

# 平成 27 年度 岡山市国民健康保険

## 医療費等分析報告書(概要版)

目的：被保険者の医療受診状況と特定健診結果から、重点的な対策が必要な疾病や地域特性を明らかにし、効果的な保健事業の実施及び被保険者を含む市民の健康寿命延伸の取り組み等に役立てる。

①平成 24 年度及び平成 25 年度の医療給付実態調査などの統計資料による全国との比較で岡山市国保医療費の特色を確認すること、②平成 26 年度レセプトデータ（歯科を除く）からより詳細に医療費をみることで重点的に対策を行うべき疾病を定め、性別・年齢別及び地区別の違いを明らかにすること、③平成 26 年度特定健診結果を全国と比較し、さらに基準を超えた人数の割合の変化など平成 20 年度から平成 26 年度にかけての推移を示すこと、④平成 26 年度における医療受診状況と特定健診結果をあわせてみた地区別の健康課題を示すこと、⑤特定健診・特定保健指導等の利用の有無や喫煙習慣などとの医療費の関連を示すこと、⑥保健事業の評価を行なうこと など

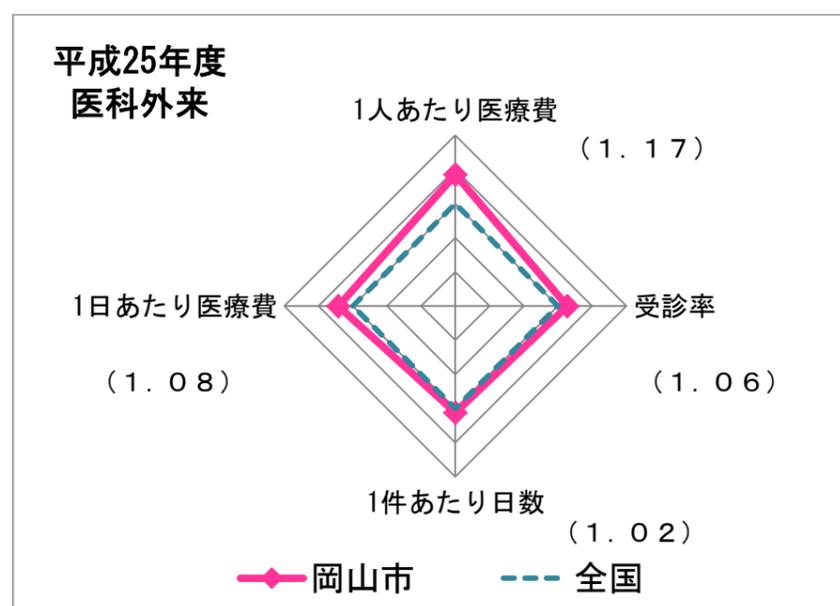
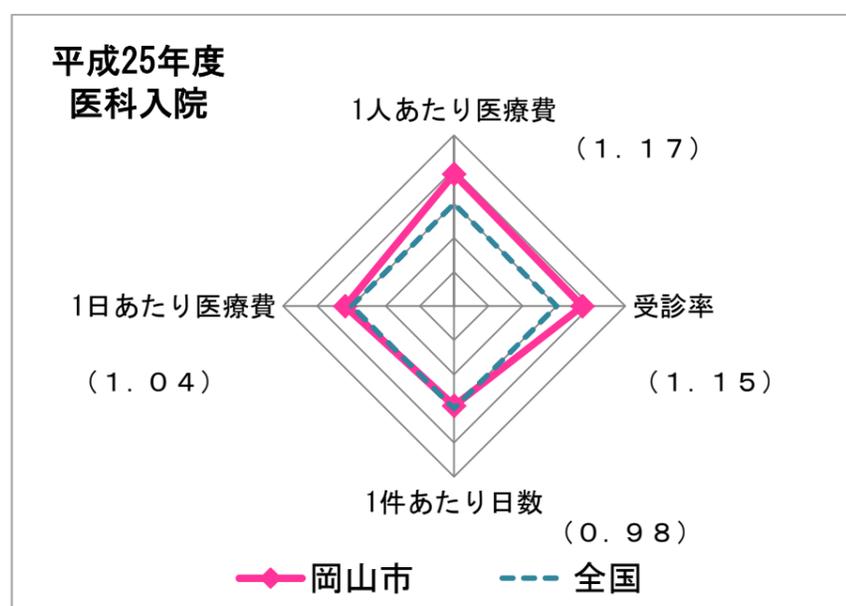


### 岡山市国保医療費の動向

- ・岡山市国保の平成 25 年度の医療費は約 597 億円で、外来医療費及び調剤費の増加を主な要因として前年度より 1.1%増加していた。
- ・全国と比較して平成 25 年度の 1 人あたり医療費は入院・外来ともに岡山市が高い。受診率及び 1 日あたり医療費が高くなっている。【図 1】
- ・30 歳代以上の 1 人あたり医療費を年齢階級別にみたとき、50 歳代後半から 60 歳代前半を除いて岡山市は全国より高く、特に 70 歳以上で大きく上回っている。

図 1. 医療費 3 要素等（入院・外来）の全国との比較

※カッコ内の数値は全国と比較した岡山市の比率。



医療費の 3 要素等 ◇ 1 人あたり医療費 = 「受診率」 × 「1 件あたり日数」 × 「1 日あたり医療費」です。

○ 受診率【=レセプト件数÷加入者数】 100人当たりのレセプト件数。医療機関にかかる人の割合を表します。

○ 1 件あたり日数【=診療実日数÷レセプト件数】 入院期間や通院頻度に影響されます。

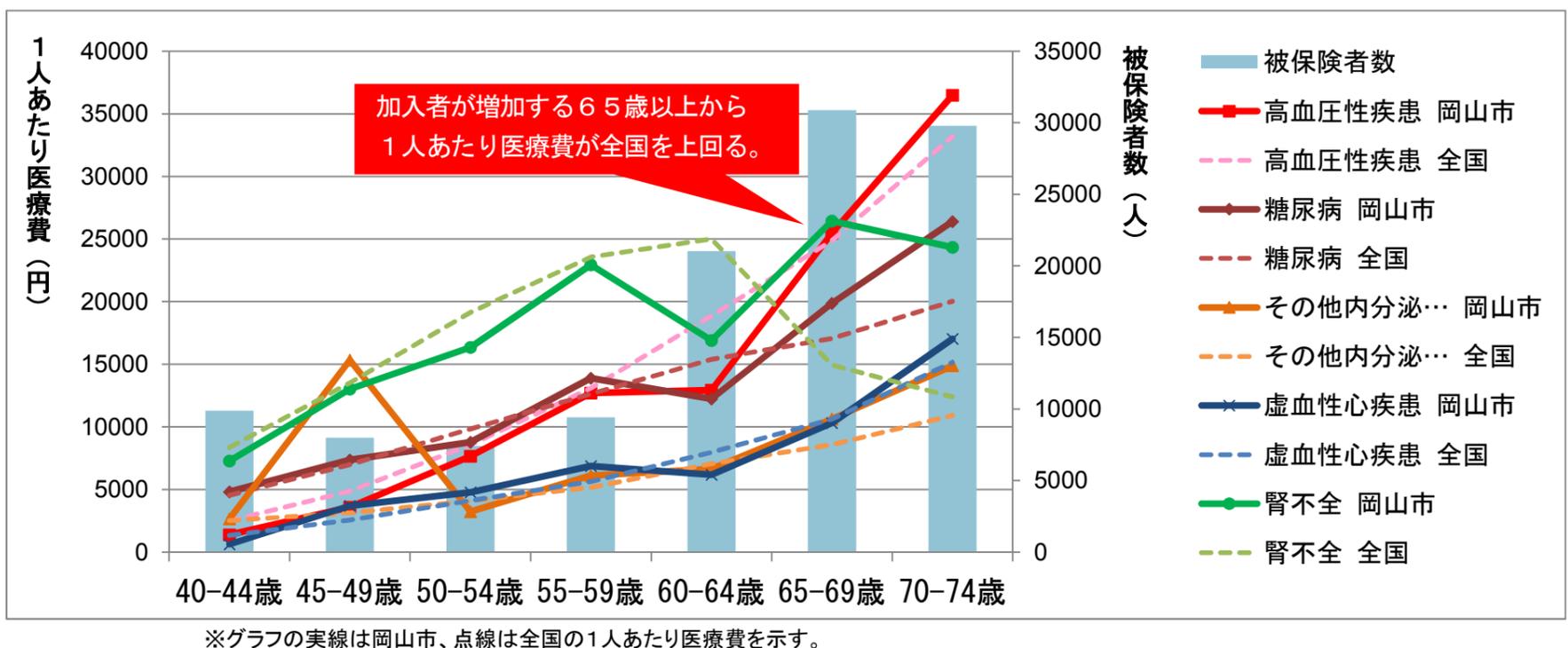
○ 1 日あたり医療費【=総医療費÷診療実日数】 1日の入院又は外来受診にかかる費用です。

## 生活習慣病の全国との比較

- ・入院と外来を合わせた医療費は、「高血圧性疾患（1人あたり医療費全国比113%）」「腎不全（同127%）」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（同100%）」「糖尿病（同122%）」「その他悪性新生物（同111%）」の順に高い。
- ・入院では「虚血性心疾患（同129%）」「脳梗塞（同114%）」などの循環器系の重症疾患、外来では「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（同151%）」といった疾患が上位に入り、**生活習慣病関連疾患が医療費に占める割合は大きい。**
- ・主な生活習慣病関連疾患の1人あたり医療費は**65歳以上で全国より高い。【図2】**
- ・医療費は年齢とともに増加する傾向があり、岡山市は全国と比較して**65歳以上の構成比率が高く**、1人あたり医療費が高い一因と考えられる。



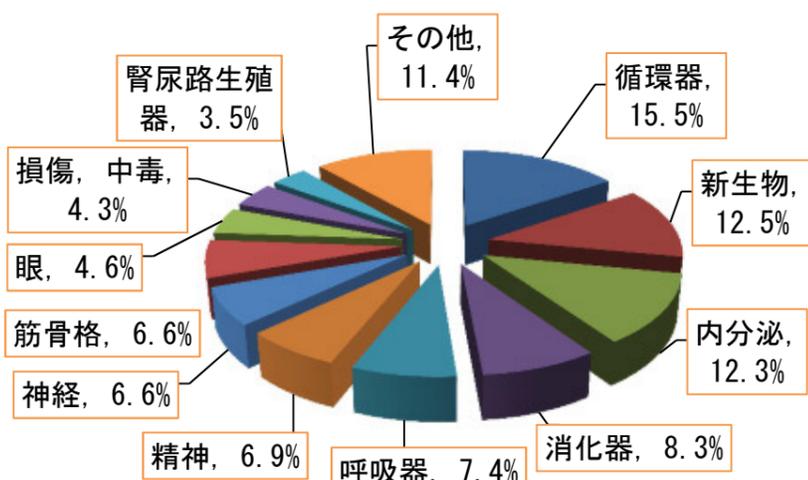
図2. 主な生活習慣病関連疾患の年齢階級別1人あたり医療費（入院・外来合計）の全国との比較



**生活習慣病**とは、食生活や運動、喫煙などの不適切な生活習慣によって引き起こされる病気の総称です。**生活習慣病に関連する**病気として、高血圧、糖尿病、脂質異常症、心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病性腎症などの病気が挙げられます。

## 平成26年度医療費の状況

図3. 平成26年度医療費（入院・外来計）疾病大分類割合



平成26年度医療費は、より精緻に疾病別の医療費を求めるために、レセプトデータの診療内容から疾病ごとに医療費を振り分け、調剤レセプトの紐付けを行った。

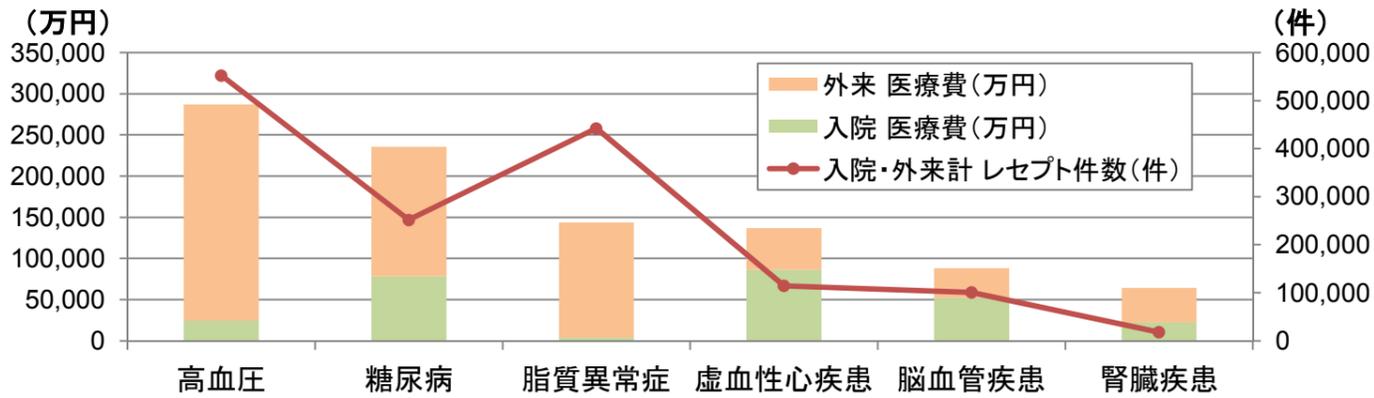
- ・疾病大分類では、「高血圧性疾患」、「虚血性心疾患」などを含む**循環器系疾患の割合が高い。【図3】**
- ・医療費の高い患者（上位10%）にかかる疾病でも、「高血圧性疾患」、「虚血性心疾患」、「糖尿病」、「腎不全」の割合が高い。以上のことから生活習慣病関連疾患が医療費に与える影響は大きいと考えられる。

## 重点的に対策を行うべき疾患

- 医療費上位の疾病や医療費が高額化する要因となる疾病のうち、予防可能な疾病である「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「腎臓疾患」は、重点的に対策を講じる必要がある。その中でも**高血圧は、医療費・件数のいずれも最も高く**、次いで糖尿病、脂質異常症の医療費が高い。【図4】

高血圧、糖尿病、脂質異常症は虚血性心疾患などの循環器系重症疾患や腎不全の重大なリスク要因である。

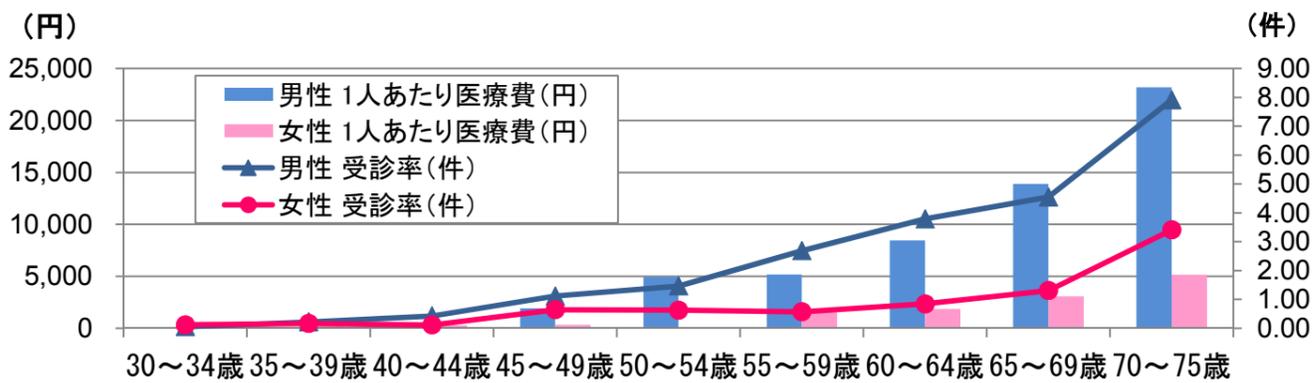
図4. 重点的に対策を行うべき疾患の医療費とレセプト件数（入院・外来計）



高血圧は医療費も件数も一番多い。

生活習慣病で入院する人や、重大な病気になるのは、男性の方が多い。

図5. 虚血性心疾患（入院）の1人あたり医療費と受診率 性別・年齢階級別



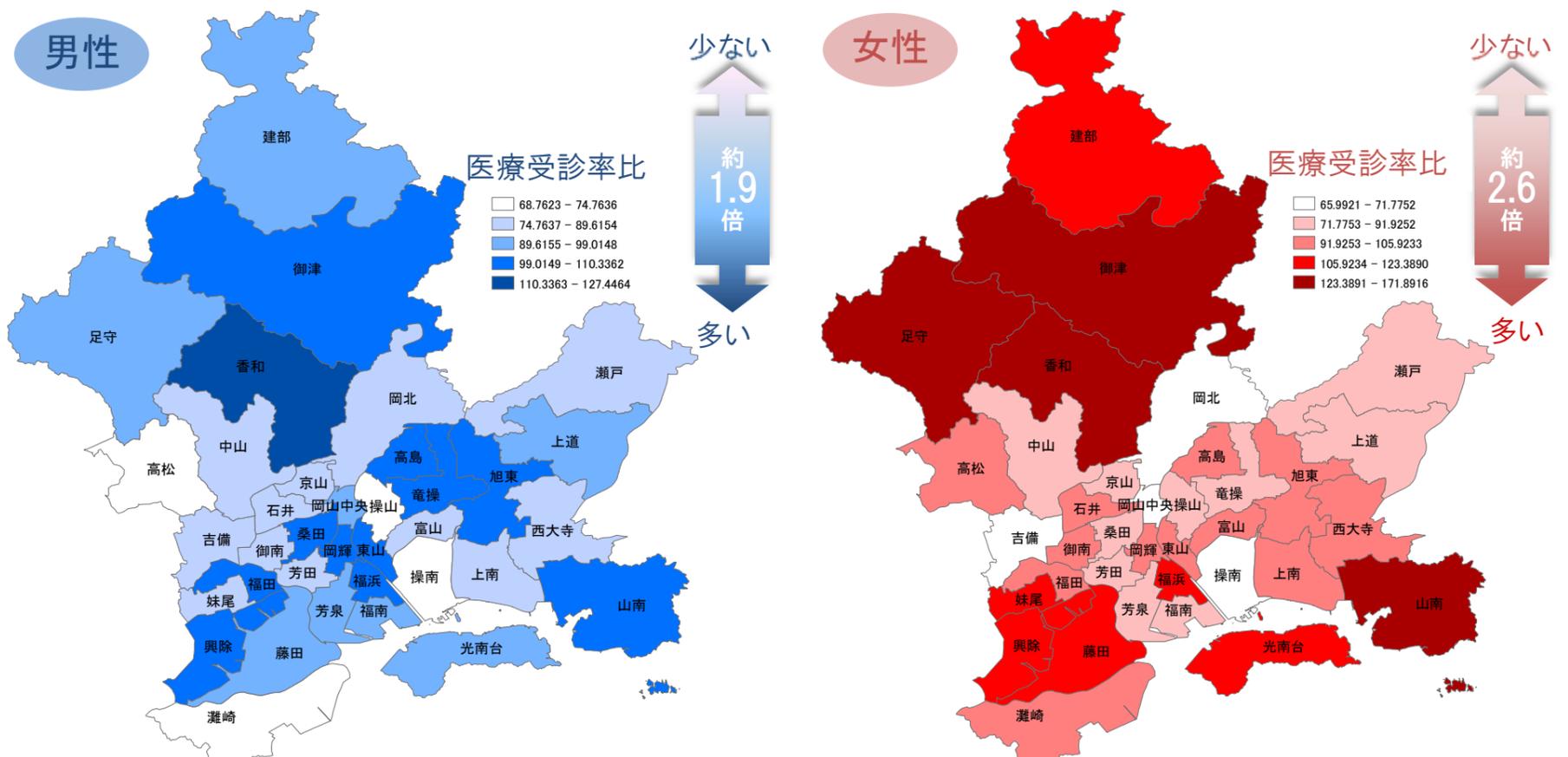
症状が軽いうちに治療できていないのかな。



- 生活習慣病の医療受診率には地域差がある。虚血性心疾患は男女ともに地域差が大きい。【図6】

図6. 虚血性心疾患（入院・外来計）による医療機関への受診率の地域比較

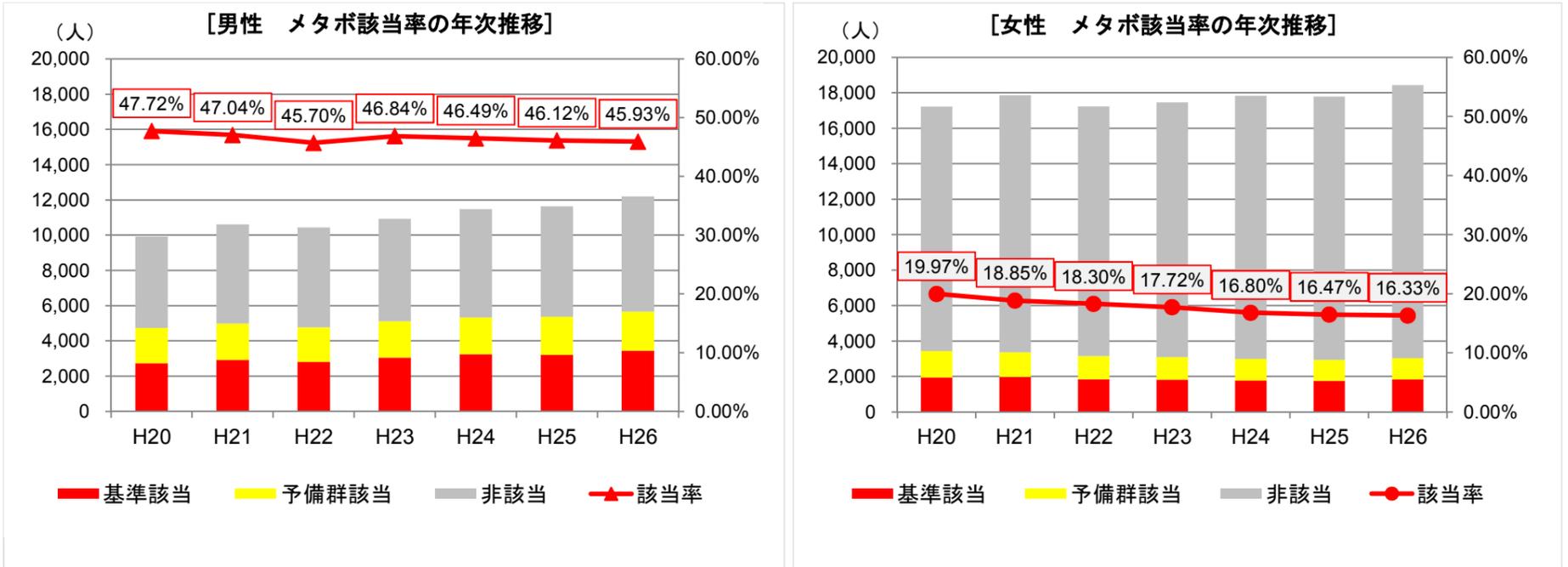
医療機関への受診者が多い地域は濃く、少ない地域は薄く色分けしている。



# 平成26年度特定健診の状況

・岡山市の受診率（約26%）は、全国（約35%）と比べて低い状況にある。

図7. 男女別メタボ該当率の平成20年度～平成26年度年次推移



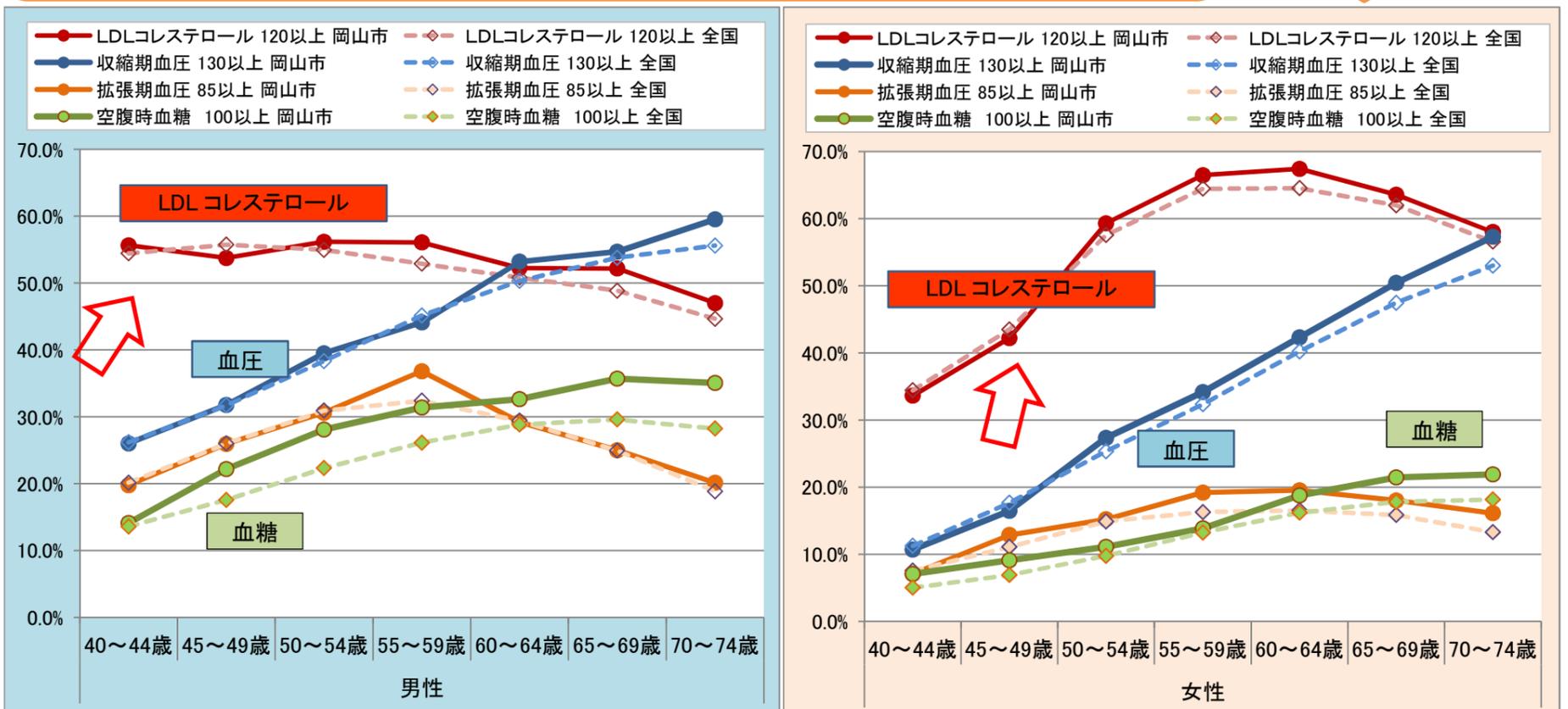
岡山市の特定健診受診率や検査結果は少しずつ良くなってきているんだよ。

H20とH26との比較で、男性は1.79%減少。女性は3.64%減少。

・特定健診の結果では、LDLコレステロール・血圧など動脈硬化の原因となる検査項目や空腹時血糖などで基準超過者の割合が全国より高い。【図8】

LDLコレステロール値を見ると、40代男性の約55%は基準値超過 女性は45歳から急激に増加。

図8. 性別年齢階級別 LDLコレステロール・血圧・血糖の基準超過者割合の全国との比較



※グラフの実線は岡山市の割合を示し、点線は全国の割合を示す。

## 特定健診・特定保健指導利用状況等による分析

- 生活習慣病患者の特定健診の過去3年未受診者は、受診者と比べて、**入院日数が長期化（約1.5倍）**する傾向が見られた。また、外来では、**1件あたり医療費が高く（約1.6倍）**なっていた。【図9】
- 特定保健指導の利用者は、未利用者と比べて翌年の健診結果が改善している割合が高くなっていた。【図10】

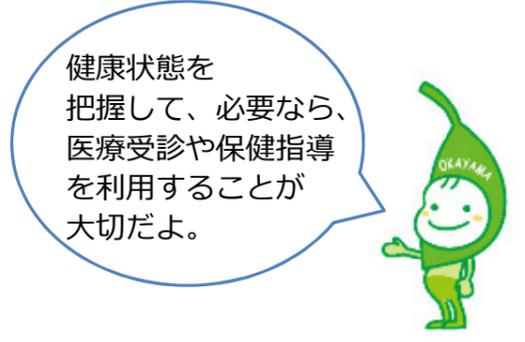
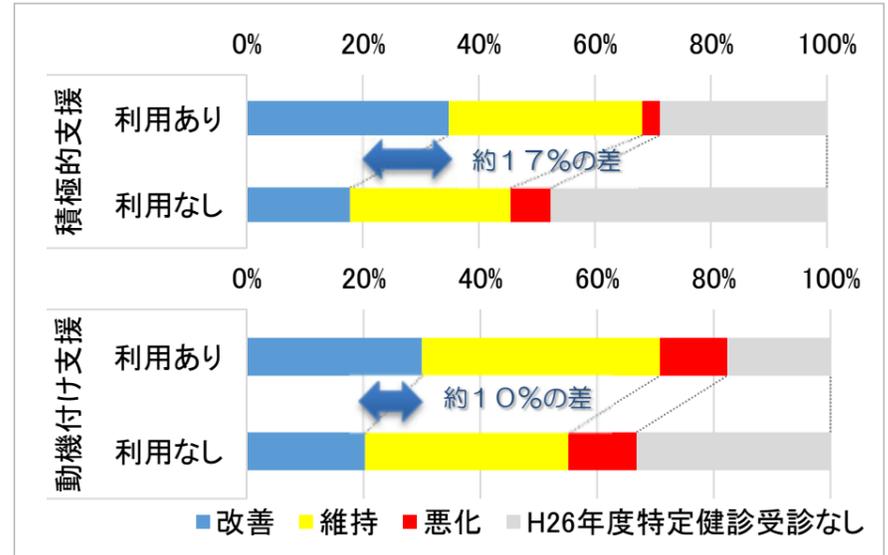
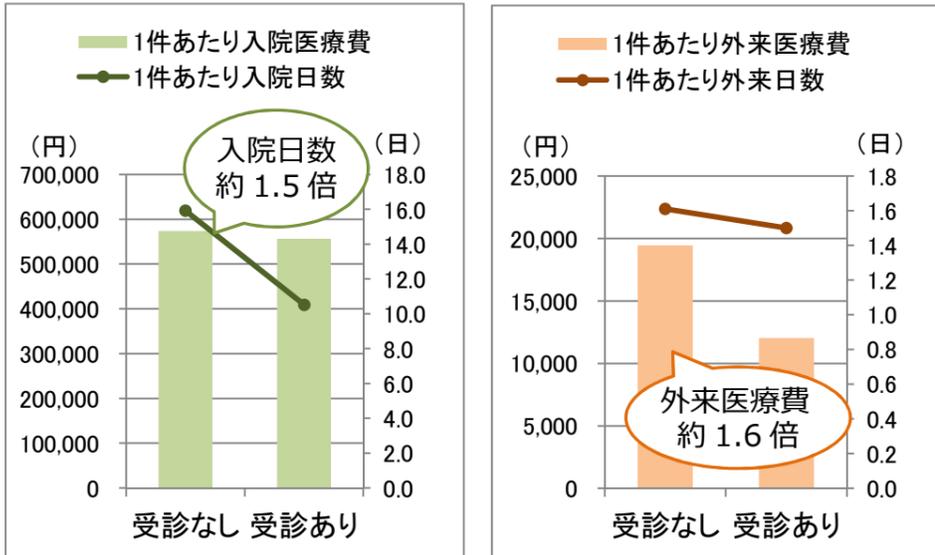


図9. 生活習慣病患者の特定健診受診有無による1件あたり医療費等

図10. 特定保健指導利用の有無による改善状況の比較



## 中学校区別の健康課題の分析結果

生活習慣病は、食生活や運動、喫煙、飲酒などの生活習慣を見直すことで発症や進行を防ぐことができ、発症後も、必要な受診や服薬をするなど、症状を管理することで**重症化を予防**することができる。

表1. 重点的に対策を行うべき疾患で医療受診する人の割合が多い地域（男女別・中学校区別）

医療機関受診		男性	女性
高血圧	外来	御津・興除・光南台・山南	御津・光南台・上南・山南
糖尿病	外来	岡輝・福浜・福南・東山・旭東	建部・岡輝・福浜・上南・山南
脂質異常症	外来	御津・足守・光南台・高島・旭東・上南	建部・御津・足守・操南・旭東・上南・山南
虚血性心疾患	入院	足守・岡北・桑田・高島	京山・石井・灘崎・上道・上南・山南
脳血管疾患	入院	御津・足守・御南	建部・足守・京山・石井・上南・山南
腎臓疾患	外来	足守・光南台・富山	建部・御津・足守・妹尾・芳泉・竜操・富山・旭東

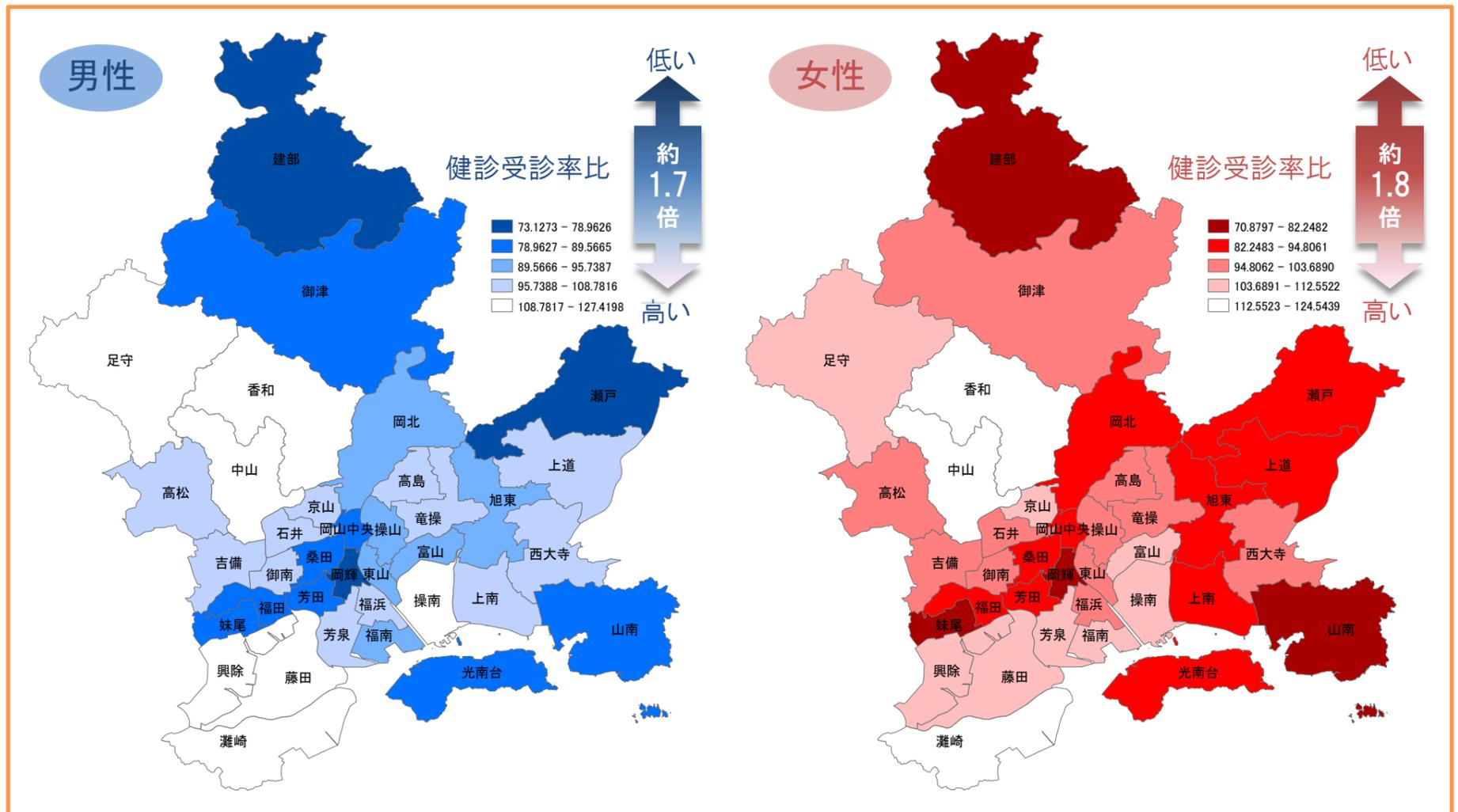
表2. 特定健診結果及び問診によるリスク別の該当者の割合が多い地域（男女別・中学校区別）

特定健診結果		男性	女性
メタボ該当	服薬有	建部・足守・石井・藤田・福浜・山南	岡輝・芳泉・福南・光南台・上南
	服薬なし	建部・足守・香和・高松・岡輝・旭東	建部・足守・中山・灘崎・上南
血圧リスク	服薬有	御津・足守・石井・福浜・富山・旭東	建部・足守・灘崎・光南台・旭東
	服薬なし	建部・足守・岡北・旭東	建部・足守・灘崎・光南台・竜操・旭東
血糖リスク	服薬有	足守・御南・上南・山南・瀬戸	建部・足守・京山・石井・灘崎・光南台・上道・西大寺
	服薬なし	建部・足守・高松・岡輝・妹尾・福南	建部・足守・高松・灘崎・光南台・山南
脂質リスク	服薬有	足守・岡北・藤田・旭東・上南	足守・光南台・上道・山南
	服薬なし	建部・香和・吉備・灘崎・上道	福田・妹尾・灘崎・瀬戸

・特定健診受診率は地区によってばらつきがある。地域の实情に合わせた受診勧奨が必要。【図11】

図11. 特定健診年齢調整後受診率の地域比較（中学校区別マップ）

特定健診の受診率が低い地域は濃く、高い地域は薄く色分けしている。



## これからに向けて

### 現状

- 岡山市国保の医療費は全国と比べても高く、今後も増加の見込み。
- 高血圧や虚血性心疾患などの循環器系疾患の医療費が高い。
- 高血圧の患者は非常に多い。動脈硬化や腎機能低下の要因でもある。
- 生活習慣病は加齢とともに増加し、男性の医療費は顕著に高くなる。早期発見・早期治療が必要だが、健診受診率が低く、男性は特に低い。
- 特定健診の結果を全国と比べると岡山市は基準超過の人の割合が高い。小さなリスクでも重なると重大な結果をまねく。検査結果を活用し生活習慣の改善に取り組む必要がある。
- 健康リスクは地域で異なり、地域差がある。

### 対策

1. 高血圧等の生活習慣病に対する一次予防の取り組み  
…適度な運動、適切な食習慣の普及など
2. 健康状態を知ってもらうための健診受診勧奨  
…健診情報の幅広い周知、PR活動年齢を絞った受診勧奨など
3. ハイリスク者へのフォローの徹底  
…効果的・充実した保健指導実施、重症化予防事業など
4. 健康リスクが高い地域への啓発  
…高血圧・糖尿病等の重点健康教育事業の実施など