

平成 27 年度
あきる野市国民健康保険の医療費分析

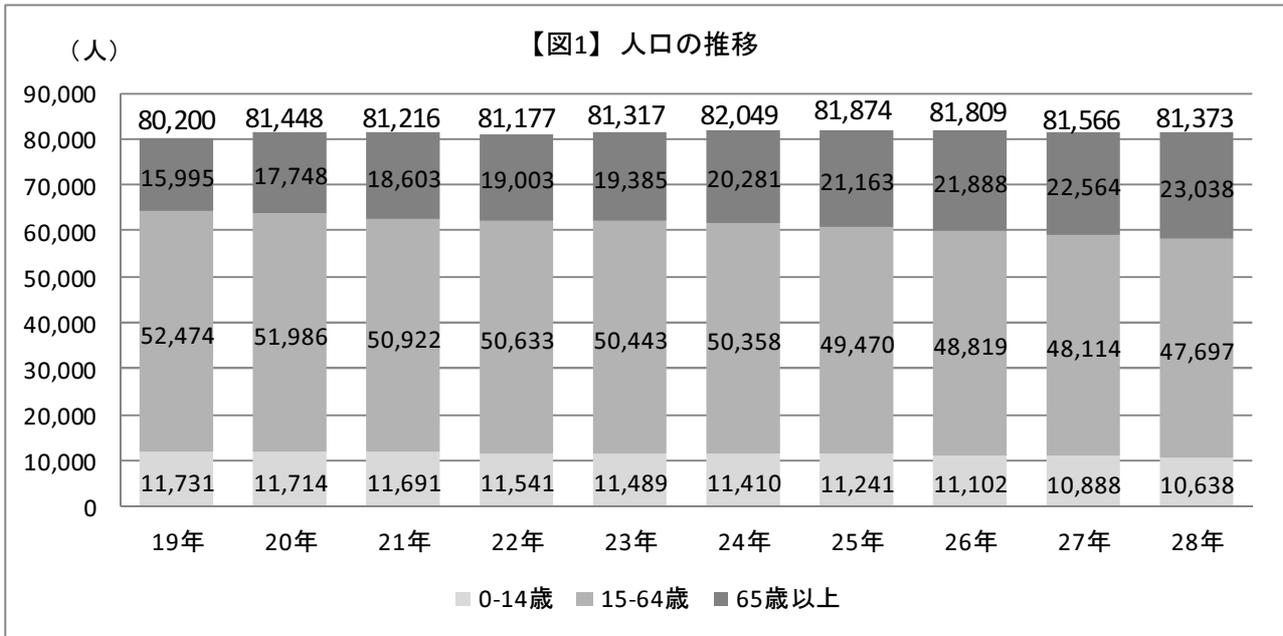
平成 29 年 2 月
あきる野市

第1章 現状の把握

1 市の現状

(1) 人口の推移

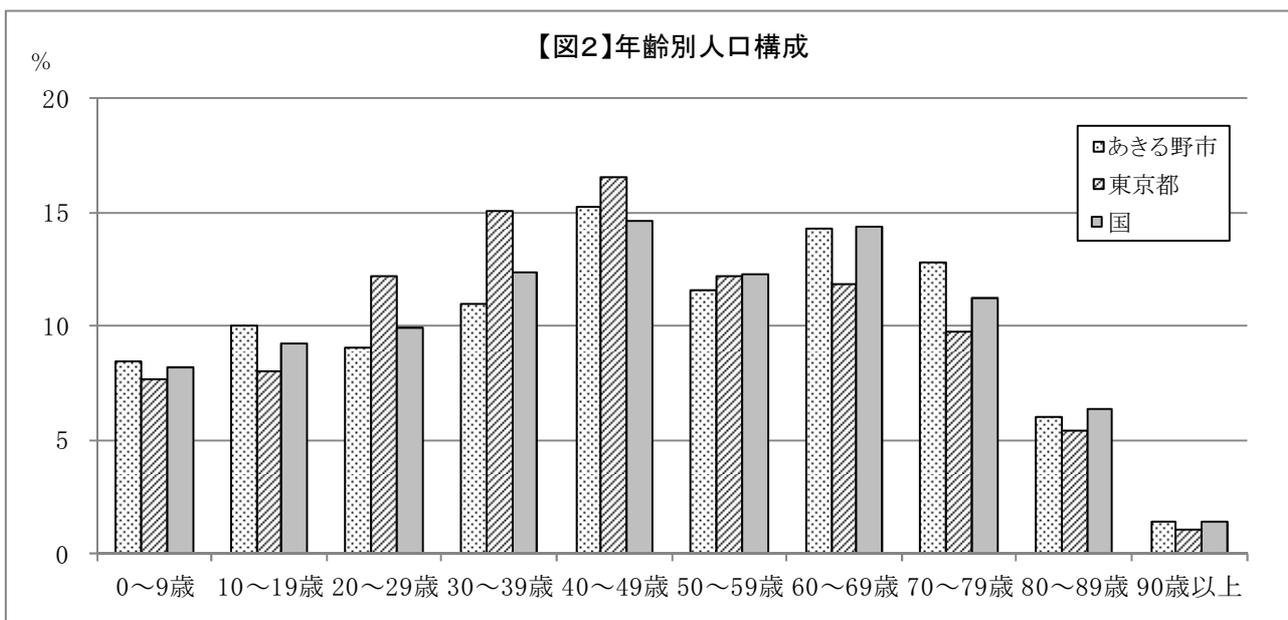
図1は平成19年～28年の10月時点での年齢別人口構成である。平成19年と平成28年を比較すると、14歳以下1,093人減、15歳から64歳4,777人減、65歳以上7,043人増で、総人口は1,173人増となっている。



(資料：平成19～28年住民基本台帳・外国人登録・総人口)

(2) 年齢別人口構成

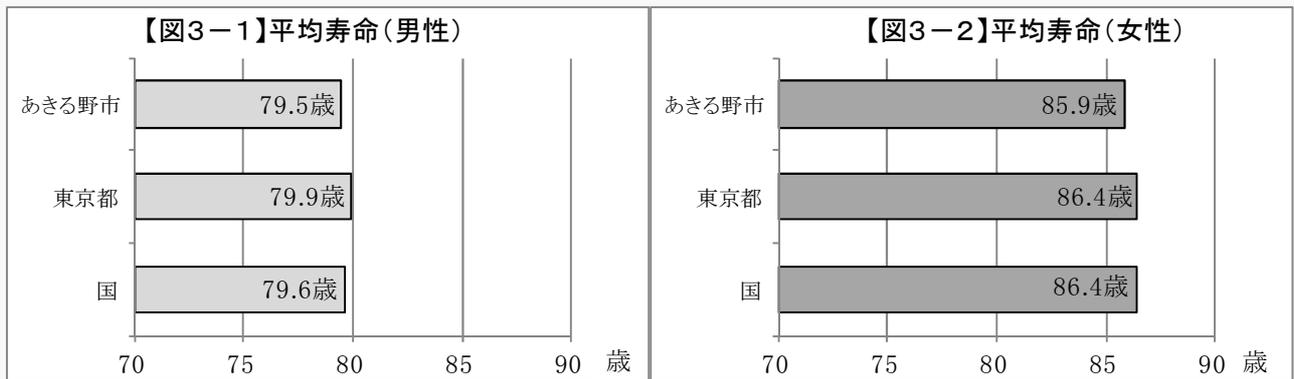
年齢別の人口構成の状況を見ると、稼動年齢層の割合が高い東京都と比較すると、高齢化が進んでいる状況にある。



(資料：平成27年度国勢調査)

(3) 平均寿命

本市の平均寿命は国や東京都と比較して若干低い傾向にある。

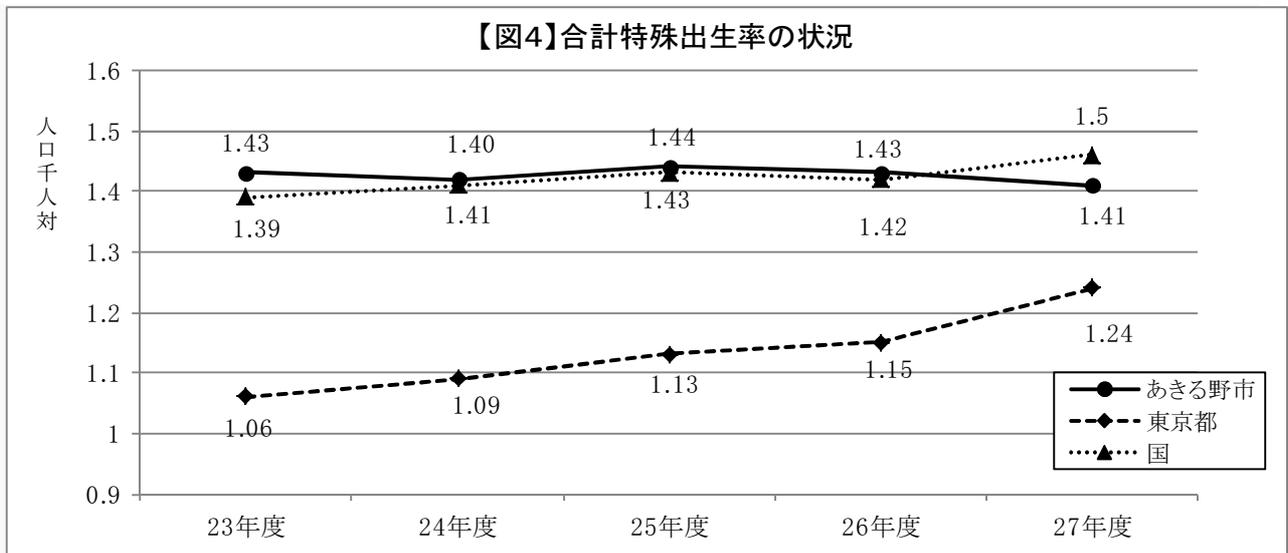


(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(4) 合計特殊出生率の状況

合計特殊出生率は15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が一生の間に生む子どもの数に相当する。

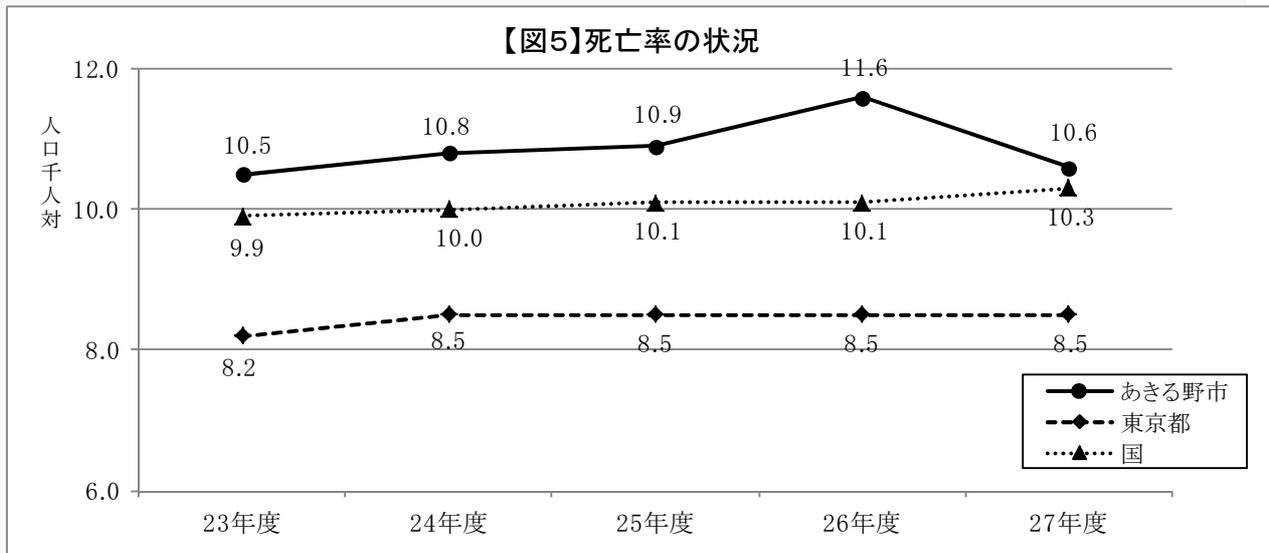
本市の合計特殊出生率は、国とほぼ同程度となっており、東京都と比較すると高くなっている。平成27年の区市町村別順位は、62区市町村中20位となっている。



(資料：平成27年度人口動態統計調査)

(5) 死亡の状況

死亡率は、1年間で千人のうち何人死亡したかを表したものである。本市の死亡率は、国、東京都よりも高い。



(資料：平成27年度人口動態統計調査)

SMR（死因別標準化死亡比）は以下のとおり。SMRとは、異なった年齢構成を持つ地域の死亡率が比較できる指標であり、全国を100としている。あきる野市のSMRが100以上の場合は全国平均よりも死亡率が高いと言える。

	男性			女性		
	SMR	死亡数	過剰死亡数	SMR	死亡数	過剰死亡数
死亡総数	97.1	2021	-60	117.0 *	2114	307
悪性新生物	85.6 *	598	-101	99.3	430	-3
" (胃)	85.5	93	-16	87.1	46	-7
" (大腸)	113.5	91	11	115.5	73	10
" (肝及び肝内胆管)	67.7 *	48	-23	93.8	31	-2
" (気管、気管支及び肺)	79.6 *	132	-34	112.6	66	7
心疾患(高血圧性疾患を除く)	79 *	231	-61	101	327	3
急性心筋梗塞	83.4	65	-13	86.7	52	-8
心不全	101.9	85	2	128.9 *	178	40
脳血管疾患	145.2 *	284	88	145.8 *	298	94
脳内出血	132.5 *	81	20	153.6 *	71	25
脳梗塞	130.4 *	147	34	139.4 *	177	50
肺炎	132.5 *	275	67	144.4 *	264	81
肝疾患	57.2 *	20	-15	111.8	19	2
腎不全	87.9	32	-4	111.2	45	5
老衰	136.5 *	52	14	182.3 *	236	107
不慮の事故	46.5 *	38	-44	51.3 *	29	-28
自殺	86.3	57	-9	77	20	-6

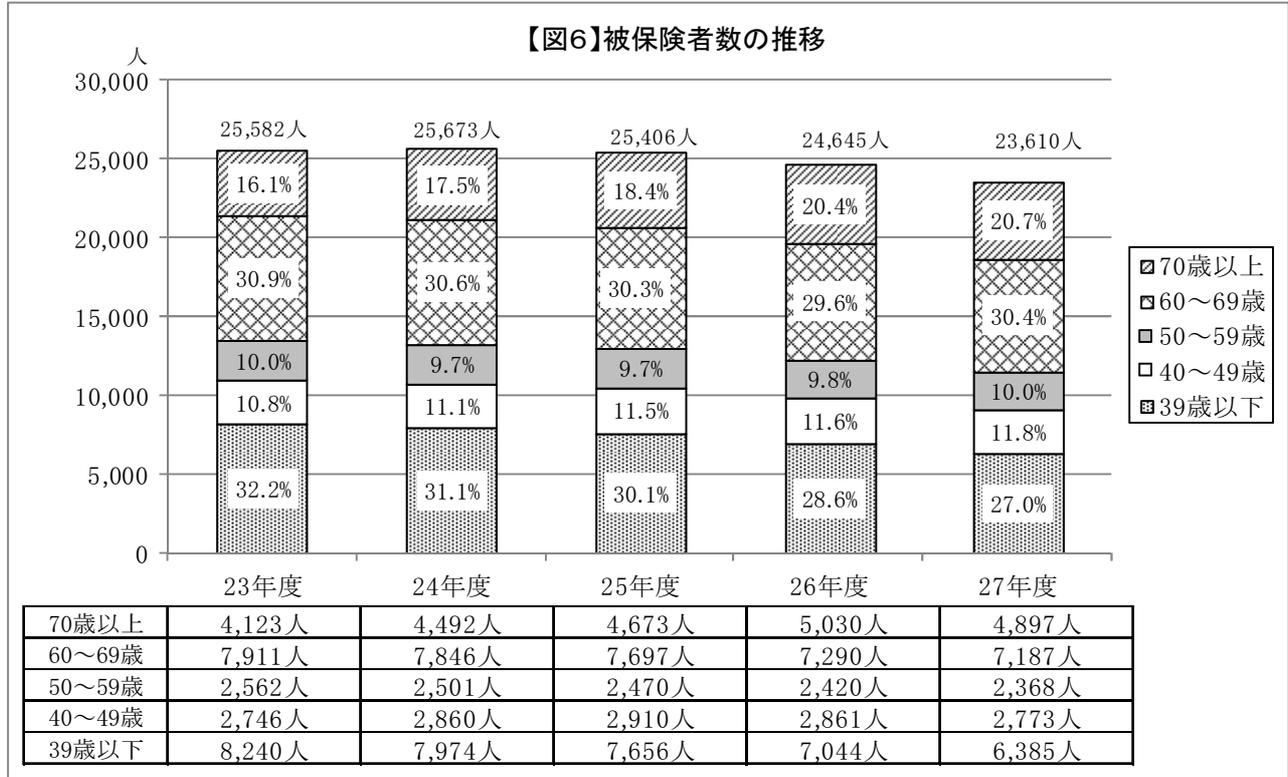
(厚生労働省科学研究所HP (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業))

*の付いている値は、全国との比較で両側検定0.05以上の有意差が認められる数値であり、あきる野市で特徴的な数字である。

2 国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の推移

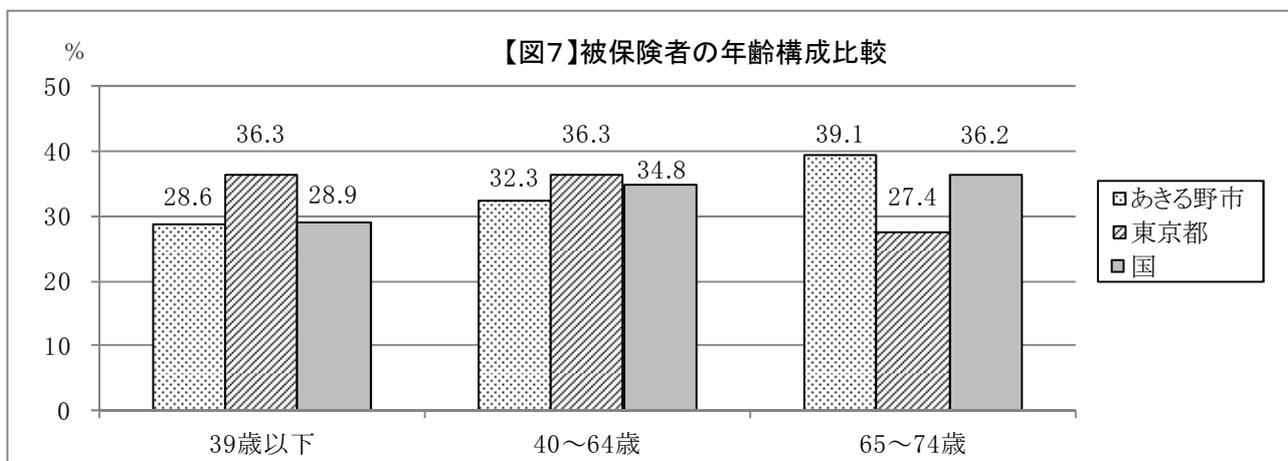
過去5年の推移を見ると、本市の被保険者数は、平成24年度をピークに減少傾向に転じている。年齢別では、39歳以下の若年層の割合が減少する一方、70歳以上の高齢者層の割合が高まっている。



(資料：国民健康保険実態調査)

(2) 被保険者数の年齢構成比較

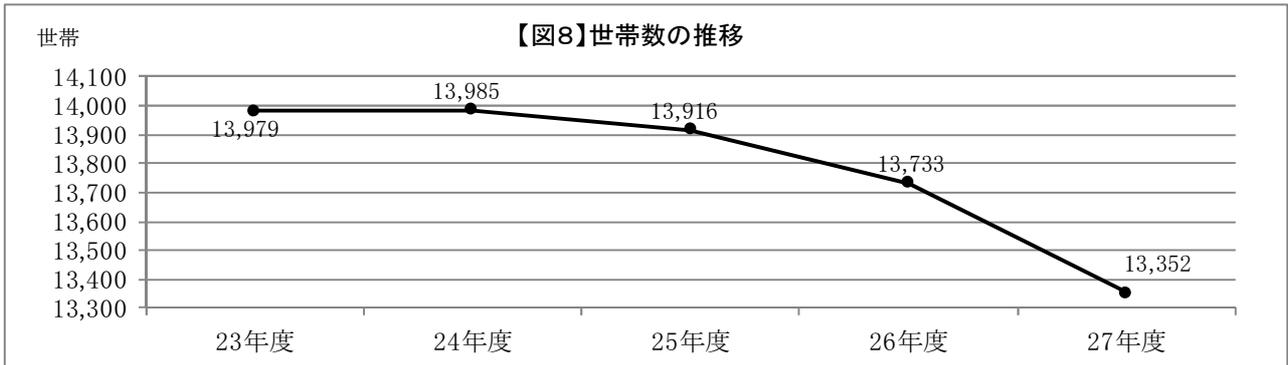
東京都と年齢構成を比較すると、本市では、39歳以下の世代の割合が低く、65歳以上の世代の割合が高くなっており、東京都の中でも高齢化が進んでいる状況であることが分かる。



(資料：KDBシステム「地域の全体像の把握」)

(3) 世帯数の推移

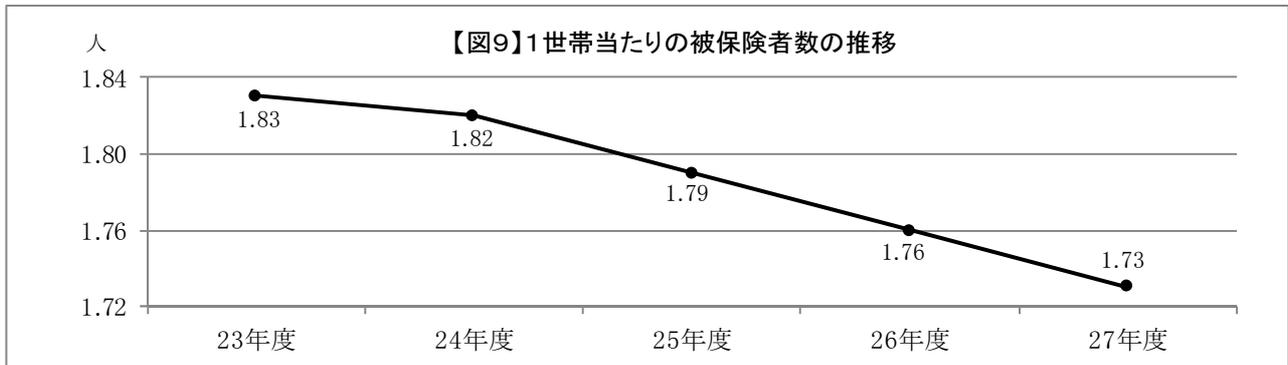
平成24年度からは減少傾向となっており、被保険者数の減少と共に減少している。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(4) 1世帯当たりの被保険者数の推移

過去5年の推移を見ると、減少傾向にあり、単身世帯もしくは世帯員の中で一人だけ国保を取得するようなケースが増えている。



(資料：国民健康保険事業状況報告書)

(5) 医療機関の状況

千人当たり診療所数と病床数が少ないのは東京都としての傾向と言える。医師数は国・都と比較して少なく、患者数は他と比較して大差がないため、医師の負担が大きくなっていることが考えられる。

	あきる野市	東京都	国
千人当たり			
病院数	0.2	0.1	0.2
診療所数	2.1	2.5	2.9
病床数	25.4	25.4	45.9
医師数	4.4	7.8	8.4
外来患者数	661.1	604.8	665.6
入院患者数	17.1	13	18

(資料：平成27年度厚生労働省調査・あきる野市医療給付状況・KDBシステム「地域の全体像の把握」)

3 保健事業などの実施状況

(1) 国民健康保険事業における取組状況

①特定健康診査

対象者：40歳から74歳までの国民健康保険被保険者

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
対象者数	17,642人	17,991人	18,169人	18,045人	17,677人
受診者数	7,870人	8,374人	8,737人	9,009人	8,792人
受診率	44.61%	46.55%	48.09%	49.93%	49.74%

②特定保健指導

対象者：特定健康診査において、メタボリックシンドローム判定基準などにより対象となった者

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
対象者数	870人	897人	907人	1,003人	893人
受診者数	219人	207人	200人	236人	159人
受診率	25.17%	23.08%	22.05%	23.53%	17.81%

③ジェネリック医薬品差額通知

対象者：年3回の対象月の受診者のうち、生活習慣病や慢性疾患で服用する医薬品をジェネリック医薬品へ変更した場合の自己負担額軽減額が、1か月当たり100円以上となる国民健康保険被保険者（悪性新生物の患者などを除く）

年 度	24年度	25年度	26年度	27年度
通知数	4,523件	2,835件	3,306件	3,118件
削減効果（数量ベース）	43.6%	48.7%	56.1%	61.2%

※削減効果は、各年度末（3月調剤分）における新指標数値

(2) 国民健康保険事業以外の市の取組状況

①胃がん検診

対象者：35歳以上の市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	4,610人	4,831人	4,827人	4,848人	5,058人
要精密検査数	287人	77人	198人	378人	317人

②肺がん検診

対象者：35歳以上の市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	4,727人	4,950人	4,943人	4,849人	5,240人
要精密検査数	181人	72人	120人	73人	63人

③大腸がん検診

対象者：35歳以上の市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	9,080人	9,471人	10,035人	10,469人	11,238人
要精密検査数	522人	681人	639人	654人	744人

④乳がん検診

対象者：30歳以上の市民（女性）

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	3,059人	3,192人	3,217人	3,519人	3,142人
要精密検査数	247人	227人	220人	257人	182人

⑤子宮がん検診

対象者：20歳以上の市民（女性）

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	2,376人	2,783人	2,419人	3,508人	2,771人
要精密検査数	21人	21人	33人	31人	33人

⑥前立腺がん検診

対象者：50歳以上の市民（男性）

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	3,495人	3,523人	3,782人	3,945人	4,219人
要精密検査数	335人	324人	279人	314人	389人

⑦歯周病検診

対象者：40歳、50歳、60歳及び70歳の市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	488人	426人	446人	421人	429人
要精密検査数	414人	361人	397人	352人	350人

⑧骨粗しょう症検診

対象者：40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の市民（女性）

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	150人	172人	95人	127人	124人
要精密検査数	65人	70人	35人	44人	50人

⑨肝炎ウイルス検診

対象者：40歳及び41歳以上で過去の受診機会を逃した市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	1,063人	1,219人	1,007人	1,009人	1,010人
要精密検査数	14人	10人	7人	3人	2人

⑩結核検診

対象者：65歳以上の市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	6,340人	6,678人	7,503人	7,989人	8,476人
要精密検査数	194人	187人	221人	286人	329人

⑪生活習慣病予防健康診査

対象者：35歳から39歳までの市民

年 度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受診者数	198人	136人	108人	141人	111人

第2章 医療及び健診状況の分析

1 医療データの分析

(1) 国民健康保険（市町村国保）の医療費の状況

医療費総額の推移を見ると、いずれも増加傾向が続いている。本市の伸び率は比較的高い状況となっており、医療費は、23年度と27年度と比較すると7.2%の増加となっている。

(単位：百万円、%)

		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	対23年度増減
国	医療費	10,861,828	10,949,263	11,085,965	11,128,011	11,327,283	+465,455
	伸び率	2.6	0.8	1.2	0.4	1.8	+4.3
東京都	医療費	1,045,357	1,053,945	1,067,751	1,068,137	1,081,361	+36,004
	伸び率	2.3	0.8	1.3	0	1.2	+3.4
あきる野市	医療費	6,902	7,152	7,135	7,318	7,398	+496
	伸び率	3.4	3.6	△ 0.2	2.6	1.1	+7.2

(資料：国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(2) 被保険者1人当たりの医療費の推移

被保険者1人当たりの医療費を比較すると、いずれも増加が続いている。本市の医療費水準は、国及び東京都より低い状況にあったが、平成26年度以降は東京都を上回っている。本市の1人当たりの医療費は、23年度と27年度と比較すると19.5%の増加となっている。

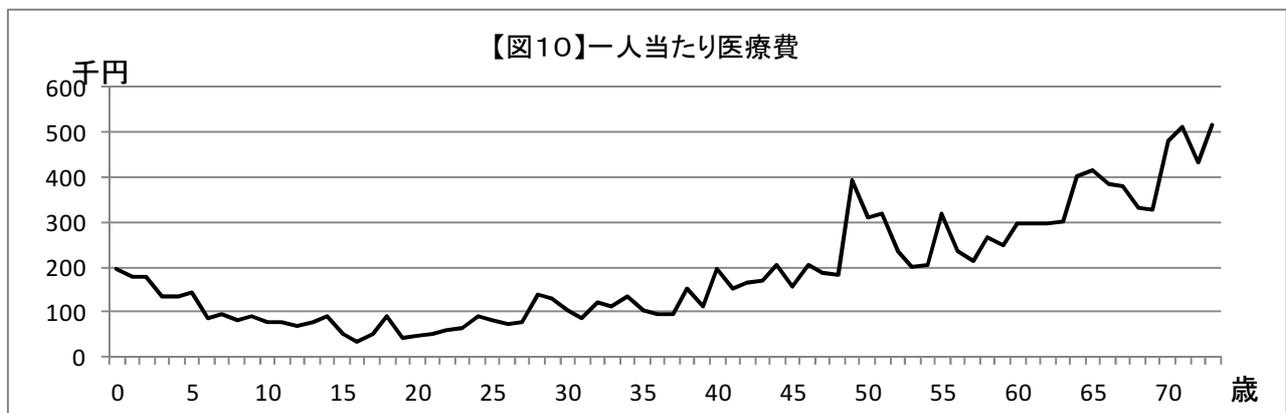
(単位：円、%)

		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	対23年度増減
国	医療費	305,276	311,899	321,378	330,628	347,801	+42,525
	伸び率	3.3	2.2	3.0	2.9	5.2	+13.9
東京都	医療費	274,022	279,792	287,357	293,611	306,551	+32,529
	伸び率	3.1	2.1	2.7	2.2	4.4	+11.9
あきる野市	医療費	270,251	278,413	280,955	296,533	322,828	+52,577
	伸び率	2.7	3.0	0.9	5.5	8.9	+19.5

(資料：国民健康保険中央会「医療費速報」、国民健康保険事業状況報告書)

(3) 年齢別 被保険者一人当たり医療費

年齢別に被保険者一人当たりの医療費を見ると、0歳から15歳にかけて減少し、以後は加齢に伴い増加する傾向がある。

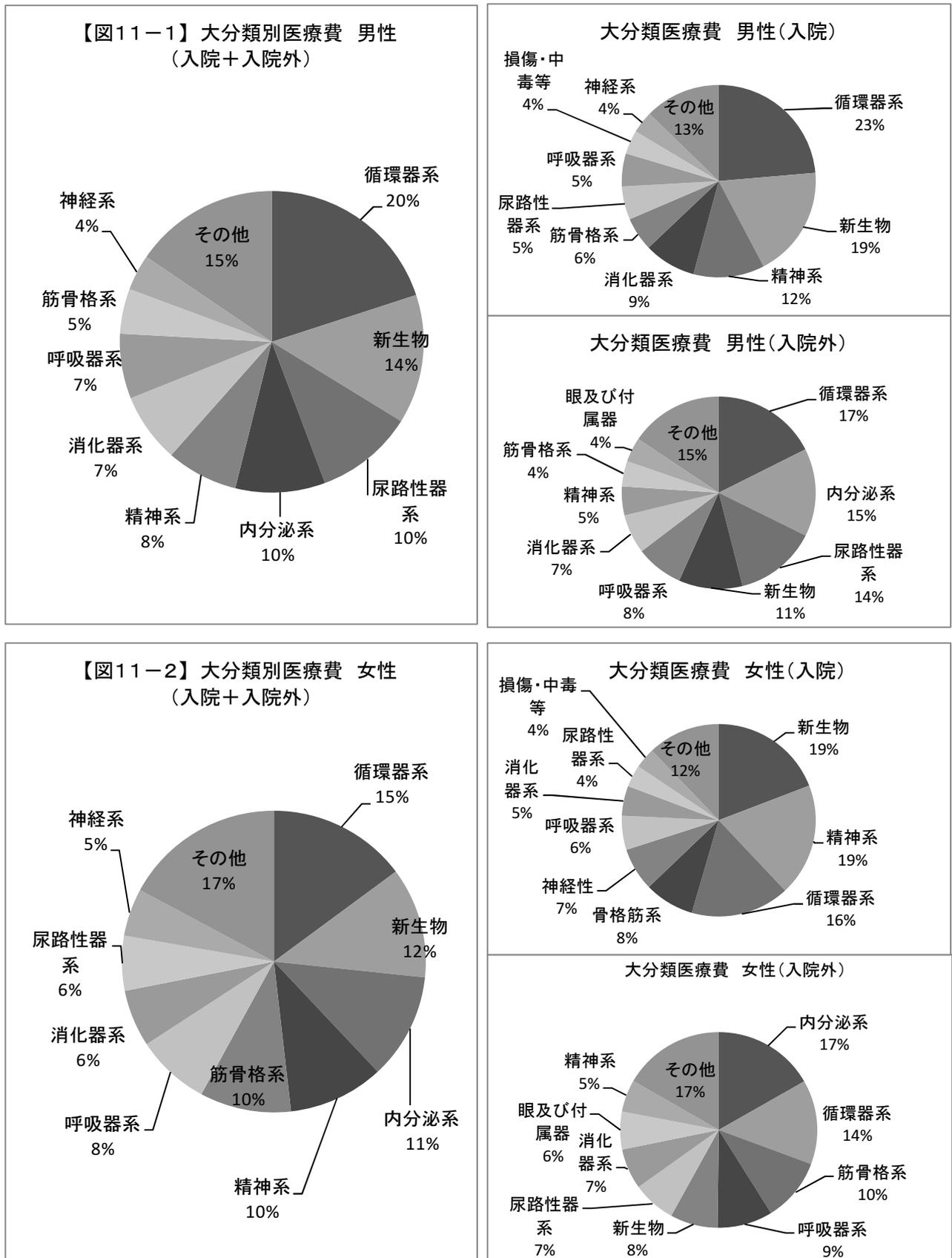


(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」)

(4) 大分類別 疾病分類別医療費の状況 (あきる野市 平成27年度)

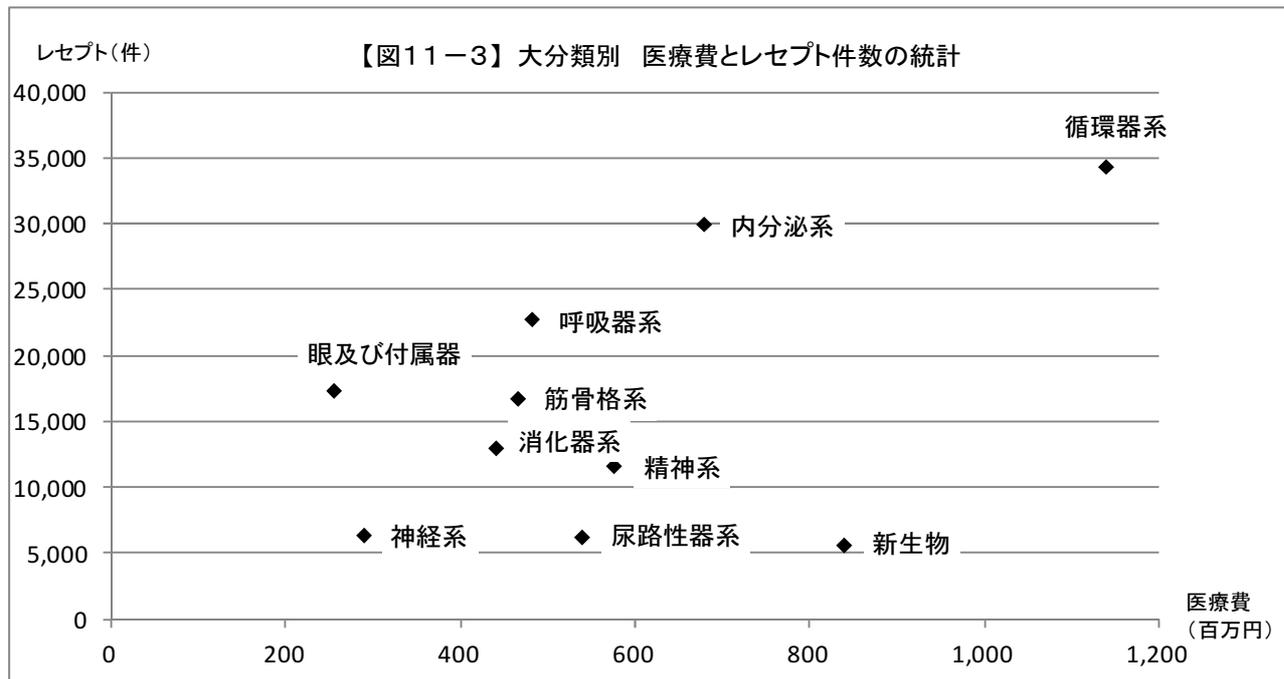
①疾病別 医療費の割合

全体では、男性は「循環器系」「新生物」「尿路器系」の順に割合が高く、女性では「循環器系」「新生物」「内分泌系」の順であった。入院、入院外でも男女間で差がある。



②疾病別 医療費とレセプト件数の統計（医療費上位10分類）

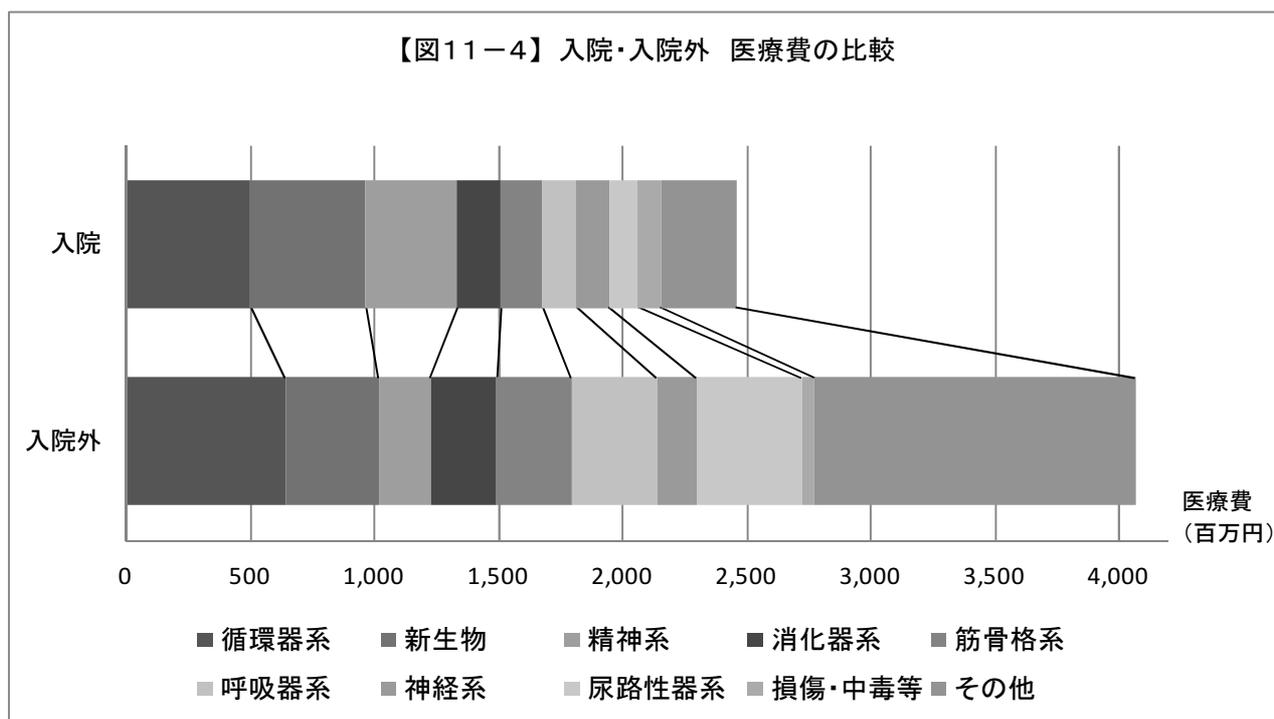
「循環器系」の疾患は、患者数が多く医療費も高額であるが、「新生物」の疾患は、患者数は少ないが罹患した場合の医療費が高額になる疾病と言える。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

③入院・入院外別 医療費の比較

入院外はレセプト件数が多く、医療費も高額になっているが、「新生物」「精神系」「損傷・中毒等」の疾病についてはレセプト件数の少ない入院の方が高額になっている。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」)

(5) 細小分類別 疾病分類別医療費の状況 (あきる野市 平成27年度)

① 疾病分類別医療費の状況 (入院)

医療費、レセプト件数、レセプト一件当たり医療費のそれぞれ上位10疾病をまとめた。

医療費、レセプト件数いずれも「統合失調症」が一番多く、また、上位10疾病を見ると、「脳梗塞」「糖尿病」「狭心症」「がん」など、生活習慣病が多く見られる。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数 順位	レセプト一件当たり 医療費順位
1	統合失調症	268,718,280	1	61
2	脳梗塞	85,691,270	5	32
3	大腸がん	69,330,860	6	23
4	慢性腎不全(透析あり)	66,237,320	9	16
5	不整脈	62,681,480	12	8
6	狭心症	58,600,870	7	30
7	うつ病	55,774,810	2	57
8	肺がん	45,783,010	12	19
9	関節疾患	41,234,170	11	29
10	骨折	41,133,280	10	38

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数 順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり 医療費順位
1	統合失調症	798	1	61
2	うつ病	152	7	57
3	小児科	145	12	68
4	大腸ポリープ	142	21	73
5	脳梗塞	131	2	32
6	大腸がん	92	3	23
7	狭心症	89	6	30
8	糖尿病	87	18	60
9	慢性腎不全(透析あり)	80	4	16
10	骨折	73	10	38

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり 医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり 医療費(円)	医療費順位	レセプト件数 順位
1	大動脈瘤	2,967,085	14	43
2	脳腫瘍	1,883,913	48	66
3	喉頭がん	1,365,900	66	73
4	心臓弁膜症	1,290,178	17	27
5	心筋梗塞	1,278,481	19	30
6	白血病	1,232,725	49	60
7	骨がん	1,203,650	38	55
8	不整脈	1,062,398	5	12
9	子宮体がん	1,022,540	27	36
10	腎臓がん	999,133	24	32

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

※細小分類は全82疾病+小児科で構成されており、この分類にない疾病については「その他」の項目にまとめて集計されている。この調査では、「その他」に分類されたものを除いて順位を掲載した。

②疾病分類別医療費の状況（入院外）

各集計の上位10疾病には、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」などの生活習慣病が多い。「慢性腎不全」は、生活習慣病を原因に発症するケースが多く、医療費も高くなっている。「C型肝炎」については、効果が高く高額な薬剤の使用が認可されたことが医療費に反映されていると考えられる。

医療費 上位10疾病

医療費順位	疾病名	医療費(円)	レセプト件数 順位	レセプト一件当たり 医療費順位
1	糖尿病	344,972,760	4	39
2	高血圧症	335,599,440	1	74
3	慢性腎不全(透析あり)	310,572,910	18	1
4	脂質異常症	242,607,810	2	72
5	小児科	169,851,880	3	77
6	関節疾患	115,885,510	5	50
7	C型肝炎	99,038,610	31	2
8	不整脈	90,396,610	12	35
9	気管支喘息	84,943,020	10	41
10	統合失調症	84,436,250	8	47

レセプト件数 上位10疾病

レセプト件数 順位	疾病名	レセプト件数(件)	医療費順位	レセプト一件当たり 医療費順位
1	高血圧症	22,627	2	74
2	脂質異常症	15,239	4	72
3	小児科	14,012	5	77
4	糖尿病	12,199	1	39
5	関節疾患	5,106	6	50
6	うつ病	4,037	11	56
7	骨粗しょう症	3,446	14	71
8	統合失調症	3,393	10	47
9	緑内障	3,224	16	73
10	気管支喘息	3,193	9	41

レセプト一件当たり医療費 上位10疾病

レセプト一件当たり 医療費順位	疾病名	レセプト一件当たり 医療費(円)	医療費順位	レセプト件数 順位
1	慢性腎不全(透析あり)	422,548	4	19
2	C型肝炎	294,758	8	32
3	クローン病	231,213	29	54
4	卵巣腫瘍(悪性)	182,852	34	64
5	白血病	182,140	43	71
6	肺がん	146,531	20	36
7	大腸がん	134,580	13	24
8	慢性腎不全(透析なし)	106,656	26	42
9	間質性肺炎	105,708	33	51
10	膵臓がん	100,618	38	58

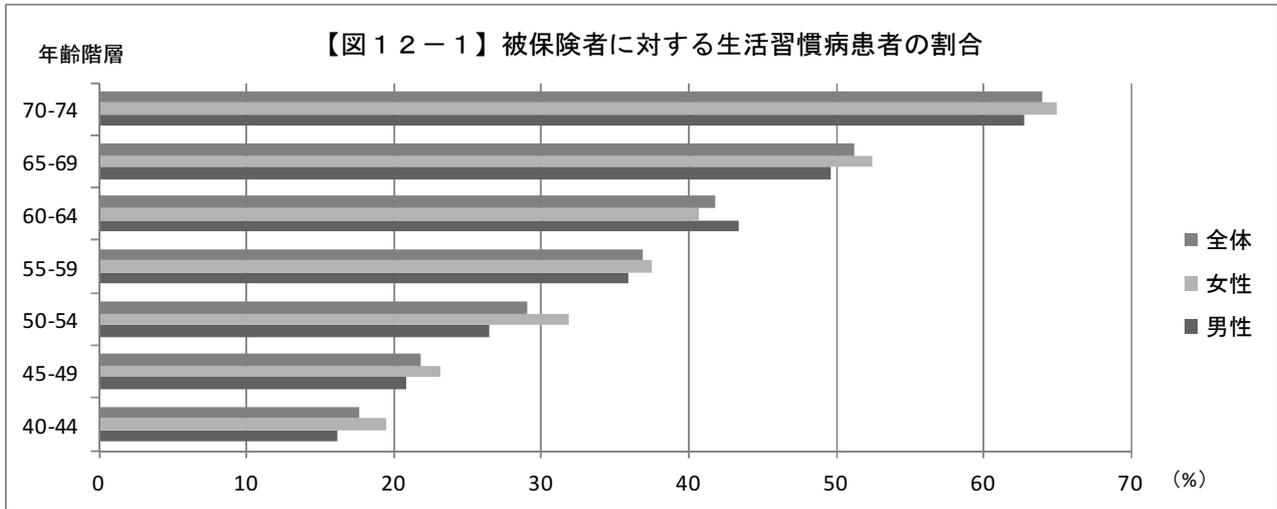
(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

(6) 生活習慣病に係る医療費の状況

①生活習慣病患者の年齢階層別割合

生活習慣病は年齢が上がるごとに有病率が高くなる。ここでは40歳から74歳までの被保険者の状況について調査する。

図12-1では平成28年3月診療分のレセプトの中で生活習慣病と診断された患者を調べ、年齢階層ごとに被保険者数に対する割合を算出した。年齢階層は40歳から5歳ごとに区切っている。



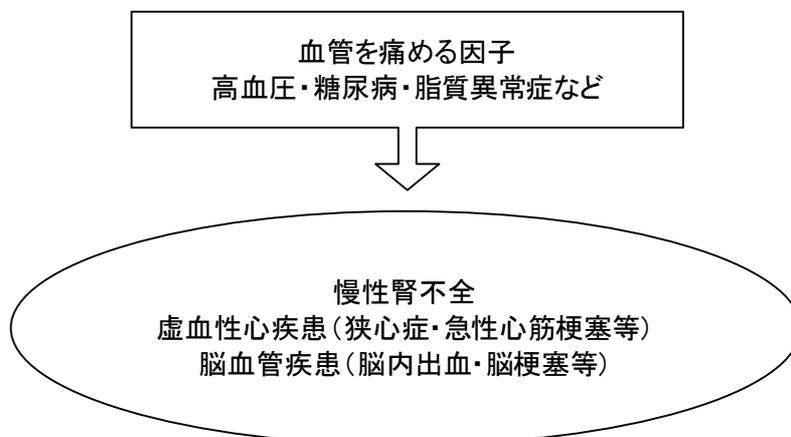
(資料：KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病のレセプト分析」)

※生活習慣病分類疾病

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、その他厚生労働省で定めた疾病のこと。そのうち脳出血、脳梗塞等は「脳血管疾患」、狭心症、心筋梗塞等は「虚血性心疾患」に集計上まとめて分類する。また、生活習慣病が原因となることが多い「慢性腎不全(透析あり)」のレセプトにも関連付けて分析する。

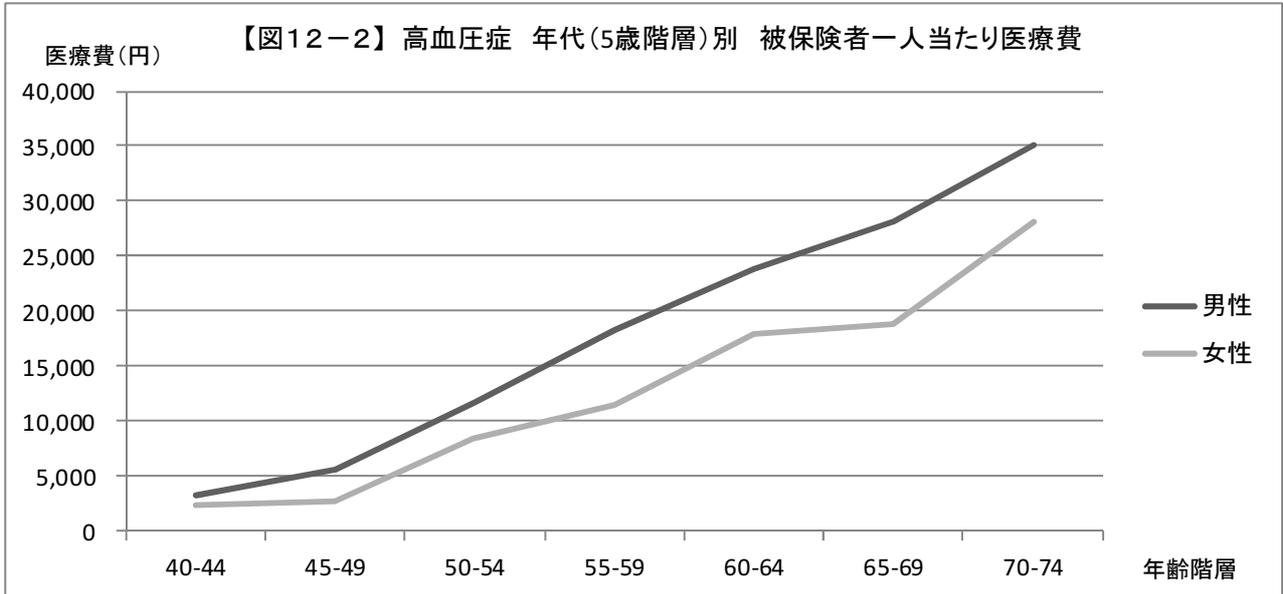
② 生活習慣病の原因になる因子

「慢性腎不全」、「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」は、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」などの原因によって発病リスクが高まる。ここでは血管を痛める3因子の医療の状況について分析する。



(ア) 高血圧症の医療の状況

図12-2はあきる野市の高血圧の被保険者一人当たり年間医療費（平成27年度）、図12-3は被保険者に対する高血圧症と診断された患者の割合（平成28年3月診療分）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

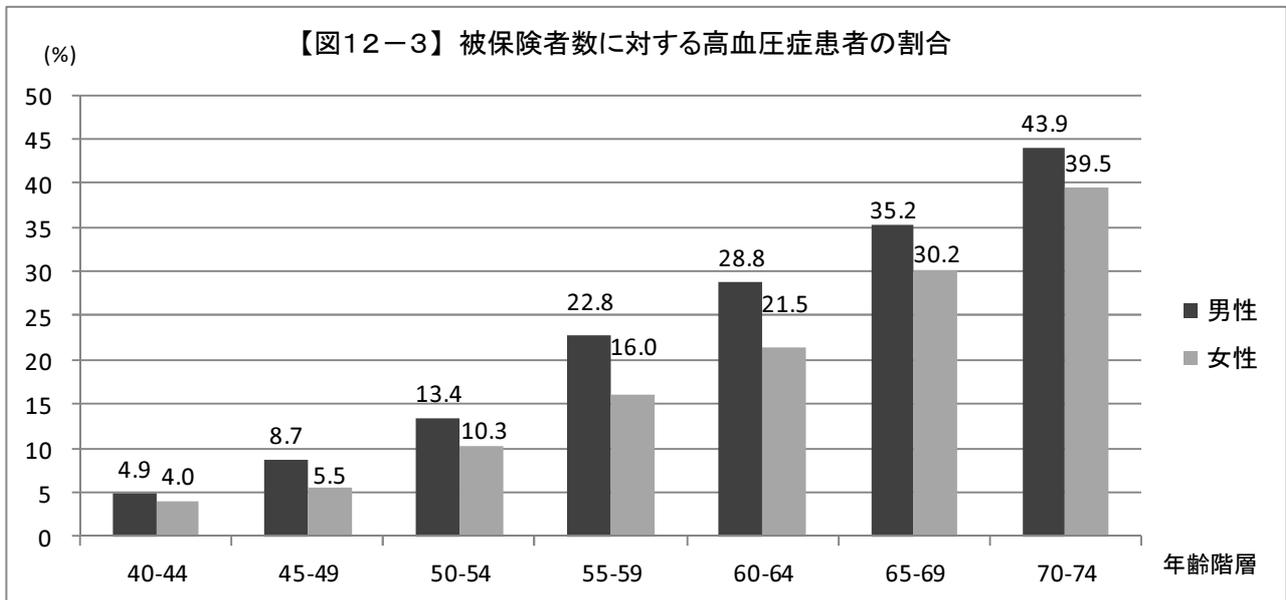


図1 2-4は平成28年3月診療分のレセプトで高血圧症と診断された人のうち、「糖尿病」「高尿酸血症」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。

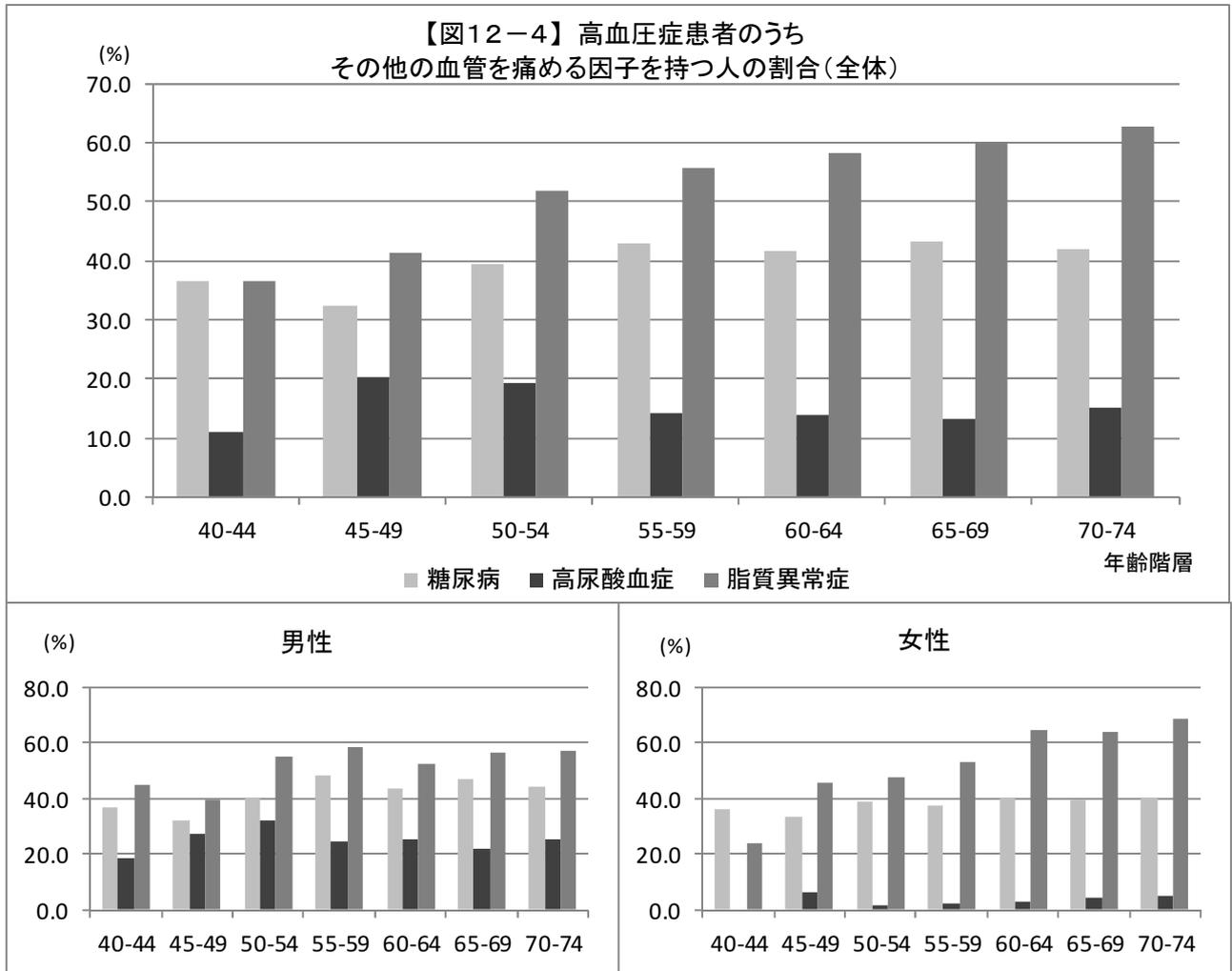


図1 2-5は平成28年3月診療分のレセプトで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全(透析あり)」と診断された人のうち、高血圧症の診断も受けている人の割合を示している。

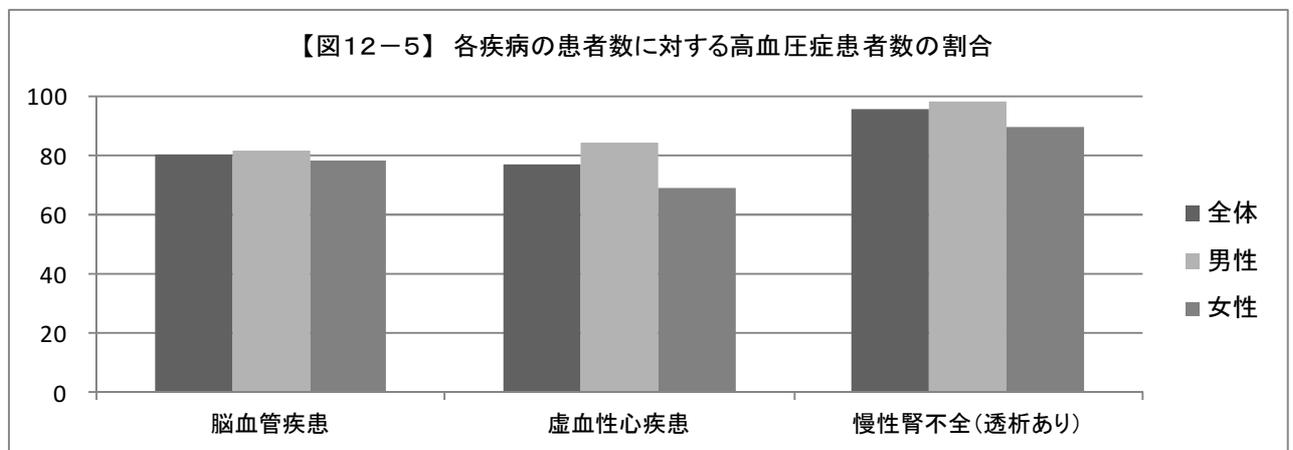
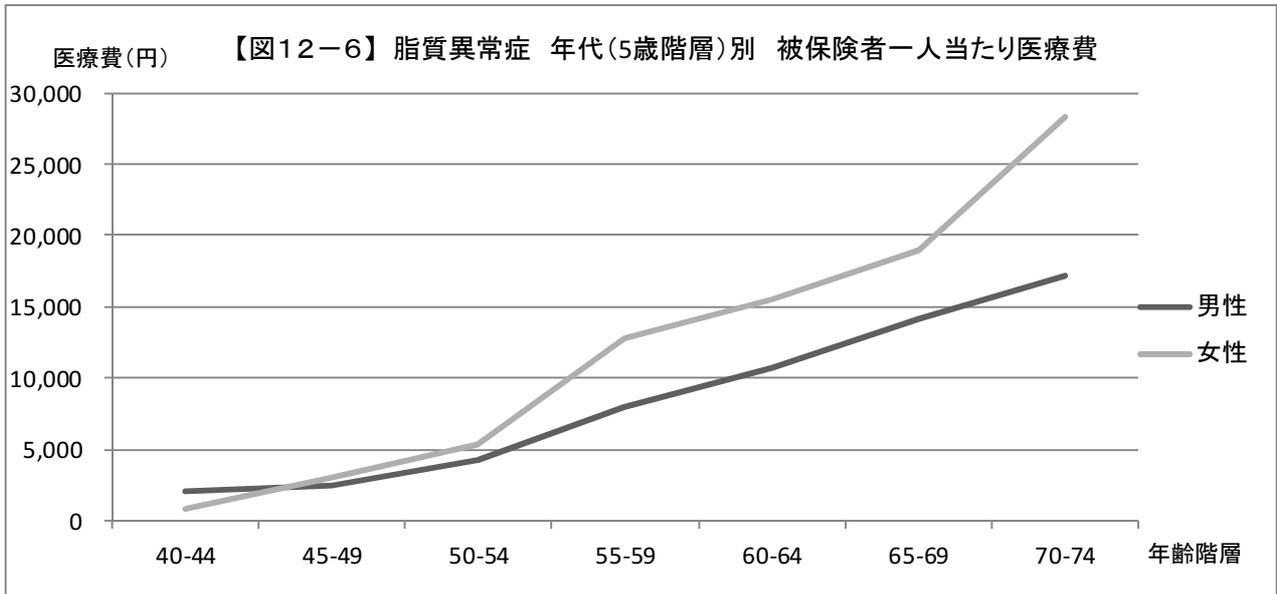


図1 2-3, 4, 5 (資料: KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-3)高血圧症のレセプト分析」)

(イ) 脂質異常症の医療の状況

図12-6はあきる野市の脂質異常症の被保険者一人当たり年間医療費（平成27年度）、図12-7は被保険者に対する脂質異常症と診断された患者の割合（平成28年3月診療分）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

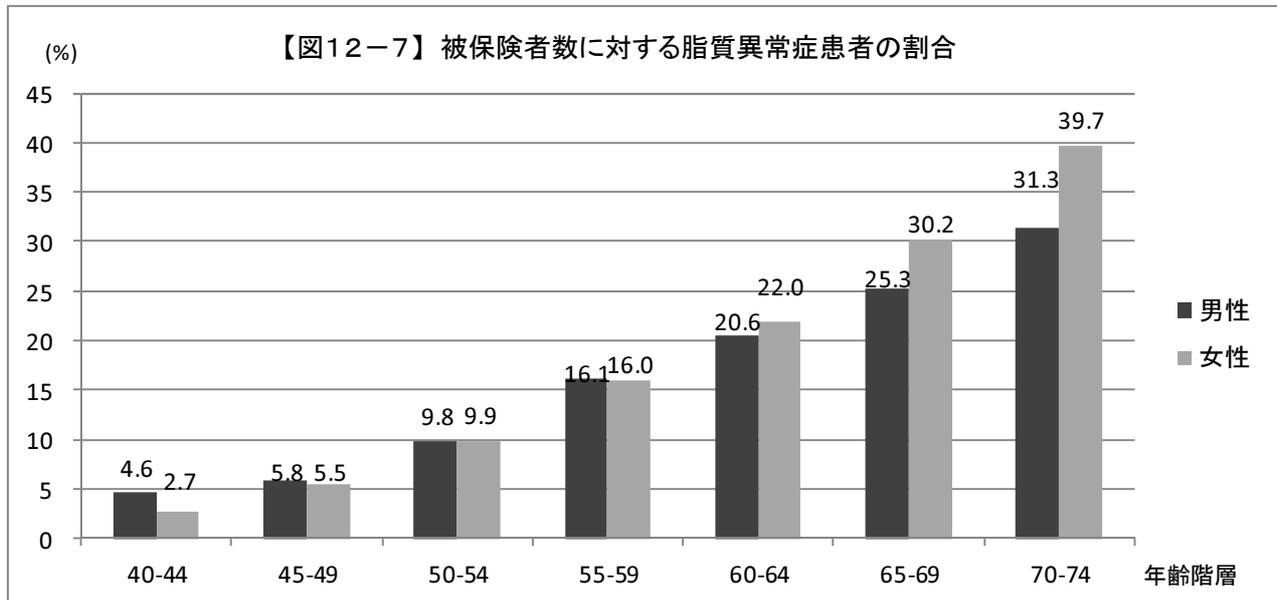


図12-8は平成28年3月診療分のレセプトで脂質異常症と診断された人のうち、「糖尿病」「高血圧」「高尿酸血症」の診断も受けている人の割合を示している。

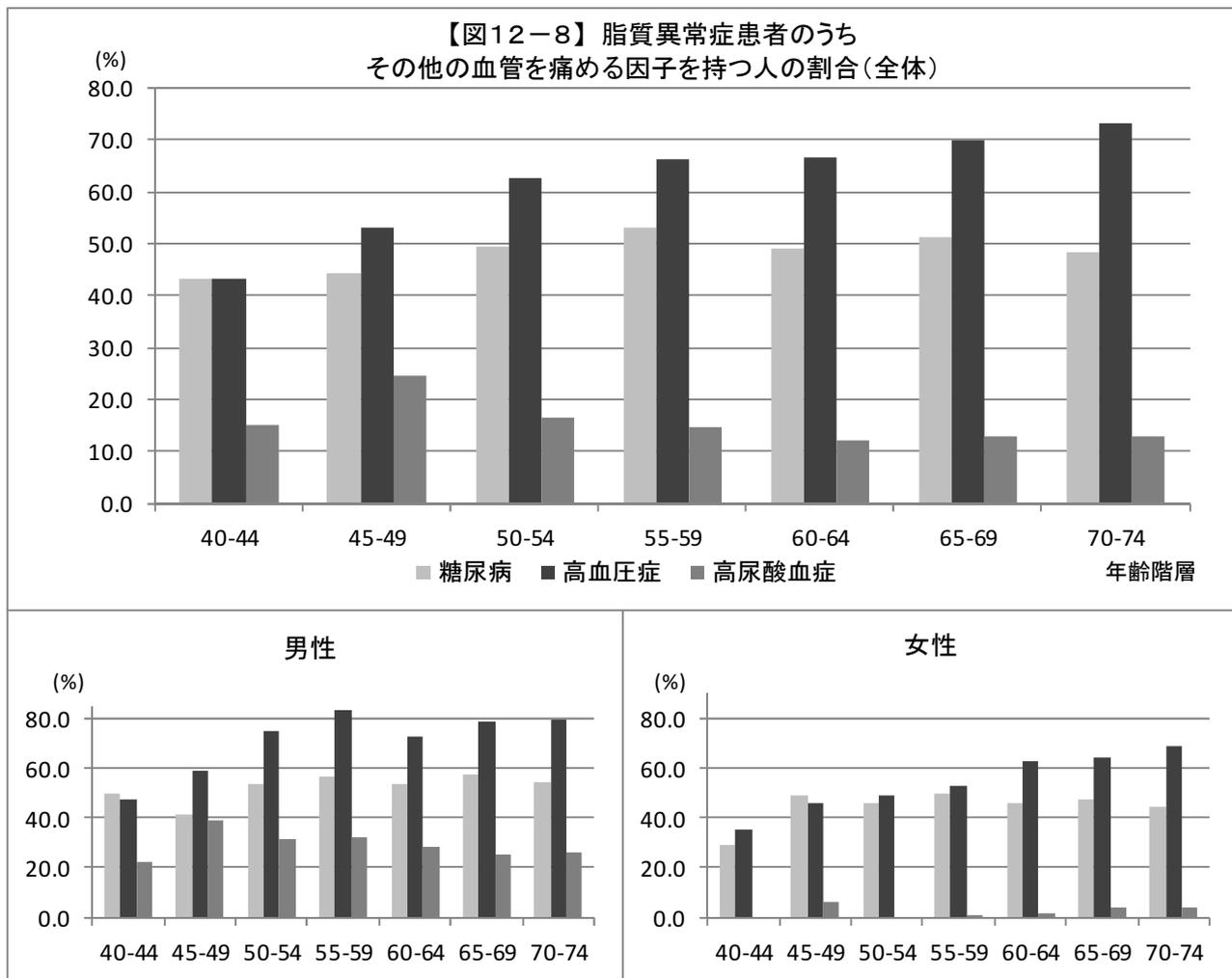


図12-9は平成28年3月診療分のレセプトで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全(透析あり)」と診断された人のうち、脂質異常症の診断も受けている人の割合を示している。

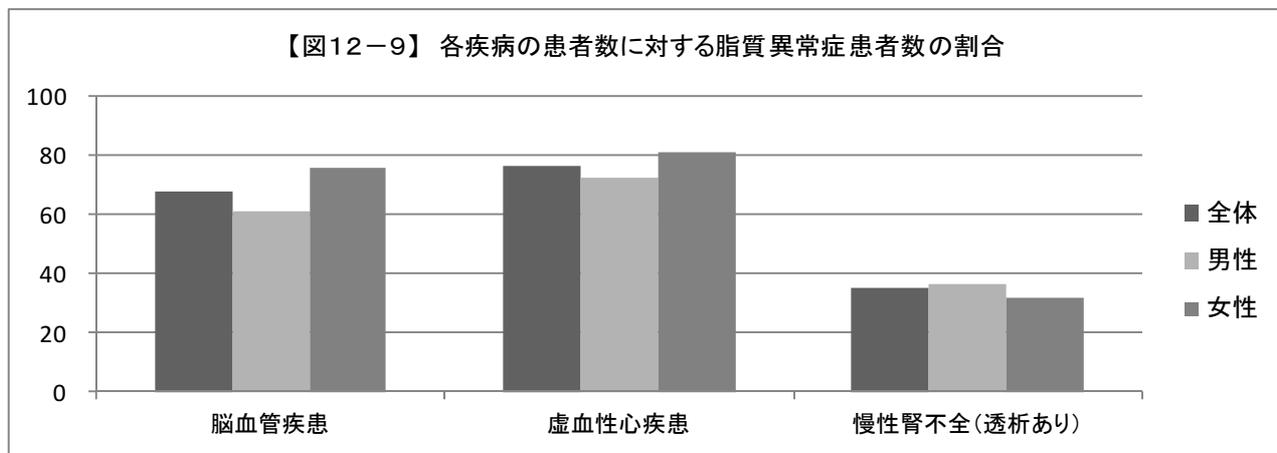
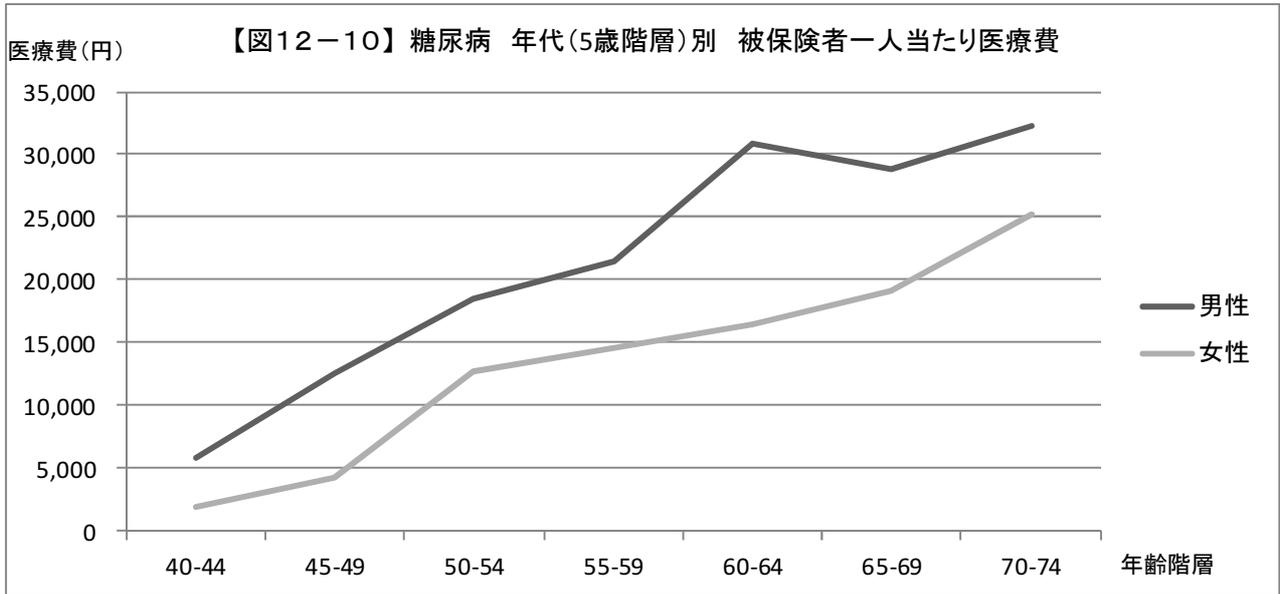


図14-7, 8, 9 (資料: KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-4)脂質異常症のレセプト分析」)

(ウ) 糖尿病の医療の状況

図12-10はあきる野市の糖尿病の被保険者一人当たり年間医療費（平成27年度）、図12-11は被保険者に対する糖尿病と診断された患者の割合（平成28年3月診療分）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

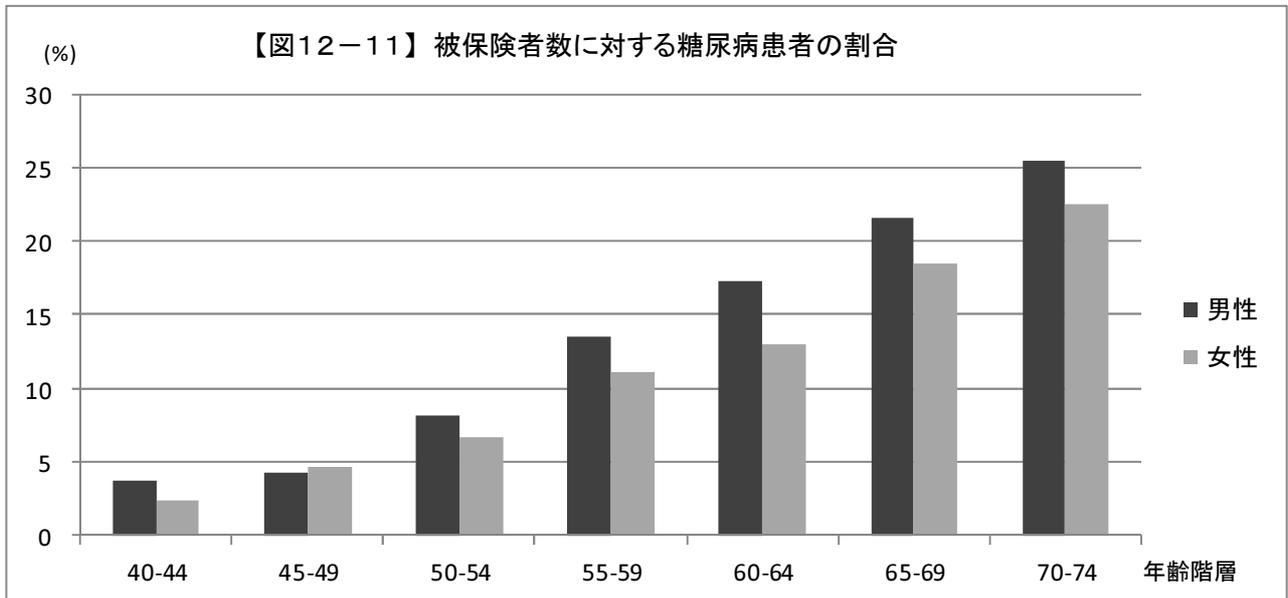


図12-12は平成28年3月診療分のレセプトで糖尿病と診断された人のうち、「高血圧症」「高尿酸血症」「脂質異常症」の診断も受けている人の割合を示している。

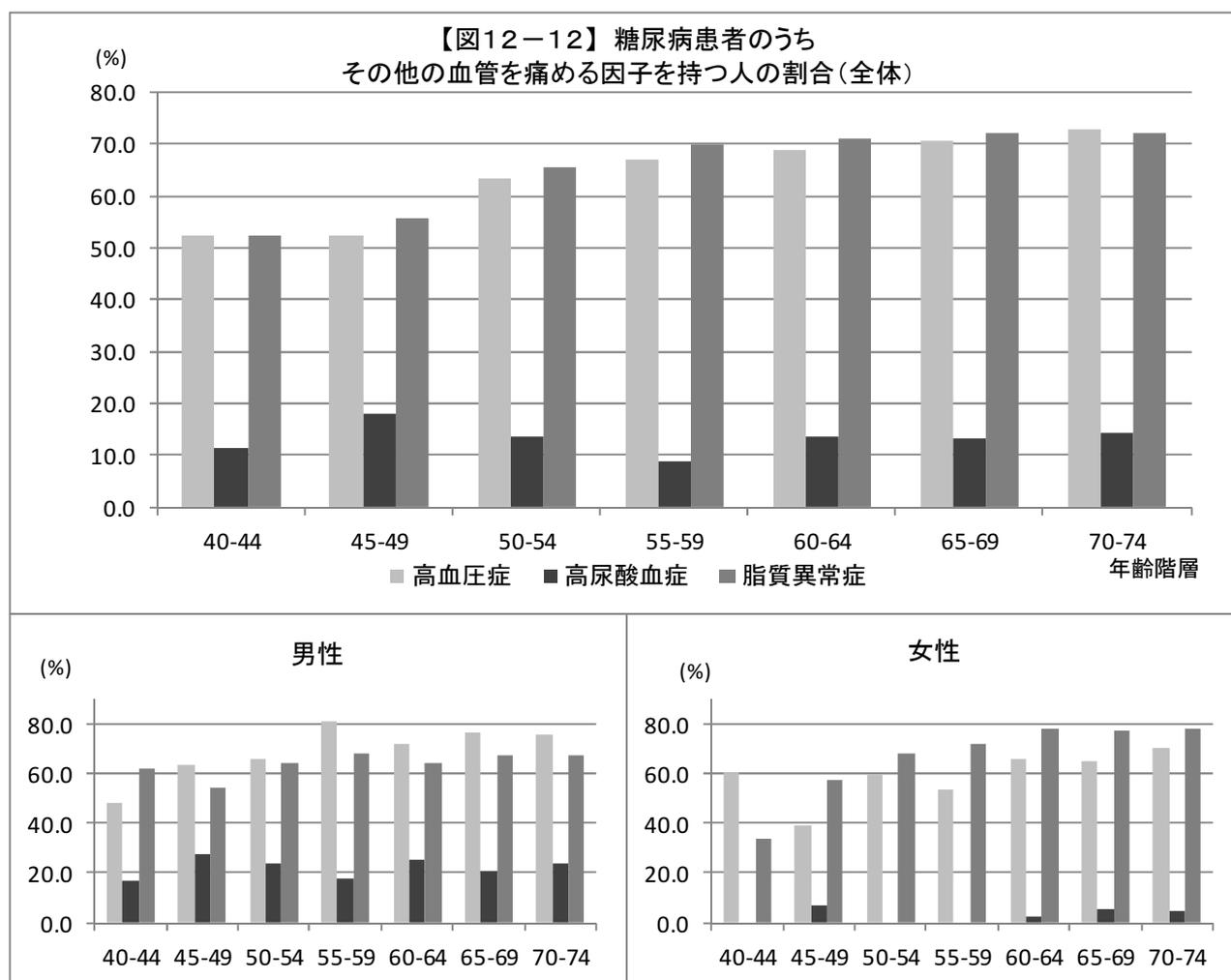


図12-13平成28年3月診療分のレセプトで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「慢性腎不全(透析あり)」と診断された人のうち、糖尿病の診断も受けている人の割合を示している。

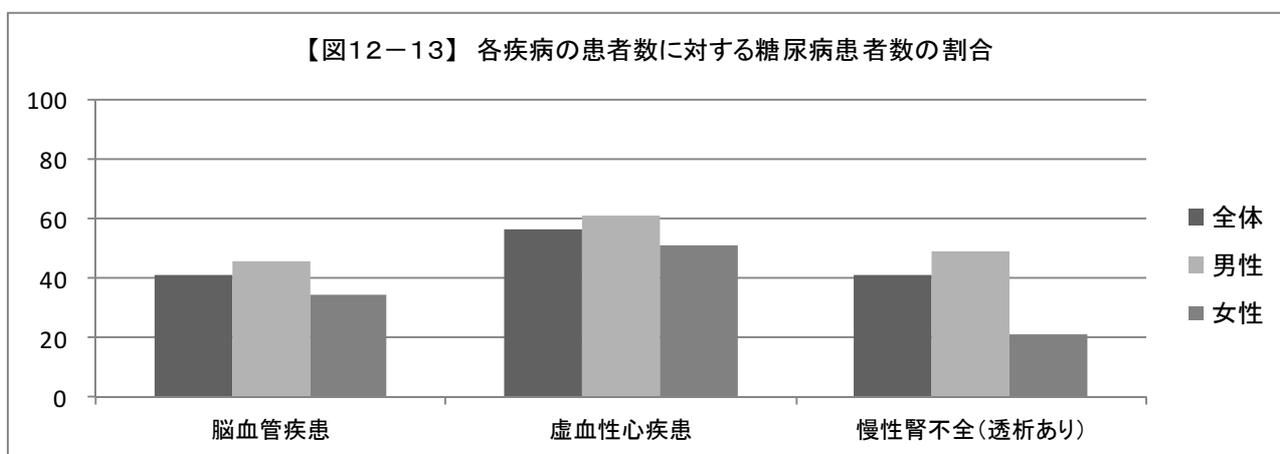
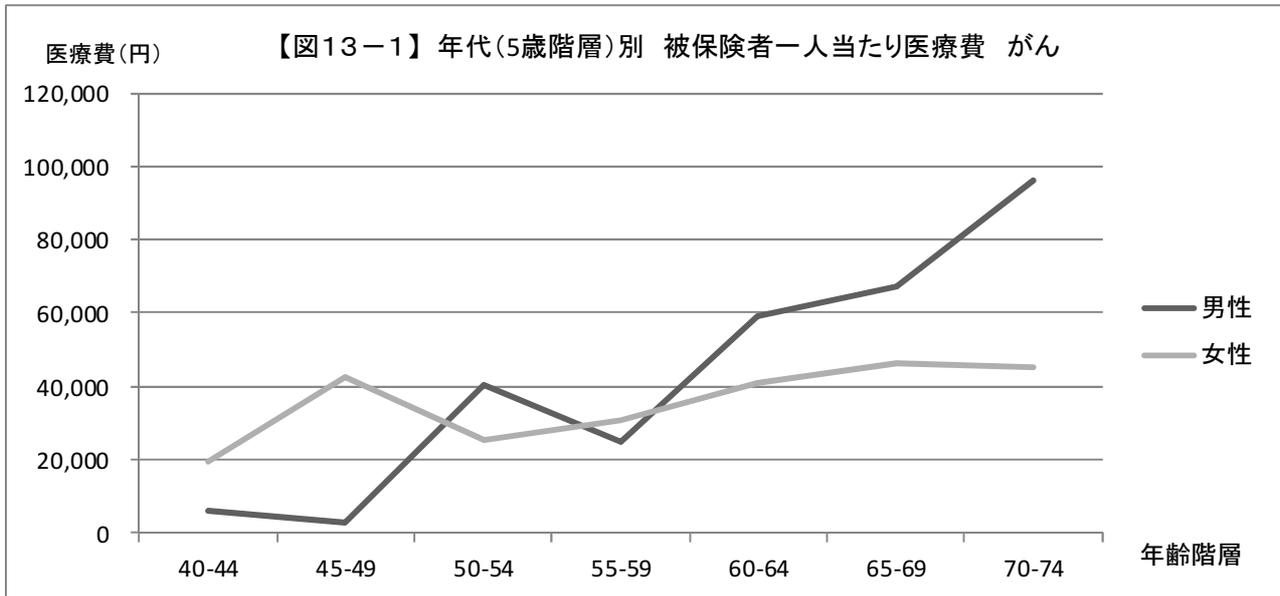


図14-11, 12, 13 (資料: KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-2)糖尿病のレセプト分析」)

(6) がんに係る医療費の状況

図13-1はあきる野市のがん（悪性新生物）の被保険者一人当たり年間医療費（平成27年度）を示している。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

がん（悪性新生物）は発症部位に男女差があるため、男女の疾病別に医療費を集計し、以下の表に上位10位をまとめた。

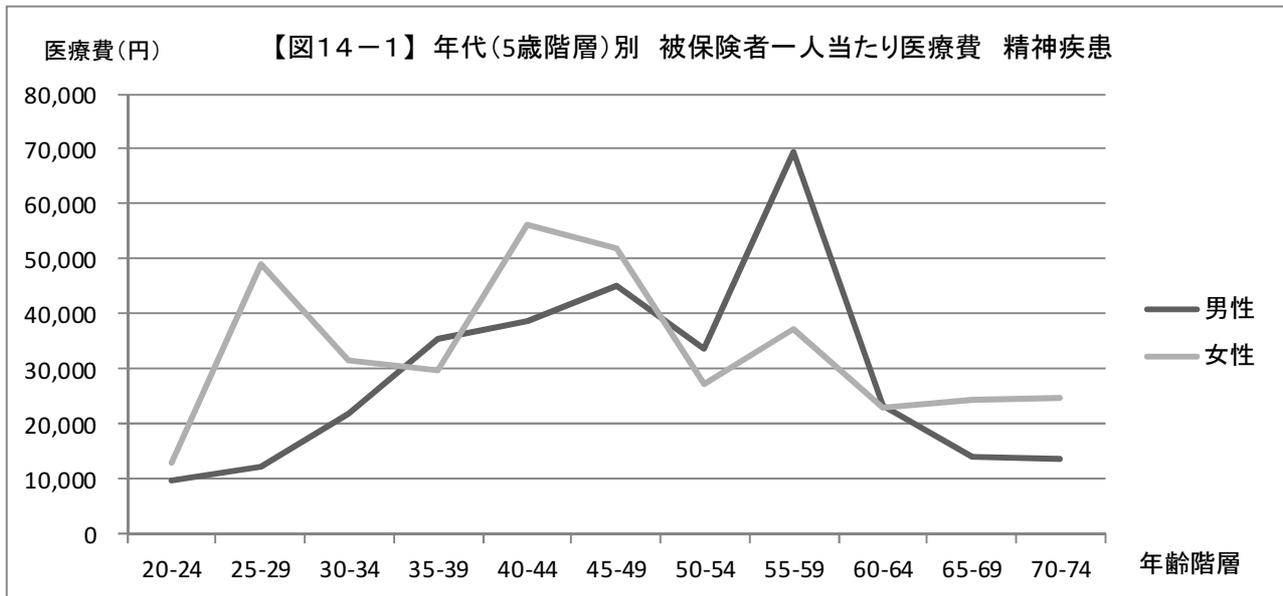
順位	疾病名	医療費
1	大腸がん	109,821,760
2	前立腺がん	60,729,560
3	肺がん	47,402,880
4	胃がん	39,874,470
5	食道がん	16,086,510
6	膀胱がん	15,403,530
7	腎臓がん	13,072,790
8	肝がん	10,310,140
9	膵臓がん	6,719,350
10	脳腫瘍	5,695,940

順位	疾病名	医療費
1	乳がん	89,676,440
2	大腸がん	37,699,840
3	肺がん	36,624,780
4	胃がん	23,113,080
5	子宮体がん	19,129,120
6	卵巣腫瘍(悪性)	16,542,090
7	子宮頸がん	8,472,710
8	腎臓がん	7,771,960
9	膵臓がん	7,545,700
10	肝がん	5,993,500

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小分類）」)

(7) 精神疾患に係る医療費の状況

図14-1はあきる野市の精神疾患の被保険者一人当たり年間医療費(平成27年度)示している。他の生活習慣病については40歳以降で罹患することが多く、医療費についても40歳以降で急速に上昇していたため、被保険者一人当たり医療費は40歳以降に絞って集計したが、精神疾患については、20歳以降では年齢との相関性がなかったため、20歳以降の医療費を集計した。



(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)

細小分類では、「うつ病」「統合失調」「認知症」が精神疾患として分類されている(他にも精神疾患に分類される病名はあるが、細小分類では「その他の疾病」に分類されている)。

外来と入院のレセプト件数を見ると、外来では「うつ病」が最多となっているが、入院では「統合失調症」が最多となっている。

外来

疾病名	女性			男性		
	レセプト件数	総医療費	レセプト一件あたり医療費	レセプト件数	総医療費	レセプト一件あたり医療費
うつ病	2,460	44,603,660	18,132	1,577	35,076,920	22,243
統合失調症	1,685	41,653,950	24,720	1,708	42,782,300	25,048
認知症	11	269,280	24,480	9	190,950	21,217

入院

疾病名	女性			男性		
	レセプト件数	総医療費	レセプト一件あたり医療費	レセプト件数	総医療費	レセプト一件あたり医療費
うつ病	101	37,650,830	372,780	51	18,123,980	355,372
統合失調症	416	142,076,500	341,530	382	126,641,780	331,523
認知症	2	1,691,780	845,890	5	3,087,870	617,574

(資料：KDBシステム「疾病別医療費分析(細小分類)」)