

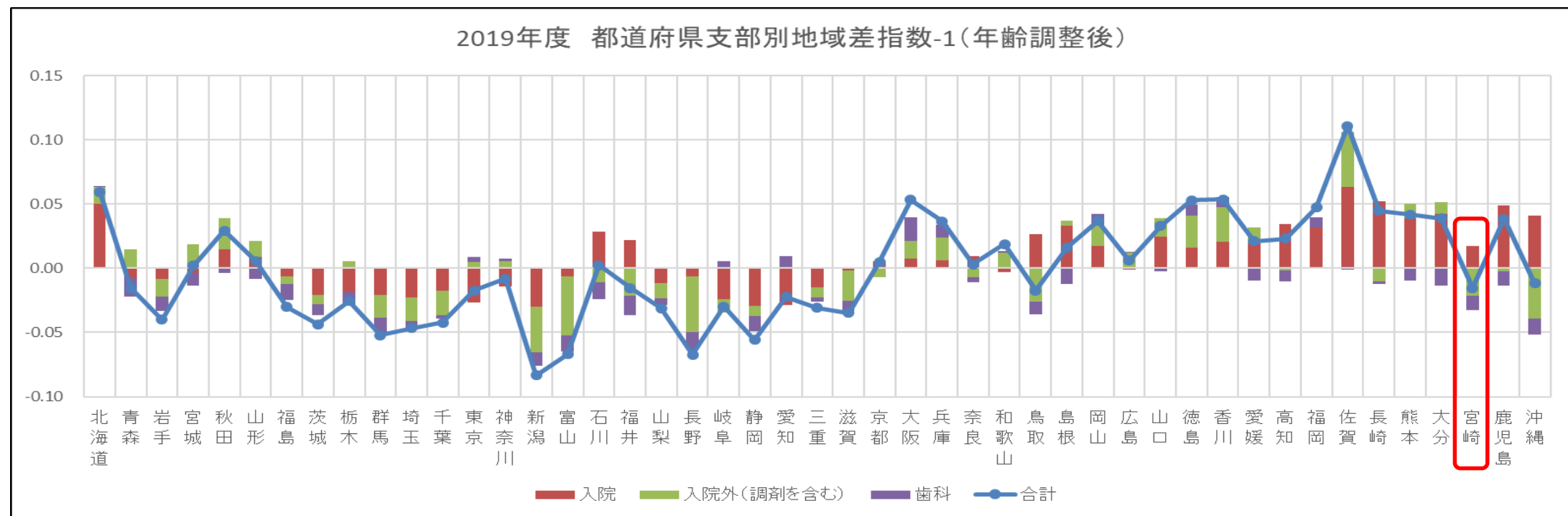
宮崎支部の医療費の特徴について (2019年度)

飯地 智紀

全国健康保険協会 宮崎支部

【背景・目的】 全国健康保険協会には、保険財政の安定化を図っていくため、医療費の地域格差の要因解明や、それに基づく医療費適正化に向けた各種施策を進めていく戦略的保険者機能の発揮が求められている。

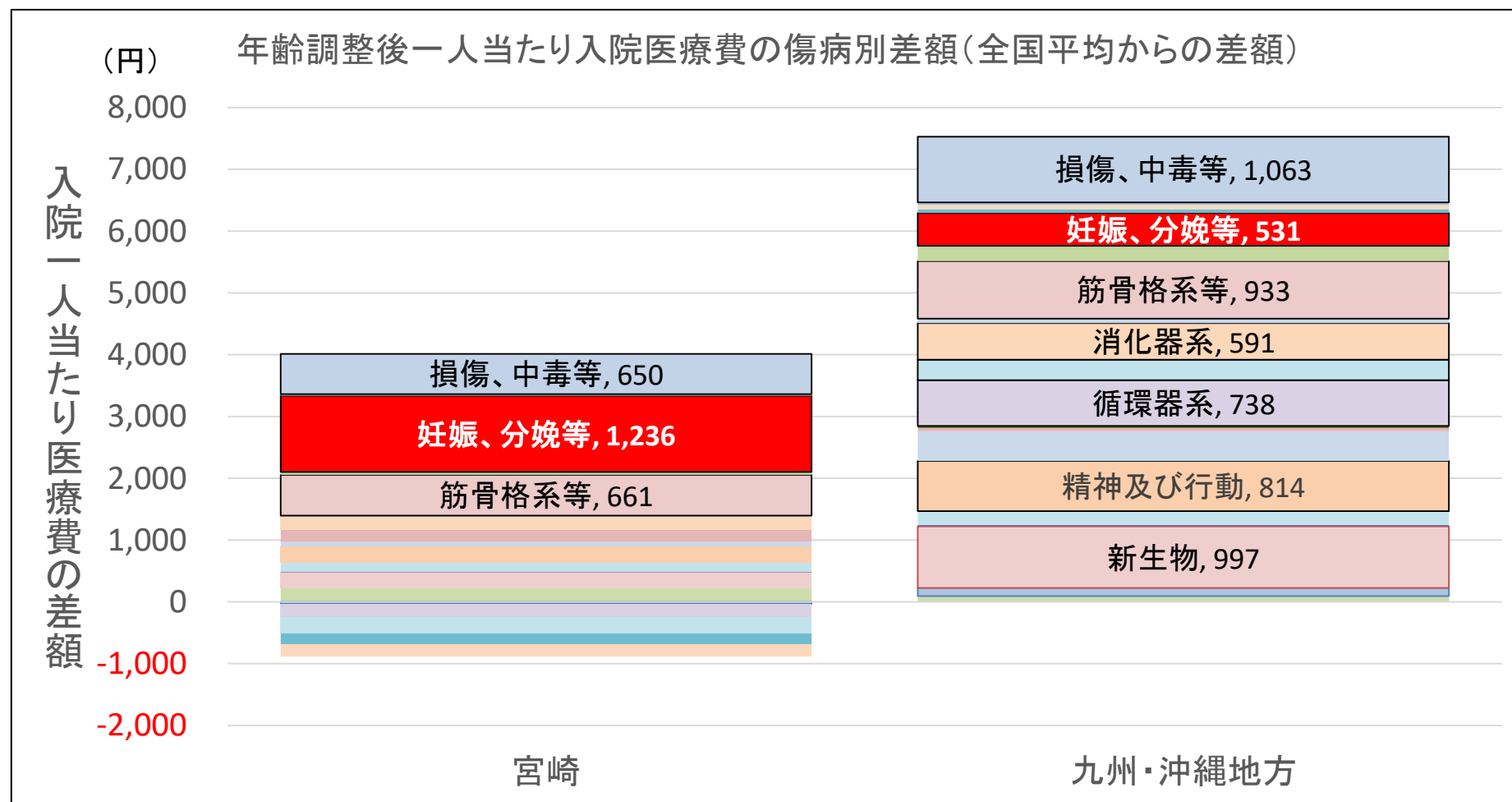
2019年度の支部別の年齢調整後医療費を地域差指数で示したのが下記グラフであり、宮崎支部は入院医療費が全国平均を上回る状態である。そのため、入院医療費に対する疾病別の要因分析を行った。



【方法】 2019年度の宮崎支部加入者一人当たり医療費を診療種別・社会保険表章用疾病分類別に全国と比較。その内、入院医療費で全国を大きく上回る事が確認された「X V：妊娠、分娩及び産じょく」について、ICD10コード（2013）を元に、協会の電子レセプトから該当傷病名を抽出。また、出産育児一時金データより2019年度出産者データを抽出した。

【方法（続き）】 これらのデータを用いて、まず年齢階級別に出産者数と平均加入者数の比、出産者入院受療率、平均入院医療費に分解し、全国を基準として個々の影響額を試算した。また、ICD10コード（2013）3桁および4桁別に個々の傷病の影響を確認した。検定の有意水準は5%で、IBM社のSPSS Ver.26を使用した。

【結果】 一人当たり入院医療費の全国平均からの差額を傷病別に見ると、宮崎支部では「X V：妊娠、分娩及び産じょく」（以下、「妊娠等の医療費」という。）が+1,236円と最も高く、差額全体は約4.9億円となる。

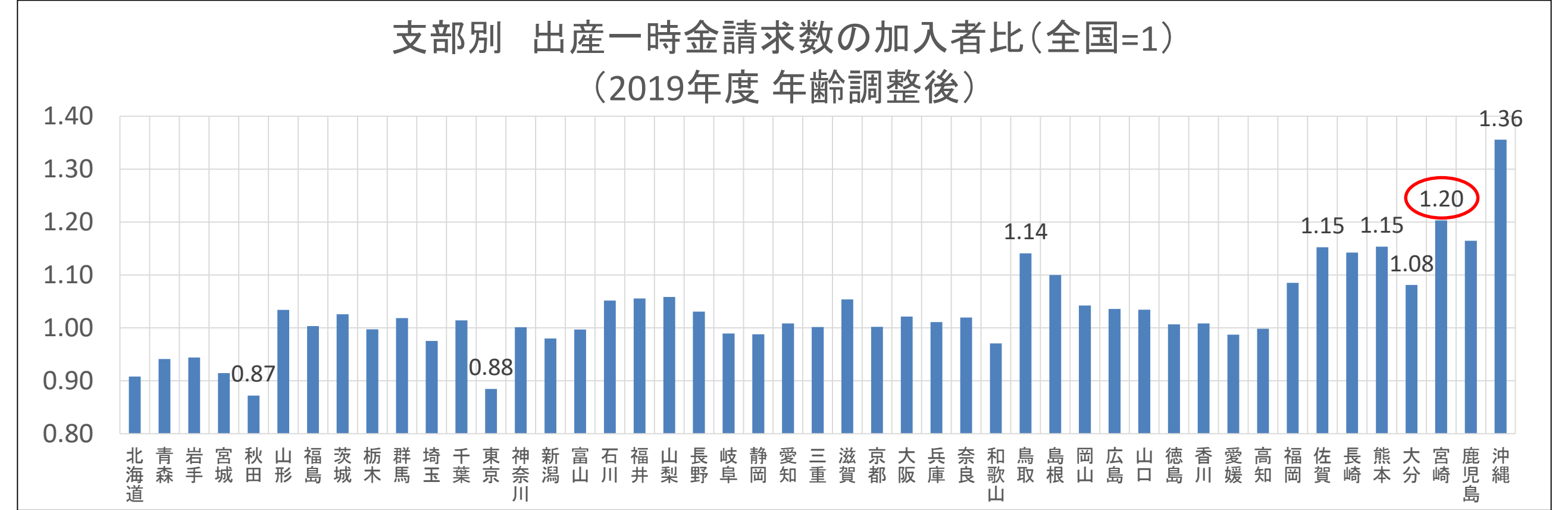


【出産の地域差について】

妊娠等の医療費は、主に妊娠・出産に関連して発生する医療費であり、女性の加入割合や年齢、地域の出産発生率等に影響を受ける。

協会けんぽでは加入者の出産等※に対し出産育児一時金という給付金が支給されるが、宮崎支部の10歳～49歳の女性加入者に対する出産育児一時金の請求件数の比は、全国平均の約1.20倍であり、全国で2番目に高い水準であった（全国平均が約3.1%、宮崎支部は年齢調整後で約3.73%。なお最も高い沖縄支部は約4.2%）。

妊娠等の医療費が高い背景には、出産が多い影響も挙げられる。

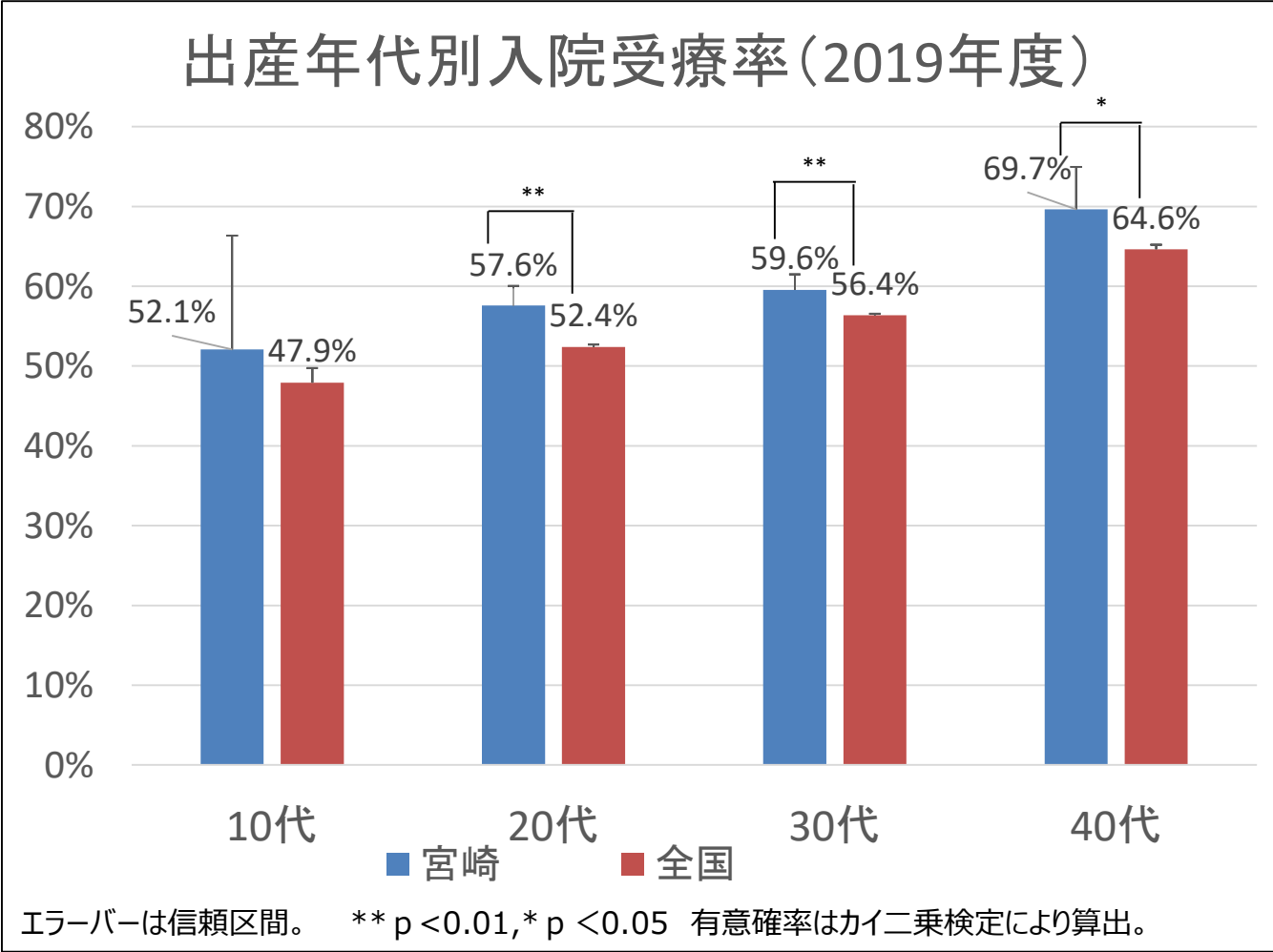
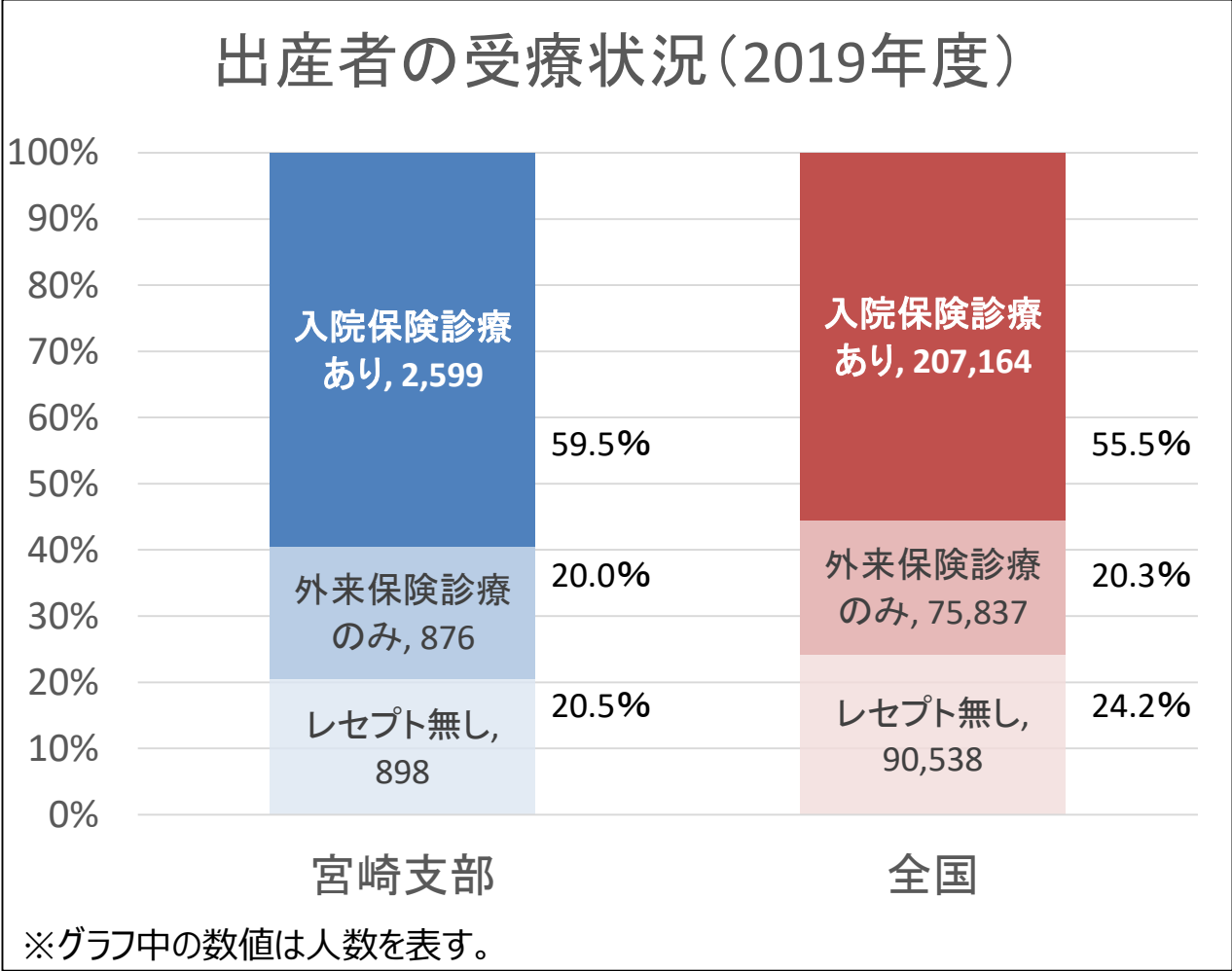


※妊娠85日以後の死産等を含む出産に対し支給される。

【出産者の入院受療状況について】

2019年度の出産者の受療状況を全国と比較すると、宮崎支部は出産者の59.4%が入院診療を行っている状況（全国は55.5%）であり、特に20代で+5.2ポイント、30代で+3.2ポイントと高い状態が見られた。

外来保険診療のみの割合は、約20%と全国とほぼ変わらないため、宮崎支部では単に出産者が多いだけでなく、入院保険診療が行われる割合も高いという特徴が見られた。



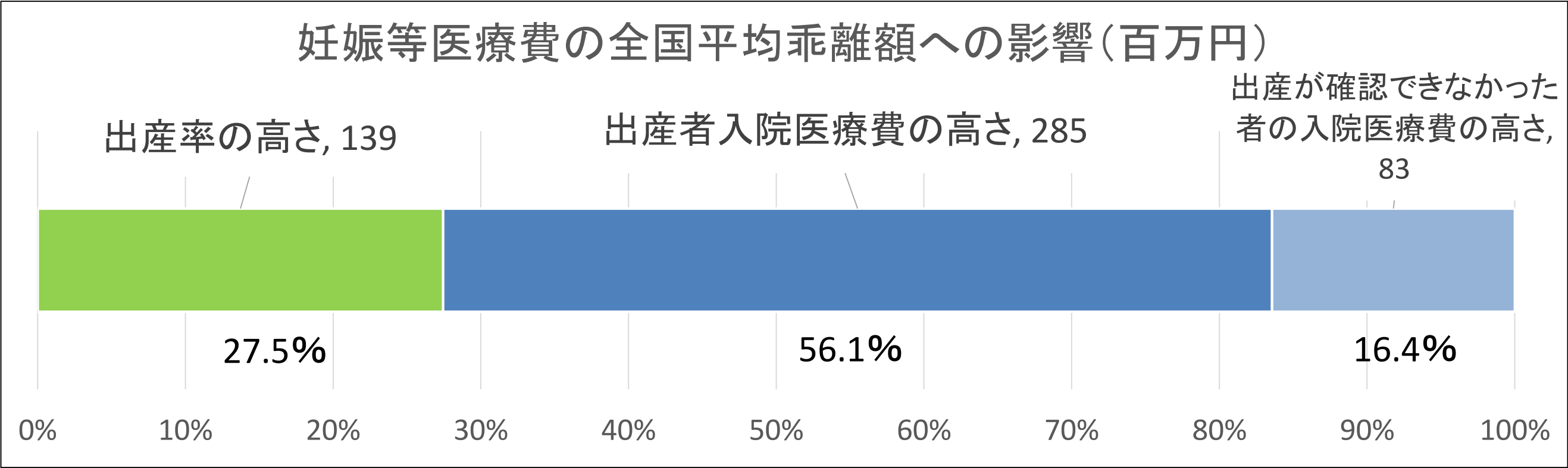
※「出産者」とは出産育児一時金給付データが紐付いた加入者。
同一年度内に複数の出産があった場合も個人単位で受療状況を集計している。

【全国平均との乖離要因についての粗い試算】

宮崎支部の妊娠等の医療費は約13億円だったが、仮に加入者の出産比率や加入者一人当たり入院医療費が全国平均並みになった場合、妊娠等の医療費は約8億円程の水準となる。

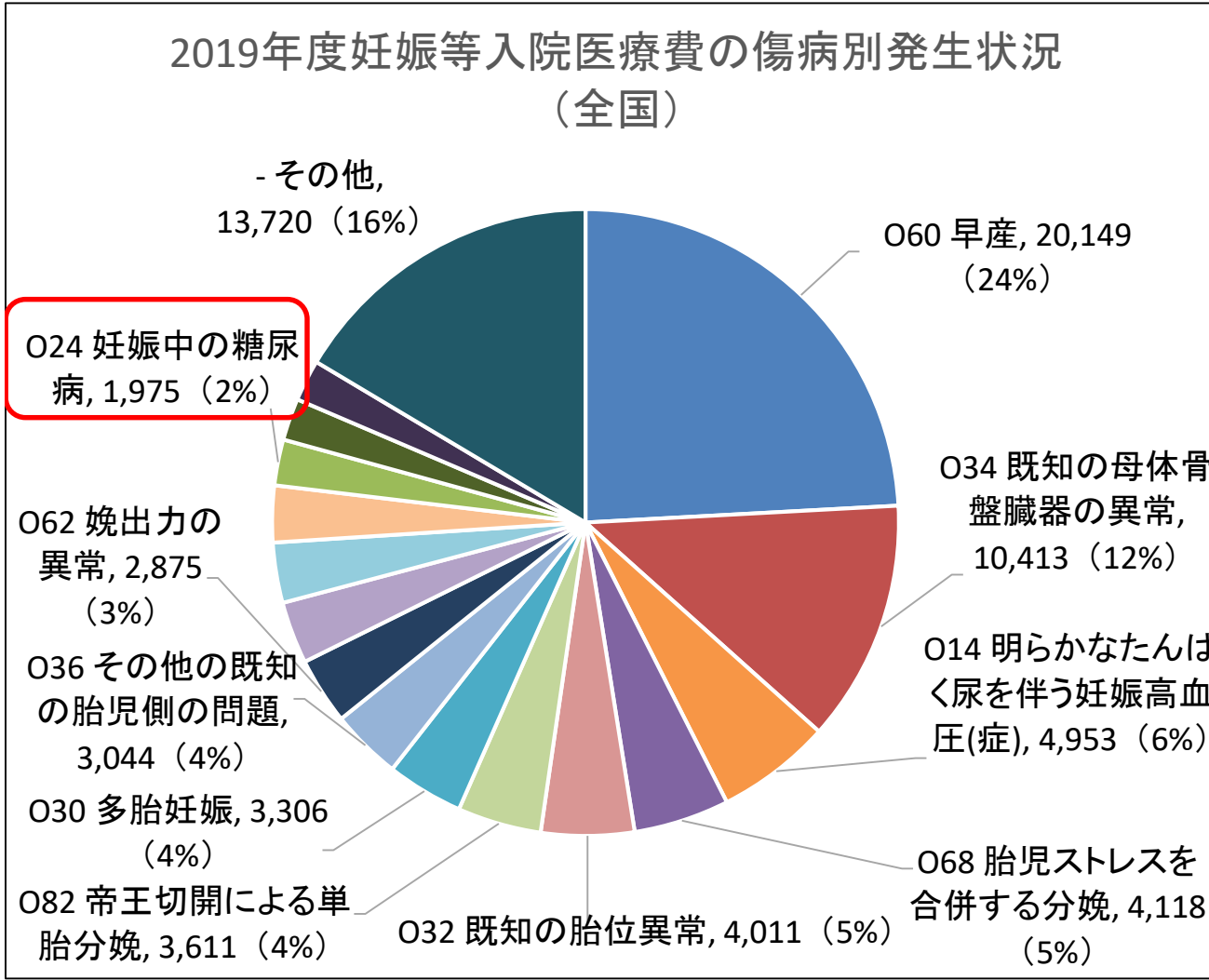
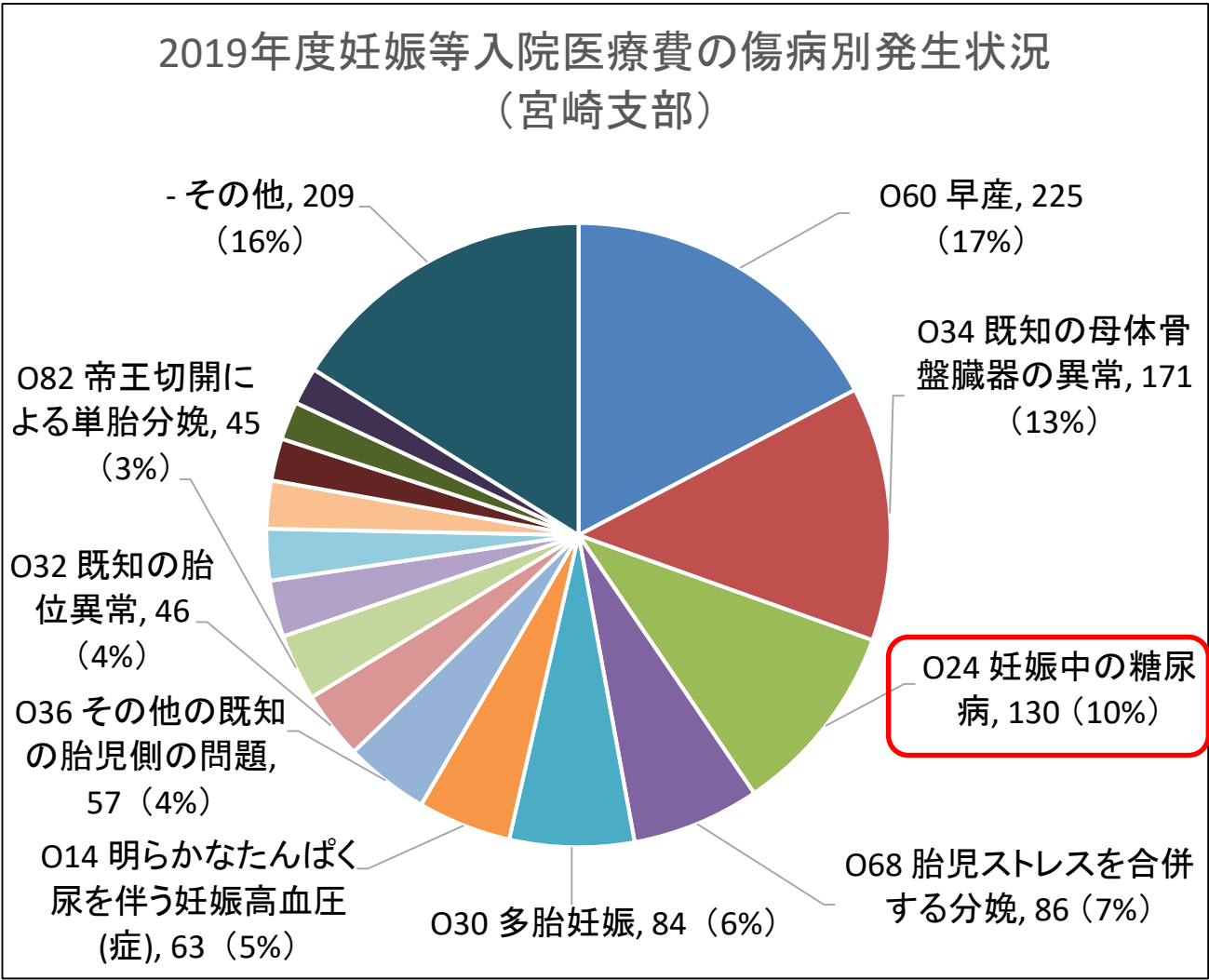
この差額5億円について、出産比率や入院医療費の水準を全国平均に機械的に置き換えることによる影響額を確認すると、出産比率の高さが最大約1.4億円分、約27.5%影響している試算結果だった。

出産者の入院医療費による影響は約2.9億円、出産が確認できない患者の入院医療費の影響は約0.8億円と試算され、医療による影響が大きいと考えられる。



【妊娠等の入院医療費の傷病別発生状況】

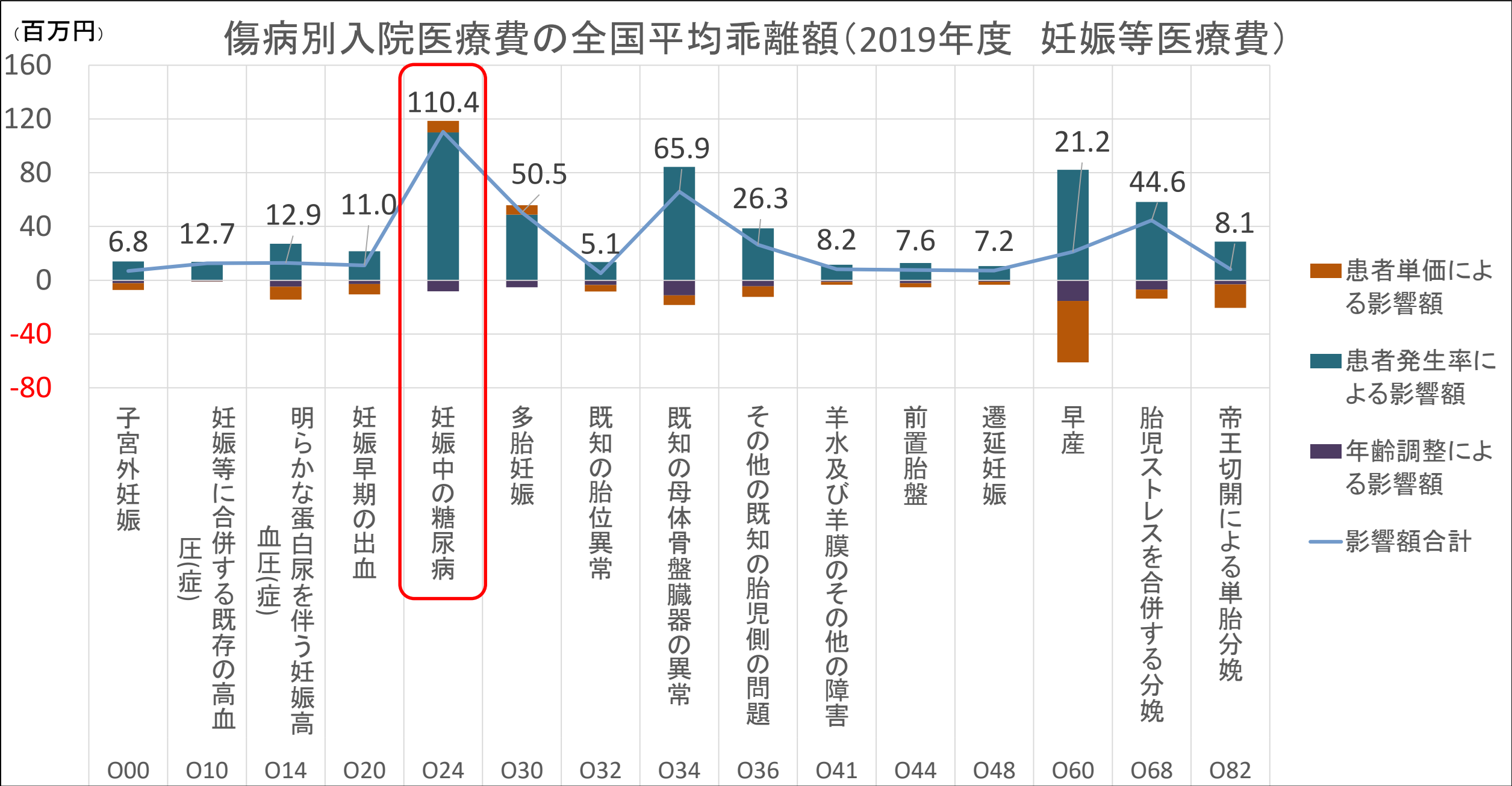
妊娠等の入院医療費の傷病別内訳を見ると、「O60早産」が17%、「O34母体骨盤臓器異常」が13%、以降「O24妊娠中の糖尿病」が10%と続く。多くの傷病は順位の前後はあるものの全国と共通しているが、「O24妊娠中の糖尿病」については宮崎支部で3番目だが、全国では13番目（約2.4%）と高くはなく、宮崎支部の特徴となっている。



※グラフ中の数値は医療費（百万円）を表す。

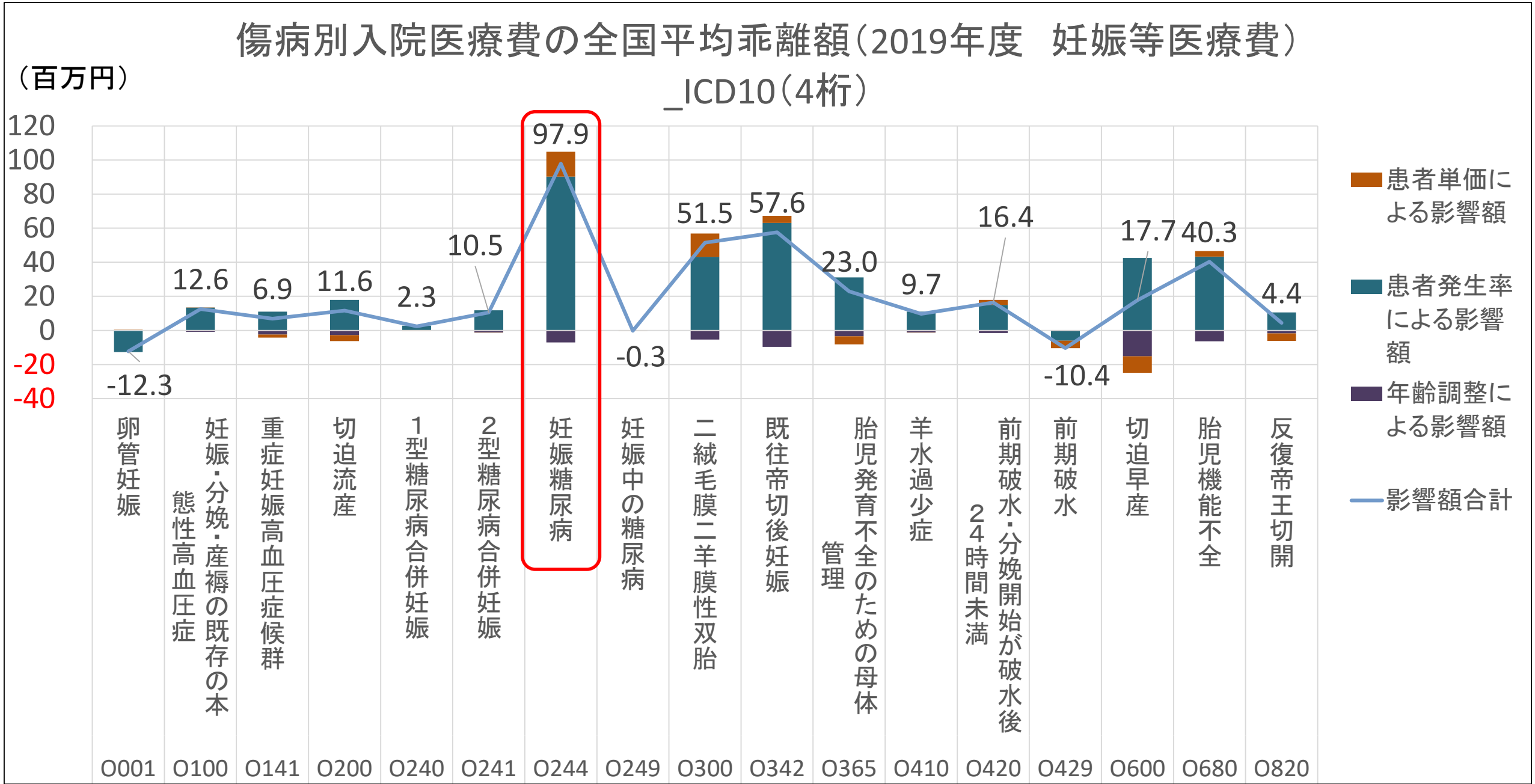
【傷病別の全国平均からの乖離（ICD10-3桁）】

妊娠等の入院医療費の水準を傷病別に年齢調整し全国と比較すると、最も高いのは「O24妊娠中の糖尿病」の約1.1億円、続く「O34既知の母体骨盤臓器異常」が約0.66億円であるため、宮崎支部は「O24妊娠中の糖尿病」にかかる医療費が高いという特徴がある事が分かった。



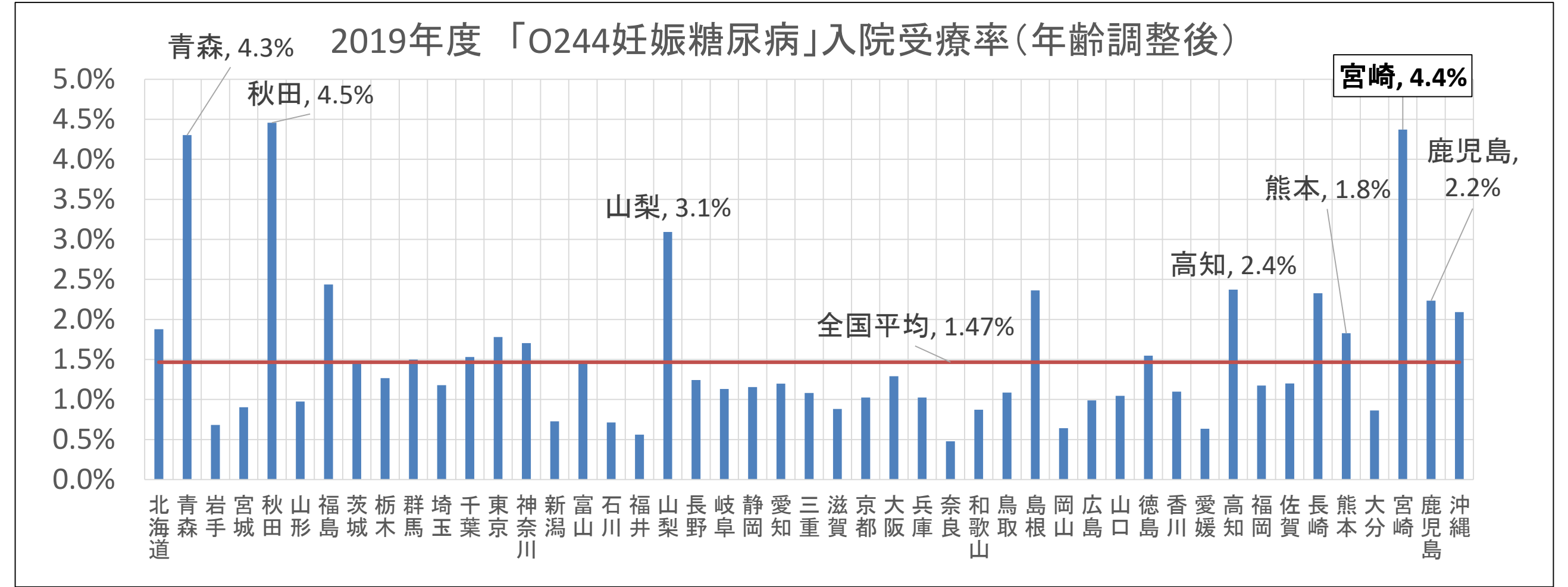
【傷病別の全国平均からの乖離（ICD10-4桁）】

「O24妊娠中の糖尿病」には糖尿病合併妊娠も含まれるため、さらに4桁に細分化して乖離状況を確認すると、乖離額の多くは「O244妊娠糖尿病」（約1億円）から発生しており、既往の糖尿病ではなく妊娠糖尿病の患者が多いことが分かった。



【出産者の「O244妊娠糖尿病」入院受療率】

出産者の内、何%が妊娠糖尿病で入院するか確認したところ、宮崎支部は約4.4%と全国で2番目に高い状況であった。地域的に南九州は全国平均を上回っているが、それでも2%前後で、周辺地域と比較しても宮崎支部は高い状態であり、地域的な課題であることが分かった。



【結論】

協会けんぽの保険料率算定においては、所得調整や年齢調整は行われるものの、出産比率については調整されないため、宮崎や沖縄などの出産比率の高い地域は妊娠等にかかる医療費水準は高くなり、加入者の負担となる。

この点、出産比率の高さはそもそも歓迎すべきであり、宮崎県では周産期医療の整備に力を注いできた背景もあることから、一定程度医療費が発生するのはやむを得ない面もある。

しかし、今回の分析においては、宮崎支部では出産の多さを踏まえても、妊婦の入院受療率の高さや「O24妊娠中の糖尿病」の入院医療費が高いなどの特徴が存在し、特に「O244妊娠糖尿病」での入院受療率が高いことが分かった。

そのため、今後は妊娠糖尿病に対する予防のための啓発広報の実施など、妊婦の健康増進等に向けた具体的な対策を行っていく予定である。