

「宮崎支部の医療費の特徴について（2019年度）」

宮崎支部 企画総務グループ 主任 飯地 智紀
串間市民病院 院長 江藤 敏治
宮崎県立看護大学 教授 中尾 裕之

概要

【目的】

協会けんぽは、保険財政の安定を図ることが課題となっており、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戦略的保険者機能の発揮が求められている。

そのため、今回、医療費について全国と比較した宮崎支部の特徴を分析した。

【方法】

2019年度の宮崎支部の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最も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データから該当する傷病名を有するデータを抽出。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。

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 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】

宮崎支部の入院医療費の中で「X V : 妊娠、分娩及び産じょく」が全国平均から最も高いという特徴があり、宮崎支部の全国 2 位の出産比率の高さは最大でも約 27.5%影響している試算結果となり、医療費の影響が大きかった。

傷病別に確認すると、「O24 妊娠中の糖尿病」の内「O244 妊娠糖尿病」がカテゴリ全体の約 2 割を占める大きな影響を与えており、同傷病の入院受療率は 4.4%と全国で 2 番目に高かった。

【考察】

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。

しかし、出産の多さを踏まえても、宮崎支部では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」が高かった。

今後は疾病予防のための啓発広報の実施や、医療費適正化に向けた具体的な対策の検討を行っていく予定である。

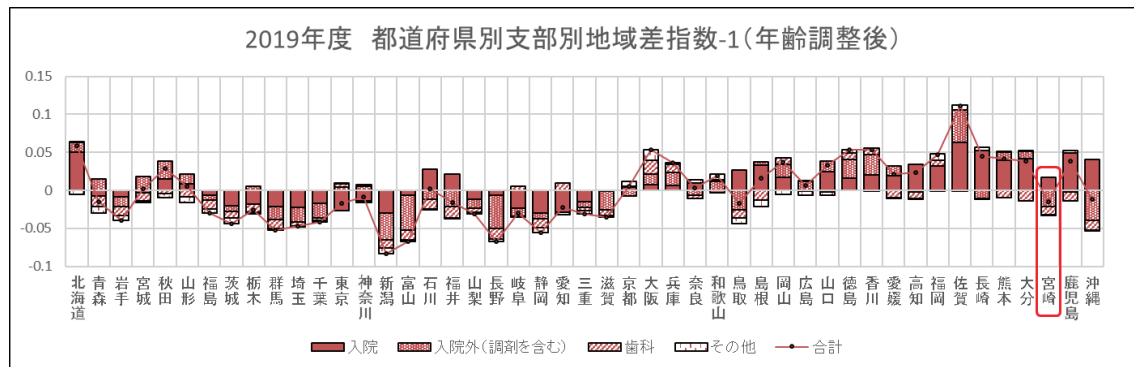
【目的】

全国健康保険協会（以下、「協会」という。）の財政状況について、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や、高齢化の進展による後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれることから、都道府県支部間保険料率の格差の縮小（均てん化）等を通じ、保険財政の安定化を図っていくことが、喫緊の課題となっている。

そのため、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協会に求められている。

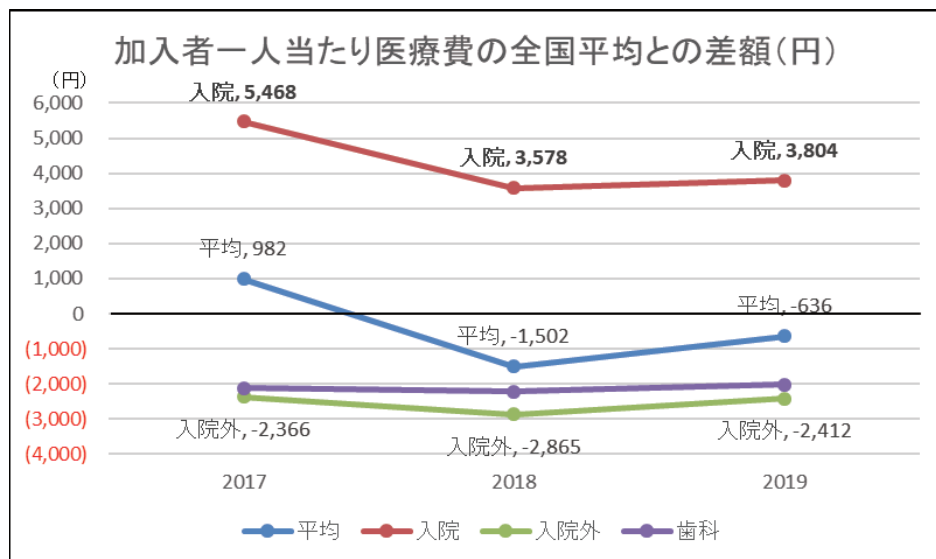
2019年度の支部別の年齢調整後医療費地域差指数を確認すると、宮崎支部は調剤医療費を含む外来医療費と歯科医療費は全国平均を下回っている一方、入院医療費は全国平均を上回っている。

(グラフ 1)



これは2019年度に限った話ではなく、経年でも同様の傾向である。年によって金額は前後するものの、約15億円～約22億円程度入院医療費が高い状態が続いている。

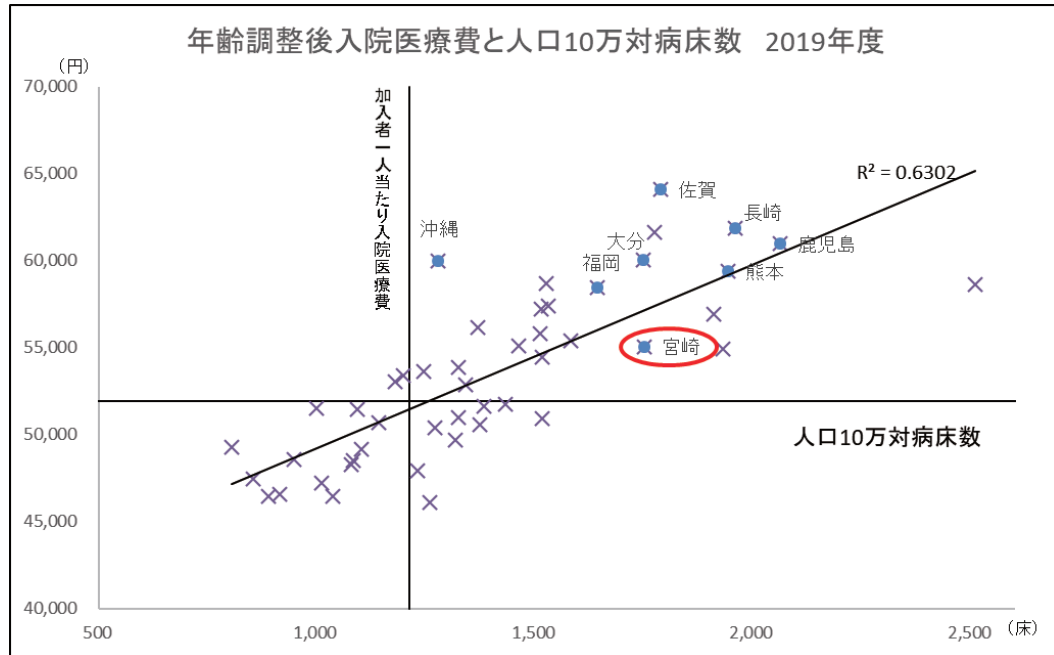
(グラフ 2)



そのため、今回は、全国と比較した宮崎支部の特徴を明らかにすべく、入院医療費の分析を行った。

なお、宮崎支部は人口当たり病床数¹が同水準の都道府県の中では、比較的一人当たり入院医療費の水準は低いため、今回の分析では病床数は分析対象としていない。

(グラフ 3)



【方法】

2019年度の宮崎支部の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最も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データからO(オー)から始まる「O00-O99：妊娠、分娩及び産じょく」に該当する傷病名を有するデータを抽出し、延べ患者データ(n=272,179)を作成。

さらに、2018年度から2020年度の出産育児一時金データを元に、2019年度出産者データ(n=373,539)を作成。

これらのデータを用いて、まず年齢階級別に年度平均加入者数と出産者数の比、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、年代別に入院受療率をカイ二乗検定、一人当たり入院医療費と一人当たり入院日数をマン・ホイットニーのU検定にて宮崎支部と全国の比較を行った。有意水準は5%で、IBM社のSPSS Ver.26を使用した。

¹ 令和元年度厚生労働省「医療施設調査」の「第24表：病院の病床数」と「第25表：一般診療所の病床数」を合計して算出している。

その後、傷病別の影響を確認したが、傷病別に分析する際は一部を除き原則 ICD10（2013）の3桁コードを使用した。

また、傷病別の集計を行う際には、レセプトに記載される傷病名を以下の規則に従って一意に集計しており、レセプトの分割等を行っていない。

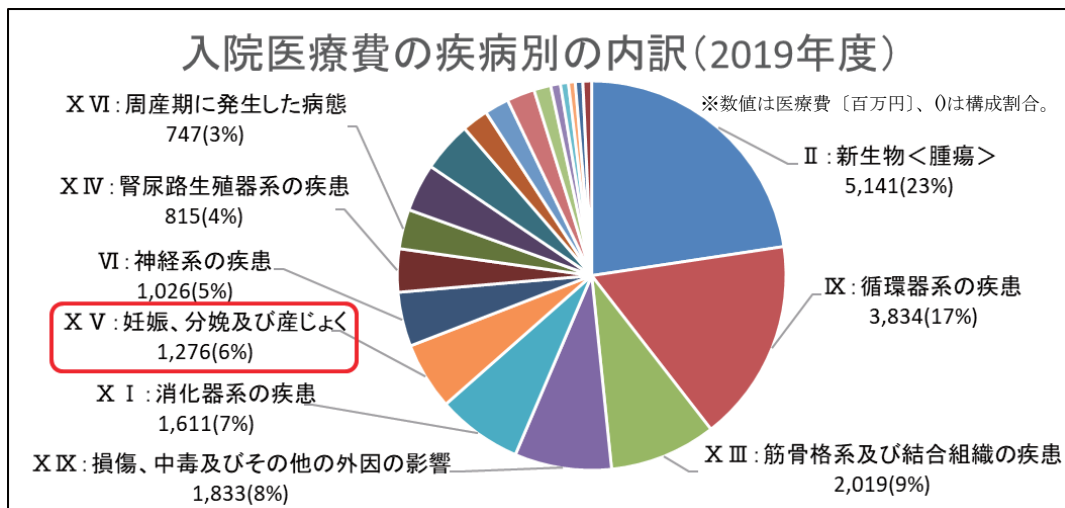
- ① 主傷病を表すフラグ付されている場合は、フラグが付与されている傷病の中で、最も早い記載順の傷病名。
- ② 主傷病を表すフラグが付されていない場合は、最も早い記載順の傷病名。

【結果】

宮崎支部の入院医療費を社会保険表章用疾病分類別に見ると、「Ⅱ：新生物<腫瘍>」、「Ⅸ：循環器系の疾患」の2つの医療費が高く、「ⅩⅢ：筋骨格系及び結合組織の疾患」、「ⅩⅨ：損傷、中毒及びその他の外因の影響」²と続く。

5つのカテゴリが10億から20億の入院医療費がかかっており、「ⅩⅤ：妊娠、分娩及び産じょく」は6番目の約12.7億円である。

(グラフ2)

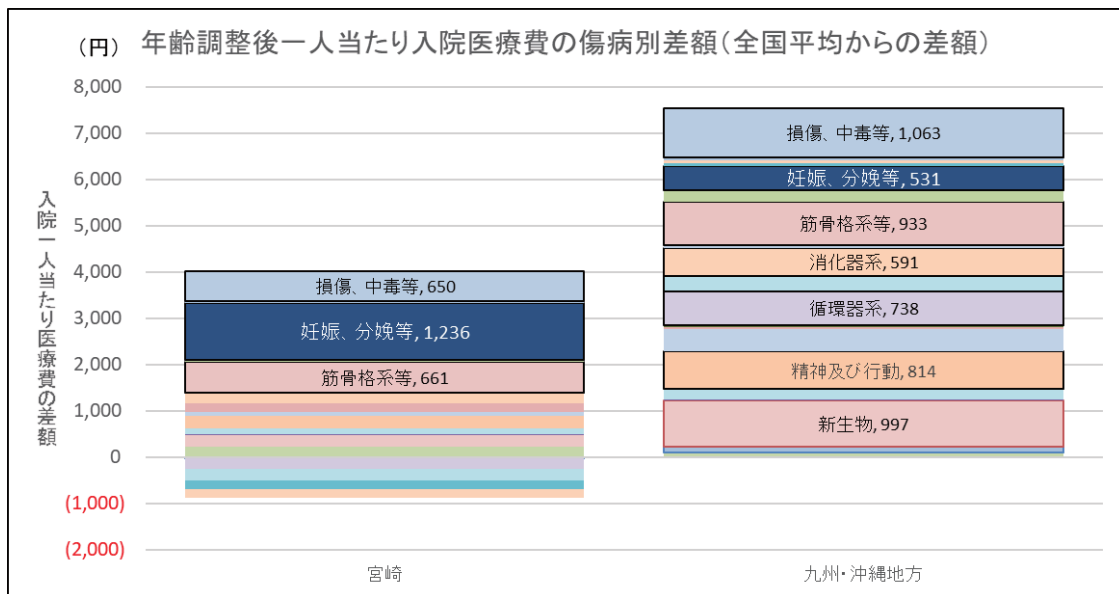


年齢調整後加入者一人当たり入院医療費の全国平均との差を傷病別に確認すると、宮崎支部では「ⅩⅤ：妊娠、分娩及び産じょく」（以下、「妊娠等の医療費」という。）が+1,236円/人と最も高く、これは金額になおすと約4.9億円となる。

九州・沖縄地方でみると、「ⅩⅨ：損傷、中毒及びその他の外因の影響」が+1,063円/人で最も高く、妊娠等の医療費は+531円/人であった。

² 「筋骨格系の疾患」は医療費ベースの4割を「骨折」が占めており、「損傷等の外因の影響」は「関節症」「脊椎障害」「炎症性多発性関節障害」等が主な傷病。

(グラフ 3)



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。

加入者の出産等に対し出産育児一時金が支給される³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件数比は、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%)。

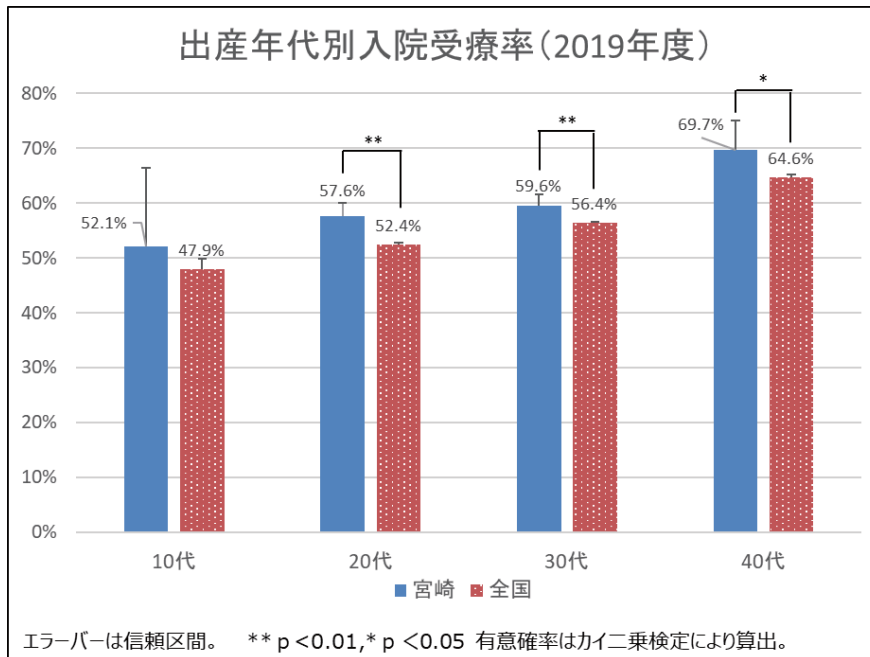
(グラフ 4)



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。

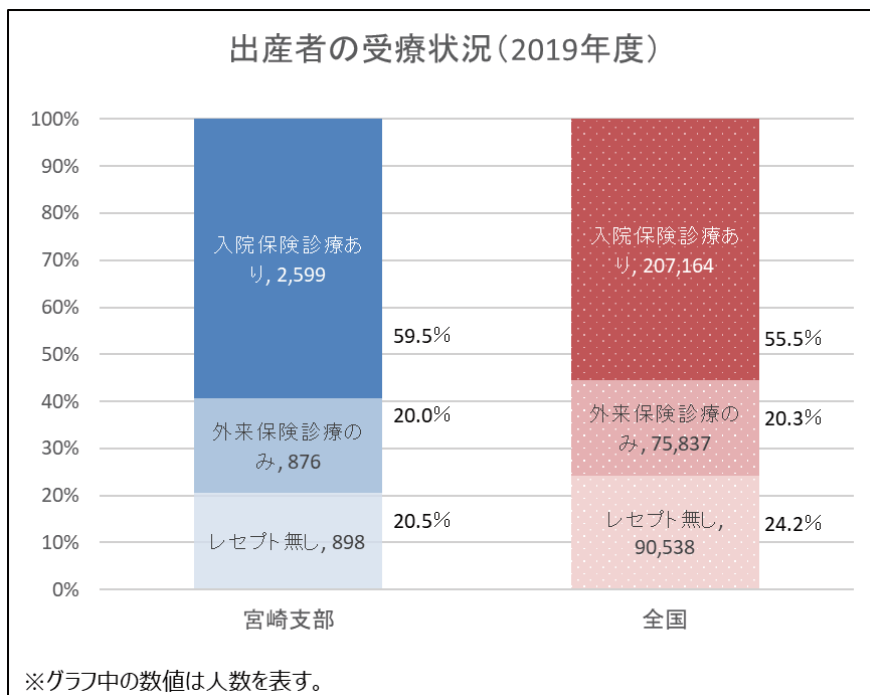
³ 妊娠85日以後の死産等を含む出産に対し支給される。便宜的に出産育児一時金の支給記録のある加入者を「出産者」と表記し、妊娠等の医療費が発生しているが出産育児一時金の支給記録が突合できない加入者を「非出産者」と表記している。

(グラフ 5)



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くだけでなく、出産者に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。

(グラフ 6)

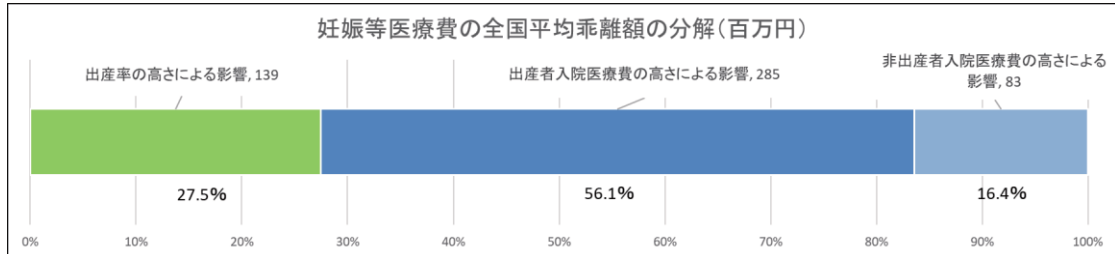


2019 年度宮崎支部の妊娠等の入院医療費は約 13 億円だが、仮に宮崎支部の出産発生比や妊娠等の患者一人当たり医療費が全国平均と同水準になった場合は、約 8 億円となり医療費が約 5 億円減少することとなる。

個別に全国平均に置き換えることによる医療費額への影響を確認すると、出

産発生比率の高さが最大約 1.4 億円影響している試算結果となった。出産者の入院医療費の高さによる影響は約 2.9 億円、非出産者の影響は約 0.8 億円と試算され、出産比率の高さによる影響は最大で約 3 割で、7 割は医療による影響であった。

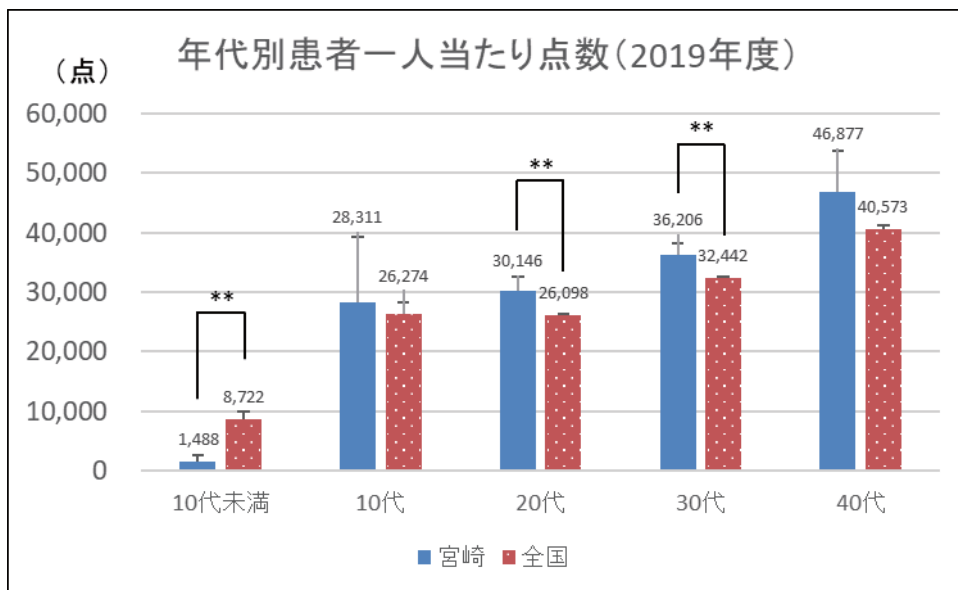
(グラフ 7)



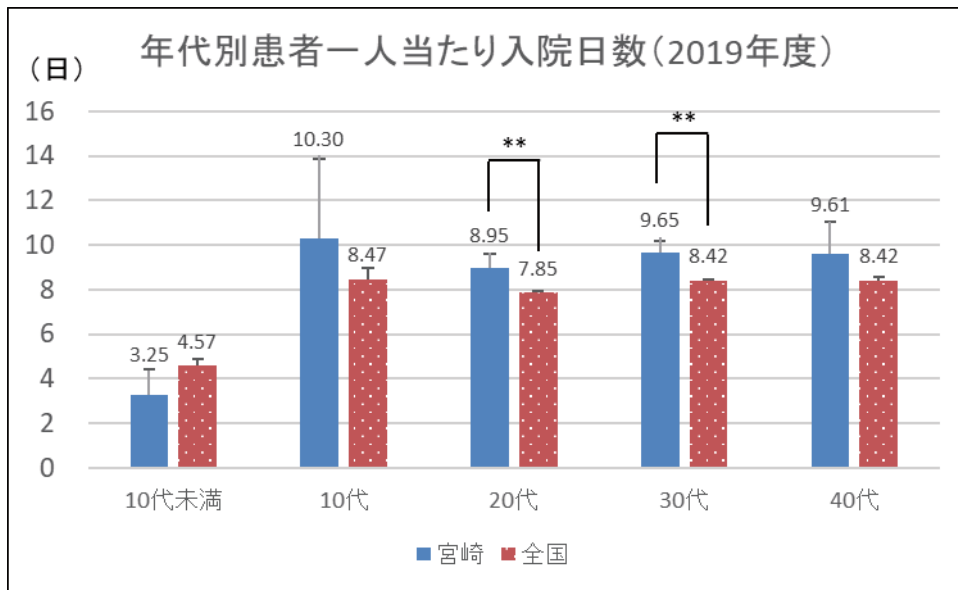
医療の影響が大きいことから、患者の年代別に全国比較を行うと、どの年代でも宮崎支部は延べ患者一人当たり医療費・入院日数共に高いが、どちらも有意差が見られたのは患者のボリュームゾーンである 20 代と 30 代であった ($p < 0.01$, いずれもマン・ホイットニーの U 検定)。

入院日数については、10 代の患者のばらつきはあるものの、年齢による傾向は見られない。一方、患者一人当たり医療費については年齢階層が上がるにつれ上がる傾向が見られた。

(グラフ 8)



(グラフ 9)

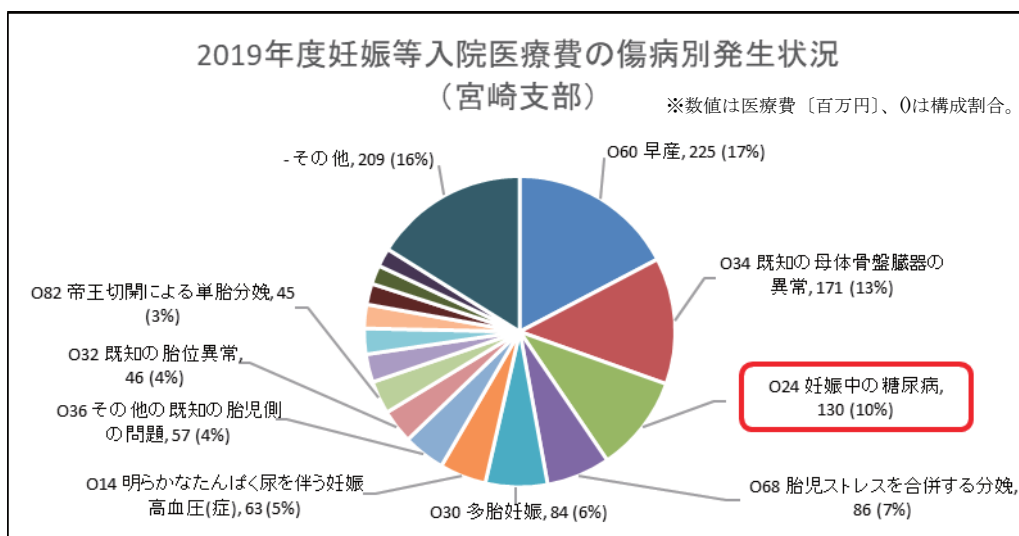


(年代別の延べ患者数。少数のセルは概数のみ表示。)

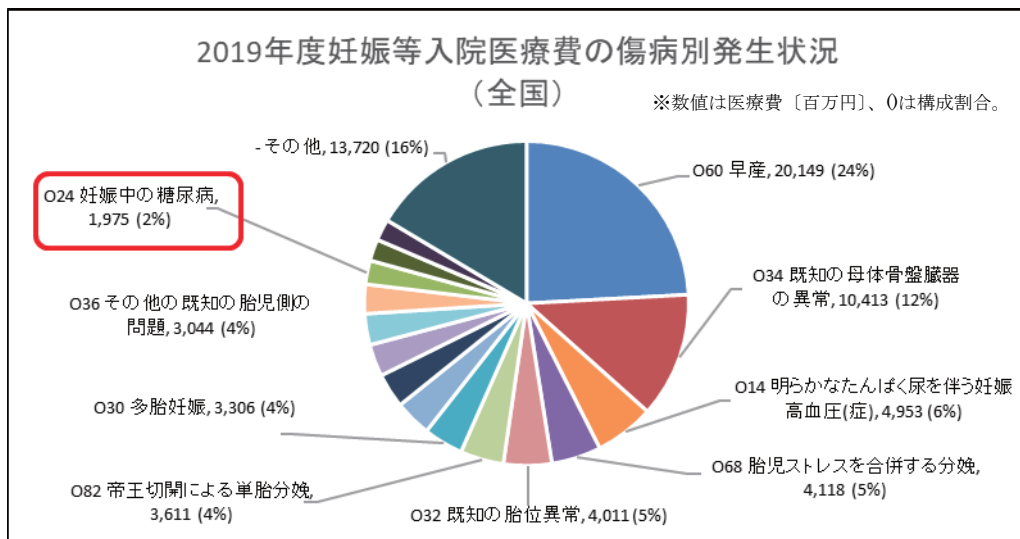
	<10代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
宮崎	12	67	1,336	2,053	288	-	-	-	3,756
全国	2,354	2,814	91,114	155,070	20,767	50	<10	<10	272,179

年齢等の偏りは特に見られなかったことから、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 10 : 宮崎支部)

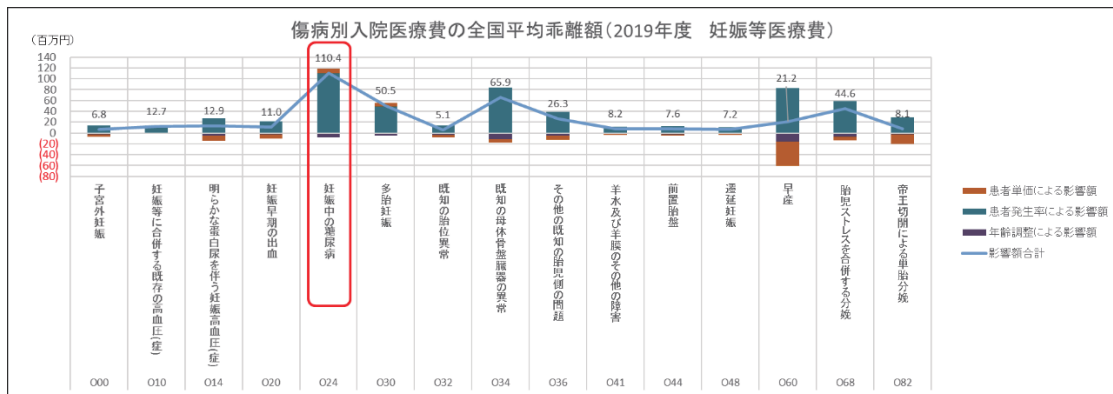


(グラフ 11 : 全国)



年齢調整し傷病別に全国と比較すると、最も乖離額が高いのは「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。

(グラフ 12 : 乖離額が 10 百万円以上影響を与えている傷病のみ掲載)

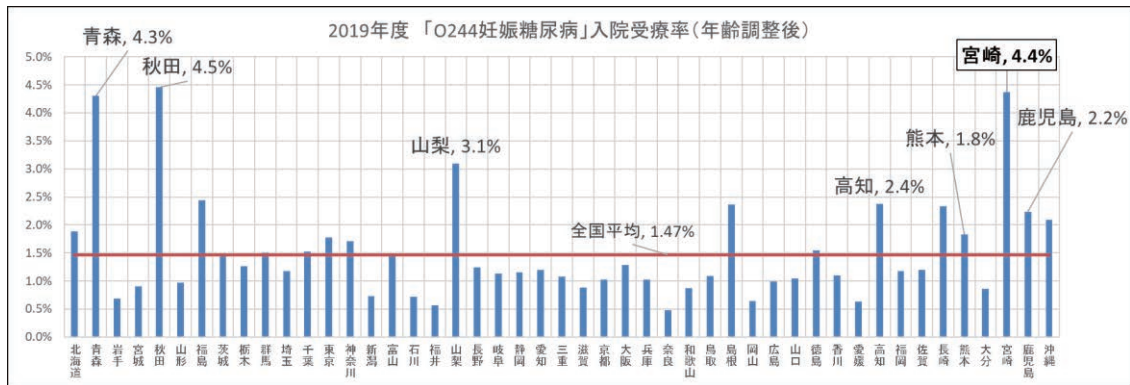


「O24 妊娠中の糖尿病」には糖尿病合併妊娠も含まれるため、さらに 4 桁に細分化して乖離状況を確認すると、乖離額の多くは「O244 妊娠糖尿病」から発生しており、既往の糖尿病ではなく、妊娠糖尿病の患者が多いことが分かった。

(グラフ 12 : 乖離額 10 百万円以上と「O24 妊娠中の糖尿病」のみ掲載)



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。



【考察】

宮崎支部の医療費水準は全国平均並みで、医療費水準の高い九州・沖縄地方において比較的低い水準を維持しているが、九州・沖縄地方の支部は全てそうであるように、入院医療費は全国平均を上回る状態である。

例年妊娠等にかかる入院医療費が全国平均より高いことは分かっていたが、今回改めて分析を行ったところ、宮崎支部（県）は、そもそも出産者の割合が全国2位と高い状態であり、全国より妊娠等の入院医療費が高い理由の最大約27.5%は出産の多さが影響している試算結果が見られた。

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、性別や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、その影響で一定程度妊娠等にかかる医療費水準は高くなり、加入者の負担となっている可能性があるといえる。

しかし、試算はごく粗いものであり、実際には出産の多さがより影響を及ぼしている可能性はあるものの、単に出産が多いだけでなく、妊婦が治療として入院する割合や医療費水準は高かった。

傷病別に見た場合では「O24 妊娠中の糖尿病」、特に「O244 妊娠糖尿病」が単独で妊娠等の医療費カテゴリ乖離額全体の約2割（約1億円）を占めており、影響の大きな傷病である事が分かった。

上記の分析により明らかになった特徴や背景を踏まえ、今後は宮崎県内の地域別分析など、より詳細な部分に焦点を当てながら、医療費適正化に向けた具体的な対策を検討していきたい。

【備考】

第81回日本公衆衛生学会（一般口演）で発表。

