

協会けんぽ宮崎支部の医療費の特徴について (2019年度)

(第81回 日本公衆衛生学会総会 一般口演発表スライド)

全国健康保険協会 宮崎支部

0. 対象とするデータや分析方法等について

データ

○2019年度レセプトデータ（医科、DPC、調剤）

2019年度内に協会けんぽが受け付けたレセプト（2019年6月受付～2020年5月受付）

※2019年度以前に診療したレセプトが遅れて請求されている場合も含む。

○2019年度出産育児一時金給付データ

2018年度から2020年度にかけて請求された出産育児一時金のうち2019年度の出産分

なお、給付データが紐付いた患者を「出産者」と表記している。

傷病

レセプトデータに傷病データがあり、主傷病（先頭）または主傷病が存在しない場合は先頭傷病名が、ICD10コード（2013）「O」から始まる傷病のレセプト

※傷病不明なレセプトや紙レセプトは含まれない

年齢調整について

全国を基準として10歳毎の年齢階級で直接法を用いて調整

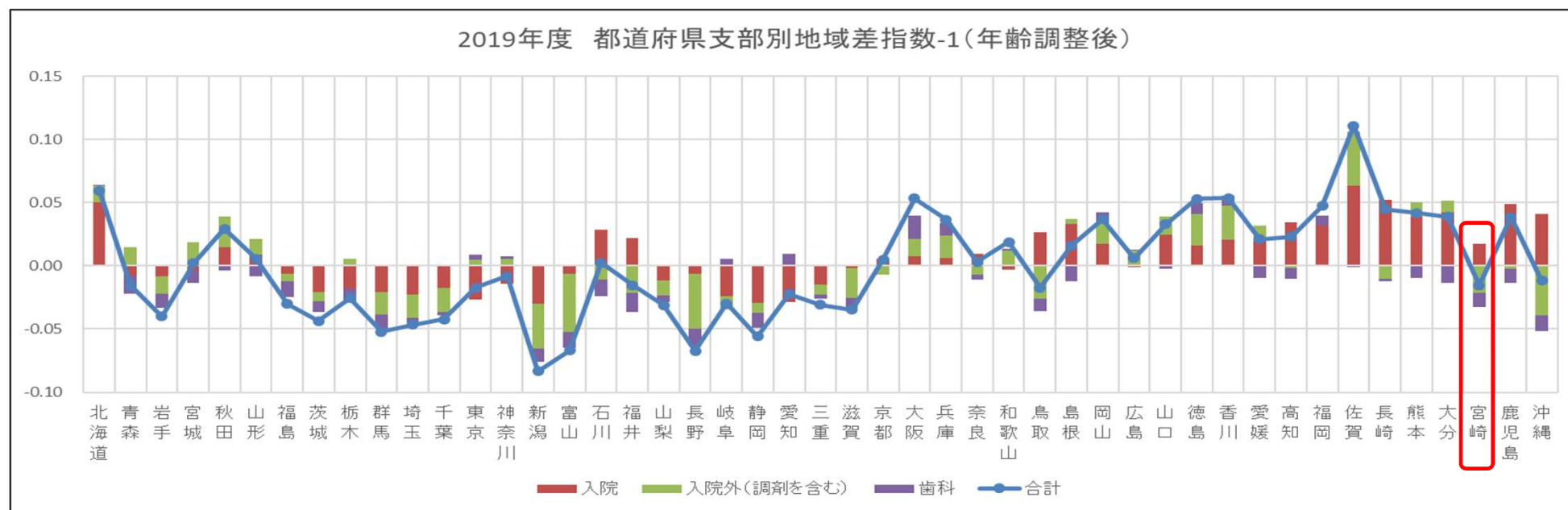
検定について

一人当たり医療費および一人当たり診療日数についてはマン・ホイットニーのU検定、入院受療率はカイ2乗検定を用いて検定を行っている。有意水準は5%とし、IBM社のSPSS Ver.26を使用

1.はじめに

全国健康保険協会では、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。

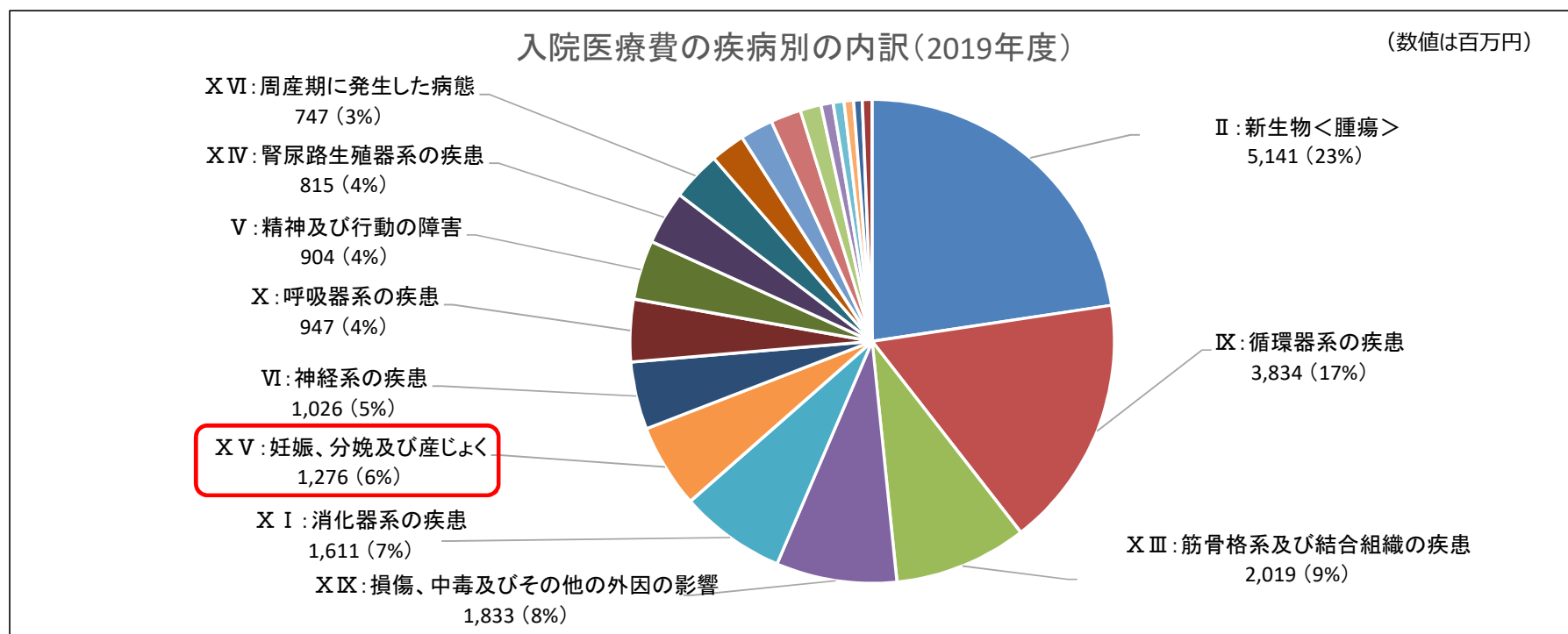
2019年度の支部別の年齢調整後医療費を地域差指数で示したのが下記グラフである。



一般に西高東低と呼ばれる通り西日本の医療費が高く、九州地方は全ての支部で入院医療費が全国平均を上回る状態である。

2.宮崎支部の医療費の特徴（入院医療費の傷病別内訳）

入院医療費に関して社会保険表章用疾病分類※別の内訳は下記の通りである（単位：百万円）。最も医療費が高いのは「新生物」で50億円を超える。続いて「循環器系の疾患」が約38億円、他の疾病と比較するとこの2疾病の医療費が高い。「妊娠、分娩及び産じょく」は6番目に高い傷病である。

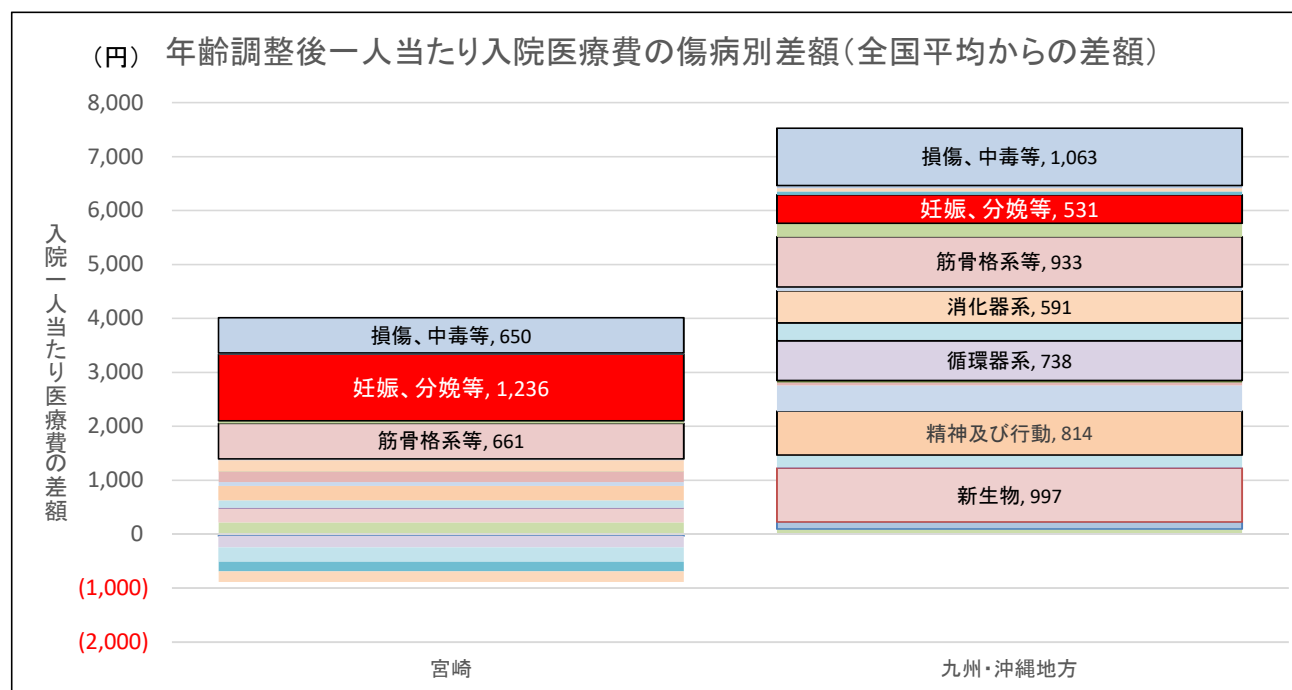


※社会保険表章用疾病分類とは、ICDに準じて定められた社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として用いられている分類。

3.入院医療費の傷病別乖離状況

加入者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。

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

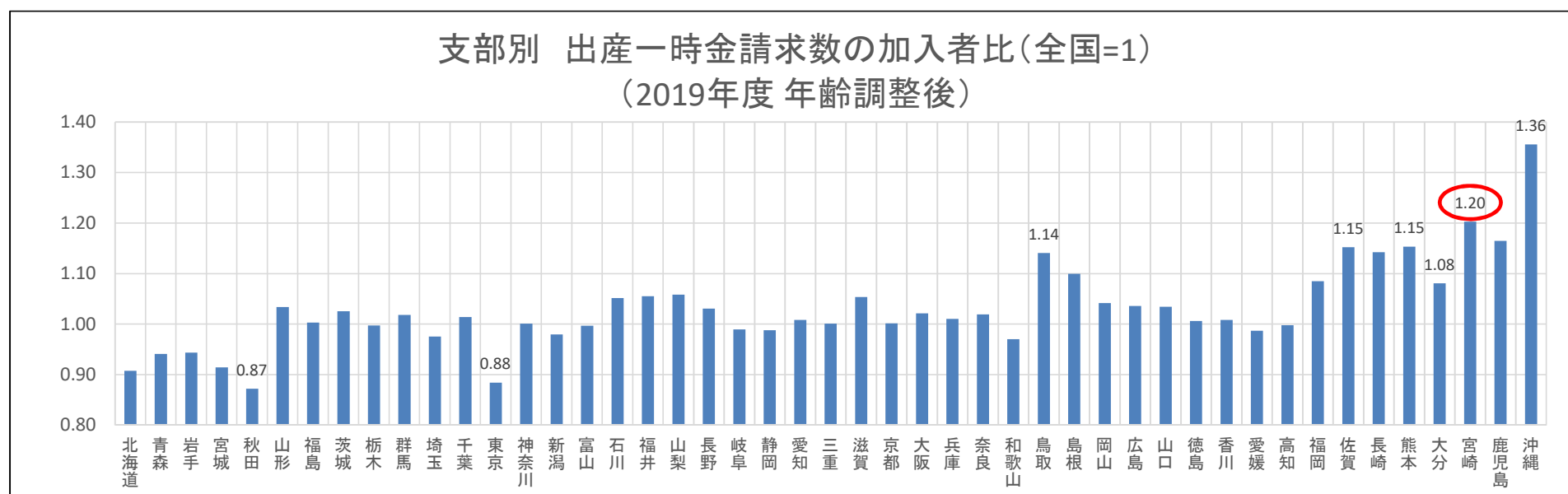


4-1. 出産一時金の発生状況

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、出産が多い影響が挙げられる。



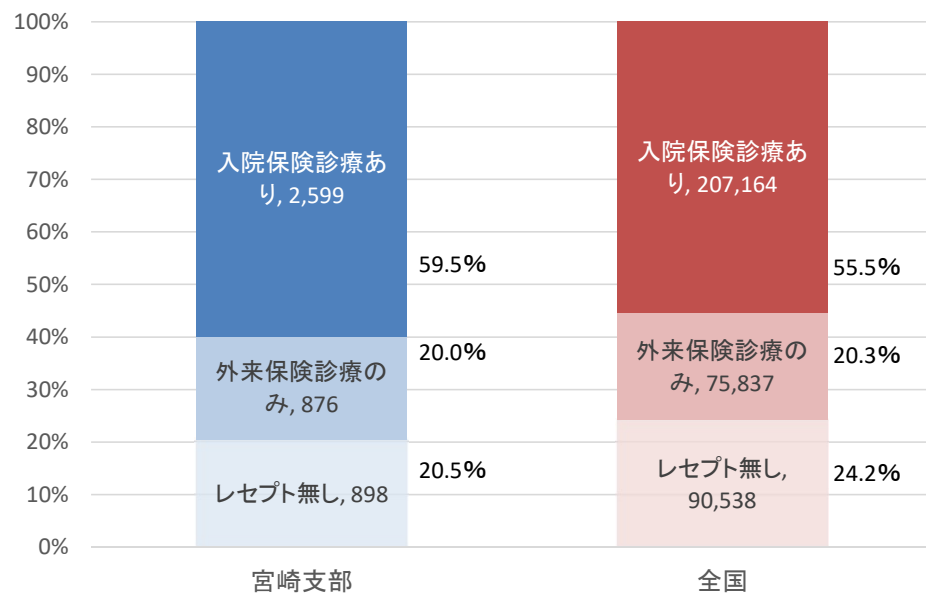
※妊娠85日以後の死産等を含む出産に対し支給される。

4-2. 出産者の入院受療状況

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。

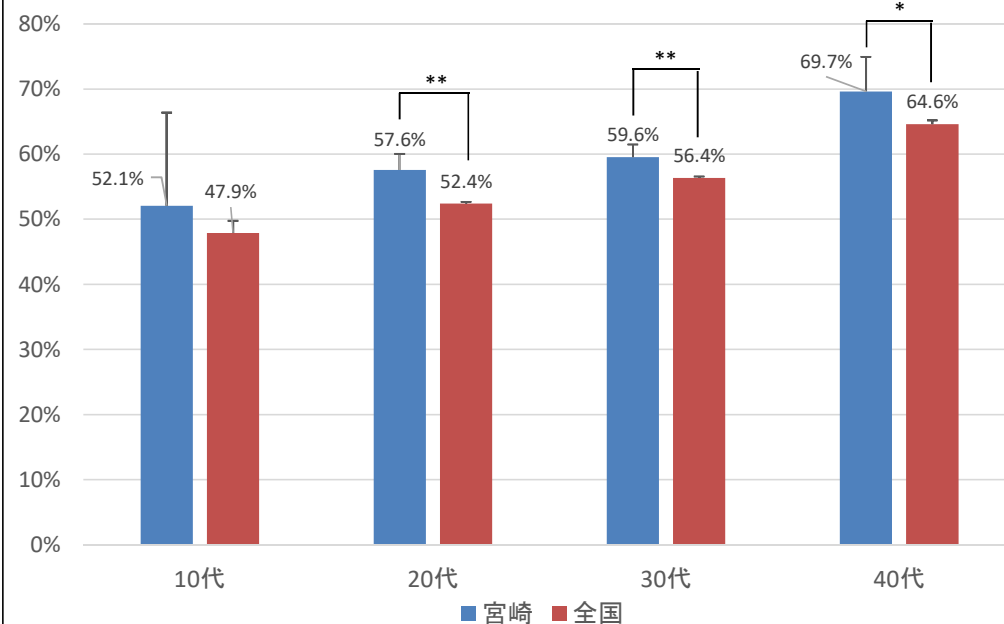
外来保険診療のみの割合は、約20%と全国とほぼ変わらないため、宮崎支部では単に出産者が多いだけでなく、入院保険診療が行われる割合も高いという特徴が見られた。

出産者の受療状況（2019年度）



※グラフ中の数値は人数を表す。

出産年代別入院受療率（2019年度）



エラーバーは信頼区間。 ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ 有意確率はカイ二乗検定により算出。

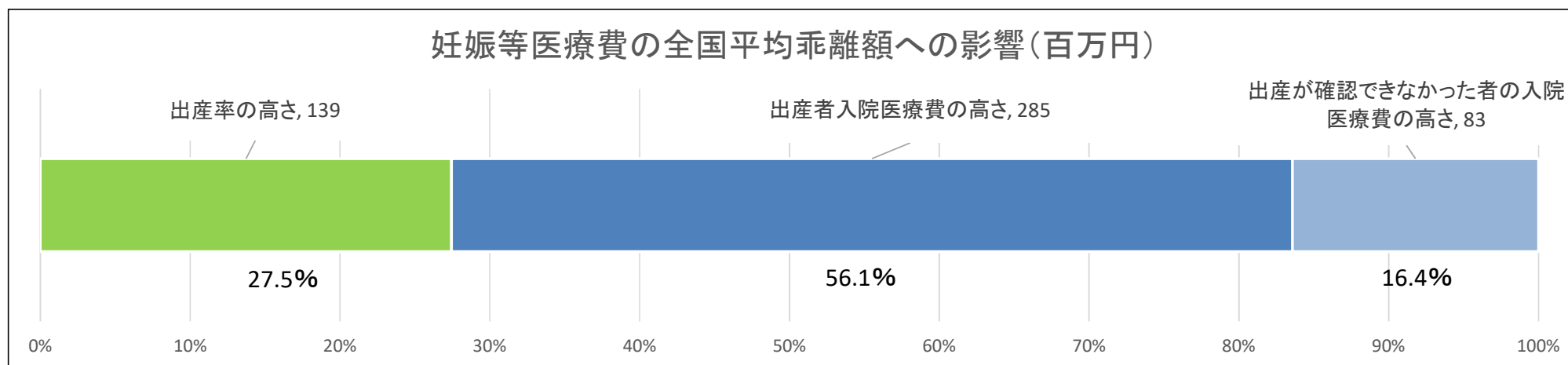
※「出産者」とは出産育児一時金給付データが紐付いた加入者。年齢調整は10歳刻み年度末年齢で実施。同一年度内に複数の出産があった場合も出産単位でレセプトの紐付けは行っていない。

5.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スライドP4で約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。

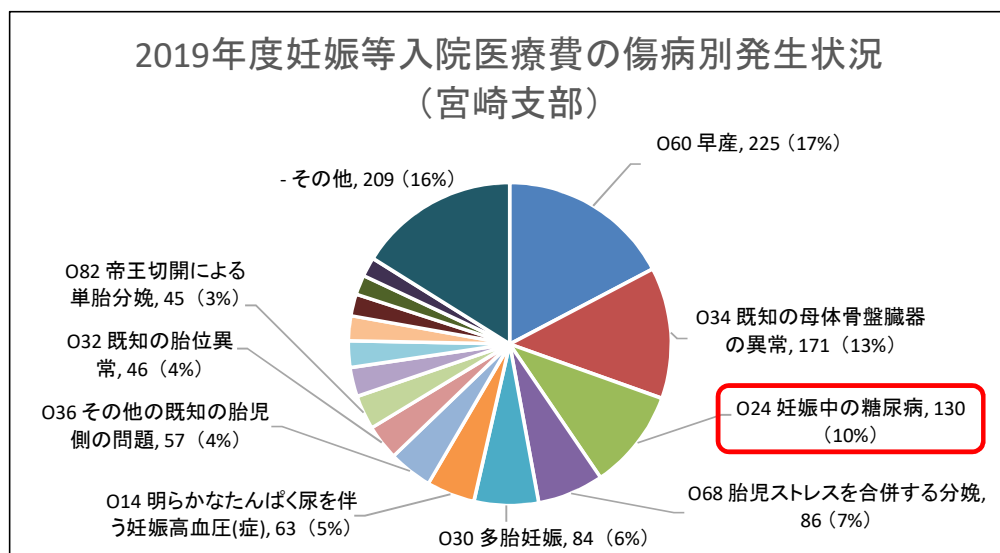
この差額5億円について、出産比率や入院医療費の水準を全国平均に機械的に置き換えることによる影響額を確認すると、出産比率の高さが最大約1.4億円分、約27.5%影響している試算結果だった。

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。

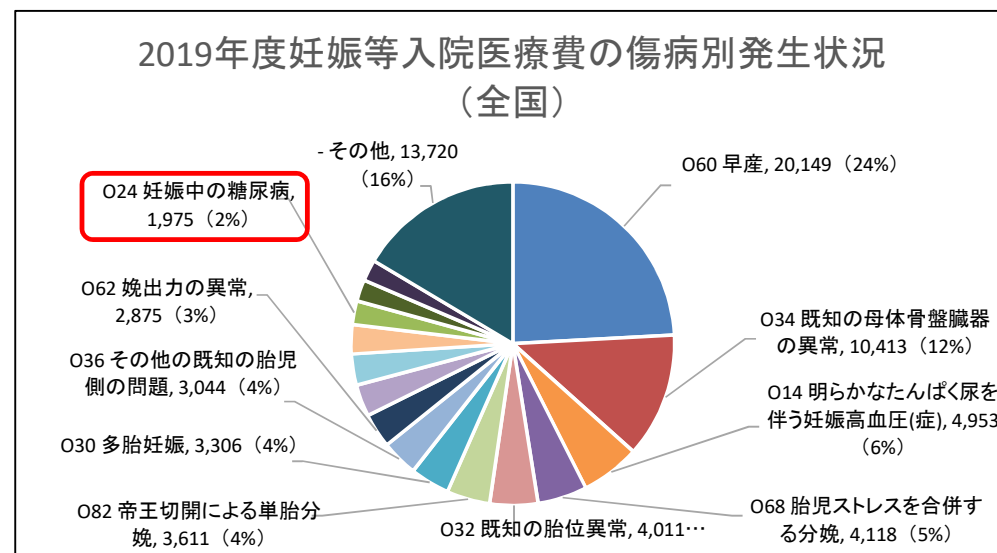


6-1.妊娠等の入院医療費の傷病別発生状況

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。



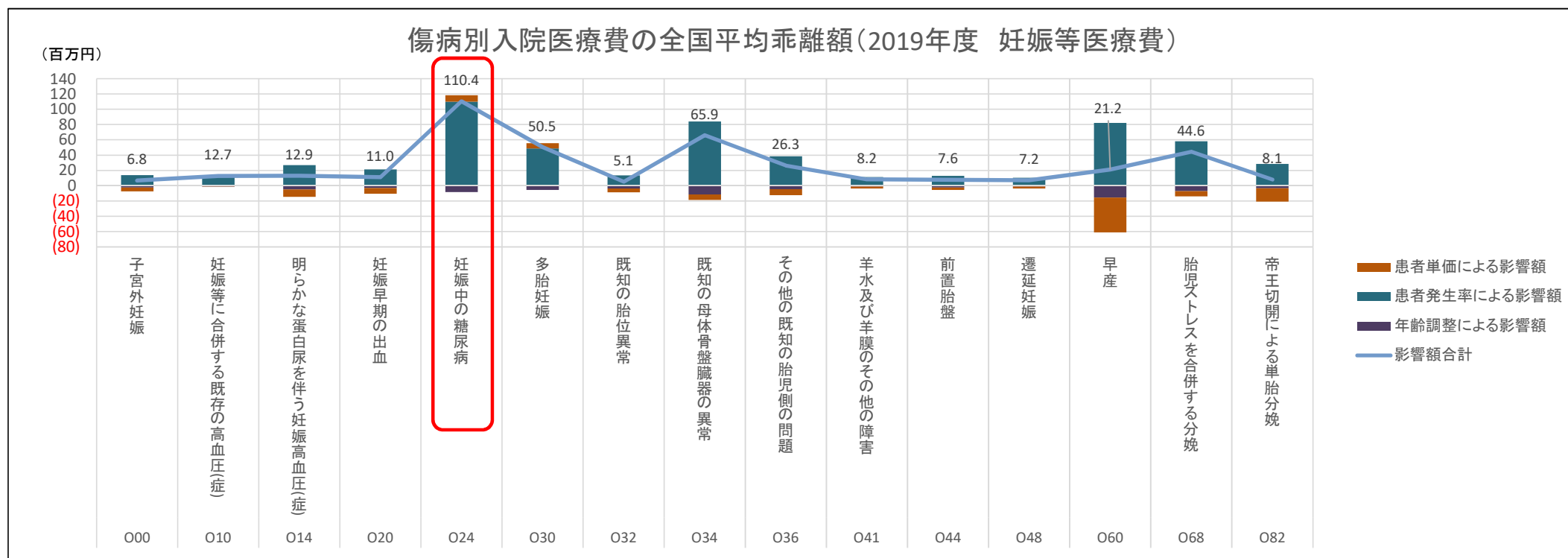
ICD10	傷病名	医療費(百万円)
O60	早産	225
O34	既知の母体骨盤臓器の異常	171
O24	妊娠中の糖尿病	130
O68	胎児ストレスを合併する分娩	86
O30	多胎妊娠	84
O14	明らかなたんぱく尿を伴う妊娠高血圧(症)	63
O36	その他の既知の胎児側の問題	57
O32	既知の胎位異常	46
O82	帝王切開による単胎分娩	45



ICD10	傷病名	医療費(百万円)
O60	早産	20,149
O34	既知の母体骨盤臓器の異常	10,413
O14	明らかなたんぱく尿を伴う妊娠高血圧(症)	4,953
O68	胎児ストレスを合併する分娩	4,118
O32	既知の胎位異常	4,011
O82	帝王切開による単胎分娩	3,611
O30	多胎妊娠	3,306
O36	その他の既知の胎児側の問題	3,044
O62	娩出力の異常	2,875

6-2.妊娠等の入院医療費の傷病別の全国平均からの乖離（ICD10-3桁）

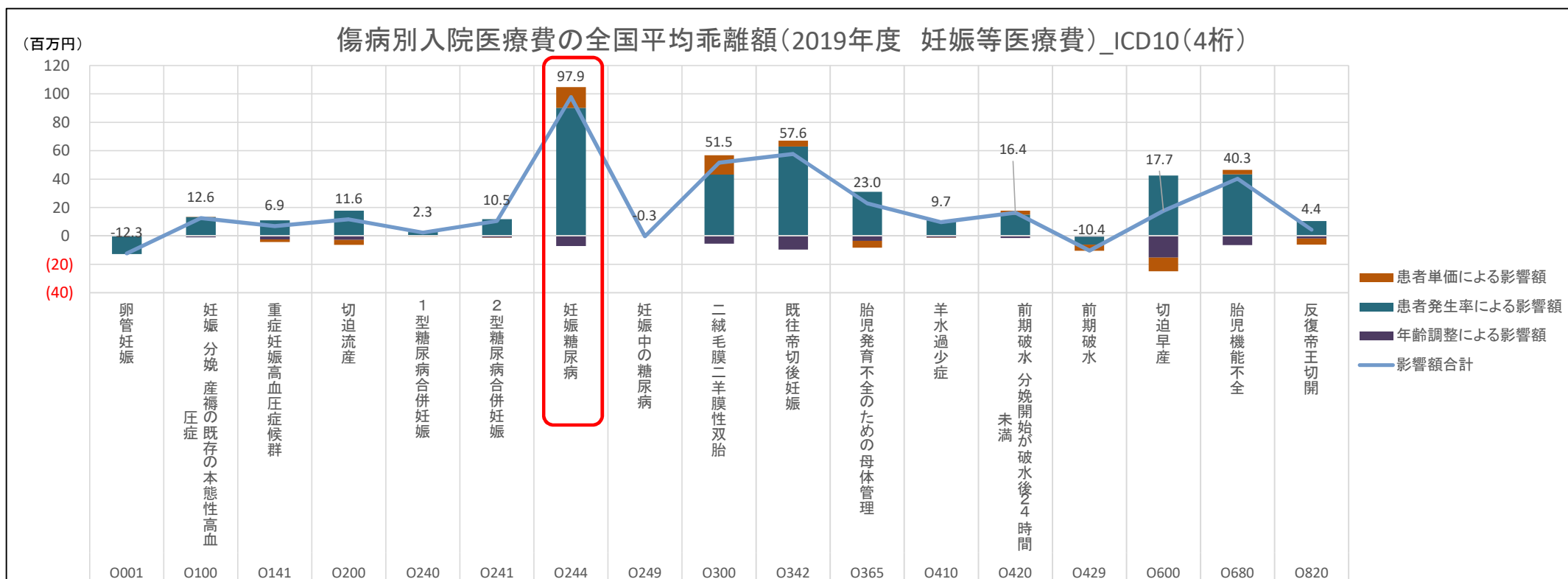
妊娠等の入院医療費の水準を傷病別に年齢調整し全国と比較すると、最も高いのは「O24妊娠中の糖尿病」の約1.1億円、続く「O34既知の母体骨盤臓器異常」が約0.66億円であるため、宮崎支部は「O24妊娠中の糖尿病」にかかる医療費が高いという特徴がある事が分かった。



※表示の都合上、カテゴリ別または合計額で乖離額が10百万円以上影響を与えている傷病のみ掲載している。また出産率の高さは補正していない。

6-3.妊娠等の入院医療費の傷病別の全国平均からの乖離（ICD10-4桁）

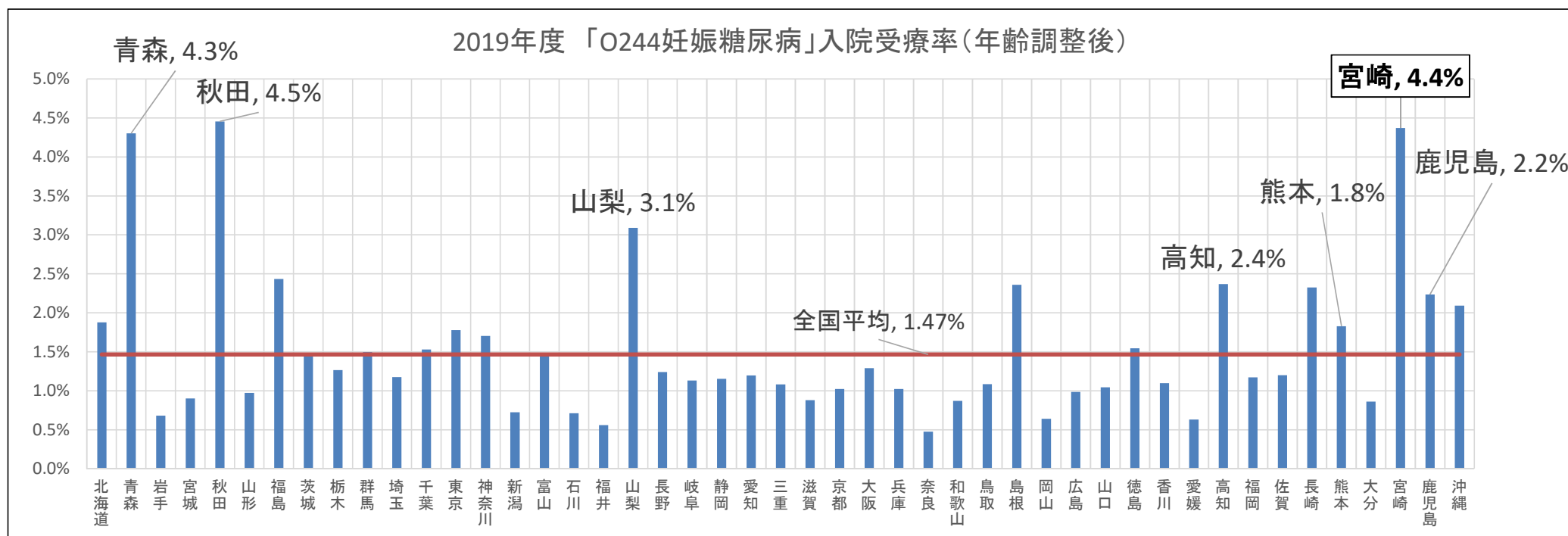
「O24妊娠中の糖尿病」には糖尿病合併妊娠も含まれるため、さらに4桁に細分化して乖離状況を確認すると、乖離額の多くは「O244妊娠糖尿病」（約1億円）から発生しており、既往の糖尿病ではなく妊娠糖尿病の患者が多いことが分かった。



※表示の都合上、カテゴリ別または合計額で乖離額が10百万円以上影響を与えている傷病と、「O24妊娠中の糖尿病」カテゴリの傷病のみ掲載している。また出産率未補正は同じ。

6-4.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。



※年齢調整は全国の出産者年齢階級構成割合をベースに直接法で行っている。

7.まとめ

○宮崎支部の医療費水準の比較

- ・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
- ・だが、入院医療費は全国平均を上回る状態

○妊娠等にかかる入院医療費

- ・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
- ・妊娠等の入院医療費の最大約27.5%は出産の多さが影響している可能性

○妊婦が治療として入院する割合や医療費水準の高さ

- ・傷病別では「O24妊娠中の糖尿病」、特に「O244妊娠糖尿病」が単独で乖離額の約 2 割（約1億円）を占めるなど、影響の大きな傷病名が存在した。

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。

(参考)

このスライドはHP掲載にあたって、補足情報として妊娠糖尿病について記載したものです。学会発表時には使用していません。

妊娠糖尿病とは

妊娠中に初めて発見された糖代謝異常。なお、妊娠前から既に糖尿病と診断されている場合や、妊娠中に「明らかな糖尿病」と診断された場合は妊娠糖尿病には含めない。

妊娠糖尿病による影響

母体：妊娠高血圧症候群、羊水量の異常、肩甲難産、網膜症・腎症およびそれらの悪化

胎児：流産、形態異常、巨大児、心臓の肥大、低血糖、多血症、電解質異常、黄疸、胎児死亡など

妊娠糖尿病の治療

妊娠中は運動療法があまり出来ないため、まず食事療法を行う。血糖管理が十分に出来ない場合は、胎児に悪影響を与えないインスリン注射を用いて管理する。

(日本産婦人科学会HPより抜粋)