

令和3年度医療費分析<概要版>

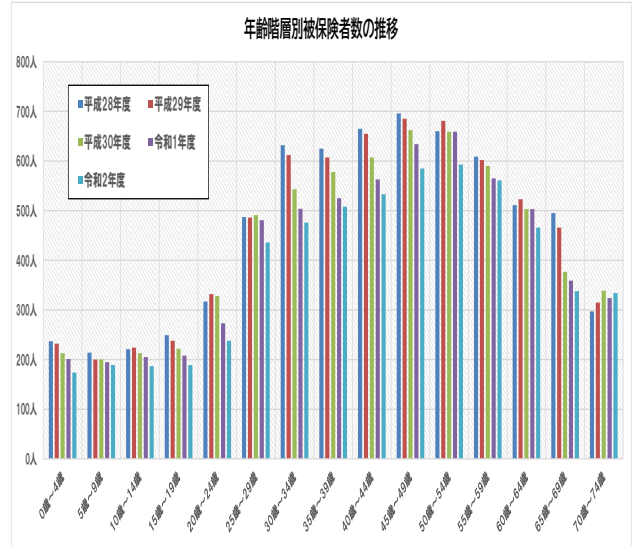
I 基礎統計について(1 ページ)

1 被保険者について(1~2 ページ)

- (1) 被保険者の平均年齢は令和2年で43.4歳となっており、平成30年からの3年間で1歳ずつ増加している。

年齢階層区分の被保険者数では30歳~50歳の区分で全体の約半数を占める。

- (2) 年齢階層区分の増減は、各年齢階層が軒並み減少しているなかで、令和2年と5年前の平成28年の比較において、唯一増加したのが70歳~74歳の区分で12.5%の増、減少が著しかった年齢階層は65歳~69歳の年齢階層で31.7%の減少となっている。

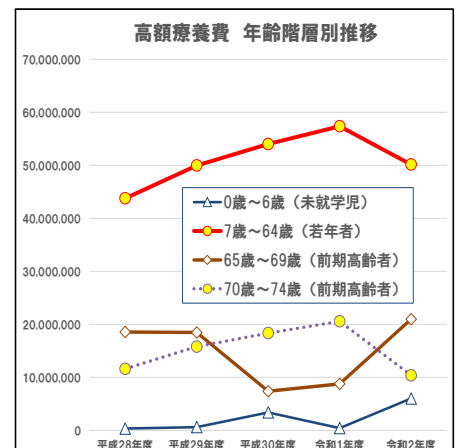
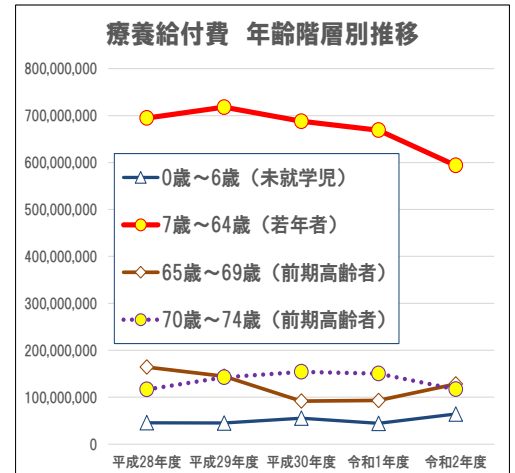


2 保険給付費について(3~7 ページ)

- (1) 療養給付費について、新型コロナウイルス感染症の拡大による医療機関への受診控えが著しかった。

5年前の平成28年度と比較すると令和2年度は約1億1,800万円(11.6%)と大幅な減となった。対前年度である令和1年度対比でも約5,400万円(5.6%)の減となっている。

- (2) 療養費について、同様の理由により対平成28年度で約600万円(34.6%)、対令和1年度で200万円(16.8%)と大幅な減となっている。
- (3) 高額療養費については、療養給付費及び療養費と異なる傾向を示しており対平成28年度対比で1,300万円(34.6%)、対令和1年度40万円(0.4%)といずれの年度比較でも増加している。
- (4) 年齢階層別の医療費について、療養給付費及び高額療養費とも令和2年度について平成28年度と令和1年度と比較して被保険者数は少ないが、0歳~6歳の階層区分が著しい増加傾向を示している。
- (5) 療養給付費の年齢区分について、65歳~69歳の年齢の年齢区分で対28年度1,900万円(11.9%)の減少であったにもかかわらず、直近年度の令和1年度との比較において、3,500万



円(37.9%)の増加を示している。

- (6) 一人当たりの保険給付費の推移について、被保険者数の減少傾向に伴い、一人当たりの保険給付費は増加しているが、療養給付費及び高額療養費ともに平成 28 年度から令和 2 年度の 5 年間に於いて、平成 30 年度を除き増加傾向である。難病患者等の高額な医療費を負担する者の加入などにより、一人当たり単価を押し上げる結果となっている。

II 固定的医療費及び変動医療費の分析(7～32 ページ)

前回の分析において、恒常的に医療機関を受診しなければ生命を維持することが困難な難病等の患者の医療費を『固定的医療費』と呼び、また、それ以外の患者の医療費を『変動医療費』と呼び分析した。今回の分析において、難病等で医療費が高額となる患者のうち 3 万点以上のレセプト を抽出し、疾病分類等による分析結果から高額となる医療費の内容分析を行った。

1 高額レセプト件数及び医療費(7 ページ～9 ページ)

(1) 高額レセプト件数の件数及び割合(7 ページ～8 ページ)

令和 2 年度(令和 2 年 4 月診療分～令和 3 年 3 月診療分)に発生している医科・調剤レセプトのうち、診療点数が 3 万点以上のものを高額レセプトとし、表 9 のとおり集計した。高額レセプトは平均 40 件程度発生しており、レセプト全体の 1.2%となっている。また、医療費は月間平均 3,401 万円となり医療費全体の 37.5%を占める。

(2) 高額レセプトの年齢階層別統計(8 ページ)

令和 2 年度における高額レセプトの年齢階層別医療費、年齢階層別のレセプト件数及び患者数は表 10～11 のとおりで、0～4 歳と 55～74 歳の区分の合計で件数の 65.7%、金額で 71.5%を占める。

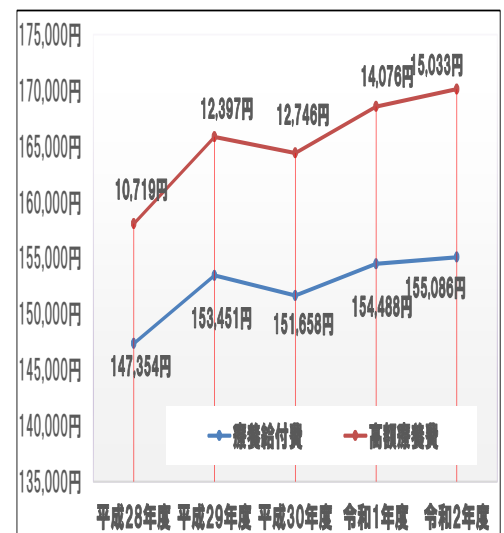
(3) 高額(3 万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(9 ページ)

令和 2 年度に発生しているレセプトのうち、高額レセプトの発生患者の疾病傾向は表 12 のとおりであった。

高額レセプト発生患者の分析対象期間のレセプトを対象に最も医療費がかかっている疾病を主な疾病と定義し、対象者の全医療費を集計した。

患者一人当たり医療費が高額な疾病は、常時医療を必要とする難病(夜間ヘモグロビン尿症)及び透析患者(慢性腎不全)であり、1 人当たりの医療費はそれぞれ 52,183,650 円、5,519,300 円であった。

被保険者 1 人当たりの療養給付費、高額療養費の推移



2 疾病大分類別医療費の経年変化(10 ページ～12 ページ)、(表 13～15)

(1) 疾病大分類別医療費の年度推移(10 ページ)

医療費が高額となり一人当たりの医療費を押し上げる結果となる患者の疾病を把握する観点から、平成 28 年度から令和 2 年度までの疾病大分類別医療費を調べ、経年変化傾向を見ると、疾病大分類別の医

療費の割合が多い上位3位の疾病は、「呼吸器の疾患」、「新生物〈腫瘍〉」、「循環器系の疾患」であった。

(2) 疾病大分類別医療費の経年変化(10～12 ページ)

疾病大分類別医療費の経年変化について、令和 2 年度について対平成 28 年度と直前年度である令和 1 年度の対比を見てみると、疾病大分類別医療費分析においても新型コロナウイルス感染症予防による受診控えが顕著であったことが伺える。

- ・ 新型コロナウイルスが蔓延し、緊急事態宣言が何度となく発出された令和 2 年度について対 28 年度との年度比較において、医療費の減少幅が大きかった疾病の上位 3 位は「呼吸器系の疾患」、「新生物〈腫瘍〉」、「感染症及び寄生虫症」であった。
- ・ 対 28 年度比較で増加した医療費の上位 3 位は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの」であった。増加疾病のうち対 28 年度比で 451.2%と顕著な増加を示した疾病は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」の疾病分類の難病患者の加入が平成 29 年度にあったためと思われる。
- ・ 令和 1 年度対比での疾病分類医療費の上位 3 位は「妊娠、分娩及び産じょく」、「尿路性器性系の疾患」、「精神及び行動の障害」となっており、コロナ感染前の年度と比較すると異なった傾向となっている。

3 年齢階層別疾病大分類別医療費分析(12～16 ページ)

今回の医療費分析において、新型コロナウイルス感染症の影響により医療費が減少傾向であることは明らかになったところである。これを各年齢階層で分析してみた。(表 16～表 22)

(未就学児(0～6 歳)の増減分析)

- ・ 減少の第1位は「感染症及び寄生虫症」、増加の第 1 位は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」で、令和2年度の 1 人当たり療養給付費は 269,595 円であった。

(若年者(7～64 歳)の増減分析)

- ・ 減少の第1位は対平成 28 年度比で「呼吸器系の疾患」、対令和 1 年度比で「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」であり、増加の第 1 位は対平成 28 年度比で「精神及び行動の障害」であり、対令和 1 年度比で「妊娠、分娩及び産じょく」であり、令和2年度の 1 人当たりの療養給付費は 121,763 円であった。

(65 歳～69 歳の増減分析)

- ・ 減少の第1位は対平成 28 年度比で「感染症及び寄生虫症」、対令和 1 年度比で「内分泌、栄養及び代謝障害」であり、増加の第 1 位は対両年度比でも「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」であり、令和2年度の 1 人当たり療養給付費は 377,152 円であった。

(70 歳～74 歳の増減分析)

- ・ 減少の第1位は対平成 28 年度比で「呼吸器系の疾患」、対令和 1 年度比で「筋骨格系及び結合組織の疾患」であり、増加の第 1 位は対平成 28 年度比で「循環器系の疾患」であり、対令和 1 年度比で「新生物〈腫瘍〉」であり、令和2年度の 1 人当たり療養給付費は 357,303 円であった。

4 固定的医療費に係る対象患者の推移(17～22 ページ)

慢性腎不全等で生命を維持するために、人工透析を必要とする患者や血友病等の難病患者について調べた。

(1) 高額患者の医療費(17 ページ)

固定的医療費を定義するために、3万点以上を恒常的に使用する患者を固定的医療費対象患者とし、全体に占める医療費の額及び割合(12か月合計)は4億800万円、率にして37.5%を占めていることがわかった。

(2) 人工透析患者の医療費(17～19 ページ)

固定的医療費のうち、人工透析患者の医療費は年間2,400万円から多い年で5,500万円程度かかっており、対象患者が5人から9人程度と非常に少ない。このため一人当たり医療費が嵩む原因ともなっている。

(3) 難病患者の医療費(20～22 ページ)

難病患者の医療費について、対象患者数は年度によってばらつきがあるが、5人～11人と極めて少ないにもかかわらずその医療費は平成2年度で6,600万円となっており、一人当たり医療費を押し上げる要因となっている。

高額(3万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数

年齢階層	入院(件)	入院外(件)	総計(件)	構成比(%)
0歳～4歳	20	3	23	4.9%
5歳～9歳	0	1	1	0.2%
10歳～14歳	1	0	1	0.2%
15歳～19歳	0	0	0	0.0%
20歳～24歳	2	7	9	1.9%
25歳～29歳	6	5	11	2.3%
30歳～34歳	20	1	21	4.4%
35歳～39歳	17	4	21	4.4%
40歳～44歳	5	31	36	7.6%
45歳～49歳	12	8	20	4.2%
50歳～54歳	29	14	43	9.1%
55歳～59歳	29	45	74	15.6%
60歳～64歳	42	27	69	14.6%
65歳～69歳	32	43	75	15.8%
70歳～74歳	40	30	70	14.8%
合計	255	219	474	

出典:国保総合システム

対象データ: 医科(入院、外来)、調剤レセプト

: 対象診療年月は令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)。

5 人工透析及び難病患者が一人当たり医療費に与える影響について(23 ページ)

(1) 人工透析患者と難病患者の合計医療費(23 ページ)

人工透析患者と難病患者を合わせた対象者数は平成29年度の20人を最高に令和2年度の11人を最小対象者として推移している。

費用額は平成28年度の7,500万円を最小として、平成29年度の1億3,800万円を最高として推移している。直近年度である令和1年から令和2年にかけては9,900万円程度で推移している。

患者数(人工透析+難病)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
7歳～64歳	11人	14人	13人	10人	7人
65歳～69歳	4人	5人	1人	2人	3人
70歳～74歳	1人	1人	4人	3人	1人
合計	16人	20人	18人	15人	11人

(2) 医療費全体に占める人工透析及び難病患者の割合(23～24 ページ)

毎月3万点以上の医療費がかかる患者はある意味固定的で患者数の変動は少ない。被保険者全体に占める対象者数は1%にも満たないが、医療費の面で見ると医療費全体の5年間平均で8.5%を占めている。(固定的医療費の84.6%)

人工透析+難病の医療費

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
A 被保険者数(年度平均)	6,931人	6,844人	6,522人	6,192人	5,823人
B 人工透析、難病患者数	16人	20人	18人	15人	11人
B/A 被保険者全体に占める人工透析、難病患者の割合	0.23%	0.29%	0.28%	0.24%	0.19%
D/C 医療費全体に占める人工透析・難病患者医療費の割合	6.05%	10.70%	8.37%	8.47%	9.13%

6 変動的医療費分析について(25～27 ページ)

(1) 変動的医療費の定義(25 ページ)

変動的医療費については、医療費全体から固定的医療費を差し引いたものである。変動的医療費について疾病大分類別疾病傾向を見ても費用額が多い順に「内分泌、栄養及び

代謝障害」、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」などとなっており、風邪やケガなどインフルエンザの流行など日常生活で起こりえる疾病といえるので、ある意味変動的な医療費であるといえる。

7 医療費の分析結果から当組合の取り組むべき課題について(27～32 ページ)

医療保険者として小規模である当組合において、被保険者数が年々減少する中で、疾病予防の観点から保健事業への取り組みが重要であるが、財政面及び専門スタッフの配置を含めて制約があるため、今後さらに力を入れて取り組むべき課題として、次の2項目の重点的かつ効果的な取組が期待される。

(1) 特定健康診査等への取り組み(27～29 ページ)

当組合の特定健康診査の受診率は下表 43 のとおり毎年 30%程度で推移しており、特定保健指導の受診者も下表 44 のとおり少ない状況にある。他の薬剤師国保組合と比較して生活習慣病への取組が心もとない状況となっている。これを改善するためには、受診対象者への効果的なインセンティブの付与や広報の重点的な実施により効果をあげてゆき、少しでも人工透析をしなければならなくなる患者の数を減少させる必要がある。

表 4 6 特定健診受診者、未受診者における生活習慣病等の対象者数及び医療費

	健診対象者数	生活習慣病 総医療費 (健診受診 者)	健診対象者1 人当たり生活 習慣病医療費 (健診受診 者)	生活習慣 病総医療費 (健診未受診 者)	健診対象者1 人当たり生活 習慣病医療費 (健診未受診 者)	生活習慣病患 者数	生活習慣病患 者1人当たり 生活習慣病医 療費(健診受 診者)	生活習慣病患 者1人当たり 生活習慣病医 療費(健診未 受診者)
平成30年度	3,497人	22,099,810	496人	359,966,310	8,086	795人	2,269	36,965
令和1年度	3,385人	17,187,300	402人	348,790,380	8,155	727人	1,819	36,917
令和2年度	3,258人	21,239,120	521人	317,489,300	7,781	731人	2,491	37,229

※このKDBシステムで定義する生活習慣病とは「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」をいう。

表 4 6- 2 健診対象者に係る生活習慣病等 1 人当たり医療費 (単位:円)

		平成30年度	令和1年度	令和2年度
健診 受診者	生活習慣病医療費総額 ÷ 健診対象者数	496	402	521
	生活習慣病医療費総額 ÷ 生活習慣病患者数	2,269	1,819	2,491
健診 未受診者	生活習慣病医療費総額 ÷ 健診対象者数	8,086	5,155	7,781
	生活習慣病医療費総額 ÷ 生活習慣病患者数	36,965	36,917	37,229

出典:KDBシステム健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

※健診受診者数には、事業者健診結果データ提供者数を含む。

(2) がん検診への取り組み(29～32 ページ)

がん患者の医療費を減少させるには、早期発見、早期治療が必須となっている。この早期発見に効果あると言われているのが、職場で行う事業者健診や当組合で行っている郵送方式によるがん検診の受診率を引き上げ、未受診者の中に含まれるがん陽性者を早期に発見することががんの早期発見、早期治療に繋がり年間1億円を要するといわれる医療費の抑制に寄与すると思われる。

	令和2年度															
	未就学児				若年者(7歳～64歳)				前期高齢者(65歳～69歳)				前期高齢者(70歳～74歳)			
	男		女		男		女		男		女		男		女	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	0	0	0	0	0	0	12	1,729,480	0	0	0	0	3	21,000	1	49,860
肝がん	0	0	0	0	18	7,814,080	0	0	0	0	0	0	6	552,980	0	0
喉頭がん	0	0	0	0	4	109,200	1	94,490	0	0	0	0	0	0	0	0
甲状腺がん	0	0	0	0	1	561,470	12	179,400	1	15,430	0	0	0	0	0	0
骨がん	0	0	0	0	0	0	1	32,580	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮頸がん	0	0	0	0	0	0	15	3,434,780	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮体がん	0	0	0	0	0	0	13	745,690	0	0	0	0	0	0	0	0
食道がん	0	0	0	0	0	0	12	2,066,630	0	0	2	467,140	6	2,694,540	0	0
腎臓がん	0	0	0	0	2	54,650	2	55,340	3	88,390	1	35,290	8	222,420	0	0
前立腺がん	0	0	0	0	8	219,250	0	0	7	154,270	0	0	28	1,996,350	0	0
大腸がん	0	0	0	0	6	613,530	20	1,115,440	0	0	3	101,100	29	11,823,820	0	0
乳がん	0	0	0	0	0	0	163	18,475,960	0	0	20	2,389,310	0	0	23	1,450,400
肺がん	0	0	0	0	2	37,290	2	50,160	3	144,860	0	0	14	5,462,240	7	2,534,140
膀胱がん	0	0	0	0	5	1,314,960	3	437,560	2	38,550	0	0	7	687,920	4	64,830
すい臓がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	39,040	0	0
総費用額	0	0	0	0	46	10,724,430	256	28,417,510	16	441,500	26	2,992,840	103	23,500,310	35	4,099,230

出典:国保連合会KDBシステム 疾病別細小分類から当組合のがん患者を抽出した。

※集計期間は、各年度とも各年4月診療分から翌年3月診療分の12か月分を集計した。

※集計対象レセプトは、入院(DPCを含む)及び入院外のレセプトを集計した。

※医療費は医療機関を受診したレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にて表示した。

8 医療費分析結果の所感について(32 ページ)

- ・ 今回の分析においては、疾病分類からその疾病構造を明らかにし、一人当たり医療費の内容分析を中心に、当組合の事業運営の一助とすることを目的とした。
- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大により、医療機関への受診控え等により全体として医療費は減少傾向となった。
- ・ 今回の分析については、全体の 37.5%を占める固定的医療費の分析を行い、それ以外の医療費である変動的医療費の分析を行った。
- ・ 生活習慣病の疾病が多い変動的医療費の抑制という点では費用対効果の面から保険者としてできる方策は多くはないが、がん患者の早期発見や早期治療を行うためのがん検診受診の働きかけや、生活習慣病予防の観点から特定健診受診率を向上させ、早期に特定保健指導対象者の掘り起こしを行うなど根気強い働きかけが必要である。

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
A	被保険者数(年度平均)	6,931人	6,844人	6,522人	6,192人	5,823人
B	人工透析・難病患者数	16人	20人	18人	15人	11人
B/A	被保険者全体に占める人工透析・難病患者の割合	0.23%	0.29%	0.28%	0.24%	0.19%
C1	医療費全体(円)	1,255,228,640	1,293,598,980	1,202,267,700	1,170,221,280	1,088,432,860
C2	一人当たりの医療費(C1/A)	181,104	189,012	184,340	188,989	186,920
D1	人工透析・難病患者の医療費(円)	75,940,570	138,475,730	100,677,120	99,111,680	99,416,911
D2	一人当たりの医療費(D1/B)	4,746,286	6,923,787	5,593,173	6,607,445	9,037,901
E1	その他の医療費(円)	1,179,288,070	1,155,123,250	1,101,590,580	1,071,109,600	989,015,949
E2	一人当たりの医療費(E1/(A-B))	170,541	169,274	169,371	173,403	170,168
D1/C1	医療費全体に占める人工透析・難病患者医療費の割合	6.05%	10.70%	8.37%	8.47%	9.13%

出典:KDBシステム及び国保総合システム

対象データ: 医科(入院、外来)、調剤レセプト。(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)

対象診療年月: 各年度4月～3月診療分。

※一人当たり医療費の算出に当たっては、医療費全体から歯科、訪問看護、食事療養費を除いた費用額(10割)から算出

※医療費全体・・・歯科、訪問看護、食事療養費を除く上記対象データ範囲内における全体での医療費算出

※人工透析患者の医療費・・・決定点数が3万円以上の国保連合会KDBデータ「厚生労働省様式2-2」人工透析患者一覧表より抽出

※難病患者の医療費・・・決定点数が3万円以上の指定難病の公費負担者番号54のレセプトについて抽出

※その他レセプトの医療費・・・医療費全体から3万円以上の人工透析、難病患者の医療費を差引き算出

※医療費はレセプトの費用額(10割)である。