

# 沖縄県老人医療費における糖尿病診療費の動向について

幸喜得真・桑江なおみ・嘉数保明

## Trends of the Diabetic Medical Treatment Expenditure in Medical Care Expenditure for Aged in Okinawa Prefecture

Tokushin KOKI, Naomi KUWAE and Yasuaki KAKAZU

**要旨：**平成2年より開始された老人医療費動向分析事業による「5月診療分疾病コード付き診療報酬明細(レセプト)」を基に、沖縄県老人医療費における糖尿病診療費の動向についてデータ分析を行った。沖縄県老人医療費における糖尿病診療費は、年々、増加傾向にあり、平成18年の診療費は平成2年の2.3倍となっている(全疾病は2.1倍)。診療諸率をみると、「1人あたり診療費」「1日あたり診療費」「1人あたり日数」「受診率」が増加傾向を示しており、「1件あたり診療費」では入院のみ増加傾向を示している。一方、「1件あたり日数」は減少傾向であり、特に入院での減少が著しい。平成2年と平成18年の診療種別割合をみると、診療費・件数・日数のいずれも入院外の割合が増加している。

また、性別でのデータ収集を開始した平成16年以降の3年間では、女性の糖尿病診療費が高くなっていた。これは女性の受給者数が多いことによるが、男性糖尿病診療費が増加傾向にあることも受け、平成18年における男女間の差は減少している。平成18年の診療諸率は、女性はほとんど減少傾向にあるにもかかわらず、男性の診療諸率は全て増加している。

年齢階級別1人あたり診療費をみると、平成2年の頃と比べ、平成18年の1人あたり診療費は全ての年齢階級において増加しており、特に65-69歳(障害認定者)では平成2年の3.6倍と著しく増加しており、糖尿病患者に多い合併症の疾病別老人診療費の年次推移をみると、脳梗塞及び腎不全の増加が著しく、1人あたり診療費でも同様の傾向にある。

**Key words：**老人医療費，糖尿病，診療費，長寿医療制度(後期高齢者医療制度)，医療制度改革，生活習慣病，合併症，特定健康診査，特定保健指導

### I はじめに

平成20年4月より長寿医療制度(後期高齢者医療制度)等の医療制度改革が実施された。この医療制度改革では、生活習慣病の予防、特に肥満・高血圧・高脂血・高血糖のリスクを有するメタボリック予備群及び該当者の減少を課題の1つとして挙げている。

なかでも、糖尿病は、近年、その若年化が問題視されており、全国の中老年における糖尿病有症者及びその予備群をあわせた割合は、男女ともに、30%を超えると推測されている。

また、糖尿病は合併症の病気とも言われており、血糖のコントロールが上手くいかないと糖尿病性網膜症・糖尿病性腎症・糖尿病性神経障害といった合併症を生じるため、医療費の高騰が懸念されている。

本稿では、老人保健情報ネットワークシステムにより得られたデータを基に、沖縄県老人医療費における糖尿病診療費の動向等について検討したので報告する。

### II 方法

#### 1. 老人保健ネットワークシステムによる情報分析

国保老健、社保老健の「5月分診療分疾病コード付き診療

報酬明細(レセプト)」を基に、当研究所において稼働している老人保健ネットワークシステムにより加工・分析した平成2年から18年までの老人医療費における糖尿病診療費に関するデータを使用した。

### III 結果

#### 1. 糖尿病診療費等における年次推移

糖尿病診療費の年次推移は図1のようになり、増加傾向にあることが分かる。平成18年は平成2年の2.3倍となっている。一方、診療諸率をみると図2のようになり、1人あた

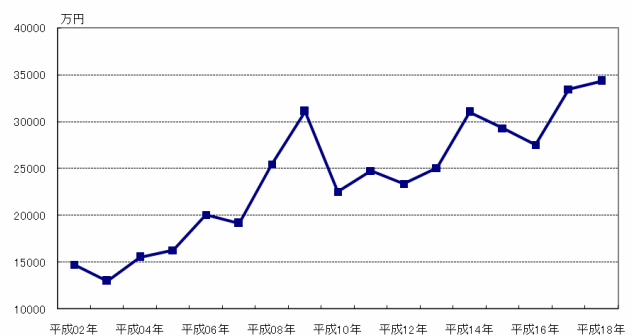
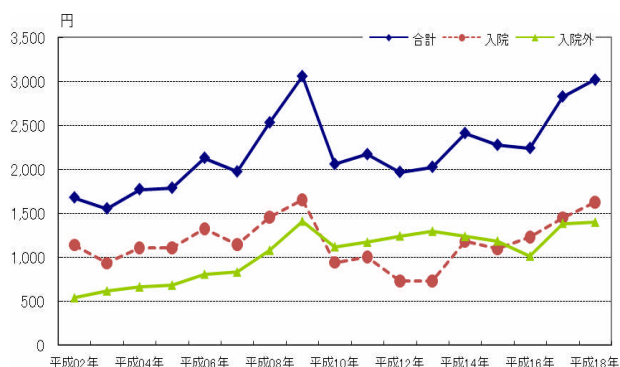
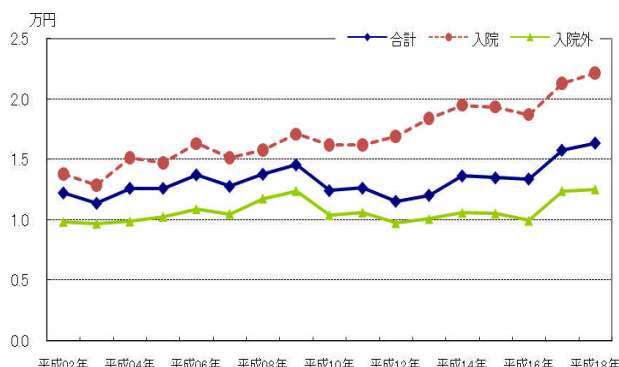


図1. 糖尿病診療費の年次推移

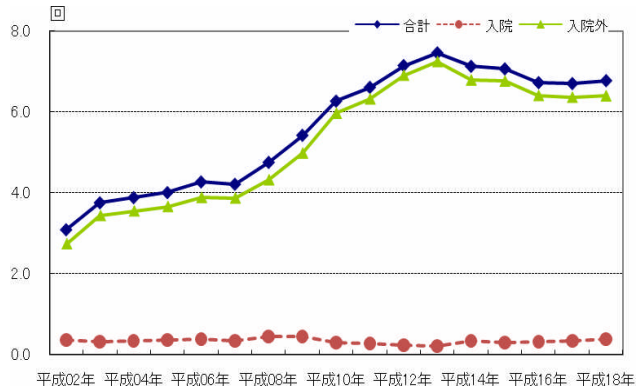
(1) 1人あたり診療費



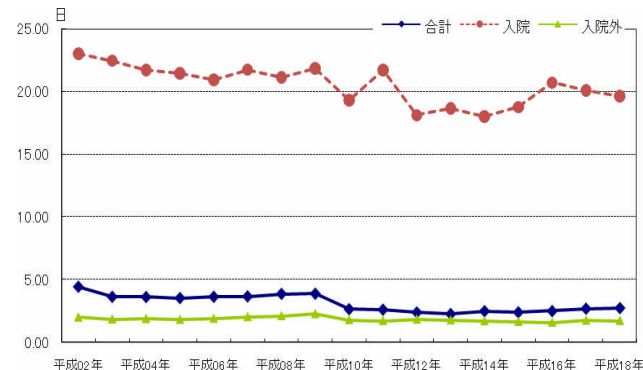
(4) 1日あたり診療費



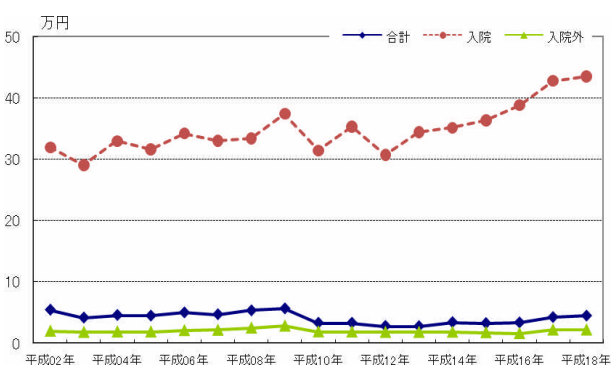
(2) 受診率



(5) 1件あたり日数



(3) 1件あたり診療費



(6) 1人あたり日数

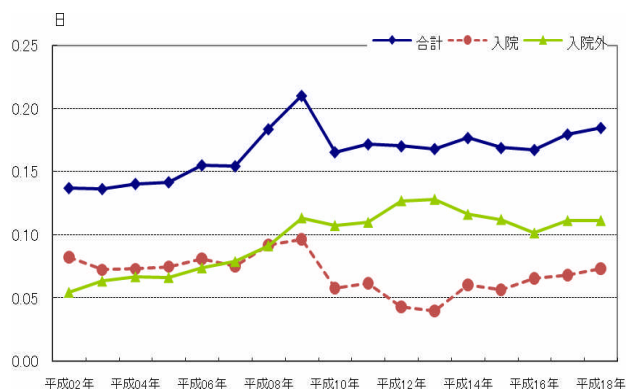


図2. 糖尿病診療諸率の年次推移

り診療費・1日あたり診療費・1人あたり日数・受診率は増加傾向にある。受診率においては、入院外の増加が著しいにもかかわらず、入院は横這いの状態である。1件あたり診療費は減少傾向にあるが、入院における1件あたり診療費は著しく増加している。1件あたり日数は減少傾向にあり、特に入院での減少が著しい。

2. 診療種別糖尿病診療費割合の比較(平成2年,平成18年)

糖尿病診療費・件数・日数を診療種別割合でみると図3のようになった。診療費・件数・日数全てにおいて、入院外の割合が大きくなったが、特に日数における入院外の増加が著しい。平成18年における診療件数では入院外が94%を占めているにもかかわらず、診療費では入院が54%も占めている。

3. 過去3年における男女別でみた糖尿病診療費の年次推移(平成16年～平成18年)

糖尿病診療費を男女別でみると図4のように過去3年全て女性の方が高くなっており、平成18年では女性の診療費は減少しているが、男性は増加している。

また、男女別診療諸率をみると図5のようになり、平成18年において女性の診療諸率はほとんど減少しているにもかかわらず、男性の診療諸率は全てにおいて過去3年増加の一途を辿っている。

4. 糖尿病診療費における年齢階級別1人あたり診療費の比較(平成2年,平成18年)

平成2年,平成18年における年齢階級別1人あたり診療費を図6に示す。

平成2年と平成18年では受給者の対象が若干異なっており、65～69歳は平成2年,18年ともに障害者認定者による受給者である。70～74歳は平成2年は年齢到達者であり、18年は70～73歳までは障害認定者、74歳は年齢到達者となる。

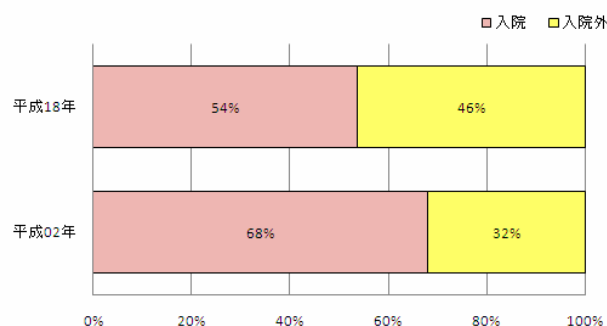
全ての年齢階級で1人あたり診療費が増加しており、65-74歳の若い年齢階級での増加が著しい。特に、65-69歳における1人あたり診療費は3.6倍になっている。

5. 疾病別老人診療費等の年次推移

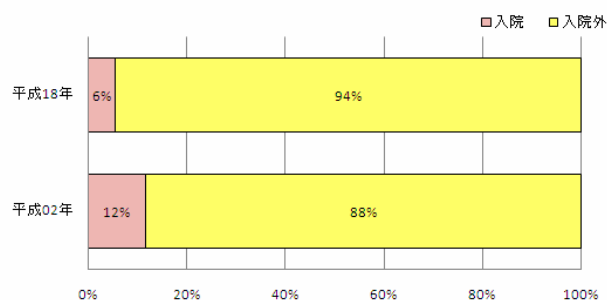
糖尿病患者に多い合併症における疾病別老人診療費の年次推移をみると、図7のようになった。全ての疾病において増加傾向を示しているが、特に脳梗塞と腎不全の増加が著しい。平成18年は平成2年時と比べると、脳梗塞では2.9倍、腎不全では5.9倍となっている。1人あたり診療費(図8)においても同様の結果になり、脳梗塞と腎不全の増加が著しい。平成2年時と比べると、脳梗塞は2.2倍、腎不全は4.6倍となっている。

糖尿病診療費と比較すると、脳梗塞と腎不全の診療費は糖

(1) 診療費



(2) 診療件数



(3) 診療日数

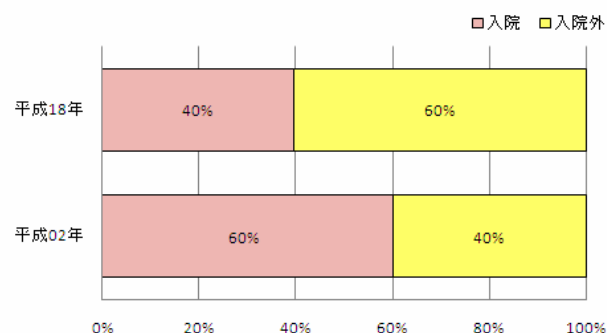


図3. 診療種別糖尿病診療費の割合(平成2年,平成18年)

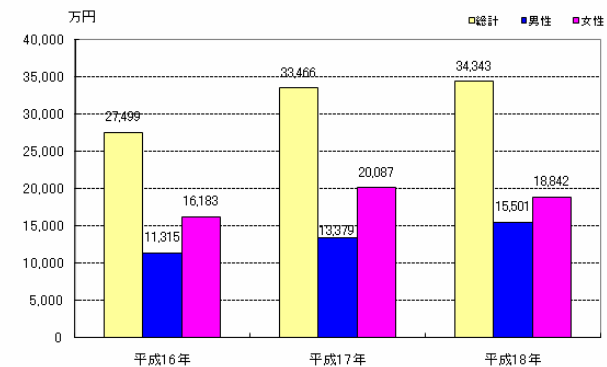
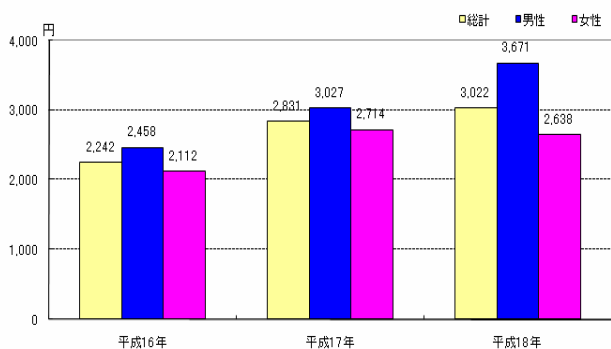
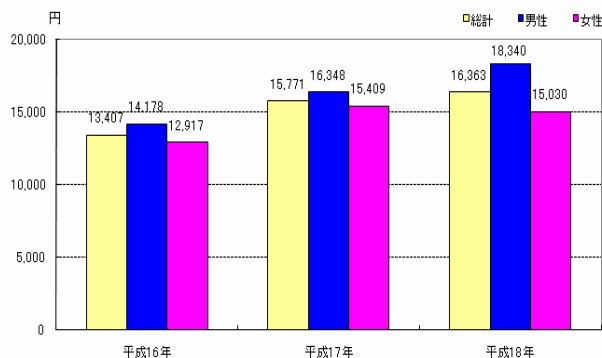


図4. 男女別糖尿病診療費の年次推移

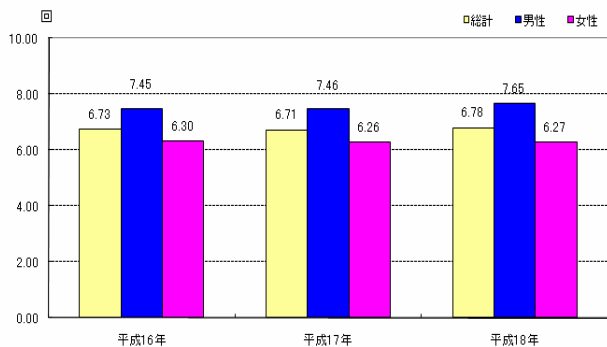
(1) 1人あたり診療費



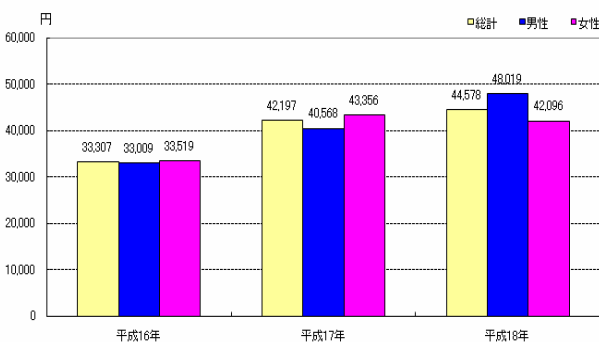
(4) 1日あたり診療費



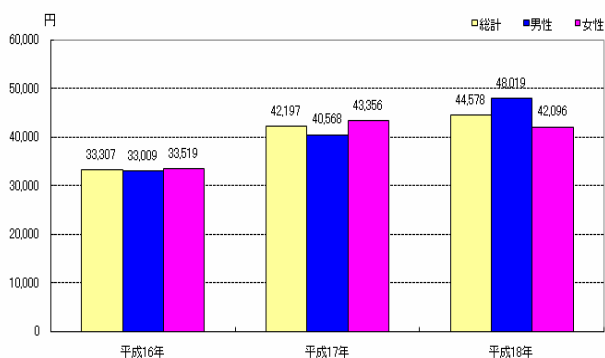
(2) 受診率



(5) 1件あたり日数



(3) 1件あたり診療費



(6) 1人あたり日数

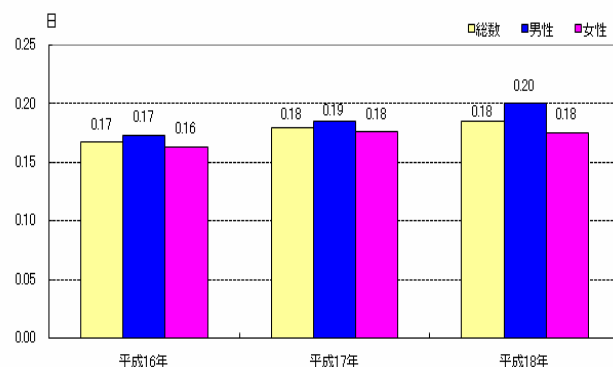


図5. 男女別糖尿病診療諸率の年次推移

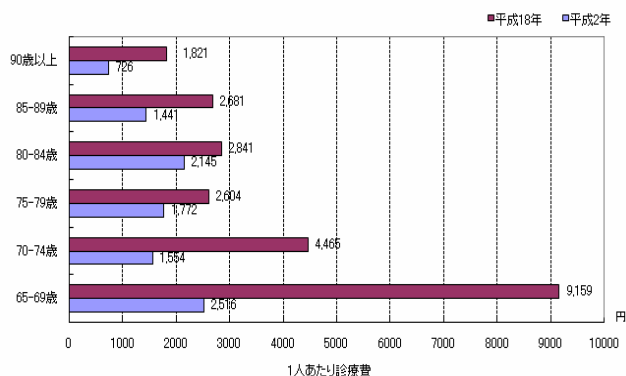


図 6. 年齢階級別糖尿病診療費における 1 人あたり診療費 (平成 2 年, 平成 18 年)

尿病診療費よりもかなり高額になっている。

#### IV 考察

分析の結果、「1 件あたり日数」が減少傾向を示しており、診療日数・件数・診療費における入院外割合が増加していた。また、「受診率」では「入院受診率」が横這い状態にもかかわらず、「入院外受診率」が増加傾向を示していた。これは、入院せずとも入院外で血糖のコントロールができる状況下になったことを示唆しているが、反面、新規糖尿病患者が年々増加していることによるものだと考えられる。入院外で対応できるようになった要因として、糖尿病治療における医療技術の向上や市町村等による早期発見・早期治療への取り組みが考えられる。

一方、入院における「1 日あたり診療費」・「1 件あたり診療費」が増加傾向を示していることから、入院患者の重症化による診療費単価の増加が考えられる。

糖尿病が進行し脳梗塞や腎不全といった合併症を生じると、糖尿病診療費よりも高額な診療費が必要になりケースが生じるのは勿論のこと QOL の著しい低下にも繋がるため、生活習慣病対策などの早急な予防が極めて重要といえる。

男女別でみた場合、過去 3 年間(平成 16 年～18 年)において全て女性の診療費が高くなっているが、これは女性受給者数が男性よりも多いためである(平成 18 年:男性 42,223 人, 女性 71,417 人)。しかし、男女別 1 人あたり診療費からも分かるように男性 1 人あたり診療費は女性よりも高く、平成 18 年には男女間の差が大きくなっている。平成 18 年度基本健康診査データ集<sup>1)</sup>によると、男性は、30 代からの BMI25 以上の肥満割合及び空腹時血糖が 110mg/dl 以上の高血糖割合が増加することが指摘されている。男性は、飲酒・喫煙の機会が多いといった肥満・生活習慣病になりやすい環境下に

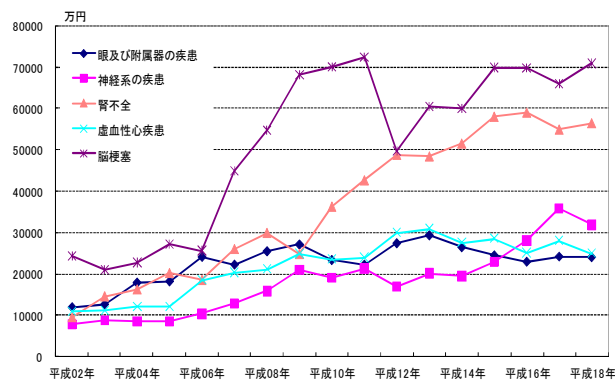


図 7. 疾病別診療費の年次推移

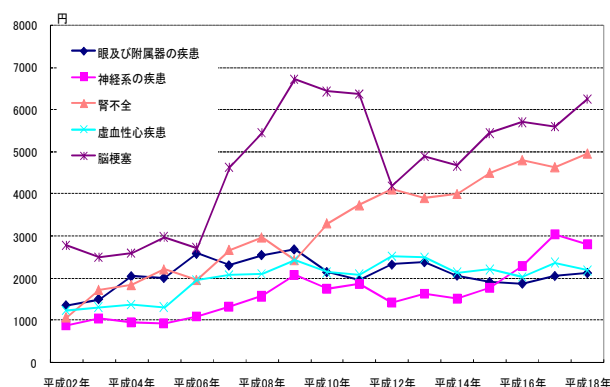


図 8. 疾病別 1 人あたり診療費の年次推移

あることが要因の一つとして考えられ、女性では、美意識によるスリム志向も糖尿病予防に好影響を与えているものと考えられる。

男性に関しては診療諸率(受診率, 1 件あたり日数, 1 日あたり診療費, 1 人あたり診療費, 1 件あたり診療費, 1 人あたり日数)の全てにおいて増加傾向にあるため、今後、男性老人における糖尿病の増加が懸念される。

年齢階級別 1 人あたり糖尿病診療費は平成 2 年の頃と比較すると、全階級で高くなっており、特に 65-69 歳(障害認定者)の増加が著しい。近年、糖尿病患者の若年化が問題視されているが、老人医療費においても同様の傾向があり、今後、中高年における糖尿病診療費の増加も懸念される。

平成 20 年 4 月から、特定健診及び特定保健指導が各医療保険者単位でスタートしている。特定健診・特定保健指導では、医療保険者が義務として実施する対象者が 40-74 歳となっているが、沖縄県では 40 歳以上になると男性の高血糖者割合が急激に増加する傾向があるため、40 歳未満の若い世代(特に男性)に対しての働きかけが必要であると思われる。

また、糖尿病による合併症及び重症化防止も重要であり、

高血糖を指摘された人に対する受診勧奨も今後の課題である。

特定健診・保健指導の義務化が今後どのように糖尿病診療費に影響を与えるのか、長期的な動向が必要になっているため、引き続きデータ分析を行う必要がある。

## V 参考文献

- 1) 沖縄県福祉保健部健康増進課 衛生環境研究所  
(2008)平成 18 年度基本健康診査集計データ集.pp.318
- 2) 厚生労働省健康局(2004)平成 14 年度糖尿病実態調査報告.pp.170
- 3) 沖縄県福祉保健部医務・国保課 衛生環境研究(2008)  
沖縄県における老人医療費の動向 平成 18 年度.  
pp.156
- 4) 厚生労働省(2007)平成 19 年度版厚生労働白書.pp.303
- 5) 新垣あや子, 桑江なおみ, 下地実夫, 蔵根瑞枝(2008)  
平成 18 年度基本健康診査及び事業所健康診査におけるメタボリックシンドローム有症率について. 沖縄県衛生環境研究所報, 42:137-146