

## 第3章. 健康・医療の現状

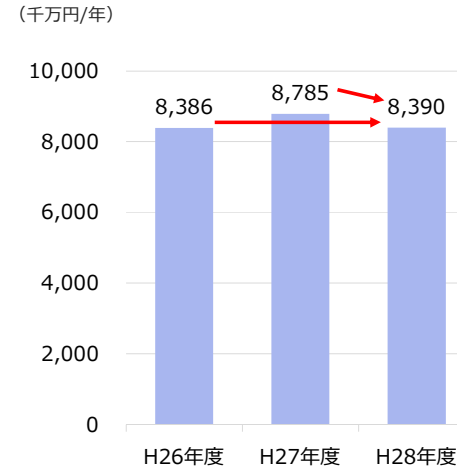
- 3-1. 医療費傾向
- 3-2. 人工透析患者の状況
- 3-3. 人工透析患者の併発疾患・糖尿病の状況
- 3-4. さいたま市の死亡の状況
- 3-5. さいたま市の標準化死亡比（死因・比較）
- 3-6. さいたま市の平均余命と健康寿命

### 《第3章. 健康・医療の現状》

## 3-1. 医療費傾向《医療費総額》

### 医療費総額

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）より



- 平成27年度は高額なC型肝炎治療薬の使用増などによる医療費の増加がみられたが、平成28年度は薬価改定などで医療費は減少している。
- 平成27年度の影響を除き平成26年度から平成28年度までの推移をみると、国保加入者は減少しているが、医療費総額は横ばいである。

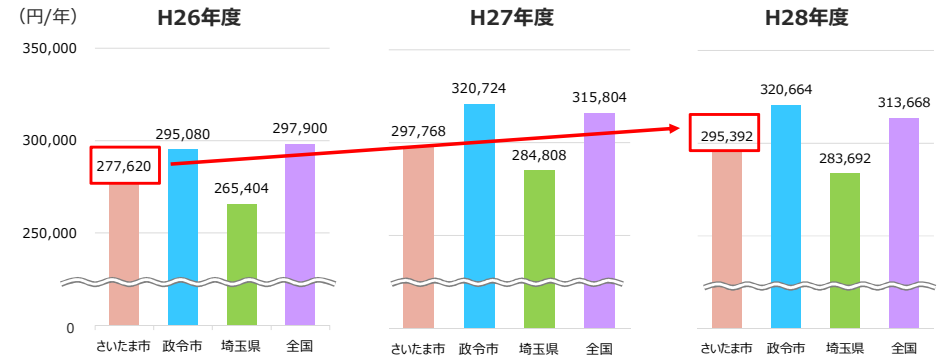
さいたま市 国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

### 《第3章. 健康・医療の現状》

## 3-1. 医療費傾向《一人当たり医療費(全国市町村国保等との比較)》

### 一人当たり医療費（全国市町村国保等との比較）

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）より



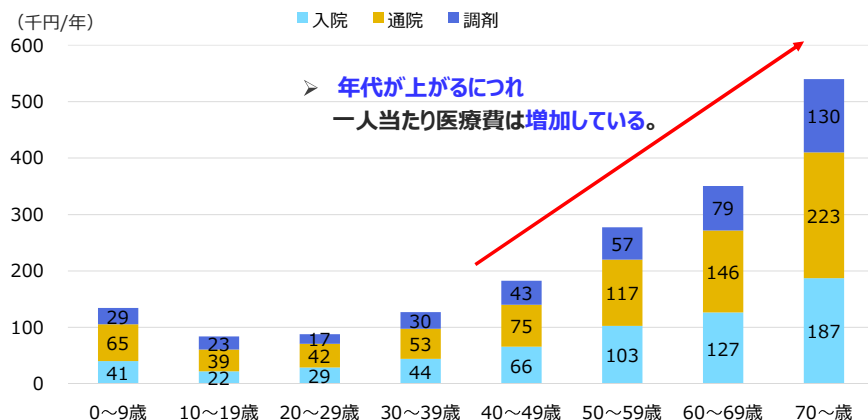
- 高額薬剤の影響がみられる平成27年度を除き、一人当たり医療費は平成26年度から増加している。
- 埼玉県より高いが、政令市・全国と比較すると低い。

さいたま市 国民健康保険 保健事業実施計画（データヘルス計画）

### 3-1. 医療費傾向《一人当たり医療費(年代別)》

一人当たり医療費 (年代別)

資料：レセプトデータ (平成28年度) より



年代が上がるにつれ  
一人当たり医療費は増加している。

### 3-1. 医療費傾向《50歳以上の医療費総額上位5疾病》

資料：レセプトデータ (平成28年度) より

50歳以上の上位5疾病

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	50~54歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	新生物
	55~59歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患
	60~64歳	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害
	65~69歳	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患
	70~74歳	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患
女性	50~54歳	新生物	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	55~59歳	新生物	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	60~64歳	新生物	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	65~69歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患
	70~74歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患

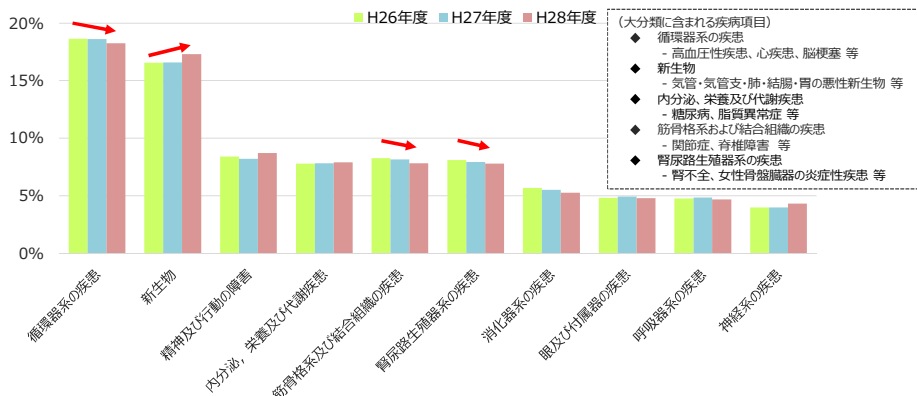
男女ともに循環器系の疾患、新生物の医療費が高い。

男性は腎尿路生殖器系の疾患、女性は筋骨格系及び結合組織の疾患が年齢が上がるにつれ高くなる傾向にある。

### 3-1. 医療費傾向《疾病大分類別医療費の推移》

疾病大分類別医療費割合の推移

資料：レセプトデータより



(大分類に含まれる疾病項目)

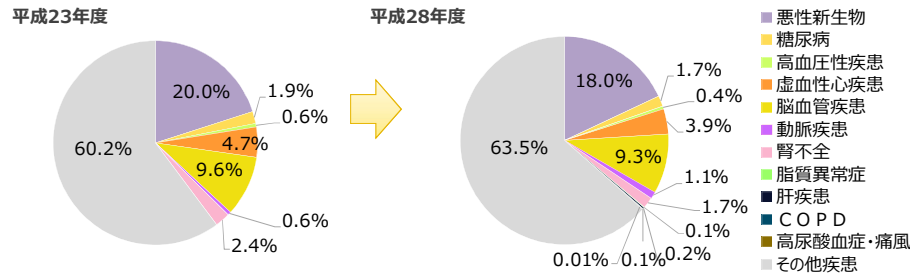
- ◆ 循環器系の疾患  
- 高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞等
- ◆ 新生物  
- 気管・気管支・肺・結腸・胃の悪性新生物等
- ◆ 内分泌、栄養及び代謝疾患  
- 糖尿病、脂質異常症等
- ◆ 筋骨格系および結合組織の疾患  
- 関節症、脊椎障害等
- ◆ 腎尿路生殖器系の疾患  
- 腎不全、女性骨盤臓器の炎症性疾患等

- 医療費の割合をみると、循環器系の疾患はやや減少傾向にあるが、一番多い。
- 新生物の医療費は増加傾向にある。
- 筋骨格系及び結合組織の疾患や、腎尿路生殖器系の疾患は、やや減少傾向にある。

### 3-1. 医療費傾向《生活習慣病に関わる医療費(入院)》

#### 生活習慣病に関わる医療費割合 (入院)

資料：レセプトデータより



	診療金額割合	金額 (千円)
生活習慣病	39.8%	10,121,540
その他疾患	60.2%	15,290,497
合計	100.0%	25,412,037

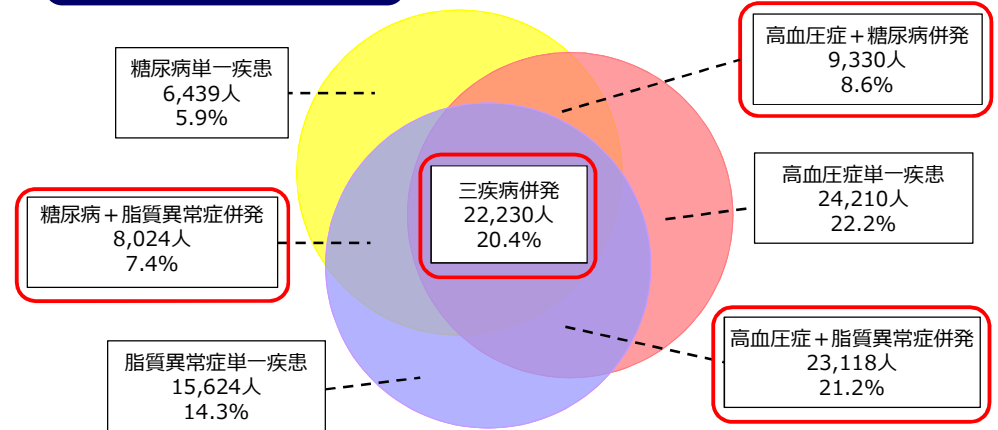
	診療金額割合	金額 (千円)
生活習慣病	36.5%	10,166,820
その他疾患	63.5%	17,692,185
合計	100.0%	27,859,005

- 医療費総額のうち、生活習慣病関連の疾患が占める割合は39.8%から36.5%に下がっているが、医療費総額は上がっている。
- 悪性新生物の割合が高く、脳血管疾患、虚血性心疾患と続く。

### 3-1. 医療費傾向《生活習慣病の併発状況》

#### 生活習慣病の併発状況

資料：レセプトデータ (平成28年度) より

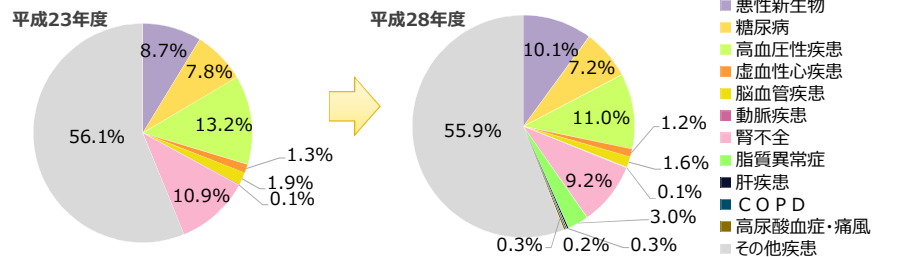


- 生活習慣病の基本3疾患である、高血圧症、脂質異常症、糖尿病では、単一ではなく併発している人が57.6%存在しており、3疾患全てを併発している人が20.4%存在している。

### 3-1. 医療費傾向《生活習慣病に関わる医療費(通院)》

#### 生活習慣病に関わる医療費割合 (通院)

資料：レセプトデータより



	診療金額割合	金額 (千円)
生活習慣病	43.9%	13,019,386
その他疾患	56.1%	16,661,594
合計	100.0%	29,680,980

	診療金額割合	金額 (千円)
生活習慣病	44.1%	14,542,098
その他疾患	55.9%	18,453,120
合計	100.0%	32,995,218

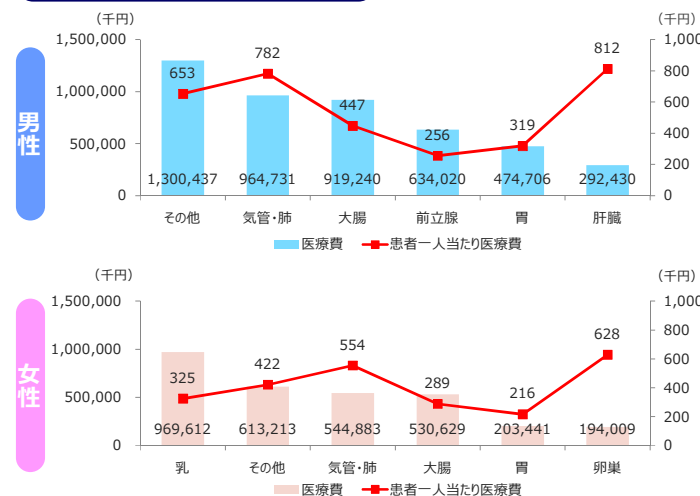
※ 医科通院医療費に占める生活習慣病医療費の割合は、小数点第2位を四捨五入して算出しているため、合計と一致しないことがある。

- 医療費総額のうち、生活習慣病関連の疾患が占める割合は43.9%から44.1%に上がっており、医療費総額も上がっている。
- 高血圧性疾患の割合が高く、悪性新生物、腎不全と続く。高血圧症は、動脈硬化を促進し、脳卒中や心疾患、慢性腎臓病等につながることから、生活習慣の改善が必要である。

### 3-1. 医療費傾向《悪性新生物(がん)の分析》

#### 悪性新生物 (がん) の分析

資料：レセプトデータ (平成28年度) より



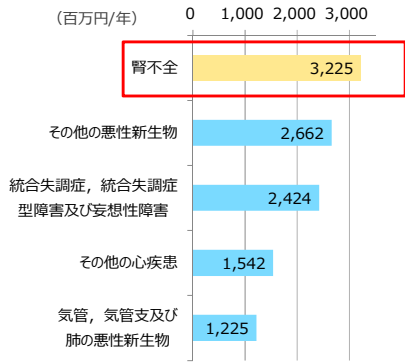
➢ 医療費総額はその他のがん(舌、皮膚など)を除くと、**気管・肺がん**が一番高く、患者一人当たり医療費は**肝臓がん**が一番高い。

➢ 医療費総額は**乳がん**が一番高く、患者一人当たり医療費は**卵巣がん**が一番高い。

### 3-1. 医療費傾向《高額レセプトの年間医療費・生活習慣病医療費における疾病ごとの割合》

#### 高額レセプトの年間医療費\*1

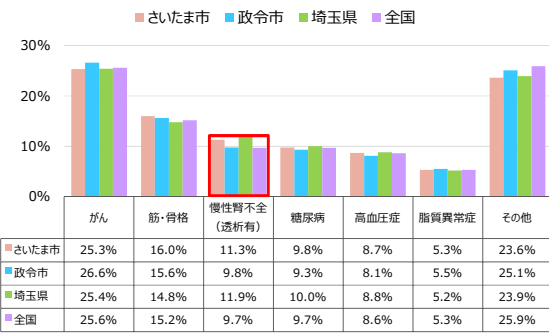
資料：レセプトデータ（平成28年度）より



#### 生活習慣病医療費における疾病ごとの割合

資料：KDB（地域の全体像の把握）より

平成28年度 医療費分析（最大医療資源傷病名\*2による）



- 腎不全の年間医療費が約32億円と高い。
- 慢性腎不全（透析有）の割合が埼玉県より低いが、政令市、全国に比べて高い。

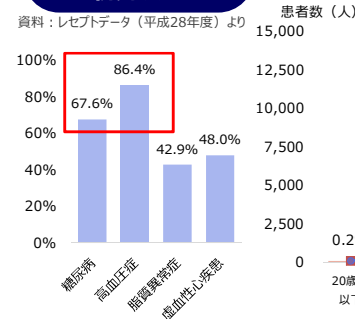
\*1：1枚あたり3万円以上のレセプトが発生している被保険者の医療費（医科レセプトのみ）

\*2：レセプトに記載されている傷病名のうち、金額の最も高い傷病名

### 3-3. 人工透析患者の併発疾患・糖尿病の状況

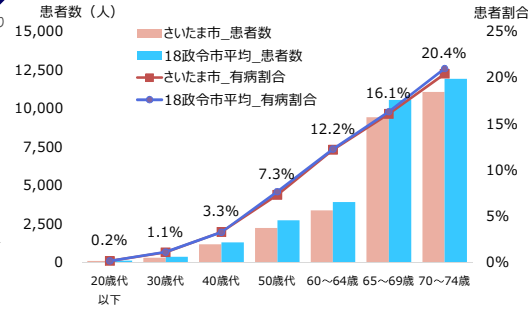
#### 人工透析患者の併発疾患

資料：レセプトデータ（平成28年度）より

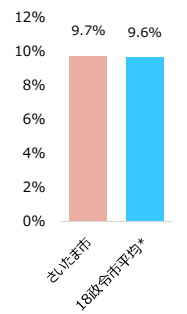


#### 糖尿病の患者数と有病割合

資料：KDB（厚生労働省様式（様式3-2））（平成28年度）より



#### 糖尿病の有病割合比較



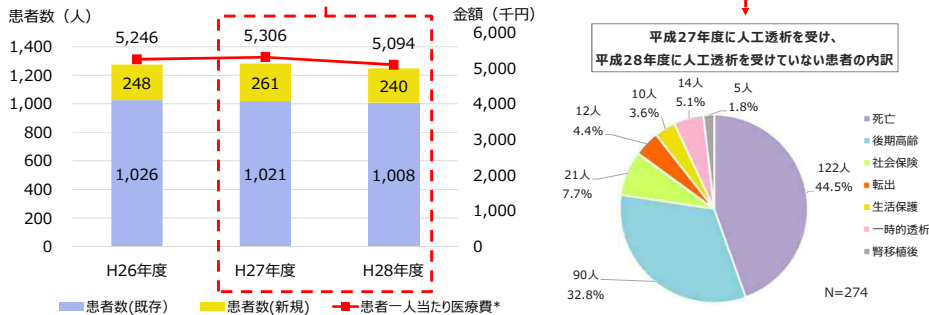
- 人工透析患者の併発疾患では高血圧症、糖尿病の割合が高い。
- 糖尿病患者数、有病割合は年齢が上がるにつれ高くなる。
- 人工透析患者は6割以上が糖尿病を併発しており、糖尿病の重症化（糖尿病性腎症）によって引き起こされている。糖尿病は生活習慣の改善により、重症化遅延が可能であることから、生活習慣の改善が必要である。

\*：18政令市平均（札幌、仙台、さいたま、千葉、横浜、川崎、相模原、新潟、静岡、浜松、名古屋、京都、大阪、堺、岡山、北九州、福岡、熊本）

### 3-2. 人工透析患者の状況

#### 人工透析患者数の推移

資料：レセプトデータより

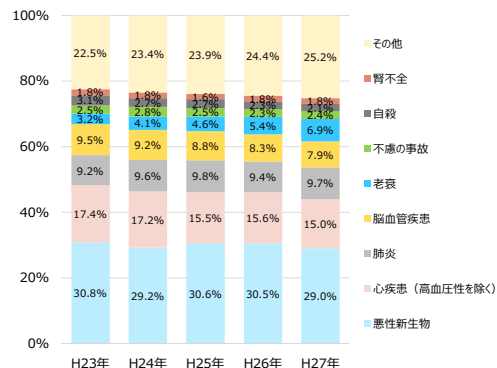


- 平成28年度の人工透析を行っている患者数は1,248人、患者一人当たり医療費は年間約500万円で推移している。
- 人工透析患者のうち、新規患者は約20%で推移している。
- 平成27年度に人工透析を受けて、平成28年度に人工透析を受けていない患者の内訳は、44.5%が死亡、32.8%が後期高齢者医療保険への移行、7.7%が社会保険への移行と続く。

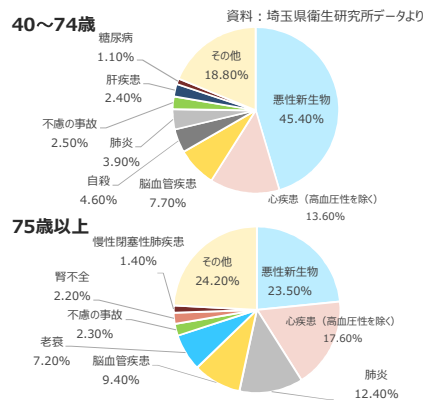
\*：患者一人当たり医療費には、医科レセプト、調剤レセプトを含む

### 3-4.さいたま市の死亡の状況

#### 死亡の状況（平成23～27年）



#### 年齢階級別死亡の状況（平成23～27年）

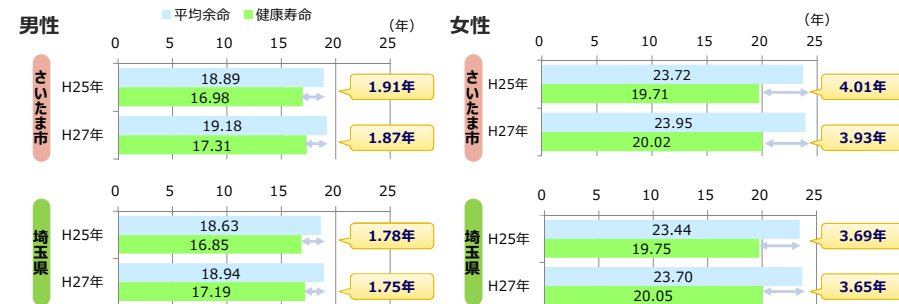


- 平成27年の死因の第1位は悪性新生物であり、心疾患(高血圧性を除く)、肺炎と続いている。推移をみると、心疾患(高血圧性を除く)の割合は減少傾向にある。
- 40～74歳では悪性新生物の割合が多いが、75歳以上になると、心疾患(高血圧性を除く)、肺炎、脳血管疾患の割合が増える。

### 3-6.さいたま市の平均余命と健康寿命

#### 平均余命と健康寿命\*（65歳時点）

資料：埼玉県衛生研究所データより



- 男性、女性ともに平均余命と健康寿命の差が小さくなっている。
- 平成27年の65歳平均余命と65歳健康寿命の差は男性で1.87年、女性で3.93年となっており、埼玉県より差が大きく、健康でない期間が長い。

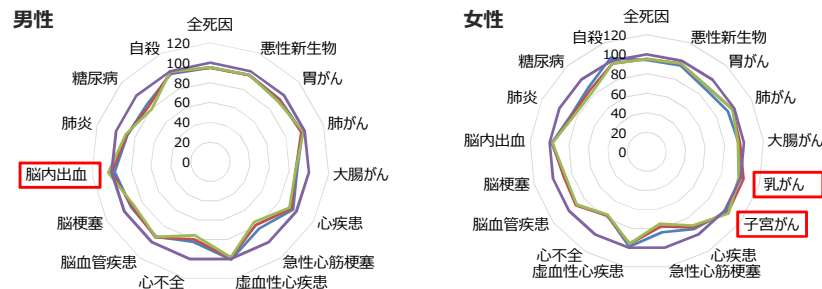
\*：単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年自立して生きられるか」を示した期間  
平均余命と健康寿命の差が大きいほど、日常生活に制限のある「健康でない期間」が長くなる  
埼玉県衛生研究所では、65歳に達した人が「要介護2以上」になるまでの平均的な年数を算出している

### 3-5.さいたま市の標準化死亡比(死因・比較)

#### 標準化死亡比 (SMR) \*1（平成23～27年）

資料：埼玉県衛生研究所データより

— H23～25 — H24～26 — H23～27 — 埼玉県



- 男性は脳内出血、女性は乳がん・子宮がんが高い傾向にある。

\*1：ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、埼玉県の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は、埼玉県の平均より死亡率が高い