

福岡県の後期高齢者医療における総医療費に影響を与える要因

ー国保データベース（KDB）を用いた分析ー

○ 福岡県立大学 河野 高志（会員番号 006934）

畑 香理（福岡県立大学・会員番号 007237）、本郷 秀和（福岡県立大学・会員番号 004355）

キーワード：外来受診率、総診療日数、健康的な生活

1. 研究目的

日本の医療費は、高齢化の進行とともに増え続けている。令和4年度には国民医療費が46兆6,967億円へと達し、そのうち後期高齢者医療費給付分は16兆4,544億円と35.2%もの割合を占めている。また、令和7年には団塊の世代が75歳以上となることで医療に対する需要が増大し、国民医療費を押し上げることが予想されている。一方、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業（以下、一体的実施事業）が令和6年度から全ての市町村で実施されることになったため、各自治体は高齢者の疾病予防や重症化予防、フレイル対策等に取り組むことで健康寿命の延伸を目指している。さらに第3期データヘルス計画では、一体的実施事業を担う市町村の現状を踏まえて効果的・効率的な保健事業の推進を図っている。これらの取り組みには健康寿命の延伸による医療費増大の抑制が期待されているが、そのためには地域の健康課題を明確にして効率的に事業を行うことが重要となる。そこで活用を望まれているのが、国民健康保険団体連合会（以下、国保連）が管理する国保データベース（以下、KDB）である。KDBを活用した先行研究では、地域の健康課題に適した健康指導とその手法を明らかにした研究や、後期高齢者健康診査に関して健診結果と死亡・自立喪失の関連を分析した研究、健診質問票の転倒経験項目とその他項目の関連要因を明らかにした研究、医療費抑制効果に関する研究等がある。また、医療費に関する近年の研究では、後期高齢者医療費の推移や保険料水準との関連を示した研究や疾病別医療費の地域差を明らかにした研究等があるが、高齢者の医療費を増加・減少させる要因を明らかにしたものは非常に少ない。そこで本研究では、KDBを用いて福岡県の後期高齢者医療における総医療費の増減に関わる要因を明らかにすることを目的とした。なお本研究は、市町村保健事業の支援及び保健・医療・福祉分野の発展に寄与することを目指して福岡県国保連と福岡県立大学との共同研究事業の一環として行った研究である。

2. 研究の視点および方法

本研究では、KDBに集積されたデータの内、後期高齢者医療における令和5年度の「地域の全体像の把握」というデータセットを用いて、福岡県内70の保険者（市区町村）のデータから総医療費を増加もしくは減少させる要因を分析した。「地域の全体像の把握」は、県内の各地域における被保険者の特徴や健診結果状況、医療・介護状況等が把握できる帳

票である。分析には IBM SPSS Amos 29 を用い、共分散構造分析によって総医療費を増加させる要因モデルと減少させる要因モデルの検討を行った。

3. 倫理的配慮

福岡県国保連と公立大学法人福岡県立大学との間で「データ分析に関する共同研究事業協定書」「データ分析に関する共同研究事業合意書」「個人情報の取扱いに関する誓約書」を締結し、KDB 内のデータ利用における個人情報の保護や学術目的に限った利用等について取り決めを交わしている。また、一般社団法人日本社会福祉学会研究倫理規定に定める各条を遵守して研究を実施した。研究に関する利益相反は生じていない。

4. 研究結果

総医療費を増加させる要因モデルでは、「総医療費」に対する標準化総合効果が「有病状況（脂質異常症）」 $\beta = .392$ 、「有病状況（がん）」 $\beta = .257$ 、「外来受診率」 $\beta = .480$ 、「総診療日数（外来）」 $\beta = .968$ 、「総診療日数（入院）」 $\beta = .516$ となった。総医療費を減少させる要因モデルでは、「家族や友人と付き合いがある」（ $\beta = .74$, $p < .001$ ）、「1日3食きちんと食べる」（ $\beta = .81$, $p < .001$ ）、「身近に相談できる人がいる」（ $\beta = .69$, $p < .001$ ）、「平均自立期間（要支援・要介護）（女性）」（ $\beta = .55$, $p < .001$ ）からなる潜在変数「健康的な生活」が「総医療費」に対して有意な負の影響（ $\beta = -.38$, $p < .01$ ）を与えることが明らかになった。

5. 考察

第一に、福岡県の後期高齢者医療において総医療費が増加する要因は、有病状況（脂質異常症・がん）の悪化を背景にして外来受診率が高くなることと、その結果として総診療日数（外来・入院）が増えることであるといえる。健康診査受診者の有所見状況をみると、福岡県は全国と比較して脂質リスクの割合が高いことや、脂質異常症はがんのリスクを高める関係因子の1つとなることが先行研究で示唆されていることから、がんに係る医療費との関係も考慮すると総医療費の増加に関して脂質異常症が重要な要素であることが理解できる。第二に、福岡県の後期高齢者医療において総医療費を減少させる要因は、「家族や友人と付き合いがある」「1日3食きちんと食べる」「身近に相談できる人がいる」「平均自立期間（要支援・要介護）（女性）」に特徴づけられる「健康的な生活」を健診有所見者に普及させることであるといえる。つまり、食事回数を確保して低栄養状態を防ぎつつ対人関係・社会関係を維持することで、心身の健康状態を保つことが重要になるといえる。これにより要支援・要介護状態になっても身体的・精神的機能の衰えを緩やかにすることができ、それが平均自立期間を延伸させることにつながり、健康的な生活を長く送れるようになる。その結果、医療費の減少につながると考えられる。