

高医療費要因分析(まとめ)

1 目的
中間まとめの分析結果をもとにさらなる高医療費要因分析を行い、医療費適正化の推進に資すること。

2 活用データ
平成24年度医療レセプト(広島県医療・介護・保健情報総合分析システムを活用)

3 中間まとめの分析結果

- 国民健康保険
 - ・高医療費の主要因は65歳未満の中高年の精神疾患。→入院の受診率を高めていると考えられる。
 - ・前期高齢者では高額療養費の割合が高くなっている。
 - 後期高齢者医療
 - ・高医療費の主要因は生活習慣病。→入院及び入院外の受診率を高めていると考えられる。
 - ・75～79歳では高額療養費の割合が高くなっている。
- ⇒「高医療費市町で精神疾患や生活習慣病における1人あたり医療費や受診率が高い要因」を分析。

4 分析手法
中間まとめの分析結果をもとに高医療費の要因として考えられる仮説を立て、仮説に沿って考え方を整理。地域差指数と各数値の相関関係を相関係数(r)を用いて比較する。(相関係数(r)0.5以上を相関性あり、相関係数(r)0.7以上を高い相関性ありとする。)

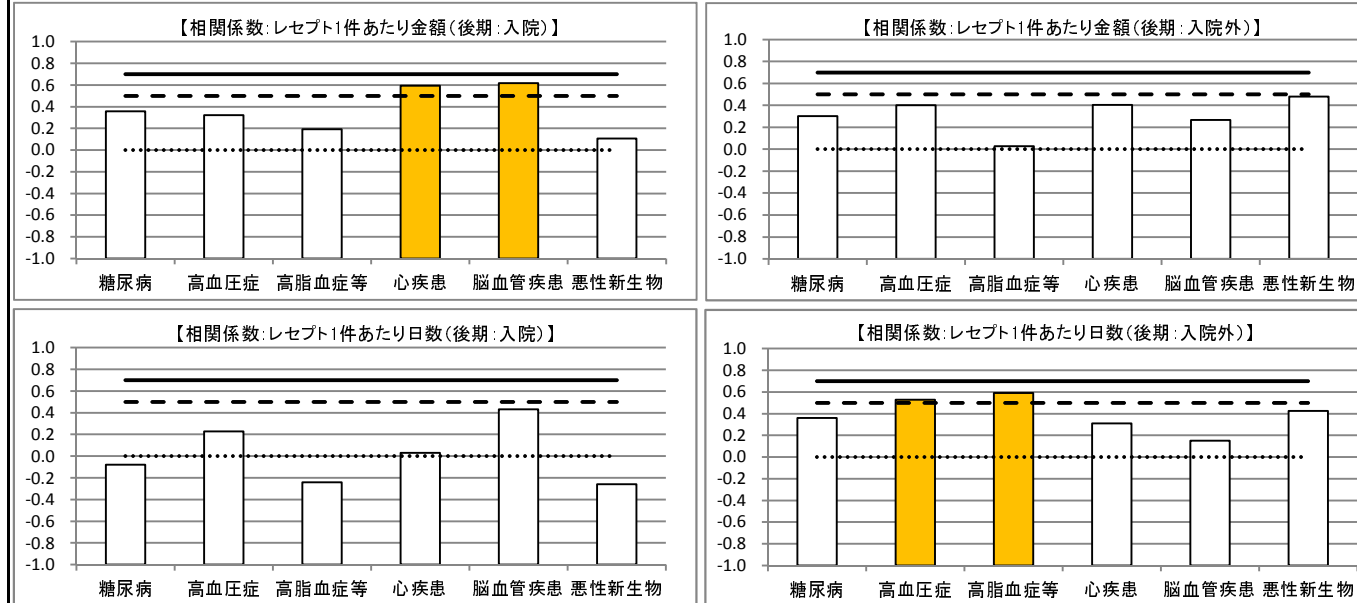
5 仮説及び分析結果概要

- 【仮説1】:高医療費市町(国保)では「全患者に占める精神疾患患者割合【実人数】が高い」⇒○:正しい
- 【仮説2】:高医療費市町(後期)では「生活習慣病におけるレセプト1件あたりの金額・日数が高い」⇒○:正しい
- 【仮説3】:高医療費市町(後期)では「医療費に占める被爆者医療の割合が高い」⇒○:正しい
- 【仮説4】:高医療費市町(国保・後期)では「重複・頻回受診者割合が高い」⇒△:後期について正しい
- 【仮説5】:高医療費市町(国保・後期)では「医療資源が他の市町よりも充実している」⇒△:特定の医療資源について正しい

6 分析各論※国保は退職除く
(1)【仮説1】について(【仮説5】(国保)を含む)

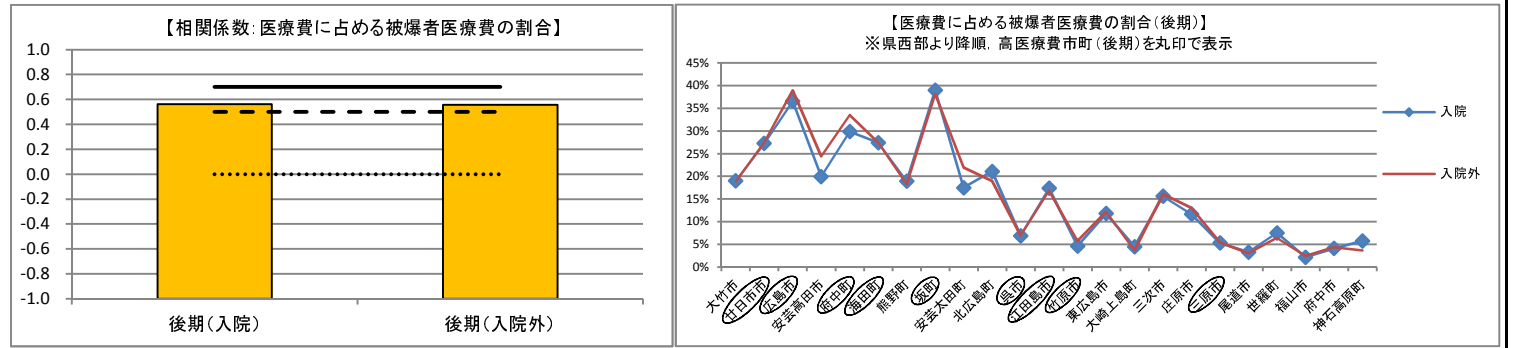
- 分析結果
 - ・高医療費市町(国保)では全患者に占める精神疾患患者割合【実人数】が高く、【仮説1】は正しいと言える。
 - (参考)高医療費市町(国保)では医療資源の充実度に共通性がないため、流出入等の社会的移動の観点からの類型化の可能性を今後検討する。

(2)【仮説2】について
○分析スキーム
市町別の地域差指数と生活習慣病(糖尿病・高血圧症・高脂血症等・心疾患・脳血管疾患・悪性新生物)における市町別のレセプト1件あたり金額及びレセプト1件あたり日数(後期入院・後期入院外)を比較。



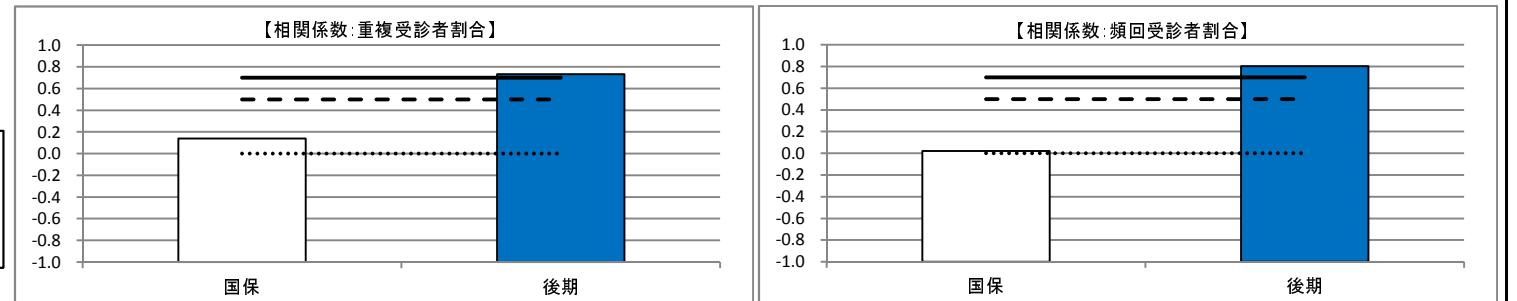
- 分析結果
 - ・入院、入院外においてそれぞれ特定の疾病分類で一定の相関性が認められ、【仮説2】は正しいと言える。
 - ・後期入院では、レセプト1件あたり金額における心疾患(r=0.59)及び脳血管疾患(r=0.62)で一定の相関性が認められた。
 - ・後期入院外では、レセプト1件あたり日数における高血圧症(r=0.53)及び高脂血症等(r=0.59)で一定の相関性が認められた。

(3)【仮説3】について
○分析スキーム
市町別の地域差指数と市町別の医療費に占める被爆者医療費の割合を比較。



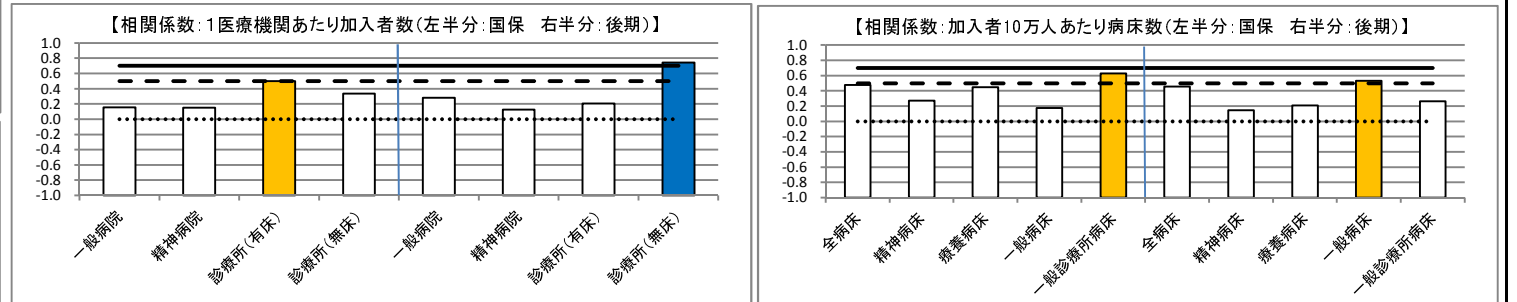
- 分析結果
 - ・後期(入院)及び後期(入院外)ともに一定の相関性(ともにr=0.56)が認められ、【仮説3】は正しいと言える。
 - ・医療費に占める被爆者医療費の割合は県西部が高い。

(4)【仮説4】について
○分析スキーム
市町別の地域差指数と市町別の重複・頻回受診者割合を比較。



- 分析結果
 - ・国保では相関性が認められない。(重複:r=0.14, 頻回:r=0.02)
 - ・後期では高い相関性が認められ、【仮説4】は後期においては正しいと言える。(重複:r=0.73, 頻回:r=0.80)

(5)【仮説5】について
○分析スキーム
医療機関種別では、市町別の地域差指数と市町別の1医療機関あたり加入者数を比較し、病床種別では、市町別の地域差指数と市町別の加入者10万人あたり病床数を比較する。
※1医療機関あたり加入者数(加入者数/医療機関数)は数値が小さいほど医療資源が充実していることになるため、相関係数が小さいほど相関性が高くなるが、見えやすさを考慮して相関係数の符号を入れ替えて表示している。



- 分析結果
 - ・国保、後期においてそれぞれ特定の医療資源で相関性が認められ、【仮説5】は特定の医療資源について正しいと言える。
 - ・国保では診療所(有床)で一定の相関性が認められた。(診療所(有床):r=0.50, 一般診療所病床:r=0.63)
 - ・後期では、診療所(無床)で高い相関性が、一般病床でも一定の相関性が認められた。(診療所(無床):r=0.74, 一般病床:r=0.53)

7 今後の方針
今回の分析結果を市町に提供し、市町での分析の方向性について助言するとともに、実地ヒアリング等を通して指導を行う。また、県においても更なる分析を継続する。