

令和4年度 被保護者健康管理支援事業における全国データ分析 (NDBを活用した全国データ分析結果の概要)



分析の概要

■ 目的

- 平成30年生活保護法改正により、被保護者の健康の保持及び増進を図るための「被保護者健康管理支援事業」が創設され、国は当該事業の実施に資するための調査及び分析を行い、保護の実施機関に対して当該結果を提供することが定められた。
- このため、本分析では、被保護者の医療の利用状況や健康状態の年齢別・地域別の概況を把握することを目的として、レセプト情報・特定健診等情報データベース(以下「NDB」という。)に収載されている電算処理分のレセプトを集計し、取りまとめた。

■ 本資料の収載内容

分析内容	対象レセプトの範囲	対象レセプトの保険種別	対象レセプトの期間	頁	
年齢階級別に応じた医療扶助費の状況	・ 1人当たり医療扶助費 ・ 三要素	医科入院、医科入院外、DPC、調剤、歯科	医療扶助	令和2年4月 ～令和3年3月診療分	2-5
地域別に応じた医療扶助費の状況(地域差分析)	・ 1人当たり年齢調整後医療扶助費 ・ 地域差指数 ・ 地域差指数に対する各種寄与度	医科入院、医科入院外、DPC、調剤、歯科	医療扶助	令和2年4月 ～令和3年3月診療分	6-21
糖尿病の有病状況等	・ 1人当たり医療扶助費 ・ 有病割合 ・ 受診者1人当たり医療扶助費(実績・年齢調整後)	医科入院外、調剤	医療扶助 市町村国保 後期高齢者医療	令和2年6月審査分 (4・5月診療分) [※]	22-24
医薬品の使用状況	・ 重複処方状況 ・ 複数種類の医薬品の処方状況	医科入院外、調剤	医療扶助	令和2年6月診療分	25-26

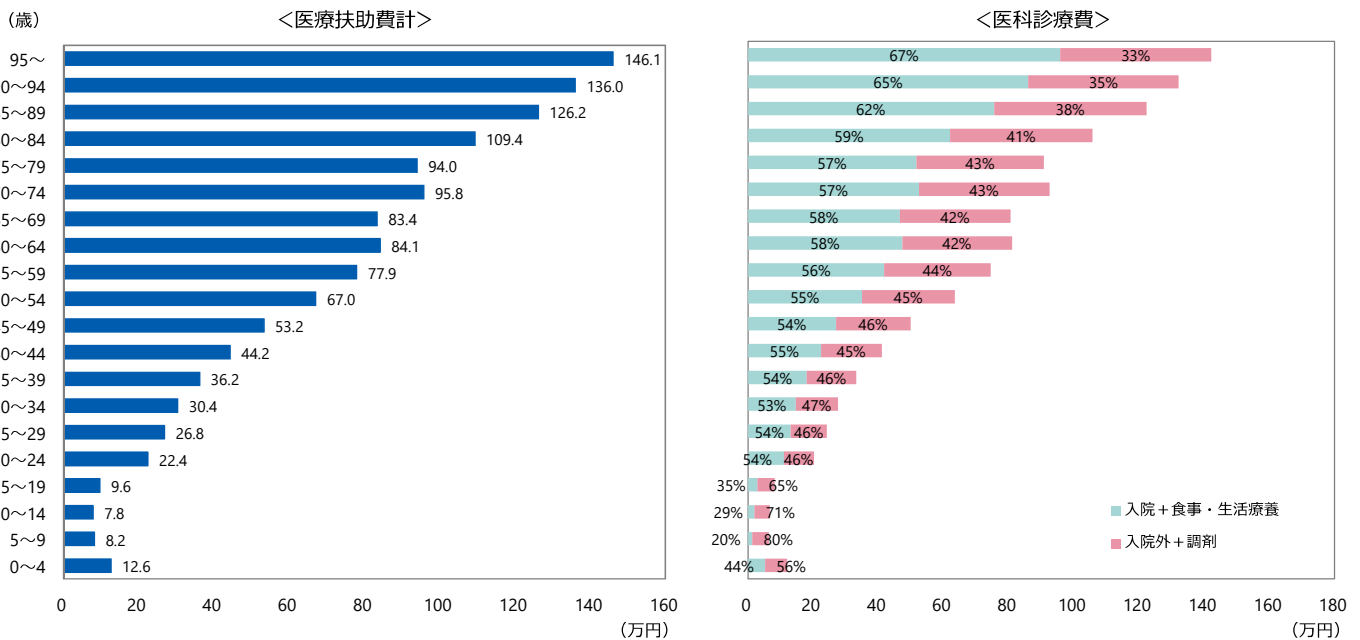
※ 受診者数の算出における1受診者への名寄せには精度上の課題がある。NDBのIDについては、「匿名化ID1N」では保険者の異動、「匿名化ID2」では医療機関での表記ゆれや姓の変更等により、同一患者であっても別のIDが付与されている場合があり、特に1年間の集計においては、同一患者を重複カウントしている可能性がある。このため、6月審査分を用いて集計を行った。

年齢階級別に見た医療扶助費の状況

(1) 年齢階級別に見た1人当たり医療扶助費(令和2年度)

- 1人当たり医療扶助費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、10歳代までは外来(入院外+調剤)の割合が高いが、20歳代から入院(入院+食事療養)の割合が高くなる。

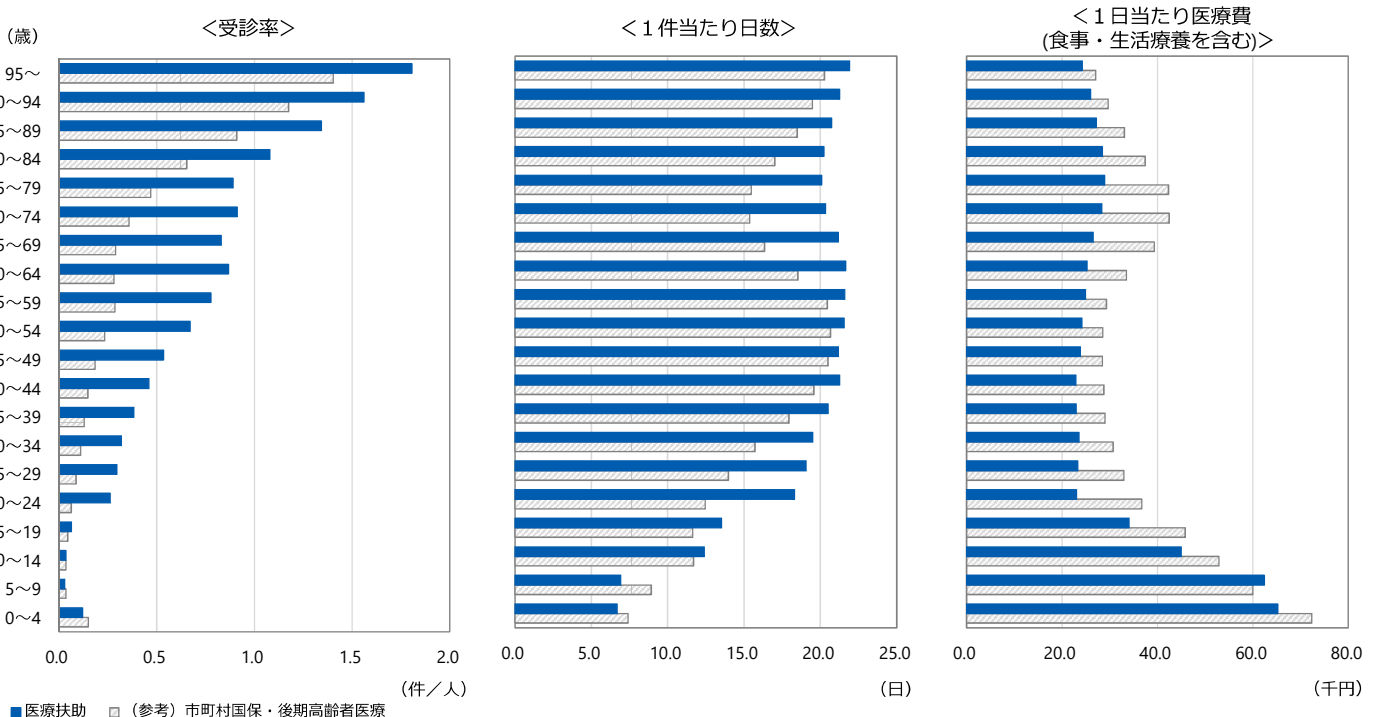
年齢階級別、1人当たり医療扶助費



(2) 年齢階級別に見た三要素(入院、令和2年度)

- 入院に係る医療扶助費について、三要素(受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費)に分解してみると、高齢期に入ると受診率が急増し、1件当たり日数は微増、1日当たり医療費は微減する。

年齢階級別、三要素(入院)

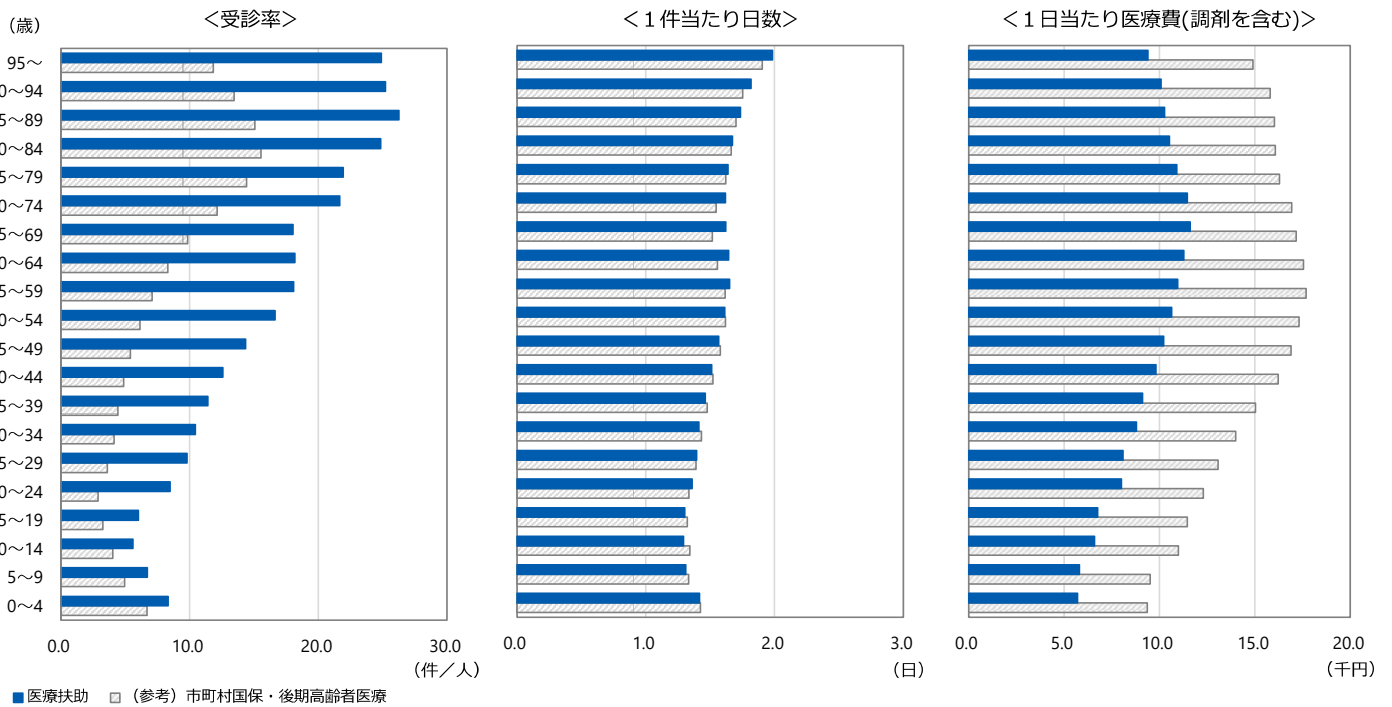


(出典) 市町村国保・後期高齢者医療：厚生労働省「医療費の地域差分析(令和2年度・電算処理分)」を基に、厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室にて作成

(3) 年齢階級別にみた三要素（入院外、令和2年度）

○ 入院外に係る医療扶助費について、三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）に分解してみると、年齢とともに増加傾向の受診率が80歳代後半をピークに低下する。

年齢階級別、三要素（入院外）

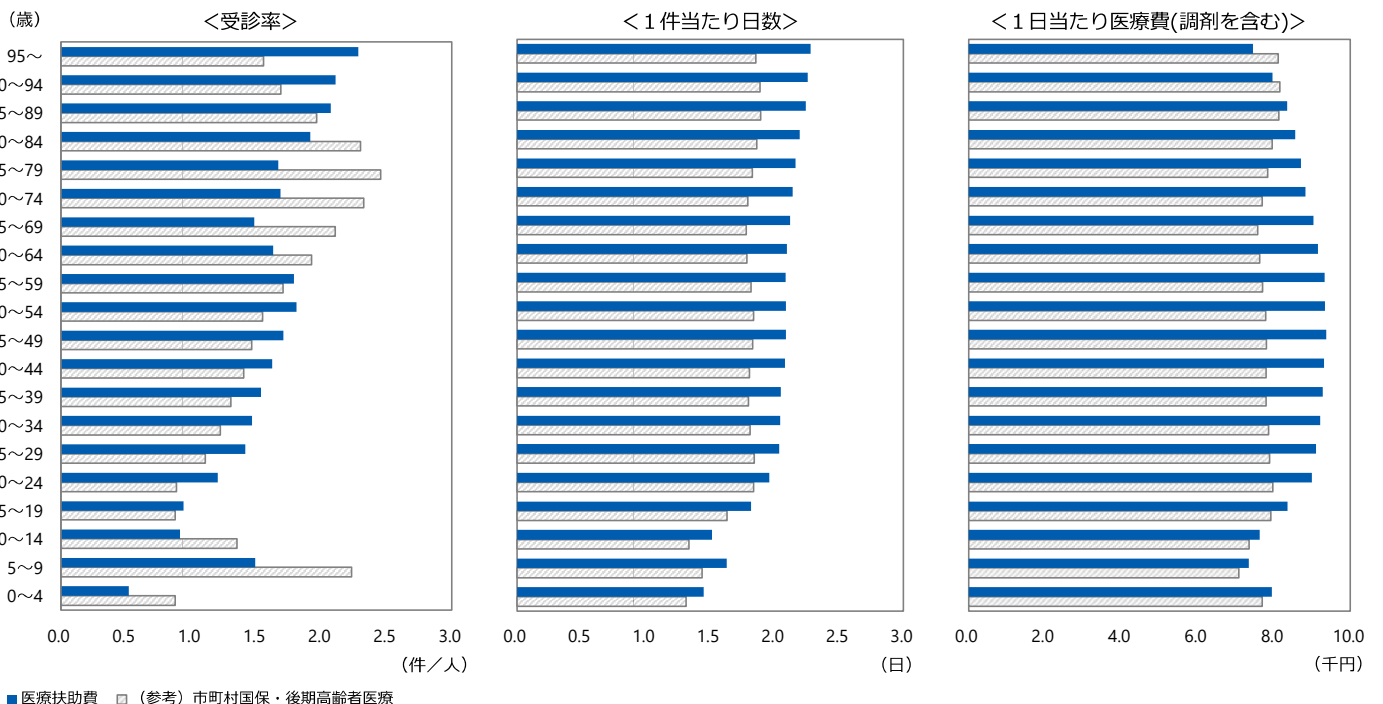


(出典) 市町村国保・後期高齢者医療：厚生労働省「医療費の地域差分析(令和2年度・電算処理分)」を基に、厚生労働省社会・援護局保護課保護 事業室にて作図

(4) 年齢階級別にみた三要素（歯科、令和2年度）

○ 歯科に係る医療扶助費について、三要素（受診率、1件当たり日数、1日当たり医療費）に分解してみると、高齢期に入ると受診率は増加、1件当たり日数は微増する一方、1日当たり医療費は減少する。

年齢階級別、三要素（歯科）



(出典) 市町村国保・後期高齢者医療：厚生労働省「医療費の地域差分析(令和2年度・電算処理分)」を基に、厚生労働省社会・援護局保護課保護 事業室にて作図