

# 「健康に暮らせるまちづくり」を目指して 高い医療費の背景を考える

一人当たりの医療費の高さが、道内でもトップレベルのわがまち。一人ひとりの生活に与える影響が大きいだけでなく、町財政にも大きな負担となっています。医療費が高い水準のまま続けると、他の用途に振り分けられる予算が制約され、町民の生活をさらに圧迫するという悪循環に陥ります。

病気で寝たきりになることを防ぎ、「健康寿命」※1をのばすことができれば、私たちの生活がさらに明るく楽しいものになるだけでなく、国民健康保険や後期高齢者医療制度※2で町が負担する医療費も少なくなり、その分の予算を豊かなまちづくりに振り向けることができます。

健康で明るい生活を築くために、どのようにしたら医療費を効果的に抑制できるか、その可能性を探ります。



## 1 高い医療費負担の実態と背景

### 全道1位！

### 後期高齢者の診療費

平成20年度から後期高齢者医療制度が始まり、2年が経ちました。この制度の発足以降、わが町ではどのような状況が見られるようになったのでしょうか。

平成20年度の後期高齢者医療に関するデータが、関係機関から公表※3されています。それによると、喜茂別町の1人当たり医療費は全道で第8位、そして、医療費から薬剤費、療養費などを除いた1人当たり診療費は、2位以下に大きな差

をつけて全道で第1位※4となっており、診療費が最も少ないまちと比べると、2・68倍もの高額となっています(図表-1)。

### 高い医療費の背景を考える

では、後期高齢者の医療費が高額に上るのは、どのような背景からでしょうか。

《図表-1》によると、1件当

《図表-1》平成20年度後期高齢者医療費(喜茂別町)

項目	計		入院		入院外		歯科	
	順位	実数	順位	実数	順位	実数	順位	実数
①1人当たり医療費(円)	8	102,540						
②1人当たり診療費(円)	1	86,553	4	55,621	3	27,618	19	2,313
③1日当たり診療費(円)	2	18,811	59	23,866	1	13,964	13	8,657
④1件当たり診療費(円)	1	66,081	7	507,347	1	25,150	8	26,626

※①1人当たり医療費:診療費、薬剤費、療養費、入院費等を含む費用。  
※②1人当たり診療費:診療費は、医療費から薬剤費、療養費、入院費等を除外した費用。  
※③1日当たり診療費:診療を受けた日数で割った診療費。  
※④1件当たり診療費:診療の件数で割った診療費。  
※出典:平成20年度「北海道の後期高齢者医療」より作成

【※1】「健康寿命」とは、元気で活動的に暮らすことのできる年数のことです。

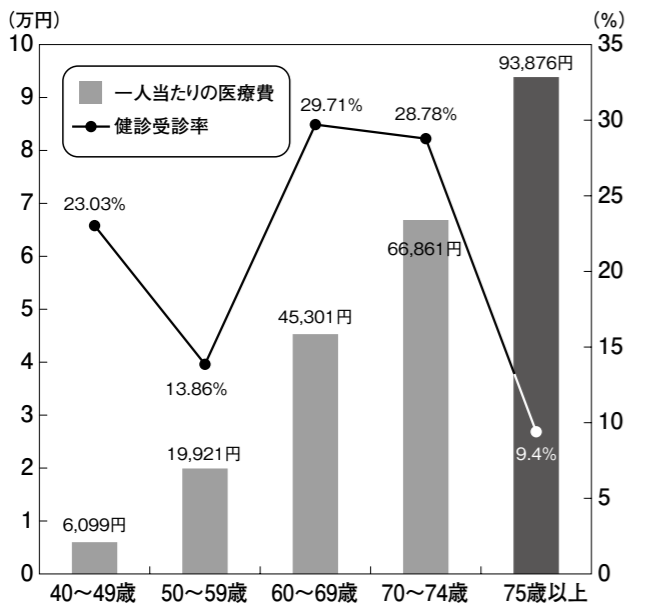
【※2】後期高齢者医療制度75歳以上の方を対象とするこの制度については様々な観点からの批判が多く、現在その名称も「長寿医療制度」とされていますが、ここでは「後期高齢者医療制度」のままとします。

【※3】北海道後期高齢者医療広域連合の発行した「平成20年度北海道の後期高齢者医療」。《図表-1》はその資料から作成した。

【※4】第1位喜茂別町は8万6553円。第2位は8万1374円、第3位8万347円など、2位以下は僅差で順位が続く。

【※5】比較するデータの都合上、平成20年5月のデータを用いています。

《図表-2》特定健診対象者(～74歳)と後期高齢者医療対象者(75歳～)の1人当たり医療費と健診受診率(平成21年5月分)

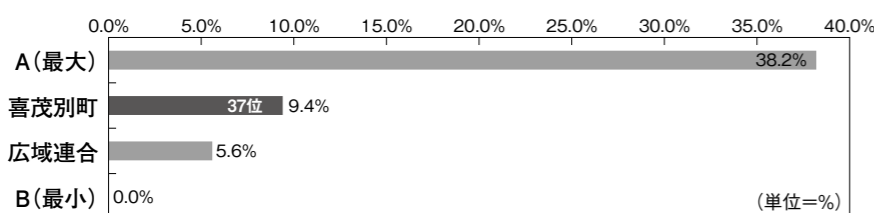


※後期高齢者医療対象者の1人当たり医療費は平成20年5月分、健診受診率は平成20年度を通しての受診率を参考値として採用  
※データ出典:北海道後期高齢者医療広域連合(75歳以上)および、後志広域連合(75歳未満の国民健康保険)

が進んでいたことを思わせますが、そのことを示す別のデータを見てみます。  
《図表-2》は、40歳代から75歳以上の後期高齢者まで、各年代の1人当たり医療費※5と住民健康診断(以下「健診」)の受診率(国保を示したものです)のグラフから、二つのことに注目してみよう。  
ひとつは、50歳代までの医療費が60歳以上になると急増しており、高齢化が進むにつれてさらに伸びていることです。そしてもうひとつは、健診の受診率が、50歳代で大きく落ち込んでいることです。この2つの現象は、密接に関連していると考えられます。現場住民福祉課の斉木英啓係長に、この現象の背景について聞きました。  
「50歳代は、仕事盛りの世代です。多忙でなかなか健診を受けられない、あるいは何等かの理由で健診を受けないなどの実態があるのではないのでしょうか。この結果、加齢期に潜在的に進行している病状を予防・早期発見できず、退職後ライフスタイルなどが変わって体調の変化となって病状が顕在化し、その時点では病状が既に悪化している、ということが想定できます。現役世代のうちから健診を受けていけば、予防あるいは早期発見により軽微な治療で解決され、医療費が高くなるまいと考えられるので、この点は今後の大きな課題になると思います。」

現役世代では健診の受診率が低く、退職後健診を受ける割合が高まる傾向も《図表-2》から見て取れますが、後期高齢者世代になると、再び低下してしまします。これは、どんな理由からでしょうか。一般的に、病気を抱えて治療を受ける場合、関連して様々な検査を行います。したがって、一般の健診は受けなくなる傾向が生ずるとされています。この傾向は、どの市町村でも見られるようです。でも、後期高齢者であつても健診を受けて早期に病気の発生を把握し、大きな病気を抱えずに治療する傾向の顕著な市町村もあります。そのことを示すデータが、《図表-3》です。喜茂別町の後期高齢者の健診受診率は全道第37位ですから、決して低いわけではありませんが、最も高い市町村は本町の3倍の健診率となっています。後期高齢者が元気で大きな病気にならず医療費も少ない町では、後期高齢者であつても健診を受診する割合が高いことが想定されます。

《図表-3》後期高齢者の健康診査受診率(平成20年度)



出典:「平成20年度北海道の後期高齢者医療」より作成