第2章

都民医療費の現状と課題

第2章　都民医療費の現状と課題

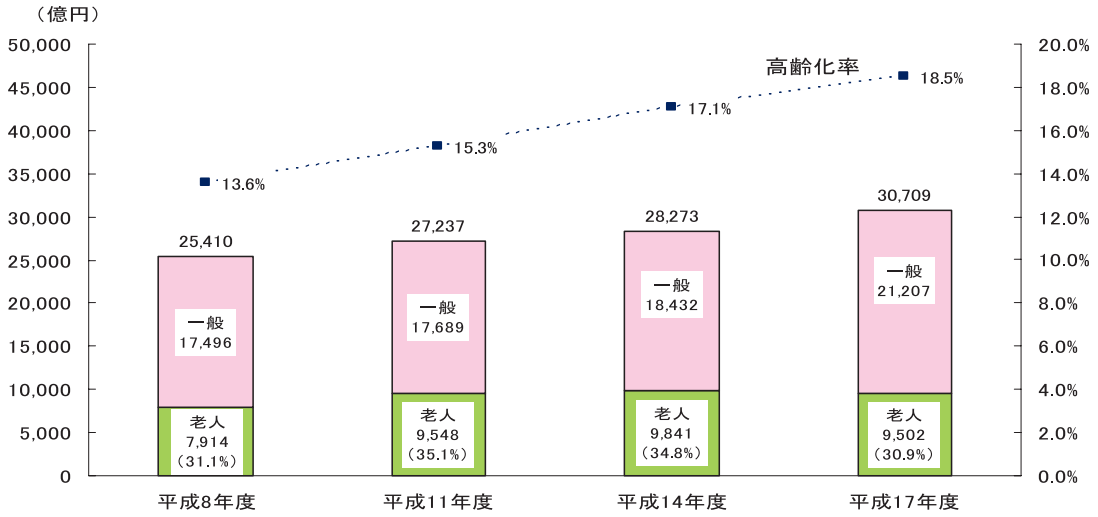
第1節　都民医療費の現状と課題

1　都民医療費の動向

平成17年度における都民医療費総額は３兆709億円で、国民医療費の１割弱を占めています。

また、老人医療費は9,502億円となっており、都民医療費総額の約３割を占めています。(図表2-1-1)

図表2-1-1　都民医療費の推移



資料：「平成 17 年度 国民医療費」（厚生労働省）〔都道府県別国民医療費は３年ごとに公表〕、
「平成 17 年度 老人医療事業年報」（厚生労働省）、「平成 17 年 国勢調査」（総務省）、
「人口推計年報」各年 10 月 1 日現在推計人口（総務省）
〔平成 17 年度高齢化率は、年齢不詳を除く〕

【 参 考 】

（単位：人、％）

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
老人医療受給対象者数（注）	70歳以上	71歳以上	72歳以上	73歳以上	74歳以上	75歳以上
	1,318,678	1,277,650	1,218,880	1,158,958	－	－
都内総人口に占める割合	10.8%	10.4%	9.8%	9.2%	－	－

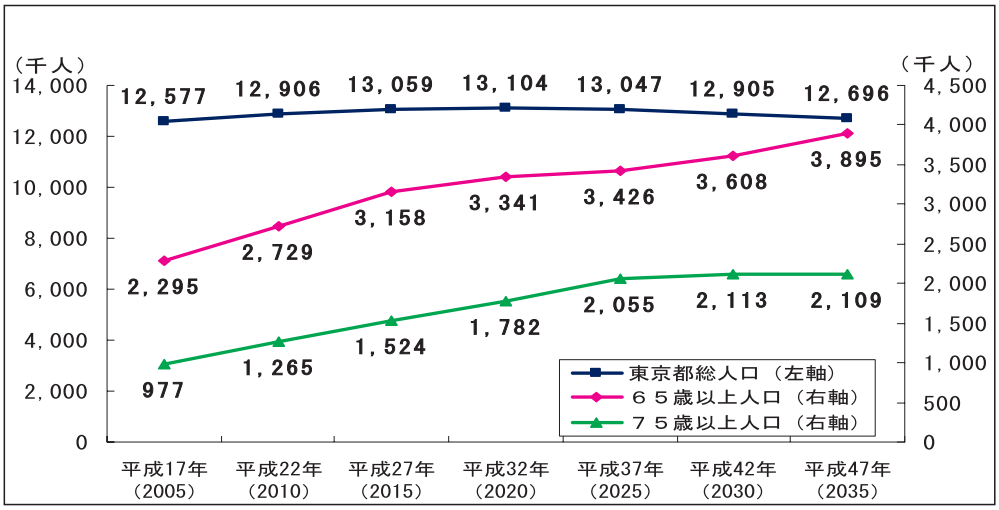
資料：「老人医療事業年報」（平成１４年～１７年度）（厚生労働省）　平成１８年度以降については未公表。
〔都内総人口〕平成 17 年「国勢調査」（総務省）
平成 14 年～16 年「人口推計年報」各年 10 月 1 日現在推計人口（総務省）

（注）1　「老人医療受給対象者数」は、各年度における各月末平均である。
2　老人医療受給対象者の年齢要件は、75歳以上の者又は65歳以上75歳未満であって区市町村長の障害認定を受けた者である。
3　老人医療の受給対象年齢は、平成14年10月に70歳以上から75歳以上に引き上げられたが、平成19年９月30日までの経過措置により、75歳に向けて段階的に毎年１歳ずつ引き上げられているため、例えば平成17年10月からは原則73歳以上が対象となっている。

東京都の総人口の将来推計を見ると、総人口はほぼ横ばいの状況で推移する一方、65歳以上人口は増加を続けることが見込まれます。特に75歳以上人口は、平成17（2005）年から37（2025）年までの20年間で、２倍超になることが予想されます。(図表2-1-2)

こうした急激な高齢化の進展に伴って、老人医療費は今後高い伸びを示すと予想されます。

図表2-1-2　東京都の総人口・高齢者人口の将来推計



資料：「平成 17 年 国勢調査」（総務省）、
「都道府県別の将来推計人口（平成 19 年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

2　東京都の医療費の特徴

(1)　医療費総額 (注1)

平成17年度における都民医療費総額は３兆709億円であり、全国の医療費総額33兆1,289億円の9.3%を占め、人口規模に応じて全国１位となっています。

入院医療費と入院外医療費の内訳は、入院１兆164億円、入院外１兆1,789億円と入院医療費が４割強を占めています（歯科医療費、薬局調剤費等を除く。）。

老人医療費について見ると、都の老人医療費総額は9,502億円であり、全国の老人医療費総額11兆6,443億円の8.2%を占めています。

老人医療費が都民医療費総額に占める割合は30.9%で、全国44位と低位です。この割合はおおむね各都道府県の高齢化率に応じており、都の高齢化率は18.5% (注2) で全国41位と低位にあります。

（注１）　出典は、「平成17年度 国民医療費」（厚生労働省）、「平成17年度 老人医療事業年報」（厚生労働省）、「平成17年 国勢調査」（総務省）である。
（注２）　「高齢化率」は、年齢不詳を除いて算出している。

(2)　１人当たり医療費の状況 (注)

①　総　額

平成17年度における東京都の１人当たり医療費（年齢補正後）は23.5万円で、全国32位と比較的低い水準となっています。

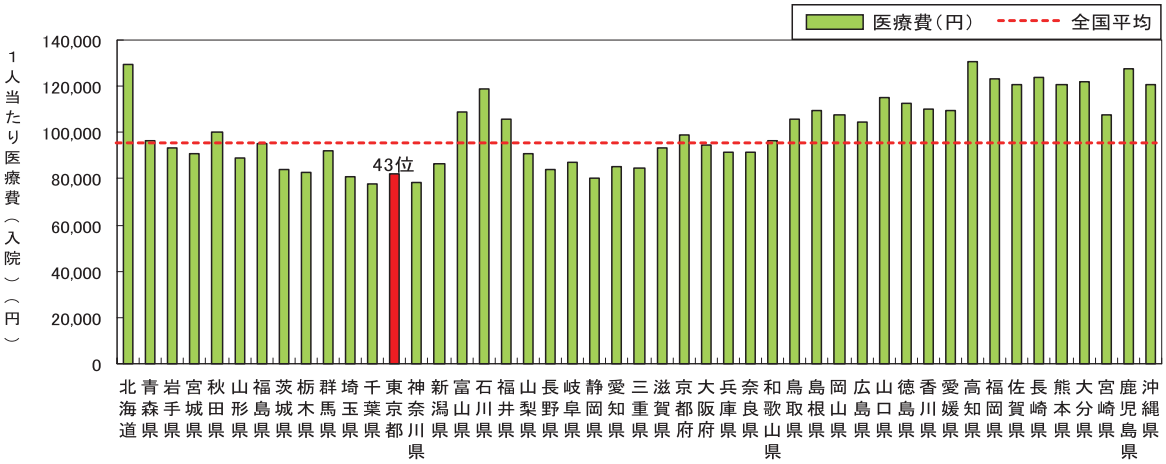
また、１人当たり老人医療費を見ると、82.0万円で全国18位ですが、全国平均82.1万円とほぼ同水準です。

②　入　院

入院の１人当たり医療費（年齢補正後）は8.2万円で、全国43位と低い水準にあります。(図表2-1-3)

また、入院の１人当たり老人医療費（36.3万円）でも、全国34位と低位です。

図表2-1-3　１人当たり入院医療費（年齢補正後）の都道府県比較



出典：「平成19年度　東京都医療費分析報告書」（東京都福祉保健局）

（注）　東京都の「１人当たり医療費の状況」を分析するに当たり、都民医療費総額３兆709億円から年齢階層別データがないものを除外した。

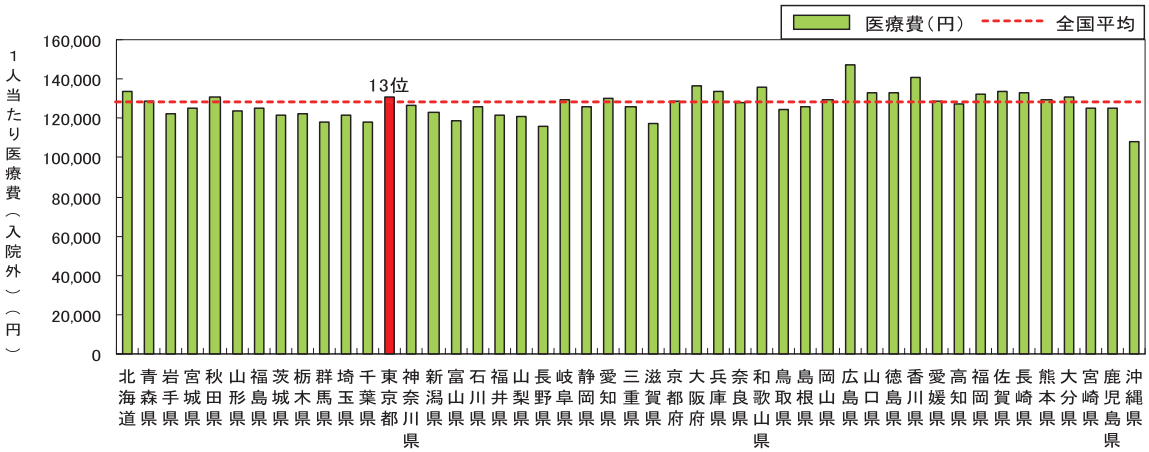
除外したものは、公費負担医療給付分（生活保護法に基づく医療扶助等）及び診療報酬審査支払機関の審査支払対象外である全額自費、労災保険給付等の計2,585億円で、分析対象額は２兆8,124億円である。

③　入院外

入院外の１人当たり医療費（年齢補正後）は13.1万円で、全国13位と比較的高い水準にあります。(図表2-1-4)

また、入院外の１人当たり老人医療費（40.5万円）は、全国５位と高位にあります。

図表2-1-4　１人当たり入院外医療費（年齢補正後）の都道府県比較



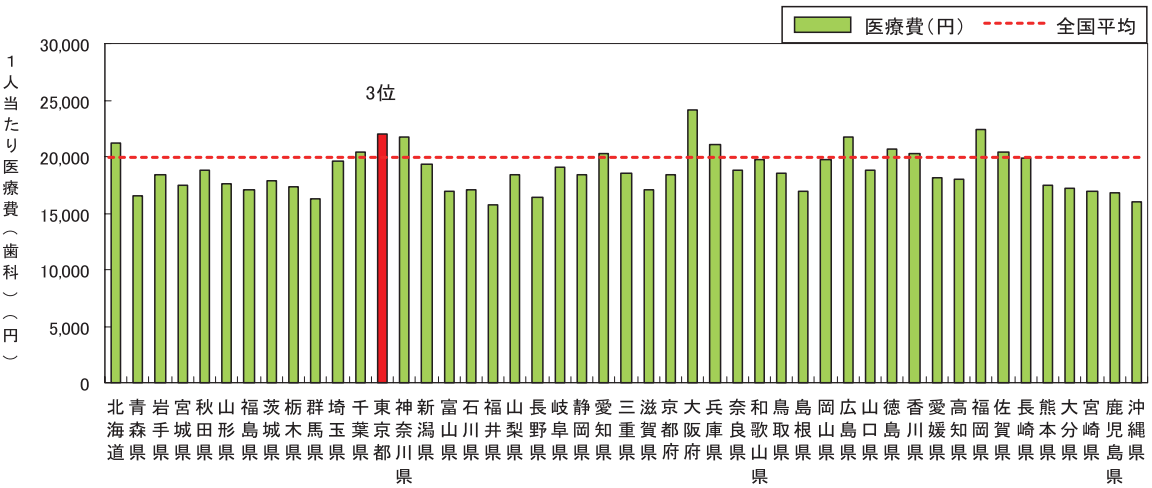
出典：「平成19年度　東京都医療費分析報告書」（東京都福祉保健局）

④　歯　科

歯科の１人当たり医療費（年齢補正後）は2.2万円で、全国３位と高い水準にあります。(図表2-1-5)

また、歯科の１人当たり老人医療費（3.4万円）でも、全国４位と高位にあります。

図表2-1-5　１人当たり歯科医療費（年齢補正後）の都道府県比較



出典：「平成19年度　東京都医療費分析報告書」（東京都福祉保健局）

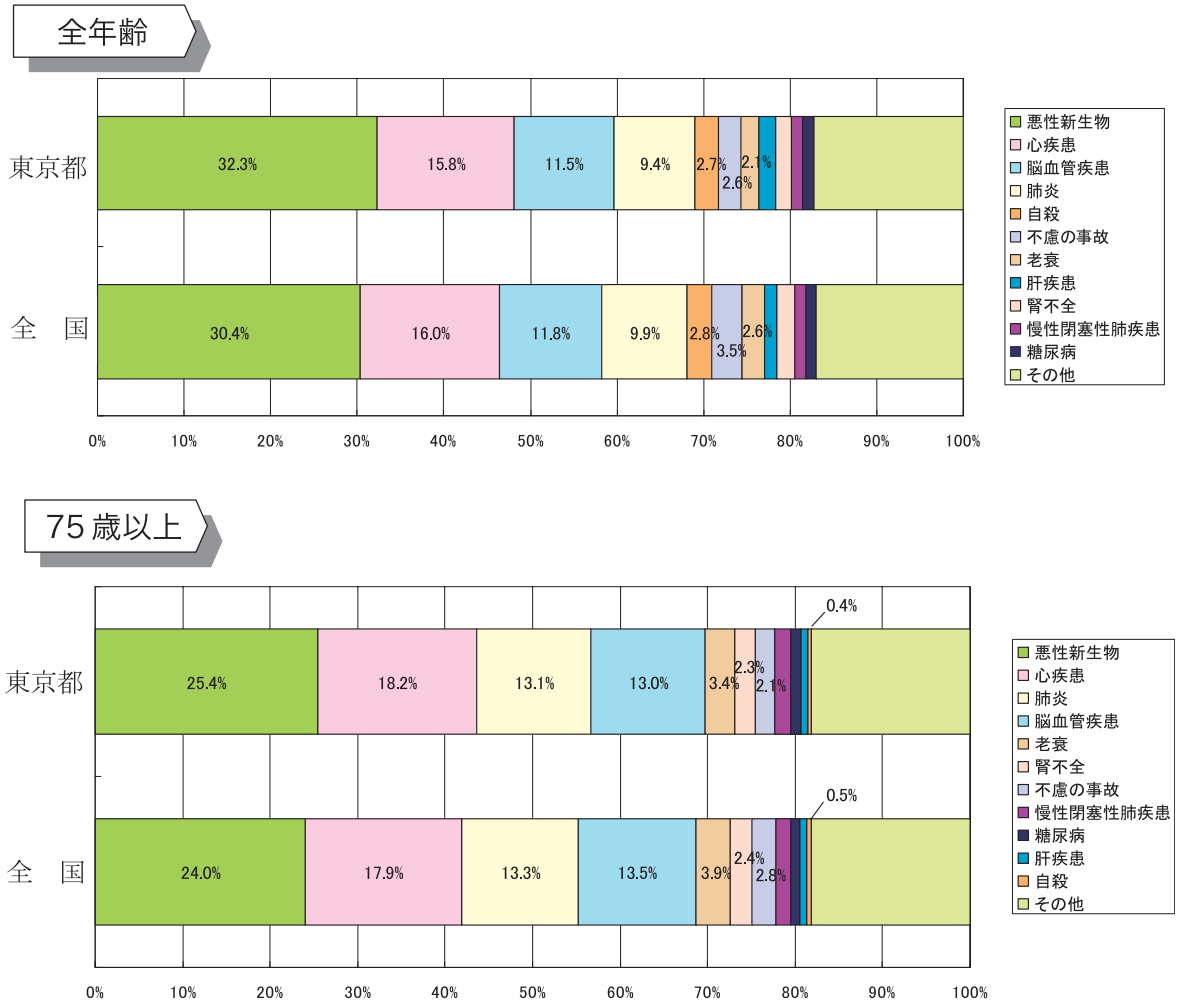
主要死因割合及び標準化死亡比（ＳＭＲ）の状況

平成18年度における東京都の主要死因の割合（全年齢）を見ると、悪性新生物が32.3%と最も多く、次いで心疾患が15.8%、脳血管疾患が11.5%、肺炎が9.4%、自殺が2.7%の順で多くなっており、全国とほぼ同様の傾向にあります。

また、75歳以上の死因割合を見ると、悪性新生物（25.4%）、心疾患（18.2%）、肺炎（13.1%）、脳血管疾患（13.0%）、老衰（3.4%）の順で多くなっています。

（図表2-1-7）

図表2-1-7　東京都の主要死因の割合



資料：「平成 18 年　人口動態調査」（厚生労働省）
「平成 18 年　人口動態統計」（東京都福祉保健局）

東京都の主要死因における上位４疾病（悪性新生物はがんの種類別）及び糖尿病について平成17年標準化死亡比（ＳＭＲ）(注) を見ると、男性では、糖尿病が全国13位（ＳＭＲ109.3）と全国平均を大きく上回っています。女性では、乳がんが全国１位（ＳＭＲ115.7）、大腸がんが同８位（同109.7）、子宮がんが同13位（同110.5）と、全国平均を大きく上回っています。（図表2-1-8）

図表2-1-8　東京都の主要疾病別標準化死亡比（全国における順位（男女別））

資料：「都道府県別死因の分析結果について」（平成 19 年3月　厚生労働省老健局）

（注）: 標準化死亡比（SMR：Standardized Mortality Ratio）：ある基準となる集団の死亡率を100 とし、比較する対象の死亡率がどの程度の大きさであるかを示したもの。

3　都内における疾患の状況

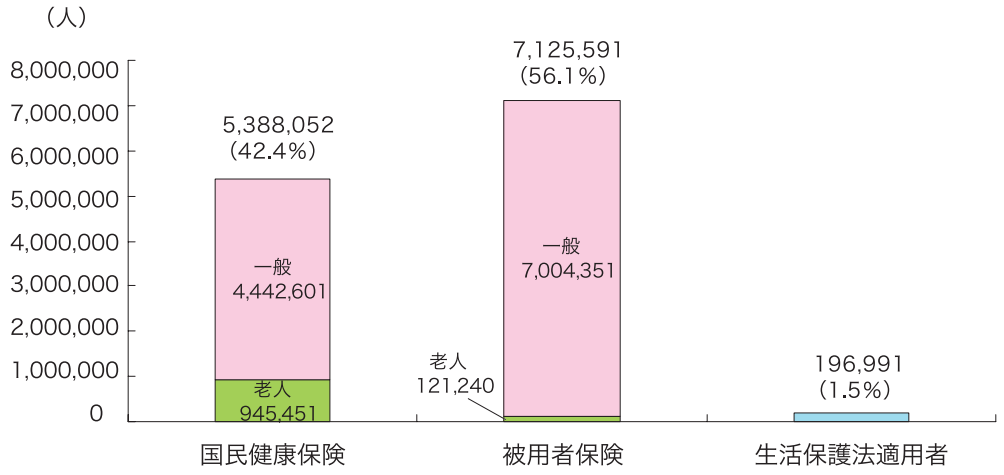
(1)　医療保険制度別に見た特性

①　東京都における医療保険制度別加入者数の状況

平成18年度の東京都における医療保険制度別加入者数を見ると、国民健康保険（以下「国保」という。）への加入者数が539万人（全体の42.4%）、生活保護法適用者数は20万人（同1.5%）、都内人口（1,271万人）からこれらの値を差し引くと、被用者保険への加入者数は713万人（同56.1%）と推計されます。

（図表2-1-9）

図表2-1-9　東京都における医療保険制度別加入者数の状況



資料等：以下のデータから推計

1)　都内人口は平成 19 年 1 月 1 日現在。住民基本台帳による人口に外国人登録を加えた数。資料：「世帯と人口」（東京都福祉保健局）

2)　国民健康保険（区市町村及び国保組合）の加入者数及び老人保健医療給付対象者数は平成 18 年度末現在。資料：「国民健康保険事業状況」（東京都福祉保健局）

3)　生活保護適用者数は平成 18 年度月平均。資料：「福祉衛生統計年報」（東京都福祉保健局）

4)　老人保健医療給付対象者（都内合計）は平成 18 年度末現在。
資料：「福祉衛生統計月報」（東京都福祉保健局）

なお、都に在住する被用者保険加入者の医療保険制度（組合健保、政管健保、共済組合など）別人数に関する統計データはないため、把握することができません。

②　医療保険制度別に見た特性

国保については都内在住被保険者の医療費データを事業統計により把握することができますが、被用者保険では加入者の住所地別医療費データを把握していないため、国保のような統計データの把握ができません。

そこで、今回の医療費分析に当たり、医療保険制度別の特性を把握するため、２つの被用

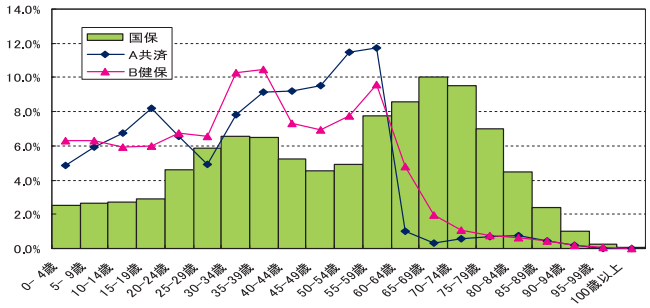
者保険（Ａ共済組合及びＢ健保組合）からデータの提供をしていただき、比較分析を行いました。

加入者の年齢構成を比較すると、国保と共済・健保との間の違いが大きくなっています。共済・健保では55－59歳を境に大きく減少しますが、国保では55－59歳から大きく増加して65－70歳がピークとなっており、平均年齢が高くなっています。(図表2-1-10)

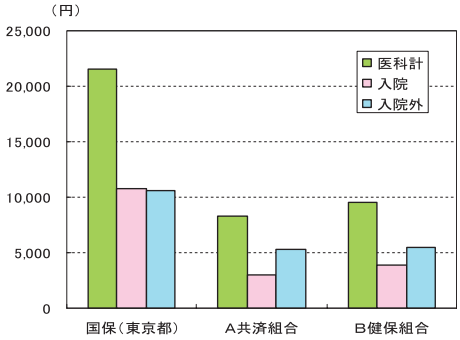
また、医療費諸率を比較して見ると、１人当たり医療費、受診率（千人当たり件数）ともに、国保はＡ共済、Ｂ健保に比べて高くなっています。(図表2-1-11)

これは、国保加入者の年齢構成において、高齢者の割合が高いことを反映しているものと考えられます。

図表2-1-10　医療保険制度別の年齢階級別人数構成



図表2-1-11　医療保険制度別の１人当たり医療費



出典:「平成19年度　東京都医療費分析報告書」(東京都福祉保健局)

次に、疾病大分類別にレセプト医療費の構成を見ると、国保は「循環器系の疾患」が最も多く、全体の２割強を占めています。次いで、「新生物」「腎泌尿生殖器系の疾患」が上位にあります。

一方、Ａ共済では「呼吸器系の疾患」が最も多く、Ｂ健保では最多の「循環器系疾患」に「呼吸器系疾患」が続いており、いずれも全体の約15%を占めています。また、これらに次いで「新生物」が13%を占めて上位にあります。

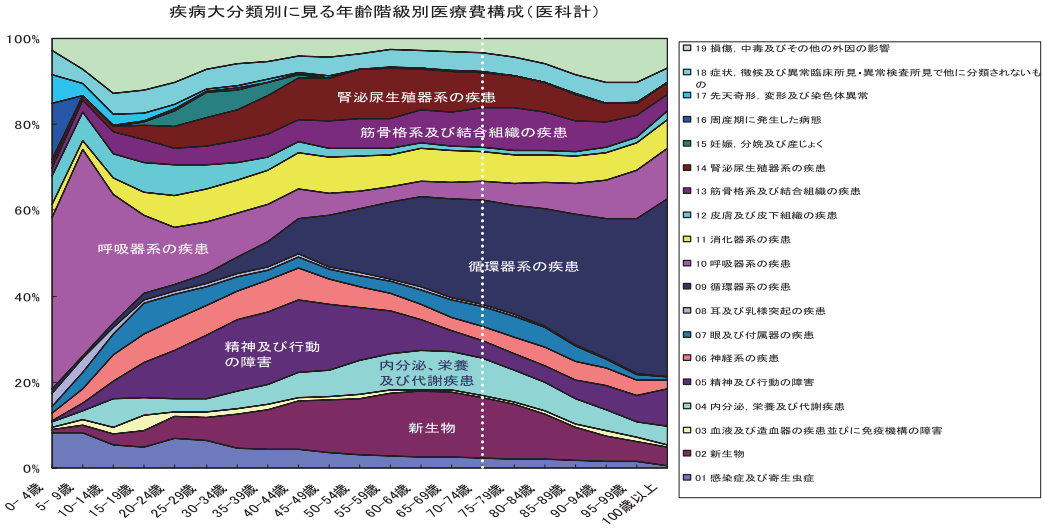
これは、国保加入者の平均年齢が高いことが大きく影響しているものと考えられます。

しかし、年齢階層別に疾病構造を見ると、いずれの保険者においてもおおむね疾病の出現状況は同様となっており（図表2-1-12)、各保険者における健康課題についても、年齢階層別に見た課題についてはおおむね同じものであるといえます。

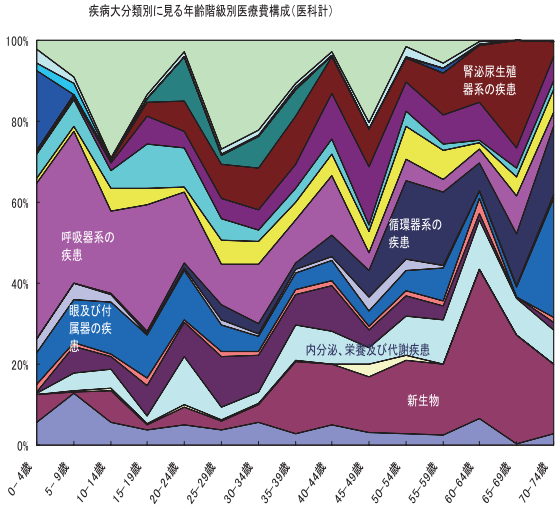
都民の健康課題の抽出及び疾病状況の地域特性等を把握するには、国民健康保険医療費の状況を年齢階層別等に分析することで可能であるものと考えられます。

図表2-1-12　医療保険制度別の疾病大分類、年齢階級別医療費構成

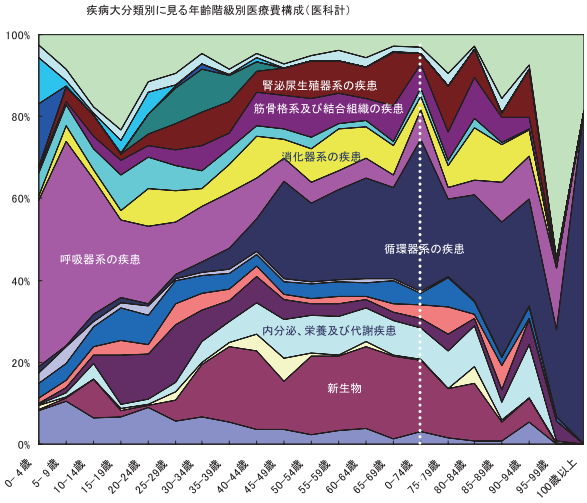
【国保】



【A共済】



【B健保】



出典：「平成19年度　東京都医療費分析報告書」（東京都福祉保健局）

(2)　国民健康保険医療費の状況

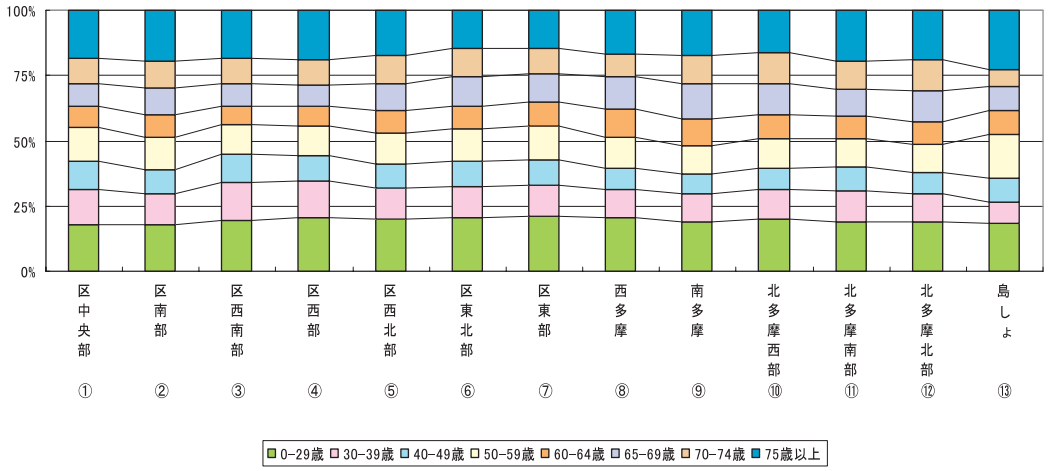
(1)②の分析結果に基づき、東京都の国民健康保険医療費について、平成18年11月医科診療分のデータにより、二次保健医療圏・区市町村別及び年齢階級別に比較・分析を行いました。

〔以下の分析は平成19年11月に公表した「平成19年度　東京都医療費分析報告書」（東京都福祉保健局）による〕

①　年齢構造及び医療費諸率の二次保健医療圏・区市町村比較

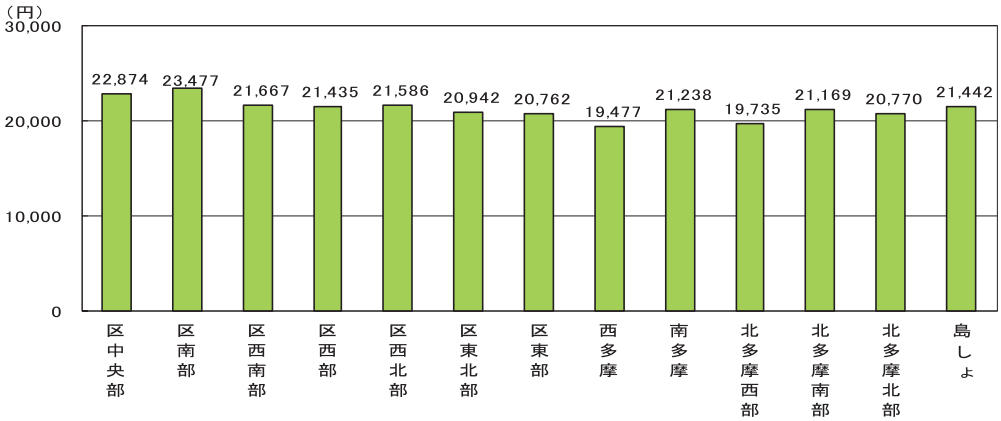
東京都における被保険者の年齢構造を比較したところ、区市町村間では大きな差が生じている場合も見られましたが、島しょを除き、二次保健医療圏間での差は大きくありませんでした。(図表2-1-13)

図表2-1-13　二次保健医療圏別　国保被保険者数の年齢構造（平成18年11月末日現在）



また、都における各地域の医療費諸率（１人当たり医療費、受診率等）について比較したところ、区市町村単位では大きな差が生じている場合も見られましたが、二次保健医療圏間における差は大きくありませんでした。(図表2-1-14)

図表2-1-14　二次保健医療圏別　１人当たり医療費（平成18年11月診療分　医科計）



②　疾病別に見た特徴

（ア）40歳以上層の医療費の状況

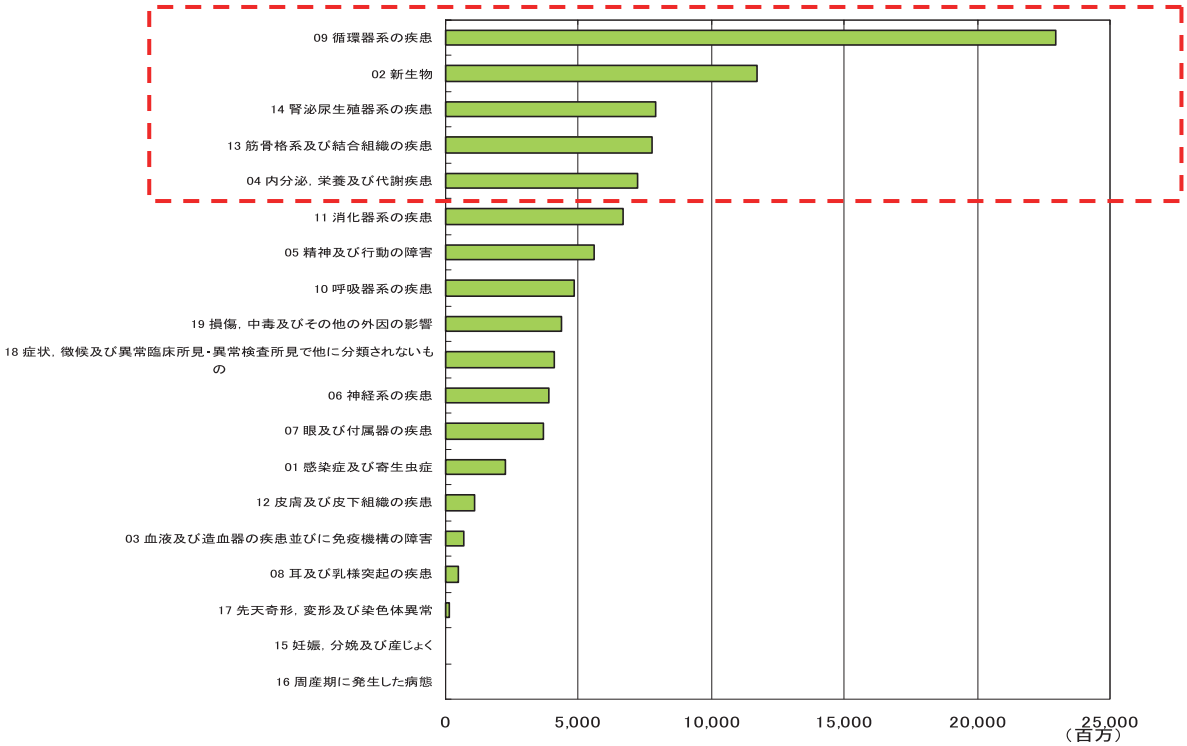
40歳以上の年齢層における医療費（医科計）を疾病大分類別に見ると、「循環器系の疾患」が最も多く、次いで「新生物」、「腎泌尿生殖器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順となっています。(図表2-1-15)

これらの上位５大疾病のうち、医療費占有率の高い中分類別の疾病に着目して（図表2-1-16)、二次保健医療圏・区市町村別に比較をしたところ、１人当たり医療費や受診率には、地域特性といえるような顕著な差異は見られませんでした。

しかし、年齢階級別に比較をしたところ、「高血圧性疾患」の１人当たり医療費及び受診率は、40歳代から50歳代にかけての増加割合が他の年齢階級間の増加割合と比べて大きい傾向が見られました。(図表2-1-17)

また、「胃の悪性新生物」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、「糖尿病」、「腎不全」についても、同様の傾向が見られました。

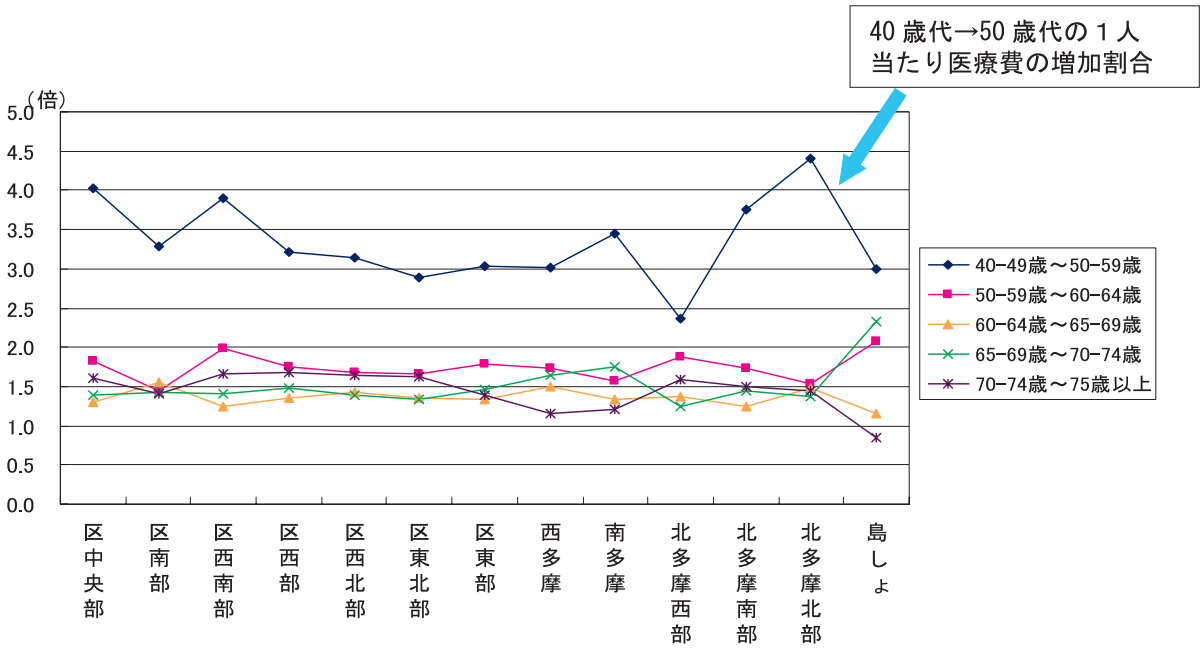
図表2-1-15　40歳以上における疾病大分類別医療費（平成18年11月診療分　医科計）



図表2-1-16　上位 5 大疾病と分析の対象とした中分類別疾病

上位5大疾病	分析の対象とした中分類別疾病
循環器系の疾患	高血圧性疾患、脳梗塞、虚血性心疾患
新生物	胃の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物、直腸の悪性新生物、子宮の悪性新生物〔がん検診の対象疾患に着目〕
腎泌尿生殖器系の疾患	腎不全
筋骨格系及び結合組織の疾患	脊椎障害（脊椎症を含む）、関節症
内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患

図表2-1-17　高血圧性疾患 一人当たり医療費の年齢階級間の増加割合（平成18年11月診療分　医科計）

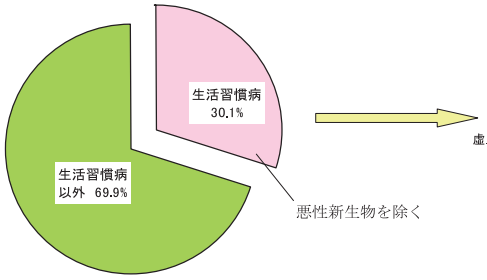


（イ）生活習慣病の状況

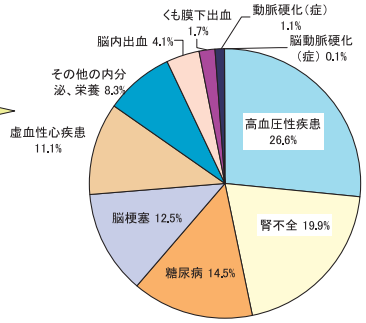
東京都の国民健康保険医療費総額（平成18年11月診療分）に占める生活習慣病（10疾病）(注)に係る医療費の割合は、約30％となっています。（図表2-1-18）

また、生活習慣病（10疾病）医療費のうち、各疾病が占める割合を見ると、「高血圧性疾患」が約27％で最も多く、次いで「腎不全」が約20％、「糖尿病」が約15％の順となっています。（図表2-1-19）

図表2-1-18　医療費総額に占める生活習慣病の割合（平成18年11月診療分　医科計）



図表2-1-19　生活習慣病の疾病構造（平成18年11月診療分　医科計）



また、疾病中分類全119疾病のうち、医療費占有率の上位15疾病を見ると、「高血圧性疾患」が最も多く、次いで「腎不全」、「糖尿病」、「脳梗塞」と続いており、生活習慣病関連の疾患が上位になる傾向があります。（図表2-1-20）

図表2-1-20 医療費ランキング（平成18年11月診療分　医科医療費）

【全年齢】

NO	疾病大分類	疾病中分類	医療費（円）	医療費占有率
1	09 循環器系の疾患	0901 高血圧性疾患	8,842,803,180	7.9%
2	14 腎泌尿生殖器系の疾患	1402 腎不全	6,542,434,750	5.9%
3	18 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1800 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,881,726,220	4.4%
4	04 内分泌，栄養及び代謝疾患	0402 糖尿病	4,877,138,240	4.4%
5	09 循環器系の疾患	0906 脳梗塞	4,027,833,620	3.6%
6	02 新生物	0210 その他の悪性新生物	3,990,279,580	3.6%
7	09 循環器系の疾患	0902 虚血性心疾患	3,659,257,640	3.3%
8	09 循環器系の疾患	0903 その他の心疾患	3,545,992,100	3.2%
9	05 精神及び行動の障害	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	3,406,789,760	3.0%
10	11 消化器系の疾患	1112 その他の消化器系の疾患	3,176,538,800	2.8%
11	19 損傷，中毒及びその他の外因の影	1901 骨折	3,157,453,960	2.8%
12	04 内分泌，栄養及び代謝疾患	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	2,808,881,890	2.5%
13	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	2,307,539,130	2.1%
14	06 神経系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	2,235,657,040	2.0%
15	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1302 関節症	1,912,259,420	1.7%

（注）分析に当たり、生活習慣病（10疾病）については、疾病中分類（119分類）中の「糖尿病」「その他の内分泌、栄養の疾患」「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「動脈硬化（症）」「腎不全」とし、「悪性新生物」は除いている。

なお、「糖尿病」には、生活習慣病に含まれる「2型糖尿病」のほか、「1型糖尿病」や「その他の特定の機序、疾患による糖尿病」等、「腎不全」には、生活習慣病に含まれる「糖尿病性腎不全」のほか、薬物や造影剤、重症化した糸球体腎炎、大出血、前立腺肥大等を原因とする腎不全、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」には、生活習慣病に含まれる「高脂血症」のほか、ICD-10分類でいう所の「その他のグルコース調節及び膵内分泌障害」や「栄養失調（症）」等に該当する疾病も含まれており、分析に当たっては留意する必要がある。

（ウ）高額医療費の状況

高額医療費レセプト(注1)のうち、医療費占有率の高い上位疾病を見ると、入院では「虚血性心疾患」が9.6%と最も高く、入院外では「腎不全」(注2)が44.3%と最も多くなっており、生活習慣病関連の疾病が占める割合が高くなっています。(図表2-1-21、2-1-22)

入院

図表2-1-21　高額医療費レセプト（80万円超）の医療費ランキング
（平成18年11月診療分　医科入院）

NO	疾病中分類	医療費(円)	1件当たり医療費	医療費占有率	件数	件数占有率
1	0902 虚血性心疾患	1,997,429,710	1,939,252	9.6%	1,030	7.0%
2	1800 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,594,432,730	1,384,056	7.7%	1,152	7.8%
3	0903 その他の心疾患	1,463,684,400	2,002,304	7.1%	731	4.9%
4	1901 骨折	1,158,379,250	1,298,631	5.6%	892	6.0%
5	0210 その他の悪性新生物	1,130,541,240	1,235,564	5.5%	915	6.2%
6	0906 脳梗塞	683,407,310	1,032,337	3.3%	662	4.5%
7	1402 腎不全	652,582,020	1,199,599	3.1%	544	3.7%
8	1112 その他の消化器系の疾患	632,713,780	1,257,880	3.1%	503	3.4%
9	0912 その他の循環器系の疾患	618,336,980	2,444,020	3.0%	253	1.7%
10	1302 関節症	558,821,850	1,751,793	2.7%	319	2.2%
11	0201 胃の悪性新生物	546,975,570	1,245,958	2.6%	439	3.0%
12	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	537,774,040	1,415,195	2.6%	380	2.6%
13	0211 良性新生物及びその他の新生物	470,164,100	1,420,435	2.3%	331	2.2%
14	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	451,106,620	1,156,684	2.2%	390	2.6%
15	0606 その他の神経系の疾患	449,261,260	1,160,882	2.2%	387	2.6%

入院外

図表2-1-22　高額医療費レセプト（10万円超）の医療費ランキング
（平成18年11月診療分　医科入院外）

NO	疾病中分類	医療費(円)	1件当たり医療費	医療費占有率	件数	件数占有率
1	1402 腎不全	4,943,047,500	378,806.61	44.3%	13,049	29.8%
2	0402 糖尿病	639,978,690	273,963.48	5.7%	2,336	5.3%
3	0901 高血圧性疾患	624,201,880	266,866.99	5.6%	2,339	5.3%
4	0210 その他の悪性新生物	516,057,300	176,008.63	4.6%	2,932	6.7%
5	0206 乳房の悪性新生物	289,097,990	194,809.97	2.6%	1,484	3.4%
6	0702 白内障	242,264,450	202,562.25	2.2%	1,196	2.7%
7	0105 ウイルス肝炎	211,410,540	193,776.85	1.9%	1,091	2.5%
8	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	176,308,690	281,194.08	1.6%	627	1.4%
9	0703 屈折及び調節の障害	166,413,950	192,163.91	1.5%	866	2.0%
10	1800 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	161,964,000	211,994.76	1.5%	764	1.7%
11	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	148,856,100	186,770.51	1.3%	797	1.8%
12	0704 その他の眼及び付属器の疾患	140,565,080	177,481.16	1.3%	792	1.8%
13	0903 その他の心疾患	135,880,240	194,670.83	1.2%	698	1.6%
14	0202 結腸の悪性新生物	127,205,760	204,510.87	1.1%	622	1.4%
15	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	119,355,690	155,613.68	1.1%	767	1.8%

分析の結果

東京都における国民健康保険医療費データを分析したところ、なかでも生活習慣病や新生物が医療費に対して大きな割合を占めていました。

生活習慣病や新生物が東京都の医療費に与える影響は大きく、都において医療費の適正化を推進していく上では、生活習慣病や新生物に対する取組が不可欠です。

特に、40歳代からの一次予防、二次予防的な取組が重要になるものと考えられます。

（注１）分析に当たり、高額医療費レセプトを、入院80万円超、入院外10万円超とした。
（注２）入院外の「腎不全」に係る医療費には人工透析が影響しているものと推測されますが、腎不全による人工透析患者のうち、糖尿病性腎不全の患者は約半数です。〔資料：(社)日本透析医学会統計調査委員会提供資料〕