

医療費増加の構図

医療費の増加

要因分析

主要因は老人医療費の増加

老人増
1人当たり老人医療費＝若人の5倍

1人当たり老人医療費は都道府県により大きな格差(平均75万円、最高:福岡県約90万円、最低:長野県約60万円)

1人当たり入院医療費の増(寄与度の約5割)

1人当たり外来医療費の増(寄与度の約5割)

病床数(平均在院日数)の長さ

生活習慣病を中心とする外来受診者の受診行動

在宅(自宅でない在宅含む)療養率の低さ

糖尿病・高血圧症・高脂血症の患者・予備群の増加

取組の体系

医療機能の分化・連携

急性期
回復期
療養期
在宅療養



連携

介護提供体制

地域における高齢者の生活機能の重視

生活習慣病対策

- ①保険者と地域の連携した一貫した健康づくりの普及啓発
- ②網羅的で効率的な健診
- ③ハイリスクグループの個別的保健指導

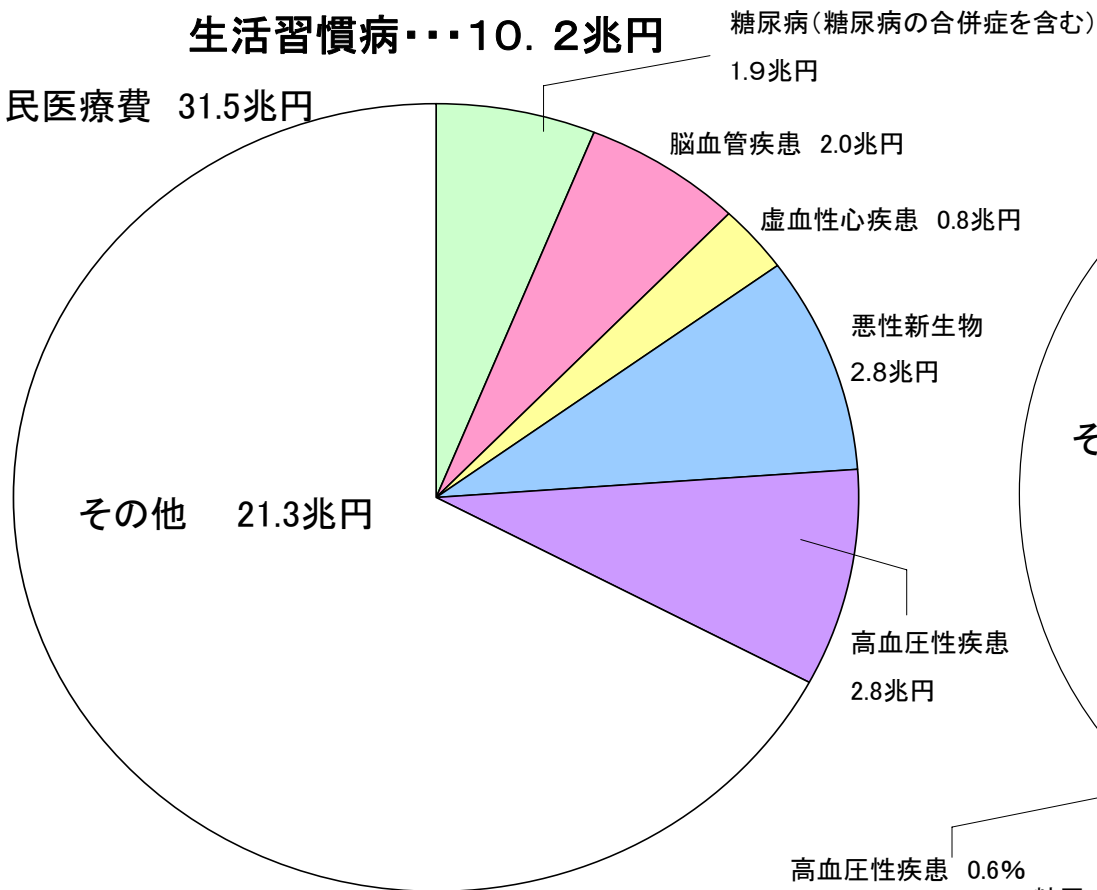
生活習慣病の医療費と死亡数割合

生活習慣病は、国民医療費の約3割を占め、死亡数割合では約6割を占める。

医療費(平成15年度)

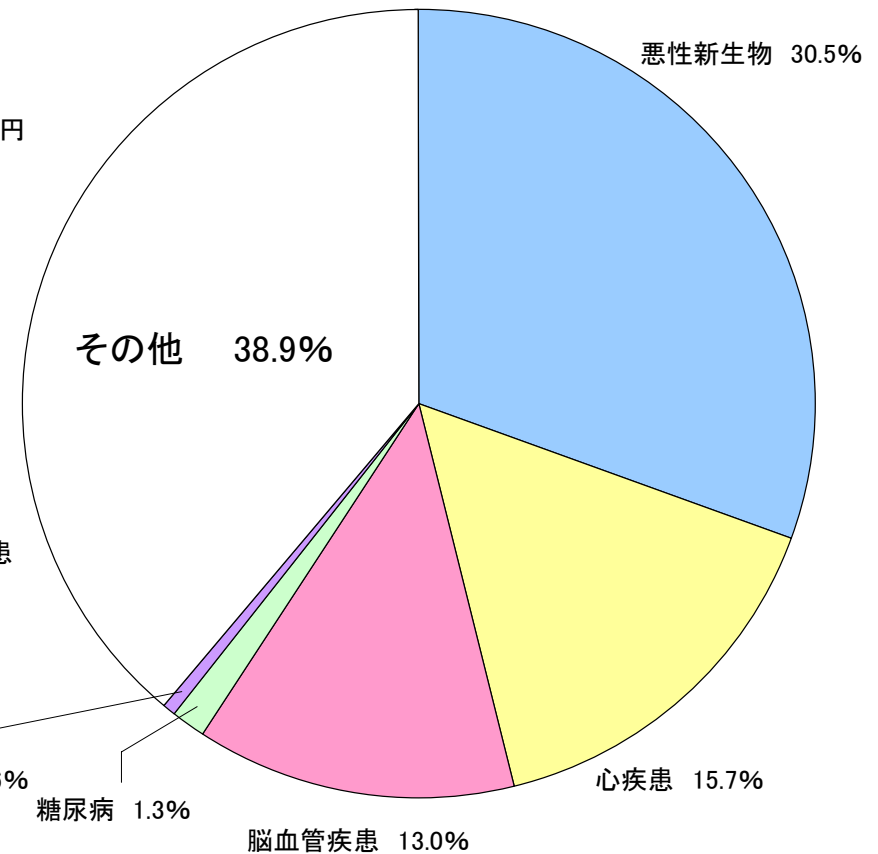
生活習慣病・・・10.2兆円

国民医療費 31.5兆円



死因別死亡割合(平成15年)

生活習慣病・・・61.1%



(注)国民医療費(平成15年度)、わが国の慢性透析療法の現況(2003年12月31日)等により作成

(注)人口動態統計(平成15年)により作成