

国民医療費と泌尿器科疾患に対する公費負担の現況

大阪府衛生部保健予防課（課長：高杉 豊）

高 杉 豊

NATIONAL MEDICAL CARE FOR UROLOGICAL
DISEASES IN JAPAN

Yutaka TAKASUGI

From the Department of Health and Prevention, Osaka Prefecture

(Chief: Y. Takasugi)

Several problems involved in the medical care system in Japan were discussed with emphasis on urological diseases. Costs for the treatment of renal insufficiency are increasing. Financial support by the national government is available for some of the patients under 18 years of age, i.e., those with undescended testis, vesicoureteral reflux and hypospadias.

Key words: National medical care, Financial support, Urological diseases

緒 言

1986年度の国民総医療費は17兆円を越えることが確実視されている。1959年国民皆保険制度の導入とその後の保険医療給付の引き上げや国庫あるいは地方自治体の負担の増額により、現在わが国における医療保険制度は世界のトップクラスにあるといわれている。しかしながら、オイルショック以降の経済成長の長期低迷は、国民生活に大きな影響を与えようとしている。さらに毎年の医療費の増大は、今後の高齢化の進展とともに、国民への負担増を招きかねない。このため、国においては、この保険制度を堅持するために、制度の改革や老人健康保険法の改正を始め種々の施策を打ち出している。本稿においては、このほど厚生省統計情報部¹⁾より発表された1984年度国民医療費の推計結果について分析を行なうとともに、泌尿器科疾患に対する公費負担の現状と、保健医療の今後のあり方について述べてみたい。

1. 国民医療費の動向

(1) 総医療費の推移 (Table 1)

1984年度の総医療費は、15兆932億円となっている。これは1965年度の1兆1,224億円に比べ13.4倍であり、1975年度の6兆4,779億円に比べ、2.3倍となっているが、1983年度の14兆5,438億円に比べると3.8%の増加にとどまっている。これは1983年より導入された健保

本人の1割負担の影響と思われる。これを国民1人あたりの医療費に換算してみると、1984年度は年間125.50円となっている。また総医療費を国民総生産と比べてみると、ここ5～6年はほとんど変わらず4.86～5.12%を占めており、対国民所得と比べてみても、ここ数年は6.3%前後で推移している。しかしながら1986年度の厚生白書²⁾によれば、1985年度に入って医療費は再び増加傾向を強め、保険医療費は16兆円を越え、対前年増加率は6.6%となったと報告されている。

(2) 財源別国民医療費 (Table 2)

1984年度国民医療費15兆932億円を財源別にみると、保険料は8兆1,012億円(53.7%)であり公費は5兆2,017億円で34.5%を占めている。

(3) 負担区分別国民医療費 (Table 3)

医療費を負担者別にみると、保険者などの負担がいちばん大きく8兆5,828億円で全体の56.9%を占め、ついで老人保健制度分の3兆5,889億円で23.8%を占め、公費負担制度によるものは、1兆1,723億円で7.8%を占めている。また患者負担分は1兆7,492億円で、全体の11.6%となっている。さらにこの医療費の対前年増加額でいちばん大きかったものは、老人保健制度分の2,990億円で、ついで患者負担分の1,716億円で、それぞれの増加率は、9.1%、10.9%となっており、これらはどちらも患者の自己負担制度の導入により増えたものである。

Table 1. 国民医療費・国民1人あたり医療費・対国民総生産・対国民所得割合の年次推移

	国民医療費		国民1人あたり医療費 (千円)	国民医療費の割合	
	総数 (億円)	増加率 (%)		対国民総生産 (%)	対国民所得 (%)
1954年度	2,152	...	2.4	2.75	3.26
1955	2,388	11.0	2.7	2.69	3.27
1960	4,095	13.0	4.4	2.53	3.09
1965	11,224	19.5	11.4	3.34	4.25
1970	24,962	20.1	24.1	3.32	4.09
1971	27,250	9.2	25.9	3.29	4.13
1975	64,779	20.4	57.9	4.26	5.22
1976	76,684	18.4	67.8	4.48	5.46
1977	85,686	11.7	75.1	4.51	5.50
1978	100,042	16.8	86.9	4.79	5.82
1979	109,510	9.5	94.3	4.86	6.01
1980	119,805	9.4	102.3	4.89	6.01
1981	128,709	7.4	109.2	4.96	6.18
1982	138,659	7.7	116.8	5.09	6.39
1983	145,438	4.9	121.7	5.12	6.38
1984	150,932	3.8	125.5	4.98	6.30

(注) 国民1人あたり医療費を算出するために用いた人口は、総務庁統計局推計による10月1日人口である。

(4) 年齢階級別一般診療医療費 (Table 4)

1984年度における一般診療医療費(歯科、薬局調剤医療費を除いたものは1兆1,927億円となっており、入院と入院外とは、だいたい半々となっている。これを年齢別にみると、年々区分が高くなる程医療費も高くなっており、65歳以上では4兆7,102億円で、全体の35.7%を占めている。その中でも70歳以上は、3兆6,560億円となっている。対前年度比でみても高齢者になるほど増加率は高くなっているが、15歳から40歳

Table 2. 財源別国民医療費推計額・百分率

	1984年度	
	推計額 (億円)	百分率 (%)
国民医療費	150,932	100.0
公費	52,017	34.5
国庫	43,163	28.6
地方	8,854	5.9
保険料	81,012	53.7
その他	17,904	11.9
(再掲)患者負担	17,492	11.6

Table 3. 負担区分別国民医療費推計額・百分率、前年度との比較

	1984年度		対前年度		
	推計額 (億円)	百分率 (%)	増加額		増加率 (%)
			推計額 (億円)	寄与率 (%)	
国民医療費	150,932	100.0	5,494	100.0	3.8
公費負担制度負担分	11,724	7.8	244	4.4	2.1
保険者等負担分	85,828	56.9	545	9.9	0.6
医療保険	82,547	54.7	460	8.4	0.6
被用者保険	53,223	35.3	△1,240	△22.6	△2.3
被保険者	32,146	21.3	△2,028	△36.9	△5.9
被扶養者	21,077	14.0	788	14.3	3.9
国民健康保険	29,325	19.4	1,701	31.0	6.2
その他	3,280	2.2	84	1.5	2.6
老人保険制度負担分	35,889	23.8	2,990	54.4	9.1
患者負担分	17,492	11.6	1,716	31.2	10.9

Table 4. 年齢階級別一般診療医療費推計額・百分率、前年度との比較

	1984年度		対前年度		
	推計額 (億円)	百分率 (%)	増加額		増加率 (%)
			推計額 (億円)	寄与率 (%)	
一般診療医療費	131,927	100.0	4,937	100.0	3.9
0～14歳	10,682	8.1	366	7.4	3.5
15～44歳	31,756	24.1	△594	△12.0	△1.8
45～64歳	42,387	32.1	1,755	35.5	4.3
65歳以上	47,102	35.7	3,410	69.1	7.8
(再掲)70歳以上	36,560	27.7	3,308	67.0	9.9

までの青壮年層は、逆に1.8%の減少となっている。

(5) 年齢階級別1人あたり医療費 (Table 5)

一般医療費を年齢階級別1人あたりでみると、1984年度では平均109,700円である。この医療費は、年齢とともに増加し、65歳以上では394,000円となり、70歳以上では461,400円となっており、15~44歳までの59,100円に比べ、7.8倍となっている。

(6) 傷病大分類別一般診療医療費 (Table 6)

Table 5. 年齢階級別1人あたり一般診療医療費

	推計額 (千円)	対前年度 増加率%
一般診療医療費	109.7	3.2
0 ~ 14歳	40.3	5.1
15 ~ 44歳	59.1	△2.4
45 ~ 64歳	151.3	2.3
65歳以上	394.0	5.2
(再掲)70歳以上	461.4	5.5

Table 6. 上位5傷病別一般診療医療費推計額・百分率、前年度との比較

	1984年度		対前年度		
	推計額 (億円)	百分率 (%)	推計額 (億円)	増加率 (%)	増加率 (%)
一般診療医療費	131,927	100.0	4,937	100.0	3.9
循環系の疾患	29,812	22.6	858	17.4	3.0
消化系の疾患	16,373	12.4	△123	△2.5	△0.7
呼吸系の疾患	12,357	9.4	1,023	20.7	9.0
新生物	11,665	8.8	394	8.0	3.5
泌尿生殖系の疾患	9,638	7.3	1,228	24.9	14.6

傷病大分類別でみると、最大の疾病は循環系の疾患で2兆9,812億、ついで消化系の疾患、呼吸系の疾患の順となっている。泌尿生殖系の疾患は第5位となっており、9,638億円と占めている。また対前年増加率のいちばん高いのは泌尿生殖系であり14.6%となっている。この泌尿生殖系の疾患のうち、腎炎、ネフローゼおよび腎不全関係の医療費は約6割を占めており、他の4割が泌尿器科関係の医療費である。

2. 医療費公費負担制度 (Table 7)

公費負担制度は、大別して法令に基づくものと、要綱に基づくものとがある。前者には、生活困窮者に対する生活保護法による医療給付や防疫的観点から、結核、伝染病、性病、癩などに対して行なうもののほか、精神衛生法や、児童の健全育成をめざす母子保健法・児童福祉法、身体障害者福祉法に基づく育成医療や更生医療などの給付がある。また後者には、研究目的で行なわれている小児慢性特定疾患や特定疾患治療研究に基づく医療給付や重度障害者に対する育成医療給付がある。泌尿器科疾患に対する公費負担は、これらのうち主として身体障害児童育成医療と小児慢性特定疾患医療および透析が含まれる更生医療により行なわれている。

(1) 育成医療給付

この医療給付の対象者は18歳未満で手術により将来生活能力を得る見込みのある者（平たくいえば手術により治るもの）であり、これに該当する泌尿器科疾患

Table 7. 医療費公費負担事業

法令に基づくもの	
1	生活保護法に基づく医療
2	結核医療
3	精神医療
4	身体障害児童育成医療
5	末児養育医療
6	性病ハンセン病
7	伝染病
8	更生医療
9	その他
要綱に基づくもの	
1	特定疾患医療
2	重度障害児童育成医療

を Table 8 に示した。大阪市を除く大阪府下の承認件数は60年度で345人となっており、このうち停留嚢丸がいちばん多く187人で、ついで膀胱尿管逆流、尿道下裂、包茎などとなっている。この数は承認件数であるが、だいたい1985年度の手術件数に一致する。大阪府を含めると大阪府で約470人、全国で約5,100人が承認者数と推定される。

(2) 小児慢性特定疾患医療給付

この医療給付の対象者も18歳未満であるが大阪府では20歳まで年齢延長を行なっている。このうち泌尿器科と関連する疾患を Table 9 に示したが、大阪府を除く大阪府下の承認件数は、1985年度で972人となっている（継続承認者を含む）。これらの疾患を大別すると、腫瘍、慢性腎疾患、内分泌疾患に分けられる

が、これらのうち腎盂腎炎が最も多くついて水腎症となっている。全国の泌尿器科関係の給付実人員は約4,700人と推定される。

3. これからの保健医療政策

今まで述べた指標からも、医療費の増加は今後とも続くと思われるが、この増加のおもな要因は、高齢者医療費の増大、医療内容の高度化、医療供給サービス能力の拡充といわれている³⁾。確かに高齢化は急速に進んでおり、60年には65歳以上の人口は全体の約10.3%であったが、75年には16.3%、85年には20.0%を占めると推計されている²⁾。老年人口の増加は逆に生産年齢人口の減少を意味しているのであるから、昨今の低成長経済下では、従来以上に医療費の適正化とともに給付と負担の公平が求められよう。また多様化し増大する国民の医療ニーズに応えるためには、限られた資源をいかに効率的に活用し、良質な医療を安定的に供給するかが重要である。このため医療法の一部が改正され、地域医療計画も策定されようとしている。さらには、高齢化に伴う疾病構造の変化から、日常的健

Table 8. 育成医療承認件数

疾患名	年度	1985	疾患名	年度	1985
副腎過形成	0		尿道狭窄	2	
副腎腫瘍	0		尿道上裂	1	
後腹膜奇形腫	1		尿道下裂	32	
腎發育不全	0		尿道リング狭窄	0	
低形成腎	0		外尿道口狭窄	0	
腎囊腫	1		尿道腫瘍	0	
ウィルムス腫瘍	1		睾丸發育不全	0	
水腎症	10		遊走睾丸	1	
腎尿管移行部狭窄	0		停留睾丸	187	
巨大尿管症	2		睾丸捻転症	1	
尿管狭窄	2		睾丸腫瘍	0	
完全重複尿管	0		副睾丸丸炎	0	
尿管膀胱移行部狭窄	0		精索水瘤	7	
膀胱尿管逆流症	36		精索静脈瘤	3	
尿管瘤	2		陰囊水瘤	20	
尿管異所開口	0		半陰陽	3	
尿管遺残	0		埋没陰茎	0	
膀胱憩室	1		彎曲陰茎	0	
神経因性膀胱	0		包茎	31	
膀胱頸部硬化症	0				
尿道憩室	1		合 計	345	
			大阪府（大阪市を除く）		

Table 9. 小児慢性特定疾病別承認状況表

疾患名	年度	1985	疾患名	年度	1985
ウィルムス腫瘍	29		腎静脈血栓症	5	
神経芽細胞腫	41		腎動静脈瘻	0	
睾丸腫瘍	17		多発性嚢胞腎	1	
精上皮腫	1		副腎性器症候群	38	
腎結石性慢性腎炎	7		アジソン病	7	
神経因性膀胱性慢性腎炎	61		クッシング病	9	
腎性尿崩症	7		クローム親和細胞腫	0	
囊縮腎	12		副腎女性化症候群	0	
膿腎症	0		性早熟症	4	
腎周囲組織腫瘍	1		睾丸機能亢進症	0	
水腎症	96		睾丸女性化症	2	
腎嚢胞	11		上皮小体機能亢進症	1	
慢性腎盂腎炎	617		合 計	972	
腎動脈狭窄症	5		大阪府（大阪市を除く）		

康管理、健康教育、健康増進、疾病予防、早期発見、早期治療といった一貫した包括的保健医療サービスのシステム化が急務となってくると思われる。

21世紀を健康で安定して過ごせる社会にするために、将来に向かって方向性にあやまりのない施策の展開が今ほど求められている時はない。

文 献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部：国民医療費の概況，昭和59年度
- 2) 厚生省編：厚生白書（昭和61年版），厚生省統計協会，1987
- 3) 厚生省編：21世紀に向けての医療と年金，中央法規，1986

（1987年3月13日受付）