

2025年の日本型医療に向けた時間軸に 着目したデータ分析と地域医療における活用

埼玉県済生会栗橋病院

小池 麻美

背景

団塊の世代が
65歳以上に突入

団塊の世代が
後期高齢者
高齢者人口のピーク

高齢化率40%
高齢化率ピーク

日本の
高齢化率:

2015年:
26.0%

2025年:
30.3%

2050年:
35.7%

医療費:

約40兆円

約74兆円

約90兆円?

医療需要が拡大
→高齢者に多い
慢性疾患需要急増

人口が大幅減
都市は独居高齢者増
地方は超高齢化



重症下肢虚血・
足潰瘍



慢性疾患の
代表選手



糖尿病 → 糖尿病性腎症,
末梢循環障害で足切断等



医療費膨大
予後最悪!

糖尿病人口: 317万人. 糖尿病性腎症で毎年6000人増加. 医療費500万円増/人

目的

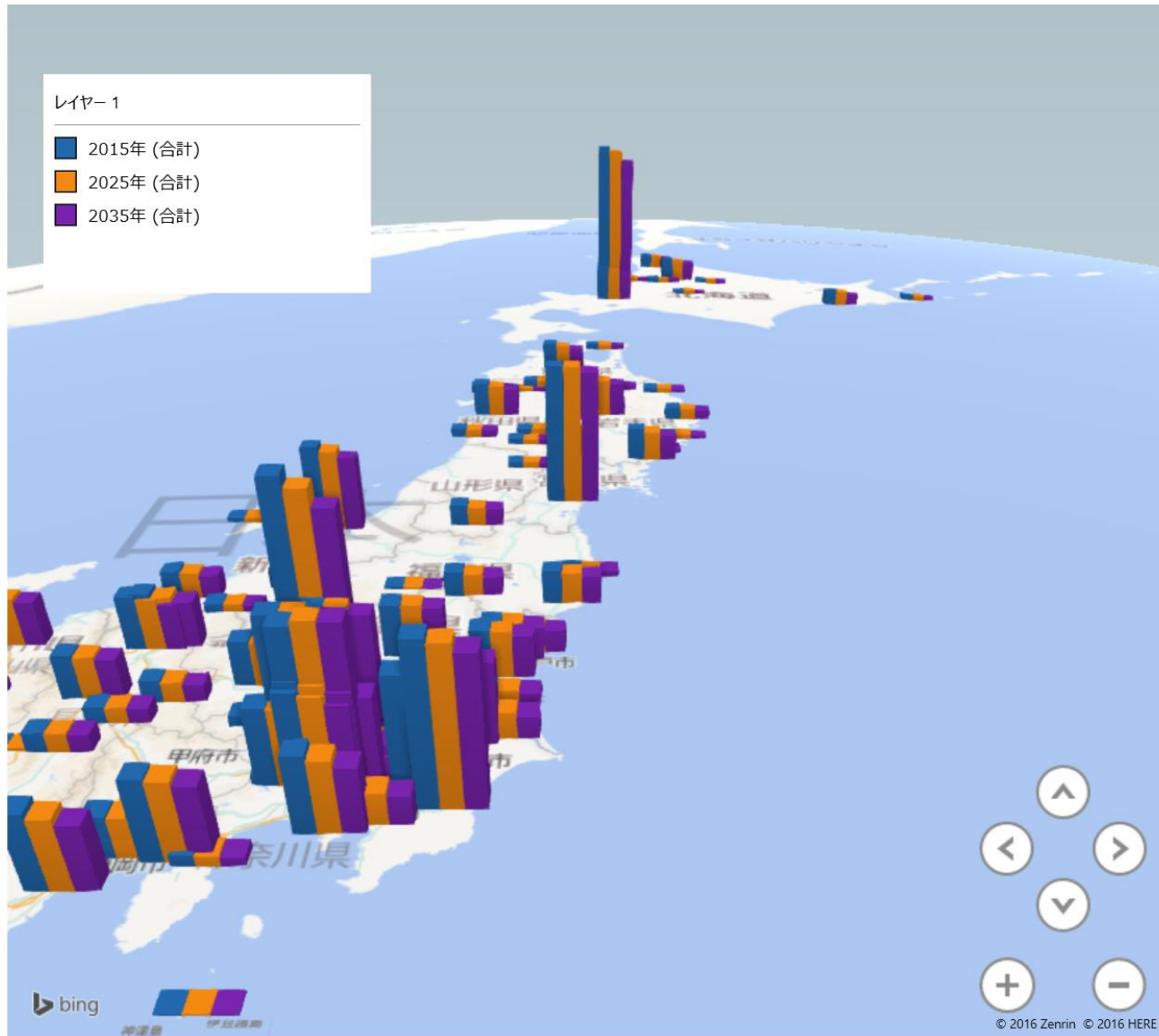
① 高齢者人口動態の可視化を行い地域別医療需要の把握→Power Mapによりマッピング

② 糖尿病関連疾患に着目:二次医療圏&医療費分析→糖尿病関連疾患・年齢・医療費を分析



- 高額な医療費がかかっている疾病構造と年齢の関係
- 二次医療圏ごとの腎不全の人数と医療費の関係
- 2025年に向けて人工透析に伴う医療費シミュレーション

Power Map



糖尿病関連疾患

虚血性
心疾患

脳血管
疾患

糖尿病性
網膜症

糖尿病性
腎症

糖尿病性
神経障害

生命の危険
(麻痺などの後遺症の
リスク)

失明

人工透析

下肢切断

多額の医療費負担と生活の質低下

- 適切な診断と治療 → 重症化を回避
- 病気の早期発見・予防 → 医療費の高騰を抑制

年齢, 医療費の規模,
人数の特徴を分析

医療・介護・
保健の連携

効果的な地域
包括ケアを実現

高額医療該当者の糖尿病関連の疾病構造と年齢の関係

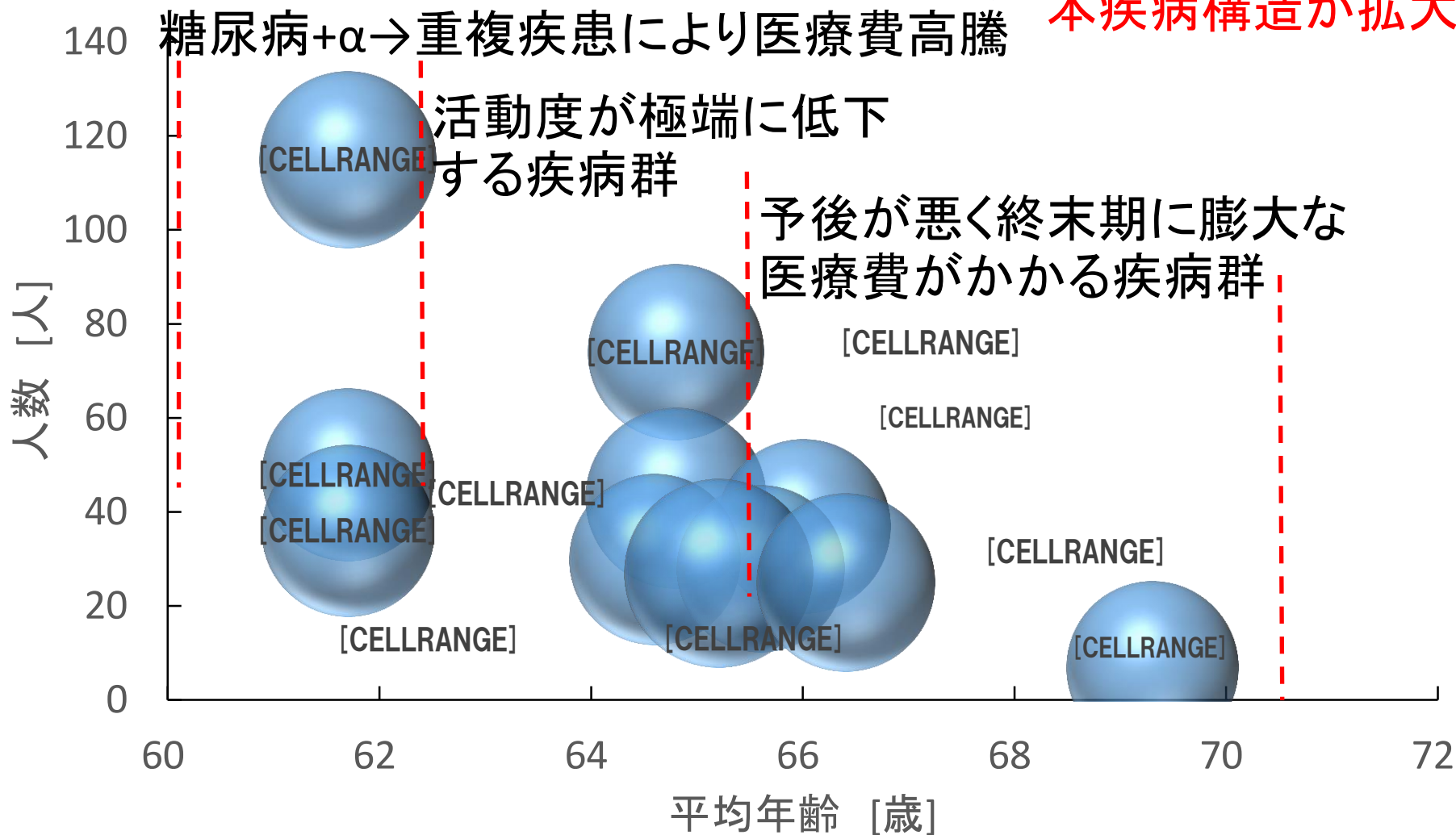
- ◆ データ:A市の国保レセプトデータ(75歳未満)
- ◆ 条件:年間200万円以上→高額療養費該当者
- ◆ 期間:2015年5月~10月(6か月間)
- ◆ 対象人数:231名が該当(8266人中)



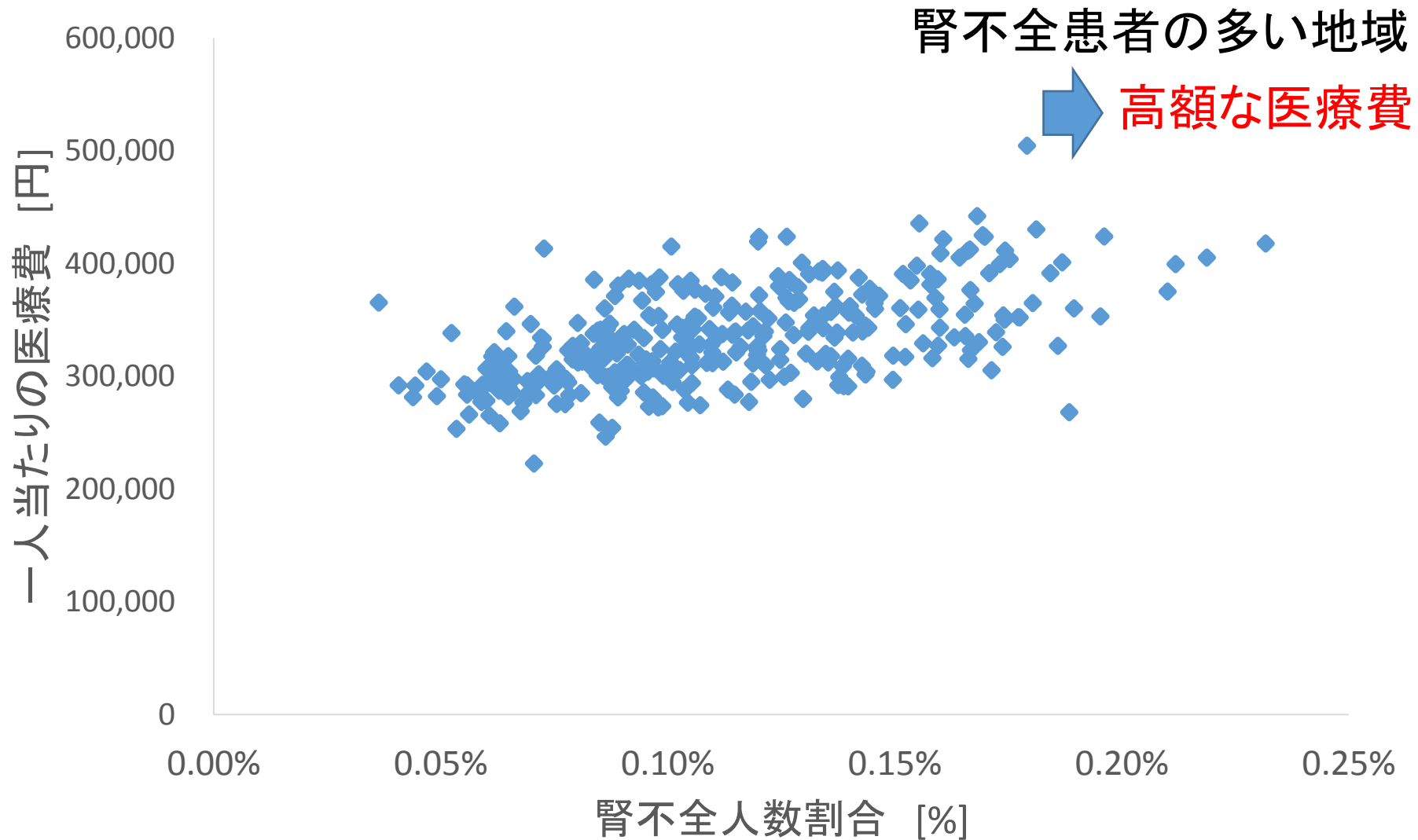
2~3%が200万円/年以上の
高額療養費に該当



高齢化の進行→
本疾病構造が拡大



二次医療圏ごとの腎不全人数割合と一人当たりの医療費の関係



2025年に向けて人工透析に伴う医療費シミュレーション

2014年：透析患者：約32万人  2025年：約40万人

年間6000人の新規透析導入患者

人工透析は、新規導入が一人増える
→年間500-600万円の医療費負担

年間新規透析導入患者の1割を先送りにする
→年間30億円の医療費抑制
→2025年までに300億円近くの医療費抑制

結果

◆Power Mapによるマッピング

- ・地域の高齢者人口動態の変化を可視化することが簡便に行うことができた

➡ **地域ごとの医療需要の把握が可能となった**

◆地域医療分析

- ・医療費が多くかかっている患者 → 2人に1人が糖尿病
- ・糖尿病関連疾患が重症化 → 医療費増

➡ **今後さらに高齢化が進む → 慢性疾患の患者数増, 医療費増**

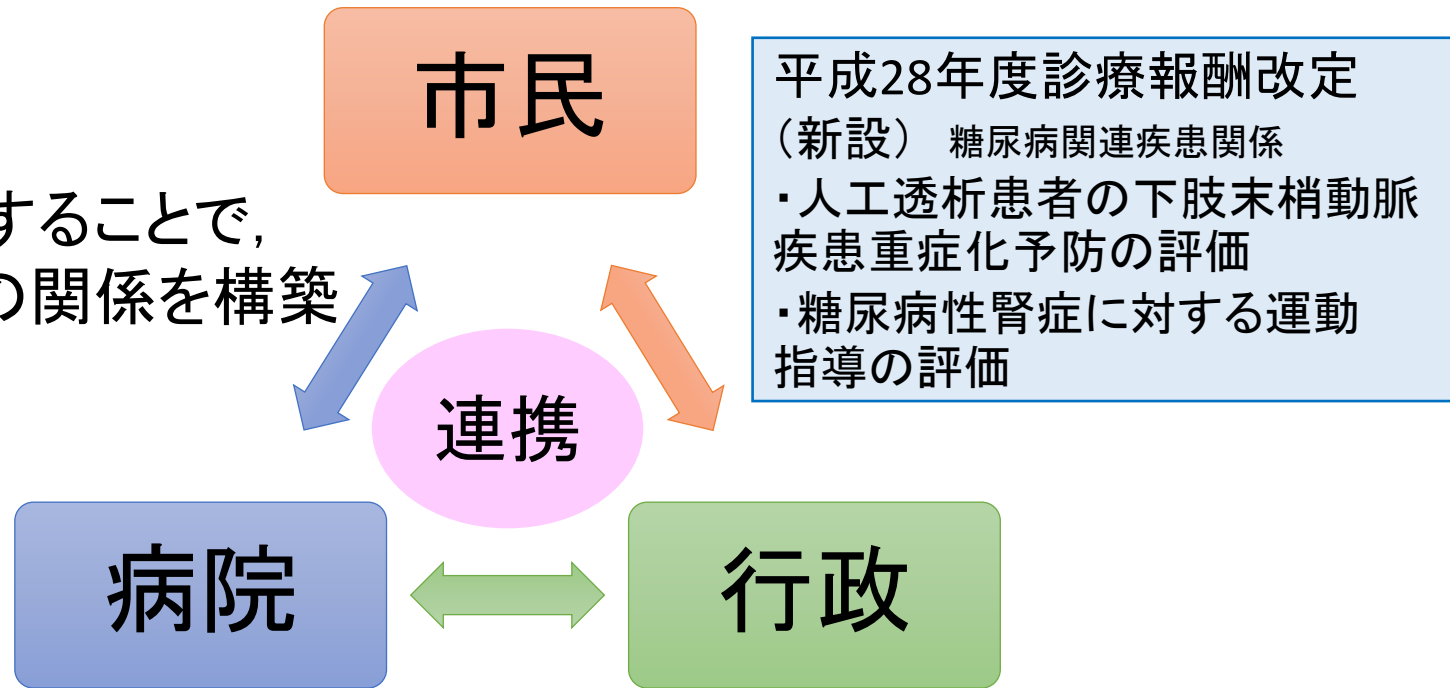
◆2025年に向けて

- ・新規人工透析導入を数年延長させる

➡ **医療費抑制効果が期待できる**

まとめ

データを活用することで、
お互いwin-winの関係を構築



・病気の早期発見・重症化予防

・市民(患者本人)の満足度アップ

・医療費の高騰を抑制

データを活用・分析 → 分析結果に基づき戦略を立案

“適切な時”に, “適切なデータ”を!