

上越市内地区別の後期高齢者の 医療費分析について

令和8年3月

上越市創造行政研究所





- 後期高齢者の医療費を地域自治区ごとに整理
- 地域の自給力（豊かさ）を客観的データで把握する取組の一環
- 健康度が高い（医療費がかからない）地域は、自給力が高く豊かであるとの仮説を検証するもの
- あわせて将来の財政負担や支え手不足を見通す基礎資料とする

2. 分析に使用したデータの概要

(1) データの対象期間

令和5年度（令和5年4月～令和6年3月診療分）

(2) データ基準日

令和5年4月1日現在

(3) 対象者の数

後期高齢者医療制度加入者 32,971名

(4) 分析に活用した項目

- ・ 医療費データ：レセプト情報（医科「入院・入院外」、
歯科、調剤）（国保年金課）

※市のレセプトデータは対象者1人1人のものを新潟県後期高齢者医療広域連合より提供
比較値として使用した県及び全国のデータはKDBシステムの集計データを基に算出

- ・ 介護データ：要介護度情報、特別養護老人ホーム入所
状況（高齢者支援課）
- ・ 住基データ：介護認定者の住基異動データ（市民課）

(5) 特別養護老人ホーム入所者の調整 (今年の介護分析と同じ)

地域での暮らしがどう健康度に影響するかを調査

→ 特別養護老人ホーム入所者は、入所前の暮らしの影響を知りたいことから、前住所地で分析

- ① 要介護認定者12,244人のうち、特別養護老人ホーム入居者 1,594人
 - 住基異動なし 499人
 - 同じ地域自治区内で異動 356人
 - 他の地域自治区から異動 739人 ➡ 入所前の地域自治区に戻して算出
- ② 上越市の居住地特例者158人（上越市の介護保険加入者で上越市外の特別養護老人ホーム入所者）についても、入所前の地域自治区に戻して計算

「地区内に特養が立地するため医療費が多い」
としてもその影響は理論上取り除いている

3. 分析結果 ①全国・県平均との医療費の比較 上越市 JOETSU CITY

被保険者1人当たり医療費を全国平均と上越市で比較した。

図1-1 男女別 年齢5歳刻み 1人当たり医療費を全国平均と比較した場合の差額

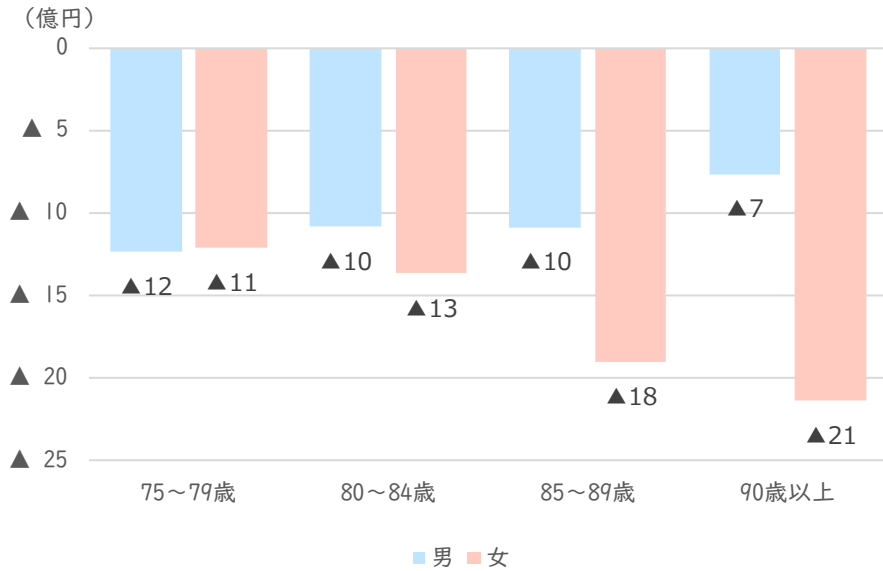


図1-2 男女別 年齢5歳刻み 1人当たり医療費を全国平均と比較した場合の差額 (被保険者1人当たり)

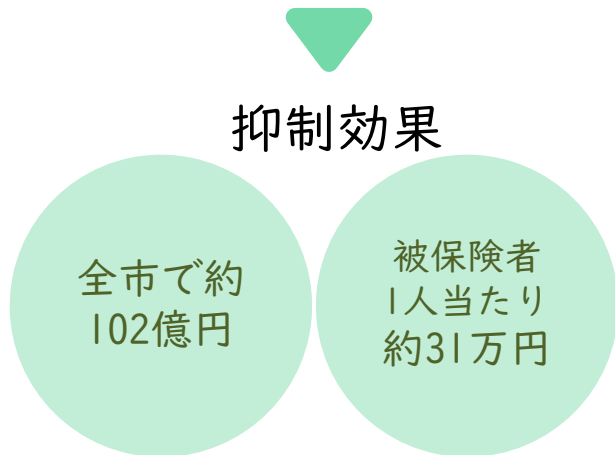
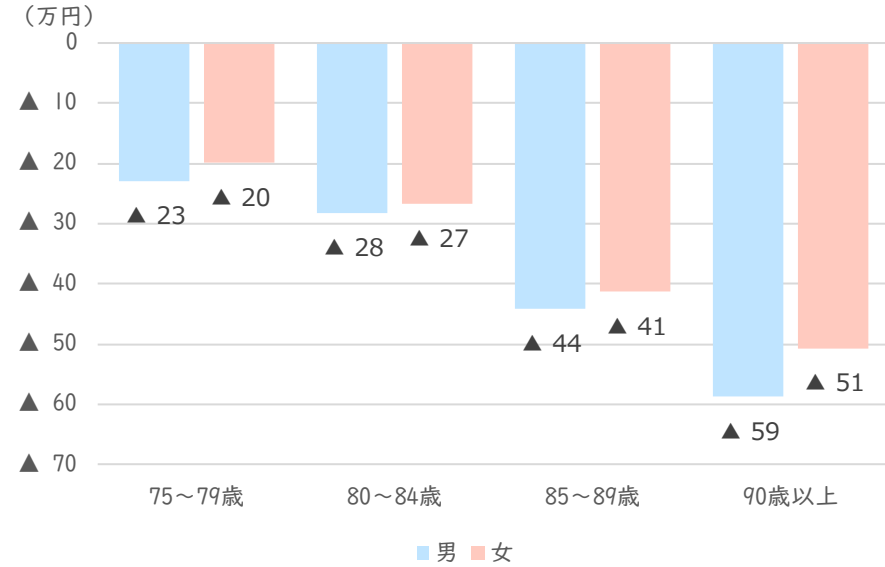
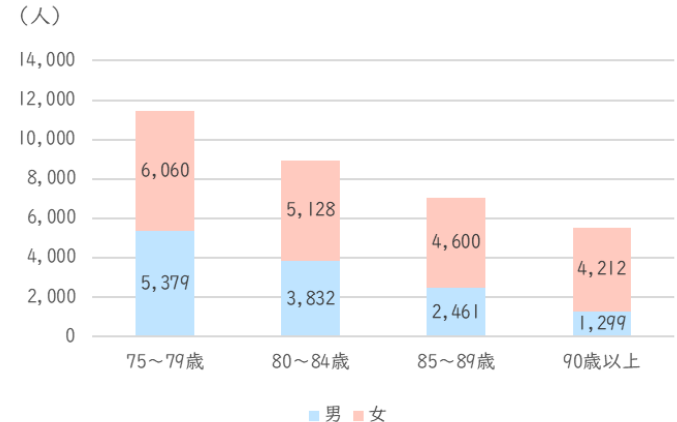


図1-3 男女別被保険者の年齢構成



3. 分析結果 ①全国・県平均との医療費の比較 上越市 JOETSU CITY

図2-1 男性 年齢5歳刻み医療費の比較（1人当たり）

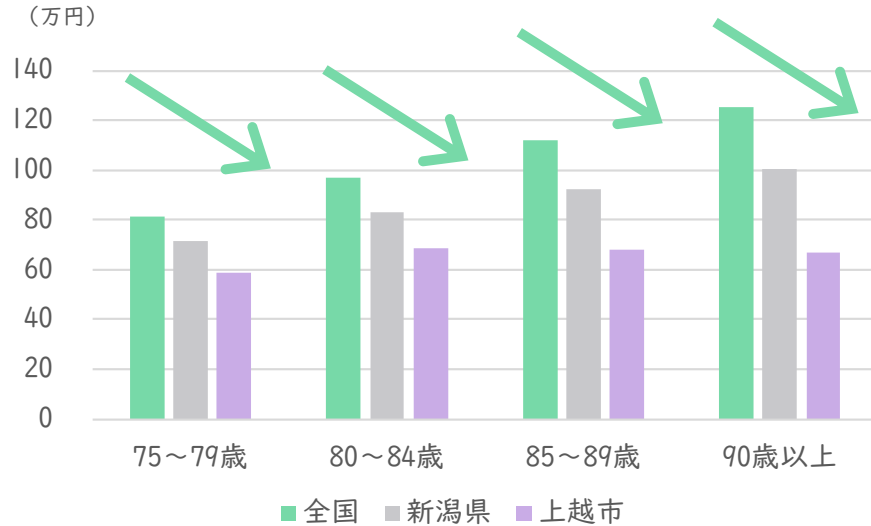
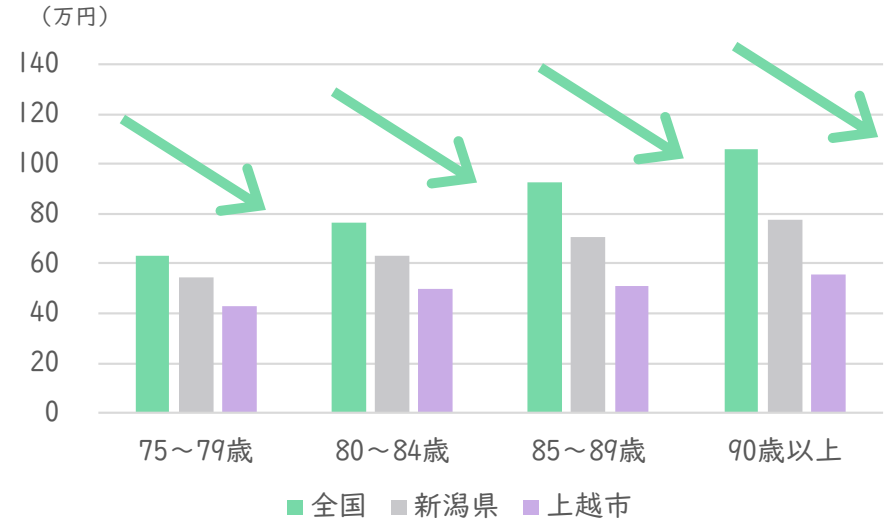


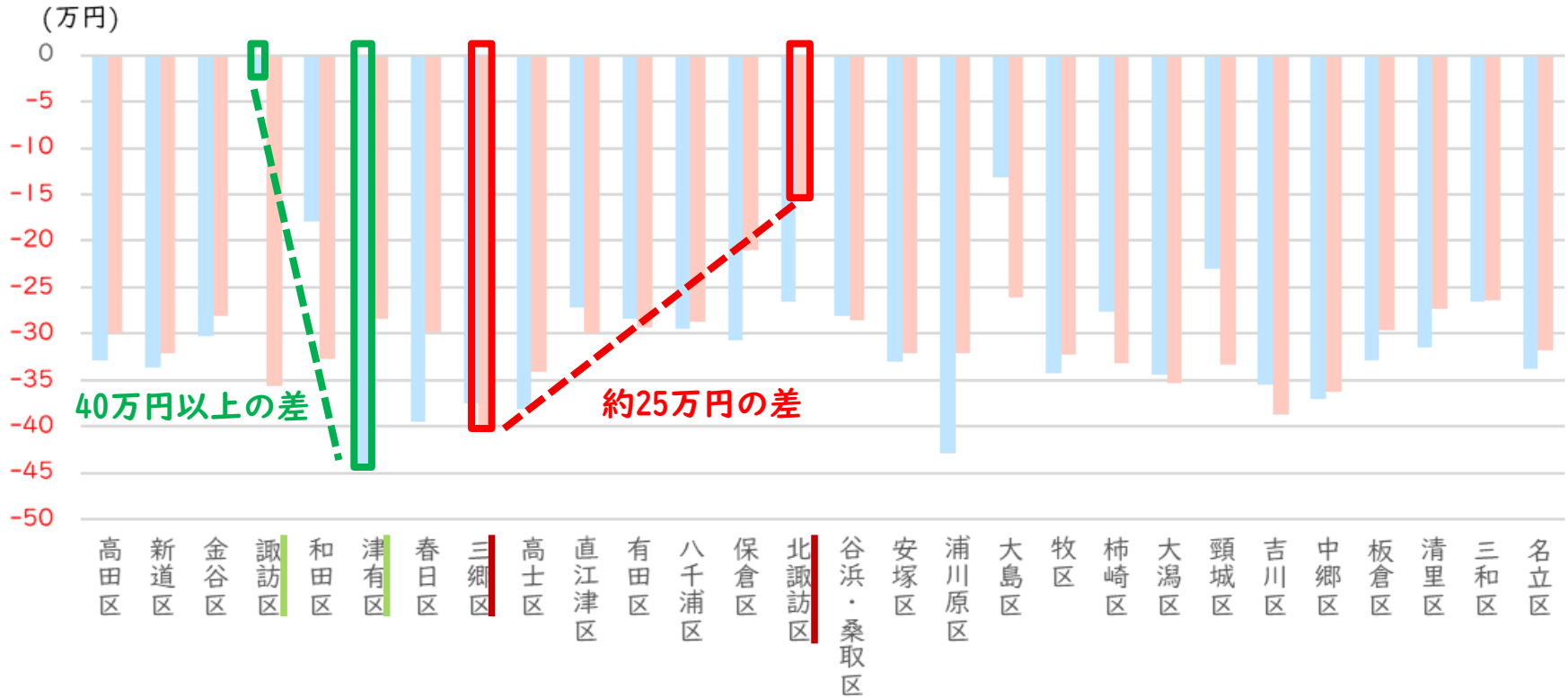
図2-2 女性 年齢5歳刻み医療費の比較（1人当たり）



- ・ **すべての男女年齢階級で全国・県平均より低額**
→この傾向は、新潟県全体の後期高齢者医療費が全国平均より低い水準という医療費の地域差分析（厚生労働省）とも整合
- ・ ただし受診機会の差（医療機関数が少ない⇨医療サービスを受けにくい）も要因として考えられる。

3. 分析結果 ②28地域自治区ごとの医療費の比較 上越市 JOETSU CITY

図3 男女別1人当たり医療費を全国平均にした場合と現状との差額（被保険者1人当たり）



- ・男性では最大40万円以上、女性では約25万円の地域差
- この要因については生活環境、人口構成、健康状態、社会関係等が複合的に影響している可能性がある。
- 要因について、**地域内での話し合い・地域間での学び合いが重要!**

同一市内でも差が存在

3. 分析結果 例：浦川原区（男性）

1人当たり医療費・介護費ともに28地区の中では低位である浦川原区を例示

図4-1 男性 年齢5歳刻み医療費の比較（1人当たり）

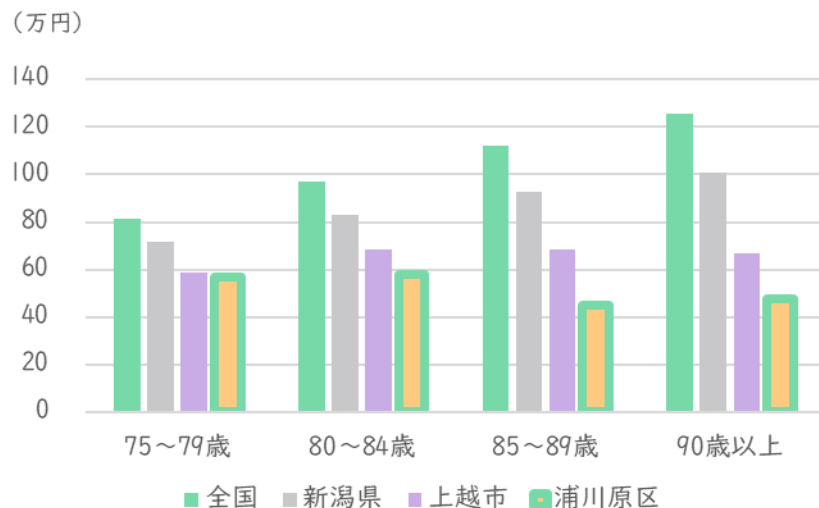
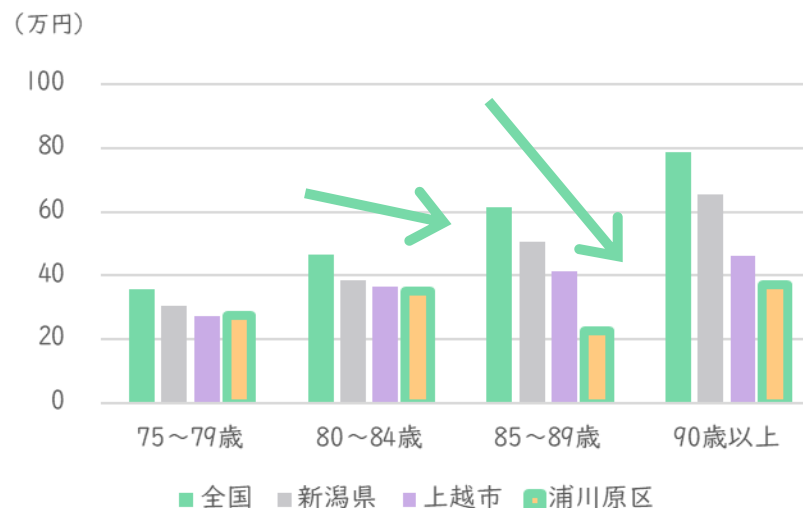


図4-2 男性 年齢5歳刻み入院医療費の比較（1人当たり）



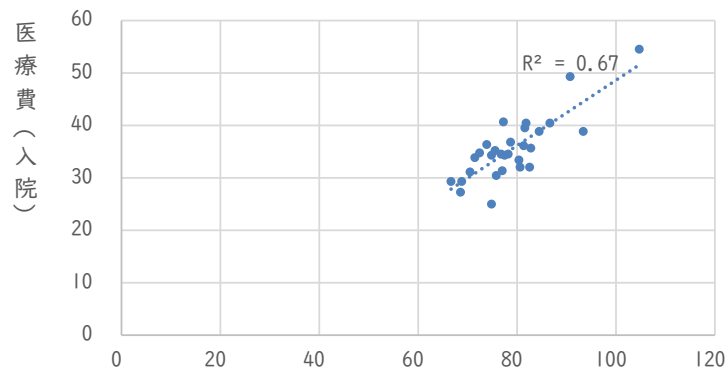
・年齢5歳階級別に分解すると、差は特定年齢ではなく年齢構造全体に分布している。

・特に入院費では、年齢ごとの差の現れ方が異なり、地域差は単純な総額比較では把握できない。

地域差は年齢構造を分解して分析

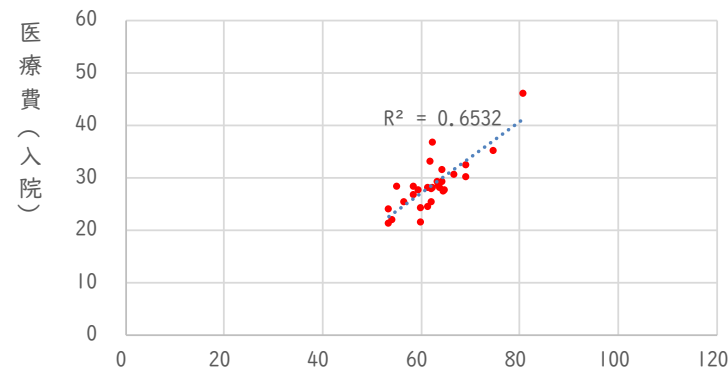
3. 分析結果 ③入院・入院外の構成

図5-1 1人当たり医療費と入院費（男性）（万円/年） $r = 0.81856$



医療費総額

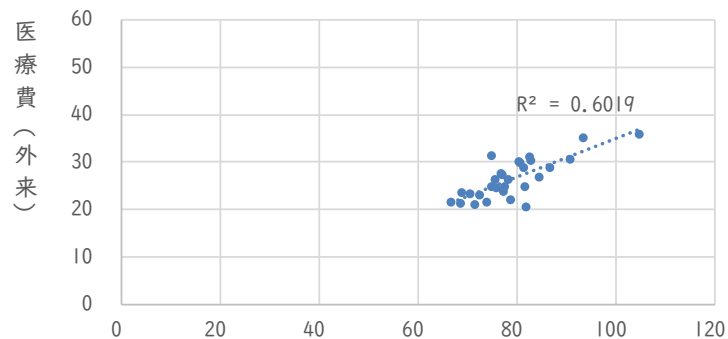
図5-3 1人当たり医療費と入院費（女性）（万円/年） $r = 0.80818$



医療費総額

図5-2 1人当たり医療費と外来費（男性）（万円/年）

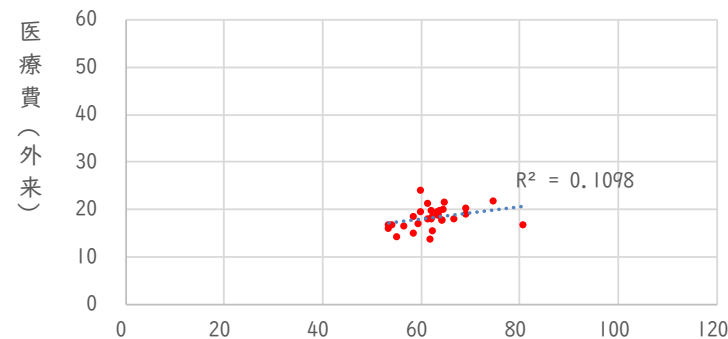
$r = 0.77581$



医療費総額

図5-4 1人当たり医療費と外来費（女性）（万円/年）

$r = 0.33143$



医療費総額

- ・ 男性 入院費用・外来費用の双方が総医療費との相関が強い
 - ・ 女性 総医療費と入院費用との相関は強く、
総医療費と外来費用との関連は弱い
- 女性の地域差は入院の有無に影響されていることが推測される。

特に女性は入院動向が地域差に影響

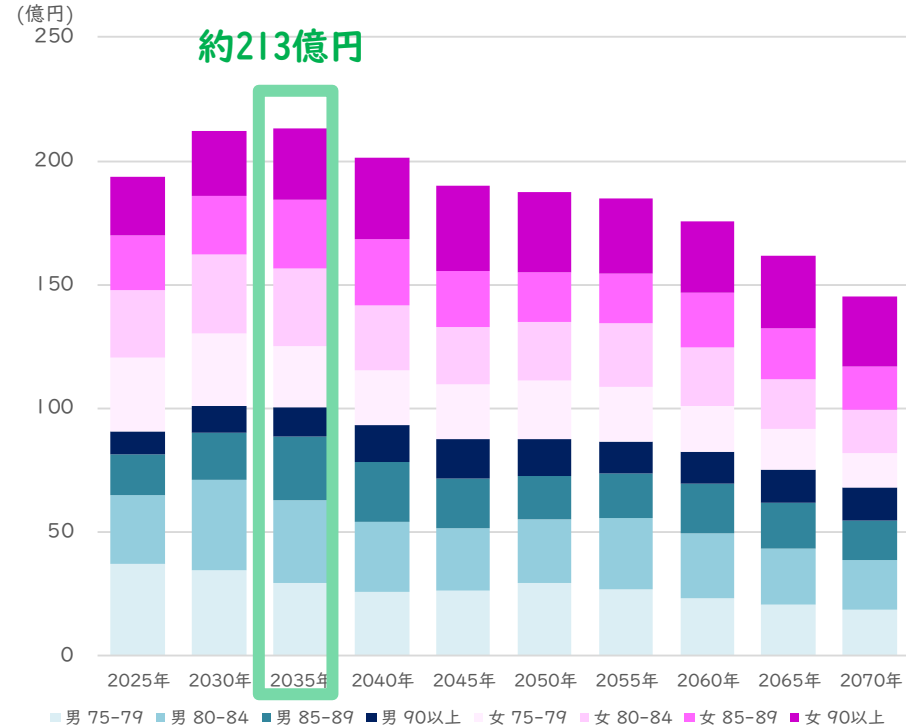
3. 分析結果 ④医療費の将来推計（その1）

表1 将来の75歳以上男女5歳刻み医療費

(円)

		75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
2025年	男	3,738,912,451	2,763,951,396	1,663,891,830	895,419,052	9,062,174,728
	女	3,009,909,611	2,730,141,357	2,181,896,693	2,389,609,842	10,311,557,502
2030年	男	3,478,863,471	3,624,102,405	1,942,978,315	1,039,018,531	10,084,962,723
	女	2,934,234,532	3,226,571,475	2,357,326,708	2,629,943,451	11,148,076,167
2035年	男	2,939,716,398	3,372,038,548	2,547,639,334	1,210,588,462	10,069,982,743
	女	2,438,268,698	3,145,449,137	2,785,966,653	2,868,043,910	11,237,728,397
2040年	男	2,595,814,396	2,849,447,201	2,370,445,765	1,525,015,265	9,340,722,626
	女	2,188,328,909	2,613,782,301	2,715,922,043	3,256,818,506	10,774,851,760
2045年	男	2,662,797,774	2,516,105,191	2,003,078,907	1,582,604,919	8,764,586,790
	女	2,199,333,190	2,345,851,030	2,256,857,216	3,429,707,084	10,231,748,520
2050年	男	2,946,584,745	2,581,031,624	1,768,749,065	1,458,011,647	8,754,377,081
	女	2,377,383,143	2,357,647,225	2,025,513,286	3,249,869,940	10,010,413,595
2055年	男	2,701,180,230	2,856,104,157	1,814,390,845	1,312,304,314	8,683,979,546
	女	2,205,060,212	2,548,514,029	2,035,698,368	3,011,667,395	9,800,940,004
2060年	男	2,354,016,349	2,618,235,494	2,007,758,943	1,270,900,565	8,250,911,352
	女	1,868,588,540	2,363,786,660	2,200,501,605	2,886,101,637	9,318,978,442
2065年	男	2,082,984,461	2,281,732,133	1,840,543,952	1,331,928,468	7,537,189,013
	女	1,654,918,593	2,003,094,739	2,040,999,743	2,915,560,916	8,614,573,990
2070年	男	1,873,418,418	2,019,022,225	1,603,991,724	1,289,510,671	6,785,943,037
	女	1,406,756,289	1,774,044,049	1,729,562,107	2,836,155,629	7,746,518,074

図6 将来の75歳以上男女5歳刻み医療費



・医療費総額は2035年頃にピークとなる約213億円となる見込み

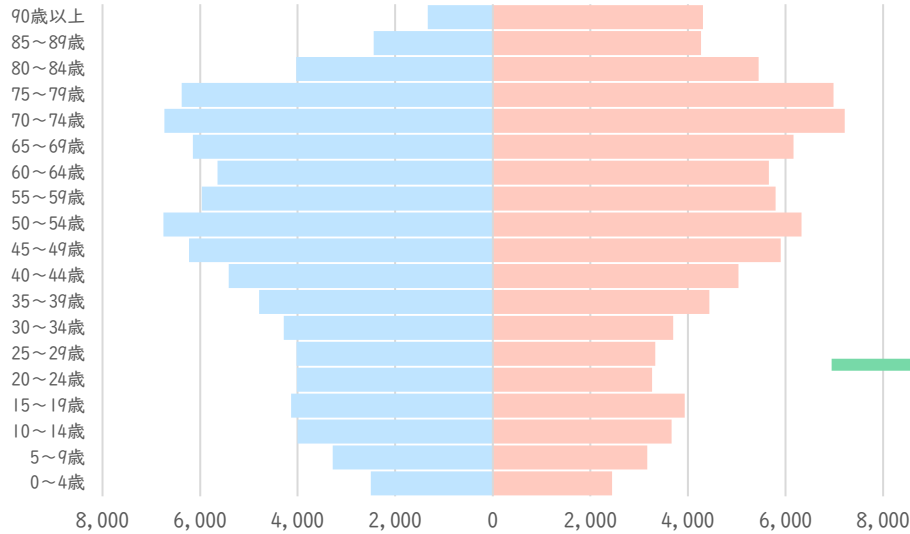
↑85歳以上層の人口増加が影響

※前提条件は以下のとおり

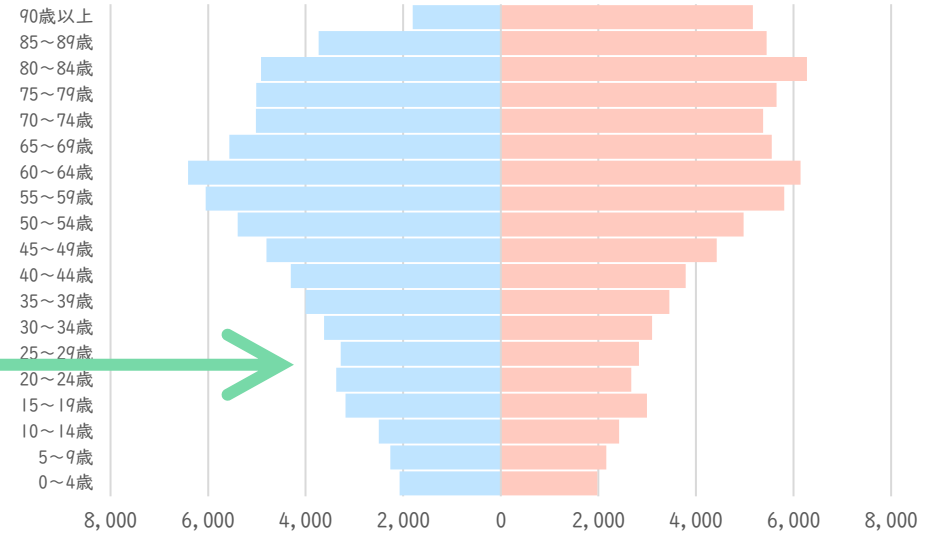
- ・2023年4月～2024年3月の1人当たり医療費が今後も続くと仮定して算出
- ・被保険者ではなく人口を元に算出
- ・医療費は調剤を除く
- ・住所地特例者や施設入居者は考慮していない

今後10年で
約10%増

2025年の人口ピラミッド



2035年の人口ピラミッド



・医療費は増加する一方で、生産年齢人口は減少する見込み
→このため地域の支え合い負担は相対的に重くなる

支える側の負担が増える

3. 分析結果 ⑥医療と介護の関係性

図7-1 1人当たり介護費用×入院費用（男性）（万円/年） $r = 0.0593$

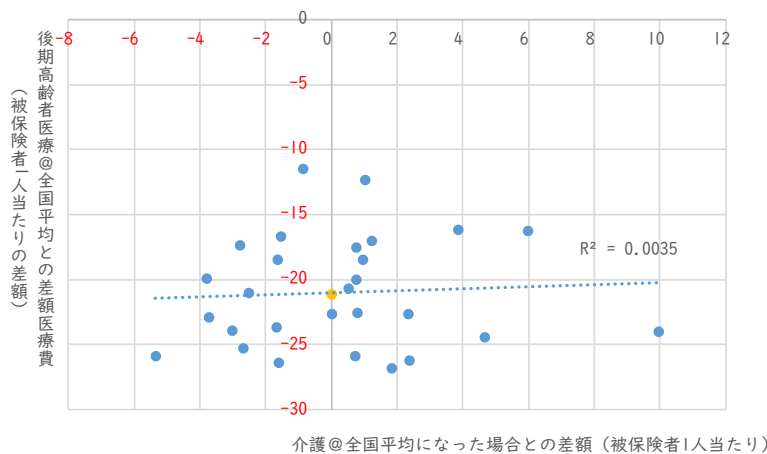


図7-3 1人当たり介護費用×入院費用（女性）（万円/年） $r = -0.384$

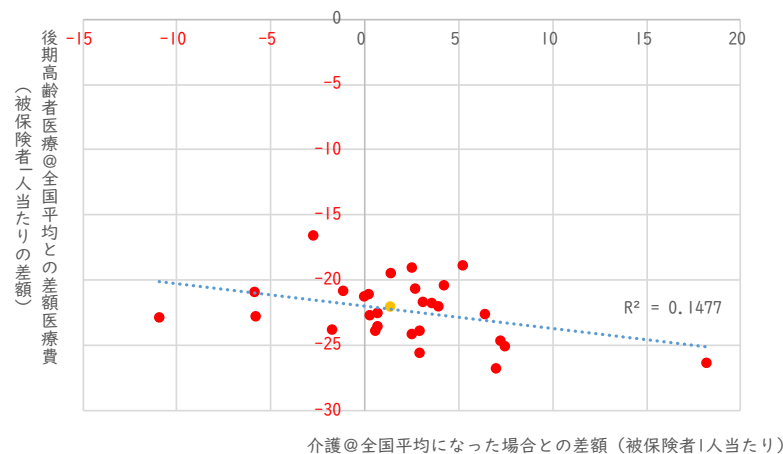


図7-2 1人当たり介護費用×外来費用（男性）（万円/年） $r = -0.16$

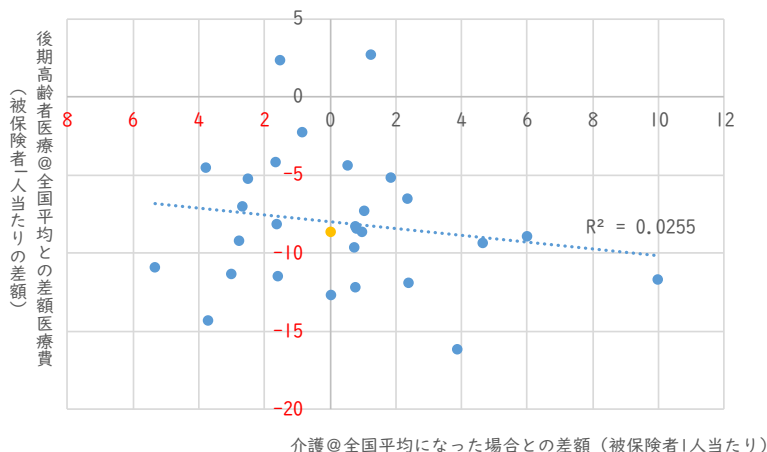
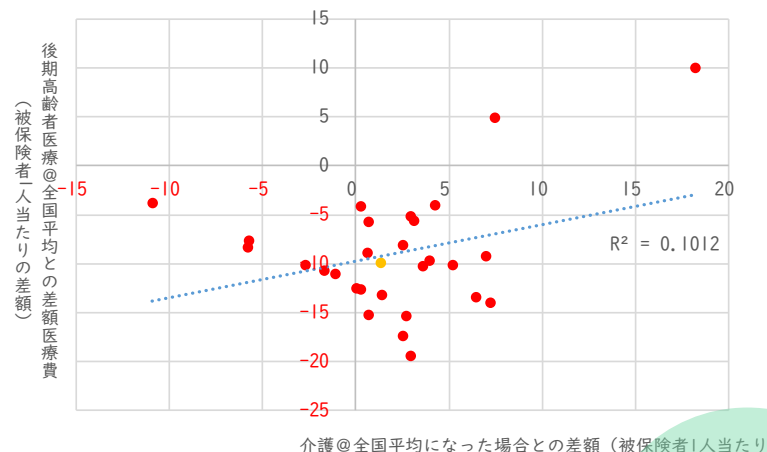
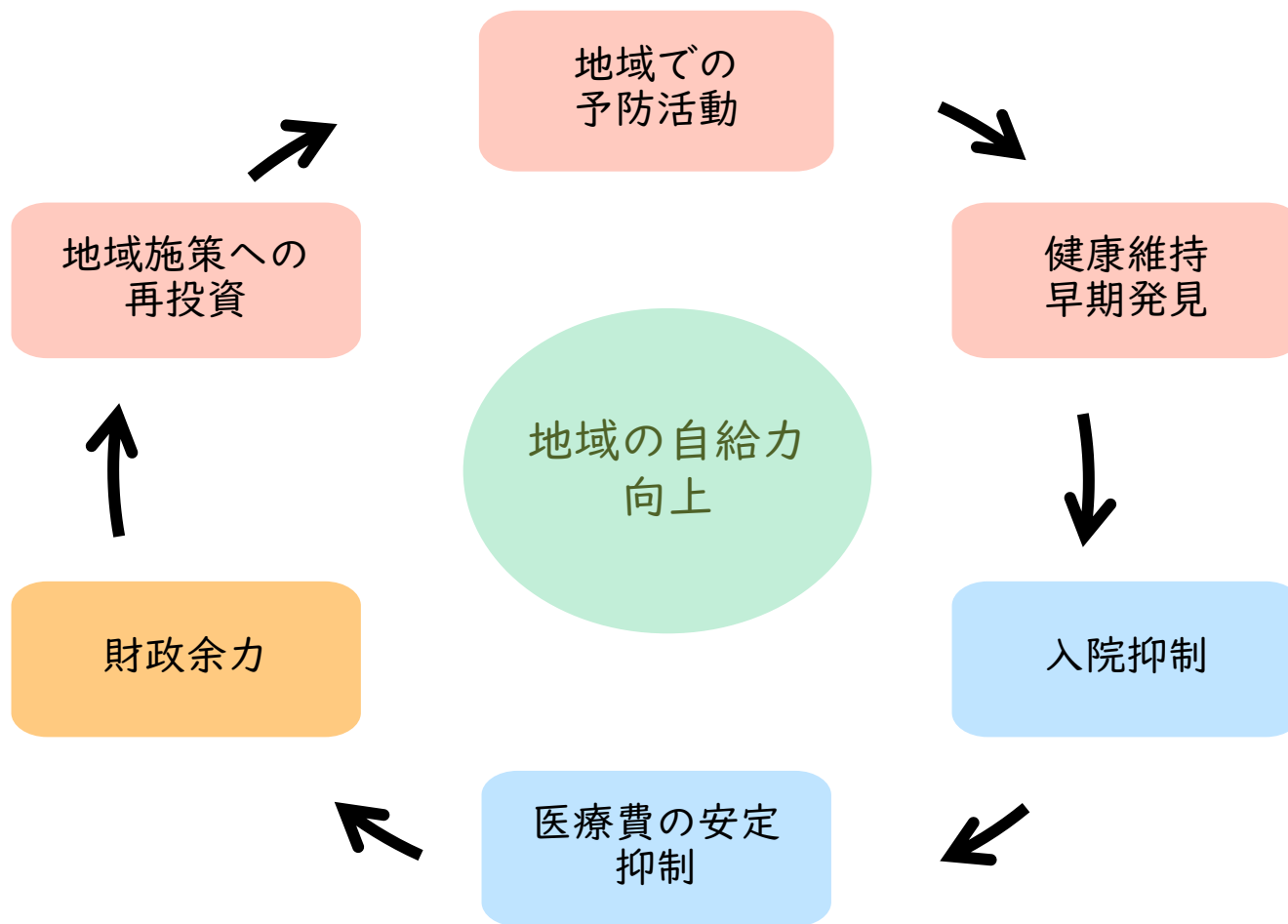


図7-4 1人当たり介護費用×外来費用（女性）（万円/年） $r = 0.3181$



- ・ 男性 統計的な関連は確認されず
 - ・ 女性 介護利用が入院抑制に関係する可能性
- ただし、因果関係を示すものではない

医療費は医療・介護・地域などの連動で左右



本分析は統計的傾向を示したものであり、因果関係の解明には至っていないが、**地域での予防活動の積み重ねが医療費低減に影響し得る可能性を示唆**

- 全国と比較して市の医療費は年間約100億円抑えられている
- 地域差には入院の有無が関係している可能性がある
- 高齢化の進行及び85歳以上人口の増加に伴い、医療費総額は2035年前後にピーク（約213億円）を迎える見込み

※本分析は施策検討に向けた基礎資料として整理したものであり、市内の医療費構造や将来見通しに関する理解を深めるとともに、今後の健康づくりや医療・介護施策を検討する際の参考資料として活用することが期待される。



上越市内地区別の後期高齢者の医療費分析について
令和8年3月 上越市創造行政研究所

住 所 〒943-0804 新潟県上越市新光町1-8-11
電 話 025-526-3490
メー ル souzou@city.joetsu.lg.jp
We b <https://www.city.joetsu.niigata.jp/site/souzou-gyosei/>