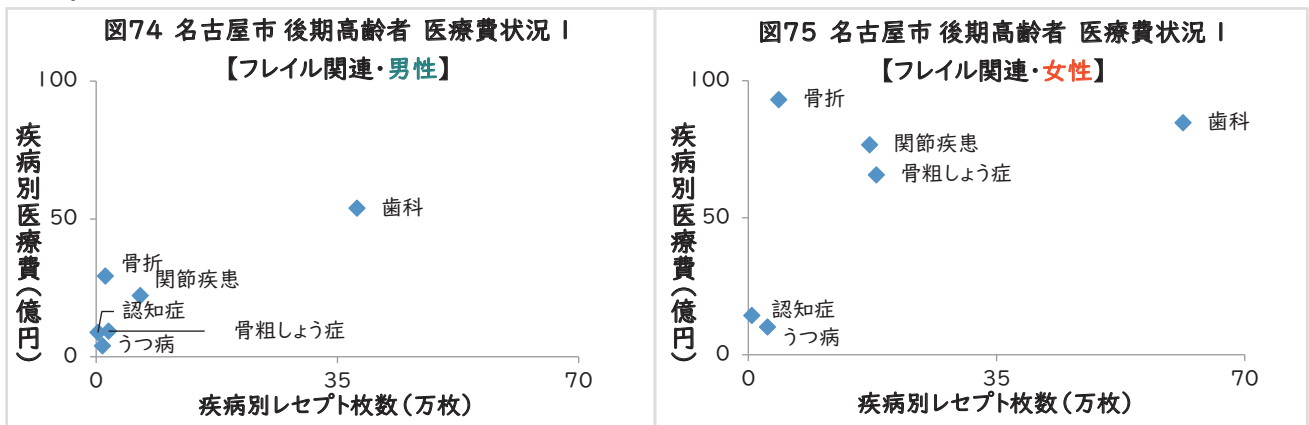


(3) フレイル関連

フレイルとは、加齢により心身の活力が低下した状態であり、介護を必要とする前の黄信号の段階を指します。フレイルは、身体機能の衰えだけでなく、精神・心理的な衰え、社会活動の減少等が相互に連鎖し、生活機能の低下を加速させます。予防が肝心であり、なるべく早期から適切な介入を行い、進行を遅らせることが重要です。

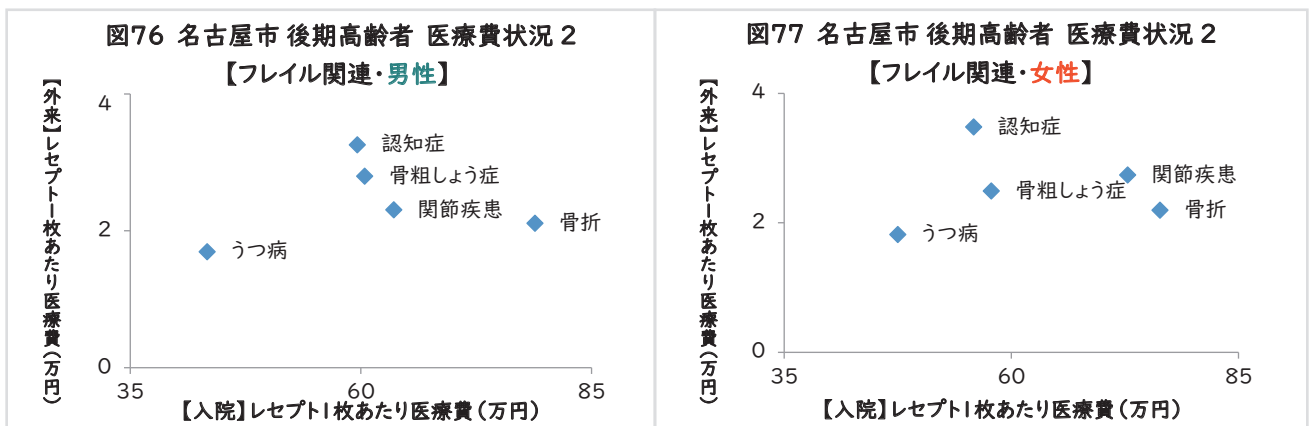
「身体的フレイル」に関連する骨粗しょう症、骨折、関節疾患、「精神・心理的フレイル」に関連する認知症、うつ病を分析の対象としました。また、口腔衛生や嚥下機能の低下などによる「オーラルフレイル」が注目されていることから、歯科の医療費も併せて分析しました（図74、75）。

26ページで述べたとおり、歯科は関連するすべての疾病の合計のため、レセプト枚数は極めて多数ですが、特に女性は男性の2倍弱で、歯科受診率が高いことを示しています。また、骨折、関節疾患、骨粗しょう症は後期高齢者の疾病別医療費の中で上位に位置していますが、女性の関節疾患、骨粗しょう症で多数のレセプト枚数を認め、骨粗しょう症の医療費は男性の約10倍、骨折は約3倍です。

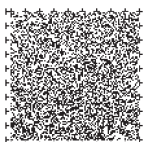


出典：国保データベース (KDB) システム

レセプト1枚あたり医療費は、入院では人工関節などの手術が必要となる骨折や関節疾患が高額です。外来レセプト枚数では認知症が最も高額ですが、高齢化の進行による認知症有病率の上昇や新薬により更なる認知症の医療費増加が予想されます。なお、レセプト枚数は男女差が目立ちましたが、レセプト1枚あたりの医療費は入院・外来とも男女で大きな相違を認めません（図76、77）。



出典：国保データベース (KDB) システム



標準化医療費は、歯科で男性121%、女性132%、骨粗しょう症は女性111%、男性も125%と高くなっています。医療費で上位を占める骨折は男性で110%と高くなっていますが、女性は102%で全国並み、関節疾患も男性100%、女性98%で全国並みの結果です(図78、79)。

図78 名古屋市 後期高齢者 標準化医療費
【フレイル関連・男性】

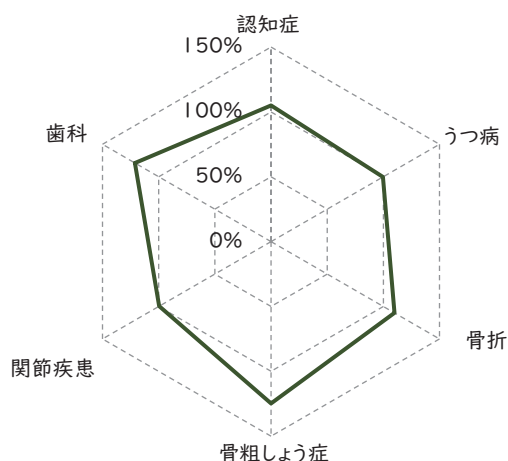
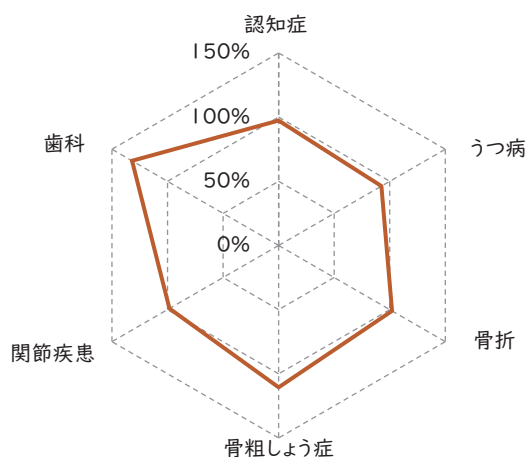


図79 名古屋市 後期高齢者 標準化医療費
【フレイル関連・女性】



出典:国保データベース (KDB) システム

ア 身体的フレイル関連

男性の骨粗しょう症、骨折の標準化医療費は、過去5年間100%を超えていますが、年度ごとに変動し一定の傾向を指摘できません。女性の骨粗しょう症の標準化医療費は増加していますが、逆に骨折の標準化医療費は減少しています(図80～83)。

図80 骨粗しょう症【名古屋市・男性】

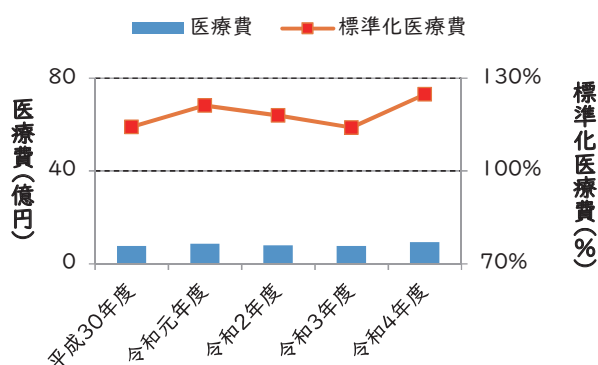
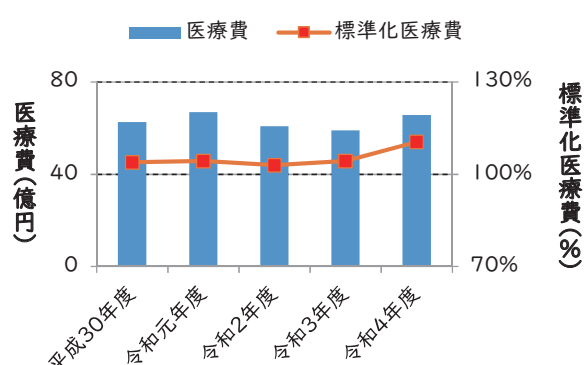
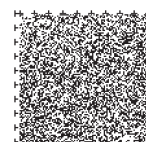
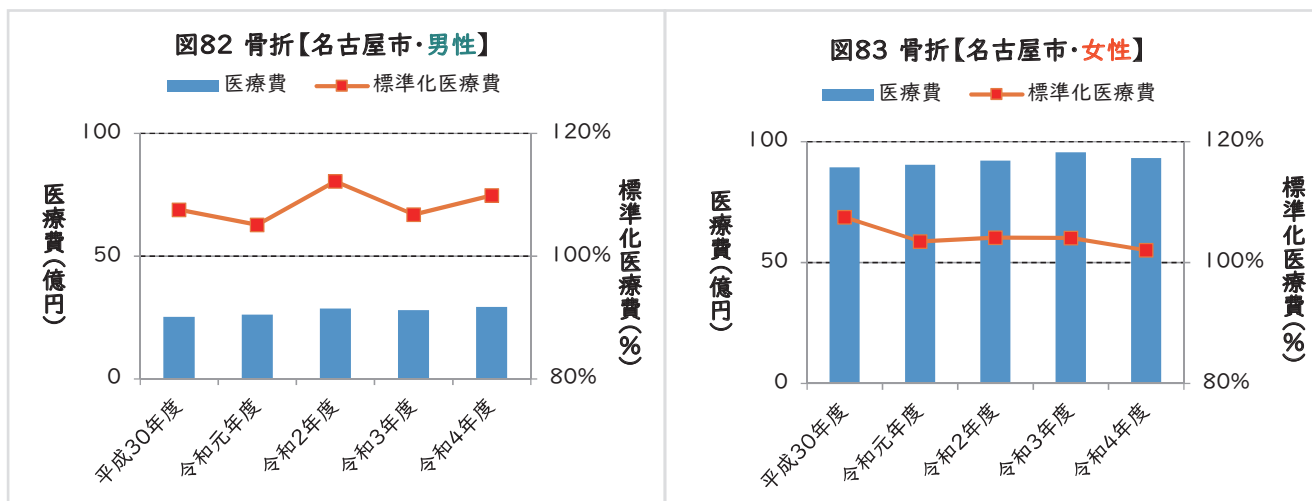


図81 骨粗しょう症【名古屋市・女性】



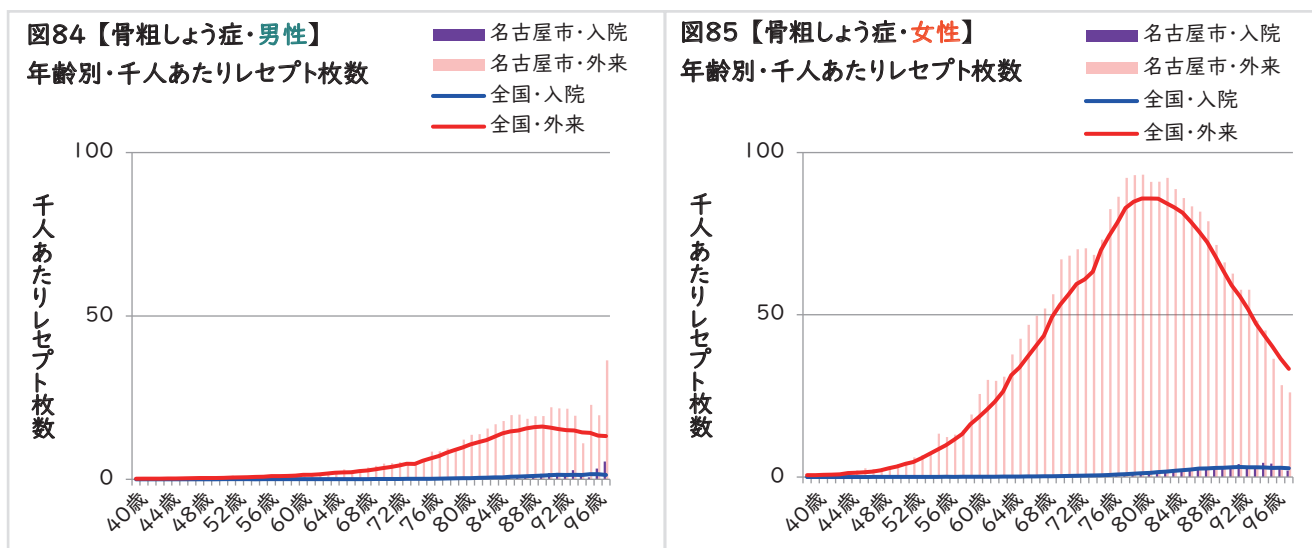
出典:国保データベース (KDB) システム



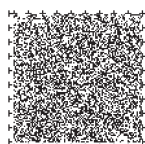


出典:国保データベース (KDB) システム

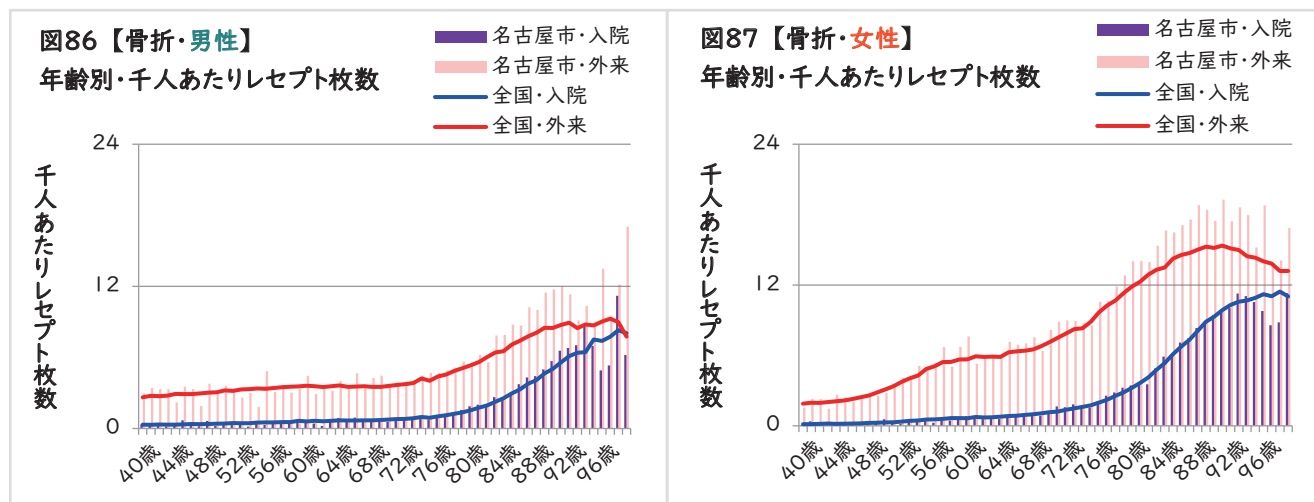
男性の骨粗しょう症の外来レセプト枚数は60歳から90歳まで緩やかに増加します(図84)。女性では50歳から80歳にかけて増加し、80歳以降減少に転じています(図85)。



出典:国保データベース (KDB) システム



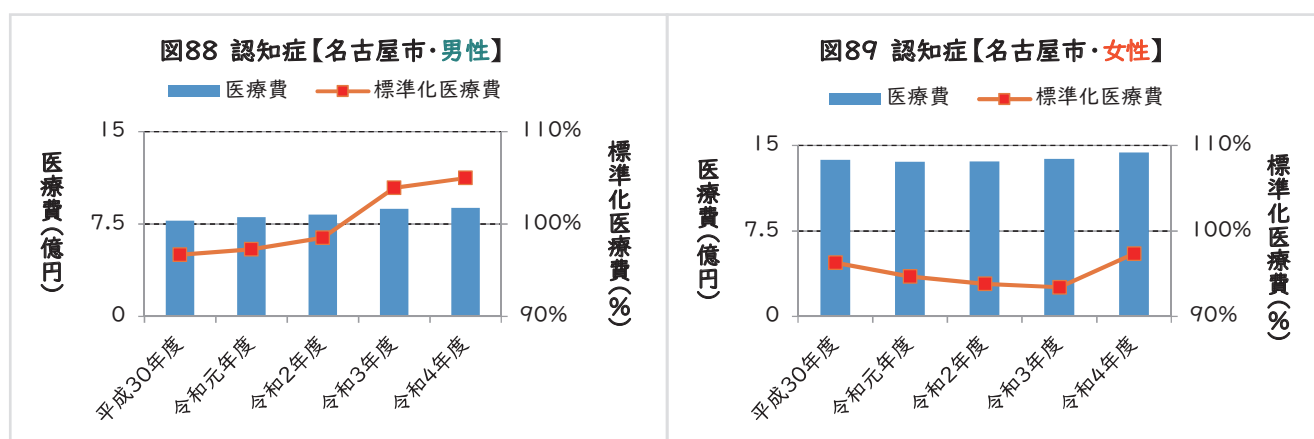
男性の骨折は中年期より一定数のレセプト枚数が発生していますが、75歳以降増加しています（図86）。女性は40歳代から50歳後半にかけて外来レセプト枚数が増加、60歳後半まで大きな変化はありませんが、その後、再び増加しています（図87）。また、高齢になるに従い、入院レセプトの比率が増加します。



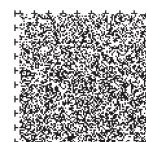
出典：国保データベース (KDB) システム

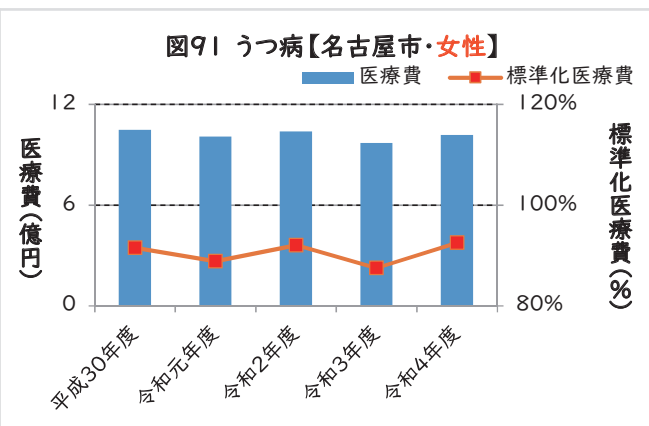
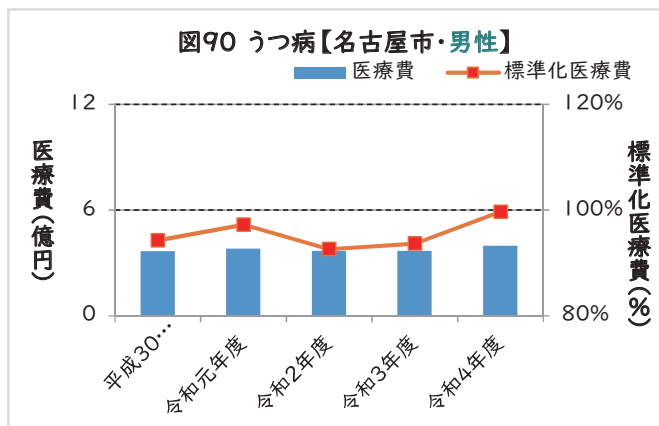
イ 精神・心理的フレイル関連

認知症、うつ病ともに女性の医療費が男性を上回っています。男女ともに認知症の医療費は増加、男性の標準化医療費は令和3（2021）年度に急増し100%を超え、女性の標準化医療費も令和4（2022）年度には100%に近づいています。なお、アルツハイマー病の新薬の保険適用は令和5（2023）年12月で、今回の分析期間には含まれません。うつ病の標準化医療費は年度ごとに変動、男性では令和4（2022）年度に100%近くの値を示しましたが、過去5年間100%を超えてはいません。（図88～91）。



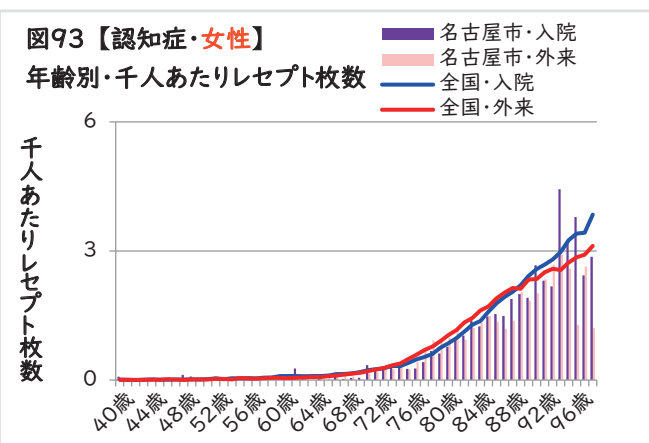
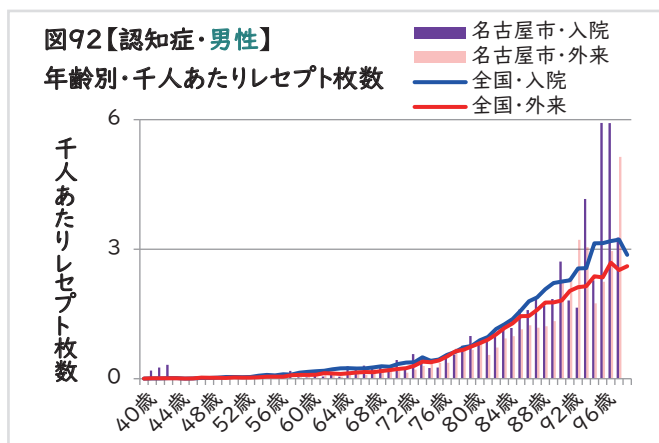
出典：国保データベース (KDB) システム





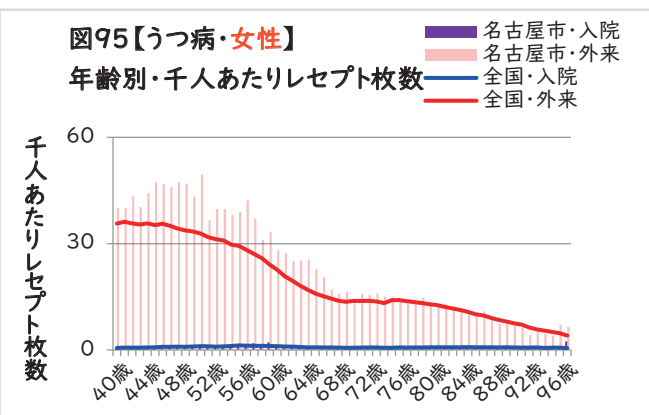
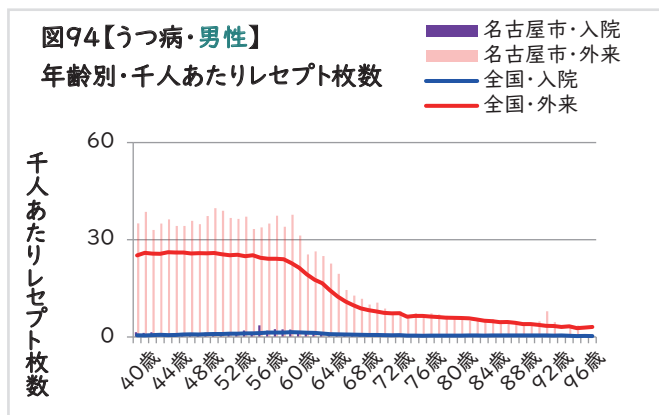
出典:国保データベース (KDB) システム

認知症のレセプト枚数の増加は50～60歳から始まり、75歳以降ほぼ直線的に増加していますが、千人あたりの入院と外来のレセプト枚数が全年齢層でほぼ等しくなるのが特徴です(図92、93)。



出典:国保データベース (KDB) システム

うつ病の外来レセプト枚数は男性50歳後半から、女性40歳後半から減少を始め、70歳付近で緩やかになり、以降年齢とともに減少しています。入院レセプト枚数は全年齢を通して大きな変動はありません(図94、95)。



出典:国保データベース (KDB) システム

