

国民健康保険加入者における飲酒状況が医療費に及ぼす影響

福島県立医科大学衛生学講座 神田 秀幸

I. はじめに

多量飲酒は、アルコール依存症のみならず、肝疾患、脳卒中、心疾患、高血圧症、悪性新生物などの一般的な生活習慣病の危険因子である。本邦のいくつかの先行研究で多量飲酒と生活習慣病の発症や死亡との関連が報告されているが、医療費の観点から飲酒の影響を検討した報告は少ない。

対象を職域とした先行研究では、飲酒習慣と医療費の関連は明確ではない。また地域住民を対象とした飲酒と医療費の関連を分析した報告はない。

本報告では、地域在住の基本健康診査受診者のうち国民健康保険被保険者を対象として、飲酒習慣と長期的な医療費の関連を追跡調査で明らかにすることを試みた。

II. 対象と方法

平成元年または2年度に滋賀県の7町1村で基本健康診査を受診した40~69歳の4535名(男性1927名、女性2569名)のうち、飲酒習慣を有する2049名の滋賀県国民健康保険加入者を対象とした。このうち脳卒中の既往歴を有する10名を除外した2039名(男性1520名、女性519名)を分析対象とした。

平成元年または2年度時点の飲酒習慣は自記式的生活習慣質問票を用いて調査され、熟練した保健師または看護師が面接で内容を確認した。飲酒習慣は、男性では「時々飲む」、毎日飲酒で日本酒換算「約1合」、同「約2合」、同「3合以上」の4区分に分けた。女性では「時々飲む」と「毎日飲酒」の2区分に分けて解析した。同時に標準化された測定法による健診項目(血圧、総コレステロール、尿糖など)を測定した。

対象者は平成元年あるいは2年の基本健診を受診した月から平成12年3月末まで追跡した。医療費の算出は、追跡期間中の国保総医療費(円)を国保加入期間(月)で除し、1人あたり1ヶ月間の医療費を算出して解析に用いた。総医療費だけでなく、外来・入院医療費別に同様の検討を行った。平均追跡期間は 9.0 ± 2.9 年であった。

解析は男女別に行い、各飲酒区分の医療費(総医療費、外来医療費、入院医療費)を比較するため、年齢、body mass index (BMI)、喫煙状況、収縮期血圧値、血清総コレステロール値、尿糖、血清ALTを共変量とする共分散分析を用いた。また飲酒区分の各群で追跡期間中の1000人年当たりの死亡率も算出し、医療費と同じ共変量を調整して、Cox比例ハザードモデルで飲酒区分別の総死亡のハザード比を求め相対危険度とした。また飲酒習慣別の医療費に対する早期の影響と長期的影響を検討するため、追跡期間を前期(追跡5年未満)、後期(追跡5年以上)に分けて同様の解析を行った。

Ⅲ. 結果

平成元年または2年度の健診受診者2039名のベースライン時の危険因子の状況を検討したところ、男性の飲酒状況は、毎日約1合の飲酒者が42.2%を占め、時々飲む者が26.7%、約2合が24.7%、3合以上が6.4%の順であった。女性では、時々飲む者が80.6%、毎日飲酒者が19.4%を占めた。

追跡期間中の、総医療費、外来医療費、入院医療費および死亡率とベースラインの飲酒習慣の関連を示した結果では、男性で、総医療費、外来医療費ともに毎日3合以上群で最も医療費が高く、死亡率も毎日3合以上群で最も高かった。また毎日3合以上群のCoxの比例ハザードモデルを用いた総死亡の相対危険度は、時々飲む群に比べて1.81倍高かった。しかしながらいずれの関係も統計学的には有意ではなかった。女性では、総医療費、外来医療費では時々飲む群と毎日飲酒群で差はみられなかったが、総死亡の相対危険度は時々飲む群と比べ1.5倍高かった。

追跡期間を前期と後期に分割した時の、総医療費、外来医療費、入院医療費および死亡率を示した結果では、男性で、追跡5年未満の総医療費では他の群ではほぼ月平均5500円前後であるのに対して、毎日3合以上の群では月平均8350円と約3000円高くなっていた($p=0.068$)。また追跡5年未満の総死亡の相対危険度は、男性では時々飲む群に比べて毎日3合以上群で2.29倍、女性では時々飲む群に比べて毎日飲酒群で6.43倍高かった($p=0.084$)。

追跡5年未満の男性で毎日3合以上の群とそれ以外の群の1人あたり1ヶ月の平均医療費を検討したところ、年齢、BMI、喫煙状況、収縮期血圧値、血清総コレステロール値、尿糖、血清ALTを調整しても、毎日3合以上の群ではそれ以外の群に比し、1ヶ月あたり約2000円医療費が有意に高かった($p=0.010$)。

Ⅳ. 考察

国民健康保険加入者の飲酒習慣と長期的な医療費との関連について検討した結果、男性において毎日日本酒換算で3合以上の多量飲酒は他群に比べて1ヶ月で約2000~3000円の医療費が高く、この傾向はベースラインから5年以内では統計学的に有意であった。

健康日本21では、健康に支障のない飲酒量を純アルコール20g程度(日本酒換算約1合)と定義した上で、アルコール依存症への移行を予防するという観点から、日本酒換算約3合以上の飲酒者を現状より2割減らすことを目標としている。本研究では、男性の多量飲酒者(毎日3合以上の飲酒)は他群に比し、5年以内に1ヶ月あたり1人約2000円過剰な医療費を使っていることが数値で示された。この結果を、健康日本21の現状(成人男性の4.1%が多量飲酒者)と目標(多量飲酒者の2割減少)に当てはめると、目標の達成により年間約84億円の総医療費が減少すると期待される。地域住民を対象とした本研究結果は、健康日本21の数値目標に医療費の観点から根拠を再提示する結果となった。医療経済の観点からも、特に男性の多量飲酒者への対策が重要であると考えられる。

*日本アルコール薬物医学会誌の6月号(2005年)に、医療費関連で上記内容の論文を含めて4編の論文が掲載されます。