

研究結果の報告

神戸市における生活保護受給者を含む
レセプトデータ等を利用した糖尿病に
関するヘルスサービスリサーチ

背景と目的




- 生活保護は、傷病を理由に受けている方が多く、医療扶助や生活保護ケースワーカーの支援などを利用できる仕組みになっています。しかし、糖尿病の方の実態、特に治療の受け方や健康状態についてはこれまで十分に分かっていませんでした。そこで、この研究では、貴重な生活保護のデータを保持している神戸市にご協力をいただき、診療データ（国民健康保険の方のみ）も用い、両者の違いを調べました。

研究の概要

- この研究では、神戸市に住む生活保護を受けている人と国民健康保険に入っている人のうち2型糖尿病のある人を対象に、生活保護を受けている人と国民健康保険に入っている人の違いを調べました。
- 診療データや住民情報などを用いて、検査や薬による治療の状況、医療費、入院や低血糖といった健康状態を比較しました。

研究でわかったこと

統計学的に意味のある差があった結果は以下です：

- 検査や治療について 
 - 生活保護を受けている人では、目の合併症を調べる検査（眼底検査）を受けている割合が高い結果でした。
 - 一部の糖尿病治療薬を使っている割合も高い結果でした。
 - 一方、通院を中断する割合などには有意な差はみられませんでした。
 - ▶ これらは、必要な医療につながっている可能性を示す結果と考えられます。
- 医療費について 
 - 生活保護を受けている方では、外来でかかる医療費と全体の医療費が高い結果でした。
 - 一方で、一人当たりの入院にかかる医療費は低い結果でした。
- 健康状態について 
 - 生活保護を受けている方では、低血糖が起こる割合が高い結果でした。
 - ▶ 低血糖は体に負担がかかるため、この結果は好ましい血糖管理とは言いにくく、注意が必要と考えられます。
 - 一方で、入院した方の割合は有意な差はみられませんでした。

研究から伝えたいこと

- 糖尿病の治療では、生活保護によりお金の負担がなくなることが、必要な医療につながっている可能性があります。
- これは、生活保護がセーフティネットとして一定の役割を果たしていることを示す結果と考えられます。
- ただし、それだけで十分とは限らず、低血糖の予防や日々の生活を支える取り組みも重要です。
- 一方で、低所得の国民健康保険の方が医療を利用しづらいという報告もあります。
- 今後は、だれもが安心して治療を続けられるよう、医療と福祉の両方から支えるしくみが求められます。

それぞれの人の年齢や持病などの違いを考慮した解析を行ったものの、生活保護を受けている人と国民健康保険に入っている人を完全に条件をそろえた比較をしているわけではないことについては留意が必要です。



本研究に用いたデータは神戸市より提供していただきました。神戸市役所と市民の皆様にご心より感謝申し上げます。また研究メンバーの皆様には多大なご助言・ご協力を賜り、深謝申し上げます。