

高齢者の医療費と介護費の関連分析

前田 由美子

1. はじめに

2006年2月、2008年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」（現行老人保健法）を施行することが閣議決定された。この中には、医療費適正化計画の実施が織り込まれており、政策目標を掲げて医療費の伸びを抑制する方針である。厚生労働省の資料¹には政策目標のひとつとして、平均在院日数の全国平均（36日）と最短の長野県（27日）との差を半分に縮小することが掲げられている（筆者注：この平均在院日数は高齢者の平均値ではなく、全年齢階級の平均値である）。

他方、健康保険法においては、療養病床の転換事業も進められる。現在、全国の療養病床は38万床（医療25万床、介護13万床）であるが、まず医療療養病床を15万床に減少させ、残りを老人保健施設、ケアハウス等居住系サービス、在宅に転換させる。

2006年10月からは、医療療養病床に入院する70歳以上の高齢者に、調理コスト（現在は食材料費相当を徴収）、光熱水費相当を自己負担させる。また、現役並みに所得を有する高齢者の患者負担は2割から3割に引き上げられる。

医療給付範囲が狭められつつある背景には、高齢者医療費の増加があるわけだが、今後、高齢者の医療費は現行制度を維持できないほど増加するのであろうか。また、高齢者が医療保険で医療を受ける権利を奪いかねない方向性が妥当と言えるのであろうか。このような問題意識をもとに、現状の高齢者医療費とその関係要因について分析し、制度改革によって発生すると考えられる問題点についてディスカッションする。

2. 方法

高齢者医療費については、厚生労働省「老人医療事業年報」²をもとに、1人当たり老人医療費（以下、高齢者1人当たり医療費という）を分析した。介護費は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」³から第1号被保険者1人当たり介護費（以下、高齢者1人当たり介護費という）を計算した。

老人医療受給対象年齢は2002年9月まで70歳以上、その後、毎年1歳ずつ引き上げられており、2006年10月以降は75歳以上となる。これに対し、介護保険の第1号被保険者は65歳以上である。2003年度時点で約6.5歳の開きがあるが、データ上の制約から、この両者で比較を行った。

また筆者はかねてより、高齢者の医療費と介護費との比較分析を行ってきたが、分析結果を待つまでもなく、医療費が圧縮され、介護費が膨らんでいる流れは明白であった。そこで、介護保険提供サイドの視点からも分析を行った。具体的には「会社立の事業所が公平なサービス

本稿は、前田由美子：国民医療費・老人医療費の現状分析と将来推計（2003年度版）、（日医総研ワーキングペーパーNo.116）、2005、前田由美子：厚生労働省「平均在院日数の短縮化による医療費適正効果試算」について、（日医総研リサーチエッセイNo.49）、2005、前田由美子ほか：介護サービス事業所の運営実態と拠点展開－「株式会社」を中心に－、（日医総研ワーキングペーパーNo.101）、2004などをもとに作成したものである。

を提供するのか」との問題意識の下、介護サービス事業者の参入状況を福岡県を例に調査した。

3. 結果

1) 高齢者の1人当たり医療費・介護費の推移と都道府県格差

(1) 高齢者1人当たり医療費の推移と都道府県格差

高齢者1人当たり医療費は1999年度に832.1千円に達した後、2000年度に介護保険へ一部が移行した影響で757.9千円に下がり、その後も減少傾向にあった。2003年度には増加に転じ752.7千円となったが、これは老人医療受給対象年齢が引き上げられ、医療費の高い後期高齢者（75歳以上）の比率が高まったためである。

高齢者1人当たり医療費の都道府県間格差は、1994年度には1.90倍であったが、2003年度には1.51倍にまで縮小している。

地域間格差が縮小傾向にある理由としては、医療費の高い地域では医療費の伸びが頭打ちになっているのに対し、医療費の低い地域では依然として上昇傾向にあることがあげられる。高齢者1人当たり医療費がもっとも高いのは福岡県の922.7千円、もっとも低いのは長野県の612.0千円であり、介護保険導入後、伸び率の前年比平均は福岡県99.5、長野県101.0である。

高齢者1人当たり医療費の伸びの前年比平均は、全国平均では99.8であり、高齢者1人当たり医療費はかなり抑制されているといえる。

(2) 高齢者1人当たり介護費の推移と都道府県格差

高齢者1人当たり介護費の全国平均は、2000年度は160.9千円であったが、2003年度には228.5千円となり、この間に42.0%増となった。サービス別では、居宅サービスが2000年度52.8千円、2003年度103.0千円（95.1%増）、施設サービスが2000年度108.1千円、2003年度125.5千円（16.1%増）であった。

都道府県別では、2003年度にもっとも高かったのは沖縄県の309.5千円、もっとも低かったのは埼玉県の175.8千円であり、都道府県格差は1.76倍であった。高齢者1人当たり介護費は、首都圏周辺で低い傾向にあった。

前年比は、介護保険導入直後に比べれば落ち着いてきているが、2003年度も全国平均で106.5であった。

(3) 高齢者1人当たり医療費・介護費合計額（試算）

老人医療の受給開始年齢と、介護保険第1号被保険者の年齢にはギャップがあるが、大きな傾向を把握するため、試みに1人当たり医療費と介護費とを合算して示す。

注目すべきは、医療費と介護費とを合算すると、それぞれ個別の時よりも都道府県格差が縮小するという点である。介護サービスは医療機関が提供しているケースも多く、現時点では医療費が高い県のほうが介護費も高いという傾向があるが、医療費の不足分を介護費が補完している県もあるものと推察される。

表1 高齢者1人当たり医療・介護費

金額		金額単位:千円					県名
		1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	
高齢者1人当たり医療費 (1人当たり老人医療費)	最高の県	1,078.4	937.8	929.9	904.6	922.7	福岡県
	全国平均	832.1	757.9	756.6	736.5	752.7	
	最低の県	642.8	594.2	602.1	596.5	612.0	長野県
	都道府県格差	1.68	1.58	1.54	1.52	1.51	
高齢者1人当たり介護費 (第1号被保険者1人当 たり介護費)	最高の県	—	275.0	314.9	321.6	309.5	沖縄県
	全国平均	—	160.9	196.1	214.6	228.5	
	最低の県	—	116.6	145.9	161.6	175.8	埼玉県
	都道府県格差	—	2.36	2.16	1.99	1.76	
1人当たり医療費+介護 費(試算)	最高の県	—	1,140.3	1,170.9	1,165.1	1,194.8	福岡県
	全国平均	—	918.8	952.7	951.1	981.2	
	最低の県	—	744.0	787.0	801.2	833.5	千葉県
	都道府県格差	—	1.53	1.49	1.45	1.43	

前年対比(前年=100)

		1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	平均
高齢者1人当たり医療費 (1人当たり老人医療費)	最高の県	—	—	99.2	97.3	102.0	99.5
	全国平均	—	—	99.8	97.3	102.2	99.8
	最低の県	—	—	101.3	99.1	102.6	101.0
高齢者1人当たり介護費 (第1号被保険者1人当 たり介護費)	最高の県	—	—	114.5	102.1	96.2	104.3
	全国平均	—	—	121.9	109.4	106.5	112.6
	最低の県	—	—	125.1	110.8	108.8	114.9
1人当たり医療費+介護 費(試算)	最高の県	—	—	102.7	99.5	102.5	101.6
	全国平均	—	—	103.7	99.8	103.2	102.2
	最低の県	—	—	105.8	101.8	104.0	103.9

厚生労働省:老人医療事業年報、2001～2005、および介護保険事業状況報告、2001～2004から作成
2000年度の医療費は介護保険への移行の影響でいったん減少している。医療費の2000年度前年比は
この影響を受けるので省略した。

2) 高齢者医療費・介護費および関係する要因

都道府県の高齢者1人当たり医療費と人口10万対病床数の相関が高いことは良く知られている。2003年度の高齢者1人当たり入院医療費と人口10万対病床数^{4,5}(病院・診療所の一般・療養病床数から介護療養型医療施設を除く)の相関係数は0.734であった。

これとは逆に負の相関を示すのが、高齢者1人当たり入院医療費と高齢者1人当たり施設介護サービス費の伸び率である。介護保険が導入された2000年度に入院医療費が低かった県では、介護保険を機に施設介護サービス費が顕著に増加しているという傾向が見られた(図1)。

また、国は平均在院日数の短縮化を図ろうとしているが、平均在院日数が短い県⁶では、高齢者1人当たり介護サービス費が伸びているという相関もあった(図2)。

平均在院日数については社会的入院のために長期化しているという見方があり、このため療養病床の見直しにもいたった。しかし平均在院日数が長い県は、高齢単身者比率(独居率)⁷が高い県であり(図3)、単純に在宅に戻せるという実態ではなかった。

図1 入院医療費と施設介護サービス費の関係（都道府県別）

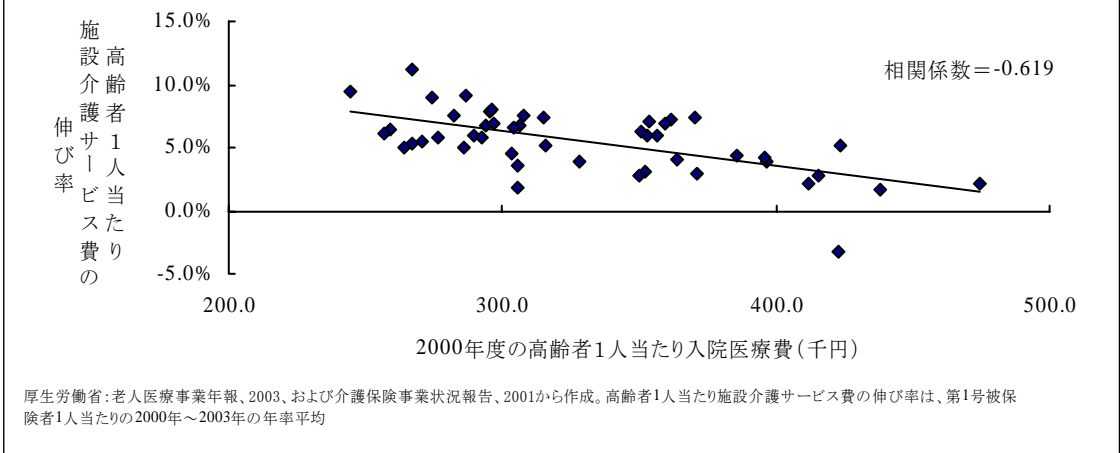


図2 平均在院日数と1人当たり介護サービス費の伸び率（都道府県別）

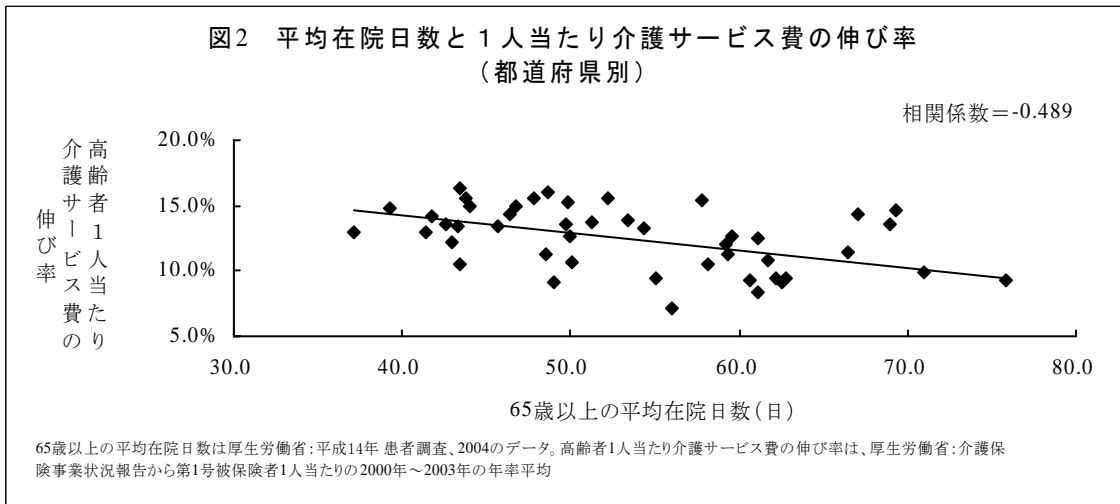
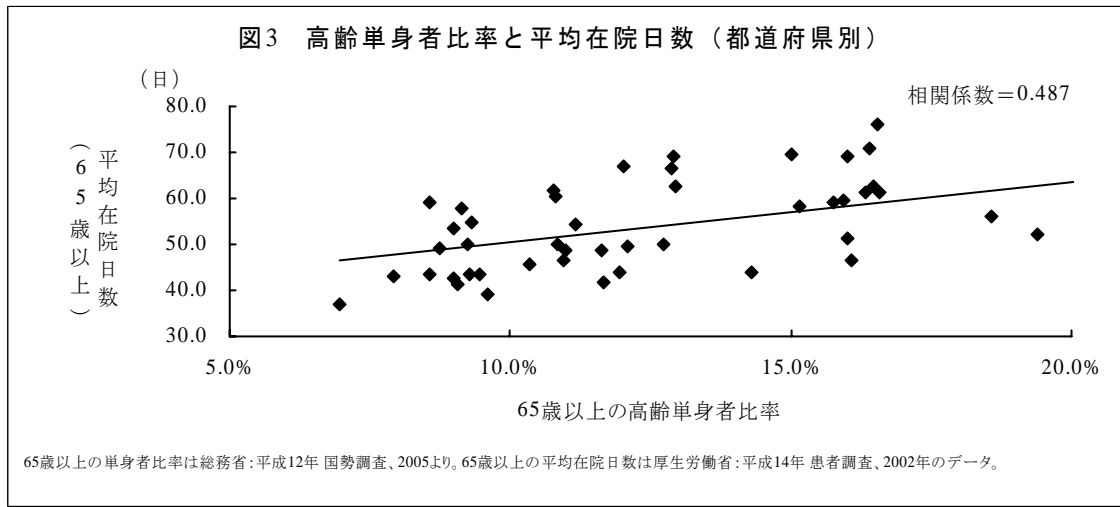


図3 高齢単身者比率と平均在院日数（都道府県別）



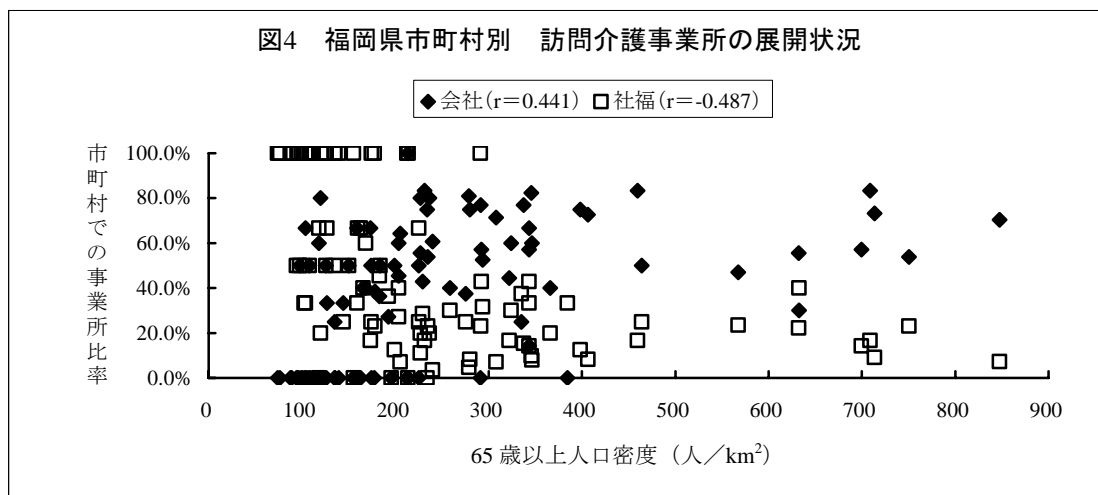
3) 介護サービス提供体制の実態

2004年6月時点で福岡県には97の市町村があり、訪問介護事業所が1,409箇所あった。ここでは以下の定義にもとづき、高齢者人口密度^{8,9}と法人比率の相関をとった。

高齢者人口密度＝市町村の65歳以上人口÷市町村の可住面積
 会社比率＝市町村の会社立事業所数÷市町村の全事業所数
 社福比率＝市町村の社会福祉法人立事業所数÷市町村の全事業所数

この結果、高齢者人口密度が高い市町村、つまり高齢者が密集して居住している市町村（いわゆる都会）では会社比率が高かったものの、高齢者人口密度が低い市町村（いわゆる田舎）には会社立事業所はまったく進出しておらず、社会福祉法人立の事業所しかないケースも少なくなかった。

また、訪問介護事業者以外も含む居宅系サービス事業所全体では、調査日までに5,390事業所が参入していたが、株式会社立の事業所はすでに廃止・取消のため25.0%が撤退していた。これに対して、社会福祉法人の撤退率は3.8%であった。



4. 考察

2008年に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されようとしているが、このことについて次の点を指摘しておきたい。

第一に、国は、よく言えば高齢者医療費の適正化、冷静に言えば高齢者医療費の圧縮を進めているが、国が危惧するほど高齢者の医療費が増大していくとは考えにくい。もちろん高齢者人口の増加にしたがって高齢者医療費は増加するが、高齢者1人当たり医療費はここ数年、前年度割れとなっており、厚生労働省が将来推計に用いた1人当たり医療費の伸び3.2%¹⁰と実態とは、大きく乖離してきている。

第二に、医療費適正化の達成度を平均在院日数の短縮化で測ろうとしているが、在院日数が長いのは、独居のためであるとも考えられ、このような人々をむやみに在宅に戻してよいはずがない。

第三に、国は、もともと医療を受けていた人は社会的入院に該当する人も少なくないので、医療の必要性は高くなく、介護でカバーできるとして療養病床の廃止を主張している。しかし、明確なエビデンスは示されておらず、本当に医療は必要なのか、実は医療を受けるべき人が介護に押し出されるのではないかと、明確に検証する必要がある。

第四に、仮に現在の療養病床には医療の必要性が低い高齢者が多いとしても、問題はある。国は療養病床の患者を老健、ケアハウス、在宅へ向かわせる方向である。在宅介護サービスは多数の民間事業者が提供しているが、会社は非効率的な地域には進出しない。経営上の理由による撤退も少なくない。現状は、非営利の社会福祉法人等がなんとかカバーしているが、そうでもなければ、介護給付はどの地域でも平等に受けられるものではないのである。また、このことは、医療への株式会社参入に対しても重要な示唆を与えてくれる。

最後に、医療から介護へと患者を誘導した結果、懸念される問題点がもうひとつある。老人医療は現物給付（診察、治療、薬剤などを給付）であるが、介護保険は法律上、現金給付（介護サービス費を支給）である。現在は運用上、現物給付の扱いになっているが、法律上規定されているのであるから、これを原則に戻すことはあり得ないことではない。そうなった場合、利用者は利用時に全額を準備する必要があり（後で一部が現金で給付される）、介護利用を躊躇するという人が出かねない。

このように、最悪のシナリオとしては、医療を受けるべき人が介護にまわされ、介護費が膨張した際には、現金給付にして利用のハードルを高くするということも考えられないわけではない。介護費の増加は介護報酬の引き下げで是正するという小手先の方策がとられるおそれがあるが、そうではなく、長期的な戦略をとるべく、その働きかけのためのデータを整備していきたい。

謝 辞

福岡県における介護サービス事業所調査に関しては、社団法人福岡県医師会、財団法人福岡県メディカルセンター保健・医療・福祉研究機構にご協力を頂いた。この場を借りてお礼申し上げます。

文 献

- 1 厚生労働省：健康保険法等の一部を改正する法律案の概要について、2005年1月25日
- 2 厚生労働省：老人医療事業年報、2001～2004
- 3 厚生労働省：介護保険事業状況報告、2000～2003
- 4 厚生労働省：平成15年 医療施設調査、2005
- 5 総務省：人口推計年報 平成15年10月1日現在、2004
- 6 厚生労働省：平成14年 患者調査、2004
- 7 総務省：平成12年 国勢調査、2005
- 8 福岡県：住民基本台帳年報、2003
- 9 国土交通省国土地理院：全国都道府県市区町村別面積調、2003
- 10 厚生労働省：社会保障の給付と負担の見通しー平成16年5月推計一、2004