

日医総研ワーキングペーパー

1 人当たり老人医療費の意味合い - 老人医療費マップから -

No. 57

平成 14 年 1 月 10 日

日 医 総 研

前田 由美子 (内線 2222)

1人当たり老人医療費の意味合い - 老人医療費マップから -

日医総研 前田由美子

研究協力者：日医総研 森宏一郎

キーワード

老人医療費
社会保障

民生費
福祉

介護
介護保険

ポイント

医療費の都道府県格差は大きいですが、社会保障費（民生費）をトータルで見ると、都道府県間のバラツキは少ない。医療費として出るか、他の費目が出るかの違いはあるが、社会保障費の総額はあまり変わらない。

老人医療費が著しく高い県では福祉費が低く、医療費が著しく低い県では福祉費が高い。

医療をはじめ施設で提供されるサービスが少ない県では、居宅サービスの利用度が高い。施設が需要を満たしている県では、居宅サービスの利用度は低い。

医療と福祉の一部を再編した介護保険導入後を見ると、1人当たり介護費用の地域格差は医療費の地域格差に比べて小さくなっている。

老人医療費が低い県では、家庭で機会コストが発生している可能性もある。

目次

. はじめに	1
. 老人医療費マップとは	2
1 . 老人医療費マップはこう発表された	2
2 . 老人医療費マップの「医療費」の範囲	3
. 社会保障全体の中での老人医療費の位置付け	4
1 . 高齢者関係民生費との関係	4
2 . 老人医療費と老人福祉費	5
3 . 施設サービスと居宅サービス	9
. 介護保険導入後の姿	13
. おわりに	16
参考資料・参考文献	17

. はじめに

医療費、特に老人医療費の伸びが問題視される中、2001年10月に老人医療費マップが発表された。これは、各都道府県の1人当り老人医療費の対全国比指数を日本地図上に表したものである。

折しも、老人医療費については「総枠管理」の議論がなされているところであり、各都道府県では「老人医療費マップ」についてさまざまな反応を示している。

しかし、そもそも老人医療費はマップはそのまま受け止めて一喜一憂する価値のあるものなのだろうか。

そこで、老人医療費をいかに解釈し評価すべきかを議論するため、本研究を行った。社会保障費における老人医療費と他の費用を比較分析し、「老人医療費マップ」の意味合いを考えていきたい。

．老人医療費マップとは

1．老人医療費マップはこう発表された

老人医療費マップは、都道府県別の1人当たり老人医療費の対全国比を色分けして日本地図上に表したものである(図表2-1)。都道府県順位も示される。最近では1999年度分が発表され、マスコミは、

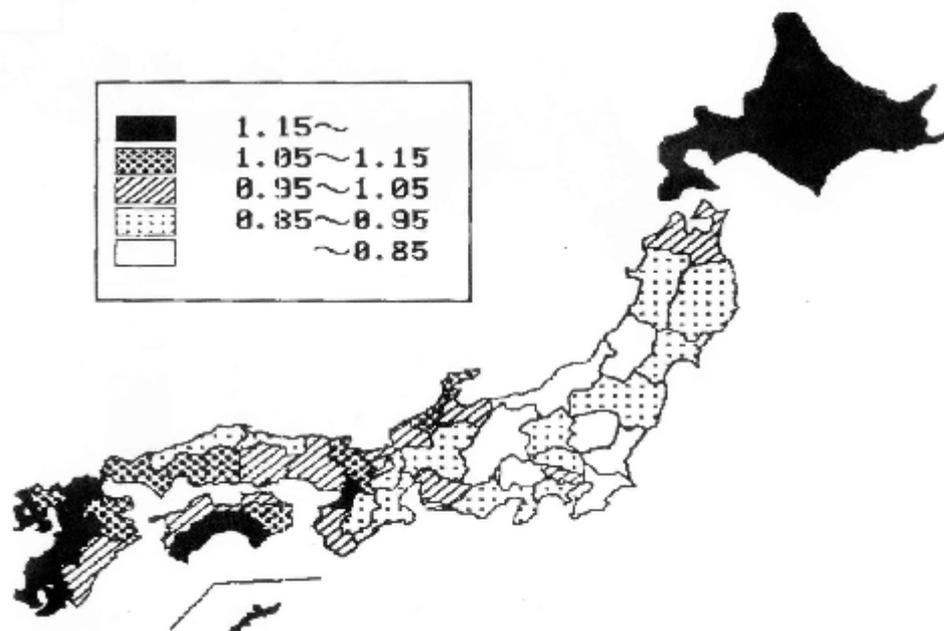
「最多は福岡107万8000円。最少長野の1.7倍。地域差解消急務」(2001/10/15日経新聞)と報道した。

あたかも老人医療費マップで上位に位置することは問題であるという論調で紹介されている。

図表2-1

平成11年度 都道府県別 一人当たり老人医療費マップ

一人当たり老人医療費の対全国比(全国=1)



出所：厚生労働省「平成11年度医療費マップ(老人保健医療編)」

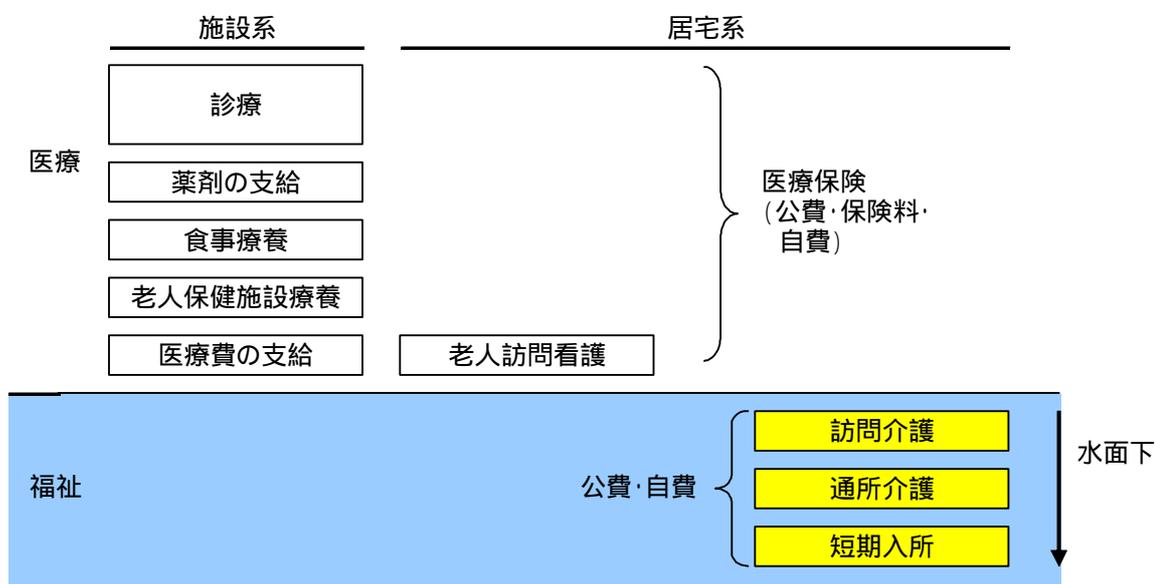
2. 老人医療費マップの「医療費」の範囲

老人医療費マップは医療費のみに注目したものである。1999年度時点の医療費とは、診療費、薬剤の支給、食事療養費、老人保健施設療養費、老人訪問看護費、医療費の支給等を指す。訪問介護や通所介護などの福祉系サービスは含まれていない(図表2-2)。

翌2000年度には介護保険が導入され、医療・福祉・介護サービスは医療保険と介護保険とに再編された。医療保険と介護保険とは、保険料が一元化されて徴収されることもあり、現在ではサービスの両輪として議論されることが当然のようにになっている。逆に1999年度までは医療費にしか着目されてこなかったわけである。まずここで、医療費だけを取りあげた老人医療費マップを云々することについては、あまり意味がないのではないかという疑問がわく。

そこで以下、1人当たり老人医療費が1位の福岡県と最下位の長野県とを例に、医療・介護・福祉を総合した分析を進めることとする。

図表2-2. 1999年度の医療・介護サービスの分類



．社会保障全体の中での老人医療費の位置付け

1．高齢者関係民生費との関係

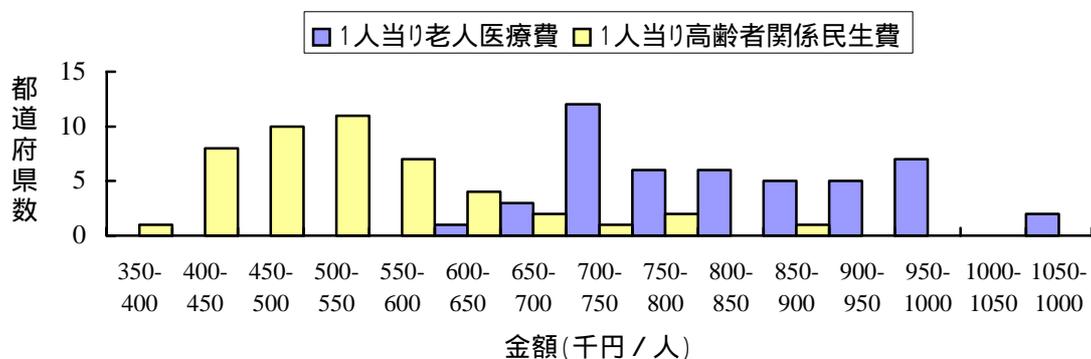
検証

老人医療費は都道府県ごとのバラツキが大きいですが、老人医療費の自治体負担分を含む民生費は、一定の範囲内に収まっている。民生費が医療費に振り分けられるか、他の費目に振り分けられるかの違いだけかと考えられる。

民生費は社会保障関係費の一部を占める。財源は税収である。都道府県または市町村の一般会計で経理されるもので、社会福祉費、老人福祉費、児童福祉費、生活保護費、災害救助費に区分される。ここでは社会福祉費、老人福祉費、生活保護費を高齢者関係民生費とする。社会福祉費、生活保護費は高齢者だけを対象としているわけではないが、高齢者分の抽出が困難なため、総額を対象とした。また、老人福祉費には老人医療費の自治体負担分（一部負担金を除く費用の10分の1）が含まれている。

図表 3-1-1 は、1人当たり老人医療費と1人当たり高齢者関係民生費の分布を示したものである。1人当たり高齢者関係民生費は、非常に高いところもあるものの、一定の範囲に集中している。一方1人当たり老人医療費は、分布の山がなくほとんど平坦、つまり都道府県毎にバラバラである。

図表3-1-1. 老人医療費と民生費のバラツキ（1999年）



出所：地方財務協会「地方財務統計年報」

(考察)

1人当り高齢者関係民生費は、都道府県毎にバラツキの大きい老人医療費の自治体負担分を含んでいるにもかかわらず、ある程度の範囲に集中している。つまり、民生費を老人医療費に振り向けるか、他の費用に振り向けるかの違いはあるが、高齢者にかかる民生費トータル(狭義の社会保障費)では大差がないのである。

されにこれを検証するため、次に、民生費の中の特に老人福祉費や、福祉・介護サービスと医療費との関係を分析する。

2 . 老人医療費と老人福祉費

検証

福岡県では1人当たり老人医療費が高いが、1人当たり老人福祉費は低い。
長野県はその逆である。

福祉系サービスの家計負担分は1999年度時点(介護保険導入前)では把握されていなかったため、1人当たり老人医療費と1人当たり老人福祉費のそれぞれ自治体(都道府県および市町村)負担分を比較する。なお、前述のように老人福祉費には老人医療費の自治体負担分が含まれるので、これを控除し「老人純福祉費」と呼ぶ。

この結果、1人当たり老人医療費1位の福岡県では、1人当たり老人純福祉費は43位であった。逆に1人当たり老人医療費最下位の長野県は1人当たり老人純福祉費では、26位であった。過去3年間の老人純福祉費は、福岡県は下位、長野県は比較的上位に位置している。

図表3-2-1. 1人当たり自治体負担老人医療費・福祉費の順位

	1997年度		1998年度		1999年度	
	医療費	純福祉費	医療費	純福祉費	医療費	純福祉費
福岡	2	43	1	43	1	43
長野	47	12	47	11	47	26

*福祉費は老人医療費自治体負担分を除いた純福祉費

ただし、47 都道府県すべての老人医療費と老人純福祉費とを比較したところ、医療費が高いほど純福祉費が低いという明らかな負の相関は見られない。これは老人医療費と老人純福祉費の成り立ちに大きな違いがあるためであり、その主なものは以下の 2 点である。

自治体負担分決定プロセスの違い

自治体負担分老人医療費は、老人保健法にしたがって必要コストの一定額が投入される。つまり実需に比例する。一方、老人福祉費は、一般会計の財源が他の様々な費用との兼ね合いで振り分けられる。実需には比例しない。

財政力が低い自治体の老人福祉費が高いという傾向も見られる。なぜなら、財政収入が少ない自治体でも、財政需要が大きければ地方交付税を受け取ることができるので、財政規律が働きにくいからである。

福祉費にかかわる物価の違い

老人医療費は診療報酬×10円であり、診療報酬は全国一律である。一方、老人純福祉費は全国一定の単価ではなく、地価や物価などの地域格差にも影響される。

そこで上記 2 点について、老人純福祉費を補正し各都道府県の全国費を求めたところ、1人当たり自治体負担老人医療費と1人当たり自治体老人純福祉費とには緩やかな負の相関（老人医療費が低い県では老人純福祉費が高い）が見えてきた。ただし、これはあくまで問題提起のための試論であることを断っておきたい。

（考察）

少なくとも福岡県と長野県については、老人医療費と老人純福祉費が対照的な動きを示している。医療費が著しく高い県では福祉費を吸収しており、医療費が著しく低い県では福祉費に転嫁されている可能性がある。

(参考) 老人福祉費の補正プロセス

ステップ 1. 財政力補正

財政力が弱い県は、老人福祉費の財政需要を実需より大きくしている可能性がある(地方交付税で補てんされるからである)。そこで、自治体が必要にかられて「自前で」支出した分だけを仮に計算する。福岡県の場合、財政力指数(基準財政収入額÷基準財政需要額)は 0.584 であり、1人当たり老人純福祉費の全国比は 90 であるので、自治体としての実需支出は 53 (0.584×90) と見なす。

$$\text{財政力補正後} = \text{老人純福祉費全国比} \times \text{財政力指数}$$

ステップ 2. 地価補正

ここでは老人福祉費の 5%¹が土地代および土地代に比例する物件費と仮定し、その分を地価全国比で割り戻す。費用の 5%分について、地価 50 のところは、地価 100 のところに比べて、実質 2 倍の資産を得られると考えるわけである。

$$\begin{aligned} \text{地価補正後} &= (\text{財政力補正後全国比} \times 5\%) \div (\text{地価全国比}/100) \\ &+ \text{財政力補正後全国比} \times 95\% \end{aligned}$$

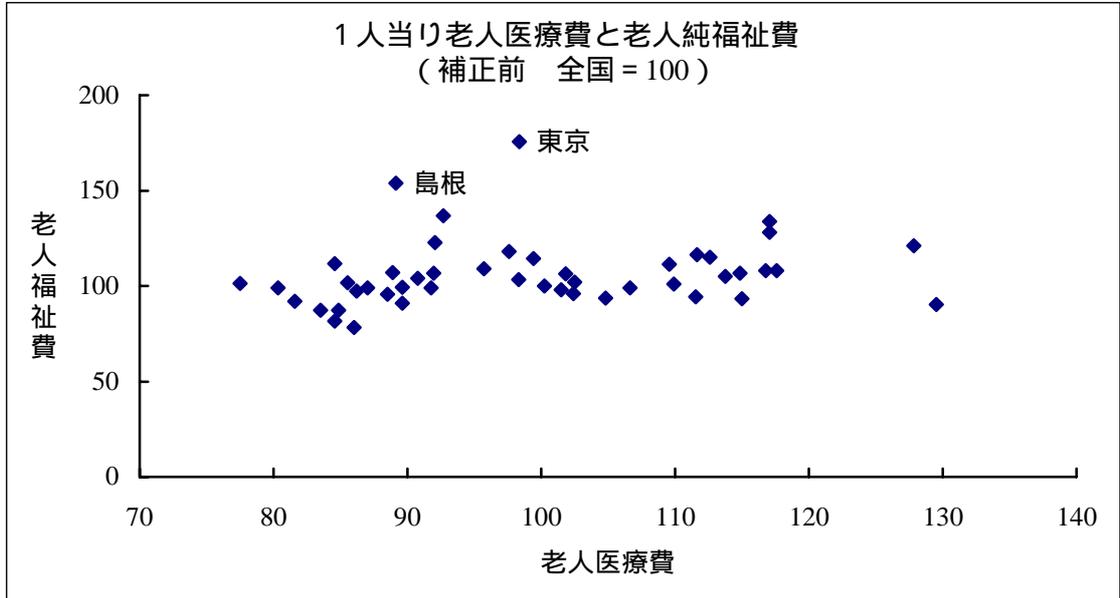
上記の手順で補正し、さらに北海道と東京を外れ値として除く。

北海道は、地方交付税に寒冷補正がかかるので、交付税額が他県よりも多いからである。また東京は、財政力が 1 を超えており地方交付税が交付されない上、地価が極めて高いことから外れ値とした。

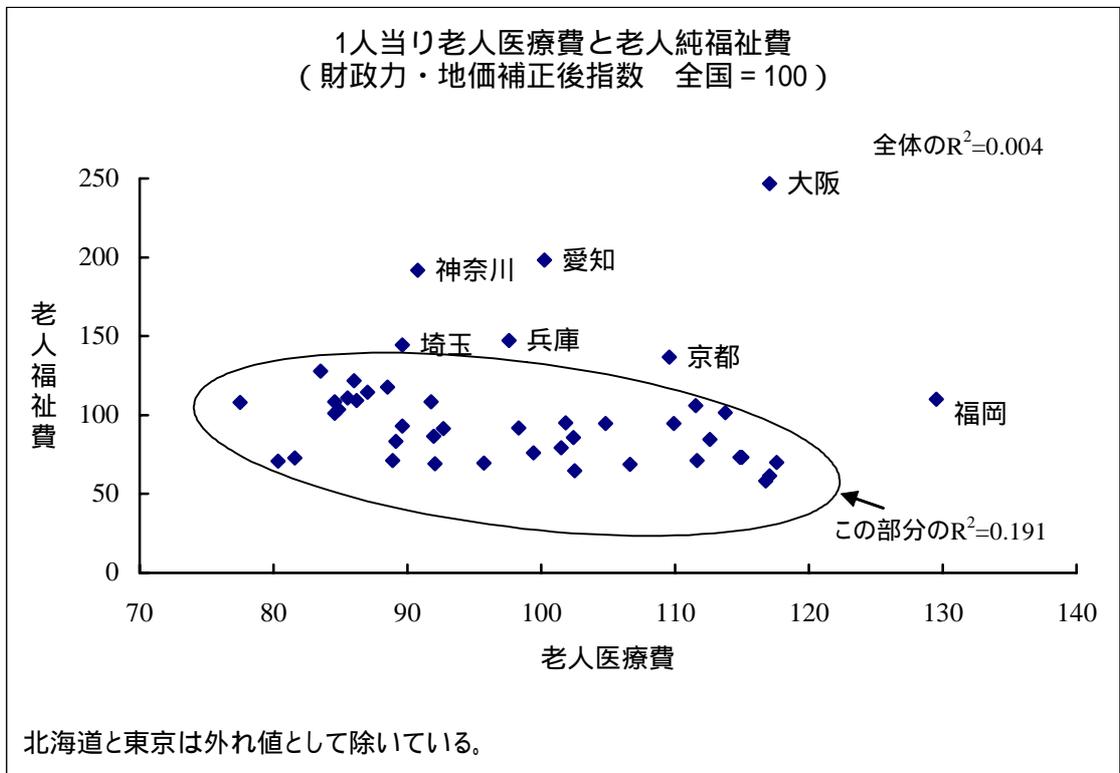
以上の結果を、次頁に示す。

¹ 東京都内市町村の場合、老人福祉費に占める普通建設事業費が 7% (出所: 町田俊彦「1998 年度普通会計決算状況より見た都市財政の分析」(社)東京自治研究センター)であることから、それより小さい率で仮に設定した。

図表3-2-2. 老人医療費と老人福祉費の関係（試論）



財政力・地価補正



図表3-2-3. 老人福祉費の補正值（試論）

	1人当たり自治体負担 老人医療費 ¹		1人当たり老人福祉費*										
	全国比		都道	市町	小計	3純福祉費 = 2 - 1		財政力	財政力補正後		地価	地価補正後	
			府県	村	2		全国比	指数		全国比	全国比	5%	全国比
北海道	99	128	103	381	483	384	121	0.398	48	100	40	107	107
青森	77	99	107	333	440	363	114	0.298	34	71	39	76	76
岩手	69	89	105	303	409	340	107	0.307	33	68	51	71	71
宮城	67	87	78	303	382	315	99	0.548	54	112	72	114	114
秋田	72	93	113	393	506	434	137	0.301	41	85	40	92	92
山形	62	80	98	279	377	315	99	0.327	32	67	48	71	71
福島	69	90	85	273	358	289	91	0.470	43	88	49	93	93
茨城	65	85	84	241	325	260	82	0.593	48	100	83	101	101
栃木	65	85	77	265	343	277	87	0.570	50	103	88	104	104
群馬	68	89	97	275	372	304	96	0.586	56	116	77	118	118
埼玉	69	90	94	290	384	315	99	0.722	72	148	202	144	144
千葉	64	84	78	264	342	278	87	0.718	63	130	145	128	128
東京	76	98	209	424	633	557	175	1.095	192	397	456	382	382
神奈川	70	91	74	326	400	330	104	0.924	96	199	318	192	192
新潟	65	85	103	317	420	355	112	0.457	51	106	64	109	109
富山	79	102	91	293	384	305	96	0.424	41	84	75	86	86
石川	88	114	114	307	421	333	105	0.467	49	101	97	102	102
福井	76	98	102	302	405	329	103	0.423	44	91	79	92	92
山梨	63	82	88	267	355	292	92	0.375	34	71	70	73	73
長野	60	78	70	311	382	322	101	0.494	50	104	54	108	108
岐阜	71	92	97	288	385	314	99	0.520	51	106	74	108	108
静岡	66	86	71	244	315	248	78	0.763	60	123	136	122	122
愛知	77	100	92	303	395	318	100	0.978	98	202	166	198	198
三重	67	86	90	285	375	309	97	0.531	52	107	68	109	109
滋賀	66	86	102	287	389	323	102	0.527	54	111	98	111	111
京都	85	110	92	346	438	354	111	0.610	68	140	216	137	137
大阪	90	117	127	388	515	425	134	0.923	123	255	303	247	247
兵庫	75	98	100	350	450	375	118	0.618	73	151	190	147	147
奈良	71	92	105	305	410	339	107	0.396	42	87	127	87	87
和歌山	74	96	86	334	420	346	109	0.307	33	69	88	70	70
鳥取	71	92	172	289	461	390	123	0.260	32	66	53	69	69
島根	69	89	163	395	558	489	154	0.242	37	77	38	83	83
岡山	81	105	81	298	379	298	94	0.478	45	93	71	95	95
広島	86	112	85	300	386	299	94	0.541	51	105	94	106	106
山口	85	110	104	302	406	321	101	0.438	44	92	61	95	95
徳島	86	112	128	328	456	370	117	0.292	34	70	82	71	71
香川	79	102	106	310	416	338	106	0.429	46	94	87	95	95
愛媛	78	101	87	303	390	312	98	0.385	38	78	78	79	79
高知	90	117	109	389	498	407	128	0.227	29	60	70	61	61
福岡	100	130	83	304	387	287	90	0.584	53	109	86	110	110
佐賀	87	113	110	342	452	365	115	0.330	38	78	40	84	84
長崎	91	118	102	333	434	344	108	0.300	32	67	55	70	70
熊本	89	115	90	295	385	297	93	0.364	34	70	54	73	73
大分	82	107	84	312	397	315	99	0.319	32	65	50	69	69
宮崎	79	103	89	313	403	324	102	0.288	29	61	43	65	65
鹿児島	89	115	99	328	427	339	107	0.315	34	69	48	73	73
沖縄	90	117	126	307	433	343	108	0.256	28	57	74	58	58
全国	77	100	72	323	395	318	100	0.483	48	100	100	100	100

*老人福祉費は老人医療費と同様、老人医療受給対象者1人当たり

*データの関係から、財政力指数は1998年、地価は2000年のものである。

3. 施設サービスと居宅サービス

検証
 長野県は訪問看護ステーションの利用率が全国1位であるほか居宅サービスの利用率高い。

医療は主として施設で提供される。これに対して介護・福祉については居宅サービスも多く実施されている。そこで施設、いわゆる「ハコモノ」(あるいは病床)がなくても提供できる居宅サービスに着目してみよう。ここでは都道府県別利用率のとれる調査をもとに分析した²。

その結果、1人当たり老人医療費の最も低い長野県では、訪問看護ステーションの利用率が1位であるのを始め居宅サービスの利用率が高いことが判明した。中でも家族の利用率が高い点が特徴である。また、福岡県では訪問指導の利用は少ない。長野県ではその逆である。

図表3-3-1. 居宅サービスの65歳以上人口10万対利用者数(順位)

	2000年度 訪問看護 ステーション 利用者数	1999年度デイサービス				1998年度 被訪問指導 実人員 (老人保健)
		基本事業利用延べ人数		訪問事業利用延べ人数		
		要介護老人 の利用	家族の 利用	入浴	給食	
福岡	23	22	25	34	27	41
長野	1	39	1	18	14	18

*訪問看護ステーション利用者数は介護保険法によるもののみ

*出所 「平成12年介護サービス施設・事業所調査」、「平成11年度社会福祉行政業務報告」、「平成10年度老人保健事業報告」、いずれも厚生労働省

なお、47都道府県すべてについて分析してみたが、老人医療費と居宅サービスの利用率の間に明らかな相関関係は成立しなかった。しかし、全く関係がないと断言するのも早急である。なぜなら、居宅サービスはまだ草創期にあり、上記の調査時点ではサービスが全く提供されていないか、ほとんど提供されていない都道府県があったためであ

² データの都合上、対象年が異なっている。

る。このため、統計的に有意な傾向が出ていない。

(考察)

以上のことから、施設サービスが需要を満たしていない場合には居宅サービスがカバーし、居宅サービスが需要を満たしていない場合には施設サービスがカバーしていることがあり得るといえる。そして施設サービス主体の県では、医療費が高く出る。

また長野県で家族の利用率が高い点に着目したい。過去の分析³から、老人医療費は高齢者独居率と比較的高い相関関係を示すことが判明している。これは家庭で看護または介護人がいない場合には、医療機関に依存せざるを得ないことを示唆している。老人医療費の低い長野県では、高齢者と若い世代の同居率が高いが、デイサービスの利用率が高い点から同居家族の負担が小さくないと推察される。このように老人医療費が低い地域では、家庭内での負荷、さらにここから生じる機会コストが発生している可能性がある。

³ 日医総研ワーキングペーパーNo.39「国民医療費マップの分析」前田由美子

図表3-3-2. 居宅サービスの65歳以上人口10万対利用者数（順位）

	2000年度	1999年度デイサービス				1998年度
	訪問看護 ステーション	基本事業(利用者別)		訪問事業		被訪問指導 実人員
		要介護老人	家族	入浴	給食	
北海道	15	31	24	33	12	29
青森	20	8	7	6	9	3
岩手	44	5	11	8	18	4
宮城	18	34	35	19	43	22
秋田	43	36	45	7	25	25
山形	27	21	44	37	39	8
福島	6	17	41	44	40	5
茨城	28	47	23	25	37	12
栃木	45	19	32	45	28	35
群馬	38	6	36	35	34	14
埼玉	24	25	46	29	30	46
千葉	33	26	37	22	35	39
東京	7	30	26	1	4	45
神奈川	4	45	33	41	16	42
新潟	22	11	38	43	44	1
富山	42	43	27	16	29	6
石川	39	13	12	2	2	32
福井	13	12	22	40	47	17
山梨	10	18	21	31	42	16
長野	1	39	1	18	14	18
岐阜	36	37	15	10	15	37
静岡	32	46	42	47	46	28
愛知	26	29	40	30	41	40
三重	29	33	31	5	1	43
滋賀	21	10	18	32	33	15
京都	2	23	47	17	10	38
大阪	11	28	43	38	26	44
兵庫	8	38	30	14	38	33
奈良	5	44	5	36	24	47
和歌山	3	24	4	28	3	31
鳥取	14	2	28	3	13	11
島根	9	1	9	4	7	2
岡山	16	15	8	23	31	36
広島	12	20	17	27	21	27
山口	37	9	16	39	20	7
徳島	34	4	3	24	11	30
香川	47	35	39	46	45	20
愛媛	17	32	29	13	6	26
高知	35	42	20	20	23	19
福岡	23	22	25	34	27	41
佐賀	46	27	34	11	5	10
長崎	41	16	10	26	36	9
熊本	31	14	13	21	19	13
大分	25	3	6	12	8	21
宮崎	40	41	14	15	22	24
鹿児島	19	40	2	9	17	23
沖縄	30	7	19	42	32	34

*訪問看護ステーション利用者数は介護保険法によるもののみ

．介護保険施行後の姿

2000 年度には介護保険が施行され、それ以前に医療保険や福祉費で賄われていたサービスの一部が吸収された。

これまで、医療費に出るか、福祉費に出るかの違いはあるが、社会保障費全体（民生費）では地域格差はあまり大きくない、と述べてきた。そうであれば、医療の一部と福祉の一部を再編した介護費用の地域格差もあまり大きくないはずである。

そこで、介護費用の地域格差について、介護保険施行後ある程度の期間をおいた 2001 年のデータを使って分析した。

まず 1 人当たり介護費用と 1 人当たり老人医療費の都道府県分布を比較する。図表 4-1 に示したように、尖度の違いに特徴がある。尖度とは、分布の山（度数分布曲線）が鋭角であるか平坦であるかを表している。正の場合は相対的に山が鋭く、負の場合は相対的に平坦である。1 人当たり介護費用の尖度は 0.89 であるので分布の山が鋭く、1 人当たり老人医療費の尖度は-0.81 であるので山が平坦であることがわかる。

図表4-1. 介護費用と老人医療費の分布比較

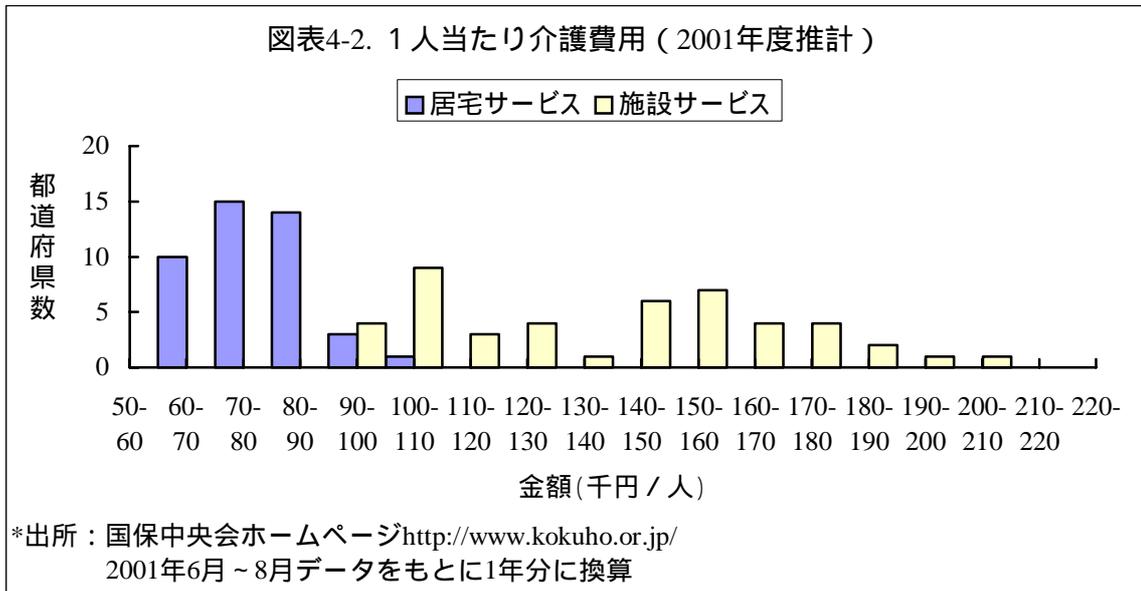
	1人当たり 介護費用 (2001年度推計)	1人当たり 老人医療費 (1999年度)
平均	219.34	825.93
尖度	0.89	-0.81
歪度	0.58	0.42

介護費用はまた、居宅サービスと施設サービスに分けることができる。居宅サービスとは、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションなどである。施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等で提供されるサービスを指す。施設サービスは当然ながら施設（ハコモノ）がなければ提供できないので、老人医療費と同様、病床数の多い県が高くなる傾向にある。その結果、老人医療費が高い県ではおおむね施設サービス介護費用も高い。一方で、居宅サービスは施設サービスほどにはハコモノに依存しない。

図表 4-2 は居宅サービスと施設サービスの費用の分布状況を比較したものである。施設サービスは老人医療費と同様バラツキが大きいですが、居宅サービスは集中度が高い。

また次頁の図表 4-3 に示したとおり、1 人当たり老人医療費最下位の長野県は、居宅サービス費用では 19 位と中位に位置している。しかしながら老人医療費 1 位の福岡県も、居宅サービス費用は 14 位と長野県よりも若干高い。

図表4-2. 1人当たり介護費用（2001年度推計）



(考察)

介護保険は施行後2年しか経っていないこと、介護保険施行後の老人医療費のデータがまだ発表されていないことから、十分な分析をすることができない。しかし、医療の一部と福祉の一部を再編した介護費用は老人医療費に比べて地域格差が小さいことは判明した。

居宅サービス費用については、長野県では1人当たり老人医療費の順位よりは上位に位置している。福岡県と長野県の費用が逆転するにはいたっていないが、居宅サービスがまだ草創期であり、かつ医療費から介護費への移行も過渡期であることなども一因かと考える。今後の動向を見守っていく必要があるだろう。

図表4-3. 1人当たり介護費用(2001年推計)

	介護費用(百万円)			65歳以上1人当たり年間介護費用(千円)					
	H13.6~8月平均			居宅		施設		合計	
	居宅	施設	計	費用	順位	費用	順位	費用	順位
北海道	4,976	14,688	19,664	57.9	46	170.9	9	228.8	21
青森	2,386	3,674	6,061	99.7	2	153.6	17	253.3	7
岩手	1,508	3,587	5,095	59.5	44	141.6	24	201.1	29
宮城	2,397	3,483	5,880	70.3	33	102.2	42	172.5	42
秋田	1,375	3,620	4,995	59.0	45	155.3	15	214.2	25
山形	1,742	2,874	4,616	73.2	30	120.8	31	194.0	31
福島	2,353	3,474	5,827	65.4	40	96.5	45	161.9	45
茨城	2,222	4,240	6,462	53.8	47	102.6	41	156.4	46
栃木	1,755	3,124	4,879	61.1	43	108.8	35	169.9	43
群馬	2,284	3,592	5,876	74.6	25	117.4	32	192.1	35
埼玉	4,675	6,892	11,566	63.1	42	93.0	47	156.1	47
千葉	4,507	7,017	11,525	64.6	41	100.6	43	165.2	44
東京	14,331	16,496	30,827	90.0	4	103.6	40	193.6	32
神奈川	8,134	9,227	17,361	83.5	11	94.7	46	178.1	39
新潟	3,260	6,450	9,710	74.4	28	147.1	22	221.5	23
富山	1,284	3,467	4,750	66.2	38	178.7	6	244.9	12
石川	1,514	3,006	4,520	82.7	13	164.2	11	246.9	9
福井	954	2,383	3,337	67.6	37	168.7	10	236.3	17
山梨	997	1,544	2,541	68.9	34	106.8	37	175.7	40
長野	3,162	4,460	7,622	79.9	19	112.6	34	192.5	33
岐阜	2,375	3,340	5,715	74.4	27	104.6	39	179.0	37
静岡	4,140	5,482	9,621	74.6	26	98.8	44	173.5	41
愛知	6,199	8,954	15,153	72.9	31	105.3	38	178.3	38
三重	2,064	3,564	5,629	70.6	32	121.9	30	192.5	34
滋賀	1,446	1,938	3,384	80.5	18	107.9	36	188.4	36
京都	3,372	5,543	8,915	88.1	6	144.8	23	232.9	18
大阪	8,649	13,717	22,366	78.9	21	125.2	29	204.1	27
兵庫	5,892	10,049	15,941	75.2	24	128.3	28	203.5	28
奈良	1,575	2,298	3,873	78.9	20	115.2	33	194.1	30
和歌山	1,629	2,521	4,150	86.4	9	133.6	27	220.0	24
鳥取	981	1,805	2,786	87.2	7	160.5	13	247.6	8
島根	1,271	2,374	3,644	80.7	17	150.7	20	231.3	19
岡山	2,809	4,989	7,798	85.6	10	152.1	18	237.7	15
広島	3,847	6,729	10,576	86.9	8	151.9	19	238.8	14
山口	1,867	5,106	6,973	65.9	39	180.3	5	246.2	11
徳島	1,177	2,941	4,118	78.2	22	195.4	3	273.6	2
香川	1,207	2,511	3,719	67.6	35	140.7	25	208.3	26
愛媛	2,183	3,737	5,920	81.9	15	140.1	26	222.0	22
高知	1,080	3,227	4,307	67.6	36	202.0	2	269.6	3
福岡	5,958	12,429	18,387	82.2	14	171.4	8	253.5	6
佐賀	1,109	2,573	3,682	74.3	29	172.4	7	246.6	10
長崎	2,326	4,082	6,407	88.3	5	155.1	16	243.4	13
熊本	2,494	6,118	8,612	75.6	23	185.4	4	261.0	4
大分	1,847	3,269	5,117	83.4	12	147.5	21	230.9	20
宮崎	1,646	3,129	4,775	81.7	16	155.3	14	237.0	16
鹿児島	3,148	5,416	8,565	93.7	3	161.2	12	254.9	5
沖縄	1,648	3,479	5,127	108.3	1	228.7	1	337.0	1
全国	139,757	238,616	378,373	76.2	-	130.1	-	206.3	-

2001年6~8月分を月平均し、12倍している。

出所: 国保中央会ホームページ<http://www.kokuho.or.jp/>

. おわりに

研究のそもそもの出発点は、老人医療費だけを取りあげて意味があるのかどうかを議論することであった。これについての結論は「ほとんどない」ということである。本文の繰り返しになるが、検証結果をまとめておく。

- ・老人医療費が大きい県では、他の民生費が小さく、互いに相殺して民生費トータルでは都道府県間のバラツキが小さい。
- ・福岡県では1人当たり老人医療費が高いが、1人当たり老人福祉費は低い。長野県はその逆である。(他の都道府県でも財政力等を補正すると、老人医療費の高い県は老人福祉費が低いという傾向が見られる。)
- ・長野県は訪問看護ステーションの利用率が全国1位であるほか居宅サービスの利用率が高い。
- ・2000年度に施行された介護保険の下での介護費用は、それ以前の老人医療費に比べると地域格差が小さい。

これらの点を踏まえると、社会保障関係費の特に民生費の中で、医療費に出るか、福祉費に出るかの違いであり、医療費だけを取り上げることはまったく不十分であるといえる。

介護保険の1年目のアウトプットが発表される時期を迎えようとしているが、医療費と介護費とを総合して分析すべきである。次に、福祉費も勘案して検討する必要がある。福祉の一部は介護保険に吸収再編されたとはいえ、生きがい事業、住宅支援など福祉の守備範囲として残っている事業もある。これらも合わせて検討した上ではじめて、医療費の重みを評価できるようになると考える。

現在は医療費から介護費への移行の過渡期であり、介護サービスも十分に成長していない。引き続き今後の動向をウォッチしていきたい。

なお、医療・介護・福祉費をトータルで見ても、地域格差は解消されないだろう。これについての研究は別の場所で発表したいと考えている。

参考資料・参考文献

医療費・病床数・死因

厚生労働省「医療費マップ」1999年度

厚生労働省「老人医療事業年報」1983-1999年度

厚生労働省「国民健康保険事業年報」1999年度

厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査・病院報告」1955-1999年

厚生労働省「人口動態調査」1960-1999年

介護・福祉

厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」2000年

厚生労働省「社会福祉行政業務報告」1999年度

厚生労働省「老人保健事業報告」1998年度

国保中央会ホームページ <http://www.kokuho.or.jp/>

人口・世帯

総務省「国勢調査」1960-2000年

総務省「人口推計」1998-1999年

地方財政

地方財務協会「地方財政統計年報」1997-1999年度

総務庁統計局「社会・人口統計体系 財政力」<http://www.stat.go.jp/data/ssds/5-04.htm>

町田俊彦「1998年度普通会計決算状況より見た都市財政の分析」(社)東京自治研究センター

国土交通省土地総合情報ライブラリ http://tochi.mlit.go.jp/chika/chousa/2001/03_t01.html

その他

日医総研ワーキングペーパーNo.39「国民医療費マップの分析」前田由美子