

沖縄県における老人医療費について — 受給者の年齢構成と診療諸率による分析 —

桑江なおみ・上原隆・田盛広三

Medical Costs of Health Insurance for the Aged in Okinawa Prefecture — Proportion of Insurants and Statistical Indices of Medical Costs by Age —

Naomi KUWAE, Takashi UEHARA, Hirozo TAMORI

Key words: 老人医療費, 老人医療受給対象者, 診療諸率

I はじめに

老人保健法の制定により昭和58年から新しい老人医療制度がスタートし, 昭和61年より長寿社会の到来とともに増加の一途をたどる老人医療費に対処するために老人医療費適正化対策事業が実施された。また, 年々業務量が增大する老人医療事務を効率的に処理するために電算処理が推奨され, 沖縄県でも平成2年度から県下53市町村・県・国保連合会の3者による共同電算処理が稼動した。さらに, 平成3年度から4年度にかけて国庫補助事業により老人保健情報ネットワークシステム事業が実施され, 当研究所をホスト局とする県・市町村間のパソコン通信ネットワークシステムが整備された。この事業により国保・社保を含めた沖縄県における老人医療費に関するデータを迅速かつ正確に収集・蓄積することが可能となり, 各年5月診療分の老人診療費については年齢別, 疾病分類別に把握できるようになった(平成2年度から「沖縄県における老人医療費の動向」として毎年報告書を発行)¹⁾。

老人医療の受給対象者は, 医療保険に加入している70歳以上の者および65歳以上70歳未満の寝たきり等で障害認定を受けた者となっており, 沖縄県の受給者は, 昭和58年の60,791人から平成5年には91,680人となった。対人口比(総人口に占める受給者の割合)は7.4%で, 全国の8.7%に比べるとまだ低い状況にあるものの人口の高齢化を反映して年々増加, 老人医療費は, 昭和58年の195億円から平成5年には675億円に達した。これは全国の約2倍の増加率であり, 1人あたり老人医療費も昭和58年の32万円(47都道府県中46位: 全国44万円)から平成5年には74万円(同14位: 全国68万円)へと倍増, 平

成3年から全国水準を上回ってなお高い伸び率で増加し続けている。このような沖縄県における老人医療費高騰の背景には, 受給者の対人口比は低いにもかかわらず高齢受給者が多いという沖縄県の老人医療受給対象者の年齢構成の特異性による影響が大きいのではないかと考えられた。

本稿では, 入院および入院外の医科診療費の状況について, 沖縄県で測定された年齢階級別診療諸率(1人あたり診療費, 受診率, 1件あたり診療費)に基づいて算出した指数により受給者の年齢構成による影響度を測り, 受給者の年齢構成を加味した都道府県別診療諸率(1人あたり診療費, 受診率, 1件あたり診療費), 全国および沖縄県の診療諸率の年次推移について比較検討し, 沖縄県における診療諸率の評価を試みたので報告する。

II 方法

年齢構成の異なる人口集団における死亡率を比較するための指標として年齢調整死亡率がある。都道府県別年齢調整死亡率では, 基準となる全国の年齢階級別死亡率(医療費に置き換えると全国の年齢階級別診療諸率)と都道府県の年齢階級別人口(都道府県の年齢階級別受給者数)を用いた間接法, あるいは都道府県の年齢階級別死亡率(都道府県の年齢階級別診療諸率)と昭和60年モデル人口などの基準人口(基準となる受給者数)を用いた直接法により年齢構成の標準化を行っている。また, 国民健康保険医療費マップでは, 地域における医療費の高低を評価する方法として, 地域差指数(年齢階級別の1人あたり全国平均医療費に地域の年齢階級別被保険者数を掛け合わせて[全国水準を仮定した医療費]を算出

し、地域における実績医療費をこの数字で割った数値：全国平均に比べて高いのか低いのかをみるための指数）が導入されている。老人医療費の場合は、年齢階級別医療費に関する全国および各都道府県のデータはなく、年齢階級別受給者数でさえ推計せざるを得ない状況である。

1. 年齢階級別老人医療受給対象者の推計

全国および都道府県別老人医療受給対象者数については、受給者総数および65歳以上70歳未満の障害認定受給者数が公表されているが、70歳以上の受給者についての年齢階級別受給者数は明らかにされていない。しかし、70歳以上人口に対する老人医療受給者証の交付率は95%前後とかなり高率であることから、平成3年5月の各都道府県の70歳以上の年齢階級別受給者数について、平成2年国勢調査²⁾による70歳以上の人口構成比に基づき比例配分して推計した。また、全国の受給者数については人口動態統計³⁾で使用している年次・性・年齢別人口により年次別に年齢階級別受給者数を推計した。

2. 年齢構成による影響度を測る指数について

年齢構成を標準化するための基準値となる老人医療費の国保・社保を含めた全データによる年齢階級別診療諸率の全国値は公表されていない。そこで、沖縄県で測定された年齢階級別診療諸率（1人あたり診療費、受診率、1件あたり診療費）を基準値として使用することを試みるために、平成2年から5年までの4年間の共同電算による5月診療分の年齢階級別診療諸率⁴⁾について検討したところ、年齢階級間に格差が認められ格差の程度は入院、入院外、合計のそれぞれ診療種ごとに異なっていた。また、年次推移をみると、医療費は全体として年々増加しており、年齢階級別にみると年次変動も大きい。沖縄県の年齢階級別診療諸率の実測値そのものを基準値として使用することは適当ではないように思われた。一方、70-74歳の診療諸率を1とした各年齢階級の診療諸率の比は、年次変動が比較的少ないため、この4年間の平均値を年齢構成を標準化するための係数（基準値）として用いた。

$$\text{係数} = \text{各年齢階級の診療諸率} / 70-74歳の診療諸率$$

この値は、それぞれの年齢階級別受給者における70-74歳受給者に換算したときの診療諸率の倍率を示しており、たとえば、1人あたり診療費の合計では、高齢になるほど高くなり、90歳以上では2.78であるが、入院と入院外では全く逆（入院では4.18に増加、入院外では0.78に減少）であるというように、それぞれ異なった値を持つ

ている（表1）。

次に、上記により得たそれぞれの診療諸率の係数と、国勢調査の年齢階級別人口により推計した平成3年5月の都道府県別年齢階級別受給者の構成比を年齢階級ごとに乗じてその総和を求め、これを受給者の年齢構成を標準化して年齢構成による影響度を測るための指数（参考値）として診療諸率を比較する際に使用した。

$$\text{指数} = \left(\begin{array}{l} \text{各年齢階級の} \\ \text{診療諸率の係数} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{各年齢階級の} \\ \text{受給者構成比}(\%) \end{array} \right) \text{の総和}$$

なお、ここで算出した指数は、それぞれの診療諸率の年齢階級間の格差が沖縄県と同じであると仮定したときの期待診療諸率ということになり、この値が全国値からかけ離れているほど受給者の年齢構成による影響度が大きいといえる。また、この値が100に近づくほど年齢階級間の格差が小さいか、あるいは受給者全体としての診療諸率が70-74歳の診療諸率に近いということを示している。

3. 沖縄県における診療諸率の評価

受給者の年齢構成による影響度を考慮にいたした沖縄県の診療諸率を評価するための方法として、平成3年5月の診療諸率（受給者全体での実測値）を縦軸に、上記により算出した指数を横軸にとりて各都道府県の値をプロットした評価図を作成し、各都道府県と沖縄県の比較を行った。また、全国については年次別にプロットした評価図を作成して診療諸率の年次推移について沖縄県と比較検討した。

老人医療事業月報⁵⁾（平成4年からFD）⁶⁾による各年5月の全国および沖縄県の年齢階級別老人医療受給対象者数、診療諸率、指数の年次推移は表2、3、4のとおりである（各都道府県の値については数値表省略）。

III 結果

1. 年齢階級別老人医療受給対象者の状況

図1は、縦軸に総人口に対する70歳以上の人口比、横軸に70歳以上の人口に占める90歳以上の人口比を都道府県別にプロットしたものである。図1にみるとおり、沖縄は70歳以上の老年人口比が埼玉、神奈川、大阪、東京など大都市圏に次いで低い値であるにもかかわらず、90歳以上の人口比が極めて高いことがわかる。また、沖縄に次いで90歳以上の人口比の高い高知、熊本、島根の3県はいずれも老年人口比も高い。沖縄のみ分布から大きくはずれた位置にあり、特異な人口構成を示している。

表1. 年齢階級別診療諸率 (1人あたり診療費, 診療率, 1件あたり診療費) および70-74歳の診療諸率を1とした係数。
 実測値: 沖縄県の共同電算による各年5月診療分。
 係数: 各年齢階級の診療諸率 (実測値) / 70-74歳の診療諸率 (実測値)。

年齢年度	1人あたり診療費						受診率 (100人あたり診療件数)						1件あたり診療費					
	実測値			係数			実測値			係数			実測値			係数		
	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
1990	55,365	23,720	79,085	3.326	2.002	2.775	16.002	66.986	82.988	3.135	0.895	1.038	345,983	95,411	95,297	1.061	2.237	2.675
1991	61,931	30,135	92,067	3.352	2.315	2.923	17.746	70.563	88.310	3.286	0.885	1.037	348,985	42,707	104,254	1.020	2.615	2.818
1992	58,111	28,990	87,102	3.088	2.208	2.727	16.545	73.569	90.114	3.123	0.897	1.033	351,227	39,405	96,657	0.989	2.461	2.641
1993	70,992	35,257	106,248	3.512	2.535	3.114	17.624	78.861	96.485	3.330	0.926	1.067	402,819	44,707	110,119	1.055	2.737	2.919
AVERAGE	61,600	29,526	91,125	3.320	2.265	2.885	16.979	72.495	89.474	3.218	0.901	1.044	362,253	40,558	101,582	1.031	2.513	2.763
1990	16,647	11,850	28,497	1.000	1.000	1.000	5.105	74.878	79.983	1.000	1.000	1.000	326,085	15,826	35,629	1.000	1.000	1.000
1991	18,475	13,019	31,494	1.000	1.000	1.000	5.400	79.723	85.123	1.000	1.000	1.000	342,123	16,330	36,998	1.000	1.000	1.000
1992	18,816	13,127	31,944	1.000	1.000	1.000	5.298	81.977	87.274	1.000	1.000	1.000	355,194	16,013	36,602	1.000	1.000	1.000
1993	20,212	13,908	34,120	1.000	1.000	1.000	5.293	85.156	90.448	1.000	1.000	1.000	381,886	16,333	37,723	1.000	1.000	1.000
AVERAGE	18,538	12,976	31,514	1.000	1.000	1.000	5.274	80.433	85.707	1.000	1.000	1.000	351,322	16,126	36,738	1.000	1.000	1.000
1990	27,856	14,344	42,200	1.673	1.210	1.481	8.775	89.839	98.614	1.719	1.200	1.233	317,438	15,966	42,793	0.973	1.009	1.201
1991	30,865	15,997	46,862	1.671	1.229	1.488	9.245	96.667	105.912	1.712	1.213	1.244	333,856	16,549	44,246	0.976	1.013	1.196
1992	32,715	15,757	48,471	1.739	1.200	1.517	9.058	99.071	108.129	1.710	1.209	1.239	361,152	15,904	44,827	1.017	0.993	1.225
1993	29,531	16,453	45,983	1.461	1.183	1.348	8.459	101.424	109.883	1.598	1.191	1.215	349,117	16,222	41,848	0.914	0.993	1.109
AVERAGE	30,242	15,638	45,879	1.636	1.206	1.458	8.884	96.750	105.635	1.685	1.203	1.233	340,391	16,160	43,429	0.970	1.002	1.183
1990	40,144	13,663	53,807	2.411	1.153	1.888	13.262	84.758	98.020	2.598	1.132	1.226	302,697	16,120	54,894	0.928	1.019	1.541
1991	41,583	15,328	56,911	2.251	1.177	1.807	13.353	91.248	104.601	2.473	1.145	1.229	311,406	16,798	54,408	0.910	1.029	1.471
1992	47,407	15,383	62,789	2.519	1.172	1.966	13.568	94.382	107.950	2.561	1.151	1.237	349,403	16,298	58,165	0.984	1.018	1.589
1993	45,570	15,990	61,560	2.255	1.150	1.804	12.932	98.277	111.208	2.443	1.154	1.230	352,396	16,270	55,356	0.923	0.996	1.467
AVERAGE	43,676	15,091	58,767	2.359	1.163	1.866	13.279	92.166	105.445	2.519	1.145	1.230	328,976	16,372	55,706	0.936	1.015	1.517
1990	58,385	12,044	70,429	3.507	1.016	2.471	18.856	73.674	92.529	3.693	0.984	1.157	309,643	16,348	76,116	0.950	1.033	2.136
1991	58,598	12,723	71,321	3.172	0.977	2.265	19.084	75.774	94.858	3.534	0.950	1.114	307,053	16,791	75,188	0.897	1.028	2.032
1992	63,021	12,767	75,787	3.349	0.973	2.373	18.303	78.979	97.282	3.455	0.963	1.115	344,320	16,165	77,905	0.969	1.009	2.128
1993	62,759	13,168	75,927	3.105	0.947	2.225	18.221	81.172	99.392	3.443	0.953	1.099	344,439	16,222	76,391	0.902	0.993	2.025
AVERAGE	60,691	12,675	73,366	3.283	0.978	2.333	18.616	77.399	96.015	3.531	0.963	1.121	326,364	16,381	76,400	0.930	1.016	2.081
1990	67,200	9,291	76,492	4.037	0.784	2.684	22.721	59.455	82.176	4.451	0.794	1.027	295,757	15,628	93,082	0.907	0.987	2.613
1991	73,738	10,503	84,241	3.991	0.807	2.675	24.885	62.644	87.529	4.608	0.786	1.028	296,316	16,766	96,243	0.866	1.027	2.601
1992	81,650	9,885	91,535	4.339	0.753	2.866	25.102	62.533	87.635	4.738	0.763	1.004	325,277	15,807	104,450	0.916	0.987	2.854
1993	87,637	10,911	98,547	4.336	0.784	2.888	25.492	64.975	90.467	4.817	0.763	1.000	343,774	16,792	108,931	0.900	1.028	2.888
AVERAGE	77,556	10,147	87,704	4.176	0.782	2.778	24.550	62.402	86.952	4.653	0.776	1.015	315,281	16,248	100,677	0.897	1.007	2.799
1990	32,359	13,024	45,383	1.944	1.099	1.593	10.366	79.631	89.997	2.030	1.063	1.125	312,165	16,355	50,427	0.957	1.033	1.415
1991	34,894	14,467	49,361	1.889	1.111	1.567	10.893	84.824	95.717	2.017	1.064	1.124	320,334	17,055	51,570	0.936	1.044	1.394
1992	37,545	14,370	51,915	1.995	1.095	1.625	10.769	87.231	97.874	2.033	1.064	1.121	348,645	16,473	53,043	0.982	1.029	1.449
1993	37,630	15,175	52,805	1.862	1.091	1.548	10.577	90.064	100.641	1.998	1.058	1.113	355,786	16,849	52,469	0.932	1.032	1.391
AVERAGE	35,607	14,259	49,866	1.922	1.099	1.583	10.651	85.437	96.057	2.020	1.062	1.121	334,232	16,683	51,877	0.952	1.035	1.412

表2. 年齢階級別老人医療受給対象者数の年次推移.

各年5月の受給者数(全国の70歳以上の年齢階級別受給者数は人口構成比による推計値)である.

年齢階級	TOTAL	65-69	70-	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
<全国>								
1990	9,636,332	205,456	9,430,876	3,668,960	2,954,880	1,734,911	801,579	270,546
1991	10,023,095	219,386	9,803,709	3,819,764	3,022,325	1,836,491	835,056	290,073
1992	10,408,406	232,988	10,175,418	3,916,253	3,109,463	1,964,665	861,113	323,923
1993	10,781,888	244,923	10,536,965	4,055,153	3,141,387	2,062,760	920,803	356,862
<沖縄>								
1990	80,417	1,881	78,566	28,246	22,085	15,103	8,436	4,696
1991	83,658	1,899	81,759	29,092	22,834	15,734	8,887	5,212
1992	87,585	1,922	85,663	30,316	24,320	16,001	9,381	5,645
1993	90,852	2,020	88,832	31,534	24,791	16,479	10,038	5,990

表3. 診療諸率(1人あたり診療費, 受診率, 1件あたり診療費)の年次推移.

全国は厚生省「老人医療月報」, 沖縄県は「共同電算処理」による各年5月の診療諸率である.

	1人あたり診療費(円)			受診率(件)			1件あたり診療費(円)		
	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
<全国>									
1990	26,639	20,220	46,860	8.278	105.223	113.501	321,807	19,217	19,217
1991	27,269	21,365	48,633	8.250	107.755	116.005	330,530	19,827	19,827
1992	28,107	21,238	49,345	8.002	109.199	117.201	351,238	19,449	19,449
1993	28,076	21,545	49,621	7.782	110.177	117.958	360,809	19,555	19,555
<沖縄県>									
1990	32,359	13,024	45,383	10.366	79.631	89.997	312,165	16,355	16,355
1991	34,894	14,467	49,361	10.893	84.824	95.517	320,334	17,055	17,055
1992	37,545	14,370	51,915	10.769	87.231	97.874	348,645	16,473	16,473
1993	37,630	15,175	52,805	10.577	90.064	100.641	355,786	16,849	16,849

表4. 受給者の年齢厚生による影響度を測る指数の年次推移.

指数: 年齢階級別診療諸率の係数×受給者の年齢階級別構成比(%).

係数: 各年齢階級の診療諸率/70-74歳の年齢階級別診療諸率(表1参照).

	1人あたり診療費			受診率			1件あたり診療費		
	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
<全国>									
1990	176.823	111.143	149.758	184.384	111.143	112.424	97.127	103.720	103.720
1991	177.368	111.143	150.078	184.993	111.143	112.384	97.114	103.811	103.811
1992	178.617	111.192	150.833	186.402	111.192	112.445	97.070	103.895	103.895
1993	179.810	111.075	151.486	187.757	111.075	112.369	97.038	103.953	103.953
<沖縄県>									
1990	190.949	110.202	157.678	200.444	110.202	112.213	96.752	104.133	104.133
1991	192.224	109.959	158.328	201.941	109.959	112.162	96.667	103.996	103.996
1992	192.501	109.825	158.435	202.287	109.825	112.159	96.656	103.878	103.878
1993	193.327	109.702	158.870	203.220	109.702	112.061	96.641	103.925	103.925

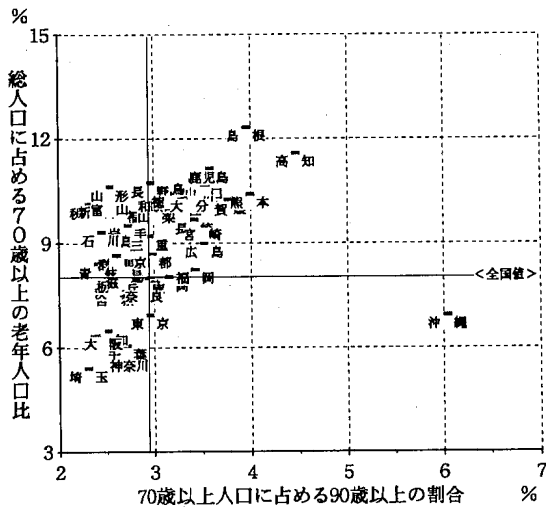


図1. 都道府県人口構成比。
平成2年国勢調査の年齢階級別人口による人口構成比である。

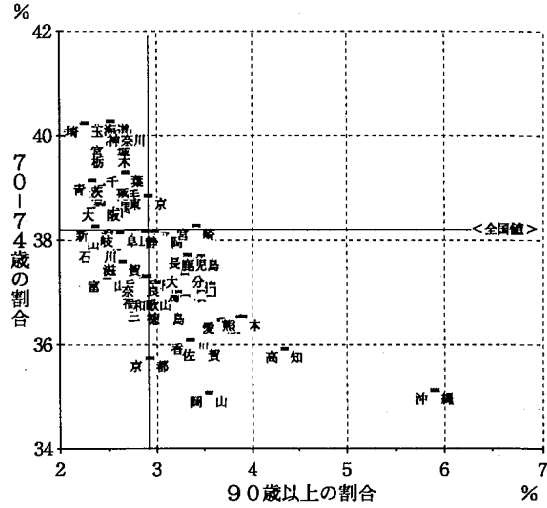


図2. 都道府県別老人医療受給者の構成比。
平成2年国勢調査の人口構成比により年齢階級別に推計した平成3年5月の都道府県別老人医療受給数による。

図2は、年齢階級別に推計した受給者について、70-74歳の構成比を縦軸に、90歳以上の構成比を横軸にとってプロットしたものである。沖縄は、受給者のなかでは若年層の70-74歳の構成比が岡山に次いで低く、90歳以上の構成比は全国で最も高くなっており右下方の高齢者側にシフトしている。なお、70歳以上の老年人口比の低い埼玉、神奈川などは受給者の中では若年層の70-74歳の占める構成比も高く、沖縄とは異なっている。国民医療費が人口の高齢化によって影響を受けていることから、老人医療費も受給者の年齢構成によって影響を受けていることが考えられ、受給者の高齢化がもっとも進んでい

る沖縄ではその影響が大きいであろうと思われた。ここで、受給者の年齢構成が全国と同水準であると仮定したときの沖縄県の平成3年5月の診療費を推計してみた。共同電算による年齢階級別診療状況（過誤調整前の概算）は表5の実測値のとおりであるので、総受給者数の83,658人を全国の受給者構成比により年齢階級別に配分した受給者数と年齢階級別1人あたり診療費（実測値）を乗じて年齢階級別診療費を算出し、その総和を求めた。その結果、受給者全体での総診療費（入院、入院外の合計）の推計値は、3,920,877,223円（実測値では4,129,441,330円）となった（表5）。

表5. 沖縄県における老人医療受給対象者の年齢階級別診療状況（平成3年5月診療分）。

実測値は共同電算による概数、推計値は受給者の年齢構成比が全国と同じであると仮定したときの値。

年齢階級	実 測 値					推 計 値				
	受給者数 A	構成比 (%) (A/T*100) B	診療費 (円) C	診療件数 (件) D	1人あたり 診療費 (円) (C/A) E	受診率 (%) (D/A*100) F	全国の 構成比 (%) G	受給者数 (件) (T*G/100) H	診療費 (円) (E*H) I	診療件数 (件) (F*H/100) J
入院										
65-69	1,899	2.27	117,607,850	337	61,931	17.746	2.13	1,784	110,485,732	317
70-74	29,092	34.77	537,474,450	1,571	18,475	5.400	38.07	31,852	588,465,426	1,720
75-79	22,834	27.29	704,769,860	2,111	30,865	9.245	30.66	25,653	791,778,104	2,372
80-84	15,734	18.81	654,264,560	2,101	41,583	13.353	18.00	15,062	626,320,885	2,011
85-89	8,887	10.62	520,762,000	1,696	58,598	19.084	8.32	6,958	407,726,116	1,328
90-	5,212	6.23	384,321,240	1,297	73,738	24.885	2.81	2,349	173,210,014	585
TOTAL T	83,658	100.00	2,919,199,960	9,113	34,894	10.893	100.00	83,658	2,697,986,277	8,332
入院外										
65-69	1,899	2.27	57,226,790	1,340	30,135	70.563	2.13	1,784	53,761,239	1,259
70-74	29,092	34.77	378,742,030	23,193	13,019	79.723	38.07	31,852	414,673,833	25,393
75-79	22,834	27.29	365,285,640	22,073	15,997	96.667	30.66	25,653	410,382,435	24,798
80-84	15,734	18.81	241,174,860	14,357	15,328	91.248	18.00	15,062	230,874,269	13,744
85-89	8,887	10.62	113,070,770	6,734	12,723	75.774	8.32	6,958	88,527,784	5,272
90-	5,212	6.23	54,741,280	3,265	10,503	62.644	2.81	2,349	24,671,387	1,472
TOTAL T	83,658	100.00	1,210,241,370	70,962	14,467	84.824	100.00	83,658	1,222,890,946	71,938
合計（入院、入院外）										
65-69	1,899	2.27	174,834,640	1,677	92,067	88.310	2.13	1,784	164,246,971	1,575
70-74	29,092	34.77	916,216,480	24,764	31,494	85.123	38.07	31,852	1,003,139,259	27,113
75-79	22,834	27.29	1,070,055,500	24,184	46,862	105.912	30.66	25,653	1,202,160,539	27,170
80-84	15,734	18.81	895,439,420	16,458	56,911	104.601	18.00	15,062	857,195,153	15,755
85-89	8,887	10.62	633,832,770	8,430	71,321	94.858	8.32	6,958	496,253,900	6,600
90-	5,212	6.23	439,062,520	4,562	84,241	87.529	2.81	2,349	197,881,401	2,056
TOTAL T	83,658	100.00	4,129,441,330	80,075	49,361	95.717	100.00	83,658	3,920,877,223	80,270

受給者総数および年齢階級別の1人あたり診療費が同じであっても受給者の年齢構成の違いによって、実測値と推計値では1ヶ月で208,564,107円、1年間で約25億円(診療費の約5%)の差を生じることになり、それにともなって受給者全体での1人あたり診療費や受診率などの診療諸率も変動することになる。このような状況では、受給者全体での診療諸率で都道府県間の比較を行うのは妥当ではない。とくに沖縄県のように受給者の年齢構成が特異な県では、受給者全体での診療諸率は年齢による影響度が大きくなるため、年齢構成を加味した診療諸率の評価を行うことが必要であると思われる。

2. 沖縄県における診療諸率の評価

(1) 1人あたり診療費

入院では、受給者の年齢構成による影響度を測る指数は沖縄県が191で全国でもっとも高く、年齢による影響を強く受けているといえる。入院の1人あたり診療費は全国を上回っているが、沖縄県の次に指数の高い高知、熊本よりは低い水準にある。なお、北海道は指数が全国より低いにもかかわらず、診療費はもっとも高くなっており、年齢以外の要因があることを示唆している。沖縄県の年次推移をみると、1992年まで1人あたり診療費の増加率が全国よりかなり高かったが、1992年から1993年にかけての推移をみると全国と同様にほとんど増加していない。

入院外では、指数、1人あたり診療費ともに全国でもっとも低い。1人あたり診療費は大阪、京都、愛知で高く、沖縄で低くなっているのを除けば、都道府県間の格差は比較的小さい。年次推移をみると、全国では指数、1人あたり診療費とも変化が少ないが、沖縄の場合、指数は低下しているにもかかわらず1人あたり診療費の伸びが大きく、増加傾向を示している。

入院、入院外合計では、指数はもっとも高くなっているが、1人あたり診療費は全国とほとんど同水準である。各都道府県の分布は、入院の影響を強く受けるため入院と似たような状況を示しているが、大阪、京都は入院外が高いことにより合計での1人あたり診療費が高くなっている。沖縄県はその逆で、入院外が低いことにより合計の値を押し下げている。年次推移をみると、指数の伸びは全国より小さいが、1人あたり診療費の増加率は全国よりかなり高くなっている。この増加は、1990年から1992年にかけては入院1人あたり診療費、1992年から1993年にかけては入院外1人あたり診療費の増加によるものと思われる(図3、図4)。

(2) 受診率

入院では、指数は200を超えており、全国でもっとも高い。入院受診率も年齢による影響が強いといえる。受診率は全国でも高い方であるが、沖縄県の次に指数の高い高知、熊本、佐賀よりは低い水準にある。年次推移をみると、受診率は全国、沖縄とも低下傾向にあるが、沖縄の低下率は全国より小さい。

入院外では、指数、受診率ともに全国でもっとも低くなっており、とくに受診率は他府県より極めて低いといえる。入院外受診率は、東京、大阪、広島、神奈川など大都市で高くなっている傾向が認められる。また、秋田、青森、岩手、山形など東北地方で指数が高くなっており、受診率も比較的高い。年次推移をみると、全国では指数の変化は少なく、受診率の増加もわずかであるが、沖縄県では、指数は低下しているが受診率は増加している。とくに受診率は1990年から1993年の4年間で80から90に増加しており、入院外受診率が極めて低い水準にあることを考えると、今後も増加し続けるものと思われる。

合計では、入院外受診率が低いため、合計での受診率が全国でもっとも低く、指数も低いレベルにある。合計での受診率の指数は、入院受診率と入院外受診率が相互に作用しあって都道府県間の格差が非常に小さく、年齢による影響は少ないといえる。年次推移をみると、全国、沖縄とも指数は低下、受診率は増加傾向を示している。沖縄県では指数、受診率とも変化の度合いは全国より大きくなっており、合計での受診率の増加は入院外受診率によるものであることがわかる(図5、6)。

(3) 1件あたり診療費

入院では、指数はもっとも低いが、1件あたり診療費は全国よりやや低い程度となっている。都道府県別に見ると、入院1人あたり診療費は京都、滋賀、奈良、愛知が高く、宮崎、佐賀、高知が低い。年次推移をみると、全国、沖縄とも同様の傾向で増加しており、1992年から全国との格差が縮小してきている。

入院外の指数は全国並であり、同程度の指数を示す県と比較すると入院外1件あたり診療費はもっとも低い。京都は入院外でも1件あたり診療費が全国でもっとも高くなっている。年次推移では、全国、沖縄とも1991年で1件あたり診療費がもっとも高く、1992年に減少した後、1993年にまた増加に転じており、この増加率は沖縄の方が全国より高くなっている。また、指数は、全国では増加、沖縄では1992年まで減少していたが、1993年に増加に転じ、全国と同水準となっている。

合計での指数は、沖縄県がもっとも高くなっており、

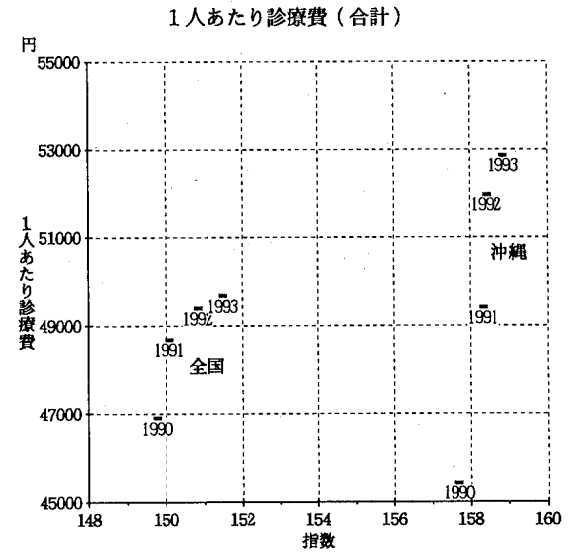
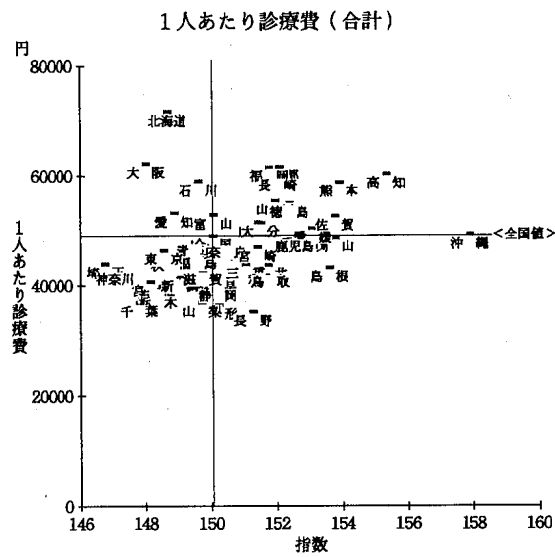
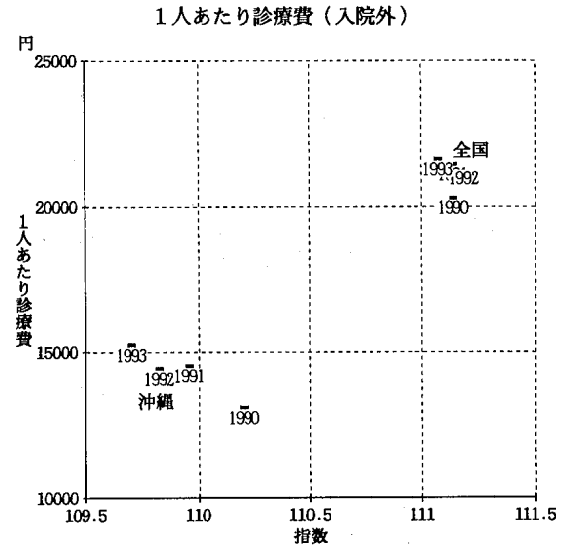
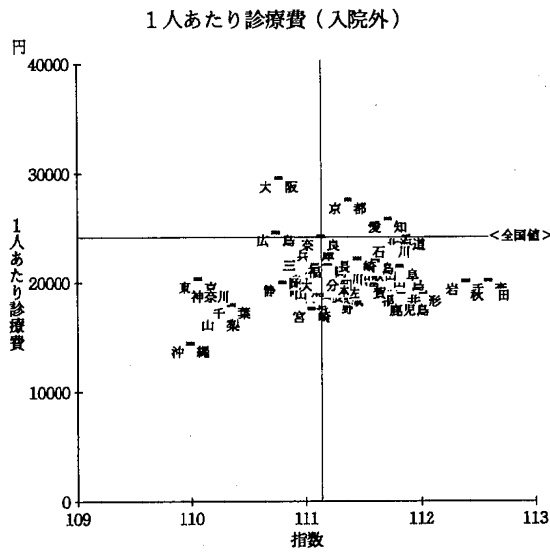
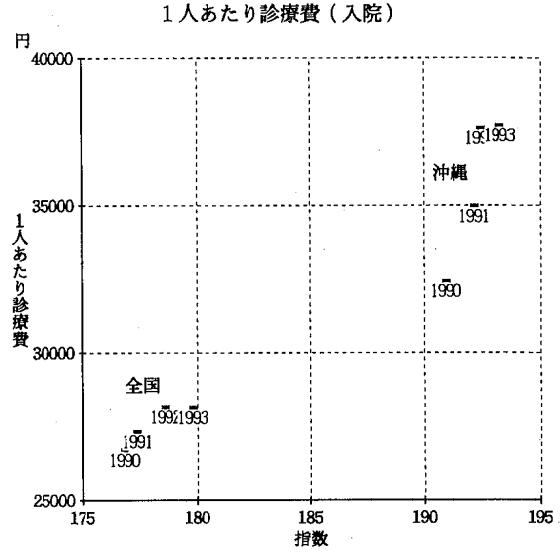
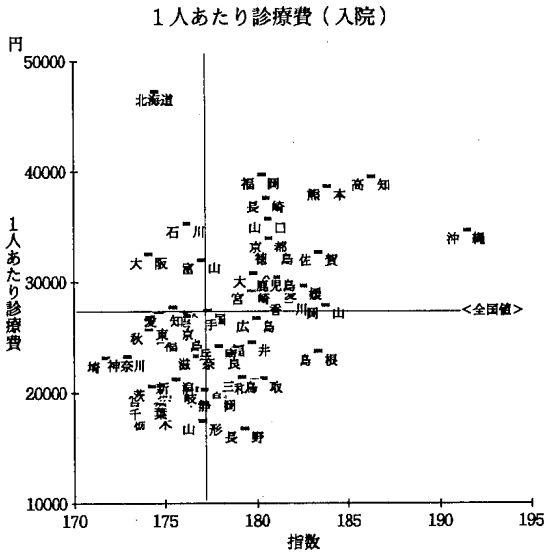


図3. 都道府県別1人あたり診療費。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

図4. 1人あたり診療費の年次推移。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

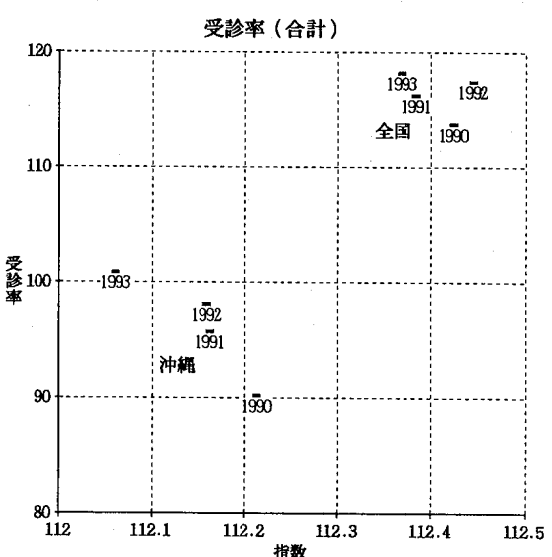
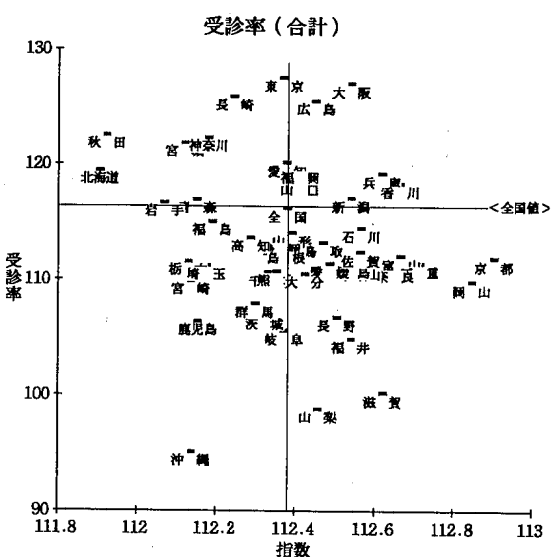
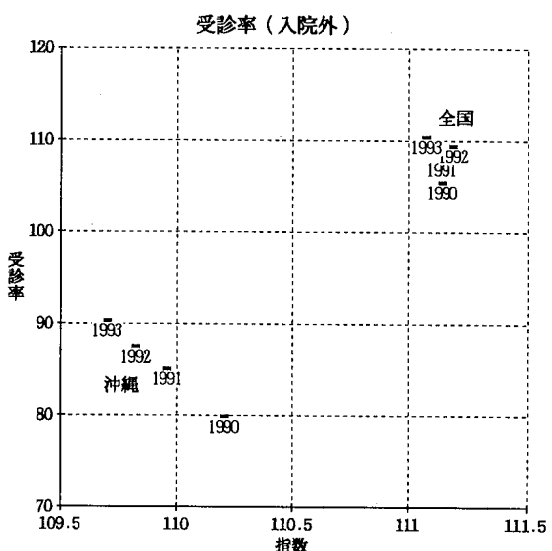
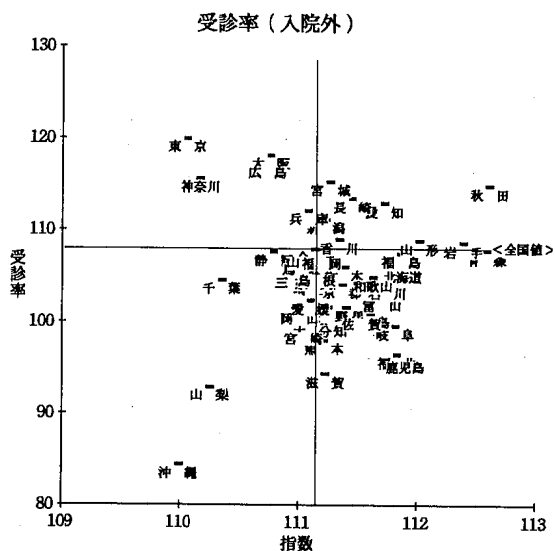
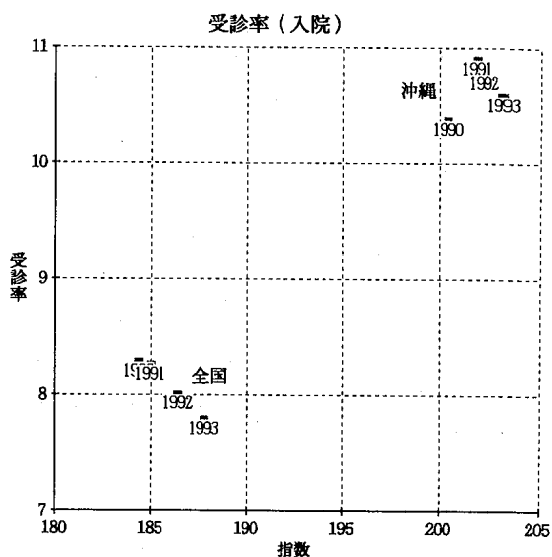
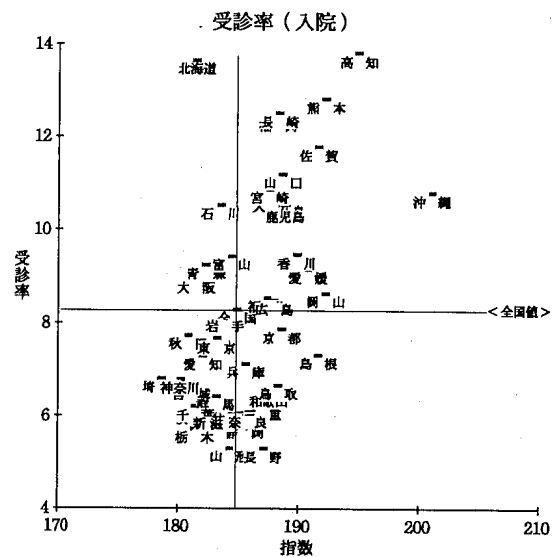


図5. 都道府県別診療率。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

図6. 受診率の年次推移。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

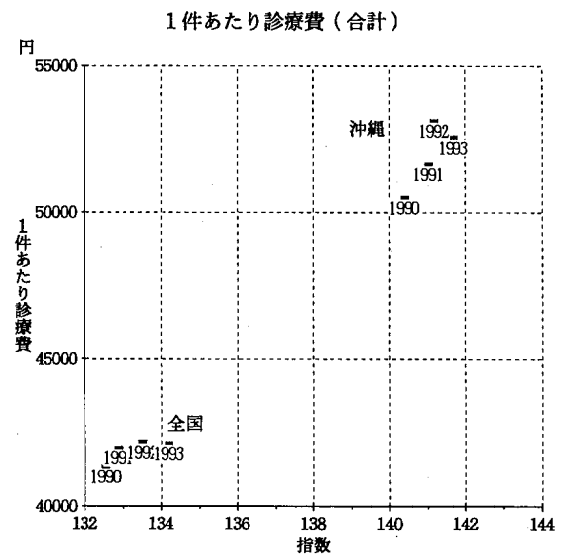
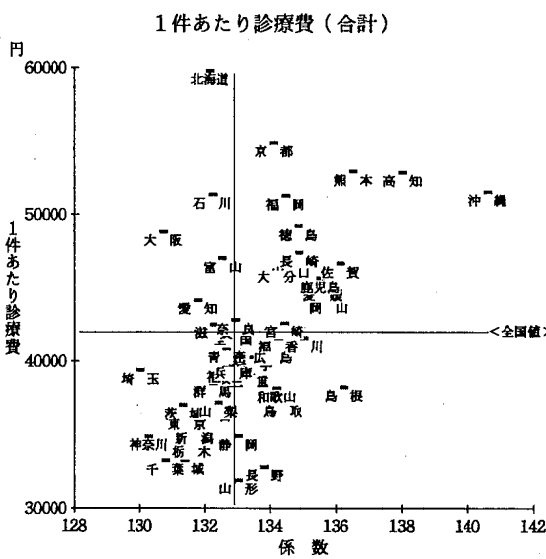
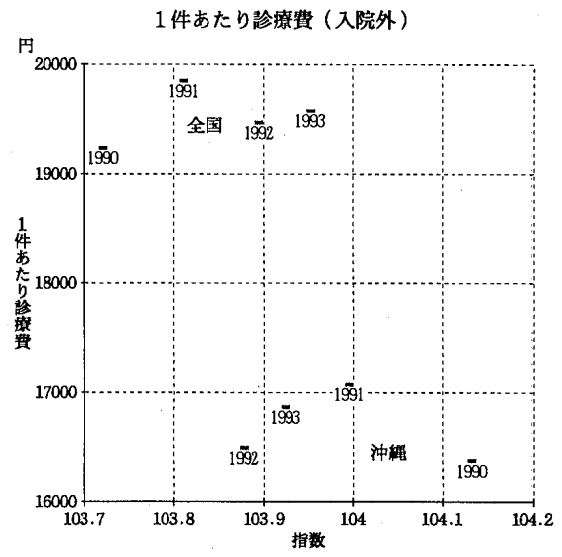
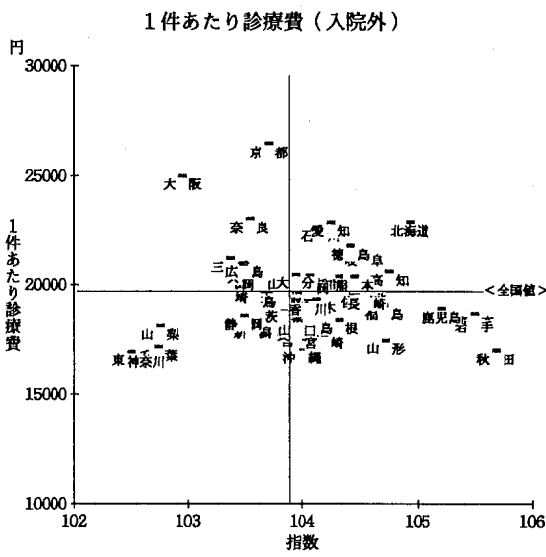
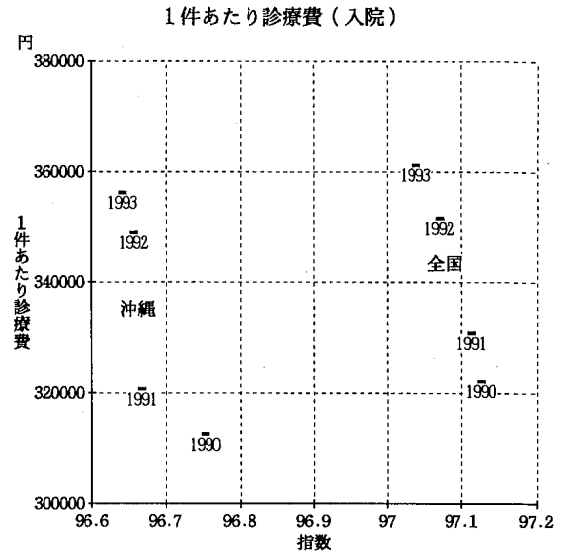
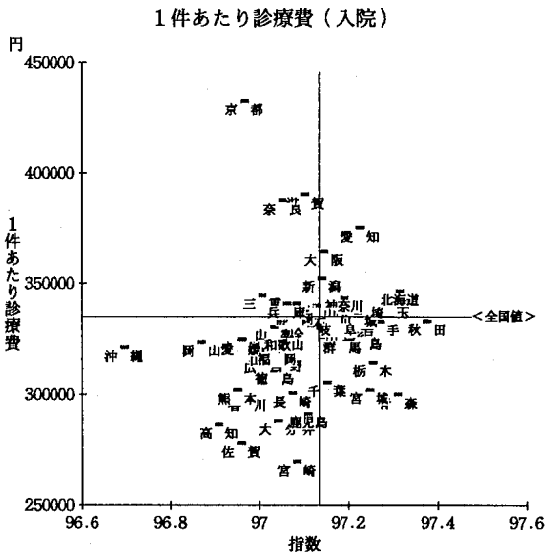


図7. 都道府県別1件あたり診療費。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

図8. 1件あたり診療費の年次推移。
受給者の年齢構成による影響度を示す指数による評価図。

1件あたり診療費も北海道、京都、熊本、高知について高い。そのうち京都では入院、入院外両方の1件あたり診療費が高いことにより、その他の県では入院受診率が高く診療件数に占める入院の割合が高いことにより、合計での1件あたり診療費を押し上げているものと思われる。また、指数の高い沖縄、高知、熊本の3県では、1件あたり診療費を押し上げている主な要因が受給者の年齢による影響である可能性が高いといえる。年次推移をみると、全国でも増加傾向にあるが、1件あたり診療費の増加率は沖縄県のほうが大きい(図7、8)。

IV 考察

年齢階級別医療費に関するデータの多くは、年齢区分が70歳までであり、70歳以上の老人についての年齢階級別あるいは疾病別診療費についての情報は少ない。また、老人保健法に基づいて拠出された老人医療費の国保・社保を含めた全データによる年齢階級別診療諸率の全国値は公表されていない。そこで、沖縄県において測定された年齢階級別診療諸率を用いて、受給者の年齢構成による影響度を測る方法について検討した。沖縄県のように受給者の年齢構成が特異な県においては、受給者全体の診療諸率では、年齢による影響を強く受けてしまい、診療諸率を過大評価あるいは過小評価してしまう恐れがあり、年齢構成の標準化を行うことが必要であると考えられたからである。

今回、年齢構成を標準化するための基準値として用いた70-74歳の診療諸率を1とした係数は、沖縄県の年齢階級別診療諸率から算出しているため、これが他府県あるいは全国と著しく相違している可能性がないわけではなく、その妥当性について今後検証する必要がある。しかし、沖縄県の状況を他府県と比較する場合には、年齢構成による影響度を測るための有用な指標値になり得るものと考えられる。

沖縄県は、全国1の長寿県であり、100歳以上長寿者の割合も他府県に比べて著しく高い。また、人口動態統計による年齢階級別死亡率、平均余命などをはじめ、沖縄県の老人の健康状態は良い評価を得ていることが多い。このような状況の中にあって、昭和58年には低い水準にあった1人あたり老人医療費が平成3年にはついに全国水準を上回ってなお高い水準で増加しつづけているという事は、一見奇異に思える。しかし、今回の分析により、それは受給者の年齢構成による影響が大きく、沖縄県の場合その影響度の大きさに比して診療諸率はまだなお低い状況にあることが示唆され、今後も老人医療費は

全国より高水準で増加し続ける(とくに入院外診療費)と予測された。受給者の高齢化がもっとも進んでいる長寿県ゆえの現象であるといえるかもしれない。

一方、老人医療費増加の要因が受給者の年齢構成のみに依存しているわけでないことはもちろんであり、医療施設が整備され、人口10万人あたり病床数が全国水準に達したことも受診率を増加させ医療費を押し上げる大きな要因となっているであろう。また、患者調査では沖縄県の受療率は15歳以上の全年齢階級において入院では全国より受療率が高く、入院外では低いことが指摘されており、県民の受療行動が他府県と異なっている可能性もある。疾病分類別医療費など、医療費についての詳細な分析は、今後の課題である。

V まとめ

受給者の年齢構成による影響度を測るために、沖縄県で測定された70-74歳の診療諸率を1とした各年齢階級の診療諸率の比(係数)と年齢階級別受給者の構成比(%)を掛け合わせて算出した指数により、受給者の年齢構成を加味した診療諸率(1人あたり診療費、受診率、1件あたり診療費)の評価を試みた。その結果、沖縄県における老人医療費の特性と今後の動向について以下の4点について指摘することができる。

1. 沖縄県の70歳以上の老年人口比は、出生率が高く年少人口比が高いことにより全国でも低い水準にあるが、老人医療受給対象者の年齢構成は90歳以上の高齢者の割合がきわめて高く、受給者の高齢化がもっとも進んでいるという特異な状況にある。
2. 受給者の年齢構成が全国と同水準と仮定して沖縄県の診療費を推計すると、年齢階級別の1人あたり診療費が同額でも、実測値と推計値では1カ月で約2億円、年間約25億円の差(診療費の約5%)を生じることになり、受給者の年齢構成による影響度が大きいといえる。
3. 入院では、1人あたり診療費、受診率とも年齢構成による影響度を示す指数が全国より極めて高く、同様な数値を示す県は存在しなかった。沖縄に次いで指数の高い高知や熊本と1人あたり診療費、受診率を比較すると沖縄はまだ低い水準にあるといえる。入院外では、1人あたり診療費、受診率の指数および実測値とも全国でもっとも低いレベルにあり、年次推移をみると全国より増加傾向が著しく、今後も高水準で増加し続ける可能性がある。
4. 1件あたり診療費では、入院の指数は全国一低くなっており、入院1件あたり診療費も全国よりやや低い。ま

た、入院外の指数は全国並であり、入院外1件あたり診療費は低いレベルにある。しかし、入院、入院外の合計では、指数が全国一高くなっており、1件あたり診療費も全国でも高水準にある。これは、診療件数に占める入院の割合が高齢者ほど高くなる（入院受診率が高くなる）ためであり、受給者の年齢が高年齢側にシフトしている沖縄県では、年齢構成による影響を強く受けているといえる。

以上のことから、沖縄県において、0歳以上の全年齢を対象とした国民健康保険の1人あたり医療費が全国1低い（老年人口比が低いことと入院外受診率が低いことによる）にもかかわらず、老人医療費は高い伸び率で増加し続け、1人あたり老人医療費、1件あたり老人医療費が全国でも高水準になった要因として、老人医療受給対象者の高齢化による影響が極めて大きいことが示唆され、老人医療費は今後も高水準で増加し続けるであろうと予測された。

VI 参考文献

- 1) 沖縄県生活福祉部長寿社会対策室・沖縄県衛生環境研究所 (1992,1993,1994,1995) 沖縄県における老人医療費の動向：平成2, 3, 4, 5年度, pp280
- 2) 総務庁 (1991) 平成2年国勢調査：第1巻 第2表 年齢（各歳）男女別人口, p6-39
- 3) 厚生省大臣官房統計情報部 (1992,1993,1994,1995) 人口動態統計：平成2, 3, 4, 5年 上巻 付録表3 年次・性・年齢別人口
- 4) 沖縄県国民健康保険団体連合会 (1992,1993,1994, 1995) 共同電算処理による老人医療費の動向要因分析：平成2, 3, 4, 5年度 第1表～第7表
- 5) 厚生省老人福祉局 (1992, 1993) 老人医療事業月報：平成2年5月, 平成3年5月, pp50
- 6) 厚生省老人福祉局 (1994, 1995) 老人医療事業月報 -FD統計DATA：平成4年5月, 平成5年5月