

医療機関数	北海道	千葉県	長野県
1箇所	144	188	35
2箇所	125	141	27
3箇所	140	99	21
4箇所	104	95	14
5箇所	89	82	20
6箇所	84	84	17
7箇所	76	76	22
8箇所	78	43	18
9箇所	56	61	12
10箇所以上	281	261	208
20箇所以上	52	54	117
30箇所以上	25	25	104
合計	1254	1209	615

表3 発行医療機関数別保健調剤薬局数

	平均値	標準偏差
所得	522137.4	2995.091
1医療機関あたり薬局数	0.63055	0.20289
人口あたり医療機関数	0.000662	0.000211
老人加入比率	24.28254	5.70023
総レセプト件数	1360.011	2464.79
	サンプル数	
診療所	5319	
北海道	2872	
長野県	1181	
千葉県	2293	

表4 記述統計(医療機関分析)

	推定値	標準誤差	t-値	P-値	0	1
定数項	-0.123228	0.150962	-0.81629	[.414]	0.041303	-0.041303
所得	-3.40E-07	7.35E-08	-4.62879	[.000]	1.14080D-	-1.14080D-07
医療機関当たり調剤薬局数	0.476043	0.097892	4.86294	[.000]	-0.15956	0.15956
人口当たり医療機関数	533.827	109.267	4.88554	[.000]	-178.927	178.92717
老人加入比率	-0.024672	5.48E-03	-4.5048	[.000]	0.008269	-0.0082694
総レセプト件	4.91E-04	2.02E-05	24.3443	[.000]	-0.00016	0.00016444
診療所ダミー	0.164994	0.053956	3.05793	[.002]	-0.0553	0.055302
北海道ダミー	-0.07388	0.070365	-1.04995	[.294]	0.024763	-0.024763
長野ダミー	3.08E-03	0.083319	0.03695	[.971]	-0.00103	0.0010319
R-squared	0.156329					
Log likelihood	-3685.14					
observations	6346					

表5 推定結果-1

	推定値	標準誤差	t-値	P-値	0	1
定数項	-0.145717	0.145601	-1.0008	[.317]	0.052405	-0.052405
所得	-3.75E-07	7.09E-08	-5.29134	[.000]	1.34836D-	-1.34836D-07
医療機関当たり調剤薬局数	0.524243	0.094419	5.55232	[.000]	-0.18853	0.18853
人口当たり医療機関数	453.289	105.581	4.29329	[.000]	-163.018	163.01777
老人加入比率	-0.024698	5.28E-03	-4.67984	[.000]	0.008882	-0.0088821
総レセプト件	3.42E-04	1.57E-05	21.796	[.000]	-0.00012	0.00012286
診療所ダミー	0.153514	0.05153	2.97913	[.003]	-0.05521	0.055209
北海道ダミー	-0.070962	0.067276	-1.05479	[.292]	0.02552	-0.02552
長野ダミー	5.91E-03	0.080375	0.073527	[.941]	-0.00213	0.0021254
R-squared	0.130436					
Log likelihood	-3946.48					
observations	6346					

表6 推定結果-2

	推定値	標準誤差	t-値	P-値	0	1
定数項	-0.351786	0.142842	-2.46276	[.014]	0.12974	-0.12974
所得	-2.35E-07	6.89E-08	-3.40942	[.001]	8.66296D-	-8.66296D-08
医療機関当たり調剤薬局数	0.451937	0.090775	4.97867	[.000]	-0.16667	0.16667
人口当たり医療機関数	479.638	104.252	4.60077	[.000]	-176.886	176.88636
老人加入比率	-0.020623	5.16E-03	-3.99573	[.000]	0.007606	-0.0076057
総レセプト件	2.91E-04	1.46E-05	19.9968	[.000]	-0.00011	0.00010744
診療所ダミー	0.12287	0.050575	2.42946	[.015]	-0.04531	0.045314
北海道ダミー	-0.069332	0.065637	-1.0563	[.291]	0.025569	-0.025569
長野ダミー	0.04856	0.079011	0.614598	[.539]	-0.01791	0.017909
R-squared	0.105332					
Log likelihood	-4059.48					
observations	6346					

表7 推定結果-3

実日数	長野県男性	長野県女性	千葉県女性	千葉県男性	北海道男性	北海道女性
1	1037209	1379322	2637018	1987622	2752490	3496090
2	718924	953855	1715047	1265428	1822988	2379362
3	240040	324689	611603	446887	604572	810091
4	107423	147937	297375	212467	300129	420745
5	51102	68669	136997	98316	158709	220360
6	25334	33318	68720	48850	89490	121200
7	15439	20477	43874	30172	58965	80211
8	11858	15801	35542	23284	46940	65184
9	9013	11374	26130	18017	36015	48409
10	5402	6496	17572	11964	23211	31280
11	4253	5008	14658	9954	18724	25031
12	4711	4816	14103	11495	19986	23730
13	6776	5653	15621	16192	25066	24080
14	3595	3194	10508	9318	14350	15301
15	1878	1934	7487	5665	9335	11293
16	1499	1658	6645	4816	8268	9680
17	1339	1487	5968	4451	7505	8578
18	1144	1249	5366	4067	7061	7707
19	1148	1179	4872	4072	6667	6986
20	1079	1011	4298	3738	6495	6197
21	1008	949	3753	3397	6437	5899
22	895	779	2897	2721	5968	5080
23	879	742	2641	2715	5968	5009
24	564	460	1854	1876	4466	3591
25	463	398	1451	1657	4151	3183
26	179	171	695	815	1651	1312
27	39	28	171	192	311	237
28	33	44	125	163	304	288
29	27	20	82	107	231	178
30	83	104	136	164	557	690
31	104	165	167	178	675	863
合計	2253440	2992988	5693376	4230760	6047685	7837845

別表1 外来・歯科診療実日数

実日数	北海道男性	北海道女性	千葉県男性	千葉県女性	長野県男性	長野県女性
1	743128	1038580	539347	761435	250935	338657
2	431760	573281	320192	454989	125159	158630
3	110203	148192	80801	120183	30335	39134
4	43032	61525	27615	44265	8202	11931
5	16641	23660	10853	16681	2738	4229
6	5794	7753	4216	5768	796	1210
7	2643	3563	1991	2803	287	439
8	1800	2250	1159	1497	139	177
9	1132	1525	743	872	61	87
10	546	670	395	452	28	29
11	370	393	284	277	10	16
12	522	392	204	162	1	8
13	607	365	148	115	1	4
14	150	131	54	41	1	4
15	18	26	10	23		
16	11	26	3	17		2
17	3	7	1	4		
18	3	7	1	1		
19	5	6	1	2		
20	3	6		5		
21	17	32	2	1		
22	7	14			1	
23	10	11		2		
24	6	4		1		
25	7	5				
26	0	2	1			
27	6	5				
28	2	3				
29	1	1		1		
30	2	5	1	3		
31	2	9	3	1		
合計	1358431	1862449	988025	1409601	418694	554557

別表2 薬局診療実日数

年齢階級	長野県男性	長野県女性	千葉県女性	千葉県男性	北海道男性	北海道女性
0-9	99235	90237	245142	268106	337365	288244
10-19	75223	77237	198855	189999	247614	249233
20-29	52832	83032	316831	206660	162902	249758
30-39	56366	85643	264130	185721	173341	267054
40-49	111421	128042	366612	293671	335066	450473
50-59	172596	259278	732926	462235	477504	830173
60-69	637135	889767	1512051	1162181	1575426	2078043
70-79	724828	911550	1332600	998904	1877099	2327794
80-89	307946	429142	675625	442107	821271	1020733
90-99	15858	39060	48604	21176	40097	76340
合計	2253440	2992988	5693376	4230760	6047685	7837845

別表3 年齢階級別外来・歯科レセプト件数

月	長野県男性	長野県女性	千葉県女性	千葉県男性	北海道男性	北海道女性
1	189207	252143	465347	344935	507814	658855
2	188426	252072	473240	350559	502800	655080
3	189192	253226	478538	355065	504674	658764
4	189116	253260	478004	353285	507782	664213
5	183381	245384	457276	339017	497117	651784
6	184327	245626	457556	340103	485677	633425
7	190281	254515	486719	358638	502197	655756
8	181637	241214	457982	340393	483425	630797
9	191683	256651	484281	357939	517900	670526
10	182165	234702	456877	347439	492228	619391
11	189217	245940	500597	376154	515995	656221
12	194808	258255	496959	367233	530076	683033
合計	2253440	2992988	5693376	4230760	6047685	7837845

別表5 月別外来・歯科レセプト件数

月	北海道男性	北海道女性	千葉県男性	千葉県女性	長野県男性	長野県女性
1	107534	146882	75652	108076	28738	38360
2	110056	150996	78143	111851	29775	39876
3	110930	151775	79206	113016	30118	40607
4	111605	154767	79851	114911	31538	42473
5	109504	153350	77026	110845	32289	43385
6	107668	148090	78788	112389	36385	48322
7	114554	159358	84424	121261	37987	50447
8	110430	152395	81038	114870	36413	47847
9	120464	165804	86834	123888	39214	52025
10	112565	149870	84379	117117	37381	47838
11	119185	160200	92194	130856	38282	49568
12	123936	168962	90490	130521	40574	53809
合計	1358431	1862449	988025	1409601	418694	554557

別表6 月別調剤レセプト件数

	長野県男性	長野県女性	千葉県女性	千葉県男性	北海道男性	北海道女性
多数該当	1208828	1693412	3158532	2153611	3394032	4583675
単数	1044612	1299575	2534844	2077149	2653653	3254170
合計	2253440	2992987	5693376	4230760	6047685	7837845

別表7 多数外来・歯科レセプト件数

	北海道男性	北海道女性	千葉県男性	千葉県女性	長野県男性	長野県女性
多数該当	317446	487885	187871	324652	80464	112579
単数	1040984	1374564	800154	1084946	338230	441978
合計	1358430	1862449	988025	1409598	418694	554557

別表8 多数調剤レセプト件数

保険者番号	北海道男性	北海道女性
1	519709	607320
2	103234	168593
3	58764	100453
5	18994	29042
6	33945	48072
7	50685	71713
8	34557	47791
9	4135	5029
10	17700	33266
11	5984	7950
12	889	1447
13	30769	45100
15	1738	3062
16	1533	2407
17	27217	38805
18	835	1933
19	3868	6036
20	9463	15310
21	4288	7925
22	2783	5007
23	5717	7612
24	16955	25461
25	3473	7452
26	1532	3063
27	399	678
28	4130	7084
29	12310	16728
30	9621	13752
31	18270	25046
32	7353	11179
51	13907	17269
52	11046	14979
53	3471	5098
54	1180	1604
55	1048	1678
56	633	893
57	1720	2314
58	1249	1767
59	940	1504
60	1499	2567
61	11896	17673
62	2539	3768
63	8416	11491
64	1541	2576
65	1223	2157
66	401	571
67	3380	4785
68	1351	1739
69	1014	1377
70	2866	3924
71	1149	1402
72	656	946
73	934	1776
74	908	1548
75	1498	2058
76	749	942
77	744	1060
78	334	565
79	448	442

保険者番号	北海道男性	北海道女性
80	196	273
81	821	1032
82	592	812
83	347	489
84	718	876
85	159	382
86	606	979
87	480	555
88	261	473
89	242	382
90	248	369
91	317	519
92	1328	1721
93	1550	2144
94	5336	8354
95	512	1032
96	242	390
97	986	1466
98	2233	4096
99	2154	4032
100	6066	9657
101	414	593
102	1323	2255
103	1770	3229
104	2444	2982
105	1234	1336
106	410	1106
107	2464	3516
108	3287	4146
109	9009	13382
110	615	1210
111	412	764
112	685	1801
113	865	1456
114	706	1068
115	478	1055
116	778	1142
117	837	1203
118	399	676
119	2001	3075
120	1840	2863
121	2948	3961
122	1743	2387
123	1243	1892
124	1065	1722
125	2459	3425
126	3259	5919
127	2425	3291
128	2359	2862
129	1207	1723
130	431	403
131	3177	5542
132	2313	3591
133	709	963
134	1676	2676
135	932	1298
136	1152	1597
137	205	237
138	244	495

別表9 保険者別調剤レセプト件数(北海道)

保険者番号	北海道男性	北海道女性
140	269	290
141	1186	1677
142	4135	7388
143	724	1002
144	339	498
145	303	591
146	161	267
147	271	339
148	423	520
149	331	417
150	1120	1394
151	309	537
152	246	395
153	262	401
154	293	420
155	327	414
156	652	682
157	3008	3770
158	16596	23079
159	3495	3656
160	1721	2120
161	973	1172
162	836	1182
163	1977	2801
164	2064	3131
165	1056	1206
166	2962	3991
167	1220	1572
168	2211	2481
169	347	381
170	2081	2710
171	202	195
172	127	203
173	387	777
174	749	887
175	742	977
176	728	1082
177	233	454
178	915	1141
179	1129	2086
180	2294	3592
181	370	363
182	355	471
183	745	1203
184	4118	5226
185	1587	2444
186	882	1232
187	3527	5255
188	1274	1595
189	716	1044
190	296	399
191	1187	1663
192	2521	3890
193	860	1278
194	4493	7068
195	1455	1860
196	4779	7906
197	2795	4334
198	2187	3017

保険者番号	北海道男性	北海道女性
199	14678	20068
200	2865	4106
201	1586	2146
202	1813	2346
204	4719	6789
205	5706	7903
206	1499	1988
207	1321	1707
208	1164	1977
209	1454	1882
210	3554	4541
211	6381	9713
212	2803	3882
213	1743	2492
214	2573	3467
215	5295	7934
216	672	779
217	1838	2461
218	5737	7091
219	2494	3408
220	1576	2110
221	1623	2092
222	3591	4858
223	956	1100
224	447	469
225	2391	3030
226	458	501
227	2034	3715
228	2990	4751
229	1027	1458
230	1390	1895
合計	1358431	1862449

別表9 保険者別調剤レセプト件数(北海道)

保険者番号	千葉県男性	千葉県女性	保険者番号	千葉県男性	千葉県女性
1	6	3	74	1948	2442
3	105940	161821	75	2057	2688
4	110666	158241	76	11996	17277
5	27904	48191	77	5067	7095
6	29431	44438	78	3608	5410
8	24827	29830	79	1132	1715
9	1719	2814	80	1190	1646
10	3085	4512	81	6193	7950
12	47685	67720	82	1641	2417
13	8829	10875	83	3979	4740
14	8637	13271	84	3681	4948
15	6799	9916	86	5548	7539
16	34274	48289	87	4719	6631
18	3931	5152	88	3403	5014
19	63102	81959	89	5226	7385
21	36296	43506	90	2288	3128
23	13794	22064	91	1166	1245
25	25035	33918	92	2374	3542
26	357	578	93	8226	11463
51	24699	36361	94	5791	8200
52	10418	12961	95	2975	5144
56	30412	40386	96	2819	4826
58	874	1232	97	4197	6358
60	2519	3910	98	1722	2482
62	3189	4927	99	4908	8007
63	637	1055	102	3303	5191
64	480	744	103	4642	7543
65	342	773	104	16281	23679
66	2033	2882	400	8	4
67	1574	1928	401	50549	77894
68	665	1069	402	42167	55407
69	2354	2937	403	38626	55941
70	4574	6753	404	50552	66954
71	2694	3746	405	24198	37651
72	1380	2088	406	16987	26375
73	1697	2816	合計	988025	1409597

別表10 保険者別調剤レセプト件数(千葉)

保険者番号	長野県男性	長野県女性
1	69801	90168
3	62366	83384
4	5506	8811
5	10249	16862
6	5645	9173
7	7437	10690
8	15043	18496
11	14514	18986
12	4692	8818
13	2525	2625
14	3953	5818
15	9405	14807
16	6741	7274
17	25552	31244
18	7225	9973
19	1975	2157
20	1197	1474
21	3043	3620
22	1456	1726
23	412	346
24	300	273
25	1685	1706
26	3005	2971
27	2479	2476
28	3245	3736
29	2516	2731
30	2456	3249
31	2143	2174
32	5678	7315
33	482	520
34	9886	13368
35	5873	7245
36	443	598
37	221	268
39	2053	2140
40	6924	7615
41	5860	7174
42	5486	8495
43	900	1397
44	1661	3208
53	437	685
54	858	1570
55	777	1083
56	964	1269
57	1270	1815
58	274	467
59	111	161
60	120	230
61	33	96
62	761	988
63	178	264
64	2986	3753
66	1285	1505
67	670	698
68	832	1065

保険者番号	長野県男性	長野県女性
69	1724	2153
70	583	547
71	1067	1109
72	1765	2300
73	790	1111
74	644	891
75	7263	9707
76	7471	9554
77	150	132
78	333	401
79	2645	3511
80	5247	6899
81	1967	2018
82	4595	6289
83	4610	6333
84	157	237
85	227	306
86	1551	2504
87	877	1392
89	2119	3393
90	2386	2782
91	485	1218
93	50	107
94	763	1056
95	48	50
96	29	52
97	84	53
98	259	411
99	36	73
100	642	1254
101	144	189
102	656	1278
103	830	1078
104	262	259
105	341	395
106	1988	2827
107	3191	4655
108	487	382
109	3727	4956
111	1105	1634
112	6419	8498
113	1471	2590
114	1756	2283
115	532	723
116	2901	3938
117	2026	2166
118	1028	1343
119	1137	1235
120	1084	1340
121	479	687
122	347	464
123	477	524
124	1835	2162
125	315	348
合計	418694	554557

別表11 保険者別調剤レセプト件数(長野)

厚生省厚生科学研究費補助金 (政策科学推進研究事業)
「地域の医療供給と患者の受診行動に関する実証的研究」
分担研究報告書

国民健康保険医療費の構造 I : 老人保健受給対象者の受給構造

泉田信行 国立社会保障人口問題研究所

研究要旨 医療保険制度が破綻に向かっている大きな原因は老人医療費の増嵩である。老人医療費は近年若年層の医療費の伸びを大幅に上回って伸びており、医療費全体の伸びが GDP(国内総生産)の伸びを上回る主たる原因となっている。老人医療費の伸びについて様々な観点から検討が加えられてきたが、その対策として効果的なものはいまだ指摘されていない。その原因の一つが、データの制約により高齢者がどのような受診行動を行っているかが詳しく検討されてこなかったことがあげられる。そこで本稿では多受診・頻回受診・長期入院の実態を明らかにする。その上で、それらが国民健康保険者に対してどのような財政効果を与えているかを明らかにする。分析の結果、データの対象となっている北海道・千葉県・長野県・福岡県において、市町村保険者ごとに未受診の高齢者割合、多受診者及び長期入院者の医療費が高齢者医療費全体に与える影響が把握された。これらのモラル・ハザードとも言える受診行動をコントロールする政策を行うことにより、高齢者の医療保険制度がより安定的になることが予想される。

A. 研究目的

日本の医療制度において保険加入者は低い自己負担とフリーアクセスを享受している。老人保健制度の受給対象者は特にそうである。しかしながらこれらの制度上の特徴は患者のモラル・ハザードを誘発する可能性がある。多受診や長期入院がそれに該当する。しかしながらこれまでその実態が明らかにされることは無かった。本稿ではそれを明らかにし、代替的な高齢者医療制度を構築するために必要な情報の提供を目的とする。

B. 研究方法

国民健康保険加入者のうち、老人保健制度の受給対象者の医療費・受診日数・レセプト件数を平成9年度一年間に渡って、受給者単位で集計した。対象は北海道・千葉県・長野県・福岡県の受給者である。分析方法は受診(入院)日数・レセプト件数・医療費についての記述統計を作成することと、それを市町村保険者単位で集計

し、それらの平均値に都道府県ごとの地域差が存在するか否かを分散分析を行った。

C. 研究結果

(1) 高齢者の医療機関未受診率は高い順に千葉県・長野県・福岡県・北海道であった。また統計的に差があることがわかった。(2) 長期入院医療費が入院医療費に占める割合は高い順に福岡県・北海道・千葉県・長野県であった。長期入院を入院期間が6ヶ月超と12ヶ月以上の2種類に定義したが、それぞれの場合で同じ結果を得た。(3) 多受診にかかる外来医療費が外来医療費全体に占める割合は高い順に福岡県・北海道・千葉県・長野県であった。(4) 福岡県の男性を例に、多受診・長期入院にかかる医療費が存在しない場合に生涯医療費がどの程度減少するかを概算した。多受診の定義は受給者が年間24枚以上のレセプトを発行されている状態とした。現状では3800万円ほどであると推計されているが、多受診と長期入院を除くと3500万円ほどに低下することがわかった。

D. 考察

多受診や長期入院は患者や医療機関のモラル・ハザードと考えられる部分がある。これらのうちの一部を除去することにより福岡県の男性の例では生涯医療費が一人当たり 300 万円ほど削減できることが示された。これはモラル・ハザードを除去することにより医療費の質を低下させずに医療費を適正化できる可能性を示すものと考えられる。

E. 結論

老人医療費は増嵩を続けている。その一方で老人保健制度では受給者である高齢者や医療機関はモラル・ハザードを起こしやすい状態にある。本稿ではモラル・ハザードの一部分と考えられるものを適正化することで被保険者の生涯医療費の一割近くが削減できる可能性があることを示した。

F. 研究発表

なし。

G. 知的所有権の取得状況

なし。

厚生省厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業

「地域の医療供給と患者受診行動に関する分析」

国民健康保険医療費の構造Ⅰ： 老人保健受給対象者の受給構造

2001年3月31日

国立社会保障・人口問題研究所

研究員 泉田信行

1 はじめに

医療保険制度が破綻に向かっている大きな原因は老人医療費の増嵩である。老人医療費は近年若年層の医療費の伸びを大幅に上回って伸びており、医療費全体の伸びがGDP(国内総生産)の伸びを上回る主たる原因となっている。老人医療費の伸びについて様々な観点から検討が加えられてきたが、その対策として効果的なものはいまだ指摘されていない。その原因の一つが、データの制約により高齢者がどのような受診行動を行っているかが詳しく検討されてこなかったことがあげられる。

高齢者の受診行動について検討する必要があることは医療の質の低下、ないしは医療制度の効果を損ねずに医療費を適正化するために必要であると考えられる。いわゆる医療機関の老人サロン化は医療費の効率的使用のために解消されねばならない。しかしそれによって必要な受診を抑制することがあってはならない。長期的には医療費の増大を招く可能性があるためである。

このような観点から行われた研究として、山本・近藤(1999)があげられる。彼らの研究では重複受診がどのような状況にあるかを国民健康保険の業務データから明らかにした。しかしながら彼らの研究は重複受診のみに焦点をあてているために、いわゆる多受診や頻回受診及び長期にわたる入院の問題については検討されていない。

そこで本稿では多受診・頻回受診・長期入院の実態を明らかにする。その上で、それらが国民健康保険者に対してどのような財政効果を与えているかを明らかにする。

本稿は以下において次のように構成される。第2節においては本稿で用いられるデータの性質等が紹介される。第3節においては入院医療費の状況について検討する。第4節においては外来受診の動態について検討する。第5節においては簡単な結語が与えられる。

2 使用したデータとその性質

本研究で利用したデータは厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業『縦覧点検データによる医療需給の決定構造の分析』(主任研究者：鶴田忠彦一橋大学経済学部教授)によって作成された国民健康保険の業務データである。このデータは平成9年度一年間の北海道・千葉県長野県・福岡県の入院入院外・歯科調剤の医療費支払に関する情報を、個人を認識する

I.D.コードによって1年間分を接続することが可能となっている。

本研究ではこのデータのうち、老人保健受給者の入院・入院外のデータを用いる。入院医療と入院外医療の情報を患者I.D.によって患者ごとに集計する。より具体的には、入院日数・入院外受診日数・入院医療費・入院外医療費・入院レセプト件数・入院外レセプト件数である。これに患者の年齢・性別・加入市町村国保名の情報を付加したデータセットを作成する。これを適宜再集計することにより以下の分析に利用する。患者個人ごとの受診情報を作成することは重要な意義をもつ。これまでの分析はレセプトベースで行われてきた。これは一人の患者が二回医療機関に受診することと二人の患者が一回ずつ受診することを識別することができない。本稿で利用するデータセットではこの問題点は解消されていることになる。

上述の作業を経て作成されたデータセットには男性患者約58万人、女性患者が約78万人程度含まれている(表1)。年齢階層別では65歳以上99歳までがデータセットに収載されている。老人保健制度では原則として70歳以上が受給対象者となる。ただし65歳以上であれば、一定の障害をおっていることを条件に老人保健制度の受給者となる。100歳以上の加入者も存在すると考えられるが、個人を特定化してしまう可能性があるために、データセットからは排除した。表1を見るとわかるとおり、71歳で受診者数はピークに達し、その後漸減していく。これは死亡による受給者の減少に対応するものと考えられる。

保険者別の患者一人の平均レセプト件数・受診日数・医療費(点数ベース)は別表1から別表3のとおりとなる。このデータセットではいくつかの市町村のデータが含まれていない。これはデータ提供段階での問題である。さて、老人保健加入者は若年層よりもリスクが高いと考えられているが、実際にはどの程度であるかは知られていない。しかしながらこの情報は重要である。なぜなら高齢者に対する代替的な医療保険制度を設計する際に高齢者のリスクがどの程度であるかを知ることは重要であると考えられるためである。そこで、以下においては高齢者の健康リスクについて若干検討する。

老人保健の保険者別年齢階級別の加入者の情報は利用可能ではない。しかし老人保健加入者の年間平均値の情報は利用可能である。そこで、レセプトデータから月別の医療機関受診実人員数を計算し、その年間平均値を作成した。すると、老人保健年間平均加入者数と年間医療機関受診実人員数の差はおおよそ医療機関未受診者に対応すると考えられる。表2から保険者別の未受診者割合は7%程度から30%程度の間で分布していることがわかる。

都道府県間の未受診者割合の格差を検討するために、保険者ごとに計算された未受診者割合について、都道府県ごとに差があるか否かの分散分析を行った。記述統計と分析結果は表3にまとめられている。都道府県別の未受診者割合の平均値は表4にまとめられている¹。

これらの表から言えることは次のようにまとめられる。未受診者割合の低い順に、北海道・福岡県・長野県・千葉県の順であった。分散分析の結果、平均値が都道府県間で異なっていることが示された。よって老健受給者の医療受給行動、この場合は医療機関への受診の有無、が異なることが示唆された。この原因は、対象が高齢者に限っているため、高齢者間でも受診行動が異なることを説明する要因の存在を示唆するであろう。特にここでは、交通の便の比較的良好な千葉県と福岡県においてなぜ未受診者比率が異なるのか、という結果を説明する要因が検討されねばならないものと考えられる。

3 入院医療の構造

入院医療資源が如何に消費されているかを見るために入院期間別患者数を図5に示す。入院日数が2日の時に人数のピークを迎え、以下低減していく。しかしながら、入院日数364日まで10人程度ずつは患者が存在している。それゆえ、長期入院者は少数ながらも恒常的に存在していると言える。この図は365日目が含まれていない。これを道県別に入院患者総数に対する日数別の患者数の比率を見たのが図6である。この図には365日目が含まれている。この図を見ると、一年間通して入院している患者数の割合が福岡県・北海道では7%超と非常に高くなっていることがわかる。

長期入院者の存在が無視し得ないものであることが図7の入院日数別累積入院医療費を見ると理解される。これは入院日数ごとに入院患者の医療費を集計したものを図示したものである。この図から364日間まで入院している患者の入院医療費は4道県の入院医療費全体の8割ほどであることがわかる。その結果、365日入院している患者の医療費は全体の2割と非常に大きい割合であることがわかる。

入院日数別累積入院医療費を4道県別に見たのが、図8である。図8を見ると、その道県の入院医療費を360日までで最も高い割合で使用したのが、長野県であり、最も低い割合で使

¹図中で都道府県が横軸に数値で示されている。1, 12, 20, 40の順に北海道、千葉県、長野県、北海道である。以下の分散分析のプロット図においても同様である。