

Table 1. Patient characteristics

	Total	Group A: low PBR, low NBR	Group B: low PBR, high NBR	Group C: high PBR, low NBR	Group D: high PBR, high NBR	p
Number of patients	131,394	44,758	21,705	22,837	42,094	
Age (average±SD, years)	67.8±11.5	69.0±11.0	68.4±11.2	66.5±11.8	66.8±11.7	<0.001
Sex (males, %)	62.8	62.4	62.1	62.9	63.5	0.001
Preoperative comorbidities (%)						
Hypertension	17.5	16.2	15.9	19.2	18.7	<0.001
Diabetes mellitus	13.6	13.1	12.6	14.4	14.3	<0.001
Cardiovascular diseases	94.0	94.3	94.7	94.0	93.1	<0.001
Chronic lung diseases	4.9	4.1	3.9	5.2	6.1	<0.001
Liver cirrhosis	1.6	1.2	1.3	2.0	1.8	<0.001
Chronic renal failure	0.70	0.71	0.58	0.80	0.71	0.055
Cerebrovascular diseases	0.48	0.55	0.43	0.43	0.47	0.061
Charlson Comorbidity Index (%)						
0-2	61.2	64.3	63.4	59.2	57.8	<0.001
3-5	26.6	24.2	24.6	27.9	29.5	
6-	12.2	11.5	12.0	12.9	12.7	
<u>Hospital volume</u>						
<u>Low</u>	<u>33.6%</u>	<u>58.2%</u>	<u>37.0%</u>	<u>16.3%</u>	<u>15.1%</u>	<u><0.001</u>
<u>Medium</u>	<u>33.0%</u>	<u>27.0%</u>	<u>37.4%</u>	<u>35.1%</u>	<u>36.0%</u>	
<u>High</u>	<u>33.4%</u>	<u>14.8%</u>	<u>25.6%</u>	<u>48.6%</u>	<u>49.0%</u>	

PBR, physician-to bed ratio (low, <19.7 physicians per 100 beds; high, ≥19.7); NBR, nurse-to-bed ratio (low, <77.0 nurses per 100 beds; high, ≥77.0)

Table 2. Logistic regression analysis for failure to rescue

	odds ratio	95% confidence interval	p
Age (10-year age increase)	<u>1.50</u>	<u>1.43</u> - <u>1.57</u>	<0.001
Sex (Female vs. male)	<u>0.79</u>	<u>0.72</u> - <u>0.88</u>	<0.001
Charlson Comorbidity Index	<u>1.03</u>	<u>1.01</u> - <u>1.05</u>	<u>0.002</u>
Hospital volume			
Low	1.00		
Medium	<u>0.89</u>	<u>0.79</u> - <u>1.01</u>	<u>0.077</u>
High	<u>0.62</u>	<u>0.53</u> - <u>0.73</u>	<0.001
Physician and nurse staffing			
Group A (low PBR, low NBR)	1.00		
Group B (low PBR, high NBR)	<u>0.94</u>	<u>0.78</u> - <u>1.13</u>	<u>0.505</u>
Group C (high PBR, low NBR)	<u>0.91</u>	<u>0.73</u> - <u>1.13</u>	<u>0.379</u>
Group D (high PBR, high NBR)	<u>0.76</u>	<u>0.63</u> - <u>0.90</u>	<u>0.002</u>

PBR, physician-to bed ratio (low, <19.7 physicians per 100 beds; high, ≥19.7); NBR, nurse-to-bed ratio (low, <77.0 nurses per 100 beds; high, ≥77.0)

Table 3. Failure to rescue in the four physician/nurse staffing groups for each surgery

	N	Inhospital mortality (%)	Postoperative complications (%)	FTR (%)					p
				Total	Group A: low PBR, low NBR	Group B: low PBR, high NBR	Group C: high PBR, low NBR	Group D: high PBR, high NBR	
Lung lobectomy	21,639	0.92	10.2	9.0	15.3	12.9	7.9	5.9	<0.001
Esophagectomy	3,917	4.14	26.3	15.7	21.8	18.7	10.9	13.8	0.001
Gastrectomy	35,978	1.43	13.1	10.9	13.8	10.9	10.7	7.3	<0.001
Colorectal surgery	51,878	2.06	15.8	13.0	14.2	14.3	12.2	10.6	<0.001
Hepatectomy	10,921	2.49	17.4	14.3	17.3	14.3	11.8	14.0	0.061
Pancreatectomy	7,061	2.48	27.8	8.9	12.5	9.0	7.6	6.6	0.001

PBR, physician-to bed ratio (low, <19.7 physicians per 100 beds; high, ≥19.7); NBR, nurse-to-bed ratio (low, <77.0 nurses per 100 beds; high, ≥77)

医療費負担による破たん的家計影響の推計（続報）

研究分担者 橋本英樹（東京大学大学院 公共健康医学専攻 教授）

研究要旨

昨年度に引き続き、アジア環太平洋の医療制度の衡平性に関する研究グループと共同で、わが国における医療費負担による破たん的家計影響の推計を行った。昨年入手できなかった2009年度実施の全国消費実態調査個票を用いて、昨年度までに実施した検討（消費階層ごとの医療費自己負担率とその分布）に加えて、本年は、新たに比較的富裕国（日本・台湾・韓国・香港など）での比較のために設けられたFSCU法による貧困線の定義に基づき、医療費自己負担による貧困化の影響を検討した。全世帯における医療費自己負担率（消費に占める）は4.56%であった。外来診療の自己負担率は低所得層で、一方入院診療の自己負担率は高所得層で高い傾向が見られた。消費全額の25%を医療費が占める破たん的家計負担が見られた世帯は1.20%存在した。FSCU法による貧困線（成人一人当たり等価月額消費額で63459円）を割っている世帯は、医療費負担がない場合2.20%に見られ、医療費の負担によって新たに貧困化した世帯が+0.49%見られた（医療費負担後に貧困線以下にある世帯は2.69%）本分析では高額療養費による影響を十分考慮できていないため、推計値は過剰推計であると考えられるが、医療費負担額の増加、高齢化と経済停滞による家計所得・消費の縮小があいまって、医療費負担が世帯家計に与える影響が深刻化している可能性が示唆された。

A. 研究目的

昨年に引き続き、本分担研究では、医療費負担の家計影響を全国消費実態調査の個票データを用い、世界銀行の研究チームが提案する標準的分析枠組みに従って、わが国医療保険制度のパフォーマンスを検討する。

医療保険制度の目的は、家計に対して破たん的家計影響を与えることなく、必要な医療サービスへのアクセスを、国民にあまねく提供することにある（WHO report 2010）。わが国においては1961年に皆保険制度が達成され、1973年までに自己負担率が国民健康保険加入者に対して3割まで軽減され、同年高額療養費制度も導入された。さらに老人医療費については当初自己負担の無料化、その後も比較的低い負担率を適用することにより、比較的安価に医療サービスを受容するためのシステムが整備されてきたとされている。昨年我々の分担研究においても、国際的に見てわが国の医療アクセスの水平的衡平性は高度に保たれており、特に高齢者において、その恩恵が現

れていることが示唆されていた(22年度分担報告書、橋本、渡辺)。

しかし昨年の検討では、家計に対する医療費自己負担による破たん的家計影響を直接検討していなかった。その理由の一つとして、世界銀行の分析フレームでは貧困線の定義が日本をはじめとする比較的富裕国に適用しない基準を用いていたこと（たとえば一日一人当たりの消費が1ドル以下、など）が挙げられる。その後同研究チームが後述する富裕国むけの比較可能な貧困線の定義を採用することとなり、本年度はそれに従った分析を行ったのでそれを報告する。

B. 方法

2009年実施の全国消費実態調査個票を総務省に対して利用申請し、利用許可を得た。

医療費自己負担としては、公的保険によりカバーされている外来診療・入院診療・歯科診療の窓口負担に加えて、分娩費用、処方箋外の医薬品（いわゆるOTC）、さら

に眼鏡ほか保健器具・消耗品を広く捉えた。

貧困線の定義として、Citro& Robert(1995)が提案した FCSU 法が今回、海外共同研究チームで採用することとなり、われわれも今回はこれに従った。FCSU は Food, Clothing, Shelter, and Utility の頭文字を取ったものであり、食費（アルコール飲料を除く）、衣類（靴なども含む）、家屋（借料+上下水道料金+修繕費用）、そして光熱費について、成人一人当たりの等価値（子どもは 0.7 人として、世帯合計人数の 0.7 乗根を成人等価数 adult equivalent として上記消費額を割り込む）を求め、その中央値を以て、相対的貧困線とするものである。なお家屋の借料については、持家の場合、世帯主年齢・性別、世帯員数（成人等価値）、住居構造、都市サイズ、都道府県などを用いて、賃貸料を推計した値を充てている。

C. 結果

表 1 に医療費自己負担による家計への影響を消費階層によって 5 分位に層化した結果を示す。全体で医療費自己負担は全消費額の 4.56% を占めていた。集中度指数は 0.0038 とわずかに正の値を示していた。消費階層ごとに見ると、最上位では 4.38% であるのに対して、最下位では 4.40% であった。食費を除いた消費額を分母とすると、最上位で 5.11%、最下位では 6.71% で、消費階層が低い世帯において逆心的負担が見られていた。これを外来・入院・薬剤サービスに分けてみると、外来サービスでは貧困世帯でより大きい負担が見られたのに対して（最上位で 1.63%、最下位 1.79%）、入院では逆転して、富裕層での負担が大きく見られた（最上位で 0.54%、最下位で 0.16%）。薬剤の自己負担では外来サービスと同様の傾向が見られた。

表 2 では破綻的家計負担の基準を 5~25% とした場合の、対象世帯の割合（Head count）、ならびに破綻的負担の規模（mean overshoot ならびに mean positive overshoot）などの推計結果を示す。医療費自己負担が家計負担の 5% に到達するものは全体の 30.34% に見られた。25% レベルでも 1.20% の世帯で影響が見られていた。食費を除いた消費額をベースに計算した場

合、消費総額の 40% を超える高度に破綻的な自己負担が見られたものが 0.58% の世帯で見られた。

FCSU 法により求めた相対的貧困線は、4 人家族（成人 2 人、子ども 2 人の標準世帯）で月額 147000 円余りとなった（表 3）。これをもとに、医療費負担を除いて世帯収入が、これに満たなかったものが 2.20% の世帯で見られた（表 4）。これに医療費負担を加えた場合、さらに 0.49% の世帯が貧困線未満の世帯収入に留まった。すなわち 0.49% の世帯が医療費の支払いにより貧困ラインを割ってしまう家計破綻に陥ったと推計された。

D. 考察および E. 結論

2009 年度全国消費実態調査個票を用いて、医療費自己負担（保険対象ならびに保険対象外）の家計へのインパクトを検討したところ、医療費自己負担の結果、0.49% の世帯が貧困化していることが明らかとなった。高齢者世帯の増加に伴い、現金収入が年金に限られるケースが増加し、こうした世帯で医療費自己負担が大きな負担となっているケースが見られている可能性がある。また近年の経済停滞・賃金率の低下により世帯所得の低下が、医療費自己負担の相対的負担を増大させている可能性もある。こうした家計への破綻的影響を予防するために高額療養費制度が本邦では存在する。残念ながら高額療養費制度による還付金については、全国消費実態調査が連続 3 ヶ月の世帯家計調査に限定されていること、還付金に該当する項目が細分化されていないため、額を同定できないこと、などが限界となって正確な防御効果が計算できていない。したがって、提示された数値はすべて、医療費自己負担による家計影響を過剰推計している可能性がある。高額療養費の理論的還付金額を計算することを考慮したが、世帯構成・年齢、医療・介護負担の発生の状況により複雑な条件のもとで還付金が決定されるため、全国消費実態調査の調査項目から、それを正確に推計することは難しい。今後こうした限界を越えるうえでは、各種保険者から提出される情報と、世帯調査データとをなんらかリンクした形で、医療費

の家計負担の影響を正確に把握することが求められる。なぜなら、近年高齢化・世帯サイズの縮小、さらに高額療養の発生（特に一部の抗がん剤など）により、家計ならびに保険財政の圧迫が増大している可能性が示唆されていることを踏まえ、世帯面調査・保険データから得られるデータを高度利活用して、社会保障制度のあり方を科学的根拠に基づいて検討するためのエビデンスが求められている。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

投稿準備中

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含む）

該当せず。

参考文献

1. Citro, Constance F., & Robert T. Michael (eds.) (1995). *Measuring poverty: A New Approach*. Washington, D.C.: National Academy Press.

表 1

Consumption /expenditure quintile	OOP payment as a % of total consumption /expenditure						All OOP payment as a % of non-food cons./exp. (Exclude travel costs)
	All OOP payment (Exclude travel costs)	All OOP payment (Include travel costs)	OOP payment for outpatient care (Payment : Include medicines dispensed at OPD setting. Exclude travel costs.)	OOP payment for inpatient care (Payment : Include medicines dispensed at inpatient setting. Exclude travel costs.)	OOP payment for drugs (Payment : Include pharmacies, traditional medicine, herbal medicine, self-medication...)	Travel costs	
poorest 20%	4.40%	N/A	1.79%	0.16%	2.45%	N/A	6.71%
2nd poorest 20%	4.59%	N/A	1.80%	0.25%	2.54%	N/A	6.37%
middle	4.65%	N/A	1.78%	0.33%	2.55%	N/A	6.04%
2nd richest 20%	4.80%	N/A	1.77%	0.44%	2.59%	N/A	5.89%
richest 20%	4.38%	N/A	1.63%	0.54%	2.21%	N/A	5.11%
<hr/>							
All households							
- mean	4.56%	N/A	1.75%	0.34%	2.47%	N/A	6.02%
- standard deviation	5.3108	N/A	2.9926	2.7161	2.8875	N/A	6.8639
- concentration index	0.0038	N/A	-0.0173	0.2416	-0.0144	N/A	-0.0516

表 2. Catastrophic impact of out-of-pocket payment onto household expenditure

% to household expenditure (with food expenditure included)										
threshold level	No subtraction of food expenditure				With subtraction of food expenditure					
	5%	10%	15%	25%	5%	10%	15%	25%	40%	
<i>Headcount measures</i>										
headcount (H)	30.34%	9.32%	3.87%	1.20%	22.98%	8.38%	4.21%	1.68%	0.58%	
Concentration index of headcount (C _E)	-0.0415	-0.0002	0.0944	0.2702	-0.1404	-0.1589	-0.0832	0.0840	0.2270	
Rank weighted headcount (W _E)	15.38%	0.65%	0.35%	0.13%	26.20%	9.71%	4.56%	1.54%	0.45%	
<i>Gap measures</i>										
Mean overshoot (O)	1.51%	0.65%	0.35%	0.13%	1.48%	0.78%	0.48%	0.22%	0.07%	
Mean positive overshoot (MPO)	4.99%	6.98%	9.04%	10.69%	6.44%	9.31%	11.49%	13.24%	12.22%	
Concentration index of overshoot (C _o)	0.0474	0.1555	0.2599	0.4176	-0.0717	0.0060	0.0855	0.1947	0.2842	
Rank weighted gap (W _G)	1.44%	0.55%	0.26%	0.07%	1.58%	0.78%	0.44%	0.18%	0.05%	

表 3. Relative poverty line based on FCSU method

FCSU (in Japanese Yen)								
household	number of children							
size	0	1	2	3	4	5	6	7
1	62449							
2	101449	90540						
3	134745	125165	115259					
4	164805	156052	147083	137873				
5	192667	184500	176175	167678	158992			
6	218894	211174	203331	195356	187239	178968		
7	243835	236472	229009	221441	213760	205959	198029	
8	267726	260658	253507	246268	238937	231508	223976	216333

表 4. Poverty impact of out-of-pocket payment based on FCSU poverty line

		Poverty line
		FCSU
Poverty headcounts		
	Pre-payment headcount (pre-Hp) (%)	2.20%
	Post-payment headcount (post_Hp) (%)	2.69%
	Poverty impact (post-Hp - pre-Hp) (%)	0.49%
Poverty gaps		
	Pre-payment gap (pre-G)	998.60
	Post-payment gap (post-G)	1201.37
	Poverty impact (post-G - pre-G)	202.77
	Pre-payment mean positive gap (pre-MPG)	45410.82
	Post-payment mean positive gap (post-MPG)	44634.05
	Poverty impact (post-MPG - pre-MPG)	-776.78
Normalised poverty gaps (i.e. % in relation to poverty line)		
	Pre-payment normalised gap (pre-NG) (%)	0.76%
	Post-payment normalised gap (post-NG) (%)	0.93%
	Normalised poverty impact (post-NG - pre-NG) (%)	0.17%
	Pre-payment normalized mean positive gap (%)	34.64%
	Post-payment normalized mean positive gap (%)	34.49%
	Normalized mean poverty impact (%)	-0.15%

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
分担研究報告書

介護保険特定施設の利用者数の経年変化と都道府県間の移動に関する研究：
介護報酬明細書を用いた実証的パネル研究

研究分担者 田宮菜奈子（筑波大学医学医療系 教授）
野口晴子（早稲田大学政治経済学術院 教授）
橋本英樹（東京大学大学院医学系研究科 教授）
渋谷健司（東京大学大学院医学系研究科 教授）
研究協力者 佐藤幹也（筑波大学医学医療系 客員研究員）
菊池潤（国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部室長）
泉田信行（国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部室長）
高橋秀人（筑波大学医学医療系 准教授）
柏木聖代（筑波大学医学医療系 講師）

研究要旨

本研究は、高齢者の在宅介護の一つの選択肢として期待される特定施設居住者生活介護について、その利用者数の経年変化と都道府県間の移動を平成18年10月、平成19年10月、及び平成20年10月の全国の介護報酬明細書を用いて比較することにより、平成18年4月以降の介護保険政策が特定施設サービスの利用に与えた影響を評価することを目的とした。出来高払による特定施設と包括払による特定施設の利用者数の経年変化の比較と、特定施設利用者と介護施設利用者の都道府県間の流出入の比較を行った。その結果、特定施設利用者は2年間で約32%増加、特定施設利用者の約9割は包括払により支払われていたが、出来高払による特定施設を利用する者の伸びのほうが包括払による特定施設の利用者数の伸びよりも大きかった。また特定施設の利用者はサービス供給の少ない都府県から周辺府県に流出する傾向があり、介護施設利用者の流出入と比較してその傾向が目立った。

A. 研究目的

自宅で介護を受けることが困難な高齢者が、要介護状態となっても住環境や介護体制の両面で安心できる生活が継続できる場所として、高齢者住宅を整備することが重要な政策課題となっている。しかし、平成14年度末の時点で、公的介護にかかった費用に対して介護保険給付が対象される特定施設（介護保険の指定を受けた高齢者住宅）の供給量は約20万人分、65歳以上人口に対して0.8%と、諸外国と比べると低い水準にあった。平成18年4月の介護保険、健康保険の同時改訂に際して、特定施設の対象が介護対応型の有料老人ホーム、ケアハウス、高齢者専用賃貸住宅などに拡大され、高齢者住宅を拡充するための政策誘導がなされた。これに伴って、特定施設への都道府県知事の許認可制・届出制が強化され、

また介護報酬の支払方法も従来の特定施設の職員によるケアに対する包括払だけでなく、介護サービスの提供を外部に委託する形式の特定施設が新設され、これに対する出来高払が導入された。

本研究ではこれらの政策により生じた特定施設の利用状況の変化について、介護報酬明細書を用いて経年的に実証研究を行うことを目的としている。具体的には、包括払による特定施設と出来高払による利用者数の経年変化を比較した。また都道府県の特定施設の許認可状況を勘案した上で、特定施設の供給政策が特定施設利用者の都道府県内外への流出入に与える影響についての検討をおこなった。

B. 方法

(1) 分析1

平成 18 年 10 月、平成 19 年 10 月及び平成 20 年 10 月の全国の介護保険給付実績の電子データから、特定施設サービスの利用状況に係る明細情報を抽出し、各パネルにおける特定施設利用者数を支払方法（出来高払・包括払）別に集計した。Cochran-Armitage の傾向検定を用いて、利用者数の経年変化を支払方法別に比較した。

（2）分析 2

分析 1 で用いたデータを用いて、サービス利用者の保険者番号とサービス提供事業所の事業所番号から、保険者及びサービス提供事業所の所在都道府県を特定し、保険者と提供事業所の都道府県が一致するか否かにより都道府県を超えた移動の有無を特定した。特定施設サービス利用者および施設介護サービス利用者について、同一都道府県外への流出入率を都道府県別に算出し、これを同様にして算出した介護施設サービス利用者の同一都道府県外への流出入率と比較した。都道府県が特定されることを避けるため、各都道府県にランダムな番号を振り分け、この番号を用いて結果を示した。

C. 結果

特定施設の支払方法別利用者数を経年でみると(図 1)、平成 18 年 10 月の導入当初は包括払 52,006 人 (89.6%)、出来高払 6,073 人 (10.5%) であったのに対し、1 年後の平成 19 年 10 月には包括払 59,644 人 (89.2%)、出来高払 7,259 人 (10.9%)、2 年後の平成 20 年 10 月には包括払 67,728 人 (88.4%)、出来高払 8,855 人 (11.6%) と、2 年間で利用者数は包括払が 15,666 人 (30.1%) 増、出来高払は 2,782 人 (45.8%) 増であり、出来高払利用者のシェアが若干拡大した(p<0.001)。

特定施設の供給状況を都道府県別にみると(表 1)、いずれの都道府県でも特定施設数は増加していたが、特定施設の数には東北・北陸・近畿の一部や四国地方で少ない傾向があった。特定施設利用者の都道府県を超えた流出(表 3)、流入(表 4)をみると、都道府県を超えて流出入する特定施設利用者の割合は、平成 18 年 10 月の全特定施設利用者 58,139 人中 6,073 人(10.4%)、平成 19 年 10 月で 66,903 人中 7,259 人 (10.9%)、

平成 20 年 10 月で 76,583 人中 8,855 人 (11.6%) と若干増加傾向にあった。流出率を都道府県別にみると、北海道、東北、北陸、中国、四国、九州・沖縄で全国平均よりも流出率が低く、関東・北陸・近畿の一部の都道府県で流出率が高かった。流入率を都道府県別にみると、北海道、東北、北陸、中国、四国、九州・沖縄で全国平均よりも流出率が低く、関東各県、東海・関西の一部の府県などで流入率が高い傾向が見受けられた。

同様の分析を介護施設利用者で行うと(表 4、表 5)、都道府県を超えて流出入する介護施設利用者の割合は、平成 18 年 10 月の全介護施設利用者 660,837 人中 18,371 人 (2.8%)、平成 19 年 10 月で 673,472 人中 19,168 人(2.8%)、平成 20 年 10 月で 679,841 人中 19,190 人 (2.8%) と特に変化なく、関東各県の流入が若干多い以外は、都道府県を超えての介護施設利用者の流出入は目立たなかった。

D. 考察ならびに E. 結論

平成 18 年 4 月の介護・健康保険同時改正以降、特定施設の数、利用者数ともに増加した。その多くは包括払で介護報酬が支払われていたが、出来高払の伸び率のほうが大きかった。特定施設入居者生活介護において、今後も質の高い在宅介護を志向するのであればサービス単位で設備環境などに加算をつけるなどの出来高払へのインセンティブを、限られた資源の中での効率的な介護を目指すのであれば包括払を優遇するなどの施策をおこなう必要があると思われる。また包括払では、類似のサービスが医療保険などからも提供される場合(例：リハビリテーションなど)、介護保険外のサービスを利用する傾向があると推測され、これらのサービスについてはさらなる検証が必要である。

特定施設の指定に際しては、市町村老人保健福祉計画及び市町村介護保険事業計画との整合性が図られるよう、都道府県が介護保険の保険者たる市町村と事前に協議しつつ特定施設を指定することとされているが、その指定の在り方については、都道府県の間で大きな隔りがある。特定施設の供給が少ない都道府県から周辺都道府県へ

利用者が流出するする傾向は介護施設の流
出入よりも著しく、特定施設の指定に当た
っては都道府県間の調整も必要であろう。
また特定施設に入所してもそれまでの保険
者が継続して介護報酬の支払者となる住所
地特例は、居住地都道府県間や保険者間
での特定施設の供給の在り方を十分に調整
したうえで見直すべきであろうと思われる。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

投稿準備中。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含
む）

該当せず。

図1 支払方法別特定施設利用者の経年変化

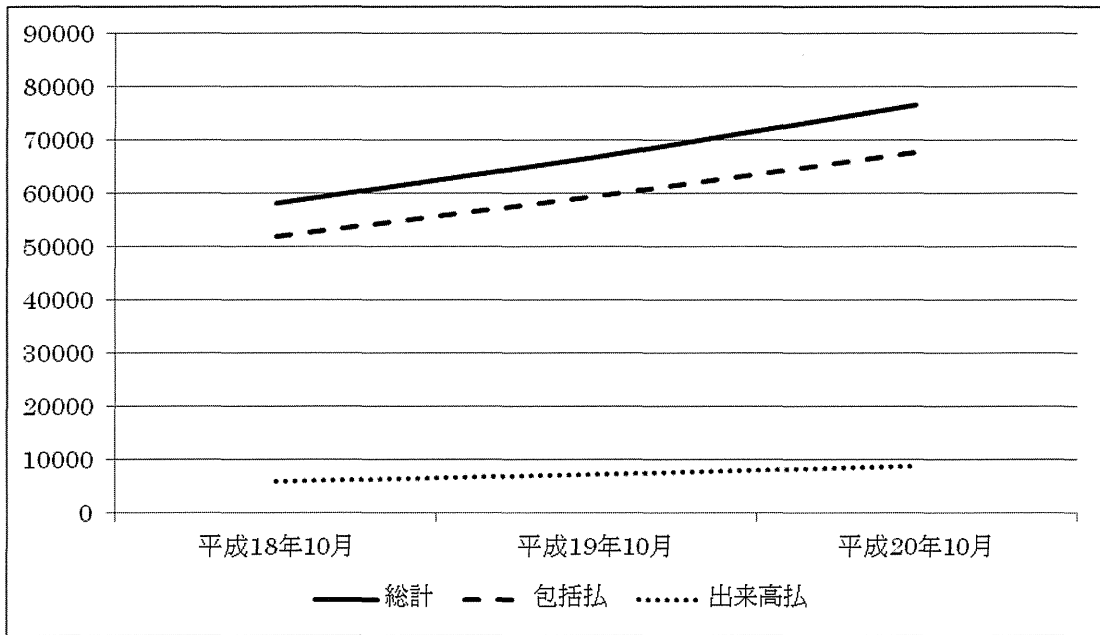


表 1 所在地別、特定施設数の経年変化

都道府県	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
全国	1,941	2,617	2,876
1	11	13	17
2	9	27	27
3	47	74	82
4	48	70	74
5	19	33	34
6	84	147	181
7	28	36	39
8	12	18	22
9	31	45	46
10	102	117	127
11	97	111	116
12	246	297	366
13	233	274	308
14	6	7	7
15	15	38	39
16	18	20	20
17	49	63	66
18	134	151	154
19	12	23	28
20	170	189	190
21	10	15	18
22	21	51	57
23	10	12	12
24	26	32	33
25	30	55	56
26	18	39	39
27	7	12	14
28	6	11	11
29	8	20	22
30	159	204	215
31	73	102	114
32	24	30	33
33	5	11	11

34	11	24	31
35	0	2	2
36	14	20	21
37	5	17	19
38	5	5	5
39	32	32	33
40	27	34	42
41	14	16	17
42	7	14	14
43	0	12	14
44	28	38	41
45	6	17	16
46	16	23	25
47	8	16	18

表2 保険者の所在地別、特定施設利用者数と他都道府県への流出率の経年変化(都道府県はランダムに番号化)

都道府県	平成 18 年 10 月		平成 19 年 10 月		平成 20 年 10 月	
	全体	流出者数(%)	全体	流出者数(%)	全体	流出者数(%)
全国	58,139	6,073 (10.4 %)	66,903	7,259 (10.9 %)	76,583	8,855 (11.6 %)
1	394	4 (1.0 %)	417	8 (1.9 %)	527	10 (1.9 %)
2	499	21 (4.2 %)	543	32 (5.9 %)	599	42 (7.0 %)
3	1,701	49 (2.9 %)	2,052	50 (2.4 %)	2,387	63 (2.6 %)
4	1,931	55 (2.9 %)	2,187	82 (3.8 %)	2,510	115 (4.6 %)
5	773	49 (6.3 %)	936	52 (5.6 %)	1,068	86 (8.1 %)
6	3,127	29 (0.9 %)	3,760	38 (1.0 %)	4,746	48 (1.0 %)
7	695	92 (13.2 %)	863	95 (11.0 %)	999	132 (13.2 %)
8	350	87 (24.9 %)	469	122 (26.0 %)	585	154 (26.3 %)
9	1,162	38 (3.3 %)	1,164	50 (4.3 %)	1,269	71 (5.6 %)
10	2,827	442 (15.6 %)	3,275	524 (16.0 %)	3,610	623 (17.3 %)
11	2,580	302 (11.7 %)	2,861	381 (13.3 %)	3,167	456 (14.4 %)
12	10,265	3,031 (29.5 %)	11,661	3,495 (30.0 %)	13,939	4,127 (29.6 %)
13	7,430	588 (7.9 %)	8,383	658 (7.9 %)	9,654	854 (8.9 %)
14	188	27 (14.4 %)	200	40 (20.0 %)	219	46 (21.0 %)
15	708	52 (7.3 %)	1,008	75 (7.4 %)	1,228	99 (8.1 %)
16	354	46 (13.0 %)	452	66 (14.6 %)	518	94 (18.2 %)
17	640	49 (7.7 %)	747	64 (8.6 %)	889	79 (8.9 %)
18	4,022	100 (2.5 %)	4,392	129 (2.9 %)	4,866	161 (3.3 %)
19	569	59 (10.4 %)	627	77 (12.3 %)	700	95 (13.6 %)
20	5,206	77 (1.5 %)	5,910	99 (1.7 %)	6,352	147 (2.3 %)
21	296	44 (14.9 %)	329	44 (13.4 %)	439	54 (12.3 %)
22	329	15 (4.6 %)	472	23 (4.9 %)	526	24 (4.6 %)
23	242	45 (18.6 %)	286	49 (17.1 %)	334	65 (19.5 %)
24	748	34 (4.6 %)	771	45 (5.8 %)	826	54 (6.5 %)
25	896	9 (1.0 %)	1,344	15 (1.1 %)	1,405	13 (0.9 %)
26	783	27 (3.5 %)	969	28 (2.9 %)	987	36 (3.7 %)
27	339	1 (0.3 %)	495	1 (0.2 %)	561	1 (0.2 %)
28	407	45 (11.1 %)	411	57 (13.9 %)	431	74 (17.2 %)
29	330	112 (33.9 %)	393	155 (39.4 %)	425	185 (43.5 %)
30	1,409	86 (6.1 %)	1,664	89 (5.4 %)	1,850	118 (6.4 %)
31	1,375	164 (11.9 %)	1,577	226 (14.3 %)	1,792	269 (15.0 %)

32	403	40 (9.9 %)	379	48 (12.7 %)	435	54 (12.4 %)
33	192	43 (22.4 %)	306	62 (20.3 %)	328	68 (20.7 %)
34	356	33 (9.3 %)	371	53 (14.3 %)	497	65 (13.1 %)
35	9	9 (100.0 %)	42	13 (31.0 %)	62	30 (48.4 %)
36	546	12 (2.2 %)	621	11 (1.8 %)	699	12 (1.7 %)
37	272	7 (2.6 %)	300	11 (3.7 %)	304	12 (4.0 %)
38	152	11 (7.2 %)	162	14 (8.6 %)	175	17 (9.7 %)
39	223	7 (3.1 %)	202	7 (3.5 %)	249	9 (3.6 %)
40	680	30 (4.4 %)	852	42 (4.9 %)	1,094	40 (3.7 %)
41	389	7 (1.8 %)	419	7 (1.7 %)	487	16 (3.3 %)
42	320	9 (2.8 %)	326	9 (2.8 %)	306	7 (2.3 %)
43	248	20 (8.1 %)	263	32 (12.2 %)	301	28 (9.3 %)
44	865	20 (2.3 %)	922	28 (3.0 %)	1,010	41 (4.1 %)
45	349	19 (5.4 %)	437	23 (5.3 %)	466	20 (4.3 %)
46	382	8 (2.1 %)	457	9 (2.0 %)	469	13 (2.8 %)
47	178	19 (10.7 %)	226	21 (9.3 %)	293	28 (9.6 %)

表 3 特定施設の所在地別、特定施設利用者数と他都道府県からの流入率の経年変化

都道府県	平成 18 年 10 月			平成 19 年 10 月			平成 20 年 10 月		
	全体	流入者数(%)		全体	流入者数(%)		全体	流入者数(%)	
全国	58,069	6,073	(10.5 %)	66,903	7,259	(10.9 %)	76,583	8,855	(11.6 %)
1	403	13	(3.2 %)	427	18	(4.2 %)	537	20	(3.7 %)
2	482	4	(0.8 %)	515	4	(0.8 %)	561	4	(0.7 %)
3	1,696	44	(2.6 %)	2,065	63	(3.1 %)	2,409	85	(3.5 %)
4	1,936	60	(3.1 %)	2,172	67	(3.1 %)	2,494	99	(4.0 %)
5	746	22	(3.0 %)	915	31	(3.4 %)	1,021	39	(3.8 %)
6	3,113	15	(0.5 %)	3,744	22	(0.6 %)	4,730	32	(0.7 %)
7	775	172	(22.2 %)	1,036	268	(25.9 %)	1,250	383	(30.6 %)
8	298	35	(11.7 %)	381	34	(8.9 %)	473	42	(8.9 %)
9	1,345	221	(16.4 %)	1,360	246	(18.1 %)	1,469	271	(18.5 %)
10	3,293	908	(27.6 %)	3,903	1,152	(29.5 %)	4,345	1,358	(31.3 %)
11	2,998	720	(24.0 %)	3,266	786	(24.1 %)	3,601	890	(24.7 %)
12	8,045	811	(10.1 %)	9,133	967	(10.6 %)	11,102	1,290	(11.6 %)
13	8,636	1,794	(20.8 %)	9,769	2,044	(20.9 %)	11,181	2,381	(21.3 %)
14	182	21	(11.5 %)	177	17	(9.6 %)	198	25	(12.6 %)
15	664	8	(1.2 %)	951	18	(1.9 %)	1,160	31	(2.7 %)
16	334	26	(7.8 %)	432	46	(10.7 %)	471	47	(10.0 %)
17	784	193	(24.6 %)	911	228	(25.0 %)	1,070	260	(24.3 %)
18	4,013	91	(2.3 %)	4,389	126	(2.9 %)	4,875	170	(3.5 %)
19	543	33	(6.1 %)	584	34	(5.8 %)	650	45	(6.9 %)
20	5,281	152	(2.9 %)	5,978	167	(2.8 %)	6,425	220	(3.4 %)
21	268	16	(6.0 %)	310	25	(8.1 %)	446	61	(13.7 %)
22	324	10	(3.1 %)	465	16	(3.4 %)	521	19	(3.7 %)
23	205	8	(3.9 %)	245	8	(3.3 %)	282	13	(4.6 %)
24	738	24	(3.3 %)	746	20	(2.7 %)	793	21	(2.7 %)
25	902	15	(1.7 %)	1,352	23	(1.7 %)	1,424	32	(2.3 %)
26	771	15	(2.0 %)	960	19	(2.0 %)	966	15	(1.6 %)
27	340	2	(0.6 %)	496	2	(0.4 %)	563	3	(0.5 %)
28	375	13	(3.5 %)	366	12	(3.3 %)	373	16	(4.3 %)
29	243	25	(10.3 %)	265	27	(10.2 %)	267	27	(10.1 %)
30	1,659	336	(20.3 %)	2,039	464	(22.8 %)	2,291	559	(24.4 %)
31	1,229	88	(6.8 %)	1,443	92	(6.4 %)	1,656	133	(8.0 %)
32	439	76	(17.3 %)	409	78	(19.1 %)	464	83	(17.9 %)

33	149	0 (0.0 %)	244	0 (0.0 %)	261	1 (0.4 %)
34	325	2 (0.6 %)	325	7 (2.2 %)	444	12 (2.7 %)
35	0	0 (0.0 %)	29	0 (0.0 %)	32	0 (0.0 %)
36	540	6 (1.1 %)	615	5 (0.8 %)	703	16 (2.3 %)
37	273	8 (2.9 %)	297	8 (2.7 %)	300	8 (2.7 %)
38	143	2 (1.4 %)	152	4 (2.6 %)	162	4 (2.5 %)
39	234	18 (7.7 %)	214	19 (8.9 %)	261	21 (8.1 %)
40	659	9 (1.4 %)	819	9 (1.1 %)	1,069	15 (1.4 %)
41	385	3 (0.8 %)	415	3 (0.7 %)	473	2 (0.4 %)
42	323	12 (3.7 %)	329	12 (3.7 %)	310	11 (3.6 %)
43	229	1 (0.4 %)	231	0 (0.0 %)	278	5 (1.8 %)
44	873	28 (3.2 %)	941	47 (5.0 %)	1,024	55 (5.4 %)
45	333	3 (0.9 %)	415	1 (0.2 %)	448	2 (0.5 %)
46	376	2 (0.5 %)	454	6 (1.3 %)	463	7 (1.5 %)
47	167	8 (4.8 %)	219	14 (6.4 %)	287	22 (7.7 %)
