

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

地域住民における医療と介護を合算した費用の分布に関する検討

研究分担者 谷原真一 福岡大学医学部衛生公衆衛生学 准教授

研究要旨 医療介護総合確保法による地域包括ケアシステムにおいては地域における医療及び介護の総合的な確保が重要である。そのためには、医療と介護を合算した費用の実態を把握する必要がある。しかし、現在の統計情報では「国民医療費」に介護保険制度の費用は含まれないなどの問題がある。今回、個人単位で医療と介護を統合したデータから、地域包括ケアシステム構築に必要なエビデンスを作成することを目的とした。平成23年10月20日現在で40歳以上の福岡県C町の全住民16,176名（男7,433名、女8,743名）の内、国保または後期高齢の対象で町の実施するアンケート調査に承諾を得た者4177人中、平成25年4月1日に資格喪失（死亡、転出、他保険制度への異動）していた364人を除いた3813人を対象に平成25年度診療分の国保及び後期高齢のレセプト（医科、歯科、調剤）に記載された総点数と介護保険のサービス利用分の単位数の総計を合算した値を分析した。その結果、総費用の平均値60800点、中央値24749点と一部の高額な費用を用いた者が平均値を押し上げる傾向が認められた。また、総費用の高額な者から上位10%の者が総費用全体の57.8%を占めていた。地域における医療及び介護の総合的なエビデンスを得る上では、地域における医療と介護を同時に考慮した分析を行う事の重要性を示した。

A．研究目的

医療介護総合確保法による地域包括ケアシステムにおいては地域における医療及び介護の総合的な確保が重要である。そのためには、医療と介護を合算した費用の実態を把握する必要がある。しかし、現在の統計情報では「国民医療費」と介護保険制度の費用は別々に集計されており、個人単位で医療と介護を合算した費用に関する統計情報は存在しない。また医療費については、保険者を異動した場合にデータが断絶するという問題があり、同じ住所に居住していても国保から後期高齢に異動した際にはデータが断絶するために、縦覧的な評価が困難であるという問題点が存在する。今年度の研究目的としては、地域における国保及び後期高齢の資格情報を把握し、国保から後期高齢に異動した場合も同一人を継続し

て把握した上で医療レセプトと介護レセプトを合算したデータを構築することである。

B．研究方法

1．分析対象

平成23年10月20日現在で40歳以上の全住民16,176名（男7,433名、女8,743名）の内、国保または後期高齢の対象で町の実施するアンケート調査に承諾を得た者4177人中、平成25年4月1日に資格喪失（死亡、転出、他保険制度への異動）していた364人を除いた3813人。

2．分析方法

平成25年度診療分の国保及び後期高齢のレセプト（医科、歯科、調剤）に記載された総点数と介護保険のサービス利用分の単位数の総計を合算した値を総費用とした。個人単位での総費用と総費用の高額な者が

ら上位 10%の者が総費用全体に占める割合を集計した。

(倫理面への配慮)

本研究に用いたレセプトデータは町の指定する電算業者による匿名化処理を行い、個人や医療機関を特定不可能な状態にした上で分析した。さらに本研究について福岡大学倫理委員会から承認を得た。

C. 研究結果

平成 25 年度途中の資格喪失は 168 人 (4.4%) であった。また、平成 25 年度中に医療も介護も利用しなかったと判定できる総費用 (単位: 点) が 0 だった者は 623 人 (16.3%) であった。

年間総費用 (医療 + 介護) の分布を検討したところ、男女ともに 5 万円未満と 40 万円以上 80 万円未満の階級の 2 つにピークのある特徴的な分布であった。全体では総費用の平均値 60800 点、中央値 24749 点と一部の高額な費用を用いた者が平均値を押し上げる傾向が認められた。

性・年齢階級別に医療と介護を合算した費用を検討した結果、男では 70 歳代、女では 80 歳代がもっとも費用が高くなっていた。また、女の方は男よりも介護が総費用に占める割合が高くなっていた。全体では 80 歳代がもっとも医療と介護を合算した費用が高くなっていた。

医療と介護を合算した費用の集中度を検討した結果、総費用の高額な者から上位 10%の者が総費用全体の 57.8%を占めていた。また、上位 20%の者が費用全体の 80%を使用していたが、下位 60%の者は全体の 10%を使用していたに過ぎなかった。

性別に医療と介護を合算した費用の集中度を医療と介護が区分できる形で集計した結果、総費用の集中度については男女とも総費用の高額な者から上位 10%の者が総費用全体の約 60%を占めていた。しかし、

費用全体に介護が占める割合については男が 9.8%、女が 20.6%と二倍程度の格差が認められた。全体では費用全体に介護が占める割合は 15.8%であった。

年間総費用 160 万円以上の者の割合 (図 4) は男 9.7%、女 8.3%、全体 8.9%と男の方が高くなっていた。年齢階級別に検討した結果、40-64 歳では男 4.2%、女 3.7%、全体 3.9%、65-74 歳では男 8.8%、女 5.6%、全体 7.2%、75 歳以上では男 15.9%、女 13.4%、全体 14.4%であり、いずれの年齢階級でも男の方が女よりも年間総費用 160 万円以上の者の割合が高くなっていた。

費用総額に介護が占める割合を性年齢階級別に検討した結果、50 歳代を底とする J 型の分布が認められた。60 歳代以降は年齢が高くなるにつれて介護が占める割合が高くなっていた。60 歳代では男 4.6%、女 1.9%、全体 3.4%と男の方が介護の占める割合が高くなっていた。70 歳代では男 11.5%、女 18.6%、全体 15.0%、80 歳代では男 11.8%、女 27.9%、全体 22.0%、90 歳代以降では男 38.2%、女 38.0%、全体 38.1%であり、70 歳代と 80 歳代では女の方が男よりも介護が占める割合が高くなっていた。しかし、90 歳代以降では男女差は認められなかった。

D. 考察

本研究は、個人単位で国保から後期高齢への異動を考慮した上で医療と介護を統合したデータを分析した。主な結果として、1) 医療と介護を合算した費用はばらつきが大きい、2) 上位 20%の者が費用全体の 80%を使用していた、3) 下位 60%の者は全体の 10%を使用していた、4) 高額な費用を要する者の割合に男女差が存在していたことなどを明らかにした。

急速な高齢化が進行するわが国において、地域の特性に応じて保険者である市町村や都道府県が地域包括ケアシステムを構築し、

住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供することが目標とされている。そのためには医療・介護の実態を明らかにすることが必須である。平成12年から施行された介護保険制度創設の背景に、急速に進行する高齢化による要介護者の増大、核家族化の進展や介護者の高齢化などによる家族の介護基盤の弱体化と介護負担の増大の他、制度創設前の福祉制度や医療制度では介護問題への対応に限界があった。

また、国民健康保険と介護保険の保険者は市町村（特別区を含む）にも関わらず、現在の公的な統計調査では医療と介護の両方を個人単位で合算した費用に関する分析は行われていない。また、医療費については国保から後期高齢に異動した際にデータが断絶するために、縦覧的な評価が困難であるという問題点が存在する。

本研究は自治体の協力によって、医療（国保と後期高齢）と介護を合算した費用を個人単位で分析したという点で従来の統計調査の問題点を克服できた。また、死亡による資格喪失を把握することで、年度途中の異動について正確な情報を利用可能な点も特徴的である。

本研究の限界として、平成23年にF県C町が実施したアンケート調査に回答不可能だった者は対象から除外されていることがある。調査実施支店で入院もしくは入所のために回答不可能だった者はアンケート調査に回答可能な者よりも高額な医療・介護費用を必要としたと考えられる。そのため、本研究で分析した医療と介護を合算した費用は実際の費用を過小評価している可能性は否定できない。しかしながら、前述の状況により、過大評価を行っている可能性はほとんどない。そのため、本研究の限界を踏まえた上で結果を解釈することで、地域における医療及び介護の総合的なエビデンスを得ることが可能となる。

また、本研究の対象は国保加入者と後期高齢の対象者に限定されている。そのため、被用者保険の被保険者または被扶養者については分析が行われていない。しかしながら、後期高齢の対象者については、全住民が対象である。分析対象を全住民に拡張することは今後の課題である。

今回の分析では年度途中の資格喪失は対象から除外している。資格喪失の主要な原因は死亡である。死亡前には高額な医療費を必要とすることは既に報告されている。本研究は単年度のデータを分析しており、死亡による資格喪失に関しては分析から除外した。データ分析の年度を拡張し、死亡前の医療及び介護に関する費用の実態を明らかにすることは今後の課題である。

E．結論

本研究によって、現在の制度ではそれぞれ別々に集計されている医療と介護の費用を個人単位で合算した分析を実施することで、従来明らかにされていなかった地域の実情の一部を明らかにすることができた。今後、地域における包括的な保健医療福祉制度を検討する上では、複数の制度を統合したデータ分析を行うことで、地域の実情をより正しく把握することが可能になると考えられる。

F．研究発表

- 1．論文発表 該当事項なし。
- 2．学会発表 谷原 真一，他．地域住民における医療と介護を合算した費用の分布について．第74回日本公衆衛生学会総会（平成27年11月6日，長崎）

G．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

- 1．特許取得 該当事項なし。
- 2．実用新案登録 該当事項なし。
- 3．その他 該当事項なし。