

I 1人当たり年齢調整後医療費／地域差指数について

- 医療費の地域差の要因としては(1)人口の年齢構成、(2)病床数等医療供給体制、(3)健康活動の状況、健康に対する意識、(4)受診行動、(5)住民の生活習慣、(6)医療機関側の診療パターンなど様々である。
- 本分析では、(1)の人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」と、それを全国1人当たり医療費で指数化した「地域差指数」を用いて地域差の比較を行った。

・1人当たり年齢調整後医療費／地域差指数の具体的な計算式

P_i : 全国の年齢階級 i の加入者数

P : 全国の加入者数

a_{ij} : 当該地域の年齢階級 i 、診療種別 j の1人当たり医療費

A_{ij} : 全国の年齢階級 i 、診療種別 j の1人当たり医療費

とすると、当該地域の1人当たり年齢調整後医療費／地域差指数は以下のとおり。

$$\begin{aligned} \text{1人当たり年齢調整後医療費} &= \text{仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費} \\ &= (\sum_{i,j} P_i \cdot a_{ij}) / P \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{地域差指数} &= \frac{\text{1人当たり年齢調整後医療費}}{\text{全国平均の1人当たり医療費}} \\ &= \frac{\sum_{i,j} P_i \cdot a_{ij}}{\sum_{i,j} P_i \cdot A_{ij}} = \frac{(\sum_{i,j} P_i \cdot a_{ij}) / P}{(\sum_{i,j} P_i \cdot A_{ij}) / P} \end{aligned}$$

また、1人当たり年齢調整後医療費／地域差指数の全国平均からの乖離に対する年齢階級 i 、診療種別 j の寄与度は以下のとおり。

$$\text{1人当たり年齢調整後医療費の年齢階級 } i \text{、診療種別 } j \text{ の寄与度} = (P_i \cdot a_{ij} - P_i \cdot A_{ij}) / P$$

$$\text{地域差指数の年齢階級 } i \text{、診療種別 } j \text{ の寄与度} = \frac{(P_i \cdot a_{ij} - P_i \cdot A_{ij})}{\sum_{i,j} P_i \cdot A_{ij}}$$

※ 年齢調整の方法は、地域の年齢階級別1人当たり医療費を算出して計算する方法である直接法と、地域の年齢階級別1人当たり医療費を直接算出しないで計算する方法である間接法の2つの方法があるが、後掲の参考1「市町村国民健康保険及び後期高齢者医療制度における2次医療圏別及び市町村別医療費マップと市町村別実績医療費及び地域差指数」を除いて、年齢階級別1人当たり医療費が同じならば地域差指数も同じとなり、要因分解も容易と考えられる直接法を用いて計算している。

○ 今回の医療費の地域差分に使用した基礎数値

・ 年齢階級別加入者数

市町村国民健康保険：平成27年度国民健康保険実態調査(保険者票編)による9月末現在の保険者別、年齢階級別加入者数を使用し、保険者別の年齢計の加入者数が、平成27年度国民健康保険事業年報における保険者別年度平均加入者数(3～2ベース)に一致するように補正したもの。

後期高齢者医療制度：平成27年度後期高齢者医療毎月事業状況報告(事業月報)による都道府県別、年齢階級別加入者数の3月から2月までの平均を使用したもの。

・ 診療種別、疾病分類別、年齢階級別医療費(療養費等は含まない)

市町村国民健康保険：平成27年度医療給付実態調査(4～3ベース)の件数、日数、医療費を都道府県別、診療種別、疾病分類別(入院、入院外のみ)、年齢階級別に集計し、都道府県別、診療種別の総計の医療費が平成27年度国民健康保険事業年報における都道府県別医療費(3～2ベース)に一致するように補正したもの。

後期高齢者医療制度：平成27年度医療給付実態調査(4～3ベース)の件数、日数、医療費を都道府県別、診療種別、疾病分類別(入院、入院外のみ)、年齢階級別に集計し、都道府県別、診療種別の総計の医療費が平成27年度後期高齢者医療事業年報における都道府県別医療費(3～2ベース)に一致するように補正したもの。

(※1) 本資料における入院医療費については、市町村国民健康保険分は入院時食事・生活療養に係る医療費を含み、後期高齢者医療制度分は入院時食事・生活療養(医科)に係る分を含んでいる。また、入院外医療費(以下、入院外+調剤医療費という。)については調剤医療費を含んでおり、歯科医療費については後期高齢者医療制度分は入院時食事・生活療養(歯科)に係る分を含んでいる。

(※2) 疾病分類別の寄与の算出においては、疾病分類不詳の医療費は年齢階級別に当該地域の各疾病分類医療費で按分している。また、入院外+調剤医療費の疾病分類別の寄与の算出においては、入院外の疾病分類別医療費を用いて、調剤医療費も含んで按分している。

II 結果の概要

都道府県別の地域差について

- 1人当たり年齢調整後医療費を都道府県別にみると、北海道と西日本が高く、東日本が低い傾向にある。また、1人当たり実績医療費に比べ、その差が小さくなっている。(p5～8、p15～18、p25～28)
- 過去5年間の推移をみると、最大最小比はほぼ横ばいであり、1人当たり年齢調整後医療費の上位5都道府県、下位5都道府県も概ね変わらない。診療種別にみると、最大最小比は入院ではやや拡大している傾向がある。(p9、p19、p29)

都道府県別の地域差の各種寄与について

- 1人当たり年齢調整後医療費を診療種別及び年齢階級別にみると、診療種別では入院の寄与度が比較的大きく、年齢階級別だと60歳以上(市町村国民健康保険)及び75歳以上89歳以下(後期高齢者医療制度)の寄与が比較的大きい。(p10、p20、p30)
- 疾病分類別の寄与をみると、入院では「精神及び行動の障害」(市町村国民健康保険)、「循環器系の疾患」(後期高齢者医療制度)などの寄与が大きく、入院外+調剤では「腎尿路生殖器系の疾患」(市町村国民健康保険)、「循環器系の疾患」(後期高齢者医療制度)の寄与が大きい。(p11、p21、p31)
- 地域差指数の三要素別寄与度をみると、地域差指数の高い都道府県は受診率(入院)の寄与度は概ねプラスであり、1日当たり医療費(入院、入院外+調剤)の寄与度は概ねマイナスである。(p12、p22、p32)
- 診療種別の地域差指数をみると、入院の地域差指数は差が大きく、入院外+調剤の地域差指数の差は小さい(歯科の地域差指数の差もやや大きい)。また、入院の三要素(1日当たり医療費、平均在院日数、新規入院発生率)別寄与度をみると、地域差指数の高い都道府県は、1日当たり医療費の寄与度は概ねマイナスであり、平均在院日数及び新規入院発生率の寄与度は概ねプラスであるが、山口県は平均在院日数の寄与が大きく、大分県は新規入院発生率の寄与が大きいなど、寄与度の大小については都道府県によって違いがある。(p12～14、p22～24、p32～34)

2次医療圏別及び市町村別の地域差について

- 地域差指数を2次医療圏別、市町村別にみても、概ね北海道と西日本が高く、東日本が低い傾向にある。また、1人当たり実績医療費の対全国比に比べ、その差が小さくなっている。また、地域差指数が上位の市町村は比較的被保険者の少ない自治体が多い。(p35～48)