

4. 保険局

保険局では、健康保険、国民健康保険、船員保険や高齢者医療といった公的医療保険制度の制度設計や運営に関する企画立案などを行っています。

日本は、全ての国民がいずれかの公的医療保険制度に加入する「国民皆保険」の体制が整っています。少子高齢化が進むなど様々な社会経済的な変化がある中で、我々数理職員は、医療保険のシステムの将来にわたる安定を確保し運営していくために、統計調査に基づくデータ収集と様々な分析、そして、それらを踏まえた将来の見通し等を行っています。

Q1. 主な統計って何があるの？

大きく分けて以下の3つがあります。

①事業状況報告(月報・年報)

医療保険の事業を運営する保険者(健康保険組合や市町村など)から適用・給付・財政等事業状況の報告を受け、月又は年ごとに集計し公表しています。

②医療保険各制度の被保険者実態調査

医療保険各制度の保険者から医療保険各制度に加入している者の年齢、報酬・所得、世帯構成等の報告を受け、集計を行い年ごとに公表をしています。

③最近の医療費の動向(メディアス)や年齢・疾病等別の医療費の状況に関する調査等

審査支払機関から制度別、医療機関別などの医療費に関するデータ提供を受け、医療費の動向を月ごと又は年ごとに公表しています。

また、医療保険各制度の保険者からレセプト情報の提供を受け、年齢階級別、疾病別等の医療費の状況を年ごとに公表しています。

平成22年度 医療費の動向

表1-1 医療費の推移 (単位: 億円)

年次	総計	70歳未満						70歳以上		公費
		被用者 保険	本人	家族	国民 健康保険	(両側) 半農半学	(両側) 75歳以上	公費		
平成17年度	32.4	17.5	9.4	4.9	4.5	8.1	13.5	1.4	1.4	
平成18年度	32.4	17.2	9.4	4.9	4.5	7.9	13.8	1.4	1.4	
平成19年度	33.4	17.4	9.5	5.0	4.5	7.9	14.5	1.5	1.5	
平成20年度	34.1	17.7	9.8	5.2	4.6	7.9	14.8	1.6	1.6	
平成21年度①	35.3	18.1	10.0	5.3	4.7	8.1	15.5	1.7	1.7	
(構成割合)	(100%)	(51.2%)	(28.3%)	(14.9%)	(13.3%)	(23.0%)	(44.0%)	(34.2%)	(4.8%)	
平成22年度②	36.6	18.6	10.3	5.4	4.9	8.3	16.2	1.8	1.8	
(構成割合)	(100%)	(50.7%)	(28.1%)	(14.8%)	(13.3%)	(22.8%)	(44.0%)	(34.7%)	(5.0%)	
②-①	1.37	0.50	0.32	0.15	0.17	0.18	0.73	0.16	0.13	

表1-2 医療費の伸び率(対前年度比)

年次	総計	70歳未満						70歳以上		公費
		被用者 保険	本人	家族	国民 健康保険	(両側) 半農半学	(両側) 75歳以上	公費		
平成17年度	3.1	1.1	1.2	2.1	0.4	0.9	5.7	4.1	4.1	
平成18年度	0.1	▲1.3	▲0.2	▲0.2	▲0.3	▲2.6	2.0	0.9	0.9	
平成19年度	3.1	1.2	2.1	3.5	0.6	0.1	5.4	3.3	3.3	
平成20年度	1.9	1.4	2.3	2.5	2.0	0.3	—	4.4	4.4	
平成21年度	3.5	2.2	2.0	1.9	2.1	2.4	0.3	5.5	5.5	
平成22年度	3.9	2.8	3.2	2.8	3.7	2.2	8.9	4.7	4.7	

続きは、医療保険データベース:
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuohoken/database/index.html>)
を検索!!

Q2. どのような分析をしているの？

例 医療費の地域差の分析

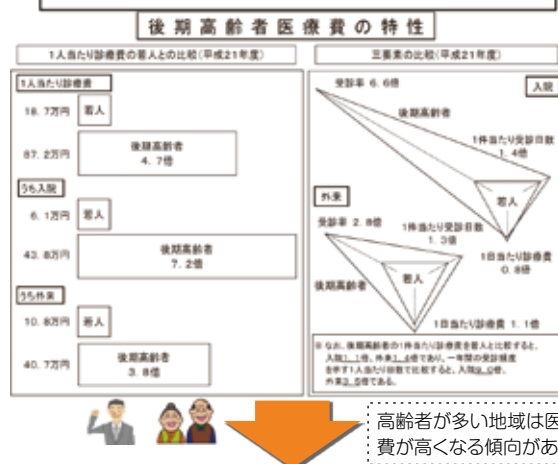
実際の医療費の水準は地域により差がある!



1人当たり実績医療費
広島県 : 34.8万円
沖縄県 : 23.9万円
平成21年度
国民健康保険事業年報より

年齢構成の違いが主な要因では？

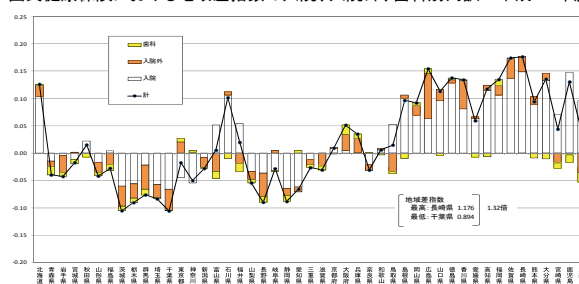
実際、高齢者と若者の医療費には差がある!



高齢者が多い地域は医療費が高くなる傾向がある。

医療費格差の要因のうち、年齢構成の影響を除いた指数(地域差指数)を用いてさらに分析!

国民健康保険における地域差指数の入院、入院外、歯科別内訳~平成21年度~



西日本の地域差指数が高い傾向にある! さらに
疾病情報や医療機関の特徴等で分析。

保険局調査課での数理職員の仕事～医療費の将来推計を例に～

保険局調査課には他課から医療費に関するさまざまなデータ提供の依頼がきます。依頼されたデータについての統計がある場合はよいのですが、そうでない場合は手に入る他のデータを用いて推計することになります。

Q. 年々増大し続ける医療費、平成22年の国民医療費は予算数値でみて37.5兆円になる。5年後、10年後、15年後の国民医療費はいったいいくらになるのか？

医療費の伸びの要因は右のようにさまざまであり、医療費の統計を分析して要因ごとに伸びの様子をみていく必要があります。そこで…

数理職員の出番！！

医療費の伸びの主な要因は？

- (a) 人口の増減
- (b) 高齢化の影響（老人と若者は医療費に差がある。）
- (c) 診療報酬改定（2年に1度行われる）
- (d) 制度改正（患者負担の見直し等）
- (e) 自然増（医療の高度化等）

医療費の伸びの要因分解 -メディアスによる伸び率分析

近年の実績をみて要因ごとに分析→

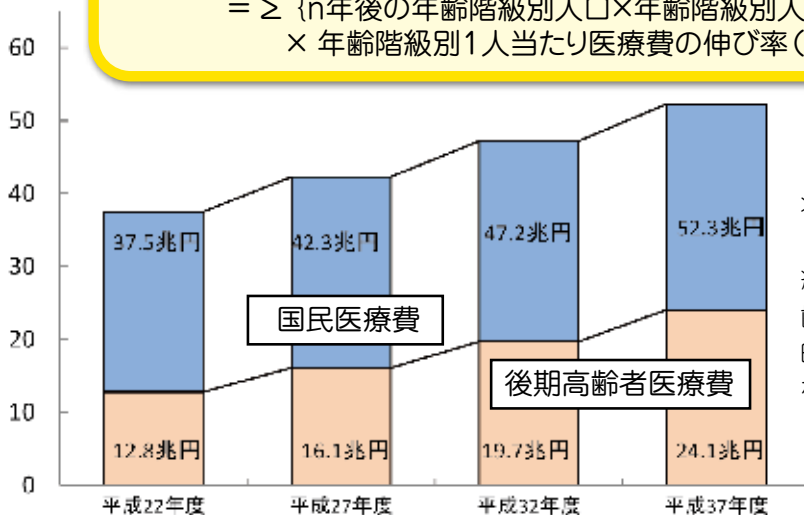
結果(e)の自然増（医療の高度化等）の影響は毎年約1.5%くらいと分かるので、これを試算の前提として使います。

	平成17年度 (2005)	平成18年度 (2006)	平成19年度 (2007)	平成20年度 (2008)	平成21年度 (2009)	平成17～ 21年度平均 (2005～2009)
1人当たり医療費 ①	3.1%	0.1%	3.1%	1.9%	3.6%	2.4%
診療報酬改定 ②		-3.16%		-0.82%		-0.8%
高齢化の影響 ③	1.9%	1.5%	1.6%	1.5%	1.5%	1.6%
その他(①-②-③)	1.2%	1.8%	1.4%	1.2%	2.1%	1.5%

(a)と(b)については、「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに将来の年齢階級別の人口を用いて織り込みます。また(c)と(d)は将来の予測が困難なので、これらの改正等がない場合を考えます。その結果、

n年後の医療費

$$= \sum \{n\text{年後の年齢階級別人口} \times \text{年齢階級別人口1人当たり医療費(2010年)} \times \text{年齢階級別1人当たり医療費の伸び率(1.5\%)}\text{の}n\text{乗}\}$$



このようにして左のような医療費の将来推計の結果が得られます。

数理職員により作成されたこの推計結果は、平成22年10月の第11回高齢者医療制度改革会議で公表され、公的医療保険制度の改正のために重要な資料として利用されています。

先輩からのアドバイス



保険局調査課
竹本 隆
(平成22年入省)

数理職ということで、業務に必要な数学の知識が問われると思われがちですが、これらは業務に携わる中で身につけていくことができます。むしろ、大事なのは、この国の社会保障について、どれだけ関心を持っているか、そしてあなた自身の経験を人々のため、この国の未来のため、どう活かしていきたいかです。