

研究ノート

介護保険開始後3年間の沖縄県市町村における 老人医療費格差要因の分析

永吉ルリ子¹⁾ 宮地文子²⁾ 岡村 純²⁾ 川崎道子³⁾

要 約

【目的】 沖縄県市町村の医療供給体制に注目し、介護保険制度開始直後3年間に於ける老人医療費の市町村格差に関連する要因と今後の方向性を検討した。

【方法】 本県福祉保健部における2000～2002年度の県内52市町村の老人医療費、介護給付費、老人保健事業に関する31変数について、Pearsonの単相関分析および1人当たり老人医療費、1人当たり老人入院医療費、1人当たり介護給付費、1人当たり施設介護サービス費を従属変数としたStepwise法による重回帰分析を実施した。

【結果】 1人当たり老人医療費の市町村格差の最大要因は入院受診率で、次に1件当たり入院医療費、1人当たり入院外医療費、受診率であった。一方、60歳以上基本健康診査受診率は1人当たり老人医療費の抑制要因であった。病院数や病床数は市町村格差があるにも関わらず関連性は低かった。1人当たり老人入院費格差要因は、入院受診率であった。1人当たり介護給付費格差の最大要因は要介護認定者率であり、1人当たり施設介護サービス費に関連する変数は年次によって異なった。

【結論】 今後の市町村の老人医療費の市町村格差や高騰に関連する要因分析において、老人医療費指標としては、入院医療費、入院・入院外の受診率を用いることが有効であり、さらに老人保健事業、高齢者の受療意識と行動、および今後の介護保険施策と関連施設および地域環境等の要因との関連を追究する必要がある。

キーワード：老人医療費 老人入院医療費 介護給付費 施設介護サービス費 老人保健事業

．緒 言

長寿県といわれる沖縄県の1人当たり老人医療費は、1980年代前半まで全国最下位であった^{1,2)}が、1980年代後半から急増し、1人当たり老人入院医療費も1990年以降全国上位となり、とくに老人医療費に占める割合が高い。また、介護給付費も、介護保険制度開始初年度（2000年）から全国平均を上回っている。

わが国の老人医療費の地域格差に関する先行研究は、1980年代から都道府県・二次医療圏・市町村レベルでの報告³⁻⁷⁾があり、都道府県格差は、病院および診療所の病床数、都市部と農村部等の社会環境指標^{3,4)}が関連し、65歳以上人口の増加率よりも病床数増加⁵⁾の寄与が大きいとされている。市町村格差については1990年後半からの報告が多く、その要因に、病床数と子ども世帯との同居⁸⁾、人口密度・市町村民所得・医師数⁹⁾、病床数・世帯人員数¹⁰⁾、高機能病院、病床数、交通の便等受療環境¹¹⁾があり、老人医療における入院医療費と外来医療費の関連要因は異なるとされている。近年、市町村が高齢者の医療と介護サービスの提供と財源確保に果たす役割が増大しているが、老人医療費と介護給付費の関連に関

する研究報告は未だ少ない¹²⁾。

本県は2002年の人口133.7万人、65歳以上人口19.6万人（14.5%）、市町村別人口は、最大30.5万人、最小536人で、本島を除く39の有人離島に人口の約10%が居住している。市町村別1人当たり老人医療費は最高87.6万円、最低56.8万円、1人当たり老人入院医療費は最高53.3万円、最低25.5万円と格差がある。医療供給体制のうち病院（総数95）は本島南部に集中して27市町村に病院がなく、市町村別診療所数も（総数71）は最大254、最小1で差が大きい。

本研究では、このような本県の医療供給体制に注目し、介護保険制度開始直後3年間に於ける老人医療費の市町村格差に関連する要因と今後の方向性を検討した。

．研究方法

1. 分析対象

沖縄県福祉保健部における2000～2002年度の県内52市町村の老人医療費、介護給付費、老年人口、病院数および診療所数、病院病床数および診療所病床数、60歳以上基本健康診査受診率に関する既存資料。

2. 分析方法

先行研究^{3-11,13-21)}の相関分析および重回帰分析で関

1) 沖縄県福祉保健部南部福祉保健所
2) 日本赤十字九州国際看護大学
3) 沖縄県立看護大学

表1 分析対象指標

高齢人口指標	老人医療費指標	医療施設指標	介護保険指標	老人保健事業指標
65歳以上人口率	1人当たり老人医療費 ¹⁾	二次医療圏人口10万対病院病床数 ⁸⁾	要介護認定者率 ¹⁰⁾	60歳以上基本健康診査受診率
75歳以上人口率	1人当たり老人入院医療費 ²⁾	二次医療圏人口10万対診療所病床数 ⁸⁾	1人当たり介護給付費 ¹¹⁾	
80歳以上人口率	1日当たり老人入院医療費 ³⁾	二次医療圏人口10万対療養型病床群病床人口10万対病院数 ⁹⁾	1人当たり施設介護サービス費 ¹¹⁾	
	1件当たり老人入院医療費 ⁴⁾	人口10万対診療所数 ⁹⁾	1人当たり居宅介護サービス費 ¹¹⁾	
	1人当たり老人入院外医療費 ⁴⁾	人口10万対病院病床数 ⁹⁾	老人人口10万対介護施設数 ¹²⁾	
	老人受診率 ⁵⁾	人口10万対診療所病床数 ⁹⁾	老人人口10万対居宅介護施設数 ¹²⁾	
	老人入院受診率 ⁵⁾	人口10万対療養型病床群病床数 ⁹⁾		
	老人全疾病入院受診率 ⁵⁾			
	老人全疾病入院外受診率 ⁵⁾			
	老人循環器疾患入院受診率 ⁵⁾			
	老人循環器疾患入院外受診率 ⁵⁾			
	1人当たり老人入院日数 ⁶⁾			
	1件当たり老人入院日数 ⁷⁾			
3指標	13指標	8指標	6指標	1指標

注) 指標の定義等

- 1) 1人当たり老人医療費：老人医療費を老人医療受給対象者数で除したものの
- 2) 1人当たり老人入院医療費：老人医療入院診療費を老人医療受給対象者平均数で除したものの
- 3) 1日当たり老人入院医療費：老人入院診療費を診療実日数で除したものの
- 4) 1件当たり老人入院医療費：老人医療入院診療費を診療件数で除したものの
- 5) 老人受診率：老人医療診療件数を老人医療受給対象者平均数で除したものの
- 6) 1人当たり老人入院日数：老人医療入院診療実日数を老人医療受給対象者平均数で除したものの
- 7) 1件当たり老人入院日数：老人医療入院診療実日数を診療件数で除したものの
- 8) 二次医療圏医療機関・病床数：二次医療圏総人口10万対
- 9) 人口10万対医療機関・病床数：市町村総人口10万対
- 10) 要介護認定者率：第1号保険者数を65歳以上人口で除したものの
- 11) 1人当たり介護給付費：介護給付費を第1号保険者数で除したものの
- 12) 介護保険指標の人口10万対：市町村65歳以上人口で乗したものの

連が指摘されている諸指標を参考に、市町村における高齢人口指標3変数、老人医療費指標13変数、介護保険事業指標6変数、老人保健事業指標1変数、計31変数（表1）の関連について、以下の分析をした。

1) 各年度の1人当たり老人医療費、1人当たり老人入院医療費、1人当たり介護給付費、1人当たり施設介護サービス費と各指標間のPearsonの相関係数を検討した。

2) 各年度の1人当たり老人医療費、1人当たり老人入院医療費、1人当たり介護給付費、1人当たり施設介護サービス費を従属変数、人口指標を除いた27変数を独立変

数とするStepwise法による重回帰分析から、各従属変数に影響する要因を検討した。

データ収集期間は、2004年6月～2005年12月である。データ処理は、統計ソフトSPSS ver.16 for Windowsを使用した。

3. 倫理的配慮

本研究計画は、沖縄県立看護大学倫理審査委員会における審査を受け、関連資料の分析に当たって沖縄県福祉保健部老人医療および介護保険担当部局に研究趣旨およ

表2 2000年～2003年度沖縄県市町村老人医療諸指標の基本統計

基本指標	n	2000年			2001年			2002年		
		平均値	標準偏差	変動係数	平均値	標準偏差	変動係数	平均値	標準偏差	変動係数
高齢人口指標										
65歳以上人口率	52	18.7	7.0	37.4	19.4	7.0	36.1	19.6	6.7	34.2
75歳以上人口率	52	8.8	4.3	48.9	9.1	4.4	48.4	9.4	4.2	44.7
80歳以上人口率	52	5.2	2.7	51.9	5.4	2.7	50.0	5.6	2.8	50.0
老人医療費指標										
1人当たり老人医療費(千円)	52	724.0	96.8	13.4	721.2	85.8	11.9	729.1	83.8	11.5
1人当たり老人入院医療費(千円)	52	410.6	91.9	22.4	405.7	85.8	21.1	411.6	71.4	17.3
1日当たり老人入院医療費(千円)	52	20.5	2.3	11.2	20.8	1.9	9.1	21.0	2.0	9.5
1件当たり老人入院医療費(千円)	52	401.7	34.1	8.5	405.0	31.2	7.7	409.1	35.0	8.6
1人当たり老人入院外医療費(千円)	52	203.4	400.5	196.9	206.9	41.5	20.1	193.8	31.0	16.0
老人受診率	52	1454.8	148.7	10.2	1476.0	152.7	10.3	1489.3	149.6	10.0
老人入院受診率	52	100.1	16.0	16.0	98.2	14.2	14.5	100.3	13.2	13.2
老人全疾病入院受診率	52	8.5	1.8	21.2	8.7	1.4	16.1	8.3	1.3	15.7
老人全疾病入院外受診率	52	117.2	12.9	11.0	117.2	13.7	11.7	118.5	15.7	13.2
老人循環器入院受診率	52	2.3	0.7	30.4	2.7	0.7	25.9	2.6	0.7	26.9
老人循環器入院外受診率	52	36.7	6.6	18.0	38.4	6.5	16.9	41.6	7.4	17.8
1人当たり老人入院日数	52	19.9	4.2	21.1	19.3	3.9	20.2	19.7	3.5	17.8
1件当たり老人入院日数	52	19.7	1.5	7.6	19.6	1.5	7.7	19.5	1.2	6.2
医療施設指標										
二次医療圏人口10万対病院病床数	52	1577.5	375.2	23.8	1581.3	357.8	22.6	1555.7	340.8	21.9
二次医療圏人口10万対診療所病床数	52	168.5	57.8	34.3	171.6	63.1	36.8	142.1	87.7	61.7
二次医療圏人口10万対療養型病床群病床数	52	148.5	27.1	18.2	141.6	31.0	21.9	129.8	25.3	19.5
人口10万対病院数	52	4.5	5.4	120.0	4.5	5.4	120.0	4.5	5.3	117.8
人口10万対診療所数	52	59.5	50.3	84.5	61.4	49.6	80.8	60.1	46.7	77.7
人口10万対病院病床数	52	965.9	1200.8	124.3	961.0	1193.3	124.2	949.2	1176.6	124.0
人口10万対診療所病床数	52	75.5	97.1	128.6	78.8	100.4	127.4	81.4	102.5	125.9
人口10万対療養型病床群病床数	52	137.5	246.0	178.9	132.8	244.6	184.2	129.5	274.8	212.2
介護保険指標										
要介護認定者率	52	15.2	3.2	21.1	16.2	3.1	19.1	19.7	3.2	16.2
1人当たり介護給付費(千円)	52	271.7	60.6	22.3	317.4	85.4	26.9	323.9	83.1	25.7
1人当たり施設介護サービス費(千円)	52	379.1	42.4	11.2	413.7	119.7	28.9	324.0	12.3	3.8
1人当たり居宅介護サービス費(千円)	52	104.9	93.2	88.8	109.3	40.2	36.8	92.6	22.4	24.2
老人人口10万対介護施設数	52	99.5	75.1	75.5	98.4	77.2	78.5	91.7	85.0	92.7
老人人口10万対居宅介護施設数	52	1567.9	843.8	53.8	1777.6	939.4	52.8	3844.8	2312.8	60.2
老人保健事業指標										
60歳以上基本健康診査受診率	52	41.0	15.9	38.8	39.4	15.3	38.8	36.9	15.5	42.0

び分析方法を説明し、了解を得た。

・研究結果

1．市町村における3年間の老人医療費および介護給付費の変化

表2より、市町村の高齢化率には差があり、3年間の市町村別1人当たり老人医療費は平均72万円台、標準偏差9.7～8.4万円、1人当たり入院医療費は平均約41万円、標準偏差9.1～7.1万円で、市町村格差は大きい、年々縮小方向にあった。また、3年間の受診率と循環器疾患入院外受診率は増加したが、入院日数に変化はなく、市町村間差も小さかった。

市町村別要介護認定者率は平均15.2～19.7%、1人当たり介護給付費は平均27.1～32.4万円と増加し、年次変動は1人当たり老人医療費に比べて大きく、とくに、1人当たり居宅介護サービス費に著しかった。

2．市町村における老人医療費および介護給付費と関連変数

表3より、1人あたり老人医療費と3年間にわたる正の相関は、老人医療における1人当たり入院医療費等の10変数に、負の相関は、65歳以上人口率、60歳以上基本健康診査受診率にみられた。1人当たり入院医療費と3年間正の相関関係は、1人当たり老人医療費等の6変数にみ

表3 沖縄県市町村1人当たり老人医療費・介護費用と諸指標とのPearson相関係数

関連指標	1人当たり老人医療費			1人当たり老人入院医療費			1人当たり介護給付費			1人当たり施設介護サービス費		
	2000年	2001年	2002年	2000年	2001年	2002年	2000年	2001年	2002年	2000年	2001年	2002年
65歳以上人口率	-0.28 *	-0.28 *	-0.34 **	-0.08	-0.10	-0.24 *	0.25 *	0.31 **	0.28 *	0.03	0.24 *	0.02
75歳以上人口率	-0.25 *	-0.22	-0.30 *	-0.08	-0.06	-0.22	0.28 *	0.40 **	0.39 **	-0.07	0.25 *	0.00
80歳以上人口率	-0.21	-0.15	-0.29 *	-0.09	-0.05	-0.23	0.31 *	0.46 **	0.45 **	-0.14	0.19	0.07
1人当たり老人医療費				0.68 **	0.63 **	0.85 **	0.32 *	0.22	-0.07	0.03	-0.17	-0.24 *
1人当たり老人入院医療費	0.68 **	0.63 **	0.85 **				0.16	0.05	-0.10	0.13	0.04	-0.29 *
1日当たり老人入院医療費	-0.20	-0.30 *	0.03	0.04	-0.50	0.27 *	0.10	-0.03	-0.12	0.15	0.27 *	-0.13 *
1件当たり老人入院医療費	0.32 *	0.27 *	0.43 **	0.42 **	0.41 **	0.70	0.11	-0.06	-0.12	0.19	0.38 **	-0.13
1人当たり老人入院外医療費	0.36 **	0.30 *	0.29 *	0.46 **	0.35 **	-0.14	-0.15	-0.08	-0.09	0.02	-0.14	0.03
老人受診率	0.30 **	0.55 **	0.55 **	0.14	0.01	0.20	0.36 **	0.26 *	0.19	-0.07	-0.22	-0.22
老人入院受診率	0.86 **	0.84 **	0.86 **	0.71 **	0.69 **	0.89 **	0.30 *	0.24 *	-0.04	0.08	-0.11	-0.29 *
老人全疾病入院受診率	0.61 **	0.61 **	0.61 **	0.50 **	0.48 **	0.68 **	0.28 *	0.03	-0.16	0.00	-0.06	-0.24
老人全疾病入院外受診率	0.50 **	0.43 **	0.36 **	0.11	-0.04	0.03	0.40 **	0.22	0.21	-0.14	-0.11	-0.17
老人循環器入院受診率	0.46 **	0.42 **	0.53 **	0.40 **	0.32 *	0.61 **	0.46 **	0.23	0.00	-0.03	-0.01	-0.27 *
老人循環器入院外受診率	0.00	-0.09	-0.04	0.06	-0.05	-0.11	0.07	0.18	0.25 *	0.23 *	0.27	-0.05
老人1人当たり入院日数	0.84 **	0.82 **	0.83 **	0.65 **	0.66 **	0.86 **	0.22	0.17	-0.03	0.03	-0.08	-0.22
老人1件当たり入院日数	0.65 **	0.60 **	0.55 **	0.43 **	0.46 **	0.58 **	-0.01	-0.01	0.02	-0.03	0.03	-0.01
二次医療圏人口10万対病院病床数	0.28 *	0.27 *	0.12	0.14	0.09	0.02	0.08	0.08	0.10	-0.24 *	0.05	-0.04
二次医療圏人口10万対診療所病床数	0.15	0.09	0.08	0.16	0.07	0.08	-0.25 **	-0.23	-0.23 *	-0.22	-0.01	-0.26 *
二次医療圏人口10万対療養型病床群病床数	-0.08	-0.11	-0.28 *	-0.22	-0.29 *	-0.38 **	-0.24	-0.14	-0.25 *	-0.28 *	-0.09	-0.02
人口10万対病院数	0.36 **	0.32 *	0.23	0.27 *	0.24 *	0.06	0.01	-0.07	-0.02	0.07	-0.28 *	0.07
人口10万対診療所数	-0.08	-0.18	-0.03	0.06	-0.03	0.19	0.34 **	0.38 **	0.31 *	0.17	0.38 **	0.03
人口10万対病院病床数	0.35 **	0.33 **	0.23	0.13	0.13	0.08	0.04	-0.03	0.01	0.06	-0.30	0.02
人口10万対診療所病床	0.20	0.14	0.03	0.06	0.00	-0.19	-0.15	-0.15	-0.08	-0.14	-0.26	-0.13
人口10万対療養型病床群病床数	0.11	0.10	-0.01	0.00	0.01	-0.07	0.04	0.16	-0.04	0.02	-0.14	0.13
要介護認定者率	0.17	0.29 *	-0.04	-0.02	0.00	-0.21	0.71 **	0.83 **	0.83 **	-0.20	-0.02	0.14
1人当たり介護給付費	0.32 *	0.22	-0.07	0.16	0.05	-0.10				0.13	0.19	0.12
1人当たり施設介護サービス費	0.03	-0.17	-0.24 *	0.13	0.04	-0.29 *	0.13	0.19	0.12			
1人当たり居宅介護サービス費	0.28 *	0.04	-0.27 *	0.11	0.05	0.43 **	0.06	-0.17	-0.18	-0.02	0.67 **	-0.13
高齢人口10万対介護施設数	0.02	0.12	-0.13	-0.10	-0.02	-0.13	0.43 **	0.51 **	0.48 **	-0.13	-0.17	0.11
高齢人口10万対居宅介護施設数	0.22	0.08	0.26 *	0.17	0.08	0.43 **	0.00	-0.09	-0.17	0.09	0.22	-0.22
60歳以上基本健康診査受診率	-0.53 **	-0.60 **	-0.35 **	-0.35 **	-0.37 *	-0.12	-0.11	-0.04	-0.05	0.05	0.37 **	-0.05

*:p<0.05 **p<0.01

られたが、負の相関がある変数はなかった。

1人当たり介護給付費と3年間正の相関関係は、65歳以上人口率等の6変数にみられ、負の相関がある変数はなかった。1人当たり施設介護サービス費は3年間の相関関係があった変数はみられず、各年で有意な相関関係が異なった。

3. 1人当たり老人医療費および1人当たり介護給付費の市町村格差要因

各年の1人当たり老人医療費、1人当たり老人入院医療費、1人当たり介護給付費、1人当たり施設介護サービス費を従属変数とし、Pearsonの相関分析で有意な相関関係があった変数を独立変数として投入したStepwise法による重回帰分析の結果を表4に示した。なお、高齢化は医療費抑制対策の前提条件であるため、人口指標は独立変数の投入から除外した。

1人あたり老人医療費に対して3年間正方向へ影響した変数は大きい順に、老人医療における入院受診率、1件当たり入院医療費、1人当たり入院外医療費、受診率の4変数で、負方向への影響は60歳以上基本健康診査受診率にのみであった。1人当たり老人入院医療費に3年間影響した変数は、正方向の老人入院受診率のみであった。

1人当たり介護給付費に3年間影響した変数は、正方向

の要介護認定者率のみであった。1人当たり施設介護サービス費に影響した変数は、単年次のみに限られていた。

・考 察

1. 介護保険制度発足後3年間の沖縄県市町村における1人当たり老人医療費の変化

今回の分析結果から、本県の市町村は2000年から3年間に高齢化が進行し、老人医療受給者の受診率は増加方向にあり、特に入院外受診率の増加が強いと考えられた。市町村の1人当たり老人医療費と1人当たり老人入院医療費は全国平均を上回ったが、増加の程度は1人当たり介護給付費と比較して抑制され、市町村格差も減少傾向にあると考えられた。

要介護認定者率、1人当たり介護給付費も増加し、増加の値は1人当たり老人医療費より大きく、市町村格差も大きかった。1人当たり施設介護サービス費は年次変動が大きく、1人当たり居宅介護サービス費の減少傾向と居宅介護施設数の急増がみられ、保険制度発足直後の介護サービス基盤の変動人口指標を反映していると考えられた。

2. 沖縄県老人医療費の市町村格差に関連する要因

先行研究^{6-6,8,9,11,15-16)}は、1人当たり老人医療費の市町村格差要因に病床数、医師数をあげていたが、本研究

表4 1人当たり老人医療費の関連要因 (n=52 ステップワイズ重回帰分析)

	2000年度			2001年度			2002年度			
	標準偏回帰係数	t値	有意水準	標準偏回帰係数	t値	有意水準	標準偏回帰係数	t値	有意水準	
1人当たり老人医療費	1人当たり老人入院医療費	-0.384	-4.896	***	-0.382	-4.700	***			
	1件当たり老人入院医療費	0.454	10.348	***	0.417	9.083	***	0.375	8.638	***
	1人当たり老人入院外医療費	0.327	6.438	***	0.377	6.711	***	0.254	4.642	***
	老人受診率	0.131	3.129	**	0.107	2.209	*	0.189	3.731	**
	老人入院受診率	0.858	12.816	***	0.862	11.977	***	0.641	14.983	***
	二次医療圏人口10万対病院病床数				0.146	3.792	***			
	二次医療圏人口10万対療養型病床群病床数	0.128	3.871	***						
	人口10万対病院数	0.061	2.407	***						
	60歳以上基本健康診査受診率	-0.153	-3.872	***	-0.248	-5.732	***	-0.137	-3.497	**
	投入した独立変数		16			16			15	
R ² 乗		0.965			0.956			0.937		
分散分析F値		146.952	***		136.078	***		137.864	***	
1人当たり老人入院医療費	1人当たり老人医療費	-0.903	-7.047	***	-0.935	-7.039	***			
	1日当たり老人入院医療費							0.509	48.112	***
	1件当たり老人入院医療費	0.688	11.303	***	0.671	10.830	***			
	1人当たり老人入院外医療費	0.260	10.754	***	0.689	10.634	***			
	1件当たり老人入院日数							0.328	23.073	***
	入院受診率	1.276	11.643	***	1.291	11.736	***	0.736	55.148	***
	人口10万対病院数	0.119	2.268	*						
	60歳以上基本健康診査受診率				-0.152	-2.342	*			
	投入した独立変数		10			11			11	
	R ² 乗		0.899			0.883			0.995	
分散分析F値		81.820	***		69.657	***		3,221.524	***	
1人当たり介護給付費	老人循環器疾患入院受診率	0.236	2.298	*						
	二次医療圏人口10万対療養型病床群病床数							-0.182	-2.848	**
	人口10万対診療所数				0.272	3.999	***			
	要介護認定者率	0.625	6.090	***	0.680	9.074	***	0.758	11.489	***
	老人人口10万対介護施設数				0.234	3.170	**	0.260	3.921	***
	投入した独立変数		10			5			6	
R ² 乗		0.552			0.786			0.806		
分散分析F値		30.208	***		58.937	***		66.363	***	
1人当たり施設介護サービス費	老人入院受診率							-0.231	-2.149	*
	循環器疾患入院外受診率	0.303	2.249	*						
	二次医療圏人口10万対病院病床数	-0.031	-0.162							
	二次医療圏人口10万対療養型病床群病床数	-0.323	-1.634							
	人口10万対診療所数				0.303	3.143	**			
	1人当たり居宅介護サービス費				0.662	7.591	***			
60歳以上基本健康診査受診率				0.210	2.168	*				
投入した独立変数		3			6			6		
R ² 乗		0.170			0.636			0.085		
分散分析F値		3.276	*		27.955	***		4.617	*	

注) 有意水準 *: p < 0.05, **: p < 0.001, ***: p < 0.0001

結果は入院と入院外の受診率の高低が、最大の格差要因であり、病院数や病床数は市町村格差があるにも関わらず関連性は低かった。したがって、本県では、病院の有

無より住民の受療意識や保健行動が1人当たり老人医療費に強く影響するようになったと考えられた。

一方、60歳以上基本健康診査受診率は1人当たり老人

医療費の抑制要因であり、医療費抑制につながると考えられた。先行研究^{9,10,13,15,17~20)}に対して、本県のように市町村規模が小さく、交通条件が厳しい地域では、市町村老人保健事業の効果が地域全体に及びやすく、老人医療費抑制に鋭敏に反映したと考えられた。1人当たり老人入院医療費市町村格差の最大要因には入院受診率が考えられた。

つぎに、1人当たり介護給付費の市町村格差には、要介護認定者割合すなわち高齢人口の影響が大きいと考えられた。1人当たり施設介護サービス費格差に関連する変数は年次で異なり、介護保険制度の進行状況の差や、その他の要因との関連の分析が必要である。

3. 老人医療費に対する介護保険制度の影響

本県市町村における介護保険制度発足後3年間の1人当たり老人医療費の増加は1人当たり介護給付費の増加に比して少なく、高騰がある程度抑制されていた。

老人医療費および入院医療費と介護関連変数は年次によって異なり、老人医療費と介護保険の関連性は認めがたかった。今後、介護保険施策と関連施設および社会環境等との関連を追究する必要がある。

. 結 論

今後の老人医療費の市町村格差や高騰に関連する要因分析において、老人医療費指標としては、入院医療費、入院・入院外の受診率を用いることが有効であり、さらに、高齢者の受療意識と保健行動、および今後の介護保険施策と関連施設および地域環境等の要因の動向との関連を追究する必要がある。

謝 辞

最後に、本研究にご協力頂いた沖縄県福祉保健部関係各位に、深く感謝申し上げます。

(本稿は、平成17年度本学大学院保健看護学研究科博士前期課程の修士論文「介護保険開始直後の沖縄県市町村における老人医療費高騰要因の分析」の一部である。)

文 献

- 1) 財団法人厚生統計協会：国民衛生の動向1986年、厚生指標33 (9) : 10、1986.
- 2) 前田信：高齢者の入院医療費の高低に関する研究—地域差の分析—その1、厚生、39(1) : 64—67、1984.
- 3) 安西将也、吉田洋一、三浦宣彦他：老人医療費の都道府県格差の要因分析 (その1)、病院管理、24 (1) : 167—175、1987.

- 4) 安西将也：老人医療費の都道府県格差の要因 (その2)、病院管理、26 (3) : 217—211、1989.
- 5) 新村和哉、荒記俊一：入院医療費の増加要因—都道府県別データの解析—、日本公衛誌、39 (8) : 449—455、1992.
- 6) 星旦二、府川哲夫、中原俊隆他：県内第二次医療圏での高齢者入院医療費格差の規定要因、日本公衛誌、41 (8) : 724—739、1994.
- 7) 星旦二、中原俊隆、府川哲夫他：全国12県81第二次医療圏における高齢者入院医療費の構造分析、日本公衛誌、42 (10) : 869—877、1995.
- 8) 田中宏之、妹尾秀雄、森昭久他：北海道の老人医療費に影響を及ぼす要因、公衆衛生、54 (1) : 67—70、1990.
- 9) 石井敏弘、清水弘之、西村周三他：入院・入院外別老人医療費と社会・経済、医療供給、福祉・保健事業との関連、日本公衛誌、40 (3) : 159—169、1993.
- 10) 畝博：福岡県における老人医療費とその地域格差の規定要因に関する研究、日本公衛誌、43 (1) : 28—36、1996.
- 11) 湊孝治、渡辺由美、安西将也：東京都下A区における老人医療費—特に入院医療費の分析、昭和会誌、51 (5) : 500—508、1991.
- 12) 馬場みちえ、今任拓也、馬場園明他：福岡県における長期入院高齢者の介護保険施行後の動向、厚生指標、53 (2) : 13—19、2006.
- 13) 多田羅浩三、新庄文明、鈴木雅文他：老人保健事業が老人入院費に及ぼす影響に関する分析、厚生指標、37 (4) : 23—30、1990.
- 14) 後藤修司、延原弘章：老人医療費に影響を与える要因分析、病院管理、28 (3) : 25—37、1991.
- 15) 山下真宏：老人医療費の3要素に影響を及ぼす要因に関する研究、日本公衛誌、45 (3) : 225—239、1998.
- 16) 三浦克之、中川秀昭、田畑正司他：石川県における老人医療費の市町村格差に影響する要因、厚生指標、43(5) : 21—27、1996.
- 17) 森満、三宅浩次：老人医療費の都道府県格差と社会的、経済的および文化的指標との関連性、日本公衛誌、35 (12) : 662—668、1985.
- 18) 森満、鈴木恵三、妹尾秀雄他：老人医療費の高額地域と低額地域の比較、日本公衛誌、59 (4) : 280—285、1995.
- 19) 川口毅、三浦宣彦、星山佳治他：老人保健事業と医療費との関連に関する研究、日本公衛誌、42 (9) :

761-768、1995.

- 20) 関山昌人、平野互、渡辺由美、三浦宜彦他：老人保健事業による基本健康診査受診と医療費の関連—循環器疾患について—、日本公衛誌、43（11）：965-974、1996.
- 21) 岡村智教、飯田稔、谷垣正人他：入院受療率に関する家族要因—高知県と島根県の比較と高知県N町における検討—、日本公衛誌、41（4）：352-361、1994.
- 22) 厚生労働省老健局．介護保険事業報告年報．2003.
- 23) 沖縄県長寿社会対策室．沖縄県における老人医療費の動向．1991～2003.

The Influencing Factors on the Elderly Medical Expenses among Municipalities, Okinawa Prefecture in three years after The Federal Insurance for the Elderly Care has started

Ruriko NAGAYOSHI¹⁾, Fumiko MIYAJI²⁾,
Jun OKAMURA²⁾, Mithiko KAWASAKI³⁾,

Abstract

Factors related to the variations of medical expenditure of the elderly among 52 municipalities in Okinawa prefecture from 2000 to 2003 after introduction of the federal insurance of the elderly care was investigated.

Pearson's rank correlation was utilized in relation to 4 indexes (medical expense per the elderly, inpatient expense per the elderly, federal insurance expense of elderly care per the elderly, and federal insurance expense of elderly nursing home per the elderly) and 31 indexes of medical and federal insurance provisions for the elderly. To clarify what factors were associated with these 4 indexes, multiple regression analysis by stepwise were performed.

The major factor, positively correlated significantly with the medical expense was service-acceptance rate of inpatient, and inpatient and outpatient expense per the elderly. It was the rate of health checkup for the elderly that was significantly negatively correlated with medical expense of the elderly.

Key words : medical expense for elderly, inpatient expense for elderly, federal insurance expense for elderly care, federal insurance expense for elderly nursing home, health care service for the elderly

1) Okinawa prefectural Nanbu Regional Public Health And Welfare Center

2) The Japanese Red Cross Kyusyhu International College of Nursing

3) Okinawa Prefectural College of Nursing