

生活保護制度における医療扶助費の 地域差等に関する分析

平成28年4月8日

厚生労働省社会・援護局

医療扶助の特性について

医療扶助費の地域差分析や、医療扶助費と医療全体との比較については、以下の医療扶助の特性を踏まえて行う必要がある。

1. 生活保護の開始・廃止により、母集団（生活保護受給者）の特性に変化が生じることが医療扶助費の変動に影響を及ぼす。

- 生活保護は保護開始・廃止があるため、常に受給者数やその年齢構成、健康状態等が変化することから、各年度の受給者全体の特性の変化が生じ、医療扶助費の動向もその影響を大きく受ける。
- また、都道府県別の保護率をみても、その地域差が大きい等、都道府県別の特性も異なる。
(参考) 都道府県別保護率 (27年12月) 最低：富山県(0.33%) 最高：大阪府(3.38%)

2. 生活保護受給者は、年齢層が高い、入院患者が多い等の性質がある。

- 傷病を原因として保護に至る者が一定程度いる中、生活保護は医療を必要とする者の割合が高くなる。このため、国民健康保険等と医療扶助の比較を行う場合、医療扶助の性質を踏まえた分析を行う必要がある。

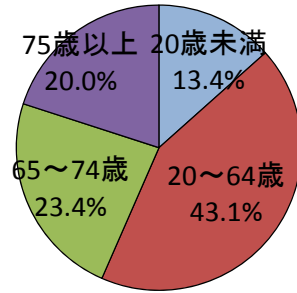
[医療扶助の性質の例]

- ・ 集団内の年齢層が比較的高い。
- ・ 国民健康保険等と比較して若年層において医療を必要とする割合が高い。
※ 若年層のうち傷病等が原因で保護を開始する者の割合は30% (H26)
- ・ 医療扶助費全体に占める入院費用の割合が高い。また、精神・行動の障害による入院が多い。

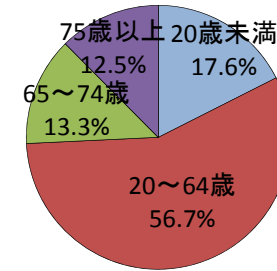
(参考)医療扶助の特性

○ 年齢階級別被保護者数構成割合(平成26年7月)

・被保護者の年齢別の割合をみると、65歳以上の者が4割以上を占めている

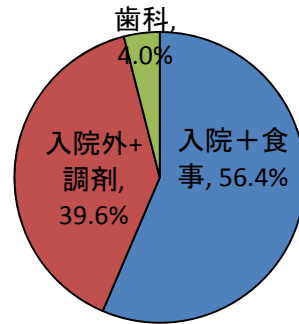


(参考)総人口(平成26年7月確定値)

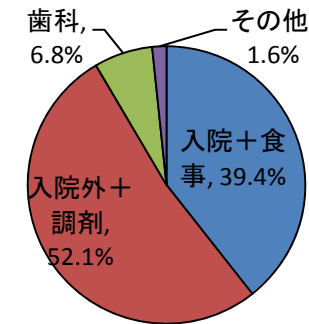


○ 診療種別医療扶助費構成割合(平成25年度)

・医療扶助費の約6割を入院が占めている

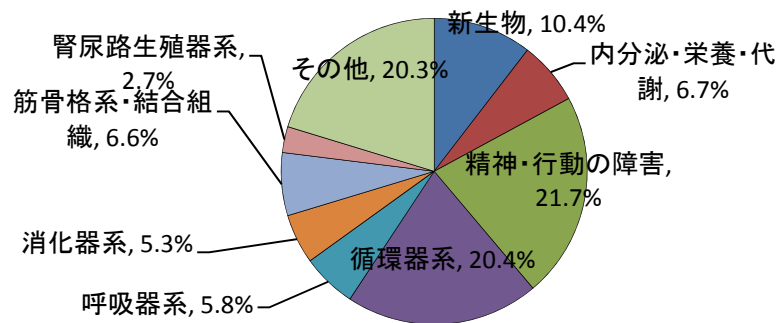


(参考)国民医療費(平成25年度)

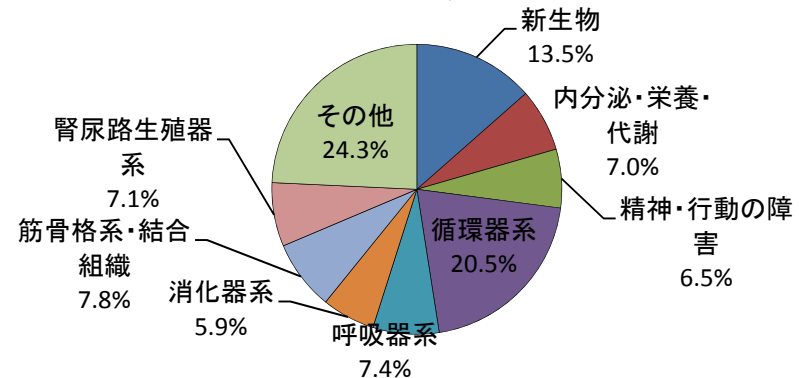


○ 傷病分類別医療扶助費(医科計)構成割合(平成25年度(推計値))

・医療扶助費の2割強を精神・行動の障害が占めている

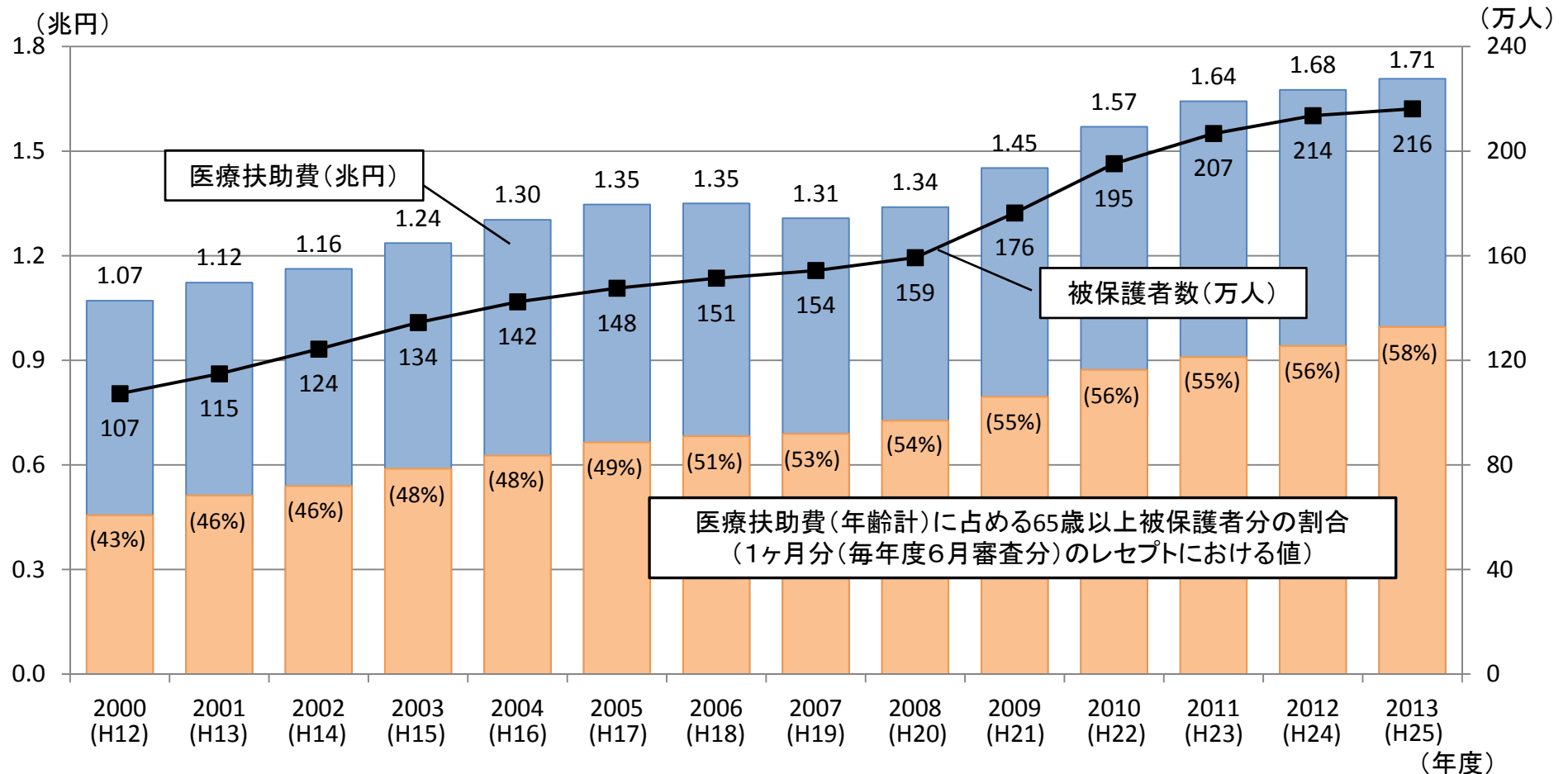


(参考)国民医療費(医科計・平成25年度)



医療扶助費の動向

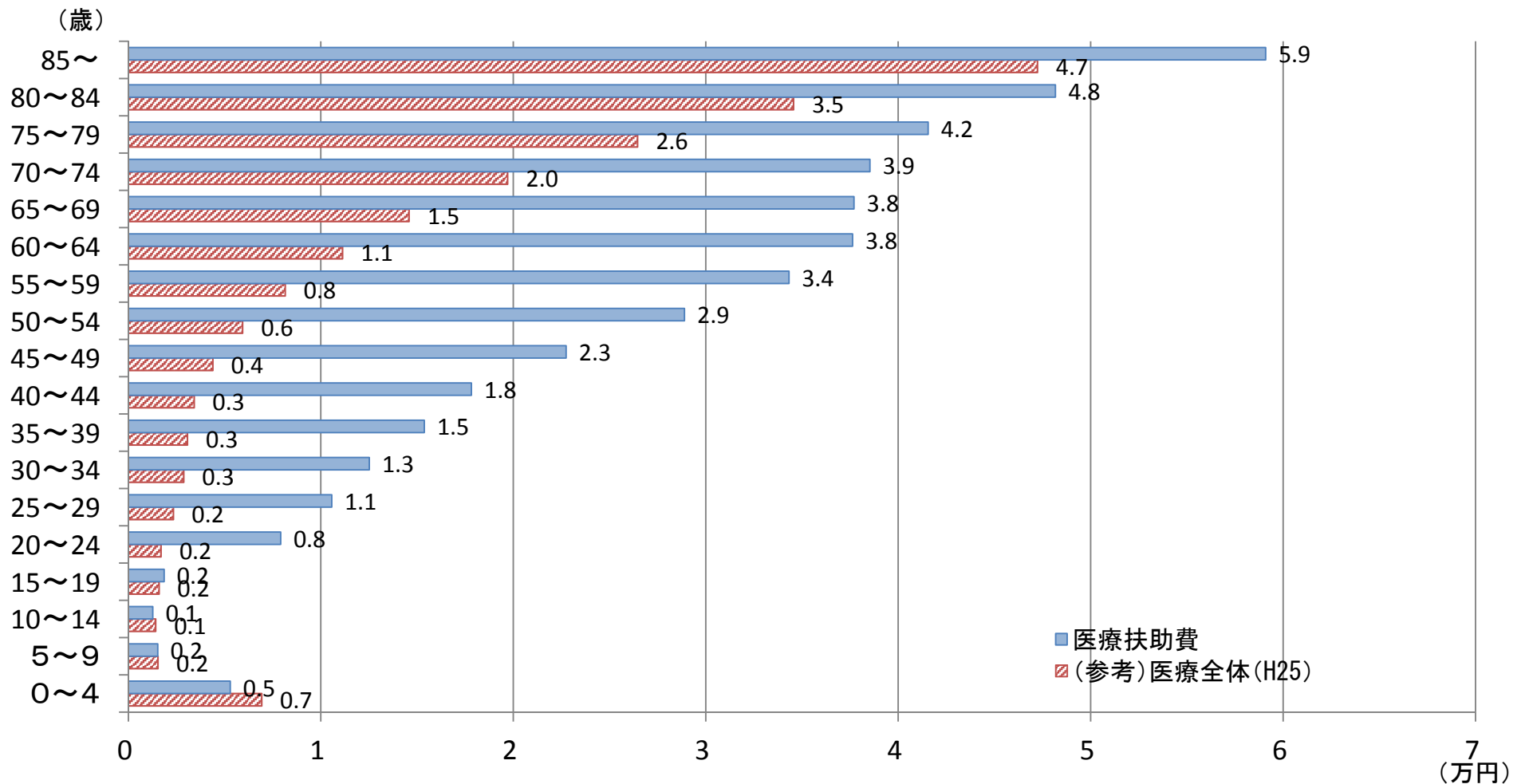
- 医療扶助費は被保護者数の増加に概ね連動する形で増加する傾向にあり、特に2008年度の世界金融危機以降は急増している。
また、医療扶助費(年齢計)に占める65歳以上被保護者分の割合は増加傾向にあり、2013年度は約6割となっている。



注：医療扶助費(年齢計)に占める65歳以上被保護者分の割合については、医療扶助実態調査における医科及び調剤(平成19年度以前は医科のみ)の決定点数の計に占める65歳以上の者に係る決定点数の割合としている。
資料：生活保護費負担金事業実績報告、被保護者調査(平成23年度以前は被保護者一斉調査)、医療扶助実態調査

年齢階級別 被保護者1人当たり医療扶助費(入院・月額) (平成26年6月審査分)

○ 年齢階級別に入院に係る1人当たり医療扶助費(月額)をみると、20歳未満については医療全体とほぼ同水準であるが、20歳以上については医療全体よりも高い水準となっている。



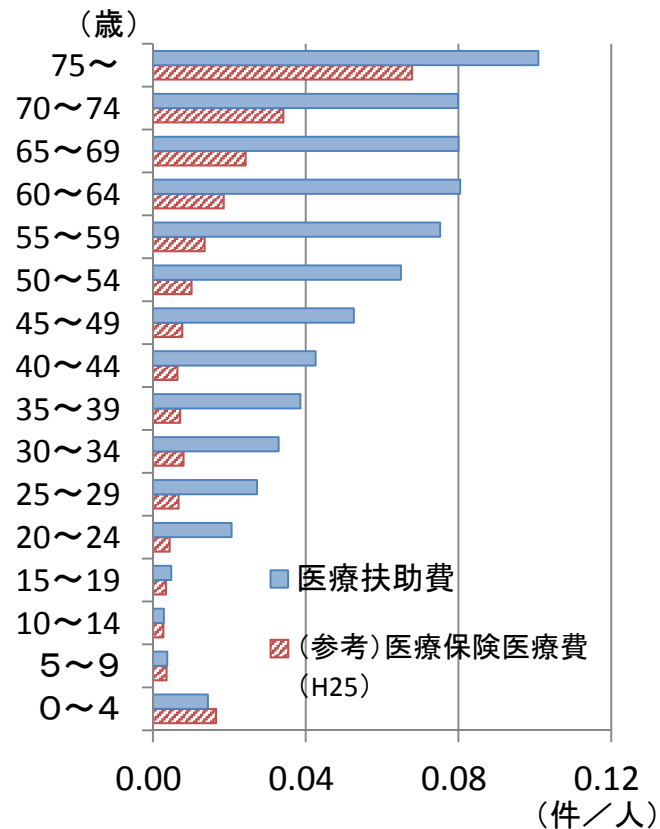
注：医療全体は、1人当たり国民医療費(年額)を12で割ったものとしている。

資料：第62回医療扶助実態調査(平成26年6月審査分)特別集計、平成26年度被保護者調査(年次調査)、平成25年度国民医療費

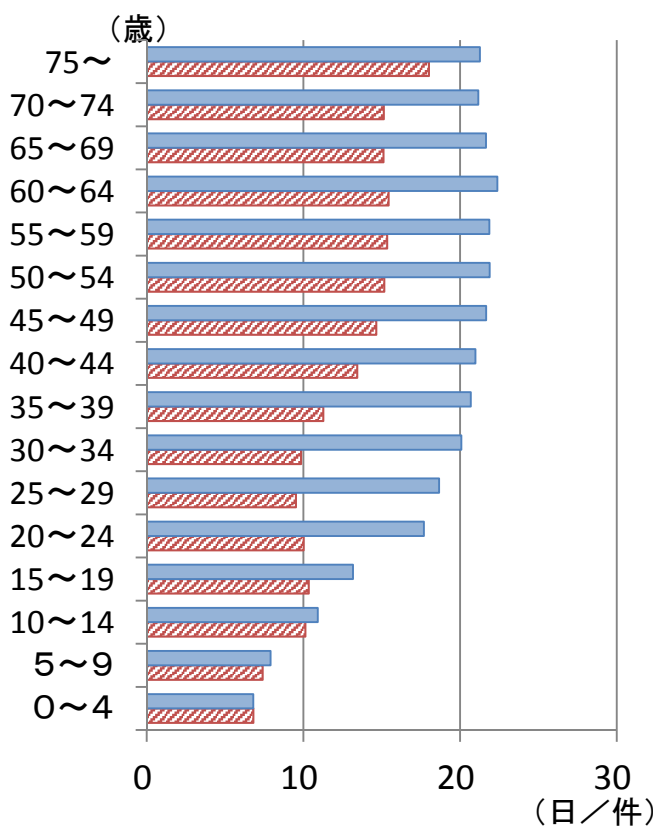
年齢階級別 被保護者1人当たり医療扶助費(月額) 三要素(入院) (平成26年6月審査分)

○ 入院に係る1人当たり医療扶助費(月額)を要素別に分解し、医療保険と比較すると、受診率の差が最も大きくなっている。一方、1日当たり医療(扶助)費はいずれの年齢階級も医療扶助の方が低くなっている。

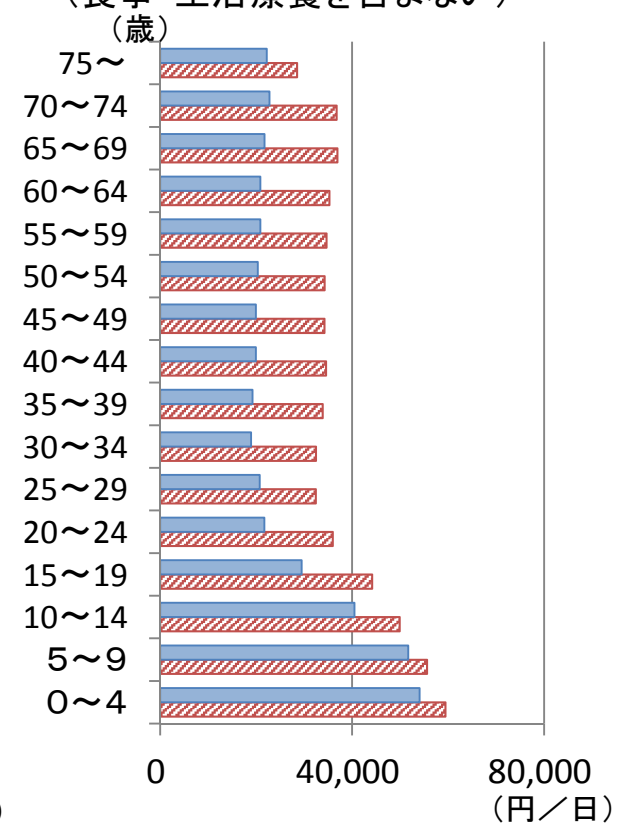
受診率



1件当たり日数



1日当たり医療(扶助)費 (食事・生活療養を含まない)



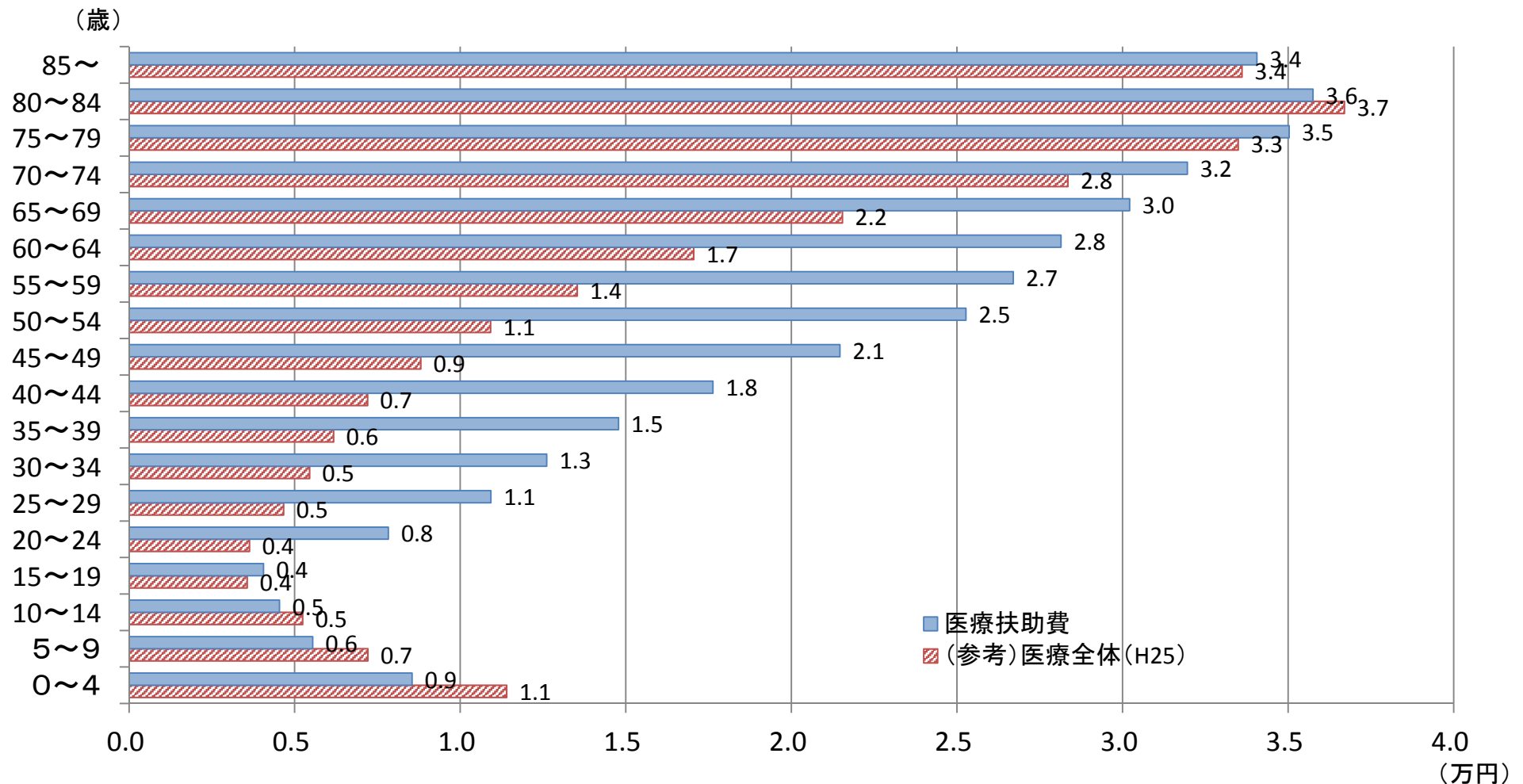
注1: 「受診率」とは、1ヶ月間における被保護者1人当たりのレセプト枚数(患者が利用した医療機関数の延べ数)を指す。なお、医療保険医療費の受診率は比較のため、年度ベースのものを12で割ったものとしている。

注2: 「1件当たり日数」とは、レセプト1枚当たりの医療機関を利用した日数を指す。

資料: 第62回医療扶助実態調査(平成26年6月審査分)特別集計、平成26年度被保護者調査(年次調査)、平成25年度医療保険に関する基礎資料

年齢階級別 被保護者1人当たり医療扶助費(入院外+調剤・月額) (平成26年6月審査分)

○ 年齢階級別に入院外+調剤に係る1人当たり医療扶助費(月額)をみると、20歳未満及び75歳以上については医療全体とほぼ同水準であるが、20歳以上75歳未満については医療全体よりも高い水準となっている。



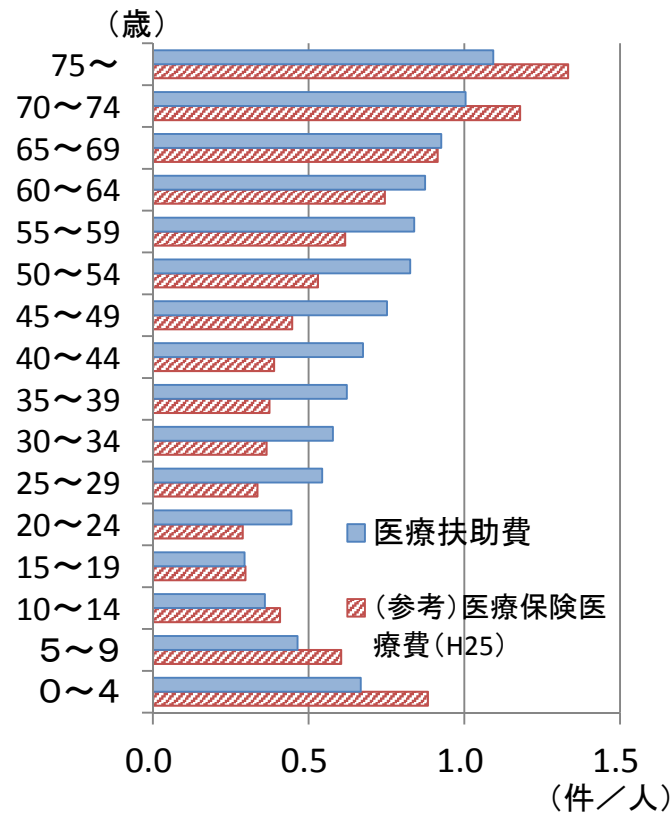
注：医療全体は、1人当たり国民医療費(年額)を12で割ったものとしている。

資料：第62回医療扶助実態調査(平成26年6月審査分)特別集計、平成26年度被保護者調査(年次調査)、平成25年度国民医療費

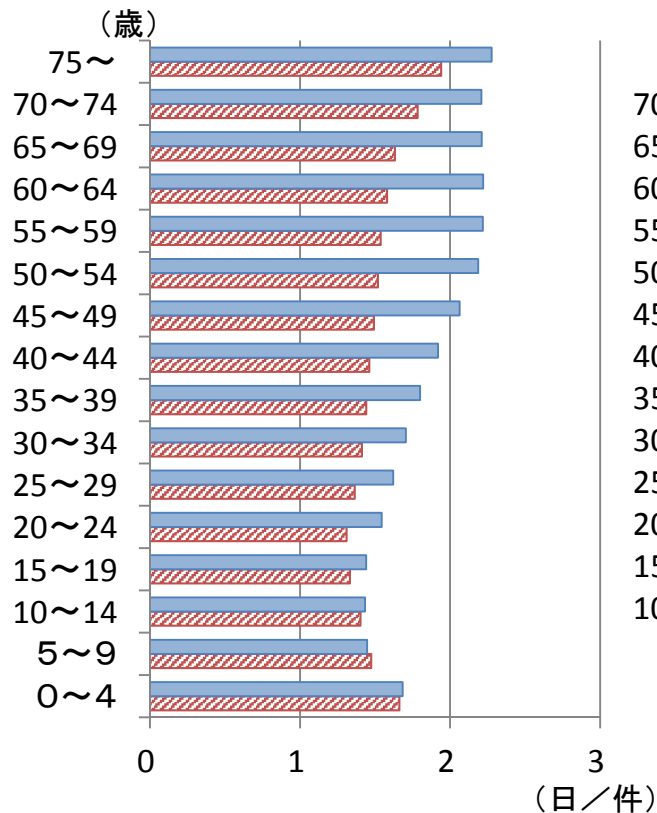
年齢階級別 被保護者1人当たり医療扶助費(月額) 三要素(入院外) (平成26年6月審査分)

○ 入院外+調剤に係る1人当たり医療扶助費(月額)を要素別に分解し、医療保険と比較すると、いずれの要素も医療扶助の方が概ね高い傾向にあるが、15歳未満及び70歳以上の受診率については、医療扶助の方が低くなっている。

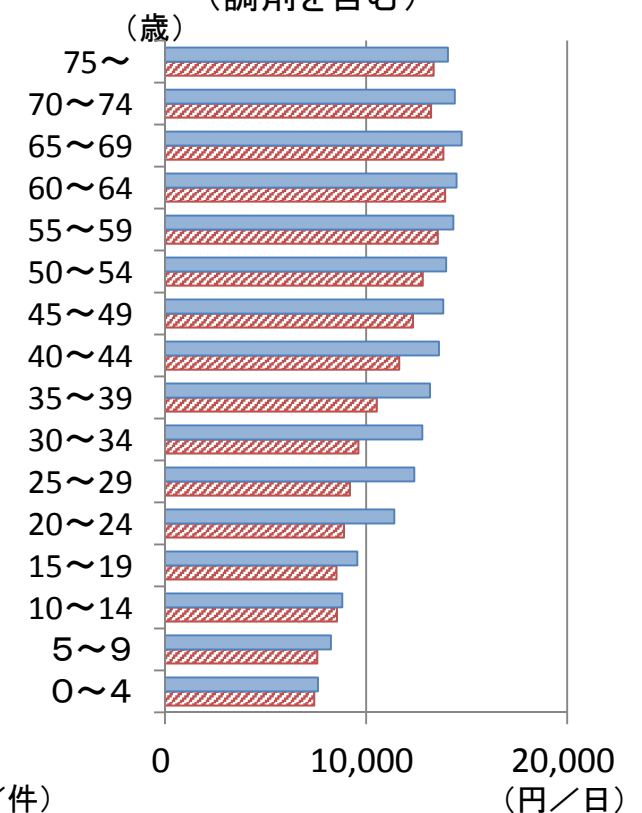
受診率



1件当たり日数



1日当たり医療(扶助)費 (調剤を含む)



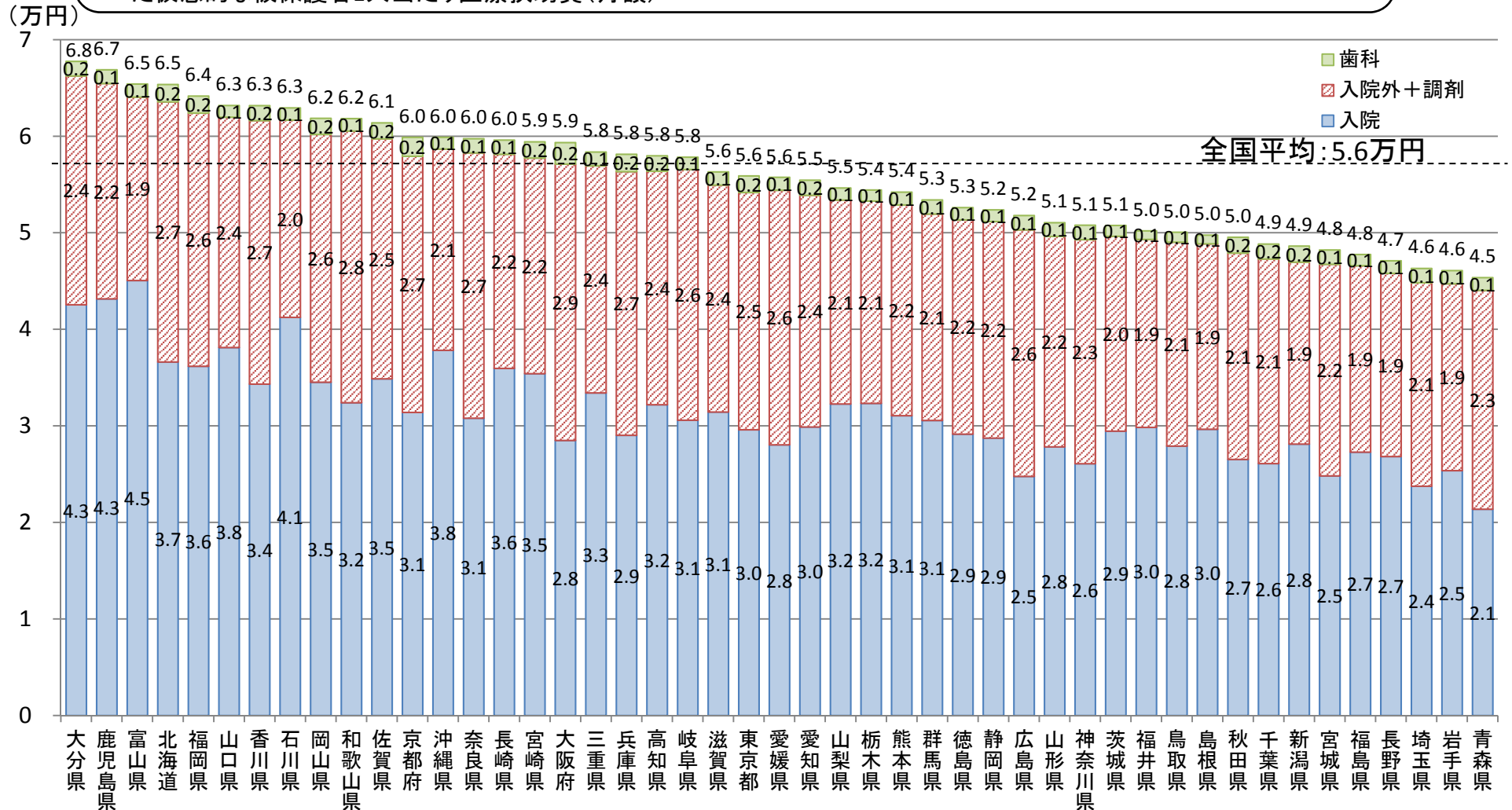
注1: 「受診率」とは、1ヶ月間における被保護者1人当たりのレセプト枚数(患者が利用した医療機関数の延べ数)を指す。なお、医療保険医療費の受診率は比較のため、年度ベースのものを12で割ったものとしている。

注2: 「1件当たり日数」とは、レセプト1枚当たりの医療機関を利用した日数を指す。

資料: 第62回医療扶助実態調査(平成26年6月審査分)特別集計、平成26年度被保護者調査(年次調査)、平成25年度医療保険に関する基礎資料

都道府県別 年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額) (平成26年6月審査分)

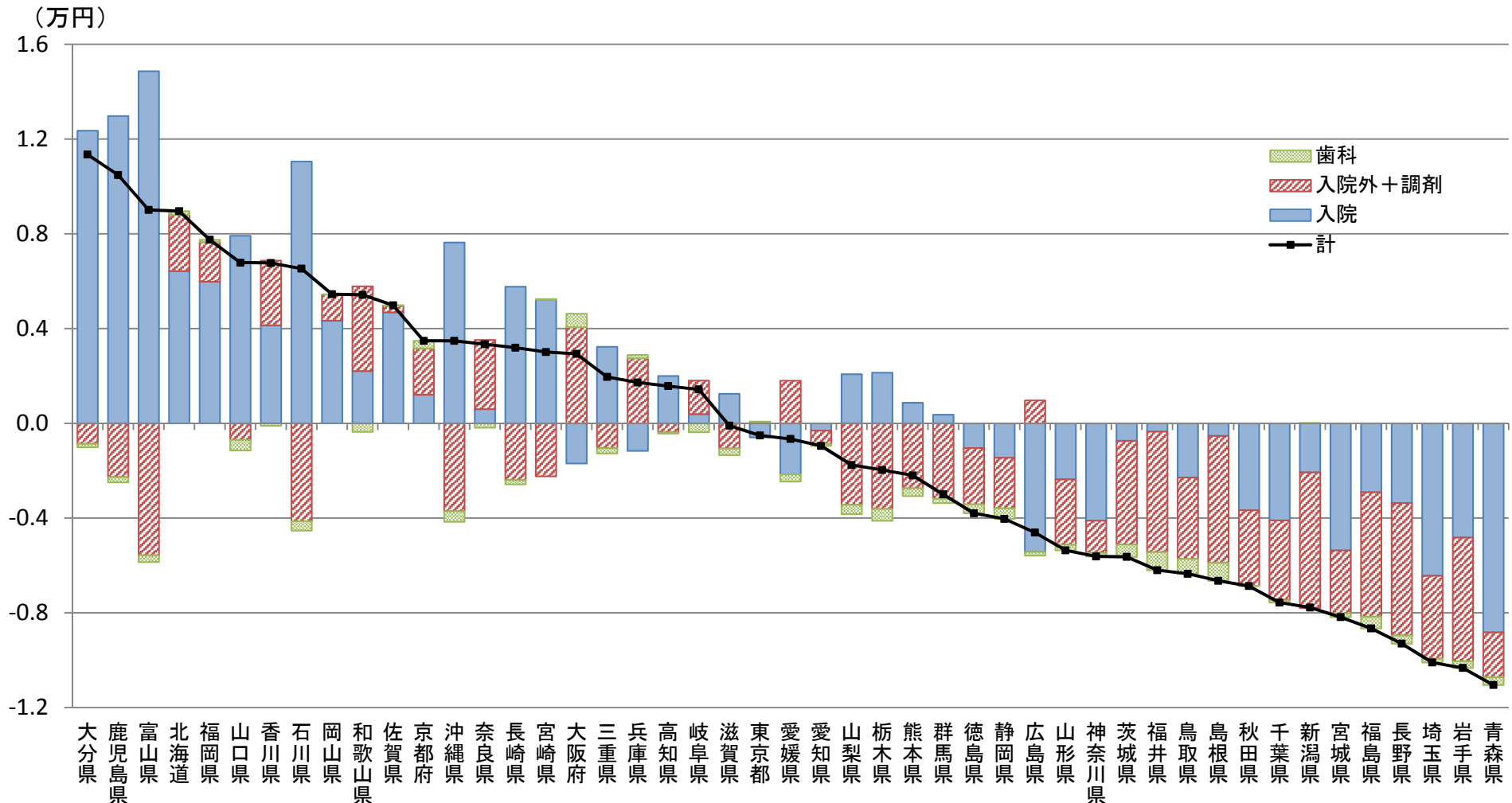
○ 都道府県別の被保護者1人当たり医療扶助費(月額)を性・年齢構成の違い等を除いた形(※)と比較すると、最も高い県と低い県で約2.3万円の差がある。
 ※ 各都道府県の性・年齢階級別被保護者1人当たり医療扶助費(月額)と、全国の被保護者の性・年齢構成とで算出した仮想的な被保護者1人当たり医療扶助費(月額)



資料：第62回医療扶助実態調査（平成26年6月審査分）特別集計、平成26年度被保護者調査（年次調査）

都道府県別 年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差① (平成26年6月審査分)

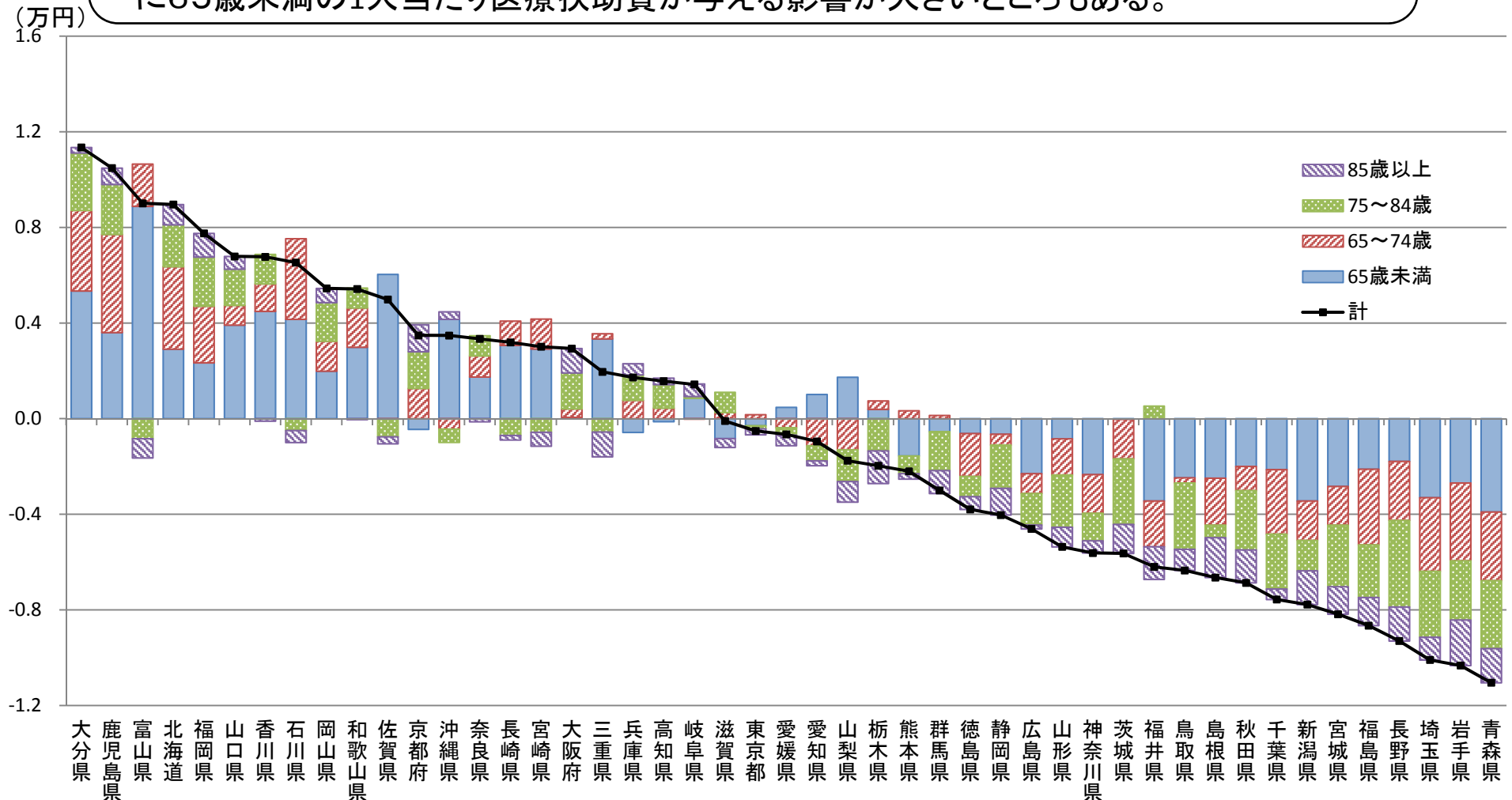
○ 都道府県別に年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差を診療区分別にみると、全国平均よりも低い都道府県については、入院、入院外ともに平均を下回る傾向にあるが、全国平均よりも高い都道府県については、入院による影響が大きい。



資料：第62回医療扶助実態調査（平成26年6月審査分）特別集計、平成26年度被保護者調査（年次調査）

都道府県別 年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差② (平成26年6月審査分)

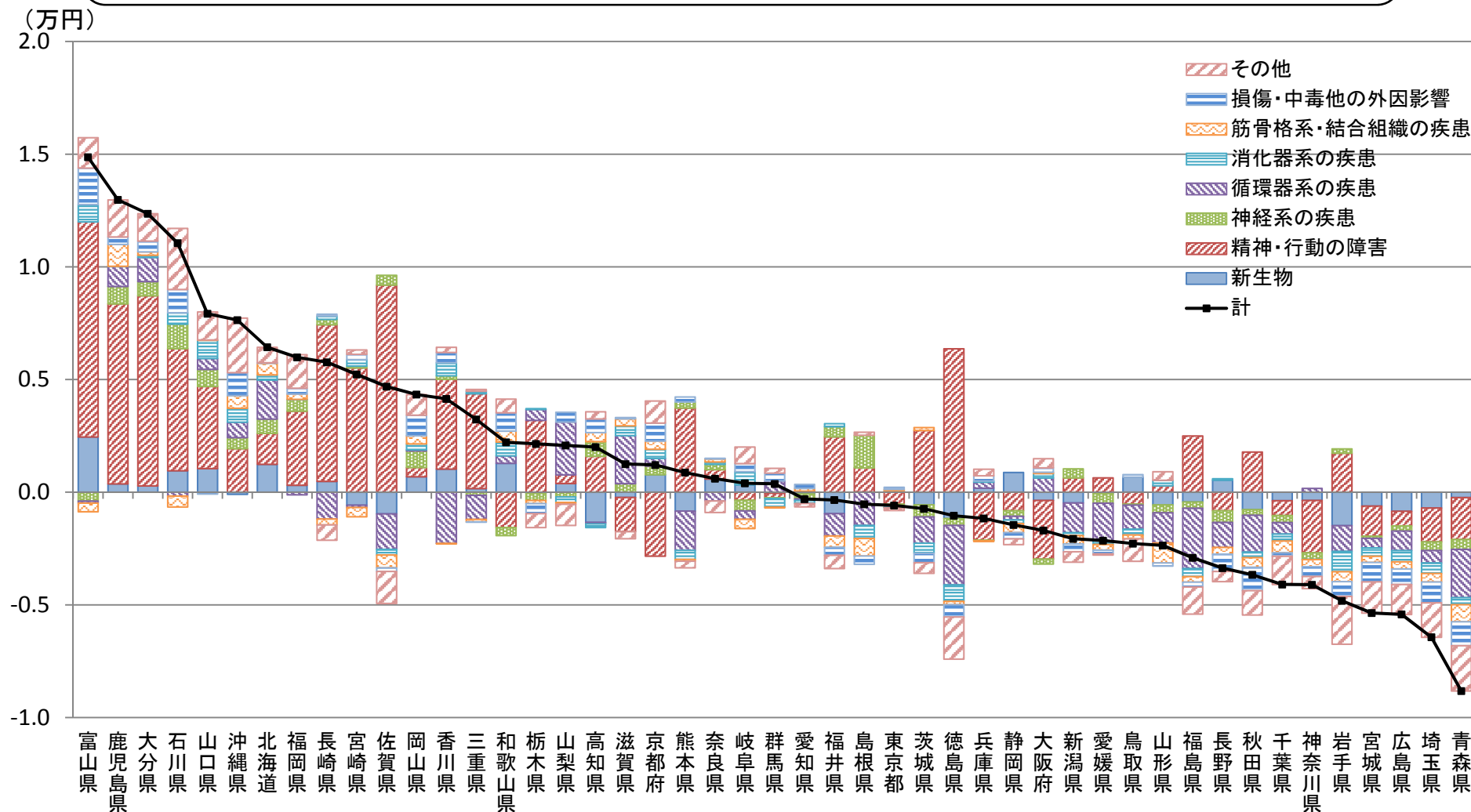
○ 都道府県別に年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差を年齢別にみると、65～84歳の1人当たり医療扶助費が与える影響が大きい都道府県が多くを占めている。一方で、1人当たり医療扶助費が全国平均よりも高い都道府県を中心に65歳未満の1人当たり医療扶助費が与える影響が大きいところもある。



資料：第62回医療扶助実態調査（平成26年6月審査分）特別集計、平成26年度被保護者調査（年次調査）

都道府県別 年齢調整後1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差(入院) (平成26年6月審査分)

○ 都道府県別に年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)の全国平均との差を
主な傷病別にみると、「精神・行動の障害」の与える影響が大きい。

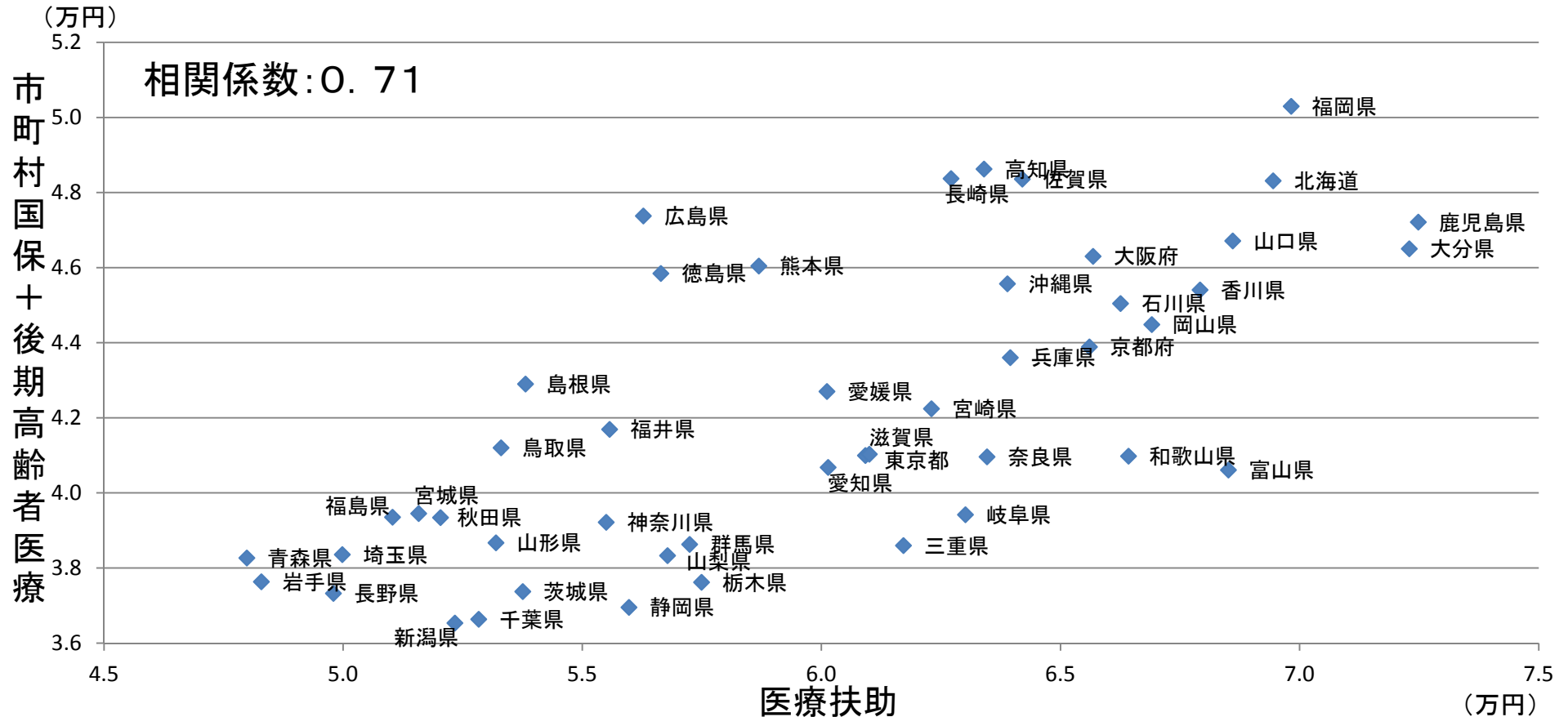


資料：第62回医療扶助実態調査（平成26年6月審査分）特別集計、平成26年度被保護者調査（年次調査）

(参考) 都道府県別 年齢調整後^(注1) 被保護者1人当たり医療扶助費(月額) ～市町村国保+後期高齢者医療との比較～

○ 都道府県別の年齢調整後被保護者1人当たり医療扶助費(月額)と市町村国保+後期高齢者医療の加入者1人当たり医療費との相関をみると、診療費(医科及び歯科)+調剤については、相関係数が0.71となっている。

○ 診療費(医科及び歯科)+調剤



注1: 年齢調整は、市町村国保+後期高齢者医療、医療扶助ともに市町村国保+後期の年齢構成を用いて行っている。

注2: 市町村国保+後期高齢者医療の値は年額を12で割ったものとしている。

注3: 市町村国保+後期高齢者医療の医療費には入院時食事・生活療養が含まれているが、医療扶助費には含まれていない。

資料: 第62回医療扶助実態調査(平成26年6月審査分)特別集計、平成26年度被保護者調査(年次)、第8回社会保障WG資料(平成28年3月23日)

今後の分析について

○ 上記の分析から、特に、医療扶助費の入院医療費については、精神・行動の障害が1人当たり医療扶助費の地域差に大きな影響を与えていること等が見られたが、今後の更なる分析については、以下のようなものが考えられる。

(1) 入院外の医療扶助費の状況の分析

入院外における医療扶助と医療保険との相違や地域差の状況等について、分析を進める。

- ・ 受診日数の分布状況
- ・ 主な傷病別に見たときの地域差の状況 等

(2) 改革工程表の方向性を踏まえた分析

改革工程表に盛り込まれた医療扶助にかかる改革の方向性(後発医薬品の使用促進、頻回受診等にかかる適正受診指導の徹底等)を踏まえ、今後、より具体的な改革の内容を検討する上で、必要なデータの見える化及び分析を行う。