

パネルデータにみる高齢者の保健医療費

小 野 信 亨

はじめに

12年の歳月は高齢者の家計構造をどのように変化させるか——なかでも、高齢者に特有の支出構造として、「保健医療費」の実態を加齢との関係において見ていくことは万人共通の関心事といえよう。

加齢に伴い保健医療費の支出が増大するという仮説は、あまたのマクロデータで実証済みである。しかしながら、これをミクロの家計簿1冊1冊から積み上げてとらえ、さらに同一対象者を追跡し

表 1 60年家計調査結果より得られたパネル数
S62.2 現在

家族タイプ別	回収世帯数	有効世帯数
C { S48 調査あり S60 調査のみ	20 } 51 31 }	49 { ⑩ 30 }
C—N { S48 調査あり S60 調査のみ	13 } 30 17 }	25 { ⑪ 14 }
M—N { S48 調査あり S60 調査のみ	7 } 15 8 }	11 { ⑤ 6 }
計 { S48 調査あり S60 調査のみ	40 } 96 56 }	《85》 { 《35》 50 }

(注) 本報告のうち §I は、《 》印 35 世帯を対象に分析した。

§II は、○印 19 世帯のうち家族タイプの変化なし (C→C) の 13 世帯を対象に分析した。

§III は、S60 年時該当者については《 》印 85 世帯から抽出し、S48 年時該当者については、S48 年家計調査の有効世帯 153 のなかから抽出した。

表 2 家族タイプの変化

世帯数 (%)

S60 \ S48	C	C—N	M—N	S48 計
N	6	1	1	8 (22.9)
C	13	6	1	20 (57.1)
C—N	0	4	3	7 (20.0)
S60 計	19 (54.3)	11 (31.4)	5 (14.3)	35 (100.0)

て実証した例は、そう多くはないのではなかろうか。

幸いにして、社会保障研究所プロジェクトチーム (伊藤秋子主査) に参加する機会を得、高齢化社会に向けて最大の関心事である本テーマに取り組むこととした。

この報告は、静岡県掛川市における「家計調査一昭和48年10月」および「家計調査一昭和60年10月」を集計し、2時点比較 (パネル分析) を通して家計における保健医療費の動態的な観察を行ったものである。その際、先行調査である「中高年生活総合調査一昭和48年7月」および「高齢者生活総合調査一昭和59年7月」からの情報も活用、クロス分析を行った。いずれの調査でも、結果表作成まではメンバーの共同作業による手集計、以後の作業は名古屋大学院生奥田達也氏の協力を得、名大大型計算機センターの SAS システムを用いて分析した。

分析の対象となったパネルは 35 世帯であり、パネルの主な属性は表 1—表 5 のとおりである。

なお、本報告では、昭和48年時点の年齢が45歳

表 3 対象者夫妻の年齢

人 (%)						
S 60 S 48	37~46歳	47~56歳	57~66歳	67~76歳	77~86歳	S 48 計
25~34歳	妻 1					妻 1 計 1 (1.4%)
35~44歳		妻 1				妻 1 計 1 (1.4%)
45~54歳			夫 12 妻 20			夫 12 妻 20 計 32 (45.8%)
55~64歳				夫 18 (死 2) 妻 11		夫 18 妻 11 計 29 (41.4%)
65~74歳					夫 5 (死 3) 妻 2	夫 5 妻 2 計 7 (10.0%)
S 60 計	妻 1 計 1 (1.5%)	妻 1 計 1 (1.5%)	夫 12 妻 20 計 32 (49.2%)	夫 16 妻 11 計 27 (41.6%)	夫 2 妻 2 計 4 (6.2%)	S 60 夫 30 妻 35 計 65 (100%) S 48 夫 35 妻 35 計 70 (100%)

S 48年 平均年齢 夫57.8歳 妻52.6歳

S 60年 平均年齢 夫67.6歳 妻63.4歳

表 4 対象者 (夫) の職業

		人 (%)			
S 48	S 60	無 職	被 用	死 亡	S 48 計
被 用		18	9	1	28 (80.0)
無 職		3	0	4	7 (20.0)
S 60 計		21 (60.0)	9 (25.7)	5 (14.3)	35 (100.0)

以上 (したがって昭和60年時点57歳以上) を「対象者」²⁾ と呼び、対象者夫妻または個人を最終分析の対象とした (本文および表中に対夫、対妻と表記)。

§I では、パネル35世帯を同質集団化して検討、高齢者の家計に占める保健医療費支出の12年間の変化をみた。§II では、保健医療費支出変化の要因分析を、「奥村・多田モデル」³⁾ にもとづいて試みた。さらに §III において、社会的要因 (医療保険制度の変更) の影響の一端を、昭和48年と昭和60年のクロスセクション分析で追跡した。

I 高齢者家計の負担する保健医療費支出の変化

1. 全35ケースの場合

12年間ひき続き掛川市街地に居住し、家計簿記帳上問題のある自営業世帯を除外した結果、得られた高齢者の家計は35ケースと少数サンプルであった。したがって、手始めに全35ケース、夫35人 (昭和60年時死亡5人)、妻35人の計70人についてみる。

〔分析方法〕

消費支出に占める保健医療費の構成比率 (保健医療係数) を対象者夫妻または個人別に分析 (§I はすべて同一の方法である)。

〔保健医療費の枠組み〕

「保健医療費」とは、「健康を保ち、疾病を治療、矯正する物品・サービスの購入費 (総務庁統計局、家計収支項目分類)」である。2時点における「保健医療費」項目および昭和60年総務庁家計調査におけるそれを対比させたものが表6である。

表 5 対象者夫妻の消費支出

		世帯数 () 内は%					
S60 S48	10万未満	10~15万	15~20万	20~25万	25~30万	30万以上	S48 計
5万未満	6(17.14)	1(2.86)	2(5.71)	1(2.86)	0(0.00)	0(0.00)	10(28.57)
5~10万	2(5.71)	6(17.14)	3(8.57)	1(2.86)	0(0.00)	2(5.71)	14(40.00)
10~15万	0(0.00)	2(5.71)	1(2.86)	1(2.86)	2(5.71)	1(2.86)	7(20.00)
15~20万	0(0.00)	1(2.86)	2(5.71)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.86)	4(11.43)
S60 計	8(22.86)	10(28.56)	8(22.86)	3(8.57)	2(5.71)	4(11.44)	35(100.0)

	S48	S60
平 均	85,617円	162,520円
標 準 偏 差	46,614.71	83,884.27
最 大 値	192,198円	332,855円
最 小 値	21,835円	34,778円
変 化 係 数	54.45	51.61

本稿の分析対象は、表 6 中の点線で囲んだ費目のみとした。各費目の対応関係は矢印で示したとおりである。なお、「買薬」には、栄養剤、薬用酒、ローヤルゼリー等いわゆる“保健薬・健康食品”類を含む。

また、「医療関係交通通信費」に関しては、2 時点とも、支出ケース、支出金額が少なく、本稿の分析対象からはずした。これは、人口 6 万人程度の小都市掛川のしかも旧市街地居住者が対象の調査ゆえと思われる。

昭和60年家計調査項目中の「医師への謝礼」は、全35ケースとも支出ゼロであった。

表 7 が、家計費に占める保健医療費（保健医療係数）の調査年度間比較である。

12年間の変化を名目金額についてみると、消費支出（夫婦総計）は85,617円から162,520円へ1.9 倍の伸び率である。これに対し、保健医療費（総額）は、1,497円から5,642円と約3.8 倍の伸びを示した。なお、消費者物価指数（全国）「総合」は、昭和48年=100として昭和 60 年218.3、「保健

表 6 掛川調査における「保健医療費」の枠組み

S48 項 目	S60 項 目	総務庁 S60項目(参考)
⑤ 医療保健・理容衛生費 1) 直接治療費 2) 買 薬 3) 衛生材料費 4) 理容衛生費	⑥ 保 健・医 療 1) 直接治療費 2) 買 薬 3) 衛生材料費	6 保健医療 6・1 医薬品 6・2 保健医療用品・器具 6・3 保健医療サービス 診療代 入院料 他の保健医療サービス ・検眼料、はり、灸 あんま、マッサージ代 ・診断書 ・人間ドック ・病院の付添代
⑥ 雑 費 4) 交通通信費 (1) 通院用	⑦ 交通・通信 1) 医療関係交通費 4) 通信費 (1) 医療関係通信費 ⑩ その他の消費支出 5) 交際費 (2) その他の贈答・贈与金 医師への謝礼	

表 7 保健医療費の変化（全35ケース）

実額平均値 単位＝円
下段の（ ）内は消費支出に対する比率＝％

	S 48			S 60		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消 費 支 出	85,617 (100.00)	45,981 (100.00)	39,635 (100.00)	162,520 (100.00)	92,576 (100.00)	83,169 (100.00)
保 健 医 療*	1,497 (1.75)	743 (1.62)	754 (1.90)	5,642 (3.47)	1,742 (1.88)	4,149 (4.89)
直 接 治 療	1,061 (1.24)	528 (1.15)	533 (1.35)	2,945 (1.81)	887 (0.96)	2,185 (2.63)
買 薬	353 (0.41)	162 (0.35)	191 (0.48)	1,119 (0.69)	545 (0.59)	652 (0.78)
衛 生 材 料	83 (0.10)	53 (0.12)	30 (0.07)	1,572 (0.97)	303 (0.33)	1,313 (1.58)

**＝1％水準有意差

*＝5％水準有意差

2つの比率の差の検定（小標本の場合） t 検定による（各表すべて同一検定法）

<付表> 分散表

	S 48 (実額: 円)			S 60 (実額: 円)		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
平 均 値	1,497	743	754	5,642	1,742	4,149
標 準 偏 差	2,377.77	1,977.38	1,069.00	8,259.88	2,755.45	8,062.36
変 動 係 数	1.59	2.66	1.42	1.46	1.58	1.94
最 小 値	0	0	0	0	0	0
最 大 値	10,000	4,280	10,000	44,030	14,158	44,030

医療」は同185.9である。物価上昇を勘案すると、この12年間の保健医療費の実質伸び率は2倍強となる（なお、物価要因については§Ⅱで詳しく分析する）。

対夫、対妻および夫婦総計それぞれの消費支出を100%とした場合の保健医療費の構成比率（保健医療係数）は、対象者夫妻総計で昭和48年1.75%が昭和60年3.47%と12年間の変化率約1.98倍であり、統計学的に有意差（5％水準）も認められた。とくに妻において伸び率が高い（1.90→4.89%）のは、分散表で明らかのように、昭和60年に特異値が存在するためと思われる。対妻の最大値44,030円は、老眼鏡（40,000円）の支出を含み、これも高齢者の家計にとっては大きな支出となっていることは否めない。直接治療費（1.24→1.81%）、買薬（0.41→0.69%）、衛生材料（0.10→0.97%）の各費目もすべて増加傾向を示し、この12年間の家計支出（消費支出）に占める保健医療費負担の増加を実証する。

なお、マクロデータとして総務庁全国消費実態調査との比較を表8に示した。両調査間に1年のタイムラグと世帯人員の差があり直接の比較はできないが、この間の変化率（消費支出に占める保健医療費割合の変化）は、総務庁の有業者無しの世帯の1.8倍と掛川パネル世帯1.9倍が近似した値となっている。

2. 年齢階級別

加齢と保健医療費の関係を明らかにするため、夫の年齢階級別に同質集団化した結果が表9である。夫妻間の平均年齢差は、昭和48年5.2歳、昭和60年4.2歳であり、いずれも10歳刻みの同一年齢階級に所属する。したがって、中年期夫妻（45—54歳）、向老期夫妻（55—64歳）、老年期夫妻（65—74歳）の12年間の保健医療費の変化としてとらえることができよう。

中年期グループにおいて、各費目とも若干の伸びがみられるが、いずれも統計的有意差は認めら

表 8 マクロデータとの比較

	掛川調査 (パネル世帯)		総務庁全国消費実態調査		
	S 48年	S 60年	S 49年(全世帯)	S 59年 (高齢者夫婦世帯)	
	(対 象 者)	(対 象 者)	世帯主年齢 50～59歳階級	有業者有りの世帯	有業者無しの世帯
世帯人員	2人	1.9人	3.66人	2人	2人
平均年齢	57.8歳	67.6歳	56.9歳*	69.9歳	72.0歳
消費支出(a)	85,617円	162,520円	151,363円	189,611円	158,283円
保健医療(b)	1,497円	5,642円	3,457円	6,464円	6,616円
(b)/(a)	1.8%	3.5%	2.3%	3.4%	4.2%
変化率	1.9倍			1.5倍	1.8倍

* 世帯主平均

表 9 夫年齢階級別の変化

実額平均値 単位=円

() 内は消費支出に対する比率=%

中年期グループ

世帯数: 12世帯

	S 48 (45～54歳)			S 60 (57～66歳)		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消費支出	103,689	57,141	46,549	210,141	113,430	96,711
保健医療	1,422 (1.37)	1,050 (1.84)	372 (0.80)	3,390 (1.61)	1,575 (1.39)	1,815 (1.88)
直接治療	1,137 (1.10)	917 (1.60)	221 (0.47)	2,492 (1.19)	1,127 (0.99)	1,365 (1.41)
買 薬	262 (0.25)	131 (0.22)	132 (0.28)	838 (0.40)	427 (0.38)	411 (0.42)
衛生材料	22 (0.02)	3 (0.00)	19 (0.04)	44 (0.02)	5 (0.00)	40 (0.04)

向老期グループ

世帯数: 18世帯

	S 48 (55～64歳)			S 60 (67～76歳)		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消費支出	83,193	43,297	39,897	152,367	82,168	79,328
保健医療**	967 (1.16)	206 (0.47)	762 (1.91)	8,208 (5.39)	2,085 (2.54)	6,355 (8.01)
直接治療*	673 (0.81)	98 (0.23)	575 (1.44)	3,693 (2.42)	819 (1.00)	2,966 (3.74)
買 薬*	280 (0.34)	98 (0.23)	182 (0.46)	1,616 (1.06)	701 (0.85)	993 (1.25)
衛生材料*	14 (0.02)	9 (0.02)	5 (0.01)	2,898 (1.90)	565 (0.69)	2,396 (3.02)

老年期グループ

世帯数: 5世帯

	S 48 (65～74歳)			S 60 (77～86歳)		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消費支出	50,971	28,865	22,106	84,779	50,760	64,496
保健医療	3,584 (7.03)	1,944 (6.73)	1,641 (7.42)	1,806 (2.13)	0 (0.00)	1,806 (2.80)
直接治療	2,277 (4.47)	1,143 (3.96)	1,134 (5.13)	1,340 (1.58)	0 (0.00)	1,340 (2.08)
買 薬	833 (1.63)	469 (1.62)	365 (1.65)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
衛生材料	474 (0.93)	332 (1.15)	142 (0.64)	466 (0.55)	0 (0.00)	466 (0.72)

表 10 夫の医療保険の変化

実額平均値 単位=円
() 内は消費支出に対する比率=%

(A) 政・組・共→国保

世帯数: 13世帯

	S 48			S 60		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消 費 支 出	109,813	59,300	50,513	178,384	87,850	90,534
保 健 医 療*	1,158 (1.05)	274 (0.46)	883 (1.75)	9,083 (5.09)	1,226 (1.40)	7,857 (8.68)
直 接 治 療**	790 (0.72)	136 (0.23)	654 (1.30)	4,515 (2.53)	782 (0.89)	3,733 (4.12)
買 薬*	348 (0.32)	125 (0.21)	222 (0.44)	1,261 (0.71)	444 (0.51)	817 (0.90)
衛 生 材 料	20 (0.02)	13 (0.02)	7 (0.01)	3,308 (1.85)	0 (0.00)	3,308 (3.65)

(B) 政・組・共→政・組・共

世帯数: 7世帯

	S 48			S 60		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消 費 支 出	89,851	50,875	38,976	241,504	145,027	96,477
保 健 医 療	1,762 (1.96)	1,537 (3.02)	225 (0.58)	3,270 (1.35)	2,084 (1.44)	1,186 (1.23)
直 接 治 療	1,497 (1.67)	1,429 (2.81)	69 (0.18)	1,340 (0.55)	1,014 (0.70)	326 (0.34)
買 薬	243 (0.27)	104 (0.20)	139 (0.36)	1,914 (0.79)	1,062 (0.73)	852 (0.88)
衛 生 材 料	22 (0.02)	5 (0.01)	17 (0.04)	16 (0.01)	8 (0.01)	8 (0.01)

(C) 国保→国保

世帯数: 6世帯

	S 48			S 60		
	総 計	対 夫	対 妻	総 計	対 夫	対 妻
消 費 支 出	76,062	38,863	37,200	121,683	56,841	64,843
保 健 医 療	1,075 (1.41)	97 (0.25)	978 (2.63)	3,602 (2.96)	536 (0.94)	3,066 (4.73)
直 接 治 療	776 (1.02)	0 (0.00)	776 (2.09)	2,257 (1.85)	153 (0.27)	2,103 (3.24)
買 薬	286 (0.38)	97 (0.25)	189 (0.51)	1,159 (0.95)	364 (0.64)	794 (1.23)
衛 生 材 料	13 (0.02)	0 (0.00)	13 (0.04)	186 (0.15)	18 (0.03)	168 (0.26)

れない。45—54歳からの12年間は、まだまだ健康を大きく脅かす身体的変化は少なく、したがって家計における保健医療費負担増の心配も少なくすすむ世代といえる。しかし、性別でみると、夫の保健医療係数は微減（1.84→1.39%）しているが妻のそれは0.80から1.88%と2.4倍近く伸びており、男女差が見られる。

一方、向老期グループでは、保健医療係数の伸びは1%有意水準をもって高まる（1.16→5.39

%）。直接治療費、買薬、衛生材料の各費目とも有意差（5%水準）が表われ、明らかな負担増を示す。この世代になると、夫も0.47から2.54%と5.4倍の負担増となる。妻の昭和60年の負担率が高い（8.01%）のは、前述の特異値の影響と思われるが4.2倍の伸びである。55—64歳からの12年は“向老期”の名が示すとおり、身体的老いが保健医療費負担増という形で家計を脅かすことが実証される。なお、18世帯中2世帯は夫の死亡をこ

の間に迎えている。

老年期グループは5世帯とケース数が少ないが、一転、各費目とも減少している。この間の夫死亡は3ケース、残る2ケースはいずれも昭和60年10月の保健医療費支出ゼロと元気である。直接治療費割合が4.47から1.58%へ減少しているのは、老人保健制度の影響と見ることができよう。すなわち、昭和48年時点で70歳以上（無料化）対象者は1ケースであり、昭和60年時点では全員が70歳以上である。一部自己負担化されたとはいえ、老人保健制度による負担軽減の一端が実証される。また、60年時点で夫、妻とも買薬への支出がゼロとなっているのが注目される。

3. 医療保険の種類別

家計における保健医療費支出を規定する要因は、年齢に次いで、加入している医療保険の種類に負うところ大である。家計調査に先行して行われた世帯調査では、昭和48年時点で妻の加入する医療保険のデータがとられていない。しかし、パネル35世帯の対象者に限ってみれば、職業および独自の医療保険をもつケースはほとんどない⁴⁾。したがって、両年度とも、妻は夫の医療保険の家族扱いとして分析した。

パネル35世帯の加入医療保険の変化は次のとおりである（夫死亡の5ケースを除く）。

(A) 政管, 組合, 共済→国保	13世帯
(B) 政管, 組合, 共済→政管, 組合, 共済	7世帯
(C) 国保 → 国保	6世帯
(D) 政管 → 組合	1世帯
(E) 組合 → 政管	1世帯
(F) 国保 → 組合	2世帯

(D)(E)(F)はケース数が少ないため除外、(A)(B)(C)の3タイプについて分析した結果が表10である。

(B)(C)の“医療保険の変化なし”タイプにはいずれも有意な差がみられない。とくに(B)タイプ政管, 組合, 共済加入者は、昭和59年10月以降、健康保険法の改正により本人1割自己負担が導入されている。にもかかわらず、直接治療費(対夫)

は、2.81から0.70%へ減少している。これを1割負担の影響なし（本人就業中で消費支出も2.7倍と大きく増加しているので負担が減少した）とみるか、あるいはまた、窓口負担導入の故に直接治療に赴くのを減らしたとの解釈が成り立つのかここでは判定しがたい。しかしながら、「買薬」が増加（0.20→0.73%）していることは注目に値する。

(A)タイプは、本人窓口負担ゼロから国保（3割負担）⁵⁾に変わったケースである。直接治療費割合が0.72から2.53%と3.5倍の伸びを示す（1%有意水準）。保健医療費総額でも1.05→5.09%と、この世帯の家計に占める負担増が大きいことが明らかとなった（5%水準有意差）。

4. 健康状態別

世帯調査では、2時点とも対象者個人の健康状態データがとれている。家計調査時と1年強のタイムラグが生じるが、両調査をクロスしたものが表11、12である。

健康状態区分は次のとおりとした。

1 頑健	} = 健康	3 病弱	} = 病弱
2 普通		4 臥床中	

〔夫の場合〕

夫の健康状態の変化（表11）は、(A)健康から健康グループが最も多く25人である。(B)健康グループから死亡2人、(C)病弱グループから死亡3人をそれぞれこの12年間に出現している。

(B)健康から病弱グループでは保健医療係数は0.83から2.96%へと3.6倍に増加し、(C)病弱から病弱グループは9.36から17.61%と1.9倍を示す。なかでも(C)の昭和60年における保健医療費負担は消費支出の約18%を占める。衛生材料11.1%の負担も目立つ。後者は、C—Nタイプ73歳の病弱な夫用“紙オムツ”の支出1ヵ月8,700円の影響である。ちなみに、老夫妻用の“くらし帳”より支出がなされていた。

(A)健康から健康グループに5%水準で有意差が出た。保健医療係数は1.10から1.29%と多くはないが、保健医療支出を増加させつつ健康を維持している高齢者夫の姿がうかがえる。

〔妻の場合〕

表 11 夫の健康状態の変化

実額平均値 単位＝円
() 内は消費支出に対する比率＝％

(A) 健康→健康

	S 48(25人)	S 60(25人)
消費支出	52,061	100,216
保健医療*	573(1.10)	1,297(1.29)
直接治療	444(0.85)	662(0.66)
買薬	120(0.23)	620(0.62)
衛生材料	8(0.02)	7(0.01)

(B) 健康→病弱

	S 48(5人)	S 60(3人)
消費支出	40,118	63,831
保健医療	333(0.83)	1,887(2.96)
直接治療	333(0.83)	1,887(2.96)
買薬	0(0.00)	0(0.00)
衛生材料	0(0.00)	0(0.00)

(C) 病弱→病弱

	S 48(5人)	S 60(2人)
消費支出	21,447	40,189
保健医療	2,008(9.36)	7,079(17.61)
直接治療	1,143(5.33)	2,200(5.47)
買薬	533(2.49)	417(1.04)
衛生材料	332(1.55)	4,463(11.10)

(A)健康→健康グループは29人と最多であるが、ここでも1％水準の高い有意差で2時点間に較差のあることがわかった。昭和48年の1.59％から昭和60年の5.04％へ、保健医療費の家計負担増は夫の場合を大きく上回る。直接治療費(1.20→2.46％)、買薬(0.36→0.84％)、衛生材料(0.02→1.74％)とすべての費目にわたり増加傾向を示し、健康維持のためにあらゆる方策を試みる高齢者妻の実態が浮きぼりにされる。まさに、高齢化社会の消費傾向の一断面といえよう。

(B)健康→病弱は3人とケース数は少ないが、保健医療係数0.84から7.28％へと大きな増加を示す。とくに、直接治療費の0.09から5.08％の伸びは56倍にも上る。このケースは57歳、65歳、78歳の3例であり、78歳の支出はゼロであるので、老人保健法適用以前の年齢で病弱化したケースにおいて、医療費負担は大きく家計にのしかかるといえよう。

表 12 妻の健康状態の変化

実額平均値 単位＝円
() 内は消費支出に対する比率＝％

(A) 健康→健康

	S 48(29人)	S 60(29人)
消費支出	40,714	81,345
保健医療**	645(1.59)	4,103(5.04)
直接治療	488(1.20)	2,004(2.46)
買薬	148(0.36)	682(0.84)
衛生材料	10(0.02)	1,417(1.74)

(B) 健康→病弱

	S 48(3人)	S 60(3人)
消費支出	38,244	92,215
保健医療	327(0.84)	6,717(7.28)
直接治療	33(0.09)	4,683(5.08)
買薬	293(0.77)	968(1.05)
衛生材料	0(0.00)	1,066(1.16)

(C) 病弱→病弱

	S 48(1人)	S 60(1人)
消費支出	17,800	72,874
保健医療	900(5.06)	400(0.55)
直接治療	700(3.93)	400(0.55)
買薬	200(1.12)	0(0.00)
衛生材料	0(0.00)	0(0.00)

(D) 病弱→健康

	S 48(2人)	S 60(2人)
消費支出	37,013	101,208
保健医療	2,888(7.80)	2,834(2.80)
直接治療	1,858(5.02)	1,950(1.93)
買薬	658(1.78)	59(0.06)
衛生材料	373(1.01)	825(0.82)

これと逆に(C)病弱→病弱の1ケースで、直接治療費が3.93％から0.55％へと減少する例は、60年時点での70歳以上の老人保健法適用者であり、1ヵ月400円の自己負担導入とはいえ、家計にとって制度の恩恵は少なくないことがうかがえる。

(D)病弱→健康の2ケースでは、明らかに家計における保健医療費負担の減少(7.80→2.80％)がみられる。

5. その他

〔家族タイプの変化別〕

掛川プロジェクトは、家族類型(タイプ)を分

析軸の中心としている。パネル35世帯の家族タイプの変化は表2のとおりであり、12年間に家族タイプの変化あり18ケース、変化なし17ケースであった。これを保健医療費支出の変化とクロスさせてみたが、タイプ変化なしのケースに有意差がみられ、昭和48年0.89→昭和60年4.28%と増加している。一方、タイプ変化ありのケースでは、2.56から2.51%と若干の減少を示す（ただし有意差なし）。これを、家族タイプの変化によって高齢者の消費支出に占める保健医療費割合が減少したとにいけるかどうか、さらに、タイプ変化の内容別に検証すると、

N→C(6ケース)保健医療係数 2.13→1.94%
N, C, C→N→M→N(5ケース)同上
5.88→3.77%

の場合は減少しており、明らかに当てはまる。ただし、

N, C→C→N(7ケース) 同上
1.70→2.83%

は増加を示し、該当しないという結果が出た。したがって、本分析からは、家族タイプの変化と高齢者の保健医療係数の間に相関があるとはいえない。

〔職業の変化別〕

対象者夫の職業の変化は表4のとおりである。夫死亡を除く30ケースについて、保健医療費支出割合とクロスさせてみると、

- (A) 被用→無職(18ケース)
- 消費支出(名目) S48→S60 (1.6倍)
 - 保健医療係数 1.73→3.23%(1.9倍)
- (B) 被用→被用(9ケース)
- 消費支出(名目) S48→S60 (2.7倍)
 - 保健医療係数 0.48→3.30%(6.9倍)
- (C) 無職→無職(3ケース)
- 消費支出(名目) S48→S60 (1.9倍)
 - 保健医療係数 1.16→7.02%(6.1倍)

という結果が出た(いずれも有意差なし)。これを上段の消費支出の増加率との比較でみると、(A)被用→無職グループは、両者ともほぼ似通った倍率である。これに対し、(C)無職→無職グループの保健医療係数増加率の高さ(6.1倍)が際

だつ。一方、(B)被用→被用グループは、消費支出の増加率も2.7倍と他を引きはなしているが、保健医療係数の増加も6.9倍と最高を示す。これは、被用→被用とはいうものの、加入する医療保険の種類が、政管、組合、共済→国保という3ケースも考えられ、1割負担と3割負担の差は大きい。保健医療費に支出を注ぎ込みつつ、被用者として職業生活を続けるサラリーマン高齢者の実態がそこにある。

II 支出変化の要因分析

§Iでみてきたように、パネル世帯の昭和48年と昭和60年の家計費を比較してみると、それぞれの金額の間には、当然のことながらかなりの違いがある。

その1つの理由は、昭和48年と昭和60年との間の物価状態の違いからくるものであり、もう1つは昭和48年と昭和60年との間の実質収入の違いからくるものである。そして、この両者のくいちがいを修正した数値が互いに一致しない部分を消費主体の態度の変化というぐあいに考えると、任意の家計支出額は、この収入、主体、物価の3つの要因の作用として説明することができる。

家計支出額 = f (収入, 主体, 物価)

そこで、これらの家計に作用している3つの要因の作用を「奥村・多田モデル」を用いて計数的にとり出してみた。

なお、その他の要因の影響をできるだけ少なくするという目的から、パネル35世帯中、家族タイプに変化のなかったC→C13世帯を選び試算を行った。

13ケースの可処分収入、実収入、非消費支出、消費支出、保健医療費の2時点における平均値は

表13 C→C13 ケース家計費平均値の2時点比較

	S48(円)	S60(円)
可処分収入 ¹⁾	133,349	290,291
実収入	150,837	324,011
非消費支出	17,488	33,720
消費支出	100,667	206,649
保健医療費	762	8,103

1) 可処分収入 = 実収入 - 非消費支出として算出

表 14 家計支出の変化に作用する要因の分析

(金額: 単位円)

	S 48	収 入	(A)	主 体	(B)	物 価	S 60
可処分収入	133,349	→ - 371	132,978	←	132,978	←	290,291
消費支出	100,667	→ +5,312	105,979	-11,316	94,663	-111,986	206,649
保健医療費	762	+1,962	2,724	+ 1,635	4,359	- 3,744	8,103
(注) 消費者物価指数	S 48	S 60					
総 合(全国)	100	218.3					
保健医療費(全国)	100	185.9					

表13に示した。

表13の数値にもとづき計算した家計支出の変化に作用する要因分析の結果が表14である。

〔分析方法〕

1) 物価要因

昭和48年と昭和60年とでは物価状態が異なるので、これを実質化するために「消費支出」は消費者物価総合指数で、「保健医療費」は費目別物価指数でそれぞれデフレートして、同一物価状態におきかえる。表14では、昭和60年の金額を昭和48年基準の消費者物価指数でデフレートしている(B欄)。可処分収入をデフレートする指数はないので、これも総合消費者物価指数を準用した。これにより近似的に「物価」の作用を取り出したわけで、表14の「物価」欄に示した金額だけ、昭和60年の家計費が昭和48年の家計費に対してふくれあがっていることを示している。

2) 収入要因

昭和60年の可処分収入(290,291円)を昭和48年基準の消費者物価指数でデフレートすると132,978円となるが、昭和48年の133,349円との差額-371円が、この12年間の実質的收入の変化(この場合は収入の減少)である。

可処分収入の変化が、それぞれの消費支出費目に対してどのような傾向的変動をあたえるかという点に関して、可処分収入 x と消費支出 y の間に $y=ax+b$ の関係があると仮定する⁹⁾。回帰式の信頼性を高めるため、C→C13ケースではなく昭和48年のパネル35世帯の全データをもとに可処分収入と消費支出額との関係をプロットしてみると図1のようになる。同じく、可処分収入と保健医療費の関係をプロットしたものが図2である。パネル35世帯の数値にもとづき、最小2乗法によ

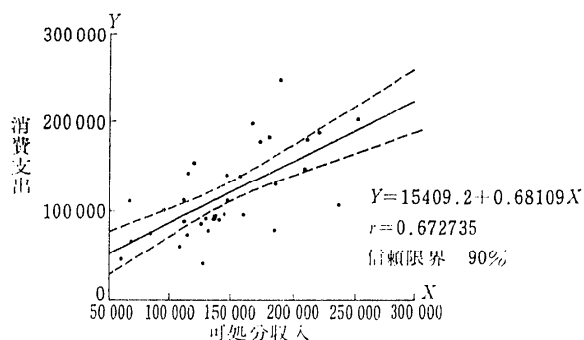


図 1 S48可処分収入と消費支出の関係(35ケース)

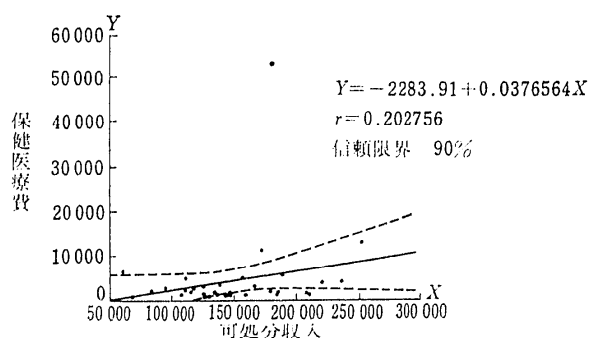


図 2 S48可処分収入と保健医療費の関係(35ケース)

り回帰係数 a および b を算出し、それぞれの直線回帰式を求めると次のようになる。

消費支出

$$y = 15409.2 + 0.68109x \quad \dots\dots\dots (1)$$

保健医療費

$$y = -2283.91 + 0.0376564x \quad \dots\dots\dots (2)$$

昭和48年の可処分収入133,349円を(1)および(2)式に代入、それぞれの費目の値を算出した。これが表14の(A)欄の数値である。これと昭和48年の実際の金額との差が、可処分収入の変化に伴

う、消費支出および保健医療費支出額の増加分となる。そして、これは、昭和48年の消費態度をそのまま昭和60年の実質可処分収入額にもちこしたときに想定される支出額である。

もっとも、回帰式の線型を直線式にとることには問題があるかもしれぬと奥村・多田も指摘する⁷⁾。また、この線型の適合性については、回帰線の相関係数にみるとおり、保健医療費において若干問題は残る。

3) 主体要因

表14(A)欄の数値が、昭和60年の実質収入額に見合うように、昭和48年の消費態度をそのままもちこしたときの支出額だとすると、(B)欄の数値は、昭和60年の物価状態を基準時にひきなおしたときの実質支出額である。それゆえ、前者(A)は、純粋に「収入」の作用をとり出して評価したものであり、後者(B)は純粋に「物価」の作用をとり出して評価したわけである。

したがって、この(A)欄の数値と(B)欄の数値とが完全に一致したならば、この12年間に、家計主体の態度の変化はなかったとみることができる。ところが、この(A)欄の数値と(B)欄の数値は一致しない。それゆえに、その一致しない分だけ、家計主体の態度変化がこの間におこったとみることができるわけである。

〔要因の評価〕

表15は、昭和48年から昭和60年の間に家計支出の変化をもたらした各要因の作用を計量的に評価した結果を、一覧表にまとめたものである。

12年間の変化総額を100%とすると、消費支出額は、収入の作用によって5.0%増加したことになる。もっとも表14にみるとおり本パネル高齢者の収入は、この12年間に実質減少(−371円)となっている。したがって、実収入以外の収入によ

表 15 12年間の支出変化に作用する要因の評価

金額：単位 円 () 内は構成比率

	変化総額*	収 入	主 体	物 価
消 費 支 出	105,982 (100.00)	+5,312 (+ 5.0)	−11,316 (−10.7)	+111,986 (+105.7)
保 健 医 療 費	7,341 (100.00)	+1,962 (+26.7)	+1,635 (+22.3)	+3,744 (+ 51.0)

* 表14のS60数値−S48数値

る消費支出増といえよう。また、主体の作用は10.7%の減少を示した。これは、加齢とともに消費支出が1割強減っていることを物語る。物価要因は、折からの狂乱物価を経て低成長期に至る変動の激しさを如実に示し、実に105.7%増にも上っている。

保健医療費についてみると、ここでも物価上昇の影響が最大(51%)であるが、収入の作用も26.7%と大きい。表13にみるとおり本分析に用いた可処分収入は、実収入−非消費支出として算出している。実収入が減少傾向のなかでの「収入増」は、保健医療費という費目の性格上、現物収入ではあり得ない。すなわち、保険受取金または預貯金引き出しにほかならぬ。高齢化社会にあって、貯蓄の理由の1つに“病気に備えて”という一項があげられるが、明らかにその必要性が実証されたといえよう。

さらに、主体の作用が22.3%増である。これをすべて加齢の影響と見たいところだが、この12年間に、数次にわたる健康保険法の改正により制度の変更が行われ、その影響要因も見逃しがたい。そこで次の§Ⅲにおいて、制度の変更要因について老人医療費を例として検証を試みた。

Ⅲ クロスセクション分析にみる 制度変更要因の一端

昭和48年1月1日、福祉元年と称される時代の潮流のなかで、掛川市においても70歳以上老人医療費のいわゆる“無料化”が実施された。同年10月に行われた「家計調査」は、当時の「中高年者生活総合調査」を受け継いだものであり、70—74歳階級(最高年齢層)の該当者は数多くない(14世帯15人、夫8人、妻7人)。

周知の如く、昭和58年2月より老人保健法の改正が行われ、70歳以上に窓口における一部自己負担制が導入された。その後に実施された昭和60年家計調査は、「高齢者生活総合調査」の一環であり、70—74歳の該当者32世帯34人(夫23人、妻11人)をクロスセクションとして得られた。

昭和48年グループの“窓口負担”は原則として

ゼロであり、当然のこととして家計簿上には計上されない。消費支出（昭和48年度平均25,900円）に占める割合は0%である。

昭和60年グループから“窓口負担分”⁸⁾をとり出してみると平均260.5円であり、消費支出（平均86,199円）に占める割合は0.4%となる。したがって、高齢者の家計に占める制度変更要因（いわゆる老人医療費の一部有料化）の影響は0→0.4%増ということになる。

昭和61年老人保健法改正は、この一部負担をいっきに倍增、外来1ヵ月400→800円とした。§IIの分析で明らかにされた高齢者夫婦世帯の可処分収入は実質減を示し、保健医療費支出増は貯蓄のとり崩し（資産減）によってまかなわれている。この傾向が61年においても不変とみれば、制度の変更要因による負担増はコンマ以下と見逃すわけにはいかない。

昭和60年調査では、75歳以上の家計も34例が得られた。このケースについてみると、消費支出（平均82,976円）に占める“窓口負担”（平均459円）の割合は0.9%である。70—74歳層に比べると2倍強の負担率となっていることに注目したい。

おわりに

以上の分析結果から得られた知見を要約すると、おおむね次のようになる。

- ① 高齢者家計の負担する保健医療費（消費支出に占める割合）は、昭和48—60年の12年間に1.98倍となった。
- ② 向老期（55—64歳）からの12年間に著しい負担増（1.16→5.39%）を示す。
- ③ 加入する医療保険が政管、組合、共済から国保に変わったグループにおいて負担増（1.05→5.09%）が大きい。
- ④ 健康グループにおいても、保健医療費支出比率を増加させつつ健康を維持している実態がみられる。
- ⑤ 家族タイプの変化と高齢者の保健医療係数との間に相関があるとはいいがたい。

- ⑥ 無職グループにおいて保健医療係数増加率の高さ（6.1倍）が目立つが、被用グループも6.9倍である。第2の就職による医療保険の変更など被用条件の変化から生じる保健医療費支出増にもかかわらず、職業生活を続ける高齢サラリーマンの実態がみられる。
- ⑦ 12年間の保健医療費支出変化の要因のうち、物価の作用が51.0%、収入の作用が26.7%、主体の作用（加齢等）が22.3%を占める。
- ⑧ 老人医療費有料化の影響は、昭和60年時点では0.4%とわずかであるが、75歳以上では0.9%を示す。

上記いずれの結果も、サンプル数に限りがあること、1ヵ月の保健医療費は分散が大きいこと、直接治療費（総務庁分類では保健医療サービス）中の“診療代”が公表されていないため、マクロデータとの比較検討が不可能なこと等々、制約の多い報告であることをお断りしておきたい。

注

- 1) 各調査のデザインおよび方法については、下記の資料を参照されたい。
中鉢正美編『高齢化社会の家族周期』昭和51年、至誠堂
「高齢者世帯の生活構造の変化と社会保障——昭和59年度研究プロジェクト報告」『季刊社会保障研究』Vol. 21, No. 3
「高齢者世帯の生活構造の変化と社会保障——昭和60年度研究プロジェクト報告」『季刊社会保障研究』Vol. 22, No. 3
なお、昭和60年家計調査については、本号中間報告の冒頭部分を参照されたい。
- 2) 44歳以下の妻も2ケースあるが便宜上対象者に含めた。
- 3) 奥村忠雄・多田吉三『家計調査の方法』pp. 272—276, 光生館, 昭和56年
- 4) 昭和59年世帯調査票の検索結果による。
- 5) 退職者医療制度適用者は2割。
- 6) 前掲書, p. 254
- 7) 前掲書, p. 252
- 8) 昭和60年時点で70歳以上の窓口自己負担金は、外来1科につき1ヵ月400円、入院1日300円（2ヵ月を限度）である。これらを対象者の家計簿原票から抽出した。往診料は窓口負担とみなして採用、予防注射代、診断書代、はり・灸・指圧代は除外した。
（おの・のおこ 名古屋短期大学助教授）