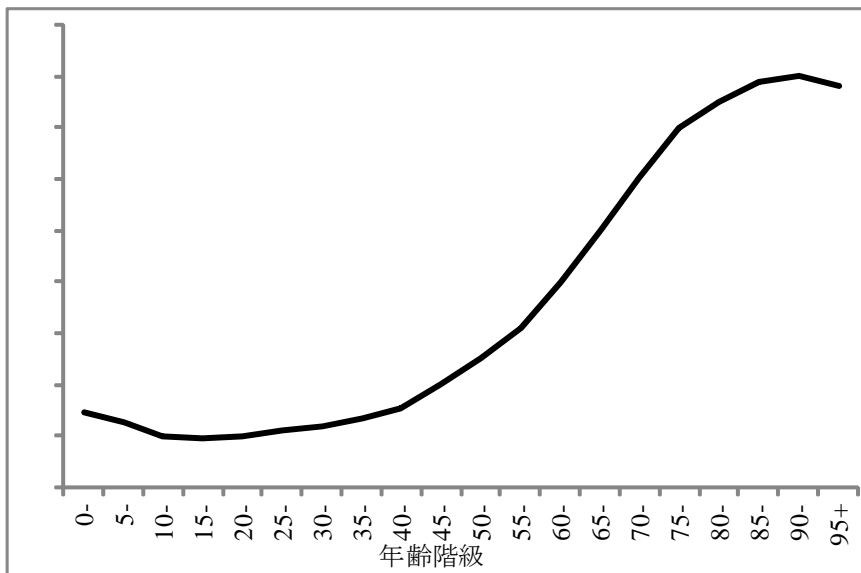


医療費は年齢とともに増加する。そのため高齢者には多くの医療費がかかる。2017年度の国民医療費によると、65歳以上の1人当たり医療費は65歳未満の約4倍である。年齢階級別人口1人当たり医療費の年齢による変化をここでは「医療費の年齢パターン」と呼ぶことにする。

### 1 日本の医療費の年齢パターンは「世界の非常識」

図1は一般的に先進国（特にEU諸国）で想定されている医療費の年齢パターンの模式図である。この図によると人口1人当たり医療費はある年齢階級（図では90～94歳）でピークとなり、それ以降の年齢階級では低下している。ところが日本の国民医療費では、年齢階級の上昇とともに人口1人当たり医療費は増加し続けている。85歳以上を一括しているからそう見えるだけなら良いが、85歳以上を85～89歳、90～94歳、95歳以上に細分した推計でも95歳以上の1人当たり医療費が最も高額になっている。日本ではこれが実態なので違和感をいだく人は少ないかも知れないが、これは他の先進諸国で想定されている状況とは大いに異なる。



出典：Maisonneuve and Oliveira (2013).

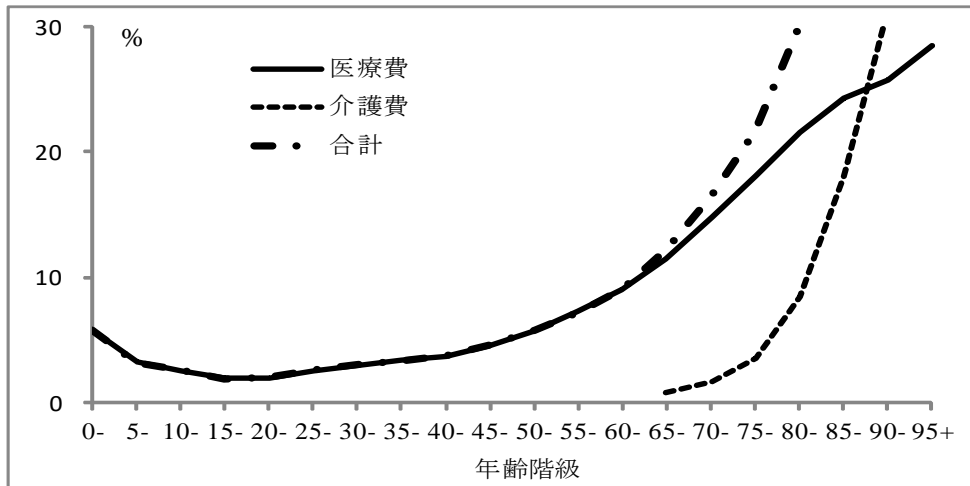
図1 医療費の年齢パターンの模式図

### 2 医療費がピークとなる年齢と平均寿命の関係

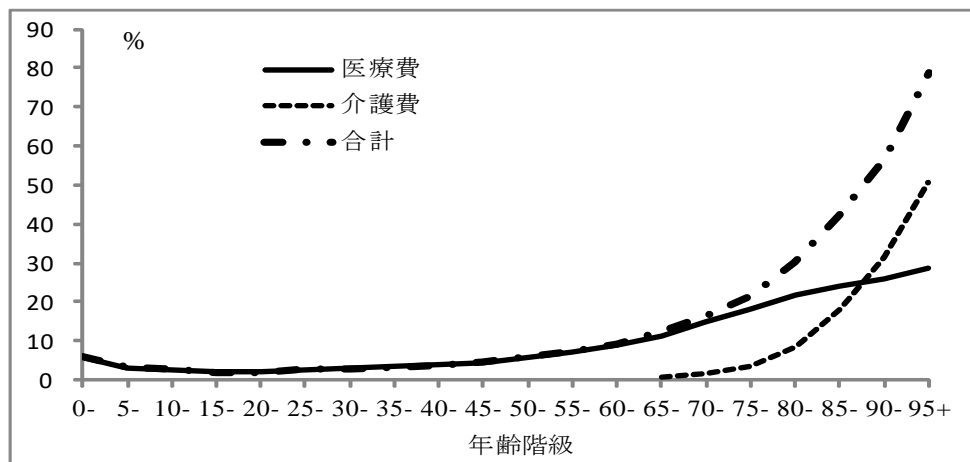
人口1人当たり医療費がピークとなる年齢階級は図1では90～94歳であり、アメリカの伝統的Medicare受給者のデータでは94歳となっている（Sawyer and Claxton, 2019）。このように平均寿命よりかなり上の年齢で医療費がピークとなり、それ以降の年齢では医療費は低下している。これに対して日本の国民医療費の形状（図2aの実線）は図1と明らかに異なっている。

### 3 超高齢層では医療費より介護費

図2は2017年度における年齢階級別人口1人当たり医療費、65歳以上の年齢階級別人口1人当たり介護費（65歳未満は無視）及びその合計を1人当たりGDPに対する割合で示したものである。図2bから明らかのように、85～89歳を境に医療費と介護費が逆転し、95歳以上で医療費が低下したとしても、介護費の急激な増加によってその低下はかすんでしまう状況である。



出所：厚生労働省「国民医療費」及び「介護給付費実態調査」より筆者作成  
 図2a 年齢階級別人口1人当たり医療費及び高齢者介護費：1人当たり  
 GDPに対する割合(%)、2017年



出所：厚生労働省「国民医療費」及び「介護給付費実態調査」より筆者作成  
 図2b 年齢階級別人口1人当たり医療費及び高齢者介護費：1人当たり  
 GDPに対する割合(%)、2017年

#### 4 介護予防が重要

超高齢層での医療費を合理化することが必要である。その上で、超高齢層での介護費をいかにコントロールするかが大きな課題として浮かび上がっている。これが日本の医療費及び介護費の年齢パターンをみて得られる結論である。介護費をコントロールするには①エビデンスを集めて介護予防に力を入れる、②地域包括ケアを成功させて施設需要を減らす、③人々が要介護にならないような生活習慣を実践する、ことなどが肝要であり、介護予防に向けて環境を整えることが求められている。

#### 文献

- Maisonneuve C. de la and Oliveira Martins J. (2013). What Future for Health and Long-term Care Spending?, OECD.
- Sawyer B. and Claxton G. (2019). How do health expenditures vary across the population?, Peterson-KFF Health System Tracker.