

医療費の波及増について

平成28年2月25日

長瀬効果とは

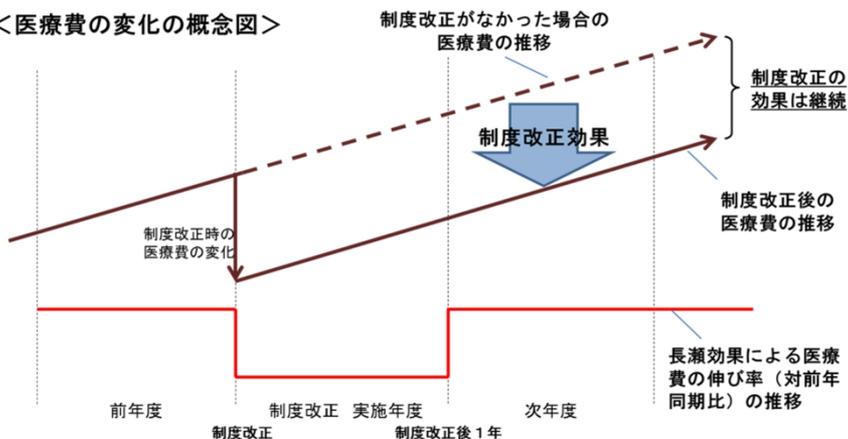
1 長瀬効果とは

- 制度的な給付率の変更に伴い、医療費の水準が変化することが経験的に知られており、この効果を「長瀬効果」と呼んでいる。
- 例えば、給付率が低くなる(=患者負担が増加する)制度改革が実施されると、患者の受診行動が変化し、受診日数が減少する。このため、医療費の伸びが例年と比べ小さくなる。

2 制度改革後の医療費の動き

- 医療費や受診日数の伸び率(対前年度同期比)が低くなる(給付率が上がった場合は高くなる)効果は1年間続くが、翌年以降は、元の水準に戻るようになる。
- 翌年以降は、伸び率が元に戻っても、医療費の水準は従前と比較して低くなる(給付率が上がった場合は高くなる)ことになる。

<医療費の変化の概念図>

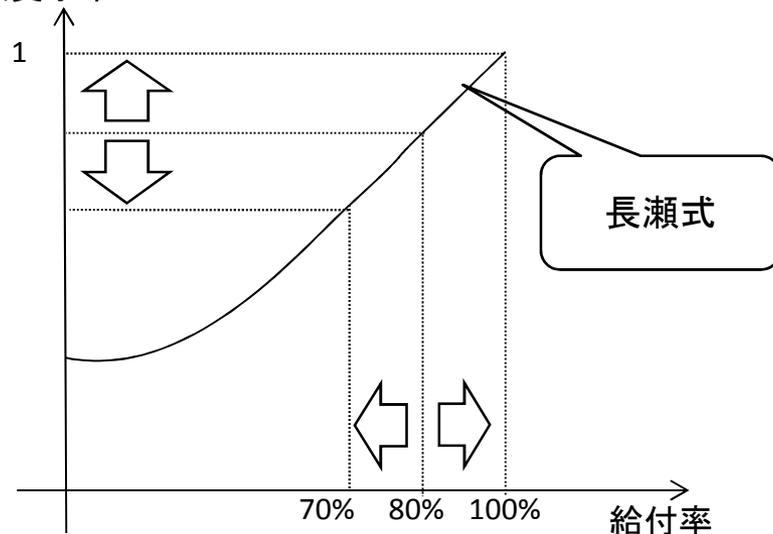


3 長瀬効果の推計式

- 長瀬効果は、過去の制度改革の実績から推定した給付率(x)と医療費水準(y)の関係式(長瀬式)を用いて算出される。
- 現在国民健康保険の国庫負担の調整に用いられている長瀬式は以下のとおりであり、この式による波及効果の8割を見込んでいる。

$$Y=0.784X^2-0.536X+0.752$$

医療費水準



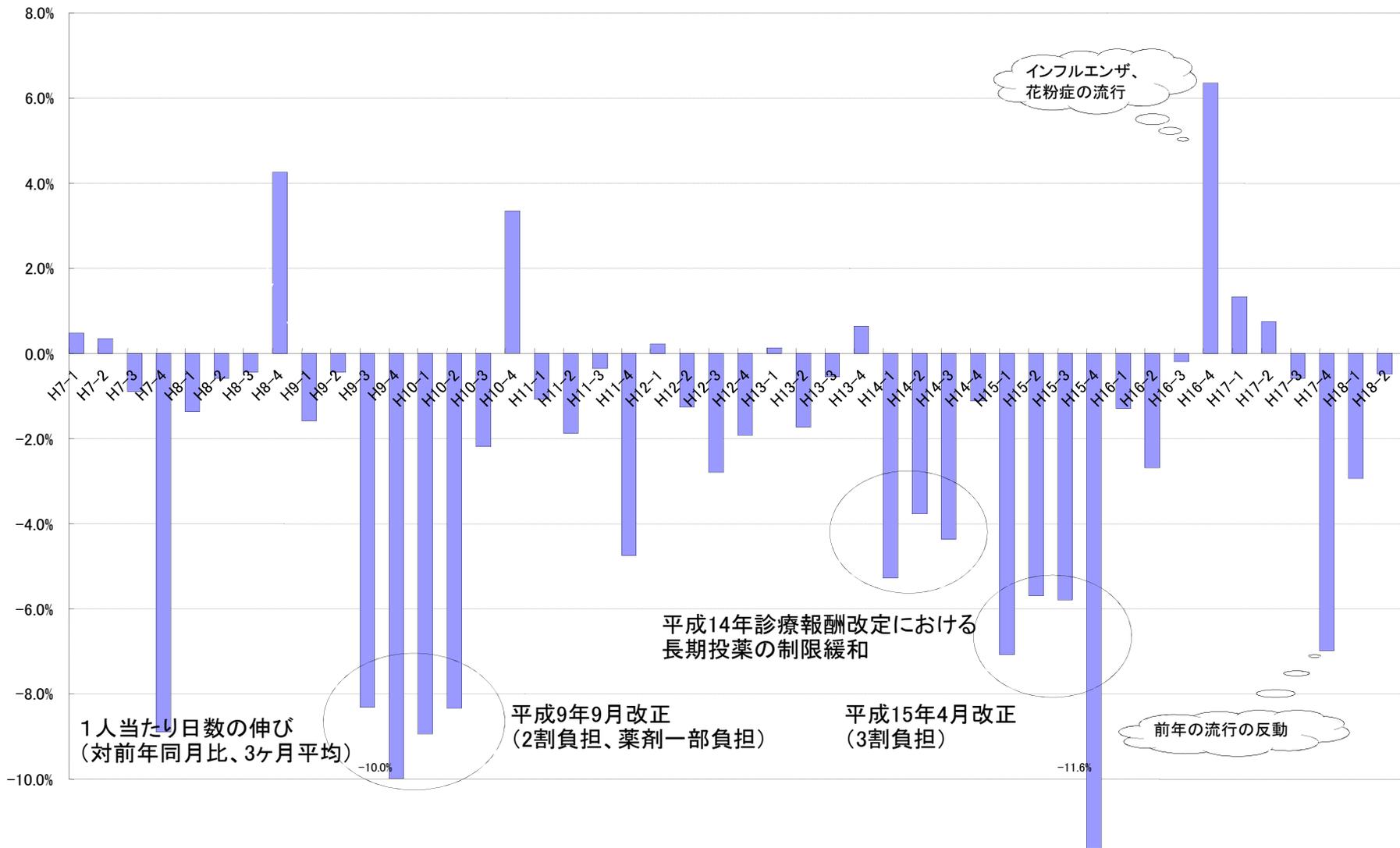
4 未就学児に対する調整率

- 長瀬効果の考え方に則り、未就学児の医療給付費に以下の調整率を乗じたうえで国庫負担を算出。

	2割負担	1.5割	1割	0.5割	無料
調整率	1.0000	0.9641	0.9349	0.8980	0.8611

(参考) 長瀬効果が観測された例

1人当たり日数の伸び (70歳未満被用者本人、入院外)



未就学児に対する医療費の助成と波及増について

～医療機関所在地別データによる医療費の動き～

- 子どもの医療費に対する助成は、過去から多くの自治体が様々な形で行っていることから、一時点の全国的なデータで効果を測定することが困難である。また、被用者保険については、患者の住所地に基づくデータが存在しない。そこで、最近医療費助成を拡充した市町村について、医療機関所在地別に医療費の動向を調査。

確認の方法

・対象自治体

- 平成24,25年度において、地方単独事業に係る減額調整額が前年と比べて10%以上増加した人口20万人以上の自治体の中で、地方単独事業による給付の拡大等があった10自治体を対象とした。
- ※ 下記のように医療機関所在地別データによる分析であるため、給付拡大の対象が当該自治体以外の医療機関のみである場合は分析対象から除いている。

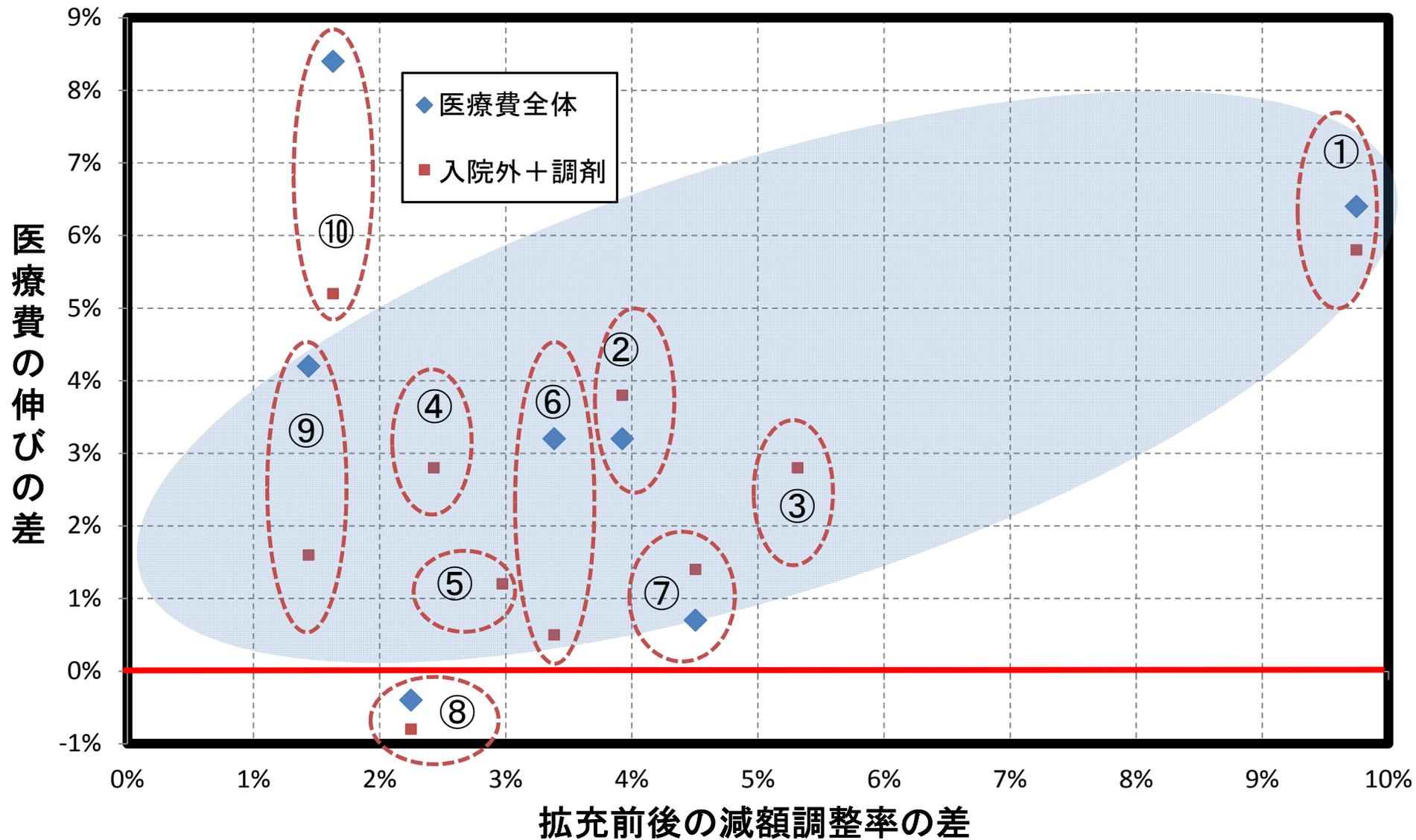
・用いたデータ

- 診療報酬支払基金、国保連合会において処理された医療機関別診療報酬明細書のデータを医療機関の所在地別に集計したもの。
- ※ 患者住所地に基づくデータではないことに留意が必要。

・分析の方法

- 未就学児における減額調整率の助成拡大前との差を横軸とし、助成拡大後一年間の当該都道府県の医療費(分析対象となった市町村を除く)の伸び率との差を縦軸として相関図にプロットした。
- ※ 通常、長瀬効果を計測する際は、前年度の伸び率を基準とするが、平成22～24年度については、医療費の伸びが全国的にみて下がっていることから、当該都道府県の伸び率との比較とした。
- ※ 医療機関等の新設により医療費が伸びているケースがあり、その影響が明らかな場合は、データから除いて計算している。

対象市の医療費の伸び—都道府県の医療費の伸び



対象市の補助の内容

	見直しの概略
①	償還払いから現物払いに変更(無料)
②	自己負担の無料化、所得制限の廃止
③	外来の自己負担無料の対象年齢を拡大
④	外来の自己負担無料の対象年齢を拡大、所得制限の緩和
⑤	外来の自己負担無料の対象年齢を拡大
⑥	所得制限の緩和
⑦	所得制限の廃止
⑧	償還払いから現物払いに変更(一部自己負担増)
⑨	所得制限の緩和
⑩	所得制限の緩和