

1-3. 医療費の要素分解

医療費の要素分解

- 医療費データの元になるのは、レセプト。
- 保険局調査課では、審査支払機関からレセプトの件数、診療日数、点数をベースにデータを入手している。
- 医療費の伸び率を明らかにするために、受診の頻度を表す「1人当たり日数」と密度を表す「1日当たり費用」に区分して分析を行っている。

$$\begin{aligned} \text{医療費} &= \text{人数} \times \frac{\text{医療費}}{\text{人数}} \\ &\quad \downarrow \\ &\quad \text{「1人当たり医療費」} \\ &= \text{人数} \times \frac{\text{受診延日数}}{\text{人数}} \times \frac{\text{医療費}}{\text{受診延日数}} \\ &\quad \downarrow \qquad \qquad \downarrow \\ &\quad \text{「1人当たり日数」} \quad \text{「1日当たり医療費」} \end{aligned}$$

長瀬効果

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、受診行動が変化し、受診率が低下したり、1件当たり日数が減少する。

2 制度改革後の医療費の動きの具体例

- 患者数の伸び率(対前年度同期比)の推移を見ると、制度改革後1年間は低くなる。
- しかし、制度改革後1年を過ぎると、患者数の伸び率は従前の水準(ほぼゼロ)に戻る。
- その結果、医療費の伸び率も制度改革後1年間は低くなるが、1年を過ぎると従前の水準に戻る。
- ただし、「戻る」のは伸び率であり、制度改革により減少した延べ患者数や医療費の実額は改革後、他の受診行動の変化がなければ元には戻らない。

3 長瀬式

長瀬効果は、医療費水準 y を給付率 x の関数として示す式(長瀬式)で表現される。給付率の変化による医療費への影響を推定するときには、過去の実績値を基礎としてこの長瀬式を推定し、推定した長瀬式に見込まれる給付率の変化を代入して影響を算出している。

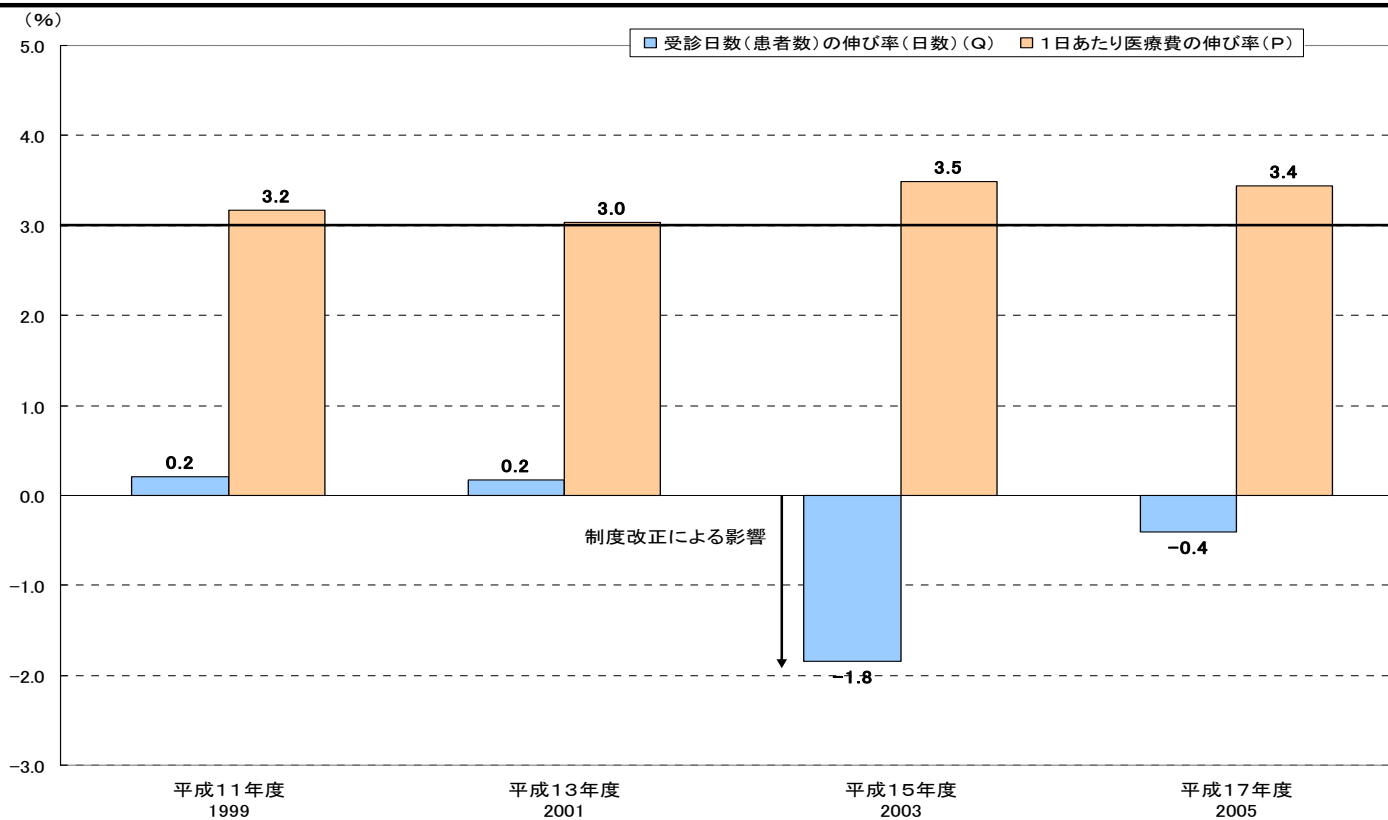
平成14年および平成18年の医療制度改革においては、一般制度では平成9年9月改正の実績、老人保健は昭和58年2月改正～平成9年9月改正の実績を基礎に次の長瀬式を推定している。

$$\text{一般制度} \quad y = 0.475x^2 + 0.525$$

$$\text{老人保健} \quad y = 0.499x^2 + 0.501$$

医療費の伸びの要因分解

- 医療費の伸びは、
「一日あたり医療費の伸び(単価の伸び)」(P) × 「受診日数の伸び(患者数の伸び)」(Q) で示される。
- 「受診日数(患者数)の伸び」(Q)は、患者負担の増加などの制度改革により低下するが、その効果は一時的なものである。
- 「一日あたり医療費の伸び」(P)は、近年の診療報酬改定のなかった年でみると、概ね3~4%でほぼ一定で推移している。



※ 「医療費の動向」(メディアス)による医療保険医療費の伸び率である。

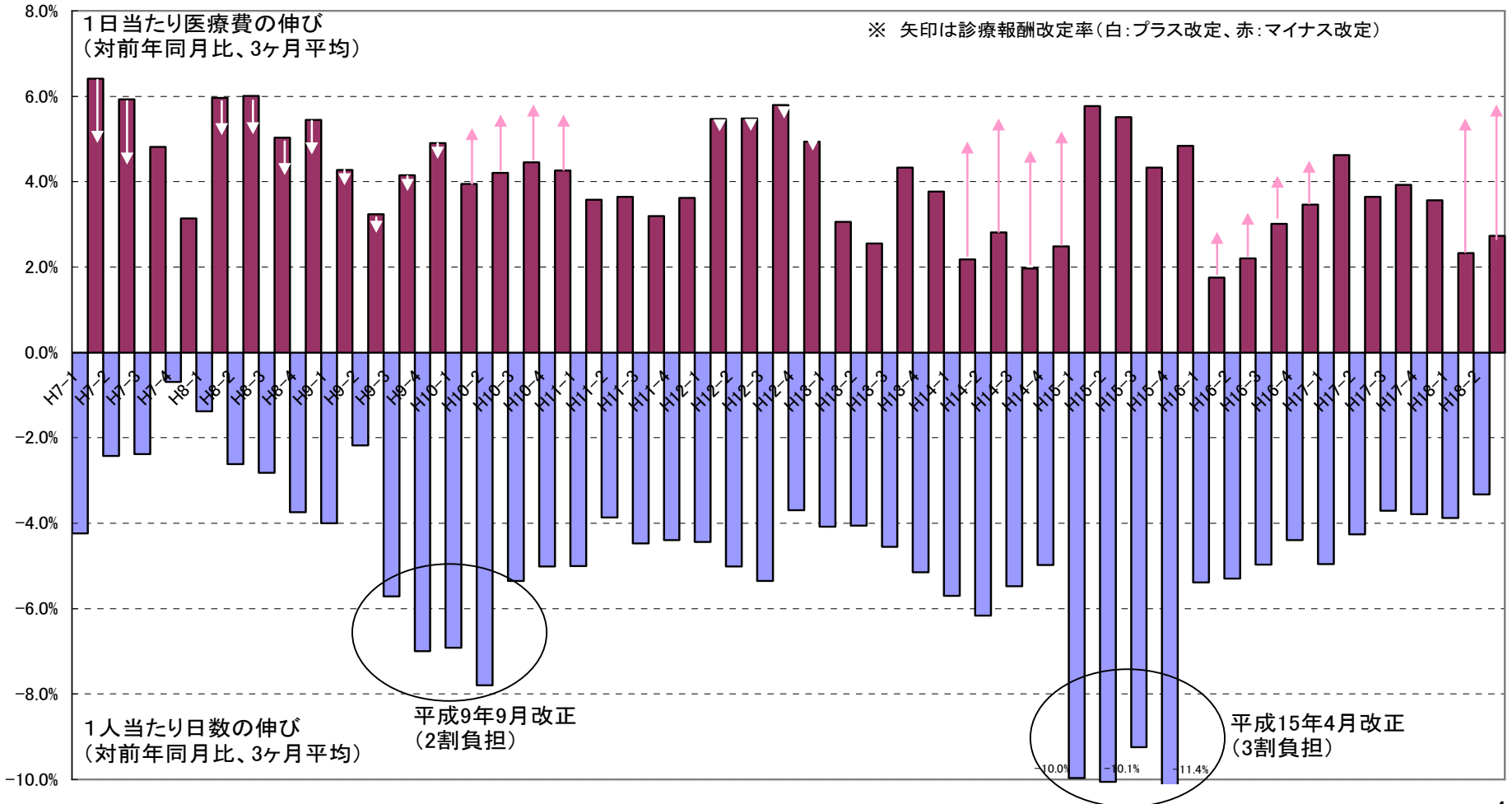
・被用者本人3割負担
へ引上げ

○ 近年の医療費の動向をみるにあたり、制度改革の影響があった「70歳未満の被用者本人」と「70歳以上」について、入院、入院外それぞれの「1人当たり日数の伸び」と「1日当たり医療費の伸び」を3ヶ月ごとに平均をとって、過去10年分の推移をみた。(1人当たり日数は、稼働日数による影響を補正)

○ いずれの動向をみても、1日当たり医療費は増加傾向にあるが、1人当たり日数は減少傾向にある。

○ 70歳未満の被用者本人の入院をみると、1日当たり医療費は、診療報酬改定により、その伸び率が変動しており、また、1人当たり日数は、平成9年と平成15年の患者負担の引上げ時には、長瀬効果により、一時的にマイナス幅が大きくなっている。

1人当たり日数の伸びと1日当たり医療費の伸び
(70歳未満被用者本人、入院)

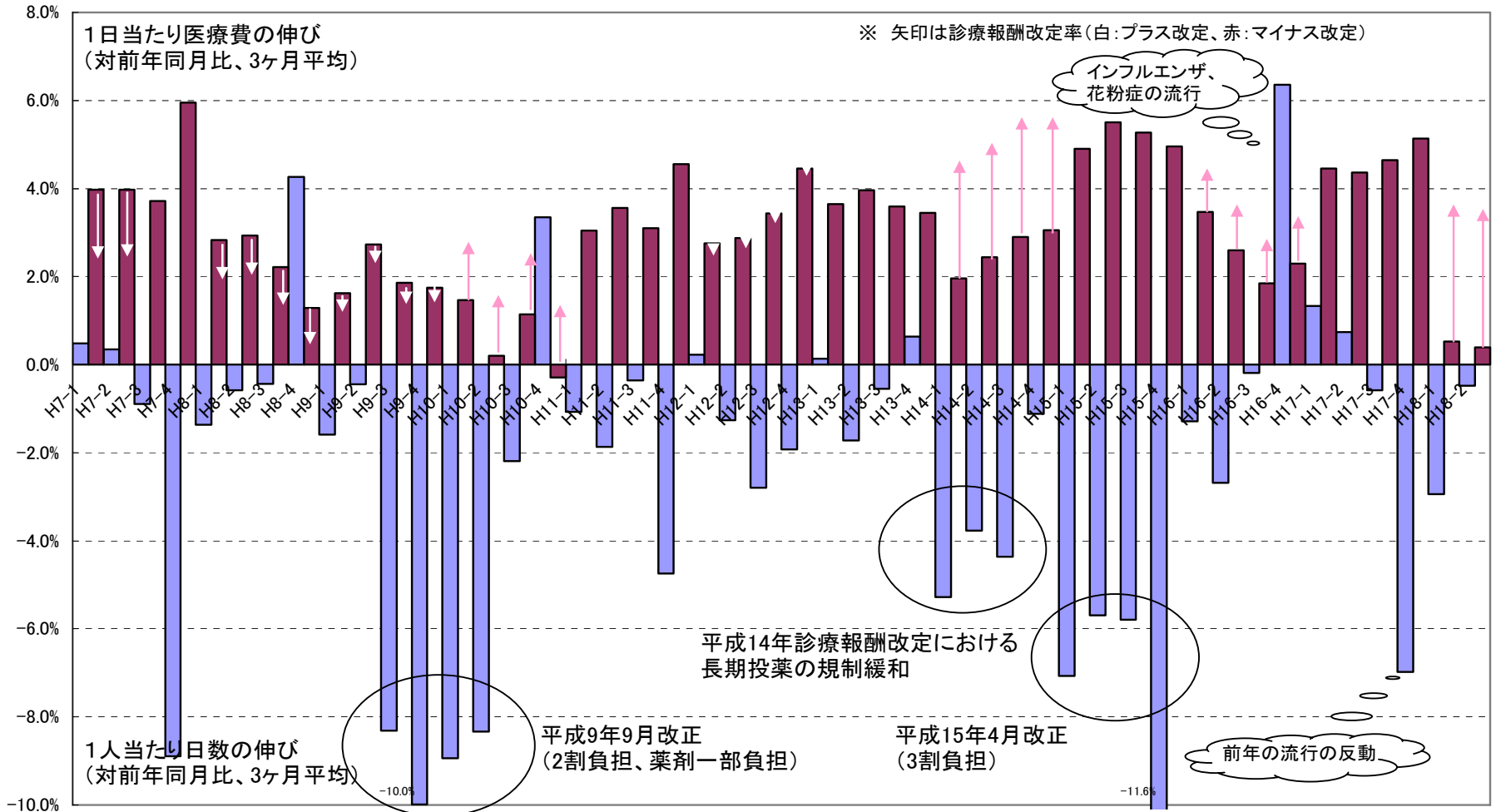


○ 70歳未満の被用者本人の入院外をみると、1人当たり日数は、平成9年と平成15年の患者負担の引き上げ時には、長瀬効果により、一時的にマイナス幅が大きくなっている。

○ 平成14年の診療報酬改定では、長期投薬の制限緩和が行われ、1回当たりの投薬日数が長くなったことに伴い、受診日数が少なくなっている。

○ 第4四半期(1~3月期)は、インフルエンザや花粉症の流行の有無により、1人当たり日数の伸びが大きく変動している。

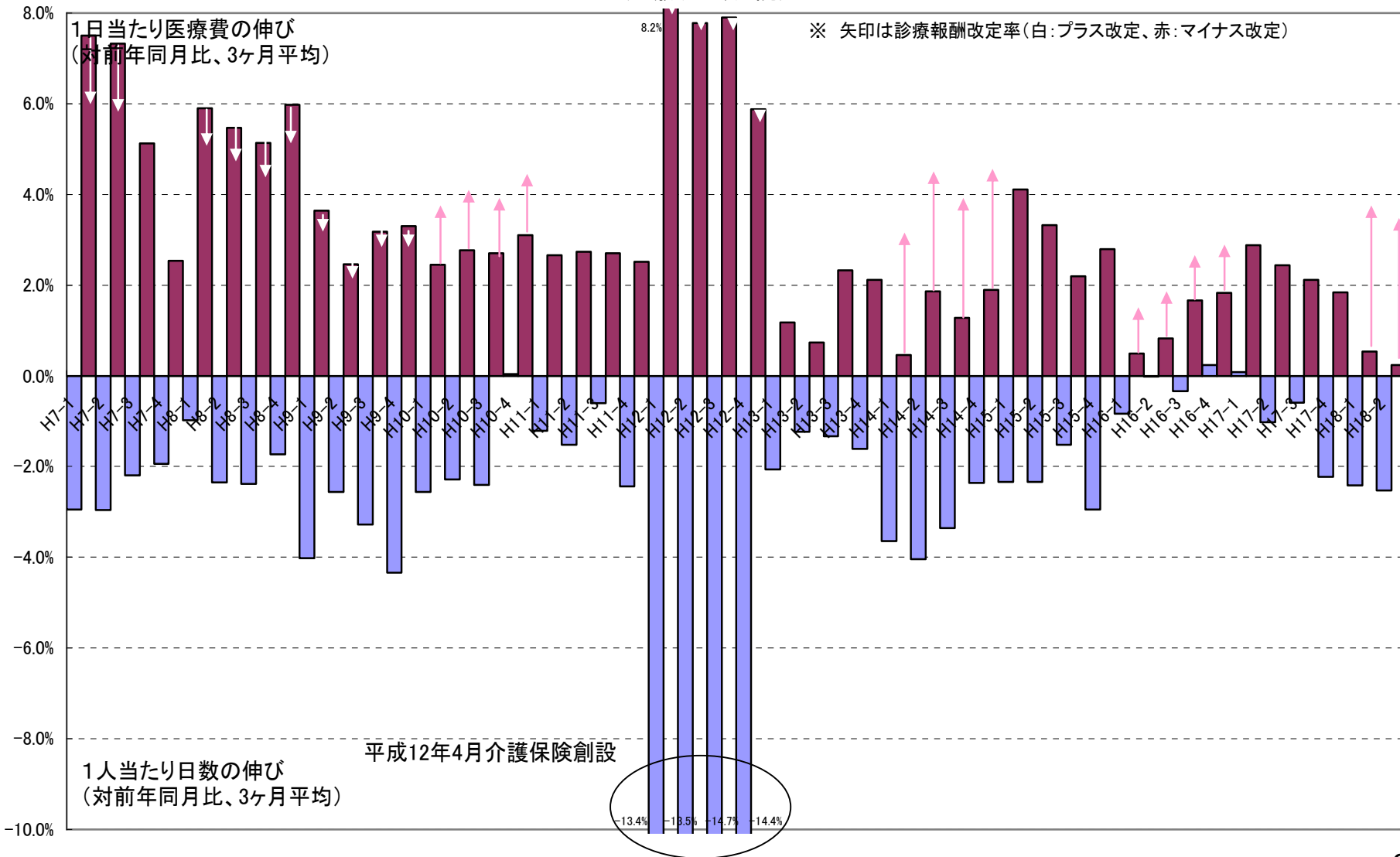
1人当たり日数の伸びと1日当たり医療費の伸び
(70歳未満被用者本人、入院外)



○ 70歳以上の入院については、平成12年の介護保険創設により、一時的に15%近くも1人当たり日数が少なくなっている。

○ 近年は、若人の入院医療費に比べると、1日当たり医療費の減少率は少なく推移している。

1人当たり日数の伸びと1日当たり医療費の伸び
(70歳以上、入院)



○ 70歳以上の入院外については、平成9年、平成13年、平成14年の患者負担の見直しにより、1人当たり日数が短くなっている。また、平成11年には、薬剤一部負担を国庫負担で肩代わりするという、実質的に、患者負担が引き下げられる見直しが行われており、この時期は一時的に1人当たり日数が増加している。

○ また、平成14年診療報酬改定における長期投薬の制限緩和による影響は、高齢者については、平成15年度以降においても、その傾向が残存している。

1人当たり日数の伸びと1日当たり医療費の伸び
(70歳以上、入院外)

