

診療報酬改定による誘発需要の所得効果・代替効果の検証[†]

中京大学 経済学部

湯田 道生[‡]

概要

我が国の生活保護受給者(被保護者)は、公的医療保険加入者とは異なって、いくつかのアクセスコントロールが存在するが、原則として、全額公費負担(医療扶助)で診療を受けることができる。そのため、過剰受診や過剰処方などの事後的モラルハザードが生じやすいと言われていいる。また、それ以外にも医療機関側が被保護者に対して、過剰もしくは本来は必要のない医療(誘発需要)を提供して、診療報酬を不正受給していたという事件も起こっている。

本稿では、2000年代に行われた3度の診療報酬改定(本体部分の改定率は02年度が-1.3%、04年度は0%、そして06年度は-1.36%である)によって、誘発需要の所得効果・代替効果が発生したかどうかを検証している。すなわち、診療報酬の削減改定という医師所得に負の影響を与える外生的なショックに対して、医師(もしくは医療機関)が、患者の診療密度(医療費)を増加させるかどうか(所得効果)の検証と、特に、コスト意識が低い被保護者の診療密度を増加させるかどうか(代替効果)の検証を行っている。

2001-2007年の『医療扶助実態調査(患者総数:約55万人)』と『社会医療診療行為別調査(患者総数:約260万人)』の個票データ^{*}を用いた実証分析の結果、以下のことが確認された。(1)入院・入院外ともに、被保護者の方が一件当たり医療費は高く、一日当たり医療費は低い。(2)入院医療において、誘発需要の所得効果の存在を示唆する結果が確認された。具体的には、2004年度・2006年度の改定後には、一日当たり医療費が有意に増えている。(3)誘発需要の代替効果も、入院医療の一部で確認された。具体的には、3度全ての改定後に、被保護者の一件当たり医療費が有意に高くなっている。また、その影響は2002年度、2006年度、2004年度の順に大きい。(4)防衛的医療が医療費に与える効果は、入院・入院外ともに限定的である。

キーワード: 医療扶助, 誘発需要, 誘発需要の所得効果と代替効果, Difference-in-differences (DID) 推定

JEL Classification Number: I18, I38

[†] 本研究は、科学研究費補助金(若手研究 B #21730208)における研究成果の一部である。

[‡] Email: yudamich [at] mecl.chukyo-u.ac.jp

^{*} 『医療扶助実態調査』と『社会医療診療行為別調査』の個票データの利用は、統計法(平成19年法律第53号)第33条の規定に基づき、厚生労働省から使用が認められたものである。