特集：医療費適正化計画

第一部：医療制度改革を巡る新たな政策

医療費適正化計画と医療費統計の課題

石原公一郎

厚生労働省保険局

Reform of Medical System and Medical Cost Statistics

Koichiro ISHIHARA

Health Insurance Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

抄録

平成18年度の医療制度改革において，生活習慣病の予防や平均在院日数の短縮を目標とする医療費適正化計画を策定することが決まった．医療費適正化計画においては各都道府県で医療費の見通しを立てて検証していくことが必要となる．

医療費の変動要因は，人口変動，人口の高齢化，制度改正，診療報酬改定，医療の高度化等の自然増に分けることが出来る．制度改正や診療報酬改定がなければ，医療費の伸びは３～４％で安定している．都道府県別の医療費の動向を分析するためには，偶発的な要因による医療費の変動も考慮する必要がある．

キーワード：医療費，医療制度改革，医療費適正化計画，医療費の変動要因，検証

Abstract

The reform of medical system in 2006 has decided to make plan of medical cost rationalization which aim at prevention of lifestyle related illnesses and reduction of hospital treatment term. Making the plan, the prefectures must forecast medical cost and verify it.

Factors of medical cost increase consist of population, population aging, change of medical system, revision of medical cost, and natural increase. Without change of medical system and revision of medical cost, increasing rate of medical cost has moved stably in rage from 3% to 4%. Analyzing medical cost, prefectures must consider accidental movement of medical cost increasing rate.

Keywords **:** medical cost, reform of medical system, plan of medical cost rationalization, factors of medical cost increase, verify

１．はじめに

平成18年度の医療制度改革においては，医療保険制度の持続可能性を維持するため，経済指標の動向に留意しつつ，予防を重視し，医療の質の向上・効率化等によって医療費の適正化を実現し，医療費を国民が負担可能な範囲に抑制することが目標として掲げられた．具体的には短期的な対策として公的保険の給付範囲の見直しを行うとともに，平成18年４月から診療報酬のマイナス改定を実施している．加えて中長期的な対策として生活習慣病の予防を徹底するとともに平均在院日数の短縮を図ることによる医療費適正化計画を実施することとなった．

医療費適正化計画の策定にあたっては，生活習慣病の予防を目的として医療保険の保険者において特定検診や特定

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
1-2-2 Kasumigaseki Chiyoda-ku Tokyo, 100-8916, Japan.

保健指導を実施し，平均在院日数の短縮を目的として療養病床を再編成するといった具体的な医療費適正化対策によって，どの程度医療費が適正化されるのかという見通しを示し，その検証を行っていくことが必要となる．国全体では，国民医療費は平成18年度予算ベースで34兆円が平成37年度には65兆円に増加すると見込んでいる．それを今回の医療制度改革によって平成37年度では56兆円へと，改革しない場合に比べて９兆円の適正化効果を見込んでいる．各都道府県における医療費適正化計画においても具体的な医療費の見通しを立てて検証していくことが必要となる．

２．医療費の増加要因

医療費の見通しを作成するためには，まず医療費の増加要因を分析していくことが基盤になる．この医療費の変動要因は現在，人口の増減に伴う変動，人口構成の変化（一般的には人口の高齢化）に伴う変動，医療制度の改正に伴う変動，診療報酬改定に伴う変動，医療の高度化等いわゆる自然増に伴う変動の五つの要因に分けて分析している．全国ベースではもちろん制度改正や診療報酬改定による医療費の変動は安定しているわけではないが，人口増や人口の高齢化による増は年々大きく変動するわけではなく安定した動きを示している．また医療の高度化等による自然増についても安定した動きを示しており，制度改正や診療報酬改定がない場合の最近の医療費は３～４％程度の増加率で安定している．従ってこの３～４％という医療費の伸びを若干抑えていくということが医療費適正化の目標となる．現在都道府県別にこのような形の医療費分析が出来ているわけではないため，早急にこうした分析が可能になるよう体制の整備が必要となる．

３．最近の医療費の動向

最近の医療費の動向を入院，入院外，歯科といった診療種類別に示したものが表１～３である．表１は医療費全体の対前年度比の推移，医療費を延べの患者数である受診延べ日数と一日あたり医療費に分解してそれぞれ表２と表３に対前年度比の推移を示した．まず表１をみると，前述したとおり大きな制度改正や診療報酬改定のなかった平成13年度と17年度の医療費の伸びが3.2％，3.1％と３～４％の範囲で推移していることがわかる．この医療費増の要因を受診延べ日数と一日当たり医療費に分けてみると，受診延べ日数の伸びが平成13年度，17年度それぞれ0.2％，マイナス0.3％と受診延べ日数はほぼ横ばいで推移していることを示している．これに対して一日あたり医療費は平成13年度，17年度それぞれ3.0％，3.4％と３～４％の範囲で推移しており，医療費の増加要因の大部分が一日あたり医療費の増によるものであることが示されている．

受診延べ日数は平成13年度16年度17年度の伸び率が０％に近いのに対して，平成14年度15年度は１％以上のマイナスとなっている．平成14年度と15年度は制度改正の年度であり，制度改正の影響が受診延べ日数に影響を与えている

表１　最近の医療費の伸び率（対前年度比）

（単位：％）

	総計	診療費				調剤	（参考）入院外＋調剤
		計	医科		歯科		
			入院	入院外			
平成13年度	3.2	1.9	1.8	1.9	1.9	16.5	4.7
平成14年度	▲ 0.7	▲ 1.9	▲ 0.3	▲ 3.9	▲ 0.4	9.7	▲ 1.1
平成15年度	2.1	1.0	2.0	0.7	▲ 2.0	9.9	2.9
平成16年度	2.0	1.1	1.2	1.3	0.3	7.8	2.9
平成17年度	3.1	2.2	2.2	2.5	1.1	8.7	4.1

表２　最近の受診延べ日数の伸び率（対前年度比）

（単位：％）

	総計	診療費				調剤
		計	医科		歯科	
			入院	入院外		
平成13年度	0.2	0.2	▲ 0.2	0.4	▲ 0.2	9.6
平成14年度	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 2.2	0.9	4.4
平成15年度	▲ 1.4	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 1.6	▲ 0.7	2.9
平成16年度	0.1	0.1	▲ 0.3	▲ 0.0	0.8	4.5
平成17年度	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.7	1.1	2.4

表３　最近の一日あたり医療費の伸び率（対前年度比）

（単位：％）

	総計	診療費				調剤	（参考）入院外＋調剤
		計	医科		歯科		
			入院	入院外			
平成13年度	3.0	1.6	2.0	1.5	2.1	6.3	4.2
平成14年度	1.0	▲ 0.3	1.3	▲ 1.7	▲ 1.3	5.1	1.2
平成15年度	3.5	2.4	3.0	2.4	▲ 1.3	6.8	4.6
平成16年度	1.9	1.1	1.5	1.3	▲ 0.6	3.1	2.9
平成17年度	3.4	2.5	2.4	3.1	0.0	6.2	4.8

ことが示されている．また一日あたり医療費は平成13年度15年度17年度の伸び率が３～４％で推移しているのに対して，平成14年度16年度は１～２％となっている．平成14年度と16年度は診療報酬改定で医療費をマイナス改定した年度であり，このことが一日あたり医療費に影響を与えていることが示されている．

４．医療費統計の課題

全国計でみた場合前述の通り制度改正や診療報酬改定がなければ，医療費はかなり安定した動きを示している．しかし現在の医療はきわめて多様であり，患者一人一人の医療費も高低様々となっている．このため都道府県別といった全国よりもかなり狭い範囲で医療費の動向を観察した場合には偶発的な要因で医療費の動向が変化することも十分考えられる．医療費適正化計画は都道府県単位で策定する以上，実績の医療費の動向から偶発的な要因による医療費の変動を排除して医療費適正化の効果を検証することが必要となろう．