

# 支払基金データに基づく医療費動向（１９９９．３）

日医総研主任研究員 上野 智明

## キーワード

医療費動向

支払基金

健康保険法改正

自己負担額

保険給付額

## ポイント

１９９８（平成１０年）１０月で底を打った医療不況は、わずかながら上向きに  
医科診療合計では、日数及び件数は緩やかな上昇傾向に転じたが、件数単価は依然減少傾向。被保険者の入院抑制はいまだ続行中

老人保健では、件数は増加の一途をたどるも、１件あたり日数、件数単価とも今なお減少中

１９９７（平成９年）９月の健康保険法改正で、医科診療全体では自己負担総額が３割増、保険給付費は１割減

１９９７（平成９年）９月の健康保険法改正で、老人保健では自己負担総額が５割増、保険給付費はわずかに約３％減

## １．はじめに

本稿では、１９９８（平成１０）年度第４四半期を中心に、支払基金のデータによる医療費動向の推移について評価・分析を行った結果を報告する。さらに今回は、平成９年９月の健康保険法改正後、どのような医療費の変化があったのかについても検討を加えたので併せて報告を行う。

なお、分析手法には移動合計法（既往１カ年の合計を一カ月毎に推移させる手法）を用いた。この手法の特徴としては、季節変動を抑え傾向値をより明確にできることが挙げられる。

## 2. 医科診療合計 - 入院・入院外・老人 -

### (1) 日数・件数(グラフ - 1)

「日数」は平成9年度以降急激に減少していたが、平成10年10月に下げ止まり、平成11年1月からは微増傾向にある。「件数」は平成9年度6月をピークに減少傾向にあったが、平成10年10月からは緩やかな上昇傾向に転じた。両者の関係を1件あたり日数(日数/件数)で見ると、依然、微減の傾向が続いている。件数を「被保険者」、「被扶養者」の別に見ると平成9年9月以降、「被保険者」の件数が大きく落ち込んでいたが平成11年1月からは上昇傾向に転じた。一方、「被扶養者」は平成10年5月以降増加傾向が続いており、平成9年9月のレベルまで復帰した。

### (2) 件数単価・日数単価(グラフ - 2)

「1日あたり金額」は平成10年10月以降ほぼ横這いで推移しているが、「1件あたり金額」は減少傾向が続いている。

### (3) 点数・保険給付額・自己負担額(グラフ - 3)

「総点数」、「保険給付額」はともに平成9年6月をピークに減少傾向にあったが、平成10年12月以降下げ止まった。「自己負担額」は大幅に上昇したが、平成9年9月の健康保険法改正から1年が経過したため、平成10年9月以降横這いで推移している。

### (4) 平成7年度指数比較(グラフ - 4)

平成7年度指数比較において、「日数」、「保険給付額」は5%以上、「点数」はやや減少のまま横這いとなっている。「件数」のみ増加傾向にあり、平成11年3月には平成7年度とほぼ同レベルまで上昇した。一方、「自己負担額」は35%近い増加があったまま横這いが続いている。

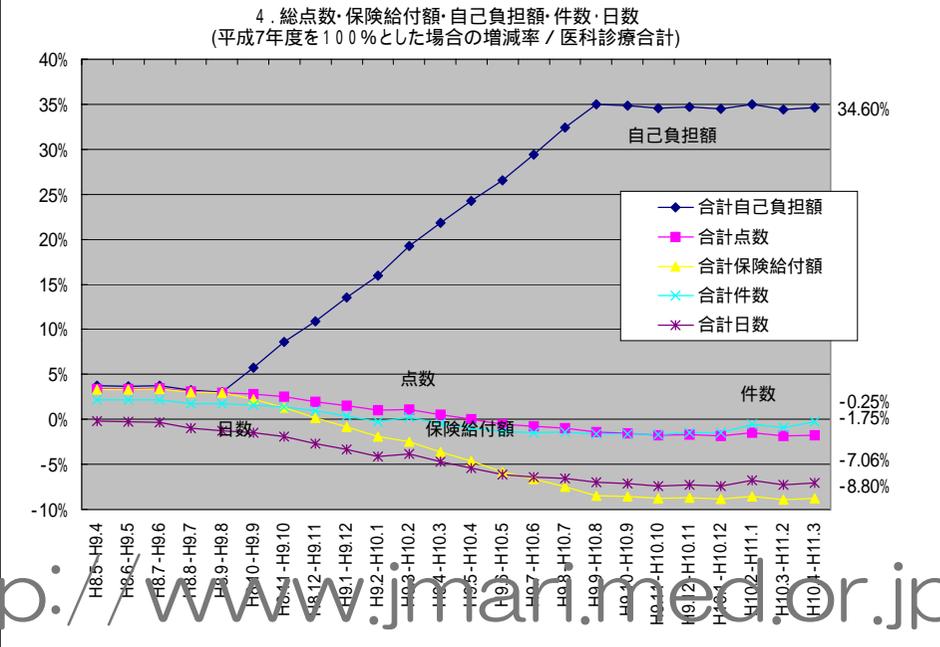
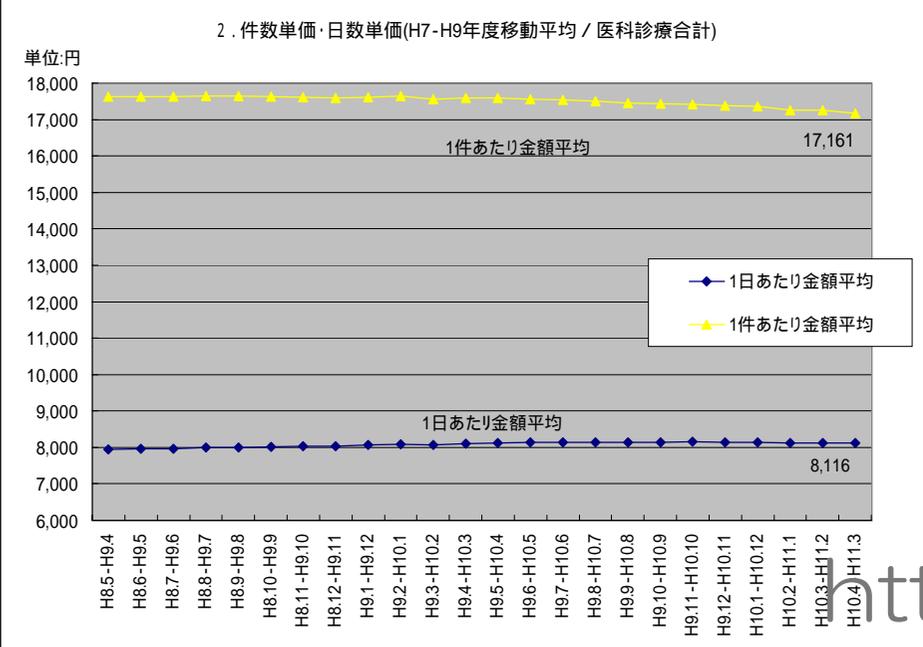
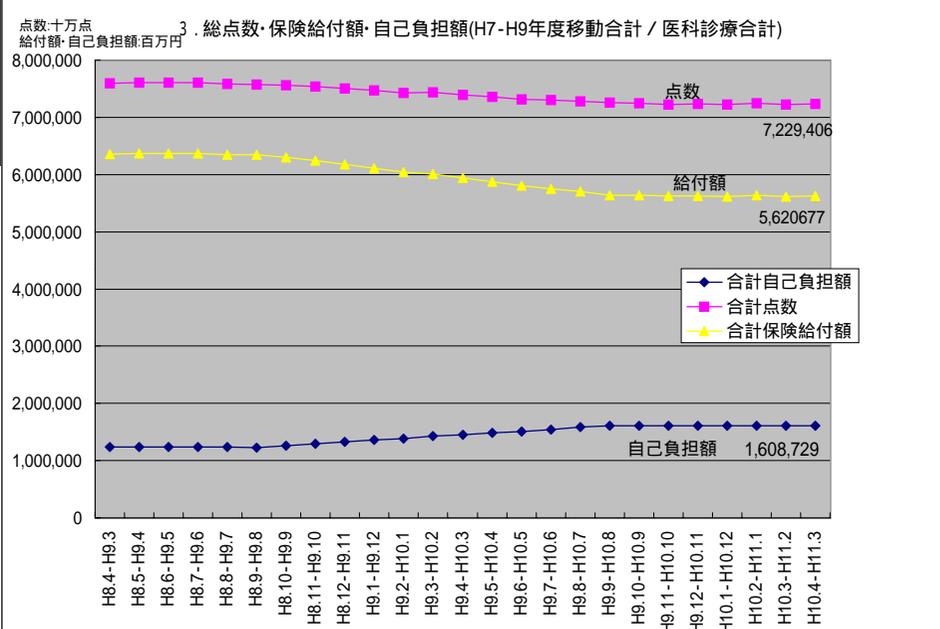
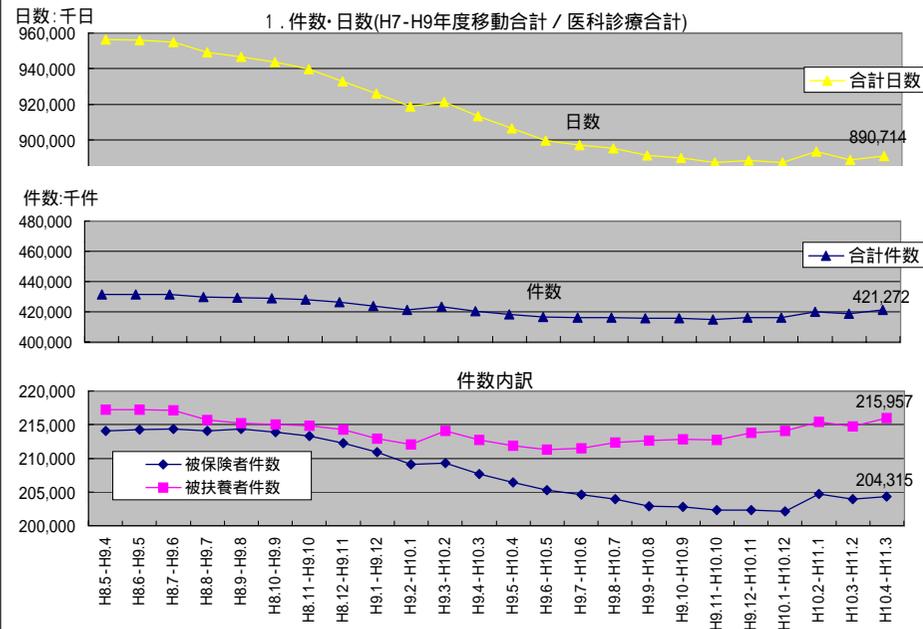
### (5) 健保法改正の影響(グラフ別表 - 1)

平成9年9月の健康保険法改正直前との指数比較では、「自己負担額」が約30%上昇のまま横這いであり、「保険給付額」は約11%減少のまま横這いである。「保険給付額」の縮減に併せて、「自己負担額」に大きなしわ寄せが現れていることが、平成7年度指数比較よりも顕著に分かる。「総点数」は約5%減少のまま横這い、「件数」「日数」も未だマイナスではあるが、緩やかな上昇が認められる。

# 被用者保険の月次推移 / 医科診療合計 (移動年計表)

3月分(確定)

基金統計月報



### 3. 医科診療（入院）

#### （1）日数・件数（グラフ - 1）

「日数」「件数」とも直線的な減少傾向にあるが、「件数」に較べると「日数」の低下が著しい。そのため1件あたり日数（日数/件数）も低下の傾向にある。件数を「被保険者」、「被扶養者」の別に見ると、「被扶養者」は横這い、「被保険者」のみが減少している。これにより、件数減少の原因は「被保険者」が入院を控えていることにあることがわかる。

#### （2）件数単価・日数単価（グラフ - 2）

単位の関係で目立たないが、「1件あたり金額」、「1日あたり金額」ともに直線的な増加傾向にある。前述の1件あたり日数が減少しているにも関わらず、「1件あたり金額」、「1日あたり金額」が増加している。これは入院日数の減少に伴い、1日あたりの入院治療の密度が次第に濃くなっていることを意味している。

#### （3）点数・保険給付額・自己負担額（グラフ - 3）

「保険給付額」は平成9年9月以降減少傾向にあったが、平成10年10月より横這いである。単位の関係で分かりにくい、「総点数」も同様の傾向を示している。それに対し「自己負担額」は、平成9年9月以降の1年間は増加傾向にあったが、以後横這いで推移している。

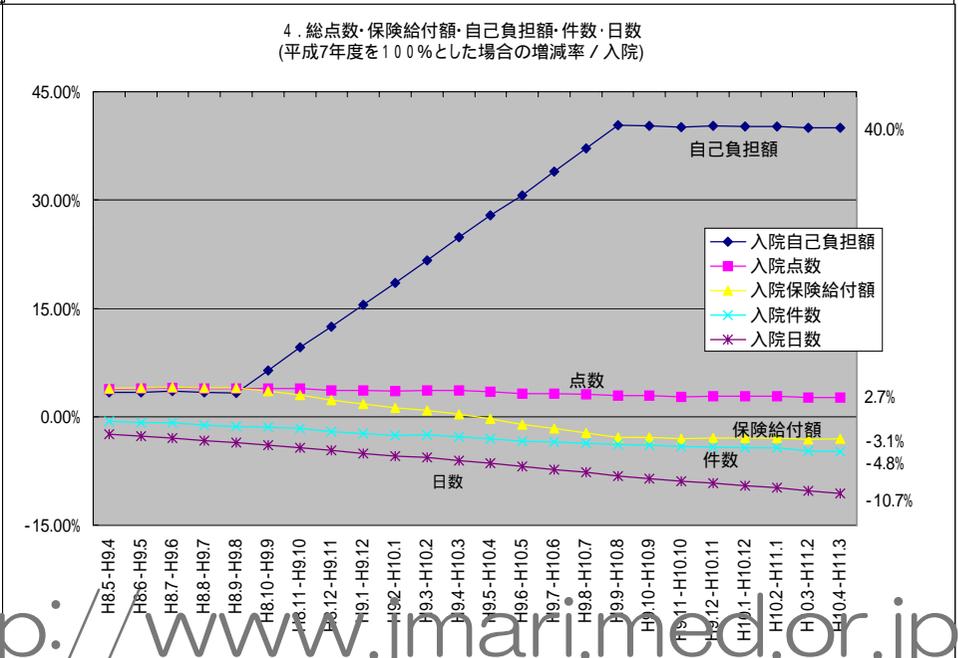
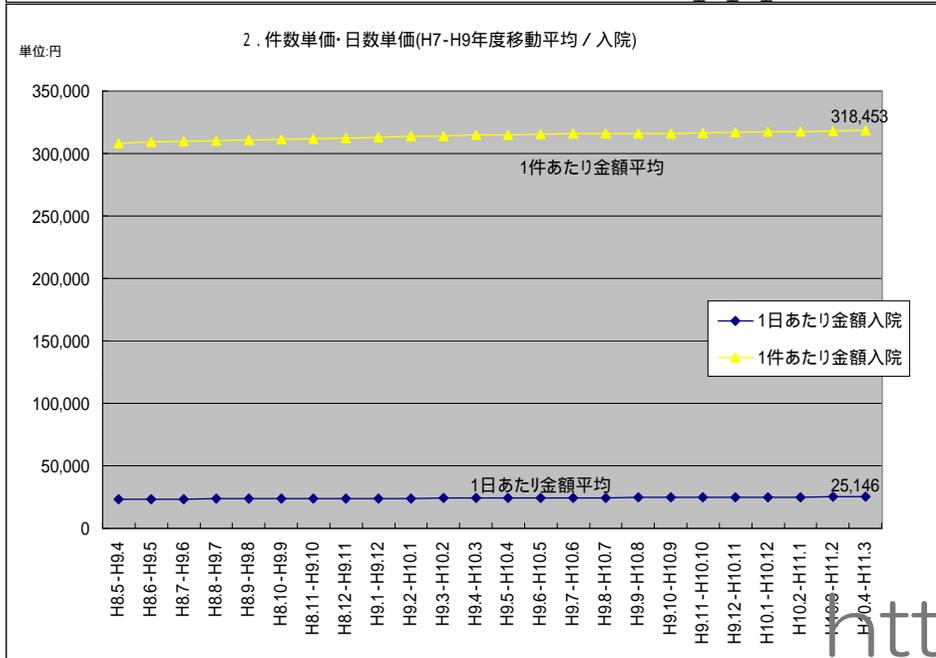
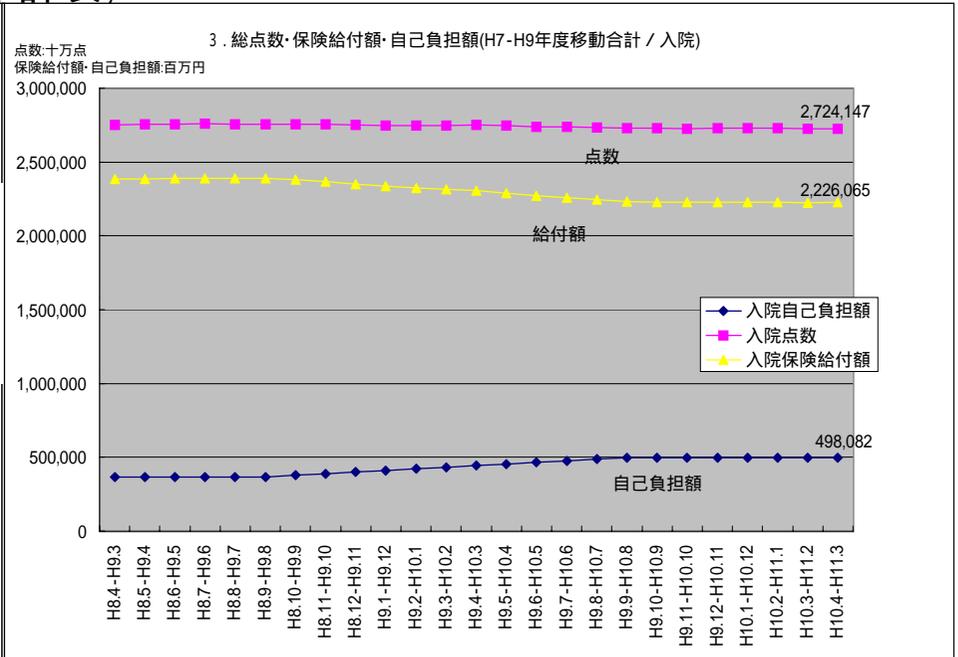
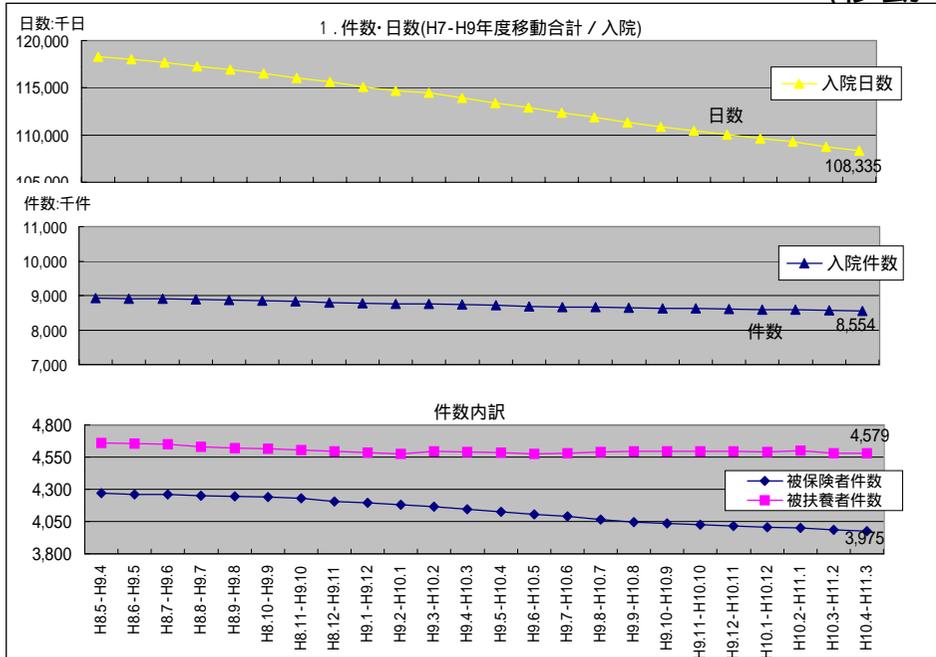
#### （4）平成7年度指数比較（グラフ - 4）

平成7年度指数比較において、「日数」は10%以上の減少、「件数」は約5%の減少で、7年度との差はどんどん開いていく傾向にある。一方「点数」は約3%増加のまま横這い、「保険給付額」は平成9年9月から減少し、現在は約3%の減少のまま横這いである。また、「自己負担総額」は40%増加したままの横這いが続いている。

#### （5）健保法改正の影響（グラフ別表 - 2）

平成9年9月の健康保険法改正直前との指数比較では、「自己負担額」が約35%上昇のまま横這いであり、「保険給付額」は約7%減少のまま横這いである。「点数」にはあまり変化がなく「件数」「日数」には緩やかな減少の傾向が見られる。

# 被用者保険の月次推移 / 入院 (移動年計表)



#### 4. 医科診療（入院外）

##### （1）日数・件数（グラフ - 1）

「日数」「件数」とも平成9年度以降減少傾向にあったが、平成10年10月から緩やかな上昇傾向に転じた。両者の関係を1件あたり日数（日数/件数）で見ると、依然、微減の傾向が続いており、受診回数の抑制はまだまだ続いていると言える。件数を「被保険者」、「被扶養者」の別に見ると、「被扶養者」では平成9年5月頃から減少し始め、平成10年6月には増加に転じている。これに対し、「被保険者」は、平成9年9月より減少が始まり、1年経っても下げ止まらず、平成11年1月にようやく増加傾向に転じた。このことは、「被扶養者」には自己負担増がなかったのに対し、「被保険者」には過重な自己負担増が影響した結果を反映している。

##### （2）件数単価・日数単価（グラフ - 2）

前述の1件あたり日数の微減に比べ「1件あたり金額」の減少が著しい。また、数値的には「1日あたり金額」も数円単位で微減である。これには本グラフでは集計していないが、現在急速に伸びている調剤薬局医療費の影響が考えられる。

##### （3）点数・保険給付額・自己負担額（グラフ - 3）

「総点数」、「保険給付額」とも平成9年4月より微減、同9月より減少傾向が強まり、平成10年10月より横這いが続いている。それに対し「自己負担額」は、平成9年9月以降の1年間は増加傾向にあったが、以後横這いで推移している。

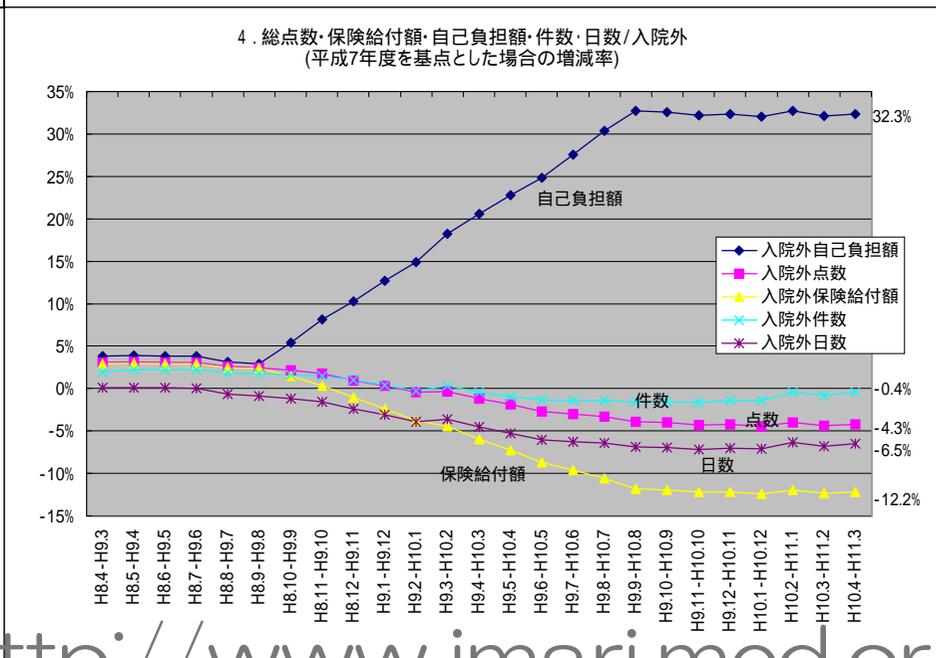
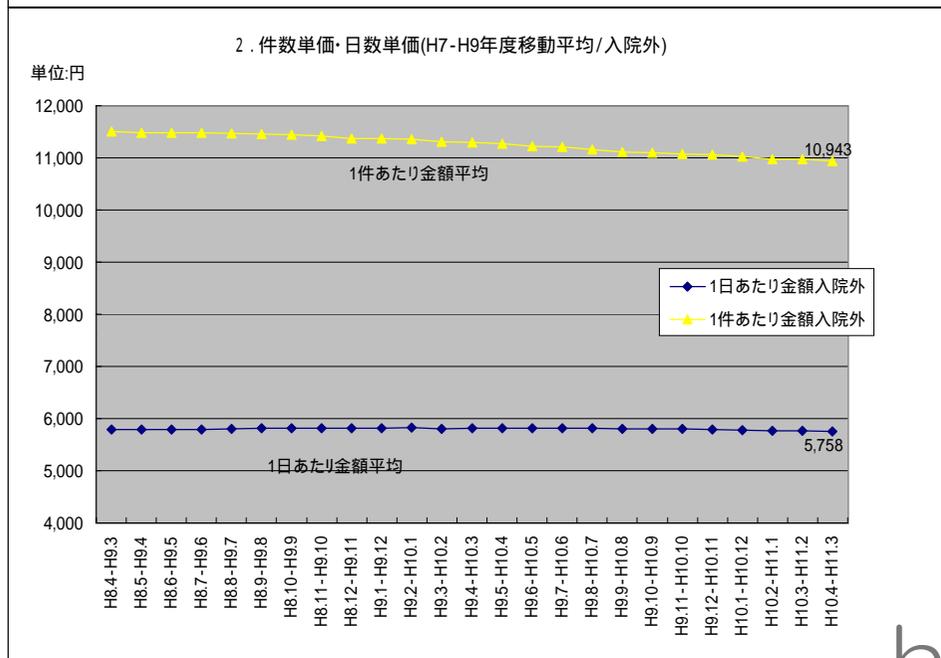
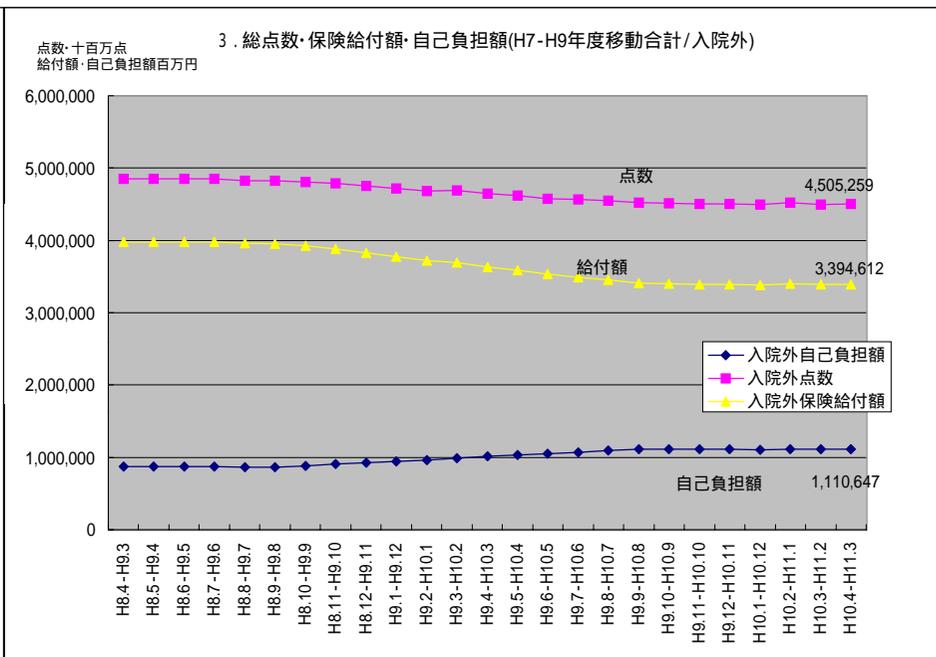
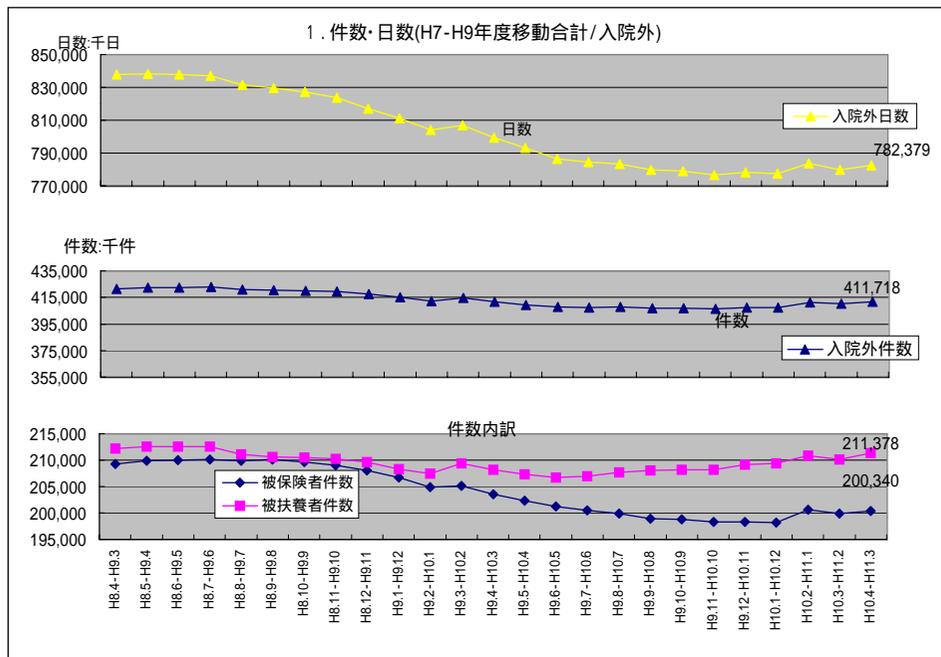
##### （4）平成7年度指数比較（グラフ - 4）

平成7年度指数比較において、「点数」は約4%、「保険給付額」は約12%減少のまま横這いである。「件数」は平成10年10月頃より緩やかな増加傾向にあり、平成7年度とほぼ同じレベルまで上昇した。「日数」も平成10年12月より緩やかな増加傾向にあるが、依然6%を越える減少である。「自己負担額」は30%以上増加したまま横這いである。

##### （5）健保法改正の影響（グラフ別表 - 3）

平成9年9月の健康保険法改正直前との指数比較では、「自己負担額」が約28%上昇のまま横這いであり、「保険給付額」は約14%減少のまま横這いである（このグラフには表していないが、被保険者のみを取り出してみると自己負担増は1.92倍、給付額21%減という激しい内容となっている）。「点数」は約6%減少のまま横這い、「件数」「日数」には緩やかな減少の傾向が見られる。

# 被用者保険の月次推移 / 入院外 (移動年計表)



## 5. 老人保健

### (1) 日数・件数(グラフ - 1)

「日数」は平成9年4月以降急激に減少していたが、平成10年9月より上昇傾向に転じた。また、「件数」は制度的、社会的要因の影響を一切受けず、増加の一途をたどっている。「日数」の上昇に較べて「件数」の増加が依然上回っているため、1件あたりの日数(日数/件数)は、今なお減少の傾向にある。

### (2) 件数単価・日数単価(グラフ - 2)

1件あたりの日数が減少しているため、「1件あたり金額」も減少傾向が続いている。また、「1日あたり金額」は微増が続いていたが、平成10年10月以降ほぼ横這いで推移している。

### (3) 点数・保険給付額・自己負担額(グラフ - 3)

「総点数」は横這い、「保険給付額」、「自己負担額」も、平成10年10月以降ほぼ横這いが続いている。

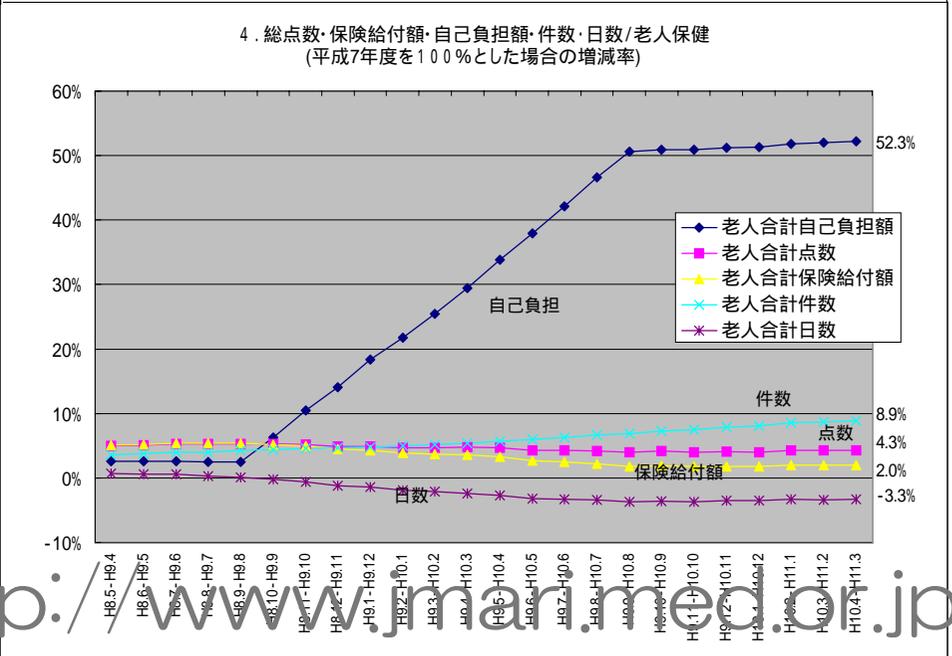
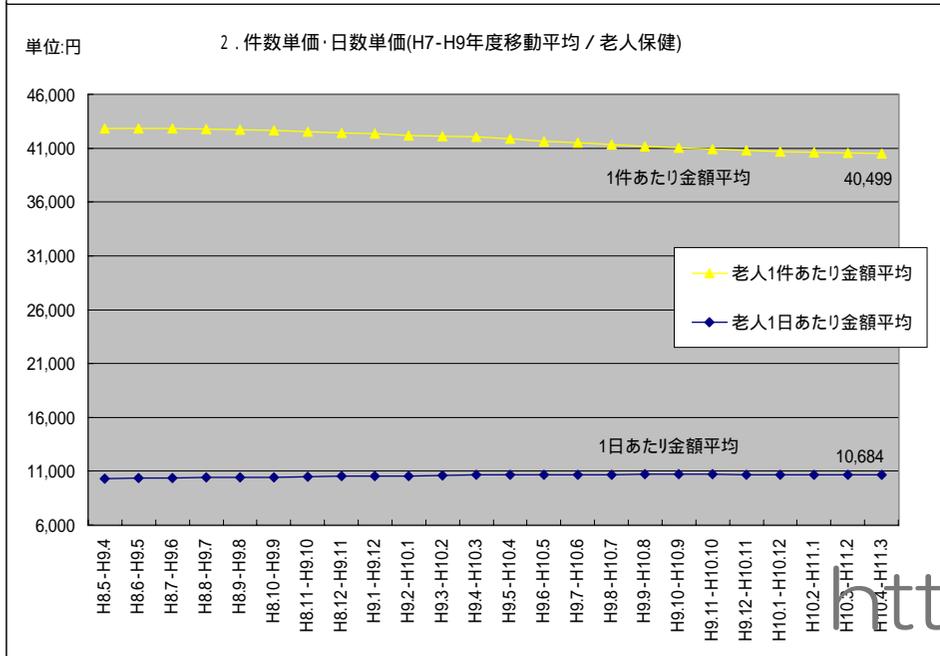
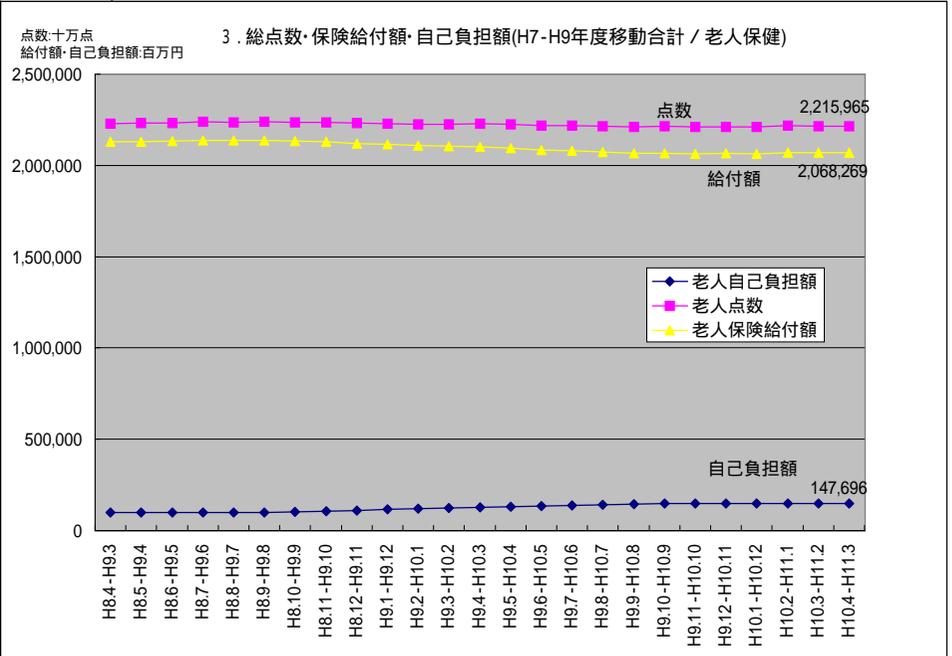
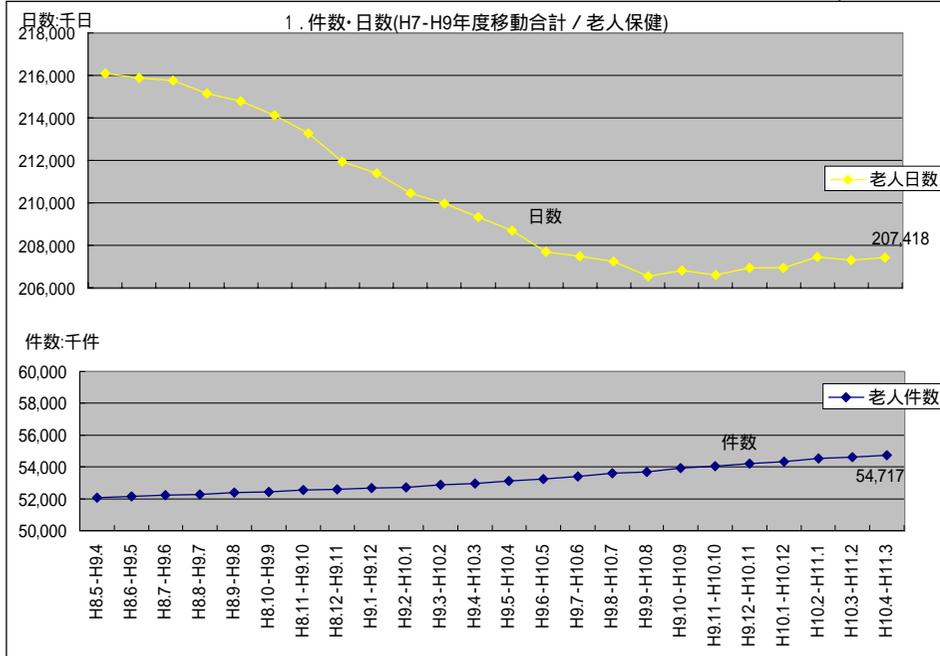
### (4) 平成7年度指数比較(グラフ - 4)

平成7年度指数比較において、「総点数」、「保険給付額」は平成7年度の水準をやや上回ったまま横這い、「日数」は平成7年度の水準を約3%下回ったまま横這いである。一方、「件数」は依然増加傾向を保っている。「自己負担額」は50%を越える増加を示した後、「件数」の増加に押し上げられる形で微増傾向にある。

### (5) 健保法改正の影響(グラフ別表 - 4)

平成9年9月の健康保険法改正直前との指数比較では、「件数」の増加が「自己負担額」を押し上げるとともに、「保険給付額」の減少を相殺している構図が読みとれる。老人診療における「自己負担総額」の増加は約47%であったが、「保険給付額」はわずかに約3%の減少であったことがわかる。

# 被用者保険の月次推移 / 老人保健 (移動年計表)



## 6.まとめ

トータルで見て、日数・件数が上昇傾向に転じたことにより、平成10年10月近辺で底を打ったように見られた医療不況は、わずかながら上向き始めたと言える。これは特に、被保険者における入院外の受診件数が、ようやく上向き始めたことによる影響が大きい。しかしながら、被保険者の入院件数は依然減少傾向にあり、将来の健康へのリバウンド(悪影響)が懸念される。また、入院外の1件あたり金額の減少が他に比べて著しいことから、今後は現在急速に伸びている調剤薬局医療費も併せて調査する必要があると考えられる。一方老人は、制度改正などの影響を一切受けず、受診件数は伸びる一方である。

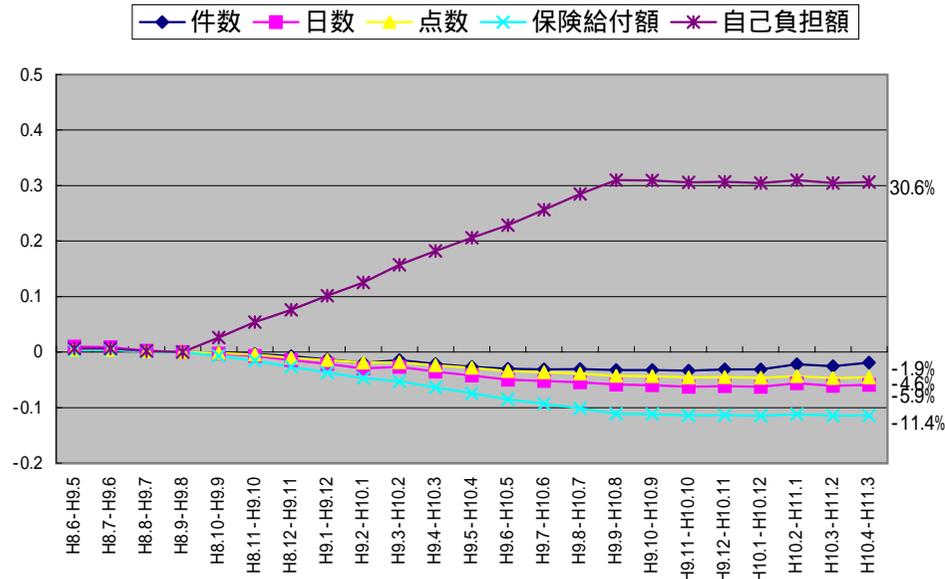
平成9年9月の健康保険法改正の影響を調べた結果からは、医科診療全体で自己負担総額が3割増、保険給付総額では1割減であることがわかった。特に影響が大きかったのは、医科診療のうちの入院外であり、被保険者による受診抑制が大きな影響を与えていたことがわかった。なお、老人は自己負担額の増加が1.5倍に近い数字を示したにも関わらず件数は伸び、他の指標(日数・点数・保険給付)においては、ごくわずかな減少しか見られなかった。

### 【参考資料】

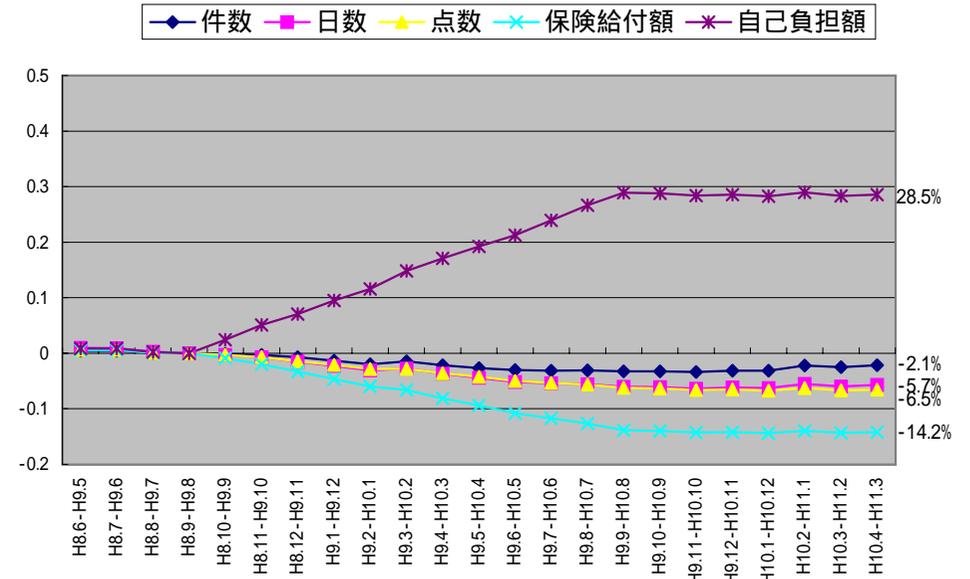
「基金統計月報」(社会保険診療報酬支払基金)

# 別表 H9年9月の改正の影響

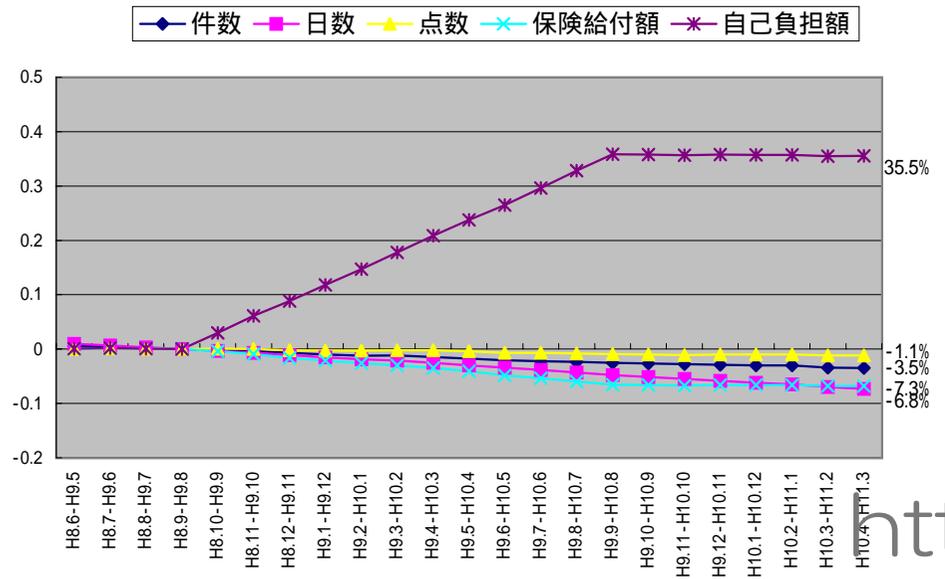
1. H8.9 - H9.8を100%とした場合の増減率< 医科診療合計 >



3. H8.9 - H9.8を100%とした場合の増減率< 医科診療入院外 >



2. H8.9 - H9.8を100%とした場合の増減率< 医科診療入院 >



4. H8.9 - H9.8を100%とした場合の増減率< 老人保健 >

