

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。

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

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