

病院の費用と医療給付制度

Karen Davis (アメリカ)

本稿には、高齢者を対象とする健康保険の医療給付によって生じた病院の費用の変化が論述されている。

本稿はメディケアとメディケイドの出現以後に、病院の費用と支出に生じた上昇の諸要因にかんする計量経済学的な研究の結果である。

メディケアとメディケイドの制度を1966年に採用して以後、費用に急激な上昇が現われた。コスト・インフレーションの性質とその上昇現象の理由は十分に理解されていない。幾つかの説明が提唱されてきたが、しかし、「本当の」説明は諸要因の組合せに相違ない。

これら別々の各諸要因の役割と影響を区分するために、メディケアの実施以後2年間における病院のコスト・インフレーションについて、各種のタイプの証拠が検討され、それらは病院の収入と支出の全般的な傾向、病院の費用増大に含まれる労働と資本の構成、収入の傾向、および病院の個別的な各診療やサービスの費用を含んでいる。

調査・研究はメディケア実施以前の期間に明らかであった多数の傾向が、メディケア実施後の2年間により強く依然として続いていたことを明らかにした。資本支出は労働費用より早い速度で増大を続けた。経営上の費用のうち、減価償却と利子に振当てられる部分の占める割合は増大した。労働費用の増加のうち、約90%は平均収入の増加による部分で、残り10%は従業員数の増加によるものであった。費用の増大のうち大部分は、基本的な病室と食事のサービスよ

りも、むしろ、付随的なサービスによって生じていた。付随的なサービスにおける収入原価の収益は大幅に異なり、たとえば、それは産室の0.97から薬剤の2.07までにわたっていた。

それらの結果は病院の費用増大にかんする需要促進の見解と、技術の変化や病院の役割の拡大を強調する見解を支持する傾向をもっている。労働費用により増加を促進するモデルは、患者の1人当り費用が、賃金の変化しない恒常的な状態の続いていたときでさえも、年率6%で上昇を続けたので、病院の費用増大を完全に説明していない。全般的な費用増大の中でそれぞれ異なる役割を果たす需要、(病院の型と診療をうけた患者の構成)の「組合せ」、賃金、および技術の変数がもつ相対的な重要性は、モデルに組入れられた各諸要因の組合せの寄与を計算することによって示されている。入院当りの費用で予想された増加のうち、需要変数は増加の45%、件数の組合せは7%、病院の従業員の平均賃金の上昇は全般的な増加の10%を示していた。前述した2年間にわたる上昇は38%であった。

要約すれば、メディケア実施以前の病院費用増大の特徴のうち、多くの特徴はメディケア実施後の期間に対して強化された形で引続き持続されていたということが示された。労働と非労働の双方について、検討に用いられた諸要因がより多く用いられてきたことは、病院費用の増大の重要な部分を依然として占めていたことを示していた。

Hospital Costs and Medicare Program, Social Security Bulletin, Vol. 36, No. 8, August 1973; 72/73, No. 118.

以上2編の「ISSA海外論文要約より」は、社会保障研究所の要請に対するISSAのAdvisory Committee-1967年10月-による了解にもとづき、Social Security Abstracts より採用した。

(平石長久 社会保障研究所)