

# 後期高齢者医療の窓口2割負担導入の影響に関する研究について①

- 令和4・5年度厚生労働科学研究費補助金による研究※<sup>1</sup>において、2022年10月に導入された後期高齢者医療の窓口2割負担について、当該対象となった被保険者の受診・受療行動に与えた影響に対する定量的検証が行われた。
    - ※<sup>1</sup> 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「レセプトデータ等を用いた、長寿化を踏まえた医療費の構造の変化に影響を及ぼす要因分析等のための研究（政策変更を「自然実験」とする弾力性の推計に係る実証研究）」（研究代表者：野口晴子早稲田大学政治経済学術院教授）
  - 本研究では、2021年11月～2023年6月（20か月分）の単身かつ特定の所得層※<sup>2</sup>のデータ（10万人程度）を使用。その結果、一定以上所得者は1割から2割になる直前に医療費が上昇する、いわゆる「駆け込み需要」の存在が示唆された。また、負担割合変更後は、**医療サービスの利用割合が1%程度減少（図1）、医療費総額が3%程度減少（図2）、医療サービスの利用日数が2%程度減少（図3）**※<sup>3</sup>することが明らかになった。
    - ※<sup>2</sup> 課税所得が28万円以上であり、年金収入＋その他合計所得が150万円～250万円（200万円以上は2割負担、200万円未満は1割負担となる基準上下の層）。
    - ※<sup>3</sup> 2022年7月（被保険者に10月からの窓口負担割合が通知された8月の前月）を基準時点とし、いわゆる「駆け込み需要」の影響が小さくなった2023年2月以降の結果を純粋な効果と解釈している。
- （参考）制度改正時の影響見込みは受診日数が**2.6%減少**、  
 昨年度厚生労働省が実施した短期的なデータによる検証では受診日数が**3.1%減少**となっている。

【推定結果】 各月の係数（赤い菱形点）に100をかけた場合に変化率として解釈でき、赤色の棒は95%信頼区間を表している。

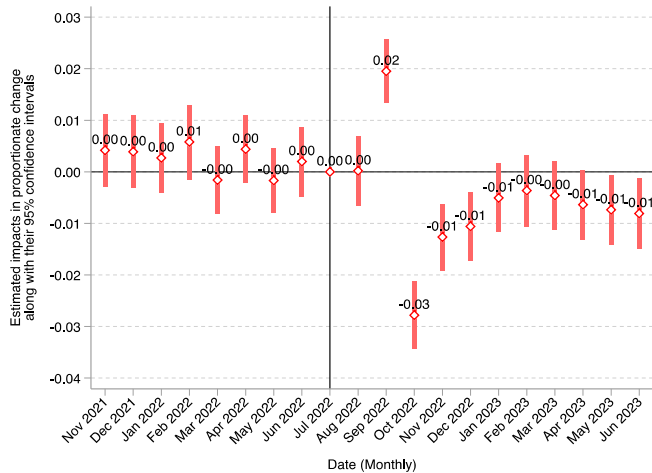


図1 医療サービスの利用有無

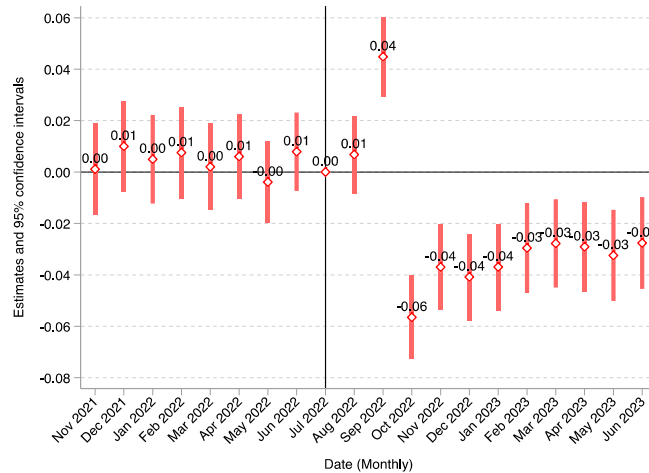


図2 医療費総額（対数値）

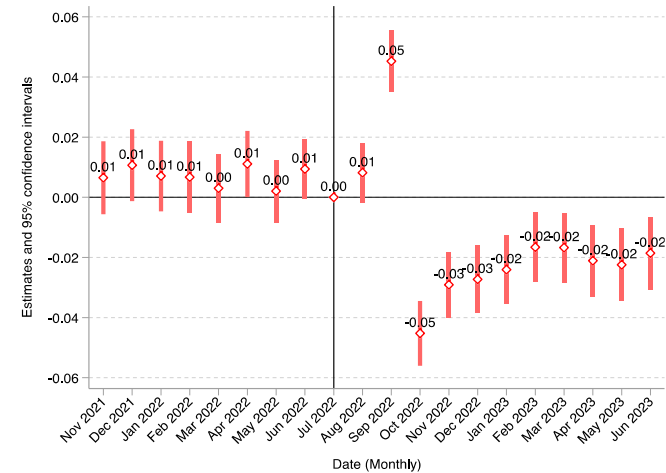


図3 医療サービスの利用日数（対数値）

（出典）「レセプトデータ等を用いた、長寿化を踏まえた医療費の構造の変化に影響を及ぼす要因分析等のための研究（政策変更を「自然実験」とする弾力性の推計に係る実証研究）」（研究代表者：野口晴子早稲田大学政治経済学術院教授）令和5年度総括研究報告書（分担研究報告書）『窓口負担割合の変更が後期高齢者の受診・受療行動に与えた影響の評価－2022年10月の制度変更によるエビデンス－』（及川・富・川村・野口）