

# 厦门市重性精神疾病患者的经济负担及其影响因素

吴达莘 戴 龙 陈国伟 牛建军 林 涛  
侯剑辉 苏 航 卢超淼 苏亚苗

**【摘要】**目的 调查厦门市重性精神疾病患者的经济负担及其影响因素。方法 在国家重性精神疾病基本数据收集分析系统中抽取厦门市海沧、集美、翔安区共 260 例重性精神疾病患者为调查对象。以厦门市重性精神疾病经济花费调查表对患者的各种花费进行调查,内容包括直接花费和间接花费。对经济负担的影响因素进行多重回归分析。结果 最终完成调查 198 例(80.82%)。重性精神疾病患者年人均总花费为 30968.12 元,直接花费为 9712.00 元,间接花费为 21256.12 元。以总花费的自然对数为因变量(Y),以是否住院(住院患者)( $X_1$ )、户籍类型(农村、城镇患者)( $X_2$ )、婚姻状况(已婚、未婚等)( $X_3$ )、患者享受何种医疗保障(城镇职工基本医疗保险、新农合等)( $X_4$ )为自变量建立回归方程  $\ln Y = -0.395 \ln X_1 - 0.176 \ln X_2 + 0.175 \ln X_3 + 0.134 \ln X_4 + 9.818$  ( $F = 21.042$ ,  $P < 0.01$ )。结论 重性精神疾病经济花费造成巨大的经济负担,受是否住院、户籍类型、婚姻状况、患者享受何种医疗保障等因素影响。

**【关键词】** 重性精神疾病; 疾病负担; 经济负担; 花费

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.06.014

## Economic burden of patients with severe mental disease and its influencing factors

WU Da-xin<sup>1,2,3</sup>, DAI Long<sup>1,2,3</sup>, CHEN Guo-wei<sup>1,2,3</sup>, NIU Jian-jun<sup>4</sup>, LIN Tao<sup>5</sup>,  
HOU Jian-hui<sup>6</sup>, SU Hang<sup>7</sup>, LU Chao-miao<sup>8</sup>, SU Ya-miao<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Xiamen municipal center for disease control and prevention, Xiamen 361021, China

<sup>2</sup>Preventive medicine teaching base, Fujian medical university, Xiamen 361021, China

<sup>3</sup>Xiamen university school of medicine, preventive medicine teaching base, Xiamen 361021, China

<sup>4</sup>Xiamen zhongshan hospital, Xiamen 361004, China

<sup>5</sup>Xiamen municipal health bureau, Xiamen 361003, China

<sup>6</sup>Xiamen municipal center for mental health, Xiamen 361006, China

<sup>7</sup>Xiang'an district center for disease control and prevention, Xiamen 361102, China

<sup>8</sup>Haicang district center for disease control and prevention, Xiamen 361026, China

<sup>9</sup>Jimei district center for disease control and prevention, Xiamen 361022, China

**【Abstract】Objective** To learn the economic burden of patients with severe mental disease and its influencing factors in Xiamen.

**Methods** 260 patients with severe mental disease in Haicang, Jimei and Xiang'an district were selected from the national basic data collection analysis system of severe mental illness. The Xiamen economic cost questionnaire of serious mental disease was used to survey the costs, including the direct costs and indirect costs. The influencing factors of the economic burden was carried out by multiple regression analysis. **Results** Finally, 198 patients completed the study. The per capita total costs of one year was 30968.12 yuan, the direct costs and indirect costs were 9712.00 yuan and 21256.12 yuan, respectively. The influencing factors were analyzed by regression equation. The main factors influencing the total economic burden included: whether hospitalization, the place of household registration (rural or city), marital status (married or unmarried). **Conclusion** The costs of patients with serious mental disease are huge economic burdens, and the costs are influenced by many factors.

**【Key words】** Serious mental disease; Burden of disease; Economic burden; Costs

项目基金: 2012 年度厦门市科技计划项目(ZD2011S0383)

作者单位: 361021 厦门市疾病预防控制中心(吴达莘,戴 龙,陈国伟);福建医科大学预防医学专业教学基地(吴达莘,戴 龙,陈国伟);厦门大学医学院预防医学教学基地(吴达莘,戴 龙,陈国伟);361004 厦门市中山医院(牛建军);361003 厦门市卫生局(林 涛);361006 厦门市精神卫生中心(侯剑辉);361102 翔安区疾病预防控制中心(苏 航);361026 海沧区疾病预防控制中心(卢超淼);361022 集美区疾病预防控制中心(苏亚苗)

众所周知,精神卫生问题是一个重要的公共卫生问题和较为突出的社会问题,重性精神疾病更是一种严重的慢性病,精神和行为障碍在中国疾病总负担的排名中居首位,超过了心脑血管、呼吸系统及恶性肿瘤等疾病<sup>[1]</sup>。随着经济社会的发展、生活方式的变化,精神病的患病率呈逐年上升的趋势,尤其是成年人、青少年<sup>[2]</sup>。疾病负担<sup>[3]</sup>的评估对卫生决策具有重要作用。本研究借鉴国内外疾病负担评估的基本方法,结合厦门市社会、经济状况,对该地区的海沧、集美、翔安区 198 例重性精神疾病患者经济负担状况进行总体评价并分析其影响因素,为精神卫生相关政策制定提供科学参考依据。

## 1 对象与方法

1.1 对象 以厦门市 2011 年以来录入国家重性精神疾病基本数据收集分析系统中的病例为调查对象,包括海沧区、集美区的城镇患者和翔安区的农村患者共 260 例。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)精神疾病诊断标准;②年龄 10~65 岁;③病程≤10 年;④至少有 1 名直接照料者对患者的病情、治疗情况、花费状况、家庭其他情况较为了解,可提供可靠的相关信息,直至研究结束;⑤直接照料者年龄≥18 岁,受教育程度小学以上,能够理解调查表的内容;⑥患者和家属均知情同意。共发放调查表 260 份,回收 245 份,有效调查表 198 份(80.82%)。

### 1.2 方法

1.2.1 研究工具 自行设计厦门市重性精神疾病经济花费调查表<sup>[4]</sup>。共三部分:第一部分为基本情况,包括一般人口学资料、家庭情况、疾病及治疗情况;第二、三部分包括与重性精神疾病有关的直接花费和间接花费。

1.2.2 经济负担测算方法 总疾病经济负担 = 直接经济负担 + 间接经济负担,直接经济负担包括两部分,一部分是直接医疗费用,指在卫生保健部门消耗的经济资源;另一部分是直接非医疗费用<sup>[5]</sup>,指患者为了寻求医疗服务在非卫生保健部门消耗的经济资源(如交通费、住宿费、外出就餐费和营养费等)。间接经济负担 = 人均国民生产总值(或人均国民收入) × 因病损失的工作时间<sup>[6-8]</sup>。

1.2.3 调查方法 由经过统一培训的社区卫生服务中心或乡镇卫生院医师对监护人或稳定期患者本人进行调查。在研究过程中嘱直接照料者保留各种花费单据,单据不全者根据具体花费随时记录,研究者参与整个调查过程,最后由研究者对 12 个月的各种资源花费和时间花费情况进行汇总。调查过程中死亡者即终止调查,回收疾病经济负担调查表,因重性精神疾病导致死亡者病例有效,因其他原因死亡者,该病例无效予以剔除。调查时间为 1 年。

1.3 统计方法 采用 SPSS 18.0 进行统计分析,对总花费和影响因素进行正态性检验,均为偏态资料,先对总花费和影响因素进行自然对数转换<sup>[9-12]</sup>,再对影响因素进行多重回归分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

2.1 一般资料 198 例患者中男性 96 例(48.48%),女性 102 例(51.52%),年龄 10.46~60.48 岁,中位数 34.81 岁;农民 53 例,工人(包括农民工) 16 例,待业 93 例,学生或儿童 4 例,专业技术人员 5 例,商业、服务性工作人员 5 例,离/退休 1 例,其他 21 例;受教育程度:未上学 18 例,小学 57 例,初中 61 例,高中或中专 41 例,大专或本科及以上 20 例,不详 1 例;婚姻状况:已婚 84 例,丧偶 9 例,离婚 8 例,未婚 95 例,未说明的婚姻状况 2 例;门诊患者 118 例,住院患者 80 例。

2.2 疾病类型 精神分裂症 166 例(83.84%),双相情感障碍 25 例(12.63%),癫痫所致精神障碍 3 例(1.52%),精神发育迟滞(伴发精神障碍) 2 例(1.01%),分裂情感性精神障碍 1 例(0.50%),偏执性精神障碍 1 例(0.50%)。

2.3 经济负担 重性精神疾病患者年人均总花费为 30968.12 元,直接花费 9712.00 元(31.36%),间接花费为 21256.12 元(68.64%)。

2.4 多重回归分析 以总花费的自然对数为因变量(Y),以是否住院(住院患者)( $X_1$ )、户籍类型(农村、城镇患者)( $X_2$ )、婚姻状况(已婚、未婚等)( $X_3$ )、患者享受何种医疗保障(城镇职工基本医疗保险、新农合等)( $X_4$ )为自变量建立回归方程  $\ln Y = -0.395 \ln X_1 - 0.176 \ln X_2 + 0.175 \ln X_3 + 0.134 \ln X_4 + 9.818$  ( $F = 21.042$ ,  $P < 0.01$ )。见表 1。

表 1 重性精神疾病经济负担影响因素的多重回归分析

影响因素	偏回归系数	标准误	标准化偏回归系数	t	P
是否住院	-1.576	0.249	-0.395	-6.324	<0.01
户籍类型	-0.708	0.270	-0.176	-2.617	0.010
婚姻状况	0.357	0.126	0.175	2.842	0.005
享受何种医保	0.376	0.186	0.134	2.023	0.044
常数项	9.818	0.326	-	30.099	<0.01

### 3 讨 论

本调查中重性精神疾病人均总经济负担偏低的一个最重要的原因是无法随访到死亡病例,缺少因自杀或与疾病相关的死亡所造成的花费部分,这正是间接花费的重要组成部分,也是多数调查中容易被忽略和低估的部分,而本研究只是应用人力资本法(Human Capital Approach)计算间接花费。厦门市 2013 年城镇居民人均可支配收入只有 41360 元,农村更少。重性精神疾病患者和家庭大部分是低收入人群,目前我国社会保障体系还有待健全 3 万多元的年花费对他们来说无疑是雪上加霜。间接花费高达 21256.12 元,占总花费的三分之二,采取药物干预、心理干预、家庭干预、行为干预训练等方法综合运用于社区干预,以及建立个案管理制度,将有效降低间接花费。

对影响经济负担的多个因素分析发现,患者是否住院、户籍类型、婚姻状况、享受何种医保是影响总经济负担的主要因素,其中住院、农村、未婚、享受新农合的患者总花费高。有些未婚患者,家庭对其康复抱有较大希望,他们可能尽早住院治疗,或获得更多的支持性治疗,花费必然较高;有些家庭认为,享受新农合就可以全额报销,为患者尝试多种治疗方法,未合理控制治疗费用,因而总花费高,经济负担较重。相反,部分患者未住院或已婚或病情不严重,以及医保不能报销,无力承受巨大的经济压力,更多接受免费服药,因此费用较低。

本研究的局限性在于随访时间较短,样本量较

小,未随访到死亡病例,间接花费统计结果偏低。

### 参 考 文 献

- [1] 刘育芳,宋长学,于秀梅,等.北京市怀柔区精神障碍流行病学调查[J].临床心身疾病杂志,2005,11(1):23-26.
- [2] 张佩燕,张丽.贫困精神病人实施“亲情工程”的调查分析[J].护理研究,2009,23(2):55.
- [3] 翟金国,赵靖平,陈敏,等.精神障碍的疾病负担[J].中国医药指南,2012,10(21):61-62.
- [4] 何杏梅,张程赫.精神分裂症患者的家庭和经济负担研究[J].中国民康医学,2007,19(6):498.
- [5] 何敏媚,何闽江,崔斌.疾病经济负担研究进展[J].中国老年学杂志,2010,30(18):2700-2701.
- [6] 徐东波,马爱霞,李洪超.疾病成本的测算方法研究[J].中国执业药师,2010,11(7):29-30.
- [7] 庄润森,王声,梁万年,等.2001 年青岛市农村居民疾病的经济负担及其影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2003,24(3):197.
- [8] van Beeck EF, van Rooijen L, Mackenbach JP. Medical costs and economic production losses due to injuries in the Netherlands[J]. J Trauma, 1997, 42(6):1116-1123.
- [9] 张家放.医用多元统计方法[M].武汉:华中科技大学出版社,2002:89-116.
- [10] 王敏,张开金,姜丽,等.恶性肿瘤住院患者直接经济负担影响因素及医疗保障制度研究[J].中国全科医学,2010,13(12c):4115-4117.
- [11] 彭林珍,罗家洪,毛勇,等.精神分裂症患者生命质量与经济负担关系[J].中国公共卫生,2007,23(7):832-833.
- [12] 林素英,高镇松,陈小志,等.精神分裂症住院费用的影响因素分析[J].中国医院统计,2009,16(1):37-39.

(收稿日期:2015-06-19)