



Title	医療保険制度の経済分析
Author(s)	澤野, 孝一郎
Citation	大阪大学, 2001, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/42268
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏 名 さわ の こう いち ろう
澤 野 孝 一 朗

博士の専攻分野の名称 博 士（経済学）

学 位 記 番 号 第 1 5 9 3 7 号

学 位 授 与 年 月 日 平 成 13 年 3 月 23 日

学 位 授 与 の 要 件 学位規則第4条第1項該当

経済学研究科日本経済・経営専攻

学 位 論 文 名 医療保険制度の経済分析

論 文 審 査 委 員 (主査)
助教授 大竹 文雄

(副査)
教 授 跡田 直澄 教 授 仁科 一彦 助教授 大日 康史

論 文 内 容 の 要 旨

本論文は、日本における医療需要の決定要因を医療保険制度の自己負担および医療供給体制に着目して、実証的に分析を行ったものである。

第1章では、アメリカにおける医療経済学の先行研究を利用して、日本の医療保険制度の特徴をサーベイ研究によって明らかにしようとしたものである。医療経済学の分析は、各国の制度的条件に依拠する部分が大きく、アメリカにおける先行研究から得られる政策的含意を、日本の市場分析に応用することは難しいと考えられていた。本章では、医療保険におけるモラル・ハザード効果に注目したサーベイを行い、同様の論理構成により日本の制度の特徴を議論している。日本とアメリカでは提起されるテーマは異なるものの、ともに医療サービス需要の価格弾力性規模が重要な変数であることを示している。

第2章は、日本の医療保険制度のもとで、消費者の直面する医療サービス価格は何であり、どのような制度変更を利用すれば需要関数推定が可能になるかを議論している。

第3章は、高齢者医療における自己負担形体の違いが、経済学的には異なる効果に依存することを示している。現在の医療保険制度において、自己負担制として定額制と定率制が設定されている。定額制とは、ある期間の間に一定額支払うことで期間中の医療サービス需要を保障される制度である。定率制とは、一単位の医療サービス価格の一定割合を負担する制度である。この二つの自己負担制の改定は、価格理論のもとでは異なる効果に依存する。定額制はある期間の所得水準に影響を与えるので、改定の効果は医療サービス需要の所得弾力性に依存する。一方、定率制は消費者の直面する医療サービス価格に変化を与えるため、改定の効果は医療サービス需要の価格弾力性に依存する。本章は、この所得弾力性と価格弾力性を高齢者医療サービスについて推定し、その両者の改定効果の妥当性を検討したものである。求められた所得・価格弾力性は非弾力的であり、日本の高齢者医療において自己負担制度が果たす役割は限定的であることが示されている。

第4章では、医療サービス需要における労働時間という外生的要因の変化に注目して分析が行われている。従来から、長時間労働は労働者の健康を阻害し、医療サービス需要を高める要因であることが知られていた。日本では、労働基準法による労働時間規制を実施しており、1987（昭和62）年からは政策的に労働時間の短縮が計られることとなった。この政策効果を医療サービス需要の側面から評価しようとしたものである。本章の分析からは、時短政策は企業規模に関わらず、外来医療サービス需要を抑制する方向に働いたことが明らかにされた。

第5章は、近隣に医療機関があることが医療サービス需要を高める要因となることを、移動費用の概念を利用して説明したものである。医療サービス消費には医療機関の所在地まで移動する必要がある、このアクセス条件が地域的な医療サービス需要動向に影響を与えていることが知られていた。本章では、移動費用が地域の医療機関数に依存することを利用して都道府県間の受診動向を説明したところ、軽度疾病の受診は地域の医療機関密度に依存するが、重度疾病は依存しないことが明らかにされた。

第6章と第7章は、医療サービス需要の決定要因が自己負担率のみと考えた場合、家計負担や財政支出にどのような影響を与えるかを明らかにしたものである。第6章は、自己負担率引上げ政策が家計の医療費負担にどのような影響を与えるかを、数量的に分析したものである。一般に自己負担率引上げ政策は、家計負担を増加させる政策であると考えられているが、理論的には自明な事実ではない。これは負担増の変化が、家計の医療サービス需要に関する価格弾力性に依存しているためである。このことは、仮に家計の医療サービス需要に関する価格弾力性が弾力的な場合、自己負担率引上げ政策が家計負担を軽減する可能性を持っていることを意味する。本章は、この逆説的な可能性を検討するために、医療サービスに関するエンゲル曲線推定を利用して、家計の負担変化を検定したものである。推定結果は、家計の医療サービス需要に関する価格弾力性は、非弾力的であることを示している。

第7章では、自己負担率引上げ政策がどのような効果によって財政を改善し、その社会的意義を議論したものである。国民皆保険制度のもとでは、政府が実施する自己負担率引上げ政策は、補助額減額効果と受診抑制効果によって医療保険財政を改善する。補助額減額効果とは、単純に医療保険支払い額を低下させることにより、消費者（被保険者）に負担を転嫁する効果である。受診抑制効果とは、自己負担率引上げに直面した消費者が医療サービス需要を抑制し、医療費自体が減少して財政負担軽減生じる効果である。後者の効果は、医療サービス需要の価格弾力性に依存する。外来医療サービス需要に関する価格弾力性の推定値は、0.1～0.7程度と小さいことが今までの研究から明らかになっている。したがって外来自己負担率引上げ政策は、補助額減額効果と受診抑制効果によって、医療保険財政を改善する。しかし、補助額減額効果のみによる医療保険財政改善は、資源配分上の効果を持たない。8章で結論と今後の課題が述べられている。

論文審査の結果の要旨

本研究は、日本における医療需要の決定要因を医療保険制度の自己負担および医療供給体制に着目して、実証的に分析を行ったものである。医療保険制度の自己負担率引き上げが医療需要に与える影響を分析するためには、医療需要の価格弾力性を推定することが重要である。本研究は、公表集計データを用い、適切な計量手法によって医療費の価格弾力性の推定を行ったものである。医療需要の価格弾力性は小さく、自己負担率引き上げが医療保険財政の改善をもたらしたとしても、医療費そのものの抑制効果は小さいことが実証的に明らかにされている。医療費に関する価格のデータとして自己負担率の変更という制度改正をうまく使い、利用可能な公表データを駆使し、適切な計量手法を用いて、政策的に重要な結論を導いている。したがって、本論文は博士（経済学）の学位を授与するにふさわしい業績であると判断する。