



Title	社会保障の政策評価：マイクロ・データによる実証分析
Author(s)	菅，万理
Citation	大阪大学，2006，博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/46674
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 菅 万 理

博士の専攻分野の名称 博 士 (国際公共政策)

学 位 記 番 号 第 20465 号

学 位 授 与 年 月 日 平成 18 年 3 月 24 日

学 位 授 与 の 要 件 学位規則第4条第1項該当

国際公共政策研究科国際公共政策専攻

学 位 論 文 名 社会保障の政策評価—マイクロ・データによる実証分析—

論 文 審 査 委 員 (主査)

教 授 ホリオカ、チャールズ・ユウジ

(副査)

教 授 山内 直人 助教授 小原 美紀 教 授 高阪 章

論 文 内 容 の 要 旨

人口高齢化が、将来の社会保障財政に極めて深刻な影響を与えることは必至である。最低限の社会保障サービスを維持するためには、「現役世代」に追加的な負担を強いる必要性が生じる可能性も高い。そのような状況では、政策担当者が科学的根拠に基づいたより有効な政策決定をすることが強く求められる。本稿「社会保障の政策評価」は、このような問題意識のなか、わが国の社会保障の評価を、アメリカの評価のケーススタディ、評価理論、そして実証分析を通し考察したものである。本稿の大まかな流れは、まず社会保障の政策評価を「評価理論」を軸に取り上げ、次にプログラム評価の実施に当たっての基礎的な実証分析、そしてマイクロ・データを用いた実際のプログラム評価に続く。

第1章 社会保障政策のプログラム評価—アメリカ・Welfare Reform から何を学ぶか—

2002年4月の「行政機関が行う政策の評価に関する法律」の施行以降、政策評価という概念はすっかり定着した。しかし、福祉、医療などの社会保障政策の分野では、まだまだ評価システムも整っておらず、試行錯誤の状況であるといつてよい。第1章では、社会保障政策の領域で有効な評価法の一つとされるプログラム評価について、「評価法」のフレームワークのなかでの理論的位置づけを行った。次に、1990年代、アメリカで行われた Welfare Reform のケーススタディを通し、プログラム評価の手法（実験的手法・非実験的手法の特徴など）、政策ゴールの設定とアウトカム指標の選択、データ環境について、考察、提言を試みた。

第2章 医療消費の集中と持続性に関する考察

この章では、わが国の若年世代において医療資源がどう分配されているかを、集中と持続性の視点から推定し、併せて高額医療消費の持続の要因を分析する。医療消費は特定の個人に集中するという性質を持ち、年齢階級や所得階層内でも非常に偏った分布を持つものである。残念ながらその分布に注目した研究は日本においては多くなく、政策代替案の議論に基礎的資料を与えるに至っていない。我々は、老人保健制度の適用を受けない健康保険組合被保険者とその扶養家族のレセプトデータを用い、記述的分析やラグ構造の計量分析により、医療費の集中と持続の実態を検証し、さらに詳しいプロファイリングによって、その現象の要因を分析した。その結果、老人医療費を扱った先行研究と同様、若年層においても高分位の極めてわずかな患者が大半の医療資源を消費していること、さらに米国の同種

のサンプルと比較して集中の持続性が高いこと、その持続性は中年以降に高まるということが明らかになった。医療消費の最高分位所属者は、下分位所属者と比べて医療消費の長いラグ構造を持っており、一度生じた高額医療ショックは長期にわたり持続する。また、若年世代においては、入院のみならず、慢性疾患の長期的な外来診療も高額医療消費の持続に寄与している。

第3章 健康保険法改正のプログラム評価—Natural Experimentを用いて—

本章は、日本において初めての Natural Experiment となる、1997 年の組合健康保険被保険者本人の自己負担率改定を利用して、医療需要の弾力性の推定を行ったものである。我々は、厚生労働省が収集した 111 健康保険組合の、最長 44 ケ月に及ぶ個人別診療報酬データを使用し、改正の外来受診回数、1 回当たり診療点数に対する効果分析を行った。より安定した効果をみるため、改正をはさんだ 12 ケ月ずつを Before and After とした 2-year data、改正直前直後の駆け込み・反動の影響を独立させるため 12 ケ月・12 ケ月・12 ケ月の 3 期間を設定した 3-year data 2 つのデータについて分析を試みた。Differences-in-differences (DD) の手法を用いたパネル分析を基本に、医療需要を患者側の決定と医師側の決定に分ける 2-part model に従い、第 1 部分で、Negative Binomial Model、第 2 部分で Log-linear model を用いた。推定の結果、自己負担率改定の効果は短期的な外来需要で有意に認められた。これより得た外来需要の arc elasticity は、 -0.035 であった。

論文審査の結果の要旨

はじめに

人口高齢化が、将来の社会保障財政に極めて深刻な影響を与えることは必至である。最低限の社会保障サービスを維持するためには、「現役世代」に追加的な負担を強いる必要性が生じる可能性も高い。そのような状況では、政策担当者が科学的根拠に基づいたより有効な政策決定をすることが強く求められる。本稿「社会保障の政策評価」は、このような問題意識のなか、わが国の社会保障の評価を、アメリカの評価のケーススタディ、評価理論、そして実証分析を通して考察するものである。本稿の大まかな流れは、まず社会保障の政策評価を「評価理論」を軸に取り上げ、次にプログラム評価の実施に当たっての基礎的な実証分析、そしてマイクロ・データを用いた実際のプログラム評価が続く。

第1章 社会保障政策のプログラム評価—アメリカ・Welfare Reform から何を学ぶか—

2002 年 4 月の「行政機関が行う政策の評価に関する法律」の施行以降、政策評価という概念はすっかり定着した。しかし、福祉、医療などの社会保障政策の分野では、まだまだ評価システムも整っておらず、試行錯誤の状況であるといつてよい。第 2 章では、社会保障政策の領域で有効な評価法の一つとされるプログラム評価について、「評価法」のフレームワークのなかでの理論的位置づけを行う。次に、1990 年代、アメリカで行われた Welfare Reform のケーススタディを通し、プログラム評価の手法（実験的手法・非実験的手法の特徴など）、政策ゴールの設定とアウトカム指標の選択、データ環境について、考察、提言を行う。

第2章 医療消費の集中と持続性に関する考察

この章では、わが国の若年世代において医療資源がどう分配されているかを、集中と持続性の視点から推定し、併せて高額医療消費の持続の要因を分析する。医療消費は特定の個人に集中するという性質を持ち、年齢階級や所得階層内でも非常に偏った分布を持つものである。残念ながらその分布に注目した研究は日本においては決して多くなく、政策代替案の議論に基礎的資料を与えるに至っていない。府川 (1998)、小椋・鈴木 (1998) は、特に老人医療費の集中や分布を分析したものであるが、そこでは一部の患者が医療資源の大半を使っている姿が明らかにされた。本章では、老人保健制度の適用を受けない健康保険組合被保険者とその扶養家族のレセプトデータを用い、記述的分析やラグ構造の計量分析により、医療費の集中と持続の実態を検証し、さらに詳しいプロファイリングによって、その現

象の要因を分析した。その結果、老人医療費を扱った先行研究と同様、高分位の極めてわずかな患者が大半の医療資源を消費していること、さらに米国の同種のサンプルと比較して集中の持続性が高いこと、その持続性は中年以降に高まるということが明らかになった。医療消費の最高分位所属者は、下分位所属者と比べて医療消費の長いラグ構造を持っており、一度生じた高額医療ショックは長期にわたり持続する。また、若年世代においては、入院のみならず、慢性疾患の長期的な外来診療も高額医療消費の持続に寄与している。

第3章 健康保険法改正のプログラム評価—Natural Experiment を用いて—

本章は、日本において初めての Natural Experiment となる、1997 年の組合健康保険被保険者本人の自己負担率改定を利用して、医療需要の弾力性の推定を行う。本章では、厚生労働省が取り集めた 111 健康保険組合の、最長 44 ケ月に及ぶ個人別診療報酬データを使用し、改正の外来受診回数、1 回当たり診療点数に対する効果分析を行った。より安定した効果をみるため、改正をはさんだ 12 ケ月ずつを Before and After とした 2-year data、改正直前直後の駆け込み・反動の影響を独立させるため 12 ケ月—12 ケ月—12 ケ月の 3 期間を設定した 3-year data 2 つのデータについて分析を試みた。Differences-in-differences (DD) の手法を用いたパネル分析を基本に、医療需要を患者側の決定と医師側の決定に分ける 2-part model に従い、第 1 部分で、Negative Binomial Model、第 2 部分で Log-linear model を用いた。推定の結果、自己負担率改定の効果は短期的な外来需要で有意に認められた。これより得た外来需要の arc elasticity は、 -0.035 であった。

第 2 章については、個人のサンプルを追跡することによってより精密な分析を行うこと、第 3 章については、推定結果の頑健性について更なる検討を加えることが課題として残されているが、医療政策を経済学的観点から、希少なマイクロデータを用いて評価した、価値の高い論文であると考えられる。よって、審査委員会が一致して提出された論文は博士（国際公共政策）の学位に値すると認定した。