



Title	社会保障における財源と給付の経済学
Author(s)	足立, 泰美
Citation	大阪大学, 2014, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/50563
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。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

論文内容の要旨

氏 名 (足 立 泰 美)

論文題名 社会保障における財源と給付の経済学

論文内容の要旨

社会保障制度とは、国民の生活に最低のレベルを保障する制度である。高度経済の成長期から福祉国家の建設に至るまで、経済成長とともに発展し、様々なサービスが給付されるようになり、制度は整えられてきたが、制度の充実化とともに、社会保障給付費は増え続けその額は100兆円を突破するに至った。

だが、費用を賄うには財源を確保する必要がある。社会保障給付費の主たる財源は、社会保険料である。社会保険料は、事業主拠出と被保険者拠出に分類されており、長引く景気の低迷や就業構造の変化によって、2000年以降その収入は60兆円弱で低迷し、社会保障給付費額を賄いきれていない。この不足を公費で埋めているが、投入される公費は増え続け、国の一般会計の1/4以上にまで膨れ上がっている。そして2014年、社会保障財政は一つの大きな転換点を迎えた。消費税税率の8%引き上げによる社会保障の財源確保である。

消費税増税が実現したとしても、社会保障制度は今後も存続しつづけていくかといえ、そうとは言い難い。国家の財政状況が逼迫するなかで、高齢化は確実に進み社会保障の需要は伸び続けていくだろう。それゆえ、財政依存型の資金の確保は限界に来てしており、税による資金の拡充は国と地方に更なる負担を課すこととなり、社会保険料による負担も難しいであろう。しかしながら、社会保障制度は国民の日常のリスクを避けるに重要な制度である。そこで本稿では、社会保障給付費の歳出に注目しつつも、社会保障の運営の面から事業の効率化と確実な財源確保を検討しつつ、これら給付体制によって需要側の公平性を妨げていないかについても検証し、適正な社会保障の提供体制を提唱する。

本稿の構成は次の通りである。第Ⅰ部では財政の効率性について事務事業費に注目し、事業の行政区域と財政調整の有効性について論じる。第Ⅱ部では、事業費のなかでも給付事業を取り上げ、給付の提供体制について、施設機能分化や連携強化などの視点から検証する。最後に第Ⅲ部で、医療保険制度や介護保険制度などの政策変更が与える影響について需要側の行動に与える影響を、公平性の視点から分析を行った。

第Ⅰ部では財政の効率性について事業の行政区域と財政調整に分けて評価を行う。第1章では医療保険、なかでも国民健康保険を取り上げ行政区域の広域化の効果を明らかにする。近年、市町村を主な保険者とする国民健康保険事業では、国民健康保険では事業費の抑制を目指し、都道府県単位化が検討されている。本稿では、一般会計の繰入金をコントロールしたうえで、事務事業の業務内容別に広域化の影響を評価した。

第2章では、介護保険事業についても広域化の影響を検討する。本稿は、介護事務事業費に加えてシェアの大きな介護給付事業費にも注目し、要介護のレベルを考慮したうえで、サービス別に広域化が介護総費用の抑制に与える効果を検討した。

第3章では、低迷する国民健康保険の保険料収納率に着目し、財政調整による収納率の向上が図れるかを明らかにする。財政調整には、国、都道府県、市町村のレベルでは、国庫支出金の普通調整交付金、都道府県支出金の都道府県調整交付金そして市町村の一般会計から保険基盤安定（保険税軽減分）の繰入金があり、財政調整制度が保険料の収納率に与える影響を保険者別データから検証を行った。

第Ⅰ部では、歳出の抑制と財源の確保について、事務事業を中心に検討してきた。だが歳出には、事務事業費以外に給付事業費があり、社会保障費の大半を給付事業費が占めている。第Ⅱ部では給付事業について、その歴史的変遷を概観しつつ、給付事業が抱えている財政的な問題を取りあげてゆきたい。

第4章では、医療保険の給付体制について分析を行う。国民の生活の身近な医療機関である自治体病院に着目し、医療機関内の機能分化や周辺地域の医療機関との連携が与える効果を検証する。

第5章では介護保険の給付体制を取り上げ、各サービスの機能分化と連携について分析を行った。介護保険制度は居宅サービスと施設サービスに加え、2006年度には地域密着型サービスが始まった。これら居宅サービス、地域密着型サービスそして施設サービスの各サービス間の関係に着目し、地域密着型サービスの受給率が居宅サービス受給率

と施設サービス受給率を介して、介護総費用を抑制しているかどうかを分析した。

第6章では保健と医療、第7章では医療と介護の分野をまたがる形で有効なサービス提供の体制を考察する。第6章については、保健行政が行う予防活動が医療費の削減に与える影響について明らかにしている。急増する社会保障給付費の要因として医療費、とくに糖尿病医療費に着目し、保健行政が行う発症予防の早期発見と重篤症状の早期治療などの予防活動が医療費抑制に影響があるかを検証する。

第7章では、介護と医療との領域から給付体制の分析を行う。とくに、介護保険サービスのなかでも施設サービスの1つである特別養護老人ホームに着目し、施設待機者の問題を介護サービス間の機能分化に加え、医療と介護の機能分化の二つの視点から医療と介護費用の抑制が実現するかどうかを示す。具体的には、入所待機者の需要を全て満たした場合や一定の者に限定した場合などを想定し、介護総費用を算出し、医療施設から介護施設への異動に伴う医療費用の軽減や施設入所による介護者の経済的な機会費用についても推計し、介護総費用の抑制方法を検討する。

第I部と第II部で評価してきた事務事業費や給付事業費における供給側の効率性を目指した政策がはたして、需要側である患者や利用者にとどのような影響をあたえているかを評価する。III節では、多様な社会保障政策の効率化によって、需要行動に与える影響を明らかにしてゆく。第8章では、新たな医療提供体制が実施されるなかで、それを利用する患者の行動に与える影響について検証した。近年、救急、産科や小児科などの不採算部門で深刻な医師不足問題を抱えており、行政は医療資源を集約化することで、効率的な提供体制の構築が検討している。しかし、集約化は診療科閉鎖を伴うため、医療アクセスの低下を招き、利用者の需要行動を妨げる危険性が高い。そこで第8章では、利用者の需要行動に注目し、集約化による医療アクセスの低下が利用者である患者の医療機関選択に影響を与えるかを検証する。

最後に第9章では、所得や貯蓄が異なる各家計のなかで、介護が必要になり給付を受けることによって、各家計の消費行動がどのように変化していくかを家族構成別に所得階層別に検証してゆく。本稿では家計のマイクロデータを用い、世帯属性をコントロールしたうえで、介護保険制度を利用することで家計の消費にもたらす影響を分析をした。

上記の検証をおこなうことで、国民の関心ごとであり、不安を感じている一つ、社会保障の先行きに対し、効率性では断じることができない公平性の部分にも焦点をあてつつ、社会保障制度の持続可能性について論じていく。

図1 本稿の論文構成

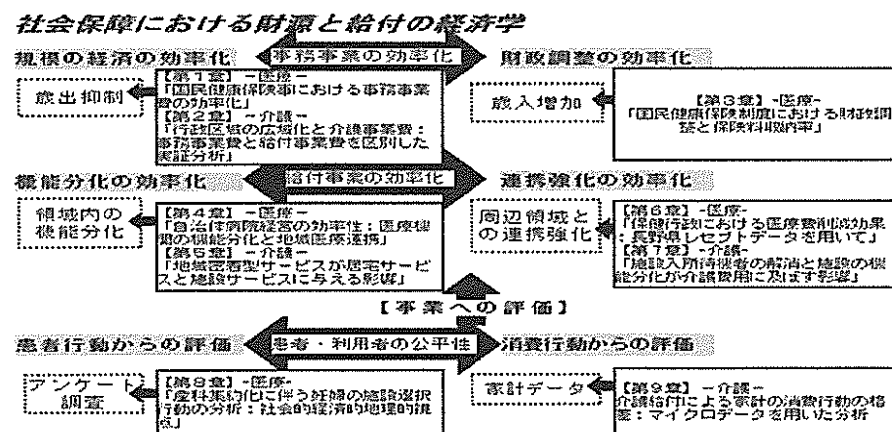
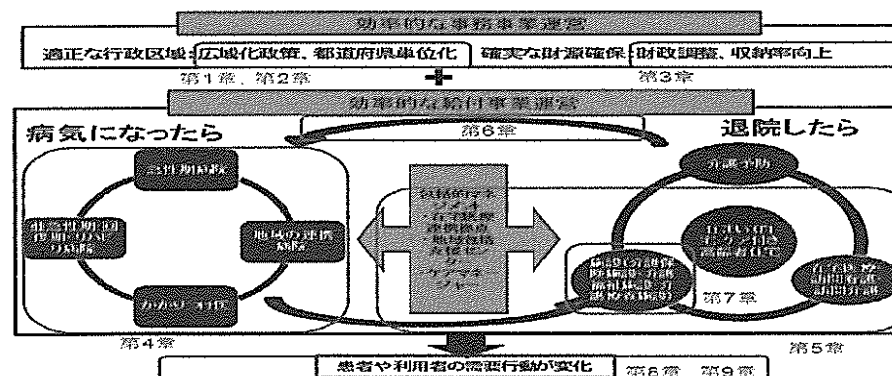


図2 行政政策と本稿の位置づけ



論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (足 立 泰 美)			
	(職)	氏 名	
論文審査担当者	主 査	教授	赤井 伸郎
	副 査	教授	山内 直人
	副 査	准教授 (経済学研究科)	西村 幸浩

論文審査の結果の要旨

この博士号請求論文は、社会保障（医療・介護）の望ましい提供体制のあり方を検討したものであり、大きく3部構成・9本の論文から構成されている。第Ⅰ部（第1章から第3章）では、医療・介護の事務事業の効率化について、規模の経済性および財政調整の観点からの分析がなされている。第Ⅱ部（第4章から第6章）では、医療・介護の給付事業の効率化について、機能分化や連携強化の観点からの分析がなされている。最後に第Ⅲ部（第7章から第9章）では、医療・介護の政策変更が需要側の行動に与える影響について、患者・利用者の公平性の観点からの分析がなされている。

第1章および第2章では、国民健康保険制度および介護の広域化の効果を評価している。全国1587の国民健康保険者および全国1587の介護保険者のパネルデータによる分析を行い、広域化と費用抑制の関係を明らかにしている。

第3章では、国民健康保険料の収納率の要因として財政調整の評価を行っている。国民健康保険制度には、複数の財政調整制度が存在する。全国1587の国民健康保険者のパネルデータによる分析を行い、財政調整の種類によって収納率に与える影響が異なることを明らかにしている。

第4章では、医療機関の機能分化と連携強化の効果を評価している。965自治体病院（一般病院数）のパネルデータによる分析を行い、自治体病院の医療機関の機能分化と周辺医療機関との連携強化が自治体病院の経営を効率的にすることを明らかにしている。

第5章では、介護費用における地域密着型サービスの効果を評価している。全国1,587の介護保険者のパネルデータによる分析を行い、地域密着型サービス受給率が居宅サービス受給率と施設サービス受給率を介して1人あたり介護費用の削減に寄与していることを明らかにしている。

第6章では、保健行政によける予防活動の効果を評価している。長野県国民健康保険連合『国民健康保険のレセプトデータ』による分析を行い、保健行政の予防活動が医療費抑制に寄与していることを明らかにしている。

第7章では、介護施設の機能分化の効果を評価している。介護費用モデルシミュレーションにより、介護・医療施設間での機能分化と連携強化が費用抑制に寄与することを明らかにしている。

第8章では、医療提供政策としての集約化の効果を評価している。実際に集約化を実施する医療機関に対しアンケート調査からのデータによる分析を行い、集約化による医療アクセスの低下が必ずしも妊婦の医療機関選択に影響を与えないことを明らかにしている。

第9章では、介護給付がもたらす家計の消費行動の格差を評価している。2004年の総務省『全国消費実態調査』の匿名データによる分析を行い、介護サービスの受給の有無によって家計の消費と貯蓄行動が異なること明らかにしている。

本論文の全体的な貢献としては、社会保障分野（医療・介護）における効率的・公平的運営のあり方に関して政策の方向性を示した点を挙げることができる。

以上、本論文は、適切かつ高度な計量経済分析によって信頼できる結果を得ており、有益な新たな知見を加え、重要な学術的貢献をしているものと評価することができる。よって、審査委員会は、一致して、提出された論文は博士（国際公共政策）の学位を授与するに十分値する、と認定した。