

平成 30 年 6 月 22 日現在

機関番号：82628

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15H03365

研究課題名(和文) 超高齢・人口減少社会において多様な生活者を支える医療保障の持続性を目指す実証研究

研究課題名(英文) Empirical Study on the sustainability of health care system for supporting divergent lives under the super-aged and population decreasing society

研究代表者

泉田 信行 (IZUMIDA, Nobuyuki)

国立社会保障・人口問題研究所・社会保障応用分析研究部・部長

研究者番号：70360716

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 10,500,000円

研究成果の概要(和文)：国民保険は被用者以外の多様な生活(雇用)形態にある者に対して医療アクセスを保障する機能を持つ。超高齢・人口減少の状態にあっても支払い可能な保険料でその機能が維持されることは重要である。本研究では、加入・利用しやすい公的医療保険制度の持続を目指して、医療費の負担のあり方、日本における保険制度・保険者のあり方について、データを用いた実証分析を行い、その結果を踏まえた上で検討を行った。低い所得階級において社会保険料負担が軽減されつつも、必ずしもそれが未納率を改善する効果を持ち得ていない可能性がある一方、高額療養費制度により医療サービス利用へのアクセスは保証されている可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：Universal health coverage (UHC) assures the access to the health care services for all of residents with various life styles/employment status. It is very important to keep the function of UHC even in the population decreasing super-aged society. This study considered the health insurance system, function of health insurers and the way of cost sharing of health care, with empirical results using individual data. Empirical studies in this research project showed the results as follows; 1)Burden of social insurance premium was lowered for lower income classes this 10 years. 2)However there was exceptional individuals in those income class with very high burden of social insurance premium. 3) Lowered premium burden did not necessarily improve the rate of unpaid social insurance premium. 4) In view of service utilization, upper limitation of coinsurance rate keeps the assurance of access to the health care services.

研究分野：医療経済学

キーワード：経済政策 情報システム 医療経済学 支払可能 医療保険 介護保険

1. 研究開始当初の背景

近年、医療保険のカバレッジを拡大することの社会的な帰結について、幾つかの研究が行われてきている 1)-4)。公的医療保険のカバレッジを拡大することは社会的な便益を生むが、費用も伴う。国民全てに医療保険へのアクセスを与える国民皆保険は、医療費の負担の不確実性に対する保険料を支払う資力が少ない個人を保険制度に加入させることになるため、何らかの形で政府による財政補助が行われる。しかしながら、高齢化の進捗に対して十分な財政補助が行われない場合には、低所得者であっても高い保険料負担を負うことになる。日本においては国民健康保険における保険料の未納が無視できない水準で存在し、その背景には保険料の高さがあると考えられる。

日本においては、既に1961年から、被用者保険各制度と国民健康保険制度、医療扶助制度により遍く全ての国民に対して医療へのアクセスが保障されてきた。日本の皆保険制度は、被用者以外の全ての国民が国民健康保険に加入する形で形成されていることから、低所得者や医療費リスクの高い者が相対的に多いことが夙に指摘されている。他方で、国民健康保険制度は被用者以外の多様な生活(雇用)形態にある者に対して医療保障を提供する機能を持ち、超高齢・人口減少の状態にある日本においても支払い可能な保険料でその機能が維持されることは重要である。

医療保険制度間のリスクの偏在に対して、前期高齢者(65歳~74歳)や後期高齢者(75歳以上)の医療費や低所得については保険制度間の財政調整が行われてきたが、若年層の医療費リスクの制度間偏在については余り顧みられてこなかった。これに対して、本申請者は厚生労働科学研究費補助金 5)を受けて、国民健康保険加入の65歳未満の加入者一人当たり医療費は他の医療保険加入者のそれよりも非常に高く、制度間財政調整の必要性があることなどを示した。

また、科学研究費 6)により収集した国民健康保険の個票データなどから、企業等の退職により国民健康保険に加入した者のうち、健康な者だけが被用者保険に戻る可能性(我々は『国保スクリーニング仮説』と称している)を実証的に示した。また、健康を毀損することにより65歳~74歳の間に制度を異動した者は制度異動前後をまたいで高医療費が持続していることを示した。

これらの結果を踏まえると、1)高医療費状態の持続と就業状況の変化や保険制度間異動の関連、2)65歳未満の若年層について必要な制度間財政調整制度のあり方についての検討がなされるべきであると言える。さらに、今後の人口減少社会においても国民健康保険制度の多様な生活者に対して医療保険を提供し続けるために、3)都道府県境を超える保険者統合の可能性等を検討することや、

4)より効果的な保険者の機能発揮の方法のあり方について検討するだけでなく、4)低所得層に対してより支払可能な保険料や医療給付体系のあり方を検討する必要がある。

参考文献等

1) Amy Finkelstein (2007) "The aggregate effects of health insurance: evidence from the introduction of medicare," *Quarterly Journal of Economics*, Vol.122(3), pp. 1-37.

2) Amy Finkelstein, Robin McKnight (2008) "What did Medicare do? The initial impact of Medicare on mortality and out of pocket medical spending," *Journal of Public Economics*, Vol.92(7), pp.1644-1668.

3) Amy Finkelstein, Sarah Taubman, Bill Wright, Mira Bernstein, Jonathan Gruber, Joseph P. Newhouse, Heidi Allen, Katherine Baicker, The Oregon Health Study Group (2011) "The Oregon health insurance experiment: evidence from the first year," NBER Working Paper, No.17190.

4) Ayako Kondo and Hitoshi Shigeoka (2013), "Effects of universal health insurance on health care utilization, and supply-side responses: Evidence from Japan," *Journal of Public Economics*, Vol.99, pp.1-23.

5) 厚生労働科学研究費補助金『所得水準と健康水準の関係の実態解明とそれを踏まえた医療・介護保障制度・所得保障制度のあり方に関する研究』(研究代表者 泉田信行)

6) 科研費基盤研究(B)『学際的アプローチによる医療・介護サービスの利用・機能に関する制度横断的分析』(研究代表者 泉田信行)

2. 研究の目的

本研究の最終ゴールは、若年層や様々な生活形態にある者がより加入・利用しやすい公的医療保険制度を目指して、医療費の負担のあり方、必要な日本におけるリスク構造調整の方向性や保険者のあり方について検討し、提言をまとめることである。

1. の研究の背景を受けて、本研究においては研究課題を、A 保険者を取り巻く要因に関する研究、B 医療アクセスと所得格差に関する研究、C 医療費の持続性についての研究に大別する。

3. 研究の方法

A. 保険者を取り巻く要因に関する研究

保険者・保険財政に対して直面する外的環境である、高医療費・低所得リスクと保険財政の関連、保険者が能力を発揮するための保険者の保険者の規模、情動的基盤について検討する。高医療費・低所得リスクの顕在化及びそれらの相互関係が保険財政に与える影響については、公的統計の二次集計やマイクロシミュレーション分析によりその影響を

明らかにする。保険者の規模については国民健康保険、政府管掌健康保険について、将来的な都道府県境を超えた機能統合の可能性も含めて実証的に明らかにする。保険者がその機能を発揮するために必要な情動的基盤については、マイナンバー法施行以後の状況を踏まえてあり得べき方向性について議論する。

B.医療アクセスと所得格差に関する研究

低所得層では国民健康保険の保険料が払えないために短期証・資格証明書が発行されて医療へのアクセスが悪化する可能性も指摘されている。しかしながら、短期証・資格証明書の交付が未納率を改善する効果を持つかは定かでは無い。この点を実証的に明らかにする。また、低所得者は医療扶助を受給する場合があるが、医療扶助の受給については学術的には明らかになっていない点が多い。そこで、制度を横断するレセプトデータを用いて医療扶助受給開始前後の医療費の推移について明らかにする。

C.医療費の持続性についての研究

高医療費が持続性することは、特に保険財政の面からは低所得になる可能性が高いことが注目される。個人が制度を異動するとデータにより追跡できなくなることが分析上の課題である。本研究ではまず、公的統計等を用いて、傷病罹患による退職や医療保険制度の異動がどの程度存在するかを明らかにする。その上で、自治体などの特定の保険者から提供された制度を横断的に追跡できるデータを用いて、医療費の内生性に十分な考慮を払った上で、医療費の持続性に影響を与える要因について明らかにする。

4.研究成果

田近・八塩論文〔雑誌論文5〕では2004年から2013年までの国民生活基礎調査の個票データを用いて、家計の税・保険料負担について検討した。その結果、税とともに社会保険料の負担率が増加していること、勤労世帯・年金世帯もそれぞれの所得第1分位以下では負担率が逆に低下していることが示された。さらに、勤労世帯では所得第1分位で保険料負担ゼロの世帯割合が57%（2004年調査）から70%（2013年調査）に増加する一方で、2013年調査では勤労世帯の所得第1分位の6%の世帯が、理由は定かではないが、27%以上の負担率となっている世帯があることも示された。

2004年から2013年までにおいて、社会保険料に影響を与え得る制度改革としては2008年度の後期高齢者医療制度の実施があげられる。ただし、この制度改革のみで年金世帯の保険料負担率が6%ポイントも引き下げられるのかはさらに検証が必要である。勤労世帯の保険料負担率、特に第1分位など低所得層に影響を与える可能性がある要因と

しては、国民健康保険制度における保険基盤安定補助金の交付が考えられる。保険料の軽減額に応じて保険者に交付されるものとみると、約3,200億円（2003年）から約3,700億円（2012年）と500億円増加している。この施策単体で勤労世帯の所得第10分位の保険料負担を6%も軽減できるかはやはり異なる検証が必要であろう。

他方で、保険料軽減に対して年に3000億円を超える補助が国民健康保険の保険者に交付されていることは国民健康保険料の未納率低下に一定程度貢献していることが期待される。しかしながら、大津論文〔図書1〕においては逆の可能性を示唆する結果となっている。2009年から2015年の保険者単位のデータを用いて、被説明変数である保険料収納率の関連要因を実証的に検討したところ、1人当たり保険料軽減額は負で有意な関連を示している。現時点では因果関係であることを主張できるわけではないが、逆説的なこの結果については個票データを用いてさらに検討を深める必要がある。

上記の田近・八塩論文で指摘された保険料が重課されている6%の世帯についてはその理由が（統計的なものも含めて）検討される必要がある。森田朗研究分担者による報告「社会保障・医療分野におけるICTおよびビッグデータの活用」（業績リスト未掲載）においては、被保険者の資格確認を、マイナンバーを用いて厳格に行うことになったことが指摘されている。また、「今後は、自己負担率に所得および資産の額に応じたより強い傾斜を付け、負担能力に応じた自己負担の仕組みを導入していくべきであろう。」とも指摘している。資産の額が自己負担率に反映できるのであれば当然保険料率にも反映することができる。国民健康保険では所得に基づく応能的部分だけでなく、均等割・平等割という応益的な部分も保険料の算定基礎にある。これによりフローの所得だけ見れば高すぎると見える保険料率も資産を考慮すればその料率の捉え方が異なってくる可能性もある。

医療サービスの利用に目を向けると、厚生労働省の『医療給付実態調査』により制度間で一人当たり医療費の差異があることは夙に知られている。しかしながら、同一医療制度である組合健康保険内でも差異があることが大津論文〔雑誌論文3〕により明らかにされた。同論文では組合間の格差の半分が平均年齢と平均年収で説明されるとしている。

もっとも、組合健康保険は分立する医療保険制度では医療費が最も安い集団であり、疾病リスクの高い集団を国民健康保険、後期高齢者医療制度、生活保護制度の医療扶助で支えているのが現状である。国民健康保険、後期高齢者医療制度の加入者の医療費利用を分析した今堀報告〔学会発表6〕では所得水準による医療費・介護費に差はないという結果となっており、所得によって医療サービス

の利用が異なる、サービスアクセスに差異がある、とは必ずしも言えないという意味で皆保険制度が機能している傍証を与えている。

上掲森田朗報告が指摘するとおり、医療保険制度の分立は統合の方向に向かうであろう。医療機関や介護保険事業所も人口減少を迎えて地域的な差異はありつつも機能や立地について体系立てて(再)整備される必要がある。現に地域医療構想の形で進められているが、泉田論文〔雑誌論文2)〕はイギリス・ドイツの医療供給体制の事例から医学的な観点のみに基づく体制整備や資金制約がある下での補助金誘導は却って問題を引き起こす可能性があることを指摘している。

さらに言えば、医療・介護サービスは個々人の人生における最終消費財ではなく、人的資本形成や消費生活における中間投入物である。このため、最適なサービス供給、それと同時に適切な公的保険制度の維持・発展のためには、山田・酒井論文〔雑誌論文1)〕のような家族介護による介護離職に対して介護保険サービスの利用が改善効果を有しているか、などの生活の視点からの評価が必要である。また、医療サービスの文脈において高久報告〔学会発表12)〕が指摘するように関連する(高久報告では終身雇用制であるが)社会経済システムがもたらす影響なども考慮する必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 5 件)

1)山田篤裕・酒井正「要介護の親と中高齢者の労働供給制約・収入減少」内閣府 経済社会総合研究所『経済研究』査読無 191号,2016年,pp.183-212.

2)泉田信行「医療サービスの供給確保・地域医療構想 病院サービス供給に焦点を当てた英・独との比較から」『社会保障研究』査読無第1巻第3号,2016年,pp.580-595.

3)大津唯「健康保険組合別の医療費の差異と決定要因の分析」『日本労働研究雑誌』査読無 682巻,2016年,pp.25-36.

4)山田篤裕「ボーマルの『コスト病』50周年: 公的介護保険サービス研究への示唆」『医療経済研究』査読無 vol.29(1),2017年,pp.3-17.

5)田近栄治・八塩裕之「家計の税・保険料負担の実態」『国民生活基礎調査』の個票による分析」『租税研究』査読無 824号,2018年,印刷中.

〔学会発表〕(計 12 件)

1)Yui Ohtsu, Atsuhiko Yamada, Nobuyuki Izumida "The impact of transfers from Employees' Health Insurance on the medical expenditure of National Health Insurance in Japan," International Health Economics Association, Milan, July 4th.

2015, Italy.

2)大津唯「生活保護受給者の医療費の分布とその分析」医療経済学会第11回研究大会,2016年,早稲田大学.

3)泉田信行「レセプトデータを用いた乳幼児医療費助成対象者拡大効果の分析」医療経済学会第11回研究大会,2016年,早稲田大学.

4)今堀まゆみ「死亡前の医療サービスの利用パターンの分析」医療経済学会第11回研究大会,2016年,早稲田大学.

5)今堀まゆみ・泉田信行・野口晴子「死亡前における医療需要に関する分析」2016年度生活経済学会関東部会,2016年,東洋大学.

6)今堀まゆみ「所得が高齢者の医療費・介護費に与える影響」医療経済学会第12回研究大会,2017年,慶應義塾大学.

7)大津唯「国民健康保険の保険料収納率に関する分析」医療経済学会第12回研究大会,2017年,慶應義塾大学.

8)大津唯「生活保護の開始前における医療費水準の変化に関する分析」日本財政学会第74回大会,2017年,立教大学.

9)Yui Ohtsu, "The Characteristics of Medical Expenditure in Medical Assistance System in Japan: Compared with National Health Insurance," 12th World Congress of the International Health Economics Association, 2017.

10)Mayumi Imahori, Nobuyuki Izumida, Haruko Noguchi, "Does Income Affect Medical And Nursing Care Expenditure For Elderly?: Evidence From Health Care Systems In Japan," 12th World Congress of the International Health Economics Association, 2017.

11)Mayumi Imahori, Takashi Kurihara, Haruko Noguchi, "Do income affect medical care and LTC expenditure for the elderly?: Based on claim-data under the universal system in Japan," European Health Economics Association Conference 2018.

12)Reo Takaku, "Can You Work for 24 Hours?: Trade-off Between Health and Household Wealth Accumulation in Japanese Baby Boomer Generation," 2018 Japanese Economic Association Spring Meeting in UNIVERSITY OF HYOGO.

〔図書〕(計 1 件)

大津唯,慶應義塾大学出版会,「第6章 市町村国民健康保険の保険料収納率に関する分析」四方理人・宮崎雅人・田中聡一郎編著『収縮経済下の公共政策』所収,2018年,pp.103-127.

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等
なし。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

泉田 信行 (IZUMIDA, Nobuyuki)
国立社会保障・人口問題研究所・社会保障
応用分析研究部・部長
研究者番号：70360716

(2) 研究分担者

森田 朗 (Akira Morita)
津田塾大学・総合政策学部・教授
研究者番号：50107489

田近 栄治 (Eiji Tajika)
成城大学・経済学部・特任教授
研究者番号：10179723

野口 晴子 (Haruko Noguchi)
早稲田大学・政治経済学術院・教授
研究者番号：90329318

山田 篤裕 (Atsuhiko Yamada)
慶應義塾大学・経済学部・教授
研究者番号：10348857

藤井 麻由 (Mayu Fujii)
北海道教育大学・教育学部・講師
研究者番号：70648328

高久 玲音 (Reo Takaku)
一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉
協会 (医療経済研究機構 (研究部))・研究
部・主任研究員
研究者番号：80645086

大津 唯 (Yui Ootsu)
国立社会保障・人口問題研究所・社会保障
応用分析研究部・研究員
研究者番号：90736860

(3) 連携研究者

白瀬 由美香 (SHIRASE, Yumika)
一橋大学・大学院社会学研究科・教授
研究者番号：50454492

黒田 有志弥 (Ashiya Kuroda)
国立社会保障・人口問題研究所・社会保障
応用分析研究部・第4室長
研究者番号：70582724

(4) 研究協力者

井深 陽子 (Yoko Ibuka)
慶應義塾大学・経済学部・准教授

今堀 まゆみ (Mayumi Imahori)
早稲田大学・大学院経済学研究科・博士課程

河上 哲 (Tetsu Kawakami)
近畿大学・経済学部・教授

川村 顕 (Akira Kawamura)
早稲田大学・大学院経済学研究科・准教授

栗原 崇 (Takashi Kurihara)
早稲田大学・大学院経済学研究科・博士課程

西田 喜平次 (Kiheiji Nishida)
兵庫医療大学・共通教育センター・講師

濱秋 純哉 (Junnya Hamaaki)
法政大学・経済学部・准教授

富 蓉 (Rong Fu)
早稲田大学・大学院経済学研究科・助手

八塩 裕之 (Hiroyuki Yashio)
京都産業大学・経済学部・教授

渡邊 雄一 (Yuichi Watanabe)
ジェトロアジア経済研究所・研究員/早稲
田大学・大学院経済学研究科・博士課程