

自己評価報告書

平成 23 年 5 月 14 日現在

機関番号：12604
研究種目：基盤研究 (C)
研究期間：2008～2011
課題番号：20530240
研究課題名 (和文) わが国の医療制度による非市場的調整機能と制度設計の在り方に関する経済的分析
研究課題名 (英文) Non-market mechanism through the Japanese healthcare system and the economic implications for strategies of healthcare reform
研究代表者
知野 哲朗 (CHINO TETSURO)
東京学芸大学・教育学部・教授
研究者番号：40171938

研究分野：医療経済学
科研費の分科・細目：経済学・経済政策
キーワード：経済政策、医療福祉、社会福祉関係

1. 研究計画の概要

医療制度は市場機構と同様に、資源配分と所得配分を規定する社会的な仕組みである。医療分野においては様々な公的規制や制度が存在し、それら各種の規制や制度によって一国の医療制度は成立している。本研究の目的は日本の医療制度を取り上げ、その非市場的な資源配分方法による医療分野の調整機能を実証理論的および政策的観点から考察することである。その研究課題の一つは個々の規制や制度による影響を通じて、総体として医療制度がどのように医療サービスの需給を調整しているのか、つまり、総体としての医療制度を通じて非価格による割当 (rationing) がどのように機能しているのかを理論的に明らかにする枠組みを構築することである。これは医療制度の分析フレームワークを追究する試みである。第二の課題はその新たな分析フレームワークを踏まえて、日本の医療制度の在り方に大きな影響を与える現行の医療費適正化計画を含む医療政策を検討することである。医療政策は高齢社会のわが国にとって、医療サービスの効率性や負担およびアクセスの公平性の問題に係わると同時に、日本の医療制度の在り方に一定の方向性を与えるという意味で重要である。医療制度は市場機構と同様な役割を果たしているが、その手法には大きな相違がある。そのため、医療制度の分析フレームワークの構築が理論的な観点からのみならず、公共政策的な観点、つまり医療制度改革という観点からも要請されている。

2. 研究の進捗状況

研究の3つの側面から進捗状況を述べることができる。

(1)日本の医療保険制度、公私医療機関の存在する医療提供システム、および診療報酬制度という制度的な枠組みを前提に、それらの制度によって生じる取引費用を明らかにし、療養病床再編という医療政策の経済的含意と問題点を解明している。この再編計画の変更の理由には、供給側では病床再編の対象となる医療機関が私的医療機関であるという **property rights** の経済的含意を、また需要側では高齢者入院患者の再編に伴う追加的な **implicit costs** の負担をそれぞれ政策的観点から十分には考慮されていないことが存在する。これは「制度」に固有な取引費用を明示的にした分析と制度設計の必要性を示唆する。

(2)日本の医療制度と他の OECD 諸国のそれとを比較検討し、「制度」の特徴と機能を明らかにしている。具体的には OECD の **A System of Health Accounts** に基づいて日本の保健医療支出を機能別、提供主体別、および財源別という側面から検討し、また、各国の医療資源の保有と利用状況に関する実証的分析を通じて日本の医療制度の経済的機能と特徴を解明した。さらに、日本の急速な高齢化という環境条件の変化に対して、日本の医療制度の調整が適切には行われていない点が明らかにされた。これは「制度」の調整を含む制度設計の在り方を示唆する。

(3)OECD や WHO の諸研究の検討を通じて医療制度に共通する経済的機能と「制度」に伴う問題点が理論的に明らかにされた。医療制度は資源配分と所得再分配を規定するものとして一定の経済的機能を果たしているが、需給調整を行う価格が十分には機能し

ていないことから、需給調整機能が作用せず、さらに価格の誘因機能も適切には働かない。したがって、環境条件の変化に伴う医療サービスの需給調整、医療分野における非効率性の可能性、患者の医療サービスに対する期待やニーズに対応する誘因の希薄化、「政府の失敗」などの諸問題が生じる。これらの問題を緩和させる方策が制度設計に欠かせないものとなる。

3. 現在までの達成度

②おおむね順調に進んでいる。

(理由) 上記の進捗状況で明らかにしているように、(1)(2)(3)という段階により研究を進めており、最終年度においては(1)(2)を踏まえて(3)の展開を行うことになるからである。

4. 今後の研究の推進方策

医療分野では様々な医療資源に関する取引が市場ではなく医療制度を通じて行われるが、本研究では医療制度を通じて患者に実際に提供される医療サービスの内容に主要な関心がある。最終年度となる本年度の研究実施に際しては、日本の医療制度を構成する医療保険制度、公私医療機関の併存する医療提供システム、および診療報酬制度など、これら制度的な諸要素の特徴を踏まえ、以下の2つの側面から、今までの研究成果を統合してゆく。つまり、医療制度の分析的フレームワークと制度設計を考察する。

(1) パフォーマンス評価研究および類型化研究からの展開

マクロ的観点から医療制度のパフォーマンス評価を試みる OECD や WHO の諸研究においては、その分析手法が本研究にとって参考になることから、その理論的な内容を明らかにする。また、医療制度の有する資源配分機構と所得再配分機能については、より一般的な共通した特徴を明らかにするために、医療制度の国際的比較研究の分野における類型化モデルの諸研究を検討する。

(2) 制度的分析の成果からの展開

本研究の成果の一部からは、医療制度に伴う各種の取引費用が取引主体に発生し、かつ、それが明示的な価格として顕在化されず、implicit (あるいは hidden) costs として生じていることを示した。このような制度に固有な経済的費用を考慮することが医療制度の分析フレームワークの追究や制度設計には欠かせない視点である。そのため、日本の医療制度に特有な諸費用を考慮しながら、上記1)で示唆される研究結果を検討、吟味する。

5. 代表的な研究成果

(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3件)

①知野哲朗,「医療制度の分析フレームワークに関する公共経済学的考察」『東京学芸大学紀要 人文社会科学系 II』,査読無,第 62 巻,2011 年,pp.167-173.

②知野哲朗,「医療制度の経済的機能と調整」『会計検査研究』,査読有,第 41 号,2010 年,pp.97-115.

③知野哲朗,「日本の医療提供システムと医療政策」『東京学芸大学紀要 人文社会科学系 II』,査読無,第 60 巻,2009 年,pp.169-182.