

令和 2 年 6 月 9 日現在

機関番号：32642

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2017～2019

課題番号：17H02486

研究課題名(和文) 財政危機に対応しうる医療制度・政策に関する研究

研究課題名(英文) Research on Healthcare Systems and Policies that can withstand Financial Crises

研究代表者

森田 朗 (Morita, Akira)

津田塾大学・総合政策学部・教授

研究者番号：50107489

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 11,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、まず、我が国の医療保険財政の脆弱性是否定できないこと、また、医療従事者の意識も変容しつつあり、医療供給の面でも必ずしも安定的とは言えないことから、財政危機時に対応可能な医療制度を構築する必要性が高いことを明らかにした。続いて、我が国が財政危機に落ちいった場合に、諸外国の経験が参考になりうることを示し、実質的な給付水準の切り下げについての規範的な考え方を検討することにより、単に持続可能な制度のあり方ではなく、財政危機等を見越した上で医療制度を改革する際の知見を提示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

我が国において将来的に医療費の増加が見込まれる中、本研究の成果は、医療制度にかかる財政の脆弱性を明らかにし、財政危機時の政策的対応を示すもので、今後の医療政策のあり方に多くの示唆を与えるものである。とりわけ、2020年前半に起こった新型コロナウイルス感染症の流行によって、今後の医療の提供体制、医療保険制度は大きく変わることが予想されるが、本研究は、それ以前の医療制度を対象としているものの、本研究で得られた知見は、今後の医療制度、医療保険制度改革において、大いに役立つものと考えられる。

研究成果の概要(英文)：In this research, we first reveal that there is a strong need to build a healthcare system that can withstand financial crises for the following two reasons: 1) the vulnerability of Japan's public health insurance finance cannot be denied and 2) the stable provision of healthcare may not be a guarantee with change in the medical staff's consciousness. Next, we show that the experiences of other countries can be helpful in the event that Japan faces a fiscal crisis. By examining a normative approach to the devaluation of the effective benefit level, we present our findings for reforming the healthcare system in anticipation of a fiscal crisis, etc., rather than simply establishing a sustainable system.

研究分野：政治学

キーワード：医療財政 医療保険 持続可能性 危機対応

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

2012年に出された厚生労働省の将来推計によると、医療費は2012年度の35.1兆円から2025年度には54.0兆円に増加することが見込まれている。同将来推計は2025年度までの保険料増加の見通しも示したが、保険料引上げや付随する税財源の確保は担保されていない。

他方、我が国では、政府債務の累増に伴い、様々な要因で国債金利(ひいては地方債金利)の急騰の可能性が、学術的に指摘されている。国債金利の急騰は、利払い費の急増、一般会計での公債費支出の優先につながり、他の政策的経費の支出に支障を来す恐れがある。この財政硬直化の状況下では、公費に依存した国民健康保険では、決済が十分に行えない可能性が指摘されている。医療財政の運営が適時かつ不足なく行えないことは、医療機関経営、医療従事者の行動、患者の行動に連鎖的に影響を及ぼしうる。また、政府債務の累増は、いわゆる財政破綻をもたらす可能性もあり、その場合も我が国の医療制度や医療財政に大きな影響がある。

以上の点を踏まえると、医療財政の脆弱性を把握し、危機時に対応しうる医療政策の立案が課題となる。

### 2. 研究の目的

本研究は、我が国の医療制度にかかる財政の脆弱性と危機対応について学際的に分析することを目的とする。我が国の医療制度(公的医療保険及び公費負担医療)は、保険料及び租税でその財源が賄われている。しかし、今後高齢化・長寿化の更なる進展や人口減少により、医療制度の財政基盤が損なわれる恐れがある。また、未曾有の政府債務累積に起因した国債金利急騰や財政硬直化、インフレ等により、医療の負担と給付を取り巻く環境を一変させる懸念もある。本研究では、今後予想される経済財政の変動に対し、医療にかかる財政が持続可能か、医療財政の収支が維持できても医療機関等医療提供体制のどこにしわ寄せが行くか、そしてそうした危機にどう対応すべきか、また、そのような危機に至る前段階での医療制度のあり方について、国際比較の調査をし、行政学・政治学・法学・財政学の知見を生かし学際的に分析する。

### 3. 研究の方法

本研究では、我が国の医療財政の現状を把握するのに有用なデータを広範に収集するとともに、今後我が国で起きうる経済財政の外的ショックを想定し、それが発生した際の医療財政や医療機関などへの影響についてシミュレーション分析を行う。さらに、想定されうるこれらのシナリオにおいて医療制度の持続可能性を維持するための給付範囲・水準について分析するとともに、これらの給付範囲・水準が規範的に許容されるか、これまでの政策策定・実施過程に照らして実現可能性を有するかについて法学的、政治学の観点から分析する。具体的には以下の分析を実施した。

(1) 我が国の医療保険財政の現状を詳細に分析できるデータセットを整備するとともに、医療保険財政の脆弱性や危機対応の分析が行える基盤を整備し、我が国の医療財政に関するシミュレーション分析を行う上で必要となる計量分析を行う。また、制度及び実務について収集した情報をもとに、危機対応策の策定上の課題を分析する。

(2) 国際比較を行うために、諸外国の医療制度に関する文献調査を行うとともに、現地においてインタビュー調査を行い、財政破綻の経験による我が国への知見を整理する。

(3) 我が国の医療分野に関わる政策・法制度の動きを関連する文献・資料、政策形成に関与した者等へのヒアリング等により把握し、その基盤となってきた考え方を明らかにした上で、財政危機時における医療政策の策定にあたって前提とすべき規範、考慮すべき事項について分析する。

(4) 財政危機時の医療供給面での動向を分析する前提として、医療の供給面での基礎的知見を提供するために、医療従事者の就業行動に関する実証分析を行う。

### 4. 研究成果

(1) 我が国の医療保険財政の現状を詳細に分析できるデータセットを構築し、医療保険財政の脆弱性や危機対応の分析が行える基盤を整備した上で、分析を進めた。分析の焦点は、国民健康保険財政である。2018年度から国民健康保険(国保)が都道府県単位化されたことによって、各市町村の保険料がどう変化したかについての分析では、(1)市町村の納付金額の算定、(2)標準保険料率と実際の保険料率との差、(3)法定外一般会計繰入の動向に焦点を当てた。その結果、一部の県で法定外一般会計繰入れを縮小して県下の市町村間の保険料(率)の差を縮める取組みに着手していることが確認されたが、そうした取組みが遅れている県もあって、その差異が顕在化していることが明らかとなった。

(2) 諸外国の調査においては、特にフランス及びギリシャで現地ヒアリング調査を行った。フランスについては、医療提供体制、医療保険制度および医療費抑制のメカニズムについて、受診

時定額負担に関する行政当局、保険者、受診者の認識を確認することができ、少額の定額負担については受診抑制等のような行動として顕在化していないことなどの知見を得ることができた。

ギリシャは、2010年以降顕在化した財政危機後に電子処方箋を導入して医療のIT化を進め、薬剤費にルールを設け、入院医療に包括払い制度を全面導入した。その結果、医師が不必要に薬を処方することが抑えられた。薬剤費については「クローバック制度」を導入したが、製薬会社がギリシャから撤退するなどの動きもなく、薬価の実質的な引き下げにもかかわらず、薬剤の供給は滞っていない。医師の確保や医療の高度化、クローバック制度の改善、プライマリーケア制度の改善など課題も残るが、ギリシャでは、財政危機後にもある程度の医療の水準を担保していると言え、我が国が財政危機に陥った場合にも参考になりうるということが明らかにされた。

(3) 我が国の医療分野に関わる政策・法制度の動きに関する研究によって、公的医療保険の給付水準・範囲はとりわけ拠出との関係で必ずしも確固としたものではないため、財政危機等に際して給付縮減をせざるを得ない場合に、実質的な給付水準の切り下げは規範的にもある程度許容されることが明らかとされた。

例えば、健康保険の被扶養者制度に焦点を当てた分析によれば、健康保険の被扶養者制度は、各時代の家族観や扶養意識、政治状況等の影響を受け変遷している。したがって、被扶養者の範囲や要件は固定化されたものではなく、今後も社会状況や日本社会のあり方等によって変わっていく。令和元年の健康保険法改正によって、健康保険の被扶養者の認定について、原則として国内に居住しているという要件が導入されたが、これもその一例として位置付けられる。

医療保険の給付のうち医療給付の水準の切り下げについても基本的には同様に考えられるが、医療はそれを必要とする個人の身体・精神の状況に密接に関連するため、より高度の必要性に基づくことが必要である。それゆえ今日において医療費の抑制が政策課題となっているが、医療の適正化を目的とした健康増進施策といったいわば穏当な手法による給付の抑制が図られている。しかしながら、生活保護受給者に対する健康管理の施策に関する検討からも、国民の行動を健康増進の観点から個人の自由を制約する形でコントロールすることは規範的に困難である。それゆえ財政危機時には医療給付の水準や範囲がどのように変容するのかを、その水準・範囲が規範的に許容されることを前提として、平常時から提示されていることが必要であると考えられる。

(4) 医療の供給面に関する分析では、医師の働き方に関する基礎的知見を明らかにするために、全国の就業構造に関する代表的なデータである総務省「就業構造基本調査」の調査票情報（2007、2012年）を用い、正規職員で年間200日以上就業している医師と、同じ雇用条件の専門的・技術的職業、看護師とを比較した。クロス集計による分析の結果、専門的・技術的職業と比較しても、医師は長時間労働であること、訓練・自己啓発を受けている割合が高いこと、副業している割合が高いことが明らかになった。さらにLogit分析に基づく、医師は長時間労働でも転職・離職意向は高くないことが特徴である。しかし、長時間労働をしている医師は、他職種と同様、就業時間削減希望は高い。さらに、勤め先が実施した訓練・自己啓発を受けている場合も、他職種と同様、就業時間削減希望が高いことが確認された。

\* 付記：2020年前半に起こった新型コロナウイルス感染症の流行によって、今後の医療の提供体制、医療保険制度は大きく変わることが予想される。今回の研究は、それ以前の医療制度を対象としているが、この研究で得られた知見は、今後の医療制度、医療保険制度改革において、大いに役立つものと考えられる。

#### < 引用文献 >

山田篤裕、泉田信行「医師の働き方：長時間労働、訓練、副業、就業希望」、Keio-IES Discussion Paper Series, DP2018-017, Institute for Economic Studies, Keio University.

土居丈朗「厚生労働省の組織改革と全世代型社会保障の転換へ向けた提言」、『医療白書』2019年度版, pp.112-119, 2019年10月。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 森田朗	4. 巻 3-3
2. 論文標題 保険医療分野におけるICT活用の可能性	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 社会保障研究	6. 最初と最後の頁 378-391
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 土居丈朗	4. 巻 480
2. 論文標題 2. 2018年度予算案における社会保障と税財政の展望	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 3. 日経研月報	6. 最初と最後の頁 4-13
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 森田朗	4. 巻 2662
2. 論文標題 診療報酬改定の合意形成プロセスと今後の展望	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 社会保険旬報	6. 最初と最後の頁 18-23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 森田朗	4. 巻 -
2. 論文標題 ICTを活用した次世代の保健医療	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 東京の国保	6. 最初と最後の頁 4-6
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 土居丈朗	4. 巻 -
2. 論文標題 『夢の新薬』は国を滅ぼすかー薬価制度改革に向けた論点	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 医療白書	6. 最初と最後の頁 154 - 158
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計6件 (うち招待講演 5件 / うち国際学会 1件)

1. 発表者名 森田朗
2. 発表標題 わが国における医療等情報連携基盤整備の現状について
3. 学会等名 第77回日本公衆衛生学会総会 (招待講演)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 森田朗
2. 発表標題 これからの医療政策とビッグデータの活用
3. 学会等名 3. 日本医学会連合社会部会・日本疫学会共同企画 (招待講演)
4. 発表年 2018年～2019年

1. 発表者名 森田朗
2. 発表標題 医療保険制度の方向性
3. 学会等名 日本心血管インターベンション治療学会 (招待講演)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 森田朗
2. 発表標題 Ageing and Social Security: Japanese Case
3. 学会等名 WHO Regional Meeting on Ageing and Health in the Western Pacific, Manila (招待講演) (国際学会)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 森田朗
2. 発表標題 労働時間・過労死と公衆衛生を考える - 公共政策の立場から -
3. 学会等名 日本公衆衛生学会 (招待講演)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 黒田有志弥
2. 発表標題 被保護者の健康管理に関する法的課題
3. 学会等名 社会政策学会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	土居 丈朗  (Doi Takerou)  (60302783)	慶應義塾大学・経済学部(三田)・教授    (32612)	

## 6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	泉田 信行  (Izumida Nobuyuki)  (70360716)	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   (82628)	
研究分担者	黒田 有志弥  (Kuroda Ashiya)  (70582724)	国立社会保障・人口問題研究所・社会保障基礎理論研究部・第2室長   (82628)	