

令和 5 年 6 月 22 日現在

機関番号：14701

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K01666

研究課題名（和文）医療費自己負担率の引き上げが医療の不等性にもたらす影響についての実証分析

研究課題名（英文）Empirical Analysis on Self-Pay Ratio and Healthcare Inequality

研究代表者

田村 正興（Tamura, Masaoki）

和歌山大学・経済学部・准教授

研究者番号：00711590

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：本研究課題では、日本家計パネル調査（JHPS）をデータソースとして、日本において医療の格差・不平等はどの程度医療費自己負担率や景気循環の影響を受けるのか測定・分析した。英文査読誌に掲載された論文Sakoda, Tamura, and Wakutsu(2022)では、2008年から2018年において日本の健康格差を測定・分析したが、結果として、不況期（いわゆるリーマンショック期）には、低所得者だけではなく中所得者までもが、医療ニーズに比して実際の医療費支出を減らす傾向が見られ、所得階層間の医療の格差・不平等性が大きくなったことが分かった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究課題で、医療格差とその推移についてパネルデータを用いて測定を行ったが、国民皆保険の下でも医療費支出は不況の影響を強く受けること、また世代ごとにその影響は異なることが分かった。これらの結果は医療政策を実施する上で考慮に入れるべきエビデンスの一つとして社会的・学術的意義がある。

研究成果の概要（英文）：Based on Japan Household Panel Survey (JHPS), we measure to what extent healthcare inequality is affected by self-pay ratio and business cycles in Japan. Sakoda, Tamura, and Wakutsu(2022) measures healthcare inequality of Japan in 2008-2018. It shows that in the financial crisis, not only low-income class but also middle income class reduced the healthcare expenditures below their needs, and healthcare inequality was widened.

研究分野：経済学、医療経済学

キーワード：経済格差 パネルデータ分析 医療経済学

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### ・ 研究開始当初の背景

2014年より、それまで1割だった70～74歳の医療費自己負担率が2割に引き上げられた。これは逼迫した医療財政を考慮して行われた面が大きいが、高齢者の貧困と不平等性が社会問題化する中で、医療の平等性に対しても大きな影響を与えているだろう。つまり、貧困層は金銭的負担を理由に医療機関の受診を諦めることがあるが、自己負担率引き上げでより多くの低所得者が医療を受けられなくなったのではないか。これまでの様々な自己負担率引き上げが国民医療費削減・財政に与えるプラスの効果については、国内外で実証研究があるが、医療の不平等を拡大するというマイナスの効果については実証研究がない。また、政策実行から3年が経ちデータが揃った現在、政策評価が可能となっている。一方で、リーマンショックが日本で医療の不平等性に与えた影響についてもこれまで実証研究がない。本研究では、人々の医療ニーズをデータをパネルデータを用いて推定することで、自己負担率引き上げが、またリーマンショックのような不況がどの所得階層の医療費支出をどう変えたか、結果として医療の不平等を高めたか否かを検証する。

### ・ 研究の目的

医療はいわば「必需財」であり、本来、所得が高くてもあまり医療支出は大きくならず、所得が低くてもあまり医療支出は小さくならないはずである。ただし実際には、所得が低ければ生活費により家計が圧迫されているおり、資金の借入れも難しいことや、医療リテラシーが低いために受診を渋るケースも多いだろう。上述した医療費自己負担率の引き上げや、またリーマンショック期のデータを分析すれば、このようなケースがどの程度発生しているのかをデータにより明らかにすることができる。また、これがどのように医療の不平等性をもたらしているのかを測定できる。

個人の教育・所得などが不明なレセプトデータではなく、これらに加えて様々な社会経済的背景データが充実したJHPS(日本家計パネル調査)データを用いることで、この分析は可能となる。特に2008年から2018年という期間のパネルデータを用いることで、東日本大震災、リーマンショック、自己負担率引き上げなどのもたらした効果を測定することができる。これまで国民生活基礎調査などをデータソースとした先行研究は存在するが、これらの研究では個人の医療費に関するデータは扱われておらず、本研究での医療の不平等性の研究は、先行研究

よりも正確に、しかも時系列で制度変化や経済的变化がもたらす影響を見ることができる。

今後の医療政策を考える上で平等性は重要な観点であるため、本研究は医療政策を議論する上も重要なエビデンスの一つになると考えている。

#### ・ 研究の方法

日本家計パネル調査（JHPS）のパネルデータを利用すると、医療ニーズを推定することができる。医療ニーズは、各人の医療支出・所得・自己負担率・個人の特性（年齢・教育・健康状態など）などのデータから推定を行った。所得階層ごとに得られた医療費ニーズが推定値と、実際の医療費支出額との差を計算して、医療ニーズと実際の支出額間にギャップがあるのかどうかを確認した。高所得者層では医療ニーズより実際の支出額が大きくなっている一方で、低所得者層では医療ニーズの方が実際の支出額が大きくなっており、不平等の存在が確認できた。次に、この所得階層ごとに測定したギャップを基に日本全体での不平等性の大きさを示す指数を作成した。

#### 4 . 研究成果

英文査読誌に掲載された、本研究課題の代表者および分担者による論文 Sakoda et.al (2022) では、不況期（いわゆるリーマンショック期）には、低所得者だけではなく中所得者までもが、医療ニーズに比して実際の医療費支出を減らす傾向が見られた。この期間では不況が所得階層間の医療の格差・不平等性を大きくすることが示唆された。一方で、他の期間では景気循環と医療の不平等性には統計的な関係が見られなかった。また、世代ごとに不平等性を測定すると、現役世代での不平等性は、引退世代での不平等性より大きかった。

この論文は景気循環と医療の平等性を分析したエビデンスの一つである。その一方で、本研究課題で加工して用いたデータ自体も、今後、2018年以降のデータと接合し、医療費だけではなくSRH(self-reported health)や健康の平等性を分析する際に活用することができるため、重要な成果の一つと捉えることができる。

#### 参考文献：

Sakoda, Tamura, and Wakutsu (2022) The Global Financial Crisis and Healthcare Inequality in Japan. *Social Indicators Research* No.161 pp273-286.



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 Sayaka Sakoda, Masaoki Tamura, and Naohiko Wakutsu	4. 巻 161
2. 論文標題 The Global Financial Crisis and Healthcare Inequality in Japan	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Social Indicators Research	6. 最初と最後の頁 273-286
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1007/s11205-021-02823-3	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔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	迫田 さやか  (Sakoda Sayaka)  (30780754)	同志社大学・経済学部・准教授    (34310)	
研究分担者	和久津 尚彦  (Wakutsu Naohiko)  (80638130)	名古屋市立大学・大学院経済学研究科・准教授    (23903)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------