

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月31日現在

機関番号：12604

研究種目：基礎研究（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

研究成果の概要（和文）：医療制度が非市場的な資源配分方式であることから、価格調整メカニズムが作用せず、また価格の誘因機能も適切には働かない。そのため、環境条件の変化に対して適切に調整する仕組みが医療制度には欠かせないが、OECDやWHOのパフォーマンス評価手法は調整機能を内部化させる仕組みとなる。医療制度の分析フレームワークを構築するためには従来の分析手法を新たに展開することが求められている。

研究成果の概要（英文）：Healthcare system is a non-market mechanism because it has no incentive mechanism for economic agents as a result of no market price. Therefore, healthcare system should accompany a kind of coordination mechanism (e.g., performance improvement methods of healthcare systems by OECD and WHO) to adapt for the changes of environmental conditions surrounding healthcare services. A new analytical framework of healthcare systems should be evolved through the investigation of traditional methods.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009年度	900,000	270,000	1,170,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医療経済学、公共経済学

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. 研究開始当初の背景

医療サービス分野では情報の非対称性、公共財的性質、不確実性などに起因する市場の失敗」を是正するという目的のみならず、社会的な公平性の観点から所得再分配を行うという目的から、市場機構に任せるのではなく制度や規制を通じた政府介入が各国で採用されている。これらの医療分野における各種の制度や規制を含めた総体として医療制度と呼ぶことができるだろう。この医療制

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。わが国でも医療分野において様々な公的規制や制度が存在し、これらを通じて資源配分や所得配分が決定されている。さらには医療制度の目標ともなる医療サービスへのアクセスの公平性や医療サービスの供給や利用の効率性などをも規定している。

医療制度の効率性や公平性に関する研究はおもに WHO、OECD、世界銀行などの国

際機関を中心に、各国の医療制度の比較分析をもとに研究されている。これらはおもに、医療の効率性や医療アクセスの公平性について各種指標の比較を通じて分析するもので、その手法は性質上、総体としての医療制度という観点からである。したがって、医療分野で実施される個々の制度や規制が及ぼす経済主体の経済行動への影響に関する分析が希薄となり、それらを通じた個々の効果と医療制度を通じた総体としての効果との関係が曖昧になるという問題が残る。このことは、医療分野における各種の医療政策が医療制度のパフォーマンスにどのような影響を及ぼすのかをマクロ的観点から予想することが難しいことを示している。

しかし、医療経済学の専門雑誌（Health Economics, Journal of Health Economics, Health Affairs, Medical Care, Inquiry など）では、個々の制度や規制に関するミクロ経済学的実証研究は行われている。ただし、その影響は総体としての医療制度という社会的仕組みのなかで検討・評価されない、あるいは補足的に言及されるに過ぎない。そのため、医療分野における個々の制度や規制に関する研究成果と、医療制度という総体としてのマクロ的な研究成果とは乖離が生じていると強く意識した。そのことは、たとえば医療政策が医療制度の目標となる医療の公平性や効率性などに対してどのような影響を及ぼすのかを実証的に説明することができず、公共政策的観点からも望ましいことではない。

このような理由から次のような本研究のテーマが想起された。研究課題の1つは医療政策の変化のみならず、高齢化などの環境条件の変化に対して、非市場的な資源配分方式である医療制度では、医療サービスの調整がどのように作用するのか、つまり、医療制度内においてどのような非価格による割当(rationing)が機能するのかを実証理論的に検討することである。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もある。次の課題は医療制度の新たな分析フレームワークを想定して、医療費適正化計画などの制度調整を含む医療政策がどのような経済的含意を制度に与えるのかを検討することである。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、公共政策的な観点からも社会的に要請されている。

## 2. 研究の目的

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、その非市場的資源配分方法を通じた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。研究課題の1つは、総体としての医療制度がどのような方法を通して医療サービスの需給を調整しているのか、つまり、どのような非価格による割当が機能しているのかを実証理論的に明らかにすることである。このことは医療制度という非市場的資源配分方法に関してどのような分析フレームワークが求められるかを追究する試みとなる。総体としての医療制度の効率性や公平性などの問題を考察するには、その分析フレームワークとなる基礎的理論が求められるからである。第二の課題は医療制度の新たな分析フレームワークの文脈のなかで、医療制度の調整を促す諸政策（たとえば医療費適正化計画などを含む医療政策）について、それがどのような経済的含意を制度に与えるのかを検討することである。医療制度という非市場的資源配分方法のもとでは、とくに経済主体に対して暗黙的なコストが課せられ、それが経済主体の行動に影響を及ぼすことから、医療分野における制度や規制に固有な取引費用を明示的に考慮することが欠かせない。

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、公共政策的な観点からも要請されている。本研究はそのような目的のために、総体としての医療制度という社会的仕組みについて経済学的考察を試みるものである。

## 3. 研究の方法

医療制度の経済的機能を分析するためには医療制度の分析フレームワークの構築が求められるが、それを追究するに際して以下の2つの側面から研究を展開する。

### (1) 医療制度の取引費用的アプローチ

日本の医療制度の根幹を支える医療保険制度、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のもとで、療養病床規制という政策が経済主体にどのような暗黙的なコストを課す結果となるのか、それによって高齢者の入院サービスの需給がどのようになされるのかを取引費用のアプローチから分析する。このような分析を通じて、非市場的資源配分方式のもとで、どのような方法で調整が（短期的に）行われるのかを検討する。実際には、たとえば地域における需給のミスマッチに伴う患者搬送時間の増加、診療の待ち時間の増加、検査や手術の待機リストの増加、診療時間の減少など、様々な形態で調整が医療制度内において行われてい

る。このような分析を通じて、医療分野の各種制度や規制によって経済主体に取引費用が課せられ、結果として、医療制度という社会的仕組みのもとで調整が行われていることを解明する。これを踏まえて、(2)における医療制度のパフォーマンス評価手法を吟味すると同時に、医療制度の分析フレームワークを検討する。

#### (2) 医療制度のパフォーマンス評価手法と類型化分析

患者の受け取る医療サービスは医療制度を通じて提供されることから、医療サービスの内容を左右する重要な要素の1つとして医療制度が指摘できる。OECD や WHO の研究は医療制度のパフォーマンス向上という政策的観点から、医療制度の機能に関わる分析フレームワークを提示している。さらに医療制度の国際的比較研究の分野においては各種の類型化モデルを提示している。本研究では、医療制度が非市場的調整機能を有するという視点に着目しながら、分析フレームワークの構築について考察する、

#### 4. 研究成果

(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。それは、医療制度という非市場的な資源配分方式では制度や規制に固有な取引費用を明示的に考慮した分析が欠かせないこと、さらに医療政策の実施に際してもこの点に留意することが求められる。また、医療制度の分析フレームワークを追究するに際しても医療制度に固有な調整メカニズムが含まれることが資源配分機能を持つ社会的仕組みとして欠かせない。

(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ている。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

療制度が適切には調整されていない点が比較分析で明らかにされた。医療制度という社会的仕組みの経済的な含意を考察するには、医療制度の相違やデータの定義や計測などの点で一定の留意が必要であるものの、OECD Health Data により、国際比較を通じた分析と検討が望ましい。客観的な資料を通じて、医療制度に共通する経済的機能や役割を明確化することが可能である。そのような現実観察の検討が制度に固有な取引費用の存在を明らかにすると同時に、医療制度の制度設計への具体的な方向を示唆する。

(3) 医療制度のパフォーマンス研究 (OECD や WHO の諸研究) の検討により、医療制度はその仕組みという点で相違するものの、資源配分と所得再分配を規定するものとして各国共通した特徴を有している。しかし、医療制度が非市場的な資源配分方式であることから、価格調整メカニズムが作用せず、また価格の誘因機能も適切には働かない。そのため、高齢化の進展、疾病構造の変化、ICT の進展、さらには患者の医療サービスに対する期待やニーズの変化など、医療サービス分野を取り巻く環境条件の変化に対して適切に調整する仕組みが医療制度には欠かせない。パフォーマンス評価手法はその1つで、医療分野における調整機能を内部化させる仕組みであることが明らかとなる。ただし、その手法を経済的に有効に機能させるためには、その基礎的理論となる医療制度の分析フレームワークの構築が前提である。

(4) 医療制度のパフォーマンス向上を政策的に志向する OECD や WHO の諸研究、そして医療制度の国際的比較研究を検討することによって、医療制度の分析フレームワークの構築に関する分析結果を得ている。WHO 研究ではスチュワードシップ、医療財源、医療サービスの供給、医療資源の提供という4つの基本的機能を抽出して医療制度のモデルを、OECD 研究ではとくに医療財源の在り方を中心に医療制度のモデル分類を提示する。また類型化モデルの諸研究においては医療財源、医療サービスの供給、そして規制という3つの視点から医療制度の分類化と分析モデルの提示を試みる。しかし、最近の OECD 諸国における医療制度の実証的調査研究から、典型モデルの医療制度をもつ国でも、当該モデルとは異質な政策手法が導入されている事実が観察される。したがって医療制度の分析フレームワークを構築するためには、従来の分析手法の改善として医療制度の基本的機能を拡張するという方向、そして医療制度のガバナンスの在り方を再検討する方向が示唆される。しかし、従来の類型化による分析手法それ自身は一定の制約を有しているこ

とが留意されるべきである。

#### 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4件)

① 知野哲朗,「医療制度の類型化と分析フレームワーク」『東京学芸大学紀要 人文社会科学系 II』,査読無,第 63 巻,2011 年,pp.251-256.

② 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.

③ 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.

④ 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.

#### 6. 研究組織

##### (1) 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

##### (2) 研究分担者

(無し)

##### (3) 連携研究者

(無し)