

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25年6月6日現在

機関番号：33908

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2012

課題番号：21730208

研究課題名（和文） 医療需要および医療供給におけるモラルハザードに関する実証研究

研究課題名（英文） Empirical Analyses on the Moral Hazard Problems in the Demand and Supply of Health Care Services

研究代表者

湯田 道生（YUDA MICHIO）

中京大学・経済学部・准教授

研究者番号：30454359

研究成果の概要（和文）：本研究では、2001 - 2007 年の厚生労働省の『医療扶助実態調査』および『社会医療診療行為別調査』の個票データを用いて、生活保護患者と健康保険加入者の医療需要・医療供給行動の違いを検証した。分析の結果、医療供給者は、診療報酬のマイナス改定に反応して被保護者と健康保険加入者の双方に不必要な入院・入院外医療を提供していることや、入院外の再診月において被保護者が過剰受診をしていることなどが分かった。

研究成果の概要（英文）：In this research project, I employ the nationally representative individual medical claim data, the Fact-finding Survey on Medical Assistance and the Survey of Medical Care Activities in Public Health Insurance from 2001 to 2007, conducted by the Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan and examine the differences in the demand and supply of the medical care between the beneficiaries of the Public Assistance system and the enrollees of the public health insurance systems. I find that medical suppliers provide unnecessary inpatient and outpatient treatments to the beneficiaries and enrollees in response to the medical fee reductions and that the beneficiaries more visit medical institutions than the enrollees in their second and subsequent months.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	2,200,000	660,000	2,860,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総計	3,700,000	1,110,000	4,810,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：経済学・応用経済学

キーワード：医療経済学

1. 研究開始当初の背景

人口高齢化の進展や医療技術の発達に伴って、わが国の医療費は増加の一途をたどっている。厚生労働省（2008）によれば、2006年度の国民医療費の総額は過去最高規模の

33.1兆円にのぼり、それに占める65歳以上の高齢者の医療費の割合も過去最高の51.7%となっていることが報告されている。今後、さらなる人口高齢化の進展に伴って、わが国の医療費もこれまで以上に増加して

いくことが予測される。そこで、これをどのようにファイナンスし、またどのように抑制していくのかということが、現在の医療保険制度改革の中心的な議論にもなっており、政府もこうした課題に対して様々な制度改革を進めている。

医療保険制度は、医療需要の不確実性を緩和し、患者は少ない自己負担で医療サービスを享受できることから、国民が健康で文化的な生活を営むためには必要不可欠な制度である。しかしながら、医療保険が存在することによって、いくつかの新たな非効率性が生みだされていることも指摘されている（井伊・大日，2002；西村ほか，2006）。例えば、医療需要においては、ほとんどの医療サービスが、実際に発生する医療費の1-3割の自己負担で需要することができることから、患者が必要以上に医療機関で受診することで、結果として医療費が過剰に発生する可能性がある。こうした現象は、「医療保険の事後的モラルハザード」と呼ばれている。また、医療サービスには、疾病が発生してからの患者と医師との間において情報の非対称性が存在し、医師は患者に比べて医学的な知識という情報面で優位な立場にある。この場合、何らかの外生的な要因によって医師の所得が減少した際に、医師は自身の利益のために、患者にとって不必要もしくは効果の薄い医療サービスを追加的に提供することで、その所得損失分を補填する可能性がある。こうした議論は「医師誘発需要」と呼ばれており、特に、日本のように主に出来高払い制を採用している国では、サービス提供量に応じて医師の収入も増えるため、こうした誘発需要を行うインセンティブを有している可能性が高いと考えられている（湯田，2011）。

事後的モラルハザードや医師誘発需要は、患者の健康の改善に貢献しない医療であるため、現行の医療保険制度において過剰に医療費を発生させる要因となっている可能性がある。したがって、それらの検証を行うことは、今後の医療制度のさらなる改革を行ううえでも維持していくうえで必要不可欠な研究課題であるといえる。

参考文献

- 井伊雅子・大日康史（2002）「医療サービス需要の経済分析」，日本経済新聞社。
厚生労働省（2008）『平成18年度国民医療費の概況』
西村周三・田中滋・遠藤久夫（2006）『医療経済学の基礎理論と論点』，勁草書房。
湯田道生（2011）「誘発需要と情報の非対称性」，橋本英樹・泉田信行（編著）『医療経済学講義』，第8章，147-162頁，東京大学出版会。

2. 研究の目的

本研究では医療需要と医療供給におけるモラルハザードに関する経済学的な分析を行う。本研究では、特に、生活保護（医療扶助）受給者と健康保険加入者の医療需要・医療供給行動の違いに焦点を当てて分析を行う。

医療扶助費が生活保護費全体に占める割合は、制度施行以来、常に50-60%を占めており、現在の生活保護制度の抜本改革の一つの柱となっている。この理由の一つは、生活保護の受給者が、健康保険加入者と同じ医療サービスを、保険料負担や自己負担なしで受給できることにあると言われている。こうした仕組みが、彼らの医療に対するコスト意識を希薄にし、過剰受診や過剰処方につながっていたり、また、そのような状況を十分に把握している医師らが、彼らに対して過剰な医療を提供しているという例も報告されている。後者については、2009年に奈良県で起こった山本病院事件は記憶に新しい（鈴木，2008；NHK取材班，2010）。こうした状況に対して、現在、政府は、被保護者にはジェネリック医薬品の薬剤処方を義務付けや、被保護者への自己負担の導入など、医療扶助制度の抜本的な改革を検討している。特に、後者の自己負担の導入については、直面価格の上昇に伴う受診減によって、医療費が抑制されることが期待できる。その一方で、負担を嫌う被保護者が受診抑制することで、病状が悪化してから医療機関にかかることによって、さらに莫大な医療費がかかる可能性もある。こうした双方の影響が考えられる状況においては、大規模なデータに基づく実証研究が必要不可欠である。

なお、当報告書の執筆時点においても、わが国で医療扶助に関する詳細な研究がほとんど行われていないため、本研究がこうした課題に対する初めての研究である。

参考文献

- NHK取材班（2010）『NHK追跡 A to Z 逸脱する“病院ビジネス”』，宝島社。
鈴木亘（2008）「医療と生活保護」，阿部彩・國枝繁樹・鈴木亘・林正義（著）『生活保護の経済分析』，147-171頁。

3. 研究の方法

本研究では、2001年から2007年の厚生労働省の『医療扶助実態調査』および『社会医療診療行為別調査』の調査票情報の目的外利用申請を厚生労働省の担当部局に行い、その個票データを用いて、生活保護患者と健康保険患者の医療需要・医療供給行動の違いを検証した。

分析にあたっては、医療扶助は無作為に割り当てられないという制度的な背景に伴うサンプルセレクションバイアスを調整するために、バイアス修正推定量 (Abadie and Imbens, 2011) を用いて検証を行った。

参考文献

Abadie A, Imbens GW. (2011)

“Bias-corrected matching estimators for average treatment effects”.
Journal of Business and Economic Statistics, Vol.29, pp.1-11.

4. 研究成果

分析の結果、入院医療においては、以下のことが分かった。

- (1) 医療供給者は、診療報酬のマイナス改定に反応して被保護者と健康保険加入者の双方に不必要な入院医療を提供している。
- (2) 医療供給者は2006年度に実施された史上最大のマイナス改定に対して最も強く反応した。
- (3) 長期入院している被保護者には不必要な医療サービスが提供されやすい傾向がある。
- (4) 不必要な画像診断サービスが、常時、被保護者と健康保険加入者に提供されている。

また、入院外（外来）医療においては、以下のことが分かった。

- (1) 初診月では、健康保険加入者の初診・再診料は被保護者のそれを有意に上回っており、被保護者へのアクセスコントロールが、彼らの過度な通院行動を抑制していること示唆する結果が得られた。
- (2) 再診月では、初診月で見られた関係が逆転しており、被保護者のモラルハザードが存在することを示唆する結果が得られた。
- (3) 分析対象期間の診療報酬はゼロもしくはマイナス改定であったにもかかわらず、初診・再診料を除く医療費（診療費と定義する）は、初診月・再診月ともに、それぞれ緩やかなU字型を描いていることが確認された。
- (4) 被保護者に対する診療費は、健康保険加入者のそれを常に上回っており、コスト意識が低い被保護者に過剰な医療が提供されていることを示唆する結果が得られた。

なお、これらの研究成果は、筆者が所属する中京大学経済学部附属経済研究所のディスカッションペーパーとして公開もしくは公開予定である (Yuda, 2013a; Yuda, 2013b)。

生活保護の医療扶助制度は、この研究期間内に抜本的な制度改革が議論され始めた重要な社会保障改革の一つである。これまで、わが国で医療扶助に関する詳細な研究がほとんど行われていないことを踏まえると、本研究の成果は、今後の医療扶助制度改革に対して重要な政策的含意を持つものであるといえる。

参考文献

Yuda, Michio (2013a) “Are the Beneficial Patients of the Social Assistance System Provided with More Inpatient Treatment? : Empirical Evidence from Japan”, 中京大学附属経済研究所 Discussion Paper, No.1211.

Yuda, Michio (2013b) “Differences in the Demand and Supply of the Outpatient Medical Services between the Public Assistance Beneficiaries and the Health Insurance Enrollees (仮題)”, mimeo.

[雑誌論文] (計3件)

- ① Yuda, Michio “Medical Fee Reforms, Changes in Medical Supply Densities, and Supplier-Induced Demand: Empirical Evidence from Japan”, Hitotsubashi Journal of Economics, 査読有, Vol.54, 2013, pp.79-93 (forthcoming), <http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/handle/10086/12>.
- ② Yuda, Michio, “The Impacts of Recent Smoking Control Policies on Individual Smoking Choice: The Case of Japan”, Health Economics Review, 査読有, Article 4, 2013, pp.1-13, doi:10.1186/2191-1991-3-4.
- ③ Yuda, Michio, “Are the Beneficial Patients of the Social Assistance System Provided with More Inpatient Treatment? : Empirical Evidence from Japan”, Chukyo University Institute of Economics Discussion Paper Series, No.1211, 査読無, 2013, pp.1-78, <http://www.econo.chukyo-u.ac.jp/academicInfo/discussionPdf/1211.pdf>.

[学会発表] (計2件)

- ① 湯田道生, 診療報酬改定による誘発需要の所得効果・代替効果の検証, 2011年度日本経済学会春季大会, 2011年5月21-22日, 熊本学園大学。
- ② Yuda, Michio “Medical Fee Revisions and Income and Substitution Effects of

Supplier-induced Demand”, the 8th World Congress on Health Economics, International Health Economics Association, July 10-13, 2011, the Sheraton Centre Toronto Hotel, Toronto, Canada.

[その他]

ホームページ等

<https://sites.google.com/site/yudamichi/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

湯田 道生 (YUDA MICHIO)
中京大学・経済学部・准教授
研究者番号：30454359

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：