

## 税財源による医療負担のあり方とその課題： カナダの国民医療制度との比較4

- しかし、カナダの連邦政府財政は、1996年に連邦補助金の見直しが行われた後から改善し、1999年以降、財政余剰が生じている。ロマノウ報告は、医療サービスの需給両面の具体的改善策とそのための連邦補助金の創設を提言している。カービー報告は、改革案の財源が財政余剰に依存していると批判しているが、ロマノウ報告は、目的に応じた定額補助金を設けて医療改革を進めることを提言している。
- このような提言が実現すれば、州政府は定額補助の範囲内で予算制約が緩やかになるので、図の予算制約線はA0ZB1からA0JF1になり、人々の経済厚生は改善されることになる。

## 税財源による皆保険医療制度の改革動向が わが国の医療保険改革における与える示唆

- 税財源による国庫負担引き上げで対処することのメリットとデメリット←海外の経験に学ぶ。
- 税財源以外の医療負担のあり方と留意点
  - (1)保険料引き上げ←世代間の公平性
  - (2)自己負担引き上げ←高齢者については、負担能力に応じた負担を求める再分配政策的観点から、償還払い制度の実施

### 税財源以外の医療負担のあり方と留意点(つづき)

- (3) 軽医療の全額自己負担化
- (4) 高度先端医療の全額自己負担化
- (5) 終末期医療の全額自己負担化
- (6) 高額医療費の自己負担増
- (7) 高齢者からの保険料徴収

⇒こうした改革案が実施された場合の医療需要行動を描くための基礎的データ収集

←仮想的市場法を用いたアンケート調査。対象者：現役世代と持病を持つ高齢者の方々として、現在進行中。

- 健康維持・予防により医療需要を抑制する努力

### 若年者の健康・福祉の水準に影響する飲酒と喫煙の要因に関する実証分析：推定方法

- 「国民生活基礎調査」(平成13年)の再集計を用いて、若年者の飲酒と喫煙の要因に関する実証分析を行い、若年者の飲酒、喫煙を少なくし健康・福祉の向上つながる施策の方向性について考察した。
- 基本的な線形の単回帰式に加えて、飲酒と喫煙の補完・代替関係を表現したBivariate probitモデル、兄弟間の相関を考慮したrandom effectモデルを推定した。

## 若年者の健康・福祉の水準に影響する飲酒と喫煙の要因に関する実証分析：推定結果

- 線形回帰式では、飲酒では17歳までは12歳と有意に異ならないが、喫煙の場合には16歳から喫煙率が有意に高くなる。女性であること、世帯所得が高いことは、飲酒、喫煙の両方を低める。
- 家族要因は、飲酒の場合にはないが、喫煙の場合には家族に喫煙者がいる場合に約2%ポイント喫煙率が高まる。Bivariate probit モデルの場合でも基本的な傾向は同じ。また、飲酒と喫煙の攪乱項間の相関は有意で、両者に補完的な関係が認められる。兄弟間の相関を考慮したrandom effect モデルでも、基本的な傾向は同じである。

表7：推定結果

	外来	入院		外来	入院
自覚症状数	.0280014***		標本数	65180	74867
健康状態の自己評価			対数尤度	-32784	-5348.5
よい	.336266***		Wald 検定 p 値	≤ 0.0001	≤ 0.0001
ふつう	.3858873***		コンセンレーション指標		
悪い	.8500999***		都道府県ダミーを含まない	-.0007530	-.1464678***
とても悪い	1.018428***		都道府県ダミーを含む	-.002004	-.136907***
年齢階層			カクワニ指標		
35-44	.272429**	-.1324178*	都道府県ダミーを含まない	.0208503***	-.1181684***
45-64	.7116779***	.073103	都道府県ダミーを含む	.0190631***	-.1089482***
65-74	1.206307***	.2703250***			
75-	1.334572***	.4392515***			
女性ダミー	.1620711***	-.1127145**	資料：当研究班による厚生労働省「国民生活基礎調査」の再集計結果		
女性ダミー・年齢階層			注：大日康史（国立感染症研究所・分担研究者）による分析を一部引用		
35-44	-.155990***	.1226737			
45-64	-.1199611***	.0863067			
65-74	-.1227113***	.1405288*			
75-	-.0935632**	.0534413			
定数項	-1.681499***	-2.31067***			

## 若年者の健康・福祉の水準に影響する飲酒と喫煙の要因に関する実証分析：結果の意味

- 未成年者の飲酒と喫煙は補完的であるが、家族要因は、飲酒の場合にはないが、喫煙の場合にはある。
- random effectモデルの結果、遺伝的な要因とも考えられる家族が喫煙するか否かという家族要因を考慮する必要があるため、喫煙に関してはまず成人の喫煙率を低下させることが重要であると言える。
- 肺ガン、心臓病などに伴う医療費の低下につながる予防策＝親世代の禁煙による子世代の医療費抑制の可能性。

## 医療負担のあり方が医療需要と健康・福祉の水準に及ぼす影響に関する研究：まとめ

- 医療費の増加要因といわれる高齢者医療の負担については、高齢者の所得格差を踏まえて、所得再分配的配慮を行うことは合理的な面がある。
- 所得再分配的配慮から、自己負担引き上げによる負担増には限界があり、税財源の活用や多様な医療負担の選択肢の組合せが必要である。
- 税財源で医療制度を支えることのメリットとデメリットは海外の改革動向から学ぶことができる。
- 健康維持・予防を重視することにより、親世代から子世代に引き継がれる医療費抑制の可能性も期待することができる。

平成14～15年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）研究報告書  
医療負担のあり方が医療需要と健康・福祉の水準に及ぼす影響に関する研究  
主任研究者 金子 能宏（国立社会保障・人口問題研究所）  
印刷・発行 平成16年3月

