

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）

平成24年度 分担研究報告書

発展途上国における生活習慣病による医療費のインパクト

分担研究者 スチュアート・ギルモア（東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学 助教）

研究協力者 齋藤 栄子（東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学）

ミザヌール・ラーマン（東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学）

研究要旨

本研究は、我が国の国内外保健政策の戦略性を構築するために、途上国の医療財政の現状を分析し、我が国がグローバルヘルスの枠組みの中でどのように貢献していくべきかを提言する。具体的には、従来個別に分析されていた人口レベルでの経済的疾患負担を包括的に分析し、更に疾病負担とそれに伴う国民の医療負担を比較分析することで医療財政の優先順位付けと資源配分を決定するために必要な根拠を提供する。

本研究では、バングラデシュにおける生活習慣病及び感染症の罹患歴、医療費の自己負担の決定要因および家計困窮の危険因子について分析を行った。平均して、世帯レベルでは総世帯消費の11%を医療費に支払い、破滅的医療費自己負担（Capacity to pay あるいは支払い可能所得の40%を超える自己負担）は全世界の9%にも上っている。最貧困層世帯は富裕層よりも4倍の破滅的医療費自己負担のリスクを抱えていた。さらに高額医療費による家計困窮は対象世帯の13%で見られた。主要な危険要因は、従来の腸チフスなど感染症に加え、心臓病、肝臓病、ぜんそくなど慢性疾患であることが分かった。今後政府と国際機関は、生活習慣病の経済的負担に一層着目し、予防対策を進めるとともに、より広範なリスク・プーリング制度を拡充することが求められる。

A．研究目的

本研究は、我が国の国内外保健政策の戦略性を構築するために、途上国の医療財政の現状を分析し、我が国がグローバルヘルスの枠組みの中でどのように貢献していくべきかを提言する。

多くの途上国では、経済成長を成し遂げているにも関わらず医療財政における広範なリスク・プーリング制度は未整備であり、医療財源の大半を自己負担に依存している。医療費自己負担による高額支出の決定要因

と、高額医療費による家計破たんの危険因子を推定することが今後の保健政策策定において喫緊の課題となっている。

本研究では従来個別に分析されていた人口レベルでの経済的疾患負担を包括的に分析し、更に疾病負担とそれに伴う国民の医療負担を比較分析することで医療財政の優先順位付けと資源配分を決定するために必要な根拠を提供する。

B．研究方法

本研究は、バングラデシュ国において1,600世帯を対象とした世帯調査を行い、疾病と障害、医療サービスの種類、治療方法、治療費用、財源等について詳細なデータを収集した。

医療費自己負担の決定要因及び家計破たんの危険因子の推定では、疾病や障害、その他地理的・社会的因子を投入し、系統的レビュー及びダブル・ハードルモデル、マルチレベルモデルなどを用いた回帰分析等を行った。

C. 研究結果

バングラデシュでは、最も罹患率の高い疾病は熱帯感染症と生活習慣病であり、最貧困家庭では疾病罹患率が最も高くなっていた。

平均して、世帯レベルでは総世帯消費の11%を医療費に支払い、うち半数の世帯では7%の一人当たり世帯消費額をわずかに一疾病の治療に充てていることが分かった。破滅的医療費自己負担(Capacity to Payあるいは支払い可能所得の40%を超える自己負担)は全世帯の9%にも上っている(図1)。最貧困層世帯は富裕層よりも4倍の破滅的医療費自己負担のリスクを抱えていた。世帯の経済状況に加え、慢性疾患に罹患していることも主要なリスクであることが解明された。

高額医療費による家計困窮(資産の売却や児童の退学など)は対象世帯の13%にも上っていた。さらに、家計困窮を引き起こす主要な危険要因は、従来の腸チフスなど感染症に加え、心臓病、肝臓病、ぜんそくであることが分かった。

D. 考察・結論

疾病の経済的負担は感染症、生活習慣病ともに貧困層に集中しており、貧困層が一層貧困化するという負の循環が起こっている。政府と国際機関は、今後生活習慣病の家計における経済的負担に一層着目すべきである。

まず、積極的に生活習慣病の予防対策を進めることで、将来の医療費自己負担の削減と破滅的高額負担の予防につながる事が予想される。そのためには現存するプライマリー・ヘルスケアの質を拡充し、生活習慣病のコントロールを強化することで、予想外の高額医療費を未然に防ぎ、合併症による疾病費用を抑えることができるだろう。

各国の保健システムは今後自己負担への依存を減らし、社会保険制度を段階的に導入することで、より広範なリスク・プーリング制度へ速やかに移行することが望まれる。

また、既存の医療財政制度についても法規制を強め、インフォーマルな支払制度への監視を強めることが求められるであろう。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Rahman MM, Gilmour S, Saito E, Sultana P, Shibuya K (2013) Health-related financial catastrophe, inequality and chronic illness in Bangladesh. PLoS ONE 8(2): e56873. Doi: 10.1371/journal.pone.0056873
- 2) Rahman MM, Gilmour S, Saito E, Sultana P, Shibuya K (2013) Self-reported illness and household strategies for coping with health-care payments in Bangladesh.

- | | |
|--|-----------------|
| Bulletin of the World Health Organization
(in press). | 1. 特許取得
なし |
| 2. 学会発表
なし | 2. 実用新案登録
なし |
| F. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。) | 3. その他
なし |

図1. 破滅的医療費自己負担の経済階層別世帯割合

