

氏名	こまつ ひでかず 小松 秀和
学位の種類	博士（経済学）
学位記番号	経博第177号
学位授与の日付	平成15年11月25日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
研究科・専攻	経済学研究科現代経済学専攻
学位論文題目	日本の医療保険制度と費用負担

論文調査委員 (主査) 教授 西村 周三 教授 橋木 俊詔 助教授 依田 高典

### 論文内容の要旨

本論文は、現在の日本の国民健康保険制度および老人保健制度を中心として、その費用負担の現状を分析し、とくに保険料負担の格差を明らかにすることによって制度の問題点を明らかにし、改革の方向性を示唆することを試みたものである。全体で5章からなり、最初の2章では、制度のもっとも複雑な、国民健康保険制度の保険料格差を明らかにしている。次いで、第3章では国民健康保険制度、政府管掌健康保険制度、組合管掌健康保険制度の保険料負担額を比較している。さらに第4章では、老人保健制度における「老人保健拠出金」の算定式の解析およびこの制度が持つと想像される医療費抑制機能の分析にあてられる。そして以上の考察を踏まえて、最終章である第5章では、今後の医療制度改革の方向性を具体的に論じている。以下各章の要旨をいまま少し詳しく見てみる。

第1、2章は、国民健康保険（以下国保と略称する）制度の保険料負担格差の分析である。第1章では、まず、加入者に高齢者と低所得者が多いという国保の構造問題を精密に明らかにしている。これを受けて、この現状を解決するためにとられている国庫補助金と一般会計繰入金との性格が明らかにされ、これが所得再分配機能を果たしてはいるが、中央政府と地方政府との役割分担を曖昧にしている一般会計繰入金の位置づけが不明確なために、保険料引き上げか一般会計繰入金の拡大のいずれかの裁量の基本ルールが明確でないことも指摘している。

第2章では、市町村を保険者として運営されているこの制度の、保険者規模別に見た保険料格差の現状と、そのルールの設定方式である賦課方式の差異を分析し、(1)同じ所得、同じ家族規模の世帯でも、市町村によって保険料賦課額に大きな違いがあること、(2)この違いは低所得者、中所得者に及ぼす影響が、保険者の規模によって大きく異なること、(3)また各種の租税優遇措置の存在によって、保険料算定のベースとなる「総所得金額」が異なるため、きわめて複雑な負担構造となっていることなどが示される。この結論を導くための過程では、単に保険料算定の基礎となる総所得金額から出発するのではなく、世帯類型の違いに基づく各種控除額をきめ細かく計算するという丹念な作業が行われている。

第3章は、各種医療保険制度間の保険料の格差を求めることから出発する。この作業は、それぞれの制度が算定する「所得」概念が異なるために、まず同じ算定基礎に基づく「年収ベース」に整えるという準備作業である。これに基づき、いわゆる「事業主負担」の性格に関する異なる見解に応じて、二つのケースに分けて、結論的にどのような見解に立っても、国保の被保険者が相対的に高い保険料を負担しているという現実を明らかにしている。

第4章は、これまでの諸章とはやや観点の異なる分析である。これまでの諸章では、視点が保険料を納付する個人や世帯を単位としたものであるのに対し、この章では「老人保健拠出金」の算定ルールを、各種保険制度を単位として分析している。さらにこれまでの「公平性」という視点だけでなく、疾病予防などの医療費抑制のためのインセンティブにも注目している。いくつかの計量分析の後に導かれる結論は次のようなものである。まず拠出金算定方式に内蔵すると期待される抑制のためのインセンティブは実質的に機能していないこと、また公平性の観点から、拠出金算定の根拠として採用されている「加入者数」に応じた負担額の決定は、説得力のある再分配効果を有していないことなどが示される。

第5章では、ここまでの分析を基礎にして、現在議論が戦わされている医療制度改革に関して、考慮すべき重要な論点を掲げ、著者の強調点が示される。ここでは、現行の国民総医療費を決定するメカニズムを、政治経済学的に明らかにし、以下の諸点に関しての明確なルールの確定を提案している。①保険料賦課ベースの統一、②事業主負担の50%固定化、③賦課単位の個人化、④定額保険料プランの創設、⑤低所得者支援制度の創設、などである。

### 論文審査の結果の要旨

本論文は、総括的には、日本の公的医療保険制度全般の費用負担のあり方を「公平性」という観点から分析したものである。本論文の既存文献と比べた場合の貢献の、もっとも大きな特徴は次の点にある。従来の研究においては、「公平性」という概念が、「所得再分配政策」という観点、すなわちたとえば「低所得者がより大きな負担を強いられている」といった観点からの分析が多かったのに対し、本論文では「同じ所得、同じ世帯類型」でも異なる制度に加入することによって、著しい「不公平」が生じていることを明らかにした点にある。

この不公平性を導出するための手続きは、それほど簡単なものではなく、本研究が行われるまでは、学界でも、制度に詳しい有識者のあいだでも、漠然と語られていた推測に過ぎなかった。本論文では、いわゆる「総所得」の算定という準備作業が、各章でたんと説明されるが、この作業は、問題意識という観点からも、その労力という観点からも、高く評価されるべきものである。しかもこの作業の上に立って、国保内での不公平、国保と被用者保険制度間での保険料負担の不公平を、単に問題提起にとどまらず、きわめて詳細に分析している点で、出色の研究成果であると評価できる。このうちの一部は先行研究のあるものもあるが、これとても先行研究がとってきた手法より遥かに精密な手続きが踏まれている。

また得られた結論は、ただ単に現行制度の矛盾を指摘するにとどまらず、どのような改革、改善が必要かも具体的に示すものとなっている。政策的な意味も大きい。国保と被用者保険との一本化なども提言されている現下の政策論にも、大きな示唆を与えることになっただけでなく、国保の運営主体のあり方や地方分権のありかたにも多くの問題提起をすることになる重要な貢献である。

用いられた手法は、高度な統計的分析を駆使しているわけではなく、一般の人々の大多数に理解可能な形で展開している点も、議論の余地はあれ、評価すべきであろう。計算結果を図示したり、作表したりする作業においても、わかりやすくする努力が見られる。現行の医療保険制度がきわめて複雑であり、所得の算定基礎も複雑である現状では、多くの後進の研究者に、これをわかりやすく説明する努力も重要であり、この点でも評価すべきである。

もちろん、本論文に対する批判がないわけではない。第1～3章までの精密な分析に比べて、第4章の「老人保健拠出金」に対する分析は、先行研究の成果との異同が必ずしも明確でないこと、分析手法にやや不十分が見られることなどがそれである。特に、保健事業費の医療費抑制効果の判断を行うためには、もう少し詳細な保健事業の内容への立ち入った分析が求められる。

さらに、第5章での政策提言では、それまでの諸章や先行研究に対するサーベイを基礎にしていらない、思いつきの提言も含まれている。

このような意味で完璧な論文であるとは言い難いが、第1～3章の詳細な分析による貢献は、このような不十分さを補って余りあるものである。その質だけでなく、分量的に見ても、3章までの貢献だけで、十分な量となっている。また4、5章もやや精度に欠けるとはいえ、本論文全体の一貫性は保たれている。

よって本論文は博士（経済学）の学位論文として十分に価値のあるものであると認められる。

なお、平成15年7月17日論文内容と、それに関連した試問を行った結果、合格と認めた。