

本稿は、医療費増加を背景に進む医療費適正化政策のうち、医療サービスへのアクセス性に関係する政策の評価と、非医療サービスへのアクセス性が健康に与える影響の評価を実証的に行ったものである。適切な医療サービスへのアクセスを保障することは、国民皆保険制度の根幹であり、そのような改革の効果は特段の関心に値する。しかし、提言・実施された政策の中には本当に医療費抑制効果があるのか十分な検証が行われていないものもある。このような場合、改革は思わぬ副作用をもたらし、むしろ財政的な問題を増幅させる恐れすらある。特に医療と介護のような、伝統的に別々の領域とされているものに関しては、セクショナリズムの問題もあり、包括的な検証が不足している。

さらに、健康政策という観点では、非医療サービスへのアクセス性が健康に与える影響も重要である。この影響を十分把握することで、そもそも病気になる人を減らすというアプローチから医療費コントロールが可能になるかもしれない。

本稿は全5章構成となっており、第1章では医療サービスへのアクセス性を主に金銭的なアクセス性と地理的なアクセス性という面で整理し、関連する日本の制度、改革の方向を説明した。本稿の分析では、この医療サービスへのアクセス性のうち、金銭的なアクセス性として「自己負担」、地理的なアクセス性として「参入規制」を取り上げる。さらに、非医療サービスとしてギャンブル（パチンコ）を取り上げ、その現状を説明した。具体的な実証分析は、続く第2章から第5章で行った。

第2章、第3章では、自己負担の大きさの影響に着目する。近年、自己負担は世界的にも医療費高騰を受けて、引き上げられる場合があるが、自己負担はサービス利用にどのような影響を与えているのであろうか。第2章では、70歳時点で医療サービスの自己負担が大きく減少する日本の制度を活用し、この自己負担の変化が介護サービス利用に与えた影響を分析した。その結果、この自己負担の減少は医療サービス利用を増加させるだけでなく、介護サービス利用を減少させていることを明らかにした。医療と介護の制度設計は十分に連携が取れたものとなっていないが、この結果は医療と介護には深い関係（代替的な関係）があり、両者を統合的に検討する重要性を示している。

第3章では子どもに対する外来医療サービスの自己負担が入院医療サービス利用に与える影響を分析し、入院と外来の関係を検証する。プライマリケアへの受診を容易にすることが、健康を早期に回復させることで最終的には高コストな入院を防ぎ、医療費の削減にもつながるという考え方は根強い人気を誇っている。しかし、これは本当なのだろうか。本章では、近年多くの地方自治体が対象年齢の拡大などを行っている子ども医療費助成制度に着目し、この制度による外来医療サービスへの自己負担の減少が、入院件数に与えた影響を分析した。その結果、外来への助成の効果は地域によって異なり、高所得地域では助成拡大が入院件数を増加させていたものの、低所得地域では入院件数を減少させていたことが明らか

かになった。

第4章では、参入規制に対する医療機関の行動を分析する。営利目的の株式会社の参入によって競争を高めるという改革と、競争ではなく医療機関のすみ分けと協調を進める改革の両方が提言されている。では、病院間の競争はどのような影響をもたらすのだろうか。本章では、CT、MRI、放射線科医といった画像診断に関わる技術に着目し、病院間の競争がそれらの導入に与える影響について、分析を行った。医療技術の進歩は医療費増加の主要な要因とされており、この影響は注目に値する。その結果、競争は高度な画像診断技術の導入と正の関係にあることが明らかになった。これは、競争の促進が医療費増加をもたらすことを示唆している。

最後の第5章では、パチンコへのアクセス性が健康に与える影響に着目する。カジノ解禁が迫り、ギャンブル依存症の問題が社会問題として注目を集める中、パチンコ店へのアクセス性とギャンブル依存の関係を明らかにすることは非常に重要である。本章では、独自のインターネット調査に基づいて、この関係を検証した。その結果、ギャンブル依存とアクセス性は男性や低所得地域居住者で正の関係にあることが明らかになった。この結果は都市政策の決定に健康への影響も考慮する重要性を示している。