

(続紙 1)

京都大学	博士（経済学）	氏名	Pham Thi Bich Ngoc
論文題目	Three Empirical Analyses of Health Insurance, Government, and Upward Mobility in Vietnam		
（論文内容の要旨） 本論文は、ベトナムの家計調査データVietnam Household Living Standard Surveys (VHLSS)に基づき、①健康保険の自己負担比率引き下げが医療サービスの利用に与えた影響、②地方政府のガバナンスが人々の主観的生活改善度や所得階層の上昇に与えた影響、および③Pro-poor growth（貧困削減に資する経済成長）の決定要因、を実証的に分析した研究である。Introductionとそれに続く3つの章から構成されており、Introductionでは、各章の研究の背景や動機、学術的な貢献について説明がなされている。 第1章“The Impact of the Decrease in Copayment Rate: Evidence from Health Insurance Reform in Vietnam”は、ベトナムの国民健康保険において、2014年に一部グループ（貧困層、準貧困層）の自己負担比率が引き下げられたことを自然実験として用い、自己負担比率引き下げが医療サービス利用に与えた平均処置効果を求めている。自己負担比率引き下げに関しては、米国でRANDが実施したランダム化比較試験や、日本で70歳になると窓口負担が3割から1割に下がることに注目した回帰非連続デザインによる先行研究はあるものの、医療の過剰利用が懸念される先進国と異なり、医療の過少利用が懸念され、医療サービス利用に関する何らかの障壁や摩擦の存在も疑われる途上国で、自己負担比率引き下げがどのような効果を持つかについては十分に研究されていない。そこで本章では、政策実施直前（2014年）と政策実施後（2016年）に実施された家計調査のパネルデータを用い、傾向スコアによるマッチングやウェイトニング、Entropy balancingで処置群（貧困層、準貧困層）と対照群（学生、フォーマル部門従業員、自営業）の共変量をバランスさせたうえで差の差分析を行うことで、健康保険の自己負担比率引き下げが医療施設の利用や医療費支払額に与えた影響を推定しようとしている。推計結果からは、自己負担比率引き下げによって、健康保険を利用して医療施設を外来利用する頻度が増加し、外来の医療支出も低下したものの、入院利用や入院費用については有意な効果は認められないことが分かった。 次の第3章“Upward Mobility and the Role of Government”では、地方政府のガバナンスが人々の主観的生活改善度や所得階層の上昇（upward mobility）に与えた影響の推定を試みている。所得階層の上昇に関する先行研究では、教育や経済環境などの重要性が指摘されてきたが、この研究は地方政府のガバナンスという点に注目したことに新規性がある。本研究では、所得階層上昇や主観的生活改善の指標を、省固定効果を含めたうえで省政府レベルのガバナンス指標の変化に回帰することで、目的とする効果の推計を行っている。その結果、ガバナンス指標が改善した省ほど、所得階層上昇や主観的生活改善度が高かったことが示された。また、ガバナンス指標の中でも特に市民参加や公共サービスの提供度合いの要因が重要であることも明らかにされた。 最後の第4章では、Ray and Genicot（2023）が所得階層上昇の指標として公理体系から導出した新たな指標が、Pro-poor growthの指標として解釈できる性質を持っていることを議論したうえで、この新たなPro-poor growthの指標に関するサブグループ分析と要因分解の手法を提案し、それを18年にわたるベトナムのクロスセクション			

家計調査データに適用している。ベトナムは20年以上にわたり、不平等の上昇を伴わずに高い経済成長を達成した国であり、そのPro-poor growthの経験で、どのような要因が重要であったかの実証分析を行っている。その結果、農村と都市に分けたサブグループ分析では、平均所得の低い農村地域の方が都市部に比べてPro-poor growthの程度が大きく、それが経済全体のPro-poor growthの達成に寄与したことが分かった。また、要因分析からは、ベトナムのPro-poor growthの経験において、教育や雇用といった家計レベルの変数の改善の役割は限定的であり、むしろ地域経済の発展といったマクロレベルの経済パフォーマンスの改善が重要だったことが分かった。高教育の人ほど所得は高い傾向はあるものの、貧困層の多くは低教育な高齢者家計であるため、国の教育レベル改善はそうした貧困層の所得上昇には直接的には貢献せず、むしろマクロレベルの経済環境の改善の方が、そうした貧困層の所得上昇には重要であったことが示唆される。このことは、Pro-poor growthの達成において、低教育な高齢者層などの生活水準向上に資するような社会保障制度の整備が欠かせないことも示唆している。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、開発途上国の経済発展プロセスにおいて重要な健康保険、主観的生活改善度や所得階層の上昇に与える地方政府のガバナンスの重要性、およびPro-poor growthの要因分解について、いくつかの大変興味深い新しい知見が得られている。本論文の主な学術的貢献として、以下の点を挙げることができる。

第一に、第1章の分析では、医療サービスの利用度が多くなく、医療サービス利用に関して何らかの歪みや摩擦が存在する途上国において、一部グループのみに対して自己負担比率引き下げが行われたという政策変更を自然実験とみなして分析している。自己負担比率引き下げの影響の計測はこれまで先進国を中心に議論されているのみであり、途上国の事例を用いて、外来に関しては利用上昇効果が認められたものの、入院に関しては有意な効果は見られないというサービスの内容に関する異質性にも焦点を当てている点は、学術的貢献が大きい。

第二に、第2章の分析においては、これまで所得階層の上昇に関する研究では議論されていなかった、地方政府のガバナンスに焦点を当てた点に新規性がある。この点は、より所得階層上昇度合いが高く貧困層にもチャンスが開かれた高い社会にするために、政府のガバナンスが重要になりうる点を示しており、既存研究に対する有意義な貢献が認められる。

第三に、第3章の分析では、Ray and Genicot (2023)の指標を、ミクロレベルの家計調査データを用いて要因分解分析する手法を提案している点が大きな学術的貢献となっている。また、Pro-poor growthにおいて、貧困層の多くは低教育の高齢者であるために教育水準改善が一国のPro-poor growthに与える影響は限定的で、社会保障制度の重要性を指摘した点は、学術的な意義が大きい。

以上のように、本論文は開発経済学の分野においていくつかの重要な貢献を行っており、学術的な意義が大きい研究である。

しかし、いくつかの残された課題もある。

第一に、第1章で示された医療保険の自己負担比率引き下げの効果を、社会国政の観点からどのように解釈すべきかが明らかではない。通常、自己負担比率引き下げによって医療サービス利用が増えることはモラルハザードの効果であり社会厚生を引き下げる要因となりうるが、本文で触れられているように、そもそもの医療サービス利用が過小になっている場合には、医療サービス利用の上昇は社会厚生に正の影響を与えうる。それゆえ、本研究の結果から政策提言にまで踏み込むには、そもそもの医療サービス利用に関する行動経済学的な意思決定における歪みを考慮した議論が必要であると考えられる。

第二に、第2章で示された、地方政府のガバナンス向上が人々の主観的生活改善度や所得階層の上昇に与えた影響の推定については、そもそもなぜガバナンス向上が主観的生活改善や所得階層上昇に正の効果を与えうるのか、そのメカニズムが不明である。欠落変数バイアスを緩和するために地方レベルの経済成長率なども制御変数に含まれているが、地方政府のガバナンスが、経済成長率を制御した上で、どのように所得階層上昇に正の効果を与えうるのか、より詳細な考察が必要となる。また、推計手法は固定効果モデルに基づくものであり、選択バイアスが十分に制御されているのか、議論の余地が残る。

第三に、第3章で示されたPro-poor growthの要因分解については、含まれた共変量の選択基準が明らかでなく、教育の内生性の問題に対しても十分に対処しているとは言えない。また、データ面での限界はあるものの、含まれた共変量の数が多く

はないため、家計レベルの変数の改善よりもマクロレベルの経済環境の方が重要という結論も、十分な数の共変量を揃えることができれば、変更を迫られる可能性もある。

以上のような課題はあるが、これらは学位請求者が今後の研究の中で取り組んでいくべき課題であり、本論文の学術的な価値を損なうものではない。

よって、本論文は博士（経済学）の学位論文として価値あるものと認める。また、令和6年8月20日、論文内容とそれに関連した事項について試問を行った結果、合格と認めた。

なお、本論文は、京都大学学位規程第14条第2項に該当するものと判断し、公表に際しては、当面の間、当該論文の全文に代えてその内容を要約したものとすることを認める。

要旨公表可能日： 年 月 日以降