

市川 洋・西三 郎

『医療費の統計と分析』

—政府管掌健康保険を中心とする実証研究—

経済企画庁経済研究所 1974.10 193 ページ
(経済企画庁経済研究所研究シリーズ第29号)

本書は全体の半分以上(後半部分)が統計表である。統計表の大部分は政府管掌健康保険(以下政管健保と略す)の医療費に関する統計であり、その他これと比較するために生活保護世帯と国民健康保険(以下国民健保と略す)加入者世帯のそれが付けられている。前半はこれらの統計表の分析と解説にあてられており、主として受診率を決定する諸要因の解明および受診率と所得の因果関係の解明を目的としている。このように書けば本書がこれらの問題を特に研究しようと志す人々にのみ供せられる単なるマテリアルにすぎないという印象を与えるかもしれない。しかし統計表はともかく、前半の統計表の分析は読物としても面白い。(ただし若干の医療保険に関するテクニカル・タームがあって、その説明を讀んでおかなければならないが。)経済学が厳密な科学(exact science)であることを志向しすぎた結果、近年の多くの経済学研究が経済研究者以外には馴染みにくいものになっているが、(そして近年経済学の危機がいわれることの責任の一端はこの志向の行きすぎにあると評者は思うのであるが)本書は素朴な意味での知的興味をかき立ててくれる。疾病と低所得の因果関係はどのようになっているか。病気になる確率(受診率)は男女別、年令別、勤労者とその被扶養者別でどのように異なるのか、またそれらのちがいは何によるか。これらの問題について、われわれのもつ常識がどのように立証されるか、またこれらについてどのような意外な結果が得られるかが非常に興味深く記

述されている。経済学が観察されるものをいかに興味深く記述(describe)し、説明(explain)するかにもっと注意を払っていいのではないかということを考えさせる書である。

とはいうものの本書は単なる読物として以上の価値を持っている。著者の一人市川氏はすでに『財政の計量経済学』(勁草書房)を林英機氏と共に世に問い高い評価を得ているが、同書が洛陽の紙価を高めたのは他の理由もさることながら「レディ・メードのデータをただコンピューターにほうりこめばよいといった研究とは桁がちがう」(篠原三代平氏の同書の推せん)の序)という点にあったといえる。そしてこのことが本書についても同様にいえる。医療経済に関する統計資料は数多く公けにされてはいるが、明確な問題意識をもってこれらを分析しようとした例がこれまで必ずしも多いとはいえないので、統計資料が直ちに分析に供しうるような形にはなっていない。例えば本書の主たる研究テーマである「受診率」をとってみても、公表された資料では、年齢を無視した所得階層別のそれや所得を無視した年齢別のそれを得ることはできるが、年齢別・所得階層別のそれを作成することはできなかったのである。本書ではこのような作業が、厚生省の協力を得てし細に行われている。作成された統計表に基く前半(本文)の分析の要点を、順を追って紹介してみよう。

第1章では、政管健保の受診率(1000人当りの受診件数)と関連をもつ要因として所得(月給、正確には標準報酬月額)と年齢がとられ、これらの階層別の受診率が、入院・外来別、男女別、本人・家族別、疾患別、診療費階層別に検討される。いくつかの事実発見がなされたあと、著者達は疾病と低所得の因果関係の解明に努力を傾けている。著者達の推論は、疾病のゆえに所得が低下するという側面をみとめながらも、逆に所得が低いゆえに疾病が頻発するという側面が強いというものである。この推論は断定的なものではなく、周到な限定が付せられているが、この推論は限られた資料の下ではほぼ当を得ていると思われる。この章ではあわせて政管健保加入世帯と生活保護世帯の受診率の比較が行われている。全体として生活保護世帯の受診率が高く、とりわけ精神障害者の入院の受診率が高いという事実が発見されている。

第2章は年齢、性、本人・家族のちがいによる受診率のちがいの検討である。ここでは女性の受診率の特異性(本人と家族とでのちがいなど)が興味深い。第1・2章がやや医学的な問題の検討であるのに対し、第3章は政管健保の保険財政的な見地からの分析である。ここでの中

心は世帯単位で見た保険給付と保険料の比率(著者達はこれを一種の損得率であるといっている)の算定である。このことによって年齢階層間、所得階層間の医療給付を通しての所得の再配分がどのように行われているかが明らかにになっている。

第4章は受診率の算出の基礎となる、政管健保加入者の年齢階層別所得分布の検討である。これに関する統計表は医療費や受診率といった問題と別個に考察しても重要な統計資料である。この統計は本書刊行後改めて分析されている(倉林義正・市川洋「所得分布統計と健康保険被保険者実態調査報告」『経済研究』昭和50年7月)。そして最後に用語の説明が付録でなされている。

本文全体を通しての叙述はきわめて周到かつ慎重にされている。わからない点ははっきりとわからないと述べられており憶断に基く推論はほとんどない。また統計表の示すことの制度的背景も十分知り尽くした叙述になっている。基本的には本書は医学の分野での研究文献とはやや性格を異にしているが(実験結果ではないから)、著者の一人西氏が公衆衛生学者であることもあって、医学的な問題にも慎重な配慮が払われている。

もちろんそうかといって全体を通読したあと、われわれの知的興味が完全に満足されるというわけではない。分析が慎重かつ周到であると評したのは、それが完全であるという意味ではなく、著者達が統計表のもつ限界を十分に認識しており、そのことを随所で言及しているという意味においてである。女子の受診率が男子と比較してやや特異な動きをする理由が明確でないこと、外来と入院との間に何らかの理由で代替が行われるかもしれないが、このことの真偽がわからないこと、精神障害を代表とするいくつかの疾患については、長いライフ・ヒストリーを検討しなければ貧困との関連を明確にできないこと、疾患別の受診率の検討のためには標本数が少なすぎて分析にたえないものがあること。このような問題を著者達はあげている。

このような問題にとどまらず、もう少し詳しく検討されてよかったのではないかと思われる点がないわけではない。第1に「統計の均質性を保つために」65歳以上の年齢層の受診率と医療費の検討が省略されているが、老人医療無料化の制度実施にもなる効果を明らかにするためにも、この点が詳細に検討されていないのは残念である。第2に本書でいう診療費や受診率が、現行保険診療制度という制度的背景のもとでどのような意味をもっているのかがもう少し詳しく(場合によっては一章をもうけて)検討されてよかったのではないかという不満

が残る。たとえば診療費でみた重症と軽症という区別は、果して医学的にみた重症、軽症と正確に対応するのかどうか。また公衆衛生学的にみて受診率と人々の疾病の自覚症状とは疾患別でどのように異なるのか、などという疑問はだれもがもつ疑問であり、本書の分析とも密接に関連すると思われる。第3に、国民健保、組管管掌健康保険(組合健保)の加入者に関する資料との比較検討により努力が払われてしかるべきであったという点である。このうち前者の保険加入者の資料については若干の統計表があげられているのに、本文ではあまりふれられていない。後者の保険加入者に関する資料は、本書と同様の統計表を作成することが困難なのであるが、もしこれを作成することができれば、多くの実りのある分析が期待できるのである。なぜなら政管健保と組合健保とは制度的に類似した点(たとえば保険料の基礎となる所得(標準報酬月額)の算定基準、保険の給付率など)を多く持っているからである。

以上の不満が決して本書の意義を低めるものではないことは、あえて述べておく必要がある。なぜならこれまでこの種の研究が意外にほとんどなされていないという意味で、まさに本書は先駆的な業績であるからである。本書が刺激となって、医療費の経済学的、医学的実証研究が今後多くの研究者に手がけられることを期待したい。

ただ多くの実証研究がなされることを期待しつつも、次のようなことは十分認識しておく必要があると思われる。すなわちこの種の实証研究は、やろうとすれば際限がなく、たとえば疾病の諸要因を探るといふ問題一つをとっても、未知の問題をつきつめていけば、すべての人々のパーソナル・ヒストリーを逐一調査して、それぞれに病気の要因を探るべきだということになってしまう。いきつくところは膨大な調査資料の山を前にして途方に暮れてしまうということになりかねない。そうであるからこそ理論があるのだが、この分野には残念ながら頼りとすべき理論、あるいはその前提なる種々の仮説すらもない。こういうときわれわれは、資料の限界ということをはたてになんと整理のつかない諸仮説の乱立を招くということになりがちである。おそらくこの分野のこの種の研究は、理論を形成する努力の一手段であるということをつねに意識しつつなすべきなのであらうと思われる。実は評者もまたこの種の研究をめざす者の一人なのであるが、自戒の意味もこめてこの点を最後に強調しておきたい。

【西村周三】