

氏名(国籍)	曾 衛 紅 (中 国)
学位の種類	博 士 (国際政治経済学)
学位記番号	博 甲 第 3881 号
学位授与年月日	平成 18 年 3 月 24 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
審査研究科	人文社会科学研究科
学位論文題目	Essays on Health - Overtime Work, Long-Term Care, and Health Insurance - (医療に関するエッセイ－超過労働・介護保険・医療保険－)
主 査	筑波大学教授 Ph. D. (経済学) 山 田 直 志
副 査	筑波大学教授 Ph. D. (経済学) ネアントロ・サーヴェドラ・リヴァノ
副 査	筑波大学教授 Dr. phil. habil. (歴史学) ハラルド・クラインシュミット
副 査	筑波大学講師 Ph. D. (経済学) 花 木 伸 行

論 文 の 内 容 の 要 旨

今日の日本は世界的な長寿を享受している一方、健康向上のために個人ができること、また政府ができることは数多く残されている。本論文は、医療保険研究の一環として、個人の健康に生涯にわたり深く係わりをもっている外的要因－超過労働・介護保険・医療保険－に関する3つのエッセイで構成されている。

第1部のエッセイでは、なぜ日本では超過労働が多く見受けられるのかについて探るために、残業と労働者の健康との関係を検証している。本分析は、労働者が残業するインセンティブとして内部市場における昇進が暗黙裡に労使の効用関係にビルト・インされている、という仮説の下、超過労働が労働者の健康を損ねるといふ理論モデルを提示している。6,985の個標から成る「家族についての全国家族調査(NFR98)」を使った計量分析からは、健康な労働者はより多くの時間外労働を行い、その結果健康を損なうという連鎖関係が観察されている。労働者の能率性を示す最終学歴は、残業時間と負の相関関係にあること、さらに、昇進する可能性が強い労働者はより多く働くという実態が明らかにされている。また、景気後退期に勤務時間が減少する現象は、不景気時には健康状態が向上すると指摘するアメリカの研究例を間接的に裏付けており、超過労働における強い周期性を伺わせている。そして、労働者の社会経済的特徴として、家庭における高齢者の介護の必要性、女性であることなど、昇進妨げの可能性がある特性は、時間外労働と強い負の相関関係にあることが明らかになった。

第2部のエッセイでは、過去5年に社会厚生が向上したかどうかには焦点をあて、比較分析によって、2000年介護保険制度成立前後の社会厚生の変化を検証している。介護保険制度は、絶対リスク回避度(ARA)を押し下げ、世帯のリスク行動を変える働きがあるとともに、長期介護サービスを提供する民間生命保険に対する代替効果があるという仮説をたて、理論モデルによって世帯の厚生の変化を明示的に表し、実証モデルによって社会厚生の増加を数量化に成功している。1997、2000、2003年「生命保険に関する全国実態調査」のデータによる実証分析の結果は理論を強く裏付けている。第1に、資産は民間保険の保険料に対し、年齢層に関係なく有意にはたらき、正であった。第2に、健康を損なうことにより予想される支出損失も、個人購入される生命保険のプレミアムと有意に正の関係にある。第3に、40歳前の人は、介護保険の導入によ

り 65 歳以上の人より保険料引き下げに強く影響されていることが明らかにされている。このことは介護保険制度の実施により金銭的な厚生が増加することに依拠するものと思われる。総括すると、介護保険制度は、当初の目標の一つであった女性の労働市場参入を促すという目的達成を除いて、国民の社会厚生の上昇に役立っているという結論に至っている。

第 3 部のエッセイでは、生命保険と健康の関係に焦点をあて、なぜより多く保険料を払っている個人は病気になりやすくなるのかという点について検証を行っている。2 期の異時点にフォンノイマン-モルゲンシュタイン (Von Neumann-Morgenstern) 効用関数を用いた理論モデルを構築し、健康資本への投資や生命保険への支出が、生命保険に関するパラメーターの変化に対しどのように反応するかを分析している。理論モデルの検証には、日本の「生命保険に関する全国実態調査 2000」とアメリカの「世帯調査 1996 - 1997」の 2 つのデータを使用し、国際比較を試みている。どちらのデータ分析も保険加入数の増加は入院リスクを押し上げるという結果を示している。一方、日本において保険料は入院リスクに対し正に、アメリカでは負に働くといくという相違も見られた。もう一つの相違点は、世帯収入の入院リスクに対する影響である。日本では負に働いているが、アメリカのデータからは統計的に有意な結果に至らなかった。また資産と教育の効果はどちらも正で有意であった。資産が入院リスクに正に働いていることは、健康と貯蓄（強いては資産）が代替関係にあるという見方から頷けるが、教育年数が入院のリスクに正に働くことは説明しにくい。

個人の健康に深く係わりをもっている外的要因 - 超過労働・介護保険・医療保険 - に関する以上の分析から、本論文は次の政策提案を提示している。第 1 に、過度のサービス残業を削減することによって労働者の健康を向上させることができるという分析結果からは、国や企業が、残業手当や昇進制度などに関する労働契約を軽視せず、暗黙裡の雇用慣行を見直す必要があることを示唆している。第 2 に、労働基準法の三・六協定に違反する企業に対し、法的措置を設けることが重要である。第 3 に、健康保険制度の赤字財政の改善策として、40 歳以下 (30 歳代) の個人に対しても介護保険の課税が有効であることを示している。加えて、介護施設の不足のためにサービスが受けられない高齢者の増加、急増する介護支出などの課題に対しては、介護サービス機関・組織の民営化等、早急の措置が必要であると示唆している。

審 査 の 結 果 の 要 旨

経済学で消費者の行動を分析する場合に、第一に重要な事柄は、消費者が所得を消費にどのように配分するかを理解することが必要である。医療経済学の分析においても、やはり同じことが言える。ただし、後者では所得は所与ではなく、所得は内生変数となる。つまり、消費者は一定期間に利用可能なすべての時間 (1 日であれば 24 時間) のうちどれだけを労働市場にでて働くのか、また健康維持のために個人の時間と市場から購入した財をどのように組み合わせるか、重要な問題となる。さらにこのような消費者の行動が不確実性の世界で行われている。

本研究は、消費者がいつ病気になるか分からないという不確実性に着目し、労働 (残業) と健康、介護保険と危機回避度、健康と医療保険について夫々を関連付けることに成功している点に独自性がある。第一部の残業と健康の分析では、労働者が残業するインセンティブとして内部市場における昇進が暗黙裡に労使の効用関係にビルト・インされていることに焦点をあてて、残業と健康が共に内生変数であるのか、またはどちらかが他方に影響して、さらにフィードバックされる、という連鎖があるのかを検証している。マイクロ・データを使い、的確な計量分析の手法に基づき、残業、健康を損なう、残業の減少という関係にあることを突き止めている点に高く評価できる。とくに 1990 年以降の日本の産業は特に景気低迷期にあり、被雇用者の健康の変化が企業内の内部労働市場に起因するとしている点は、日本データでは最初の研究である。

第二部の介護保険制度が2000年4月1日に導入されて以来、任意生命保険の加入率と保険料が減少していることに着目して、この新しい介護保険が国民にどれほど経済的厚生の上昇に寄与しているのかを理論付け、さらにその大きさを数量化している点が高く評価される。一方、任意保険の加入率と保険料の減少は、2000年の介護保険とは別に、景気低迷の影響ではないかという指摘にたいして、分析対象年度をさらに長くして、標本数分析を増加させても、当初の結論に変わりがないことから、理論的枠組みと実証モデル、さらに実証結果の頑強性を示唆している。第三部の健康と医療保険の分析の貢献は、2期間異時点モデルを用い、不確実性下における健康投資と生命保険の保険料との関係をモデル化している点が新しい試みといえる。このモデルから、健康投資は個人の生命保険購入と代替関係にあること、さらに健康投資と貯蓄が補完的関係であることが示され、実証研究からも理論モデルを裏付ける結果を得ていることなど、一貫した分析方法に基づいた検証は高く評価できる。

本研究は、不確実性に着目して一貫した分析枠組みの中で、医療経済学の分野でもっとも関心が高い諸問題に果敢に分析を試み、医療保険研究に貢献する結果を導いている点は高く評価できる。一方、今後の方向性として、本研究が扱った不確実性を、例えば平均維持・分散の拡大などの枠組みの中で、動的な視点から分析を行うならばこの分野での貢献はさらに高まるであろう。

よって、著者は博士（国際政治経済学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。