

目的：中国における健康問題に対して、「社会経済的地位が中・高齢者の健康水準と医療サービスへのアクセス(受診行動)にどのような影響を与えているか」、また、異なる医療保険の影響について、実証分析を行った。データ：北京大学国家発展研究院によって、45歳以上の中高齢者を調査対象として、実施されている China Health and Retirement Longitudinal Study (以下、CHARLS と略する)の2011年、2013年、2015年の unbalanced panel data である。本稿で分析対象となる標本数は41,838(中年者29,940(71.56%)、高齢者11,898(28.44%))である。分析手法：本稿は、中高齢者の健康水準と受診行動について、変量効果プロブットモデルによる実証分析を行った。中国における医療保険が健康水準と受診行動に対する影響を検証するために、医療保険に関する説明変数を投入した。さらに、中国では、東部と中部、西部間で医療費用が大きな格差が存在し、この地域格差を統制するために、東部居住者ダミーを説明変数に追加し、分析を行った。推定結果：①都市労働者基本医療保険制度と新型農村合作医療制度が中高齢者の主観的健康感と受診行動(外来受診と入院確率)に対する統計学的に有意な正の効果認められた。②都市居民基本医療保険制度が入院確率に対する統計学的に有意な正の効果が確認されたが、主観的健康感と外来受診に対する相関性が認められなかった。③自己負担金額が高くなるほど、主観的健康感が悪化することが確認された。これは経済的要因が主観的健康感に負の効果を与えていることを示している。④公的保険が高齢者に対する限界効果は中年者より高い傾向にある。⑤高齢者の年齢が上がるにつれ、主観的健康感が悪くなることと入院確率が高まることが観察された。⑥地域の医療格差による中高齢者の健康格差について、東部の中高齢者が西部、中部の中高齢者より、主観的健康感が良いと回答する確率が高い傾向にある。また、受診行動について、東部の中高齢者と西部、中部の中高齢者を比較すると、外来受診確率と入院確率が高い傾向にあることがわかった。考察：①都市居民基本医療保険制度について、給付の下限を下げ、外来受診と入院の給付率を引き上げることは都市住民の健康改善につながるかもしれない。②中国における公的医療保険が中高齢者の健康水準の向上と医療サービス利用の推進に対する有効性が確認できたが、医療保険の種類の違いにより、公平性の問題が生じたということがわかった。日本のような国民皆保険制度が望ましいが、短期間で実現するのはかなり難しいと思われる。まず、都市住民基本医療と新型農村合作医療制度を統合させ、都市・農村住民基本医療保険制度を多く場所で試行する必要がある。③高齢化の進行と共に、高齢者の高い医療サービス需要に対して、日本の後期高齢者医療制度の設置が望ましい。④中部、西部の医療費用の見直しと医療機関の整備は地域の医療格差を縮小することにつながる可能性がある。