

中国における三級病院(市級病院で表す)は重篤度に関わらず、患者が多く受診するため、医療サービスの質を低下させる恐れがあり、二級病院(県級病院で表す)が効率的に利用されていない状況となっており、また、一級病院(郷鎮級病院で表す)は、今後、高い運営費用を賄うだけの患者を集めることが困難となる可能性がある(江藤 (2011))。本稿では、中国社会における医療資源の効率的な配分を達成するための基礎資料を提供することを目的として、患者による病院選択の決定要因についての実証分析を行う。とりわけ、各種別公的医療保険有無と給付率が、個々の患者の病院選択にどのように影響するかに焦点を当て、効率的に医療サービスを提供するための政策的含意を導き出す。本稿で用いるデータは、全調査年(1989-2011)の China Health and Nutrition Survey(以下 CHNS と略称)である。中国における病院の種別と CHNS 調査の質問「どの医療機関で治療を受けるか」に対する回答に基づき、市級病院、県級病院、郷鎮級病院、診療所と他の方法の 5 つの値をとる質的被説明変数を設定し、多項ロジスティック回帰手法を用いた分析を行う。先行研究に基づき、説明変数として、年齢、性別、戸籍、一ヶ月当たりの平均収入、医療保険による給付率、医療費、一ヶ月当たりの保険料、最高教育水準、各医療保険の加入状況と種別、配偶者の有無、所得を伴う仕事の有無と外来入院を回帰分析に投入する。まず、多重共線性を回避するため、分散拡大係数(Variance Inflation Factor:VIF)を推定し、相関が統計学的に有意に強い変数をモデルから除外する。最後に、VIF 検定に基づき、多重共線性がないことが確認された説明変数を、多項ロジスティックモデルに投入し、患者の病院選択の決定要因について推定を行った。結果、病院選択の決定要因として、統計学的に有意であったのは、公的医療保険の種別、教育水準である小学校、中学校と中等技術学校、一ヶ月当たりの保険料、給付率、一ヶ月当たりの平均収入、所得を伴う仕事の有無、年齢、性別、医療費、外来入院、商業保険の有無、と配偶者の有無である。中でも、給付率について、多ければ多いほど、市級病院、及び県級病院と比べ、郷鎮級病院を選択する傾向を表している。限界効果を見てみると、給付率が 10%増加すれば、郷鎮級病院を選択する確率は有意に 3.1%ポイント増加し、頑健な結果ではないが、県級病院を選択する確率は 0.4%ポイント増加し、市級病院を選択する確率は 0.1%ポイント減少する。本稿の実証分析結果から得られる政策含意としては、医療資源の配分を効率化するような病院選択を患者に促すためには、公的医療保険による給付率を、市級病院、県級病院、郷鎮級病院の 3 段階に設置し、病院の種別に合わせて逡増させる必要があるということである。