

台湾では 1994 年 12 月に全民健康保険(以下、「全民健保」と略する)が導入された。当該制度については、最も重要な課題が、急激に高騰する医療費の問題である。劉・呉(2009)により、こうした医療費の増加に、人口の高齢化が大きく寄与していることが知られている。台湾では、人口の高齢化が加速している背景に鑑み、高齢層の受療率が今後徐々に増加し、医療財政を圧迫すると予想される。そのため、国民の健康水準を改善・維持しつつ、医療財政のバランスをとるためには、患者の受療行動の決定要因を検証することが必要であると考えられる。本研究では、各国の先行研究を踏まえ、2001 年と 2005 年の台湾の「国民健康訪問調査」データを用い、分析を行った。そして、被説明変数の属性によって、線形確率モデル、プロビットモデル、ロジットモデル、線形回帰モデルと負の二項回帰モデルというモデルを用い、分析した。分析結果によれば、年次ダミー、性別、教育年数、疾病数、臨床検査数、全身的な健康診断受診の有無、自覚された健康状態、生活に対する支障、民間治療法の受療の有無、非処方箋漢方薬の購入の有無という説明変数は、入院確率と回数に対して、統計学的な有意性があると示された。そして、上述した変数以外に、年齢、飲酒の頻度及び程度、精神的な健康状態、所得、非処方箋薬の購入の有無、病気になる時の行動という変数も外来診療の確率と回数に対して、統計学的な有意性が観察された。研究結果によれば、3 点の政策的な含意及び試案が考えられる。第 1 に、総額予算制度の実施と保険料率及び自己負担の引き上げという 3 つの政策を同時に実施することにより、受療行動を抑え、医療財政の赤字を緩和することができる。第 2 に、高齢者に対して、より適切な医療保険制度を設けることにより、医療費の増加を抑制できる。第 3 に、健康診断を推進することにより、健康水準を向上させ、医療財政のバランスを保つことができる。