

日本のシンクタンクにおける医療経済等の研究状況

深山雄一郎*

本レポートは、総合研究開発機構（N I R A）が毎年刊行している「シンクタンク年報」に収録されている研究成果をもとに、シンクタンクにおける研究動向、特に医療経済に関する研究、福祉分野の研究状況と動向を把握整理したものである。

シンクタンク年報は、1982～1992年度の11年度分のものを用いた。

これによると日本のシンクタンクにおける研究件数は、1982・1983年度には1年間当たり828件であったが、1992年度には4,036件と約5倍に増加している。

分野別に見ると、医療経済に関する研究、福祉に関する研究は、1982・1983年度には54件、全体の3.3%であったが、1992年度には202件、全体の5.0%と増加してきている。

しかしながら、医療分野、特に医療経済に関する研究は、まだまだ少なく11年間でもわずか18件しかないことがわかった。

キーワード：シンクタンク、医療経済、福祉、研究状況、研究動向

以下では、総合研究開発機構（会長：石原俊氏、理事長：星野進保氏：National Institute for Research Advancement、以下N I R Aと略す）が毎年刊行している『シンクタンク年報』に収録されている研究成果をもとに、シンクタンクにおける研究動向、特に医療経済に関する研究、医療（保健も含む）及び福祉分野の研究の状況と動向を把握、整理した。なお、シンクタンク年報は1982～1992年度の11年間分のものを用いた。

1. N I R Aおよびシンクタンク年報とは？

N I R Aとは、政府、地方公共団体、民間企業が出資して1974（昭和49）年に設立した認可法人である。

N I R Aの目的は、国民生活や現代社会の中で発生する種々の問題を解決するために、シンクタンクをはじめとする様々な専門的知識を用いて、政策指向の学際的研究開発を推進することである。また、内外の政策研究や政策研究機関の情報を研究開発の基礎情報として、収集、提供する役割も持っている。

そのN I R Aが発行する『シンクタンク年報』は、毎年、国内のシンクタンクに対してN I R Aが実施する研究内容に関するアンケート調査の結果をもとにまとめたものである。

アンケートの対象機関は、N I R Aの助成研究または

委託研究の実績を持つ研究機関を中心に、以下に示す条件に該当する機関である。

- ・わが国の法人格を持つ独立の調査・研究機関であること（個人、任意の組織や集団、あるいは国・地方公共団体、大学、企業等の附属研究機関を除く。）
- ・政策科学、社会・人文諸科学などの総合的な研究開発を主な実績としていること（いわゆるハード研究は除く。）
- ・研究実績があること

シンクタンク年報は、これらの機関に対してアンケート調査を実施し、提出された研究成果を掲載したものである。

例えば『シンクタンク年報 1993』は、1992年度（1992年4月～1993年3月）に行われた研究成果（1993年4月1日時点）を5月にアンケート調査してまとめたものである。

したがって、わが国のシンクタンクが行った研究をすべて掲載したものではないが、「N I R A」の性格上、多くの研究機関を網羅しており、わが国のシンクタンクの研究成果を知る有力な情報源の一つとなっている。

2. 研究成果の動向

(1)シンクタンクの研究成果全体の動向

次ページの表1は『シンクタンク年報』に収録された1982年度から1992年度の11年間分の研究分野を、研究成果の多い分野から並べたものである。

*財団法人医療経済研究機構研究第二部長

表1 研究分野別研究成果件数の年度別推移

(上段：分野名、下段：研究成果件数、()内は全体に占める構成比%)

	1982～83年	1984～85年	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
1	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用	国土開発・利用
	424(25.6)	425(29.2)	198(28.0)	215(25.9)	286(28.9)	362(32.4)	920(27.9)	945(25.1)	1034(25.6)
2	産業	産業	産業	産業	産業	経済	経済	経済	経済
	220(13.3)	158(10.8)	102(14.4)	131(15.8)	130(13.1)	151(13.5)	555(16.8)	611(16.2)	628(15.6)
3	経済	経済	経済	経済	経済	産業	産業	産業	産業
	164(9.9)	120(8.2)	98(13.9)	111(13.4)	114(11.5)	131(11.7)	480(14.6)	484(12.9)	509(12.6)
4	交通	通信・情報	国民生活	環境問題	国民生活	国際問題	国民生活	環境問題	環境問題
	129(7.8)	115(7.9)	57(8.1)	53(6.4)	65(6.6)	62(5.6)	210(6.4)	265(7.0)	302(7.5)
5	環境問題	環境問題	通信・情報	国民生活	通信・情報	環境問題	交通	国民生活	交通
	113(6.8)	93(6.4)	44(6.2)	51(6.2)	57(5.8)	62(5.6)	176(5.3)	233(6.2)	269(6.7)
6	資源エネルギー	交通	環境問題	国際問題	国際問題	国民生活	環境問題	通信・情報	国民生活
	106(6.4)	88(6.0)	39(5.5)	48(5.8)	56(5.7)	61(5.5)	169(5.1)	228(6.1)	265(6.6)
7	国民生活	国民生活	交通	通信・情報	環境問題	医療・福祉	通信・情報	交通	国際問題
	94(5.7)	87(6.0)	35(5.0)	46(5.5)	54(5.5)	59(5.3)	169(5.1)	225(6.0)	213(5.3)
8	国際問題	政治・行政	資源エネルギー	交通	交通	交通	医療・福祉	医療・福祉	医療・福祉
	93(5.6)	86(5.9)	31(4.4)	36(4.3)	50(5.1)	53(4.7)	136(4.1)	198(5.8)	202(5.0)
9	通信・情報	国際問題	国際問題	資源エネルギー	政治・行政	通信・情報	国際問題	国際問題	通信・情報
	89(5.4)	81(5.6)	29(4.1)	33(4.0)	42(4.2)	52(4.7)	133(4.0)	191(5.1)	184(4.6)
10	政治・行政	資源エネルギー	科学技術	政治・行政	医療・福祉	政治・行政	資源エネルギー	資源エネルギー	資源エネルギー
	70(4.2)	77(5.3)	25(3.5)	32(3.9)	37(3.7)	45(4.0)	110(3.3)	123(3.3)	153(3.8)
11	医療・福祉	科学技術	政治・行政	医療・福祉	資源エネルギー	文化・芸術	政治・行政	政治・行政	政治・行政
	54(3.3)	44(3.0)	18(2.5)	27(3.3)	36(3.6)	28(2.5)	91(2.8)	89(2.4)	114(2.8)
12	科学技術	医療・福祉	医療・福祉	科学技術	科学技術	資源エネルギー	科学技術	科学技術	文化・芸術
	35(2.1)	43(3.0)	18(2.5)	22(2.7)	23(2.3)	24(2.1)	64(1.9)	79(2.1)	65(1.6)
13	文化・芸術	教育	教育	教育	文化・芸術	科学技術	文化・芸術	文化・芸術	科学技術
	33(2.0)	22(1.5)	8(1.1)	12(1.4)	23(2.3)	17(1.5)	47(1.4)	55(1.5)	52(1.3)
14	教育	文化・芸術	文化・芸術	文化・芸術	教育	教育	教育	教育	教育
	32(1.9)	18(1.2)	5(0.7)	12(1.4)	16(1.6)	10(0.9)	38(1.2)	35(0.9)	46(1.1)
総数	1656	1457	707	829	989	1117	3298	3761	4036
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)

(注)・上記分類は、シンクタンク年報の分類による。

・1982～83年度、1984～85年度は、2年度分の研究成果の件数である。

・1986年度～1989年度の研究成果の件数は、研究抄録が掲載された研究のみである。

(資料) 総合研究開発機構『シンクタンク年報』

表2 研究分野別研究成果数の推移

分野	年度	1982 -83	1984 -85	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
	医療		29	27	13	20	18	18	65	81
		NA	-7%	-52%	54%	-10%	0%	261%	25%	-5%
福祉		25	16	5	7	19	41	71	117	125
		NA	-36%	-69%	40%	171%	116%	73%	65%	7%
医療・福祉		54	43	18	27	37	59	136	198	202
		NA	-20%	-58%	50%	37%	59%	131%	46%	2%

(注)・上記分類は、シンクタンク年報の分類による

・医療分野には、保健分野も含まれる

・1982～83年度、1984～85年度は、2年度分の研究成果の件数である

・1986年度、1987年度、1988年度および1989年度の研究成果の件数は、研究抄録が掲載された研究成果のみの件数である。

(資料) 総合研究開発機構『シンクタンク年報』

前ページの表1は『シンクタンク年報』に収録された1982年度から1992年度の11年間分の研究分野を、研究成果の多い分野から並べたものである。

表1で示す研究成果は、例えば1992年度の場合、1992年4月1日～1993年3月31日に終了した研究成果を指しており、『シンクタンク年報』に掲載されたすべての研究成果の件数を示したものである。ただし、1982～1983年度(1984～1985年度)の場合は、1982(1984)年4月1日～1984(1985)年3月31日の2年度の間に終了した研究成果を示している。

なお、1986年度、1987年度、1988年度および1989年度の件数に関しては、『シンクタンク年報』に掲載されたすべての研究成果の件数ではなく、研究抄録が掲載されている研究成果の件数であるため、他の年度と比較して件数が少なくなっている。

前ページの表1を見るとわかるように、全体の研究成果の件数は1982～1983年度には2年間で1,656件、単純平均すると1年あたり828件であったが、10年後の1992年度には1年間で4,036件と、約4.9倍に増加していることがわかる。

いずれの年度においても「国土開発・利用」に関する分野の研究成果件数が、最も多くなっており、研究成果全体の4分の1を占めるに至っている。

これに対して、医療(保健を含む)・福祉に関する研究成果の件数は、1982～1983年度には54件、全体の3.3%しかなかった。しかし最近になって、医療福祉分野の研究が増加してきており、1992年度の研究成果の件数は202件となり、全体の研究成果に対する割合も5.0%と増加している。シンクタンクにおける医療・福祉に関する分野の研究は、徐々に増加してきていることがわかる。

(2)医療・福祉分野における研究成果の動向

医療・福祉分野を大きく医療(保健を含む)分野と福祉分野とに大別したのが、上記の表2である。

表2でわかるように、医療(保健を含む)分野は、1989年度までは研究成果件数にあまり大きな変化はみられなかったが、1990年度以降に急激に増加してきており、最近になって関心が高まってきたテーマといえる。

また、福祉分野は1988年度以降、増加を示しており、1990年度に71件だったものが、1991年度には117件、対前年度伸び率65%と急激に増加、1992年には125件にまで達している。これは最近高齢者問題が注目されてきたことを反映したことによると考えられる。

3. 医療分野における内容別研究成果

次に、1982年度から1992年度の研究成果をもとに、医療(保健を含む)分野における研究成果の内容の分類を行った。ここでは、研究抄録の掲載されたものについては研究抄録を、また研究タイトルのみ掲載されているものについては研究タイトルを参考にして、医療分野の各研究成果の内容を分類し、その結果を次ページの表3に示した。

なお、一部に上記福祉分野の内容にまたがるものも、医療としたため、表2の医療分野の研究件数とは一致しない。

表3の医療分野の研究内容についてみると、医療経済に関連した研究は、1992年度4件、最も件数の多かった1991年度においてもわずかに5件と少なく、いずれの年度もあまり行われていない。

表3 医療（保健も含む）分野の研究内容別研究成果件数

(単位：件数、()内は、医療分野の研究成果総数に対する構成比(%))

	1982~83年	1984~85年	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
(a)医療経済に関する調査	4(12.9)	2(6.1)	0(0.0)	1(4.0)	0(0.0)	1(1.3)	1(1.2)	5(4.1)	4(3.4)
医療制度と医療経済に関する調査	1(3.2)	1(3.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.8)	2(1.7)
医療制度と医療経済に関する調査	3(9.7)	1(3.0)	0(0.0)	1(4.0)	0(0.0)	1(1.3)	0(0.0)	2(1.6)	1(0.8)
医療経済の地域的・社会的分析	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)	2(1.6)	1(0.8)
(b)保健・医療サービスの提供状況	10(32.3)	12(36.4)	6(33.3)	8(32.0)	22(27.5)	25(32.1)	23(27.1)	39(32.0)	33(27.7)
病院・施設のサービス提供に関する調査	1(3.2)	0(0.0)	1(5.6)	2(8.0)	3(3.8)	4(5.1)	5(5.9)	4(3.3)	8(6.7)
地域の保健・医療サービスに関する調査	7(22.6)	7(21.2)	4(22.2)	4(16.0)	12(15.0)	14(17.9)	10(11.8)	14(11.5)	8(6.7)
医療サービス・医療関連ビジネスの調査	1(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(5.0)	6(7.7)	6(7.1)	14(11.5)	6(5.0)
健康増進・健康管理に関する調査	1(3.2)	4(12.1)	1(5.6)	2(8.0)	3(3.8)	1(1.3)	2(2.4)	7(5.7)	11(9.2)
(c)基本構想・計画策定調査	2(6.5)	8(24.2)	3(16.7)	7(28.0)	13(16.3)	12(15.4)	19(22.4)	30(24.6)	47(39.5)
地域の医療計画・施設等の策定	0(0.0)	4(12.1)	0(0.0)	4(16.0)	7(8.8)	6(7.7)	8(9.4)	22(18.0)	35(29.4)
施設設置の基本構想・計画策定	2(6.5)	4(12.1)	3(16.7)	3(12.0)	6(7.5)	6(7.7)	11(12.9)	8(6.6)	12(10.1)
(d)健康に関する実態調査	0(0.0)	0(0.0)	2(11.1)	0(0.0)	4(5.0)	2(2.6)	2(2.4)	11(9.0)	6(5.0)
(e)健康に関する意識調査・意向調査	0(0.0)	1(3.0)	0(0.0)	1(4.0)	1(1.3)	5(6.4)	2(2.4)	5(4.1)	7(5.9)
(f)医療従事者に関する調査	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.3)	2(2.6)	5(5.9)	4(3.3)	7(5.9)
(g)医療技術に関連する調査	15(48.4)	11(33.3)	7(38.9)	8(32.0)	38(47.5)	31(39.7)	33(38.8)	28(23.0)	15(12.6)
疾病構造等に関する調査研究	1(3.2)	0(0.0)	1(5.6)	2(8.0)	9(11.3)	10(12.8)	7(8.2)	7(5.7)	6(5.0)
治療技術に関する調査研究	2(6.5)	4(12.1)	0(0.0)	1(4.0)	10(12.5)	8(10.3)	5(5.9)	8(6.6)	2(1.7)
運動の医学的分析	5(16.1)	3(9.1)	0(0.0)	1(4.0)	4(5.0)	0(0.0)	9(10.6)	4(3.3)	0(0.0)
生体に関する学術的研究	2(6.5)	0(0.0)	4(22.2)	1(4.0)	6(7.5)	6(7.7)	1(1.2)	3(2.5)	1(0.8)
医療の地域的・社会的な分析	4(12.9)	3(9.1)	0(0.0)	1(4.0)	4(5.0)	4(5.1)	4(4.7)	4(3.3)	4(3.4)
その他の医療技術に関する調査研究	1(3.2)	1(3.0)	2(11.1)	2(8.0)	6(7.5)	3(3.8)	7(8.2)	2(1.6)	2(1.7)
医療（保健も含む）分野の研究成果総数	31(100.0)	33(100.0)	18(100.0)	25(100.0)	80(100.0)	78(100.0)	85(100.0)	122(100.0)	119(100.0)

(資料) 総合研究開発機構『シンクタンク年報』

以下は、テーマの各分野分類についての説明である。
 なお、()内は1991年度及び1992年度に実施された研究成果のテーマ例である。

(a)医療経済に関する調査

医療経済の調査内容を大きくまとめれば、医療費用の構造に関する調査、医療制度との関連に関する調査、医療費用の地域的な分析等になる。なお、「4. 医療経済に関する研究内容」には具体的な内容を調査終了年次順に記載した。

- ・医療費に関する研究調査
 (老人医療入院医療費構造に関する研究、アメリカの医療費抑制策と関連業界の動向など)
- ・医療制度と医療経済に関する調査
 (保険医療における規制緩和の経済分析、岐路に立つ米国の高齢者医療政策)
- ・医療経済の地域的・社会的分析
 (地域医療需要の要因分析調査、高医療費地域における医療費適正化に関する調査研究)

(b)保健・医療サービスの提供状況

各種医療サービス、医療関連サービスの提供状況や市場動向を把握、分析を行う調査である。ここでは、サービス提供の形態によって、以下のように分類した。さらに地域の保健医療の提供状況、各種団体等が行う健康管理・健康増進に関する調査についても加えた。

- ・病院・施設のサービス提供に関する調査
 (訪問看護需要調査、我が国におけるホスピスケアの普及・促進に関する調査研究など)
- ・地域の保健・医療サービスに関する調査
 (健康づくり事業に関する調査研究、保健・医療サービスと福祉サービスの総合化調査など)
- ・医療サービス・医療関連ビジネスの調査
 (医療将来動向調査、ヒューマンケア時代の医療製品R&D、医療福祉機器の高度化技術に関する調査研究、新しい医療器具の需要調査など)
- ・健康増進・健康管理に関する調査
 (企業における健康増進活動の促進に関する研究、Su事業所研究づくり運動推進計画など)

(c)基本構想・計画策定調査

地域の医療に関する基本構想や計画などの施策を策定したり、保健センターなどの施設の設置計画を検討する調査である。ここでは、施策の策定と建物の計画策定の2つに分類した。

- ・地域の医療計画・施策等の策定
(健康増進中核拠点施設整備基本計画策定、川口市老人保健福祉計画策定調査など)
- ・施設設置の基本構想・計画策定
(「健康都市」の形成に関する調査研究、奈良市老人ホーム建設基本構想など)

(d)健康に関する実態調査

実態調査とは、アンケートなどの手法を用いて、現在の状況についての整理や分析を行い、現状を把握する調査である。

(腎不全患者の実態に関する調査、高齢者の暮らしと福祉・保健に関する実態調査に係る集計など)

(e)健康に関する意識調査・意向調査

医療や福祉に対する住民の意識やサービスに対する意向をアンケートやインタビューなどを実施して把握した調査である。

(狭山市民健康意識調査、医療関連サービス患者意識調査研究事業など)

(f)医療従事者に関する調査

医師や看護職員などの医療に従事している人についての現状把握や処遇などの方向性について検討を行った調査である。

(神戸市における今後の看護人材育成のあり方に関する研究、「福祉重点ハローワーク」構想における雇用管理の指導マニュアル作成に関する調査など)

(g)医療技術に関連する調査

疾病構造等や治療技術に関する研究、また運動や生体の医学的分析、疾病等の地域的な分析についての調査である。

- ・疾病構造等に関する調査研究
(赤血球酵素異常による溶血性貧血の病因解明、遺伝性内分泌代謝疾患家系の遺伝子構造異常の解析など)
- ・治療技術に関する調査研究
(筋芽細胞移植による遺伝性筋疾患治療に関する基礎的研究、音響性アブミ骨筋反射の人工内耳への応用など)
- ・運動の医学的分析

(O A、F A化の進展による労働過程の変化がもたしている肉体的、精神的影響の地域社会における実態、放射線防護措置の最適化研究など)

- ・生体に関する学術的研究
(脾島細胞交代の対応抗原に関する検討、神経細胞の細胞骨格形成機序など)
- ・医療の地域的・社会的な分析
(へき地・離島医療における高齢者の痴呆の研究、地域集団の医療および健康問題に関する子供と老人の相互関係に関する研究、在宅療養における臨床疫学的研究など)
- ・その他の医療技術に関する調査研究
(へき地における臨床的疑問についての対処行動に関する研究など)

4. 医療経済に関する研究内容

医療(保健を含む)・福祉分野の研究は、日本のシンクタンクの研究分野としては、比較的新しいものであり、最近取り組みはじめた分野といえることができる。また、その中でも医療経済に関する研究は、まだほとんど行われていないことがわかる。

以下は、『シンクタンク年報』で取りあげられた1982年度から1992年度までの医療経済に関する研究を抜き出したものである。なお、医療分野以外に経済分野の範囲からも1件あげている。

(1)医療制度改革の基本方向に関する研究

調査種類：受託研究(受託先：(財)全国社会保険協会連合会)

調査期間：昭和56年7月～昭和57年5月

調査機関：(財)社会経済国民会議

研究代表者：大河内一男(議長)

(2)わが国の医療保険システムに関する研究

調査種類：受託研究(受託先：健康保険組合連合会)

調査期間：昭和57年4月～昭和58年3月

調査機関：(株)野村総合研究所

研究代表者：早馬修(産業経済研究部長)

(3)財政危機下の医療制度—老人保健法の発展と健康づくりをめざして

調査種類：自主研究

調査期間：昭和57年6月～昭和58年5月

調査機関：(財)社会経済国民会議

研究代表者：大河内一男(議長)

- (4)人工透析の医療経済学的分析
 ー長期安定体制の確立をめざしてー
 調査種類：受託研究(受託先：都道府県透析医連合会)
 調査期間：昭和58年6月～昭和59年2月
 調査機関：(財)統計研究会
 研究代表者：江見康一(帝京大学教授)
- (5)望ましい医療体制の実現をめざして
 ーその基盤整備の医学的・経済学的考察ー
 調査種類：助成研究(助成元：総合研究開発機構)
 調査期間：昭和59年8月～昭和60年12月
 調査機関：(財)沖中記念成人病研究所
 研究代表者：都留重人
- (6)人工透析の医療経済学的分析
 調査種類：受託研究(受託先：日本透析医会)
 調査期間：昭和60年4月～昭和61年3月
 調査機関：(財)統計研究会
 研究代表者：江見康一(帝京大学教授)
- (7)高齢化社会の医療保障に関する研究
 調査種類：自主研究
 調査期間：昭和62年8月～昭和63年7月
 調査機関：(社)社会経済国民会議
 研究代表者：高橋正雄(九州大学名誉教授)
- (8)医療保険に関する財政調整の研究
 ー平成元年度地方財政基本問題研究委員会報告書ー
 調査種類：助成研究(助成元：日本船舶振興会)
 調査期間：平成元年4月～平成2年3月
 調査機関：(財)地方自治協会
 研究代表者：宇田川 仁(横浜国立大学名誉教授)
- (9)高齢化社会の経済学
 調査種類：自主研究
 調査期間：平成元年4月～平成3年3月
 調査機関：(社)日本経済研究センター
 研究代表者：金森久雄(会長)
- (10)高齢者の生活と医療・年金
 調査種類：自主調査
 調査期間：平成3年4月～平成3年7月
 調査機関：(財)年金総合研究センター
 研究代表者：庭田範秋(慶応義塾大学教授)
- (11)高齢社会のグランドデザイン〈医療〉
 調査種類：自主研究
- (12)高齢化社会の経済政策
 調査種類：受託調査(受託先：年金総合研究センター)
 調査期間：平成3年4月～平成4年2月
 調査機関：(社)日本経済研究センター
 研究代表者：金森久雄(会長)
- (13)老人医療入院医療費構造に関する研究
 調査種類：受託調査(受託先：健康保険組合連合会)
 調査期間：平成3年7月～平成4年3月
 調査機関：(社)日本リサーチ総合研究所
 研究代表者：鹿野一男(社会開発研究部長)
- (14)地域医療需要の要因分析調査
 調査種類：受託調査(受託先：大阪府国民健康保険連
 合会)
 調査期間：平成3年10月～平成4年3月
 調査機関：(株)関西計画技術研究所
 研究代表者：多田羅浩三(大阪大学教授)
- (15)保険医療における規制緩和の経済分析
 調査種類：受託調査(受託先：厚生省)
 調査期間：平成4年1月～平成4年3月
 調査機関：(財)統計研究会
 研究代表者：南部鶴彦(学習院大学教授)
- (16)アメリカの医療費抑制策と関連業界の動向
 調査種類：自主研究
 調査期間：平成4年6月～平成4年8月
 調査機関：(株)山一証券経済研究所
 研究代表者：吉川康之(外国企業調査部主任)
- (17)岐路に立つ米国の高齢者医療政策
 調査種類：自主研究
 調査期間：平成4年4月～平成4年10月
 調査機関：(財)年金総合研究センター
 研究代表者：ダニエルオキモト(スタンフォード大学
 教授)
- (18)地域におけるプレストン効果と児童・保育行政の新展開
 ーG市の人口構造の変化と幼児医療費無料ー
 調査種類：自主研究

Studies on Health Economics and Policies by research institutes in Japan

Yuichiro Miyama

(Institute for Health Economics and Policy)

This report is based on "Think Tank *nenpou*".

"Think Tank *nenpou*" is an annual report of research institutes in Japan, which is published by NIRA.

This report shows us the trend of studies done by research institutes in Japan, particularly studies on Health Care general, Health Economics, Health Policy and Welfare.

The data I used in this report is that from 1982 to 1992.

The number of studies by research institutes in Japan in average of 1982 and 1983 is 828 studies. But that in 1992 becomes 4,036, which amounts to about 5 times of that in 1982 and 1983.

The studies of Health Care general, Health Economics, Health Policy and Welfare is about 54 studies, 3.3% of the studies in 1982 and 1983. But that in 1992 increases to 202, which is 5.0% of the studies.

Therefore, studies of Health Economics is only 18 studies done for the last 11 years.

Key words: Think Tank, Health Economics, Welfare, Stage of study, Trend of study