

氏名	竜 聖人
学位の種類	博士（国際日本研究）
学位記番号	博 甲 第 8 4 4 6 号
学位授与年月日	平成 30年 3月 23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	医療供給制度改革の政治過程—「医療機能の分化・連携」というアイディアの形成と展開—
主査	筑波大学 准教授 博士（国際政治経済学） 明石 純一
副査	筑波大学 准教授 博士（国際政治経済学） 大友 貴史
副査	筑波大学 教授 法学博士 竹中 佳彦
副査	筑波大学 教授 博士（法学） 近藤 康史

論文の要旨

本論文は、日本の医療政策において重要な転換を促した「医療機能の分化・連携」というアイディアが採用された経緯を、政治過程論の立場から明らかにすることを目的として執筆されたものである。

本論文の研究背景は、序章において、以下のようにまとめられている。高齢化を伴う疾病や障害により、高齢者の長期入院、いわゆる社会的入院が問題視されるなかで、医療供給体制の制度改革が要請されることになるが、近年、そのなかでも「医療機能の分化・連携」という方針が登場し、実行に移され始めている。2000年代以降に形成され受容されるに至った「医療機能の分化・連携」は、医療保険制度の持続可能性を高めることだけでなく、高齢患者のQOLの向上も目標として組み込みこんだ高齢者の長期入院是正を政策課題と捉え、高齢患者が病院にとどまらずに在宅復帰できる体制を作るという目的の下に構築された点において、従前の医療供給制度とは一線を画す指針であった。この改革の重要性に着目した本論文は、同制度に利害関係を持つ様々なアクターがそれに一定の支持を与え、改革が安定的に推移してきた過程を、「アイディアの政治」という視点から検証することを試みたものである。なお序章においては、改革をめぐる政策形成過程における事実関係の理解と分析のために本研究が依拠する文献資料として、医療や福祉の専門雑誌や、審議会を含む複数の政策会議の議事録等を具体的に挙げている。

第1章では、医療政策に関する政治学的な先行研究が検討されている。この章では、先行研究には医療保険政策の検討、すなわち財政面に焦点を当てた研究に偏りがみられること、医療供給政策に関連する研究に関していえば、同政策分野の変化を長期的な視野から考察するものが乏しいことが説明され、そのうえで、「医療機能の分化・連携」を取り上げ、過去の改革と現在の改革の連鎖を明らかにする必要性を述べている。

第2章では、政治過程における「アイディア」に関する理論的な検討に加え、「アイディアの政治」アプローチを軸にした分析枠組みの有効性に関する論述が展開されている。具体的には、前章で取り上げた先行研究

に加え、合理的選択制度論や歴史的制度論による制度変化の説明が抱える問題点をまとめ、それを補いながら、政策展開や制度改革の通観的な考察を可能とする分析モデルとして、「アイディアの政治」アプローチを導出している。また本章では、その解決策としての効果が政策を正当化するアイディアの認知的機能と、価値の観点から政策を正統化するアイディアの規範的機能について、J・L・キャンベルやV・シュミットの議論を援用しつつ、説明が加えられている。

第3章では、「医療機能の分化・連携」というアイディアの実現の成否を左右する日本の医療制度の基本構造とその形成に関する歴史的概観を示し、また、医療政策の決定に関わる制度様式をまとめている。

第4章と第5章では、「医療機能の分化・連携」というアイディアの形成や展開を可能にした機会構造を明らかにしている。特に第4章が扱う1980年代から90年代にかけては、1985年の第1次医療法改正の政策過程を中心とする省をあげた一連の改革のなかで、厚生省内において事務官と医系技官の政治的な距離の接近が生じていたこと、実際にも1980年代以降、厚生省は、医療機関の機能を分離させるかたちで政策を実施していった過程が描かれている。

第5章で、医療費抑制の観点から、高齢者の退院促進を目的に、急性期・慢性期医療を担う病院・病床の分離政策が、診療報酬改定や医療法改正を通じて進行した経緯が明らかにされている。また、病院・病床の役割の分化と対になるかたちで、その受け皿として高齢者福祉サービスの整備がなされた点が論じられている。

第6章では、厚労省により「医療機能の分化・連携」というアイディアが形成された小泉政権期の医療制度改革が分析されている。特にこの章では、上のアイディアが、厚労省、厚労族、医師会、経済財政諮問会議、総合規制改革会議をはじめとする複雑なアクター間の対立関係の中で生まれたことを明らかにしている。制度改革は、高齢者の社会的入院の是正を念頭に置きつつも、急性期・慢性期医療を担う医療機関の分化を強めて相互の連携を促進しつつ、最終的には在宅での療養を可能にするという医療体系を提供するという意図にもとづくものであり、本章では、厚労省が上の認識のあり方を「医療機能の分化・連携」と表し、改革を進めていく過程が詳細に考察されている。

第7章は、2000年代終盤から現在にかけての医療供給制度改革の分析を通じて、それが「医療機能の分化・連携」というアイディアに依存していることを論じている。さらにこの章では、上の改革の進行にともなって厚生省内における人事パターンや組織再編などの組織的变化が生じていること、「医療機能の分化・連携」というアイディアが医師会や厚労族を含めて幅広いアクターによって受容されており、制度改革の方針として定着したとみなせる状況に至ったことを確認している。

終章は、ここまでの検証の結果をまとめるとともに、本論文の中心的な問いに答えている。すなわち、「医療機能の分化・連携」というアイディアの形成以前に構成された機会構造の存在と、このアイディアが適切かつ精緻であったという点で認知的および規範的機能を備えていたことから、政策エリート間の合意を得られたと、本研究は結論づける。さらに本章は、本研究が、経路依存性を強調する歴史的制度論的な説明とは一定の距離を置く解釈を示しているほか、他の政策研究、例えば医療経済学者による医療政策研究に対する補完的な知見を提供できている点、さらに政策アイディアそれ自体が組織変化を促す原因であることを究明している点において、「アイディアの政治」アプローチには分析上の有効性が認められると主張する。

終章は、本論文の政策的含意についても論じている。すなわち「医療機能の分化・連携」というアイディアが、政策立案者のねらい通り、医療費の適正化とQOLの向上を実際に両立できるのか、また、現場の医療関係者や自治体関係者はその意図を理解しているのか、といった問題が現実には残されている。最後に、本研究の課題として、本研究の分析枠組みや理論的示唆が医療制度の基本構造が異なる欧米諸国に適用できるかどうかという問いを示しており、その妥当性を検討するためにも、国際比較研究の必要があると締めくくっている。

審査の要旨

1 批評

日本の医療政策史における制度改革のメカニズムを実証的に明らかにしようという試みは、これまで十分になされてきたとはいえない。もちろん、日本の医療政策の展開を論じた学術的成果には一定の蓄積があるが、それらが考察対象とする期間をみると、1980年代にまで遡って考察を加えた本論文とは異なり、特定の法案の制定過程に限っているなど概ね短期的であり、過去の動向に遡り現在までの展開を一連の改革の連鎖として説明するものはみられない。特に医療制度改革を明らかにする試みにおいて、本研究が分析枠組みとして採用した「アイディアの政治」は、本論文における独自の優れた着眼である。この分析アプローチは、第一に、「医療機能の分化・連携」という認識的な要素に焦点を当てることに適しており、第二に、アクターの選好メカニズムやその経年的変化を説明するうえでも有用であると判断できる。

加えて、改革の連鎖を長期に渡る政治過程を対象としているこの学術的考察は、その知見が自己完結しておらず、既存の調査研究との補完性を多く備えている。その点で本研究の成果は、本論文でも言及されている個別の法案の成り立ちや、厚労省に関する行政学研究一般に対して、新しい解釈を提示している。後者については、官僚機構の組織構造がアイディアによって変革する可能性と条件を、この研究は示唆している。

一方で、本論文には以下のような問題点があげられる。本論文が主眼を置く「医療機能の分化・連携」というアイディアは、一連の改革の説明変数であると同時に被説明変数でもありえ、その位置づけが十分に自覚的に議論されているとはいえない。さらにアイディアの「規範的機能」と「認知的機能」の使い分けが、いまひとつ判然としない。例えば、「医療機能の分化・連携」を支える「医療費の適正化」や「高齢者の在宅医療」といった考え方は、規範的機能と認知的機能を同時に持ちえ、両者を客観的に切り離す基準が必ずしも明確ではない箇所が残る。つまり本論文には、部分的にとはいえ、上に述べたアイディアやその機能面の解釈において、強固な根拠を示しきれていないという弱点がある。

上記の課題に加えて、先行文献への依拠に仕方について、本論文にはいまだ改善の余地がある。本論文は、理論や概念に関しては海外の主に英語文献から導き出されているが、事例についての既存研究は日本のそれにはほぼ限定している。医療政策やその改革の事例は当然ながら海外にも多く見出せるのであって、そうした事例分析の成果を本論文に取り込むことができれば、本研究の意義はさらに高まったものと予想される。

ただし上記の点は、結論部における筆者の論述にもあるが、国際比較分析への発展の可能性を示しているとも考えられ、本研究の価値を損なうほどの致命的な不備とまではいえない。総じて、本研究の主たる学術的貢献は、同分野のこれまでの政策分析に比べ、考察対象の期間を大胆に広げ、医療政策の政治過程において必ずしも自明ではなかったアイディアの継続やその重要性を究明した点に認められる。今後は、本論文の研究成果を土台とし、医療政策に関して、国際的視野を備えた質の高い理論研究ならびに実証分析が本論文の筆者により遂行されることを期待したい。

2 最終試験

平成30年1月24日、人文社会科学研究所学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと、本論文について著者に説明を求めた後、関連事項について質疑応答を行った。審議の結果、審査委員全員一致で合格と判定された。

3 結論

上記の論文審査ならびに最終試験の結果に基づき、著者は博士（国際日本研究）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。