

令和 2 年 6 月 25 日現在

機関番号：23503

研究種目：若手研究

研究期間：2018～2019

課題番号：18K12706

研究課題名（和文）社会保障制度改革とプロフェッショナリズムに関する研究

研究課題名（英文）Studies on Welfare Reform and Professionalism

研究代表者

石垣 千秋（ISHIGAKI, Chiaki）

山梨県立大学・人間福祉学部・准教授

研究者番号：90636218

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000円

研究成果の概要（和文）：日本の社会保障制度の構築、改革において、利益集団としての日本医師会が果たして来た役割は大きいものの、「医師」全体を包括する組織が不在の日本においてプロフェッショナルとしてその専門性を十分に発揮してきたとは言い難い。一方で、医学の新しい知見を政策の変更のためのアイデアとして注入するチャンネルも弱く、優生保護法に基づいたハンセン病対策の面において「不作為」とも言える禍根を残してきたことも新たに見えてきた。

今後はこの成果を論文、特に日本の医療制度等について十分に海外に情報が発信されていない状況を踏まえ、英語論文と取りまとめ公表していくことに力を注いでいきたい。

研究成果の学術的意義や社会的意義

諸外国でも議論となる政策と専門的知識の関係についての成果について一定の貢献をすることができた。特に、政策に効果的に専門的知識が注入するケースだけでなく、専門的知識の更新が効果的に行われないケースについて検討を重ねる必要性を発見したことが、今後の研究の展開にとって重要であると考えられる。

社会的には、おりしもパンデミックの中にあり、ますます重要性が認識されている専門家の役割について、新しい知見を提供していくことが可能となっただけでなく、他国との比較の可能性も開いていくことができると考える。

研究成果の概要（英文）：In Japan, medical or health care professional groups have worked as a pressure group in order to built or reform welfare state. However, all the medical professions are not included in a group, so that these groups have not worked effectively to input expertise. On the other hand, the channel to input newly discovered knowledge into policy process is fragile. It affected to modify policy which is based on the old medical knowledge. These findings will be published, especially in English journals, in a year.

研究分野：比較政治

キーワード：医療政策 専門職 プロフェッショナリズム 社会保障 制度改革

1. 研究開始当初の背景

日本をはじめとする先進諸国では、様々な社会保障制度の改革が試みられている。本研究では、日本の医療制度改革を中心に、改革過程で政策アイデアの提供にどのような専門家集団が寄与し、改革過程にどのような影響を及ぼしたのかを検討する本研究では、フェーズとして戦前の医療保険制度の成立過程における医療専門職のプロフェッショナリズムを明らかにする。プロフェッショナリズムとは、医療専門職団体の成員に対する内部規制であり、国家による規制とは独立した規制形態と理解されている。フェーズとして戦前に構築されたプロフェッショナルリズムが改革過程にどのような影響を与えたのかを明らかにする。プロフェッショナルリズムと制度改革の関係について明らかにする点で独自性がある。

2. 研究の目的

日本をはじめとする諸外国では、人口高齢化の影響、また世界的な経済危機の影響などを受けて、社会保障制度の改革が試みられている。とりわけ日本では、世界に類を見ない高齢社会を迎え、増大する高齢者の年金、医療費が改革の争点となっている。改革の議論においては、経済学、金融の専門家や医療専門職などの専門家集団が大きな役割を果たしていることが度々指摘されている。例えば、国際政治においては認識共同体が国際的なコンセンサスの形成に大きな役割を果たしていると指摘されている (Haas, 1992a/b) ほか、国内政治においても、政策コミュニティがもたらす政策アイデアによって制度改革が進められたこと (例えば、秋吉, 2007) が指摘されている。本研究では、制度変更における専門知識の働きに注目しつつ、専門家集団が社会保障制度改革にどのような影響を及ぼしたのかを明らかにする。とりわけ、人口の高齢化に伴い、日本で長期にわたって議論が続けられた高齢者の医療制度に着目する。

本研究は、「改革過程で政策アイデアの提供にどのような専門家集団が寄与し、改革過程にどのような影響を及ぼしたのか」という問いに答えることを目的とする。その際、改革の重要アクターであり、専門知識を根拠としながら、国家とは独立した規制を実施する専門職団体 (医師会) の機能について検討していく。まず、戦前の医療保険制度の成立過程において、国家と専門職との関係がどのように構築されたのかを検討する (フェーズ)。専門職を成員とする専門職団体は、国家の直接規制を受けず、成員に対する内部規制 (自己規制) を行う点の特徴とするプロフェッショナル・オートノミーを有することは、社会学を中心とした多くの研究業績が明らかにしており、近年は国際比較により、プロフェッショナル・オートノミーの多様性にも着目されている (Allsop and Mulcahy, 1996)。一方、諸外国の自己規制による「プロフェッショナル・オートノミー」とは異なり、日本は国家と専門職の規制が明確ではなく、日本医師会は「プロフェッショナル・フリーダム」という独自の論理を唱えつつ、日本の医療政策に影響を及ぼしてきたことも明らかにされている (石垣, 2017) また、専門職と医療保障制度との関係は、専門職の発展時期と医療保障制度の成立時期と深く関係があることも度々指摘されてきた (Steffen, 1987; 市野川, 2004 など)。例えば、シュテッフェンによれば、専門職団体の成立時期が早く、その後に医療保険制度が成立したフランスでは、専門職団体の運動の結果、自由開業制度が開放的になり、専門職団体の成立時期が遅く、医療保険制度が間もなく導入されたドイツでは、専門職団体が強固に反対できなかった結果、自由開業制度が制約されたという (Steffen, 2010)。

上述の議論を援用すれば、日本は西洋医学の医療専門職団体が形成される過程で、医療保険制度が成立しており、両者の関係を検討することは日本のプロフェッショナルリズムと、諸外国のそれとの相違を明らかにするために重要であると考えられる。しかし、日本の医療専門職のプロフェッショナルリズムに関する研究業績は多くない。本研究は、日本のプロフェッショナルリズム研究に大きな貢献となり得ると考える。このように、プロフェッショナルリズムと制度改革の関係について明らかにする点で独自性がある。次に、本研究では、日本の社会保障制度の改革過程において、専門職及び専門家集団がどのように構成され、改革過程にどのような影響を及ぼしたのかを明らかにする (フェーズ)。日本の戦後社会保障の改革の中でも、特に複雑な制度改革が試みられた高齢者の医療制度改革を研究対象とする。日本の高齢者医療制度は、1973年の老人医療費無料化に始まり、1983年の老人保健制度への転換、そして2002年の医療制度抜本改革の失敗という過程を経て、2008年に「後期高齢者」医療制度という世界に類を見ない独自の医療制度を生み出した。しかし、その政治過程は十分に研究されているとは言いがたい。フェーズ

の研究は、第一に、高齢者医療制度改革の政治過程を明らかにする。第二に、政治過程における専門職及び専門家集団の役割を明らかにする。医療制度改革の過程で、2000年前後から、保険者ごとに分立した医療保険の財政的負担、とりわけ退職者が多く加入する国民健康保険の財政負担を考慮して、リスク構造調整や突き抜け方式の採用といった、専門的で複雑な制度設計案が盛んに議論された。かつ、専門家や保険者、医師会、全国市町村会といった利害関係者が支持する案も異なり、また議論の途中で変更される場合もあった。専門家や利害関係者は、将来の保険財政や高齢者の健康増進へのインセンティブ等を考慮しつつも、なぜ各案を支持し、なぜ現行の後期高齢者医療制度という制度が生まれたのかを検討する。後期高齢者医療制度を制度設計する前の段階では、各アクターが利害の認識に至る前に専門性の高い議論が展開されており、専門家集団の果たした役割の大きさは明らかである。以上、フェーズ及びフェーズの研究を進めた上で、医療制度改革に影響を及ぼしている戦前からの医療保険制度の歴史的遺産について

検討を加える。すなわち、戦前の医療保険制度にロックインされた国家と専門職団体の関係が、今日の後期高齢者医療制度に至る政治過程にどう影響し、専門的知識（技術）を有するアクターが、広義の「アイデア」を用いてどのように制度変更に導いたのかを明らかにするものである。多様な内容を含む社会保障制度改革の中で、医療制度改革、とりわけ高齢者の医療制度改革を取り上げるのは次のような理由がある。第一に、前述の通り、高齢者の医療は高齢社会にある日本にとって、重要な争点となったからである。第二に、1973年には老人医療費の無償化によって「福祉元年」と呼ばれた政策が短期間に変更を余儀なくされた、政策変更の特異な事例だからである。老人保健制度の導入に関しては、これまで多く研究されている。しかし、2000年代の後期高齢者医療制度の成立に至る過程については、研究業績が多いとは言えない。かつ、前者についても、55年体制下にある自民党と圧力団体としての日本医師会の対立という視角から研究されており、専門職、専門知識を有するアクターという議論は管見の限り見当たらない。第三に、改革過程では日本医師会が国民皆保険成立直後から主張してきた「抜本改革」が1970年代、及び2000年代初頭に何度も唱えられつつ、失敗したからである。このことから、このことから、国家と専門職団体の関係を観察するのに適した事象だからと考えるからである。本研究は、言説、アイデア等を詳細に分析するために、過程追跡による質的研究を実施していく。丁寧な過程追跡により、量的研究では見落としがちな事象や交絡している事象についての検討を加えることができる。

3. 研究の方法

当初は文献調査及びインタビュー調査を予定していたが、学事等との関係で文献調査（特にデータベースを用いて大量にデータを取得する情報収集）が主となった。今後このデータをさらに精査し、分析を重ねていきたい。

4. 研究成果

後期高齢者医療制度に至る政治過程にどう影響し、専門的知識（技術）を有するアクターが、広義の「アイデア」を用いてどのように制度変更に導いたのかを明らかにした。

特に2000年代の後期高齢者医療制度の成立に至る過程については、研究業績が多いとは言えない。かつ、前者についても、55年体制下にある自民党と圧力団体としての日本医師会の対立という視角から研究されており、専門職、専門知識を有するアクターという議論は管見の限り見当たらない。第三に、改革過程では日本医師会が国民皆保険成立直後から主張してきた「抜本改革」が1970年代、及び2000年代初頭に何度も唱えられつつ、失敗したからである。

2000年代における高齢者医療制度の形成過程においては、専門職団体の「抜本改革」の主張は途中から消滅した一方、より財政面での調整が複雑化したために、保険者団体や経済学の専門家等のアイデアが複雑に交錯した結果、政策決定に多くの時間を有する結果となった。さらに政権交代を狙う野党の利害も交錯して従来の医療政策よりも複雑な過程となったが、この点についてはさらに今後検討を加えていく必要があると考える。

社会保障制度改革に様々な角度から検討を加えた結果、新たに検討すべき事象として、専門職が新たな知見を政策に inputs し、政策の修正、終了を要請しない場合の「不作為」の政治という新たな局面が見えてきた。

<参考文献>

- Allsop, J. and Mulcahy, L., 1996, *Regulating Medical Work: Formal and Informal Controls*, Open University Press Buckingham, UK
- Haas, P., 1992a, Introduction: Epistemic communities and International Policy condition, *International Organization*, vol.46, no.1, pp.367-390
- Haas, P., 1992b, Conclusion: Epistemic communities, World Order, and the Creation of a Reflective Research Program, *International Organization*, vol.46, no.1, pp.367-390
- Steffen M., 2010, Social Health Insurance Systems: What Makes the Difference? The Bismarkian Case in France and Germany, *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, vol.12, no.1-2, pp.141-161
- 秋吉貴雄、2007、『公共政策の変容と政策科学：日米航空輸送産業における2つの規制改革』有斐閣
- 石垣千秋、2017、『医療制度改革の比較政治 - 日・米・英の診療ガイドライン政策をめぐって』春風社
- 市野川容孝、2004、「ドイツにおける医療倫理と医療プロフェッション：歴史社会学的考察」『思想』2005年9月号、pp.109-136、岩波書店

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件／うち国際共著 0件／うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 石垣千秋	4. 巻 2020年5月号
2. 論文標題 社会保障制度における「看取り」	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 福祉介護テクノプラス	6. 最初と最後の頁 23-29
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 1件／うち国際学会 0件）

1. 発表者名 石垣千秋
2. 発表標題 医療政治論
3. 学会等名 日本行政学会年次大会（招待講演）
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

<p>そのほか、朝日新聞のデジタルメディア「論座」にシリーズ『あなたは「ゆりかごからは墓場まで」を望みますか?』にシリーズを執筆、第1回「「ゆりかごから墓場まで」福祉国家イギリスの変容」（2019年8月22日）、第2回「イギリスの医療を変えた競争原理による効率化」（2019年8月29日）、第3回「イギリスに学ぶ 医師免許更新制は必要なのか?」（2019年9月23日）、第4回「ブレグジットに揺れるイギリス医療」（2019年10月3日）を行った（https://webronza.asahi.com/authors/2019081900010.html）（2020年6月16日アクセス）。</p>
--

6. 研究組織

氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
---------------------------	-----------------------	----