

機関番号：18001

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2010

課題番号：20530109

研究課題名（和文）医療政策における専門情報の基礎的検討

研究課題名（英文）Fundamental Analysis of Professional Information inside Medical Policy Making

研究代表者

宗前 清貞（SOMAE KIYOSADA）

琉球大学・法文学部・准教授

研究者番号：50325825

研究成果の概要（和文）：この研究は、医療政策における（特に医師など独占的な）専門知識が、制度変化期の政策形成にどれほど影響力を有しているか解明しようと試みた。社会経済的変化は医療システムと知識の優越性の双方を規定し、一定の条件が揃えば非専門家が専門性の高い領域における政策変更を成し遂げることが理解できた。

研究成果の概要（英文）：This research has tried to clarify how professional knowledge in technical policy area such as medical policies works especially during the time of changing institutional settings. Socio-economical environment conditions medical institutions (like how much and where hospitals should be built) and moreover, it regulates what kind of professional wisdom could be preferred during the time of change. Even in the relatively highly closed policy circumstances such as medical policy change, non-professional political actors play great role to alter important institutional change.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	800,000	240,000	1,040,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	1,900,000	570,000	2,470,000

研究分野：政治学

科研費の分科・細目：政治学・政治学

キーワード：公立病院改革、医療政策、専門情報、政策過程、病院改革

## 1. 研究開始当初の背景

本研究を申請した 2007 年ごろは、すでに複数の自治体において公営事業会計として

の公立病院財政に危機が生じており、いくつかの対応が採られていたが、福岡県を始めとする複数の自治体では病院を閉院・売却する

に至った。閉院や民間売却というのは従来ほとんど採択されなかったオプションであり、特に福祉部門での「後退」を明示することは市長を始めとする政治家にとって政治的致命傷になりかねないような判断だと思われた。しかし、現実には多くの自治体において病院経営からの撤退が行われている以上、そうした政策低を可能とするような構造なり条件は何であるのかを探索することは、政策過程研究の素材としても地方自治研究の素材としても魅力的であった。

そもそも病院を「めぐる」問題にはきわめて多様な論点があり、従って有権者や行政、政治家、各種団体等アクター間の関心の持ちようは複雑かつ多様であった。そうした複雑性こそが医療問題の理解を難しくしている一方、政治学的には「福祉政策である以上政策共同体の中でのタイトな政策決定が行われている」と理解されていた。そうであるなら多くの拒否点を有する当該政策において革新的な政策決定が行われることはあり得ない。実際には医療政策（あるいは病院経営事業）とはどのような政策領域であり、その中で当然強い影響力を有するであろう医師ら専門職はどのような機能を果たすのか、ということについて十分な理解が存在していなかった。

## 2. 研究の目的

本研究では広くは専門職の有する知識や説得力が政策過程においてどの程度の影響力を持ちうるのか、派生する問題としてそうした情報の非対称性を有する権力資源を民主的にコントロールすることは可能なのか、可能ならどのように可能か、といったことの解明を最終的な目標としたが、より具体的な研究作業として次のような目的を持っていた。(1) 医療問題をめぐる政治的対立とは

何か【医療問題の構造化】(2) 医療供給装置としての病院とはどのような存在なのか(3) なぜ近年、公立病院は経営問題の克服が優先的な行政課題となったのか、である。

それぞれの目的をなぜ設定したか簡潔に述べると、(1) については前節の背景で述べたように医療問題は非常に複雑な問題であり、たとえば患者の権利を尊重する(閉塞的政策環境に対する異議申し立て)問題も、また医療ニーズの殺到による救急医療や産科医療の欠乏の解決のような問題も、さらには医療費の国民負担をいかに減少させるかといった医療保険財政の問題も混在している。そこで、まず医療問題として公的に認知されている政策争点はどのようなものであり、誰が関わってきたかを明らかにする必要がある。次に(2) について医療が高度化する中で病院で提供される医療と看護が、経済的にも医学的にも非常に重要性を帯びており、機能的によい病院を経済的に見合うよう経営することは重要なのだが、そのためにどのような課題を克服すべきかを明示する必要があった。最後に(3) であるが、具体的な政策・政治上の争点としては、病院の閉鎖あるいは移転・統合など住民の受診行動に何らかの影響が及ぶような決断を通じて観察される。私立病院の移転や閉鎖自体に地方自治体は直接関与することができないが、公立病院の存続は(少なくとも財政的には)政治的決断によって成し遂げることができるからである。

## 3. 研究の方法

研究は直接的な先行研究が存在しないため、(1) 周辺分野(医療経済学、医療社会学、政治史、社会政策論など)において医療を論じた研究のまとめ(2) インタビューによる聞き取り、自治体の審議会議事録や議会

議事録などによる一次資料分析、新聞記事など二次資料分析、審議会出席による参与観察などによって直接、状況を解析する（3）類似政策分野における理論の検討（によって分析視座を構築）などを実施する。総じて、歴史的な視野を重視し、医療という社会的営為（あるいは医療システム）が時間をかけて形成されたこと、それ自体が経路依存を構築していることを重視しながら研究を進める。

#### 4. 研究成果

そもそも医療は18世紀以降に急速な世界的発展をみた新しい技術領域であり、特に今日のように外科的介入が好結果をもたらすようになって間もない。加えて、海外では（多数の病床を持つ社会的存在としての）病院が歴史的に形成されており、医療供給においては病院を中心としたシステムが構築されている。ところが日本の医療は江戸期までに形成された自由開業制に基づく医師によって担われ、診療所中心の医療システム（供給および診療報酬体系）となっている。病院は主として第二次世界大戦後に建築されており、その設置主体は国、自治体、公的機関、市中医療法人などさまざまであるため、有機的に関連したシステムとは言えない。

わが国では医療環境自体が充実し、さらに経済成長を遂げたことで医療需要が増大したが、疾病構造の変化に適切な対応をしなかったため、オイルショック以後国民経済に対する医療支出の抑制が問題となった。特に1980年代以降の歳出抑制基調の中で診療報酬の伸びは抑えられ、病院の経営環境は厳しさを増した。ところが公立病院は(1)人件費が高い(2)地域の中核病院であるとは限らないなどの理由により、他の経営主体よりも財政上の困難により直面した。

2000年代に入り、一部の自治体ではもは

や公的財政介入を正当化し得ないような病院の切り離し策の検討に着手し、あるいは財政の自律性をより強く求める一連の策（公営企業法全部適用や地方独法化など）の検討に入った。

一般に医療のような専門性の高い政策領域においては、どの程度の水準の医療を誰がどのように提供するか、ということの判断が、供給側（つまり医師）以外に判断できず、総じて部外者には閉じた決定過程になると考えられてきた。ところが実際には福岡県や福島県など多くの自治体で公立病院は閉鎖・売却され、あるいは移転・集約化された。なぜこうしたことが起きたのか、本研究は専門情報の特性を厳密に理解することで解明を試みた。

端的に言えば、医療の専門知識とは「治療」というミクロな行為に関する知見であるが、「地域における最適医療供給」や「多数の専門職を抱える病院という大組織の経営」のようなマクロの知識は病院長を含めて制度的に形成されていない。財政環境の悪化に伴い、医療実践という専門知識よりも病院マネジメントという新たな専門知識が必要とされた。従ってそうした知識を当然に所有するわけではない医師たちは、新しい争点の対立構造において優位に立つことはできなかった。特に、医師でありつつ医療供給の再構築・集約化を進めるイデオログが存在する場合、（治療と医政という）二重の専門性を有していると考えられ、改革はこうした「スター院長」たちに影響されたと言える。

総じて、医療供給の最適水準については誰もその妥当なあり方を知らず（ヨリ正確に言うならば妥当なあり方を知っているであろう存在についての強力な合意がなく）、このような医療環境の大きな変化の時期においては専門地の存在自体が揺らぐので、ごく普

通の政治過程が展開され、新しい制度設計が行われることを明らかにした。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 4 件)

- ① 宗前清貞、「政権交代と政策転換」、沖縄法政学会会報、査読無、23 号、2011 年 3 月、27-34 頁
- ② 宗前清貞、「自治体における経営の限界と公共性—公立病院問題を中心として」、年報行政研究、査読無、45 号、2010 年、95-117 頁
- ③ 宗前清貞、「分権改革下における公立病院改革—何が問題なのか」、とよなか都市創造研究所「TOYONAKA ビジョン 21」、査読無、12 号、2009 年、16-21 頁
- ④ 宗前清貞、「医療供給をめぐるガバナンスの政策過程」、年報政治学、査読無 2008-II、2008 年、100-124 頁

[学会発表] (計 1 件)

- ① 宗前清貞、「自治体における経営の限界と公共性—公立病院問題を中心として—」、日本行政学会 (分科会 B (自治体の本文))、2009 年 5 月 9 日、広島大学

[図書] (計 1 件)

- ① 久米郁男編、早稲田大学出版部、『専門知と政治』(医療政策における専門知の形成と機能)、2009 年、149-176 頁

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

名称 :

発明者 :

権利者 :

種類 :

番号 :

出願年月日 :

国内外の別 :

○取得状況 (計 0 件)

名称 :

発明者 :

権利者 :

種類 :

番号 :

取得年月日 :

国内外の別 :

[その他]

ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

宗前 清貞 (SOMAE KIYOSADA)

琉球大学・法文学部・准教授

研究者番号 : 50325825

##### (2) 研究分担者

( )

研究者番号 :

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号 :