

論文審査の結果の要旨

論文提出者氏名:石垣 千秋

多くの現代先進諸国において医療費の膨張が国家財政を圧迫している中、医療制度改革は大きな政治課題の一つとなっている。実際、日本でも、健康保険制度の改革など医療費抑制を主目的とした医療制度改革が幾つも進められてきた。その中でも近年注目されているのは、医療の標準化に関わる政策である。すなわち、診療に際して医師が準拠するガイドラインを設けることにより、医療の標準化を図り、限られた予算の中で医療の質を保証しようとする政策の導入が、先進諸国において試みられている。しかし、診療ガイドライン政策の導入には、英国のように成功した事例、米国のように途中まで成功するかに見えて挫折した事例、日本のように成功しなかった事例など、様々なヴァリエーションがある。こうした相違は何によって説明できるのであろうか。

本論文「医療制度改革の比較分析－日本・米国・英国における「標準化」をめぐる－」は、日本・米国・英国を対象として、この三カ国の診療ガイドライン政策の成否を「認識共同体」論の観点から理論的に説明しようとした労作である。

本論文は全5章から構成される。

第1章では、本論文のリサーチ・クエスチョンや仮説が提示される。本論文の主要な問いは、診療ガイドラインの成否はどのように説明されるのかというものであるが、その要因として本論文は認識共同体に着目する。認識共同体とは、政策過程に大きな役割を果たす専門家のネットワークのことであり、先行研究では環境政策などにおける役割が注目されてきた。本論文は、官民にまたがる専門家が医療政策研究のために構成するネットワークを「ヘルスサービス研究共同体」と名付け、その様態が診療ガイドライン政策の成否を左右したと主張する。すなわち、診療ガイドライン政策の成功には、医療専門職たる医師、なかんずく特定の診療領域を担う専門医の支持を得ることが必要である。このため、ヘルスサービス研究共同体が専門医の組織(専門分化したサブスペシャリティ学会)を効果的に取り込んだ場合、専門医の支持を調達することが可能となり、診療ガイドライン政策の成功がもたらされる。反対に、専門医組織の取り込みが十分になされなかった場合には同政策は失敗する。以上のとおり、本論文の基本的な仮説は、ヘルスサービス研究共同体がサブスペシャリティ学会をどの程度取り込んでいるかが、診療ガイドライン政策の成否を説明するというものである。以下、米国・英国・日本の三カ国の事例研究を通じてこの仮説が検証される。

第2章は米国の事例を扱っている。米国では、ランド研究所、大学の研究者、会計検査院などの連邦機関によってヘルスサービス研究共同体が形成され、診療ガイドラインについての研究が進んでいった。この診療ガイドライン政策は当初は医学界にも強く支持されていた。しかし、米国では臓器別・治療法別に専門分化したサブスペシャリティ学会の発言力が強い上に、ヘルスサービス研究共同体がこうしたサブスペシャリティ学会を十分に取り込んでいなかった。クリントン政権の発足以降、サブスペシャリティ学会が診療ガイドラインの内容に反対し、その動きに刺激された共和党の反対によって、最終的に連邦政府による診療ガイドラインの作成は中止されることになった。とはいえ、米国では診療ガイドラインに関する世界でも最大級のデータベース(クリアリングハウス)が構築されている。このように、米国の診療ガイドライン政策は、ガイドライン情報の蓄積と公開に役割を限定されている。

第3章は英国の事例を扱っている。英国では、オックスフォードのコクランセンターを始めとする研究機関を中心として、診療基準を作成する動きが強まり、ヘルスサービス研究共同体が形成された。英国では、一つの学会の中にサブスペシャリティ分野も含めて複数の専門分野が存在しており、学会が専門医を認定する主体となっている。このため、ヘルスサービス研究共同体が専門医を取り込むことができ、診療ガイドライン政策に対する学会単位での支持を取り付けることができた。保守党から労働党への政権交代を経てもその支持は一貫していたため、英国の診療ガイドライン作成機関(NICE)は、その後も国際的に高い評価を得て、発展を続けている。このように、英国は診療ガイドライン政策が成功した国の典型とみることができる。

第4章では日本の事例が分析される。日本では、厚生省(のち厚生労働省)内での研究会により診療ガイドラインの導入が検討されたことを契機として、同省の技官を中心として、学会による診療ガイドラインの作成が進められた。しかし日本では、学会の構成員に対する統制力は弱く、かつ、日本医師会の中に日本医学会が位置づけられているため、ヘルスサービス研究共同体による専門医の取り込みは不十分であった。診療ガイドライン情報を蓄積するデータベースを国立機関に設置することが検討されたものの、日本医師会の強い反対に遭い、自民党の支持も得られなかったため、妥協の結果としてデータベースは財団法人に設置されることとなった。現在では学会による診療ガイドラインの作成は実施されているものの、作成されているガイドラインの量も少なく、その評価は国際的には高くない。要するに、日本ではこれまでのところ診療ガイドライン政策は失敗に終わっている。

以上の分析に基づき、第5章で結論が提示される。米国ではいったん診療ガイドライン政策は成功したかに見えたが、ヘルスサービス研究共同体によるサブスペシャリティ学会の取り込みがうまくいかなかったことが主な原因となり、ガイドライン情報の蓄積と公開にとどまる限定的な政策となった。英国では、ヘルスサービス研究共同体に主要な医学会が加わったため、診療ガイドライン政策が成功した。日本では、診療ガイドライン情報を蓄積するデータベースを国立機関に設置することが検討されたものの、ヘルスサービス研究共同体に十分に取り込まれなかった日本医師会が強く反対したため、最終的に失敗に終わった。このように、三カ国の事例研究により、診療ガイドライン政策は、ヘルスサービス研究共同体がサブスペシャリティ学会(専門医の組織)を取り込んだ場合に成功し、そうでなかった場合には失敗するという本論文の仮説が妥当であることが示されている。

本論文の概要は以上であるが、その長所として次のような点を挙げるができる。第一に、現在先進諸国で注目が高まっている診療ガイドライン政策を分析対象としていることである。医療政策に関する従来の政治学的研究では、医療保険制度や診療報酬改定などが対象とされることが多かった。そうした分野も依然として重要ではあるが、医療費を抑制すると同時に医療の質も保証しようとする診療ガイドライン政策は、医療政策の新たな局面と位置づけられるべきものであり、その政治学的分析はこれまでほとんど蓄積がない。その点で、診療ガイドライン政策を国際比較の観点から分析した本論文は、学術のみならず実務の面においても重要な貢献をなすものである。加えて、診療ガイドライン政策の分析は、プロフェッション論の文脈でも重要である。すなわち、同政策は医師というプロフェッション(専門職)の自律性と抵触する可能性が高い。一般的にプロフェッション論はプロフェッションの自律性を主要な前提としてきたが、その自律性と診療ガイドライン政策がどのように両立されるかを分析した本論文は、従来のプロフェッション論の系譜に対して大きなインプリケーションを持ちうる。

第二に、認識共同体論を医療政策の政治過程の分析に適用したことである。これまで、医療政

策の政治過程に関する分析は、医師会を始めとする利益集団の行動・組織や、拒否点(veto point)などの政治制度に着目するものが多かった。一方、本論文は、これまで地球温暖化対策といった環境政策などの分析に用いられてきた認識共同体論を、ヘルスサービス研究共同体という形で医療政策の分析に適用し、各国の診療ガイドライン政策の成否がその様態の相違により説明できることを示している。認識共同体論の射程を広げてその理論的有用性の高さを確認した点で、政治学理論への貢献という観点からしても高い学術的意義を有する。

第三に、福祉レジーム論や医療体制論へも重要なインプリケーションを持つことである。エスピン＝アンダーセンを始めとして、従来の福祉国家研究では、自由主義的、保守主義的、社会民主主義的という3タイプの福祉レジームが存在するとされてきた。本論文は、この3タイプ論では各国における診療ガイドライン政策の相違を説明しきれないことを示した上で、それぞれのタイプから一国を選ぶことにより、比較分析を行っている(なお、英国は一般的な福祉レジーム論では自由主義的とされるが、医療体制としては社会民主主義的である)。このように本論文は、福祉レジームの違いを越えて認識共同体(ヘルスサービス研究共同体)が大きな役割を果たすことを明らかにした点で、従来の福祉レジーム論に見直しを迫りうるものであるといえる。

しかしながら本論文も短所とは無縁ではない。第一に、本論文はヘルスサービス研究共同体の様態を主要な説明変数としているが、議会や政府の制度的構造などといった政治制度や、健康保険制度などの医療制度も一定の説明力を有する可能性を払拭しきれていない。すなわち、ヘルスサービス研究共同体の様態は政治制度や医療制度に規定されるものではないかという疑問の余地を残している。このような代替的説明をしっかりと棄却した上で、ヘルスサービス研究共同体を独立して扱うことの意義をもっと明確に打ち出す必要があったように思われる。

第二に、現在の医療制度改革には、健康保険制度、医療供給制度、高齢者医療制度など他にも多くの争点がある。本論文は「医療制度改革の比較分析」と銘打っているが、依然として重要なそうした争点について本論文の理論枠組みが適用可能か、必ずしも明らかではない。他の争点における改革の成否を説明する上でも本論文の理論枠組みが有効であることを示せれば、本論文の学術的価値はいっそう高まることになる。

もともと、こうした短所は、上記のように多大な学術的貢献をもたらす本論文の価値を根本的に損なうものではない。したがって、本審査委員会は、論文提出者に博士(学術)の学位を授与するのにふさわしいものと認定する。