

新制

経

235

学位審査報告書

(ふりがな) 氏名	はせがわちはる 長谷川 千 春
学位(専攻分野)	博士(経済学)
学位記番号	経博第 355 号
学位授与の日付	平成 21 年 1 月 23 日
学位授与の要件	学位規則 第4条第1項該当
研究科・専攻	経済学研究科現代経済学専攻
(学位論文題目)	
<p>アメリカにおける医療保障システムの研究 : 1980年代以降の雇用主による医療給付改革を中心に</p>	
論文調査委員	<p>主 査 教 授 植 田 和 弘</p> <p>教 授 西 村 周 三</p> <p>教 授 久 本 憲 夫</p>

経済学研究科

(論文内容の要旨)

本論文は、アメリカ医療保障システムの中核である雇用主提供医療保険に焦点を当て、その 1980 年代以降の変化を実証的に分析することで、アメリカ医療保障システムの変化とその意義を検討した労作であり、次の 6 章で構成されている。

第 1 章では、アメリカ医療保障システムの現状について概括することで、続く章の分析に大枠を与えている。医療保険の加入状況をみると、非高齢者にとっての中核的保険は雇用主提供医療保険であり、医療費のファイナンス構造をみると、民間医療保険料拠出までさかのぼれば、その支払者のなかで民間企業が最も大きいことが指摘される。医療保険の加入者構造、ファイナンス構造いずれからみても、企業が主要なステークホルダーであることを明確にされる。

第 2 章では、雇用主である企業が、医療給付コスト抑制のための対被用者向けの医療給付改革のなかで、マネジドケアの導入と同時に被用者へのコスト転嫁の諸手段も導入していたことが明らかにされる。90 年代半ばから後半にかけて医療保険料の伸びが全体的に抑えられたことから、もっぱらマネジドケアによるコスト抑制効果に注目された。しかし、雇用主である企業は、マネジドケア・プラン導入の一方で、コスト意識的な保険プラン選択が医療の効率化につながるという論理のもとに、被用者に対して保険料拠出や免責・一部負担金の拠出を要求し、その増額を実現することで、企業の負担する医療給付コストを抑制しようとしたことが明らかにされる。企業のコスト節約圧力は、被用者へのコスト転嫁として現れ、さらにそれがマネジドケアという新たな保険プランの論理を活用する形で行なわれたことが指摘される。

第 3 章では、雇用主である企業による医療給付コスト節約圧力が、対保険者への医療保険購入戦略の変化としても現れたことが実証的に分析される。この戦略の理論的基盤となった「管理された競争」の論理は、スポンサーによる「競争」の促進と「管理」とを理論的主軸とする。企業による「管理された競争」の実践である **value-based purchasing** 戦略は、競争入札の実施や自家保険の導入、医療に関する企業連合の形成・活用として具体化している。これらの動きは、雇用主である企業が、能動的に医療保険プラン、さらには医療に対する介入・管理を強める過程であったことが明らかにされる。そして、これらの企業による医療保険購入戦略は管理競争論を活用しているが、社会全体での医療費の効率的利用ではなく企業の医療給付コスト抑制に矮小化されうるものであることが指摘される。

第 4 章では、アメリカ医療保障システムのひとつの典型事例である GM 社の医療給付システムと 1980 年代以降の医療給付改革の実相が検討され

る。GM社は、1970年代までは、UAWとの労使交渉を経て、組合員だけではなく非組合員、その配偶者、家族、退職者などにまで対象を拡大し、「気前のいい医療給付」を行ってきた。しかし、1980年代以降、GM社は国際競争の激化と業績悪化のなかで、医療給付に対してもコスト節約圧力を強めていったことが明らかにされる。1985年のマネジドケア・アプローチの導入は、その後のGM社の医療及び医療給付に対する姿勢を転換する画期となったことが指摘され、GM社の医療給付コスト抑制戦略は、医療費そのものの抑制を目的とするものと被用者・退職者へのコスト転嫁を模索する戦略の2つの側面があったことが指摘される。また、これらのGM社の医療給付改革は、コスト抑制がままならない一方で、UAW時間給被用者・退職者と非組合員定額給被用者・退職者の間で、医療給付の差別化を顕在化させていることが明らかにされる。

第5章では、新たな雇用の受け皿として影響力を増してきているWM社の医療給付改革を実証的に分析し、その改革姿勢の持つ意味が検討される。最初に、2000年以降の製造業での被用者の大幅な減少、小売業も含めたいわゆるサービス産業・職種での被用者の増加、そして非正規雇用の増加という産業・雇用構造の変化が、もともと医療給付の提供率が低い、あるいは不十分な業種・職種、就労形態が雇用の受け皿の中心となりつつあることを意味しており、マクロ的な雇用構造の変化が医療保障の不安定層の拡大を招いていることが明らかにされる。そして、GM社とは対照的に、労働組合を排し、多くの周辺労働力を抱えるWM社は、2006年以降医療給付改革を実行しているが、消費者主導型医療の先駆的導入・活用であり、決して医療給付を拡充させる方向ではないことが指摘される。WM社は、アメリカ全体での雇用主提供医療保険の加入率低下問題にも熱心に取り組んでいると主張する一方で、戦後GM社が担ったような役割（賃金や医療給付などを他社に先駆けて充実させること）はできないとも主張しており、WM社は、低賃金労働力の活用が前提であるサービス産業での、雇用主の医療費のファイナンス及び保険プラン提供への姿勢を典型的に示していることが指摘される。

第6章では、1980年代以降の医療保障システムの変化を反映した無保険者、医療保障の不安定層の拡大の実態が検討される。1990年代以降、それ以前と比較して雇用主提供医療保険の加入率は低下傾向にあり、このことが無保険者問題の深刻化の大きな要因である。すなわち、無保険者問題は依然として貧困、低所得層の問題である一方で、就労形態の多様化に伴う雇用の不安定化と、雇用主による医療給付改革の中で、幅広い層に起こりうる問題となっていることが明らかにされる。さらに、雇用主が医療保険を提供していない、あるいは雇用形態によってそれへの加入資格が得られない被用者は無保険となる可能性が高く、雇用主提供医療保険に加入できないことが、無保険状態に陥るリスクを高め、さらに実際の医療サービスへのアクセスにおける困難性を強めていることが明らかにされる。

氏名	長谷川千春
----	-------

(論文審査の結果の要旨)

先進諸国で唯一国民皆保険体制を持たないアメリカ医療保障システムの経済的基礎に関心を持つ著者は、従来医療費抑制システムのモデルとして肯定的に取りあげられがちであったマネジドケアが発展・普及した経済的・社会的条件を解明するべく、医療保障の中核にあるとされる雇用主提供医療保険の実態を、企業による医療給付改革の文脈やそのコスト節約効果、さらに雇用主提供医療保険の再編と無保険者問題との関連、などに着目しつつ実証的な分析を行った。その結果、アメリカ医療保障システムとその経済的基礎との関連性と動態に関して当該分野における今後の共通的基础になる知見を得た。このことは本論文の基本的特徴であり、貴重な学術的貢献である。

本論文より得られた学術的功績として評価できる点を示せば、以下のとおりである。

第1に、アメリカ医療保障システムの現状を企業行動との関連で、コスト抑制と転嫁の構造を解明したことである。雇用主である企業が、マネジドケアの導入と同時に被用者へのコスト転嫁の諸手段も導入していたこと、被用者に対して保険料拠出や免責・一部負担金の拠出を要求し、その増額を実現することで、企業の負担する医療給付コストを抑制しようとしたことが明らかにされ、通説となっているマネジドケアによるコスト抑制効果は被用者へのコスト転嫁として現れたという事実を抽出したことは、実態の正確な把握という点からも意義深い。アメリカ医療保障システムを評価する際の新たな論点の提示としても高く評価できる。

第2に、雇用主である企業による医療給付コスト節約圧力が、能動的に医療保険プラン、さらには医療に対する介入・管理を強める過程であり、対保険者への医療保険購入戦略の変化として現れたことを実証的に明らかにしたことである。社会全体での医療費の効率的利用という目標が、管理競争論の活用を媒介にして、企業の医療給付コスト抑制に矮小化されることを抽出したことである。医療保障システムの効率性を判定する際にも欠かせない論点の提示であり、アメリカ医療保障システムのひとつの典型事例であるGM社の医療給付システムと1980年代以降の医療給付改革の実相を克明に描き出したことと合わせて、貴重な学術的貢献である。

第4に、新たな雇用の受け皿として影響力を増してきているWM社の医療給付改革を実証的に分析することを通じて、マクロ的な雇用構造の変化が医療保障の不安定層の拡大を招いていることを明らかにしたことも貴重なファクトファインディングである。また、WM社とGM社の取り組みの違いを踏まえた指摘は、低賃金労働力の活用が前提であるサービス産業と製造業という産業構造的要因の重要性を示している興味深い。

第 5 に、1980 年代以降の無保険者、医療保障の不安定層の拡大の実態を分析し、1990 年代以降雇用主提供医療保険の加入率は低下傾向にあり、無保険者問題の深刻化の大きな要因であることを指摘し、無保険者問題は貧困、低所得層の問題である一方で、就労形態の多様化に伴う雇用の不安定化と、雇用主による医療給付改革の中で、幅広い層に起こりうる問題となっていることを明らかにしたことは、アメリカ医療保障システムの全体的評価とも関連する貴重な指摘である。

同時に、本論文は未開拓な領域での先駆的な研究であるだけに、今後解明されるべきいくつかの論点が残されている。そもそもアメリカの医療費はなぜこれほどまでに高いのかが明らかにされる必要がある。また、無保険者の生活実態が医療からみてどうなっているかについて分析がなされるべきであった。さらに、企業側から医療保障システムの充実を求める声が出てくる可能性についての検討も欠かせない。

しかしながら、これらの課題は今後の諸研究の全般的進展に待つべきともいうべきものであり、著者が、地道な資料収集と丹念な実態調査に基づいて解明し実証的に展開した一連の諸結果、それによってもたらされた貴重な学術的貢献を何ら損なうものではない。

よって、本論文は、博士（経済学）の学位論文として価値あるものと認める。尚、平成 20 年 1 月 12 日、論文内容とそれに関連した試問を行った結果、合格と認めた。