

氏 名	たか やま かず お 高 山 一 夫
学位(専攻分野)	博 士 (経 済 学)
学 位 記 番 号	経 博 第 144 号
学位授与の日付	平 成 14 年 7 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 経 済 政 策 学 専 攻
学 位 論 文 題 目	合衆国病院産業における公共性と企業化

論文調査委員	(主 査) 教 授 岡 田 知 弘	教 授 中 野 一 新	教 授 西 村 周 三
--------	----------------------	-------------	-------------

論 文 内 容 の 要 旨

本論文の課題は、アメリカ合衆国（以下、合衆国）における保健医療産業、とりわけ病院産業の現状を、「企業化」の視角から、分析することである。ここで著者がいう「企業化」概念とは、「保健医療産業において、企業性が公共性を一方的に侵害しつつ伸張する現象」である。

序章では、以上のような本論文の課題とともに分析視角の設定がなされている。論文の第一の視角は公共性と企業性との対抗関係に注目することである。ここで著者は、病院産業における公共性を、受療機会（アクセス）の公平性と提供サービスの高品質（クオリティ）とを求める価値規範であるとし、とりわけ合衆国では皆保険制度が未確立なゆえに、アクセスの公平性が最も大きな課題であるとする。その際、病院産業が宮本憲一のいう「共同消費手段」のひとつであり、病院産業における公共性と企業性との対抗関係は、結局は国民所得の分配問題に帰着するという重要な論点を提示している。第二の視角は、公共性ないし企業性と病院の所有形態との関係、とりわけ非営利病院と公共性との関係に注目した点である。ここでは、「非営利病院が公共性を体現し、営利病院が企業性を体現する」という従来の通説的理解自体が問われるべきであり、それによってはじめて非営利病院が公共性を担保しうる条件や、逆に企業化を促す要因が明らかになるとする。

第1章「合衆国病院産業の概要」では、病院産業の現状を、病院統計や経済センサスなどを駆使することによって概括し、後続の3つの章における実証分析の大枠を与えている。これによって、合衆国の病院が、医療施設としては、急性期医療および専門的治療の担い手として、医療提供体制の中核部分を担当すると同時に、産業部門としては保健医療の産業連関において最大の最終消費部門を構成していることが確認される。同時に、合衆国の病院は、一定規模の施設設備と保健医療従事者とが結合される場、すなわち医療技術の集積単位として概念把握されるとする。一方、病院の所有形態別分析を通して、合衆国の病院医療は、基本的には地域の総合病院である民間非営利病院によって担われており、公立病院や民間営利病院は、補完的あるいは周辺的な地位におかれているとする。さらに、合衆国では国民皆保険制度が存在しないため病院は貧困者や無保険者に対して慈善医療の提供が求められているが、民間非営利病院では財源の多くを経営余剰に求めざるを得ないことから、財務構造上、公共性と企業性との矛盾が絶えず生じることになるとしている。

第2章「病院医療の公共的性格と非営利病院」では、公共性と非営利病院との関係について考察している。検討の素材とされたのは、合衆国最初の連邦医療計画である1946年に制定された病院調査建設法の成立過程における、民間非営利病院に対する連邦補助金の交付をめぐる議論である。著者は、上院教育労働委員会の議事録及び同公聴会資料を中心に検討し、同法が非営利病院を対象とする最初の連邦補助金制度であり、補助金交付条件として慈善医療の提供を義務付けていたことを析出する。そして、このアクセスの公平性を求めた法制が、その後の病院整備の進捗と相まって、社会的意識の上でも現実的な関係としても、病院の非営利的な性格と公共的性格とを結びつける役割を果たしたとする。

第3章「病院産業における企業化の諸形態」では、1980年代後半から90年代前半の時期における病院産業の企業化の実相を、公共性との対抗という視点から明らかにしている。著者によれば、この時期の企業化は、3つの形態で進展した。第一

に病院ビジネスの非営利・営利病院の買収・統合による地域医療への浸透である。第二に、外科手術施設や巡回型検査に代表される外来医療ビジネスの形成である。そして第三に、医薬品や医療機器の共同購入事業連合や、院内業務代行業の発展に示される医療関連ビジネスの継起的な叢生である。同時に、このような病院企業化は、公共性との対立も激化させたと、著者は強調する。それは患者ダンピング訴訟に象徴されるように、病院ビジネスが利潤極大化を図ることによって患者の生命の危険性が増大した事態を指している。さらに、医療関連ビジネスの発展は、企業家的医師の問題ともあわせて医療のクオリティ問題を惹起させたとする。

第4章「企業化の新展開とマネジドケア」では、マネジドケアの台頭によって特徴づけられる1990年代後半以降における病院医療産業の企業化を、とくに医療管理の実態に注目しながら、マサチューセッツ州での現地調査結果をもとに考察している。その結果、第一に病院産業全体の収益率が低下するなかで、一層の集中およびインテグレーションが進行したこと、第二に保険者主導のマネジドケア組織に対する社会的規制が強化され、患者・医療に対する医師の裁量が法的に保護されるにいたったこと、第三に病院連合体が新たなマネジドケア組織として台頭し、情報技術を用いてマネジドケア技術を発展・標準化させていることが、明らかにされている。

終章では、本論での結論を序章で設定した課題設定とつきあわせて確認し、病院産業の企業化が、患者のアクセスや医療のクオリティといった公共性を常に侵害する危険性があると指摘するとともに、病院医療における公共性と所有形態における非営利との関係については、ひとまず分離されるべきものであり、非営利病院であることが公共性を担保する保障にはならないとする。さらに、民間非営利病院主導型の病院体系を前提に、病院の公共性を十全に発揮するためには、規制と財源保障の両面で、公的皆保険制度の創設こそが望ましい政策選択であると結論づけている。

論文審査の結果の要旨

保健医療産業は、今や、多くの先進資本主義国において、従業者数の点でも、国内総生産に占める比重の点でも、最大規模を誇る産業部門となっている。ところが、同産業が最も発達したアメリカ合衆国（以下、合衆国）についてみても、保健医療産業総体の産業論的構造分析は意外に少ない。とりわけ保健医療産業の本体をなす医療機関＝病院に関する産業論的分析は合衆国においても手薄な分野となっている。これは、対象となる医療行為そのものの技術的難解性と、医療産業の複合性、さらには医療産業を支える医療・保険制度の複雑性に起因するところが多い。

本論文は、このような困難な領域に果敢に挑み、独自の分析概念を開発したうえで、多数の文献・資料の渉猟と数回に及ぶ現地調査に基づいて、現代合衆国病院産業の精緻な実証分析を日本で初めて成し遂げた先駆的業績として高く評価できる。

第一に、本論文では、サーモンらによる保健医療企業化論を批判的に検討し、病院産業における「公共性」と「企業性」という対概念を独自に導出したうえで、前者が保健医療サービスの使用価値に関わる属性であるのに対し、後者はその価値に関わる属性であるとし、両者が基本的に対立関係にあることを、国民所得の分配論及び社会資本論を拡張しながら理論化している。このような「公共性と企業性との矛盾」という理論装置に基づく分析方法は、合衆国のみならず日本の医療制度改革をはじめとする現代世界の多くの国々の保健医療制度分析・病院産業分析にも適用しうる貴重な理論的貢献であるといえる。

第二に、合衆国の病院システムにおいて民間非営利病院が公立病院や民間営利病院を凌いで主導的な地位を占めるに至った根拠について、合衆国上院の原資料を収集し丹念に読み解くことによって明らかにしたことである。とりわけ1946年に制定された病院調査建設法に関わる議事録・公聴会資料の分析から、政府介入なき補助金給付を求める非営利病院団体の要求が、最終的には貧困者等への慈善医療を義務づけることで認められていく過程が明らかにされた意義は大きい。この点は、これまでの合衆国の研究においても見落とされてきた事実を発掘しただけでなく、民間非営利病院がア priori に公共性を有していたとする一般的理解の誤りをついたものであり、高く評価できる。

第三に、1980年代後半以降における民間非営利病院における企業化と、それにとまなう公共性との対立が、多くの文献・資料・統計の収集・分析はもちろんのこと、医療機関や政府機関での数次にわたる現地調査によって、克明かつ包括的に実証されている点である。著者は、日本の医師、医療関係者との日常的共同研究の成果を生かし、医療技術や保健医療制度についての知見を自らの社会科学的分析に取り入れる努力を常に行ってきたが、病院産業の現状分析を試みた第3章及び第4

章は、その成果が存分に活かされており、説得的である。同時に、その実証分析を通して提起された、非営利という所有形態が決して病院医療の公共性を担保するものではなく、両者は明確に区別すべきであるとする著者の主張は、学術的な貢献にとどまらず、日本の今後の医療制度改革や医療産業のあり方に対して強い政策的示唆を与えるものである。

以上のように本論文は、合衆国医療産業に関する最初の本格的な実証研究という点でも、また医療産業分析の新たな理論装置を提起したという点でも、優れた学術的労作であるといえる。

もっとも、本論文にはいくつかの課題も残されている。第一に、日本の病院における「公共性と企業化」と合衆国のそれとを比較する場合、合衆国の特殊性がどこにあるのかをより明確な形で把握する必要がある。日本の医療制度改革に關説しようとするならば、その作業は必要不可欠である。第二に、民間非営利病院における公共性をいかに確保するかということを考えるとき、著者の提起する公共性と企業性との対立という理論装置をさらに精緻化する必要がある。また、著者が指摘している、公共性を担保するものとしての社会的意識という議論についても、今後の実証がまたれる。第三に、病院産業を分析する際には、病院部門の資本コスト、収益率分析が必要不可欠であるが、本論文では対象とする時期の統計資料の制約から、この点の解明が残されている。第四に、本論文はあくまでも現状分析に限定して展開されているが、1950年代から70年代にかけての合衆国病院産業について、同様の分析枠組みでの実証研究を行うことが求められる。

とはいえ、以上の論点は、本論文の到達点をふまえ、今後の研究のなかで解決すべき新たな課題であり、本論文の学術的価値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して認める。なお、平成14年5月23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。