

なぜ政策の根本的転換は起こらないのか —意思決定前提概念による国民皆保険政策の説明

1. 背景と目的

日本の医療政策の要である国民皆保険制度はいくつかの政策課題を抱えている。これらは 50 年間にわたって議論され、何度かは抜本改革が議論されたが、いまだに解決されていない。本研究の目的は、これらの政策課題がなぜ解決されないのか、という問いに対して「意思決定前提」概念(Simon,1976)を採用した政策分析フレームワークを構築し、次の仮説を検証することである。

すなわち、厚生官僚は「特定の政策課題に関しては解決できない」という意思決定前提を 50 年間にわたって組織的に継承してきたため、解決にむけて十分に注力してこなかった、という仮説である。

本研究の新規性・独自性は、非公表の政府内部文書を駆使し、厚生官僚の認識構造に迫る点にある。本研究は、今後の制度改革論議において、過去の議論の繰り返しを防ぐための具体的な示唆を提供することが期待される。

2. 研究方法

(1) 研究対象の選定

長期に亘って議論されてきた 5 つの政策課題について検証した。

—現在までに全面的に解決された政策課題

① 加入する保険によって給付率に格差がある問題

—部分的に解決された政策課題

② 給付範囲を縮小する必要があるという問題

③ 診療報酬の出来高払制が医療費を押し上げている問題

—解決されていない政策課題

④ 制度体系が分立している問題

⑤ 加入する保険によって保険料率に格差がある問題

(2) 検証課題と研究方法

I. いつ意思決定前提が形成されたのか

・1961 年から現在までの政策史について調査

文書資料（政府発表資料、業界誌など）

・オーラル・ヒストリー・インタビュー

元事務次官：合計 6 回（12 時間）

元健康政策局長：合計 7 回（14 時間）

II. どのような意思決定前提が形成されていたのか

- ・本研究で入手した厚生省の内部報告書（全 558 頁）を整理
- ・報告書の記述一つ一つを価値前提と事実前提に分類した
（例）
 - ・給付率は平等でなければならない→価値前提
 - ・社会保険主義を貫くべきである→価値前提
 - ・医師会が強く反対する→事実前提
 - ・10割給付は保険財政が破綻する→事実前提
- ・研究対象とした 5 つの政策課題に関する記述、合計 204 件を分類した

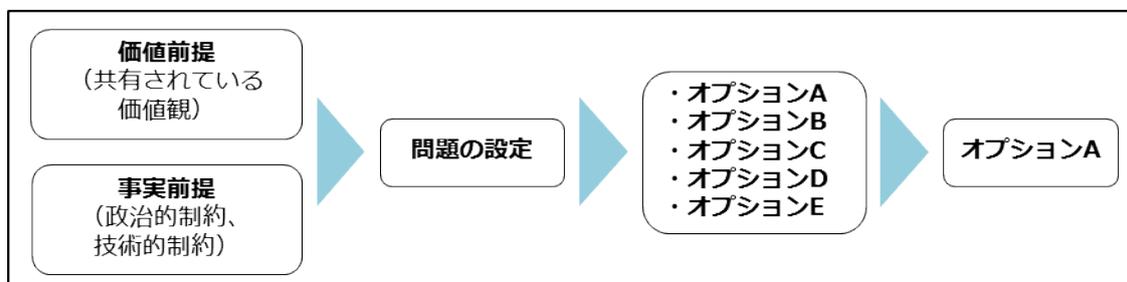
III. 意思決定前提は現在まで継承されてきたのか／否か。継承されていた場合、どのように継承されてきたのか

- ・1961 年から 2013 年までに公式に発表された資料収集
厚生省、厚生労働省が発表した改革試案：12 件
歴代保険局長のインタビュー記事、国会答弁：311 件
- ・業界誌は『週刊社会保障』および『健康保険』を用いた
「国会図書館サーチ」で検索できる全ての資料を収集した
※ 2000 年以降の官僚の見解は、編集方針の変更によって収集できなかった
- ・これら資料に表出した厚生官僚の発言を継時的に並べ、継承／断絶を分析する

3. 研究結果

(1) 意思決定前提概念を用いた政策分析用フレームワーク

企業組織研究をもとに Simon が提起した意思決定前提概念を援用し、政策分析用のフレームワークを構築したのが下図である。政策担当者らは何らかの価値前提（価値観・政策の理想像）や事実前提（政治的制約や技術的な制約といった制度設計上の制約）を共有していると仮定し、価値前提と事実前提の両者を合わせた意思決定前提を分析するのが、このフレームワークの特徴である。



(2) いつ意思決定前提は形成されたのか？

国民皆保険が達成された 1961 年から現在までの政府文書、文献を調査した結果、1966 年に厚生省内部で作成された「牛丸委員会報告書」を入手するに至った。この報告書は、1965 年から 66 年にかけて、事務次官、全局長、社保庁長官といった厚生省の首脳陣によって作成されたものである。1966 年に時の佐藤栄作首相が政治的な理由から非公表にするよう指示した結果、現在に至っても尚、公表されていない厚生省の内部文書である。

この牛丸委員会報告書には、全 558 頁にわたって、国民皆保険制度の抜本改革に関する省内の議事録が詳細に記述されていた。1966 年以前まで遡って調査したが、牛丸委員会と同様の首脳級メンバーによる報告書が作成された記録は見つからなかった。

この調査結果から、1966 年までには意思決定前提が形成されたいことがわかった。

(3) どのような意思決定前提が形成されていたのか？

この牛丸委員会報告書の記述を価値前提と事実前提に分類した。

本報告書では、国民皆保険政策の政策課題のうち「加入する保険によって保険料率に格差がある問題」について、明らかとなった意思決定前提の一部を紹介する。

意思決定前提	最も重要なポイントを抽出
価値前提 (価値観・理想像)	<ul style="list-style-type: none">・ 保険料率は全国民を通じ所得及び給付の水準に応じて公平を図る・ ボーナスが賦課の対象となっていないことは不公平である
事実前提 (技術的・政治的制約)	<ul style="list-style-type: none">・ クロヨン問題（自営業者などの所得捕捉困難の問題）があるため、総報酬制、総所得制は導入できない・ 保険料率を統一すれば、保険料率が跳ね上がるため、健保組合と共済組合が反対すると予想される・ 保険者間で、保険料率に若干の差が生ずることはやむをえない

厚生省内部では、保険料格差の問題について、差の解消を目指すのではなく、差の程度を縮小することが意思決定前提として共有されていたことがわかった。これは、公式には発表されていない考え方である。

(3) 意思決定前提は現在まで継承されてきたのか／否か

牛丸報告書以降、意思決定前提が継承されているのか、それとも断絶しているのか検証した。ここでは保険料率格差の問題について取り上げるが、結果は、以下の通りであった。少なくとも 2000 年頃までは継承されていたことが明らかになった。

年	資料	継承／断絶	出典	巻	号	頁
1967年	「医療保険制度改革試案」	○	厚生省「医療保険制度改革試案」(1967年11月)			
1969年	梅本純正・保険局長	○	『週刊社会保障』	23	531	7
1969年	梅本純正・保険局長	○	『週刊社会保障』	23	531	9
1974年	北川力夫・保険局長	○	『週刊社会保障』	28	768	9
1974年	北川力夫・保険局長	○	『週刊社会保障』	28	768	15
1980年	石野清治・保険局長	○	『週刊社会保障』	34	1056	9
1980年	石野清治・保険局長	△	『週刊社会保障』	34	1056	10
1981年	大和田潔・保険局長	○	『週刊社会保障』	35	1107	38
1983年	医療保障政策研究会	○	『健康保険』	37	5	30
1986年	幸田正孝・保険局長	△	『週刊社会保障』	40	1368	44
1987年	下村健・保険局長	△	『週刊社会保障』	41	1438	38
1987年	岡光序治・官房総務課長	○	『週刊社会保障』	41	1455	38
1990年	坂本龍彦・保険局長	○	『週刊社会保障』	44	1573	13
1990年	坂本龍彦・保険局長	○	『週刊社会保障』	44	1578	45
1991年	黒木武弘・保険局長	○	『週刊社会保障』	45	1624	16
1991年	黒木武弘・保険局長	○	『週刊社会保障』	45	1625	13
1993年	古川貞二郎・保険局長	○	『週刊社会保障』	47	1727	13
1995年	岡光序治・保険局長	○	『週刊社会保障』	49	1826	13
1997年	「21世紀の医療保険制度」	○	厚生省「21世紀の医療保険制度」(1997年8月)			
1999年	羽毛田信吾・保険局長	○	『週刊社会保障』	53	2022	28
2001年	「医療制度改革試案」	○	厚生労働省「医療制度改革試案」(2001年9月)			

(4) 意思決定前提はどのように継承されてきたか

1970年代、80年代までは、牛丸委員会報告書の存在を知る厚生官僚によって、意思決定前提が継承されてきたことがわかった。注目したいのが牛丸委員会に最年少メンバーとして議論に参加し、報告書のとりまとめを担った吉村仁である。吉村は、1981年に官房長、1984年に保険局長、1986年に事務次官まで上り詰めた主流官僚である。吉村は1978年ごろから業界誌『健康保険』に、牛丸委員会報告書を踏襲した論文を多数発表するようになる。70年代、80年代は、吉村を中心とする牛丸委員会を知る者によって、意思決定前提が継承されてきたことがわかった。

それでは吉村以降の厚生官僚は、どのように意思決定前提を継承していたのか。吉村は1982年に「医療保険政策研究会」という省内の主流官僚を集めた勉強会を開催していた。メンバーは、のちに事務次官や保険局長などの重職を務めた下村健(審議官→保険局長)、古川貞二郎(医務局総務課長→事務次官)、多田宏(保険局企画課長→事務次官)、阿部正俊(国保課長→老人保健福祉局長)、和田勝(保険局企画官→審議官)らである。

研究会は週に1~2度のペースで会合を開き、制度改革に向けた準備を進めた。その際、議論のたたき台となる論点ペーパーを作成していたのが和田勝氏である。この和田氏にインタビューすることができた。

和田氏によれば、論点ペーパーを作成する際に、過去に厚生省内で議論された議事録（和田氏はこれを「タネ本」と呼んでいた）を参照していたという。また、若手官僚がドラスティックな改革案を提案したとしても、先輩官僚によるオン・ザ・ジョブ・トレーニングを通じて、それ以前の政策から大きく逸脱した結論に至ることはなかったという。

このように省内の勉強会や先輩官僚からの指導のなかで、組織が共有する意思決定前提が継承され、意思決定前提から大きく逸脱した改革は実行されないことがわかった。

（５）結果のまとめ

以上を踏まえ、本研究の結果をまとめたのが表 1 である。50 年間に渡って議論が繰り返されている政策課題については、価値前提と事実前提ともに継承されてきていることがわかった。一方、全面的に、あるいは部分的に解決された政策課題については、価値前提は継承されているが、事実前提は変化していたことがわかった。

研究対象とした政策課題		意思決定前提の一部			政策への具体的な影響
全面的に解決	加入する保険によって給付率に格差がある問題	価値前提	・ 給付は平等でなければならない	継承	2003年までに給付率格差は完全に解消された
		事実前提	・ 健保連からの反対が予想される	変化	
部分的に解決	給付範囲が広い医療費が増加している問題	価値前提	・ 縮小しなければならない	継承	1990年代までに、ビタミン剤と入院時給食費は給付範囲から外された
		事実前提	・ 医師会からの反対が予想される ・ 医療上の要不要を定める基準設定が困難	変化	
	診療報酬の出来高払制が医療費を押し上げている問題	価値前提	・ 出来高払制を改革する必要がある	継承	2003年に包括払制が導入された
		事実前提	・ 医師会からの反対が予想される ・ 出来高以外の方法にも問題がある	変化	
未解決	制度体系が分立している問題	価値前提	・ 制度体系を整理すべきだという意見もあるが、その必要はない	継承	制度体系はさらに複雑化を続けている
		事実前提	・ 体系を整理し、健保連を解体すると医師会の圧力に対抗できない	継承	
	加入する保険によって保険料率に格差がある問題	価値前提	・ 負担の公平を図るべきである	継承	格差は縮小したが、解消はされていない
		事実前提	・ 差が生じることはやむをえない	継承	

表 1 研究結果まとめ

この結果から、新たな発見として①価値前提は変化しない、②事実前提の数と変化の程度によって、政策課題は全面的に、あるいは部分的に解決されたことがわかった。

これを踏まえると、

- I. 「解決できない／解決しない」という価値前提が共有されている政策課題については解決されてこなかった
- II. 「解決すべきだ」という価値前提が共有されている政策課題については、事実前提の数やその強固性次第で、全面的に、あるいは部分的に解決されてきたことがわかった。

4. 考察

(1) 無批判に受け入れられる価値前提

価値前提は、無意識的／無批判的に受け入れられているのではないかと考えられる。「解決すべきだ」という価値前提が、政策担当者の中で共有されない限り、政策課題は解決されないのではないか。

(2) 可変可能なものとして伝授される事実前提

事実前提は、可変可能なものとして伝授されているのではないかと考えられる。事実前提には、政治的制約が含まれているため、政策担当者らは、タイミングを見計らって解決に乗り出してきたのではないか。

(3) どうすれば政策を根本的に転換できるか

政策担当者が「解決できない／しない」という価値前提を共有している政策課題を、今後、解決するためには、少なくとも政策担当者の価値前提を問い直さなければ、政策の根本的な転換を図ることはできないと考えられる。

5. 謝辞

森泰吉郎記念研究振興基金で得た研究費で、元厚生官僚へのインタビュー実施や過去の政府文書、文献等を入手することができた。その結果、政策・メディア研究科における最優秀修士論文賞にあたる加藤賞を受賞することができた。

また修士論文に加えて、博士課程進学後に取り組む予定である「日本・台湾の医療保険制度の比較研究」のプレ調査として、今夏、台湾に出張し、政府関係者にインタビューすることができた。

充実した研究を実施することができた。心より感謝申し上げます。