

フランスの社会保障研究の今日—医療

藤井良治

1 一般的研究

社会保障研究には大きく分けて2つのアプローチがある。1つは制度論的アプローチであり、もう1つは機能論的アプローチである。制度論は、設定された目的を達成するためのシステムのあり方にかかわり、機能論は、システムの目的をどこに設定するか、あるいはシステムがその目的を達成しているかどうかにかかわる。医療保障研究においても制度を基礎とする研究と機能を基礎とする研究がある。制度論的アプローチは主として政策論と結びつき、機能論的アプローチは再分配論と結びつく。

こうした視点から医療保障研究を眺める場合、医療保障は医学、法学、経済学、社会学など多岐にわたる分野とかわるため、それらの研究の状況すべてについて俯瞰しなくてはならない。医学と医療保障との接点での研究文献は膨大であり、それだけで一つの研究分野である。制度および法制面からの研究は、労働法からの貢献に始まって今日では社会保障法を含めて社会法として一つの研究分野をもっている。社会法に関しては『社会法雑誌¹⁾』が、医療および医療保険の法制に関する研究は『保健福祉法雑誌²⁾』が刊行されている。他方、行政庁の機関誌である『社会問題雑誌³⁾』は、行政担当者だけでなく研究機関や大学の研究者の寄稿を中心にし

て社会保障全般の問題をカバーしている。しかし、これらの研究分野からの貢献を含めたすべての研究分野についての俯瞰は不可能に近い。

したがって、ここでは主としてキャリアらが編集した『注釈付保健経済学文献目録⁴⁾』がカバーしている領域について、フランスでの研究状況を文献を中心に紹介する。

フランス語文献集は、研究領域を「一般的研究」「医療需要」「保健計画および保健サービスの評価」「保健システムの財政および機構」「保健計画」「医療社会学」「保健統計」に分けている。

一般的研究の領域で古典的な文献としてまず挙げなくてはならないのは、ローシュラの「医療経済学入門⁵⁾」である。これは、CREDOC(消費データ研究センター)の医療経済部が医学部のテキストとして編纂したものであるが、医療経済に関するテキストとしてはフランスを含めてもっとも初期の文献といってよい。なお、ローシュラはテキストの対象が「医療」であって「健康」「保健」でないことについて、健康についての操作上の定義が存在しないという理由を挙げている。しかし、これより前に書かれた「保健経済学総論⁶⁾」は、すでにアメリカを中心に医療から健康へ関心が移りつつある状況を反映しているから、むしろ対象が医学生であることと関係している。

この後も、医療担当者としての医師または医

療消費者としての医療保険という視点からのアプローチとして「医療」を対象とする文献⁷⁾が出ているが、全体的な流れは「健康」を対象とする方向に変わっていく⁸⁾。

2 個別的研究

フランスの医療経済に関する研究がデータにもとづいて行われるようになったのは、1950年代に CREDOC に設けられた医療経済部⁹⁾ (Division d'Economie Médicale) による調査が行われているからといってよい。調査は1960年から10年ごとに国立統計経済研究所¹⁰⁾ (INSEE) と厚生省の支援のもとで国勢調査の組織を動員して行われてきた。この調査結果は、国民の受診行動、疾病構造、医療支出などについての情報を提供し、フランスの医療経済研究の基礎資料としての役割を果たしている。

その成果の1つは、初期から調査・分析に携わってきたミズライ夫妻によってまとめられた『医療消費のミクロ経済学¹¹⁾』である。医療消費に関して「国民全体のうちの4%が医療費総額の50%を、10%が医療費総額の70%を消費している。これに対して国民の41%はまったく医療消費を行っていない」といったいい方がわが国でもよくなされるが、こうしたファクトファンディングはミズライらによる医療調査が最初だったのではなかろうか。一般に、アメリカの医療経済学に対するミクロ経済学的アプローチであれば、効用関数や無差別曲線といった道具を用いた枠組みのなかでこれらのデータを検証するといった方法論が採用されるが、ミズライの『医療消費のミクロ経済学』ではただ1カ所、医療サービス料金の上昇に関する説明で需要曲線と供給曲線の均衡点のシフトに関する初歩的

な図がみられるだけである。需要関数の推定ではなく記述的推定・分析という傾向はフランスの医療経済研究の一般的特徴である。

マクロ経済的研究に関しても、同じく CREDOC での国民医療費推計に始まる。国民医療費推計は、CREDES に引き継がれたのち、現在は保健省統計情報部 (SESI) によって行われている。フランスの国民医療費は、「総医療消費¹²⁾」である。しかし、わが国の定義に対応する国民医療費は、総医療消費から軍隊、刑務所での医療、学校保健、産業医療などの支出および予防支出を除いた「最終医療諸費¹³⁾」である。総医療消費は、「保健勘定¹⁴⁾」作成にあたって算出される。「保健勘定」は、国民経済計算の付属勘定として作成されることから、その作成を担当する INSEE がかわっている所以である。

こうした医療費推計と医療費循環に関して保健産業連関表の枠組みがレヴィらによって『疾病の費用の評価』のなかで示されている¹⁵⁾。なお、『疾病の費用の評価』は、疾病の費用を単に医療費として捉えるのではなく、費用便益的観点からとらえるための枠組みを設定するための作業である。さらに、同じ著者によって『喫煙の社会的費用¹⁶⁾』としてまとめられているが、いずれも具体的推計にまで至っておらず、アメリカの研究を下敷きにしながらかの枠組みづくりという段階に止まっている。

いわゆる「黄金の30年間¹⁷⁾」が終わった1970年代末以降、医療費抑制に関する研究はかなり大きなテーマであった。医療費抑制には、患者に対する需要抑制と医師、病院、製薬産業に対する供給抑制があるが、とくに後者に関しては米仏の共同研究が保健省と医療保険全国金庫の支援のもとで行われた¹⁸⁾。これは、1983年から始まった公立病院における総枠予算方式の導入とこ

れに関連する DRG¹⁹⁾の採用と無関係ではない。内部市場の導入と分権化によって実現しようとする提案はローノワらによって診療ネットワークという形で提案された²⁰⁾。これを経済システム理論の立場から分権化をめざすべきであるという主張はムジョーの『保健システム²¹⁾』である。競争による効率化は規制緩和の流れとも符号する。

3 研究機関

さきに挙げた医療経済研究センター以外の主な研究機関を挙げる。

- ・ 国立公衆衛生学校 (ENSP)²²⁾ : 病院や福祉施設管理者, 保健監察医など医療関連職種管理者の養成のほかに, 病院管理を中心とする研究を行っている。
- ・ 医療・疾病研究センター (CERMES) : 社会学, 疾病, 医療人類学
- ・ 医療社会学および医療人口学センター²³⁾ : 医療職種, 保健システム
- ・ 保健経済および経営研究所 (CERMES) : 保健, 疾病および医療の社会学, 経済学, 人類学
- ・ 経済・社会学・経営研究センター (CRESGE)²⁴⁾ : 診断治療の経済的評価, 病院経営分析, 医療供給システム分析。リール大学およびリール工業大学の研究者が中心となっている。
- ・ 保健経済および経営研究所 (LEGOS)²⁵⁾ : 医療戦略論, 病院管理学, 医療・福祉部門分析。パリ第9大学に置かれ, 中心となっているのはレヴィである。

このほか, 医療問題, 医療経済に関しては, ブルゴーニュ大学, レンヌ大学, リヨン大学の研究グループが活発に活動を行っている。

注

- 1) droit social. 編集委員会は, 労働法, 労働組合, 労使関係, 社会保障, 経済法・労使関係法, ヨーロッパ社会法, 職業訓練, 失業・雇用, 社会政策の担当委員からなっている。
- 2) revue trimestrielle de droit sanitaire et sociale
- 3) Revue Française des Affaires Sociales
- 4) 英語文献集のほかに, 英語以外の西欧の文献集が出ている。いずれも1976年ないしは1978年までに出た文献を対象にしている: D.A.T GRIFFITHS *et al.*, An Annotated Bibliography of Health Economics, Western European Sources, Martin Robertson, 1980. 文献集編集のさい, フランス語文献集も編集されている: D. JOLLY, économie de la santé bibliographie choisie et annotée, dunod, 1977.
- 5) Eléments d'économie médicale, Flammarion, 1973. 春秋社から1980年に日本語訳が出ている。
- 6) J. BRUNET-JALLY, Essai sur l'économie générale de la santé, Cujas, 1971. 1967年にパリ大学博士号請求論文として提出されたものである。
- 7) A. TRIOMPHE, Economie médicale, Editions Heures de France, 1975. H. PARET L'économie des soins médicaux, les éditions ouvrières, 1978.
- 8) 文献としていくつか挙げる: P.E. BARRAL, Economie de la santé, faits et chiffres, Dunod, 1977. J.-F. NYS, La Santé, Consommation ou investissement, Economica, 1981, sous la direction de D. TRUCHET, Etudes de droit et d'économie de la santé, Economica, 1981. É. LÉVY (ed.), La santé fait ses comptes, Economica, 1982. É. LÉVY, La croissance des dépenses de santé, Economica, 1982. A. LABOURDETTE, Economie et la santé, PUF, 1988. B. MAJNONI D'INTIGNANO, Santé, mon cher souci, Economica, 1987. A. VATIMBELLA, Santé et économie, Syros, 1993.
- 9) 1985年に CREDOC から独立して, Centre de

- Recherche et d'Etudes de Documentation en Économie de la Santé (CREDES) となった。名称も「医療 (médical)」から「保健 (santé)」に変わっている。
- 10) Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). わが国の経済企画庁と総理府統計局の機能をもっている。
 - 11) A. et A. MIZRAHI, la consommation médicale, microéconomie, PUF, 1982.
 - 12) consommation médicale totale
 - 13) consommation finale des ménages
 - 14) compte de la santé
 - 15) É. LÉVY *et al.*, Evaluer le coût de la maladie, dunod, 1975.
 - 16) É. LÉVY *et al.*, Le coût social du tabac, Dunod, 1977.
 - 17) les trente glorieuses.
 - 18) J. R. KIMBERLY *et* V. G. RODWIN (éds), The end of an illusion, Univ. of California Press, 1984. V. G. RODWIN, The Health Planning Predicament, Univ. of California Press, 1984.
 - 19) Groupes Homogènes de Malades. これにもとづくシステムは, Programme de Médicalisation du Système d'Information (PMSI) である。
 - 20) P. GIRAUD *et* R. J. LAUNOIS, Les réseaux de soins, médecine de demain, Economica, 1985.
 - 21) M. MOUGEOT, Le système de santé, Economica, 1986.
 - 22) Ecole Nationale de la Santé Publique
 - 23) Centre de Sociologie et Démographie Médicales
 - 24) Centre de Recherche Economiques, Sociologiques et de Gestion
 - 25) Laboratoire d'Economie et de Gestion des Organisations de Santé
(ふじい・りょうじ 千葉大学教授)