

医療福祉行政と医療福祉経済

Administration and Economy of Health & Welfare

大田 晋^{*1}

Shin OTA

1. 「医療福祉」を考えるための取組み

「医療福祉とはなにか」を考える場合、そのためのアプローチあるいは切り口にはさまざまなものがあるが、最初から正解があってそれを見つける、という手法がとれないことは明らかであろう。「医療福祉」に関わる関係者が、さまざまにあるいは自由に考察を続けていき、「医療福祉とはなにか」を創りあげていく以外に方法はない。

川崎医療福祉学会と川崎医療福祉大学は兄弟関係にあり、その名称に「医療福祉」という共通部分もっている。大学名に「医療福祉」の名称を冠したのは、わが国で最初である。

この「医療福祉」とはなにか、を今一度考え、少しでも明確にしてみたい、時あたかも学会、大学両者の創設20周年（平成3年、1991年創設）が近づいているこの時期に、学会会員、本学教員の総力を挙げ、20周年までの数年の時間をかけてこの難問に正面からぶち当たり、行けるところまで行ってみようという構想が持ち上がったのが、一昨年平成19（2007）年初めであった。それへの具体的対応として、「医療福祉を考える」という基本テーマを共通に掲げて、一つは学会誌の特集号を発刊していくこと、もう一つはシンポジウムを開催していきその内容をまとめていくこととした。論文著述による考察（個人による考察）とシンポジウム開催による考察（関係者全体による考察）の二方面から「医療福祉とはなにか」を考え、それらの作業を数年間継続した後にその成果を何らかの形でまとめてみようという構想であった。

ふたつのプロジェクトはいわば車の両輪の関係にある。

「悩むより実践、走りながら考える」方式で、こ

の二つのプロジェクトは動き始め、今年度で早や3年目を迎える。

特集論文を増刊号の形でまとめていくプロジェクトは、これまで「医療福祉学展望」「医療技術と医療福祉学」という個別テーマでまとめられ、今般3号目としては「医療福祉行政と医療福祉経済」という個別テーマで執筆された。増刊号は第5号完了する。

一方、シンポジウムは、「医療福祉を考える」という基本テーマのもと、これまで第1回目「医療福祉の沿革と概念」、第2回目「基盤的領域からみた医療福祉」という個別テーマで開催され、その発表結果は報告書としてとりまとめられている。今年冬（平成21年12月）には、第3回目のシンポジウムとして「医療福祉の実施と展開 — 現場から見た医療福祉 —」（仮題）といった個別テーマで開催が予定されている。

本学会および川崎医療福祉大学の創設20年目となる平成23年には、これまでの取組と考察の成果を集大成していく。「医療福祉とはなにか」という問に対し、新しい「答え」を見つけるのではなく、これまでの実績も踏まえながら創り出していくのである。さらに、そうして出来上がった「医療福祉」を体系的・学問的に理解・修得していくための取組方を「医療福祉学」として組み立てていくことも視野に入れている。

2. 医療福祉行政と医療福祉経済

今回の増刊号のテーマ「医療福祉行政と医療福祉経済」は、医療福祉を形成あるいは実現する大きな分野としての「行政」と「経済」に焦点を当てて設定されたものである。

行政も経済も、単に医療福祉分野だけでなく近代・

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科
(連絡先) 大田 晋 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: ota-shin@mw.kawasaki-m.ac.jp

現代国家にあっては現実の社会に大きく作動し、機能し、国民生活を成立させるために不可欠な「道具・手段」であり「制度・基盤」である。現実の医療福祉は、公的制度（その多くは法律によって作られている）という土俵あるいはルールの上で実施・展開されている（医師による医療行為、ケアマネジャーによるケアプランの作成など）。その土俵の上でどう演じるかは演者に任されている（個々の患者への看護、介護サービスの個別提供など）。こうした制度の創設や運営・管理に当たるのは行政である（法律の制定という行為は、三権分立というルールにより立法府・国会の議決という形で行われるが、実質・現実的には、良し悪しは別として、行政府＝各省が行っているといっている）。

一方、医療福祉サービスには当然コストがかかる。そのコストつまり費用はどのようなもの・ことで成り立ち、誰が負担するのか、サービス提供は経済的に見て効率的になされているのか、費用負担あるいはサービス利用・費消は公平であるかなどについて経済（学）的に考察することは今日、きわめて重要である。これまでとかく、医療分野であれ伝統的福祉分野であれ、生身の人間を対象とし、しかも生命に関わる、あるいは生活維持に関わるという視点が強調されすぎ、「お金＝経済」のことは考えないでいいという風潮さえみられ、効率とか資源の配分といった経済的視点がともすれば軽視されることがあった。しかし今や医療サービス、介護・福祉サービスの生産・提供に40兆円という膨大な財源が投入されている（我々に身近なわが国の自動車産業全体の生産額が30兆円といわれている）。この現実を考えただけでも、もはや医療福祉分野において資源配分の効率性、サービス利用の公平性、費用負担の公平性といったマクロ、ミクロ両面での経済的視点で物事を考えることは不可欠である。しかし一方、最近、経済的効率性を追求するあまり市場自由競争原理をそのまま医療福祉分野に適用すべしという風潮もあり、こうした風潮に対してはもう一度「医療福祉（サービス）とはなにか」を十分に理解したうえで効率性、公平性を考えることの重要性と必要性を強調していかなければならないであろう。

3. 今回掲載の論文

3.1. 福田は、「雇用・労働政策と社会保障」というタイトルにおいて、今日的テーマである雇用と社会保障の関連をわかりやすく述べている。社会保障の給付と費用負担の両面において、雇用あるいはそれを通じて得られる所得の状況は大きく影響を与えるが、福田は、今日の企業における雇用

形態の変化あるいは国民の生活実態の変化に対して、社会保障とくに保険システムを採用している医療（保険）、年金制度がうまく適合しなくなっているのではないかと指摘する。その適合のための制度改革提言を行う一方、女性、高齢者および障害者と就労、女性の育児・保育さらに介護との両立の必要性に言及するなど、大変意欲的な論文となっている。さまざまな対応について問題指摘がなされており、今後各分野で各論が展開されるであろう。

3.2. 斎藤は、「“医療福祉経済学”考」というタイトルで論文を寄せている。論文内容の大半は経済学一般論に関するものであるが、経済学の基本理論とこれまで行われてきた世界的レベルのさまざまな研究の変遷も書かれており、経済学を専門としない者にとっても大変興味深いものである。筆者自身が言っているように川崎医療福祉学会主催の第2回シンポジウムにおけるシンポジストとしての斎藤の発表と併せて読まれることを勧める。

論文において、経済学の基本原理である「市場競争原理」を医療福祉分野に適用することがいかに問題であるか、また小泉政権時代に推し進められた一部の市場競争原理主義経済学者の主張がいかに不合理であったかを説く。生身の人間により、生身の人間を相手に展開される医療福祉分野について、経済的効率論中心で論じることの本質的問題の所在を斎藤は強調している。論文最後の部分で、「医療福祉」の領域の明確化と概念整理を行い、「医療福祉に関する価値基準の再構築」と「医療福祉学の確立」を行うことの必要性を説いているが、同感である。

3.3. 竹中は、自身、医療ソーシャルワーカーとしての現場経験が豊富であり、そうした経験を生かしながら小河、熊谷とともに筆を進めている。

我が国の今日の医療・福祉制度の中でもっとも進展のない、あるいは制度的に確立していないものの一つがソーシャルワーク（その担い手がソーシャルワーカー）であるといえよう。社会福祉士という国家資格が創設され、その養成のための教育機関が乱立する中、未だにその役割が見えて来ず、国民の認知度、理解度が低い。高齢者のみならず一人の人間が自立した生活を送ることが困難な場合、その困難を持っている人の側に立ち、自立を支援する役割は、今日の高齢社会にあって一層大きくなってきている。しかし、現実にはソーシャルワーカーの具体的活躍の場面が見えにくく、介護保険制度など公的制度においても社会福祉士

の具体的役割が見えてこない。

こうした問題につき、竹中等は「医療福祉事業の現状」というタイトルで興味深い論文を寄せている。前述のソーシャルワークをめぐる古くて新しい問題について、社会福祉のわが国における沿革から説き起こし、なかでも病院等の医療機関における医療ソーシャルワーク（カー）の問題について、意識および制度の両面から問題の所在を指摘し、現在少しずつではあるが確実に拡大してきているこの分野のサービスと資格のあり方について述べている。

いずれの論文もページ数の制限等から十分に論じ切られていない部分があるが、きわめてフレッシュな感覚と今日的な視点で論じられていることは評価できるものである。

- 3.4. 坂本は、「社会保障と医療福祉」という題目において、医療福祉の諸制度のこれまでの流れと最近の制度改革を振り返り、なかでも医療分野における近年の動向を観察・分析する。医療分野の改革がもたら医療費改革であり、その手法も患者負担増、保険料引上げ、老人医療費の制度間調整システムの導入（老人保健制度）、さらに後期高齢者医療制度の創設といった、多くは医療サービス利用（需要）者側の改革であり、サービス供給側の改革はほとんど行われてこなかったと指摘する。そのうえで、今後の医療改革においては医療

サービス供給側（医師・医療機関など）の改革が必要であると同時に、医療福祉における今後の改革のためには、「（社会保障としての）最低保障ラインの明確化」、「公平性の基準の明確化」、「費用構造の明確化」が必要であるとする。同感できる部分も多い内容である。

（文中敬称略）

4. 目標実現のために

最初にも書いたように、現在、川崎医療福祉学会が行っているこうした論文特集号の発刊あるいはシンポジウムの開催は、できるだけ多くの人に共感できる「医療福祉概念の創出」と「医療福祉の習得と学習のための医療福祉学の構築」を目標としている（表1）。

本学あるいは学会の創設とその名称付けに当たって、先人は「医療福祉とはなにか」について随分頭を悩まし、いろいろ考えてこられたと聞く。それから20年近く時間が流れようとする今日、これまでともすれば曖昧なまま個々人のイメージで語られ、正面から論じられることの少なかった「医療福祉」について、もう一度、本学会の英知を結集して、その概念、領域、評価基準さらに学問体系を構築していくことは、われわれの務めでもあろう。関係者の皆様方のご協力を心よりお願いするものである。

表1 「医療福祉」再構築プロジェクト（私案）
— 大学・学会創設20周年記念を目標に —

1. 「医療福祉」概念の構築

- ・「医療福祉（学）を考える」テーマのもとに、
- ・毎年1回、4カ年に亘って、
- ① 学会誌増刊特集号の発刊
- ② 学会主催のシンポジウムの開催と報告書の発刊
- ③ ①②を総合して「医療福祉」概念をまとめる。

2. 「医療福祉」関連論文等の収集・整理（データベースの整備）

これまでに、本学会、本学の研究者により作成発表された「医療福祉」関連論文等を収集整理する（データベースの整備）とともに、その作業を通して得られる分析・考察結果を「医療福祉」の概念構築に活用する。

3. 目標

- ① 新たな「医療福祉」概念の創出
- ② この概念に基づく「医療福祉学」の構築
- ③ 大学各学科横断的な大学院コースの創設
(例) ・医療福祉政策研究コース
・高齢社会総合研究コース・・・東大の高齢社会総合プロジェクトを参考

4. 全体取組図（学会と大学の共催）

