

博士學位論文

内容の要旨
および
審査結果の要旨

第8号・第9号
2010年度

大阪経済大学

本号は学位規則（昭和28年4月1日文部省令第9号）第8条の規定による公表を目的として平成23年3月15日に本学において博士の学位を授与した者の論文内容の要旨および論文審査の結果の要旨を収録したものである。

学位記番号に付した甲は、学位規則第4条第1項（いわゆる課程博士）によるものである。

大阪経済大学

目 次

学位記番号	学位の種類	氏 名	論 文 題 目	頁
甲 第 8 号	博士(経済学)	モリ ヨシハル 森 義晴	アントレ(起業)教育のマーケティングを 意識した発展方向への一研究 — 高校における Entrepreneurial Marketing を中心として	1
甲 第 9 号	博士(経済学)	オウ ソウ 王 峰	中国農村における包括的医療保障体系の構築	6

氏名・(本籍)	王 峰 (中国)
学位の種類	博士(経済学)
報告番号	甲 第9号
学位授与年月日	2011年3月15日
学位授与の要件	学位規則(昭和28年4月1日文部省令第9号) 第4条第1項該当
学位論文題目	中国農村における包括的医療保障体系の構築
審査委員	主査：山 本 恒 人 教授 副査：櫻 井 幸 男 教授 副査：森 詩 恵 准教授

論文内容の要旨

【論文の概要】

I. 問題意識・課題設定・研究の方法

中国政府は社会保障制度の整備、農村地域の発展、および医薬衛生体制の改革を今後の大きな目標としており、それら三つの目標のいずれとも緊密に関連する農村医療保障体系の整備と発展が今後大きな課題となるのは間違いない。改革・開放(1980年起点)以前の旧型農村合作医療制度が人民公社の解体とともに崩壊した後、新たに編成された新型農村合作医療制度を整備しながら、今後の農村部医療保障体系を構築していくためには、その中心となる医療保険制度に止まらず、それを補完する医療救助制度や公衆衛生サービスの提供が不可欠となり、中国農村医療保障体系をトータルに発展させる時期を迎えている。そのためには、先ず農村医療制度の意義とその歴史的展開を振り返りながら、現行の農村医療保障体系全体の合理性や妥当性が検証されなければならない。その検証には農村部医療保障体系のあり方を根本的に捉えなおす理論的な研究が重要となる。

以上の問題意識を踏まえて、本論文の目的は、先ず、中国農村部における医療保障制度のさらなる発展に向けて、医療保障の理念や基本的意義にかかわる理論的研究にもとづき制度検証の基準をもつことにおかれた。著者はそれを「ベヴァリッジ報告」が示す医療および医療保障制度の「包括性」に求めている。著者はこれを理論的基準としつつ、中国農村医療保障体系の歴史的展開を整理し、現行の農村医療保障制度の到達点、その合理性と問題点を明らかにしたうえで、今後の農村医療保障体系が医療内容と医療制度の両面における「包括性」を確立することにあることを検証する。本論文における検証過程で、以上のように理論的視角と歴史的視角がもつ意義は大きく、それが本論文の独自性を支える結果となっているが、著者はなおフィールドワークによってそれらの検証を補強する努力も怠っていない。

II. 論文の構成と各章の要旨

論文の構成

はじめに
第1章 先行研究とその限界
第2章 公的医療保障についての理論的アプローチ
第3章 中国農村医療保障制度の歴史的展開
第4章 農村医療保障制度の現状調査—浙江省寧海県の医療保険制度を中心に
第5章 包括的農村医療保障体系の構築
おわりに

本文 81 頁、注記 70、参考文献日本文 51 ・ 中国文 45 ・ 英文 11 ・ 図表 30

各章の要旨

まず第1章では先行研究をサーベイし、検討したうえでその限界を4点にわたって指摘している。(1) 農村医療保障制度の根本的な必要性や出発点が明らかにされていない、(2) 「新」・「旧」制度の比較が不十分であるため制度展開の連続性が十分に把握されていない、(3) 全国的に新型農村合作医療制度が医療の包括性という視点で、どのようなレベルに到達しているかが明確になっていない、(4) 農村医療保障体系全体のあるべき姿(包括性)が示されていない。

第2章では、まず医療保障の必要性を検討し、予防と治療のそれぞれの役割を明らかにすることによって、包括的医療保障体系の重要性を指摘している。そして、包括性を強調するベヴァリッジ報告の概要及びその背景となっている医療保障に関する思想や内容をまとめている。また、医療保障のサービス方式と保険方式を比較検討することによって、保険方式を維持しながら包括的な医療保障を追求する可能性を検討している。それは、次章以降で明らかにされる中国農村医療保障制度の今後の方向性を提示するうえで不可欠の検証課題である。

第3章では、中国農村部における医療保障の制度内容とその展開を整理するために、農村医療保険制度の沿革を追うことによって、その創設背景や制度変遷を把握している。制度展開の連続性を把握するために、まず中国農村部に初めて創設された医療保険制度である農村合作医療制度の沿革と仕組みを整理し、その意義と評価について検証する。1960年代末、無医療状態であった中国農村部に最初に創設された農村合作医療制度の意義は非常に大きく、現在の新制度を評価するうえでの格好の比較対象となる。そして、新型農村合作医療制度が普及するまでの経緯をまとめ、「任意加入」、「重病や入院を重視する」という制度の特徴を詳細に明らかにしている。また、補完的諸制度の仕組みを紹介することによって、中国農村部における現在の医療保障体系の全体像を示している。

第4章では、新型農村合作医療制度の現段階での到達点を探り、問題点を明らかにするために、沿海部先進地域での実施状況に対する事例研究を行っている。先行研究では先進地域よりも平均的地域、むしろ普及が遅れている後進地域問題点を明らかにしようとする意図から事例研究が行われている。そのため、全国的な普及に必要な施策は明らかとなっても、現在の全国的な普及の実質や農村医療制

度や医療保険制度の今後の展開にかかわる指針が鮮明になっているわけではない。著者は、先進地域浙江省でのアンケート調査結果を通して制度の実施状況を究明し、包括性追求の視点から農村医療保険制度の現状での到達点と問題点を把握することに努めている。ここでは、(1) 住民の制度についての知識不足、(2) 医療保険給付と医薬費用負担の同時成長、(3) 医療機関の指定や給付内容の制限からもたらす不便と不安、(4) 末端医療機関の未整備という四つの問題点が指摘されている。

最後に、第5章では、医療保障の包括性という視点から、ベヴァリッジ報告からその基本理念や内容を指針として、今後の中国農村部における医療保障制度の方向性を検討している。そこでは、「医療の包括性」を医療保障内容の包括性と対象者範囲の包括性の二つに分けて論じている。この二つの包括性を基準とすることによって、中国農村医療保障制度の現時点での不足が明らかになり、医療保障水準や制度の本質的な普及に対して大きな示唆を得ることができる。まず、対象者範囲の包括性という視点が構築されなければならない。現状では、保険制度の「任意加入」方式と低所得階層の不適切な対応が障害となっており、その解決策を求める必要がある。医療保障内容の包括性という視点からは、予防と公衆衛生をも含めた包括的な医療保障体系の構築の重要性が強調されている。そこでは、「新」・「旧」医療保険制度の比較分析をふまえて、現行の新型農村合作医療制度が対症療法的治療に偏って、個人の健康維持が軽視されている問題を指摘している。また、疾病予防における公衆衛生がもつ重要な意義と中国農村部でのその発展不足という現状が明らかにされている。

著者は結論において、医療の包括性という視点から、中国農村部において包括的医療保障体系を構築する必要性を強調し、すべての農村住民が平等・公平に医療サービスを受けられるような農村医療システムの構築と、治療とりわけ入院と重病に対する保障に偏るのではなく、予防と公衆衛生をも含む医療保障体系の構築を提言している。

審査概要および審査結果

I. 審査概要

審査委員会では本論文が次のような特徴をもつことを確認した。

1. 中国の農村医療保障制度（現状では「新型農村医療合作制度」）の単なる制度史、制度内容の検討と叙述に止まらず、ベヴァリッジ報告に言う医療の「包括性」理論—疾病と貧困、治療と予防、税方式と保険方式による全国民を対象とする医療保障—を深く吸収し、応用することによって、中国農村部における医療保障制度のあるべき方向を示す、というように論文全体に太い骨格が形成されている（第2、5章）。

2. 先行研究の吟味を通して、毛沢東時代に農村部の90%をカバーするに至った旧制度、改革・開放後に旧制度の崩壊がもたらした農村無医療状態の出現、2000年以降、農村問題の重視と経済格差是正の要請を受けて新制度が発足し、2009年には94.19%（8.3億人）をカバーする制度へと展開し、農村医療保障制度の全体像と到達点をひとつの連続的な発展過程として明らかにしている。同時に、1に示した論点をふまえて、新旧両制度を比較することによって、新制度にあっては、一部に医療の包括性という視点から旧制度からの後退さえあることも見逃していない（第1章）。

3. すなわち、1の理論的骨格をもつことによって、新制度にあっては任意加入、重病・入院に偏った医療保障、予防の軽視、公衆衛生や高齢化社会対応の遅れ、保険方式への依存などの問題点があることを明らかにし、現状のままでは傷病と貧困の悪循環を断ち切れないことを説得力豊かに主張している（第3章）。

4. 以上の検討から、包括的医療保障体系を農村部において構築していくために、「保険方式を維持しながら医療の包括性を追求していくことは可能である」との認識に立って、都市部における「基本医療保障制度」との接合の追求が、著者の今後の重要研究課題となっていることを明示している（第5章）。

5. 著者は文献を広く渉猟するだけでなく、現地農村部でのアンケート調査を実施することによって分析を補強している。とくに新型農村合作制度の浸透度を確認、現状での問題点を明らかにするために沿海部の比較的豊かな農村県を選んでいる。そこでは地方経済の発展、地方財政の充実、地方財政による合作医療制度への補助金の増大によって、医療の包括性が進展し、給付延べ人数は県人口をはるかに上回ることに示されるように、制度の浸透度が明らかにされている（第4章）

6. 今後の研究課題については、4にみた課題以外に、著者が本論文では未成熟を理由に論文構成から外した以下の課題に触れておくべきであろう。

著者は、包括的な医療保障体系における加入者負担の側面から、「重層的な医療保障体系」を構想している。それによれば、①全住民は骨格となる合作医療保険制度を担う、②そのうち貧困層は財政による医療救助の対象となる、③富裕層は追加的な私的保険によって高度医療に道が開かれる。著者が本論文からこの構想を外した理由は、学会報告の際に社会保険を論じながら私的保険の介在を

論じることの是非を問われたことにある。しかし、審査委員会は中国の現実をふまえたこの構想について、著者による研究が継続されることを期待する。

Ⅱ. 最終試験の結果と学力の確認

本論文の内容およびそれに関連する科目について、2011年2月22日10時30分より2時間にわたって口頭試問を実施し、それらに関する十分な学識と研究能力を有することを確認した。

Ⅲ. 結 論

本学位論文審査委員会は、提出された王崢氏の博士学位請求論文が博士の学位を授与されるに値するものであり、かつ、論文提出者が口頭試問を通じて、その専門分野における十分な学識と研究者として自立する能力を有するものであることを確認し、博士（経済学）学位を授与するに適格と判断したので、その結果を2011年2月25日の本研究科委員会（学位判定会議）に報告し、承認を得た。

博士学位論文 内容の要旨および審査結果の要旨(甲第8号・第9号)2010年度

発行日 2011年6月8日

発行者 大阪経済大学 教学部大学院事務室

発行所 〒533-8533 大阪市東淀川区大隅2-2-8

TEL 06(6328)2431
