

博士學位論文審査要旨

2012年2月14日

論文題目： 健康政策の推進における市場の構築に関する研究

学位申請者： 石井 敦子

審査委員：

主査： 総合政策科学研究科 教授 新川 達郎

副査： 総合政策科学研究科 教授 井上 恒男

副査： 総合政策科学研究科 教授 中川 清

要 旨：

本論文は、健康づくり支援のための市場環境の整備を健康政策の柱に据えることにより、自己選択に基づいた健康づくりが推進されるとの観点から、健康づくり支援としての市場構築の諸要因を明確にすることを目的として調査研究を行った成果である。

第1章「社会と健康」では、近代公衆衛生行政の始まりから現代の一次予防を主眼とした健康づくりの推進に至る過程について明らかにする。第2章「市場の特性」では、本研究の主題である健康支援環境の市場整備を分析するにあたり、まず、自由経済市場の持つ特性について検討し、これまでの健康産業や健康市場の現状と課題を概観する。第3章「官民協働モデルによる市場環境整備」では、東京都とフィットネス産業界の協働事業で行われた市場整備を取り上げている。フィットネスクラブが地域の健康づくりの拠点としての役割を担うために、運動に関する教育的アプローチにより運動習慣の定着を支援する教育的機能を市場的に整備する可能性を論じている。第4章「ボウルダーモデルの民間主導型健康政策」では、米国コロラド州ボウルダーにおけるLOHAS運動に着目する。LOHASの聖地とされるボウルダーの実地調査により、ビジネスモデルとしてのLOHAS市場の実態とその形成要因を解析する。第5章「成熟社会の健康政策」では、第3章、第4章の二つの事例について、自助、共助、公助がどのように市場との関連をもち、市場機能が活用されているかという視点で比較分析を行い、自ら主体的にサービスを選び取り、自助努力ができる市場の構築について検討する。

この論文は、従来の保健医療制度の枠組みでは看過されてきたところの健康づくりにおいて市場環境の整備が持つ意義について新たな知見を明らかにした研究であり、少子高齢社会の持続可能な保健医療政策の基礎となるものと評価できる。公的保険制度の機能との関連分析など応用の側面については今後の研究課題も残るが、本論文の価値を損なうものではない。よって、本論文は、博士（政策科学）（同志社大学）の学位を授与するにふさわしいものであると認められる。

総合試験結果の要旨

2012年2月14日

論文題目： 健康政策の推進における市場の構築に関する研究

学位申請者： 石井 敦子

審査委員：

主査： 総合政策科学研究科 教授 新川 達郎

副査： 総合政策科学研究科 教授 井上 恒男

副査： 総合政策科学研究科 教授 中川 清

要 旨：

学位申請者に対する総合試験は、2012年1月21日の午後2時40分より約1時間にわたり、公聴会形式によって行われた。公聴会終了後総合試験結果の判定を行った。総合試験においては、副査から健康政策分野に関する複数の質問があり、学位申請者はこれらに關して的確に答えた。語学試験については、主たる研究対象の一つが米国ボウルダー市であり、その現地調査の分析や関連文献の理解などから、英語の運用能力が十分であることを確認した。

よって、総合試験の結果は合格であると認める。

博士學位論文要旨

論文題目： 健康政策の推進における市場の構築に関する研究
氏 名： 石井 敦子

要 旨：

日本は、第二次世界大戦後の生活環境の改善や医療技術の進歩、経済発展を経て、世界有数の長寿国となり、いまや人生 85 年ともいわれる時代となった。一方、食生活の欧米化や機械文明がもたらす運動不足、ストレス時代の到来などにより疾病構造は変化し、人々の生活習慣に起因する疾病群が死因の多くを占めている。また疾病構造の変化に加え、人口の高齢化は医療費の高騰や介護負担の増大を招き、かつての平均寿命が短かった時代とは異なり、老老介護等の新たな高齢者の介護問題を抱えるようになった。このような状況から、いかに病気や要介護状態にならず健康な生活を送るかということが個人の問題を超えた社会的課題となり、健康政策は単なる疾病予防から、より健康で病気にならないようにするための一次予防としての健康づくり重点が置かれるようになった。

このような社会的課題を背景に、国の健康政策の柱である「健康日本 21」では、健康の実現を自己選択による自助努力を前提としたうえで、個人の健康への努力を社会全体として支援することをその趣旨とし、政府・行政機関のみならず企業などの民間の力も合わせて、健康づくりを支援する社会的環境を整備することとしている。しかし、健康日本 21 の推進においては、特に産業界との連携が立ち遅れていることにより、社会全体の健康づくり運動へと発展しきれていない。人々の健康に深く関わっている社会環境の整備を重視した健康日本 21 において、人々が日常的に自己選択の場とする最も身近な市場の環境整備が進んでいないことは健康政策が抱える重大な課題である。

本研究の主題は、このような少子高齢社会が直面している様々な社会的課題を解決するために、いかに健康政策を推進すべきかを検討することが問われているという状況認識のもと、目指すべきは、人々が皆、自分の健康は自分で守る「自助努力」を基本とした健康な社会であり、日常的に身近な選択の場となる市場を健康支援環境の柱に据えることである。したがって、「健康づくり支援のための市場環境の整備を健康政策の柱に据えることにより、自己選択に基づいた健康づくりが推進される」とする仮説に基づき、健康づくり支援としての市場構築の諸要因を明確にすることを目的とする。

健康づくりは元来、「自分の健康は自分で守る」つまり「自助」を前提とされてきている。しかし、従来行われてきた健康への努力は、年 1 回の健診による健康管理など疾病の早期発見・早期治療といった消極的な努力であり、一次予防重視の政策にシフトした現代においては、より健康であろうとする 365 日の積極的な努力へとその要請が変化してきている。そこで、人々の健康行動を方向づける大きな枠組みとして保健医療制度に注目する。保健医療制度を含む社会保障は、「自助・共助・公助」の組み合わせにより成立しているが、健康を守るシステムもまさに、地域や職場における努力（共助）、公的健診制度などの行政サービス（公助）の組み合わせによって、個人の努力（自助）が支えられている。

そこで、自助を基本とした自らの健康への努力を支援するための環境をいかに整備すべきであるかを検討する上で、仮説的に、「自助」「共助」「公助」に加え、新たな概念として「商助」を用いて、保健医療制度の新たな構造化について検討する。市場システムを活用して健康づくりを支援する環境を構築するための課題を保健医療制度の観点から明らかにし、市場整備の具体事例の調査及び事例の比較分析を踏まえ、いかに課題を乗り越えるか、その方策を検討することで研究仮説を検証する。さらに、自ら主体的にサービスを選び取り、自分の健康は自分で守っていく自助努力ができる市場構築を目的とする環境整備は、持続可能な社会の構築において、どのような政策的意義があるのかについて検討する。本研究の構成は、次のとおりである。

序章では、自己選択・自助努力に基づく健康づくりを前提として健康政策の方向は一次予防に転換したが、現代社会は果たして「自分の健康は自分で守る」ことを方向づける社会システムになっているだろうかという問題意識を提示する。そのうえで、健康支援環境として個人にとって最も身近で日常的に自己選択の場となる市場環境の整備は重要かつ最優先課題であることを述べ、本研究の枠組みと分析の視点を示す。

第1章「社会と健康」では、近代公衆衛生行政の始まりから現代の一次予防を主眼とした健康づくりの推進に至る過程について、社会情勢や時代的な健康問題の影響と関連しながら変遷してきた健康政策を概観する。その上で、ヘルスプロモーションの概念が導入された健康日本21の必然性を述べ、健康日本21がこれまでの健康政策とは異なるアプローチを要するため、本来は社会全体で推進すべき運動であるが、あまりにも、行政主導、専門職主導となりすぎており、企業等の民間の力を動員することができていない現状課題について述べる。また、健康問題の時代的変遷に伴い、個人の健康と社会的環境の関連が注目されるようになったことから、本研究の主題とする健康づくりの環境整備にかかわる研究も活発にされるようになった。それらを整理し、先行研究の課題と本研究の特徴について述べる。

第2章「市場の特性」では、本研究の主題である健康支援環境の市場整備を分析するにあたり、まず、自由経済は、価格や市場の体系を通じて、人々の諸活動やビジネスの間に無意識の調整が行われるための複雑な機構であることを踏まえ、自由経済市場の持つ特性について整理する。その自由経済市場において、健康サービス市場が健康ブームとともに台頭してきた経緯や、市場構造について整理する。また、現実的には健康サービス市場は完全なる自由経済市場とはいえず、民間の機構と公共的機構の両方が経済面での統御に携わっている面があることを述べ、これまで中心的に行われてきた市場規制型では限界があることに言及する。さらに、市場規模とその地域の生活習慣とは関連しあうことを踏まえ、企業の働きにより健康づくりの需要を生み出し、日々の選択行動の集積が巨大な社会的ニーズとなり、この力が社会の実質を変えることで地域に新たな健康文化を築く可能性がある。このようなイノベーションが求められることに言及し、その事例的検証として次章以降の官民協働モデルと民間主導型の市場整備の検討方向について整理する。

第3章「官民協働モデルによる市場環境整備」では、東京都とフィットネス産業界の協働事業で行われた市場整備を取り上げている。フィットネスクラブが地域の健康づくりの拠点としての役割を担うために、運動に関する教育的アプローチにより運動習慣の定着を支援する教育的機能の整備である。事業実施7年後の整備状況について追跡調査を行った結果を踏まえ、市場整備による企業活動内容や業界トレンドへの影響は確かにあるものの、地域においてその機能が十分発揮されていないことを指摘する。地域の健康課題を解決するために、市場原理を採用し、既存の地域資源を有効活用すべきであるが、それが地域で機能するための仕組みを講じる必要があることを指摘する。

第4章「ボウルダーモデルの民間主導型健康政策」では、米国コロラド州ボウルダーにおけるLOHAS運動に着目する。LOHASの聖地とされるボウルダーの実地調査により、LOHAS市場の実態とその形成要因に迫る。100年以上も前から歴史的に培われてきたボウルダー市民の健康志向により、人が人を呼び、まさしく市場が個人の知識や行動を寄せ集めるコミュニケーションの役割を担い、LOHAS層やソーシャルアントレプレナーが存在するボウルダーのコミュニティとしての健康文化が創造されることを指摘する。このようなLOHAS特性の日本市場への適用には、自分にあったサービスを判断し選択するという健康への投資という価値観が醸成されていない現状課題を指摘し、健康行動の価値観を方向づける大きな枠組みとしての保健医療システムの相違やそれに関連した市場までのアクセス整備が大きく異なることを述べる。

第5章「成熟社会の健康政策」では、第3章、第4章の二つの事例について、「自助」「共助」「公助」がどのように市場との関連をもち、市場機能が活用されているかという視点で比較分析を行い、自ら主体的にサービスを選び取り、自助努力ができる市場の構築について検討する。また、二事例における健康サービス産業の位置づけについて整理し、健康サービス産業の市場活動の力を活用し、個人の

自由な選択を保障することの重要性について述べる。さらに、「自助」を基本とした社会システムを構築する新たな枠組みとして、市場が中心となり支える新たな概念である「商助」を含めた健康政策の形成について述べ、自己選択社会構築の政策的意義を検討する。

終章では、本研究を総括し、少子高齢社会に対応した健康を守る社会基盤の再構築として、これまでの健康政策の枠組みに新たに「商助」を加えることによって、健康で持続可能な社会システムを提示することができたことを研究成果としたうえで、その新たな概念枠組みの実証研究の蓄積が今後求められる課題となることを述べる。

(3,765 文字)