

An Analytical Framework of Health Policy Process : Applicability of the Stream Model

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-02 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/11963

医療政策過程分析の枠組み

——「政策の窓」モデルの可能性——

西岡 晋

序

第一章 医療政策の概念

第一節 「医療政策」の定義

第二節 医療供給政策の概要

第二章 医療政策に関する先行研究

第一節 政策過程論からのアプローチ

第二節 行政学からのアプローチ

第三節 残された課題

第三章 「政策の窓」モデル

第一節 「政策の窓」モデルの検討

第二節 「政策の窓」モデルの適用可能性

第三節 日本での適用事例

結びにかえて

序

かつては、高度経済成長と日本医師会という強力な利益集団の存在を背景に、医師会と厚生省との対立と妥協の産物としての増分主義的な政策展開が見られた日本の医療政策において、今日、国民医療費の抑制を志向した制度改革が進んでいる。こうした医師の利益減少を意味する医療費抑制策は、一九八〇年代から実施されるようになり、今日の一連の諸改革も、八〇年代の医療政策の転換をその出発点としている。

それではなぜ、八〇年代以降、医療政策は変容したのだろうか。この疑問に答えるには、政策過程分析が一つの視座を与えられると思われる。まず政策過程を分析することによって、医療政策の決定過程を明らかにしその様態を把握する。そこから諸アクターの影響力関係や政策過程の構造を析出し、八〇年代以降の政策過程と八〇年代以前のそれを比較することによって、医療政策の変容要因を探ることができよう。

ここで今日の医療制度改革論の内容に目を転じると、その中心論題は、医療保険や診療報酬の改革といったすぐれて医療経済学的な問題であると言つて良い。⁽²⁾しかし、例えば、供給体制を再編し従来分断されてきた保健・医療・福祉が連携することによって、高齢化社会にふさわしい医療サービスを提供することが重要であるとの主張もある。⁽³⁾医療保険制度のみならず医療供給制度をも含んだ、より包括的な視点から医療制度を捉え直すことも必要なのである。また、その政策過程においても、保険政策と同様に八〇年代に大きな変化が見られた。

ところが、マスメディアや世論の関心は健康保険制度改革などに向けられ、政治学における政策過程分析でも、分析対象は主として健康保険法の政策過程であった。⁽⁴⁾医療供給政策はその重要性にもかかわらず、これまで政治学の研究対象としてはあまり省みられてこなかったのである。

本稿では以上の問題認識に立脚して、医療政策とりわけ医療供給政策過程の実証的な事例研究を今後行うことを

念頭に置きながら、その準備作業を行う。まず医療政策の概念について明確化し、先行研究を概観した後、今後の医療政策研究のあるべき方向性を示唆する。それらを踏まえ、政策過程分析に際し有用であると考えられる「政策の窓」モデルについて検討し、分析枠組みを提示する。

第一章 医療政策の概念

第一節 「医療政策」の定義

行論に先立って医療政策および医療供給政策の概念を定義するとともに、その具体的な施策について説明する。まず、「医療政策」とは何か。本論考では、「医療政策とは、医療にかかわる政府の施策のことである」という印南一路の定義を採用する。ここで使われている「医療」とは、疾病の治療という狭義の医療のみならず、疾病の予防、健康の維持、リハビリ・長期療養、介護的医療などをも含む広義の医療のことを意味している。この「医療政策」は、英語で言う、健康管理・疾病予防まで包含する、'Health Policy'と同義語である。⁽⁵⁾

ただし、印南が医療政策を「政府の施策である」としていることには留意する必要がある。行政学者の西尾勝も、「政策」を「政府が、その環境諸条件またはその対象集団の行動に何らかの変更を加えようとする意図のもとに、これに向けて働きかける活動の案」と定義している。⁽⁶⁾本稿では印南や西尾とは若干異なり、政府部外の活動案も「政策案」として扱う。正確には、「政策（代替）案」とは政府政策として採用される以前のもの（を指し、「政策」とは採用された後のものを示す。前者は前決定段階で使われ、後者は決定後のものに対して使われる。

今後の事例研究では政策代替案の過程である「政策の流れ」について分析する必要があるが、ここでは、厚生省のみならず、日本医師会や社会党（現社会民主党）などの政府部外の諸アクターによって案出・公表される、医療政策に関連する様々な施策案や代替案、法案についても分析対象となる。したがって、「政策（代替）案」には、

政府部外のアクターによる代替案をも含めて論じた方が、実際に事例研究を行う際には有用であろう。

第二節 医療供給政策の概要

医療政策の個別領域の構成を詳細に見ると、①医療供給体制を対象とする政策、②医療保険制度を対象とする政策、③国立病院・療養所の経営管理など直接供給に関する政策、④医療科学の研究開発に関する政策、⑤公衆衛生、⑥難病などの個別疾病政策、などがある。⁽⁷⁾ これらの中でも主要な位置を占めているのは、①の医療供給政策と、②の医療保険政策である。⁽⁸⁾ 前者は、医療機関や医療従事者の数や配置、医療の質の確保といった医療サービスの供給体制にかかわる政策である。後者は、健康保険制度や診療報酬制度、薬価制度など、医療を財政面から取り扱う政策である。

この内医療供給政策についてより詳細に触れると、第一に医療の質の管理と、第二に医療サービス市場における供給量の調整という二つの目的がある。第一の目的である医療の質の管理は、専門性の強い医療市場における情報の非対称性によって想定される不利益を排除し、患者の利益を保護するという理由から政府介入が正当化される。これまで医師法などの資格法によって人的側面の、医療法などによって施設面の質の管理が図られてきた。他方第二の目的である供給量の調整は業界の秩序維持機能を果すが、質の管理とも密接に関連し、医療機関の偏在を是正したり医師数を適正に保つことで医療サービスの質を保証することにも貢献している。具体的施策としては、病床規制や医療計画の他に、免許制度や医療監視、広告規制といったものがある。⁽⁹⁾

第二章 医療政策に関する先行研究

行政学者で医療政策研究を専攻する衛藤幹子は、既存の医療政策研究を、医療政策の内容について論じる評価志向の研究と、政策の形成過程を分析するものと二分して整理している。⁽¹⁰⁾ 本章では本稿の関心にしたがって、後者の系譜に位置付けられる、政治学および行政学の先行諸研究を検討し、それらの研究成果を見極めるとともに、残された課題を考察する。

第一節 政策過程論からのアプローチ

医療政策に着目した政治学の先行研究は多数存在しており、例えば以下のようなものがある。まず政策過程研究としては、青木泰子（一九八八）、大嶽秀夫（一九九四）、高橋秀行（一九八八）（一九八九）、中村昭雄（一九九六）、早川純貴（一九九二）、早川純貴・山口祐司・田付晃司（一九八六）らの、いずれも一九八四年の健康保険法の改正過程を題材にした諸論考がある。より詳細に医療保険政策の内実に迫った論考としては、診療報酬政策の政治過程を分析したキャンベル・増山（一九九四）がある。

一方、加藤淳子（一九九二）は八四年の健保法改正と八五年の国民年金法改正の過程を比較し、両者の政策過程の相違要因を明らかにしている。また衛藤幹子は、難病患者組織の運動に関する政策実施過程研究（一九九三）や日本の医療政策の特質性についていわゆる新制度論から分析した論考（一九九七）など医療政策に関する研究を多数著している。圧力団体としての日本医師会の活動に着目したものとしては、田口富久治（一九六九）、大谷博愛（一九八二）、高橋秀行（一九八六）などがあり、医師会の組織構造やその政治活動の実態について論じている。また中静未知（一九九三）は政治史的な視角から医療保険制度の生成過程とその政策過程の「政治化」の様相を分析している。

これら多数の先行諸研究の内、本節では、政策過程論の立場から一九八四年の健康保険法改正を分析した諸論考について、①アクター論、②政策論、③ネットワーク論の三つの視角に分類して検討する。

一 アクター論

従来の政策過程研究の多くは、その分析から諸アクター間の影響力関係を抽出する、「アクター論」に分類される。ここでは、日本の政策過程研究の代表的な論者の一人である大嶽秀夫の論考を取り上げる。大嶽（一九九四）「健康保険法改正に見る『福祉見直し』——医療費の抑制をめぐる」——（『自由主義的改革の時代』第二部第六章）は、一九八四年の健保法改正の政策過程を、「自由主義的改革」という文脈の中で捉えながら分析を行っている。大嶽は、政策過程分析を社会の秩序構造を把握するためのツールとして捉えているため、健保法改正過程の分析も、厚生省や医師会、自民党などのイデオロギーの抽出と、イデオロギー間の対立ないしは同調の様相を考察することに主眼が置かれることになる。

大嶽によれば健保法改正案が成立した理由はまず、第二臨調の誕生と行政改革の推進という大きな時代の流れ、すなわち「自由主義的改革」の潮流があり、それを背景に医療費の抑制が求められるようになったことにある。医師会と厚生省はともに、患者の利益を保護し福祉政策の拡充を図るという意味では社会民主主義勢力であったが、前者はマスコミによるキャンペーンや臨調による労組との分断工作が奏功し、国民の反医師会感情が高まり防衛的立場に追い込まれることになった。また厚生省も制度破綻を回避するという消極的な意味から臨調の改革路線に乗った。とはいえ、「改革派」と呼ばれた保険官僚の一部は、医療費の抑制のための健保制度改革の機会をかねてから窺っており、それに自民党の（テクノクラート化した）族議員が協力姿勢を示したこともあって、臨調行革路線の波に乗って一気に制度改革が図られたのである⁽¹³⁾。

このことは、政策パターンが従来の医師会主導型から、官僚が政治家に働きかけて医師会を抑えこむという逆のパターンへと変化したことを意味している⁽¹⁴⁾。そして同時に言えるのは、「自由主義的改革」の影響力の強さである。大嶽は、政策効果が不明確にもかかわらず、当時の時代風潮を背景に自由主義イデオロギーの主張が受容されたとい

う観点から見れば、健保法改正は自由主義的改革が政策決定を左右した典型例であると総括している⁽¹⁵⁾。

二 政策論

中村昭雄（一九九六）「行財政改革と健康保険法改正」（『日本政治の政策過程』第五章）は、政策論アプローチによって八四年健保法改正過程を分析している。中村によれば、日本における既存の政策過程研究の多くが、「政策過程において、どのアクター（人物、機関、組織）が最も影響力を及ぼすか」という視点から」分析した「アクター論」に偏向してきた。しかし、政策過程の全体像を捉え、なおかつ理論的一般化の方向性を視野に入れて分析するには、政策の持つ特質によって政策過程のパターンが決められると考える「政策（類型）論」からのアプローチが欠かせない。政策論の先駆者であるローウィ（Theodore J. Lowi）の言葉に従えば、「政策が政治を決定する」のである⁽¹⁶⁾。中村は、アクター論を補完するものとして政策論を評価し、その視角から事例研究を行っている⁽¹⁷⁾。

中村は浅野一郎の議論を参照しながら、政策形成のパターンを五つに類型化し、事例分析をそれぞれに位置付けている⁽¹⁸⁾。まず政策形成の主体によって、政府立法と議員立法に分けられ、政府立法はその動機によってトップ・ダウン型とボトム・アップ型がある。これらをさらに細分化し、①総理・内閣の指示によるトップ・ダウン方式、②審議会等の答申を実現化するトップ・ダウン方式、③ボトム・アップ方式、④議員・政党中心の議員立法方式、⑤外圧による政策決定、の五つに分類している。

健保法改正の事例では、第二臨調と行革審が政策の方向付けを行い、それに沿った形で厚生省が主導して具体的法案作成作業を行った。さらに、日本医師会の政治力が低下しその影響力が弱体化する中で、自民族議員が積極的に改正案を支持した結果、健保法改正案が成立した。したがって、先の政策決定の類型によれば、②審議会等の答申を実現化するトップ・ダウン方式、に当てはめることができるわけである⁽¹⁹⁾。中村の論考は、政策過程の叙述と

いう従来の研究手法からさらに進んで、演繹的にパターンを析出し、理論的な一般化を企図した点に最大の特徴があると言えるだろう。

三 ネットワーク論

印南一路（一九九〇）の『医療政策の形成に関する研究』は、上記の政策過程分析よりもさらに方法論的に洗練された手法を用いて、健保法改正の政策過程とくにその構造を分析している。印南は、国と圧力団体などの互恵関係に基づく大規模な政治組織体によって政策形成が行われているとする、ローマン（E. Lawmann）とノーク（D. Knake）の政治組織体理論を発展させた、「ネットワーク間闘争による政策形成」モデルを用いて、医療政策の形成過程の分析を試みている。⁽²⁰⁾ 具体的には、SPIN（Segmented, Polycentric, Integrated Network）と呼ばれるネットワーク分析の手法に基づいて、組織間の資金の流れや人員派遣などの指標によってネットワーク構造を抽出し、また厚生官僚へのインタビューやアンケートを実施してそれらの影響力を分析している。⁽²²⁾

その結果、「厚生省・自民党ネットワーク」、「健保連・自民党ネットワーク」、「日本医師会及び日本歯科医師会・自民党医系議員ネットワーク」、「総評・社会党ネットワーク」、「同盟・民社党ネットワーク」の五つのネットワークの存在が確認された。また政治的影響力については、「厚生省・自民党ネットワーク」が政策形成過程において終始主導権を握っているが、他のネットワークも影響力を及ぼしていることが明らかにされている。⁽²³⁾ したがって政策は、各アクターが政治的影響力を行使せんがために形成したネットワーク間の「闘争」の帰結として考えられる。⁽²⁴⁾

従来の政策過程研究においては、分析対象となる政策領域の参加アクターの特定は、研究者個人の主観に負う部分が多かった。これに対し印南の研究では、ネットワーク分析の手法を取り入れることによって、より客観的に参加アクターを特定しネットワーク構造を抽出することに成功している。また、各アクターが独自に影響力を行使するだけでなく、それらがネットワークを構築することによって政策形成で優位性を発揮しようとするという指摘は、政策過程論に新たな視座を提供したものと評価できよう。

政治学における先行研究では、八四年の健康保険法改正の政策過程についての分析が多く見られ、そのアプローチの方法には相違が見られるものの、アクター論および政策論に基づく議論からは以下の諸点については同様の結論が得られている。まず第一に、第二臨調や行革審が政策の方向性を決め、財政再建・行政改革の基本路線に沿った形で政策案が立案されたこと。第二に、厚生省当初案がほぼ実現し官僚主導の政策過程であったこと。第三に、自民党族議員がテクノクラート化したことによって厚生省案に推進力を与えたこと。第四に、日本医師会の政治力が低下しており制度改革に対抗できなかったこと。これら四点については諸研究ではほぼ一致を見ている見解である。また印南のネットワーク論による研究からは、医療政策アリーナのネットワーク関係が析出され、政府・与党主導型で健保法改正が進んだことが明らかにされた。ネットワーク関係の抽出は印南独自の貢献であるが、実際のアクターの動向や影響力については、上記のアクター論や政策論の視角からの諸研究とはほぼ同様の結果が得られている。

第二節 行政学からのアプローチ

行政学の視角から医療政策を論じた先行研究としては、一九八〇年代以降の厚生省の医療政策所管部局の組織再編を分析し、環境変動への行政の対応を論じた大杉覚（一九九三）や、以下で言及する藤田由紀子の論考などがある。ここでは本稿の関心に近い藤田の研究を取り上げる。

藤田由紀子（一九九五）『昭和五〇年代以降の医療政策の変容』は行政学の視点から一九八〇年代の医療政策の変容を分析し、政治学とは異なる視角から同時期の医療政策の様相を考察している。具体的には、第一に政策の重

心の時系列な移行の説明と、第二に行政の統制手段としての構成要素である政策目的・対象・手段に着目しながら、一九七五年の社会保障長期計画懇談会報告書から九三年の診療報酬改定までの主要施策に関し分析している。⁽²⁵⁾

八〇年代以降の医療政策は、環境変動を受けて当初は健保法改正などの費用管理政策から始まり、その後、医療法改正による病床規制などの需要管理を経て、九〇年代に入ると、病院機能の分化などの狭義の供給管理という次元から諸改革が実行された。また政策資源もかつての「資金」(診療報酬等)の比重は低下し、代わって「情報」(政府PR等)や「権威」(行政指導等)の活用に移行し、あるいは「組織」においては地方自治体や民間活力が重視された。これは厚生省の統制手段の変化を意味している。とはいえ、例えば供給管理政策における医療の質の追求も、医療機関から保健・福祉施設への転換を意図した効率化の側面が背景にあり、また行政の統制手段にしても診療報酬制度への依存度はいまだ高い。したがって、医療政策は「費用管理」をその中核に据えていることに關しては、基本的変更は見られないのである。⁽²⁶⁾

政治学における分析が諸アクターの相互作用とその所産としての医療政策について論じていたのに対し、藤田の研究は行政というアクターに焦点を絞って、行政の統制手段として政策を捉えその別な側面を明らかにしている。政治学の分析では不明瞭であった、政策の持つ「制度」と「管理」の側面を見事に説明しえたと言えるだろう。しかし、なぜ八〇年代以後医療政策は変容したのか、その要因に関しては環境変動などをあげているものの詳細な分析はなされておらず、藤田の採用した分析視角の限界を表している。

第三節 残された課題

政治学や行政学からの医療政策への接近は、政策過程分析によって多元的アクターによる相互作用の帰結として政策を把握することを可能にし、あるいは行政の統制手段として政策を分析することによって、医療政策の多角的

かつ動態的な側面を明らかにすることに成功している。しかしながら、既存の政策過程分析においては、アクターの相互作用を詳細に記述する「権力過程」の分析が多くを占めてきた。

大嶽は「政治過程」の内に、一方の極に「権力過程」を、他方の極には「政策過程」を布置している。「権力過程」とは、「ある特定のアクターが、様々なイシュー・政策を手段として使いながら、自らの権力・影響力を維持、増進させていく過程」のことである。これに対し(狭義の)「政策過程分析」とは、特定の「政策(案)」自体の展開過程を分析することであり、その際アクターはむしろ副次的に扱われることになる。⁽²⁷⁾したがって既述の「アクター論」は、諸アクターの対立と調整の過程の分析に焦点を当てているという意味では、「権力過程」分析である。さらに、政策論による中村の事例研究においても、終局的な関心事はアクターの影響力関係を析出しそれを政策類型に照応させるという作業にあり、政策それ自体の展開過程は二義的な関心事として惜かれている。その結果、既存の政策過程の事例研究においては、政策(案)の生成・変容の過程は未解明のままに終わっている。すなわち従来行われてきた「政策過程分析」の多くは、「過程」の解明に重点が置かれた、いわば政策「過程」分析であったと総括できよう。

しかしながら、公共政策研究の存在意義が政府の任務範囲を検討しつつ将来のあるべき政策を構想し提示するという点にもあるとするならば、⁽²⁸⁾政策内容に関する考察を手がかりにしながら、ある特定の政策(案)の展開過程を追うことが不可欠である。なぜある政策案が採用され他の政策案は採用されないのか、こうした疑問には政策案提示型の規範研究からは答えが明らかにされず、権力過程分析からもその焦点がアクターの動向にあるために、政策案それ自体の長期的・歴史的な展開まではあまり明確とはならない。同様に藤田の行政学の視角からの研究においても、ある特定の政策の展開については分析されず、あるいは逆に政策形成過程の持つ権力過程としての側面を軽視している。したがって、今後は権力過程分析とともに政策内容と政策過程を架橋する「純粋な」政策過程分析、

すなわち「政策」過程分析が必要なのである。

また、多くの政策過程研究における分析対象は医療保険政策であり、供給政策に関して分析を行っているものは非常に乏しい。これまでの研究の傾向として、主題選択の偏りがあることは否めない。しかしながら、序章において論じた藤田論文で指摘されているように、⁽²⁹⁾医療政策は医療保険政策と医療供給政策を二本の柱としており、前者の分析のみでは医療政策研究は十分とは言えないであろう。

さらに問題点としてあげられるのが、方法論についてである。先行諸研究は八〇年代以降の医療政策の大きな変容を主題としてアクターの動向を分析し、その要因を考察しているが、「変化」を分析しているにもかかわらずその比較参照対象が明示されていないのである。政策決定パターンの変化を指摘するには、ある政策領域について時系列的に分析しおおよかな変動状態を明らかにするか、あるいは複数以上の事例を抽出し相互に比較検討し両者の間にある相違点を析出する通時的分析が必要である。ところが上述したいずれの政策過程研究においても、そのような比較分析を行っていない。また藤田論文は時系列的变化を明らかにしているが、その対象は八〇年代「以降」であり、変化する以前（八〇年代以前）の医療政策との比較考量は明示的には行われていない。いずれの研究も、何と何を比較して「変化した」と言えるのか、それがあまり明確ではないのである。

そうした比較研究を行うには、あらかじめ分析枠組みを固定し、事例をパターン化することが求められる。同一の分析枠組みを用いて各事例を一般化することによって、複数の事例の比較検討が行いやすくなるからである。ところが従来の政策過程研究においては、中村の政策論による分析を除いて、明確な分析枠組みの設定とそれによる比較可能性を視野に入れた事例研究の一般化への契機が希薄であった。また中村の研究も、既述のように権力過程分析であり、政策内容への関心は二義的なものにとどまっている、という問題点もある。

以上の先行研究の検討の結果明らかになったことは、日本の医療政策研究には、分析の視角・対象・方法の三つ

の点にわたって改善する余地があるということである。したがって今後の研究の方向性として、①分析の視角としては、特定の個別政策（案）の生成・展開過程の分析、②その対象としては、医療供給政策に関する研究、③その方法としては、政策過程のパターン化と通時的な比較事例分析が重要な主題として浮上してくる。むしろこの他にもさまざまな論点が考えられるが、さしあたって上記の諸点に関する事例研究が必要であろう。次章では、より具体的にその事例研究の分析枠組みについて考察する。

第三章 「政策の窓」モデル⁽³⁰⁾

本章ではまず第一節で、キングダンの提唱する「政策の窓」モデルについて概観し、第二節でその事例分析への適用可能性を検討する。第三節では、日本で「政策の窓」モデルを援用している早川純貴の論考を参照して同モデルの汎用性の高さを確認し、医療政策の政策過程の分析枠組みを確定する。

第一節 「政策の窓」モデルの検討

前章で指摘したように、今後の医療政策過程研究に求められるのは、事例のパターン化と「狭義の政策過程」の分析である。これらの問題点を考慮した場合に、キングダン (John W. Kingdon) の「政策の窓 (Policy Window)」モデルは非常に有意義な分析枠組みとして考えることができる。その理由は後に詳述するとして、以下ではまずキングダンのモデルについて、その著書 (1995)『議題、代替案および公共政策 (Agendas, Alternatives, and Public Policy)』⁽³¹⁾に基づいて概説する。⁽³²⁾

一 問題関心と分析手法

政策過程は一般的に、政策課題の設定から政策案の形成・決定、実施・評価に至る各段階から構成されていると捉えられている⁽³³⁾。従来の政策過程研究における分析対象は、政策の形成および決定段階に集中していた。これに対し、キングダンの関心事は「前決定 (predecision)」の段階にある。キングダンは政策過程を、①課題設定、②政策代替案の列挙、③それらの代替案からの選択・決定、④実施、の四つの段階に区分しているが、その内、①と②の段階に焦点を当てて分析を行うとしている。すなわち、どのように政策が決定されるかではなく、どのようにその政策（争点）が浮上したのかに関心があるのである。なぜなら、公共政策は国会での議決や大統領の最終権限によって決定されるだけでなく、その前段階において政策課題として認識されるか否かによっても規定されるからである。なぜ、ある主題が政策課題として浮上し、他の問題はそうならず無視されてしまったのか。また、なぜある政策代替案が検討された一方で、他の諸案はそうされなかったのか。キングダンの関心はこうした政策決定の前段階に向けられている⁽³⁴⁾。

キングダンは以上のような問題関心のもと、保健医療政策と運輸政策の二つの政策領域で計二三の綿密な事例研究を行い、多数のインタビュー調査や政府報告書などの資料の分析結果から「政策の窓」モデルを提示している⁽³⁵⁾。

二 「ゴミ箱モデル」の修正

キングダンのモデルには、政策決定理論における合理的モデルに対する批判が意図されている。サイモン (Herbert A. Simon) やリンドブロム (Charles E. Lindbloom) が批判しているように、現実の意思決定の場面に於いては、人間の持つ合理性は限定的である。また、政策過程は、①問題の認知、②アジェンダ設定、③決定、④実施というように順序立てて進行するという段階モデルについてもキングダンは批判的である。実際には、政策過

程は整序された状態ではなく、必ずしも各段階を順番に移行するとは限らないからだ⁽³⁶⁾。

したがって、キングダンは、合理性批判として提起された増分主義 (インクリメンタリズム ≡ incrementalism) の見解に親近感を示す。政策変化は漸变的であり過去の政策遺産に規定されるとする増分主義のモデルは、実際に多くの政策過程を説明できるからだ。しかしながら、キングダンが行った事例研究では、政策変化が突然、急激に起こった場合もあった。こうした事例は増分主義では説明不可能なのである⁽³⁷⁾。したがって、増分主義は、政策過程の理論、とりわけ政策代替案の展開過程を説明するものとしては重要な理論であるが、アジェンダ設定で見られる大きな変化に対しては、説明能力は低いとされる⁽³⁸⁾。以上のような既存モデルに対する批判から、キングダンは「ゴミ箱モデル」を参照し、それを修正する形で自己のモデルを構築するのである。

「ゴミ箱モデル (Garbage Can Model)」は、ローエン (Michael Cohen) ≡ マーチ (James March) ≡ オルセン (Johan Olsen) の三人による、大学組織における意思決定過程の共同事例研究の結果から提起されたモデルである⁽³⁹⁾。ゴミ箱モデルは、合理性モデルとは対極の場所に位置している。組織を「組織化された無秩序 (organized anarchies)」の状態にあるとし、それは、①問題のある選好、②不明瞭な技術、③流動的な参加者、によって特徴づけられる。まず第一に、行為者は自らの行為や選択を合理的に行っているわけではない。あらかじめ目標が定まってから行動するのではなく、行動を通じて選好が確定される。第二に、参加者達は自らの組織のプロセスを良く理解していない。第三に、アクターの意思決定への参画も流動的である。会議の出席者の違いが状況を左右することもある。こうした諸特性を持ちつつ、組織は機能しているのである⁽⁴⁰⁾。

このような組織特性を持つ場での意思決定構造は、①問題、②解決策、③参加者、④選択機会の四つの独立した流れから構成されている。各流れは独自の生命を持っており、お互いに無関連である。問題があつてそれに適合する解決策を案出するという段階論的な過程を踏むのではなく、参加者が逆に解決策に見合う問題を探してくること

さえある。様々な問題や解決策が同等の価値を占めながら、ごみ箱の中に投げ捨てられている状況にある。したがって政策は、問題、解決策、参加者といったごみ箱の中にある「ごみ」の作用であり、それが相互にどのように結びつくかによって決まるのである。政策変化は必ずしも増分主義的なものとは限らず、突然あるいは飛躍的に起こることもある。ごみ箱モデルでは、非合理的な特性を持つものとして政策過程が捉えられるのである。⁽⁴³⁾

ごみ箱モデルを修正したものが、キングダンの「政策の窓」モデルである。キングダンのモデルは、基本的にはごみ箱モデルと同様のものである。ただし、政策過程の構造とパターンの抽出を目的としているため、上記の「組織化された無秩序」の内、無秩序よりも「組織化された」という方に重点を置く。政策過程には「問題」、「政策（代替案）」、「政治」の三つの流れ（stream）が、各々独立して存在している。そして、「政策の窓」が開かれた決定的な時機に、問題が認識され、政策代替案が整い、政治状況が変化の徴候を創出し、なおかつ諸制約が存在しない場合に、それら三つの流れが合流すると仮説するのである。⁽⁴⁴⁾

三 三つの「流れ」

（1）「問題の流れ」

政策が実現されるには、まず最初に、ある特定の問題が政策形成者に認識される必要がある。それでは、そうした問題認知の過程は、どのように行われるのだろうか。キングダンはそれを「問題の流れ（Problem Stream）」として独立させ、考察している。⁽⁴⁵⁾ 問題が政策形成者に認識されるルートは、大きく分けて三つほどある。第一に、指標や調査報告である。政府の財政支出に関する統計、医師数の調査結果といった様々な統計データや調査報告書が、政策形成者の関心を引く。第二に、危機的事態や災害、大事故、あるいは政策形成者の個人的な体験といった出来事の発生も、問題認知の契機となる。第三のルートは、既存政策からのフィードバックである。政策目標が達成さ

れていない、政策が上部の行政機関の指示通りに実施されていない、といった多様な評価情報が政策形成者にもたらされ、それが新たな政策形成の端緒となる。

「問題の流れ」で指摘されることは、政策過程における客観性への疑問である。データ自身には価値はなく、それを解釈する人によって意味が付与される。問題ははじめから「ある」のではなく、問題に「なる」、あるいは「される」のである。ある「状況」に対して、政策形成者が政府として何らかの施策を実施すべきであると認識した場合にはじめて、「問題」として定義されるのである。

（2）「政策の流れ」

キングダンが想定する第二の流れは、「政策の流れ（Policy Stream）」である。⁽⁴⁶⁾ キングダンは政治学では権力、影響力、圧力といった概念で公共政策を理解しようとするが、それは大きな過ちを招きかねないとする。⁽⁴⁵⁾ それよりも重要なのは政策のアイデアであり、その内容が政策コミュニティの中で受容されるか否かなのである。キングダンによれば、政策に関するアイデアや代替案（alternative）は、政策コミュニティの中で浮遊しており、それは生物の自然淘汰の過程と類似している。政策アイデアは当初、「原子スープ（Primeval Soup）」である政策コミュニティの中で分子のように浮遊している。生物が元来の姿から変化して発展していくのと同様、政策代替案も原型がそのまま残存するのではなく、他の分子と結合したり修正されたりしながら受容され、生き残るものがあるのである。技術的な実現可能性、政策コミュニティを構成する専門家らの価値観との整合性、予算制約、世論、政治家の受容といった諸条件をクリアし、生存競争に打ち勝ち進化を遂げることができたものだけが、最終的な政策代替案の一つとなるのである。

政策コミュニティでは、このようにして厳しい自然淘汰の過程を生き残ったアイデアのリストが作成されてい

る。ある問題がアジェンダとして浮上するには、政策代替案がすでに準備されている必要がある。「政策の窓」の開放時間は短いからだ。したがって、代替案を政策の窓が開かれた後に、まったく新規の状態から作成していたのでは遅すぎる。その時すでに、長い時間をかけた検討、議論、修正などの進化過程を経て用意された代替案がなくてはならない。いつしか窓が開放され政策代替案が利用される日のために、そのメニュー表は準備されているのだ。

(3) 「政治の流れ」

キングダムが最後にあげるのが、「政治の流れ (Political Stream)」である。⁽⁴⁷⁾ 政治の流れは、他の「問題」や「政策」の流れとは異なる特性を持っており独立性が高く、アジェンダ設定に大きな影響力を及ぼす。政治の流れにはつぎのような要素がある。まず第一に、国の雰囲気である。世論の変化や時代の空気、社会運動などの国全体に広がっている雰囲気、政策形成者のアジェンダ選択に影響を与える。第二に、組織化された政治的諸力 (organized political forces) である。政策形成者にとっては、利益団体や政治エリートなどの政治勢力において政策案が受容されるかどうか政策提示の規準となる。当該政策に対する政治組織間での合意度が高ければ政策案は提示されるが、そうでなく反対者が多い場合には提示されない。第三に政府部内の変化も重要である。政権交代による政治任命行政官の交代や、議席の変化、行政担当者の価値観の変化といった要素は、政策変化やアジェンダ設定に影響を及ぼす。

こうした要素によって政治の流れにおけるアジェンダ設定はなされるが、政策の流れと異なるのは、合意形成の手段が説得ではなく交渉・取引に置かれることである。そのため、交渉者間で政治的交換関係に基づく連合 (coalition) が形成され、突如そのゲームに参加するものが現れるなどダイナミックな動きが起こる。こうした変動著しい政治の流れが、アジェンダの急速な変化をもたらす要因ともなるのである。ただし政策代替案に対しては、

さほどの影響力をもたらすことはないとする。

四 「政策の窓」

キングダムは政策過程の非合理性や偶然性を強調するが、最終的に政策が実現されるのも窓の開放という偶然性に求めて論を進める。そして、前項で触れた、「問題」・「政策」・「政治」の各々独立した三つの流れが、「政策の窓 (Policy Window)」が開かれた決定的な時機に合流すると、アジェンダが決定されあるいは政策変化が起こると論じている。⁽⁴⁸⁾

政策の窓が開かれる契機には二つある。まず行政部の変化、議席配分の変化、あるいは世論の変化といった政治的諸変化が、政策の窓を開かせるきっかけを作る。あるいは、事故や事件の発生などによって新たな政策課題が政策形成者に認識された場合や、解決策に見合う問題を政策提唱者が探し出してくる場合もあるのだが、そうした問題の流れによっても、政策の窓は開かれる。したがって、政策の窓には、「政治の窓 (Political Windows)」と「問題の窓 (Problem Windows)」があることになる。しかし、容量に限界があるため窓は容易に開かず、また開いたとしても窓はすぐに閉じられてしまう。問題はすでに解決済みであるとされたり、政策形成者が行動に失敗したり、あるいは利用可能な政策代替案が用意されていなかった、などの理由によって窓が閉じられてしまえば、三つの流れは合流することはできない。要するに、「問題が認識され、解決案が政策コミュニティにおいて進化し利用可能な状態にあり、政治的变化が政策変化の契機を創出し、障害となる諸制約が存在しない」決定的な時機に、三つの流れは合流するのである。⁽⁴⁹⁾ 政策変化は、その合流の帰結として起こるのだ。

キングダムはまた「政策起業家 (Policy Entrepreneur)」という概念を使って、流れの合流を促進させる人々の行動とその役割について論じている。⁽⁵⁰⁾ 政策起業家は、閣僚、議員、官僚、学者、ロビイストなどとして、政府内

外に広範に存在している。彼らは、諸資源を動員して自らの提案や課題を政策として実現させるべく活動を行い、政策の窓が開いた際には、その機会を狙って巧みな戦術、説得・交渉術を用いながら強力にそれらを推進して「流れ」をいわば人為的に合流させようと尽力する。流れを合流させるのは偶然的な要素だけに限定されないのである。

五 含意

キングダンは政策過程における偶然性や非合理性を強調するが、実際には単に乱雑だけではないとし、ごみ箱モデルとも異なる議論を展開する。すなわち、①各流れにおける過程、②合流の構造、③システム上の制約という三つの要素によって一定程度のパターンが形成されているのである⁽⁵¹⁾。

まず第一に、問題・政策・政治の各流れの内部では乱雑性を縮減する制約がある。既述したように、問題の流れでは、政府職員が何らかの基準に照らして「状況」を「問題」として認知しなければアジェンダとはならない。政策の流れにおいては、政策案として生き残るには、技術的実現可能性などの諸基準に適合する必要がある。政治の流れにおいても同様に、すべての事件や出来事が等価なものではない。政治的資源の多寡が政治集団の活動を差異化させ、あるいは世論の変化や議席の変化はそれ以上に影響度に差がある。こうした各流れの内部に存在する諸制約が、政策過程の乱雑さを制限する要因の一つである。

第二には、合流の仕組みである。政策の窓が開いたとしても、その時に政策代替案が準備されておらず問題と代替案が結びつかなければ、窓は閉じてしまう。あるいは、政策案が用意されていた場合でも、政治の流れが後押しをしなければ、合流の可能性は低くなってしまふ。さらには政策起業家の活動など、流れを合流させるにはさまざまな要素が必要なのである。

最後に問題となるのは、システム上の制約である。政策形成者が参加しているゲームの舞台やルール自体にも制

約要因が内在している。まず予算の制約がある。費用のかかる政策は、予算の制約から受け入れられない場合もある。また、さまざまな手続き上の規則や法令なども参加者に制約を課す。あるいは、窓の容量自体も有限なために、処理されうるアジェンダの数にも制限がある。たとえば、政策の流れで生き残った代替案であっても、その先にはこうした諸制約が待ち受けているのだと指摘する。

キングダンは、こうしたパターンの存在によって、なぜある項目がアジェンダとして取り上げられなかったのかを理解することができるとしている。⁽⁵²⁾問題として認識されていたとしても、政策代替案が用意されていなかった、政治の流れの後押しを受けられなかった、などの制約要因によって、アジェンダとして浮上することができなかったのである。このモデルでは、政策化に成功した課題だけでなく、実現化されなかった課題についてもこのようにして理解することが可能となるのだ。

第二節 「政策の窓」モデルの適用可能性

前節で概観したように、キングダンは非合理性や偶然性を強調しつつ、一定程度のパターンや構造が存在するものとして政策過程を捉え、それに即して「政策の窓」モデルを提唱している。従来の政策過程モデルは、段階論や合理的モデルにしろ、あるいはインクリメンタリズムにしろ、現実の政策過程の一部分しか説明しておらず、実際にはより複雑で多様な様相を持つことを、キングダンは示唆している。そして、そうした重層的な政策過程の実際のありようを、よりの確に説明できるモデルとして、政策の窓モデルを開発したわけである。したがって、このモデルは過程の諸側面を理論的に把握することができ、さまざまな事例にも応用可能な統合理論として高く評価することができる⁽⁵³⁾。

キングダンのモデルを事例分析に適用する利点は、以下の通りである。まず、事例研究において政策過程を比較

する場合、あらかじめ何らかの構造ないしはパターンを析出することによって比較検討が行いやすくなる。政策過程を構造的に捉える政策の窓モデルは、法案の政策過程の相違を比較検討するのに適していると考えられる。また、先行研究では必ずしも方法論的自覚が十分でなく、事例研究の一般化の方向性が弱かったように思われるが、モデルによって分析視角を固定し政策過程をパターン化することで、事例研究の一般化を容易にするという有効性もある。

つぎに、政策過程の非合理的で複雑な現実を捉えるにあたって、政策の窓モデルは有効であると思われる。例えば医療供給政策の政策過程では、一九八〇年代に医療法改正による医療計画策定の必要性が認識される以前からすでに医療計画に関する政策代替案が提言されていたり、発生した問題とそれに対する政策代替案の非関連的な結びつきがあったという事実があるが、合理的・段階論モデルではそれらの現象を十分に説明できない。政策の窓モデルは、必ずしも問題認知が政策案作成に先行するわけではないし、問題と政策が完全に一致するものとは限らないものとして政策過程を考えるので、こうした経験的事実も説明できる。

さらに、本稿とキングダンの問題認識の親近性も加わる。本論考では諸アクター間の権力過程とともに政策（案）それ自体の展開過程をも重視しているが、キングダンも同様に、政策案の内容自体の持つ意味を重要視している。「政策の流れ」という概念や、政策案の生存基準といった仮説を用いて、詳細な分析を行うことが可能になると思われる。このように、本稿の問題関心の上からも、また政策過程の分析用具としても政策の窓モデルは有効であろう。

ただし留保すべき事項もある。⁽⁵⁴⁾ キングダンの前決定への着目は、政策過程における非決定の問題などを争点化させ、不可視な権力構造を問題化させるという意味においては、それらの研究自体の重要性は十分に認識できる。しかし、実際に法制化されている政策やその政策過程を論点とする場合には、やはり決定過程についての分析が必要

であろう。したがって、国会提出後の決定過程をも分析の対象に含めることが適当である。そのため事例研究においては、法案成立の時点をもって、三つの流れが合流したものととして論じた方が良いだらう。

また「流れ」はどの程度まで独立して存在しているのか、という点についても疑問が残る。例えば、「政策の流れ」における政策代替案の案出時には、何らかの問題認識が契機となっていたはずであり、この時「問題」と「政策」の流れの境界線は曖昧となる。あるいは、日本の医療政策過程では、日本医師会が「政策の流れ」で政策案の立案や提言を行う一方、「政治の流れ」では利益集団としての政治活動も展開しており、事態は重層的である。こうした事実を考えると、三つの「流れ」の独立性は、絶対的なものではなく相対的なものに過ぎず、その判断は分析者の認識に任される部分が多いのではないだろうか。⁽⁵⁵⁾ しかしながら、こうした留意点はあるものの、モデルの適用可能性は高いというのが本稿の立場である。

第三節 日本での適用事例

「政策の窓」モデルは、政策過程論の分野ではすでに一定程度の地位を獲得し、著名なモデルの一つに数え上げることができる。⁽⁵⁷⁾ 日本でも、介護保険制度創設の政策過程を分析した衛藤（一九九八）や、第二臨調の提言から総務庁の設置に至る一連の行政改革を論じた毛（一九九七）などが、政策の窓モデルを事例研究に適用している。本節では、先行研究の多くが主題としている一九八四年の健康保険法改正の政策過程の分析に、同モデルを援用した早川純貴の論文を概観し、モデルの適用可能性を考えたい。

早川（一九九一）「福祉国家をめぐる政治過程」は、一九八四年の健康保険法改正の政策過程を対象に、キングダンの政策の窓モデルを援用し分析を試みる。早川は、健保法改正を、モデルに即して問題・政策・政治の三つの流れの合流した帰結であると仮定し、各々の流れの位相が解き明かされる。「問題の流れ」においてはまず、オイ

ルショックの発生とその後の経済成長の鈍化を契機として「福祉国家の危機」に対応する形で新保守主義が台頭し、日本の政策アーリーナへのその受容を通じ、医療費抑制策が政策課題として認識される過程が分析される。⁽⁵⁸⁾

しかし、実際の健康保険制度改革に向けた動きは、新保守主義台頭以前からあった。すなわち、問題の流れとは別に、「政策の流れ」が存在しているのである。健康保険制度改革は、サービス給付と財政負担双方にわたる制度間格差の是正を主軸に試みられてきたが、従来は日本医師会や健康保険組合等の強力な利益集団の存在によって、その試みは成功してこなかった。一九七〇年代後半になると厚生省は経済成長の鈍化と高齢化社会の到来をにらんで、医療費抑制策を打ち出す。その後の厚生省の周到な政策立案・形成の戦略もあって健保法改正は成功した。⁽⁵⁹⁾

とはいえ、厚生官僚の相対的な地位の向上は、制度改革機運の高まりや政治勢力との連携、つまり「政治の流れ」なしには成し遂げられなかった。⁽⁶⁰⁾「政治の流れ」では、自民党が「福祉国家の危機」に対応し、さらに中曽根首相の政権安定化策とも結びついて福祉抑制論者の政策連合が形成された。また労働界が労使協調路線を取り「右旋回」し始めると野党もそれにつれ現実主義化し、政治構造が自民党を中心に収斂していったことで新保守主義の理念が受容されやすい土壌が生まれていた。こうした政治の後押しもあったのである。⁽⁶¹⁾

このように、問題・政策・政治の各々独立した三つの流れは、第二臨調と政策起業家（厚生官僚の吉村仁、族議員、中曽根首相など）が、新保守主義理念を政策コミュニティに浸透させ、コンセンサスを形成し、特定の制度改革や政治的選択のみを「決定アジェンダ（decision agenda）」へと引き上げる役割を果たしたことで合流されたのである。⁽⁶²⁾

政策の窓モデルを応用した早川論文は、以上のように、医療政策の政策過程を非常に整序された形で分析している。すなわち、問題・政策・政治の三つの独立した流れ、構造が存在しており、その三つの流れが「政策の窓」が開いた時機に合流されれば政策は成立する。複雑な政策過程の内実を一定程度までパターン化されたものとして把

握できるのである。また「政治の流れ」を分析することによって、自民党と野党の変化といった政治的要素や諸アクター間の権力関係を考慮することができ、「問題の流れ」を見ることで政策の解決案と問題が別個に存在していることや、あるいは「窓の開放」というタイミングの問題など政策過程における非合理的な側面をも分析の射程に収めることが可能となっている。さらに「政策の流れ」の詳細な分析からは、厚生官僚の間で以前から検討されていた医療保険制度改革案がどのような展開をたどってきたか、「狭義の政策過程」も明らかにされている。実際に日本での政策過程の事例研究に応用した文献を検討することで、「政策の窓」モデルの具体的な分析手法とその利点が明らかにされたと思われる。

結びにかえて

序章では日本の医療政策の抱える諸問題やその政策過程の変容を示し、それ以後の諸章では先行研究や「政策の窓」モデルの検討を通じて医療政策過程の分析枠組みを確定する作業を行ってきた。以上の試みから、今後の事例研究で論究すべき主題は医療供給政策の変容過程とその要因の分析であり、分析枠組みとしてはキングダンの政策の窓モデルが有効であることが明示されたであろう。本稿で提示された分析枠組みを応用した事例研究については、稿を改めて行いたい。

政策過程論の古典的名著の一つであるアリソン（Graham T. Allison）の『決定の本質』⁽⁶³⁾の扉に引かれたトクヴィル（Alexis de Tocqueville）の言葉に即せば、政策の窓モデルは、「つねに一般的な原因を見出す傾向がある」と、学者と、「すべては特定の偶発事件に起因するもの」と見なしがちな政治家の両者の性向をとともに内包させ、バランスを保っている。キングダンのモデルは、「流れ」という概念によって政策過程をパターン化すると同時に、「窓の開放」という偶然的要素や「政策起業家」などの個別的要素をも分析の射程に包含することによって、トクヴィ

ルの批判を回避し、政策過程の実相を理解することに貢献できるであろう。確かに、「結局研究者には、究極的な決定の本質はうかがい知ることとはできない——実際、多くの場合決定の当事者自身にもそれは謎なのだ」(ジョン・F・ケネディ⁽⁶⁾)としても。

注(1) 厚生省は二〇〇一年一月に実施された中央省庁再編によって、労働省と統合され「厚生労働省」となった。しかし、本稿ではすべてそれ

以前のものを対象としているので、呼称は「厚生省」に統一している。

- (2) 広井(一九九四)、川淵(一九九七)などを参照されたい。
- (3) 園田(一九九二)、前田(一九九〇)などを参照されたい。
- (4) 藤田(一九九五)一一頁。
- (5) 印南(一九九七)三五頁。
- (6) 西尾(一九九三)二〇八頁。
- (7) 大杉(一九九三)七二頁注記一、および衛藤(一九九三)八一頁を参考にした。
- (8) 藤田(一九九五)一頁。
- (9) 藤田(一九九五)二三―二六頁、大杉(一九九三)五六―五七頁。
- (10) 衛藤(一九九三)第一章。
- (11) 「自由主義的改革」とは、ケインズ型福祉国家への対抗理念として一九七〇年代後半以降に台頭した経済的自由主義を背景に、小さい政府、規制緩和、民営化などを旗印にして、レーガン、サッチャー、中曽根などの各国の政権によって行われた一連の改革のことである(大嶽、一九九四、九頁)。
- (12) 大嶽(一九九四)六一―六三頁。
- (13) 大嶽(一九九四)一四四―一六〇頁。
- (14) 大嶽(一九九四)一五七―一五八頁。
- (15) 大嶽(一九九四)一六〇―一六一頁。
- (16) Lowi (1972) p.239.
- (17) 中村(一九九六)一四―一六頁。
- (18) 中村(一九九六)六〇―六一頁。また浅野(一九八八)一〇九―一二七頁も参照。
- (19) 中村(一九九六)二〇七―二〇八頁、二二二―二二九頁。
- (20) 印南(一九九〇)第二章。

- (21) 印南の言う「ネットワーク」とは、二つ以上の組織間に継続的關係が存在し、なおかつそれらの間に影響力の行使が存在する状態を指す(一九九〇、三八頁)。
- (22) 印南(一九九〇)第三章。
- (23) 印南(一九九〇)第四・五章。
- (24) 印南(一九九〇)六九頁。
- (25) 藤田(一九九五)一一四頁。
- (26) 藤田(一九九五)一一四―一九頁。
- (27) 大嶽(一九九〇)二〇四―二〇五頁。
- (28) 縣(二〇〇一)一〇―一一頁。
- (29) 藤田(一九九五)一一頁。
- (30) 欧米の文献では、政策過程の「流れ」(本文で後述)の存在に力点を置いた「流れモデル」(The Stream Model)や「マルチプル・ストリームズ・フレームワーク」(The Multiple Streams Framework)といった呼称が使われている(cf. Sabatier, 1999; Zahariadis, 1999; Teisman, 2000)。これらの名称は「コーエン＝マーチ＝オルセン」の「ゴミ箱モデル」(The Garbage Can Model) (Cohen, March and Olsen, 1972)を含むこともある概念であるが、本稿ではキングダンのモデルの適用可能性をとくに強調しており、また日本の政策科学の一般的入門書として知られる宮川(一九九五)にならって、「政策の窓モデル」と呼称している。
- (31) なお、キングダンの「Agendas, Alternatives and Public Policy」は、一九八四年に初版が刊行され、その後九五年に第二版が出版されている。第二版では、第一〇章が新たに加わり、レーガン政権下での予算政策、税制改革、クリントン政権下の健康保険制度改革についての事例研究が付され、またキングダンのモデルに対する批判への反論が掲載されている。しかし他の章に関しては大きな変更点はなく、「政策の窓」モデルについても修正されている点はない。したがって本研究では、第二版をもとにして議論を進める。
- (32) キングダンのモデルに関する邦語文献としては、宮川(一九九四)第六章第三節・(一九九五)第七章第三節、大嶽(一九九〇)九七頁以下、笠(一九八八)などがある。本稿でも、これらの文献を参考にした。
- (33) 衛藤(一九九三)三七頁。また大森(一九八二)も参照。このような段階モデル(過程モデル)についての詳細は、荒木(一九九〇)を参照されたい。
- (34) Kingdon (1995) pp.2-3. なお前決定過程に関する研究動向は、笠(一九八八)に詳しい。
- (35) Kingdon (1995) pp.4-5. 調査方法の詳細は同書の補遺(Appendix)を参照されたい。
- (36) Kingdon (1995) pp.77-78.
- (37) これに対し、大きな変化は小さな変化の繰り返しによって起こり、増分主義は大きな変化を説明できないのではなく、「ただ大きな変化を多数の小さな変化に分解しようとする」のである、との反論もありよう(谷、一九九〇、五一頁)。
- (38) Kingdon (1995) pp.79-83.

- (39) Cohen, March and Olsen (1972)
- (40) Kingdon (1995) pp.84-85.
- (41) Kingdon (1995) pp.85-86.
- (42) Kingdon (1995) pp.86-89.
- (43) Kingdon (1995) ch.5.
- (44) Kingdon (1995) ch.6.
- (45) Kingdon (1995) p.125.
- (46) キングダムが参照している「原子スプー」の概念や生物の進化過程に関する理論は、ドーキンスの著作(一九九二)を参照されたい。
- (47) Kingdon (1995) ch.7
- (48) Kingdon (1995) ch.8.
- (49) Kingdon (1995) p.165.
- (50) Kingdon (1995) pp.179-183.
- (51) Kingdon (1995) pp.206-208.
- (52) Kingdon (1995) p.207.
- (53) See John (1998) ch.8.
- (54) 上で指摘する以外の「解決案は常に政策の流れで増分的に発展するのか」などの批判については、ザハリアディス (Zahariadis, 1999) を参照されたい。またキングダム自身による、モデルへの批判の整理とそれらの反論もある (1995, pp.222ff.)。
- (55) しかし実際のキングダムの事例研究では必ずしも課題設定の段階のみならず、政策決定段階の直前までをも分析の視野に含めている。並は、キングダムのモデルは単なる「前決定」過程分析モデルではなく、議会への法案提出後の決定過程(および実施過程)以外のすべての政策過程を包摂する、総合的な「政策決定過程分析枠組み」として、むしろ評価している(一九八八、一一六頁)。
- (56) キングダムはこれに対し、確かに「流れ」は相互浸透的であるが、参加者の相違などによってやはり(客観的にも)独立性はある、と反論している(1995, pp.227-229)。
- (57) ちなみに社会科学文献引用一覧 (Social Science Citation Index) によれば、同モデルは年間およそ八〇回引用されている (Sabatier, 1999, p.9)。
- (58) 早川 (一九九二) 第一章。
- (59) 早川 (一九九二) 第二章。
- (60) 早川 (一九九二) 五五頁。
- (61) 早川 (一九九二) 第三章。
- (62) 早川 (一九九二) 八九—九二頁。

参考文献

- Allison, Graham T. (1971) *Essence of Decision: Explaining the Cuban Missile Crisis*. Harper Collins Publishers. (= [一九七七] 宮里政玄訳『決定の本質——キューバ・ミサイル危機の分析』中央公論社)
- Cohen, Michael, James March, and Johan Olsen. (1972) 'A Garbage Can Model of Organizational Choice', *Administrative Science Quarterly*, Vol.17 No.1 (March 1972): 1-25.
- Durant, Robert F. and Paul F. Diehl. (1989) 'Agendas, Alternatives, and Public Policy: Lessons from the U.S. Foreign Policy Arena', *Journal of Public Policy*, Vol.9 Part 2 (April/June 1989) 179-205.
- John, Peter (1998) *Analyzing Public Policy*. London and New York: Pinter.
- Kingdon, John W. (1984) *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. Brown and Company.
- Kingdon, John W. (1995) *Agendas, Alternatives, and Public Policies (2nd ed.)*. N.Y.: Harper Collins College Publishers.
- Lowi, Theodore J. (1964) 'American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory', *World Politics*, Vol.16 No.4: 677-715.
- Lowi, Theodore J. (1972) 'Four Systems of Policy, Politics, and Choice', *Public Administration Review*, Vol.32 No.4 (July / August 1972): 298-310.
- Sabatier, Paul A. (1999) 'The Need for Better Theories', in Paul A. Sabatier, (ed.) *Theories of the Policy Process*. Colorado: Westview Press: 3-17
- Teisman, Geert R. (2000) 'Models for Research into Decision-Making Processes: On Phases, Streams and Decision-Making Rounds', *Public Administration*, Vol.78 No.4: 937-956
- Zahariadis, Nikolaos. (1999) 'Ambiguity, Time, and Multiple Streams', in Paul A. Sabatier (ed.) *Theories of the Policy Process*. Colorado: Westview Press: 73-93.
- 青木泰子 (一九八八)「健保改正の政治過程」内田健三・金指正雄・福岡政行編『税制改革をめぐる政治力学』中央公論社、二二—二四頁。
- 青山英康編 (一九八四)『明日の医療② 地域医療』中央法規出版。
- 縣公一郎 (二〇〇二)「行政学の現状と課題—政策研究からのアプローチ」日本行政学会編『年報行政研究三六』日本の行政学——過去、現在、未来』ぎょうせい、一〇—一一頁。
- 浅野一郎編著 (一九八八)『立法の過程』ぎょうせい。
- 荒木義修 (一九九〇)「過程モデル」白鳥令編『政策決定の理論』東海大学出版会、一一九—一二五頁。
- 池上直己・J・C・キャンベル (一九九六)『日本の医療』中公新書。
- 磯崎育男 (一九九七)『政策過程の理論と実際』芦書房。

- 印南一路(一九九〇)『医療政策の形成に関する研究——ネットワーク間闘争による政策形成』日本製薬工業協会。
- 印南一路(一九九七)『医療政策と政策科学』宮川公男編『政策科学の新展開』東洋経済新報社、一三三—一六〇頁。
- 衛藤幹子(一九九三)『医療の政策過程と受益者』信山社。
- 衛藤幹子(一九九五a)『八〇年代以降の保健医療政策の変化をめぐる考察』日本行政学会編『年報行政研究三〇 地方自治のクロスロード』ぎょうせい、八四—一〇六頁。
- 衛藤幹子(一九九五b)『福祉国家の「縮小・再編」と厚生行政』『レヴァイアサン』第一七号、九一—一四頁。
- 衛藤幹子(一九九七)『政策の連続と変容——日本医療制度の構造』日本政治学会編『年報政治学一九九七 危機の日本外交—七〇年代』岩波書店、二五—一五三頁。
- 衛藤幹子(一九九八)『連立政権における日本型福祉の転回——介護保険制度創設の政策過程』『レヴァイアサン』臨時増刊号、六八—九四頁。
- 榎本健太郎・藤原朋子(一九九九)『厚生省の政策形成過程』城山英明・鈴木寛・細野助博編著『中央省庁の政策形成過程——日本官僚制の解剖』中央大学出版部、一七九—一九四頁。
- 大杉覚(一九九三)『医療行政の再編と健康政策局の組織対応』総務庁長官官房企画課編『社会環境と行政(Ⅲ)——新たな行政システムの構築に向けて』行政管理研究センター、五二—七三頁。
- 大嶽秀夫(一九九〇)『現代政治学叢書二』政策過程』東京大学出版会。
- 大嶽秀夫(一九九四)『自由主義的改革の時代——一九八〇年代前期の日本政治』中央公論社。
- 大谷博愛(一九八二)『政治過程と圧力団体』村川一郎・福岡政行他『現代の政治過程』学陽書房、一六—二〇七頁。
- 大森彌(一九八二)『政策』日本政治学会編『年報政治学一九七九 政治学の基礎概念』岩波書店、一三〇—一四二頁。
- 加藤淳子(一九九二)『政策決定過程研究の理論と実証——公的年金制度改革と医療保険改革のケースをめぐって』『レヴァイアサン』第八号、一六五—一八四頁。
- 川渕孝一(一九九七)『医療保険改革と日本の選択——ヘルスケア・リフォームの処方せん』薬事日報社。
- キャンベル、ジョン・C・増山幹高(一九九四)『日本における診療報酬政策の展開』『季刊社会保障研究』二九巻四号、三五九—三六八頁。
- 厚生省(各年)『厚生白書(各年版)』。
- 白鳥令編(一九九〇)『政策決定の理論』東海大学出版会。
- 園田恭一(一九九二)『保健・医療・福祉と地域社会』有信堂高文社。
- 高橋秀行(一九八六)『日本医師会の政治行動と意思決定』中野実編著『日本型政策決定の変容』東洋経済新報社、一三七—一六六頁。
- 高橋秀行(一九八八)『医療政策の形成をめぐる政治家・官僚・圧力団体——一九八六年老人保健法改正を事例として』明治大学大学院紀要』第二五集(三)、三一—四七頁。

- 高橋秀行(一九八九)『医療保険—政策変容と政策過程』行政管理研究センター調査研究部編『政策研究のフロンティア(Ⅱ) 日本の公共政策——その基準と実際』行政管理研究センター、五八—九四頁。
- 田口富久治(一九六九)『圧力団体』としての医師会』田口富久治『社会集団の政治機能』未来社、一五八—二〇一頁。
- 谷聖美(一九九〇)『インクリメンタリズム』白鳥令編『政策決定の理論』東海大学出版会、三七—六四頁。
- ドーキンス、リチャード(日高敏隆他訳)(一九九二)『利己的な遺伝子』紀伊国屋書店。
- 中静未知(一九九三)『医療保険政策の展開過程——「社会保険制度」構想と政策決定過程の「政治化」』近代日本研究会『年報・近代日本研究』一五 山川出版、一—四三頁。
- 中野実(一九九二)『現代日本の政策過程』東京大学出版会。
- 中野実編著(一九八六)『日本型政策決定の変容』東洋経済新報社。
- 中村昭雄(一九九六)『日本政治の政策過程』芦書房。
- 西尾勝(一九九三)『行政学』有斐閣。
- 早川純貴(一九九二)『福祉国家をめぐる政治過程(一)——八四年健康保険法改正過程の事例研究』『法学論集(駒澤大学)』第四三号、一一—一五九頁。『同上(二)』『政治学論集(駒澤大学)』第三三三—三三九頁。
- 早川純貴・山口祐司・田付晃司(一九八六)『二二世紀の医療保険は展望できたか——健康保険法改正をめぐる政治過程』『阪大法学』(大阪大学)第一四〇号、一八五—三三三頁。
- 広井良典(一九九四)『医療の経済学』日本経済新聞社。
- 藤田由紀子(一九九五)『昭和五〇年代以降の医療政策の変容』東京大学都市行政研究会。
- 前田信雄(一九九〇)『保健医療福祉の統合』勁草書房。
- 毛桂榮(一九九七)『日本の行政改革』青木書店。
- 増山幹高(一九九八)『介護保険の政治学』『日本公共政策学会年報一九九八(CD-ROM版)』一—二六頁。
- 宮川公男(一九九四)『政策科学の基礎』東洋経済新報社。
- 宮川公男(一九九五)『政策科学入門』東洋経済新報社。
- 笠京子(一九八八)『政策決定過程における「前決定」概念(一)』『法学論叢(京都大学)』第二三巻第四号、四八—七一頁。『同上(二)完』『同上』第二四巻第一号、九—二二五頁。