

平成 10 年度厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業

政策科学推進研究事業の在り方に関する研究報告書

主任研究者：阿藤 誠（国立社会保障・人口問題研究所副所長）

分担研究者：増田雅暢（同研究所 総合企画部第一室長）

政策科学推進研究事業の在り方に関する研究報告書

主任研究者：阿藤 誠（国立社会保障・人口問題研究所副所長）

分担研究者：増田雅暢（同研究所 総合企画部第一室長）

I はじめに

（新たな研究事業の始まり）

厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業は、厚生科学の枠組みの中で社会保障及び人口問題に係る政策、保健医療福祉における総合的な情報化や地域政策の推進その他厚生行政の企画及び効率的な推進に資することを目的とする研究事業として、従来の研究事業を組み替え、平成10年度から始まった。

（社会保障・人口問題等の社会科学研究）

この研究事業は、今後厚生行政の中で重要性が増す、少子・高齢社会における社会保障に係る諸問題や少子化対策等を始めとした人口に係る諸問題等の社会科学研究に対応できる貴重な研究事業である。

（厚生行政における社会保障・人口問題に係る研究の重要性）

社会保障及び人口に係る諸問題は、それぞれの学問領域に加えて、経済学、社会学等様々な観点からの検討が必要であり、学際的広がりを持つ研究分野といえる。また、その政策は、国民生活と密接に関連している。さらに、社会保障と人口問題は相互に関連している。例えば、社会保障の大きな課題のひとつとして少子・高齢化という人口構造の変化にどのように対応するかということが挙げられるし、少子化対策の大きな課題のひとつとして保育等社会保障によりどのように子育て支援施策行っていくかということが挙げられる。

今後、一層の少子・高齢化の進行が予想される中で、この研究事業における基礎的研究、政策提言や政策評価に関する研究の蓄積は今後益々重要になるものと考えられ、当面の重点課題、中長期的重点課題をどのように策定していくべきか、考えていく必要がある。

（研究評価とフィードバック）

また、厚生科学研究費全体の動向に対応し、政策科学推進研究事業においても公募中心で研究課題を募集し、外部評価委員による事前、中間、事後評価を行うこととしており、こうした研究課題採択及び評価の在り方や評価結果の研

究事業へのフィードバックにより如何にして研究事業のレベルを高めていくかについても考えていく必要がある。

(本研究の目的)

本研究では、こうした状況に対応して、①厚生科学研究費補助金における政策科学推進研究事業の位置づけを明確にし、②政策科学推進研究事業の中心である社会保障及び人口問題について今後重要と考えられる研究課題の例を整理し、③研究評価の在り方等について考察することにより、今後の政策科学推進研究に係る研究政策の策定に資する基礎資料を提供することを目的とする。

(「政策科学」研究について)

なお、近年、ラスウェル (Harold D.Lasswell) やドロア (Yehezkel Dror) に代表されるように「政策科学 ('policy science'あるいは'policy sciences')」は、それ自体がひとつの研究分野として様々な定義付けが行われ、様々な視点から研究が行われている。本研究は、社会保障や人口に係る諸問題を中心とした「政策科学推進研究事業」の当面の発展に資することを目的としており、いわゆる「政策科学」の研究について本格的な考察を行うものではないが、政策科学推進研究事業における研究と「政策科学」の研究対象のひとつである政策過程との関係等についても若干の考察を行っている。

II. 厚生科学研究費補助金の概要と政策科学推進研究事業の位置づけ

1. 厚生科学研究費補助金の概要

厚生省では、国民の保健医療・福祉・生活衛生等に関わる科学技術を「厚生科学」と総称している。厚生科学を振興し、国民の生命・健康の安全を守るための施策の向上を図ることは厚生省の重要な役割のひとつである。

このため、厚生省は、厚生科学研究費補助金の活用や、国立試験研究機関における取組みによって、感染症対策、医薬品の開発、化学物質の解明、難病の原因究明・治療法の開発、福祉施策の研究など厚生科学に関する様々な研究を進めている。

厚生科学研究費補助金は、厚生科学の振興に資すると考えられる研究を行う研究者に対して交付するものであり、交付を受ける研究者は、主に公募によって決定される。

厚生科学研究費補助金の重要性は年々高まっており、その総額も、図表1のように年々充実されてきている。平成10年度の予算額は、217億円となっている。

図表1 厚生科学研究費補助金の総額の推移

(単位：億円、%)

年度	平成5	6	7	8	9	10
金額	95	113	114	120	191	217
伸率	11.5	18.5	1.4	4.7	59.9	13.4

2. 平成10年度における厚生科学研究費補助金の再編

平成10年度に厚生科学研究費補助金の枠組みが再編され、大きく、「I. 行政政策研究分野」「II. 総合的プロジェクト研究分野」「III. 先端的厚生科学研究分野」「IV. 健康安全確保総合研究分野」という4つの研究分野から構成されることとなっている。各分野の概要は次の通りである。(図表2、図表3、図表4 参照)

(I. 行政政策研究分野)

行政需要への対応を中心とした研究であり、公募に加え特定の課題に専門の研究者を指定して実施する指定研究も行われる。「政策科学推進研究事業」はこの分野に属する。

この他、厚生行政に係る独創的・先駆的研究を行う「厚生科学特別研究事業」、
「統計情報高度利用総合研究事業」がある。

（Ⅱ．総合的プロジェクト研究分野）

国（政府）として設定した中長期計画（例えば、がん克服新10カ年戦略など）
に対応して実施される大型研究である。公募を主体として実施されるが、長期
疫学研究等指定研究で行われるものも含む。

「がん克服戦略研究事業」、高齢者の心身の健康確保等のための「長寿科学総
合研究事業」、障害保健福祉施策のための「障害保健福祉総合研究事業」、児童
家庭福祉の向上に資する「子ども家庭総合研究事業」がある。

（Ⅲ．先端的厚生科学研究分野）

21世紀に向けた厚生行政の重点課題に対応した研究の取組みを推進するため、
競争的研究資金に基づく公募による大型研究課題により実施される研究である。

「脳科学研究事業」、「ヒトゲノム・遺伝子治療研究」、「高度先端医療研究」、
「振興・再興感染症研究」、「エイズ対策研究」、「感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究」がある。

（Ⅳ．健康安全確保総合研究分野）

国民が安心して快適な生活を送ることを可能とする生活基盤を確立し、国民
の健康を確保するための公募を主体とする大型研究である。

有害化学物質等に係る「生活安全総合研究」、「医薬安全総合研究」、生活習慣
に着目した疾病予防等に係る「健康科学総合研究」、医薬品や医療・福祉機器等
の先端的・基盤的技術に係る「創薬等ヒューマンサイエンス総合研究」、「医療
技術評価総合研究」がある。

3. 政策科学推進研究事業の目的と位置づけ

「政策科学推進研究事業」は、平成9年度までの「厚生行政科学研究費」と
「政策科学調査研究経費」のなかの「社会保障・人口問題研究経費」が統合さ
れたものであり（図表4 参照）、社会保障及び人口問題に係る政策、保健医療
福祉における総合的な情報化や地域政策の推進その他厚生行政の企画及び効率
的な推進に資することを目的としている。

（社会科学系を中心とした研究）

「2.」でみたように、厚生科学研究費補助金で行われる研究は、感染症対策

等自然科学的な研究と福祉施策等社会科学的研究とに大別できる。「1.」で述べたように、政策科学推進研究事業は、今後も厚生行政の中で重要性が増す、少子・高齢社会における社会保障に係る諸問題や少子化対策等を始めとした人口問題といった社会科学的研究を行うことのできる貴重な研究事業と位置づけることができる。

(行政需要に対応した政策研究)

政策科学推進研究事業は、厚生科学研究費補助金の枠組みの中でみれば、「行政政策研究分野」に属する。これは、行政需要への対応を中心とした研究と位置づけられている。従って、この研究事業で行われる研究は、学問的レベルの高さは勿論、行政課題との関係の深さや、行政的観点からの緊急度の高さについて十分説得的である必要がある。

宮川公男氏は、ラスウェルの、政策科学には独特な物の見方が共通に見られるという旨の主張に対応するものとして、「コンテクスト志向性」(contextuality)、「問題志向性」(problem orientation)、「方法多様志向性」(method diversity)を挙げ(現代科学のアプローチの欠陥としてラスウェルが挙げる「視野の断片化」(fragmentation)、「問題に対する盲目性」(problem-blindedness)、「単一方法」(single-method)に対峙するものとして整理し)ているが、こうした見方は、政策科学推進研究事業で行われる諸研究にも必要な視点であると考えられる。

以上のように考えると、政策科学推進研究事業で行われる諸研究について求められる具体的視点の例として、

- 現下の政策課題(社会保障であれば、社会保障構造改革、社会保障の経済効果の評価等、人口問題であれば、少子化対策等)に対して理論的にどのような政策提言ができるか
 - 年金や医療保険制度の改正等といった社会保障制度の改正が国民生活に及ぼす影響に関する研究や、各種子育て支援施策が出生動向に及ぼす影響に関する研究といった政策効果をどのように実証できるか
 - モデル分析を行う場合でも、政策変数(社会保障であれば、税率、社会保険料率、患者自己負担率等、少子化対策であれば、保育所の整備状況、児童手当の額等)等を外生変数とする研究だけでなく、政策目標(社会保障であれば、所得再分配、リスク分散等、少子化対策であれば、出生率等)を外生化し、そのために必要な政策変数が方程式の解として導出されるような分析枠組みを考えること
- などを挙げるができる。

(いわゆる公募研究と指定研究)

厚生科学研究費補助金の全体の流れに対応し、政策科学推進研究事業においても、公募により競争的な研究が行われることを原則としているが、上で述べたとおり、この研究事業が行政需要への対応を志向する必要があることを考えると、仮に、告示される公募課題の工夫のみで、行政需要に対応できる研究課題が漏れなく応募される保証はない。この場合、研究者及び研究課題を指定して行ういわゆる指定研究を実施する余地を残しておく必要があるであろう。

(研究資源)

政策科学推進研究事業の予算額は、平成 10 年度で 1 億 3 千万円程度であり、厚生科学研究費補助金全体の予算額 (217 億円) に占める割合は 0.6% である。社会保障関係費が、厚生省予算の大部分を占め、一般歳出に対しても約 3 分の 1 を占めるに至っている状況や、社会保障給費が 65 兆円規模に達し、国民所得に対して 2 割近い水準に達している状況、さらには、今や社会保障給付費の主な財源である社会保障負担 (社会保険料) が本人と事業主を合わせ 50 兆円規模となり、直接税や間接税と並ぶ水準に達している状況を考えると、社会保障に係る政策研究の重要性の高まりを十分反映する必要があるのではないだろうか。

勿論、社会科学系の研究事業は、自然科学系の研究事業とは質的に異なる面があり、必要となる研究資源の規模についても、例えば文献研究を中心としたものであれば、比較的小さな規模で実施が可能であるが、大規模の調査を行う実証研究や、多面的分析を踏まえてコンピュータを稼働させる研究等、一定の研究資源が必要となるものも少なくないことに留意する必要がある。

(採択状況)

なお、平成 10 年度の政策科学推進研究事業の研究課題採択状況は、図表 5 に掲げている通りである。

科学技術基本計画に基づく着実な推進

国民の保健医療、福祉、生活衛生等のニーズに対応し、安心して厚生科学研究の潤いのある社会の実現

行政政策研究分野... 厚生科学研究 等

総合的プロジェクト研究分野... 厚生科学研究 等

先端的厚生科学研究分野... 厚生科学研究 等

健康安心生活... 厚生科学研究 等

厚生科学研究推進事業... 海外人研究者を招へいし、海外との研究協力を推進することにより、我が国における厚生科学研究の向上を図る

関係機関との連携... 厚生科学研究 等

研究の評価... 厚生科学研究 等

厚生科学研究分野... 厚生科学研究 等

国民のQOLの向上

図表3 各研究事業の概要

1. 行政政策研究分野

- (1) 政策科学推進研究 130百万円
社会保障及び人口問題に係る政策、保健医療福祉における総合的な情報化や地域政策の推進その他厚生行政の企画及び効率的な推進に資することを目的とする研究
- (2) 厚生科学特別研究 627百万円
厚生科学の新たな進展に資することを目的とする独創的な研究並びに社会的要請の強い諸問題に関する先駆的な研究
- (3) 統計情報高度利用総合研究 30百万円
厚生統計情報の高度利用の総合的推進に資することを目的とする研究

2. 総合的プロジェクト研究分野

- (1) がん克服戦略研究 2,161百万円
がん克服へ向け、がんの本態解明及びその臨床応用を図ることを目的とする研究
- (2) 長寿科学総合研究 1,652百万円
高齢者の心身の健康の確保及び生活の質的向上に資することを目的とする研究
- (3) 障害保健福祉総合研究 373百万円
障害者の社会的自立を促進し、生活の質的向上をもたらす総合的な障害保健福祉施策の推進に資することを目的とする研究
- (4) 子ども家庭総合研究 607百万円
乳幼児の障害の予防、母性及び乳幼児の健康の保持増進並びに児童家庭福祉の向上に資することを目的とする研究

3. 先端的厚生科学研究分野

- (1) 脳科学研究 1, 502百万円
脳機能の解明及びその成果について、疾病の予防・治療等臨床応用を図ることを目的とする研究
- (2) ヒトゲノム・遺伝子治療研究 2, 537百万円
疾病及びその治療に関するヒトゲノムの解析及び遺伝子治療基盤の整備並びにその推進に資することを目的とする研究
- (3) 高度先端医療研究 1, 151百万円
高度医療機器及び人工血液等の高度先端医療技術開発の推進に資することを目的とする研究
- (4) 新興・再興感染症研究 1, 633百万円
新興・再興感染症の予防、診断、治療の向上その他新興・再興感染症対策の推進に資することを目的とする研究
- (5) エイズ対策研究 2, 842百万円
エイズ対策の確立及びその科学的な推進に資することを目的とする研究
- (6) 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究 1, 232百万円
感覚器障害及び免疫・アレルギー性疾患等の予防、診断、治療の向上その他感覚器障害及び免疫・アレルギー性疾患等対策の推進に資することを目的とする研究

4. 健康安全確保総合研究分野

- (1) 生活安全総合研究 1, 499百万円
人の健康及び生活の安全を脅かす有害化学物質等の因子及びその対策に関し、公衆衛生の向上及び生活環境の保全に資することを目的とする研究
- (2) 医薬安全総合研究 771百万円
医薬品・医療機器等の分野における安全性の向上及び安全対策並びに薬物乱用の防止対策等の推進に資することを目的とする研究

- (3) 健康科学総合研究 1, 013百万円
生活習慣に着目した疾病の予防、管理、地域保健サービスの分析評価
及び健康増進の推進に資することを目的とする研究
- (4) 創薬等ヒューマンサイエンス総合研究 1, 333百万円
医薬品、医療・福祉機器、保健衛生等の先端的、基盤的技術に関する
研究を総合的に推進することを目的とする研究
- (5) 医療技術評価総合研究 590百万円
医療技術等を評価し、良質な医療の合理的かつ効率的な提供に資する
ことを目的とする研究

図表4 厚生科学研究費補助金専項新旧対照表

平成9年度予算

平成10年度予算

I. 行政政策研究分野

1) 厚生標準一般研究費

- (1) 厚生行政標準研究費
- (2) 厚生標準特別研究費
- (3) 政策標準調査研究費
- (4) 統計情報高度利用総合研究費

2) 障害政策推進政策研究費

- (1) 障害者等保護施設総合研究費
- (2) 障害政策国際研究費

3) 健康政策研究費

- (1) 健康政策調査研究費
- (2) 看護対策総合研究費
- (3) 情報技術調査研究費
- (4) 災害時支援対策総合研究費

4) 保健医療政策研究費

- (1) 健康増進研究費
- (2) ワクチン・予防接種対策総合研究費

5) 生活衛生政策研究費

- (1) 食品衛生調査研究費
- (2) 職業人体影響調査研究費
- (3) 残留農薬安全対策総合調査研究費
- (4) 食品規制国際的ハコイデ・イン促進研究費

6) 薬務行政政策研究費

- (1) 医薬品等国際ハコイデ・イン促進研究費
- (2) 薬物療法等有用性向上推進研究費
- (3) 血液研究費
- (4) 創薬等対策総合研究費
- (5) 創薬標準総合研究費
- (6) ナノテクノロジー開発研究費
- (7) ヒューゲノム基盤研究費

II. 疾病対策研究分野

- (1) 長期慢性疾患総合研究費
- (2) 非A非B型肝炎研究推進費

III. 総合的プロジェクト研究分野

- (1) がん克服新10か年戦略研究費
- (2) 長寿科学総合研究費
- (3) 健康地球研究計画推進研究費

IV. 先進的厚生科学研究分野

- (1) 脳科学研究費
- (2) ヒトゲノム・遺伝子治療研究費
- (3) 高度先端医療研究費
- (4) 新興・再興感染症研究費
- (5) ニイス対策研究費
- (6) 感覚器障害及び免疫・アレルギー研究費

V. 心身障害研究費補助金

I. 行政政策研究分野

- (1) 政策標準推進研究費
- (2) 厚生標準特別研究費
- (3) 統計情報高度利用総合研究費

II. 総合的プロジェクト研究分野

- (1) がん克服新10か年戦略研究費
- (2) 長寿科学総合研究費
- (3) 障害者保護施設総合研究費
- (4) 子ども家庭総合研究費

III. 先進的厚生科学研究分野

- (1) 脳科学研究費
- (2) ヒトゲノム・遺伝子治療研究費
- (3) 高度先端医療研究費
- (4) 新興・再興感染症研究費
- (5) ニイス対策研究費
- (6) 感覚器障害及び免疫・アレルギー研究費

IV. 健康安全保障総合研究分野

- (1) 生活安全総合研究費
- (2) 医療安全総合研究費
- (3) 健康科学総合研究費
- (4) 創薬等ヒューゲノム総合研究費
- (5) 医療技術評価総合研究費

図表 5

平成10年度厚生科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)採択課題一覧

					(単位:千円)
No.	主任研究者	所属施設	職名	研究課題名	交付決定額
1	稲葉 寿	東京大学大学院数理科学研究科	助教授	出生率と初婚率予測モデルの精緻化に関する研究	2,000
2	山口 喜一	東京家政学院大学人文学部	教授	地域別人口性比と結婚・出生、人口移動との関連研究	1,000
3	鴫田 忠彦	一橋大学経済学部	教授	縦覧点検データによる医療受給の決定要因の分析	10,000
4	府川 哲夫	国立社会保障・人口問題研究所	研究部長	高齢者の医療・介護に関する日英比較研究	2,000
5	堀 勝洋	上智大学法学部	教授	社会保障の法理論に関する研究	1,000
6	小島 宏	国立社会保障・人口問題研究所	国際関係部長	先進諸国における家族政策と雇用政策の関係	1,500
7	中兼 和津次	東京大学大学院	教授	社会保障政策が企業行動とアジアの人口・労働問題に及ぼす影響に関する研究	5,000
8	兵頭 明和	国際医療福祉大学	教授	国民健康保険加入世帯の実態についての分析	1,000
9	長屋 憲	埼玉県狭山保健所	所長	分娩環境のあり方に関する研究	1,000
10	小山 真理子	聖路加看護大学	教授	18歳女子の進学に対する意識の急激な変化と看護・介護職員の安定的な確保に関する研究	5,000
11	大淵 寛	中央大学	教授	少子高齢化が日本経済に与える影響についての経済人口学的研究	3,000
12	関田 康慶	東北大学大学院	教授	保健医療福祉連携支援のコーディネート機能のあり方と情報化に関する研究	1,000
13	望月 廣	国立療養所宮城病院	副院長	宮城県の神経難病ネットワーク医療と地域の保健福祉行政の連携による神経難病医療の施策推進に関わる研究	1,000
14	長瀬 淑子	東京大学医学部付属病院	文部教官助手	高齢者を対象とした医療・福祉・行政を連携する情報システムの評価研究	1,000
15	笠原 吉孝	東京小児療育病院	整形外科部長	エリア(福祉圏)構想による障害福祉施策の総合的推進に関する事業	5,000
16	花田 信弘	国立感染症研究所	部長	地域歯科医療における感染症に対する危機管理システムの検討	1,000
17	上畑 鉄之丞	国立公衆衛生院	次長	看護婦の交代勤務制の改善に関する研究	5,000
18	岩井 郁子	聖路加看護大学	教授	医療への患者参加を促進する情報公開と従事者教育の基盤整備に関する研究	5,000
19	生田 正幸	龍谷大学短期大学部	助教授	地域福祉におけるGISシステムの活用のあり方とその評価	2,000
20	加倉井 周一	北里大学医療衛生学部	教授	ECにおける福祉技術推進総括調査	1,000
21	秀嶋 宏	全日本病院協会	会長	病院薬剤師の人員配置基準に関する研究	1,000
22	辻 吉隆	国立医療・病院管理研究所	室長	医療施設内における医療廃棄物処理システムに関する研究	1,500
23	萩原 明人	九州大学大学院	助手	安全・安心な医療の確保に関する基礎的研究	1,000
24	篠崎 尚史	東京歯科大学市川総合病院	角膜センター長	移植医療とアイバンクのシステム化に関する研究	1,000
25	田村 やよひ	看護研修研究センター	所長	少子化をふまえた看護教育のあり方に関する研究	1,000
26	井形 昭弘	あいち健康の森健康科学総合センター	センター長	包括的支払方式における看護業務量測定に関する研究	3,000
27	八代 尚宏	上智大学国際関係研	教授	社会保障費統計3系列の統合化・連結化に関	1,000

		研究所		する研究	
28	塩野谷 祐一	国立社会保障・人口問題研究所	所長	先進諸国の社会保障政策の転換に関する調査研究	3,500
29	井堀 利宏	東京大学経済学部	教授	社会保障給付費の財源としての租税と社会保険料の在り方に関する研究	2,000
30	阿藤 誠	国立社会保障・人口問題研究所	副所長	家族政策および労働政策が出生率および人口に及ぼす影響に関する研究	16,000
31	阿藤 誠	国立社会保障・人口問題研究所	副所長	政策科学推進研究事業の在り方に関する研究	1,000
32	尾形 裕也	国立社会保障・人口問題研究所	社会保障応用分析研究部長	我が国の社会保障の水準に関する総合研究	12,475

計 98,975

Ⅲ 政策科学推進研究を取り巻く状況の変化と、

社会保障及び人口問題に係る政策課題

1. 少子・高齢化の進行

我が国の合計特殊出生率は、昭和 50 年頃から低下傾向にあり、平成 9 年は 1.39 と戦後最低の水準となっている。こうした少子化の進行と、平均寿命の伸長とが相まって、近年急速に少子・高齢化が進行している。

少子・高齢化の進行は、我が国の社会経済に様々な影響を及ぼすことが予想されている。整理すると、第一に、労働力人口が減少し経済成長が低下する可能性、高齢化の進展に伴い社会保障分野における現役世代の負担増大、といった経済面でのマイナスの影響である。第二に、家族形態の変化に伴う家族の扶養力低下（介護等社会的扶養の必要性の増大）、子ども同士の交流機会の減少等による健全成長への影響、自治体における基礎的住民サービス提供の困難等社会面でのマイナスの影響である。第三に、環境問題の改善や住宅・土地問題の解決、受験競争の緩和等プラスの影響も指摘されている。人口問題審議会等の議論を通じて、少子・高齢化の影響は概ねマイナスであるとの評価が一般的である。

一方、少子・高齢化の進行の大きな要因である出生率の低下には、我が国社会経済全体の在り方が深く関わっていると考えられている。現在進む出生率低下の主な要因は未婚率の上昇であり、これには単なる価値観の変化だけでなく、仕事と家庭の両立しにくい就業環境や、保育等子育て支援施策がニーズに対応仕切れていない現状が指摘されている。

このようにみると、少子・高齢化の進行という人口問題は社会保障に係る諸問題を喚起し、一方、社会保障を通じた子育て支援施策の在り方が少子化という人口問題に深く関連しているといえる。

特に、人口問題は社会保障に加えて、労働、経済、教育、地域社会、環境、国土等と密接に関係している。勿論、その根本に、生物や医学が深く関連していることはいままでのない。

また、社会保障固有の問題として、年金や老人医療のように世代間扶養の性質の強いものは、少子・高齢化の進行により、将来の現役世代の負担増大は必至であり、世代間の給付と負担の公平の問題が大きく取り上げられるようになっている。

さらに、高齢者の増大は、家族構成の変化等を背景として、介護という新たな需要の増大を引き起こしている。

2. 経済基調の変化

社会保障給付費の財源は、主に税と社会保険料でありいずれも経済の動向により影響を受ける。一方、社会保障給付費は、医療のように健康・生命を守るために必要不可欠な給付や、老人医療や年金のように高齢者の増加に伴って増大する給付が多くを占め、雇用保険のように不況になればかえって給付が増大するものもあり、経済成長が低下しても着実に増加する傾向にある。

いわゆるバブル経済期には、社会保障財政も安定していた。例えば医療保険制度についてみると、政府管掌健康保険は黒字基調で、国庫負担率や保険料率の引下げが行われたが、経済基調が低成長に変化した近年では、赤字基調で推移しており、事業運営安定資金（積立金）も底をつきつつある。保険者規模の小さい健康保険組合や国民健康保険制度では事態はさらに深刻である。

社会保障給付費には約 25%程度の公費負担が投入されており、国 20%程度、地方 5%程度である。国の一般歳出についてみると、その約 3分の1を社会保障関係費が占めており、最も大きな歳出項目となっている。一方、経済成長が低成長で税収の伸びが期待しがたい状況などもあり、国家財政の観点から社会保障の合理化・適正化がいられている。

また、社会保障給付費の国民所得に対する割合は現在 2割弱となるまで増大しており、社会保障が経済にどのような影響を及ぼすか関心を呼んでいる。現在、社会保障負担率及び租税負担率の合計である「国民負担率」の増大は、経済成長の大きな阻害要因になると「懸念」する考え方が強く言われている。一方で、社会保障の経済波及効果や雇用創出効果は公共事業に比べてもひけをとらないとの見方もある。いずれの見方も、現在のところ、経済モデルや産業連関表を活用した各種の定量的分析には一定の限界があり、評価が難しい。

3. その他

行政改革や地方分権の動きは、公的関与の在り方に関する議論を通じて、社会保障に関する議論にも影響を及ぼしていると考えられる。社会保障を支える事務処理体制をどのようにするか、公的関与を拡大すべきか縮小すべきか、厚生行政と労働行政の連携等、様々な視点からの政策課題が生じつつある。

欧米先進諸国では、高齢化率が概ね 15%前後となっており、各国ともに社会保障制度の見直しが行われている。こうした諸外国の動向は、国民意識や歴史的経緯、現下の経済情勢や政策等の違いがあり、直ちに手本となるとは限らないが、政策の企画立案において重要な参考となる。

また、米国など一部の国を除き、欧州先進諸国では合計特殊出生率が概ね人口置換水準を下回っており、こうした国々における人口政策の状況も把握し、我が国の課題に照らして、効果を評価していく必要がある。

IV. 政策科学推進研究事業における研究課題の例～社会保障と人口を中心に～

(研究課題の例)

「Ⅲ.」でみた政策課題等に鑑みると、社会保障及び人口に係る今後の研究課題の例としては、概ね次のようなものが挙げられる。こうした課題の中で、各事業年度において、どのような課題（あるいはそれをアレンジしたもの）を取り上げ研究を行うかは、その時々々の行政需要や、研究政策と関係する。

(1) 社会保障に関する研究課題の例

[総合的研究]

- 社会保障制度と社会経済システムの関係
- 社会保障制度の理念、法体系の在り方
- 社会保障の給付と負担のバランス
- 社会保障の財源の在り方
- 産業としての社会保障、社会保障の経済効果
- 社会保障（主に年金積立金等）と財政金融政策との関係
- 社会保障の国際比較

など

[個別的研究]

- 社会保障と国民の消費・貯蓄等経済行動の関係
- 高齢者を中心とした年金・医療・福祉・介護の連携
- 社会保障と雇用・就労との関係
- 社会保障とその周辺部分
- 家族・女性・高齢者等の社会構造と社会保障との関係
- 医療、年金、介護、その他の福祉等各制度の研究
- 社会保障に関連するボランティアやNPOの機能
- 少子社会に対応できる総合的な子育て支援策の在り方
- 社会保障に関連する諸統計の接続

など

(2) 人口問題に関する研究課題

[総合的研究]

- 人口思想・人口理論、人口政策と倫理の関係
- 人口史
- 人口変動と社会経済システムの関係
- 人口、家族の将来見通し

など

[個別的研究]

- 出生力の動向・地域差、その人口学的・社会経済的・政策的要因
- 結婚、出生、死亡等人口動態の動向分析
- 家族・世帯の構造・動態・機能変動と地域差、その人口学的・社会経済的・政策的要因
- 世代別ライフコースに関する人口学的研究
- ジェンダーと経済社会変動の関係に関する人口学的研究
- 地域人口分布と人口移動
- 世界における人口・開発・環境・資源の関係
- 国際人口移動の動向と要因、政策との関係
- 人口動態の国際比較研究
- 先進諸国の人口政策・家族政策
- 途上諸国の人口政策・家族計画プログラム

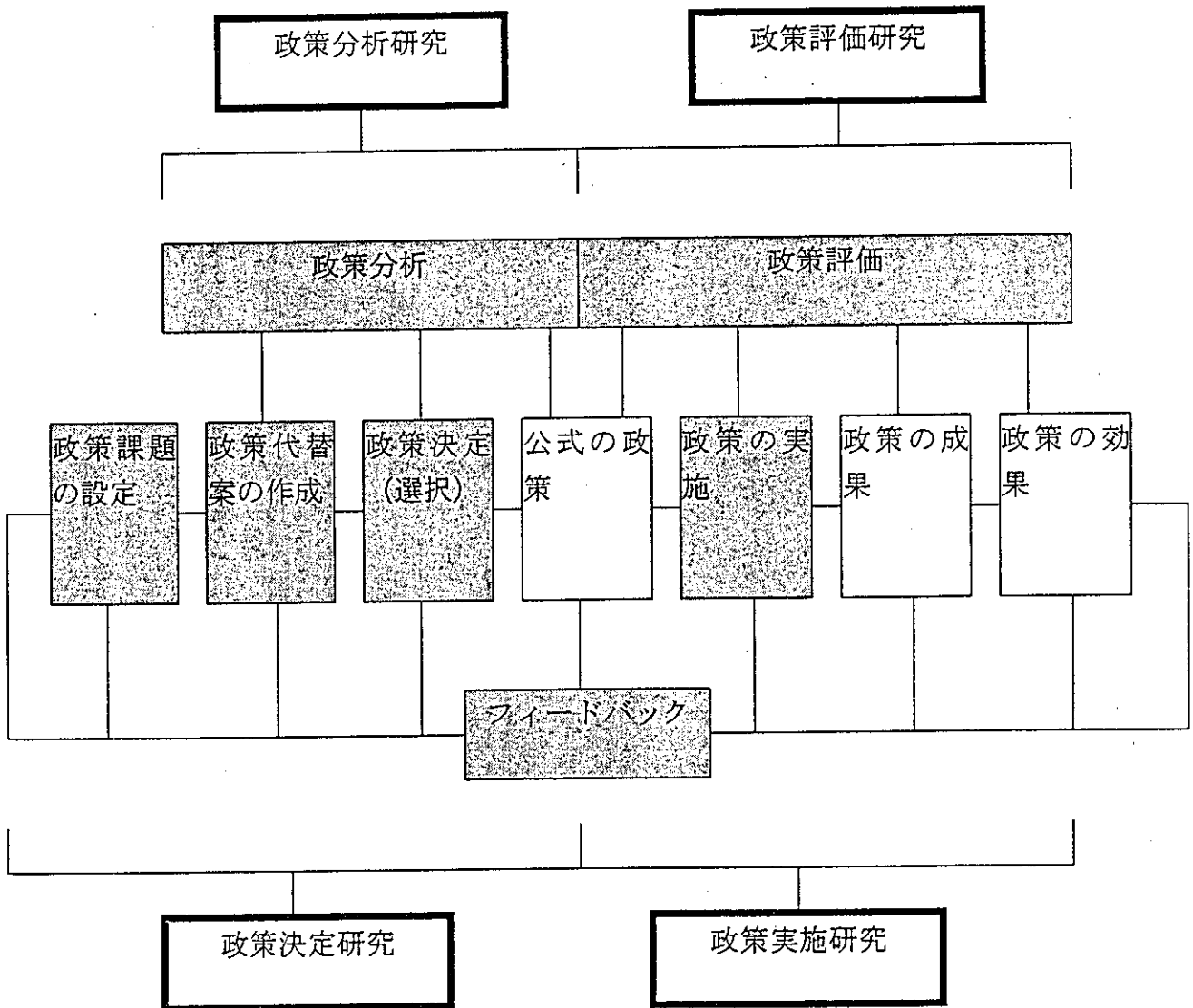
など

(政策過程との関係)

研究成果が政策の企画立案や評価に有効に活用されるためには、実際の政策過程を念頭に置いて研究課題の設定や研究計画の作成を行うことも重要である。例えば、大谷實氏他では、幾つかの先行研究を踏まえ、政策過程と政策研究の関係を整理し、政策研究を「政策分析研究」「政策決定研究」「施策実施研究」「政策評価研究」に分類している(図表6参照)。この枠組みは、政策過程の各段階において、政治、行政、各種団体等がどのように行動するかについて研究する観点からまとめられたものであるが、政策科学推進研究事業の各研究課題が政策過程のどの段階に対応しているのかについて考える際にも役立つものと考えられる。

また、厚生行政の各分野における政策過程そのものに関する研究があってもよいのではないだろうか。

図表 6 政策過程と政策研究の関係



V. 政策科学推進研究事業の評価等について

1. 評価

政策科学推進研究事業においても、平成9年8月に示された「国の研究開発全般に共通する評価の実施方法の在り方についての大綱的指針」に基づき、透明で開かれた評価を行うため、事前評価、中間・事後評価が行われている（図表7 参照）。

こうした評価は、書面によるものが中心となっているが、必要に応じてヒアリングを行うこともできることとなっている。こうした仕組みを活用することにより、研究計画書段階での問題意識や研究手法の明確化、期待される結果とその政策的含意への意識を高めることが、ひいては、研究事業全体のボトムアップにつながるものと考えられる。

また、平成11年度から予定されている、研究成果を活用しての、普及啓発事業も、専門家及び一般国民向けに研究成果を広く周知するだけでなく、研究成果に関する活発な議論を通じて、研究事業の活性化に資するものと期待される。

いずれにしても、研究計画や成果に関する評価の結果が研究者個人及び研究者集団にフィードバックされることが重要である。

2. 推進事業、試験研究機関との関係等

(推進事業)

研究事業を支援する「推進事業」においては、海外との研究交流、若手研究者の育成・活用等が行われる。この事業が効果的・効率的に運用されることにより、国際的に広がりのある研究の実施、研究の裾野を広げるための制度的な枠組みがある程度整うものと考えられる。

(試験研究機関との関係)

特定の研究機関を研究拠点施設と位置付け、研究事業の効果的な推進を図っている事業もある。この場合、事業の内容と研究機関の性格が整合している必要があるが、今後、研究事業の拡大に合わせて研究拠点施設の設置について検討の余地があるだろう。