

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 9 日現在

機関番号：13301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25380073

研究課題名(和文) 高齢社会における在宅医療の給付構造と提供体制に関する法的検討

研究課題名(英文) Legal analysis of health benefits and organizations for home health care services in the aged society

研究代表者

石田 道彦 (Ishida, michihiko)

金沢大学・法学系・教授

研究者番号：10295016

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：今後の在宅医療では、疾病の治療とともに地域における患者の生活支援が重要な目的として位置付けられる。本研究では、高齢社会における医療需要の変化に対応した在宅医療のあり方について医療給付と提供体制の側面から検討を進め、医療を受ける者の利益の観点から、医療給付のあり方、高齢社会に対応した医療提供体制を考察するとともに、在宅医療の整備・拡充に必要な専門医の養成・認定、医療計画の役割、費用負担のあり方について検討した。

研究成果の概要(英文)：The purpose of home health care is not only cure and treatment but also support of daily-living for patients in community. This research examined home health care benefits and service delivery systems from the viewpoint of patients' interests, and clarified the role of certification of medical specialities, regional health planning and health care financing.

研究分野：社会保障法

キーワード：在宅 医療 介護 社会法

1. 研究開始当初の背景

65歳以上人口の急速な拡大により、慢性疾患の増大、受診率の拡大などの事態が予想されている。こうした医療需要の変化は、医療機関の機能分化と連携体制の確立など提供体制の変化だけでなく、医療給付のあり方や医療提供の場の見直しを要請するものとなっている。このため、在宅医療の大幅な拡充、整備が必要となっている。

高齢社会における慢性期、回復期、終末期の医療では、疾病の治療だけでなく、居宅等での療養生活を支援することが医療の目的となる。換言すれば、在宅医療の役割は、住み慣れた環境で必要な医療を提供することにより、個人がその人らしい生活を送ることを可能にすることと位置付けられる。それゆえ、上記のような特質をもつ在宅医療の拡大は、医療の質的变化をもたらす可能性を有している。本研究は、在宅医療の給付構造と提供体制の法的構造の解明を目的として開始された。

2. 研究の目的

高齢社会の到来により在宅医療の整備、拡充が求められている。在宅医療では、疾病の治療とともに居宅における患者の生活支援が重要な目的として位置付けられる。

本研究は、医療保障の観点から在宅医療給付のあり方とともに、在宅医療の整備拡充のための医療提供体制の課題について検討を行い、良質な在宅医療の確保のための法的枠組みの構築を図ることを目的としている。さらに、地域における生活支援の観点から在宅医療の検討を進めることで、社会保障法における要保障事故概念や給付構造について一定の理論的示唆を得ることを目的としている。

3. 研究の方法

本研究では、在宅医療の給付構造と提供体制について次の視点から検討を行った。

第1は、在宅医療給付の構造分析である。在宅医療では、継続的な療養が予定されており、患者の生活支援を目的とした給付が行われることになる。病院・診療所などから在宅へと医療提供の場が移行するとともに、在宅医療の量的・質的拡大が図られるという事態に対応して、公的医療保険の給付内容、医療機関の指定や療養担当規則など給付を規律する仕組みにいかなる変化が生じるかを分析した。

第2は、医療計画の観点からの検討である。各都道府県が策定した医療計画における在宅医療の数値目標設定のあり方を分析する

とともに、地域の特性に基づいて在宅医療の拡充のためにどのような施策がとられたかを検討した。

第3は、在宅医療の給付提供主体の検討である。医療保険の診療報酬では、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院などの施設類型が設けられ各種の加算が行われている。在宅医療の質を維持、確保するという視点から、このような診療報酬による対応に加えて、医療法上、在宅医療を提供する医療機関に特別な位置づけを与える必要がないかなどについて検討した。

第4は、医療連携体制の観点からの検討である。病院や介護サービス事業者との円滑な連携体制の下で在宅医療を提供することが要請されるため、在宅医療の開始や継続において、どのような連絡体制や情報提供体制が求められているかについて、関係者に対するヒアリング等を行い、法制度上必要な仕組みについて分析した。

第5は、費用負担の側面からの検討である。在宅医療の実施、連携体制の構築、継続的な在宅医療体制の整備などの観点から診療報酬点数や算定基準に対する規範的要請の分析を試みた。また、在宅医療事業の拡充、整備に使用される各種補助金事業の機能について分析し、診療報酬と補助金の機能分担のあり方や医療計画の役割について検討した。

4. 研究成果

本研究の主な研究成果として以下の点をあげることができる。

(1) 医療を受ける者の利益の構造分析を行い、医療を受ける者の利益の観点から、在宅医療をはじめとする医療提供体制の構造および医療提供主体について検討した。

医療を受ける者の利益に着目した理由は、在宅医療の提供体制の検討にあたっては、各種の事業や施策を通じて実現される法的利益の分析が不可欠であると考えたためである。検討の結果、医療施設や各種の施策を通じて実現される利益には次のような特色があることを確認した。

医療関連施策を通じて保護、増進される利益は多元的な性格を有しており、個人に帰属させて把握可能な利益から、個々の患者に分割できない集合的な利益までが存在している。前者の例として、医療受給権の行使と密接に関連した、患者の医療情報の保護などを想定することができる。他方、集合的な利益として、良質な医療提供体制やアクセスの確保をあげることができる。またいわゆる自由開業制の下では、一定の公的規制の枠内における医療機関の競争を通じて医療の質の向上が期待されてきた。医療市場における競争をもたらすこのような利益も集合的な利益に含めることができる。

医療を受ける者の利益の確保においては、他の権利利益との調整を必要とする局面

が多く存在する。例えば、地域に一定の診療部門やそこで従事する医師を確保する目的で医療機能の集約化を図る場合、住民の医療へのアクセス低下を伴う可能性がある。このため、地域住民の理解を得ることが不可欠となる。また、特定の診療部門に従事する医師を確保するための施策を検討するにあたっては、医師の職業選択の自由との調整が問題となる。医療保障においては、このような利益調整が不可欠であり、その具体的な方法が問題となる。

医療を受ける者の利益の実現を図るにあたっては多様な手法がとられている。このような手法として、(a)医療機関や医療従事者に対する規制、(b)診療報酬による誘導、(c)補助金などの公的資金助成、(d)行政計画の策定、(e)情報提供の推進、(f)一定の機能をもった医療機関（特定機能病院など）の承認などがあり、その機能や効果は区々である。患者の生命・健康といった権利利益の保護においては、医療機関に対する許可や規制といった直接的な手段が用いられる傾向が強い。これに対して、医療の質の向上やアクセスの確保といった利益の増進にあたっては、経済的誘導や情報の周知といった間接的な手段が用いられることが多い。

医療を受ける者の利益は、行政による施策を通じて一方的に実現されるだけでなく、患者や医療従事者が一定の活動や手続に参加することで利益が具体化し増進される場合がある。近年、地方での深刻な医師不足を背景に、地区医師会等の協力による当番医制度や小児救急医療電話相談などを通じて地域医療の確保を図るといった事例がみられる。また、夜間・休日診療の適切な利用を推進する住民活動もこのような医療へのアクセスの改善を図る試みといえる。このように、医療を受ける者の利益は、動態的・生成的な性格を有している。

以上のような特色を有する医療を受ける者の利益の多段階的な構造について分析を進め、研究成果として公表した（『医療を受ける者の利益』の多段階的実現、後掲図書）。また、医療を受ける者の利益の増進、確保の観点から医療提供主体を分析する作業を行い、研究成果として公表した（『医療法人制度の機能と課題』後掲論文）。

（２）在宅医療を担う専門医の認定、養成の観点から、専門医制度についての分析を進めた。臨床研修段階および専門学会を通じた専門医認定プロセスの課題についてアメリカの専門医認定機構の仕組みを参照しつつ、検討を行った。

専門医の認定に関わる第三者機関の設置は、専門職団体の自律的な活動を通じて医療水準の向上や医療供給体制の確保を図るものであり、これまでわが国では希薄であった仕組みである。このため、専門職団体の機能に法制上積極的な位置づけを付与すること

で生じる課題、専門職団体の自律的な活動に対してどのような公的規律を及ぼすべきかといった課題について検討した。

以上の検討作業の内、アメリカの専門医制度に関わる検討部分について論文をまとめ、公表した（『アメリカの専門医認定制度と反トラスト法』後掲論文）。

（３）在宅医療の推進に関わる医療計画の役割について検討を進めた。近年の医療関連施策では、医療計画以外の行政計画の量的・質的な拡充を通じて、医療を受ける者の利益の確保、推進が図られようになっている。そこで、医療計画による在宅医療の推進の態様を検討する一環として、関連計画との調整手法を分析した。

2014年に成立した医療介護総合確保法は、医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を一体的に行うことを要請している。同法にもとづく都道府県計画及び市町村計画では、医療と介護の総合的な確保に関する目標及びその目標を達成するために必要な事業等が定められている。これらの計画は、医療介護提供体制の整備のために財政支援を行う基金の分配基準として機能するため、医療計画や介護保険事業計画との整合性の確保が求められている。

検討の結果、これらの計画では次のような方法を通じて計画間の連携が図られていることを確認した。第一は、関連計画間での対象区域の統一である。都道府県計画では、医療計画、介護保険事業支援計画との整合性の確保が求められる。そこで、都道府県計画の医療介護総合確保区域は、医療計画の二次医療圏、都道府県介護保険事業支援計画における老人福祉圏域と一致させて設定されている。また、市町村計画では、市町村レベルでの医療介護総合確保区域を介護保険事業計画の日常生活圏域と一致させることで整合性の確保が図られる。第二は、医療計画、介護保険事業計画、介護保険事業支援計画の間での計画期間の統一である。計画期間が一致するように、2018年以降、医療計画の計画期間は6年となり、在宅医療など介護保険と関係する部分については3年ごとに策定される。

以上の作業をもとに、本研究では在宅医療の推進に関わる医療計画のあり方について検討を進めた。都道府県が策定する医療計画では在宅医療の確保に関する事項を定め、その推進を図っている。しかし、具体的な在宅医療の整備は、担当医師や訪問看護ステーション、介護サービス事業者など多職種間の連携体制の確立や、夜間や症状急変時の対応のための医療機関の連携体制の確保など市町村での取り組みが肝要となる。そこで、2015年度以降、在宅医療と介護の連携を介護保険による地域支援事業として位置づけ、その利用拡大が図られている。このため、医療計画と介護保険事業計画との整合性の確保が求められている。

本研究では在宅医療の実施において求められるいくつかの要請（患者の選択や価値観を踏まえ、その意向を尊重すること、在宅医療に対応できる医師の確保など提供体制の整備、情報提供や利用啓発活動を通じて患者や家族の理解や納得を得ること）を明らかにした上で、日常生活圏域単位での成果を積み上げ、医療計画や地域医療構想に反映させていく際の課題を検討した。以上の検討の一部を研究成果として公表した（『医療を受ける者の利益』と医療提供体制」後掲論文）

（４）地域に適合した医療・介護サービスの提供、調整機能のあり方を検討するため、イギリスの国民保健サービス制度における診療委託グループ（CCG）について検討を行った。CCGは、2012年医療及び社会的ケア法によって創設された組織であり、一般総合診療医（general practitioner）のほか、地域住民が運営に参加している。CCGは、地域レベルでのプライマリケアと二次医療の提供に関して責任を負っている。こうしたCCGの機能について検討を行い、研究成果の一部を公表した（「NHS改革と競争政策」後掲論文）

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計10件）

石田道彦「医療制度改革法施行後のアメリカ医療保障の動向」健保連海外医療保障 109号,23-29頁,2016年,査読無

石田道彦「NHS改革と競争政策」週刊社会保障 2864号,48-53頁,2016年,査読無

石田道彦「Saint Alphonsus Medical Center-Nampa Inc. v. St. Luke's Health System, Ltd., 778 F. 3d 775 (9th Cir. 2015) : 医療の質の向上を理由とした医療提供組織の合併がクレイトン法7条に違反するとされた事例」金沢法学 58巻1号,115-125頁,2015年,査読無

石田道彦「『医療を受ける者の利益』と医療提供体制」週刊社会保障 2805号,44-49頁,2014年,査読無

石田道彦「医療法人制度の機能と課題」社会保障法研究 4号,3-21頁,2014年,査読無

石田道彦「アメリカにおける医療費の財源構造：メディケア・パートBを中心に」健保連海外医療保障 103号,29-34頁,2014年,査読無

石田道彦「後見費用・報酬負担のあり方と制度設計：社会福祉法制の視点からの検討」実践成年後見 50号,17-23頁,2014年,査読無

石田道彦「州法に基づき設立された公法人による病院の合併は、反トラスト法の州行為免責法理の適用を受けないとされた事例：Federal Trade Commission v. Phoebe Putney Health System, Inc. et al., 133 S.Ct. 1003 (2013)」,金沢法学 56巻2号 153-163頁,2014年,査読無

石田道彦「アメリカの専門医認定制度と反トラスト法」,週刊社会保障 2750号,50-55頁,2013年,査読無

石田道彦「アメリカの民間医療保険」健保連海外社会保障 98号,27-32頁,2013年,査読無

〔図書〕（計2件）

石田道彦「『医療を受ける者の利益』の多段階的実現」,矢嶋里絵,田中明彦,石田道彦,高田清恵,鈴木静編『人権としての社会保障：人間の尊厳と住み続ける権利』,法律文化社,98-107頁,2013年

石田道彦「オランダ」加藤智章,西田和弘編『世界の医療保障』法律文化社,192-208頁,2013年

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石田道彦 (ISHIDA MICHIIHIKO)
金沢大学・法学系・教授
研究者番号：10295016

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし