

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 22 日現在

機関番号：14301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25380075

研究課題名(和文)医療保障の観点からみた医療専門職の職業遂行の法的規律に関する日仏比較法研究

研究課題名(英文)Comparative research of the regulation for medical professions in France and Japan

研究代表者

稲森 公嘉(Inamori, Kimiyoshi)

京都大学・法学(政治学)研究科(研究院)・教授

研究者番号：20346042

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：フランスにはさまざまな医療専門職があり、その職業遂行は主に公衆衛生法典で規律されているが、特に医師、歯科医師、助産師、薬剤師、看護師、理学療法士、足部治療・歩行訓練士の7つの医療専門職については、同法典で専門職同業団体の組織と強制加入が定められており、その適正な職業遂行の確保について、倫理規程の策定権、会費徴収権、懲戒権等を有する専門職同業団体による職業的自律が期待されている。

研究成果の概要(英文)：There are different health professions in France, and the Code of Public Health regulates their practices. Especially, 7 health professions - doctor, dentist, midwife, pharmacist, nurse, physiotherapist and podiatrist - have their public associations. These associations control the practice and conduct of their health professionals with authorities about creating the code of professional ethics, collecting their membership fee, disciplinary action, etc. Their professional autonomy is expected and respected.

研究分野：社会保障法

キーワード：医療保障法 医療提供体制 フランス 看護師 薬剤師 専門職同業団体

1. 研究開始当初の背景

(1) 研究代表者はこれまで、社会保障法学が対象とする諸制度のうち、主に医療・介護サービスの保障法制に関する日本とフランスの比較法研究に取り組んできた。今回の研究課題は、平成 21～22 年度及び平成 23～24 年度に行った 2 つの若手研究 (B) の研究成果を踏まえ、これらの研究を補充し発展させるものとして計画された。

(2) 医療保障体制は、ファイナンスの保障の側面とデリバリーの保障の側面の 2 つを車の両輪とするものである。公的医療保険制度は、医療保障制度のうちのファイナンスに関する部分を主に担うものであり、実際に医療保障の目的が達成されるためには、必要かつ十分な保健医療サービスを適時に提供できる医療提供体制の存在が不可欠であって、このデリバリーに関する部分を担っているのが、保健医療サービス提供体制の法的規律 (人 (医療従事者) に関する規律と、もの (医療施設・設備等) に関する規律) である。

(3) 医学が高度に進歩し、医療技術の専門分化が進む今日では、保健医療サービスの提供も、伝統的な患者と医療専門職との一対一の対応関係にとどまらず、複数の医療専門職が (場合によっては福祉専門職等とも協働して) チームとして対応するケースが増えている。もとより、病院医療においては、従来から、病院に勤務する医師、看護師等の医療専門職が病院スタッフとしてチームを形成して患者の医療に当たってきたところであるが、近年では、医療ソーシャルワーカーなども加わって、退院後の在宅療養等のケア体制の構築をも見通した患者支援体制がとられる場合が増えつつある。また、在院日数が短縮化される中、病院・診療所の機能分化と連携体制の構築は重要な政策課題である。そのような保健・医療・福祉のチーム及びネットワークの構築を進める際には、これに参加する各々の医療専門職等が、どのような権限を持ち、どのような役割を期待されているのかを明確にしておく必要がある。

2. 研究の目的

本研究は、保健・医療・介護サービス提供体過程における多職種協働が求められている現状に鑑み、同じく社会保険医療を基本とする日本とフランスを比較しながら、医療専門職の職業遂行を規律する法的規律のあり方を分析し、保健医療サービス提供体制のチーム化・ネットワーク化の発展拡大に伴う職業遂行家庭の変容を明らかにするとともに、そのような変化が医療保障法に対してどのような影響を及ぼし得るかを考察することによって、わが国の保健医療サービス提供体制の法的規律が抱えている諸課題の解決に向けて、理論と政策の両面において有益な示唆を得ることを目指すものである。

3. 研究の方法

日本とフランスにおける医療専門職の職業遂行形態の実情とそれを支える法制度の分析・検討、社会保険医療との相互関係等について考察するため、具体的には、日仏両国における、医療専門職の職業遂行についての基本的な法的規律のしくみ (規律の主体、方法、法的根拠、罰則等) の把握と、これらの職業規律を医療保障という枠組から捉えた場合の法的な評価を行うことを予定していた。

そのため、関連する文献の収集・調査等を中心として、必要に応じて関係者等へのヒアリングを実施した。また、他の研究者等との積極的な議論を通して、問題の考察を深めることとした。

4. 研究成果

(1) フランスには、医療専門職 (professions de santé) として、医師 (médecins)、歯科医師 (chirurgiens-dentistes)、助産師 (sages-femmes) といった医療職 (professions médicales)、薬剤師 (pharmaciens) 等の薬事職 (professions de la pharmacie)、看護師 (infirmiers)、理学療法士 (masseurs-kinésithérapeutes)、足部治療・歩行訓練士 (pédicures-podologues)、作業療法士 (ergothérapeute)、精神運動訓練士 (psychomotricien)、発音矯正士 (orthophoniste)、視能訓練士 (orthoptiste) 等のさまざまな医療補助職 (auxiliaires médicaux) が存在している。

これらのうち、医師、歯科医師、助産師、薬剤師、看護師、理学療法士、足部治療・歩行訓練士の 7 つについては、公衆衛生法典において、職業上の規律を確保する強制加入の自律的組織として、専門職同業団体 (ordre professionnel) を組織することが認められている。(フランスには 16 の専門職同業団体があり、医療分野以外では、弁護士会、公証人会、建築士会、会計士会、獣医師会等がある。)

同業職専門団体は、法律に基づいて設立される組織で、対外的には当該専門職に関わる政策立案・実施過程に関与し、倫理規程を策定し、対内的には、当該専門職に対し、会への登録、会費の徴収、倫理規程 (code de déontologie) の遵守、懲戒等の各権限を有する。専門職の適正な職業遂行について、行政の直接的な監督によるのではなく、専門職の自律に期待したものである。

以下では、フランスにおける医師以外の医療専門職のうち、看護師と薬剤師の状況や職業組織等について述べる。

(2) フランスの看護師会は、2006 年 12 月 21 日法律 2006-1668 号によって創設された専門職同業団体であり、専門職同業団体の中では比較的新しいものである。

フランスの看護師には、一般看護師のほか、専門看護師（小児・麻酔・手術室）や管理看護師（管理職）があり、また、病院（公私）勤務の看護師のほかに開業看護師も存在しており、その業務形態は一様ではない。そのため、多くの看護師団体が併存する状況下で、看護師の地位の多様性を超えた統一的な看護師団体の創設を目指して看護師会は創設されたのであるが、運営上の困難が続ぎ、2015年には議会で廃止が議論されるまでに至っている。

看護師の職業倫理規程案は、2010年2月に看護師会全国評議会で採択されたが、現在もまだデクレの形式で公表されるには至っていない。現在、2015年3月のコンセイユ・データの判決を受け、再び公表に向けた動きが進んでいる。

2015年1月1日現在、Adeli 総覧のデータによれば、現役の看護師総数は約638,200人で、医療専門職の中では最大の職種である。男女比では87%が女性で、30歳未満の者が17%と比較的若い。病院勤務のみの看護師は83%で、開業活動を行っている看護師が17%存在している。

看護師と医療保険者の関係は、看護師の代表的全国組合と医療保険金庫全国連合（UNCAM）の間の協約によって規律される。現行の協約は、2007年6月に、UNCAMと4つの代表的看護師組合（看護師（Convergence infirmière）、全国看護師連盟（la Fédération nationale des infirmiers）、開業看護師組合全国組織（l'Organisation nationale des syndicats d'infirmiers libéraux）、開業看護師全国組合（le Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux））との間で締結され、同年7月に認可を受けたものである。現在、第4追加合意書（2014年3月認可）まで結ばれている。

協約に基づく仕組みの一例として、過疎地域での看護師の開業を支援するため、年間の定額補助と保険料負担の保険者による肩代わり等を内容とする、看護師支援契約（contrat incitatif infirmier）の制度が挙げられる。

(3) フランスの薬剤師会は、ド＝ゴールの暫定政府により1945年5月5日に創設された。薬剤師会は、薬剤師の職業遂行形態に応じて、7つのセクション（A：調剤薬局主任薬剤師、B：製薬企業薬剤師、C：卸会社薬剤師、D：補助薬剤師等、E：海外県・海外領土薬剤師、G：臨床分析薬剤師、H：病院薬剤師）に分かれている。

2015年1月1日現在、薬剤師会の登録者数は74,492人であり、セクション別では、調剤薬局の主任薬剤師が36.8%、補助薬剤師が36.7%と、調剤薬局の従業者が全体の約4分の3を占めている。他方で、病院薬剤師の人数も増えている。

登録者の平均年齢は46.6歳で、徐々に上昇している。緩やかな高齢化の原因として、

引退年齢の上昇と若年者の業界離れが指摘されているが、若年者の新規登録者数自体は増えている。

男女比では、男性32.9%に対し女性67.1%と、女性の比率が高い。特に補助薬剤師と病院薬剤師では女性の比率がそれぞれ82%と76%と、他のセクションよりも高くなっている。

調剤薬局21,772件に対し、主任薬剤師は27,380人であり、薬局1件当たり薬剤師数1.26人である。主任薬剤師が1人の薬局は16,558件あり、その76%が補助薬剤師あり、24%は補助薬剤師なしとなっている。

調剤薬局薬剤師と医療保険者の関係は、主任薬剤師の代表的全国組合と医療保険金庫全国連合（UNCAM）の間に締結される全国協約によって規律される。

現行の協約は、2009年の医療制度改革法（HPST法）の制定を受け、2012年4月に、UNCAMと3つの代表的全国組合（フランス薬剤師組合連盟（FSPF）、調剤薬局薬剤師組合連合（USPO）、フランス薬局全国連合（UNPF））との間で締結され、同年5月に認可を受けたものである。協約上の取り決めは、薬剤政策を進める上でも大いに活用されており、多様な項目が協約事項となっている。

薬剤政策の中でも、特に近年力が注がれてきたのが後発医薬品（ジェネリック）の使用促進策であった。調剤薬局の薬剤師との関係では、調剤薬局の薬剤師の代替調剤権の承認（同一の後発医薬品グループ内の後発医薬品に限る。処方箋上に医師による「代替不可」の指示がある場合を除く。1999年社会保障財政法により導入された）UNCAMと調剤薬局薬剤師組合との協定（後発医薬品の販売目標設定に関する全国協定（2006年1月署名）及びその追加合意書（第8追加合意書は2014年11月署名）に基づく後発医薬品の販売目標の設定、後発医薬品の販売に関する調剤薬局向けの成果主義報酬（P4P）制度の導入などが関係する。

これらのうち、特に調剤薬局薬剤師の代替調剤権は、薬剤師の専門性及び医師の権限との関係において、注目に値するものである。

(4) フランスの特徴と日本への示唆

フランスの特徴の1つは、強制加入の公益的団体である専門職同業団体と、任意加入の利益擁護団体である組合（syndicat）とを区別し、診療報酬をめぐる医療保険者との交渉等は後者の役割として（医療専門職ごとに複数の組合が存在する）、前者に医療専門職の専門職としての倫理を自律的に確保し、専門職としての立場から公共政策に関与する役割を委ねた点にある。専門職団体間の役割分担の一つの方法であるといえよう。

また、医療専門職間の役割分担に関していえば、薬剤師の代替調剤権のように、医師に偏重しない医療専門職間の権限配分、役割分担のあり方は、参考になり得るところであると考えられる。

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 5件)

稲森 公嘉、フランスにおける薬剤政策の動向、健保連海外医療保障、査読無、109号、2016、8 - 15
http://www.kenporen.com/include/outline/pdf_kaigai_iryoy/201603_No109.pdf

稲森 公嘉、フランスの医療保険における現金給付、健保連海外医療保障、査読無、105号、2015、6 - 11
http://www.kenporen.com/include/outline/pdf_kaigai_iryoy/201503_No105.pdf

稲森 公嘉、介護保険制度改革、論究ジュリスト、査読無、11号、2014、18 - 24

稲森 公嘉、フランスの医療保険の給付範囲、健保連海外医療保障、査読無、101号、2014、11 - 19
http://www.kenporen.com/include/outline/pdf_kaigai_iryoy/201403_No101.pdf

稲森 公嘉、公費負担医療と医療保険子どもの医療費助成制度をめぐって、週刊社会保障、査読無、2724号、2013、50 - 55

〔学会発表〕(計 0件)

〔図書〕(計 2件)

稲森 公嘉 他、有斐閣、よくわかる社会保障法、2015、322

稲森 公嘉 他、有斐閣、労働者像の多様化と労働法・社会保障法、2015、417

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：

番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

稲森 公嘉 (INAMORI, Kimiyoshi)
京都大学・大学院法学研究科・教授
研究者番号：20346042

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：