

令和 6 年 6 月 7 日現在

機関番号：13801

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2023

課題番号：17K03407

研究課題名(和文)人口減少社会におけるサービス保障の契約手法 - 英・コミッショニングの法的研究

研究課題名(英文) Methods for securing health and social services in a society with a declining population: a legal study of Commissioning in Britain

研究代表者

国京 則幸 (KUNIKYO, Noriyuki)

静岡大学・人文社会科学部・教授

研究者番号：10303520

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：イギリス(イングランド)では、医療保障制度であるNHSでの保健・医療サービスや福祉でのサービス提供において、コミッショニングといわれる手法が用いられている。かつての行政的管理手法に代わる新しい手法として、1990年代から展開されてきたものであり、実施主体の変遷とともに、現在、ニーズ評価/優先順位の設定/サービス計画/サービス調達/サービスの質のモニタリング、という一連のサイクルとして概念され方法等も整備されてきている。そしてこの手法により、地域におけるサービスマネジメントの自律が確保され、NHSを軸とするイギリス型の保健医療と福祉の連携である「統合ケアシステム」が構築されるに至っている。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、実施主体の変遷とともに手法として確立されてきたコミッショニングに着目することで、医療と福祉の連携として現在展開されているイギリスの「統合ケアシステム」が医療に軸を置く意味や特徴を理解し、他方、日本で展開されている、福祉に軸のある「地域包括ケアシステム」との比較検討を行う基礎資料を提供する点に、学術的・社会的意義がある。また、コミッショニングは、地域住民全体の健康状態や健康の不平等の是正の取り組みを考慮する点に特徴があり、「統合ケアシステム」の中で医療の社会的要因(SDH)に着目する社会的処方など新たな取り組みにつながっており、次の研究課題の端緒となるものを得ることができた。

研究成果の概要(英文)：In the UK (England), a method known as "commissioning" is used in the provision of health services in the NHS and social care services. It has been developed since the 1990s as a new alternative to the administrative management approach of the previous years, and is currently being structured as a cycle of needs assessment, priority setting, service planning, service procurement and monitoring of service quality, with rules and regulations in place. This approach has ensured the autonomy of service management in the community and has led to the establishment of the 'integrated care system', a UK-style health and social care partnership with the NHS as its base.

研究分野：社会保障法

キーワード：コミッショニング

1. 研究開始当初の背景

H27年版『厚生労働白書 - 人口減少社会を考える - 』でも正面から取りあげられたように、日本の少子高齢社会は「人口減少」という新たな局面を迎え、これが地方・地域の医療・福祉といったサービス保障に与える影響は極めて大きいものと考えられた。特に、民間病院を中心とする医療においては多くの医療機関が立ち行かなくなる可能性が高く（医療従事者の不足と過重労働等による人材確保の困難さ、高騰し続ける医療費抑制の圧力などとも相まって）地方・地域における医療のあり方自体にまで遡った検討を行い、医療提供体制の再構築＝地域医療構想に向けた課題に取り組む必要性に迫られていた。また、福祉サービスにおいても「地域包括ケアシステム」の構築、本格的稼働に向けた取り組みが進められている中で、このような地域医療と福祉サービスとの連携のあり方、「病院・施設完結型」から「地域連携解放型」へ、を軸とした、日本の実情に即した連携のあり方について検討することが急務であると考えられた。また、併せて、これを実現していく手法についても、従来までのような「報酬誘導型」のみで良いのか、新しい方策の可能性を探ることが求められていた。

そこで、日本以外の国での取り組みを参照し、具体的な示唆を得るため、イギリスでの医療および福祉の展開状況とその実施方法である「コミッショニング」に着目して研究を行うこととした。また、折しも、イギリスでは国民投票（いわゆるブレグジット）によりEUから離脱することが決まった時期であり、ヨーロッパからの人材がイギリスの医療保障制度であるNHSを支えていたと言われる中で、この変化がどのような影響を与えるのかという点でも実態を把握すべく調査を行うこととした。

2. 研究の目的

イギリスで医療や福祉のサービス提供の手法として独自に発展してきた「コミッショニング」について法的な検討（当事者関係、内容等）を行い、併せて、この手法によって提供されている医療の状況について明らかにすることを目的とした。

具体的には、医療および福祉のそれぞれのコミッショニングの法関係を明らかにすること、そして、それによって提供されている医療および福祉の状況について、社会実態をできるだけ踏まえ明らかにすること、コミッショニングという手法がイギリスの医療および福祉のサービス提供において果たす役割・意義について検討すること、これらを踏まえて、日本の医療および福祉の連携について考察を行うこと、を目的としていた。

3. 研究の方法

文献研究を中心にしながら、実態を踏まえたものとするため渡英し、適宜、医療機関（サウサンプトン大学病院）等を訪れ職者や管理者等に聞き取り調査を行った。基本的には、これまで定点観測的に滞在し研究を行ってきているサウサンプトンを拠点にして調査等を行ってきた。しかし、この研究期間中には、ノーサンプトンでも病院やGP診療所等を訪れた。

4. 研究成果

2017年度

いわゆるブレグジット直後のイギリスNHSの状況を踏まえつつ、(1)「病院」を中心に実態調査を行い、あわせて、(2)イギリスの医療保障モデルの特徴を整理し、医療のコミッショニングの基本構造を明らかにすることに着手した。実態調査については、サウサンプトン大学の大学病院を核とするUniversity Hospital Southampton NHS Foundation Trust (UHS)を訪れ、臨床医や部門長（医師）、病院長などへのインタビューを行った。一部に指摘されていたEU離脱など政治状況による（人材確保・人材流出など）影響は特に感じられなかったものの、病院が直面する問題として、地域の高齢化の影響による様々な問題（いわゆる社会的入院など）が存在していることがわかった。また、今回の調査で、改めてNHSにおける病院の機能やそこで提供されている専門医サービスについての実態的理解が深まった（「紹介制度」の実際、病院医による「往診」など）。他方、イギリスの医療保障モデルについて、「病院」を中心に整理検討を行った。これまで主として政策の中で言及されてきている「病院」を、「医療提供の場としての「病院」と、NHS政策における「病院」とに分けて整理し、検討することとした。そして、については、NHS以前の「病院」とNHSにおける「病院」について明らかにし、これがGP診療所とは異なる役割、位置付けを与えられてきていることを確認した。については、NHSが創設され「病院」が保健当局（Health Authorities）に行政的に管理されていた状況から、NHSトラスト、NHS基金トラストに至る変遷を跡づけ、中央から地域へと病院の管理が移っていく過程と、管理手法の変化（行政的手法による管理から、病院関係者・地域住民の「参加」による運営）を明らかにした。

イギリスの医療の実態と「保障」の法的構造＝「コミッショニング」の理解を深め、あわせて福祉サービス領域におけるコミッショニングの基本的な理解に努めた。コミッショニングは一般に、地域住民のニーズの捕捉・評価／サービス計画の立案／サービス提供者との契約・サービスの調達／サービスの質の監視・評価、という一連の循環型プロセスを意味する。しかし現実には、きわめて複雑・多様でありかつ継続的な営みとして理解すべきものであるため、まず、当事者関係（提供責任者－サービス提供者）とその責任の範囲を確定することが必要となる。NHSの場合、(1)（提供）責任者として、NHSE(NHS England) [当時の]CCG(Clinical Commissioning Groups)、地方自治体が、(2)サービス提供者として、GP診療所、NHST、NHSFT、特別保健当局、その他の民間サービス提供者などが存在している。NHSのコミッショニングについて、これら当事者（間）における、責任者の決定過程、契約などを軸に、その構造および法的な問題を検討した。社会福祉サービスは、全国レベルで、NICE(National Institute for Health and Care Excellence)やCQC(Care Quality Commission)の関与を受けつつ、地方自治体が責任者となり各種サービス提供者とのコミッショニングが行われる。そして現在、保健・医療と福祉とのより調和の取れたサービス提供のために、特に、地方自治体内にある保健福祉局(health and wellbeing board)においてCCGとの協議が行われるなど、地方における様々な機関が福祉のみならず医療におけるコミッショニングにも大きな影響を及ぼし、重要な役割を果たすようになってきていることを理解した。

このコミッショニングの法的な側面に着目すると、契約(＝サービス提供者との間の法的な効果)以外に、契約内容を確定する過程にも法的な統制が及んでいる(＝対市民)。コミッショニングを行う提供責任者は、SI2012/2996(その後の改正含む)に基づく法的な義務を負う(rr.34-36)。具体的には、あるサービスを確保・購入する具体的な基準や一般的指針を整えておく義務、特定のサービスを確保・購入しない場合の理由の公表義務、NICEのガイダンスやで整えた指針に該当しないような、例外的事案への対応のし方を明確にしておく義務である。例えば について、設定自体にはなお裁量が伴うものの、ニーズ査定に着手する方法から最終的な契約決定までの全過程を明確化・透明化するという目的による制約があり、またいったん策定した基準や方針には規範性が認められる。このように、コミッショニングは、契約を中心に、関連する事実行為が付随しているのではなく、この「一連の過程」全体が、判断過程の手続や裁量統制という形で法的な意味を持っており、契約の実質を担保する「パッケージ」となっていることを改めて理解した。

なお、同時期、ノーサンプトン総合病院(Northampton General Hospital)、ケタリング総合病院(Kettering General Hospital)、ノーサンプトンにある新しいタイプの複合型診療所(GP診療所と調剤薬局、一般の薬局が同じ建物に収まったタイプ)なども訪れた。

2020-21 年度

この時期は、いわゆるコロナによる移動・行動制限期間となっていたため、オンラインで入手できる資料を中心に、一つは、日本の「地域包括ケア(システム)」の検討を進めた。高齢者を対象とし、かつ、介護のサブシステムとして、医療と介護を中心とした連携を図るこの取り組みの理解をさらに深めるため、自治体が発行する資料等を入手し検討した。そして、さまざまな草の根の活動や具体的事例を見る中で、このシステムの広がり・可能性とともにある種の限界のようなものを垣間見た。精神保健福祉領域での近年の改革の流れも受け、精神疾患・障害にも対応する取り組みが各地で行われつつあるものの、福祉全般のシステムとはいいいがたく、また、いわゆる「アウトリーチ」(必要な当事者にサービスを届け、行きわたるようにすること)という点からの検討も必要であることが分かった。

このほか、長引くコロナ禍の関係から、イギリスにおける「公衆衛生」について、コミッショニングを含めた供給体制等の検討を行った。医療(NHS)とも福祉とも異なる、公衆衛生のシステムとその運用につき、試行錯誤を繰り返していることが分かった。イギリスでも近年は公衆衛生の課題として、肥満や飲酒、喫煙などに関する健康増進施策を中心に取り組んできており、そのための組織体制を整備してきた。しかしこのことが逆に、コロナ禍のような「パンデミック」に対する対応能力の低下を招くことになっており、組織機構の改組を伴う対応を行っていることが分かった。一方、コロナ禍で社会実態的に浮き彫りになった孤独・孤立の問題に対応するため、コロナ禍以前から取り組まれてきていた「社会的処方」に注目が集まることとなっていた。これは、医療において、孤独・孤立や貧困など健康の「社会的要因(social determination of health)」に着目し、薬剤ではなく、地域にある社会資源(様々な団体や活動)とつなぐことで、より根本的な健康の実現をめざそう、とするものである。イギリスでの新たな動きとして、既存のソーシャルワークなどとの異同を整理しつつその意義を探るといった研究課題へとつなぐことができた(なお、当該「社会的処方」については、2022年度から新たな科研費を獲得している)。

2022 年度

年度前半はなおコロナ禍の行動制限等が残存する状況であったが、当年度はイギリスの産科医療について検討を進めた。医療の中でも特に、産科、精神科、歯科の提供については、これら医療の特質から、一般医療とは異なる部分があるとされており、イギリスにおいてこれら医療でのコミッショニングについて把握するため、具体的には、NHSにおける出産の提供枠組みと、さ

らに、妊娠中絶にかかる法と倫理という点について、日本との比較を交えながら検討を行った（研究成果の一部については、静岡県母体保護法指定医研修会にて報告）。周産期医療および出産については、助産師の果たす役割が大きい（助産師：約48%、病院医：約42%）という点以外は、一般医療とほぼ同じようにNHSの下で提供されていることが分かった（無料の出産+処方箋薬の費用負担免除）。また、日本との比較で言えば、提供されているサービス内容そのものはほぼ同じであるものの、妊娠出産時の権利と法についての啓発がチャリティーによって盛んに行われている点などの相違も改めて確認できた。他方、人工妊娠中絶については、墮胎罪を前提に違法性阻却の法的枠組みがある点は日本と類似しているものの、その制度・運用と論理は大きく様相が異なっていることが分かった。まず、妊娠中絶はNHSのサービスとして（=無料）実施されている（日本では基本的に保険適用外）他、実施機関として各種チャリティーが重要な役割を果たしている点、また、2人の医師が法律の規定に照らして判断を行う（ただし、医師には良心的拒否権がある）という手続き（cf.日：配偶者の同意）や、コロナ禍を経て、処方された薬剤により自宅で自身により実施可能となっている点（実施方法）などである。

2023年度（最終年度）

最終年度は、コロナ禍を経て、2022年保健および社会ケア法によって研究当初からは大きく様変わりすることになったNHSの全体像の把握と、地域レベルでの保健医療・福祉サービスの連携について検討を行った。結局のところ、コミッションングの進展が地方における保健・医療サービスの自律を確固とし、イギリスのNHSの地方分権化を推し進め、NHSを軸とするイギリス型の保健医療と福祉との連携の形=現在の「統合ケアシステム」を構築することになっていることを理解した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 国京則幸	4. 巻 1月号
2. 論文標題 英国における新型コロナの現状と感染予防対策～今後の医療制度改革の動向を視野に	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 健康保険	6. 最初と最後の頁 14-19
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 国京則幸	4. 巻 64
2. 論文標題 地域医療と医療のアクセス - イギリスにおける「病院」からの示唆	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 法学雑誌	6. 最初と最後の頁 印刷中
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計1件

1. 著者名 加藤 智章、水島 郁子、田中 伸至、松本 由美、松田 晋哉、国京 則幸、西田 和弘、片桐 由喜、新田 秀樹、川久保 寛、原田 啓一郎、菅原 京子	4. 発行年 2020年
2. 出版社 法律文化社	5. 総ページ数 196
3. 書名 世界の病院・介護施設	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------