

令和 5 年 6 月 20 日現在

機関番号：82406

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2022

課題番号：19K02064

研究課題名(和文)医療制度の制度発展過程に関する比較研究

研究課題名(英文)A Comparative Study on Development Processes of Health Care Institution

研究代表者

金子 雅彦(KANEKO, MASAHIKO)

防衛医科大学校(医学教育部医学科進学課程及び専門課程、動物実験施設、共同利用研究施設、病院並びに防衛・進学課程・准教授)

研究者番号：00531360

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：制度学派などの議論を用いて、日本とイギリスの医療制度の発展過程を比較分析した。比較分析の結果、イギリスは法システムが英米法系であるため、法律改正(「制度置換」)を素早く柔軟に行うことを明らかにした。また、COVID-19ワクチン接種では盛んなチャリティ活動など社会慣習も影響した。他方、日本は法システムがヨーロッパ大陸法系であるため、素早い法律改正ができず、まずは「制度転用」で対応することを明らかにした。また罰則を伴う法律による強制戦略はあまりとらないことも明らかにした。COVID-19対応で日本の医療提供システムの問題点が見えるみになり、制度置換を含めた制度変化が進行中である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

制度学派などの議論を用いて、日本とイギリスの医療制度の発展過程を比較分析した。トピックは医師の労働時間規制対策と新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミック対策である。比較分析の結果、日本とイギリスでは法システムなどが異なるため、対応方法に違いがあることを明らかにした。また、COVID-19パンデミックで日本の医療提供システムの問題点(簡単に医療逼迫を起こしやすいこと)が明らかになった。それを改善するための方向性(患者の医療情報を関係者が共有するためのマイナンバーカード保険証の普及など)を示した。

研究成果の概要(英文)：Using the arguments of the institutional school and Parsons' strategic modes, a comparative analysis of the development process between the Japanese healthcare systems and the British ones is conducted. This comparative study reveals that the UK can conduct quick and flexible law reforms ('institutional replacement') because of common law system, and that social customs, such as the positive charity activities, also has an impact in the COVID-19 vaccination in the UK. The other hand, the study clarifies that Japan often adopts 'institutional conversion' as the first step because of civil law system in which it is difficult to quickly amend laws. It is also clear that the strategy of coercion by law with penalties has not been often adopted in Japan. The COVID-19 pandemic has brought to light problems in Japan's healthcare delivery system. Thus, institutional change, including institutional replacement, is underway.

研究分野：社会学

キーワード：制度変化 日英比較 医師の労働時間規制 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) ワクチン マイナンバーカード保険証 かかりつけ医

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

社会学や政治学、経済学など社会科学の諸分野で制度学派が発展している。制度学派による経験的研究、とりわけ制度発展過程に関する経験的研究はこれまで一つの国家なり社会を対象とした研究が多かった。経路依存性という鍵概念は端的にそれを表している。しかし、近年、同様の課題に対して複数の国がどう対処するのか、またどう制度変化するのか、その共通点と相違点を比較分析しようという議論が制度学派内で提唱されてきている。それらの議論を用いて医療制度の研究に応用しようとした。

2. 研究の目的

本研究では、日本とイギリスをとりあげて、先進国として同じような課題を抱えている2つの国の医療制度の対応を、制度学派のパースペクティブなどを用いて比較する。そして、どのような法的・政治的・経済的・社会的・文化的条件の下で制度変化が生じるのか、そのメカニズムを明らかにする。こうした作業を通じて制度発展過程研究に新たな知見を加える。また、日本の医療制度には、医療機関の機能分化・連携などさまざまな課題がある。日本の医療制度がどのような方向性を目指していくべきか、その展望を制度発展過程の比較研究の知見から探る。

3. 研究の方法

基本的に書籍や公的資料、統計データを用いた。イギリスに関する資料やデータについては、インターネットで収集するとともに、イギリスへ出張して収集した。

4. 研究成果

(1) 2019年度は医療制度のうち、医師の労働時間規制対策に関する日英比較を行った。2016年時点の人口1000人当たり診療従事医師数は日本が2.43人、イギリスが2.78人で、同程度である。日本もイギリスも医師の労働時間は長い。そのため、医師の労働時間規制対策の導入をイギリスはすでに開始した。また日本も開始しようとしている。ただし、両国の対策には違いがある。その違いの大きな理由の1つとして、両国の法システムの違いに由来することを明らかにした。イギリスは英米法 (common law) 系である一方、日本はヨーロッパ大陸法 (civil law) 系である。英米法は帰納的法システムで、伝統的に判例を第一次的に法源とし、事実即ち具体的な帰納的思考をする。法律改正も柔軟に対応する。他方、ヨーロッパ大陸法は演繹的法システムで、

制定法、とくに法典を第一次的法源とし、法典の抽象的規範からの演繹的操作によって結論を出そうとする。法律改正には法システム全体との調整を考える必要がある。そのため、イギリスでは医師から看護師等へ処方権を含む広範なタスクシフティングがすでになされているが、日本におけるタスクシフティングの議論は今までのところ限定的である。日本が医師 1 人当たりの労働量を減らすには、ドイツやオーストリアなど他のヨーロッパ大陸法の国々のように、医師数を増やすことが取りやすい政策だと提言した。

(2) 2020 年に新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックが世界規模で生じた。2020 年度は日本のかかりつけ医制度普及定着策の展開を、COVID-19 パンデミックへの対応も参照しながら、Parsons の戦略様式論や経路依存論における制度変化の議論を用いて分析した。近年のかかりつけ医普及定着策は従来と同様に、Parsons の戦略様式論類型における積極的サンクション (誘因と説得) 様式をとっている。また、COVID-19 パンデミックは日本の医療制度に大きな影響をもたらした。COVID-19 対応のため、発熱患者などの相談・受診は 2020 年夏までは保健所経由体制だったが、11 月以降は地域医療機関対応体制へ転換する方針を政府は示した。この転換は保健所の負担軽減などの理由が発端だが、かかりつけ医普及定着の視点からみると、結果的に信頼できるかかりつけ医を持つことが得策だと国民が納得する説得戦略に相当し、かかりつけ医普及定着を推進する意図せざる結果をもたらす可能性がある。こうした対応は 2020 年 12 月時点では法律レベルの改正ではなく政令レベルの改正にとどまっていた。これは、Mahoney and Thelen の制度変化類型における制度転用 (ルールは公には同じままだが新しい仕方で解釈され実施される) にあたる。

(3) COVID-19 パンデミックは世界規模で生じたため、同じタイミングで生じた課題に対して、日本とイギリスがどのように対応するか、その共通点と相違点を比較分析できる状況が生まれた。2021 年度はワクチン対策について比較分析した。ワクチンの開発と接種は COVID-19 パンデミックを抑えるための切り札の一つである。COVID-19 ワクチン接種の開始時期や打ち手の確保策に焦点を当てて日英比較を行った。分析の結果、イギリスは新しく開発されたワクチンを迅速審査で 2020 年 12 月に承認した。またワクチン承認前から法律を改正して、ワクチンの打ち手の範囲を一般ボランティアまで拡大した。2020 年 12 月からワクチン接種が開始され、2021 年前半ワクチン接種率は世界でトップクラスだった。日本も新しく開発されたワクチンを特例承認したが、2021 年 2 月だった。ワクチンの打ち手の範囲拡大について法律改正を行わず事務連絡レベルで対応した (制度転用)。そのため、打ち手の範囲は、従来の医師や看護師などに加え、歯

科医師、救急救命士、臨床検査技師を追加するにとどまり、限定的だった。こうした日本と英国の違いの原因は以下の三点に求められる。第一に COVID-19 被害程度（感染者数・死者数割合）の違いである。英国は高く、日本は低かった。第二に法システムの違いである。イギリスの法システムは英米法系であるのに対して、日本はヨーロッパ大陸法系である。第三に社会慣習の違い（英国の盛んなチャリティ活動）である。ただし、日本はワクチン接種開始時期は遅かったが、開始後人口当たり接種率は急速に増え、2021 年末までには 2 回接種率がイギリスを抜き、G7 でトップとなった。Parsons の戦略様式のうち、説得戦略・誘因戦略・コミットメントの活性化戦略が作用した結果といえる。

(4) 2022 年度は COVID-19 パンデミックによって明らかになった日本の医療提供システムの問題点をイギリスと比較しながら検討し、今後の方向性を示した。イギリスは NHS 制度のもと、国民は自身の家庭医（GP）を登録する（プライマリケア体制の完備）。登録すると、国民は NHS 番号という患者個人番号を付与される。ある国民が登録 GP を変えても、新しい GP は NHS 番号を通じてその人の既往歴を知ることができる（医療情報の連携）。他方日本では、公的医療保険の保険者が約 3400 にのぼり、またフリーアクセスなため、ある 1 人の患者の医療情報が多機関に分散している。そして、それをつなぐ役割を持つ患者個人番号ないしはその代替となるものが整備されていない。そのため、日本では簡単に医療逼迫が生じた。医療逼迫が深刻にならないよう行動制限がたびたび行われたが、行動制限は社会経済活動に多大な負の影響を与えた。そこで、医療逼迫が生じないような医療提供システムの整備が検討・実施されている。まず、患者の受診歴を共有できる仕組みの構築（マイナンバーカード保険証の普及）である。実際の普及策を Parsons の戦略様式論を用いて分類した。次に、医療機関の新興感染症対応整備（感染症法等の改正）である。さらに、かかりつけ医（家庭医）機能の整備である。1 つ目と 2 つ目はある程度順調に進んでいる。これらは、Mahoney and Thelen の制度変化類型における制度置換（新しいルールが古いルールに取って代わる）を含んだ制度変化である。最後のかかりつけ医（家庭医）機能の制度整備はさまざまな議論が出され、難航している。しかし、今後日本は超高齢社会が進行し、プライマリケアやかかりつけ医（家庭医）の必要性が減じることはない。

(5) 研究期間を通じての日英比較分析の結果、イギリスは法システムが英米法系であるため、法律改正（制度置換 [Mahoney and Thelen の制度変化類型]）を素早く柔軟に行うことを明らかにした。また COVID-19 ワクチン接種では盛んなチャリティ活動など社会慣習も影響した。それに対して、日本は法システムがヨーロッパ大陸法系であるため、素早い法律改正ができず、まず

は制度転用 (Mahoney and Thelen の制度変化類型) で対応することを明らかにした。また罰則を伴う法律による強制戦略 (Parsons の戦略様式論類型) はあまりとらないことも明らかにした。ただし、COVID-19 対応で日本の医療提供システムの問題点が明るみになり、制度置換を含めた制度変化が行われつつあることを指摘した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5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 4件）

1. 著者名 金子雅彦	4. 巻 45
2. 論文標題 COVID-19ワクチン接種対策の日英比較	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 防衛医科大学校進学課程研究紀要	6. 最初と最後の頁 1-11
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 金子雅彦	4. 巻 44
2. 論文標題 コロナ禍とかかりつけ医普及定着策の展開	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 防衛医科大学校進学課程研究紀要	6. 最初と最後の頁 13-22
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 Masahiko KANEKO	4. 巻 43
2. 論文標題 Working time regulations of physicians in Japan and UK	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 防衛医科大学校進学課程研究紀要	6. 最初と最後の頁 1-9
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 金子雅彦	4. 巻 30(2)
2. 論文標題 保健医療社会学教育の動向と実践	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 保健医療社会学論集	6. 最初と最後の頁 28-36
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.18918/jshms.30.2_28	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 金子雅彦	4. 巻 46
2. 論文標題 日本の医療提供システムの今後 COVID-19パンデミックの教訓を踏まえて	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 防衛医科大学校進学課程研究紀要	6. 最初と最後の頁 1-12
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 オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計6件(うち招待講演 0件/うち国際学会 2件)

1. 発表者名 金子雅彦
2. 発表標題 COVID-19対策の日英比較 ワクチン接種に焦点を当てて
3. 学会等名 第94回日本社会学会大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 金子雅彦
2. 発表標題 日本の医療体制整備に関する一考察 かかりつけ医制度に注目して
3. 学会等名 第93回日本社会学会大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Masahiko KANEKO
2. 発表標題 Teaching Sociology in Medical School: A Practice in Japan
3. 学会等名 IV ISA (International Sociological Association) Forum of Sociology (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Masahiko KANEKO
2. 発表標題 Working time regulations of physicians in UK and Japan
3. 学会等名 51st Medical Sociology Annual Conference of British Sociological Association (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 金子雅彦
2. 発表標題 日本の医療提供システムの今後 COVID-19パンデミックの教訓を踏まえて
3. 学会等名 第95回日本社会学会大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 金子雅彦
2. 発表標題 日本のCOVID-19ワクチン接種策 パーソنز理論を用いた整理
3. 学会等名 第48回日本保健医療社会学会大会
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔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
---------	---------