

戦略的国際共同研究プログラム(SICORP)

日本－フランス共同研究

終了報告書 概要

1. 研究課題名：「ブラジル、カナダ、フランス、日本の保健・医療制度と新型コロナウイルス流行への対応—迅速で効果的な対応を促す制度要件に関する国際比較研究」
2. 研究期間：令和3年5月～令和5年3月
3. 主な参加研究者名：
日本側チーム

	氏名	役職	所属	研究分担
研究代表者	本田 文子	教授	一橋大学	総括、分析枠組みの作成、国別データ分析、各国の国別データ分析の進捗確認
研究参加者	野田 信一郎	課長	国立国際医療研究センター	分析枠組みの作成、国別データ分析
研究参加者	田村 豊光	課長	国立国際医療研究センター	国別データ分析
研究参加者	馬場 洋子	研修専門職	国立国際医療研究センター	国別データ分析
研究参加者	永井 真理	保健システムチーム長	国立国際医療研究センター	国別データ分析
研究参加者	清水 栄一	上級研究員	国立国際医療研究センター	国別データ分析
研究期間中の全参加研究者数			13名	

相手側チーム

	氏名	役職	所属	研究分担
研究代表者	ヴァレリー・リーデ	リサーチ・ディレクター	開発のための研究所人口と開発センター	統括、フランスの事例分析
主たる共同研究者	Kate Zinszer	Professor	University of Montreal (Canada)	カナダの事例分析
主たる共同研究者	Sydia Rosana de Araujo Oliveira	Researcher	Institute Aggeu Magalhães, Oswaldo Cruz Fondation (Brazil)	ブラジルの事例分析
研究期間中の全参加研究者数			36名	

4. 国際共同研究の概要

コロナ禍、感染状況が変化し続ける中、時宜に叶った効果的な政策対応を行うことが必要となった。本比較政策研究では、パンデミック初期（2020年—2021年）、ブラジル、カナダ、フランス、日本における医療提供体制と保健医療財政に関する政策を検証した。具体的には、コロナ禍での医療提供体制の再編成に伴う診療報酬に関する政策対応（給付パッケージの変更、サービス提供者の選定と契約、支払い方法と料率）を比較分析し、将来の類似のヘルス・ショックに備え、「強靱な」ヘルスシステムの構築に向けた政策、制度改革の議論に貢献することを目的とした。

5. 国際共同研究の成果

5-1 国際共同研究の学術成果および実施内容

ブラジル、カナダ、フランス、日本は、公的資金（公的医療保険または公費）を用いて、COVID-19 関連の検査と治療サービスを提供した。4カ国の政府は、検査と治療提供体制を拡充するため、従来と異なる組織や個人と連携し必要なサービスを提供した。医療、介護施設間の人材派遣や（カナダ）、民間セクターとの積極的な連携を行った国もあった（ブラジル、フランス）。ブラジルでは、既存のリフェラルシステムが COVID-19 関連サービスの診療経路を形成し、一次医療提供体制が COVID-19 の検査と軽症者のケアに重要な役割を果たした。フランスでは、パンデミック初期、中央政府が「ホワイトプラン」を発表し、COVID-19 の病床確保に努めた。カナダは連邦制のため保健医療制度が地方分権化しており、州政府が診療経路と症例管理の意思決定を行った。日本は、感染症法に基づき、都道府県が医療機関と連携し、COVID-19 患者の受け入れ体制の拡充を図った。

給付パッケージへの追加サービスや、医療提供体制の再編成に伴い、主に（1）COVID-19 以外の患者の減少やサービスの一時停止に伴う医療機関と医療従事者の減収を補填し、（2）COVID-19 患者の受け入れと関連サービスの提供を促す、二つの目的で、診療報酬の改定が行われた。減収の補填は、（1）医療従事者個人の収入維持と、（2）医療機関への助成に関する施策に分けられる。患者受け入れとサービス提供の促進を図る施策として、（1）検査及び COVID-19 症例の処置や投薬に関する新規支払い分類の設定、（2）支払い料率の改定、（3）COVID-19 関連サービスの提供に携わる医療従事者個人への報酬、（4）固定費をカバーするための資金供与、（5）院内感染対策の資材提供、が挙げられる。4カ国とも、コロナ禍の対応において、検査の拡充と医療提供を促すため、戦略的に診療報酬に関する制度改定や政策を実施したが、サービスの質の向上に関する施策は少なかった。

医療機関への診療報酬として、診療行為に基づく支払い方式を採用しているブラジル、フランス、日本では、COVID-19 関連の検査と治療に新たな支払い分類と料率が設けられた。カナダの病院は州政府からの予算で運営されており、コロナ禍への対応に州政府から追加資金が供与された。カナダでは、通常、医師は出来高払いで診療報酬を受け取るが、コロナ禍で関連業務を行った場合、出来高払いか定額払いを選択できる施策が取られた。

国際比較を通して、4カ国の診療報酬制度上の政策対応には、いくつもの差異が存在することが分かった。これらの差異は、各国の保健医療財政制度とコロナ禍での医療提供体制の違いから生じている。パンデミックに対応するための医療提供体制の再編成は、当該国の公衆衛生にかかる法的枠組みと、既存の医療提供体制に影響を受けている。コロナ禍のようなヘルス・ショックに際し、医療提供体制が機能するためには、迅速かつ効果的な診療報酬制度上の政策対応が不可欠だが、柔軟な制度改定を可能にするためには、それを支えるガバナンスの仕組みと一次医療及びリフェラルシステムの編成が肝要な役割を果たすことが分かった。

5-2 国際共同研究による相乗効果

海外の研究機関との協働により、国、言語を超えて、研究成果の幅広い発信が可能となった。具体的には（1）Health Systems & Reform 誌で COVID-19 とヘルスシステムの強靱性に関する特集号を編纂し、複数の論文を発表、（2）第7回 Global Symposium on Health Systems Research で、フランス、カナダ、ブラジルの共同研究機関とオーガナイズドセッションを開催、（3）フランス語書籍をカナダ、ケベック州で出版予定（2023年度）

5-3 国際共同研究成果の波及効果と今後の展望

本国際比較政策研究の成果は、ユニバーサルヘルスカバレッジの達成に向けた保健医療制度改革に関する議論に知見を提供し、ヘルスシステムの強靱性に資する政策やガイドラインの策定に貢献することが期待できる。また、研究の実施プロセスで、若手人材をリサーチアシスタントとして雇用し、将来の国際共同研究を担う人材の育成にも貢献した。

Strategic International Collaborative Research Program (SICORP)
Japan – France Joint Research Program
Executive Summary of Final Report

1. Project title : 「How healthcare financing responses to the COVID-19 pandemic vary in different health care financing models - a comparative study of Brazil, Canada, France and Japan」
2. Research period : May 2021 ~ March 2023
3. Main participants :

Japan-side

	Name	Title	Affiliation	Role in the research project
PI	HONDA Ayako	Professor	Hitotsubashi Institute for Advanced Study, Hitotsubashi University	PI, Data collection and analysis
Collaborator	NODA Shinichiro	Professor	National Center for Global Health and Medicine (NCGM)	Data collection and analysis
Collaborator	TAMURA Toyomitsu	Director	NCGM	Data collection and analysis
Collaborator	BABA Hiroko	Deputy Director	NCGM	Data collection and analysis
Collaborator	NAGAI Mari	Deputy Director	NCGM	Data collection and analysis
Collaborator	SHIMIZU Eiichi	Senior Researcher	NCGM	Data collection and analysis
Total number of participants throughout the research period: 13				

Partner-side

	Name	Title	Affiliation	Role in the research project
PI	Valéry Ridde	Research Director	Research Director, Centre Population et Développement (CEPED), Université de Paris	Principal investigator, French case study
Co-investigator	Kate Zinszer	Professor	University of Montreal	Canadian case study
Co-investigator	Sydia Rosana de Araujo Oliveira	Researcher	Institute Aggeu Magalhães, Oswaldo Cruz Foundation	Brazilian case study
Total number of participants throughout the research period: 36				

4. Summary of the international joint research

The COVID-19 pandemic required health systems to provide timely and effective responses in a constantly changing health environment. This comparative policy study investigates the healthcare financing policies and service delivery practices in Brazil, Canada, France, and Japan during the COVID-19 pandemic. Specifically, by analyzing and comparing the healthcare purchasing arrangements used to fund COVID-19-related health services (i.e., changes in benefit packages, selection and contracting of healthcare providers, and provider payment methods and rates), this study attempts to inform health system policy in anticipation of future, similar challenges.

5. Outcomes of the international joint research

5-1 Scientific outputs and implemented activities of the joint research

During the pandemic, Brazil, Canada, France, and Japan introduced COVID-19 related testing and treatment in the benefit packages of their publicly funded health systems, either using the mandatory health insurance system or direct government funding. In Japan, based on the country's Infectious Disease Law, the National Government, through local governments, funded COVID-19 related services. COVID-19 related services were funded by the SUS in Brazil, Medicare in Canada and mandatory health insurance in France. Inclusion of COVID-19 related services in publicly-funded systems removed or reduced the requirement for out-of-pocket payments when the population accessed COVID-19-related services. To increase testing capacity and address staff shortages, the government or public purchasers in the four countries engaged unconventional health system actors to deliver COVID-19 related testing and healthcare services.

Provider payment methods and rates were adapted to: offset income losses for health providers due to decreases in the number of non-COVID-19 service users; and enable and/or incentivize the provision of COVID-19 related services. Offsetting income losses was facilitated through measures including: (1) income maintenance measures for individual healthcare professionals; and (2) supplementary funding for health facilities. And enabling/incentivizing service provision was expediated through: (1) creation of payment categories for new procedures and medication for COVID-19 cases; (2) revision of provider payment rates to facilitate the delivery of COVID-19 related services; (3) payments to the individual healthcare workers involved in the delivery of COVID-19 related services; (4) provision of funding to cover fixed costs; and (5) provision of materials for nosocomial infection prevention. In Brazil, France and Japan, where activity-based payments (i.e., fee-for-service (FFS) and case-based payments) are used as the main payment methods for health facilities, new payment categories and payment conditions were created for COVID-19 testing and treatment, while in Canada, where a global budget is used to fund hospital operations, new contracts were created to release funding to maintain hospital functions. In Canada, where physicians are usually paid FFS, physicians assigned to COVID-19 related services were allowed to choose between FFS or flat rate payments.

All four countries actively used the purchasing function of healthcare financing to facilitate the availability and affordability of both testing and treatment services in responses to the pandemic, while less attention was paid to using purchasing levers to influence the quality dimensions of COVID-19 related healthcare access.

Some variations exist in the adaption of purchasing arrangements to appropriately compensate, enable and/or incentivize service delivery in response to the pandemic in the four countries. The variations were influenced by: the healthcare financing system operating in each country; and the organization of COVID-19 related healthcare service delivery during the pandemic, which was further impacted by governance arrangements, including the legal framework and primary care and referral systems operating in each country. To establish functional healthcare service delivery during health shocks, rapid, effective adoption of healthcare purchasing arrangements is imperative, which requires mechanisms to allow flexibility in making necessary changes, clarity in the healthcare service delivery system and a supporting governance framework.

5-2 Synergistic effects of the joint research

Collaboration with overseas research organizations has enabled the dissemination of a wide range of research outcomes in multiple languages and between countries. Specifically, (1) a special issue on COVID-19 and health systems resilience was organized and several papers published in *Health Systems & Reform*, (2) an organized session with collaborating institutions in Brazil, Canada, France and Japan was held at the 7th Global Symposium on Health Systems Research, and (3) a French language book featuring the research results is planned for publication in Quebec, Canada (in FY2023).

5-3 Scientific, industrial or societal impacts/effects of the outputs

The results of this comparative policy analysis are expected to provide insights into the international debate on health system reform to achieve universal health coverage, and to inform the formulation of policies and guidelines that contribute to the resilience of health systems. In addition, young researchers were employed as research assistants during the research process, contributing to the development of human resources for future international collaborative research.

国際共同研究における主要な研究成果リスト

1. 論文発表等

*原著論文 (相手側研究チームとの共著論文) 発表件数 : 計 4 件

・査読有り : 発表件数 : 計 4 件

1. Honda A, de Araujo Oliveira SR, Ridde V, Zinszer K, Gautier L. Attributes and Organizational Factors that Enabled Innovation in Health Care Service Delivery during the COVID-19 Pandemic – Case Studies from Brazil, Canada and Japan. *Health Systems & Reform*. 2023;9(2):2176022. doi:10.1080/23288604.2023.2176022
2. Honda A, Cartailleur J, Cailhol J, Noda S, Or Z. Factors for Consideration When Setting Prices for Private Healthcare Providers Operating in Public Systems: A Comparison of France and Japan. *Health Services Insights*. 2023; 16:11786329231173484. doi:10.1177/11786329231173484
3. Ridde, V., L. Gautier, C. Dagenais, F. Chabrol, R. Hou, E. Bonnet, P.-M. David, P. Cloos, A. Duhoux, J.-C. Lucet, L. Traverson, S. R. de Araujo Oliveira, G. Cazarin, N. Peiffer-Smadja, L. Touré, A. Coulibaly, A. Honda, S. Noda, T. Tamura, H. Baba, H. Kodoi and K. Zinszer. "Learning from public health and hospital resilience to the SARS-CoV-2 pandemic: protocol for a multiple case study (Brazil, Canada, China, France, Japan, and Mali)." *Health Research Policy and Systems* 2021;19(1): 76. doi:10.1186/s12961-021-00707-z
4. Gautier L, Noda S, Chabrol F, David P-M, Duhoux A, Hou R, Oliveira S, Traverson L, Zinszer K, Ridde V. Governing hospitals during the covid-19 pandemic: A multiple-country case study. *Health Systems & Reform* (In press)

・査読無し : 発表件数 : 計 0 件

*原著論文 (相手側研究チームを含まない日本側研究チームの論文) : 発表件数 : 計 2 件

・査読有り : 発表件数 : 計 2 件

1. Honda A, Tamura T, Baba H, Kodoi H, Noda S. How Hospitals Overcame Disruptions in the Early Stages of the COVID-19 Pandemic: A Case Study from Tokyo, Japan. *Health Systems & Reform*. 2023;9(2):2175415. doi:10.1080/23288604.2023.2175415
2. Honda A, Tamura T, Baba H, Kodoi H, Noda S. How should support for hospital staff during health shocks be improved? A discussion from Japan's experience during the COVID-19 pandemic. *Glob Health Med*. 2022;4(5):285-8. doi: 10.35772/ghm.2022.01020

・査読無し : 発表件数 : 計 0 件

*その他の著作物 (相手側研究チームとの共著総説、書籍など) : 発表件数 : 計 0 件

*その他の著作物 (相手側研究チームを含まない日本側研究チームの総説、書籍など) : 発表件数 : 計 0 件

2. 学会発表

*口頭発表 (相手側研究チームとの連名発表)

発表件数 : 計 1 件 (うち招待講演 : 0 件)

1. Honda A, Ridde V, Gautier L, de Araujo Oliveira S: What enables the adoption of innovative

healthcare service delivery during health crises?; Organized session at the 7th Global Symposium on Health System Research. 3 November 2022, Bogota, Colombia

* 口頭発表（相手側研究チームを含まない日本側研究チームの発表）

発表件数：計 0 件（うち招待講演：0 件）

* ポスター発表（相手側研究チームとの連名発表）

発表件数：計 0 件

* ポスター発表（相手側研究チームを含まない日本側研究チームの発表）

発表件数：計 0 件

3. 主催したワークショップ・セミナー・シンポジウム等の開催

特になし

4. 研究交流の実績（主要な実績）

特になし

5. 特許出願

研究期間累積出願件数：0 件

6. 受賞・新聞報道等

特になし

7. その他

特になし