

「二木立の医療経済・政策学関連ニューズレター」

2021年総目次(198～209号。全12号配信)

198号 : 2021.1.1 (22頁+別ファイル)

1. 論文：第二次安倍内閣の医療・社会保障改革の総括
(「二木教授の医療時評(186)『文化連情報』2021年1月号(514号) :12-22頁)
2. 論文：日医総研『第7回日本の医療に関する意識調査』から何が読みとれるか？
(「深層を読む・深層を解く(105)」『日本医事新報』2020年12月5日号(5041)号 :52-53頁)
3. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算178回 :2020年分その10 :8論文)
4. 私の好きな名言・警句の紹介(その193) -最近知った名言・警句

199号 : 2021.2.1 (31頁)

1. 論文：全世代型社会保障検討会議「最終報告」と財政審「建議」を複眼的に読む
(『文化連情報』2021年2月号(515号) :8-15頁)
2. インタビュー：複眼的視点で考える医療・社会保障改革(『JAHMC』
(公益財団法人日本医業経営コンサルタント協会機関誌)2021年1月号 :7-10頁)
3. インタビュー：新型コロナウイルスがもたらす日本の医療への影響
(『季刊くらしと協同』34号(2020年12月25日号) :2-10頁)
4. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算179回 :2020年分その11 :7論文)
5. 私の好きな名言・警句の紹介(その194) -最近知った名言・警句

200号 : 2021.3.1 (21頁)

1. 論文：「自助・共助・公助」と「自助・互助・共助・公助」の法令・行政での使われ方
-探索的研究
(「二木教授の医療時評(188)」『文化連情報』2021年3月号(516号) :20-30頁)
2. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算180回 :2020年分その12 :10論文)
3. 私の好きな名言・警句の紹介(その195) -最近知った名言・警句

201号 : 2021.4.1 (20頁+別ファイル2つ)

1. 論文：1月前半に突発した(民間)病院バッシング報道をどう読み、どう対応するか？
(「二木教授の医療時評(189)」『文化連情報』2021年4月号(517号) :20-26頁+図表は別ファイル :2104文時評189図表.pdf)
2. 日本社会事業大学・大島巖教授最終講義へのコメント(2021年2月28日)
3. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算181回 :2021年分その

1:7 論文)

4. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 196) -最近知った名言・警句
 5. 大学院「入院」生のための論文の書き方・研究方法論等の私的推薦図書 (2021 年度版,ver.23) (別ファイル:21 院本推薦二木.pdf)
- 番外:「医療・福祉研究塾(二木ゼミ)」2021 年度のご案内

202 号: 2021.5.1 (27 頁+別ファイル:12 頁)

1. 論文:「医療の鉄の三角形」説の文献学的検討ーアメリカのローカルな仮説で実証もされていない
(「二木教授の医療時評(190)」『文化連情報』2021 年 5 月号(518 号):18-23 頁)
2. 国会での参考人陳述:全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」に対する意見ー中所得の後期高齢患者の一部負担の 2 割引き上げに反対します(2021 年 4 月 20 日衆議院厚生労働委員会)
3. 講演録:コロナ危機が日本社会と医療・社会保障に与える影響と選択
(「神奈川県保険医新聞」2021 年 4 月 5 日号。別ファイル:210219 神奈川県保険医協会講演.docx)
4. インタビュー:「自助・共助・公助」という分け方は適切なのか?~三助の変遷をたどって考える~
(『社会運動』(市民政策セクター政策機構)442 号:70-80 頁、2021 年 4 月 15 日)
5. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算 182 回:2021 年分その 2:8 論文)
6. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 197) -最近知った名言・警句

203 号: 2021.6.1 (28 頁)

1. 論文:医療保険の一部負担は究極的には全年齢で廃止すべきと私が考える理由ー二つのジレンマにも触れながら
(「二木教授の医療時評(191)」『文化連情報』2021 年 6 月号(519 号):18-25 頁)
2. 学会・シンポジウム報告後の質疑応答に備えた「想定問答集」の作り方
3. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算 183 回:2021 年分その 3:9 論文)
4. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 198) -最近知った名言・警句
5. 【新設コーナー】私が最近読むかチェックした日本語の本・論文の紹介(第 1 回)

204 号: 2021.7.1 (27 頁)

1. 論文:厚生労働省が用いる「長瀬式」「長瀬効果」の出自を調べ信頼性を評価する
(「二木教授の医療時評(192)」『文化連情報』2021 年 7 月号(520 号):24-30 頁) …2 頁
2. インタビュー:高齢者医療費 2 割負担法案、「若い世代のため」は本当か(「朝日新聞デジタル」2021 年 6 月 2 日) …9 頁
3. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文(通算 184 回:2021 年分その 4

: 8 論文)	12 頁
4. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 199) - 最近知った名言・警句	17 頁
5. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介 (第 2 回)	19 頁

205 号 : 2021.8.1 (24 頁)

1. 論文: 菅内閣の「骨太方針 2021」の社会保障・医療改革方針を複眼的に読む (「二木教授の医療時評(193)」『文化連情報』2021 年 8 月号 (521 号) : 18-24 頁) …2 頁	
2. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文 (通算 185 回 : 2021 年分その 5 : 8 論文)	9 頁
3. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 199) - 最近知った名言・警句	14 頁
4. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介 (第 3 回)	17 頁
番外: 日本福祉大学大学院医療・福祉マネジメント研究科で後期に開講する「医療・福祉経済論」の <私的聴講>または<科目等履修生>のお知らせ	24 頁。

206 号 : 2021.9.1 (24 頁)

1. 論文: 『令和 3 年版厚生労働白書』の複眼的検討 (「二木教授の医療時評(194)」『文化連情報』2021 年 9 月号 (522 号) : 18-22 頁) …2 頁	
2. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文 (通算 186 回 : 2021 年分その 6 : 9 論文)	7 頁
3. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 200) - 最近知った名言・警句	13 頁
4. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介 (第 3 回)	16 頁

207 号 : 2021.10.1 (26 頁)

1. 論文: 財務省の 20 年間の医療・社会保障改革スタンスの変化の検討 - 混合診療全面解禁からの転換時期を中心に (「二木教授の医療時評(195)」『文化連情報』2021 年 10 月号 (523 号) : 20-27 頁) …2 頁	
2. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文 (通算 187 回 : 2021 年分その 7 : 9 論文)	9 頁
3. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 201) - 最近知った名言・警句	17 頁
4. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介 (第 5 回)	19 頁

208 号 : 2021.11.1 (24 頁+表ファイル 1)

1. 論文: 高額新薬で医療費は高騰するとの言説の再検討 (「二木教授の医療時評(196)」『文化連情報』2021 年 11 月号 (524 号) : 10-17 頁) …2 頁	
2. 追悼文: 石川誠さんの 3 つの思い出 (『回復期リハビリテーション』2021 年 10 月号 (20 巻 3 号) : 12 頁) …10 頁	
3. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文 (通算 188 回 : 2021 年分その 8 : 8 論文)	11 頁
4. 私の好きな名言・警句の紹介 (その 202) - 最近知った名言・警句	17 頁

5. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介（第6回）……………20頁

209号：2021.12.1（24頁＋別ファイル）

1. 論文：医療経済学の最重要古典「不確実性と医療の厚生経済学」への3つの疑問（「二木教授の医療時評(197)」『文化連情報』2021年12月号（525号）：22-28頁）…2頁

2. 最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文（通算189回：2021年分その9：6論文）……………10頁

3. 私の好きな名言・警句の紹介（その203）－最近知った名言・警句…15頁

4. 私が毎月読むかチェックした日本語の本・論文の紹介（第7回）…18頁

補. 「ニューズレター」2021年総目次（198～209号）。全12号。医療経済・政策学関連の英語論文抄訳の目次、名言・警句の人名索引付き（別ファイル：21 二木 NL 目次.docx）

「二木立の医療経済・政策学関連ニュースレター」2020(198~209号)

最近発表された興味ある医療経済・政策学関連の英語論文・目次

合計 97 論文 (累計 1277 論文)

198号(2021.1.1)(通算 178回)(2020年分その10:8論文)

○身体活動と健康な食生活への公衆衛生的介入の経済評価：体系的文献レビュー

Gebreslassie M, et al: Economic evaluations of public health interventions for physical activity and healthy diet: A systematic review. Preventive Medicine 136(2020) 106100 (ウェブ上に公開)

[文献レビュー]

○健康の道徳的要因

Berwick DM: The moral determinants of health. JAMA 324(3):225-226,2020 [評論] (ウェブ上にも公開)

○ネオリベラルな主体としての医師－ [イスラエルの] 公私ミックス [医療] 制度下の質的研究

Rasooly A, et al: The physician as a neoliberal subject - A qualitative study within a private-public mix setting. Social Science & Medicine 259:113152,2020 [質的研究]

○ここはアメリカだ：医療経済学のトップジャーナルにみるエビデンスの地理学

Hirvonen K: This is US: Geography of evidence in top health economics journals. Health Economics 29(10):1316-1323,2020 [量的研究]

<長期ケア・ホスピス関連 (4論文)>

○ケアホーム [高齢者入所施設] は一般的な死に場所でホスピス [の役割を果たしている] : イングランドにおける終末期に向けての長期ケア提供の分析

Teggi D: Care homes as hospices for the prevalent form of dying: An analysis of long-term care provision towards the end of life in England. Social Science & Medicine 260(2020) 113150 [量的研究]

○ [アメリカにおける] ホスピス利用の増加と病院死亡の減少との関連：「全国入院標本」の分析

Schorr CA, et al: The association of increasing hospice use with decreasing hospital mortality: An analysis of the National Inpatient Sample. Journal of Healthcare Management 65(2):107-121,2020 [量的研究]

○ [アメリカにおける] 死亡場所とホスピス利用のベンチマーキングー「退役軍人庁在宅基盤プライマリケア」のケアを受け [て死亡した] た退役軍人の事例調査

Intrator O, et al: Benchmarking site of death and hospice use - A case study of Veterans cared by Department Veterans Affairs Home-based Primary Care. Medical Care 58(9):805-814,2020 [量的研究]

○家にいる方が良いと言えるか？ [オランダにおける] ナーシングホーム入所適格性 [判定] が費用、入院と生存に与える影響

Bakx P, et al: Better off at home? Effects of nursing home eligibility on costs, hospitalizations and survival. Journal of Health Economics 73(2020) 102354 [量的研究]

199号(2021.2.1)(通算179回)(2020年分その11:7論文)

○緊縮による死？イタリアにおける費用抑制が避けられる死亡に与えた影響

Arca E, et al: Death by austerity? The impact of cost containment on avoidable mortality in Italy. Health Economics 29(12):1500-1516,2020 [量的研究]

○富裕層に対する主要な減税の経済的影響

Hope D, et al: The economic consequences of major tax cuts for the rich. Working Paper 55, International Inequalities Institute of the London School of Economics and Political Science, December 2020 (量的研究) (ウェブ上に公開)

○病院ガバナンスをバランスさせる：15年間の実証研究の体系的文献レビュー

De Regge M, et al: Balancing hospital governance: A systematic review of 15 years of empirical research. Social Science & Medicine 262(2020)113252. [文献レビュー]

○【アメリカにおける】医師グループ診療の特性の経時的変化はメディケア医療費と医療の質と関連しているか？

Baker LC, et al: Are changes in medical group practice characteristics over time associated with Medicare spending and quality of care? Medical Care Research and Review 77(5):402-415,2020 [量的研究]

○多職種連携が慢性疾患のマネジメントに与える影響：臨床試験の体系的文献レビューとメタアナシシ

Pascussi D, et al: Impact of interprofessional collaboration on chronic disease management: Findings from a systematic review of clinical trial and meta-analysis. Health Policy 2020 Dec 16;S0168-8510(20)30317-1. doi: 10.1016/j.healthpol.2020.12.006. (文献レビュー)
→Health Policy 125(2):191-202, February 2021

○【アメリカ退役軍人庁の】外来精神科クリニックにおける多職種連携医療実施の経済分析

Miller CJ, et al: An economic analysis of the implementation of team-based collaborative care in outpatients general mental health clinics. Medical Care 58(10):874-880,2020 [量的研究]

○カナダ・オンタリオ州における医師グループ、医師と患者特性と多職種連携チームのプライマリケアへの参加【との関連】

Haj-Ali W, et al: Physician group, physician and patient characteristics associated with joining interprofessional team-based primary care in Ontario, Canada. Health Policy 124(7):743-750,2020 [量的研究]

200号(2021.3.1)(通算180回)(2020年分その12:10論文)

○COVID-19緊急事態へのイタリアの対応：30年間の医療改革を投げ捨てる？

Mauro M, et al: Italian responses to the COVID-19 emergency: Overthrowing 30 years of health reforms? Health Policy doi: 10.1016/j.healthpol.2020.12.015 (ウェブ上に全文公開) [緊急報告]

○医師のバーンアウトの個人的及び専門職としての結果：体系的文献レビュー

Williams ES, et al: The personal and professional consequences of physician burnout: A systematic

review of the literature. Medical Care Research and Review 77(5):371-386,2020 [文献レビュー]

○質の改善は医療費問題への解決策となるか？ [アメリカの] 医療政策エキスパートと議論を呼ぶアイデアの売り込み

Lepont U: Improving quality as a solution to the health care cost problem? Health policy experts and the promotion of a controversial idea. Journal of Health Politics, Policy and Law 45(6):1083-1106,2020 [歴史・政策研究 (政治学)]

○罹病期間圧縮概念の再訪と 21 世紀の健康格差

Lantz PM: Revisiting compression of morbidity and health disparity in the 21st century. Milbank Quarterly 98(3):664-667,2020 [評論]

○OECD加盟 10 か国でのプライマリケア [予約までの] 待ち日数における社会経済的不平等

Martin S, et al: Socioeconomic inequalities in waiting times for primary care across ten OECD countries. Social Science & Medicine 263(2020)113230

○ [アイルランドでは] フォーマルな在宅ケアは入院患者の在院日数を減らすか？

Walsh B, et al: Does formal home care reduce inpatient length of stay? Health Economics 29(12):1620-1636,2020 [量的研究]

○長期ケア給付と入院医療との関係：ケア環境間の調整 [・統合] についてのイタリアの教訓

Notarnicola E, et al: Long-term care coverage and its relationship with hospital care: Lessons from Italy on coordination among care-settings. Health Services Management Research 33(4):186-199,2020 [混合研究法]

○ [アメリカの] ケア付き住宅居住者の在宅医療利用

Nazareno J, et al: Home health utilization in assisted living settings. Medical Care Research and Review 77(6):620-629,2020 [量的研究]

○ [アメリカにおける病院と医師診療所との] 垂直統合と [病院合併による] 市場集中の [上昇が] 入院医療の質に与える影響の重み付け

Short MN, et al: Weighing the effects of vertical integration versus market concentration on hospital quality. Medical Care Research and Review 77(6):538-548,2020 [量的研究]

○オランダにおける営利ナーシングホーム：どんな要因がその増加を説明するか？

Bos A, et al: For-profit nursing homes in the Netherlands: What factors explain their rise? International Journal of Health Services 50(4):431-443,2020 [政策研究]

201 号(2021.4.1)(通算 181 回)(2021 年分その 1:7 論文)

○ [イギリスの国民] 保健サービスの 10 年ぶりの大改革は競争を弱め政治家がコントロールできることを目指している

The first major reform of the health services in a decade seeks to reduce competition and give politicians more control over it. The Economist February 13th, 2021:46-47 [論評]

○ユニバーサルヘルスケア [普遍的医療] の価格付け： [導入により] 医療費はどのくらい増加するか？

Gaffney A, et al: Pricing universal health care: How much would the use of medical care rise?
Health Affairs 40 (1):105-112,2021 [量的研究]

○ヨーロッパ [19 各国] における医療部門の国民経済への影響

Jagric T, et al: The impact of the health-care sector on national economies in selected European countries. Health Policy 125 (1):90-97,2021 [量的研究 (計量経済学)]

○ヨーロッパ [24 各国] におけるプライマリケアの財政と供給における政府の役割：1 つの分類

Espinosa-Gonzalez, et al: The role of the state in financing and regulating primary care in Europe: a taxonomy. Health Policy 125 (2):168-176,2021 [国際比較研究]

○COVID-19 パンデミック中のアメリカにおけるテレメディスン [オンライン診療] 利用と外来診療のバラツキ

Patel SY, et al: Variation in telemedicine use and outpatient care during the COVID-19 pandemic in the United States. Health Affairs 40 (2):349-358,2021 [量的研究]

○ [アメリカ・オーストラリア・カナダにおけるオンライン診療の最新動向とコロナ・] パンデミック後のオンライン診療への支払い

Mehrotra A, et al: Paying for telemedicine after the pandemic. JAMA 325 (5):431-432,2021.
[評論]

○ [医療] チームは患者満足にどのように影響するか：実証研究の文献レビュー

Hoff T, et al: How teams impact patient satisfactions: A review of the empirical literature. Health Care Management Review 46 (1):75-85,2021 [文献レビュー]

202 号(2021.5.1)(通算 182 回)(2021 年分その 2:7 論文)

○ [アメリカ・] メリーランド州の総 [医療] 費管理制度下の病院の 2020 年 3-7 月の COVID-19 パンデミック時の収益

Levy JF, et al: Hospital revenue under Maryland's total cost of care model during the COVID-19 pandemic, March-July 2020. JAMA 325 (4):398-400,2021 [調査報告]

○ [アメリカの] 各州の政策は、新型コロナ・パンデミック中、家計の所得ショック経験と精神衛生にどう影響したか？

Donnelly R, et al: How do states policies shape experiences of household shocks and mental health during the COVID-19 pandemic? Social Science & Medicine 269 (2021) 113557 (10 pages) [量的研究]

○韓国の COVID-19 制御能力の体系的評価

Yoo KJ, et al: Systematic assessment of South Korea's capabilities to control COVID-19. Health Policy <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.02.011> (9 pages. 2021 年 3 月 3 日、ウェブ上に全文公開) [政策研究]

○営利病院が成長しているのは気前の良い公的償還制度のためで、効率が良いからではない：複数の国 [アメリカ、イギリス、ドイツ、及びオランダの] の事例研究

Jeurissen PPT, et al: For-profit hospitals have thrived because of generous public reimbursement schemes, not greater efficiency: A multi-country case study. International Journal of Health Services 51 (1):67-89,2021 [国際比較研究]

○ EUにおける【医療保障の】カバーとアクセスの乖離

Palm W, et al: Gaps in coverage and access in the European Union. Health Policy 125(3):341-350,2020 [国際比較研究]

○負の投資【資源の配分変更】に対する医療スタッフの反応—体系的【文献】探索と質的主題統合

Mitchell D, et al: Health care staff response to disinvestment - A systematic search and qualitative thematic synthesis. Health Care Management Review 46(1):44-54,2021 [質的研究]

○【オーストラリアにおける】一般診療（GP）のアクセス、質と費用は救急外来利用に影響するか？

Pak A, et al: Do access, quality and cost of general practice affect emergency department use? Health Policy 125(4):504-511,2021 [量的研究]

○両方の世界で最良？【日本の診療報酬制度における】出来高払いと包括払いのハイブリッドの経済的効果

Fu B, Shen Y, Noguchi H(野口晴子): The best of both worlds? The economic effects of a hybrid fee-for-service and prospective payment reimbursement system. Health Economics 30(3):505-204, 2020 [量的研究]

203号(2021.6.1)(通算183回)(2021年分その3:9論文)

○【アメリカ・ニューヨーク州の】ある在宅プライマリケアプログラムにおけるCOVID-19流行期の急性期・急性期後・プライマリケア利用

Abrashkin KA, et al: Acute, post-acute, and primary care utilization in a home-based primary care program during COVID-19. Gerontologist 61(1):78-85,2021 [量的研究]

○【カナダ発祥の】「ケアを広げる」【運動】とニーズの【一時的】推定：コロナ禍での温情的エイジズムの広がり

Vervaecke D, et al: Caremongering and assumptions of need: The spread of compassionate ageism during COVID-19. Gerontologist 61(2):159-165,2021 [評論]

○【アメリカの】メディケアACOとメディケア・アドバンテッジの統合医療についての患者経験を伝統的な出来高払いと比較する

Frean M, et al: Patient experiences of integrated care in Medicare Accountable Organizations and Medicare Advantage versus traditional fee-for-services. Medical Care 59(3):195-201,2021 [量的研究]

○【アメリカにおける】モデルホーム—患者中心のメディカルホーム導入のアプローチを評価する

Saynisch PA, et al: Model homes Evaluating approaches to patient-centered Medical Home implementation. Medical Care 59(3):206-212,2021 [量的研究]

○【アメリカにおける】家族介護者訓練ニーズとメディケア訪問ケア利用

Burgdorf JG, et al: Family caregiver training needs and Medicare home health visit utilization. Medical Care 59(4):314-347,2021 [量的研究]

○【高齢者の】統合ケアで多職種連携が成功するための条件—デンマークのプライマリケア場面からの教訓

Hald AN, et al: Conditions for successful interprofessional collaboration in integrated care – Lessons from a primary care setting in Denmark. Health Policy 125 (4) :474-481,2021 [量的研究]

○ [イングランドにおける] 複雑な [ケア] ニーズを持った人びとを対象にした [2つの] 統合ケアを評価する

Kasteridis P, et al: Evaluating integrated care for people with complex needs. Journal of Health Services Research & Policy 26 (1) :46-53,2021 [量的研究]

○ [イングランドにおける] 「組み合わせ医療技術」の慢性疾患を持つ高齢患者を支える上での役割：医療の自己責任化か共同マネジメントか？

Varey S, et al: The role of combinatorial health technologies in supporting older people with long-term conditions: Responsibilisation or co-management of healthcare? Social Science & Medicine 269(2021):113545 (11 pages) [質的研究]

○ 長期ケアの諸世界：OECD 加盟国の [新しい] 類型学

Ariaans M, et al: Worlds of long-term care: A typology of OECD countries. Health Policy 125 (5) :609-617,2021 [国際比較研究]

204号(2021.7.1)(通算184回)(2021年分その4:8論文)ープライマリケア、医師関連

○ [OECD 加盟 34 か国において] プライマリケアへのより多くの投資は医療制度のパフォーマンスを改善するか？

van Gool K, et al: Does more investment in primary care improve health system performance? Health Policy 125 (6) :717-724,2021 [量的研究・国際比較研究]

* プライマリケアの費用を増やすだけで医療費は節減されるか？

Song Z, et al: Will increasing primary care spending alone save money? JAMA 322(14) :1349-1350, 2019 [評論]

* 「プライマリケアの費用を増やすだけで医療費は節減できるか？」への批判と反論

Young RA vs Gonde S, Song Z: (Comment & Response) Increasing spending on primary care to reduce health care costs. JAMA 323 (6) :571-572, 2020.

○ [デンマークにおける] 中等度の 2 型糖尿病患者の治療の場の違い（病院対一般診療）が費用と質に与える影響

Pulleyblank R, et al: Cost and quality impacts of treatment setting for type 2 diabetes patients with moderate disease severity: Hospital- vs GP-based monitoring. Health Policy 125 (6) : 760-767,2021 [量的研究]

○ 内発的に動機づけられた [デンマークの] GP が外発的規制に曝露された時のバーンアウト 複合パネルデータ調査とクラスター・ランダム化フィールド実験

Pedersen LB, et al: Burnout of intrinsically motivated GPs when exposed to external regulation A combined panel data survey and cluster randomized field experiment. Health Policy 125 (4) :459-466,2021 [量的研究]

○ [アメリカの] バーンアウトが生じないプライマリケア診療の文化的・構造的特性

Edwards ST, et al: Cultural and structural features of zero-burnout primary care practices. Health Affairs 40 (6) :928-936,2021 [量的研究]

○一般医はもっと生産的になりうるか？ [フランスにおける] チームワークと看護職との連携が一般医の活動に与える影響

Loussouarn C, et al: Can general practitioners be more productive? The impact of teamwork and cooperation with nurses on GP activities. Health Economics 30 (3) :680-698,2021 [量的研究]

○ [アメリカにおけるプライマリケアの] 医療提供者チームは単独診療よりも慢性疾患管理に優れ、医療の価値を改善しうる

Pany MJ, et al: Provider teams outperform solo providers in managing chronic diseases and could improve the value of care. Health Affairs 40 (3) :435-444,2021 [量的研究]

○最良の情報があれば十分か？ [アメリカ軍医療システムにおける] 患者である医師から得られたエビデンス

Frakes M ,et al: Is great information good enough? Evidence from physicians. Journal of Health Economics 75 (2021) 102406 (20 pages) [量的研究]

○医師の頭脳流出：どのくらい、どこで、そしてなぜ？

Aovor E, et al: Medical brain drain: How many, where and why? Journal of Health Economics 76 (2021) 102409 (16 pages) [量的研究・国際比較研究]

205号(2021.8.1)(通算185回)(2021年分その5:8論文)

○ [日本における] コロナ流行第1波時の [介護保険利用の] 在宅長期ケアと女性の就労
Sugaya S (菅原慎矢・東京理科大学) , et al: Long-term care at home and female work during the COVID-19 pandemic. Health Policy 125 (7) :859-868,2021 [量的研究]

○オランダ [のプライマリケア] における慢性疾患の包括払いは [総] 医療費を増加させた、特に多疾患罹患患者で

Karimi M, et al: Bundled payments for chronic diseases increased health care expenditure in the Netherlands, especially for multimorbid patients. Health Policy 125 (6) :751-759,2021. [量的研究]

○ [南米・コロンビア共和国の] 規制された市場における [患者] 自己負担と医療サービス需要

Serna N: Cost sharing and the demand for health services in a regulated market. Health Economics 30 (6) :1259-1275,2021 [量的研究]

○ [アメリカにおける66-69歳の] メディケア加入者とそれより若い [60-64歳の] 無保険者のがんのアウトカム [比較]

Silverstri GA, et al: Cancer outcomes among Medicare beneficiaries and their younger uninsured counterparts. Health Affairs 40 (5) : 754-762,2021 [量的研究]

○市場化されたプライマリケアで社会的公平を保つ：スウェーデンの戦略

Winblad U, et al: Preserving social equity in marketized primary care: Strategies in Sweden. Health Economics, Policy and Law 16 (2) :216-231,2021 [政策研究・事例研究]

○選択により分断される？ イングランド国民保健サービス (NHS) における営利施設、患者の選択と患者選別のメカニズム

Beckert W, et al: Divided by choice? For profit providers, patient choice and mechanisms of patient sorting in the English National Health Services. Health Economics 30 (4) :820-839,2021

[量的研究]

○イングランドの【高齢者】ケアホーム市場における公私間の料金差を探究する

Allan S, et al: Exploring differences between private and public prices in the English care homes market. *Health Economics, Policy and Law* 16 (2):138-153,2021 [量的研究]

○緊縮政策のアウトソーシングかサービスの改善か？擬似市場における社会的ケアの事業者とコミッショナーの経験についての体系的文献レビューと主題合成

Bach-Mortensen AM, et al: Outsourced austerity or improved services? A systematic review and thematic synthesis of the experiences of social care providers and commissioners in quasi-markets. *Social Science & Medicine* 276(2021) 113844 (14 pages) [文献レビュー]

206号(2021.9.1)(通算186回)(2021年分その6:9論文)

○医療へのアクセス改善：医療分野ごとのテレメディスン

Barbosa W, et al: Improving access to care: Telemedicine across medical domains. *Annual Review of Public Health* 2021 42:463-481,2021 (open access) [文献レビュー]

○日本におけるアルツハイマー型認知症の経済的負担

Ikeda S (池田俊也), et al: Economic Burden of Alzheimer's disease dementia in Japan. *Journal of Alzheimer's Disease* 81:309-319, 2021 (open access) [量的研究 (シミュレーション)]

○死亡前1年間の入院患者のケースミックス、費用と在院日数は過去10年間でどのように変わったか？イタリアで得られたエビデンス

Berta P, et al: How have casemix, cost and hospital stay of inpatients in the last year of life changed over the past decade? Evidence from Italy. *Health Policy* 125(8):1031-1039,2021 [量的研究]

○終末期患者の人生の質と長さの利得に対する支払い意思額の年齢による違い [についてのオランダの一般人を対象にした仮想評価法による調査]

Reckers-Droog V, et al: Willingness to pay for quality and length of life gains in end of life patients of different ages. *Social Science & Medicine* 279(2021) 113987, 5 pages [量的研究]

○「大事なものは科学的数ではなくフィーリングだ」：熟議法を用いて多次元的な終末期の意思決定の枠組みを導入する

Coast J, et al: "It is not a scientific number it is just a feeling": Populating a multi-dimensional end-of-life decision framework using deliberative methods. *Health Economics* 30(5):1033-1049, 2021 [質的研究 (探索的研究)]

○【オランダにおける】独立したニーズ評価は公的長期ケア【保険の】利用を制限するか？

Bakx P, et al: Does independent needs assessment limit use of publicly financed long-term care? *Health Policy* 125(1):41-46,2021 [量的研究]

○韓国における公的介護保険の10年間：高齢化しつつある国々への政策的教訓

Kim H, Kwon S: A decade of public long-term care insurance in South Korea: Policy lessons for aging countries. *Health Policy* 125(1):22-26, 2021 (open access) [政策研究]

○イングランドにおける2001～2011年のフォーマルケアとインフォーマルケアとのバランスの変化：国勢調査データから得られたエビデンス

Zigante V, et al: Changes in the balance between formal and informal care supply in England between 2001-2011: Evidence from census data. *Health Economics, Policy and Law* 16(2): 232-

249,2021 [量的研究]

○高齢者ケアの [急性期病院から在宅への] 移行プログラムに [インフォーマルな] ケア提供者を含めることの価値：体系的文献レビュー

Meulenbroeks I, et al: The value of caregiver inclusive practices in geriatric transitions of care: A systematic review. Health Policy 125 (7);888-898,2021 [文献レビュー]

207号(2021.10.1)(通算187回)(2021年分その7:9論文)

<健康の社会的要因(social determinants of health)関連：5論文>

※social determinants of healthの定訳「健康の社会的決定要因」に対する疑問（再掲）

○ [アメリカの] Bon Secours 病院の「健康のための住居」支払い可能な住居 [を提供する] プログラムの社会的投資収益率

Drabo EF, et al:A Social-return-on-investment analysis of Bon Secours Hospital's 'Housing for Health' affordable housing program. Health Affairs 40(3):3:513-520, 2021 [事例研究]

○住居は医療の利用と費用を改善するか？ [カナダ・オンタリオ州での] ホームレス経験のある人々のコホートを医療行政データとリンクさせた縦断的分析

Wiens K, et al: Does housing improve health care utilization and costs? A longitudinal analysis of health administrative data linked to a cohort of individuals with a history of homelessness. Medical Care 59(4, Suppl 2):S110-S116,2021 [量的研究]

○居住の不安定性を経験した [アメリカの] 退役軍人への期間限定の経済的支援は医療費を減らした

Nelson RE: Temporary financial assistance decreased health care costs for veterans experiencing housing instability. Health Affairs 40(5):820-828,2021 [量的研究]

○アメリカにおける平均寿命の短縮 健康政策としての社会政策の必要性

Venkataramani AS, et al: Declining life expectancy in the United States The need for social policy as health policy. JAMA 325(7):621-622,2021 [評論]

○ [アメリカにおける] 健康の社会的要因としての医療費債務

Mendes CF, et al: Medical debt as a social determinant of health. JAMA 326(3):228-229,2021 [評論 (原著論文に関する編集委員の論評)]

○ [イギリスにおける] 社会的処方と社会階層による不平等：健康の上昇移動の旅？

Gibson K, et al: Social prescribing and classed inequality: A journey of upward health mobility? Social Science & Medicine 280(2021)114037 (8 pages) [エスノグラフィー]

<その他：3論文>

○予防に焦点を当てた統合 [ケアモデル] は三重の目的を達成できるか？イングランドにおける2つの新しい [統合] ケアモデルの評価

Stokes J, et al: Does prevention-focused integration lead to the triple aim? An evaluation of two new care models in England. Journal of Health Services Research & Policy 26(2):125-132,2021 [量的研究]

○ [イングランドにおける] 構造、プロセスおよびアウトカムに関わる [経済的] インセンティブがプライマリケア医の全国 [糖尿病] 予防プログラムへの患者紹介に与える影響

McManus E, et al: The effects of structure, process and outcome incentives on primary care

referrals to a national prevention programme. Health Economics 30 (6): 1396-1416, 2021 [量的研究]

○「カナダ加齢に関する縦断調査」において[障害者に対する]インフォーマルな在宅ケアとフォーマルな在宅ケアは代替か補足か：作用修飾因子としての活動制限

Zhang W, et al: Substitutes or complements between informal and formal home care in the Canadian longitudinal study on aging: Functional impairment as an effect modifier. Health Policy 125(9):1267-1275,2021 [量的研究]

208号(2021.11.1)(通算188回)(2021年分その8:8論文)

○アメリカはイノベーションを犠牲にせずに医薬品価格を引き下げられる

Blumenthal D, et al: The U.S. can lower drug prices without sacrificing innovation. Harvard Business Review October 01,2021 (ウェブ上に公開) [評論]

○[アメリカのメディケアにおける]関節置換術の支払改革のための三重の目標[の同時達成] 質、医療費及び格差の縮小

Thirukumaran CP, et al: The triple aim for payment reform in joint replacement survey Quality, spending and disparity reduction. JAMA 326(6):477-478,2021 [評論]

○アメリカの[トランプ政権下の]連邦政府の病院に対するCOVID-19救済基金の公平性と不均一な分配

Buxbaum JD, et al: Equity and the uneven distribution of Federal COVID-19 relief funds to US hospitals. Health Affairs 40(9):1473-1482,2021 [量的研究]

○あなたが診療をやめたら誰が代わりにするか？[スイスにおける]プライマリケア診療所の閉鎖が患者に与える影響

Bischof T, et al: Who care when you close down? The effects of primary care practice closures on patients. Health Economics 30(9):2004-2025,2021 [量的研究]

○医師の組織コミットメント：体系的文献レビュー

Hoff T, et al: Organizational commitment among physicians: A systematic literature review. Health Services Management Review 34(2):99-112,2021 [文献レビュー]

<アメリカにおける医療の営利化・統合関連：3論文>

○[アメリカの]非営利・営利透析センターの死亡率：体系的文献レビューとメタアナリシス

Dickman S, et al: Mortality at for-profit versus not-for-profit hemodialysis centers: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Health Services 51(3):371-378,2021 [文献レビュー]

○[アメリカの病院の]医師診療[組織]との[垂直]統合による入院医療価格[の変化]

Lin H, et al: hospital pricing following integration with physician practices. Journal of Health Economics 77(2021)102444, 15 pages [量的研究]

○[アメリカにおける]プライマリケア医の統合とそれが医療利用に与える影響

Zhang J, et al: Consolidation of primary care physicians and its impact on healthcare utilization. Health Economics 30(6):1361-1373,2021 [量的研究]

209号(2021.12.1)(通算189回)(2021年分その7:6論文)

○医薬品の迅速承認に対する中間(第3の)の立場—アデュカヌマブの教訓

Emanuel EJ: A middle ground for accelerated drug approval - Lessons from Aducanumab. JAMA 326(14):1367-1368,2021 [評論]

○[臨床的・行政的]保健医療ガイドライン遵守の促進ツールとしてのナッジの効果とそれの組織的含意:体系的文献レビュー

Nwafor O, et al: Effectiveness of nudges as a tool to promote adherence to guidelines in healthcare and their organizational implications: A systematic review. Social Science & Medicine 286(2021)114321, 11 pages. [文献レビュー]

○コロナ・パンデミック期間の医療労働者の精神衛生問題の国際的出現率:体系的文献レビューとメタアナリシス

Saragih ID, et al: Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Nursing Studies 121(2021)104002, 12 pages [文献レビュー]

○ヨーロッパとアメリカにおける[50歳時]平均余命の不平等

Bohacek R, et al: Inequality in life expectancies across Europe and the US. Health Economics 30(8):1871-1885,2021 [国際比較研究]

○30か国の国民の医療制度に対する満足:個人の[社会・経済的]特性と社会的文脈の影響

Yuan Y: Public satisfaction with health care system in 30 countries: The effects of individual characteristics and social contexts. Health Policy 125(10):1359-1366,2021 [国際比較研究]

○[福祉国家の]標準的な分類は現在でもヨーロッパの福祉[体制]の類型を代表するか?医療と社会的ケアについての研究から得られた斬新なエビデンス

Bertin G, et al: Do standard classification still represent European welfare typologies? Novel evidence from studies on health and social care. Social Science & Medicine 281(2021)114086, 9 apages. [メタアナリシス・理論研究]

「私の好きな名言・警句の紹介」2021年分 人名索引

注：カッコ内は「ニューズレター」の号数。各行ごとに「ニューズレター」掲載順。外国人は姓のみ（ただし例外あり。例：トム・クルーズ）。映画・テレビドラマ・芝居のセリフはその名称（「」表示）。カッコ内の(A=B)：B号で初めて紹介したもののA号での再掲。

あ行

井上ひさし(199),オールセン,O(199),秋元波留夫(199),上田敏(199),遠藤ひなた(199),ヴォーゲル,E(200,202),尾形裕也(201),磯田道夫(201),青野由利(201),ある高級官僚(201),宇佐美りん(202),宇野重規(202,206),落合博満(202),阿武野勝彦(202),内田樹(203),イチロー(203,206),宇佐美典也(204),岩田健太郎(205=190),大橋謙策(205),奥田知志(206),岡留安則(206),青木理(206),エピクテトス(206),上野千鶴子(207),内橋克人(208),梅津時比古(209)

か行

権丈善一(199,201),川上武(199),荻谷剛彦(199),香取照幸(200),久野収(201),ガネシュ,J(201),金田一秀穂(201,202),梯久美子(201),カント,I(202),草薙剛(202,205),孔子(202=191),カリコ,K(202),小磯明(202),小出裕章(203),木村草太(204),木下斉(204),忽那賢志(205),瀬瀬一起(205=101),古谷野敦(205=132),加藤陽子(206,207),菊池馨実(207),倉科カナ(207),小山秀夫(209),葛西紀明(209),小林よしのり(209)

さ行

塩崎恭久(199),坂井修一(199),瀬戸内寂聴(199),シュワルツェネッガー,A(199),佐倉統(200),坂本龍一(200),鈴木るりか(201),菅義偉(201),篠田桃紅(202),サルトル,J P(204,206=48),白波瀬佐和子(205=73),さいとう・たかお(207),杉浦佳子(207),杉田敦(207),菅原琢磨(209),ステイグリッツ,J E(209)

た行

辻惟雄(199),田村誠(199),田中愛治(199),タン,A(200),高橋純子(200),トッド,E(201,203),辻真先(202),筒井康隆(203),照ノ富士(203),立川談四楼(204),外山滋比古(205=185),知念実希人(205),武田徹(205),ダワー,J(206),田中友幸(206),千葉真一(207),とみえさん(207)

な行

二木立(199,200,201,202),中島岳志(199),永田和宏(199),中村秀一(202),ニーバー,R(203=51,206=51),西村秀一(206),新渡戸稲造(206),西村周三(209)

は行

半藤一利(199),方方(ファンファン)(199),長谷部恭男(200,207),ハンセン,A(200),ブラウン,A(202),広田有紀(202),日野秀逸(203=22),橋本英樹(204),福岡伸一(204=37号),ペレス,F(205=141),藤原帰一(205=27号),長谷川聖天(206),平嶋彰英(207),原田要(208),ファーガソン,N(209)

ま行

森政稔(199),ムカジー,S(200),御厨貴(201,204),森功(201),松谷有希雄(202),森郁恵(203=22),茂木健一郎(203),マルクス,K(204=102),益川敏英(205=

66,208=9,51,54,55,59,61,66,72,102,127),松田晋哉(209)

や行

吉田利宏(198),山口育子(200),吉崎達彦(201=7),与謝野馨(205=78),康永秀生(205),湯浅誠(206=59),矢野健太郎(209)

ら行

李啓充(198),リチャードソン(199),山口育子(200),ラッセル(208)

わ行

「私は、ダニエル・ブレイク」(202)