

サッチャー政権下のNHS

炭 谷 茂

在英日本大使館一等書記官

1. はじめに

1979年5月3日行なわれた総選挙の結果、選挙前の予想どおり保守党が圧勝、サッチャー内閣が登場した。当時は炭鉱、電力、郵便等々の労働争議、10%を超えるインフレなど政治経済状況は混迷を極めていた。明確、堅固な信念を有するサッチャーに英国の国民は国の舵を委ね、国の未来を賭した。

サッチャーは言行一致の政治家で、その政策は、政治の世界では珍しく極めて理論的で筋が一貫している。インフレ抑制と市場原理の徹底による経済の再活性化を課題とし、マネタリズムの立場からのマネーサプライのコントロールと公共部門の縮少を基本手段に政治経済運営を行っている。

サッチャー登場後3年余を過ぎた今日、失業者が330万人、失業率12%という副作用を生じながらも、消費者物価を8%台に抑え込んだ実績は英国民に評価されている。9月末ギャラップが行なった世論調査をみても、保守党政権3年の実績の中で評価できる第1位にはインフレ克服が挙げられている。ちなみに第2位はフォークラ

ンド紛争処理である。

さらにこの政策が英国経済の再活性化へ結びつくかどうかは、サッチャー自身が主張するように少なくとも10年の歳月を経たうでないと判定が下せないであろう。

ところで社会保障政策についてもひとり他の政策から孤立して存することはできないことは当然であり、右の経済政策との整合性の要求から社会保障政策の方向が自ずと定められてくる。保健医療、年金、福祉と社会保障政策の内容は多岐にわたるが、その方向は、国、地方公共団体の関与する範囲を縮少して公共支出を抑制する一方、個人、民間の活力を最大限に活用していこうとするものであると要約できる。膠着化して肥大する一方の国家財政に歯止めをかけ、英国経済の活力を回復するため減税を実施するには、国家歳出の大宗を占める社会保障に焦点をあてざるをえないのである。

社会保障の各分野個々についてこの見地から考察を加えることが本来は望ましいのであるが紙面の制約から現在もっとも重大な問題になっているNHSの動きを中心に以下記述したい。

2 長期化する病院スト

去る9月22日、NHSの病院職員の賃上げ要求を支持するため、TUC（労働組合会議）の呼びかけで1日ストが行われた。鉱山、ドック、新聞社等が参加し、鉱山の80%、ドックの70%が操業停止となり新聞も当日は発行されなかった。TUCの推計によると、全国で225万人が参加し、特にスコットランドで盛り上がった。

この1日ストをどのように評価するかは立場によって随分差があった。同情ストは1980年雇用法によって違法となっているにもかかわらず、TUCが予定したどおりの多数の労働者の参加を得たことは重くとらえなければならぬだろう。NHSの病院のストは国民の生命に重大な支障を及ぼすにもかかわらず、労働組合のみならず英国民の多くの同情はNHS職員側に集っている。6月21日に発表されたMORIの世論調査でも労働組合員の73%はNHS職員の主張を支持している。このころ国鉄の賃上げ争議も行われて同時に世論調査の対象となったが組合側の主張を支持するものは、3分の1に過ぎず、反対するものは56%にも及んでいた。

NHSの病院職員に対して同情が集まるのは、その低賃金にあることは言うまでもない。1月22日付タイムズが紹介した3人の看護婦の家計はかなり苦しい様子を如実に表わしている。ロイヤル・フリー・ホスピタルで勤務する経験年数4年の25才の看護婦の例だと、手取りで月323ポンド（約15万円）、支出が家賃80ポンド、

地方税12ポンド、光熱費8ポンド、電話代5ポンド、交通費9ポンド、食費90ポンドで、残りが100ポンド余で衣類、教養費、預金に充てている。勤務は2部交替制で午前7時半から午後4時半の日と午後12時半から午後9時半までの日と交互となっている。土、日は隔週勤務となっている。

看護婦の年収は税込みで4,450～5,426ポンドであるが、事務職員に至っては2,829～4,394ポンドと低く、家庭状況によっては世帯所得補足（生活保護と類似制度）の給付額以下という低所得である。

NHS職員の賃金その他の労働条件は保健サービスホイットレー委員会で決定される。ただし、医師については、Doctors' and Dentists' Review Bodyの勧告に基づき政府によって決定される。保健サービスホイットレー委員会は、1949年設置、労働者、使用者の代表からなる協議機関である。委員会は一般委員会と10の職能別委員会からなっている。

今年のNHS病院の職員の賃上げ交渉も保健サービスホイットレー委員会で2月23日から開始された。

82年度の政府の公務員給与賃上げのキャッシュ・リミットは4%と定められており、NHS職員に対しても適用されるものと想定されていたので、労働者側、特に看護婦は交渉が開始される昨年末からキャッシュ・リミット打破、12%の賃上げ要求を掲げて猛烈に運動を行った。1月23日には看護婦4,000人がトラファルガー広場で集会を開き、氣勢をあげた。このような激しい動きは看護婦には近來なく、この

ままでは生活が出来ないという強い危機感に根ざしていた。王立看護学校に所属する17万5千人の看護婦は、規約でストを行わないこととしていることもあり、従来早期妥結で収拾し、低目の賃金決定に落ち着いていたようで、81年の12%という消費者物価の上昇率に対して看護婦の賃上げ率は6%で実質賃金はかなり減少している。

3月8日、使用者側（政府）は、ホイットレー委員会において看護婦、物理療法士、放射線技師に対して6.4%、3月12日補助職員、救急隊員に対して4%の賃上げを提示したが、組合側からすげなく拒絶された。その後、労使間で交渉が行われたが、ファウラー保健社会保障大臣は財源がないこと等を理由に上積みを強く拒否した。そこで、組合側は4月14日2時半から3時半まで1時間病院ストを今年度初めて実施したがこの時は大きな混乱はなかった。

しかし、労使の対立は軟化することはなく4月26日より医療サービス労組（Cohse 22万人）が救急以外の新規入院の拒否、1日2時間の部分スト等の闘争に入った。これによって病院の3分の1が影響を受け、特にこの労働組合の勢力が強い精神病院が影響を受けた。さらに、全国公共労組（Nupe 30万人）、国、地方公務員労組（Nalگو, 10万人）等も5月9日より超勤拒否等の形で争議に入った。さらに5月19日NHS関係の10労組が全国一斉ストを行い、炭労の一部も同情ストを行った。

交渉の方向に大きな鍵を握っていたのは、王立看護婦学校所属の看護婦である。思想

的にも行動的にも穏健でストを行使せず、献身的に患者のために働いているという評価が国民の間で定着している彼女らが、政府の提示した6.4%の賃上げにどのような判定を下すかが、今年の勝負の別れ目であった。政府側は強く王立看護学校所属看護婦に期待をかけ、彼女らを味方につければ、今年は乗り切れると読んでいた、この戦略から看護婦側により手厚い回答を示したのである。彼女らの投票結果が6月4日発表されたが、圧倒的多数で政府の回答はすげなく拒否された。

この拒否回答は、国民の同情を労働者側に集中させるに十分であった。6月4日、8日、23日続けて全国一斉でNHSのストが行われ、これには交通労働者等の同情ストが伴った。その間、労使間で話合いが断続的に続けられたが、双方の歩み寄りはなかった。

そこで、1日も早い収拾を期す政府側は、7月に入り看護婦、物理療法士等は7.5%、救急隊員、病院薬剤師は6.5%、その他は6%の第二次回答を示した。しかし、この回答も王立看護学校所属の看護婦を除いて直ちに拒否、7月19日から3日間、8月9日から5日間、8月19日から3日間全国一斉スト、約100万人が参加し、相当の混乱を招き、救急部門にさえ支障を生ずる事態になった。NHS以外の組合の支援は相変らず強く、公務員、新聞関連の労組はその都度、本来禁止されている同情ストを行った。

政府側の期待の綱は相変らず王立看護学校の出方であったが、8月26日郵便投票

論文

の結果、2対1の割合で7.5%の回答を拒否、政府側の余りにも冷たい対応にストも辞さないという強い態度を取るに至った。ここで一気に盛り上りをつけるため、冒頭の9月22日の全国ストになだれ込んだのである。

3. NHSの崩れ

すでに7カ月以上にわたって続けられているNHS病院の争議の経過を要点だけを述べたが、10月7日現在一向に打開する気配はない。本稿が公にされる12月でも私の予想では解決していないのではないだろうか。というのは、今回のストは様々な要因をおびているが、NHSの根源にかかわる問題が本質的にあるからである。従って、今回のストは、NHSのあり方を国民に問いかける切っ掛けになったようである。

NHSの特色は、改めて言うまでもないが包括的な保健医療サービスを、大半を租税収入を財源として、全住民を対象に行うことにある。アットレー労働党政府が残した最大の業績であろうが、当時の保健大臣ビバンの使命観に燃えた精力的な活躍がNHS制度を創設したといわれている。先に公開された当時の公文書によるとビバンと英国医師会との熾烈な対立が明らかにされている。

第二次大戦によって疲弊した英国ではNHSの支出はかなりの負担を伴い、1960年ごろまでは病院の新築は行わず専ら運営費の捻出に追われた。しかし、苦しい賄いの中であってNHSは国民の間に完全に定着し、社会の安定観に寄与した。

1960年代は英国経済は順風の中で発展し、NHSの財源も比較的潤い、老朽化した病院の改築にも手が伸ばせるようになって来た。しかし、1970年代に入り、経済の衰退、そしてサッチャーの登場により英国経済の再興を期して前述のようなマネタリズムの立場から国家財政の縮小に熱意が注がれた。

NHSに対する支出もかなり押え込まれたが、他の経費に比べある程度の伸びは確保され、優遇措置がとられた。この点をファウラー保健社会保障大臣は常に強調している。労働党政権担当時の1978年度に比べ1981年度は、NHSの支出が45.0億ポンド増加、これはインフレ率を上回る増加で実質5%増である。また、看護婦、助産婦の人数は3,400人増、ウェイティング・リストも12万人減少して、保守党政府は、NHSのサービスは実質的に向上したと胸を張って主張している。

確かに保守党改権によってNHS職員は47,400人が増加しており、就中看護婦、助産婦の増加は大きい。我が国は保健婦、助産婦、看護婦の総数が53万人(1979年末現在)で人口10万対22人であるのに対して、英国では85人であるから約4倍の充実である。

従って、保守党政権下においてNHSは拡充していると言えるが、職員数増6%、NHS支出実質増5%という比較からもNHS職員の実質給与はレベル・ダウンしているといえるだろう。財源難の苦しさが職員給与にしわ寄せされているという見方も成立する。

今回の病院ストは、過去3年間の給与への不満が一挙に爆発したものである。これに対して政府側は、6.4%、7.5%と第二次回答を出しているが、キャッシュ・リミット4%を超える額は、NHS会計の中から捻出しなければならず、例えば病院新政策の見送り、職員の新規採用の見送り、経常運営費の削減、不要土地の売却等が計画されている。

各地方保健当局への資金の配分は、当初前年度伸び率2~3.25%とされていたが、第二次回答後は1.5~2.6%にカットされた。これを受けて各地方保健当局では経費の節約策を講じている。例えばエッセクス地方保健当局は50万ポンドの節減を指示されたので、管内の6病院を1カ月間臨時的に閉鎖を行った。他の地方でも同様な措置がとられ、病院の一時的閉鎖が続出している。

さらに大蔵省は1983、84兩年度はNHS予算の伸び率ゼロを指示しているため、さらに苦しい状況に至っている。オックスフォード地方保健当局では1983、84兩年度それぞれ1,200万ポンドの節減を保健社会保障省から指示され、後年度に回すことができる施設、設備費が地方保健当局の中で最も少ないため、経常経費に食い込まざるを得ない。そこで一定期間、緊急患者を除いて保健サービスの停止、週末の救急サービスの削減、入院患者に対する一部のサービスの削減、私立病院への移送等の実施が検討されており、今年末までに結論を出し、来年度から実施したいとしている。

これは、NHSの一つの特色である包括的な医療サービスの放棄である、保健社会保障省のトップもこの事態はやむをえないとしている。NHSの財源の大半を租税収入に依存しているため、国家財政の状況に保健医療政策も合わせていかなければならないのは、悲劇である。

4. NHS廃止の声

日本でも知られているように9月18日号ロンドン・エコノミスト誌は、サッチャー首相直属のシンク・タンクの中央政策研究グループが、福祉国家の終焉をも意味する政策案をきめたことをスクープした。この政策案は、現在の保守党政策を継続していくならば、予測可能な将来までは現在の国内総生産の45%以上を公共支出に使わなければならないだろうと予測したうえ、もし、保守党政権が公共支出の抑制を志すならば、抜本的な改革を講ずる必要があるとしている。その分野として現在公共支出の大半を占める保健医療、社会保障、教育、防衛を挙げ、公共支出の削減案を示している。

保健医療についてみると、NHSを廃止して、私保険制度へ移行する。しかし、低所得がカバーされないおそれがあるので、強制的最低保険、私保険制度も併せて導入する。一部負担金制度も導入する。これにより1982年度予算100億ポンドのうち30~40億ポンド節約する。

このシンク・タンクのレポートは、大蔵省の承認のもとに9月7日閣議のメンバーに配布され、9日長時間にわたって議論さ

論文

れたようであるが、外部的には何もなかったことにされ、秘密にされた。しかし、エコノミスト誌の知るところになり、英国全体は騒然となった。しかし、レポートで提案されたNHS改革案の発想自体は珍しいことではなく、保守党内部にかなり以前から存在していた発想である。昨年には保健社会保障省内部でも全く同様の改革案がまとめられたと、ガーディアン紙がスクープした。

それにもかかわらず、今回のレポートが英国全体を巻き込んだ騒ぎになったのは、

- (1) 中央政策研究グループという高い政治的地位を有するところでまとめられたこと、
- (2) 公共支出抑制を最大の政治課題としているサッチャー政権にあっては、単なる案ではなく、実現可能性が強いとみられたこと、
- (3) 病院ストのおり、労組側に対する脅しとしてみられたこと。9月14日、ピフエン枢密院議長（有力閣僚の1人）は、1日も早い病院ストの收拾を労組側に要求するとともに、もし余りにも強硬姿勢だとNHSの廃止もありうると示唆している。
- (4) ハウ大蔵大臣を始め財政当局者は、レポートは政策の選択肢としてありうると繰り返し発言したこと。

エコノミスト誌のスクープに続いて英国の有力紙はこれを取りあげ、BBCも特別番組で報道した。9月から10月にかけて各党の党大会が開かれ、政治の季節である。労働党、自由党の野党は、NHSこそ英国が創り出した最も優れた制度で、国家の安定の基本であるとしてNHSの拡充を主張した。

しかし、保守党内部は分裂していた。財政の立場を代表するものとしてハウ大蔵大臣は、9月29日ショア労働党陰の大蔵大臣の質問に答えて、障害者や病人に対する福祉を充実させることは重要であるが、NHSの財源のほとんどは租税であり、それには限界がある。労働党内閣が採った借入金で賄うという政策はとれない。そこで、レポートで示された方向は一つの有力の政策案であり、今後とも検討していかなければならないと述べた。

これに対してフェウラー保健社会保障大臣は、9月23日医療経済研究所主催のシンポジウムでプライベート診療は、NHSに刺激ともなり、それを伸ばしていかなければならないが、NHSの堅持はすでに結着済みであると反論した。その中間的意見を表明したのはホワイトロウ副総理である。9月28日、ハートフォードでの会合で政府が現在のような良好な経済運営が継続していくならば、NHSは維持できると述べた。

このように有力な閣僚の間でも意見が大きく分かれたが、サッチャー首相は10月8日、ブライトンでの党大会でNHSの将来にわたっての堅持を約した。サッチャー首相は、保守党政権下で医師、看護婦が大幅に増員し、資金投入も行い、NHSは発展した。しかし、NHSへ投入する資金は有効に使わなければならない。プライベート診療の伸長は歓迎する。これとNHSの維持とは矛盾するものではなく、むしろウェイティング・リストを減少させ、新しい医療技術を生み出すのに役立つ。しかし、NHSは

保守党と共にあれば永続すると明確に述べ、保守党内部にあった意見の対立に終止符を打った。

サッチャー首相の見解は、フェウラー保健社会保障大臣と同一軌跡上のものであるが、これに至った理由として次のことがあげられる。第一に、NHSに対する国民の支持の幅広さである。ガーディアンが昨年12月行った世論調査をみても、国民の3分の2がNHSは税金を支払う価値があると答えている。保守党支持者にNHSを擁護するものが多い。第2は、第1のことと関連するが、国民の間でNHSは定着しており、NHSの廃止は英国社会を根底からかく乱することになるからである。第3は、来年予想されている総選挙を意識して、NHSの廃止を選挙綱領として掲げることは、フォークランド紛争の勝利、インフレ対策の成功のセールス・ポイントはあるものの、失業者3百万人を抱えているおり、かなりの苦戦が強いられることである。第4は、NHSを廃止してもレポートが示したような財政効果は長期的には出てくるが、保険料や一部負担金徴収等のための行政機構の創出、移行に伴う経費、低所得者に対する補助などからみて移行直後数年はかなりの財政負担が強いられ、大きな財政効果は期待できないことである。

サッチャー首相の言明後、その範囲内での論議が再び行われている。ある関係(名前は不祥)は、10月10日NHSか、民間保険かの選択は国民各自にまかせ、もし後者を選択した国民には税控除を行うという新たな案を提示した。この案は、NHS

を維持しつつ、NHSの財源負担を軽減化させる一方、プライベート診療をも助長するという効果を持っているというものである。しかし、この案が仮に実施されれば、医療水準が高く、ウェイティングがないプライベート診療にはある程度の所得を有する者が集まり、NHSは低所得者のための制度になり、今日のNHSの姿とはかけ離れたものになるであろう。

これからもNHSをめぐる、NHSの根幹につながるような議論が展開されるであろうが、保守党内におけるサッチャーの指導力からすれば、彼女が首相である限りは、NHSは制度的には堅持する政策がとられるであろう。

5. NHSの延命策

サッチャー首相の言明によってNHSは安泰となったが、先に述べた英国の財政、経済状態からNHSに対して合理化、効率化が望まれている。これは当然であり、もしこれを怠った場合は、国民の意思とは無関係にNHSは内部から崩壊していくであろう。いわばNHSは有効な延命策を必要としている。現在政府において検討されているものは次のとおりである。

(1) NHSへの財政支出、

特に人件費の抑制

既に述べたようにNHSは他の経費に比べ相対的に財政支出面で優遇されて来たが、今年度の人件費のキャッシュ・リミットを超える分は新規財源を投入することなく、NHSの中で財源を見い出さなければなら

ないようにNHSへの財政支出を可能な限り抑制しようとしている。83, 84年度は財政支出伸び率ゼロとすることが既に大蔵省から指示されていたが、さらに10月10日ハウ大蔵大臣は、人件費を10%削減するよう指示した。これは公務員全体の削減率と同一の率をNHSにも適用することとしたものであるが、医療サービスの量、質両面にわたって低下させることを覚悟しないとこの削減率の実現は難しいであろう。

ハウ大蔵大臣は、NHSを効率化すれば医療サービスを低下させないで行えるとの意向を持っているようである。保守党のハウウェルもNHSは50万人削減してやっつけると断言する。フェウラー保健社会保障大臣は、省内でNHSの効率化の検討を既に命じており、病院の新築、給食、会議、職員の募集の宣伝等9の分野について行われている。さらに近く人件費抑制のための研究チームを発足させる予定である。

また、合理化の一環としてクリーニング、清掃、給食については民間委託を行う方向で検討されている。

(2) プライベート診療の育成

サッチャー首相の演説でもみられるようにNHSの枠外のプライベート診療を育成してゆこうとしていることである。具体的な育成施策となると貧弱で具体性を欠くが、ともすれば特権階級のものだというイメージを有するプライベート診療に社会的地位を与えるという精神論が強い。あえて具体的な施策を探せば、フェウラー大臣がかつてNHSとプライベート診療との協力を確

立する方策としてNHSの病院ベッドに余裕がないとき、プライベートに患者を回すという方式が検討されていること、国家公務員に民間医療保険の加入を勧奨していること等であろう。

サッチャー首相自身8月に静脈リゅうの手術をリブリンというプライベート診療の医師から受けている。リブリンは静脈リゅうの手術にかけては国際的に著名で、彼の開発した手術方法はリブリン手術と呼ばれている。ただ、1回の基本料金は115ポンドでこのほか診療費を取っており、豪華なロールス・ロイスに乗っている。

(3) 増収対策

NHSは無料で国民にサービスを提供することを原則としていたが、時の経過とともに患者負担金徴収制度が拡大されてきた。82年度では薬剤の患者負担額が1薬剤につき1ポンドから1ポンド30ペンスに大幅に引き上げられたが、今後も患者負担額を増加させていく方策がとられるであろう。大蔵省としては患者負担額の総額をNHSの歳入の5%に83年度にはもっていきたいとしている(現在は約3%)。

また、10月からはEC、相互医療保障協定締結国等の国民を除いて1年以下の短期滞在者への有料化が実施された。日本人旅行者がロンドンで入院した場合、1日につき150ポンド程度の料金が徴収される。この制度によって平年度で600万ポンドの増収を期待している。

このほか、NHSには日本の医療保険制度と異なり第三者行為(交通事故のように

第三者の責任に帰すべき事故)に対する医療費の請求を行うことはないが、保健社会保障省内部では自動車事故保険会社に求償する制度を導入することが現在検討されている。

*

*

以上10月10日までのNHSをめぐる動きについて極めて表面的に述べてみました。最近の英国の社会保障をめぐる動きは激し

く、英国にいる私でもなかなかフォローできないところがありますが、何かの御参考になれば幸いです。いつも感ずることですが、英国の社会保障を20年前の先入観を持って見ていくと大きな誤りを生じかねないということです。あくまで現実の姿を直視して探っていけば、日本と同じような悩みを持ち、同じような対策を政策担当者は考えていることがわかり、我が国にとって参考になることも多いように思っています。