

時代の眼

イギリスの医療と福祉の再編

郡 司 篤 晃

第二次世界大戦後の1948年、イギリスは医療の国営化に踏み切った。NHSの目的は、①国民に包括的な医療を、②国民に平等に提供すること、③医療と経済問題を切りはなすことであった。しかし、福祉との統合は宿題として残された。そのときの高齢化率がほぼ10%で、現在の我が国とほぼ同様であり、この一致は興味深い。

その後、NHSは行政組織の合理化や、医療資源の配分方法の合理化などの改革を重ねてきた。しかし、今回の改革はこれらの改革と比べてはるかに大きな改革であり、その基本的な考え方もきわめて興味深いものである。

今回の医療と福祉の改革の全容は、① Working for Patients と② Caring for People という2つの白書に示されている。その基本的な考え方は、これまでの硬直したシステムに市場機構を導入しようとするものである。彼等はジョークを込めてこれをサッチャー化 (Thatcherization) と呼ぶ。

まず、NHSの再編 (reform) の基本的な考え方は次のようである。これまでのシステムでは、住民はGPに登録し、GPは患者が入院医療を必要とするとき、患者を送り込む病院は地域により一定に決められていた。再編は、まず病院を独立採算性とし、GPには医療費の予算を使う権限を与える。したがって、GPはどの病院に患者を送ることがもっとも費用効果的かを判断し患者を病院に送らなければならない。すなわち、これまでの選択の余地のない硬直的なシステムに代わって、住民とGPの間にはなく、GPと病院の間に内部市場 (inner market) を構築しようという考えである。

福祉においてもきわめてラディカルな考え方の転換を行っている。すなわち、今後行政は福祉サービスの提供者であることを止めて、福祉サービスの購入者になるというのである。福祉サービスも市場において競争的に供給されるべきであるという考えである。ケア・マネージャを設けて、予算を提供し、ケアの必要な人のケア・ニーズの評価と、在宅も含めてどのようなサービスを購入したらよいかということに関して住民の立場にたってその選択を支援する。

福祉が選別的福祉から普遍的福祉の時代となった今、このような考え方の転換はきわめて興味深

いものがある。すなわち、普遍的福祉の時代にあつては、だれでもが福祉の利用者になる可能性があり、そのサービスに対するニーズも多様化・個別化せざるを得ず、それに対応したサービスの提供も画一的なサービスでは対応しきれない。多様で、しかも質の高いサービスを効率的に国民に提供するためには、国民が民間のサービスを競争的な市場を通じて購入できるようにすることが必要である。しかしながら、福祉サービスはこれまでは行政がほぼ独占的に提供してきており、その市場は成熟していない。また、行政が独占しているかぎりその市場は成熟しない可能性が高い。我が国においても、これまでも公私の役割分担という考え方は存在したが、行政がサービスの提供者であることを止めるという発想はなかった。

この底にある原理的な考え方は、いわゆる principal-agent の理論である。principal が仕事を自分でやる代わりに agent に依頼する場合、agent がやる仕事の内容を principal が評価できればよいが、それが出来ない場合は agent に moral hazard が生じる、というものである。医療と福祉においては、その質と効率を確保するうえでの問題点はこの moral hazard である。英国の医療と福祉の再編は、GP とケア・マネージャを、医療や福祉のサービス内容の分かる principal 側の agent として位置付け、市場機構における制御された競争 (managed competition) によって、医療と福祉のサービスの質と効率を確保し、また医療と福祉のコーディネーションを実現しようとするものである。

この改編に関してはすでに多くの懸念が表明されてはいるが、基本的な考え方はきわめて科学的で健全であることから、その結果がどのようなようになるかはきわめて興味深い。

(ぐんじ・あつあき 東京大学教授)