



第 25 回定例朝食会ご報告

本日は「英国の医療改革」というテーマで、厚生労働省の武内和久様にお越しいただいております。武内様は、在英国日本国大使館に 3 年ほどいらっしやいまして、その間ずっとブレア政権の医療制度改革の調査をされていらっしやいました。今は若手のホープとして厚生労働省に勤務しておられます。

世界の医療制度をいくつか類型化するなかで、英国の医療制度は政府の関与が最も高く、税金ですべてを賄い、国で運営する仕組みをとっております。その対局に米国のプライベートの仕組みがあるわけですが、英国の医療制度は、北欧、中欧およびイタリアなど、世界の様々な国から参考にされています。その仕組みについて、今日は皆さんと一緒に勉強できればと思います。武内様、宜しくお願いします。

武内 皆様おはようございます。厚生労働省の武内と申します。私は昨年 8 月まで英国の在英国日本国大使館に赴任しておりまして、3 年間、医療・福祉・年金分野を担当させていただきました。その間、NHS (National Health Service : 英国の国営医療サービス事業) を巡る政策がかなり激しく動いておりましたので、その動きをフォローし、分析や情報整理を行ってまいりました。今日は 3 年間追ってきた NHS の動きについて、30 分間でポイントを絞ってお話したいと思います。

今年の 8 月 14 日に集英社新書から、『公平・無料・国営を貫く英国の医療改革』という書籍を出版させていただいたのですが、既にお読みになっていただいた方はいらっしゃいますでしょうか？ 新書ということですからかなり凝縮して書いてあり、物足りないところもあるかもしれませんが、ご参考にさせていただければと思います。

3 年間、私が英国にいて強く感じたことは、「医療が動き、変わる」ということです。ブレア政権、ブラウン政権を通じて、非常にドラステックな改革へのチャレンジが行われてきました。その成果については様々な評価がありますが、“チャレンジをしている”その実感はとても印象深かったです。

3 年後に日本へ帰国した際は、「医療に限らず政治であれ経済であれ、日本は 3 年前とあまり変わっていないな」という心持がいたしました。ところが最近、医療の世界については、とても動きが激しくなってきたと感じています。堅い言い方をすると“医療政策における民主主義”が膨らんできていると実感しております。例えば、患者団体の方であったり、医療現場の方であったり、この日本医療政策機構の皆様であったり、いろいろなセクターを超えた取り組み、そして医療をどうしていくかという議論がかなり活発化していることを、とても嬉しく思い、今後の発展に期待を寄せています。

今日は、英国の医療制度についてお話をさせていただきたいと思いますが、他国の例というのは、どの部分を取り出すかによってかなり評価が変わりますし、なかなか単純に理解



することができないということをお断りしておきたいと思います。また、英国の場合は特に政治家の役割が大きく、新しい政策がどんどん打ち出され、メディアにも頻繁に取り上げられますが、それが最終的に形になるまでには紆余曲折あり、モノにならないケースもたくさんあります。そういう意味で、この10年間にわたる労働党の医療改革もどれだけ実現され、どういう成果が出るかというのは、実験的な部分も多く含んでいるということをお伝えしておきたいと思います。

◆英国の医療改革を見るうえでの2つの視点

まず、英国の医療改革あるいは仕組みを見る時の視点を2点ご紹介したいと思います。お手元の資料の最初のページにイラストがありますが、現在の英国の医療をうまく表せるのではないかと思います。これはギリシャ神話に出てくるキマエラという怪獣で、頭がライオン、胴体が山羊、尻尾が蛇、と色々な要素が組み合わせられています。NHSは2007年で60周年を迎えたわけですが、60年を超えてもなお当初から謳っている「公平・無料・国営」という原則を順守しているという面もある一方で、最近には新しい異質な要素を組み込んでいるのが今の状況です。例えば、労働党政権下では、NHSの枠組みの中に、プライベートな医療機関によるサービス提供を積極的に導入したり、市場原理的な手法も取り入れたりして、従来のNHSのメンタリティを大きく変えようとしています。つまり“伝統を守りながら、進化を遂げようとしている”——これが英国の医療制度を見る際には、大切な視点になります。

それから2つ目の視点として、資料の2枚目に、ガーディアンという英国の新聞社の調査を引用していますが、「NHSは世界の羨望の的だと思いますか？」という質問をしたところ、英国国民の59%が「そう思う」と回答しました。英国国民の評価は高い一方で、他国であるイタリア、スペイン、ドイツなどは「そうでもない」と冷静に回答しているわけです。また、「自分の国の医療制度は世界の羨望の的ですか？」と質問したところ、英国はやはり59%と圧倒的に高かった。つまり何が言いたいかというと、NHSは「ブリティッシュネス」、つまり「英国そのものだ」という人がいますが、NHSの“公平・無料・国営”を原則とした、寛大で普遍的かつ、ある意味世界の先端にあるという部分に、英国人が強い愛着と、自負心を持っている。これが英国の医療制度を見る際には大事な視点となってきます。

◆NHSの仕組み

次にNHSの仕組みをごく簡単に説明させていただきます。よく知られていますように、患者さんはまずGP (General Practitioner) にかかって、必要であればNHSトラスト(病院)にかかる。そしてもうひとつの選択肢としては民間病院にかかることができるわけです。NHSの大きな特徴としては、GPがゲートキーパーとして機能していることが挙げられます。GPは、慢性疾患の患者さんなどに対して、日々の生活習慣なども含め、こまめに指導し導いていくという役割も担っており、ここで9割くらいの医療サービスが提供され



ています。通常 1 人の GP につき 1,500 人から 2,000 人くらいの患者さんを診ており、いわゆる町の町内会というか、地域コミュニティの軸のような存在になっているわけです。それから、「NHS ダイレクト」というサービスがあります。これは 24 時間体制で看護師が電話で、あるいはウェブサイトを通じ、病気に関する相談を受ける窓口です。何か起こっても慌てて救急病院に駆け込んだりせず、まずは電話相談をすることで対応することを促しています。また、最近では町中に民間のプロバイダーが小さな診療所を設けて、仕事中に何かあったらすぐに診てもらえるコンベニエントな医療機関として「ウォークインセンター」という機関も設置されるようになりました。

もう一つ皆さんにお伝えしておきたいのが、NHS の重要なプレイヤーである「ケア品質委員会 (CQC)」です。ここでは NHS や自治体が提供する医療や介護のサービスの品質についての評価を行っています。例えばウェブサイトで自分の住んでいる地域の郵便番号を入力すると、そこにある医療機関一覧が出てきて、各医療機関のサービスの質や経営状態など、さまざまな要素についての得点や判定が表示されます。地域住民にとっては、地元の医療機関がどういう評価を受けて、どういうパフォーマンスをしているのかが一目瞭然でわかりますし、医療機関の経営者や医師にとっては、心理的なプレッシャーになります。英国において医療機関はパブリックな存在という認識が強いと思います。先ほどお話しした民間のプロバイダー（「ウォークインセンター」）を導入することについても、大変な論争があり、今なお「NHS の民営化」といって民間活用に強く反対する声も根強い。英国の医療を考える際には、パブリックな部分、いわゆる公德心が支えているということを強く感じます。

◆NHS 改革のキーワード

次に NHS 改革の内容について、3 つのグループに分け、キーワードをもとにお話します。最初のキーワードは「メインストーリー・価値・10 年」です。1997 年に労働党が政権を取って、本格的な医療改革に着手したのは 2000 年頃。それから医療費を増やして様々な改革に着手していったのですが、私がこの改革の中で、最も大事だったと思うのが“メインストーリー”です。どういう医療を作っていくのかということをもとに明示をしたことが大きいと思います。2000 年 7 月に公表された『The NHS Plan』というものがありますが、これはとても意欲的かつ包括的な、医療改革の青写真を描いたものです。英国の医療が今どういう状況にあるのか、どういう問題を抱えているのか、そして何をを目指すのか、最終的には数値目標まで含めて、この 10 年間でどこまでやるのかということをもとに明示しています。短兵急にパッチワークの改革を行うのではなく、「10 年」という期間を設定して、腰を据えた改革を行ったことは重要です。また、NHS はメインストーリーだけでなく、価値についても共有しています。今年の 1 月に NHS 60 周年を契機に策定された「THE NHS CONSTITUTION」(NHS 憲章) というものがありますが、これは NHS が掲げている基本原則を記載しています。



日本でも 10 年スパンでこういったものが出せるようになれば、関係している方々のベクトルや取り組みも収斂されてくるのではないかと思います。最近、医療基本法を設立しようという活動も活発になってきていますが、どういうものを目指し、大切にしていくかを明示し、それを共有することはとても価値のあることだと思います。

次のキーワードには「戦略性と科学性」を挙げたいと思います。NHS 改革を進めていくうえで、『The NHS Plan』で問題を明らかにした後、それをどういう手順で解決していくのかを構造的に理解し、戦略的に考えています。資料にもありますが、NHS 改革が目指したものは、①大規模な財源投入、②サービス供給能力の拡大、③患者を中心に据えたサービスの格差の是正・質の向上、④NHS という巨大組織運営の分権化・効率化を図る——の 4 点に集約されます。これに基づき、サービスの質を全国で均てん化させるため、医療の質やパフォーマンス、経営状況を科学的に測る指標を作って医療機関を評価する仕組みを作ったり、NICE という機関を設けて NHS 内で提供できる範囲のサービスや治療法などについて有効性や経済性について評価した上でガイドラインを作成するなどしました。組織運営については、地域医療をコーディネートする PCT (Primary Care Trust) という機関を設け、一定の裁量を与えつつ、効率的な経営を促しました。こういった戦略性を持って、科学的な知見も十分用い、推し進めていったということを理解していただければと思います。

3 つ目のキーワードとしては「人材の活用、横のつながり」があります。ブレア政権になって医療改革を着手したとき、ブレアは従来型の利害関係者はなるべく排除して、専門家を官邸に呼んでタスクフォースを作り、そこで医療政策の青写真を一気に描きました。また随所に外部の有識者の知識をインプットする仕組みも作りました。それ故に思い切った改革が出来た面があります。もちろん、一方で、これが大きな反発を招いている一つの原因にもなっています。つまり限られた人だけで改革の内容を決めてトップダウンで進めていくため、現場から反発が起こったわけです。「現場のフロントラインの人々の言うことを十分に聞いてくれていない」、「実態が分っていない」などといった批判も聞かれました。こうした批判は大きな改革をしていくうえで、特にレベルを上げる必要がある場面では、避けて通れないのかもしれませんが。

いずれにせよ、英国は横のつながりが強いという印象があります。省庁を超えて政策をつくるということが頻繁に行われていますし、また立場の壁を超えて議論するという文化もありました。この朝食会のように、英国でも医療政策について月に 1 度くらい、朝食会を催されているところに参加したことがあり、そこには学者やジャーナリストの方、政府の方が集まって議論を交わしていました。

◆NHS 改革の光と影

最後に、NHS 改革が果たして上手くいったのかということについて、「光」と「影」それぞれの面からお話したいと思います。まず「光」ですが、実際に数字で見ると、まず待機



時間は大幅に減りました。ただし医療の進歩もありますし、マンパワーも増やしたわけですから、これは当然かもしれません。次に治療成績についても明確に進歩しています。ただし英国は他の欧州諸国に比べ元々低かったということもありますし、これをどう評価するかという問題は残ります。

一方、「影」としては、医療費を増やしたものの、それが適正に使われているかどうかについては大きな疑念が残っております。キングスファンドというシンクタンクの調査によると50%以上の方が「無駄遣いだった」と評価しており、「多くは医師の給与の引き上げに消えてしまったのではないか」といった批判も出ています。ただ、考慮しなければならないのは、労働党が相当衰退してしまったため、労働党の功績が否定的に評価されるということです。来年6月までに総選挙が行われることになっていますが、ここでブラウン率いる労働党は、デイビッド・キャメロン率いる保守党に政権交代するのではないかとされています。これは10年ぶりの政権交代になるとされています。

ただし、日本と違って英国の医療政策については、あまり与野党間で大きな方向性の違いはないので、政権交代によりドラスティックに振り戻されることはないと思います。それは裏返して言うと、今労働党が推し進めている市場原理や選択、そういった要素は一部、サッチャー政権に芽生えてきた発想ですので、旧保守党政権、そして今の労働党政権とも実は連続性があるのです。

◆「Consultation」——政策決定に国民の意見を反映させる仕組み

英国では、新しい政策を作る過程で色んな立場の人の意見を吸収するというところに力を入れて取り組んでいるというお話をしましたが、最後に「Consultation」のお話をしたいと思います。

労働党政権下では、市民や患者の意見を医療の経営に反映させようという動きが随所に見られていたのですが、この中で「Consultation」という仕組みが設けられました。

「Consultation」とは“協議”や“相談”という意味を持ちますが、重要な政策を決めたり、新しい規定を作る過程で、国民や関係者の声を吸収する仕組みです。

まず政府の考えている施策を「Consultation Paper」という冊子で公表し、国民に意見を募ります。「Consultation Paper」の最後には、「あなたの意見を聞かせてください」というページがあり、意見はウェブサイトや文書などで提出することができます。さらに政府は、集約した意見についても公開し、主だった意見については政府の見解に基づいて回答をしています。

「Consultation」については、国民から意見を募る際のマニュアルがあるのですが、これが非常に細かい。例えば、「政策形成の初期段階から意見を募りなさい」、「曖昧な質問でも受け付けなさい」、「出来る限り意見や質問が来るように促しなさい」、「内容を明快簡潔にしなさい」、「寄せられた意見に対しては注意深く心を開いて回答しなさい」等々、いかにも官僚機構がこういったものを取り扱うときに陥りそうな点に先手を打ってルールを作って



いるわけです。「Consultation Paper」は病院の待合室や公共機関に置かれたり、ウェブサイトでもダウンロード出来ますし、郵送でも対応しています。また、イーザリードバージョンもあり、高齢者や障害者の方に向けたもの、12か国語に訳されているものもあります。このように広く意見を求め、それを収斂していく手法は、日本でも取り入れられていくと素晴らしいと思います。

今後も、この会のように、セクターを超えた医療政策の議論が広がっていくことを期待しています。私もそういった場においては、是非お仲間に入れていただきたいと思っておりますので、宜しくお願いします。

坂野 どうもありがとうございました。それでは質疑応答に移りたいと思います。

質問者 私も実は10年ちょっと前、ちょうど労働党に政権交代した頃英国に住んでおりまして、主にプライマリケアの制度について調べてきました。

日本との大きな違いはプライマリケアの仕組みがともしっかりしていることで、そのうえで改革を進めてきことが英国の医療改革の評価を高めたことになったと思います。一方、日本の場合はプライマリケアの仕組みがほとんどできていないなか、今度の診療報酬改定で、まさに診療所から病院に医療費がシフトすることで、日本のプライマリケアをこれから背負わなければならない診療所が疲弊したり、医療従事者の中で「診療所は将来がない」と受け止められるのは非常に危険なのではないかと思っております。

英国では10年間くらいかけて、プライマリケア医に十分尊敬が集まるような形でやってきたと思いますが、今の日本の流れは逆行しているというか、誤ったメッセージを発してしまうのではないかと危惧しています。先生はどうお考えでしょうか？

武内 ありがとうございます。確かに英国においてプライマリケアの充実は、相当に比重を高めてやってきたと思っております。繰り返し「Consultation Paper」が出される中では、プライマリケアを重視していこうという方向が見取れます。また、10年くらい前は、病院の専門医になれなかった人がGPになるというケースが多かったのですが、GPの給与を上げたこと、GPの報酬体系に成果報酬的な仕組みを入れたことなどから、今はGPが人気職に変貌しました。日本での診療報酬をどう配分していくかという点に関してはいろんなアジェンダがあり、一概には言えませんが、日本でも、そういった視点を入れていくことは重要だと思っております。

質問者 医療の平準化により地域差をなくすというお話でしたが、これは高いレベルに合わせたのか平均にあわせたのか、その基準をお尋ねしたいです。また、無料でGPにかかることを継続していくには、国民が防げる病気は自分で防いでいくという意識付けが必要かと思っておりますが、そのために、どのようなことをしているのかについて教えてください。



武内 まず地域格差の是正についてですが、まさに英国医療の悪評の一因が地域格差だったわけです。”Postcode Lottery”などと称されていました。そこを是正するために、全国の医療を量・質の両面から改善を図っていきましたが、どちらかというと、主眼は、最低限の医療レベルを全国的に担保していこうということにあり、医療レベルの低いところの底上げをして、平準化していったという側面が強いです。方法としては、「治癒率を何%にしろ」「何時間以内に診なさい」という目標値を設定して、それを達成すべく医療機関のモチベーションを刺激したという対策がとられてきました。それから、NICE という機関では、NHS で使えるサービスや薬の範囲を決めて、NHS のサービスの内容を収斂して、一様なサービスを提供するようにしました。

患者の行動変容のためにしていることは、GP の機能を高めて、患者さんの日々の健康管理を指導するようにしたことが一つ。また、国民啓発にも力を入れておりまして、食生活、飲酒、喫煙、運動などについてとても分かりやすく、しっかりとしたマーケティングの手法に基づいて展開をしています。例えば有名なジェイミー・オリバーというシェフが子供の給食のメニューを検討するキャンペーンを開催したり、2006 年ころにはヨーロッパのなかではいち早く公共の場での喫煙が禁止されるなど、行動変容にも大きな注意が払われてきました。

坂野 ありがとうございます。非常に内容の濃いお話をいただきました。実は武内さんには、事前に「Consultation」のお話をさせていただきたいとお願いしておりました。今、民主党政権がトップダウンで政策を決めていこうという中で、これまでは官庁や族議員にいろんな方々が政策のインプットをしていたわけですけれども、こういったルートが今後変わっていくなかで、幅広い意見を吸い上げていく一つの仕組みとして非常に参考になるのではないかなと思いました。

最後に当機構代表の黒川より、政権交代における民主主義と医療政策についてお話をさせていただきます。

黒川 武内さん本当に素晴らしいプレゼンテーションでした。ありがとうございます。さて英国人には世界に誇れることが 3 つあります。1 番目はデモクラシー、2 番目はファイナンス、3 番目はサイエンスです。

今、日本は 50 年ぶりに政権交代をしました。ようやく民主主義が機能して、マルチステークホルダーや市民社会という意識が皆に芽生え始めているわけですが、問題なのは仕切りをする人がいないということです。日本では、まだまだお上頼みの意識が強すぎる、縦構造でしかものを考えられないということが、これからしばらくテストされるのではないかと思います。民主主義になったときに、どうやって一人ひとりが関わっていくか、その基本的な問題は私たち一人ひとりに中にあるということを感じました。

英国はいろんな人に常に参加を呼びかけながら、政治をしていくという面でとても成熟しています。パブリックコメントを取るといってもそのプロセスは実質的で、単に形を整えるだけのものじゃない。そういった長い歴史が、英国人に「デモクラシーは私たちの誇りだ」と言わせているのです。どんな制度でも 100%というのはいわゆるあり得ないわけだから、間違いながらも、次へ次へと国全体の制度が動くことが大切なので、日本でもまずは皆さんが自分たちの問題として考えてほしいと思います。