

(財) 自治体国際化協会 ロンドン事務所 マンスリートピック (2012 年 4 月)

【新法でイングランドの NHS に大改革 — 自治体には健康づくり支援サービス提供義務】

2010 年 5 月の総選挙で誕生した保守党と自由民主党の連立政権は、政権発足直後、次の選挙までに政府が実行する計画である政策を掲げた文書「連立政権：新政権政策プログラム (The Coalition: our programme for government)」を発表した。同文書に盛り込まれた計画の一つが、イングランドにおける国民医療サービス(National Health Service、NHS)の改革であった。さらにその 2 ヶ月後の 2010 年 7 月、保健省(Department of Health、DH)は、医療白書「公平で優れた医療サービスを目指して： NHS を解放する(Equity and excellence: Liberating the NHS)」を発表し、具体的な改革案を示した。保健省は、同白書で掲げた提案について、医療関係者などを対象にした意見集約作業を行い、そこで寄せられた意見に対する回答を、2010 年 12 月、「NHS を解放する： 法的枠組みと次の段階(Liberating the NHS: legislative framework and next steps)」と題する文書で発表した。

白書の提案を実行するには、新たな一次立法(primary legislation)¹が必要であったため、政府は 2011 年 1 月、「保健・高齢者ケア法案(Health and Social Care Bill)」を国会に提出した。同法案に対しては、野党のみならず、政権党の一般議員、医療関係者の代表団体、労働組合などから強い反対の声が上がった。そのため、成立までに長い期間を要したが、2012 年 3 月、ようやく「2012 年保健・高齢者ケア法(Health and Social Care Act 2012)」として女王の裁可を受けるに至った。前述の「連立政権：新政権政策プログラム」に掲げられていた「一般開業医(General Practitioner、GP)に医療サービスの購入・委託の役割を任せる」、「初期治療トラスト(Primary Care Trust、PCTs)を改革する」との案は、これより更に踏み込んだ改革となって同法に盛り込まれた(後述参照)。また、後述するように、同法は、健康づくり支援(public health)サービスの提供における自治体の役割強化などについても規定している。

* * *

スコットランド、ウェールズ、北アイルランドでは、医療・保健サービスに関する権限が各地域の議会(スコットランド議会、ウェールズ議会、北アイルランド議会)に移譲されている。そのため、「2012 年保健・高齢者ケア法」は、イングランドのみに適用される。同法の概要は、下記の通りである(下記の小見出しの後の章番号は、法令のそれと一致する)。

¹ 「一次立法」とは、英国議会での審議・可決を経て制定される法律で、英語では「Act of Parliament」と呼ばれる。これに対する「二次立法」は、一次立法の授權規定により大臣が制定する規則等を意味する。ただし、二次立法にも、議会の承認が必要なものもある。

・医師による医療サービスの購入・委託(第1章)

これまでは初期治療トラストが担っていた NHS の予算管理及び病院、GP 等からの医療サービスの購入・委託の役割を²、主に GP をメンバーとする「医療サービス委託グループ (Clinical Commissioning Groups, CCGs)」に任せる。「医療サービス委託グループ」には、GP のほか、専門医、看護師もメンバーとして参加する。保健省は、「(初期治療トラストが GP や病院等からの医療サービスの購入・委託を担う)従来³の制度では、多くの地域の GP が、患者に適切なサービスを提供するためには、初期治療トラストと話し合いを行わなければならないことに苛立ちを感じていた。しかし、今回の改革によって、NHS サービスの形成において医師が中心的な役割を果たし、医療予算をより効率的に使うことが可能になる」と述べている。「医療サービス委託グループ」を支援する全国組織としては、「NHS サービス委託委員会 (NHS Commissioning Board)」が新たに設置される。

・革新的な医療サービスの提供を支援するため、患者によるサービス提供者の選択を可能にする(第3、4章)

NHS の患者が、自らのニーズに合った医療サービス提供者を選ぶことを可能にする。患者が選ぶことができる医療サービス提供者には、NHS の病院のみならず、慈善団体などを含む民間の組織も含まれる(ただし、民間の組織からの医療サービス購入費用が、NHS の病院からの医療サービス購入費用を超えないことが条件である)。保健省は、この変更について、「NHS の創設以来初めて、医療サービス提供者にとっての公平な競争の場を法律で定めた」、「NHS の基幹病院 (foundation trust)³を含む医療サービス提供者は、質の高いサービスを提供するため、自由に改革を行うことができる」と述べている。また、既存の NHS の組織である「モニター (Monitor)」⁴に、NHS 病院と民間の医療サービス提供機関との間の競争、NHS サービスの効率性、NHS が払う医療サービスの購入費用が適正であるかどうかなどの点について監督する役割を与える。

・患者の声により耳を傾ける(第5章)

「2007年地方自治・保健サービスへの住民関与法 (Local Government and Public Involvement in Health Act 2007)」を改正し、2013年4月より、NHS 患者の利益を代表する新団体として、イングランド各地に「ヘルスウォッチ (HealthWatch)」を設置する。これにより、NHS サービスへの患者の関与を促進する。同様の役割を持つ既存の組織である「地域参画ネットワーク (Local Involvement Networks, LiNs)」は廃止する。「ヘルスウォッチ」を監督する全国組織としては、2012年10月に「ヘルスウォッチ・イングランド (HealthWatch England)」が新設される。新制度への移行費用としては、中央政府から自治体へ32億ポンドが交付される。

² 初期治療トラストとは、イングランドの NHS の運営母体である公的法人の「トラスト (Trust)」の一つである。現制度において、初期治療トラストは、GP や病院から医療サービスを購入し、地域での医療サービスを確保することを役割としている。

³ 「基幹病院」とは、イングランドの NHS 病院のうち、財政を含む経営面で国から大幅な自由を与えられた病院である。

⁴ 「モニター」の従来の役割は、NHS 病院の基幹病院への移行を認定することなどである。

・新たに健康づくり支援サービスを強化(第 1、2 章)

NHS の健康づくり支援サービスの改善を目的とする新組織として、「イングランド健康づくり支援サービス(Public Health England)」を設置する(詳細は後述参照)。

・地域及び全国レベルの NHS 組織の説明責任強化(第 1、5 章)

NHS サービスに関する最終的な責任は依然として政府に残しながら、地域及び全国の NHS 組織の役割と責任を明確化する。保健省は、これにより、NHS に対して、政府が「政治的な動機に基づき、細かく口出しをすること(political micro-management)」を防ぐことができると述べている。

また、地方自治体は、「健康・福利増進委員会」の設置によって、医療、高齢者ケア、健康づくり支援の分野で統合的なサービスを提供するという新たな法的義務を与えられる(後述参照)。

・関連公営法人を廃止し、NHS 制度を効率化

「戦略的保健局(Strategic Health Authorities, SHAs)」、初期治療トラスト、「健康保護局(Health Protection Agency)」等の NHS の公的法人を廃止する。保健省は、この措置について、「NHS の不必要な管理組織の層を取り払い、余剰資金を医療の現場にまわすためである」と述べている。

「2012 年保健・高齢者ケア法」はまた、「国立医療技術評価機構(The National Institute for Clinical Excellence, NICE)」及び「医療・高齢者ケア情報センター(Health and Social Care Information Centre)」に初めて法的根拠を与えた一次立法である。

* * *

「2012 年保健・高齢者ケア法」による地方自治体への最大の影響は、2013 年 4 月より、ディストリクト⁵を除く自治体が、地域で健康づくり支援サービスを提供する法的義務を負うことになる点である。これにより、自治体は、NHS サービスにおいて、これまでより遥かに大きな役割を担うことになった。

この変更に沿って、ディストリクトを除く各自治体には今後、「健康づくり支援サービス部長(Director of Public Health)」⁶の役職が新たに置かれることになった。健康づくり支援サービス部長は、自治体及び前述の「イングランド健康づくり支援サービス」によって任命される。

自治体による健康づくり支援サービスの業績は、66 の指標に沿って評価されることになる。これら指標には、「虫歯がある 5 歳児の数が減少したか」、「肥満の成人が減少したか」、「母乳で子供を育てる母親が増加したか」、「転倒事故に遭う 65 歳以上の高齢者が減少したか」、「喫煙者が減少したか」、「心臓病、発作による死亡数が減少したか」などが含まれる。自治体が健康づくり支援サービスを提供するための資金としては、年間 52 億ポンドが国から支給される。この補助金は、使途が限定された(ring-fenced)資金であり、他の目的に使うことはできない。52 億ポンドのうち 20 億ポ

⁵ ディストリクトとは、日本の市町村にあたる基礎自治体を意味する。

⁶ イングランドの自治体は、高齢者ケア、教育、福祉サービスなどを含む主要部局の「部局長(Chief Officer)」を置くことを法律で義務付けられており、「健康づくり支援サービス部長」もそうした役職の一つになる。

ンドは、特に 66 の指標の改善に充てられる。

また、やはり 2013 年 4 月より、ディストリクトを除く自治体に、前述の「医療サービス委託グループ」のメンバー、地方議員、自治体及び「ヘルスウォッチ」の代表者などで構成される「健康・福祉増進委員会 (Health and Wellbeing Boards)」が設置される。同委員会は、保健、高齢者ケア、健康づくりに関して地域が抱える問題を評価し、それらの問題に取り組むための共同戦略を策定することなどによって、これらの分野での統合的なサービスの提供を図る。既にイングランドの自治体の大半で、同委員会の準備委員会 (shadow board) が発足されている。