

<b>Title</b>	医療・福祉制度の準市場改革のゆくえ : イギリス、スウェーデン、デンマークを中心に(ケア政策研究)
<b>Author(s)</b>	越智, 裕子
<b>Citation</b>	聖学院大学総合研究所 Newsletter, Vol.20-1
<b>URL</b>	<a href="http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/refs/modules/xoonips/detail.php?item_id=2215">http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/refs/modules/xoonips/detail.php?item_id=2215</a>
<b>Rights</b>	

聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

**【ケア政策研究】**  
医療・福祉制度の準市場改革のゆくえ：  
イギリス、スウェーデン、デンマークを中心に

2010年3月20日（土）、第2回ケア政策研究会が聖学院生涯学習センターにて開催された。郡司篤晃氏（聖学院大学大学院教授）より、「イギリス、スウェーデン、デンマークのプライマリーケア制度の準市場改革から学ぶ」という題目の報告がなされている。本研究会の参加者は11名であった。

今回の報告では、イギリスにおけるPCT（Primary Care Trust）のその後の展開と介入機能についての報告と、そのイギリスの医療改革の影響を受けていると思われるスウェーデンと独自の道を歩むデンマークを比較考慮しながら、日本の医療制度改革への示唆を試みている。

イギリスの制度改革はまだ途上であり、評価も定まっているものとは言い難い。その歴史をひも解くと、ThatcherとMajorの新自由主義政権による

国営企業や社会政策領域などの民営化や市場化といった医療・福祉制度改革により促進されてきた。そのため、医療と福祉は、準市場となってきた。加え、Blair政権では、そのマニフェストの下、医療福祉制度改革の基本方針を明らかにし、以下のように実行してきた。具体的には、①プライマリー・ケア組織化の推進、②PCG (Primary Care Group) からPCTへの移行、③GP (General Practitioner) の組織への取り組みと質の向上、④Clinical Governanceにおける医療の質の向上、⑤福祉との連携、⑥2次医療への介入、⑦PBC (Practice Based Commissioning) となっている。

次に、スウェーデンの医療の準市場改革は、イギリスの制度改革の影響と思われるプライマリーケアがある。医療・福祉サービスは診療の長い待ち行列など過少供給の問題を抱えていた。また、新自由主義による制度改革の波は、スウェーデンにまで及んでいた。現在、コミュニンの脱医療化ともいえる政策がすすめられており、コミューンレベルでのプライマリーケアに対する需要が増大している。そして、イギリスと同様に準市場改革が保守系により推進され、住民はGPに登録するのが原則になっている。また、民営化と選択による競争の促進がなされている。

デンマークのプライマリーケア制度については、医療供給は病院サービスとプライマリーケアに2分されている。医療の責任は基本的に県にあり、いずれも無料で実施される。医療費の財源は税であり、市民は病院選択が可能である。プライマリーケアの医療はGPによって提供されるが、GPの報酬はほとんどが人头払いになっている。



郡司篤晃教授の報告を受けての質疑応答

最後に日本への示唆として、日本の医療の接近性は良いが医療の過剰投資、過剰消費があり、効率向上には限界がある。そのため、そのしわ寄せで人手不足になっている。日本医療にはエージェントがなく、プライマリー組織がない。今後、国民に信頼されるエージェントとプライマリー・ケアのビジョンを作るべきである。

(文責：越智裕子 アメリカ・ヨーロッパ文化学  
研究科博士後期課程)

(2010年3月20日、聖学院生涯学習センター 20A  
教室)