RESEARCH REPORT 2016.03

平成27年度 医療経済研究機構自主研究事業

イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書 2015年度版

イギリス医療保障制度に関する研究会編

平成28年3月

Medical Care International Others

IHEP

一般財団法人 医療経済研究·社会保険福祉協会
医療経済研究機構

本調査研究は、イギリスの近年の医療制度改革をめぐる最新情報ならびに医療保障制度に関する基礎データを収集することを目的として実施した。本報告書は、2016 年 3 月現在までに収集した情報に一部更新をしている。

イギリスおよび日本の医療制度に精通した有識者による委員会を設立し、イギリス医療保障制度に関する研究やデータを収集・整理し、その成果を本報告書としてまとめた。委員会の構成は以下の通りである。

イギリス医療保障制度に関する研究会

（ 座 長 ） 池上 直己 （慶應義塾大学医学部名誉教授）
（ 委 員 ） 井上 恒男 （同志社大学大学院総合政策科学研究科教授）
近藤 克則 （千葉大学予防医学センター教授）
田畑 雄紀 （関西大学経済政治研究所非常勤研究員）

（アドバイザー） 荒井 由美子（国立長寿医療センター研究所長寿政策科学研究部長）
石垣 千秋 （東京大学大学院総合文化研究科学術研究員）
リー・アンドリュー・キセイン(インターナショナルメディカル㈱)
冨岡 慎一 （産業医科大学医学部公衆衛生学特任助教）
山本 博之 （厚生労働省大臣官房国際課課長補佐）
（敬称略、五十音順）

（ 事 務 局 ） 上田 真由美（医療経済研究機構 研究主幹）
清水 沙友里（医療経済研究機構 主任研究員）
佐方 信夫 （医療経済研究機構 研究員）
小平 光宏 （医療経済研究機構 研究員）
野原 秀光 （医療経済研究機構 研究員）

所属は 2016 年 3 月現在

本報告書の一部または全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる

イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書【2015 年度版】

《 目 次 》

ページ

イギリス国内の最近の動き 1

イギリス医療保障制度の概要【2015 年度版】 5

1. イギリス医療保障制度の基本的仕組みと特徴 7
1-1. イギリス医療保障制度の概要（イングランド）
1-2. 2013 年４月以降の NHS の構造
1-3. 保健省
1-4. Arm’s length bodies
1-5. NHS イングランド
1-6. Clinical Commissioning Groups (CCGs)
1-7. 臨床評議会(Clinical Senate)
1-8. Health and Wellbeing Boards (HWB)
1-9. Foundation trusts (FT)
1-10.独立系プロバイダー

2. コミッショニング（Commissioning） 17
2-1. コミッショニングとは
2-2. コミッショニングにおける NHS イングランドの役割
2-3. コミッショニングにおける CCGs の役割
2-4. コミッショニングにおける Health and Wellbeing Boards (HWB)の役割
2-5. コミッショニングと競争
2-6. 公衆衛生(Public health)

3. 医療提供体制 24
3-1. Five Year Forward View (FYFV)
3-2. プライマリー・ケア（一次医療）
3-3. セカンダリー・ケア（二次医療）
3-4. メンタルヘルス
3-5. 社会サービスと高齢者ケア
3-6. 認知症国家戦略
3-7. 終末期ケア（End of Life Care）
3-8. 健康づくり対策
3-9. 健康の不平等への対策
3-10. 人的資源の充実

4. 質と安全性の確保(Quality and Safety) 72
4-1. 質の確保
4-2. 質を確保する手段と規制当局
4-3. 安全性の確保
4-4. 患者の声

5. 財源（Source of Finance）と患者負担 88
5-1. 医療財源と支出
5-2. NHS の財源と支出
5-3. 国民保険の外用

5-4. 支払方式
5-5. その他のケア・サービス（歯科・調剤）

6. NHS 改革の動向 109
6-1. 戦後イギリスの政権と NHS 概観
6-2. 保守党政権による NHS 改革
6-3. 労働党政権による NHS 改革（1997 年~）
6-4. 保守党・自民党連立政権（キャメロン政権）による NHS 改革(2010 年~)
6-5. 保守党政権（キャメロン政権）による NHS 改革（2015 年~）

7. 参考引用文献一覧（Bibliography） 131

8. 略語表（Abbreviation） 141

イギリス医療関連データ【2013 年度版】 143

1. 人口・人口動態 143

1-1）地方別人口推移と将来推計人口 144
1-2）年齢階級別居住者人口（連合王国） 146
1-3）年齢階級別居住者人口（イングランド） 148
1-4）地方別生命表・平均余命（2008～2010 年死亡率による推計） 150
1-5）0 歳時および 65 歳時平均余命と幼児および新生児死亡率（連合王国） 151
1-6）人口 1,000 人あたり死亡率 (連合王国) 152
1-7）平均余命推移（イングランド） 153
1-8）出生数、出生率、死産推移
（年平均もしくは暦年合計；連合王国・イングランドおよびウェールズ） 155
1-9）性・年齢別死亡数推移（連合王国） 157
1-10） 死因別死亡数（国際疾病傷害死因統計分類第 10 版　イングランド及びウェールズ） 159

2. 経済指標 161

2-1）国内総生産：需要項目別（連合王国；2004～2012 年） 162
2-2）地方別失業率（連合王国） 163
2-3）租税と給付による所得の再分配（連合王国；2003～2009 年度） 164

3. 政府支出・医療費 169

3-1）サービス項目別 公共部門の支出 1998－2012 年度 （連合王国） 170
3-2）国民保健サービスに関する政府支出（連合王国） 171
3-3）社会保障給付に関する政府支出（連合王国） 172
3-4）国民保健サービス総支出項目別費用推移（連合王国） 173
3-5）国民保健サービス（NHS）の財源（連合王国） 174
3-6）労働不能に関する給付 （グレートブリテン） 176

ページ

4. 医療提供体制 177

4-1）病院および家庭保健サービス（イングランドおよびウェールズ） 178
4-2）病院およびプライマリケアサービス（スコットランド） 180
4-3）病院および一般保健サービス（北アイルランド） 184
4-4）保健医療ならびに対人社会サービス従事者数推移 （イングランド） 188
4-5）病院および地域保健サービスにおける医師と歯科医師数推移（イングランド） 190
4-6）保健医療従事者数推移（イングランド） 191
4-7）検眼士数（イングランド；各年 9 月 30 日現在） 192
4-8）パートナーシップの規模別の診療時間に制限のない一般医数 （イングランド） 193
4-9）一般医の数と開業形態（イングランド） 194
4-10）男女別一般医数の推移（イングランド） 195
4-11）男女別病院等医師数推移(歯科医師含む)（イングランド） 196
4-12）医師免許取得国別 病院等医師数（イングランド） 197
4-13）病院医師・病院歯科医師の報酬（イングランド） 198
4-14）病床種類別病床数、診療行為指標（病院：イングランド） 199

5. 医療に関する諸指標 200

5-1）国民保健サービス（入院エピソード；イングランド） 201
5-2）国民保健サービス（事故および救急；イングランド） 201
5-3）プログラム予算区分別の支出 （イングランド） 202
5-4）主因別病院治療完了件数（イングランド） 203
5-5）主因別病院入院件数（イングランド） 204
5-6）主因別デイケース入院件数（イングランド） 205
5-7）主因別平均在院期間（イングランド） 206
5-8）主因別病院通常入院延べ病床数（イングランド） 207
5-9）性・年齢別自己申告による有病率 （グレートブリテン） 208
5-10）開業医の紹介から専門医による治療開始までの統計（イングランド） 210
5-11）国民保健サービス開業医に対する一人当たり年間平均受診回数 （グレートブリテン） 211
5-12）病院ならびに地域保健サービスに対する評価（グレートブリテン） 212

6. 薬剤 213

6-1）薬剤サービス：病院以外で調剤される処方品目数（イングランド） 214
6-2）薬効群別処方品目数および正味薬剤費用（連合王国） 215

7. 参考　出典元統計書の概要と記号の意味 216

8. データ更新状況および出典一覧 219

ー　イギリス国内の最近の動き　ー

1.　政治情勢

2015 年 5 月に下院総選挙が行われ、保守党単独政権が成立してデービッド・キャメロン政権が続投することとなり、2010 年より 5 年間続いた保守党・自民党の連立政権は解消した。それ以前の労働党政権と比較すれば、保守党は基本的には財政再建・経済重視路線であり、経済の好調を背景に、就労促進を中心とした福祉給付削減主義が特色である。

野党である労働党は、5 月の総選挙での惨敗を受け、新しくジェレミー・コービン党首を選出したが、労働者層の人気に支えられつつも、国防などの重要分野で党内での方針の違いが明らかになるなど、党運営には不安を残している。

2016 年には、EU に残留するかどうかに関する国民投票が話題の中心となり、6 月 23 日に国民投票が行われることが 2016 年 2 月に発表されている。当面は、ＥＵをめぐる議論が話題の中心となり続けるであろう。また、昨年 5 月の総選挙の結果、社会保障を重視し、財政拡張路線をとるスコットランド独立党が、労働党に代わってスコットランド地域で大きく議席を伸ばした。2014 年に行われたスコットランド独立に関する国民投票は否決されたが、ＥＵ独立投票の結果如何によってこの動きが再燃することも予想される。

2. 経済情勢

(1)英国経済の動向

英国経済は、好調な個人消費に支えられ、2015 年の GDP は前年比 2.4%（秋予算時、確定値で要修正）と、引き続き好調な伸びを示しているが、前年度よりわずかに伸びは小さくなっている。景気が回復し続けている理由は、①企業、会計の心理の好転、②住宅購入支援策の効果による家計の支出活動の活発化、③外需の大幅な悪化が止まったことが挙げられる。

しかしながら、足元では、欧州の先行き不安、原油相場の下落、中国経済の先行き不安に期限を発する世界的な景気減速の影響も懸念されるほか、EU 残留を問う国民投票の結果も注目される。

(2) 財政の見通し

2010 年の保守党・自民党連立政権以降、歳出削減の方針は堅持されている。歳出規模は、ピークであった 2009 年度の対 GDP 比 47.4%から 2015 年度には 39.7%まで低下している。2015 年 7 月に発表された summer budget 2015 において、高賃金、低負担、低福祉の経済へ移行を目指すとしており、同年 11 月の spending review and autumn statement 2015 においても、財政再建に向けた取り組みはまだ完了していないとされて、医療及び雇用に関する事務費の削減を含む大胆な歳出削減が行われた。

(3)　金融政策

2016 年 2 月に発表されたイングランド銀行の金融政策の方針は、①政策金利を 0.5%に据え置くこと、②資産買取プログラムの規模を 3750 億ポンドで据え置くことを決定し、金融政策を現状維持する判断が示された。世界経済の混乱当のリスク要因にかんがみ、インフレ率に関しても下方リ

スクが存在し、利上げ時期は後ろ倒しになるとの見方が広まりつつある。

(4) 経済政策

政府は、持続的な経済成長のために、財政緊縮策と成長戦略を同時に進めることとし、個人消費主導の経済から、投資、輸出主導の経済への転換（経済のリバランシング）を進めることとしている。特に、成長戦略として、古くから存在するインフラの老朽化に対し、持続的、長期的な成長を目指し、インフラ投資を進める方針が発表されている。また、企業への優遇策など、ビジネス環境の整備を進め、輸出投資を促進することとしている。長期的には、エネルギー施策や高齢化への対処が必要となっている。

(5) 雇用政策

過去、最低の失業率を更新するなど、雇用面は、好調な経済に支えられて良い数字が出ているが、実際には労働者層まで経済が好調であることの恩恵が行きわたっていないとの声もある。

2016 年 4 月からは、高賃金、低負担、低福祉の国を目指すための目玉として、25 歳以上の者を対象に、最低賃金を引き上げ、「生活賃金」（National Living Wage）を導入することが発表されている。

3. その他

(1) EU（欧州連合）との関係

保守党内の意見の高まり等を背景に、2016 年 6 月 23 日に、EU に残留すべきか離脱すべきかの国民投票が行われることとなっている。２月の EU との合意では、社会保障給付を移民に対して制限できるという交渉結果が公表された。EU との関係に関する論点は多岐にわたるが、社会保障・福祉給付と移民との関係は、主要論点となっている。医療に関しても、移民に関する議論の高まりを受け、EU 圏外からの流入者に関しては 2015 年度より NHS の利用料を徴収することとなるなど、移民に関する議論は近年非常に活発になっている。

(2) 認知症対策

キャメロン首相は、2010 年に認知症に関する行動計画を発表し、2015 年 3 月に今後 5 年間を展望する改訂版が発出された。医療、介護、慈善団体を含めた患者中心の医療を目指し、2020 年までに英国が世界で最も認知症ケアにやさしい国となることを目指すことが宣言されている。G8 サミットの枠組みで認知症を主要項目とすることを主導し、その後 G7 の枠組みで、各国で認知症に関する会議が開催されている。

(3) AMR（薬剤耐性菌対策）

薬剤耐性菌については、今後人類の最大の脅威となるという研究班の提言もあり、英国においては、薬剤耐性菌に対する対策を国際的に主導する動きが活発である。また、国際的にも、動物を含めた薬剤耐性対策に関する行動計画の策定等の動きが広まっている。英国では、薬剤耐性に関する研究促進のためのファンドが設立されるなど、研究開発に関する具体的な動きも出始めている。

(4)Patient Safety（患者の安全）

NHS では、若手医師のストライキが行われ、救急での待ち時間や医療ミスが問題となるなど、患者の安全に関するニュースが近年盛んである。2016 年 3 月に、英国主導で患者の安全サミットが開

催され、医療制度における患者の安全に関する最新動向と国際協力について議論が行われる予定である。

概要

<table>
<tr><td>面積</td><td colspan="2">242,495km²</td><td>人口 1)</td><td>64,596,800 人</td><td>言語</td><td colspan="2">英語</td></tr>
<tr><td>民族</td><td colspan="7">アングロサクソン系が支配的、スコットランド、ウェールズ、北アイルランドはケルト系が中心</td></tr>
<tr><td>宗教</td><td colspan="7">英国国教会が国教。メソジスト、バプティスト、カトリックなど</td></tr>
<tr><td>政治体制</td><td colspan="7">立憲君主制、議院内閣制</td></tr>
<tr><td>国内総生産 2)</td><td>2 兆 2,878
USD</td><td>合計特殊出生率 3)</td><td>1.83</td><td>総保健支出 4)</td><td>144,859
百万ポンド</td><td>人口千人当り
医師数 4)</td><td>2.8 人</td></tr>
<tr><td>1 人当り〃 2)</td><td>41,5787
USD</td><td>平均寿命 4)　：男子
UK　：女子</td><td>78.9 歳
82.7 歳</td><td>1 人当り〃 4)</td><td>2,260
ポンド</td><td>人口千人当り
看護師数 4)</td><td>8.6 人</td></tr>
<tr><td>失業率　5)</td><td>5.4%</td><td colspan="2">高齢化率 2)</td><td>17.8%</td><td>対 GDP 比 4)</td><td>9.4%</td><td>人口千人当り
急性期入院病床数 4)</td><td>2.4 床</td></tr>
<tr><td>国民性・
風土</td><td colspan="7">ケルト人、アングロサクソン人、ノルマン人、ローマ人等様々な民族が流入し、混合した文化を形成している。大英帝国の栄光を背負う国民は合理主義的、個人主義的（利己主義ではない）と言われる。</td></tr>
</table>

1)英国国家統計局（ONS）（2014 年発表の推計値）
2) The World Bank より（2014 年値）
3) ONS(Office for Health Statistics)より（2014 年値）
4) OECD StatExtracts より（2013 年値）
5)英国国家統計局（ONS）（2015 年 6~8 月の ILO 方式の値）

イギリス医療保障制度に関する調査研究報告書
【2015 年度版】

平成 28 年 3 月

発行: 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

〒105-0003　東京都港区西新橋 1-5-11
11 東洋海事ビル
TEL: 03 (3506) 8529
FAX: 03 (3506) 8528

No. 15602c

本報告書の一部または全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる