

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 22 日現在

機関番号：32205

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22530133

研究課題名(和文)「公 私」の政策変容におけるアカウンタビリティの理論構築 年金・医療改革を事例に

研究課題名(英文) Theorizing the Accountability in the Policy Transformation of 'Public - Private' Sphere: The Case of Pension and Healthcare Reform

研究代表者

荒木 宏 (ARAKI, HIROSHI)

作新学院大学・経営学部・教授

研究者番号：50337424

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円、(間接経費) 630,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、1980年代以降の年金と医療の制度改革を事例に、「公 私」の政策変容におけるアカウンタビリティの範囲や有効性について分析を行った。年金制度改革では、年金の私有化政策が行われ、規制改革と税控除政策等により、公的年金を縮小し私的年金を拡充する政策が実施された。一方、医療制度改革では、NHSに市場原理が導入された。GPや規制機関に権限が委譲され、またNHS体制内に曖昧で複雑なネットワークが形成された。これらの事例研究から、アカウンタビリティの特徴や範囲の変化について明らかにした。

研究成果の概要(英文)：The research is to analyze the scope and effectiveness of accountability of policy transformation in 'public-private' sphere, by examining pension reforms and healthcare reforms in the UK after 1980s. The pension reforms showed the privatization policy of pensions, reducing the public pension provisions and encouraging the private sector through the regulatory reform and the tax relief policy. In case of healthcare reforms, the market mechanism was introduced into the NHS regimes. The reform delegated the authority into the GP and the sector regulators, and created an opaque and complex network within the NHS regime. Having examined these case studies, this research demonstrated the changing nature and scope of accountability.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：政治学

キーワード：政治学 政策研究 福祉政策 アカウンタビリティ

1. 研究開始当初の背景

少子高齢化の進展や景気の変動による厳しい財政状況において、政府は財政支出を抑制し、より良い行政サービスを提供するために、行財政組織の効率化を図る必要がある。そのため、政府には単に財政的側面の改革だけでなく、多様化する人々のニーズについて把握し対応することが求められる。それと同時にさまざまな制度改革について、国民が理解し納得する説得力（アカウンタビリティ）を持ち合わせていることも必要である。

先進諸国は 1990 年代以降、ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）という手法で行財政組織の改革に取り組んできた。NPMとは、これまでの公共部門における運営方法に、民間部門の手法を活用し効率化を向上させることを目的とした行財政改革である。具体的には政府の活動に民間企業の行動原理（市場メカニズム）を活用し経済的効率性をあげることを目的とし、その手法として民営化、民間委託、エージェンシー化、市場化テスト、PFIの活用、指定管理者制度などが導入され実践されてきた。また公共サービスの提供に対する「顧客＝国民」の満足度を高めるため、評価マネジメントや民間の財務諸表を導入し、政府の説明責任の向上も図られるようになった。公共部門に民間のマネジメントを導入したことによりNPO法人、民間企業、ボランティア組織等が行政機関と協働する形で新たなサービスの提供者となり、公共サービスの提供主体が多様化している。また政府も規制緩和や権限の委譲を行うことによって公共部門における民力の活用を推進している。

このような行財政改革は、これまでの公共部門と私的部門（「公」と「私」）の関係領域を変化させ、このことはアカウンタビリティの範囲や実効性に変化をもたらしている。すなわち国営企業の民営化や民間への委託事

業、政府組織の市場化などの政策、そしてそれらの政策を推進するための競争原理の導入や規制緩和・自由化政策、さらに多様な非政府組織の政策過程への参画などは、アカウンタビリティを不明瞭にする場合がある。

アカウンタビリティの概念はこれまで公監査基準などの会計学や政策実施・政策評価等の行政学の視点から理論構築が試みられてきた。また実際に、政府は組織内部に監査評価システムを導入し、財務状況に関する情報を公開することによってアカウンタビリティの向上に努めている。このように公監査会計、情報公開制度、行政府の政策評価等による行政内組織のアカウンタビリティの研究が行われてきたが、さらに政策形成過程におけるアカウンタビリティの研究が必要に思われる。すなわち政府組織の市場化政策、規制緩和政策、民営化政策などの「公」と「私」における政策変容は、政府の責任や権限の分散化をもたらし、アカウンタビリティの範囲が曖昧になり実効性が低くなる可能性がある。そこで、政策過程における政府内制度の変化や非政府組織の役割や影響力を分析し、「公」と「私」の政策変容におけるアカウンタビリティについて考察することが当初の基本的な問題意識となったのであった。

2. 研究の目的

本研究は、民営化政策や政府組織の市場化政策などの政策変容（「公 私」関係領域の変化）におけるアカウンタビリティについてイギリスの年金制度改革および医療制度改革を事例に考察することを目的とする。今日、多様な公共的ニーズに応えるため、政府や行政機関は政策遂行の事前・事後における政策の目的や効果について説明する義務がある。しかしながら、民営化政策や政府組織の市場化政策などの行財政改革は「公」と「私」の関係領域を変化させ、また多様な非政府組織

が政策過程に参加することによって、アカウントビリティの範囲や実効性が曖昧になる可能性がある。そこで本研究では、イギリスにおける年金と医療の制度改革を事例に「公私」の政策変容におけるアカウントビリティを考察する。1980年代以降、イギリスでは公的年金を縮小し企業年金や個人年金などの私的年金を拡充する「年金の私有化政策」が行われた。また医療分野では、医療制度（NHS）の内部に市場メカニズムを導入し医療の効率化を図る「医療の市場化」政策が行われた。これらの2つの福祉政策分野について、まず政策思考、政策課題の焦点化そして政策形成過程について考察する。次に政策形成過程に関与した政府内組織や非政府組織がどのような討議を行い政策形成過程に影響を与えたかを考察する。さらに政策を実現するための制度設計（例えば私有化政策における規制緩和制度や税控除政策、市場化における権限の移譲など）がいかに統治構造を変化させたかを分析する。そして上記の分析を踏まえ、「公私」の政策変容におけるアカウントビリティについて考察する。

3. 研究の方法

本研究は、政策変容におけるアカウントビリティの範囲や実効性について、次の2つの研究課題を通じて実証的に分析することを試みた。第1の課題はアカウントビリティの理論的枠組みおよび研究動向を把握することである。専門書による先行研究のレビューを行い、電子ジャーナル等の文献検索やインターネット媒体を利用して論文資料を収集しこれまでの議論を整理した。また本研究のテーマである政策変容との関連で、民営化政策、地域主義、EU統合などを事例としたアカウントビリティの理論的枠組みの把握に努めた。

第2の課題は、事例研究である年金政策

（1980年代以降）および医療政策（1990年代以降）に関する量的・質的データを収集し分析することである。1980年代以降の制度改革に関する政府の公文書、議会議事録、議会の省別特別委員会、決算委員会、会計検査院、議会オンブズマンなどの報告書、議会（庶民院）図書館の研究論文報告書、年金および医療関連の団体やシンク・タンクの発行物、またイギリスのマスメディア（BBCや主要な新聞社）の記事を収集した。特に政府の制度改革の政策形成過程における政策討議資料書（a consultative document）や緑書・白書の政府案に対し、意見書を提出した企業や団体を抽出しそれらの意見書等を収集するとともに、制度改革に携わった主要なアクターや団体に対し質的・量的調査を行った。

本研究を開始した2010年に、保守党と自由民主党の連立政権が誕生した。そのため両政党の政策合意（特に福祉政策分野における政策合意）について調査し、またイギリスの政党政治の変容（戦後の二大政党制から連立政権への歴史的推移や選挙制度）について分析し、その研究の一部を公表した。

4. 研究成果

本研究は、「公私」の政策変容におけるアカウントビリティの範囲と実効性について、イギリスの年金制度改革と医療制度改革を事例に検討した。年金についてはサッチャー、メージャー保守党政権そしてブレア政権下における年金制度改革を、医療についてはブレア政権と保守党と自由民主党の連立政権における医療制度改革について考察した。

（1）年金制度改革

1980年代の保守党政権は、公的年金を縮小し積立方式の職域年金や個人年金などの私的年金の拡大を推進する年金の私有化政策を行った。この私有化政策の政策思考の形成

において影響を与えたのがナイジェル・ヴィンソン卿(保守党のシンク・タンク Centre for Policy Studies の共同創設者)が提唱したポータブル・パーソナル年金というアイデアであった。1980年代初頭、早期離職者や転職者の年金権の喪失が問題となっていた。このポータブルな年金制度の導入は、早期離職者や転職者の年金権を保護し、それにより労働市場の流動化が促され経済が活性化し、また政府の私有化政策を推進するものとして考えられた。1986年の社会保障法の成立により、税制上の優遇措置により国家付加年金(SERPS)から私的年金への移管が容易となり、企業年金制度に掛金建て方式が導入され、そして新たに個人年金が創設された。しかしながら90年代に入り、私有化政策による国家財政の圧迫、個人年金の不適切な売買、そして企業年金基金の不正流用による年金権の喪失という3つの問題が浮上した。これらの問題について、政府の財政政策(税控除政策)、規制緩和政策(自主法規制)、金融サービス法による組織体制の複雑化に伴うアカウントビリティの不明瞭化など、政府の適用除外制度や税控除政策の失敗が指摘されたが、政府は私有化政策の正統性を主張した。保守党政権は、この私的年金への依存度を高めるといふ公から私への政策変容は「リスクの個人化」を意味し、その「リスク」は個人に帰属するものと考えたのであった。

1997年に成立した労働党政権は、それまでの複数の自主規制機関の組織を再編し簡素化をはかり、「金融サービス機構(FSA)」を設立し、法的規制監督を強化することによってアカウントビリティの明確化を図った。FSAは民間機関であるが、法令で定められている金融規則の範囲内において、金融市場におけるルール策定や修正を行う権限が与えられている。また同時に大蔵省に対してもFSAの長官や取締役の任命権や職務遂行を審査する権限を与え、FSAのアカウントビリテ

ィの向上を図った。このように法的規制監督を強化し組織間におけるアカウントビリティの明瞭化を図ったのにも関わらず2000年代に入りエクイタブル生命保険会社の破綻や大手鉄鋼企業の経営悪化による企業年金基金の喪失などがみられ、これらの問題は監督官庁や自主規制機関によるアカウントビリティが不明瞭であることを露呈させた。個々の企業の経営体質の問題とともに監督機関が適切に判断を行うスキルを持ち合わせていなかったことや監督官庁の権限や情報の伝達が分断化されていたため適切に対応することができなかったことなどが原因であった。そこで民間の金融サービス機構を再編し年金監督官庁として年金規制機構を創設し、また大蔵省の権限を強化した。労働党政権は、私的年金の問題は企業や保険会社の責任であるとともに、規制機関や監督官庁に対しても年金問題に関する明瞭なアカウントビリティを求め、「リスクの共有化」として考えたのであった。

(2) 医療制度改革

医療制度の市場化政策は、まずサッチャーおよびメージャー政権において始められ、医療の提供機能(NHS トラストの設立)と購買機能(GP ファンドホルダー制度)とを分離させ「効率性」を高める改革が行われたが、患者の待機時間の長期化などの問題が顕在化した。1997年に成立した労働党政権は保守党と同様、医療の提供機能と購買機能を分離させるとともに、ブレア政権はル・ブラン(LSE教授)が提唱する「準市場」概念に基づいて医療制度改革を実施した。また医療の市場化政策にあたり、アメリカの医療保持機構(例えば Kaiser Permanente など)が政策形成の中枢に影響を与えていることがわかった。

労働党政権は、医療の質の基準化による地域格差の是正、業績評価の推進等の制度改革を行った。特に医療サービスにおける患者の

選択を重視し、現場へ権限を委譲させた。具体的には、地域ごとに総合診療医（GP）から構成されるプライマリケアグループ（PCG）（後にプライマリケアトラスト（PCT））を設置し、サービスの購入機能と予算権限を PCT に委譲させた。一方、供給側はこれまで通り NHS トラストが継続したが、運営面や財務面については NHS 本体から完全に独立した公益法人「ファンデーション・トラスト（FT）」を創設し、2008 年までにすべての NHS トラストの事業を FT に移管することとした。そして患者の選択を重視しサービスの提供者と購入者とを区別し、医療サービスの効率化を図った。しかしながら労働党の医療制度改革におけるアカウントビリティは不明瞭なものであった。例えば、PCT は NHS トラストや FT の病院および民間医療機関に対し患者に必要なサービスの提供を委託する「購入者」の役割を担っていた。それと同時に一定の医療サービスを自ら提供するという「供給者」としての側面もあったため、購入者と供給者の両側面をもつ機関におけるアカウントビリティは低くなる可能性があった。

2010 年の総選挙で誕生した保守党と自由民主党の連立政権は、2012 年に「医療ソーシャル・ケア法」を制定した。医療現場（提供者と購入者）の競争を高めるため規制当局である Monitor に、競争法に基づいて反競争的行為を排除する権限を与えた。また保健省の出先機関である戦略的保健局や PCT などを廃止し官僚主義的のトップダウンによる統制をやめ、医療現場の組織に権限を与え自律性を高めた。さらに患者のニーズに対応できるように GP に対しこれまでのプライマリケアの他に予算の管理や医療サービスの決定に関する権限を委譲した。また GP を支援し監督するため、GP を中心とした医療従事者による臨床委託グループ（CCG）が形成された。これにより GP や CCG の権限が拡大することになった。これらの制度改革の分析から、アカウ

ンタビリティは、政治的（大臣の）アカウントビリティからリーガル・アカウントビリティ（法規範の遵守による外部組織からの監視）の視点へとシフトしたことが明らかになった。また権限移譲とともに、CCG が経営コンサルタントや民間組織と関係するなど多様な医療従事者が参加し、複雑なネットワークが形成されたため、アカウントビリティが不明瞭になったことも明らかになった。

（3）成果の位置づけと今後の展望

本研究では、1980 年代以降のイギリスにおける年金と医療の制度改革を事例に、「公私」の政策空間の変容におけるアカウントビリティについて分析を行った。年金制度改革における私的年金への依存度の拡大および規制緩和政策は、リスクの個人化（保守党）あるいはリスクの共有化（労働党）という形で個人や民間保険会社（および規制監督機関）にアカウントビリティが求められた。一方、医療の市場化政策では、規制当局や GP に権限が委譲され、また多様な組織の参加は組織の断片化をもたらし、複雑なネットワークが形成されたため、アカウントビリティが不明瞭になることを検証した。今後の展望として、これまでの研究を整理しまた補足的な調査を行い論文等にて明らかにする予定である。

日本においても年金財源不足の解消や医療費の膨張を抑制することは政府にとって重要な課題である。また企業年金において、年金基金の運用の失敗による基金の消失がみられている。そして医療分野においては総合診療医制度の導入が検討されている。本研究におけるイギリスの制度改革の検証が、今後の日本の制度設計について示唆する点は少なくないように思える。日本の制度改革も視野に入れ研究を進めていくことを計画している。

5. 主な発表論文等
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

荒木宏「政策変容とアカウンタビリティ
イギリスの年金制度改革を事例に」、
作大論集、査読無、4号、2014年、163
- 178頁。

〔学会発表〕(計1件)

荒木宏「公 私」政策変容におけるアカ
ウンタビリティ理論の一考察、日本政治
学会、2012年10月6日(於：九州大学)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等 特になし

6. 研究組織

(1)研究代表者

荒木 宏 (ARAKI HIROSHI)

作新学院大学経営学部経営学科・教授

研究者番号：50337424