

メジャー政権による新しい公共政策

平方 裕久（九州大学）

I. はじめに

本報告では、1990年代に興隆したニュー・パブリック・マネジメント（NPM）の理論を検討し、それらがイギリスの公共政策において果たした歴史的意義を明らかにする。1970年代・80年代に台頭した市場重視の経済思想は、イギリスにおいてはニュー・ライト、すなわちサッチャー政権（1979 - 90年）として政治的に帰結した。サッチャー政権は、イギリス経済の苦境が過大な政府支出にともなうインフレ昂進にあるとし、市場への直接的な政府介入を減らし、そうすることによって効率的な市場の作動を確保すべきだとした。公共政策においては、民営化や規制緩和が推進された。他方でメジャー政権（1990 - 1997年）は、サッチャリズムを継承しつつも、民営化だけでなく政府・公共部門それ自体の効率化とサービスの質的向上も図ろうとした。その手段として業績・成果による評価システムが活用された。1997年に政権復帰を果たしたニュー・レイバーもまた、独自の価値観に基づきつつも、メジャー時代に着手された評価制度を強化した。これらの政策展開のなかからNPMは生まれてきた。NPMによる政策提言をみると1990年代のメジャー・ブレア政権の公共政策は、サッチャー政権の進めた市場化・競争化の継承のみならず、政府主導によるサービスの質的向上の推進として特徴づけることができる。メジャー政権は、サッチャリズムと同一の枠組みで理解されてきたが、単にその延長線上だけで捉えられるべきではない。まずは、NPMについて概観し、サッチャー政権以降の公共政策の展開を国民保健サービス（NHS）改革を例に吟味し、メジャー政権の公共政策に歴史的評価を加える。

II. ニュー・パブリック・マネジメントの興隆

1980年代以来の公共政策の形成は、ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）として特徴づけられるようになった。NPMは民間企業の経営技術を公共部門や行政サービスにも導入しようとする理論である。戦後一貫して整備・拡張されてきた福祉国家での行政運営は、議会による政策の決定と行政によるその執行とで構成されてきた。しかし、社会の成熟化するとともに福祉や行政サービスに対するニーズが多様化し、さらにその拡大がみられるようになった。他方で、これらの公共サービスを支える政府の財政赤字も拡大し、転換を余儀なくされた。こうした状況下で、サッチャー政権やアメリカ・レーガン政権は、マネタリスト、合理的期待、公共選択などの経済思想にしたがって民営化や規制緩和を推し進めた。

福祉国家での政策の評価は、行政の意思決定過程の合理化を図る目的のために立案段階で費用・便益分析などの手法を通してなされてきた。しかし、このような分析は、定量化の困難性や事後評価の観点が希薄であるという問題を抱えていた。NPMでは、こ

のような行政運営から行政経営への思想の転換を主張する。そのために業績志向や業績測定、および効率化の追求を掲げた。NPMは、計画と執行とで運営されてきた従来の行政に成果や効率という観点を新たに反映させるべきだと主張した。すなわち、組織の経営という観点から、業績・成果を新しい計画にフィードバックすべきだといっているのである。

このようなNPMによる政策提言の骨子には、運営者の裁量権拡大や広義の市場メカニズムの活用、顧客主義への転換、および組織の簡素化が含まれる。ここで重要となるのは、これらの方策が業績・成果による統制を行うための手段であることだ。業績・成果主義を実現するためには、責任の所在の明確化と部局の職務を明確化することが必要になる。こうすることで、経済性、効率性、およびその効果について測定することが初めて可能になるからである。公共サービスの質的向上を目指すNPMは、サッチャー政権の企図したような費用対効果といった経済性・効率性のみならず質的向上などの好影響の達成、これこそが課題とされた。

イギリスにおける1980年代の公共政策では、Cutler & Waine (1994)の指摘するようにNPMの一形態として「企業資本家アプローチ」が見られた。これは支出の厳格な統制、経営責任の現場への移譲、および「新テイラー主義」の展開によって特徴づけられる。しかしながらNPMの政治における展開は、伝統的な公共政策の統一的な代替案として登場したわけではない。むしろ各国で異なる政策が採用され、その形態も多様であった。Lupton et al. (1998)は、民営化がイデオロギー的に推し進められたイギリスとは異なり、左派政権下のオーストラリアなどでは民営化それ自体ではなく、公共サービスの質的向上や国家の近代化こそが重要課題として認識されたと指摘する。こうして考えると、1980年代以降先進諸国で実施された政策から漸進的に形成されてきたNPMは広い概念であることがわかる。

では、イギリス・サッチャー政権下で進められた「民営化」による公共部門の効率化について検討しよう。民営化は国有企業の株式会社化という狭義の政策だけでなく、民間企業に倣った市場の規律づけや競争原理の導入を目指す広義の民営化も含めることができる。これらには外部委託やバウチャー制度、社会資本形成におけるプライベート・ファイナンス・イニシアチブ(PFI)、行政の執行部門のエージェンシー化、および内部市場(internal market)の創出を挙げることができる。サッチャー政権では、基本的には市場競争の存在しない公共サービスは非効率になると考えられた。したがって、公共サービスは自活できない人向けの最低限度のものであるべきだということになる。これらの思想に基づきサッチャー政権下では、基幹産業や経営悪化で国有化された企業の民営化がなされることになり、1983年の第二次政権以降は公益企業にもその範囲が拡大された。

他方で、広義の民営化はどのように進められたのだろうか。イギリスの代表的な公共サービスである国民保健サービス(NHS)は、国費によってその費用を賄われてきた。

NHS は公平で効率的な医療サービスを提供してきたとされるが、その一方で先進諸国同様に、イギリスにおいても高齢化の進展、医療技術の向上、および医療サービスに対する国民の期待の高まりが医療費の高騰を招くようになった。財源を国庫に依存する NHS には予算制約があり、財源不足にともなう長い待機期間が次第に深刻化するようになった。サッチャー政権はこのような国有の制度の維持を明確に示しつつも、患者志向の効率的な資源活用の実現を掲げて民間部門に倣った運営手法や市場原理を導入しようとした。

サッチャー政権の NHS 改革は二つの局面で展開された。第一に、民間部門の経営手法の導入である。1983 年にセインズベリー社出身のグリフィスによる調査とその報告では、NHS における合議制による意思決定について問題視された。というのは、責任の所在が明らかになっておらず、また迅速な意思決定がなされていないからであった。この解決策として、部局の運営の権限と責任を持つゼネラル・マネージャー (GM) を設置し、病院や保健当局の自律的運営を促そうとした。それと同時に、独立した医療の監査機関を設置してサービスに対する監督制度を強化しようとした。このような民間企業の経営手法を NHS の組織運営に導入しようとした姿勢は、一定の評価を得た。しかしながら、Enthoven (1985) は、NHS における資金配分の仕組みにまで改革のメスを入れるべきだと主張した。すなわち、「内部市場」の提唱である。設立以来、保健当局のもとで NHS 病院は運営されており、他方で GP は独立した契約者として保健当局から初期医療を請け負ってきた。エントーベンの報告書では、とりわけ NHS 病院への予算配分について規模や実績に応じて改めるべきであることが提案されていた。この提案は 1989 年の白書『患者のために働く』において明確に示されることになる。

さらに、権限と責任を明確にする過程のなかで、給食、清掃や洗濯に代表される従来公共部門の一部局によって提供されてきた補助的サービスは、強制競争入札 (CCT) によって民間部門やボランティア部門との競争を図ることが求められた。NHS において直接提供される従来民間部門においても提供可能なこれらのサービスは、費用対効果の検証すら十分になされてこなかった。当然、民間部門によって落札された部門は、公共部門から消滅することになる。外部委託 (contract-out) を進めることによって実質的には公共部門の規模の縮小と経済性・効率性の追求が図られるはずであった。

第二局面は、1989 年の白書で開始された「内部市場」の構築である。Le Grand & Bartlett (1993) は、このような内部市場を「準市場」とであると評価した。というのは市場参加者が競争に巻き込まれるという意味では市場であるが、通常の市場とは異なり需要側では消費者に代わってサービスを購入する代理人がおり、他方で供給側ではサービスの提供者が顧客獲得と利益を求めて競争するからである。最も効率的な資源配分は市場を通した方法だとするサッチャー政権は、NPM において民営化の一形態とみなされる内部市場を競争原理導入のために制度化しようとした。政府は、患者中心の医療制度へと再編とそれにとりわけ選択と競争が効率と質を向上させるとして権限と責任の

さらなる現場への移譲、自律的な病院運営のための NHS 病院のトラスト化、そして待機期間の削減とサービスの質的向上を謳った。一連の改革では、保健当局と新たに創設される基金保持一般開業医（GP）が医療サービスの購入者として位置づけられ、提供者は NHS 病院や民間病院をはじめとする病院であった。患者のためにサービスを選択する購入者の登場は、間接的ではあるが患者の選択権拡大と病院間の競争促進が期待された。Thatcher（1993）において指摘されたように、保健当局のみならず基金保持 GP を含む多様な購入者の存在こそが重要であった。

一連のサッチャー政府の始めた改革を Le Grand（2003）は、基金保持 GP による病院サービスの購入が、医療費の節約という強いインセンティブを持つために GP の診療と外部の医療との費用をつなぐ役割を果たすようになったと評価する。なぜならば基金保持 GP は、他の機関からのサービス購入以外に、自らの診療所の設備投資などに基金を振り向けることができたからであった。他方で、Carrol & Wilson（1993）によると、基金保持 GP には患者のための適切なサービスではなく、安価なサービスを購入するインセンティブを持っており、実際に適切な予算配分や情報開示がなされるかについて制度設計上の問題を孕んでいたとする。

サッチャー政権の改革は、基本的には公共部門の規模縮小と予算の削減が目標に掲げられた。そのための手段として、企業を模した統治制度や市場メカニズムを取り入れようとした。それらを規律づけるために一部では監査機関などの充実にも着手されたが、まずは競争原理を導入するという点に力点が置かれており、その限りでは公共選択論からの強い影響が看取される。

Ⅲ. メジャー政権とニュー・パブリック・マネジメント

サッチャー政権では、通常は競争の存在しないような医療サービスにおいても提供者と購入者を区分し、提供者間の競争を促す仕組みが設定された。これは、公共サービスの民営化や規制緩和という経済政策を基礎づける自由市場重視の政府の思想を反映していたといえよう。しかし、1990 年代のメジャー・ブレア両政権においては、逆説的ではあるが、政府による規制強化が打ち出されることになった。従来サッチャリズムの継承者という面が強調されるメジャー政権は、公共サービスに関してはサッチャリズムとは異なる思想を持っていた。Major（1999）は、民営化や市場化によって効率性を高める必要性を認めつつも、公共部門の提供するほうが効率的なサービスについては公的枠組みを維持するべきだとした。だが、この際にも効率性や質的向上を欠かすことはできない。意思決定の権限移譲や情報開示を進め、国民から公共サービスへの信頼を高め、このことを通して逆に公務員のモラル向上も図るべきであると主張したのである。

メジャー政権は、1990 年に成立した国民保健サービスおよびコミュニティ・ケア法を執行し、医療サービスにおける「内部市場」を創設した。しかし、1991 年に独自政策である白書『市民憲章（Citizen's Charter）』を公表する。市民憲章においては、公

共サービスの質的向上について市場原理に委ねるだけでなく、目標の設定とその検証を通して達成しようとした。同白書では公共サービスに関する質、選択、標準、および価値の向上が掲げられたが、これらの表明を通してメジャーは民間企業による顧客満足度向上と同様に、公共サービスにおいてもその向上は欠かせないとする政権の立場を明確にした。NHS においては、「患者憲章」が 1991 年に制定され、1995 年に改訂された。患者憲章では、イングランドをはじめとする各地域において医療サービス全体の達成すべき基準が示された。さらに、地区保健当局においても地域の実所に根差した「憲章」を別個に制定することを求め、制定後は病院などで広く周知すべきだとされた。『患者憲章とあなた』（1995 年）では、消費者である患者の「権利」と「（達成されることの）期待」とが区分されたうえで明示された。この憲章を貫徹しているのは、公平な医療サービスの利用を確保し、その上で患者がひとりの人間として尊重されることを通して顧客満足を向上させることであった。患者憲章で定められた情報の開示については、地区ごとのリーグ表形式で公表されることになった。また、医療機関の設定目標に対する評価は、機関ごとに格付けされることになっており、達成度の高い機関においてはチャーター・マークの授与とその掲示が認められた。

このような「患者憲章」はどのように評価されるべきであろうか。Wall (1996) は、憲章は医療における政府の目標を示し、より多くの情報を提供しており、したがって医療サービスの消費者である国民の関心を高め、意思表示に資するようになったと評価する。他方で、Bynoe (1996) はその限界を指摘した。というのは、市民憲章は十分な準備期間のないままに開始されたことに起因していたために、統計上の情報が整備されてなかったというのである。こうしてみると、メジャー政権の市民憲章は、政権継承後に独自色を打ち出すために開始された。しかしながら、この過程ではサッチャー政権の進めた民営化・規制緩和の路線とは異なる形で公共サービスの向上が企図されることになった。すなわち、経済性と効率性を達成するだけでなく、市民憲章ではその政策的効果の向上が重視されるようになったからであった。これは、競争を重視する狭義の民営化には限界があり、したがって残された公共部門の提供するサービスにおいても質的な向上を欠かすことができないという認識を反映していた。このために採用されたのが、目標の設定とその評価である。しかし、メジャー政権は全国一律の目標設定は採用しなかった。というのは、地域のニーズをくみ上げるからこそが重要であったからである。国民をサービスの消費者として明確に捉えたために顧客満足が前面に押し出された。このような目標の設定とその評価という実績による統制は、1997 年以降のニュー・レイバー（ブレア政権）の政策を検討するとさらに明確になる。

長期の保守党政権を批判して登場したブレア労働党は、サッチャー政権が着手し、1992 年のポンド危機以降明確に政策目標化されたインフレ・ターゲットによるマクロ経済の安定化の受容にみられるように、多くの政策においてメジャー政権との継続性を持つ。公共サービスにおいても NPM の提唱する成果主義が継承された。NHS におい

ては、内部市場の導入にともなう基金保持 GP の登場が二次医療のアクセスに格差をもたらしたと批判したが、この問題を初期医療のトラスト化によって基金保持か否かによる格差の解消を政策化した。このことは、同時に廃止を掲げた「内部市場の普遍化」を生じさせることになった。Balles et al. (2004) によると、市場の効率的な作動が保障されない領域においては、公共部門によって直接でないサービス提供がなされるべきであるとした。他方で、病院の建設などにおいて積極的な PFI 活用などが提言された。

では、ニュー・レイバーにおける NPM 論の政策的活用はどのようにみられたであろうか。メジャー政権の市民憲章同様に、ニュー・レイバーにおいても NPM 論の核である成果主義が広く採用された。例えば、医療サービスの達成水準や妥当な医療水準の基準策定およびその達成状況の監査制度が新たに整備された。目標の設定では、特定の疾患に関するサービスの提供水準を定めた枠組みを公表し、さらに医療技術の実証研究ト成果普及のために国立最適医療研究所 (NICE) が設立された。他方で、業績評価制度として保健改善委員会 (CHI) が設置され、臨床現場での実績に関する質的評価が実施されることになった。

IV. おわりに

こうした NPM と関連づけて一連の政策展開を吟味すると、メジャー政権には従来のサッチャリズムの継承者だけでない独自の役割を果たしたことがわかる。第一に、サッチャー政権は公共サービスの民営化や規制緩和を推進し、経済的で効率的な民間部門の経営技術を行政経営に導入しようとした。しかしながらこれらの改革は、公共選択論などに基づく国家の役割の縮小と市場原理の導入に重きが置かれていた。メジャー政権はサッチャリズムを継承し、前政権の打ち出した政策を実施したが、それにとどまらず目標の設定とその評価によって公共サービスの質的向上を直接達成しようとした。つまり質的向上のための業績評価が重視されるようになった。しかし、この目標設定は当該部局や機関に委ねられており、メジャー自身が企図したサービスの質と公務員の士気の向上を十分に達成できたわけではない。この政府による目標設定とその評価はニュー・レイバーにも継承された。ブレア政権は、望ましいサービスの水準をより厳格に定め、全国規模の質的目標を設定しようとした。このためには成果の測定が重要になる。したがって、新たにサービスの質や技術の水準を検証するための機関が設立された。

このようにニュー・レイバーになると明確になるが、1990 年代の公共政策では、公共部門や公共サービスの果たすべき役割が新たに見直されることになった。そしてこれらの質的向上のために政府や提供機関によって目標が設定されるようになった。これは、ガバナンス論としての NPM の理念と一致する。だとするとメジャー政権の下で、イギリスの公共政策はニュー・レイバーへとつながる新しい飛躍を遂げたといえるのではないだろうか。

参考文献は当日配布します。