論　文

ブレア労働党政権における NHS の民間医療の利用拡大の取り組み

柏　木　　恵*

（一般財団法人キヤノングローバル戦略研究所　主任研究員）

はじめに

本稿の目的は，英国ブレア労働党政権による National Health Service（以下 NHS と略す）の民間経営治療センター（Independent Sector Treatment Centre）の取り組みに着目し，その施策が医療提供や NHS の財政へ与えた影響を検討することである[1]。ブレア政権は「第三の道」を選択し，官と民が協働する Public Private Partnership（以下 PPP と略す）を提唱し，医療分野においても積極的に民間部門を活用した。また，ブレア政権は医療政策において，公平性の向上とサービスの近代化を目指した。政権発足時は長い待機時間が深刻な問題であり，さらに，救急対応によって予約手術や検査がしばしばキャンセルされていた。待機時間を削減し，患者選択を拡大し十分な医療供給を提供することは重要な政策課題であった。そういった背景のなか，2003 年から一部の予約手術と検査のみを行う民間経営治療センターが開始された。本研究対象である民間経営治療センターは，従来の NHS と民間部門との外注関係とは異なる。従来は，民間部門が NHS から受託し民間病院として医療を提供していた。しかし，民間経営治療センターは，NHS の看板を掲げ，NHS として施術や検査の一部を提供する PPP の一形態である。通常の民間病院は NHS 以外の患者も扱うが，民間経営治療センターは，民間所有にもかかわらず，NHS 患者のみを対象としている点が特徴的である。

このように，民間経営治療センターは，ブレア政権の目指した PPP の一形態であり，また待機時間の削減と患者選択の拡大を目的としているため，ブレア政権の医療政策をみる上で，この施策の検証は不可欠である。また，この施策が NHS の財政にどのように影響を与え，民間部門との関係がどのように変化したかについて検討することも重要である。

---

* 税理士。横浜市立大学商学部経済学科卒業，中央大学大学院経済学研究科博士前期課程修了，株式会社大林組，株式会社富士通総研を経て，2009 年 4 月より現職。現在に至る。所属学会は日本財政学会，日本地方財政学会，国際公共経済学会，国際財政学会。本稿に関連する論文は「ブレア政権医療改革の過程およびその成果と課題―英国 NHS における医療サービス IT 化の現状―」『国際公共経済研究』No.20, 2010 年 9 月,「ブレア政権の医療改革による NHS の財政構造の変化―健全性・公平性の観点による考察」『財政研究』第 7 号，2011 年 10 月,「英国ブレア政権の医療改革による医療 PFI の現状と課題」『日本地方財政学会研究叢書』第 19 号，2012 年 3 月。

[1] 本稿ではイングランドのみを対象とする。

民間経営治療センターは，民間部門が NHS の業務を担うため，導入当初から是非について多くの議論があった。また，商取引上の関係から民間部門ゆえの情報の少なさがあり，英国の主な先行研究は，それらを指摘したものが多く，House of Commons Health Committee（以下下院とする）（2006a，2006b，2006c）は民間経営治療センターの意義や成果に疑問を投げかけている。民間経営治療センター導入後，待機リストは激減したが，同時期に政府は医療費を増やし，NHS 自体も待機リスト削減に注力していたため，民間経営治療センターの貢献によるものかどうか判断できないと述べている。King's Fund（2009）や Pollock and Godden（2008）は，保健省が統計データを作成していないことが，民間経営治療センターの不透明さを作り出していると指摘している。Healthcare Commission（以下ヘルスケア委員会とする）（2008）も，民間経営治療センターのデータが少ないことを批判している。UNISON（2005）は，民間経営治療センターの出現で NHS 職員の立場と雇用，資源配分に対して危機感を持っている。唯一友好的なのが日本の経団連に相当する CBI（2008）で，国民が民間経営治療センターを正しく理解すれば，もっと利用するだろうと民間経営治療センターの将来性に期待している。日本の先行研究では，伊藤（2006）が初めて紹介をしているが，そのあとを追って詳細な分析を行った論文は存在しない。民間経営治療センターを最も包括的にみているのは下院である。下院は保健省からデータを入手し，官民のインタビューにより見解を示しているが，本稿は保健省のデータ以外に民間部門のデータを加え，データが少ないといわれている民間経営治療センターについて，官民両側から細かく分析し，医療提供や NHS 財政へ与えた影響を検討することを試みる。

構成は以下のとおりとする。第 1 章は NHS と民間医療の関係について概観し，第 2 章で民間経営治療センターを概観し，第 3 章で民間経営治療センターの導入効果を検証する。

1. NHS と民間医療の関係

英国では NHS と呼ばれる税を基本的な財源とした国営の医療制度が主な医療提供体制であるが，NHS が発足したのは 1948 年である。NHS の導入以前は，慈善団体やボランティア団体が主な医療提供者であった。NHS 導入後も民間医療は自費や医療保険を使う患者によって維持され，2 割弱の医療費が民間医療で費やされている[2)]。

民間医療の主力は急性期医療である[3)]。民間急性期医療の市場規模[4)]は，ブレア政権が発足した 1997 年度は 25 億ポンドであったが，2007 年度には 61 億ポンドとなった。NHS も内科・外科の一部を民間部門に委託をしており，その委託額は，1997 年度は 9600 万ポンド（全体の 6.2%）と少なかったが，2003 年度から精神科診療も加わり，2007 年には内科・外科で 6 億 1500 万ポンド，精神科で 7 億 3800 万ポンド，合計で 13 億 5300 万ポンド（31.7%）にまで拡大し，NHS の民間部門への委託が増えている（表 1）。また，

[2)] 過去の民間医療の取り組みについては，武川（1999）が詳しい。

[3)] 2007 年度を例にとると，急性期医療が 61 億ポンドに対して，プライマリケアは 6 億 7000 万ポンド，歯科が 25 億ポンドである。介護は除く。

[4)] 民間急性期医療の提供規模をみると，2010 年度の病院数は 197 件で，病床数は 9,322 床である。Netcare，Spire Healthcare，Nuffield Health の 3 社で全体の 6 割をカバーしている。Spire Healthcare は民間経営治療センターも経営している。Netcare は後述のとおり，民間経営治療センターを経営していたが，現在では行っていない。

民間急性期医療の収入源をみると，民間医療保険[5)]による収入が 6 割，患者の自費は 2 割，NHS からの収入が 2 割である（表 2)。このように，民間医療にとって NHS は重要顧客である。

表 1　民間急性期医療市場の収入構造（1997-2007 年度）　（単位：百万ポンド）

年度		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
総額（①＋②＋③）		2,499	2,755	2,983	3,246	3,622	4,059	4,475	4,923	5,484	5,775	6,149
①民間病院計		1,541	1,720	1,884	2,059	2,318	2,611	2,927	3,291	3,753	3,972	4,274
診療別	内科・外科	1,262	1,394	1,524	1,657	1,848	2,077	2,250	2,502	2,827	2,967	3,212
	精神科・薬物依存	198	238	269	300	354	407	541	639	758	836	878
	スクリーニング	34	37	40	47	56	65	70	80	95	90	100
	産婦人科	34	37	37	41	44	46	49	53	55	60	65
	リハビリテーション	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	19
総額に占める民間病院の割合		61.7%	62.4%	63.2%	63.4%	64.0%	64.3%	65.4%	66.8%	68.4%	68.8%	69.5%
①のうち	NHS委託額（内科・外科）	96	108	149	136	170	190	205	255	405	470	615
	NHS委託額（精神科）							443	530	632	703	738
	①に占めるNHS委託割合	6.2%	6.3%	7.9%	6.6%	7.3%	7.3%	22.1%	23.9%	27.6%	29.5%	31.7%
②NHSでの自費診療		288	310	321	334	359	388	398	401	417	429	443
③外科・麻酔・内科診療手当		671	726	778	852	945	1,060	1,149	1,231	1,315	1,375	1,432

注 1）NHS での自費診療は，差額ベッド代や眼科や歯科の自己負担分，処方箋代などで，民間医療市場の中に含まれる。
注 2）「外科・麻酔・内科診療手当」は NHS の診療カテゴリー2 に含まれない専門的治療にかかる料金を指す。
出所：Laing & Buisson (2009a) Table 2.1, p.58.

表 2　民間急性期医療の収入割合（2006-2010 年度）

年度	2006	2007	2008	2009	2010
民間医療保険	63%	61%	60%	60%	60%
自費（外国人）	18%	16%	14%	15%	14%
自費（英国人）	5%	4%	4%	4%	4%
NHS	15%	19%	22%	21%	22%
合計	100%	100%	100%	100%	100%

出所：MBD (2011) Table 1, p.10.

2.　民間経営治療センターの概要

民間経営治療センターは民間所有の治療センターであるが，NHS の看板を掲げ，通常 NHS 病院と同じ場所にあり，人工股関節置換手術，人工膝関節置換手術，白内障手術などの予約手術や MRI，CT スキャンなどの検査といった短時間で数多く処置できるものを NHS の患者のみに提供している。これらの施術や検査は，この民間経営治療センターの他に，NHS 自体が運営している NHS 治療センター（NHS Treatment Centre）と NHS 急性期病院も行っている。

民間経営治療センターは 2003 年に導入された。①民間部門を導入することで官民を競争させ，NHS の待機時間を減らし，医療の供給と生産性を上げるため，②民間経営治療センターを通じて民間部門への支

5) 民間医療の大事な収入源である民間医療保険には Private Medical Insurance（以下 PMI と略す）と Health Cash Plan（以下 HCP と略す）がある。PMI は民間医療機関から医療サービスを受ける場合に利用される。英国の大手企業が従業員の福利厚生の一環として購入するケースが多い。生活にゆとりのある富裕者も待機せずに医療を受けるために購入する。2007 年度時点で，PMI の加入者は約 368 万人，保険料収入は 34 億 3000 万ポンドである 。PMI の大手は Bupa（2007 年度のシェア 41%），AXA PPP Healthcare（24.3%），Norwich Union（10.1%）である。一方，HCP は，NHS での自己負担分などを補償する。HCP は所得が高くない個人が購入する。2008 年度の HCP の加入者は 294 万人，保険料収入は 5 億 200 万ポンドである。久司・田中・川端（2010）37 頁を参照。

払コストを下げるため，③患者の選択肢を増やすため，④民間部門の最新技術を取り入れるために始まったプログラムである。

1990 年代から，NHS の臨床医は，生産性を改善して，急性期部門のプレッシャーを軽減するために，救急外科手術と予約手術の分離を提唱していた。1999年度に予約手術・治療を主に行う治療センターACAD（the Ambulatory Care and Diagnostic Centre）が Central Middlesex 病院内にオープンした。政府は白書『NHS プラン』（2000）で，2004 年までに 20 の検査治療センター（Diagnostic and Treatment Centre）の設立を発表し[6]，「そのうち 8 つのセンターは年間約 20 万人を扱う。このセンターは通常の運営からは切り離され，あくまで待機時間削減に専念する。サービスを再設計するには資本投資が有効であり，ショートステイや 1 日限りの予約対応の数を増やすために民間部門との連携で治療センターを開発する」と書かれている。2002 年 4 月に『NHS プランの提供（Delivering the NHS Plan: Next Steps on Investment, Next Steps on Reform）』で治療センタープログラムは発表され，同年 12 月の『キャパシティの増大（Growing Capacity: Independent Sector Diagnosis and Treatment Centres）』で民間経営治療センタープログラムが発表された。2003 年 9 月に民間経営治療センター第一弾の契約がなされ，同年 10 月に，最初の民間経営治療センターである Birkdale Clinic が誕生した。その後 2005 年 5 月に第二弾が発表された。第一弾の民間経営治療センターは 27 件，第二弾は 11 件の合計 38 件が設立された。

3. 民間経営治療センターの検証

民間経営治療センターは民間部門が NHS の業務を担うことや，民間部門の商取引上，NHS 単独よりも不透明なことが多いため，導入当初からその是非について多くの議論があった。民間所有であるにもかかわらず，NHS の患者だけを対象にしている点から，NHS が民営化するのではないかという懸念や本来の NHS の形ではないことに対する違和感や，なぜ民間部門を巻き込んだのかという NHS に対する不信感まで，さまざまな議論があった。

また，民間経営治療センターを正当に評価したくても，下院（2006a, 2006b, 2006c）や King’s Fund（2009），Pollock and Godden（2008）は利用できる情報に限りがあり，評価ができないと述べている。医療の質に関するデータを取りまとめているヘルスケア委員会（2008）も保健省と民間経営治療センターを強く批判した。その理由は，民間経営治療センターがデータを十分に提供しなかったからである[7]。

このように英国では民間経営治療センターに関する分析は難しいといわれているが，本稿では，保健省の詳細なデータにあたり，民間部門のデータを加え，NHS が民間経営治療センターを導入した意義でもある，①民間経営治療センターは待機時間削減に貢献したのか，②民間経営治療センターへの支払金額は下がったのか，また，③受託した企業はこのプロジェクトを受託したことで潤ったのか，④その結果，民間経営治療センターは現在どのような市場構造になったのか，この 4 点について以下順に 3.1 から 3.4 で検討

[6] 『NHS プランの提供（Delivering the NHS Plan: Next Steps on Investment, Next Steps on Reform）』（2002）で 2004 年から 2008 年までに変更した。

[7] ヘルスケア委員会（2007）は，2007 年の段階では，民間経営治療センターにより提供される医療の質についてポジティブな保証を提供することができると報告し，ほとんどの民間経営治療センターのプロセスがよく機能しているようにみえると結論づけた。しかし，翌年は批判に転じた。NHS 情報センター（2008）も「この 2 年にわたる改善にもかかわらず，データの品質は，NHS 提供者によって集められているが，まだ比較できるほどではない」と述べている。その後，民間経営治療センターに関するデータの提出が強化され，現在では，①DNA のために始められない入院とデイケア患者のすべての処置，②入院日以後に臨床以外の理由でプロバイダーがキャンセルした処置，③入院日以後に臨床の理由でプロバイダーがキャンセルした処置などの 26 指標を保健省に報告しなければならない。

する[8)]。

3.1　民間経営治療センターは待機時間削減に貢献したのか

下院（2006a，2006b，2006c）は民間経営治療センターが待機時間削減に貢献したとは考えにくいと述べており，King's Fund（2009），Pollock and Godden（2008）はデータがないので分析できないと述べているが，この節で検証を試みる。

6 ヶ月以上の入院の待機人数は，2000 年 3 月には 264,370 人だったが，2004 年 3 月には一気に 80,126 人まで減少し，その後も順調に減少し続け，2005 年 3 月には 40,806 人となった。この減少の理由について，NHS の最高責任者（NHS Chief Executive）が毎年発表する報告書である DH（2007）では，「2003 年 9 月に第一号の民間経営治療センターが誕生し，2004 年 3 月までに移動式の眼科ができたこと，さらには 2005 年 1 月までに 10 件の民間経営治療センターが稼働したことで，待機時間が削減した」と民間経営治療センターの貢献を強調した[9)]。検査の待機時間についても，6 週間以上の待機人数をみると，2006 年 1 月は 441,976 人であったが，2007 年 2 月には 276,824 人，2008 年 3 月には 12,904 人まで減少している[10)]。

この待機時間の短縮は保健省が主張するように民間経営治療センターの貢献であると解釈していいのだろうか。それとも下院や King's Fund が主張するように，貢献したとは考えにくいというのが正しいのだろうか。

表 3 は，2002 年から 2010 年の入院患者を扱う全病院の診察数と救命救急対応数，予約キャンセル数，待機人員，待機日数を比較したものである。保健省は，待機時間が長いのは救命救急による予約手術のキャンセルが原因であると考えており，治療センターの導入が上手く機能すれば，予約キャンセル数，待機人数と待機日数が減少し，救命救急対応数は増加するはずである。表 3 をみると，2004 年度と比べ，民間治療センターが多く開業した 2005 年以降，予約キャンセル数，待機時間は減少し，救命救急対応数は増えている。待機人数は増えているが，待機日数の平均・中位ともに減少しているため，稼働力が上がったとみてよいだろう。したがって救命救急と一部の予約手術の分離は，待機時間の削減に貢献したといえる。

表 3　救命救急対応数，キャンセル数，待機人数，待機日数の推移（2002-2010 年度）

（単位：件，日）

年度	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
全診察数	12,755,201	13,173,872	13,698,437	14,422,558	14,784,579	15,359,060	14,995,687	16,815,212	17,269,843
救命救急対応数	3,953,480	4,158,732	4,428,678	4,659,054	4,700,016	4,753,368	5,010,670	5,177,886	5,040,953
キャンセル人数	67,254	66,303	68,569	60,803	51,995	57,382	63,715	62,296	59,010
待機人数	4,259,826	4,226,652	4,179,452	4,367,136	4,550,689	4,862,276	5,167,988	5,344,982	5,431,710
待機日数（平均）	101	97	85	80	74	61	48	50	51
待機日数（中位）	52	54	54	54	50	43	35	35	36

出所：HESOnline (2002-2010), DH (2012) より作成。

8) その他の民間経営治療センターに関する重要な課題に人材雇用があった。NHS から職員を引き抜かれることを避けるために，第一弾では，民間経営治療センターが NHS 職員を雇うことは許されなかった（6 ヶ月前まで働いていた者も含む）。そのため，民間経営治療センターは海外から医療従事者を呼び寄せるか，NHS 以外から採用するしかなかった。UNISON（2005）は，当時，「治療センターは，NHS 職員と資源を取り上げ，職員不足の問題を引き起こす」と治療センターへの懸念を表明した。この規制に対して，下院（2006a）は，言葉の問題や技術の違いや他の医療提供者との連携の悪さを挙げ，医療の質が均一に保てないと強く批判したため，第二弾からは規制が緩和され，各民間経営治療センターの職員の 70%は NHS 出向者でよいということになり，国家的に不足している専門家（放射線学と X 線撮影，整形外科と麻酔）以外は NHS からの出向も認められ，NHS との契約時間外は民間経営治療センターで働いてもよいこととなった。

9) DH（2007）p.22 を参照。

10) DH（2011）を参照。

次に，治療センター全体の貢献に民間経営治療センターがどれだけ貢献したか検討する。民間経営治療センターとの契約は，プライマリケアトラスト（Primary Care Trust，以下 PCT と略す）が行うので[11)]，まずは，民間経営治療センターの PCT 予算と NHS 予算に占める割合をみる（表 4）。2006 年度は 2 億ポンド（NHS 予算の 0.2%，PCT 購入額の 4.2%），2007 年度は 3 億 1400 万ポンド（0.3%，5.5%），2008 年度は 3 億 5200 万ポンド（0.26%，5.5%）と PCT の予算からみると規模は大変小さい。

表 4　民間経営治療センターの NHS 予算と PCT 購入額に占める割合（2006-2008 年度）

（単位：百万ポンド）

年度	民間経営治療センター	その他民間部門	ボランタリー部門	地方自治体関連	その他	合計	PCT 予算に占める割合	NHS 予算に占める割合
2006	200	1,992	366	1,487	655	4,700	4.255%	0.209%
2007	314	2,602	421	1,936	445	5,718	5.491%	0.302%
2008	352	3,066	513	2,168	325	6,425	5.479%	0.263%

出所：House of Commons (2010) Table20a, p.Ev42; Table20b, p.Ev43 と表 1 より計算。

表 5　予約手術・検査の実績（2003-2007 年度）　（単位：件数，%）

年度	民間経営治療センター	NHS	合計	民間経営治療センターの割合
2003	1,677	5,709,828	5,711,505	0.03%
2004	2,911	5,700,348	5,703,259	0.05%
2005	85,539	6,000,013	6,085,552	1.41%
2006	221,071	6,004,078	6,225,149	3.55%
2007	330,640	6,278,789	6,609,429	5.00%
合計	641,838	29,693,056	30,334,894	2.12%

注）NHS には急性期病院と NHS 治療センターが含まれる。
出所：House of Commons (2010) Table 22a, p.Ev49.

つづいて，民間経営治療センターの提供実績をみる。表 5 は治療センター全体の提供実績である。前述したように治療センターの取り組みは，民間経営治療センターの他に急性期病院や NHS 治療センターも行っている。民間経営治療センターの治療数は，2003 年度に 1,677 件（0.03%），2005 年度に 85,539 件（1.41%）と増え，2006 年度には 221,071 件（3.55%）と増えているものの，割合は大変少ない。しかし，表 4 の NHS 予算の伸びに比べ，実績の伸びの方が大きいことは評価できるだろう。

加えて，医療の質にも着目してみる。表 6 は診療別の状況をみたものであるが，民間経営治療センターは NHS 急性期病院に比べて，緊急再入院も少なく，死亡者数も少ない。また入院日数も最も短い。よって医療の質の点からも貢献しているといえる。

---

11) 現在の NHS は PCT に予算を持たせている。PCT は，家庭医（General Practitioner）や，NHS トラストやファンデーショントラスト（Foundation Trust）などの病院，そして民間部門とそれぞれ契約して，支払う役割を担っている。

表６　治療センターにおける医療比較　（単位：人，日）

	術後退院者数	緊急再入院者数	再入院割合	死亡者数	入院日数（中位）
白内障					
NHS急性期病院	149,350	3,033	2.0%	130	
NHS治療センター	691	9	1.3%	0	
民間経営治療センター	6,185	57	0.9%	4	
ヘルニア					
NHS急性期病院	58,469	2,254	3.8%	49	
NHS治療センター	355	9	2.8%	0	
民間経営治療センター	1,680	15	1.0%	0	
人工股関節置換手術（固定）					
NHS急性期病院	15,541	1,202	7.7%	53	7
NHS治療センター	113	3	2.6%	0	6
民間経営治療センター	795	54	6.7%	1	5
人工股関節置換手術（固定しない）					
NHS急性期病院	7,242	527	7.3%	19	6
NHS治療センター	19	0		0	6
民間経営治療センター	41	2	5.3%	0	4
人工膝関節置換手術					
NHS急性期病院	32,641	2,161	6.6%	71	6
NHS治療センター	166	10	6.4%	0	6
民間経営治療センター	861	35	4.0%	1	4
関節鏡手術					
NHS急性期病院	57,541	796	1.4%	4	
NHS治療センター	688	4	0.6%	0	
民間経営治療センター	2,534	21	0.8%	3	

出所：Healthcare Commission (2007) Table 2, p.27; Table 3, p.28; Table 4, p.30 より作成。

さらに，民間経営治療センター別に詳しくみていく。表 7 は個別の実績状況である。診療別に 18 週間以内の予約達成率と 50%の患者に対する治療の提供期間をみたが，どのセンターも良好といえる。しかし，これだけでは貢献したか分からない。民間経営治療センターができたことで，周辺にある病院の実績が良くなれば貢献したといえると考え，第一弾の 27 件の民間経営治療センターの周辺病院の実績をみた。本稿では，そのうち，1 つの診療科目のケース，複数の診療科目のケース，NHS 病院内に存在するケースの形態の違う 3 件を選択して説明する[12)]。

①　Barlborough NHS Treatment Centre と Chesterfield Royal Hospital NHS FT

Barlborough NHS Treatment Centre は表 8 のとおり, 2005 年 4 月 1 日から 3,000 人から 4,000 人に対して整形外科の施術を提供している。近隣は Royal Hospital で Chesterfield Royal Hospital NHS Foundation Trust（以下 FT と略す）の管轄である。この病院の実績は表 9 のとおりであるが，毎年診察人数，救命救急対応人数は増えている。待機人数は増えているものの，平均待機日数は激減している。これはつまり，病院全体として稼働力が上がっており，待機人数が増えているのは，処置数も増えているとみてよい。

[12)] 各民間経営治療センターの待機人数の捉え方は各センターによって異なる。Barlborough は待機人数としてカウントせず，Gainsborough はすべて待機人数と捉え，Midlands は実際の人数を掲載している。

表 7　民間経営治療センター別の実績状況（2008 年 4 月現在）

（上段：18 週間以内の達成率，下段：50%の患者がどのくらいで治療を受けられているか）

	病院名	企業名	一般外科	整形外科	神経疾患	眼科	耳鼻咽喉科	胸部	消化器	泌尿器	産婦人科
第一弾	Eccleshill NHS Treatment Centre Midlands NHS Treatment Centre	Nations	83% 10週間	70% 11週間		89% 13週間	83% 12週間			79% 12週間	82% 12週間
第一弾	Barlborough NHS Treatment Centre	PHG		97% 11週間							
第一弾	Shepton Mallet NHS Treatment Centre	UKSH	100% 7週間	99% 6週間		100% 8週間					
第一弾	Greater Manchester Surgical Centre	Netcare	94% 8週間	76% 12週間			91% 7週間				
第一弾	Peninsula NHS Treatment Centre	PHG		95% 13週間							
第一弾	Bodmin NHS Treatment Centre Boston NHS Treatment Centre Clifton Park NHS Treatment Centre The Cobalt NHS Treatment Centre Gainsborough NHS Treatment Centre New Hall NHS Treatment Centre Horton NHS Treatment Centre Blakelands NHS Treatment Centre Reading NHS Treatment Centre	Ramsay	100% 6週間			100% 6週間					100% 3週間
第一弾	Cheshire and Merseyside NHS Treatment Centre	Interhealth		100% 6週間							
第一弾	Kidderministre NHS Treatment Centre	Interhealth		100% 6週間							
第一弾	Mid Kent NHS Treatment Centre	CareUK	97% 6週間								
第一弾	North East London NHS Treatment Centre	CareUK	100% 7週間	100% 8週間		100% 6週間	100% 6週間				
第一弾	Will Adams NHS Treatment Centre	CareUK	100% 3週間	100% 5週間		100% 4週間			100% 4週間	100% 5週間	
第一弾	St Mary's NHS Treatment Centre	CareUK	100% 3週間	100% 5週間		100% 4週間			100% 4週間	100% 5週間	
第二弾	Cumbria & Lancashire Electives	Ramsay	100% 6週間			100% 6週間					100% 6週間
第二弾	Cumbria & Merseyside Electives	Spire	96% 11週間	98% 11週間			97% 8週間		100% 4週間	99% 4週間	96% 13週間
第二弾	SPIRE Hospital Washington	Spire	96% 11週間	98% 11週間			97% 8週間		100% 4週間		96% 13週間

出所：House of Commons (2009) Table 18c, p.Ev49.より作成。（2008 年 4 月現在）

表 8　Barlborough NHS Treatment Centre の実績推移（2005-2008 年度）

（単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）
2005	2,957	0	0	0	0
2006	4,126	0	0	0	0
2007	4,085	0	0	0	0
2008	3,808	0	0	0	0

出所：HESOnline (2005-2008) より作成。

表 9　Chesterfield Royal Hospital NHS FT の実績推移（2003-2010 年度）

（単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）	キャンセル件数
2003	64,873	21,022	17,649	78	45	191
2004	68,724	22,920	18,585	67	48	233
2005	72,081	23,985	20,417	59	44	213
2006	74,360	25,074	21,988	51	43	152
2007	75,257	25,257	22,778	35	27	180
2008	77,610	26,459	23,750	30	26	181
2009	80,569	27,929	24,594	27	24	223
2010	82,710	28,220	25,306	26	22	265

出所：HESOnline (2003-2010) より作成。

② Gainsborough NHS Treatment Centre と United Lincolnshire Hospitals NHS Trust

Gainsborough NHS Treatment Centre は表 10 のとおり，2005 年 4 月 1 日から一般外科，眼科，産婦人科の診療を提供している。診療数は 2007 年の 621 人から 2009 年は 799 人に増えたが，平均待機日数も減っている。近隣の United Lincolnshire Hospitals NHS Trust も毎年診察人数，救命救急対応人数は増えている。待機人数は増えているものの，平均待機日数は激減している。こちらも稼働力が上がっており，待機人数が増えているのは，処置数も増えているとみてよい（表 11)。

表 10 Gainsborough NHS Treatment Centre の実績推移（2006-2010 年度）

（単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）
2006	1,582	0	N/A	51	49
2007	621	0	621	46	41
2008	628	0	628	59	55
2009	799	0	799	40	34
2010	358	0	358	30	27

出所：HESOnline (2006-2010) より作成。

表 11 United Lincolnshire Hospitals NHS Trust の実績推移（2003-2010 年度） （単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）	キャンセル件数
2003	147,369	47,505	36,469	112	65	793
2004	154,451	49,038	38,905	86	59	919
2005	161,303	49,742	40,963	74	53	885
2006	160,763	49,187	43,191	76	52	856
2007	167,823	50,816	48,175	63	49	785
2008	171,937	52,682	48,822	47	34	1,283
2009	178,836	55,096	49,146	43	30	1,129
2010	192,369	57,357	49,640	46	33	957

出所：HESOnline (2003-2010) より作成。

③ Midlands NHS Treatment Centre と Burton NHS FT

Midlands NHS Treatment Centre は，表 12 のとおり，2006 年 7 月 10 日から一般外科，整形外科，眼科，耳鼻咽喉科，泌尿器科，産婦人科の診療を提供しており，待機人数も多く，待機日数も長いが診察人数は 10,000 人規模で他の民間経営治療センターと比べても規模が大きい。この治療センターは Queen’s Hospital 内にあり，Burton NHS FT の管轄である。表 13 は Burton NHS FT の実績であるが，2006 年以降，待機人数は減少し，平均待機日数も激減した。予約キャンセルも減っている。一方で救命救急の対応数は増加し，全体の診察数も増加していることから，上手く機能しているといえる。

表 12 Midlands NHS Treatment Centre の実績推移（2006-2010 年度）

（単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）
2006	3,927	0	3,927	91	71
2007	8,264	0	7,213	79	73
2008	9,340	0	7,247	73	65
2009	10,409	0	7,890	65	63
2010	10,951	0	8,395	70	63

出所：HESOnline (2006-2010) より作成。

表 13　Burton NHS FT の実績推移（2003-2010 年度）　　（単位：人，日）

年度	診察人数	救命救急	待機人数	平均待機日数	待機日数（中央値）	キャンセル件数
2003	52,972	15,843	16,401	111	57	246
2004	49,353	15,768	16,826	97	60	247
2005	52,015	16,200	17,816	78	48	249
2006	49,812	16,181	14,001	61	37	126
2007	50,412	17,263	12,527	45	31	154
2008	54,881	19,479	11,796	36	30	175
2009	57,767	20,771	12,676	38	33	189
2010	64,531	22,215	13,255	45	34	204

出所：HESOnline (2003-2010) より作成。

以上，総合的にみて，民間経営治療センターの数は 38 件と少なく，予算も 2 億～3 億ポンドと NHS 予算に占める割合は 0.3%程度と規模としては小さいが，予約手術は 5%を提供しており，質の点からも NHS 急性期病院より良い結果を出しており，周辺病院の待機時間の削減にかなり貢献していることが分かった。よって，民間経営治療センターは，下院や King’s Fund が主張する以上に貢献していると考えられる。

3.2　民間経営治療センターへの支払金額は下がったのか

この節では，保健省が考えた民間経営治療センターを通じて民間部門への支払金額が下がったかどうか検証する。

従来民間部門に対する支払は，「Spot Purchase」と呼ばれる都度払いであったが，保健省は都度払いよりも，一括委託の方が効率的だと考え，民間経営治療センター第一弾では，契約した治療数を達成するしないにかかわらず契約金額どおり支払う「引き取り方式（Take or Pay）」を採用した[13)]。しかし，ほとんどの民間経営治療センターが目標治療数に達しないため，世論から過払いだと批判されたことから，第二弾は「固定費保証（Guaranteed Fixed Value）」を採用した。これは固定費部分が保証され，残りは実績に応じて変動する。固定費保証の算定ベースは料金表に一部市場価格を反映しており，NHS 病院との差はなくなっていると下院に対して保健省は答えた。

問題になった引き取り方式は，目標治療数に達成しなくても契約金額が支払われることに加え，目標治療数を 115％に設定して契約金額を計算したことがプレミアムであると King’s Fund (2009) に批判された[14)]。第一弾の契約治療数の平均達成率は 85％である（表 14）。PHG（現 CareUK）が運営する Peninsula NHS Treatment Centre の 101％，UKSH が運営する Shepton Mallet NHS Treatment Centre の 99％，CareUK の運営する Sussex Orthopaedic NHS Treatment Centre の 98％，The Birkdale Clinic と PHG が運営する Mid Kent NHS Treatment Centre の 97％の 5 件は目標どおりといってよいが，Netcare の運営する Greater Manchester Surgical Centre は 61％，CareUK の運営する Havant NHS Diagnostic Centre と Will Adams NHS Treatment Centre は 53％，52％と成績が悪い。

13) King’s Fund（2009）は，都度払いとプレミアムの付いた一括購入を比較するデータがないため，保健省の言い分が正しいかどうかわからないと述べている。

14) 保健省は，法人税や入札費用の経費がかかるため，プレミアムが付くことを正当化している。下院（2006a）は会計検査院が調査することを示唆したが，その後も会計検査院からは報告書は出ていない。

表 14　民間経営治療センターの契約状況

（単位：百万ポンド）

		病院名	提供者名	契約検査数	契約治療数	達成率	契約ベース	契約金額	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
第一弾	1	Eccleshill NHS Treatment Centre	Nations Healthcare	88,583	28,564	85%	引き取り方式	37.96	0.00	0.00	7.87	7.84	7.63	7.99	6.62	0.00	0.00	0.00	0.00			
	2	Midlands NHS Treatment Centre	Nations Healthcare		62,906	78%	引き取り方式	77.87	0.00	0.00	0.00	11.32	15.45	15.81	15.89	15.22	4.18	0.00	0.00			
	3	Barlborough NHS Treatment Centre	PHG		21,563	88%	引き取り方式	98.37	0.00	0.00	19.02	19.02	19.84	20.38	20.11	0.00	0.00	0.00	0.00			
	4	The Birkdale Clinic			5,155	97%	引き取り方式	4.87	1.39	1.39	1.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
	5	Shepton Mallet NHS Treatment Centre	UKSH		56,242	99%	引き取り方式	110.88	0.00	0.00	14.98	20.77	21.96	23.09	23.93	6.16	0.00	0.00	0.00			
	6	Greater Manchester Surgical Centre	Netcare Healthcare		44,863	61%	引き取り方式	86.14	0.00	0.00	11.81	16.96	17.68	18.77	18.86	2.06	0.00	0.00	0.00			
	7	Peninsula NHS Treatment Centre	PHG		16,512	101%	引き取り方式	59.46	0.00	0.00	10.52	11.49	12.01	12.47	11.90	1.07	0.00	0.00	0.00			
	8	Bodmin NHS Treatment Centre	Ramsay		26,495	72%	引き取り方式	25.41	0.00	0.00	2.50	5.49	5.67	5.88	5.86	0.00	0.00	0.00	0.00			
	9	Boston NHS Treatment Centre	Ramsay	2,259	6,955	84%	引き取り方式	9.25	0.00	0.00	2.18	1.83	1.72	1.77	1.74	0.00	0.00	0.00	0.00			
	10	Clifton Park NHS Treatment Centre	Ramsay		8,638	89%	引き取り方式	42.24	0.00	0.00	2.89	9.56	10.26	10.82	8.71	0.00	0.00	0.00	0.00			
	11	The Cobalt NHS Treatment Centre	Ramsay		9,706	88%	引き取り方式	10.72	0.00	0.00	2.34	1.99	2.08	2.16	2.15	0.00	0.00	0.00	0.00			
	12	Gainsborough NHS Treatment Centre	Ramsay	200	5,647	76%	引き取り方式	6.21	0.00	0.00	1.45	1.23	1.17	1.21	1.14	0.00	0.00	0.00	0.00			
	13	New Hall NHS Treatment Centre	Ramsay		13,737	79%	引き取り方式	42.67	0.00	0.00	9.67	8.22	8.62	8.94	7.22	0.00	0.00	0.00	0.00			
	14	Horton NHS Treatment Centre	Ramsay		15,970	79%	引き取り方式	80.90	0.00	0.00	6.22	18.37	15.60	15.55	15.95	9.21	0.00	0.00	0.00			
	15	Blakelands NHS Treatment Centre	Ramsay		8,292	75%	引き取り方式	12.30	0.00	0.00	1.81	3.10	2.41	2.50	2.49	0.00	0.00	0.00	0.00			
	16	Reading NHS Treatment Centre	Ramsay		5,935	93%	引き取り方式	14.80	0.00	0.00	3.22	2.75	2.88	2.98	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00			
	17	Nottingham NHS Treatment Centre at QMC	Nations Healthcare		116,743	88%	引き取り方式	208.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.14	38.60	43.32	44.97	45.77	15.97			
	18	Cheshire and Merseyside NHS Treatment Centre	Interhealth		24,819	94%	引き取り方式	112.33	0.00	0.00	0.00	16.20	22.40	21.83	23.86	23.94	4.09	0.00	0.00			
	19	Kidderministre NHS Treatment Centre	Interhealth		9,002	86%	引き取り方式	27.16	0.00	0.78	4.80	4.98	5.43	5.93	5.24	0.00	0.00	0.00	0.00			
	20	Mid Kent NHS Treatment Centre	PHG		44,742	97%	引き取り方式	37.00	0.00	0.00	0.00	2.66	6.69	7.18	7.55	7.96	4.97	0.00	0.00			
	21	North East London NHS Treatment Centre	PHG		49,592	78%	引き取り方式	109.43	0.00	0.00	0.00	5.02	20.81	21.64	22.00	22.57	17.39	0.00	0.00			
	22	Sussex Orthopaedic NHS Treatment Centre	CareUK		26,438	98%	引き取り方式	102.90	0.00	0.00	0.00	16.48	20.44	20.96	20.93	21.16	2.94	0.00	0.00			
	23	Havant NHS Diagnostic Centre	CareUK	54,117	554	53%	引き取り方式	6.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.42	2.18	2.17	1.64	0.00	0.00	0.00			
	24	Will Adams NHS Treatment Centre	CareUK		19,792	52%	引き取り方式	27.15	0.00	0.00	3.25	5.01	5.26	5.44	5.42	2.78	0.00	0.00	0.00			
	25	St Mary's NHS Treatment Centre	CareUK	135,117	31,688	71%	引き取り方式	66.08	0.00	0.00	4.65	12.41	13.13	13.38	13.36	9.16	0.00	0.00	0.00			
	26	Mid & South Buckinghamshire NHS Diagnostic Centre	CareUK	74,880		86%	引き取り方式	10.82	0.00	0.00	1.76	1.97	2.07	2.15	2.14	0.73	0.00	0.00	0.00			
	27	Cataract Initiative	Netcare Healthcare		44,735	77%	引き取り方式	42.59	2.00	11.42	10.75	5.79	6.09	6.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
第二弾	28	London Diagnostices	InHealth Group	1,000,510		68%	固定費保証	105.90					25.65	15.53	18.90	21.21	24.61					
	29	West Midlands Diagnostics	Mercury	120,099		11%	固定費保証	20.15					20.15									
	30	PET CT North	Alliance	48,148		87%	固定費保証	50.28						6.44	9.39	11.06	11.49	11.89				
	31	PET CT South	InHealth Group	42,678		83%	固定費保証	47.01						6.63	8.80	9.70	10.69	11.20				
	32	Avon, Gloucestershire & Wiltshire	UKSH	4,629	125,246		固定費保証	236.39							11.53	37.61	38.97	39.98	41.02	42.09	25.19	
	33	Cumbria & Lancashire Electives	Ramsay	6,821	46,106	94%	固定費保証	117.84					5.15	21.99	24.54	25.03	25.80	15.33				
	34	Cumbria & Merseyside Electives	Spire	783	21,410	87%	固定費保証	42.02					7.86	10.46	10.73	11.10	1.88					
	35	NHS Clinical Assessment and Treatment Service	CareUK	558,471	36,947		固定費保証	203.08						1.43	26.15	29.51	30.30	29.50	29.70	30.40	26.10	
	36	Southampton NHS Treatment Centre	Partnership Health	21,704	101,602		固定費保証	183.65						7.40	22.65	24.70	26.60	27.30	28.20	29.10	17.70	
	37	SPIRE Hospital Washington	Spire	746	17,206	53%	固定費保証	47.98					5.00	9.35	10.06	10.32	10.60	2.65				
	38	Renal Dialysis	Fresenius		853,615	100%	固定費保証	110.16					0.99	6.65	8.83	11.01	12.14	13.35	14.51	15.83	16.93	9.93
		合計						2635.14	3.39	13.59	123.24	210.46	312.52	363.56	438.39	358.23	271.62	196.97	129.40	117.42	85.92	9.93

出所：House of Commons（2009）Table 21a, pp.Ev44-45; Table 21b, p.Ev46; Table 21c, p.Ev47 より作成。

このように目標治療数には達していない状況であるが，民間経営治療センター第一弾に対する支払額は 17 億 3700 万ポンドと高額であるため，保健省は民間経営治療センターへの契約金額の根拠について批判を浴びた[15)]。

この批判は正しいのだろうか。都度払いから一括払いの引き取り方式に移行したことで価格を低減させたと考えられないだろうか。都度払いと引き取り方式を比べて引き取り方式の方が安価であれば，保健省が意図した一括契約によって民間経営治療センターへの支払額を下げる点は達成されたと考えるべきではないか。そこで委託料の算定を試みる（表 15）。下院（2006a）では「都度払いでは診療料金表の 40%を上乗せしていた。引き取り方式は 11.2%である」[16)]と書かれているため，下院にしたがい，表 14 の実際の契約金額をベースに引き取り価格は 11.2%として，都度払いを 40%で計算してみると，都度払いで払えば 18 億 5158 万ポンド，実際の引き取り価格は 14 億 7068 万ポンドであるから，3 億 8090 万ポンド削減したといえる。さらに，引き取り方式と固定費保証の比較をするために，第一弾を固定費保証にしていたらどのくらい費用が削減できたのか計算してみる。固定費の割合が示されていないので，固定費率を 0.7 と 0.5 と設定して計算すると，固定費率 0.7 では 6745 万ポンド，固定費率 0.5 では 1 億 1246 万ポンドの削減となった。

表 15　引き取り方式を都度払いと固定費保証で支払った場合の試算額　（単位：百万ポンド）

		病院名	提供者名	契約ベース	契約金額	都度払い	達成率	固定費70%係数	固定費70%	固定費50%係数	固定費50%
第一弾	1	Eccleshill NHS Treatment Centre	Nations Healthcare	引き取り方式	37.96	47.79	85%	0.96	36.25	0.93	35.11
	2	Midlands NHS Treatment Centre	Nations Healthcare	引き取り方式	77.87	98.04	78%	0.93	72.73	0.89	69.30
	3	Barlborough NHS Treatment Centre	PHG	引き取り方式	98.37	123.85	88%	0.96	94.83	0.94	92.47
	4	The Birkdale Clinic		引き取り方式	4.87	6.13	97%	0.99	4.83	0.99	4.80
	5	Shepton Mallet NHS Treatment Centre	UKSH	引き取り方式	110.88	139.60	99%	1.00	110.55	1.00	110.33
	6	Greater Manchester Surgical Centre	Netcare Healthcare	引き取り方式	86.14	108.45	61%	0.88	76.06	0.81	69.34
	7	Peninsula NHS Treatment Centre	PHG	引き取り方式	59.46	74.86	101%	1.00	59.46	0.93	59.46
	8	Bodmin NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	25.41	31.99	72%	0.92	23.28	0.86	21.85
	9	Boston NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	9.25	11.65	84%	0.95	8.81	0.92	8.51
	10	Clifton Park NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	42.24	53.18	89%	0.97	40.85	0.95	39.92
	11	The Cobalt NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	10.72	13.50	88%	0.96	10.33	0.94	10.08
	12	Gainsborough NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	6.21	7.82	76%	0.93	5.76	0.88	5.46
	13	New Hall NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	42.67	53.72	79%	0.94	39.98	0.90	38.19
	14	Horton NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	80.90	101.85	79%	0.94	75.80	0.90	72.41
	15	Blakelands NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	12.30	15.49	75%	0.93	11.38	0.88	10.76
	16	Reading NHS Treatment Centre	Ramsay	引き取り方式	14.80	18.63	93%	0.98	14.49	0.97	14.28
	17	Nottingham NHS Treatment Centre at QMC	Nations Healthcare	引き取り方式	208.76	262.83	88%	0.96	201.24	0.94	196.23
	18	Cheshire and Merseyside NHS Treatment Centre	Interhealth	引き取り方式	112.33	141.42	94%	0.98	110.31	0.97	108.96
	19	Kidderministre NHS Treatment Centre	Interhealth	引き取り方式	27.16	34.19	86%	0.96	26.02	0.93	25.26
	20	Mid Kent NHS Treatment Centre	PHG	引き取り方式	37.00	46.58	97%	0.99	36.67	0.99	36.45
	21	North East London NHS Treatment Centre	PHG	引き取り方式	109.43	137.77	78%	0.93	102.21	0.89	97.39
	22	Sussex Orthopaedic NHS Treatment Centre	CareUK	引き取り方式	102.90	129.55	98%	0.99	102.28	0.99	101.87
	23	Havant NHS Diagnostic Centre	CareUK	引き取り方式	6.41	8.07	53%	0.86	5.51	0.77	4.90
	24	Will Adams NHS Treatment Centre	CareUK	引き取り方式	27.15	34.18	52%	0.86	23.24	0.76	20.63
	25	St Mary's NHS Treatment Centre	CareUK	引き取り方式	66.08	83.19	71%	0.91	60.33	0.86	56.50
	26	Mid & South Buckinghamshire NHS Diagnostic Centre	CareUK	引き取り方式	10.82	13.62	86%	0.96	10.37	0.93	10.06
	27	Cataract Initiative	Netcare Healthcare	引き取り方式	42.59	53.62	77%	0.93	39.65	0.89	37.69
		合計			1470.68	1851.58			1403.21		1358.22

注 1）都度払いは 14 億 7068 万ポンド÷1.112×1.4＝18 億 5158 万ポンドと計算した。
注 2）固定費保証は固定費 70%と固定費 50%を設定し計算した。固定費 70%係数は 0.7＋達成率×0.3，固定費 50%係数は 0.5＋達成率×0.5 とし，この係数を契約金額に掛けて数値を出している。
出所：House of Commons（2009）Table 21a, pp.Ev44-45; Table 21b, p.Ev46; Table 21c, p.Ev47 をベースに試算。

15) 第二弾についても，Fresenius が 運営する Renal Dialysis が 100%，Ramsay が運営する Cumbria & Lancashire Elective が 94%である一方，Mercury（現 CareUK）が運営する West Midlands Diagnostics は 11%と低く，保健省は平均達成率 25%と公表している。第二弾の契約金額は 8 億 9813 万ポンドである。しかし第二弾は特に批判されてはいない。

16) 下院（2006a）p.37 を参照。下院の報告書（2010）によれば，保健省は下院に対して，価格の上乗せは 11%と答えている（House of Commons（2010）p.Ev43 を参照）が，保健省の民間経営治療センター担当部長の Anderson（2006）が提出した保健大臣向けの報告書には，「40%～100%の上乗せを払った」と書かれている。

民間経営治療センターが契約治療数に達しなかったため，引き取り方式は批判の対象となったが，都度払いと比較すれば 3 億 8090 万ポンド削減したことになり，引き取り方式を固定費保証にしていた場合の試算額（固定費率 0.7 では 6745 万ポンド，固定費率 0.5 では 1 億 1246 万ポンド）よりも削減額が多いため，保健省の民間経営治療センターに支払う額を下げるという目的は達成されたといえる。

3.3 民間経営治療センター受託企業の経営状況

この節では，民間経営治療センターを受託している企業の経営状況を検討する。前節で，従来の都度払いから引き取り方式に変更したことで，保健省から民間部門への支払が減少したという結論になったが，NHS だけが目的を達成し，民間部門が経営悪化になっては，PPP の一形態である，このプロジェクトが存続するのは難しくなるため，受託した民間部門の経営状況も把握する。

民間経営治療センター受託企業の経営状況を把握するため，日本の法務局に該当する Companies House から 2001 年度から 2010 年度の各企業の財務書類を入手し，損益計算書とキャッシュフロー計算書から民間経営治療センター導入前後の財務状況（表 16）[17]と前述の表 14 から 1 社ずつ検討していく。

表 16　民間経営治療センター受託企業の財務状況　（単位：万ポンド）

	企業名		民間経営治療センター数	現状	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Netcare	売上高	2	撤退		0	194	1,046	1,571	2,296	2,385	2,644	2,407	1,905
		営業利益				△ 1	10	77	6	147	△ 142	1,001	892	915
		当期損益				△ 1	5	48	37	121	△ 124	778	655	653
2	Spire	売上高	2	継続中							14,558	47,210	49,746	51,797
		営業利益									1,297	1,870	2,296	2,634
		当期損益									65,117	8,203	8,019	7,343
3	Ramsay	売上高	10	継続中	20,870	16,389	17,167	18,874	21,908	22,407		39,801	31,198	34,024
		営業利益			3,406	1,987	1,366	581	468	△ 193		△ 2,684	△ 824	△ 319
		当期損益			2,427	△ 10,235	1,056	835	381	△ 1,441		△ 3,310	△ 1,251	△ 407
4	CareUK	売上高	7	拡大			11,488,200	13,398,000	16,922,500	19,935,700	27,570,000	34,160,000	40,020,000	43,530,000
		営業利益					973,900	1,392,300	1,815,000	1,951,500	2,300,000	1,280,000	2,750,000	1,070,000
		当期損益					413,000	681,000	888,400	913,900	1,080,000	△ 290,000	500,000	△ 1,280,000
5	PHG(2008年よりCareUK)	売上高	5	傘下入り				893	2,510	3,201	5,444			
		営業利益						74	42	287	998			
		当期損益						43	△ 53	△ 29	438			
6	UKSH	売上高	2	拡大					0	1,430	2,109	2,525	2,395	3,293
		営業利益							△ 142	△ 171	△ 77	134	213	495
		当期損益							△ 160	△ 211	△ 129	52	18	△ 117
7	Inhealth	売上高	1	撤退					6,253	7,224	6,863	5,622	7,194	8,404
		営業利益							61	△ 237	△ 595	△ 820	91	663
		当期損益							△ 81	△ 127	821	△ 106	△ 175	532
8	Alliance	売上高	1	継続中			27,693	2,933	3,759	4,870	5,365	5,812	7,412	10,001
		営業利益					2,267	118	186	610	870	916	920	△ 5,799
		当期損益					4,578	366	281	1,053	875	1,570	890	△ 5,762
9	Interhealth	売上高	2	継続中					473	1,163	2,938	3,002	2,945	2,507
		営業利益							△ 37	△ 114	910	961	1,146	669
		当期損益							△ 24	△ 166	495	529	663	277
10	Nations(2007年よりCircle)	売上高	3	傘下入り後一部撤退			0	180	326	1,340	2,416	3,436	6,199	7,020
		営業利益					△ 136	△ 96	△ 1,502	△ 656	△ 459	△ 401	△ 415	371
		当期損益					△ 136	△ 91	△ 1,131	△ 633	△ 854	△ 1,025	△ 1,005	△ 238
11	Fresenius	売上高	1	継続中	1,297	1,463	1,752	2,005	2,442	2,734	3,261	3,899	4,045	4,774
		営業利益			△ 63	66	82	4	141	224	327	87	210	474
		当期損益			△ 82	49	△ 13	△ 59	40	84	113	△ 98	20	277

注 1）Ramsay の 2007 年度の財務書類が存在しないのは，Capio Healthcare を統合し決算時期を変更したためである。
注 2）CareUK のセンター数は Mercury を含む。
出所：各社財務書類より計算。

17) Birkdale Clinic は個人病院であり，現在，業務を終了しており，財務書類が入手できなかったため省いている。

① Netcare Healthcare

Netcare は南アフリカ最大手の Netcare Holdings の子会社である。現在は General Healthcare Group（GHG）の関連会社である。第 1 章でみたように，Netcare は民間急性期医療分野で第一位の規模である。民間経営治療センターは 2 件運営し，一般外科，整形外科，耳鼻咽喉科の治療を提供していた。その 2 件は，2004 年 1 月から開始した Cataract Initiative（4259 万ポンド）と，2005 年 5 月から開始した Greater Manchester Surgical Centre（8614 万ポンド）である。会社設立の 2002 年と 2007 年を除き，営業利益，当期損益ともに黒字であるが，この 2 件で売り上げのほとんどを占めている。2009 年 5 月に Cataract Initiative が，2010 年 5 月に Greater Manchester Surgical Centre が終了したため，売上高が減っている。目標治療数の達成率は 77%と 61%と低い。

② Spire Healthcare

Spire は，以前は Bupa Hospital であったが，2007 年 6 月に Spire に売却された。その後，第二弾の 2 つのプロジェクト，Cumbria & Merseyside Electives（4202 万ポンド）と SPIRE Hospital Washington（4798 万ポンド）を受注し経営している。第 1 章でみたように，Spire は民間急性医療分野で第二位の規模である。Spire は民間経営治療センター以外にも，いくつも病院を運営しており，経営成績は受注企業の中で最も良い。民間経営治療センターの受注高は全体の 4%程度である。

③ Ramsay

スウェーデン所有の Capio Healthcare が 2007 年にオーストラリアの Ramsay Healthcare に買収された。Capio は統合当時，22 病院，9 つの民間経営治療センターを持っており，Ramsay はそれらを引き継いだ。現在 Ramsay は民間急性期医療分野で第四位の規模である。Capio 時代は 2002 年と買収前年の 2006 年を除き黒字だったが, Ramsay になってからは赤字が続いている。民間経営治療センターの受注額は全体の 25%程度を占めている。目標治療数の達成率は 93%を筆頭に，80%台が 3 件，70%台が 5 件である。

④ CareUK

CareUK は 2006 年に Alliance とパートナーシップを形成し，2007 年 4 月に Mercury を Tribal Group から 7800 万ポンドで買収し，⑤の PHG を 2008 年 8 月に子会社化した。民間経営治療センターは 2005 年 8 月から開始し，6 件受注している（PHG を除く）。リーマンショックのあった 2008 年までは黒字だが，それ以降は赤字が続いている。CareUK は他の受託企業に比べ企業規模が大きく売上高も大きい。民間経営治療センター以外にも，GP 診療所や介護など幅広く事業を展開しており，民間経営治療センターの占める割合は少ないため，赤字の直接の原因ではない。目標治療数の達成率は 98%，86%と良い成績もあるが，52%，53%という低い達成率も出している。

⑤ Partnership Health Group（PHG）

PHG は，2004 年 8 月までは CareUK Afrox Healthcare として知られ（その後 PHG に名称変更），CareUK と南アフリカの Afrox Healthcare との合弁企業であった。2008 年 8 月に CareUK の子会社となった。民間経営治療センターは 2005 年 4 月から開始し 5 件受注している。2005 年以降売り上げを伸ばし，2007 年に黒字化した。受注は民間経営治療センターによるものである。目標治療数の達成率は, 101%を筆頭に, 97%, 88%，78%と最も成績が良い。

⑥ UKSH

UKSH は，米国の New York-Presbyterian Healthcare System のコンサルを受けている。民間経営治療センターは 2005 年 7 月に開始し，2 件受注している。最初は赤字であったが，2008 年以降は黒字化し，受注のほとんどは民間経営治療センターによるものである。目標治療数の達成率は 99%と良い。

⑦　Inhealth

Inhealth は 2004 年 11 月にルクセンブルクの企業 Inhealth Group SA から受け継いだ企業である。民間経営治療センターは第二弾より参画し，2 件受注し，2007 年 4 月から開始している。Inhealth は民間経営治療センター以外に 65 件のセンターを経営しており，民間経営治療センターの売上高は 10%～20%を占める。2010 年に黒字化した。目標治療数の達成率は 68%と 83%である。

⑧　Alliance

Alliance は 2006 年に CareUK とパートナーシップを結び，2007 年 11 月に，Bridgepoint Capital から Dubai International Capital に 6 億ポンドで買収された。2004 年 7 月に NHS に対し，5 年契約で MRI を導入し，9500 万ポンド，年間 13 万件の MRI を提供している。NHS のキャパシティは 15%増えた。民間経営治療センターは第二弾から参画し，2008 年 4 月から 1 件経営している。2008 年以降は業績が良い。民間経営治療センターの売上高は全体の 25%程度を占めている。

⑨　Interhealth

Interhealth はカナダの企業である。2005 年 2 月から開始しており，2 件受注している。2007 年以降は黒字化している。民間経営治療センターの売上高は全体の 1 割程度を占める。目標治療数の達成率は 94%，86%と良い実績を残している。

⑩　Nations

Nations はシカゴの Same Day Surgery，John Hopkins International，Harvard School of Public Health のコンソーシアムである。2005 年 1 月に Nomura が 1500 万ポンド投資し，2007 年 6 月に Circle Health の傘下になった。民間経営治療センターは 2005 年 4 月から開始し，3 件受注した。民間経営治療センターの受注高は全体のほとんどを占めているが，2003 年の設立以降，ずっと赤字が続いている。民間経営治療センターの目標治療数の達成率は 88%，85%，78%である。

⑪　Fresenius Medical Care Renal Services Ltd

Fresenius は，以前は英国の腎臓透析サービスとして知られていた。Fresenius はドイツの企業で，透析や病院，自宅ケアに関する製品とサービスを提供するグローバル企業である。民間経営治療センター第二弾から参加し，2008 年 2 月から 1 件経営している。目標治療数の達成率は 100%で，民間経営治療センターの受注高は全体の 15%～25%程度を占めている。2009 年からは黒字である。

このように，受託企業の経営状況をみてきたが，7 割の企業が民間経営治療センターの受注による恩恵を受けていた。PHG，Netcare と UKSH は売り上げのほとんどを占めていた。Alliance，Interhealth，Inhealth，Fresenius のように 1 年から数年を経て黒字化する企業もあった。民間経営治療センターの売上高は全体の 10%～25%を占め，かなり経営に影響を与えている。一方で，Nations は設立以来赤字が続いており，ほとんどの売り上げが民間経営治療センターであるため，経営は上手くいっていないといえる。最も業績が良いのが Spire であるが，民間経営治療センターの受注高は全体の 4%にすぎない。CareUK はリーマンショック以降赤字だが，事業規模が他と比べ大変大きいため，民間経営治療センターの受注の影響はほとんどない。Ramsay は Capio を買収して以降赤字であるが，9 件の民間経営治療センター以外に 22 病院も含む Capio 資産全体を引き継いでおり，民間経営治療センターの売上高は全体の 25%であるため，赤字の主な原因は別にあると考えられる。

3.4　民間経営治療センターは現在どのような市場構造になったのか

3.1 から 3.3 を通じて，民間経営治療センターの実態を把握してきたが，この節では，このプロジェクトが現在どのようになっているか検討する。

表 17 は, 受注時と 2012 年 4 月 26 日現在の受託企業の比較を行っている。これをみると CareUK と Ramsay が主力であることがみてとれるが，具体的にみていくこととする。Nations は 2007 年 6 月に Circle の傘下となったが，Circle は Nations が経営していた 3 件のうち，Nottingham NHS Treatment Centre のみを残し，1 件は CareUK が，もう 1 件は Burton NHS FT が経営している。第一号だった Birkdale Clinic も現在は Northampton General Hospital NHS Hospital が，Interhealth の 2 件も，それぞれ NHS が引き継いだ。Netcare は，1 件を NHS が引き継ぎ，もう 1 件は終了した。PHG は CareUK の子会社だが，Peninsula NHS Treatment Centre は UKSH が運営している。2 大主力の 1 つである CareUK は拡大したが，West Midlands Diagnostics は，West Midland Hospital に吸収され，運営は CareUK が行っている。もう一方の Ramsay も勢力を拡大したが，Reading NHS Treatment Centre は Berkshire Independent Hospital と名称を変更した。

このように，プロジェクト開始から 10 年近くを経て，NHS に引き継がれたセンターが 5 件もあった。受託企業の変更は 2 件（PHG や Marcury，Nations の子会社化を除く）だった。NHS が引き継いだ Netcare, Nations，Interhealth は南アフリカ，米国，カナダの多国籍企業であった。英国資本は規模の大小はあるが継続している（継続中の第二弾を除く）ことが分かった。

表 17　民間経営治療センターの現状（2012 年 4 月 26 日現在）

		病院名	提供者名	現在の提供者名	備考
第一弾	1	Eccleshill NHS Treatment Centre	Nations Healthcare	CareUK	
	2	Midlands NHS Treatment Centre	Nations Healthcare	Burton NHS FT	Queen's Hospital内
	3	Barlborough NHS Treatment Centre	PHG	CareUK	
	4	The Birkdale Clinic	The Birkdale Clinic	Northampton General Hospital NHS Trust	Dentre Hospital内
	5	Shepton Mallet NHS Treatment Centre	UKSH	UKSH	
	6	Greater Manchester Surgical Centre	Netcare Healthcare	Central Manchester University Hospitals NHS FT	Trafford General Hospital内
	7	Peninsula NHS Treatment Centre	PHG	UKSH	
	8	Bodmin NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	9	Boston NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	10	Clifton Park NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	11	The Cobalt NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	12	Gainsborough NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	13	New Hall NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	14	Horton NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	15	Blakelands NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	
	16	Reading NHS Treatment Centre	Ramsay	Ramsay	BerkshireIndependent Hospitalに変更
	17	Nottingham NHS Treatment Centre at QMC	Nations Healthcare	契約中だがCircle（2013年7月27日まで）	
	18	Cheshire and Merseyside NHS Treatment Centre	Interhealth	Warrington & Halton Hospitals NHS FT	Halton General Hospital内.
	19	Kidderministre NHS Treatment Centre	Interhealth	Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust	Kidderminister hospital内.
	20	Mid Kent NHS Treatment Centre	PHG	CareUK	
	21	North East London NHS Treatment Centre	PHG	CareUK	
	22	Sussex Orthopaedic NHS Treatment Centre	CareUK	CareUK	
	23	Havant NHS Diagnostic Centre	CareUK	CareUK	
	24	Will Adams NHS Treatment Centre	CareUK	CareUK	
	25	St Mary's NHS Treatment Centre	CareUK	CareUK	
	26	Mid & South Buckinghamshire NHS Diagnostic Centre	CareUK	CareUK	
	27	Cataract Initiative	Netcare Healthcare	終了	
第二弾	28	London Diagnostices	InHealth Group	InHealth Group	
	29	West Midlands Diagnostics	Mercury	CareUK	West Midland Hospitalに吸収
	30	PET CT North	Alliance	契約中（2013年4月6日まで）	
	31	PET CT South	InHealth Group	契約中（2013年3月31日まで）	
	32	Avon, Gloucestershire & Wiltshire	UKSH	契約中（2015年1月1日まで）	
	33	Cumbria & Lancashire Electives	Ramsay	契約中（2012年11月1日まで）	
	34	Cumbria & Merseyside Electives	Spire	Spire	
	35	NHS Clinical Assessment and Treatment Service	CareUK	契約中（2016年1月14日まで）	
	36	Southampton NHS Treatment Centre	Partnership Health	契約中だがCareUK（2015年10月31日）	Royal South Hants Hospital内
	37	SPIRE Hospital Washington	Spire	契約中（2012年6月30日まで）	
	38	Renal Dialysis	Fresenius	契約中（2017年3月31日まで）	

出所：NHS ホームページおよび各企業ホームページより作成。

3.5　このプロジェクトが英国民間医療部門に与えた影響

この取り組みの成果として，民間部門の意識を変えたことも挙げられる。第一弾の民間経営治療センターの受託企業は多国籍企業の合弁会社が多いのが特徴であるが，民間経営治療センターの入札に南アフリカや北米などの多国籍企業にも門戸を開放したことが価格低減に貢献したといえる。第一弾の入札の際に英国の民間部門は入札コストが高く競争に敗れ，第二弾で価格を下げて入札してきたからである[18]。UNISON（2005）によれば，第一弾の敗北により英国の民間部門は変化した。Capio（現 Ramsay）と Nuffield は，NHS の診療料金表に近づくように価格を下げ，Nuffield は移動手術室を作る会社も買収した。BUPA（現 Spire Healthcare）は，大きな病院への投資に集中することを決めた後すぐに，2005 年 7 月には，Legal & General Ventures の支援（8500 万ポンド）を受け，9 つの古い病院を処分した。BMI Healthcare は，現在の民間病院事業を適応させるよりも NHS からの受注に重点を置いた。同時に高級な民間医療ビジネスにも投資している。Circle も富裕層向けの医療ビジネスに特化している。

Laing & Buisson（2009b）は，労働党政権下において，民間医療の予約診療部門のシェアは 1997 年度の 14.6%から 2008 年度の 10.6%へ縮小したと述べている。これは NHS が民間経営治療センターも含めて予約診療の改善を行ったことと，リーマンショックを経て自費患者が減ったことを理由に挙げている。UNISON（2005）も，「英国の民間病院が NHS に適応するか，さもなければ死ぬしかないというのは誇張だとしても，民間部門は NHS の待機時間削減に貢献したことによって，新しい競争とプレミアムを抑えるために医療保険会社からの圧力に対処しなければならない」と述べており，民間経営治療センターの取り組みは民間部門に厳しい状況を与えたという見方もある。英国は民間医療への支払を下げるために多国籍企業との競争を導入し，3.2 で述べたように民間部門への支払方法を変更した。結果的には，保健省から民間部門への支払額は下がり，多国籍企業のいくつかは撤退した。このプロジェクトによって一番得をしたのは NHS であったといえるだろう。

3.6　まとめ

本稿では民間経営治療センターの検証を行ってきたが，保健省の 4 つの導入目的は達成されたのか確認する。①民間部門を入れることで官民を競争させ，NHS の待機時間を減らし，供給と生産性を上げることについては，民間経営治療センターの待機時間削減に対する貢献は，保健省の主張ほどではないが，下院や King’s Fund の批判とも異なり，少なからずあったといえる。②民間経営治療センターを通じて民間部門への支払コストを下げることについては，都度払いから一括方式に変更したことで目的は達成したといえる。③患者の選択肢を増やすという目的は達成された。しかし治療達成率から分かるように来院者は保健省の想定よりも少なかった。④民間部門の最新技術を取り入れることについては，下院（2006a）によれば NHS との民間部門の技術の差はなかった。

政府は医療提供を増やすために民間部門に着目した。多国籍企業も入札に参加させることで競争を促し，都度払いから一括契約にすることで，民間医療への支払を低減させようとした。しかし，NHS や公的部門には，すんなり受け入れられなかった。特に公的資金を使って民間企業が利益を得ることが受け入れ難いことであった。また，アカウンタビリティがきちんと果たされなかったことが，さらに不信感を与えた。民間経営治療センターの導入で，NHS の人材が引き抜かれるのではないかとも懸念された。民間経営治療センターが小規模であったため，全体からみると待機時間削減に貢献していないようにみえる点も指摘された。

[18] UNISON（2005）p.1 を参照。

しかし分析していくと，都度払いから一括方式への変更と多国籍企業の導入が英国の民間医療の価格を下げ，民間経営治療センターへの支払は低減したため，少額であるが，民間経営治療センターの取り組みは NHS 財政に貢献したといえる。医療提供の観点からも，一部の予約手術と検査という小規模な領域ながらも，周辺の病院を巻き込んで医療提供を改善したので貢献したといえる。

おわりに

本稿の目的は，英国ブレア労働党政権において NHS の民間経営治療センターの取り組みに着目し，その施策が医療提供や NHS 財政へ与えた影響を検討することであった。

この実態分析によって次の 6 点が明らかとなった。

①第 1 章でみたように，英国民間急性期医療の市場規模は拡大しており，なかでも，NHS の委託の割合が増えていた。

②民間経営治療センターは PPP の一形態であるため，待機時間が削減されたのは民間経営治療センターによるものと政府が強く主張したが，下院や有識者は主張を否定した。3.1 で実際に検証すると民間経営治療センターが扱った実績数・金額は小さいが，予算と提供実績との比較や医療の質の比較，待機時間削減の分析，近隣病院との個別検証など詳細に分析することで，待機時間削減に対して一定の貢献をしていることが分かった。

③3.2 で論じたように，NHS は民間経営治療センターへの支払を従来の都度払いから引き取り方式と呼ばれる一括払いに変更した。これは目標治療数に達しなくても 100%収入を保証し，しかも 11.2%のプレミアムを含んでおり，民間経営治療センターの治療数が目標に達していないことから世論の批判の対象となった。しかし，都度払いと引き取り方式の比較検証の結果，民間経営治療センターに対する支払は 3 億 1971 万ポンド低減しており，引き取り方式の導入は効果的であったことが分かった。なお，NHS は第二弾で，引き取り方式から固定費保証に変更し，さらなるコスト削減を実現した。

④3.3 で検討したように，民間経営治療センター受託企業は，民間経営治療センターの受託によって，大きな増収には結びついていないものの，7 割近くの企業が恩恵を受けていることが分かった。

⑤プロジェクト開始から 10 年近くが経ち，市場は変化した。受託企業は二極化し，CareUK と Ramsay が拡大した。一方，撤退し，NHS が引き継いだセンターが 5 件もあった。それらの 4 件の企業は南アフリカ，米国，カナダの多国籍企業と英国企業であった。それ以外の英国資本は規模の大小はあるが継続している。

⑥総括すると，多国籍企業との競争を用いたことで，一部の予約手術と検査の範囲ではあるが，英国の民間医療の意識を変え，価格を低減し，提供体制を改善した点で NHS の目的は達成されたといえる。英国の民間医療にとっても，当初は多国籍企業に押されたが，市場は拡大し，現在では英国企業の占める割合も増えたので双方にとってメリットがあったといえるだろう。

日本への示唆としては次の 3 点を挙げることができる。

①税金を財源とする国営の NHS と日本の保険料を財源とする健康保険は対極の関係にあるが，医療提供や待機時間の問題は，日本でも無医村や手術待ちの状況があることから共通の課題であるといえる。英

国はこのプロジェクトを通じて，PPP という形で救急対応と一部の予約手術を分離することによって改善を図った。このプロジェクトと似たような役割分担の取り組みは日本でも行われているが，日本の場合，国や自治体主導ではなく，医療法人が主体となって大小さまざまな規模で行われている。これらの医療法人が現在よりも効率的で採算性が向上し，地域の患者にとってもメリットがあるならば，このプロジェクトを参考にし，医療法人を主体に官も上手く関与させた形の日本独自の官民協働を実現できるかもしれない。

②このプロジェクトは，提供体制を改善し，コスト削減も果たしたが，判断するデータが少なかったために，世論や有識者から批判を受けた。新しいプロジェクトを行う場合は，結果報告や費用対効果を示せるように，データを収集しておくことが重要である。英国の場合は，費用対効果を示せなかったことが，不信感を煽ったといえる。

③多国籍企業との競争によって，英国の民間部門の意識が変わり，プロジェクト開始当初は多国籍企業に押されたが，企業の意識改善・体質改善を経て，最終的には英国の民間部門の占める割合が増えた。この手法はすでに新しくはないが，英国でもいまだ有効であるため，日本の医療界でも活用する機会があるのではないか。環太平洋パートナーシップ（TPP）協定交渉の一項目に医療が挙がっているが，日本にとって，英国のように競争の後にプラスの効果を生みだす可能性があるならば，このような観点から検討するのもよいだろう。

今後の課題は，本稿で対象とした民間経営治療センターだけでなく，NHS と民間医療との関係全体を明らかにすることである。

参考文献

伊藤善典（2006）『ブレア政権の医療福祉改革』ミネルヴァ書房。

久司敏史・田中健司・川端勇樹（2010）「イギリス民間医療保険市場の動向」『損保ジャパン総研クォータリー』Vol.56　2010 年 11 月 25 日。

武川正吾（1999）「私的年金と私的医療―社会保障，民営化の実験」武川正吾・塩野谷祐一編著『先進諸国の社会保障 I イギリス』財団法人東京大学出版会。

Anderson, K. (2006) *Independent Sector Treatment Centres*, http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4128686

Confederation of British Industry's (CBI) (2008) ISTCs and the NHS: Sticking Plaster or Real Reform?,（2011 年 9 月 25 日参照）. http://publicservices.cbi.org.uk/reports/00179/

Department of Health (DH) (2000) *The NHS Plan*, Cm 4818-I.

DH (2002a) *Delivering the NHS Plan: Next Steps on Investment, Next Steps on Reform*, Cm 5503.

DH (2002b) *Growing Capacity: A New Role for External Healthcare Providers in England*, No.28329.

DH (2005) *Chief Executive's Report to the NHS: May 2005*, Gateway Reference No.4927.

DH (2007) *The Year: NHS Chief Executive's Annual Report 2006/07*, Gateway Reference No.8420.

DH (2008a) *The Year: NHS Chief Executive's Annual Report 2007/08*, Gateway Reference No.9916.

DH (2008b) *ISTC Phase 2 Contractual Information*,（2011 年 9 月 25 日参照）. www.dh.gov.uk/en/Healthcare/Primarycare/Treatmentcentres/index.htm?IdcService=GET_FILE&dID=178488&Rendition=Web.

DH (2011) *Diagnostic Historical Time-Series*,（2011 年 9 月 25 日参照）. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Statistics/Performancedataandstatistics/HospitalWaitingTimesandListStatistics/Diagnostics/index.htm.

DH (2012) Cancelled Operations (elective only),（2012 年 4 月 26 日参照）. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Statistics/Performancedataandstatistics/Cancelledoperations/DH_093047

King's Fund (2009) *Independent Sector Treatment Centres*, King's Fund Briefing, October 2009.

Healthcare Commission (2007) *Independent Sector Treatment Centres: A Review of the Quality of Care.*

Healthcare Commission (2008) *Independent Sector Treatment Centres: The Evidence so Far.*

HESOnline (2002-2010) *Hospital providers*, The NHS Information Centre, Hospital Episode Statistics for England,（2012 年 4 月 26 日参照）. http://www.hesonline.nhs.uk/Ease/servlet/ContentServer?siteID=1937&categoryID=212

House of Commons Health Committee (2006a) *Independent Sector Treatment Centres*, Fourth Report of Session 2005-06, Volume I, HC 934-I.

House of Commons Health Committee (2006b) *Independent Sector Treatment Centres*, Fourth Report of Session 2005-06, Volume II, HC 934-II.

House of Commons Health Committee (2006c) *Independent Sector Treatment Centres*, Fourth Report of Session 2005-06, Volume III, HC 934-III.

House of Commons Health Committee (2009) *Public Expenditure on Health and Personal Social Services 2008*, HC 1190.

House of Commons Health Committee (2010) *Public Expenditure on Health and Personal Social Services 2009*, HC 269-i.

Laing & Buisson (2009a) *Laing's Healthcare Market Review 2008-2009*.

Laing & Buisson (2009b) *Healthcare Market News*, Volume 13 Issue 4, November 2009.

MBD (2011) *UK Private Healthcare Market Development 2011*.

NHS Information Centre for Health and Social Care (2008) *Data Quality Report for Independent Sector NHS Funded Treatment Q1 2008/09*.

Pollock, A. and S. Godden (2008) Independent Sector Treatment Centres: Evidence so Far, *BMJ*, Vol.336, pp.421-424.

Player, S. and C. Leys (2007) *Confuse and Conceal: The NHS and Independent Sector Treatment Centres*, Monmouth: The Merlin Press.

UNISON (2005) *Private Sector in NHS Health Care*, UNISON Bargaining.