

権利から双方向的責任への転換

——英国「患者憲章」および「NHS 利用の手引き」の比較検討から——

小川圭子

1. はじめに

本論の目的

わが国において「患者の権利」という概念または言葉が用いられるようになったのは、およそ1980年代半ばである¹⁾。約20年を経た現在、往々にして、「日本では権利に関する歴史が浅いためにその概念は根づいていない」、または「権利は西欧諸国や米国の人々には当然のものであるが、日本の風土にはふさわしくない」などといわれる。これらの言説には、「西欧諸国や米国では人々の権利意識が高く、わが国に比べると、権利の主張や受入れがスムーズに行なわれている」という意味が含意されているように思われる。

西欧諸国や米国の人々にとって「権利」とはいったいどのようなものなのだろうか。はたして「権利」は当然のこととして主張され、そして当然のこととして受入れられているのだろうか。人々の意識を探ることは容易なことではない。まして、他の国の人々の意識を探ることはさらにむずかしいように思われる。しかし例えば、ある権利が当該国の政策として提案され、それに関与する人々がそれらに対してどのように対処したかを辿ることにより、彼らのもつ「権利」への意識の一端を把握しうるだろうと思われる。

本論の目的は、英国「患者憲章」に関連する言説を辿り、「患者の権利」に関する表現および内容の変化を検討することである。本論で用いる資料は、①市民憲章の一つとして誕生した「患者憲章（1991年・1996年）」、②「患者憲章」の現代版²⁾である「NHS 利用の手引き（2000年）」、③街の一般診療所（GP、以下GPと記載）で作成された「患者用小冊子³⁾」である。「患者憲章」と「NHS 利用の手引き」は英国政府が作成したものであり、「患者用小冊子」は、これらを受け継ぐかたちで各GPが独自に作成しているものである。1991年に「患者憲章」が誕生した後、それを受

け継ぐかたちでつくられた「NHS 利用の手引き」そしてそれらを具現するかたちで作成された「GPの患者用小冊子」の3つの言説を比較検討することにより、「患者の権利」に関する変容の一端を知ることができるだろう。またわが国において、英国「患者憲章」に関する文献はみあたらないので、紙面の許す限り、その詳細を提示し、英国の医療を知る一助ともしたい。

NHS

英国における今日の医療は、保健省（Department of Health=DOH）、国家レベルの保健行政（National Health Service、以下NHSと記載）、地方レベルの自治体（Local Government）そしてこれらとは直接に関与しない独立部門⁴⁾（independent sector）の4つが主要な位置をしめており（Raggol 1998: 107）、その中でNHSは中心的な役割を果たしている。

NHSは、1946年に制定されたNHS法（NHS Act）に基づき1948年6月労働党アトリー（Attlee, C）政権の下で誕生した。創設時には保健省大臣ビバン（Bevan, A）は、一部の政治家、医療者、地方自治体などの反対意見を調整する必要があった（Baggott, R. 1998: 93-94）。この制度は、西欧諸国において、すべての国民に対して原則として無料の医療を国家レベルで提供しようと試みた最初の医療システムとして、英国政府が誇るものであった（Klein, 2001: VII）。創設当時、その旨を公布するために各家庭に配布されたリーフレットには原則全国民公平無料の原則が以下のように記載されている（Hutton 2000: 17）。

NHSはあなた方に歯科や看護を含むすべての医療ケアを提供します。貧富や男女などにかかわらずすべての人々がNHSを利用でき、いくらかの特殊な事項を除いて無料です。保険の取得は不要です。しかし、これは慈善ではありません。あな

たは主として納税者の立場でその支払いをすることになり、病気になった時には金銭的な心配をする必要はありません(筆者要約, 傍点)。

NHS 創設後約50年である2000年に実施された調査⁶では、約三分の二、63%の人々がNHSを「この国において最も価値のある制度である」と回答しており、調査、分析を実施したフットン主任委員は「NHSは英国において最も偉大でかつ賞賛されている国家規模の制度である」と述べる(Hutton 2000: 1)。

NSHは数回の大きな変革⁶(reform)を実施しているが、2000年にBlair首相の下でつくられた「NHSにおける今後の構想(The NHS Plan — A Plan for investment A plan for reform —)」の中においても、すべての人々が原則無料⁷で受けられるという基本的な医療提供の理念には変わりはない(DOH 2000: 3-5)。

以下では、第一に1991年に布告された「患者憲章」、第二に2000年につくられた市民用小冊子「NHS利用の手引き」、第三にGPにおいて登録する患者に対して配布している「患者用の小冊子」の順に検討し、最後に比較検討を行なう。

2. 「患者憲章(The Patient's Charter)」と患者の権利

1991年10月、保守党メジャー(Major, J)首相は消費者志向(consumer-orientated)の「市民憲章(The Citizen's Charter)」を作成し、「患者憲章」も、その一環として作成された(Bagott 1998: 254)。

本論で紹介する「患者憲章とあなた(The Patient's Charter and You — a Charter for England)」は、1995年に改定され、1996年に発行されたものである。尚、前後して、妊婦(1994)、子ども、青少年(1996)、精神的ヘルスケアサービスの利用者(1997)など個別に焦点をあてた憲章も作成されている。

「患者憲章」のイントロダクションでは、「この憲章は次のような点でNHSに役立つであろう」と述べられ、「①人々の見解およびニーズに耳を傾け、また、それに則って実践すること、②医療サービスの明確な基準(standard)を設定すること、③それらの基準に適合した医療サービスを提供できること」の3点が記載されている。また、この憲章では、「すべての患者が常に受けることができる権利(rights)」と「NHSが達成しようとするサービスの基準としての期待(ex-

pectations)」について書かれている旨が記載されている。

次章には、「NHSにおける権利と基準(アクセスに関する権利・個人の尊厳に関する権利・医療情報に関する権利など)」、「GPの医療」、「病院の医療(診療を受けるために待つ日数と待たねばならない最高の日数・男女混合病棟に入院する際の事前通知の権利・食事に関しての基準・病院の安全性などの環境の基準など)・退院時および後に関する基準」、「地域医療(予約に関する基準など)」、「救急車に関すること(救急車の現場到着時間の基準など)」、「歯科・眼科・薬局に関すること」、「産科医療(妊婦用憲章に記載されている権利など)」、「あなたから学ぶこと(苦情を調査してもらう権利など)」、「患者として忘れないでほしいこと(予約の取り消し、献血、臓器提供のこと、緊急のときのみGPと連絡をとることなど)」、「憲章の評価(とても良い医療を受けたときに知らせしてほしいことなど)」と続く(カッコ内は主な見出し)。

これらの章はどれも患者のもつ権利と期待しうることが具体的に記載されている。例えば、以下は「GPの医療」の章の概略である。

「医師への登録と登録の変更について」(概略)

- ・あなたは(1カ所の)GPに登録する権利があります。
- ・あなたは、地方の自治体にあなたのGPを2日(休みの日は除く)以内に探してもらうことを期待できます。現在この基準は満たされています。
- ・あなたは容易に、かつ、早急にあなたのGPを変更する権利があります。
- ・あなたは地方の自治体に2日(休みの日は除く)以内に、医師のリストと変更方法の詳細を送付してもらうよう期待できます。
- ・GPを変更した場合、医療の記録を地方の自治体に早急に送付してもらうことができます。
- ・これは、緊急時は2日(休みの日は除く)以内に、他の場合は6週間という意味です。この基準に関しては、現在、緊急に関しては10件中8件、その他の通常ケースでは10件中7件以上の割合で基準を満たしています。

「健康のチェックについて」

- ・あなたは初めてGPにかかる時、健康チェックを願ひ出る権利があります。
- ・あなたは16-74歳で、3年間チェックを受けていないなら、健康チェックを願ひ出る権利がありま

す。

- ・あなたは75歳以上なら、年の1回、診療所または自宅で健康チェックを受けることができます。

「薬について」

- ・あなたは適切な薬を処方してもらう権利があります。あなたが年金生活者、60歳以上、16歳以下の子ども、フルタイムで勉学中の19歳以下の青年、妊婦、養母、個人的に多くの困難を抱えている場合などのうちいずれかに属するならば、薬は無料でもらえる権利があります。

「診療所憲章について」

- ・NHSはGP憲章をつくるよう勧めています。そこにはあなたが期待できる医療の基準およびあなたが協力できることが記載されるでしょう。記載されるべきこととしては、開業開始時間、予約方法、キャンセル方法、検査の結果の入手法、自己健康管理法、繰り返しの処方箋、こどもをもつ親や身体障害者に必要な設備・院内処方、院内の苦情などがあります。憲章の作成に関しては1993年6月までに14%、現在までに半数以上が基準を満たしています。(下線は筆者)

上記の「医師への登録と登録の変更について」の章以外も同様に、患者の権利に関する具体的な事項と現在の達成度が記載されている。具体的に表現しにくい項目、例えば、個人の尊厳の項目でも、医学的研究や学生の実習を承けるか否かは選択する権利があること、出会うすべてのスタッフは名札をつけていることを期待できること、食事はダイエットや宗教的なニーズに合わせてもらえること、名字またはファースト・ネームで呼ばれるかを尋ねるべきであることなどが記載されている。ただし、これらの達成度は記載されていない。

この「患者憲章」において、権利(right)という表現が繰り返し用いられている。全体で17カ所に権利という言葉が表れ太字で強調されている。また、「あなたは権利があります(You have a right to)」で始まる具体的な権利事項が22カ所にみられる。この意味で1991年の英国「患者憲章」は政府(NHS)による「患者の権利宣言書」といえるだろう。

3. 「NHS利用の手引き」における

「権利」の消失

市民用小冊子「NHS利用の手引き」は7章から成

り、全体で52ページである。この冊子は英語の他、アラビア語、ベンガル語、広東語、フランス語、ギリシア語、ヒンディー語、ポーランド語、パンジャブ語、トルコ語、ウルドゥー語(パキスタン公用語)ベトナム語など12カ国語に翻訳されている。また、英語のカセットレコード版、ブライユ点字版、大きな文字版も用意されており、これらは電話、手紙、ウェブサイトを通じて請求することができる。また、イングランド、北アイルランド、スコットランド、ウェールズはそれぞれ別に作成している。

第一章「NHSの基本方針(core principals)」では、「あなたへの責務(Our commitment to you)」というタイトルの後に次の10項目のNHS行動指針が書かれている。

NHSは、

1. 支払い能力には関係なく、臨時的な必要性に基づいた普遍的な医療サービスを提供するよう努めます。
2. プライマリーケア、コミュニティーケア、中間的ケア、病院のケア、医療情報の提供、健康促進などの包括的かつ幅広い医療を提供するように努めます。
3. 個々の患者、家族、ケアをする人の必要性和好みに応えるよう努めます。
4. それぞれの地域に住む人々の別個のニーズに応えるよう努めます。
5. 絶えず、医療の質を改善し、医療上のあやまち(errors)を最低限にとどめるよう努めます。
6. NHSで働く人々を支え、大切に処遇します。
7. ヘルスサービスのための公的な資金はもっぱらNHSの患者のために充てられます。
8. 患者への医療サービスが途切れてしまうことがないように他の職種などの人々と協力し働くよう努めます。
9. 人々が健康であるよう援助し、健康上の不平等を軽減するよう努めます。
10. 個々の患者の秘密を守り、医療サービスや治療、治療効果に関する情報への開かれたアクセスを提供するよう努めます。

ここで注目したいのは、「患者憲章」において中心的な表現であった「権利」という言葉が消失している点である。それにかわる表現として「私たちの責務

(Our commitment to you)」が登場している。この「NHSの責務」は次章の「あなたの責務」へと関連してゆく。

第二章「NHSへのあなたの責務(commitment)」では、以下のような9項目の記載がある。

あなたが、責任のある態度で(responsibly) NHSを利用するなら、NHSをより有効に活用できるでしょう。

1. 自分の健康のために自分自身でできることはしてください。また、健康的なライフスタイルにつきてのアドバイスに従ってください。
2. 自分で治してください。(例えば、咳、感冒、喉の痛みなど、よく起こるような軽い病気の時は家庭で治療してください。)
3. できるなら献血をしてください。また、ドナーカード、特殊な必要事項を書いたカードやブレスレットを携帯してください。
4. あなたの治療や薬に関するアドバイスを注意深く聞いてください。また、あなたが過去に受けた治療について医師に伝えてください。
5. NHSの職員、患者仲間、ケアをする人々、訪問者に礼儀正しくそして敬意をもって接してください。暴力行為、人種的・性的・言葉のハラスメントは受入れることはできません。
6. 予約時間を守ってください。万が一、守ることができない時はできるだけ早くGP、歯科医、クリニック、病院に知らせてください。
7. 不要な備品は戻してください。
8. 支払うべき処方薬などの料金を即座に支払ってください。また、給付金や免除は正確に請求してください。
9. あなたに必要な医療を探すために、この手引きをお使いください。

権利と責任は表裏一体であると言われるが、ここでは言葉としての「権利」の消失と同時に患者(市民)の責任が明確に提示されていることも注目に値するだろう。

第三章「健康でいるために私はどうしたら良いでしょう」では、次の10項目があげられており、NHSがもつ「健康観」が具体的に提示されている。

1. たばこは吸わないこと。禁煙するための援助が必要であれば NHS たばこヘルプライン 0800*・

・・・へ電話をください。

2. バランスのとれた食事を摂ること。そして、最低限一日に5種類の果物または野菜を摂るよう心がけましょう。
3. 一日に合計で30分は身体を積極的に動かすこと。(子どもは一日に1時間)
4. 65歳以上の方は秋には毎年インフルエンザの予防注射(無料)を受けること。
5. お酒を飲むなら、飲み過ぎに注意。
6. 日よけを心がけ、子どもも日焼けから保護すること。
7. 安全な性生活を心がけること。
8. がん検診を受けること。
9. 交通事故に注意し、高速道路では規則を守ること。
10. 救急法を学ぶこと。

第四章「体調が良くないのだけれど・・・」では、アドバイスが必要な時、誰かの助けが必要と思われる時、緊急性がある時の3つに分かれ、それぞれチャート式になすべきことが書かれている。それらの文章は、すべて「・・・ができます(You can)」で始まり、どのような行動をとったら良いか、例えば電話番号などが示されている。また、今後の改善で期待し得ること——例えば、2004年までにはプラクティスナースなどの医療専門職24時間以内に受診できること、GPに48時間以内に受診できること、慢性疾患の場合、その都度GPへかからなくても薬がもらえるようになること、救急外来で到着から4時間以上待たせないこと、その平均の待ち時間は75分までになること、などが明示されている。

第五章「検査や治療のために病院へといわれた」では、病院での医療について記載されている。まず、通常の治療はプラクティスナースやGPなどで十分であることが記載され、病院での治療が必要な時は、どの程度待たねばならないか、接遇上または治療上どのようなスタンダードが期待できるか、退院したらどのようなことになるかを知ることは役立つであろうと記載されている。病院の外来予約は26週以上待つことはなくなること、がんの疑いの時は専門医に2週間以内にかかることが記載されている。また、2002年からは、「もし手術が臨床上でない病院側の理由で手術が延期されたときは、28日以内に別の日を決めること、もしくはその時の治療費を支払うことなど」また、「95

%が男女別の部屋に入院できること。」などが記載されている。また、2005年までには外来受診が3ヶ月を越えることがないようにすることなどが記載されている。

第六章「慢性疾患でサポートがほしいときはどのようなサービスがありますか」では、ボランティア組織や地方自治体への連絡先が記載されている。また、2001年からはナース・ホームを含む看護ケアが無料になること、2004年までに高齢者にケア・ホームよりむしろ一人で暮らして行けるよう新たなサービスを始めることなどが記載してある。

第七章「受けているケアで気になることや苦情があったときは何ができますか」では、各GPや病院やNHSなどに電話または手紙で苦情を伝えることができること、そのことで治療には支障をきたさないこと、誰がその件で調査をしてくれるかを確認できること、治療に満足しないときや約束した基準を満たしていないときは説明や謝罪を求めることができること、毎年調査結果刊行することなどが記載されている。

第八章「もっと情報がほしいとき、どうすればよいですか」では、保健省、NHSなどの連絡先が記載されている。

この「NHS利用の手引き」はその内容において「患者憲章」のそれとはほとんど変わりなく、また、期待できることがある程度具体的であることにも変わりはない。

しかし、その表現法において大きな変化がみられる。第一に、「権利」という言葉がまったくみられないことである。「患者憲章」で22カ所にみられた「権利がある」という表現はどこにもみあたらない。第二には、権利という言葉に変わって新たな言葉が出現している。それは責務 (commitment) である。そして、第一章の冒頭部の「あなたへの (NHS の) 責務」は第二章の「(NHS への) あなたの責務」とは対になっている。これは双方向的責任の強調であるといえる。この「commitment」⁹⁾という用語は、本論において責務と訳したが、参加という意味をもち、医療の場への医療従事者と患者・市民とのかかわりあいを含意する。その意味で、患者・市民の医療への参画が強調されているともいえる。第三は、第一と第二に関連するが、「患者憲章」に比べて文章上の硬い表現がなく

なり、幅広い患者・市民層にとってより読みやすい表現と装丁をもっていることである。この患者の参画、また患者の責務という視点を考慮したとき、これらの情報をいかに市民・患者に簡潔に提示できるかということは重要なこととなるからである。

4. 患者向け小冊子およびインターネットによる「患者憲章」

先に述べたように、NHSの「患者憲章」はGPや病院などの臨床の現場に対して患者用の憲章を作成するように勤めており、1996年の段階で半数以上の医療現場で作成済みである。ここで使用する資料は、筆者自身が登録したGPで受け取った冊子(A)である。さらに補足的にインターネット(yahoo)検索「患者憲章」で抽出したGPにおける「診療所憲章(Patient Charter, Practice Charter, Surgery Charterなどと名付けられている)」¹⁰⁾における「権利」に関する表現に注目する。これらの検討により、NHSの方針を受けたGPが臨床のレベルで、患者の権利をどのようなかたちで伝えようとしているかということの一端を探ることができる。

Aヘルスセンターはイングランド西部に在るGPの一つである。ちなみに、NHSはインターネットで、居住する地域の郵便番号から最寄りのGP25カ所を提示している。そこには、GPの診療所名、住所、地図、郵便番号区域からの距離、電話番号が記載されている。

Aヘルスセンターの患者用小冊子は計14ページから成っており、表紙には診療所名、3名の常勤医師名、住所、電話&ファクシミリ番号、e-mailが記載されている。以下は内容の概要である。

・私たちの診療所へようこそ(概略)

3名の医師がおり、私たちのリストに入ることを決定する前にチームの医師に会うことを歓迎します。郵便番号AA11とAA12に住む方のみ登録ができます。はじめて登録する方は簡単な医療チェックを求められるでしょう。そうすれば、前のGPからカルテが届く前にあなたの医療上の背景を知ることができます。

・医師の紹介

3名の常勤GPおよび非常勤GP2名の氏名、性別、取得学位、出身校、卒業年度が記載されている。

- ・各医師の勤務時間について
土曜日は緊急の診察のみです。是非守ってください。
- ・連絡の取り方
2001年から電話当日予約制。医療アドバイスが必要なときは48時間以内に、医師の診察が必要な時は24時間以内に対応できます。しかし、あなたの望む医師でないこともありあります。また、緊急の患者さんには協力をおねがいします。ケアの継続性のためなるべく同じ医師の予約をとるようにしてください。
- ・電話相談について
重大でない病気などに関しては予約により電話相談を受けます。
- ・スタッフの紹介
事務主任、情報管理者、受付スタッフ、計6名の氏名と仕事内容が記載されている。
例えば、事務主任のPさんは診療所全体に対して責任をもっていて、喜んで診療などに関してのあなたの見解や提案などをお聞きします。
- ・臨床ナースと実践ナース (記載事項のみ)
臨床ナースと実践ナースの氏名、仕事内容、取得資格、出身校、専門などが記載されている。

その他に、関連スタッフ、学生実習・往診の適応について、時間外の緊急時について、NHSの直接ヘルプ・ラインについて、通常の診療時間について、電話&ファクシミリ番号について、駐車場について・NHSでカバーしない検査について等が具体的に記載されている。

これらの内容は「患者憲章1991」「NHSの手引き(2000)」の中から選択されたものである。表現方法は、2000年の「NHSの手引き」に近いが、権利という表現はまったく使用されていない。

一方、インターネットで公開されている、他の「診療所の憲章」17(B-Q)を概観すると、以下のことがわかる。第一は、権利という言葉が用いられているのは、B・C・D・K・M・Nの6カ所のGPで、他の患者憲章では用いられていないこと。第二は、D・I・J・K・N・Qの6カ所の憲章は、GPと患者の責任(responsibility)を対にして記載しており、「私たちの責任を果します。かわりに(in return)、患者も責任を果たしてください」というメッセージを視覚的に伝えていること。第三はこれらの「権利」や「責任」に関し

て具体的に表現してあることである。

5. 結果と考察

「患者憲章」、「NHS利用の手引き」、「GPにおける患者向け小冊子」、「診療所憲章」の詳細に辿ることにより以下のような知見が得られた。

「患者憲章」に関しての知見は、①「権利」という表現が中心的に用いられ、強調されていること、②権利の内容や期待できる事柄がある程度明確¹⁾であることの2点である。「NHS利用の手引き」に関しては、①「患者憲章」で用いられていた「言葉としての権利」が消失していること、②双方向的な責務が明確に記載されていること、③NHSが提供できる医療に関しての具体的な期待値が多く示されていること、④その結果、英国での医療の進路がわかりやすく提示されていることの4点である。GPの患者用冊子および診療所憲章に関しての知見は、①「権利」という語を用いるところもあり、また、用いないところもあったこと、②内容においてはやはり期待できる事柄や権利の内容が比較的具体的であることである。

以上の知見を総合すると、1991年および1996年の「患者憲章」では患者の権利が強調されていたが、それを引き継いだ2000年の「NHSの手引き」では「権利」という言葉は削除され、NHSと患者・市民の双方の責任が強調されたかたちへ転換されたということができよう。また、診療所レベルでの憲章では、「権利」という表現を用いるところとそうでないところがあり、その「診療所」のスタッフが「権利」という用語を任意に選択している様子がみられた。

では、「患者憲章」で用いられていた「患者の権利」という表現が2000年の改定で消失したのは何故なのだろうか。1997年に労働党ブレア(Blair, T)政権に変わった時、それまでの「患者憲章」の再検討を依頼されたダイクは『以前の患者憲章はあまり良く機能していなかった。何故なら、NHSのスタッフがじぶんたちの憲章であると感じていなかったからであり、以前の憲章はいわゆる「権利」を患者に提供したが、それは「非難という産物(blame culture)」をひきおこしてしまった』と述べている(DOH 1998 & Dyke, G. 1998)。より良い医療を模索していく中で、権利という言葉の使用あるいは権利概念の強調がNHSスタッフの意識に悪影響を与えたことを懸念した発言である。つまり、権利という用語が削除されたのは直接的にはNHSのスタッフへの配慮であるということにな

ろう。

また、ダイクは、「私が出会った多くの NHS のスタッフは以前の憲章は患者寄り (one-side document) であることを感じており、以前の憲章はじぶんたちのみ責任をおしつけていると感じている」とも述べている。権利にかわって出現した「双方向的な責任」というかたちは、実は「患者の責任」の強調であるともいえる。また、「患者の責任をはたさないことが 110-275 万ポンドの損失につながる」ことも指摘され (Dyke, G. 1998: 39) ている。

2000 年の改定において記載されている「患者の責任」の内容は、健康的なライフスタイルについてのアドバイスに従うこと、自分でできることはすること、献血 (できるなら)、治療などのアドバイスをきくことおよび過去の治療内容を伝えること、スタッフに礼儀正しく接すること、予約時間を守ること、キャンセルは知らせること、不要な備品を返却すること、支払いをきちんとすることの 9 項目である。ここで注目しておきたいのは、①患者の責任が限定され明確に提示してあること、②この責任の内容は NHS の価値観が入っていることである。英国の医療の中でこれらの「患者の責任」がどのようなかたちで追及されていくか注目してゆきたい。

また英国の医療において、「権利」は決してスムーズに受け入れられているわけではなく、それに関わるさまざまな立場の人々のポリティカルな動きが反映していること、そして、「患者の権利」が修正、積み重ねられ「双方向的な責任」あるいは「患者の責任」へ変容する様子を見た。今後わが国における「患者の責任」を考えていく上での参考となろう。

注

- 1) 日本において「患者の権利宣言案」が草案されたのは 1984 年であった (患者の権利法をつくる会 1992)。
- 2) 「NHS 利用の手引き」は「患者憲章」の後を継いだ (replace) ものである (<http://www.doh.gov.uk.nhs/pages/patients/charter.htm>)。
- 3) 患者憲章は病院、ウォーク・イン・センターなどでももちろん作成されているが、英国において GP はゲートキーパーの役割を果たし、医療を受ける際は市民が必ず通過し、関わりが一番多いところであると思われるので、本論では紙面の都合上、「診療所憲章」をとりあげることとする。
- 4) 独立部門とは、商業ベース部門、慈善・ボランティア組織部門、友人や隣人の部門の 3 つからなる (Baggot 1998: 124-127)
- 5) Hutton ら (ACHCEW=Association of Community Health Councils for England and Wales) は NHS を検証するため

には 2000 年 3 月 24-26 日に電話によるインタビュー調査を実施した。対象者は、様々な地域からランダムに選択された 18 歳以上の 1004 名であった。この質問は、議会 (12%)、警察 (11%)、BBC (4%)、王室 (3%) など 7 つの中から「この国でもっとも価値ある (valuable) 制度」の選択を求められた結果である。

- 6) 幾度も改革、修正を繰り返しているが、組織上の大きな変革として 1974 年、1982 年、1996 年があげられる。
- 7) 原則無料とは矛盾してはいたが、NHS 創立当時から私費 (private) 医療は存在していた。一世帯あたりの支出において、NHS 医療費は 1.7 倍、私費医療費は 1973-1993 年に 2.9 倍、私費薬剤費は 2.0 倍であった (Orton, P & Fry, J 1995: 58)。
- 8) フリーダイヤルである。
- 9) The Oxford Encyclopedic English Dictionary (1991) によると、commit は 1. entrust or consign for (a. safe keeping, b. treatment, usu. destruction), 2. perpetrate, do (esp. a crime, sin or blunder), 3. pldge, involve, or bind (esp. oneself) to a certain course or policy, 4. a. morally dedicated or politically aligned, b. obliged, 5. polit, refer (a bill etc.) to a committee である。
- 10) ここで用いた 16 の「患者憲章」は yahoo 検索にて、病院などを除く地域の GP の「患者憲章」をほぼ上から抽出したものである。
- 11) ただし、権利の内容がいまだ不十分であるという指摘もあり (Farrell, C. Levenson & Snape, D 1998), この点に関しては考察および修正の必要性もあると思われる。

引用・参考文献

- Baggot, R., 1998, *Health and Health Care in Britain*. Macmillan Press
- Clayton, J., 2000, "The changing shape of the National Health Service", *Sociology as Applied to Nursing & Health Care*, Birchenall, M. & Birchenall, P. ed Baillière Tindall
- Dyke, G., 1998, *The New NHS Charter — A Differ Approach*. DOH
- Farrell, C. Levenson & Snape, D, 1998, *The Patient's Charter — Past and future* — King's Fund
- DOH, 1996, *The Patient's Charter and you — a Charter for England*
- DOH, 1997, *The New NHS — modern and dependable —*
- DOH, 1998, *Press Release Reference 1998/0581*
- DOH, 2000, *The NSH Plan — A Plan for investment A plan for reform —*
- DOH, 2000, *your guide to the NHS*. <http://www.nhs.uk/nhsguide>
- 星 且二, 藤原佳典, 1999, 「英国の保健医療改革とその評価—患者のために働こう白書がめざすもの—」日本保健医療社会学会 10 7-18
- Hutton, W., 2000, *New Life for health — The Commission on the NHS* —. Vintage
- 患者の権利をつくる会, 1992, 『患者の権利法をつくる』明石書房

- Klein, R., 2001, *The New Politics of the National Health Service*. (Forth Edition) Prentice Hall
- Komaromy, C., 2001, *Dilemmas in UK Health Care*. Open University Press
- 三友雅夫, 1985, 『英国の医療政策』恒星社厚生閣 Brian Abel-Smith (1978) *National Health Service*
- Orton, P & Fry, J, 1995, *UK Health Care — The Fact —*. Kluwer Academic Publishuer
- Paton, C., 1996, *Health Policy and Management — The healthcare agenda in a British political context —*. Chapman & Hall
- Rivett G., 1997, *From Cradle to Grave — Fifty years of the NHS —*. King's Fund
- Webster, C., 1998, *The National Health Service — A Political History —*. Oxford University Press