

【短信：イギリス】

2003年コミュニティ・ケア（遅延退院その他）法

岡久 慶

コミュニティ・ケア（遅延退院その他）法（Community Care [Delayed Discharges etc.] Act c.5）は、2002年11月14日に庶民院に提出され、2003年4月8日に成立した。その目的は、地域介護の不足又は欠如により、高齢患者が病院の治療を終えても退院できない状況を是正することにあり、その手段として退院患者を速やかに受け入れられない地方自治体に、罰金を課することを可能としている。

法案の背景—ベッド塞ぎ

イギリスでは、国家医療サービス（NHS、National Health Service）の病院における、入院治療までの長期にわたる待ち時間が慢性化しており、常時5000人の患者が緊急医療ベッドが空くのを待っている。大きな要因となるのが、^{（注1）}「ベッド塞ぎ」とも呼ばれる遅延退院の問題である。特に、退院後も継続的医療及び介護施設の確保又は自宅介護といったコミュニティ・ケアを必要とする高齢患者は、退院後のケア体制が確保できないことが多く、結果として病院に居座り続けることとなる。

2002年7月17日に刊行された庶民院保健特別委員会（Select Committee on Health）の2001～2002年会期第3報告書に収載された^{（注2）}データによれば、遅延退院の理由は上位から以下ようになる。

- ①将来的なケアの必要性の有無及び必要であった場合のケアに必要な環境の評価・査定完了を待っている（22.2%）。
- ②介護施設又は自宅介護に対する、社会事業による資金援助を待っている。又は、NHSと地

方自治体の社会事業部門^{（注3）}が共同で提供するケアのパッケージに関して、両部門が合意できないでいる（21.9%）。

- ③介護施設の受け入れを待っている（20.4%）。

伝統的に高齢者の医療介護はNHSの管轄だったが、1990年国家医療サービス及びコミュニティ・ケア法（National Health Service and Community Care Act 1990 c.19）により、高齢患者が退院した後の介護（自宅介護）等のコミュニティ・ケアは、地方自治体の社会事業部門の管轄となった。しかし、ベッドを早く回転させ治療患者数のノルマを達成したいNHSと、早急に高齢患者にコミュニティ・ケアを用意するための負担を強いられる社会事業部門^{（注4）}との連携は必ずしも上手くいかず、退院が長引いた場合の負担が前者にのみ課せられることもあり、遅延退院の問題が発生することとなった。

現在イギリスでは、2000年7月に発表した「NHS計画」^{（注5）}に基づき、NHSの管轄下にケア・トラストを設置し、これに医療及び高齢者等へのコミュニティ・ケアの機能を統合する動きがある。しかし、NHS機関と社会事業部門における待遇及び職場慣行の違い、あるいは各機関の抱える負債が継承されてしまうなどの理由から、多くの機関が二の足を踏んでおり、2003年4月までに8つが設置されただけである。

庶民院の保健特別委員会は遅延退院によって生じる年間の金銭的負担を、約7億2000万ポンドと見積もっており、会計検査局（National Audit Office）が2000年2月に庶民院に提出した報告書「NHS急性疾患病院における入院患

者受け入れとベッド運営 (Inpatient Admissions and Bed management in NHS acute hospitals)」によれば、年間約220万ベッド日が無駄になるという。

保健委員会は2002—2003年間に於ける第3報告書の中で、遅延退院の30%が退院後の介護施設確保の遅れに起因するとしているが、その一方で、施設確保に留まらない、ケア提供の体制改革が必要であるとも結論づけている。

遅延退院緩和の取組み

事態を重く見た政府は、2001年10月9日には3億ポンド（約568億円）を計上し、「ケアの能力と協力の組立 (Building Capacity and Partnership in Care)」と称するプログラムを発表した。これは保健省が主導し、NHS 機関、地方自治体、民間及びボランティアによる在宅介護団体、建築業団体などの間で協定を結び、コミュニティ・ケア能力の拡大を図ろうというものである。2002年4月までに1億ポンドが、2002/2003年度には2億ポンドが投じられ、特に民間部門及びボランティアによる在宅看護及び療養所、並びに地元業者による中間的ケアのサービスを確保するのに使われる。目標として、2002年度の終わりまでに、遅延退院によるベッド占有を1000床減らし、2002/2003年度にはその数を、2300床にまで減らすことが掲げられている。

2003年5月22日付の保健省公式発表 (reference 2003/0210)によれば、遅延退院の件数は2002年7月の5700件から、同時点での4000件へと減少している。

さらに加えて、保健省は2002年4月18日に発表した報告書「国家医療サービス計画の実行 (Delivering the NHS Plan)^(注6)」の第8章「保健及び社会事業：一つのケア体制 (Health and social services: one care system)」の中で、NHS 機関と社会事業部門の連携を向上させる

手段として、遅延退院に伴って前者が後者から罰金を徴収できる制度の導入を提案している。この制度はスウェーデン、デンマークなどの国で施行され、遅延退院を抑制するのに成果を上げている。

2003年コミュニティ・ケア（遅延退院その他）法は、上記報告書の提案に沿って、地方自治体の社会事業部門が、遅延退院是正に積極的に取り組むために必要な「刺激」を与えると同時に、従来は有料であった一部のコミュニティ・ケアを無料化することで、退院時の手続きを簡素化することを目的としている。

2003年コミュニティ・ケア（遅延退院その他）法の概略

本法は3部20条から構成される。主な規定は以下の通りである。

第1部（第1～14条）：遅延退院による支払金

（主旨）地方自治体がコミュニティ・ケア等のサービスを手配できなかったために患者の退院が遅れた場合、当該自治体が、遅延退院の料金を払うことを義務づける。

- ・ NHS の病院又は NHS と契約した病院 (independent hospital) に入院中の患者で、本法に基づく規則に定められた治療を受けている者^(注7)を、本法の適用対象患者（以下、「対象患者」という）とする。（第1条）
- ・ 退院後もコミュニティ・ケアサービスを必要とする可能性が高い対象患者がいる場合、NHS 機関は、該当する地方自治体の社会事業部門にその旨を通達する。通達に先立って、患者及び患者の介護人と協議し、患者の容体変化に備えるため、通達は、入院8日前又はそれ以降に発しなければならない。（第2条）
- ・ 通達は、患者が退院するまで有効だが、それ

以外にも、規則によって定められた状況において、NHS 機関は通達を取下げることができる。これは患者の死亡、容体の悪化、あるいは患者自身による介護の手配などを想定していることによる。(第3条)

- ・通達を受けた社会事業部門は、患者に必要なコミュニティ・ケアサービス及び患者の介護人から申請があった場合における患者の安全な退院に必要となるサービスを査定しなければならない。社会事業部門は、NHS 機関と協議した上で、査定したサービスの中から患者に適用されるものを選択する。(第4条)
- ・通達を発した NHS 機関は、社会事業部門に対象患者の退院予定日を通達し、かつ退院後提供する予定のサービスに関して、社会事業部門と協議するものとする。

また、退院予定日又は通達の送付日から2日後の遅い方を、該当日 (relevant day) とし、社会事業部門が上記のサービスを手配するための最終日とする。2005年3月31日まで、上記2日に日曜日及び公休日を含めない。(第5条)

- ・該当日が終わるまでに対象患者が退院できず、かつ必要なサービスの査定ができていない場合、又は必要なサービスが手配できていないため退院ができず、その責任が完全に社会事業部門に帰する場合、該当日から実際の退院日までを遅延退院期間とし、社会事業部門はその日数分、規則に定められた金額を NHS 機関に支払わなければならない。(第6条)
- ・NHS の機関と社会事業部門の間で紛争が生じた場合は、イングランドの保健当局 (Strategic Health Authorities) 又はウェールズの地方保健理事会 (Local Health Board) の設置した紛争処理委員会 (dispute panel) が、これに対応する。処理する紛争の種類は規則によって定めるが、遅延退院の責任あるいは

退院の準備等に関する紛争が想定されている。委員会の役割は諮問的なもので、勧告に拘束力はない。紛争処理委員会を経ず紛争が訴訟に持ち込まれることを、規則によって禁ずることができる。(第9条)

- ・第1部に基づく規則又は命令は、所管の大臣 (イングランドでは国务大臣 [保健相]、ウェールズではウェールズ議会を指す) が、執行するものとする。

また、退院後に必要となるケアに、精神病のケアを含めるためには、議会両院に規則草案を提出し、賛成決議を得る必要がある。(第11条)

- ・命令によって、老人介護施設 (care home) に入所しており、かつ本法に基づく治療を受けている患者を、対象患者に指定することができる。(第14条)

第2部(第15～17条)：地方自治体のケアサービス及び介護人へのサービス

(主旨) 国务大臣は、規則によって、地方自治体に特定のコミュニティ・ケアを無料で提供させることができる。医療サービスの無料提供を原則とする NHS に対し、地方自治体はコミュニティ・ケアサービスに課金する権限及び義務を有するが、このことが双方が協力して医療サービスを提供する際の障害となっているからである。

- ・国务大臣は、次のサービスに指定されたものであって、規則の条件に合致したものは、一定の期間、無料で提供させることができる。該当サービスとは、以下の地方自治体に義務づけられたサービスを指す。

- (a) 1948年国家扶助法 (National Assistance Act 1948 c.29) に基づく、年齢、疾病、障害、妊娠あるいは授乳中等の理由でケアを必要とする母親などの者に対し、住居を提供する

サービス

- (b) 1983年保健及び社会事業並びに生活保護採決法 (Social Services and Social Security Adjudications Act 1983 c.41) に基づく、盲目、聾啞、その他の身体障害を持つ者への福祉援助、高齢者の福祉、母子の保護、疾病の再発防止を目的とするケア、障害を持つ児童の介護人などを対象とした福祉サービス

ただし、住居提供、自宅在住者のケア、障害児の世話人に対するサービス等は、6週間以上無料で提供することを要求されることはない。(第15条)

ウェールズ国民議会は、規則によって、第15条と同様の措置を、ウェールズの地方自治体に導入することができる。(第16条)

第3部(第18～20条): 補遺

本法第1部は、所管の大臣が委任立法による命令で決めた日に発効する。本法は2003年コミュニティ・ケア(遅延退院その他)法と称され、イングランド及びウェールズに適用される。

反応と審議過程

「ケアの能力と協力を組み立てる」プログラムによる支出増大と、本法案による罰金制度という「飴と鞭」の二段構えで、政府は遅延退院問題の早期解決を期待したが、議会内外から激しい批判が巻き起こった。

2002年11月22日庶民院図書館から庶民院に提出された、法案に関する調査報告書(research paper)によると、地方自治体、NHS、老人介護関係の慈善団体等は、以下のような反論を展開している。

- (1) NHSと社会事業部門の協力関係が、NHSによる課金徴収で悪化する可能性がある(ケア・トラスト設置の足枷となり、また設置されたケア・トラスト内で罰金を課することに

なる)。

- (2) 既に地方自治体の社会事業部門は、政府からの交付金を10億ポンド(約1894億円)上回る支出を強いられており、3億ポンドの増額では充分といえない。
- (3) 社会事業部門が罰金を避けるため、十分な受け入れ準備ができていなくても、患者を引き取る可能性がある。
- (4) NHS機関が負担軽減又は罰金徴収を目的として、治療又は受入準備が不十分な状態での不適切な早期退院を行い、再入院を多発させる可能性がある。^(注11)
- (5) 2日の期限では、退院患者の選択権が無視されかねない上、また治療の必要な患者が退院を強いられる可能性がある。
- (6) モデルとされたスウェーデンでは、医療と社会ケアが一括して地方自治体の監督下にあるため、管轄の分かれたイギリスで、地方自治体のみに責任を負わせることは適当でない。

批判する側は、遅延退院の問題の根底に、社会事業部門への慢性的な投資不足があるとして、課金よりも支出増大を優先すべきと論じている。またそれに加え、投資が社会事業部門側の対応能力として反映されるには時間がかかり、本法第1部の発効が2003年4月30日に予定されていたため、法案提出前後に発表された予算増額がそのまま罰金として消えていくのではないかと危惧された。一方では、コミュニティ・ケア能力を拡大するより、罰金を払う方が安上がりであるため、地方自治体が遅延退院問題に取り組む刺激となりえないとの指摘もある。

こういった意見を反映して、与党が少数派である貴族院では、2003年2月17～18日の委員会付託審議で、保守党と自由民主党が手を組んで票を投じたことにより、数々の修正案が加えら

れることとなった。主なものは以下の通りである。

- (1) 2004年4月から適用する（政府は2003年10月から適用するとして妥協案を出していた）。
- (2) 5年ごとに法律を見直す。
- (3) 退院後に必要なケアを社会事業部門に通達するに当たって、NHS 機関が対象患者の同意を得ることを義務づける。
- (4) 精神病患者を対象患者とし^(注12)ない。

しかしこれらの修正案は、3月19日の庶民院でことごとく覆されてしまい、4月1日の貴族院における最終的な妥協の結果として、上記(4)が規則によって正式に規定されるまで暫定的という条件つきで、採択された(第11条)。精神病患者を対象とした慈善団体等は、かねてから精神病患者の退院後の自殺件数が多いことを指摘し、十分なケアの体制がないまま早期退院を行うことが危険であると訴え続けており、その働きかけが功を奏したともいえる。

また社会事業部門に、週7日間業務体制へ移行するための猶予期間を与えるため、2005年3月31日まで、日曜日及び公休日を退院予定日又は通達の送付日から該当日までの2日間に算入しないとする規定も、妥協案として採択された(第5条)。

法律は10月1日に施行される予定であるが、遅延退院によって罰金が課されるようになるのは、2004年1月5日からである。

注

- (1) bed-blocking。庶民院の保健委員会は2002年7月17日に発表した第3報告書「遅延退院」の結論と勧告の中で、前者の表現が(ベッドを塞ぐ高齢者に対して)礼を欠くとして、遅延退院(delayed discharge)を公用すべしとしており、それに伴い保健省も介護への移管の遅延(delayed transfer to care)という用語を使うこととなった。

- (2) 2001年9月に発表された「NHS サービスと財政的枠組み(NHS Service and Financial Framework)」から採録。
- (3) 1970年地方自治体社会事業法(Local Authority Social Services Act 1970 c.42)に基づき、地方自治体が担当する。
- (4) 基本的に利用料を徴収せず全て税負担で賄われる NHS に対し、社会事業は資産調査に基づいて料金を徴収するが、ほとんどは地方自治体の負担となる。
- (5) 2000年の予算発表で、労働党政府は国家医療サービスへの予算を増額すると同時に、サービスの改革を推進する方針を明らかにしており、同年7月に発表した「NHS 計画」でその10ヶ年計画を明らかにしていた。
- (6) 上述した「NHS 計画」を継続するコマンドペーパー(Command Paper、議会討議資料)。
- (7) 当面は急性疾患の患者が対象となる予定。
- (8) 一次診療を司るプライマリ・ケア・トラスト及び二次診療を司る NHS トラストのこと。
- (9) ベッド1つにつき、最大で1日120ポンド(約2万3000円程度)とされる。
- (10) 2003年4月30日に制定された、2003年コミュニティ・ケア(遅延退院その他)法のイングランドにおける該当サービスに関する規則(The Community Care [Delayed Discharges etc.] Act [Qualifying Services] [England] Regulations 2003) (Statutory Instrument 2003 No. 1196)によって、中間ケア及びコミュニティ器具がその対象とされている。コミュニティ器具とは、歩行杖、手すり、浴室のマット等の、老人及び障害者の地域社会における独立した日常生活を補助するための器具を指す。
- (11) 2002年2月に発表された NHS の業績指標(NHS Performance Indicators: February 2002)では、退院1ヶ月以内での再入院率が、1999—2000年間から2000—2001年間で、全国的に1.7%増加しており、これが不適切な早期退院に起因すると指摘されている。
- (12) 精神病患者に提供されるコミュニティ・ケアが、全

国的に不十分であることが挙げられている。

参考文献

- ・ *Delayed Discharges*. Select Committee on Health 2001-2002 Third Report, 2002
- ・ Jo Roll and Katharine Wright. *Community Care (Delayed Discharges etc.) Bill* (Research Paper 02/66). House of Commons Library, 2002
- ・ *Community Care Bill ignores older people's right to choose* "Reportage : Age Concern's Parliamentary Bulletin" Vol.9 No.1, (Jan 2003) : 4.
- ・ The Royal Commission on Long Term Care. *With Respect to Old Age : Long Term Care-Rights and Responsibilities* (Cm 4192-I). 1999.
- ・ Young, John and Stuart Turnock. *Community care waiting lists and older people* "British Medical Journal" Volume322 Issue7281, (Feb 2001)
- ・ *The underfunding of social care and its consequences for older people*. Social Policy Ageing

Information Network, 2001

- ・ *Inpatient Admissions and Bed management in NHS acute hospitals*. National Audit Office, 2000.
- ・ Regulatory Impact Assessment, reducing delayed discharges
(<http://www.doh.gov.uk/jointunit/delayeddischarge/delayeddischarge.pdf>) (Last Access 2003.8.13)
- ・ National Audit Office. *Inpatient Admissions and Bed management in NHS acute hospitals* (Report by the Comptroller and Auditor General), 2000
- ・ National Audit Office. *Ensuring the effective discharge of older patients from NHS acute hospitals* (Report by the Comptroller and Auditor General), 2003

(おかひさ けい・海外立法情報課)

【短信：ドイツ】

テロリスト犯罪規定を改正するための法律案——EU 法の国内法化——

渡邊 斉志

ドイツは、2001年9月11日の同時多発テロの後、直ちに法整備に着手し、第一次テロ対策法、第二次テロ対策法を制定した。^(注1)連邦政府は、差し当たりこれ以上の法整備は不要であるとの立場をとっているため、さらなる立法措置が必要であるという野党の主張は、これまでのところ^(注2)実を結んでいない。

しかし、その一方で、欧州連合 (EU) レベルでテロ対策法が制定されたため、ドイツもこれを国内法化する必要に迫られた。本稿で紹介す

る法案は、このような背景の下で議会に提出されたものである。なお、この法案は、^(注3)与党である社会民主党 (SPD) と90年連合/緑の党 (緑の党) によって2003年4月8日に連邦議会に提出され、修正が加えられた後、10月17日に可決された。連邦参議院が両院協議会の開催を求めたため、現時点では成立に至っていないが、この法案は連邦参議院の同意を必要とするものではない。