

論文

準市場原理の理論的枠組みと公的介護保険制度

石踊紳一郎¹

The Theoretical Framework of Quasi-market Principles and The Long-Term Care Insurance System

Shinichiro ISHIODORI¹

Abstract

From the 1980's in developed countries, the basic structure of welfare provision began to be radically reformed by introducing competition in provision. This accelerated the movement toward the market environment and privatization. This is called the movement toward a quasi-market. The reforms of the long-term care insurance system and social welfare system of Japan, which were introduced in the year of 2000 (the twelfth year of Heisei), were regarded as examples of structural reforms involving the characteristics of a quasi-market. In this thesis I try to read thoroughly the books published in the UK to show and organize the principles of a quasi-market introduced in UK and also try to analyze by using the framework of a quasi-markets how far and wide the market mechanism has been introduced into Japan's long-term care insurance system. The result of analyses reveals that mechanism of competition has not been set to work satisfactorily owing to the limit in the user choices of services which was caused by the insufficiency of the disclosure of information, although the aim of the reform was to improve the quality of services provided by letting in many different service providers. So I consider it very important and necessary for Japan to become more positively involved in the improvement of the quality of the service provided.

キーワード 準市場原理, 公的介護保険制度, 介護サービス市場

Keywords: competition principle, long-term-care-insurance system, the care service market

はじめに

福祉制度への市場メカニズムの導入は、福祉制度のなかに新しい市場を創設した。イギリスでは、この市場を「準市場」(quasi-market)と呼び、市場としての特性、機能するための条件、公平性、効率性からみた評価、メリットとデメリットなどをめぐる研究と議論が展開されてきた。このように「準市場」という用語が登場したのは、イギリスにおける社会サービス分野への市場原理の導入とそれがもたらした変化の研究においてである(横山 2012: 140, 2009: 48)。具体的には、ルグラン(Le Grand)やバートレット(Bartlett)らのグループによる著書「Quasi-Markets and Social Policy」として1990年代に体系的に整理された。彼らの研究はイギリスや日本の準市場研究に大きな影響を与えた。わが国においても準市場の

枠組みに関する理論的な先行研究が蓄積されてきている。

さて、わが国の公的介護保険制度は、市町村を保険者とし40歳以上の国民を被保険者とする社会保険方式を採用し、①被保険者は保険料を支払うことで需給資格が得られる、②被保険者はサービス利用に際しては定率の応益負担があること、③在宅サービスに営利法人を含む多様な供給主体が参入することで競争の原理が導入されていること、④政府による公定価格の設定やサービス提供者への一定の規制があることなど、市場原理を活用しつつ公的規制を併せ持つ制度であり、その特徴は準市場の理論的枠組みと類似性がある(佐橋 2002: 139)。そこで本稿では、改めて、「準市場」(quasi-market)の理論的枠組みを用いてわが国の公的介護保険制度の現状と課題を分

¹ 891-0197 鹿児島市坂之上8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士後期課程

Doctor course of Welfare Society, The International University of Kagoshima, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan
2015年5月30日受付, 2015年9月10日採録

析したい。

1. 準市場の理論と特徴

平岡 (2001) によれば、準市場の理論とは、標準的な経済学の理論をベースとして、社会サービスにおいて市場メカニズムが有効に機能する条件を明らかにし、実施された市場化に向けての改革によって実現したサービス供給システムが、それらの条件を満たしているのかどうかを分析するために開発された理論的枠組みである (平岡 2001: 44)。

ルグランら (1993) は、準市場の形成により提供コストを削減することで効率性の向上と資源の節約をもたらすのか、それとも資源の無駄遣いの更なる原因を作り出すのか、利用者のニーズや要望に应答的で選択肢を増やす体制を構築できるのか、あるいは商業主義によって提供者と利用者の信頼に基づく関係が歪められてしまうのか、貧困者や真のニーズを持っている人々に対応できるシステムとなっているのか、それとも社会の弱者を差別したり非難するような二層構造になってしまうのか (Le Grand and Bartlett, 1993: 11) などの問題意識をもって、準市場という言葉のもつ概念を次のように特徴づけている。

「市場とは、独占的な国家による提供体制を競争的で独立した提供者に転換するという意味であり、準とは、いくつかの主要な点で通常の市場とは異なるからである。その違いは、供給サイドと需要サイドとの両方にある。供給サイドでは、通常の市場と同じように提供者間での競争が存在しており、独立した機関 (学校、大学、病院、施設、住宅共済、個人家主) が顧客をめぐる競争している。しかし、通常の市場と対照的にすべての組織体が利潤の最大化を求めているのではない。需要サイドに関しては、消費者の購買力は貨幣で示されてはいない。それは、特別に割り当てられた予算で特定のサービス購入に限られたバウチャーであったり、利用者が直接参入するのではなく、権限をもった購入機関が行うという形をとることもある。購入決定に関しての選択権を行使するのは、利用者ではないことも重要である。その選択・決定は利用者に代わって、国では社会サービス局が、コミュニティ・ケアではケアマネジャー、ヘルスケアでは GP (一般医: General Practitioners) や保健局が行う。」と述べ、非営利組織

が営利組織と委託契約をめぐる競争し合うこと、消費者の購買力は貨幣ではなく割り当てられたバウチャーの形か代理人に委ねられている。これらの点が通常の市場とは異なる準市場の特徴であるとしている (Le Grand and Bartlett, 1993: 10)。

つまり、準市場とは、顧客をめぐる競争する独立した供給主体がいるという意味では市場に近いが、財やサービスを購入するための費用は、基本的に利用者ではなく政府によって賄われるという点で市場とは異なるものと説明される。利用者に対しては、政府の予算や基金、あるいはバウチャーといった形で財やサービスが提供され、それらの選択権も与えられる。そのため準市場によって、利用者の購買力の差、すなわち、不平等を作り出さずに公共サービスを提供することが可能であり、基本的には平等主義的な仕組みであると述べている (Le Grand, 2007: 41)。

さらにルグランは、よりよい公共サービスのための手段として、4つの方法 (①信頼モデル、②命令・統制モデル、③発言モデル、④選択・競争モデル) を組み合わせることが必要であるとも述べている (Le Grand, 2007: 14-15)。特に、その中でも「選択・競争モデル」は公共サービスの供給に準市場を導入した方法であり、準市場における「利用者の選択」と「供給主体の競争」という自律的原則が他のモデルの短所を補い、よりよい公共サービスを提供できると主張している。他の三つのモデルに欠けている点は、どれもサービス供給主体の動機付けを適切にコントロールできないという点にあるとされるが、「選択と競争モデル」を導入することで、供給主体の利己的で悪意のある行動を監視し、同時に不正や恣意的な操作による不公平を是正できると主張し、「選択と競争」が公共サービス提供において「もう一つの見えざる手」(The Other Invisible Hand) として機能し、よりよい公共サービスを達成する手段となると述べている (Le Grand, 2007: 36-46)。

準市場とはどのようなメカニズムを持つものであろうか。繰り返すことになるが、公的なサービス供給体制を国家財政から切り離し、財源調達と供給を分離した上で民間部門と競争させるプロセスである。民間部門には、営利機関もあれば非営利機関もある。それらのサービス機関はもはや独占的な公共的コントロールの下に置かれることはない。したがって、国家機関はサービスの条件整備主体 (enabler)、調達主体 (commissioner)、購入主体

(purchaser)になる。特に国家機関は十分な量と質のサービスが供給されるように監視する責任を担う点に留意する必要がある(山本 2002: 18)。このように準市場の主たる目的は公共サービスに競争原理をもたらすことであり、さまざまな供給機関は契約をめぐって競争することになる。

なお、準市場と通常の競争市場との相違については、①国による財源調達、②専門家の介在、③利潤の追求性、をみておかなければならない。第一に指摘できるのは、準市場で提供されるサービスを購入する「購買力」は、個人ではなく国家によって確保されるということである。つまり、「購買力」は公的レベルでとらえられ、財源調達については国がその役割を担うのである。第二には、利用者がサービスを選択する場合、利用者－事業者の二者の関係ではなく、医師やケアマネジャーなどの専門家が介在することである。デマンド(需要)という言葉は個人の欲求度を表し、ニーズは専門家によって判定される必要度であるが、準市場においてもこのことが当てはまる。第三には、サービス供給の担い手にボランティア団体も含まれるため、供給主体のすべてが利潤の極大化を求めるとは限らないということである。たとえば、ボランティア団体は自らが掲げるミッション(環境保護、協同事業、セルフヘルプ等々)を達成することで、社会的貢献を志向しており、必ずしも直接的な利益を求めものではない(佐橋 2008a: 122)。

準市場の原理とは、競争に代表される市場原理の活用を標榜しつつも、公的規制をも併存させる制度的枠組みである。この場合の公的規制は、参入規制とメカニズムの監視・監督を通じた質の標準化(保持・向上)に関する規制であり、市場をコントロールするというよりも、サービスをコントロールするという意味である(佐橋 2008b: 75)。

2. 準市場の評価基準

ルグランらは、また準市場の改革を評価するための適切な評価基準(Criteria for Evaluation)を明確にしている。その評価基準は、領域(範囲)「何が含まれるべきか」、定義「どのように特定化すべきか」、主体「誰の目からみた基準か—政治家、公務員、利用者、研究者なのか」などの問題があるが、①効率性(Efficiency)、②応答性(Responsiveness)、③選択性(Choice)、④公平性(Equity)の4つの視点をあげている(Le Grand and Bartlett, 1993: 13-14)。

効率性に関しては、福祉分野の関係者にとっては受け入れ難い概念ではあるが資源の浪費(無駄)をなくすことが効率性概念を適用するゆえんであると論じている。効率性という言葉が非難を浴びる要因はそれが粗効率性(Crude efficiency)と同一視されているからである。粗効率性とは単にサービスの供給を効率化することを目的としており、サービスのトータルコストが低ければ低いほど他のサービスより効率的であるといえる。つまり、低コストのサービスは質が低いか、量的にも不足するサービスを意味している。

それに対して、ルグランらが求めているものは生産的効率性(Productive efficiency)である。ある一定水準の質や量のサービスを維持しつつ、提供するサービスの費用が最小になるように組み立てることを意味しており、対価性、つまり投入した資金に対して可能な限り最低のコストで、提供するサービスにいかにも多くの付加価値を与えるかが重要であると述べている(Le Grand and Bartlett, 1993: 14-15)。

応答性とは、利用者のニーズや欲求にしっかりと対応することである。しかしながら、従来の官僚的福祉政策が利用者への配慮が足りなかったり、不親切であったという批判(それは感覚的な批判だとしても)に対応するため、応答性を高める必要が生じた。サービス提供者が応答的であれば(利用者の心にきちっと寄り添っていれば)、サービスを受ける側の満足度も増すのである。また、地域のニーズや優先事項に臨機応変に対応したスタッフに対して、より大きな報酬を与えることで応答性向上へのインセンティブ効果が働くとも述べている(Le Grand and Bartlett, 1993: 15-16)。

選択性については、福祉サービス利用者の選択肢を増やすことは準市場改革にとって重要な点で、利用者の権利保障の一部でもある。選択の概念には、誰の選択かという問題と利用者がどんなサービスを受けられるか、どの提供者を選ぶことができるのかの問題、つまりサービスの選択と提供者の選択の違いもある。提供者の選択については、営利・非営利セクターを関与させることで多様性を担保することとしている。そして、利用者が受け取るサービスについて自由に選択できることで効率性と応答性という政策目的が容易になるかもしれない。また、福祉サービスのもつ複雑な側面と長期わたるという性質を考慮に入れると、声(Voice)のメカニズムが選択の拡張を含む退出(Exit)のメカニズムよりは、応答性を達成する手段として好ましいものである(Le Grand and

Bartlett, 1993: 16-18)。

公平性に関しては、サービスが収入の多寡や社会経済的身分や性別、民族性などの要因に拘わらず全ての人に公平に提供されることである。それは、供給されるサービスの質と量がニーズを必要とする度合いによってのみ判断されることである。つまり、ニーズを最も必要とする人たちにサービスを集中すべきであると、ニーズに関連づけて公平性を定義しているのである。こうすることによって、より大きな社会正義や公平性を促進できている(Le Grand and Bartlett, 1993: 19-33)。

また、ルグランらは準市場改革を成功へと導く評価基準としての4つの目的、すなわち、効率性、応答性、選択性、公平性を達成するためには満たすべき条件(Conditions for Success)があるとしている。それらの条件としては、①市場構造(Market Structure)、②情報(Information)、③取引費用と不確実性(Transaction Costs and Uncertainty)、④動機づけ(Motivation)と⑤クリームスキミング(Cream Skimming)である(Le Grand and Bartlett, 1993: 18-19)。

第一の市場構造に関しては、市場が効率的で応答的で選択的であるためには、競争的でなければならないとしている。そのためには多くの提供者と購入者の存在が必要であり、需要と供給の力関係(相互作用)が価格を決定し、資源の効率的配分を示すシグナルとして働くとしている。一方、準市場においては提供者を小規模化、分散化することで競争が促進され、効率性の向上につながり利用者のニーズに応答的な立場がとられ、幅広い選択権を与える結果にもなり得るとしている。また、効率性を高めることで準市場への新規参入者を引き込んだり、有能な提供者の退出防止にもつながるとしている(Le Grand and Bartlett, 1993: 18-19)。

サービス価格に関しては、購入機関の管理された価格設定メカニズムにより公定価格が設けられている。それは政府の予算枠の範囲内で決定され供給されるサービスを制限している。利用者の需要の多寡が価格決定に影響を与えないということである。そのためには代理人である関係機関が利用者のニーズにきわめて鋭敏でなければ、利用者の意向を十分に反映した価格設定にはなり得ない。したがって、価格決定のプロセスに利用者が参加することが、利用者サイドに立った効率的な価格決定の必須条件であると述べている(Le Grand and Bartlett, 1993: 18-19)。

第二の情報の非対称性を緩和するには、提供者、購入

者がともにサービスの価格と質に関する正確な情報を安価に入手できることが必要である。提供者は供給するサービスの適切な原価計算ができる情報を得られること、購入者は提供者が質を下げることで価格を下げる可能性を防止するために、サービスの質をモニタリングできるようにすることである。

また、モラルハザードや逆選択が提供されるサービスの質の低下を招くことを示している。モラルハザードとは、提供者がサービスの提供に際して契約事項に記載されているより少ない資源を投入する場合に起こる。逆選択は、提供者がサービスの供給に不利益な影響を与えるかもしれない情報を購入者には明かさない場合に起こる。これらを防止するためには購入者による継続的なモニタリングが必要となる。情報の非対称性を利用して機会主義的戦略(Opportunistic Behavior)を取る可能性を排除することが、効率性の改善に寄与すると述べている(Le Grand and Bartlett, 1993: 24-26)。

第三の取引費用と不確実性について、準市場においての取引は従来の市場よりも複雑で多面的であり、不測の事態が起こることが予想される。そのため取引費用という負担(コスト)が生じることを考慮しておく必要がある。そのコストは提供者の規模に影響されるため分散化も必要であり、契約の拡大が不確実性を増大させる状況を生むことになる。不確実性は「制限された合理性」と関連してより複雑化するので、提供者と購入者の間でリスクを共有することが求められる(Le Grand and Bartlett, 1993: 26-30)。

第四の動機づけに関する問題点は、提供者サイド、購入者サイド双方に生じてくるが、サービス提供者は利潤を追求することが求められる。一方の購入者はどのようなニーズがあるのかを把握し、適切にそれに応じ得るサービス提供のあり方を検討するなど、利用者の福祉追求という動機を持たなければならないとされている(Le Grand and Bartlett, 1993: 30-31)。

最後にクリームスキミングの防止であるが、クリームスキミングとは「いいとこどり」を意味しており、サービス提供者が自らの利益を最大化するよう購入者や利用者を選別することである。それを防ぐためには、教育現場や医療機関において費用のかかりそうな子供や患者に対しては割増金や特別手当などのフォーミュラ(方式)で支援することを提案している。準市場においては低所得者層への費用負担に配慮して受給資格がありニーズをもつ利用者にサービスを届けることになる。これは、公

平性を確保してニーズの有無をサービス利用の可否につなげるのであって、提供者にとってより大きな利益をもたらす可能性を持つ利用者を選別することを防ぐためのものである（Le Grand and Bartlett, 1993: 31-33）。

要約すると、供給者間の競争、情報の開示、不確実性への対応、供給者の利益追求動機、利用者の福祉追求動機、ニーズに応じた利用者の平等性などである。

佐橋（2008a）によれば、これらの成功条件を満たすことによって形成される準市場は、以下の点において評価されることになるという。

第1の生産的効率性に関しては、質を確保しながらコストを抑制するという「生産的効率性」の追求が見込まれることで、利用者に質や量ともに優れたサービス提供が可能になるとされた。第2の応答性の向上に関しては、多様な提供者が存在して、かつ、提供者は利潤追求、利用者は福祉追求という動機づけを持つことで緊張関係が生まれ、購入者や利用者のニーズに応えることが求められる。また、購入費用が公的に担保されることで一定の採算が見込め、種々のサービスが登場する可能性を持つことになる。これはサービスの質の一部となるだけでなく、給付水準を決定する要素にもなる。第3の選択性の向上に関しては、この場合の選択とはサービスの選択と提供者の選択を意味している。当然、提供者に対する選択と提供者の多様化との間には相関性がある。さらに、「声」(voice)や「出口」(exit)の確保も重要とされる。「声」は応答性の確保に、「出口」は選択の幅の拡大に資するとされる。第4の公平性の確保に関しては、公定価格を設定することや低所得者に対して費用負担の減免や無料化策が講じられることで所得や支払能力、性別や人種に関係なくニーズに対応したサービスの利用が可能になる。また、サービス提供者が利用者をクリームスキミングする危険性も低下する（佐橋 2008a: 32）。

佐橋（2008b）は、ルグランらが提唱する準市場の原理は、サービス提供体制における効率性、応答性、選択性、公平性の達成を目的とする市場構造へと転換し、情報の非対称性を緩和し、提供体制の安定化や取引費用の確保を求めるものである。また、公平性を確保するためにクリームスキミングの防止が求められる。

重要なことは準市場化の目的が、従来の公共サービス提供体制における短所の克服にある点である。そのため一定の公的規制を加えつつ、市場の長所とされる種々の要素を取り入れることになったのである（佐橋 2008b: 79-80）。

3. 準市場理論の先行研究

駒村（2004）は quasi-market を疑似市場と訳し、イギリスにおいて1980年代後半から保守党政権が進めた教育、医療、コミュニティ・ケアといった対人社会サービス分野における公共事業・国営企業を対象とする民営化、規制緩和の動きを詳細に整理している。

駒村は、疑似市場のポイントは、「供給者」と「購入者」の分離（provider-purchaser split）であるとしている。これまでは政府は自らの部門で公的サービスを生産し、自ら購入してきた。しかし、疑似市場では、政府は自らサービスの生産は行わない。サービスの生産は政府ではなく、多様な競争的な民間事業者が行なう。さらに「購入者」と「財政（支出者）」の分離も重要である。これまで政府は「購入者」でありかつ「財政（支出者）」であったが、疑似市場では、政府は「財政（支出者）」になるが購入者にはならない。サービス生産の費用、財政は税や社会保険といった公的な資金で賄われる。公的サービスの利用者はこれまでの依存者から脱却し、財源から購入権を与えられた「購入者」になり、自ら選択権を行使でき、多様な事業者は「供給者」として「購入者」を巡り競争する（駒村 2004: 213-214）。それが機能する条件として、①十分な供給主体が存在すること、②価格・報酬体系に関するインセンティブ設計の重要性、③ニーズ把握の問題、④サービスの安定供給の問題、⑤コストの増加の問題をあげている（駒村 2004: 215-216）。

そして、どのような競争市場メカニズム（費用負担・価格設定）を導入することが公平性・効率性・責任・選択の多様性という基準から適切か、またどのような規制（NHSにおける地域保健当局のモニター機能など）を課すことが公平性を保つことに役立つかを検証した。そして、特に情報構造と公平性に関係するクリームスキミングが重要な問題になるとしている（駒村 2004: 217）。そのうえで、疑似市場は「従来の措置原理は供給者優先のメカニズムであり、供給者が『良かれ』と思ったことがサービス改善の原動力であったが、疑似市場では利用者から選択されることが、サービス改善の原動力となる。つまり、供給者優先の社会福祉から利用者優先の社会システムになる」（駒村 2004: 225）としている。

平岡（2001）も同じく「1980年代以降、福祉国家体制の再編が進むなかで、多くの先進諸国において、社会サービスの供給システムに多元化（pluralization）と市場化（marketization）という概念で特徴づけられる変化が生

じている」(平岡 2001: 30) と捉えている。そして、準市場に関するルグランらの研究分析に基づいて、市場メカニズムを有効に機能させるための取るべき措置として、「第1に、そうした措置の中には両立が不可能なものがある。例えば、情報の不完全性の問題を解消するために特定の供給者と購入者が長期的な契約を結ぶことは、競争を阻害する。第2に、市場メカニズムの阻害要因の中には、ケア・サービスの本来の特性に根ざすもので、除去するのが困難、或いは不適當とみなされるものがある。例えば、サービス利用者の心理的安定や健康の維持という点からみて、サービス供給機関の市場からの「退出」を積極的に促す措置をとることは不適當だということがある」(平岡 2001: 47) と提案している。

さらに、平岡 (2004) は、「社会サービスの市場化とは、現実には疑似市場化を意味する。それだけに、市場化の是非について論じる前に、実際に社会サービスにおいてどの程度まで市場化が可能であるのか、あるいは、現実にはどの程度まで市場メカニズムが作用しているかを客観的に評価・分析することが重要である」(平岡 2004: 297) と指摘している。

児山 (2004) も「近年の公共サービス改革において『市場』の要素の導入が重要な位置を占めている。イギリスでは1990年代初めから、準市場 (quasi-market) という概念が用いられるようになってきた」(児山 2004: 129) と認識し、ルグランらの提唱する準市場の概念を整理するとともにその定義に多くの問題点を含んでいるとしている。まず、準市場が「市場」である理由について次のような問題点を指摘している。

第1に、準市場が市場である理由の一つに、独占的な国家の供給者を「競争的」な供給者によって置き換えることであるとしている。しかし、「独占市場」があるように市場は競争的であるとは限らない。経済学では、独占的か、競争的かという問題は市場の定義ではなく市場構造または市場形態の問題である。ルグランらも準市場の成功の1つとして市場構造が独占的か競争的かという問題を位置づけている。第2に、「国家」の供給者を「独立」の供給者に置き換えることである。しかし、「国家」と対比させて「独立」という言葉を用いると、公立の供給者は準市場における供給者から排除されそうであるが、例えば、地方の公立学校も供給者に含まれている。第3に、準市場が「市場」である理由の中には、

利用者の選択が可能であるという点が含まれていない。バウチャー制などの点からも、利用者の選択という要素を準市場の「市場」の側面の中に位置づけるべきであろう。

また、準市場が「準」である一つの理由は、非営利組織の存在である。経済学では、供給者が営利を追求するかどうかは市場の定義ではなく経済主体の動機の問題として扱われる。ルグランらも供給者の動機を準市場の成功の条件の1つとして位置づけている。また、準市場の本質的な要素である「サービスの費用を利用者ではなく政府が負担するという点」が含まれていないと指摘している (児山 2004: 133-134)。

児山は準市場を「政府が費用を負担し、当事者間に交換関係がある方式」(児山 2004: 134) と定義した。その上で、サービス利用の意思決定の権限の所在に基づいて、準市場を「政府購入型」「専門職購入型」「利用者選択型」の三つに分類し、準市場の概念の多様な用法を体系的に整理した (児山 2004: 136-137)。

横山 (2012) は、1980年以降の先進諸国の社会保障制度改革及びそれに伴い1990年代前半から始まった福祉改革を、従来の利用・提供の仕組みに市場要素を導入し、市場における売買と実質的には変わらない仕組みへと置き換えることであったと認識して、これらの「市場化」と呼ばれる改革は、今日その影響力を強めて新自由主義的改革の一環として具体化され推進されてきた (横山 2012: 148)。そして、この市場化改革の理論的構築に「準市場」の概念で寄与したのがルグランらイギリスの研究者たちであったと捉えている。

ルグランらの準市場論を「時として営利組織も含むが非営利組織が委託をめぐって競争すること、消費者自身ではなく代理人が売買に関わる点や購買が割り当てられたバウチャーの形をとること、などの点が通常の市場とは異なる準市場の特徴である。」(横山 2012: 148) と要約している。また、横山は、「ルグランらの説明は、あくまで需要と供給の特性であって、準市場における競争の特性については言及しておらず、その意味で市場の特性論としては不十分である。市場の特性を競争の性格から規定するためには、競争の行われる環境がどのような特性を備えているかを明らかにする必要がある。競争の自由を支える一般的条件は、価格競争の自由と参入・撤退の自由によって担保される。」(横山 2012: 149) と述べて

いる。競争の基本を支える条件として、市場が閉じられた環境ではなく事業者が自由に市場に出入りできる環境が必要であるとしている。したがって、準市場の特性は、これらの条件が具体的にどうなっているのか、どのように規制が加えられ、制約が課せられているかの視点から評価することが必要であると述べている。つまり、公定価格が定められたもとでは自由な価格競争は排除され、競争の主な内容はサービスの質やコスト削減の競争となる。また、事前規制が行われれば参入・撤退の自由は制限され競争も限定的なものになるとしている（横山 2012: 149）。

4. 準市場とわが国の公的介護保険制度

財政構造改革の一環として位置づけられた社会保障構造改革では、①国民経済との調和を図りつつ、社会保障に対する国民の需要に適切に対応すること、②個人の自立を支援することを基本とし、在宅サービスを重視した利用者本位の効率的なサービス提供の仕組みづくり、③公私の適切な役割分担を明確にしつつ、規制緩和等を進めることにより民間活力の導入を促進、が改革の基本的方向として示され、その第一歩として「公的介護保険制度」が創設されることとなったのである（佐橋 2008: 30）。このことは、介護サービス市場の誕生を意味する。しかし、これは一般の市場の形態と異なり、負担のあり方、サービス利用等に関して要介護認定や報酬単価などに公的規制が設けられている。つまり、社会福祉の分野に市場の要素を導入して、提供されるサービスの質や効率性を高めようとする準市場の理論的枠組みに類似している。そこで、わが国の公的介護保険制度の準市場的要素について、先に述べたルグランとパートレットの理論的枠組みに従って準市場化の成功条件である①市場構造、②情報、③取引費用と不確実性、④動機づけ、⑤クリームスキミングの視点からその特徴と現状を考察して分析を試みる。

4.1. 市場構造

市場が応答的で効率的であるためには、市場構造を独占的なものより競争的なものへ転換する必要がある。そのためには、サービス提供者を小規模化・分散化し、参入促進・退出防止を通じて多数の提供主体を確保し、購入者をめぐる提供者間の競争を促進させることが必要であるとされる（Le Grand and Bartlett, 1993: 19）。我が国の場合、提供者については営利・非営利を問わず一定の要件を満たすことで介護事業者として参入できることとな

り、介護保険法で在宅介護サービス事業者としての指定を受けることで、介護サービスの供給主体となることが可能となった。また、退出に関しては、法的には指定要件を基準に淘汰されることとなった（佐橋 2002: 141）。

価格に関しては、一般市場においては、価格は需要と供給の関係によって価格が変動し、消費者の選択や財、サービスが持つ代替性によって価格調整が行われるが、公的介護保険制度においては公定価格として介護報酬単価が設定されている。このことは、限られた予算の中でサービスを提供しなければならず、公定価格を設定することにより価格を効率的なものにする。つまり、公定価格が定められる意義としては、費用の抑制や利用者の所得に関係なくサービスを受けられるようにするためのものである（佐橋 2008a: 34）。

しかしながら、設定される価格水準によっては、介護サービスを利用できない、もしくは利用を手控える現状が散見される。また、逆に報酬単価が低く設定された場合には、サービス提供者は採算が合わなくなり、最終的には、撤退を余儀なくされる状況が出てくる。したがって、介護報酬単価は利用者やサービス提供事業者の状況を十分に勘案して、慎重に設定する必要がある。

4.2. 情報

介護サービス事業者を選ぶ際、公定価格が設定されているので価格や付加価値が判断基準にならず、サービスの質が主な判断理由になるはずである。しかし、利用者と介護サービス事業者の間には「情報の非対称性」があることから、事前に事業者のサービスの質を判断することは難しい（Le Grand and Bartlett, 1993: 24）。つまり、サービス提供が効果的に運用されるためには、適切な価格設定とサービスの質の確保のための情報の非対称性防止が必要である。利用者の選択性や提供されるサービスの質を高める観点から、情報の非対称性を解消するために事業者の積極的な情報開示が求められる。公的介護保険制度においては「介護サービス情報の公表制度」や「サービス提供機関の情報」など、厚生労働省や独立行政法人医療・福祉機構の情報ネット「WAM NET」上で公表され、また、事業者や市町村が相談苦情対応をすることとされている他、成年後見制度や日常生活自立支援事業（旧：地域福祉権利擁護事業）など、利用者の人権が擁護されることとなっている。しかし、現状では情報の量、内容、サービスの質に関しては十分ではなく、容易に情報を得ることも難しい状況である（佐橋 2002: 144）。

また、情報の非対称性を利用して機会主義的戦略

(Opportunistic Behavior) を取ることによって起こるモラルハザードと逆選択の防止策も必要である。事業者のモラルハザードとして、過剰供給が過剰介護につながり、そのことで利用者の介護に対する依存度も高くなり自立の妨げになっている。

吉田 (2007) によると、このことは公的介護保険制度が自立支援や自助努力に報いる制度設計になっていないことに起因するものであり、利用者が自立しない可能性と介護者が自立させる努力を怠る可能性も指摘されている (吉田 2007: 101)。

4.3. 取引費用と不確実性

取引過程の複雑さに伴う取引費用の発生および不測の事態を意味するものである。取引費用は、事前・事後の2つがある。事前については契約など利用開始に際しての細心の注意を払うことの重要性、事後についてはモニターの必要性を強調している (Le Grand and Bartlett, 1993: 27)。

公的介護保険制度においては、サービス利用に際して重要事項説明書や契約書を作成して提供するサービス内容について利用者に十分に説明することとなっている。しかしながら、内容がより専門的で煩雑なために、利用者やその家族がサービス内容を十分理解しているかどうかは、疑問のあるところである。このことが、事後の不測の事態の際に費用を増大させる結果となり得る可能性を秘めている。それゆえ、提供したサービスに対する何らかの不都合や不測の事態への対応策として、サービス提供事業者がそのリスクのために保険に加入することを義務づけることが必要である (佐橋 2002: 144)。

4.4. 動機づけ

供給者は利益追求動機を、購入者は福祉追求動機を持つ必要があるとしている (Le Grand and Bartlett, 1993: 31) が、公的介護保険制度導入をビジネスチャンスと捉え、利益追求動機を1つの目的としている多くの民間営利企業が在宅介護サービス事業を中心に参入してきた。一方、利益追求動機に不明確な従来の社会福祉法人、NPO法人などの組織もある (佐橋 2002: 144)。

購入者が利用者と完全に分離している場合には、購入者は利用者の福祉追求動機を持つことが必要であるとしている。我が国の公的介護保険制度においては、購入者と利用者が一致している。利用者の介護サービス利用に際しては、支援・利用計画を作成して給付管理の役割を果たす介護支援専門員の大半がサービス提供事業所に所属している。そのため、その果たすべき役割が中立的な

ものになりやすく、購入者 (利用者) の意向が軽視される可能性がある。

4.5. クリームスキミング

低所得者層に対してサービス費用の無料化や減免などの配慮を行うことで、サービス提供主体が自らの利益を最大化しようと利用者を不当に選別することを防ぐためのものである (Le Grand and Bartlett, 1993: 32-33)。認知症や手のかかりそうな利用者に対しては、介護報酬が段階的に設定されているので問題は低いように思えるが、認知症高齢者共同生活介護事業所 (グループホーム) においては、介護度に応じた報酬単価の幅が少ないフラットな単価設定になっているために重度な利用者の排除といった可能性が大きい。

介護サービスは利用に際して1割の利用負担であるため、保険料に関しては低所得者層に対しての配慮はあるものの、2005年の改正介護保険制度により食費や居住費用を施設利用者から徴収する見直しが行われ、利用者にとっての負担感の増加とともにクリームスキムされる恐れがある (佐橋 2002: 144)。

おわりに

準市場の理論的モデルから、わが国の公的介護保険制度の現状と課題をみてきたが、市場構造に関しては、事業者は提供するサービスの質や効率性の達成よりもむしろ利潤追求のためのコスト削減の競争を繰り広げる傾向が見える。情報の非対称性の防止については、システム的にも事業者の情報開示が十分なされているとは言い難い。また、モラルハザードや逆選択の防止策も不足している。適正なサービス提供や利用者の健全な自己決定が行われることが必要である。取引費用と不確実性については、情報の非対称性とも関連するが、サービス利用に際して事前説明の重要性の再認識とともに、事後のサービス内容のモニタリングが不十分である。動機づけの観点からは、利用者の福祉追求動機を十分に反映し得ない状況もある。生産的効率性よりも粗効率性の達成が重視されている。クリームスキミングに関しては、施設サービスにおいて補足的給付制度はあるものの居住費や食費などが挙げられるが利用者にとっても負担感が増している (佐橋 2002: 147)。

既述のように、わが国においても高齢者介護の分野における準市場化が進んできたが、高齢化の進展によるサービス利用者及びサービス量の増加に伴い、介護保険料及びサービス利用料の上昇など、介護保険財政の運営

は厳しい状況が予想される。今後ますます増大する介護ニーズに十分に対応するためには、国が準市場システムを導入し、効率性と公平性を達成するための仕組みづくりが必要となろう。

謝辞

本論文の執筆にあたり、鹿児島国際大学大学院の田畑洋一教授に多くのご指導、ご助言を頂きました。この場を借りて心より感謝申し上げます。

注

- 1) 準市場（疑似市場）に関する日本での研究には、駒村康平（2002）、平岡公一（2001）、児山正史（2004）、佐橋克彦（2000, 2002, 2008）、横山壽一（2012）、坪洋一（2008）、狭間直樹（2008）、真野俊樹（2012）などがある。
- 2) 筆者はすでに「準市場としての公的介護保険制度の現状と課題」については発表した「九州社会福祉年報第6号」。
- 3) ルグランのフレームワークは真野（2012）、坪（2008）を参照。
- 4) イギリス社会の構造的特徴である多民族国家（multi culture society）を平和的に機能させていくためには、公平性という概念は欠かすことのできない概念である。
- 5) 費用の負担の割合や交換関係の有無にはさまざまな程度がある。準市場と市場の境界を定めるのは政府と利用者の費用負担の割合である。我が国の公的介護保険制度には、その利用に際して1割（平成27年8月から一部2割）の利用負担がある。
- 6) 公定価格が設定されること（価格規制が行われること）の必要性は、所得の多寡に関係なく利用者にサービスが届けられるようにするためである（佐橋 2008）。また、サービス機関の市場からの「退出」を積極的に促すことは、サービス利用者の心理的安定や健康の維持という点からみて、不適當だということもある（平岡 2001）。
- 7) 公的介護保険制度を準市場の理論から分析・検討したものは、駒村康平（2002）、狭間直樹（2008）、平岡公一（2001）、横山壽一（2012）などある。ここでは「準市場の枠組み」の介護サービスへの提供を中心に佐橋克彦（2000, 2002, 2006, 2008）を参考に考察、検討する。
- 8) 平成27年8月から、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある利用者はサービス利用費の2割負担となった。

文献

- 石踊紳一郎（2014）。「準市場としての公的介護保険の現状と課題」『九州社会福祉年報』第6号、東洋大学社会福祉学会九州部会、41-49。
- 児山正史（2004）。「準市場の概念」年報行政研究 日本行政学会 2004、129-146。
- 駒村康平（2004）。「疑似市場論—社会福祉基礎構造改革と介護保険に与えた影響—」渋谷博史/平岡公一編著『福祉の市場化をみる眼—資本主義メカニズムとの整合性—』ミネルヴァ

- 書房、213-236。
- 佐橋克彦（2000）。「準市場と公的介護保険—英国の理論モデルを手がかりに一」『帯広大谷大学紀要』第38号、137-147。
- 佐橋克彦（2002）。「わが国の介護サービスにおける準市場の形成とその特異性」『社会福祉学』第42巻第2号、139-149。
- 佐橋克彦（2008a）。「準市場」の介護・障害者福祉サービスへの適応」『季刊社会保障』Vol.44, No.1, 30-40。
- 佐橋克彦（2008b）。「福祉サービスの準市場化—保育・介護・支援費制度の比較から—」ミネルヴァ書房。
- 平岡公一（2001）。「社会サービスの多元化と市場化」大山博・灰谷茂・武川正吾・平岡公一編著『福祉国家への視座』ミネルヴァ書房、30-52。
- 平岡公一（2004）。「疑似市場論—社会福祉基礎構造改革と介護保険に与えた影響—」渋谷博史/平岡公一編著『福祉の市場化をみる眼—資本主義メカニズムとの整合性—』ミネルヴァ書房、293-312。
- 山本隆（2002）。「介護保険制度と福祉財政—介護保険制度実施2年間のレビュー—」『立命館産業社会論集』第37巻第4号、13-39。
- 横山壽一（2009）。「社会保障の再構築 市場化から共同化へ」新日本出版。
- 横山壽一（2012）。「福祉と市場」『金沢大学経済論集』第33巻第1号、143-156。
- 吉田初恵（2007）。「介護保険制度とモラルハザード」『関西福祉科学大学紀要』第11号、95-105。
- Le Grand, J. and W. Bartlett. (1993). *Quasi-Markets and Social Policy*, London: Macmillan.
- Le Grand, J. (2007). *The Other Invisible Hand: Delivering Public Services through Choice and Competition* [Paperback].