

イギリスNHSへのマイナス経済成長の影響

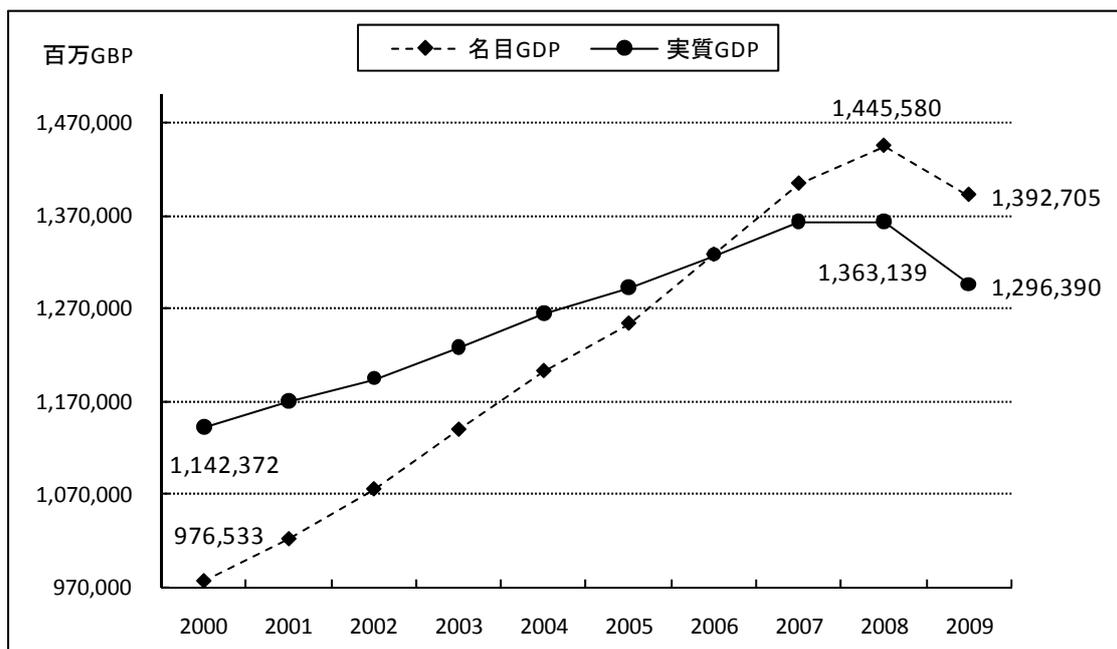
森 宏一郎

1. はじめに

いくつかの断続する金融問題から世界的に経済パフォーマンスが悪化している。もちろん、イギリスも例外ではない。サブプライムローンの不良債権化問題が2007年頃から顕在化し、その問題をきっかけに2008年9月にはリーマン・ブラザーズが破綻した。いわゆるリーマン・ショックが世界中を駆け巡ったのである。さらに、2009年11月には、ドバイ政府が政府系持ち株会社の債務返済繰り延べ要請を行ったことから、世界的な株価急落が起きた。いわゆるドバイ・ショックである。これに関連して、現在、ヨーロッパではギリシャ問題が発生している。ギリシャ政府が政府財政を改ざんし、ユーロ加盟のルールであるマーストリヒト基準を大きく上回る債務超過状態にあることが判明したのである。ヨーロッパではギリシャ政府の財政破たんを戦々恐々としている。ユーロに加盟していないとはいえ、イギリスも無関係ではいられない。

図表 1-1 は最近 10 年間のイギリスの GDP の動向を示したものである。決して高い成長率ではないものの 2007 年までは実質 GDP で見て経済成長の局面にあったが、上で述べたような世界的な金融危機の影響を受けて、2007 年以降マイナス成長を記録した。イギリスは基本的に貿易収支赤字国で、高い金利を背景とした外国資本中心の金融主導の経済となっている。世界的な経済状況の悪化の影響を受けて、高い金利を維持することはできず、イギリスも不況にあえいでいるのが現状である。

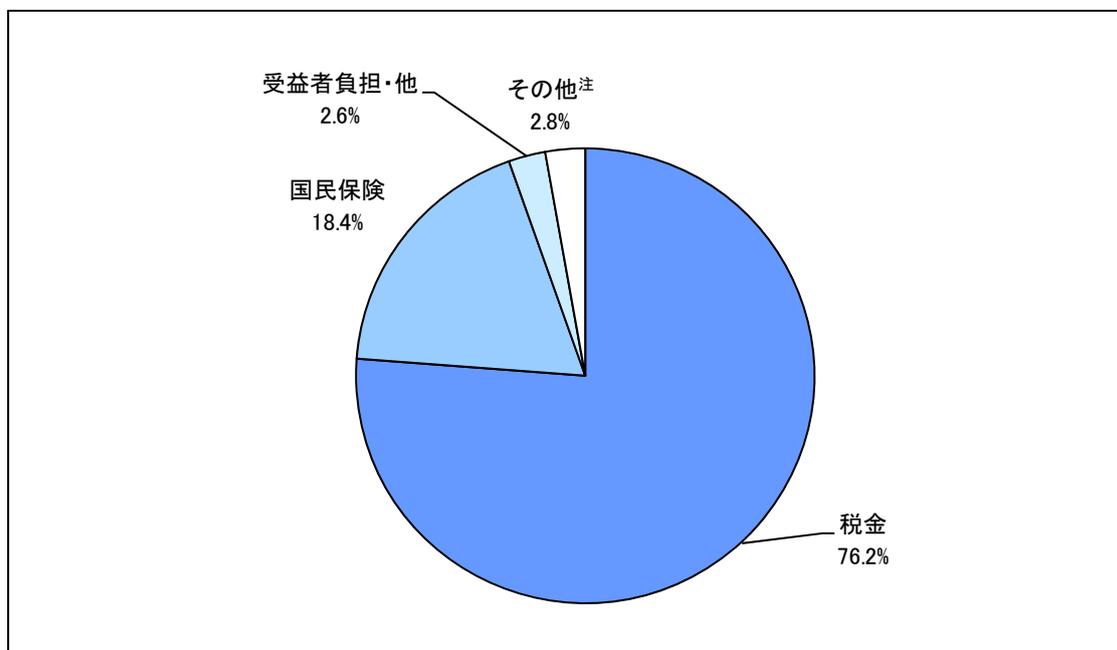
図表 1-1 GDP の動向(百万 GBP(Great Britain Pound), UK)注



注：実質 GDP は 2006 年価格が基準。

資料： Office for National Statistics, United Kingdom National Accounts: The Blue Book. 2010 edition.

図表 1-2 NHS の財源構成(%, UK, 2006/07)



注：その他は資本収入とトラストの利子収入の合計

資料： Departmental Report 2006, Department of Health. May 2006. Cm6814.

NHS (National Health Service) はイギリス政府の公的医療サービス事業であり、健康状態や支払能力とは無関係に、国民が公平かつ原則無料（例外はいくつかある）で医療サービスにアクセスできるということを理念に運営されている。さて、経済状況の話から始めたが、この話は公的医療サービス事業である NHS と密接な関係がある。というのは、NHS の資金のおよそ 95% は税金と国民保険という公的資金で充当されているからである（図表 1-2 を参照）。言うまでもなく、税金や国民保険の払込額は一国の経済パフォーマンスの影響を大きく受けるため、経済状況の悪化はイギリスの医療に悪い影響を与えかねないというわけである。そこで、本レポートは、2011 年 3 月末に発表されたイギリス政府の詳細な予算案を読み解き、その中で医療はどのような立場に置かれることになっているのかを議論する。経済状況の悪化は医療提供のための資金繰りに悪影響を及ぼすことになるのだろうか。また、イギリスの財政状況やマクロ経済状況の見通しはどんなものであるのか。それらは今後の NHS に暗い影を落とすようなものなのだろうか。

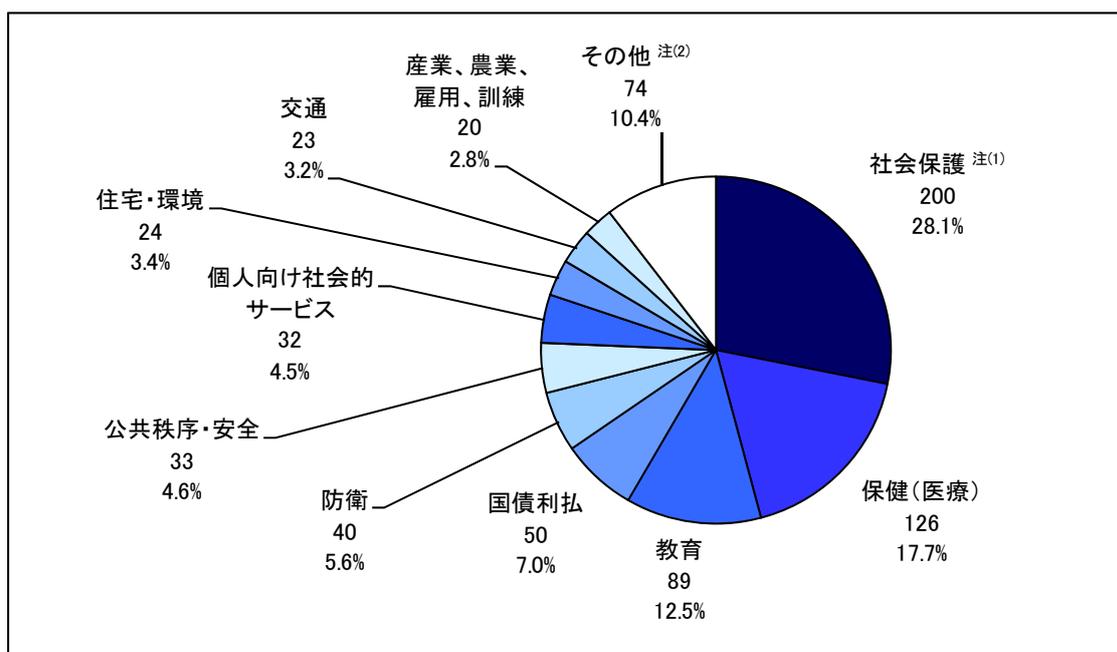
2. 政府歳出における医療の位置づけ

2010 年 5 月に、キャメロン保守党・自由民主党連立政権が誕生すると、経済状況悪化を背景とした大きな財政赤字を削減するべく、矢継ぎ早に財政改革案が掲げられた。医療も例外ではなく、2010 年 7 月に国会に提出された NHS に関するレポート¹の中で、官僚機構のスリム化と効率化を謳い、NHS の組織数の抜本的な削減や不必要な特殊法人の廃止を挙げた。その中で、次のような具体的な数値目標を掲げた。1 つは、効率化によって 2014 年までに 200 億 GBP (Great Britain Pound/英ポンド) のコスト削減を実現し、この 200 億 GBP を医療の質やアウトカムの改善のために投資すること。もう 1 つは、4 年間で NHS の管理コストを 45% 以上削減することである。こうした具体的な効率化プランが掲げられたことを考えると、キャメロン保守党・自由民主党連立政権の最初の政府歳出予算の中で、医療に対する歳出が大幅に削減されることが予想されるが、果たしてどうなったのだろうか。

¹ "Equity and excellence: Liberating the NHS," Presented to Parliament by the Secretary of State for Health by Command of Her Majesty. July 2010. Cm7881.

2011年3月末、詳細な2011年度の予算レポートが発表された。図表2-1は歳出内訳を示したものである。イギリス政府の歳出項目のトップ3は不変で、社会保護、医療、教育である。これらが全体のおよそ6割を占めるのが特徴である。この構図の中で、医療の位置づけは変わっていないように見える。例えば、2年前の予算案と比較しても、その構成比17.7%は変わっていない。2011年度の予算レポートの中で、イギリス政府は「強い安定した経済」「経済成長」「公平性」の3つに取り組むための予算案であると表現している。実は、医療はその3番目の「公平性の実現」に該当する領域であると明確に認識されている。後述するが、イギリス政府は緊縮財政に取り組まなければならない状況にあるが、予算レポートの中で、明確に「公平性を優先し、NHSと海外支援への支出等は保護する」という意思表示をしているのである。

図表 2-1 歳出予算, 総計 710 十億 GBP (2011/12 年度, 十億 GBP, 十億 GBP 未満四捨五入, UK)



注(1): 社会保護(social protection)は、各種年金、身体障害者等への給付、未亡人への給付、家族への所得支援給付、失業者への給付、住宅手当などの福祉等の社会保障と、個人単位の税金に関する還付を含む。

注(2): その他には、一般公共サービス、レクリエーション・文化・メディア・スポーツ、国際協力・開発、年金、会計上の調整が含まれる。

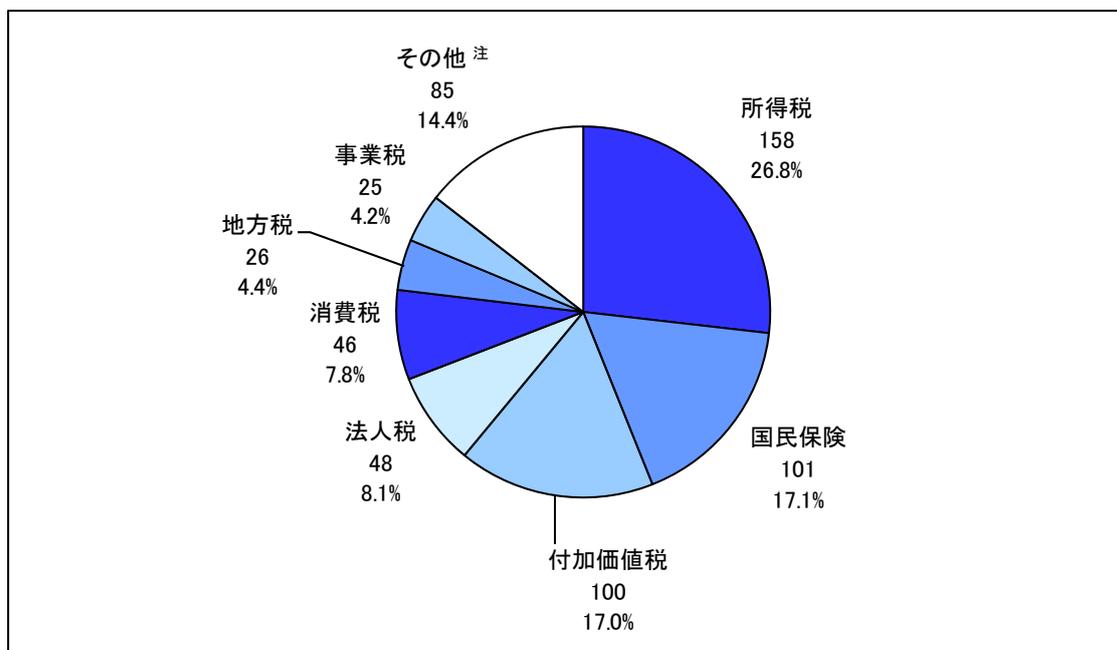
資料: HM-Treasury, BUDGET 2011

図表 2-1 において、もう 1 つ注目しておかなければならないことがある。それは、国債利払が 4 番目の大きさになっていることである。これは近年の経済状況の悪化からイギリス政府が負債を増やしていることを意味している。イギリス政府自身も 2011 年度予算レポートの中で、歳出改革に取り組み、財政赤字の減少への取り組みを加速させる

と宣言している。医療への支出割合は維持されてきているが、背景として財政赤字で支えられている面もあるということになる。

図表 2-2 は 2011/2012 年度予算における歳入の内訳を示している。さまざまな財源から政府は収入を得ていることがわかる。多いのは、所得税、国民保険、付加価値税で、全体の 6 割を占めている。いずれも経済状況の影響を受ける財源である。注意しておくべきなのは、この歳入内訳は文字通り「歳入」について示しており、歳出予算総計の 710 十億 GBP に比べて、歳入予算総計は 589 十億 GBP と不足しているということである。つまり、いくつかの調整項目があるものの、基本的にこのギャップがイギリスの単年度の財政赤字を示しており、借入金に頼ることになるということである。

図表 2-2 歳入予算, 総計 589 十億 GBP (2011/12 年度, 十億 GBP, 十億 GBP 未満四捨五入, UK)



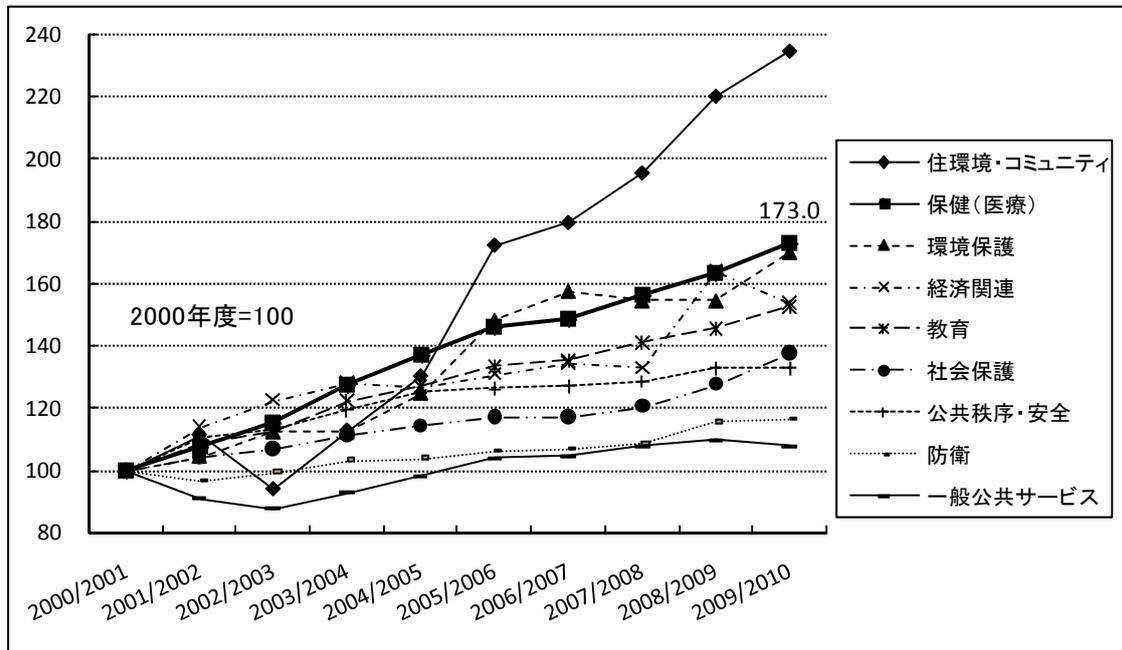
注: 資産税、印紙収入、自動車消費税、税以外の受取収入(利子や配当)を含む

資料: HM-Treasury, BUDGET 2011

次に、イギリス政府の歳出における医療の位置づけを経年的に把握しておく。図表 2-3 は、2000 年度を 100 とした指数ベースで、各公的サービス部門別の歳出の伸びの推移を示している。絶対額が大きな部門の伸びは小さく出る傾向があるが、絶対額で 2 番目の大きさにある医療が 2 番目に大きい伸び率を示している。2000/01 年度比で 73.0%の伸びを示している。なお、一番大きな伸び率を示したのは住環境・コミュニティであり、この 10 年間で 2 倍超になっているが、この部門の絶対額の規模は医療部門の

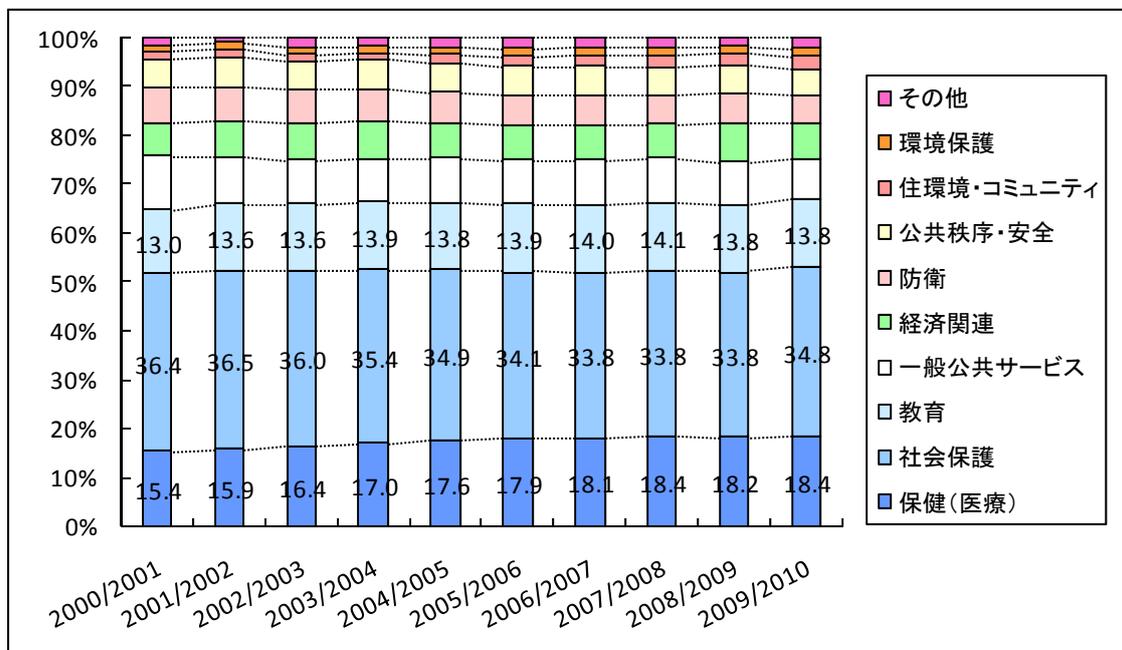
7分の1弱と小さい。

図表 2-3 各公的サービス部門別の歳出伸び率(2000/01年度=100, 実績額, 実質値ベース^注, UK)



注: 2009年度価格を基準とした実質値をベース
資料: HM Treasury, PESA 2011 National Statistics

図表 2-4 歳出総額に占める各公的サービス部門別割合(% , 実績額, 実質値ベース^{注(1)}, UK)^{注(2)}



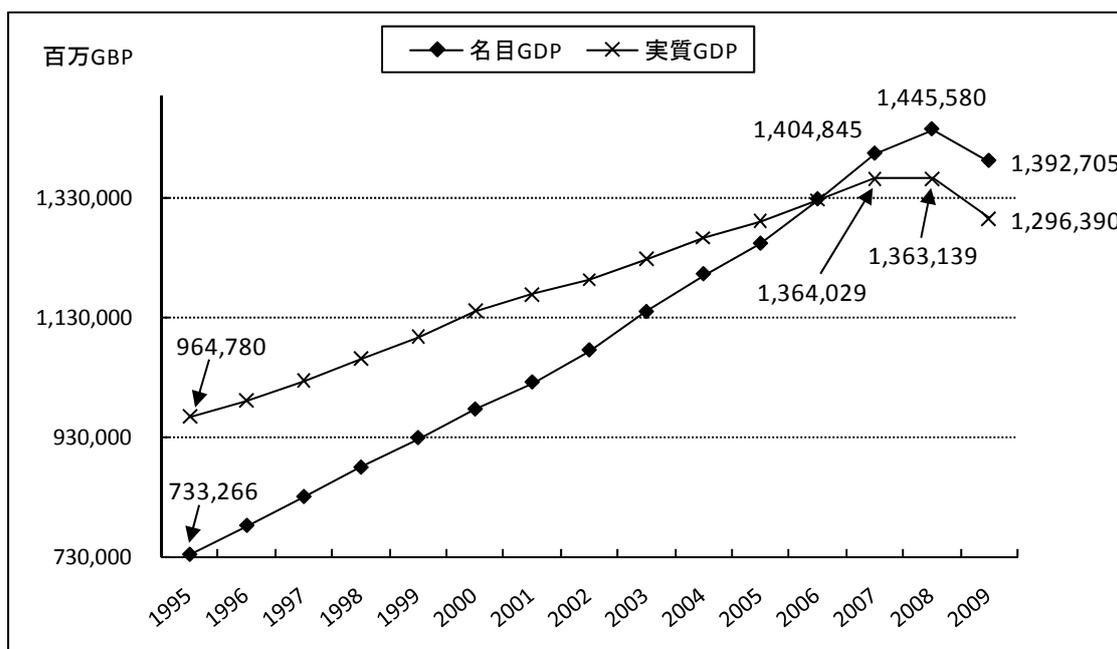
注(1): 2009年度価格を基準とした実質値をベース
注(2): 反例の並び順はグラフの帯の並び順と一致している
資料: HM Treasury, PESA 2011 National Statistics

図表 2-4 は歳出総額に占める各公的サービス部門別の割合の推移を示している。社会保護、医療、教育の割合は安定的に推移している。その中で、医療の割合は微増で推移してきていることがわかる。この期間はブレアおよびブラウン労働党政権が NHS の拡充を目指してきた時期と重なっており、厳しい財政の中でもきちんと資金を拠出してきたということになるだろう。

3. 経済状況・政府財政・総医療費支出

この節では、まず最初に、このマイナス経済成長がマクロ経済指標で見て、どのような性格のものなのかを見ておこう。継続的な性格を持つならば、今後、NHS へ悪影響がでるかもしれない。まず、GDP のデータをもう少し長い期間にして再確認しておこう。図表 3-1 は最近 15 年間の GDP の推移を示している。繰り返しになるが、2007 年までは実質 GDP で見て経済成長してきたが、2007 年以降、マイナス成長を記録している。2009 年には名目 GDP で見ても、大きくマイナスとなっている。

図表 3-1 GDP の動向(百万 GBP, UK)^注



注：実質 GDP は 2006 年価格が基準。

資料：Office for National Statistics, United Kingdom National Accounts: The Blue Book. 2010 edition.

図表 3-2 は就業者 1 人当たりの実質 GDP で示した平均労働生産性と失業率の推移を示している。平均労働生産性の推移を見ると、実質 GDP の推移とほぼ重なっており、2007 年から 2008 年にかけてわずかに低下し、2009 年に下落している。イギリスの経済状況の悪化は労働生産性の悪化と連動していると言える。失業率の推移をみると、労働生産性の悪化と同じ傾向にあり、やはり 2007 年から 2008 年にわずかに悪化し、2009 年に大きく失業率が上昇している。しかしながら、失業率は 7.63% であり、1995～1996 年の水準よりは悪くなく、過去の水準に照らしてみれば、2009 年の時点では非常に深刻な状況というわけではないだろう。

図表 3-2 労働生産性と失業率(百万 GBP, UK)^注

	実質GDP (百万GBP)	就業者一人当たり実質GDP (GBP/人)	失業率 (%)
1995	964,780	37,367	8.62
1996	992,617	38,090	8.10
1997	1,025,447	38,658	6.97
1998	1,062,433	39,650	6.26
1999	1,099,327	40,466	5.98
2000	1,142,372	41,566	5.46
2001	1,170,489	42,241	5.10
2002	1,195,035	42,801	5.19
2003	1,228,595	43,589	5.02
2004	1,264,852	44,404	4.76
2005	1,292,335	44,913	4.84
2006	1,328,363	45,758	5.44
2007	1,364,029	46,678	5.35
2008	1,363,139	46,298	5.69
2009	1,296,390	44,735	7.63

注：実質値は 2006 年価格が基準。

資料：Office for National Statistics, United Kingdom National Accounts: The Blue Book. 2010 edition.

図表 3-1 や 3-2 で確認したマイナス成長がどういった性格のものなのか、また、今後の経済状況に対する見込みはどのようなものかという認識は、医療を含めた公的な歳出や政策に大きな影響を持つだろう。そこで、GDP に加えて、消費、投資、政府消費支出、インフレ率、マネーサプライ、長期利子率などのいくつかの代表的なマクロ経済指標の動向を合わせて観察することにしよう。図表 3-3 は、実物経済に関するマクロ経済指標を見たものである。2008 年から 2009 年にかけての実質 GDP の大きな落ち込みは、消費と投資が落ち込んだことによってもたらされていることが読み取れる。政府消費支出は増加しているが、経済が冷え込むときとしては不十分な大きさであったという指摘

はできるかもしれない。もっとも、近年、巨大化したグローバル・マネーの存在によって、通常のケインズ的な財政拡大策の有効性に疑問が突きつけられている面もある。貿易収支に関しては、基本的に輸入超過国であり、国内景気の悪化から需要が落ち込んだため、貿易収支は改善の方向に進んだというだけに過ぎないとみられる。

図表 3-3 マクロ経済指標(実物経済)の動向(百万 GBP, 実質値, UK)^注

	消費	政府消費支出	投資	貿易収支
1995	583,752	225,377	140,776	13,023
1996	606,579	227,210	145,089	12,315
1997	629,482	226,198	157,438	10,001
1998	656,532	228,789	179,118	-4,012
1999	690,203	236,994	185,544	-14,797
2000	722,729	244,379	189,296	-15,607
2001	744,838	250,204	195,444	-21,350
2002	771,146	258,838	198,529	-33,798
2003	794,190	267,750	201,996	-35,474
2004	818,902	275,901	213,378	-43,668
2005	836,649	281,313	217,709	-44,229
2006	852,018	285,151	232,731	-41,537
2007	870,790	288,797	252,437	-47,995
2008	874,512	293,464	234,197	-39,034
2009	845,391	297,095	183,660	-27,516

注: 2006 年価格が基準。

資料: Office for National Statistics, United Kingdom National Accounts: The Blue Book. 2010 edition.

図表 3-4 は、貨幣経済に関するマクロ経済指標の動向を示している。問題の 2007 年以降に注目して議論を進めよう。マネーサプライは伸びており、マネーサプライの縮小を原因とする経済の冷え込みではないと考えられる。つまり、金融政策の大きな失敗はなかったと言えそうである。長期利子率は景気悪化を受けて低下していることがわかる。この 15 年ぐらいで最低水準となっており、高金利を維持できない状態にあることが読み取れる。物価指数は RPI と CPI で若干の乖離があるが、変化の傾向はおおよそ一致している。ただし、2009 年については、RPI はデフレを示している。デフレになると、実質利子率が高くなるため、民間投資の減少を通じて経済を失速させることになる。図表 3-3 で見たとおり、投資は大きく減少しており、実質利子率の上昇が背後にあると見られる。確かに、2008 年から 2009 年にかけて、長期利子率が低下したにもかかわらず、実質利子率は 0.46% から 2.93% へと大きく上昇しており、投資減少の原因となっていることが読み取れる。しかしながら、デフレ経済というわけではなく、また、過度に実質利子率が高いわけでもない。したがって、構造的な問題というよりは冒頭で述べ

たとおり、いくつかの金融危機によって、消費と投資が大きく下落したことが経済状況を悪くしていると言える。今後の動向は見ていかなければならないが、それらの影響が一通り過ぎ去ってしまえば、医療への公的支出に中長期的に悪影響を及ぼすような性質の経済状況の悪さではないのではないかと推測する。

図表 3-4 マクロ経済指標(貨幣経済)の動向(UK)^注

	マネーサプライ (M4) ^{注(1)} 資料1 (十億GBP)	長期利率 ^{資料2} (年利%)	物価指数 (RPI) ^{資料2} (年変化率%)	物価指数 (CPI) ^{資料2} (年変化率%)	実質 利率 ^{注(2)} (年利%)
1995	596	8.20	3.41	2.83	5.08
1996	655	7.81	2.44	2.94	5.12
1997	714	7.05	3.12	2.77	4.11
1998	756	5.55	3.42	2.66	2.51
1999	797	5.10	1.56	2.28	3.18
2000	851	5.33	2.93	2.08	2.83
2001	919	4.93	1.84	2.13	2.95
2002	972	4.89	1.62	2.21	2.98
2003	1,039	4.53	2.91	2.82	1.67
2004	1,130	4.88	2.96	2.21	2.30
2005	1,251	4.41	2.84	2.26	1.86
2006	1,414	4.50	3.20	2.93	1.44
2007	1,594	5.01	4.26	3.24	1.26
2008	1,785	4.59	4.00	4.27	0.46
2009	2,004	3.65	-0.53	1.98	2.93

注(1): M4 は、現金通貨+預金+住宅貸付組合出資。

注(2): 実質利率は、長期利率-インフレ率(RPIとCPIの平均値を利用)で計算。

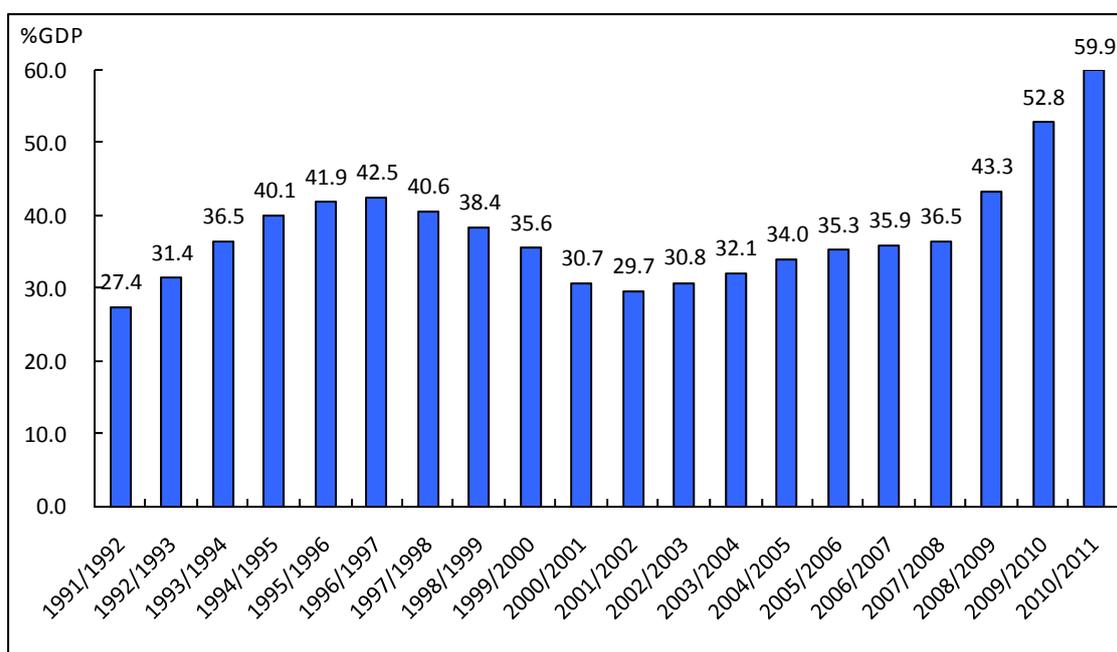
資料 1: Bank of England.

資料 2: HM Treasury, Pocket DATABANK. 12 May 2011.

しかしながら、政府財政については、借入金増大が問題として指摘されている。もちろん、経済状況とは無関係ではない。そこで、GDP の大きさから見た政府財政の動向を確認しよう。図表 3-5 は政府の純負債の GDP 比の推移を示している。単年度の財政赤字が大きくなるほど、純負債は大きくなる。経済状況が悪化し、GDP が縮小すると、政府歳入が縮小するため、それまでどおりの歳出であれば、負債が拡大する。また、GDP が小さくなれば、負債の GDP 比は相対的に大きくなる傾向を持つため、いずれにしても政府純負債の GDP 比は拡大する。政府予算レポートで議論されているとおり、2008 年度から、政府純負債の GDP 比が急拡大している。注意してほしいのは、政府の収入は GDP にリンクしているため、対 GDP 比での負債の大きさが問題になるということである。したがって、最近 3 年間の政府純負債の GDP 比の急上昇はやはり問題

視されるだろう。さらに、もう1つ加えておくと、イギリスはユーロには加盟していないものの、EU諸国の一つの基準としてマーストリヒト条約の中に「単年度の財政赤字は対GDP比3%以内、累積債務は60%以内」というものがあり、この基準に照らせば、イギリスの財政はギリギリのところにあるという見方もできる。事実、キャメロン連立政権は現在、財政改革に躍起になっているところである。今のところ、医療への公的支出は優先項目扱いとはなっているものの、この点については、政府の直接的な台所事情でもあり中期的に見て、医療への公的支出抑制につながりかねない問題かもしれない。

図表 3-5 政府純負債の GDP 比(%GDP, UK)



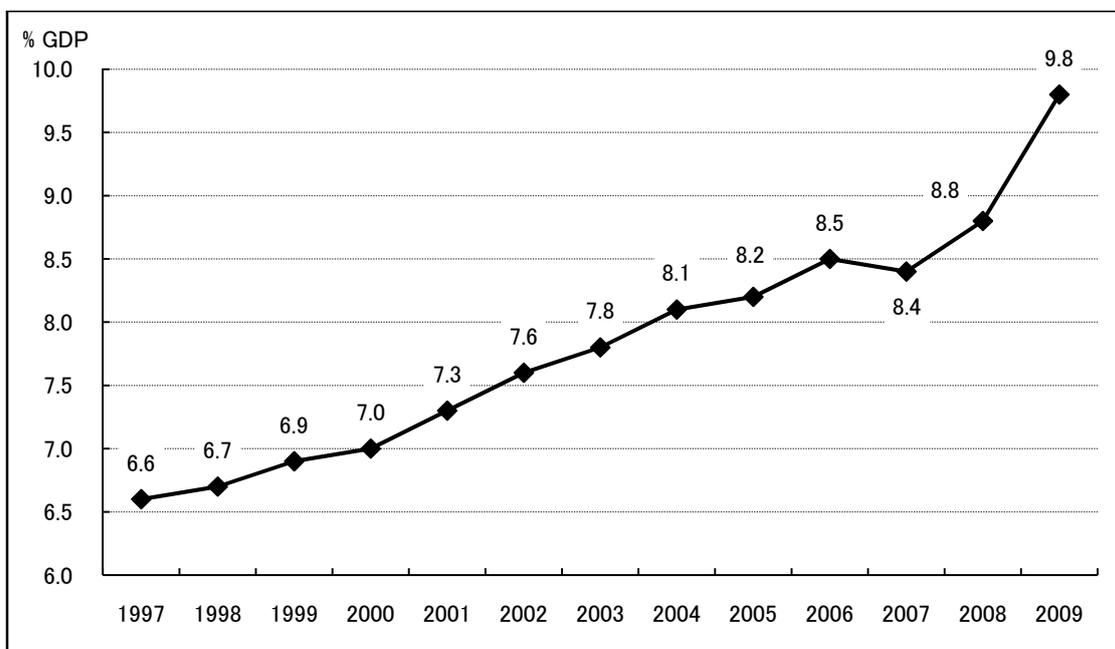
資料：HM Treasury, Pocket DATABANK. 12 May 2011.

前節では、政府の公的支出に注目してデータを観察してきた。したがって、その中で取り扱われている医療への公的支出はあくまでも政府による医療への公的支出であって、一国の総医療費支出とは異なる。カネの側面で見ただけの政府の医療への取組姿勢は公的支出を観察すればよいが、ここではもう少し広く、マイナス経済成長下での総医療費支出の動向を見ておきたい。一国の医療費支出は経済状況に大いに影響を受けるのだろうか。なお、総医療費支出のデータはOECDに報告されているものである。このデータには、日本の国民医療費に相当する費用に加えて、治療的介護サービス、リハビリ介護サービス、長期看護サービス、ヘルスケアの補助的サービス、外来患者に処方した医薬品、予防・公衆衛生サービス、医療管理・医療保険、医療への投資（粗資本形成）に関

わる費用が含まれている。

図表 3-6 は総医療費支出の対 GDP 比の推移を示している。2007 年にわずかに低下しているが、経済状況が悪い中、2008 年、2009 年は総医療費支出の対 GDP 比は大きく増加した。2009 年には、9.8%となっている。すでに見たように、経済状況が悪く、政府財政が厳しい中でも医療への公的支出を確保してきた政府努力が反映されていると見ることができるだろう。また、経済状況が悪化しても、医療サービスは必需財であり、医療への需要は減退しないことを示していると言えるかもしれない。ただし、イギリスの医療サービスは一部を除いて原則無料なので、医療サービス需要の所得効果は非常に限られていることに注意しなければならない。

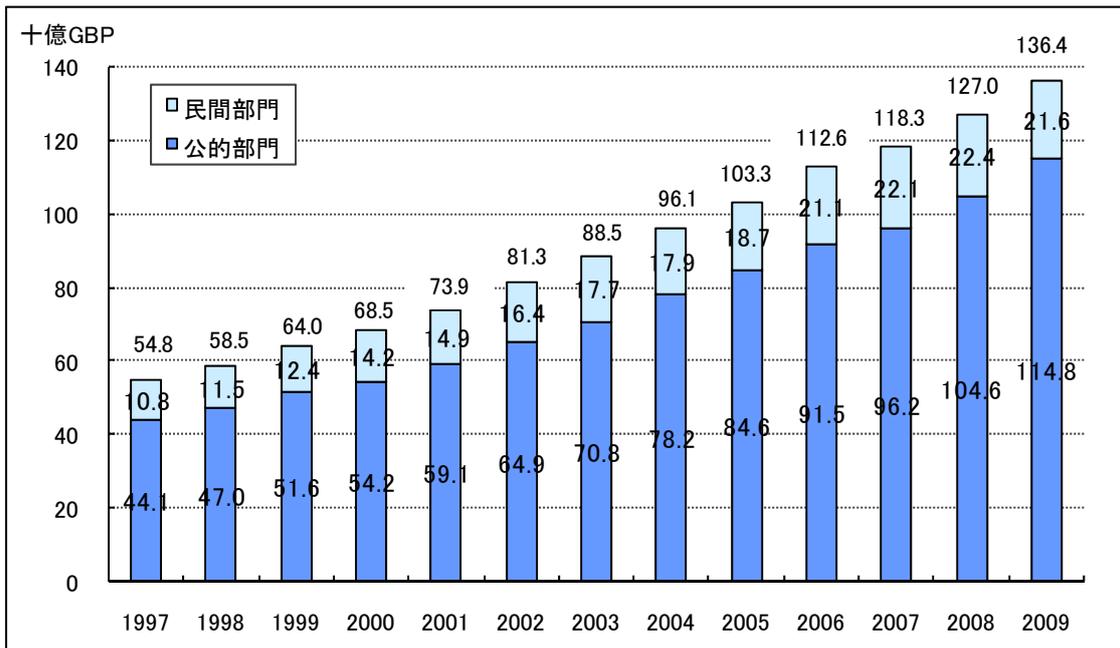
図表 3-6 総医療費の GDP 比(%GDP, UK)



資料： Office for National Statistics, Expenditure on healthcare in the UK. May 2011.

図表 3-7 は、総医療費支出の内訳の推移を示している。2009 年のデータでは、民間部門は全体の 15.8%を占めている。2006 年ぐらいから民間部門の伸びが小さくなっており、2008～2009 年には減少した。これは、公的部門に比べて所得効果が大きいことが原因だろうと考えられる。しかしながら、必ずしも整理された議論が行われているわけではないが、高まる医療需要に対応するため民間部門の活用が国会で議論されているのが現状である。

図表 3-7 総医療費の内訳(十億 GBP, 名目値, UK)



資料: Office for National Statistics, Expenditure on healthcare in the UK. May 2011.

4. 考察

サブプライムローンの不良債権化問題から始まった一連の金融危機に誘発された経済の失速によって、大部分を公的資金によって運営されているイギリス NHS へもすでに大きな影響が出ているのではないかと予想した。しかし、詳細な 2011 年度の予算レポートを見る限り、予想した状況とは異なることがわかった。予算レポートの中で、NHS という公的医療への支出は明確に優先項目として扱われている。これは、政府が掲げる「公平性の実現」に医療が該当しているという認識を示している。イギリスにおいて、NHS が重要な公的事業の一つであるのは間違いないが、こうした状況は今後も続くのだろうか。

まず、若干歴史的に、振り返ってみよう。サッチャー首相、メージャー首相の 18 年間の保守党政権下では、市場型の NHS 改革が進み、医療における財政面での徹底的な効率化が行われた。経済の減速という重大な国家財政の危機が背景にあったためだが、長期の入院待機患者の多さに象徴されるように、医療現場の混乱・疲弊が目立ったのは

事実である。そうした状況を受けて、1997年にブレア労働党政権が誕生し、医療に十分な資金を充当することが掲げられた。具体的には2000年のNHSプラン発表の際、ブレア首相はイギリスの総医療費支出の対GDP比をEU諸国並みの9~10%にすることを宣言した。ブレア首相を引き継いだブラウン労働党政権も10カ年計画であるNHSプランを継続した。したがって、歴史的に見て、現在のNHSの位置づけは、ブレア労働党政権から始まったNHS改革の努力の跡がカネの面については確認できるような状況になっていると言えるだろう。総医療費支出の対GDP比もとうとう2009年には9.8%となった(図表3-6を参照)。ただし、増大している医療費がGDPのマイナス変化の影響を受けないとすれば、ヨーロッパ諸国も同様に総医療費の対GDP比が増大する可能性が高いことには注意しなければならない。

前節の経済状況の簡単な分析から、サッチャー首相が直面したような危機的な経済状況には陥らないだろうと推測される。しかし、前節で見たとおり、政府の純負債額の対GDP比は急激に増大しており、このまま増大が止まらないようなことになれば、医療への公的支出も聖域ではなくなるかもしれない。この点は、サッチャー首相時代と似た状況にあると言える。公的支出の中で、医療は2番目の大きさであり、公的支出の中での比率もここ10年間で一番大きく増加しているのは、医療なのである。キャメロン連立政権の財政改革の手腕が問われるところだろう。

経済状況の悪化や政府財政の悪化が深刻になってくると、NHSの理念に重大な危機が生じることになる。NHSの理念は健康状態や支払能力とは関係なく、国民が公平かつ原則無料で医療サービスにアクセスできることである。この理念を実現するには、基本的には公的資金を用いるのが自然ということになる。しかし、原則無料であると、所得効果がほとんど働かないため、財源が減少しても、医療への需要はトレンド通りに増大していくことになる。したがって、危機的状況は生じやすいとも言える。そうなれば、NHSの根本である理念を放棄せざるを得ない状況もあり得るかもしれない。医療の問題の根本は、健康状態や支払能力とは無関係に、国民全体が必要とするサービスであるにも関わらず、そのサービスを国民全体に供給し続けることにはカネがかかり、その費用は年々増加する傾向が継続しているということなのである。

そういう根本問題に関係する部分としては、民間セクターの活用がある。公的部門の

資金を用いて民間セクターが活用されている面があって、データを見るだけでは、民間部門の医療費はそれほど伸びていないように見えるが、2000年のNHSプラン以来、民間セクターの活用は進んできている。現在も、増大する医療需要への対応のためには、民間部門を大きく活用する道を考えなければならないのではないかという議論が国会で行われている。民間セクターの存在が大きくなれば、やはりNHSの根本理念を実現する部分が相対的に小さくなることが予想される。

公的な性格を持つ医療を政府の公的支出で行って、健康状態や支払能力とは関係なく医療を提供する仕組みはすばらしいと思われる。しかし、経済状況や政府財政状況の影響は皆無とは言えず、厳しい時代に突入すれば、医療の質の確保が困難になったり、いきなり医療提供体制の崩壊という事態が起きるリスクもある。いずれにしても、大きな部分を公的部門に依存するイギリス医療の体制と動向を継続的に見ていく必要があるだろう。

5. 結論

一連の経済危機からイギリス経済は2007年以降にマイナス経済成長を記録した。そのため、政府財政も悪化し、純負債額の対GDP比は急上昇し、2010年度には59.9%の大きさとなった。そのため、政府は財政改革に取り組むことを明確にした。医療についても、2010年7月に効率化プランを発表し、管理部門である官僚機構のスリム化を掲げた。しかし、NHSという公的医療そのものに関しては、公平性の実現の根幹に関わるという認識から優先項目扱いを継続し、依然として大きな公的支出を確保し続けている。そういう政府努力の継続を反映して、2009年の総医療費支出の対GDP比は9.8%となっており、2000年にブレア首相がNHSプランの中で掲げた総医療費支出の対GDP比9~10%という水準に到達している。今のところ、キャメロン連立政権は医療に関して大きな方向転換はしていないようであるが、大胆な財政改革に取り組んでおり、医療への影響については今後も観察していかなければならないだろう。