

フィンランドにおけるSOTE改革(保健医療福祉改革)と地方自治制度の大規模再編

横山 純 一

北欧のフィンランドでは、内政史上最も注目されるべき改革の1つということができるSOTE改革が2023年1月1日に実施された。SOTE改革は保健医療サービスと社会福祉サービスを統合したサービスの供給改革であるが、同時に大規模な地方自治制度の再編を伴った組織改革でもあった。

これまでの国と自治体の一層制の政府間関係に代わり、アルエ(Alue)という広域自治体が創設され、自治体に代わってアルエが保健医療福祉サービス供給の責任主体になった(事務事業の上部移管)。自治体はこれまで通り教育・文化、保育、まちづくり事業(公共事業)を行うけれども、保健医療福祉サービスからはほぼ撤退した。また、保健医療福祉関係の自治体連合(複数の自治体が集まって同一の仕事を行う)も廃止された。これに伴って、保健医療福祉の人員、設備、施設等は自治体や自治体連合からアルエに移されたのである。さらに、自治体財政の5割前後を占める保健医療福祉費がアルエに移管されたことで、自治体の役割とその財政規模が縮小し、自治体の地方所得税収入は大幅に減少し、その一方で、アルエ向け国庫支出金が大幅に拡大するとともに、アルエ向け国庫支出金に充当するための国税所得税が大幅に増加したのである。

フィンランドはヨーロッパ諸国の中で、最も高齢化が進んでいる国の1つである。このため、小規模自治体を中心に保健医療福祉サービスのこれまで通りの提供が難しくなっていた。また、自治体間あるいは自治体内で特に医療サービスの提供(医療の質と量、診療待ち時間等)において不平等が生じていたことや、医師、看護師などの医療従事者の深刻な不足が起きていた。そこで、政府は、大胆な制度改革を行って経費支出の抑制や増税の回避などに努めながら、保健医療福祉サービスの維持・充実を図ろうとしたのである。

与野党の間では、財政緊縮を選ぶのか否か、民営化や民間委託を加速させるのか否か、アルエの数をいくつにするのか等の点で違いが明確に出ていたが、アルエの創設や改革の必要性については意見がほぼ一致していたといってよいだろう。

現在、SOTE改革の実施から約3年が経過したが、改革の評判は良いとはいえない。アルエは広域自治体のため議会と財政を有するが、総合行政は行わず保健医療福祉行政のみを行うため、アルエ議会議員選挙に対する若年層の関心は高くない。また、アルエの財政収入は国庫支出金(約85%)と患者・利用者負担金(約15%)のみであり、独自税源(アルエ税)はない。SOTE改革を実施した中道左派政権(社会民主党、左翼連合、緑の党など)は2026年ころにアルエ税をつくる予定だったが、2023年4月の総選挙後に成立した国民連合党やフィンランド人党を中心とする右派連立政権は厳しい緊縮財政や民間委託の拡大方針をとっており、今のところアルエ税創設は予定されていない。

このような中、どのアルエ(現行のアルエ数は21)も医療・看護従事者等の人手不足への対応や人員の確保に努め、サービスの維持・向上を図ろうとしている。しかし、緊縮基調の国財政のもとでアルエ財政の赤字が継続し、アルエはサービスの低下を余儀なくされている。人員合理化の問題や民営化の問題にも直面している。アルエはいわば二律背反の課題に直面しているといえるのである。

筆者は今後もSOTE改革の動向を追い続けたい。フィンランドの緊縮財政、地方自治の再編、広域自治体の創設、高齢者保健医療福祉サービスの内容、基礎自治体の現状、中道左派政党(特に社会民主党)の政策内容などを研究する中で、日本経済・財政の現状分析や政策課題等を検証する際に役立つ何らかの知見が得られればと考えている。

△よこやま じゅんいち・北海道大学名誉教授