

住している州政府や準州政府の交付した健康保険カードを提示する。サービスを受けるときにはお金がかからないし、保険適用サービスのために書類を書くことも要求されない。保険適用のサービスの補償に関して、控除条項の適用対象や、定額自己負担、金額制限もない。

連邦政府は、人々が‘追加料金’、つまり医師が患者に、彼らの州や準州の保険案に補充することを要求することや、‘利用者手数料’を病院が課すといった、メディカル・ケアの利用可能性を脅かす慣行に、人々がさらされないことを確保することについて、特に注意している。そういった慣行を可能にした政府は、連邦移譲支払い金から減額される、ドルにはドル的な罰金で罰される。

その普遍的な性質にもかかわらず、カナダは‘国有化された医療’制度を持っていない。カナダにおける大部分の医者は私的な診療所における自営業者か、地域の医療組合と州もしくは準州政府との間で交渉された報酬目録にしたがって、サービスに対する報酬ベースで支払われている。医者は、患者に直接というよりもむしろ、政府に請求書を送る。

パブリック対プライベート

カナダの大部分の病院—95 パーセント以上—は、非営利であり、独立した法人であり、各々の役員会に責任を負っている。病院の役員会と管理人は、日常の意思決定と割り当てを監督し、彼らが従事しているコミュニティに対して主に説明責任がある。しかし、彼らは、州もしくは準州政府と交渉された、年間運営予算の範囲内にとどまらなければならない。少ない割合の営利病院は、大部分、中毒センターのような長期ケア施設や専門的なサービスで構成されている。

カナダの医療制度における普遍的担保範囲に関するいくつかの他の例外がある。たとえば、歯科医や薬剤師は、病院の環境において直接雇用されることなく、独立に州や準州の健康制度において働いている。同様に、看護婦は一般的に病院セクターで雇用されているにもかかわらず、多くの看護婦は在宅ケアのような、コミュニティ・ヘルス・ケアも提供している。

医師の処方箋がなければ入手できない薬剤や、歯科や眼科治療、車椅子やプロテーゼといった器具、脊柱指圧治療者や足治療者を含む、類似の医療専門家によるサービスなどといった、無保険者の健康給付を補償するために、補充的な健康保険がカナダにおいて広く利用可能である。これらのサービスは、しばしば、雇用者支出の健康給付金を通じて補償される。

公的セクター資金は、カナダにおける合計健康支出の約 68.7 パーセントを締めているが、残る 31.3 パーセントは、独立保険案や直接支払われることを通じて、私的に資金調達されている。ほとんどの州の法律によって、民間保険者は、政府の事業を複製するような担保範囲を提供することを制限されている。

目標とされた支援

ヘルス・カナダは、ファースト・ネーションズとイヌイット人が、他のカナダ人の健康水準に匹敵する健康水準を維持できるよう支援している。ヘルス・カナダはある健康関連の物資やサービスを、それらが他の州や準州の事業者によって提供されない場合、ステータス・インディアンやイヌイット人口に提供している。これらの無保険者健康給付は、薬・医療用品・備品・歯科治療・眼科治療・医療保険の保険料といったメディカル・ケア・サービスを含む。

連邦政府・州・準州によって供給されている公的保険担保に加えて、高齢者や児童や低所得のカナダ人を含む、ある一定の母集団を目標とした、付加的な医療サービスもまた、提供される。

このような人々に利用可能な医療サービスの範囲—公的に保険の付いた病院や医者によるサービスに加えて—is、検眼サービス、歯科治療、身体障害者や、聴覚・視覚補助の必要な人々のための整形外科器具、医師の処方箋なしには入手できない薬剤を含んでもよい。大部分の州や準州において、高齢者の薬剤費用は、そのような補充的な健康保険によって補償されている。

競争的成本

カナダでは、我々は歴史を通じて、普遍的な健康保険は健康における平等にとって非常に重要であることを悟る。政府が医療サービスを支払う時、人々の支払い能力に関係なく、すべての人が同じ条件と状態で処置されることを確保するために、政府は水準を定めることができる。政府はまた、健康の不平等に取り組むために、健康資源を最も必要としている分野や集団に振り向けることも可能である。

我々の経験を通じて、メディケアは我々の経済にとっても同様に良いものであることがわかる。第一に、メディケアは健康でより生産的な労働力を促進する。

厳密な予算的視点からは、医療制度の費用が低いと、労働者は、経済を刺激するための、より多くの可処分所得を持てる。経済学的分析によると、カナダの公的に支出された医療制度は、単一支払い者制度が別個の集金過程の創設を必要としないので、運営効率がよいことが明らかになっている。結果としてコストを削減していることは、カナダへ投資をすることを魅力的にしているし、カナダのビジネスが外国で競争することを助けている。

国際的なビジネス・アドバイザー、KPMG による 1999 年の研究によると、カナダは、ヨーロッパ、日本、アメリカ合衆国に比べてビジネス・コストが最も低くなっている。この好条件の一部は、雇用者支出の給付の結果、人件費が安いことに基因している。同様に、国民医療保険制度が、労働職の可動性を高めており、そのことは急速に変化するビジネス環境において、企業にとって重要な考慮すべき事柄である。

普遍的なメディケアの最も大きな利益は、そのコストの有効性である。公的医療保険によって、州や準州は、民間セクターに比べて、公的セクターにおける健康支出の増加をよ

りよく管理することができる。カナダにおける 1998 年における健康支出は、GDP の 9.3 パーセントを占めているが、それは 1992 年 GDP の 10.1 パーセントだったピーク時の水準よりも下がっている。1998 年、カナダにおける合計健康支出は、825 億（カナダ）ドル、もしくは、一人あたり 2694（カナダ）ドルであった。これは、その他の先進諸国と比べても有利である。

カナダ人にとって最も大切なこと、つまり税金によって資金調達されている制度は、社会のあらゆる階層にわたって公平に費用と利益を用いている。メディケア—カナダの普遍的健康保険制度—は質の高い健康サービスを保障し、居住地や支払い能力に関係なく、カナダ人が必要な時に、それを受けられる。このカナダ人との契約は、カナダが約束の地であることのみならず、その約束に応える国であることを保証する。

プログラム評価事例3 OAGの評価事例

OAG: Office of the Auditor General of Canada

ヘルス・カナダ – ファースト・ネーションズ・ヘルス

会計検査長官補佐：マリア・バラドス

担当会計検査官：ロニ・キャンベル

主要論点

- 13.1 ファースト・ネーションズの健康は、一般的なカナダ人の健康状態よりも非常に悪い。ファースト・ネーションズ人口の健康状態は、貧しい社会経済状態によって影響を受けていて、それはヘルス・カナダやファースト・ネーションズに健康サービスを提供しているその他の人々に、相当な課題を提示している。
- 13.2 別個の分担金取決めを通して、コミュニティーの健康事業のマネージメントは改善を必要としている。ヘルス・カナダは、効果的に分担金取決めを監督していない。特定のコミュニティーで実施されるための、事業に関する明確で詳細な記述は、大抵入手可能ではなかった。我々が調査した取決めの約3分の2において、コミュニティーにおいて実施された活動に関する、要求された情報を、省は持っていなかった。
- 13.3 健康事業をコミュニティーの監督へと委譲する、実質的な枠組みは開発されつつあり、それによってファースト・ネーションズが自らの健康事業を管理し始めることができる。しかし、この枠組みはまだ完全には実施されていない。必須のリポートによって、健康に関する成果の情報がほとんど提供されていない。また事業の会計検査のために必要なものは、十分に満たされていない。それに加えて、委譲イニシアティブに関する評価は、健康の変化のいかなる方策も含んでいない。
- 13.4 保険が付いていない健康給付事業下における薬剤給付管理において、重大な欠点が存在する。それはクライアントが、非常に高水準の、医師が処方しなければ入手できない薬剤を手に入れられることである。省は、医師が処方しなければ入手できない薬剤の間違った使用に関する問題について、10年近くにわたって認識していたにもかかわらず、我々は、容易にそういった薬剤を手に入れることができることに対して、いかなる意義有る方法によってもそれを変更したという証拠を、見出すことができなかった。ファースト・ネーションズのコミュニティーにおける、この問題の重大性と、医師の処方なしに手に入れることができない薬剤の中毒や、この薬剤に関する数多くの死亡がレポートされているにもかかわらず、これを阻止するための行動は緩慢である。
- 13.5 事業の欠点に取り組む試みにおいて、ヘルス・カナダは最近、1997年秋には完全に実施される予定の、ポイント・オブ・サービス・システムを試している。そのようなシステムは、薬剤使用管理と薬剤給付行政における基幹のメカニズムとなる潜在性をもっている。しかし、省は、介入を指揮するための明確な計画案を提供する必要があるし、薬剤師が警告文を無視しないよう緊密に監督する必要があるだろう。

13.6 歯科治療提供者は、必要に応じたというよりもむしろ、定められた頻度と限度までサービスを提供している。その結果としてあるファースト・ネーションズのクライアントは、サービス過剰に陥っている。省は、あらかじめ決められた過程を導き、国家的に歯科給付に関してニーズを基礎としたモデルを実施する予定である。

13.7 省は、コスト管理イニシアティブを首尾よく実施している。その結果、1990年～1991年 22.9パーセントから、1995年～1996年 5.6パーセントへと、保険付きではない健康給付のための直接事業コストにおいて、その増加率を減少させた。しかし、手数料免除や医療輸送を含む、その他の分野において、さらなる節約が達成しうるであろう。それに加えて、マネージメントは、支払い請求の確認と提供者の会計検査を強化する必要がある。

プログラム評価事例4 OAGの評価事例（財務管理能力）

この事例は、OAGが提起する財務管理能力の向上の基本戦略についての見解を示したものである。

財務管理：能力モデルの開発

—よりよい意思決定のために必要な、よりよい財務情報—

1997年10月7日、オタワ：閣僚と政府高官が健全な政策決定のために必要な財務情報を持つ、ということを確認するための主要なイニシアティブは、会計検査長官デニス・デソーテルス・レポートのなかに記され、そしてそれは今日下院に提出された。

「財務情報が政策立案者に利用可能なときでさえ、彼らは意思決定の財務的な影響の重大性を評価することができない」とデソーテルス氏は述べる。「王立委員会や会計検査、そしてその他様々な試みがこれを解決しようとしているにもかかわらず、数十年来の、そしていまだ継続した注目を要する、主要な問題点である」。

公務における財務管理に関する新しい研究の最初の段階においては、その問題の深刻さと、解決策を見出すための方策が注目されていた。会計検査長官のスタッフは、省の高官や、財務委員会事務局や会計監査現代化のための独立委員会などと緊密に、すべての問題について幅広い調査をしながら、取り組むだろう。

それが成し遂げられた時に、その研究によって現行の財務管理システムにおける欠陥を取り除くための大枠が提示されるよう期待されている。それは、意思決定に必要な財務管理情報の質を向上させるためのガイダンスを省に提供することによって、なされるであろう。「最終的に、政府はそれを改善するために何をしなければならないか、を決定するための財務情報の質を評価する手段を得ることになるだろう」と会計検査長官は述べる。

財務省—均等化事業

—暫定財政によって影響を受けた、連邦政府の均等化事業—

1997年10月7日、オタワ：1996年～1997年の会計年度において、連邦政府の均等化事業は、85億ドルを無条件に、オンタリオ・アルバータ、そしてブリティッシュ・コロンビアを除く、対象とされている州へ委譲されることになっている。

今日、下院に提出された会計検査長官デニス・デソーテルスのレポートの中で、彼は以下のように述べている。「我々は、均等化政策はよく運営され、期待されていることを遂行している、ということを知った。しかし常に改善の余地がある」。彼は付け加えて「州の変わりつつある状況についていくために、継続した配慮と注目が要される、生きていて、息をしている事業なのである」と述べる。州の租税政策が変わり、それぞれの歳入をあげる能力が変わった時には、均等化もまた変わりうる。均等化事業は、5年ごとに更新されており、次の更新時期は1999年4月である。1999年の更新が可能な限り、変化に反応したものとするために、連邦政府は次にあげる二つのことをすべきである、とデソーテルス氏は

言及している。第一に、あらゆる変化に対して有効な基準があることを確実にすることを助けるための、指針となるべき原則を確立することである。これは、州の租税政策を、支払いの際の基準にどう組み込むかを考慮するときに、特に重要となる。第二に、州と議会の両方における協議過程を改善することである。議会は、連邦と州の職員をこえた、アドバイスを求める過程を広げるために、重要である。

「私たちの考えでは、両者の協議過程を改善することは、財務省にとって有益なものとなりうるし、事業全体の改善にもなりうる。」

カナダの健康—ファースト・ネーションズ・ヘルスを改善することを目標とした事業はあまりよく管理されていない。

1997年10月7日、オタワ： 会計検査長官デニス・デソーテルスが今日下院に提出したレポートにおいて、デニス・デソーテルス氏は、ファースト・ネーションに向けられたヘルス・カナダにおける健康事業の重大な弱点を明らかにした。ヘルス・カナダは、これらの事業に一年で10億ドル費やしている。保険がついていない健康給付事業は、医師の処方がないと入手できない薬剤や歯科治療といった給付を、ファースト・ネーションズの人々に提供している。これらの給付は、医師や薬剤師、歯科医、省の支払い請求システムを運営している請負人を通じて、届けられている。

会計検査によって、薬剤給付—これによってクライアントが非常に高度な、そして医師の処方なしには入手できない薬剤を手に入れることができる—の管理における重大な欠点が明らかになった。省は、この分野における問題を約10年間も認識してきたにもかかわらず、会計検査によって、いかなる意義ある方法によっても医師の処方なしに入手できない薬剤が容易に手に入ることを変えたという形跡がないことが判明した。その問題の深刻さと、医師の処方なしには入手できない薬剤の中毒や、ファースト・ネーションズのコミュニティにおけるこの種の薬剤に関連した死亡についての数多くのレポートが出されているにもかかわらず、これを阻止する行動は緩慢である。「医師の処方なしには入手できない薬剤が誤って使用されることは、ファースト・ネーションズに特有なことではないにもかかわらず、ファースト・ネーションズ・ヘルスにとって重要な潜在的意味があり、それは特にその事業が、ファースト・ネーションズの健康状態を改善しようと意図されたときに、重要な潜在的意味がある。」とデニス・デソーテルス氏は述べる。「省が実施しようと計画している、新しいポイント・オブ・サービスのシステムが時宜を得た、効果的な介入となることを確実にすることが重要である」。

ヘルス・カナダは、ファーストネーションと、別の分担金取決めを通じて給付されている、コミュニティの健康事業をも担当している。会計検査によって、ヘルス・カナダによってなされているこれらの取決めの管理も弱いと判明した。

「省は、コミュニティのニーズを満たし、同時に効率的かつ効果的に事業を管理する義務を遂行するために事業を調整するための柔軟性と監督権を彼らに与えるような方法で、

ファースト・ネーションズとの給付金取決めを監督する必要がある。省は、これらの事業についてのより多くの監督権をファースト・ネーションズに委譲している過程にある。委譲に関する適切な枠組みを開発しているが、まだ十分に実施されていない。

この章は、「重要店の抜粋」というビデオに特集されているが、それは OAG 広報センター（613-952-0213、内線 5000 または fax 613-954-0696）から入手可能である。

—カナダの人材開発：大西洋の底生魚戦略

大西洋の底生魚戦略：もう一つの収入援助事業？

1997 年 10 月 7 日、オタワ： 大西洋の底生魚戦略（TAGS）の実施から 3 年以上経た後も、多くの漁師や魚類加工労働者における実質的な改善は全くない、と会計検査長官が、今日提出されたりポートの中で述べている。「底生魚産業を再構築することを目標とした戦略として始まったものは、本質的に収入支援事業になってしまった」とデソーテルス氏は述べていた。この事業に対して 20 億ドル近く費やされている一方、その資金の 76 パーセントは最近収入支援のために使われている。当初は 36 パーセントが計画されていた。有資格かどうかの分類が難しいために、カナダ人材開発は、すべての参加者に継続的に公正に収入支援を割り当てなかった。

会計検査長官は、TAGS 事業に関する懸念もまた、以下のように表明している。計画が終わるまえに、その戦略の実施が始まった省はターゲットとなる集団に関する、信頼性のあるデータを持っていなかった代替的戦略は検討されなかった。議会に提出された情報によって、TAGS の目標にむけて前進することを確定することができなかったこと。もし政府が、TAGS が提起している長期的問題を再検討することを提案するならば、会計検査長官は、決定された意思の結果とそれから引き出される教訓を分析することを政府に強く求める。

「政府は、十分な分析を遂行するためと、そしてこの種の戦略を開発するときすべての可能な限りの選択肢を検討するためのじゅうぶんの十分な時間を、省がもつことを確保すべきである」と、デソーテルス氏は述べた。

—カナダ人材開発—結果を基礎とした管理への重要な移行

人材開発—結果追求の管理への前進、しかし雇用保険アカウントに関する透明性の欠落
1997 年 10 月 7 日、オタワ： 会計検査長官が今日下院に提出したレポートにおいて、カナダの人事開発は、結果を基礎としたマネジメントへの移行を開始した。

「省は、達成したい明確な目標を定め、労働者と協議し、そして功績評価制度を実施している。そして経営幹部は、経営哲学を変えることに献身している」と、デニス・デソーテルス氏は述べた。

しかし、そのレポートにおいて、省は 1996 年から 1997 年にかけての 560 億ドルの予算を得た成果についての情報を、ほとんど議会に提供していない点が、指摘されている。会計検査長官は、カナダ人事開発に、雇用保険アカウントに関して、別個のレポートを議会

に提出するよう、強く求めた。「我々は、雇用保険アカウントの重要性と特別な性質—そしてそれは雇用者と労働者によって全面出資されている—のために、別個のレポートを提出することは正当であろう」とデソーテルス氏は述べた。「現状では、議会はこのアカウントの成果に関する、利用可能な、包括的な財務情報源を一つも持っていない。よって、その結果を評価することは難しい。」100ドルの被保険収入ごとにかかる2.9ドルの保険料は、1997年末までに約120億ドルの歳入となりうる。レポートでは、保険計理人の分析が下院に提出されていないため、議会はこの事業に関する保険料が適当かどうか、を評価することができない点が指摘されている。

「関連する保険計理人の分析とともに、雇用保険に関する別個のレポートを提出することは、雇用保険アカウントの透明性を非常に高めることになるであろう」とデソーテルス氏は付け加えた。

—歳入と財務省—租税と通商行政における改善の促進：以前の会計の補足 租税と通商行政を奨励することへの反応

1997年10月7日、オタワ： 会計検査長官が今日、下院に提出したレポートにおいて、長官はレヴェニュー・カナダと財務省は、租税と通商行政を、制度・手続・観光の多くを変更することを通じて、強化したと結論付けた。

レヴェニュー・カナダと財務省の一連の会計検査は、1992年から1996年の間に行われた。このレポートは、この会計検査から提起された実施勧告の日時までに達成された進歩の概略を述べている。

レベニュー・カナダに関して、この補足は以下のように観察した：

より多くの、所得税に関する決定と、GSTに関する決定や解釈について、人々が入手できるようになった。

所得税・GST・関税・物品税の統合や、リスク分析システムの確立や徴収手続の変更によって、徴税機能が高められた。1996年から1997年に1兆8100万ドル持ち込まれた、巨大な義務不履行のアカウントに関して、早期に接触するための新たな手続ができたこと。

- ・所得税に関する書類を提出していない者やGSTの未登録者を追跡する能力に関して継続的な改善が見られる
- ・省はRRSP分担金に向けた確認プログラムをいまだ設けていない。

通商行政分野において、レベニュー・カナダの定期的な確認に関するイニシアティブと、出身州の会計事業は拡大している。省はまた、小規模輸入者戦略を公式化し、それを実施し始めた。財務省において、外資系と納税者の移住に関する租税の抜け穴をふさぐための対策が取られている。しかし、退職貯金に関する税援助事業と、研究開発に関するインセンティブの評価が遅い。「強力な租税行政は、課税ベースの統合を保護する」と、デソーテルス氏は述べる。「課税ベースは、市民社会の最も価値ある財産の一つであり、議会・政府・人々はそれを保全していくことについて利益を持っている。」

プログラム評価事例5 シンクタンクによる評価

CPRNによる政策・プログラム評価の基本的考え方について

1. 政策はどのようにつくられるか

健康に関する政府歳出の段階についての我々の分析によって、健康の概念が変わりつつあるという全体像に結びついたように、我々の分析によって政策プロセスの本質の調査に結びついた。組織における政策形成と意思決定を理解するための枠組みは、単に記述的なだけではない。それらは必ず、‘よく機能している’組織において政策がどのようにつくられるか、そして意思決定がいかになされるべきかを示す。したがってそれらは、ある一定の構造、過程、行動に対して強い価値を置く。我々の理論が変わるように、何が良いかについての我々の意見も変わる。60年前の、‘よく機能している’、非常に階層的なプロセスは、疑いなく、今日において機能不全だと見なされるだろう。そして、その枠組みが適用されると、複雑なシステムの性質をあらわしているプロセスの多くは不適切だと見なされるか、枠組みに関する他の適切な応用については、ささいなことだと見なされるだろう。

複雑であることは、政策がいかになされるかについて将来的に影響するのみならず、歴史的にそれがどのように見られるかに影響を及ぼす。例えば、医療や公衆衛生に関する多くの歴史は、コレラは飲料水を媒介として伝染するとスノーが発見したことを、公衆衛生政策の発展におけるひとつの段階を作り出したことを考えるとよい。当時公衆衛生政策は実際に、最初は無視され、後にはチャドウィックやシモンといった公衆衛生の英雄たちによって長い間否定されていた。

ラロンデ報告書の発展と、健康政策の段階に関する我々の研究は、政策形成に関する旧来の考え方は、政策の発展の非連続的で複雑なプロセスを十分に考慮していないことを示唆した。健康に関連する多くの要因と、専門化された多くの分野間の相互作用から、容赦なく、健康分野は複雑な環境を形成しているという結論が導かれることについて、ほとんど疑いがない。ここ数十年間にわたって、これによって、健康政策とは何か、そしてそれはどのようにつくられるかについての我々の理解が変化してきた。最も意義深いことに、政策形成は旧来の、段階的で、合理的な政策計画の枠組みに従うという考えを信じている政府職員、政策研究者、分析者は非常に少数である。しかし、複雑なシステムを斟酌した、より新しい説明に役立つ枠組みへの移行はいまだ進行中である。そして将来への掛け橋はもろいままである。政策プロセスに関するほとんどすべての記述は、長い間その複雑な特性を認識していたが、帰納的な理由のみであるとしても、この複雑性をより単純な枠組みへと還元しなければならないと感じている。この移行期において我々がどこにいるのか調査すること、今日どのように政策が形成されるかについてのいくつかの意見を考慮すること、そしてこれは将来どこに我々を導くのかということに対する新しい洞察を与えるために利用することは有益である。

政策開発について考えるための大部分の枠組みは、完全には区分可能ではないにしろ二

つのパターンにしたがっている。一つ目は、官僚組織の序列的構造と、権力と公共政策の意思決定のトップダウン的性質を強調する。ウェーバーからテイラーまでのこれらの枠組みは、第二次世界大戦まで強い影響力を持った。第二次大戦後は、専門家の利益集団を使い、段階ごとに区切られた合理的計画という枠組みが主流となった。これらによると、公共政策に関する意思決定は、証拠と利益の機能であるとされる。非連続的で、これらの様々なアプローチの間における複雑な相互作用から、いかに政策が開発されるかについて記述し始めた文献が現在増えつつある。

この章では、我々は政策開発の理論における変化に関する包括的な説明を試みない。我々は、これらの枠組みに関する我々の記述を、三つのグループに分類する：官僚的で序列的な政策、段階ごとに区切られた政策過程、複雑なシステムにおける政策開発。

階層的な官僚政治における政策（第二次世界大戦以前）

伝統的な官僚的階層制は、権力と政策の意思決定をトップに集中させた。ウェーバーの‘合理的な官僚政治’についての説明は、第二次世界大戦前まで強い影響力を持っていた、政策形成に関する官僚的枠組みの肯定的な説明がベースとなっていた。この枠組みによると、政策過程に対する多くの貢献は、様々な源から一人の最終決定者までの‘はしご’に送られる。そして最終決定者は、すべてを一緒にし何をすべきか決定する。階層制のトップは、もっとも先見の明のある視野と、最終決定において出されたすべての意見を組み入れる能力を持つと考えられる。ウェーバー以後は、もし組織を機能させたいのであれば、序列的でなければならないという意見が広く支持された：

すべての組織において、最高の調整権限はどこかに基づき、ある形式で存在することとまさに同じように、組織はプロセスであり、その性格において一定の形式によっていて、それを通してこの調整権限がトップから組織化された主体の全体の構造までを運営しなければならないという、まさにその考えと概念は等しく本質的である。

そして再び：

格付けされた学校の組織において、校長、アシスタント、そして生徒がいる。各々は、学校を作るために必要であるが、学校を機能させる点においては、校長はアシスタントより重要であり、アシスタントは生徒よりも大切である。このシステムのメンバーはその重要性において違っている。

フレデリック・テイラーはマネジメントの科学と、彼の考えるところの労働組織の科学的な説明に賛成する議論をした。彼は、生産の過程を、仕事を原子的な任務に分けることで説明した。そしてそれは円滑に機械のような組織が運営されることを確保するための階層的な構造において最もよく監督される。そのような環境において、政策の開発は安定的な官僚的メカニズムのコンテキストで起こる。公務員はまさにそれである。彼らの役割

は、仕事の中の彼らの部分について準備し、監督された階層制にそれを送り込むことである。彼らは彼らの忠誠心と仕事に対する献身で評価される。大臣は全体の状況について彼の評価を基に決定するか、大臣はその仕事を完全に無視し、単にそれを行うことができる。

そのような官僚的過程はもはや適当だとは考えられていない。しかしそれは、政府の官僚制が序列的には機能していないということの意味するのではない。階層的な組織における政策開発についての考えを我々が発展させていく時に、我々はそれを保健省の高官に発表した。そのうちの一人は、我々の説明にすばやくそして熱烈に応答した：

まさにそうだ！我々は、我々の勧告を大臣に行う時に実際に意見の交換を行うことは少ししかない。我々は彼を‘イゴー (Igor)’と呼ぶ。我々が予測する限りでは、彼の決定はその時の彼のフィーリングによっていて、分析とはあまり関係がない。確かに話し合いはない：彼は非常に素早く我々の提案が好きか嫌いかを我々に告げる。我々は状況の明確な理解を伴って会合を去るのだ：‘イゴーは好きだ！’という意味は‘勧める’、‘イゴーは好きではない’という意味は‘止め’である。我々の省では、すべての権力と意思決定権限はトップにある。

段階ごとに区切られた、合理的政策計画プロセス

戦後の‘政策開発の科学’は、素早い変化の必要性がより緊急を要するものと感じられるにしたがって、起こった。戦前の‘合理的官僚政治’に対する議論は、‘合理的官僚政治’についての理想化された説明と、この新しい環境における政策開発の現実とを混同していることについて不満を述べた。ハロルド・ラスウェルは、POSDCRBの古典的な合理的計画サイクルを变形させた（表 4-1 における、ルーサー・グリックの政策プロセスの 7 段階を参照）。これとこのタイプのその他の枠組みは、長年学生を指導し、政策開発における実務者を導くために使われてきた。

専門家集団がより専門化していくと、外部の調査者は、より専門家された公務員に彼らの結果を提供し、アプローチしている問題、証拠についての彼ら自身の基準、彼ら自身の知識体系についての彼ら自身の方法を伴った煙突を形成した。複合的な煙突の創設は大臣たちに、専門家アドバイザーと権力を共有することを余儀なくさせた。保健省高官は、保健大臣がポートフォリオを理解しはじめるのに 18 ヶ月かかり、そしてこれは大臣が職に就く平均的な長さであることが明らかになったことを指摘した。これは大抵、大臣に概要を説明する専門家アドバイザーは、アジェンダを設定し調査結果を解釈することに対して非常に大きな影響力をもっていることを意味する。

その過程において、より多くの‘利害関係者’を関与させる必要性を考慮した、新しい枠組みが徐々に展開した。政策の結果は、これらの複合的な力が合流した結果だと見なされ始めた。政策の障害は同様に、違ったプレイヤーの違っていたり、衝突する要求と関連する困難さと考えられた。もし一人が、すべてのプレイヤーのニーズを合わせる過程を組織化し、煙突間のコミュニケーションを改善することができるのであれば、よりよい結果

がもたらされるだろう。例えば、ジョナサン・ロマスは、研究者は彼らの様々な聴衆の違ったニーズを認識し、彼らが好むフォーマットで彼らに結果を提示しなければならないと主張する（表 4-2）。

政策環境一般の複雑さと、とくに健康分野における政策環境の複雑さは長い間認識されてきた。枠組みを簡略化する議論は、それなくして政策計画は不可能であるとする：‘もし政策プロセスの圧倒的な複雑さを考慮すれば、分析者はそれを理解するチャンスを持つために状況を簡素化するある方法を見出さなければならない。人は端的にすべてを探し、見ることはできない。’

そのような枠組みは有益であることに疑いはない。いくつかの証拠を組織化することを助けることができる；彼らは有益な行動のチェックリストを提供することができる；彼らは政策プロセスにおける複合的な参加者にとっての共通の前提として行動することができる。同時に、彼らは重要な限界を持つ。彼らは大抵問題の大きな分野を無視しうる。なぜならそれらは彼らの行う分析の種類に影響を受けにくいからであり、あるいはその結果は参照した彼らの枠組みの外側にあるかもしくは、それらはあまりにも長期的であるからである。大抵、過程の順序というものは逆になっている。例えば、非常に研究者ががっかりとしたことに、彼らの仕事は大抵、審議のプロセスの一部分というよりはむしろ決定が下された後に、それらを正当化するために用いられるのである。

ある研究者は、これは段階ごとに区分されたプロセスを伴う重要な問題ではないと強く主張するにもかかわらず、実際上それは損害の大きいものである。もしその段階が、各々に従わなかったら、これは論理的な順序を意味するものに反する。例えば、もしそれらが達成される後まで目的物が特定されないのであれば、区分されたプロセスにおいて彼らはどの部分を務めているのか理解することは難しい。何が達成されたかが目的物になるのであればとすれば、目的物を、それらが達成されるために必要な状態として要求する、区分された段階についての有益な説明にはほとんどならない。

国際的な外部環境、たとえば石油カルテルの出現といったものは国内の経済環境に影響を与えうるし、また政策プロセスに障害を与えるかもしくはその実施を変えうる。政策努力は、政策を開発するときに用いられた合理的な過程にもかかわらず、厄介な結果を持ちうる。最悪の場合、政策活動は、政策プロセスを間違った方向に導く、証拠やデータについての特定の解釈を余儀なくされる。我々は、次章において、オンタリオにおける水質調査の民営化に関する州の政策を議論することで、これについての例を提供するだろう。

現在の政策の枠組み

それは、最近の本から、そして現在の政策シーンの主要な性格を考慮した、複雑な環境における政策作りについての我々の議論の端緒となるであろう。

複雑な適応性のあるシステムについての理解が進むことによって、思想家は、新しいアプローチを政策開発に強く勧めるようになった。出現しつつあると思われることは、複雑

な環境においてどのように政策が開発されるかを考慮した知識体系である。複雑で適応性のあるシステムについてのこれらの特徴のうちのいくつかを簡単に考慮に入れることによって、連続的な復元モデルのいくつかの限界を説明でき、政策開発のいくつかの新しい方向性を指摘することができる。

複雑で適応性のあるシステムにおける要素は十分にそして非連続的に相互作用する。そのため、小さな原因が大きな影響力を持ちうる。全体としてそのシステムは変化し適応し、秩序は自然にあらわれる：それは多くの方法によって自身で組織化する。流動状態と、新しい種類の組織への絶え間ない発展によって、最も‘きれい’で、秩序立って概念化された政策プロセスの大部分は、試されることになる。複雑で適応性のあるシステムについてのよりよい理解によって、我々は根底にある明らかな‘混乱’に耐え、それから生まれる秩序を受け入れることが可能となる。

そのようなシステムは、予想されなかった出来事や考慮されなかった外部環境のために、常に不安定化のリスクにさらされている。政策の転換はシステムの一部や外界の突然の変化によって駆り立てられうる。これは、特定の政策の問題を広く理解することを維持することと、継続的に政策環境を監督することは役立つことを意味する。正常な領域間の潜在的なリスクの認識、相互調整と衝突と複合的なアプローチに対する寛容、秩序があればの明白な混乱から生じることを許すことは、このアプローチに直接に関連する。開発された政策についての、様々な時代の特徴は、表 4-4 に要約されている。

もし人が政策作りを現実的な方法で考えるのであれば、政策プロセスの複雑さは非常に長い間受け入れられてきている。人々は長い間、彼らが考える‘純粋な’政策開発プロセスと、彼らが日常ベースで遭遇する混乱した政策開発プロセスとの違いを認識してきた。我々が現在、あらゆる複雑なプロセスについての正常な特徴として認識する事柄は長い間、システムにおいて‘静的’であるもしくは、純粋なプロセスを歪める摩擦であると考えられてきた。上記の表は、様々な時代において‘よく機能している’政策状況においては、どこが強調されていたのかについて特徴を述べる。しかし、人は 3 番目の一連の特徴は常に適切に作用すると認識しうる一方で、それは最近になって統合されはじめただけなのである。

政策の介入についてのメタファーの変化

政策をつくる人は大抵政策の介入を‘レバー’と表現する。あるとき、このメタファーは政策をつくる人は、適切なレバーを押すことで望んだ方向へと動かすことができる、決定論的な機械的システムの中で、運営していることを示している。そのようなシステムにおいて、レバーの動きとその影響の間の明確な理解についての前提がある。より最近では、レバーのメタファーは、政策活動は機械的な有利性をもつという希望を表現しているようである：小さなインプットは大きな影響の結果となる。機械的な関連についてはより明確ではなく、介入の影響についてはより明確に計量可能ではない。したがって、政策の介入

についての我々の意見は、より決定論的ではないモデルへと変化しつつあるように見える。

この転換は、我々が政策についての二番目のメタファーが生じたことを認識したときにより明白となる。政策と事業は‘投資’となり、それらの（計量可能な）‘リターン’を基礎に評価される。この非機械的メタファーは同様に、暗黙のうちに、世界は非常にニュートンの機械よりも蓋然論的であることを受け入れている。それは投資があるときはいつでも、損失のリスクがあることを認識する途上でさえあるだろう。しかし我々の目的のために最も重要なことは、結果の確実性には限界があるという認識である。

新しいメタファーは、少しだけより現実的であるかもしれない政策の介入のために生じてきたように思われる。政策の介入は種をまくことのようにありうる。これよりも生物学的なメタファーは、結果がより不確実で予測不可能なことを伝えている。我々は大抵、特定の植物の種を植えることはその植物を生み出すことを知っているにもかかわらず、多くの起こりうる結果と、それらが取る様々な道筋がある。種が植えられた土壌は準備され肥沃にされなければならない。多くの種は全く発芽しない；いくつかは腐るだろう；そのほかは受精しないだろう。しかし植えない理由はない。発芽した種は、実らせるために栄養が必要だろう。庭は雑草が抜かれなければならない。いつそしてどのように作物が収穫されるかによって、もしくはそれが種に成長することをゆるされるかどうかによって、結果は多くの違った方法で計量されうる。種をまいているときに厄介な出来事が起こりうる：ある種は風で他の肥沃な地域へ飛ばされるかもしれないし、その他の種は、種が改善されるか、あるいは悪化するような突然変異した種を含んでいるかもしれない。

5 いくつかの実例への応用

調査結果の要約

ラロンデ・レポートが出版されてからのデータの急増によって、我々がはかることができ、そしてある不確実性は証拠の複雑な現実の一部であると我々に認識させるデータの解釈において、我々が計測可能で、微妙な差異を作り出していることに関して、我々が確信を強めたわけではなかったことを発見した。肯定的な側面では、人間の体の機械的な状況を超え、健康分野についてのより環境的な説明、という重要で新しい考えを伝えた。我々は自分の健康についてより多くの責任をとることができる。同時にそれはいくぶん、個人と彼らの社会環境の間の相互作用に適切な重きを置いていない、静的な状況を表している。最後に、多くの予期していなかった因果関係がラロンデ・レポートの介入に対してあった。例えば、我々はよりよい食物を食べているが、我々はそれをより多く食べるようになったので、国民全体としてより多くの人が肥満になってきている。

どのようにラロンデ・レポートが書かれたかを再検討した時に、我々は、政策の世界の、日々の圧力が、考える人々の集団を遠ざけている重要性を発見した。我々は問題に繰り返

し取り組むことは新しい洞察と、新しい視野を見つけるために必要な新しい考えを開発することにつながることを認識している。ラロンデ・レポートの偉大な成功は、広くアクセス可能で、公共政策と密に関係する方法によって、この新しい考えを明確化し表現したこと由来している。この文書は、同じ目的—— 一世代あと—— に向けての最初の一步である。

次に我々はカナダにおける政府の健康政策について、3つに区分された歴史的説明を作り出した。それぞれの区分は主要な現代の問題と対応しており、それに応じて‘大きな考え’を伴う。すべての場合に関して、政策が採用される時、すべての証拠は不完全のままである。それらの採用は長い時間がかかり、地域の状態の一群が残っているすべての障害を取り除いたときに、採用されるように思われる。それぞれの政策区分は、以前の活動が健康を改善するためには十分に効果的ではなかったことが明らかになった時にあらわれるにもかかわらず、その区分は完全に明瞭であることは明らかではなく、それらの間の相互作用は関連的とは思われない。全住民の健康を改善することについての、政策の各段階の原因となる効力は、ある程度学問的な議論となっているが、それぞれの政策段階が実施されたからという理由ではおそらくないにもかかわらず、影響をうける住民の重要性は、それが実施されるにつれて増してくる。

健康政策の四つ目の区分は、調査から、健康の不平等性があらわれ始めているようである。その政策の因果関係についての現在の停滞状況は、左派か右派かという議論と、健康についての社会的決定要因についての問題に巻き込まれているにもかかわらず、我々はこの研究が不平同の性格と根源を説明し始めることを見出した。左派か右派かの議論は健康政策発展のすべての段階で存在していて、それは19世紀における公衆衛生にまでさかのぼる。個人の権利についての我々の概念は時とともに転換してきた。我々は、現在個人は清潔な水と空気や仕事に対する権利を持つとかんがえるが、個人と集団的責任の適切な境界についての疑問は発生しつづける。

そして、我々は健康の概念についてのいくつかの考えを調査した。アリストテレスの倫理と政治をみることによって、精神的社会的両方でよりよく生きることについての広い分野における概念を我々が見つかることの助けとなった。アリストテレスは、社会の序列的な性質は社会的地位の階層のみならず、福祉と健康の水準をも反映しているという考えを我々が探すことの助けとなった。アリストテレスは、福祉についての3種類の資源を明らかにした：体が良好なこと、心が良好なこと、外界がよいこと。これによって、様々な善とともに、健康と福祉のために必要な資源の間の、相互に作用する双方向的で原因関係の関連を我々は分かるようになった。健康概念についての調査によって、それは生物体としての体に注目するもの、環境を強調するもの、そして最後に二つの総合作用の重要性を認識している概念、という三つのグループに我々は分類することができた。多くの説明の後、我々は政策指向の仮説——個人と彼・彼女の社会的文脈間の相互作用の質は、健康についての主要な決定要因であることを仮定する——を明らかにした。我々は、健康はダイナミ

ックな多くの効果の非連続的相互作用の機能であることを認識するようになった。そしてその機能は複雑な適応性のあるシステムの多くの性質をもっている。

また、政策開発の理論の歴史を追っている。それは階層的な官僚政治モデルから、段階政策計画、そして複雑なシステムにおける政策開発についてのより最近の見方までである。政策開発を理解するための枠組みは、単にその過程を記述しているわけではない。それらは常に、‘よく機能している’プロセスはどのようなものか、を示している。そのため、それらはある一定の構造と行動に価値を置く。我々の理論が変化するように、何がよいかについての我々の意見も変化する。1935年における‘適切に開発された’政策は、非機能的であると今日では見なされるだろう。我々はこの章を、いかに政策開発が非連続的なプロセスによって、そして多くの競争的で相互作用的原因を伴っているかを認識することで締めくくった。我々は政策介入についての適切なメタファーは種を植え育てることだと考えた。

我々は複雑な適応性のあるシステムについての考えのいくつかを使うだろう。それは過去へさかのぼっていくつかの有名なケースを再検討するための基礎として前の章で我々が開発したものである。そして政策策定者のためにいくつかの教訓をひきだすだろう。我々は第二章で概要が示された健康分野における政府の政策活動の四つの段階のそれぞれの事例を挙げる。

例1－公衆衛生、ウォーカートン・ケーススタディー

ウォーカートンという、ジョージア湾近くの農地にある小さなオンタリオの村で、最近水供給についての大きな危機があった。2000年5月、5000人の町の半分に影響を与える、出血を伴う下痢が突然発生した。そして900人近くが医療的な手当を受けた。そのうち100人が入院し、少なくとも7人が死亡した。大腸菌 0157:H7 (E.coli) が、水源を汚染し、水を沸騰させるという命令が町の全住民に送られたのは、人々が病気になってからであった。公衆の激しい抗議と一連の政府の対応があり、それにはこれらの出来事を取り囲む環境についての公的な調査が含まれる。

このケースの多くの特徴は、複雑で適応性のあるシステムについて特徴づけることができる。例えば、そのようなシステムは多くの関連する‘サブシステム’で構成される。このケースでは、ウォーカートンの人々、水供給、ヘルスケア制度、取り囲んでいる地域の動物管理、州の規制メカニズム等が、危機の前・間・後においてそれぞれが相互作用しているサブシステムと見なすことができる。この状況に何がわかっていて、誰が知っていて、それがいつ知られたのかは、それぞれのサブシステムによって違っていた。そしてそれは危機について我々がもっと理解することを助けうる。最後に、我々は危機の様々な段階において、これらのサブシステムのうちいくつかにおいて下された決定について検討することができる。表5-1は、年表と背景情報の多くを含む。

公衆衛生、とくに水と食品の品質に関する規制は歴史的にカナダにおいては政府の責任

であった。それは、その国のインフラに関するサブシステムのうちのひとつであった——それは正常な運営のための必要条件であった。したがって、それは通信、交通手段といったインフラのその他の点にも関連し、また失業者保健や福祉給付のような様々な社会サービスシステムとも同様に関連する。

ウォーカーントンケースについて挙げられるいくつかの疑問点がある：

なぜ水供給は安全ではなかったのか。

なぜ人々は水が安全ではないと警告されなかったのか

危機に対してどのような反応があったのか。

将来のために、実質的な意味のある教訓は何か。

なぜ水供給は安全ではなかったのか。

これは、原因の反応の複合性に役立つ種類の疑問についてのよい例である。大腸菌は一つもしくはそれ以上の町の水源を汚染したことは明らかである。水を塩素消毒することを使った対策は大腸菌を排除しなかった。動物の排泄物が地下水に浸透していた。5月に降水量が非常に多い期間があったため、汚染された雨水が水源に浸入してしまった。これらの答えはそれぞれ正しくて部分的である。人は、もしもそれを好むのであれば、汚染という結果に終わった動物の排泄物管理の詳細な技術を説明することもしくは詳細な動物の数の密集度、もしくは詳細な土壌の組成の性質、地球温暖化などを説明することで、これらの理由につけくわえることができるだろう。複雑なシステムにおいて、違ったサブシステム間のダイナミックな相互作用によって、いくつかのサブシステムにおける小さな出来事が、その他のサブシステムにおいて大きな事態という結果に終わる。次々と多くのビリヤードボールがお互いにあたっていくような、一つの連続的な原因関係の関連はない。そのかわり、出来事の複合性はだいたい同時に、違った場所で起こり、互いに結果を生み出す。このケースでは、一連の小さな出来事的一致——上述のように、天候、町を囲んでいる農地、塩素消毒制度、警告制度——が、ウォーカーントンの全住民の半分の健康を、比較的健康な状態から病気にさせる結果を生んだ。これらの出来事の多くはそれぞれ独立していて、AはBを引き起こし、BはCを引き起こすなどといった、連続的な原因関係のつながりのようではない。もし5月にそんなにひどく雨が降らなければ、依然として動物の排泄物があり、塩素消毒制度が同じように行われていただろう。しかし、もし雨が降らなければ危機は起こらなかった可能性が高い。

この種の危機に対する反応についての2対を区別することは有益である。一つの説明によれば、もしその危機の明確な一つの原因があれば、犯人を探し責任を負わせることは可能であり、実に重要なことである。昔であれば、我々はウォーカーントンの事件を、誰かをこの方法で探し出し押し出すことで、反応していたかもしれない。しかしもう一つの説明によれば、我々は、水の清浄を維持するために複合的な要素が関係していることを認識する。これによって、我々は原因である個人についてではなく、適切に機能しなかった制度

について話すことになる。我々は制度の中の欠陥を見つけそれを直すことを求める。

例えば安全な水の供給といった複雑なシステムを単純化する試みは、災害のリスクを増加させる。なぜなら単純化させた過程は大抵、その制度を安定化もしくは不安定化させるかもしれない出来事を無視するからである。ウォークートンにおいて、ある方法でより効率化された制度を創設する州の努力は、この方法でリスクを増大させた。アドバース・テストの結果を報告する義務のない、研究所から公共設備委員会（PUC）への簡素化された報告制度は、そのような効果、重要なチェックポイントあるいは安定化のための媒体を失うことの明白な例である。このケースでは、重要なチェックポイントもしくは安定化のための媒体を失う状況は、いくつかの一見したところ関連していない出来事が起こるまでは、明白にならないことについての興味深い例である。

なぜウォークートンの人々は水が安全ではないと警告されなかったのか

ウォークートンの水を検査した研究所はその検査結果をウォークートン公共設備委員会（PUC）に送った。その方針は、試験結果はクライアントである PUC の所有物であるということである。したがって、他のいかなる人にも情報を与えるための手続がなかった。

委員はその結果を受け取り、その結果は大腸菌が水を汚染したことを明言していたが、彼は危険性について納得しなかったので、再検査を要求した。彼は公的な危険性を宣言する前に、新たな検査結果を待ちたかった。彼の地位では、彼が強い確定的証明なしには、水が安全ではないと言うことが難しかった。その間に、彼は試験結果を人々もしくは他の集団に話さなかった。ある程度、委員は彼が簡単な原因関係の構造を伴った制度の中にいるかのようにふるまっていた。彼は、水が本当に汚染されていることが確定的であることなしに動くべきではないと信じていた。検査のための新しい研究所が雇われた。彼はまだこの結果に納得していなかった。彼がもしいくつかのサブシステムとその他のサブシステムとの関係を認識していたなら、彼は一組の手段から生じた結果だけに頼らなかったかもしれないし、そして再検査の間に他人に相談していたかもしれない。2 回目の検査ののち、彼は実際、彼の家に引きこもり、五日後に現れたときには‘壊れた人間’と記述された。

この分野についての健康に関するメディカル・オフィサーは、オーウェン・サウンドの近くの病院で、出血を伴う下痢のいくつかのケースについて知らされた。そしてある種の大腸菌汚染の原因を追求した。彼は食物における汚染源を探すことに数日費やしたが、水質についてのあらゆる調査結果にアクセスできず、汚染源を見つけることができなかった。そしてウォークートンに関して‘水を沸騰させること’という指示を出した。彼のいくぶん危険な決定は不確実の水準を持っていた。事実彼は脅かされ、セキュリティ保護を必要とするようになった。彼の決定は、複雑なシステムという文脈において下されなければならない、より典型的な決定である。

複雑なシステムにおいては行動を起こすためにどれくらいの証拠が必要であるのか。違った‘サブシステム’において、証拠の違った基準があるだろうし、意思決定と行動のた

めの違った境界があるだろう。あるサブシステムの相関的独立性と、予想と管理のための明確な原因関係のつながりの欠落のため、大抵ある程度の不確実性を伴う、最も利用可能な証拠を基に決定を下すことが必要となる。不確実性を可能な限り少なくすることはもちろん非常に大切なことである。しかしそれを完全に排除することは不可能である。

危機に対してどのような反応があったのか

複雑で適応性のあるシステムは、実に適応性がある。複雑性と不安定化の危険性についての副作用の一つ——‘混乱’の発生——は、そのようなシステムは安定を作り出しもしくは回復するために自律的に組織されていることである。ウォーカーントンにおいて、コミュニティがその危機に対応するために組織化された。1000万リットルの清潔な水が、オーストラリアのような遠くから運ばれた。コミュニティの活動は、災害から回復する際の主要な要素となり、それによって影響を受けた人々を支援し、そして水供給を修復し監督する際の主要な要素でありつづけるだろう。ウォーカーントンにおけるこの結果は、複雑なシステムの現象を反映している。そこでは、混沌としていて不安定な状態が、安定している国家間で変遷的である。安定的な状態になる傾向——混乱から秩序を創りあげること——は、そのようなシステムの必要な副産物としてみなされる。イルヤ・プリゴジーンは、化学におけるこの現象について詳細な説明を提供している。

お互いに関連して、その他のサブシステムはよく機能している。病気の人々を支援することは容易く利用可能だった。オーウェン・サウンドの病院は病気の患者が殺到したことに対処し、処置できない人々については、オンタリオのロンドンにある健康科学センターへと素早く移送された。きれいな水のような公衆衛生問題と、ヘルスケア制度の間の双方向の相互作用はより明白になった。健康に関するメディカル・オフィサーは、病院からの報告を受けた。患者は危険な大腸菌かどうか検査された。影響を受けた人々のための処置についてのアドバイスが与えられ、定期的に更新された。

答えられるべき疑問

ボブ・マクマートリー、ヘルス・カナダ ADM 臨時代理は質問した：‘なぜ、ウォーカーントンの全住民の少なくとも半分は汚染された水の結果病気にならなかったのか。なぜたった900人の人々が医療処置を求めただけだったのか。なぜ100以下の人が入院したのか。そしてなぜ死亡者が7人という低い割合だったのか。’

これらの疑問はまた、そのシステムの本質をあらわしているいくつかの出来事の性質のうち、いくつかを指摘することに役立つ。大腸菌にさらされたことの結果起こった病気はまた、多くの特定の状態の結果でもある。それには遺伝的な影響の受けやすさ、全般的な健康状態、年齢、社会的地位、体重、消費された水の量などが含まれる。そのような要因には相互に排他的ではないし、ともに網羅的ではない。社会経済的な要素は、ライフスタイルの要素と重なる。遺伝的な要素は健康状態と重なる。要素間の非関連的な相互