

医療制度研究会通信(2009年8月 No. 2) **改訂版**

<http://www.iryoseido.com/>

いよいよ総選挙のときになりました。「社会保障は選挙で決める」と判りやすいタイトルで書物を書いていただいた権丈先生の話を書かないわけにはいかないと、急遽講演会を予定外に繰り入れてそれも、決まりかけていた期日を一週間早めての開催でした。演題はとお聞きしたら「[この国の今の状況で、負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を発動するべし](#)」というタイトルで、と言われ長い題名にびっくりし、なぜ拒否権まで発動しないとならないのか、よほどの事情があるのだろうかと思いつつ、いつもの教室では入りきらないことを予想し、飯田橋の研究社英語センタービルでご講演を聴きました。

M3.com の橋本佳子さんが参加されており、要約と記事をM3 のメールマガジンに7月26日と28日に掲載されました。選挙もあるので急ぐ関係もあり、ご許可をいただき当通信で利用させていただくことにしました。そのほか理事の小林康子氏が権丈先生のHPから抜粋した関連記事を紹介いたします。



医療は命の安全保障、医療崩壊を食い止めよう！

本 部 栃木県宇都宮市竹林町9-1-1 栃木県済生会宇都宮病院 内

東京事務所 東京都千代田区神田駿河台2-1-19 アルベルゴ御茶ノ水2F

海外文献サービス株式会社 内

東北事務所： 宮城県角田市角田字牛館16 医療法人仙南病院 内

仙台office 仙台市青葉区貝ヶ森1-2-6 ☎080-1808-3241 (事務局 坂詰 清)

なお、本件に関するご質問は、上記の仙台オフィスまでご連絡ください。zumechan@aol.com

<第 57 回医療制度研究会講演会サマリー>

「負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を発動するべし」

慶應義塾大学 商学部教授 権丈善一先生

M3.com (2009 年 7 月 26 日配信の MR 君より) 橋本佳子氏の記事より転用

「この国の今の状況で、負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を発動するべし」
こんな刺激的なタイトルで講演したのは、慶應義塾大学商学部教授の権丈善一氏。7 月 25 日、東京都内で開かれたNPO法人「医療制度研究会」でのことです。

権丈氏には 2008 年 5 月末、当サイトで虎の門病院泌尿器科部長の小松秀樹氏と、「医療再生にはなぜ負担増が必要か」というテーマで対談していただいています(『医療提供体制は「今日的医師不足」の状態』 <http://www.m3.com/iryolshin/article/87381/>など計 4 回連載)。権丈氏の主張は以前と変わっていません。詳しくは本対談および権丈氏のサイトをお読みいただきたいのですが、極めて単純化すれば、以下のようになります。

『医療、介護、保育、教育については、「必要に応じて利用できる」社会を作る必要がある。これら
の分野については市場から外し、「階層消費型」ではなく、「平等消費型」の制度にする。そのため
には財源の調達が必要だが、「公共事業のムダを削れ」「埋蔵金がある」などと、他の分野の歳
出を削減し、医療費に充てるといった議論は、やめた方がいい。確かに無駄の排除などは必要だ
が、それにより生じる財源と、医療を含む社会保障に必要な財源はケタが違う。』

社会保障とは、市場が貢献度に応じて国民に分配した所得を、政府が租税・社会保険料という
形で徴収し、それを家計の必要度に応じて分配し直す、所得の再分配制度。しかし、日本は世
界一の高齢社会であるにもかかわらず、GDPに占める租税社会保障負担率はOECD諸国の中
でも低い。つまり、社会保障の財源が少ないのは、再分配に回すお金がそもそも少ないためだ。した
がって、社会保障の機能強化を図るためには、『税と社会保険料の負担増が必要』

「この国は、政党政治が成熟していない」とする権丈氏は、「どの政党を支持すべき」といった意
見は表明していません。「経済学者をはじめとした人々のイデオロギー対立は、保育・教育、医
療・介護をめぐる平等消費選好と階層消費選好の分岐点で生じるものである。故に、日本の政界
再編も、(政治家の都合ではなく)この分岐点に基づいて行われることが、投票者にとって望ましい
(権丈氏)。政党ではなく、政策の中身で評価すべきという論理です。

権丈氏は、今、追い風にある民主党にも厳しい目を向けます。鳩山由紀夫代表が、「在任期間
中は、消費税を上げない」と発言していることなどがその理由。「誤解の上に成り立つ世論におも
ねるだけの政策を採る政党がいれば、僕は批判する。政治は、有権者に正しいことを説いて権力
の地位を狙うことであってほしい。なのに、今の民主党は説得の努力を放棄し、国民の誤解を増

幅させて権力の地位を取ろうとしているように見える。政治家の権力闘争から生活をいかに守るかが、今、国民に問われている」(権丈氏)。

もっとも、「負担増」に対しては、医療者の中にも抵抗感を示す人が少なくないのも事実。「困ったことに、医療界や労働界が負担増に反対する。日本の医療が今のような危機に瀕するまでになってしまった原因の多くは、実は医療界が揃いも揃って、非現実的な財源政策を信じ切ってきた、もしくは医療団体を傘下に置く政治団体が確信犯的に人々に広く非現実的な財政政策を信じ込ませ、その信念が、この国の風土として深く定着してきたことにあったのではなかろうかという思いを強く抱くようになって久しい」と話す権丈氏。

それでも、「最近、医師会をはじめ様々な会合に呼ばれ、講演するようになった。僕を講師として呼ぶこと自体、変わってきたのでは」(権丈氏)とのことで、理解者が徐々に増えつつあるようです。

なお、昨年5月の対談以降、情勢が変わった部分があります。特に権丈氏が強調したのは、三つの閣議決定です。

うち二つは閣議決定の「撤廃」。1997年の医学部定員削減の閣議決定は、舛添要一・厚生労働大臣の「安心と希望の医療確保ビジョン」(『「医師の養成数増加」を提言、閣議決定を変更』を参照)での議論を経て、「骨太の方針2008」で、「過去最大程度まで増員」との方針が打ち出されました。また、「骨太の方針2006」で打ち出された社会保障費自然増の年2200億円削減方針は、今年6月の「骨太の方針2009」で撤廃されています。

一方で新たな閣議決定は、2008年12月24日の、持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた「中期プログラム」(2009年6月23日一部改正)。このプログラムは、権丈氏も委員を務めた社会保障国民会議が、2008年6月の中間報告、11月の最終報告で、「制度の持続可能性」だけでなく、「社会保障の機能強化」に向けて改革を行う必要性を打ち出したことを受け、その財源的な裏付けをしたものです。これは閣議決定にとどまらず、「平成21年度税制改正関連法案附則」で、「消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、2011年度までに必要な法制上の措置を講じる」としています。つまり、ここ1年で、社会保障をめぐる政府方針は転換しつつあるわけです。

講演の中で、権丈先生が記憶すべきキーワードとしてあげられていたのは「中期プログラム」と「平成21年度税制改正関連法案附則」のふたつ。講演で使われたパワーポイントでは、次のように紹介されていました。

骨太の方針2009

平成21年6月23日閣議決定

- 第1章 危機克服の道筋
 - － 4 「安心と活力」の両立を目指して
 - 財政健全化と安心社会実現
 - － 「中期プログラム」と「平成21年度税制改正法」附則の税制の抜本改革の規定に則って、社会保障の機能強化と安定財源確保を着実に具体化する。
 - 当面の「最優先課題」(府省に広くまたがる横断的課題)
 - － 社会保障の「ほころび」の修復なしに政府への信頼回復はない。税制抜本改革を通じた安定財源の裏打ちを制度的に確保しつつ、社会保障の機能強化について、効率化を図りつつも、緊急措置として前倒して「**先行実施**」を図る。

24

Keio University
Y Kenjoh



先行実施？

- 安定財源の裏打ちを制度的に確保することなく
 - － 基礎年金国庫負担の3分の1から2分の1への引上げ(2兆3,000億円)
 - － 医療5年基金
 - 地域医療再生基金事業(3,100億円)
 - － 100億円10箇所、又は30億円を上限に分配
 - － 介護3年基金
 - 介護分野における経済危機対策(7,269億円)
 - － 介護分野における雇用の創出・人材養成等
 - 》 介護職員処遇改善交付金
 - 》 新規介護職員等の養成

25

Keio University
Y Kenjoh



- 「中期プログラム」と「平成21年度税制改正法」附則とは？

27

Keio University
Y Kenjoh



社会保障政策に関する動き

- 2008年12月24日閣議決定
 - 「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」
- この中期プログラムは、社会保障国民会議最終報告(11月4日)における医療介護費用のシミュレーション(10月23日)を具体化させるための仕掛け

28

Keio University
Y Kenjoh



税制改革の時期

- 基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げのための財源措置や年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見通しを踏まえつつ、今年度を含む3年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提に、消費税を含む税制抜本改革を2011年度より実施できるよう、必要な法制上の措置をあらかじめ講じ、2010年代半ばまでに段階的に行って持続可能な財政構造を確立する

29

Keio University
Y Kenjoh



使途

- 消費税収が充てられる社会保障の費用は、その他の予算とは厳密に区分経理し、予算・決算において消費税収と社会保障費用の対応関係を明示する。具体的には、**消費税の全税収を確立・制度化した年金、医療及び介護の社会保障給付及び少子化対策の費用に充てることにより、消費税収はすべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。**

30

Keio University
Y Kenjoh



平成21年度税制改正関連法案付則

- 政府は、基礎年金の国庫負担割合の二分の一への引き上げのための財源措置並びに年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用の見通しを踏まえつつ、平成20年度を含む三年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提として、遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、平成二十三年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする。

31

Keio University
Y Kenjoh



<参考資料:権丈氏のHPより抜粋> 東京福祉大学 講師 小林康子氏による。

■ この国の最大の争点は・・・

国民が信頼できる負担制度をいかにして構築し、そこで構築された負担制度のもとで負担増を実現してそれに見合った公的サービスを受給する方が、社会全体での必要度の高い財・サービスと奢侈品とのバランスがとれ、生活者としての国民は豊かな人生を享受できるようになるとうことを、いかに説くかにあることは、わたくしからみれば自明である。

権丈善一『医療年金問題の考え方—再分配政策の政治経済学Ⅲ』520-527 頁

わたくしは「この国の今の現状で、負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を」とかねてから主張してきた。将来を見据えた賢明な選択が今こそ求められている。どんな立派な政策が並んでも、財源の裏付けがなければ絵空事で、それでは、政権公約(マニフェスト)の比較には意味がない。

「消費税を含む税制の抜本的改革について、平成 21 年度税制改正法附則による道筋に沿って、平成 23 年度までに必要な法制上の措置を講じ、経済状況の好転後遅滞なく実施する。これにより、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する」という文言は、大きな意味を持っている。

「税と社会保険料からなる国民負担を増やし政府の規模を大きくすることが必要だ。」

この国の財政状況と、政府の規模に決定的な影響を与える社会保障の現状を考えると、そうせざるを得ない。

2007年参院選の後、既に、与党の中で、政権交代に近い大きな政策転換が行われている。

「視点 09 衆院選 社会保障の財源示せ」『読売新聞』7月30日朝刊 より

http://news.fbc.keio.ac.jp/~kenjoh/work/IMG_00018.pdf

■ 「選択の選挙」と言われるが……

2007年参院選の後、既に与党の中で、政権交代に近い大きな政策転換が行われている。昨年の社会保障国民会議の中間報告をきっかけに、社会保障改革の目的は180度転換し、費用節約のための給付から財源を確保して給付を充実させる方向に変わった。かつて、医師数抑制と社会保障費削減という二つの政策を強く批判したが、このふたつの政策にかかわる閣議決定は見事に撤回された。

問題は安定的な財源をどう確保するかに尽きる……

消費税、所得税、資産税を含めた税制改革議論を急がなければならない。このことはみんなわかっているはずだが、民主をはじめとする野党は負担増の話には触れず、財源の議論は曖昧にし、与党は責任ある強い方針を示せないでいる。(与党の中にも野党と同じ考えの人たちがいて、負担増のビジョンを支持している人たちと与党内に並存している。)

基礎年金国庫負担2分の1への引き上げと医療介護の安全網整備は先行実施することになったが、このような事情から安定的な財源が確保されないままである。

与野党ともどんなに立派な政策が並んでいても財源の裏づけが無ければ絵空事で、それでは、政権公約(マニフェスト)の比較には意味がない。確かに今は負担増の話はしにくいだろう。しかし、そもそも増税が不況につながるとは限らない。負担増による税収を、医療・介護・保育・教育・就労支援などに使い給付を拡充すれば、そこに新たな需要と雇用が生まれ、国民の安心感も高まり生活不安からの開放が1400兆円の個人資産の幾分かを消費に向かわせる。公共サービスが全国に広く行きわたることで地方の活性化にもつながる。財源の裏づけを持つ積極的な社会保障政策は、内需が主導する持続可能な経済に体質改善するための経済政策なのだ。日本は租税や社会保険料の負担水準[注 1]が諸外国に比べて低く、サービス給付も貧弱なく低負担・低福祉>国だ。税収は 40 兆円台なのに借金などで100兆円の予算を含む現状で、医師や看護師、介護職を増やしたり、高齢者の住まいを増やしたり、高齢者の住まいを確保したりすることが、消費税率や社会保険率アップなしで可能なのか。社会保障以外の政府支出も低い日本で歳出のムダを削るだけで巨額の財源を捻出できるのか。財源規律を持たず借金頼みの政策を続ければ早晩、国が立ち行かなくなることは目に見えている。私は、「この国の今の現状で、負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を」とかねて主張してきた。将来を見据えた賢明な選択が今こそ求められている。

[注 1] 租税・社会保険料の負担水準 国内総生産(GDP)に占める税と社会保険料の負担割合は、日本は 27.9%(2006年)で、経済協力開発機構(OECD)加盟国 30カ国中、下から4番目。英国 37.1%、ドイツ 35.6%、スウェーデン 49.1%、加盟国平均 35.9%となっている。

その他の参考資料:

産経 <http://news.fbc.keio.ac.jp/~kenjoh/work/09/07/090710sankei.pdf>

社会保障財源 年金財政 について疑問のある方はこちらをご覧ください

東京新聞 <http://news.fbc.keio.ac.jp/~kenjoh/work/09/07/090726tokyo.pdf>

社説「[増税が景気浮揚の逆説](#)」『東京新聞』7月26日朝刊

『年金実務』7月27日号 「[悪魔は“詳細”に潜む](#)」

<http://news.fbc.keio.ac.jp/~kenjoh/work/IMG21.pdf>

「社会保障の充実は内需を拡大させる」『週刊東洋経済 4月20日』

権丈善一「政策技術学としての経済学を求めて」『[atプラス](#)』2009年8月6日(新創刊)pp48-66