



安倍政権よ、 国を守るため早く目覚めよ

鹿追町国民健康保険病院院長 白川 拓

平成24年12月に第二次安倍内閣発足以来、アベノミクスによる大胆な金融緩和と円安誘導により20年以上継続した円高と若干のデフレが解消して円安に転じたため、日本のお家芸である輸出産業が大幅に復活し日本全体での国内総生産(GDP)を上昇させ経済成長、景気回復へ導いた。平成26年4月からの消費税増税8%への引き上げは、円安の進行に伴う輸入製品や原材料をはじめとした物価上昇などもあり、消費の不振が継続したため経済成長の抑制(GDPの低下)と景気の後退を招き、政府は景気回復を優先して、平成27年10月に予定していた消費税率の10%への引き上げを平成29年4月まで先送りした。解散、総選挙の思惑もあってか、あっさり増税を先送りしたものだ。消費税の恩恵をうけるのは、社会保障と地方財政であるため社会的弱者や地方自治体、さらには医療・福祉事業関係者にとっては、痛手ではある。さらに、驚いたのは、この時期を一致して経済界、大資本家たちの以前からの懸案であった法人税実効税率の引き下げを来年度より実施することを決定した。国際競争を見据えて成長戦略の一環としてアベノミクス第3の矢を放つためには、万全のお膳立てである。この二つの政策は消費税、法人税のいずれも減税政策であるため多くの企業や一般家庭では負担の軽減がなされ、利潤の獲得が推進される。しかし、財政にとっては歳入が減少するために財源の確保が最重要であり、(成長)産業部門からの収益増が見込まれることが理にかなうが、さもないと、プライマリーバランスは負の方向に傾くため財政赤字は益々膨大化するため、財政債務世界一の汚名返上は遠のき、金利の変動によっては財政破綻の危機もあり得る。さらに負のバランスに拍車を掛けているのが「日本の少子高齢化に伴う急速な人口減少問題」であり、生産年齢人口の減少によりGDPの低下が確実に見込まれる。日本の人口減少化を早期に解消することが安倍政権の最優先かつ最重要課題であることは明白な真実である。

すでに、全国民が認識していることである。

さらに、今後、社会保障関連部門で大きな懸念と矛盾を抱くのは、安倍政権の医療制度改革の根幹にある医療を含めた社会保障に対する認識不足と誤解のためである。つまり、安部政権では社会保障分野をすべて他の産業と同様に成長産業と誤解しており、医療分野を「成長市場の創造」の一環として位置付け、国際展開を図るため、「日本国際病院(仮称)」の創設などを打ち出し、「社会保障の持続可能性確保と質の高いヘルスケアサービスの成長産業化を目指す」としている。具体的な政策として

1. 医療の国際展開(アウトバウンド・インバウンド)の促進
2. ヘルスケア産業の創出の支援
3. 介護サービスの質の評価に向けた仕組み作り
4. 医療等分野における番号制度活用に向けた検討
5. 医療・介護・健康分野におけるデジタル基盤の整備

の5項目を重点施策としている。さらには、インバウンド(外国人患者の受け入れなど)を増すために、癌治療や再生医療等を提供する国内医療機関を、一つの仮想組織「日本国際病院(仮称)」として一体的に売り込む方法を検討する。インバウンドに取り組む企業を「医療渡航支援企業(仮称)」として認定するスキームも作る。新興国・途上国に対しては一般社団法人メディカル・エクセレンス・ジャパン(MEJ)等と連携し、医師・看護師等の人材育成や公的医療保険制度整備の支援を図るとともに、国際共同臨床研究・治験の推進や日本で承認された医薬品・医療機器を相手国でも簡単に使えるようにする取り組みを推進するとしている。安倍政権の医療政策から伺われることは「医療や医療提供」はすべて市場原理で運営するため、一般の「商品」と同一物(貨幣で購入可能)にすぎないものであるため、人口減少問題、地域医療における医療費抑制問題、医師を筆頭にマンパワーの不足、包括ケアシステムに基づく医療・福祉体制の確立など経済市場原理が原因で発生した解決不可能な現実問題にはほとんど言及できていない。すでにわが国では、医療を含めた社会保障は経済市場原理から外して政策決定していくことは常識となっているにもかかわらず、市場原理の枠内でしか政策決定できない安倍政権を国民全体で強く弾劾しなければならない。

「地方創生」「人口減少問題」「地方分権」「地域の活性化」が大きく叫ばれる昨今であるが、今回唐突に決定された消費税と法人税の減税政策は、中央の経済界、企業家、資本家などが優遇される極めて中央集権的要素が濃厚であり成長戦略を重視する反面、「社会保障」「地方財政」「地域社会活動」を犠牲にしていると言わざるを得ない。今後、益々「中央」と「地方」、「富」と「貧困」の格差社会を助長する方向に政策の舵がとられたことに大きな懸念が持たれる。人

類史上で未経験の「少子高齢化・人口減少社会」に遭遇した日本の進む道は、中央集権型の経済・市場原理を優先して追求してきた従来の経済成長期のアメリカ型「小さな政府」から地方分権型の福祉国家を目指した経済成熟期のヨーロッパ型「大きな政府」に政策転換しなければならない。昨年、発足した元総務大臣、増田寛也氏が座長を務める日本創生会議・人口減少問題検討分科会の提言の中でも、2040年までに消滅可能性の自治体数は、896自治体(全体の49.8%)にのぼる結果となっており、これらを「消滅可能性都市」としている。現在、日本の約470自治体が人口一万人未満であり、ほとんどすべてが過疎地

域に存在し高齢化率が軒並みに高いため、人口減少率も高く、現時点ですでに消滅自治体の筆頭候補となっている。そして、北海道の国保診療施設を運営するほとんどすべての自治体がこの筆頭候補に該当する。自治体運営を成立させる三本柱は産業、経済、社会保障(保健・福祉・医療・介護)であり、国保診療施設の役割である「地域包括ケアシステムの構築」を確実に実践することで、自治体をその根底から支えるところが可能となり、人口減少問題を英知により凌駕し、住民一丸となって地域の産業・経済部門を育成、発展、成長させれば、自治体の存続が叶うことになる。

お知らせ

— 生命保険「団体扱い」のお奨め —

◇ 医業経営・福利厚生部 ◇

会員の皆様が加入されている下記生命保険会社(8社)の保険を、当会の『団体扱い契約』にしますと保険料が割引されます。

契約者が会員本人で『個人扱い』にてご加入されているご契約がありましたら、該当の生命保険会社担当者へ『北海道医師会の団体扱い』に変更したい旨、お伝えいただき、所定の手続きをお願いいたします。

記

【団体扱い生命保険会社名】

日本生命、ジブラルタ生命(旧セゾン生命分除く)、第一生命、住友生命、明治安田生命、富国生命、朝日生命、三井生命

※実際の割引料につきましては、ご契約の保険会社にお問い合わせください。

※当会を退会した場合は、会員へ確認の上、個人扱いへ変更させていただきます。

団体扱いに変更された場合の保険料の払込方法は、以下のとおりです。

開業会員⇒「国保診療報酬」から引去
勤務医会員⇒口座振替により毎月12日に
所定の口座から振替いたします。

【口座振替 取扱銀行】

北海道銀行 本店、各支店
北洋銀行 本店、各支店

2行のみ

「問い合わせ先」

○団体扱い該当の生命保険会社
または

○北海道医師会『事業第五課』(TEL011-231-1434)