

報告

平成20年度医政講演会

小さすぎる政府の医療政策

慶應義塾大学商学部教授 権丈善一講師

常任理事・医療政策部長 直江 寿一郎

12月6日(土)午後4時から北海道医師会館8階会議室において、長瀬会長が座長を務め、慶應義塾大学商学部教授の権丈善一講師を招いて開始した。

函館市ほか7郡市医師会をテレビ中継し、81名が聴講した。

◇

権丈先生のご専門は「再分配政策の政治経済学—経済政策・社会保障論」で、「社会保障政策は所得の再分配政策であり、租税社会保障負担として、いったん家計から政府に預けられた所得を政府が家計に再び分配する政策である」と明言。医療費抑制政策を撤回し、大規模に財源を確保することの必要性を一貫して強く主張している。

社会保障審議会年金部会や社会保障国民会議、高齢者医療制度に関する検討会、また長瀬会長も一員である日本医師会医療政策会議のメンバーとしてご活躍されておられる。

2006年6月28日の経済財政諮問会議で、小泉元首相は、「歳出を切り詰めれば、そのうち、やめてくれ、負担してもよい、増税してもよいという声が出てくる」と見越していた。その直後、7月7日に、「今後5年間、毎年2,200億円の社会保障費の自然増を削減する」という目標が掲げられた。小泉元首相は、行き着く社会に理想や理念を持たない政治家であり、この国では、国民に負担増をお願いして、選挙に勝てたためしはないことを誰よりも自覚していた。

2006年の租税社会保障のGDP費を比較すると、日本の27.9%は、アメリカより低く、OECD30カ国中、日本より低い国は、韓国、トルコ、メキシコしかない。しかし、国民は低い負担率の割にはもらっている。

経済財政諮問会議の民間議員は、公的な負担を抑制し、自己負担を増やすべきと主張しているが、命に関わる医療に格差をもたらすことになる。

日本は世界一の高齢化国である。高齢化社会はすなわち少子化社会でもある。医療・介護・保育・教



権丈講師

育サービスは、所得や住んでいる地域や性別などに関わらず、利用できるようにすることこそ肝心であり、高齢者や子どもが多い地域には、医療・介護・教育の需要により、所得が流れ、雇用が生まれて、関連産業が発達する。

国民が個人として生活リスクに備えるよりも、みんなで助け合って備えたほうが、真の意味で安心感を国民に与えることができる。これからは積極的社会保障政策が、内需主導型の成長戦略になるだろうと示唆された。

また、社会保障問題は結局のところ財源問題であり、社会保障に用途を限定した負担増を主張する第一の立場、負担増は認めず政府のムダを排除して財源を確保せよと言う第二の立場、経済成長重視の観点から社会保障を最低限に留めようとする第三の立場(上げ潮政策)が、三つ巴の論戦を展開することになる。国民に負担増を求めようとするれば、選挙に勝てないことを政治家は承知しているのに、負担増を積極的に主張する者はいないが、誰しも負担増は避けられないと認識し始めている。

第一の立場しか道はない。日医を含め、これまで第二の立場を支持してきた医療従事者200万人が、選挙で第一の立場を支持すれば、医療政策は選挙で変えられると、われわれに自覚を促された。

テレビ中継会場を含めた質疑応答では、宇沢弘文東大名誉教授の『社会保障は社会の共通資本』という考え方をどのように評価するか、また、社会資本の再分配にあたって、公共事業に投資するということは、自民党が率先して行ってきたことではないかなどの質問が出た。

権丈先生は、私の考え方の根っこの部分を理解し、私の仲間となって、賢い選択をして欲しいと、政策・政党の立場を超えて各方面で精力的なご講演、ご執筆をなされておられる。

また、ご自身のホームページにおいてもご活動の状況を克明に報告されておられる。そこには聞きっぱなしの講演会では糧にならないと、聴講者に予習・復習を求める頁も用意されている。ぜひ、この権丈ワールド<http://kenjoh.com/>に入り込んで、そのご意見にじっくりと耳を傾けていただきたい。