



## 「医療制度改革関連法案」 に異議あり

— 発想の転換が必要な財源確保 —

副会長

赤 倉 昌 巳

### 1. はじめに

小泉政権における社会保障制度の構造改革は、2004年の年金制度改革に端を発している。年金の制度改革では、2004年を起点として、年金の受給額を20年間で15%程度引き下げることが、すでに決定している。

年金の受給額が引き下げられ、そのうえ介護保険法改定では、施設における住居費やデイケアやデイサービスの食事代までもが原則自己負担となり、高齢者に多大の負担増が強いられたことは記憶に新しい。

しかし、「小さな政府」をめざす小泉内閣は、「医療制度改革関連法案」を社会保障分野における構造改革の本丸と位置づけ、5月18日、衆議院本会議で可決し参議院に送られたが、6月18日の会期末までには成立させたいとしている。

昨年の総選挙において自民党が大勝したことを大義名分としたこと、それに対し日医が3.16%という大幅な診療報酬の引き下げと、会長選挙への対応に追われたことなどの要因も加わり、昨年12月、全国レベルでは「国民決起大会」あるいは北海道では「道民の集い」で反対表明を行ったにも拘らず、「医療制度改革関連法案」は内閣の提案通り、国会へ上程された。

### 2. 医療制度改革の趣旨

「医療制度改革関連法案」の要旨は次の通りで、大幅な改定が見込まれている。

- ・「現役並み所得者」の高齢者は、窓口負担が2割から3割に引き上げる。(本年10月)
- ・平成20年4月に創設予定の「新たな高齢者医療制度」にあわせ、70～74歳の患者負担を現行の1割から2割に引き上げる。(本年10月)
- ・介護保険にあわせて、医療分野においても高齢者の療養病床の食費、住居費を全面自己負担とする。(本年10月)
- ・医療型療養病床は38万床から15万床に削減し、残りは介護施設に転換する。(平成23年)
- ・「医療費適正化計画」の策定については、平成20年を初年度とする5年計画の中で医療費の伸び率を適正化し、平均在院日数の短縮を図る。
- ・「中医協の委員構成見直し」については、

支払側、診療側、公益の人員構成を改組し、団体推薦は廃止する。(平成19年3月)

\*「医療計画制度の見直し」については、医療機能の分化・連携を推進し、早期の在宅復帰を可能にする。(平成19年3月)

「有床診療所に対する規制の見直し」については、48時間の入院期間制限を撤廃するとともに、法改正後に新設される有診は、原則として医療計画の基準病床数制度の対象となる。(平成19年1月)

### 3. 社会保障の根本理念

小泉内閣は、まず、「小さな政府」ありきで、すべての国家歳出を抑制しようとしている。これらの政策は、新自由政権サッチャー政権やレーガン政権の際に誕生した、市場主義による考え方であるが、すでに四半世紀も経過しており、時代錯誤と批判する知識人も多い。

ところが、わが国の財政危機の深刻化を訴えて、「財政の健全化」というスローガンのもとに財政再建を第一主義に盛り立てると、それに協力せざるを得ない、といった理屈が否応なしに成り立ってしまう。少しでも異議を申し立てると、直ちに利権を主張する不屈き者のレッテルを貼られ、財政危機の現実を無視した空論と見なされてしまう。さらに、明らかに競争社会で打撃を受けると思われる人びとまでもが、「小さな政府」を支持する始末である。「財政の健全化」は、古くて新しい問題である。無駄の排除について、異論を唱える国民はだれ一人としていない。

しかし、わが国では憲法において、国民の一人ひとりが、いかなる困窮時においても、「生存権」が保障されている。たとえ、国家財政が破綻寸前の状態であろうとも、国民の健康は守られなければならない。よって社会保障制度については、単なる「財政の健全化」のみで論ずることはできない。

イギリスでは、1942年、福祉国家の聖典ともいえる「ベヴァリッジ報告」が発表された。第2次世界大戦の最中に、窮乏、疾病、無知、ホームレス、そして失業にあえぐ、多くのイギリス国民を救済するために検討されたものである。それがヨーロッパにおける社会保障制度や福祉制度の特徴であり、「ゆりかごから墓場まで」として生れ育ったことは、紛れもない重要な事実である。わが国においても、

その精神は、決して忘れるべきではない。

### 4. 恣意的な医療費推計

厚労省の発表する医療費の将来推計には、明らかに抑制しようとする思惑が見えみえである。

2025年度の国民医療費を、1994年には141兆円と推計した。ところが、3年後の1997年には、104兆円と下方修正をしている。さらに、その3年後の2000年には81兆円とし、そして5年後の2005年には、65兆円と大幅に減らしている。しかも、2004年の高齢化率は19.5%、2025年には30%を超えようとしているのに、国民医療費の推計は、わずか11年間で半分以上に減額している。

最近、日医総研が推計した2025年の国民医療費は49兆円と発表したが、川崎厚労相は厚生労働委員会の席上で、「あまりにも楽観的」と日医総研の数値を批判しているが、厚労省の推計こそが、医療費を削減するための意図的なものであり、信憑性に欠けるものである。

また、厚労省が推計の基礎的データとしている年間1人当りの医療費の伸び率がある。最近の相次ぐ医療改革で、2001年から05年の5年間における若人の医療費の伸び率は、約0.8%、高齢者は0.3%と低水準に落ち込んでいる。従来通りに、この数値をもとに推計すると、2025年の医療費は、20兆円以上も低い45兆円以下に下方修正が必要となるので、参考にならないとして、厚労省は2001年以前のデータで2025年の国民医療費を推計している。

### 5. 「小さい政府」ほど赤字

2004年における日本の一般政府総支出における対GDP比は、37.6%（アメリカ36.4%）で、OECD 30カ国の平均40.8%よりかなり低く、すでにわが国は「小さな政府」である。また、社会保障、医療など社会的支出においてはさらに低い。2001年には16.9%であり、OECD 30カ国でデータのある国の中では、下から5番目と低く、十分「小さな政府」の範疇にある。

また、2004年における一般政府の財政状況をみると、日本やアメリカのように、財政支出や財政収入という財政規模の小さい、いわゆる「小さな政府」では、どこの国でも対GDP比で4%を超える財政赤字を抱えている。

それに対し、財政支出や財政収入のウエートの高いスウェーデンやデンマークなど北欧諸国では、財政収支は黒字である。つまり、「小さい政府」では財政赤字に苦しみ、財政規模が小さくなればなるほど、財政赤字が肥大化しており、日本政府が企図している方向とまったく裏腹な形になっている。最近の日本の一般会計だけをみても、約80兆円の支出があるにも拘わらず、税収入は40数兆円に過ぎない。その状況の中で、たとえ社会保障費を限りなくゼロ近くまでに削減したとしても、財政赤字を解消することはできない。

確かに、日本の総債務残高の対GDP比は、156.3%と大きい。ところが、「純利払い費」の対GDP比は、1.6%と先進諸国の中でも、かなり低いグループに属する。また、日本の「純利払い費」が少ないのは、アメリカ国債などの受取り利息が大きいことによる。つまり、日本政府は、債務も大きいが所有している金融資産も大きいことになる。

また、日本の国債の保有構造が異常である。2004年12月末における、国債の保有構造をみると、国債の40.8%が政府等、15.6%が日本銀行で保有しており、つまり、日本国債の半数以上が、政府および政府関係機関で保有して、利息を得ている。井手英策横浜国立大助教授は、「政府および政府関係機関が保有する国債は、償還年限の長期化で、累積する国債に対処すべきであり、債務と資産を適切に管理することによって、財政危機は自然に解消する」と主張としている。単に、借りたものは返す、という市場主義の考えばかりでなく、発想の転換を図る必要がある。

## 6. おわりに

小泉内閣が「小さな政府」を目指すことによって市場主義者が幅を効かせ、財界のみの利益誘導がまかり通るご時世となっている。資本主義はもとより、市場主義社会においても、社会保障は国民の当然の権利である。このたびの社会保障制度の縮小は、大多数の国民が必ずやダメージを受けることは明らかである。しかし、「財政の健全化」の名のもとに、社会保障が縮小されることに対し、国民は変に物分かりが良過ぎるように思う。古来より、日本人には、ダメなことは「ダメ」、イヤなことは「イヤ」と言わない謙虚さが美德とされてきた。だが、このたびの社会保障制度の改悪に対しては、ハッキリ「ノー」という姿勢が必要であり、このままの形で社会保障の構造改革が推し進められると、イギリスのサッチャー政権が行った医療や福祉の切り捨て政策と同じように、将来に禍根を残すことは間違いない。

### 参考文献

- 1) 小塩隆士.「社会保障制度の経済学」:日本評論社.
- 2) 神野直彦・宮本太郎.「小さな政府」論と市場主義の終焉:「世界」5月号,岩波書店.
- 3) 公文昭夫. 社会保障「構造改革」の中間決算書:「経済」5月号,国民のための財政改革13講.
- 4) 日本医事新報 No. 4269, No. 4270, No. 4273, No. 4274, No. 4277, No. 4280.
- 5) 社会保険旬報 No. 2278.

## 平成18年春の叙勲・褒章受章者（北海道医師会員）

先般、平成18年春の叙勲・褒章受章者が発表され、当会会員で以下の方々も叙勲の榮譽に浴されました。ここに受章者の方々のご功績をたたえ、謹んでご芳名を掲載させていただきます（敬称略）。

受章者各位には、心からお祝いを申し上げます。

### ◇旭日双光章

高橋 昭三（元社団法人小樽市医師会会長、保健衛生功勞）

### ◇瑞宝双光章

稲場 昭徳（現学校医、学校保健功勞）