

勿凝学問 231

国民の情報の質と量が変われば、」民主主義は動く

キャリアブレインのインタビュー

2009年5月17日

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

5月9日から一週間の一般公開期間が終わったので・・・

【第60回】権丈善一さん(慶大商学部教授)

社会保障国民会議、高齢者医療制度検討会、社会保障審議会年金部会—。経済学者として、昨年開かれた社会保障の「三大会議」ですべて委員を務めるなど、日本の社会保障に絶大なる影響力を持つ。「国民の情報の質と量が変われば、民主主義は動くもんさ」と話す権丈善一・慶大商学部教授。高齢者医療制度を中心に、今後の医療費の行方について話を聞いた。(敦賀陽平)

—3月17日に高齢者医療制度に関する検討会が閉会し、報告書がまとまりましたが、この半年間を振り返っていかがですか。

検討会に入った時、どのようにすれば日本の医療保険制度を財源調達力の高いものにできるかという問題意識を持っていました。年金天引きがおかしいとかいうことについて、わたしは何も発言していません。あの話は、いつかは落ち着くところに落ち着くだろうと思っていたからです。

利害関係のない人たちだけが委員に選ばれていたこともあり、利害関係のある人たちにとって、報告書はかなり嫌な内容、あるいは国民に隠しておきたい事実を含んでいるのではないのでしょうか。経験上、利害関係者が検討会に入ると、報告書がまとまる段階で、「ここはこういうふうにしておいてください」と伝えても、事務局は誰に遠慮してか知りませんが(笑)、返事は「いや、それは勘弁してください」だったり、「権丈のあの話は消すように」とか「なお書きを加えるように」といった横やりが入ったりしているだろうことを感じます。だけど、今回はそんな雰囲気はなかった。第三者の立場の研究者がつくる検討会に力はありませんが、明白に正しいことについては、意見がまとまるものです。検討会でわたしが主張していたことは実にシンプルだったので、皆さんが支持してくれました。まず、その話をしましょう。

では確認しますが、医療費を上げた方がいいと思いますか。

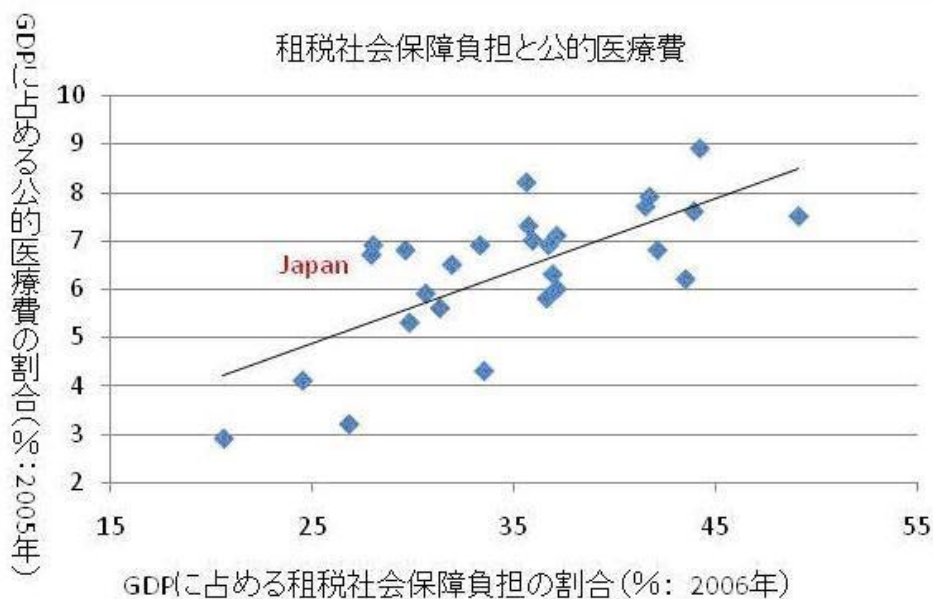
—当然、上げるべきです。

そう。日本の医療費は上げた方が望ましい。それでは、私的医療費と公的医療費のどちらを上げるべきだと思いますか。

—先生のご主張は、公的医療費を上げなければ、医療消費に格差が発生するということでしたね。

その通り。わたしは「医療、介護、保育、教育くらいは、必要に応じて利用できる社会をつくりましょうよ」と呼び掛けている人間ですから、医療費を上げるとするならば、公的医療費でなければ意味がない。

このグラフを見てください。横軸が GDP(国内総生産)に占める租税社会保障負担の割合で、縦軸が GDP に占める公的医療費の割合です。これを見れば分かるように、国際的に見て、日本の公的医療費は負担水準の割には多い。つまり、日本の医療は、政府から大目に見てもらっているんですね。この状況で租税の負担増が実現したとして、そのお金がすぐに医療に回ってくると思いますか。



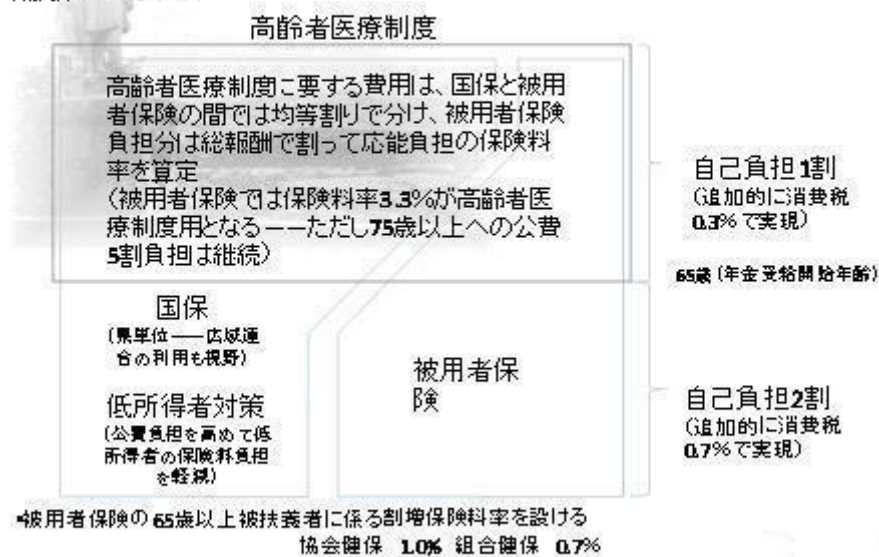
—なかなか難しいでしょうね。

では、どういう財源なら公的医療費を増やすことができると思いますか。

—検討会の中で、先生は医療保険とおっしゃっていました。

ところが、日本の医療保険制度は、保険料率を上げようとする、低所得者問題にあちでぶつかり、こちでぶつかるため、なかなか保険料率を上げることができない。検討会でわたしは、「ポンコツな医療保険」と呼んでいました。崩壊寸前、否、一部は崩壊してしまっている日本の医療を再建するためには財源が必要です。しかし、その財源として活躍してもらわなければならない医療保険が、「そんなに期待されても困りますよ。だって既に低所得層の負担は相当なものなんだから、医療保険に期待するのは勘弁してください」と、不平を言う構造になっているわけです。そこでわたしは、あの会議の中で、高齢者医療費の被用者保険の負担分だけでも、保険者の財政力に応じた応能負担による助け合い、連帯の仕組みを導入して、「負担力の弱い健康保険組合を救いましょうよ」と提案したわけです。その目的は、検討会の配付資料にも書いたように、健保組合のメリットをより多くの国民に享受してもらうためです。協会けんぽに移行する健保組合が出るのは惜しい話です。わたしは慶応健保の理事として9年間、運営側にいるから分かるのですが、健保組合は被保険者にとって十分なメリットがあるんです。

目的：健保組合の保険料率は最高9.62%、最低3.12%である(2007年度)。65歳以上の高齢者にかかる医療費の財源調整部分だけでも被用者保険に応能負担原則を導入することにより、健保組合の解散を回避し、組合健保のメリットをより多くの国民に享受してもらう。とともに、ドイツ被用者保険の医療保険料率は14.6%、フランス13.85%であり、日本の今後の医療保険料率引上げをスムーズに行うことのできるように、負担力の弱い層に過重な負担が及ばない準備をしておく。



※高齢者医療制度の検討会(3月11日)で権丈教授が配布した資料

■2つの事実を「国民の常識」に

—高齢者医療制度の検討会の中で、権丈先生は、▽健保組合の保険料率が最高9.62%、最低3.12%と最大で3倍以上の開きがあり、健保組合平均で7.3%であること▽日本の保険料率がドイツ(14.6%)やフランス(13.85%)に比べて格段に低いこと—の2つの事実を「国民の常識にしてほしい」と強調していました。

これら2つの事実を、検討会の傍聴席にいたメディアの人たちの前で公にできたことは、ものすごく大きな意味がありました。それだけで、お役目終了という気がしたぐらいです(笑)。

健康保険組合連合会(健保連)は今まで、健保組合全体の財政状況を保険料率の平均値で論じ、かつては医療費の抑制を求める際に、最近では公費負担の投入を求める際に、財政状況が最低の組合を前面に出して説得を図っていた。しかしながら、平均と最低の組合の間に差があることは、平均と最高の組合に差があることの裏返しなんです。

検討会では、健保組合の財政状況に大きなばらつきがあることが示されました。これまでは、「協会けんぽより高い保険料率を払っている組合があるので非常に苦しい。保険料収入に占める拠出金などの割合が全体の40-50%を占める健保が半数近い」と言えば、医療費の抑制や公費の投入を国に求める理由として、完結しているようにすら見えました。しかし今後は、保険料率が3-4%の組合に対しても、公費を投入する意味について説明する必要が出てくるでしょう。ドイツやフランスに比べて、保険料率が低いことに関してもそうです。

世界一の高齢化を迎えているこの国で、医療保険料率が3%台の健保組合がある。こうした組合は所得が高い傾向にあるため、保険料収入に占める拠出金の割合は必然的に低くなります。国庫負担の投入は、こうした組合の負担をさらに軽くすることになるんです。この状況が許容し得ることなのかどうか、皆さん一人ひとりが判断していただければと思います。

健保連は4月10日、今年度の健保予算の早期集計結果を発表する記者会見を開きましたが、その中で、ある記者が健保連の専務理事に対して質問していたようです[『社会保険旬報』(2009.4.21)18-19ページ]。健保組合の拠出金負担増の問題について、新たな公費負担の投入ではなく、組合間の財政調整で対応すべきだとの意見が検討会の報告書に盛り込まれたことや、健保の保険料水準がドイツやフランスと比べて低いことについて、健保連側がどう思うかという内容でした。それでいいんです。報告書のメッセージが順調に「成長」しています。そういう“ボディブロー”のような役割を果たすのが、第三者集団がまとめた報告書の役割だと思っています。3月11日の会議で、わたしは次のような発言をしていますね。

せつかくこれだけ研究者といいますが、利害関係者でない人たちが集められているわけですから、第三者としていろんな人たちがこの制度の動きとかを見ていくための評価軸というもの、理屈というものを提示していけばいいではないか。

わたしは研究者として、こういう後からじわじわと国民に浸透していく考え方を文書に残す自由が許されている会議に参加する方が好きですね。検討会の報告書が出た時、あるメディアはすぐに、「何も決められない学識経験者から成るメンバーの限界」と報道していましたが、その記事を書いた知人にわたしは、「何も分かっていないね」とメールを出しました。いずれにせよ、利害関係者

にとって、これほど腹の立つ報告書はないでしょうね。舛添厚労大臣の人選は、それなりに面白い結果をもたらしました。あれ以上検討会を継続しても、新しいものは何も出てこなかったと思います。

—その時の記者会見で、健保連は、今年度の経常収支(推計)が昨年度からほぼ横ばいの 6152 億円の赤字になると発表しました。

わたしは 1996 年の論文で、「医療保険料率を固定しておきながら医療費の支出が大きくなれば、赤字になるのは当たり前のことである。医療保険財政が赤字になっているから、医療支出を抑制すべきであるというのは、ある面、一方的な議論であり、医療保険料率を引き上げるべきであるという議論が出てよさそうなものである」と書いているような人間です。こういう人物を検討会に呼ぶから、第 1 回に次のようなことを発言することになる。

いつも健保財政赤字と報道されるが、保険料率一定の下では、医療費が増えれば赤字になるのは当たり前の話である。GDP に占める社会保険料の割合が、日本は他の国に比べて低いことを、国民共有の知識として議論の前提に置いてもよいのではないか。

10 年以上たっても、言っていることが悲しいくらいに何も変わらず進歩がない(笑)。

報告書で最も重要な部分は、次の文言です。

現役世代からの仕送りである支援金や前期高齢者の医療費を支える納付金については、現行制度では、それぞれの保険者の加入者数等に応じた費用負担としているため、財政力の弱い被用者保険の保険者の負担が過重になっている。このため、国保と被用者保険の間は加入者数で均等に分け、被用者保険の中では、財政力の強い保険者が財政力の弱い保険者を支援するものとなるよう、保険者の財政力に応じた応能負担による助け合い・連帯の仕組みにすべきであるという意見があった。

それと健保連が主張している、国庫負担投入の仕方に関する次もですかね。

後期高齢者医療制度は約 5 割の公費負担があり、前期高齢者医療制度には直接公費は投入されていないが、今後の公費のあり方をどのように考えるべきか、引き続き検討していく必要がある。この際、前期高齢者医療制度に直接公費を投入することとした場合、多額の公費を必要とし、また、国保よりも健保組合等の負担がより軽減されるといった点や公費の投入は国保を優先すべきといった意見を含め、十分議論する必要がある。

前期高齢者医療制度に後期高齢者医療制度の負担方法を適用すべきという意見もありますので、次も重要でしょうか。

(前期高齢者医療制度を)現在の後期高齢者医療制度と同様の制度とした場合、多額の公費を必要とし、また、健保組合等の負担は大幅に軽減されるが国保の負担はほとんど軽減されないといった課題がある。

高齢者医療制度に関する検討会では、前期・後期の高齢者医療制度に要する医療費を国保と被用者保険とで頭割りして按分し、被用者保険が負担すべき高齢者医療費を被用者保険の総報酬で割った保険料率を算定してもらいました。その値は3.3%になります。ですから、今8%、9%台の保険料率を負担している健保組合で、3.3%以上を高齢者医療制度に支援しているところは、保険料率が確実に下がりますよ。

そういう制度をいったんつくって、今後の医療再建で必要となる財源調達で医療保険にけん引車となってもらおう。

—検討会では、権丈先生の案に多くの委員が賛同していましたが、中には政治的に極めて難しいという意見もありました。そうした悲観的な見解と比べて、先生は楽観的だったように見受けました。先生は著書の中で、「政策は正しさではなく力が作る」とおっしゃっていますが、この先生の政策転換への楽観さとシビアな民主主義についての見解を、どのように理解すればよいのでしょうか。

わたしの言う改革案は、技術的には何ら難しいことではない。しかし、政治的には難しい問題を抱えていることを承知の上で言っています。過去何十年間も、初めからできるわけがないと目されて、議論の俎上にも上らなかった話ですからね。

だけど、国民の情報の質と量が変われば、医療保険にかかわる当事者たちの力関係に変化が起こり、力の均衡として形成される制度は当然変わってくるし、これまで長年、高い政治的障壁と考えられていた問題は、克服することができる話なんですね。

確かにわたしは、「政策は、所詮、力が作るのであって正しさが作るのではない」という言葉を作り、そういう考え方を普及した人間です。しかしながら、いろんな会議で他の方の話を聞いていると、わたしは、普通の人よりもはるかに民主主義や政治に希望を持っている人間であることを強く感じます。

逆説的になりますが、民主主義への相当に冷めた見方が、実はわたしを、普通の人よりもはるかに民主主義や政治に希望を持っている人間にしているわけです。

票田が生まれないと政策は変えられないし、逆に票田さえ生まれてしまえば政策は変わり得る。われわれ研究者が、票田を準備しないまま政治家を批判しても、政治家は気の毒なんですね。き

ようは医療の話をしました。年金や税・財政にしても、投票者の方を向いて説き続け、投票者の持つ情報の質と量を変えれば、票田の分布に変化が起こり、政策形成にかかわる利害関係者の権力にも変化が生じて、力の均衡として形成される制度は当然変わり得ると信じて、あるいは見切って、いろいろと、明るく前向きに、発言したり、文章を書いたりして日々遊んでいるわけです。

過去 10 年も議論を積み重ねて今の制度にたどり着いたという話がありますが、この間、▽健康保険組合の保険料率が最高 9.62%、最低 3.12%と最大で 3 倍以上の開きがあり、健保組合平均 7.3%であること▽日本の保険料率がドイツ(14.6%)やフランス(13.85%)に比べて格段に低いこと—という 2 つの事実が、議論の中心になったことはないですね。ついでに言えば、日本の GDP に占める社会保険料の割合はドイツの 73%程度、フランスの約 62%というのも覚えてもらおうかな(笑)。これらをキャリアブレインを含めたメディアが国民に伝えていき、国民がそうした事実を知っていることを政治家が分かれば、民主主義は動くと考えていますし、既に動き始めている実感もあります。

2009 年 5 月 17 日 0 時頃

スクラップランキング

- 1 **インタビュー** [国民の情報の質と量が変われば、民主主義は動く](#)
- 2 **レポート** [看護系大学の議論は堂々巡り](#)
- 3 **インタビュー** [もっとケアワーカーの専門性の評価を](#)

みんなの感想役に立った ランキング

- 1 **インタビュー** [国民の情報の質と量が変われば、民主主義は動く](#)
- 2 **発表** [「帯電微粒子水」がウイルスなどの抑制に効果](#)
- 3 **レポート** [DPC 病院、後発品の金額シェア 7.4%](#)