

勿凝学問 77

社会保障の素人たちが社会保障を動かしているようだから、やはり本でも出すことにした

2007年4月23日

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

2週間ほど前、出版社の企画会議で、5月末か6月のはじめに本を出すことが決まった。その頃に本を出すことは、一応、予告はしていた。

[勿凝学問 52](#) (2006年11月12日脱稿)

先日、出版社の友だちに、次のように話した。

「来年の5月頃に、『選挙前夜に読む医療問題』という本を出そうと思う。医療とか社会保障の話なんて、投票者はいつも考えたり、勉強したりしなくていいんだよ。投票者の人たちも、みんな忙しいんだから。選挙前夜に、政府の社会保障政策を大いにからかう勿凝学問を収めた『選挙前夜に読む』をながめてもらえば十分。4コマ漫画もつけられたらいいかな。『選挙前夜に読む社会保障』ってのをシリーズ化してもいいと思うんだよね。どう？

おっかなくって出版に協力できない(笑)? 政治家が長い期間どんなにお金をかけてキャンペーンを張っても、それを一夜にしてご破算にする作戦を考えているんだからねえ。

一回じゃ無理でも、繰り返せばいつかなんとかなるさと思ってね。やっぱり、自費出版しかないかつ・・・」。

[勿凝学問 71](#) (3月7日脱稿)

次頁にある図1の「安倍内閣のうどん屋の釜度」がどのように推移していくのかをチェックしていく。この雑文の読者たちも、何度かこの頁を覗き、この指数がはたして動くのか、それとも動かないままなのかを、チェックしていつてもらいたい。このままだと、本当に『選挙前夜に読む社会保障 I ——医療年金問題を見捨てた安倍内閣』という本をだせそうだ(笑)。

でもまあ、本を出すってのは面倒な作業だから、この企画は放っていた。しかし3月16日の経済財政諮問会議での安倍首相の発言をきっかけに、重い腰をあげることにした。その日、彼は、医療分野の社会保障費削減策について「具体的な改革項目と数値目標を盛り込んでほしい」と、臨時議員として出席していた柳澤厚労大臣に指示したらしいのである。予測通りといえば予測通りである。

勿凝学問 46 (2006年8月22日)

続出する政府の不祥事は目に余るものがある。ゆえに政府の無駄を絞りに絞った後にしか、増税は許すことは出来ない——というのは、もっともな論ではある。会費制で運営されている小さなサークルなどでも、無駄をなくす努力を示した後でなければ会費の引上げに会員が納得しないという形で、いつも起こる議論ではあろう。しかしながらこの種の正論を政府の問題にあてはめるには、いくつかの難点があるように思える。第1に、この正論は情報の問題を無視している。政府が財政負担・財政支援をしている公共サービスは、大方かなり複雑であって、第三者がアウトカムを把握することは相当に困難であり、ゆえにそこに無駄があるのかないのかの評価を下したり、そこで働く人びとをモニタリングするのはかなり難しい。このとき、歳出の削減をすべしという、正義の使者であるメディアに唱導された国民からの強い圧力が政府に課せられたとすれば、政府は、無駄がどこにどれほどあるのかの判断は難しいために、なによりも真っ先に、歳出削減の成果をアピールできそうな大口の対象をスケープゴートとして狙い打ちにする。具体的には、今日では国の歳出のうち一番多く使われている社会保障支出、その中でも医療が狙い打ちされることになる*。

* 2006年度予算歳出項目トップ5(合計84%)——社会保障関係費(26%)、国債費(24%)、地方交付税交付金(18%)、公共事業関係費(9%)、文教及び科学振興費(7%)。そして社会保障関係費21兆円のうち52%を占める11兆円が医療費国庫負担分である。

この点、柳澤厚労大臣との座談会で次のようなやりとりをしている。

座談会「医療と経済——柳澤伯夫厚生労働大臣・大久保満男日本歯科医師会会長」

『日本歯科医師会雑誌』(Vol.59 No.10)

(2006年11月14日 於 厚労大臣室)

権丈 1つ考えなければいけないことは、医療費の生産と支出と分配は三面等価であるということです。生産面、支出面を抑制、効率化することは、分配面が痛い目に遭っていることを意味します。今、その分配面で病院の医師が相当危ないところに来ています。支出側面は、平等な消費という形で理想的な展開になっている。生産側面は、医療費抑制がほかの国と比べてうまくいっている。

しかしいま一番痛いところは分配面です。日本の医療費の分配は、大元の財源を国が押さえ、それを診療報酬・薬価基準を通してミクロに分配しているわけです。支出面では平等な消費ができていて、生産面では医療費の抑制が他の国から見たらうらやましいほどに成功している状況ですが、分配面で日本の医療は全般的に崩壊寸前にあり、医師不足が深刻な地域ではすでに医療崩壊が始まっています。

大臣の選挙区のところでも2つの大都市、静岡、浜松に挟まれて、医師不足が極めて深刻な状況、かなり危ない状況になっています。今そういうことが起こってきて、医療の担い手が疲弊している状況になってきて、地域医療になると、完全に危ない瀬戸際に来ています。これから先は、医療における三面等価の原則を意識しながら、医療費を抑制するということは医療の分配を抑制することに等しいのだという観点を忘れないで政策を評価していかないといけないと私は受けとめております。

・・・

柳澤 権丈先生が、分配がうまくいっていないのではないかとおっしゃいましたが、私はそういう形で光を当てた論議はきょう初めてお聞きいたしました。現象としてお医者さんが、特に地方都市の公立病院のお医者さんがいなくなってしまうのは、本当に問題だと思っております。今までは各大学の医局が力を持って先生方をうまく配分してくれたものですから、厚生労働省としてはそれに寄りかかっていたわけですが、その機能が弱まって、途端に難しくなっています。

3月16日に安倍首相と経済財政諮問会議が柳澤厚労大臣に指示を出したように、医療費を削減すれば医療供給への分配が減る。今の日本の医療は、そうした事態を許容できるような状態ではない。

もっとも、医療をはじめ今の社会保障は、社会保障の素人により動かされているのは、われわれ社会保障の専門家の間では周知のことである。社会保障というのが国の政策でも重要、大規模な政策であるのに、そうである。

勿凝学問 50 (2006年11月3日脱稿)

現代の国家というのは、社会保障を通じて、所得の再分配を行っている。しかもその役割が、決定的に大きいという特徴をもっている。先日、ある学生が公務員を目指したいと言ってきたときに、どこに行きたいのかと訪ねると、内閣府とのこと。つつい余計なお世話で、「現代の国家は厚労行政でなりたっているんだよなあ」と言ってしまったのは、上記のような認識をもっているからである。ちなみに、2006年度国家財政(一般会計)80兆円のうち最大の支出項目は社会保障への国庫負担21兆円。ところが、社会保障は国家財政のみで賄われているわけではない。先週公表された2004年度社会保障給付費93兆円のうち国庫負担はわずか23%にすぎず、社会保障財源の約60%は社会保険料が占めている。そして社会保険料は、1998年には国税収入を超えてしまい、その差は拡張しつつけている。先進諸国ではどの国でもそうであるが、現代国家では、厚労行政が圧倒的な存在感を示しているのである。

ここで君たち学生さんたちをみていて毎年分かっていないなあと思うことは、社会保障は自分たちとはあまり関係のないことであり、社会保障は弱者のための救済措置、社会保障といえば生活保護と連想してしまうひとが多くいるということであ

経済財政諮問会議では10人の議員のうち民間有識者数を議員の4割以上確保することが法により定められており、民間議員としては、これまでは財界から2名、学者から2名が選ばれている。現在の民間議員は、上図、左側の扇をなす4人からなる。

小泉内閣の頃からこの民間議員という人たちが大変な力を持ってしまったように、端からはみえるのであるが、この議員の構成というものが、国家の重要な意思決定機構のメンバー構成として、わたくしには摩訶不思議に思えて仕方がなくもない。

普通は、経営側の代表がいるとすれば労働側の代表はいるはずだろうに、経済財政諮問会議が創設されて今年で7年目になるが、労働の代表はかつてひとりもメンバーとなることがない。労働側の合意を得ているというお墨付きでもないと、経営側もエゴのゴリ押しをするのに気恥ずかしさが生まれように・・・なんともバランスが悪く世間体が悪い。

それに、日本の経済財政諮問会議とアメリカの経済諮問委員会(Council of Economic Advisers)という名前は似ているけど、互いに非なるもののうちの后者、経済諮問委員会(CEA)については、「私たち経済諮問委員会のメンバーはそれなりに訓練を受けていたから、企まれた悪しきインセンティブを見抜くことにも慣れていて。だが、それが私たちの仕事だったし、ある意味で私たちにはインセンティブにからむ問題を見つけるといインセンティブがあった。そうすることによって、自分自身の専門領域での評価を高められるからだ。同様に、特殊な利益集団の圧力に決して屈するまいというインセンティブもあった。さもないと、自分自身の評価を落とすだけだったからである。委員会のメンバーのほとんどは学者であり、委員会の仕事を終えると、また学問の世界に戻っていった。したがって、大半のメンバーにとっては学問の世界での評価こそが大切だったのだ²」という経済諮問委員会委員長を務めたスティグリッツの言葉がある。財界からの代表はいるけど労働の代表もおらず、それゆえに（否、それに加えて、いったん政府の仕事に係わった学者が学問の世界に戻っていく風習がなさそうにみえるこの国では）、学者の矜持が公共政策の意思決定機構が公正に働くように牽制する状況は、とても日本の経済財政諮問会議には当てはまりそうにないようにみえる。

いずれにしても、3月16日に、首相をはじめ「社会保障」というものを深く理解している人がいなさそうな公共政策の意思決定機構たる経済財政諮問会議から、臨時議員として出席した柳澤厚労大臣に、医療分野の社会保障費削減策について「具体的な改革項目と数値目標を盛り込んでほしい」との指示があった。これが、昨年8月に前著Ⅲ巻刊行後から書きつづけてきた雑文「勿凝学問」をまとめて、遅くとも6月はじめには本にしようと、出版社に電話をしたきっかけであった。

ところで、3月16日、「社会保障削減の数値目標」を議論した経済財政諮問会議後の記者

² スティグリッツ(2003) 『人間が幸福になる経済とは何か』 pp. 15-6. [原書, pp. XLVII-XLVIII]

会見で、大田内閣府特命担当大臣（経済財政政策）と新聞記者との間での核心をついた問答があるので紹介しておこう。

(問)社会保障の数値目標についてなんですけれども、柳澤大臣は数値目標を出すのは基本的に難しいというふうに仰っていて、民間議員の方は数値目標をつくるべきだと。それで総理が、項目と数値目標を盛り込んだプログラムをつくってほしいというふうに仰ったということは、基本的に厚生労働省側の言い分は却下して、要するに民間議員のスタンスに立ってプログラムをつくってほしいと、そういうふうに指示を出されたというふうに受け取ってよろしいのでしょうか。

(答)柳澤大臣も、数値目標そのものに反対ではなくて、なかなか厚生労働省としては出しにくい面がある。したがって、やはり民間議員が専門家として試算をしたりして、プログラムをつくってほしいということですので、対立しているというわけではありません。ですから、内閣府と厚生労働省と連携してプログラムをつくっていくということになります。

(問)厚生労働省は数字は出せない。だから民間議員の方で出してほしいと。

(答)はい。専門家の方でいろいろ計算をしようと。

(問)民間議員の中に社会保障の専門家はいらっしゃるのでしょうか。

(答)基本的には、民間議員というよりも、厚生労働省からデータを出していただいて、いろんなデータ、この計算の仕方、例えば先行的な研究でどうだとか、海外の例ではどうだというようなものを持ってきて試算をしたりいたしますので、そういうデータは厚生労働省にも協力してもらって試算をしていきたいというふうに思っています。

(問)では逆に、なぜそれなら厚生労働省は数値を出せないのかというのが気になるんですけれども。要するに、厚生労働省は社会保障のエキスパートであって、数値も管理しているわけですよね。だから、もし出せるのであれば、出さなくてはいけないし、そもそも社会保障というのがそういう数値目標を出すのになじまないというのであれば、やっぱり厚生労働省はそれには協力できないはずですよね。そのあたりがちょっとよくわからないと思ったので。

(答)現実に実行する立場からいうと、なかなか難しいという御発言でした。

(問)では厚生労働省はあくまでも数値目標は出せないと突っぱねるのが筋ではないかなというふうに思うんですけれども、大臣のスタンスとしては。

(答)諮問会議で参考指標として出すのがいいのではないかと御発言でした。ですから、ここは少し違うので、これから詰めていきたいというふうに思います。

(問)要するに、総理はあくまでも数値目標という形で仰って、厚労省側はそれは参考指標という形に位置づけたいという理解でよろしいでしょうか。

(答)はい。

このほかに、「[医療費の将来見通しに関する検討会](#)」でも、経済財政諮問会議を設置する内閣府について、次の発言がある。

専門的見地から見れば20年後の医療費の予測など無理だということは自明なのですから、**内閣府という素人集団**にまずやってもらって、そこで厚労省が専門的見地から批判をしていくというポジションでいいのではないかという気がするのです。

おっと、これは僕の発言だった。