

## 第23回平成医政塾勉強会（平成22年2月4日）

「政権交代後の医療を取り巻く現状と我々に必要な決意は」 参議院議員 櫻井 充  
(今回勉強会の背景) 世は、積年の福祉切り捨て政策、小泉・竹中ラインで急激に進められた市場原理主義による国民の疲弊もあり、民主党による歴史的な政権交代が成立した。反面、日医執行部[唐沢執行部]は、その原動力となった国民の噴りの源泉に想いを巡らす訳ではなく、徒に傍観するのみであり、また、民意を受けた新政権に心ない態度を示す場面すらあると仄聞している。日医の政策提言を実行し、国民の安心、安全な医療の実現の為には、意見を政権与党と調整する必要があり、さらに、我々と共に通の認識を持ち、尚医療現場の実情を熟知している方と意見交換することが合理的と考えられる。このような観点から、櫻井 充 先生（宮城県在住 現在も地域医療に関係）との勉強会が開催された。

### 第23回平成医政塾 櫻井 充先生 講演要旨

(医療に関して新政権の現状) 医師である足立 信也 政務官は公的な大病院の意見を代弁する考え方であり、その背後には、財政至上主義の仙石 氏がいる。このグループに対峙して、中小病院、診療所という地域医療を底辺で支えている我々の現状の窮状の改善にも意を用いるグループが存在し、そのグループの旗頭が櫻井 先生のこと。なお、先生は適正な医療を考える会の会長に推戴されている。大阪の梅村先生も同志のこと。

(世界基準でみた日本の医療の現状) WHOの総合健康達成度評価で日本は第1位。市場原理主義者の理想とするアメリカは15位である。この評価の要件は、コスト、アクセス、クオリティーだ。乳幼児死亡率の低さ、健康寿命の高さ等だ。この点からも、我が国のすばらしい医療制度、その中心になる国民皆保険制度は維持する必要がある。この点では民主党内でも一致しているが、足立政務官は混合診療を認める考えである。

(国民皆保険制度存続の危機) この引き金のひとつの要因は、小泉 純一郎と竹中 平蔵氏だ。経済財政諮問会議を主導して、医療費の総額ではなく、その公的給付だけを抑制しろとの主張であった。つまり、自己負担の上昇→それに対する民間保険の出番という筋書きだ。規制改革会議は混合診療を認めろーということで、10兆円医療産業は伸びると主張していた。この10兆円は半分以上が金融セクターに回ってくるとはっきりと言っていた。金融セクターとはつまり医療保険会社そのものだ。この議長がオリックスの宮内氏で、自分が会長を務めるリース事業協会から15件の規制緩和要求を成し遂げた。自社の会社の利益を出すために制度を変えているだけの話だ。

(日本の財政が本当に危機的なのか?) 国債の額により危機を煽っている向きがあるが、その発行の仕方と誰がそれを買っているかが重要だ。日本の様に、自国建て通貨、かつ、自国民が買い支えるパターンであり、これは、今まで世界で破産した例はない。なお、医療費を多く使っている国の国家財政が悪いというエビデンスはない。アメリカ、フランス、ドイツ、イギリスも日本より医療費が多くなっている。

(我が国の経済が長期にわたり低迷するわけは?) ①国民の財が内需に向かわない、一般消費に廻らない点にある。将来不安をあらゆる場面で煽り、かつ、自己責任、自助の重要性を唱えれば、財は貯蓄に向かう。政府の財政出動も鉄、コンクリート等の原材料費に対してではなく、「人件費」により多く廻る施策が必要である。この点、集約的産業である介護事業に対する財政手当は意味がある。②小泉・竹中改革で、株主への配当、株主の優遇を強化し、以後、外国人の持ち株比率が、急上昇し、国の利益は外国に吸い上げられるシステムが作られた。

(医療・介護・福祉の財源等) ①国民の租税負担、社会保障負担合計が昭和45年に24.3%であったのが、平成20年には40%となり、これに対して税金を医療、介護、年金の社会保障に注ぐ必要がある。この負担率は、ヨーロッパと比べると低いといわれるが、ヨーロッパは住宅コストが非常に低く、それは当たらない。

#### [まとめ]

まず日本型民主主義を確立すべきだと思う。これは、バブル以前のひと昔前の、みんなで助け合っていくというのがこの国であって、自分も頑張るが、助け合いの精神というものをもう一度原点においてやるような社会にしないと物事は始まらない。小泉・竹中さんの市場原理主義は日本人の根幹と相反するものだった