

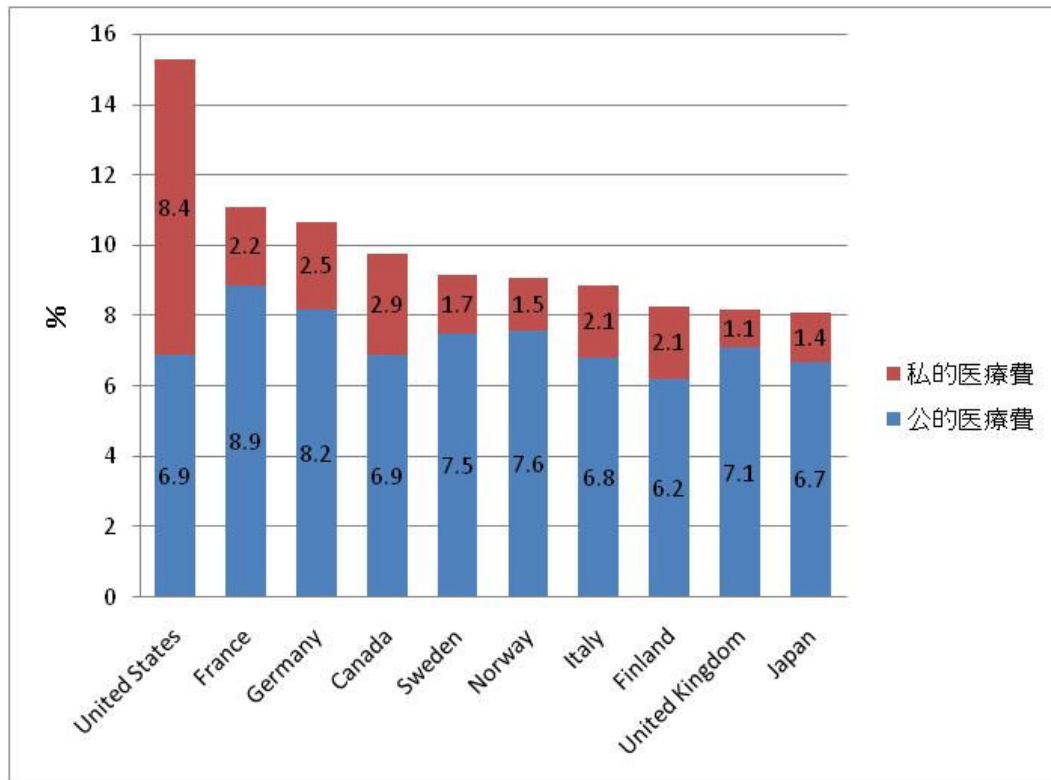
小さすぎる政府の医療政策と日本の医療保険
 ——足りないのはアイデアではなく財源である——

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

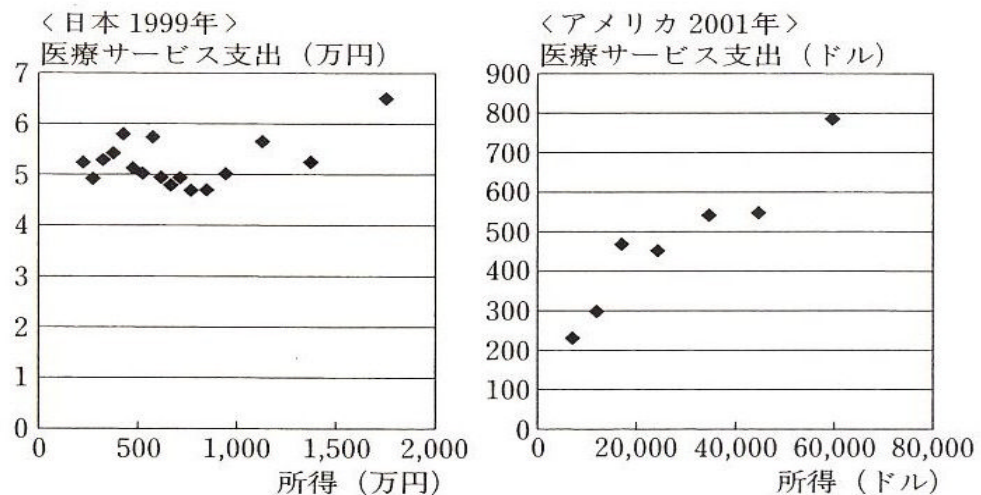
URL <http://kenjoh.com> 「勉強会・講演出席者予習・復習の頁」を参照

図 1 G7+北欧 3 カ国の医療費の GDP に占める割合 (2005 年)



OECD Health Data (2008)

図 2 所得と医療サービス支出の日米比較



出所：鈴木玲子(2004)「医療分野の規制緩和——混合診療解禁による市場拡大効果」

八代尚宏／日本経済研究センター編『新市場創造への総合戦略（規制改革で経済活性化を）』286 頁

事実は価値判断とは独立に存在しない

図2からのひとつの事実の読み取り方

「家計と所得の医療サービス支出の関係をみると、わが国では所得と支出額はほぼ無関係であり、低所得者世帯も高所得者世帯も医療サービス支出額はほぼ同じである。このことから、高所得者の医療ニーズが満たされていない可能性が大きい。一方、アメリカでは所得と医療サービスの相関は高い。所得に応じて国民は多様な医療サービスを購入していることを示唆する」〔八代尚宏編／鈴木玲子 (2004), 286 頁〕。

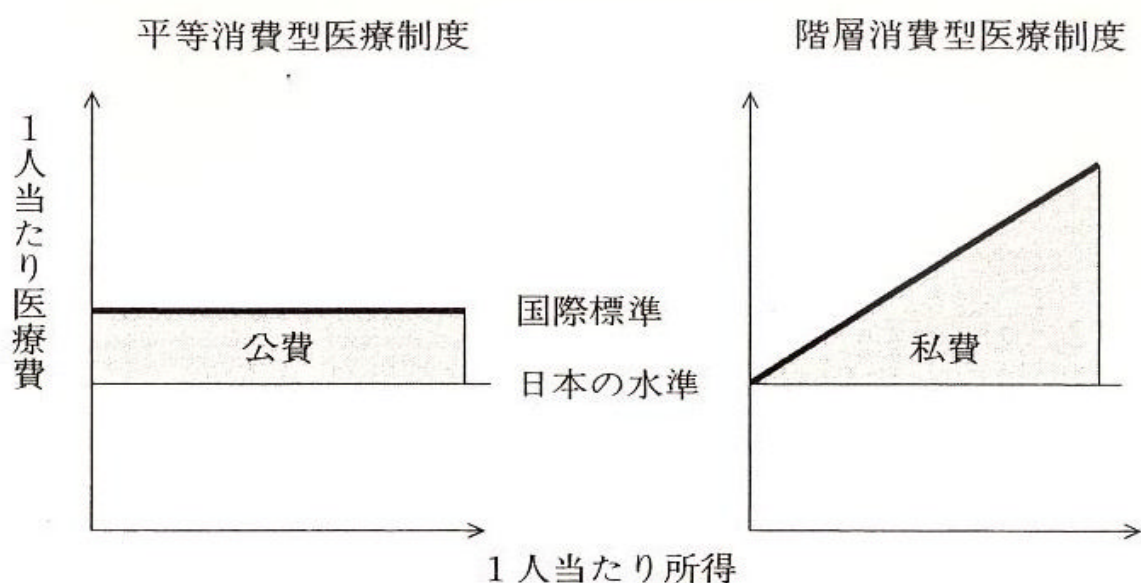
今ひとつの事実の読み取り方

「このことから、皆保険下の日本では医療の平等消費が実現されているのに、国民全般を対象とした医療保障制度をもたないアメリカでは、医療が階層消費化している」〔権丈 (2006) 『医療年金問題の考え方——再分配政策の政治経済学Ⅲ』 102 頁〕

いずれのほうか、自分の価値観に合う事実の読み取りであるのかを、読者は各自で考えてほしい。「事実」は価値判断とは独立に存在し得ない側面をもつことも、理解してもらえればと思う〔権丈 (2006) 『医療年金問題の考え方——再分配政策の政治経済学Ⅲ』 102 頁〕。

図3 「平等消費実現手段」としての政府の利用価値

平等消費型医療制度と階層消費型医療制度



権丈(2006) 『医療年金問題の考え方——再分配政策の政治経済学Ⅲ』 103 頁

我々にとっての選択肢がない日本の政治状況——あらゆるところで言っていること

経済学者をはじめとした人びとのイデオロギー対立は、医療・介護、保育・教育をめぐる平等消費選好と階層消費選好の分岐点で生じるものである。ゆえに、日本の政界再編も、(政治家の都合ではなく) この分岐点に基づいて行われることが、投票者にとって望ましい。

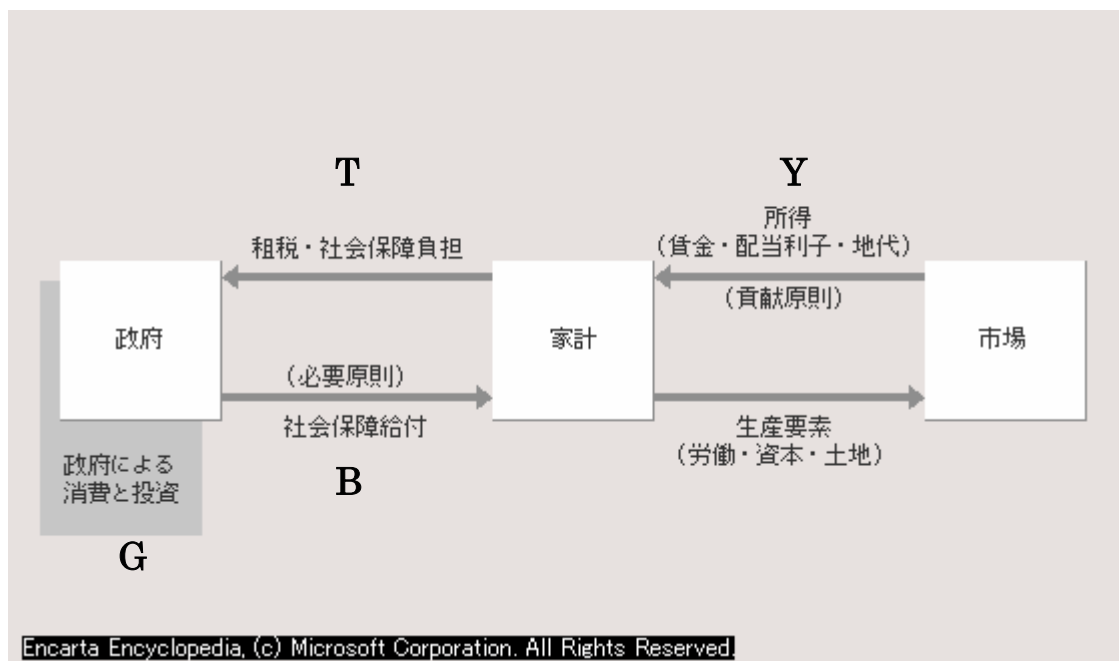
公的医療保険の役割——医療を必要に応じて利用するために必要な3つの再分配

公的医療保険が行う3つの再分配

- ✓ 保険的再分配
- ✓ 所得の垂直的再分配
- ✓ 健康な人から病弱な人へのリスク間再分配
- 「民間でできることは民間に」というレトリック
- ✓ 民間では保険的再分配しかできない

社会保障と政府の利用価値

図4 再分配政策としての社会保障政策



社会保障とは、ミクロには貢献原則に基づいて分配された所得を、必要原則に基づいて修正する再分配制度であり、マクロには、基礎的消費部分を社会化することにより、広く全国に有効需要を分配するための経済政策手段である。

政府の利用価値

必要原則に基づいた平等消費の実現手段

政府は特定の対人サービスを必要原則に基づいて平等消費を保障するための唯一の政策手段として存在する。

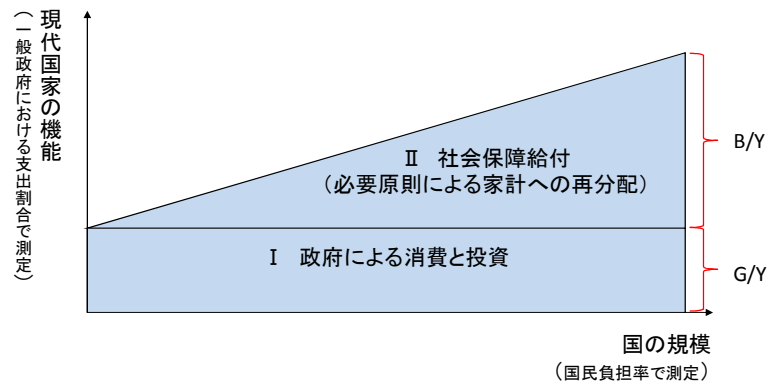
(医療、介護、保育、教育等の現物給付)

不確実性からの生活保障の実現手段

政府派不確実性から生活保障する最後の砦として存在する。

(年金等の現金給付)

図 5 国の規模と現代国家の機能



1

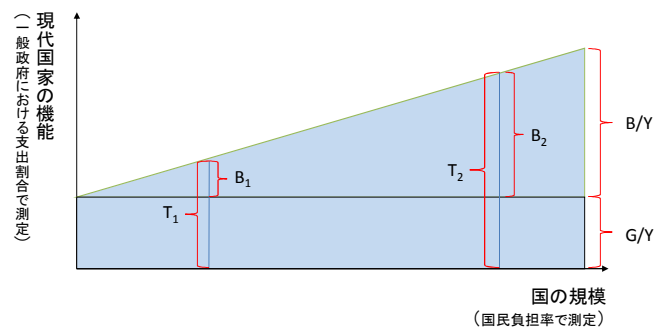
Keio University Y Kenjoh

小さな政府か大きな政府か——国のかたちは社会保障が決める

政府の規模と分配原則の比重

- ✓ 小さな政府とは、分配を貢献原則に比重を置いた社会（奢侈品は多いが、必需品は不足）
- ✓ 大きな政府とは、分配を必要原則に比重を置いた社会（必需品は充足しているが、奢侈品は多くない）
- ✓ どっちが望ましいかは、価値判断の問題——価値判断の分岐点は医療・介護、保育・教育に対する図3の選択にある

図 6 国の規模と現代国家の機能
社会保障への還元率



2

Keio University Y Kenjoh

日本という国の負担規模と医療の財源調達

図 7 OECD 諸国 30 カ国で日本より低負担である国は韓国、トルコ、メキシコのみ

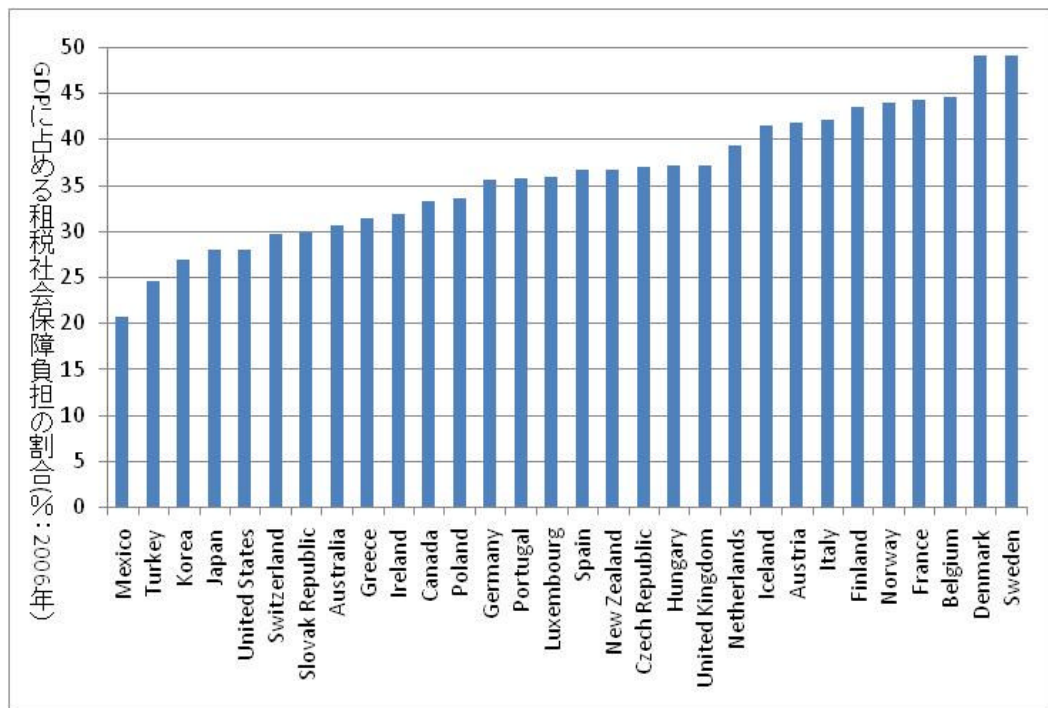


図 8 1950 年代末から 60 年代初頭、「Always 三丁目の夕日」の時代が高齢化水準 5% から 6%

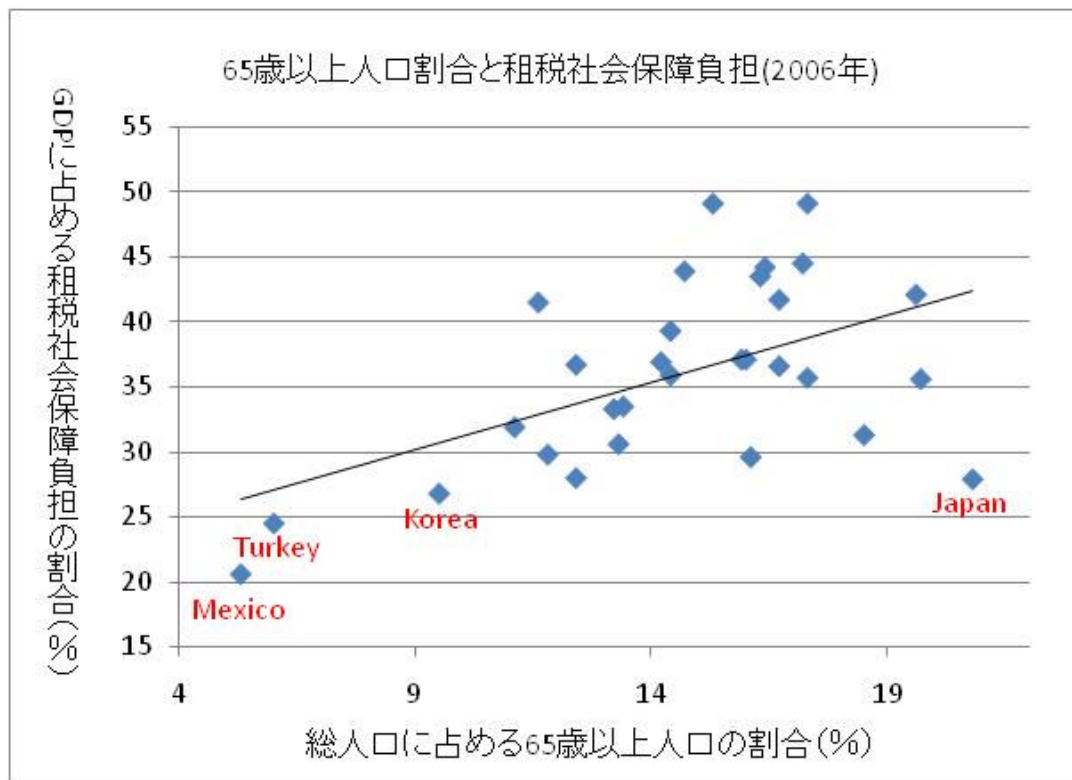


図 9 高齢化水準の割には、公的医療費は低い

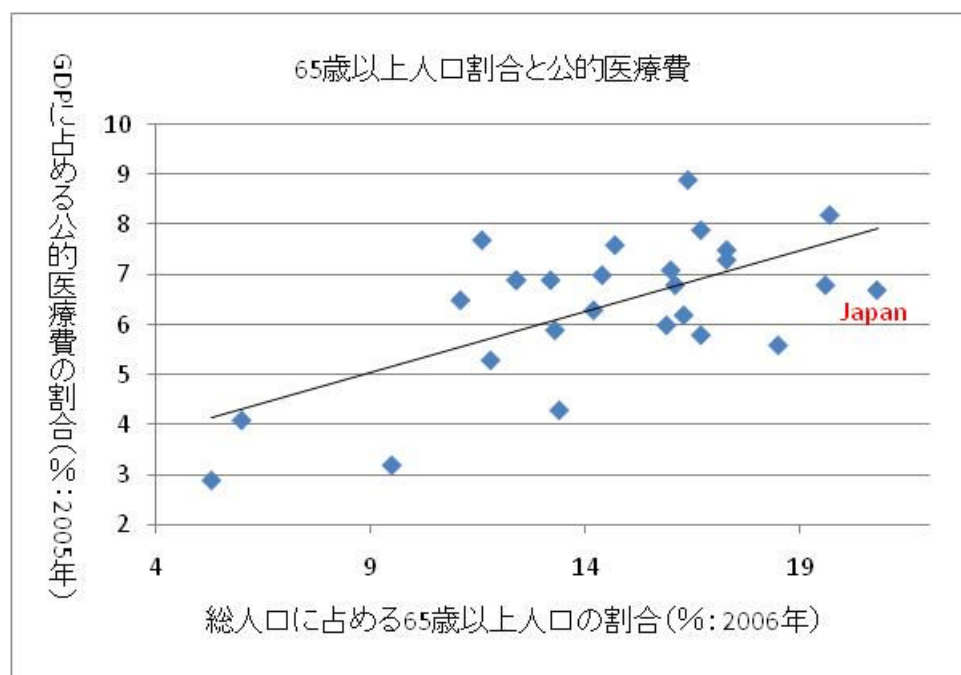
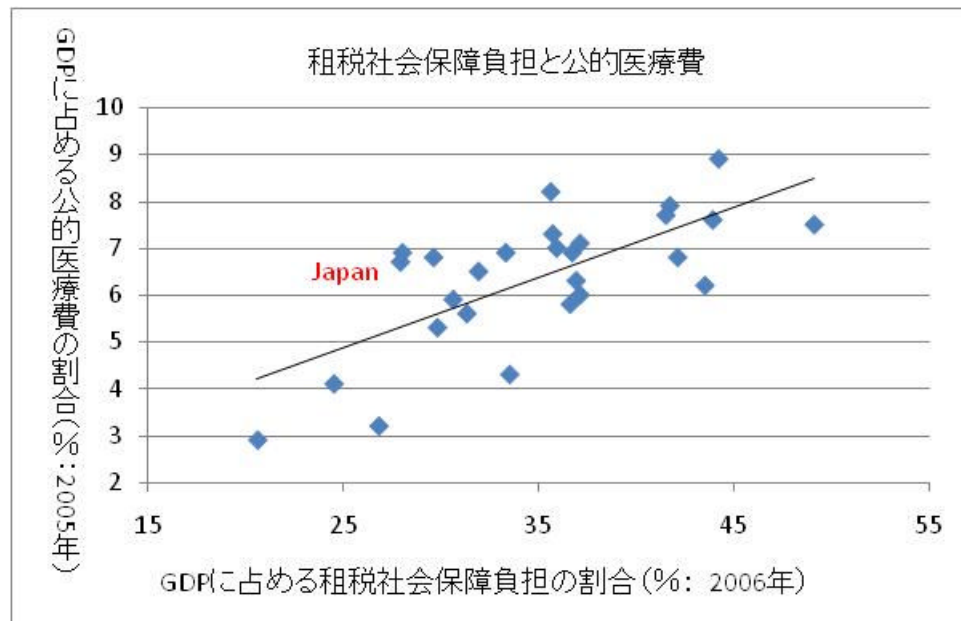


図 10 日本は負担水準の割には、公的医療費が大きい



これまで医療界の多くの人々は、田中滋氏が評するように、「よその分野の金を医療にと主張する…情けない主張¹」を説き続けてきた。〔権丈(2009)「[この状況で、負担増のビジョンを示さない政党には拒否権を発動するべし](#)」『社会保障の政策転換』54頁〕。

¹ 田中滋「新自由主義の流れは止まったが」『月刊／保険診療』2008年2月号、4頁。

捨ててこそ浮かぶ瀬もあれ

捨ててこそ浮かぶ瀬もあれ——医療団体が、医療のためではなく介護、保育、教育のための消費税の引上げを支えてはどうか〔日本歯科医師会(081112)「[権丈教授に医療政策を聞く 第2回](#)」『日本歯科医師会雑誌』(2009, Vol.61, No.11, 32－33 頁)〕

これまでもいたるところで言ってきたことですが、私は、医療・介護サービス、および保育・教育サービスを、あたかもみんなが自由に使って良い共有地のように利用することができる、すなわちダイナミックな市場を共有地で囲いこんだような社会を作りたいと思っているわけです。ですから、是非とも医療関係者には、医療だけでなく、介護、保育、教育も共有地のように利用できる社会の構築を掲げる団体であってほしいと思っています。いっそのこと、医療団体は医療のためではなく介護、保育、教育のために消費税の引き上げは必要だと考えていると言ってみてはどうですか——捨ててこそ浮かぶ瀬もあれです。今は大衆の力、世論の力がかつてないほどに強い時代です。各団体は、世論の支持を得ることが、政治家に働きかけるよりも、まずなによりも重要な時代になってきています。

医療への財源を確保するための社会保険料の引き上げや、医療への租税投入の説得に関する言論活動は、医療が崩壊の危機にあることを知っている第3者たる我々が引き受けますから、医療団体という専門家集団は、介護、保育、教育までも視野に入れて、日本の公共部門全体の機能強化、日本人の生活を支える公の部門を総合的に設計し整備していく一番の推進力として、さらには経済界の力に拮抗する生活者代表の勢力として、この国の中で存在感を示してもらいたいと思っています。

財源調達力を高めるための医療保険改革

「高齢者医療制度に関する検討会」

第1回 2008年9月25日

第7回 2009年3月17日 「高齢者医療制度の見直しに関する議論の整理」まとめる

第6回における「権丈配付資料」は下記から入手できます。

<http://news.fbc.keio.ac.jp/~kenjoh/work/090311koureisayairyo.pdf>

この検討会の特徴——利害関係者がいない

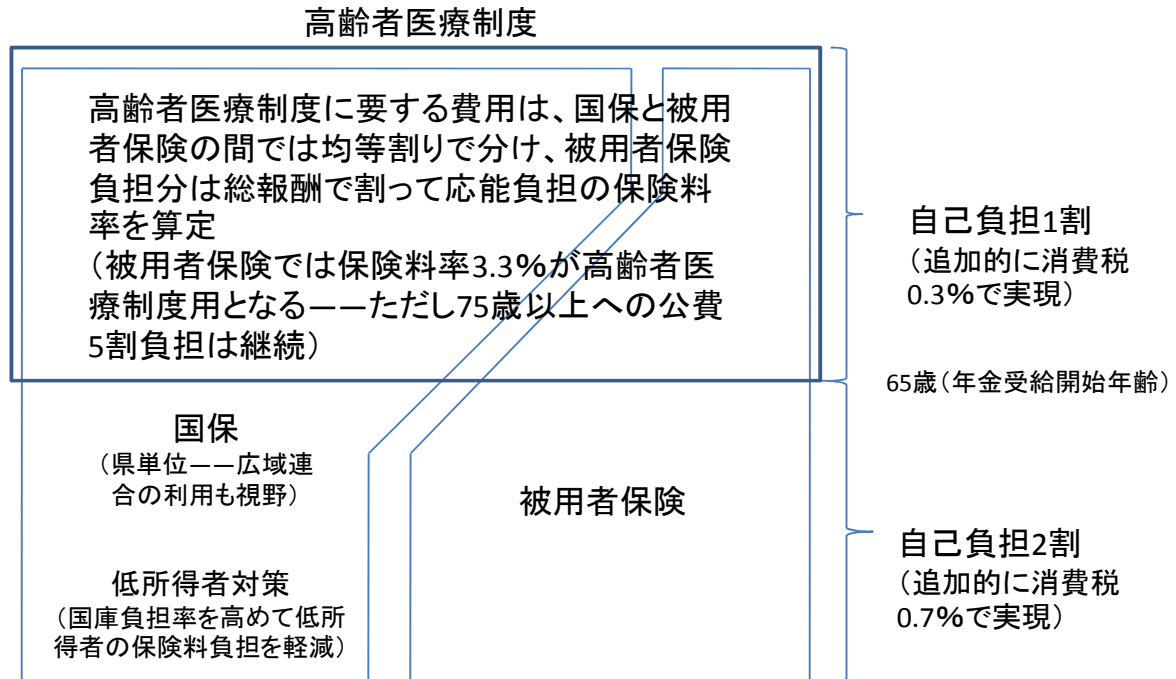
第6回議事録より

権丈委員 せっかくこれだけ研究者と言いますか、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。

理屈しか言わない我々だから力を持っていないんですけども、政治によって、つまり力によって理屈がどれだけゆがめられていくのかを評価できる軸を我々が出すことができれば、もうそれでいいではないか。そうすることが我々研究者の仕事だろうというのが私の考えの根っこにあります。

図 11 財源調達力の弱いポンコツな医療保険の改革

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政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、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。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き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。



- 被用者保険の65歳以上被扶養者に係る割増保険料率を設ける
協会健保 1.0% 組合健保 0.7%

2

図 12 ポンコツな医療保険の意味

ベヴァリッジ・モデルが行き詰まる理由

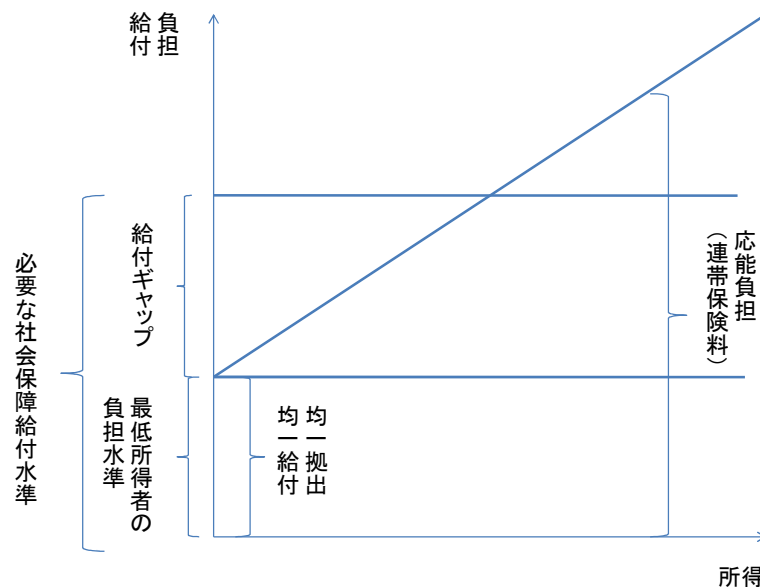


図 13 第 5 回 高齢者医療制度に関する検討会 配付資料①

健康保険組合の保険料率一覧（平成 19 年度決算見込）

【保険料率下位 10 組合】

	保険料率 (%)	うち事業主 負担分 (%)	うち被保険者 負担分 (%)	事業主の 負担割合 (%)	被保険者の 負担割合 (%)	平均総報酬額 (円)
1	31.200	15.600	15.600	50.0	50.0	6,103,734
2	31.200	15.600	15.600	50.0	50.0	2,825,461
3	32.000	16.000	16.000	50.0	50.0	3,657,739
4	42.000	21.000	21.000	50.0	50.0	6,801,378
5	43.500	29.350	14.150	67.5	32.5	9,039,661
6	44.000	22.000	22.000	50.0	50.0	5,733,272
7	44.000	22.000	22.000	50.0	50.0	6,506,243
8	44.000	27.060	16.940	61.5	38.5	12,193,524
9	45.000	27.000	18.000	60.0	40.0	12,303,924
10	45.000	34.000	11.000	75.6	24.4	8,337,996
11	45.000	27.000	18.000	60.0	40.0	8,542,935
12	45.000	22.500	22.500	50.0	50.0	5,203,966

※ 保険料率には、調整保険料率を含んでいる。

※ 準備金又は積立金を繰り入れることで、保険料率を低く設定している組合がある。

【保険料率上位 10 組合】

	保険料率 (%)	うち事業主 負担分 (%)	うち被保険者 負担分 (%)	事業主の 負担割合 (%)	被保険者の 負担割合 (%)	平均総報酬額 (円)
1	96.200	53.670	42.530	55.8	44.2	4,955,926
2	96.200	54.690	41.510	56.9	43.1	5,213,539
3	95.930	52.710	43.220	54.9	45.1	5,832,891
4	95.890	50.445	45.445	52.6	47.4	5,197,633
5	95.730	60.490	35.240	63.2	36.8	3,823,252
6	95.640	53.360	42.280	55.8	44.2	3,995,283
7	95.620	50.310	45.310	52.6	47.4	4,345,934
8	95.400	53.220	42.180	55.8	44.2	3,735,460
9	95.380	50.190	45.190	52.6	47.4	3,893,194
10	95.360	60.228	35.132	63.2	36.8	4,606,222

※ 保険料率には、調整保険料率を含んでいる。

健康保険組合平均（1,518組合：20年3月末現在）	
保険料率（単純平均）	73.08%
平均総報酬額	5,616,372円

（事業主：40.38%、被保険者：32.70%）

※ 保険料率には、調整保険料率を含んでいる。

※ 平均標準報酬月額×1.2ヶ月÷平均標準賞与（年間）

資料 I - ⑤

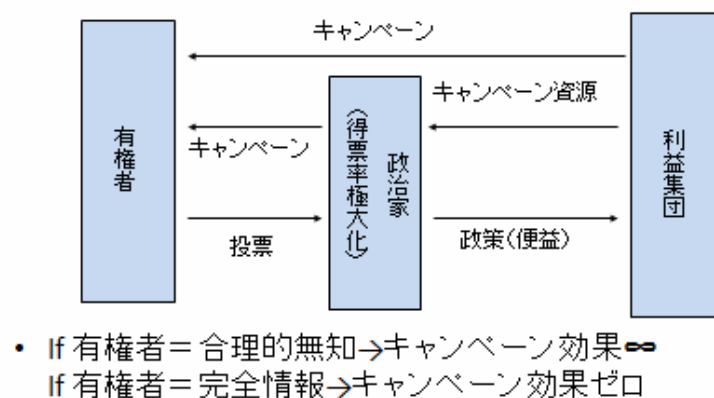
図 14 第 5 回 高齢者医療制度に関する検討会 配付資料②

日・独・仏における被用者保険(医療)における 保険料率及び労使負担割合	
日本 (2009)	8.2% ^{※1} 労使折半
フランス (2008)	13.85% ^{※2} 被用者:0.75%、事業主:13.10% 別途、年金・医療・介護・家族手当を目的とした「一般社会拠出金」として、 労働所得に7.50%賦課(うち医療分:5.29%)
ドイツ (2009)	14.6% ^{※3} 労使折半

^{※1} 全国健康保険協会管掌健康保険の保険料率
^{※2} 民間商工業の被用者、公務員、年金受給者を対象とした一般制度における保険料率
^{※3} 公的医療保険における保険料率

図 15 資本主義的民主主義と情報

拡張Denzau and Munger Model 概念図



注) 拡張 Denzau and Munger Model については権丈(2005〔初版 2001〕)「再分配政策経世における利益集団と未組織有権者の役割——再分配政策の政治経済学序論」『再分配政策の政治経済学Ⅰ』参照

参考文献

- 権丈善一(2009)『社会保障の政策転換——再分配政策の政治経済学Ⅴ』慶應義塾大学出版会
- (2007)『医療政策は選挙で変える——再分配政策の政治経済学Ⅳ【増補版】』慶應義塾大学出版会
- (2006)『医療年金問題の考え方——再分配政策の政治経済学Ⅲ』慶應義塾大学出版会
- (2004)『年金改革と積極的社会保障政策——再分配政策の政治経済学Ⅱ』慶應義塾大学出版会
- (2005)〔初版(2001)〕『再分配政策の政治経済学Ⅰ——日本の社会保障と医療』慶應義塾大学出版会