第5回

【特別対談企画】

元”厚生労働事務次官“近藤 純五郎氏

「年金・社会保障・医療の問題と今後の在り方とは」

はじめに

〈対談日〉平成21年12月10日

今回のゲストは、厚労省になって初の事務次官で、現在は東京で弁護士としてご活躍されています近藤純五郎氏をお招きして、現在の日本が抱えている少子高齢化社会における社会保障制度の行く末や、行政改革の一環として行われた厚生省と労働省の合併に取り組まれたお話、また、これからの医療を取り巻く環境、医療制度改革の方向等を直撃インタビューさせて頂きました。

以下、その全容をご紹介させて頂きます。

たまたま対談した前日（昨年十二月九日）に『今年は六十三年ぶりに税収を上回る国債の発行になった』と報道され、また、今年は診療報酬が改定される年ですが、『中医協と厚労省の話し合いが物別れに終わり、越年される』と報道された日でもありました。

※平成二十一年十二月二十三日に診療報酬の改定率が決定し、全体の改定率はプラス0.19%と発表されました。

【厚生省と労働省の合併】

〈畠〉

本日は大変お忙しい中、ありがとうございます。早速ですが、近藤先生は厚生省と労働省の合併の際に大変ご尽力されたと思いますが、そのお話をお聞かせください。

〈近藤〉

橋本内閣の省庁再編成で、厚生省と労働省が合併。その当時は厚生官房長をしていたため、最前線で指揮をしていました。省庁名を決める際、当初は旧労働省の族議員がリードしていたため「労働福祉省」に決まりましたが、関係団体から反対意見が出てすったもんだの末に、当時の小泉厚生大臣が議員と共に先頭に立ち「福祉省」や「民生省」…最後は無難な「厚生労働省」で落ち着きました。

合併してから十年ですが、私が初代厚生労働事務次官という栄誉を頂きました。その名と栄誉を汚さないよう自覚しているところです。

【小泉改革の正否】

〈畠〉

当時、小泉首相が様々な医療改革をとってきましたが、今、近藤先生から見ていわゆる小泉改革は正解だったのでしょうか。

〈近藤〉

私が次官の時、BSE(※)やハンセン病訴訟などの事件もありましたが、やはり本来の仕事として健康保険の改正が一番大きなものでした。

※BSE：牛海綿状脳症。一般的に狂牛病として知られている。

本人二割負担や老人医療一割負担など、それまでの改革の効果も無く、政府管掌健康保険は毎年数千億円の赤字。いよいよ医療費の支払遅延が起きる状況にまで、追い込まれていました。そんな時に登場したのが小泉氏。平成十三年四月、小泉内閣が発足しました。

「本人三割負担は避けられず、保険料も大幅アップをしなければ制度はもたない」と総理に申し上げましたところ、制度改革のため与党との協議会が設置されました。総理からは「一番厳しい案を官邸へ持ってこい」と言われたため、本人三割負担、保険料増額に加えて診療報酬を過去最大に引き下げる案を持っていきました。が、与党からは総スカン状態。

小泉総理と与党の間に入って、我々は右往左往する状況で、良いか悪いかというよりは、やらざるをえないということでした。

ただ、普通の内閣ですと、こういうのは法案にもならないところです。相手にしてもらえない。内閣として法案を出すことも出来ず、潰されるところです。

〈畠〉

小泉首相だからこそ、できたことなんですね。

〈近藤〉

小泉首相の政治力、腕力によってこの法案が出来た。その結果、今日まで支払遅滞もなく医療保険が円滑にやってこれたと思います。

しかし、平成二十一年度から再び大赤字となります。協会けんぽ（全国健康保険協会管掌健康保険）の赤字が数千億円の大台となり、現在政府部内でかなり困っています。その負担を、健康保険組合や共済に分担してもらう案を検討中ですし、国庫で持つ案もありますが、国庫負担とは財源あってですから見通しは非常に厳しい。高齢化がますます進む中、この状況をどう乗り越えるかが課題でしょう。

※協会けんぽとは、健康保険組合がない事業所の労働者を被保険者とする健康保険。全国健康保険協会が運営する。社会保険庁が運営していた政府管掌健康保険を引き継ぎ、平成二十年十月より運営。

（正式名称）：全国健康保険協会管掌健康保険。（愛称）：協会けんぽ。

【年金と消費税アップ】

〈畠〉

基礎年金について、日本経済新聞は『基礎年金は税で補うべき』とし、読売や朝日は『基礎年金を税で補うならば、税は厚生労働省が使うべき』としています。どちらが正しいのでしょうか。

〈近藤〉

どちらが正しいとも、どちらが絶対とも言えませんね。

〈畠〉

では、どちらが国民の理解を得られますか。

〈近藤〉

今は、おそらく与党民主党のマニフェストから、「税金を一元化してやってくれるのが良い」と世間はそう思っていると思います。具体案が出てきたら、また分かりません。

私から見た年金制度の話になりますが、平成十六年の改正は大変大きな改革でした。何故かといいますと、これまでは約束した給付があり、その給付をまかなうために保険料を上げていく発想でしたが、改革では保険料の上限を定め、その枠の中で給付するという発想の転換。保険料を負担する人が減った分、需要が伸びた給付を減らすというマクロ経済スライドのシステムです。給付は現役の59%から50%に落ちるが、なんとか年金としての体面を保ちながら制度を安定させる仕組みが出来ました。基礎年金は、当時の改正では二分の一は国負担、残りは保険料でということでした。

〈畠〉

平成二十二年完了を目指すということではなかったですか。

〈近藤〉

三分の一から増やすには、財源を確保した上でのことでした。平成二十一年・二十二年はいわゆる理蔵金を使った形で処理、その後は消費税でという段取りが前政権でした。現政権では、平成二十三年以降の財源の目処がたっていません。

しかし基礎年金を全額国費負担でやるという考え方は、私が考えるに毎年保険料で納めた額を時間をかけて税金に変え、全額国費負担にしていくということでしょう。最低保証七万円と謳っていますが、おそらく国民の大多数は法案が通れば翌年からでも六十歳以上は七万円もらえると思っているでしょう。

しかし七万円になるのは、二十年から四十年後です。大がかりな割には大した効果がなく、実感がない状態です。

税金だけを数%上げるのは、私は無理ではないかと思います。国民年金の加入層の四割が未納未加入です。四割とは全年金被保険者の5%。大変なことです。これが広がらないように、二分の一の国庫負担をテコに生活保護を改善して、全体として効率化を図るべきだと思います。大がかりな消費税アップは、いかがなものか。負担は二分の一が限度というのが、私の考えです。

〈畠〉

私はこの件について、日本の現状として消費税は上げなければいけないと国民も理解していると考えています。その中で、「なぜ上げなければいけないのか」「今の政治で上げなければ、日本の社会保障を確保できない」と、きちんと現実を言う政治家が必要であると思うが、どうでしょうか。

〈近藤〉

これだけ財政が悪化し、これからも高齢化が進み社会保障の財政が窮迫する中で、まともに考えれば増税は避けられないと、常識のある人はそう思っているでしょう。私もそう思います。ただ、これまでの現実を見ると、消費税を上げる確率は低いと思う論者でもあります。なぜかと申しますと、増税をしようとする政党は、過去の選挙で全戦全敗です。それは、消費税増税に絶対反対という国民が、一割～二割いるためで、その方々が選挙では数百万票となり議席を動かしているように思います。もし消費税を上げるなら、二大政党どちらが勝っても困らない形にしないと消費税は上がらないでしょう。

〈畠〉

今の民主党は、四年間は消費税を上げないと明言していますね。

〈近藤〉

小泉さんも任期中は上げないと言っていましたし、その手法とまったく同じ手法をとっていますね。一割～二割の方を意識されての発言だと、私は思っています。

〈畠〉

私から見たら、日本の将来を考えた場合「法人税は世界一高い、消費税は世界一低い」という歪な税金は、どこかで正さなければと感じます。

〈近藤〉

国民が意識改革できるのは、大変革が行き着くところまで行った段階でしか、難しいのではないかと感じます。

人間の習性として、分かっていても現実を見ようとする人は少ない。目先のことが重要な方が多いのではないでしょうか。だからこそ昨年、民主党が大勝したのでは、と感じています。

〈畠〉

ですが、高福祉を求めたら高負担しなければならないし、低福祉を求めるならば低負担でいい。消費税の引き上げに関しては、ほとんどの国民が「今の状況では将来的にやむをえない」と考えているのではないでしょうか。高福祉高負担にもっていけば、そんなにこだわりはないと思います。

〈近藤〉

「高福祉が欲しいけれども、低負担で」という意識が、露骨にあると思います。いずれ必ず行き詰まります。その段階まで動けないのでは、というのが私の達観した考えです。

〈畠〉

今朝の新聞に、「六十三年ぶりに税収より国債の発行高の方が高い」と書いてありました。本当に歪な状態です。入ってくるより、借金が多い。

〈近藤〉

完全に破産状態です。国があるから、もっているというだけです。ありえないことが起きている。異常事態であることは、間違いないですね。

〈畠〉

福祉のためには財源が必要なんだから、国民を納得させ、消費税を上げる政治家がいないものですかね。

【これからの社会保障の在り方】

〈畠〉

国債に依存せざるを得ない状況が続く中で、社会保障の在り方をどのように考えていけば良いでしょうか。

〈近藤〉

現在、国債は五百四十六兆円から今度の発行で六百兆円、地方と短期借入も含めると総額一千兆円に上ります。

今は日銀がかなりお金を出しているから利率も低いが、数年先には利率が上がり、いずれはインフレになると思います。インフレになるほど、財政は縮減せざるをえない。

これと同じ現象が、昭和四十年から五十年代にかけてありました。その時ターゲットになったのが社会保障でした。中でも医療費。昭和五十九年改正で、一割引下げなど改革が行われました。

子供手当の施行がありますが、財源がほとんど無い中で他の施策予算を削って動いています。財政再建に取り組まないと、いつか国債が発行できない状況に追い込まれます。

その中でこれからの社会保障をどう考えるかというと、かなりしわ寄せを受ける。財源としては、税金はまず頼りにできない。そうなると診療報酬の引き下げですが、もう限界にきています。自己負担、給付の削減、残る財源としては保険料しかありません。諸外国と比べてかなり低水準である保険料引き上げの説得に動かなければ、制度は成り立たないでしょう。

〈畠〉

平成のモラトリアムとして金融円滑化法案が通りましたが、国民がもう国債などは「徳政令」で紙切れにならないでしょうね。

〈近藤〉

北朝鮮の新通貨の切り替えの例などは、日本では考えられません。しかし、いま積み上げた国債は「戦時国債」が消えたのと同じ方法で、インフレが起きて実質価値が落ちて消費する形が考えられます。

〈畠〉

政策的なインフレはあり得るのでしょうか。

〈近藤〉

政権が潰れてしまうので、政府はインフレは抑えたいと思いますね。

【医師不足問題の真偽】

〈畠〉

医師の偏在・不足が社会問題化しています。本当に不足しているのですか。

〈近藤〉

救急医療や小児科産科は事実、不足しています。地域偏在も事実です。ただ、養成数と医師の絶対数は年々増加しています。

何故こうなったのかには諸説ありますが、開業医が休日や夜間に働いていない、女医が増えたなど、労働時間の減少があげられます。

地域偏在については、もっと地域枠を増やすべきでしょう。また、医師の定数を増やすだけでは、この問題は解決しないと思います。医師が手を取られる書類作成を補う専門職や、軽い治療は訓練を受けた看護師に任せるなどが、現実的です。

〈畠〉

地域の大学は、地域の医師を育成する配慮が必要ですね。

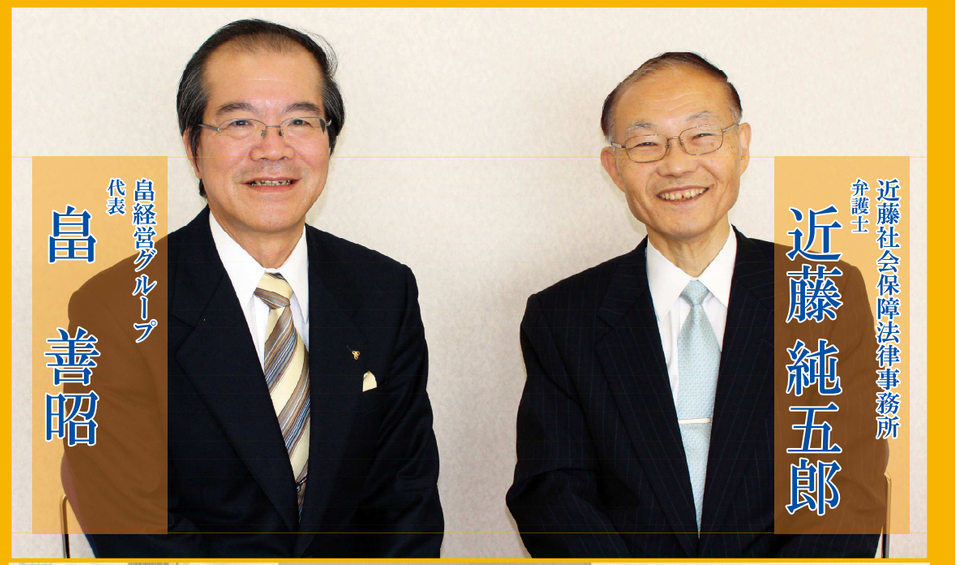
〈近藤〉

ほとんどの人が留まりません。また、救急医療の問題を考えますと、開業医の実力を高めてもらうことです。幅広く対応できる能力を持ち、夜間・休日も対応できる医師を増やす、緊急外来に集中しなくて済むシステムが必要です。

医師の数ではなく、配置と養成の問題です。時間はかかるでしょうが、総合医を養成し、研修を行い、実力を高める形へ変えなければこの問題は解決しないでしょう。

〈畠〉

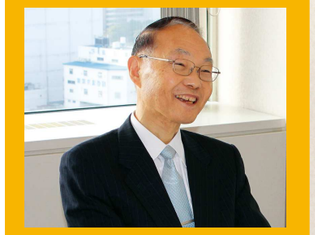
本日は大変お忙しい中、ありがとうございました。近藤先生の長年の厚生労働事務次官としての医療行政のご経験を、これからも日本のために活かして下さい。心から御礼申し上げます。



Kondou's History

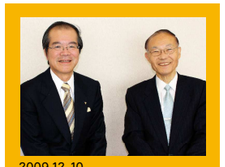
近藤　純五郎
（こんどう じゅんごろう）

1943年生まれ。京都大学法学部卒業。厚生省に入省後、初代厚生労働事務次官に就任。現在は東京に「近藤社会保障法律事務所」を構え、弁護士として活躍中。



主な経歴

- [1966年] 厚生省 入省
- [1984年] 厚生省保険局 国民健康保険課長
- [1986年] 厚生省保健医療局 老人保健部 計画課長
- [1988年] 厚生省保険局 企画課長
- [1994年] 厚生省年金局長
- [1996年] 厚生大臣官房長官
- [1998年] 厚生省老人保健福祉局長
- [1999年] 厚生省保険局長
- [2001年] 厚生労働事務次官
- [2002年] 年金資金運用基金 理事長
- [2006年] 弁護士登録



2009.12.10
東京「ホテル アジュール竹芝」にて