

＝政治の安定で社会保障改革は進むか＝

先の参議院選挙で、自公の与党が勝利しました。

これにより衆参の「ねじれ」が解消し、種々の政策が進むことが期待されていますが、社会保障財源に充当されるべき消費税の引上げに関して、既に慎重な意見も出てきました。

消費税を 10%に引き上げただけでは、現在の社会保障の水準も維持できないのが現実ですので、マスコミ・識者の方は社会保障改革（効率化）が必須としています。これから 3 年間で、どのような道筋を辿るのか・・・過去の経験から考えてみました。福井の講演（勉強会）で質問された方への、私なりの回答です。

<自社対立の時代(55 年体制)における社会保障の見直し>

私が国家公務員として厚生省（当時）に入省したのは 1986 年ですが、その当時、先輩から教えてもらったことは、国会には多くの委員会があるが、歴史的に与野党が「もめる」委員会、外務委員会と社会労働委員会（現在の厚生労働委員会）の二つだということでした。

外務委員会は、日米安保等の外交安全保障を担当し、社会労働委員会は、社会保障を担当する委員会でしたが、長年、与野党の政治的な争いは、この二つの局面に集中していました。

当時は、国の予算で防衛費と社会保障費が比べられ、防衛費が多いと軍事国家などと言われていたものですが、その後、防衛費は横ばいですが、社会保障費は右肩上がり、今や 30 兆円と大幅に増え、右図のように比較の対象にもなりません。

さて、入省 3 年前の 1983 年に田中元総理の判決を受けて行われた衆議院選挙では自民党は過半数割れをし、社会党が 110 議席を超える議席を持っていました。

このため、社会保障関係の制度改革を行う場合には、必ずと言ってよいほど、政府提案の法案について、国会での修正が自民党と社会党の間で行われていました。

当時、私はまだ若く、全体の動きを理解できませんでしたが、後に、自社対立時代の名残と思われる法案修正作業に関わった時に理解したことを記せば次のようになります。

ア 法案提出前には、役所は厳しい案を出して、与党の修正を受けて法案を固める。

イ 法案提出後には、与野党間の調整となるので、法案提出前から水面下で修正案を用意する。

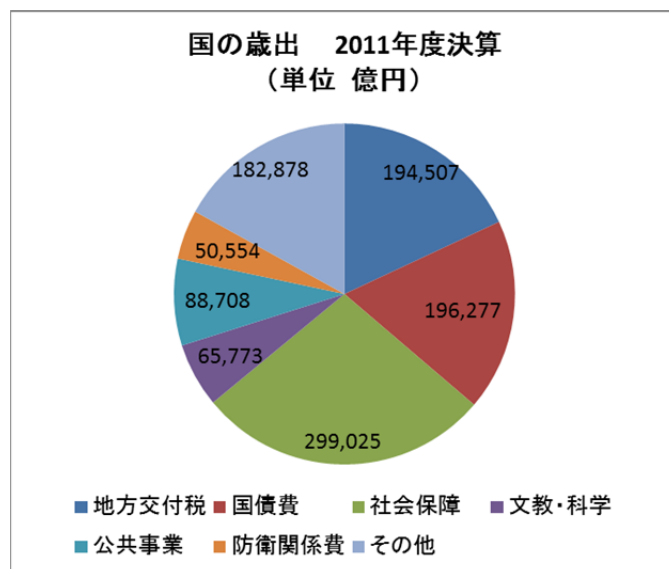
ウ 最終的には、法案成立段階で、付帯決議や確認質問（与野党で協議して合意したことを国会の場で確認する＝議事録に残すため、双方で合意した文案を、野党が質問として読み上げ、大臣も回答として読み上げる方式）が行われる。

形式的なように見えますが、選挙で選ばれる国会議員の立場としては、自ら厳しいことを言って選挙で苦しい状況になるわけには行きませんので、厳しい意思決定をせざるを得ない与党も、上記のような手順を経ることで「役所の横暴を常識的な形にした。」と説明が可能となり、厳しい決定が必要と理解する野党も、「与野党協議で譲歩を勝ち取った」と説明が可能となり、与野党とも、選挙の面では大きな傷を受けずに・・・いわば役所が悪者を演じて国の意思決定が進むという「政治過程」が成立していました。

しかし、入省した 1986 年に行われた衆参同日選挙で自民党が 300 議席を獲得・社会党が 90 議席を下回ったことを契機に、急速に社会党が政治的な地位を失いはじめ（消費税導入の際には、土井委員長の「だめ絶対」で議席を一時的に伸ばしましたが・・・）、1994 年ごろに、いわゆる 55 年体制が崩壊しました。その結果、厳しい改正が避けられない社会保障に係る政治レベルでの意思決定が、かえって難しくなってきたのではないかと考えています。

1994 年は、入院すると 1 日 800 円程度の食費負担を求める（総額では 3 千億程度の負担増）という改正に私は関わっていましたが、今から思えば、その財源を全て使って、診療報酬の 2 段階の改定（実質は財源の振り替わりですが）を行うという「政治的には良いメッセージ」があったことが、利用者負担を重くする法案であっても、何とか成立した（法案提出時点から、法案修正の準備はしていましたが・・・）のだろーと思います。

もちろん、当時は、吉村元次官の活躍から間もなく、厚生省幹部の社会保障の効率化にける熱意も大きかったのでしょうか。



＜小泉内閣時代の社会保障の見直し＞

2001 年から 2006 年までの小泉総理の時代には、医療をはじめとする社会保障財政について、厳しい時代が続きました。

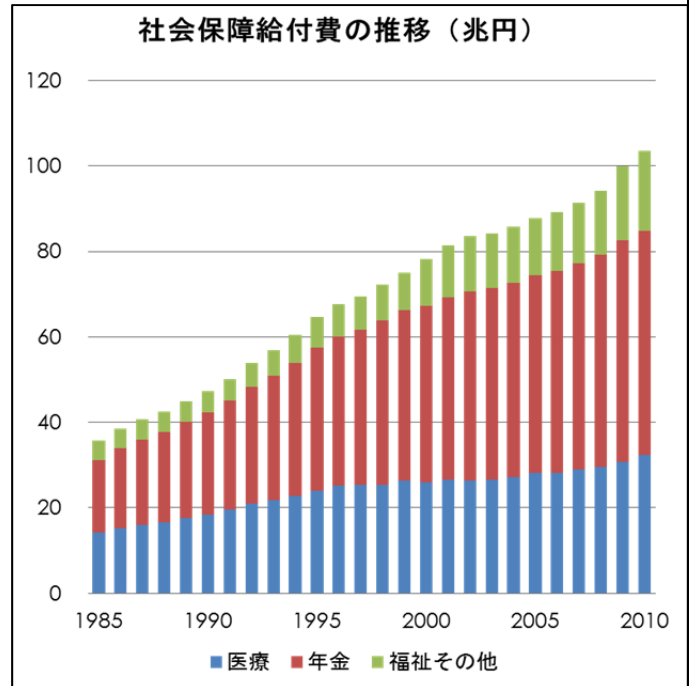
消費税の凍結を宣言する一方で、毎年、1 兆円近く増える社会保障費を抑制する（伸びる額を少し減らす）という方針の下で、例えば医療であれば、「三方一両損」と言われる診療報酬マイナス改定、70 歳未満の 3 割負担、保険料率の引き上げといった改正が行われました。

当時の政治的な裏舞台まではわかりませんが、当時の感覚としては、55 年体制下のように役所がシナリオを作って、意思決定を進めるというのではなく、まさしく小泉総理の政治的な力で改革を単純明快に進めるというものでした。

その意味では、役所の役割、力量が小さくなった・・・違う言い方をすれば、社会保障額が大きくなりすぎ、役人では、決めきれなくなったということかもしれません。

しかし、後の政権交代の理由となった社会保障の効率化＝「切り捨て」を行ったものの、社会保障費は、右図のように右肩上がりです。

あれほど大ナタを連続でふるっても、その結果は、「焼け石に水」と言うては言いすぎでしょうか。それほど、社会保障費の増加圧力は強いということです。



それでも、その時のインパクトは強く、その後の社会保障改革に大きな影響を与えているように感じます。

＜その後の社会保障の見直し＞

小泉政権後は、皆さんの記憶に新しいでしょうが、第 1 次安倍内閣は年金記録問題等で「つまづき」、その後の自民党政権も有効な社会保障改革を進めることができず、社会保障分野での攻撃で「政治的な得点」をあげた民主党に政権が交代しました。

私の厚生労働省本省での最後の仕事となった障害者自立支援法も、小泉政権下で成立しましたが、その後の推移が社会保障全体の動きを代表しているようにも思います。

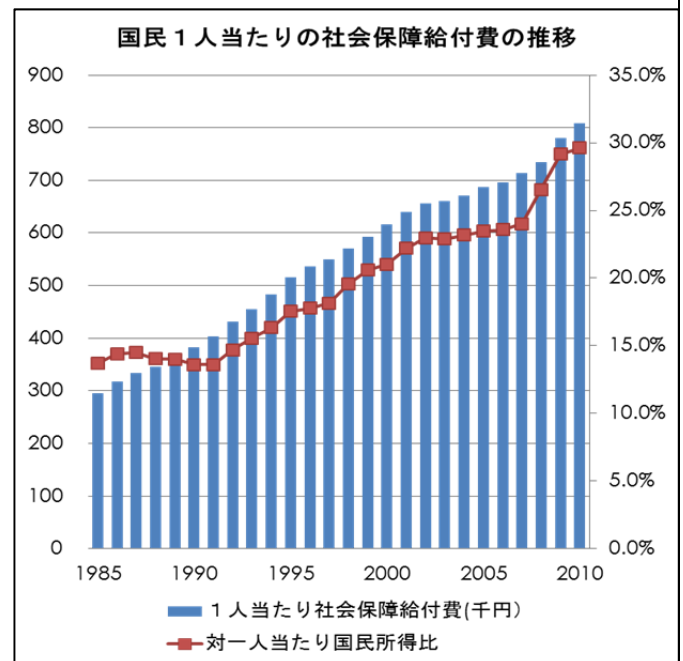
障害者から 1 割も負担をとるのは問題と法律施行後に事業者を中心に運動が生じて、民主党に社会保障分野で攻め込まれていた自民党政権下で、まず負担面での修正が行われました。また、最初の報酬改定も同じく、事業者の意向に沿った、極めて高い改定率となり、その結果、現在でも、毎年 10%を超える非常識な水準で費用が増え続けています。

その他の分野でも、民主党の政策に沿って給付を増やす改正が続きましたが、その財源となるはずの国の予算の効率化等は、誰もが予想した通り、小幅なものになりました。

その結果、右図のように一人当たり給付費は急増し、国民所得に対しても比率が上がる＝現役世代の負担が上がるという結果になっています。

もちろん給付が増えること自体を悪く言うものではありませんが、問題は、それを支える「資金」がどこから来ているかです。

社会保障給付費の財源は、保険料（本人・事業主）、公費（国庫、地方）、その他（積立金運用・取崩し）の 3 種類ですが、2000 年以降でみると、保険料は所得が伸びないためほぼ横ばいであり、公費の依存度が高まっています。2000 年を基準にすると、地方負担で 2 倍、国庫で 1.5 倍となっていますが、ご存じのように税収は地方も国も増えていませんので、地方は国への依存度が高まる（地方交付税、負担金等）、国は国債（借金）への依存度が高まる＝未来にツケを回すという明らかに悪い循環が続いています。



この間、政治主導という言葉の下、国の公務員は「悪」とレッテルが張られ、国の公務員は「物を言わない集団」になったように見えます。昔のような政策を進めるため悪役を演じるという雰囲気ではありません。

＜今後の予想 ～ 私見＞

今回の参議院選で、一応、社会保障改革は選挙の論点とされましたが、実質空振りに終わりました。

私の次女は今年成人し、初めて国政選挙への投票をしましたが、面白いことを言いました。「誰も社会保障を充実すると言うが、そんなことはできないはず。高齢者の年金を減らして子供の育成環境に財源を移すといった主張がないので、全てが嘘に聞こえる。」というものです。

特に、私が教えてきたものではありませんが、自分の使える金が決まっているのであれば、何かを我慢して削って、大事なものに充てるという当たり前のことが、政治＝選挙では言いにくい・・・ということなのだと解説をしました。仮に、次女の言うようなことを、候補者が選挙中に言えば、相手候補から、高齢者を切り捨てる酷い奴とキャンペーンをはられ、自ら苦しい選挙を行うことになるのですから・・・今の日本の選挙は、そういうものです。

これは選挙後も同じであり、今回、特に、野党が弱体化した結果、社会保障を与党が削減すれば、野党から責める格好の材料となるでしょう。少数派は、騒がない限り、存在感がなくなるからです。与党は、少なくとも、あえて野党を刺激する必要もないのですから、自らそれを言い出すことはないでしょう。

一方、この状況を、あえて動かすには、昔のように役所の側が悪役を演じることが必要なのですが、役所では、自然増(毎年、高齢化を理由に増える社会保障費の増額分)は、そのまま予算で認められるという雰囲気がかすっかり定着した様子であり、自ら政治、マスコミ、社会から批判を浴びるような厳しい当初案(打ち出しの案)を出すようなことは、考えられないのではないかと思います。ここ数年、叩かれ続けてきた反動もあるのでしょうか。

昔は、政治と役所は別物で、「頑張った」役所の提案を、政治が「修正する」という分担でしたが、政治が考えて案を作るとする建前の時代には、表立って役所が頑張る必要もなく、逆に頑張ると政治に怒られる＝政権を危うくすると言われる関係が定着しつつあるように見えます。

もちろん、役所の側も、昔と違って、社会の要求水準も高くなり、細かな作業、調整に追いまわられて、将来を見据えた本格的な議論がしづらいという環境にあるのも事実なのでしょう。

こうして理詰めで考えると、個人的には、社会的に政治主導が求められる現在、強い与党の下でも、社会保障改革＝厳しい改革は、できないのではないかと個人的には予測しています。痛みを伴う改革は、政治的には野党を有利にし、次の選挙での与党の敗北を意味するからです。誰もがやるしかないと考えようような危機が顕在化しない限りは。

現在の政権では、経済成長が第 1 目標になると考えられ、それはやむを得ないことと思います(その意味では労働分野への期待は高まるでしょう)し、各省の「尻を叩く」べき財務省も、今は消費税引き上げという切実な課題を抱えており、それが実現するまでの間は、表面的には当然主張するでしょうが、社会保障に本格的に切り込むと考えることはない と考えるのが普通です。

しかし、双方とも経済成長をただけでは、また消費税を引き上げたただけでは、社会保障給付費の伸びに応じた負担は賄えないと知っているものの、あえてその点には触れないであろうことが面白いところです。仮に金利が 1%上昇すると、国債の利払い額は 8 兆円以上増加～発行残高が 800 兆を超えるための簡単な算数ですが、この規模は、仮に消費税を 5%引き上げたときの税収の 8 割に匹敵するという、極めて厳しい条件下で、今できることをやるしかない・・・ということなのかもしれません。または、何もしないで衰退を待つよりは、リスクを覚悟でチャレンジするかしかないという決意かもしれません。

問題は、今後も社会保障改革を長期にわたり担う厚生労働省の行動です。特に、高い伸びが止まらない医療・介護・障害等の分野に対して、何をするか・・・直ぐには無理でも、将来に向けたどのような布石・準備をするかという点が注目です。毎年の政府予算をどう組みかという短期的な行動の繰り返しでは、社会保障費の伸びは止まることはなく、その財政基盤は空洞化が進むばかりですので、今とは違う、新たな機軸・枠組みを提示する、その準備を進めるといった行動を期待したいと考えています。

先日、役所の同世代の人と飲む機会がありましたが、その際、公務員給与の切り下げの話が話題になり、口の悪い私は、「世の中に批判されても中期の政策を考える役割が貫徹されるのであれば、給与の引き下げは問題である。しかし、毎年の予算編成だけを考えるような執行重視であれば、給与をあと 2 割は切ってもよいはず。期待しているのは新たな展望、選択肢の提示なのだから・・・」と思わず言ってしまう、苦笑いという瞬間を迎えました・・・。

辞めてしまえば、言うのは簡単というのも現実ではありますが・・・本音でそう思っています。

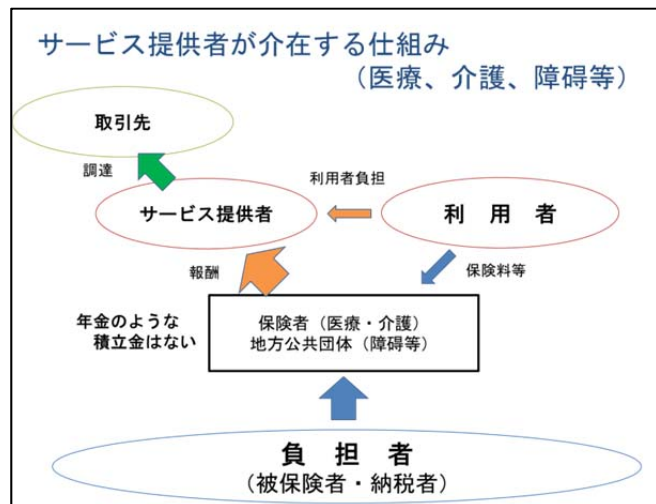
いずれにしても、先月、厚生労働省の幹部人事も終わり、どちらかと言えば「穏やかな」方々が局長等の多数を占めました。今後何が起きるか・・・起きないか・・・個人的には、注目はしているところです。

私の予測が外れて、様々な試案が世に問われることが、最も嬉しいことは間違いありません。

＜社会保障改革の新たな切り口 ～ 事業者改革＞

さて、福井の勉強会でも話をしましたが、社会保障制度は、国民間で資金の移動を行うだけの年金、生活保護といったものと、下右図のようにサービス提供者等が介在する医療、介護、障害等の二つに区分されます。

私の役所でのキャリアは、年金等の経験はなく、ほぼ全てが事業者の介在する制度に関わるものでしたが、個人的な感覚としても、事業者が介在する仕組みは、負担者、利用者、サービス提供者といった複数の切り口があり、それらが相互に関連していることから、考えるべきポイントが多く、仕事としても面白く、また、効率化を進める可能性が高いと感じていました。



1 負担者

- ①利用者負担と報酬の関係
- ②保険料と公費の関係
- ③利用者保険料と一般保険料の関係
- ④国の負担と地方の負担の関係

2 利用者

- ①利用決定(介護、障害等)
- ②給付対象となるサービス範囲と額

3 サービス提供者

- ①内部管理、調達行動の改善
- ②人材の採用教育、賃金制度の改善

現在、政府内やマスコミ等で議論や話題となる、例えば、後期高齢者制度の 70 歳未満の人への保険料軽減(税金で穴埋め)は、負担者に関わる保険料と公費の関係の問題であり、混合診療(保険診療と自由診療の併用)の自由化は、利用者に関わる給付対象の範囲と額の問題に関わることです。

いずれも制度や資金を通じて制御するものですが、サービス提供者に直接関わるアプローチは、なかなか出てきません。医療団体の政治力が強いからということが、直ぐに想起されますが・・実際には違う＝役所側の問題ではないかと考えています。

私も役所時代には、薬価制度と医薬品規制の見直しの両面から製薬企業や医薬品卸の再編にチャレンジしたことがありますが、それ以外には、サービス提供者の改革など、正直、強くは考えたことはありません。しかし、国立病院機構での経験や、その後の民間医療法人、社会福祉法人等を内側から眺める機会を得て、現在では、事業者改革を中心としたアプローチ(地域単位での事業者再編を含む)が、最も効果的で現実的なのではないかと考えています。

その目で、役所組織を眺めたとき、各種制度を語る先輩や後輩は見出せますが、事業者の視点で物事を考えられる人を探すことは極めて難しいと思い当たりました。事業者から見れば、報酬改定で資金が増減することも、法人税や事業承継で資金が増減することも同じであり、それぞれの制度は別ではなく、一体のものなのですが、役所の仕組みで言えば、担当組織も違い、制度の考え方も違い・・何より、それらを全体として制度設計を考える必要がありません。「縦割り」だからです。

今の役所組織の作り方が、保険、規制といった制度という視点で作られている以上、事業者改革という発想は、たぶん出てこないのだと思います。せいぜい報酬を通じて、間接的に促すのが関の山でしょうが・・厚いコートの上から背中を搔いている感じがありがたしとします。

これは効率化を真には迫られない事業者にとっては幸せなことです、利用者、負担者にとっては不幸なことです。福井での勉強会でも、事業者が提供するサービスや経営について、本音での不満を聞くことができました。

「こんなに費用(保険料・税)を払っているのに、この程度のサービスかと唖然とすることがある・・。経営者や職員教育等を進めないと、お金の問題の前に制度がダメになる・・」福井の公立病院にこんなに税金が入っていて驚いた。事業者側にも努力してもらわないと、税金を負担する気にもなれない。」というものです。

現在は、私自身、事業者側の側面もあり、耳の痛い話ではありましたが、ちょうど、支援する法人で経営改善の次の課題として、人材の再教育、将来の経営者の育成の試行を始めたところであり、この試行の小さな成功を通じて、質問者の方への回答をしたいと密かに思ったところです。

役所の皆さんにも、ぜひ将来の布石としてでも、新たな社会保障改革の芽を出し育てて欲しいと思う所です。

やはり、役所の仕事は、多くの選択肢を世の中に問うことだと思います。そうでなければ、質の悪い事業者と同じと言われるだけになるような気がします。やはり子供の未来は、政治だけではなく役所にも責任があると思うところです。