

「医療崩壊のウソとホント」

埼玉県済生会栗橋病院副院長、NPO 法人医療制度研究会副理事長 本田 宏

平成 22 年 6 月 12 日（土）16：00-19：00

東京大学本郷キャンパス・医学部教育棟第 4 セミナー室

主催：医師のキャリアパスを考える医学生の手会

協力：株式会社 インフロント

2009 年 8 月 30 日は、明治維新以降 140 年以上が経過し、ようやく日本が真の維新を向かえた歴史的な 1 日でした。振り返れば日本の明治維新は武士（徳川）から武士（薩長連合）への権力委譲、そして現在の民主主義体制は敗戦後に米国から与えられたものです。戦後日本は政治体制こそ民主主義（デモクラシー）となりましたが、明治維新から昨年の 8 月 30 日までは、官僚と経済界が牛耳っていたいわゆる盗賊政治（クリプトクラシー）国家だったのです。

以前より随意契約等で繰り返し問題になっていた野放図な公共事業や天下り問題、近年大きな社会問題化しているフリーター・ニート増大による格差拡大社会、さらに 10 年連続世界 1 の自殺大国、加えて後期高齢者医療制度の導入や大企業の派遣切り等々。実は全国各地でドミノ倒しとなっている医療崩壊もその氷山の一角にすぎないのです。

昨年の政権交代は大変に遅ればせながら、国民が日本の問題の深層に気づき一票を投じた結果で、まさに「静かなる革命」が日本に起きようとしていると見ることができるのです。しかし一度の政権交代で、明治以来続いた官僚主導の護送船団体制が改善されることは不可能、それが今回の診療報酬改訂にも如実に現れています。長年抑制が続けられた医療が再生するためには、まだまだ油断は禁物です。今こそ日本人一人一人が庶民から市民に脱皮し、民主主義国の市民として将来のわが国のあり方についてどのようなビジョンを描くのか、真剣に考え続けていかなければ、クリプトクラシー国家は明日にでも簡単に復活します。世界は日本が曾有の超高齢化社会を乗り切るのか、固唾をのんで見守っているのです。本日の講演では、医師事務作業補助職を切り口に、なぜ日本の医療が崩壊したのか、どうすれば日本の医療、そして日本の再生が可能となるのか、一緒に考えたいと思います。

【はじめに】

情報操作からの脱却、正しい情報をえることが正しい判断を下すための必要最低条件

日本全国で医療崩壊がドミノ倒しとなり、昨年は経済大国日本の首都、墨東病院の ER で産科救急の破綻が白日にさらされ、今年は愛育病院、都立広尾病院でも医師の労基法違反が問題となりました。日本の医療崩壊の根本原因は政府が永年堅持してきた低医療費政策（≡医療費亡国論）と医師養成抑制による医師の絶対数不足です。しかし医療崩壊の窮状を無視し、赤字を理由にした公的病院潰し、加えて高齢者医療難民を生み出す介護療養病床潰しまでが進行していました。

すでに日本は世界一の高齢化社会、近い将来団塊の世代の高齢化で人類がいまだ経験

したことがない未曾有の超高齢化社会が到来します。果たして今「国民の命の安全保障」である医療機関を経済的観点だけで潰していったよいのでしょうか。医療再生のためには医療者と国民が、日本の医療崩壊の背景にある深層を正しく認識し、それぞれが社会的責任を果たすことが必要最低条件なのです。

下図は、『週刊東洋経済』の特集「不都合なたばこの真実 ガンの嘘」で紹介された、日本人の人口 10 万人当たりの生涯リスクです。

表 日本人の人口 10 万人当たりの生涯リスク (一生のうちにそれが原因で死亡する推定人数。『週刊東洋経済』2007 年 3 月 24 日号より引用)		
原因	10 万人当たりの死亡者数	日本の主な対策
能動喫煙 (喫煙に起因する疾病などでの早世)	3 万 7500~5 万人	未成年者喫煙防止法以外は自由
受動喫煙 (家庭内)	5000 人	罰則のない健康増進法など。 厚労省受動喫煙対策費 4100 万円 (2006 年度)
自動車の交通事故	480 人	罰則のある道路交通法など。 陸上交通安全対策費 1 兆 7351 億円 (2007 年度予算)
ディーゼル排ガス (東京都心に住み死因が肺癌の場合)	300 人	罰則のある東京都条例。 東京都ディーゼル車対策費 29 億円 (2006 年度)
ダイオキシン (癌死の場合)	91 人	罰則のあるゴミ焼却施設への排ガス規制や環境基準値設置など。国の対策費 179 億円 (2006 年度、焼却設備購入など除く)
ディーゼル排ガス (地方都市に住み死因が肺癌の場合)	30 人	罰則のある自動車 Nox・PM 法など。 国のディーゼル車対策費数億円 (2006 年度)
アスベスト (アスベスト使用住宅に住み続け癌死)	10 人	全面使用禁止、除去時などの環境基準値、救済新法など。 国のアスベスト対策費 98 億円 (2007 年度予算)
BSE (牛海綿状脳症)	ほぼゼロ人	罰則のある食肉検査、飼料規制、牛肉輸入規制など。 国の対策費 132 億円 (2005 年度)

(注) 推定値を含む (出所) 厚生労働省、農林水産省、警察庁、松崎道幸 (深川市立病院内科医長)、英『BMJ』誌

一生のうちに、喫煙に起因する疾病が原因で死亡する人数は、能動喫煙で 10 万人当た

り 3 万 7500 人から 5 万人、家庭内の受動喫煙で 5000 人ですから、喫煙による死亡が他を圧倒していることは一目瞭然です。さらに驚くのは BSE による死亡者はほぼゼロなのに、BSE 対策には年間 132 億円の予算が使われていました。ちなみに、昨年話題になった生活保護の母子加算復活に要する財源は、60 億円弱です。BSE 対策については、エビデンスが乏しいままに、「心配だから」という感情論に押されて 130 億円超の税金が投入されています。

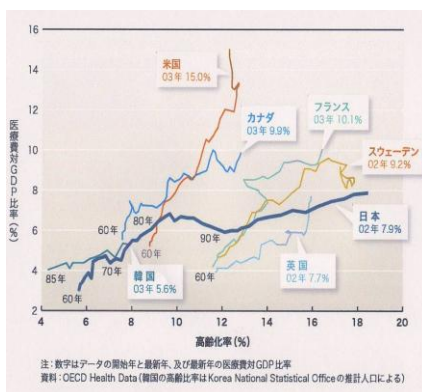
私は 30 年の外科医の経験から、たばこの発癌リスクはもちろん、喫煙者は術後の肺合併症などを発症し手術の危険度が高まること、他にも消化性潰瘍穿孔による急性腹膜炎で緊急手術を要する患者さんに喫煙者が多いことなど、喫煙が健康に多大な影響を与えていることを実感してきました。その意味で、新政権には、たばこ政策についても大英断を下してくれるのではと期待していたのですが、現時点で予定されている増税額は小幅にとどまり、尻つぼみ状態のようです。

いかがでしょうか、このように種々の情報から行動（政治≒税の使途）を判断しなければ、お金（税負担）はいくらあっても足りませんし、社会は良くなりません。もちろん医療崩壊阻止など夢のまた夢なのです。

1、日本の医療制度の問題点と解決策

1) 日本の医療費は先進国中最低

日本は世界の経済大国ですが、医療費は先進国中最低、逆に国民自己負担は世界最高、その上薬剤や医療機器は世界一高い国家となっていました。しかしこの理不尽な構図が、国民やメディアはもちろん、政治家や財界人に明かにされなかったため、医療費は無駄が多いとして後期高齢者医療制度等さらなる国民負担が押付けられているのです。近い将来、団塊世代の高齢化で爆発的医療需要増大は必至です。日本の総医療費を早急に G7 平均の GDP10%以上にしなければ、医療崩壊はさらに加速して、大量の医療難民が発生することは間違いありません。

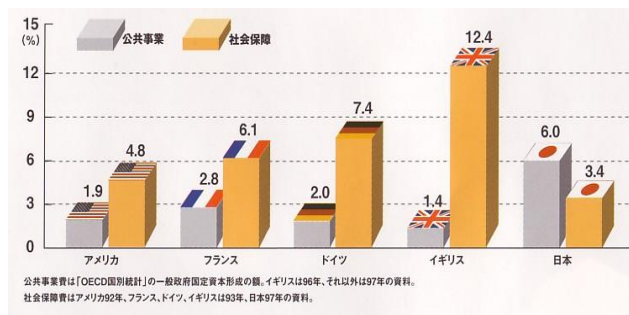


日経メディカルオンラインブログ
本田宏の「勤務医よ、闘え！」より

2) 財源は財政の無駄を見直せ、「道路と命」どちらが大切なのだ！

日本の財政赤字は深刻と喧伝され、医療体制整備と言うと、必ず「財源がない」と切り返されましたが、増税の前に過去の野放図な公共事業の無駄使いを検証し、さらに天下り法人への支出（霞ヶ関埋蔵金）等をきっちりと見直すことが必要最低条件です。国内経済活性のためにも、永続的雇用効果をもつ医療や介護・福祉を社会的インフラ（公

共事業）として最優先すべきです。医療や福祉に対する国民の不安を払拭できれば、将来に対する不安が解決され、国内経済の活性化も間違いありません。まさに政治に発想の転換と決断が求められる、それが先日の政権交代劇となったのです。

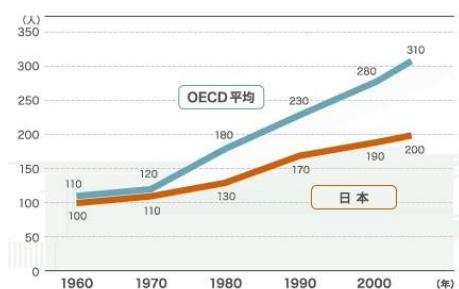


「医療が減ぶ」2006年兵庫県保険医協会より

3) 医師の絶対数が不足、大幅増員を

昨年やっと自公政府も医師不足の根本原因は偏在ではなく絶対数不足、と閣議決定で認めましたが、自治体病院の赤字の大きな原因も、医師の絶対数不足がありました。現在世界一高齢化社会の日本の人口当たり医師数はWHO（世界保健機構）加盟国で63位、OECD（経済協力開発機構）加盟国ではビリから4番目です。日本の医師数26万人はOECD加盟国平均と比較すると13万人不足ですが、日本の必要数には20万人不足との試算もでています（東北大学の伊藤恒敏教授による）。

医療崩壊の先輩英国はすでに医学部定員50%増を断行し、現在すでに日本より人口当たり医師数が多い米国では、将来の高齢化に備えて30%の医師増員を計画しています。医師不足という日本では、すぐに道路を作ろうとなりますが、いくら道路や救急搬送体制を整備しても、たどり着いた先の病院に医師がいなければ、救急患者さんのたらいまわし（実際には受け入れ不能状態）の悲劇が繰り返されることは火を見るより明らかです。



日経メディカルオンライン 本田宏の「勤務医よ戦え！」より

4) 現場の医療環境再構築へ医療人そして国民が大同団結すべし

明治維新以降の医療史を紐解くと、明治政府は殖産興業と富国強兵最優先で、医療・福祉等、国民の命は後回しでした。一方医療側にも反省すべき点が多かったのです。医師会や大学・病院団体などの多くに、日本の医療全体を改善しようという気概が乏しく、現場から国民に情報を発信する努力を欠いていました。その結果メディアも官の発する大本営発表を信じて、つい最近まで日本の医療崩壊の深層を知らなかったのです。

2、歴史から学べ、日本は明治と同じ轍を踏んでいる

07 年 10 月 14 日に開催された第 60 回済生会学会で、総裁の三笠宮寛仁親王殿下は問題山積の日本医療について「済生会は厚労省のよきアドバイザー、場合によって陳情団体。最後にはお目付け役を果たすべき」と苦言を呈されました。その真意は何だったのでしょうか。それは済生会誕生時に示された明治天皇のお言葉を見れば明らかです。（済生会 H.P. より引用）



済生勅語:朕惟フニ世局ノ大勢ニ随ヒ國運ノ伸張ヲ要スルコト方ニ急ニシテ 經濟ノ狀況漸ニ革マリ人心動モスレハ其ノ歸向ヲ謬ラムトス政ヲ為ス者宜ク深く此ニ鑒ミ倍々憂勤シテ業ヲ勸メ教ヲ敦クシ以テ健全ノ發達ヲ遂ケシムヘシ若夫レ無告ノ窮民ニシテ醫藥給セス天壽ヲ終フルコト能ハサルハ朕カ最軫念シテ措カサル所ナリ乃チ施藥救療以テ濟生ノ道ヲ弘メムトス茲ニ内帑ノ金ヲ出タシ其ノ資ニ充テシム卿克ク朕カ意ヲ體シ宜キニ随ヒ之ヲ措置シ永ク衆庶ヲシテ頼ル所アラシメムコトヲ期セヨ

済生勅語の大意：私が思うには、世界の大勢に応じて国運の発展を急ぐのはよいが、我が国の経済の状況は大きく変化し、そのため、国民の中には方向をあやまるものもある。

政治にあずかるものは人心の動揺を十分考慮して対策を講じ、国民生活の健全な発達を遂げさせるべきであろう。また、もし国民の中に、生活に困窮して医療を求めることもできず、天寿を全うできないものがあるとすれば、それは私が最も心を痛めるところである。これらの人たちに薬を与え、医療を施して生命を救う——済生の道を広めたいと思う。その資金として、ここに手元金を提供するが、総理大臣は私の意をくみとって措置し、永くこれを国民が活用できるよう希望するものである。

この明治天皇のお言葉から、なぜ三笠宮寛仁親王殿下が「済生会は厚労省のよきアドバイザー、場合によって陳情団体。最後にはお目付け役を果たすべき」と苦言を呈された理由がご理解いただけると思います。済生会が誕生した 100 年以上前の日本社会は、現在の日本と良く似ていたのです。

3、情報操作に騙されるな

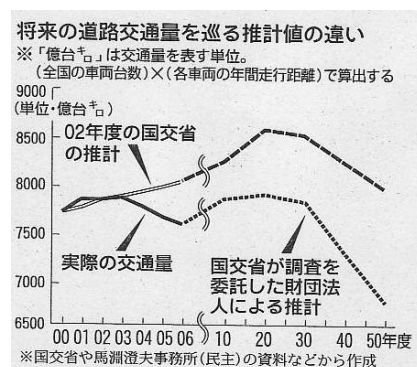
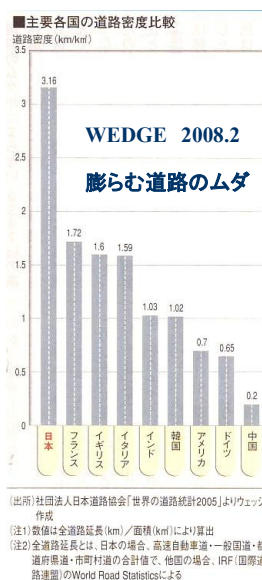
日本の医療崩壊の背景にも種々の情報操作がありましたが、他の分野でもそれはつい最近まで公然と行われていました。今後も情報操作に騙されないため、極一部を振り返ってみます。

1) 道路編

先の政権では、既得権益を持つものが、あらゆる手段を用いてガソリンの暫定財率の延長にやっきになっていましたが、すでに日本の道路は世界で最も整備されていることを私たち国民は知らされていません。昨年 1 月 25 日の『日刊ゲンダイ』の「ふざけんな！ ガソリン税 自民党の道路利権に消える 68 兆円の中身」でも、国交省の中期計画に触れながら、「大物政治家の地元では必ずと言っていいほど、大規模な道路建設が進められている」こと、さらにこれら“政治道路”を、地元支持者たちは「〇〇道路」と、政治家の苗字を付けて呼んでいると指摘、ガソリンの暫定税率を廃止すれば、2 兆 6000 億円の税収が減るが、自民党政治家が地元を誘致する「ムダな政治道路」の建設を凍結すれば、代替財源の問題はすぐにも解決すると主張しています。さらに道路を作る必要があるのかどうか、という点はもとより、そのコストも問題で、記事中に一例として挙げられた

建設中の『佐世保道路』は、全長 8.3 キロ、総事業費 1629 億円で、佐世保みなと IC から佐世保 IC 間はすべて高架橋というぜいたくな造りで、1km 当たりの建設費は 200 億円。平均的な建設費（30 億～50 億円）の最大 7 倍のコストがかかっている、と紹介されていました。

『WEDGE』（2008 年 2 月号）の「膨らむ道路のムダ 小泉内閣の虚構に目を向けよ」で、慶応義塾大学総合政策部の加藤秀樹教授が、日本の道路予算について鋭く切り込んでいます。氏は「道路公団改革は予定どおり失敗した」と断言し、そのことを明瞭に示したのは、昨年 11 月に国土交通省が発表した「道路の中期計画（素案）」だとしています。この中で国交省は今後 10 年間、道路特定財源を使い切り、計画された高速道路すべてに着工すると明記し、ムダを削る気などさらさらなことが明らかになったとしています。さらに前政権は「日本の道路はまだ整備されていない」の一点張りでガソリン税の延長を叫んでいましたが、加藤教授が示した主要各国の道路密度比較のグラフを見る限り、「日本の道路はまだ整備されていない」という主張の信ぴょう性は、疑わしいといわざるを得ないのです。（下図左）



さらに 08 年 2 月 13 日（水）毎日新聞朝刊の「交通量もっと減る！」では左の「将来の道路交通量を巡る推計値の違い」が紹介されていました。国土交通省が作成した「自動車輸送統計年報」などで、道路交通量が 04 年度に減少に転じていたことが 12 日、衆院予算委員会の審議で明かになり、10 年間で 59 兆円投じる「道路整備の中期計画」は「交通量が 2020 年まで上昇し続ける」とした 02 年度の推計をもとに策定されていることが、国会で追及されたことが、紹介されていたのです。野党は政府が古いデータで計画を策定したと追及し政府側は「(新たな) データは途中経過」と弁明に追われた、とありました。（上図中）

そして極めつけは、WEDGE 08 年 3 月号の「道路財源」論争の盲点、超高齢化社会を見据えた決断を、という大武健一郎（関西大学客員教授）の論文で内容は以下の通りです。（前略）戦後人口が急増し、モータリゼーションが進んだ 20 世紀後半には道路整備を緊

急に図っていくことは時宜をえた措置であった。しかし 2005 年に日本の人口はピークアウトし、今や人口減少社会に入っている。しかも今後は 75 歳以上のいわゆる超高齢化者が急増していき、車を運転する年齢層の 20-75 歳は逆に減少していく。(中略) 従って運転者数自体が大幅に減少するのである。(中略) 高齢になるにつれて運転適正は次第に失われていく。(中略) 従って高速道路を利用する運転者数はさらに減少していくと思われる(後略)。(上図右)

将来ドライバーが減ることが確実なこの期におよんで、駆け込みの道路事業と、そのための予算確保が公然と行われていました。さらに日本の道路整備の問題は、その単価が随意契約等で、海外に比較して極端に割高に作られてきたことです(例：高速道路の緊急電話 1 台 250 万円：原価 40 万円、対して胃癌で 4 週間入院 120 万円)。財政赤字の日本、新政権には貴重な税金を、医療や福祉に最優先にまわすことを期待したいと思います。

2) 財政赤字編

1980 年台前半、医療費抑制の理由は経済発展の邪魔だったからです。しかしバブル破綻以降は、その理由に高齢化による医療費増と巨額の国家財政赤字が挙げられるようになりました。現在も繰り返し財務省が強調する日本の財政赤字は果たして本当なのでしょうか。

昨年「さらば財務省」という衝撃的な告発本が出版されました。著者の高橋洋一氏は、1955 年の東京生まれ、東京大学理学部数学科・経済学部経済学科を卒業した後に、1980 年大蔵省に入省、2006 年から内閣参事官という重職に就かれた高級官僚、財務省などが隠す国民の富「埋蔵金」の存在を 2007 年に暴露して脚光を浴びた方です。この中で本当は財務省が「日本は財政危機ではない」と考え、無駄な歳出を徹底的に削れば、社会保障は 5 年間で伸ばしつつも、全体の歳出を抑えることが可能である等、医療崩壊を阻止するための珠玉の情報が満載されています。(下図左)

財務省が強調する財政赤字に対しては、経済アナリストの菊地英博氏(東大卒で旧東京銀行を経て文京学院大学教授)も異を唱えています。氏は、衆参両院の予算公聴会で「積極財政が日本を救う」と公述し、日本の純債務は 256 兆円で政府が粗債務のみを赤字と発表して国民を不安に陥れていると警鐘を鳴らしています(下図右)。同様に元千葉商科大学学長で以前慶応大学教授の加藤 寛氏も純債務は 256 兆程度として「財政実態踏まえ冷静な増税論議を、危機感を煽りすぎていないか」と産経新聞の正論で訴えました(05 年 12 月 14 日)。大手メディアではなかなか取り上げられない事実ですが、他の先進国の純債務と日本の粗債務を比較して日本の財政赤字を強調しているのなら、まさにこれは情報操作ではないでしょうか。崩壊した医療や福祉を人質に増税が叫ばれている危険性があることを私たちは忘れてはならないのです。新政権にはぜひ財政赤字の真実も明らかにしてもらいたいと思います。

図表16 日本は財政危機ではない

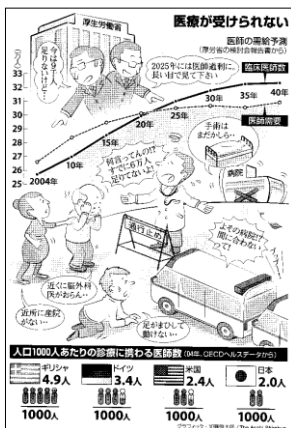
(純債務でみた日本の財政)
2007 年 6 月末現在

粗債務 836 兆円と「金融資産 580 兆円		(兆円)	
粗債務 (財務省発表)	(関 連)	金融資産 (内閣府、下注①)	
1 借入金 57		金融資産 580	
2 国債 (注②) 529	赤字国債 224 (注②) 建設国債 305 → そのまま投融資へ	1 社会保障基金 300	
3 財投債 142	調達した円でドル買(い)→ → アメリカ国債投資	2 内外投融資 170	
4 政府短期証券 108		3 外資準備 110	
合 計 836		純 債 務 256	
国民 1 人当たり (万円)		国民 1 人当たり金融資産 (万円)	
粗債務 658		金融資産 453	
金融資産 453		年金と健康保険積み立て 236	
205		政府へ運用委託 217	

〔出所〕「国民経済計算 2007 年」「財務省資料」より作成
〔注〕①金融資産は内閣府「国民経済計算 2007 年」の 2005 年末の金融資産 538 兆円に、その後の増加分を推定して予測した。
②国債のうち建設国債と赤字国債の内訳は、推測による。



3) 医師数編



08.4.6 (日) 朝日新聞 医療再生へ選択のときによると、その時点で厚労省は自分たちの主張を通すために御用学者を集めて作った「医師の需給検討会報告」を盾に医師は将来過剰になる、と繰り返していました。厚労省が2040年には過剰になると主張している医師予測数は32万人ですが、すでに現時点で日本の医師数はOECD平均並みなら38万人必要です。厚労省は現在必要な数から6万人不足の32万人で余ると主張しています。世界がいまだ経験したことがない、超高齢化社会を目前にした日本、医師の需給検討会報告の見直しと、実効ある大幅な医師増員は医療崩壊を阻止のために喫緊の課題なのです。

4、私たちはどう行動すべきか、「官尊民卑・情報操作」と決別せよ！

なぜ21世紀の日本でこのような情報操作がまかりとおってきたのでしょうか。温故知新、その歴史的背景を探ってみます。

1) 明治時代

情報操作の背景にあったもの、それは日本資本主義の神様といわれている渋沢栄一氏 (天保11年2月13日～昭和6年11月11日：1840～1931) の言葉を知って納得できました。氏は国立第一銀行、王子製紙を始め近代国家に不可欠なおよそ500の企業の設立に関与し、さらに「道德経済合一論」で、実業界の中で最も社会活動に熱心で東京慈恵会、日本赤十字社、癩予防協会設立、さらに関東大震災後は、大震災善後会副会長となり寄付金集めに奔走、教育にも力を入れ一ツ橋大学、東京経済大学、日本女子大学校、東京女学館の設立にも携わった方です。その上日本国際児童親善会を設立、1931年には中国で起こった水害のために、中華民国水災同情会会長を務め義援金を募り民間外交の先駆者で、1926年と1927年のノーベル平和賞の候補にもなった偉人です。



私も氏のお名前だけは存じあげていましたが、このように世界に誇れる経済人であったことはまったく知りませんでした。氏は「論語と算盤」国書刊行会で「道德経済合一論」の真骨頂である「金儲けだけでは駄目だ、論語に立ち返って社会貢献も考えなければならない」と訴えています。さらに「時期を待つ」の部で「官尊民卑」について以下のように述べているのです。

「(前略) 私は日本今日の現状に対しても、極力争ってみたいと思うことがないでもない、いくらもある、なかんずく日本の現状で私の最も遺憾に思うのは、官尊民卑の弊が

まだ止まぬことである、官にある者ならば、いかに不都合なことを働いても、大抵は看過されてしまう、たまたま世間物議の種を作って、裁判沙汰となったり、あるいは隠居をせねばならぬような羽目に遭うごとき場合もないではないが、官にあって不都合を働いておる全体の者に比較すれば、実に九牛の一毛、大海の一滴にも当らず官にある者の不都合の所為は、ある程度までは黙許の姿であるといっても、あえて過言ではないほどである。これに反し、民間にある者は、少しでも不都合の所為があれば、直ちに摘発されて、忽ち縲紲の憂き目に遭わねばならなくなる、不都合の所為あるものはすべて罰せねばならぬとなれば、その間に朝にあると野にあるとの差別を設け、一方は寛に一方は酷であるようなことがあってはならぬ、もし大目に看過すべきものならば、民間にある人々に対しても官にある人々に対すると同様に、これを看過してしかるべきものである、しかるに日本の現状は今もって官民の別により寛嚴の手心を異にしている。」と。

現在でも何かあると民間企業は厳しく罰せられ、一方官僚のかけこみ天下りは黙認です、皆明治時代から続いていることだったのです。

2) 戦後も官尊民卑は生き残っている

渋沢氏が指摘した官尊民卑の問題については立花 隆氏も以下のように指摘しています。「官僚の世界で何が一番大切かといえば、順位である。官僚の世界の基本ルールは、幾つかあるが、最大のルールは順位を乱さないことである。(中略) このシステム(年功序列。席次制)は、明治国家の創設以来、日本の官僚社会でずっとつづいてきた慣習で、これを破ることは事実上不可能といつていいほど日本の社会に根深く入りこんでいる。

(中略) 同じシステムが、陸軍、海軍の軍人の序列と進級にも働いている。昇級進級の基準が、陸軍の場合は士官学校の卒業席次、海軍の場合は海軍兵学校の卒業席次。日本の陸海軍をダメにしたのは、この順位席次システムであると昔からいわれつづけたが、それがゆるめられることはなかった。同じように、官僚の世界でも、このシステムがいけないと何度も言われながら、ほとんど全く変わることなく、明治以来今日までつづいている(Nikkei BP net 第92回 2006年12月27日未熟な安倍内閣が許した危険な官僚暴走の時代より)」。

今は渋沢氏が活躍していた明治、大正時代ではありません、今私たち日本国民に求められているのは、第一には「戦艦大和があれば必ず勝てる、神風が吹く」等と戦前と同様に、「医療費は高すぎる上に無駄が多い、道路はまだまだ足りない」というような情報操作が、この21世紀に大手を振ってまかり通っていることを認識すること、第二には医療現場の窮状を医療者と国民が正しく共有して立ち上がることです。高速道路の緊急電話一台250万円と、盲腸(急性虫垂炎)治療費30万円、胃癌手術で4週間入院120万円等々、ハイブリッド車より安い日本の医療費の実態が明らかとなれば、皆何が問題なのか正しく判断できるはずです。

医療崩壊の先輩英国はすでに医療費をGDP比10%目標に増額を開始し、医学部定員の50%増まで断行しています。すでに日本より人口当たり医師数が多い米国でさえ、将来の高齢化に備えて医師増員を図っているのです。世界一高齢化の日本が団塊の世代の高齢化を目前に控えて、早急に医療費と医師を英国並みに増員しなければ、医療崩壊を食

い止めることは不可能なのです。

3) 厚生労働省は命の安全を本気で守っているか？！

さて医療崩壊を直視すればするほど、国民の命を守る総本山である厚労省の役割がわからなくなってきました。その疑問に答えてくれるのが講談社から 09 年 3 月に発売された「厚生労働省崩壊」です。帯には「衝撃！現役キャリア官僚が告発！年金崩壊、失業者対策よりひどい『国民の安全も守れない』エリート集団の無能」と記され、表紙をめくると、『ある幹部が、「私たちは国民に目を向ける必要はない。大切なのは内部のボロがいかにも外に出ないようにするかだ」と言うのを聞いたとき、私は目の前が真っ暗になりました。』という刺激的な文章がありました。

勇気ある筆者の木村盛世氏は現役の女性医系技官で専門は感染症疫学、厚生労働省大臣官房統計情報部を経て、現在は厚労省検疫官として働いています。氏は同書で「日本是我们的国です。私たちには、自分たちの世代だけでなく、子供たちへも安心して安全な日本を受け継いでいく義務があります。そのためにも、みなさんがこの本を読んで今の日本の状況を把握していただき、私たちの国が少しでも良い方向に変わることを強く望んでいます。それとともに、厚労省が少しでも自分たちの置かれている立場を理解し、国民を守るために進んでゆくことを願わずにはいられません。」と日本の将来を憂えています。

確かに国民の「命の安全保障」を守るはずの厚労省が、医療費削減のために医師数削減を推進し、最近まで医師不足は偏在が問題と繰り返し主張してきました。さらに中医協を使って日本の医療費を先進国最低に抑制し、全国の病院の経営基盤を破綻させたのです。しかしつい最近までこうした医療崩壊の深層や厚労省内部の実態が明らかになってこなかったために、今でも多くの国民や患者団体、さらに医師会や学会代表までもが「厚労省に陳情さえすればどうにかしてもらえる」、と無邪気に信じ込んでいます。日本の医療崩壊を阻止するためには、冷徹に現状の問題点を把握しなければなりません。ぜひ一読をお勧めします。（下図左）



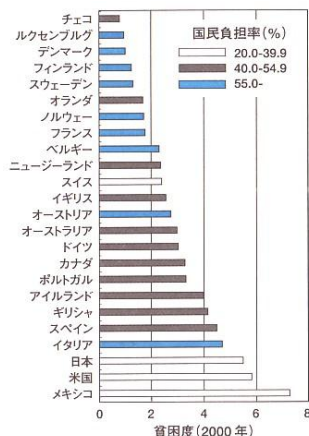
4) 官尊民卑のルーツ

「官尊民卑」のルーツはどこにあるのでしょうか。それは江藤新平の生き様をたどれば明らかです。NHK の歴史秘話ヒストリア「裁判はじめて物語～明治の人々はどうしたの?～」(09 年 5 月 20 日) では日本の司法制度に大きな功績を残した江藤 (1834 年-1874 年)

が明治 4 年に裁判所を作り“お上が民を裁く”から“民の権利を守るための裁き”へと転換を図ろうとしたものの、その結果東北の尾花沢銅山事件で大蔵省の実力者だった井上馨が窮地に追い込まれ、それが仇となって江藤が佐賀の乱で非業の死を遂げたことを紹介しました。詳しくは日下藤吾氏（元青山学院大学名誉教授）の「民権の火柱 江藤新平」叢文社でご確認ください。（上図右）

5、日本が「官尊民卑」から脱却できない理由、自立と民主主義教育が不足する日本

1) 小さな政府の問題点



● 図2 OECD 諸国の貧困率と国民負担率
貧困率は、貧困率と収入格差の積として求められるが、ここで、
貧困率：人口中、可処分所得が貧困閾値（可処分所得中央値の 50%）に満たない人の割合
収入格差：（貧困閾値と貧困層平均可処分所得との差）÷（貧困閾値）

李 啓充氏（「小さな政府」が亡ぼす日本の医療⑥、週刊医学界新聞 08.4.14）によると、OECD の統計（2000 年）では、すでに日本の経済成長率は加盟国中最低、貧困度はビリから第三位、さらに貧困層の共稼ぎ世帯割合が突出しています。このような現状に対して、李氏は今までの日本の「小さな政府」ののあり方に問題を提起しています。日本政府が目標としてきた米国ではどんなに所得が低い人でも、日本の国保と同等の民間保険を購入しようと思ったら年額約 240 万円の保険料負担が必要なのに対して日本では所得が 10 億円を超えるような大金持ちでも、国保保険料負担は上限 60 万円だ。「応能負担の原則適応の余地あり」これが李氏の指摘で私もまったく同感です。

さらに李氏は英国レスター大学の「幸福度調査（日本は世界 88 位）」についても言及し、英国のテレビ番組で同調査幸福度世界 1 位のデンマーク（しかし国民負担率 72.5%と OECD 加盟国 1 位）の若者が「税金は少し高いけれども、医療費も大学の授業料も無料だし、有給休暇も最低年 5 週。何も不満はない」と証言していること、さらに「大きな政府」の西欧諸国ではこれが当たり前と紹介しています（緊急論考「小さな政府」が亡ぼす日本の医療⑧、週刊医学界新聞 08.5.19）。

確かに日本では国民負担率（税金等）が少ないために医療や福祉予算サービスも劣っている（低負担低福祉⇨小さな政府）と説明されてきました。しかし日本では医療や福祉・介護さらに教育費も大きな国民の個人的負担になっているのです。もしヨーロッパでは無料に近い医療・福祉・介護・教育等の日本人の支出を現在国民が支払っている税金や保険料に加えれば、すでに日本は世界一の国民負担率になっていると言えるのではないでしょうか。

2) デンマークでは自立と民主主義がしっかり教育されている⇨税金の無駄を許さない

なぜ北欧ではこのような社会（高負担高福祉）を作ることができたのでしょうか。私は以前より北欧のような福祉国家と日本で何が違うのだろうか、と疑問に思っていました。そしてその疑問は 08 年 7 月 12 日に行われた医療制度研究会の講演「デンマーク医療介護制度の実際について」小島ブンコード孝子氏の話聞いてついに解決したのです。



小島ブンゴード孝子氏

小島ブンゴード孝子氏はデンマークモデルとして、高度な公共サービスが高負担に支えられており、所得税(国税+地方税)は平均 50%、法人税は 28%、付加価値税は 25% (日本の消費税に当たり教育のみかかっていない)、消費税としてタバコ、アルコール、自動車等への特別税がある一方で、教育は基本的に無料、医療も基本的に無料で薬代の一部が個人負担、福祉は大半の経費を国と市が負担、さらに国民年金は現在 65 歳以上に支給されているが今後徐々に支給開始年齢が引き上げられる予定であること等デンマークの現状を説明しました。

そして公共サービスの質向上には合理化・効率化が必要で、デンマーク国民には「税金を無駄遣いしない!」というコンセンサスができていることを紹介しました。デンマークでは日本のような税の無駄遣いがあったら国民が黙っていないのです。そしてその国民性の違いにはデンマークと日本の教育に対する根本的な違いがあるようなのです。

3) イタリアでは普通高校で指導者に求められる資質が教えられている

私は医療崩壊阻止の活動をはじめて10年近くになりますが、数年前に塩野七生さんの「ローマ人の物語」(新潮文庫)に出会いました。正直学生時代は、歴史の授業は年代や人名ばかり暗記させられた記憶が強く、あまり好きではなかったのですが、「ローマ人の物語」は読み始めたらずまらない魅力を感じ、現在は文庫本の34巻「迷走する帝国：下」まで読み進めています。

そして先日塩野さんの「ローマから日本が見える」(集英社文庫)で、イタリアでは普通高校で使われている教科書で「指導者に求められる資質は、次の五つである。知力。説得力。肉体上の耐久力。自己制御の能力。持続する意思。カエサルだけがこのすべてを持っていた。」と紹介されている一文を発見しました。



軍装のカエサル

「指導者に求められる資質」

知力、説得力、肉体上の耐久力、自己制御の能力、持続する意思

確かに目の前の困難な問題を解決する時に必要なものは、知識ではなく知力、さらに目的を達成するためには多くの人に共感をえるような説得力、そしてその行動を長続きさせて実行する肉体上の耐久力や持続する意思が不可欠です、もちろん自己制御の能力も……。

軍装のカエサル「ローマから日本が見える」(集英社文庫より)

現在日本の教育は偏差値優先・学歴優先社会です。幼稚園に入るための「お受験」が話題になり、その後も少しでも有名校に入ろうと親も子も塾通い等ですと「苦悶」し続けています。一方ブンゴード孝子氏によれば、デンマークでは幼児や初等教育で重要視されているポイントは、第一に「よく遊べ」(レゴとい名の玩具はデンマーク製でレゴは遊ぶという意味)、第二には「自立と民主主義」を教えることだそうです。確かに国民が「自立」と「民主主義」の重要性を認識できれば、いかに医療・福祉・介護・教育などの社会的共通インフラ整備が重要であるか、さらにそのためには「税金の無駄使いを

許さない」が常識となるでしょう。一方日本では受験戦争に勝ち残った者は自分が人生の勝者として特別の待遇（場合によっては天下りまでが許される）が与えられて当然と思いついてしまっています。

さらにイタリアでは指導者に求められる資質を普通高校で教えられているのです。まさにこのような教育が日本に乏しいことが「官尊民卑」が温存されてきた根本ではないでしょうか。日本再生のためには教育も根本から見直さなければ、日本が真の民主主義社会に脱皮することは容易でないようです。

【世界最大の悲劇、善意の人の沈黙と無関心】

最後に米国の公民権運動の指導者だったマーティン・ルーサー・キング牧師の言葉を紹介したいと思います。



人は兄弟姉妹として共に生きていく術を学ばなければならない。
さもなくば私たちは愚か者として滅びるだろう。
後世に残るこの世界最大の悲劇は、悪しき人の暴言や暴力ではなく、
善意の人の沈黙と無関心だ。
後世に恥ずべきは「暗闇の子供達」の言動ではなく、「光の子供達」
の弱さと無気力である。

いかがでしょう、この言葉はまさに現在の私たち日本人にも向けられているのではないのでしょうか。

さて、キング牧師の活動を契機に米国では公民権運動が盛り上がりましたが、2001年9月1日に発生した同時多発テロ以来、米国内の雰囲気は一変しているようです。堤未果氏の『アメリカから＜自由＞が消える』扶桑社新書によれば、2001年にの9月11日に発生した同時多発の後には米国が、大きく変わっていく様子を赤裸々に紹介しながら、次のように警鐘を鳴らしています。

歴史を振り返れば、＜言論の自由＞は、それが最も必要とされる時に抑えこまれるということが見えてくる。＜言論の自由＞を抑えこむためにつくり出された日常のなかのさまざまな仕掛け、それらに煽られ拡大していく＜恐怖＞。その＜恐怖＞に私たちの無知と無関心が力を与えてしまい、社会が閉じられていくのだ。自らの頭で考え、検証し、疑問を持つことをやめてしまえば、真実とそうでないものを選び分けることは難しい。＜恐怖＞に打つ勝つ一番の方法は、何が起きているのかを正確に知ることだ。そして本書の最終項でナチス政権下である牧師が書いたという一編の詩を紹介しています。

ナチスが共産主義者を弾圧した時、私は不安に駆られたが、自分は共産主義者ではなかった。ので何の行動も起こさなかった。

その次、ナチスは社会主義者を弾圧した。私はさらに不安を感じたが、自分は社会主義者ではないので、何の抗議もしなかった。

それからナチスは学生、新聞、ユダヤ人と順次弾圧の輪を広げていき、そのたびに私の不安は増大した。が、それでも私は行動に出なかった。

ある日、ついにナチスは協会を弾圧してきた。そして、私は牧師だったので、行動に立ち上がった。しかし、その時はすべてが遅すぎた。（マルチン・ニーメラー牧師）

【おわりに】

私たちは困難に直面すると「四苦八苦する」と言いますが、2500年前のお釈迦様の時代から人間の一番の悩みの四苦は「生老病死」とされてきました。今若い人も生きていれば必ず老いるのです。「この道はいつか来た路、この道はいつか行く路」を知らず、後期高齢者医療制度を導入し介護病床を潰し、そして地域の自治体病院まで閉鎖するのはまさに言語道断なのです。しかし全国各地で医療崩壊が進行しているこの期におよんでも、最近まで前政権（≡お上≡官僚）は「医師は将来余る、日本の医療費は高すぎる」という情報操作を繰り返してきたのです。まさに敗戦時と同様に「甘い情報分析、遅い基本方針転換」を繰り返しています。

また渋沢氏が明治から指摘するように、日本の経済界も大きな問題を抱えています。本来経済の語源は「経世済民・経国済民」で、「自分だけ、自分の家族だけ、自分の会社や組織だけ、そして自分の国だけが幸せ」はこの世では不可能なはずですが。もし日本が経済は大事と、大手銀行に公的資金を注入して救済し、道路整備は国の使命というのなら、国民の命の安全保障の医療、地域の病院は公的資金を注入してでも死守すべきではないでしょうか。しかし官尊民卑が明治維新から生き残ってきた日本では、明治時代は富国強兵・殖産興業、戦後も富国強経（経済）・殖産興業に舵が切られただけでした。そしてつい最近まで財政赤字が誇大に吹聴され、医療費削減と国民負担増が訴えられてきました。しかし国民の命の安全である医療を削って大企業を中心とする経済界だけが発展しても、フリーター・ニート増大による格差社会拡大や地域の崩壊、そして世界の自殺大国・貧困大国の日本を放置したままでは日本は崩壊します。戦前・戦中と同様、正しい情報を知らされないで一番不幸になるのは弱い国民なのです。

明治維新以降 140 年以上が経過して、やっと政権交代を実現した日本、今こそチャンスです。今こそ富（≡金）国強経から、豊国幸民（豊は心の豊かさも表す）に価値観を転換すべきです。そして油断は禁物、これからも日本人は継続して、真の民主主義国家の国民として政治のあり方（≡国のあり方≡税金の使い方）を考え続けなければなりません。140 年以上生き残ってきた「官尊民卑と経済界最優先」はいつゾンビのように生き返るかわからないからです。

最後にお願ひ

日本国憲法第 25 条は、国民の生存権と国の社会的使命について以下のように定めていますが、日本ではこの 25 条が守られていません。現在の状態では、医療だけを良くしようとしてもとても無理だ——。そのような問題意識を持っていた時に、憲法 25 条を守るための「基本法」を一緒に考えてみませんか、と声をかけていただきました。



日本国憲法第 25 条

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

昨年 9 月 27 日（日）、東京・新宿で『貧困をなくし社会保障を守る「基本法」を考えるシンポジウム』が開催されました。呼びかけ人（五十音順）は、作家でクレヨンハウス主催者の落合恵子さん、都留文科大学教授で日本の構造改革とその背景の研究が専門の後藤道夫氏、弁護士で全国生活保護裁判連絡会事務局長の竹下義樹氏、NPO 法人自立生活サポートセンター・もやい事務局長の湯浅誠氏、一橋大学教授で政治学・日本政治史・憲法学が専門の渡辺治氏、そして医療崩壊阻止を訴えてきた私の 5 名です。

私はいつも講演で、「自分だけ、自分の家族だけ、自分の会社だけ、そして自分の国だけ幸せになることは不可能」と訴えています。現在の日本で崩壊しているのは医療だけではありません。皆様もぜひこの活動に関心を持っていただき、できれば応援もお願いいたします。

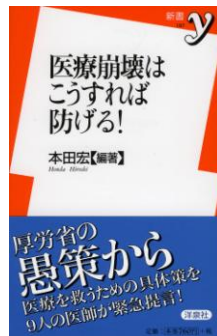
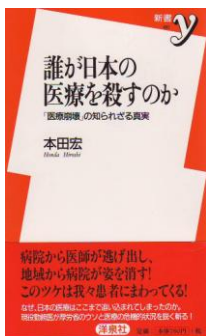
【参考図書】

誰が日本の医療を殺すのか—医療崩壊の知られざる真実—

医療崩壊はこうすれば防げる！

本田 宏 著 洋泉社 780 円

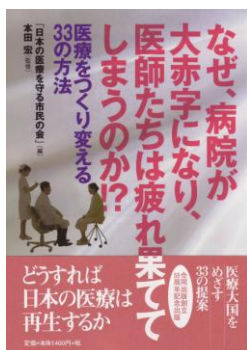
本田 宏編著 洋泉社 760 円



09年9月16日 PHP 研究所から
「医療崩壊のウソとホント」
1200 円＋税



10年6月刊 なぜ、病院が大赤字になり、医師たちは疲れ果ててしまうの!? 医療をつくり変える33の方法 合同出版 1400 円＋税



「このままでいいの? 日本の医療」医療制度研究会 HP <http://www.iryoseido.com/>
日本の医療を良くしたいと思う方、職種や年齢問わず大歓迎! 会員募集中!

『あなたもツイッターで情報発進を』

真実を知らずに国民が正しい判断をすることは不可能
あなたもツイッターに参戦検討願います。 本田 宏 honda_hiroshi

