

「三方一両損」しかない！—— 新たなパラダイム・シフトを (後篇) ~市民・患者さんも無茶な要求を慎もう

医療法人緑星会どうたれ内科診療所院長／千葉大学医学部臨床教授
堂垂 伸治

日本の借金は1000兆円の倍もある？——国民には覚悟が必要

前回・前々回の要旨は以下のごとくである。

①日本は国家債務1000兆円、国民1人当たり800万円超の借金大国で、社会保障費は右肩上がりです。今年年間110兆円になる。少子高齢化で、このままでは債務破綻・国家破産が起ころかねない。

②EBMという衣をまとい「1人の脳卒中を防ぐために毎年5700万円」の薬剤費が使われている。医療や介護の現場では「自分たちだけが儲ければよい」という考えもある。

第10回「町医者をつぶやき」(図5)〈本誌282号収録〉で示したように、日本の社会保障給付費は毎年3～4兆円ペースで増えている。2025年には150兆円に達すると予測されている。

その上、鈴木亘氏の「社会保障亡国論」^[1]によれば、社会保障費の分野でも純債務が1500兆円あるという。このままでは、50年の消費税は30%超、国民負担率は70%超に達し^[2]、年金は75歳にならないともらえないと警鐘している。第11回「町医者をつぶやき」で「現在の70歳以上と30歳以下では受益と負担の格差は約1億円」と記した。鈴木亘氏も(図1)のごとく詳細な「世代間格差」を示している。

消費税増税は焼け石に水

今年の4月から消費税は8%に増税された。消費税5%での税収額は約10兆円だという。1000兆円という借金は、「毎年10兆円ずつ返すとしても100年以上かかる」^[3]ことになる。いかに後世に禍根を残すか明らかである。

消費税反対の心情の多くは次のような

社会保障全体の世代間損得勘定

生まれた年	年金	医療	介護	全体
1940年生	3,170	1,450	300	4,930
1950年生	1,030	930	190	2,150
1960年生	40	520	50	610
1970年生	-790	260	-40	-570
1980年生	-1,510	-40	-120	-1,680
1990年生	-2,030	-410	-180	-2,620
2000年生	-2,390	-620	-230	-3,240
2010年生	-2,550	-830	-270	-3,650

1940年生まれと2010年生まれの差額は、8580万円

鈴木亘著 「社会保障亡国論」 p63 図表2-3から作成

図1

ものだろう。「自分たちはただ真面目に働いてきただけ。権力者が勝手にお金を間違って使ってきた。そのしわ寄せを庶民に回されるのはまっぴらだ」と。確かに大部分の国民には直接的な責任はなかったかもしれない。しかし、果たしてそう言っているだけで済むものだろうか。

私には植木等の「無責任一代男」の歌詞(図2)が思いだされる。図の()内の歌詞に置き換えると今の日本の現状を見事に表わしている。「そのうち何とかなるだろう」として、政治家も国民も誰も決断せず責任をとって来なかった。

借金大国は「ばらまき」と「たかり」の連鎖の結果

振り返って、こうした借金大国になった構造はどうだったのだろう。

一部の国民は政治家に「たかり」、政

治家は支持者や選挙部隊に「ばらまいた」。政党は国民に甘言を弄し美辞麗句の選挙公約や「マニフェスト」を並べた。日本の政治家と国民の関係は「最大の護送軍団」だった。一方、国民の半数近くが「選挙に行かない」という「無作為の作為」を行って来た。官僚は自らの守備範囲と地位を守ることに終始し、年金ではしっかり自分たちの老後を守った。

守った。

マスコミは視聴率や販売部数の競争に明け暮れ、目先の利益を追求してきた。「公共の電波」は名ばかりになった。最近の民放テレビの安上がりで低俗な笑いを誘う番組にはほとんどあきれられる。近隣諸国への敵対心を煽り続ける一部週刊誌には眉をひそめる。そして、若者の多くはスマホに熱中しニュースや時事問題に

図2

無責任一代男(歌: 植木等)

- おれは(日本は)この世(世界中)で1番無責任と言われた男(お国)ガキ(バブル)の頃から調子よく楽しんでもうけるスタイル
- 人生で大事な事はタイミングにC調に無責任とかくこの世(日本)は無責任こつこつやる奴(国民)はごころうさん(ハイ ごころうさん)
(1962年) 作詞: 青島幸男/作曲: 萩原哲晶

関心がない。私たちの若いころを思うと、正に隔世の感がある。

未だに巨大な無駄遣いが続いている

原発事故の「後始末」では途方もない新たな借金が生まれるのは明らかのはずだ。しかし、この事態を前にしても、未だに多くの無駄遣いが続けられている。例えば地下水対策の凍土壁工事に320億円も投じられる。永遠に流れ続ける地下水を氷の壁で遮断するなど「科学者」の「自然への冒瀆、人間の傲り」に他ならない。すでに7月8日の読売新聞が、「汚染水が凍らない」と報じている^[4]。

国内インフラの維持・管理だけでも今後途方もない金額が予想される。しかるに、東京オリンピックをきっかけにまた土建国家が再来し新たな公共工事が行なわれる。高齢者問題でも「施設が足りない」と大唱和され「サ高住」が増設されている。これに国交省は1室あたり100万円の補助金を出している。この建築物は40年後には転用もできない大廃墟群になるに違いないのに。

その上、最近では「集団的自衛権」が公然と語られ、戦争の準備が為されている。戦争こそ「史上最大の無駄遣い」であるのに。作家の高村薫氏は「借金1000兆円 戦争できる？」と端的に指摘されている^[5]。

怒涛のような医療や介護の削減策

周知のように、来年4月からの介護保険改定では、①要支援1・2を予防給付の対象から除外し、各市町村に丸投げする、②特別養護老人ホームの入所対象を要介護3以上へ、③65歳以上のうち、一定以上の年収がある人（年金で280万円以上）は自己負担を2割にする等々、利用者には大変厳しい内容となっている。

さらに最近の報道では、①混合診療が解禁され^[6]、②「年金維持のため」と称し、「受給年齢の段階的引き上げ」や「保険料納付の5年延長」が検討^[7]されている。

また、医療費削減のため、社会保険支払基金と国保連の審査が問題^[8]とされ、この両者の解体や「コンピューターによる機械的なチェックが妥当」^[9]との考えまで出ている。医療費削減に都道府県ごとに支出目標を設定する^[10]、あるいはレセプトから高医療費の患者への介入^[11]も試みられている。あたかも「集団的自衛権の議論」に隠れるように、矢継ぎばやに、なりふり構わず進んでいる。

これらは要するに「国が国民の懐からお金を奪い取る」という流れである。確かに現場や国民にしわ寄せを持ち込む極めて理不尽な事である。しかし、これに反対だけを言っていて果たして済むものなのだろうか？実際にお金を支払う健保や国保の負担増^[12]は放置できないだろう。ノバルティスに典型的に見られた製

薬業界と医学界の癒着は正に「氷山の一角」である。今も「ばらまき」と「たかり」が続いており、あちこちに「金もうけ主義」の現場があるのではないかな。

私は、これらは「挑発行為を続けてきた結果」であり、医療界などが「自ら律してこなかったツケ」だと感じている。私たちもあの「鹿と猪しか通らない高速道路」を作った事と同じ事を行っているのではないかな？

国民の側にも責任がある

ここで私はあえて「医療費増大の要因は国民・市民の側にもある」と問いたい。日常診療の現場で、患者さんの言動にしばしば戸惑う。

- ①「友達とお茶を飲んでいたら『あなたも先生に頼んで頭のMRIとってもらったら』と言われた。(何の症状も無いのに)先生、病院に紹介して下さい」という患者。
- ②「テレビを見て大腸の特集をしていた。だから(症状も無いのに保険で)大腸検査を受けたいので紹介してほしい」という患者。

(図3)は主だった検査の費用である。いずれもこの代金を「自分の財布から支払う」としたら大変な金額である。当該検査の代金の7~9割分を支払っているのは、現役世帯の健康保険料であることを忘れてはならない。

主な検査費用(10割)

各種検査	費用(円)
一般的な血液検査(血算・生化・血糖)	4,030
胸部レントゲン検査	2,100
心電図	1,300
腹部エコー	5,300
心エコー	8,800
24時間心電図	15,000
冠動脈造影CT	32,800
心臓カテーテル検査	69,690
PCI(ステント1個挿入)	784,610
PCI(ステント3個挿入)	1,601,980
CT(造影なし)	10,200
CT(造影ありとなし)	27,500~30,000
MRI	14,500~20,000
胃内視鏡検査(生検あり、1臓器)	29,000~30,000
SPECT	100,000
PET	96,560

図3

- ③昔なら老化とされた身体状態に何でも「病気だ」とする風潮。
- ④十分な年齢に達していても専門医や高度医療に固執する風潮。
- ⑤処方された薬を飲まない(捨てる)患者。

薬剤師会の調査では、在宅医療の分野だけで年間約500億円もの薬が飲み残されているという^[13]。外来でも、平気で飲み残したり捨てたりする患者を見る。特に最近病院は3ヶ月処方を行っており丸々3カ月分が捨てられる事もある。服用されない薬の総額は膨大なものだろう。

- ⑥あるテレビ放送で「ワクチンは受けたいときにすぐ受けてほしい」と語った人がいた。ER型の救急現場でも日常茶飯事で見られる「医療機関をコンビニと

勘違いする」風潮。

⑦勝手気ままにわがまま放題で過ごし、そのツケを全て医療・福祉・介護に回す風潮。

私だけでなく、医療や介護の現場で懸命に働かされている方々は、これよりもっと「不都合な光景」をたくさん見ておられるのではないかと。

「三方一両損」の論理で行くしかない

以上述べてきたところから出てくるものは何か。私は「現状で日本が何とかやってゆく」には、残念ながら、(図4)に示すように『「三方一両損」の論理で行くしかない』と考える。

国民(患者さんや要介護者)は「国や公にたからず」、医療や介護の現場で法

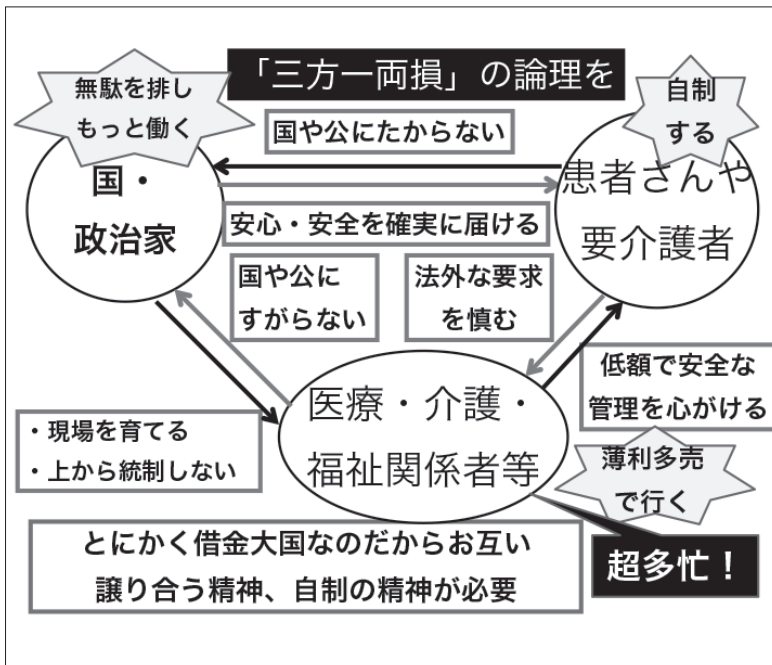
外な要求を慎み理性的に行動して頂きたい。

医療や介護の関係者は、利用者を「低額で効率的でしかも安全な管理」を心がける。結果としては「薄利多売」の精神で超高齢社会をがんばって何とか乗り切るしかない。もちろんやはり「国や公にたからず」自前で頑張るしかない。

そして国(行政)や政治家も自らの無駄遣いを徹底して切り詰める。国民には安心・安全を効率よく確実に届ける。「机上の空論、上から政策を作る」ことをやめる。医療や介護の現場を自ら調査し現場を支え育てる政策を出す。

このトライアングルで行かないと、直面する超高齢社会を到底乗り切れない。結論は、「とにかく借金大国なのだから、これからはお互い譲り合う精神、自制の精神で行く」しかない。

図4



い。

このままでは将来「倍返し」される

今の日本を的確に表わす言葉はたくさんある。「タコが自分の足を食べている」ようなもの。「後は野となれ山となれ」みたい。このままでは「身から出たさ

び」、自業自得で破綻する。使いたい放題の考えは「天につばするようなもの」。

昔は「衣食足りて礼節を知る」と言われた。これは「衣食が充足しても慢心することなく礼儀と節度を守って生活しよう」というものである。この言葉は今や死語になっている。飽くなき食欲さ・自己中心・私利私欲に走る・やったもの勝ち・「正直者はバカをみる」・「品格の喪失」が、まかり通っている。世界No.1の最長寿国を作っているにもかかわらず…。

このままでは「戦後日本が築いてきたもの」は「砂上の楼閣」になりかねない。とにかく「バケツの穴が開いた状態」や「湯水のごとく金を注ぐ状態」からもう決別しないと、最低限の社会保障すら危うい。「中福祉・中負担」すら保証できず、「低福祉・高負担」の未来が待っている。

私たちの年代が「国破れて貧困あり」を残してはならない。一切の無駄を排すべきだと重ねて言いたい。国民一人一人が「先づ隗(かい)より始めよ」である。国民全体が意識を転換する、それは「今でしょ」。さもないと将来世代が「倍返し」される!!

(どうたれ・しんじ)

<注釈および参考文献>

- [1] 鈴木亘「社会保障亡国論」(講談社現代新書 14年3月刊)
- [2] ちなみに2010年の国民負担率は、日本が38.5% (+ α)、ドイツが50.5%、デンマークが67.8%で北欧諸国が

60%程度である。https://www.mof.go.jp/budget/fiscal_condition/basic_data/201303/sy2503o.pdf

- [3] 週刊朝日 14.7.4 p 34 藤巻健史「毎年10兆円返しても100年かかる借金」
- [4] 14.7.10朝日新聞の「私の視点」で、嘉門雅史氏(京都大学名誉教授)は「原発汚染水対策 凍土壁以外も検討せよ」と述べている。この中で、凍土壁工事は「凍らない、工事が難しい、コストが高い」とし、在来工法(粘土などを使った遮水壁)の活用を主張されている。
- [5] 朝日新聞 14.6.22
- [6] 読売新聞 14.6.3 「成長戦略に混合診療」
- [7] 日経新聞 14.6.4 「年金維持に3つの道筋」
- [8] 朝日新聞 14.6.13 「医療費審査独占を転換 厚労省2団体通さず健保点検へ」
- [9] 朝日新聞 14.6.16 「韓国、機械化奏功 医療費審査改革し大幅削減」
- [10] 朝日新聞 14.6.10 「医療費 数値目標へ法改正」
- [11] NHK TV 14.5.23 「特報首都圏」では広島県呉市と埼玉県10市町村でレセプトに基づいた医療費削減策が行なわれていると報じた。
- [12] 日経新聞 14.5.20 「大企業健保6割が負担増 国保の救済に充当」
- [13] 中央社会保険医療協議会総会(第187回) <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000127vk.html> > 医療と介護の連携>資料(総4-4)