

## 医療・看護・福祉サービスを 充実するための財源確保

正 村 公 宏<sup>\*</sup>

~~~~~ 内 容 ~~~~~

- I 福祉社会のあり方
  - II 日本の財政上の問題
  - III 国と地方自治体  
質疑・討論
- ~~~~~

### はじめに

私は医療の専門家ではありませんし、財政そのものをそんなに詳しくやっているわけではありませんが、3つのことをお話ししてみたいと思います。

1つは保健・医療を含めた、はやり言葉でいえば「福祉」というもののあり方、福祉社会のあり方をどう考えたらいいかという点であります。

最近の財政をめぐる議論は、ビジョンがなく、整理をする話ばかりしています。たしかに整理することは必要です。役割の終わった役所を減らすといったようなことは必要なんですけれども、どう

いう社会をつくっていくかという見通し  
がはっきりしないで、すべて財政問題に  
すりかえて問題を小さくしてしまってい  
るという感じがいたします。そういう意  
味で最初に福祉社会のあり方といったこ  
とについて申しあげたいと思います。

2番目はそのことに関連して、日本の  
いまの財政全体が抱えている問題をどう  
いうふうに理解したらいいかということ  
であります。たとえば財政の規模は大き  
過ぎるのか小さ過ぎるのかという問題が  
あります。よく言われるんですが果たし  
て日本の政府は大き過ぎるのか。全体と  
して日本の財政や社会保険料の負担はど  
うなんだろう、ということを考えてみた

\*まさむら・きみひろ／専修大学経済学部

いと思います。

そして3番目に補助金行政に直接関連しますが、国と地方 — この「地方」には、都道府県も市町村もあります — の

関係あるいは国と地方のそれぞれの役割について考えてみたいと思います。これは「福祉社会のあり方」にもう一度かかわっていくわけであります。

## I 福祉社会のあり方

### 1 ばらまき福祉の現状

まず最初の福祉のあり方ですが、日本の福祉についての議論を見ていますと、医療保険の問題についても社会福祉の問題についても、どうも中途半端なところがあるのではないかという気がいたします。この数年来日本では「ばらまき福祉」とか「福祉の行き過ぎ」といった批判がいろいろ出ており、そこから「福祉の見直し」ということが議論されております。

私などがいくつかのケースを点検してみますと、たとえば、市町村の予算などを見るとたしかにある面ではばらまきになっていると思います。というのは、必ずしも公的機関がやらなければならないとは思えないようなところに、意外に金をかけているということがあります。そして、政策の一貫性があまり感じられない形で、思いつきの、行政がいろんなことをやっております。

ですから、施策の項目が非常に多いわけです。児童福祉対策にしても、老人福祉対策にしても、市町村の予算を見せてもらいますと実に細かいことをたくさんやっております。しかし、住んでいる人にとって、安心のできるいい社会になっ

たという実感が持てるかということ、必ずしもそうではないような気がいたします。

たとえば非常に多くの市町村が、敬老の日に「敬老祝い金」といった名目でお年寄りに何千円か差し上げています。聞いてみますと今度5,000円を8,000円に値上げしたとかいうわけです。最近はお年寄りの数が非常に増えておりますから、予算としてはばかにならない金額なんです。お年寄りの中には、こういうものをもらってもしょうがないからというので、返そうとされる方もいらっしゃるそうです。そういう方のほうが私は健全な良識をお持ちになっていると思います。

もちろん行政の方はつながりをつけておきたいということいろいろするでしょう。けれども、敬老の日に一律に5,000円あるいは8,000円いただくというような施策ではなしに、もし何かあったときには行政が責任をもち、相談に乗るという施策が重要だと思います。

たとえば、老齢年金の水準が非常に低く、老後の生活を公的年金でちゃんと保障する体系ができていないということです。あるいは、最近は改善されてきているとは思いますがけれども、老人ホームな

どのような施設にもなかなか入れない場合が多いわけです。そういう老後の保障のいちばん大事なところにきちっと金をかけないでにおいて、何となしに、いわばなだめすかすみたいな感じで、ばらまいているのが現状だといえないだろうかという気がいたします。

あれもこれもといろんなことをやらないで、本当に大事なところにお金をかけるということが必要だと思いますが、そういう点で点検してまいりますと、中途半端だという感じがするわけです。

そして医療の面では、薬づけ、検査づけ、手術のやりすぎで、患者がつくられ、医者が所得を増やすばかりという不公正で不合理な制度が放置されています。

病気になってからお金をかけるのではなくて、病気の予防をするための健康管理にお金をかけるというか、そのための指導をやるといったことが非常に重要だと思います。

ご存じのように健康管理はいろいろなやり方があるわけで、たとえば長野県の佐久総合病院では、病院側が力を入れて住民に対して健康診断をやっておられます。岩手県の沢内村では、村長さんが先頭に立ち、住民側が健康管理の委員といったものを選んで参加しております。これは形式上は違法なんだそうですけれども、国保からもお金を出してやっているようです。

東北地方の山村では、いまでも塩分をたくさんとるような食事をしており、そ

のために非常に若いころから脳卒中を起こしたりするそうですが、そういうことをやめさせるために専門家がきちっと指導して健康管理をやっていきますと、罹病率が減ってくるわけです。予防にお金をかけることで罹病率が減ってくる、その結果、村の総医療費は減っていくということです。そういうことに重点的にお金を配分することが大事であります。

つまり本当に大事なところにお金をかけていくという点からいうと、日本はむしろ遅れており、そのためにゆきあたりばったりの中途半端な予算が組まれております。これが「ばらまき福祉」といわれる現象だろうと思います。

## 2 少ないボランティア

それから日本の福祉のもう1つの問題は、国民が参加できるような体系ができていないことです。参加というとむずかしく考えられがちなんですが、たとえばボランティアがあります。ボランティアの参加で福祉をつくり上げていこうというのは、福祉の関係者はみんなが考えていることであります。ごく普通の人、いろいろな機会に、ハンディキャップを持っている人に接触するということが大事なことです。社会全体が福祉ということに特別に力まないで、自然に福祉に参加していく状態が必要です。これはもちろん大変むずかしいだろうとは思いますが。

スウェーデンで20何年仕事をしてこられた建築家の田中久さんという方がお

られますが、田中さんのように現地の人と競争をして生きてきた人は、その国の表も裏も知っているわけです。この田中さんが数年前に『裸のスウェーデン』という本をお書きになっております。

その本の中で最後に次のような話が出てまいります。子供の頃失明したある婦人がスウェーデンのような福祉の進んでいる国に住んでいるにもかかわらず、眼の開いている人には盲人のつらさというものは、結局分らないということを、非常に強く訴えているんです。そしてご自分もボランティアとして、眼の見えない人の立場はどういうものであり、眼の見える人に対して何を望んでいるかということ、いろんなところで話すという活動をしているわけです。その人が小学校に呼ばれて行って、子どもたちに3時間ぐらい、自分の体験から眼の見えない人がどういうことに困っているかという話をしたんです。普段ならすぐ話に飽きてワイワイ騒ぐ子どもが、静かにそういう話を聞いているというのです。そのご婦人がそういうことに非常に希望を持ってやっておられる姿が紹介されています。

町を普通に歩いていて、そういうハンディを背負っている人に接触したときに、どういう対応をしたらいいかということが分っていないといけないわけです。私などもよく分らない点があります。私の子どもがたまたま知恵遅れなので、わりに私は知っているほうだと思いますが、普通はなかなか分らないものなんです。

知恵の遅れた人に会えば、最初の反応は「気味が悪い」といったことになります。そういう機会が少ないから、そうならざるをえないので、それは責められないと思います。

けれども、それでは福祉社会にはならないわけです。だからといって、ハンディを持っている人がいたらなんでもかでも手を貸してあげればいいんだということにはならないと思います。やっぱりそれぞれの人が自立したい意思を持っておられるわけで、そういう人たちが普通の人たちと同じように生活できるような、環境条件をつくっていくことが大事なのであります。ハンディをハンディと感ぜないで、自分の力で生きていけるような条件をつくるということです。

福祉社会をつくっていくための、人間関係の哲学が必要であるし、同時に技術が必要であります。盲人が困っているときにただ手を引っぱればいいのかではありません。どうしたらいいかということについての技術がみんなに必要なだと思います。

日本ではボランティアというと、篤志家という言葉に結びつきます。志の特に篤い一風変わった人がやるもの、というふうな感覚が日本にはあります。そうではなくてごく普通の人に参加するのでなければいけないと思います。

町を歩いていてそういう人に出会ったらどうしてあげるかというのが大事であります。知恵遅れの子と連れていてる人を

好奇心でジロジロ見つめる中年の婦人などによく出会いますが、そういう心ない態度をまずなくさなければなりません。それには日常的にハンディを負った人々と接触し、理解を深めていくことが必要だと思います。

いまの日本のように、体の不自由な子や知恵の遅れている子を、普通の教室から全部離して特殊学級へ入れたり養護学校へ入れたりすることをずっと続けると、知恵の遅れた人や体の不自由な人にどう接触したらいいのかということを知らないで子どもが育ちます。それではだめなんです。

### 3. ノーマリゼーション

福祉国家のことを研究していらっしゃる、中央大学の丸尾直美さんという方がおられます。その方が教えてくれたことをそのまま受け売りでお話します。みなさんも、もうご存じだと思いますけれども、最近の、福祉の関係者は「ノーマリゼーション」ということをおっしゃっています。

ノーマルというのは正常で、アブノーマルは異常であります。ノーマライズするというのは正常化するということですが、名詞にしてノーマリゼーションと言うわけです。丸尾さんの言われるところによると、いわゆるノーマルな人だけで社会をつくったら、これはノーマルな社会ではないんだということです。世の中には病気の人もあるし、不幸にして生ま

れたときからハンディを負っている人もいる、お年寄りで動けない人もいれば、目の前で病気のため亡くなっていく人もいる、というのがノーマルな社会だということなんです。

ところが、いままでの日本の福祉のやり方というのは、障害を持っている人は施設に収容するわけです。お年寄りになって動けなくなると、老人ホームに収容します。それも非常に不十分だったんですが、最近ではたとえば町の郊外に施設をつくって収容するといったやり方をしているわけです。さっき申しあげたように、特別のケアの必要な子どもたちについても教育の効率ということを優先するからでしょうけれども、別の学級、あるいは学校に入れるというやり方なんです。

しかしそれではノーマルでない社会を人工的につくってしまうことになります。そういう社会で生活している人たちは、福祉の心を持つはずはありません。ハンディを負った人々を社会から隔離して特別扱いをするということが続いている限りは、本当の福祉社会は生まれません。

どの家庭でも不幸にしてハンディを負った子が生まれてくる可能性がありますし、あるいは誰でもけがをして障害者になる可能性があります、年をとれば誰だって動けなくなるわけです。そういうことは自分たち自身の問題であります。ハンディのある人が一緒に生活できる状態がいい社会であるという感覚はみな持たなければなりません。ハンディギャップを持

っている人をコロニーとかそういった施設に隔離しないことが、ノーマリゼーションだというわけです。

#### 4 統合教育

ですから教育の面でいえば最近言われているのは、統合教育の必要ということです。ハンディを負っている子ども普通のクラスに入れなければいけないということです。最近では養護学校の子どもたちと普通の学校の子どもたちが一緒に運動会をするとか、あるいは訪問をするとか、そういう交流が増えていまして、これは大変いいことだと思いますが、さらに進んで統合することが課題として残されているわけです。

教育についていろんなことをお書きになっている金沢嘉一先生がある雑誌に書いておられます。ご自分の教え子の女の子の人が商社の人と結婚して、オーストラリアに5年間住んでいました。いま東京に帰ってきています。長男が小学校5年生で、日本に帰ってきて日本の学校がつくづくいやになったと言うのです。多少日本語が不自由になってしまったということもあるんでしょうが、東京の学校は、毎週テストばかりで、ギスギスした子どもが多く、とにかく学校に行くのがいやになったと言うのです。

そのご家族があるとき浜名湖の近くの公園墓地に行かれたそうです。そうすると向こうから体の不自由な子どもさんが歩いて来たんですが、近所の子どもたち

が何人か寄ってきて「ヤイ、クタバレ」「チンバ」とか言っているんです。そのお母さんが見るに見かねて注意したんだそうですが、オーストラリアでは息子さんと同じクラスに車イスの子どもがいたそうで、そのハンディを背負った子と友だちだったんです。息子さんには、この事件はショックだったようで、日本の子どもは意地悪だ、オーストラリアへ帰りたいたまします思うようになったということです。

子どもというのはどこでも意地悪をすることがあるものですけれども、ハンディキャップのある相手を見下す姿勢というものは、やはり改めなければいけないことなんですね。いまの日本の教育のやり方では、そういうことを理解させる機会がないのが問題だと思います。

#### 5 地域社会の連帯の中で

そのように考えてまいりますと、ただ国家予算や地方自治体の予算を福祉にかければよいというのではなく、社会全体が福祉を持てるような状態を、どうやってつくったらいいかということを考えなければいけないと思います。しかしボランティアを使ったり、家庭で見せたら予算が少なくて済むといった魂胆で、ノーマリゼーションをやったのではだめです。

そうではなくて、ボランティアの参加を求め、ごく普通の人々が福祉について理解している状態をつくることと、国や自

治体が大事なところには思いきってきちっとお金をかけるということとがセットにならなければいけないんです。公共機関はむしろそういう点で、指導性を発揮しなければいけないと思います。

たとえばどこかの山の中にコロニーをつくって、ハンディを負った人たちをそこに収容するのではなくて、むしろ町のまん中にそういう人たちをケアできるような施設をつくるべきだと思います。家族で見えていくのが理想でありますけれども、家族だけでは見きれない場合も多く、やはり専門家のケアが必要になります。そうかといって専門家がすべての点でうまくやれるとは思えません。両親とか子

どもといった肉親を、施設の職員に完全にまかせていいということではないわけです。

家族と施設と、そしてその間の行き帰りを近所の人が見ているというようなことから始まる地域社会の連帯の中で、そこにボランティアも参加するといったつながりができるような施設の配置を考えていく必要があります。さらに、すぐれた専門家をつくっていくというような配慮が必要です。さっき言ったノーマリゼーションとか、統合教育とかを実現してゆくことは、必ずしも安上がりではできません。思いきって金をかけなければいけないところもあるのです。

## II 日本の財政上の問題

### 1 少ない税・社会保険料

そこで2番目の問題になりますが、いまの財政の抱えている問題というのは、わりにはっきりしているような気がいたします。というのは全体として見て日本の財政は決して大き過ぎはしないと私は思います。

普通は「国民所得に対する租税と社会保険料の比率」を使って、国際比較をいたします。これもいわば一応の目安でありまして、それが多ければ多いほど福祉国家かというと必ずしもそうではありません。しかし日本の現状は、租税と社会保険料を合わせた「公的負担」が、たとえば西ヨーロッパの福祉国家といわれる

国に比較してまだかなり低いわけです。

ただし、少し割り引いて考える必要のある要素が2つあります。

1つは、軍事費が国際的に比較すれば非常に少ないという点です。ただしこれは比率が小さいということであって、人口やGNPの規模が日本は大きいですから、わが国は軍隊の規模は絶対的にはかなり大きいわけです。しかし国民所得に対する軍事費の相対的な比率はわが国は少ないんです。軍事費をもっと増やせという議論がありますが、ゼロにしてもいいかどうかは別として、私は軍事費をやたらに増やしても、安全に役立つとは思いません。ヨーロッパでは、国によって

違いますけれども、国民所得の3～4%くらいは軍事費にかけていますから、日本が3%くらい租税負担が少なくあたりまえであります。

それからもう1つ割り引きしないといけないのは、高齢者の比率が日本はまだ低いということです。現状では日本は65歳以上の人口が8%くらいではないかと思いますが、諸外国はもっと多いんです。しかし日本はこれから20～30年の間に高齢者の人口がものすごく増えますから、2010年くらいには65歳以上が18～19%になると推計されています。この予測は出生率がどうなるかわかりませんのでちょっと不確実なんですけど、経済学者の経済予測よりは信用できると思います。

そうなりますと保険料ないしは年金の給付を補うための租税が増えます。それにしても現在の日本は租税と社会保険料を合わせた「公的負担」がやや低過ぎるのではないかと思います。年々少しずつ変わりますから大ざっぱなことで申しあげますと、日本は現在国民所得の30%前後ですがヨーロッパでは45%以上にも達しています。公的負担が少ないのがいいとはいえませんので、日本は、むしろもっと増やして、社会福祉・保健・医療なども充実すべきだと思います。

## 2 高負担高福祉と経済発展

世の中には公的負担が増え過ぎると、産業がだめになって経済がうまくいかななくなるという議論があります。これはあ

る程度までは当たっていると私も思いますが、しかしある程度までの話であります。所得の6～7割が税金に吸い上げられてどこかに使われるというようなことになる、税金が重いという感じを持つと思います。それは単に感覚の問題だけではなくて、やはり障害もあるだろうとは思っています。生産的な設備に対して重い税金がかけられる形になると、産業に影響するかもしれません。

しかしたとえばヨーロッパでドイツの経済は強く、イギリスの経済は弱いと言われておりますが、ドイツとイギリスの公的負担を比較すると、ドイツのほうが高いんです。イギリス病と言われるようなイギリスの経済上の問題は、単純に租税と社会保険料を合わせた公的負担が大きからということではなく、むしろ歴史上の問題があると思います。イギリスはいちばん古い資本主義国で、いろんな意味で制度も企業の組織も設備も古いわけですから。そして労使関係にもいろいろ問題があり、生活様式全般が経済の活力を失わせるような方向に作用しておるのであって、たんに福祉国家にしたことがイギリスの企業を弱らせたと考えるのは、私は間違いだろうと思います。

たとえばスウェーデンはある種の哲学を持って福祉国家をつくってきた国であり、しかも経済成長率はいままではかなり高かったんです。経済的に非常に強い国で1人当たりの所得は現在アメリカよりも高いんです。ですから福祉に金をか



けたらだめになるかという点、むしろその逆の場合もあるんだという反証を示しているわけです。

スウェーデンは福祉に思いきって金をかけ、失業した場合の手当とか、あるいは失業した場合は学校に行って転業のための技術を身につける援助をするとか、そういうことにうんと金を出しています。現実には失業手当をもらって失業者として登録されている人数と同じくらいの数の人が、そういうふうに行っているわけです。それは国がみな金を出しています。外国と競争して外国のもののほうが安ければどんどんそれを輸入し、一部の特殊な産業を除いて、競争で破れるものは仕方がないということで、そういうふうにして産業構造をどんどん高度化してきました。スウェーデンのそういうやり方に問題がないとは言えませんが、産業を保護する代わりにそこで働いている人間を保護するという考え方でやっているわけです。

日本はそうではなくて、農業ぐるみ保護すとか、あるいは中小企業の人に何とかそれにしがみついてやりなさいという形でお金をつけています。しかし、スウェーデンは、いま申しあげたようなやり方でないとうまくいかないんです。人口が800万しかないから市場が狭いから、企業が1つか2つあれば足りる、という産業が多いわけです。日本では1億1,000万の人口だから大きな製鉄所が10くらいありますが、スウェーデンは日本の10

分の1にも満たない人口ですから製鉄所が1つあれば十分なんです。それぞれの産業をいちいち保護していたらほとんどの産業が独占企業になって価格をつり上げることにもなりかねないわけです。だからむしろ思いきって開放体制にしています。つまり輸入を自由化しているわけです。開放体制にすると国際競争のために企業の浮沈が激しいから労働者が困るので、労働者に対してはちゃんと援助をしましょうという考え方なんです。

つまりスウェーデンは産業を保護するというのではなくて、労働者の生涯の生活の安定、発展をはかるといって、人間に着眼した政策を取ることで、かえって経済のバイタリティーが出て、経済水準が高くなったわけです。

福祉にお金をかけ過ぎたら経済がだめになると言うのは、大体が“ためにする”議論なんです。福祉にお金をかけることをやめようと言いたいのがために、イギリスの例なんかを引き合いに出したりしますが、決して根拠のある話ではありません。

### 3 公的負担増でも高福祉を

日本について言えば、いま産業や経済面での力は非常に強いと私は思います。インフレ率も日本は比較的低いし、全体として見れば日本の状況はいいわけです。

日本の産業は強過ぎるから外国ともめているわけで、日本の自動車がどんどん売れるので、アメリカやヨーロッパでも

問題になっていますけれども、この状態は今後30年や40年は続くだろうと思います。いま日本の産業は世界でいちばん競争力がありますが、これは労働意欲の問題もありますし、設備が新しいといったこともあるわけです。だから日本は福祉にお金をかけ過ぎることを心配するよりは、むしろかけ足りないことを心配したほうが良いと思います。

日本の場合は、年金の発足が遅いため、いまのお年寄りには制度がなかったため年金の掛け金ができなかったわけです。その人たちのために無拠出の老齢福祉年金があって、高齢者の中でそれを受け取っている人が、6割も7割もいますけれども、1人当たりの金額が非常に低いんです。それが結局いまの社会保障の負担の低さにつながっているわけですが、いまのお年寄りには年金の掛け金はできなかったけれど、税金は納めてきたわけです。拠出制の公務員の共済年金なども、最近では税金からずいぶん持ち出されているんですから、老齢福祉年金を税金で水準を上げて理屈は通るわけです。しかもこれは将来に影響が残りません。いま老齢福祉年金をうんと引き上げて、それは将来の負担にはならないんです。自然の法則で現在の老齢福祉年金の対象者の層もこの年金自体も、20年30年の後にはだんだんなくなっていくわけです。

そういう人たちは、波乱の時代に生きてきた人たちですからご苦労さまでした

ということで、もっと差しあげれば良いんです。医療にしたって、保健、予防に関してはもっと思いきって金をかけていいと思います。

これからは年金受給者が増えますから、年金支給制度をどうするかといった問題もありますけれども、とにかく日本の公共部門は全体として小さ過ぎると思います。これは税金の問題になるわけですが、租税の体系とか行政のあり方を考えて、むだなところに金をかけないようにすることはもちろん必要ですが、私は前から日本はもっと税金を取ってもいいから、行政の中身を充実すべきだという意見を持っています。場合によっては公債を発行してもいいんです。

ただし、やり方を具体的に示さないといけません。たとえば保健の問題は都会と農漁山村では条件が違いますが、それぞれの条件に合わせてこういうことをやったら非常に改善されるというようなことを考える必要があります。そういうはっきりした将来像が必要だと思います。また、学校教育のあり方を変えることを考えると、日本の標準のクラス・サイズは大きすぎます。30人以上のクラスでは子どもの面倒は見きれないわけです。これだけのことをするにはこれだけの先生が要するというふうに、改革の内容を示して予算要求をすることが必要だと思います。

### Ⅲ 国と地方自治体

#### 1 一般会計のしくみ

最後に、必要な金を国民がどういう形で負担して、それをどういうふうに使っていったらいいか、ということを考えなければならぬわけです。

国や地方自治体の金の流れ方というのは複雑ですが、大ざっぱに言って「一般会計」と「特別会計」があり、「財政投融資」などもあるわけですが、一応一般会計だけを問題にしてみたいと思います。自治体ではそれを「普通会計」と呼んでいます。内容的には同じことであります。なお「特別会計」は資産の管理や事業の運営のためにいろいろ設けられているもので、一般会計とは別立てになっています。「財政投融資」は、郵便貯金や国庫余裕金を運用するための資金計画をまとめたものです。

国の一般会計や自治体の普通会計は、財源は「税金」と「公債」であります。公債というのは公共機関の借金であります。最終的には税金で返済することになります。

国と都道府県と市町村のそれぞれの収入の割合を1977年の決算書で見ますと、国が58.4%、都道府県が20.5%、市町村が21.5%で、おおまかに言って6:2:2です。しかし実際の行政はどこでやっているか、つまり支出の割合を見ますと、国で使っているのが31.7%、都道府県が34.3%、市町村が34.0%となって

おります。大体3分の1ずつを分担して仕事をやっているわけです。ですから国は、収入の6割を占めていても、実際に自分のところで仕事をしているのは3割ぐらいだということになります。

国の仕事の中身は、おおまかに言って外交関係とか年金関係は当然国がやっているわけです。そのほかに国家公務員の給与なんかもちろろん国が出しています。ところが社会福祉サービスとか、教育とか、保健・医療などは、国が直接やっている事業というのはそんなに多くありません。医療関係でも国立病院などももちろんありますけれども、保健・医療の仕事の大部分は、自治体がやっているのが多いわけです。ですから国の収入と支出の差は、国から都道府県へ、または市町村へと流れています。

#### 2 交付金と国庫支出金

国から地方へ渡すお金としては一体どういうものがあるかと言いますと、基本的には「交付金」と「国庫支出金」という2つのものがあります。

交付金というのは使途—つかいみち—を決めないで、一般的な財源の補てんとして国が自治体に渡す金であります。いわば財源の豊かな地方へはあまり金をやらないで、財源の乏しい地方へ多く回しており、地域間の再分配をするという狙いを持っています。行政に対する需要に

比べて財政負担力の乏しい自治体は交付金をもらえるわけですが、その金は使途を決めないで一般の財源に繰り入れることになります。

国庫支出金のほうは使途を決めて国が払うお金で他の方面に使ってはいけないわけです。その中には本来、地方自治体のやるべき仕事に対して出す「国庫補助金」というものがあります。それから国がやるべき仕事を自治体に肩代わりさせた分についての、「国庫負担金」というものも入っております。

この補助金は、事業費（費用）の2分の1とか3分の1とかを補助するに過ぎませんし事業費の査定単価も実際より低いものです。このため国が2分の1を補助して自治体が残る2分の1を負担すると言っても補助金の査定単価が実際に対して足りない場合の不足金も、自治体が超過負担をしなければならないわけです。

学校1つ、つくるについても、校舎に対しては補助金が出ますが、門や扉には補助金がつきません。そうするとその分は自治体が持たなければいけないことになります。そういうことが至るところにあります。

それでも自治体の側としては、補助金が2分の1つくとなると、少々持ち出しが増えてもたくさんの事業をやったほうが得だという考え方も出てきますし、市長さんなどの選挙対策としてそれを利用するということもありますので、全国いたるところで補助金のついた仕事をどん

どんやるようになってきました。

また最近ではメニュー方式といわれる、選択的な補助金もちろほら出てまいりました。たとえば老人福祉対策に使いなさいということ、しかし中身はこういうものに使えばいいという例がいくつか決められているだけで、そのうちのどれに使うかは自治体を選ぶというやり方です。これは各省とも少しずつ増えてきているようです。

補助金であまり細かくしぼり過ぎてまじいという批判があるので、そういう形にしたというのが実態であります。

### 3 補助金行政の問題点

#### 1) 補助金の画一性

いままで申しあげたのが大まかな実態です。その中で、私がいちばん問題点として感じるの、行政あるいは財政に対するニーズは地域によって違うわけであり、何が優先されるべきか、あるいは何が必要かということは地域によって違いがあります。

国民生活の最低基準として全国共通に要求されるものもありますけれども、それだって具体的な中身としては地域の特長があるわけです。それに対して補助金は全国画一にやられる傾向になっております。

#### 2) 地域計画を阻むタテ割り

2番目の点として、同じ事業をやるにしても地域地域で特異性があります。

たとえば老人ホームをつくるにしても

土地の安い町はずれにつくっておけばいいということになるべきではないんです。そうではなくてどこに配置するか、あるいはこういう施設は合併して一緒にできないかというようなことは、地域計画として考える問題であります。

あらゆるものについてそういう問題がありますが、特に保健とか医療の点で、たとえば救急医療センターとか休日診療施設といったものを含めて、どういう種類のものをつくり、どういう内容にするかということは、地域のニーズに合わせる必要があります、また創意が必要です。そうすると地域によって違ってきます。

農業問題のある専門家があるところで「中央分権，地方集権」ということを言っております。どうしてかと言うと、中央というのは役所の図体が大きくなり過ぎている。どんな組織でもそうですけれども縄張り争いがある、同じようなことをあちらこちらの部署でやるわけです。そうすると地方で1つの計画をつくって政府に陳情に来たとしますと、この部分は厚生省、この部分は建設省とか、あるいはこの点については農水省が補助金を出してくれるかもしれないというわけで、全部を回らなければいけないことになるんです。

ところで自治体は小じんまりしていませんから、わりと統制がとれるわけです。だから地方は集権できるけれども、中央は中央集権と言ってもタテ割り行政のそれぞれが中央で決まっているだけのこと

であって、首相がそんなものを全部把握しているわけではないんです。

#### 4 タテ割りとたかりの構造

3番目には、こういう国の財政の仕組みでありますと、おねだりといいますか、みんなが何となくお金が足りなければ中央にお願いしようという格好で、自治体の人たちが中央依存を続けるわけです。地方分権というのは実は非常にきびしいことで、住民自身が責任を持たなければいけないことになります。いろいろ意見が違って、自分たちでそれを調整して、自分たちの努力でいろんなものをつくっていくことになります。

ところが中央がタテ割りの行政になってますので、国はそういう調整の指導はできません。自ずと、「中央がやれというから、やる」ということになってしまいます。ですから住民意識というのは育ちにくいわけで、タテ割りは住民教育といった面からもまずいわけです。自治体は民主主義の学校だと言った人もありますが、そういう意味で自治体が育つような地方分権を、私はもっと考えなければいけないと思います。

年金のような全国共通のナショナル・ミニマムを保障する必要があるものについては、そして特にお金を給付する形で処理できるものについては、全国的なシステムとして整備する必要があります。それを前提として保健・医療サービス，教育サービス，社会福祉サービスといったことは、ポ

ランティアも含めて、その供給施設の配置は画一的なものでなく、地域計画として考えていくほうが良いと思います。

## 5 補助金に頼らない地方自治 —むだをなくす—

そしてお金も私はできるだけ自治体が負担するやり方を考えたほうが良いと思います。「税金が重くてサービスの高いのと、安かろう悪かろうというのと、どちらにするのか」ということも自治体ごとに決めるのが良いと思っております。税金が高くても隣の市のような充実したサービスがあったほうが良いというようなことになれば、自治体間の競争になっていくだろうという気がします。

ただしそれは基本的な方向として考え

ているのであって、そういう基本的な方向なしに何かいろいろ予算をつけたりすることには警戒信号を出したいと思います。

いまの行財政整理も結構なんですけれども、中央の局を減らすとか課を減らすということよりも、やり過ぎている行政の部分を整理しなければいけないと思います。これまでのように経済成長が目的でそのために大きな港湾をつくるとか、重化学工業の基地をつくるというような大型プロジェクトのために、国が面倒を見ることが非常に重要な役割であったときは中央集権も意義があったと思いますが、今後きめの細かい住民サービスを問題にしていくには思いきった分権が必要だと考えます。

## 質疑・討論

### 1 高福祉のための増税策

**質問** 増税してもいいから福祉サービスを向上すべきだというお話ですが国の予算についてどういうふうにするか、その使い方なども含めて先生の見通しをお伺いしたいと思います。

**正村** これは税金を取る方と負担する方の両面の問題があるわけですね。

税金を取る側のいちばん大きな問題は、租税特別措置という特例が非常に多いということがよく言われます。これは税金を安くする措置で、その1つは企業に対するものです。

たとえば貸し倒れ準備金のように、企業がいろいろな「準備金」を持った場合は、その準備金は利益と見なさないで「費用」として考え、それには課税されないわけです。それから設備の減価償却をやりますと、その償却分についても課税されないわけです。これらは最近大分整理されてきましたが、このほかにも交際費や広告宣伝費など種々の問題があります。

それからあまり議論をされていませんが、所得税の取り方に不公平があると思います。勤め人とそうでない人では違いがあります。10・5・3(トーゴーサン)

とか9・6・4（クロヨン）とかよく言われますが、月給をもらって生活している人の所得はほとんど100%捕捉されてごまかしようがないわけです。それに対して自由業の人は所得をごまかすと言っただけでは悪いですが、張簿を二重にして操作をすることで税金を安くしている実情もあります。これは大変不公平になるわけです。

税金の垂直的公平と水平的公平ということを言いますが、垂直的公平というのは金持ちと貧乏人との負担の問題なんです。所得の格差による縦の関係で、累進税率によって税金を取るということをどこの国でもやっております。どの程度の累進率がいいかということはなかなか決めにくいんですが、ある程度常識的な判断でやるのが普通のやり方です。垂直的公平という点では、日本の税制は必ずしも極端な金持ち優遇ではありません。

しかし水平的公平というのは同じ所得の人からは同じ税金を取れということですが、日本の現状ではむしろこちらのほうに問題がありそうです。いま言いましたようにサラリーマンでない人たちは申告ですから、多少はごまかしがきくということで、正直者がばかをみるというところがあります。

大蔵省もそれを知っておりますから、増税をするにしても原理からいけば所得税の増税がいいわけですが、そうするとサラリーマンの税負担がものすごく大きくなるから、間接税で増税をしよ

うというわけです。しかしわれわれはそれをやる前に、もう少し公平に税金を取るということをやってもらわないと困るわけですね。

中小零細企業や自由業はサラリーマンに比べて不安定性があると思いますが、それは控除すればいいわけです。二重帳簿なんかさせないで所得は100%申告させ、そういう不安定性のために倒産保険控除みたいなものを導入したらいいと思います。いずれにしてもガラス張りになっていないということが非常に不満ですよ。

税制のほうは以上のような問題があります。お医者さんの優遇の話は申しあげてもないと思いますが、租税の見直しということが必要なんです。

一方支出についてはどこの国でもそうなんです。いったん役所ができるとそこにいっぱい人が増えて整理ができないという問題があります。政府は毎年少しずつ整理はしているんですがそれが非常に遅いわけです。さっきも言いましたように日本の行政は中央集権になっていますので、お金のやりとりとか地方の面倒を見るために、中央の役所の人の数も非常に増えてきています。中央と地方の間を行ったり来たりする費用も多くなります。

中央集権による役所のむだ使いの改善は役所に任せただけではだめですから、専門委員会をつくって徹底的にやらなければだめだと思います。

それから私は、増税する場合は地方税で増税したほうがいいと思います。一般の消費税も地方税にし、地方の財源を増やしておいて中央からの補助金を切れればいいんです。補助金を切れれば国の支出が減りますから、それで国債を減らせればいいわけです。国が赤字だから国の税金を増やすということではなくて、時代が変わったんだから中央集権をやめて、財政構造を変える、私はそういうことを主張しているんです。

## 2 公平な福祉のための一部負担

**質問** 日本の場合福祉というとすべて無料という感じがありますが、無料の福祉じゃなくて公平な福祉という形で、アメリカやイギリスの福祉のような有料の福祉ができていかなければいけないと思うわけです。

**正村** おっしゃる通り無料というのはいろんなひずみを生み出しますので、福祉についても無料というのは問題があると思います。たとえば老人については、年金があるレベルに達していて、それで一応生活ができるということを前提として、老人ホームに入れる人にはある程度の負担を要求するのは当然だと思うんです。そうしないと不公平になるわけです。

もちろん老人ホームのサービスの費用を100%個人が持つというのはむりな場合がありますから、それについては段階をつけて税金で負担するというのもあっていいと思います。

医療についてもそうだと思うんです。ただ、重い病気で本当に困っている人に対しては医療費の配慮をしなければいけないと思います。

いくつかの自治体では、老人にバスの無料パスを出しているんですが、あれは連帯でもなんでもないので、本当の連帯なら東京都がバス会社にお金を出すんじゃなくて、バスに乗っている人たちが、1人1円ずつでも老人のために負担していくということでないといけないと思います。

障害者手当などの場合も、施設に行けなくて家庭でケアしている場合には、養育費として手当を出すのはいいとしても、施設で専門の職員にケアしてもらう場合には手当の相当部分くらいは施設費として、払ってもいいと思います。家族もまったく看ないというわけではないから、全部取り上げるということではありませんが。

それよりも大事なことは、そういう子どもたちはむしろ親がいなくなったあとのが心配なんです。その心配がないようにということで、いまわずかな年金保険の制度がありますけれども、そういうものを充実する必要があるだろうと思います。

しかしおっしゃるように一度無料となったものは、政治的な反対がありますからなかなか整理がつかないんです。これは、総合的な政策を示して、長期的にどうするかというはっきりした約束をし、



その前提で整理をすればいいんです。

老人医療の無料化によって病院が麻痺しているということがあるわけですが、しかしこれを切るというように単純に考えないで、高齢化社会になるわけですから、地域での病院やセンターをどういうふうにかえたらいいかと。国の予算をつけたらまた補助金ということになります。基本的にはどういった体系にするかを考えて整理する必要があると思います。いろんな政策を1つの「セット」にして出す必要があると思うんです。たとえば食管会計で何千億円も出すのなら、それを農民に対する年金に回したほうがいいという考えもあると思います。貧しい県とかお年寄りの多い県では、食管で補助金をもらうよりも年間の収入が増えると思います。食管会計に補助金を出さないとしますと、それだけ農家の収入は減りますが、その代わり年金のほうの収入が増えることになります。そういうふうにするればむしろそのほうを望む県も相当あるのではないかという気がします。

### 3 自治体の自主性育むメニュー 予算

**質問** 補助金のメニュー化は、先生のいわれるセット予算とは違うんですか。

**正村** メニュー化とは補助金を出す場合の出し方の1つです。たとえば公園をつくとしますと、公園にもいろいろな種類があるわけです。いろんな公園の例を示して、その中のどれでもいいから、地域環境整備のために使ってくださいと

いう、そういったやり方です。

1か月くらい前にある県の福祉関係の方と議論をしたときに、民生部長さんから聞いたんですが、いままでは市町村への県の補助金の使いみちを指定していたんですが、それをやめて一括して市町村へ渡し、使いみちはそちらで考えてくださいということにしたんだそうです。そうすると使うほうは大変なんですね。何を優先させてどういうふうにするかを自分で考えなければいけないわけです。そういうやり方に切り替えて、あとで報告してもらうことにしたとおっしゃっていました。

それは非常に大胆なメニュー化で、材料をあげますからどんな料理でもつくりなさいということなんです。

**質問** そのやり方は、福祉という範囲内での地方交付金になるんでしょうか。

**正村** 補助金ではあるんですけども、使いみちは細かく特定されないんです。メニュー化より、もう少し進んだ段階になるわけです。

厚生省でも老人福祉といったことさえも限定しないで、老人福祉、障害者福祉、あるいは社会福祉事業とか医療保健サービス事業の改善に使ってくださいということで、どこへ使うかを指定しないでやればいいんですが。国はいまそこまでやっておりません。自治体に企画能力はないと思っていますから、メニューを示してどれかに使いなさいというやり方で、教育のつもりなんですよ。それがメニ

ュー方式です。

**質問** いま先生がおっしゃった方法でやれば、住民の参加ということもかなりできると思いますので、そういう点で意義があるのではないかと思います。

**正村** どれをやるかということが問題になりますので、そこで住民の意向を聞くことになっていくと思いますね

#### 4 総合政策に基づくセット方式

**質問** そうすると先生のおっしゃる「セット」というのは、それとは別のことなんでしょうね。

**正村** それとはちょっと違います。「セット」というのは、あるところにお金をかけ過ぎていてそれを削ろうと思っても利害関係が絡んで、なかなか削れないといった場合に、それを削るかわりにこちらでこういう政策をやりますということを抱き合わせるわけです。

全体の姿が見えるようにしておくことが必要なんで、単にこれは行き過ぎとか不要だから切りますというだけではなくて、たとえば、ばらまき福祉がいけないからやめると言うなら、それに代わるべき福祉社会の方向づけを出して、こちらにちゃんと金をかけますよというわけです。こういうふうにしますから老人医療の無料化はやめましょうとか、あるいは一部負担をしてもらいますよというように、双方を関連づけて総合的な政策を出すということです。

最近国民生活審議会で「総合社会政策」

という言い方をしています。この言い方は国際的なものらしくて、インテグレートッド・ソーシャル・ポリシー（総合社会政策）と言っているようなんです。つまり行き当たりばったりではなくて、全体の総合政策を立てて、どこに重点を置くかを考えてそこからはずれるものは整理をしましょうというわけです。

政府の力を入れてやる項目は多くなくてもいいんですが、大事なところを押さえていくわけで、そういうのが私の言う「セット」の意味です。

**質問** 本当に、総合政策を立てるように考えてもらいたいんですけども、たとえば厚生省がそういうことを考えても、医師会や総評が反対するといった状況です。

訪問看護制度についてもそれは医療行為になるからだめだということ。

**正村** 既得権をもつ団体というのは強いんです。ただ、スジの通ったことをやる人たちのグループのリーダーシップが入っていないといけないんですね。というのはざっくりばらんな言い方をすれば、国民はスジが分らなくなってしまうんです。いろんな関係者のグループがあって、その間で争いをやるものですから。それで日本は医療制度がどんどん後退しちゃっているんです。

本来はたとえば公的病院がかなり重要視されていていいわけですが、いまは医師会＝開業医の勢力がものすごく強いんです。このため開業医と競合するものは建て

られないわけで、公的な特殊な病院1つ  
つくるにも医師会の猛反対にあうんです。  
大体競争相手が出てくるのはいやだとい  
うのは、どこでもそうなんです、消費  
者の立場よりは金持ちの経営者の立場が  
優先するんです。

ですから筋の通らないことをやる人た  
ちを排除し、押さえていく動きをつくり  
だしていくことが大切なんです、これ  
は容易なことではないだろうと思います。  
1つ1つの分野で起こっていることをつ  
ないで、改革を目指す側もセット化しな  
いといけないんですね。医療行政につい  
ての問題、福祉とか環境についての問題  
を、それぞれの分野で考えている人を統  
一しないとなかなか力にならないんです。  
それも最終的には政治問題です。

しかしいまの日本の考え方はどうもバ  
ラバラです。もっと総合的に、そして外  
国のつまみ喰いではなくて自分のものをつ  
くらなければいけないだろうと思いま  
す。全体を統一したプログラムがなければ  
いけないわけで、それがないと医療1  
つをとってみても医師会に押し切れち  
ゃうんです。

## 5 補助金対策は二段構えて

**質問** 協会組織は本部と支部があって、  
支部は各地方自治体に本部は国にという  
ことで補助金の継続や増額の運動をして  
おります。現場では補助金を切られたら  
仕事がまったくできなくなるものもある  
んです。でもいま、補助金制度は大変問

題があるという話を聞き、今後どうい  
う動き方をしたらいいか分からなくなりました……。

**正村** 非常にむずかしい問題で、私な  
どが言うのはいわば原理的な話です。と  
ころがどの団体でも補助金が切られそう  
になったらそれをどうするかといった話  
に必ずなるんですね。私は結局二段構え  
にするよりほかしようがないと思うんで  
す。

当面はこういうふうにしてもらわなけ  
ればいけないという問題の出し方と、長  
期的にはこう考えているんだという問題  
の整理の仕方、あるいは問題の提起の仕  
方とは違うんです。それを区別しないと  
大変むちゃを言うことになったり、ある  
いは何もできなくなります。大変むずか  
しいけれども現実を変えていくためには  
そういう二段構えが必要だと思います。

それは両方とも必要なことなんで、全  
く無関係ではないし、当面の問題につい  
て壁にぶち当たれば当たるほど、長期的  
な問題についてもはっきりしてきますか  
ら、やはり両方を段階的にやっていくこ  
とが大事だと思います。

**質問** 特に今年（昭和55年度予算の  
こと — 編集部註）は保健婦の人件費補  
助金を廃止するのが1つの課題だったと  
思うんです。大蔵省と自民党で話がつい  
ていて、農林水産省とか建設省とも1979  
年10月までに話ができていたんです。そ  
れなのに厚生省だけが保健所保健婦の人  
件費補助金打ち切りを知らなかったんで

す。12月になってから厚生省はどうしようかという相談を全国の衛生部長会議でやっているんです。そういうことでは、長期的な改善をしてみると言うてみたところで……………。

正村 それは二段構えにしたほうがいいんですよ。さっきの学校の超過負担の問題でも、私は長期的には、超過負担はけしからんからもっと補助金を出せと言うのではなくて、国が税金をみんな持っていないで地方税を増やして、それでどういう学校をつくるかというのも地方でやることにすべきだと主張したほうがいい。しかし当面は、国は学校の建物だけでなく門と扉にも補助金を出しなさい

と要求することも意味があるわけです。

2～3年前にも超過負担解消のために訴訟を起こした例があるんですが、それは抗議なんです。訴訟の中で全体の補助金行政の性格がはっきりしてきますからその時に、われわれはこうすべきだと考えているんだと主張すればいいんです。

保健所保健婦の問題についても、私はいまの段階では補助金を切るなど言うのは正当だと思います。ただそれだけでは当面のことしか問題にしていけないように見られますから、そうじゃなくて本当は長期的にこんなことを考えているんですということを、どこかで問題になさったほうがいいと思います。

(1980年4月4日 医療行財政研究交流会にて)

## Securing a Revenue Source for Medical, Nursing and Welfare Services

Kimihiro Masamura

*The School of Economics, Senshu University*

In the seventies, medical, nursing and welfare policies made great strides. But with the coming of the eighties, with its emphasis on reducing the scale of state finances, they have become the first targets of criticism and administrative control. This paper tries to determine what administrative and financial arrangements will help most enrich the medical, nursing and welfare services.

Today's welfare system is the system which scatters small benefits to many people under various programs. A vision of welfare society is needed to bring order to the system : a society that will protect people's lives in an emergency ; a society that will not isolate the weak and the handicapped but will instead enable them to live on their own with the help of community volunteers. Where shall we seek the revenue source necessary to create such a society ?

By international standards, the scale of state finances in Japan is not at all large. Therefore, we should expand it and realize our vision of the welfare society, even if it means imposing higher taxes or raising the rate of social insurance premiums.

These services should fit the conditions of the everyday lives of the local residents. But in today's medical, nursing and welfare systems, the state decides on the details of the services to be rendered and grants the necessary funds to the local governments, which actually administer the services. Instead of such a uniform system, what we need is the system that will permit local governments to maintain their own revenue sources and design programs that best meet the local conditions — that is, decentralization of power.

*April 4, 1980*

---