



出席者

尾辻 秀久 *Hidehisa Otsuji*

元・厚生労働大臣 参議院議員

1940年生まれ。防衛大学校中退。日本遺族会副会長、鹿児島県議を経て、89年、参議院比例区に自民党から当選、現在4期目。小泉純一郎内閣で財務副大臣、厚生労働大臣を歴任。現在、参議院予算委員長を務める。ドミニカ移住者への支援に積極的に取り組み、特別一時金支給関連の法案施行に尽力した。社会保障の拡充にも力を入れている。

talk

対談

日本の医療保険制度 その歴史と意義

いつでもどこでも誰でもがわずかな負担で、
繰り返し高度な医療を受けることができる日本の国民皆保険制度。
戦後の暮らしを支えてきたこの制度への不安が、今高まっている。
社会保障における医療費の高騰や医師・看護師不足、
病院の倒産や無保険者の存在などの課題に加えて、
健康であること、病気とは、死とは…、
改めて医療の本質が問い直されている。
医療保険制度が国民全体のものになってから約50年。
歴史を振り返りながら、私たちが今守らなければならないものが
何かを考える。

● OECD加盟国の医療費の状況 (2005年)

国名	総医療費の 対GDP比 (%)	順位	一人当たり医療費 (ドル)	順位
アメリカ	15.3	1	6,401	1
スイス	11.6	2	4,177	4
フランス	11.1	3	3,374	8
ドイツ	10.7	4	3,287	10
ベルギー	10.3	5	3,389	7
ポルトガル	10.2	6	2,033	23
オーストリア	10.2	7	3,519	5
ギリシャ	10.1	8	2,981	14
カナダ	9.8	9	3,326	9
アイスランド	9.5	10	3,443	6
オランダ*	9.2	12	3,094	13
スウェーデン	9.1	13	2,918	16
イギリス	8.3	18	2,724	17
日本*	8.0	22	2,358	19

出典：「OECD HEALTH DATA 2007」
(最終更新日：2007年6月27日)

注：1. 右記各項目の順位は、OECD加盟国間におけるもの

2. *の数値は2004年のデータ



行天 良雄 *Yoshio Gyoten*

医事評論家

1926年生まれ。千葉大学医学部卒業。NHKに入社後、一貫して健康と医療・福祉問題の番組の企画、制作に従事。その功績により保健文化賞、日本赤十字社天皇賞などを授与される。厚生省医療審議会委員をはじめ、日本病院会参与、国立国際医療センター顧問などを兼務。著書に『安心・満足できる高齢化社会』（東京教育情報センター）などがある。

個人の歩いてきた歴史からの切実な思い

行天 ● 1945年8月15日、第二次世界大戦敗戦時は学生で、住まいの周辺は一面の焼け野原になっていた。食べるものもなく、学校へ行くどころの話ではなかった。とにかく食べるものほしさから、一日に3個の携帯食糧をくれるという条件に飛びついて、8月末に横浜に設けられた占領軍司令部で、全くの雑役として働き始めた。

そこで出会ったのは、ハーバード大学の大学院で「占領後の日本の経営政治戦略」を学んだ占領軍の情報将校たちだった。彼らは、「これからの日本を、病気が貧乏につながり貧乏だから医者にもかかれぬし病院にも行かれない、だから病気がますますひどくなる、という悪循環の国にしてはならない」と熱っぽく語ってくれた。敗戦国民に対する思い上がりが全くないエリート軍人たちとの出会いはまさに運命的なもので、私の人生観を根底から変えてくれた。

その後縁があってNHKに入り、保健、医療、福祉一筋でここまでやってきたが、私の考え方の根っこにはあの時のアメリカ人将校たちとの出会いがある。

尾辻 ● 私が3歳の時、海軍少佐だった父はソロモン海域で戦死した。母は女手ひとつで私と妹を育てたが、たちまち生活は困窮した。とはいえ周りも皆同じように貧乏だったのだから、それこそ格差な

どない平等社会だったともいえる。

家計のために働き続けた母も41歳の若さで亡くなった。当時私は20歳、妹は高校生。通っていた防衛大学校を中退し、すぐに職を探すこととなった。しかし、親がいない子はそれだけで就職ができない、入社試験すら受けさせてもらえない時代であり、ずいぶん悔しい思いをした。そんな私を多くの人が支え、助けてくれたからこそ今の私がある。恩を受けた方のことを決して忘れてはいけなと思っています。

ある団体の会長さんからは「もしお前が恩返しをしたいと思うなら、ひたすら国家国民のために尽くして欲しい」と言われた。

私自身はこの言葉を常に肝に銘じて、ここまでやってきたと思っている。

行天 ● アメリカの若い将校たちにとっても、医療の国民皆保険化は理想だったと思う。また、医師が患者を診るというだけでなく、パブリックヘルスという考えに始めて触れたのも、彼らとの出会いからだ。日本では結核と寄生虫、精神病、栄養失調の4つをしっかりとやろうという方針だった。

その後1950年に始まった朝鮮動乱はアメリカの占領政策^{*1}を急転換させてしまい、日本に社会保障の理想郷を作ろうとしたアメリカの若きエリートたちの思いは頓挫してしまった。

【*1】アメリカの占領政策

終戦後、連合軍総司令部（General Headquarters=GHQ）により、軍国主義・超国家主義を追放し、民主化を押し進める対日政策がとられた。総司令部案をもとに作成された日本国憲法には、戦争の放棄（第9条）や健康で文化的な最低限度の生活を保障した生存権（第25条）など、日本を理想の民主主義国家として再生させるアメリカの強い意志が感じられる。しかし、1950年に勃発した朝鮮戦争により、アメリカは政策を一転。日本を軍事基地として重視することとなった。

【*2】 ABCC

1945年の8月6日に広島、9日に長崎に原子爆弾が投下され甚大な被害が発生した。終戦後、米軍は被害状況を調査するために専門家を派遣し、これに日本の医師も加わって「日米合同調査団」が結成されて調査にあたった。さらに1947年にはアメリカのトルーマン大統領の指示によりABCCが設立され、48年からはこれに厚生省所管の国立予防研究所が参加して原爆被害者について調査が行われた。75年からは日米共同研究機関の財団法人放射線影響研究所に生まれ変わった。

talk
対談



国民皆保険はなんとしても堅持しなくてはならない

【*3】 日本の医療制度の推移

1922 (大正11)	健康保険法制定 (労働者対象保険)
1938 (昭和13)	国民健康保険法制定 (市町村単位健康保険)
1961 (昭和36)	改正国民健康保険法、国民年金法制定 (国民皆保険、国民皆年金の実施)
1973 (昭和48)	老人福祉法改正 (老人医療費無料化)
1982 (昭和57)	老人保健法制定 (老人保健事業、老人医療費を国民全体で負担)
2006 (平成18)	医療制度改革 (高齢者患者の負担増、生活習慣病予防)

【*4】 WHOの健康達成度評価
健康寿命 (2002)

日本	1位
スウェーデン	3位
イタリア	7位
フランス	11位
ドイツ	14位
イギリス	24位
アメリカ	29位

出典：WHO、OECD報告書より引用

私がNHKに入社した最初の赴任地は広島だった。広島にはABCC (Atomic Bomb Casualty Commission = 原爆傷害調査委員会) *2が設置され、被爆患者のデータが蓄積され始めたが、被害者救済活動というよりは情報収集活動であり、原爆を巡る情報はすでに重大な国家戦略の中に入ってしまった。

しかし一方では占領軍の若き将校達が蒔いた種子が、少しずつ芽を出し実り始めて、1961年に新国民健康保険法がスタートして皆保険制度が生まれた*3。そして、朝鮮特需から引き続いての東西対立の余波、なかんづくベトナム特需は敗戦国日本に急激な経済の復興をもたらし、長期にわたる平和と繁栄とそして健康長寿を享受できたといえよう。

健康長寿は今では当然のこのように受け止められているが、これは歴史の大きな偶然の中で理想を掲げたアメリカの人々と、それを受け止めそして引き継いで制度として築き上げてきた多くの日本人の、熱意と努力の上に成り立っていることを後世に伝えていきたいと思っている。

尾辻 ● 先輩のたいへんご苦労の中から皆保険ができたことには、私も感慨深い思

いを持っている。日本では国民一人一人が保険証を持ち、仕事や地域にかかわらず同じ高度のレベルの医療を安心して受けることができる。制度ができて安心して医療を受けられるようになったからこそ、今日の長寿社会、長寿の国を作り上げることができた。*4これだけは宝として何としても堅持しなければならぬと思う。それは私の個人的な経験からの強い信念でもある。

厚生労働大臣に就任してからは、私はその信念を貫くために経済財政諮問会議とは徹底して議論してきた。会議のメンバーは個人的にはともかく、会議の場では健康さえも金で買える、金持ちはよりよい医療を買えてあたりまえ、という強者の論理ですべてを通そうとしていたよ

うに感じられた。

医療費については、一定額を患者の自己負担とする保険免責制や、混合診療の解禁を提案されたこともあるが、金持ちだけが恩恵をうけるようなことは「やらん」と突っぱね続けたので、当時の会議の場ではいつも一人で被告席に座らされているような気持ちだった。

日本とアメリカの現状

行天 ● 先ほど申し上げたような出会いから、わたしは個人的にはアメリカがとても好きなのだが、最近は企業の利益優先の市場原理と傲慢なまでの主義・主張の押し付けがいき過ぎて、アメリカの良さが見えにくくなっていて残念だ。

先日、マイケル・ムーア監督の「SiCKO (シッコ)」*5という映画を見た。公的な皆保険制度がないアメリカでは、総人口の1/6、約4,500万人が医療保険無しで暮らしているが、実は医療保険に加入している人でも一部の民間保険会社の営利追及の被害者として、ひどい扱いを受けていることをあの映画で知った。

ひとたび病気になるとたちまち破産する、あるいは医療を受けられずに命を落とす危険性と背中合わせの現実がある。病院が治療を拒否することで保険会社からの高い評価を得られたり、受けた治療に保険をつけないようにすることが担当者のノルマになっていたり……。

敗戦当時の占領軍医療福祉部門の責任者だったサムス大佐*6は「アメリカのようにはなるな」「日本はもっと助け合って支え合っていく国にせよ」と繰り返し言っていたことを、今痛切に思い返している。

尾辻 ● 戦後すぐの時点でそこまで語られるとは、それはたいへんな炯眼だ。私も日本という国は農耕文化の国であり、日本型社会主義ともいべき「助け合い精神」でやってきてそれが成功を支えたし、今後ともそれでやっていくべきだと思っている。

しかし、このままでは日本においてもアメリカの二の舞を演じる可能性は大い

にあることを憂えている。実際、保険料を払えずに対象から外れる人がでてきており、実質上皆保険が機能しなくなりつつあることを危惧している。

行天 ● 国民皆保険である日本の医療保険制度は、今世紀最大の文化財と言っている。西歐先進諸国はいずれも何らかの医療保険制度は持っているが、給付の質をある程度維持しながらこれだけの機能を半世紀近くも維持している国は日本以外はどこにもなく、このことが国民にもたらしたものは実に計り知れないものがある。

このプラスの面を強調した上で取えて苦言を呈することになるが、医療提供側の医師や受け手の患者側、さらにその予備軍である国民の大半が皆保険を当然のこととして、それに依存する体質が出来上がってしまっていることは実は大きな問題である。

日本は1970年代に高齢化率が7%となり国連が定義する高齢化社会に突入、早くも1993年には14.3%に突入し高齢社会となってしまった。驚くべき速さであり、しかも郡部ではとっくに超高齢社会に突入し、人口減少が目立っている。^{*7}

また、結核や腸チフス、疫病や日本脳炎など急性感染症が病気の中心であり、かかったら死ぬか生きるかがその人の運命だった時代は終わり、今国民の大半は長生きするのは当然だと感じている。そのような社会構造と人々の意識の変化の中では、医療も最新技術を集中する急性対応と、寿命を全うするためのサポートとしてのあたたかな介護との二極に分化して整理する必要があると思う。

尾辻 ● そもそもいまの年金や高齢者医療の仕組みは、日本人の平均寿命を60歳代で設計しているのだから、80歳前後になった今日ではつじつまが合わなくなってくるのは当然のことだ。^{*8}

国の財政事情はまさに借金地獄だし、医療費の対国民所得費では2004年度の7%が2015年には9%、2025年度には11%と見

込まれている。^{*9}つまり、国の経済規模における医療費の割合が大きくなっていく。これが、医療費に対する風当たりが強くなっている大きな理由だ。^{*10}

経済財政諮問会議は「お金がないのだから医療費を総額で管理する」と主張し、それに対して私は「医療費というのは必要なものを積み上げて計算していくものだから、あなたたちはお金がないから国民の皆さんに死んでくれと言うのか」と反論したこともある。

日本はアメリカのような「勝てば正義」という文化ではない。正義が勝たなければならない文化なのである。しかし競争をして勝てばいい、勝ち負けは市場が決めるといった乱暴な考え方が、規制改革という言葉を借りて急激に日本社会に入ってきていることを、私は非常に案じている。

規制改革も行き過ぎれば弱肉強食にな

【*5】SiCKO(シッコ)

アメリカでは2007年6月、日本では同年8月より公開されているマイケル・ムーア監督の映画作品。イギリス、フランス、カナダ、キューバなどの医療制度と対比させながらアメリカの医療制度を告発している。全米公開とともにドキュメンタリー史上第2位のオープニング興行収入を得た。

【*6】クロフォード・サムス

Crawford F.Sams, (1902-1994)
GHQの公衆衛生福祉局長として1945年8月に来日、伝染病対策、学校給食の開始、保健所改革などに尽力し、近代的な公衆衛生の理念を日本にもたらした。1951年、ダグラス・マッカーサー元帥の解任とともに辞任し帰国。



日本の医療制度は今世紀最大の文化財と言っている

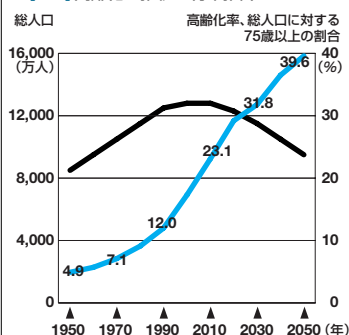
りかねないし、なんでもかんでも自己責任、事後チェックで本当にいいのか、もう一度立ち止まって考えるべき時期ではないだろうか。人が亡くなったあとで「やっぱり間違っていた」といってもそれでは遅すぎる。私は社会保障特に医療を市場原理にさらすのは、日本人の意識には全くなじまないと考えている。

また、日本には聖徳太子以来、「和をもって尊し」としてきた文化がある。地方分権、民営化が強く打ち出されたことにより、国と地方、官と民の対立構造が懸念されるようになってきた。中央と地方、官と民が対立するのではなくそれぞれの役割分担を再認識し、それぞれが良さを活かしながら協調しあっていくための方策を模索すべきであろう。

これからの日本の課題

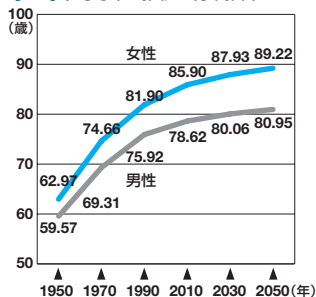
尾辻 ● 政治家にはリーダー型と調整型があるが、私自身はできるだけ「みんな仲良く」したい調整型だと思っている。どちらのタイプであってもその前提として各地

【*7】高齢化の推移と将来推計



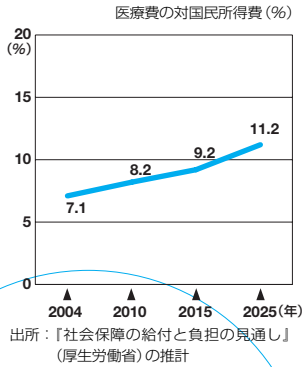
出典：平成19年「高齢社会白書」
資料：2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
注：1955年の沖縄は70歳以上人口23,328人を前後の年次の70歳以上人口に占める75歳以上人口の割合を元に70~74歳と75歳以上人口に按分した。

【*8】平均寿命の推移と将来推計



出典：平成19年「高齢社会白書」
資料：2005年までは、厚生労働省「完全生命表」、2015年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の死亡中位仮定による推計結果

【*9】社会保障の給付と負担の見直し
(2004年5月推計)



talk
対談



医は仁術。そうした医師の姿が見えにくくなっているのではないか

のいろいろな体験や歴史・文化を背負い、代表として選ばれて政治の判断をする。そのためには様々な経験、できれば苦勞もしていたほうが良いと思う。

頭で考えて理屈でものを進めていくと、一見筋が通っているようには見えるが、現実に地道に暮らしている人たちの感覚からは大きなズレが生じるように思う。マリー・アントワネットの有名なエピソードに「あの人たちはパンがないと騒いでいるけれど、パンがなければ何故お菓子を食べないのかしら」と言った話があるが、これからマリー・アントワネットのような感覚の人が政治を動かすようなことになったら、この国は一体どうなってしまうのだろう。

厚生労働大臣時代に原爆症の裁判^{*11}で国が敗訴し、控訴するか否かの判断をする必要に迫られた。医療系の技官は「裁判の対象になっている病気は必ずしも被爆だけが原因とは言いきれず、断定することは医学的には無理がある」と主張した。そこで私は「医学的にはそうかもしれないが、いつか病気になるのでないかと不安を感じながら何十年も過ごしてきたのだから、被爆がその病気の原因となること

も政治的にはありうる」と答え、結局控訴はしなかった。

技官は医師として、行政官はその立場で、それぞれがプロフェッショナルとしての見解を述べる責任がある。そしてそれらを受けて、政治家は政治家としての判断をくだす役割がある。それぞれがその責任と役割をきちんと果たすことが、結果的には国民のために正しいことをすることだと私は信じている。

行天 ● 仕事から人の死について考える機会も多くなる。強者として社会に君臨してきた方でも、病を得たときには一人の人間としての寂しさ辛さ、死への恐怖を感じることで、元気で強かった分だけその苦悩はまた深いものがある。

そのような時に全幅の信頼を寄せられる医師は、やはり社会的には重要な職業だと思う。尾辻さんが医師に最も期待されることは何か。

尾辻 ● 算術に走る医師もいるが、私は「医は仁術」という心を大事にしたいと思う。子どもの頃近くの町医者で診察を受けて、家に帰って薬袋を開けたらお金が入っていた。「先生、こんなものが？」と急いで戻ったら「一番効く薬を入れておいたよ」と。これだけが仁術でないことはもちろんだが、こんな医者がゴロゴロいた。今でも医は仁術の医師はたくさんいるはずだし、自分の命を削るようにして治療に当たっている人も多い。ただ、そのような人の姿がなかなか見えにくくなっている。

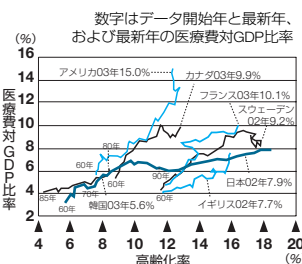
行天 ● 患者の意識変革も求められると思っている。巨万の富を持っていても、健康のためにあらゆる努力をしても、人は死んでいくものだ。金や努力だけではどうにもならないものがこの世にはあるということ、理解しなければならぬ。

例えば、病気になっても病院に行き医師にかかり治療を受ければ、元通りになると信じている人が多いが、医学は万能ではない、医師もスーパーマンではないという認識をもたねばならない。医療制度がどれだけ万全であっても人は必ず死ぬことを納得しないと、死んだからシステムや制度が悪い、担当した医療関係者の責任だという乱暴な論理の展開になってしまいがちで、そのことが必要以上に医療従事者を萎縮させている現実がある。

尾辻 ● 医療制度だけでなく、いかなる制度も矛盾のないものなどあり得ないはずだ。私は基本的に日本人の資質は素晴らしいと思っているが、解決できない矛盾やごく一部の悪徳をもって、すべてが悪いと決め付けがち傾向は日本人の良くない部分だと思う。

柿の木に実った100個の柿のうち99個甘ければ、この木は「甘い」と言っていだらうに、1個の渋柿を見つけてきて「甘く

【*10】高齢化とともに高まる医療費
(各国比較)



出典：OECD Health Data 韓国の高齢化率はKorea National Statistical Officeの推計人口による

ないじゃないか、あんたは嘘を言った。謝れ。」と攻め立てる。99個の甘い実をつけたのだから、その柿の木は立派に役目を果たしたとなぜ考えられないか。1個渋柿が見つかるのとそれだけで大騒ぎして、甘い99個を实らせたことまで否定してしまう。

私の印象では、今の国会論議はともすればそのような不毛な議論の応酬になりがちで、正直言って虚しさを感じてしまうこともある。

その良い例が厚生年金病院、社会保険病院の売却問題である。年金の無駄遣い議論の中でゴルフボールを買ったのと同列に扱われ、無駄遣いと断定された。ゴルフボールやグリーンピアという渋柿があったから厚生年金病院、社会保険病院という甘柿も否定し、木そのものを切ってしまうという主張だった。

私は厚生労働部会長だったので、病院は地域住民の安心の砦であり、あまりに無茶な論議ではないかと頑張ってみたのだが、多勢に無勢という状況だった。

何が大事なのか本当にあの結論でよかったのか、私自身は今でも何とか病院を残したいという思いでいる。

行天 ● 長い間関わってきた人間として、今のマスコミのあり方も反省しなければならないと思っている。自由な議論ができるはずなのに一斉に一つの方向に流れがちで、勢いで柿の木を一気に倒してしまう危険を孕んでいる。またジャーナリストも勉強不足からか、過剰なまでに情緒に流れた議論や我こそが正義という論調が多く、定見や見識を持った議論を冷静に行うことが難しい。

医師や公務員へのバッシングもあまりに行き過ぎると、ターゲットになりそうな職業につく若者が減ってしまうだろうし、そのことが日本の将来にボディブローのように効いてくるのではないかと案じられる。

マスコミの世界にも公務員にも医師にもそして議員にも、誠実で己の信念に従って生きる人がいることを認めあい、信頼しあう堅実な社会を目指さないと、先ほどの

病院廃止問題と同じように、一時の空騒ぎの後で社会的に大きなツケが回ってくるのが危惧される。

尾辻 ● これだけの国をつくってきた日本人は極めて優秀な国民なのだ。皆で柿の木を育て、その稔りに「ありがとう」と感謝する謙虚な気持ちを持つ努力を続けていかなければならない。

誰かが育てて収穫してくれた柿を食べて「甘い」「渋い」というだけではなく、どうやったらもっと甘い柿を、もっとたくさん実らせることができるのか、それぞれの立場でその知恵を出すことが、今こそ必要とされていると思う。

甘い年もあれば渋い年もある、たくさんなる年もあればそうでない時もある、それを皆で分かち合い支え合うことが、日本人の美質であったはずだ。

私は今期を終えると議員の定年を迎えるので引退することになるが、任期中は自分の信念としての「助け合い」の精神を、強く訴えていきたいと思う。

行天 ● 尾辻さんのお話を伺いながら、今まで全く交わることのなかった尾辻さんと私の人生が「医療保険の国民皆保険制度の堅持」という一点で重なり合い、それを

【*11】原爆症の裁判

学徒動員で16歳のときに長崎で働いていた東数男氏は、1994年に肝機能障害を理由に求めた原爆症認定申請が却下されたため、99年に東京地裁に提訴し、2004年3月に勝訴した。厚生労働大臣は控訴したが、05年3月29日に東京高裁も原爆症であると認定した。

このため、後任の尾辻厚生労働大臣が上告するかどうかに注目が集まったが、同年4月11日厚生労働省は上告断念を発表した。



制度・医療・医師にも限界があることを理解しなければならない

きっかけにこれからの日本をともに考える機会に恵まれたことは、感慨深いものがある。

最初に述べたように私の原点は、皆で助け合う皆保険制度にある。それが経済的な理由で阻まれることがあってはならないことを、私に教えてくれた敗戦当時に出会った素晴らしいアメリカ人たちも、現在のアメリカを見たらきっと驚くはずだ。

経済至上主義的な考えが世界基準だと囁き立てている人々に絶望し諦めかけていたが、尾辻さんの言葉に励まされやはり言うべきことは声に出して言い続けていこうと、改めて思い直している

〈2007. 10. 10〉