

医政メモ

Q&A

日本再生戦略について

野田内閣は、7月30日の国家戦略会議（議長＝野田佳彦首相）での取りまとめを経て、7月31日に、「日本再生戦略～フロンティアを拓き、『共創の国』へ～」を閣議決定しました。これは、菅直人前内閣が平成22年（2010年）6月に閣議決定した「新成長戦略」を、東日本大震災という新たな試練に直面した中で、再編・強化したものとされています。そのため、大枠は「新成長戦略」を踏襲していますが、一部社会保障に関して後述している部分も見受けられますので説明します。

Q：「日本再生戦略」の基本方針は？

A：東日本大震災からの復興、福島再生を優先的、重点的に実行するとともに、グリーン（エネルギー・環境）、ライフ（健康）、農林漁業（6次産業化）の3分野など、新たな成長を目指す重点分野について、今後3年間の集中取組期間中に、規制等を見直し、限られた政策財源を優先的に配分するとしています。社会保障制度との関係では、「社会保障・税一体改革の着実な実施とともに、『日本再生戦略』によって成長を実現することが、収支面から社会保障制度の持続可能性を支えることになる」として、一体改革の実行と成長戦略により社会保障制度の持続可能性を高めるとしています。

Q：「日本再生戦略」と予算編成との関係は？

A：今後の予算編成過程においては、以下のような取組を通じ、「日本再生戦略」の着実な実行につながる予算編成を行うとしています。

す。

①東日本大震災からの復興、福島再生を最重要かつ最優先課題として全力で対応する。

②グリーン（エネルギー・環境）、ライフ（健康）、農林漁業（6次産業化）などの重点分野については、中小企業の活力を最大限活用しつつ、総合特区等の戦略的手段も踏まえ、府省横断的な横割り（横串）の予算配分（重点配分）を徹底する。

③省庁の枠を超えた大胆な予算の組替えに資する編成の仕組みを導入する。具体的には、各府省一律の削減とするのではなく、政策分野、施策ごとにメリハリの付いた配分を可能とする。

④社会保障分野を含め、聖域を設けずに歳出全般を見直す。その際、行政事業レビューの結果及び会計検査院の過去の指摘事項等については、来年度予算において確実に反映させる。となっています。

Q：日本再生戦略で重点分野とされたライフ（健康）に関する成長戦略の具体策は？

A：－世界最高水準の医療・福祉の実現プロジェクトとして50兆円の需要創造と284万人の雇用創造を目指して以下のように記述しています。

「我が国の医療は世界的にも平均医療の水準の高さを有しているが、今後は高齢社会の中で、どこに住んでいても、適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。同時に、できる限り住み慣れた地域で生活を継続し、地域社会の中で、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを受けることがで

きる社会を実現する。また、公的保険で対応できない分野についても、民間活力を生かし、医療・介護サービスを利用する。とされ、「医療サービスと医療機器が一体となった海外展開や医療・介護システムをパッケージとした海外展開など医療産業の市場を広く海外に展開し、大きな成長を目指す」とされています。特区について「先端医療等を推進する突破口として、現在実施されている先端医療開発特区（スーパー特区）における成果も踏まえ、行政区域単位の特区とは異なる機関特区の創設について、新たな法的措置について検討する」と記され、新産業創出については「介護ロボット等の海外実証実施など海外展開に向けた国際標準化の支援や、必要に応じて公的給付への適用の検討等を行う。あわせて、公的保険外の医療・介護周辺サービスを拡大する」と表現され、具体的な数字目標を下記のように記述しています。

【2020年までの目標】医療・介護・健康関連サービスの需要に見合った産業育成と雇用の創出：新市場約50兆円、新規雇用284万人（うち革新的医薬品・医療機器の創出並びに再生医療、個別化医療及び生活支援ロボットの開発・実用化、先端医療の推進による経済波及効果：1.7兆円、新規雇用3万人、健康関連サービス産業：市場規模25兆円、新規雇用80万人）

海外市場での医療機器・サービス等ヘルスケア関連産業での日本企業の獲得市場規模約20兆円。

Q：「日本再生戦略」での問題点は？

A：総論において、新成長戦略で述べられていた市場原理主義に対する批判もなく、「社会保障の充実」や「社会保障の強化」という観点もありません。また予算編成との関係の中で「社会保障分野を含め、聖域を設けずに歳出全般を見直す」という表現は小泉内閣時代の「聖域なき構造改革」で行われた社会保障費抑制を思い出させます。また、「公的保

険で対応できない分野についても、民間活力を生かし、医療・介護サービスを利用する」や「あわせて、公的保険外の医療・介護周辺サービスを拡大する」という表現は混合診療全面解禁と市場原理主義導入を意図していると考えられます。

Q：「日本再生戦略」に対する日医の対応は？

A：中川俊男副会長は、「日本再生戦略」に書かれている『夢と誇りを持てる国』を実現するという方向での日本再生には、日医としても「政府、国民と協調して、ライフ成長戦略に貢献したい」との考えを示し、「東日本大震災からの復興に総力を挙げる」ことに対しては、「被災地の医療復興、健康支援を全力で支えていく」と述べました。その一方で、今回の「日本再生戦略」では、2010年の「新成長戦略」で述べられていた「市場原理主義への反省」が消失したばかりか、公的医療保険範囲の縮小や公的保険外の民間サービスの拡大が示されており、医療の営利産業化を進めようとしているとして、所得によって医療に格差が生じるような政策は容認出来ないとしています。その上で同副会長は、「日本再生戦略」の内容について次のように問題点を指摘しました。

まず、総論において「社会保障・税一体改革の着実な実施を図る」ということは「社会保障制度改革推進法」の着実な実行を意味しているが、改革推進法には「医療保険制度に原則として全ての国民が加入する」と記載されており、「全ての国民が加入することが大前提の国民皆保険に、例外を作る可能性を含んでいるので、絶対反対である」としました。更に、各論では上記に挙げた問題点にも言及し、「医療サービスと医療機器が一体となった海外展開」を図るとの記述に対して、「日本国内の医療再生が喫緊の課題である中で、政府が組織的に医師の海外進出を支援する方針であれば問題」としました。一方、

「医療・介護システムをパッケージとした海外展開」を図ると記載されていることに対して、「医療と介護をパッケージ化することで、医療の営利産業化も容認しているのではないかとの危惧があり、厳しく注視する」としました。

また、同副会長は、行政区域単位を超えて新たに機関特区を創設する方針に対しても、

「特区の創設及び特区における医療の規制緩和が安易に進まないよう、厳しく対処していきたい」とするとともに、「日医は、どのような枠組みの政権が誕生したとしても、一貫した政策を提言し、日本の医療を守る行動を強力に進めていく所存だ」と強調しました。

(政策部担当理事 大道 光秀)