

前衆議院議員

# 木原誠二

活動報告書

せいじ便り 43号

一歩一歩ともに



## 財政再建と社会保障

落選直後から、社員20人の中小企業でサラリーマン生活に入って早3年です。一番勉強になつていることは、とにかく「お客様目線で考える」ということ。同じ意味で、せいじ便りに対していただくご意見も大いに参考にさせていただいています。前回のせいじ便り特別号「経済財政編」に対してもご意見を多数いただきました。その中の一つが、社会保障制度改革について何をするのかというものでした。

特別号で書いたとおり、政府・民主党が進めている消費増税は、単に**バラマキ政策の穴埋め**をするため、財政再建や社会保障制度の維持・充実には全く役立ちません。消費増税の必要性は否定しませんが、大切なことは、**経済成長・歳出効率化との三点セット**で進めることです。

では、歳出の最大項目である社会保障分野では何をすればいいのか。既存制度の延長線での辻褄・数合わせではだめで、考え方の転換が必要で、本号では、医療、年金、介護それぞれ一つずつ提言しておきます。

### かかりつけ医制度の導入を

まず、医療ですが、我が国の医療は、限られた医療財源、医師数、看護師数にもかかわらず、乳児死亡率の低さ、平均寿命・健康寿命の長さなど、国際的にもまれにみる成功を収めている医療です。

そんな我が国の医療の最大の特色は、国民の**誰もが、いつでも、自由に、慶応病院であれ東大病院であれ昭和病院であれ、もちろん地域の開業医院・診療所であれ、思いのままに選んで、同じ自己負担で診療を受けられること**。つまり、公的医療へのアクセスが完全に開かれているのです。

しかし、日本と異なり、多くの国では、公的医療へのアクセス、最初の入り口は**主治医に限定される**など、制限があります。そして、それ以外のアクセスポイントを選べば、そこは公的には保障されず、自分で負担するという形が取られています。

私自身も英国の大学に留学した際に、学校か

ら最初に言われたことが、「居住する場所に近い「かかりつけ医」を選び、登録しなさい」ということでした。多くの国で、程度の差、縛りの厳しさはあれ、主治医が常日頃から患者を見ていて、何か手に負えない重大なことがあったときには、その主治医が紹介して病院や専門医に行くという仕組みが取られています。ちょっと喉がガラガラする、お腹が痛い、といったことで大きな病院に行くようなことはできないということです。もちろん、救急医療は違います。

今後とも、公的医療へのアクセスは、365日24時間、全国民に等しく保障されなければなりません。しかし、そのアクセス場所については、ある程度制限することで、医療資源のより適正な配分を実現することは許されるのではないのでしょうか。

## 介護施設に国有地の活用を

次に介護ですが、介護給付も増加の一途をたどっています。そこで、政府は、「施設から在宅へ」の流れを押し進めています。しかし、これは「いつか来た

道」でしかありません。そもそも、核家族化や少子化で家庭での介護が困難だから、介護保険が導入されたわけです。しかも、高齢化に伴って、60歳を超えた子どもが80歳代の親を介護する老老介護が常態化し、在宅介護はますます困難になっています。「施設から在宅へ」は解決になりません。

では、何故、こんなに施設介護にお金がかかるのか。都内で新たな介護施設を設けようとすると、用地取得費だけで膨大なお金が必要になる、要するに、施設の建設、維持、償却費用に莫大なお金がかかってしまうからです。ところが、都内ではまだまだ国有地が多く残っています。これらの国有地は、財政再建のためという名目で売却され、多くの場合、マンション用地などになっています。しかし、一回ぼっきりの財源確保のために貴重な国有地を売却していくことが本当に適切か。むしろ、**50年の定期借地**などを活用して介護施設などの建設に回す方がよほど効果的です。

加えて、介護施設入居者について、元々の居住自治体から負担を得る、つまり自治体間で費用負担のやり取りをする仕組み、法律が既にあります

が、あまり活用されていないという問題があります。国の責任でしっかりと活用することで、施設の偏在に伴う自治体負担の偏在の問題も解決できますが、詳細は、別号に譲ります。

## 年金に拠出時負担を

最後に年金。年金の最大の課題は何でしょうか。現役時代の保険料未払いによる**無年金、低年金者の発生**です。そこで、現在の年金制度では、払いたくても払えない方々には、保険料の免除や軽減措置が整備されています。ところが、現在の免除・軽減措置では、免除された部分の納付は免除されなかった場合の2分の1にしかカウントされません。そこで、免除された部分は、税金で穴埋め・補てんする制度改革を行う必要があります。

その際、考え方の転換が必要になります。実は、現在は、国庫つまり税金の補助は高齢者に年金が給付される、「給付時負担」ですが、免除・軽減制度については、「給付時負担」とは逆の、保険料支払い時、つまり「**拠出時負担**」を取り入れることが必要となります。



### 木原誠二プロフィール

年金・医療・介護、障害者福祉、行財政改革、公務員制度改革、都市農業など幅広く活動を展開。  
1970年6月東京生まれ。私立武蔵高校、東京大学法学部、ロンドン大学LSE修士卒業。平成5年大蔵省入省。平成17年9月衆議院初当選。著書に「英国大蔵省から見た日本」(文春新書)

### 木原誠二事務所

〒189-0013  
東村山市栄町2-22-13 松岡ビル2F  
TEL 042-392-4105  
FAX 042-392-4106



### 木原誠二公式 モバイルサイト

<http://kiharaseiji.com/k/>  
携帯電話から木原誠二モバイルにつながります。

オフィシャルブログ <http://ameblo.jp/kiharaseiji/>

twitter ID [http://twitter.com/kihara\\_seiji](http://twitter.com/kihara_seiji)

ホームページ <http://www.kiharaseiji.com>