

# 財政硬直化論と社会保障\*

江 見 康 一

## I 序

いわゆる「財政硬直化」論議は、昭和 43 年度の予算編成期にさしかかった、42 年の秋口から、大蔵省幹部によるキャンペーンを先鞭として、急激に高まってきたものである。これを契機として、財政学者もまた改めて予算の在り方とか、財政の機能をめぐって所論を展開したようである。しかもこのキャンペーンの効果は、単に理論の抽象的レベルに止まるだけでなく、具体的にも 43 年度の予算編成における政策形成過程に、かなりの影響力を与えたものと思われる。小論では、これらの硬直化論議を、社会保障の立場からはどう受け止めるべきかについて整理を行い、そこから逆に「社会保障とは何か」につき改めて考え方を述べてみたい。

## II 財政の硬直化とは何か

「財政硬直化」とは何ぞや、ということについては、それがこの論議の出発点をなすだけに、さまざまなことがいわれている。しかしキャンペーンの主動力が大蔵省当局であったことから見て、まず村上主計局長の発言に耳を傾けよう。それによると、財政の硬直化とは、「財政を構成する諸経費が、内在的にふくれ上がり、しかもその膨張のテンポが非常に激しくなって、その膨張力を調整・コントロールする力が財政当局に失われたことという<sup>1)</sup>」とある。この内容をパラフレイズすれば、それは歳出の硬直化のことであり、歳出の構成内容の中に、体質的に歳出規模をふくらませていく要因があって、財政当局がその部分をコントロールして、弾力的な政策を施そうとしても、それが

できかねる状態に立ち至っている、ということのようである<sup>2)</sup>。大蔵省主計局の立場は、予算をふくらませる側に加担するわけではなく、たえずそれを抑制する側に立つわけであるから、膨張のテンポが激しいということ自体、すでに財政当局の調整力が失われつつあることであり、それが失われることは、それだけ大蔵原案の編成権が実質的には制約され、財政政策の主導力が弱められることになるという意識があるであろう。ここでは個々の歳出内容のもつ価値判断は別として、あくまでも収支バランスの維持と、それに基づく政策形成力の回復に、その立場があるように見受けられる。

当局の硬直化の意義については、大蔵省のキャンペーンに呼応するかのようには表明された、いわゆる「宮沢構想」がある。これは「生産者米価、消費者米価、公共料金の一年間ストップ、公務員ベアの当初予算への計上」などを謳ったもので、物価問題ないしは安定化政策の観点からの発想であるが、結果的にはこの面から硬直化をほぐすことに役立つという意味で、硬直化問題と結びつく。しかしこのような“料金凍結”の問題は、「かなり長期的プログラムを立てたうえで判断しない限り、緊急措置としてさえ簡単に賛成できない<sup>3)</sup>」という批判を受けている。この批判は、同時に硬直化問題に対する批判にも通じるものであって、硬直化か否かは、年々の予算編成と経済計画とがどのように結びついているかという関連の中で判断されねばなるまい<sup>4)</sup>。

硬直化そのものに対する考え方をめぐって論じられた経済学者の意見のうち、筆者の目にとまったものを 2, 3 引合いに出してみよう。まず鎌倉

\* 小論は、社会保障研究所で筆者が行った報告（昭和 42 年 12 月 19 日）に若干手を加えたものである。

1) 村上孝太郎（文献 1）。

2) 水野正一氏の定義も全く同様である（文献 2）。

3) 渡部経彦（文献 3）。

4) 江見康一（文献 4）。

昇氏が、財政の硬直化とは、正しくは「財政の下方硬直性」と称すべきであると指摘している点である<sup>5)</sup>。すなわち財政規模の拡大は比較的可能であるけれども、その縮小ないしは拡大速度のテンポを緩めることは非常に困難である。そのような「困難な状況の発生」が硬直化であるというわけである。この財政支出のもつ下方硬直性という体質については、硬直化という表現はともあれ、財政学者がつとに指摘している点である。問題は硬直化現象をどの面から規定するかにかかわってくるが、藤田晴氏が「大蔵省が硬直化問題として提起したものは、実は財政の効率化問題<sup>6)</sup>」だとしている点は、問題の整理に役立つ。すなわち硬直化概念を、単に弾力化の反対概念として理解するのではなく、非効率化、すなわち効率化が失われている状況と見なし、したがってそれを財政の効率化問題として取扱おうとする意図のようである<sup>7)</sup>。これについては「効率化とは何か」について説明を必要とするが、藤田氏によれば、効率化には二面があり、「第1は、一定の公共サービスをできるだけ安いコストで提供するという意味における効率化」、「第2は、財政の主要機能、ことに資源配分機能および再分配機能という点から見て、財政支出の規模と構造とを最適にするという意味における効率化」である<sup>8)</sup>。そこで第1の意味における効率化の場合には、政府自からの行政効率（公務サービスの生産性）を上げることであるから、能率の上昇につれて支出も縮小する性格のものであるが、第2のものは必ずしもそうではない。すなわちそれは政府が国民経済の成長、ないしは国民生活の向上に向って、財政収支の適正な組合せを行おうとするものである。したがって日本の現状において、私的消費水準と公共サービス水準とのアンバランスが顕著であるとすれば、「真の意味での財政の効率化は、おそらく政府支出の増加率がGNPのそれを上回ることを要求するであろう」ということになる。このような表現から、

硬直化をめぐる考え方として次の2点が引き出される。すなわち、

- (1) 財政の硬直化とは効率化が失われていることであり、真の効率化とは、長期の経済社会計画の中で、財政が資源配分機能、所得再分配機能、経済安定機能を調和的に果していくことである。
- (2) 硬直化問題を支出面だけに重点を置いて考えるのではなく、収支両面から考えるべきである。

これら2点はいずれも、渡部経彦教授が、宮沢構想に関連したコメントの中で述べていることと一致するものである。第1の点は、財政の硬直化が財政の景気調整機能だけに重点を置いて考えられると、長期的観点から見た資源配分機能や所得再分配機能をそこなうことになるわけである。元来道路、住宅などの長期計画や、社会保障費をGNPの何%にするかという議論は、これらの支出が年々の財政事情に左右されて決められるということが、政策の効率から見て望ましくない、という判断に立って支持されてきたものである。したがって硬直化が一律的な支出抑制によってほぐされることになると、「せっかくの成長ポテンシャルを破壊する可能性」もあり、また社会保障制度の正しい定着を妨げることにもなる。もし公共投資計画や社会保障制度の整備が、長期的に見て真に必要なとすれば、国庫負担の軽減という面だけに関心を集中することなく、歳入面での措置を充実する方向に進むのが、すじというものであろう。

硬直化の問題を歳出それ自体の内在的なものに求める方向だけで議論しないで、歳入との相対的關係で考えようとする議論は重要である。その場合、歳入・歳出を一括した形で突き合わせるのではなく、歳出の性質に応じてそれに見合うべき歳入との突き合せが重要であろう。最も単純には、収支両面を經常勘定と資本勘定とに分け、それぞれの勘定内部での収入と支出の対応関係を考えることによって、硬直化のメルクマールにしようとする考え方である<sup>9)</sup>。これは大蔵省の硬直化に対する説明自体の中に「一たん税収の伸びが落ちたと

5) 鎌倉昇(文献5)、高橋長太郎教授の定義も全く同じである(文献6)。

6) 藤田晴(文献7)。

7) この点は井手文雄教授によって強調されている(文献8)。

8) 前掲藤田論文。

9) 長谷田彰彦(文献10)。

きは經常収入をもって經常支出をまかないえず一般部門で赤字公債を發行せざるをえない<sup>10)</sup>」(丸点筆者)という表現があり、そのことから見ると、經常支出を赤字公債でまかなわざるをえなくなった事態を、硬直化として意識している面もあるのである。

以上の硬直化問題をめぐる学者の発言は、かなり抽象的レベルのものであり、大蔵当局の考え方や噛み合わせるためには、より具体的な問題にまで降りて、支出のミクロ的効率について論じなければならぬのかもしれない。このことに関連して、同じく硬直化論に対する批判としても、木村禧八郎氏のそれはより具体的である<sup>11)</sup>。氏は、財政の硬直化の原因については、(1)日本財政の体質からくるものと、(2)政策の誤りからくるもの、との二つがあって、両者が混同されているという。第1の点は、(イ)予算がひとたび国会を通過すると、その予算が既得権視され、それを拠点にして、次年度には当然増経費と新規経費を上積みする形で予算が組まれるという習性、(ロ)圧力団体の予算要求、(ハ)長期計画予算額の中途変更、などの諸点があげられる。この第1点は、まさに大蔵省が訴えようとしている硬直化要因と同じ内容のものと考えられるから、この点に関する限り、木村氏は異議はないものと認められる。問題は第2の、政策の誤りによってもたらされたといわれる硬直化要因で、それについて二つの点を指摘する。すなわち(イ)物価の値上りと、(ロ)昭和42年度予算編成にさいし、経済見通しの誤りによって、景気がよくなったのに不況のとき以上に公債を發行したことである、といっている。(イ)の点は、消費者物価の上昇が、昭和36年以降年平均6%ずつも上がっていることが予算膨張=硬直化の原因であるとする点で、宮沢構想の発想に近い。ただし木村氏はこれを政策の誤りによるものだとするわけである。(ロ)のそれは、フィスカルポリシーの建前を忘れて、政策転換のタイミングを誤ったとするもので、これについては意見を同じくする人も多いであろう。

10) 大蔵省「財政の硬直化傾向について(メモ)」42.9.28。

11) 木村禧八郎(文献9)。

以上大蔵省当局のキャンペーンをめぐって出された問題点は、第1に、硬直化とは何ぞや、という定義の問題であり、第2は、それとも関連して硬直化の原因をどう考えるかということである。したがって第3には、硬直化打開の方策は何かという順序になるであろう。第1の定義については、もちろん具体的にどういう現象を指して硬直化というのか、という事実認識との結びつきがあるはずである。筆者としては、硬直化を論ずる場合の財政の範囲が一つ問題になると思われる。大蔵省の指摘は、当然のことながら国の一般会計の枠内で論じているわけであるが、たとえば大蔵省が硬直化要因の筆頭に掲げている地方交付税の問題は、国の財政と地方財政とを総合的に見たうえで判断すべきものであるし、また社会保障費については、財政投融资の原資の相当部分が、厚生年金、国民年金等国民の社会保障費として拠出された財源によってまかなわれていることに注目しなければならない。もちろん国の一般会計における予算編成が、財政政策の中心力を形成することは認めるが、硬直化を正しく論ずるためには、一般会計のみならず、財投、地方財政を含めたより広い財政活動の中で判定されるべきである。かつ論者が指摘しているように、それは歳出面のみについてでなく、収支両面にわたっての考察であるべきことはいうまでもない。硬直化の原因については、それを2通りに区別して考えるべきだという点で、木村氏の指摘は正しいと思う。そしていわゆる予算のムダ使いの点は、藤田氏のいう第1の効率化の点から抑制しなければならないが、財政の本来的機能からする成長と福祉への配慮については、長期的観点からの効率化にたって行うべきで、当面の硬直化現象によって、「角を矯めて牛を殺す」ような進め方は避けるべきであろうと思う。

### III 硬直化と社会保障

大蔵省がキャンペーンした財政硬直化の計数的事例については、大蔵当局が財政制度審議会に提示した資料によって明らかであり、数多くの議論もほとんどすべて同一資料を手がかりとして展開されているので、ここにこと新しくその数字を繰

り返す必要はあるまい。小論の課題は、財政硬直化を社会保障に結びつけて論じることであり、したがってその限りで大蔵資料を引用することにしよう。

まず大蔵省の説明によると、現在国の一般会計の予算規模を毎年度 10% 程度おしあげている要因の中に、医療費等社会保障費があげられ、それは 1.7% となっている。この計算は、社会保障費が一般会計の中に占める構成比が約 14%、当然増の伸びが毎年度約 12%、したがって両者を掛け合せて求められる数字である。したがって予算規模を膨張させる限界寄与率は 1.7% ということになる。ところでこの社会保障費の伸びを規定するものは医療費であり、したがって大蔵省主計局は、昭和 36 年度以降一般会計規模の中における社会保障関係費の伸び率が大きいこと、さらにそのなかでも医療費の伸びが著しいことを指摘する。このように医療費を中心とする社会保障費の増加が、当然増の押し上げ部分に加わって、予算のうち新規の政策増に回しうる余地を少くし、財政硬直化を激化させている重要な要因であるという判断に立っているのである。しかしながら当然増が何でも悪くて、政策増を良しとするかに聞える説明の仕方については、大方の批判があり、そのような判定基準だけでは賛成できない。社会保障においてとくに然りである。何はともあれ、財政硬直化に関連して当局が社会保障制度に言及したものとしては、財政制度審議会研究懇談会において大蔵省が行った「説明」資料がある<sup>12)</sup>。したがってまずその内容に注目しよう。説明の全体は、

1. 社会保障制度の現状と問題点、
2. 医療保険、
3. 年金制度の問題点、
4. 失業保険、

の 4 部分から成り立っているが、個別問題のこまかい点は別として、1. の現状と内容について要約しよう。

- (1) 社会保障のうち医療保険と公的扶助以外の分野の水準は西欧諸国に比べて低い。また制度相互間に給付と負担のアンバランスがあって、全体としての統一的体系ができていない。
- (2) 西欧諸国に見る社会連帯意識と権利義務思想のうえに育ってきた社会保障制度とは異っ

て、わが国の場合は性急な福祉国家理念の導入と、高度成長を背景に、各種制度が不用意に採り入れられ、その資金ギャップを国庫負担で埋める事態に陥っている。とくに医療保険制度は財政硬直化の大きな要因である。

- (3) わが国社会保険の現状は次の通りである。
  - (イ) 租税プラス社会保険料の国民負担率は 23% で西欧諸国の 35% 超よりはるかに低く、社会保障給付費・国民所得比率は約 6%、振替所得・国民所得比率は 5.5% で西欧諸国の 2 分の 1 から 3 分の 1 程度である。
  - (ロ) 社会保障の費用に占める租税負担の割合は約 30% で、西欧諸国の 20% 前後よりも高く、それが医療保険に集中的に用いられている。
  - (ハ) わが国の医療給付水準は、他の社会保障給付水準に比して著しく高く、社会保障給付に占める医療給付の割合は、西欧の 20% 程度に対し 50% と医療偏重である。
  - (ニ) 社会保障給付のうち、現金給付部門の水準が低いことは、費用配分における医療保険部門からの圧迫と、年金保険の未成熟、児童手当制度の未発足のためである。年金保険が成熟するにつれて、それは将来の硬直化要因となる。
- (4) 国庫負担に限定した社会保障の問題点は次の通り。
  - (イ) わが国の社会保障関係費は、昭和 36 年度以降一般会計予算の伸び率を上回っている。
  - (ロ) 増加内容は必ずしも社会保障の充実に結びついていない。
    - (a) 医療費関係予算の伸び率がきわめて高く、社会保障関係費に占める割合が昭和 35 年度の 3 分の 1 から 42 年度の 2 分の 1 にまで至っている。
    - (b) 社会保障関係費の増加額のうち、当然増のウェイトが高くなって、政策増の余地を小さくし、悪循環に陥っている。

「説明」は、およそ以上のような問題点を掲げたうえで、わが国社会保障が一つの転機にさしかか

12) 文献 11。

っているといい、当面の問題として次の三つを指摘する。すなわち、

第1は、一般的な財政硬直化現象に対処する場合、本質的に硬直性をもつ社会保障の今後の進展をどう考えるか、

第2は、巨額の国庫負担の投入にもかかわらず、崩壊しつつある医療保険をいかにして再建するか、

第3は、年金保険等未発達分野の水準をいかにして充実拡大して行くか、

の3点である。

社会保障の膨張が財政を圧迫しているという問題は、西欧諸国にも共通であるが、わが国の場合は、年金制度の未成熟、児童手当の未発足が、なお問題解決に弾力的措置を取る余地を残していると見て、その方策として次の2点を強調する。

(イ) 社会保障財源として租税で負担すべきものと、保険料で負担すべきものとを整理し、社会保障部門中、国庫負担の優先順位が一番低い社会保険、なかんずく医療保険への税負担の集中的投入を改めること。

(ロ) 給付の拡大充実に当っては、社会的必要性と、優先度を考慮しつつ、とくに負担力拡大の可能性との見合いにおいて実施すべきである(たとえば児童手当の問題)、といっている。

以上引用が少し長くなったが、大蔵省当局の説明を要約すると、論点の基調は、社会保障給付の急激な拡大が、国庫負担を必要以上に食いつぶして、財政硬直化をもたらしている重大な要因であり、その中心が医療保険にあること、したがって医療保険財政建て直しのための抜本的対策とその実施が緊要の課題であるというに尽きる。したがって説明資料は、以上につづいてこの医療保険の現状と再建について、より具体的に論点の展開を試みている。以下これら当局の説明について、2, 3のコメントをつけ加えながら、私見を述べたいが、その前に厚生省蔵田直躬氏の大蔵省見解に対する反論(とくにことわっていないが蔵田氏個人の見解と考えたい)<sup>13)</sup>を紹介したい。

蔵田氏の批判は、大蔵省見解がわが国社会保障

制度に理解のない独善的なものであるといい、それを一つ一つ批判しているが、筆者なりに要約すると次の7点になろう。すなわち、

(1) わが国社会保障制度は、決して社会的需要の強弱や優先度に対する配慮もなしに、無秩序にとり入れられて来たわけではない。

(2) 国庫負担の引上げそれ自体は、悪循環とはいえない。

(3) 社会保障の給付水準は、景気変動によって上下すべきものではない。

(4) 社会保障給付全体に占める医療保険の割合が高いのは、他の社会保障部門がきわめて低いことにもよるわけで、他の分野の引上げにつれて、そのアンバランスは解消するはずである<sup>14)</sup>。

(5) 賦課方式をとっていないわが国の年金保険について、数十年後の硬直化要因を憂慮し、現在の給付水準の引上げを「安易な道につながる危険性」というのは、年金保険の充実を謳っている建て前からも無責任である。

(6) 児童手当は賃金体系の近代化をまって取り上げるといえるものではなく、その創設が逆に賃金体系の近代化を促す面があることを考えるべきである。

(7) 国際比較から見たわが国の社会保障が、「主として国庫負担によりその費用を賄うという安易な方法」で事態が進行しているというのは間違いで、わが国社会保障のパターンは、決して国庫負担型ではなく、保険料負担型、それも被保険者保険料負担型である。

要するに大蔵省見解は、社会保障制度が国民の生活保障にもたらしたプラスの面を忘れ、社会保障を硬直化要因としての側面だけで、捉えているが、それを説得づけるための事実認識においても誤りが多い、という批判のように見受けられる。

この大蔵省見解と蔵田氏の反論との関係については、財政当局(とくに主計局)のもつ経費抑制本能と、説明資料自身も認めているように、社会保障制度が本来的にもっている硬直性との対立と見

14) この点は国際比較研究によって、西欧水準で考えてみると、「医療が高いのではなく、他の制度が低すぎる」という指摘がある(藤沢益夫, 文献 13)。

13) 蔵田直躬(文献 12)。

てよいであろう。すなわち財政収支バランス論からすれば、それが社会保障であれ硬直化は“悪”であるが、社会保障の整備過程としては、それは必ずしも“悪”ではなく、しいていえば“必要悪”とでもいうべきものとの考え方に立つ。ここに価値判断についての座標の差がある。財政当局から見れば、国の施策の重点はひとり社会保障にあるだけではなく、現在の日本のように、なお産業資本の成長政策を進めている段階では、現状でいどの社会保障制度でさえ、それは国民所得水準から見て“背伸び”だという考え方があるように思われる。ということは、現在の社会保障給付は、経済水準から見て保障すべき「最低限度」を超えたものだから、超えた分については国庫負担の導入によってではなく、私的負担（保険料および自費負担）の増加によって均衡させるか、現行の社会保障財源の範囲にまで給付をカットせよ、ということであろう。それによって保険財政の収支は均衡を取り戻し、現在以上の国庫負担の導入は無くす、したがって財政の景気調整機能は回復する、という因果関係で問題が捉えられているように思われる。だとすれば問題は、現状が経済水準から見て保障すべき最低限度を超えていると見るかどうか、ということであろう。もちろんこの場合、医療保険と他の分野とは区別して考えたほうが妥当であろう。

大蔵省見解に対し蔵田氏の反論の基調は、社会保障のもつ経済的特性、およびそれが果して来た（今後も果すであろう）プラスの面を強く意識する一方、将来に向けて社会保障の拡充を国際水準に引き上げていこうとする努力の中では、国庫負担の導入は今後とも必要であり、現状でもそれは決して十分なものではない、という含蓄が読みとれる。社会保障のもつ経済的特性とは、蔵田氏が「社会保障給付が、景気の変動みたいに上下したのではなかったものではない」という表現に示唆されているように、社会保障と財政機能との結びつきは、社会保障の増大が財政の短期的な景気安定機能を弱めているという方向で捉えるのではなく、むしろ所得再分配機能との結びつきを念頭に置いているのであろう。また社会保障のもつプラスの面と

は、国民への保障効果を通じて、結局は労働力の量と質の保全、およびそれをもたらす長期的な生産力効果についての認識があるのかもしれない。ただそのような所得再分配効果、なかんずく長期的な生産力効果は、財政収支バランスのプラス、マイナスのように、具体的、計数的に把握しにくいので、話が迂遠に聞えるのは止むを得ない。

以上は、社会保障をめぐる価値判断の差にかかわる見解の相違でもあるので、立場上いたしかたない点もあるが、事実認識においても両者のあいだにかなり食い違いがある点は、認識を統一しておかねばならない。以下順を追って、問題点を指摘しよう。

第1は、蔵田氏も引用しているように大蔵省「説明」が、その冒頭において、「社会保障は、……高度成長と税収の伸びを背景にいたずらに外延的拡大に走り、間口を拡げ、社会的需要の強弱や優先度に対する配慮もなしに、時には西欧諸国ですでに実施しているというだけの理由で、各種の制度が無秩序に取り入れられ、主として国庫負担により、その費用を賄うという安易な方法で事態が進行した」（傍点筆者）と述べている点であろう。これについては筆者も、蔵田氏と共に、大蔵省のこの表現は、抽象的表現とはいえ、かなりオーバーなものとする。もちろん高度成長の経済を背景にして、昭和36年に国民皆保険、皆年金の体制ができ上り、社会保障の拡充が著しく進んだことは事実である。しかしこれが「社会的需要の強弱や優先度に対する配慮もなしに」というのは妥当でない。戦後の社会保障の生成発展の順序から見て<sup>15)</sup>、国民健康保険、国民年金の発足は、社会的には優先度の高いものであったと考える。また「西欧諸国ですでに実施しているというだけの理由で」取り入れた制度というのは、児童手当が未発足であることから見て、国民年金をさしているであろうか。しかしそれは、昭和30年代に入って活発化した制度創設の論議に支持され、それまでの厚生年金保険ではカバーされていなかった分野に、年金保険の対象を拡げ、国民皆年金を実現したものである。今日、急速な人口構造の老齢化を

15) 社会保障研究所（文献14）、pp.9-11。

考えると、適切な布石であったと見てよいのではあるまいか。国民健康保険についても同様であろう。ただし、もし大蔵省当局の見解を善意に解釈するとすれば、保険財政収支の長期的均衡に対する十分な見通しを持たないまま、国民皆保険に突入した、という点であろう。この点については、高橋長太郎教授もしばしば指摘している点であり<sup>16)</sup>、筆者もまたそのように表現すれば、それは否定できないと考える。しかしそのようなことを許容した背景には、財政硬直化について水田蔵相の行った談話にもある通り、高度成長期における自民党の財政経済政策にもあるわけで、大蔵省当局にも一半の責任はあるわけであり、このことはひとり社会保障の分野だけではない。

第2の点は、見解が「主として国庫負担により、その費用を賄うという安易な方法」といっている点であろう。これについては、果してそうであったかどうかを計数的に裏づける必要があるが、制度の創設時とか、その拡大時において、そのことが社会的必要から承認されて発足したものである限り、負担と給付の当面のアンバランスを国庫負担でまかなうのは止むを得ないことではあるまいか。ましてや、制度の導入が強制加入という形をとった場合の法のため前からすれば、給付・負担関係をそのままに動かさずに赤字が出れば、その措置に対して最終的には国が保障責任をとらざるをえないだろう。ただそのアンバランスが持続的、恒常的なものと判断されれば、給付・負担関係を前向きに修正しなければならぬ。ところで国庫負担率は、当局が指摘するように果して国際的に高いかどうか。これについては、筆者も、*The Cost of Social Security* (1964年版)によって試算した結果があるが<sup>17)</sup>それによると、1960年度において、社会保障収入の場合国庫負担のシェアは24.8%で、観察国24カ国中第18位であり、また社会保険収入に限定すれば、そのシェアは16.2%で同じく24カ国中の13位であって、決して国際的に著しく高いというわけではない。国庫負担だけを取り出してもこの関係は変

らない。国民健康保険の国庫負担率が45%という指摘は、昭和30年代後半から40年代にかけての制度の創設、定着段階においては、国民健康保険法における「国の義務」(第4条)、および「国の負担」(第69、70条)からの自然の帰結であって、制度を異にする国際間の単純な比較によって、負担率が「国際的に類を見ない」ということは、一義的にいえないのではないか。蔵田氏の指摘にもあったように、わが国のパターンは、決して「国庫負担型ではない」。そのことと、振替支出の対GNP比率の国際比較によって、説明資料自身が間接に認めているところである<sup>18)</sup>。むしろ問題は、わが国の社会保険の給付と負担とが、社会保険の種別によって著しいアンバランスを示しているということであり、そのこととの関連において、国民健康保険の国庫負担率を取り上げるべきであろう。

もちろん大蔵省見解にあるように、医療給付水準が他の社会保障給付水準に比して著しく高く、国際的に見て医療偏重に見えること、および昭和36年度以降、医療費関係予算の伸び率が、社会保障関係費の伸び率を上回り、後者がさらに一般会計歳出の伸び率を上回っていること、したがって医療保険に社会保障財政硬直化の焦点が向けられていることはいうまでもない。したがって次には、この関係がどのように捉えられているかについて、大蔵省の見解をフォローしてみよう。

#### IV 医療保険の抜本改正

大蔵省見解は、医療保険の現状について次のように分析する。

- (イ) 医療費の総合的指標である国民総医療費は、昭和36年度を境として経済成長率をはるかにこえて進み、対国民所得比で昭和36年度までの3.5%程度が40年度に4.7%に、金額にして1兆1,700億円に達したと。
- (ロ) 医療費増嵩の原因は主として薬剤費の急増のためであり、41年度において40%にも達した薬剤費の割合は、国際的にもきわめて高

16) 高橋長太郎(文献15)。

17) 江見康一(文献14)「財政と社会保障」, pp. 273-277。

18) この点については江見康一(文献16)参照。

い。この理由は、物の対価と技術料の分離していない現行診療報酬体系と、実勢価格から乖離した薬価基準に基づく医療費支払いにある。

(イ) このような医療費増嵩の結果、政管健保、日雇健保の財政が昭和 39 年度頃から悪化した。増大をつづける累積赤字に対し、政管健保について収入面(保険料率引上げ、一部負担の拡大、補助金計上)と支出面(薬価基準の 10% 切下げ)に対する緊急対策が講じられたが、これは 2 ヶ年限りの暫定措置であり、日雇健保対策と合せた抜本改正の必要に迫られている。

「見解」はこれら 3 点の指摘を受けて、再建対策としては、給付と費用負担の両面にわたり根本的検討を加えて、保険収支のバランスをとることにすると強調する。すなわち、

(イ) 給付面

- (a) 診療報酬体系の適正化と薬価基準の切下げによる医療給付費の圧縮をはかる。
- (b) 乱診乱療の防止、不正受給不正請求の防止。
- (c) 給付の費用をチェックするため、療養払い制度、人頭保障制等の検討を要する。
- (d) 給付率を再検討し、本人 10 割給付の引下げを考慮すべきである。

(ロ) 費用面 保険主義の原則に立って再建。

- (a) 医療保険に対する国庫負担の在り方を、国保、日雇健保、政管健保の種別毎に再検討すること。
- (b) 負担の公正の見地から、保険料を再検討すること。i) 医療保険の統合、財源プールの問題を検討する必要があること。ii) 標準報酬の上限を取り払い、保険料負担において応能原則を強化すること、

の諸点である。以上の再建対策は、昨年 11 月に厚生省が事務局試案として公表した「医療保険抜本改正」の考え方に基本的影響を与えたものと思われるが、まず大蔵省見解についての感想を述べたい。

医療保険の現状についての認識は、これを保険財政が当面する収支のアンバランスという事実を

見れば、当局の説明はその通りだと思う。問題は赤字の評価であり、そのよってきたる原因の説明であり、したがってその再建の構想である。まず国民総医療費が昭和 36 年度を境として、その伸び率が経済成長率を超えたということは、医療費の側において国民皆保険の発足という制度的発足が始まったまさにその時点において、国民所得の成長は高度成長期のピークを過ぎ、いわゆる転型期といわれた段階を迎えたということである。したがって国民総医療費の対 GNP 比率は、比率の分子の増大と、分母の停滞との相対関係によって高められたわけである。しかしながらこの制度的拡充が、医療保険の適用範囲を拡げ、国民の健康保障のうえで画期的な前進をもたらしたという福祉効果の面も、同時に評価しなければ片手落ちになるのではあるまいか<sup>19)</sup>。

つぎに薬剤費の割合が高い点は認められるが、これは診療報酬が技術料として十分評価されていないため、そのことが医師の診療サービスにおける経済的ビヘイビアに現に与えている影響をも含めて、相対的に薬剤費の割合を高めている事情があるものと考えられる。物の対価と技術料の分離ということは原則的には賛成であるが、薬剤というものを単純に物と考えてよいかどうか。現代医学の立場からの評価をも合わせて、経済理論的取扱いを考えねばならぬ面もあるように思う。いずれにしても、当局は医療費増嵩の重要な要因として、薬剤費の増加を指摘しており、健保特例法における政管健保に対する緊急対策の中に薬剤一部負担が取り入れられたわけである。

ところで、健保特例法実施による効果は、新聞の報ずるところによれば<sup>20)</sup>、一応受診件数の減少という形で現われ、「厚生省はもう 42 年前半のような増加現象が起きることはあるまいとみている」という。これは初診時の負担金の増加が始まった 42 年 9 月、薬代の一部負担が始まった 10 月から年末にかけての、3、4 ヶ月の事実に基づいての判断であり、果してこの抑制効果が持続するかどうかは、もう少し事態の推移を見なければ

19) 江見(前掲文献 16), p. 127.

20) 『朝日新聞』, 昭 43・2・26.



結論づけられないであろう。仮に厚生省のいうように「赤字が縮まりそう」ということになれば、保険財政の収支バランスの回復という点からは目的を果したことになるが、その抑制された受診機会が、もともと無駄な需要であったのか、それとも不本意な抑制によって、必要な保障効果が失われたのかどうか、少くとも厚生省当局にとっては、収支バランスの均衡とは別に、その実態を検討することが必要であろう。

大蔵省がのべた再建対策について、簡単にふれよう。一口にいえば、それは給付を圧縮し、保険料負担をふやすという、保険主義を基礎にしたバランス論である。ということは、現在の社会保険における国庫負担は、これを漸次保険料負担に置き換えていくこと、すなわち国庫負担率を引下げようということである。この行き方については、すでに部分的にふれたが、社会保険における国庫負担の程度について、何らかの理論的基準を与えるのでなければ、その時々々の財政事情によって、保障のひずみが生じるおそれがある。

給付圧縮の方策としての乱診乱療の防止や、不正受給不正請求の防止については、それが一般的傾向となっているのか、それとも例外的、局所的な現象であるのかなどにつき、実態を明らかにしたうえで対策を立てないと、効果的でない。すなわち徒に制度を複雑化することによって保険事務をふやし、かえって正当な診療サービスの供給を阻害するおそれもある。これについては、医師団内部の組織力にそって、自主的にチェックする方向を要請することも必要なのではなかろうか。

つぎに現物給付方式を療養費払いに、出来高払い方式を人頭請負制にという提案は、いずれもそこに医療費拡大の歯止め装置を考えようとしているためである。なるほど療養費払いになると、被保険者もあるていどの現金を用意しなければならないことから、受診率は低下し、支払医療費は抑えられ、保険財政にはプラスがもたらされるであろう。しかしながらその場合、保障の効果としてはどういった結果が予想されるであろうか。すぐ考えられることは、早期受診の機会が抑制され、それは有病率の多い低所得階層により大きく響くで

あろう。一方出来払い方式を人頭請負制にすることは、年々の支払医療費の枠を予め決めてしまうわけであるから、これによって医療需要規模の上限を前もって画することができ、保険財政の維持には好都合であろう。ただしこのことは個別の診療行為、ないしは個々の医師に対する報酬支払いが、請負枠内での配分関係となることを意味しよう。このことを円滑に行うためには、科別・地域別等にブレイク・ダウンした医療需要についての正確な予測が必要になると思われるが、どうであろうか。予測が正しく行われず、必要な供給が請負額の枠内におさまらない時には、医療サービスの質の低下という方向に追いやるおそれがある。そのことは個々の診療担当者の立場から見ても、診療給付の弾力性をしばるという形となって現われるであろう。医療サービスの特性という観点から見ると、出来高払い方式のほうが実態にマッチしているように思われる。ここにも医療と保険との対立がある。

本人 10 割給付の引下げは、当該被保険者としては保障の後退であるから望ましくないが、各種保険間のバランス関係、家族給付率との相対的關係などから、財政調整の限度に合わせてデコボコをならすという意味と、一部負担の導入による受診の自動抑制作用を狙ったものであろう。この点は、費用負担面における保険財政の財源プールの調整問題と密接に結びついた問題である。

大蔵省見解は、給付面の圧縮方法を種々述べたあと、費用面については国庫負担を保険料に置きかえるために、医療保険の統合、財源プールなどによって、保険料収入の流動的使用をはかること、それと同時に、標準報酬の上限をとり払って、高額所得層からの保険料増収をはかること、ないしは所得成長に伴う保険料収入の弾力性を高めることを意図している。しかしながら問題は目ざすべき統合の姿であり、そこへ行くまでの段階的移行方法である。「見解」はこれについて具体的再建案を示してはいない。このように、財政的必要から発想された対策ではあっても、その長期的安定をはかるためには、その統合の図式が医療構造の側からの要請に合っていないからならぬと思われる

る。

この大蔵再建案をいっそう具体化したものが、すでに指摘したように、厚生省事務局試案の医療保険の抜本改正案であろう。この試案についてはそれが公表されて以来多大の反響を呼び、現段階では各種の批判がほぼ出揃った感じがする。試案そのもの、およびそれに対する批判をフォローすることは、紙幅の関係もあってできないが、一口に言えば、その内容の主たる項目は、(1)医療保険の統合を行わずに財政調整によって保険料負担の公平をはかること、(2)医療保険の取扱う範囲を個別的な診療の領域に限定し、給付率を7割とし、自己負担を認めること、(3)ただし被用者保険の本人および地域保険の世帯主の入院については10割給付とし、長期療養者、低所得者については一部負担の軽減を配慮すること、(4)償還制の制限を緩和すること、(5)保険財政の長期的安定をはかるうえで、保険者の運営管理における努力、国庫負担の最少限度の確保をはかること、(6)医療保険の抜本改正を実効あらしめるために、関連制度の整備近代化をはかること、の6項目くらいにしぼれよう。この中でも重点は(1)、(2)にある。要するに財政の硬直化→社会保障費における国庫負担の増加抑制→医療保険の抜本改正(財源調整、給付率引下げ、一部負担の導入)という因果関係を経てでき上った答案が、この抜本改正案といえるであろう。それは大蔵再建案よりはある意味で後退ではあるが、大まかな方向としてはそれに符節を合せて、保険主義の復位、保険財政安定のための自動調節装置の導入をはかった、ということに帰着するであろう。もちろんこのような保険原則の貫徹が、保障水準を一般的に後退させる方向に働くことはいうまでもないが、真に保障を必要とする人々に対する切下げについては、長期療養者、低所得者に対する「一部負担の軽減を特別に配慮する」という表現で答えられているようである。

この改正案に対する基本的問題としては、すでに何度も指摘したように、第1には、財政収支バランスの維持という発想による改正案が、もう一つの立場、すなわち医療の特性から逆に経済面に発せられる要請と、具体的な医療需要の場でどの

ように対立矛盾するであろうか、その検討が行われているであろうか、ということである。第2に、抜本改正案が意図しているていどの財政措置で、医療構造の変化に伴う医療需要の増大に対し、果して保険財政の長期的安定が保障されるかどうか、ということであろう。第1の点については小論の随所でふれているが、きめ細かい検討がなされているとは思われない。これは保険財政の表面上に現れた数字だけをいじくっても出てこない。それには医療経済の実態面からのアプローチとの突き合せが必要である。その点中央医療協議会のイニシアチブで行われた診療所・病院の実態調査は、医療経済の側からの諸特性を示そうとの意図と見受けられたが、調査設計に問題があるようであり、そこから導かれる分析結果の解釈には、留保が必要であろう。第2の、改正案が保険財政の長期的安定をもたらすものかどうかについては、かなり困難が予想される。それは改正案が将来の医療需要の構造変化を十分見通して、制度の体系を考えているとは思われないからである。いうまでもなく、今後における急速な人々の老齢化に伴って、老齢保障(老人医療、老齢年金)のウェイトが高まり、それが社会保障ないしは医療保障を圧迫するであろうことは目に見えている。したがってその財政的基礎の安定化が、長期的視点では何よりも重要なことである。そのためには、改正案の示すように現行の組合制度を温存しつつ被用者保険を重点にして、地域保険を二義的に考えてよいのかどうか、老齢保障に対する手当が改正案の地域保険の中で支えられるものかどうか、ということである<sup>21)</sup>。改正案では国庫負担は最後の抛りどころで、それに到達するまでには途中いくつかの防波堤があり、国庫負担への波及が少いよう工夫がとらされているようである。このことはそも

21) この点日本医師会が、新しい健康保険制度の体系として提案している、a. 産業保険、b. 地域保険、c. 老人保険の3本建構想は傾聴に値する。a、bの区分は雇用の近代化、b、cの区分は家族の近代化に対応させようとの意図とも受けとれるが、a→b→cの順序は、この順序で財政自立力が弱く、したがって逆に国庫負担導入の必要性(再分配機能の強化)が強くなるものと考えられる(武見太郎『健康保険の抜本改正』(別刷)、昭42・11・1)。

その硬直化論の狙いでもあったわけであるが、将来の構造変化を考えると、保険制度の体系化により抜本的改革を考えない限り、当局の意図する防波堤は早晚崩されることになるであろう。

## V 一応の結び

以上財政硬直化論のサーベイから始まって、それを社会保障との結びつきにおいて論じ、さらに問題を医療保険の現状解釈と抜本改正にまで発展させて、硬直化論の受け止め方についての考えをのべてみた。結論的には、硬直化論の発想からくる問題提起はそれなりに傾聴すべきではあると思うが、それとは別に戦後日本の社会保障が現在どういう段階にまで進み、その体系と内容の整備をどう評価するかという、もう一つの立場からの問題提起があっていいはずだ、ということである。したがって医療保険の抜本改正についても、当面の情況判断を超えた長期的、構造的観点からの、真に抜本的な取り組み方が必要であると思う。財政硬直化論は、われわれに社会保障や医療保障の本質を改めて考えさせた、という点で有意義なキャンペーンであったといえよう。

### 〔文 献〕

- 1 村上孝太郎「財政の危機と体質改善策——押えきれぬ膨張の圧力——」『朝日ジャーナル』, 1967・12・17。
- 2 水野正一「財政硬直化の根因とその対策」『証券経済』100号, 昭和42年12月号。
- 3 渡部経彦「宮沢構想を診断する」『日本経済新聞』, 昭和42・11・6。
- 4 江見康一「予算編成と経済計画」『アナリスト』, 昭和42年1月号。
- 5 鎌倉昇「財政硬直化の根因と打開策」『経済セミナ

一』1967年2月号。

- 6 今井・遠藤・小山・高橋「社会保障と財政硬直化」『週刊社会保障』昭和43年1月8日号。
  - 7 藤田晴「社会保障の前進は財政機能の強化から」『週刊金融財政事情』昭和43年1月8日号。
  - 8 井手文雄「硬直化の実態と宮沢構想」『経済往来』, 1968・1。
  - 9 木村禧八郎「財政の危機と体質改善策——自己の責任を転嫁するな——」『朝日ジャーナル』, 1967・12・17。
  - 10 長谷田彰彦「繁栄の中の新しい黒点」『経済往来』, 1968・1。
  - 11 「財政制度審議会研究懇談会での社会保障制度に関する大蔵省の説明」, 昭42・10・19。
  - 12 蔵田直躬「社会保障制度についての大蔵省見解に反論する」『社会保険旬報』, 昭42・11・21。
  - 13 「社会保障の長期展望」『実務と法令』第6巻第1号, 昭43・1・1。
  - 14 社会保障研究所『戦後の社会保障』第1編, 至誠堂, 昭43・2・15。
  - 15 高橋長太郎「点数・単価・公共料金」『日本医事新報』, 昭39・1・25。
  - 16 江見康一「経済安定化と歳出構造」, 藤野・宇田川編『経済成長と財政金融政策』, 勁草書房, 昭42・6, p. 223。
- なお財政硬直化について、筆者が参照した文献としては、次のものを追加することができる。
- 17 鈴木武雄「財政硬直化の問題について」『アナリスト』, 1968・1。
  - 18 木村元一「財政の「硬直化」と今後の課題」『エコノミスト』, 昭42・11・14。
  - 19 村上・柴田・小宮「財政硬直化をめぐる」『日本経済研究センター』会報70号, 昭42・12・15。