

平成 27 年度 医療政策シンポジウム

社会保障と市場の原理

主催：日本医師会／日時：平成 28 年 2 月 19 日（金）13:00～17:00／場所：日本医師会館 大講堂

■ もくじ

主催挨拶

日本医師会会長 横倉 義武

講演Ⅰ 社会保障に関する市場と政府の役割分担

公益財団法人アジア成長研究所所長 八田 達夫

講演Ⅱ 公益資本主義と医学の使命

デフタ パートナーズ グループ会長

アライアンス・フォーラム財団（国連経済社会理事会特別諮問非政府機関）代表理事

内閣府本府参与 原 丈人

講演Ⅲ 社会保障への財政学からのアプローチ

東京大学名誉教授 神野 直彦

パネルディスカッション

社会保障と市場の原理

公益財団法人アジア成長研究所所長 八田 達夫

デフタ パートナーズ グループ会長

アライアンス・フォーラム財団（国連経済社会理事会特別諮問非政府機関）代表理事

内閣府本府参与 原 丈人

東京大学名誉教授 神野 直彦

日本医師会会長 横倉 義武

司会・座長 日本医師会副会長 中川 俊男

日本医師会常任理事 石川 広己

主催挨拶

横倉 義武

日本医師会会長

皆さんこんにちは。本日は平成 27 年度の医療政策シンポジウムにご出席を賜りまして、ありがとうございます。また、20 を超える県ではテレビ会議によって聴取していただいております、ありがとうございます。

昨年 12 月 21 日に平成 28 年度の診療報酬改定の改定率が決まりましたことはご案内のとおりです。厳しい国家財政の中、診療報酬本体は 0.49% 増でしたが、ネットではマイナス改定となりました。これを受けて、中央社会保険医療協議会（中医協）でこれまで 2 年をかけて行ってきた議論を踏まえ、年明けから具体的な配分の議論を行いました。

翻ってみますと、平成 26 年度の診療報酬改定は、国民との約束である社会保障・税の一体改革に基づいた第一歩を踏み出したものでありました。しかしながら、消費税を引き上げた分、十分に診療報酬で手当てできたかという、かなり問題がございました。今回の平成 28 年度改定は、改革を継続する次の一歩として、また平成 30 年度の医療・介護の同時改定に向けて、たすきをつないでいく役割があるのだろうと思っています。

この 2 月 10 日に中医協の答申が行われました。団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年をめぐって、昨年より各地域で医療提供体制構築のための具体的な取り組みが行われ、真摯な議論がなされているところです。それをバックアップする形で、かかりつけ医の評価など平成 28 年度の診療報酬改定が行われました。詳細については 3 月 5 日に医療保険担当理事連絡協議会をこの場で開催して説明させていただきますので、どうぞよろしくお願いします。

2 年後の平成 30 年度は医療と介護の同時改定があります。そしてまた、この平成 30 年度は医療計画と介護保険事業支援計画が同時に改定される年でもあります。これらに向けてしっかりと対応していかなければいけないということです。

ご承知のとおり、わが国は世界に類のない速さで少子高齢化が進み、かつて経験したことのない超高齢社会が到来し、社会保障費が医療、介護等を中心に今後も増加をすることが見込まれています。これまで日本では社会保障の安定によって健全な社会がつくられてきました。今後も社会保障を充実させ、子育てや老後に関する不安を取り除き、安心につながる社会保障を示して、より一層安定した社会をつくっていく必要があるだろうと思います。

また、社会保障は税よりも貧富の差を縮める所得再配分機能が大きいという特徴があります。今後も財政を緊縮しようとする立場から、規制改革や成長戦略の名のもとに公的医療保険の給付の範囲を縮めたいという圧力は続いてくるだろうと思います。しかしながら、医療政策は財政主導で行うのではなく、社会保障が社会の安定に寄与していることを念頭に置いて実行されなければならないと考えます。われわれ医療者側が時代に即した改革を進めながら、過不足のない適切な医療を提供できるよう、医療現場から提言していくことがより重要になるのではないかと思います。また、高齢になっても生きがいをもって働き続けることが「一億総活躍社会」の実現へつながります。そのためには「高

「高齢者の生きがい作り」というものをより推進していく必要があるだろうとも思っています。

さて、安倍総理は、アベノミクスの第2ステージとして一億総活躍社会を重要課題のひとつに据え、経済成長の推進力として新たな3本の矢を掲げました。そのひとつが安心につながる社会保障であります。また、5月末の伊勢志摩サミットでは、日本が主導する「グローバル・ヘルスケア」が議題のひとつになっています。

こうした時期に「社会保障と市場の原理」をテーマにしたシンポジウムが実現したことは意義深いことだと思います。本日は八田達夫先生、原丈人先生、神野直彦先生をお招きして、ご講演をいただきます。八田先生と神野先生は著名な経済学者として知られ、また各種の政府の審議会等への参画によって積極的に経済財政政策の決定に貢献をしてこられました。事業拠点のアメリカからお越しをいただきました原丈人先生は、シリコンバレーのベンチャーキャピタリストとして、また「公益資本主義」の提唱者としてさまざまな活動を展開されています。

先生方にはご講演に続きましてパネルディスカッションにもご参加をいただき、社会保障と市場の原理、また日本再生についてどう考えるかといったことについて忌憚のないご意見を賜りたいと思っています。実りある成果をおさめることを祈念いたしますとともに、ご講演いただく先生方の多大なるご協力に厚く御礼を申し上げる次第です。

結びになりますが、本日ご来会の皆様方の一層のご活躍、ご健勝を祈念いたしまして、冒頭のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

講演Ⅰ

社会保障に関する 市場と政府の役割分担

八田 達夫

公益財団法人アジア成長研究所所長

演者紹介

中川 それでは、これより講演の部を始めさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

初めは八田達夫先生です。八田先生は1966年に国際基督教大学教養学部をご卒業され、ジョンズ・ホプキンス大学で経済学博士号を取得されました。その後、ブルッキングス研究所経済研究員、オハイオ州立大学経済学部助教授、ジョンズ・ホプキンス大学経済学部教授、大阪大学社会経済研究所教授、東京大学空間情報科学研究センター教授、国際基督教大学教授、政策研究大学院大学学長など、日米両国で経済研究に取り組んでこられました。その間、日本経済学会会長も務められました。

現在は大阪大学社会経済研究所招聘教授と公益財団法人アジア成長研究所所長についておられます。ご専門は公共経済学です。

また、八田先生は政府の国家戦略特別区域諮問会議有識者議員、電力取引監視等委員会委員長などを務めておられます。

本日の演題は「社会保障に関する市場と政府の役割分担」です。それでは八田先生、よろしくお願いいたします。

八田 八田でございます。ご紹介いただきました通り、さまざまな場所を浮草のように歩いてきました。これは、経済学者の労働市場が流動的ということです。先日、1年以上給料をもらったところを数えてみたら、私は11か所転職しているのです。ですから、市場の役割について、ほかの方々に比べて割とひいき目の人間であるということをあらかじめ気に留めていただければと思います。

市場と政府の役割分担の境界線を明確にすべき

本日のシンポジウムのテーマは「社会保障と市場の原理」です。これは、社会保障に関して政府は何をすべきで、どこまで市場に任せるべきなのか、そういう役割分担を明確にしようということです。この境界線を不明確にしたままでは、社会保障の制度設計はできません。本日は、この線引きをするための基準を考えたいと思います。

例えば、火災保険に入るのは非常に大切です。家が燃えたら大変ですから。しかし、ほとんどの国で、火災保険は社会保険（すなわち強制保険）にしていません。任意保険にしています。保険に加入していなくて自宅が焼失してしまったら、それは自業自得でしょうということです。ところが、医療保険は、ほとんどの国が社会保険にしています。

火災保険のように完全に民間に任せておくものと、医療保険のように社会保険として公的に対応するものがあるとしたら、どこで線引きをすべきでしょうか。

医療関係者の皆さんの多くは、命は何よりも重要だ、消費者が選ぶほかの財やサービスとはまるで違う、だからこれは国が特別にやらなければいけないのだと考えておられるのではないかと思います。

実は、医療保険に関して国が介入すべき理由というのは、例えば建築基準法で住宅の安全性を保障することと似ています。このことを、後でご説明しようと思います。ちなみに、年金は長く生き過ぎるという事故に対する保険ですが、多くの国が、これも公的年金として社会保険にしています。その根拠も、医療保険を社会保険にする根拠と同一です。

寿命と生活水準のチョイス

最初に、少々挑戦的ですが、寿命と生活水準のチョイスのお話をしたいと思います。

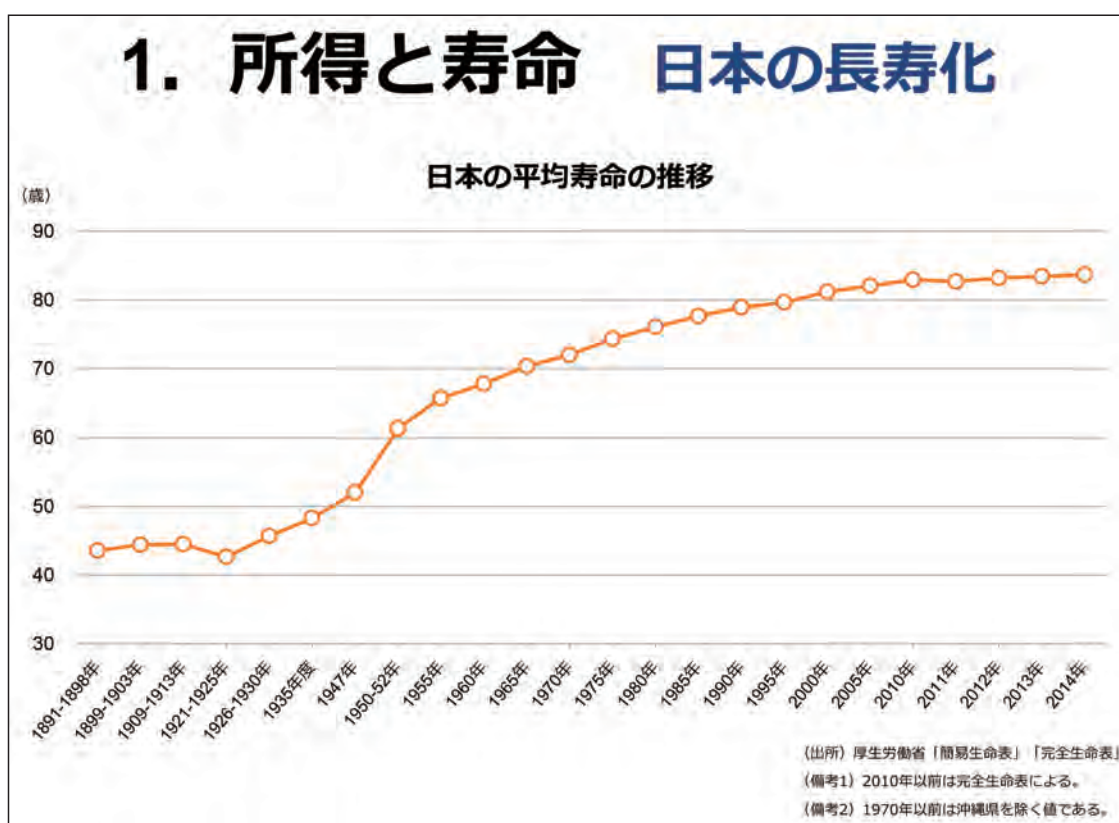
命は何物にも代えがたい、命より大切なものはない。これは誰もが小学校で習います。今この教えをそのまま受け入れて、われわれの公共政策の唯一の目的は長寿化であるとしましょう。

「長寿化政策か、経済成長策か」をチョイスする

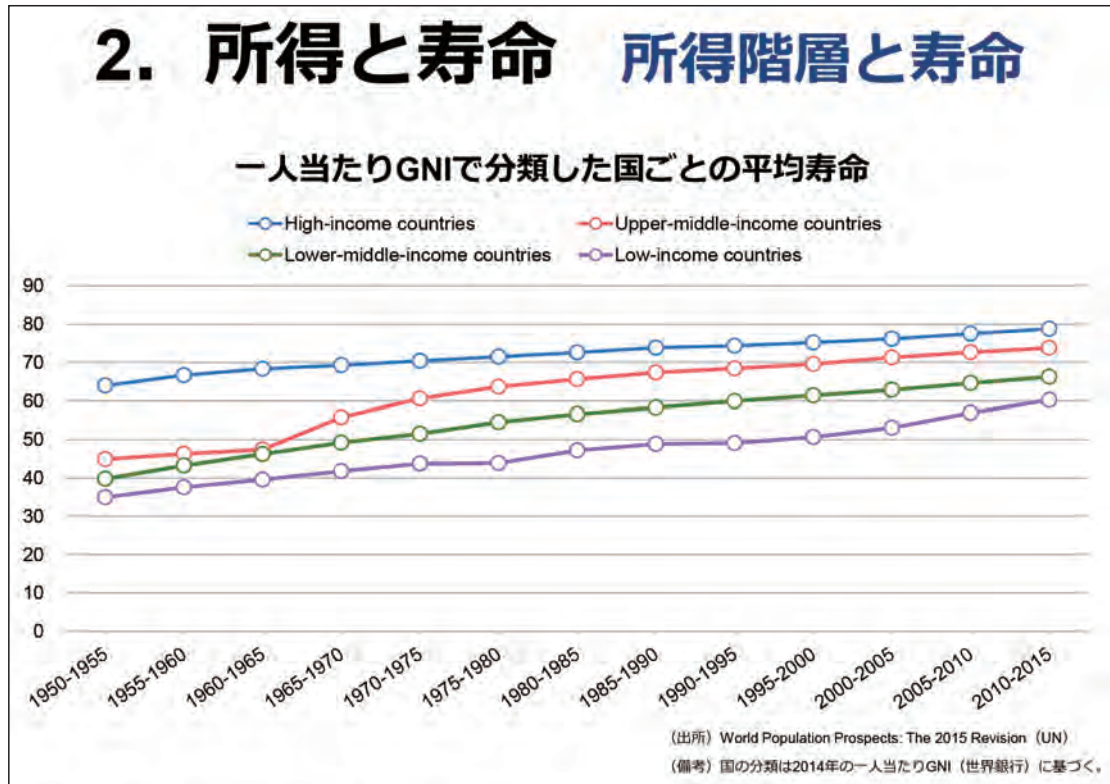
その場合、すべての経済資源を直接的な長寿化政策のために投資すべきなのでしょうか。

そうではないことを示す統計がいくつかあります。まず、経済が豊かになると平均寿命が上がってくる。これは日本の状況ですが、1920年代ごろまで平均寿命は40歳程度だったものが、現在はその倍以上になっている（図表1）。経済成長は長寿化をもたらしています。国別で見ても、紫色の低所得の国は所得の高い青色の国に比べて平均寿命が低くなっています（図表2）。長寿化の原因は、ただ単に医療技術などが進んだことが理由なのではなくて、所得の水準が関係していることがわかります。

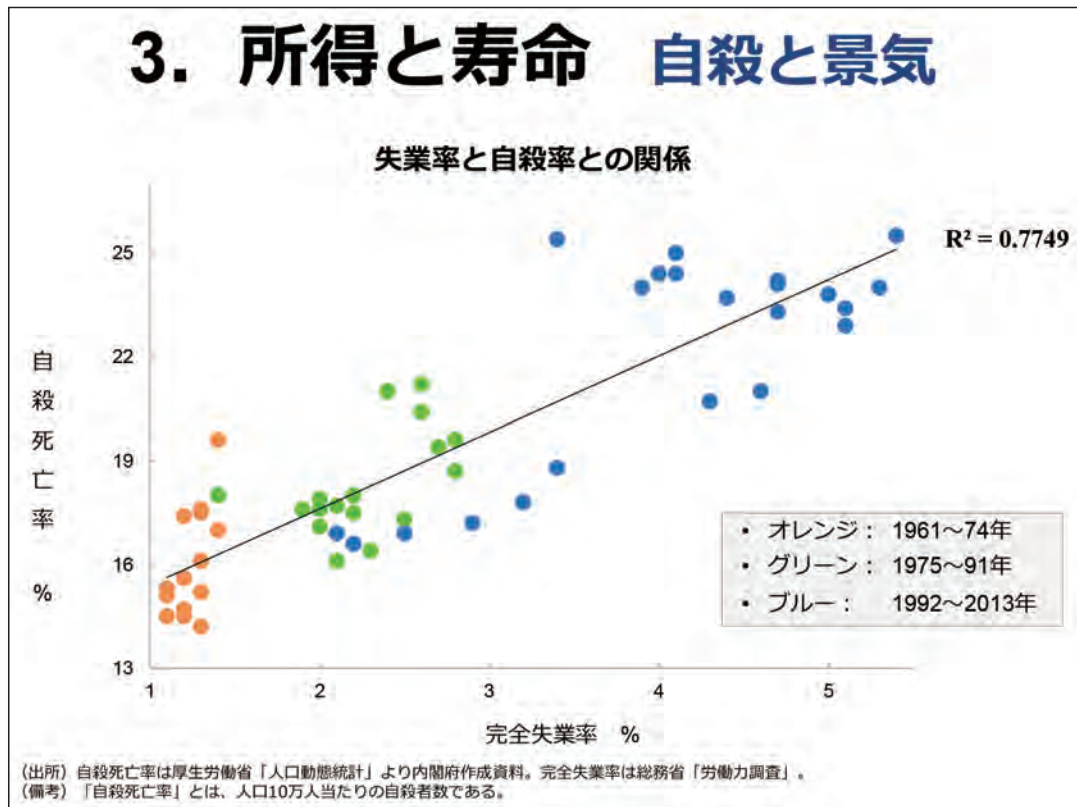
図表 1



図表2



図表3



また、アメリカでよく引かれる例ですと、黒人の平均寿命は白人よりもはるかに低い。これも所得の階層の違いを反映しています。

次は日本の自殺と景気です（図表3）。横軸に完全失業率をとって、縦軸に自殺による死亡率をとると、完全失業率が高いと自殺率が上がっていることがわかります。ブルーが最近ですが、自殺率は高い。オレンジは高度成長のころですが、自殺率は低い。経済状況で自殺率が変わってくることがわかります。

このように見てくると、寿命を長くすることを公共政策の唯一の目的にするならば、経済を豊かにしなければいけないので、すべての経済資源を直接的な長寿化投資に投ずるべきではないということがわかります。低所得の国は寿命が低く、不景気になると自殺が増えるわけですから。経済を豊かにすることが結果的に寿命を長くすることにつながる。

最終目的は寿命を延ばすことだとしても、医療など長寿化政策のために金を使うべきなのか、法人税減税など経済成長のために使うべきなのかをチョイスしなければなりません。

医療支出か他の長寿化手段かをチョイスする

先に進む前に、長寿化は、医療以外の政策手段によっても達成できることに注意しましょう。例えば交通事故による死亡者は、以前は1万人以上いたけれども現在は4,000人ぐらいに減っている。自動車の性能は向上し、信号などの交通環境はよくなった。エアバッグが装備されるなど事故対策が進んだこともある。自動車の性能にそれなりの資源を投じたことによって死亡率が減ってきた。そうすると、医療に金を投じるべきなのか、交通安全に投じるべきかという問題が出てくる。

他にも、衛生に金を投じるべきか、研究に投じるべきか。さまざまなチョイスがあるわけです。

寿命か生活水準かをチョイスする

しかし現実には、寿命を最大化することは公共政策の唯一の目的になり得ません。

個人のレベルで見ると、寿命を犠牲にしても Quality of life を高めたいという人はいくらでもいます。たばこを吸いたい人は、多少寿命が短くなっても、たばこを諦めるわけにはいかないと思っています。酒もそうです。霜降りの肉、近ごろはそんなに悪くないという説もありますが、仮に健康に悪いとしても、寿命が短くなるからといっておいしい肉を食べるのをやめたくない。スイーツも同じ。

国によっては、一定の死ぬ確率は受け入れても国の独立のために戦うという志願兵もいる。自動車を運転すれば確かに危険だろうけれども、これも便利さには代えられない。飛行機を利用すれば危険かもしれないが、1年間に訪れることができる都市は飛躍的に増大するから、ある意味で、寿命を長くするよりも多くのことを人生においてできるようになる。Quality of life が上がるのです。

このように、個人のレベルにおいては必ずしも長寿化だけが人生の目的ではなくて、人生にはいろいろな楽しいことがあるから、そこにある種のトレードオフが成立するということは現実の問題としてあると思います。

結局、限られた資源をどう配分するかという制約の下では、目先の長寿化を多少犠牲にしても限られた資源自体をどれだけ増やせばいいのか、長寿化のためにほかの生活水準をどれだけ犠牲にするべきかというチョイスを迫られます。つまり、寿命だけが特別なのではなく、直接的な長寿化支出の水準は、さまざまなほかの消費と比較しながら決めるべきであるということです。そのような消費者の好みをわれわれがどのように把握し、どういうふうにしてその好みを公共政策に反映させていくかが問題になるわけです。

市場と政府の役割分担

市場の役割

しかしこの問題は、すべての財の選択に関しても直面します。人々はさまざまな財を欲しているけれども、本当に人々が必要としている財はどれかということを政府が決めようとしても、そんなことはできません。結局は一般に言われるように、効率的な資源配分のためには、市場に資源の配分を任せるべきだという議論になる。これはアダム・スミス以来の根本原理です。

なぜならば、他人が最も必要としている財やサービスをより安く供給する人が成功する、それが市場だからです。市場を通じて競争が起こるわけです。人々の望むようなものを提供する人は成功していくけれども、失敗した人は次から次へ競争から脱落していく。それを積み重ねることによって、市場は国民の生活水準を上げていくというわけです。

競争は嫌いだという人がいるけれども、政治家は選挙という競争で選ばれるし、役人は試験という競争で選ばれる。ビジネスマンは利潤を稼ぐか稼がないかという競争によって、破綻するか成功するかが決まる。学者はアイデアに満ちた論文を出版できるかどうかで出世が決まります。やはり競争がいろいろなところに仕組まれているから、最終的に人々が望むものが得られる仕組みにこの世の中はなっているのだと考えることができます。

ただし、「人々の生活水準を上げるためには、基本的には、市場に資源の配分を任せるべきだ」という根本原理はその通りですが、政府は何もしなくてよいということではありません。政府は以下に掲げる3つの役割を果たす必要があります（図表4）。

政府の役割①：「再分配」

政府の重要な役割は、まず低所得者への所得再分配です。これはなぜ必要か。第一に、純粹に同情のためということがある。第二に、外部不経済の防止のためでもある。すなわち、不平等な社会は犯罪が発生したりして非常に不安定になってしまうからそれを防ぐという考え方もあるでしょう。第三

図表4

4. 市場を補完するための政府の役割

① 低所得の人々への所得再分配

② 政府の失敗の是正

③ 市場の失敗の是正

は保険目的です。自分は何とか生活しているけれども、子供や孫が生活資金を得る能力をまったく持たないということもあり得るかもしれない。一方で、才能や運や美貌に恵まれてある程度裕福になれるかもしれない。前者の場合には、社会に最低限のサポートをしてもらうが、後者の場合には、高い税金を払おうという再分配制度がある社会では、再分配が保険としての機能を果たしているとする考え方もある。様々な根拠で、再分配は必要だが、市場では実現できないので、国がやらなければならない。

再分配のために政府は何をするか。基本的には生活保護や累進所得税といったセーフティ・ネットを整備することで、競争の舞台から転げ落ちた人たちと、何の罪もないその子供たちが再び競争の舞台に上がっていきけるようにする必要があります。

政府の役割②：「政府の失敗」の除去（例：参入規制撤廃）

次は政府の失敗の除去です。あとで述べる「市場の失敗」がないにもかかわらず政府が市場に干渉すると、歪みが発生します。例えば、農業における参入制限のようなものです。皆さんご存じのように、日本の農業では株式会社は農地を持ってません。

現在、世界中の多くの人が、少々高くても、日本の安全な質のよい美味しい農産物を欲しがっています。日本の農業が伸びていくためには、カリフォルニアのように飛行機で種をまいて大規模に農業をやるなどということは最初から問題外です。日本の農業を伸ばしていくためには、非常に質のよい農産物を輸出していくべきことは、明らかなだと思います。実際に最近の農産物の輸出を見ると、まさにそのような農産物が伸びています。その際、どこにお客がいて、どんなものを作るべきかを最もよく知っているのは商社ですね。しかし、商社は農地を所有できません。現在の農村の既得権を守るために、そのような事態が起きているわけです。

一例ですが、このようなものが政府の失敗です。政府は、考え直して古い参入規制を除去する必要があります。

政府の役割③：「市場の失敗」の是正

最後に市場の失敗の是正です。再分配の他にも、市場だけではうまくいかないことがあります。それは市場の失敗がある場合には、資源が効率的に配分されないからです。次に市場の失敗を詳しく論じましょう。

市場の失敗

市場の失敗は、大きく4つに分けられます（図表5）。

外部経済（例：公害、伝染病）

まず、外部経済・外部不経済とは、公害とか伝染病のように、ある人や企業の行動が市場を通さずに、他の人の生活水準や他の企業の利潤に影響を及ぼすことを言います。こういうものを放っておくとどんどん垂れ流されてしまいますから、きちんとコントロールしなければいけません。伝染病も同じです。これも国が関与していく必要があります。

図表5

5. 自由放任が引き起こす「市場の失敗」

- | | |
|--------------|----------------|
| ① 外部経済・外部不経済 | (例: 公害、伝染病) |
| ② 規模の経済 | (例: 症例集中の必要性) |
| ③ 公共財 | (例: 医学の基礎研究) |
| ④ 情報の非対称性 | (例: 薬品認可、社会保険) |

規模の経済（例：症例集中の必要性）

次に、規模の経済。これは、生産量が増えるほど平均費用が下がっていくことです。送電線などがよい例です。一定の限度内であれば、送電量を増やすと送電のための平均費用は下がります。したがって、送電線などは、どこかがつくったものの横にもう一本建設しても、ペイしません。

このため、規模の大きな送電線をつくると送電事業を独占することができます。独占企業は、価格を社会的には非効率な水準までつり上げてしまいます。このように、市場が競争して別のものをつくるのが難しいものについては、独占は認めるけれども、その使用料金は規制するというような措置が必要になってきます。

病院の場合もそういうところがあると思います。心臓バイパス手術があちこちの病院で少しずつ症例があるということでは、医師が経験を積めない。しかし、価格設定が自由だと競争が起きて集中し、その後で価格が上昇するということになります。その場合、集中するのはいいけれど独占の弊害が出るから価格は規制する必要がある。一方、価格が規制されている場合には、分散したままになるから、規制によってある程度集中させることで規模の経済を発揮させている国もある。このように規模の経済がある場合には、市場だけに任せていてはだめで、何らかの方法で国の関与が必要です。

公共性を持つ財（公共財）（例：医学の基礎研究）

灯台や橋のように、一定の利用者数までは、利用者数を増やしても追加の費用が発生しないサービスを「公共性を持つ」と言います。すなわち、誰もが追加の費用をかけずに、つまり自分にも他人にも迷惑をかけずに、そのサービスを利用できる財を、「公共性を持つ」と言います。このような財を、市場は効率的に供給できません。例えば橋の場合、利用者増が追加費用をもたらさないのだから、せっかくつくったものは無料で利用してもらったほうが、資源をより効率的に活用できます。それなら政府がつくったほうがいいわけです。公共性を持つ財のサービスは、市場ではなく政府が公共財として無料で提供することによって、効率的に供給できます。医学の基礎研究もその例です。

情報の非対称性（例：薬品認可、社会保険）

最後は、情報の非対称性です。ある取引において、買い手と売り手の間で、取引しているものの性質に関する共通の理解がない。どちらかが情報を独占していて、片方はよく理解していない。そういうときに財の性質について情報の非対称性が起こります。

住宅の安全性、中古車の品質、大学の質、薬品や食品の安全性、医師としての能力といったものはすべて、どこかがきちんとその質を保証してくれない限り、消費者は安心してサービスを購入できません。その結果、一定水準の質を持つサービスの市場が縮小あるいは消滅することを、「逆選択」と言います。すなわち「逆選択」とは、買い手か売り手の一方が、市場で取引されている財の性質を事前にはわからないために、一定水準の質を持つサービスが市場に入ってこなくなり、市場が成立しなくなったり、市場が縮小したりする場合のことです。

例えば、狂牛病が1件見つかったら、すぐに皆が牛を食べなくなるわけです。だから、大阪の鶴橋では本当に街の火が消えてしまった。しかし、牛肉をきちんと政府が検査して、安心だということが確認されると消費者は戻ってくる。薬品の安全性に関しても、政府の役割は同様です。住宅の安全性に関しても政府は建築基準法によって最低限の基準をつくり、それを満たしていることが公的に確認されたもののみ、建築を許可しています。

食品や薬品や建築物の安全性に関して買い手が情報不足の場合には「売り手に情報を開示させる仕組みをつくる」ことが基本対策です。これも政府の役割です。

なお、後ほど、社会保険の根拠も逆選択だということをお話しします。

「見えざる手」による効率的な資源配分

「効率的な資源配分」とは？

上で説明したような市場の失敗がない場合には、市場が「効率的な資源配分」を達成させます。一方、市場の失敗がある場合に、「効率的な資源配分」を達成するためには、国が市場に介入しなければなりません。

しかしそもそも、「効率的な資源配分」とは、正確に言えば何のことでしょうか。

ある島にサンマさんという人が、船を持ってサンマを獲っている。同じ島にバナナさんもいて、バナナを栽培している。お互いを知らずにバナナさんはバナナを、サンマさんはサンマだけを食べていた。ある日互いの存在に気がついて、食べ物を交換しようということになった。そうすると、バナナさんはサンマも食べられるし、サンマさんはバナナも食べられる。両方ともが生活水準が上がるわけです。

このように、他の誰の生活水準も犠牲にすることなく誰かある人の生活水準を上げることができるような資源配分の（交換前のような）状況を、経済学者は、「非効率的な資源配分」といいます。反対に、これ以上誰かの生活水準を上げようと思ったら、必ず誰か1人の生活水準を下げなければいけないような状況は「効率的な資源配分」とであると定義します（図表6）。

市場の失敗がなければ、市場は「効率的な資源配分」を達成する

市場の失敗がないときには、市場は効率的な資源配分を達成します。このことは、「厚生経済学の基本定理」として証明できます（図表7）。非常に単純なレベルでは図でも証明できますし、一般性を持たせようとしたらトポロジーという数学を使っても証明できます。これはアダム・スミスの言っ

図表 6

6. 「効率的な資源配分」

「非効率的な資源配分」:

与えられた資源と技術の制約のもとで、「経済にいる他の誰かの生活水準を引き下げることなく、ある人の生活水準を引き上げることができる」状況。

「効率的な資源配分」:

与えられた資源と技術の制約のもとで、「経済の中のある人の生活水準を引き上げるためには、必ず他の誰かの生活水準を引き下げなくてはならない」状況。

図表 7

7. 「厚生経済学の基本定理」

- **市場の失敗がない場合には、市場は効率的な資源配分を達成する。**
- 厚生経済学の基本定理は、アダム・スミス以来の「市場が見えざる手によって社会的に望ましい状況を達成する」という命題の、現代的な定式化。

ていたことの現代版です。この定理は、現代経済学の最重要定理です。この定理があるから、皆自信を持って市場の効率性を論ずるわけです。

この観点からすると結局、政府の役割というものは再分配を行うことと市場の失敗を取り除くことだということになります。政府はそれさえすれば、残りのことは市場に資源配分を委ねるべきだというのが経済学的な考え方です。サンマさんとバナナさんの例では、2人の交換を阻害するような規制があれば、それを取り除くべきことは明らかですが、そのような規制改革は、この基本定理と整合的です。

効率化原則

「効率化」は、補償原理に基づく概念

問題は、いまのサンマさんとバナナさんの例のように、すべての人の生活水準が向上する規制改革は、非常に珍しいということです。普通はある種の自由化をすると必ず誰かの生活水準が下がります。

例えば、サンマさんのサンマ釣りの弟子のジミーさんという人がこの島に移ってきて、サンマさんとバナナさんが取引していることを見つけたとしましょう。ジミーさんは、自分もバナナが欲しいので、その市場で自分もサンマを売りたいと希望するとしましょう。

すると、バナナさんは大歓迎です。ジミーさんがもたらす分だけサンマの供給量が増えますから、より有利な交換比率でサンマが手に入ります。

一方サンマさんは、ジミーさんを入れたくありません。ジミーさんが市場に入れば競争相手が現れることになり、サンマさんにとっての交換比率が悪くなってしまいますからです。だから、サンマさんはジミーさんの参入を制限しようとしています。

ジミーさんが実際に市場に入ってくると、ジミーさんとバナナさんの生活水準は上がり、サンマさんの生活水準は下がります。

経済学では、このような状況がある条件を満たす場合には、「資源配分が効率化する」と言います。

その条件とは、「得をしたジミーさんとバナナさんが、損をしたサンマさんに、仮に（バナナの何本かとサンマの何尾かで）補償してあげたとしてもまだお釣りがきて、サンマさんとバナナさんとジミーさんの全員がハッピーになれる」という条件です。この場合には、「資源配分が効率化した」と言います。実際に補償しなくてもいいのです。仮に補償したとしたら、全員が前よりも豊かになる。そういう状況ならば、それは以前よりも「効率化した」と言うわけです（図表8）。

経済学のちょっとしたすごさは、この事例では、ジミーさんを入れたほうが効率化すると証明できることです。ジミーさんとバナナさんがサンマさんを補償したとしてもお釣りが来て、皆が豊かになるということを確実に証明できるのです。市場の参入障壁を取り除くということが効率化につながることは、経済学の入門書、例えば拙著『ミクロ経済学Ⅰ』（東洋経済新報社）の第3章で証明してあります。

「効率化原則」は長い目で見ると全体を豊かにする

しかし、経済学では、仮に損失者を保障すれば、効率化政策（今の例の場合は、ジミーさんの参入障壁の除去）は、全員の生活水準を改善するということしか言えません。

実際に効率化政策を採るべきかどうかは政治の問題です。損失者への補償ができないにもかかわらず、効率化政策を現実採用すべきか否かについては、異なった考え方があります。

まず、すべての人の生活水準が直ちに引き上げられない限りやるべきではないという考え方があります。この政策基準を「既得権保護原則」と言います。生活水準が下がる人がかわいそうだというわけです。

これに対して、効率化政策はすべて遂行するという政策評価基準が「効率化原則」です。実際に補償しなくても、そのような効率化政策をたくさん繰り返していくと、いろいろな場面で相殺し合うだろうと考えます。長い目で見れば、そういう効率化改革をまったくしない社会と、改革をたくさんしていく社会とでは、社会全体の豊かさが変わってくるだろうというわけです。競争に負けた一部の人は生活水準が下がるかもしれないけれども、効率化政策を構わず次から次にやっていけば、長い目で

図表 8

8. 「効率化政策」

- ・ 改革がもたらす利害対立がある場合の政策評価基準
- ・ 「補償原理に基づいた効率化」の定義

改革によって「生活水準が上がった人が、生活水準が下がった人に対して補償を与えたとしても、なお改革前よりも高い水準を維持しうる」のならば、この改革は「経済の資源配分をより効率化する」と言う。

(補償が仮設的であることに注意。)

図表 9

9. 「効率化原則」

「効率化政策はすべて遂行する」

という政策評価基準（再分配政策は独立に実行する）。

↔ **既得権保護原則**

「すべての人の生活水準をただちに
引き上げるような政策のみを実行する」
という原則。

見れば彼らやその子孫もその恩恵を受け、全体の豊かさをもたらすということです。そして本当に貧困な人に対しては再分配で解決すべきだと「効率化原則」では考えます（図表9）。

再分配政策と効率化原則は併用できます。ある政策が効率化政策であるか否かについては、費用便益分析などの客観的な経済分析が可能です。したがって、参入制限の自由化などといった効率化政策は官僚が次から次にやっていける。それに対して、どの程度再分配するかといったことは完全に主観の問題ですから、これは政治家が価値観に基づいて決定する。政治家と官僚は、それぞれの役割を、このように分担ができます（図表10）。

図表 10

10. 効率化原則は再分配政策と併用できる

- ① 「**効率化原則**」市場の失敗や政府の失敗を取り除く**効率化政策**は、それが所得分配にどのような影響を及ぼすかを無視して採用する（官僚の役割）。
- ② 「**再分配政策**」その一方で、個々の効率化政策とは独立に、累進的な所得税や累進的な相続税による再分配政策を行う（政治家の役割）。

日本国憲法は効率化原則に基づいている

日本国憲法は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を認めた上で、公共の福祉に反しない限りは、財産権、居住の移転、職業選択の自由、営業の自由を認めています。要するに、自由は徹底的に認める。ただし、公共の福祉に反しない限りだと条件を付けている。「公共の福祉に反しない限り」ということを「市場の失敗がない限り」と同義だと考えれば、日本国憲法は「効率化原則」と非常に整合的です（図表 11）。

これほど経済学と整合的に書かれているのは、結局、日本の憲法はアメリカ合衆国憲法の精神を継いでいるからです。職業選択の自由や幸福追求の権利を基礎とする合衆国憲法の制定と『国富論』が書かれたのはほとんど同時期です。『国富論』は、規制が少ないアメリカ植民地におけるブルジョワジーの社会が非常にうまくいっている、競争原理がうまく働いているということで書かれたわけですから、アメリカの建国の父たちは、厚生経済学の基本定理は知らなかったけれども、直観的に非常に近い考えを持っていたということになります。

効率化政策の事例

効率化政策の成功例をいくつか挙げましょう。

第一は、幕末の貿易の自由化です。国内で完全に自給自足していた綿花が開国から 10 年で完全に輸入されるようになりました。それは不平等条約で関税自主権がなかったからです。外国としては日本いじめのつもりで不平等条約を押し付けたけれども、日本にとっては結果的には成長のための起爆剤になりました。

第二は、1960 年代初頭の石油輸入の自由化です。この時点で石炭関連産業に大量の雇用を抱えていたのですが、通商産業省（現・経済産業省）は勇猛果敢に石油の自由化に踏み切って、石炭から石油へエネルギー政策を転換しました。石炭産業に従事していた人は転職し、産炭地の住民は大都市に移住しました。当時、東京のキャバレーなどには産炭地出身の女の子がたくさん働いていたそうです。

図表 11

11. 日本国憲法と効率化原則

- 日本国憲法は、「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」（25条）を認めた上で、公共の福祉に反しない限り、財産権（29条）と居住、移転および職業選択の自由〔営業の自由〕（22条）を保障している。
- 「公共の福祉に反しない限り」＝「市場の失敗がない限り」と考えると、憲法は次のように述べている。
政府は、再分配のため（25条）と、市場の失敗を正すためには市場に介入すべきだが、その他の場合には市場に任せるべき。
- したがって、日本国憲法は、効率化原則を採用するという価値観を表明している。

今でも東京でタクシーに乗ると、中学を出てすぐに上京して運転手をしているという産炭地出身の人が大勢います。炭鉱地の住民に確かに大変な犠牲を強いたわけです。しかし長い目で見て、あの政策転換によって日本全体は高度成長しました。子や孫の世代では産炭地の人々も含めて皆が得した可能性が高いと言えるでしょう。

こう見てくると、実は、効率化は経済成長と似ています（図表 12）。経済成長の過程では、いろいろと成長の犠牲になるセクターが出てくる。綿花産業や石炭産業はその例です。けれども、それぞれの時点で輸入の自由化をやらなかったとしたら、高度成長はなかったでしょう。日本は衰退産業を過度に保護しない時代に成長してきたのです。衰退すべき産業を衰退させたから、日本全体が成長することができたのです。この経済成長に伴う栄枯盛衰と効率化とは大変よく似ています。

次に、今後、採用できる効率化政策の例を3つ挙げましょう。供給量制限や参入制限の撤廃です。

第一は、美容師国家資格の緩和です。美容師国家試験を受けるためには、美容師養成学校に2年間通う必要があります。年間に大体130万円以上の学費がかかります。美容師学校に入るにはそもそも高校卒でなければならない。これは相当過剰な規制に見えます（図表 13）。実際に美容師養成学校の教科書を取り寄せてみると、ルネッサンスの美容だとか、ギリシャの美容だとかいうことを教えている。こういうことをその美容師業界団体や試験実施団体がやっている一方で、そのような団体には厚生労働省からの天下りポジションが、私が調べた時点では、ありました。

第二は、日本の法曹人口の全人口比を引き上げることです。図表 14 が示すように、日本ではこの比率が非常に低く抑えられています。企業などでも弁護士資格を持つ人があまりいません。これも参入規制の弊害です（図表 14）。

最後は、米の減反政策の廃止です。減反という米の耕作面積減少政策は、食用の米の値段を上げるための政策です。このように、既得権を持った農家の利得のために、国の力を使って供給量制限をすることは、資源配分を非効率化します。長い目で見て、このような需給調整（価格のつり上げ）のための政策を廃止する必要があります。その際、適切な補償をする必要はあるでしょう。

図表 12

12. 効率化と経済成長

- 効率化と経済成長は似ている。
- 効率化原則と既得権保護原則の選択は、
経済の成長主義か反成長主義かの選択に似ている。
- どちらの政策原則を採用するかは、
価値観の問題 ⇒ 投票で決めるべき問題

図表 13

13. 参入規制: 美容師

- **美容師**は国家資格。その取得のためには、

第1に、厚生労働省認可の美容師学校（養成施設）に、2年間
通わなければならない。授業料は年間130万円以上。

第2に、美容師が（例えば親の理容店を継ぐために）理容師になる
には、さらに2年間理容師学校に通って、国家試験を受ける
必要がある。

第3に、原則的に高校卒業以上の学歴が必要。

図表 14

14. 参入規制: 法曹

- 日本と比べた法曹人口を人口比で見ると

アメリカ	12.1 倍
イギリス	7.8 倍
ドイツ	7.2 倍
フランス	3.1 倍

(内閣官房 法曹養成制度改革推進顧問会議資料より作成)

社会保障

いよいよ、社会保障です。市場と政府の役割分担を念頭に置いた上で、社会保障をどう考えるかです。

社会保障には実は2つの全く違った構成要素があります(図表 15)。ひとつは所得が低い人への再分配です。生活保護や公営住宅の提供などです。

それに対してもうひとつ、全く違ったものがあります。それが社会保険です。社会保険は年金も医療も雇用保険も、所得が低い人だけではなくて、かなり高い人まですべてが対象になります。

公的医療保険は逆選択を防ぐ

医療保険などに、社会保険として国が関与するのは何故でしょうか。

まず医療保険と、完全に民間に任せている火災保険との違いを明らかにしましょう。

保険の売り手である保険会社は、火災保険の場合には、買い手(加入者)の持つ不動産の可燃性についての情報を得やすいが、医療保険の場合には、その買い手(加入者)の健康状態や病歴を得るのが難しいという違いがあります。すなわち、医療保険市場には、保険の売り手が、販売しているサービスに関して買い手より少ない情報を持つという情報の非対称性があります。この情報の非対称性は、医療保険市場において、火災保険市場におけるそれよりはるかに大きいのです。

アメリカでは、最近まで医療保険が強制加入ではなく、民間保険だけでした。その結果何が起きたのでしょうか。

私は1990年にボストンにいました。当時、美容師さんは民間の医療保険に一切入れない、それがすごく大きな問題になっていました。当時ちょうどHIVがはやり出していました。アメリカでは、美容師などの美的なことに関わる職業には同性愛の人の割合が高かったので、美容師さんのなかでHIVにかかる人の割合も大きかったわけです。

図表 15

15. 社会保障

A. 再分配

- ・ 生活保護（医療扶助）
- ・ 公営住宅

B. 社会保険

- ・ 年金（アメリカにもある）
- ・ 医療（アメリカには無かった）
- ・ 雇用保険

その結果、美容師さんの民間医療保険の保険金の支払いが増えました。したがって、帳尻を合わせるために保険料も上がりました。

当時のアメリカのように、強制加入でない場合には、民間保険に入るかどうかは個人が決めます。保険料が上がると、比較的健康な人は加入しなくなります。元々、保険に加入しない人もある程度います。（健康に自信のある人の中には、いざとなったら親に頼るとか、資産があるとか、自分は健康だからまず大丈夫だとか、生活保護に入ればいいからだとかいう理由で医療保険に加入しない人が多いです。）保険料が上がったら、そのような健康人の加入者はますます減っていきます。

ところが、自分がHIVにかかるリスクを知っている同性愛の人は、保険に残るわけです。そうすると、平均的加入者の1人当たり保険金支払は上昇します。そのため保険料はさらに高くなっていきます。

任意保険であれば、リスク確率の高い人だけが加入者として残るから、保険料が高くなって通常のリスク確率の人にとっては全く割に合わなくなってしまいます。それで結局、美容師には医療保険がないというのが1990年のアメリカの状況でした。医療保険が任意保険に任されていると、こういう市場の失敗が起きてしまいます。これは、医療保険は社会保険にしなければならない理由を見事に示しています。

火災保険のほうは、家が木造か、鉄筋あるいはモルタルでできているかなど、危険性に及ぼす重要要因を外観から即座に判断できます。建築年数なども容易に知ることができる。

ところが医療保険の場合、その人にどれだけの疾病の危険があるかは、加入者には分かるが保険会社には分からない。情報の非対称性があるわけです。保険会社は、美容師さんには怖くておいそれとは医療保険を販売できないわけです。この場合、商品の価格が次第に高くなってしまっ最終的には市場が消えてしまいます。

このように情報の非対称性のために市場が消えることを「逆選択」と言うのは、先ほど申したとおりです。社会保険の目的は、情報の非対称が強い保険に関して、逆選択を防ぐために、全員に強制加

入をさせることです。

ただし、先ほど紹介した食品や薬品の安全性は、買い手側が購入物に関する情報を持っていない場合ですが、医療保険に関しては、保険商品の売り手側が保険の買い手側に関する情報を持っていないということに注意する必要があります。

火災保険と医療保険の違いは、医療保険が生命という重要なものを扱うからではありません。火災保険も重要な財産を扱います。根本的な違いは、すべての人が加入できる民間の医療保険が市場に出現していないことです。さらにその差は、情報の非対称性の差に起因しています。

社会保険にはデメリットもあります。保険に加入したくないという人まで強制的に入れるという、市場の観点から見たら非常に望ましくないことがある。一方で、危険性の高い人は、負担を他の人に押しつけることによって割安の保険料負担で加入できてしまうという問題点もあります。

ただし、医療保険に関しては、そのようなデメリットに比べて、平均的な危険性の人まで使える保険がまったくなくなるという事態を防ぐメリットのほうが、大きいと言えるでしょう。

公的年金も逆選択を防ぐ

公的年金の存在理由も公的医療保険のそれと同じです。民間には、終身の年金保険というものはほとんどありません。あるのは、普通の人にとって大変不利な収益率のもののみです。なぜなら年金の売り手は、加入者に関する情報不足ゆえ、長生きしそうな人だけに高い保険料をかけることができないために、年金には長生きするような人ばかりが加入するからです。

親は90歳まで生きた、自身もこれといった持病もない、といった人は加入するけれども、自分は病気ばかりしているし、親類にも早死が多いという人は加入しないでしょう。そうすると、年金に入ってくるのは、長生きしてしまう危険性の非常に高い人ばかりですから、保険料が高くなってしまって、平均的な寿命が予想される人には割に合わなくなる。だから、こういうものは十把一からげに社会保険で強制加入させてしまうことが必要になるわけです。医療保険や年金保険にはそういう側面があります（図表16）。

この人は長生きする潜在的な可能性がある、あるいはこの人は短命の可能性があるといったことを

図表 16

16. 社会保険とは

- ・ **対策：強制加入。** 保険からの脱退を認めない。
- ・ そのように、**国が強制加入させる保険を社会保険**と言う。
 - － 例：医療保険、年金、介護保険、失業保険など。
- ・ 日本のように、国が全国民を強制的に健康保険に加入させることには、**市場の失敗を防ぐ**という意義がある。

保険会社があらかじめ分かっているのならば、保険会社は、加入者の危険度に応じて保険料を設定できます。しかし民間の年金では、情報の非対称性のためにそれができません。強制加入による社会保険を創設すると、長生きする人は得をするというデメリットをもたらすけれども、危険性が平均的な人でも入れる保険がとにかくできるのだから、国の介入が望ましいといえます。

情報の非対称性によって正当化されるその他の社会政策

似たようなケースはほかにもあります。例えば、借家です。大家は普通、低所得者には貸したくありません。ひょっとしたらこの人、家賃を払わないかもしれないと考えて低所得者を差別することになってしまう。低所得者の中で家賃をしっかりと払う人とさぼりがちな人を大家さんが区別できない場合には、かなり高い賃借料をすべての低所得者にかけることになる。結果、低所得者用の借家市場そのものが成り立たなくなってしまう。このようなケースでは、国が低所得者用の借家に対して補助金を出すことによって、低所得者用借家市場を創り出せるでしょう。

奨学金にも似たようなところがあります。誰がきちんと返すかどうか分からず、しかも返さない人を奴隷にするわけにはいかないから担保もとれない。そうすると、民間での奨学金ローン市場は成立しません。

ところで国民年金には、厚生年金等の社会保険とは異なるもうひとつの側面がございます。所得再分配のための生活保護制度がありますが、もしこの制度を悪用しようと思ったら、65歳までにすべての所持金を使ってしまって、あとは生活保護に入ってしまうということになる。つまり、生活保護制度の下では、貯蓄する動機がなくなってしまう。

一定水準以上の所得の人はそんなことはしないでしょ、所得が一定レベル以下の人にとって、老後の65歳から死ぬまでの長い期間の生活を自分自身の資金でまかなうのはとても大変なことです。そのために民間の年金保険に加入するのも大変ですから、そんな面倒なことをせずに生活保護に入ってしまうと考える。これは当たり前の話です。このような事態を防ぐために、強制的に若いときに保険料を徴収して、最低限の公的年金の原資とするという制度が必要なのです。それが国民年金制度です。

ところが、日本の制度はそういう根本精神をいささか踏み違えているものだから、保険料を強制的に徴収していない。保険料を支払わなければ、そのペナルティは老後に年金を支給しないことだということになっている。これは強制加入ではない。その結果、現在、高齢者の生活保護の支出が非常に増大しているという状況にあります。

ところで、社会保険と情報の非対称性についてより詳しく知りたい方は、八田『ミクロ経済学Ⅰ』の第9章をご覧ください。所得再分配政策については、八田『ミクロ経済学Ⅱ』の第22章と終章をご覧ください。

社会保障政策改革の課題

現行の年金の100年バランス方式は抜本的な改革だった

最後に、現在の日本の社会保障政策のいくつかの課題についてお話ししたいと思います。

まず年金ですが、もともと日本の年金が賦課方式だったのはご存じのとおりです（図表17）。高齢者がもらう年金をその時代の若い人が負担するのが賦課方式です。しかしこの方式は、高齢者が非常に多くなると、若い人の負担が大変大きくなってしまいます。

図表 17

17. 年金

- 賦課方式
- 積立方式
 - 世代を超えて一定の保険料率
 - 給付率は変化
- 100年バランス方式
 - 世代を超えて一定の保険料率
 - 世代を超えて一定の給付率
- マクロスライド制

なぜそんな制度をつくったのでしょうか。これは、初代の人にとってはいい制度だったからです。初代の人、自分たちは保険料を負担しないで給付を受けられた。最初につくった人勝ちです。ただ、人口が右肩上がりに伸びているときはそれでよかった。しかし人口が減り始めると、大変なことになってしまいました。

言ってみれば、最初にネズミ講を始めたわけです。ネズミ講は、人口が継続的に増えていき、国民の所得も増えていくのであればそれなりに運営できる。ところが、これらの伸びがどこかでとまってしまったら、とたんに破綻することになってしまう。

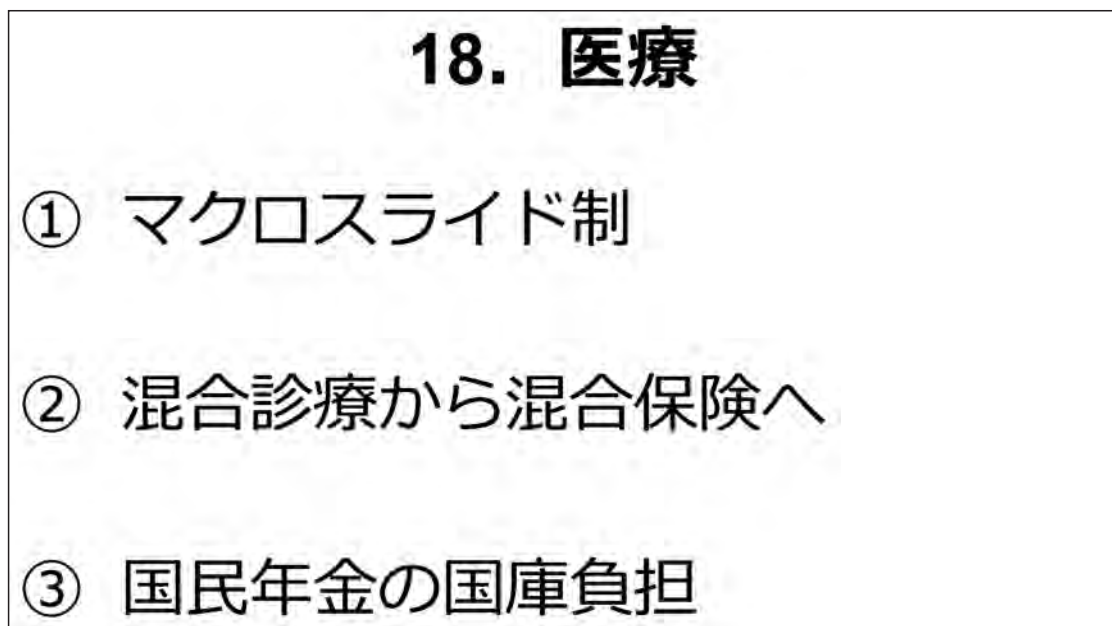
賦課方式に対して積立方式があります。若いころに積み立てて、高齢者になったらその積立から年金を出してもらうという方式です。しかし、積立が十分でないのに、いまさらできるのかという問題があります。

日本の年金の現行制度の根本設計思想は大変よくできていると思います。激変緩和措置をとりながら賦課方式から脱却することを目指した制度です。「100年バランス方式」と呼ばれています。いまの経過措置の時期が終わると、世代を超えて一定の保険料率にする、あわせて世代を超えて一定の給付率にします。

世代を超えてというのは、それぞれの生まれ年の人の所得に対する保険料率はおおむね100年間は一定にするし、生涯所得に対する給付率も一定にするという意味です。まず保険料率を決めてしまう。そして100年間その保険料率で賄えるような一定の給付率をシミュレーションで計算して、生まれた年に関係なくお払いしましょうということになっている。人口予測変化や経済予測変化によって、あまりにも給付率が低くなったら、100年間一定とした保険料率を一齐に上げて、給付率は一齐に少し下げて、とにかく全体でバランスしましょうという考え方です。

これが現在、うまくいっていないのは、デフレになったときに給付を減らすべきだったのに、民主党政権では減らさなかったということがひとつあります。そういう対応を厳密にやっていけば、良くてきた仕組みです。

図表 18



なお、国民年金の国庫負担は 100 年バランス制度になっていませんから、改める必要があるし、国民年金の徴収も、税と同じように、財政当局が担当するべきだろうと思います。

医療保険でもマクロスライド制の導入を

マクロスライド制とは、公的年金制度に関して、一定の保険料率や一定の給付率をある条件のもとで変えていく制度です。私は、医療に関してもこれを採用するべきだろうと思います（図表 18）。賦課方式でやっていると、やはりどうしてもその時代の若い人の負担にかかわってきます。若いときには基本的に年金の原資を蓄えて、年を取ったときに蓄えを使うというふうにするべきだと思います。

世代を超えてすべて一定の保険料率・一定の給付率という制度は、若い人が多いときにはたくさんの保険料がたまって、出ていくのは少なくて済む。その分積み立てられるわけです。これが医療でも行われるべきではないかと思います。

医療保険などは非常に重要なシステムです。これが財政的な危機にいつか直面したら、本当に大きな問題になります。財政的な健全性を守るために、最も重要なところはきちんと守る。先ほど述べたマクロスライド制のような 100 年バランスする制度で守るということが必要なのではないかと思います。

これは医療保険の支出に一定の制約が必要だということです。このため、混合診療は当然拡大すべきだと思います。最低限のところは社会保険できちんと強制加入で対応すべきだけれども、それ以上の部分については、ほかの財と同じように選択に委ねることがあっていいと思います。介護についても同じことが言えると思います。基本的なところはしっかりやる。そのかわり付加的な部分は自分で付け加えてやれるようにする。

まとめ

本日お話ししたことをまとめてみます（図表 19）。まず一般に、政府による市場への介入は、それ

図表 19

19. まとめ

- ① 政府が効率化政策を行うと、得をする人も損をする人も出る。
- ② しかし、効率化政策が一貫して採られる場合には、既得権を失った人も、長期的には効率化の恩恵を受けることになる。特に、子供や孫の世代には、皆が得をする可能性が高い。
- ③ さらに、再分配政策を整備すれば、個々の効率化政策を行う時には、分配は考慮せずに行うことができる。
- ④ 情報の非対称性が高い保険は、「社会保険」として強制加入させる。
- ⑤ ただし、保険料等は「失敗」がない場合を擬する。

が市場の失敗への対策である場合には正当化できます。一方、需給調整（価格のつり上げ）のための供給量制限や参入制限は、資源配分を非効率化することを指摘しました。例としては、農業、美容師、法曹などを挙げましたが、もちろん医療についても同じことが言えます。

政府が参入制限を廃止するといった効率化政策を行う、例えば商社が土地を持って農業できるようにするといった政策を行うと、その度に得をする人も損をする人もいる。

しかし、効率化政策が一貫して採られる場合には、既得権を失った人も、長い目で見れば効率化の恩恵を受けることになります。1960年代の初頭に、日本は石炭から石油へエネルギー政策を転換した。産炭地の人々は大きな代償を払いました。しかし長い目で見て、やはりあの政策転換によって日本全体は高度成長した。子や孫の世代では、産炭地の人々も含めて皆が得した可能性が高いわけです。

また、再分配政策にはさまざまな理由があることを説明しました。それに加えて、再分配政策を整備しておけば、個々の効率化政策を行うときにはそれに対応した再分配を考慮せずに済むという意義もあります。

一方、社会保険が必要不可欠な理由は結局、保険会社が1人1人の個人的な事情を前もって知ることができない情報の非対称性があるからです。それが逆選択を引き起こして、アメリカのボストンで美容師さんの生活水準を大きく下げました。このようなことが日本で起きないようにするために、皆が安心した保険制度を持てるようにすることが重要です。

情報の非対称性が高い保険については、社会保険として強制加入させるべきです。ただし、これは再分配とはまるきり別ものだから、市場の失敗がない場合にはこうであつただろうという保険料を適用する。それが社会保険を設計する基準であるということです。効率的な資源配分の観点からは、賦課方式の根拠はなくなります。

一番大切な社会保険の支出を無駄に増やして、制度を維持できなくなったり、特定の世代が過度な負担をしたりすることになってしまうのを防ぐには、国と市場との役割分担を明確にすることが必須です。

先ほど主催挨拶で横倉会長が再分配のことも考慮しなければいけないとおっしゃったのは、おそらくこういう意味があると思います。年金などはすでに、金持ちが優遇されてしまっている。元来、年金の収入もほかの収入と合算して累進課税がかけられるべきなのに、いまは年金だけ外してあるのです。

このような特別な優遇をしていることはまずいから、社会保険からそのような優遇は外すべきです。一方、再分配は、それを目的とした政策手段によって行うべきです。すなわち、累進所得税や生活保護を用いて十分な対策を立てるべきです。その反面、年金や医療保険は純粹に保険として見て、市場の失敗がなかった場合の保険料を算定するのが真っ当なのではないかと思います。

どうもご清聴ありがとうございました。

講演Ⅱ

公益資本主義と 医学の使命

原 丈人

デフタ パートナース グループ会長
アライアンス・フォーラム財団（国連経済社会理事会特別諮問非政府機関）代表理事
内閣府本府参与

演者紹介

中川 続きまして、デフタ パートナース グループ会長の原丈人先生よりご講演いただきます。

原丈人先生はデフタ パートナース グループ会長、アライアンス・フォーラム財団代表理事を務めておられます。1975年に慶應義塾大学法学部を卒業後、中央アメリカで考古学調査に携わられました。

その後、考古学の資金づくりを学ぶために1979年にスタンフォード大学経営学大学院へ入学され、国連フェローを経て、1981年に同大学工学部大学院を修了されました。在学中に光ファイバーディスプレイ装置開発メーカーを起業して成功されました。

1985年にサンフランシスコでデフタ パートナースを設立し、主に通信技術分野でシリコンバレーを代表するベンチャーキャピタリストの一人として、多くの会社を創業間もないころから投資育成し、世界的企業へと成長させてきました。

同じく1985年にサンフランシスコでアライアンス・フォーラム財団を設立されました。この財団は国連経済社会理事会の特別協議資格を持つNGOであって、新しいテクノロジーを生み出し実用化することで次の基幹産業をつくり、新しい時代にふさわしい企業統治の仕組みを提示し、時代を担う人材を育てるということを理念としています。また、日本にも一般財団法人であるアライアンス・フォーラム財団を設立され、途上国の貧困問題解決のための事業、公益資本主義研究など、世界規模で活動を展開しておられます。

原先生は、株主資本利益率で企業価値をはかるのではなく、市場経済を利用しながらも中長期的に社会に大きく貢献する企業を全世界に生み出していくべきであるという「公益資本主義」を提唱しておられます。

これは株主資本主義や金融資本主義にかえて、企業は社会の公器であるという考えから、社員、地球、顧客、仕入先、株主、地域といった「社中」への分配の公平性を重視していくものです。公益資本主義の考えのもとで新しい技術を事業化できる制度設計を行うとともに、新産業を興し、税率を減らしながらも税収を増やすことによってわが国の財政再建を目指そうとしています。

サンフランシスコでは日米講和条約50周年記念式典共同議長、サンフランシスコオペラ、サンフランシスコ動物園、サンフランシスコ大学などの理事を務め、2003年には共和党全国委員会からビジネスリーダーシップアワードを授与され、同年、共和党ビジネス・アドバイザリー・カウンシル名誉共同議長に就任されました。さらに、共和党ゴールドメダルにノミネートされましたが、辞退しておられます。

現在、世界経済フォーラムのダボス会議カOUNシルメンバー、米国先端基礎医学研究機関ソーク研究所国際評議会などのメンバーを務めておられます。

日本においては、旧職も含めて、経済財政諮問会議専門調査会会長代理、政府税制調査会特別委員、財務省参与、内閣府本府参与（現任）、産業構造審議会、総務大臣 ICT 懇談会の委員などを歴任し、数多くの政府の政策決定に関与しておられます。

活動の範囲は途上国へ及んでおられ、これまでザンビアなどアフリカの3か国の大統領顧問を務め、アメリカ諸国の情報インフラ整備、栄養改善事業、識字率や医療衛生状態の改善、貧困層の自立化のための無担保小口融資制度の普及など、途上国の自立化に貢献してこられました。

本日の演題は「公益資本主義と医学の使命」です。それでは、原先生よりお願いいたします。

原 皆さんこんにちは。

本日は医師会の皆さんにお話をさせていただく機会を与えていただきまして、大変ありがとうございます。

子供のころから医学とアフリカに憧れてきた

私は子供のころ、実はお医者さんになりたかったのです。シュバイツァー博士の本を小学生のときに読みました。彼は牧師だったのですが、アフリカで困っている人たちを医療で救いたいと、30歳のときに医学部に入り、38歳で卒業して、アフリカのガボンに行くのです。私は、この本を読んだときに、お医者さんになりたいなと思いました。また、アフリカとはどんなところなのだろうとも想像しました。

医者とアフリカに憧れてきたのですが、理科の授業でカエルを解剖したとき、カエルでこんなに気持ち悪くなっているのなら人間の手術など絶対に無理だと思うようになって、それで医者になることを諦めました。ただ、アフリカに対する大きな情熱はいまだに続いております。シュバイツァーの本を読んだずっと後ですが、2007年から2年間、アフリカを担当する国連政府機関の特命全権大使を務めさせていただきました。

医者への夢を諦めた私は、大学では考古学に大変関心を持って、卒業してから1979年まで中央アメリカのエルサルバドル、グアテマラ、ニカラグア、ホンジュラスといったところで、マヤ文明のインディオの移動経路の研究を行いました。

インディ・ジョーンズのように格好よくはないのですが、毒ヘビ、毒トカゲ、タランチュラのような吸血毒グモ、また蚊が媒介する熱帯感染症などの危険に囲まれていました。私は病気にかからないように、ヘビにかまれないように、ゲリラと戦わないように、自分の身を守るためにはどうすればいいのかと真剣に考えながら、好きな考古学の遺跡を追いかけteおりました。

しかし、ご紹介にもありました通り、次第にお金も尽きてきて、研究を継続するためには資金を稼ぐ必要があると思いましたので、ビジネスのやり方を学ぶために米国に行き、米国で起業しました。それが1979年、場所はスタンフォード大学です。

スタンフォード大学を選んだ理由はカリフォルニアの気候と、またスパニッシュ・コロニアル・スタイルのスタンフォードの校舎の建築でした。

スタンフォードではさまざまな人々に出会いました。私が入学したのは1979年ですが、2年前の77年にアップルコンピュータを創業したスティーブ・ジョブズは、毎週のように学校に遊びに来ていました。私も知り合いになりました。日本の会社社長は苦勞のしわが顔ににじみ出ているのに、ここではこういうわりといい加減そうな男が会社を営んでいる。若いのにどうしてこのような会社を営めるのだろうと不思議に思ったことを覚えています。マイクロソフトの社長になるスティーブ・バルマーは同級生でした。サンマイクロシステムズの創業者のスコット・マクニーリも同級生です。

後に有名な米国ベンチャー企業をつくる人間が同級生にたくさんおりましたので、私も影響を受けて、テクノロジーを使ってベンチャーをつくりたいと考えました。大学院在学中に光ファイバーディスプレイ開発メーカーをつくり、大いに苦労しましたが、この会社は大変成功しました。

そのような中で、ロバート・スワンソンにハーバード・ボイヤー、この2人とも出会うのです。ロバート・スワンソンは銀行員です。ハーバード・ボイヤーはUCSF（カリフォルニア大学サンフランシスコ校）の医学部教授、この2人が遺伝子工学を使ってインスリンの合成をやるというのです。彼らがつくった会社の名前はジェネンテックです。考古学の研究中、私は常に伝染病を用心深く思っておりましたから、この遺伝子を使った革新的な技術に大変魅せられました。この分野をスタンフォード大学医学部のアーサー・コーンバーグという、ノーベル賞を受賞した先生のもとで学ぶことになりました。

天寿を全うする直前まで健康であること

このように医学は常に私の側にあったわけであります。私がずっと関心を持ってきたのは、天寿を全うする直前まで健康であることを実現する、そのことのためにテクノロジーを使いたいということです。

私は、寿命を100歳から200歳や300歳に延ばすことが医学の使命だとは思っておりません。しかし、100歳、90歳、80歳という与えられた寿命まで、元気である状態をつくる。たとえ40歳のときに交通事故に遭って脊椎を損傷し、車いすに乗ることになったとしても、車いすの人がまた立って歩けるようにする。あるいは失明した人が再び見えるようになる。これらは医学の使命であるというふうに考えておまして、この分野に大変な関心を持っております。

それを実現するためにはやはり技術が重要です。新しいテクノロジーをしっかりと開発していけば、「安く」「品が高く」「早い」、これらは通常は同時に成立しないわけですが、これが実現できるのではなかろうかと私はいつも考えております。

ただ技術をつくるだけではだめです。それを扱いやすくするための制度が必要です。そういう制度をつくり上げることは技術者や科学者にはできませんから、医師会や政府、行政にかかわる人たちがつくる必要があると思います。そして、医学の人材を育成することが重要であるとも思います。私はこの3つの分野に27歳から現在に至るまで、要所要所がかかわってまいりました。

株主資本主義に陥った市場原理の異常な姿

私が重視しているのは、公益資本主義という考え方です。私はアメリカ合衆国という市場原理を重視する傾向が強く見られる国にいますので、市場原理のよさも理解している一方で、弊害に警鐘を鳴らしています。マーケットメカニズムを利用して、国民が受益する場合があります。しかし、先ほどの八田先生のご講演の中にも情報の非対称性の話がありましたが、極端な金持ちが米国には生まれつづける仕組みがあるのです。

最近、コーポレートガバナンス・コードというものが日本の上場会社にも入ってきました。米国におけるコーポレートガバナンスの実例を紹介します。2008年の航空産業が不況の際、アメリカン航空の経営陣は従業員に対して340億円の給与の削減を求めました。従業員はこれを受け入れないと会社が倒産してしまうことは知っていましたし、不況でほかの航空会社に就職することも難しいと考えて、削減を受け入れました。

ここまでは日本人も理解しますが、その結果、経営陣は株式ボーナス200億円を受け取ったのです。信じがたいかもしれませんが、事実です。米国を極端に擁護する日本の経営者は結構いるのですが、

その人たちでさえ、これはおかしいと言います。

別の例を紹介しましょう。皆さんが会社の経営をやっているとして、税引き後利益が1,000億円あったとしたら、その1,000億円すべてを株主配当に使いますか。使わないですね。1,000億円すべてを株主配当に使った上にさらに680億円借りてきて、自社株買いをするのです。買い取った分だけ市場にある株式の数が減りますので、株価が上がります。こうした極端な株主優遇をしている会社があるのです。

ヒューレットパカードです。利益に対して168%の配当を行っています。次に、113%はIBM、119%はマイクロソフト、118%はプロクター・アンド・ギャンブル、137%は製薬大手ファイザーです。ディズニーは、100%。280%もの株主配当を行っているタイムワナーは最たる例です。

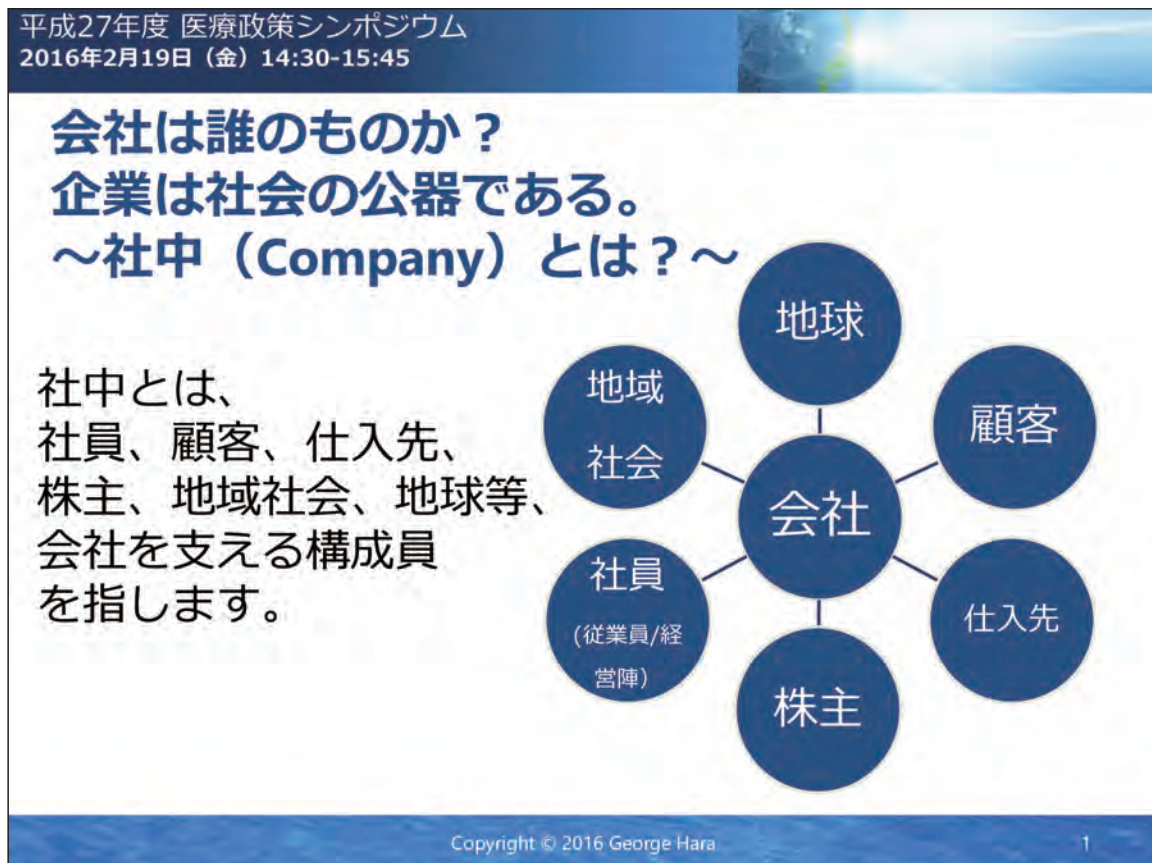
このときにコーポレートガバナンス、企業統治の番人である社外取締役は何と言っているか。全く問題なしと言っているのです。なぜ米国の人たちはこのコーポレートガバナンスを正しいと言うのか、説明いたしましょう。

公益資本主義は、会社は社会の公器と定義する

彼らは、会社は株主のものだと考えている。アメリカン航空の事例においては、毎年340億円かかる社員の給料は、会社にとっては費用であり、負債である。これを削減して企業価値を高めた経営者にボーナスを出すことが当然であるという理屈です。

このようなビジネス原理を日本に導入するわけにはいかないにもかかわらず、日本政府の中では、このような考え方を入れようとする官僚、学者のほうが、私のようにそれを止めようとする人間よりも数は多いと感じています。

図表1



私は、会社を支える社員、顧客、仕入れ先、株主、地域社会、地球、これらを「社中」、会社を支える仲間と定義しています（図表1）。私が学んだスタンフォードビジネススクールやハーバードビジネススクールでは、ステイクホルダーは利害関係者だと言います。会社を支える仲間という解釈はしません。

会社を支える社中という根本的なフィロソフィを持って取り組まないことには、会社の経営なんてまともにできるわけがないにもかかわらず、日本でも多くの経営者が惑わされているというのが現状です。

私のつくった公益の定義ですが、公益とは私たちや私たちの子孫の経済的および精神的な豊かさであり、会社とは社会の公器であり、事業を通じて社会に貢献するものです。公益資本主義は社員、顧客、仕入れ先、地域社会、地球といったすべての社中に貢献することによって企業価値を高め、その結果として株主にも利益をもたらすというものであります。これが本来の資本主義の姿であると私は考えています（図表2）。

一部の株主たちが自分に都合のいいようにマーケットを操作し、いかにも情報の透明性を確保しているように装いながらも実際には透明でない。この現状に、私は違和感を持ってきました。

1985年から私はいろいろな会社に出資をし、大株主として米国、英国、イスラエルの情報通信分野やライフサイエンス分野の会社を大きく発展させ、ニューヨーク証券取引所やNASDAQ、ロンドン証券取引所やテルアビブ証券取引所に随分たくさんの会社を公開させてきた、そのような経験から話していることです。

市場原理主義は、国民に被害をもたらすものだということを肌で感じております。

図表2

平成27年度 医療政策シンポジウム
2016年2月19日（金）14:30-15:45

公益資本主義(Public Interest Capitalism)における「公益」とは

21世紀の増補

国富論

A New Inquiry 2.0 into the Nature and Causes of the Wealth of Nations

原丈人

成長戦略のキーマンが唱える
「日本型資本主義」とは何か?

『増補版21世紀の国富論』（平凡社2013年）

「公益」とは、私たちおよび私たちの子孫の経済的および精神的な豊かさであり、「会社」とは、社会の公器であり、事業を通じて社会に貢献するものであります。

公益資本主義とは、社員・顧客・仕入れ先・地域社会・地球といったすべての社中に貢献することにより企業価値が上がり、その結果として株主にも利益をもたらすというものであり、本来のあるべき資本主義であると考えています。

公益の実現に必要な不可欠な企業経営の要件
ROEに代わる新しい企業価値を定義できる指標を作る

- 1. 会社の持続可能性**
- 2. 分配の公平性**
- 3. 事業の改良改善性**

Copyright © 2016 George Hara 2

経済財政諮問会議へ公益資本主義を理念とした報告を策定

政府の経済財政諮問会議専門調査会において、「目指すべき市場経済システムに関する報告」を会長代理としてつくりました。

報告では、公益資本主義を理念とし、企業の活躍による収益を社会全体に還元して社会の成長を促すこと、株主だけではなく従業員も豊かになることによって、結果として全体の購買力を高め、日本の発展、世界の国々の発展につなげていくことを提言しました。

米国においても、昔はそのような流れはあったのです。しかし、1980年代ぐらいから株主原理主義が出てきました。企業の至上命題は利益であるといったことになり、従業員の給与は抑えられる一方、企業収益は株主と経営者で配分される時代に入りました。この風潮はレーガン政権の時代に米国社会に広く行き渡りました。

米国のようになってしまっはまずいということで、2014年12月1日に政府は閣議決定をしました。安倍総理らが海外を訪問した際には、次のような考え方を披露します。「中長期的な企業価値向上のための対応を促すことを通じて、企業、投資家ひいては経済全体の持続的な成長と雇用の創出につなげてまいります」。これを日本政府の姿勢として表明しました。短期的な視点にとらわれずに中長期の視点に立って、株主だけでなく従業員、顧客、取引先、地域社会などの多様なステイクホルダーとともに企業価値を高めていく。これは日本では当たり前と考えられることになるのかもしれませんが、このようなことを聞くと、世界の首脳たちは大変驚きます。

「みずほの国の資本主義」で中長期の繁栄を導く

私は、公益資本主義のもとで、中長期の株主を優遇する制度をつくりたいと思っています（図表3）。

図表3

平成27年度 医療政策シンポジウム
2016年2月19日（金）14:30-15:45

公益資本主義のもとで、 わが国を中長期に繁栄に導く制度とは

1. 法律上、会社の公器性と経営者の責任を明確にする
(みずほの国資本主義原則)
2. 中長期の株主を優遇できる制度を作る。
3. 革新的な技術を事業化し、産業をつくる仕組みを作り上げる。
4. ROE（株主資本利益率）に代わる新しい企業価値測定法を確立する。
(分配の公平性、事業の持続性、改良改善性など新指標の導入)
5. ゼロ・サムのマナー・ゲームのプレイヤーのための極端な規制緩和は、
単に投機家を利するだけに過ぎないので改める。
6. みずほの国の資本主義原理を軸にして、GDP,GNIを補完する経済指標
を作る。

Copyright © 2016 George Hara 3

例えば配当金において、1年目の株主配当金が10円でも、2年目は20円、10年後には100円となって中長期の株主を育成していく方式です。こうした配当金などに対する税金も順次下げていきます。「物言う株主」、株式を権利落ち日の1日だけ持って、重要案件の決議事項にも参加して会社の持っている内部留保を全部吐き出せというような物言う株主を排除する流れを私はつくるべきだと思っています。

また、株主資本利益率、ROE（リターン・オン・エクイティ）というまさに株主の利益だけを追求する指標があります。日本版のコーポレートガバナンス・コードを東証が取り入れ、経済産業省のレポートでもROEを8%以上に上げることが推奨され、社外取締役を乱造しようとする流れがありますが、このような流れは変えるべきです。社中全体に対して利益を還元する「リターン・オン・社中」、あるいは社中は英語でカンパニー、仲間ですから、「リターン・オン・カンパニー」を指標化し、ROCを高めれば、実際に10年後のROEも上がるのです。社中への利益分配の結果、ROEも上がることを世界に広げていきたいと思っています。ROEのみが偏重されすぎるのが問題です。

あるファンドが10年間で1,000億円の収益を挙げた場合、最初は素晴らしいと評価されるでしょう。しかしその後、では次は9年でやってくれ、その次は5年でというようにどんどん期間が短くなっていくのです。それは、収益を測るIRR（インターナルレート・オブ・リターン）という指標が、アメリカ合衆国のウォールストリートを中心に広く使われています。これを追いかけていきますと、研究開発を伴うような時間のかかる事業はIRRを低くするのですべて悪いモデルだと思われるようになります。結局、短期間でお金を回すマネーゲームが評価されてしまう。

例えばここに100人おられると仮定して、1万円ずつ掛け金を出して、じゃんけんゲームをやります。数分で勝負はつく。私が勝ったとしたら、残りの99人は損をします。マネーゲームはゼロサムゲームです。1人だけが勝って他は全員損するのです。これをやればやるほど、要するに金融バブルが崩壊して、またバブルが起きてということを繰り返すほど、中産階級層がいなくなってしまう。

こういう事態が実際に起きてきているのが米国や英国の現在の姿で、ピケティ博士もそのような点を指摘されています。私は学者ではありませんが、アメリカンドリームはもはや失われたと感じるぐらい、米国の人たちが今後上昇していくのは難しい時代に入ったと感じます。こういうゼロサムゲームを志向する金融投機主義者は、日本の規制改革会議を使ってさらに規制改革を望むという方向に動きますので、私はこれを封じ込める流れをつくりたいと思っています。

図表3の最後の行にありますように、公益資本主義のことを安倍総理は「みずほの国の資本主義」と呼んでくれています。幸いにも、今年のG7は、このみずほの国の伊勢で開かれます。昨年春にサンフランシスコに安倍総理が来られた際にも、サミットを日本で開催するのだから、みずほの国の資本主義を総理の口から世界に呼びかけてほしいとお願いしてあります。

大企業・若手経営者に共感広がる公益資本主義

これらのことを私は一貫して主張してきました。トヨタ自動車の豊田章男社長は、2年前の株主総会のあと、わが社に最も近い考えは公益資本主義であると言ってくださいました。人工知能等々の中長期の研究開発のために、5年間は売却できないけれども中長期の株主を優遇するAA型株式5,000億円相当を昨年7月に発行しました。

東レの日覺社長も、公益資本主義を広める流れをつくってくださっています。ロート製薬の山田会長も、サントリーや竹中工務店などの経営者とともに、この流れを支持してくれています。経済同友会の小林代表幹事は、2007年に私の書いた『21世紀の国富論』を読んで、公益資本主義の考え方を三菱ケミカルホールディングスに取り入れたいということで、ROEではない「KAITEKI指標」と

いう経営管理指標を導入し、社員のボーナス等をはかる指標に使っておられます。

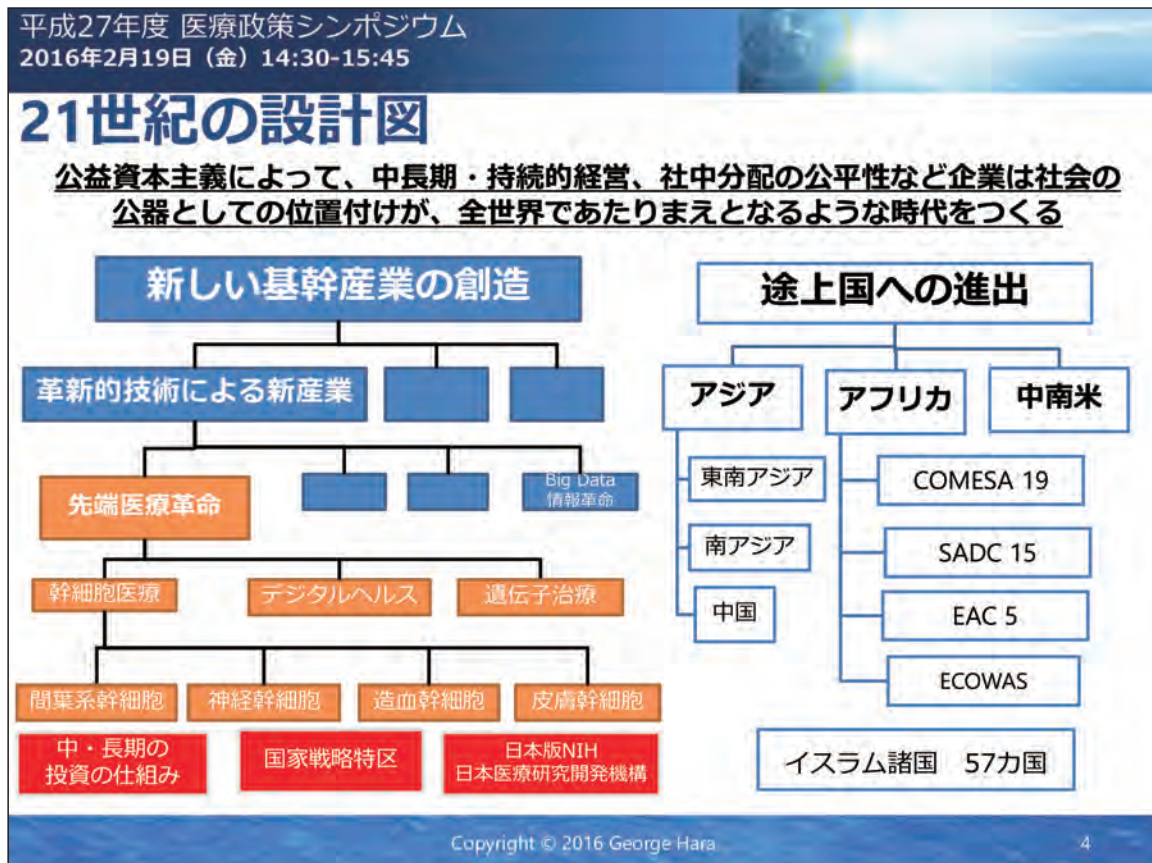
大企業だけではありません。LINE の森川前社長、サイボウズの青野社長、クックパッドの創業者の佐野さんといった若い経営者も公益資本主義を広めていこうと共感してくれています。

公益資本主義という考え方をベースにした日本および世界の今世紀の設計図です（図表4）。株主だけが豊かになるのではありません。会社は一生懸命儲けなければいけません、社中に分配して社会をよくするといった原理原則のもとで新しい価値をつくっていく。私は、自分のできる範囲内で新しいテクノロジーを開発し、一見矛盾していると思われるものを現実のものにしていきたい。このなかには新素材のエネルギーも、そしてまた情報通信分野もあり、いずれも私の関心のある分野であります。

本日は皆さんお医者さんということですので、先端医療革命について話をしたいと思います。先端医療革命を日本から世界に広げていく流れを私はつくりたい。新しいテクノロジーで寿命を全うする直前まで皆が元気で健康で暮らせるようにし、その技術や制度を世界に広げていきたい。

ある意味で、日本やアメリカ、ヨーロッパは将来性があまりない国です。2050 年までにこの3つの国々の人口の総計は世界全体の12%以下になります。88%はアジア、アフリカ、ラテンアメリカが占めるような時代に入ります。なかでもアフリカの人口増は著しい。現在70億人の人口が2100年には100億人を突破し、最近の国連人口推計では105億人ぐらいになる可能性があります、そのうちの20億人から30億人はアフリカで増えると予想されています。アフリカには特に重点的に私の時間とエネルギーを注いでおります。

図表4



ライフサイエンス分野などで多くの企業を育成

1988年5月5日、この日は私の両親の結婚記念日なのですが、この両親の結婚記念日に、世界で初めてエイズの遺伝子治療を開発したバイアジーンという会社の創業者、ハリー・グルーバーに投資をし、育成しました。

また、当時がん克服をテーマにしていたチバガイギー（後にサンド社と合併し、ノバルティスという会社になります）の社長がわれわれと一緒に100億円ぐらいの資金を使って、がんを制圧する7つのテクノロジー分野の米国で最も優れた学者群とともに会社をつくりました。

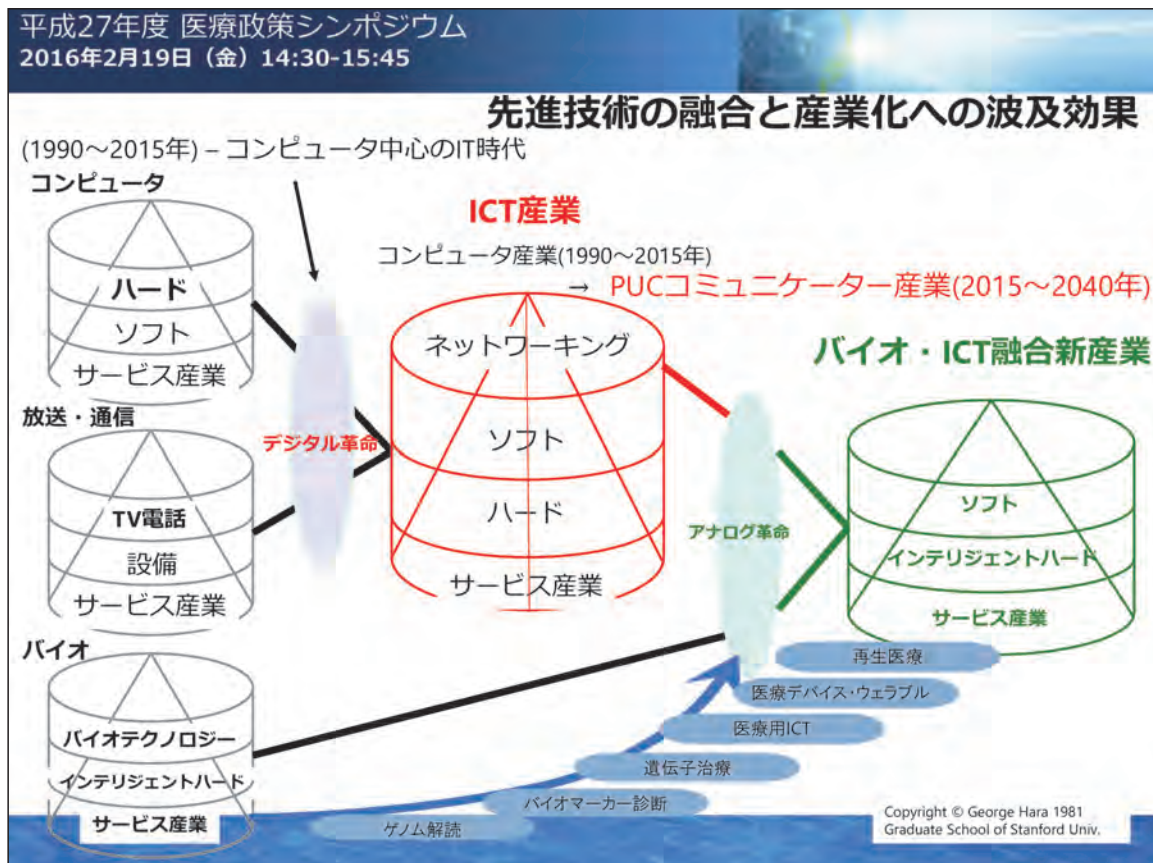
そのひとつがアイシス（ISIS）という会社です。がん遺伝子を持つ細胞だけを攻撃する「アンチセンス技術」といった技術を開発しました。アイシスは、エジプトの女神にちなんで命名しましたが、最近イスラム国もアイシスと名乗っておりますので、社名を変え、今はアイオニスという名前になっています。

創薬の分野は資金が非常にかかり、時間もかかりますので、バイオインフォマティクスという数学を使って開発期間を短縮するといったことに私は大変関心を持ち、アリス・ファーマシューティカルズという世界最初のバイオインフォマティクスの会社を1989年につくりました。2001年にはセセラ社が買収しました。これは公的ヒトゲノム計画よりも早くヒトゲノムを解読した会社です。

ギリアド・サイエンシズは、タミフルを開発した大変有名な会社です。私に関わったときには10人ぐらいの会社でしたが、現在は売上高で武田薬品の2.5倍ぐらいの大きさになっています。

このように、ライフサイエンス分野のベンチャービジネスを私は随分と育成してまいりました。ただし、ライフサイエンスだけでは理想のテクノロジーは完成しない。通信技術やデータベースなどの情報通信分野もライフサイエンス分野と非常に関係が深くなり、コンピュータ通信やライフサイエン

図表5



图表6

阪大学医学部に来るといふ流れをつくりたいと思っております。

ソーク研究所はサンディエゴにある研究所ですが、スタンフォード、ハーバードなどアメリカの主要大学の医学部、生化学部などのトップが50人集まっています。50人しかいませんが、そのうちの5人がノーベル賞受賞者です。私はここの国際評議員として、アメリカ先端基礎医学分野の方向性について議論しています。

日本の先端医療を紹介するフォーラムを毎年開催

これからの医療を考えたとき、テクノロジーさえきちんと効率よくつくっておけば、「安く」「正確で」「早い」医療が実現できると私は信じています。米国に比べると、日本の医療費ははるかに安いと思います。米国は高く、お金持ちだけが生き残るという方向に進んでおりますから、安く、正確で、早い医療というものを日本が先につくっていけるのではないかと考えています。

日本は、先端医療の分野が特に優れています。山中先生がiPS細胞の基礎研究でノーベル賞を受賞されました。このiPS細胞を使って、神経分野では慶應の岡野医学部長、心臓分野では阪大の澤医学部長、目の網膜の分野では理研の高橋政代先生、肝臓分野では横浜市立大学の武部先生、血液分野では東京大学医科学研究所の中内先生などの先生方が活躍されています。臨床応用9分野のうち5分野のトップが日本人です。エネルギーや新素材、情報通信においても、トップにこんなにたくさんの日本人がいる分野はありません。

私は日本が好きですから、外国にいる日本人として、日本が誇る技術を世界に広げたいと思っています。先ほど名前を挙げた先生たちが毎年サンフランシスコに集まり、アメリカやイスラエルの学者たちも参加して議論をしております。そこは日本人の私が仕組んでいますから、一見議論をしている

図表7

平成27年度 医療政策シンポジウム
2016年2月19日（金）14:30-15:45

- 2016 World Alliance Forum in San Francisco (WAFSF)
 - 11月21日（月）、22日（火）
 - サンフランシスコ、ゴールデン・ゲート・クラブ
 - テーマ（仮）「先端医療技術の事業化と戦略」
 - 登壇者：山中伸弥教授（京大）、高橋政代博士（理研）、武部貴則准教授（横浜市大）ほか
 - www.wafsf.org



2016/4/22 Copyright © 2016 George Hara 7

ようだけれども、日本の技術や制度は世界の人々の平和と健康に結びついていくのだなという印象を持ってもらった上で、それぞれの国や持ち場に帰っていただくという流れをつくるものです。去年は日本医師会からも今村副会長に参加いただきました。今年も11月21日、22日に開かれますので、ぜひいらしていただければと思います（図表7）。

米国だけでなく、この3月25日、26日には淡路島において、サンフランシスコのカウンターパートになるような会議を行います。「ORIG3N(オリジン)」という会社も参加します。世界最大の血液データベースを作っている会社で、ボストンにあります。まだ100%確立された技術ではないのですが、血液からiPS細胞をつくり、冷凍保存をします。5年後とか10年後に、交通事故に遭ったり失明したりした人が、自分の細胞で自分の臓器を再生するという夢のある技術です。日本だと厚生労働省が許可しないかもしれませんが、米国は、そこはいいところですね。民間の自由度が非常に高い国です。

また、100万人のデータベースをつくりますと、その中にパーキンソン病の人やハンチントン病の人の遺伝子が含まれますので、新しい薬が効くかどうかを検査できます。そうなりますと、短期間で新薬の開発ができるようになります。動物実験や治験などが大幅に省略できるという画期的な技術です。こういう会社がたくさんありますが、代表的な会社を淡路島に招いておりますので、ぜひとも米国の躍動感、マーケットメカニズムの良さも感じていただければと思います。

日本に新薬の治験ができる特区をつくる

米国で新薬の許可をする米連邦食品医薬局（FDA）は、問題を抱えています。皆さんはお医者さんですが、お医者さんも病気になることがあるでしょう。皆さんが病気になって、別の専門医にあなたは100%、5年以内に亡くなりますと言われたとしましょう。「ここに薬があります。この薬は、動物と人間で安全性が証明されていて、動物では有効だとわかっているが、人間ではまだ十分効くかわからない。しかし、多分飲んででも安全です」と言われたら、飲みたいと思いませんか。

しかし、米国のFDAはこれを許可しません。飲ませたら医師は捕まります。日本では医師の裁量で使えることは丸山ワクチンの例もありますが、米国では逮捕されて医師免許を剥奪され、刑務所行きです。

現状の治験では、フェーズⅠからフェーズⅡ、フェーズⅢを経て安全性と有効性を確認するのに10年とか20年とかかかりますから、5年しか余命がない人は100%亡くなってしまいます。米国民はこれに非常に不満を持っていますが、米国政府は自由化しません（図表8）。

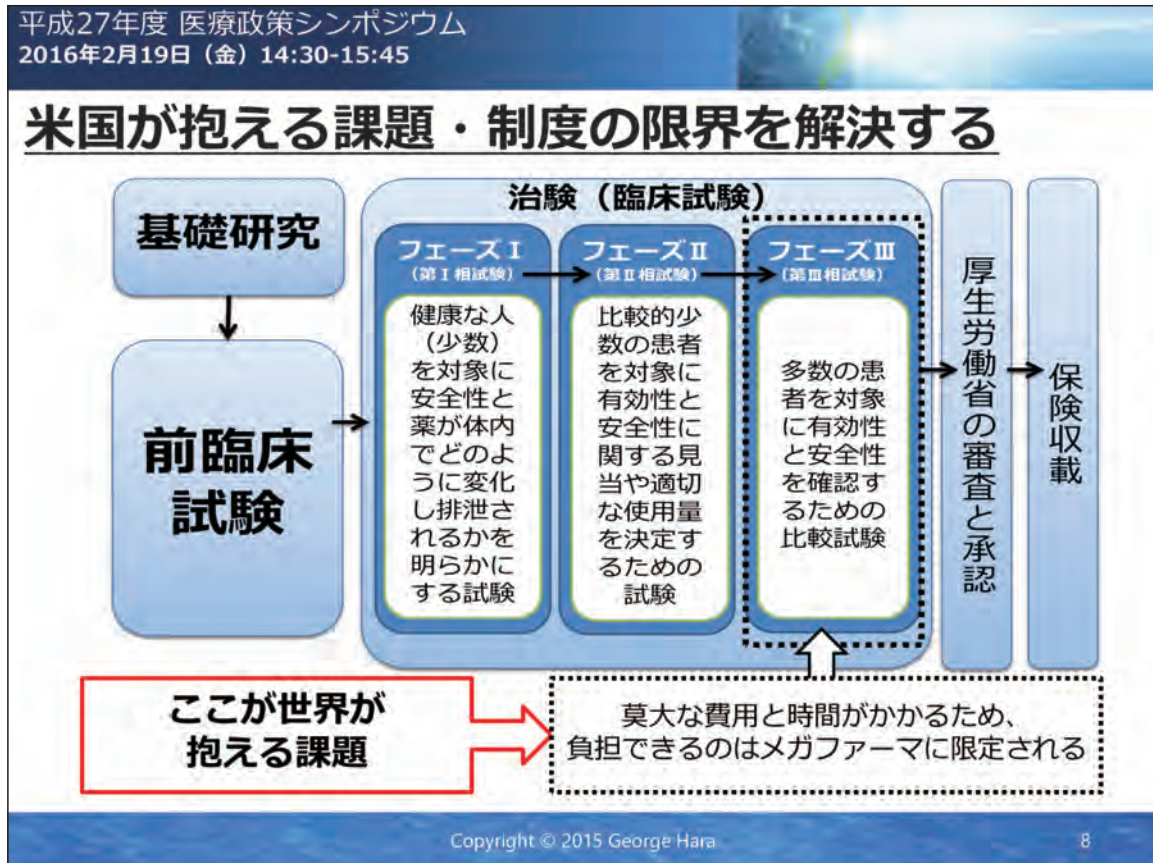
これに対して新しい制度は、動物と人間で安全性が確保されていれば、有効性については動物で確認された段階で条件付き早期承認を与えるというものです（図表9）。日本では2014年の11月25日に薬事法が改正になり、再生医療に関しては条件付き早期承認が認められることになりました。

さらに私は、国内に新薬の治験を行う特区をつくることを目指しています。希少疾患は患者数が少なく、これまで巨大製薬企業が本腰を入れてこなかった。ALSとかハンチントンとかパーキンソンとか筋ジストロフィとか、感染しない希少疾患を選んで、日本で治験できる制度をつくり上げるわけです。

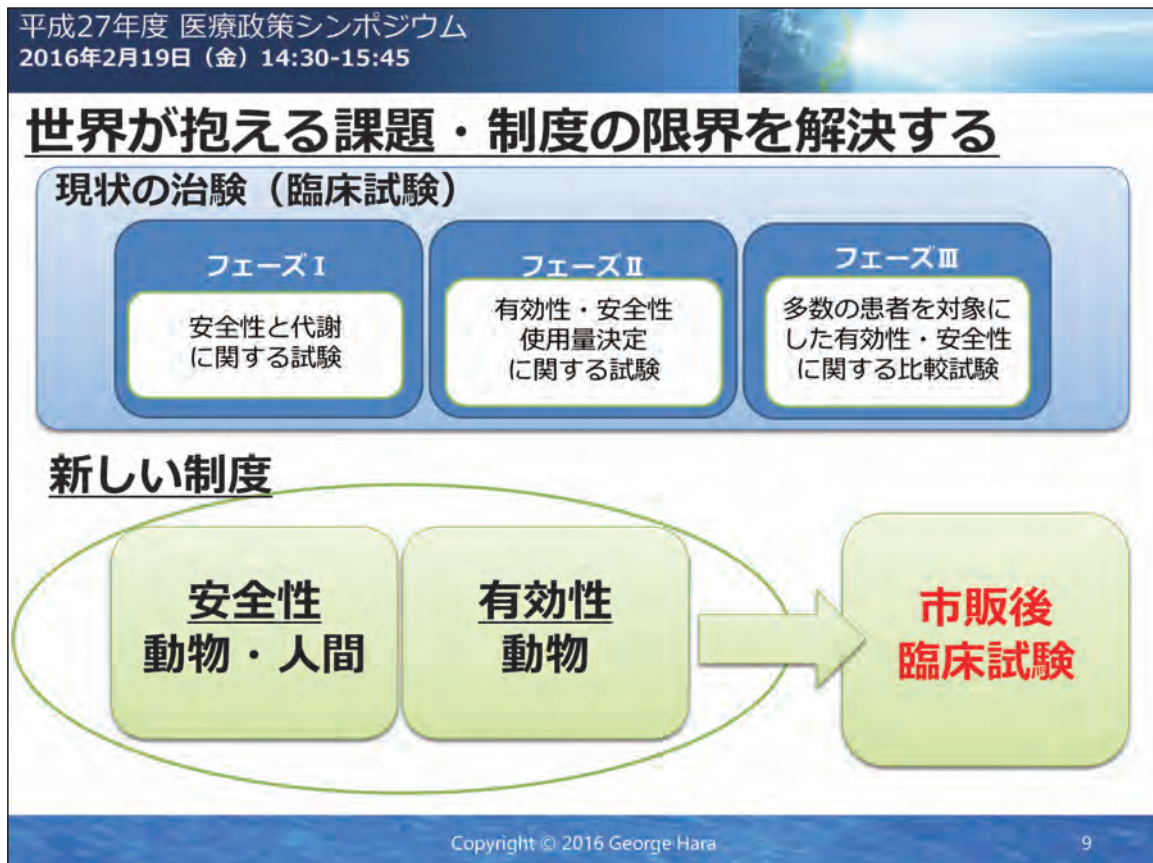
希少疾患のうち、22種類を選んだ場合、米国だけでも270万人の患者がいます。そのうち2%の5万4,000人は、そのような特区があるのなら、日本に来て治療したいと言うでしょう。患者本人だけで来るわけではなく患者の家族と医療従事者が少なくとも1人ずつ付き添いますから、16万人ぐらいが来日します。ヨーロッパにも拡大すると20万人、合計36万人が日本に来ることになります。私の試算では年間3.3兆円の経済効果になりました。

世界のどの医療機関でも治らないものが日本に行けば治せるかもしれないとなれば、本当に世界が

図表 8



図表 9



憧れるジャパンができるでしょう。やりようによっては実現する可能性があるとと思っています。

公益資本主義の全世界への普及を目指して

公益資本主義が普及して、テクノロジーや制度をつくり上げていくと、時間のかかる研究開発事業が促進されます。さらに、世界各国で中産階級層を増やしていくことができます。株主資本主義や金融資本主義では、ゼロサムゲームに陥って中産階級層がいなくなってしまうからです。

今後の世界で人口が増えるのは途上国であり、その中でも最も人口が増えるアフリカは重要です。私は国連大使時代にアフリカの大統領たちに何度も呼ばれて公益資本主義を説いてきました。いつも呼んでくれるので、日本政府が主催する3年前のアフリカ開発会議（TICAD）では、アフリカの大統領たちを逆にお招きし、安倍総理も臨席してこれを議論しました。

イスラムの国々も重要です。キリスト教徒や仏教徒は減っていますが、イスラム教徒は毎年増えています。イスラム国は危険だなんて言っている場合ではありません。イスラム教徒を味方にするために、57か国のイスラムの首脳を昨年5月に日本にお招きし、会議を開きました。太平洋の諸国に対しても同じことを行っています。このようにして世界の途上国とのリンケージをつくっています。

アフリカではスピルリナ栽培による自立支援

途上国の貧困問題の主な原因は栄養不良です。栄養不良はアフリカでは36%もあります。国連のデータでは、5歳児未満が栄養不良になると脳の発達障害が起きて、大人になってからも貧困層に定着するといわれております。

2007年に国連大使に就任した際、アフリカにはスピルリナという食用藻があることを知りました。スピルリナは、100グラム当たりのたんぱく質含有量が65グラムから70グラムもあり、ビタミンやミネラルも豊富に含んでいます。牛肉のたんぱく質含有が19グラム程度ですから、3倍以上も多い。アフリカ人はこれをずっとつくっていたのですが、英国やフランスによって植民地にされたときに、ヨーロッパから人工たんぱく質を入れることになって、スピルリナはつくられなくなってしまいました。

国連などが言う透明性には疑問があります。皆さんが国連に寄付するお金は人工たんぱく質を買うお金に使われます。これはファイザーの孫会社のオランダの会社がつくったものを国連が購入しています。先ほど、既得権益の廃止というお話がありましたが、私も大賛成ですね。そういう既得権益を持っている米国の人たちが、市場主義のようなことを言いながら、実際には権力やお金を使って、自分たちの権益を守っている。その結果、人工たんぱく質がアフリカで配られている。

私は、アフリカの人たちがスピルリナをつくれるようにしようと思いました。日本の若者が協力して2年前の11月に初めてアフリカ人がつくることに成功しました。難しいことはありません。藻ですから、簡単な池みたいなところにつけて栽培し、緑が濃くなったら、それをすくって網の上にのせて乾かせば食べ物になります。

スピルリナを食べた子供たちのほうが身長がより伸びたといったデータを、IDSという英国の世界的権威のある雑誌に掲載しました。スピルリナの良さが証明されたので、それまでスピルリナなんかつくられたら人工たんぱく質の配給ができなくなって困っていたFAOやWFP、ユニセフ、WHOなどもわれわれと協力するようになりました。こういう流れを日本の若者を中心にいま、アフリカでつくり上げています。

不良品は結構出のですが、それを使って飼料にします。そうすると、やせていたニワトリが太る、豚も太る。アフリカに行くと驚きますが、卵黄が白いのです。ニワトリが栄養不良だからです。しか

し、栄養不良のニワトリにたんぱく質をあげると、黄色の卵を生みます。そうすると、その卵は高く売れます。

ひとつの村でスピルリナをつくる。村民たちは自分たちでつくったスピルリナで自分たちの栄養不良問題を解決できれば、もう援助は要らないと言える。援助を受けている限り経済的には自立しませんから、いつまでたっても植民地のままです。

人口が30億人も増え、うち29億人は貧困階級に生まれます。貧困層は農村から都市へ移ってスラムをつくり、さまざまな都市問題の温床になる。だから、農村部が豊かになると、彼らは都市に行く必要がなくなります。国連などが都市問題を解決するチームをたくさん組んでおりますが、そういう問題が発生しなくなります。このように玉突き式に、小さな投資でもって21世紀の貧困問題を解決していこうとしています。

ボコ・ハラムやISの勢力がいつまでたっても衰えません。なぜか。あの国は1日あたりの所得が2ドル以下です。外資系企業に入っても20ドルぐらいしかもらえませんが、ボコ・ハラムに就職すると25ドルももらえるのです。洗脳されて人を殺せばボーナスも入りますので、1日50ドルぐらい稼げる。そうすると、どうしてもそこに行ってしまうのです。

空爆で組織を壊滅するなどと言っても、また別の場所にボコ・ハラムのような組織ができるに違いありません。軍事力と資本主義と民主主義でこれを制圧するというのは全く無意味です。唯一の解決方法は中産階級層をつくり、生活を豊かにして、ボコ・ハラムから勧誘が来ても自分たちの仕事のほうがもっと安定していて将来性があると思わせることです。ですから、地道な活動ではありますが、このような流れをアフリカの中にまずつくり上げることを考えています。

世界中で豊かな中産階級層をつくる日本発の国際貢献

このほかにも、COMESAというアフリカ最大の貿易連合に参加している27か国の中央銀行を全部集めて、新しい小口金融を開発しています。この先アフリカには貧しい人たちが29億人も増えますが、そのうち1億人ぐらいは苦学をしても勉強できます。こういう人たちが18歳、19歳になって働きたいとなったとき、就職口はあまりありませんから小売業、あるいは農業、養鶏場をやろうと思ったときに、30万円とか50万円程度の小口の資金が必要になります。

しかし、銀行に行ってもお金を貸してくれません。銀行が担保主義をとっているからです。アフリカ諸国が規範としている英国銀行法やフランス銀行法の原則に担保主義がありますが、この担保主義を取り除く仕組みが必要だと思った私は、2009年から銀行法改正のための作業に着手し、アフリカの銀行法改正の教科書をつくりました。

豊かな中産階級層、健康で教育を受けた層の厚い中産階級層をつくる。そのためのメカニズムを政府主導でなくて民間中心でやっていく。そういう流れをアフリカでつくりたいと思っています。このような動きを皆様方、医師会のメンバーと一緒に、日本発の世界に貢献する運動をつくっていければと思っています。

本日はこういった話をする機会をいただきまして、本当にありがとうございました。

講演Ⅲ

社会保障への財政学からのアプローチ

神野 直彦

東京大学名誉教授

演者紹介

中川 続きまして東京大学名誉教授の神野直彦先生です。

神野先生は、1969年東京大学経済学部経済学科を卒業された後、東京大学大学院経済学研究科に修学され、その後大阪市立大学経済学部助教授、東京大学経済学部教授、東京大学経済学部長および大学院経済学研究科長を経て、現在東京大学名誉教授を務めておられます。

また、政府の社会保障制度改革国民会議の委員のほか、政府の重要会議の委員を多く務められており、2016年1月7日まで中央財政審議会会長も務めていらっしゃいました。ご専門は財政学、地方財政論です。

本日の演題は「社会保障への財政学からのアプローチ」です。それでは、神野先生、よろしくお願いいたします。

神野 ご紹介にあずかりました神野でございます。よろしくお願いいたします。

昨年に引き続きましてこのような席にお招きいただきましたことを、深く感謝申し上げます。昨年も申し上げましたが、私は42歳のときから目を患っていて、一切の文明の利器を使えませんので、パワーポイント等々で発表することは不可能で、お手元にお配りしております伝統的なレジメでお話をさせていただければと思っております。

社会保障は財政学の理念を背景として成立した

本日は、「社会保障と市場の原理」という統一テーマのもとに、私は「社会保障への財政学からのアプローチ」ということで、財政学からこのテーマにアプローチをさせていただきたいと思っております。

財政学は19世紀の後半にドイツで誕生しました。財政学の考え方を簡単に言うと、私たちが生活をしている市場社会というのはお金もうけをしてもいい市場経済と、お金もうけをしてはいけない財政というふたつの経済から成り立っていて、市場経済と財政が車の両輪のようになって動かないと市場社会は発展しないというものです。

市場経済は競争原理で動きますが、財政は協力原理で動きます。競争原理は他者が失敗すれば自分は成功する、自分が失敗すれば他者が成功するという原理です。協力原理は、家族の中のことを考えていただければわかりいただけるように、誰かが失敗して不幸になれば自分も失敗し不幸になってしまう、誰かが成功して幸福になれば自分も成功して幸福になるという原理です。

社会保障へ財政学からアプローチするのは、19世紀の後半に社会保障が成立していく過程におい

て、財政学が背後原理になって社会保障が生み出されてきたからです。社会保障をさまざまに解釈していただくのは構いませんが、私たちの財政学の理念が背後にあって社会保障は成り立ち、形成されてきたということです。

押し寄せる難民がヨーロッパに混乱をもたらしている

「暖かい手と手をつなぐこともない、旅立ちの苦しみ」という、セネガルの初代大統領サンゴールの言葉を紹介します（図表1）。この言葉は、現在ヨーロッパに押し寄せている難民の姿を見事に描いているのではないかと思います。人間というものは暖かい手と手をつなぎ合って生きているのだ、これが財政学の基本的な考え方です。

暖かい手と手をつなぐことが戦乱や貧困などでできなくなると、人間は移動するのです。私が経済学の手ほどきを受けたのは玉野井芳郎先生です。玉野井先生は「ゲルマンの民族大移動で人間の歴史は大転換するけれども、4万人しか動いていない。ところが、日本では1日に新幹線で東京－大阪間を40万人が移動している。これで歴史が変わらないというのは不思議だ」といつもおっしゃっていました。

現在、ヨーロッパには数十万人にのぼる難民が押し寄せています。シリア、リビアなどを出てしまった人々は300万人とも400万人とも言われています。これで歴史が変わらないはずはないと思います。今から100年ぐらい前にドイツ人が500万人アメリカに渡っています。アイルランドから400万人、イギリスから300万人行っているわけです。それが今度は、ヨーロッパに膨大な数の人々が押し寄せている。人々の動きが逆流現象を起こしていると見ることもできるのではないかと思います。そう考えても、世界史が変わらないわけがないと思っております。

これがいま、EUとして地域でまとまっていこうという動きをしてきたヨーロッパに混乱をもたらしています。ヨーロッパがまとまっていこうという思想をあらわした、フランスが生んだ偉大な文学者、ビクトル・ユゴーの言葉があります。「もうイギリス人、フランス人、ドイツ人ではなく、ヨーロッパ人になろう。もうヨーロッパ人ではなく、人間になろう。人間味あふれる人間になろう」。この言

図表1

<p>1. 「暖かい手と手をつなぐこともない、旅立ちの苦しみ」 サンゴール大統領（セネガル初代大統領）</p> <p>(1) 状況を「理解」ということは、状況を単に知ることではなく、状況を秩序だてて、自己の「生」と関連づけること。</p> <p>(2) もうイギリス人、フランス人、ドイツ人ではなく、ヨーロッパ人になろう。 もうヨーロッパ人ではなく、人間になろう。 人間味あふれる人間になろう</p> <p style="text-align: right;">ビクトル・ユゴー</p> <p>(3) 「約束の地」は見果てぬ夢か</p> <p>(4) 敵は「ヨーロッパ社会経済モデル」の理念である「暖かい手をつなぐこと」を否定する勢力である</p>

葉を振り所にしながら、ヨーロッパはまとまっていこうとしてきました。

各国国民であるということをやめ、お互いに友達じゃないか、お互いに友人じゃないか、ヨーロッパとしてまとまっていこう。世界の各地が地域でまとまっていき、やがて世界が地域同士で互いに結びついていこう。こういう思想に基づいているとお考えいただければいいのではないかと思います。ただ、このビクトル・ユゴーの理想、理念というものが、下手をすると崩れつつあるのではないかと危惧されているのは皆さんもご存じのとおりです。

台頭する国家主義、ヨーロッパ社会経済モデルの危機

ヨーロッパでは難民以前にすでに大量の移民が入っており、貧困と格差が広がっていました。そこに難民が押し寄せることによって混乱に火がついてしまっているわけです。国家を超えてまとまっていこうという動きに対して台頭しているのは、いずれの国でも国家主義です。もうじきイギリスでは選挙が行われますが、EUを離脱するかしらないかという問題がギリシャだけではなく各国で起き始めている。

私が長年観察しておりますスウェーデンでも、とんでもない事態が起こっています。昨年度について言えば、野党がつくった予算案を政府が執行するという、わけのわからない状況になっているわけです。それはなぜかという、スウェーデン民主党という政党がキャスティングボードを握っているからです。スウェーデン民主党と言えば聞こえはいいのですが、問題発言を承知で言えば、この政党はネオナチに近い考え方を持っています。デンマークはさらにすごい状態になっています。各地で国家主義が台頭し始めているというのがヨーロッパの状況です。

こういうヨーロッパの現状を見ると、私たち日本もいま曲がりなりにも持っている社会保障が崩壊するのではないかと私は心配しています。なぜなら、社会保障を支えているのはヨーロッパ社会経済モデルだからです。人間は一人一人で生きているのではない、温かい手と手をつなぎ合って生きている。国と国との関係も同じだ。隣国は友人だ、仲間になろう。ソサエティはもともとソシアス、仲間を語源にしています。仲間としてまとまっていこうとしてきたヨーロッパを根底から覆して、社会保障が世界から消えていくのではないかと心配をいたしております。

EUを見ていただければわかりますが、私たちは仲間だということでEUをつくり、その後で通貨を統一するのか、あるいはどういう政策を打っていくのかを決めています。ところが、日本やアメリカが結びつこうとすると、TPPを見ていただいてもわかりますが、仲間になると儲かるか儲からないか、つまり金の切れ目が縁の切れ目という結びつき方しかないのです。私たちは仲間じゃないかと言って、仲間になって何をしようかという発想をしているわけではありません。

ヨーロッパ社会経済モデルという福祉や雇用を重視しよう、そして仲間になっていこうというモデルが人間の歴史から消えるようなことになると、もう日本は真っ先にこれをやめると思います。大きな歴史の転換点になるのではないかと考えています。

ホモエコノミクスの人間観を批判して登場した財政学

少々理屈っぽくなりますが、なぜ財政学が社会保障を言い始めたのかということについてお話をさせていただきます。

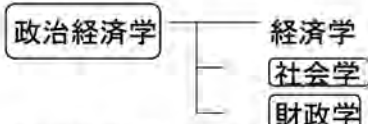
財政学は財政現象を対象とする科学ですが、先ほども言いましたように、19世紀後半にドイツで誕生いたしました（図表2）。いろいろ考え方があってしょうが、近代社会科学というものはアダム・スミスの『国富論』をもって始まると言っていいかもしれません。アダム・スミスが教えていたのは経済学ではなく、道徳哲学という講座です。

図表2

2. 社会科学としての財政学

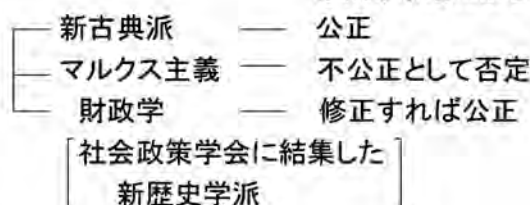
- (1) 財政現象を研究対象とする財政学は、19世紀後半にドイツで誕生する。

近代社会科学として誕生した「政治経済学 (political economy)」が前提にしていた「ホモエコノミクス (Homo Economics)」に示される人間観を批判し、社会に埋め込まれている人間として人間を把握する「社会学」がフランスで、ドイツで「財政学」が産声をあげる。



- (2) 古典派経済学は1873年から始まる大不況で社会問題が深刻化すると、三つの経済学の潮流に分岐していく。

(要素)市場による所得分配へのスタンス



アダム・スミスが確立したのは、通常の表現ではポリティカル・エコノミー、政治経済学と言われている学問です。古典派の経済学と呼んでいただいても構いません。政治経済学という学問は、人間は砂のように個別に分断されている存在として、ホモエコノミクスつまり自己利益を最大化する原理で行動していくものだという人間観を前提にしています。

ただ、これは急いでアダム・スミスのために言うておかなければなりません。アダム・スミスは『国富論』の中ではホモエコノミクスという人間観を前提にしますが、他方で『道徳感情論』という本では、そうではあるけれども人間は他者と共感し合うと述べている。アダム・スミスは、こういう共感と自己利益最大化という微妙なバランスのうちに人間を見ているということを覚えておいていただければと思います。

また、『国富論』を読んでいただければわかりますが、アダム・スミスはそもそも株式会社を認めていません。株式会社というものは東インド会社をもって始まりますが、『国富論』はその有限責任の特権を与えられた東インド会社を中心とする重商主義に反論した本なのです。肯定するわけがない。

アメリカもボストンティーパーティー事件をきっかけに独立しているわけですから、株式会社を認めるわけがありません。アメリカでは毎年、その企業が公共の福祉のために貢献したことが認められた場合に、州が有限責任の特権を与えたのです。ところが、19世紀の中ごろに南北戦争が起きて、膨大な戦時利潤が企業に転がり込みます。リンカーンのあとを継いだ北軍の将軍グラント、これはお酒の非常に好きな人で、買収に負けて「ゴーイングコンサーン」、つまり1度有限責任の特権を得たら、そのあとずっと特権を持っていいと認めたのです。ロックフェラーやモルガンといったアメリカの大企業は19世紀の後半にすべて誕生しています。グラントのあとを継いだ大統領は、「これはもはや人民の人民による人民のための政治ではない、法人の法人による法人のための政治だ」と嘆いたぐらいです。

さて、このようにアダム・スミスを一方向的に評価するわけにはいかなくて二面を持っているのですが、このアダム・スミスが持っていた人間観のうち、お互い共感し合う人間という見方を捨て去って

しまうと、19世紀の後半に新古典派と呼ばれる経済学が誕生いたします。

ただ、これもまた急いで注釈をつけておかなければいけません。メンガー、ワルラス、ジェヴォンズといった新古典派と言われている経済学の人々は社会主義者ですから、そもそも土地などの生産要素について言えば私的所有を認めていないのです。公有なのです。そこで、括弧はつけておかなければならないのですが、新古典派の経済学が登場します。

19世紀後半にはそういう学問だけではなく、アダム・スミスの人間観、つまり人間は自己利益を最大化するのだという人間観に反論する社会科学が登場いたします。まずフランスでコントによって社会学が登場します。人間というのは個別的に生きているのではなく、温かい手と手をつなぎ合って生きている、家族とか地域社会とかさまざまな人間の結びつきをもって生きている。このような発想方法をした社会学が登場します。

社会学の影響を受けながら、ドイツで財政学が誕生いたします。財政学も同じような人間観を前提にします。人間は温かい手、家族とか、コミュニティとか、そういう人間と人間との絆、つまりネットワークの中でしか生きていない。1個の細胞だけで存在しているのではなく多くの細胞が結びついてるように、手と手をつなぎ合って生きているという人間観に立脚をいたします。

市場による所得分配への3つのスタンス

つまり、私たち人間は、一方で競争原理に基づくような市場社会で生きているけれども、他方では人間と人間とが結びついて、お互いに他者が幸福になるように、他者が不幸にならないようにと願い合いながら家族やコミュニティなどを形成して生活をしている。

市場社会とは市場が存在する社会ですが、ここで言う市場とは、人間がつくったものを取引する生産物市場のことではなく、土地・労働・資本といった生産要素が生み出す要素サービスを取引する市場のことです。

江戸時代には生産要素市場というものはありません。生産要素である土地を売買することができるようになったのは、明治維新を経て近代社会になってからです。土地所有というものは江戸時代にはありませんでした。例えば、私の勤めていた大学は前田藩のものではないかと言われますが、前田藩は土地を所有していません。前田藩はこれを売れないのです。安堵されているだけです。これをわれわれは領有と呼んでいます。領有されているだけで、所有ではありません。

さて、そういう要素市場ができ上がると、生産は市場の取引によって行われます。要素市場で取引が行われているということは即、市場社会では生産活動が行われているということを意味します。他方で、私たちは生活の場においては、家族をなし、コミュニティを形成しながら生活をしています。

つまり、市場社会では生産の場と生活の場が分離していて、それを政府が強制力をもって統合している。これは財政で統合します。「この土地は私のものだ」という所有権を認めてもらうためには、政府が「この土地は確かにあなたのものだ」と所有権を設定する必要があります。

政府はまた、生産活動が行われる前提条件、つまりインフラストラクチャーを整備します。これは生産の場に対する財政の重要な任務です。一方で、生活の場に対しては、セーフティネットなどの生活を支えていく仕組みを整備していくことになります。

重要なポイントは図表2の(2)です。19世紀の後半になると貧困や格差などのさまざまな社会問題が出てきました。市場社会では所得の分配は要素市場が担います。要素市場の所得によって生産物市場から生産物を得られるからです。そうすると、この要素市場が行う所得分配は果たして正義なのかどうか問題になります。

これに対する考え方から、3つの経済学が出てきたと言ってもいいかもしれません。基本的に新古典

派は、市場が行われる所得分配は正義なのだ、これは歪めるべきではないと発想します。それに対して、そもそも生産要素に私的所有権をつけて、それによって所得をつくり出していくなどということは正義に反する。したがって、これは否定するという考え方が出てきます。マルクス主義です。また、財政学は、修正していけば正義になり得るという考え方に立ちます。

社会保険が誕生してきた歴史的経緯

ではなぜ修正していかなければならないと考えるのか。

19世紀の後半に社会保障制度が確立します。ドイツ財政学を大成したと言われるアドルフ・ワグナーの思想を背後理念としながら、プロイセンの鉄血宰相ビスマルクは1883年から1888年にかけて社会保険三法を成立させます。社会保障制度が世界で初めて生まれました（図表3）。

このうち疾病保険は、労働者の共済活動が始まりでした。病気になって賃金を稼げなくなったら困るので、労働組合が共済活動として疾病保険をやっていた。これをビスマルクは、国家の転覆を図るような不健全な労働組合を抑制するためにも、労働組合をサポートして社会保障を充実させることによって国家を統合しなければいけないと考え、強制加入の疾病保険をつくり出すわけです。したがって、ドイツの19世紀に生まれた社会保険は、もともと生産の場で労働者たちが共済活動として連帯していたものを、社会化するというか、社会保険化したものです。

ただ、年金だけは違っていました。年金は、ビスマルクが国民を統合するためにつくろうとしました。労働組合の自発的な協力を下敷きに社会保険をつくろうとすると、農民がいつも外れてしまう。農民の扱いが非常に困るわけです。そこでビスマルクは、年金については保険料ではなく、たばこ専売の益金で運営しようとした。ところが、たばこ専売事業は議会で否決されてしまいます。結局は、年金も疾病保険と同じように労使折半で負担し合う方式になりました。「この年金保険は取り間違えられた醜い赤ん坊だ」とビスマルクは嘆いています。

図表3

3. 社会政策と財政学

- (1) 社会政策による社会問題の解消を唱える財政学、とりわけ財政学の大成者ワグナーの財政学を背後理念としながら、プロイセンの鉄血宰相ビスマルクは、1883年から1888年にかけて、社会保険三法を成立させ、社会保険が世界で初めて導入されるようになる。
- (2) ワグナーは「市民時代」から「社会時代」になると、「鎮圧主義」から「予防主義」へと転換しなければならず、政府機能は「法律または権力目的」を「専一的」に実現するのではなく、「文化および福祉目的」の領域へと拡大させていく必要があると唱える。
⇒「国家活動膨張の法則」
*「小さな政府」か「大きな政府」かの基準は、政府機能の大きさであって、財政規模の大きさではない。
- (3) ワグナーの「文化および福祉目的」への政府機能拡大の主張は、「自由競争システム」などの拡張によって、社会システムにおける共同作業や相互扶助が弱まると、疾病、高齢などの家族だけでは対応不可能なリスクから、家族破綻を防御できなくなる。そればかりか、共同体の構成員として共有しなければならない価値や信念を培養すること（教育機能）が不可能となり、共同体的人間関係が劣化していくことへの対応として考えられている。
⇒「社会的統合」の弛緩

先ほど言いましたように、政府の任務というのは市場社会では所有権を設定し、それを保護することです。そのような社会の秩序が乱れたときには、これまでのチープ・ガバメント、安い政府、夜警国家と言われているような国家では、乱れてきたら鎮圧するというやり方でした。しかし、ワグナーは、これからはそもそも社会の秩序が乱れることを予防しなければならない、あふれ出している社会問題を予防するという方向に進まなければならないとして、文化活動や福祉目的の活動を重視した。つまり、これまでの小さな政府のような鎮圧主義ではなく、予防主義に転じていかなければいけないのだと言い始めます。それまで社会がやってきたこと、家族やコミュニティの内部で助け合ってきたことを社会化して、秩序の安定を図ろうという発想方法をし始めているということです。

社会システムとあるのは、共同体、生活の場だと考えてください。家族とかコミュニティとかで社会をなして生活をしている場で、無償労働としての共同作業や相互扶助によって助け合ってきた。しかし、これらが市場関係にどんどん置きかえられていくと、共同作業や相互扶助が弱まっていて、疾病や高齢といった問題に対して家族だけでは対応不可能になってしまう。さらにはコミュニティでも防御できなくなっているので、これを強制化していこう、社会化していこうという発想方法です。こうしないと社会的統合がとれないということを教えているわけです。

私は年金に責任を持っております。昨年11月30日、これは「いいみらい」と読むらしいのですが、年金の日をつくりました。集会がありまして、このような話をいたしました。現在、先進諸国が年金財政で苦しんでいる理由のひとつは、第2次世界大戦後の高度成長、つまり重化学工業化がいずれの国でも頭打ちになって、経済成長が行き詰まっているからです。加えて、人口構造が大きく変化しました。さらにもうひとつ重要なのは、年金や疾病などの社会保障制度というものが家族やコミュニティが担っていた行為を社会化したものだという原則を忘れ始めたということです。

お年寄りの扶養あるいは子供の養育というものは、市場原理を働かせて購買力において財・サービスを分配していたら人間は生きていけませんので、市場原理は入らずに家族の中で世代間の扶養をやってきたわけです。家族の中の世代間連帯に基づいて、人間という種の命の鎖をつなぎ合って生きていこうとしてきた。その命の鎖を社会化したのが年金なのだという事実を忘れ始めた。これが機能障害を起こしている重要な原因ではないかと私は考えております。

財政の運営原則は企業や家計とは異なる

さて、このような考え方に基づいて財政学はでき上がってくるのですが、財政学の立場から言うと、財政の運営原則は、市場経済における主体である企業や家計などとは全く違った原則となります（図表4）。

企業とか家計などは、個別経済の主体です。民間の個別経済の運営は企業でも家計でも収入がまず決まって、その後支出を決めるわけです。なぜなら、収入を市場が決めてくれるからです。企業であれば売り上げで決まりますし、家計であれば収入は労働市場が決めてくれます。収入が決まると、ではこれを設備投資に使うのか、賃金に使うのかということになる。家計であれば教育に使うのか、食費に使うのかというふうに、後で支出が決まってきます。

財政は全く違います。財政は私たちが民主的な政治過程で決めますので、どういう税金をどれだけ徴収するのかをあらかじめ決めようとしても、決めようがないのです。まず私たちが、どのような財政支出をどのくらい出すのかを先に決めないと、税金がどれだけ必要かということが決まってこない。

ところが日本では、収入の範囲内でやるのが企業でも家計でも常識なのに、この原則を踏みにじっているから国の財政が破綻するのだと説明されるわけですね。もう日本人は骨の髄までこのように教え込まれている。

図表 4

4. 財政の運営原則

- (1) 私的経済は「量入制出」の原則、財政は「量出制入」の原則
- (2) 市場社会は「お金儲けをしてよい経済」と、「お金儲けをしてはいけない経済」とから形成されている。財政は民主主義で運営される「お金儲けをしてはいけない経済」である。
- (3) 私的経済の主体である企業も家計も、「量入制出」の原則で運営される。「収入」を市場が決定するからである。

しかし、社会の構成員の共同意志決定で運営される財政は、「量出制入」の原則で運営される。どのような公共サービスを提供するかという支出を決めない限り、共同意志決定の過程では収入の決めようがないからである。

* 永久税主義と一年税主義

日本では財政も「量出制入」の原則にもとづくと理解されているのは、日本が永久税主義を採っているからである。

それは予算を法の下位に位置づける「予算は法ではない」という法構成を、帝国憲法から継承しているからである。

どうして日本でそのような説明がされるのかといえば、世界の中で日本だけが一年税主義ではなく、永久税主義を採っているからです。毎年、法律を成立させて租税を決定するのを一年税主義といいます。日本の場合には永久税主義ですから、租税法がある限り納税義務が続く。日本だけが予算は法ではないという方向性をとっているのです。どこの国でも予算は法です。アメリカなんて極端ですから、歳入法、歳出法と法律で決められますが、この決定権は行政府にはありません。議会が決定します。

なぜ予算は法ではないという方向性をとるのか。戦前の日本では法律と同じ効果を持つ勅令が出ていました。これはドイツのプロイセンから学んだわけですが、プロイセンでは法律と同じ効果を持つ勅令を出すわけですが、勅令事項と同じ効果を予算が法律として出してしまうと、後方優先によって後の法律が優先されますので、勅令で出された内容を予算が認めないという事態が起こりうる。そこで、予算を法の下に置いた。予算は法律と違って簡単に決められるという方向性をとっているのです。一年税主義になってしまっているのです。

社会保険は民間保険とは異なり等価原則に基づく

この財政の原則に基づいて、どのように医療保障、つまり社会保障としての医療を運営していくか。皆さんご存じのとおり、医療サービスを提供する方式については、保険方式か税方式かでさまざまな議論があります。イギリスでは、第2次世界大戦中のレポートに基づいて全部税金でやることになっていますし、スウェーデンも全部税金でやることになっています。デンマークなどは年金まで税金です。

財政学がこれをどう整理するかというと、対価原則と等価原則と書きました（図表5）。市場は対価原則です。貨幣が一方で流れると、同じ価値の財やサービスが流れる。あるいは貨幣が流れる場合もある。しかし、財政ではこの原理は否定されます。任務が違うからです。対価原則ではなく、税負担全体と公共サービスの支出全体がイコールになる等価原則です。

したがって、間違えてはいけないのは、財政学では社会保険も財政でやる以上は対価原則には立脚しません。社会保険というものは民間の保険ではありません。社会保険には保険原理が成り立ちませ

図表 5

5. 「分かち合い」の仕組みとしての財政

(1) 対価原則と等価原則

市場＝対価原則（個別報償原理）

財政＝等価原則（一般報償原理）

社会保険は「保険」ではないので等価原則にもとづく

「保険」は対価原則にもとづかせるためにリスクに応じて負担する

(2) 租税と社会保険負担

・租税は三つの条件を必要とする貨幣給付

①強制性

②無償性

③収入性

・社会保障負担は無償性を外す。つまり、反対給付の請求権がない

ん。先ほど火災保険のお話がありましたが、保険というのは市場原理とはいえ等価原則ですね。単純に言ってしまうと、保険料全体と給付全体でイコールになっていて、対価原則のように個別には結びつかない。個別に結びつくのならば火災保険など運営する必要はないわけですから、結びつかないわけです。

では、なぜそれを市場に任せられるのか。市場原理にさせるために、私的保険では保険原理を使うわけです。つまり、リスクに応じて負担させる。リスク計算をして、リスクに応じて負担させることによって、等価原則で運営するものをどうにか市場に任せようとするわけです。仮に保険が対価原則だとすると、お金を払って病気にならないのは損だからわざと病気になるとか、火災保険の給付を受けるために自分の家に火をつけようとか、そんな奇妙な話になってしまうわけです。そういう原則ではありません。これははっきり認識しておいてください。財政学ではそう考えるのだということです。

介護保険や医療保険には、下手をすると民間の保険原理であるリスク原理が入ってくるのです。「40歳以上はリスクが大きいから、保険料を払ってね」とか、「65歳になるともっとリスクが高まるから、もっと払ってね」とかになるわけですが、これは社会保険の原則ではありません。医療も同じことです。下手をすると、どんどんこの原理が入ってこようとしてきますから。

社会保険と租税の違いは無償性の有無

租税と社会保険負担はどう違うのでしょうか。税金には3つの条件が必要です。市場を動く貨幣について3つの条件があったときに、私たちは租税といいます（図表5）。

一つは強制性です。市場では対価原則ですから、貨幣が流れれば必ず反対給付が流れますし、市場では貨幣を出すか出さないかはその人の自由です。ところが、租税というのは強制性をもち、貨幣が強制的に流れて動いていきます。

もう一つは無償性です。無償性というのは何の対価もなくということです。反対給付の請求権がないのです。市場であれば反対給付の請求権がありますね。「これだけお金を出したのだから、ちゃんと等価のものをリターンしてくれ」と言えるのですが、租税では言えません。

最後の一つは収入性です。租税は財政収入を目的として課税されます。

したがって、交通違反の罰則金は強制的にとられて、何の対価もないのですが、収入を目的としていないので税とは言わないのです。科料ですね。あるいは、無償性を消して反対給付の請求権を認めたらどうなるか。「お金を出しますので、戸籍や住民票をください」。これは税ではなく、手数料ですね。「公共施設である体育館を使わせてください」と言ったときには、お金を払えば請求権がありますから、使用料と呼んで租税とは区分します。

社会保険料と租税を比較しますと、社会保険料は税と同じように強制的にとられます。収入を目的としますので、そこも同じです。どこが違うのか。無償性です。本来であれば、保険を使うと、「あなた保険料払っていないでしょう。払っていないと年金もらえませんよ」と言えます。年金の保険料を支払っていないければ年金はもらえない。保険料の考え方はそういうことです。この無償性という点が、社会保険と租税との違いです。

市場で提供するか、公共サービスで提供するか

では、どういうものを税にし、どういうものを料金、手数料、使用料にし、どういうものを市場でやるのか。これは、スウェーデンの中学校2年生の教科書です（図表6）。


簡単に言ってしまうと、何を市場で提供し、何を公共サービスとするのか。その公共サービスは税でやるのか、料金でやるのかといったことは社会の構成員が決めることです。財政、パブリック・ファイナンスのパブリックとは、すべての社会の構成員を差別しないということです。民主主義に基づいてやりますので、社会の構成員の共同意思決定で決めます。

スウェーデンの教科書はこう教えています。「意見1」のところを見てください。コミュニン税というのは地方税だと思ってください。これを減税したいと言っているわけですね。「税金の軽減は人々

図表6

6. 「市場」か「税」か「料金」か

第4章 コミュニン



コミュニン税の約3分の2はコミュニンが受け取ります。ラングスティング・コミュニンは3分の1。税金は1〜2パーセントです。

●……予算について、いろいろ意見がある

各政党がどう考えるかは、予算編成作業を通じて明らかにされます。すでに、専門委員会や理事会で、多数派と反対派の間で対立がはっきりと見られます。コミュニン理事会が提案した予算案を議会が審議するとき、この対立は白日の下にさらされます。

▶意見1 われわれは、コミュニン税を1クローナ引き下げたい。これは10万クローナ所得のある者の財布に、1,000クローナ多く入っていることを意味する。税金の軽減は、人々の選択の自由を拡大する。

▶意見2 それは絶対にだめだ。それはサービスの低下をもたらすだけだ。私たちが反対するのは、より多くの保育園、より良い学校、障害者にも利用しやすい中央地区を意味している。

▶意見3 私たちは、税金を下げ代わりに料金の引き上げを希望する。その方が公正だからです。そうすれば、電気や水を浪費している者よりも節約している者が、少なく支払うことになるからです。バス料金、保育園料金、その他のいろいろな料金も同じです。

6. コミュニンの予算

▶意見4 われわれは、いたがら料金値上げはしない。それは、高所得者を利するだけだ。料金を10パーセント引き上げる代わりに、税金を75パーセント上げる。それが大多数の若者、子どものいる家族、年金者にとってベストだ。

課題

①次の言葉の意味は何ですか。
a. 予算 b. 比較 c. コミュニン税収均等化措置 d. 長期予算

②あなたのコミュニンの収入と支出の構成を調べ、平均的なコミュニンと比較しましょう。その違いは何に基づくのでしょうか。

③a. あなたのコミュニンでは税率はいくらですか。コミュニン、ラングスティング、教会への配分はどうなっていますか。
b. コミュニン税は全国一律がよいという意見があります。その賛成者、反対者はどんな理由を挙げていますか。

④税が料金か——あなたは上に述べられた両つの意見のどれに賛成しますか。

出所：『あなた自身の社会』—スウェーデンの中学教科書—、ア・ネリッド・ウイスト、ヤウエスタ著、川上邦夫訳、1997、新評論

の選択の自由を拡大する」とあります。「意見2」は、「それは絶対にだめだ。それはサービスの低下をもたらすだけだ」として、減税に反対するのは、「より多くの保育園、より良い学校給食、障害者にも利用しやすい」、つまりバリアフリーのまちづくりを目指しているからだと言っています。

「意見3」は、「私たちは税金を引き下げかわりに料金の引き上げをします。そのほうが公正だから」と言います。これは正義の原則が重視されるからです。「電気や水を浪費している者よりも節約している者のほうが少なく支払うことになるから」としています。「意見4」は、「われわれはいたずらな料金値上げはしない。それは高額所得者を利するだけだ」として、料金を引き上げるかわりに増税することが大多数の者、子供のいる家族、年金者にとってベストだと言っています。

スウェーデンの教科書は、どれが正しいかを子供たちに考えさせます。「課題」のところを見てください。「税か料金か、あなたは上に述べられた4つの意見のうち、どれに賛成しますか」と聞いています。どの方式でいくのか、料金でいくのか、税でいくのか、それとも市場に任せてしまうのか、それぞれの社会で決めればいいわけです。

「基礎的ニーズ」か「欲望」か、それとも「グレー」なのか

具体的に決める際には、「基礎的なニーズ」か「欲望」か「グレー」かが問われます（図表7）。基礎的なニーズとは、人間が生存していくために欠けてはならない部分のことです。これは、それぞれの社会や歴史的な背景によって変わってきます。ただ、欠けているところが埋まるとそのニーズは満たされるという点がポイントです。それに対して、ニーズを超えて膨れ上がっていく欲望には限りがありません。子供たちに次のように考えさせています。

「公共部門か民間部門か」のところで、映画館のほうが水泳プールよりも料金が低いのは、映画館の料金は市場原理によって決まるからだと言っています。ところが、プールのほうは補助料金なので、

図表7

7. 「基礎的ニーズ」か「欲望」か「グレー」か

7. コミュニティにおける民主主義

第4巻 コミュニティ

●……より民主的なコミュニティへの道

■ コミュニティ地区委員会

現在のコミュニティが形成される過程で、2,000以上の小さなコミュニティが消滅しました。議員の数は20万から6万に減少しました。これに代わって、役場議員の数は増加しました。大規模なコミュニティには、多くの人が不満をもっています。彼らは、コミュニティの事業を決定し運営している人々と接触することが、とても困難になったと考えています。全ては中心地区で行われ、周辺の集落に住んでいる者には、それにたいして意見をいう機会がないのです。サービスも良くなっていません。コミュニティの民主主義の機能は悪化しています。

全ての人が、こうした意見を支持しているわけではありません。しかし、地方のコミュニティではコミュニティ地区委員会を設立して、住民の影響力を増強する試みをしています。コミュニティを適当な規模に分割し、それぞれの地区が一定の問題——地区住民に関連の深いもの——については独自の決定ができる、とするものです。

■ 地域の住民投票

あるコミュニティに、政治家たちもどう決定すべきか判断に迷うような特殊かつ重要な問題が発生します。そんなとき、住民はどう考えているかを住民投票で知ることができます。この投票結果は参考とされるだけですが、決議する前の議員総会にこれからの方向を示すこととなります。もともと地域住民投票は、そんなにはしばしば実施されるわけではありません。

■ 公共部門か民間部門か

何故、映画館の方が水泳プールよりも料金が低いのでしょうか。それは、映画館の料金は「市場原理」によって決まるからです。すなわち映画館は、観客が払ってもよいと思う金額を料金としているのです。プールの料金は「補助料金」です。すなわち、実際の料金の大半をコミュニティが支払っているのです。どうしてでしょう。それは多くのコミュニティが、映画ではなくプールを住民サービスとして提供したいと考えているからです。

一部の人はこう言います。

「補助料金など全部やめてしまえ。みんな民間に任せればいい。もしそうならば、コミュニティにとっては定上がりとなり、プールの管理も良くなるはずだ。そして、われわれの道徳にものを決める政治家の権力も小さくなるだろう」

他の人はこう言います。

「それは間違いだ。もし、何もかもが民間で運営されるようになれば、不公平が拡大し、住民の影響力は減少する」

課題

- コミュニティの政治において「われわれと彼ら」という区別で意味されるものは何でしょう。
- どうして一部のコミュニティには、地区委員会が置かれるのでしょうか。あなたの住んでいるコミュニティには地区委員会がありますか。その任務は何ですか。
- 地域住民投票とは何ですか。あなたの住んでいる所で、これまでに行われたことがありますが、それはどんな問題についてでしたか。
- コミュニティの事業の中で民間で行うことのできるものがありますか。それは何ですか。また何故ですか。
- コミュニティの住民として、政治に影響を与えるにはどうしたらよいでしょう。どうしたらコミュニティの民主主義を改善することができるでしょう。討論しましょう。

133

134

出所：『あなた自身の社会』—スウェーデンの中学教科書—、ア・ネリット・ケイスト、ヤン・エリクソン著、川上邦夫訳、1997、新評論

実際の料金の大半をコミュニティ、市町村が支払っていると説明しています。

このように子供たちに説明した上で、右ページを見てください。一部の人々の意見として、「補助料金など全部やめてしまえ、皆民間に任せればいい。もしそうなれば、コミュニティ、市町村にとっては安上がりとなって、プールの管理もよくなるはずだ」と紹介します。また、「それは間違いだ。もしも何もかもが民間で運営されるようになれば、不公平が拡大し、住民の影響力は減少する」という他の人々の意見も紹介します。

あるサービスを公共サービスとして税方式で行くのか、料金方式で徴収するのか、それとも市場に任せるのかを判断するには、社会がこのサービスをニーズと捉えるのか、それとも欲望と見なすのかの問題です。ここでは、映画は欲望だと言っている。貧乏人は見られないけれども、金持ちはいくらでも映画を見ることができる。プールはどうか。スウェーデンでは一般に、水泳とスキーは健康のために絶対に必要だと考えられています。したがって、プールで泳ぐのは欲望ではない、けれども泳がなければ生きていけないわけでもないからグレーだ。グレーだったら、一部料金をとって、あとは租税で補助していくというやり方でいいでしょうかと子供たちに尋ねているわけですね。

日本では医療は基礎的ニーズとは考えられていない

ここは重要な点です。医療についても同じことを考えていただきたい。私たちの社会にとって、医療サービスは欲望なのか、グレーなのか、それとも基礎的なニーズなのか。市場原理に任せて配分すると、市場社会では要素市場で所得分配が決まりますので、購買力によって配られることを意味します。単純に言えば、お金持ちには多く配り、貧しい人には配りませんとなる。そういう配り方を肯定するのかということです。

医療は私たちの社会にとってニーズなのか欲望なのか。これは、すべての社会の構成員の共同意思決定で決めるわけですが、スウェーデンでは、医療は「悲しみを分かち合う」制度とされています（図

図表 8

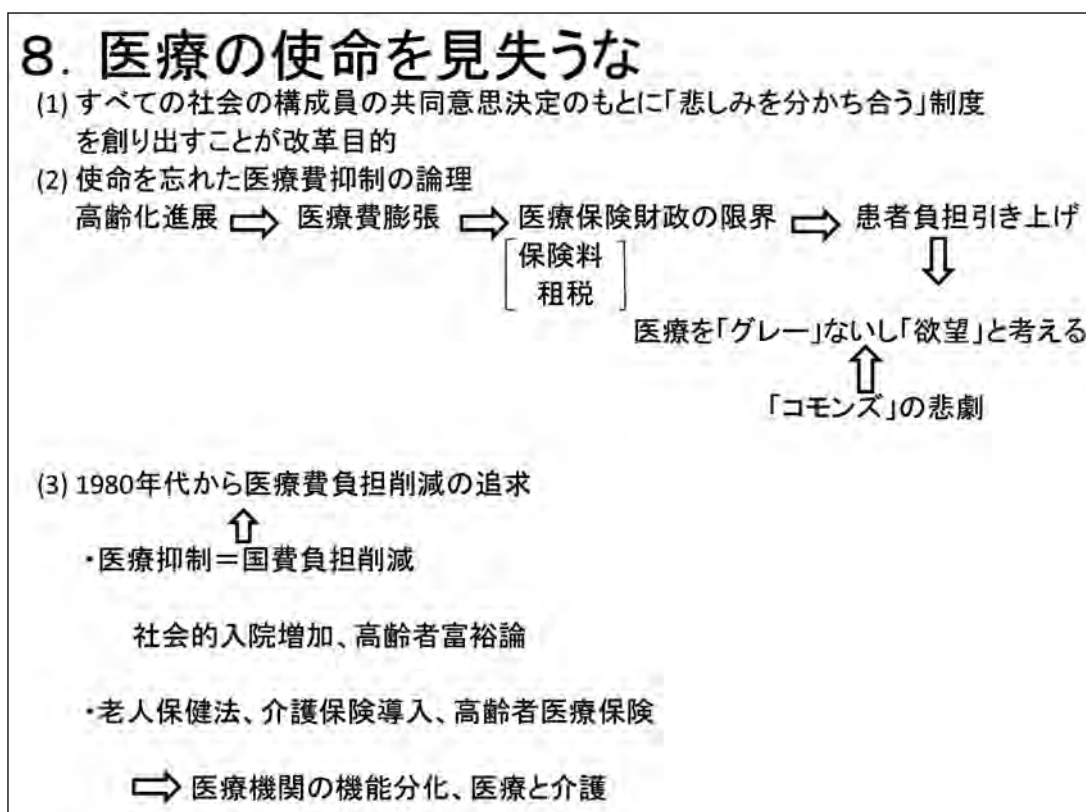


表8)。医療や教育、福祉などの社会サービス、ソーシャルサービスのことをスウェーデンではオムソーリと言います。オムソーリというのは悲しみの分かち合いという意味です。医療は果たして、悲しみを分かち合うためにあるのか。使命を忘れると医療費を抑制するという原理が働きます。

このところ日本がやってきたのはこういうことです。高齢化が進展して医療費が膨張している。医療費に関しては、医療保険財政は限界がきており、さらに税金が投じられている。こうした状況で日本では、患者負担を引き上げるという方向に進んできた。患者負担は市場原理に基づいて配られることになります。市場原理の要素を入れていこうというわけですから、医療は少なくとも欲望ないしはグレーだと考えられている。私たちにとって医療とは基礎的なニーズではない。欠けてもいいのだというふうに考えられているということです。

1980年代から医療費の負担削減が追求されています。医療費負担削減といっても国費負担の削減が目的ですから、要するに租税を入れ込むのをやめろという話なのです。社会的入院が増加している、それから高齢者が豊かになっているからという理屈です。確かに日本では高齢者は富を持っていますが、ただし高齢者間の富の格差は大きいのです。

老人保健法、介護保険法、高齢者医療保険法、これらは基本的には高齢者の医療というものを分断しようとする動きです。

現金からサービスへ転換し、再分配のパラドクスを避ける

生活保護などの公的扶助は、手厚くすれば手厚くするほど、格差と貧困があふれ出るのです。これを「再分配のパラドクス」と言います。豊かな人から貧しい人に金を回すと、一見すると所得再分配が効いて格差が是正されると思われるかもしれませんが、うそです。生活保護、公的扶助の高い国はイギリスとアメリカです。低いのはスカンジナビア諸国です。イギリスとアメリカでは格差や貧困があふれ出ているのです。

公的扶助を手厚くするよりも、途中で落ちてくるのをとめなければいけません。貧困、生活困窮に陥るのにはさまざまな要因があります。病気になってしまったとか、精神障害を起こしてしまったとか、いろいろな理由で落ちてくるので、単純に金だけで受け止めようとしても、皆そこに落ち込んでしまうわけです。

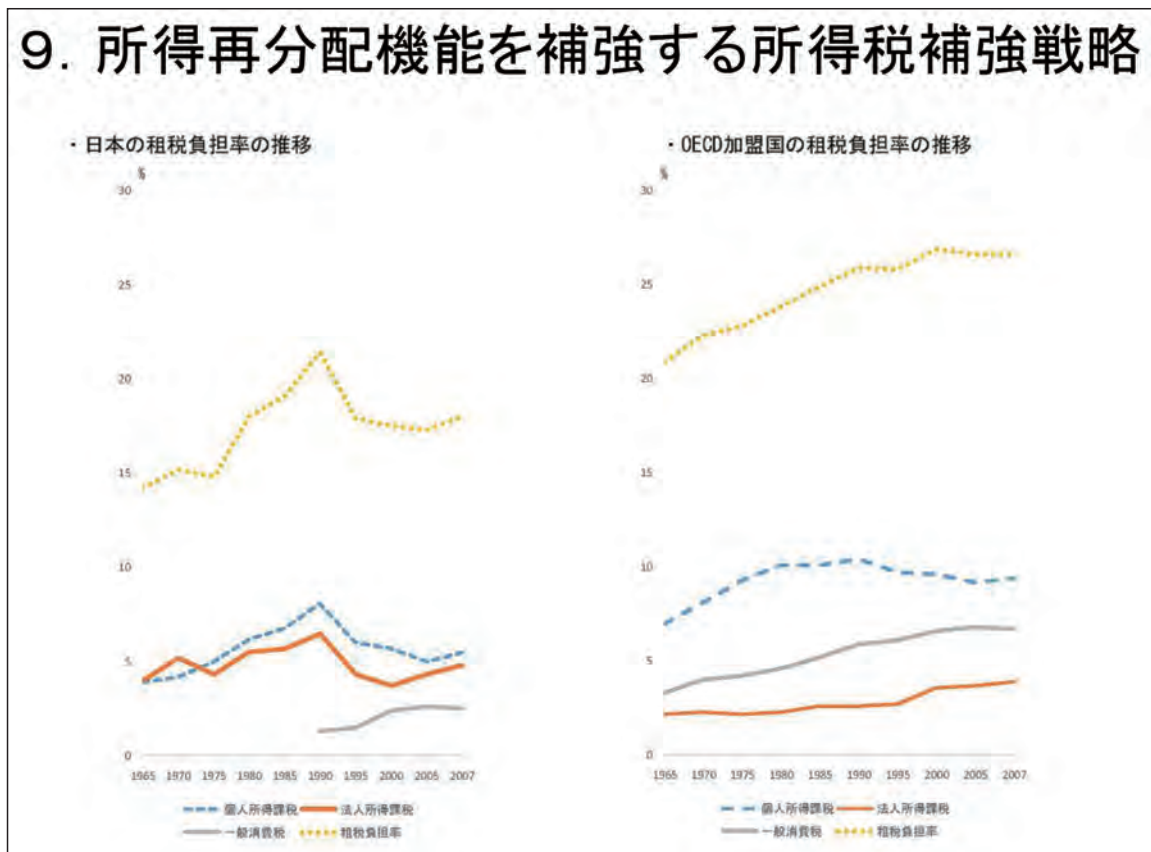
もうひとつ重要なのは、現金給付をすると擬態が働きます。不正が働くのです。日本だと現金給付が多くて、しかも戸籍や住民票が発達していますので、生きているふりをして現金給付をもらう人さえいるのです。あれは現金だからだませるのです。サービス給付であれば、「おじいさんを連れていらっしやい。私たちが面倒見ますから」と言われたらできません。サービス給付のいいところは擬態などの不正が働かない点です。病気のふりをして入院しても、おもしろくも何ともないのです。

再分配のパラドクスを避けるためには、現金からなるべくサービスにかえていったほうがいい。対人社会サービスを重視していくことが重要で、世界の国々はそういう方向を目指しています。

ヨーロッパではサービス給付を増やすために付加価値税を上げた

図表9を見てください。第2次世界大戦後、世界の国々が福祉国家を目指しました。ヨーロッパ社会経済モデルを受け入れたと言ってもいいかもしれません。そのために、所得再分配に適しているような、つまり高額所得や資本所得に課税されるような所得税、法人税中心の税制をつくり上げてきました。先進国はどこでもつくり上げてきたのです。ところが、1973年の石油ショック以降、この所得再分配の方式に限界が見え始めた。そのときにヨーロッパは、現金給付をこれ以上やるのではなく、サービス給付を増やしていこう。その財源を確保するために付加価値税を上げていこうとするわけで

図表 9



す。

右側が OECD です。これはいろいろな国が入っているので、平均をとってもあまり意味がないと言われますが、ヨーロッパの先進国だけに限ればさらに明確に出ます。見ていただくとわかりますが、所得税や法人税を減税しないで、消費税を上げていくのです。だからこそ、福祉や医療、教育などのサービスを充実できるのです。公共事業は債権でもできますが、対人社会サービスは基本的に租税でやるしかないのであります。

日本を見ていただきましょうか。左側です。日本が福祉国家を目指し始めるのは 1973 年、昭和 48 年です。「福祉元年」と呼ばれました。一番上の黄色点線の租税負担率は、日本が福祉国家を目指したこの年からぱっと上がります。ところが、1990 年代になるともう減税です。所得税、法人税の大減税を打っていくわけです。この減税した分の財源を調達するために消費税を入れているのです。ヨーロッパとは全く違います。

ヨーロッパの場合には、所得税や法人税に限界が来たから、付加価値税で底上げしてサービスを増やそうとしてきた。付加価値税は水平的再分配なので、同じ所得であっても病気になる人とならない人では経済力が違うだろうということで、再分配していくわけです。そういう方向にかじを切ってきた。実際、経済力は所得だけではつかめませんから、所得税や法人税には限界があります。クロヨン、トーゴーサンピンと言われるように所得の捕捉率にもばらつきがある。こういう所得税などの問題を消費税で補っていく。税負担を上げて、その分を対人社会サービスに回してきました。

民主主義を支える仲間意識そのものが重要

先ほども申し上げましたが、協力原理というのは人間が利己的か利他的かどうかは問いません。誰かが失敗すれば自分も失敗するという原理ですから、利他的な行為を相互遂行することだけを決めれ

図表 10

10. 「分かち合い」としての協力原理

(1)医療、教育、福祉という社会サービス＝オムソーリ⇒悲しみの「分かち合い」

(2)「分かち合い」を支える「仲間意識」

「仲間意識」

＝「互いに誰もが不幸にならないことを願い、
互いに誰もが幸福になることを願い合っている」という確信

民主主義を支える「親和的対立」と「親和的論争」

＝「仲間意識」を基盤にした対立と論争

「仲間意識」＝「安心」

(3)社会保障動揺の原因

経済成長の鈍化、人口構造の変化よりも「分かち合い」という「仲間意識」の喪失

ばいいのです。

重要なのは、私たちは仲間だという仲間意識です（図表 10）。家族の中を考えてみてください。家族の中では、誰もが不幸にならないということを願い合っている。家族の中の対立は親和的な対立です。父親と子供が議論しても、「いや、お父さんはあんなことを言うけれども、自分が不幸にならないということを願って言ってくれているんだ」という確信があれば、思いのたけの議論ができる。そういう確信が民主主義を支えるのです。そういう仲間意識に支えられた安心が重要なのです。

ちょっと不穏当な発言ですが、私は年金を 100 年後まで保障できるかどうかはわかりません。100 年前を考えてみてください。明治から大正へという時代に、100 年後まで保障すると言われていたようなものです。それよりも重要なのは、予期しない出来事が起こるかもしれないけれども、社会の全体で互いに労働能力を失った高齢者を支え合っていく、まだ労働能力のない子供たちを育てていくことです。そういう仲間意識そのものが重要なのだと考えれば、医療がニーズなのか欲望なのかはおのずと結論が出るわけです。日本では医療費の削減ばかりが言われますが、誰もが知っているように、医療を市場原理から外した国のほうが医療費は少ないのです。

スウェーデンでは自分で食事をとれなくなると延命措置をすべて外してしまうから医療費が安いのだと言われていたので、この間そのことをスウェーデン大使館に聞いたのです。「本当ですよ」という返事でした。これを「スカンジナビアン・パラドクス」と呼ぶそうです。生きるためにあれだけ寛容に医療費を使う国が、なぜ終末期医療にわずかなお金しか出さないのか。この問題には宗教が絡むそうです。一般に新教国は旧教国よりも終末期医療に熱心なのだそうです。スウェーデンは新教国であるにもかかわらず、旧教国であるイタリアと同じぐらい終末期医療に取り組んでいないということで非難されている。死生観をめぐってかんかんがくがくの議論をしている。しかし、医療費という観点からは議論されてはいないのです。

社会保障としての医療をどう考えるのか。財政学のほうからのアプローチも入れて、お考えいただければと思います。

ご清聴どうもありがとうございました。

パネルディスカッション

社会保障と市場の原理

パネリスト：八田 達夫・原 丈人・神野 直彦・横倉 義武

(公益財団法人 アジア成長研究所所長) (デフタ パートナース グループ会長、
アライアンス・フォーラム財団(国連経済社 会理事会特別諮問非政府機関)代表理事、
内閣府本府参与) (東京大学名誉教授) (日本医師会会長)

司会・座長：中川 俊男・石川 広己

(日本医師会副会長) (日本医師会常任理事)

石川 ご講演を賜りました3人の先生方に横倉会長が加わりまして、パネルディスカッションを始めさせていただきます。時間の都合で、会場の皆さんからの質問をお受けすることはできませんので、ご了解ください。それでは、司会を中川副会長にお願いしたいと思います。

中川 それでは、司会をさせていただきます。まず、3人の先生方の講演について、横倉会長から感想とご意見をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

夢のある未来をどうバトンタッチしていくかが重要

横倉 社会保障と市場ということで、3人の先生のお話をお伺いしました。それぞれ明確な示唆を与えていただいたと思っております。

八田先生は、市場と政府の役割分担を明確に線引きして議論をすべきであるということでありました。明確な線引きという面では、医療財源の確保においても難しさがあります。医療費は税金と保険料と自己負担という3つの財源から成り立つわけですが、保険料と税金をどういう割合で投じるべきかという議論になりますと、国の財政は厳しいのでどうしても税金は抑制圧力が強くなります。最近では、保険料分も企業負担をできるだけ少なくしたいという抑制が強まっておりまして、なかなか厳しいという印象をもっております。

原先生は非常に夢のあるお話をされました。特に印象に残ったのは、天寿を全うする直前まで健康



石川 広己（日本医師会常任理事）



横倉 義武（日本医師会会長）

であることを実現することが医療の使命であろうということです。本当にその通りだろうと思います。医療の使命を実現するために、医療に携わる者として今後どういふことをしていけばよいのか考える必要があると思いました。

神野先生にはいつもお話をお伺いしておりますが、本日は現金給付に比較した現物給付のよさについて教えていただきました。先日、神野先生のお弟子さんの話を聞く機会がありましたが、必要なサービスを必要な時期に適切に受けられるような体制をつくることによって格差社会をなくしていくべきであるというお話でした。

いま、閉塞感を覚えかねない国の状況において、そのようなサービスを実現することによって国民に夢のある将来を描いて見せる、これは政治の役割のひとつでもあると思います。医療においては、われわれがどういふことを次の世代へ夢としてバトンタッチしていけるのか、こういうことを考えていくことが重要であろうという印象を非常に強く持ちました。

中川 ありがとうございます。

本日の3人の先生方は、日本医師会と考え方が必ずしも同じ方ばかりではありません。いろいろな先生方のお話を聞いて、われわれはどのように理解すべきなのかを明確にしたいということが大きな目的です。

八田先生は、医療において市場と国の役割分担を明確に線引きすべきだとおっしゃいました。先生の資料の効率的な状況というところで、「ある人の生活水準を引き上げるためには、必ずほかの誰かの生活水準を引き下げなくてはならない」状況が効率的な状況であるとなっています。この効率化を繰り返すことによって、最終的に社会は豊かになるのだとおっしゃったと思います。

一方で原先生は、アメリカン航空の話を出して、非常にわかりやすかったと思いますが、従業員の給料を340億円削減して役員報酬200億円受け取った、それが株主から見ると企業価値を高めたのだと。しかし、結果的にどうなんだというお話がありました。

これはまったく逆の感覚ではないかと感じました。市場原理の本場にいる原先生がそういう市場に対して非常に批判的で、八田先生はまた逆ということで非常に興味深かったのですが、神野先生の最後のおまとめで、医療というのは欲望ではないニーズなのだと、共感、悲しみの分かち合いが大事なのだという、ちょうどバランスのとれたご講演を聞いたと思います。このことについて、3先生から



中川 俊男（日本医師会副会長）

追加のご発言があれば、一言ずつお願いしたいと思います。

100年バランス方式の保持はまさに「分かち合い」

八田 私と神野先生のお話は一見違うように見えますが、実はそうでもないということをご説明しようと思います。

神野先生は、分かち合いは社会保障の原理である、協力原理というものが重要だといわれるわけです。私はこれに賛成です。実は、分かち合いという言葉で何を意味するかを明確化しようとしたのが私の話です。

第1に、所得の再分配政策は、社会保障の大きな柱です。これは分かち合いの最重要課題だと思います。しかし、政府が市場に介入して再分配すべき理由は、単にかわいそうだという理由以上に、先ほど述べたとおり、保険の役割や、外部不経済の予防などの理由があります。この事を認識しておくことは、後で述べるように、不必要な再分配を防げるのに役立ちます。

第2に、社会保障のもう一つの柱である社会保険の目的は、逆選択の防止であるということを申し上げました。逆選択は情報の非対称性が生み出す市場の失敗の一ケースです。

医療保険に関しては、ボストンの美容師さんのようにならないように、国が市場に介入して、加入を強制しなければなりません。公的年金の目的も逆選択の防止ですから、この目的も世代間の分かち合いではなく、世代内の人たちの間の分かち合いです。この仕組みがあれば、家族に負担をかけずに自分の老後を過ごすことが出来ます。こういう仕組みがなかったから、戦前は子供に頼らざるを得ない人もいたのです。

社会保険によって、国民全員を保険に強制的に加入させることが分かち合いです。しかし社会保険の根拠が情報の非対称性にあることを認識すると、全員加入によって逆選択を取り除いたあとの社会保険の保険料は、市場保険料の水準に設定することが、効率的な資源配分を達成するということが分かります。

社会保障の第一の柱である高所得者から低所得者への再分配政策は、社会保険とは別の政策手段で



八田 達夫（公益財団法人アジア成長研究所所長）

きちんと公平にやれば良いのです。

この観点からは、公的年金の給付や保険料の規模は、結局国が裁量で決める必要がありますが、設計・運用は、民間年金のように積立方式でなされるべきでした。したがって、強制保険の給付にマッチした保険料は市場収益率に基づいて決めるべきだと思います。これからは、保険料などを出来る範囲でそれに近づけていく必要があります。

いまの年金のシステムは、一応 100 年で財政収支が合うように保険料や給付率を計算するシステムです。その間には、人口も変化するし、インフレもあるだろう。いろいろなことがある。そのたびにその後の 100 年間で財政収支が合うように計算し直そうというシステムです。賦課方式と比べると積立方式に随分近づけたシステムです。

医療保険も、老後の給付が多いので、元来は積立方式にすべきです。その近似として、今の公的年金のシステムを参考にするには大いに考えられます。そうすれば、この保険も世代内の分かち合い制度にすることができます。

第 3 に、賦課方式初代の受給者への大盤振る舞いに対する負担を、数世代で分かち合って担わなければなりません。

大盤振る舞いを受けた次の世代だけが過去の大盤振る舞いをすべて負担すべきではありません。100 年ぐらいかけて各世代で公平に分担すべきでしょう。現在の日本の年金システムにはこうやって負担する仕組みが組み込まれています。この仕組みをきちんと保持していくことが、まさに分かち合い、協力原理そのものではないかと思います。

この意味で、社会保障は分かち合いであると思います。しかし分かち合いという言葉で何を意味するかを明確化しておくことは重要です。家族は昔からお互いに全部分かち合うのだから、世代間の所得の再分配は当然であり、公的年金は賦課方式であるべきだと言うことにはなりません。

戦前は、寿命が短いから、それほど迷惑をかけずに子供に頼りました。それでも人々は、老後のために貸家を持つなど、自分でやれることはやりました。さらに、家督を譲る場合には自分の生活の原資を子供に渡して、その代わりに老後の面倒を見てもらうという、家族内の介護保険のような取引もありました。子供がいない人は、自分で老後生活できるように、若いときに、誰かの面倒を見ることもありました。時には養子縁組もしました。

昔は自分が親の老後の面倒を見たからという理由で、自分の老後の生活を何もかにも子供達に頼っ

ていたというわけではありません。自分の消費を切り詰めて、老後のために貸家を持つなり、若い人に代償を払うなりの保険投資もしていたのです。

公的年金は、民間年金の逆選択を除去したものだと考えれば、公的年金の保険率や給付率を市場収益率に基づいたものにすることによって、効率的な資源配分と整合的になります。賦課方式は採用すべきでないということになります。

ところで、神野先生は、先ほどプールと映画のどちらがよいかは、基礎的なニーズがあるのか否かの基準に基づいて、政府が決めるのだと仰いましたが、私は納得できません。プールに行かなくてもいいから映画を見たいという人は山ほどいるわけです。たばこを好きな人もいれば嫌いな人もいるのと全く同じことです。どちらかに基礎的なニーズがあるのかは最終的には個人の判断に任せるべきことであります。集団で決めるべきものではありません。

政府が供給すべきか否かの基準は、公共性があるか否かです。橋や灯台や国防のように、ひとつつくっておけば、一定の限度内では利用者数が増えても追加負担がないサービスには「公共性がある」と言います。このような財は、ひとつつくっておけば皆で使えて便利です。公衆衛生はその例です。

大きな都会では、利用者数が増えればプールの数も増やさないと収容できないから、プールは公共財ではありません。そういう都会では、商業的なスポーツジムがプールを提供できます。しかし小さなまちで、1つか2つのプールで十分なほど利用者が少なければ、大人用のプールも公共財になります。その場合、プールを使わない人はプールに補助をすることになります。その一方でプールを使わない人は、図書館や公園や橋を頻繁に利用するかもしれません。したがって、このようなものはまとめて公共財として無料で提供することが効率的です。図書館やプールを政府が供給すべき理由は、公共性のためです。すなわち、市場の失敗のためです。建設すべきかどうかは、費用便益分析によって判定できます。「基礎的なニーズ」という抽象的な判断基準によるものではありません。

もう一つ、新古典派経済学における再分配政策の位置づけについて触れておきたいと思います。どれだけ再分配するかは、結局は主観的な問題であり、選挙で決めるべきだと思います。再分配が重要であるということは、新古典派に基づいたどの経済政策の教科書にも書いてある当たり前のことです。新古典派を代表するマーシャルは、その典型です。戦後のシカゴ学派の、新古典派の大ボスのフリードマンですら負の所得税を強力に推進しようとした。

社会保障費の問題、テクノロジーで解決できることも多い

原 私は経済学のことはよくわかりませんが、2005年に財務省の参与になったときに最も心配したのは、医療費、社会保障費がものすごい勢いで増えていくことでした。財務省は医療費、社会保障費が増えていくのは仕方ないからほかの歳出を減らすという考え方をしていました。これに対して私はテクノロジーを使えばこの問題を解決できるのではないかと提案した。安くて正確で安全と言え矛盾するように思えるのですが、テクノロジーを使えば解決できることは多いと考えたのです。

政府の対応を待つより自分でやったほうが早いですから、自分の資金でアメリカやイスラエル、イギリスでそういうベンチャーをつくっていく。そして使えるものはどんどん日本にも入れていく。医学の使命を実現するための1番目の技術を使うということです。

2番目には制度を変えるということですが、医療費、社会保障費の負担を減らしていくために、ひとつは希少疾患を治療する出島のような特区をつくる。もちろん、安全性が確保されているとはいえ危険がゼロではありませんから、臨床研究中核病院といったしっかりとした態勢が整った施設で行う



原 丈人（デフタ パートナース グループ会長、アライアンス・フォーラム財団
（国連経済社会理事会特別諮問非政府機関）代表理事、内閣府本府参与）

必要がある。

ただし、これまでは危険性をゼロにするまで待っていたところがまずかった。以前は、エイズはかかれば必ず死ぬ病気でした。だから、遺伝子治療みたいに副作用が出るかもしれない危険な治療でもいいから治療を受けたいという人がたくさんいたのです。ですから、こういう医療倫理上の問題が起きないタイプの疾患については、全世界の患者に対して治療ができる場所を提供する。これを突破口にして500人、1,000人と症例が増えるうちにデータが集まり、次第に臨床の安全性も確保でき、治療の有効性も確保できる。そうすると、バイオベンチャーや製薬会社は、日本のその特区に本社を移したほうが有利になりますから、世界中から集まってくる。税収も上がる。

それから3番目は人材です。技術や制度だけがあっても、人材がいなければどうしようもない。本当にこの疾患を治したいという決意に富んだ医師を育成し、そういう人たちが技術や制度を使って世界中の患者を治していく。最初は小規模でしょうが、何事も小さな成功例から拡大していくのが事業の常道です。こういう流れを日本から始めていくことができれば、必ず世界から最も必要とされる国、日本になると思います。

家族・コミュニティを補う公共サービスの充実が必要

神野 まず誤解だけ解いておきますと、私は新古典派が所得再分配を否定していると言ったことはありません。新古典派としてワルラス、メンガー、ジェヴォンズを紹介し、ワルラスは社会主義者だということを申し上げました。私たちの理解では、ドイツの財政学をアメリカに持ち込んだ、コルムとかマスグレイブというような人たちが新古典派総合、つまりマクロの経済には介入するけれどもミクロの経済にはあまり介入しないと、簡単に言ってしまうと、そういう考え方になってからだろうと思っています。

フリードマンの負の所得税とか、最近はやっているベーシックインカムというのは、私は反対であると明確に申し上げました。つまり、お金を配ることで解決しないということです。貧困や生活困窮というのはさまざまな要因でなっていて、これはサービス給付をきちんと出す必要がある。

こんなのは政府が決めることではないだろうということについて言えば、共同意思決定で何が必要



神野 直彦（東京大学名誉教授）

かというのを決めるのですよと申し上げているわけです。自由な個人が共同で決定しているということです。

それから、家族の機能が縮小しているからこそ公共サービスが必要なのであって、私ども政府税制調査会が先ごろ出した中間取りまとめでは、これまでの日本社会で言われてきた日本的福祉社会、つまり企業内福祉が充実し、家族やコミュニティがしっかり機能しているから公共サービスとしての社会保障は少なくてもいいといった議論は、もう崩壊したとはっきり言っています。家族も地域社会も企業内福祉も、これまでのように機能しなくなっている。だから、今後は社会的サービスを充実していかない限り、社会の統合はできないだろうと明確に言っております。

ですから、私は家族の機能が日本で非常に高いと考えているのではなく、むしろそれが低くなっているということを憂えていて、これが民主主義を支えているのに、支えられなくなるのではないかと考えております。繰り返すようですが、ファミリーというのは食事を同じくする者という意味です。したがって、ローマの奴隷にも食事を同じくする権利は認められたのです。ところが、日本はいま家族で食事をしていません。

日本の一定の年代の人たちまでは、家族というのは社会の基本的な組織であり、家族の中ではありのままに好かれていると感じることができると考えてきましたし、スウェーデンモデルの基本的な考え方は、私たちの社会、国家は家族のように組織化されなければならないということだったのですが、もう日本ではこの説明は無効です。

なぜなら、家族はストレスの原因であると受け止める人が増えているからです。家族が崩壊し始めたので、「家族のようにしましょうね」と言った瞬間に、「えっ、あの家族のようになるの」という拒否反応すら起こしかねないような状況になっている。家族意識がいかに希薄になっているかというのは繰り返し実証的に証明しておりますので、ご覧いただければと思います。

家族の機能回復サポートが必要な時代に

横倉 医療現場で、説明をして家族の同意が必要になる場合があります。その際に、家族が崩壊して関係が希薄であるということになると、われわれが何か侵襲的な手術をする場合、誰に同意を求め



ばいいのでしょうか。

神野 単身者世帯が増えている、一緒に暮らしていても家族の機能が果たせない家族が増えている。樋口恵子先生はこういう現象を「ファミレス社会」と言っておられます。ファミレスというのはファミリーレストランの略ではなく、ファミリーレス社会です。

日本の共同体というのは家族中心で、家族意識が非常に強かったのです。ファミレス社会になって家族意識がなくなると、どうなるかということ、NHK が使う言葉で言えば「無縁社会」になるのです。友達、友人の関係が非常に弱いので、結局無縁社会になる。孤独死というようなことまで起きてしまっている。

私は、家族とかコミュニティとかの機能を、もう一度回復するためのリハビリテーションが必要だと思う。フィンランドやスウェーデンなどではファミリーリハビリというのをちゃんとやっています。家族内で子供たちが、悲劇的な暴力行為などを受けています。日本の場合には親子を隔離するのです。そうすると、隔離した瞬間に「安寿と厨子王現象」が働きますので、親が迎えに来ると子供は帰りがるのです。「まだだめよ、暴力振るわれるのだから」と言っても、帰りがるのです。また同じ悲劇を繰り返す。

フィンランドなどでは、家族が機能障害を起こしているので、家族まるごとファミリーリハビリセンターに入るのです。お父さんもお母さんもそこから働きに行くし、子供たちはそこから通学する。半年間入って、カウンセリングなどを受けながら家族の機能を回復する。半年でだめだったら、また半年やる。家族の機能回復をサポートしてあげるとか、リハビリテーションすることがもはや必要な時代になっている。これは医療でも同じことだと思います。

既得権を維持するだけでは社会全体は伸びない

中川 八田先生のご講演の中で効率化原則は成長につながる、それから既得権益保護原則は停滞なのだとおっしゃいました。効率化を繰り返せば結果的に豊かになるということは、いわゆるトリクルダウンというイメージでいいのでしょうか。

八田 トリクルダウンというのは、お金持ちが栄えれば、皆のところにそれがしたり落ちてくるだろうというものです。それに対して効率化は、むしろ既得権を持つお金持ちを貧乏にしまうこともあります。経済が成長していると必ず衰退部門ができますが、衰退部門は通常非常に強い政治的な力を持っていて、新規参入者が入ってくることを邪魔することがある。そういうことをやめさせる社会は長い目で見て成長します。

身近な例で言えば、LED 電球ができた。電力消費も少ないし、何よりも球をかえる手間がうんと少なくなった。LED に全部取り替えたほうがいいと皆わかっていたわけですが、豆電球業界が反対した。自分たちの仕事がなくなってしまうから。それで随分時間がかかりました。これは典型的な例です。郵便事業を前島密が外国から取り入れようとしたときには、飛脚業界は猛烈に反対した。それに対して前島密は、飛脚の人たちを郵便事業にかなり採用したのです。

これらのケースでは、本当に既得権が強ければ永遠にかわらないかもしれないわけです。既得権をずっと維持し続ける経済は発展しません。



信頼に基づくビジネスは世界中で通用する

中川 ありがとうございます。

そこで、原先生から日本の企業統治の評価にもアメリカ的なものを導入しようとしているというお話がありました。また、先生は社中を大事にするとおっしゃった。企業に関係する人をすべて社中、いわゆる家族のようなイメージだと思うのですが、そのやり方で会社の能力を測定する方法を確立すべきだと。聞いている会員の先生方、非常に共感したと思うのですが、そういうやり方が日本はもとよりアメリカでも通用するのか、あり得るのかということを教えていただきたいと思います。

原 ここにいる4人で会社をつくったとしましょう。1人100万円ずつ400万円の資本金でつくった。この会社を成功させるために、4人は一生懸命働くけれども、高額な給与は望みませんよね。われわれは一生懸命働いて、会社にギブ、ギブ、ギブすると。こういう会社は家族の雰囲気、お互いを支える雰囲気をつくっていくのです。

そういう仲間ができ上がったときに、誰かが病気になって休んだ。効率だけを追求するならば、働けない効率の悪い人は排除するでしょう。でも、神野先生と一緒に頑張ってきた仲間なのだから、われわれ残りの3人で働いた分で助けて、また元気になったら一緒にやろうとなりますよね。

これは私がさっき、時間切れで話さなかったけれども、アフリカでやろうとしているファイナンスの方式です。八田先生が農民で、牛を買う。購入資金として銀行員の私が100万円のお金を貸す。そのお金で牛を買って、ミルクを搾って金利を支払っているときに、たまたま八田先生が病気になった。ミルクが搾れなくなって、金利の支払いが滞ります。

そのときに、現在の銀行法は八田先生の持っている財産を差し押さえて、牛を競売で売却してしまうのです。100万円で買った牛も、競売で売れば80万円とか60万円にしかならないですから、財産を失った上に借金が残るのです。ところが、私が今アフリカでやろうとしているのは、病気になった場合には金利の支払いは本人の病気が治るまで待つのです。元気になったら支払いを再開する。

確かにその間、支払いは遅れます。しかし、そうすることによって、八田先生は病気の間に借金の取り立てもなく、自分の財産を差し押さえられて売却される心配もありません。金融機関の担当者である私に、「ああ、あの人は一生懸命やってくれた」と思います。金融機関といっても、借り手に対応しているのは人間です。人間としての信頼関係はファミリーの関係になってくるのです。そういう関係をもう一回取り戻していく、こういう原理は世界で通用します。だから、私はそれをやっていきたい。

公益資本主義は本来あるべき資本主義

八田 本当にいい銀行というのはそうでなければいけない。どんな国でも。それがその銀行の儲けにつながる。資金を借りた人が信用できる人で、しかも病気も軽い場合には、返済の見込みをしっかりと見極めて、大丈夫だと判断すれば、「支払いを猶予しますから、何年後かにまた返済してください」というのが、本当のベテランの銀行員です。その能力を持たずに機械的にやっている銀行は、確実に損をしているのです。確かに今の日本でもそういう現象はありますが、それはビジネスマンのあるべき姿を回復させようということではないでしょうか。

原 その通りだけれども、残念ながら日本の金融庁のもとでは、いま言ったような実態的な経済の仕

組みを支えるような銀行だと儲かり方が少ないわけです。そうすると株主資本利益率が上がりず株価が上がらないということになるので、自己資金を使ってヘッジファンドを組んだり金融特区をやったりとなってしまうのです。だから、これも資本主義のパワーなわけです。

本来のあるべき資本主義、それが公益資本主義だから、そこへ戻すことを日本がやればいいと私は思って、有言実行でできる範囲内からこつこつやっているのです。

中川 ありがとうございます。

最後に、毎回聞いていることですが、公的医療保険、国民皆保険をこれからも持続させていくためには何が必要かを先生方に一言ずつお願いします。

国民皆保険は必要だが、財政の事情によって決まる

八田 原さんのお話について、少しだけコメントします。原さんがアフリカでやっておられる技術伝播による企業創造は、一種の途上国援助なのだと思います。しかも、お金を渡すのではなくて、そこの人々にちゃんと仕事を与えている。与えるものの基礎はノウハウなのですね。先ほどのたんぱく質ですとか。私は、これは正攻法の途上国の援助の仕方ではないかと思っています。

もとへ戻りまして、私も、国民皆保険は必要不可欠なものだと、先ほどのような理屈で思っています。それを維持するためにどうしたらいいかについては、何を基準にしてこれだけの額を給付し負担しなければいけないかということを、問わなければいけないと思います。

そのためには、財政の枠を与えて、その中で本当に欲しいものは何なのかを自問する必要があります。そうすれば「若い人に対して必要な医療を減らしても、終末期医療の部分を増やしたほうがいい」と考える人は少ないのではないかと思います。終末期医療の保険給付に過大な資金を投じることをやめるのは、やはり財政の事情によって決まることなので、つらい選択かもしれませんが、避けられません。

保険のカバレッジを必要最小限度に絞った上で、保険以上の治療を受けたい人には、混合医療を可能にしておくことも必要です。ただし、並行して所得の再分配はきちんとすべきです。

先端医療等の選択肢提供を医療費の軽減につなげる

原 国民一人一人の人間としての権利を保障する、そのところを国民皆保険でカバーするというのは非常に重要です。そこから先の先端医療ですとか、危険かもしれないけれども患者本人がやりたいといったことをやらせないというのはよくない。本人と周りがしっかりとコミュニケーションをとって、いろいろな選択肢を提供するべきでしょう。

特に、終末期の医療に関しては、そのような選択肢を与えることによって医療費を軽減でき、なおかつ家族および本人の意思を尊重するような政策をとっていくのがいいと思います。

医療を支える社会の基盤は新たな産業を生む基礎にもなる

神野 私は、原先生がおっしゃったことは多分、医療というのはセーフティネットとしてだけではな

く、次の新しい革新をもたらすインフラストラクチャーであると。同時にこれは技術革新や市場の宝庫にもなっているのだということ。かつ、その背景にある考え方というのは社会資本、人間のほうの社会資本ですが、それが非常に重要だということを示唆されていると思いました。

そういう考え方から言えば、医療というものを支えるのは、社会的関係資本というか、つまりそれを支える、私は分かち合いとか協力原理とか言っていますが、市民的な基盤というのかな、社会の基盤というのが一番重要なのではないかな。

これは年金も医療も皆そうなのです。私たちはやはり支え合っていこうという基盤がないと、これは成り立たないと思っておりますので、そういうことこそが、逆に新しい産業などを生み出す、つまり、安心してチャレンジできる基礎にもなるのだということです。言い方は難しいのですが、資本的な基盤といたらいかな、そういうことこそが一番重要かなと思っております。

先端医療によって夢のある日本の未来をつくりたい

横倉 国民皆保険でほとんどの医療サービスが受けられる状況ではありますが、高額な薬品や極めて高額な医療機器が次々と出ています。そういうものをどこまで国民皆保険でカバーできるかということが大きな課題になってきています。いま、われわれはこのような現実に向き合っているわけです。その中で何とかやれるところまでは差別のない社会づくりをしていこうということで頑張っているところでもあります。

中川 ありがとうございます。まだまだ議論が尽きないところでございますが、時間になってしまいました。

本日の医療政策シンポジウム、いろいろな意味で実りの多いシンポジウムになったと思います。原先生は、再生医療をはじめとした先端医療が日本を救うのではないかとおっしゃいました。これは、実はわれわれも現実的になってきたと感じております。

脊髄損傷で車いすになった方が歩けるという治療が、今度新しくつくられた先駆け審査指定制度という非常にスピーディな保険の仕組みに既に入って、先日新聞で報道されました。そういう夢の実現する可能性が十分あるので、難しい病気は日本に行ったら治るかもしれないという未来を、ぜひつくりたいですね。先生方にはそういうご支援もいただきたいと思います。

これをもちまして、本日の医療政策シンポジウムを終わらせていただきます。本日ご講演いただきました3人の先生方に改めて拍手をお願いいたします。

どうもありがとうございました。