

「与党維新」が進める医療の自己責任化

社会保険の解体と国保逃れの同時進行

神戸市議会議員・元国会議員政策担当秘書 岡田裕二

「小さな一歩だが、社会保険料を下げる風穴をあける画期的な合意」
日本維新の会の斎藤アレックス政調会長は、保険給付から外さない方法でのOTC類似薬の自己負担増が与党内で合意され、確定路線となった25年12月19日、報道陣を前にこう胸を張った。

約900億円の医療費削減効果が見込まれているが、それを埋めるのは慢性疾患などに苦しむ患者の負担だ。今後、保険でカバーされてきた領域を「自己負担化」する流れは、与党となった維新の手により加速化されていくだろう。

政府もこの流れに呼応し、患者の自己負担の増加を「セルフメディケーションの推進」と説明する。厚生労働省の公式ホームページには、「セルフメディケーションとは、『自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること』(WHOの定義)」との文言が躍る。実際にはそんなWHO

(世界保健機関)の定義は存在しないのだが、「自分自身の自己責任」、すなわち個人の健康管理責任を強調する政府の基本方針は、維新の政権参加によって水を得た。セルフメディケーションの推進は一見合理的に聞こえるが、個人の健康を、市場原理や自己責任に押し付けるイデオロギーが忍び寄る「風穴」にもなりうる。

維新は結党以来、既得権益の打破、行政改革、社会保障の効率化などを主要な政策軸として掲げてきたが、医療分野では、とくに「給付の選別」と「自己負担の適正化」を強調してきた。OTC類似薬の自己負担増に関しても、具体的な対象薬剤や削減額の試算まで示しながら、議論を主導した。

維新の自己責任論は、しばしば「努力する人が報われる社会」「自立した個人を尊重する社会」という肯定的な言葉で語られる。しかしその裏面には、努力や選択と切

り分けられない不運や脆弱性までも、個人の責任として引き受けさせる危険性が潜んでいる。この点が、これまで長きに渡って連立政権のパートナーであった公明党との根本的な思想の違いである。

OTC類似薬の自己負担増は、命に直結する高度医療ではなく、日常的で「軽い」と見なされがちな医療領域から求めていく点に特徴がある。これは、自己責任論を

一挙に全面化するのではなく、社会的抵抗の少ない領域から段階的に制度へ埋め込んでいく、まさに「小さな一歩」である。今後、軽症から慢性疾患の一部、さらには生活習慣病へと線引きが拡張されていくことは間違いないだろう。

かつて、維新の衆院議員候補者が「自業自得の人工透析患者なんて、全員実費負担にさせよ！無理だと泣くならそのまま殺せ！」
「自業自得」の線引きをするのが政治」と発信し、物議を醸したが、

究極的にはそこまで行くのかもしれない。

今般のOTC類似薬をめぐる議論は、日本の医療制度がどこまで社会保障を維持し、どこから自己責任に委ねるのか、その終着点を占う試金石となった。この流れは、私たちが医療を「商品」と見るのか、「共に支える公共財」と見るのかという根源的な選択にも関わってくる。

民主主義と政治の難問

医療制度に自己責任論をどこまで持ち込むことが許されるのか。この近代国家の根源的な問いに普遍的な解を掲げたのは、ビル・クリントン米大統領をして「20世紀で最も偉大な政治哲学者」と称えしめたジョン・ロールズ博士の「正義論」である。

ロールズ博士は、社会制度は「公正な条件の下で合意できる原理」

によって構成されるべきだと説く。その公正原理とは、個人の健康や身体的能力などを「道徳的に無関係な偶然」とする、即ち本人の道徳的責任と切り離し、それによっ

て生じる不利益は社会全体が引き受けなければならないとする考えである。

病気や体質、慢性的な症状は、本人の努力や選択だけで左右できるものではない。軽度の症状であっても、それが頻発する人もいれば、労働環境や生活条件によって悪化する場合もある。そうした不確実性や偶然性に左右される領域こそ、社会保障によって広くカバーされるべきである。

「公平にケージを切り分けたければ、最後に取る人に切り分けさせよ」という有名な格言があるが、自分が将来、慢性的な頭痛や胃痛、アレルギー症状に悩まされる立場になるだろう、という状況であれば、患者の自己負担増など制度化しない。「最悪の状況に陥る可能性がある人に制度をつくらせよ」と、社会的基本財の公正分配をロールズは説いたのである。

しかし今や、そんな前提を顧み

ない人たちの提案・合意によって

重大な政策が決められる。単なる財政技術の問題ではなく、医療を「社会的に分かち合うリスク」から「個人が引き受けるべきコスト」へと再定義する試みだ。そして、この再定義こそ維新が長年掲げてきた自己責任テーゼの根幹である。

一方でロールズ博士は、民主主義こそが正義を実現し、市民が自由で平等な存在として、公共な正義観に基づいて統治される体制を築くと評価した。しかし、社会保障の大幅削減と自己責任論を謳う維新や参政党を躍進させたのは、ほかならぬ民主主義選挙である。ここに現実世界の政治の難しさがある。

脱法的な手段

OTC類似薬の自己負担増が決まった同じ25年12月、維新の地方議員らが、脱法的手段で国保保険料の支払いを逃れるため、一般社団法人の理事に就任し、その「国保逃れ」のためだけに設立した法人の代表を、元維新の国会議員秘書が務めていたことが報じられた。



保険料は基本的に個人の所得に応じて変動するが、国保か社保のいずれかを選択できるため、脱法法人からごく少額(数万円)の報酬を受け取り、それに応じた少額の保険料を支払うことで、高額な議員報酬に対する国保保険料の支払いを免れていたというのである。

発端は今や「維新王国」となった大阪府議会。今や6人しかいない「少数野党」自民党の府議が議会の場で取り上げ、一気に全国メディアに広がった。登記簿の理事名簿を確認すると、そのなかには少なくとも4人の維新議員の名前が含まれており、全員が兵庫県内

の選挙区だという。なかには筆者と同じ神戸市議もいる。

国民には「保険料が高過ぎる」と自己負担増を押し付けておきながら、自らは脱法的な手段で保険料の支払いから逃れていたのだから、非難されるのは当然だろう。維新は党として調査を行う方針を決めたが、実態を自己申告制で把握するというお手盛り調査であり、真相解明には至るまい。

筆者は本誌で度々、維新が政権参画した際の社会保険制度の危機を予言してきた。4年前の拙稿、21年11月15日号『自維公』連立で駆逐される「医師会」では、維新の生みの親である橋下徹氏の演説を、こう引用していた。

「医療の技術というものは自由診療のなかから発展していくんです。保険と自由診療を合わせる混合診療を認めて、皆さんが自由診療を受けやすくなる。これしか、医療保険の改革、日本の医療を産業化していく改革はありません」

夢か幻か、本当に維新が政権に参加する日が来るとは。社会保険制度の「改革」という名の「解体」は始まったばかりである。