

「自維公」連立で駆逐される医師会

最後の「岩盤規制」崩壊のプロローグ

神戸市議会議員・元国会議員政策担当秘書 岡田裕二

「維新はローカル。ローカルな維新は眼中にない」

衆院選が公示される直前の10月14日、立憲民主党の辻元清美氏(大阪10区)は対抗馬の日本維新の会候補について記者団に問われ、こう答えた。しかし、10月31日の投票日、辻元氏は維新候補に1万4000票あまり引き離され、落選することになる。

自民党は、大阪府で候補者を擁立した15選挙区すべてで維新に敗北。文字どおり全滅し、比例区でも3人しか当選できなかった。解散前に全国で11議席だった維新の議席は41議席へと約4倍増。議席を減らした自民、立民、日本共産党といった主要政党の惨状を尻目に、とくに関西圏で圧倒的な勝利を得た。

比例票も、前回17年衆院選の約338万票から、2・5倍増とも言える約805万票へと「独り勝ち」だ。これまでは辻元氏が言う

とおり、関西のローカル政党だった維新も、今回の選挙をもって晴れて「全国政党」となった。

一方、自民にとって結党以来の悲願でもある憲法改正は、国会発議を行うには衆参各院の3分の2の賛成が必要であり、具体的には衆議院定数465に対し、310票が必要だ。今回の選挙の結果、自民党が261議席、公明党が32議席となったため、自民系無所属の3議席を足しても296で300にすら届かない。

一方、維新の41議席を加え「自維公」が賛成に回った場合337議席になり、要件を満たすことになる。参院では自維公でまとまっても154議席と、参議院定数245の3分の2である164議席には届かないが、改憲に前向きな国民民主党を加えると169議席になり、クリアできる。

憲法改正実現のために、「自維公」もしくは「自維公国」連立政

権が誕生する可能性は俄に高まった。これまでは維新の与党入りに、大阪選出の自民党国会議員が強固に反対してきたが、今回の選挙で立候補者が全滅したため、今後は党内で反対を唱える人もいない。そうすると、「福祉の党」として自民厚労族顔負けの主張を繰り返してきた公明党に対し、行革一筋の維新が連立のパートナーとして対峙することになる。ならば維新が政権に参画した場合、日本の医療・社会保障政策はどのようなものになるのだろうか。

「維新八策2021」

維新の選挙公約は「基本政策『維新八策2021』」としてウェブにも公開されている。それを紐解くと、次のような記載が目に入る。

「医療サービスの需給バランスを通じた調整メカニズムを導入」「混合診療を解禁・推進」「診療報酬に

ついて、現在の受診の量に応じた出来高払いの仕組みから受診の質・価値への支払い(P4P)への移行」「医療法人等の経営・資金調達方法については、規制を大幅に緩和(「株式会社参入」)」「(医薬品)対面販売規制等を見直し」「オンライン診療・服薬指導については診療報酬体系や利用要件のさらなる見直し」「医療費の自己負担割合につき、年齢で負担割合に差を設けるのではなく、所得に応じて負担割合に差を設ける仕組み」

「(有事の際に)医療機関・医療関係者に対する実行力のある要請・命令が行えるよう法整備」

噛み砕くと、①自由診療(混合診療)拡大、②医療の産業化・株式会社参入、③医薬品販売・診察の対面規制緩和、④高齢者の社会保障費削減、⑤有事の際の医療機関・医療関係者への強制命令権――の5つが、維新の社会保障政策の柱ということになる。

そして、これらのうち⑤を除くすべてが、岸田文雄内閣発足とともに発展的解散した「規制改革会議」において、主力メンバーであった竹中平蔵・パソナグループ取締役会長や八代尚宏・昭和女子大学特命教授らが繰り返し主張してきたことだ(維新とパソナの蜜月については8月1日号参照)。

こうした医療の「岩盤規制」改革については、過去に自民党の政策集などにも掲載されたことがあったが、今回の総選挙でこの種の提案を公約したのは維新のみだ。従って維新が政権入りするならば、岩盤規制の「守護神」である医師会の猛反発は避けられないだろう。

⑤の有事の際の医療機関・医療関係者への強制命令については、維新の創始者のひとりである橋下徹・元大阪府知事のかねての持論だ。橋下氏は5月19日に「非常時なのに政府が医師会に『お願い』するだけでいいのか」と題するメルマガジンで、「医療の世界には超多額な税金が投入」されており、その結果「日本全国に中小の病院や診療所が点在」しているが、「ひ

とたびパンデミックなどの危機が生じたときには「開業医の診療所や中小の病院では対応できず、」さらに政治行政が、開業医や民間病院に対して指揮命令「できないことが、新型コロナウイルス禍が長期化した主因だと述べている。

8月18日にはツイッターで「政治が重症・中等症ベッドを増やすよう医療界に『命令』を出し、従わなければ強制的な制裁を加えるしかない」とも発言。日本の皆保険制度の特徴のひとつでもある、民間の医療法人に与えられた経営の自由原則に反するもので、開業医を中心とする医師会の存立基盤を真つ向から否定する思想だ。

医師会を駆逐する維新

もうひとつ維新の公約で注目すべきは、P4P、すなわち「医療の質」に応じた診療報酬体系だ。すでに米国、英国、韓国などで一部導入されているが、手術や診療内容ではなく結果で評価して報酬を決める。電子カルテ普及のインセンティブになるなどの理由から、支持する有識者もいるが、医療の

質の向上に直接影響がないとする調査結果もあり、治る見込みのない患者は後回しにされるなど、医療の格差を生むと反対する意見も多い。混合診療すら反対してきた医師会が、認めるはずがない。

しかし、大阪で維新に敗北したのは自民党だけではない。当初は「大阪都構想」に真つ向から反対し、維新の伸長に抵抗してきた府医師会も、その後、府医師会看護専門学校への補助金を全廃され、同校を閉校に追い込まれた。18年に府医の茂松茂人会長が「断腸の思い」と総会で心境を吐露するものの、その後は維新に追従する立場に転換し、いまや維新の言いなりだ。

橋下氏は大阪市長時代の13年7月の街頭演説で、医師会をこう表現したことがある。

「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得ません。し



医師会と対峙する維新の橋下徹元代表

かし、この混合診療の解禁ということも、これまで10何年言われ続けてきましたが、一歩たりとも進まない。なぜか。日本医師会が反対するからです」

「戦後60年70年ずっと補助金をもらい続けてきた特権的な立場にある人たちの権利を一回打ち壊して、国民の皆さんにその権利を持ってもらいたい。そのように考えているのが、我われ日本維新の会の政治哲学なんです」

いまだに医師会内部では、社会保障費の自然増を年5000億円に抑えることを慣例化した小泉純一郎元首相を憎む声があるが、目前に迫りつつある敵はそんな生ぬるい相手ではない。維新の脅威を、いまから肝に銘じていたのでは遅い。