

# 「社会保障・税一体改革」は 国民医療を破壊する

全国保険医団体連合会  
住江憲勇会長に聞く

民主党政府は、野田新政権のもと、「社会保障・税一体改革」案の具体化に向けて、検討をすすめ、この秋には消費税10%増税の法案作成、「社会保障・税の共通番号制」制度へ向けた基盤整備法案の年度内成立を目指しています。

消費税は社会保障目的税に限定するなど、医療・介護・年金など、国民のくらしと命にかかわる分野を消費税の枠内に押し込めようとするこのねらいなどについて、全国保険医団体連合会の住江憲勇会長にうかがいました。

## 消費税は逆進性が強く、 庶民にとって苛酷な税金です

たとえば所得が年収200万円の人は収入のほとんどが生活費に使われ、その分消費税がかかります。年

収1000万円の収入の人は、1000万円全てが消費されることなく一部にしか消費税はかかりません。200万円の人の5倍も食べるわけではないですから。収入が少ない人ほど消費税の負担率は高くなる。まさに逆進性が強い税です。

そもそも消費税導入に際して「直間比率の見直し」など、国民の誰も言っていなかったのに、その見直しも当然のごとく宣伝された。ここにもごまかしがあります。

## 医療は非課税だといいますが その実は

病院や診療所にかかった場合、その医療費には消費税をかけない、いわゆる非課税ということになっています。しかし病院が購入する薬剤、医療器材や衛生材料、設備などに支



払う費用には全て消費税がかかるのです。それに対する還付はまったくありませんから、全て病院負担となり経営の苦しさに直面します。

政府はこうした消費税負担を補うために、診療報酬(医療の公定価格)に1.53%上乘せし、補填したといいますが、その対象になるのは5000項目ある診療項目のうち、わずか36項目でしかないのです。しかもその後の診療報酬改定で引き下げられましたから、補填はまったくなく

のと同じです。補填されているというならば、結局患者さんの医療費の中に組み込まれており、非課税といながらも、患者さんから消費税が支払われていることになります。

こうした消費税の矛盾は消費税法で解決するべきです。保団連は早くから医療器材や設備などは「ゼロ税率」にするべきだと主張し、日本医師会など医療団体もそのことでは一致しています。

## 財源ないというが、だれが溜め 込んでいるのかを検討するべき

国家財政の危機といいますが、一体誰がどうして使いすぎたのか、検討もせずに消費税にもつてくる政治には哲学がありません。

大企業が230兆円もの内部留保を可能にしたのは、労働者を低賃金に押しさえこみ、非正規を増やすなど、労働の評価を下げた結果です。

雇用や賃金、社会保障などへの再分配機能をきちんとやって、自立自助が出来るだけの補償をするべきです。それを反対に低賃金・非正規雇

用を増やし、労働者を貧困に陥れてきて自立自助をやれという、こういう事態は政治の放棄です。

### 消費税の目的税化について

国家財政運営の三原則は、歳出面では、①市場原理にまかせれば、国民一人一人に行き渡らない公衆衛生行政費用であり、治安・防災費用、教育・福祉行政費用である。②当初所得だけでは国民の生活困難に対する所得再分配としての社会保障制度費用である。歳入面として、③優遇税制を廃しての総合累進課税である。ですが、目的税化では、法人税や所得税から社会保障にまわさないと、いう憲法違反の財政運営になってしまいます。

本来、税金は何にでも使えるのが原則であり、消費税を社会保障目的にすることは、他からの財政補填もなく、社会保障も先細りとなってしまいます。

前回の総選挙で、国民は自・公政権に決別し、民主党を選択しました。ところが民主党は自公政権の政策を

そのまま踏襲し、マニフェストにも違反している。社会保障についても自助・共助・公助と逆の順です。賃金や雇用の改善と、税の所得再分配機能を確立することなしには、社会保障は良くなりません。

### 納付に見合う給付をねらう

#### 「社会保障・税番号」制

この秋にも「共通番号制」に向けた基盤整備法案の成立を狙っていますが、これは社会保障を個人会計にして、「納付に見合う給付」という社会保障とは全く相容れない制度にしてしまうものです。社会保障は資本主義社会のなかで、労働者が長年かかって闘いとしてきた歴史があります。その到達点を否定し、給付を納付の範囲内に縮小し労働者・国民からむしりとり、国と企業負担を減らそうとしていることは許せません。

### TPP参入でねらわれる社会保障

医療の場では、医療保険による給

付範囲が縮小されれば、必要な高度な医療を受ける場合は自己負担で、ということになります。結局混合診療（保険がきかない医療と保険内の医療とのミックス）が増大し、アメリカの保険や資本が参入してくる事になります。そのためTPP参入で規制を取り払うことが狙いとなっているのです。

医療崩壊・経済困難に手を差し伸べるのではなく、国民を足蹴にするものです。国と企業の負担を減らすとすればするほど医療は荒廃し、良い医療を受けようとするところに混合診療が入ってきます。それを狙っているのがアメリカの資本（保険会社など）で、そのためにTPP加入の問題があります。

「社会保障・税番号」制は社会保障分野へのTPPによる外国資本や保険会社が入り込む条件づくりでもあります。

10万3000人の会員に知らせ、一人一人の会員が自覚を持つように呼びかけています。

「日本はどういう国にされようとしているのか。生活はどうされようとしているか」をしつかり見て、自ら話してもらって、患者さんと共有できるようにし、それを打破る運動を提起しています。

いま、生活保護受給者が200万人を突破していますが、生保以下の所得の世帯が705万（このうち生保受給世帯は15%）、失業給付は22・3%、貧困率は16%にもぼる状況にあります。

今の状況は社会をどうするかを真剣に考えないと、座していると死へ、とかなりかねない情勢です。国民健康保険会計の場合、1984年は国庫負担が50%だったのが、現在は25%へ減じており、国民負担は増加するばかりです。

保団連は8月8日、「社会保障・税一体改革成案」にたいする反対の見解をまとめ発表しました。社会保障のあるべき姿を実現するためにとにも頑張りましょう。

### 消費税増税は国と国民生活のありようを変える大問題

保団連は「一体改革」の危険性を