JNEWS

vol.31

構想日本
JAPAN INITIATIVE
http://www.kosonippon.org

■主な掲載記事
（07年12月～08年4月）

■2007.12.4 読売新聞【あっとほーむケイザイ 大手町博士のゼミナール】道路の中期計画 10年間の具体的目標示す「特定財源」のあり方で線引きも

■12.5 毎日新聞【社会 事件ひと 話題】政治資金規正法改正 与野党合意 見えない「財布」の全容 専門家指摘「連結、外部監査を」

■2008.1.16 東京新聞 生き残りの身の丈行革 広まる？矢祭の議員報酬日当制 識者らの反応は「正当な経費は認めて」

■1.20 WEDGE【羅針盤65】膨らむ道路のムダ 小泉改革虚構に目を向けよ

■2.2 毎日新聞 第三者の視点で市政評価 事業仕分け 直方市 政策にも反映

■2.10 毎日新聞 大磯で「事業仕分け」町民ら100人が傍聴

■2.22 衆議院予算委員会公聴会議録

■3.3 日本経済新聞【領空侵犯】バリアフリーを見つめ直せ 障壁乗り越え 助け合い

■3.11 日本経済新聞【都市と地方 財政「窮乏」の実相4】破綻認定、抜かずの宝刀 「護送船団」規律緩む

■3.23 東京新聞【道路を問う3】私ならこうする「暫定」やめて本税に

■3.30 朝日新聞【列島360℃】自治体の事業仕分け「外部の目」入れ行革 滋賀高島、予算スリム化

■4.15 経済界【表紙の人】「事業仕分け」で"戦後60年目の大掃除"する

「医師不足」の現状を分析
ー構想日本「医療制度ホームページ」がさらに充実ー

先頃、政府は80年代から続けてきた医師養成数の削減政策を撤回し、医学部定員の増員を決定しました。しかし、具体的な医師の配分システムや財政の問題など、医療制度の根幹についてはほとんど議論がなされていません。構想日本は、医療提供体制、医療財政、医療情報の3点について、順次改革プランを公表していきます。

その一環として、大きな社会問題となっている医師不足の問題を中心に、医療の制度と問題の変遷をまとめ、ホームページを充実させてきました。以下に、そのポイントを4つご紹介します。

●医療提供体制の各国比較（2004年）

国名	平均在院日数	病床数〔注1〕	医師数〔注2〕	看護職員数〔注2〕
日本	36.3	14.2	14.3	63.2
ドイツ	10.4	8.6	39.5	112.5
フランス	13.4	7.5	44.9	100
イギリス	7.2	4	57	226.8
アメリカ	6.5	3.3	73.3	233〔注3〕

〔出典〕OECD「Health Data 2006」より
〔注1〕人口千人当たり 〔注2〕病床百床当たり 〔注3〕2002年

「医師不足」問題のポイント

いわゆる「医師不足」とは、主に病院の勤務医の不足を指します。その背景として、特に以下のような問題が挙げられます。

①医師の仕事の増加

医療の高度化やニーズの多様化、高齢化などにより、一人当りの医師の仕事が急増しています。1948年以来変わっていない病院の必要医師数算定基準の改正や、それに伴う報酬配分の改定も緊急に必要です。

②医師以外のスタッフの不足

医療の安全や質の向上に重要な役割をはたす看護師、薬剤師や事務職など医師以外のスタッフ（コメディカル）の不足も深刻です。現在の診療報酬制度ではほとんど考慮されていないコメディカルの人件費確保のための報酬の増額と、チーム医療を評価する制度の改正が必要といえます。

③劣悪な労働環境

医師不足の結果、医師の夜間、休日の連続当直といった過酷な超過勤務が常態化しており、事故や訴訟のリスクなどを嫌って退職したり、開業医に転じる医師も急増しています。さらに、女性医師の比率が年々増加しているにもかかわらず、妊娠出産後も継続して就労できる環境にありません。マンパワー増員による業務分担の推進など、労働環境の改善も急務です。

④医師養成数の削減

一県一医大政策の下、医師の絶対数は増加してきましたが、80年代からの医療費抑制政策にともなって、医師養成数（医学部定員）の削減が続けられてきました。上記①～③のような状況に見合った医師養成数の増員と、医師養成システムの再構築が急務です。

このほか、大病院への患者の集中や救急車の安易な呼出しなど、利用者側の問題もあります。地域医療再生の鍵は、これらすべての背後にある全国一律の中央集権的な医療行政を現場の状況に対応できるよう分権化し、住民参加を進めることにあるのです。

※詳細は、構想日本の「医療制度」ホームページをご覧ください。

構想日本 医療制度 で 検索

道路特定財源の何が問題なのか？
ー「真に必要な道路」とは ー

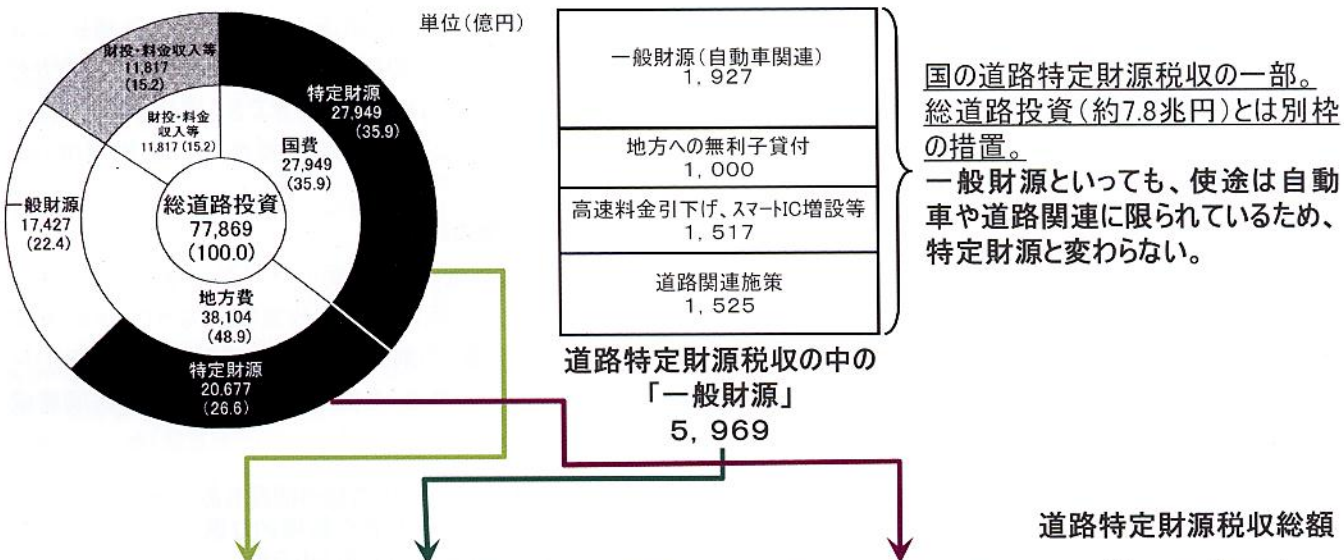
戦後の道路整備の立ち遅れを打開するために、1953年に始まった道路特定財源制度。74年には税収増を目的として、本税の約2倍の暫定税率が導入され、当初240億円だった道路財源は、現在では約5.5兆円にも上っています（図1参照）。加えて、地方が特定財源とは別に、一般財源で道路関連事業に使っている金額が約2.2兆円。道路整備には、年間約7.8兆円が使われているのです。 その結果、現在の日本の道路密度は、世界随一のレベルなのです（次ページ図2参照）。

近年、国の特定財源税収が事業費を上回ってきたため、2007年度から「一般財源化」したとされていますが、使途は自動車関連等に限定されており、何よりも「使い手」が道路官庁であることに変わらないため、「一般財源化」と言っても中身はこれまでと変わりません。
道路密度の高さや特定財源の使い道を探しているような状況にある一方で、一般財源は大幅に不足していることを考えると、道路特定財源の一般財源化は当然のことと言えます。
4月に暫定税率が一旦廃止されたことを契機に、多くの知事たちが、道路とその税収の「必要性」を訴えています。確かに地方の道路関連事業費だけを見ると、道路特定財源の税収を上回っています。
しかし、肝心なことは、「必要」な道路の中身と、なぜ「必要」になっているのかです。つまり、なぜ各地の道路関連事業費が巨額な数字になっているかをチェックすることが、今最も重要なのです（これ行うのが事業仕分けです。詳細は構想日本のホームページをご覧ください。⇒「事業仕分け」でネット検索）。一言で言うと、この問題の本質は、国が地方に対して「カネ」「権限」「仕事」すべてをコントロールしている仕組みなのです。

「地方にとって道路は必要」の意味
（道路建設の実態）

- 地方道路事業の中には、国道が建設されるがゆえに作らざるを得ない道路や国道建設に伴い生じる地方負担分も多い。それは、国の道路計画に基づいて地方が道路計画を策定することに起因している。無駄な国の事業を削れば地方の道路予算も削減される。
- 国の決定基準はきわめて不透明（中期計画も道路局の決定に過ぎない）。
- しかも、バイパス道路など、近年の国道建設の多くは地方都市の活性化につながっているか疑問。
- 東京のように、財源が潤沢なところは改修不要に見えるところでも改修されており、一方で、住民が本当に必要としている生活道路の多くは後回しにされている。

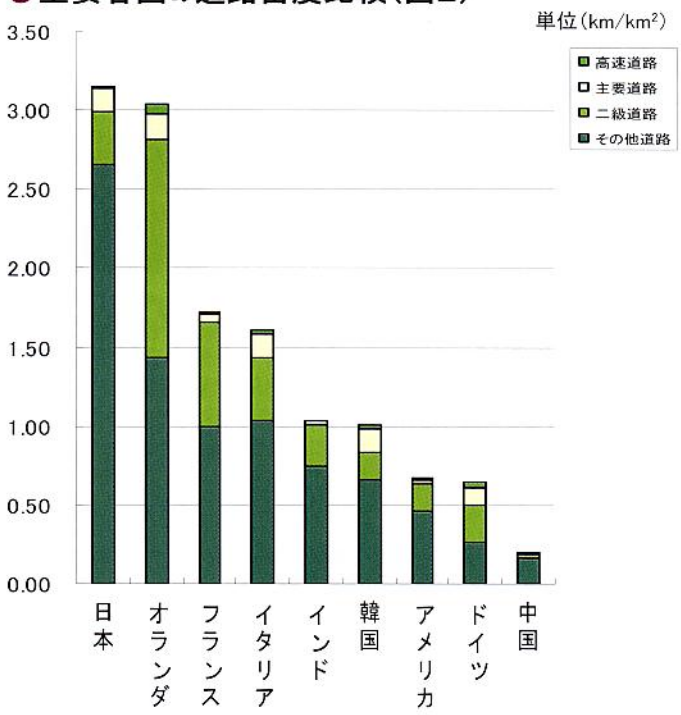
●道路財源の全体像（図1）



〔出典〕国土交通省道路局「平成20年度道路関係予算概要」をもとに構想日本で作成

道路の「必要性」を「事業仕分け」でチェックしよう

●主要各国の道路密度比較（図2）



＊道路種別分類
高速道路：高速自動車国道／主要道路：一般国道／二級道路：都道府県道路／その他道路：日本では市町村道路

〔出典〕社団法人日本道路協会「世界の道路統計2005」より構想日本作成

政府は特定財源がなくなれば、開かずの踏切りの整備ができなくなる、生活道路の整備ができなくなる、バリアフリー化ができなくなるなどと言います。しかし、そもそもこれまでも開かずの踏切りや生活道路の整備は後回しにされてきたのです。つまり、これまでの国の政策では最優先事項ではなく、作りやすいところから、お金をつけやすいところから道路を作っているのです。なお、スウェーデンは日本に比べて道路密度が3分の1、見た目も決して「良い道路」ではないけれど、車イスの通行者がいれば周りの人が手を貸すことが当たり前です。だから、「福祉国家」と呼ばれるのです。お金だけでは、バリアフリーは実現できないのです。

最後に、「暫定」が30年以上続いていることも異常で、これは「増税」と言われずに税収を確保しようとするものです。「暫定」を廃止した上で正々堂々と本則税率の水準の議論をしなければなりません。以上を踏まえて、私たちは、道路特定財源問題の真の解決のために下記のような提案をしています。

「道路特定財源問題」真の解決のための3本柱

〔1〕道路特定財源はすべて一般財源化する。

「道路官庁が一方的に決める、公共事業のための財源」から「国民にとって優先度の高い行政サービスのための財源」へ。

〔2〕一般財源化後、直ちに個別の道路関連事業の見直し（事業仕分け）を行う。

「真に必要な道路」は地域の状況を踏まえ、個別に見なければわからない。
そのためには、事業仕分けの実施が必須。

〔3〕暫定税率を廃止した上で、本則税率を現行の暫定税率の水準まで引き上げる。

現在の日本の自動車道路にかかる税率は、世界的に見て高くはない。
そのことをまず国民に正面から問うことが必要。

（※ただし、原油価格の高騰を考え、1、2年間に限り「暫定税率廃止、本則税率据え置き」という「暫定措置」を取ることも考えられる。）

毎月開催の参加型フォーラム J.I.Forum

第121回（8月31日） 「福祉」は本当に人を幸せにするのか

ｹﾞｽﾄ：宇沢弘文（東京大学 名誉教授）/ 田中優子（法政大学社会学部 教授） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：山岡淳一郎（ノンフィクション作家）

◆「国民皆保険制度を支える理念『貧乏人も金持ちも困った時はお互い様の精神』がぼやけてきている。」（山岡氏） ◆「社会的共通資本の一番のポイントは、大部分は決して国が管理しないこと。」（宇沢氏） ◆「社会資本、つまり弱い立場の人達を助けたり、きちんと生きられるようにしくみを整えることは、江戸時代にも至るところにあったが、それを国が用意してたわけではない。」（田中氏）

第122回（9月25日） 現代の「生老病死」 ～介護の本当の問題は何なのか～

ｹﾞｽﾄ：岩川 徹（元秋田県鷹巣町長）/ 太田秀樹（在宅ケアを支える診療所全国ネットワーク 全国世話人 ）/ 加藤 仁（ノンフィクション作家）/ 菅野安子（グループたすけあいエプロン 理事長）/ 竹内孝仁（国際医療福祉大学大学院 教授）/ 羽田澄子（映画監督） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：加藤秀樹（構想日本 代表）

◆「在宅医療がもっと日本に浸透しなければいけない。」（羽田氏） ◆「生活の中に医療を持ち込む発想がなかった。多職種が一緒にケアをしていかないと、地域生活は支えられない。」（太田氏） ◆「在宅で安心して老いるためにヘルパーをどう育てるかを皆で考えていく必要がある。」（菅野氏） ◆「介護の大原則は人手。予算的な保障をしないと、“言うこと”と“やること”が違ってしまう。」（岩川氏） ◆「介護職の質向上は重要。一般的な特養で、介護職の教育と技術がしっかりしてくるとオムツをはずせる。」（竹内氏） ◆「日本の高齢者介護のモデルは、日本の中にある。」（加藤仁氏） ◆「みなさんの話を聞いていると、基盤となるべき文化を再生することが重要に思えてくる。」（加藤）

第123回（10月31日） なぜ医師が消えてゆく ～地域の医療現場の悲鳴～

ｹﾞｽﾄ：河北博文（河北総合病院 理事長）/ 木戸道子（日本赤十字社 医療センター 女性診療科部 副部長）/ 熊坂義裕（岩手県宮古市長）/ 樋口紘（岩手県立中央病院 名誉院長）/ 松原要一（鶴岡市立荘内病院 院長） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：田辺 功（朝日新聞 編集委員）

◆「地域医療崩壊の原因は、つまるところ国策の誤り。例えば、勤務医は過酷な労働環境の中で辛うじてやっている。」（熊坂氏） ◆「医療者に対する要求が近年過大。例えば、24時間診てほしいなどだ。」（木戸氏） ◆「自治体病院の67%が赤字といわれているが、大半は開業医がいないか、少ないところ。」（樋口氏） ◆「根本的には現行制度（医療費抑制と医師不足）である限り、50年たっても良くならない。」（松原氏） ◆「高度先進医療だけでなく、確立された医療、診療を確実に行う地域医療を再評価しなければいけない。」（河北氏） ◆「医療費にもっとお金を使うべきと国民が求め、選挙に反映させれば、ガラッと変わると思う。」（田辺氏）

第124回（11月28日） 歴史遺産に学ぶ

ｹﾞｽﾄ：岡田文淑（内子町八日市護国町並み保存センター 前所長）/ 小林俊彦（妻籠を愛する会 理事長）/ 杉山峰夫（越中八尾観光協会副会長・おわら保存会 副会長）/ 松場登美（石見銀山生活文化研究所 所長） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：加藤秀樹（構想日本 代表）

◆「町並み保存により町内は観光で大変賑わい、良かったと思うが、『観光』そのものが伸びたことはいささか『？』マーク。」（岡田氏） ◆「妻籠では、1～2ヶ月かかっても、皆が納得するまで議論する。100～200人だから、そこまでできる。小さいほうがいい。」（小林氏） ◆「保存と、後継者の育成を大事にしている。」（杉山氏） ◆「守ることからから解放されて、新しいものを作り出していく力が、これからの地方の力になっていく。」（松場氏） ◆「外の人の言葉で田舎の価値を再発見することも多い。」（加藤）

第125回（12月19日） いよいよ増税!? その前にやらないといけないこと

ｹﾞｽﾄ：海東英和（滋賀県高島市長）/ 田中康夫（参議院議員）/ 松井孝治（参議院議員）/ 山内康一（衆議院議員）/ 荒井英明、井澤幸雄、石渡秀朗、小瀬村寿美子（明日の地方財政を考える会・構想日本事業仕分けチーム） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：加藤秀樹（構想日本 代表）

◆「三位一体改革で地方交付税が2割削減された。これに耐えるには、公務員でなければならない仕事と公務員でなくてもいい仕事に分けて、削減、整理していくしかない。」（海東氏） ◆「知事を経験して、国はアクセルを踏むところとブレーキを離すところを間違えていると感じた。」（田中氏） ◆「夕張ショックもあり、自治体がめざめている中で、国は全然めざめていない。」（松井氏） ◆「事業仕分けはカナダが国のレベルでやっているわけだから、日本も国としてもやっていかないといけない。」（山内氏）

第126回（1月31日） 自分たちで始めよう

ｹﾞｽﾄ：木山啓子（NPO法人ジェン（JEN）理事・事務局長）/ 鈴木 誠（株式会社ナチュラルアート 代表取締役）/ 渡邉英夫（NPO法人どんまい福祉工房 理事長） ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ：左京泰明（NPO法人シブヤ大学 学長）

◆「我々は農業をビジネスにすることで、農業人口を増やそうとしている。」（鈴木氏） ◆「緊急時から復興まで、被災地に入り自立支援をしている私たちは、一日も早く撤退することをめざしている。しかし、そうはいっても10年くらいはかかるというのが実情だ。」（木山氏） ◆「障害者の経済的自立を支えるシステムを作りたいと、どんまい福祉工房を立ち上げた。」（渡辺氏） ◆「誰でも、入学試験や入学費もなく、自由に学びに来られる場を作っている。」（左京氏）

●J.I.フォーラムの詳細は、ホームページをご覧下さい。 http://www.kosonippon.org/forum/

編集・発行：JAPAN INITIATIVE 構想日本
〒102-0093東京都千代田区平河町2－11－2渡辺ビル3F TEL 03-5275-5607 FAX 03-5275-5617
E-mail: info@kosonippon.org URL: http://www.kosonippon.org
（2008年7月発行）