

《6面からつづく》

消費税収はなお巨額の不足」と強調し、さらなる消費税率の引き上げと社会保障の給付引き下げや負担増を求めている。また、年金・医療・介護の財源は「社会保険料で賄うことを原則」とし、公費投入は「あくまで補完的・限定的な分野」に限るべきだとして、国の役割の縮小を要求している。

③医療費「適正化」で給付範囲縮小と安上がりの終末期医療をもくろむ——社会保障制度改革国民会議

社会保障制度改革国民会議(会長・清家篤・慶應義塾長)が前政権下の民自公3党合意で設置された。焦点となる医療費「適正化」の推進では、医療費抑制のために給付範囲を縮小し、医療提供体制を改変する論議が進んでいる。

給付範囲は、①風邪などを「軽い」疾病として保険給付から外す②保険適用の医薬品で市販類似薬は保険給付から外す③先進医療など混合診療の拡大④軽度者への介護サービス⑤縮小・保険外⑥軽度者や一定所得以上の利用料(1割)の引き上げ⑦終末期医療の見直し——が狙われている。

医療提供体制では、大幅な病床削減のため、平均在院日数を短縮して「入院から在宅へ」、維持期リハビリを突破口に「医療から介護へ」の移行、さらに「在宅看取り」へと誘導し、安上がりな在宅医療と終末期医療を目標としている。その担い手を確保するため看護士の業務範囲の拡大が必要となり、「具体的な指示」から「包括的な指示」へと保健師助産師看護師法を改定しようとしている。歯科衛生士の業務範囲の拡大も、こうした議論の中に位置づけられており、歯科医師の「直接の指示」から「緊密な連携とその指導の下」へと改定されようとしている。

④社会保障費削減の露払いとしての生活保護切り捨て

政府は、日常生活費に相当する生活扶助の基準を見直し、3年間で670億円減額し、さらに年末に支給する期末一時金も70億円削減しようとしている。

生活保護基準は、最低賃金や年金、介護、就学援助・学校医療券、保育・福祉サービスなどの給付、税金、保険料、利用料などの負担に連動している。基準の引き下げは、子どもから現役労働者、高齢者まで国民生活に甚大な影響を与える。

政府・厚労省は、医療扶助の「適正化」と称して、指定医療機関に対する締め付けを強化し、①重点的な点検指導②指定及び指定取消費要件の法制化と有期間制の導入③地方厚生局に専門の指導監査職員を増配——などによって、供給面からも医療扶助を制限しようとしている。厚労省は、生活保護者は「受診率が高いため、1人当たりの医療費は国保等よりも高額となっている」と問題視している

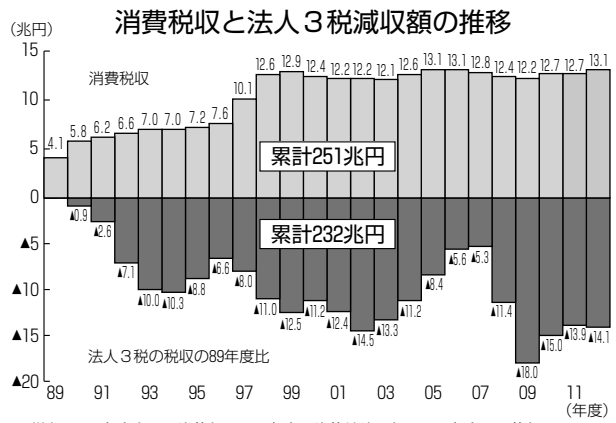
が、生活保護世帯のうち、「高齢者世帯」が42.3%、「傷病者世帯・障害者世帯」が33.0%である。保護を受けている世帯の年齢構成は60歳以上の者が5割を超えている。医療費が高くなるのは当然である。

かつて、医療費抑制や窓口自己負担増の際に、現役世代と高齢者を対立させる手法を用いたように、生活保護世帯へのバッシングと給付費抑制を露払いとして、社会保障費全体の縮小・抑制を狙っている。

(3) 消費税増税、事業税非課税・4段階税制の廃止、税務行政をめぐる動き

①消費税増税をめぐる動き

消費税増税法は成立したが、2014年4月から自動的に引き上がるのではなく、2013年秋に閣議決定が必要で、実施にあたっては名目3%、実質2%の経済成長率の確保を努力目標として明記している。総選挙後の



消費税込と法人3税減収額の推移 (兆円) 消費税込 累計251兆円 法人3税の収額の89年度比 累計232兆円

「毎日新聞」の世論調査でも、52%が反対(2012年12月26、27日調査)している。

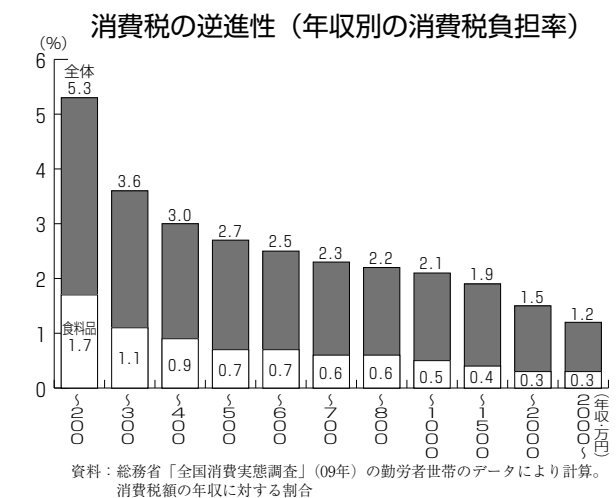
消費税は、低所得者ほど負担が重く、社会保障とは相容れない税制である。消費を冷え込ませ不況を長引かせる。

家計では、年収500万円の4人家族(会社員の夫、専業主婦の妻と子ども2人)の年間負担は、消費税分で11万5千円、社会保険料負担を含めると家計全体で33万8千円増える。公的年金収入しかない75歳以上の高齢者世帯では、夫婦で7万4千円、単身で5万5千円の消費税負担が増える。

②事業税課税と4段階税制の改廃

社会保険診療報酬に対する4段階税制・措置法26条の枠組みを残したまま、保険と自費の合計が7000万円を超えると適用しない取り扱いが2014年分から個人立診療所に適用される。措置法26条は歯科開業医の3割強が活用しており、会員の医療経営を見直す上で看過できない。現行の概算経費率は、診療報酬が適正に評価されていないことを受けた措置である。加えて時の会計検査院が報酬の規模によって経営実態を調査して決めた妥当な基準でもある。

医療が持つ公共性・公益性に配慮した税制のあり方が問われている。また、事業税の非課税措置が廃止されると、歯科診療所で平均37・3万円の増税(日歯試算)と言われている。



消費税の逆進性(年収別の消費税負担率) (%) 全体 5.3 食料品 1.7

り、税制の動向を注視する必要がある。

③税務行政をめぐる動き

国税通則法の一部が改正された。ポイントには、①事前に納税義務者と税務代理人の双方に通知する②調査官が求める帳簿書類その他の物件の提示や提出を、納税者に対して罰則付きで義務化した③帳簿書類その他の物件を税務署に留め置くことができる④申告内容が是認される場合には終了通知をし、修正申告が必要な場合には税務署から勧奨できる——の4点。カルテ開示の強要や納税者の同意のない帳簿の持ち帰りなど、納税者の権利が侵害されないよう、税務行政の監視が求められる。

(4) TPPに医療界からも危惧や反対の声

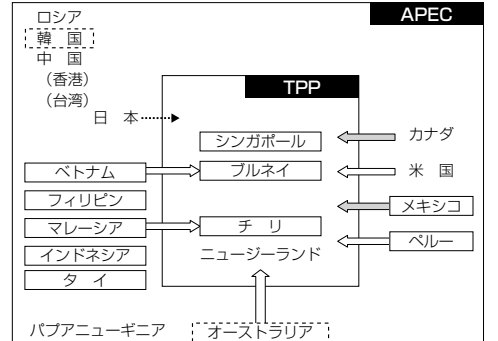
TPP(環太平洋戦略的経済連携協定)への参加をめぐる反対運動が各地で進む中、安倍首相は参加に向け大きく舵を切った。2012年の総選挙で当選した自民党議員の3分の2は、TPP反対を公約に掲げ、「TPP参加の即時撤回を求める会」のメンバーは233人と、同党所属議員の半数を超えており、与党内が大きく揺れている。

TPPの最大の特徴は、百パーセントの関税撤廃を原則とし、物品だけでなく非関税障壁の撤廃にも及ぶことである。サービスの貿易や人の移動、公共事業の入札、金融・保険の市場開放など、より包括的な分野が対象になる。仮に当初にわずかな例外品目が認められたとしても、原則に戻す強い圧力や交換条件が求められる。

内閣府は、工業製品の輸出拡大などでGDPは2.4兆兆3.2兆兆増えると試算しているが、農水省は農業生産や関連産業の衰退でGDPは8.4兆兆減り、コメは90%が外国産に置き換わり、食料自給率39%から13%にまで低下、雇用機会も350万人分が奪われると試算している。

また、TPPの先行モデルであるNAFTA(北米自由貿易協定)や米韓FTAでは、ラチェット条項によって、外国の企業や個人が、規制緩和・市場開放によって獲得した「権利」を元に戻すことができない。また、「権利」が侵害されたとして企業が国を相手取って損害賠償が提起できるISD条項とあ

TPP交渉参加国とAPEC



TPP=環太平洋連携協定 APEC=アジア太平洋経済協力会議 〇はTPP原参加4カ国と交渉中 〇は2012年10月からTPP交渉に参加 〇は日本と経済連携協定(EPA)締結 〇は日本と経済連携協定(EPA)交渉中

いまって、国家主権が脅かされている。

日本になぞらえようと、例えば、営利企業による病院運営を認可した後で、医療に悪影響を及ぼしていると政府が判断しても、取り消すことができない。あるいは、日本の国民皆保険制度のせいで保険商品が売れないからと米国企業が日本政府に対して損害賠償請求を起すことができる。

TPPは、国民皆保険を解体する危険な条約だとして反対の世論が医療界にも起こり、保団連をはじめ、医師会、農協、消費者との共闘が各地で進んでいる。

【ラチェット条項】

ラチェットとは、一方方向にしか回転しない歯車のごとく、一度、規制を緩和すると、何があっても元に戻せないという規定のこと。米韓FTAでは、銀行、保険、法務、特許、会計、電力・ガス、宅配、電気通信、建設サービス、流通、高等教育、医療機器、航空輸送など米企業に有利な分野ばかりが対象となり、自由化した分野の戻りができず大問題になっている。

【ISD条項】

ISDとは、「投資家対国家の紛争解決(Investor State Dispute)」の略で、自由貿易協定で、投資先の国が行った施策・規制によって、不利益を被ったと企業や投資家が判断すれば、裁判に訴えることができる。国連の仲裁機関で審査され、決定に不服があっても覆らない一審制。実際に、メキシコの地方自治体が、有害物質の埋め立て計画の危険性を考慮して、ある米企業への許可を取り消したところ、企業側はメキ