



中央診療所だより 第56号(季刊) 平成30年1月1日発行
 公益財団法人 京都健康管理研究会 中央診療所
 〒604-8111 京都市中京区三条通高倉東入樹屋町58・56番地
 外来診療 075-211-4502 健康診断・人間ドック 075-211-4503
 臨床研究センター 075-211-4504 **NEWS** www.chuo-c.jp

何処へ行くのか、この国は — 国難の新年を迎えて —

理事長 泉 孝英

昨年一〇月、「国難突破解散」が行われ、自民党は大勝しました。しかし、「国難が消え去り、国民の前途への不安が消えた」わけではありません。

■何処へ行くのか、この国は

「若人への遺言」との副題をつけた本書の著者、村田良平大使（一九二九〜二〇一〇年）は京都出身外務事務次官を経て駐米大使（一九八九〜九二年）、東西ドイツ統一後の最初の駐独大使（一九九二〜九四年）を務められた方です。晩年は京都で過ごされました。「海洋をめぐる世界と日本（二〇〇一年）」「回顧する日本外交（二〇〇四年）」「海が日本の将来を決める（二〇〇六年）」など数多くの著作がありますが、二〇〇八年の「回想録」には『北朝鮮が核実験を行ったことにより日本の核武装をアメリカが拒否できない日が来る』との予測を記されています。一〇年前のことです。



折、お会いしてお話する機会

がありました。健康問題より、国を憂える話になりがちでした。

大使は二〇一〇年三月十八日、逝去されました。四月下旬、本書「何処へ行くのか、この国は」がミネソタ州から送られてきました。「村田良平先生は生前、親しくお付き合いさせていただいている方々、お仕事を尊敬申し上げている方々に、今回の本を是非届けて欲しい、と仰り、お名前を挙げておられました」との書面が付されていました。

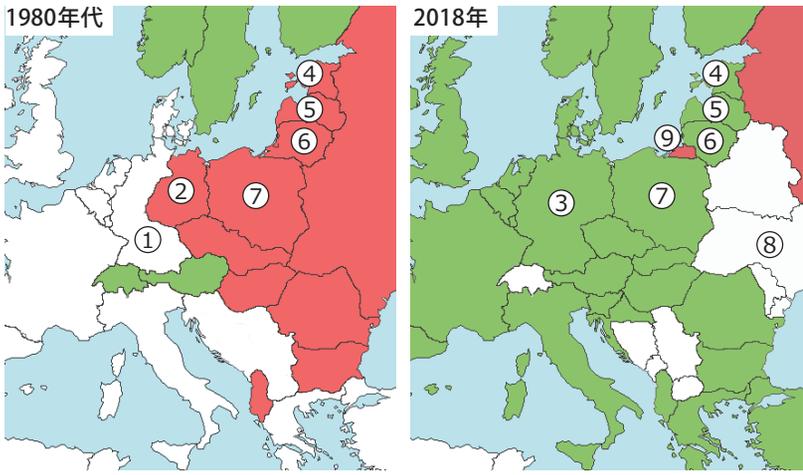
この年の九月七日、「尖閣列島中国漁船衝突事件」が起こりました。一〇月一日、東京・帝国ホテルで「村田大使を偲ぶ会」が外務省関係者によって行われました。次官の「大使が御存命であれば、尖閣列島事件を聞けば『憤死なさったでしょう』との御挨拶は『硬骨の外交官』と称された大使にふさわしい言葉だと聞かさせていただきました。

新年を迎えて、私なりに、『何処へ行くのか、この国は』の思いを記すことにします。

■外交 — 北方領土返還の実現性 —

安倍首相は、北方領土問題を最重要の外交課題の一つとしています。プーチン大統領の野望はベルリンの壁の崩壊（一九八九年）以降の、失われたソ連勢力圏の回復です（図1）。ソ連もロシアも国の体制が代わっても同じ

図1. 欧州の勢力図



■ 共産国 ■ EFTA □ OECD (含準加盟国) ■ ロシア ■ EUまたはNATO加盟国 □ その他
 ①西ドイツ+②東ドイツ=③ドイツ, バルト三国 (④エストニア, ⑤ラトビア, ⑥リトアニア), ⑦ポーランド, ⑧ウクライナ, ⑨カリーニングラード州 (ロシア領)

姿勢です。先年、二〇一四年、ウクライナ内戦に乗じたクリミア併合にみられたとおりです。北欧、東欧の国々は、ロシアの脅威に備えて防衛力を強めています。二〇一〇年に徴兵制を廃止したスウェーデンすら昨年三月に復活しました。ロシアが北方領土を日本に割譲することは想定できないことです。日本側には、より大きな問題があります。わが国は一九四五年米国の占領され、五年の講和条約発効後は、日米安全保障条約によって、米国に保護されている国です。率直にいうと日本は米国の被保護国なのです。被保護国に外交権があるかさえ問題です。「ロシアが日本に北方領土を割譲（返還）する。米国は日米安全保障条約によって、北方領土に米軍基地を設置する権利がある。北方領土返還を叫ぶ首相の認識が疑われる問題です。」

■財政 — 忘れられた財政再建 —

安倍政権「アベノミクス」の五年間、税収は確かに約一四億円増加しましたが、政府の総債務残高は約一三七億円増加しました（表1）。

昨年の総選挙、いずれの政党も「財政再建」を提唱せず、消費増税の延期、減税まで主張する政党まで出現しました。自民党の公約は、『子育て世代の暮らしを守り、子供たちの未来を切り拓くため、投資を大胆に進める』でした。「投資とは借金のこと」です。「次世代、次々世代に大借金を残す」ということです。どの政党の言い分も、日本の国に住む人々の民度（文化水準）の低さを前提とした話でした。思い出すのは、四年前、二〇一四年九月のスウェーデンの総選挙（一院制・比例代表）です。ストックホルムに滞在中でしたが、いずれの政党も『社会福祉の充実を目指しての増税』を主張した戦いには驚きました。結果は、より厳しい改革・増税を主張した左派連合の勝利となりました。

■社会保障 — 配分の在り方 —

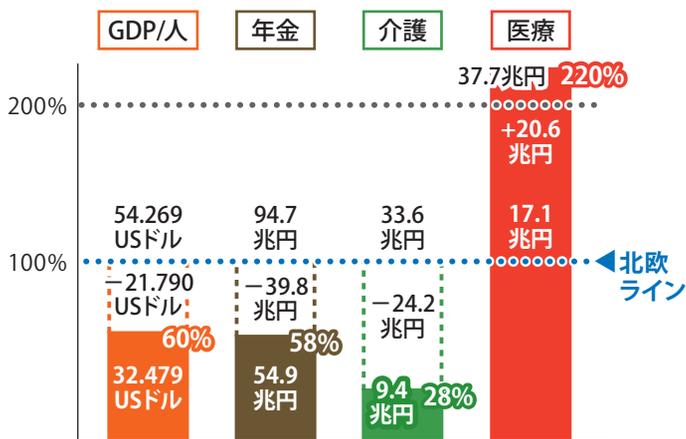
社会保障の財源は、あくまで、国民からの税金・保険料であり、上限のある以上、年金、介護、医療など各分野への配分が大きな課題となります。

社会保障国のモデルと呼ばれる北欧四か国の年金、介護、医療、各分野で支出されている一人あたりの金額をわが国の金額との比較を示しました（図2）。

表1. わが国の財政状況の推移(兆円)

	2012	2017	2017-2012
A 政府総債務残高	1171.0	1307.6	136.6(1.12倍)
B 税収	43.9	57.7	13.8(1.31倍)
A-B	1127.1	1249.9	122.8(1.10倍)

図2. 年金・医療・介護に用いられている費用 — 北欧と日本の比較 — 平成27(2015)年



八%の低さです。高齢者が低賃金で厳しい労働に従事している現状を反映している数字です。介護・二八%の低さです。「介護難民」、「介護離職」の現状が説明できる悲劇的な数字です。医療・二二%という驚くべき高値です。外来受診約四倍、入院日数約四倍、CT、MR台数約三倍、薬剤費約二倍、透析は約五倍です。「老化を病気扱い」が根本の原因です。加えて、最近では超高価な薬剤が續々と登場してきている状況もあります。肺癌薬オプジーボの年間薬剤費一人約二八〇〇万円（現在は約一四〇〇万円）の登場に驚いたのは二年前のことでした。今年登場する小児白血病薬キムリアは年間薬剤費患者一人約五三〇〇万円とのことです。「二人の人命は地球より重い」の結果です。「パンか薬か」が問われることです。医療を公営化し、マインナーを活用すれば、医療費は現在の三分の一で済みます。しかし、一方、約一〇〇万人の医療関係者が職を失うという大問題が起こります。

前回のわが国の投票率は五三・七%の低さでした。有権者の半分近くが棄権、「政治に無関心」ということになりました。しかし、投票率は、デンマーク八八%、スウェーデン八五%、ノルウェー七六%、フィンランド六七%と北欧諸国でもかなりの差があります。民度の違いと言ってしまうえば、実も蓋もない話になることですが、真相に近いことだと思います。わが国では、高等教育の普及（大学進学率の向上）と投票率の向上との間には関係はなさそうです。