明日の法律家講座　第276回

明治維新にメスを入れる
元外科医が法曹関係者に考えてほしいこと

2018年10月6日（土）18:30～20:30　伊藤塾東京校

NPO法人医療制度研究会副理事長
日本医学会連合労働環境検討委員会委員
本田　宏

社会保障切り捨て日本の処方せん

第99回医療制度研究会　本田　宏

1、イントロダクション

2、日本の医療・社会保障の現実

3、社会保障崩壊のルーツ明治維新

4、日本人の国民性

5、エピローグ

将来の夢はパイロット

2014年3月14日郡山開成

安全神話崩壊
福島第1原発事故

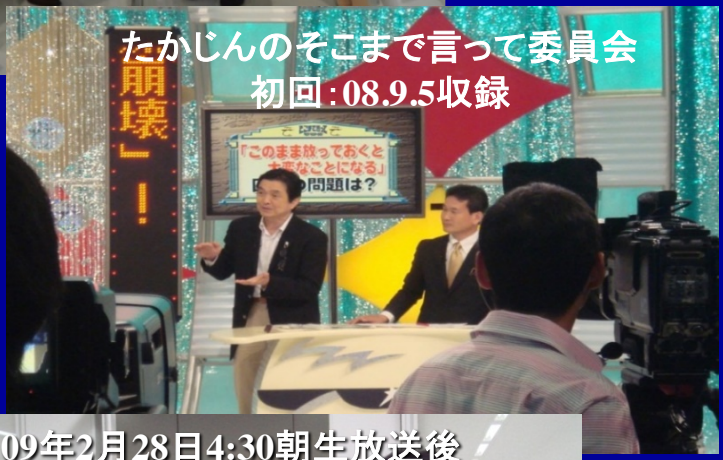
福島県

現場から情報発信！

科学
2002年7月3日
ご意見、「直言」への投稿（約千字）には住所・電話番号を明記してください。〒104-8011 朝日新聞社 科学医療部／ファクス 東京03-3542-3217 大阪06-6201-0249／eメール kagaku@ed.asahi.com
23 科学・医療 12版
直言
本田 宏（ほんだ ひろし） 済生会金橋病院（埼玉県）外科部長
ついに最高裁で医師の逮捕者が出た。その行為の責任は問われるべきだが、医療システム自体の問題を真摯に見直されれば事故は繰り返されない。
先日、AIU保険会社の重篤医療事故（医師の都市別費用（60年）を見て驚

NHK日本のこれから
2006年10月24日

08.1.14 NHKおはよう日本



たかじんのそこまで言って委員会
初回：08.9.5収録

9 オピニオン 統12版 2010年（平成22年）4月2日（金）
くらしの明日
私の社会保障論
G7並みに医療費増加を
抑制策30年 現場は疲弊
本田 宏 埼玉県済生会鴻巣病院副院長
ほんだ・ひろし 1954年生まれ。弘前大医学部卒。胃移植などの外科医。医療制度研究会副理事長。著書に「誰が日本の医療を殺すのか」など。 =平田明浩撮影
全国各地で医師不足による病院や診療科の閉鎖が大問題となり、最近では医療崩壊という言葉がたびたび聞かれるようになりました。
医療崩壊の最大の原因は、1980年初頭から日本政府が堅持してきた「医師養成数の抑制」です。日本では88年、当時の厚生省保険局長が提唱したという言葉がたびたび聞かれるようになりました。
「医療費は国策」に象徴されるように、医療に金をかけることは経済発展の邪魔になる、とされて医療費が抑制されてきたのです。
それを達成するために行ってきた「医師養成数の抑制」です。日本では88年、当時の厚生省保険局長が提唱したという言葉がたびたび聞かれるようになりました。
「医療費は国策」に象徴されるように、医療に金をかけることは経済発展の邪魔になる、とされて医療費が抑制されてきたのです。
そして、他の先進国と高齢化に見合って医療費を増やすことはできるのに医療現場が疲弊の極みに達するまで、日本の医療費には無駄が多いからもっと削れる、医師は偏在が問題で将来的には余るから医師を増やすべきではない、という方針を変更せず、つい最近の小泉内閣当時に社会保障費の自然増を毎年2200億円も削減してきたとは驚くべきことです。
その結果、経済大国であるはずの日本の医療費（国内総生産（GDP）比）は現在先進7カ国（G7）の中で最低、人口1000人当たりの医師数も最下位となっています。さらに問題なのは、すべての国の給与水準を1とすると、日本は81年当時を100とする診療報酬点数が最高で、08年には98まで減少しています。医師の給与水準は81年を100とすると、90年代後半には128まで上昇し08年には116となっています。この数字を見れば30年間の医師数抑制と同時に診療報酬が抑制されてきたことが明らかです。
日本の病院も当然、物価の上昇に対応して給与上昇が必要ですが、診療報酬の抑制が続いてきたために病院の経営は悪化の一途をたどっています。
また破綻した病院がない超高齢化社会を迎えようとしている国はありません。医師増員と同時に病院の再編・統合を進めるべきです。壊れた医療体制を再構築するには10年単位の時間がかかります。正しい情報を国民に知らせ、現場から見れば、今回の診療報酬改定率プラス0.19%アップは焼け石に水の額です。
世界一の高齢化社会に突入する日本の医療制度の正面からの改革なくして、国民皆保険制度の維持はありえません。
「くらしの明日」は毎週金曜日掲載。次回は千葉大教授、広井良典さんです

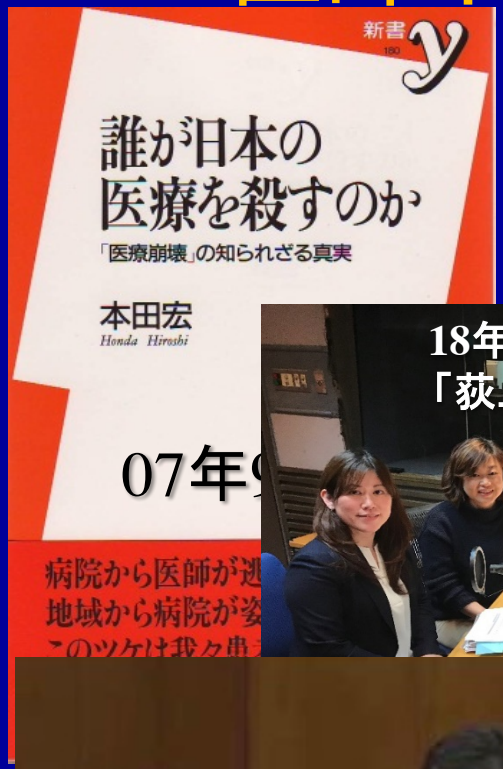
13年4月ニッポン放送
「菅原文太 日本人の底力」

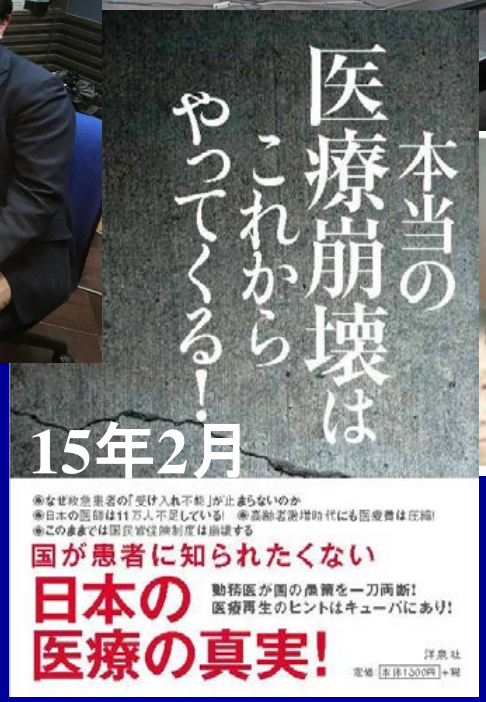
09年2月28日4:30朝生放送後

毎日新聞
私の社会保障論
2010.4～2015.3
64回連載

2018. 7. 18　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

医師不足→医師増員＆医療再生の活動





社会保障切り捨て日本の処方せん

第99回医療制度研究会　本田　宏

1、イントロダクション

2、日本の医療・社会保障の現実

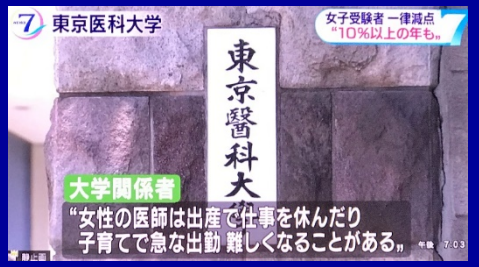
3、社会保障崩壊のルーツ明治維新

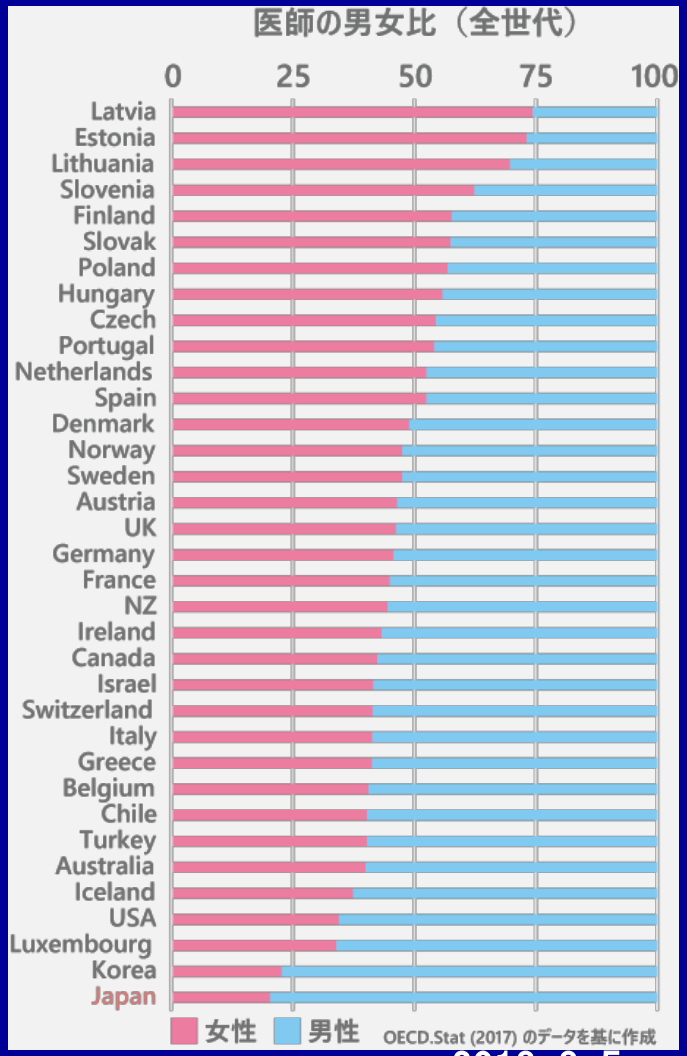
4、日本人の国民性

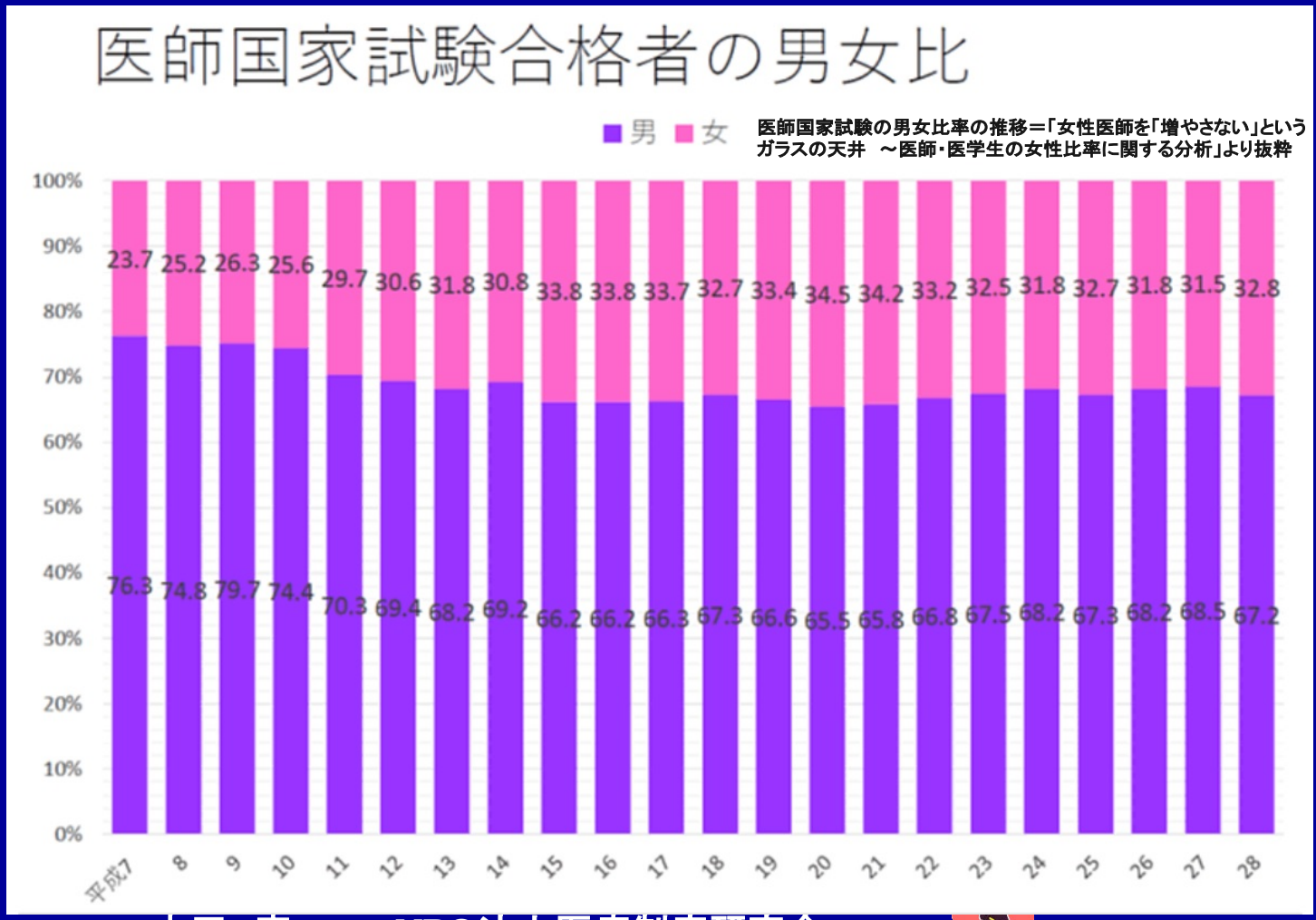
5、エピローグ

東京医大だけの問題？

東京医大以外でも「女子合格率、医学部だけ低いのは不自然」女性医師が指摘
「医学部以外の学部の入試ではすでに、女子学生の合格率が男子学生を上回ってます」
錦光山　雅子　Masako Kinkozan
https://m.huffingtonpost.jp/2018/08/02/drtanebuarticle_a_23494408/





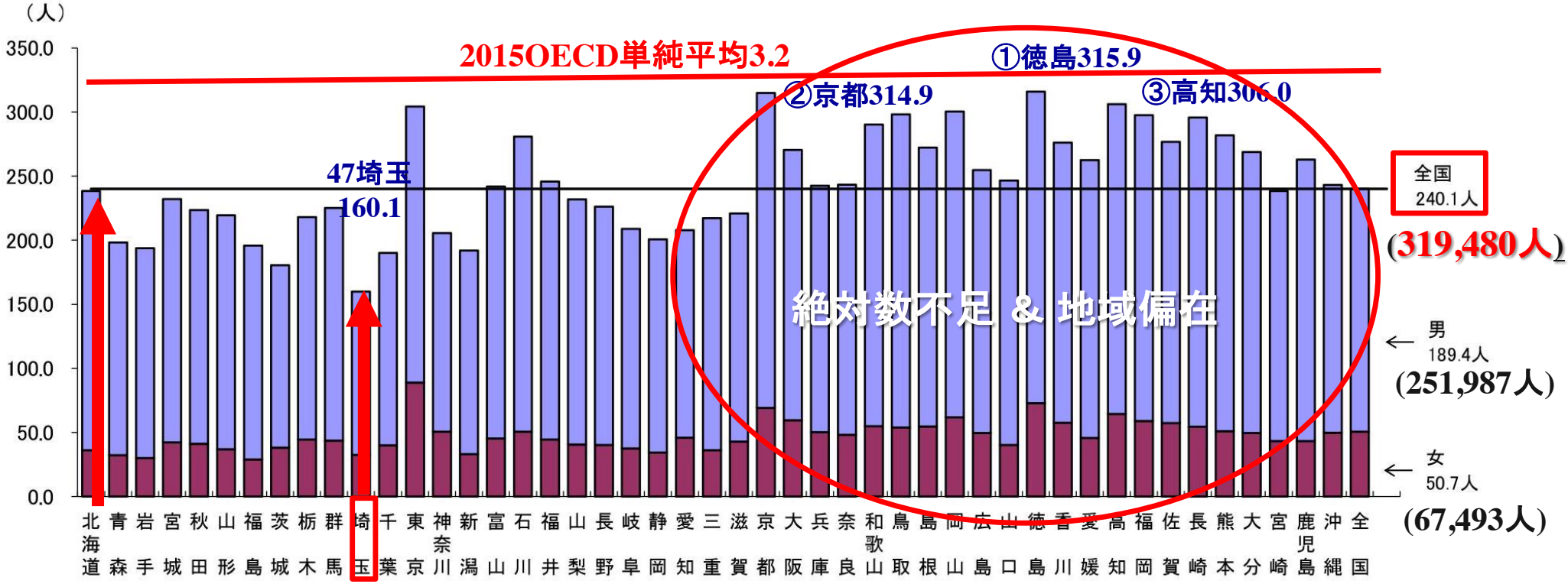


（参考）統計表 15　人口 10 万対医師･歯科医師･薬剤師数，従業地による都道府県―指定都市･特別区・中核市（再掲）、業務の種別、性別
統計表 16　人口 10 万対医療施設従事医師･歯科医師数及び薬局･医療施設従事薬剤師数の年次推移，従業地による都道府県―指定都市・特別区・中核市（再掲）別

図５　都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口 10 万対医師数

OECD単純平均と比較して「約10万人」不足

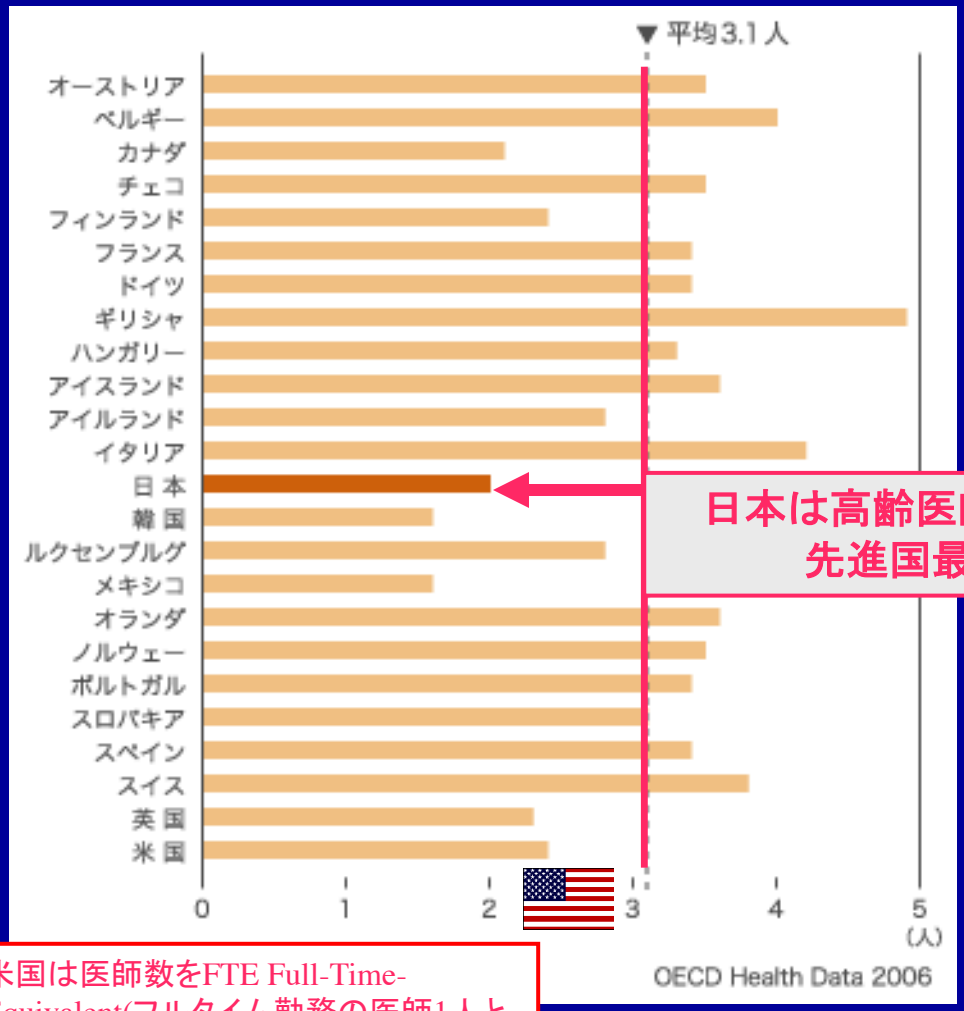
平成 28（2016）年 12 月 31 日現在



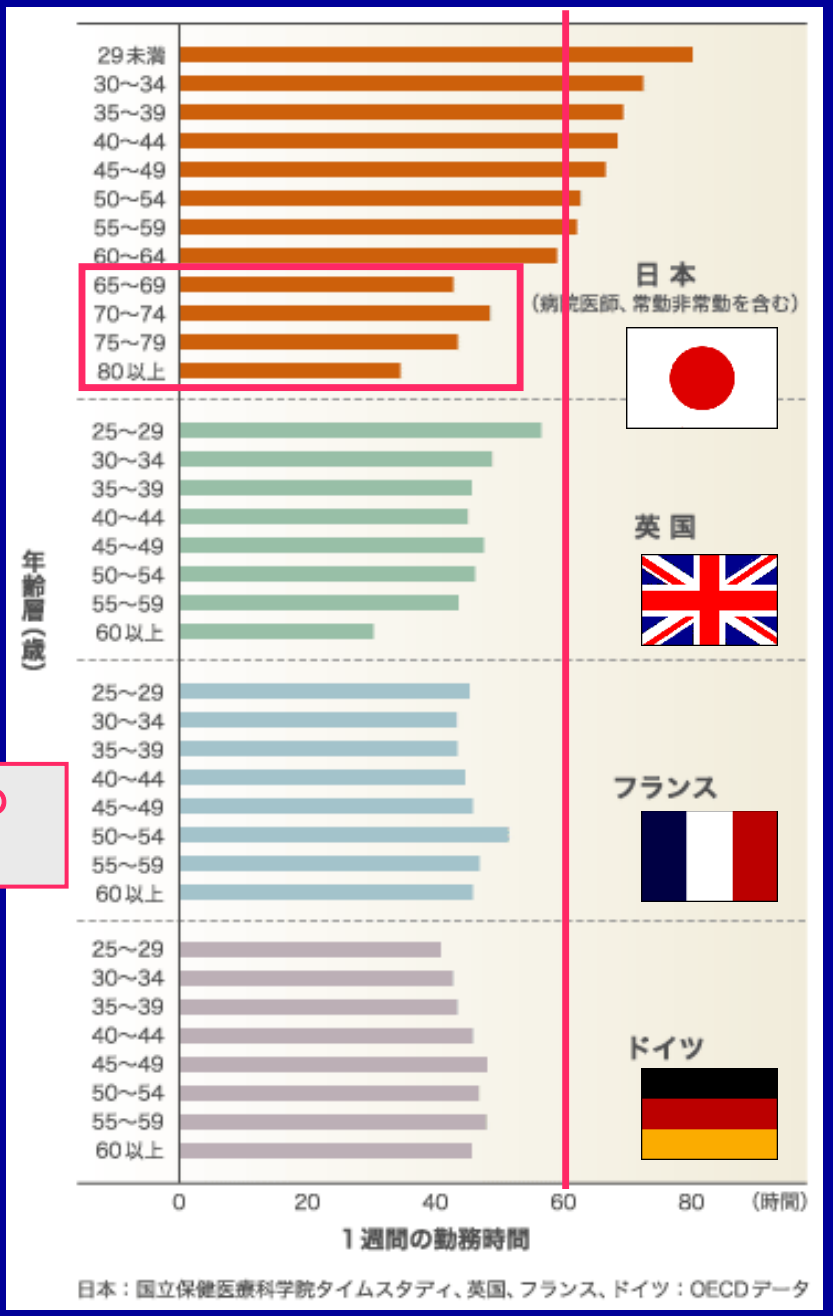
医師不足！
労基法無視の過重労働に直結！

Medical Tribune 2006.7.27

Opinion mail　医療問題への視点　医師（勤務医）不足問題を考える



日本は高齢医師まで含め
先進国最低！



米国は医師数をFTE Full-Time-Equivalent(フルタイム勤務の医師1人として換算）で計算

済生会栗橋病院　　本田　宏　医療制度研究会

医師の過労死　何故繰り返される？

木元文さん＝遺族提供

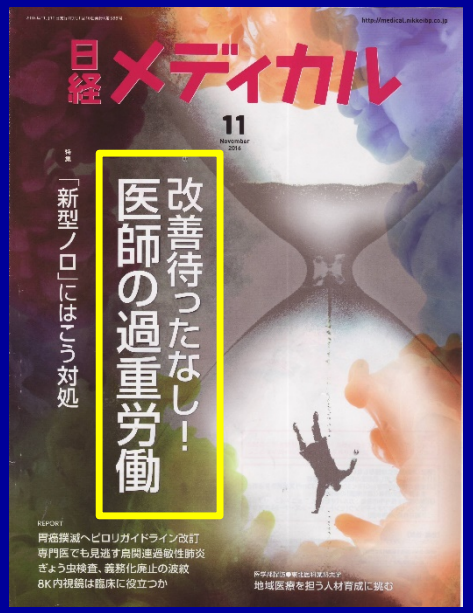
新潟市民病院「過労が原因」
女性研修医自殺、労災認定へ

毎日新聞 2017年6月1日 07時00分
(最終更新 6月1日 12時40分)

新潟労基署が方針　遺族「残業最多で月251時間」

2016年1月、新潟市民病院（新潟市中央区）の女性研修医（当時37歳）が自殺したのは過労が原因だったとして、新潟労働基準監督署は31日、労災認定する方針を決めた。遺族に対しても、方針を通知している。【柳沢亮】

2017. 6. 3　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会



最近の 医師の過労死事件簿

青森県八戸市の病院 52歳医師

52歳医師が2010年に当直中に急死。遺族補償給付を認めなかった八戸労働基準監督署の処分取り消しを求めていた訴訟で、青森地裁は2016年、請求を棄却した。判決では、医師は48時間連続勤務中だったが「十分な睡眠時間が確保されていた」と認定し、長時間労働が急性心筋梗塞を引き起こしたとする原告の主張を退けた。原告側は控訴へ。

長崎みなとメディカルセンター市民病院 33歳男性医師

心臓血管内科の男性医師（33歳）が2014年に内因性心臓死で死亡。月100時間を超える時間外労働が続いていた。地方公務員災害補償基金から公務災害認定を受ける。損害賠償請求訴訟および残業代未払い分請求訴訟が継続中。

弘前市立病院 28歳男性研修医

中国出身の男性研修医（28歳）が2010年11月、急性循環不全で死亡。時間外労働時間は、発症前の1カ月が142時間、発症前の2カ月目が143時間だった。2012年、弘前労働基準監督署は過重労働が認められるとして労災と認定。

新潟市民病院事件 37歳女性研修医

37歳女性研修医が2016年1月に自殺した。時間外労働が最長で250時間に上る（図1）など、過重労働が自殺の原因だったとして、遺族が新潟労働基準監督署に労災を申請。

図3　1カ月平均の医師1人当たりの宿直、日直回数（病院の回答、n＝652）

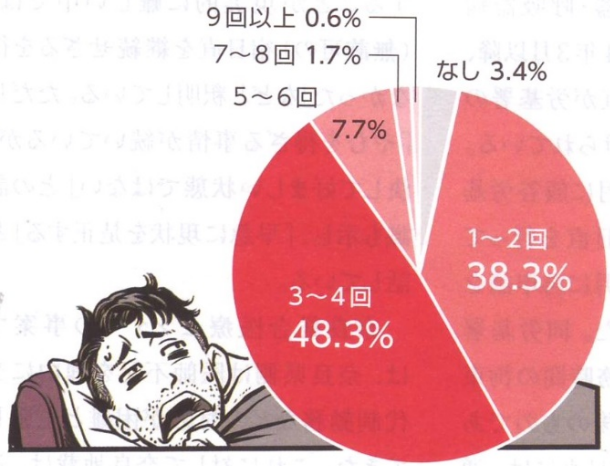
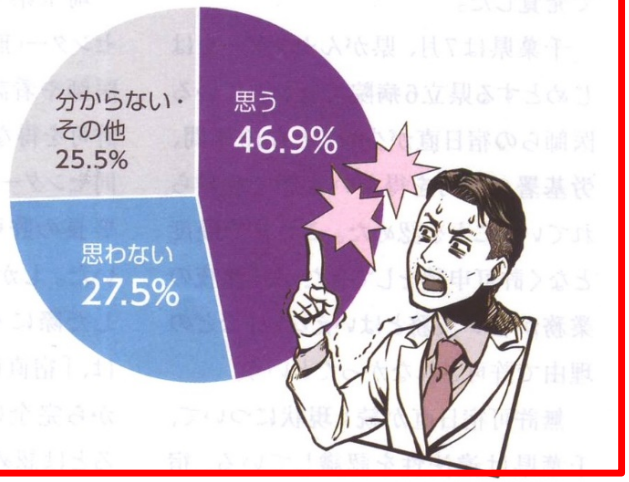
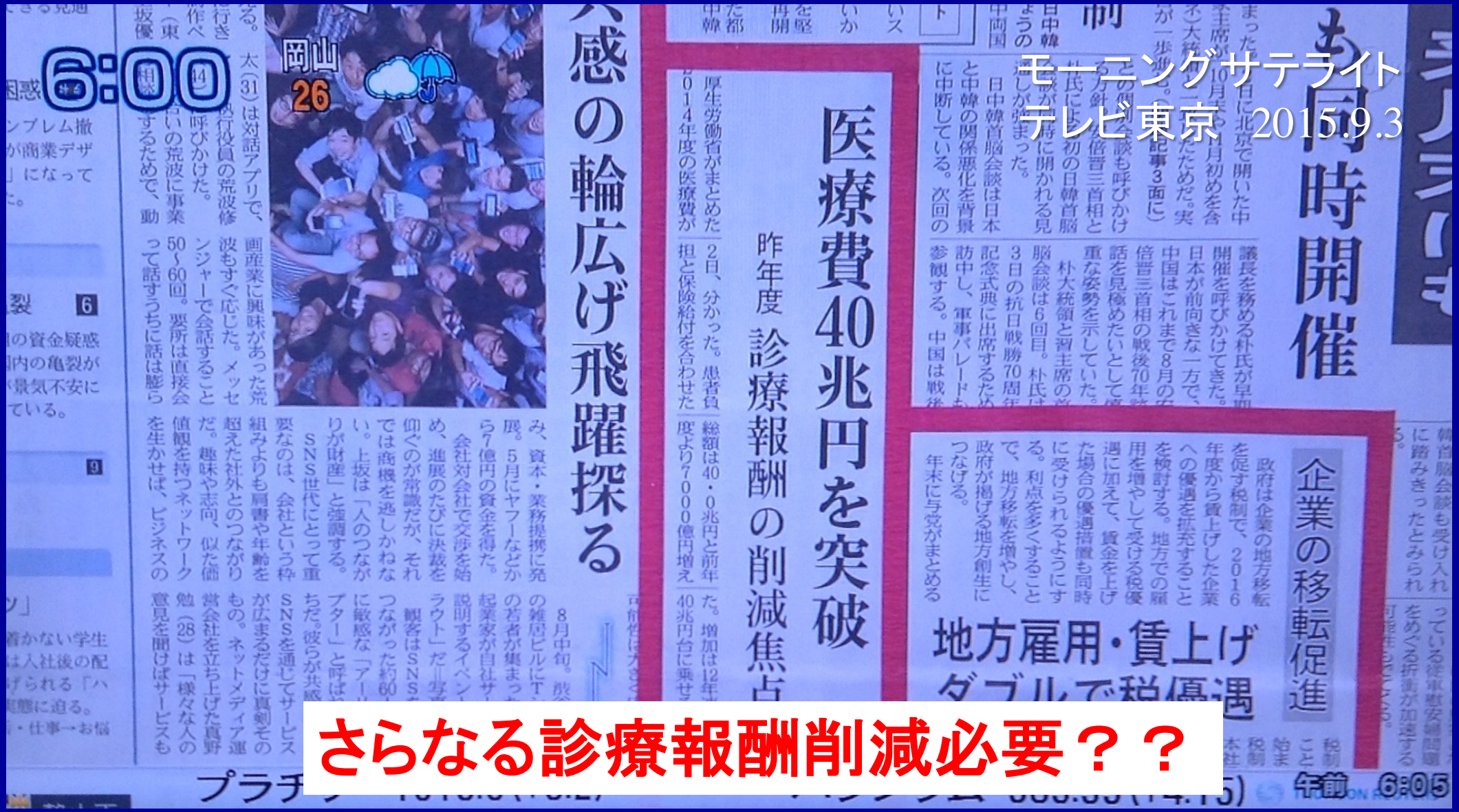


図4　「日本の医療は労働基準法違反を前提に成り立っている」と思うか（病院の回答、n＝654）

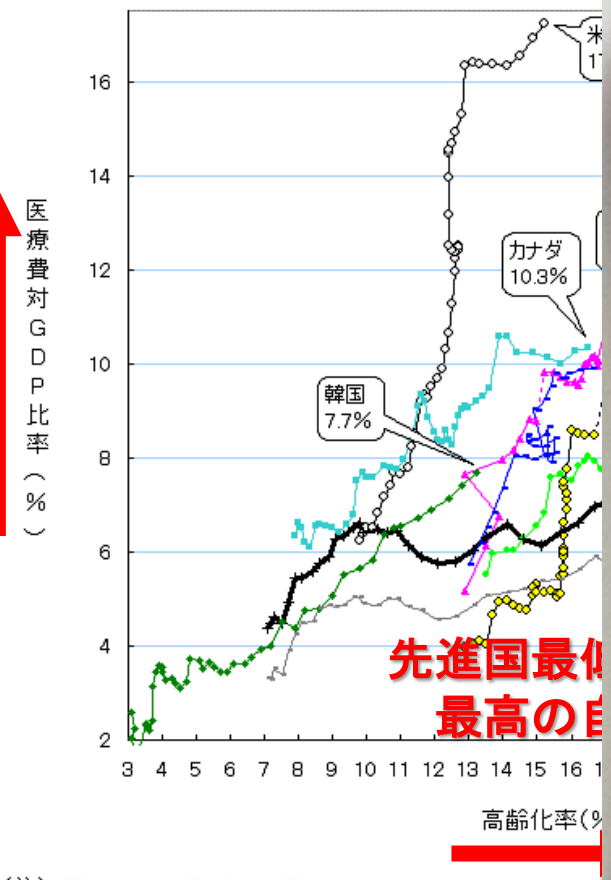


医療費40兆円突破！！


6:00
岡山
26
医療費40兆円を突破
昨年度 診療報酬の削減焦点
厚生労働省がまとめた
2014年度の医療費が
2日、分かった。患者負
担と保険給付を合わせた
総額は40・0兆円と前年
度より7000億円増え
た。増加は12年
40兆円台に乗せ
感の輪広げ飛躍探る
企業の移転促進
地方雇用・賃上げ
ダブルで税優遇
政府は企業の地方移転
を促す税制で、2016
年度から賃上げした企業
への優遇を拡充すること
を検討する。地方での雇
用を増やして受ける税優
遇に加えて、賃金を上げ
た場合の優遇措置も同時
に受けられるようにす
る。利点を多くすること
で、地方移転を増やし、
政府が掲げる地方創生に
つなげる。
年末に与党がまとめる
同時開催
議長を務める朴氏が早期
開催を呼びかけてきた。
日本が前向きな一方で、
中国はこれまで8月の
倍晋三首相の戦後70年
話を見極めたいとして
重な姿勢を示していた。
朴大統領と習主席の
脳会談は6回目。朴氏は
3日の抗日戦勝70周年
記念式典に出席するため
訪中し、軍事パレードも
参観する。中国は戦後
日中韓首脳会談も呼びかけ
日中韓首脳会談が
韓国で開かれる見
しが強まった。
日中韓首脳会談は日本
と中韓の関係悪化を背景
に中断している。次回の
モーニングサテライト
テレビ東京 2015.9.3
さらなる診療報酬削減必要？？
午前 6:05

高齢化とともに高まる医療費（1970年～2016年）

http://www2.ttcn.ne.



先進国最低
最高の自

（注）図中の値は最新年の医療費対GDP比率（速報値・推
ランス1995、日本2011、スウェーデン2011、英国2013
ない（図では点線で表示）。ここでの医療費は病院整

（資料）OECD Health Data 2017（JUNE 2017）、米国1999
（2017.7.7）、厚生労働省「平成27年度国民医療費」

＜資料説明＞

OECDデータは国民医療費には含まれない非処方薬、公衆
含んだ経常医療費（Current expenditure on health）を採用
である（14年公表版まではこれに資本形成を加えた総医療費（Total expenditure on health）だった）。

世界では医療費負担は

タリア
オランダ
リシャ（入院15ドル）
ペイン
デンマーク
ンガリー
ドイツ
ーランド

%は無料）
担なし）
ルトガル
し）
負担なし）
は負担なし）

院負担なし）

院は小額な定額）
制度で実質的負担はほとんどない）
院は小額な定額）

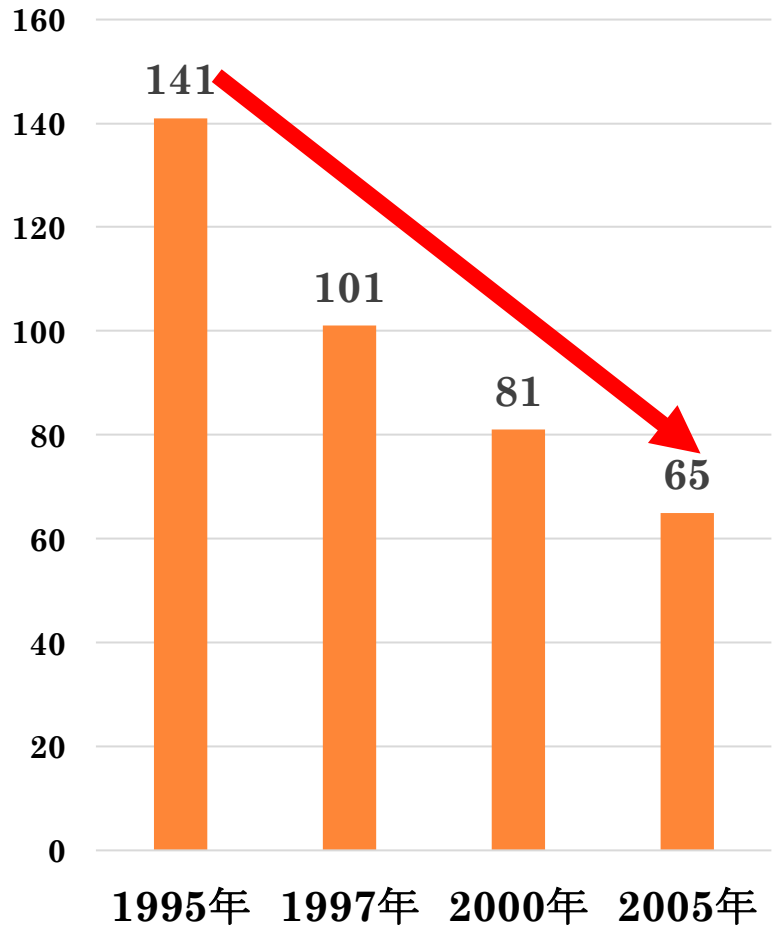
※出典「世界の医療制度改革2004」OECD編著／明石書店2005年発行より

2018.1.20　本田　宏　NPO法人医療制度研究会

厚労省世論操作と医療費抑制の実態

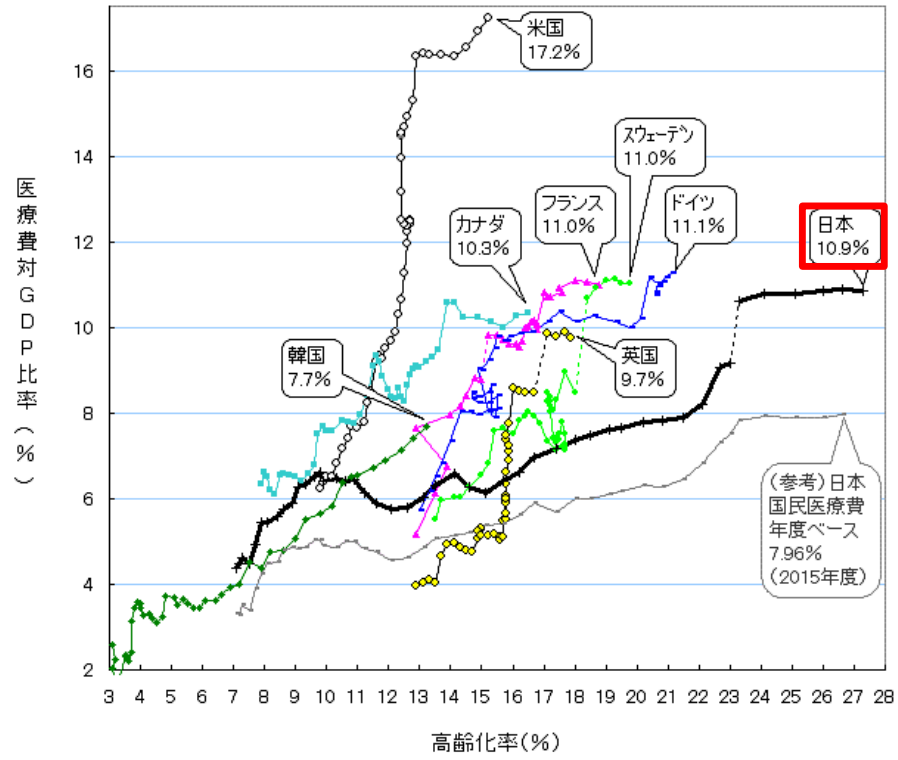
厚労省の医療費推計：2025年

1995年：141兆円、1997年：101兆円、2000年：81兆円、2005年：65兆円



高齢化とともに高まる医療費（1970年～2016年）

http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1900.html



（注）図中の値は最新年の医療費対GDP比率（速報値・推計値）。フランスは1990年まで5年ごと。フランス1995、日本2011、スウェーデン2011、英国2013の各年はデータが前年と厳密には接続しない（図では点線で表示）。ここでの医療費は病院整備費などを含まない経常医療費。

（資料）OECD Health Data 2017（JUNE 2017）、米国1999年以前は同2016、高齢化率はOECD.Stat（2017.7.7）、厚生労働省「平成27年度国民医療費」

＜資料説明＞

OECDデータは国民医療費には含まれない非処方薬、公衆衛生費、施設管理運営費、介護費などを含んだ経常医療費（Current expenditure on health）を採用し、国ごとの違いを一定程度補正した数字である（14年公表版まではこれに資本形成を加えた総医療費（Total expenditure on health）だった）。

勤務医の労働実態と働き方改革の方向性～医師のワークライフバランスと地域医療を守るために～

医療制度研究会　2018.9.15　全国医師ユニオン代表　　植山直人氏を改編

盲腸手術入院の都市別費用

海外生活おたすけハンドブック
AIU保険会社2008年調べ を改編

物価高の日本、薬剤・医療機器（公定）価格も世界一
これが日本の病院が赤字の元凶

	都市	費用/万円	※自己負担	入院		都市	費用/万円	※自己負担	入院
1	ジュネーブ （スイス）	297	？	3泊4日	10	香港 （中）	90	？	2泊3日
2	サンフランシスコ （米）	250	★	2泊3日	11	シドニー （豪）	86	？	2泊3日
3	ニューヨーク （米）	216	★	2泊3日	12	グアム （米）	86	★	2泊3日
4	ホノルル （米）	195	★	2泊3日	13	クライストチャーチ（ニュージーランド）	86	？	2泊3日
5	ロンドン （英）	152	無し	2泊3日	14	上海 （中）	68	？	2泊3日
6	バンクーバー （加）	150	無し	2泊3日	15	ソウル （韓）	63	？	2泊3日
7	パリ （仏）	113	無し	2泊3日	16	バンコク （タイ）	40	？	2泊3日
8	ローマ （伊）	110	検査料一部	2泊3日	17	済生会栗橋病院 （日本）	40	5ー6万円	6泊7日
9	マドリッド （スペイン）	97	？	2泊3日	18	北京 （中）	20	？	2泊3日

費用は、外国人が私立病院の個室を利用し手術も複雑でない場合を想定。また総費用は手術の他、看護費用、技術料等および平均入院日数の病室代を含む。1ドル＝105円換算

※◎★はグラフでみるこれからの医療　月刊保団連　臨時増刊号　No884. 2006より引用改編

※自己負担はOECD加盟国の基礎的な医療への適用のための公的な制度における患者一部負担額・割合を参考に試算（1ドル105円、1ユーロ143円）

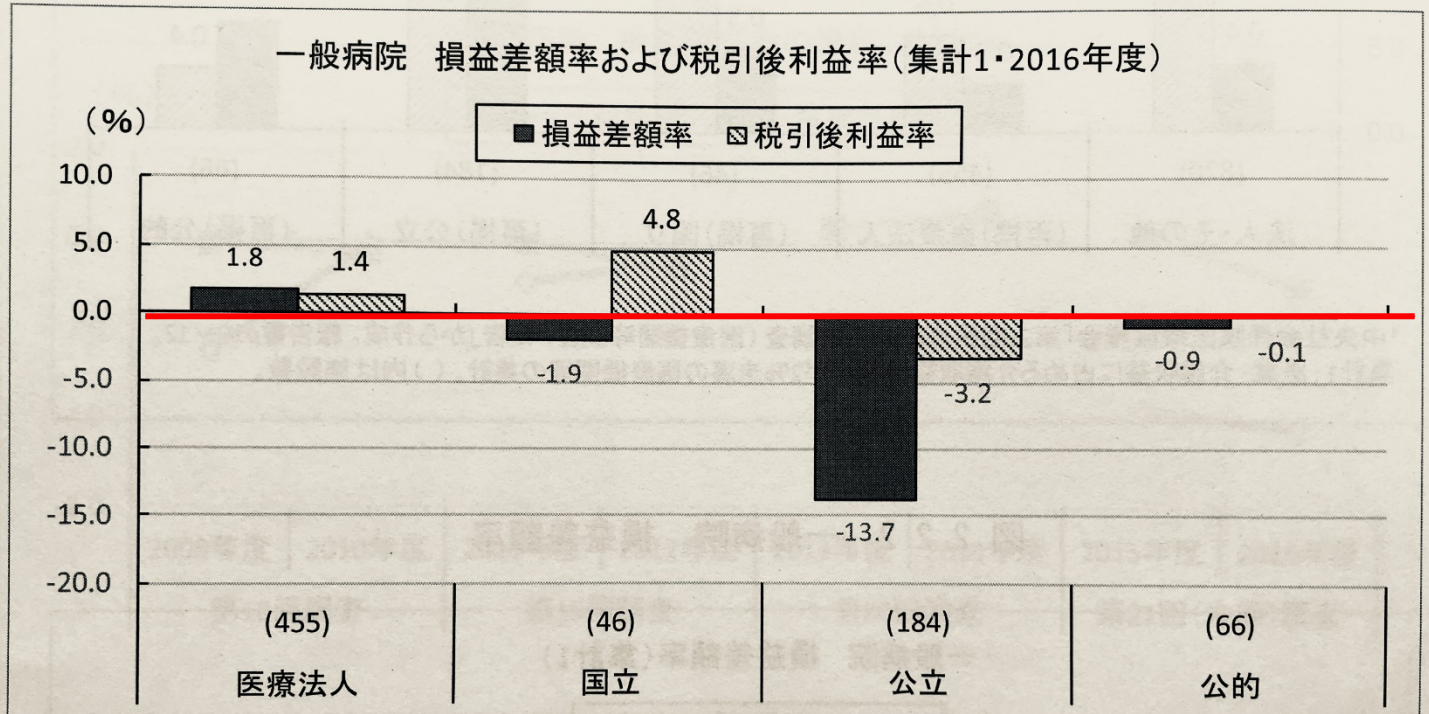
◎欧州は自己負担無しが多く、あっても支払上限が設定されている国が多い（例：スウェーデンは一日1050円が上限）

★米国のメディケア（米国の13%をしめる公的保険）の場合は最初の60日間は**876ドル（92000円）**まで全額負担

2014. 5. 7　　済生会栗橋病院　　本田　宏　　医療制度研究会

厳しい日本の病院経営！！

図 2.2.3　損益差額率および税引後利益率（2016 年度）



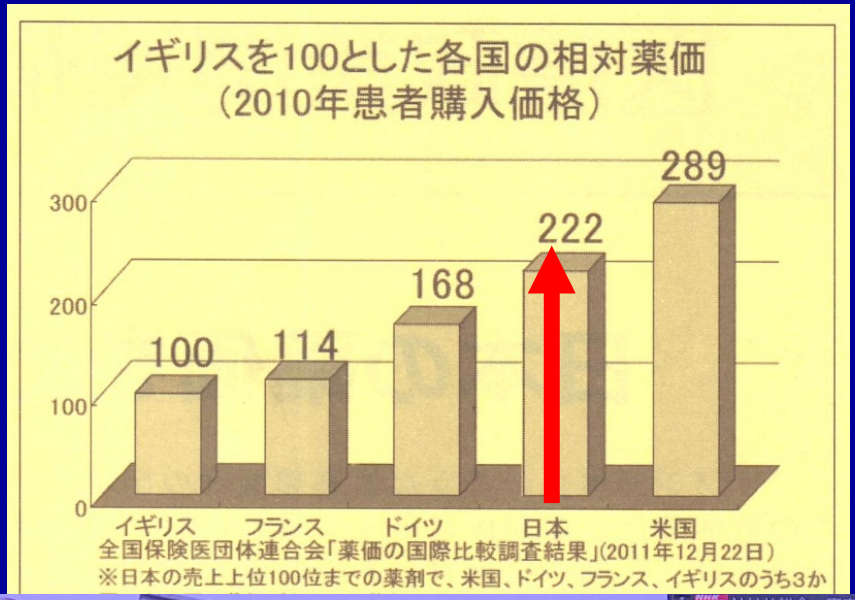
*中央社会保険医療協議会「第21回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告」から作成。報告書p10～14。
集計1：医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計。（ ）内は施設数。
税引後利益（税引き後の総損益差額）＝損益差額＋その他の医業・介護関連収益
－その他の医業・介護関連費用－税金
その他の医業・介護関連収益には補助金・負担金等を含む。

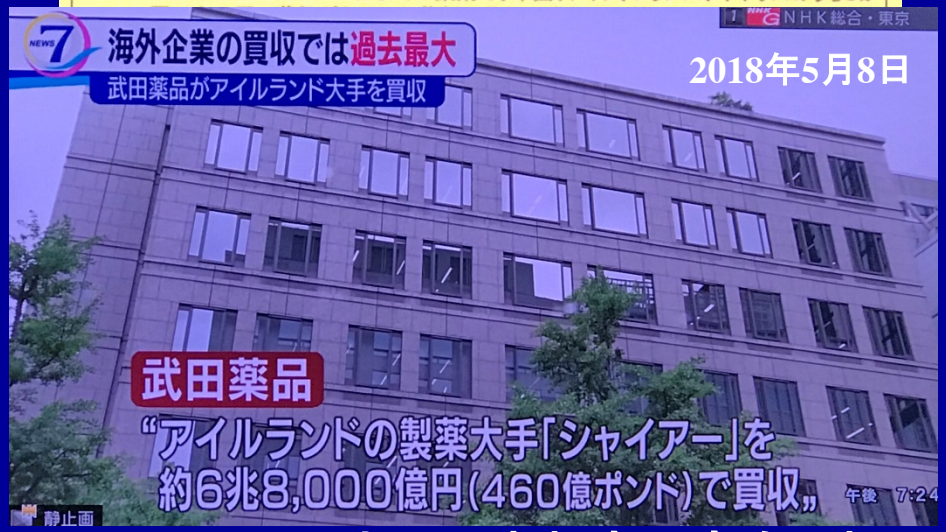
「医療経済実態調査」（病院・診療所）の分析と考察　日医総研ワーキングペーパー.平成29年12月 前田由美子

病院の損益差額は一般病院で赤字が拡大し、精神科病院では黒字から赤字に転落している。また医療法人の一般病院は黒字ではあるが、損益差額率は1.8%に過ぎず、再生産のための財源を確保できる状況にない。一方公的病院では損益差額率は▲13.7%で一般会計からの繰入金等によっても税引後利益率は▲3.2%で、中小民間病院も医業収益は減収しており、特に小規模病院で黒字から赤字に転落している。これらの収益性悪化の一因として、一般病院では医療の質の確保、患者ニーズの多様化に対応するため、さまざまな職種の人員が増加しているが、こうした多職種への評価が十分でないこと

患者と病院は青息吐息なのに！

日本の薬価をめぐる諸問題　京都保険医協会政策部会
京都保険医新聞　第2982号　2016年11月10日





主要製薬企業の財務

（2015年3月期連結決算）単位：億円

	売上高	売上原価	売上総利益（粗利）	
武田薬品	17,782	5,209	12,568	70.7%
アステラス製薬	12,472	3,331	9,140	73.3%
第一三共	9,193	3,230	5,962	64.9%
エーザイ	5,484	1,935	3,548	64.7%
田辺三菱製薬	4,151	1,696	2,455	59.1%
5社合計	49,082	15,401	33,673	68.6%

出典：各社有価証券報告書、田辺三菱は2014年度

92

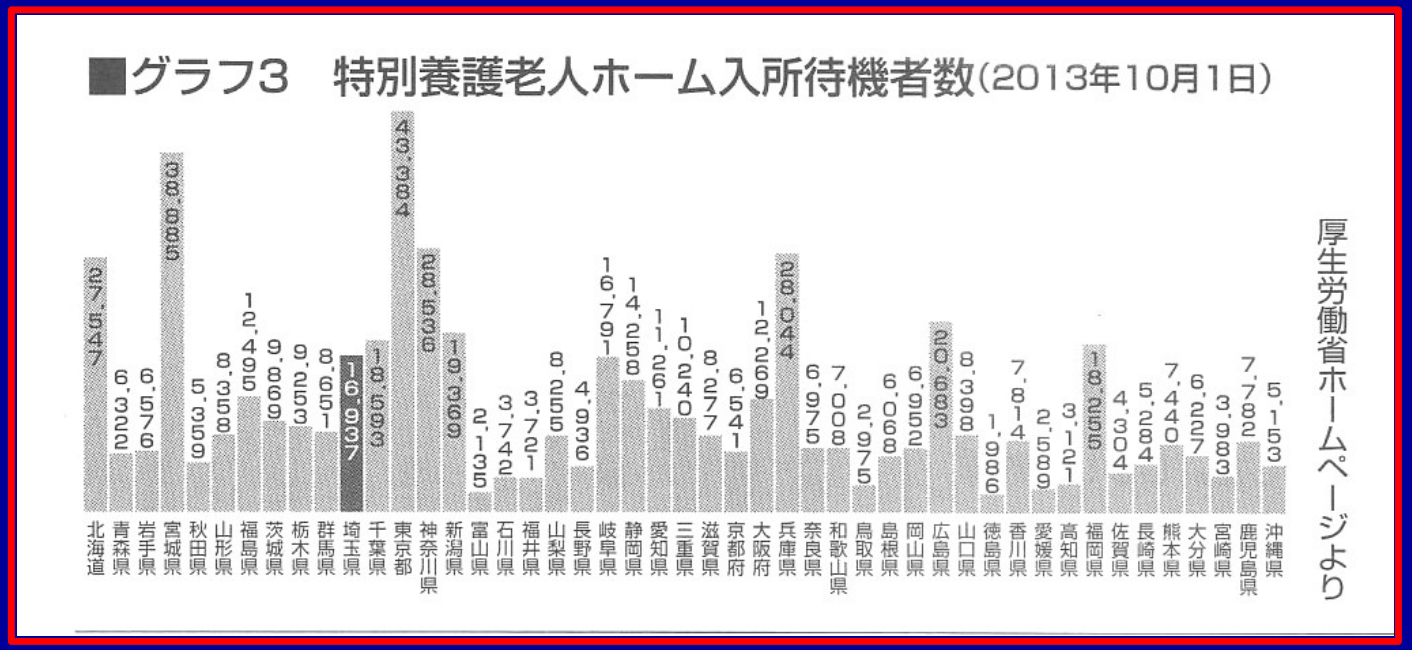
主要製薬企業の内部留保

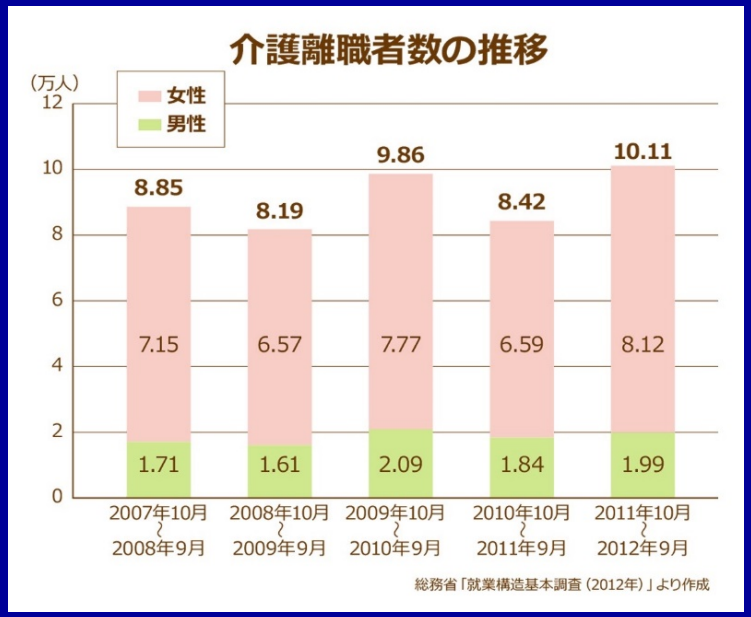
（2012年3月期連結決算）

武田薬品	2,254,075
アステラス製薬	894,737
第一三共	742,409
エーザイ	464,176
田辺三菱製薬	665,745
5社合計	5,021,142

出典：各社有価証券報告書　（単位：百万円）

2018.5.12　NPO法人医療制度研究会　本田　宏





介護現場も！
アベノミクス第三の矢
介護離職ゼロ？？

介護付有料老人ホーム

埼玉北東部の施設

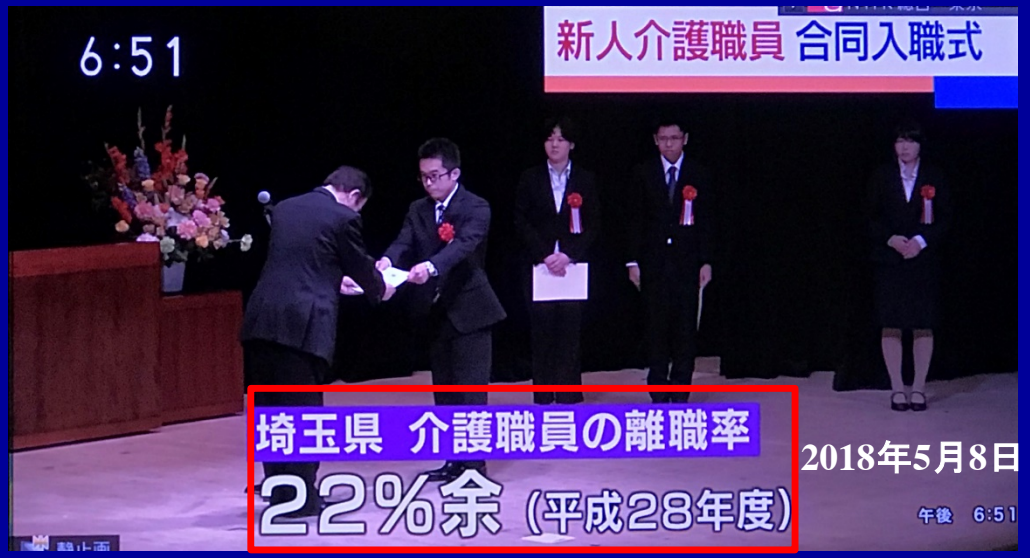
皆様のご要望にあわせて様々な料金プランをご用意いたしました。

価格セレクトプラン

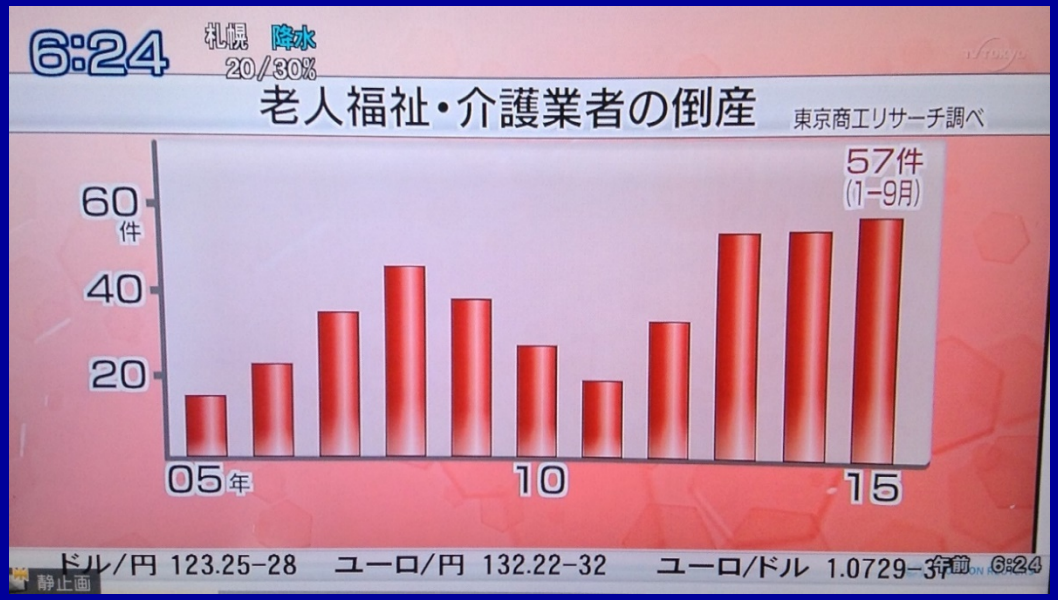
ご利用料金表

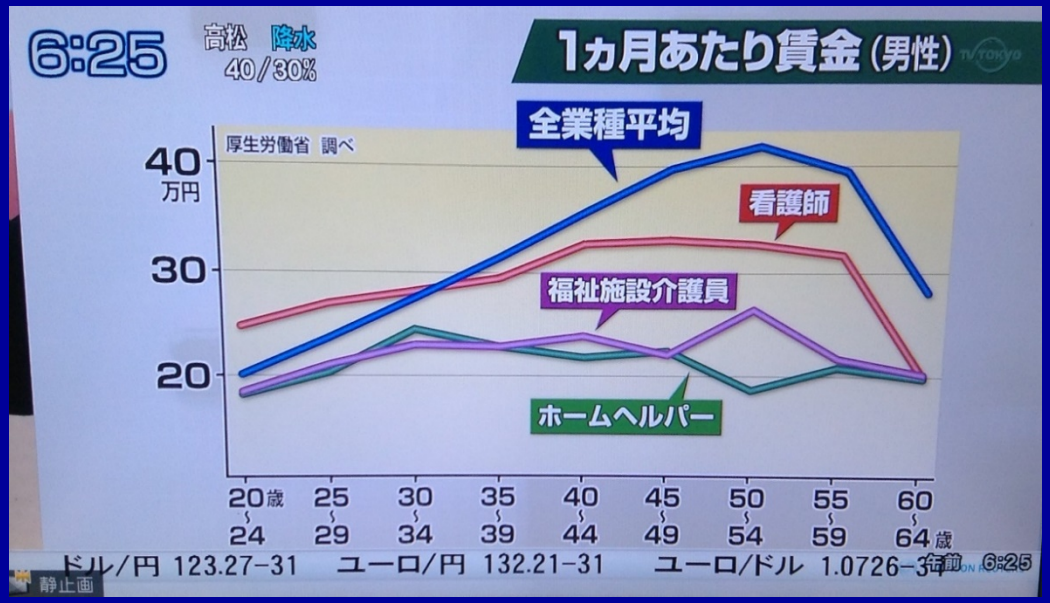
利用権タイプ	入居一時金	月額利用料
Aタイプ	500万円	290，500円
Bタイプ	700万円	250，500円
Cタイプ	900万円	210，500円
Dタイプ	1，100万円	170，500円
Eタイプ（80歳以上限定）	1，402万5千円	110，000円
Fタイプ（80歳未満限定）	1，702万5千円	110，000円

2016. 4. 21　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会



介護現場の現状





2016.4.21　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

堤修三氏

介護保険は「国家的詐欺」

制度の原則を失いつつある介護保険
「反社会保障」鮮明な骨太の方針

- 「保険料を納めた人には平等に給付を行うのが保険制度の大前提」。
- しかし「2015年改定や財務省の給付抑制路線の提案では、この前提が崩れつつあると危惧している」
- さらに要支援者の訪問介護などを市町村の事業に移し替えたり、補足給付の資産要件を導入するなどは、保険制度からいえば全くの筋違いで、「団塊世代にとって介護保険は『国家的詐欺』となりつつあるように思えてならない」

※ 堤 修三氏

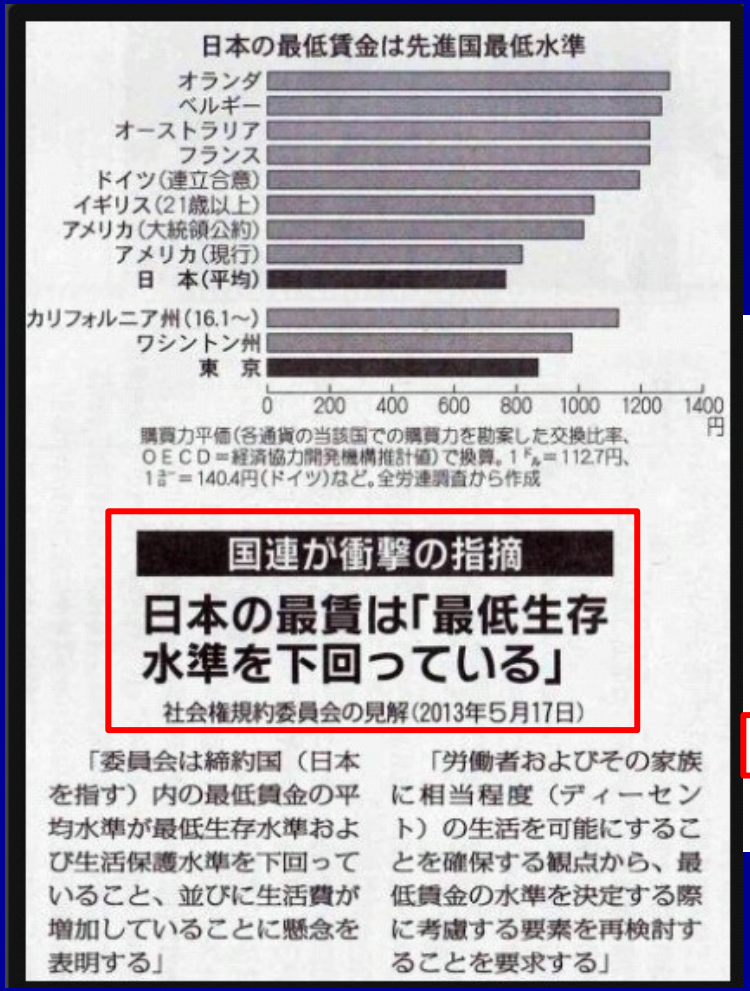
介護保険創設時前後の老健局長。「介護保険の生みの親」とも言われている

制度の原則を失いつつある介護保険

「反社会保障」鮮明な骨太の方針

シルバー産業新聞　2015・11・10

最賃＆生保＆年金も😢



国連が衝撃の指摘

日本の最賃は「最低生存水準を下回っている」

社会権規約委員会の見解(2013年5月17日)

「委員会は締約国（日本を指す）内の最低賃金の平均水準が最低生存水準および生活保護水準を下回っていること、並びに生活費が増加していることに懸念を表明する」

「労働者およびその家族に相当程度（ディーセント）の生活を可能にすることを確保する観点から、最低賃金の水準を決定する際に考慮する要素を再検討することを要求する」

主な国の最低賃金

オーストラリア	1517円
フランス	1265円
イギリス（21歳以上）	1256円
ドイツ	1118円
アメリカ（平均）	892円
日本（平均）	798円

※税関公示の外国為替相場(2015年11月29日～12月5日)で円換算。小数点以下切り捨て

マーサー（世界最大級人事・組織コンサルティング会社）
「グローバル年金指数ランキング」(2016年度)
日本の年金制度は27ヵ国中26位
https://www.value-press.com/pressrelease/172135

ランキング	国名	評価	総合指数	各項目の指数 十分性 40%	持続性 35%	健全性 25%
1	デンマーク	A	80.5	75.8	85.3	81.4
2	オランダ	A	80.1	78.2	77.0	87.7
3	オーストラリア	B+	77.9	76.0	74.1	86.1
4	フィンランド	B	72.9	70.6	62.2	91.5
5	スウェーデン	B	71.4	67.6	69.5	80.3
6	スイス	B	68.6	60.5	67.4	83.5
7	シンガポール	B	67.0	61.4	66.8	76.1
8	カナダ	B	66.4	68.0	58.8	74.5
9	チリ	B	66.4	56.5	68.4	79.6
10	アイルランド	C+	62.0	76.2	34.8	77.3
11	イギリス	C+	60.1	55.5	48.8	83.2
12	ドイツ	C	59.0	70.4	35.8	73.1
13	アメリカ	C	56.4	53.5	57.1	59.9
14	フランス	C	56.4	75.2	35.2	55.8
15	マレーシア	C	55.7	40.3	57.1	78.3
16	ブラジル	C	55.1	67.9	29.2	70.7
17	ポーランド	C	54.4	57.9	41.2	67.3
18	オーストリア	C	51.7	67.4	16.0	76.7
19	イタリア	D	49.5	65.5	13.5	74.4
20	南アフリカ	D	48.6	34.0	44.7	77.3
21	インドネシア	D	48.3	41.0	43.0	67.3
22	韓国	D	46.0	46.5	43.9	48.1
23	中国	D	45.2	58.2	29.7	46.0
24	メキシコ	D	44.3	38.5	53.6	40.7
25	インド	D	43.4	39.5	40.9	53.4
26	日本	D	43.2	48.5	24.4	60.9
27	アルゼンチン	D	37.7	42.3	30.1	40.9
	平均		58.1	59.0	48.5	70.1

利用率・捕捉率の比較（2010年）

	日　本	ドイツ	フランス	イギリス	スウェーデン
人　口	1億2700万人	8177万人	6503万人	6200万人	941万5570人
生活保護利用者数	199万8957人	793万5000人	372万人	574万4640人	42万2320人
利用率	1.6%	9.7%	5.7%	9.27%	4.5%
捕捉率	15.3~18%	64.6%	91.6%	47~90%	82%

（【あけび書房】「生活保護『改革』ここが焦点だ！」（生活保護問題対策全国会議【編】）より）

2017.1.12　本田　宏　NPO法人医療制度研究会

社会保障切り捨て日本の処方せん

第99回医療制度研究会　本田　宏

1、イントロダクション

2、日本の医療・社会保障の現実

3、社会保障崩壊のルーツ明治維新

4、日本人の国民性

5、エピローグ

温故知新　明治維新！
日本は民主主義国家？？

2016.1.24　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

最も有名な御真影、キヨッソーネ作による肖像版画 出典: フリー百科事典『ウィキペディア（Wikipedia）』

済生会

明治44年5月30日明治天皇の済生勅語によって創立

済生勅語：朕惟フニ世局ノ大勢ニ随ヒ國運ノ伸張ヲ要スルコト方ニ急ニシテ　經濟ノ状況漸ニ革マリ人心動モスレハ其ノ歸向ヲ謬ラムトス政ヲ為ス者宜ク深ク此ニ鑒ミ倍々憂勤シテ業ヲ勸メ教ヲ敦クシ以テ健全ノ發達ヲ遂ケシムヘシ若夫レ無告ノ窮民ニシテ醫藥給セス天壽ヲ終フルコト能ハサルハ朕カ最軫念シテ措カサル所ナリ乃チ施藥救療以テ濟生ノ道ヲ弘メムトス茲ニ内帑ノ金ヲ出タシ其ノ資ニ充テシム卿克ク朕カ意ヲ體シ宜キニ随ヒ之ヲ措置シ永ク衆庶ヲシテ頼ル所アラシメムコトヲ期セヨ　　済生会H.P. より引用

「撫子の歌」：初代総裁を勤められた伏見宮貞愛親王殿下

「露にふす末野の小草いかにぞと　朝夕かかる　わが心かな」

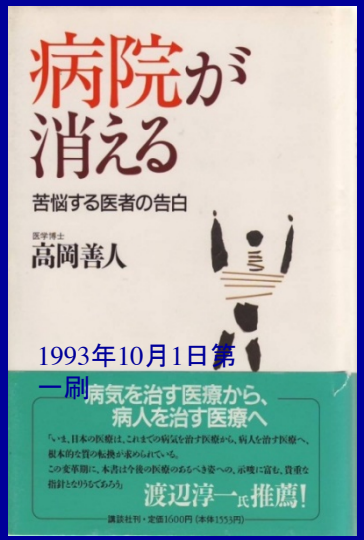
済生勅語の大意

私が思うには、世界の大勢に応じて国運の発展を急ぐのはよいが、我が国の経済の状況は大きく変化し、そのため、国民の中には方向をあやまるものもある。

政治にあずかるものは人心の動揺を十分考慮して対策を講じ、国民生活の健全な発達を遂げさせるべきであろう。また、もし国民の中に、生活に困窮して医療を求めることもできず、天寿を全うできないものがあるとすれば、それは私が最も心を痛めるところである。これらの人たちに薬を与え、医療を施して生命を救う―済生の道を広めたいと思う。その資金として、ここに手元金を提供するが、総理大臣は私の意をくみとって措置し、永くこれを国民が活用できるよう希望するものである。

2011. 10. 30　　済生会栗橋病院　　本田　宏　　医療制度研究会

2006年バレンタインの翌日一通のファックスが！



高岡善人長崎大学名誉教授
1915年（大正4年）大分県生まれ
1939年（昭和14年）東京帝国大学医学部卒、同年東大附属病院坂口内科入局、1948年同大助手、1949年糖尿病研究で医学博士、1955年東大講師、1957年（昭和32年）東大助教授兼東大学生保健診療所長、1959年長崎大学内科教授（第1内科）、1980年定年退職、1981年光輝病院院長、城南総合病院顧問、社会保険中央総

済生会栗橋病院（ＦＡＸ：０４８０－５２－０９５４）
本田　宏副院長殿

平成１８年２月１５日

昨日はバレンタインデイで私が女性だったらチョコレイトをお贈りするところです。２３／ＸＩＩ／０１のメールで拙著「病院が消える」を探されて、長崎の哲翁先生から連絡をいただいた高岡です。

先生の朝日新聞投稿を含めて日本医療に危機感を持っておられることに深甚の敬意を持っています。来たる３月１６日朝日ホールでのポストコングレス公開シンポのパネリストに先生が選ばれたのは大変良いチャンスだとお慶び申し上げます。基調講演のタイトルがまた凄くよいと確信していますので、東大三内の後輩、　　大学長にもこの感想を送りました。　　名誉教授は　　教授時代、医療について一度懇談しました。

また拙著発刊以来三大新聞の医療担当記者と御縁ができましたが、　　君とはＦＡＸ交信のみの間柄です。その他　　センター　　総長、　　大病院長、前　　大総長、　　教授、　　日本医師会副会長等々私がいままで交信した多数の医師の中でも、先生こそ稀に見る、勇気ある、歯切れのよい論客と推察しております。

それで、このチャンスに先生が拙宅で、意見と医療資料、経験談をお聞きくださるような御縁がございましたら、私は喜んで医療にたいする９０歳の遺言を申し上げたい気持ちを持っています。いかがでしょうか。拙宅は有楽町線で、池袋の次の要町駅の近くです。ご返事はＦＡＸでも結構ですが、電話なら夜８時ごろが一番茶の間の在宅と思います。

ご多忙の先生のこと、決してご無理を申し上げるつもりはございません。何分のご返事をお願いいたします。

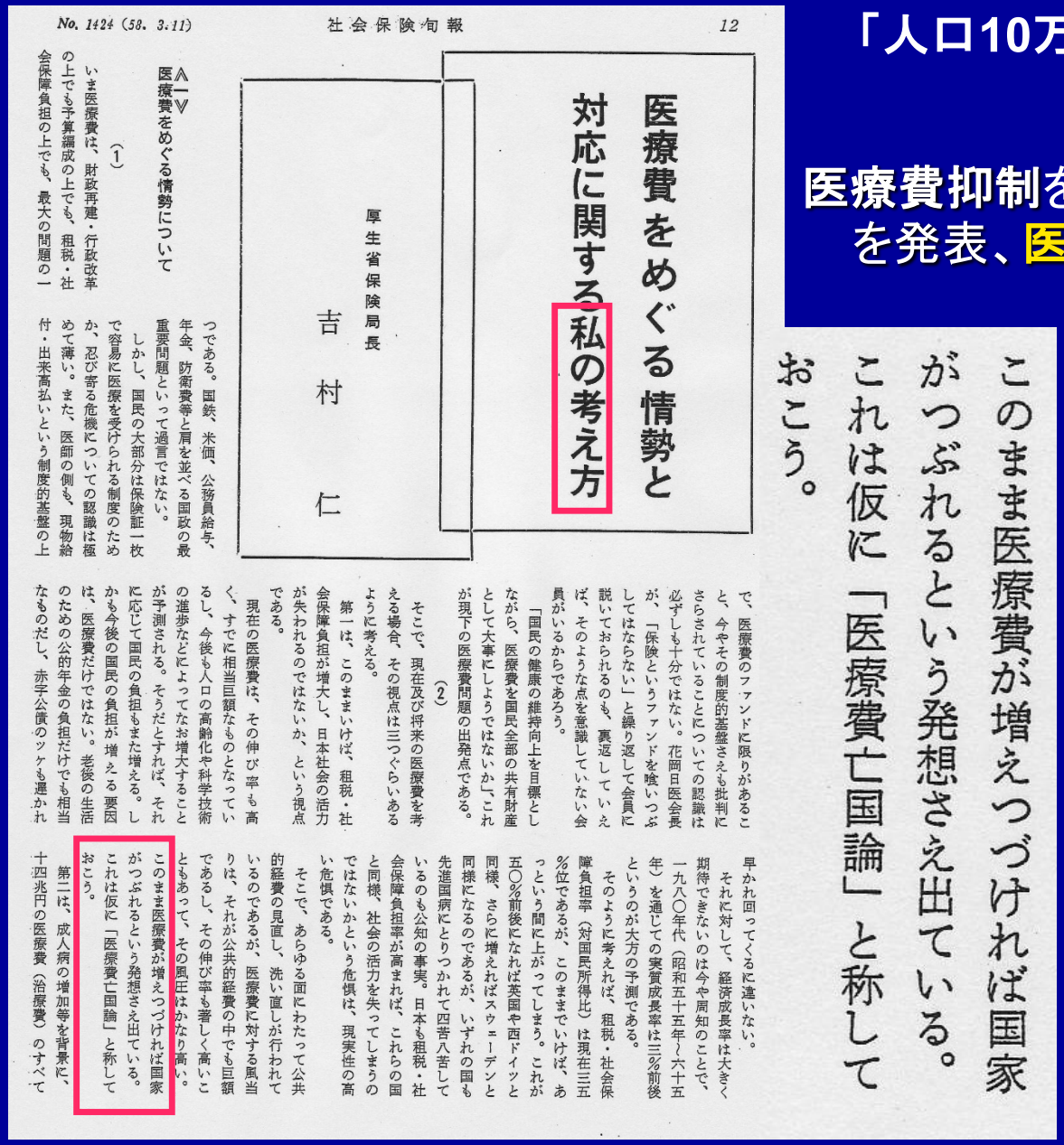
ご自愛の上益々のご活躍をお祈り申します。

敬具

〒１７１－００４２
東京都豊島区

高岡善人
善人

医療にたいする90歳の遺言＋現場からの提言



No. 1424 (58. 3.11)　社会保険旬報　12

医療費をめぐる情勢と対応に関する私の考え方

厚生省保険局長
吉村仁

〔一〕医療費をめぐる情勢について

(1)

いま医療費は、財政再建・行政改革の上でも予算編成の上でも、租税・社会保障負担の上でも、最大の問題の一つである。国鉄、米価、公務員給与、年金、防衛費等と肩を並べる国政の最重要問題といって過言ではない。

しかし、国民の大部分は保険証一枚で容易に医療を受けられる制度のため、か、忍び寄る危機についての認識は極めて薄い。また、医師の側も、現物給付・出来高払いという制度的基盤の上で、医療費のファンドに限りがあること、今やその制度的基盤さえも批判にさらされていることについての認識は必ずしも十分ではない。花岡日医会長が、「保険というファンドを喰いつぶしてはならない」と繰り返して会員に説いておられるのも、裏返していえば、そのような点を意識していない会員がいるからであろう。

「国民の健康の維持向上を目標としながら、医療費を国民全部の共有財産として大事にしようではないか」これが現下の医療費問題の出発点である。

(2)

そこで、現在及び将来の医療費を考える場合、その視点は三つぐらいあるように考える。

第一は、このままいけば、租税・社会保障負担が増大し、日本社会の活力が失われるのではないか、という視点である。

現在の医療費は、その伸び率も高く、すでに相当巨額なものとなっているし、今後も人口の高齢化や科学技術の進歩などによってなお増大することが予測される。そうだとすれば、それに応じて国民の負担もまた増える。しかも今後の国民の負担が増える要因は、医療費だけではない。老後の生活のための公的年金の負担だけでも相当なものだし、赤字公債のツケも遅かれ早かれ回ってくるに違いない。

それに対して、経済成長率は大きく期待できないのは今や周知のことで、一九八〇年代（昭和五十五年～六十五年）を通じての実質成長率は三%前後というのが大方の予測である。

そのように考えれば、租税・社会保障負担率（対国民所得比）は現在三五%位であるが、このままでいけば、あっという間に上がってしまう。これが五〇%前後になれば英国や西ドイツと同様、さらに増えればスウェーデンと同様になるのであるが、いずれの国も先進国病にとりつかれて四苦八苦しているのも公知の事実。日本も租税・社会保障負担率が高まれば、これらの国と同様、社会の活力を失ってしまうのではないかという危惧は、現実性の高い危惧である。

そこで、あらゆる面にわたって公共的経費の見直し、洗い直しが行われているのであるが、医療費に対する風当りは、それが公共的経費の中でも巨額であるし、その伸び率も著しく高いこともあって、その風圧はかなり高い。

このまま医療費が増えつづければ国家がつぶれるという発想さえ出ている。これは仮に「医療費亡国論」と称しておこう。

第二は、成人病の増加等を背景に、十四兆円の医療費（治療費）のすべて

このまま医療費が増えつづければ国家がつぶれるという発想さえ出ている。これは仮に「医療費亡国論」と称しておこう。

「人口10万対150人」の医師の目標は達成した

昭和58年

医療費抑制を目指す当時の厚生省は医療費亡国論を発表、医師過剰時代の到来を喧伝し始めた。

“医療費亡国論”

社会旬報（1983、昭和58年）　厚生省の吉村　仁保険局長

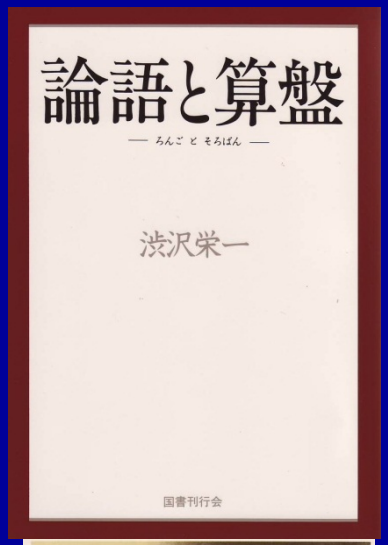
1、「医療費亡国論」このまま租税・社会保障負担が増大すれば日本社会の活力が失われる

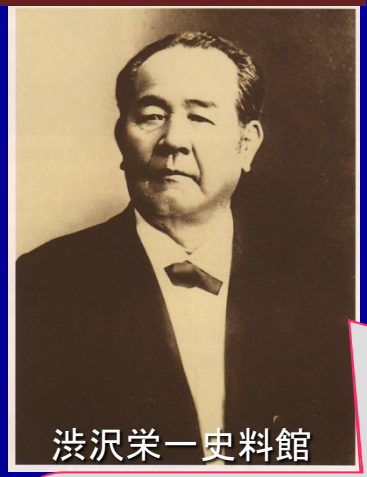
2、「医療費効率逓減論」治療中心の医療より予防・健康管理・生活指導などの重点をおいたほうが効率的

3、「医療費需給過剰論」供給は一県一大学政策もあって近い将来医師過剰が憂えられ、病床数も世界一、高額医療機器導入数も世界的に高い

※以上以外に不正請求と不当請求の違いに言及

これに当時医療界は誰一人反対した形跡がない。

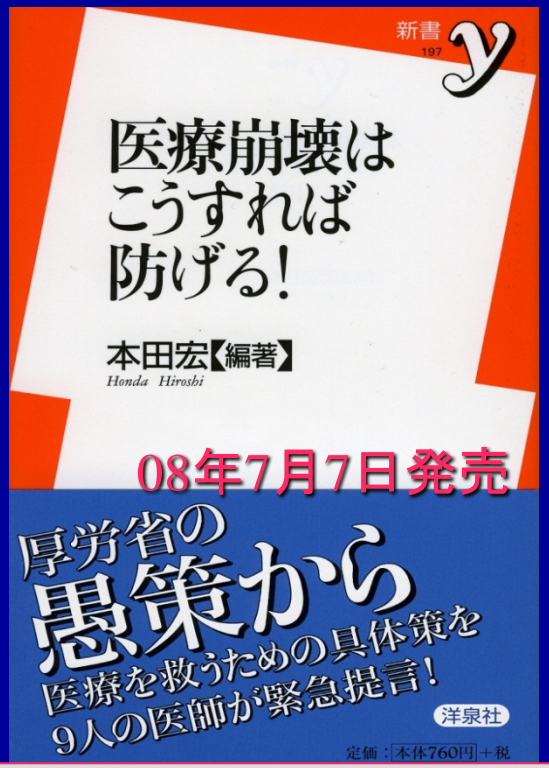




恩師、故高岡善人、長崎大学名誉教授の遺言

「論語と算盤」渋澤栄一の訴え

2008年4月19日（土）
東京都老人医療センター
2008年7月12日午前5時58分
高岡善人先生ご逝去



官尊民卑→官僚主導・天下り→医療福祉後回し

経済界→派遣切り・医療福祉後回し

2011.10.30　　済生会栗橋病院　　本田　宏　　医療制度研究会

明治維新150年　勝者が書いた歴史！？

明治維新：Meiji Restoration（Restoration：王政復古）

吉田松陰

坂本龍馬

西郷隆盛

勝海舟

高杉晋作

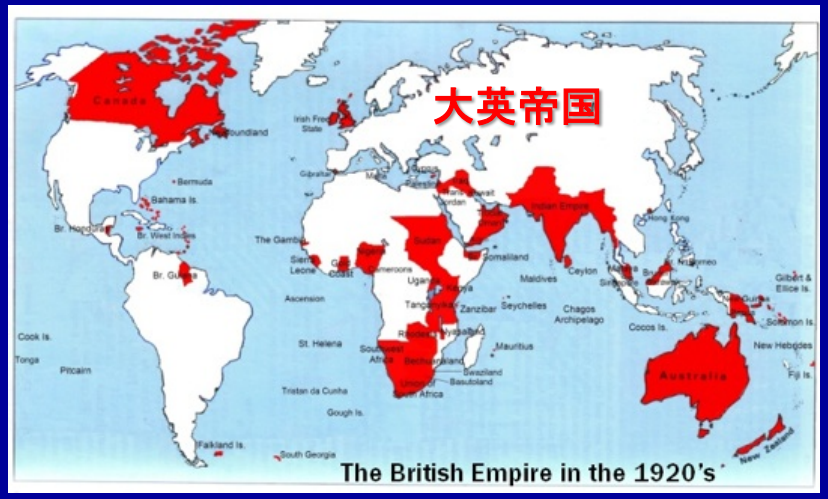
中岡慎太郎

土方歳三

薩摩
五代友厚
1865年渡英

2018.8.13　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

アヘン輸出で巨利を貪っていた大英帝国



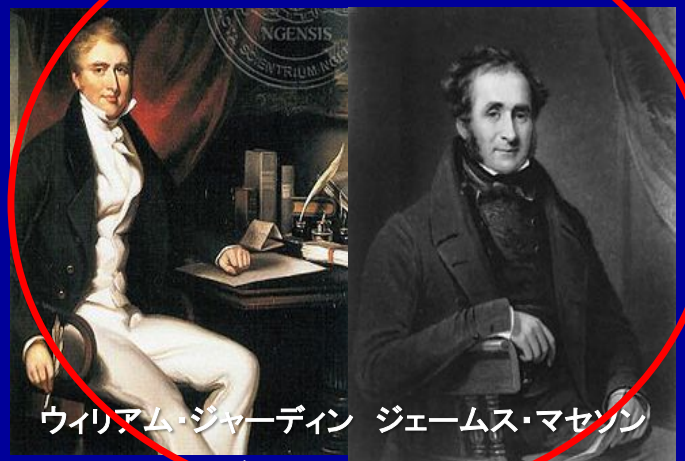
アヘン輸出
ジャーディン・マセソン商会
Jardine Matheson Holdings Limited
設立1832年7月1日 ）
英国議会へロビー活動
賛成271票反対262票の僅差で承認
英東洋艦隊編成派遣

アヘン密輸取り締まり

2017. 2. 12　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

アヘンマネーが支えた明治維新！

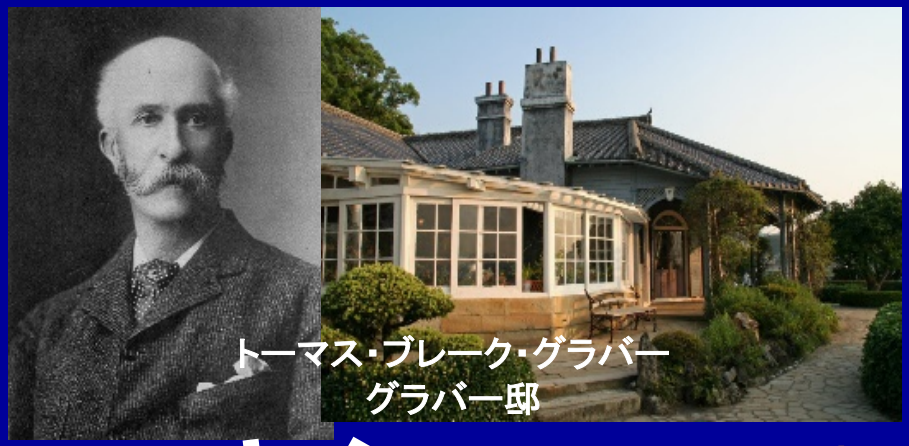
ジャーディン・マセソン商会
清国へアヘン貿易



ウィリアム・ジャーディン　ジェームス・マセソン

長崎代理店

グラバー商会1861～1870



トーマス・ブレーク・グラバー
グラバー邸

英国留学援助

初代総理大臣
伊藤博文

長州
長州ファイブ：1863年渡英
井上聞多（馨）
遠藤謹助
山尾庸三
伊藤俊輔（博文）
野村弥吉（井上勝）

渡英援助

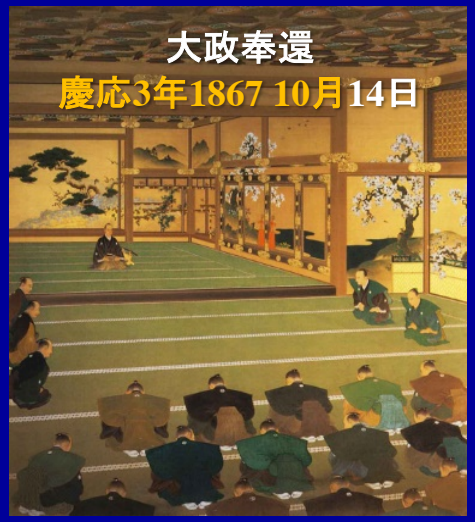
薩摩
五代友厚
1865年渡英

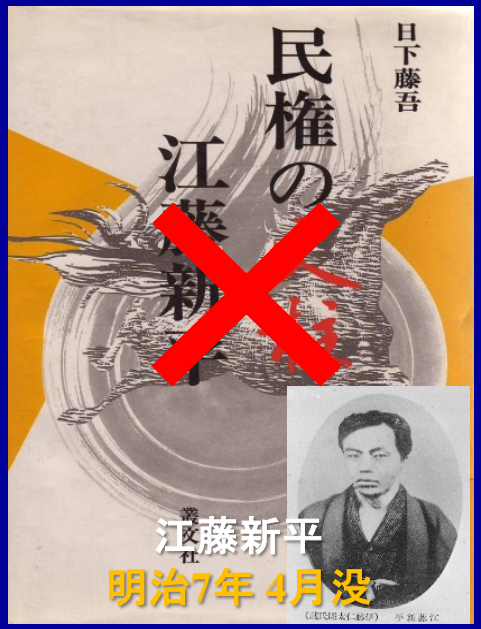
武器販売
1866年薩長同盟

土佐
海援隊
坂本龍馬

2016. 2. 12　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

消された「四民平等≒民主主義」主義者たち！！





2017. 2. 12　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

明治の歴代総理大臣

薩長藩閥政治→長州政治→日本帝国主義

西郷隆盛
明治10年 9月没

大久保利通
明治11年5月没

1長州

1 伊藤博文
明治18.12.22－
明治21.4.30
内閣制度･保安条例

2薩摩

2 黒田清隆;
明治21.4.30－
明治22.10.25
大日本帝国憲法

3長州

3 山縣有朋
明治22.12.24－
明治24.5.6
帝国議会･教育勅語

4薩摩

4 松方正義
明治24.5.6－
明治25.8.8

5長州

5 伊藤博文
明治25.8.8－
明治29.8.31
日清戦争

6薩摩

6 松方正義
明治29.9.18－
明治31.1.12

7長州

7 伊藤博文
明治31.1.12－
明治31.6.30

明治42（1909年）
10月26日歿

大正11年（1922年）
2月1日歿

8肥前

8 大隈重信
明治31.6.30－
明治31.11.8
隈板内閣

9長州

9 山縣有朋
明治31.11.8－
明治33.10.19
治安警察法

10長州

10 伊藤博文
明治33.10.19－
明治34.5.10
北清事変･立憲政友会

11長州

11 桂太郎
明治34.6.2－
明治39.1.7
日英同盟･日露戦争

12公家

12 西園寺公望
明治39.1.7－
明治41.7.14

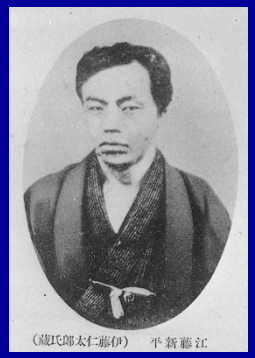
13長州

13 桂太郎
明治41.7.14－
明治44.8.30
韓国併合

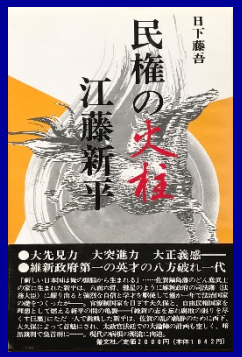
14公家

14 西園寺公望
明治44.8.30－
大正元.12.21
関税自主権回復

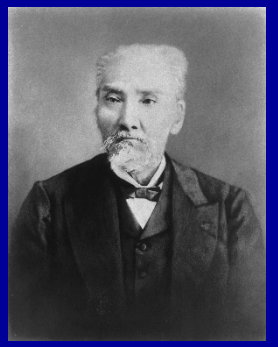
「まるで長州政府」？　クレプトクラシー（収奪・盗賊政治）日本のルーツ？



江藤 新平（1834年3月−1874年4月）佐賀藩士、四民平等、日本司法の父、佐賀の乱で梟首



副島 種臣（1828年10月−1905年1月）佐賀藩士、政治家、書家



日下藤吾　叢文社　平成2年11月1日

副島が言うあの連中とは長州人を指している。その長州人の言い分はこうだった。

「われわれ長州藩は関ヶ原の合戦（1600）に敗れて領地を三分の一にカットされ、それから270年間敵である徳川に恨みの一太刀を報いんため、臥薪し嘗胆する苦しみに堪えて来た。鳥羽・伏見の戦に続く戊辰の戦で、われわれは藩の資金を投入し藩士の血を流した。その結果が今の新政府だ。利権は270年間堪え忍んで来た屈辱と血の犠牲に対する当然の償いではないか」

新平はこう言った「奴ら薩長人は国家と言うこの苗木を丹精して育てるよりは、その樹液を吸い取ることだけを考えている。これでは苗木はやがて栄養不良で枯死することは避けられん」

司法省の予算問題：大蔵大輔の井上は半額の45万円に削減した。陸軍省の要求額は全額ノーカットで査定されたのである。ところが、新平を怒らせる材料はまだあった。井上の主宰する大蔵省の省予算はそれこそ気の遠くなるような巨額であった。「これでは、まるで長州政府じゃないか」

井上 馨（1836年1月−1915年9月）長州藩主、尾去沢銅山汚職事件、今清盛、三井の番頭さん

山縣 有朋（1838年6月−1922年2月）長州藩士、日本軍閥の祖、山城屋和助事件　、小清盛

2017.6.3　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

長州閥なんたるものぞ　久慈　力　第三書館

1 伊藤博文
1885.12/22-
1888.4/30

百姓の出身→萩の最下級武士の足軽伊藤家の養子→元老まで。初代立憲政友会総裁；松下村塾→長崎グラバー邸のハウスキーパー→グラバーの従者として武器弾薬取引→木戸孝允の従者として長州藩の江戸屋敷に住み「安政の大獄」の際に松陰の遺体を受け取り納棺→久坂玄瑞や高杉晋作が計画する攘夷のテロに参画（イギリス公使館焼討、国学者塙次郎を斬殺等）→英国留学（ジャーディン・マセソン商会の援助でユニバーサル・カレッジ・オブ・ロンドン聴講生）長州ファイブ。華族制度・爵位制度をヨーロッパ方式に真似て「公・候・伯・子・男爵」の五爵制を導入し従来の華族に加えて維新の志士、功臣、官吏、実業家にも爵位を授与。岩倉遣欧使節団では副使、プロイセンのビスマルクから影響を受け大日本帝国憲法起草。岩倉遣欧使節団では副使。日露戦争の弱腰外交で非難されたこともあったが、日清・日露戦争を経て初代韓国統監、韓国の民族主義活動家安重根（アンジュングン）に暗殺。

3 山縣有朋；陸軍
1889.12/24- 1891.5/6

伊東と同じ足軽→元老、戊辰戦争で会津征討総督の参謀→陸軍閥のドン；日本軍閥の祖。佐賀の乱、萩の乱、西南戦争では総指揮、世話になった西郷に自決を勧める書。（山城屋事件；陸軍省御用商人山城屋和助；司法卿の江藤新平が追及；戦前戦後貫く汚職まみれ政治の先輩）で辞職に追い込まれたときに西郷に助けられて陸軍大補復帰。第一次内閣；最初の帝国議会招集、朝鮮半島併合を唱え軍備拡張、教育勅語発布、元老就任し元老政治という独裁的権力政治推進。日清戦争では軍人勅諭；捕虜となるより潔く死を遂ぐべしと。第二次内閣；治安維持法制定（政治結社、政治集会制限、軍人・教育・宗教者などの政治活動禁止、労働組合加盟勧誘制限、ストライキ禁止等）伊藤博文暗殺後大東亜戦争というアジア侵略戦争に導いた張本人。希代の愚将乃木希典をかばい続けた。財産・資産；長州に無鄰菴、東京に椿山荘、栃木矢板に山縣牧場、京都無鄰菴、麹町新椿山荘等々各地一等地に本邸、別邸、庭牧場等（民衆や兵士を犠牲にして奪った強奪品）

11 桂太郎；陸軍
1901.6/2-
1906.1/7

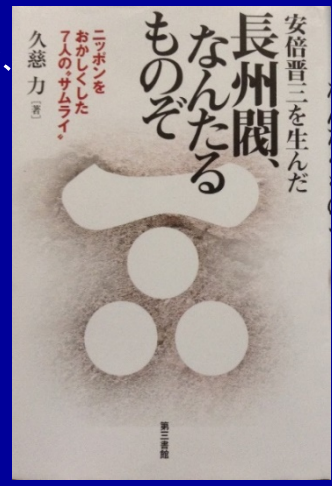
桂家出身（重臣）、元老の井上馨とは義理の親子関係、戊辰戦争では奥州で諜報員として活躍、山縣有朋に引き立てられ台湾総督を経て陸軍大臣。第一次桂内閣では日英同盟締結、陸軍の大山巌、海軍の東郷平八郎の活躍で辛勝。ポーツマス条約でロシアから賠償金を取れず「軽量内閣・第2流内閣・小山縣内閣」と。第二次桂内閣では韓国併合。政党等の妥協をはかりながら政治的影響力を浸透させる「ニコポン内閣」と。第3次桂内閣は長州・薩摩閥政治を厳しく批判され憲法に基づく政治をもとめた護憲運動に遭遇し短命に。拓殖大学の前身台湾協会学校の創立者。

18 寺内正毅
1852年2月24日- -
1919年11月3日

長州藩士の息子、フランス留学、児玉源太郎の後継として陸軍大臣、伊藤博文暗殺後韓国統監で有無を言わせずに韓国併合、憲兵に警察を兼任させる憲兵警察制度を創始、朝鮮で強引な治安維持を行い武断政治と酷評。山縣の後ろ盾で内閣総理大臣・大蔵大臣・外務大臣を兼任（独裁政権）。シベリア出兵や西原借款等で国家財政の悪化を招きロシア革命に対抗するシベリア出兵をきっかけとした米騒動を機に退陣。尖った頭と吊り上がった目がビリケン像に似ており、非立憲内閣と揶揄されたことから「ビリケン宰相」と。海軍大臣以外は山縣閥がしめるあきれはてる超然内閣だった。

26田中義一
1864年7月25日-
1929年9月29日

萩で藩主の駕籠かきを務める下級武士の子、萩の乱に組して逮捕、釈放後士官学校・陸軍大学に進みロシア留学＆ロシア正教入信。山縣亡き後の陸軍長州閥の総帥。狭心症で政界転身し高橋是清後の政友会総裁に。昭和2年昭和金融恐慌で倒れた若槻内閣の後に内閣総理大臣に。左翼陣営の弾圧と最高刑を死刑とする治安維持法改悪（反対した代議士が暗殺；警察による権力テロと）。外務大臣を兼任し対中強硬路線外交を展開、張作霖爆破事件で関東軍を押さえられず天皇に責任を叱責されて2年余りで崩壊。陸軍時代から自分をオラというのが口癖で「オラが大将」、政策が定まらなかったので「酔いどれ内閣」と。長男の田中龍夫が長く政治で登用（長州閥お手盛り昇進）。



伊藤博文から田中義一までの26代内閣のうち11内閣が5人の長州閥。伊藤・山縣を除けば明治維新の志士の第二世代。

2016. 10. 15.　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

満州「弐キ参スケ」、参スケは全員長州閥！

関東軍（陸軍：長州閥）と結びつき満州利権独占（アヘン栽培も・・？）

弐キ参スケは、満州国に強い影響力を有した軍・財・官の5人の実力者

東条英機：関東軍参謀長、星野直樹：国務院総務長官、鮎川義介：満州重工業開発株式会社社長、岸信介：総務庁次長、松岡洋右：満鉄総裁）

日産コンツェルン創始者

鮎川義助

満州重工業開発株式会社総裁

山口県吉敷郡大内村

1880年〈明治13年〉11月6日 –

1967年〈昭和2年〉2月13日

第56–57代

内閣総理大臣

岸伸介

満州国総務庁次長

山口県吉敷郡山口町

（現山口市）

1896年〈明治29年〉11月13日 ー

1987年〈昭和62年〉8月7日）

外務大臣

松岡洋右

南満州鉄道理事・総裁

山口県熊毛町室積村

（現・山口県光市）

1880年（明治13年）3月4日ー

1946年（昭和21年）6月27日

2017. 8. 8　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

明治維新150年、日本は民主主義？ 植民地？？

大英帝国

明治維新

Meiji Restoration （Restoration：王政復古）

英国アヘンマネーに支えられた

薩長下級武士によるクーデター！

「藩閥 & 財閥」絶対的中央集権

日英同盟（1902～1922） 日露戦争（1904～1905）

大英帝国見て目指したのは→大日本帝国！

米国

敗戦後

マッカーサーからタナボタ & 押付け民主主義

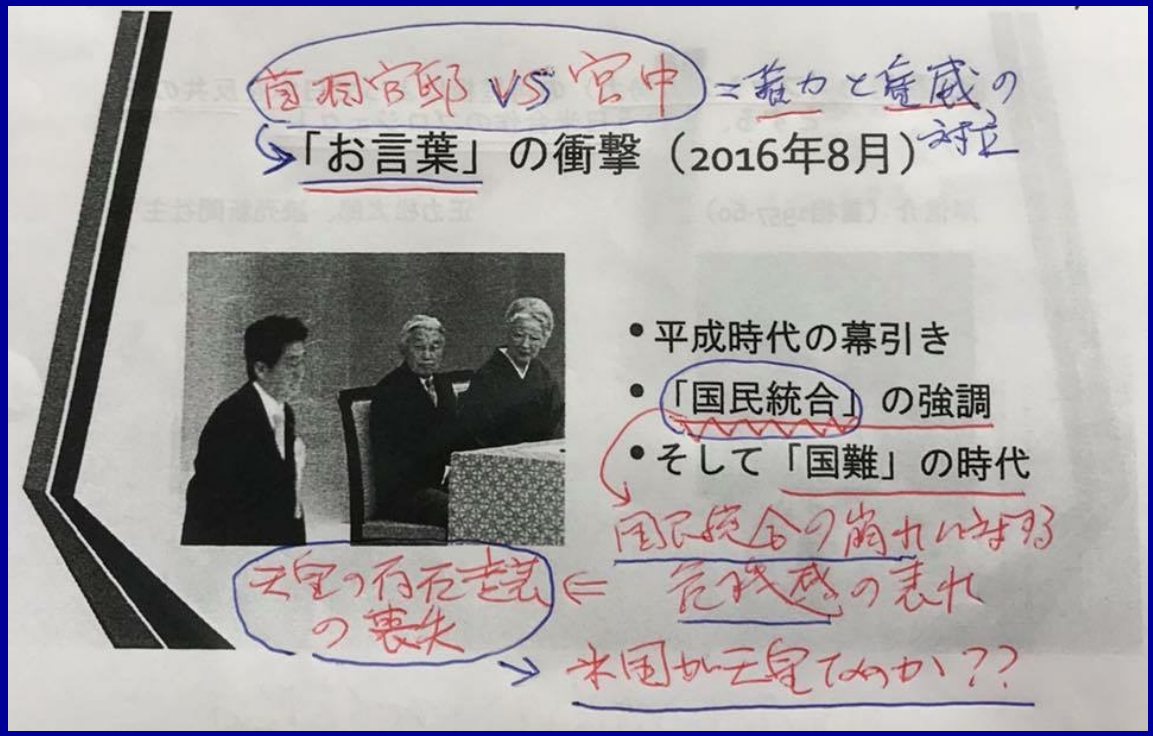
「学閥 & 財界」 & 中央集権

日米安保条約（1951～1960新～現在に至る）

米国隷従 & クレプトクラシー（収奪・盗賊政治）！！

2018. 9. 9 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

「国体論　菊と星条旗」
戦後国体の頂点は菊から星条旗へ！



「『戦後の国体』とその崩壊」 白井　聡　2018.9.21　学堂会より

2018. 9. 30　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

日本は米国の植民地！

2016.9.11　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

NHK歴代会長4代続けて経済人　※　報道の自由度ランキング

	在職期間	出身
	1976/09/21～1982/07/02	NHK
	1982/07/03～1988/07/02	NHK
	1988/07/03～1989/04/04	三井物産
	1989/04/12～1991/07/16	NHK
	1991/07/31～1997/07/30	NHK
26位	1997/07/31～2005/01/25	NHK
橋本元一※51位	2005/01/25～2008/01/24	NHK
福地茂雄 ※11位	2008/01/25～2011/01/24	アサヒビール
松本正之 ※59位	2011/01/25～2014/01/24	JR東海
籾井勝人※72位	2014/01/25～2017/1/24	三井物産→ 日本ユニシス
上田良一 ※？位	2017/1/24～	三菱商事

社会保障切り捨て日本の処方せん

第99回医療制度研究会　本田　宏

1、イントロダクション

2、日本の医療・社会保障の現実

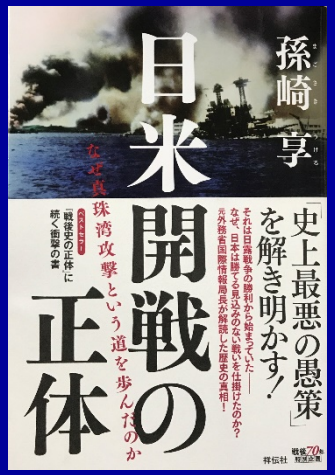
3、社会保障崩壊のルーツ明治維新

4、日本人の国民性

5、エピローグ

いい加減、目覚めなさい！
今のまま　ずーっと愚かでいてくれればいいの。

2016. 2. 8　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会



私たちはどうして時の政権にやすやすと騙されるのか

「戦争責任者の問題」伊丹万作　1946年

多くの人が、今度の戦争でだまされていたという。おれがだましたのだといった人間はまだ一人もいない。日本人全体が互いにだましたりだまされたりしていた。

新聞報道の愚劣さや、**町会、隣組、警防団、婦人会**といったような**民間の組織がいかに熱心にかつ自発的に騙す側に協力**していたか。

専横と圧制を支配者に許した国民の奴隷根性とも密接に繋がる。

我々は、いま政治的には一応解放された。しかしいままで、奴隷状態を存続せしめた**責任を軍や警察や官僚にのみ負担**させて、彼らの**跳梁を許した自分たちの罪を真剣に反省**しなかったならば、日本の国民というものは**永久に救われるときはない**であろう。

「だまされていた」といって平気でいられる国民なら、おそらく今後も何度でもだまされるだろう。

伊丹 万作（1900年1月2日 - 1946年9月21日）、映画監督、脚本家、俳優、エッセイスト、挿絵画家

2017. 9. 26　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

日本人は12歳

マッカーサーのアメリカ議会証言録 ウィキペディアより

総司令官解任後の1951年5月3日より、マッカーサーを証人とした上院の軍事外交共同委員会が開催。主な議題は「マッカーサーの解任の是非」と「極東の軍事情勢」についてであるが、日本についての質疑も行われている。

公聴会3日目5月5日の午前10時35分よりマッカーサーの日本統治についての質疑が行われた。マッカーサーは人類の歴史において占領の統治がうまくいったためしがないが、例外としてジュリアス・シーザーの占領と、自らの日本統治があるとし、その成果により一度民主主義を享受した日本がアメリカ側の陣営から出ていくことはないと強調したが、質問者のロング委員よりヴァイマル共和政で民主主義を手にしながら、ナチズムに走ったドイツを例に挙げ質問を受けた際の質疑が下記の通り。

「ドイツの問題は日本の問題と完全に、そして、全然異なるものでした。ドイツ人は成熟した人種でした。アングロサクソンが科学、芸術、神学、文化において45才の年齢に達しているとすれば、ドイツ人は同じくらい成熟していました。しかし日本人は歴史は古いにも関わらず、教えを受けるべき状況にありました。現代文明を基準とするならば、**我ら（アングロサクソン）が45歳の年齢に達しているのと比較して日本人は12歳の少年のようなものです。**他のどのような教えを受けている間と同様に、彼等は新しいモデルに影響されやすく、基本的な概念を植え付ける事ができます。日本人は新しい概念を受け入れる事ができるほど白紙に近く、柔軟性もありました。ドイツ人は我々と全く同じくらい成熟していました。ドイツ人が現代の国際的な規範や道徳を放棄したときは、それは故意によるものでした。**ドイツ人は国際的な知識が不足していたからそのような事をしたわけではありません。日本人がいくらかはそうであったように、つい過ってやったわけでもありません。**ドイツ自身の軍事力を用いることが、彼等が希望した権力と経済支配への近道であると思っており、熟考の上に軍事力を行使したのです。現在、あなた方はドイツ人の性格を変えようとはしないはずです。ドイツ人は世界哲学の圧力と世論の圧力と彼自身の利益と多くの他の理由によって、彼等が正しいと思っている道に戻っていくはずです。そして、我々のものとは多くは変わらない彼等自身が考える路線に沿って、彼等自身の信念でゲルマン民族を作り上げるでしょう。しかし、日本人はまったく異なりました。全く類似性がありません。大きな間違いの1つはドイツでも日本で成功していた同じ方針を適用しようとしたことでした。控え目に言っても、ドイツでは同じ政策でも成功していませんでした。ドイツ人は異なるレベルで活動していたからです。」　— Military situation in the Far East　Corporate Author:　United States.(1951)

この証言の後、日本国民のマッカーサー熱も一気に冷却化し、政府が計画していた「終身国賓待遇の贈呈」、「マッカーサー記念館の建設」はいずれも先送りになった

2016. 2. 25　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

守りたい9条

アベノミクスと“大日本帝国”の野望

10月22日に総選挙が行われます。
自民党は史上初めて、公約の柱として9条に自衛隊を明記する改憲を掲げました。「安倍9条改憲NO！全国市民アクション」呼びかけ人の浜矩子さん（同志社大教授）に、今回の解散劇を聞きました。
経済学者の浜さんは安倍首相の経済政策「アベノミクス」を「アホノミクス」と命名し、早くから批判しています。

聞き手・新井健治（編集部）写真・五味明憲

浜矩子さん

“希望”の党に“希望”はあるか？

―突然の解散劇。どう見ますか？
一言で言って恥も外聞もない、私利私欲丸出しの解散。まず理由が分からない。消費税の使用目的も後付け。よほど臨時国会で「森友・加計学園」問題を追及されるのが嫌なのでしょう。

―自民党は9条に自衛隊を明記する改憲を公約に掲げました。
たとえ9条の1項、2項を残しても、3項に自衛隊を加えれば9条は無力化します。1、2項を残すのは国民の目を欺くためで、極めて卑劣で極めて姑息。議論に値しない。

―災害救助で、国民の自衛隊に対するイメージが良いのが気になります。
過去の施政方針演説でも、安倍首相は必ず自衛隊の「お涙頂戴」の逸話にふれ、イメージ向上を図ってきました。災害救助を評価するなら、自衛隊の名称を「災害救助隊」に変更すればいい。国民が自衛隊を評価しているから憲法に明記するという主張は、議論の混同とすり替えにすぎません。

―解散のタイミングを見計らったように、「希望の党」が出現しました。
代表の小池百合子さんは、安倍首相と同様に改憲して海外派兵をもくろむタカ派。民進党議員との合流についても、安保法制と改憲に賛成することを条件にリベラル派を排除している。

―希望の党は「政権交代が可能な二大政党制を実現する」と主張してい

浜矩子（はま・のりこ）
1952年、東京都生まれ。一橋大学経済学部卒。同志社大学大学院ビジネス研究科教授。三菱総合研究所を経て、2002年より現職。専門はマクロ経済分析、国際経済。『世界経済の「大激動」混迷の時代をどう生き抜く』（PHPビジネス新書）『どアホノミクスの断末魔』（角川新書）など著書多数

いつでも元気 MIN-IREN 2017.11

いつでも元気
2017.11

やっかいな心理
“まさかの壁”

もうひとつ、やっかいな心理があります。私は全国でアホノミクスの狙いを講演していますが、ゆく先々で「まさかね、考えすぎでしょ」という反応がある。「今時、大日本帝国なんて」と“善良”な市民なら、そう考えるでしょう。しかしこの世に“悪”があることを、忘れてはいけない。「こんなはずじゃなかった」と思った時はすでに遅し、善良な人々で構成される“まさかの壁”を、どう突き崩すか。

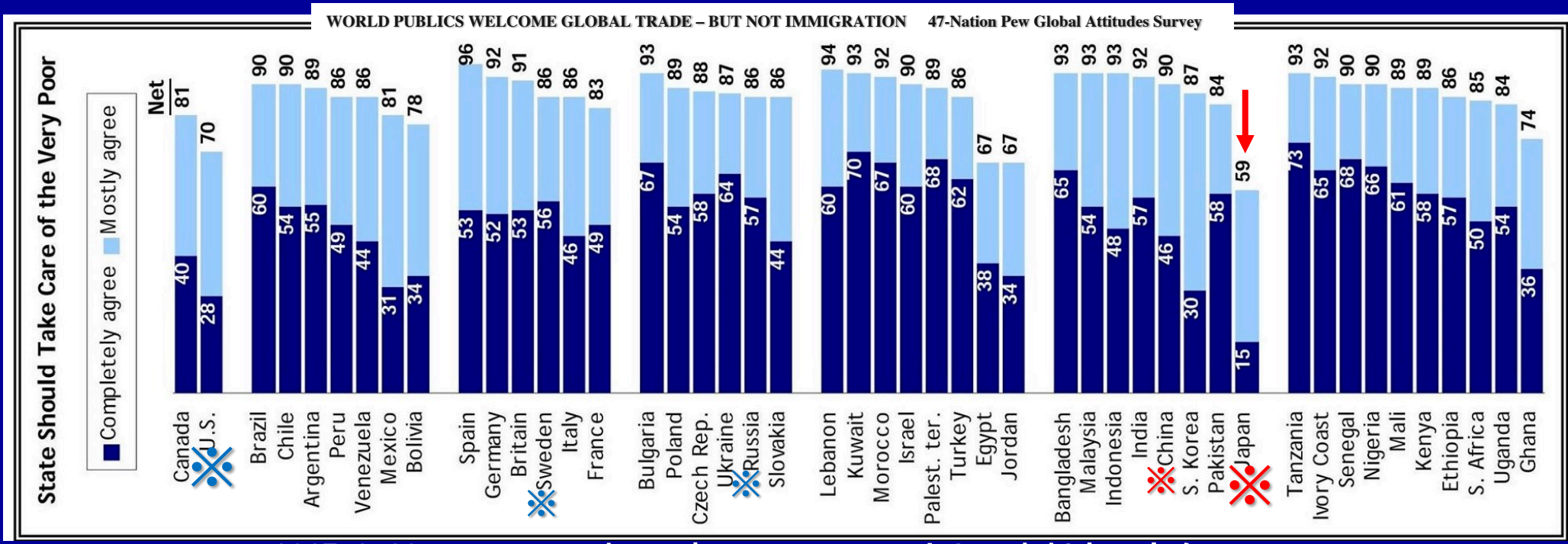
自力で生活できない人を政府が助ける必要はない！？
日本は4割で世界断トツ一位！！

日経ビジネスオンライン 「自力で生活できない人を政府が助ける必要はない！？」 波頭 亮　2011年11月18日（金）
http://business.nikkeibp.co.jp/article/manage/20111114/223822/

「自力で生活できない人を政府が助ける必要はない」が約4割

日本では「自力で生活できない人を政府が助けてあげる必要はない」と考える人が世界中で最も多くなっている点である（出典：「What the World Thinks in 2007」The Pew Global Attitudes Project）。「助けてあげる必要はない」と答えた人の割合は日本が38％で、世界中で断トツである。第2位はアメリカで28％。アメリカは毎年多数の移民が流入する多民族、多文化の国家であり、自由と自己責任の原則を社会運営の基軸に置いている。この比率が高くなるのは自然なことだ。そのアメリカよりも、日本は10％も高いのである。日米以外の国におけるこの値は、どこも8％～10％くらいである。イギリスでもフランスでもドイツでも、中国でもインドでもブラジルでも同様で、洋の東西、南北を問わない。経済水準が高かろうが低かろうが、文化や宗教や政治体制がいかようであろうが、大きな差はない。つまり“人”が社会を営む中で、自分の力だけでは生活することすらできない人を見捨てるべきではない、助けてあげなければならないと感じる人が9割くらいいるのが“人間社会の相場”なのである。

にもかかわらず日本では、助けてあげる必要はないと判断する人の割合が約4割にも達している。日本は、“人の心”か“社会の仕組み”かのどちらかが明らかに健全／正常ではないと言わざるを得ない。この場合、政治の制度や仕組みと比べて人の心はずっと普遍的であるはずなので、問題は日本の政治の仕組みや政策にあると考えるのが妥当である。言い換えるなら、人の心をここまで荒んだものにしてしまうほどに、現行の日本の政策や制度は正しくないということになる。



日本の順位？

イプソスリサーチ結果

世界28カ国（2018年3月～4月）

「社会が進歩するために社会主義的な理念は重要な価値を持つ」最下位（21%）

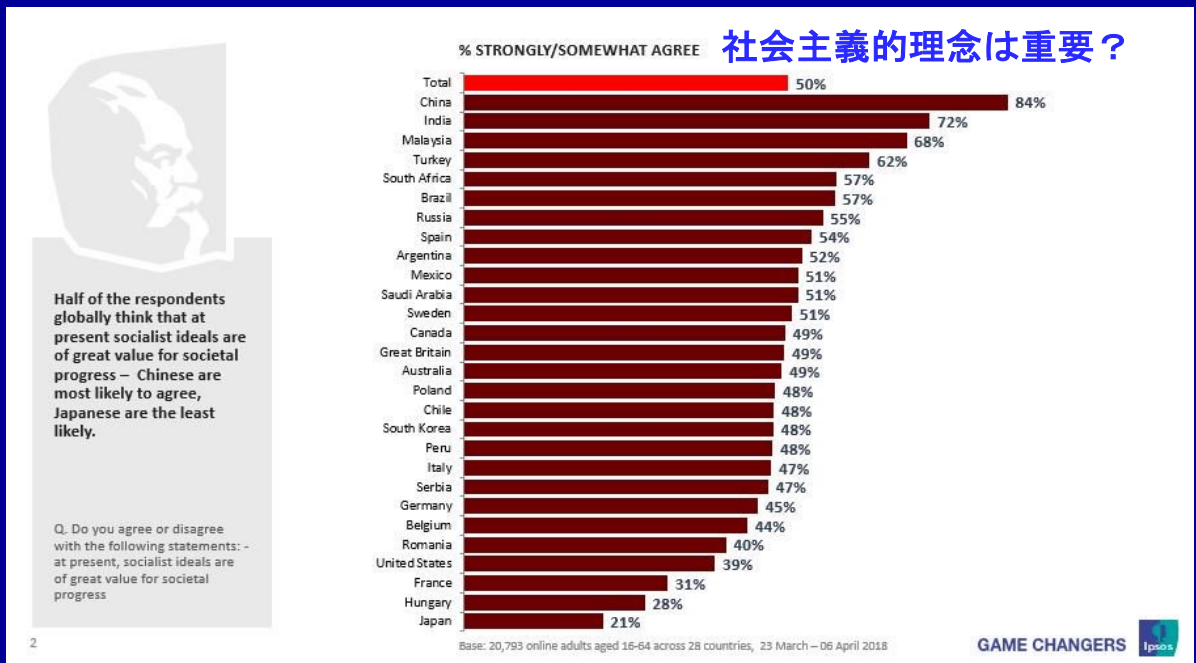
「無料の医療サービスは人権の1つ」最下位（47%）

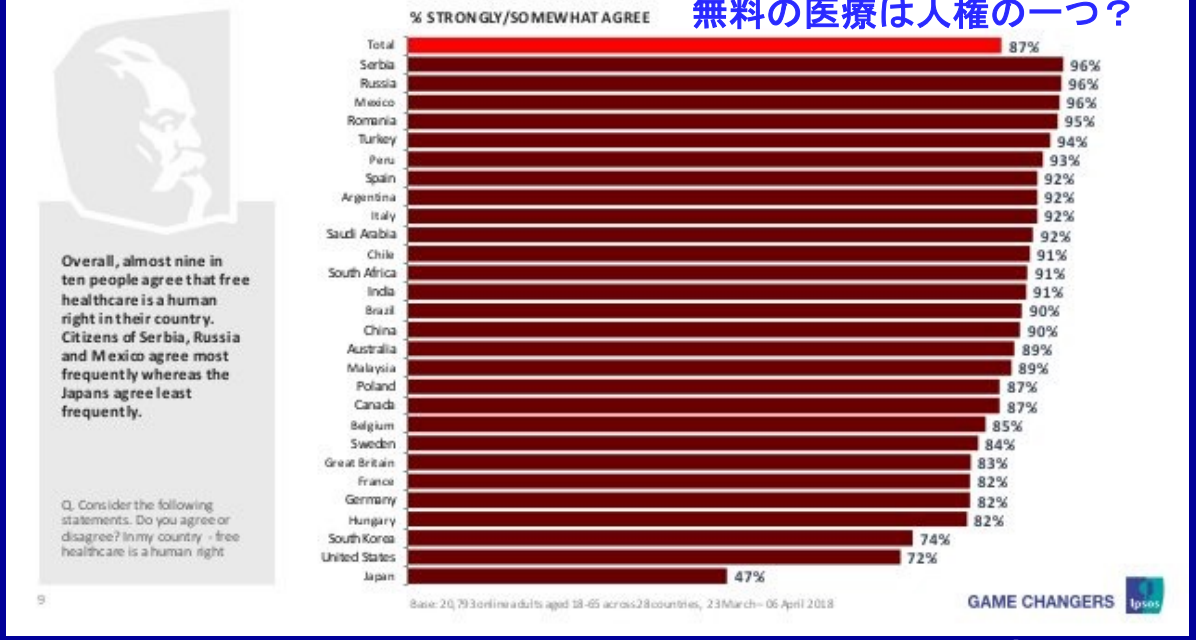
「教育は無償であるべき」最下位（64%）

「国内に暮らす全ての人が無条件に一定の収入を得る権利がある」最下位（38%）

※イプソス：世界第3位の規模を誇るグローバル市場調査会社。パリに本社を構え日本を含め世界87カ国に支社がある。1975年創業以来、一貫して市場調査のプロフェッショナルによる経営を守り続けている。

https://www.green-japan.com/company/2013?case=login





2018.3.1　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

日本の学校は、考えない人間を5つの方法で生み出している

鈴木傾城氏ブログより引用改編

http://www.bllackz.com/?m=c&c=20140116T1554000900

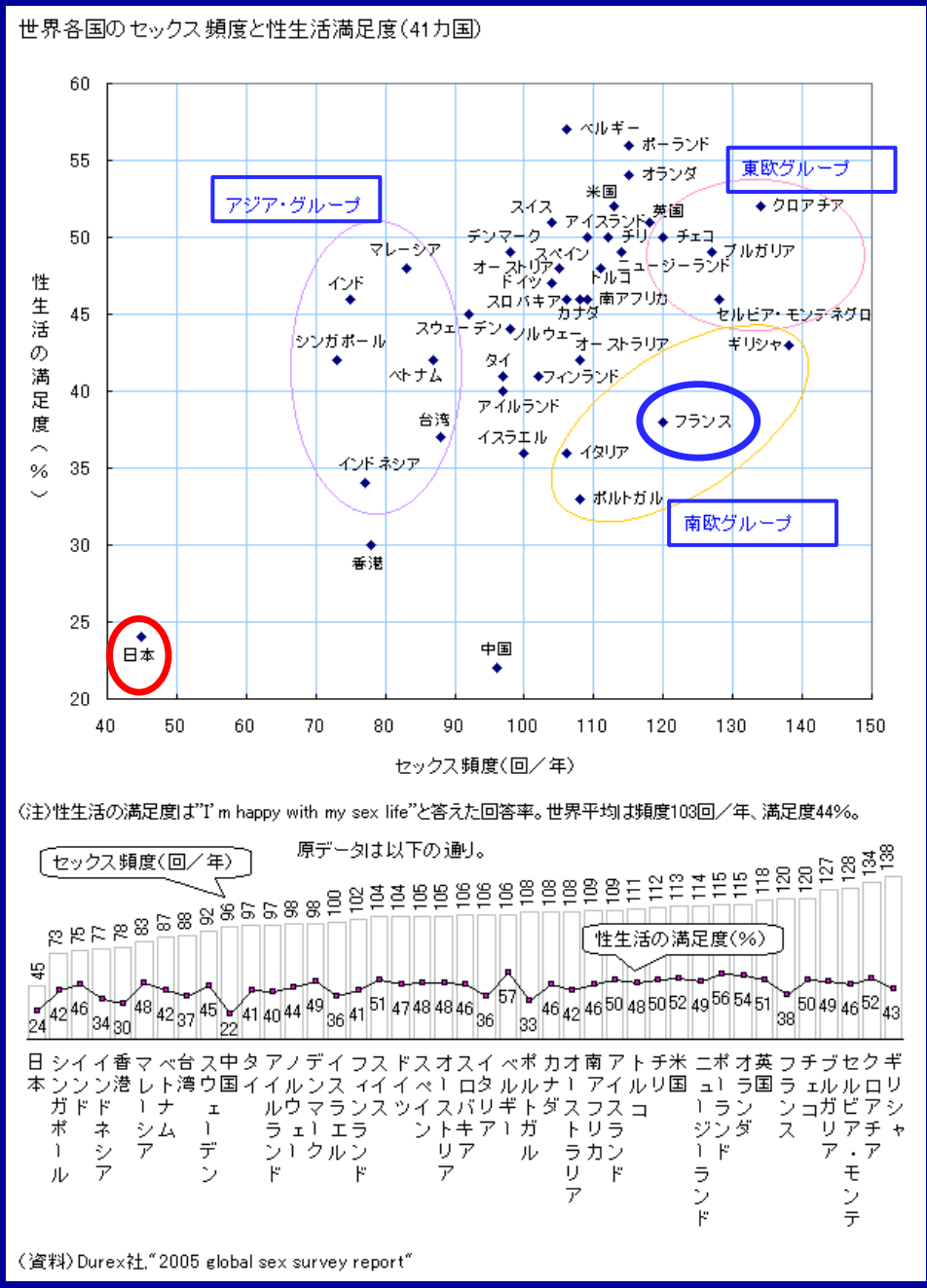
（1）暗記を押し付けて「考えさせない」
（2）苦手を押し付けて「考えさせない」
（3）制服を押し付けて「考えさせない」
（4）規則を押し付けて「考えさせない」
（5）団体行動を押し付けて「考えさせない」

多くの日本人は勘違いしているが、覚えると考えるは別
日本では国民の8割がサラリーマンのため学校の重要な使命は上司の言うことをよく聞いて、口答えせず、言われたことを忠実に行い、不満があっても黙々と働き、集団生活を優先するように規格化すること

2016. 4. 29　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

フランス・パリ・高校生「労働法案」反対デモ

（週35時間→38時間）　2016年3月23日



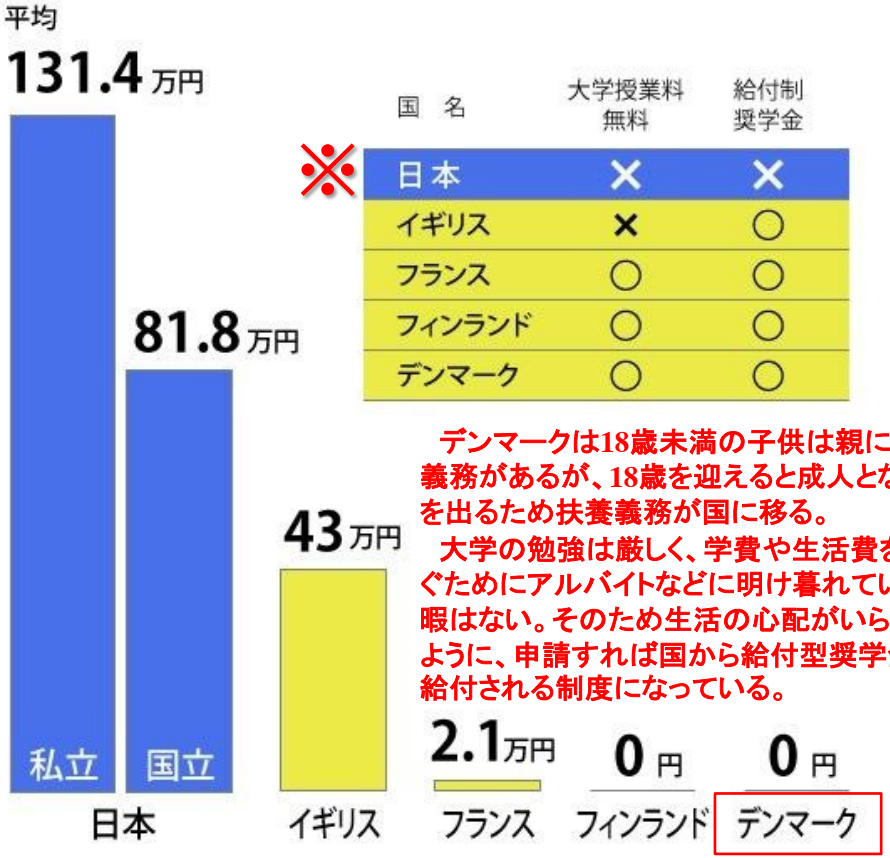
フランス人は人生を楽しむために働く
日本人は労働それ自体が目的化？！

選挙を知ろう！選挙に行こう！　2016年5月21日　さいたま市浦和コミュニティセンター
安保関連法に反対するママの会@埼玉　＆　立憲デモクラシーを守る大学人埼玉の会@埼玉

2016. 5. 27　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

高い学費　＆　低い給付制奨学金受給率！

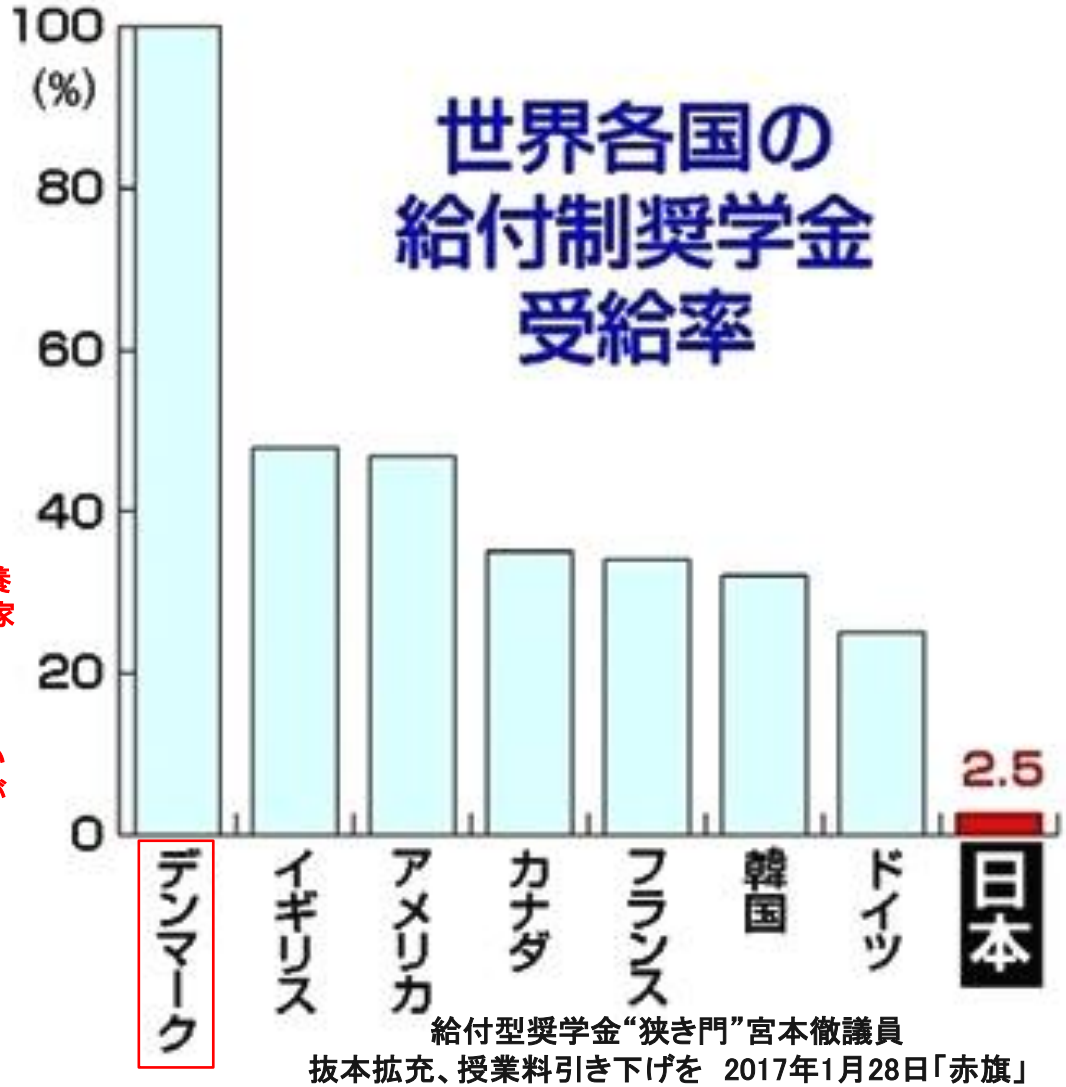
世界では学費ゼロが当たり前



	国　名	大学授業料無料	給付制奨学金
※	日本	×	×
	イギリス	×	○
	フランス	○	○
	フィンランド	○	○
	デンマーク	○	○

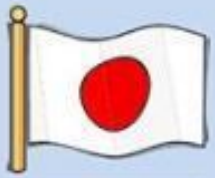
デンマークは18歳未満の子供は親に扶養義務があるが、18歳を迎えると成人となり家を出るため扶養義務が国に移る。
大学の勉強は厳しく、学費や生活費を稼ぐためにアルバイトなどに明け暮れている暇はない。そのため生活の心配がいらないように、申請すれば国から給付型奨学金が給付される制度になっている。

「大学の初年度納付金の国際比較」　文部科学省「教育指標の国際比較（2013 年版）」



給付型奨学金“狭き門”宮本徹議員
抜本拡充、授業料引き下げを　2017年1月28日「赤旗」

日本の民主主義のお値段



例えば、高すぎる供託金

供託金とは、立候補するのに必要なお金で、一定票数獲得しないと没収されます。

比例
600万円

小選挙区
300万円

本当は憲法違反

憲法44条：両議院の議員および選挙人の資格は
・・・財産または収入によって差別してはならない

135万円

67万円

40万円

10万円

8万円

下院4万2千
上院1万7千

0円

ウィキペディア参照

社会保障切り捨て日本の処方せん

第99回医療制度研究会　本田　宏

1、イントロダクション

2、日本の医療・社会保障の現実

3、社会保障崩壊のルーツ明治維新

4、日本人の国民性

5、エピローグ

医療関係者も患者家族、そして患者です

Patient First!

医療再生のキーワード

2000年9月17日、長らくリウマチを患っていた母は田舎の病院に肺炎で緊急入院。翌日**夜間トイレに立とうとしたときに転倒し大腿骨頭骨折**。その後**寝たきり**の状態で**退院を**勧められ・・・。

「なぜトイレに立つ時に看護師さんに声をかけなかった」という父の問いに、「**看護師さんはとても忙しそう**で声をかけられなかった・・・」と答えた母。

翌2001年**7月7日母**は**2つ目の転院先**で**72年間**の**生涯**を**閉じ**ました。

2011.10.30　　済生会栗橋病院　　本田　宏　　医療制度研究会

絶対諦めない！

自分だけ幸せ

自分の家族だけ幸せ

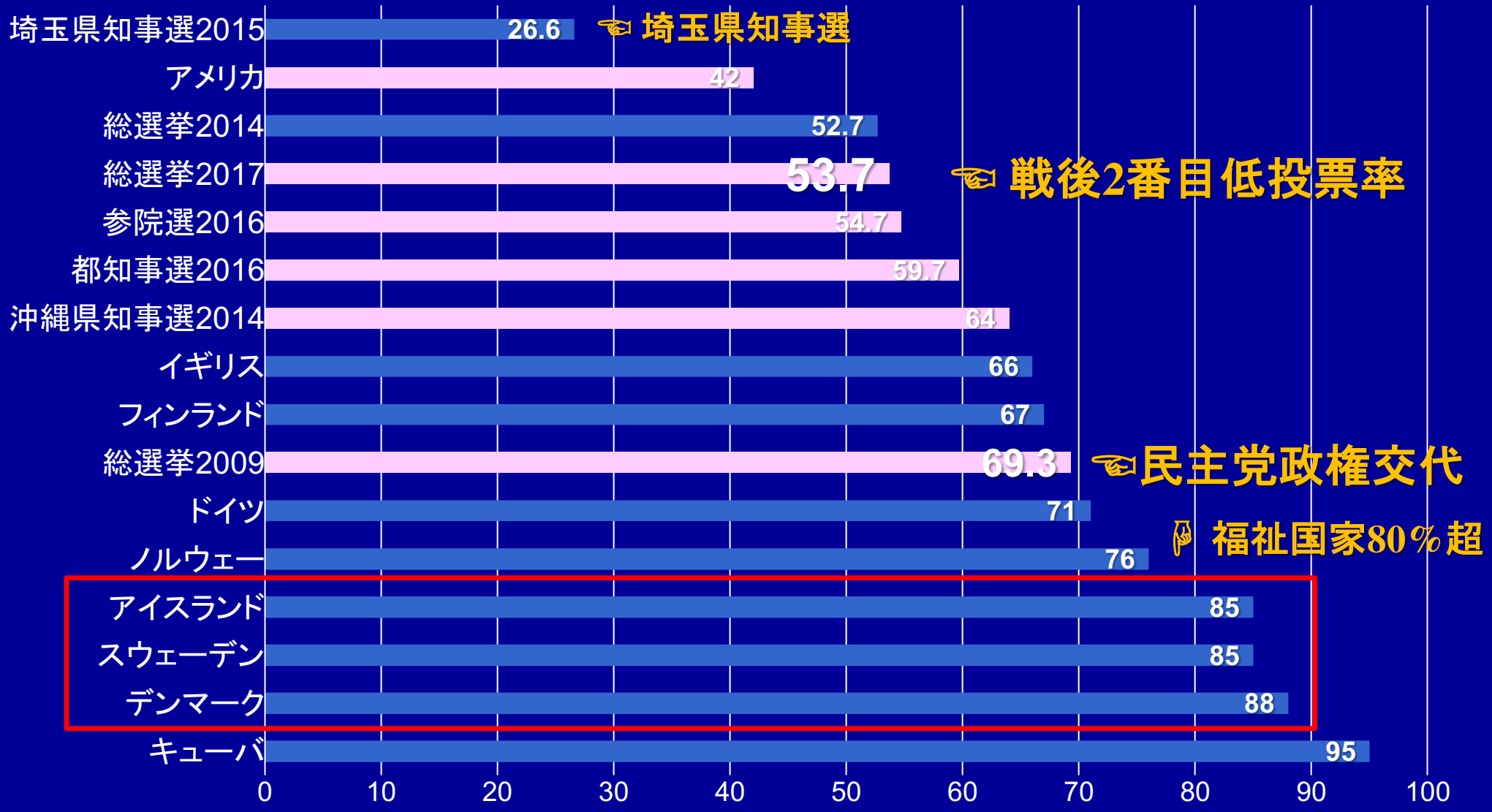
自分の会社や地域だけ

自分の国だけ幸せ

それは可能？

2017年10月22日総選挙　戦後2番目の低投票率53.68%

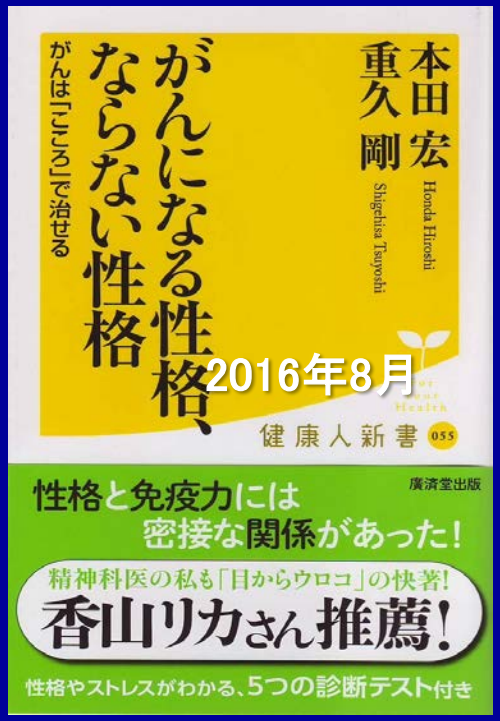
ネットワーク「地球村」(2014年11月数字確認変更)より引用改編　　http://www.chikyumura.org/bureau/2013/04/19210643.html



2017. 10. 23　　本田　宏　　NPO法人医療制度研究会

夢はある！
時代を変えるのは国民！

夢を信じて！



2018.1.31　　NPO法人医療制度研究会　　本田　宏