

セミナー： 等身大の日本の姿を見つめる①

「各経済指標から見える日本の立ち位置と処方せん」

講師：YOO BYUNG KWANG (兪炳匡 ユウヘイキョウ)
(神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科教授)

2022年9月21日(水)

三 翠 園



セミナー：等身大の日本の姿を見つめる①

「各経済指標から見える日本の立ち位置と処方せん」

神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科

YOO BYUNG KWANG (兪炳匡 兪ヘイキョウ)

日時：2022年9月21日(水)

(司会)

皆さん、こんばんは。ただいまから公益社団法人高知県自治研究センター主催のセミナーを始めたいと思います。

私は自治研究センター常務理事の石川俊二と申します。本来であれば理事長の東森がご挨拶を申し上げるべきところですが、県外出張をしております、私のほうから主催者挨拶も兼ねて少し申し上げたいと思います。

今日皆様にお配りをしています資料の最初のページの下の方に、「等身大の日本の姿を見つめる①」とあります。①とありますから②があるのだろうと思われると思いますが、そのとおりでして、このテーマで何回かの連続したセミナーを開催したいと考えています。それにあたって、私たちの問題意識を最初に申し上げたいと思います。

現在、感染拡大から2年半が過ぎたこのコロナ禍に、依然として私たちは苦しんでいるわけですが、このコロナ対策という点において、例えばPCR検査の拡大であるとか、病床の確保などについて、政府のかけ声どおりにいっているかという

そうではなくて、なかなかそれらが遅々として進まない。先進国標準から見ても大きく後れをとっていると云わざるを得ません。また、経済活動や社会生活に関する各種統計などを見てみても、もはや日本は先進国とは言えないのではないかと、そういった論評もマスコミ等で散見されるようになってきています。

かつて1980年代の初めの頃だったと思いますが、「ジャパン・アズ・ナンバーワン」と言われて右肩上がりの高度成長のもとに、アメリカに次ぐ世界第2位の経済大国として脚光を浴びていた日本が、今から振り返れば過去の成功体験からいまだに抜け出すことができず、当時から将来の課題だと言われていた、例えば少子高齢化社会への準備であるとか、低成長期に適合する政策への転換であるとか、あるいは人口と富のいびつなほどの地方地域間格差の是正などなどについて、この間政府などはずっと改革の必要性を言ってきましたが、実態は効果的な対応が果たしてどれだけできてきたのかという点と甚だ心もとない、そういった状況ではないかと思っています。

そういったことを踏まえて、当センターとしましては、さまざまな統計指標を通じて見えてくる客観的なこの国のありのままの姿を把握して、そのことによって、自虐的でもない、しかし日本すごいでもない、そういった等身大の日本の姿を見つめて、課題解決を考えるきっかけにしたい。そういったことを考えておりました。

そのときに目にしたのが、今日講師を務めていただきます、神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科の兪炳匡(兪ヘイキョウ)教授が書かれた『日本再生のための「プランB」』という本でありました。



これを読んだときに、あっ、これだと思った次第であります。

内容については先生のほうからもお話あると思いますが、若干私のほうから触れますと、例えば経済指標、統計指標で言えば、国家レベル、企業レベルにおける国際競争力、これが日本が絶頂期であった1989年とその30年後である2019年とを比較したら、いかに日本が沈んでいったかがよく分かる。がく然とします。

あるいは男女平等ランキングで見ますと、日本は過去最低の121位です。G7の中で圧倒的に低いです。兪先生によれば、日本の圧倒的に男性層を中心としたエリート層が日本の半分を占める女性を構造的に排除していると、そういうふうにおっしゃっています。

また、人材を供給する大学の現状について見ますと、世界に伍する成長分野として期待されるコンピューターサイエンス関連の学部のランキングで言えば、東京大学がやっと134位です。日本の大学の研究水準が大幅に下落をして、先進国最低か下手をすると先進国とはみなされないような、そういった水準になっています。

またこのほか、世界幸福度ランキングでは日本は56位ということでありまして、特に若者を対象にした意識調査を見ると、自己肯定感がほんとに低いというのも非常に気になるところであります。

今本の紹介をしましたが、「プランB」ということであれば、「プランA」があるのではないかと思いますけれども、これも教授がお話の中で触れられると思いますが、私流に簡単にご紹介しますと、「プランA」というのは、これまで政府や財界がやってきた成長戦略。これに対して「プラン

B」というのは、格差ができるだけ生じずに持続して長く安定的に成長する戦略。

少し具体的に言えば、先生のご専門である医療経済学の分野になるわけですが、今後の高齢化に向けて需要が減ることが恐らくないだろうという医療や介護に集中的に人や物を投資をする、財を投資をする、そういったことで格差をできるだけ少なくして安定的に安心した社会、そしてお金が十分回っていく、そういった社会をつくる。そのほうがみんなが、できるだけ多くの人が幸せになれるのだということが書かれていると自分は解釈をした次第であります。

そういったことも踏まえまして、今日は兪教授のほうから、私どもの設定を申し上げた「等身大の日本の姿を見つめる」、その①として「各経済指標から見える日本の立ち位置と処方せん」ということでお話をいただきます。途中で一度質疑の時間をとりながら順次進めてまいりたいと思いますので、どうか最後までのご聴講をよろしくお願い申し上げます。冒頭開会のご挨拶とさせていただきます。本日はどうかよろしくお願いいたします。

それでは、兪教授、よろしくお願いいたします。



セミナー：等身大の日本の姿を見つめる①

「各経済指標から見える日本の立ち位置と処方箋」

YOO BYUNG KWANG (兪 炳匡；ユウ ハイキヨウ)

神奈川県立保健福祉大学 大学院ヘルスイノベーション研究科教授

はじめに

それでは早速ですが、画面の共有をさせていただきます。事前にお配りした資料と同じです。ご質問が出た場合、追加のスライドをご用意しておりますが、まず最初に、このような機会をいただきました高知県自治研究センター、特に石川様に御礼申し上げます。

タイトルはご紹介いただいたように「日本の立ち位置」ということですが、これも冒頭でお話いただいたように、日本が急速に多くの指標で地盤沈下している。これはほんとに皆さんにぜひ危機感を持っていただきたいと思います。

わずか30年前は世界で最も競争力のあった国、企業が、これほど短期間にこれだけ劇的に悪化したというのは、恐らく歴史的にもあまり例がないのではないか。明らかな理由というのは見当たらないと思います。日本だけで流行った疫病があるとか、福島のような、東北のような大きな地震はあったんですが、あれだけが原因とは考えられません。少なくともなぜこれだけ短期間に日本のあらゆる指標が悪化したのかというのをまず考えまして、その後処方箋、私の「プランB」と名づけたものについてご説明したいと思います。

本日90分程度私が話をし、その後質疑応答ということですが、私の話は2つに分かれると思います。スライド、資料をお配りしましたが、約1時間ぐらいで一旦止めて、そこで質疑があれば受けたいと思います。その後、後半30分弱程度私が再度お話しして、また質問のお時間を設定しますので、そこでも質問を受けたいと思います。

それでは進めたいと思います。

私の略歴ですが、大阪に生まれまして、もともとは大阪で私の両親が小さな病院を開業しておりまして、それを継ぐつもりで最初北大の医学部を出ました。その後大阪で開業するので大



兪炳匡教授

阪で臨床研修をしていたのですが、医療政策、医療経済学に興味を持ちまして、当時日本では勉強できる場所がありませんでしたので、アメリカに渡って修士と博士を取りました。その後日本の大学に戻ってきて日本の大学の教員のポストを探そうという予定でしたが、たまたまご縁が続きましてアメリカに長くおりまして、最終的には25年という、四半世紀、非常に長い間アメリカに在ることになりました。

その間このCDC、このパンデミックで日本でも随分知られるようになりましたが、米国疾病管理予防センターでも何年か仕事をした後、最終的にアメリカで研究助手を入れれば5つの大学で仕事をして、2年前に日本に戻りました。

略歴

- 1967年大阪府生まれ。
- 1993年北海道大学医学部卒業後、国立大阪病院で臨床研修。
- 1997年ハーバード大学より修士号（医療政策・管理学）
- 2002年ジョンズ・ホプキンス大学より博士号（PhD, 医療経済学）取得
- 2002-04年スタンフォード大学医療政策センター研究員（2004年以降非常勤研究員）
- 2004-06年米国疾病管理予防センター（CDC）エコノミスト
- 2006-2011年ニューヨーク州ロチェスター大学医学部公衆衛生学助教授
- 2011年から2020年3月までカリフォルニア大学デービス校医学部公衆衛生学（終身職）准教授として、医療経済学の研究と教育（大学院生を対象に医療経済学を講義・研究指導）に従事。
- 2020年3月に25年ぶりに日本に帰国。
- 2020年4月より現職。

過去の研究テーマ

- 予防接種の受領モデル、予防接種の健康格差、診療報酬制度の影響、国レベルでの大規模感染症（パンデミック）予想モデルなどは、世界で最先端の研究を行った。
- また、費用対効果分析・費用対便益分析の研究対象も、救急医療やICUにおける遠隔医療、学校における予防接種、乳児スクリーニング検査等多岐にわたる。
- 医療従事者（特に看護・介護分野）の需要・供給分析、高齢者介護制度の国際比較研究、プライマリーケアの需要・供給分析、日本の医療保険制度の研究も行った。
- カリフォルニア（加）州の民間医療保険の規制（規制法案に関連する科学的資料を作成し、加州議会に提出する委員会のメンバーを2012年-2016年に務めた。
- 米国National Institute of Health研究助成金の研究計画の審査委員を、医療経済学の専門家として2017年-2019年に務めた。

『「改革」のための医療経済学』

初版は2006年8月メディカ出版刊
2021年3月北東亜州出版から再発刊



- 2006年の日本経済新聞のエコノミストが選ぶ「経済・経営書ベスト20冊」に選出。
- 中国の清華大学が、世界の優れた経済書を選ぶ「Center for Industrial Development and Environmental Governance (CIDEG)」シリーズの一部として2008年に中国語版も発刊。
- 初版の出版（2006年）後、14年以上経過しても全く陳腐化していない、古典ともいえる医療経済学の知見をまとめている。

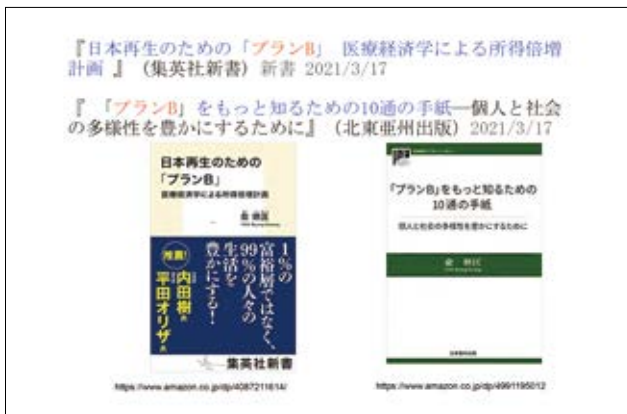
過去の研究テーマですが、医療経済学でも私は比較的珍しく感染症の研究をしておりまして、これもたまたま偶然なのですが、今回2年前日本に帰ってきたときにちょうどパンデミックが始まりまして、現在はパンデミックの仕事もしております。

日本で医療経済学を大学で教えるつもりで、アメリカ滞在中にこの本を出しました。当時の最先端の医療経済学、アメリカとヨーロッパの医療経済学をまとめた教科書なのですが、今もってまだ古びておりませんので、昨年再発刊しました。最初に出した当時から大変好評をいただきまして、その年の日本経済新聞が選ぶ「経済・経営書ベスト20冊」の1つに、医療分野では非常に稀なのですが選ばれました。

2年前に日本に帰ってきた後、日本でやりたい研究というか、一連の研究がございまして、ある意味大風呂敷なのですが、最終的には日本再生につながるような研究をしたいと思ひまして、2冊の本を出版いたしました。左のほうが集英社新書で、もう出版して1年ぐらい経つのですが、ちょうど10日ほど前ですか、日本経済新聞の9月10日版ですが、ここでも再度、医療体制の立て直しという記事の中でも、大きく取り上げられました。

私の本は医療を地方再生のかぎの1つにするというのはあるのですが、医療のみならず、そもそも日本の今の経済体制をどのように変革すれば、日本が安定した成長、今の豊かさを、私も今現在は日本は先進国であり、また豊かさは十分先進国と考えておりますが、過去20年間正確に言えば25年ぐらいですが、一貫して日本の経済水準というのは落ちてきていますので、このスピードで落ち続ければ、間違いなくあと10年ぐらいすると先進国とは呼べないと思います。いや、本当にこの落ちてきているスピードというのは非常に深刻です。何度も申し上げますが、今の時点ではまだ先進国ですが、過去25年と同じスピードで落ち続けると、あと10年ぐらいで先進国からほぼ脱落すると思います。

ということで、これは私の「プランB」について、アンソロジーというか、神戸女学院大学の名誉教授の内田樹先生がいろんな問題について著書を出されておりますが、このような15人～20人ぐらいの方に内田先生が寄稿を依頼して、コロナについて、あと撤退論ですね、日本の今後についての大きな枠組みでどのような日本再生が考えられるかという本にも寄稿しております。





に皆様により関心が高いと思われます公立・公的病院の再編統合、あと医療費そのものを抑制するのが当然のようにメディア、政治家、官僚が言っているのですが、これはかなりおかしい話でして、それについてお話しして、最後にコロナです。これも冒頭で石川様がおっしゃっていたように、日本のコロナ対策非常にお粗末です。これがどれほどお粗末かというのは、もう世界的にエビデンスが出てきておりますので、日本にとっては恥ずかしいエビデンスです。それについてもご紹介したいと思います。

世界における日本の立ち位置の変化

最初に総論としまして現状認識です。これも冒頭で石川様から幾つかご紹介いただいたんですが、私の本でご紹介したもの、さらに本を出版したのが昨年でした、若干データをアップデートしたのがありますので、最新のデータも含めて日本の現状、非常に厳しい現状、もっと言えば、過去20年間一貫して落ち続けた現状を皆さんにお伝えしたいと思います。

2つ目のところで、ある意味今日の結論「プランB」です。「プランA」から「プランB」という、私の提案が「プランB」で、これまでの政府、財界、メディアも含めてずっと推進してきたのが「プランA」。逆に言えば、ずっと失敗し続けてきたのです。「プランA」は、日本では。米国、ヨーロッパではそれなりに成功しているんですが、日本ではもう劇的に失敗している「プランA」というのに、これ以上しがみつくとはいえないと思っております。

その後、各論です。私の専門が医療ですので、特



一国では太刀打ちできない、 経済圏形成の必要性

それでは1つ目の日本の現状です。こちら、私の本から取ったんですが世界の5大経済圏、あと国です。1990年、アメリカがナンバー1で世界のGDPの20%、日本がその半分ぐらいということで、当時日本の人口、アメリカの半分ぐらいだったのですが、今ご覧になって分かると思いますけど、アメリカ今もう3倍近くなっています。

あとGDPで見てもドイツ、イタリア、中国といったところが、2018年をご覧になってもらうと分かるが、もう日本実は5位なのです。いまだに日本は世界第3番目と言っているのですが、日本を第3番目と思っている国際的なビジネスパーソンは誰もいません。

なぜならEUというのはもはやもう経済は1つです。ご存じのようにユーロという通貨で統一されておりますし、そのEUの圏内のパスポート、EU圏内の国籍があれば、ハンガリーであってもポルトガルであっても有能な人はどこでも仕事ができるわけで、ドイツに行こうとイタリアに行こうとです。最近イギリスが離れつつありますが、もうEUはもはやアメリカよりもGDPとしても大きく人口も大きい。

あとインド。これもこの場合のGDPというのは、いわゆる物価高を考慮したGDPになっておまして、物価高、インドは物価が安いので、物価高を入れなければ日本は若干順位が上がって4位なのですが、いずれにしても上の1、2、3位、中国、EU、

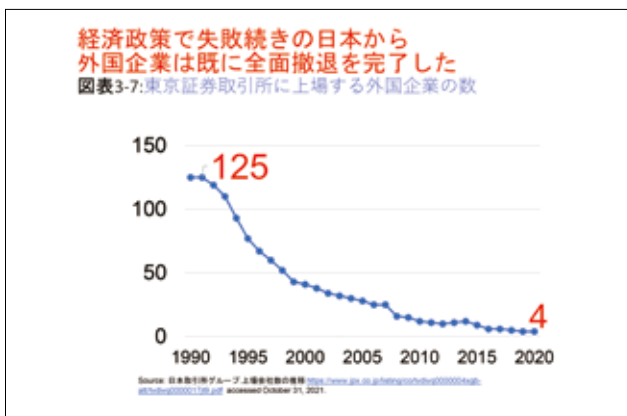
アメリカに比べても、日本のサイズというのは人口で比べても3分の1、4分の1、中国と比べると10分の1です。GDPのレベルで比べても、スケールで比べてももはや太刀打ちできない、3分の1以下ですから。

2050年、もうそんなに遠くない未来かと思います。あと28年ぐらいですから、皆さんの中でも多くの方が2050年まで生きていらっしゃると思うのですが、ほぼ全員生きていらっしゃるればよい話なんです、日本もうどこにもないんです。インドネシアにも抜かれるということで、あとインドネシア、2050年には人口大国です。3億3,000万人いるということで、そもそも人口が増えない日本、もっと言えばその経済ブロックに入らなければ、EUのような、世界の辺境になっていくということです。

図表6-13: 世界の5大経済国・圏のGDP[%世界GDP]と人口[%世界人口(億人)]の経時的変化

GDP ランキング	1990年*	2018年**	2050年***
1	米国 GDP 21.8% 人口5.0%(1.50億人)	中国 GDP 18.7% 人口18.7%(13.95億人)	中国 GDP 24.9% 人口14.4%(14.0億人)
2	日本 GDP 9.0% 人口2.5%(1.23億人)	EU GDP 16.3% 人口6.8%(5.1億人)	インド GDP 19.0% 人口16.8%(16.4億人)
3	ドイツ GDP 6.0% 人口1.6%(0.79億人)	米国 GDP 15.2% 人口4.4%(3.27億人)	米国 GDP 14.7% 人口3.9%(3.8億人)
4	イタリア GDP 4.2% 人口1.1%(0.57億人)	インド GDP 7.8% 人口17.9%(13.34億人)	EU GDP 14.1% 人口5.1%(5.0億人)
5	中国 GDP 4.1% 人口22.8%(11.41億人)	日本 GDP 4.1% 人口1.7%(1.26億人)	インドネシア GDP 4.8% 人口3.4%(3.3億人)

私が日本の悪口を言っているという、よく批判を受けるのですが、ある意味一番利に賢い人たち、国際的な大企業、多国籍企業ですが、もうとっくに日本の将来はないと思って、これ見越して逃げ出しているのです。ご覧になると分かると思いますが、東京証券取引所に上場している外国企業の数、このバブルの頃は125あったのですが今4です、4。もう



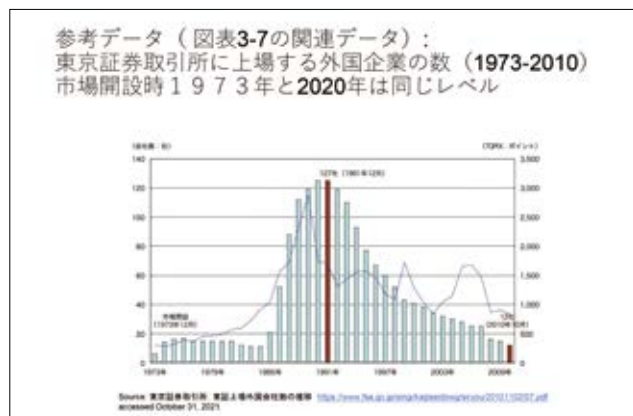
ほぼゼロと言ってもいいです。というか、もう逃げ出しているのです、日本の経済には将来がないと。

この4という数字がどれぐらい怖いかというと、歴史的なこれ数字です。先ほどのこの上から落ちてくるところ、つるべ落としの落ちたところなのですが、そもそも東京証券取引所、外国企業が上場できるようになったのは1973年なのです。このグラフは2010年ぐらいで切れているのですが、直近の今の2020年のデータを見ると、この1973年、初めてこの外国企業が上場できるようになったときよりもはや少ないのです。

ピークが先ほど言ったように、まあピークの測り方も細かいので127とか125とかあるのですが、基本的にもう日本のマーケットから利に理解が早い国際企業はとっくに逃げ出しているのです、そもそも私は日本国内において、日本はグローバルビジネスを分かっていないとかお説教をしている人が多いですが、その人自体がもうおかしいと思います。日本国内でグローバルビジネスなんて語るのはいりません。グローバルビジネス語りた人というのは、もう日本国内にはいないのです。

この上のほうです。2018年、2050年の上から5つのところに、今グローバルビジネスを真剣に、これからかつての日本のように大幅に経済成長したいと、利益を出したいという企業は、今度2018年の上から4つの経済ブロック、2050年上から5つの経済ブロック国に移行しているわけで、日本からはとっくに逃げ出しているというか、撤退しているということです。

さらに言えば、日本はどここの経済ブロックにも入っていない。いまだに日本は北米、アメリカにとっては非常に重要な国だと言っているのですが、残念



ながらアメリカに私は25年いましたが、そういうことを言うアメリカ人に1人として会ったことはありません。

もっと言えば、実はもう経済のブロック化が進んでいるのです。それぞれの経済ブロックどのような意味があるかという、その経済圏の中で全てを自給自足できるとか、自動車もコンピューターも作れるし、農作物も作れるということで、これ皆さん気づいたかもしれませんが、中国、EU、アメリカ、インド、これ全部国内ではほぼ全てのものをつくれるのです。日本はどうですか。農産物すら自給できないです。もはやコンピューターも半導体も自給できません。自動車だけはかろうじてできていますが。

日本は資源もないし、食べるものもないし、工業製品もいずれ完全に世界から取り残される可能性が高いということ。それに比べてこれらの4つ、部分的にはまだテクノロジー、日本はインド、中国の一部に勝っていますが、アメリカには完全に負けています。

日本が生き残るためには、どこかの経済ブロック、4大経済ブロック、北米、EU、中国、インドのどこかに入るか、もう自分でつくるか、どちらかしかないと思います。何度も言いますが、この4つにある文化的、言語などの理由でもう入れません。

歴史的・文化的な背景が示す選択肢
なぜプランBは北東アジア経済共同体を提唱するか

世界は「自給自足が可能な経済圏(ブロック)」形成が進んでいる
→ 日本単独では不可能

どこの経済圏(ブロック)に入れるか?

- 文化: 言語、宗教
- 価値観: 法制度、社会的習慣
- 地理的な近さ

→ 北米、アングロサクソン諸国、EU、インド圏に日本は入れない

じゃあ日本は信用されているのか、アメリカが信用している国って、俗にホワイト国って言われるのです。この国の企業は米国内のどのような不動産を買ってもいいのです。ワシントンD.C.、アメリカの首都、その中でもその周囲でも土地を買い漁っても構いませんし、大事なアメリカの企業、コンピューター関係とか、そういった企業に幾ら投資してもいい国というのは、アメリカは3つしか認めていま

せん。カナダ、イギリス、オーストラリアです。日本は一度も入ったことがないです。今後も入るとは思えない。

ということで、日本はアメリカから信用されていないのです、残念ながら。そのような国がアメリカの同盟ですね、経済圏に入ることはできません。もちろん安全保障の日米安保というのは重要ですし、今後も必要だと思いますが、安全保障の条約を結んでいる国は世界に無数にあります、日本だけではなく。要は本当にアメリカが信用している国、ホワイト国、アメリカの企業と本当に密接な技術、情報、不動産をやりとりしてもいいと言われている国に、日本は入っておりません。

歴史的・文化的な背景が示す選択肢
北米、アングロサクソン諸国経済圏に入るには

米国が信用する国(ホワイト国)は、カナダ、英国、豪州のみ。
- 外国企業からの米国内への「重要な技術及びインフラや機微な個人情報、不動産など」に関わる、投資の審査を厳格化

- 文化: キリスト教徒(米国は71%、日本は1.5%);
言語(2015年時点で英語を公用語にしている国は67)
- 価値観: 法制度(基本的人権、民主主義)、社会的習慣
- 地理的な近さ

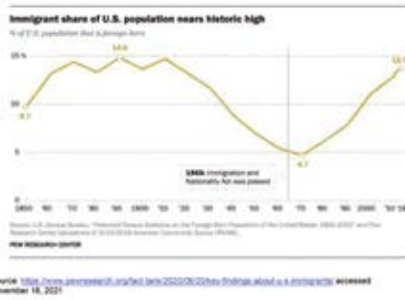
Source: 日本経済新聞社編「世界の文化と宗教」(2015年)、世界一の経済圏の覇権争い、1頁に引用。©2016年。
http://www.pewforum.org/2015/02/05/global-religious-landscape-report.aspx
http://www.pewforum.org/2015/02/05/global-religious-landscape-report.aspx
http://www.pewforum.org/2015/02/05/global-religious-landscape-report.aspx

経済圏形成の日本の選択肢

あと、大きい問題がその文化です。キリスト教の影響はいまだに非常に強いです。アメリカいまだに70%です、日本15%と。言語を英語にすればいいという単純なことを言っている人いますけど、もう既に世界の国67もあるんですね、英語公用語の。英語を公用語にしたぐらいでホワイト国には絶対になれません。

アメリカは移民が多いというのですが、これも実は歴史的に見ればかなりその上下があります。ということで、全人口に占める移民の一世、外国生まれ、実は70年代の前半ぐらい、わずか5%です。今は15%ぐらいになっていると。ちなみに、私が一番長く住んでいたカリフォルニアはもう20%です。20%です、5人に1人がカリフォルニア、いや、アメリカ生まれではないのです。

図表6-7 米国の全人口に占める移民1世(外国生まれ)の割合は過去50年上昇し続けている



歴史的・文化的な背景が示す選択肢
なぜプランBは北東アジア経済共同体を提唱するか

日本と社会的問題その他を共有できる国は？

- 文化: 宗教、言語、非言語コミュニケーション (Netflixランキング比較)
- 価値観: 法制度(基本的人権、民主主義)、社会的習慣
- 地理的な近さ

→(提言)最も近い、韓国・台湾と先ず北東アジア経済共同体を。

→(反論)日本の富を、韓国・台湾と共有したくない？

→(再反論)日本が北東アジアの「お荷物国家」になる前に...

考えられますか。東京が一番人口多いですけど、一千何百万かいますけど、そこに5分の1外国生まれの人がいますか。もっと言えば大学です。私がいカリフォルニア大学、若い人なんてもう4分の1ですよ。学生の4分の1が外国生まれなのです。

外国から移民を受け入れたくないというので、日本は最もよく知られているのです。逆にあまり名誉ではないことなのですけど。そういう移民反対の人たちが、日本はパラダイスだと言っているのです。外国人が入ってこないから純粋な文化が守れるとか言っているのですが、しかしこれだけ高齢化が進んで大丈夫なのですか、文化が守れるのでしょうか。

高齢者の割合です。1980年を見ると、日本のほうが低いんです。アメリカの全人口の11%が65歳以上だった。日本のほうが若い国だったのですね、1980年。それが2000年にはもう明らかに、2020、2040となるともう圧倒的な高齢社会に進んでいくと。なぜこれだけアメリカが若いままなのか。これも当然若い移民を受け入れる、というより若い移民がアメリカに来たがっているわけです。

ということで、そもそもその文化的なものを共有できなければ、ほかの価値観、簡単には入れてもら

えません。例えばオーストラリア、アメリカから非常に遠いです、ニュージーランドも。但し、オーストラリア、ニュージーランドというのは、文化、宗教、言語、価値観、法制度、社会的習慣というのが非常にアメリカに似ているので当然同盟国、先ほど言ったホワイト国にオーストラリアは入るのですが、日本は入らない。

なぜかと言っても、これはもういくらじたばたしても、100年かかっても無理です。何百年かけて日本の文化、宗教から全て入れ替われば、アメリカが日本を同盟国と思うかもしれませんが、同盟国というかホワイト国にしてくれるかもしれませんが。

では、どこの国と近いかというと、日本にいると韓国、台湾との違いばかり見えるんですが、アメリカに行けばほんとに分かります。アメリカに行けば、日本と韓国の違い、もう右利きと左利きの違いぐらいしかないのです。もちろん右利きと左利きって違いますけど、それが果たしてどれぐらいの違いかっていうのは、アメリカに行けば日本とインドの違い、日本とフランスの違いに比べれば極めて小さいです。

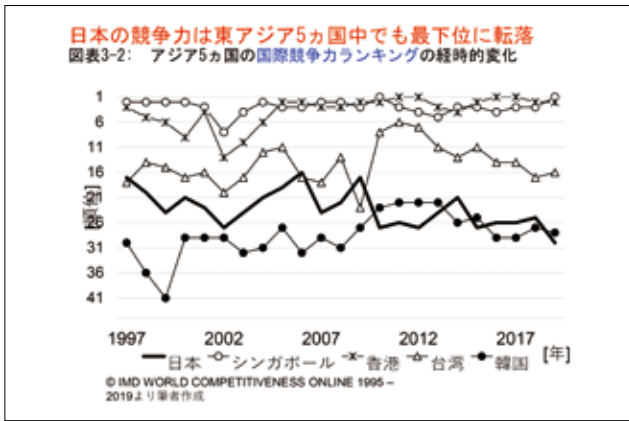
韓国、台湾と経済ブロックを新たにつくってはどうかというのが私の提案なのですが、一部の人はいまだに、いや、韓国、台湾みたいな貧しい国と一緒にになりたくない、日本が一方的に取られるだけだと思っているのですが、これも実は完全に逆転しつつあります。今はギリギリ拮抗しているところがあるのですが。

IMD、これ世界で最も使われているランキングです。ちなみに日本、かつては世界1位だったのですが、この黒の太い線が日本です。あとシンガポール、香港、台湾、韓国と入っていますが、下位で争っているのが日本と韓国ですが、最近韓国はどん

図表6-8
移民を受け入れられない故に高齢化する日本
日本と米国の総人口に占める
65歳以上の割合の推移と予測

	1980	2000	2020	2040
日本	9.1%	17.4%	28.9%	35.3%
米国	11.3%	12.4%	16.9%	21.6%

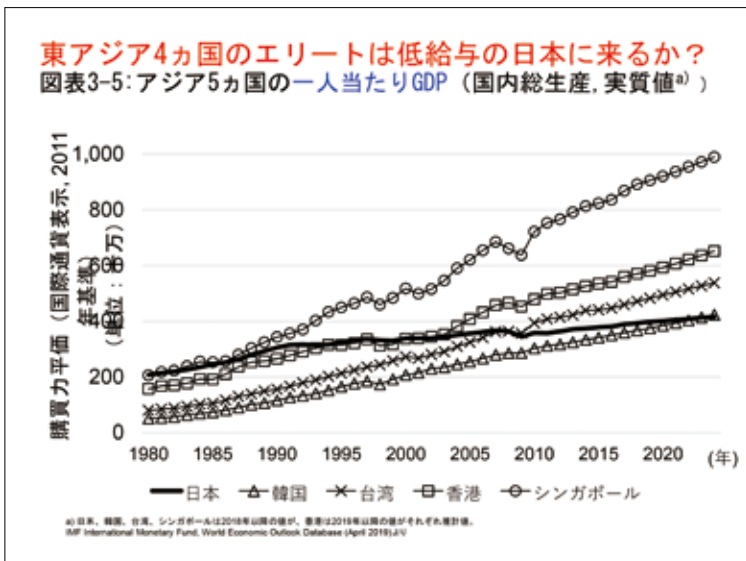
Source: OECD, Eurostat, Historical Population, Population projection. <https://data.oecd.org/tables/tables.aspx?tableCode=POPSTC> Accessed November 18, 2021



どん伸びていますので、ですからこの東アジア、東南アジアに近いのはシンガポールですけど、日本は国際競争力ランキングではほぼビリに。

もっとすごいのは1人当たりGDPです。これも物価を考慮すると、日本ついに韓国に抜かれました。これはもう既にニュースでよく出ています。日本の方あまり分かってないみたいですが、日本というのはナンバー1だった時代というのは1980年の前半です。もう1980年の半ばにはシンガポールに抜かれ、90年代には香港に抜かれ、2000年には台湾に抜かれ、ついに韓国にも抜かれたということで、この黒のほとんど上がってないのを見ると、これ日本です。

ほかの4カ国に完全に水をあけられたということで、1人当たりのGDPですから豊かさの指標ですが、一番下になった日本に来たいエリートがどれぐらいいるか。もっと言えば、これが日本がもっとほかの国と差がつくと、日本と一緒にすると損するんじゃないかという、ほかの国が思う可能性も大にあります。



日本の国際競争力ランキングの凋落の現実

じゃあ日本は世界中から愛されているっていうんですが、これ先ほどと同じこのIMDっていう、この国際ランキングをつくっているこれです。NHKでもよく出てきます、この世界の競争力ランキング、これIMDっていうスイスにあるビジネススクール兼シンクタンクなのですが、そこが世界の何千人というこのビジネスエリートに、どこで働きたいですかって。日本35位ですよ、35位。

他のアジア5か国よりも低い日本の魅力
 図表3-6: 国際的な人材にとって魅力的な国のランキング

世界ランキング 2019	国	ランキング 前年比
1	スイス	-
10	シンガポール	+3
11	ドイツ	-1
12	米国	-
13	カナダ	-7
15	香港	+3
20	台湾	+7
22	マレーシア	-
24	英国	-1
25	フランス	-
33	韓国	-
35	日本	-6

IMD World Economic Competitiveness Center, Global Talent Ranking 2019
 Released December 8, 2019. © IMD WORLD COMPETITIVENESS ONLINE 1995-2019より筆者作成

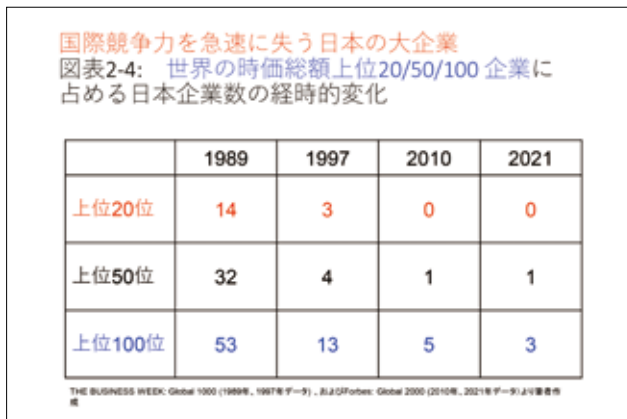
1位スイスというのは、これをやっているそのシンクタンクがスイスにあるという、この辺ご愛嬌がいいと思うのですが、私が深刻だと思うのは、シンガポール、香港、台湾、マレーシアですら日本より上ということは、アメリカ、ヨーロッパのビジネスパーソンが仕事したいっていうのは、日本ではなくて香港、シンガポール、台湾、マレーシアなのです。もっと言えば、台湾、マレーシアのエリートというのも日本には来たがらない。日本にいるぐらいなら自分のところで仕事をしたほうが儲かる、というか魅力的だという判断をしているのです。ですから、日本に来ている人に日本好きですかって聞いたら、好きだから日本に来てるのですから「好き」と言います。しかし、そうではなく、日本に来てくれない人に対して、何で日本に来てくれないのかっていう、その調査こそ日本はすべきだと思います。

私の本のときから少しアップデートし

ました。これ2021年、本では2019年ですが、世界トップ20、50、100、時価総額です。この1989年見ると本当に日本すごかったというのが分かります。世界20位のうち70%が日本ですよ。世界トップ50のうち60%が日本ということで、もうアメリカなんか目じゃないわけです。トップ100のうちの53です。

それが、このわずか20年ほど、89年から、14が3になってゼロになる、トップ20。トップ50もこの32からなぜ4まで激減するのですか。もう今や1つですよ。ご存じ、これトヨタなのですが。トップ100も53あったのに、わずか30年間で世界のトップ100にいた50の企業が全部沈んでいったという、非常にこれは恐るべきことが起きているのです。

日本はあまり、日本企業は地盤沈下したというの



分かっていないんじゃないかということで、これは私が新たにつくった表ですけど、日本の就職ランキングです。日本で大体人気がある3つの業種っていうのが総合商社、あと製造業だったら自動車、あと金融です。

金融、例えば三菱UFJを見ると、30年前も今もトップ20に入るという三菱UFJ、日本の学生さん、大学生が就職したい企業の常にトップ近いのですが、もちろん30年前三菱UFJ、世界での時価総額7位です。三菱UFJに日本の大学生が行きたがるどころか、世界中の人が三菱UFJで働きたかったのです。今や206位なのですが、なぜか日本では人気は下がるところか上がっちゃっています。

トヨタも同様です。かつて世界11位だったんです。ちなみにもうアジアのトップ10にも入ってないです。日本でナンバー1ですが、アジアの11位です。もうアジアのトップ10すら、世界トップ10ではなくてアジアのトップ10です、日本の企業1つもないです。



伊藤忠も然りということ、世界でこれだけ日本の企業が没落しているにもかかわらず、日本の大学生は全くこの辺日本の企業に相変わらずすがっているという、外資系に行く人もいるとは思いますが。

これも先ほど冒頭で石川様からご紹介ありましたが、コンピューターサイエンス、これ非常に大事です。今医学の研究をやるにも、そのビッグデータうんぬんにしても、日本でGAF Aをつくるとかいろいろ言っていますが、もう本当に生物学の研究からあらゆる研究、工学部の研究、コンピューターがないともう研究にならないのです。ということで、コンピューターが弱いところではその最先端産業、ハイテクが生まれるはずがないです。日本134位ですよ、なんと134です、コンピューターサイエンス。

かつてトップ20に入っていたのがあつという間に没落しています。2位が168位、東北大学。3位が224位、大阪大学です。日本にも大学たくさんあります。日本の大学でランキング134位の大学って、皆さんご存じですか。168位の大学ってご存じですか。じゃあ日本の中でもランキング134と168の大学が頑張って、東大、京大に勝つとか言っても誰も信じないです。

同様に、じゃあ世界トップのコンピューターサイエンスを見ると、日本を除く中国、シンガポール、サウジアラビアがトップ10のうち7つなんです。全学部を含めたランキングも東大だけです。もはや100に入っているのは。私がこれ使っているのは「U.S. News & World Report」というものです。

世界の大学ランキングって2つ有名なものがあるんです。1つがイギリスの「Times Higher Education」。日本は「Times Higher Education」ばかり使うんです。なぜだと思いませんか。あれはもう完全に商売



なんです。「Times Higher Education」というのはイギリスの会社がやっているんです。なので、イギリスの大学、オックスフォードとケンブリッジが常にいいのです。あと、アメリカの大学を相対的に落としているのです。というのは、イギリスは、その留学生を呼んでくるのがビジネスになっているので。だから、東京大学もイギリス版のほうがランキングが高いので、一生懸命日本の人はそれを使うんですが、それを使っていると、世界ナンバー1はオックスフォードであって、ハーバードもMITも入らないです。アメリカは当然ハーバード、MITなのですが。

ということで、ランキング1つとっても、もっと言えば、アメリカがご存じのようにサイエンス、大学ではナンバー1ですから、アメリカの大学の人というのはこの「U.S. News & World Report」しか見てないです。だから、アメリカの大学から見れば、東京大学は74位なのです。それ以外の大学は100位以下です。

そもそも何で東京大学がそんなに簡単に没落して、中国、シンガポール、サウジアラビアが、突然コンピューターサイエンスができるようになったのですか。突然頭のいい天才がサウジアラビアに生まれたのですか。そんなわけないです。日本が突然ばかになった。そんなわけないです。

これ何が起こったかという、アメリカで有名なスタンフォード大学、マサチューセッツ工科大学(MIT)のラボごと、その5人ぐらいの教授と准教授とポストドクまで10人とか20人の単位で引き抜いてくるんです。それでシンガポールとかサウジアラビアの大学に5年ぐらいいてくださいと、5年経ったら帰ってもいいんですが、その間5年間でも非常に

潤沢な研究費をサウジアラビアが出すということをやっているのです。

そうすると、サウジアラビアのキング・アブドゥルアズィーズ大学にいるわけですから、もともとはスタンフォードにいた教授がサウジアラビアの大学で論文をたくさん書く。当然サウジアラビアのこの大学のランキングは上がっていくということで、日本も同じことができるんです。

日本がいくらお金がないとか言ってですね、別にそんな1兆円も要らないです、1,000億円も要らないです。100億円もあれば間違いなく絶対来ます。100億円も要らないと思います。何十億円か出せば、世界で最も優秀なコンピューターサイエンスの研究グループはいくらでも引っ張ってこられるんですが、日本は全くやらないです、そういうこと。東大もやらない。東北大学もやらない。大阪大学もやらない。

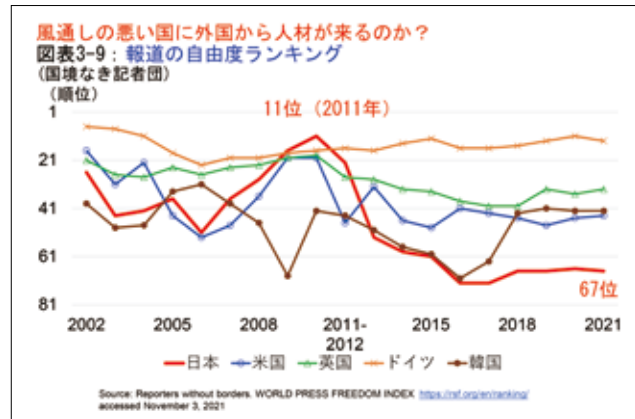
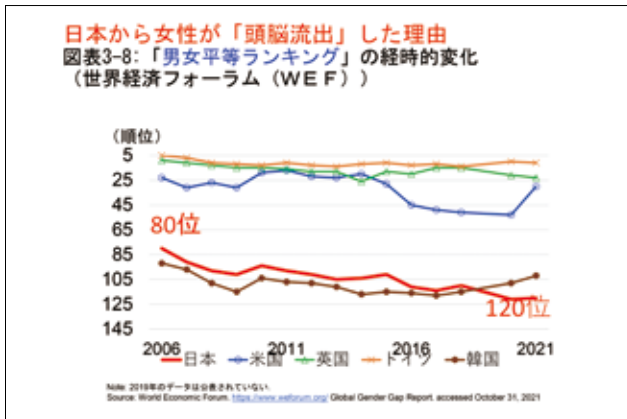
結局外から人間を連れてきたくないんですね。自分たちだけで、日本人だけで、もっと言えば男の人だけで、もっと言えば東京大学か東京大学出身者だけで固まっているのです。僕たちは賢いとか言っている間に世界中の大学に引き抜かれていくという、コンピューターサイエンスができないようでは、もう自動車の自動運転1つも絶望的にできないです。となるともう次の世代の自動車ですね、トヨタも非常に今後は厳しいと思います。

頭脳流出、冒頭で話がありましたが。韓国もひどいと言われているのですが、日本よりはまし。報道の自由度ランキングも、日本は非常に評判が悪いです。特に過去10年ぐらい非常に評判が悪いです。先週に、今日の資料を出してくださいというので、ちょっと新しい資料を少し探そうかなと思ったときに、こういうニュースが来てもうびっくりしたんですけ

ハイテク分野で東大は世界134位。
上位10校のうち7校は、日本を「除く」アジア諸国。
図表3-4: コンピューターサイエンス学科と
全学部の世界大学ランキング

コンピューターサイエンス学科のランキング	全学部含めた大学ランキング	大学名	国
1	(36)	清華大学	中国
2	(43)	南洋理工大	シンガポール
3	(51)	キング・アブドゥルアズィーズ大	サウジアラビア
4	(34)	シンガポール国立大	シンガポール
5	(34)	テキサス大学オースティン校	米国
6	(311)	東京大	中国
7	(136)	上海交通大	中国
8	(245)	華中科技大	中国
9	(3)	スタンフォード大	米国
10	(2)	マサチューセッツ工科大	米国
134	(74)	東京大	日本
168	(255)	東北大	日本
224	(242)	大阪大	日本
241	(134)	京都大	日本
245	(325)	九州大	日本

U.S. News and World Report (2016)



ど。

これ1週間前のNHKニュース、1週間前です。アイリスオーヤマ、皆さん聞いたことありますね、プラスチックの引き出しとかつくっている会社です。これハイテク産業ですか。違いますよね。ハイテクではない産業が、もはや中国から日本に戻ってくるのです。なぜですか。日本のほうが人件費安いから。いいですか、中国より今日本のほうが人件費安いんです。皆さん信じられないと思いますけど。特にこのコンピューターサイエンスやっているようなコンピューターエンジニアは、日本より中国のほうがはるかに給料がいいです、絶対額でいっても。

その他、こういう産業が今続々と日本に帰ってきているのです。ということは、もはや日本の競争力、安い賃金しかないって、中国より安い賃金というのを売り物にするって、もうあまりにもつらいです。これ現実です。

日本再生のためのビジョン 「勝ちを増やす」から「負けを減らす」に

厳しい現実をずっとお話ししてきました。変えるべきことは多いのですが、システマティック、制度的、網羅的に言えば、「プランB」というのを私が提唱しているんです。概念的な目的というところからいくと、「プランA」は勝ちを増やす。分かりやすく言うと、輸出を増やすという、「プランB」は負けを減らす。もっと分かりやすく言うと、輸入を減らすということです。

例えば食べ物、これ日本だって頑張ればいくらでも農業生産上がるんですから、食べ物、国内で生産できるもの、食料ですね、あと自然エネルギー、これを国内で生産できるのをわざわざ外国にお金を払って輸入しているわけですから、これは負けです。

輸入すればするほど日本の円の価値が落ちるわけですから、もはや先ほど申し上げたように工業製品で勝てるものないんです。アイリスオーヤマが日本に帰ってくるんです、賃金が安いからっていうだけで。そういうところが今後、日本向けの製品つくっているんですよ。日本向けにつくるんだったら、日本でやったほうが安いと言って。だから、日本に戻ってきてこのプラスチックの引き出しをつくって、それを今度世界に輸出しようなんて、アイリスオー

「アイリスオーヤマ 約50種類の製品生産を
 中国から国内へ」
 2021年9月14日 NHKニュース
<https://www3.nhk.or.jp/tohoku-news/20220914/6000020953.html>

アイリスオーヤマとは?
 生活用品メーカー/プラスチック製品など

「中国から国内に生産を切り替えることで、およそ2割のコスト削減が見込める。」

→Y00コメント:
 これは歓迎すべきニュースか?
**ハイテクではない産業が、中国から、
 人件費の安い日本に移動**

Road Map

- 総論: 日本についての現状認識 (インプット・データ) は正しいか?
- 結論: 何から変えるべきか: プランAからプランBにシフトすべき**
- 各論1: 公立・公的病院の再編統合案の科学的根拠の検証
- 各論2: 医療費抑制論への反論: 歳出より「来年の歳入」では?
- 各論3: 世界標準から逸脱し続けているコロナ・パンデミック対策

ヤマは何も考えてないです。全く考えてないです、もう競争力ないですから。

プラスチックの引き出しなんかいくらつくっても、どこの国でもつくれますから、プラスチックの引き出しとかプラスチックの洗面器とか、そういうのをつくっているんです。それ中国でつくるより日本のほうが安いというだけで帰ってくるんですけど、かといって世界で日本より賃金の安い国はいくらでもありますから、プラスチックの引き出しなんて輸出しようとしたってできないです、もはや。

というわけで、勝ちを増やせないのです。もはや輸出は増やせないのですが、せめてこの輸入を減らさないと、ご存じのようにもう日本は、今年から経常収支が、国全体としての輸出・輸入のバランスが非常に悪くなっています。これほんとに50年振りぐらいに悪くなっています。それで日本の通貨安も、円も安くなっているのですが。

	プランA	プランB
2-A. 概念的な目的	勝ちを増やす	負けを減らす
2-B. 国（マクロ）レベルの目的	高度成長期（明治時代）以来の「輸出と企業の設備投資の増大」	地方（ないし国内）から東京（ないし国外）への富の流出を減らす
2-C. 個々の組織・個人（ミクロ）レベルの目的	利潤率と株主配当の最大化	「将来生き残る社会資本産業における安定した雇用創出」と「実質賃金（ないし生活水準）の向上」を最大化する

あと国レベルで言うと、いまだに「プランA」は輸出と企業の設備投資の増大、実際設備投資を最近はやってないのですが、ですからもう輸出もできないのです。今年もそうですが、円安が50年振りに進んだんですけど、日本の製造業の輸出はほとんど増えてないです。だからもう価格が多少安くなったぐらいでは日本のプラスチック製品とか、プラスチック製の引き出しなんて誰も買わないです、世界の人。

「負けを減らす」方策—公的なものへの投資

というわけで「プランB」です。富を日本から国

外に出ないようにする。1つは、さっきも申し上げましたように日本国内で生産できる食料とかエネルギーとかです。日本国内でその再生エネルギーを使うなり食料を生産すれば、ドル建てで外国から石油なり小麦粉なり米を入れる必要はないんです。そういうのを減らしましょうと。

あと大事なのは、将来生き残る社会資本産業。端的に言って医療、教育、社会福祉、介護、あといわゆる政府。そういったところで実質賃金、生活水準を上げましょうというのが「プランB」です。「プランA」は、当然花形は営利企業です。一方「プランB」というのは政府、これは中央政府だけでなく地方自治体、あと民間の非営利組織、NPOと言われているものです。

事業の成功例ということで、日本も相変わらず、今回皆さんコロナのワクチン、日本が大きく出遅れたということでワクチン開発すればいいと言うので

すが、もうワクチンに限らず、私の本にも書いたのですが、今アメリカの新しい新薬として発売される前までに、1つの薬、ワクチンに限らず、平均して今1兆円かかっているんです。1兆円お金をつくらないとアメリカのマーケットに入れないとか、まともな製品はつくれないのです。

逆に言えば、薬もいい薬はたくさんあるんです。ですから、既ががんの薬もたくさんいいのがあって、どうしても今あるがんの例えばChemotherapy（化学療法）効かない、今あるがんの薬では効かない患者さんというのが例えば10%いたら、その10%をターゲットにした、小さなマーケットをターゲットにしたその薬をつくることになるので。

高血圧の薬はもう山ほどあります。だから高血圧の患者さんが多いから、高血圧の新しい薬をつくれれば1兆円儲かりますよと言いますが、もう既がいい薬はたくさんあるのです。それよりはるかにいい高血圧の薬をつくらうとすると1兆円どころではないんです。

高血圧の薬はもう山ほどあります。だから高血圧の患者さんが多いから、高血圧の新しい薬をつくれれば1兆円儲かりますよと言いますが、もう既がいい薬はたくさんあるのです。それよりはるかにいい高血圧の薬をつくらうとすると1兆円どころではないんです。

1兆円かけてこけましたって、税金の使い道としてそれどうなんだっていう話です。それよりも確実に地元が潤うというのは医療、先ほど申し上げたそ

現在の日本で支配的な「プランA」と
撤退戦に必要な「プランB」の違い

	プランA	プランB
3-A. 望ましい 組織形態	営利企業	政府・ 民間「非」営利組織
3-B. 事業の成功例	新薬開発1件に1億円 投入して成功すれば X億円の利益、 ただし成功する確率は 過去60年で 「80分の1以下」に低下 ^{*)}	予防医療教育への支出を 100万円増やすと 地域で循環して、 確実に地域全体で 約600万円の 経済波及効果を持つ ^{*)}
3-C. 事業の失敗例	大規模な中抜き・汚職の 温床になる可能性が 大きい	左記の可能性が小さい

*) S. Kawanishi et al., "Depressing the Incentive in pharmaceutical R&D efficiency: An R&D Drug Costs, 2012-11-20/19-12-08", 経産省政策・経産省「アベノミクス」推進事務局「経産省」資料「R&D効率化」2011.07.21/19-11-18.

の非営利組織であれば潤うという話です。

日本ではその官か民かという分類ばかりしているんですが、私はその分類はもうやめたほうがいいと思います。もう全く違います。分類法の2ですね、私が言いたいのは非営利か営利なのです。この旧来の分類法の1というのは、このNPO、民間非営利というのは民間に入っているのですが、最も私が注目しているのが、組織外の株主への配当があるかないかです。

営利企業はもちろん株主への配当があるのですが、それを認めると組織外への富の流出、高知県の営利企業、株主が東京にいれば当然株主がいる東京に富が流れる。もっと言えば優良企業が高知県にできても、その企業が儲ければ儲けるほど株主、東京ないし国外の株主がその株を買えば、富が高知県から外に出ていってしまうのです。それを防ぐために、私は非営利部門を重視しましょうと言っている。

非営利部門として典型というものは、これまでは中央政府、地方政府、地方自治体なのですが、これからは非営利の民間です、非営利の民間を大きくしていく。実際この今の病院、原則として全て非営利です。ここを営利企業にしようという妄言を言ってい

る人がいますが、もう絶対やってはいけません。高知県の富が外に出ていきます。

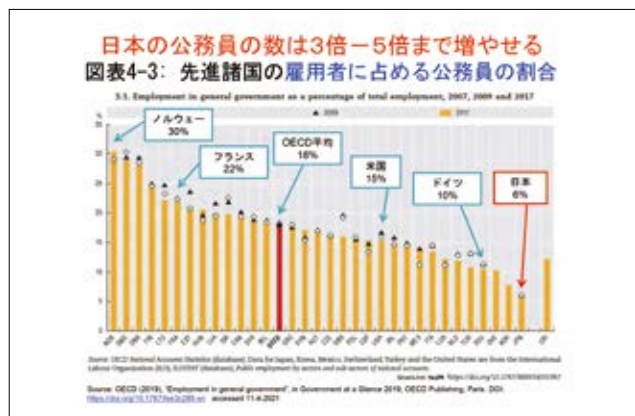
あと公務員、日本は公務員叩きが好きでめちゃめちゃ減らしていますけど、今どうなっていますか。日本の公務員、雇用者に占める割合6%です、6%、これはもう世界最低です、先進国中。これ先進国OECDの雇用者に占める公務員の割合です。もうはっきり言います、先進国の3分の1しかいません。北欧の5分の1です。日本は公務員減らしたら日本が豊かになるというその迷信を、妄信というか、わけの分からないエビデンスゼロの話を信じていますけど、その結果どうなりました。ノルウェー、フランス、アメリカ、ドイツ、日本、勝っていますか。もう今半分近い、ノルウェーに比べたら日本の所得なんて半分ぐらいです。アメリカに比べてももう6割ぐらいですし。

というわけで、公務員頑張っ、日本はかつては多かったですけど、削れば削るほど、もちろん公務員だけが理由ではないのですが、明らかに日本のやっていることはもう先進国とは言えません。これでパフォーマンスが落ちていると。公的セクターですね、公務員数が少なくて疲れ切っているというのもある、パンデミックみたいなことが起こったときに、普段その公務員は民間に比べるとおっとりしているとか言われますけど、こういったパンデミックのような国全体が大きな災害に見舞われたときというのは、やはり公務員がいるかないか、非常に大きいと思います。

そもそもアメリカの政府というのは巨大産業なのです。いいですか、GDPに貢献しているのです。何度も言います。GDPに貢献しているのです。1960年、80年、アメリカが一番GDPに貢献したの

官民の2分類より重要な分類法
非営利組織と営利企業の違い

分類法1	組織例	分類法2	組織外の株主への配当
政府	中央政府・ 地方政府	非営利部門 (非営利組織)	禁止
民間	民間非営利組織(NPO)	営利部門	可能 (組織外への富の流出になる)
	民間営利企業		



は製造業25%、1980年20%、その後製造業は15%になって、11%になって、今アメリカで一番 GDP に貢献しているのは金融なのですけど、この赤色で塗ったところをご覧ください。これ政府です。政府というのは GDP に貢献しているのです。

GDP に貢献って大きく 2 つあって、営利企業というのは、利益を出したらその利益が GDP に貢献するんです。一方政府というのは理論上、あと非営利団体、日本の病院のようなところは利益を出してはいけません。そういうところというのは、給料を払った分がそのまま GDP になるわけです。

米国の政府機関はGDPに貢献する巨大産業
図表4-1: 米国の産業別GDP寄与率 (1960年-2018年)

	1位	2位	3位	4位	5位
1960年	製造業 (25.4%)	政府機関 (14.5%)	金融業* (13.8%)	小売業 (7.6%)	卸売業 (6.4%)
1980年	製造業 (20.5%)	金融業* (15.7%)	政府機関 (14.3%)	小売業 (7.0%)	卸売業 (6.5%)
2000年	金融業* (19.3%)	製造業 (15.1%)	政府機関 (12.9%)	専門職* (10.8%)	小売業 (6.7%)
2018年	金融業* (21.2%)	専門職* (12.5%)	政府機関 (12.4%)	製造業 (11.2%)	医療・福祉 (7.4%)

注: 産業別寄与率は、North American Industry Classification System (NAICS) に基づく。
*金融業、卸売業、小売業、医療・福祉、教育を除く。
*法律事務所、会計事務所、研究開発、管理業務等を含む。
出典: 商務経済分析局 (Bureau of Economic Analysis) 国産 (GDP) 産業別データ。GDP by Industry
https://apps.bea.gov/tables/index.cfm?tid=1001&pid=1001&cid=1001&tid=1001&pid=1001&cid=1001
https://apps.bea.gov/tables/index.cfm?tid=1001&pid=1001&cid=1001&tid=1001&pid=1001&cid=1001

ということで、政府は GDP に役に立たないって言っている人は、ぜひこれご覧になってほしいと思います。これだけ見ると、アメリカはなんか社会主義の国みたいです。アメリカのこの GDP を支えているのがこの政府機関。一方、その日本の GDP 5%です。これ見てください。アメリカの半分以下です、下手したら3分の1です。大体人数がそれぐらいですから、GDP への貢献率も割合としてはそのようなのです。

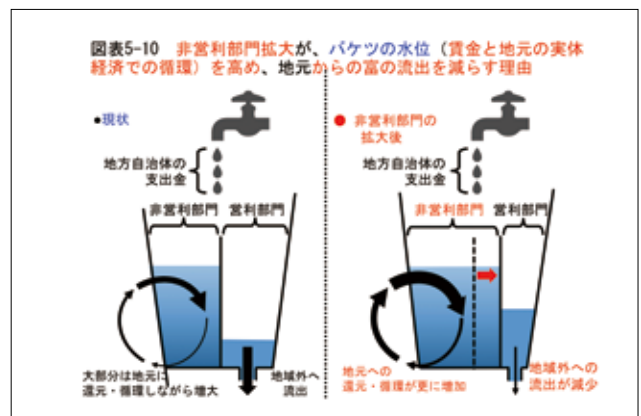
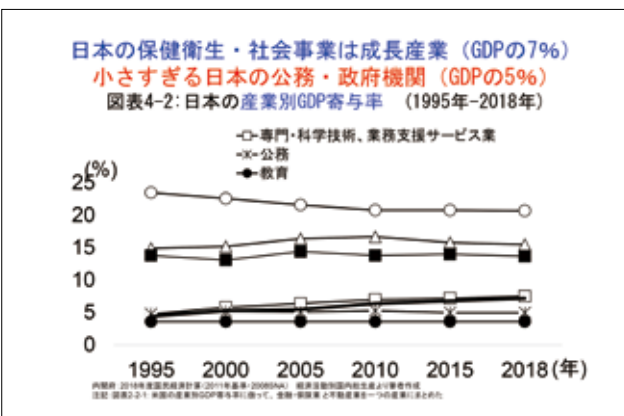
私が非営利団体というのを重視しているのが、左がこの現状です、右が非営利部門を拡大すれば、

「プラン B」、私が理想とするのは右側なんですけど、現状が左です。これは何が違うか。上から、その蛇口から水が出ている、例えば高知県が年間に支出しているお金です。下がバケツ、バケツが書いてあるのでバケツの理論というのですけど、このバケツの中の水位が高くなるほど、高知県内の県民の生活水準が上がるのです。

非営利部門と営利部門というのがありまして、非営利部門、先ほど申し上げたような株主がないので、県内の非営利部門、政府なり自治体なり病院というのはそのお金、株主に、県外の株主、国外の株主にお金を出せないで、結局地元で回っていくんです。そうすると回るたびに実は大きくなっていくんです。

一方、営利部門は羽振りがいいようなのですが、このバケツの底に穴が開いていますよね。ということは、株主じゃなくてもチェーン店、コンビニとかそれ以外、レストランにしても日本のいろんな巨大なチェーン店があるんですけど、高知県もそういうチェーン店たくさんあると思うんですけど、そういうコンビニとか食料品のチェーン店が儲かれば儲かるほど、本社にお金が行ってしまいます、株主以前に。ということで、高知県の富がどんどん東京、東京からさらに外国にだだ漏れ状態というのが続いているわけです。

というわけで、もちろん営利部門をいきなりゼロにはできません。ですが、その営利部門を少なくともかつてのようというか、意識的にこの右の図のように、この中の割合を大きくすれば、全体として最終的にこの営利と非営利部門の水の高さ同じぐらいになるので、それで豊かになる。全体として高知県内の県民の所得、豊かさは上がるはずだと。これはあくまで理論的なものなのですが。



「負けを減らす」方策—医療政策の立場から

薬もそうなのですが、肥満の予防、肥満になると薬、糖尿病になるとか、アメリカは肥満が非常に大きな問題になっていますので、痩せる薬というのがあるのです。それなりに効くんです。でも、それ以外に薬ではなくて予防医療教育、従来の保健師さんとか管理栄養士さんが教室を開いて、生活パターンとか生活習慣を変えましょうという教育だけを行うことがほぼ同じ時間、実はアメリカの最近の研究では、この教育のほうが、薬も痩せる効き目があるのですが、予防教育のほうが効果があるという非常に素晴らしい教育プログラムがアメリカで開発されて、私もそれを日本で日本の文化に合うようなものを今つくっているのですが。

同じ300万円使うとしても、仮に先ほど言ったように、痩せる薬よりも痩せる効果があるこの教育プログラムというのがあるのです。アメリカでちゃんと証明されているのですが、同じお金を使う、要するに薬代に300万円使うか、管理栄養士の方を雇って300万円払うか。従来の経済学ではこれ同じコストって言うのですが、でも、お金を300万円払った後、もしこの痩せる薬が全部アメリカ製の薬だったら、ほとんどの利益というか、300万円の多くは、高知県外はもちろん国外に富が出ていってしまうんです。

一方、同じ効果があるとしても、地元で高知県内の病院ないし保健所で栄養士さんを雇って300万円を払えば、ほぼ地元でお金を落としてくれるということで、地元経済に寄与した格好です。やっぱり払ったお金がどこに行くか。これはもう従来の経済学、全然この区別をしていないのです。それをすべきで

はないかというのを、私が本で提案しました。

医療にお金使ってもしょうがないと言っていますが、これ塚原先生という日本のマクロ経済学者、今法政大学の経済学部の先生がつくったのを、私がちょっと見やすいように図表にしたのですが、これも皆さん1960年というか70年、50年前に比べると、日本の産業構造自体が変わりましたので、そもそも経済波及効果です、その地元にお金がどれだけ回るかというのも劇的に変わったんです。

かつては製造業が強かったのですが、今製造業で比較的強いのが、この輸送機械と書いてありますが、これが自動車のことです。1位が広告というのを置いておいても、実は3位がなんとこれ社会保険事業ですよ。この場合、自治体がやっている国保です、あと地方公務員です、中央じゃなくて地方公務員です。なぜかと言うと、日本の公務員、実は中央官庁はあまり少なくない。先ほど世界に比べて3分の1から5分の1と申し上げましたが、特にひどいのが地方公務員です。この5分の1よりさらに少ないです。

自治体X県の視点から薬〔プランA〕よりも予防医療教育〔プランB〕を正当化する仮想例（括弧内は、X県と中央政府の併せた視点）
 『日本再生のための「プランB」医療経済学による所得倍増計画』（集英社新書、2021）

	薬#	予防医療教育
I) 医療費支出	300万円	300万円
II) 地元経済への寄与	22万円↑	218.2万円
III) 税金（法人税・所得税・住民税と消費税↑）と社会保険料への寄与の合計	5.6万円	58.8万円

脚注は次のスライド

図表 自治体X県の視点から薬〔プランA〕よりも予防医療教育〔プランB〕を正当化する仮想例（括弧内は、X県と中央政府の併せた視点）の脚注

薬と予防医療教育の便益・効果を同じと仮定。

従来の評価方法(Iのみを根拠)の結論:「薬と予防医療教育の経済効率は同じ」。
 筆者の提案する新しい評価方法(IのみならずIIも考慮)の結論:「薬よりも予防医療教育が望ましい」可能性が高い

薬も処方や調剤などの一連のサービスを考えると、人件費が占める割合も高くなり、分配面のGDP上給等としてサービスが供給された場所のGDPが高くなる可能性があるが、この例を単純化するため、考慮していない。

§: 年収300万円のモデルケースを参照 <https://career-picks.com/average-salary/nensyu300>

住民税12万円をX県（厳密にはX県に4.8万円、スタッフが居住する市町村に7.2万円）に、所得税6万円を中央政府に、社会保険料42万円払うと仮定。製薬企業の従業員も社会保険料を支払っているが、単純化の為、ここでは予防医療教育と同額と仮定。単純化のため、社会保険料の雇用者負担も、薬と予防医療教育の間で同じ（0円）と仮定。

†: 単純化の為患者の自己負担額（率）をゼロに仮定。X県立の医療機関の仕入れ額のみを基にすると、消費税額は25.3万円（=300万円×（100%−7.2%）×（10%/110%））。この25.3万円の内、X県に地方消費税として還元されるのは5.6万円（厳密にはX県に2.8万円、スタッフが居住する市町村に2.8万円）、残りの19.7万円は中央政府へ。

‡: 予防医療教育スタッフは、所得税・住民税・社会保険料を除いた、手取りが240万円の金額をX県で消費すると、消費税（10%と仮定）を21.8万円払うと仮定。この21.8万円の内、X県に地方消費税として還元されるのは4.8万円（厳密にはX県に2.4万円、スタッフが居住する市町村に2.4万円）、残りの17万円は中央政府へ。

ですから地方公務員増やせば増やすほど、いいですか、雇用だけではないのです。経済波及効果が大きいというのはもう出ているのです。

あと保健衛生です。これも先ほど言った管理栄養士さんを雇って、たばこをやめさせるとか肥満予防をやれば、この係数の6.いくらってこれ何かって言うと、300万円払うと、給料として管理栄養士さんに、1年間で6倍になるんです。なぜかと言うと、その管理栄養士さんがその地元のスーパーで食べ物を買い物をすると、スーパーの売り上げが上がります。そうすると、スーパーの勤めている従業員の人が増える、ないしその人たちがボーナスをもらって、今度近くのパン屋さんでよりたくさんお金を使うと。そうすると今度パン屋さんが儲かって、近くのラーメン屋さんに行くと。ラーメン屋さんが今度地元のクリーニング屋さんに行くと。ということで大体年間で6回ぐらいお金が回るのです、そうすると1年間経つと地元で雇った管理栄養士さんの300万円が1,800万円になるのです、その地元では。

ということで、もうこれ数字で出ているのです。これ上のほう、この保健衛生です、だから予防とか介護とか医療というのはこれ全部で60分野、日本の産業を60に分けると、医療なんてほぼ全部上半分です。もう何度も言うように、この社会福祉とか地方公務員、無駄だって言うんですけど逆です。ここを増やせば地方の経済は良くなる。

公共事業もう46位です、60中。1から5、高知県に今から新しい自動車産業をつくるのは難しいかもしれませんが、社会保険事業、地方公務員を増やすというのはこれ決して難しくありません。それをやれば一番地元の経済が潤うというのは、私ではなくて、マクロ経済の塚原康博さんという先生がもう出ているのです。当然雇用も非常に、青色が医療ですが、赤が特に私が重視している予防医療というのは優等生です。だから、雇用をつくって地元の経済を潤したかったら日本全体でもう、これ日本全部の平均です、もうこういう数字が出ているのです。

何度も言いますが、かつてはこういったその医療産業というのは、こんなにランクは高くなかったです。経済波及効果もかつては低かった、高度成長期の頃は。なので、相対的に多くのお金を製造業に回すことで日本全体が豊かになったのですが、今もう

日本の産業部門別の経済波及効果のランキング
医療関連分野、特に予防医療教育は平均より高い

産業部門	経済波及効果↑	
	ランク	係数
上位5部門（広告（1位）、輸送機械、社会保険事業（国公立）、公務（地方）、社会福祉（国公立）（5位））	1-5	6.131-6.278
保健衛生（予防医療教育）	9	6.016
介護（居宅、施設）	19,32	5.769-5.895
医療（国公立、公益法人等、医療法人等）	26,34,36	5.731-5.831
教育、研究	12,37	5.712-5.983
医薬品、医療用機械器具	35,45	5.616-5.740
公共事業	46	5.612
農林水産業	50	5.509
下位5部門	56-60	3.102-4.521
全産業（60）部門平均		5.660

日本の産業部門別の雇用創出効果のランキング
医療関連分野、特に予防医療教育のランキングは極めて高い

産業部門	雇用係数↑	
	ランク	係数
上位5部門（農林水産業（1位）、介護（居宅）、飲食店、小売、社会福祉（国公立）（5位））	1-5	0.1799-0.2639
保健衛生（予防医療教育）	11	0.1002
介護（居宅、施設）	2,8	0.1396-0.2437
医療（国公立、公益法人等、医療法人等）	13,16,18	0.0820-0.0897
教育、研究	12,31	0.0511-0.095
医薬品、医療用機械器具	39,50	0.0188-0.0397
公共事業	25	0.0688
農林水産業	1	0.2639
下位5部門	56-60	0-0.0105
全産業（60）部門平均		0.0613

経済波及効果と雇用係数の解釈

- ・ **経済波及効果**：解釈の一例は、「保健衛生」で新たな需要が100万円発生した場合、各産業への最終的な経済（生産）波及効果が601.6万円であることを示す。
- ・ **雇用係数**：各産業部門で1単位（100万円）の生産を行うために必要となる雇用者数（個人業主も含む）を示す。例：農林水産業部門で100万円の生産（需要、売上人）には、農林水産業部門で0.2639人の雇用が必要。

――>約400万円で1人の雇用創出可能

日本の産業構造、人口構造が変わった以上、医療、福祉、介護にお金を回せば、公務員にお金を回せば経済が大きくなりますというのは、数字で出ているんですが、経済学者が出しているのに、日本の統治機構はそのような税金の分配にはなっていないということです。細かい解釈はご覧になってください。

世界における 経済システム転換期の到来

私が尊敬する水野和夫先生という方、経済学者、もともとチーフエコノミストということで、三菱

ルガン・スタンレーという日本のいわゆる投資金融企業で最も大きなところでチーフエコノミスト、チーフエコノミストって何をやっているかっていうと、どの株を買えば当たるかというある意味当てものというか、未来予測です。ご存じのようにいろんな人が出てきて、SNSとかテレビとか本を出してこの株を買いなさいとかって言うんですけど、水野先生、実は日本で一番それで成功した人なのです。成功というのは、言った株が一番当たったのです。それで彼は最も日本でこの株買ったら儲かりますというポジションで、最高のポジションについてのが水野和夫先生なのです。

なので、彼はもともと経済の学者出身ではなくて金融業界のエコノミスト、もっと言えば、どの株買ったら儲かりますというその話を彼は30年ぐらいやってきた。ある時点で、いや、もうこれ投資するところがないというのに彼は気づくのです。話が長くなるので、ぜひその辺の細かいのはこの集英社新書をご覧になっていただきたいのですが。

実はもう日本に限らず、世界の経済システムが大きな転換期に来ているということです。その国の経済システムの全体の利潤率というのは、10年国債と一緒になるわけです。これ実は10年国債というのはもう500年以上データがあるのです、ヨーロッパには。500年以上データがあって、そのヨーロッパのデータによると、とにかく国債の利率が2%以下になるとその経済システムは破綻するということで、最初は北イタリア、かつては経済の中心であった北イタリアの経済が崩壊して、その後スペイン経済がヨーロッパ経済の中心になるんですが、

スペイン経済もその後国債利率が2%を下りるとそこで終わると。

その他のあとはオランダが続いて、イギリスが続いてということなんですが、今、日本の国債利率ということで、長い長い歴史ですね、1000年スパンぐらいの歴史で見てももう異常なんです、これだけこの国債利率が下がっているってことは。新しい経済システムをつくる必要があると。もう細かい理論はすっ飛びますが。とにかく水野先生の本、ぜひよろしかったらご覧ください。

歴史的な背景
現在の経済システムの停滞は約400年ぶり

水野和夫『資本主義の終焉と歴史の危機』(集英社新書、2014年)

- 歴史的に国債利率が2%以下になるとその経済システムは終焉
- 営利企業の利潤率(=10年国債の利率で近似)
- 日本の国債利率が約20年も2%以下—400年ぶりの低利率

国債利率が低下する理由

- 新たな市場が減り、投資資金を必要とする営利企業が減る。
- 社会全体で余った資金は、国債(公的部門)へ流れる。
- 資金集めで、営利企業との競争が減るので、国債の利率が低下。

さらに、この今のメインストリームの経済学から言えば、これも私が本で細かく理論で説明しているのですが、グルーバーという人、アメリカの大統領の経済顧問、経済アドバイザーをもう10年以上やっている人なのですが、公共経済学という世界で一番権威のある教科書を書いている人なのです。もう教科書にちゃんと書いてあるのです。こうやって10年国債の利率が下がるとなったら、社会資本産業に配分を増やしましょうという趣旨のことを書いてあるのですが、日本の経済学者、誰も言わないです、

歴史的な背景が示す選択肢
約400年ぶりの低利率は、経済理論上プランBを正当化する

愈柄区『日本再生のための「プランB」』(集英社新書、2021年)
標準的の経済学理論の答えは出ている(ibid3章5節; Gruber 2019を引用)

- 営利企業の利潤率(=10年国債の利率で近似)が下がる
- 投資後の回収に時間のかかる事業の優先順位が相対的に高くなる
- 例:急性期治療より、行動変容のための予防医療教育への予算を増やす
- 社会資本産業(例:教育・予防)の資源(カネ・ヒト)配分を増やすべき。
- 営利企業から社会資本産業を担う非営利組織へ資源配分を増やすべき。

利率2%以下で経済システムが維持不可能なら..
米国と日本の10年国債利率の経時的変化

	1970	1990 (12月)	2012 (7/2)	2019 (10月)	2021 (11/19)
米国	7.8%	8.2%	1.61%	2.1%	1.59%
日本	7.07%*	6.6%	0.83%	-0.14%	0.07%

*1970年10月1日時点の10年国債利率

Source: "Bondyield: Market Rates & Bonds" <https://www.federalreserve.gov/monetarypolicy/bonds.htm>

米国債: 国債市場情報 <https://www.fed.gov/bankcredit/monetary/bsw/mr01a.html>

国債: 国債市場情報 <https://www.fed.gov/bankcredit/monetary/bsw/mr01a.html>

BOARD OF GOVERNORS of the FEDERAL RESERVE SYSTEM

<https://www.federalreserve.gov/monetarypolicy/bsw/mr01a.html> Accessed 11-19-2021

アメリカで言う人もほとんどいないです。

予防医療みたいなこんな地味なところにお金を回すと、一発当ててV字回復したいとか言っているような人たちのビジネスと全く真逆の方向を向いていますので、そういうことで、実は今ある経済学の理論、マルクス経済学とか必要ないです。今ある経済学、新古典派と言われている経済理論を使っても、予防医療とか社会資本産業にもっとお金を使いましょうというのを、教科書に書いてあるのです。皆さん、教科書で勉強しているはずなのです。真面目な学生というか、真面目な経済学者は。それを知ってか知らないか、知らないふりをしているのか、こういうことを言う人はほとんどいません。

経済学・費用対効果・便益分析
 未来の健康価値を現在(2022年)の価値に換算する計算例
 日本は10年国債の利子率に従い、割引率は0%以下にすべき
 → 10年後、30年後に効果の出る予防医療の評価は劇的に改善

	1列目の価値に等しい2022年(今年)に救う命の数				
	割引率 (-)1%	割引率 0%	割引率 2%	割引率 3%	割引率 7%
2023年(1年後)に100人の命を救う	101人	100人	98人	97人	93人
2032年(10年)に100人の命を救う	111人	100人	82人	74人	51人
2052年(30年)に100人の命を救う	135人	100人	55人	41人	13人

→ 簡化した式で実算すると、「現在の価値(PV)」、「現在から10年後の将来の価値(F)」、「割引率(r)」の関係は、 $PV = F / (1+r)^n$ の関係で表せる。

なぜ予防医療教育の先生役 (AIでなく人間) を非営利組織が雇用すべきか?

プランBの提言	理由
なぜ治療より 予防医療を重視するか	<ul style="list-style-type: none"> • 地元への経済波及効果・雇用創出効果が高い • 文系のイノベーション(人間による教育)でAIに対抗 • 営利企業の利潤率(=10年国債利子率で近似)が低下している場合 ⇒ (経済理論上) 投資後の回収に時間のかかる事業の優先順位を相対的に高くすべき
なぜ予防医療の薬より「教育」を重視するか	
なぜ営利企業より非営利組織を重視するか	
なぜAIより人間による教育を重視するか	

多国籍企業への対抗策としての 北東アジア経済共同体

「プランA」、「プランB」ということで、これは冒頭で石川様からもお話いただいたように「プランA」、アメリカはすごくこの「プランA」成功しています。アメリカが一番人口が多くて、一番所得が高く、1人当たりGDPも高く、アメリカの先

端産業が一番集まっているのはカリフォルニア州です。世界の中で一番「プランA」が成功しているカリフォルニア州ですが、カリフォルニア州の財政というのはもうどんどん悪化しています。富が全然その地元の税金として払われないんです。

ということで、私は「プランA」をやったところで、もはや日本全体を豊かにすることは日本でも無理です。アメリカでも失敗しています。ということで、99%豊かにするような、もっと民主主義が強くなれば、政府がやるこのお金の使い道にももう少し99%、これは下に書いてあるように数字に意味があるというか大多数です。1%、逆に言えば1%という人たちは、働かなくても自分たちの持つてる株式とか不動産からの上がりだけで食える人たちです。そういう人たちと、毎日出勤しないと、毎日何か生産しないと食べていけない人たちとの間の格差が広がっているということで、政治制度として当然分権を進めないと駄目ということです。分権がもっと進んでいけばコロナ対策ももう少し日本はまともだったと思いますし、冒頭で申し上げたように、どこかの経済ブロックに入らないと大変なことになると思います。

政策の正否、要するに社会実験をやるべきではないかということで先ほどのお話。これ冒頭でもお見せしたGDPの変化、世界ランキングで、日本既にギリギリ5位ですが、人口、GDPに比べても上と見たらもう話にならないというのが分かります。インドの半分以下です、GDP。人口も中国、インドの10分の1以下。GDP、アメリカ、ヨーロッパの4分の1ですから。

どうやったら浮上できるかっていうので、私が提案したのが北東アジア経済共同体です。韓国、台湾

現在の日本で支配的な「プランA」と
撤退戦に必要な「プランB」の違い

	プランA	プランB
1-A. 救済の主たる対象者	「1%」	「99%」(注1)
1-B. 親和性の高い価値観	権威主義	民主主義・基本的人権
1-C. 望ましい政治制度	中央集権型政府	地方分権型政府、基本的人権に基づく世界政府(その第一歩としての【北東アジア経済共同体】)

(注1) この「99%」は、2011年に米国で始まったオキュパイ(占拠)運動に由来する用語で、不労所得のみで生活できる「1%の超富裕層」に含まれない、社会の大多数者を意味します。

社会実験こそが日本の再生プランの精緻化に必要

政策の正否は社会実験の厳密な評価で検証すべき

- 米国に公的介護保険が無いのは、社会実験の結果に基づく
- 米国の50州自体が税制を含む壮大な社会実験の場
- 欧州連合という壮大な社会実験の歴史的意義

日本でも社会実験を

- プランBを実施して頂ける自治体を募集中
- 北東アジア経済共同体も、歴史的・壮大な社会実験

図表6-13: 世界の5大経済国・圏のGDP[%世界GDP]と人口[%世界人口(億人)]の経時的変化

GDP ランキング	1990年 ^a	2018年 ^{a,b}	2050年 ^{c,d}
1	米国 GDP 21.8% 人口5.0%(2.50億人)	中国 GDP 18.7% 人口18.7%(13.95億人)	中国 GDP 24.9% 人口14.4%(14.0億人)
2	日本 GDP 9.0% 人口2.5%(1.23億人)	EU GDP 16.3% 人口6.8%(5.1億人)	インド GDP 19.0% 人口16.8%(16.4億人)
3	ドイツ GDP 6.0% 人口1.4%(0.79億人)	米国 GDP 15.2% 人口4.8%(3.27億人)	米国 GDP 14.7% 人口3.9%(3.8億人)
4	イタリア GDP 4.2% 人口1.1%(0.57億人)	インド GDP 7.8% 人口17.9%(13.34億人)	EU ^e GDP 14.1% 人口5.1%(5.0億人)
5	中国 GDP 4.1% 人口22.8%(11.43億人)	日本 GDP 4.1% 人口1.7%(1.26億人)	インドネシア GDP 4.8% 人口3.4%(3.3億人)

図表6-14: 北東アジア経済共同体が実現した場合の世界の6大経済国・圏のGDP[%世界GDP]と人口[%世界人口(億人)]の経時的変化

GDP ランキング	2018年 ^{a,b}	2050年 ^{c,d}
1	中国 GDP 18.7%、人口18.7%(13.95億人)	中国 GDP 24.9%、人口14.4%(14.0億人)
2	EU GDP 16.3%、人口6.8%(5.1億人)	インド GDP 19.0%、人口16.8%(16.4億人)
3	米国 GDP 15.2%、人口4.4%(3.27億人)	米国 GDP 14.7%、人口3.9%(3.8億人)
4	日本+韓国+台湾 GDP 6.6%、人口2.7%(2.02億人)	EU ^e GDP 14.1%、人口5.1%(5.0億人)
5	インド GDP 7.8%、人口17.9%(13.34億人)	日本+韓国+台湾 GDP 5.8%、人口1.8%(1.8億人)
6	日本 GDP 4.1%、人口1.7%(1.26億人) ^g	インドネシア GDP 4.8%、人口3.4%(3.3億人)

と組むのは嫌だという人に既に反論はしました。もう韓国、台湾、日本より豊かになっています。早いうちに一緒にならないと、韓国も台湾も日本とは、貧しい、貧しくなった、まだなってないんですが、10年後は恐らくもう韓国、台湾にほぼ全ての指標で日本は負けるので、そういう貧しい日本を抱え込みたくない。

ましてや人口サイズで言えば、韓国は大体日本の半分です、台湾がさらにその半分ですから4分の1以下です、支えきれないです。ですから、日本がまだ今の豊かさを持ってるうちに一緒になれば、お互いギブアンドテイクできるものがありますから。これもう10年経ったら、日本からギブできるものは

とんどなくなると思います。

何で私がこれにこだわるかっていうと、北東アジア、多国籍企業にもう勝てないです。ドイツもフランスも単独の国では勝てないんです。GAF、マイクロソフトが来て、ヨーロッパの中で商売やってごっそり利益をヨーロッパから外に、EUから外に持っていくんです。それをEUは阻止したいんです。ドイツもフランスもそうです。日本と同様、そのGAF、マイクロソフトに対抗できるような企業はドイツにもフランスにもイタリアにもないのですが、企業の競争力がなければ、規制によって自分たちの国の富が外に流出するのを防ぐしかないのです。

EUは、そのために、もちろんいろんな目的はあるのですが、EUの非常に強い目的の1つは、自分たちの中、EUの中でビジネスしたらそこで税金払えよって、ある意味もう当然のことです。自分たちの富を流出させないために1,000億円単位の巨大な制裁、要するに税金払ってないだろうということで税金を払わします。皆さんご存じのようにGAF、日本での税金も非常に軽いんです。アメリカでも軽いんです。というのはやはり大企業、こういった多国籍企業に対抗するには1国ではもう、アメリカですら非常に困難ですから、一番成功しているのはEUです。そこを見習わない限り、日本はGAF、マイクロソフトに対抗する企業をもはやつくれないうすね、申し上げたように。

東京大学のコンピューターサイエンスが137位です。137位の東京大学のコンピューターサイエンスから、GAF、マイクロソフトからは絶対に生まれません。そうするともうEUのように規制によって自分の国の富を守るしかないんです。1国では絶対に無理です。先ほど申し上げたように、アメリカですら無理です

多国籍企業・大企業の税逃れへの対策

• EUの原則

「EU内で利益を上げた企業は、EU内で税金を払うべき (EU圏外への富の流出を防ぐ)」
→マイクロソフト、GAFに巨額の制裁金

• 日本、韓国、台湾？

→北東アジア経済共同体？

• 植民地支配の原則「Divide and Rule (分断して統治せよ)」

→沖縄・濟州島・台湾でともに死者を悼むことから始めては？

から。EUのようにある程度のサイズをもって団結しなければ駄目です。

ということで、かつての植民地支配の原則です、ディバイド・アンド・ルール、分断されたら統治されてしまうということです。相変わらず韓国、台湾と一緒にやりたくないという。

この写真、ご覧になった方いらっしゃいますか。これ「New York Times」に出た、非常に有名な写真です。これ何かと言うと、アメリカの大統領が在職中に初めて広島を訪れて献花したんです。原爆の被害者に対してお花を捧げたということなんですが、そのときに、これオバマ大統領です、真ん中に出ているのが、ある日本の男性の方をハグしているのです。

皆さんご存じのように、日本では広島、長崎の原爆は絶対悪なのですが、アメリカではいまだにそれを正当化する人が非常にたくさんいるのです。オバマ大統領もそれはもう分かっていたんです。この方、被爆者です。広島の方とハグしたら、当然アメリカの国内から批判が出るだろうと思って、非常にオバマ大統領は慎重にこのハグする方を選んだのです。

この方は何をしていたかと言うと、実は広島の方によって亡くなったアメリカ人もいます。というのは、アメリカの兵隊で捕虜になって広島の方の収容所に入っていたアメリカ人がいて、その方々が少数なのですが広島の方によってお亡くなりになられたと。その方々が誰なのか、何という名前か、どこから来たのかということを調べたのがこの日本の方です。そのアメリカの遺族の方に連絡したと。

広島でこういう原爆のせいでお亡くなりになりま

したということで、遺族の方は、どこでどういう死に方をしたかっていうそれすら分からなかったもので、この彼に対して非常に感謝の言葉、念を持って遺族の方がお礼を言ったということで、この死者を悼むという行為は非常に普遍性があると思います。

実は沖縄、濟州島、台湾は地域的に近いのでいろいろな悲劇があるのですが、こういった死者をとともに悼むんです。ですから、オバマ大統領は彼をハグしても、彼はアメリカ人であるにもかかわらず、被爆して亡くなられた方を弔うということができたわけで、これによってアメリカと日本が、ある意味同じ立場で原爆の被害者を悼むことができた。そういうのを手始めにやるのがいいんだとか。

島蘭進先生講演会

(日本の宗教学者。東京大学名誉教授。
上智大学神学部特任教授。グリーンケア研究所所長)

水俣と精神文化の新たな地平
—悲嘆の底からの和解の祈り—

2022年6月21日 (火)

水俣フォーラム

あと、島蘭先生がそういったことのお話をしています。第二次世界大戦、沖縄、本土空襲、原爆と。沖縄にしてもそうです、沖縄は当然アメリカの兵隊もたくさん亡くなりましたが、台湾、韓国からも軍属の方が非常にたくさん亡くなられましたので、この沖縄戦の死を悼むということは韓国、台湾、もっと言えばアメリカ、もっと言えばオーストラリアから来た犠牲者の方がいますので、世界中に遺族がいるんです。その方々と死を悼むというのも1つの最

President Greet Survivors at Ceremony: 広島、日本 New York Times, May 26, 2016

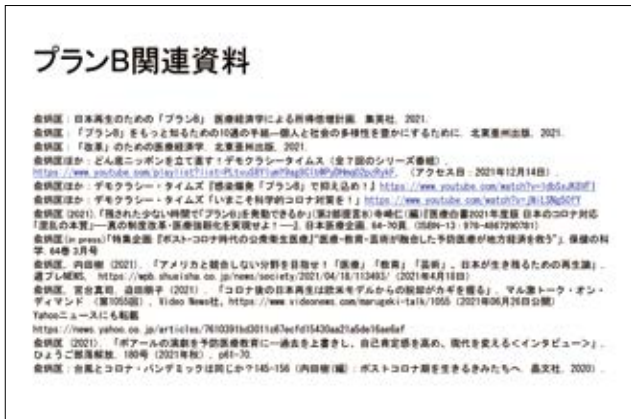
<https://archive.nytimes.com/www.nytimes.com/live/president-obama-hiroshima-japan/obama-greets-survivors/>



島蘭先生 水俣セミナー

V. おわりに

- 集合的な痛みと回復は、多くの人々が関与する大きな集合的経験。
 - ・ 集合的な悲嘆とケアの経験。それが社会の大きな学びの素材となる。
- 第二次世界大戦、沖縄、本土空襲、原爆、抑留、戦後の闇市。
- 当事者が悲嘆を語り（語り部）、聞き手が心を插さぶられ、集合的な大きな課題・責務があるとともに意識する。
- 社会が精神的な（スピリチュアルな）次元を共有する経験となる。
- 1985年の日航機事故（御巣鷹）、阪神・淡路大震災、世田谷の家族殺害事件、JR福知山線事故、東日本大震災等を通じて、コロナ禍の現在に至る。
- 悲しむ人々がともに集合的な共有経験・課題・責務の自覚へと向かう。
- 人々が歴史を通してともに学ぶ、スピリチュアルな次元を含めた深い集合的経験の先例が水俣に見られる。



初の一步です。

これ私のかかわった映画で、もしよろしかったら、ちょっと遠いですが高松でもやってるといふこととおすすしめします。

「プランB」、私の本、冒頭で紹介した以外に、「デモクラシータイムス」という独立系のメディアです。新聞とかテレビを辞めた方がつくっているこういうグループがあって、そこで全7回のシリーズで今日の「プランB」の特集番組をつくっていただきました。それ以外にはいろいろな資料をつくりましたので、興味のある方はここまでで一旦この資料をご覧になっていただければと思います。

ここで一旦質問を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

(司会)

約60分大変ありがとうございました。ほんとにいろいろな指標をもとにした生々しい日本の現状といふますか、そういったことと、兪先生が言われる「プランB」が概略どんなものであるのかということについてお話をいただきました。

一旦ここで質疑の時間を設けたいと思います。発言される方は恐れ入りますが、所属とお名前を言っていただいてから発言していただくようお願いいたします。

それではまずフロアの方からどなたか、ご質問等あればお願いします。

(Q：会場)

失礼します。所属は現在大豊町役場というところにおります、安藤と申します。本日はとても楽しみに、非常に興味のある内容でしたのでとても面白く

聞かせていただきました。

かなり自分のことに引きつけて話を聞くような感じになってしまったのですが、ご説明あった中で、この40年間でものすごい勢いで日本のその経済的な部分が沈みに沈んでいるというのを、私今43なんですけれども、就職全くできない状況から結婚もできないし、家族もつけれないし、家も買えないし、もう車も持っていないみたいな、全く何もないようなその時代を同世代の人間と一緒に生きてきたんですけども。

何でこんなことになったんだろうというのをずっと思っていて、いろんな理由はあるとは思いますが、日本がこの40年間、実際にいろんなその経済的な打つ手を間違えてたというのはあるとは思いますが、先生はこの40年の間に日本が間違えたその理由というのか、どこから間違ってしまったのかというのを、どういうふうに捉えられているのかなというのを興味がありまして、ぜひ聞かせていただきたいと思ひます。

(司会)

ありがとうございます。もうお一方いかがでしょうか。

(Q：会場)

高知市民の松尾と申します。「プランB」の負けを減らすという中で、先生は食料品の輸入を減らすということが非常に大事であるとおっしゃられたと思ひます。日本の農業がどんどんつぶされていった背景には、アメリカのいろいろな意図があったと思ひますが、今、日本がそのアメリカの食料を買うということを減らしていくということが可能だとお

考えですか。

(司会)

ありがとうございます。今のお二人の質問に答えていただいて、その後ほかにあればお伺いし、そしてZoomの方にもお聞きをしたいと思います。

兪先生、お二人の質問に対してお願いいたします。

(A：兪先生)

貴重なご質問ありがとうございました。1つ目の質問、日本過去40年、どこで打つ手を間違ったかということで、40年ではなくて正確には30年なんです。日本のピーク、いわゆる国際競争力その他、先ほどお見せしましたように日本の企業の価値が大きかったのは大体89年90年ぐらい、95年ぐらいまではまだ世界トップ3ぐらいだったんですが、95年以降止まらなかったということです。

私が奇しくもアメリカに渡ったのが95年だったのですが、それでアメリカ人によく話をして、君いつ日本から来たんだって聞かれて、95年ですと言うと、ベストタイミングで逃げてきたなって言われたのです。打つ手打つ手が完全に失敗しているんですが、私はその最大の経済上の問題というのは、その世界の経済システムというのは完全に変わったんです、ある時点で。それを日本の財界の人だけではなく、日本社会全体がそれを理解できなかったということです。

これは何かって言うと、冷戦の終了です。これ安全保障というだけではなくてその経済、私は今日は経済に絞って言いたいのですが、いわゆるベルリンの壁が崩れたのが89年です。これ私、最初偶然だと思ったのです。ベルリンの壁が崩れたのと日本の株式市場、あと日本の競争力が世界ナンバー1だったというのと同じなのです。ベルリンの壁が崩れたときに、なぜ日本がその後一気に没落していったのか。これ何とか風が吹けば桶屋が儲かるとか、そのバタフライ効果とか言われるんですけど、全く無関係だったのではないのです。

これ何が変わったかということ、1990年以降というのは、かつて冷戦が終わるまでは世界というのは経済が完全に2つの世界があったのです。いわゆるソ連経済ブロックとそれ以外の経済ブロックというの



があって、日本はソ連経済ブロックでない、当時は、西側の経済ブロックの中に一番特化した経済システムをつくり上げたのです。

もうそのルールが完全に壊れたわけです。1つは何かと言うと、投資先が東ヨーロッパにできたということです。だから日本に投資するよりも、実は東ヨーロッパというのはその教育水準とか研究水準もともと非常に高かったわけですから、そこに投資すれば優良な企業があると。もっと言えば、やっぱり最終的に私は人間だと思います。

東ヨーロッパは、かつてアメリカに移住したくてもできなかった優秀な人がたくさんいるのです。これが1989年ベルリンの壁が崩れたら何が起こったか。東ヨーロッパから大量にアメリカに移民が入るのです。これはほんとに日本で知られてないのですが、アメリカって、先ほどグラフ見せましたけど、70年代ぐらいは非常に移民が少なくて困っていたのです。というのも西ヨーロッパが豊かになったので、西ヨーロッパからその移民が入ってこない。アジアの人もなかなか、文化的に違うので日本から、例えば日本から行った人もなかなかアメリカの文化に馴染めなくて帰ってくる人はたくさんいます。

文化的に近いヨーロッパの人たちのうち、西ヨーロッパの人はもう豊かになったのでアメリカに行かなくていいと思った。東ヨーロッパの人たちが大量にアメリカに行く。あともう1つどこですか。中国です。中国も鄧小平（トンシャオピン）が出てきて、彼が開放政策をした。その結果、優秀な東ヨーロッパと中国の人たちが大量にアメリカに行くようになったのです。あのとき、日本は中国の人材を引き受けるべきでした。優秀な人は中国にたくさんいたのです。日本に行けるんだったらどんな研究でもやり



ますという人たちたくさんいたのですが、そういう人たちがうまく活用できなかったんです、日本は。

あとその冷戦が終わって、私の本にも書きましたが、日本の自動車は何でアメリカの自動車に勝ったかっていうと、アメリカで一番優秀なエンジニアというのは、自動車じゃなくてコンピューターをつくらっていたのです。インターネットとかEメールとかありますね、あれ全部軍用に開発したのです。ソ連との戦争のためにEメールをつくらせて、インターネットの基礎の技術、だからEメールなんてあれは戦争のときの連絡用につくったもので、冷戦が終わるまでは外に出してはいけないと言われていたのです。

あとITのその技術者も大量に国防省にいたのですが、戦争が終わった後、ある意味人減らしもあったうえに、いやもう民間に出してもいいよと、もうソ連の脅威がなくなったんだからというので、かつて軍事用の技術が大量に出ていったのが、だからマイクロソフトとかGAF Aというの、あれ突然出てきたのじゃないのです。あれもとは国防の人たちなのです。ですから、彼らが出てきたときに、コンピューターのところで日本が戦おうとしてももう勝てないです。

人材の数でも東ヨーロッパと中国から、大量に優秀な人材が入ってきたので勝てなかったというのが私の説明。ですから、そういった世界経済の変わり目ですね、優秀な人材の獲得合戦。それ安全保障にいたところの国防省から人が流れてきたというのが、日本もだからそれを引っ張り込むというのはできなかったということです。

2つ目、負けを減らすということで食料品、アメ

リカの圧力で輸入をしているのだろうとおっしゃっていましたが、いや、これをはね返している国あります。どこですか。EUです。何でEU、そういうのができるのですか。さっきと同じ理由です。GAF Aに1,000億円とかって追徴金出せるのです。日本だって、それぐらいの損害恐らく、恐らくですけど受けているかもしれないです。でも、そういう巨額の制裁金とか全然料していませんよね。同じです。日本1国では対抗できないのです。

アメリカというより、これはいわゆる多国籍企業です、食料品もアグリビジネスとか言われていますが、そういったその食料品の分野でも非常に力の強い国際的な企業があるので、そこを規制するには日本1国では無理です。じゃあEUに入れてもらえますか。入れてもらえないですね。中国に入りますか。入りません。

ということはもう日本独自で外交の力を高めるしかないとなったら、同じような悩みを持っている国がすぐそばにいるわけです。それは韓国と台湾です。何度も言うように、これは別にお手々つないで仲良くしましょうという話ではないんです。日本の富を守るため、日本の農業を守るためだったら、同じような悩みを抱えている国、韓国、台湾そっくりです。同じように農業を守ろうとしても、アメリカの多国籍企業の圧力でどんどん韓国の農業も、台湾の農業もつぶされています。

かつてはヨーロッパも破壊されていたんです。それをヨーロッパは押し戻したんです。なぜですか。EUをつくったからです。そういうのは日本は学ばべきです。アメリカのGAF Aなんてもう追いつけないんです。でも規制をするなら、その国際連帯をするなら、まだ日本は可能性がそこにあると思います。

以上です。

(司会)

お二人よろしいでしょうか。ありがとうございます。Zoom参加の方、どなたか発言ありますか。

手を挙げるボタンを押してください。ないですか。それではまた最後に、質疑の時間若干とりたいと思いますので、何かあればそこでお願いするとして、

では兪先生、後半お願いできますでしょうか。

公立・公的病院の再編統合の再検討を

Road Map

- I. 総論:日本についての現状認識(インプット・データ)は正しいか?
- II. 結論:何から変えるべきか:プランAからプランBにシフトすべき

III. 各論1:公立・公的病院の再編統合案の科学的根拠の検証

- IV. 各論2:医療費抑制論への反論:歳出!より「来年の歳入!」では?
- V. 各論3:世界標準から逸脱し続けているコロナ・パンデミック対策

それでは、ここから各論です。何とか10分程度は最後に質疑応答の時間をとりますので、これから20分ぐらいで時間がある限り各論のほうを簡単に説明していきたいと思います。

高知県の皆さんにとってもまず最も切実な「公立・公的病院の再編統合」、早い話が地方は人口が減っているからつぶしてしまえということで、2019年に全国424の公立・公的病院の再編統合を促しているということで、病床を減らせ、その他いろいろなのですが、当然地方、地元としては抵抗するのが多いのです。

厚生労働省は2019年に、公立病院(市町村などが運営)と公的病院(日本赤十字社などが運営)の25%超にあたる全国424の病院名を公表して、再編統合を促しています(日本経済新聞、2019年9月26日)。

じゃあそもそもどういう基準でこの424の病院を選んだのかということなんですが、大雑把に2つです。診療実績が少ない。これ、じゃあ少ないの基準は何かっていうと、同じぐらいのサイズの病院を比較して、日本全国でその同じサイズの、例えば100ベッド以下とか、100から300ベッドぐらいとか、日本全国で並べて下から3分の1に入るかどうか。これが1つです。もう1つが、構想区域内に一定数以上の医療機関が2つ、車で20分以内にあるかどうか。そもそもこれ科学的なエビデンスに基づいてい

るのでしょうか。

まずAのほうを見ると、下から3分の1が少ないっていうの、これは科学的根拠あるんですか。このリストをつくるためのアドバイザーになっている大学教授の人に聞いたんですけど、サイエンスなんかどこにもないです、はっきり言っていました。何で3分の1ですかって、政治的にたまたまその場で決まっただけですって。

それからBです、車で20分なんですけど、これ車って言いますが、例えば東北とか雪が降ったらどうするんですか、当然20分じゃ着かないですよ。東京の都内でもめっちゃ混んでいたら、月曜日の朝とか20分で着きますか。ということで、そういうことは全く考慮していないです。

アメリカはいろんな研究があるので、アメリカもその公的病院です、そういうのもう赤字で困っているというか、患者さんが所得レベルが低いとその病院、アメリカの場合公的病院、公的保険に入っている方が人口の3分の1ぐらいしかいないんです。

ということで60%、70%は民間保険なので、アメリカの場合、それぞれの病院と保険会社が交渉して値段を決めるので、かなり病院側が言い値で高い値段をふっかけて、保険会社にそれを払うということになっているので、所得レベルが低いとか高齢者が多いところの地域の病院というのは、どうしても国というか、公的保険、医療保険からお金が入るので、お金が足りなくてつぶれそうになるのですが、それつぶした結果、最寄りの病院への距離が延びれば延びるほど死亡率が高くなるということです。それもう研究で出ています。

ということで、これほんとに20分以内というか、実際に雪が降ったら、雪なんて私は昔北海道住んで

424病院リスト

- 病床削減が進まないことに対し、2019年9月厚生労働省は再編統合424病院のリストを公開。合意内容の見直しを要求。

- A、Bのいずれかに該当する公立・公的等を公表

➢A = 診療実績が特に少ない場合

計算方法: 厚生労働省の指定する診療分野で下位3分の1に入るかどうか。

➢B = 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している場合

計算方法: 医療機関の間の距離が車で20分以内にあるかどうか。

出典: 第24回地域医療構想に関するWG1資料2/令和元年9月26日

<https://www.mhlw.go.jp/content/13080000/000551026.pdf>

いまして、もう5月の連休まで雪降ります。そういうときにはそんな簡単にスピードなんか出るんですか。それで死亡率が上がってもいいのですか。人1人死んだらどれぐらいのその価値があるのか。厚生労働省、1人の人間の、1人の寿命を伸ばしたら500万円の価値があるって言っているんですね。じゃあ赤ちゃんがそのせいで亡くなっちゃったら、本来80歳まで生きているはずですよ。そしたら80年掛ける500万円で幾らになるのですか。4億円です。1人亡くなったら4億円。それ価値を失ってもいいのですかっていう、本来はそういうのを経済学者が言わないと駄目なんです、そういう議論も全く出ておりません。

これ私が今やっている研究なのですが、ある自治体です、その自治体、病院が1つしかないんです。驚くことにその病院のスタッフが地元のその自治体に個人住民税収の3分の1、全体の税収の15%ぐらい貢献している。15%です、全体の税収の。ということは、病院に対する補助金もつけないからといってそれをつぶしてしまうと、税収が15%減ってしまうのです。そこの自治体10年間のそのぶれを見たら、大体プラマイ5%ぐらいなのです。ですからプラマイ5%のところマイナス15%なんていうのは、そこの自治体が耐えられるわけがないですよ。

ですから病院というのは、住民税の3分の1ではなくて、全ての税を入れて、固定資産税、法人税も入れてある自治体病院、自治体にある公病院です、巨大病院じゃないですよ。もう全体の税収の15%、住民税の3分の1は貢献しているのですが、それつぶしてしまうともっと赤字が増える。さらに先ほど言ったようにお子さんが死ぬかもしれない、出産ができない、産婦人科がなければ女性がそこに住まないです。出産もしないということで、一気に人口が減っていく、これ病院の話をしているようで、はっきり言って私から見れば、これもう地方つぶし以外の何ものでもないです。

病院がないところ、学校がないところに誰が移住しますか、若い人が。実は高齢者もそうなんです。地元の病院がつぶれて、つぶれるというか地元の病院がどんどん縮小していくと、それが心配という理由で今実は東京に移住している方も増えているのです。実は、かつては若い人が金の卵と呼ばれて、中

424の病院を選んだ根拠となる分析

- 非常に視点が狭く公共政策のエビデンスとして不十分では？
- この分析の視点は、個々の病院の経営（黒字ないし赤字の額）に偏り過ぎ
- 病院の赤字のみを基準に、病院の縮小・閉鎖を決めれば、立地する自治体全体の雇用・人口・税収が激減する可能性がある。ある自治体に立地する病院の職員は、その自治体の個人住民税収の約3分の1も貢献しているという報告があります。⁵
- このようなエビデンスを更に数多く作成する研究に、著者は従事しています。これらのエビデンスは、社会資本産業を基幹産業とする地方経済社会の維持・延命の一助となると考えています。

学、高校を卒業して東京に行っているんですが、実は今大量の高齢者が地方から東京に行ってます。ということで、高齢者もいなくなったら、病院も介護施設もなくなったらどうするんでしょう。

実は私、高知県10年ぐらい前に一度講演に呼ばれたのですが、そのときに私を呼んでくださった病院グループの方から聞いた話なので恐らく正しいと思うのですが、十何年前の時点で高知県で正規の職員を200人以上雇えるところは、もう高知県庁以外うちの病院、だから病院しかないですって言っていました。200人以上の正規職員を雇えるっていう、もう事業所がないのです。かつては工場とかあったらしいんですが、もうそういうのは全部撤退したのです。先ほどのニュースみたいにアイリスオーヤマみたいに、中国で生産するより日本のほうが安いからというのでもしかすると戻ってくるかもしれませんが、でもあまり当てにしないほうがいいです。

私と今共同研究している方がやった研究で、人口3,500人の自治体で個人住民税、これ10年間見るとほぼ30%でプラマイ5%以内、2%ぐらいに入っています。ですが、これごっそり3分の1なくなったらどうするんですか。だって地元の自治体、病院1個しかないんですから、それがつぶれたら、ここで働いているスタッフって同じ自治体の別の病院に勤めるわけにいかないんですから、これ転出してしまいますよね。住民税3分の1減ってしまうという怖い話で、今長野県の幾つかの追加の病院で同じような研究をしているところです。

共同研究者紹介



宮澤 綾子 (みやざわ あやこ)
 税理士/医療経営士1級
 AGS税理士法人
 医療法人永生会 永生総合研究所 外部研究員

東京医科歯科大学 医療管理政策学(MMA)修士
 一橋大学国際・公共政策大学院 在学中

共同研究計画の概要 (受領データ)

➢ 分析に必要なデータは以下を想定している
 ➢ なお、データは医療機関から受領し、源泉所得税の納付先、納付額、人数が分かれば良いため、個人を特定するデータは必要ない
 ➢ また、必要に応じて現地ヒアリングを行う

税目	データソース	抽出項目
個人住民税	源泉所得税届出明細	届出明細のうち、振込先、対象人数、振込額
	総勘定元帳	勘定科目「預り金」のうち住民税の納付額
地方消費税	消費税確定申告書	第1表 譲渡割額納税額
その他	病院概要	病床数の増減、職員数の増減
	貸借対照表	病院の財政状況
	損益計算書	病院の経営状況

共同研究者紹介 - 東京医科歯科大学院での研究 -

➢ A村とB町における地方税収のうち、医療法人が占める割合を調査
 ➢ どちらの自治体も病院は1つあるのみ

自治体コード	市町村区分	自治体規模	特徴	病院
A	村	約3,500人	産業は農業が中心、鉄道路線はない、老年人口割合は40.8% (2015年)	ケアミックス型 100床以上199床以下
B	町	約25,000人	産業はサービス業が中心、商業施設も複数所在する、老年人口割合は23.1% (2015年)	ケアミックス型 300床以上399床以下

共同研究計画の概要 (予想される結果)


➢ 佐久穂町立千曲病院が佐久穂町に納税する税金は、佐久穂町の地方税収額の17%ほどを占めている



共同研究者紹介 - 東京医科歯科大学院での研究 -


➢ A村の個人住民税のうち、病院(介護施設含む)の納付額は30%超、平成20年度以降、上昇傾向、安定的。

年度	AH	税引
平成20年度	30.4%	0.8%
平成21年度	30.8%	0.9%
平成22年度	34.2%	1.0%
平成23年度	33.5%	1.1%
平成24年度	34.9%	1.1%
平成25年度	34.9%	1.2%
平成26年度	31.4%	1.4%
平成27年度	32.3%	1.4%
平成28年度	31.5%	1.3%
平成29年度	33.6%	1.3%
平成30年度	34.4%	1.3%



共同研究計画の概要 (予想される結果)

➢ 税目毎では、市町村住民税個人分に対する納付税額の割合が高い
 ➢ 医療産業は他の産業と比較し、常勤割合が高く、給与水準も高いことが考えられる

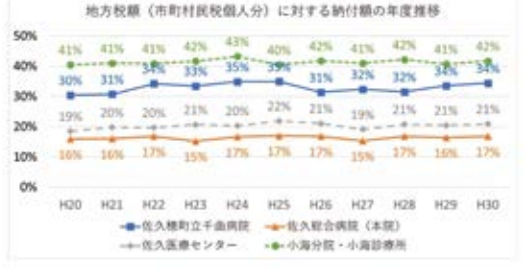


研究プロジェクトの目的

- 総合的な目的: YOOが米国で開発した健康教育プログラムを、日本の文化に合わせて改善し、普及させることである。
- 具体的な目的:
 - (1)この健康教育プログラムを担当するファシリテーター向けのマニュアルの作成とファシリテーターの育成
 - (2)この健康教育プログラムを実施して、**経済学的評価**を含む広義の評価を実施
- 目的2-2-a: 地方自治体における、**健康教育プログラム**を実施することによる**経済的波及効果**を評価。
- **目的2-2-b: 地方自治体における、医療機関全体の経済的波及効果を評価。**

共同研究計画の概要 (予想される結果)

➢ 財政規模の小さな自治体ほど、医療機関が財政に与えるインパクトは大きい



共同研究計画の概要・目的

➢ 医療機関は地域の医療福祉と、納税者として自治体と密接な関係であり、地域経済のなかでも必要不可欠な社会資本産業
 ➢ 特に、医療機関で雇用する職員に係る住民税は、自治体の財政的な観点でも重要である
 ➢ 先行研究でも、予防医療教育は地元経済への寄与が大きい
 ➢ 本研究で、対象機関が自治体財政に対してどのくらいのインパクトであるか、その関係性を分析する。

共同研究計画の概要（予想される結果）

▶ 佐久穂町では、病院事業特別会計の歳入歳出の差引合計（他会計からの繰入を含む）は-113,478千円であるが、佐久穂町立千曲病院による地方税納付額181,077千円により充当が可能な金額

（単位：千円）

	歳入	歳出	差引
収益的収入及び支出	1,589,104	1,604,758	-15,655
資本的収入及び支出	103,285	201,108	-97,823
合計	1,692,389	1,805,866	-113,478

- 共同研究計画の概要（予想される結果）
- ▶ 再編統合により、移転や縮小等を行い、医療機関の職員のうち所在する自治体が納税地となる職員が減少した場合、その自治体の税収額は減少する可能性が高い
 - ▶ 医療機関は、地域住民の健康と生活を守る役割であると共に、雇用を創出し、更には医療機関へのアクセスを不安に思う住民の流出に一定の歯止めをかけることで自治体の財政を支える役割を担っている
 - ▶ 高齢率や医療体制、地形の特性等、地域によって異なる中で、現実的に黒字化が難しい病院もあり、画一的な効率化は馴染まない
 - ▶ 人口減少、在宅で療養する高齢者が増える地域において安心して暮らせるよう、地域医療をどのように持続可能な体制にするか、住民を交えた議論が必要である

公共政策としての 医療費抑制は歳入増につながるのか

Road Map

- I. 総論：日本についての現状認識（インプット・データ）は正しいか？
- II. 結論：何から変えるべきか：プランAからプランBにシフトすべき
- III. 各論1：公立・公的病院の再編統合案の科学的根拠の検証
- IV. 各論2：医療費抑制論への反論：歳出より「来年の歳入」では？
- V. 各論3：世界標準から逸脱し続けているコロナ・パンデミック対策

各論の2です。医療費抑制論の話ということで、とにかく歳出を削らないと駄目だということで、その病院への歳出を削れば来年の歳入が上がるのかって。我々に大事なのは、来年の歳入が上がるかどうかです。今年の歳出を減らすことで、来年の歳入が減ったらどうするんだ。

これ先ほどお話ししました。ある自治体のデータ、自治体にある病院のを使ったら、ある病院を全部ぶっつぶしたら地元の自治体の税収が15%減るんです。住民税が30%減るんです。その目先の今年だけの歳出を減らす、補助金を減らすことを考えて、来年の歳入が30%住民税減っていいんですか。総収入の15%が減ってもいいんですか。そういう議論は全くしていません。

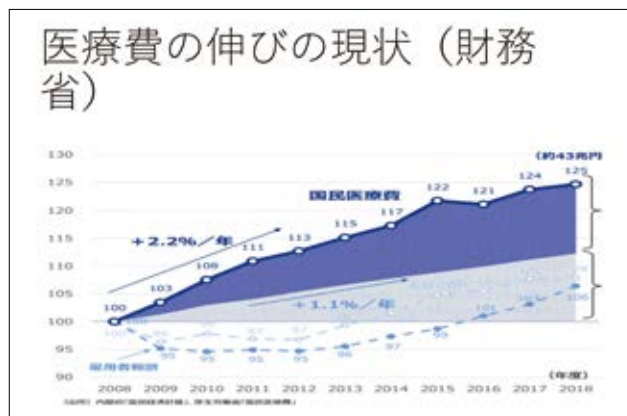
同じ質問を長らく財務省のエリート官僚とお話ししたときも、医療費削れ削れと言うんですが、それ削った結果、来年の歳入がほんとに増えるという根拠があるのですか。少なくとも来年の歳入が減らない根拠があるのですかって言ったら、そんなものは

誰も考えてないって言っていました。これエリート官僚です、バリバリの。今大学教授されていますけど、今法政だったかな、法政の教授されていますけど。

頭のいい大蔵省、財務省の人たちというのは、その歳出削れて、日本のために削れていうんですけど、本当に日本のため考えるんだったら来年の歳入が上がる、ここを削れば、ほんとに病院つぶせば来年日本全体が豊かになるっていうのなら、まだ私はそれは認めてもいいと思いますが、今年この地方の病院つぶしたら地方が来年豊かになるとか、地方のその自治体の収入が増えるとか、そういう計算は全くしてないんです、彼らは。

何でやらないのですかって言ったら、ほかの国でもやってないからとかすごい理由言っていましたけど、理由にならないですよ。だから歳出を減らすのだったらエビデンスを出さないと、少なくともエビデンスがないのだったら、メタメタに病院をつぶしている場合ではないんですよ。

例えばこの国民医療費の伸びとかっていうのもありますけど、これすごいなめらかです、毎年2.2%上がっているんです。これ財務省が2.2%って決めた



から、それに沿って上がっているだけなんです。だから、その気になればもっと増やせることができるんです。でも2.2より増やすとこの国が減びるみたいなことを言っているのですが、そんな根拠は私が知る限り世界の経済学の文献に1つもないです。もちろん医療費を増やしたからって豊かになるというエビデンスもないですけど、伸び率を削ったからって豊かになるっていうエビデンスもないです。そんな単純な経済システムないです。

日本といいその先進国、ましてやこういうスケールの大きい先進国、もっときちんとしたデータの分析ってというのが必要なのです。これはほんとにマクロのGDPのデータだけ見て、この国民総医療費だけ見て分析可能なのですが、そういう単純な分析では何の答えも出てこないです。

にもかかわらず、財務省が2.2%ねって決めるともうそれ以上増えようがないのです。その枠でやろうとすると、当然その地方の病院をつぶせという話になる。それをつぶすと、私の今同僚と研究しているように、ある自治体では、はい、つぶしましよーといってつぶしたら、来年の地元の税収が15%減って、住民税収入が30%減るということになるんですが、全くそういうことは考慮されてないというので、その辺はもっと警戒したほうがよいと思います。

もう既に言いましたが、もう経済学的理論とかも全くないです。エビデンスないです。怪しげな研究している人今いますけど、私が理論的に木々端微塵にできます、そういういい加減な研究は。

健康予防と医療費の関係（財務省）1of2
キーワード（下線）を倉が追加

○これまで都道府県医療費適正化計画において「住民の健康の保持の推進」が重視されてきた背景には、予防・健康づくりを行うことで医療費適正化が期待できるとの考えがある。しかし、そのエビデンスは乏しく、むしろ医療費は増加するとの指摘・研究も多い。現在の都道府県医療費適正化計画の枠組みのもとで相当の財政支出を追加して進めてきた特定健診・特定保健指導でさえ、かなりの医療費適正化効果を期待されていたものの、コストを上回る実証的・定量的な医療費適正化効果はいまだ示されていないのが実情である。

→（倉コメント）
「適正な総医療費」の科学的・経済学的根拠は非常に弱い

あと費用対効果、これももうあまり細かいこと言わないですけど、日本もやっていると言っているんですが、国際標準から見るとあまりにもお粗末。ちょっと恥ずかしくて外に出せないレベルと言ってい

いです。何ていうかアメリカに比べると、もう日本が今やっているこの公共政策のエビデンスというのは、小学校の夏休みの宿題かって時々思うぐらいとんでもないのがあります。ごく一部ちゃんとしていますけど。

健康予防と医療費の関係（財務省）2of2
キーワード（下線）を倉が追加

○確かに、予防・健康づくりは個人々のQOLの向上という大きな価値をもたらすものであり、今後も推進すべきであることは変わらない。しかしながら、エビデンスに基づくKPI（成果指標）の設定や費用対効果の検証を前提として、他の施策との優先順位づけが求められることは言うまでもない。すなわち、医療費適正化を可能とするための施策として考えるにはエビデンスが乏しく、まして、予防・健康づくりの推進を理由に他の医療費適正化策の手を緩めることがあってはならない。そのためにも、都道府県医療費適正化計画において推進すべき施策の優先順位を見直すことは不可欠な取組である。

→（倉コメント）
既に説明したように、現行の不適切な「割引率」を訂正すれば費用対効果は劇的に変化し得る。

何度も言っていますが、来年度の税収が増えるのか、少なくとも減らないのかぐらいは検証してからやるべきだと思います。それすらやっていない。

じゃあだから、どこにお金を回せば回るのか。既にご紹介した同じやつです。マクロ経済学の塚原先生が出しているんですけど、何度も言いますがその1億というか、もうだから100万円が600万円ぐらい小さいと思うかもしれませんが、これがじゃあ1兆円、10兆円になるとどれぐらいのスケールになるかということです。日本全体のGDP、今大体500兆円ぐらいです。日本全体の中央政府の支出は100兆円でしたが、100兆円をどこに使うかです。

100兆円のうち1兆円を保健衛生に増やせば、それが全体としてその1兆円が6兆円に換わってくれるわけです。だから全産業平均が5.6だから言いますが、5.6に比べて6とか6.1、地方公務員もそうですが6.1なわけですから、1兆円もし地方公務員を増やすためにお金を使えば、全体として5,000億円、国全体で豊かになれるのです、6.1から5.6引いたら0.5ですから、日本の平均が1兆円ある部門にお金を入れれば、その1年後に5.6兆円になるのですが、地方公務員にお金を使えば6.1兆円になってくれるわけです。

平均的な産業に入れるよりも公務員を増やしたほうが、1兆円当たり5,000億円より多く日本の中の回るお金が増えるのです。同様に医療、介護、福祉、分かっているのですが、分かっているのに100兆円

の中の配分を変えられない。むしろ、だからそこをひたすら削ろうとしているので、424病院を削れとか、毎年2.2%しか医療費は伸ばしてはいけないとか、このマクロ経済のきちんとした研究に比べれば、先ほどの2.2%でないと日本が減じるとか、あれはサイエンスではないです。同様にその雇用そのものも大きなインパクトがあった。

「医療費適正化=総医療費の抑制」という目くらし議論への愈の反論

- そもそも「総医療費の抑制」は手段の1つであり、目的ではない。
- 目的は、社会全体の経済厚生（幸福度）を最大化すること。
- 目的実現の手段として検証すべきは、「来年度の『**税収を増やす**』ための、総医療費の適切な額と、**医療費の支出先として適切な医療サービスの優先順位**」。

→ 「適切な医療サービス」を提供できるのが『**プランB**』

日本の産業部門別の経済波及効果のランキング
医療関連分野、特に予防医療教育は平均より高い

産業部門	ランク	係数
上位5部門（広告（1位）、輸送機械、社会保険事業（国公立）、公務（地方）、社会福祉（国公立）（5位））	1-5	6.131-6.278
保健衛生（予防医療教育）	9	6.016
介護（居宅、施設）	19.32	5.769-5.895
医療（国公立、公益法人等、医療法人等）	26,34,36	5.731-5.831
教育、研究	12.37	5.712-5.983
医薬品、医療用機械器具	35,45	5.616-5.740
公共事業	46	5.612
農林水産業	50	5.509
下位5部門	56-60	3.102-4.521
全産業（60）部門平均		5.660

日本の産業部門別の雇用創出効果のランキング
医療関連分野、特に予防医療教育のランキングは極めて高い

産業部門	ランク	係数
上位5部門（農林水産業（1位）、介護（居宅）、飲食店、小売、社会福祉（国公立）（5位））	1-5	0.1799-0.2639
保健衛生（予防医療教育）	11	0.1002
介護（居宅、施設）	2.8	0.1396-0.2437
医療（国公立、公益法人等、医療法人等）	13,16,18	0.0820-0.0897
教育、研究	12,31	0.0511-0.095
医薬品、医療用機械器具	39,50	0.0188-0.0397
公共事業	25	0.0688
農林水産業	1	0.2639
下位5部門	56-60	0-0.0105
全産業（60）部門平均		0.0613

日本のコロナ対策で露呈 —もっと人材に投資を

コロナ・パンデミックひどい、どこから言ってい

Road Map

- I. 序論：朝日新聞・経論「プランBが見えない」（2021年7月）
- II. 各論1：世界標準から逸脱し続けているコロナ・パンデミック対策
- III. 総論：プランAとプランBの違い

Road Map

- I. 総論：日本についての現状認識（インプット・データ）は正しいか？
- II. 結論：何から変えるべきか：プランAからプランBにシフトすべき
- III. 各論1：公立・公的病院の再編統合案の科学的根拠の検証
- IV. 各論2：医療費抑制論への反論：歳入より「来年の歳入！」では？
- V. 各論3：世界標準から逸脱し続けているコロナ・パンデミック対策

いのかっていう、これ最初にお話ししましたがけど1兆円要るんです、日本が最初に使ったお金って幾らかご存じですか。33億円です。33億円、ワクチンつくりますとかって言って。いいですか、100億円かけても話にならないです。1,000億円かけても話にならないのに33億、この33億なんてよっぽどPCR検査しているほうがましです。

その後次々と100億円ぐらい出しますとか言いますが、何度も言いますが1兆円かかるのです、最低。もっと言えば世界中から人材を集めてこないと駄目なんです。世界中からワクチン開発のエリートというのを、アフリカからインドから中国からラテンアメリカからアメリカから引き抜いてくるだけの企業の力、もっと言えば日本の魅力がないとワクチン開発なんかできないです。だからお金も人も集められないのに、ワクチンなんかにお金使っている場合ではないのです。

この次も絶望的な話なんですけど、人対象の抗体検査、PCR検査、ちなみに2020年世界最高だったんですけど、今もう完全に中国に負けています。私が一緒に研究している東京大学の児玉龍彦先生、国会で証言とかされている方ですけど、彼がいろんな

特許を持っているわけです、抗体検査とか。コロナが始まったときに、その東大の児玉先生のところに中国の研究者たちが頭下げに来たらしいです。世界で最高の抗体検査とPCR検査つくりたいので、アドバイザーになってください。

まず抗体検査の機械のレベルを上げるために、集めた研究者の数分かりますか、1,000人ですよ、1,000人の研究者を集めてきた、中国。1,000人の研究者を集めてきたので、児玉先生、彼らを指導してください、東大の先生、たくさん特許を持っている、もう天才ですね、彼は。

日本政府、研究するなって言うんです。大学で感染すると駄目なので、東大に出てくるなと言って、彼は東大で研究しようと思ったわけですね。東大で感染が増えると駄目だと言う。彼はもちろん日本でも細々と研究はするんですけど、中国の1,000人の研究者を指導して、世界最高の抗体検査の機械を中国は1カ月でつくっちゃったんです。PCR検査も同様です。

日本は2年前、日本のPCR検査の機械、抗体検査の技術、世界最高だったのですが、いまや技術、コストの面でも完敗です、中国に。もちろんアメリカ、ヨーロッパにも企業はあるんですが、そこにも完全に負けています。なぜですか。東大の優秀な研究者がコロナのために研究したいと言っても、学内で感染するから出てくるなって言うんです、大学閉めるとか言っているんです。何やっているんですかね。

というわけで、ワクチンもかつては日本最高、世界初のワクチンたくさんつくったっていうんですけど、先ほど申し上げたように昔は新しい薬つくるのは簡単だったです。なんと20億円でブロックバスターの薬つくれたって言われたんですけど。日本がその新しいワクチンを、その世界的なワクチンを確かに幾つか出しましたけど、その頃はせいぜい、このインフレ率を加味してですが、今の価値で20億円とか、今の価値で50億円とか100億円出せばできたんです。100億円ワクチンのためにつくれば、日本はかつてそういうところにお金を使って100億円で新しいワクチンができたから、今もできると。もうそれは無理です、何度も言いますが。今は1兆円かかるんです、1個つくるのに。

ファイザー、モデルナ、1兆円近くかけています。だから投資する単位が1,000億円なんです、1,000億

日本のコロナ敗戦史...の一部

□ワクチン(新薬)開発:

- 平均1兆円の開発費を集めることも、人材を世界から集めることにも致命的に失敗。
➢(拙著「プランB」p.62; 1950年の開発費は20億円; Scannel 2021)

□臨床(人対象の)抗体検査/PCR検査

- 2020年春時点では日本が世界最先端レベルの技術を誇るも、2022年現在中国に技術・コスト面で完敗。

<https://www.k.u-tokyo.ac.jp/topics/2020/ig.html>
<https://twitter.com/yusawake/status/1569623432031240593>
<https://twitter.com/yusawake/status/1569623432031240593/photo/1>

□日本最後(?)のコロナ関連の先端技術は?



円。ビル・ゲイツがお金出しますと言ったときに、ワクチンの開発会社に出した単位、1単位1,000億円ですよ。日本は33億円で何とかなるとか言って、もう話にならないんです。だから、小学校の夏の課題レベルです、本当に。

最後のコロナ関連の先端技術、これ実は最後の最後に残っている、もうここに賭けようかなと思ってはいるんですけどね。あと感染の予測モデルも誰もやらないので、この神奈川県知事、かつてフジテレビの看板キャスターだった黒岩知事に言われて、神奈川県にしても医療崩壊を起こさないためには、感染者の数がどれぐらいあるか、今後2週間3週間で増





えるかというのを予想して、病院にそのベッドを確保してもらわないと駄目なんです、コロナ用の。その予測を国がやってくれるか。やってくれないです。

世界中の国、アメリカなんて3,000です、3,000の自治体向けにやっているんです。日本は全くそんなことをしてくれないので、仕方がないので、黒岩知事は、国に言ってもやってくれないので、兪先生やってくださいというので、私がこれ半年かかりますよって言ったんですけど、1カ月でやれって言われて、なんちゃって予測モデルをやったんですが、なぜかよ

く当たったので記者会見までやったんですけど。この日本経済新聞とか読売新聞とか、NHKが特集番組までつくってくれたんです、私のために。

コロナのこれ世界的に有名な論文で、私がここに、これも東大の兪玉先生の研究グループです。ひと言で言うと日本のコロナの検査は非常に低くて、実はコロナで亡くなった人というのは、日本は政府が公表している6倍ぐらいいるんじゃないかということで、人口当たりの死亡率、実は韓国の10倍と言われているというので、これはも

う飛ばしちゃいます。

この世界地図を見て、日本オレンジです。あとこのオレンジというのは、政府発表より隠れている患者が5倍以上いるところという、残念ながら日本、先進国で唯一ここに入っちゃっています、オレンジに塗られていますけど。ほかはあとオレンジと濃いオレンジというのがデータが取れないでたらめな国ということで、日本がその1つです。これタイとかマレーシア、シンガポールとかよりはるかに悪い。だから緑がちゃんとしたデータが取れている国です。

国が発表している死亡者が実際の死亡者とほぼ同じだという、これ世界的な研究グループが出した、だからそれぞれの国のコロナ死亡者がどれぐらい正確かというこのランキングです。日本は残念ながら、先進国最低レベルというよりも発展途上国には笑われる。何遍見ても日本より濃い国なんて2つぐらいしかないです。アルゼンチン、ブラジル、チリあたりに比べても日本は、日本のコロナ体制、コロナデータはでたらめというか、コロナで亡くなった人の数すら数えられないということです。

コロナの過剰死亡論文の評価
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8912932/>
Lancet 2022; 399: 1513–36
 This online publication has been corrected.
 The corrected version first appeared at [thelancet.com](https://www.thelancet.com) on April 14, 2022

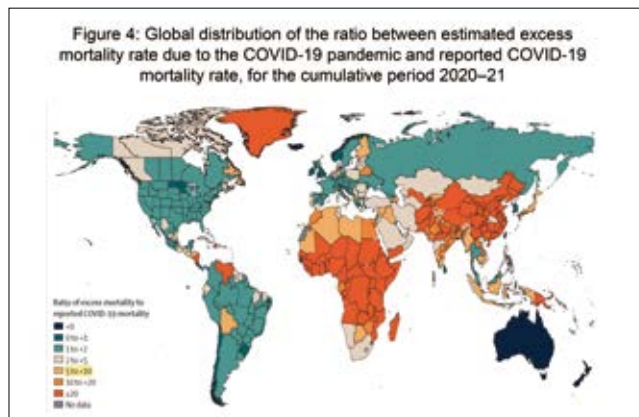
以下のURLにこのPPTのリンクあり
<https://www.ric.u-tokyo.ac.jp/topics/2020/ig.html>
<https://www.ric.u-tokyo.ac.jp/topics/2020/ig-20220509.pdf>

YOO BYUNG KWANG (兪炳匡; ゆう へいきょう)
 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科 教授
 兼 イノベーション政策研究センター長
 Email: bk.yoo-7jv@kuhs.ac.jp
 2022年5月07日に上記の研究会ホームページで公表

Figure 4: Global distribution of the ratio between estimated excess mortality rate due to the COVID-19 pandemic and reported COVID-19 mortality rate, for the cumulative period 2020–21

Yooの解説
[本研究のCOVID-19の推定超過死亡率]と[各国で報告されたCOVID-19死亡率]の比率の国際比較

- 1より大きければ、その国で過小報告の可能性あり
- 数字が大きい程、その国の報告数の信頼性が低い
- 多くの先進国(韓国、台湾、豪州含む)は2以下
- 5以上は、日本(6.02)、低・中所得国
- 中国:武漢含む湖北省(2.34)、他の省全体(23.57)

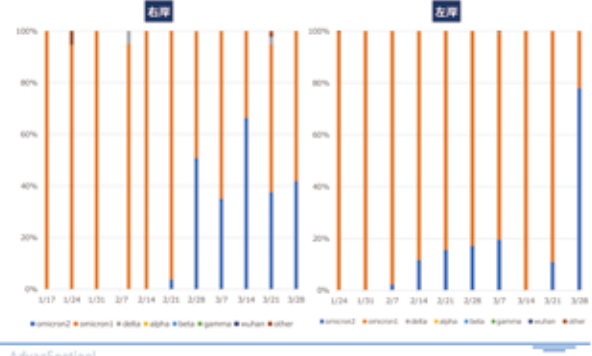


神奈川県内の下水疫学調査(予算はSHI研究費)県庁ホームページで公表
https://www.pref.kanagawa.jp/top/covid/consort/covid_consor.htm

(概要) 神奈川県とSHIが連携する「新型コロナウイルス感染者情報分析 EBPMプロジェクト」の一環として下水中の新型コロナウイルス遺伝子の検出による感染状況把握を実施。

- 下水疫学調査対象施設 (相模川流域の2箇所)
 - 柳島水再生センター (左岸の処理人口約126万人; 相模原市等)
 - 四之宮水再生センター (右岸の処理人口約54万人; 平塚市等)
- 調査期間・方法 (北大北島先生のアドバイスに基づく)
 - 2021年11月から2022年3月まで (4月以降も延長予定)
 - (頻度) ウイルス量測定週3回、変異株解析は週1回
- 調査結果 (塩野義製薬がデータ分析担当; 次項2スライド)
 - 2022年1月7日以降: 定量化可能な水準に上昇
 - 2022年1月17日: 最初の変異株解析を実施
 - 下水中コロナ濃度と新規陽性者数の増減パターンが概ね合致

変異株の存在割合の経時的な推移
2022年1月17日から2022年3月28日まで



神奈川県下水疫学調査エリア

相模川流域で下水疫学調査を実施
流域人口 左岸: 122万人、右岸: 54万人



今後の研究計画(2022年7月-2023年1月): 内閣官房「相模川流域内の下水処理場における下水疫学調査に関する実証」

代表機関: 保健福祉大学(SHI)
分担機関: 神奈川県、北海道大学、(株)AdvanSentinel

■予算額: 18,693千円

- 事業内容
 - 過去の下水調査の継続(新たな測定法との比較)
 - 下水データを用いて相模川流域の新規感染者数の予測(主に北大; 次項で札幌市の先行例)
 - 県内の感染者数・入院者数の予測(SHIと北大; 過去の予想モデルを利用し、2次医療圏毎に予測)

相模川左岸: 2021年11月から2022年4月26日まで



神奈川県庁と県立保健福祉大学SHIの新型コロナウイルス予測のEBPMプロジェクト

- EBPM(Evidence Based Policy Making)プロジェクトチーム
 - SHI・神奈川県と共同で2021年6月に発足
 - 知事の記者会見: 2021年8月、9月、11月
- 「新型コロナウイルス感染予測モデル」
 - 目的は県内8区域(2次医療圏相当)ごとの入院患者数の予測
 - 使用したデータ
 - 県が創設したボランティア・データベース
 - Googleの感染予測モデルは2022年2月に更新停止
⇒Googleデータを代替できる詳細な下水疫学データが必要
 - 現時点では、相模川流域(人口約180万人)の感染者数の増減の予測を、近似値として県全体に外挿する予定
 - 理想的には、今後県内の他の下水処理場でも検査を実施

日本の最後の世界的な技術が残ったのは下水の中です。コロナ、実は糞便中、おトイレに行くときの中、あと唾液にもあるので、皆さん1日1回ぐらいはトイレに行って糞便をして、1日1回ぐらいは歯を磨いて唾液を出すので、そのウイルスを測ると、これも今もう恐らくこれが最後の日本が残っている世界最先端の技術なので、下水です、全数調査もやめてしまったので、せめて下水からこの感染者を割り出そうという研究を私が今やっているところです。県庁、全国でやっているんですけど、例によって日本のほとんどの自治体はこういうことをやっても隠しちゃうん

です。私は検査したデータは全部出しています。

この青の縦バー、これ相模川流域、人口120万ぐらい、横軸が日付です、去年の11月から検査を始めまして、今年1月から第6波が始まって、この上の灰色のプロットが下水中のウイルスの濃度です。なので、大体相関があるということで、逆にこの11月から12月というのは従来の新規感染者がいなくなった。そうするとやっぱり下水でも出てこないということです。この三角は出てこないという。これはもう全数調査をやめてしまうので、もはやコロナがどこにどれだけいるのかも分からなくなったということ。

最後、質問を受けたいと思います。

(司会)

ありがとうございます。そうしましたら前半も含めてで結構ですけれども、ご質問ある方いらっしゃいますか。

(Q：会場)

高知市民の松尾と申します。コロナの死者数が日本はとて多いということで、なぜこれほどまでにという理由ですが、結局政府がお金を十分に使ってこなかったということが大きな原因でしょうか。

(司会)

ほかの方よろしいですか。締め切りしたいと思います。それでは Zoom の方、質問がある方は挙手をお願いします。

(Q：チャット)

チャットにて失礼いたします。高知県職員の大池と申します。

現在、EU などではミュニシパリズム (municipalism = 地域主権主義・自治体主義) が勢いを持ちつつあり、一度は民営化された公共サービスの再公営化や、地元産食材・再生可能エネルギーの公共調達などにより、地域のコモンスを守ろうとする革新的な都市 (自治体) が出現しています。そうした自治体レベルで国債連帯を図ることにより、ブロック経済圏を超えて GAF A のような巨大資本に対抗することはできないでしょうか。



(司会)

ほかの方いいですか。よろしいですか。

じゃあ今の松尾さんの質問とチャットの分を1つ、合わせて2つ、兪先生お願いします。

(A：兪先生)

ありがとうございました。1つ目のご質問、日本が、政府がコロナ対策にお金を使わなかったというのが、おっしゃるように直接的な原因かもしれないんですが、根本的な原因は日本の選挙民がそれでいいと思ったということだと思います。

これだけ不十分なコロナ対策であるにもかかわらず、日本の与党は選挙をやってもほろ勝ちし続けていますから、この程度のコロナの予算、この程度の死亡者報告です、6分の1ぐらい過少報告しても誰も文句言わないということで、そういう判断をしてきたということです。丸2年間これだけ世界的に遅れても、日本の選挙民が強く日本の与党を支えてきたというのが、私は最大の理由だと思います。

政府にしても明らかにそこに反対の意見が出れば、コロナ予算もっと使ったと思うのですが、選挙民の側にも私は大きな理由があると思います。日本は民主主義の国ですから選挙民がそういうことを、選挙だけではなく普段からもその政治家への陳情とかデモをやってもいいと思うんですが、ほとんどそういった意思表示が見られなかった。批判がなかったので、当然コロナ予算、実は検査の予算もどんどん減っています。

ご存じのように第1波、第2波、新しい波が来るたびに被害者の数は増えているのですが、日本のコロナの検査予算どんどん減らされています。別にこれ減らしても、日本の住民、選挙民、文句言わないからです。

2つ目のご質問。高知県職員の大池様からいただきました。EU では民営化されたものを再公営化しておりますと。自治体レベルでの国際連帯を図ることなんですが、これもやはりおっしゃるように、これができるから EU は対抗できているんですね。ですから日本も、日本の自治体の方ができればほんとにイニシアティブをとって国を動かすぐらい、韓国、台湾の自治体と連帯を組むべきです。

私の本でも紹介しましたが、EU、どこに行って

も選挙出られるんです。分かりますか。フランスの首相が選挙で負けたからといって、スペインに行ってバルセロナ市長選に出ているんです。考えられますか。フランスは大統領制なので首相はナンバー2です。日本の大蔵大臣やった人が選挙でもし仮に今の与党が負けたら、大蔵大臣辞めて、僕の出身は韓国のソウルだからってソウルの知事選に出ますか。台湾はちょっと中国と政治的に一部だということになっています、ややハードルは高いかもしれませんが。

だからそういうぐらい、人間のその政治家も含めて、もちろん仕事をしたい人もです、もうほとんどこれ1つの国です。だから日本の3倍ぐらい、4億人ぐらいの人たちがそうやってEUの中をぐるぐる回っているのです。有能な人はフランスで首相をやって、選挙で負けても、バルセロナの市長になりませんかってスペインから声がかかるわけです。

だからそういう、それぐらいの何と言うんですか、人の横のつながりというのは日本の都道府県と同じぐらい、日本ならあり得るかもしれませんが。国会議員されてて地元の自治体の首長になるとか、そういう方いろいろいますから、それと同じノリで国境を越えてると。だからやっぱりこれをやるにはEUのような大きな枠組みをつくらない限り、やはり難しいと思います。

以上です。

(司会)

ありがとうございました。ほかにもあるのかもしれませんが、もうお約束の時間が迫ってまいりましたので、以上で本日のセミナーは終了したいと思います。

最後に全体の拍手で兪先生にお礼に代えたいと思いますので、よろしくお願いします。先生どうもありがとうございました。

(兪先生)

どうもありがとうございました。

(司会)

それでは終わりたいと思います。53ページに「プランB」の関連資料というのがありますけども、先

生もお話しされましたが、4行目あたりからデモクラシータイムスというのがあります。これ無料でインターネット番組で見れますので、ぜひ興味のある方はご視聴になってください。ちなみに先生がお話の中で言及された水野和夫先生との対談なんかもありますので、非常に興味深いです。

以上補足して終了したいと思います。今日はありがとうございました。

