

医療・福祉問題研究会会報

NO. 112
2013.4.19

医療・福祉問題研究会 第 111 回例会

日 時：5月25日（土）15時～17時

会 場：金沢市近江町交流プラザ4F集会室

テーマ：「地域包括ケア」とは何か

～国がすすめる地域包括ケアの実相～

報告者：橋爪真奈美さん（石川県保険医協会事務局員）

2012年の診療報酬・介護報酬の同時改定、介護保険制度改定（以下、2012年改定）からあっという間に1年が過ぎてしまいました。実際この一年の間にサービスを利用している人、現場で働く人たちはどのような影響を受けたのか、あらためての検証が急がれます。

2012年改定の重要なキーワードの一つに「地域包括ケア」があげられますが、国が推し進めようとしている地域包括ケアは、自立・自助、自己責任が前提となっており、ますます格差を助長するような制度設計になっています。

国のめざす「地域包括ケア」構想の中でも、要支援1・2といった軽度認定者への給付抑制をもくろんでいる介護予防・日常生活支援事業や介護職員の医療行為の一部認可、サービス付き高齢者住宅の整備・移住の促進などはとても露骨であり、人としての尊厳を守るケアの理念から大きくかけ離れてしまった内容と言わざるを得ません。

一方、日本各地で後を絶たない、孤立死、自殺、介護殺人の問題。今回7年ぶりに千葉県松戸市にある「まつど孤立死予防センター」を訪ね、その後の取り組み状況の聴き取りを行ってきました。国のめざす「地域包括ケア」構想で、果たして実際に地域で起きている問題が解決されていくのか甚だ疑問が残ります。

また、国が念頭においているのは他でもない東京都や松戸市のような大都市の抱える問題の解決であり、金沢市のような地方都市にその施策をそのまま当てはめるには非常に無理があります。

国のしたたかなカラクリを見抜き、本当にめざすべき「地域包括ケア」とは何かを、当日参加されるみなさんと本音で語り合いたいと思います。多数のご参加をお待ちしております。

新春社会保障講演会「2013年をめぐる情勢と私たちの課題」

石川県保険医協会 長浦 久美

新春社会保障講演会が2013年2月10日に開催され、「2013年をめぐる情勢と私たちの課題」と題し、横山壽一さんの講演がありました。

総選挙の評価

2012年12月の総選挙では、自民党が政権を奪還しました。しかし、これは「国民が自民党を選んだ」のではなく、「民主党への失望」であったことに加え、「一票の格差」が違憲状態の歪な議会制度であること、投票率が史上最低であったこと、マスコミ報道が民主党・自民党・日本維新の会・みんなの党に偏向していたことなどが、自民党の「大勝」に結びついたと考えられます。

従来、自民党と民主党の得票率はあわせて7割で、その7割を取ったり取られたりしながら、二大政党制・保守体制を維持してきました。しかし、今回の総選挙では自民党と民主党の得票率は43.6%まで低下し、二大政党制の破綻を迎えたと言えます。では、国民が自民・民主離れし革新派へ転向したか、とえば、維新・みんなが、自民でも民主でもない保守派層の受け皿となっています。

安倍政権の特徴

安倍政権の顔ぶれは、超タカ派、改憲勢力が圧倒的多数です。小泉体制を取り戻すための新自由主義・財界主導体制をとろうとしています。そして8月の参議院選勝利のため、「短期間での景気回復」というパフォーマンスを行い、民意を得ようとの考えです。

短期間で景気回復を行うための手法が、いわゆるアベノミックスです。アベノミックスは、金融緩和（通貨増発）、財政出動（公共インフラ整備）、成長戦略（規制緩和）を「3本の矢」とし、企業収益増加を行う算段です。

ではアベノミックスで、景気はそして私たちの生活は良くなるのでしょうか。

現在の状況下で通貨量を増発しても、肝心の民間企業には資金需要がない上、銀行もリスクを恐れて貸し渋り、政府の謳うほどの効果は得られません。また、2%の物価引き上げを行うとしていますが、近年の物価低下は主に、IT関連商品の技術革新による価格競争の結果であり、物価引き上げは困難と言えます。また、仮に企業収益が増大しても、有利な投資先が見当たらないため、収益増加分は内部留保となってしまいます。企業収益があがれば賃金が上昇するというのは虚構です。

デフリの真の原因は、人員削減・賃金引き下げ→個人消費の低下→販売不振→また人員削減・賃金引き下げ…という悪循環にあり、個人消費をあげなくては根本解決にはなりません。

安倍政権下で社会保障はどうなる？

安倍政権の社会保障の方針は、民自公の三党合意で決定し可決された、社会保障制度改

革推進法に基づいています。推進法の元は自民党改革案である上、三党合意を得ているので民主党も反対できません。

今まさに生活保護費の削減が始まっています。保護世帯が増加している中での引き下げは、「今、貧困の人が貧困でなくなる」貧困隠しです。また、低所得者層と生活保護費との比較を根拠に生活保護費の引き下げを行うこと自体にも問題がある上、生活保護費の引き下げは最低賃金や介護保険料、就学援助などの他制度にも影響が及びます。

他方で、安倍政権の防衛政策にも注意が必要です。防衛大綱の見直し、集団的自衛権の容認、そして改憲へと向かう動きは、近年の中国・韓国との領土問題の煽りを受けさらに拍車をかけています。

どのように対抗するか

このような動きに対抗するには、国民的運動を広げていくより他にありません。

反消費税・反原発・反TPPの運動は健在であり、自民党・民主党にもその運動に加わっている議員がいます。これらを参議院選挙の争点とし、保守・改革の枠をこえた一点共闘の闘いを広げ、国民・地域の多数派をめざす運動が必要です。

「もういいかい～ハンセン病と3つの法律」を観て

城北病院 中村文香

2013年3月9日に、ハンセン病患者証言映画「もういいかい ～ハンセン病と3つの法律～」の上映会が開催されました。この映画は、80年代から原発・農業問題に取り組んできた神戸のグループが、5年の歳月をかけ日韓の療養所を訪ね、元患者など22人から聞き取った証言を基に、国による未曾有の人権侵害が約1世紀続いた歴史を追ったものです。

今回、「もういいかい」を見て、私がまず感じたことは「知らないことの恐怖」です。私はハンセン病や、当事者の方々のことについて何も知らなかったということに気付かされました。きっと私が何も知らずに、このハンセン病の闇の時代を生きていたら、恐ろしく非人間的な行いを傍観するだけだったかもしれません。人間が人間として生きられない時代があったこと、そして同じ医療者が人間を生物的にも人間的にも殺していた時代があったことを、私たちは忘れてはいけなく、もっと知らなければいけないと思いました。

国民一人ひとりが「知らない」「知ろうとしない」ことから、社会の歪みが見過ごされ、国家全体の倫理観の崩壊に繋がるのだと感じました。このような歴史を繰り返さないよう、社会を知り、社会の歪みに敏感に気づけるような人間になりたいと思います。

そして、未だに名誉を回復するための戦いを続け、「もういいかい、もういいかい」と言い続けている当事者の方々に対して、いつか「もういいよ」と声をかけられる日が来たらいいなと思いました。