

事例が増えている。皆保険制度はすでに崩れつつあり、T P P協定の発効は、それを加速させることとなる。

⑥医療・介護制度改革のゆくえ

参院選後に次々と予定されている改悪？

さらに、安倍政権は、2016年7月に予定されている参議院選挙後に、医療・介護分野において、いまま上の給付抑制・患者（利用者）負担増を実施に移そうとしている。

2015年12月末に、財務省案をもとに、経済財政諮問会議で決定された「経済財政再生計画改革工程表」がそれだ。その内容は、医療分野では、①高齢者の高額療養費（1カ月の窓口負担の上限）を現役世代と同水準に引き上げる、②入院食費・居住費に患者の預貯金等にもとづく負担を導入（前述の介護保険の補足給付と同じ仕組み）、③一般病床（難病患者は除く）の居住費（光熱水費）を患者負担とする、④湿布やかぜ薬など市販品類似の医薬品の保険外し（つまりは全額患者負担）、⑤75歳以上の高齢者の自己負担を現行の原則1割から2割に引き上げる、などとなっている。このうち、①②については、2016年末までに結論を出し速やかに実施することとされ、③④については、速やかに関係審議会で検討のう

え、2017年の通常国会に所要の法案を提出するとされている。

介護分野では、さらに厳しい給付抑制が計画されている。①高額介護サービス費の負担上限引き上げ、②要介護1・2の人に対するホームヘルプサービスの生活援助、福祉用具・住宅改修を保険から外し原則自己負担にする、③要介護1・2の人に対する通所介護を地域支援事業に移す、④65歳から74歳の利用者負担を原則2割とする、⑤75歳以上の利用者負担を原則2割にするなどだ。このうち、②③④については、医療と同じく、速やかに関係審議会で検討のうえ、2017年の通常国会に所要の法案を提出するとされており、すでに、社会保障審議会介護保険部会で、見直し案の検討が始まっている。

参議院選挙後は、これらの社会保障改革（改悪というべきか）が確実に実行に移されるわけだが、マスコミは、その内容をほとんど報じていない。いつもの手法で、安倍政権は、参議院選挙前には、負担増につながる改革は避け、選挙が終わってしまえば、一挙に負担増につながる改革を実現しようとしている。選挙前に、こうした改革（改悪）の内容と危険性を多くの国民に知らせていくことが必要だ。

新段階に入った安倍政権の医療・介護制度改革

これまでみてきたように、医療制度改革の目的は、入院期間の短縮や病床の削減による医

療費の抑制・削減にある。医療・介護総合確保法による地域医療構想の策定や医療保険制度改革法による国民健康保険の都道府県単位化とあわせて、都道府県に保険者機能や規制権限を移行させ、病床機能再編の先導役を担わせると同時に、都道府県単位で、医療費と保険料が直結する仕組みをつくりあげ、医療費削減を競わせようというわけだ。

一方、介護保険制度改革では、要支援者の予防給付（訪問介護と通所介護）を市町村の地域支援事業に移行させるほか、居宅介護支援事業所の指定（取消）、指導・監査などの権限も都道府県から市町村に移行される（2018年4月より施行）。市町村単位での改革が進められているが、財源の保障もないまま、市町村に丸投げといった方が正確であろう。

医療は都道府県単位、介護保険は市町村単位での改革が進められ、方向性は異なっているものの、一貫しているのは、国の責任（公的責任）の放棄であり、自己責任・家族責任（自助・互助）の強調である。公費抑制を目的にした改革は、これまでも行われてきたが、医療・介護提供体制と医療・介護の給付抑制を一体的に打ち出した点、介護保険については、要支援者の保険外しまで含む徹底した給付抑制と、地域包括ケアシステムの名ののもとに、自助と互助を強調し、かつての「日本型福祉社会」論を彷彿させる介護の家族依存への回帰を鮮明にした点で、安倍政権の医療・介護制度改革が新たな段階に入ったとみることができると、それは、自己責任・家族責任を強調することで、改革により必要な医療や介護を受けられな

い人が出ても、個人や家族の自己責任として放置する「棄民」政策への転換といつてよい。

とくに、介護保険制度改革については、日本医師会のような強力な圧力団体もないことから、医療に比べて、より徹底した給付抑制が行われている。もともと、介護保険は、認定を受けた要介護者への給付金を事業者・施設が代理受領することで、従来の補助金のような使用制限をなくし、在宅事業への企業参入を促し、供給量の拡大を図ることを意図して構築された制度であった。確かに、介護保険制度導入以降、在宅事業には多くの株式会社が入り、供給量の増大が図られた。しかし、従来の補助金では、人件費分と事務費などが区分され、それにしか使ってはいけなかったが、介護報酬は何に使ってもいいため、事業者が株式会社であれば、介護職員の給与ではなく、まずは株主の配当などに優先的に配分されるようになった。結果として、企業参入に依存した介護保険制度のもとでは、介護職員の労働条件は急速に悪化し、深刻な人材不足にみまわれることとなった。厚生労働省の「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計」では、2025年には、介護職員が約38万人不足すると見込まれているが、必要な介護職確保の見通しは全く立っていない。また、施設も、特別養護老人ホームの増設が抑制され、低所得高齢者の行き場が失われていることは前述したとおりである。こうした担い手不足、施設不足にみまわれている介護保険制度が、政府のいう地域包括ケアシステムの基軸、つまりは病床削減によって生じる退院患者の受け皿になりえないこ

とは、明らかである。もちろん、政府も、そんなことは百も承知の上で、だからこそ、自助や互助を強調しているのだから。しかし、このことは、少なくとも名目的にはあれ、介護保険が理念としていた「介護の社会化」を放棄したことを意味する。ボランティアや地域の絆という実態のあいまいな互助を、地域包括ケアシステムに内包したとしても、互助が機能しない場合には（多くは機能しないと考えられる）、結局は、家族による介護・支援に依存せざるをえないからである。

地域包括ケアシステムの本質

地域包括ケアシステムの構想も、もとはといえば、三菱UFJリサーチ&コンサルティングという民間企業のシンクタンクの構想で、自助や互助を基盤に置きつつ、公的保険の範囲の縮小にともない、企業から保険外サービスを購入することが奨励される仕組みであった。

前述のように、医療保険が混合診療を禁止しているのに対して、介護保険では、混合介護を認めており、公的保険がカバーするサービスで不足する場合には、自費による介護サービスの利用（購入）ができるし、それが奨励されている。しかし、介護サービスを自費で購入することのできない人は、どうすればよいのであろうか。家族がいれば、家族介護に頼るし、家族のいない場合には、究極的には孤立死・孤独死ということになるのであろうか。

実際、三菱UFJリサーチ&コンサルティングの地域包括ケア研究会の報告書（地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点）（2013年3月）は、2025年には、単身または高齢者のみ世帯が主流になり、十分な介護サービスを利用し、地域社会の支えがあっても、「翌日になったら一人で亡くなっていった」といった最期も珍しいことではなくなるだろう。常に「家族に見守られながら自宅で亡くなる」わけではないことを、それぞれの住民が理解した上で在宅生活を選択する必要がある」と、孤立死・孤独死を前提として生きよという「本人と家族の選択と心構え」を説いている。

家族がいる場合でも、とくに認知症高齢者の介護を家族が担っているような場合には、悲惨な状況に変わりはない。2014年4月24日、名古屋高裁は、認知症の男性（当時91歳）が徘徊中に列車にはねられ死亡した事故で、男性の遺族に、JR東海が損害賠償を求めた訴訟の控訴審判決で、遺族である妻と長男に請求通り約720万円の支払いを命じた一審・名古屋地裁判決を変更、妻のみに監督責任を認め、約359万円に減額して支払いを命じた。遺族側は、妻自身が当時85歳の高齢のうえ「要介護1」に認定されていたとして、「過失や損害賠償責任を問うべきではない」と主張していたが、判決は同居して生活していることを理由に「監督責任」を認めた。この実態を無視した判決に対して、認知症の家族をもつ人々から「認知症の人を24時間つききりで見守れということか」「認知症の人を家に閉じ込める

しかない」といった悲痛な声があり、上告審である最高裁判決は、2016年3月1日、控訴審判決を覆し、家族の監督責任を認めず、J・R東海の請求を棄却した。監督義務者の責任の範囲をどこまで認めるかという課題はあるが、民法の規定にもとづいて家族責任を一律に求める傾向に歯止めをかけた判決の意義は大きい。

とはいえ、認知症による行方不明者が年間1万人を超え、鉄道事故による認知症の犠牲者が20人を超える状況には変わりはない。認知症の高齢者が現在の500万人から2025年には700万人に増大するといわれる中、公的責任で、認知症の高齢者もその家族も安心して暮らせる仕組みを整えることは急務なはずだ。しかし、前述のように安倍政権の医療・介護制度改革は、公的責任を縮小し（放棄といってもよい）、改革によつて孤立死や孤独死、そして介護心中や介護殺人が増大しても、それを自己責任や家族責任として放置する、まさに「棄民」政策にほかならない。「棄民」政策という新段階に入った安倍政権の医療・介護制度改革に、どのように立ち向かうべきかについては第6章で考察する。

第4章 生活保護制度改革と年金制度改革

—— 遠のく生活の安心、高まる老後の不安