

「医療・介護総合法案」を知っていますか？

社会福祉法人アイアイハウス
施設長 栗津 浩一

この法律の正式な名称は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」といいます。5月15日に衆議院を通過し、現在は参議院で審議中です。（6月10日時点）その内容の一部を紹介すると、①上限は設けるものの、介護保険の自己負担を年間の所得が280万円以上の人は2割とする、②特別養護老人ホームへの入所は原則要介護3以上に限定する、③介護施設に入所する低所得者への食費などの補助は、預貯金が1千万円の人を対象から外す、などが盛り込まれているとんでもないものです。でも、介護保険のことかと思われませんが、利用料負担の引き上げなど、介護保険分野の動向が今後の障害分野に波及するのは間違いありません。また、この法律の中には、消費税を財源として新たな基金を創設して医療と介護の連携を強化し病床の機能分化を進めるとの内容が盛り込まれています。これだけではわかりにくい内容ですが、実はこの流れの中で今検討が進められているのが、精神科の病床をその看板を付け替えてグループホーム等の居住施設に転換しようという動きです。「地域移行」の名の下に、地域にまだまだ受け皿のないための社会的入院の問題が「病棟」を「グループホーム」にすることで、暮らす場所も変わらずにそこが「地域」ですよと呼び変えようというものです。これは、障害者権利条約19条にある、「どこで誰と暮らすことの自由の保証と特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」からも、大きな問題と言わざるを得ませんし絶対に認めるわけにはいきません。

そもそも、この「医療・介護総合法案」は、平成25年8月に出された「社会保障制度改革国民会議の報告書」に基づく「社会保障制度改革推進法」（平成25年12月13日公布）がそのおおもとなっています。そして「社会保障制度改革国民会議の報告書」には、基本的な考え方として、『日本の社会保障は、「自助を基本としつつ、自助の共同化としての共助（＝社会保険制度）が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に公的扶助等の公助が補完する仕組み」が基本。』（下線は原文通り）とまず冒頭に書かれています。また、出てくる文言を抜き出しても、「国民負担の増加は不可避」、「公的制度の依存を減らす」、「負担可能な者は応分の負担を行う」、「日本の社会保障は、社会保険方式が基本」などがあふれかえっています。財政支出の削減を制度設計の前提とする制度改革は、私たちの障害者分野での「障害者権利条約批准」を水準とする、私たちの望む制度改革とは相容れないのは明らかです。

こんな情勢の中では、待っているだけでは「障害者権利条約」の社会が実現することはあり得ません。私たちには改めて、一人ひとりの障害のある人たちの願いをもとに、またその置かれている実態からの解決に向けた運動を広げることが大切になってきています。ぜひ皆さんとともに、障害分野からの運動で社会保障全体の前進につながるような運動を進めていきたいと思えます。