

「構造改革」にいま必要な視点と運動 (特集 社会福祉基礎構造改革: その構造とねらい)

| | |
|-------|---|
| メタデータ | 言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-02 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属: |
| URL | http://hdl.handle.net/2297/45206 |

「構造改革」に必要視点と運動

私たちにいま求められるのは、「人権」を国際的水準にまで引き上げることだ。政府の言う「権利」や「選択の自由」という看板通りの中身の実現を求めて、自治体との信頼関係を築きながら、現場から声を上げていく。



金沢大学法学部教授 1947年、埼玉県生まれ。早稲田大学法学部卒業。茨城大学を経て金沢大学へ。

井上 英夫

これまで日本の運動は、医療は医療、子どもは子ども、女性は女性、高齢者は高齢者、「障害者」は障害別というように細分化されてきました。これは、細かく分けられている法律や制度によって分断されてきた結果といつてよいでしょう。ところが、介護保険を第一歩とする社会保障構造改革・社会福祉基礎構造改革（以下、構造改革）は、まさに医療も年金も福祉もセツトで改革しようというものです。介護保険を先頭に進められる構造改革は、一言で言えば「営利化」「市場化」の全面展開、つまり国や自治体の財政支出を減らすだけではなく、企業売るものを増やすこと、措置を契約にするのも企業がもうけるためだという本質をきちんと見ておく必要があります。それは、「売ってはならないもの」を「売っていいようにすること」と置き換えてもいいと思います。逆に言えば、戦後五〇年、私たちが積み上げてきた社会保障の基本原則を再確

認するといふ意味の「構造改革」を、私たちの側から提起しなければならぬということを意味しています。

国際水準への引き上げを

そこで掲げるべき旗は、「人権」だと思います。国際的には、基本的人権を一つの柱とする憲法ができた半世紀前に比べればはるかに人権の中身は豊かになっています。逆に言えば、日本の人権がそれだけ遅れていて、これをせめて国際水準に引き上げていくことがまず目標とされるべきでしょう。

日本ではいわゆる社会権は、生存権・労働基本権・労働権・教育権だけですが、世界ではもっと人権のカテゴリーが多くなっています。国際人権規約は、経済的・社会的・文化的権利の保障をうたっていますが、健康権もその一つです。また家族をつくり、守ることも人権の一つとされています。

第二に、水準も高くなっています。憲法二五条の「健康で文化的な最低限度

の生活」も、生活保護法にわい小化されて「貧しくても歯をくいしばって生きる」イメージが強い。私たちの中にも、福祉サービスを受ける人の生活水準は働く人より低くなければならぬという思い込みが根強くありますが、先進国ではもう「最低生活」ではなくて、「人並みの生活」とか「クオリティ・オブ・ライフ」の水準を保障することが課題とされている。

三日月は、人権保障にどう実効性をもたせるかです。国際人権規約でも、市民的・政治的権利については、個人が国を訴えられるシステムをつくりこれが社会的権利にも波及してきています。国内的に見れば、裁判で争う以外に、審査請求や不服申立によって決定をくつがえすことも多くなってきました。参加の制度もある。こういう形で、実質的に人権の中身を保障させ、つくり出すことが可能になってきました。もちろん、住民参加は情報公開とセットにならなければなりません。

自分たちで現場から訴える

今年は国連の国際高齢者年で、「高齢者のための国連原則」が提起され、人権保障の諸原則がうたわれているのですが、憲法ができた時代にはとても考えられなかった水準です。しかし、それはもう国際的な常識になっていることばかりです。日本の経済力と国民の生活・意識水準を踏まえたら、その実現は時代の要請になっている。そのことを前提に、さらに人権の中身を具体化する作業が必要なんですね。

裁判も方々で提起する。福祉現場では原理原則をきちんと学習して、それを実践につなげていく。よく「マニュアルはありますか？」と質問されませんが、手取り足取り説明すると、その場ではわかったような気になるのですが、やはり身に付かない。自分で考えて自分たちで訴えることが大切ですが、例えば看護婦さんは、専門家として、病院で地域で人権を守るというのはど

ういうことか考えてほしい。同じように、保育士は保育現場で、ヘルパーは介護の現場でそれぞれ考えてほしい。

一人ひとりに必要なサービスを

その場合の共通基盤は、最初にもお話しましたが「人権」です。「高齢者の国連原則」の「高齢者」を、「障害者」と読みかえてください。「退職後の生活」だとか「ばけた場合と自己決定」といった項目を除けば、ほとんどそのままではまるはずで。

ばらばらに組み立てられてきた運動を、「人権」という視点で確認しあう。私は日本の年齢別・障害別の立法も、総合的な福祉立法として統合できないかと思っています。例えば、デンマークの生活支援法やスウェーデンの社会サービス法は、基本的な人権は共通して保障するという法律です。

もちろんそのうえに、障害や年齢によって生じる「特別なニーズ」に対しては、必要な援助がされる形になって

います。子どもでも高齢者でも、同じ障害をもっていたら同じ対応をする。年齢ごとの対応ではなくて、一人ひとりを大切にするといい発想ですね。

そうなる、障害に等級を付けるのはやめたほうがいいということになります。介護保険の「要介護度5」だって、一〇〇〇人いれば一〇〇〇人の「5」があると思うのです。保険制度というのは、もともと定型化されたニーズに定型的にサービスを提供するものですから、介護のニーズはある意味で保険制度になじまない。そこで「認定」審査会を設けた。医療・福祉のサービスは、もっと弾力的に、個人が必要なサービスを必要限りで提供する方向の「構造改革」をすればいい。

中身を看板に合わせる

「措置」から「契約」へということが言われますが、保険にすればそれだけで、権利や選択が保障されるわけではない。現在の福祉制度の貧困は、こ

れまでの措置制度の運用から生まれています。措置制度そのものが悪いわけではない。スウェーデンやデンマークも措置制度で、行政が決定しますが、権利として質の高いサービスが選択的に保障されています。

日本では施設は少ないし、大部屋で自由もない。そこで行政がむりやり「決定」してきたわけです。家で暮らせる条件もない。施設・ホームや在宅サービスが十分な量と質で提供されなければ、契約制度に変えても選択の自由が生まれるとは思えません。中身のように変えていくのか、それとも、中身と看板は違っていても黙っているのか、それが問われているのです。

例えば介護保険制度でも、「対象サービスが、利用者の人格の尊厳及び選択の自由を尊重して、提供される」（基本方針）と言っています。かつては「選択の自由」なんて言えなかったのが、国も言わざるを得なくなってい

る。それほど、世界的な流れや私たちの運動、客観的な意識の変化が進んでいるわけです。その流れに合わせた制度に変えていくことでしよう。

住民と自治体の信頼関係をつくる

最後に、私なりの経験から運動に対するヒントを言わせていただきます。

住民と自治体の信頼関係を築いていくことが課題となりますが、その条件も生まれてきているのと、自治体の側でもそうせざるを得ない状況があります。サービスは身近なところで提供すべきだという考え方が、それだけ広がってきて無視できなくなってきたということです。とりわけ今度の介護保険は、自治体が保険者、つまり実施主体ですから、住民と向き合ってそれに伴う責任を負わなければいけません。

もちろん国に迫っていくことも忘れてはいけません。ここでは、住民と自治体の信頼関係はどうやったら生まれるのかという点について、私も参加

している金沢市の例をお話しします。

きっかけは、昨年の「障害者」プラン（ともに創りともに生きるノーマライゼーションプラン金沢）の作成でした。市民から意見を聞くというので、市がフォーラムを開いた時、職員が一番心配したのは、市民からつるし上げを食うのではないかとということでした。そこで私は、市主催にするのではなく、「障害者」計画策定懇話会が主催することによってワンクッション置くという提案をしました。

つこう五回開催した中で私が強調したのは、市役所に対する質問ではなく、できるだけ市民に意見を言ってもらおうということでした。「市の職員もみなさんの要望についてはよくわからない点が多いので、ぜひ教えてやってください」と言うと、だんだん建設的な意見が出てくるものです。それで職員のほうも安心する。

回を重ねていくと、平日の夜や休日に開きますから、担当課だけでなく

関連部局の職員もボランティアとして出てくるようになります。出てきたら、私は市民に紹介するんです。「この人たちには、いつでも相談できますよ」と。すると、職員の間からも発言が出るようになります。

いま、このフォーラムを一步進めて、障害をもつ人と家族で実行委員会をつくってもらい、その会に運営をまかせてしまおうと考えているところです。そうすれば、市民のほうも、計画づくりに自分たちが参加したという自信がうまれます。また計画実現のために計画推進協議会を設置しましたが、そこでも障害をもつ人本人が、実施についての監視、評価、推進にも参加し、自分たちが運営していくようになればと思っています。財政の問題でカベに突き当たることもあるでしょうが、計画をチェックして、足りない部分はまた翌年度予算化することです。

介護保険計画をつくる策定委員会にも、公募委員がどれだけ入り発言する

かがポイントです。金沢市では一八人が手を上げて、三人が選ばれました。

二四人中三人に過ぎませんから、市民参加をもっと進めようと、二つの計画（介護保険事業計画と老人保健福祉計画）のためにワーキングチームをつくり、その選にもれた人たちのうち二人ずつ四人入ってもらいました。これで、一チーム六人のワーキングチームに三分の一の市民が入りました。

なおはずれた人たちは、市民フォーラムを開いて、そこで意見を発表してもらおう。次の委員会は、早めに予算措置をしてもらって、さらに市民枠を拡大することを考えています。

計画をつくることや、市民参加が必要だということは国も言っていますから、その点をぜひ有効に生かして、場合によっては住民と職員とが原則と原則をぶつけあう中で、信頼関係を築いていく。それがいま、私たちに求められているのではないかと思えます。

（談）

