



16年自治退地域別学習会開催 戦争法制廃止、憲法改悪阻止に向け学習会

今年の地域別学習会は、3月2日の九州地連を皮切りに6月まで7カ所で開催される。

安倍政権は昨年9月、広範な国民の反対の声を無視し「安保関連法（戦争法制）」を強行採決し、沖縄では機動隊を使って住民を排除し辺野古新基地建設を強行しつつある。国際的には、政治的・軍事的緊張が強まる中で、アメリカの世界戦略に従属した自衛隊の海外派兵を可能にし、日本を「戦争のできる国」にするための準備を着々と進行させている。自治退は、「戦争をさせない1000人委員会」が呼びかける『戦争法廃止を求める統一署名』に積極的に取り組むことを決定し、全国で取り組みを開始している。

今年の地域別学習会はこうした状況を踏まえ、平和フォーラム副事務局長の勝島一博氏を講師に「戦争法」をめぐる情勢や取り組みの課題について学習することとした。



講師の勝島副事務局長

戦争法廃止と発動を許さない取り組み強化を

講師は、「日本における人権・民主主義、立憲主義、平和主義を取り戻そう」をテーマに、(1)戦争法の廃止と発動を許さない闘い、(2)辺野古新基地建設反対の闘い、(3)原発再稼働反対の取り組み、の3点を中心に講演された。

「戦争法の廃止と発動を許さない闘い」では、「戦争法」の主な問題点・危険性として以下のことに言及した。

- ① 自衛隊の防衛出動の対象に、日本に対する「武力攻撃」がなくとも「対処」できる例として、「存立危機事態」の説明が加えられた。また、国連活動のこれまでのPKO「業務」にはない、軍事衝突に巻き込まれやすい「住民の保護」という名目の治安活動や、国連が直接関与しない「国際連携平和活動」が登場し、米国の思惑に沿った多国籍軍の侵略・占領に協力させられる恐れがある。
- ② 武器使用基準も緩和され、国際平和協力業務で「生命または身体」の「防衛」以外で初めて「業務を妨害する行為を排除するため」という名目を加え、一挙に戦闘での武器使用を容易にした。
- ③ 周辺事態法を「重要影響事態法」に変更し、周辺事態という地理的な制約を外し、政府が「重要な影響」があると判断しただけで事実上全地球規模での軍事展開が可能となる。

従来自衛隊がそこでしか活動できないとされた「非戦闘地域」が完全に消滅し、自衛隊が戦闘に巻き込まれる可能性が格段に増すことになった。

「戦争法廃止を求める統一署名」を成功させよう！

また、「建国記念日制定や元号法制化」などの運動を進めてきた「日本会議」の活動に触れ、憲法改悪に向けた「日本会議地方議員連盟」の活動や「美しい日本の憲法を作る国民の会」の「1000万人改憲賛成署名」活動への警戒を訴えた。

その上で勝島氏は、「戦争させない1000人委員会」の取り組みを紹介し、①平和、民主主義、人間の安全保障の確立、②辺野古新基地建設や原発再稼働反対、TPP参加反対、参議院選挙で与野党逆転などの取り組みの強化を訴えた。とりわけ、「戦争法廃止を求める統一署名（目標2000万筆）」の成功に向け一層の取り組みの強化を訴えた。

認知症鉄道事故で家族に賠償責任なし 3/1 最高裁判決、二審判決を棄却

2007年、愛知県大府市で、認知症で徘徊中の男性(当時91歳)が列車にはねられて死亡した事故を巡り、JR東海が同居の妻と横浜在住の長男の2人に対し約720万円の損害賠償を求めた訴訟の上告審

判決で、最高裁は3月1日、「家族というだけで監督義務者には当たらない」として、二審判決を破棄しJR東海の賠償請求を棄却した。

この裁判は、同居の妻がほんの一瞬まどろんでいた隙に認知症の夫がセンサーの切れていた出口から外出し、列車で一駅移動後に線路内に降りて列車にひかれたことについて、JRが振り替え輸送の経費等を損害として家族に損害賠償を請求したもの。一審は、妻と別居（横浜在住）の長男の2人に監督責任があるとして720万円の損害賠償請求を認め、二審の名古屋高裁は、同居の妻に、「夫婦は相互扶助義務がある」として、妻を監督義務者として損害賠償責任を認めた。

この高裁の審理にあたって、介護関係者などから、「認知症高齢者を24時間監視することは不可能、同居といえども徘徊を防ぐことは困難」との意見書が高裁に提出された。また国の新オレンジプランは、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざす」ことを基本としている。もし、徘徊や事故を完全に防ぐとすれば、家や施設の中にカギをかけて認知症高齢者を閉じ込めなければならない、まさに国の認知症施策の真逆を求めることになる。

家族の不安を解決しない逆転判決

発生予防・賠償救済の社会的仕組みづくりを

今回の最高裁判決は、二審までの「介護問題への非常識」な判決が撤回され、一定に認知症高齢者や家族も安心する結論になった。しかし今後の課題も明確になった。

一つは、5人の裁判官の中で、結論は「全員一致」であったが、プロセス的には、2人の裁判官は、「積極的に介護の努力をした長男は、監督義務を引き受けたもの」とみなし、「監督義務者に準ずるもの」として、「賠償責任を問える」とした点である。

結論では、「長男が妻を単身で介護のために転居させ、自らも積極的に介護に協力し監督義務を尽くした」として「免責」とした。

今後、高齢者のみ世帯や子どもとの別居が増大する中で、今回のような長男夫妻の献身的な介護を望むことは困難であり、こうした家族介護を前提として「免責」としたことについては、家族に認知症介護への不安を残すことになった。また、施設関係者は、「監督義務を負うもの」とみなされ、施設介護の在り方にも不安を残した。

もう一つの課題は、認知症高齢者が起こした損害について、どのように賠償するのか、という点である。被害者が個人の場合など、何らかの方法で損害の救済がはからなければならない。

自治退・退職者連合は、介護制度改革要求の中で、認知症対策基本法の制定とともに、新オレンジプランの具体化、認知症に起因する損害について、発生予防の社会的施策の整備と家族に過剰な賠償責任を負わせない方策の検討を求めている。

介護保険制度見直しに向け社保審始動 攻防戦のテーマは「給付抑制と利用者負担増」

2月17日、社会保障審議会介護保険部会は2018年度制度改定に向けた審議を開始した。

今次審議の最大の課題は、昨年の経済財政諮問会議「骨太方針2015」や「財政制度等審議会建議」で求められている「社会保障給付費増5%（3年間で1.5兆円）以内」の抑制方針の介護分野での具体化としての「給付抑制・利用者負担増」への対応にある。

安倍政権は昨年、「経済財政運営と改革の基本方針2015（骨太方針）」等で、「負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化」と称し、(1)要介護1・2の「生活援助サービス」の自己負担化、(2)福祉用具貸与や住宅改修の自己負担化、(3)要介護1・2の通所介護サービス等を介護保険から除外、市区町村事業へ移行など、介護保険の給付範囲の大幅な縮小、軽度要介護者の切り捨て方針を打ち出した。

また、「負担能力に応じた公平な負担」として、(1)サービス利用時の利用者負担の2割への引き上げ、(2)介護納付金の総報酬割の導入、(3)被保険者範囲の見直し、などの検討を求めている。

「骨太方針」で迫られた検討事項 給付範囲の縮小・軽度切り捨てと負担増

17日の審議会提起された議題は2点。第一は、「介護分野の動向」報告として、①介護保険を取り巻く状況として高齢化の進行と認定者の増大、介護給付費と保険料の上昇、②前回の介護部会（13年12月）からの経緯、③15年度制度改正及び報酬改定の経過・概要、④経済財政諮問会議の動き、⑤地方分権の動向、⑥一億総活躍社会の6点の説明が行われた。

そのうえで、第二の議題として、これらを今次改定論議の与件としつつ、事務局としての「主な検討事項について（案）」について説明が行われた。

検討事項の柱は、(1)地域包括ケアシステムの推進、(2)介護保険制度の持続可能性の確保、の2点だが、今後の議論・攻防戦の主要テーマは、「介護保険制度の持続可能性の確保」施策として出されている「給付の抑制と利用者負担の引き上げ」策についてである。

具体的な検討（見直し）項目としては、(1)給付の在り方として、①軽度者への支援のあり方、②福祉用具・住宅改修、(2)負担の在り方として、①利用者負担、②費用負担（総報酬割・調整交付金）、その他の課題として、①保険者の業務簡素化、②被保険者の範囲等がテーマとなる。まさに、安倍政権の「骨太方針」で迫られている「給付抑制と負担増」が主要テーマとなった。

攻防戦のヤマ場は、参院選を挟み今秋

社会保障審議会介護保険部会の構成は、経団連や健保組合、医療・介護業界、利用者関係団体、自治体関係者、連合など25人で構成され、連合からは生活福祉局長が委員として出席している。自治退は、退職者連合の政策要求実現に取り組むとともに、自治労や連合と連携をとりつつ、医療・介護連携を基礎とした地域包括ケアシステムの確立、軽度者の介護保険からの除外反対、認知症施策の拡充、介護職員の処遇改善等の重点課題の実現に向け審議会への意見反映や地域での重点要求実現の取り組みを進めていく。

審議は今後、月1～2回のペースで行われ、「主な検討事項（案）」の項目に沿って審議を行い参議院選挙を挟み年内取りまとめ、次期通常国会に関連法案提出、18年度改正法施行の予定で進行する。

「介護人材確保」と「軽度者はずし」に議論が集中

17日の審議会では、「要介護2」までを軽度者として「生活援助は自己負担に、通所介護は保険給付から除外し市区町村事業へ移行」とした「骨太方針」に対する強い危惧や反対が表明された。

「軽度者の給付除外は、かえって要介護度を重症化させ、財政負担も増大することにつながる」との意見が多く出された。また、「15年改正での要支援者の市町村事業への移行も2割に満たず、実施上の問題点の検証すらできず“時期尚早”、などの反論が続いた。

また、介護人材確保に関し、一億総活躍社会における「介護離職

ゼロ」のためには「介護職員の離職ゼロ」こそが前提となるべき、「50万人分の施設整備」は、「地域包括ケアシステム重視」の基本理念との整合性はあるのか？、などの意見が相次いだ。

自治退の重点要求は

1. 地域包括ケアの推進

利用者本位で、医療・介護の連携を進め、病院・施設・在宅ケアを体系化するための地域包括ケアシステムの確立をめざす。当面、運動としては、「地域医療介護総合確保基金」による事業計画・実施状況の検証と課題整理。

2. 要支援者の給付の基礎自治体事業への移行の点検

予防訪問介護・通所介護の市町村の新総合事業への移行の実施・準備状況の点検（15年度中移行は17.9%、16年度中は19.7%、62%が17年度予定）、要介護認定の基本チェックリストへの移行などの実態の検証と課題の明確化。

3. 「介護離職ゼロ」

安倍政権の選挙キャンペーンである「一億総活躍社会」による「介護離職ゼロ」を掲げた「50万人分の施設整備」の内容と従来の「地域・在宅生活重視」理念との整合性の確認。

また、「介護離職ゼロ」の大前提は、介護人材の確保。「介護職員離職ゼロ」に向けた処遇改善の確実な実現をめざす。

〈厚労省が示した主な検討事項（案）〉

【地域包括ケアシステムの推進】

- 地域の实情に応じたサービスの推進（保険者機能の強化）
 - ①保険者等による地域分析と対応、②ケアマネジメントの在り方、③サービス供給への関与の在り方
- 医療と介護の連携
 - ①保険者の業務簡素化（要介護認定等）、②被保険者の範囲等慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスの在り方、③在宅医療・介護の連携等の推進
- 地域支援事業・介護予防の推進
 - ①地域支援事業の推進、②介護予防の推進、③認知症施策の推進
- サービス内容の見直しや人材の確保
 - ①ニーズに応じたサービス内容の見直し、②介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）

【介護保険制度の持続可能性の確保】

- 給付の在り方
 - ①軽度者への支援の在り方、②福祉用具・住宅改修
- 負担の在り方
 - ①利用者負担、②費用負担（総報酬割・調整交付金等）
- その他の課題
 - ①保険業務簡素化（要介護認定等）、②被保険者範囲