

NPO 法人京都難病連第1回定期総会 記念講演

「どうなる障害者権利条約と新しい福祉制度」

立命館大学社会学部 峰島 厚先生

今日のお話ですが、実はレジメをつくるときに、ぎりぎりまで待たせていただきました。それで最終的に6月2日ですが、たぶんみなさんも消費税が2015年までに10パーセントという記事を新聞で見たとと思います。この答申は私もまだ全部は見えていないのですが、たぶん6月の下旬ぐらいに出す方向で動いています。これがどういった意味をもつかということを中心

に、今日はお話したほうがいいのかと考えています。

私は障害者のことを中心にやっていますが、実は障害者だけでは問題が見られないという状況に、かなりなってきたように感じています。たぶんみなさんのところで言うと、治療と研究については難病対策で、生活支援については障害者福祉で、それからもう一つ医療費については医療保険の高額療養費でという形で今後を考えていこうということですね。これ自体は現在の制度では正しいと思っているのですが、一般的な国の動きはたぶんこの3つは一緒になるのではないかとこの1～2ヶ月に進行しているという状況ですが、まだ確定はしていません。しかし、今のままではこういった方向にいくのではないかとこのことで、そのあたりのことを今日はお話したいと思います。

はじめに震災のことで研究者として思ったことです。立命館大学で4月にフォーラムをつ

くって、震災の問題を大学の研究としてどのように考えたらいいのかということを行ったわけです。例えば研究者で科学資料をさわっている人なんかは外国語ができるわけです。そうすると3月の中旬ぐらいまで、日本の新聞を見てもぜんぜん分からないということが、アメリカの新聞やニュースを見ると、日本より詳しい情報が流れているのです。今はインターネットで即時に見られます。

私なんかは研究者の人の話を聞いてびっくりしたのですが、それぐらいこういった危機の問題になると民主主義というか、要するに何が起きているかということを実事をもって明らかにするということが問われていると感じました。

今はインターネットで、どのような情報でも語学ができれば入ってくる時代です。日本ではメトロダウンという原子炉が溶け出すという話が出たのが1ヶ月ちょっと前ぐらいですが、向こうでは即日に出ていて、これが始まったら危ないから日本にいるアメリカ人は引き揚げろという話が出たわけです。こういったことを本当に深刻に考えなければならないと、私自身あらためて強く感じました。

もう一つ、私の要望も含めてやっと最近、ここ1～2週間ですが脱原発という言葉が堂々と語れるようになってきました。これだけのことがあってもなかなか出てこなかったというのは、私なんかは不思議でした。その意味ではマスコミも含めて、あらためてこの問題をどう

考えるかということが問われていると感じています。

それからもう一つは、今日みなさんはボランティアで募金されましたが、学生もたくさん（被災地に）行っているわけですね。私の関係している障害者のところでも職員を送りだしたりしているわけですが、その意味では日本全体のあり方が、この時期に競争というのはどう見てもおかしい。みんなで連帯して、助け合うということが一番重要なのだと。その辺のところが残念ながらまだまだ不十分で、原発は基本的にはこれだけのことがあって、日本よりもドイツの方が先に脱原発で動き始めました。そういう意味では日本はまだまだ遅れているなっということを正直感じたところです。

ただ、専門的にいろいろな活動をしてきた被災地の職員は、すごい活躍をしています。保育士さんは、逃げるときにカーテンを引っ張って階段を上がり、屋上で暖をとったという話が新聞に出ていました。それから子どもに対して恐ろしい場面を見させないということで、布団を子どもたちに掛けますが、掛けるときに「なになにしょうね」というようにして掛けるのです。そうして悲惨な場面を見せないようにして、ある程度収まったら「いない、いないばー」というようにして布団を取って子どもたちを抱いて走るというように。こういったことを専門家の人たちがやっているのですね。

日ごろから専門的な職員の人たちの働きがいかにか重要かということで、私自身感動しました。やはり日ごろから、どうやってきちんとしているかどうか、あるいは身分保障されて職員の人たちが働いているかどうかということがすごく大きいと、あらためて被災で感じたことです。

障害者福祉については、昨年1月に障害者自立支援法は基本的に障害者の自立を保障す

るものではなく、憲法にも違反しているということで、廃止することを当時の長妻厚生労働大臣と、それを訴えた原告との間で基本合意文書を結びました。応益負担等もやめますということを確認しました。そして確認して新たな動きに入っていく、いろんな形で議論がされていきました。その議論には、多くの障害者団体や難病連のみなさんも入っていると思います。多くの団体なので、それをまとめるのはたいへんであったわけですが、制度改革すいしん会議の人たちが意見をまとめることを行い、そしてここまでは言えるだろうということで、第1次意見と第2次意見が昨年7月と12月にまとめられました。

しかし、そのときからどのようなことが起こったかということ、そうした意見に対してまったく違う方向の意見が出てきたというのが残念ながら全体的な動きなのです。

せっかくこのようにしてみんなで一緒にやろうじゃないかということで民主党を中心とする政権がOKを出したわけですが、その政権のなかにいろいろな動きがあり、昨年12月ぐらいから、一緒に障害者の立場に立ってやろうとして出た意見を無視する動きが顕著になってきました。これがだいたい12月ぐらいなのですが、その顕著な動きが3月11日の震災で止まるということが1ヶ月ぐらい続きましたが、4月中旬ぐらいから動き始めました。

動き始めたら、だれが考えても震災でこういった状態になったら、基本的には災害弱者になる人たちの福祉をかなりやろうということが出てくるはずですよ。それが逆の方向が出てきて、昨年12月に障害者の意見をいちいち聞いていたらたいへんだという方向が出ましたが、さらにそれを促進する動きが震災後に出ました。震災があったからたいへんだというだけではなく、震災があったからこそ、それをやらないとだめだという動きに変わってきたの

です。

みなさんもだいたい想像がつくと思います。復興するためにお金があるから社会保障のためにそんなにお金をまわせないというのが一つあるわけです。それからもう一つは、社会保障のためにまわせないと言っても弱者はたくさんいるわけです。そうすると社会保障のために必要となるお金を減らせるような制度をつくることを急がないとだめだと言うことです。それが4月の下旬からいっきに出てきて、ご存じのように消費税を2015年までに5パーセント上げるという話も出てきました。それで、この5パーセント上がるなかで、社会保障にまわると試算されているのは1パーセントだけなのです。後の4パーセントは他のところにまわします。

社会保障も実際には高齢者が増えるわけですから、当然自然に増えてあたり前なのですが、それを抑えるようなものが出てきて、しかも今までとはスピードが違います。これまでかなり議論したものを無視して出てきているというのが特徴なのですね。

その方向をもう一つ言うと、だからといって菅さんはもう危ないのではないかと。1週間だと言う人もいるし、1ヶ月だと言う人もいます。変わるかもしれませんが、言っていることは自民党と公明党の時代にやろうとしたことをさらに推進するものです。だから、これから先は私が言うことではありませんが、菅さんから谷垣さんになっても、方針は変わらないということですね。菅さんがやろうとしていることは、麻生さんでも出来なかったことを引き継いでやろうとしていることです。そういう意味では、かなり私自身は深刻な課題があるのではないかと思います。社会保障を守るあるいは社会福祉を守るということを、私たちは全体として考えていくことが必要になってきているというの

が、私の今日の全体的な話です。

そのなかで障害者の施策も位置づけられました。たとえば、みなさんの話で言うと、医療費の高額療養費の問題ですね。これも、このなかの一つに組み込まれているのですが、こういった動きが全般的に進行しているということで、少しお話を紹介したいと思います。

今進んでいるのは、社会保障改革に関する集中検討会議という議論で、これ自体は昨年12月から始まっているのです。だから震災があって急に出てきた形ではなく、先ほど言いました12月に担当大臣が変わり、消費税推進論者になりました。そこから菅さん自体も路線を変えていきました。それが震災で止まったわけではなく、さらに強力に進めようとなりました。昨年12月14日に閣議決定した基本はここです。

社会保障改革の推進についてということで、これを具体化するため集中会議というところで現在議論されています。主題は「税と社会保障の一体改革」です。これはみなさんご存じのところですが、どのように変えようとしているかということ、12月はまだ震災がなかったときですから、社会保障の財源は基本的には消費税でということにして、消費税で上がったものはすべて社会保障につき込むというものでした。これがもっと削られたというわけです。ですから、社会保障の伸びをもっと抑える方向だと考えていただければいいです。

全般的には2つの案がありました。民主党は税と社会保障の抜本的改革調査というので、福祉保険の統合、施設と居宅訪問というものを出しました。どういったものかということ、高齢者が施設と居宅、障害者が施設とアウトリーチ、それから就学前の子どもたちが子ども園と訪問保育となって、そのまん中に地域包括ケアシステムというのがあります。

どういったことかということ、地域包括ケアセ

ンターという名称を作っていますが、地域包括支援センターというのが介護保険にありますね。介護保険の中核的な相談支援センターで、そこでいろいろな相談を受けたりして、サービスを変えなさいといった指令を出しているところです。介護保険はそれでいいわけですが、障害者と保育も一緒にするのは。

要するに民主党は今年の8月ぐらいに今後の方向として、介護保険と同じような仕組みで、そこに介護と保育を合体させるつもりです。基本的にはそれでやっていこうじゃないかと。しかも、そのやり方は施設と居宅で、例えば子ども園と訪問保育です。訪問保育というのは分かりにくいですが、保育士、子ども士、保育ママという人が、困っているお母さんの家に行くというわけです。それで見守りとかあずかりをする、ベビーシッターというようなことをやるということです。そうすると保育の不足が解消できるというわけですね。

保育は子どもの発達にどのように必要かというのですが、家に保育士さんが行って適当にやってくればいいという形です。それも保育士さんと言いましたけど、保育ママでもかまわないということです。これをもっと言いますと障害者もそうなのです。お年寄りもそうです。認知症サポーターというのが養成されているのですが、この人たちはガソリンスタンドの職員だとか乳酸飲料の職員とかです。これはまじめにやっているのですよ。全国で100万人養成します。要するに、たいへんな人たちは施設に行けばいい。そうでない人については、家族でやるというのは今の時代には合わないだろう。でも半日ぐらい講習を受けて認知症のことを少し勉強した人が、声かけに行ったり、訪問したらいいのではないかとという考え方です。

地域包括支援センターで障害、子ども、高齢の3つを一緒にするといのは、負担制度でも一緒にするということがあります。医療保険も含

めて合算制度を考えるとという案が当然出てきております。全般的には合算にして一人ひとりの負担を減らすという言い方をしていますが、これ以上国の社会保障費の負担を増やしたら困るという流れのなかで出ているものです。こういったものを民主党は今年の8月に出しました。

もう一つ、そこでは民主党は消費税という言葉を使っていません。民主党は最低保障年金を何年後かにつくったとき、7万円を基準にして、そのときに消費税を考えましようと言っていました。それまでは基本的には今言った介護保険に障害と子どもを合体させて、介護保険の保険料を増やすということです。今は皆さん、保険料は40歳以上から払っていますね。これを20歳、もっと言えば就学前の子どもを持っている人まで保険料を払うわけです。そうすると保険料を払っていても今のように65歳以上からしか基本的に使えないのはおかしいと。20歳以上の人も保険料を払っている、就学前の子どもを持っている人も払っているのだったら、その人たちも介護保険を使えるようにということで、介護保険の中に子育て支援サービスをつくるわけです。それで20歳以上の人ということで、介護保険のなかに障害者福祉制度をつくるわけです。そういうように統合していくというのが民主党の案だったのです。これが一つ、今年の12月にたたき台として出されました。

もう一つは、社会保障の国民会議という麻生さんの時代のものです。だから民主党の政策と自民党、公明党の時代に出た政策のどちらでいこうかという議論が12月に出了ました。

この社会保障国民会議というのは、国民年金の国庫負担を基本的に今の3分の1から2分の1にするという議論があったとき、消費税を上げることによって社会保障のお金を引っ張り出そうというものです。

だれだって食べていかなければなりません。1ヶ月の生活にかかるお金がだいたい30万円として、大金持ちだって1ヶ月に1000万円も使いません。だから消費税は所得税と違い、収入が30万円の人でも1000万円の人でも払う税金は同じです。そうすると消費税は大金持ちにとっては得だということがわかりますね。そして収入が少ない人ほど消費税は重い負担になります。

私も障害者を調査したところ、知的の場合14万円を毎月消費しているというのが出てきました。5パーセントのときは7000円ですが、10パーセントになると1万4000円です。要するに所得の少ない人に対策をするのが社会保障にもかかわらず、所得の少ない人から金を取って社会保障全体をまわしていこうという案です。

これをどちらにするかというのですが、どちらも良くないと思うのですが、今進行しているのは、この2つを両方やろうということです。基本的には社会保障の伸びも抑えなければいけないしそんなにお金も使えない、だから両方やろうじゃないかというのが4月からどっと出てきました。消費税10パーセントだけは新聞に出ましたが、あれは消費税の10パーセントだけでなく、保育所の保険化というのが一緒に出ています。医療費の外来時に、その都度100円から500円のお金を取って社会保障の伸びにまわそうという話は新聞で紹介されていますが、実は消費税を10パーセントにするために一番最初にやらなければならないのは、保育所を保険化するということです。

このように社会保障費を削りますが、削っても少しは伸びますから、そのお金を消費税でまわすというのが、全般的に現在進んでいるところです。

改革ビジョンでは、社会保障の理念は基本的には自分のことは自分でせよという自助に変

わってきています。そして、要求運動をするというのは、自分のことは自分で助けられないからだという考え方です。ですから、自分のことをできない人が助けてくれと言ってもだめだということで、堂々と助けてくれと言えなくしてしまうという考え方です。

自分でもできないことについては、国民間で分担する共助ということ。これは、今までは家族でやりなさいということになっていました。でも、もう家族ではみられないというのは彼らも分かっているのです。したがって新しい公共という言い方で、これは先ほど言いましたガソリンスタンドの職員やコンビニも入ると思います。そういった人がたくさんいるということで、こういった人たちが2~3時間の講習を受けて何とかやればいいのかということ。それ自体は悪いことではないのですが、そのことによって必要な福祉を肩代わりさせるというものです。保育士さんもそう、実際には子ども士や保育ママという言葉が出ています。保育ママというのは、だれでもできるものです。

そして、困窮してもうどうにもならない状況に直面したら公助のサービスを使いなさいということ。これは、

福祉というとお金がない人、困っている人というように考えますが、そうではなくて福祉の基本的な対象は、お金を投じることによって税金を払えるようになる人が福祉の対象なのです。そうじゃないと意味がないというのが就労支援型福祉というものです。

新聞などで低所得者の対策が出てくると言いますが、それは低所得者の対策ではなくて低所得の人で少し訓練を受ければ働いて税金を納められるようになります。税金を納めると福祉を使う必要がなくなります。こういう人たちについては基本的には福祉で対策をするという考え方です。

もちろん働いて税金を納めたいとだけだっ
て思っています。ごく当たり前ですが、しかし
思ってもできないからいろいろなサービ
スが必要なのですが、もうそういった人は除い
てしまうという考え方です。

そういったことが全般的に地域包括ケアシ
ステムということで出ていまして、現実的には医
療、介護、予防、生活支援、住宅施策の統合と
いう文書が出ています。みなさんのところで治
療と研究それから医療費、生活支援をそれぞれ
やろうということで、今の段階ではそのとお
りだと思います。ところが今度は医療、介護、予
防も含めて入ります。だから例えば、子どもの
保育に妊産婦健康診断が入っています。要する
に全般としては医療はお金がかかるから介護
でやりなさい。それで介護でやるとなったら施
設でやってくれるのかということ施設から地域
へということで、専門家ではなくてちょっと講
習を受けた人がやればいいのかとこう
いったものが実際に出てきました。

社会保障改革で税金（消費税）10パーセン
トが優先項目になっていますが、管さんがまず
これからやらないといけないというものは3
つです。1つ目は子育て支援サービス。これは
先ほど言ったものです。2つ目は非正規労働者
の保険適用。これは健康保険が適用されるから、
20時間未満の労働者にはいいわけですが、も
う一方で言うとその人たちからも保険料を取
るということです。3つ目が縦割りを越えた自
己負担の合算制度導入です。どういったものか
ということ、医療費とか介護とか障害福祉サー
ビスとか子ども園の保育とか、こういった社会保
障の負担を基本的には世帯単位にしてどれだ
け負担していくか、そこに上限額をつくらうと
いうものです。

これで応能負担になると考えるのは間違い
で、基本的には負担上限額ですからいくらまで
は払えという金額が出るわけです。気を付けて

いただきたいのは、例えば介護保険は応能負担
になっていますね。使ったサービスの1割を負
担するわけです。負担上限額は医療保険にもあ
ります。医療費でいうと8万円ぐらいですね。
医療費も応能負担になっています。一方、例え
ば私たちは、障害福祉サービスは基本的には応
能負担に戻せと言っています。それはどうして
かということ、1割払う人もいるかもしれないが、
1パーセントの人もいてもいいのではないか、
3パーセントの人がいてもいいのではないかと
いう考え方です。

上限負担額というのは、一月に1000万円
稼いでいる人も1ヶ月に払うのは8万円です。
収入が8万円しかない人も1ヶ月入院してか
かった治療費に払うのは8万円です。これが上
限額制度というものです。ある面でいうと、金
持ちも貧乏人も含めてここまでは払えという
制度です。向こうはこれ以上は払わなくてもい
いですよ、という言い方をしますけど、ここま
では払えという制度です。これを合算して持ち
込もうというものです。社会保障カードという
のはこのためのものです。

そして利用者負担だけでなく、仕組みそのも
のをみんな一緒にするという事で保険にし
ょうじゃないかという話が出ています。

これが最終答申の想定ということで、6月の
下旬に出る予定です。そして最終的なたたき台
が6月2日に出ましたが、集中検討会議では消
費税10パーセントという文書は一言も出て
いません。何も出ないにもかかわらず、暗黙の
了解にしながら作業が進められてきました。

気をつけていただきたいのは、消費税を10
パーセントにすると言いますが、新しい制度を
つくることにより、そのために必要なのは2兆
7000億円でして、これがだいたい消費税の
1パーセント分です。だから5パーセントに上
げますが4パーセントは他のところにまわり
ます。しかも2兆7000億円で抑えるために、

新たな国民負担も計算されています。(資料から：年金支給年齢の68歳引き上げ、70-74歳の医療費窓口負担の2割化、健康保険料率の引き上げ、医療費外来の都度負担導入、非正規労働者の保険料収入など)これがだめになると消費税は11パーセントになるのです。

それから社会保障は高齢者が増えれば自然増で増えます。そのお金は計算されていませんから、自然増を吸収できる制度改革ができないと、消費税はもっと上がります。自然増を吸収できる仕組みのなかに、介護保険の被保険者年齢の引き下げがあります。障害者福祉は安定的財源が無いということをしちんと文書で出すようになりまして、介護保険との統合の話が出てくるだろうというのが全般的なところなのです。

次に障害者自立支援法の話をしておきます。現在の内閣は、自立支援法を廃止しますという文書に印鑑を押したにもかかわらず、昨年12月に障害者自立支援法を新たに改正して延長する法律を通しました。これは民主党と国民新党だけがやったのではなく、自民党と公明党も一緒に手をつなぎました。これは基本的には悪い自立支援法をもっと悪くした法律です。悪いというのは、自民党と公明党と手をつなぐということは、文字通り障害者自立支援法を介護保険に近づけるということです。民主党は、もうこの時点で総合福祉法をつくるということを基本的にやめたと考えていいと思います。

改定された内容で、みなさんは自立支援医療が問題だと捉えておられるでしょう。全般的には応益負担が応能負担になったわけではありません。改正自立支援法には応益負担はきちんと残されており、基本的にはその原則は一切変えていません。負担上限に行くまでは、1割負担というのは変わりません。これは介護保険とまったく同じです。

自立支援法で改正されたのは何かというと、負担上限額が下がっただけなのです。しかも下がった負担上限額が適用されるのは、補装具と障害福祉サービスとなっただけで、自立支援医療はそこから除かれました。ある意味では部分的な改正にはなっていますが、介護保険と同じ仕組みはまったくいられていません。むしろそれが改正障害者自立支援法で固定化されました。

現実はどういったものかということ、介護保険のケアマネジメントシステムと同じものが障害者自立支援法に持ち込まれます。例えば要介護認定というのは、国が介護認定基準にあたるようなコンピューターのソフトをちょっといじると何千億という金がころっと変わるわけです。要介護認定を変えることによって提供されるサービスの量が決まってきます。お年寄りの願いとか生活実態は無視して、コンピューターでいくらお金を出したらいいかを中央集権的にできるというシステムを障害に持ち込むということで、来年の4月からこれが具体化されて出てきます。

みなさんに関係するところで、昨年12月に介護保険に近づけるために改定された自立支援法の部分的な改善として、障害者の対象範囲が拡大されました。どのように拡大されたかという話をします。

障害者自立支援法の2条に、自立支援法を使える人たちの定義があります。そこに発達障害が加わりました。要するに発達障害支援法第2条の2の「発達障害定義」対象を「精神障害」に含むという形で加わりました。これは対象が広がったということでもいいわけです。しかし、発達障害の人がどれぐらいいるかということ、今推定されているのは、文科省が一番多い出現率で出しているのは6パーセントから7パーセントぐらいです。それがどういったことかと言

うと、現在障害福祉サービスを使っている人が
だいたい1パーセントぐらいですから、その6
倍から7倍の人が新たに対象に加わったわけ
です。えらいことになるわけですけど、ところ
がそれに合わせた整備は一切無しです。しかも
発達障害者の予算は今年度減っています。だか
ら対象が拡大して、障害福祉サービスを発達障
害者も使えるようになる法律は通りましたが、
その人たちが実際に使うためのお金や人の準
備は一切されていません。むしろ減っています。

国ミニマム保障の最低基準は、憲法25条を
持つ日本の優れた側面です。地方がかってにや
りなさいと言いますが、日本の地方自治とい
うのは国が基本的に最低基準というラインま
ではきちんと保障して、その上で地方はプラス
アルファしなさいということで、日本の良いと
ころです。しかし、これを全部ぶち壊そうとい
うので、どこの地域でもこれだけはという最低
基準がもう無くなりました。

だから大阪の橋下さんなんか地方で好き
にさせてくれといいますが、好きにさせて格差
をつくとどうなるかです。さらに消費税を1
0パーセントという具体的な財源の問題は、先
ほども言いましたように医療費の負担なども
引っぱり出し、もう一方で放っておけば増え
て行く自然増を吸収できる制度をつくること
です。こういったことを合わせてやる必要がある
ということで、その意味では子どものところ
がかなり重点的になっています。

幼稚園と保育園は一緒にできるかどうかと
いうことで、保育園はだいたいどこもあまり
変わらないのですが、幼稚園は違います。例
えば皇太子さんのご息が行くようなところ
もあります。そういったところは、国から何
だかんだと言われたくないわけです。幼保
一元化というのはなかなかうまくいかない
というのが今年の1月、2月ぐらいの新聞
にどんどん出て、幼

稚園協会はこんなのは嫌ですという議論が
ずっとありました。良い議論かどうかは別に
して、ぜんぜん一緒にできなかったにもか
かわらず、今になってそういった議論は無
視して急に幼保一元化が出てきました。

これはかなり急いでやりそうです。しか
も、財源に国と事業主という言葉が入って
います。事業主が入るということは保険
なのです。もうすでに子ども手当には
雇用保険のお金が使われていますので、
事業主も負担している部分も入って
いますが、これを全般的にやるという
ことですから、保育も介護保険と同じ
やり方です。老人は要介護認定とい
うのがありますが、要保育認定とい
うのをつくるわけです。保育で
すから親の働いている時間で要保
育度が決まります。障害を持って
いる子どもなんて一切配慮され
ません。

全般的に今の動きを私は次のように見て
います。消費税を10パーセントにして、
そのうちの1パーセントを社会保
障に当てて新たなものをする。それ
をやろうと思ったら国民に相当の
負担増をしてもらわないとだめ
で、そのための新たな負担をつ
くる。それからもう一つは、今
やっている社会保障費をこれ以上
伸びないようにするための保
険制度を全般としてつくる。

だから消費税を払うし介護保険税と
同じようなものをみなさんから
取るようなことを考えていま
す。次にやろうとしているのが
子どもです。

障害は、昨年1月の合意文書に「現
行の介護保険制度とは統合を前
提としない」という文書があり
ます。ある面で言うと障害だけ
は現在の介護保険を見た限り
では一緒にはできないという
ことで、管政権の初めときは
これを受け継ぎました。にも
かわらず、改正自立支援法を
つくりましたし、改正介護保
険法が今度通る

わけです。すると現行の自立支援法ではなくなつたし、現行の介護保険法ではなくなります。そうやって考えると、どう見ても高齢者の介護も保険制度でいく、子どももそれでいく、障害だけはただをこねているのではないという形にもっていかうとしているのが全般的ではないでしょうか。

その意味では介護保険は2012年にもう一度保険料の見直しの時期があります。現在、介護保険の介護報酬がたいへんで職員の給料がちゃんと払えないということで、国が報酬に対して上乗せしているお金がいくつかあります。しかし、これが何年までとすべて決まっています、今年度で終わりなのです。12年あるいは13年ぐらいから、そのお金を組み込んで新たな保険料をどうするかという議論がされます。単純に計算しただけでも、国が上乗せ分を出さなくなると、保険料は現在の約4200円から一月5000円ぐらいになります。これは国が上乗せ分を払わなくなっただけですよ。これから介護認定者が増えたりすると6000円とかになるわけです。そうすると今までの議論とは違って、これでは保険料を払えない人が出るという議論が当然出てくるはずですよ。そうすると40歳以上の国民だけが保険料を払うのでいいのかという話が文字通り出てくるわけです。

たぶん利用料を1割から2割にするというのは簡単にはできないでしょう。2割にするとたいていは高額療養費に引っ掛かります。だから基本的には保険料を払う人をどうやって下げるかという議論になります。

そうすると障害者自立支援法とか就学前の子どもを持っている親たちの実際の話が出てきます。私はこれをかなり本格的に狙っているのではないかと思います。

最後に本題の基本法と障害者権利条約はど

うなるかという話に入ります。

全般的に今言ったような流れのなかで、基本法の改定を見ていただくと基本法がどういったものかが良く見えてくるし、ここで右往左往する必要がないというのが私の全般的な展開なのです。

基本法は条文で分野別とか理念でけっこう良い文書が入りました。基本的な人権といった言葉が入りました。それから障害の概念でも社会的障壁があります。医学的におかしいとか医学的に体がおかしいことを理由に差別されたとか苦勞を強いられているという社会的な障壁も障害のなかに含まれるとして入りました。

その意味では難病の人たちが障害者関係の法律に入る理念としては、その器はできました。しかも、分野としても司法やいろいろなところに広がっていきました。しかし、普通はある法律を出したとき、重要な変更があれば他の法律も変えなければなりません。ですが、この法律を4月22日に内閣が国会に出したときは、これに伴って変える法律は一つも出てきません。だから、この法律が通っても他の法律は一切変える必要がないと判断したわけです。

どういうことかと言うと、理念などで良い言葉は入っているのですが、よくよく見ると行政はこれをしなければならぬとして行政を拘束している文書は一つも増えていません。まるっきり今までと変わりありません。これが現実です。だから、この法律が国会を通るために予算は一銭も出していない。この法律が通ってもお金を出す必要がないという判断なのです。しかも新たな分野が加わり、お金をかけずに他の法律もいじらずに権利条約に批准できるのです。

難病の人たちが障害者基本法に入ることでは、障害と社会的障壁が入りましたので、障害の機能がどれぐらいかという問題と医療費の負担がたいへんだということで、これは社

会的障壁に入るわけです。障害のなかに入るわけですが、しかし、もう一方で言うと障害を増やすときに、その他の心身の機能障害という項目で入れました。だから難病の人がいっぺんに全部組み込まれるということではありません。例えば昨年、肝機能障害の人が新たに身体障害者手帳に加わりましたね。心身の機能障害を追加するという形でした。障害と社会的障壁ということで広がったわけですが、しかしそれを具体的に増やすときは、その他の機能障害で一つひとつ増やさないとはいけません。だから身体障害者福祉法をべらぼうに一つずつ増やしていくということです。みなさんはそれぞれ障害があるということで実際に名称も付いているわけですが、これを一つずつ加えていくのを列挙方式といいます、これは温存しました。

したがって全般的に言いますと、障害者基本法で障害の定義あるいは概念自体は広がりました。広がったからといってその人が障害福祉サービスを使えるような手立ては一切取っていないし、国の拘束力もつくられていないのが今回の基本法の改定案です。

しかもそれでもって権利条約が批准できるだけの分野は網羅されました。こうやって考えると基本法が通ったから待っていたら難病の人たちが障害サービスを使えるように広がっていくようにはならないということです。向こうはその気は一切ありません。昨年、肝機能の人がかかわったような形で機能の障害を一つひとつ加えていく以外にないということが現実的になってきています。その意味では引き続き運動が必要だろうということです。それから自立支援法を廃止して総合的な福祉法をつくる取り組みについては、ここであらためて基本法をもう一度見直せという形で取り決めをしながら総合福祉法をどうつくらせるかということが重要になります。

自立支援法を廃止したいのは、私たちだけで

はありません。菅さんも思っているし谷垣さんも思っています。彼らは介護保険と統合したいと思っています。その意味では、自立支援法を廃止したいのは私たちだけでなく今の政権の人たちも旧政権の人たちも思っていますから、そのへんも睨みながら私たちは障害者あるいは難病患者の権利を保障するための福祉法はどうあるべきという形で取り組みを行っていく必要があるのではないかと思います。

昨年、せっかく勝ち取ったやつが逆にもっとひどくなる可能性がかなりあります。ただ、現実的には障害者のところは保育、介護と違って揺れ戻しをつくりだしたわけですから、今度は私たちが中心になって保育の人も、高齢者の人も一緒になってやろうじゃないかと。そして今、保育のことが焦点になっていますが、私たちも一緒になって保育の改悪を防ぐ運動をしないと、私たちのところが危なくなる状況だということを、見ていく必要があるのではないかと思います。