

## 主張

### 国民皆保険制度を後退させる「骨太方針2015」

「骨太方針2015」とは社会保障費削減を「歳出改革の重点分野」に位置づけ、16年度から18年度の3年間で「集中改革期間」として社会保障費の伸びに実質的に上限を設けて抑制していこうとするものである。具体的には、社会保障費の年間自然増1兆円を圧縮し、自然増分の概算要求を3000億円から5000億円削減しようとしており、小泉内閣時の2200億円の圧縮を大幅に上回るものである。「社会保障費削減は経済成長に寄与する」との考えによりこの政策を正当化している。

また「骨太方針2015」は「自助を基本に公助・共助を適切に組み合わせた持続可能な国民皆保険」を掲げている。自助とは自らの健康は自身で管理し、病になれば自己責任であり老後も自身で管理する事を意味している。「共助」とは医療や介護は家族や地域が助け合って支えていくことである。「公助」とは政府や公的機関の社会保障サービスを意味しており、社会保障の充実には「公助」を充実させる事である。「自助」を前面に出すことは社会保障の基本概念からかけ離れていくものであり、今後、医療・介護での患者自己負担の上昇が加速するであろう。さらに介護を各家庭や地域へ押しつけ、公的サービスから切り離そうとしている。この政策は医療・介護の崩壊をいっそう進行させるものである。

2015年度発表された日本の高齢化白書では、2014年10月1日現在で高齢化率は26.0%である。近年では毎年約1.0%上昇している。これからさらに高齢者社会を迎えるにあたり、「骨太方針2015」は高齢者切り捨て政策と考えられる。入院ベッド数を減らし在宅介護や民間施設に移行させ、全病棟での入院時の居住費の負担など、患者負担増で受診抑制や入院抑制を狙う。崩壊した介護現場では人手不足分を安い労働賃金の外国人労働者に頼る。75歳以上の窓口負担の2割化。高額療養費負担金上限の引き上げなどなど、今後予定の社会保障費削減政策はてんこ盛りなのである。日本が世界に誇る「国民皆保険制度」は徐々に破壊されている。これらの政策は「経済・財政諮問会議」で決定されている。メンバーは経済界より選ばれた者が中心で、現場で働く医療従事者の声はほとんど無視されている。

日本の社会保障制度は市場原理に基づくアメリカ型になろうとしている。アメリカの自己破産原因第1位は医療費なので、これは将来恐ろしい未来が心配される。空気のように存在する国民皆保険制度であるが、一度破壊されれば二度と元に戻ることはない。社会保障の充実には国民に健康と安心を提供するだけでなく、個人が貯蓄から消費へと国内の経済成長を押し上げる効果がある。さらに医療、介護サービスは公共事業より経済波及効果が高く、主要産業より雇用誘発効果も高いので、地域経済の活性化に大きく寄与する。現政府は社会保障政策の後退を、地方創生大臣、一億総活躍大臣等を創設して国民の目をごまかそうとしているが、社会保障の充実が地方創生、一億総活躍の原点であることを忘れてはならない。