

談話室 たんわ室

国会要請(4月20日)に参加した中西幹夫理事の感想を紹介する。

◇ 今行動では、安倍政権が目論む医療・介護のさらなる負担増を阻止すべく、経済的理由による受診抑制が広がる国民の実態を訴えてまわった。しかし、与党議員秘書のぞんざいな態度からは国民の生活実態に耳を傾けようという気概は到底感じられなかった。

与党は国民の実態に耳を傾けよ

中西幹夫 (東大阪市)

議員は、時間の許す限り我われの訴えに積極的

面談に応じ、訴えに耳を

傾け、署名の紹介議員になつてくれる。社民党、民進党の議員らも国会内集会に参加し、我われとともに闘う姿勢を示す。安倍政権は、国民をないがしろに暴走を続けている。テロ対策だと誤魔化し強行成立を狙う共謀罪。戦時体制に回帰するような改憲草案。社会保障を削減し、その一方で軍備予算を増強する。安倍首相にとって国民の生活は二の次三の次のだろう。命と健康を守る医療人として到底容認できるものではない。

4・20国会行動 要請議員一覧

協会が4月20日に取り組んだ国会行動の要請議員は次の通り。

【面談】

衆院 共産 清水忠史

参院 共産 辰巳孝太郎

【秘書対応】

衆院 <自民> 大隈和英、宗清 皇一、岡下昌平、大西宏 幸、とかしきなおみ、谷川とむ、北川知克、中山 泰秀、大塚高司、佐藤ゆ

かり、左藤章、長尾敬、原田憲治、神谷昇、竹本直一(公明) 北側一雄、佐藤茂樹、伊佐進一、浮島智子、樋口尚也(民進) 平野博文、辻元清美(維新) 井上英孝、松浪健太、遠藤敬、馬場伸幸、足立康史、木下智彦、谷畑孝、椎木保、丸山穂高、伊東信久(共産) 宮本岳志 参院 <自民> 太田房江、松川るい、柳本卓治(公明) 石川博崇、山本香苗(維新) 浅田均(共産) 山下芳生、大門実紀史 (敬称略・順不同)

憲法施行70年特別インタビュー

憲法くんぐりストラに反対

お笑い芸人 松元ヒロ

日本国憲法は、70年に渡り一度も改正されなく日本の平和と民主主義を守ってきた。しかし、戦後初めて衆参両院で改憲勢力が3分の2を超え、安倍政権は改憲に向けて猛進している。日本国憲法を人間に見立てた一人芝居「憲法くん」を20年間演じ続けてきたお笑い芸人・松元ヒロ氏に憲法への思いを語ってもらった。

アベコベすぎる 改憲勢力

現憲法の一番最初の言葉は「日本国民は」です。前文の「行目」でまず国民主権を定めています。危険を感じるのには、改憲勢力がこれを「日本国は」に変えようとしていること。現憲法は「庶民が国家権力を縛るもの」なのに、それを逆転させたいのでしょ。安倍さんら改憲勢力

の言ひは、「アベコベ」すぎます。

日本国憲法は、国境を越えて、長い年月をかけてつづられたものです。

僕もライブで「アメリカの血が混じっている」と言っていますが、米国だけじゃない。井上ひさしさんも指摘していたように、英国の名誉革命と権利章典、米国の独立宣言と合衆国憲法、フランス人権宣言…それから二度の世界大戦で多くの血が

世界はひとつ

英国のEU離脱、米国のトランプ大統領誕生に象徴されるように「自分の国だけ良ければいい」というムードが今世界中に漂っています。ジャーナリストのむのたけしさんが生前語った言葉を思い出します。「戦争をなくすのは簡単だ。国をなくせばいい」

平和あればこそ

「わたしは、この70年間、たった一度も、戦争という名前のついたおこないで人を殺したことも、人に殺されたこともありません。わたしはそれのことを誇りに思っています」というセリフが「憲法くん」の最後のほうにあります。このあたりで、涙をぬぐう方もちらほら見えます。お客さんの危機感が20年の間、

強まってきたことを実感します。戦争はいったん始まったら「反対」と言い辛い雰囲気を生みます。先の戦争でもそうでした。終戦後、「自分も本当は反対だった」と漏らす人は多かった。「一億総火の玉」となっていた世の中が、戦後は「一億総サンゲ」状態になりました。これではいけない。そうならないように今、声を上げることが大切。第一、芸人が芸をできるのも平和があればこそ。そんな思いで「憲法くん」を今後も演じ続けます。

地域包括ケアシステムと歯科医療



佛教大学社会学部教授 岡崎祐司

政府が推進する地域包括ケアシステムは、国民の自助、共助に依存し、社会保障を後退させるものだ。では、本来地域ケアはどうあるべきか、歯科医療の果たす役割は。岡崎祐司佛教大学教授(福祉医療政策論)に語ってもらった。

新段階の医療「改革」

安倍政権は、これまでの医療改革を継承するだけでなく、新段階に踏み込んだ。国民に自己責任、共同責任を迫りながら医療の営利化・市場化を促進するための新自由主義的医療改革の実行体制を作ろうとしている。都道府県ごとに医療費目標管理、国家主義的な医療統制を強め、確実に医療費削減を進める改革を打ち出している。医療費削減の目玉は、病床の統制による病床削減だ。病床の機能を高度急性期、急性期、回復期、慢性期と分けて病院ごとに報告させ、都道府県単位で機能別の必要病床数を設定して削減しようとしている。

安上がりの医療・介護

住宅で在宅医療や訪問介護を受けようとするれば、コストが高くなる。あくまでサービスマン付高齢者住宅や有料老人ホームなどの高齢者向け住宅の供給市場を活性化し、そこに住み替え、居宅周辺からサービスマンを購入して生活を維持する高齢期の自己責任型生活様式を迫るものだ。また地域格差や制度の後退による介護の穴を住民同士の互助で補充しようとしている。要支援者のデイサービス等を介護保険給付の対象から外し、新総合事業で地域のボランティアの支援を活用するなど、具体化が進められている。

政府、厚労省や社会保障改革国民会議は社会保険を共助と言うが、そもそも社会保険とは、共助の持つ限界を被用者と国家と企業の負担でカバーする者拠出だ。高い保険料を払うのがイヤなら、窓口負担を高くするしかない、と迫る共助であれば、社会保険ではなく単なる保険だ。厚労省は、地域包括ケアシステムを、社会的なケアをどう保障するかではなく、自助・互助・共助で押し進めようとしている。共助とすることで国民負担が高くなることを正当化し、公的なサービスが後退したら住民の互助を押しつける。

安上がり提供体制が優先され、病気のや障害などの「生活の質」をどのように保障するのかという観点が全くない。

地域包括ケアシステムは、安上がりの医療・介護提供体制を目指しているもので、住み慣れた「自宅」で医療と福祉が保障されて終末期を迎えるケアの保障になってはいない。住み慣れた

おかき・ゆうじ 佛教大学社会学部教授。専門は福祉医療政策論、地域福祉論。近著に『地域包括ケアシステム』に展望はあるか』など。

新卒・第二新卒DHの採用なら... ハモナビ 学校求人プラン Wのアピール!! リーズナブルに 長期掲載!! ①60校のDH養成学校へハモナビオリジナル「求人ファイル」設置! ②WEB上特設求人コーナー「新卒求人コーナー」開設! 和田精密歯研グループ ハーモニック 0800-111-4510 http://harmonic-net.co.jp/