2021.4.27

なぜいま日本高齢者人権宣言なのか？（モデル講義レジュメ案）

高齢者人権宣言・推進チーム

1．なぜ日本高齢者人権宣言が必要なのか　～新自由主義路線が進められて人権軽視の流れが強くなった。人権尊重をキーワードにした対策と運動が求められている～

① 新型コロナが猛威、多くのいのちが失われている
- 世界では１億３千万人が感染し、295 万人が死亡し、日本では 51 万人は感染し、9400 人が死亡
- ワクチンの接種率 2.0%で先進国では最低、くすりは未だ開発できず、ＰＣＲ検査も最低水準。
- 政府は、科学的知見を尊重せず、国民のねがいを無視し、場当たり的な対応に終始。「お願い」を繰り返し、感染を広げている。GoTo70％もの国民が反対するオリンピック開催も強行をめざす。緊急事態宣言が解除された後、第４波が爆発。
- 病院、医療機関、高齢者施設へのＰＣＲ検査の実施をやり渋り、感染状況が明らかにならず。
- 国民への補償も不足し、遅く、事業者特に飲食業中心に危機的状況
- 大規模な検査、中小企業のための十分な補償、医療機関への減収補填と病床の確保、東京五輪の中止を

② 女性の失業、介護離職など。派遣、パートの首切り。自殺の急増・・・女性、子ども、若者

③ 超高齢社会に突入し、貧困と格差拡大が進み、高齢者を中心に孤立化が進んだ
- 大家族から核家族へ、孤族へ。一人暮らし高齢者が世帯の半数を占める。
- 少子高齢化社会、無縁社会、つながりがきれた社会へ・・・自助・自立・自己責任の果てに
- 老々介護、認認介護、孤立死、餓死、同居孤独死、介護殺人、やまゆり苑の殺人事件、高齢者特殊サギ等

④ 高齢者の就労・・・高齢者も働く、働かされる社会。選択でなく、高齢期でも労働が強制される社会に。

⑤ 巨大な国の借金。1,200 兆円を超える。この危機の中で、儲けている人、会社は少なくない。GAFA はじめ超富裕層は資産を激増。税逃れで儲けを隠している。日本の大企業の内部留保は 450 兆円

⑥ 辺野古の基地建設の強行、米軍基地協定問題、東京上空の米軍の低空飛行等が国民の人権と暮しを脅かす

⑦ アベノミクス、スガノミクスが大企業に莫大で不当な利益を、国民に重い負担と不当な不利益をもたらす

⑧ 地球温暖化、気候変動など人類や生物の危機的状況が進んでいる。次の世代にどう繋げる？

2．日本では基本的人権尊重の考え、気風が軽視・排除されてきた～基本的人権や社会保障の権利が奪われている

① 人権が奪われ続けている状況～人権宣言の根拠と意義
- 非正規労働者の賃金・待遇格差、ブラック企業、生活保護受給時の水際対策、年金引き下げ違憲裁判、後期高齢者医療制度は年齢による差別、児童や高齢者の虐待、障がい者・やまゆり苑の殺人事件、女性差別・男女格差は世界 120 位、マスコミ・報道の自由度・世界 67 位・・・Ⓐ
- 高齢者の現状・・・Ⓑ
- 社会保障制度の削減と後退。1960 年代～70 年代に前進。80 年代以降、臨調行革路線の下、後退を余儀なくされた・・・(別紙１)。

② なぜ人権は奪われるのか　～　だれが、なぜ、人権を軽視し、国民から奪うのか？
- 資本主義は利潤追求を目的とした仕組み。資本家、経営者、政治家あげて労働者の搾取を追求。労働の場では、長時間労働、労働の効率化などの搾取。労働者の生活の場でも資本家は収奪をめざす。
- 地球環境までも乱開発によって収奪する。気候変動、地球温暖化も際限がない。

⇒これらの目的を達成するため、資本家は政治・経済・文化あらゆる手立てを講じ、人権を奪い、抑制する。

A・・・人権侵害の例

人権擁護委員会委員会が扱う人権分野

再審請求の支援／捜査機関等による侵害／刑事被拘禁者の人権／医療に関わる人権問題／表現の自由・思想両親の自由などに関わる人権／外国人の人権／社会保障に関わる人権

○医療事故関係○脳死・臓器移植における人権／医薬品被害の防止と被害者の救済／君が代斉唱時の起立問題、国旗・国歌問題／外国人実習生制度／

○社会保障に関わる人権問題

○学校でのいじめ／障害者の人権侵害／会社での搾取／バスの乗車拒否／職場での不当な扱い／入所施設における必要なケアの懈怠／ホームヘルプの利用／自殺・殺人未遂／病院たらい回し／医療保護入院／

B・・・高齢者のきびしい生活
- 65 歳以上の人がいる世帯は全世帯の約半分。65 歳以上の一人暮らし高齢者の世帯は高齢者世帯の 47.4%、「どちらも 65 歳以上の夫婦のみの世帯」は高齢者世帯の 48.7%をしめる。
- 高齢者の孤立・・・65 歳以上のひとりぐらしが増加傾向。2015 年で男性 192 万人（13.3%）、女性 400 万人（21.1%）。2040 年には高齢者世帯が 900 万世帯（45%）が一人暮らしに。生涯未婚率は男女とも 25%以上となり、孤独死増えるし少子高齢社会になる。
- 高齢者の不安と要求・・・現在の生活に「悩みや不安」は３人に２人。不安の第１は「老後の生活設計」57.9%、「自分の健康」49.7%。政府に求められる政策に「医療、年金等社会保障の整備」(68.6%)
- 高齢者の所得・・・現役の所得は 20 年間減りっ放し。非正規中心に年収１人 200 万円以下で暮らす人は多い。高齢者は年金ほとんど年金のみで生活する。年金は減少。「高齢者は金持ち」は「ウソ」。
- 高齢者の健康・・・有病率と受療率。その差は「受診抑制」、「ガマン」
- 高齢者の医療・・・高い保険料を支払い、さらに一部費用負担は重い。先進国では稀有。病気と予防は自己責任、自分の生活が病気を生むという「生活習慣病」として自己責任を追及する。
- 高齢者の介護・・・要介護者 660 万人。65 歳の約 20%。介護保険料の負担重く、給付をうけるとさらに負担重く。家族へのケアの負担、経済上の負担を大きい。国民の多くは給付を受けない。
- 高齢者のくらし・・・60 歳後半でも半数以上が就労。今後は 70 歳以上でも働かざるを得ない状況。
- 高齢者の社会保障・・国は負担の軽減をめざし、医療制度、介護制度は改悪に次ぐ改悪。高齢者の負担増。年金は削減に次ぐ削減。現役の負担も増やされている。
- 高齢者の住まい…国民の 80%以上が「持ち家」でローンに喘ぐ。住まいが「権利」でなく産業政策。

○高齢期問題…1．経済問題　2．健康問題　3．孤独　4．生活環境の変化、福祉力、協同機能の低下

○困り事の特徴…1．緊急性　2．時間を選ばない　3．日常性　4．生活点で発生

○解決のためには…1．社会保障制度の充実　2．家族・地域社会が持つくらしの協同機能の再生

C・・・健康維持・疾病予防の自己責任論・・・　第２臨調主導の行財政改革が開始された後、自己責任論が本格的に登場したのは１９８３年の厚生省「今後の医療政策～視点と方向」。国民の命・健康に、国も自治体も基本的に責任を負わないということ。「生活習慣病」という言葉で、健康政策は「自己責任」の明確化の視点から立案・実行されている。

自己責任論は、社会的責任の否定として個人に責任を転嫁するということを目的に展開されている。

自己責任論は政府財界の戦略であり、イラク邦人人質問題以降さらに「自己責任」は社会を被ってい

③ 人権を奪うしくみと理念・・・「自己責任論」を理由、口実に国民から人権を奪う・・・Ⓒ

1）新自由主義と臨調路線の本格展開

・新自由主義は・・70 年代後半以降に本格化。サッチャリズム、レーガノミクスは「反福祉国家」Ⓓ

後に鉄の宰相サッチャーはＮＨＳ（国民保健制度）の有料化で国民の反対にあい、辞職。

・第 2 臨調第 1 次答申（1981）以来、社会保障削減・切り捨ては顕著に・・・・・・Ⓔ

・厚生省「今後の医療政策――視点と方向」（1983.8）では「健康維持・疾病予防の自己責任の明確化が前面に出された。「生活習慣病」という言葉も。これ以後、「自己責任」が政策のベースに。

・1994 年の「舞浜会議」が新自由主義的経営の転換点になった。「舞浜が、企業も国も漂流を始めた起点」（品川正治氏）

「企業は雇用に責任ない」1995 年の「市場主義宣言」（ウシオレポート）

2）労働条件切下げと労働者のたたかいそして労働力保全･社会政策の拮抗の中で社会保障が拡充、確立。

・40 年間、経済的負担増、保険料増、給付制限、給付範囲狭く←「自己責任」「世代間公平」を合言葉

・社会保障を生活保護のみとする「自立国家構想」（経済同友会）　2001 年

3）労働戦線の右翼的再編は国民、労働者の人権を奪う上で大きな位置を占める。「福祉国家」はどこに。

4）「弱肉強食資本主義」、新自由主義が人権を奪う

3．日本国憲法の神髄は「基本的人権の尊重」～今求められる基本視点

①人間らしい生活は、政治のあり方、権力のあり方の統制にかかっている。人間の歴史は、権力の濫用を抑え、国民の利益に役立つようにするための歴史だった。その成果の一つは、立憲主義。憲法に従い政治をすること。

②基本的人権、人権とは・・・「人間が生まれながらに有している権利」（広辞苑）。

・「国家、政府のよっても制限されないとされた人間個人に固有の自由および権利」（社会科学総合辞典）

・人権保障の意味…人権保障こそ最優先されるべき。肝心なのは国が責任を持ち、国が補償するということⒻ

・「人権保障がなぜ大事かというと、権利の中で最も重要で最高位の権利が基本的人権だから」（井上）

・人権をまもるためには不断のたたかいが不可欠

4．基本的人権、人権と社会保障

①人間のくらしと社会問題、社会保障

雇用・・・階級闘争を根底に置いて形成される雇用、賃金、労働条件を核とする諸問題

生活・・・それ以外の医療、年金、介護、年金、教育、住宅⇒生活を支える諸制度を社会保障と把握

1）社会保障…「人間らしい暮らしを営むのに必要な社会的制度」の最低基準。総合的生活保障（現代の社会保障）。当面の定義としては総合的生活保障。これが現代の社会保障。・・・Ⓖ

2）社会保障が生まれた経過

生活実態・生活問題　⇒　政策要求　⇒　社会的問題　⇒　政治の過程　⇒　具体的制度・運用

↑　　↓

3）闘いの中で社会保障が守られ、発展してきた。

4）最近の国際的な社会保障像　⇒社会的保護…年金、医療などの従来からの社会保障に加え、最低賃金などを含め「人間らしい暮らしを営むのに必要な社会制度」。社会保障充実が世界の動向。

D・・・**新自由主義と臨調路線の本格展開**

新自由主義は「社会の資源配分を市場原理にゆだね、自由競争のもとで実現しよう」とする考え方。福祉国家を批判し、福祉分野にも競争原理を導入して「効率的な」福祉をめざす。経済・財政危機の主要な原因は社会保障の「行き過ぎ」と主張。ミルトン・フリードマンが代表的。70 年代後半以降に本格化。サッチャリズム、レーガノミクスは「反福祉国家」

E・・・臨調第 1 次答申の項目

答申のポイント

1．活力ある福祉社会の建設　　2．国際社会に対する積極的な貢献

見直しの 4 つの観点

1．変化への対応　2．総合性の確保　3．簡素化・効率化　4．信頼性の確保

＊高度経済成長の終焉と赤字国債の発行。財政赤字の増大と財政の非常事態表明（S57～59）

F・・・「人権保障の意味　…人権保障こそ最優先されるべき。国はその責任を自覚すべき。

1）最高位の権利である…人間であることが唯一の条件

2）違憲立法審査権が行使できる。補償されない時は裁判を起こせる。

3）保障するのは国。お恵みではない。

G・・・**社会保障とは**・・・「人間らしい暮らしを営むのに必要な社会的制度」の最低基準のこと。

当面の定義としては総合的生活保障。これが現代の社会保障。

- 環境
- 雇用
- 生活保護
- 社会サービス……
- 所得
- 教育
- 医療
- 住宅
- ケアサービス……
  - 保育
  - 介護
  - 障がい者ケア
  - その他

②日本での人権をめぐるたたかいの歴史戦前の国民の人権

天皇に主権。国民は限られた範囲での人権のみ。富国強兵が最優先。

戦前の天皇制とのたたかい、労働争議、米よこせ運動（1932）

第２次世界大戦への反省が出発点・・社会保障では朝日訴訟、小児マヒ生ワクチン、老人医療無料制度実現公害反対運動、革新自治体運動そして非正規労働者、ブラック企業、女性の権利をめぐる運動　Ⓗ

○日本の社会保障後退の歴史…戦後、60～70 年代に前進。80 年代以降、政府により後退を余儀なくされた。

③ 人間生活の４つの原理…自助的原理／協同的原理／共同的原理／市場原理　市場原理は社会保障に不適Ⓘ

④ 社会保障は市場原理になじまない。要求、必要は支払い能力に関わりなく生まれる。平常時から、国が責任をもって高齢者の人権、特に健康権、医療保障、社会保障がきちんと整備の努力を続けていれば緊急時には大きな力を発揮する。80 年代からの医療保険の縮小、公立的病院統廃合のツケがいまのコロナの結果。

⑤ 国際条約等・・・世界人権宣言（1948）、女性差別撤廃条約（1979）、高齢者のための国連原則（1991）Ⓙ

⑥ 日本の若者は、生活保護受給の理由は「個人のせい」と考える比率が世界で突出。「自己責任論」に萎縮。

５．自分の人生を振り返って～人権は尊重されていたか。尊重されていないとすればどんなこと？

子どもの時、若者の時、現役労働者の時、高齢期。・・・いじめ、校則、進学、入社後、人事、労組、単身赴任、非正規、リストラ、賃金、首切り、配転、社会保障削減・改悪、ローン・

６．日本高齢者人権宣言（第１次草案）の内容・・・Ⓚ

１）３つの特徴

２）日本高齢者人権宣言前文

３）高齢者に保障される人権

１．基本原理　／２．高齢者に保障される人権／３．国・自治体・企業の責任／４．不断の努力義務

７．具体的な闘いの課題を人権の視点から見つめ直す

①2 割負担　　現在以上の負担増は、年金頼りの高齢者にとっては死活問題。

新型コロナで、女性の高齢者の自殺が急増。コロナ禍で受診抑制進んでいる。2 割負担は追い打ちをかける。

病気は個人の責任ではない。世界で、先進国で高い保険料を取ったうえで高い一部負担金の例はない。

現役世代の不安は「老後の生活設計」。現役世代への負担は大きくなり、世代間の軋轢も強まる。

②高齢者の孤立問題

世界で最も高齢化率の高い日本。「長生きしてよかった」と言える国になっているか。・・・別紙

高齢になって年金収入も減り、一人暮らしが増え、お互いのつながりや助け合いは希薄になっている。

健康問題、経済問題を抱え、つながりや支援が弱い国で、高齢者は安心して生きていけない。

安心して老後を過ごせるまちに、国に市民参加で変えていかなければならない。

③ 生活保護・・・人間らしいくらしを支えるセーフティネットとしての生活保護。憲法が保障する最低限度の生活は世界的に見ても著しく受給率は低い。「水際対策」は依然続けられ、捕捉率は２割に過ぎない。コロナ禍のなか、 安心してくらすための最後の砦としての役割を果たさなければならない。自己責任意識を強制し、親族への援助可能性の調査など多くの人権問題を残す。

H・・・

朝日訴訟・・・結核を患い、生活保護で療養していた朝日氏が生活保護基準は 25 条の理念に反するとして裁判を起こす。「人間裁判」として国に人権保障の責任の遂行を迫った運動の幕開けとなった。生存権思想は社会保障運動の理論的支柱になった。

小児マヒ生ワクチン・・・小児マヒから子どもの命を守る運動として全国的に展望され、国交のないソ連の生ワクチンを緊急輸入して子どもに無償で投与させるというという母親たちの大運動となった。超法規的な政策がとられた。

老人医療無料制度・・・老人医療費無料制度の実現は各地の医療問題を社会運動をおこして解決するということ。

I　人間生活の４つの原理

自助的原理・・・自分で決めて、自分の責任で行動する原理。この原理は他の原理に支えられて成立。

協同的原理・・・目的を同じくする人々が自然的に協力しあって生活上の課題を解決するというもの。

共同的原理・・・社会全体の利害、全ての住民に共通する利益を「公のもの」として全体で処理し、解決するということ。社会保障は公共的業務の代表。

市場原理・・・個人が私的契約と交換によって暮らしに必要。

J・・・国際関係

1948　世界人権宣言　／　1982　第１回高齢化世界会議（ウィーン）国際行動計画

1999　国際高齢者年　／　2010　第２回　　高齢化世界会議（マドリッド）行動計画 2002

2010　国連総会　高齢化に関するワーキンググループ設置

2011　国連事務総長「高齢者の人権の現状に関する報告書」

K・・・日本高齢者人権宣言（第１次草案）の内容

１）３つの特徴　　ア）人権の視点を明確に　2）国際的な人権保障の発展を反映　3）若者も参加して作成

２）日本高齢者人権宣言前文

３）高齢者に保障される人権

１．基本原理　…　尊厳、独立、参加、ケア、自己実現

２．高齢者に保障される人権…いのちの尊厳が守られる権利。参加の権利。最低限から十分な保障へ健康権。長期ケアの保障と家族の人権。人権の担い手。人権保障。

３．国・自治体・企業の責任　４．不断の努力義務・・・基本原理、高齢者に保障される人権、国・自治体・企業の責任、人権保障に向けた不断の努力義務