

# 高齢社会をよくなる 女性の会会報

No.134 2002年3月発行

高齢社会をよくなる女性の会  
東京都新宿区新宿2-9-1  
第31宮庭マンション802号室  
TEL.03-3356-3564  
FAX.03-3355-6427  
郵便振替 00100-0-79477



## — 目 次 —

Eメール・ホームページ開設のお知らせ	1
介護保険の見直しへご意見大募集	1
女たちの打ち入りシンポ 第2弾	2
声・介護保険の矛盾点/高嶋紀子	9
新春例会・勉強会14田中滋	10
「医療制度—社会の安心感と市場経済の接点」 リレー・エッセイ⑦原ひろ子	14
男・老いを語る⑩藤田公郎	15
本の自己紹介、事務局だより	16

## 当会懸案のIT化ついに実現!

このたび長年の宿題だったEメールを開設、ついでにホームページを立ち上げました。メールアドレスをお持ちの方は、当会メールアドレスまでメールにてご連絡いただければ幸いです。

ホームページには、当会の今後の活動予定、イベント告知などを掲載していきます。これから介護保険の報酬見直しが具体化していきますので、ご意見をいただきたいと存じます。もちろん今までどおり、お手紙、ファックスのご連絡も大歓迎です。われこそはテクノロジーバタランという方はどうぞメールをご利用下さい。ただし当方の対応能力がまだ不十分なので、すぐにご返事できないことがありますのでご了承下さい。

メール・ホームページアドレスは以下のとおりです。

当会ホームページURL : <http://www7.ocn.ne.jp/~wabas/>

(~は「チルダ」と申しまして、英数モードで「=」の右横  
のキーをシフトキーと一緒に押すとでてくる記号です。)

当会メールアドレス : [wabas@eagle.ocn.ne.jp](mailto:wabas@eagle.ocn.ne.jp)

## 介護保険の見直しへご意見大募集!

ただ今、社会保障審議会の介護給付分科会で、実施3年後の見直し論議(介護給付にかかわる部分)が始まっています。私はこの分科会には当会代表として、市民団体、利用者団体としての立場で参加しています。したがって、できるだけ会員の皆様の声を反映して発言したいと存じます。介護保険の在宅・施設サービスの問題、女性として、ケアワーカーとして、NGOボランティアとしての問題など何でも結構です。利用者・家族そして働く人々の立場からご意見をお寄せ下さい。

当会代表 樋口 恵子

# 女たちの討ち入りシンポ 第二弾 「女性の年金と生き方、働き方」

日時 二〇〇一年十二月十六日(日)

会場 女性と仕事の未来館

東京歳末名物女たちの討ち入りシンポ第二弾は、増上寺の近く「女性と仕事の未来館」において、当会と女性と仕事の未来館の共催により行われた。「女性のライフスタイルの変化等に対応した年金の在り方に関する検討会」――座長の袖井孝子当会理事より十二月十四日に報告書が公表されたことも有り、会場には多くの会員が参加し、寒さを吹きとばす程の熱気に覆われていた。

## 第一部

### 寸劇「女と年金 ミニ・ヒストリー」

作・演出／樋口恵子

出演／渥美雅子、吉武輝子、沖藤典子、林

慶子、谷島陽子、中村雪江、荻原み

どり、稲葉敬子、白井千賀子、木村

民子、筒井圭子、本間郁子、ほか

替え歌合唱隊／袖井孝子、高田弘子、松田

敏子、浅川典子、ほか

ナレーション／樋口恵子(アドリア勝手連)

以上劇団「WABAS」総出演



夫の死後は、妻にはずっーと遺族年金が...

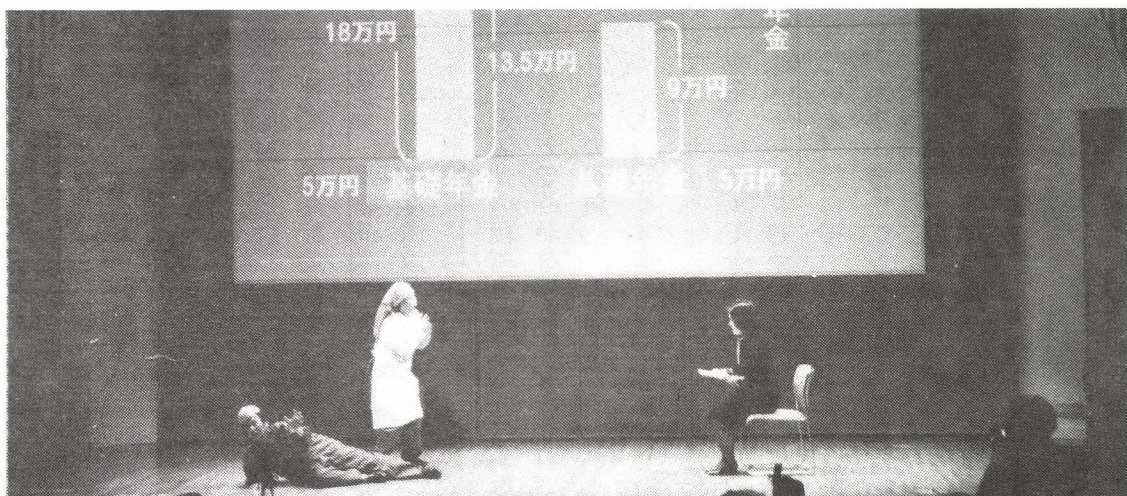


「結婚祝」に受け取った「脱退手当金」

樋口恵子／作・演出による劇団「W A B A S」の熱演に、会場は時に笑いの渦に包まれながらも、無年金幽霊、離婚妻幽霊たちの年金制度の問題点を鋭く指摘する言葉に聴衆は深く頷いていた。結婚退職する女性はまるで祝金のように、厚生年金の脱退手当金を受け取った。夫に愛人ができてむりやり離婚させられた元妻は加入年数不足で無年金。一方で後妻は黙っていても遺族年金ががっぽりで安泰。夫の転職、リストラに、一号、二号、三号とゆれるにまかせた女性は、生活状況の変化に手続きが追いつかず無年金。悔しい、口惜しいの鬼気迫る幽霊たちの怨念が、骨身に応えたのか第三部のパネリストたちもその台詞を引用した。



「ユーレイ」役は毎回好評の吉武さん



「私の年金、どこにいったの…」



玄人はだしの名演技で会場をわかす渥美さん

(写真提供・女性と仕事の未来館)

## 第一部

### 厚生労働省の検討会最新情報

報告者：袖井孝子（女性のライフスタイルの  
変化等に対応した年金の在  
り方に関する検討会）座長

検討会が目指したのは、女性のライフスタイルに中立的な社会保障制度を作る事だった。

#### I なぜ女性の年金か



女性の働き方が多様化する一方、晩婚化や離婚率が上昇し、女性のライフスタイルは多様化している。核家族化と高齢化の

進展の結果、老後の期間の長い女性に対する年金保障の重要性が高まってきた。

少子高齢化が進み、経済不況が進行する中で働く人が減少している。女性に働いてもらわないとピンチ！ 社会保障制度の支え手を増やす必要がある。第一回世界女性会議から四半世紀を経て、男女共同参画社会基本法も制定された。男女

共同参画社会に相応しい年金制度を構築する必要がある。

#### II 女性に対する年金保障

女性の標準報酬月額が男性の半額である。それが年金に反映し女性の老後の生活が貧しいものになっている。生活保護を受けている高齢者には一人暮らしの女性が多い。労働市場における差別や雇用における不安定な女性の地位が改善されれば、将来的には個人単位化していける。今は、過渡期の段階として女性に手厚い保障を考えていかなければならない。

#### III 六つの課題

① 夫一人で築く年金から、夫婦のそれぞれで築く年金へ

現在のモデル年金は片働き世帯。四十年働いた夫とずっと無職だった妻でできている。絵に描いたような性別役割分業、家事と育児に専念し同じ夫に添い遂げる。でも、現実はそのじゃない。平均的には女性がフルタイムで働く期間は短い。結婚・子育てで中断しても、また働いている。女性の働き方が多様化し中高年の離婚も増えている。

新しいモデルは、共働き世帯。モデルというのにはあるべき姿ということではなくあくまでも基準点として、そこから他の世帯の給付水準を決めるということなので誤解しないようにしてほしい。

#### ② 短時間労働者と厚生年金

短時間労働者というのは正規労働者の就労時間の $\frac{3}{4}$ より少なく、年収が百三十万円未満の人をいう。これを、時間は $\frac{1}{2}$ より少なく、年収を六十五万円未満とした。六十五万円については単に半分にしたということ、金額はいろいろ考えられるが、就労調整しないで働いて厚生年金に加入して年金の上乗せができるようにしたい。

現実に百三万円の壁の中で調整している人が多い。税制上の問題や社会保障負担などを考えると百六十万円以上働かないとプラスに転じないため就労調整をしている人が多いようである。

#### ③ 三号被保険者問題

昭和六十年改正で三号被保険者を作り出した厚生省（当時）は女性の年金権を確立したと胸を張った。しかし、当時す

で片働き世帯より共働き世帯の方が上回っており、厚生省はボタンの掛け違えをしたのではないか。樋口代表が「女性の年金権の確立ではなく、妻の座権の優遇だ」と言ったが、単身者や女性の二号被保険者からどうして三号被保険者の保険料を負担しなければならぬのだという不満の声が強い。これは損得勘定という以上に損得感情（フィーリング）の問題になっている。

検討会の中で、三号被保険者の保険料が大きな問題になった。三号被保険者は保険料を負担すべきであるという点では合意した。委員の中でも、無収入の人からは取れないと言う人と、取るべきだという二つの意見に分かれた。その方法については纏まらず、一案から六案が併記される結果となった。

第一案…：賃金分割をして妻が定率負担

第二案…：妻が一三、三〇〇円を負担

第三案…：夫が一三、三〇〇円を負担

第四案…：専業主婦をもつ夫の保険料率を

高めに設定、夫が定率負担

第五案…：標準報酬の上限を引き上げる。

高所得者は高負担、夫が定率負担

第六案…：第三号被保険者は育児・介護期間に限定

④ 育児期間や介護期間を特別に考えよう  
次世代の育成や少子化への対応ということからも大切だということになったが、育児休業制度自体が普及していない現状であり、どういう形で実現するか具体的なものは出ていない。育児休業に関する調査でも、公務員、教員は休業しているが、一般企業では専門職職員は育休をとっているが、一般職員はほとんどが出産退職している。

⑤ 離婚時の年金分割

これも大きな問題だった。長い間結婚していても離婚したら別れた妻には基礎年金しかない。妻のアンペイドワークを年金権の上に生かすというものでこれも意見が割れた。年金の額を分けると夫が死亡して受給権がなくなると、支給停止になる。年金権を分ける方がよいということになった。

⑥ 遺族年金制度

夫の遺族年金の方が自分の老齢年金よりも高いのでそちらを選択する人が約八割いる。自分の働いた分が無駄になるというのはやり切れないので、それが反映する仕組みとしたい。

年金を個人単位化し、遺族年金をやめるという考え方もあるが、労働市場における男女格差の実態を見る限りただちに廃止は無理である。今の状況で遺族年金をなくすのはあまりにも女性の生活がミゼラブル（悲惨なもの）になってしまう。

IV 今後の課題

年金だけでは解決できないことが多い。特に女性の賃金は低く就業期間は短い。男女の賃金格差が先進国の中で群を抜いて大きい。北欧などでは八〇九割だが日本は六割に過ぎない。仕事と家庭の両立支援策。保育施設の拡充など子供を産み育て易い環境づくり。多様な働き方を認める就業条件づくりなど、問題山積みである。今回出した報告書はスタートである。女性の連帯を強め、女性の声を二〇〇四年の年金改正に反映させましよう」と結ばれた。

## 第三部

### 「女性の年金をめぐるシンポジウム」

パネリスト

大沢真理（東京大学教授）

住田裕子（弁護士・「検討会」委員）

辻 哲夫（厚生労働省年金局長）

山崎泰彦（上智大学教授）

袖井孝子（検討会座長）

コーディネーター

樋口恵子（女性と仕事の未来館館長）

**樋口** 専業主婦も多様化している。女性

自身が年金に関して無関心になってしま  
い社会的な連帯を考えないのは、よいこ  
とではない。夫からだれに養われている  
んだと言われたり、年金掛け金を夫が払っ  
ていると感違いしたり。また、二号被保  
険者は掛け金をただにしてあげるのだけ  
らしいだろうといわれるが、うちの会  
は自分の年金を払う方がよいと言う人が  
多かった。

ところで、この報告書は合格点を取れ  
ましたでしょうか。

**山崎** 長期的に見て世帯単位から個人単  
位へ向かうべきだと思う。女性の就労が  
進めばそうなる。個人単位という場合は

保険料を自分で払い、給付も一階部分（基  
礎年金）、二階部分（厚生年金など）とも  
に個人化することをいう。

一番の論点は三号被保険者問題。審  
議会委員全体が、「個人」で出席したにも  
かかわらず結論がでなかった。非常に難  
しい問題だ。

今回の報告書で、離婚時の年金分割を  
認めるという方向性を出したことは非常  
に画期的なことだ。論理的な帰結として、  
三号被保険者問題の解決策は賃金分割  
になるのではないか。

最大のメリットは、夫婦間の扶養する、  
されるといふ関係が解消される。収入の  
分割により妻は収入があるのだから、掛  
け金が払えるということ、一階、二階  
の同時解決がはかれる。医療保険にも整  
合性が持てる制度になる。

パートの問題も法律はきちんとできた  
が現場が動かない。法律ができて現場  
が動かないことではだめ。

欲を言えば、子育てとのかかわりをも  
う少しほしかった。

年金についての将来不安が高まっている

る。マスコミでも年金制度を批判する論  
調の中に不信感をあおるだけのものがあ  
る。ぜひ、娘や息子たちにも年金にたい  
する理解を深めて持続可能な制度とした  
い。

**大沢** 検討会で意見陳述の時に使用した  
パワーポイントを使って説明したい。

報告書に対する評価については、手厳  
しいようだが「方向は正しいが中途半端」  
だと思う。

三号被保険者の保険料が、二号被  
保険者（単身者や女性）からの逆補助金  
になっている。

六十五万円の厚生年金加入は、有配偶  
労働者を短時間低賃金就労に誘導し女性  
全体の賃金を下げることになる。現在で  
も事業者負担を払わずに済ませようと  
いう事業者が多い中では細切れ労働を増や  
すことになりかねない。

第一号被保険者の空洞化が進んでいる。  
失業リスクの高まりによって厚生年金も  
空洞化が進んでいる。女性の年金だけを  
切り離して考えられない。

基礎年金だけでなく、所得比例部分も

含めた全国民が加入する一元的年金制度を提案する。一円でも働いたら、その中から応分の保険料を払ってもらい積み立てる。事業者側には、人件費の総支払額



壇上向って左から樋口、山崎、大沢、住田、辻、袖井の皆さま

など外形標準額で負担させる。各人・各年度の年金給付額は拠出総額の現在価値を予想受給年数で割ったものとし、所得スライドをつける。九・六・四と言われる自営業者なども拠出に応じて受給できるのだから、喜んで払うでしょう。

低所得や無収入期間の長かった人に対してはミニマム年金を保障する。財源は個人所得税を当てる。

個人単位がよいが、男女に貨幣経済力の格差があるので、夫婦については二乗方式で行く。給付の分割では無く、納付の段階で分割する。これにより遺族年金も不要になる。

応能原則と社会連帯のベストミックス。農業やライフスタイルの選択に対し完全に中立なので、自己決定権が最大限に保障される。

住田 専門が民法。第三号を巡る問題で専業主婦の経済基盤、平たく言うと収入の無い主婦に保険料を払わせられるかということを専門の立場から説明したい。

夫婦別産性のため、収入の無い妻は年金保険料が払えないという考えがあるが、

民法では、生計、家計を共にする夫婦は民法の $\frac{1}{2}$ ルールにのっとり生活費は共有であり、婚姻費用分担の原則からも、妻には夫の収入の潜在的持ち分が半分ある。夫婦間のお金の問題を今回真正面から取り上げたことは、重要なことである。年金権は一身専属権であるが上記より年金分割は適法である。

男女の賃金格差が広がっている。パートタイム労働を入れると男性の賃金の五割にしかない。多様なライフスタイルを認めて良い。妻のアンペイドワークも評価し、女性が自立して男女共同参画社会に向けた年金制度を作る必要がある。いろいろな事情で働きたくても働けない低収入の人がいる。これは、セイフティネットに対応する問題。

育児を母だけの責任にしないこと。育児支援は年金制度に組み込まず社会政策で支える問題と考える。

辻 昭和六十年に三号被保険者問題を作った担当者だが、これがこんなに大問題になるとは思ってた。なかった。

今回の報告書で、問題点を明らかにし

## 会場との意見交換

ていただき方向性が出た。年金制度の半分の受給者は女性だし平均余命の差やこれまでのライフスタイルを考えると年金はまさに女性の命綱である。

若い人が年金にたいして不信感を持っているが、年金は国家百年の計。三十年先のことは私的な経済の方式では約束がなり立たない。

税方式をいう人もいるが、税金が上げられなければもらえないということになりかねない。社会保険制度は納めた期間に応じて受けられるし、世代間連帯がある。現役時代に努力をしているのが反映する制度にして行きたい。

二〇〇四年改定に向けて年金制度全体の検討に入る。

**袖井** 一番難しかったのは第三号被保険者問題だった。専業主婦といっても子育てを終えた人、子育て中で低所得で困っている人など多種多様である。これからが正念場、これまでは委員も半数が女性で粘り強くやってきて樋口さんというところの草の根封建親父も変わってきた。教育効果が上がってきたと言えよう。

### ○シングルマザー

育児時間等、育児休業制度は日々雇用とパートタイムは取れない。シングルマザーの平均収入二百十六万円、こどもの数が一・五人。母子世帯の母はパートで働いている人が多い。百三万円の壁に押されて賃金が低く押えられている。第三号制度がなくなるとかぎり男女賃金格差はなくならない。

### ○第三号被保険者

第三号被保険者問題は、働かない妻への優遇ではなく、夫の優遇である。女性をシャドウワークに押し込めている。とても息苦しい。

### ○第二号被保険者

夫も息子も一号と二号を行ったり来たりしている。これからますます仕事もライフスタイルも変わっていく時代に、大沢さんの提案された年金一元論に賛成。

**袖井** 長期的には大沢さんの提案に賛成だが、今回の報告書は中期的なものとして出した。世の中には、いろいろな立場



壇上からの呼びかけにピラをあげて答える会場の皆さん

や考え方があり、違う意見にも耳を傾けて論議することが民主主義だと思う。特に女性がいがみ合うのではなく、少しでも前進するような改革をしていきたい。

**樋口** 払うぞ保険料。ほしいぞ平等。シングルマザーでも、死別と生別の待遇は雲泥の差。児童扶養手当カットの問題が出ているが、一番弱い所から削るとはひどいものだ。

少子化対策と年金制度を合わせないで、こどもの養育は児童手当で対応してほしい。育児期間については、女性を孤立化させずに社会が支える。年金の保険料、育児手当、仕事と子育てを両立させる保



育施設の拡充が望まれる。

人口構造や財政上の問題に押されて、政府も渋々好みの女性像を変えた。自立した女性像に嫌々ながら変えている。第三号被保険者問題も全体で賛同を得たがどうやめるかという所まで行き着かなかっ

## 介護保険の矛盾点



高嶋 紀子  
大学教員・ウイメンズ  
メッセージズ編集長

### 在宅介護の場合

足が弱ってきた七十七歳の母が言った。「ヘルパーさんに庭掃除は頼めないのよねー」きれいな母にはいちばん辛いことのようにだ。ヘルパー一級の資格を持つ自分が母の面倒を見た方がいいと、心のすみで声かするけど、介護保険の逆行になりにかねないと別の自分が言う。地元市役所の名物担当主幹F氏に話してみろ。「シルバー人材センターのヘルパー資格をもった人なら両方やつてもらえるよ。」ええっ？ そんなシステム

た。

男女共同参画社会をめざし、草の根封建親父たちと根気よく渡り合いながら、平時の改革を進めていこう。年金のことと雇用の問題を併せて粘り強くやっていこう。挫けそうになったら夜明け前が一

ができていたの？ 世の中どンドン動いてるんだ。母の顔がぱつと明るくなった。「そう？ ジャ、雑草が生えてきた頃に頼むことにしよう。庭掃除は別料金でも、同じヘルパーさんにやって貰う方がいい。」こういう情報はケアマネさんが持っているほしいけれど：ま、いつか、家族が情報をあちこちでゲットして、ケアマネさんに相談だ。こんな風に個人の需要に合わせて具体的な情報をもらえる地域に住む母はラッキーだ。

### 施設介護の場合

大阪の介護保険市民オンブズマンとして気になっているのはAさんだ。特別養護老人ホーム開設と同時に入所した八十六歳のAさんは寝たきり寸前だった。四年目の今はリハビリと快適な環境で自由に

番暗い、明けない夜は無いと言いつけ、手を携えあつて進んでいこうではありませんか。

という樋口さんの言葉に満場の拍手。最後に「年金の宿」の大合唱で幕を閉じた。  
(白井千賀子・記)

歩けるまでに回復。しかし介護認定見直してここを出されるのなら、心臓の薬を飲むのをやめて死ぬのを待つと言え。「だってここを最後の住処と決めてきたんだから」。それを伝えると施設長は苦渋の表情で言う。「ご縁なのでですから、Aさんがケアハウスなどへ移られたとしても、最後はここへ戻られて、私たちが面倒をみたい」：しかしどうなるかわからない。介護認定が自立となった後の安心な生活、住みたい場所に住み続ける権利が、施設介護に含まれるべきだと痛感する。一方でAさんの希望が叶えられたら、一人の要介護者の施設入居の機会が奪われるのも事実。このような矛盾が介護保険見直しでうまく解決されることを期待したい。

## 二十一世紀の社会保障のための勉強会 14

# 「医療制度—社会の安心感と市場経済の接点」

講師・田 中 滋(慶應義塾大学経営大学院教授)

司会・袖 井 孝 子(当会理事)

小泉首相の「改革」路線の中で、健保の本人負担三割の実施など医療制度の改革が問題になっています。いま起きている「医療改革」とは何か、どう見るべきか。政府の検討会などにも関わってこられた田中滋先生に、その背景や問題点をうかがいました。

### 医療をめぐる意見の差異

最初に、医療をめぐる様々な集団がどのような位置関係にあるかを説明したい。わかりやすく「列島」に例えてみよう。まず「本島」では、財務省が一番強い勢力を維持している。次に「医療島」では、日本医師会と厚生労働省が独自の構想を持ち、力も強い。医療島には健保連や国保中央会なども存在する。「介護島」「福祉島」も列島の一部を成す。

「医療島」の中では何十年間も同じ顔ぶれの戦いが行われてきた。言い方は違っていても、実は相手の主張の趣旨はよく承知した上で、おのおのが能力を発揮し、妥協もしながら、うまく戦いを演出してきたと言ってもよい。

その理由は、医療費の伸びに関しては対立しているものの、実はこの国の医療体制に対する考え方は基本的に同じだからである。つまり、国民皆保険制度堅持、フリーアクセス尊重、医療機関経営の非

営利性重視、混合診療反対など、「医療は市場経済とは違う配分形態が好ましい」と考える点では一致している。

この列島に、突然黒船が襲ってきた。

小泉内閣になったとたん、医療に関するビジョンを異にする「市場経済原理主義艦隊」が来航した。彼らはこれまでの医療島住民とは異なる理念に基づく医療改革を主張している。

医療にも市場経済原理を適用すれば資源配分が効率化されるとの思想を持った人たちの中心は、経済財政諮問会議と総合規制改革会議である。二つの会議に代表される黒船艦隊は、「公的保険が給付する診療はミニマムでよく、それ以上の部分は自己責任で選択すべきだ」「株式会社への参入を認めよ」などの主張を掲げて押し寄せてきた。

### 市場経済活用か原理主義か

人類は約二百年前、市場経済原理を「発見」した。王侯貴族や武将にとっては、隷属民を働かせて収奪する方が簡単であるのに対し、市場経済は資本の側にとつ



医療をめぐる様々な集団を列島に例え、明快に説明する田中滋先生

て利益を蓄積しやすいと同時に、社会全体の富をもっとも効率的に増やす仕組みだからに他ならない。

ただし、市場経済は効率的な資源配分メカニズムとはいえず、いかに財貨サービスに対して真剣なニーズ：例えば子供の病気や親の介護…を抱えていても、それに対する支払いができない人は排除されるという欠点を伴う。したがって一般財については問題ないが、世の中には市場経済以外の配分形態の方が適している分野も存在する。

市場経済は大いに活用すべきだと考えるが、それと「市場を神とあがめる」市場経済原理主義は同じ態度ではない。市場経済は道具にすぎず、目的に合致する時に用いればよい。「原理主義」とは、手段が目的化してしまった考え方を指す。「市場経済でないところはそれだけで遅れている、非効率である」とみなす考え方は間違っている。

### 痛みの分かち合いが不安感の増大か

日本経済の低迷は、金融部門が未来産

業への資金配分機能を停止している状態がもたらしている。併せて、消費者が消費増よりも貯蓄増に励んでいるための閉塞感も大きい。

この十年間、家計所得はほとんど伸びていないのに、貯蓄は四百兆円も増えた。しかも、その増加額の九割は国債や地方公共団体の借金に投じられている。それは家計に強い不安があるためで、①失業率上昇、②年金の給付額低下の脅し、③医療保障の切り下げが不安の主な中身であろう。特に、そうした不安を中流層が強く感じている現状を問題と考える。

医療・介護や教育は、一般財と異なり、家計の経済力に左右されるのではなく、ニーズをもつ人には確実に提供されるという安心感を与えた方が、一般経済部門での活力を増すはずである。

安心を保障する仕組みを健全化するためなら、「痛みの分かち合い」に賛成できる。消費税率や保険料率の上昇は、薄く広く「痛みを分かち合うこと」に相当する。しかし、患者の自己負担を増やす方向は、万一の事態に対する不安感を強め



司会の袖井孝子さん

る可能性が高い。

疾病は発生が予測できず、罹患した場合にも「安いサービスで我慢しておく」といった対応がとりにくい。だから、保障水準の低下は社会システムへの信頼を揺るがせる。経済原理主義者の言うように医療にも市場原理を適用すると、金銭的な理由で治療を受けられなかった人間の左右の急進主義者やカルト信者を増やしかねず、かえって一般経済部門での市場原理活用が危うくなる。

### 株式会社経営と医療の非営利性

医療機関の経営効率化や近代化は確かに必要とはいえ、株式会社が病院経営すればうまくいくとの主張は短絡した結論であり、全く証拠もない。日本の病院の

七割は黒字を確保しているのに対し、三百ある株式会社立の病院のうち九割は赤字である。つまり、数値を見ると株式会社以外の主体の方が病院経営をうまく行っていることになる。

これからは病院ごとに医療サービスが完結する時代ではない。地域医療体制にとっては非営利の主体同士の連携が意味を持つ。もし企業が医療セクターから利益を獲得したければ、コンサルティングを提供する、薬や機器を売る、リースするなど、病院を支援して堂々と獲得して構わない。

ちなみに米国には一部に営利病院が存在するが、合衆国の病院は原則として医師を雇用しておらず、患者をどこに入院させるかは外部の医師が決めているので、行き過ぎた営利性に対する監視メカニズムが働いている。

また、医療法人が株式会社化すると資金調達ができるとの甘い誘いを囁く向きもあるが、年商二十億円程度の株式会社が株式発行で資金調達している例はほとんどない。

### 混合診療と患者負担増

混合診療とは、一連の診療の中に保険診療と自由診療が組み合わされるケースを指し、高度先進医療や選定療養を除き禁止されている。

市場経済原理派が混合診療を推奨する理由は、「保険診療では認められていないより優れた治療法が存在する」との誤解に起因するのではなからうか。しかし、現実にはそうした例は：皆無とは言われないが：きわめて少ない。日本の保険給付は国際的に見ても広範囲の費目をカバーしている。

また、「患者負担増が医療のコスト意識を喚起させ、受療が効率化する」との説はどうだろう。規制改革会議の報告では、エビデンス（証拠）に基づく医療の導入が推奨されているが、「医療費自己負担を高くするとがん、あるいはくも膜下出血の発生率が減る」などという学術論文は見あたらないし、患者負担によって中高年のうつ病や自殺が減るとのエビデンスも存在しない。

むしろ、急性期入院に三割の自己負担を課し、小児医療に二割、三割の自己負担が必要な先進国は他に存在しない。少子化対策を説きながら、このような逆行を許してよいとは思えない。

ただし、特定医療費制度は拡大すべきと考える。医学・薬学の進歩に伴い、「一割の人には効くが四割の人には副作用がひどく、五割の人には効かない抗がん薬」といったケースが増える。こうしたケースは特定診療費扱いがふさわしい。

加えて、臓器移植や生殖医療、遺伝子関連など保険理論や社会保障論に合致しない分野は増大の一途をたどるだろう。その意味では、社会的連帯の精神の上に組み上げられた公的保険だけでは対応しきれない時代である。

### その他の各論

「名医への上乗せ払いを認めよ」との議論もしばしば耳にする。しかし、新幹線や飛行機で、「名人」が運転・操縦している便は料金が高く、新人だったら安いという体系は存在しない。

名医の腕は、名医の治療を必要とする患者のためにある。患者の経済力による配分、すなわち市場経済原理による配分を医療のコアにもちこむべきではない。その代わり、ニーズを客観的に判定し、それぞれにふさわしいサービスを提供する仕組みの構築が大切である。

最後に、情報開示に関して触れておこう。病気や治療方法に関する「医療情報」については、怪しげな情報と区別するため、公式サイト設定や認定マーク方式で信頼度を示すようにすべきだろう。「診療情報」は患者本人が希望すれば原則開示



会場からも、多くの意見が...

する姿勢が正しい。「医療機関情報」は、情報の標準化を図った上で公開する。「医療機関経営情報」は、公費が投入される、もしくは税制上の優遇を受ける病院などでは開示が求められるようになるだろう。

### 中流の目で社会保障を考えよう

「ひとり一人の生涯で、社会保障制度に納めた金額と受け取った額を明らかにし、自己責任をはっきりさせる」社会保障個人会計については、社会的連帯の仕組みに対する哲学の違いを強く感じる。医療保険制度や介護保険制度を通じて「納めたより多額のサービスを利用する」人は病に苦しむ患者や要介護者である。では、重病や要介護状態になったことをもって「得をした」と言えるのだろうか。社会保障制度は損得勘定のためにつくられたわけではなく、中流層の安定が目的である。

一国社会の安寧は中流層の活力が鍵をにぎることは歴史が教えるとおりである。医療制度を考える際は、こうした巨視的視点を忘れてはならない。(丸山智子・記)

原<sup>はら</sup>  
ひろ子

## 「女性の人権は人権である」つて変?



ご承知のように、一九九五年に北京で開催された国連の第四回世界女性会議では「女性の人権は人権である」ということで「女性に対するあらゆる暴力の根絶」が強調されました。

ある出版物にこのことを書きましたら、初稿の段階で編集者から「女性の人権は人権である」という表現は論理的におかしいのでは?と質問されました。

そこで私は張り切ったわけです。「フランス革命のときの『人権宣言』では市民階級の男性の人間としての権利が主張されました。その後も様々な場で『人権』が論ぜられるとき、それを語っている人

(男性)が自らの権利について考え、語

るのです。少数民族の運動や障害者の運動でもまず男性の声が世間に表明される事が多いのではないですか。しかしその場合に女性の状況が考慮の中に必ずしも入っているとはいえない。いや往々にして欠落している。だから『女性にも人権がある。その女性の人権も男性の人権と同様にシンケンなのだ』と主張されるというわけです」と申しました。

その編集者は一応「なるほど」と引き下がりましたが本当に納得していただけたかどうか?

皆さま、こういうときどのように説明

なさっていますか?。

ぜひ教えて下さい。

ところで、高齢女性に対する暴力に関するまとまった調査資料は日本の中や諸外国でどの程度あつまっているのでしょうか?

職場のセクハラ、キャンパスでのセクハラ、ストーカー、配偶者などからの暴力、売買春等と並んで、高齢女性に対する暴力の実態がまずNGOの手で示される必要があると感じています。このことについても教えて下さい。私はいま内閣府男女共同参画会議の議員をしています。よろしくお願い申し上げます。

### プロフィール

一九三四年ソウルに生まれる。一九五九年東京大学大学院修士課程修了。一九六四年米国プリンマー大学にてPh.D.(文化人類学)取得。現在放送大学教養学部教授(専攻Ⅱ文化人類学、女性学/ジェンダー研究、生活学)。著書に「ヘヤー・インディアンとその世界」「子どもの文化人類学」編著に「多文化を生きる」「アジア・太平洋地域における女性政策と女性学」共著「開発と健康」他多数。

(今回は後藤美代子さんです)



## “若い”のは 娘と妻のおかげ

ふじ た きみ お  
藤 田 公 郎

(サモア国外務大臣顧問)

1932年、鹿児島県出身。1956年、外務省入省。日中国交正常化交渉時、覚書貿易事務所員として北京で活躍。その後、90年駐オランダ大使、92年駐インドネシア大使を経て、94年にJICA総裁に就任。2000年8月に退任後、総裁経験者としては初めて、自らシニア海外ボランティアとしてサモアに赴任。任期は2002年4月まで。

六十八歳で現役から引退したが、家では矍鑠とした九十歳の老母と一緒に住んでいるし、住居のある荏原、洗足界隈は東京でも老人人口の最も多い所だそう、毎日の生活で自身を老人と実感する事は余り無い。また私の所属するカンツリークラブは平均年齢七十五歳なので此処でも若いとは言わぬまでも老人とは見なされてはいない。

このような背景の下、引退前最後の健康診断が全Aだった事にも気を良くして、青年協力隊の熟年版とも言えるシニア海外ボランティアに応募し、太平洋の島国サモアの外相顧問として十八カ月の任期で赴任している。結婚以来四十年ぶりの单身生活である。雑事の繁を免れる為、サモアの首都アピアで北野建設の経営するホテルに長期契約で入れて貰っている。食事も自炊を時にはして一年間は何とか凌いできた。

時々お世辞で“若い”と誉められることにもし幾分かの真実が有るとすると、それには娘と妻の存在が大きいのと思う。娘には服装でも“余り似合わない”とか、“鼻毛が見えるよ”とか単刀直入な表現

で注意される。お蔭であまり刈る毛もないのだが頻繁に理髪に行く。一週間長くても十日に一度は床屋に行くので、一本あたりでは高い金額だ等と悪口も言われる。身綺麗にする様に気をつけているのは、若い女性を代表して娘でなければ言えない事を注意してくれたのだと感謝しているからだ。妻に言わせるとそれでも女親に対する娘の注文に比べれば無いに等しい位だそう。

他方、夫の容姿に対する妻の注文はと言うと、何しろ四十年も連れ添っているのだから殆んどは諦めているらしく、時々首を振って“救い様が無い”と言うような仕草は見えるが、表立っての注文はあまり無い。ただ家の中で下着やステコ姿で歩き回る事は許されず、“だらしない”と言う厳しい叱責は今でも時々浴びる。それよりも妻の批評は実質、例えば話が長すぎる、自慢話に聞こえる、泣き言は聞き苦しい等の言行に対して主としてなされ、また私もこれを多としている。特に原稿を執筆した際は先ず妻に目を通して貰い、此処を通過しない限り外部には出さない事になっている。

「病んでも老いても人生は華—  
賞味期限なし」

吉武輝子著

(海竜社刊 一五〇〇円＋税)

一人娘のあずさは看護婦です。昨年の秋、神経科の婦長になってから、ますます癒し系気質に磨きがかかってきました。

「輝子さんは難病とのつきあいが長くなるにつれて、エネルギーの使い方が、シンプルになった。エネルギーがとみに減少したからでしょうね、仕事や志のためにはなけなしのエネルギーをめいっばい使うけれど、それ以外のことには、ここにことエール送る側に回っている。七十代はもつともつと生きやすくなるわよ」と実に上手にノリ癖のあるわたくしをノせてくれているのです。かくて待ちに待った七十代。ほんと、娘の言うとおり、省エネ時代に突入したおかげで、妬み嫉みから全解放され、もうもう実のびやかに生きるこの醍醐味を満喫しながら暮らしています。人生の本番は省エネ時代の七十代からよのメッセージを大盤振る舞いしたくて、書いたのが本書です。

「新・遺言ノート」

井上治代編著

(KKベストセラーズ刊 二八〇〇円＋税)

死に方や葬儀などについて、自分の希望や想いを書き留めておくノートです。実際に書き込む形式の布製カバーのノートが一冊、それに「上手に書くために」という解説書が一冊、計二冊がセットになっています。一九九六年に出版された『遺言ノート』の改訂版。ページ数も増え、最新情報も掲載されています。

「私にもしものことがあったらこれを見てください」で始まる前編には、尊厳死の宣言書、臓器提供の意思確認、死亡を知らせて欲しい人の住所録、葬儀や墓に対する希望を記す項目や、財産一覧、重要書類の保管場所などが記入でき、親しい人へのメッセージ欄もあります。

後編の「私の人生をふり返ってみると」では、両親や祖父母、兄弟姉妹の思い出を綴るページや、ミニ自分史が書き込めるようになっていきます。

自分らしく生きて、自分らしい死を意識するという行為自体が、「前向きな生き方」につながります。

事務局だより

今年度最終の会報をお送りいたします。三月例会については、すでにハガキでご案内いたしました。三月十四日(木)午後六時から、講師は河島修先生(浦和短期大学教授) 会場は生命保険文化センター会議室です。社会保障全般のお話をしていただく予定です。気軽な勉強会としてぜひご参加ください。

—— 新年度活動のお知らせ ——

＊総会は六月二十二日(土)午後、会場はプレスセンターホール(日比谷)の予定です。

＊全国大会は九州の熊本県で、九月七日(土) 八日(日) 開催予定です。

日頃ご多忙の皆様にも一刻も早く、期日のみのご案内です。ご調整の程よろしくお願ひ申し上げます。

＊今年度会費のお振込みがまだの方、至急お振込みください。

＊オープンハウスは三月二十五日(月)十一時～四時迄。終いのすみかや成年後見法など話題豊富です。(新井優久子)