

2026. 1

高齢者は現代の「姥捨て山」か？ 抵抗の「岩盤世代」か？

山田厚

I. 高齢者を「敬愛」対象ではなく「お荷物」「邪魔者」扱いに

いわゆる「失われた30年」で、高齢者を大切にする民主的意識から「恵まれている」「いい思いをしている」とする考えや、社会に負担をかける「お荷物」「邪魔者」の意識がつくられてきました。

- ・長年にわたって「**高齢者富裕論**」が、今日まで続いています。「60歳以上の高齢者世帯が金融資産全体の約6割を占めている」「世代間で最も余裕があるのが高齢者世代だ」などと、貧富の格差が最も激しい社会であり、特に激しい格差の高齢者世代に対して、言い続けるのですから悪質です。
- ・戦後つづいてきた「多年にわたり社会につくしてきた老人を敬愛し長寿を祝う」とする**9月15日の「敬老の日」**が、2003年に9月の第3月曜日とされました。9月15日（から同月21日までの1週間）は「高齢者が自身の生活の向上に努めるよう促す」ことを目的する自己努力的な「老人の日」とされました。それぞれの日をつくることで、老人の「自助努力」を求める動きが強まりました。
- ・この2000年前後から敬老の**祝い金**の縮小や廃止がはじまりました。ほとんどの自治体では戦後続いてきた**高齢者福祉課**がなくなり、介護課内の高齢者支援係などに下げされました。高齢者のための専用相談窓口相談も分散されました。
- ・「**子ども最優先**」が行政でも強調されました。それ自体では間違いではありません。しかし、「これまでの年金・介護・医療などに膨大な予算を高齢者に持っていかれる。これを改め子育て支援に」「高齢者にも応分の負担」が当たり前とされ、社会保障削減がつづけられました。
- ・10年以上前から「**シルバー民主主義**」とする考えが広げられました。それは「有権者人

口に占める高齢者の割合が増加し、若年層や中年層の意見が政治に反映されず、高齢者施策優先となるとする考え」です。これによっても高齢者と若者の「世代間対立」がつくられてきました。

- ・政権は「**高齢者**」の**公的な定義**を＝55歳→60歳→65歳と上げています。年金支給開始年齢を引き上げるだけでなく、高齢者をより働かせる社会としています。これから70歳にし、さらに75歳以上（経済同友会など）にしようとしています。「60歳代なのに遊んでいる」の意識から、さらに「80歳まで働いて当然」の間違った意識がつくられつつあります。
- ・2019年～2023年にかけて、経済学者？という**成田悠輔**^{ゆうすけ}が発した「高齢者は老害化する前に**集団自決、集団切腹**みたいなことをすればいい」が海外メディアに取り上げられ、ようやく日本でも議論となりました。2022年の報道番組内では、日本の少子高齢化対策として『**安楽死の解禁**』や、将来的にあり得る話としては『**安楽死の強制**』みたいな話も議論に出てくる」と語ったといひます。危険なのは社会のその受け止めです。批判を受けて起用を辞めたとはいえ、2023年～24年にはキリンビールの広告や政府農林省や財務省の広告に成田を起用したとのこと。2025年には石破総理と共に日本メガネベストドレッサー賞を受賞しています。現在もマスコミでは彼の「真意は世代交代論」だからとして登場させつづけ、「安楽死」や「尊厳死」などの言葉も拡げられています。
- ・**参政党**は、「終末期における過度な延命治療を見直す」との政策を出しています。

- | | |
|---|-----------------|
| <ul style="list-style-type: none">・本人の意思を尊重し、医師の法的リスクを回避するための尊厳死法制を整備。・事前指示書やPOLST（生命維持治療に関する医師の指示書）で、医師が即座に心の負担など適切な判断ができるプロセスを徹底。・終末期の点滴や人工呼吸器管理等延命治療が保険点数化されている診療報酬制度の見直し。・終末期の延命措置医療費の全額自己負担化。 | 参政党の政策 2025 より) |
|---|-----------------|

これでは「医師のいのち法的リスクに回避する」ことで安楽死とか尊厳死などの名を借りた「法制整備」？につながり、その乱用が拡がり、高齢者に限らず難病患者や若者の重体・重篤者への医療放棄の危険性があります。

しかも「医療費の全額自己負担化」とは富裕層のためだけの「金持ちファースト」となり、「金がなければ早く死ね！」となります。この参政党の支持が集まっているだけに、危険性があります。

この「失われた30年」での思想方向は、「機械も人も古いのはダメ」「新しいものはとにかくいい」とされています。「敬老」でも「温故知新」でもなく、「金のない高齢者は社

会のお荷物」とされています。しかも自民党の補強「新党」の動きも強められてきました。

II. 大多数の高齢者は疲弊し困窮しつつあります

① 働く側の高齢者実態が今までになく過酷になっています

この間の高齢者を大切にしない考え方から、様々に粗末な扱いがはじまっています。

- ・ **高齢者労働の拡がり**です。高齢者就業は過去最多。2023年は65～69歳はOECDで、男性は世界最多、女性は韓国に次ぐ高率です。かつて男女労働者は55歳定年退職で年金生活でした。今では年金支給開始年齢が引き上げられ、年金額が切り下げられ、退職金も低いために70歳代まで働くのが普通とされています。

高齢者労働のはじめのうちは「日本人は働くのが好き」と「説明」されていましたが、今ではそのような「説明」はなくなりました。

- ・ **高齢者労働の権利後退**が明らかです。「同一労働同一賃金」は無視され、非正規扱いも多く、体調が悪ければすぐ使い捨てられています。

参考 厚生労働省は高齢者雇用安定法における次の就業規則の例を示しています。

高齢者雇用安定法の就業規則の例

労使協定の定めるところにより・・・基準のいずれかを満たさない者については、基準の適用年齢まで継続雇用する。

(1) 引き続き勤務することを希望している者

(2) 過去〇年間の出勤率が〇%以上の者

(3) 直近の健康診断の結果、業務遂行に問題がないこと

(4) 〇〇〇〇

(厚生労働省 『雇用安定法ガイドブック』より)

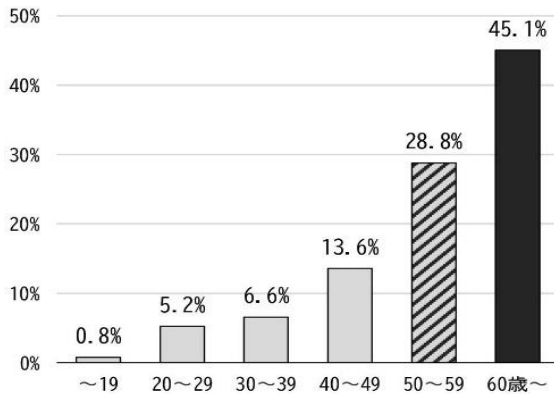
また、定年後の高齢者のフリーランス化（個別委託契約化）も行なわれています。不安定雇用や低賃金化は、高齢者労働からもはじまっています。これら一連のやり方は、「自己責任」で離職と解雇を進める社会を高齢者からもつくっているのです。

- ・ **高齢者の労働災害**は最多傾向にされています。労働災害は心身の労働機能が衰える、50歳代から増えます。特に60歳代～70歳代で女性労働者の転倒などの労働災害が増えます。男性高年者（60歳以上）の「墜落・転落」は20代の約3.5倍、女性高年者（60歳以上）の「転倒による骨折等」は20代の1.9倍です（厚労省「2024年度労働災害発生状況」）。

労働環境・労働条件の配慮がなく高齢者の労働災害は最多に

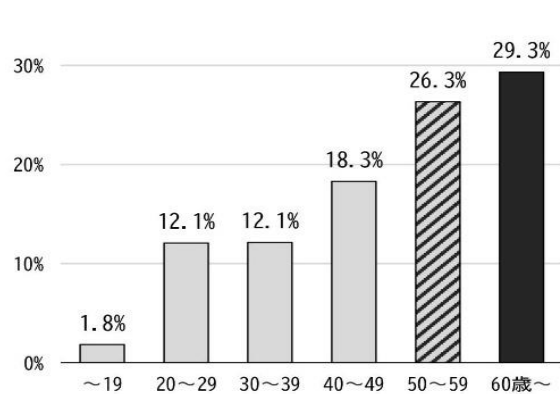
年齢別転倒災害発生率

n=36,058



年齢別死傷災害発生率

n=135,371



出所：厚生労働省「労働災害発生状況」（2023年）

高齢者を低賃金で使うだけで、労働安全衛生法にある照度・温度・床面・重量物・作業速度・研修などの作業環境、労働時間、休憩時間の整備する高齢者への配慮がなされていないからです。

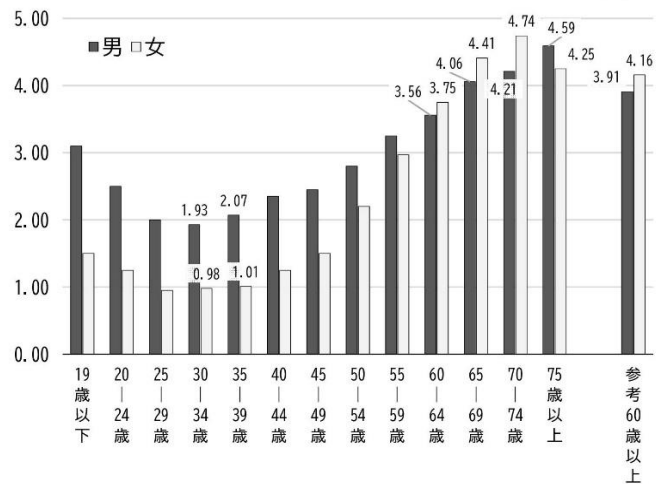
- ・「**休業業・解散・倒産件数**」東京商工リサーチは2024年7万2701件で今までになく増加とし、倒産は11年ぶり最多の1万144件と発表。

帝国データバンクは2024年の休業業・解散件数は、6万9019件。大幅増で2016年以降の最多更新、経営者を除く「約9万人の従業員が転退職を迫られた」としました。この情勢では、高齢者からの解雇が当然とされていきました。

- ・「**小売事業所数の推移**」（小売法人・個人商店別）最少。「**交通難民**」「**買い物難民**」が最多と推定。
- ・「**限界集落**」（65歳以上の高齢者が住民の半数以上を占める集落）は、3万1515で過去最多。
- ・「**高齢者虐待の通告・相談件数**」が過去最

労働災害発生率（年齢別・男女別 千人率）

（単位：%）



※千人率＝労働災害による死傷者数/平均労働者数×1,000

出所：厚生労働省「高年齢労働者の労働災害発生状況」（2023年度）より作成

地域からお店がなくなっている

小売事業所（個人事業所・法人事業所）数の推移



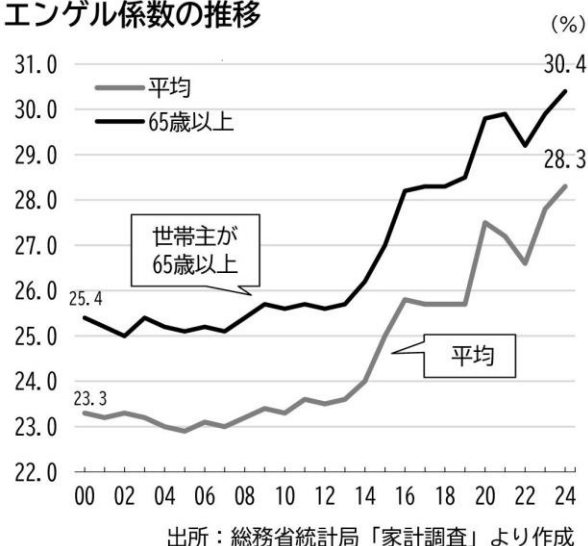
出所：総務省「経済センサス 活動調査」（2021年）より作成

多。虐待死亡は、政府統計では2014年～2023年の10年間で255人。死者443人と研究者の調べも。

- ・「**エンゲル係数の高齢者世帯の高さ**」。エンゲル係数とは、家計に占める食料支出の割合で、高くなるほど生活水準の厳しさを示す指標とされています。そのエンゲル係数の全世帯平均が28.3%と最高値となっています。特に貧しいのは高齢者世帯です。

高齢者世代が最も貧しい世代に

エンゲル係数の推移



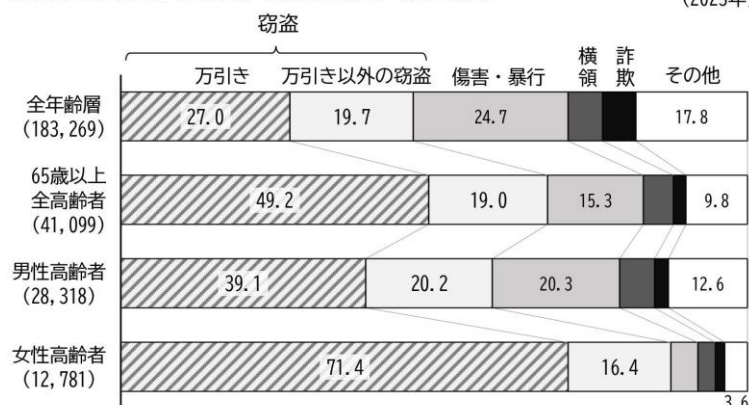
- ・「**高齢者の低栄養傾向**」(体格指数BMI)です。65歳～69歳で男性は8%、女性は24%で、85歳以上では男女共に4人に1人ほどに増えます。低栄養が続くと筋肉量が減り、転倒・骨折の可能性が強まるとされています。(日経新聞9/20)

- ・「**高齢者の万引き犯罪**」世代最多であり、主に千円台の食品の窃盗です。「空腹」も主な犯罪理由の一つです。

高齢者の悲しい万引き社会とは

高齢者の検挙人員の罪名別構成比(男女別)

(2023年)



- ・「**殺人件数**」捜査機関が発生を認識した2024年の殺人件数970件、10年間で最多。それも「親族間での発生が増加の主な要因」(警察庁)。おそらく2025年はさらに件数が伸びることが想定。

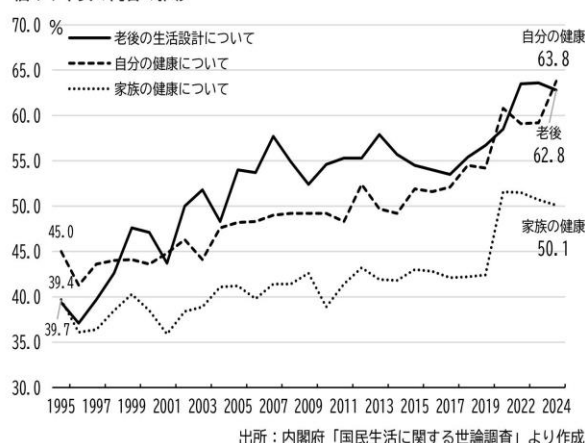
- ・「**行旅死亡人数**」(旅行中に死んで引き取る者がいない者。行き倒れ)は、統計はありませんが2024年度の自治体における取扱合計では1209人と推定。推定で20年間で最多。

- ・「**孤立死**」は7万6020人。65歳以上の高齢者が5万8044人、20代以下842人(2024年警察庁調べ)最多。

- ・「**無縁遺骨**」は引き取り手のない遺骨。22年度葬祭扶助件数全国で5万2561件となり、

高まっている老後と健康の不安

悩みや不安の内容の推移



過去最多。

…これ以外にもあげれば切りがない戦後最多・最悪の実態とは、高齢化問題というより、資本主義社会における働く側の絶対的な窮乏化の表れです。

② しかも！「8050」問題など高齢者が若者世代を支えてもいます

子どもや孫の生活や育児の援助をしている高齢者が多くなっています。それは全世代において低賃金・長時間労働・不安定雇用・失業・り病者（特にメンタルヘルス不調）などが多くなっているからです。

かつて40年程前には、子どもが親に「小遣いを渡す」ことは普通にありました。今はどうでしょうか。以前からの「老老介護」「認認介護」だけでなく「**8050問題**」が増えています。これは、80歳代の年金の親が50歳代の子どもの生活を経済的に支える意味で、親子ともに貧困・孤立する社会問題です。子どもの失業などからの引きこもりである場合が多く、親の年金に依存して生活している状況です。引きこもり当初は若者でも、長期化すれば親も子どもも高齢となり介護に関する問題などが発生します。今では90歳が60歳をみる「**9060問題**」ともなっているそうです。

若い世代も低賃金・過重労働などによって、健康維持も、結婚も、子育ても、困難な**労働力再生産機能**が壊されている中で、年金生活の高齢者への負担＝依存が大きくなってきました。子どもや孫の実態からも連動して高齢者は疲弊しているのです。

Ⅲ. 高齢者の「命綱」ともいえるべき社会保障を壊しています

社会保障は、労働者・勤労者の高齢者の生存にかかわる、いわば「命綱」です。それが医療・介護・年金で壊され、激しいインフレと、それに連動する消費税の自動的増税が、高齢者の生存を脅かしています。

税金では

- ・ **税金**は2005年公的年金等控除縮小・老年者控除の廃止、2010年少者扶養控除廃止に、防衛増税26年と27年からはじめます。「円滑な労働移動を妨げない」ためにと、勤続20年以上を超える退職金控除の切り下げも検討されています。累進課税制を緩和し、国民的要求であった消費税の減税も無視されるだけでなく、増率による増税もめざされています。
- ・ **178万円の控除の減税**でも基礎控除だけでなく、給与所得控除も大きいので年金受給者

やフリーランス・農業などの人々には減税でも格差がつけられます。

- ・ **消費税の増税**です。財政規律を放棄し国債に依存した膨張予算で、さらに激しいインフレとなっています。インフレは消費税を自動的に増税とします。米価が2倍となったら消費税額も2倍です。インフレと消費税は、働けなくなった高齢者の生活を困窮させます。

年金では

- ・ **年金**の支給開始年齢も押し上げ、「100年安心年金」とした2004年の年金改革（改悪）に止まらず、減額前提のマクロスライド制を維持し、現在では「男女平等」を新たに口実にした年金改革（改悪）として「遺族年金廃止」「3号被保険者廃止」でさらに年金への公費削減を考えています。

介護では

- ・ **介護保険料**の負担も発足当初より2倍以上なのにさらに負担増がめざされています。保険料の限度額は連続して引き上げられ現在の109万円よりさらに引き上げが目指されています。

介護利用料の預貯金からの負担やケアプラン有料化・多床室の室料負担など様々に負担を強めようとしています。介護利用料原則2割負担も狙われつづけて

います。要介護1、2の保険外し＝軽度者切り捨て・高額介護サービス費上限額の引き上げ5万円台案も検討されています。

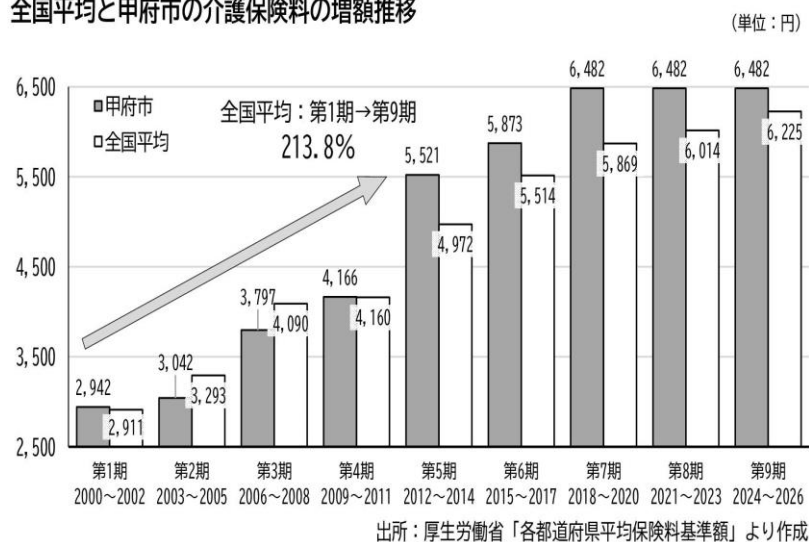
医療同様に介護でもマイナンバーも活用し預貯金などの利用料負担増も検討しています。

医療では

- ・ かつて1973年には国の制度として**高齢者の医療費**はかかりませんでした。国は70歳から、多くの自治体は65歳から患者負担がありませんでした。しかし1982年に老人保健法から負担が強められ、2008年に**後期高齢者医療制度**、2022年に高齢者医療費2割負担とつづいてきました。
- ・ これから**保険料3割負担化**や**高額療養費引き上げ**や**先発薬・OTC類似薬の追加負担**などの引き上げなどをはじめようとしています。後期高齢者医療では保険料上限額を5万円引き上げです。患者負担ではマイナンバーも活用し、預貯金など金融資産を反映する負担増も検討しています。

すでに2倍以上にもなっている介護保険料負担増

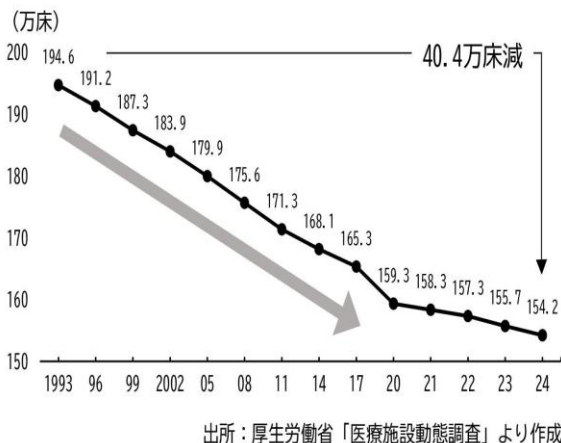
全国平均と甲府市の介護保険料の増額推移



- ・「**病床数**」は統計上最低数。5年間以上かけて9万床削減したのに、さらに「病床11万床で4兆円削減」など……。病院の赤字の原因をそのままにして「医療施設等経営強化緊急支援事業」では、国は削減一床あたり410万円補助金（消費税財源からも）を出して病床を減らすとしています。諸外国と比べ日本は「病床数が多い」というのが口実です。しかし、国ごとの病床統計の取り方の違いで日本は多数の病床とされるだけです。事実と違うことは医師会の政策研究機構でも指摘しています。

社会保障削減のために病床を国の補助金で削減し続けています！

全国の病床数の年次推移



コロナ禍で…

	2019年12月末	2025年8月末	増減数
病床総数	1,617,334	1,524,978	▲ 92,356
病院の病床数	1,527,321	1,456,460	▲ 70,861
感染症病床	1,884	1,949	▲ 65
結核病床	4,301	3,404	▲ 897
療養病床	306,410	265,761	▲ 40,649
一般病床	888,459	872,175	▲ 16,284
一般診療所	89,957	68,458	▲ 21,499

直近一年間で…

	2024年8月末	2025年8月末	増減数
病床総数	1,542,929	1,524,978	▲ 17,951
病院の病床数	1,470,192	1,456,460	▲ 13,732
一般診療所の病床数	72,674	68,458	▲ 4,216

厚生労働省「医療施設動態調査」より作成

生活保護では

- ・生活保護の**医療扶助削減**にむけ「頻回受診」「多彩投与」指導や、国保加入化などの計画もあります。最高裁判決を受けて基準額引き上げではなく、改めて生活保護基準額の削減も検討しています。

子育て支援金では

各医療保険加入者から負担金を集めての**子ども・子育て支援金**も問題です。

- ・本来、公費で行なうものを保険料の負担で行なおうとすること自体がおかしな話です。
- ・各保険の目的外使用です。各保険では、各保険としての目的と給付が法的に明記されています。それが公然と逸脱されています。
 - 「国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため」 (後期高齢者医療制度)
 - 「被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする」 (国民健康保険)
 - 「労働者又はその被扶養者の業務災害以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して保険給付を行う」 (協会けんぽ)
- ・加入者一人当たりの支援金額も連続して負担増です。

各保険月額	2026 年度見込み	2027 年度見込み	2028 年度見込み
被用者保険	300円	400円	500円
国民健康保険	250円	300円	400円
後期高齢者医療	200円	250円	350円
(子ども家庭庁 支援金制度等準備室資料より)			

この場合、後期高齢者医療制度の現行の保険料に対する支援金支出割合は、各保険制度より多くなります。

・厚労省は各保険負担増に「軽減」に向けた取り組みとして

「高額療養費の見直し」

「食品類似医薬品の薬剤給付適正化」(OTC類似薬の負担増に)

「長期収載品を選定療養拡大」(ジェネリック医薬品がある場合、先発医薬品の希望の負担増)

—これでは、保険料の負担を軽減するとして保険給付を減らし患者負担を増すだけであり、国民を愚弄した「軽減」です。また、高齢者ほど医療が必要なのに、高齢者の受診抑制を進めることとなります。

体制側の政治は「子ども支援」としながらも、国際的にも日本の教育費を低レベルのままにし、学校統廃合などで公教育を壊し、普通の家庭の子どもに締め付けていることにも注意すべきです。

例えば、どこの自治体でも税・保険料の滞納があると、その家族は連帯責任とされ、様々な権利を奪いペナルティが子どもにもかけられます。

甲府市の場合には、甲府市結婚新生活支援事業・甲府市母子父子寡婦福祉資金貸付事業・甲府市産後ケア事業・不育症治療費等助成事業・不育症検査費(先進医療)助成事業・おうちホッとママケア・甲府市市営住宅子育て世帯等応援家賃助成制度・甲府市子育て世帯等家賃助成制度・甲府市遠距離通勤・通学定期券購入補助制度・・・などが停止されます。

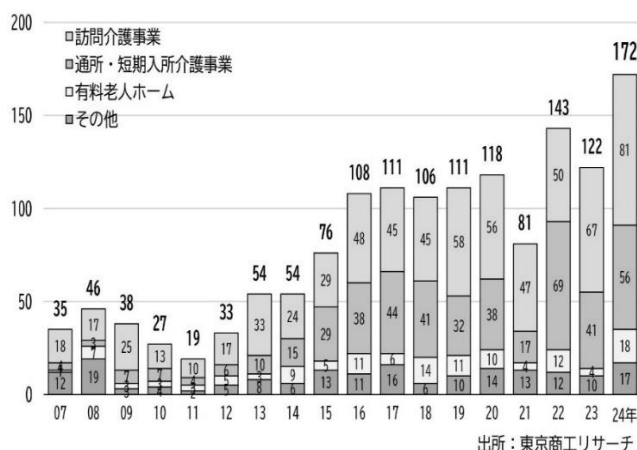
「少子化対策とするなら」これらのペナルティ制度の廃止を自治体段階でも求めるべきです。

医療・介護経営では

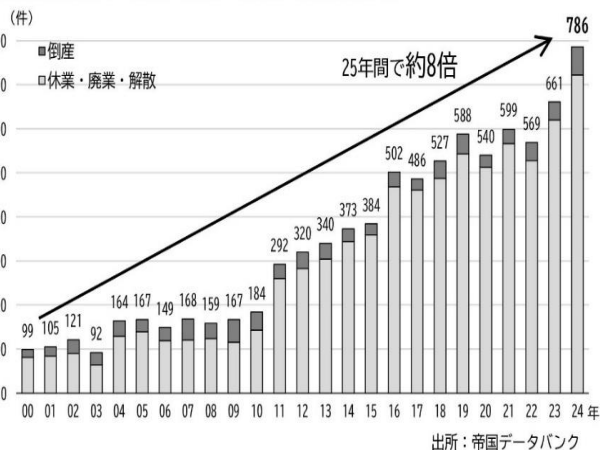
・「医療・介護経営倒産・廃業」件数過去最多です。**経営の赤字化**で地域の医療・介護がなくなり医療難民・介護難民が増大することになります。

医療・介護難民を増やす施設の倒廃業の傾向

「老人福祉・介護事業」の倒産件数（年次推移）



医療機関の倒産・休業・廃業・解散件数合計の推移



社会保障形骸化では

- ・ 社会保険の負担増だけでなく **社会保険そのものを使えなく** しています。「自由診療」「混合介護」を増し、しかも身近な地域の **医療・介護事業所は休業・倒産で** なくなっています。かつて大きく掲げられ宣伝された在宅医療・在宅介護も困難にされています。訪問介護ができる事業数は最少になり、「事業所ゼロ自治体」は107町村に。
- ・ 典型の一つは、高齢化社会としながらも **養護老人ホームの「措置控え」** による定員割れや施設の閉鎖です。「措置」とは社会福祉事業における福祉に関する措置制度のことで、措置権者（行政）がその公的責任において、ニーズの判定、サービス提供内容、費用負担等も決め、福祉を提供することです。2006年の「三位一体改革」によって、それまで国と市町村で分担していた養護老人ホームの運営費用の負担が市町村の全額負担となったため、自治体は養護老人ホームの必要な高齢者であっても、入所を実質制限する状況が「措置控え」としてつづいています。その一方、負担増となる有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は激増していることから「措置控え」は明らかです。

施設数の増減からも明らかな老人福祉政策の有料化の傾向

各施設数	2005年	2023年	増 減
養護老人ホーム	964	922	▲42
特別養護老人ホーム	5535	8578	+3043
有料老人ホーム	1406	17833	+19427
サービス付き高齢者向け住宅	0	6381	+6381

（厚生労働省資料より）

- ・ 社会保障における **「高額所得者」の定義** も歪められています。所得1000万円ほどの中間層を今では高額所得者としています。また現役並み所得を370万円などとしますから、中間層以下の負担を強めています。

死因では

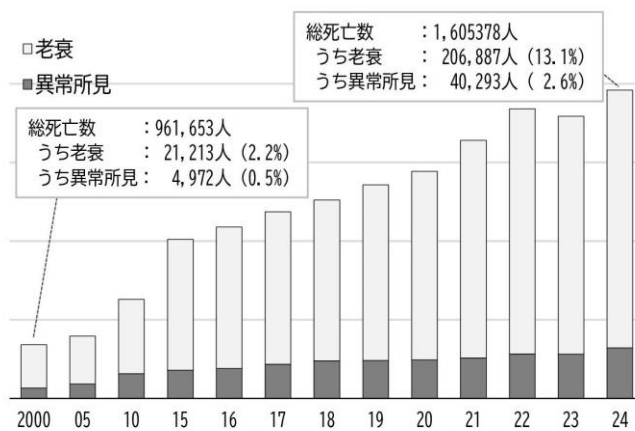
・「**老衰**」が増加傾向です。

病気になっても経済的な理由で医療機関をすぐに受診出来ない場合や、仕事などで簡単に休めなくて通院できないことや、医療機関も身近な地域に無くなっている場合などもあり、受診抑制が当たり前にされています。受診しないで亡くなった場合には死因が判らない場合が多く、「異常所見」となり、高齢者の場合は「**老衰**」として整理されます。

したがって「**老衰**」が著しく増加しています。2000年には2万1213人の「老衰」死亡者だったものが、2024年には20万6882人になっています。高齢者が増えたとしても死因数が10倍以上にもなることはありません。

受診しないと高齢者派は「**老衰**」とされてしまう

総死亡数に対する「老衰」と「異常所見」の割合



厚生労働省「人口動態統計」より作成

Ⅳ. 絶対的貧困化は「持てる者」最優先の政治経済だからです

① 独占資本と超富裕層利益の激増傾向と労働者側の窮乏化

高齢者世代への「お荷物論」や「邪魔者論」として、社会保障も含めてその扱いがいよいよ激しくなり悲惨な実態をもたらしています。普通の高齢者の困窮は明らかですが、超富裕に該当する高齢者はますます富を増やしています。つまり高齢者世代こそ貧富の格差が激しいのです。

高齢者や若者の絶対多数の悲惨な状況とは、働く側の低賃金などの労働条件と社会保障が壊されているからです。それは「持てる者」である超富裕層・独占資本最優先の政治経済によるものであり、普通の労働者・勤労者の「持たざる者」への激しい困窮をもたらす資本主義社会に原因があるとすべきです。

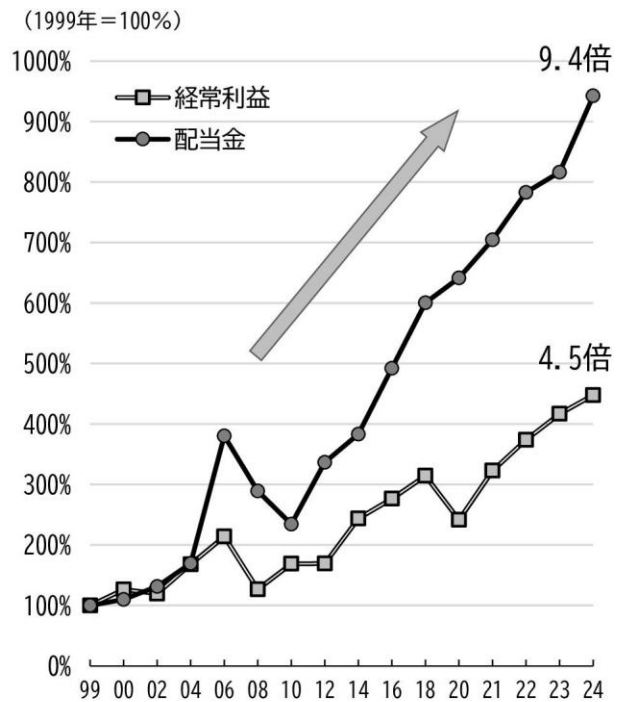
戦後直後の一時期を除き、戦後最悪の絶対的窮乏化が様々に社会的悲惨な事態をまねいています。その一方で、この社会の独占資本とその超富裕者の戦後において最高の利益の増大が進んでいるのです。

2025年9月期決算では「上場企業5年ぶりの減益」「トランプ米政権の関税政策が影を落とす」(朝日新聞)との報道もありますが、私たちの家計のこの間の苦しさとは全く異なります。独占企業は増益を繰り返した上での「5年ぶりの減益」でしかありません。

独占資本と金利生活者は今までにない利益を

	経常利益	配当金
1999年度	15.34 (100%)	3.15 (100%)
2000年度	19.39 (126%)	3.46 (110%)
2002年度	18.35 (120%)	4.14 (131%)
2004年度	25.79 (168%)	5.34 (170%)
2006年度	32.83 (214%)	11.98 (380%)
2008年度	19.43 (127%)	9.11 (289%)
2010年度	25.93 (169%)	7.38 (234%)
2012年度	25.97 (169%)	10.60 (337%)
2014年度	37.42 (244%)	12.07 (383%)
2016年度	42.43 (277%)	15.50 (492%)
2018年度	48.23 (314%)	18.91 (600%)
2020年度	37.07 (242%)	20.21 (642%)
2021年度	49.53 (323%)	22.19 (704%)
2022年度	57.36 (374%)	24.66 (783%)
2023年度	63.96 (417%)	25.71 (816%)
2024年度	68.70 (448%)	29.69 (943%)

(単位: 兆円)



資料: 財務省「法人企業統計」(10億円以上規模)

「**超高額所得者**」1億円超え所得者3万2244人、100億円超え所得者66人で最多。2024年の確定申告の超富裕層の所得は、1億円以上が3万2244人。10億円を超えるものが1423人、100億円を超えるものが66人となり、過去最高数・最高額です。

高額所得者数の推移



出所: 国税庁「統計年報/申告所得税」より作成

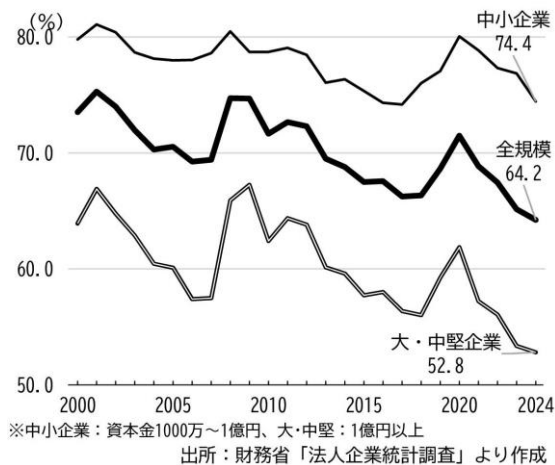
9月期決算では「非製造業7割が増益」(日経新聞11/8)とも報道され、「上場企業、純利最多7%増(4月~9月期)」「この期間としては5年連続過去最高」(日経新聞11/22)

さらに最高益を連続している独占企業もいくつもあります。

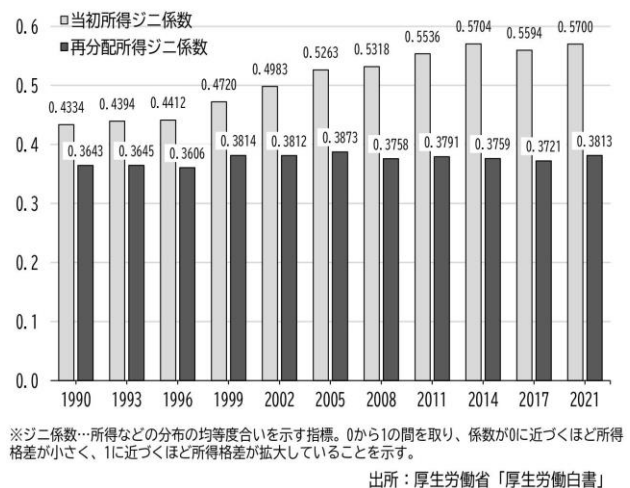
- ・「**労働分配率**」では、大企業こそ労働者にまともな分配などしていません。
- ・「**ジニ係数**」（ジニ係数とは、所得や資産の分配が示す指標で、0から1の間の値を取り、0に近いほど格差が小さく、1に近いほど格差が大きくなります）が伸びていることから社会的貧富の差・所得格差の広がりが判ります。

大企業ほど低い労働分配率！ 貧富の格差は広がっています！

労働分配率の推移



ジニ係数の推移



体制側の膨大な利益は、インフレと社会保障・消費税などの増税の負担を強めるだけでなく、実質賃金低下と長時間過密労働と慢性的失業が常態化しているからです。より働き方を激しくし、使い捨て自由な**搾取**と、税金で得た公金は人々への社会保障・生活安定への支出ではなく、彼ら独占資本が自由に使うための**追加搾取**にされています。

追加搾取の典型は**消費税**です。インフレ期の消費税は特に悪質で、物価高騰を招いているばかりか、国会の議決と関係なく大衆増税を続けます。その史上最多の増税額が独占資本の利益に使われるのです。

② 格差が激しくなり持つ者の富が膨大となり、「平均」では理解できません

日銀が2025年12月18日公表した資金循環統計によると（日経新聞12/16）、家計の**金融資産**残高は2286兆円、うち現預金は1122兆円。日本の総人口（2025年6月末時点）1億2337万人のうち「現役世代（15～64歳、同時点）」は7357万人であり、それぞれ一人当たりで計算すると下記のようになります。

現役世代一人当たりの平均金融資産が3107万円とは

	金融資産残高（2,286兆円）	うち現預金（1,122兆円）
現役世代（7356万9千人）	3107万2870円	1525万989円

「持つ者側」には、膨大な金融資産があるために、1人当たり平均でも結構な金額となります。夫婦2人で固定資産を除いた金融資産だけで「平均」6200万円、うち預貯金3060万円が「平均」とは！！

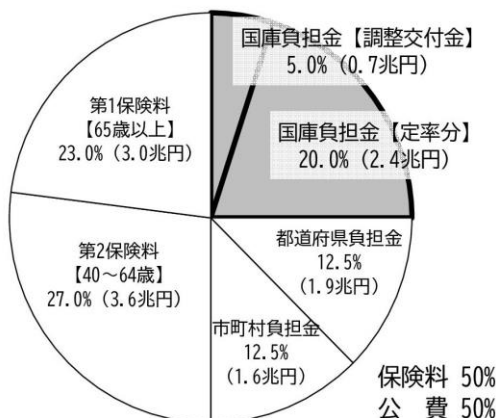
逆に個人の**自己破産件数**が2024年、司法統計によると個人の自己破産申立件数は約7万6千件となり、12年ぶり高水準となりました。25年上半期も、これをさらに拡大しているといえます（日経新聞10/17）。高齢者の自己破産も多く、「持つ者」と「持たざる者」の階級間の違いがここでも鮮明にあらわれています。

③ 「社会保障は財政難だから削減」!? 一方「軍拡支出は急膨張でも当然」!?

「国民医療費48兆円など医療・介護の社会保障に財政がかかりすぎる」「高齢者にかかる費用が膨大」「このままでは持続できない」などの煽りが広がっています。そもそも社会保障は政治の基本です。しかもその財源をみると、国庫負担のうち国民医療費は約12兆円、介護は約3.1兆円です。しかし防衛費では、10年前5兆円ほどだった予算がいきなり倍にもなり、海上自衛隊の機能を持つ海上保安庁や兵器ローンも入れれば2026年度も実質11兆円以上にもなります。

社会保障は「財政難」、軍拡予算は「急膨張当然」では、おかしいし危険だ！

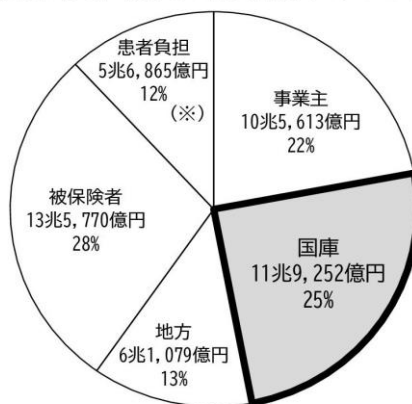
介護保険の財源構成と規模



2024年度予算額 介護給付費：13.2兆円

出所：厚生労働省「介護保険の財源構成と規模」より作成

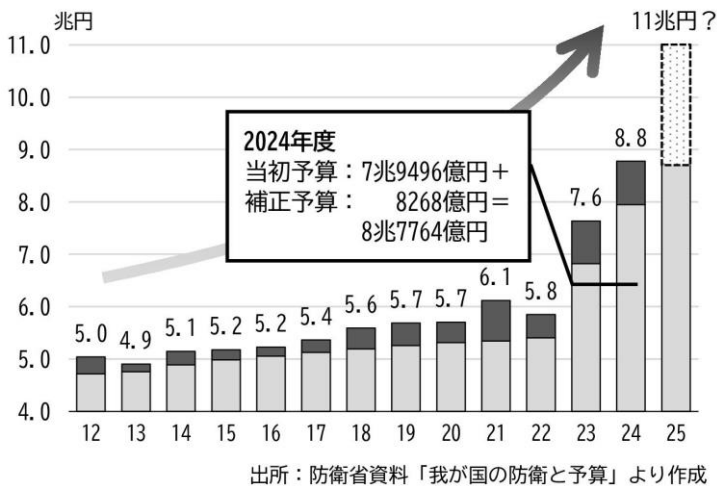
財源別国民医療費の構成割合（2023年度）



※患者負担及び原因者負担（公害健康被害の補償等に関する法律および健康被害救済制度による救済給付金等）

出所：厚生労働省「国民医療費の概況」

防衛予算の推移



また**独占企業優遇**ではA I・半導体企業に当初予算で約1兆2390億円支援。ラピダスへの最終的な総投資額は7兆円とされています。

どうして軍拡財政や独占企業支援には赤字や財政難などと言われないのか？「オールドメディア」も含めて「不思議」でまちがった国家財政の意識方向に向かっています。

④ 「あてにならない」公的社会保障から民間保険の営利市場づくりも

同じことは社会保障にもいえます。働く者の側にとって社会保障は必要なものですが、超富裕層である「持つ者側」にとって社会保障など必要としません。差額ベッドも億単位の高級老人施設也大歓迎でしょう。

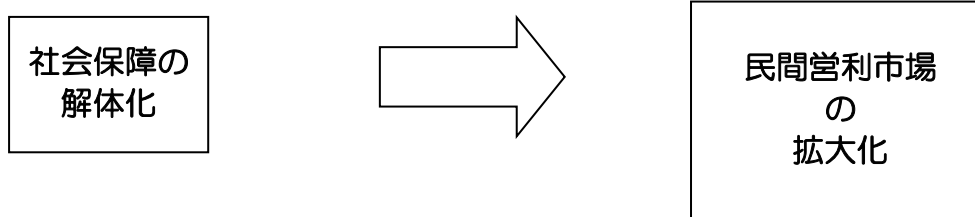
国の政治は、社会保障を壊し、患者や利用者に「自由診療」「混合介護」として**社会保険に向けて、少しでも公金を使わせないようにしつづけています**。地域の医療・福祉施設が淘汰され、無くなっていますし、公的な医療・社会保障がますますあてにならない事態となっています。

そうすると確実に先行き不安が人々に強いられるために、個々人の賃金などの家計費から、民間健康保険や個人年金に「自己責任」で支出し費用をかけるしかありません。この場合も実質賃金の低下であり、日々の生活水準の低下が強いられることになります。

その一方で、独占大企業の保険会社や薬剤・医療機器メーカーや、大病医院、介護グループの**民間営利市場**が、さらに拡がることとなるのです。つまり社会保障をつぶせばつぶすだけ、独占資本系の利益になるのです。

経済同友会は「公的保険の限界と民間投資による予防・健康市場」（2025年5月）としています。また、経済産業省が「健康づくり・**公的保険外の介護領域**で2050年に累計77兆円市場」（2024年2月）と本格的に煽っています。

経済産業省の「健康づくり・介護産業の市場規模拡大」「77兆円市場化」に



明らかに社会保障つぶしから民間営利市場化が目指されているのであり、保険料負担を大きくし福祉給付を少なくし、あてにならないようにして、社会保障をつぶせばつぶすだけ、独占企業系の公的保険外の営利市場になり、集められた公費は軍事拡大予算にもなるのです。

参考 貧困こそが、女工哀史でも女工さんを、軍隊でも兵隊を供給した

労働が過酷になり、セーフティネットである社会保障が壊され機能しなければ貧困化は激しくなるだけです。そのことも悪循環となり貧困のために過酷な労働が強いられたり、軍隊の兵隊になれば生活ができない事態を作り出します。

女工哀史と言われた製糸業の女工の労働力の供給維持も、**過酷な軍隊**の兵隊の供給維持も、社会のより激しい貧困化が土壌となっていました。

●「工女が野麦峠を越えて持ち込んでくる金は一軒の水呑百姓一年の収入よりも多いこともあり、彼らにとってそれは大事な農家の財源だった。『首をつろうか、野麦を越すか』飛騨の貧乏人の生きる道はこれよりなかった。（朝日新聞社「新版あゝ野麦峠」山本茂実著）」。

●「自分の生家での苛烈な労働に比べれば軍隊のつらさなど「遥かに楽」であり、「大した苦勞でもない、百姓よりはむしろ良い」。「腹一ぱい飯が食べ、一定年限勤続すれば恩給がつく。耕作すべき田地を入手するあてもない貧農の次三男たちにとり、軍隊生活の魅力が絶大であったとしても、ふしぎはないであろう。」（岩波書店「太平洋戦争」家永三郎著）」。

「戦争は政治の継続」です。国内の悪政による貧困化は、**経済的徴兵制**から本格的な徴兵制がつくられていきます。国際的な緊張緩和に逆行する政治こそ軍拡予算の口実を強め貧困化を強めるものです。

また、貧困化は人々を苦しませるだけに、「何とか変えて欲しい」の実態から「古いものはダメ」「新しいもの」「新しい体制」へ向かわせます。それを戦前に体制側が使ったのが戦争に向かう1940年「**近衛新体制運動**」からでした。ナチスドイツではそれ以前の「**民族革命**」でした。

つまり社会保障・公教育を充実させ賃金引き上げなどの貧困化に抗する闘いとは、戦争に向かう悪政との身近な闘いでもあるのです。

V. 今の政治傾向は高齢者の生存を奪い戦争に向かっている

① 1970年代後半～80年代では、労働運動の体制内化がめざされた

社会党の先人指導者ともいえる堺利彦は、階級闘争を「**階級戦争**」との言葉も使いました。確かに、体制側が、様々な政治的反動化を進める場合、戦争を進める側の攻撃方向とも似ています。これまでの戦争では、攻撃側は陥落させる目標に向かい、あらゆるところで戦線を拡げ進めるとしても、どの方面が脆弱で攻めやすく、どの方面を主要方向として攻め込めば、全体を壊し目標に達成できるか—とします。防御する側はその敵の主要方向の動きを見極め、抵抗力を集中し防御を厚くし反撃しなければなりません。

戦後の政治反動の**目標**は【改憲し搾取と戦争が自由にできる国】とすることです。1970年代後半～80年代では、体制側の主要方向は、**労働運動を企業内から体制内化させ搾取を強める**ことでした。このときの攻撃内容は、『ポカ休』などといい思いをして、その財政赤字を国民に押し付けている！』などとマスコミを動員し「カラスが鳴かない日はあっても、国労がたたかれない日はない」ともされました。そして「増税なき財政再建」が掲げられ、国労・全通などの労働組合をたたき総評労働運動・労働者思想を解体させることでした。また、当時の中曽根康弘首相は、「行政改革でお座敷をきれいにして立派な憲法を床の間に安置する」と公言したとされています。

体制側はこのことにかなり成功しました。マスコミや政権がいう「氷河期世代」とはその後の労働者側の結果であり、そして「失われた30年」をかけて、労働者の権利とその考え方を後退させました。合理化とリストラと労働者間・勤労者間の「個々の競争」と「自己責任」で押さえ込みました。それと同時に「失われた30年」で「高齢者お荷物論」を拡げ、社会保障を後退させてきました。そして、目標である【改憲し搾取と戦争自由国】に近づけたのです。

② 今では護憲政党と市民運動を壊滅のためにも高齢者が狙われている

現在の体制側の狙いは、そこから**護憲系政党と市民運動を壊滅させ**、いよいよ【改憲し搾取と戦争が自由にできる国】にすることです。そのため主要攻撃方向は、**高齢者を疲弊させ**

生存を縮めることです。

低賃金・使い捨ての高齢者労働を拡げ、不公平税制を強め、年金を削り、「現役世代との公平性」「子どもへの援助のために」と様々な口実をつくり、医療・介護の負担を強めつけてきました。働く側が高齢者になったら「自己責任」で受診抑制をさせ、介護を利用させず、年金も使わずに早めに死亡させたいのです。

つまり「保険あって介護なし」といわれていますが、それは「労働者を使えるだけ使い、税金・保険料の天引きがあっても利用なしのいのちの使い捨て」であれば、公費支出が少なく済むばかりです。その搾り取った膨大な公費は社会保障や公教育に使わないで軍事経済など独占企業支援に使いたいのです。

※日本の年金積立額は世界的にも膨大な財源であり、約278兆円（年金積立金管理運用独立行政法人2025年度現在）です。

介護施設の死亡事故の多発

さらには、労働法明文改悪で「働きたい改革」を進めれば、心身の健康不調は強まるばかりであり、社会保障をつぶしているだけに「あてにならない」のなら、それは公的保険外の独占企業のための「**健康づくり・介護産業**」の**営利市場**が広がります。つまり、社会保障の解体も労働法明文改悪も独占資本の利益を高めるためのものです。

今や、貧富の格差は、生存の格差ともなっています。例えば、**介護施設の死亡事故防止の不備**が指摘されています。主要109自治体への日経

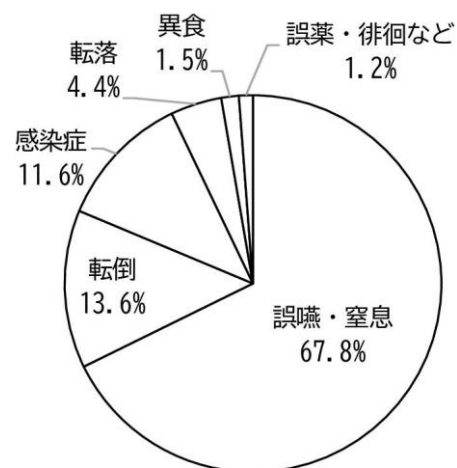
新聞の調査では22～24年度までで少なくとも介護施設の死亡事故が計4844件起きています。その死亡事故の原因分析を施設と共有している自治体は25%にとどまります。「介護職員は2040年度には57万人分不足する見通しで、事故のリスクは高まる可能性がある」（2026年1月13日）としています。普通の高齢者のいのちが極めて軽く扱われています。しかも財政的に施設に入所できないで在宅となり孤独死となる人も極めて多くなっています。

その一方で、**超高級老人ホーム**が超富裕層に人気で首都圏などに施設が次々できています。

入居金だけで1億円から数億円、さらには月額数十万円という費用が必要という。そこには、ライブラリーやホール・プール・レストラン・・・さらに、介護も医療もしっかりしていて看護師だけでなく医師も24時間365日常駐だという。

「金があれば長生きできる」この生存の激しい格差は、誰にも否定できない社会状況にな

死亡事故の種別の割合



その他・原因不明を除く、100%にならない

出所：日本経済新聞（2026.1/13）

ってきています。

③ ナチスや日本軍国主義の「使えないのちは邪魔」とする歴史もあった

老いて働けなくなった老人を「口減らし」のために山に捨てるという「姥捨て山」の昔話は有名です。この「使えないのちは邪魔」とする考え方は昔話ではなく、先の戦争ではファシズムも実行してきました。

かつて**ナチスドイツ**の虐殺の非道さは有名ですが、ユダヤ人や社会主義者だけを600万人も強制収容所で犠牲にただけではありませんでした。ドイツ人の障がい者や働けなくなった人を「価値がないのち」として約30万人「安楽死」などと虐殺する政策が実行されました（新評論『価値を否定された人々』など）。

また、**日本軍国主義ファシズム**も、戦力として役に立たないのちは奪って当然の認識があったのです。「45年6月大阪の陸軍司令官が『このさい食糧が全国的に不足し、かつ本土は戦場となる由、老幼者は皆殺す必要あり。これなどと日本が心中することは出来ぬ』と放言した旨つたえられるのは、戦争推進者たちの本心を吐露したものと見てよかろう」「傷ついた戦友を助けるために多数の犠牲が出ては困るから、『お互いに負担をかねない』という『戦場のモラル』が生まれ、場合によっては自決させたり射殺もする。『戦場では非常もまた時には美德なのだ』、とは・・・軍人の体験から出た言葉である」（家永三郎『太平洋戦争』）。戦場となった沖縄で軍部が食料確保や防御のためと集団自決を強いた話も同様です。

甲府の陸軍病院（現国立甲府病院）の看護婦をしていた故人からは「本土決戦が近づいたからと、病床の患者には自決用の毒薬を準備した。陸軍病院はどこもそうしていると聞いた。怖いしひどいよね。」との話を伺いました。

これらの「使えない命は邪魔であり奪う！」とする歴史が、「今ではありえないこと」とすまされない現在の情勢になっています。この間つづいている、悪政の**高齢者お荷物論からの生活破壊**をみるべきです。生活のために高齢者をギリギリまで労働させ、健康不調で使えなくなったら使い捨てです。世代間の対立も煽って増税や医療・介護・年金の社会保障を壊し、「自己責任」で日々の食費節約や受診抑制などに向かわせ、社会条件的に高齢者の生存を早めに失わせています。

200年程前、イギリスの労働者新聞は、「**社会的殺人**」という言葉を使いました。社会が人々の必要な生活・生存条件を奪えば長くは生きられない。そのことを知っていてその諸条件を続けるのは、社会の犯罪であり「社会的殺人」としたのです（参照『イギリスにおける労働者階級の状態』エンゲルス）。このことが今の日本の労働者・勤労者側の高齢者に対して行

なわれているのです。

VI. 意識ある高齢者から働く側全世代に働きかけよう

① 戦後民主主義と親の戦争体験から育ったのは今の高齢者世代です

体制側が、高齢者世代を叩くねらいは、搾取を強める公費の取り方と使い方や、新たな市場づくりだけではありません。今の高齢者世代とは、**戦後民主主義で育ち、親たちの戦争体験を聞いて育てられた子ども時代を持つ**世代です。60年・70年**安保闘争**を聞いたり、見たり、関わってもきた世代です。そして、**労働運動も経験**してきた人も多い世代が、今の高齢者世代です。

また、現在、労働運動が崩された「失われた30年」の中で、企業内の若年労働者は、労働の厳しさや雇用不安と労働者間の競争も激しくさせられて、簡単には身動きがとれません。

したがって、護憲系政党や市民運動を担うのは、主に高齢者世代となるしかないので。そのため体制側は、護憲系政党や市民運動をつぶすためにも「世代間の対立」や機械的に「若い人優先」「世代交代論」「新しさ」を社会的雰囲気として一様に煽り、その運動から高齢者を「突き放し」、運動自体を「委縮させ」「弱体化させ」「自壊させる」ことも狙っています。

そして労働者・勤労者全体のいのちと権利を壊し【改憲し搾取と戦争自由国】にしようとしています。私たちは、ここに気がつき抵抗力を集中することが大切となっています。

そもそも、社民党などの護憲系政党や市民運動は、利権をめざす組織でも権力団体でも組織でもありません。日常の運動の中からつながりをつくり、「世代交代」「若い人優先」を目指すしかありません。

② 体制側は、高齢者世代を過小評価し悪政の目標を急いでいる

体制側は、高齢者世代をあまりにも過小評価しています。そして改悪を急いでもいます。しかし、今の高齢者世代には、経験的に団結と抵抗の力を知っている人々や、現在を「危機的な情勢」と感じている人々も少なくありません。

反動化に抗する「岩盤世代」とは、今ではまず、高齢者世代です。私たちは、ここを大切に考えるべきです。高齢者を「突き放して」はなりません。体制側が作り上げた「新しいといい、老朽はとにかくだめ」の「高齢者お荷物論」「邪魔者論」とする、つくられた社会

的常識からの、機械的な「世代交代論」や「老人ではなく若者優先」などの「やり方いじり」だけでは、これまで担ってきた平和と護憲の闘いを委縮させ、弱めます。まず悪政に抗する高齢者の抵抗力を集中することが大切となっています。

体制側は、働く側の若者世代を「思いのままにできる」としています。また、労働運動も「職場から体制側の安定帯としている」とも考えています。本当にそうでしょうか？ 激しい搾取による貧困化は確かに、抑圧・隷従・墮落を増大させます。しかし、同時にこの貧困化こそが、若者が気づき、結集し、悪政に立ち向う**基本的要因**となります。そのためにも体制側に抗する運動が必要であり、そして、労働苦と貧困化をすすめる差し迫る労働法明文改悪に抗する運動こそが、労働運動の再生にもつながります。

そのためにも働く側の高齢者世代に対する「姥捨て山」や「社会的殺人」を許さず、まず意識ある高齢者から意識ある若者につなぎましょう。また職場・地域の共闘や退職者からも、さし迫る労働法の明文改悪に抗する中から、本来の労働運動の力を認識してもらいましょう。

インフレでさらに困窮する生活と労働の足元から、悪政に抗し、戦争経済を止め平和を守りましょう。その運動を、働く側の全世代の闘いとして拓げていきましょう！