社会保障制度改革国民会議の審議のための意見書

２０１３年（平成２５年）５月８日
日本弁護士連合会

当連合会は，社会保障制度改革国民会議の審議のために意見募集のあった，社会保障制度改革推進法（以下「法」という。）第２条及び第５条から第８条を踏まえた社会保障制度改革について，以下のとおり意見を述べる。

第１　法第２条（基本的な考え方）について

１　法第２条第１号について

憲法２５条によれば，何人も，健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を持つものとされ，その向上及び増進は，国の責務として位置付けられなければならない。したがって，社会保障制度を具体化する場合，「自助，共助及び公助が最も適切に組み合わされる」ためには，いたずらに「自助」や「共助」を強調して，「公助」，すなわち，国の責務を後退させるようなことがあってはならない（当連合会２０１１年１０月７日「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。国の責任を，「家族相互及び国民相互の助け合いの仕組み」を通じた個人の自立の支援に矮小化してはならない（当連合会２０１２年６月２５日「社会保障制度改革推進法案に反対する会長声明」）。

２　法第２条第２号について

戦後，我が国では，男性を一家の稼ぎ主とする年功序列・終身雇用制度と開発型の公共事業中心の経済政策の下，本来，社会保障制度が担うべき役割を企業と家族の負担に委ね，出生から生涯を終えるまでの漏れのない社会保障制度の構築を怠ってきた。その一方で，高度経済成長の終わりと，その後の構造改革政策の下に，社会保障基準の切下げ，社会保障費の削減を行い，もともと不十分な年金，医療，介護，生活保護を中心とした社会保障を更に劣化させた。雇用においては，規制緩和による非正規労働の増加等により，雇用で世帯全体の収入を確保し，世帯家族が生活すること自体が成り立たなくなっている。さらに，子育て・介護の過度の家族負担は，もはや困難となっているばかりか，家事従事者の社会参加を妨げるとともに，貧困の原因ともなっている。今，我が国の貧困は深刻化し，格差は固定化しつつある（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

したがって，社会保障の給付の重点化及び制度の運営の効率化より，社会保障の機能の充実に重点が置かれなければならない。

3　法第２条第３号について

国と地方の負担を補助的・限定的なものと位置付け，公費負担の割合を低下させてはならない（前記「社会保障制度改革推進法案に反対する会長声明」）。

加えて，２００６年１２月１３日に国連で採択された「障がいのある人の権利に関する条約」(Convention on the Right of Persons with Disabilities) において「障がい」の概念は，障がいは本人の努力や訓練による克服すべき対象との理解（「医学モデル」）から，社会的障壁に対して合理的配慮を行わないことや，個々の障がいに対応した必要な支援が用意されていないことこそが「障がい」なのであり，「責任の主体は社会にある」との考え（「社会モデル」）に転換した。そして，障がいに伴う社会的不利益の是正施策について社会の側が責任を持つことが原理である以上，そのために必要な支援施策について，「利用したサービスの量に応じて金銭を障がいのある当事者に負担させる」応益負担の仕組みは，権利条約の精神に反する。したがって，少なくとも障がいのある人の介護は保険原理でない公的給付を原則とするべきである（当連合会２０１１年１０月７日「障害者自立支援法を確実に廃止し，障がいのある当事者の意見を最大限尊重し，その権利を保障する総合的な福祉法の制定を求める決議」）。

4　法第２条第４号について

財源の確保は，憲法第１３条，第１４条，第２５条，第２９条などから導かれる応能負担原則の下，所得再分配や資産課税の強化等の担税力のあるところからなされなければならない。社会保険料の増額や増税を検討するのであれば，まずは，応能負担の原則を徹底し，所得再分配機能を強化すべきである（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

5　当連合会の基本的な考え方

当連合会は，誰もが豊かさを実感し，希望を持てる社会を実現するためには，下記を骨子とする，社会保障のグランドデザインの策定と，社会保障基本法の制定が必要であると考える（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

(1) 全ての人が，能力を発揮でき，差別されることなく人間らしい生存を確保し得る良好かつ安定した労働に従事できるよう，十分な職業教育・職業訓練を受け，必要な職業紹介や就労支援を受けられるようにすること。また，失

業時においては十分な所得保障が受けられるようにすること。

(2) 自らの収入や資産によっては人間らしい生存が確保されない人に対しては，最低保障年金や生活保護制度の充実などによって，漏れのない十分な所得保障を行うこと。

(3) 子育て，教育，医療，介護は，社会全体で支え，公的責任において十分な質と量を確保すること。

(4) 住宅保障を社会保障に位置付け，国の責任において，多様な低家賃の公的住宅を確保・提供するとともに，家賃補助（住宅手当）や公的保証制度を創設すること。

(5) 財源不足を理由とした社会保障費の削減は許されず，市民参加の制度設計及び市民監視の下で，歳出予算の社会保障への優先的配分，税・社会保険料及び利用者負担に関する応能負担原則の貫徹等による，社会保障の財源捻出と所得再分配機能の強化を図ること。

(6) 社会保障基本法においては，①社会保障制度の利用が恩恵ではなく，我が国に暮らす全ての人の具体的な権利であること，特に不利な立場にある人々に対しては積極的是正策を講ずること，②現物給付・現金給付ともに，「健康で文化的な」水準の最低基準が確保されなければならないこと，③国及び地方自治体は，社会保障上の諸権利についての情報の周知・助言教示の義務を負い，政策の策定，実施，事後審査の各過程に当事者の参加が保障されるべきこと，④簡易迅速で実効的な行政手続上・訴訟上の異議申立てを行う権利と権利救済における公的な援助を受ける権利を有すること，等を定めること。

第２　社会保障制度改革の基本方針（法第５条から第８条）

１　法第５条（公的年金制度）について

高齢・障がい・死亡による稼得能力の減少，喪失により，働いて十分な所得が得られなくなった者やその遺族に対する所得保障として，権利性を明確にした税方式（無拠出）の最低保障年金制度を創設する必要がある（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

現在進められている社会保障と税の共通番号制度は創設すべきでない。理由としては，①そもそもその前提とすべき，これからの日本の社会保障制度のあり方に関する本質的で全体的な議論がなされていない。全体的な構想を定めないで，個別の対策を決めるのは，将来的に制度相互間の整合性を欠くことになりかねず，適切でない。②そして，「納税者番号」を創設しても，その目的で

ある「正確な所得把握」の実現は，経済のグローバル化の下，国境を越えた取引などの回避手段を有する一部高額所得者や，小売業などの一部業種においては事実上不可能である。反面，「税と社会保障制度共通の番号」制度を創設するならば，可視的で民間利用が前提となる同番号がマスターキーとなり，同制度の回避手段を有しない一般の国民と在留外国人の経済・消費活動に関する情報や，医療・福祉に関する情報など，生活全般に関する情報が正確・容易に名寄せ・突合されうることとなるなど，プライバシー保障上，重大な問題が発生する。また，同番号を利用することは，社会保障にかかる負担と給付に関する情報を，番号を用いて個人単位で名寄せ・突合して計算する仕組み（「社会保障個人会計」）につながり，社会保障が社会的な助け合いの制度であるという趣旨に反する結果ともなりかねない。さらに，同制度は費用対効果の面でも慎重な検討が必要である。③信頼できる税制と社会保障制度の構築が急務であり，また，「国民ＩＤ」や「番号」を活用した電子政府化の推進が各国で進められていることは事実であるが，それらの国と日本とでは，国情や国民性などに大きな違いがあり，それらの国においては，大量の情報漏洩・なりすましなどが深刻な社会問題となっていることから，拙速に「番号制」の創設のみを進めるべきではない。特に，情報公開制度の充実，ＥＵ諸国やカナダなどに存在する独立の第三者機関の設立などを前提とした，プライバシー保護を踏まえた，国民・在留外国人に信頼される制度とすることが必要であり，慎重かつ根本的な検討が必要である（当連合会２０１０年８月１９日「『税と社会保障制度共通の番号』制度創設に関する意見書」，２０１１年７月２９日「『社会保障・税番号大綱』に関する意見書」，２０１２年２月１５日「『社会保障・税共通番号制』法案の閣議決定及び国会提出に対する会長声明」，２０１３年３月７日「『共通番号』法案再提出に関する会長声明」）。

２　法第６条（医療保険制度）について

(1) 柱書きについて

健康に生きる権利（健康権）は憲法の基本的人権に由来する具体的な権利であり，国は安全で質の高い医療を提供する体制を確保する責務を負わなければならない（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」，当連合会１９８０年１１月８日「『健康権』の確立に関する宣言」，２００８年１０月３日「安全で質の高い医療を受ける権利の実現に関する宣言」）。

日本では１９６１年に国民皆保険制度が実現したものの，１９８０年代以降，国が実施してきた医療費抑制政策により国民医療費の対ＧＤＰ比はＧ７

中最低レベルにあり，一方で，医療費の自己負担割合は増加している。貧困が拡大する中で，市町村国保の保険料滞納世帯は約４５０万世帯で２０％を超え，資格証明書交付世帯は約３４万世帯に及ぶ（２００８年）。医療提供体制においても医療保険制度においても安心して医療を受ける権利が保障されているとはいい難い（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

したがって，医療について保険制度を採るとしても，全ての国民が加入する仕組みとされなければならない。

(2) 法第６条第１号，第２号について

前述したとおり，健康に生きる権利（健康権）は憲法の基本的人権に由来する具体的な権利であり，また，財源不足を理由とした社会保障費の削減は許されないことから，健康に生きる権利を保障するため必要な医療を確保することに重点が置かれなければならない。

医師や看護師などの不足の解消，医師などの労働条件の改善や救急医療体制・地域医療体制の充実などのために十分な予算措置を講じ，安全で質の高い医療を提供するにふさわしい人的及び物的な医療提供体制を整備することが必要である（前記「安全で質の高い医療を受ける権利の実現に関する宣言」）。

(3) 法第６条第３号，第４号について

全ての人に対する以下の権利の保障を中核とした「患者の権利に関する法律」を速やかに制定することが必要である（当連合会２０１１年１０月７日「患者の権利に関する法律の制定を求める決議」）。

① 常に人間の尊厳を侵されないこと。

② 安全で質の高い医療を平等に受ける権利を有すること。

③ 疾病又は障がいを理由として差別されないこと。

④ インフォームド・コンセント原則が十分に実践され，患者の自己決定権が実質的に保障されること。

⑤ 可能な限り，通常の社会生活に参加し，通常の私生活を営む権利を有すること。

⑥ 国及び地方公共団体は，上記の患者の権利を保障するための施策を実施する責務を負うこと。

３ 法第７条（介護保険制度）について

高齢者及び障がいのある人がより快適な生活を営む権利を実質的に保障するためには，国や地方公共団体は公的責任に基づき介護・福祉サービスの体制整

備・拡充の施策と財政上の措置を採らなければならない（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」，当連合会１９９５年１０月２０日「高齢者の尊厳にみちた生存の権利を求める決議」，１９９９年5月２１日第５０回定期総会「介護保険・成年後見制度の実施に向けての決議」，２００１年１１月９日「高齢者・障害者の権利の確立とその保障を求める決議」，２００５年１１月１１日「高齢者・障がいのある人の地域で暮らす権利の確立された地域社会の実現を求める決議」）。また，前述したとおり，財源不足を理由とした社会保障費の削減は許されない。

したがって，介護を必要とする人がより快適な生活を営む権利を実質的に保障するため必要な介護サービスを確保することに重点が置かれなければならない。

４　法第８条（少子化対策）について

子どもは，尊厳を有する存在であり，一人一人の個性に応じて最大限に成長発達が保障されなければならない。したがって，子育て，教育は，私事ではなく，社会全体で支えるべきものであり，その負担は，公的責任において行うことが必要である。

保育・幼児教育については，全ての子どもが良質な保育を受ける権利を保障し，これを享受し得るよう，利用料の応能負担を維持するだけでなく，その無償化を目指し，国又は自治体が公的責任と財源において実施する義務を負う制度を維持発展させるべきである（前記「希望社会の実現のため，社会保障制度のグランドデザイン策定を求める決議」）。

したがって，当連合会は，子どもの保育を受ける権利を実質的に保障する観点から，待機児童に関する問題を解消する施策等の推進に当たっては，以下のように考える（２０１３年3月１４日「子どもの保育を受ける権利を実質的に保障する観点から子ども・子育て関連三法（子ども・子育て新システム）が施行されることを求める意見書」）。

なお，待機児童には，他に入所可能な保育施設があるが，特定の保育所を希望して待機している児童，認可保育所に入所を希望しているが，認可外施設などの自治体の単独施策を利用しながら待機している児童も含めて施策が講じられるべきである。

(1) 保育所で保育を受ける子どもと保育所以外の保育施設（認定子ども園や家庭的保育事業等）で保育を受ける子どもの取扱いに差異を生じさせることなく，全ての子どもについて同様の取扱いをし，市町村が保育の必要な子どもに対し，保育の実施義務を負うことを明記すべきである。また，全ての保育

施設・事業について，全ての子どもが保育を受ける権利を有することを明記すべきである。

(2) 保育の必要性の認定制度については，これを撤廃するか，もし，撤廃しないとしても，その認定においては，保護者（親）に関する事由ではなく，子ども自身が保育を受ける必要性を中心に考慮する制度とすべきである。

(3) 保育にかける公金が，子どもの保育の質と量を維持拡大するために使われるような仕組みを設けるべきである。

(4) 最低基準は，子どもが保育を受ける権利を実質的に保障しうるレベル以上のものとし，かつ，子どもが保育を受ける全ての施設・事業で，少なくとも重要な点については同じ基準とすべきである。

(5) 保育料（子どもが保育を受ける際の保護者（親）の自己負担分）を無償化すべきである。

以上