

「社会保障制度全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的  
改革の提案」及び「生活保護制度に関する国と地方の協議」  
についての意見書

2011年（平成23年）7月14日  
日本弁護士連合会

意見の趣旨

- 1 指定都市市長会の「社会保障制度全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的改革の提案」（以下「本件提案」という。）のうち、生活保護に関する費用を全額国が負担することを提案している部分は正当であり、国はこの点を緊急に実現すべきである。
- 2 本件提案のその余の部分は、以下のとおり現状認識を誤っており、憲法25条違反のおそれの強い提案が多く含まれているため、指定都市市長会は、本件提案を撤回すべきである。
  - (1) 本件提案は、社会保障制度全般が不十分な中で生存権保障及び貧困問題の解消に生活保護が果たしている役割を軽視し、保護率や生活保護世帯の増加の事実をもって「制度疲労」であるとする点で、現状認識を誤っている。
  - (2) 本件提案は、生活保護基準と年金や最低賃金の不整合につき、後二者の引上げではなく「保護費の見直し」が必要であるとしている点で誤っている。
  - (3) 稼働能力を有する保護受給者が急増しているとの現状認識は誤っている。
  - (4) 本件提案が実質的に提言している有期保護は、憲法25条及び生活保護法2条違反であり、保護受給者の就労自立を名目として有期保護を導入することは許されない。
  - (5) 本件提案の自立概念は一面的であり、自立支援を保護受給者の権利として位置付けていない点は不当である。
  - (6) 医療費一部自己負担の導入は、医療を受ける権利の侵害であり、憲法25条並びに生活保護法1条及び3条に反する。
- 3 厚生労働省と地方代表は、本件提案を受けての「生活保護制度に関する国と地方の協議」（以下「本件協議」という。）を中止し、生活保護制度改革について協議を行う際には生活保護利用当事者や支援者等の利害関係者の参加を保障した上、公開の下で行うべきである。

意見の理由

- 1 はじめに

2010年（平成22年）10月20日、指定都市市長会は、本件提案を発表し、政府に対しその実行を求める申入れを行った。

これを受ける形で、2011年（平成23年）5月30日、厚生労働省において本件協議第1回会合が非公開で開かれ、稼働年齢層の生活保護受給者に対する自立・就労支援の強化や、貧困ビジネス等の不正受給への対策等に対応するためとして、生活保護制度の見直し事項について検討が始まった。協議出席者は、国側が厚生労働大臣、厚生労働副大臣、厚生労働大臣政務官、地方側が石川県知事、高知市長、大阪市長、広島県坂町長である。報道によれば、本年8月を目処に結論を出し、来年度予算案に反映させ、必要な法改正に着手するとされている。

また、本件提案が指摘する生活保護水準と最低賃金制度の不整合に関しては、厚生労働省が生活保護基準を減額する方向で見直しに入っていると報道されている。

しかし、本件提案のうち、生活保護費の全額国庫負担は正当な提言であるものの、全体として提案の基礎となる現状認識には重大な誤りがあり、また、健康で文化的な最低限度の生活を保障する憲法25条に違反する問題点を含んでいる。

## 2 本件提案のうち、生活保護に関する費用の全額国庫負担との提案は正当であり、この点こそを推進すべきこと

憲法25条に基づき国民に対して生存権を保障する主体は国であり、自治体は法定受託事務として生活保護を実施するものであるから、これに要する費用は全額国が負担するのが当然である（国家責任の原理、憲法25条、生活保護法1条）。

当連合会も、生活保護法改正要綱案において、生活保護に関する費用の全額国庫負担を提言しているところである。

殊に、本年3月に発生した東日本大震災の被災地では自治体が財政負担に耐えられない可能性が高く、被災地に住む人の生存権を確実に保障する観点から自治体の財政負担を軽減する必要性は高い。

この観点からも、生活保護に関する費用の全額国庫負担を緊急に実現することこそが求められている。

## 3 生活保護制度が「制度疲労」を起こしているという現状認識は誤っている

指定都市市長会は、生活保護法は1950年（昭和25年）の制度創設以来抜本的な改革が行われていないことから社会経済情勢の変化に対応できておらず「制度疲労」を起こしている、とりわけ2008年（平成20年）のリーマンショックに端を発した景気後退により生活保護受給者が大幅な増加を続けており、財政を圧迫して行政運営に支障をきたしているとの現状認識を示している。

生活保護受給者の増加を問題視していることから明らかなとおり、「社会経済情勢の変化に対応できていない」、「制度疲労」とは、保護率や生活保護世帯が増加し「減少に転じる可能性が低い」ことを指している。

しかし、保護率や生活保護世帯は確かに増加しているものの、それを「大幅な増加」といえるかについては疑問がある上、増加しているから「制度疲労」だと評価することは誤っている。

指定都市市長会の指摘する2008年（平成20年）9月のリーマンショック以降の急激な景気の後退に際して、完全失業者数は同月以降で最も多かった2009年（平成21年）9月時点で約364万人であったが（総務省「労働力調査」）、同月に雇用保険を受給していた人は約91万人で（厚生労働省「雇用保険事業年報」（平成21年度））、完全失業者数の25%にとどまっていた。また、平成21年度補正予算で創設された、第2のセーフティネットと呼ばれる緊急雇用対策の一環として行われてきた訓練・生活支援給付の受給資格認定件数は、2010年度（平成22年度）、同年12月末までで約13万2000件にすぎず、雇用保険制度から漏れた人を十分に受け止めているとはいえない。

このように雇用保険制度や「第2のセーフティネット」と呼ばれる各施策によっても生活が立ち行かない稼働年齢層とその家族の生存を支えたのは、生活保護制度であった。とはいえ、2008年（平成20年）9月から2010年（平成22年）12月までの生活保護受給者数の増加は約40万8000人にとどまった。

もともと、生活保護の受給要件を満たす人のうち実際に受給している人の割合を示す捕捉率は、政府の試算によっても30%程度にとどまるとみられている。また、保護率は、2007年（平成19年）で1.21%（2009年（平成21年）は1.38%）であるのに対し、政府が発表した2007年（平成19年）の相対的貧困率は15.7%であり、相対的貧困率が収入のみに着目するものであることから資産要件のある生活保護との単純比較はできないものの、この数字の乖離は、生活保護が貧困問題の解消に未だ十分役立っていない可能性を示唆している。

また、わが国の保護受給率は、先進諸外国に比すると、未だ極めて低い水準にある。すなわち、ドイツの受給率は9.7%、受給者数は793万人（2009年）であり、フランスでは、それぞれ5.7%、372万人（2010年）、イギリスでは、それぞれ9.3%、574万人（2010年）にも及んでいるのである。

このような状況の下、健康で文化的な最低限度以下の生活を余儀なくされている多くの人に憲法25条による保障を行き渡らせようとするならば、生活用品としての自動車保有の要件が厳しすぎる運用の改善などにより、保護率や生活保護世帯を現状よりむしろ増やすことこそがあるべき姿である。

生活保護受給者の増加は、社会保障制度全般が不十分な現状においては、むしろ

る生活保護制度が「最後のセーフティネット」としての機能を適切に果たし始めていることを示しているのであり、「制度疲労」を起こしていることを示すものではない。

なお、現行生活保護法については、当連合会も改正提言を行っているところであり、権利性の明確化等の観点から改正すべき点はあるものの、これまで大改正が行われていないことについては、現行生活保護法が基本的には社会経済情勢の変化に柔軟に対応することが可能な優れた構造を有しているためであるといえる。改正されてこなかったとの一事をもって本件提案の必要性が導き出されるわけではないことに留意すべきである。

#### 4 生活保護基準と最低賃金の不整合を「生活保護制度の問題」と捉え「保護費の見直し」が必要であるとの認識は誤っている

指定都市市長会は、年金制度や最低賃金制度との不整合などの制度の矛盾が顕在化し、国民の不公平感やモラルハザードを招いており、制度への信頼が失われるおそれがあり、重大な問題であるとして、年金制度、最低賃金制度など関係する諸制度の改正も提案項目に含めてはいるものの、生活保護の問題として「保護費の見直し」を要望している。

しかし、生活保護基準は、憲法25条が保障する健康で文化的な最低限度の生活を営むことのできる最低限の基準として国が定めてきたものである。生活保護基準は、地方税の非課税基準、国民健康保険料・保育料・介護保険料などの減免基準その他の低所得者施策の基準に広く連動しているので、その引下げは、単に生活保護を現に受給している層だけでなく、市民生活全般に多大な影響を与えることになる。

そうであれば、保護によらず年金や賃金によって生活する人が最低生活を営めるよう、年金や最低賃金と保護基準との逆転現象は、本来、保護費の見直しではなく、年金や最低賃金の引上げによって解消すべきである。

にもかかわらず、この逆転現象を解消するために「保護費の見直し」が必要であるとする認識は誤っている。

#### 5 稼働能力を有する生活保護受給者が急増しているという現状認識は誤っている

本件提案は、不況の進展によって稼働能力のある生活保護受給者が急増しており、その自立支援の強化が喫緊の課題であるという現状認識に立った上で、自立支援の期間について1年を目安とし、その間に生活保護から就労自立できない場合、実施機関は生活保護法26条の適用について3年あるいは5年といった一定期間ごとに改めて判断するとの制度を提言している。

しかし、そもそも、稼働能力ある保護受給者が急増しているという現状認識は誤っている。

確かに、いわゆる稼働年齢層を含む「その他世帯」は、1999年度（平成11年度）の約5万世帯（構成比7.1%）から2009年度（平成21年度）の約17万世帯（同13.5%）へと約12万世帯増えている。

しかし、「その他世帯」に属する者の全てが稼働能力を有するわけではない。実際、第2回社会保障審議会生活保護基準部会において、委員の要請に応じて厚生労働省が明らかにしたデータによると、「その他世帯」員の中で高齢者が占める割合は年々増加しており、2009年度では60歳以上の者が30.5%も占めている。そうすると稼働年齢層の増加は7万世帯にとどまることになる。しかも、再就職が困難な50歳代24.4%を加えると、実に54.9%が、年齢的に就労が困難な層である。

さらに、「障害者世帯」や「傷病者世帯」の定義が「世帯主が障害や傷病のために働けない者」とされていることからすると、「その他世帯」のうち、いわゆる稼働年齢にある若年層であっても、中軽度の障害や傷病を有していて就労が困難な者が相当数含まれていることが容易に推認し得る。

したがって、急増している「その他世帯」の全てが稼働可能な者であるとの前提に立つ本件提案の現状認識そのものが誤っており、単純に就労指導を強化すれば問題が解決するかのような制度改革をしたのでは、かえって問題をこじらせるおそれが強い。本件提案がターゲットとしている「その他世帯」の構成員がどのような属性を持つ人々であるのか、詳細な現状分析をした上で必要な施策を慎重に検討することが求められている。

## 6 本件提案が実質的に「有期保護」の導入を提言していることは容認できない

### (1) 本件提案が実質的には「有期保護」の導入を提言していること

前述のように、本件提案は、自立支援の期間について1年を目安とし、その間に生活保護から就労自立できない場合、実施機関は生活保護法26条の適用について3年あるいは5年といった一定期間ごとに改めて判断するものとしている。

いうまでもなく、同条は生活保護の停廃止についての条文であり、同条の適用とは保護を停廃止するという意味であるから、本件提案は実質的には、生活保護の受給期間を3年から5年に限定する、いわゆる「有期保護」の導入を提言するものである。

この点、本件提案を推進した大阪市のホームページによれば、本件提案は有期保護を提言したものではないとされているが、以下の理由からも、本件提案が実質的には有期保護を提言していることは明らかである。

稼働能力不活用といえない者についてまで期限を理由に保護を停廃止する途を開くものであること

もちろん、稼働能力を活用することは生活保護法4条1項に定められた保護の要件であるから、保護の要件を欠けば、文書による指導・指示、弁明手続を踏まえて保護が停廃止となることは現行法の下でもあり得ることである。

ただし、稼働能力を活用しているといえるか否かの判断について、名古屋高判平成9年8月8日(判例時報1653号71頁)は、「申請者が稼働能力を有する場合であっても、その具体的な稼働能力を前提とした上、申請者にその稼働能力を活用する意思があるかどうか、申請者の具体的な生活環境の中で実際にその稼働能力を活用できる場があるかどうかにより判断すべきであり、申請者がその稼働能力を活用する意思を有していても、実際に活用できる場がなければ、『利用し得る能力を活用していない』とはいえない」と判示している。

この点について、本件提案は、「集中的かつ強力な就労支援」につき、生活保護受給者のうち稼働可能な者を対象に就労指導を行うとともに、就労するまでの間は、正当な理由がない限りボランティアや軽作業、短時間の就労等の社会的自立を支援するプログラムへ参加させるという仕組みを想定しており、生活保護受給者が就労していない理由を専ら本人の就労意欲が乏しいことに求めていることが明らかである。停廃止の際の判断要素としても、プログラムへの欠席率、就職面接に行った回数、ボランティア等への参加回数及び態度と、重度の障害・慢性病の有無、介護や育児休業の対象となる子どもがいるか等、専ら保護受給者の側の要因のみを挙げており、上記判例のいうような、具体的な稼働能力を前提として具体的な生活環境の中で実際に稼働能力を活用できる場があるかどうかという客観的条件については無視している。しかし、現在の厳しい雇用情勢の下で、実際に稼働能力を活用できる場があるかどうかは極めて大きな問題である。教育や経験、健康状態におけるハンディキャップや、介護・育児による時間的な面での制約を負った者については、実際に稼働能力を活用できる場は更に狭まる。

ところが、本件提案では、実際に具体的な稼働能力を活用できる場がないために稼働能力活用の意思が阻害されている者や、重度とまではいえないが就労阻害要因となりうる障害・傷病を有する者、育児休業の対象とまではされない子どもの養育に時間を割かなければならないために稼働能力を活用できる場がない者について、就職活動・ボランティアや社会的就労への参加態度・回数が十分でないことをもって稼働の意思がないと判定し、稼働能力不活用を名目として保護を停廃止することにつながりかねない。

その意味で、本件提案は、就労阻害要因として稼働能力活用の意思を偏重している上、稼働能力活用の意思の判断の仕方に偏りがあり、本来稼働能力

不活用とはいえない保護受給者（現行法の下では停廃止とならない者）について、3年から5年の期限が来たことを理由として停廃止する途を開くものといえる。

本件提案と全国知事会・全国市長会「新たなセーフティネットの提案」の有期保護提言との共通性

もともと、本件提案は、2006年（平成18年）10月全国知事会・全国市長会「新たなセーフティネットの提案」の有期保護の考え方をベースにしたとされている。「新たなセーフティネットの提案」は、5年の有期保護期間中、保護受給者に対し、就労自立のためのプログラムへの参加を義務付け、5年間の期限がきても就労自立できない者については原則として保護を廃止し、再申請があれば、一定の条件を満たす困窮状態にある者については保護の適用を認めるとしている。重度の障害・慢性疾患等により働くことができない者については適用除外としている。本件提案も、保護受給者に就労支援プログラムへの参加を義務付け、3年から5年で保護の停廃止を検討し、プログラムへの参加態度、重度の障害・慢性病、重度の障害・慢性病の家族がいる、育児休業の対象となる子どもがいる等の理由があるか等を考慮して判断するとしている。

本件提案の「新たなセーフティネットの提案」との相違点は、「期限後は原則として廃止」とまでは明言せず、プログラムへの参加態度等を考慮要素として保護の停廃止を判断するとしている点だけである。

しかし、稼働能力活用の意思が偏重され、しかもその判断の仕方が偏っていることによって、本来稼働能力不活用とはいえない保護受給者の保護が停廃止され得ることは前記のとおりであるから、実質的には保護の期間を限定しているとの批判は免れない。

## (2) 有期保護提言が容認できないこと

以上述べたとおり、本件提案は実質的には保護が受給できる期間を限定するものである。

しかし、基本的人権たる生存権の保障を一定期間しか行わないことは明らかに憲法25条違反である。生活保護法2条は、困窮に至った原因を問わずに経済的に困窮している人は無差別平等に保護が受給できることを定めており（無差別平等の原理）過去に3年から5年間生活保護を受給していたことを理由として保護を受給させないことは同条に反する。

また、アメリカ合衆国では公的扶助であるTANF（貧困家族一時扶助）の受給期間が生涯5年間に限定されているが、期限切れになった後も40～50%の人は就労できず、就労できた人も多くが低賃金でフルタイムではない仕

事に就いており、貧困状態から抜け出せないと報告されているところである。  
このような、貧困問題の解決にならない制度を取り入れるべきではない。

7 本件提案の自立概念が一面的であり、自立支援を保護受給者の権利として位置付けていない点は不当である

(1) 本件提案の自立概念が一面的であり、自立支援プログラムの実践による知見を踏まえていないこと

本件提案の「集中的かつ強力な就労支援」とは、就労指導及びボランティアや軽作業、短時間の就労等の社会的自立を支援するプログラムへ参加させるというものである。

しかし、2004年（平成16年）12月15日、社会保障審議会福祉部会生活保護制度の在り方に関する専門委員会は、生活保護における自立支援とは就労自立のみならず、身体や精神の健康を回復・維持し、自分で自分の健康・生活管理を行うなど日常生活において自立した生活を送るための支援（日常生活自立支援）や、社会的なつながりを回復・維持するなど社会生活における自立の支援（社会生活自立支援）をも含むものとしている。そして、釧路市など先進的な自立支援プログラムを実践している自治体の実践例からは、社会生活自立支援の前に日常生活自立支援を要する者も多くおり、支援は段階を踏んできめ細かに行う必要があることが明らかになっている。

本件提案は日常生活自立支援について触れていないが、段階的な支援を行わずに就労に結びつかなかった場合の不利益を保護受給者に転嫁するだけでは効果が上がらない。

(2) 諸外国にならい「権利としての自立支援」こそ確立されるべきである

上記のとおり、本件提案における「就労支援」においては、専ら保護受給者の側の真摯な努力のみを求めて就職活動や奉仕活動を義務付けるのみで、支援する側の支援の内容や質については何ら問題とされていない。

しかしながら、先進諸国においては、就労支援は福祉制度利用者の義務ではなく権利として位置付けられており、提供されるサービスが一定以上の水準を確保されるべきことが法律で定められている。

すなわち、スウェーデンの社会サービス法は、「自分の必要性を自ら満たすことができない者（略）は、その生計維持及びその他の生活上の営みに対して、社会委員会の援助を受ける権利を有する。」と規定し（第4章「援助を受ける権利」1条1項）、所得保障だけでなくケースワークを受ける権利を明文で保障している。第1章「社会サービスの目的」1条3項は、「社会サービスの事業は、個人の自己決定権と尊厳に対する尊重を基礎として行われなければならない。」と規定し、第4章1条2項は、「個人は、前項に定める援助によって適切な生活



水準を保障されなければならない。」と規定し、金銭給付だけでなく対人支援サービスについても「適切な水準」の確保を義務付けている。

また、フランスで2009年に制定された積極的連帯所得(RSA・エルサ)も、受給者に対して、積極的に求職活動を行う義務を課しつつ、それを受給要件としたり、義務違反に対するペナルティを課したりすることはせず、むしろ求職活動に対する援助(雇用復帰個別支援)を受ける権利を保障している。実施機関は、学歴、資格、職業経験、家庭事情、通勤事情、その地域の雇用情勢などを精査した上で、求職者の希望を考慮して、再就職にふさわしい業種や職種、雇用形態、希望賃金・勤務地、必要な職業訓練等、再就職活動の方針を定めた「雇用アクセス個別計画(PPAE)」を作成する必要がある。RSA受給者は、「適正な求人」を2回以上断ることはできないとされているが、「適正な求人」とは、PPAEに記載されている求職者が求めている仕事の性質及び特徴、優先的な地域、希望する賃金レベルを考慮した上で、求職者の資格と職業能力と合致し、少なくとも以前の給与の95%以上を保証する求人でなければならないとされているのである。

#### 8 資産要件の見直しの必要性

生活保護受給者の就職が困難な場合、現行生活保護法が厳しい資産保有要件を課していることが原因となっていることもある。例えば、地方においては、自動車を保有していなければ通勤が困難である場合も多く、自動車を保有していないことそれ自体が就職の場面で不利に働くことも多い。

本件提案は、雇用不安定層に対する就労支援と生活保障の制度を構築すべきである旨提言しているが、その中で資産要件が大幅に緩和され、生活困窮者に最低生活以上の保障がなされるのであればその方向性は正当である。しかし、本件提案が「現状の生活保護制度の中で就労支援を行うことが必要であるという観点」からの提言だというのであれば、生活保護制度における資産要件の緩和も含めて提言するのでなければ、解決にはつながらない。

#### 9 医療費一部負担について

本件提案は、医療扶助抑制の手段として「医療費の一部自己負担の導入」を掲げ、「ただし、自己負担を導入しても最低生活を保障する仕組みとする。」としている。

しかし、最低限度の生活に必要な額の保護費しか支給されていない生活保護受給者に対し、医療費の一部自己負担を求めることは、真に必要な医療行為の受診抑制に直結することが明らかであって、医療を受ける権利を侵害し、健康で文化的な最低限度の生活を保障する憲法25条や生活保護法1条及び3条に反することになる。この点、国民健康保険加入者のうち経済的な理由で保険料を滞納し、

医療費を窓口で一時全額負担しなければならなくなったことが原因で受診を自己抑制し、進行性の疾患を治療できずにいたために手遅れになった事例なども報道されているところであり、経済的に困窮する者に窓口での医療費負担を強いることが、その者の健康や生命に直接に影響を及ぼすことは明らかである。

また、本件提案の生活保護法改正案においては、「第8条の基準を定める際には、一部負担金の負担を考慮しなければならない」とされているが、保護基準は最低限度の生活を越えないものとされているのであるから（現行法8条）、あらかじめ一部負担金の負担を見越した余分な金額を支給することはあり得ず、一部負担金を後に償還する制度以外は技術的に想定し難い。

しかし、医療を必要とするそのときに保護受給者において負担分を立て替えられるだけの手持金がなければ、結局、受診抑制につながり、必要な医療が受けられないことになるから、上記結論は変わらない。

#### 10 本件協議の問題点

本件協議が本件提案を受けて、厚生労働省と地方自治体の首長の代表のみが参加して非公開で行われていることは、前記のとおりである。

しかし、これまで述べてきたように、本件提案には憲法や生活保護法に違反する様々な問題点がある上、生活保護利用当事者を排除して生活保護制度改革を議論することには、当事者の自己決定権を尊重していない問題点がある。協議が非公開であることも、国民の知る権利を保障する観点から問題がある。

本件協議は一旦白紙に戻し、今後、生活保護制度改革を議論する際には、生活保護利用当事者やケースワーカー以外の支援者等、利害関係者を交えた公開協議とすべきである。

#### 11 まとめ

以上のとおりであるから、当連合会は、本件提案に対し、意見の趣旨記載のとおり意見を述べるものである。

以上