

通信

地域総研

いわて



目 次

- 全体集会 講演
「戦後の社会保障の歩みと教訓」 芝田英昭さん (社会保障研究者・元立命館大学教授) 2P
- 講演資料 15P
- 第1分科会概要報告 24P
- 第2分科会概要報告 24P
- 第3分科会概要報告 26P
- 第4分科会概要報告 28P
- アンケート 31P

第10回わたし☆まちフォーラム in いわて

すべての人が安心して暮らせる社会保障は可能か～分断を越えて～

全体集会 2026年2月14日(土) 10:00~11:50 アイーナ501会議室

演題「戦後の社会保障の歩みと教訓」

講師 芝田英昭さん(社会保障研究者・元立命館大学教授)

はじめに

只今ご紹介をいただきました芝田です。すでに大学は定年退職をしております、もう少しで69歳です。あと6年ほどで後期高齢者です。今日はよろしくお祈りします。

先ほど副理事長の方から、私の略歴を紹介していただいたのですが、勤めていた大学がたまたま全部「立大」ということです。選んだわけでも何でもありませんが、偶然33年ほど勤めていた3つが、全部「立大」だけのことなのです。最初に勤めたところが立命館でした。それが北上しまして立教大学、そしてもう少し北上して立正大学ということだったのです。学生からはよくその当時言われました。「ずっと北上するのじゃないのか」と。立正で止まってそれで退職したので、これ以上北上はしないだろうと思います。



1 社会保障を論じる上での基本的視点

早速お話に入っていきたいと思います。先月、衆議院の解散総選挙ということで肌感覚とは随分違う形で自民党が大勝ということになってしまいました。極めて残念な結果だと思っている人がここには多いのかなと思います。その分析もあとの方にしたいと思いますが、今日与えられた題材から行きますと、社会保障という言葉は、たぶん日常的に使う言葉にすでになっているのかなと思います。もちろん社会福祉という言葉も使うと思いますし、2000年から施行されました介護保険、あるいは命のとりで裁判等を考えますと、生活保護という、いわゆる社会保障の分野に関する言葉というのは、日常的に私たちが会話の中でも話すくらい非常に身近な言葉になっているのですが、そもそも社会保障とは何なのかということは実はよくわかっていない場合が多かったりします。

いま私たちが生きている社会というものがどういうものなのか。日本は、いわゆる資本主義社会と言われるような段階で、当然私たちほとんどの人間は、自らの労働力を切り売りしない限りは生きていけない社会です。生産手段というのを我々が持っていることはほぼない。でも、一人親方という自営業の人は持っている。これは実は一人親方であって、資本家だというふうに一般的には言われませんので、ほとんど多くの国民が生産手段を持たず、自分たちの働けるという能力を切り売りしている。

すると何が起るのかと言いますと、いつ何時、我々は病気になるかわからない。そして、勤めていた会社から解雇されるかもわからない。そして恋愛、結婚をして、もちろん結婚しない場合もありますが、子どもが生まれる。これも予測がつかない。そしていずれは年老いていく。これは確実に年を追うごとに人は年老いていきますので、こればかりは仕方ないのですが、ただ年老いたからといって、みんなが要介護状態になるわけではありません。特定の人が必要支援になったり、要介護になったり、あるいは生まれながらに障がいであったり、あるいは人生の途中で障がいになるとか、様々な生活問題を我々は抱えています。私たちは自らの働けるという能力を切り売りしなければいけないのですが、障がいになって働けない、高齢になって働けない、疾病により働けない、様々な状況があります。そして家族に疾病者がいる。あるいは家族が増えた。そういう中で働けないような状態になったり、支出が増えたりすることがあります。これは、避けがたい事実です。支出が増えるからといって、働いている企業が、この人かわいそうだからと言って賃金をあげることはないです。病気になって働けないから、その分全部会社が面倒見ましょうということにはならない。つまり、我々が生きている社会は、労働力を切り売りしているのですから、労働力が低減したり、なくなったら当然収入がなくなってしまうということなのです。だから、社会保障という制度で、そういうところをカバーするのです。

失業したら雇用保険があります。病気になったら医療保険があります。子どもが生まれたら保育という

社会福祉制度があります。高齢期の要介護状態になれば、当然介護保険が対応します。つまり、社会保障は、私たちが生きていく上で抱える生活問題を緩和したり、解決したりする制度・政策のことを言うのです。

従って、社会保障制度がなければ生きていけない。医療保険がなくなったらどうでしょうか。すべて10割自己負担になります。保育所もそうです。保育という制度があるから、我々は働きに出られる。保育所がなければ誰かが子どもを守らなければいけないということになります。そういうことを考えていきますと、生活問題に対して社会保障があるということが、現代社会、とくに資本主義社会においては極めて重要なことなのだということが見えてきます。

2 第二次世界大戦敗戦直後の社会保障政策

まず、これを押さえた上で、戦後の社会保障がどのように発展してきたのかということをかいつまんでお話を進めていきたいと思えます。第二次世界大戦敗戦直後の社会保障政策ですが、多くの方が知っていますように、我が国は第二次世界大戦で敗戦したことによって、連合国軍に占領されました。実質的に連合国と言いましても、その8割がアメリカでありましたので、実質的にアメリカによる占領であったと理解していいと思えますが、戦前の社会保障に類似する制度と、戦後の社会保障は連続性は全くございません。

戦前の社会保障というのは、とくに明治期以降の富国強兵と関わりながら、とくに日中戦争から第二次世界大戦以降で言いますと、戦時下の社会保障という形で、戦傷病関係の人、いわゆる恩給ですよね、そういうものをいかに充実させて戦意を高揚するのかということと、年金制度に関しても戦費を調達するためにできたものです。そして戦前の健康保険制度は健兵政策、つまり健康な兵をつくるための医療制度だったのです。だから、特定の人しか保険制度ではカバーされなかったという極めて戦時色が強い社会保障制度が戦前にできあがっておりましたので、戦後はそれを引き継ぐ形で社会保障を形成したわけではありません。異質なものだというふうに考えていただいた方がいいです。

(1) GHQの占領初期の対日政策と「(旧)生活保護法」の成立

戦後の我が国の社会保障の原点は、GHQによる占領政策の一環としてなされたものだということが一般的です。これは、いろんな教科書にもそう書いてございますが、本当にそうなのかというと、かなり疑問があります。初期、GHQの占領政策は民主的であったと言われておりますが、これはいわゆる朝鮮戦争が始まって朝鮮半島の赤化であるとか、そういう問題の中で、日本を赤化の防波堤にしようというアメリカの目的があったのです。だから、朝鮮戦争が始まる頃から、いわゆる冷戦構造になっていくところから極めて厳しい占領政策が取られましたので、それ以前の初期のだいたい3年ぐらいが民主的だったというふうに思われています。

ただ、これは皆様方もご承知のように日本国憲法草案、GHQ草案というのがございますが、1946年2月から10日間ほどでGHQの民政局の精鋭部隊25人によって、現在の日本国憲法の下案になったGHQ日本国憲法草案が作成されます。草案の人権分野に関わったお二人が、実は回顧録を出しております。有名なベアテ・シロタという方と、H・E・ワイルズのお二人が、一緒に10日間人権分野のところを書きました。ベアテ・シロタに関しては皆様ご承知のように、とくに女性の人権に関して彼女が草案に加わったことによって、日本の憲法における人権分野が極めて精緻に書かれたというふうに言われています。

戦前、彼女は13歳まで日本に暮らしておりましたので、日本語はネイティブ並みに極めて上手でした。そのことが買われ、日本の女性が置かれている状況等々について熟知しているということで、彼女が25人の中に選ばれて、人権分野を起草することになったのです。機会があったらベアテ・シロタの回顧録を読んでいただきたいのですが、評価をする人は極めて多いのですが、私はあまり評価はしません。そのことについては、私の著書『占領期の性暴力』という本の中のエゴ・ドキュメント分析という部分で彼女の回顧録を分析しております。極めて不自然なところが多い。是非読んで頂きたいと思えます。

そして、H・E・ワイルズは『東京旋風』という本を1954年に出版しております。ですから、出した時期というのが、実際に憲法草案を書いてから10年も経っていないということで、かなり鮮明にその時のことが記されております。その当時のことを、戦前の日本の軍隊がやったような方法で日本を占領していた、極めて民主的ではなかったということを暴露しています。一般的にはGHQによる初期占領は非常に

民主的であったというふうに言われておりますけれども、当のGHQの民政局の要員であった人が、実はそうではなかったということを赤裸々に語っています。

ベアテ・シロタは、ご自身の回顧録の中で、いかに日本の女性差別が酷いかということが書かれております。それ自身は事実なのですが、その対比としてアメリカがいかに進んでいるのかということが書かれています。しかし当時のアメリカが果たして極めて民主的な国であったのかというのはかなり疑問が残ります。拙著『占領期の性暴力』にも書いていますが、そもそもアメリカ日本を占領した当時、日本人女性を性的快楽の対象として考えていたのです。そのために日本に対して、いわゆる旧遊郭等を利用してR.A.A(特殊慰安婦協会)を作らせる。これまでR.A.Aは、日本側が自主的にそれを作り、「どうぞ利用してください」と言われていたのですが、そうではありません。日米合作です。同じ時にアメリカからも要求されている。そういうことを考えると、GHQ要員としてベアテ・シロタが日本に来ていたので、米兵が日本人女性を買っていたということは当然知っていたはずですが、ベアテ・シロタの回顧録は1990年代に書かれていたのですから、当然全部知っていたはずですが、一切そのことには触れておりません。当時、朝日新聞や毎日新聞等々にR.A.Aの女性従業員(ダンサーや接客係)募集広告が、頻繁に掲載されています。ベアテ・シロタは日本語を完璧に読むことができたので、それを知らなかったのはあり得ない。必ずしも日本国憲法の人権部分についてのベアテ・シロタの評価は本当に正しいのかは今一度の検証が必要です。そうは言っても、戦後の日本の労働組合の発展、これに寄与したのはGHQからの指令であるということとは間違いありません。1945年、終戦の数ヶ月後の12月には、労働組合法が公布されました。このことによって、労働者の権利が非常に高まっていき、労働運動が国民生活運動ともタイアップして、国民の力・運動が非常に大きくなっていったという事実があります。

そして、現在、中央社保協があり、地方にも社保協があるのですが、最初の社保協を作ったのが総評だったのです。そういう流れのなかで、労働組合は労働者だけの権利要求をするのではなくて、国民要求、あるいは国民生活の改善、あるいは社会保障の改善というものも高々と掲げている状況がありました。その端緒になったのが1945年12月の労働組合法だと言えます。占領初期段階では、GHQは労働組合のいわゆる労働現場の民主化の方向で労働組合を作らせるということを奨励しますが、朝鮮戦争を機に変わっていきました。

生活保護法に関してですが、1946年に制定されたのが「(旧)生活保護法」で、1949年に制定される現在の新生活保護法と決定的な違いがあったのです。旧生活保護法では、「欠格条項」が設定され「無差別平等原則」が欠落した、恩恵益、慈恵的な制度でした。公布直後から国民から改善要求が出され、GHQからも問題があるとの指摘がなされ、新生活保護法に改定されました。

(2) 日本国憲法と社会保障の基礎構築

先ほどGHQの日本国憲法草案と言いましたけれども、皆様方ご承知のように高市政権においては非常に大きな課題として憲法改正を目論んでいます。これは、高市さん自身に言わせれば、別に私が言っているわけではないと。1955年の政治の55年体制と言われますが、自由党と民主党の保守政党が大合併したのは1955年。そして社会党右派と左派が合併したのは1955年で、政治の55年体制と言われます。自由民主党は建党宣言の中で、「自主憲法制定」を掲げているので、結党当初から自由民主党は憲法改正を言っていたのです。そういう意味では、高市さんが唐突に言い出し他ではありません。

1946年2月1日、毎日新聞が政府の憲法問題調査委員会(委員長:松本丞治)の案をスクープしました。それをマッカーサーが見て激怒して、これは日本に任せていたらまともな憲法ができないということで、10日間でGHQ日本国憲法草案を作成したのです。機会があったらぜひとも見比べていただきたいのですが、GHQ日本国憲法草案と現行の日本国憲法は相当違います。とくに人権のところはものすごく縮小されて、これほど削られたのかと悲しくなるぐらい削られています。

もうひとつ、社会保障・社会福祉の基本となる憲法25条ですが、現在の25条の文言はGHQの憲法草案には存在しません。例えば、「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という文言は全く存在しません。これは新しい憲法を作る前に、高野岩三郎を中心とする民間の憲法研究会の日本国憲法要綱の中に「健康で文化的な生活を営む権利を有する」という文言があるのです。「最低限度の」という文言はないので、そこが少し異なりますが、それを参考に帝国議会の中で議論され、25条が制定されたのです。これは、いわゆる健康権・生活権・生存権規定です。

これらは何度も帝国議会の中で議論され、当初は「社会保障・社会福祉の立法」求めていただけでしたが、その後、いわゆる「向上・増進義務」が書き込まれたことで、改善されていきました。社会保障運動の基本的原点としている憲法25条は、日本国民が独自に考え出したもので、議会での議論の中で付け加えられたということで自信を持たなければなりません。一般的に言われている「憲法は米国製だ」という言説は大きな間違いです。

終戦から2年目の1947年2月、いわゆる労働組合が無期限のゼネストを決行しようとしたことがGHQに漏れて、マッカーサーが「労働組合を政治利用するのは占領政策には合致しない」と激怒し、それを中止させたことで、ここから一気に労働組合を変質させていくという方向性になっていった。それはなぜか。日本国民は多くが戦災で被災をし、そして戦地に行っていた人が帰ってきて失業者が溢れているという状況になる。そういう中で仕事をよこせ、我々の生活をまともにしろということで、労働組合運動と国民運動と非常に密接に協力・共同しながら政治的運動に変化していったのです。ところが、アメリカは労働組合が政治的運動をすべきでないという当初から考えていたが、それが政治的な目的を持ったものに変質したことで、GHQの占領政策が一気に方向転換していくことになった。

ただ、これは当時の社会保障の成立要件で言えば、内在的要因と外在的要因があります。内在的要因は、国民が、そして労働組合が自分たちの置かれている生活を変えていきたいという運動を起こしたことですが、外在的要因は、それが爆発的に広がっていけば、反GHQの方向が出てくるだろうし、日本政府を打倒するとか、GHQの占領政策を否定するという方向になっていくというふうにGHQは考えたのです。だから、これを機にまともな社会保障をこの国民運動に対して譲歩する形で作って、反GHQ感情を鎮めさせようとして社会保障の充実に乗り出したのです。社会保障は、必然的に成立したのではなくて、国民運動と支配する側の拮抗関係が社会保障を作り出していったのです。

従って、労働組合運動や国民運動がなければ、あるいはそれが政治的な思惑を持って広がらなければ、敢えてGHQが日本の社会保障を充実させる必要性を考えなかっただろうと思います。つまり、いかに運動が大事なのか。それが1947年の児童福祉法、そして1949年の身体障害者福祉法、そして1950年の(新)生活保護法へとつながっていく。これは、社会福祉の三法体制と言われています。その裏には国民運動とGHQの対抗関係、拮抗関係があったのだと言えます。

(3) 1948年の社会情勢と「(旧)優性保護法」成立の矛盾

1948年には、政府として社会保障の充実等々、総理大臣に対して建議や勧告を行う中央組織としての「社会保障制度審議会」が設置されました。2001年以降は、「社会保障制度審議会」というのは存在せず、「社会保障審議会」となりました。これはどう違うのか。名称が変わっただけでしょと思っている人が多いのですが、全くそうではありません。2000年は省庁改変が行われた年です。社会福祉関係で言いますと、2001年から厚生労働省というのができております。2000年までは、厚生省と労働省だったのです。全体の省庁再編があって、その時に厚生省と労働省が一体になって厚生労働省となりました。その流れの中で、「社会保障制度審議会」は「社会保障審議会」に変わりました。

ただ、位置づけは全く違います。「社会保障制度審議会」は、総理大臣の諮問機関です。しかし、「社会保障審議会」は、厚生労働大臣の諮問機関です。つまりワンランク下の審議会にされたのです。現在の「社会保障審議会」は、総理大臣に諮問する権限はありません。そういう中で、国民が知らないうちに、格下げされていたのです。政府にとって社会保障制度を用いて国民を統治していく中で、その位置づけも非常に軽んじていることが窺えます。

もうひとつ、1948年、「旧優生保護法」ができておりますが、その当時の政権が何であったのかということまで知らずに議論する機会が多いのですが、これは極めて重要です。日本の歴史の中で、社会主義政党が初めて政権を取った。これが1947年5月29日から1948年3月10日まで片山政権なのです。片山氏は社会党出身です。この時に「旧優生保護法」が実は制定されたのです。ここが極めて大事なことだと思います。

それと1948年という年を考えていただきたい。1947年に日本の平和憲法が公布されています。そして、1948年は『世界人権宣言』、全ての人々が平だと謳った人権宣言が1948年に出されたにもかかわらず、日本では1948年6月28日に「旧優生保護法」が全会一致で可決・成立しています。これはやっぱり考えていかなければいけないと思います。そして、この法案を提出したのが誰であったのか。谷口弥三郎という

方で、のちに日本医師会の会長になっている人です。医師がこの法案を国会に提出したのです。不良な子孫を残さないようにということで、障がいのある方に墮胎・不妊手術を実施できる法案を提出したのが医師であったということ。医師は最も崇高な生命倫理を持っているはずであり、そして前年に日本国憲法が公布されていて、すべての人の平等・人権を謳っており、そして『世界人権宣言』が施行された年、なおかつ社会党政権であった中でこう人権無視の法を作ったということがなぜ起きたのか。これは検証委員会がすでに発足しておりますが、正確にこれを分析していかなければいけないと思います。

そして、この法案審議の途中にGHQでさえ、「あまりにも人権無視」だとして同法案に疑問を呈しています。しかし、それは完全に無視され、全会一致で成立しました。これは、やっぱり反省しなければいけないです。その時代が悪かったのだと言っても許されることはありません。

どれだけの人が被害にあったのか。これは、もちろん正確な数は実はわかっていないのですが、約2万5,000件の強制避妊手術、そして約5万9,000件の人口妊娠中絶で、約8万4,000人の人が自らの子孫を残せない状態にさせられたのです。なぜ人権意識が高まった時期にこういうことを行ったのか、あるいは社会党政権のもとで、なおかつ国会にて全会一致で可決されたのかは、検証し反省しなければならないです。もちろん、医師会であるとか、医療系の学会等は反省の弁はそれぞれ発表しています。ただ、実際にその手術を実施した人々、医師は個別には誰も謝罪はしていません。これは非常に大きな問題かなと思います。1996年まで「旧優生保護法」は施行されておりましたので、当然高齢の医師の中には、実際に手術を実施した人が相当数、まだ存命であるはずで、その人たちが、なぜ墮胎手術や不妊手術を命令されたとは言っても、実施したのかを語っていかなければいけない。これを誰も語らないというのは不誠実であると言えます。

2 高度経済成長期と社会保障の基盤形成

(1) 冷戦構造の激化

高度経済成長期における社会保障の基盤形成は、冷戦構造と極めて大きな関係がありますし、高度経済成長は1950年6月から始まった朝鮮戦争がきっかけです。

終戦からアメリカ軍が日本に駐留していましたが、朝鮮戦争の勃発によりアメリカ軍に対して民生物資を中心に日本が供給ということで、我が国の経済は戦争特需という形で毎年のようにGDPが10%近く伸びていきました。その後ベトナム戦争も始まり、日本の景気が良くなっていった。日本は平和憲法に守られて、軍事的には直接関わらないことに徹してきました。これがアメリカや他国からすると、血を流さずに経済発展だけ遂げたと批判をされる中で、湾岸戦争ではPKO(平和維持活動)との名目で戦争に関わることになってきました。

一昨日(2026年2月12日)の報道ですが、アメリカのトランプ大統領より「NATOと共にウクライナへの武器支援出資金に日本も加わるようにという要請」があり、日本も出資する方向に動いています。アメリカの武器をNATOが買って、ウクライナに供与をするための出資金に対して、日本も支出することが水面下で進んでいます。

現在地球の4人に1人は戦争地域・戦闘地域の中で暮らしています。私たちは日本にいと、寝ていて銃弾が飛ぶとか、戦闘機が飛んでくるというような状況を、戦後81年間経験していません。平和国家建設には、政治家に大きな使命が託されています。つまり、戦争をしないために政治家があるのです。ところが、現在の政権は戦争をする方向に向かっていきます。

(2) 「朝日訴訟」が社会保障改善に与えた影響

「朝日訴訟」が日本の社会保障の発展に寄与したことは疑う余地はありません。本訴訟は、朝日茂氏が亡くなり、養子が裁判を継続しましたが、それが認められず、最高裁は高裁の判敗訴決を支持しました。1960年10月に「朝日訴訟」の第一審の判決が出されました。これは画期的な判決でした。判決では、憲法25条に関して「憲法25条は国民に具体的に保障する権利であり、国がこれを実現する義務がある」とし、全面勝訴を勝ち取りました。

ところが、3年後の11月の東京高裁では、生活保護基準策定は「厚生大臣の裁量権限だ」とし、財政的な制約の下でその水準は変更されるのは当然だとして、敗訴となりました。1967年最高裁判決は、「養子による裁判の継続を認めない」としましたが、実はこれが日本の社会保障に大きな影響を与えました。一

審判決のあと、朝日訴訟に大きな影響を受け、社会保障制度審議会は『社会保障制度の総合調整に関する勧告(62年勧告)』を総理大臣に提出しています。

3 1960年代後半から1970年代・・・自民党長期政権と革新自治体の誕生

1960年代から70年代は、国政において自民党政権の長期化の下で革新自治体が誕生しています。高度経済成長期、企業が汚染水を垂れ流すことがあって、水俣病やイタイイタイ病とか、様々な公害病が発生しました。高度経済成長をとげた日本は、世界の中で発信力を高めた一方で、負の側面として住民の健康被害が大量に発生し、加えて朝日訴訟の「生存権運動」との関わりを持って、地方レベルで革新自治体を誕生させました。

革新自治体は、1955年から93年までの自民党長期政権の中で、とくに63年の統一地方選挙で82都市の革新自治体が誕生しました。これは極めて画期的なことです。国は住民の健康を無視して高度経済成長遂行に躍起になっていましたが、革新自治体は開発を優先させるのではなくて、「住民の福祉」をどのように高めるのか、生活改善をどうしていくのかを前面に打ち出しながら誕生し、これがその後大きなムーブメントになっていったと言えます。



1973年、『経済社会基本計画～活力ある福祉社会のために～』が閣議決定されました。1973年は、岩手県と非常に大きな関わりがありますが、岩手県の沢内村(現在:西和賀町)の老人医療無料化運動が、国を動かし、この年の1月から国レベルで「老人医療の無料化」が始まりました。これを象徴として1973年は「福祉元年」と言われています。1973年と79年は、オイルショックです。厚生省は当時「福祉元年」と言ったにもかかわらず、1973年暮れには、「社会保障総点検」、「社会福祉見直し」と言い出しました。つまり、福祉元年は1年

で終わってしまい、2年目はなかったのです。

オイルショックによって何が変わったのでしょうか。その後、臨調行革路線の下で「増税なき財政再建」として、社会保障をいかに削減していくのかという方向性を明確にしていきました。1973年に「福祉元年」でしたが、もう次年には「増税なき財政再建」で社会保障をどういうふうにカットしていくのかということが全面的に打ち出されました。

4 1980年代の社会保障・・・臨調行革と消費税導入

(1) 臨調行革路線と社会保障カット

臨時行革路線は社会保障の大幅カットの方向です。最初に実施されたのが、生活保護のカットで「水際作戦」と言われています。1981年11月に、「123号通知」が各自治体に発出されて、水際でなるべく生活保護を受けさせない。生活保護を受給していた人にも、そして新規に受給する人にも、福祉事務所からの様々な調査の「同意書」を取り付けることで、多くの人が生活保護を諦めていきました。諦めた方で一番多かったのは母子世帯です。なぜ母子世帯かということ、必ず母子世帯は二人以上いることから、母子世帯をカットすると生活保護率が大きく下がります。ここにメスを入れたのが、「水際作戦」でした。

次いで1983年には老人医療費の無料化を廃止し、老人保健法を施行しています。これは、1983年当時の厚生省保健局長吉村仁氏が、雑誌『社会保険旬報』の中で、「医療費が増えると国は潰れる」と記述し、「医療費亡国論」とのセンセーショナルな言説を流布させ、これが国会でも取り上げられました。国会に参考人として出席した吉村氏は、「その通りでございます」と自説を肯定したことで、国は医療費削減を目的化していきました。

これ以降どうということが起こったのでしょうか。その後、消費税論議が始まり、国民から低所得者ほど重い負担を強いられる逆進税「消費税」を取ろうとしました。こういう状況下で、1985年、福祉補助金の一律カットが、いわゆる一年限りの暫定措置法として行われます。ところが、86年は3年間継続し、88年まで継続したのですが、結局89年には恒久化されました。

(2) 消費税導入と社会保障目的税化の矛盾

消費税は89年から導入されています。消費税は福祉のために使用すると言って、国民を騙して導入し

ておきながら、福祉補助金のカットは、その年から恒久化しています。これは完全な矛盾です。自民党政権は、国民を騙すことを平気でやっています。

消費税の導入ですが、これは簡単に言いますと「消費税が福祉目的税化」されています。目的税ではなく「目的税化」です。これは社会保障運動をやりにくくしています。国民が社会保障を充実すべき、と声をあげれば、財源は消費税でしょうと。社会保障を充実しろと言うなら消費税上げていいのですよねと。こういうジレンマになるのです。ですから、「目的税化」したことは政府にとっては極めて都合がいいのです。つまり、消費税率を下げると社会保障給付を下げますよと同時に言える構造を目的税化で作ったのです。実際には、社会保障のために使うのかは明確にはされていなかった。だから、自民党は1989年の参議院選挙に大敗しました。そのすぐ後に衆議院選挙が控えていたので、これはまずいと思って10日間でゴールドプランを策定しました。三大臣合同で「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略」というのを作りますが、これは国民から突き上げをくらったので、実はこういうために使えますよと、国民の目をくらますために急拵えしたのが真実です。

1989年は、米ソ両首脳が「冷戦終結」を宣言したということで、大国の対立はなくなったと言われました。しかし、2000年以降、軍靴の音がひっきりなしに聞こえてくる社会になってしまいました。

5 2000年代の新自由主義的改革の先鋭化

2000年以降、社会保障基礎構造改革が実施され、自助・自立・相互扶助を基盤に、安倍政権以降の全世代型社会保障改革に継承されていきました。これは、菅さんが総裁選の時に言ったのが、まずは自分でやらなきゃだめだと、最後は国が助けるけれども、まずは自分でやろうねと、そういう基本的な路線が決まったのが2000年以降だと言えます。

高市首相の唱える消費税の食料品の0%減税については、国民会議で議論をするということで、本年6月には報告書をまとめ、国会に法案を提出するとしています。これは大変なことになります。食料品だけ消費税をゼロにするのは、意味がないと思います。これは日本共産党が提案しているように、まずは全体を5%に引き下げの方が現実的です。なぜ食料品をゼロにするのがおかしいのかと言いますと、食料品をゼロにするということは、スーパーで買う食料品は0%になりますが、外食産業はそのまま8%と10%の税率が残りますから、結局は外食産業が潰れる状況が起こる可能性があります。議論を担う「国民会議」は国民が委員として入るわけではなりません。つまり、自由民主党と考え方の近い政党に加わってもらうのが国民会議だと言っていますので、全く「国民の会議」ではありません。2026年2月の選挙戦の最中、ある自民党候補者が、「2年間、消費税を0%にしたあと、消費税を12%に上げるという議論は進んでいます」と言った途端に火消しが起こったぐらいですから、消費税率減はやる気はないでしょう。

おわりに～人間は協力・共同の社会で生きている

ここで少し違うお話をしたいと思います。人はなぜ人を殺してはいけないのか。「人間は人間を殺してはいけない。人の命には尊厳がある。」とよく言われますが、これは宗教で言えばキリスト教なんかは極めてわかりやすく説明しています。つまり、「人間は神の似姿」だ、神に似ているから大事なのだと言います。この中にもクリスチャンの方がおられるかもしれませんが、必ずしも日本ではクリスチャンが多いわけではありませんから、神の似姿と言われてもピンときません。人間の進化の過程の中で、人間とはどういうものなのかを考えていくと見えてくる部分があります。

地球の歴史は50億年とされています。人間の祖先、直接の人間ではなくて、類人猿と言われるものの祖先は、約7000万年前に出現しました。それが進化していき、ホモサピエンスという現生人類になり、そして現代の私たちがいるのですが、50億年という地球の歴史の中で7000万年は、50億年を1年に換算したらどれぐらいになるのかと言いますと、12月25日なのです。つまり、類人猿が生まれたのは地球の歴史で言えばたった5日間なのです。それぐらいしか経っていないのですが、この類人猿は600万年から500万年前に二足歩行し道具まで使っています。180万年前の原人と言われる人は火を使っています。二足歩行をし、次に火を使うということで、急速に進化していきます。ホモサピエンスは約20万年前に出現します。20万年前は、50億年という地球の歴史を1年にすると、なんと12月31日の23時51分です。つまり、現生人類のホモサピエンスが生まれて、1年で言うとお大晦日の9分間しか経っていないのです。それを考えると、人間とは極めて短い間に飛躍的な進化を遂げたと言えます。

現生人類と類人猿の脳の大きさは3倍違います。類人猿の脳はだいたい400グラムだったのが、いま私達人間は1400~1500グラムで、だいたい3~4倍ぐらいに脳が大きくなっています。これは二足歩行をしたからだと言われています。四足歩行の場合は、体と脳は地面と平行になります。脳が大きくなると頭が地面の方向に垂れてしまいますから、首への負担が荷重になります。つまり、四足歩行の場合は脳が大きくなるとそもそも支えられなくなる。直立すると、脳を体幹で支えるので、頭が大きくなっても大丈夫です。

ところが、ここが非常に難しいところです。人間は未成熟で生まれると言われます。これは何故なのか。これほど脳が発達したのに未成熟で生まれるなんておかしいでしょと思いますが、そうじゃありません。人間は直立したことによって内臓が脱落しないようにしなければならなくなったのです。つまり、平行に四足歩行の場合は、お腹が垂れても大丈夫なのです。内臓は脱落しません。ところが、直立すると内臓が脱落しますので、骨盤を狭くしなければならなくなりました。骨盤を狭くすることは同時に産道が狭くなりますから、人間の子供は未成熟で生まなければならなくなりました。例えば、キリンやウマの出産をテレビで見たことがありますよね。それらの哺乳動物はだいたい20~30分で立って走ります。危険回避の本能です。四足動物は一般的に成熟して生まれるので本能が発達しています。何か危険があればすぐ逃げられます。ところが、人間は直立したことによって脳が大きくなりましたが、同時に直立したことによって骨盤が狭くなったので、小さく未成熟で生まなければならなくなったのです。結局未成熟で生まれた子は本能では動けません。ですから、周りの家族や親戚や知人や、その地域にいる人によって社会的に育てられなければ、彼らの命を守り育てることができなくなったと考えられます。

人間は、他人と関り、協力・共同してなぜ生きていかなければいけないのかは、人間は生まれながらにして未成熟であり、一人で生きていけないからです。人間は、社会的動物であるということが極めて重要になってくるし、人との関りが重要です。人間の子は、未成熟なままです。協力・共同して育てる中で能力や人格が形成されます。それによって人間は、豊富な知識を持つようになります。ただ、厄介なのは、協力・共同する相手がどういう人間であるかによって、その人の人格形成を歪めることもあります。ですから、特定の人だけが関わって子育てをするのではなくて、パブリックな学校であるとか、地域であるとか、そういうところで多様な人と関わることによって、豊富な人間関係のもとで育てることが大事だということです。

もうひとつ、なぜ人は「人権や命の尊厳」を訴えるのかです。これは、人間には知恵があるとか、知識が多いとか、話すことができるとかとは全くレベルの違う問題です。何なのか。人間以外の動物ができなくて、人間だけができることがあります。それは、人間だけが置かれている社会環境、物理的な環境を変えることができます。例えば、動物は環境に合わせて移動したりします。草のあるところに行って草を食べる。草を栽培することはできません。しかし、人間は食料を栽培し、調達することができます。木の実を作ることができる。ここに住みたいと思ったら家を建てることもできる。防波堤を高くしようと思えば、高くすることもできる。つまり、人間だけが社会環境を根底から変えることができます。この社会や地球に最も責任を負うのは人類だということです。地球環境や社会環境を良いようにも悪いようにも変えることができるのは私達人間だけです。だから、責任を持たなければいけないし、尊厳ある存在なのです。それ程大きな責任を持っているとも言えます。

しかし、この力を好き勝手に使ってしまうと、特定の人々が富を蓄積し、権力を持つことにもなるのが人間社会です。力を規制せずに放置してしまえば、その人たちにとって都合のいい社会が作り出されます。まさにアメリカのトランプもそうですし、今の高市政権もそうだとと言えます。それらの政治家には国民のことが眼中にあるのかどうか。私達の生活をどうするのか。地球環境をどうするのか。例えば、トランプは2026年2月13日、規制されていた石炭採掘にGOを出しました。アメリカでは、石炭は露天掘りですから、格安にエネルギーを調達できるのは石炭です。しかし、CO₂が沢山放出され、地球温暖化に拍車をかけますから、世界規模の様々な規制が必要です。例えば気候変動に関する会議とかありますが、トランプはこうした60を超える会議から平気で脱退を表明しました。これでは、人間は社会環境や物理的な環境を都合よく変えてしまえというムーブメントを起さされかねません。

戦争や軍事に関して申し上げますと、中国、北朝鮮やロシアの脅威があると言って日本の防衛費を上げるのはナンセンスです。つまり、逆に日本が防衛費を増額すれば、日本お軍事大国化の脅威を理由に中国や北朝鮮も軍事費を上げる。その口実を与えるだけです。だから、日本は防衛費を減しますと。これを見

習ってください。脅威はないですよ。これが、日本がとるべき外交ではないでしょうか。つまり、我々のための社会保障をいかに充実するのか。世界規模でそれをフラットにしていくようなことを考えていく発想がないまま、暴走をし出すと大変なことになります。

次に、協力・共同の問題ですが、これだけ言ってお話を終わりたいと思います。金銭的富を得た人は、自分は努力して儲けたと言いますが、先ほども言いましたように、人間は人との関わり、協力・共同で知恵や能力、人格を形成していきますから、儲けた人は自分で儲けたというのは大嘘です。例えば、小さい時から家庭教師がついて、あるいは塾に行つて有名な大学に行けて、世間的に良いと言われる企業に就職できたかもしれない。それは、周りからの支援、協力・共同があったからです。それを忘れて、「俺は自分の力で儲けたのだから、税金とられるのはおかしい、皆に掛かる消費税でやれ」というのは全くおかしい話です。協力・共同があって儲けたのですから、それを社会還元していくのは当然です。多くを持っている企業、多くを持てる人たちが税金をたくさん払うというのは、社会への還元です。「私たちのために協力・共同してくれてありがとう」と言つて税金をたくさん払うのは当たり前という社会になっていかなければなりません。今日は雑駁な話になって申し訳ありませんが、時間になりましたので、これで私の話を終わりたいと思います。ありがとうございました。

新妻さん(司会者)

ありがとうございました。お話の中で戦後から今日に至るまでの社会保障の流れ、そこから何を我々は受け止めるべきか、目指すべきかというお話をしていただきました。とくに岩手に関わつて沢内村の話が出ましたが、いわゆる高齢者の医療費無償化をいち早く実現したということで、その時の深澤村長が「国がやらねば俺がやる」みたいな決意を新たにしようとしたということを改めて思い出すと同時に、私たちはそういった知恵をどう身につけて、どう使っていくかということが本当に問われている時代だだと思います。そういう点で、協力・共同という人と人との関わりが非常に大事だということと同時に、私たちは現状をどう見て、その現状をどう変えていくかという視点を持ちながら、これからの活動を考える必要があるんだということを改めて認識させられたような気がいたします。どうも長時間にわたつてありがとうございました。

(休憩)

質疑応答

新妻さん

ご質問を何点かお受けしております。共通するところも多いので、ご質問を紹介して先生にお答えいただこうと思います。ご質問の1つ目として、社会保障を守っていくということになると、今後ますます財源問題が出てきますが、その負担をどう分かち合えばいいのか。

2つ目は、年金引き上げを言うと、若い人は掛け金が上がるから反対と言われる。若い世代にどう話しかけて、若い人の賛同を得ることができるのか。もし良い方法をあればお聞きしたい。とくに若い人は将来高齢者になったり、あるいは親の介護にいま直接直面していないまでも、今後起こり得る様々な課題もあると思いますが、そういうことを念頭に置きながら、どういう話しかけを若い世代にしていけばいいのだろうかということです。

3つ目は、生活保護、年金、医療、介護、福祉、教育を含め、安心できる社会保障制度が求められています。そのためには現在どの程度の予算が必要なのか、先生の知見でいいので教えていただければということです。

質問の最後ですが、社会保障と言うと高齢者か子育て世代が対象だと思込まされている気がする。若い人とか、独身の方とか、中高年の人のために必要な社会保障制度、例えば、海外の国々ではこういう制度が取り入れられているみたいなものがあれば教えていただきたい。これはそのまま推移していくと世代間の分断みたいなものが起こりやすい、あるいは起こされてしまうという危機感があるんだと思いますが、こういったご質問をいただいています。

芝田さん
(財源問題)

やっぱり一番気になるのが、社会保障を充実するための財源だと思うのですが、2000年代前のところでは、だいたい社会保障学者は、それを考えるのが国の責任だというふうに言って、財源については触れないのが一般的でした。ただ、そうは言うっておられませんのでヒントになるのは、最後にお話しした協力・共同の問題です。大変な能力を持って、そして所得を得たというのは、本人の能力の問題ではなくて、協力・共同の結果だというお話をしました。そういう意味では、多くを持てる者、つまり所得税であれば累進の強化であるとか、あるいは、いわゆるストックマーケット等で利益を得た者について分離課税になっていて、いま最高20%です。これはおかしいですよ。所得税であれば45%ですが、分離して課税することが本当に良いのか。これは日本共産党の高橋さんの事務所が何度か今まで出しておりますが、所得の高い人でだいたい1,000万円を超えた途端に税金がどんどん安くなっていく。実質的な税負担が安くなっていく。

それが本当に良いのか。やはり、税は持てる人がたくさん払って、これは所得再分配というふうに言いますが、一次分配、二次分配というのがあります。一次分配は労働力の価値、働いて得る所得。これは格差がありすぎますよね。だから、税制や社会保障制度を通して二次分配をしていく。その時に多くを儲けた人からたくさん取って、ない人に分配していくというのが二次分配の仕組みだと思うのですが、それが本当になされているのかというのを考えると、やはり所得税の累進の強化。ストックマーケットの利益についても、所得税と一体化して税を取っていくという「総合累進所得税」が必要かと思えます。

もうひとつは、法人税の問題が大きいです。法人税は、所得税とは違い、利益にしかかからない仕組みで、利益がなかったかのように見せれば、実は法人税はかからない仕組みです。これは非常に大きな問題があるのかなと思います。「外形標準課税方式」を導入していくことも必要ではないでしょうか。

消費税の問題も当然出てくると思いますが、例えば将来的に消費税をなくそうとした場合に、スウェーデンは25%とか、よく諸外国との消費税率の比較をします。消費税は英語で言うと2つの言い方があります。日本の消費税をそのまま英語にするとコンサンプションタックス(Consumption Tax)と言う、消費者の税ということです。実は日本だけそう言っているのですが、諸外国ではそうはなっていません。GST(Goods and Services Tax)と言います。これは、旧来の日本で言うところの「物品税」のことです。物品税と消費税は、基本的には趣旨が違う税です。物品税は、高価な宝石だとか、そういう高価なものに多くの税をかける。そして身近なものは無税にするということが多かったのです。

旧来の1989年の消費税が入る前の物品税というのはまさにそうだったのです。その物品税がGSTです。そういう意味では、日本の政府が比較する場合は、よく見ると「消費税に類似する税」との比較と小さく注意が書いてあるのですが、消費税でない国の方が多いので、どうなのかなと。だから、私なんかは物品税をもう一回やっても良いのではないかなと。消費税を廃止して物品税を再構築する方法もあるだろうなど。ですから、法人税の改革、所得税の「総合累進課税」化、いわゆる分離課税をしないことで、そういうことをやれば財源的には相当入る。ただ支出の見直しも必要になってきますので、当然軍事・防衛関係については減らしていく必要性があります。ただ、これは今の国家情勢を考えた場合、よほど大きなムーブメントを起こさない限りは極めて厳しい状況にあるのかなと思います。

ただ、いろんなことが言えると思うのですが、選挙制度そのものに問題があるということが当然言えますよ。実質的な自民党の得票率というのは30数%ですが、それで議席を63~64%取っていますから、それ自身おかしいでしょというのには当然言われなければならないです。今の国会情勢の中でそれを変えていけるかといえば、多数を占めていないということで、なかなか一気にやるのは難しいとは思いますが。選挙制度が悪いのだと言ってしまえばそれまでなのですが、民主的な勢力が国民を納得させるだけの広報力に欠けていたとも思います。もっとちゃんと若い世代にも届くような手法を取らないといけません。難しいことを難しく説明したら誰もわからない。難しいことをわかりやすく説明しなければいけない。これは自戒を込めて、私も学生に果たして伝わっているのかというふうにも思うときもあります。リアクションペーパーでは、私が言っていないことがよく書かれていますので、違うように捉えていたのだなというのがわかるのですが、難しいことをわかりやすく、そして短いフレーズでいかに伝えていくのかということが民主勢力が一番弱いと思います。1~2時間ものすごく説明するのですよね。たぶん1~2分で飽きてしまい、誰も聴かないでしょう。ここが大きな問題ですね。財源問題についてもわかりやすく伝えていかなければ

いけません。

(世代間問題)

世代間の問題です。これは全世代型社会保障改革もまさにそうですよ。いわゆる現役世代の社会保険料を下げる。これは国民民主党や維新もそうですし、日本保守党もそうですけれど、これはものの見方だなというふうに思ったのです。確かに現役世代の社会保険料の負担は多いですね。実際に例えば医療保険にしても病院にかかる率をみると、現役世代は病院にあまりかからないですね。高齢者世代と子どもの世代、中学までの子どもが病院にかかる率が極めて高いとなると、現役世代は自分たちの払った保険料が、高齢者や子どもばかりに使っているじゃないかと。

年金について言いますと、現在日本の年金は賦課方式です。積立方式ではありません。積立方式というのは、自分の保険料で積み立てたものを高齢期に給付を受ける方式を積み立て方式と言います。正確に言うと修正積立方式ですが、ややこしいので置いておきます。現在は賦課方式と言って現役世代が払った保険料から高齢者の年金を支払っていることとなりますので、当然若い世代は払うばかりで給付がない、何の利益も得ていないじゃないかと思うのです。

これは分断を煽っているのです。ライフステージ論と言うのですが、若年層、現役層、老年層というふうに分けたとしたら、そのライフステージごとに「入る・出る」を計算すると、当然現役世代は出すところが多いのは当たり前です。でも、よく考えてください。私も20年前は40代でした。今60代後半です。あと20年すると90近くなります。つまり、ライフステージで考えるのではなくて、ライフコースで考える。今はあるのだから出しておく。でも、自分が将来になったらもらえる。輝かしい未来に投資しているのです。だから、「高齢者はいいよね。何なのだ、もらってばかり」というふうに攻撃するということは、「自分の未来に何ももらわなくていいよ」と言っているようなものです。つまり、ライフサイクルで考えていくべきです。いずれ高齢者になったときには年金ももらえると考えればいいのです。

医療費について国は一部負担を全部3割にしていこうと狙っています。今高齢者は、1~2割だからだめだと言っているのですが、将来を考えれば年金生活になるのだから、1~2割よりはゼロの方が良いに決まっています。でも、若い人は「なんだ、高齢者もお金があるなら出せ」と言っているということは、自分が高齢者になったときに負担をするということですよ。未来を明るくするなら、働いているときはたくさん出すけれども、高齢者になったら給付されることが多く、メリットも多いのですよということの方が、未来は明るいに決まっています。いま高齢期の人はそう思いますよね。これを3割の負担にしたら大変だと思います。いずれ、みんな高齢者になるということを考えてときに、分断を煽るということは決して良いことではないし、結局将来の自分の年金を低くしているだけの話を応援しているということになるから、その辺はどうなのかということをはっきり伝えていく。ライフステージ論ではなくて、ライフサイクル論で考える。未来の自分の高齢期を輝かすためにとか、それをうまく伝えていくということが大事です。

(社会保障の費用)

生活保護や子育て、あるいは医療、年金、教育もそうですけれども、どれくらいの費用が必要なのかは、国民と政府の合意形成ですよ。つまり、国は「これを削りたいと思っているが、いいですか」と選挙に訴えて、「いいですよ」というのが多数になれば、当然生活に関わる部分は削られて、軍事やそれ以外のところが増えていきますので、どれくらいあればいいんだということではなくて、どこを求めていくのかということを書いていかなければいけない。

例えば、諸外国で言えば、私は週1でノルウェーの25歳の若い人とお話をしているのですが、北欧の福祉はすごいなというふうに思われている向きもありますが、今は移民問題で大変なことになっているそうです。右翼政党とかも伸長しているということで、1990年代ぐらいまでの北欧と今の北欧は相当様変わりしているので、一般的にこうだということは言えないのですが、例えば教育を見ますとフランスやドイツも含めて同様ですが、ほぼ大学まで無償ですね。つまり、望めば誰でもいつでも大学に入れるし、高等教育も受けることができます。

日本のように極めて高い私立大学ですと、いま平均1年間の学費が文系ですと100万円ですよ。私立の医学部とかそういうところは特段高いので比較になりませんが、通常4年間で400万円かかります。就学支援金があるでしょと思うかもしれませんが、就学支援金は、学ぶことを支援するのに、実は成績が落ちるとカットになりますからね。学ぶ意欲があっても成績が下がれば、全体の上位から3/4以下になっ

た場合はカットされますし、もっと不振の場合は全額返還になります。成績と関係ないというふうに思っているかもしれませんが、カットされていきます。

もうひとつは、大学の定員充足率で80%未満が3年以上続くと就学支援金の対象大学から外れます。つまり、そこに入って成績がトップであっても、貧しかろうが就学支援金の日本学生支援機構(Jasso)の一種、二種もそこではもらえません。ペナルティがあるのです。これは大学を潰すためにやっているのですが、就学支援金はすばらしいと思っている人が多いと思いますが、実は大学を潰すための目的で導入されています。いかに大学を潰すのかということです。

お金がないから削る。人を殺すための防衛費の方に上乘せしますということはおかしい。戦争は人殺し以外の何ものでもありません。命の尊厳を考えた場合、人間は人を殺してはいけない。人類の歴史のほとんどは兵器の開発なのです。いかに大量に人を殺すかという兵器の開発をやっている。そんな無駄なことをやる必要が本当にあるのかというのを、みんなが言っていないといけない。北朝鮮が大変だ、中国が攻めてくる、ロシアがとか言って防衛費増に向かっていくこと自体が極めておかしい状況であるということ度を訴えていかなければいけないと思います。

(社会保障・社会福祉に関して海外の状況)

社会保障・社会福祉に関して海外の状況、先ほど教育のことを言いましたが、例えば医療も機会があれば調べていただいたら結構だと思うのですが、ドイツな、フランスもスウェーデンもそうです。アメリカはあまり比較すると大変なことになるのですが、医療制度で言えば、アメリカはちょっと違うのですけれども、メディケイドという低所得者向けの医療扶助制度と、メディケアという障害者・高齢者向けの医療保険制度と、オバマケアがあるでしょというふうに言う人がいるのですが、オバマケアは公的制度ではありません。「すべての国民に民間の医療保険に入りなさい」というのがオバマケアです。これは公的なものではなくて、民間保険に入りましょうという話ですので、誰も保険から漏れないという意味で入りなさいということです。アメリカのホスピタルやクリニックでは、オバマケアが使えるところと使えないところがあります。使えるところというのは、非常に貧しい人がたくさん住んでいるところはオバマケアが使えるところが多いのです。だから自分の家の近くにオバマケアが使える医療機関がないと、遠くに行かないといけない。だから、日本のような制度にはなっていません。

例えば、私が過去に家族と一緒に1年半住んだことがあるニュージーランドは、日本とは全く違う。イギリスのNHS(National Health Service)を参照して作った国ですので、すぐには病院に行けません。自分が病気だと思っても、ジェネラルプラクティショナー(GP:総合診療医)のところにもず行って、問診をしてもらって、紹介状をもらって病院に行けるという制度です。病院は全額無料です。ただ、GPは有料です。だいたい50NZドルかかります。かなり高いですが、そこで家で寝ていたらいいよとか、いろんな健康相談もしてくれます。つまりGPは、保健師の役割もナースの役割もドクターの役割も果たします。地域の人は登録制になっていて、健康を見守る「掛かり付け医」のような存在です。そこは1回50NZドルかかりますが、例えば癌の治療で専門医を紹介されたら、そこから完全に無料になるという仕組みになっている。日本の医療制度が良いのか、NHS方式が良いのか、簡単には結論は導き出せません。

ただ、世界的に見ると日本の皆保険医療体制は極めて良いと思います。保険証1枚さえあればいつでもどこでもかかれる。ただ、問題なのは自己負担、法律的には自己負担ではなくて「一部負担」ですが、メディアが窓口負担とか自己負担と言っていますが、本当は法律的には一部負担ですね。これは、一部負担を将来的には3割にしたいというのは、もう法定されております。それが良いのかというのは問題で、保険外が増えてくる現状では、見せかけ上、保険が利く部分が3割でも実際の負担は3割ではありません。4~5割になっていっているのです。高額療養費も保険が利く部分でカバーしているだけであって、保険から外されれば大変な負担になっていくということですから、見せかけは3割に将来的にしようとしているのです。実は保険から外される医療行為及び医薬品等を外していくOTC類似薬など、結局、保険から外れば何が起こるかという、保険外の負担になりますので、医療機関にかかった場合の負担はどんどん増えていくという仕組みです。確かに保険証1枚でかかれるということは良いのですが、本当にこれがベストなのかというのは非常に大きな問題があります。

医療制度を社会保険という仕組みで実施していることは、当然事前に保険料を払っているんですから、それを基にして医療機関でかかるときに、もう一度「一部負担や保険外負担」を求めるのは、社会保険の

根底を崩壊させることになっていく。つまり、一部負担は何のために取っているのかという診療抑制です。負担があるから行かないという人が増えていくのです。これは毎年、民医連が調査をしております。無保険及び資格証明書の人が手遅れで亡くなるという場合、だいたい保険がないから、病院に行くと10割になるからですね。さらに保険には入っているのだけれども、3割の負担が重いから行くのを迷っていたら実は癌だったということで手遅れになっているのです。ですから、一番最初の頃は無保険だったのですが、最近は保険に入っていて3割の負担が重いから行けなかった人が多いということを考えると、「本来の社会保険の姿である一部負担は取らないという制度設計」に戻さなければいけないと思います。

新妻さん

先生どうもありがとうございます。お話しいただききましたように、お金の問題というのはどうしてもつきまとうわけですが、大きく言えば、税の見直しが必要だということ。それから軍事費が突出して支出されておりますが、この見直し。よく言われているように高額所得者とか、大企業優遇措置というふうに言われていますが、企業の内部留保を見ただけでもお金があるところにはあるんだなということがよくわかると思いますので、ぜひそういうことを公にして皆さんに知っていただくということをやっていく必要があります。それでは時間が超過してしまいましたが、これをもちまして芝田先生の講演を終わりたいと思います。本当にありがとうございました。

（文責：事務局）

講演資料

2026年2月14日

戦後の社会保障の歩みと教訓

芝田英昭（社会保障研究者、元立命館大学）

はじめに…社会保障を論じる上での基本的視点

- ・資本主義社会では、「自助」の前提は成り立たない ⇒ 「労働力」だけを切り売り
- ・国民は、常に「生活問題」を抱える ⇒ 生活の糧である賃金（労働力の価値）が減少したり、また支出が増えたりする
- ・生活問題を緩和・解決するのが社会保障制度
- ・憲法が謳う生存権・生活権を「保障する」のは当然「公」である
- ・社会保障を、公が国民を恩恵的・慈恵的に助けるとの「公助」の概念で捉えるのではなく、「人々の当然の権利を保障する制度」＝人権としての社会保障

1. 第二次世界大戦敗戦直後の社会保障政策

- ・第二次世界大戦敗戦 ⇒ 社会保障が本格的に創設・発展する機運が生まれた。
- ・社会保障は、直接的には戦前・戦中の救済制度等を引き継ぐものではなく、日本国憲法の理念と初期アメリカ占領軍の民主化政策に大きな影響を受けて成立
- ・初期の占領政策は比較的民主的に行われたが、1950年以降は朝鮮戦争による共産主義の拡大阻止を掲げ、右旋回

1) GHQの占領初期の対日政策と「(旧)生活保護法」の成立

- ・敗戦直後、飢餓状態にある人々が溢れていた ⇒ 1945年12月に「労働組合法」が公布され、労働者の権利が保障
- ・日本労働組合総同盟や国鉄労働組合総連合会などの労働組合が結成 ⇒ 労働組合は賃金の大幅改善と職場の民主化を求めて運動
- ・GHQは、1946年2月SCAPIN775『社会救済』を日本政府に指令 ⇒ 無差別平等、国家責任、公私分離の原則
- ・日本政府、1946年9月「(旧)生活保護法」公布・施行 ⇒ 国家責任と無差別平等を認め、実施機関を市町村長。「欠格条項」が存在し、依然として制限主義的な性格

2) 日本国憲法と社会保障の基礎構築

- ・マッカーサーは1946年2月、GHQ民生部に日本国憲法草案の作成を命令 ⇒ 国会での審議を経て大幅に修正。米国製憲法との見解は誤り
- ・憲法25条1項の「国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」との文言は、GHQ草案には存在せず、国会審議により加筆
- ・25条2項も、国会審議において、国の積極的な努力として「社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と改善。日本国憲法は1947年5月3日に施行。その後の労働法規、社会保障立法や社会福祉法の整備に影響を与えた

- ・労働組合は、1947年2月1日に無期限のゼネラル・ストライキを計画 ⇒ マッカーサー、占領目的に違反する(経済要求を政治目的に)として中止命令 ⇒ 国民の反GHQ感情、日本政府批判を回避することを目的に、GHQは占領下日本の社会保障整備に動いた
- ・1947年に児童福祉法、1949年に身体障害者福祉法、1950年に(新)生活保護法が制定され、福祉三法体制の確立 ⇒ 社会保障制度の基礎が確立
- ・1948年12月、総理大臣直轄の「社会保障制度審議会」を設置 ⇒ 同審議会は日本の社会保障制度発展に大きく寄与
- ・同審議会は、1950年10月、政府に『社会保障制度に関する勧告』 ⇒ 日本国憲法の基本的人権規定に則って、国に社会保障の企画・立法を迫った。「生活保障の責任は国家にある」、また社会保障は、「すべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいう」と、社会保障の公的責任を明記

3) 1948年の社会情勢と「(旧)優生保護法」成立の矛盾

- ・1948年12月、第二次世界大戦において多くの人命が奪われ人権が踏み躪られたことの反省 ⇒ 国連総会において『世界人権宣言』が採択
- ・1947年5月3日には平和とすべての者の平等を謳った日本国憲法が施行
- ・直後の5月には、戦後初の革新政権が誕生し、1948年10月吉田茂内閣が組閣されるまでの約1年半続いた
- ・1948年6月28日、「旧優生保護法」全会一致で可決・成立(施行1948年9月4日) ⇒ 医師である谷口弥三郎(後に日本医師会会長に就任)が、超党派の議員立法として提出 ⇒ 社会情勢とは裏腹に、優生思想に基づき特定の障害・疾患を有する人を「不良」として、子孫を残さぬようにと強制的に中絶・不妊手術を行うことを容認。1996年に「母体保護法」に改正されるまでの約半世紀にわたり、障害者(障害の有無が不明な方も多数)に対して2万5千件以上の強制不妊手術、約5万9千件の人工妊娠中絶手術、合計8万4千件の手術が強制 ⇒ 2025年7月22日、旧優生保護法保証金支給法33条に基づき「旧優生保護法問題検証会議」設置。2025年10月1日、第一回検証会議開催

4) 体系的社会保障成立の第一歩「(新)生活保護法」の成立

- ・1949年9月、社会保障制度審議会『生活保護制度の改善強化に関する件』を政府に勧告 ⇒ ①保護基準は「健康で文化的な生活を営ませる程度」、②申請者の「保護請求権の明示及び不服申立を法的に保障」、③保護の「欠格条項」を明確化する、を示した
- ・政府は、同勧告の趣旨に鑑み、1950年5月に(新)生活保護法を制定した。憲法の生存権・生活権に則り、無差別平等、公的責任、必要充足、最低生活の保障、自立助長を原則

2. 高度経済成長と社会保障の基盤形成

1) 冷戦構造の激化と皆保険・皆年金体制確立

- ・1950年6月「朝鮮戦争(韓国戦争)」勃発 ⇒ 日本は戦争特需による好景気に湧き、1955年には経済成長率が10%を超え高度経済成長の絶頂期。政府は1956年、「もう『戦後』ではない」と宣言
- ・「55年体制」 ⇒ 1955年10月に右派・左派に分裂していた日本社会党が統一を果たした。同11月、当時の自由党と民主党が保守大合併を果たし「自由民主党」を結成

・完全雇用を基軸とした「男性は労働、女性は家事・育児に専念」させるとする歪な資本主義社会を構築。既存の医療保険・年金保険も被用者を基本とし、そこから外れる被扶養家族・自営業者をカバーする社会保険の創設が求められた

・1961年「皆保険・皆年金体制」の構築 ⇨ 1958年12月「(新)国民健康保険法」を公布。1961年に全国の市町村で国民健康保険事業が開始され、1959年4月には「国民年金法」が公布(1961年4月施行)

・皆保険・皆年金体制構築に労働組合が果たした役割⇨1958年9月、総評等の労働組合、民主団体、一般大衆団体、市民団体が結集して、社会保障関係の全国センター組織「中央社会保障推進協議会(中央社保協)」を設立。現在、全ての都道府県に地域社保協を持つ組織、正に社会保障運動のセンターとしての機能を果たしている

2)「朝日訴訟」が社会保障改善に与えた影響

・1957年8月、「朝日訴訟」⇨朝日茂氏は、生活保護を受給していたが、その額が憲法25条に規定する「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」である生存権に違反するとして、厚生大臣を相手に提訴した行政訴訟。「人に値する生存権とは」を巡って争われ「人間裁判」と呼ばれ、社会保障訴訟としては日本初の裁判闘争

・1960年10月、朝日訴訟第一審判決⇨「憲法25条は国民に具体的に保障する権利であり、国がこれを実現する義務がある」と原告勝訴

・1963年11月、第二審判決⇨東京高裁は「最低生活水準の判断は厚生大臣の広範な裁量に委ねている」として原告逆転敗訴

・1967年5月、最高裁判決⇨「原告が死亡、養子による訴訟継続は認めない」として裁判終結。裁判長は「念のため」として、「何が健康で文化的な最低限度の生活であるかの認定判断は、厚生大臣の合目的な裁量に委されている」として東京高裁の判決支持

・朝日訴訟は、裁判闘争を通して、社会保障は政府による恩恵ではなく、国民の権利であることを確認。さらに、人間らしい生活とは何か、その尊厳は何かを問うたことで、多くの国民の共感を呼んだ社会保障運動となった

・第一審判決後の1962年8月、社会保障制度審議会は『社会保障制度の総合調整に関する勧告(62年勧告)』を政府に提出。「皆保険、皆年金によって全国民をいずれかの制度に加入させる」だけでなく、社会保障制度を通じて「全国民に公平にその生活を十分保障するものでなければならない」との文言があり、朝日訴訟及びその支援運動から影響を受けた

3. 1960年代後半から1970年代…自民党長期政権と革新自治体の誕生

・1960年代、公害の発生⇨高度経済成長期の下で生産性向上に追われ、工場等からは有害物質が排出、多くの周辺住民が公害病を発症。国民が危機感を抱く中で、政府はやっと1967年8月に「公害対策基本法」を施行

・国民生活を脅かす「公害」の発生、朝日訴訟による「生存権運動」が盛り上がり、さらに国連による「人種差別撤廃条約」採択(1965年12月)、「国際人権規約」採択(1966年12月)も、日本の政治状況を変化させた

・1955~1993年と自民党長期政権下⇨地方自治体では大都市部を中心に革新自治体が誕生(1963年の統一地方選挙では82都市で革新自治体誕生)

- ・革新自治体 ⇒ 開発優先政策から福祉優先政策への転換、その後の国の社会保障政策にも大きな影響を与えた
- ・1973年2月、『経済社会基本計画～活力ある福祉社会のために～』閣議決定 ⇒ 「活力ある福祉社会建設のための整合性のある政策大綱を示し、国民福祉の充実と国際協調の推進を実現するための路線を明らかにすることである」、とした「福祉元年」の始まり
- ・福祉元年 ⇒ 1973年1月「老人医療費支給制度」実施、10月には保険給付に伴う一部負担の月上限を決めた「高額療養費制度」導入

4. 1980年代の社会保障…臨調行革と消費税導入

- ・オイル・ショック ⇒ 1973年と1979年、2度のオイル・ショック。低経済成長へ
- ・1981年3月、「第二臨時行政調査会」設置 ⇒ 「増税なき財政再建」を掲げ行政改革を推進。最終答申では、今後の日本の目指すべき二大目標として、「活力ある福祉社会の建設」と「国際社会に対する積極的貢献」を提唱する
- ・臨調行革路線における「国際社会に対する積極的貢献」は、貢献との名の下に、米国追従の軍拡路線 ⇒ 1986年からは異常なバブル景気が始まる中で、政府は1987年1月「今後の防衛力整備について」を閣議決定し、“防衛費 GDP 1%枠を撤廃”

1) 臨調行革路線と社会保障カット

- ・生活保護「水際作戦」 ⇒ 臨調行革路線下、最初に生活保護を槍玉に。1981年11月厚生省123号『生活保護の適正実施の推進について』を通知 ⇒ 「水際作戦」と呼ばれ第三次生活保護適正化開始。新規申請者だけでなく生保受給中の者も含めて、福祉事務所が行ういかなる調査にも同意する「同意書」をとり、扶養義務調査や資産の再調査が行われた。その結果、1985年以降、生活保護率は急激に低下
- ・1983年2月「老人医療無償」廃止 ⇒ 臨調行革路線の下で、1983年2月に老人保健法施行をし、老人医療無償を廃止し、生活保護を含む社会保障・社会福祉全般の国庫負担削減
- ・1983年「医療費亡国論」 ⇒ 臨調行革路線は、医療費抑制を前面に打ち出し、健康における自己責任を明確に。厚生省保険局長吉村仁は、1983年3月雑誌『社会保険旬報』で、「このまま医療費が増え続ければ、国家がつぶれるという発想さえ出てきている。これは仮に医療費亡国論と称しておこう」と、いわゆる医療費亡国論を現職の官僚が公言
- ・1985年5月、福祉国庫補助の一律カット ⇒ 国庫補助金の補助率1割カットを目的とする特例法が成立。国の補助率が2分の1を超える高率補助金（41件）原則1割カットを1985年度だけの暫定的措置として実施、国庫補助率は8割から7割に
- ・1986年5月、「国の補助金等の臨時特例等に関する法律」成立 ⇒ 生活保護国庫補助率は7.5割に回復したが、その他の社会福祉関係国庫補助は1/2に大幅に引き下げ。1985年度限りの暫定措置とした国民への約束を破り、補助金削減が1986年度から1988年度にわたって延長、いまだ継続

2) 消費税導入と社会保障目的税化の矛盾

- ・1988年12月、消費税法案を含む「税制改革法」成立 ⇒ 税制改革法の5条では「国及び地方公共団体は、今次の税制改革の趣旨及び方針にかんがみ、福祉の充実に配慮しなければならない」との一文を挿入し、消費税収があたかも社会保障に充当されるかのように偽装

- ・政府は1989年4月より社会保障への具体的な支出を示さないまま消費税導入を図った
- ・1989年7月参議院選挙、自民党大敗 ⇒ 消費税に対する国民の不満として現れ。自民党は、国民の消費税に対する不満を解消すべく、消費税導入の趣旨を踏まえ、高齢者の保健福祉の分野における公共サービスの基盤整備を進める」とする『高齢者保健福祉推進10カ年戦略（ゴールドプラン）』を10日間で急造
- ・1989年12月、冷戦の終結⇒ 米ソ両首脳がマルタで会談、「連戦終結」を宣言

5. 1990年代の社会保障・・・新自由主義による社会保障理念改革

- ・1990年6月、老人福祉法等8法改正
- ・1995年7月、社会保障制度審議会『社会保障体制の再構築（95年勧告）』21世紀を目前に社会保障の理念の構造改革 ⇒ 「国民は自らの努力によって自らの生活を維持する責任を負うという原則が民主社会の基底にある」自己責任論を前面に打ち出し、国家責任を捨象する新自由主義構造改革の方向性を明確に

6. 2000年代初頭の社会保障基礎構造改革

- ・2000年5月、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」2000年6月一部施行、2003年4月全面施行。社会福祉事業法をはじめ関連8法改正
- ・社会福祉事業法は「社会福祉法」へ改称 ⇒ ①措置制度解体から契約制度への転換、②財界からの要請に応える形での社会福祉サービス提供における公的責任の放棄、および社会福祉の市場化、③公的財政支援の縮小

1) 介護保険導入…契約制への転換は、社会福祉「商品化」の第一歩

- ・1994年に、厚生省に高齢者介護対策本部が設置 ⇒ 「介護保険制度」の検討開始
- ・1996年1月、「自民・社会・さきがけ連立3党」内閣発足合意書 ⇒ 「介護保険制度創設」を明記。1997年12月「介護保険法」が公布され2000年4月より施行
- ・介護保険法施行 ⇒ 高齢者介護分野の指定居宅サービス事業に株式会社等の「営利企業」の参入許可
- ・2000年3月、厚生省児童家庭局児発第295号通知により「保育所設置に係わる主体制限の撤廃」 ⇒ 保育所の設置が営利企業等に開放
- ・厚生労働省は、2002年度より老人福祉施設であり設置主体が自治体・社会福祉法人等非営利組織に限定されていた「ケアハウス」に、営利企業参入許可
- ・営利企業の社会福祉分野への参入は「財界」からの要請 ⇒ 1996年9月、日本経団連『社会保障制度改革の必要性和高齢者介護に関する我々の考え方』発表、同文書では社会福祉分野は「経済的な規制は原則自由とし、新産業・新事業として位置づけることが効果的なサービスの提供につながる」と、利潤追求の「新産業」と位置付けた
- ・営利企業には“撤退の自由” ⇒ 利用者がいても不採算であれば、倒産・撤退も

2) 新自由主義的改革の先鋭化と社会保障改革の行方

- ・2003年6月、社会保障審議会『今後の社会保障改革の方向性に関する意見』 ⇒ 社会保障を「成長産業として大きな雇用創出が期待でき、かつ、内需拡大に資する」、「民間活力をどのように組み合わせるのか」という点も、経済の活力を維持するために重要 ⇒ 新自由主義的社会保障改革に資する方向性

- ・2003年6月、『経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003』閣議決定 ⇨ 「医療・福祉・教育・農業など、官の関与の強いサービス分野の民間開放を促進することにより、消費者・利用者の選択肢の拡大を通じた多様なサービス提供を可能とするとともに、新規需要と雇用の創出を加速化する」
- ・2001年4月、「総合規制改革会議」設置 ⇨ 規制改革の方向性を明確化
- ・2003年7月、『規制改革推進のためのアクションプラン・12の重点検討事項に関する答申』 ⇨ 混合診療に関しては、部分的ではあるが「保険外併用療養」(2006年導入)として実現⇨2003年施行の労働者派遣法改正で、病院、診療所、助産所等を除く施設(特別養護老人ホーム、訪問入浴、デイサービスなど)への医師、看護師等の派遣が原則として解禁 ⇨ 医薬品の一般小売店における販売は、2009年施行の「改正薬事法」により調剤を行わない薬局・ドラッグストア(店舗販売業)で、要指導医薬品と一般用医薬品を販売⇨ 幼保一元化は、2006年10月「認定こども園法」施行により実現 ⇨ 2003年6月「職業安定法改正」により、2004年3月より地方自治体も国への届けにより無料職業紹介事業を実施できる。同法の施行で、民間事業者による職業紹介事業所の開設・運営手続きの簡素化

7. 民主党政権下「社会保障と税の一体改革」の下地を作る

- ・2009年9月に民主党を中心とした「非自民・非共産連立内閣」誕生
- ・民主党政権では、自民政権での社会保障費自然増から毎年2,200億円削減するとの方針が撤廃
- ・小泉政権下で、生活保護の老齢加算は2004年度から段階的に削減され2006年3月に全廃され、母子加算は2005年4月から段階的に削減され2009年3月には全廃
- ・老齢加算、母子加算廃止は違憲・違法として全国10カ所の裁判所で提訴され、母子加算については、2009年12月から「復活」。これは、民主党政権下の一定の成果。しかし、老齢加算については裁判闘争が全国的に盛り上がったにも関わらず復活ならず
- ・2012年2月、民主党政権は『社会保障・税一体改革大綱』を閣議決定し、同年6月20日には「社会保障制度改革推進法案」を提案。同年6月21日に民主党・自民党・公明党により『三党確認書』が交わされ、大幅な修正のもと同8月に同法が成立 ⇨ 自助と自己責任が原則で、それを共助によって支えることを社会保障の理念に据えた
- ・改正消費税法1条2項、消費税収は「年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する経費に充てる」として、消費税の「社会保障目的税化」を達成
- ・政治場面において野党が消費税減税を呼びかけても、自公政権はこの条項を盾に消費税減税には全く応じようとしな。消費税は、2014年4月から8%、2019年10月からは10%(食料品や新聞は軽減税率適用で8%)

8. アベノミクスと社会保障改革…軍拡と社会保障破壊

- ・安倍政権は2013年6月に、企業が儲かれば、その恩恵はいずれ零の如く国民に滴り落ちるとする「トリクルダウン」理論を援用した『日本再興戦略』を発表⇨ 基礎となる経済政策はアベノミクスと呼ばれたが、市場の規制緩和と競争激化をもたらした国民生活は豊かになるどころか、ますます疲弊
- ・同戦略発表後、2013年8月から3年間に渡り物価の下落を反映するなどとして、生活扶助基準を段階的に引き下げ、支給額を最大で10%引き下げ断行
- ・2014年からは、生活保護基準引き下げに対して、全国29地裁31件が提訴され「いのちのとりで裁判」闘争開始 ⇨ 2025年6月、最高裁第三小法廷において、国に賠償は命じなかったものの、減額を「違法」

とする初の統一判断。しかし、政府はこの件に関して謝罪や、生活保護費を遡及して補償するとの政策を打ち出していない

・2013年12月、「社会保障プログラム法」可決・成立 ⇒ 「政府は、住民相互の助け合いの重要性を認識し、自助・自立のための環境整備等の推進を図る」とし、社会保障における国の役割を「環境整備」へと矮小化。その本当の狙いは、国民に「自助・自立を強いる社会保障観」を植え付けること

1) 介護保険に住民参加型サービス導入

・2015年4月1日に施行された「改正介護保険法」⇒ ①地域包括ケアシステムの構築、②一定以上の所得者に一部負担を2割に引き上げる、③高額介護費サービス費上限を引き上げ、④「要支援」サービスの市町村移管、⑤特別養護老人ホーム入所は原則要介護度3以上に限定等で、介護保険導入以来の「介護費用の適正化」実施

・「介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)」は、高齢者が要介護状態にならないように総合的に支援するとして創設され、2017年4月からはすべての自治体で実施されている。しかし、その実施主体は、「住民等の多様な主体」が参画するとして、ボランティア等の非専門家に任せる方向が鮮明 ⇒ 介護保険の理念からは逸脱し、介護給付費の削減を鮮明に

2) 安倍政権の基本にあった戦争国家への野望

・安倍政権は2014年7月、『国の存立を全うし、国民を守るための切れ目のない安全保障法制の整備について』を閣議決定し、集団的自衛権容認に

・2015年5月、集団的自衛権の行使容認と自衛隊活動範囲の拡大を盛り込んだ「戦争法関連2法案(安保法制関連法)」を閣議決定、翌衆議院に提案

・憲法9条で認められていない「集団的自衛権」を解釈改憲し、戦争に道を開く戦争法案に反対する国民の怒りは頂点に達し、2015年8月30日午後には、国会周辺に10万人以上の人が集まり、「戦争法案今すぐ廃案!」との抗議活動を繰り広げたが9月17日に成立

・2015年8月には、戦後70年安倍談話を閣議決定しが、日本が「国策を誤り」、「植民地支配と侵略」を行ったという「村山談話」に示された歴史認識には触れず、「反省」と「お詫び」も過去の歴代政権が表明した事実に言及したが、安倍首相自らの言葉では語らなかった

3) 安倍政権の全世代型社会保障の本質

・安倍首相、2017年9月「全世代型社会保障への転換」を打ち出し、世代間の公平論の観点から社会保障改革の姿勢を鮮明に

・社会保障制度改革推進法に基づき「社会保障制度改革国民会議」が設置、2013年8月に『確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋(報告書)』を政府に提出 ⇒ 「全世代型の社会保障に転換する」とするとし、社会保障における高齢者へのなお一層の負担を求めた

・2017年3月、「自民党2020年以降の経済財政構想小委員会」は、『こども保険の導入-世代間公平のための新たなフレームワークの構築-』を発表 ⇒ こども保険は、「こどもが必要な保育・教育等を受けられないリスクを社会全体で支えるこので、年金・医療・介護に続く社会保険として『全世代型社会保険』の第一歩となる」とし、最終的には社会保障全てを「社会保険」に統合しようとする構想

・2019年9月、「全ての世代が安心できる社会保障改革」を掲げ、「全世代型社会保障検討会議」設置を公

表。その後、検討会議は中間報告を公表 ⇒ 「現役並み所得の方を除く 75 歳以上の後期高齢者医療の負担の仕組みについて、負担能力に応じたものへと改革していく必要」と、高齢者をターゲットに負担増方針を明確に ⇒ 「平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸へ向けた予防・健康造りの強化、セルフケア・セルフメディケーションの推進、ヘルスケアリテラシーの向上」と、医療保険給付から保険給付外での健康維持増進への転換 ⇒ 介護保険に「介護サービスと保険外サービスの組み合わせに関するルールの明確化」との文言で混合介護の推進を明確化 ⇒ 年金制度改革、「年金受給開始時期について、その上限を 75 歳に引き上げる」として、現在 70 歳までの支給年齢選択を 75 歳まで遅らせる方針を鮮明に

- ・ 2020 年 3 月、新型コロナウイルス感染症パンデミック

9. 菅政権、岸田政権、石破政権、高市政権の社会保障…保険原理の強化

1) 全世代型社会保障の目指す方向

- ・ 2020 年 12 月、全世代型社会保障検討会議は『全世代型社会保障改革の方針(最終報告)』を菅首相に提出 ⇒ 「自助・共助・公助そして絆である。まずは自分でやってみる。そうした国民の創意工夫を大事にしながら、家族や地域で互いに 支え合う。そして、最後は国が守ってくれる」、つまり生活が行き詰まらない限り「公」は登場しない ⇒ 国民の生命・生活を保障するのが社会保障であるとする人権思想はない。コロナ禍で国民生活に展望が見えてこない状況ですら、自公政権は、国民に「自助」を強いた
- ・ 岸田政権では、2021 年 11 月に全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するとして全世代型社会保障構築会議を設置し、2022 年 5 月には、同会議は『議論の中間整理』を公表 ⇒ 「社会保険を始めとする共助について、包摂的で中立的な仕組みとし、制度による分断や格差、就労の歪みが生じないようにすべき」であり、「将来世代へ負担を先送りせずに、能力に応じて皆が支え合うことを基本」⇒ 地域共生社会を構築するために、「地域課題の解決のために住民同士が助け合う『互助』の機能を強化していく」と強調

2) マイナンバー・カードと監視国家

- ・ 2022 年 2 月、ロシアがウクライナ侵攻開始 ⇒ 冷戦終結後最大の軍事侵攻
- ・ 2022 年 10 月、河野太郎デジタル大臣が「マイナ保険証に移行」を発表し、2024 年 12 月に健康保険証を廃止し、マイナ保険証に一本化推進 ⇒ マイナンバー・カードの取得が、当初は進まなかったことを危惧し、マイナンバー・カードに「常時携帯する保険証」に紐付けすることで取得促進を狙った
- ・ 何故、国民にマイナンバー・カードを取得させたいのか ⇒ 政府が国民の個人情報を得たいから。一旦、政府に、マイナンバーに紐づける個人情報の選択権限を無制限に与えてしまえば、その範囲は際限なく拡大する。「政府にとって、好まざる者を排除する」上でも、個人情報を収集することは利益にかなう ⇒ 国民の個人情報の集積は、大きく「経済的利用」にも供される。経済的利用とは、個人情報は、商品開発や宣伝においては貴重なビッグデータであり、企業にとっては莫大な経済的利益を生み出す「打ち出の小槌」

3) 『こども未来戦略方針』の畏

- ・ 2023 年 5 月、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布 ⇒ 子ども・子育て支援の拡充、高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し、医療保険制度の基盤強化、医療・介護の連携強化及び提供体制等の基盤強化を行うとし

た

・2023年6月、『こども未来戦略方針』閣議決定。3つの基本理念①若い世代の所得を増やす、②社会全体の構造・意識を変える③全ての子ども・子育て世帯を切れ目なく支援する ⇒ 財源は「目にみえる増税」ではなく、「企業を含め社会・経済の参加者全員が連帯し、公平な立場で、広く負担していく新たな枠組み(「支援金制度」)」を創設。「社会保険の賦課・徴収ルールを活用する」。また、「こども金庫」を創設し、「保険料収入」は全額が同金庫に納付され、こども・子育て政策にのみ支出される。「子ども・子育て支援金制」は2026年4月からスタートする。2017年3月に自民党の小委員会が提案した「こども保険」の焼き直しであり、社会保障のすべてを保険化する思惑が透けて見える

おわりに…戦前回帰の「能動的軍事国家」に道を開くのか

- ・石破首相は所信表明演説で「国家安全保障戦略等に基づき、我が国自身の防衛力を抜本的に強化すべき」とし、能動的軍事国家に道を開くことを宣言した。
- ・防衛省の2026年度の概算要求は8兆8,456億円と過去最高を更新。米軍再編経費など年末の予算編成時まで確定しない金額を含めると9兆円を超える。また、防衛省後年度負担(軍事ローン)は、2026年度概算要求で16兆1632億円に上った。単年度国家予算では見えにくい「軍事ローン」を無秩序に増額することは、国民にとって防衛費の全体像を掴みにくくし、容易に防衛費を増額することを許してしまう
- ・2025年7月20日に投開票のあった参議院選挙では、自公が参議院でも過半数を割り込み、参政党、保守党などの排外主義を掲げる政党が躍進
- ・2025年9月7日、石破首相は、「自民党総裁退陣」意向を表明した
- ・2025年10月4日、高市早苗が女性初の自民党総裁に当選。10月21日に、臨時国会において高市は首相に選出 ⇒ 夫婦別姓に消極的で自民党の中でも最右翼を自認。ジェンダー平等に後ろ向き、アジア諸国との関係も危惧
- ・2026年1月23日、通常国会冒頭で衆議院解散 ⇒ 「働いて、働いて、働いて・・・」が、何もせず大義なき解散
- ・今後日本は、人を生かす「社会保障」はますますカットされ、人を殺す「軍事費」を増額する方向を目指すのか。国民や国を守るのは、軍事費の増強ではなく、平和憲法を活かし積極的な対話外交を通じて戦争をしない国を目指し、「社会保障強国」になることでは
- ・戦後80年、「平和憲法」を堅持したことが、他国と一同も戦わずに済んだことを再確認すべきでは
- ・地球上の生物の多くは、環境に順応することしかできない。しかし唯一人間は、自らの置かれた社会環境を作り変えることができる。その唯一無二の知恵を、欲望のままに富を蓄積し人を殺す道具や戦争の為に使うべきなのか。地球を守る責任ある立場の人間として今一度考えよう
- ・高齢者が生きがいを持って暮らせる社会を構築すること = 若い世代にとって「将来の自分」に希望が持てる ⇒ 全世代型社会保障路線は「世代間対立を煽り」社会を崩壊させかねない

通とは？」 報告

岩手自治労連 吉田 仁

- 日時：2月14日(土)13:15～
- 会場：アイーナ602会議室
- 参加者：9名
 下記コーディネーター、報告者以外参加者
 日本共産党岩手県委員会 吉田 恭子 副委員長
 岩手地域総合研究所 黒澤 誠 事務局長
 岩手自治労連 吉田 仁 中央執行委員長



- コーディネーター、報告者等：
 - コーディネーター 岩手地域総合研究所 理事長 井上博夫（岩手大学名誉教授）
 - 報告名 「岩大生が取り組む、山田線及び沿線地域を盛り上げる活動について」
 報告者名 岩大ローカル線振興委員会（山田線応援隊）松本太一、川原颯陽、川端勇人
 - 報告名 「奥州市ハートバス運行の取り組み～AI デマンド交通システムの導入～」
 報告者名 奥州市政策企画部政策企画課公共交通対策室 主査 菊池 直人
 - 報告名 「盛岡都市圏地域公共交通計画について」
 報告者名 盛岡市建設部交通政策課 交通対策係長 高橋 龍馬

●内容：


最初にコーディネーターである岩手地域総合研究所・井上理事長から、JR、バス等が減便される中、コミュニティバス AI デマンドバスなどに取り組んでいる状況など、岩手県内市町村における公共交通の現状について説明がありました。

続いて、3団体から発言がありました。

最初に岩大ローカル線振興委員会(山田線応援隊)が盛岡市や宮古市の団体などと一緒にいった取り組みが報告されました。

続いて、奥州市からは「奥州市ハートバス運行の取り組み～AI デマンド交通システムの導入～」について、実践を踏まえての状況や課題について報告がありました。

最後に盛岡市、滝沢市、矢巾町の2市1町で策定した「盛岡都市圏地域公共交通計画について」を盛岡市交通政策課から報告があり、参加者間で意見交流を行いました。



第10回フォーラム 第2分科会 報告書

参加人数 20人

コーディネーター 杭田俊之・岩大人社教授

分科会報告①

- ◇テーマ 岩手県保健医療計画と医療従事者の働き方
- ◇報告者 五十嵐久美子・岩手医労連委員長
- ◇概要
 - ・2016年に策定された地域医療構想で、機能分担、病床削減、病院の再編。
 - ・2019年に厚労省が再編リストを公表、県内10病院がリストアップ。病床削減に支援金。
 - ・県の構想では13,859床のうち3,164床を削減計画。2025年7月で12,128床。
 - ・2021年に釜石病院の医師撤退問題で医師確保を県議会請願。2022年に住民アンケート。
 - ・行財政研究会による基幹病院の統合、二次医療圏の見直しの指摘。
 - ・県の第8次保健医療計画（2024～2029）へのパブコメ102件、住民不安、医師・人材不足。

- ・地域ごとに機能分担、効率化など2027年度から順次すすめる予定。
- ・医師の時間外労働上限規制で、派遣医師の引揚げ、診療体制の縮小。医師の絶対数不足。
- ・看護師不足の予測が悪化。ケアの効率化、医療行為で医師の肩代わり。
- ・2交替制の病棟が55%に増加。長時間勤務などで離職増。
- ・医師、看護師不足。医療提供体制の効率化をすすめれば、病院のない地域が広がる。

分科会報告②

◇テーマ 非正規労働者の状況と社会保障

◇報告者 高橋基・いわて生協労組委員長

- ◇概要
 - ・非正規～短時間・有期、パート・契約・派遣など。雇用者の4割近く、2126万人。
 - ・労使双方にメリットとデメリット。待遇が低く、雇用調整されやすい。
 - ・法による是正～同一労働同一賃金、正規化、社保適用拡大。
 - ・平均年収306万円(正規雇用は521万円)。最賃の引上げもあり、賃金の伸び率は高い。
 - ・年収200万円未満、1164万人、女性が72%。貯蓄なし世帯は30数%。
 - ・ダブルワーク、トリプルワーク。子の養育費、自分の老後に不安がある。
 - ・税制や社会保障の壁の問題～低賃金の解消と、ある程度の所得で安心して暮らせる社会。
 - ・社会保障制度、子育て・教育支援、住宅支援、長時間労働規制、雇用・失業保障など。

分科会報告③

◇テーマ 農家の税・社会保障

◇報告者 荻原武雄・いわて食農ネット会長(岡田現三・岩手県農民連事務局長)

- ◇概要
 - ・生産・販売と生活が一体、費用の線引きが難しい。
 - ・農産物価格が低い、不安定～所得税、住民税は収入に応じているが。
 - ・国保税は所得が低くても負担。消費税は持出しになるケースも。
 - ・家族経営農家であれば扶養となり、家族の労賃は計上できない。
 - ・年金も不十分で、体が動かなくなるまで辞めれない。
 - ・その他、労災保険、収入保険・共済などの負担。土地改良区(水路)の負担など。
 - ・地域の公的役割に時間を割くことも多い。
 - ・環境保全やコミュニティ維持など、農村の経済的価値への対価が不十分。

討論での発言の主な内容

- ・医療従事者の確保の課題
- ・産休、育休、出産祝金、子育て支援など制度あるが、人不足で利用できない
- ・待遇改善すると利用者負担に? 国庫支出を大幅に増やすべき
- ・働き方、壁の問題、扶養について議論されているが、時間制限で人員増やさなければならぬ、時給1500円は無理、人口減で賃上げは地域を疲弊させる、価格転嫁すれば売れない
- ・賃金が上がらなければ人が離れていく
- ・外国人労働者の増加～外国人かどうかではなく待遇や人権を考える必要がある
- ・農業共済や収入保険は余力が無ければ掛けれない
- ・社会資本を支えている農家の役割を評価すべき

分科会のまとめ

◇まとめの発言者 杭田教授

◇概要

- ・いろんな課題があり、市場の需給で決められ、効率化や再編が進められている
- ・そのもとで財源を考えることも必要だが、市場に任せられない、お金の問題にしてはダメな部分、こそをとり戻す視点で考えることが必要
- ・どういう枠組みで議論していけばよいか簡単ではないが、社会保障について分野ごとではなく全体

で考えなければならない課題

記載者氏名 村田 浩一



第10回フォーラム 第3分科会 報告書

参加人数：16名

コーディネーター：岩手地域総合研究所 理事 細田重憲さん

分科会報告①

◇テーマ「いのちのとりで裁判と生活保護問題」

◇報告者：岩手県生活と健康を守る会 事務局長 川口義治さん

◇概要

1. 経緯と裁判の成果 2013年から3年間で実施された計680億円に及ぶ生活保護費の削減に対し、受給者らが全国47都道府県で不服審査請求および裁判（いわゆる「いのちのとりで裁判」）を提起しました。この削減は、2012年の自民党の政策に基づき、厚生労働省が専門委員会の検証を経ずに、デフレ調整などを理由に一方向的に決定したものでした。長年の闘争の結果、最高裁判所は、この基準引き下げを「違法」とする判決を言い渡しました。
2. 政治的背景と構造的要因 本件は単なる行政上の判断ではなく、政治的な影響が強い事案でした。当時、一部の政治家やメディアによる受給者へのバッシングが世論を形成し、それが政治案件としての削減を後押しした側面があります。また、厚生労働省内での力関係の変化や、財務省の意向が強く反映されるようになった組織構造も指摘されています。
3. 補償をめぐる現在の課題 最高裁での勝利にもかかわらず、政府の対応は不十分です。専門家は全額補償に約3000億円必要と試算していますが、政府は「歪み調整」という独自の理由をつけ、補償額を約半分に抑制しようとしています。さらに、自治体側の書類保存期間（5年）の関係で、過去の受給者の特定が困難なケースも多く、対象者が自ら窓口に出る必要があるなど、支給体制にも課題が残っています。
4. 現場の窮状と制度の矛盾 受給者の生活実態は極めて厳しく、特に物価高騰の影響を大きく受けています。
 - ・ 年齢による減額：75歳になると「あまり食べない」という理由で支給額が約5,000円引き下げられるなど、実態に即さない基準が存在します。
 - ・ 地域格差（級地制度）：寒冷地である東北地方の暖房費（灯油代）が考慮されないなど、級地による支給額の差が生活実態を反映していません。
 - ・ 行政の専門性不足：福祉事務所では経験の浅い職員が配置されることが多く、複雑な制度への柔軟な対応が難しくなっています。
5. 今後の取り組み 全国の「生活と健康を守る会」や弁護士グループは、政府の半額支給方針に対し、再び大規模な不服審査請求運動を展開する予定です。また、生活保護基準は就学援助など他の47の制度にも連動しているため、この基準を守ることは社会全体の底上げに繋がります。自治体に対し、専門性を持った適切な職員配置と、受給者の尊厳を守る運用の徹底を求めていく必要があります。

分科会報告②

◇テーマ「訪問介護報酬引き下げ反対の取り組みと介護3大改悪の動向」

◇報告者：岩手県社会保障推進協議会 事務局次長 高橋貴志子さん

◇概要

1. 訪問介護報酬引き下げの衝撃と現場の実態 2024年度の介護報酬改定において、全体ではプラス改定となったものの、訪問介護報酬のみが2~3%引き下げられました。訪問介護事業所の約4割が既に赤字経営であり、物価高騰や深刻な人手不足、ヘルパーの高齢化に直面する中で、この引き下げは「介護崩壊」を招くものとして現場に強い衝撃を与えています。特に地方では、一軒ごとの移動距離が長くガソリン代もかさみますが、それらへの手当がないなど、経営の非効率性が構造的な課題となっています。
2. 岩手県および全国における反対運動の広がり 岩手県内のアンケートでは、9割以上の事業所が引き下げに「納得できない」と回答しました。これを受け、2024年6月に岩手県議会で全国初となる報酬引き下げ反対の意見書が採択されたのを皮切りに、県内18市町村、全国では335以上の自治体で同様の意見書が採択されています。また、宮古市、花巻市、岩泉町などの自治体では、事業所の撤退を防ぐため、独自に基金や一般会計から補助金を交付する動きも出ています。
3. 「介護3大改悪」への警戒と今後の動向 政府は以下の3項目を柱とする「3大改悪」を検討しています。
 - ・ 利用料2割負担の対象拡大(結論は2026年末まで先送り)
 - ・ 要介護1・2のサービスを保険給付から市町村事業へ移行(現在は見送り方針だが再浮上の可能性あり)
 - ・ ケアマネジメントの有料化 これらの改悪は国民的な反対運動により先送りされていますが、政府はマイナンバーを活用した資産把握を進めるなど、負担増に向けた議論を継続しています。
4. 抜本的解決に向けた提言 現場の運動により、2026年度には異例の臨時報酬改定(2.03%の引き上げ)が決定しましたが、他産業との賃金格差(月額7~8万円低位)を埋めるには不十分です。介護報酬に依存した処遇改善は利用者の負担増に直結するため、全額国費による賃金底上げが求められます。現在25%にとどまっている国庫負担率を大幅に引き上げ、軍事費よりも社会保障を優先する政治への転換が必要です

分科会報告③

◇テーマ「当事者家族として私を感じてきた『生きづらさ・くらしづらさ』」

◇報告者：岩手もやもや病友の会さん 代表 阿部徳乃さん

◇概要

1. もやもや病の発症と後遺症の深刻さ もやもや病は、脳の主要な血管が徐々に閉塞し、不足する血流を補うために細い血管が煙のように発達する原因不明の進行性疾患です。発言者の長男は高校生で発症し、大学卒業間近に2度目の脳出血を起こしました。一命は取り留めたものの、その後遺症として「高次脳機能障害」という重い課題に直面することとなりました。
2. 「見えない障害」がもたらす生きづらさ 高次脳機能障害は、外見からは障害が分かりにくいので、社会的な理解を得ることが極めて困難な「見えない障害」です。当事者は、過大な情報量への混乱、音や光への過敏、記憶障害、感情抑制の難しさ(易怒性)に苦しみます。職場での「障害を売り物にするな」といった無理解な言動や、実態に即さない業務遂行への期待により、離職を繰り返すなど就労継続には大きな障壁が存在します。
3. 制度的課題と経済的困窮 重大な生活上の支障があるにもかかわらず、高次脳機能障害での障害年金の取得はハードルが高く、経済的自立を阻む要因となっています。また、急性期病院から退院した後の生活期における支援体制が不十分であり、家族が当事者のSOSとしての怒りを受け止めるなど、家庭内での負担が集中しやすい構造があります。
4. 支援の重要性と今後の展望 患者会やピアサポーターとの繋がりは、当事者と家族にとって「心の居場所」となり、自己肯定感を取り戻すための不可欠な資源です。2024年4月から施行される「高次

「脳機能障害者支援法」への期待は大きく、制度の整備とともに、社会全体が当事者の出すサインを理解し、個々に寄り添う支援ネットワークを構築することが求められています。

分科会のまとめ

◇まとめの発言者：細田重憲

◇概要

- ・ みんなで声を出すということが重要で、その取組が大事だと思いました。当事者の声を集めて、届けることも必要だと感じた。
- ・ 地域の中でつながる・支えになる・頼ることが大切だと思いました。当事者も含めて、社会の側でも繋がっていければと思います。いきづらさ、くらしづらさの解消につながっていくのかなと思う。

記載者氏名 吉田裕也(岩手民医連)



第10回フォーラム第4分科会報告書

分科会テーマ：教育費無償化をめざして

分科会趣旨

我が国の国家予算に占める教育費の割合がOECD加盟国の中で最下位層に位置していることは有名です。それは国の責務として国民の教育を受ける権利を保障しようとする姿勢が弱い(無い?)からであり、教育を公費教育主義ではなく「受益者負担主義」(私費負担)で賄おうとしてきた証でもあります。しかし、世界の趨勢はユネスコの「学習権」宣言(1985年)に見られる如く、人類の権利として「学習権」を承認し、その実現を図ることを求めているのです。

本分科会では我が国の公費教育主義(教育費の無償化)の実態、そして今教育費無償化の具体化として期待されている義務教育学校の「給食費の無償化」と高校の「授業料無償化」を巡る動向や課題を共有し、公費教育主義の実現に向けて意見交流します。

参加人数 11名

コーディネーター 岩手大学名誉教授・地域総研副理事長 新妻二男さん

分科会報告1 岩手県立大学准教授 山沢智樹さん

テーマ：教育費無償化の現段階

概要

1 無償教育の法的根拠

- ①日本国憲法26条(教育を受ける権利、義務教育無償)及び13条(基本的人権の尊重)、25条(社会権)②経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(社会権規約/A規約)13条(無償教育の漸進的導入)③子どもの権利条約(児童の権利に関する条約)28条、29条(無償教育の導入)から国には無償教育の導入が義務づけられている。

2 教育費無償化を考える際のポイント

- ①義務教育の義務とは、国や保護者にとっては子どもに教育を受けさせる義務であり、子どもにと



っては教育を受ける権利である。国は子どもの教育を受ける権利を充足する教育条件整備の義務がある。

②無償の範囲は争点となる～教育費は授業料、教科書以外にも制服、運動着、上履き、教材、学用品、文房具、各種行事経費、昼食など広範囲に及ぶ。

3 これまでの施策

①民主党政権(2009～2011)における高校無償化と子ども手当 ②大阪、東京における高校無償化

③2025年12月三党合意に基づく高校教育無償化(私立全日制支給上限額45.7万円)について説明があった。

分科会報告2 盛岡大学附属高校教諭 八重樫良さん

テーマ：私立高校への補助制度～移り変わりと今後について～

概要

- 1 私学助成要求運動により1975年「私立学校振興助成法」が成立し私学助成の支給がスタートした。学校法人への運営費補助から始まって、家庭への修学支援金、授業料無償化へと拡充していった経緯が説明された。・岩手県の私立高校生一人当たりの運営費補助額は1975年48000円から2004年340569円となっている。・2025年12月26日文科科学省が明らかにした2026年度予算案によれば所得要件を撤廃し、支給上限額を公立高校生118,800円、私立高校生457200円にするとしている。
- 2 県内各市町村による補助制度の実績についても説明された。
- 3 今後の課題として①大阪府などで生徒が私学へ流れ、公立高校の統廃合が進む。②私学振興助成法では私学経常費助成をすみやかに公立の2分の1にしているが現実には3分の1にとどまっている。③授業料無償化の財源が都道府県負担4分の1案が浮上しており、自治体がきちんと予算計上するか不安があるなどについて提起された。

分科会報告3 給食費無償化岩手の会共同代表 岩手大学名誉教授 比屋根哲さん

テーマ：給食費無償化について

概要

- 1 2024年4月に「学校給食費の無償を求める岩手の会」が結成され、その取り組みの経緯について説明があった。2024年に北上市、盛岡市、岩手県の議会に請願を提出して採択された。その結果、盛岡市で2025年度に給食費補助拡充。さらに国の政策として2026年度から小学校で無償化の方向。
- 2 小中学生をもつ世帯の「生の声」声を県、市町村に伝えるため、2025年4月「学校給食費無償化にむけたアンケート」実施。78%の世帯が給食費を負担と感じているなど、無償化を望む切実な声が寄せられたなどアンケート結果の説明があった。
- 3 残された課題 ①今回の措置は、あくまで小学校の学校給食費の「負担軽減」で、給食費の無償化を図るものではなく、自治体の判断によっては支援額を上回る食費を保護者が負担する余地を残している。②保護者負担がない場合でも、支援額内で収まるように食材費の切り詰めや給食日の短縮などで、給食の量や質が低下することが危惧される。③中学校の給食費の支援は予算案に盛り込まれておらず、保護者の負担は解消されていない。
- 4 今後の取り組みとして岩手県へ次のような請願を検討している。・小学校の学校給食について、どの市町村も完全無償化になるよう、県として市町村の実情に合わせた財政支援や必要な措置を講じること。・物価高騰の中でも給食の量、日数が減ることなく、量・質ともに充実した内容になるよう、県として市町村の実情に合わせた財政支援や必要な措置を講じること。・中学校については、国の施策を待つことなく県の子育て支援の一環として中学校給食費完全無償化にむけて、必要な措置を進めること

討論での発言の主な内容

- ・私学では授業料は無償になっても入学金や施設整備費などがあり、完全に無償になるわけではない。
- ・私学無償化で私学に生徒が流れ、公立が定員割れして統廃合される流れが全国的に生じている。岩手は少子化で厳しい状況ではあるが、公立の小規模校を地域校として存続させようと努力している。
- ・給食費無償化は恩恵的なものではなく、子どもたちの教育を受ける権利保障の一環である。国、県、市

町村にそうした理念をもって取り組むことを求めていくことが重要である。

- ・物価高のため給食費が国からの給食費無償化として支給される金額だけでは不足する可能性がある。その場合は、県、市町村で補填するよう求めていくことが必要だ。
- ・給食費無償化はあくまでも現物給付としての給食を求めていくというスタンスが重要。他の教育費でも同様である。相応の支援金で済まされる問題ではない。

分科会のまとめ

コーディネーター 新妻二男さん

高校授業料無償化や小学校の給食費無償化は教育費無償化を求めるこれまでの運動の成果である。これは子どもたちの教育を受ける権利の保障という理念のもとに進められねばならない。今回は小中高を対象にして教育費無償化について考えたが、大学の教育費が高額であるという現実もある。日本の教育全体の教育費を国の予算で無償化していくという公費教育主義を実現していくという課題に今後も取り組んでいく必要がある。

記録者：齊藤勲

「すべての人が安心して暮らせる社会保障は可能か～分断を越えて～」

とき：2025年2月14日(土)10:00～15:30

場所：アイーナ501会議室 他

参加者

全体集会 会場参加者60名(58出席+オンライン2)

第1分科会9名 第2分科会15名 第3分科会16名 第4分科会11名 計51名

アンケート集約

全体集会 第1分科会 5 第2分科会 10 第3分科会 8 第4分科会 8 計 31

1. 今回の企画を、何でお知りになりましたか？(複数回答あり)

- | | | | |
|---------------|----|-----------------|-------|
| 1 新聞折込みチラシ | 2 | 2 団体・労組等からのお知らせ | 13 |
| 3 研究所のチラシ・案内 | 12 | 4 岩手日報イベント情報 | 0 |
| 5 友人・知人からのお誘い | 3 | 6 その他 | 4 () |

2. 今回のフォーラムの内容はいかがでしたか？

●全体集会について(「戦後の社会保障の歩みと教訓」の講演について)

- | | | | | |
|-----|---------------|----|-------------|----|
| 内容 | 1 非常に良かった | 14 | 2 良かった | 12 |
| | 3 まあまあだった | 3 | 4 あまり良くなかった | 0 |
| 理解度 | 1 よく理解できた | 6 | 2 ほぼ理解できた | 16 |
| | 3 あまり理解できなかった | 3 | | |

ご意見・感想

- ①歴史が中心でこれからの展望をもっと語るものと期待していましたが、かなり期待と離れてしまいました。(個人の感想です。気にしないでください)。質問コーナーで大分理解が深まりました。
- ②戦前・戦後の歴史の奔流にもまれ、今日の社会保障制度の現在がある。人の命、人権を守るという本旨に取り戻す必要があることを強く感じました。
- ③人間は本来助け合う生物だということが理解できた。それが希望へつながることになる。
- ④声を上げ運動することが大切であること。
- ⑤時間配分からテーマについて1/2だけの講演内容が残念。
- ⑥聞きやすく、わかりやすかった。思わず本も買った。「ムズカシイことを、ムズカシク話してどうする」肝にめいじて、工夫したいです。
- ⑦戦後の社会保障の歴史について再確認できました。生活保障をめぐるのは、生活実態の様子を知ることが出来ました。選挙の実態は、さらに生活の問題が明らかになっていることを知ることが出来ました。日本の独自制の必要を痛感しました。
- ⑧歴史のところはよくわかったが、少し難しかった。現在の状況のところをもっと詳しく聞きたかった。
- ⑨今の社会保障制度がどのような歴史の中で作られてきたかが分かった。その過程での運動が大事だと思った。他の内容も聞いてみたかったので、時間がなかったのが残念。難しいことをやさしく話すことは本当にその通りだと思いますが、先生の話はとっても分かりやすかったです。
- ⑩芝田さんのはなし、戦後の社会保障史わかりやすかった。
- ⑪とても分かりやすい講演でした。社会保障の歩み、振り返ることが出来て大変勉強になりました。
- ⑫戦後の社会保障の変遷が学べました。予備知識があればより理解できたと思う。
- ⑬戦後の社会保障の流れが分かった。今後の政治が福祉、社会保障からかけ離れていくことが不安に思う。平和憲法を堅持することの大事さを改めて感じた。
- ⑭社会保障の歴史について、より深く学ぶことが出来てよかった。
- ⑮戦後まもなくの歴史、そして今につながることは理解できた。後半もしっかりお聞きしたかった。レジュメ、著書で学びたいと思います。講演の時間もう少し長くても良かったのでは。

⑯社会保障の歩みが整理されてよく理解できた。最後の「人間はなぜ殺してはいけないか」の話題も納得させられるものだった。

⑰戦後の社会保障の様子から始まって戦後の社会保障をめぐる歩みがよく分かった。社会保障の現在を知るのに役立った。

⑱関わらないで、傍観していて得られる権利などないという思いを新たにしました。根源的にはもっと主権者として税の取り方、使い方に関心を持つことだと思います。いい加減言葉に騙され、ムードに流され、社会保障制度が後退していくことを許してはいけないと思う。芝田先生の後半の話、もっと聞きたかった。

●分科会について (参加分科会 1)

1 良かった 5 2 まあまあだった 0 3 あまり良くなかった 0

ご意見・感想

①参加者の距離感が近く良かった。

②地域公共交通計画やハートバスなど知らなかった交通施策について知る良い機会になった。自分たちの活動にもつながると思う。

③人口減少、高齢化、人で不足など、様々な課題が山積みする中で、どのような工夫をしていかなければならないのかじっくり考えることが出来た。

④いろいろな取り組みを知ることが出来た。

●分科会について (参加分科会 2)

1 良かった 3 2 まあまあだった 2 3 あまり良くなかった 0

ご意見・感想

①各分野の税制、社会保障が複雑だったり、高くて利用しづらかったりしていることを初めて知りました。お金で削ってはいけないという出発点から話をはじめなければいけないというのはその通りだと思います。

②報告者の話は貴重な内容だった。討論の時間は短かったが、全体の運営上仕方がないと思う。

③対話式は持ち時間を考えた方がいいかも。

④時間足りなかった。(提案者 15分~30分とまちまち)

⑤テーマそのものが広く、まとめるのが大変だな

⑥テーマが広く論点が分かりづらかった。

●分科会について (参加分科会 3)

1 良かった 4 2 まあまあだった 2 3 あまり良くなかった 0

ご意見・感想

①患者団体の生の声を聞いて良かった。

②②について、ヘルパーの仕事をしています。利用者さんが入院されたり施設に入所されると、失業で収入が一定しないのが課題です。訪問介護事業所の実態を改めて痛感しました。

③それぞれの分野、学びになりました。

④貴重なお話を聞くことが出来たと買った。

⑤声を上げて、取り組みの理解と要望をしていくことは大事だと思いました。難病患者が社会で生きていくことの生きづらさをつたえつつ、社会をよりよくという運動、啓発は大事だと思いました。

●分科会について (参加分科会 4)

1 良かった 5 2 まあまあだった 3 3 あまり良くなかった 0

ご意見・感想

①岩手県の学校給食の実情がよく分かりました。

②教育の無償化ということの歴史、私学の問題をこれまで知らなかったことが分かりよかったです。方向性が少しでも話し合えたのがよかったです。

③教育費の無償化問題を多面的に考える機会となった。勉強になった。

- ④私立高校の実情がよく分かった。
- ⑤教育費無償化が進み(小学校だけでも)運動が前身と思ったけど理念が下げられたのではという意見、なるほどと思った。話し合いの中で“あったらいいよね”でなく“ない”と学校ではないという考え方に納得。
- ⑥公費教育主義を根付かせていく運動を地道に続けていく重要性を認識しなおしました。
- ⑦私学助成にしても給食費無償化にしても保護者や市民の運動によって前進していることが重要だ。要求運動が基礎にあって国民の権利も前進していることが分かった。
- ⑧教育にお金がかかり、戦争準備に一生懸命な状況の中、子供なんか産めるはずないというのが女性の本音だと思う。教育にかかる費用は無償であるべきだと心から思う。

3. 全体的な運営についてどう思われますか?

- 1 良かった 12 2 まあまあだった 1 3 あまり良くなかった

ご意見・感想

- ①音響・マイクがよくなかった。
- ②もっと広い会場は用意できなかったのでしょうか。
- ③まとめなくても良いからテンポよく、もっとスピーディーで区切ると多くの意見、質問反映できるのでは、提案者の持っている思いをもっと引き出したかったです。
- ④ほかの人の意見を学べるのは一番の贅沢です。
- ⑤運営の皆様お疲れさまでした。

4. 次回のフォーラムではどんな課題で学習・討議したいと思いますか?

- ①今回同様の課題をさらに議論したい。
- ②医師不足と地方
- ③くらし、保健、福祉
- ④気候変動、熊、地震
- ⑤公共交通の隆盛と衰退、今後の行方と対策
- ⑥日本の文化、スポーツ政策はどうなっているのか。
- ⑦自民党政権になって、これからの日本の社会保障がどうなっていくのか。
- ⑧若者の社会行動への参加を促進するには。

「通信・いわて地域総研」
第10回わたし☆まちフォーラム in いわて 特集号
発行 2026年5月
岩手地域総合研究所
〒020-0021 盛岡市中央通2丁目8-21
TEL・FAX 019-624-6715
メール i-chiikisouken@salsa.ocn.ne.jp
HP <http://isouken.org/>