

【研究ノート】

日本の社会保障制度における内外人平等待遇

岡 伸 一

はじめに

外国人の受け入れの議論が再燃している。1980年代後半に、外国人労働者の受け入れへの機運が高まり大きな議論を展開したが、当時の議論とはかなり様相が異なる。つまり、以前は国内の労働市場の問題として人手不足への対応に迫られ、外国人の受け入れの提案が主として日本側の産業界から展開された。ところが、現在は国際的な貿易自由化の促進から EPA 協定を締結するために、外国人の受け入れが産業界を中心に外交戦略として、半ば至上命令として進められている。

本稿では、議論の材料として客観的な情報を整理することを目的とする。まず、日本在住の外国人に対して日本の社会保障がどのように適用され、運用されているのかを明らかにする。そして、日本の社会保障の国際化対応を評価し、今後のグローバル化を見据えて日本の政策を展望してみたい。

1 日本における外国人の現状

社会保障の議論に入る前に、まず、日本在住の外国人の現状を概観してみたい。近年の動向をみることで、社会保障の必要性も理解できると思われる。

外国人人口

国勢調査によると、2005年の日本の外国人人口は総数140.9万人であった。男性が65.2万人、女性が75.7万人であった。同じ2005年の日本の総人口は12,776.8万人であるから、外国人人口比率は1.10%となる。およそ日本の人口100人に1人が外国人ということになる。1975年当時の外国人人口は64.2万人で、人口比率は0.57%であった。さらに、2000年当時は外国人人口は、115.7万人であった。従って、2005年までの5年間で25.2万人の増加となる。外国人人口比率は着実に増加している。日本の人口が僅かながら減少している現在、外国人人口の増加は人口対策としても強調される所以である。国別では、同じ2005年では韓国・朝鮮が42.2万人で最大であった。続いて、中国が32.3万人、ブラジルが17.8万人、フィリピンが11.5万人となっている。

日本の外国人の出入国者数を見てみると、経済情勢によって一律にはないが、全体として入国者数も出国者数も増加傾向にあることは間違いない。日本人の出国者数は1985年の4,948,366人から2009年には15,445,684人に3.1倍の増加を記録している。他方、外国人入国者数は1985年の2,259,894人から2009年の7,581,330人へと3.4倍に増加している。

在外日本人

逆に、日本人の在外居住者数を見てみよう。2008年10月1日の統計によると、在外日本人の数は、1,116,993人で、前年より2.89%増加した。1990年の同じ人口は、620,174人であり、この18年間に1.8倍に増加している。2008年の在外永住者は361,269人であり、長期滞在者は755,724人であった。特に長期滞在者数が18年前から2倍以上に増加した。

グローバル化の進行が今後も見込まれていることもあり、日本人の諸外国への進出は今後も増え続けると予想することが一般的であろう。益々多くの日本人を諸外国で受け入れてもらうことと並んで、日本も益々多くの外国人を受け

入れていかなければならない時代になってきていると理解すべきである。

外国人の就労

日本在住で15歳以上の外国人人口は、2000年現在で115.7万人で、そのうち68.5万人が就業者であり、4.2万人が失業者となっている。就業者と失業者を合計した労働力人口は72.7万人で、日本全体の労働力の1.10%が外国人で占められていることになる。欧米先進諸国から比べるとまだまだかなり低い水準と言えよう。

外国人労働者で特徴的なことは、特定の産業に集中していることである。2000年の資料によれば、製造業に属する労働者が24.8万人と全体の36.2%を占めていた。続いて、卸売・小売業、飲食店が15.5万人で22.6%、サービス業が15.0万人で21.9%、建設業が5.7万人で8.3%となっており、以上の4産業合計で外国人労働者の約9割を占めている。なお、国別では、ブラジル、ペルー、ベトナム出身の外国人では、製造業が70%以上を占めていた。逆に、カナダ、オーストラリア、アメリカ、イギリスでは、サービス業が70%以上となっていた。

サービス貿易の拡大を想定すれば、今後の外国人は製造業や建設業中心から各種サービス産業へと推移していくものと思われる。情報、通信、IT、金融等でも既にその傾向がみられる。看護師や介護福祉士の受け入れ拡大もその一環と位置づけられよう。

2 外国人受け入れ拡大の背景

今回の外国人受け入れ拡大論議において、かつて以上に社会保障との関係が問題視されることが多くなった。まず、論点を整理したい⁽¹⁾。

労働力不足対策として

経営者団体等が外国人受け入れ拡大を主張している理由の一つに、予想される労働力不足への対応がある。若い労働者数が大幅に減少することで、今後の産業を担う労働力不足が予想されている。産業界としては、安定した労働力供給を確保したいところであろう。労働力不足を外国人労働者で補うということは、一時的、部分的にはうまくいくかもしれないが、長期的、総体的には難しいし、問題のほうが大きいと思われる。

人口高齢化もあと数十年でピークに達し、以後は安定した人口構成が続くと予想されている。同程度の労働力規模を維持するとしたら、今後も継続的な外国人労働者受け入れが必要になってくる。一度労働力不足の補充のために入れた経験が、新たな前提条件となり、労働力の一定比率は常に外国人によって占められる労働市場ができあがってしまう。

少子高齢化対策として

少子高齢社会の人口の歪みを外国人でもって調整しようという主張もある。賦課方式の年金財政を維持するためにも、現役労働者世代の外国人労働者が途中から増えると年齢構成もバランスがとれて負担の急増を阻止することができるものである。年金に限らず医療や介護に関しても同様に、受益者ではなく負担者として貢献してくれる外国人を歓迎することで財政の健全化が展望できる。

だが、外国人も高齢化するし、多子家族もすぐ小家族になる。この政策効果も若い外国人が来てすぐの状況であり、一時的に過ぎない。時代とともにこの効果は小さくなっていく。もし、外国人受け入れを急遽厳格化する方針に変えると、長期滞在の外国人のみが高齢化し、新たな若い外国人が入ってこなくなり、外国人によって高齢化が逆にますます深刻化することも考えられる。

低コスト化、負担削減の要因として

経営者側の本音には、外国人労働者の拡大で労働コストを抑えようとする欲求があるだろう。総数としての外国人受け入れではなく、個別企業の視点では安上がりの労働力の提供を求めている。安くて豊富な外国人労働力の存在は、経営側にとっては魅力であろう。国民にとっても社会保障負担の拡大を食い止めてくれる存在として外国人を見ている。

ここでは、内外人平等待遇原則が無視できない。外国人は低賃金だから低コストで物価も下がるという短絡的な見方も短期の現象に過ぎない。いずれは、同じ賃金となっていくはずである。また、外国人受け入れ議論に際して、外国人を受け入れた方が賃金や物価が安くなるという主張の背景には、外国人の賃金は安くてよいという差別意識が存在する。国民も外国人も平等に扱うという国際社会の基本原則に従うならば、このような主張はありえないはずである。

また、IT産業に典型的なように、日本人では不十分な専門能力を持つ外国人を積極的に受け入れる事例もある。有能な若者を広く世界から集める企業行動がグローバル化に拍車をかけている。

貿易自由化の一環として

現在、外国人が増える背景となっているのはEPAやFTAといった貿易協定の影響である⁽²⁾。世界中の国が競うように貿易自由化を進めている。EPAの場合、特定国間での貿易に限らず広くサービス貿易に関係する自由化の交渉が展開されている。日本は相手国に関税の削減や撤廃、投資環境の改善等の要求をするのに対して、特に開発途上国からの日本への要求に専門職の人の移動の受け入れを求めてくる場合が増えている。こうした要求を受け入れないと日本経済全体が競争力を弱めることになる。もはや、外国人の受け入れは国内問題ではなく、日本の国益を担った国際問題となってしまった。

3 社会保障制度の外国人への適用

ここでは日本の各種社会保障制度が、外国人に対してどのような適用規定をとっているのか、その概要を整理してみたい⁽³⁾。

厚生年金

年金制度においては、現在は国籍要件も居住要件もない。常時5人以上の従業員を使用する事業所で使用される者が強制適用の対象となる。一般の民間適用事業所で働く外国人は、厚生年金が適用される。厚生年金に加入すると、同時に国民年金にも加入することになるのは日本人一般と同様である。さらに、配偶者がいれば、第3号被保険者として外国人の配偶者も国民年金に加入することになる。

不法滞在者を適用除外する規定はない。厚生年金が不法滞在外国人にも適用される可能性はある。しかし、実際には不法滞在外国人は適用申請をしないのが一般的である。不法滞在外国人を雇用する企業が処罰の対象となる可能性もあり、本人は法務省入管局に通告されて本国へ強制送還の可能性もあるためである。通常、年金と健康保険は同時加入となることが一般的であり、不法滞在外国人は厚生年金も健康保険も適用から除外されることが多い。

さて、厚生年金に加入していた外国人は、25年間の被保険者期間を満たすことは難しい。通常、雇用契約は数年であり、外国人にとっては当初より不可能な条件となる。それにもかかわらず強制適用を受け、保険料を日本人同様に徴収される。帰国後本国で65歳を迎える時に日本に年金を請求することはできないし、送金も不可能である。近年、ようやく脱退一時金での清算が認められるようになったが、その額は支払った保険料のごく一部である。つまり、当初より間違いなく損する年金に無理やり加入させられるのである。

国民年金

以前は国籍条項があり、外国人は適用対象から除外されていた。国民健康保険と同様に、1981年の難民条約に日本政府が批准することで、国籍条項が撤廃された。国民年金法の第1条では「国民年金制度は、日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基づき、老齢、障害、または死亡によって国民生活の安定が損なわれることを国民の共同連帯によって防止し、もって健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする」と規定している。生活保護法と同様に「国民」を強調しているが、実際には外国人にも適用されている。ただし、不法滞在の外国人は居住要件を欠くものとみなされ、適用から除外される。脱退一時金等の年金の支給に関しては、国民年金も厚生年金とほぼ同様である。

健康保険

現状では、健康保険制度においては適用対象に国籍条項はない。従って、外国人も日本人と同様に健康保険が適用される。常時5人以上の従業員を使用する事業所に雇用される者が健康保険の適用を受ける。外国人が雇用される事業所が健康保険の適用事業所であれば、常用雇用であれば自動的に健康保険の強制適用を受ける。

不法滞在の外国人の場合は、排除する規則はなく、職場で健康保険の適用を受ける可能性はある。しかし、年金と同様に不法滞在者を雇用すると事業主が処罰対象となる可能性があるため、実際には不法滞在者に健康保険が適用されるのは例外的であろう。むしろ、悪徳事業所は外国人に社会保険を適用させないことで低コスト化をはかる可能性がある。

実際には、合法的な滞在者で正規に雇用されている外国人でも、健康保険の適用を受けていない外国人がかなり存在すると言われる。また、臨時雇用や、季節雇用等は健康保険の適用除外となるが、外国人もこの場合に該当することも多いと推測される。

国民健康保険

かつて国民健康保険は国籍条項があり、例外を除いて外国人は適用除外されてきた。1981年に日本政府が難民条約を批准するに際して、1986年に国民健康保険は外国人へも適用を拡大した。外国人登録を行った外国人で、滞在期間が概ね1年以上の場合に、適用が認められる。

国民健康保険法では、第2条で「国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産または死亡に関して必要な保険給付をおこなうものとする」とだけ述べ、その「被保険者」については、第5条で「市町村又は特別区の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者とする」と規定している。外国人も当然含まれることになる。

労災保険

労災は従業員を1人でも雇用する事業所に強制適用される。労災は人ではなく、事業所に適用され、国籍や就業形態に関係なく適用される。従って、外国人も当然適用の対象に含まれる。社会保険の中では最も国際化対応している制度とも言える。さらに、労災は不法滞在の外国人にも適用されることが前例となっている。

雇用保険

労働者を雇用する事業所が適用事業所となり、その事業所で雇用される労働者が被保険者となる。ただし、65歳以上者、短時間労働者、日雇い労働者、季節労働者、船員、公務員は適用を除外される。外国人を国籍によって除外する規定はない。

本来は雇用契約を持つ外国人が合法的に日本で就労し、雇用が終了すれば帰国するはずであるため、失業は発生しないことになる。しかし、現実には雇用契約が終了しても多くの外国人は滞在を継続したいと考え、雇用継続や再雇用

の可能性を追求する。それが叶わなければ、不法滞在になることも十分あり得る。従って、実際には失業というリスクは存在し、失業保険が必要とも思われるが、不法滞在者の場合は本人も企業も雇用保険の適用は申請しないであろう。通報され、強制送還になる可能性があり、企業も処罰の恐れがある。

介護保険

市町村の区域内に居住する65歳以上の者が第1号、40歳以上65歳未満の者が第2号被保険者となると規定されている（介護保険法9条）。なお、ここで居住しているということは、外国人登録法に従って登録している者で、在留期間が1年以上である者を対象とする。ただし、不法滞在者は適用除外とされる。

一般的な外国人労働者を想定すれば、比較的若い層が多く、65歳以後に受給権が認められる介護サービスを受けられるまで滞在することは想定しにくい。退職後本国に戻る人も多いだろうが、本国では日本のサービスは提供されない。それにもかかわらず、外国人労働者が40歳を過ぎていれば、適用を受けて保険料も自動的に徴収されてしまうことになる可能性が高い。

生活保護

生活保護法は「日本国憲法に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする（第1条）。」そして、「すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護を、無差別平等に受けることができる（第2条）。」と記している。つまり、日本国民でない外国人は生活保護の権利が認められないことになる。

だが、実際には緊急に必要とみなされる場合には、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」による厚生労働省の通達⁽⁴⁾に従って、日本人と同様に外国人にも生活保護が適用できると解釈され、実際に場合によっ

てはそのように運用されてきた。

また、この法律の適用を受けることができるのは、合法的な外国人滞在者であり、活動に制限のない者であることが行政では徹底して理解されてきた。つまり、不法滞在外国人は本来強制退去の対象であり、これを適用対象に含めると生活保護目的の入国者を助長してしまうとするのである。

なお、外国人の生活保護受給はあくまで緊急の場合の裁量に基づく運用であり、権利を認めたものではないため、外国人に請求権や不服申し立ての権利は生じないと理解されている。

社会手当

児童手当は、児童の父または母、あるいは観護人に対して、居住要件が付されている。児童扶養手当も、該当する児童と母に対して居住要件がある。さらに、特別児童扶養手当は障害児、父母、または養育者に対して居住要件がある。海外に居住する家族への適用は、日本の制度運営では適用しないことになる。

日本の社会保障制度全体を通じて、内外人平等待遇の原則から程遠い閉鎖的な外国人への対応であるとまとめることができよう。国籍が問題になるのは生活保護のみである。社会保険は外国人にも平等に適用可能であるが、正規滞在外者が対象となり、事実上不法滞在外国人は適用が困難である。また、居住要件があるため、本国にいる家族のための適用は日本の制度では対応できない。

4 社会保障制度の外国人適用に関する行政措置

以上は社会保障法に基づく国の行う業務を規定するものであった。しかし、実際には国の政策を補う準用措置や自治体独自の措置も行われている。生活保護の準用措置や医療費補助制度等がある。ここで概略をまとめてみよう。

(1) 生活保護の準用措置

生活保護法は対象を「国民」に限定しており、外国人への適用は認められないように理解できるが、実際には外国人への適用事例が報道されている。これは行政措置による生活保護法の準用措置によるものである。つまり、「日本国民でないすべての者は、本法の対象とはなり得ないものであること。但し、その困窮の状態が現に急迫、深刻であって、これを放置することは社会的人道的にみても妥当でなく他の公私の救済の途が全くない場合に限り、当分の間、本法の規定を準用して保護して差し支えない（行政通達昭和25年6月18日・社乙発92号）。」

続いて、1954年には「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」という通達がだされた。「本法1条により、外国人は法の適用対象とならないのであるが、当分の間、生活に困窮する外国人に対しては一般国民に対する生活保護の決定実施の取扱に準じて左の手續により必要と認める保護を行うこと（昭和29年5月8日・社発382号）」とした。そして、ここで具体的に外国人登録法による登録証明書の提示が求められた。つまり、正規の入国者のみに対象が限定され、不正規入国者はこの措置の対象とはならない。

さらに、1990年には入国管理法の改正に伴い、当該規定に関する対象に関しても改正が行われた。厚生省では、生活保護法の趣旨である自立助長が期待できるのは永住外国人であり、入管法で改正された一時的な在留外国人には自立が期待しにくいいため生活保護の適用は適当でないと判断した。これにより、準用措置による外国人対象者の範囲は永住的な滞在を認められた外国人に限定されることになった。

(2) 医療費補助

平成8（1996）年5月10日の厚生労働省発健政(代)3号の通達により、医療施

設運用費等補助金交付金制度が導入され、1996年より施行されている。具体的には、重篤な外国人患者の救命医療を施した救命医療センターにおいて、未回収の医療費に関して1件30万円を超える未回収金相当分を補助する。補助は国から都道府県に対して行われ、国の補助率は3分の1として、都道府県が3分の1、事業主が3分の1の負担となる。ここで特筆すべきは、この制度が不法滞在者にまで適用が認められることである。セイフティーネットである生活保護すらも認められない外国人に対しても、緊急医療は提供されるということである。

(3) 地方自治体の措置

行旅病人及び行旅死亡人取扱法

行旅病人及び行旅死亡人取扱法は明治32（1899）年に制定されたもので、行旅病人の医療費を自治体である市町村が支弁する制度があった。生活保護法の導入によりこの法律は死文化した。しかし、生活保護法の対象から外国人が厳しく制限されることがあるため、この法律が改めて活用されることになった。自治体の負担した医療費に対して、都道府県が弁償することになった。また、行旅死亡人の場合は、別途、運搬費や火葬費、広告料、読経料、遺骨保管料、線香代等必要な経費がこの法律に基づいて支給可能である。

ここで重要なのは、適用該当者の滞在資格を問わないことである。不法滞在外者であっても、この規定の適用が認められた。医療費に加えて被服費も給付対象となった。

地方自治体の医療費補助

前述の国の行う外国人の医療費補助は二次的な制度であり、それに先行して各都道府県は独自に緊急の外国人の医療費に対して病院等の施設に補助金を提供してきた事例がある。ただし、指定病院たる大規模病院に限定されることが

一般的で、救命・緊急医療にも限定されていることが多く、しかも補助金額も比較的 low である。

外国人未払い医療費補填事業

特定の都道府県が独自に行う事業であり、外国人であれば正規・不正規を問わず一律に適用される。医療施設も救命医療に限らず一般の医療施設も対象となる。不慮の傷病にあり未回収となっている医療費の7割以内をこの制度が補填する。つまり、日本の健康保険や国民健康保険と同様の7割給付を外国人にも保障しようという制度である。但し、回収できた費用はこの7割給付から差し引かれて支給される。

無年金外国人への所得保障制度

1981年の難民条約を批准したことで、日本でも外国人が日本の年金制度に加入することが可能となった。しかし、その時点で既に高齢であり受給要件としての被保険者期間を達成できない見通しの外国人や障害外国人等で受給要件を満たしていない外国人は無年金になることになった。そこで、特定の地方自治体が外国人の年金に代わる所得保障を制度化する場合があった。市町村の行うこうした給付金に、都道府県が補助する場合もあった。

以上、行政の措置制度を見る限り、国は常に消極的な役割しか果たしてこなかった。特定の地方自治体が外国人のための社会保障制度に代わる制度を自発的に提供してきた。国は後になって、地方自治体のこの種の活動に一部補助するという形で遅れて乗り出してくる形となった⁽⁵⁾。

5 国際基準と日本の社会保障

こうした日本の社会保障の外国人対応は、当然ながら国内法では問題ないにしても、国際的なレベルでどのように評価されるのであろうか。国際基準に照らして紹介したい。

(1) ILO 基準⁽⁶⁾

周知のとおり、ILO は労働基準のほか社会保障に関しても多くの条約や勧告を発している。それらの関連規定の中で、日本の批准状況について、ここで概観してみたい。

日本政府が ILO 条約の社会保障関係で、しかも外国人対応に関わるような条約のうち、批准した条約は、わずかに次の3つの条約のみである。

失業に関する ILO2号条約

失業保険に関して批准国が他の加盟国の領土内で労働する場合、同国民と同様の保障を提供することを手続き化するように規定している。1919年の ILO 創設時の条約であり、55カ国が批准している。日本は1922年にこの条約を批准している。

労働者災害補償における平等待遇に関する ILO19号条約

1925年に制定され、日本は同年に批准した。労災に関して締約国出身の外国人に対しても当該国国民と同様に補償が提供されることを規定している。批准しているのは119カ国存在する。

業務災害に関するILO121号条約

業務災害の給付に関して、加盟国は領土内の外国人に対して国民と平等待遇を認めることを規定している（27条）。1964年に制定され、22カ国が批准している。

以上の3つのILO条約はいずれも内外人の平等待遇について規定している。いずれも労働保険であり、批准しやすいものであった。ILO条約の中には、移住労働者の社会保障制度の適用に関して、他にもたくさんの条約を制定している。下記のとおりであるが、これらの条約をすべて日本政府は批准していない。

日本政府が批准していない移住労働者の社会保障関係のILO条約

産前産後の女性の雇用に関する3号条約

商工業、自由業における被用者、家内労働者、家事使用人のための強制老齢保険に関する35号条約

農業における強制老齢保険に関する36号条約

商工業、自由業、家内労働者および家事使用人のための強制障害保険に関する37号条約

農業における被用者のための強制障害保険に関する38号条約

商工業、自由業における被用者、家内労働者及び家事使用人のための強制寡婦、孤児保険に関する39号条約

農業における被用者のための強制寡婦、孤児保険に関する40号条約

非自発的失業に対する給付の確保に関する44号条約

移民の障害、老齢、寡婦および孤児保険に基づく権利の保全のための国際的制度的確立に関する48号条約

海員の疾病、負傷、死亡の場合における船舶所有者の責任に関する55号条約

船員の社会保障に関する70号条約

船員の年金に関する71号条約

移民労働者に関する97号条約

母性保護に関する条約改正103号条約

農園労働者の雇用条件に関する110号条約

社会保障に関する内外人平等待遇に関する118号条約

医療および疾病給付に関する130号条約

劣悪条件にある移民および移民労働者の機会および取扱の均等促進に関する
143号条約

社会保障の権利保全のための国際システム確立に関する157号条約

これらの条約は外国人の社会保障の取り扱いを国民と同様にすることを規定し、あるいは、外国人の社会保障の権利保全を認める規定であり、外国人にとっては特に重要な規定である。これらの条約を批准しない、あるいは、批准できないということは、外国人を差別的に取り扱っている可能性を示唆している。多くの欧州諸国のように、国内法が内外人平等待遇原則に従って運営されていれば、上記の多くの条約は自動的に批准可能となるはずである。日本はこの点でまったく改善されないで、今日に至っている。

(2) 国際人権規約⁽⁷⁾

1948年12月10日の国連総会で世界人権宣言が採択された。すべての人の自由と平等、そして、無差別待遇が示された。社会保障の権利(22条)や最低生活水準に関する権利(25条)にも言及された。しかし、世界人権宣言は法的拘束力を伴っていなかった。

1966年、国連人権委員会は世界人権宣言の内容に国際社会における法的な拘束力を与えようとし、具体的には二つの領域に分けて展開された。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)と市民的及び政治的権利

に関する規約（自由権規約）である。まず、社会権規約の9条では、「この規約の締約国は、社会保険その他の社会保障制度についての全ての者の権利を認める」としている。さらに、12条では「この規約の締約国は、全ての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認める」としている。

そして2条では「この規約の締約国は、立法措置その他のすべての適当な方法によりこの規約において認められる権利の完全な実現を漸進的に達成するため、自国における利用可能な手段を最大限に用いることにより、個々に、または国際的な援助及び協力、特に経済上及び技術上の援助及び協力を通じて、行動をとることを約束する」と第1項で述べている。

他方、自由権規約については、「この規約の締約国は、その領域内にあり、かつ、その管轄の下にあるすべての個人に対し、人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的若しくは社会的出身、財産、出生又は他の地位等によるいかなる差別もなしにこの規約において認められる権利を尊重し及び確保することを約束する」と2条で明記している。さらに、26条でも法の前の平等、無差別について言及している。

日本はこの国際人権規約を1978年5月30日に署名した。日本の現在の社会保障制度の外国人に対する運営が果たしてこの人権規約に忠実に沿っているのか疑問であり、再検証が必要であろう。

6 外国人への社会保障適用上の問題

日本の社会保障が外国人に対してどのように適用されるかを概観してきた。外国人の場合、こうした適用上の規定だけでなく固有の問題もある。外国人のための特別の規定ではなく、国民一般と同様の規定であっても、特定の条件下にある外国人にとっては大きな障害になることがある。ここでいくつか検討し

たい。

被保険者期間

適用要件と受給要件は異なる。例え制度の適用を受けていても、受給要件をみたさないことで給付に結び付かないことがある。これでは保険料負担ばかりさせられて、制度の恩恵に与れないことになる。特定の社会保険制度を受給するために制度ごとに受給要件がある。制度によって規定が異なるが、多くの制度では「被保険者期間」を設けている。

日本の年金制度では、受給要件として25年間の「被保険者期間」を設定している。日本人であれば、当然この数字は決して難しい数字ではない。しかし、当初から1年や3年の予定で労働ビザをもらって入国してくる外国人に25年間就労することはほとんどありえないことである。つまり、当初から不可能な要件となってしまう。

各国の状況を簡単に比較することは困難であるが、単純な項目のみここでは紹介しよう⁽⁸⁾。まず、年金の受給要件であるが、保険方式を採用する場合は最低被保険者期間（あるいは拠出期間）を設けているのが一般的である。その期間を示すと以下の通りとなる。

ドイツは5年、フランスは3カ月、イギリスは10年となっている。スウェーデン、デンマーク、ノルウェーでは1階部分の基礎年金は被保険者期間は問わないが居住期間を3年必要としている。2階部分の年金はまたそれぞれ異なる規定によるが、被保険者期間は要件となっていない。ベルギー、オランダでは、被保険者期間は設定されていない。

受給資格要件としては、日本の年金が25年の被保険者期間を設定しているのは異常な基準である。これによって無年金者を多数創出している。まして、外国人にとっては実質的に排除している規定となっている。国際基準から見ても改正すべきであろう。

年金の脱退一時払い

実際にほとんどの外国人が25年の被保険者期間を満たさずに帰国することになる。以前はそのまま年金給付も受けずに掛け捨て状態で帰国させられた。1995年になってようやく帰国時の脱退一時金が施行されることになった。被保険者期間が6カ月以上あり、帰国後2年以内に請求すれば、脱退一時金が支給される。しかし、その支給額はかなり低く、支払保険料のごく一部にすぎない。

表1は国民年金における脱退一時金の支給額を示している。例えば、2007年度を見ると、月額14,140円の保険料を6カ月から12カ月払い込むと84,840円から169,680円を払い込んだことになる。該当者が受ける一時金は僅かに42,300円である。約2分の1から4分の1相当である。さらに、36カ月以上の払い込みがあった場合でも、253,800円が上限となっており、これ以上の期間の払い込みはまったく反映されずに掛け捨て同様となる。

表2は同様に厚生年金における脱退一時金の支給状況を示したものである。こちらは定額ではなく、定率で設定されている。脱退一時金の支給額は、標準報酬月額に支給率を乗じて求める。ここで、支給率は保険料率に2分の1を乗じ、さらに、被保険者期間の月数を乗じて導き出す。ここで被保険者期間が6カ月ごとに区分されているが、何故かその最低月数を計算式に組み入れることになっている。従って、ここでも支払いこんだ保険料総額より一般に低い金額になる。

厚生年金の脱退一時金額：標準報酬月額×支給率（保険料率×1/2×被保険者月数）

例えば、30万円の報酬の人の場合、2010年度に6カ月で147,708円を払った人から12カ月で295,416円保険料を払った人までが、一時金は一律に147,708円となる。なお、会社も労働者と同じ金額の保険料を負担しているはずであるが、

日本の社会保障制度における内外人平等待遇

この分は労働者に反映されないし、企業に戻すこともしていない。通常、日本人であれば会社負担の分も年金原資に組み入れて考えられているはずである。何故、外国人は会社負担分を受給できないのか。その理由が明らかにされるべきである。内外人平等とはならないであろう。いずれにしても、拠出総額より低い一時金の額になることに変わりない。

一般の保険商品としては、年金は長期にわたる契約であり、途中解約や脱退はペナルティーとして損失を被ることも想定内であろう。しかし、外国人の年金をこれに当てはめるのは疑問である。彼らは希望しても長期滞在ができない場合がほとんどである。はじめから数年の雇用契約であり、最初から脱退することが確実である。ペナルティーは必要ないはずである。敢えて課すのであれば、これは外国人差別にも該当する。

表1 国民年金の脱退一時金

被保険者期間	拠出額 (円)	年金支給額 (円)
6カ月以上12カ月未満	84,600 ~ 169,200	41,580
12カ月以上18カ月未満	169,200 ~ 253,800	83,160
18カ月以上24カ月未満	253,800 ~ 338,400	124,740
24カ月以上30カ月未満	338,400 ~ 423,000	166,320
30カ月以上36カ月未満	423,000 ~ 507,600	207,900
36カ月以上	507,600 ~	249,480

(資料) 社会保険庁の資料による。表2も同様

表2 厚生年金の脱退一時金

被保険者期間	年金支給率
6カ月以上12カ月未満	0.4
12カ月以上18カ月未満	0.8
18カ月以上24カ月未満	1.3
24カ月以上30カ月未満	1.7
30カ月以上36カ月未満	2.1
36カ月以上	2.5

居住要件

社会保障制度の受給要件の一つに居住要件が設定されている場合がある。つまり、国内に居住し申請することが必要となる。本国に帰国してしまった外国人は、もはや申請することができなくなり、実質的に排除されることになる。居住要件は特に年金制度において重要になる。本国に帰った受給権者には年金は支給されないことになる。

年金だけではない。例えば、欧州では家族給付が問題とされる。欧州諸国に居住する外国人の家族が本国に居住する場合、居住要件がない場合は雇用国の家族給付が適用される。場合によっては送金手続きも行ってくれる。

権利保持

居住地という問題の他に時間的な問題もある。就労のために外国に行くのは比較的若年者層であるが、年金を受給するのは老後である。数十年後に年金年齢を迎え、その時点で申請できるのかという問題である。国際社会では、社会保障の受給権に関して権利保持の原則がある。つまり、一度認められた権利に時効はなく、いつまでも維持できるという考えである。

日本の年金の脱退一時金制度であるが、申請は住所が国内になくなる日から2年以内に行わなければ認められないとされている。権利保持の原則から程遠い規定である。

不法滞在者への適用

日本は不法滞在外国人には社会保障の適用を一切認めない運営に徹している。不法滞在外国人は行政によって数量的にも把握が困難であるが、外国人受け入れの緩和とともに増加していることは明らかであろう。本来なら不安定な生活に陥らざるを得ない不法滞在者こそ、社会的保護が必要な人たちであろう。

7 課題と展望

日本においては、外国人への社会保障制度の適用についてはまだ多くの問題を残している。まず、生活保護法には国籍条項があり、外国人への適用はまだ未整備である。実際には、生活保護法の準用措置として人道主義的な配慮から外国人へも適用された事例があるが、永住者に限定されたり、緊急の場合等、まだ少数事例にすぎない。また、不法滞在者には適用拒否されているのが実態である。

社会保険関係制度は、概ね外国人へも制限はなく適用されているのが実態であるが、1年以上滞在が見込まれる合法的な外国人労働者を前提としている。不法滞在者には多くの場合に制限されている。欧州では、内外人平等待遇の原則から国民と外国人の間で平等待遇を認め、さらに、合法・非合法にかかわらず外国人を平等に取り扱う方向に向かっているとされている⁽⁹⁾。

国民年金、児童手当、児童扶養手当、国民健康保険は外国人にも適用される。だが、実際には適用は低調であり、半数以下の外国人にしか適用されていない。未加入外国人の増加、保険料の未納や滞納、医療費の未払い等多くの問題が山

積みである。短期滞在を繰り返す外国人が多いことも適用を難しくしている。また、日本の社会保険の行政上の不備によるところもあろう。

年金制度においては合法的な外国人労働者も強制適用が原則であるが、帰国時の脱退一時金制度の支給額が異常に低い。まず、6カ月未満の拠出には不適用であり、36カ月以上は上限額が設定されており、3年以降の滞在者の拠出額はすべて年金算定に反映されない無駄な拠出となる。また、6カ月から36カ月の間の拠出に関しても、支給水準は極めて低調で実際に拠出した額のほんの一部しか帰ってこないことになる。本来なら拠出総額に利子を上乗せして一時金で返すのが筋であろう。外国人は当初から損をすることが明らかな年金制度に強制加入させられるのである。

通常、年金と健康保険は併行して手続きされる。健康保険の適用を希望しても、損をすることが明らかな年金に入りたくない外国人は両方を拒絶したいと思うであろう。また、40歳以上であれば健康保険の保険料と同時に介護保険の保険料も徴収されてしまうが、多くの外国人は将来介護サービスを受けることは予定していない。従って、将来の恩恵に与らないことが明らかな介護のための保険料も払いたくはないが、実際には強制適用されてしまう。

国民健康保険においては、超過滞在の外国人は加入が認められない。また、生活保護の医療扶助制度も適用されないのが一般的である。健康保険においては会社を通じて超過滞在外国人にも適用の可能性があるが、資格外就労者を雇用すると入管法による処罰が使用者に及ぶため、加入させないようにする場合が多くなっている。また、労災は超過滞在外国人にも適用可能であるが、不法就労助長の発覚を恐れて企業も労災を申請したがる。もとより労災隠しが横行しており、超過滞在外国人も格好の対象となっている。結局、超過滞在者は社会保障から差別的に適用除外されている。もはや人権問題である。

こうした外国人への社会保障制度の適用には多くの問題があるのにもかかわらず、日本政府には法改正の動きがほとんど見られない。サービス貿易の自由

化促進によって、具体的にはEPAによって日本も今後多くの外国人を受け入れざるを得ない状況に入りつつある。サービス貿易一般協定（GATS）においても、外国人の受け入れは国民と平等待遇を前提としている。日本の社会保障制度の外国人対応は緊急の課題となりつつある⁽¹⁰⁾。

注

- (1) この点については、別の機会に論じている。
拙稿「貿易政策と社会保障」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』第135号、2011年3月。
- (2) 拙稿「外国人と社会保障」『週刊社会保障』No.2339、2005年7月4日号、50-53頁。
- (3) 次を参照。
高藤昭『外国人と社会保障法』明石書店、2001年。
堤健造「外国人と社会保障」国立国会図書館『人口減少社会の外国人問題：総合調査報告書』2008年、109-124頁。
- (4) 昭和29年5月8日の「通達」社発大382号。
- (5) 高藤、前掲書、2001年、130頁。
- (6) 財団法人ILO協会『講座ILO上下巻』1999年を参照。
- (7) 山本草二編『国際条約集』1999年、57-69頁参照。
- (8) EU、MISSOC情報による。
- (9) 高藤、前掲書、2001年、94頁。
- (10) 拙稿「EPAと介護福祉士・看護師の受け入れ」『週刊社会保障』No.2589、2010年7月26日号、44-49頁参照。

参考文献

- [1] 佐藤進『外国人労働者の福祉と人権』法律文化社、1992年
- [2] 吉岡増男『在日外国人と社会保障』社会評論社、1995年
- [3] 日本労働研究機構『欧米諸国における外国人労働者等への社会保障の適用』資料シリーズNo.50、1995年
- [4] 手塚和彰『外国人と法』有斐閣、1999年
- [5] 高藤昭『外国人と社会保障法』明石書店、2001年
- [6] 拙著『国際社会保障論』学文社、2005年