

議員立法「社会保険労務士法の一部を改正する法律案」について、天島大輔議員に答弁

○天島大輔君 代読します。

れいわ新選組の天島大輔です。

福岡大臣は石破総理の意を酌むべきだと思います。六月十二日の当委員会で、私は、石破総理に障害年金に対する考えを伺いました。中でも、社会モデルを適用した障害年金制度のあるドイツやスウェーデンを紹介した際、総理は、諸外国の動向も踏まえて議論を行うべきとおっしゃいました。つまり、総理も、諸外国では生活機能や社会参加、環境因子という生活や就労上の問題を社会との関係から捉える社会モデルが広がりつつあるのに、日本はいまだ医学モデル中心のままなのは問題だと認識しているということです。

また、最後に貧困に苦しむ障害者に向けて障害年金の公平公正な審査を取り戻すメッセージをお願いしたところ、障害者の経済状況についても精緻な分析をしたいと御答弁されました。

そこで、通告なしですが、大臣に伺います。

障害年金の透明性、公平性の確保はもちろんのこと、三十八年前の障害基礎年金制度の創設以来、実質的に金額の水準が変わっていないことも問題です。まずは、総理の意を酌み、早急に障害者の経済状況について精緻な分析を行っていただけますか。大臣からお答えください。

○国務大臣（福岡資麿君） 社会保障審議会年金部会においては、障害年金に関する広範な事項について議論されておりますが、いずれの事項も、障害年金の目的であったり、認定基準の在り方、他の障害者施策との関係整理などについて更なる議論が必要とされたところでございます。

ですから、まずどういった論点を整理していくか、議論の進め方、そういったことについてまずは検討を進めてまいりたいと思います。

○委員長（柘植芳文君） 天島君が発言の準備をしておりますので、お待ちください。

○天島大輔君 総理の答弁の議事録を確認してください。分析の検討も進めてください。代読お願いします。

それでは、障害年金の問題について引き続き質問します。

障害年金の一連の問題について、厚労省は、調査報告書を提出し、失った信頼を回復するために全力を挙げて運用改善を行うことを約束しました。

一方、報道では、障害年金不支給急増問題の背景に年金機構の組織風土を指摘しています。機構幹部が、実務を担当する部署はどこか自分たちに決める権限があると思っていることを問題視しているのです。

また、四月下旬の報道以降、精神、発達、知的障害者それぞれの全国組織など、少なくとも九団体が声明を発表しました。中でも、精神障害者家族の全国団体である全国精神保健福祉会連合会は、厚労大臣に緊急要望書を提出し、申請者に丁寧かつ公正な対応を行う組織文化を確立することを求めています。

今まさに年金機構の組織風土を改善する必要があると考えます。大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣（福岡資麿君） 日本年金機構の業務執行に当たりましては、厚生労働大臣が機構に対して示しています中期目標において、「日本年金機構の全役職員は、自らが担っている業務の重要性を銘記し、一人ひとりが使命感と誇りを持って職務に精励することを強く望む。」としておりまして、これまでも機構に対しまして適正な業務を行うよう指導してまいったところでございます。

今般の調査におけますヒアリングでは、診断書等に疑義があった場合には多くは医師等へ照会するなどしておりまして、認定基準に定めるプロセスを逸脱している事実は確認できなかったところでございます。他方で、審査書類に判断理由が明確に記載されていないなど客観性に欠けているものが見受けられ、また、認定医の参考情報として職員が記載している等級案につきましては、必要性は高くないと判断されたところでございます。

こうした結果を踏まえまして、認定プロセスにおいて、審査書類に判断の理由などを丁寧に記載するとともに、申請者に対する決定理由通知書においてもより分かりやすい記載とすることを徹底する、職員が精神障害の等級案を付すことを廃止する、今後の全ての不支給事案について複数の認定医による審査をするといった対応を行う

こととしております。

日本年金機構に対しまして、御指摘いただいたような客観的かつ公正な認定が行われるよう、引き続きしっかりと指導をしまいたいと思います。

○天畠大輔君 指導の結果について、後日しっかり報告をしてください。

障害年金の更新についても伺います。

資料一を御覧ください。

令和二年厚生労働省年金局事業管理課長通知では、傷病ごとに有期年数の目安が設定されています。しかし、実際は、傷病名にかかわらず、認定医が審査時に受給者の障害状態に応じて個別に更新期間の判定を行っています。

脳卒中で脳にダメージを負った高次脳機能障害当事者から私に相談が来ています。精神保健福祉手帳を取得し障害年金の受給が決まったが、更新頻度は二年に一回とされてしまった、障害により就労が難しく、更新時の診断書費用でさえ支払うのが困難、有期期間はどのように決められているのか分からず、不公平感を感じているそうです。

更新には二つの考え方があります。症状が変動する可能性がなく生涯にわたり障害年金を受給できる永久認定と、治療等により症状が変動する可能性がある有期認定です。しかし、認定医がどのように永久認定か有期認定かを決めているのか、さらに、更新期間がある場合どのように年数を設定しているか、不透明なのが問題だと考えます。

申請者に障害年金の有期期間を通知する際、支給決定通知等にその理由も記載されていません。不服がある場合、異議申立てによって更新頻度に変更された事例もないそうです。有期期間の決定理由と通知の仕方が丁寧さに欠けているのが問題です。

そこで、年金機構に伺います。

透明性確保のために、認定調書に記載されている有期期間の決定理由も決定通知書に記載すべきではありませんか。

○参考人（大竹和彦君） お答えを申し上げます。

障害年金の有期期間を示す次回診断書提出年月につきましては、年金証書等に記載をし、障害年金の受給者に通知をしているところでございますが、次回診断書提出年月の決定については、個別の障害や疾病の状況、傷病の状況に応じた医学的判断でありまして、その決定理由は様々でございます。

ただいま議員御指摘の全ての通知書に次回診断書提出年月の決定理由を記載することについては、障害年金の審査件数、年間四十万件近くある中で、一連の作業に相当程度時間を要するということになるため運用上の課題があると考えておりますが、まずはこういった課題があるか整理をしまいたいと考えております。

以上です。

○委員長（柘植芳文君） 天畠君が発言の準備をしておりますので、お待ちください。

○天畠大輔君 検討はしてくれると理解しました。丁寧な対応を重ねて求めます。代読お願いします。

次に行きます。

資料二を御覧ください。

障害年金の認定において認定医が記入する認定調書には、有期年数を目安より短く設定する場合、その年数を判断した理由を記入する箇所があります。日本年金機構が令和六年三月に開いた認定医会議で示された資料では、二十二歳うつ病患者の認定調書が参考として挙げられ、有期期間を目安よりも短くする理由として、復職のためリワークプログラムに取り組んでおり有期一年とすると例示されています。これは、年金機構や認定医の認識が時代錯誤であることの表れではないでしょうか。

そこで、年金機構にお伺いします。

認定事例の共有や審査基準に対する意識の統一を図る認定医会議の資料として、就労への意欲や取組をもって有期期間を短くした理由を例として示すことは、就労すると障害が軽くなるという誤った認識を認定医に植え付け、誘導する危険があります。誤解を生む表現であるため不適切だと考えますが、年金機構理事長、いかがでし

うか。

○参考人（大竹和彦君） お答えを申し上げます。

障害年金の有期年数については、障害の状態が永続的に障害年金の障害等級に該当すると認められない場合に、障害認定の再認定を行うことを目的として一年から五年以内の期間を更新期間として設定しておるところでございます。

この更新期間については、原則、障害認定医の医学的知見に基づき決定することとされておりまして、受給権者等の症状の変化が想定されにくい場合、あるいは障害等級に該当する障害の状態が五年程度は継続される蓋然性が高いと判断される場合、こういった場合は五年を目安として更新期間を設定することとされております。

障害の状態が永続的に障害等級に該当すると認められない場合及び五年の設定に該当しない場合は、三年又は二年を目安となる基準年数とした上で、受給権者等の症状の変化や審査が必要となる頻度を勘案をしまして更新期間を設定することとされております。受給権者等の症状や年齢等から短期間のうちに状態が改善する可能性が高いと判断される場合は、更新期間を一年とすることも視野に入れて検討を行うことと付されております。

議員御指摘の資料の記載箇所につきましては、更新期間を短期とした場合の理由を記載するよう障害認定医に周知を行ったものであり、就労の事実のみをもって更新期間の設定を行うことを指示したものではないものですが、更新期間を短期とする場合の例示としてどのようなケースを挙げるかについては、今後、障害認定医の意見も伺いながら検討を行ってまいりたいと考えております。

いずれにしても、更新期間については受給権者等の個別の症状に応じ設定をしており、就労の事実のみをもって一年と設定しているものではございません。

以上でございます。

○委員長（柘植芳文君） 天畠君が発言の準備をしておりますので、お待ちください。

○天畠大輔君 修正を検討すると理解しました。理事長、よろしくお願いします。代読をお願いします。

障害年金の認定において申請者に送付される不支給決定通知には、かねてより、現在の状態は障害状態に該当しません、認定日も障害状態に該当しません程度しか記載されず、状況を説明しているだけの記述は理由とは言えないため、極めて不親切だと批判されてきました。

そこで、令和二年四月より決定の理由が同封されることとなりましたが、現在の運用をもってしても、障害年金に詳しい社会保険労務士によると、認定のプロセスの中でなぜその判定になったのかという理由が外部から分かりにくいことを指摘しています。

そこで、判定に至った理由をより丁寧に記載するように年金機構に通知を出すべきと考えますが、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣（福岡資麿君） 今般の調査におきましては、決定理由を通知する文書について、より丁寧な記載に努める必要性が確認されたところです。こうした結果を踏まえまして、決定理由を通知する文書について日本年金機構宛てに発出している通知を改正し、より分かりやすい記載を徹底することとしております。

より客観的かつ公平な認定が行われるよう、引き続き日本年金機構をしっかりと指導してまいりたいと思います。

○天畠大輔君 代読します。

本当に透明性を高める改革がなされるのか、大臣、理事長、注視をしています。

やはり、早急に障害当事者や社会モデルの専門家が委員として参画した障害年金に関する新たな会議体の設置が必要と考えております。六月十二日の当委員会において総理は、障害認定基準の在り方に社会モデルを更に取り入れることに対して、真剣に検討すると答弁しました。

福岡大臣に確認です。社会モデルの視点をどうしたら基準に反映できるのか、これから真剣に検討しますね。明確にお答えください。

○国務大臣（福岡資麿君） かねてから申し上げておりますように、障害年金については、個人の心身の機能障害に着目する医学モデルか社会における障壁に着目する社会モデルかという二者択一ではなく、主治医が作成する診断書に加えて本人や家族が記載する申立書を提出していただくことにより、機能障害のみならず日常生活の状

況等を詳細に把握した上で障害等級の認定を行っております。

障害年金の認定につきましては、まずは、一般の報告書を踏まえた運用改善を着実に行っていきたいと考えております。その上で、今後のこの障害認定基準の在り方を見直しする際には、御指摘のこの社会モデルの考え方についても、様々な御意見を伺いながら検討を進めてまいりたいと思います。

○天島大輔君 代読します。

速やかな検討への着手を求め、次に行きます。

次に、1型糖尿病に関する課題が放置されている現状について政府に問います。

平成二十九年度の厚生労働科学研究では、成人の1型糖尿病患者三百八名を対象とした調査を実施し、約四割の方が経済的にやや苦しい、ないしはかなり苦しいと答え、八割以上が治療費が負担であると回答しました。また、糖尿病があることで有意義な人生を送れないと感じている人が八割に上るという深刻な結果も報告されています。

さらに、令和元年度の厚生労働行政推進調査事業報告においても、患者団体が長年要望している医療費助成の必要性が改めて裏付けられたとしています。

医療費の経済的負担が患者の人生設計やQOLに深刻な影響を及ぼしていることは明白です。これは全て、厚労省が公費で実施した研究によって明らかになったものです。にもかかわらず、現行の制度は研究成果を十分に反映しているとは言えません。

1型糖尿病患者の当事者団体からは、三十年以上にわたり、高額な医療費に対する助成が求められてきました。また、厚労省自身が行った研究においても、医療費負担の軽減が必要であるとの結論が出されています。公費を投入して得られた研究成果が政策に反映されていない現状を私は問題だと考えます。

厚生労働省は、1型糖尿病患者がどれくらいの医療費負担を抱えているのか、その実態を把握していますか。簡潔にお答えください。

○政府参考人（大坪寛子君） お答え申し上げます。

1型の糖尿病は、多くの場合、生涯にわたるインシュリンの治療が必要でありまして、それに伴い、長期にわたって医療費の負担が続く疾患であると認識をしております。

国立健康危機管理研究機構糖尿病情報センターのホームページによりますと、合併症のないケースとしてインシュリンを継続的に使用される患者様の三割負担の自己負担額について、ペン型の注射器などの注入器を用いた場合には一万二千円程度、インシュリンポンプなど医療機器を用いた場合は三万円程度であるというふうに承知をしております。

○天島大輔君 代読します。

実態把握はされているわけですね。

こちらで更に補足しますと、日本IDDMネットワークの試算では、小児期発症の1型糖尿病患者が一生に払う医療費は一千万円以上、当事者団体の試算では、インスリンポンプを使用している人は二千万円以上とも言われています。つまり、二十歳を超えると小児慢性特定疾病の対象外となる現行制度の下では、若年期から長期にわたり重い経済的負担を抱えることになります。これだけ明確な実態が示されているにもかかわらず制度が動いていない現状は、余りに責任を放棄しているのではないのでしょうか。

ここまで1型糖尿病に対する支援の確立に向けた議論が遅々として進んでいない状況を、大臣はどう考えているのでしょうか。大臣には速やかに検討に着手いただきたい。1型糖尿病患者は、これまで指摘してきましたように、成人になると、障害年金等の所得保障、指定難病等の医療費助成、就労支援等の障害福祉サービス、障害者雇用率など、いずれの制度からも対象外、あるいは対象となりにくく、いわゆる制度のはざまに取り残されています。現行制度では不十分です。

こうした横断的な制度のはざまの問題を解決するには、部局ごとの対応では限界があります。厚労省として、医療、年金、障害福祉、雇用を担当する関係部局が分野横断的に協議する場を設けるべきではありませんか。大臣の見解をお聞かせください。

○国務大臣（福岡資麿君） 1型糖尿病は多くの場合、生涯にわたってインスリン投与による治療が必要であり、

患者の皆様は様々なお困り事を抱えておられる状況と承知をしております。

医療費助成等につきましては各種制度の趣旨に基づきそれぞれ対応しているところでございまして、医療費の自己負担につきましては医療保険の高額療養費制度により軽減を図っており、所得保障の観点では、一定の保険料納付要件等を満たし、障害の状態が確認された場合には障害年金が支給され、また、就労支援の観点では、ハローワークにおける糖尿病患者を含めた長期の療養が必要な方々に対する関係機関と連携した就職支援等により支援を行っているところでございます。

この患者の皆様が置かれている状況について、声を聞きながら、実態を踏まえつつ、患者さんの支援に関する施策を所管する関係部局の間で必要な情報の共有であったり連携を進めてまいりたいと思います。

○天畠大輔君 代読します。

まとめます。

現行制度では十分ではないと何度も言っています。でも、連携はすると確認できました。

大坪局長、大臣がそう言っていますから、まずは省内に協議の場を是非つくってください。

質問を終わります。

○委員長（柘植芳文君） 本日の調査はこの程度にとどめます。

---

○委員長（柘植芳文君） 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りをいたします。

社会保険労務士法の一部を改正する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省労働基準局長岸本武史君外一名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（柘植芳文君） 御異議ないと認め、さよう決定をいたします。

---

○委員長（柘植芳文君） 社会保険労務士法の一部を改正する法律案を議題といたします。

提出者衆議院厚生労働委員長藤丸敏君から趣旨説明を聴取いたします。藤丸敏君。

○衆議院議員（藤丸敏君） よろしくお願ひいたします。

ただいま議題となりました社会保険労務士法の一部を改正する法律案につきまして、提案の趣旨を御説明申し上げます。

社会保険労務士法は、昭和四十三年に制定されて以降、八度にわたる改正が行われてきたところですが、急速な少子高齢化の進展、就業構造の変化等の社会経済情勢の変化に伴い働き方が多様化する中で、社会保険労務士が担う業務や役割の重要性が飛躍的に高まっております。

本案は、このような状況を踏まえ、社会保険労務士の現在の業務や役割にふさわしい規定を整備するため、所要の改正を加えるものです。

その内容は、第一に、第一条の目的規定を、「社会保険労務士は、労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施を通じて適切な労務管理の確立及び個人の尊厳が保持された適正な労働環境の形成に寄与することにより、事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上並びに社会保障の向上及び増進に資し、もつて豊かな国民生活及び活力ある経済社会の実現に資することを使命とする。」との、使命規定に改めることとしています。

第二に、その業務として、労働や社会保険に関する法令や労働協約、就業規則及び労働契約の遵守の状況を監査すること、すなわち、労務監査が含まれることを明記しています。

第三に、社会保険労務士が裁判所に出頭し陳述するに当たって共に出頭することとされている弁護士の地位を、訴訟代理人から代理人に改めることとし、これによって、訴訟の場面だけでなく労働審判や民事調停の場面でも、社会保険労務士が出頭して陳述することができることを明らかにしています。

第四に、名称の使用制限について、使用が制限される類似名称の例示として、社労士等を追加することとしています。

以上が本案の趣旨となります。

何とぞ、御賛同いただきますようお願い申し上げます。

○委員長（柘植芳文君） 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑のある方は順次御発言を願います。

○天島大輔君 代読します。

れいわ新選組の天島大輔です。

労使の話合いである団体交渉で、社会保険労務士は労使折衝に主体的に関与できません。厚労省が平成二十八年三月十一日に発出した基監発〇三一一第一号にはこのようにあります。社会保険労務士が、労働争議時の団体交渉において、①当事者の一方の代理人となって相手方との折衝に当たること、②当事者の間に立って交渉の妥結のためにあっせん等の関与をなすことはできない。

ところが、東京都北区のある社労士事務所はそのホームページで、労使のトラブル、労働組合折衝に強い事務所代表と宣伝しています。厚労省は是正指導すべきではないですか。

○政府参考人（岸本武史君） お答えいたします。

「社会保険労務士は、常に品位を保持し、業務に関する法令及び実務に精通して、公正な立場で、誠実にその業務を行わなければならない。」との社会保険労務士の職責を規定した社会保険労務士法第一条の二の規定に基づき、その業務を行うことが重要であると考えております。

個別の情報発信が不適切なものであるか否かにつきましては具体的な事情に即して個別に判断されるものでございますが、その上で、一般的に申し上げますと、社会保険労務士の不適切な情報発信に関しましては、一義的には社会保険労務士法に基づき社会保険労務士会において必要な対応が図られるべきものと考えておりまして、厚生労働省においては、社会保険労務士会に対して、不適切な情報発信が行われないよう社会保険労務士への研修を実施するとともに、不適切な情報発信を認めた場合には適切に処分等を行うよう、必要な指導等を行っているところでございます。

また、社会保険労務士たるにふさわしくない重大な非行に該当する可能性があるものにつきましては、厚生労働省において、社会保険労務士法に基づき調査を実施し、事実関係を確認した上で懲戒事由に該当するか否かを判断することとしておりますが、労働争議時の団体交渉において当事者の一方の代理人となって相手方との折衝に当たっている事実が確認された場合には、懲戒の対象となり得るものと考えております。

○天島大輔君 代読します。

資料一を御覧ください。

非正規雇用や不安定雇用の労働者を中心に組織している地域合同労組であるプレカリアートユニオンが、二〇二三年十月二十日、池袋の病院に勤務する組合員の未払賃金問題で団体交渉を行ったところ、病院側、顧問兼企業統治担当として団交に出席したこの北区内の社労士が、同ユニオン書記長ほか一名の組合員に対して、殴る蹴るなどの暴行を行ったという情報が当事務所に寄せられました。二人は救急隊によって病院に搬送され、頸部挫傷、左肩部挫傷、左臀部挫傷を負いました。このときの様子は同ユニオンのホームページでも動画がアップされており、実際に見てみると極めて悪質な有形力の行使と暴言が確認できます。

さて、六月六日の衆議院厚生労働委員会で、鰐淵副大臣と岸本政府参考人は、厚生労働省におきましては、社会保険労務士の不正事案等を把握した場合には、社会保険労務士法に基づきまして調査を実施し、事実関係を確認した上で、懲戒事由に該当する場合には懲戒処分を行っておりますと答弁しております。

上記のような暴力行為が確認された場合には、速やかに懲戒処分を行うということでよろしいですか。

○政府参考人（岸本武史君） お答えいたします。

個別の事案についてはお答えすることを差し控えさせていただきたく存じます。

一般論として申し上げますと、厚生労働大臣に対して社会保険労務士の懲戒請求が行われた場合には、厚生労働省において、社会保険労務士法に基づき調査を実施し、事実関係を確認した上で、懲戒事由に該当する場合には懲戒処分を行っているところでございます。

○委員長（柘植芳文君） 天島君が発言の準備をしておりますので、お待ちください。

○天畠大輔君 資料一を改めて御覧ください。暴言と暴力、どちらがより悪質でしょうか。代読お願いします。

十年前、社員をうつ病に罹患させる方法というブログを公然とアップした愛知県内の社労士に対し、厚労省は業務停止三か月の懲戒処分を下しました。団体交渉において組合員二名を負傷させた社労士は、今も業務を続けています。処分の基準がおかしいと指摘をしておきます。

次に、社労士会に対する厚労省の指導について過去の事例を紹介します。障害年金の申請についての相談や代行を担う社会保険労務士事務所において、そのホームページに、合併症がないと糖尿病は障害基礎年金が下りないなど不適切な掲載が散見される問題がありました。

昨年五月三十日の当委員会において、当時の武見厚労大臣は、誤解を与えない内容となるように、全国社会保険労務士会連合会を通じて改めて注意喚起をしまいたいと答弁しました。

前述したような到底許されざる心得違いをしている一部の社労士の暴行、暴言についても、厚労省として、糖尿病告知の問題同様に、社労士連合会に対して注意喚起並びに断固とした対応を行うよう強く求めます。

さて、本法案では、社会保険労務士の使命に関する規定が新設されました。いわく、「社会保険労務士は、労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施を通じて適切な労務管理の確立及び個人の尊厳が保持された適正な労働環境の形成に寄与することにより、事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上並びに社会保障の向上及び増進に資し、もって豊かな国民生活及び活力ある経済社会の実現に資することを使命とする。」とあります。

団体交渉の場で組合員に暴力を振るうような社労士がいなくなってから、このような崇高な使命について議論を始めるべきではありませんか。

○衆議院議員（山井和則君） お答え申し上げます。

急速な少子高齢化の進展、就業構造の変化等の社会経済情勢の変化に伴い、多様な働き方へのニーズが高まり、また、労務コンプライアンスの徹底や適切な労務管理が一層求められる中で、社会保険労務士の担う業務や役割の重要性が飛躍的に高まっていると言えます。

このような現状を踏まえれば、それぞれの社会保険労務士においてその業務を遂行するに当たっては、その役割の重要性やこれに伴う責任をしっかりと自覚していただく必要があります。このため、社会保険労務士法の第一条を使命規定に改正したところであります。

もちろん、問題事案があるとすれば、適切に対処する必要があることは言うまでもありません。本法案が成立すれば、社会保険労務士がその業務に行うに当たっては、この使命規定がその指針となるものと期待しております。

○天畠大輔君 代読します。

田畑裕明衆議院議員は、六月六日の衆議院厚生労働委員会において、一部の社労士による問題事案につきましては、個々の事案に応じて、社労士会において、内部規律の問題として適時適切に対処されてきたものと承知をしておりますと答弁しています。

適時適切に対処されているのであれば、なぜこのような暴力社労士が今も業務を続けているのですか。

○衆議院議員（田畑裕明君） お答えを申し上げます。

まず、個別の事案につきまして、その是非、対処の是非をお答えすることは控えさせていただきたいと思えます。

その上で、社会保険労務士が適切な労使関係を損なう行為を行った場合は、都道府県社会保険労務士会において指導が行われ、その調査審議の結果、全国社会保険労務士会連合会から厚生労働大臣に懲戒事由の報告がなされた場合には、厚生労働大臣は厳正に対処し、必要に応じ懲戒処分を行うとされているところでございます。

このような制度運用を踏まえて、先日の衆議院厚生労働委員会で答弁をしたところでございます。

○天畠大輔君 代読します。

危機感が不足しています。一部の不正を働く者のせいで社労士界全体が壊れています。労使の話し合いの場である団体交渉での暴力は絶対に許されないと申し上げ、質問を終わります。

○委員長（柘植芳文君） 他に御発言もないようですから、質疑は終局したものと認めます。

これより討論に入ります。

御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べください。

○天島大輔君 社会保険労務士は、個人の尊厳と労働者の福祉向上に尽力してください。代読お願いします。

私は、れいわ新選組を代表し、社会保険労務士法の一部を改正する法律案に反対の立場から討論いたします。

本法案第一条にはこうあります。「社会保険労務士は、労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施を通じて適切な労務管理の確立及び個人の尊厳が保持された適正な労働環境の形成に寄与することにより、事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上並びに社会保障の向上及び増進に資し、もつて豊かな国民生活及び活力ある経済社会の実現に資することを使命とする。」。

全国に三万八千人いる社労士の大部分が既にこの崇高な使命に基づいて日々尽力なさっていることは紛れもない事実です。にもかかわらず、先ほどの資料にもありますように、心得違いをした一部の社労士がおよそ常識では考えられない反人権的言辞や執拗な暴力行為を働いているのです。累次の社労士法改正が一貫して全会一致で成立してきたことをどう受け止めればいいのでしょうか。

十年前、社員をうつ病に罹患させる方法というブログを公然とアップした愛知県内の社労士に対し、厚労省は業務停止三か月の懲戒処分を下しました。一方で、団体交渉において組合員二名を負傷させた社労士は、今も業務を続けています。暴言と暴力、どちらがより悪質か、社労士業界はこの不毛で絶望的な命題を抱え込んだままです。一部の不正を働く者のせいで業界全体が壊れてしまっているのです。悪質な行為を行う社労士を厳罰に処する法整備と運用が急務です。

障害者などマイノリティーへの差別は言うまでもなく、女性差別や労働者への人権侵害は日本の恥すべき暗部です。働く者の闘いもまた、一部使用者とその手先との死闘の連続でした。

一九六〇年の三池争議において、三池労組の組合員久保清さんは、三月二十九日、暴力団に胸を刺されて死亡しました。三十二歳でした。それから六十五年、いまだに労働組合の組合員が団体交渉中に殴る蹴るの暴行を受けているのです。

久保さんのお墓の隣にある石碑に刻まれた詩の冒頭部分です。やがて来る日に、歴史が正しく書かれる、やがて来る日に、私たちは正しい道を進んだといわれよう、私たちは正しく生きたといわれよう。今なお多くの労働者たちを励まし続けている言葉です。

労働基本権への侵害、弾圧をれいわ新選組は絶対に許しません。社会保険労務士自身の自浄能力の向上に心から期待し、反対討論といたします。