

天下みゆきです。日本共産党県会議員団を代表して、意見書第5号議案「緊急事態に関する国会審議を求める意見書」に反対して討論します。

この意見書案は、新型コロナウイルス感染症の拡大によって、医療崩壊の危機を招く事態が発生したことや、東日本大震災で震災がれき撤去の遅れや被災自治体の行政機能が停止したことなどを理由に挙げ、感染症や自然災害に強い社会をつくる必要があるとして、国会で憲法の在り方について議論を行うことや、国民的議論の喚起を求めています。これは、自民党の4つの改憲案の1つである「緊急事態条項の創設」を意味しており、全国で同様の意見書が出されています。

まず、新型コロナウイルス感染症の拡大による医療崩壊は、憲法に緊急事態条項がなかったから起きたことではありません。この背景には、社会保障の予算を抑制・削減してきた歴代政権の新自由主義の政治があります。

日本の人口当たり医師数は、OECD加盟国で比較可能な36カ国中32位で、加盟国の平均に14万人足りない水準です。感染症病床を1999年の3321床から2020年には1867床と約半分に減らし、保健所を1990年の850カ所から2022年の472カ所とこれも約半分に減らしてきました。しかも自公政権は、「地域医療構想」の名で、高度急性期及び急性期病床を20万床減らすことを目標に、公立病院等の削減・統廃合を推進しています。

こうした長年にわたる社会保障費抑制政策が、日本の医療と公衆衛生を弱体化させ、その矛盾がコロナ危機で一気に表面化したのです。その上、ワクチン接種の遅れやPCR検査体制の不足など後手後手の対応に終始してきた自公政権の責任は重大です。

「感染症に強い社会」を作るためには、半減した感染症病床や保健所を2倍化し、医師・看護師を増やして医療提供体制を拡充することこそ必要です。コロナ禍の中で求められていることは憲法を改正して緊急事態条項を設けることではなく、憲法の理念に即した政治を実現することです。

次に大規模自然災害に対しては、災害対策基本法や災害救助法、大規模地震対策特別措置法など現行の法制度を最大限活用することで対応が可能です。

東日本大震災の教訓を踏まえて、国は2013年から2015年に毎年、災害対策基本法を改定し、①災害により地方公共団体の機能が著しく低下した場合は、国が災害応急対策を応援し、応急措置を代行すること、②緊急車両の通行ルートを迅速に確保するため、道路管理者による放置車両対策の強化に係る措置を講ずること、③特定の大規模災害の場合、一定の要件のもと環境大臣が災害廃棄物の処理を代行することができること等を定めました。

大規模自然災害において、本意見書で指摘されている事項については、既に法律で定められており、憲法に緊急事態条項を置く必要は全くありません。仮に、今の法律で十分に対応できないことが明確になった場合には、法律を改正すれば良いことです。

そもそも憲法における「緊急事態条項」とは、憲法上の基本的人権の保障や議会の権限を停止し、内閣総理大臣に全権力を集中して、国会の関与なしに法律と同じ効力を持つ政令を出す権限を与える条項のことです。「緊急事態条項」が乱用され、人権を侵害し、言論抑圧につながる危険は、世界の歴史からも明らかです。第2次世界大戦前のドイツでは、ワイマール憲法48条の「大統領非常権限」が乱発された結果、ナチス・ヒトラーの独裁政権に道を開きました。

憲法に「緊急事態条項」を設けることは、日本国憲法の立憲主義や三権分立、基本的人権の保障を踏みにじるもので認められません。よって、新型コロナウイルス感染症の拡大や、大規模自然災害を口実とした改憲議論は反対であることを表明し、討論を終わります。

ご清聴ありがとうございました。