

衆憲資第 34 号

**「社会保障と憲法」に関する基礎的資料**

**基本的人権の保障に関する調査小委員会**

**(平成 15 年 7 月 10 日の参考資料)**

平成 15 年 7 月  
衆議院憲法調査会事務局

この資料は、平成 15 年 7 月 10 日（木）の衆議院憲法調査会基本的人権の保障に関する調査小委員会において、「社会保障と憲法」をテーマとする参考人質疑及び委員間の自由討議を行うに当たっての便宜に供するため、幹事会の協議決定に基づいて、衆議院憲法調査会事務局において作成したものです。

この資料の作成に当たっては、上記の調査テーマに関する諸事項のうち問題関心が高いと思われる事項について、衆議院憲法調査会事務局において入手可能な関連資料を幅広く収集するとともに、主として憲法的視点からこれに関する国会答弁、主要学説等を整理したつもりですが、必ずしも網羅的なものとはなっていない点にご留意ください。

## 【目 次】

<b>憲法 25 条によって保障される人権の内容</b>	1
<b>1 自由権・参政権・社会権</b>	1
1.1 自由権	1
1.2 参政権	1
1.3 社会権	2
<b>2 社会権総論</b>	2
<b>3 生存権（憲法 25 条）</b>	3
3.1 憲法 25 条	3
3.2 憲法 25 条 1 項と 2 項の関係 （参考）憲法研究会「憲法草案要綱」	3 4
3.3 生存権の法的性格	4
3.3.1 主な学説	4
3.3.2 各学説の効果の差異	6
3.3.3 最近の学説に対する評価と問題点の再検討～「健康で文化的な最低限度の生活」の内容・水準を理論上確定できるか	7
3.4 主な判例	8
「食糧管理法違反事件判決」	8
「在宅投票制廃止違憲訴訟判決」	8
「朝日訴訟地裁判決」	9
「朝日訴訟最高裁判決」	11
「堀木訴訟地裁判決」	13
「堀木訴訟高裁判決」	14
「堀木訴訟最高裁判決」	14
<b>憲法と社会保障制度の在り方</b>	16
<b>1 従来の社会保障法イメージ</b>	17
1.1 社会保障法 = 生存権 = 生活保護法をめぐる権利論	17
1.2 権利論批判	17
1.3 権利論の限界と可能性	18
1.4 サービス保障と生存権	18
<b>2 社会保険か税か</b>	19
2.1 社会保障と費用負担（社会保険方式と税法式）	19
2.2 社会保険とは	20
<b>3 社会保障の私法化</b>	22
3.1 社会保障制度改革	22
3.2 措置から契約へ	23
3.3 法主体の多様化	24
3.4 福祉契約論の必要性	25
<b>4 社会保障の法理念</b>	26

4.1	多面的な法理論の展開	26
4.2	生存権と社会連帯	26
<b>5</b>	<b>社会保障法に関する最近の判例</b>	<b>28</b>
5.1	「健康で文化的な最低限度の生活」(憲法 25 条) 関係	28
	「高訴訟」	28
5.2	社会保険の法的性質関係	29
	「旭川市国保料訴訟」	29
5.3	社会福祉関係	31
	「大阪市ヘルパー訴訟」	31
	「有料老人ホームの破綻をめぐる訴訟」	32
5.4	年金関係	33
	「京都年金訴訟」	33
<b>現行の社会保障制度</b>		<b>34</b>
<b>1</b>	<b>社会保障とは</b>	<b>34</b>
1.1	社会保障の概念	34
1.2	社会保障の内容	35
	憲法 25 条 2 項の文言	36
	社会保障制度審議会『社会保障制度に関する勧告』(昭和 25 年)	36
	社会保障制度審議会『社会保障体制の再構築(勧告)』(平成 7 年)	36
	ILO(国際労働機関)による「社会保障」の定義	38
1.3	社会保障の経済学的アプローチ	38
<b>2</b>	<b>社会保障の財政</b>	<b>40</b>
2.1	国民負担率	40
2.1.1	国民負担率とは	40
2.1.2	国民負担率の意義	40
	(参考)財政構造改革の推進に関する特別措置法	41
2.1.3	国民負担率をめぐる最近の議論	41
2.1.4	国民負担率を用いることの問題点	41
	財政再計算	42
	国民年金法 87 条 3 項	42
	国民年金法 4 条	42
	国民負担率を 50%前後とする根拠	43
	表・国民負担率の上昇状況等	43
	図・OECD 諸国の国民負担率	44
	(参考)EU 諸国の社会保障	45
	スウェーデン	45
	デンマーク	47
	フランス	49
	ドイツ	51
	イギリス	53
	日本(参考)	54
	国民負担率をめぐる最近の議論	55
	(参考)経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2003(いわゆる骨太の方針)	56

2.2 負担と給付.....	57
2.2.1 社会保障給付.....	57
図・社会保障給付の推移（部門別）.....	57
表・社会保障給付の推移（部門別）.....	58
図・社会保障給付費の対国民所得比の国際比較.....	58
2.2.2 社会保障給付費の財源（社会保障の負担）.....	59
図・収入、制度、部門、機能、対象からみた社会保障給付費.....	59
(参考)『社会保障の給付と負担の見通し』（平成14年5月15日厚生労働省発表）.....	60
表・社会保障にかかる負担.....	60
表・社会保障にかかる給付費.....	61
2.3 社会保障費の公費負担.....	62
2.3.1 「公費負担」概説.....	62
公費負担の状況.....	62
(参考)平成15年度予算.....	63
2.3.2 国民年金（基礎年金）の国庫負担割合の引き上げ.....	64
国民年金法（昭和34年法律第141号）.....	64
国民年金法等の一部を改正する法律（平成12年法律第18号）.....	65
財政制度審議会『平成16年度予算編成の基本的考え方について（15.6.9）』.....	65
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～21世紀型の社会保障の実現に向けて～（15.6.16）』.....	65
2.4 社会保障制度の内容および問題点.....	66
(参考) 経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2003（いわゆる骨太の方針）.....	66
2.4.1 社会保険制度.....	68
社会保険の種類.....	68
年金保険.....	68
・制度の概要.....	68
・「税方式」か「社会保険方式」か.....	68
社会保険の方法 - それぞれの主張.....	69
・年金制度の沿革.....	69
・制度の体系.....	70
・保険事故と給付の種類.....	71
・保険給付と受給者.....	71
・保険料.....	73
(参考)女性と年金.....	74
(参考)厚生年金財政の見通し.....	75
・賦課方式と積立方式.....	76
・年金財政の運用.....	77
(参考)先進諸国の公的年金制度.....	78
(参考)スウェーデンの年金制度.....	81
医療保険制度.....	82
・医療制度の現状.....	82
・医療費の動向.....	83

・医療制度改革の背景.....	83
・これまでの改革の経緯と2002(平成14)年度医療制度改革.....	84
・平成14年の健康保険法等の一部を改正する法律.....	85
介護保険制度.....	86
・介護保険制度の実施.....	86
・介護サービスの利用状況.....	88
・保険料の徴収.....	89
・ゴールドプラン21と介護予防・生活支援の取組みの推進.....	89
2.4.2 社会福祉.....	89
・社会福祉とは.....	89
・社会福祉サービスの概要.....	90
2.4.3 公的扶助.....	90
・生活保護制度とは.....	90
・公的扶助と社会保険の比較.....	90
・生活保護制度の沿革.....	91
・生活保護法の目的及び主な原則.....	91
・被保護世帯数・被保護人員・保護率の年次推移.....	92
・生活保護制度の財政.....	92
2.4.4 主な新聞記事.....	93

## **少子高齢化社会**

<b>1 少子高齢化社会の現状</b> .....	98
1.1 人口の年齢構成の変化.....	98
図・年齢別人口の総人口に占める割合の推移.....	98
1.2 人口の年齢構成の変化の背景.....	99
図・出生数及び合計特殊出生率の年次推移.....	99
1.3 人口の年齢構成の変化が及ぼす影響.....	100
図・年齢階級別労働力人口の推移.....	100
1.4 今後の人口構造の変動を踏まえて.....	102
<b>2 少子高齢化問題に対する具体的施策</b> .....	102
2.1 新エンゼルプランおよび待機児童ゼロ作戦の推進.....	102
(参考)重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画(新エンゼルプラン)の要旨.....	103
(参考)仕事と子育ての両立支援策の方針について(抄).....	104
2.2 「少子化対策プラスワン」.....	105
(参考)少子化対策プラスワン(要旨).....	107
<b>3 少子化社会対策基本法案</b> .....	109
3.1 提案理由.....	109
(参考)少子化社会対策基本法案(第151回国会衆法第53号).....	110
3.2 修正案.....	113
3.3 主な新聞記事.....	115
参考文献.....	120

# 憲法 25 条によって保障される人権の内容

## 1 自由権・参政権・社会権

「人権は、大別て、自由権、参政権、社会権に分けることができる。」(芦部信喜『憲法 第三版』81 頁)

### 日本国憲法における人権規定の分類

法秩序の基本原則(人権総則).....	包括的基本権(13 条) 法の下での平等(14 条)
国家からの自由.....	自由権(18 条から 24 条まで・29 条・31 条・33 条から 39 条まで)
基本権を確保するための基本権...	受益権(国務請求権)(16 条・17 条・32 条・40 条)
国家への自由・.....	参政権(15 条)
国家による自由・.....	社会権(25 条・26 条 1 項・27 条・28 条)

(芦部信喜『憲法 第三版』82 頁及び佐藤功『憲法(上)[新版]』160-162 頁)

### 1.1 自由権

「自由権は、国家が個人の領域に対して権力的に介入することを排除して、個人の自由な意思決定と活動とを保障する人権である。その意味で、「**国家からの自由**」とも言われ、人権保障の確立期から人権体系の中心をなしている重要な権利である。その内容は、精神的自由権、経済的自由権、人身(身体)の自由に分けられる。また、精神的自由権は、内面的な精神活動の自由(思想の自由、信仰の自由、学問研究の自由)と外面的な精神活動の自由(宗教的行為の自由、研究発表の自由、表現の自由)に分けて考えるのが、人権の限界を明らかにするという観点からは、わかりやすい。」(芦部信喜『憲法 第三版』81-82 頁)

### 1.2 参政権

「参政権は、国民の国政に参加する権利であり、「**国家への自由**」とも言われ、自由権の確保に仕える。具体的には、選挙権・被選挙権に代表されるが、広く憲法改正国民投票や最高裁判所裁判官の国民審査も含まれる。公務員になる資格(公務就任能力または公務就任権)を含める場合もある」(芦部信喜『憲法 第三版』82 頁)

### 1.3 社会権

「社会権は、資本主義の高度化にともなって生じた失業・貧困・労働条件の悪化などの弊害から、社会的・経済的弱者を守るために保障されるに至った 20 世紀的な人権である。それは、「国家による自由」とも言われ、社会的・経済的弱者が「人間に値する生活」を営むことができるように、国家の積極的な配慮を求めることができる権利である。ただし、憲法の規定だけを根拠として権利の実現を裁判所に請求することのできる具体的権利ではない。裁判所に救済を求めることができる具体的権利となるためには、立法による裏づけを必要とする。」(『憲法 第三版』芦部信喜 82 頁)

「社会権が保障されたことにより、国は社会国家として国民の社会権の実現に努力すべき義務を負う。たとえば、憲法 25 条 2 項が、「国は、すべての生活部面について、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」と規定するのは、その趣旨である。」(『憲法 第三版』芦部信喜 242 頁)

## 2 社会権総論

「日本国憲法は、生存権(25 条)、教育を受ける権利(26 条)、勤労の権利(27 条)、労働基本権(28 条)という社会権を保障している。社会権は、20 世紀になって、社会国家(福祉国家)の理想に基づき、とくに社会的・経済的弱者を保護し実質的平等を実現するために保障されるに至った人権である。その内容は、国民が人間に値する生活を営むことを保障するものであり、法的にみると、それは国に対して一定の行為を要求する権利(作為請求権)である。この点で、国の介入の排除を目的とする権利(不作為請求権)である自由権とは性質を異にする。……

社会権が保障されたことにより、国は社会国家として国民の社会権の実現に努力すべき義務を負う。たとえば、憲法 25 条 2 項が、「国は、すべての生活部面について、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」と規定するのは、その趣旨である。」(芦部信喜『憲法 第三版』242 頁)

### 3 生存権（憲法 25 条）

**第 25 条** 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。

国は、すべての生活部面について、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。

#### 3.1 憲法 25 条

「憲法 25 条 1 項は、「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」と定める。この生存権の保障は、社会権の中で原則的な規定であり、国民が誰でも、人間的な生活を送ることができることを権利として宣言したものである。

この第 1 項の趣旨を実現するため、第 2 項は、…国に生存権の具体化について努力する義務を課している。それを受けて、生活保護法、児童福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法などの各種の社会福祉立法、国民健康保険法、国民年金法、厚生年金保健法、雇用保険法、老人保健法、介護保健法などの各種の社会保険立法等の社会保障制度が設けられ、また、保健所法、食品衛生法、環境基本法、大気汚染防止法など公衆衛生のための制度の整備も図られている。」（『憲法 第三版』芦部信喜 243 頁）

#### 3.2 憲法 25 条 1 項と 2 項の関係

「堀木訴訟の控訴審判決（大阪高判昭和 50 年 11 月 10 日行裁例集 26 巻 10・11 号 1268 頁）は、「第 2 項は国の事前の積極的防貧施策をなすべき努力義務のあることを、第 1 項は第 2 項の防貧施策の実施にも拘らず、なお落ちこぼれた者に対し、国は事後的、補足的且つ個別的な救貧施策をなすべき責務のあることを各宣言したものと解し、いかなる防貧施策をどの程度実施するかは立法府の裁量に属するとした。この 1 項・2 項を峻別する解釈は、1 項を「最低限度の生活の保障」という絶対的基準の確保を直接の目的としていると捉え、厳格な司法審査が行われる旨を示唆した点で評価に値するものもあるが、1 項の救貧施策を生活保護法による公的扶助に限定し、他の施策をすべて防貧施策として広汎な立法裁量に委ねた点で問題があり、批判が一般に強い。若干の下級審判決に受けつがれたが、最高裁判例では採用されていない。」（『憲法 第三版』芦部信喜 243-244 頁）

### (参考) 憲法研究会「憲法草案要綱」

憲法研究会は、1945(昭和20)年10月29日、日本文化人連盟創立準備会の折に、高野岩三郎の提案により、民間での憲法制定の準備・研究を目的として結成された。事務局を憲法史研究者の鈴木安蔵が担当し、他に杉森孝次郎、森戸辰男、岩淵辰雄等が参加した。研究会内での討議をもとに、鈴木が第一案から第三案(最終案)を作成して、12月26日に「憲法草案要綱」として、同会から内閣へ届け、記者団に発表した。また、GHQには英語の話せる杉森が持参した。同要綱の冒頭の根本原則では、「統治権八国民ヨリ発ス」として天皇の統治権を否定、国民主権の原則を採用する一方、天皇は「国家的儀礼ヲ司ル」として天皇制の存続を認めた。また**人権規定においては、留保が付されることはなく、具体的な社会権、生存権が規定されている。**

なお、この要綱には、GHQが強い関心を示し、通訳・翻訳部(ATIS)がこれを翻訳するとともに、民政局のラウエル中佐から参謀長あてに、その内容につき詳細な検討を加えた文書が提出されている。また、政治顧問部のアチソンから国務長官へも報告されている。

(参考)

憲法草案要綱(抄)

国民権利義務

- 一、国民八法律ノ前ニ平等ニシテ出生又ハ身分ニ基ク一切ノ差別ハ之ヲ廃止ス
- 一、爵位勲章其ノ他ノ栄典ハ総テ廃止ス
- 一、国民ノ言論學術芸術宗教ノ自由ニ妨ケル如何ナル法令ヲモ發布スルヲ得ス
- 一、国民ハ拷問ヲ加ヘラルルコトナシ
- 一、国民八国民請願国民提案及国民表決ノ権利ヲ有ス
- 一、国民八労働ノ義務ヲ有ス
- 一、国民八労働ニ従事シ其ノ労働ニ対シテ報酬ヲ受クルノ権利ヲ有ス
- 一、**国民八健康ニシテ文化的水準ノ生活ヲ営ム権利ヲ有ス**
- 一、国民八休息ノ権利ヲ有ス国家八最高八時間労働ノ実施勤労者ニ対スル有給休暇制療養所社交教養機関ノ完備ヲナスヘシ
- 一、国民八老年疾病其ノ他ノ事情ニヨリ労働不能ニ陥リタル場合生活ヲ保証サル権利ヲ有ス
- 一、男女八公的並私的ニ完全ニ平等ノ権利ヲ享有ス
- 一、民族人種ニヨル差別ヲ禁ス
- 一、国民八民主主義並平和思想ニ基ク人格完成社会道德確立諸民族トノ協同ニ努ムルノ義務ヲ有ス

## 3.3 生存権の法的性格

### 3.3.1 主な学説

#### プログラム規定説

「...生存権は、...国の積極的な配慮を求める権利であるが、「具体的な請求権」ではない。そのため、**25条は、国民の生存を確保すべき政治的・道徳的義務を国に課したにとどまり、個々の国民に対して具体的権利を保障したものではない、**と説かれることが多い。この見解を一般にプログラム規定説と言う。」(芦部信喜『憲法 第三版』244頁) 太字部分は、

## 事務局において編集

「この見解は本条はいわゆるプログラム規定であり、国は国民が人たるに値する生存を営みうるように努力すべき政治的・道徳的義務（この義務は法的な「義務」ではなく、「責務」ないし「責任」である）を負うこと、すなわちこのような努力を国政の目標ないし方針（プログラム）とすべきことを宣言したものであるとする」（佐藤功『憲法（上）』〔新版〕421頁）

### 抽象的権利説

「たしかに、生存権の内容は抽象的で不明確であるから、憲法 25 条を直接の根拠にして生活扶助を請求する権利を導き出すことは難しい。生存権は、それを具体化する法律によってはじめて具体的な権利となる、と考えざるをえない。しかし、そのような権利であっても「権利」と呼ぶことは可能であり、少しも差しつかえない（こう考える説を抽象的権利説と言う）。**抽象的権利説によれば、25 条は、国に立法・予算を通じて生存権を実現すべき法的義務を課していることになる。**この考えを押し進めれば、25 条の生存権が生活保護法のような施行立法によって具体化されている場合には、憲法と生活保護法とを一体として捉え、生存権の具体的な権利性を論ずることも許されるであろう。」（芦部信喜『憲法 第三版』244 頁）

「この見解も、直接に本条のみを根拠として具体的請求権を主張することができない点では、プログラム規定説と異ならない。すなわち、この見解においても、生存権は法律によってはじめて具体化されるものであることは認める。ただ、この見解がプログラム規定説（純粋なプログラム規定説）と異なるのは、法律が存在しない場合にも、国民は本条によって人間に値する生存を保障されるという抽象的な権利（この権利は、その限りで法的権利である）を有するとする点である。したがって、この見解では、右の限りで、本条は立法の基準となり、また、法律が存在する場合には、裁判所によるその法律の解釈の基準となり、司法権を拘束することとなる（その限りで、裁判規範性をもつ）」（佐藤功『憲法（上）』〔新版〕423 頁）

### 具体的権利説

「この見解は、本条が直接に国民に対して具体的請求権を与えたものとする見解である。すなわち、この見解においては、法律が存在する場合（その法律が生存権保障に不十分である場合）に、本条を根拠として、

その法律が違憲であると主張することができるのはもとより、法律が存在しない場合においても、直接に本条を根拠として、訴訟によって、国に対し人たるに値する生存を保障すべきことを主張することができることとなる。」(佐藤功『憲法(上)』〔新版〕424頁)

### 3.3.2 各学説の効果の差異

「具体的権利という以上は、25条を直接の根拠として裁判所の給付判決を求めうるということになるが、B2説(具体的権利説)は、一般にそのようには主張はせず、国が25条を具体化する立法をしない場合に国の不作為の違憲確認訴訟を提起できるとする。

A説(プログラム規定説)は、資本主義経済体制の特質(ここでは個人の生活について自助の原則が妥当し、生存権を具体的権利とする前提を欠く)、憲法規定の抽象性(憲法は生存権保障の方法などについて具体的に定めていない)、財政上の理由(生存権の具体的実現には予算を伴うが、予算の配分は財政政策上の問題として国の裁量に委ねられている)などを根拠とする。が、これらの理由についてはそれぞれ批判が可能である(例えば、生存権はむしろ資本主義経済体制それ自体の要請に基づいて生まれたものであることに留意する必要がある。他方、いわゆる社会主義経済体制とて、生存権を具体的権利とする現実的基盤を確実なものにしようとは限らない)。のみならず、A説(プログラム規定説)の論者も、生存権の“自由権的效果”について指摘し(「健康で文化的な最低限度の生活」を積極的に侵害するような具体的措置については違憲無効を主張しうるとし、そのような例として生活保護行政の停止や保護基準の切り下げ措置などがあげられる)、あるいは25条が法律の解釈準則となることを認めており、25条がプログラム規定であることに徹しているわけではない。……

B2説(具体的権利説)については、権力分立との関係の問題が指摘されうるし、国の立法不作為違憲確認判決が具体的にどのような法的意味をもちうるのかの疑問がある。その限りにおいて、B1説(抽象的権利説)が妥当ということになる。ただ、不作為違憲確認訴訟の可否の問題を離れてみた場合、生存権をもって具体的なものと解すべき場合がありうることに留意すべきである。つまり、生存権を具体化する趣旨の法律の定める保護基準ないしこの種の法律に基づいて行政庁が設定した保護基準が不当に低いような場合には、25条に違反し無効とされうる解される。また、この種の法律を廃止しあるいは正当な理由なしに保障基準を切り下げる措置は、生存権を侵害する行為として違憲無効となる……。のみ

ならず、この種の法律が存在しない場合でも、その立法不作為が既にみた国家賠償請求権の問題として争う余地がありえないわけではない。これらの効果は、生存権がまさに法的権利たる故に生ずることである。」  
(佐藤幸治『憲法〔第三版〕』620-621頁) 太字部分は、事務局において編集

### 3.3.3 最近の学説に対する評価と問題点の再検討～「健康で文化的な最低限度の生活」の内容・水準を理論上確定できるか

佐藤幸治・京都大名譽教授の言うように(上記 3.3.2)、プログラム規定説、具体的権利説及び抽象的権利説は、その効果において言われているほど大きな差異はない。そこで、25条の法的性格の再検討を試みる学説も現れている。

「……近年では、……抽象的権利説と具体的権利説の区別は「法実践的にはほとんど無意味となった」として従来の学説分類に疑問が提示されている。……このように両説間に訴訟手続問題を除いてほとんど差異がないことが最近の生存権論の停滞の原因といえようが、憲法上に明示された権利の内容が法律によって確定され、法律の内容を憲法が拘束しえないという理論や運用には、根底的な再検討を加える余地があると思われる。その前提として、重要な意味をもつのは、25条の「健康で文化的な最低限度の生活」の内容・水準を理論上確定できると解するか否かの問題である。具体的権利説や…朝日訴訟一審判決では、国民の生活水準や社会的・文化的な発達の程度などを考慮して、一定の水準を客観的に確定しようという前提にたつ。これに対して、プログラム規定説はもちろんのこと、抽象的権利説では、国家財政等の政策的要素が加わるため水準は相対的でしかありえず、客観的には確定できないという前提にたち、朝日訴訟最高裁判決がこのことを明らかにしている。しかし、国家財政や予算等、憲法より下位の法規を前提として憲法上の権利内容を枠づけようとすることは本末転倒であり、まず先に国民の所得水準や生活水準等から可能な限り客観的に「最低限度の生活」水準を確定し、これに予算等をあわせることが本来の筋道であるといえよう。…」(辻村みよ子『憲法』319-320頁)

### 3.4 主な判例

#### 食糧管理法違反事件判決（最大判昭和 23 年 9 月 29 日刑集 2 巻 10 号 1235 頁）

【事件】食料不足の当時、許可なく白米 1 斗玄米 2 升を購入し運搬した Y が食糧管理法違反で検挙、起訴された刑事事件。（被告人側上告棄却、有罪確定）

【争点】 憲法 25 条 1 項は具体的・現実的に生活権を保障するものであるか。食糧管理法は憲法 25 条の趣旨に適合するか。

【判旨】 に係る部分。「(憲法 25 条 1 項は)積極主義の政治として、すべての国民が健康的で文化的な最低限度の生活を営み得るよう国政を運営すべきことを国家の責務として宣言したものである。それは、主として社会的立法の制定及びその実施によるべきであるが、かかる生活水準の確保向上もまた国家の任務の一つとせられたのである。すなわち、国家は、国民一般に対して概括的にかかる責務を負担しこれを国政上の任務としたのであるけれども、個々の国民に対して具体的、現実的にかかる権利を有するものではない。社会的立法及び社会的施設の創造拡充に従って、始めて個々の国民の具体的、現実的の生活圏は設定充実せられてゆくのである。」

#### 在宅投票制廃止違憲訴訟判決（最判昭和 60 年 11 月 21 日民集 39 巻 7 号 1512 頁）

【事件】身障者等に在宅のまま投票を認める在宅投票制度は昭和 23 年の衆議院議員法改正によって採用され、昭和 25 年に公職選挙法にうけつがれたが、昭和 27 年の公職選挙法改正によって廃止された。いわゆる「寝たきり生活」の X が、在宅投票制度を廃止しその後復活の立法措置がとられていないことは X の選挙権行使を事実上奪う違憲があるとして、国を相手に提訴した損害賠償請求訴訟。（上告棄却、原告側敗訴確定）

【争点】 国会議員の立法行為は国家賠償法上、違法とされうる場合があるか。在宅投票制の廃止または復活しなかったことの国家賠償法の評価。

【判旨】 に係る部分。「国会議員の立法行為（立法不作為を含む。以下同じ。）が同項の適用上違法となるかどうかは、……当該立法の内容の違憲性の問題とは区別されるべきであり、仮に当該立法の内容が憲法の規定に違反する虞があるとしても、その故に国会議員の立法行為が直ちに違法の評価を受けるものではない。」「国会議員の立法行為は、本質的に政治的なものであって、その性質上法的規制の対象になじま（ない）。」「国会議員は、立法に関しては、原則として、国民全体に対する関係での政治的責任を負

うにとどまり、個別の国民の権利に対応した関係での法的責任を負うものではないというべきであって、国会議員の立法行為は、立法の内容が憲法の一義的な文言に違反しているにもかかわらず国会があえて当該立法を行うというごとき、容易に想定し難いような例外的な場合でない限り、国家賠償法 1 条 1 項の規定の適用上、違法の評価を受けないものといわなければならない。」

に係る部分。「憲法には在宅投票制度の設置を積極的に命ずる明文の規定が存しないばかりでなく、かえって、その 47 条……が投票の方法その他選挙に関する事項の具体的決定を原則として立法府である国会の裁量的権限に任せる趣旨であることは、当裁判所の判例とするところである。」「そうすると、在宅投票制度を廃止しその後前記 8 回の選挙までにこれを復活しなかった本件立法行為につき、これが前示の例外的場合に当たると解すべき余地はなく、結局、本件立法行為は国家賠償法 1 条 1 項の適用上違法の評価を受けるものではないといわざるをえない。」

**『朝日訴訟地裁判決』（東京地判昭和 35 年 10 月 19 日行裁例集 11 巻 10 号 2921 頁）**

**【事件】**戦前から重症の結核で国立岡山療養所に入院していた朝日茂氏は、生活保護法に基づく医療扶助及び生活扶助を受けていたところ、実兄から毎月 1,500 円の送金を受けられることになった。そこで津山市社会福祉事務所長は、日用品費の生活扶助 600 円を打ち切り、兄からの送金額からその 600 円を控除した残額 900 円を医療費の一部として朝日氏に負担させる保護変更決定をした。これに対する不服申立を却下された朝日氏が厚生大臣の裁決の取消を求めて出訴した。

**【争点】** 憲法 25 条はどのような内容をもつか。生活保護法は憲法 25 条 1 項に基づく保護の実施を請求する権利を賦与しているといえるか。

「健康で文化的な最低限度の生活」は法的に確定しうるか。「健康で文化的な最低限度の生活」を判定するに当たってどのような点に留意すべきか。本件保護決定は「健康で文化的な最低限度の生活」の保障に違反しないか。

**【判旨】**請求認容、被告側控訴。〔**憲法 25 条の意味について**〕「憲法第 25 条第 1 項は国に対しすべて国民が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるように積極的な施策を講ずべき責務を課して国民の生存権を保障し、同条第 2 項は同条第 1 項の責務を遂行するために国がとるべき施策を列記したものである。……もし国にしてこれらの条項の規定するところに従いとるべき施策をとらないときはもとより、その施策として定め又は

行うすべての法律命令又は処分にしてこの憲法の条規の意味するところを正しく実現するものでないときは、ひとしく本条の要請をみたさないものとの批判を免れないのみならず、もし国がこの生存権の実現に努力すべき責務に違反して生存権の実現に障害となるような行為をするときはかかる行為は無効と解しなければならない。」〔 **生活保護法は憲法 25 条 1 項に基づく保護の実施を請求する権利を賦与しているといえるかについて** 〕「生活保護法……は国がまさにこの憲法第 25 条の明定する生存権保障の理念に基づいて困窮者の生活保護制度を、同条第 2 項にいう社会保障の一環として、国の直接の責任において実現しようとするものであり、憲法の前記規定を現実化し、具体化したものに外ならない(同法第 1 条参照)。」同法第 2 条の平等保護規定「は同法に定める保護を受ける資格をそなえる限り何人に対しても単に国に事実上の保護行為による反射的利益を享受させるにとどまらず、積極的に国に対して同法第 3 条の規定するような『健康で文化的な生活水準』を維持することができる最低限度の生活を保障する保護の実施を請求する権利、すなわち保護請求権を賦与することを規定したものと解すべきである。……したがって、保護実施機関が現に保護を受けている者あるいは保護の開始を申請した者の保護請求権を不当に侵害するような処分をした場合においては、右処分が違法とされるのはいうまでもない。」〔 **「健康で文化的な最低限度の生活」は法的に確定しうるかについて** 〕生活保護法 8 条 2 項にいう「『最低限度の生活』とは、同法第 3 条によれば『健康で文化的な生活水準』を維持することができるものでなければならない。……これが憲法 25 条第 1 項に由来することは多言をまたないところであり、『健康で文化的な』とは決してたんなる装飾ではなく、その概念にふさわしい内実を有するものでなければならないのである。それは生活保護法がその理想を具体化した憲法第 25 条の規定の前述のような沿革からいっても、国民が単に辛うじて生物としての生存を維持できるというような程度のものであるはずはなく、必ずや国民に『人間に値する生存』あるいは『人間としての生活』といい得るものを可能ならしめるような程度のものでなければならないことはいうまでもないであろう。……その具体的な内容は決して固定的なものではなく通常は絶えず進展向上しつつあるものであると考えられるが、それが人間としての生活の最低限度という一線を有する以上理論的には特定の国における特定の時点においては一応客観的に決定すべきものであり、またしうるものであるということができよう。もちろん、具体的にいかなる程度的生活水準をもってここにいう『健康で文化的な生活水準』と解すべきかはそれが単なる数額算定の問題にとどまらず微妙な価値判断を伴う……。しかしそれはあくまで前記憲法から

由来する右法第 3 条第 8 条第 2 項に規定せられるところを逸脱することを  
得ないものであり、その意味においてはいわゆる羈束行為というべきもの  
である。」〔「健康で文化的な最低限度の生活」を判定するに当たってど  
のような点に留意すべきか〕「最低限度の生活水準を判定するについて注  
意すべきことの一は、現実の国内における最低所得層、たとえば低賃金の  
日雇労働者、零細農漁業者等いわゆるボーダー・ラインに位する人々が現  
実に維持している生活水準をもって直ちに生活保護法の保障する『健康で  
文化的な生活水準』に当たると解してはならないということである。……そ  
の二はその時々々の国の予算の配分によって左右さるべきものではないとい  
うことである。……最低限度の水準は決して予算の有無で決定されるもの  
ではなく、むしろこれを指導支配すべきものである。その意味では決して  
相対的ではない。そしてその三は『健康で文化的な生活水準』は国民の何  
人にも全的に保障されねばならないものとして観念しなければならないこ  
とである。」〔本件保護変更決定は「健康で文化的な最低限度の生活」保  
障に違反しないか〕「本件保護基準は要保護患者につきさきに述べたよう  
な趣旨においての『健康で文化的な生活水準』を維持することができる程  
度のものとはいいがたいものとせざるを得ない。それがいくらでなければ  
ならないかはここで決定することは必要でなく、また相当でもない。しか  
し右のような生活水準を維持するに足りないという限度で、それは生活保  
護法第 8 条第 2 項、第 3 条に違反するものといわざるをえない。してみれば  
このような保護基準に基」づく「本件保護変更決定はそれだけですでに  
違法ということが出来る。」

『朝日訴訟最高裁判決』（最大判昭和 42 年 5 月 24 日民集 21 卷 5 号 1043  
頁）

【事件の概要】 2 審で請求を棄却されたため、原告側は上告したが、上告  
中に朝日氏は死亡し、同人の相続人が後を継いだ。

【判決の要旨】 最高裁は、朝日氏が上告中に死亡したことを理由に請求  
を却下したのち、「なお、念のために、本件生活扶助基準の適否に関する当  
裁判所の意見を付加する」として、以下が示された。【憲法 25 条 1 項は具  
体的権利規定ではない】憲法 25 条 1 項「の規定は、すべての国民が健康で  
文化的な最低限度の生活を営み得るように国政を運営すべきことを国の責  
務として宣言したにとどまり、直接個々の国民に対して具体的権利を賦与  
したのではない……。具体的権利としては、憲法の規定の趣旨を実現す  
るために制定された生活保護法によって、はじめて与えられているとい  
べきである。生活保護法は、『この法律の要件』を満たす者は、『この法律

による保護』を受けることができると規定し、その保護は、厚生大臣の設定する基準に基づいて行うものとしているから、右の権利は、厚生大臣が最低限度の生活水準を維持するにたりると認めて設定した保護基準による保護を受け得ることにあると解すべきである。【生活保護基準の設定は厚生大臣の裁量事項】「もとより、厚生大臣の定める保護基準は、法 8 条 2 項所定の事項を遵守したものであることを要し、結局には憲法の定める健康で文化的な最低限度の生活を維持するにたりるものでなければならない。しかし、健康で文化的な最低限度の生活なるものは、抽象的な相対的概念であり、その具体的内容は、文化の発達、国民経済の進展に伴って向上するのはもとより、多数の不確定要素を総合考量してはじめて決定できるものである。したがって、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、いちおう、厚生大臣の合目的的な裁量に委されており、その判断は、当不当の問題として政府の政治責任が問われることはあっても、直ちに違法の問題を生ずることはない。ただ、現実の生活条件を無視して著しく低い基準を設定する等憲法および生活保護法の趣旨・目的に反し、法律によって与えられた裁量権の限界をこえた場合または裁量権を濫用した場合には、違法な行為として司法審査の対象となることをまぬかれない。」

「原判決は、保護基準設定行為を行政処分たる羈束裁量行為であると解し、なにが健康で文化的な最低限度の生活であるかは、厚生大臣の専門技術的裁量に委されると判示し、その判断の誤りは、法の趣旨・目的を逸脱しないかぎり、当不当の問題にすぎないものであるとした。羈束裁量行為といっても行政庁に全然裁量の余地が認められていないわけではないので、原判決が保護基準設定行為を羈束裁量行為と解しながら、そこに厚生大臣の専門技術的裁量の余地を認めたこと自体は、理由齟齬の違法をおかしたものである。また、原判決が本件生活保護基準の適否を判断するにあたって考慮したいわゆる生活外的要素というのは、当時の国民所得ないしその反映である国の財政状態、国民の一般的生活水準、都市と農村における生活の格差、低所得者の生活程度とこの層に属する者の全人口において占める割合、生活保護を受けている者の生活が保護を受けていない多数貧困者の生活より優遇されているのは不当であるとの一部の国民感情および予算配分の事情である。以上のような諸要素を考慮することは、保護基準の設定について厚生大臣の裁量のうちに属することであって、その判断については、法の趣旨・目的を逸脱しないかぎり、当不当の問題を生ずるにすぎないのであって、違法の問題を生ずることはない。【本件保護基準は適法】

「原判決の確定した事実関係の下においては、本件生活扶助基準が入院入所患者の最低限度の日用品費を支弁するにたりるとした厚生大臣の認定判

断は、与えられた裁量権の限界をこえまたは裁量権を濫用した違法があるものとはとうてい断定することはできない。」

**堀木訴訟地裁判決（神戸地判昭和 47 年 9 月 20 日行裁例集 23 巻 8=9 号 711 頁）**

**【事件】**堀木姓の X は全盲で、国民年金法に基づく障害福祉年金を受給していたが、夫と離婚後次男を養育しているので児童扶養手当法により、児童扶養手当法旧 4 条 3 項 3 号に基づき X の申請を却下したので、X がその取消を求めて出訴した行政事件

**【判旨】**「『社会的身分』とは、広く人が社会において占める或程度継続的な地位を指すものであって、人の出生によって決定される社会的な地位または身分に限定されるものではないと解するのが相当であるから、本件条項中の『公的年金を受けることができる地位』もまた、右の『社会的身分』に類するものといえるのであり、憲法第 14 条第 1 項は、このような地位による差別をも禁止しているものといわなければならない。」「そして、手当法第 4 条第 1 項各号所定の受給資格の要件を充足する者も、公的年金を受給し得る場合には、本件条項により、手当を受け得ないこととなっているのであるが、このことは、手当法の与える手当の受給という利益の面において、公的年金を受けることができる地位にある者を然らざる者との間において、差別しているといえることができる。元来、手当の受給資格の要件をどのようなものとするかについては、立法時における立法者の裁量に属するわけではあるけれども、その裁量により制定された手当法上の差別的取扱が、著しく合理性を欠く場合には、当該差別を生ぜしめる規定は、憲法第 14 条第 1 項に違反し、無効なものといわなければならない。」「手当の支給について、障害者として公的年金を受け得る者が、母であるか又は父であるかということ、若しくは母が障害者であるか又は健全であるかということの差異によって、いずれも前者の母に対しては手当が支給されず、後者の母に対しては手当が支給され得るという自体が、本件条項の存在によって惹起されていることが、確知されるのである。そして、この場合、前者の母において受ける被差別感が、かなり大なるものであろうということは、一般社会人として、容易に感得しうる……。」「障害福祉年金を受給している者であって、児童を監護する母であるという地位にある女性を、一方において、同程度の視覚障害者である障害福祉年金受給者の父たる男性と性別により差別し、他方において、公的年金を受給し得る障害者ではない健全な母たる女性と社会的身分に類する地位により差別する結果をもたらすもので……かかる事態を惹起させている本件条項は、現行規定のま

までは、憲法第 14 条第 1 項に違反し、無効であるといわなければならない。」

**堀木訴訟高裁判決（大阪高判昭和 50 年 11 月 10 日行裁例集 26 卷 10=11 号 1268 頁）**

**【判旨】**「憲法第 25 条第 1 項にいう『健康で文化的な最低限度の生活』（生存権）の達成を直接目的とする国の救貧施策としては、生活保護法による公的扶助制度がある。そして、国民年金法による障害福祉年金、母子福祉年金及び児童扶養手当法による児童扶養手当、児童手当法による児童手当などは憲法第 25 条第 2 項に基づく防貧施策であって、同条第 1 項の……保障と直接関係しない。」「したがって、児童扶養手当との併給を禁止したとしても、生活保護法による公的扶助たる生活保護制度がある以上、憲法第 25 条第 1 項違反の問題を生ずるものではない。」「憲法第 25 条第 2 項には同第 1 項のような……絶対的基準はなく、而も国は『生活水準の向上につき、財政との関連において、できる限りの努力』をすればよいのだから、国が同条同項に基づき、具体的にどのような内容の法律を定立し、どのような施策を」するなどのことは「いずれも立法政策の問題であって、立法府の裁量に任せられているといわなければならない。」「そして、このような立法政策に属する事項については……原則として、違憲問題を生じる余地がない。只例外として立法府の判断が恣意的なものであって、国民の生活水準を後退させることが明らかなような施策をし、裁量権の行使を著しく誤り裁量権の行使を著しく誤り裁量権の範囲を逸脱したような場合であれば、憲法第 25 条第 2 項に反することが明白となり、司法審査に服することとなる。」「これを本件についてみるに、」裁量権逸脱は「認め難い。」

**堀木訴訟最高裁判決（最大判昭和 57 年 7 月 7 日民集 36 卷 7 号 1235 頁）**

**【判旨】**「憲法 25 条 1 項は……いわゆる福祉国家の理念に基づき、すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営みうるよう国政を運営すべきことを国の責務として宣言したのもであること、また、同条 2 項は、… …同じく福祉国家の理念に基づき、社会的立法及び社会的施設の創造拡充に努力すべきことを国の責務として宣言したのもであること、そして、同条 1 項は、国が個々の国民に対して具体的・現実的な生活権が設定充実されてゆくものであると解すべきことは、すでに当裁判所の判例とするところである。」健康で文化的な最低限度の生活の「具体的内容は、その時々における文化の発達程度、経済的・社会的条件、一般的な国民生活の状況等との相関関係において判断決定されるべきものであるとともに、右規定を現実の立法として具体化するに当たっては、国の財政事情を無視する

ことができず、また、各方面にわたる複雑多様な、しかも高度の専門技術的な考察とそれに基づいた政策的判断を必要とするものである。したがって、憲法 25 条の規定の趣旨にこたえて具体的にどのような立法措置を講ずるかの選択決定は、立法府の広い裁量にゆだねられており、それが著しく合理性を欠き明らかに裁量の逸脱・濫用と見ざるをえないような場合を除き、裁判所が審査判断するのに適しない事柄であるといわなければならない。」「児童扶養手当は、……受給者に対する所得保障である点において、前記母子福祉年金ひいては国民年金法所定の国民年金（公的年金）一般、したがってその一種である障害福祉年金と基本的に同一の性格を有するもの、と見るのがむしろ自然である。そして、一般に、社会保障法制上、同一人に同一の性格を有する二以上の公的年金が支給されることとなるべき、いわゆる複数事故において、そのそれぞれの事故それ事態としては支給原因である稼得能力の喪失又は低下をもたらすものであっても、事故が二以上重なったからといって稼得能力の喪失又は低下の程度が必ずしも事故の数に比例して増加するといえないことは明らかである。このような場合について、社会保障給付の全般的公平を図るため公的年金相互間における併給調整を行うかどうかは、さきに述べたところにより、立法府の裁量の範囲に属する事柄と見るべきである。また、この種の立法における給付額の決定も、立法政策上の裁量事項であり、それが低額であるからといって当然に憲法 25 条違反に結びつくものということとはできない。」「憲法 25 条の規定の要請にこたえて制定された法令において、受給者の範囲、支給要件、支給金額等につきなんら合理的理由のない不当な差別的取扱をしたり、あるいは個人の尊厳を毀損するような内容の定めを設けているときは、別に所論指摘の憲法 14 条及び 13 条違反の問題を生じうることは否定しえないところである。しかしながら、本件併給調整条項の適用により、上告人のように障害福祉年金を受けることができる地位にある者とそのような地位にない者との間に児童扶養手当の受給に関して差別を生ずることになるとしても、さきに説示したところに加えて原判決の指摘した諸点、とりわけ身体障害者、母子に対する諸施策及び生活保護制度の存在などに照らして総合的に判断すると、右差別がなんら合理的理由のない不当なものであるとはいえない。……また、本件併給調整条項が児童の個人としての損害を害し、憲法 13 条に違反する恣意的かつ不合理な立法であるといえないことも、上記説示したところに徴して明らかである。」

## 憲法と社会保障制度の在り方

今日、我が国は、少子高齢化、経済の低成長基調、国の財政状況の悪化などに直面し、社会保障改革が進められている。「社会保障法」の分野においては、このような状況において、憲法の観点からの社会保障制度の再検討・社会保障制度改革の観点から憲法の再検討が試みられている。

例えば、尾形健・甲南大学助教授は次のように言う。

「……このような状況は、現在の学界の態度からすれば、直ちに憲法学の関心の対象となることはないかもしれない。しかしながら、次に述べるように、こうした動きは、憲法学にとっても、重要な問いを投げかけているように思われる。

**第1に、これは、今日通説とされる抽象的権利説との関連で、意味を持つ。**この立場によれば、憲法「25条は、国に立法・予算を通じて生存権を実現すべき法的義務を課している」(傍点省略)ものと解するが(芦部信喜(高橋和之補訂)『憲法〔第3版〕』(岩波書店, 2002年)244頁)、**社会保障の構造改革とは、ここにいう生存権を実現する立法のあり方を再検討しようとするものであり、憲法学としても無関心ではいられないように思われる。**第2に、そしてより根本的には、行政改革や司法制度改革といった、現在の様々な制度改革の流れの中で、**社会保障の構造改革が持つ意味をどううけとめるか、という問題がある。**これらの諸改革の根底に、「国民の一人ひとりが、統治客体意識から脱却し、自律的でかつ社会的責任を負った統治主体として、互いに協力しながら自由で公正な社会の構築に参画し、この国に豊かな創造性とエネルギーを取り戻そうとする志」(司法制度改革審議会『司法制度改革審議会意見書(平成13年6月12日)』)があるとすれば、**この流れに位置づけられる社会保障制度改革もまた、憲法学の関心を惹き付けずにはおかないであろう。**というのも、そこでは、**自分自身の生の観念を構想し、「自律的でかつ社会的責任を負った」個人にとって、社会保障制度はどのようなものであるべきかが問われているからである。**社会保障の構造改革は、「自由で公正な社会」における「公正な社会の基本構造」のあり方をどうとらえるか、という、憲法学にとって極めて根源的な問いを含んでいるように思われる。」(尾形健『「福祉」問題の憲法学 「自由で公正な社会」における社会保障制度の意義』ジュリストNo.1244, 特集人権論の原理と新展開所収) 太字部分は、事務局において編集

ここでは、菊池馨実・早稲田大学法学部教授の「月刊法学教室」No.250～253における社会保障法の連載に沿って、憲法25条に関する最近の議論を紹

介していきたい。

## 1 従来の社会保障法イメージ

### 1.1 社会保障法 = 生存権 = 生活保護法をめぐる権利論

「わが国で社会保障制度が本格的な発展を開始したのは、第 2 次世界大戦後のことである。その規範的根拠となったのが、憲法 25 条の生存権であった。現在に至るまで、生存権はわが国社会保障ないし社会保障法の一つの理念としてほぼ異論なく受け入れられている。

生存権によって保障されるのは、第一義的には憲法 25 条 1 項にいう「健康で文化的な最低限度の生活」であると捉えられてきた。したがって、社会保障の議論も、従来から、主として同項と規範的に密接に結びつく生活保護制度が主たる対象とならざるを得ない面があった。ここから、……**社会保障法 = 生存権 = 生活保護法をめぐる権利論というイメージが形成されたことは否めない**。実際、最近に至るまで、公的扶助以外の社会保障分野において独自の権利論や法理論は、本格的には展開されてこなかったといつてよい。」(菊池馨実『新しい生存権論』 社会保障法(1), 法学教室 No.250) 太字部分は、事務局において編集

### 1.2 権利論批判

「いわゆる朝日訴訟(東京地判昭和 35 年 10 月 19 日行集 11 巻 10 号 2921 頁、東京高判昭和 38 年 11 月 4 日行集 14 巻 11 号 1963 頁、最大判昭和 42 年 5 月 24 日民集 21 巻 5 号 1043 頁)をはじめとする裁判闘争などを契機として、右のような意味での**権利論的アプローチが本格化した**……。それは法制度改正へのインパクトを与えるなど、一定の社会的意義を有していたことは否定できない。しかし、高度経済成長期を過ぎ、1980 年代に入ると、こうした「**権利主義的社会保障論**」は、**低成長の下でパイの増大が容易に望めなくなり、しかも社会保障費の膨張を不可避とする高齢化の進行が予測される中で、その有効性を失ったと批判されるに至った**。……戦後我が国社会保障制度構築の基盤となった 1950(昭和 25)年社会保障制度審議会勧告とともに、21 世紀超高齢社会を見据え、理論的に重要な位置付けを与えられるべき 1995(平成 7)年同審議会勧告でも、「**権利性**」は「**普遍性**」「**公平性**」「**総合性**」「**有効性**」と並ぶ社会保障推進の原則の一つとして位置付けられるにとどまっておらず、権利の規範的価値は相対化された感が

ある。……」(菊池馨実『新しい生存権論』 社会保障法(1), 法学教室 No.250) 太字部分は、事務局において編集

### 1.3 権利論の限界と可能性

「社会保障をめぐる諸施策は、有限である資源の再分配という性格をもつ。したがって、その配分の仕方をめぐっては、基本的に政治的プロセスのもと、民主主義的決定システムに委ねられるべきものであることはいうまでもない。しかしながら、とりわけ憲法 25 条 1 項の適用が直接問題になるような場面、例えば政治的プロセスにアクセスし難い社会的少数者(貧困者・障害者など)にとって、依拠すべき有力な保護基盤となり得る実体的権利論の意義は軽視されてよいわけではない。

ただし、従来の権利論(それを代表する「生存権」論)においては、「現実には生存権を具体化する法律のカタログがかなり出揃っているにもかかわらず、もっぱら法律が存在しない場合を念頭において生存権の権利性の有無を論ずることの意味が問われる」(中村睦男=永井憲一『現代憲法体系 生存権・教育権』73 頁)。あるいは「実際には生活保護法がある以上、このような場面〔生活保護法がない場面に健康で文化的な最低限度の生活の確保を国に対して求めるような場面 - 菊池注〕はありえそうにない(松井茂記「福祉国家の憲法学」ジュリ 1022 号 72 頁)という理解がなされてきた。裁判例においても、いわゆる堀木訴訟控訴審判決によれば、「憲法 25 条第 1 項にいう『健康で文化的な最低限度の生活』(生存権)の達成を直接目的とする国の救貧施策としては、生活保護法による公的扶助制度がある」との説示がなされている。(大阪高判昭和 50 年 11 月 10 日行集 26 巻 10・11 号 1268 頁)。

しかしながら、「健康で文化的な最低限度の生活」は、果たして生活保護法によって十全に実現されてきたといえるであろうか。……」(菊池馨実『新しい生存権論』 社会保障法(1), 法学教室 No.250) 太字部分は、事務局において編集

### 1.4 サービス保障と生存権

「……憲法 25 条、とりわけ 1 項と 2 項の規範内容を別個に捉えた場合における 1 項の規範内容にかかわる基礎的生活保障の内実は、現実には生活保護法によって十全に具現化されていると考えられてきた。これに対し、最近、金銭給付のみによっては当然には充足されないサービス給付に対す

るニーズ、なかでも介護ニーズに着目し、これが「健康で文化的な最低限度の生活」保障の重要な一部分をなすとして、その生活保護法を始めとする現行体系上の保障の不備を指摘する学説が有力になりつつある……。

社会保障は、一般に国民の生活保障を目的とした「給付」の体系として捉えられてきた……。これに対し、最近、社会保障給付を狭義の社会保障制度とし、規制的手段による施策（社会保障規制）等と併せて広義の社会保障制度とする考え方が出されている……。この給付は、生活保障を必要とするニーズの性格に応じて、金銭給付と、医療・介護などの非金銭的サービス給付とに類型化することができる。このうち後者のサービス給付の実現にあたっては、サービス給付主体（医療でいえば医師、介護でいえばホームヘルパーなど）の存在を不可欠とする。すなわち、金銭給付を行うことによりサービス給付に対するニーズも当然に充足されるとはいえないのである。したがって、「健康で文化的な最低限度の生活」を論じる際にも、医療・介護といった国民の基礎的生活ニーズにかかわるサービス給付固有の保障のありようを探求する必要がある。

対象者に対する「日常生活支援」としての介護サービスは、……ことに在宅の場合、看護的なものを含む医療サービスの提供をもって当然に介護ニーズが充足されることにはならない。……そもそも現物給付の制度的仕組みを用意してこなかったこと自体、憲法 25 条 1 項の規範的要請を充たさないとの評価もできるように思われる。」（菊池馨実『新しい生存権論』社会保障法(1), 法学教室 No.250)

## 2 社会保険か税か

### 2.1 社会保障と費用負担（社会保険方式と税方式）

「……社会保障は基本的に国から国民に対する「給付」の体系として捉えられてきた。

しかし、給付を行うためには何らかの財源の裏付けがなければならない。とりわけ高度経済成長によるパイの増大がもはや容易には望めない現状にあって、社会保障をめぐる財源ないし費用負担をめぐる問題は重要な論点である。

……こうした状況の下、最近、社会保障の保障方法として、社会保険の仕組みと、税財源による仕組み……のどちらがより望ましいかが議論されている。とりわけ経済学や財政学の側から、社会保険の仕組みに対し疑義が呈せられ、財源を消費税等で賄う税方式に移行すべきことが主張さ

れている。……」(菊池馨実『社会保険か税か』 社会保障法(2), 法学教室 No.251)

## 2.2 社会保険とは

「社会保障制度の基盤を築いたといわれる 1950 (昭和 25) 年社会保障制度審議会勧告で、「**社会保障の中心をなすものは自らをしてそれに必要な経費を拠出せしめるところの社会保険制度でなければならない**」<sup>1</sup>とされて

### <sup>1</sup> (参考) 社会保障制度に関する勧告 (昭和 25 年 (1950 年) 10 月 16 日) (抄)

日本国憲法第 25 条は、(1)「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。」(2)「国は、すべての生活部面について社会福祉、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、規定している。これは国民には生存権があり、国家には生活保障の義務があるという意である。これはわが国も世界の最も新しい民主主義の理念に立つことであって、これにより、旧憲法に比べて国家の責任は著しく重くなったといわねばならぬ。

いうまでもなく、日本も今までにいろいろの社会保険や社会事業の制度をもっている。しかしながら、そのうちには個々の場合の必要に応じて応急的に作られたものもあって、全体の制度を一貫する理念をもたない。その上長年にわたるインフレーションはこれらのどの制度をも財政難におとし入れその多くはいまや破綻の状態にある。しかも戦争は国民の生活を極度に圧迫して、いまや窮乏と病苦とに耐えないものが少なくない。ことに家族制度の崩壊は彼等からその最後のかくれ場を奪った。

社会保障制度審議会は、この憲法の理念と、この社会的事実の要請に答えるためには、一日も早く統一ある社会保障制度を確立しなくてはならぬと考える。いわゆる社会保障制度とは、疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及び社会福祉の向上を図り、もって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のである。

このような生活保障の責任は国家にある。国家はこれに対する総合的企画をたて、これを政府及び公共団体を通じて民主的能率的に実施しなければならない。この制度は、もちろん、すべての国民を対象とし、公平と機会均等とを原則としなくてはならぬ。またこれは健康と文化的な生活水準を維持する程度のものたらしめなければならない。そうして一方国家がこういう責任をとる以上は、他方国民もまたこれに応じ、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果さなければならない。

しかしこういう社会保障制度はそれだけでは、その目的を達し得ない。一方においては国民経済の繁栄、国民生活の向上がなければならない。他方においては最低賃金制、雇傭の安定等に関する政策の発達がなければならない。

しかし、わが国の貧弱な財政の下においてはこれらすべてを一時に実現することは困難である。

社会保障制度審議会は上述の見地において、下記の如き社会保障制度案を作成した。もとより社会保障の本来の目標を距ることは遠いけれども、今日において、この制度のスタートを切ることは絶対の必要であり、また少くともこの程度のことをやらなければ、当面する社会不安に対する国家の責任を果すことはできない。当審議会は政府が即時全面的にこの制度を実施するよう勧告する。

なお、この制度の実施には官庁の廃合、医療及び医薬の科学性と公共性を発揮せしめ得るような制度の改革を予定しており、当然に行政の科学的管理と専門職員の養成とが要請せられる。また、年金の積立金その他必要資金は頗る巨額に達すべきをもって、その運用については民主的制度が考案されるべきである。われわれはこれらについても政府の賢明な勇断と慎重な用意とを期待する。

### 総 説

1. 国民が困窮におちいる原因は種々であるから、国家が国民の生活を保障する方法ももとより多岐であるけれども、それがために国民の自主的責任の観念を害することがあってはならない。その意味においては、**社会保障の中心をなすものは自らをしてそれに必要な経費を拠出せしめるところの社会保険制度でなければならない。**

以後、わが国の社会保障制度は社会保険を中心に発展を遂げてきた。

社会保険とは、リスク分散のため保険の技術を用いて保険料などを財源として給付を行う仕組みである。一般に、(私)保険のよって立つ保険原理として、給付反対給付均等の原則(加入者の給付する保険料は、その偶然に受け取ることのあるべき保険金の数学的期待値に等しい)と、収支相等の原則(保険者の収受する保険料の総額がその支払う保険金の総額に等しい)が挙げられる。……社会保険とは、こうした意味での保険原理を、平均保険料方式、応能保険料負担、事業主負担、公費負担などの手法を用い、国民の生活保障という社会保障の目的に沿った扶助原理ないし扶養原理によって修正したものである。」

「社会保障の歴史的展開を叙述する際、「**社会保険から社会保障へ**」という表現が用いられることがある。このことは、公的救貧制度と労働者保険という社会保障の二つの前駆形態が、前者における劣等処遇の原則(最下層の自立生活者の生活水準以下とする)の否定・権利性の承認、後者における適用範囲の拡大(国民一般を対象とする)・扶助原理の強化などの流れの中で、その相違を相対化し、社会保障制度として統合されていったことを意味するものとして説明される。

従来 of 社会保障法学では、扶助原理の強化ひいては保険原理の解消が、社会保障の向かうべき方向性として積極的に指示される傾向にあった……。社会保険はあくまでも過渡的な形態であり、保険料拠出を前提とせず(すなわち税を財源とし)、資産調査(ミーンズテスト)を伴わない定型的給付を行う「社会手当」の仕組みが、社会保障の向かうべき「理想的」保障形態として評価されがちであった。

このように、最近の経済学や財政学の議論を待つまでもなく、伝統的な社会保障法学説においても、拠出原則に立つ社会保険の独自の意義を否定

---

### 社会保障制度に関する勧告(抄)つづき

2. しかし、わが国社会の実情とくに戦後の特殊事情の下においては、保険制度のみをもってしては救済し得ない困窮者は不幸にして決して少なくない。これらに対しても、国家は直接彼等を扶助しその最低限度の生活を保障しなければならない。いうまでもなく、これは国民の生活を保障する最後の施策であるから、社会保険制度の拡充に従ってこの扶助制度は補完的制度としての機能を持たしむべきである。
3. しかしながら、社会保障制度は前述のような措置だけではいけない。更に、すすんで国民の健康の保持増進のために公衆衛生に対する行政や施設を同時に推進しなければならない。更にまた、国民生活の破綻を防衛するためには社会福祉行政も拡充しなければならない。社会保障制度は、社会保険、国家扶助、公衆衛生及び社会福祉の各行政が、相互の関連を保ちつつ総合一元的に運営されてこそはじめてその究極の目的を達することができるであろう。

する見方が有力であったことを指摘しておかねばならない。……」

「……生存権を軸に据えた従来の社会保障法の捉え方によれば、社会保障はともすれば国から国民に対する一方的（国民の側からすれば受動的）な給付関係として捉えられがちであった。本来国民ないし個人は、社会保障法関係における基礎的な法主体であり、主体的・能動的な権利義務主体であるにもかかわらず、従来の個人像が「保護されるべき客体」としての性格を帯びていたことは否定できないと思われる。

筆者は、こうした従来型の生存権の議論などからは、基礎的法主体としての「個人」を当然には適切に位置付けることができないことから、憲法13条に基盤を置く「自由」の理念を抽出し、これをわが国社会保障における基本的な指導理念として位置付けるべきものと考えている。そしてそこで根底におかれるべき人間像は、近代法から現代法へ、さらに市民法から社会法へという歴史的展開の中で認識されるに至った現実具体的な「弱い」人間像で包摂しきれるものではなく、現に存在する社会経済的な力関係の格差を踏まえた上で、かつそれを補完するための諸方策を不可欠としながら、なおも自律的主体的な人間像である。こうした人間像を前提とした場合、そこで積極的な評価が与えられるべき「選択」「参加」といった価値の実現にとって、より適合的なのが、保険集団としての拠出を前提とし、それゆえに独自の意思反映システムの導入に馴染みやすい社会保険であるということが出来る。」（菊池馨実『社会保険か税か』 社会保障法(2), 法学教室 No.251)

### 3 社会保障の私法化

#### 3.1 社会保障制度改革

「1990年代末葉以降、わが国では社会保障構造改革が重要な政策課題となっている。年金分野では、2000（平成12）年国民年金法等改正法が成立し、老齢厚生年金の額の算定に用いる給付乗率の引下げ、老齢厚生年金（報酬比例部分）支給開始年齢の65歳への引上げなど、公的年金の大改正が行われたのに引き続き、2001（平成13）年、確定給付企業年金法および確定拠出年金法が成立し、企業年金法制にも大きな改変がなされた。医療分野では、1997（平成9）年健康保険法等改正により、被用者本人給付率の9割から8割への引下げ、老人一部負担の引上げなどが行われたのに続き、2000（平成12）年健康保険法・医療法等改正により、老人一部負担の一部定率（1割）化、上位所得者の高額療養費にかかる自己負担限度額の引上げ、

病床区分の変更などが行われ、さらに2002(平成14)年秋を目標にして、高齢者医療の取扱いを軸とした抜本的な医療保険制度改革に向けての政策的取組が本格化している。

このほか福祉分野においても、1997(平成9)年児童福祉法改正により、保育所入所制度の改革などが行われたのに続き、同年介護保険法が成立し、老人福祉分野にかかる抜本的改革がなされた。さらに2000(平成12)年、いわゆる社会福祉基礎構造改革として、社会福祉事業法を社会福祉法と改称し、障害者(児)福祉分野に支援費支給制度を導入するなどの大改正が行われた。

最近の制度改革で特徴的なのは、従来から比較的頻繁に行われてきた年金・医療分野にとどまらず、基本的に戦後以来の制度枠組みが維持されてきた福祉分野において、パラダイム転換とも評価すべき抜本改正がなされている点である。こうした改革動向は、社会保障法自体のパラダイム転換を象徴するものでもある。」(菊池馨実『社会保険法の私法化?』 社会保障法(3), 法学教室 No.252)

### **3.2 措置から契約へ**

「従来、社会福祉各法の下で、サービスを中心とする各種の措置が行われてきた。例えば、老人福祉法上の施設である養護老人ホームについてみた場合、措置とは、「六十五歳以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由……により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること」である(老福11条1項1号)。この措置(その法的性格は行政処分と解されてきた)を採るべき義務は市町村に負わされており、これは福祉サービス供給にかかる公的責任を前提とする仕組みであった。」

「2000(平成12)年4月の介護保険法施行、同年の社会福祉事業法等改正により、老人福祉及び障害者(児)福祉分野における多くのサービスの供給形態が、従来の措置制度から、利用者と指定事業者・施設との直接契約制へと移行した。……

こうした「措置から契約へ」に向けた法改正により、サービス利用者の自己決定ないし選択が尊重される一方、民間事業者の算入によるサービス供給主体の多元化、とりわけ在宅サービス部門における供給量の増大並びに競争原理の導入、それによるサービスの質の向上が図られることになった。……」(菊池馨実『社会保険法の私法化?』 社会保障法(3), 法学教室

### 3.3 法主体の多様化

「従来、市町村は、措置制度の下で基本的にサービスそのものの給付義務を負っていたのに対し、介護保険や支援費給付制度の下では、事業計画の策定（介保 117 条）利用の調整等（身体障害 17 条の 3 第 1 項、知的障害 15 条の 4 第 1 項）などの責任が課されるとはいえ、基本的にはサービス費用の保障責任を負うにとどまる（…介保 40 条、41 条 6 項 7 項など）。その意味では、福祉サービスの保障にかかる国家責任の後退とみられる側面があることは否定できない。しかしながら、このことはまた、社会保障法領域において、国及び地方公共団体などの公的責任主体としての役割が変化しつつあることと無関係ではない。

戦後わが国社会保障制度の基盤を形成したといわれる 1950（昭和 25）年社会保障制度審議会勧告では、冒頭に憲法 25 条の規定を掲げるとともに、国民の生活保障責任は国家にあるとされ、社会保障における国家の責任が強調された。……社会保障法学説においても、社会保障は基本的に国から国民に対する給付の体系として捉えられてきた。これに対し、……社保制審社会保障将来像委員会第一次報告にみられるように……、所得保障・医療保障・社会福祉などの「給付」を「狭義の社会保障」に含める一方、給付を要件としなければ、医療や社会福祉についての資格制度、人材の確保、施設の整備、各種の規制措置なども「広義の社会保障」として捉えることは可能としている……。

こうした背景には、戦後復興期にあつて、憲法 25 条 1 項に象徴される最低生活水準の確保が全国的課題であった時代と異なり、高度経済成長期を経て国民生活が格段に豊かになった状況の下、「国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの」（社保制審第一次報告）と性格づけられるに至った社会保障の捉え方の変化が伏在している。「すこやかで安心できる生活」という相対的に高い水準の生活の確保に当たり、国家及び地方公共団体といった公的主体が直接かつ全面的に責任を負うことは、可能でも適切でもなく、企画立案、法制化及び行政規制、最低基準の作成、費用負担など間接的なかわりも含めた多様なものとならざるを得ないのである。そこではもはや公的責任主体（国家及び地方公共団体）の役割は相対化され、基本的に私人間における法律関係として規律されるべき場面が増えざるを得ない。」（菊池馨実『社会保険法の私法化？』 社

### 3.4 福祉契約論の必要性

「介護保険や支援費支給制度の導入に伴い、社会福祉領域における当事者間の法律関係が契約によって規律される場面が増えてきたことは、福祉サービスの利用関係が、基本的に民法の適用下に置かれるに至ったことを意味する。……」

「高齢者・障害者又はその家族が事業者とのあいだで、介護サービスなどの役務の提供にかかる契約を締結する場合、一定の目的をもってなされる同種の行為の反復継続的遂行であっても、「事業」(消費契約<sup>2</sup>条1項)に当たらないとされることから……、民法の一般理論の適用を受けるほか、当然に消費契約法の適用下にも置かれることになる。ただし、介護サービスなどにかかる福祉領域における契約規制は、こうした消費者法的視点だけで必ずしも十分とはいえない。次に掲げるような特殊事情を勘案しなければならないからである。第一に、特に身体介助型の介護サービス(食事・入浴・排泄など)の場合、医療ほど切迫性はないにしても、要介護者たる利用者(高齢者・障害者)の生命・身体という重要な法益に密接にかかわる役務である点を指摘できる。第二に、とりわけ施設入所サービスの場合、利用者にとって必須である介護サービスを含め、生活基盤のすべてが提供されることが予定されている。第三に、利用者側にとっては、特段の事情がない限り契約の継続性が求められ、場合によっては一生涯にわたるサービスの提供が期待される。第四に、契約の一方当事者である利用者(高齢者・障害者)の判断能力が不十分であることが、むしろ常態である。第五に、これらのサービスにかかる費用は、一部負担金などの利用者負担があるとはいえ、介護保険給付ないし支援費という形でその相当部分が公的資金によって賄われる。

こうした諸事情は、……利用者保護のための法的配慮を正当化するものである。特に、第五点目の事情は、消費者法一般と異なり、先に述べた近時における公的責任主体の役割の変容を前提とした上で、憲法25条の間接適用の問題であるともいえる。以上のことからすると、福祉契約固有の法理の探求は、民法と社会保障法にまたがる重要な理論的課題であるといわねばならない……。」(菊池馨実『社会保険法の私法化?』 社会保障法(3), 法学教室 No.252)

---

<sup>2</sup> 事務局注 消費契約法。

## 4 社会保障の法理念

### 4.1 多面的な法理論の展開

「……従来の社会保障理論は、生存権論や、生活保護法をめぐる権利論によってその相当部分が構築されてきた。通説的な社会保障法の捉え方も、「国が、生存権の主体である国民に対して、その生活を保障することを直接の目的として、社会的給付を行う法関係である」……というものであった。こうした生存権を軸に据えた権利論ないし社会保障法学の必要性は現在でも否定されるべきではない。しかし、……今日の社会保障法学には、より多面的な法理論の展開が求められているといわねばならない。……」（菊池馨実『社会保障の法理念』 社会保障法(4)・完，法学教室 No.253）

### 4.2 生存権と社会連帯

「社会保障法学では、今日でも生存権が社会保障ないし社会保障法の一つの理念であることについて異論をみない。……」

また、近時、社会連帯を生存権と並ぶ社会保障法の基本原理ないし基本理念と捉える見解が有力になっている。社会保障が、社会構成員間における（……利他的・慈善的であるかどうかはともかくとして）互恵的な関係を前提とし、これを基盤にした国家による制度化との側面を持つことは否定できない。憲法上この理念を直接具体化した規定があるわけではないものの、あえていえば 25 条 2 項あるいは 29 条 2 項にその規範的根拠を読み込むことが可能であろう。さらに、右で述べた意味での生存権理念の根底に、こうした社会連帯的な発想があるとみることもしる。ただし、社会連帯理念を軸として展開される（ことが予想される）社会保障法学はいまだその具体的な姿をみせておらず、それが意味する規範内容は、社会保険における保険者自治論の展開……を除くと、必ずしも明らかではない……。」

「このように、わが国で社会保障を支える理念としては、従来、生存権や社会連帯の存在が指摘されてきた。しかしながら、生存権を強調することにより、ともすれば社会保障法関係を、生活保護に象徴されるような国家から国民に対する一方的な給付関係（二当事者関係）として捉えがちであったことは否めない。そこでの個人（国民）とは、積極的能動的な権利義務主体というよりも、「保護されるべき客体」として位置付けられ得るも

のであった。また社会連帯をことさらに強調することは、特にわが国において、社会全体の利益の中に個人を埋没させ、安易に個人の利益への犠牲を強いかねない危険性をはらんでいる。このように、これらの理念のみでは、社会保障関係における本来的基礎的法主体であるべき個人を適切に位置付けることができないのである。

このことを克服するため、筆者は、社会保障の根本目的が個人的自由の確保にあるという点に着目し、これをいわば転回点として、社会保障をめぐる法理論を再構築する必要があると考えている。ここでいう「個人的自由」とは、「個人が人格的に自律した存在として、主体的に自らの生を追求できること」を意味する。このことは、従来に通説のように、社会保障の目的を、単に富・財産といった基本財の分配（そしてそれによる物質的ニーズの充足）による生活保障という物理的事象で捉え切ってしまうのではなく、自律した個人の主体的な生の追求による人格的利益の実現（それは第一義的に自己決定の尊重という考え方とも重なり合う）のための条件整備と捉えるものであり、憲法との関連では13条に規範的根拠を置くものである。

こうした捉え方は、所得や富などの配分の平等（その意味ではジョン・ロールズのいう社会的な基本財の分配における平等）という静的な、そして帰結主義的な視点にとどまらない。……単に財の配分の平等を達成するのみでは十分でなく、財を機能（functionings = 人がなすもの〔doings〕、なりうるもの〔beings〕の組み合わせ）に変換する能力に着目し、そうした基本的潜在能力（basic capabilities）の平等（換言すれば生き方の選択の幅の平等）をめざすアマルティア・センの議論と親和性を持つものである。

こうした意味でのいわば「自由」の理念が、個人主義の思想を基盤とするわが国憲法体制下において、社会保障における基本的な指導理念として位置付けられるべきである。こうした人格的利益の実現を図るため、憲法25条1項2項が規定するように、国家は社会保障制度を整備し、一定の財・サービスの供給を確保する責任を負う（そしてそれは権利として保障される）一方で、それに対応する形で、国民は一定の限度で財政負担を行い、加入強制、応能負担といった形式での財産権への制約を（その限りでは社会連帯の名の下に）甘受しなければならないことになる。……」（菊池馨実『社会保障の法理念』 社会保障法(4)・完，法学教室 No.253）

## 5 社会保障法に関する最近の判例

ここでは、菊池馨実教授が法学教室の連載において掲げた最近の判例を紹介しておきたい。

### 5.1 「健康で文化的な最低限度の生活」(憲法 25 条) 関係

#### 高訴訟 (名古屋高金沢支判平成 12・9・11)

**【事件】** X は脳性小児麻痺による後遺症のため、完全四肢麻痺であり、身体障害者手帳一級第一種の交付を受けていた。昭和 51 年 3 月 (当時 26 歳) 以降、X は母の介護を離れて自立生活を始め、生活保護の受給を開始した。X は、母が死亡した昭和 63 年 1 月から、I 県心身障害者扶養共済制度条例 (以下、本件条例) に基づく月額 2 万円の年金 (以下、本件年金) の支給を受けるに至った。本件年金は、X の母が生前右共済制度に加入し、所定の掛け金を納付してきたことに基づくものであった。

Y (K 市社会福祉事務所長) は、平成 6 年 4 月分から、X に対する生活保護費支給額を、本件年金を X の収入に含めた上で、月額 15 万 3550 円から同 14 万 7380 円に変更する旨の処分 (以下、本件処分) を行った。そこで X は、審査請求・再審査請求 (生活保護法 65 条・66 条<sup>3</sup>) を経た後、本件処分の取消しを求めて出訴した。

**【争点】** 支給額算定の根拠となる最低生活費の認定にあたり、他人介護費として認定した額が著しく低廉である点、最低生活費から差し引いて生活保護費を算出する X の収入に、本件年金を含めた点、において生活保護法及び憲法に違反する。

**【判旨】** に係る部分。(1) 「他人介護費特別基準の設定は、厚生大臣の合

#### <sup>3</sup> (裁決をすべき期間)

**第 65 条** 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保護の決定及び実施に関する処分についての審査請求があつたときは、五十日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。

審査請求人は、前項の期間内に裁決がないときは、厚生労働大臣又は都道府県知事が審査請求を棄却したものとみなすことができる。

#### (再審査請求)

**第 66 条** 市町村長がした保護の決定及び実施に関する処分又は市町村長の管理に属する行政庁が第十九条第四項の規定による委任に基づいてした処分に係る審査請求についての都道府県知事の裁決に不服がある者は、厚生労働大臣に対して再審査請求をすることができる。

前条第一項の規定は、再審査請求の裁決について準用する。この場合において、同項中「五十日」とあるのは、「七十日」と読み替えるものとする。

目的的な裁量に委ねられているものと解され、したがって、右基準が現実の介護需要を無視して著しく低い基準を設定する等、憲法及び〔生活保護〕法の趣旨、目的を逸脱したような場合でないかぎり、右基準に基づいて行われた処分を違法ということはできない。」

(2)「Xは、日常のあらゆる動作に介護を要する重度身体障害者であるから、その介護需要を完全に充足するには24時間常時介護が必要となり、そのための在宅介護における他人介護費用は、介護時給を控えめに1000円と見積り、公社ヘルパーによる公的無償介護分(週6時間分)を控除して算定しても、月額70万円程度を要するものと認められる。」「しかるに、本件処分においてXに認定された他人介護費特別基準は12万1000円であり、これはI県における上限額であるが、右に認定したXの必要介護費額とは顕著な開きがある。」

(3)財源の限界と制約をも考慮すると、在宅で介護するとしたら対応困難な程に高額な費用が見込まれる場合、「在宅介護を前提とする限り国が介護費の全額を保障することは困難であるという意味において、『これ(在宅介護)によることができない』あるいは、『これ(在宅介護)によっては保護の目的を達しがたいとき』に当たるとして、保護の手段として収容保護を選択することも可能と解するのが相当である。」「被保護者自身が在宅介護を希望する場合に、その他人介護費特別基準設定に当たり、収容保護の可能性を考慮に入れて、金銭給付としては上限を設けるとの運用」自体、「行政裁量を逸脱しているとはまではいえないと解される。」

(4)本件処分当時、重度身体障害者の入所可能な施設が近郊に存在していたこと、12万1000円という特別基準上限額が介護需要を無視したものであると目すべき程に著しく低額であるとまではいい難いことからしても、同額が最低生活費としての他人介護費と認定されたことに行政裁量を逸脱した違法はない。

## 5.2 社会保険の法的性質関係

### 旭川市国保料訴訟(札幌高判平成11・12・21判時1723号37頁)

【事件】Y市は、国民健康保険事業を運営する保険者であり、国民健康保険法(以下、国保法)及びY市国民健康保険条例(以下、本件条例)の定めにより国民健康保険料を徴収していた。XはY市が保険者である国民健康保険の被保険者であったところ、平成6年度及び平成8年度の保険料賦課処分等(以下、本件各処分)につき、審査請求を経た上で、取消し等を求めて出訴に及んだ。

原審（旭川地判平成 10・4・21 判時 1641 号 29 頁）は、国保法における保険料には租税法律（条例）主義（憲法 84 条）の適用があるとした上で、本件条例が重要な賦課要件である賦課総額の確定を広範な裁量の余地を認めつつ Y 市に委ねている点で、課税要件法定主義（賦課要件条例主義）に反し、さらに課税要件明確主義（賦課要件明確主義）にも反するものであり、憲法 92 条・84 条、国保法 81 条に違反するとして X の請求を認容した。これに対し、控訴審（札幌高判平成 11・12・21 判時 1723 号 37 頁）は、本件条例は憲法 84 条及び国保法 81 条に違反するものではなく、本件各処分が違法とはいえないとして、原判決を取消し、X の請求を棄却した。

**【判旨】**「社会保険の一つである国民健康保険における被保険者の保険料納付義務は、保険給付に係る受益の権利に対応するものであり、保険料は、保険給付との対価関係に基づく費用負担としての性質を有する」。

「国民健康保険は強制加入であり、保険料は強制的に徴収されるものであり、国民健康保険事業に要する経費の約 3 分の 2 は公的資金でまかなわれ、保険料収入は 3 分の 1 にすぎない。」「しかしながら、これらのことから、保険料を租税と同一視し、租税法律（条例）主義が直接に適用されるものとするは相当ではない。けだし、……強制加入、強制徴収は社会保険としての国民健康保険の目的・性質に由来するものであり、さらに、公的資金の導入は、保険料の対価性による欠損を補充するにすぎないものというべく、Y 市の国民健康保険事業に要する経費が前記の程度の公的資金によってまかなわれているからといって、その社会保険としての性格や保険料の対価性が失われるものとはみとめられないものというべきところ、前記のとおり、租税法律（条例）主義は、本来、特別の給付に対する反対給付としての性質を有しない租税について、行政権による恣意的な課税から国民を保護するための原則であるからである。」

したがって、「保険料について租税法律（条例）主義が直接に適用されることはないが、強制的に賦課徴収されるという点では租税と共通するところがあるから、憲法 84 条の、一方的・強制的な金銭の賦課徴収は民主的なコントロールの下におくという趣旨は保険料についても及ぶ」。しかし、「このことは、恣意的な保険料の決定及びそれに基づく賦課徴収を排除するために、国民健康保険の目的・性質に応じた民主的コントロールが確保されることが必要であり、かつ、これをもって足りるということであり、狭義の『租税』の場合と異なり、保険料の賦課徴収に関する事項をすべて条例に具体的に規定しなければならないというものではなく、賦課及び徴収の根拠を条例で定め、具体的な保険料率等については下位の法規に委任することも許される」。

### 5.3 社会福祉関係

#### 大阪市ヘルパー訴訟（大阪地判平成10・9・29判タ1021号150頁）

【事件】原告Xは提訴当時88歳の女性であり、息子Aと二人暮らしであった。Xは、おおむね週2回、1回2時間の家事援助型ホームヘルパーの派遣を受けていたところ、疾病等を理由に身体介護型ヘルパーの派遣が必要になったとして、Aを通じて身体介護型も含めたヘルパー派遣と、派遣回数の増加（週7回、1回3時間）を求め、派遣決定の変更申請を行った。これに対し、被告Y1（市福祉事務所長）は、家事援助と身体介護の双方を内容としながらも、派遣回数を週3回、1回2時間にとどめる変更決定を行った。そこで、XはY1に対し、変更決定の取消しを求めるとともに、Y2（市）に対し、国家賠償法に基づく損害賠償請求を行った。裁判所は、前者につき不適法却下（判旨）後者につき棄却（判旨）した。

【判旨】 老人福祉「法は、市町村に対し、……措置の総合的な実施に努めるべきことを定めてはいるが、個々人がホームヘルパー派遣の申請権を有すること、あるいは、これを前提とした申請の手續や派遣の措置が認められなかった場合の不服申立てに関する規定はなく、右の申請権があることを窺わせるような規定もない」。「法が、ホームヘルパーの派遣又はその変更について、申請権を認める立法政策を採っていると解することは困難であるといわざるを得ない」。

これに対し、老人福祉「法は、……措置の解除については、いったん決定により右の措置を受ける地位を取得した者から、その利益を奪い、又はこれを制限する不利益処分として、これを行政処分としている」。ただし、本件は、「既に生じていた派遣を求めるXの権利を処分の名宛人であるXにとって有利に変更する処分である」から、「行政処分ではあるが、Xにはその取消しを求める法律上の利益はない、といわざるを得ない」。

「ホームヘルパーの派遣の要否、回数や時間、それによる介護の内容の決定は、対象者のADL、介護者の介護能力についての医療面等からの専門技術的判断を要するとともに、その派遣には費用を要し、派遣されるホームヘルパーの人的資源にも制約があることから、当該市町村及び区域におけるホームヘルパー派遣の需要及びその将来の見通し、並びに実際に派遣されているホームヘルパーの数、回数及びその内容等の諸事情を把握し、それらの総合的判断としてされるものといわざるを得ない。また実際問題として、派遣の需要に対して派遣の供給余力が不足する場合には、少なくともその時点での判断としては、限られた財源、人的資源を派遣の希望者にどのように割り振って配分するかの問題にもなり得るのであって、この

ような判断は、その相当部分は、……Y1の裁量に委ねられているものというべきである。」

**有料老人ホームの破綻をめぐる訴訟（津地判平成7・6・15判時1561号95頁）**

**【事案】**原告Xらは、多額の入居金・権利金などを支払い、終身利用型のA有料老人ホームに入居した。しかし、開業4年経過後も、Aには全258室のうち17室しか入居者がおらず、当初の契約内容と異なり、Xらは医療をはじめとする種々のサービスを十分に受けられなかった。このためXらはAを退去し、設置会社Y1及び親会社Y2などを相手取り、損害賠償を請求した。裁判所はYらに対し、Xらと入居契約を締結し、ホームに入居させたことにつき、慰謝料・転居費用など総額9449万円余りの不法行為に基づく損害賠償請求を認めた。

**【判旨】**「老人ホームの入居者は、すべて相当の高齢者であって、近い将来介護を必要とする事態が生じたとき、自分を介護してくれる近親者がいないか、あるいは近親者に介護を依頼することを希望せず、これを全てホームの施設に委ねることを予定し、かつ、同世代の多数の人と生活・交際することにより、孤独感から開放され、心身共に充実した晩年を送ることを期待して、終の住処として入居するものである。……老人ホームの入居契約の場合には、入居者は単に物的施設を利用するだけでなく、人的な各種サービスの提供、特に病気や寝たきりになったときの医療サービス・介護を受けることを重視して」いる。「右のような老人ホーム入居者の期待は、単なる将来の一方向的な希望に過ぎないものではなく、Y1がパンフレット等で『謳いあげる第二の人生』などと宣伝し、入居契約書の第1条において『心身共に充実安定した生活を送ることができるよう、入居者に対し、施設を終身利用させ、各種サービスを提供する』旨明記した事柄なのである。しかし、入居者は一般に、老人ホームの経営状態の健全性等を正しく把握し、これを監視することは難しい現状にある」。

「老人ホームは営利事業として開設しようとする者は、契約内容の完全な履行が将来にわたって維持・継続できる確かな経営見通しが無いのに、入居者が『心身共に充実安定した生活を送ることができるよう』かのように広告・宣伝して入居契約を締結し、ホームに入居させることは許されないことというべきである」。また「仮にホームを維持・継続するに足りる程度の入居者が確保されないことが予測される場合には、将来契約上の債務の履行が不完全に終わることが明らかなのであるから、早急に対応策を検討し、その事実を入居契約者に告知して、入居者に附則の損害あるいは不満や不安を与えないようにすべき注意義務がある」。

## 5.4 年金関係

### 京都年金訴訟（京都地判平成元・6・23 判タ 710 号 140 頁）

【**事実**】原告 X は、昭和 13 年生まれの独身男性であり、国民年金法 7 条 1 項に該当する被保険者（いわゆる第 1 号被保険者）であった。X は、国民年金制度においては、保険料はそれを納付した被保険者の資産と同様のものであるのに、単身者である X が 65 歳以前に死亡すれば保険料は還元されないし、また、保険料の額とその納付期間に見合う利息の合計に比べ受給できる年金の額が著しく低いなど憲法違反であるとして、同制度から脱退することとし、社会保険事務局長に対し保険料等の返還を求めたが拒絶された。そこで X から保険者たる Y（国）に対し、納付済み保険料相当額などを損害として、不法行為による損害賠償請求を行った。

【**判旨**】請求棄却。「国民年金制度は、老齢、障害、又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協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し、この目的を達成するために拠出制の社会保険による強制加入の公的年金制度を採用したのであって、このような社会保険制度においては、制度の財政基盤確保のため、年金を支給すべき年齢に達する以前に被保険者が死亡するようなことがあっても既に拠出された保険料を払い戻さず、また、死亡するまでの期間に応じて支給される年金の総額が変化しうることは、保険制度の性質から当然に予定されていたことが認められ、特にこれが不合理なものとは認められない。」

「国民年金制度は、憲法 25 条 2 項の積極的な施策としての防貧制度であるといえる。この憲法 25 条 2 項の規定の趣旨に答えて具体的にどのような内容・方式をもつ年金制度を採用し、その立法措置を講ずるかの選択決定は、立法府の広い裁量に委ねられた高度の専門技術的考察と政策的判断に基づくものであり、それが著しく合理性を欠き、明らかに裁量の逸脱、濫用といえる場合を除きこれを憲法に適合しないものとはいえない。」

「もっとも、このように憲法 25 条 2 項の要請に答えて制定された国民年金法に基づく国民年金制度において、受給者の範囲、支給要件、支給額等につきなんら合理的理由のない不当な差別的取扱をしたり、あるいは個人の尊厳を毀損するような内容の定めを設けているときは、同条項とは別に憲法 14 条及び 13 条違反などの問題が生じ得るけれども、前示のとおり現行の国民年金法ないし国民年金制度が X 主張のような内容をもつものとは認められず、したがって、また、これが憲法 29 条 1 項所定の財産権を故なく侵害するものということとはできない。」

# 現行の社会保障制度

## 1 社会保障とは

### 1.1 社会保障の概念

「すべての国民に健康で文化的な生活を保障すべき社会保障制度の発展・充実」は、現代の諸国家にとってもっとも重要な課題の一つである。「社会保障」とは何かについては、いろいろな立場からの見解がありうるが、その範囲を限定しての厳密な定義づけは困難であり、...その必要もない。それは、社会保障とは一つの歴史的概念であり、同時に一つの目的的な統合概念でもあるからである。

#### (1) 歴史的概念としての社会保障

歴史的な事実としては、**社会保険と公的扶助とを中心にして国民の生活の維持・保障を目的とする統一的な制度が、20世紀の中頃から世界の多くの国で「社会保障」の名において成立し、または志向されるようになってきた。**その経過と現実の姿とを直視する必要がある。極貧階層を主たる対象としてその慈恵的な救済を目的としていた救貧法<sup>4</sup>は、中世末期から19世紀末へかけて多くの国でしだいに権利性を強め、またまとまりのある形に発展し、他方、労働者の自助組織を前進とし、社会政策的目的から国家的な制度へと発展した社会保険も、19世紀末のドイツのそれ<sup>5</sup>を範として20世紀初頭にはかなり多くの国で同種の制度が確立された。社会保険と、系譜的には救貧法に連なる公的扶助と、歴史的には二つの異なった系列に属する制度が社会保障という一つの制度に統合される傾向を生じたのは、社会保険の対象の拡大、保険性つまり対価性の縮小、公的扶助の給付内容の改善などによって両者が事実上接近してきたほか、国民の生活の維持という両者の目的の共通性や両者あいまってこの目的を実現できるという有機的関連などが重視されるようになってきたからにほかならない。

#### (2) 目的概念としての社会保障

社会保障という概念は、たんにこのようにして世界の各国に現実に成立した諸制度の客観的な把握のためではなく、志向すべき目的として、立法

<sup>4</sup> 救貧法...中世から近代に移行する時期のイギリスで、農地囲い込み(エンクロージャー)などにより農民が大量に浮浪化したのを受けて、国家の施策として初めて貧困問題に対処する法律であるエリザベス救貧法が成立した(1601年)。

<sup>5</sup> ドイツの社会保険...1880年代のビスマルク政権下、後進資本主義体制における社会的安定を図ることを目的に、一連の社会保険法が成立した。(いわゆる「アメとムチ」の政策の一環)

の指標として用いられることもある。そこでは、国民の生活の維持・確保のために望ましい一つの制度が想定され、その実現の必要性が説かれる。...」(西原道雄編『社会保障法』(第5版)2頁) 太字は事務局にて編集

## 1.2 社会保障の内容

「社会保障は、最小限、社会保険と公的扶助を含むものであり、通常、この両者を中心として構成されている。もっとも、あるべき姿としては被保障者の直接の負担は必ずしも必要ではないから、疾病その他困窮の原因となるような事故に対する、保険的方法または直接の公の負担による経済的保障の制度(社会保険または援護手当)を中核とし、これによっても保障しきれず現に生活困窮に陥ったものに対して公費によって最低限度の生活を保障するための制度(公的扶助)によって補充されるといってもよい。「社会保障」を社会福祉や公衆衛生と並行的に掲げている憲法25条2項の文言は、その文理上は、右のような社会保障の最小限・不可欠の要素である一連の経済的給付だけを「社会保障」として捉えているものと解せられるが、一般の用語法と比較すると狭きに失している。

通常は、これらの経済的保障のほか、社会福祉(この用語もあいまいで、金銭的給付の一種である援護=手当の一部もこの中に含めて用いられることもあるが、その中心はサービスである...)、公衆衛生など具体的なサービスや措置を要するものも含めて社会保障の名でよんでいる。(たとえば、社会保障制度審議会による1950年の「社会保障制度に関する勧告」)

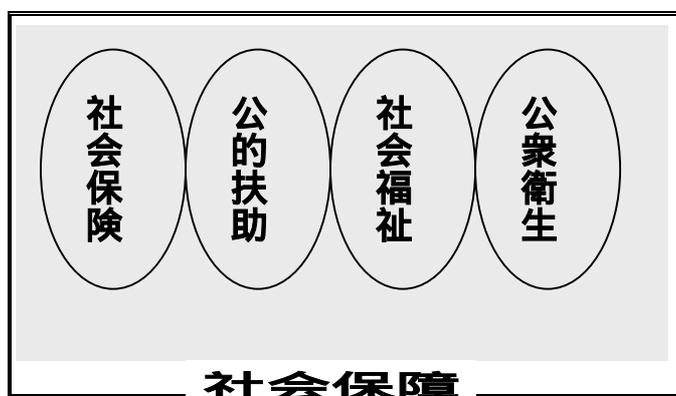
社会保障が本当に国民の生活保証の実をあげるためには、その基礎となるべき諸条件がある程度満たされ、これと併行し、または関連して行なわれるべき諸施策がある程度成功していなければならない。一定水準以上の医療や教育の存在、住居の確保、公害や労働災害防止のための施策、大規模災害に際しての公的な救助・援助の制度、さらには完全雇用や最低賃金制度、物価の安定などに至るまで、社会保障とは密接な関連をもっている。これらのうち、それをどこまで社会保障の概念自体の中に取り入れるべきか、どれを関連諸施策として扱うべきかは、主として用語の問題にすぎないが、いずれにしても、社会保障の問題を考察するときこれらの分野をもその視野に入れて検討すべきことはいうまでもない。」(西原道雄編『社会保障法』(第5版)3頁)

< 憲法 25 条 2 項の文言 >

<b>社会保障</b>	社会福祉や公衆衛生と並列的に並べているところから、社会保障を「一連の経済的給付のみ」として捉えているように見える。
<b>社会福祉</b>	
<b>公衆衛生</b>	

憲法 25 条 2 項 国は、すべての生活部面について、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。

< 社会保障制度審議会『社会保障制度に関する勧告』（昭和 25 年） >



『社会保障制度に関する勧告』（抄）

「社会保障制度は、疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済的保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及び社会福祉の向上を図り、もって、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保障することを目的とする」

脚注 1（20 - 21 頁）を参照のこと

< 社会保障制度審議会『社会保障体制の再構築（勧告）』（平成 7 年） >

『社会保障体制の再構築(勧告)』（抄）

- 安心して暮らせる 21 世紀の社会を目指して -

平成 7 年 7 月  
社会保障制度審議会

第 1 節 社会保障の理念と原則

1 社会保障の理念

社会保障制度の新しい理念とは、広く国民に健やかで安心できる生活を保障することである。

- ・ 社会保障制度審議会の 1950 年勧告は、国民の生活を保障する義務が国家にあることを明確にするとともに、新しい社会保障制度のあり方を体系的かつ具体的に提言した。しかし、当時は第二次大戦後の国民経済の混乱と国民生活の疲弊の中で、いかにして最

低限度の生活を保障するかが、現実的な理念であり、課題であった。

- その後の高度成長は、国民の生活水準を引き上げるとともに、社会保障制度の財源調達を可能にした。これによって、社会保障制度の改善と充実が容易となった。こうして、現在の社会保障制度は、すべての国民の生活に不可欠なものとして組み込まれ、それなくして国民の生活が円滑に営まれ得ない体制となっている。このような事態を踏まえると、21世紀に向けて社会保障体制を充実させるためには、はっきりと、広く国民に健やかで安心できる生活を保障することを、社会保障の基本的な理念として掲げなければならない。
- 我が国においては制度的に国民すべてを包括する皆保険・皆年金の体制が成立し、一応着実にその内実も改善されてきた。社会保障制度は、医療保険、年金保険など各分野にわたって、生活の安定を望む国民の願いに対応して、充実発展してきたことができる。
- こうして給付の対象が日本社会を構成するすべての人々に広がっただけでなく、社会保障料の拠出や租税の負担を含め、社会保障を支え、つくり上げていくのもまたすべての国民となる。そのためには、国民が社会保障についてよく知り、理解し、自らの問題として受けとめ、社会保障に積極的に参画していくことが大切である。それは、何らかの形ですべての人に訪れる困難に、助け合って対処していくという精神に基づいた、社会に対する協力でもある。その意味で、**社会保障制度は、みんなのためにみんなで作くり、みんなを支えていくものとして、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない。**これこそ今日における、そして21世紀における社会保障の基本理念である。
- このような理念に立つとき、わが国の社会保障は、これまで十分に対応してこなかった残された問題、21世紀に向かってますます重大化し、その対応に真剣に取り組まなければならない問題、さらに安定した多少とも余裕のある生活が実現するにつれ、生活に多様性が生じ、社会保障もその多様性にこたえなければならない問題などと、真正面から取り組まなければならない。
- いずれかといえば取り残されてきた大きな問題は社会福祉にかかわる問題である。心身に障害をもつ人々、高齢となって家族的あるいは社会的介護を必要とする人々などに対する生存権の保障は、従来ともすると最低限の措置にとどまった。今後は、人間の尊厳の理念に立つ社会保障の体系の中に明確に位置づけられ、対応が講じられなければならない。
- 21世紀に向かってますます重大な問題となるのは、高齢化に伴う身体及び生活にかかわる不安とそれへの対応である。社会保障制度は、平均寿命の延長の下で高齢となり、現役から引退した人々の、長期にわたる生活を保障する体制をとっている。それはかなりの部分を現役の人々の負担によって支えられている。しかし、その現役の人々もやがては高齢化し、同じように次の世代の人々の協力によって生活することとなる。そこに社会保障が世代間にわたる連帯によって成立し、維持されている姿をみることができる。
- 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ことはいうまでもない。その上に立って、社会保障制度は、憲法に基づき生存権を国家の責任で保障するものとして整備されてきた。具体的には心身の障害や社会的状況、さらには高齢、健康等の事情により生活の維持に困難な事象が生じた場合には、国家が責任をもって対処するのが社会保障の体制である。今後、生活水準の上昇に伴い生活保障のあり方が多様化し、そこに社会保障の受け手の側に認めるべき選択権の問題が生じてくる。その選択の幅は生存権の枠を越えて拡大していくであろう。
- このような多くの問題が、従来の社会保障制度の枠を越えて、その理念の実現化を要請するものとして、立ち現れている。

### ILO（国際労働機関）による「社会保障」の定義

「ILOでは、社会保障の基準を次のように定めている。すなわち、以下の3基準を満たすすべての制度を社会保障制度と定義する。

制度の目的が、次のリスクやニーズのいずれかに対する給付を提供するものであること。(1)高齢 (2)遺族 (3)障害 (4)労働災害 (5)保健医療 (6)家族 (7)失業 (8)住宅 (9)生活保護その他

制度が法律によって定められ、それによって特定の権利が付与され、あるいは公的、準公的、若しくは独立の機関によって責任が課せられるものであること。制度が法律によって定められた公的、準公的、若しくは独立の機関によって管理されていること。あるいは法的に定められた責務の実行を委任された民間の機関であること。

特に、労働者災害補償の制度については、民間機関により実行されていることがあるが、対象の中にも含めるべきである。

上記の基準に従えば、社会保障制度として、社会保険制度（雇用保険や労働者災害補償保険を含む）、家族手当制度、公務員に対する特別制度、公衆衛生サービス、公的扶助、社会福祉制度、戦争犠牲者に対する給付などが含まれる。」

（国立社会保障・人口問題研究所ホームページより）

## 1.3 社会保障の経済学的アプローチ

「社会保障は、

(1)自分の責任に帰することのできない理由によって最低限度の生活を営むことができない場合に備えて、社会全体で最低限度の生活を保障すること。

(2)人々の生活水準が最低限度以下に陥る危険性そのものを社会全体で引き下げること、

という2つの側面を持つ制度であると定義することができる。前者を「リスク・プーリング」機能、後者を「リスク軽減」機能と呼んでもいいだろう。...社会保障制度を構成している...4本柱のうち公的扶助と社会保険は、リスク・プーリングのための手段として位置づけられる。...一方、公衆衛生はリスク軽減のための手段、...社会福祉はどちらかと言えばリスク・プーリングの手段としての色彩が強いが、その具体的な内容を見るとそれによってリスク軽減の達成が結果的に容易となると期待されるものも含まれている。

...実際の財政負担と言う観点から見れば、最低限度の生活を保障する社会保険や公的扶助、なかでも前者が近代の社会保障制度の中心となっている。したがって、社会保障の基本的な役割は、最低限度の生活保障というリスク・プーリング機能にあると評価してよいだろう。」（小塩隆士『社会保障の経済学〔第2版〕』5頁）太字は事務局にて編集

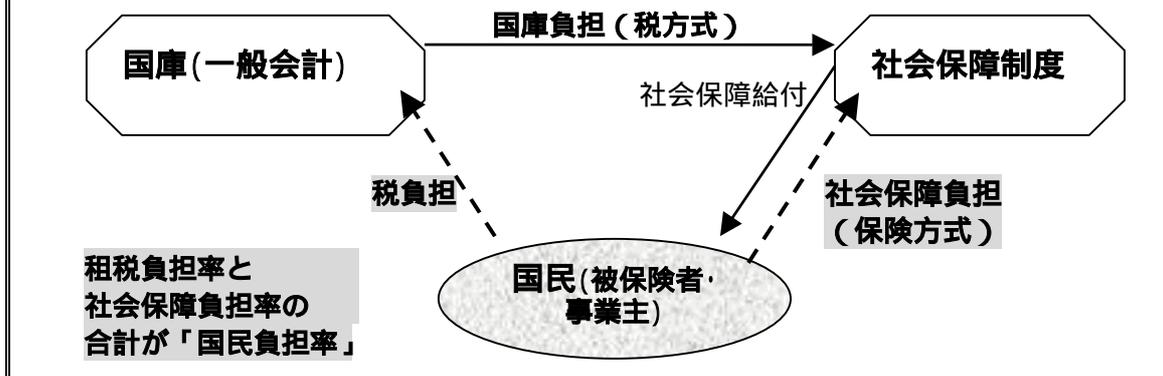
また、同書において、政府が人々の最低限度の生活保障のために介入する

必要がある理由として、人々の慈愛心に頼るだけでは最低限度の生活を保障することが不可能であるから、「近隣効果」(他者の行動から判断して自分の行動を決定すること)が発生するため、加入が任意である民間保険ではリスクの高い人のみが保険に加入する「逆選択」を伴う恐れがあるからという3点を挙げている。

## 2 社会保障の財政

### 社会保障財政の基本構造

#### < 社会保障制度を支える財源の概要図 >



国民負担率について 40 頁、給付と負担について 57 頁  
国庫負担について 62 頁、「税方式と保険方式」について 68 頁

### 2.1 国民負担率

#### 2.1.1 国民負担率とは

国民所得に対する租税負担と社会保障負担の割合の合計が、**国民負担率**であり、国民負担率に国民所得に対する財政赤字額の比率を加えたものが、**潜在的な国民負担率**である。平成 14 年度の国民負担率は 36.1%、潜在的国民負担率は 47.1%に至っている。

$$\begin{aligned} & [ \text{国民負担率} = \text{租税負担率} + \text{社会保険負担率} ] \\ & \quad \quad \quad (\text{租税負担} / \text{国民所得}) \quad (\text{社会保険負担} / \text{国民所得}) \\ & [ \text{潜在的な国民負担率} = \text{国民負担率} + (\text{財政赤字} / \text{国民所得}) ] \end{aligned}$$

#### 2.1.2 国民負担率の意義

国民負担率及び潜在的な国民負担率は、公的な負担の指標として用いられるが、国民負担率は「第二次臨調答申(83年)において「現在のヨーロッパ諸国の水準(50%前後)よりはかなり低位にとどめることが必要である」と指摘されて以来、これを50%よりも低い水準にとどめることが社会保障の中長期的政策目標とされてきた。特に、97年に制定された財政構造改革の推進に関する特別措置法では、「安心して豊かな福祉社会及び健全で活力ある経済を実現する」(2条)ため、国民負担率に国・

地方の財政赤字を加えた「国民負担率」(これを「潜在的な国民負担率」という)が100分の50を上回らないように抑制することが改革の当面の方針とされた(6条1項6号)(ただし同法は翌98年に停止されている)。(江口隆裕「社会保障の財政」日本社会保障法学会編『講座社会保障法』第1巻 150頁)

**(参考) 財政構造改革の推進に関する特別措置法(平成9年法律第109号)**

**(国の財政運営の当面の方針)**

**第6条** 国は、第4条に規定する財政構造改革の当面の目標の達成に資するよう、財政運営に当たり、一般歳出の額(一般会計の歳出の額から国債費(国債整理基金特別会計法(明治39年法律第6号)第2条第1項の規定その他政令で定める規定による一般会計から国債整理基金特別会計への繰入金をいう。)の額は、交付税及び譲与税配付金特別会計法(昭和29年法律第103号)第4条の規定による一般会計から交付税及び譲与税配付金特別会計への繰入金の額その他政令で定める経費の額を合算した額を控除した額をいう。以下同じ。)を抑制するとともに、次に掲げる観点等を踏まえ、特別会計を含むすべての歳出分野を対象とした改革を推進することを当面の方針とする。

**一~五 略**

**六** 国民負担率(一会計年度において国の収入となる租税及び印紙収入の額並びに地方公共団体の収入となる租税の額を合算した額、当該会計年度における国民経済計算の体系における社会保障負担の額及び一般政府の無基金雇用者福祉帰属負担の額を合算した額並びに当該会計年度における国及び地方公共団体の財政赤字額を零から差し引いた額を合算した額を国民経済計算の体系における国民所得の額で除して得られる数値をいう。)を100分の50を上回らないように抑制すること。

**2 略**

**2.1.3 国民負担率をめぐる最近の議論**

経済の低迷、財政赤字の増大、少子高齢化の急激な進展を背景に、社会保障費が膨らむことが予想され、現在の給付水準およびその財源構成(税と社会保障負担の割合のあり方等)の見直しについて焦点となっており、増税や社会保険料の負担増などによる社会保障財源の確保が避けられないとした上で、その場合、国民負担率をどの程度までに抑えるべきかとする議論もなされている。

平成16(2004)年の財政再計算を控えて、社会保障審議会(厚労相の諮問機関)、財政制度等審議会(財務相の諮問機関)、経済財政諮問会議など国の審議会等のほか、さまざまな方面より国民負担率に関する見解が示されている。(この点について、55頁に一覧として示した)

**2.1.4 国民負担率を用いることの問題点**

「...しかし、このように国民負担率を社会保障制度改革の政策目標にするという手法に対しては、租税と社会保険料という性質の異なるものを

同次元で論じているという問題のほか、次のような問題が指摘されており、今後は、国民負担率だけではなく、純負担率等のいくつかの指標をその目的に応じて使い分けて行くことが必要となる。

実際の国民の「負担」をみるためには、国民負担率から社会保障給付率（社会保障給付費の対GDP比）を差し引いた「純負担率」をみるべきではないか。

社会保障給付に係る自己負担を引き上げれば国民負担率は下がることになるが、はたしてこのような数値を政策目標とすることが適切か。

そもそも国民負担率は家計の負担を示すのではなく、また、国民負担率の高い国が経済的に行き詰まると検証されているわけでもないのに、なぜ国民負担率の上限の目標が50%なのか。」

（江口隆裕「社会保障の財政」日本社会保障法学会編『講座社会保障法』第1巻 150頁）

一方で、小塩隆士東京学芸大助教授は、社会保障政策を考えるに当たって国民負担率は完全に否定することはできないと指摘する。その理由として、「税や社会保険料は個人に対して「強制的」に徴収されるものであること、公的な社会保障サービスの提供は選択の余地が限られていることを考慮すれば、国民負担率の上昇は個人の自由な意思決定を歪めるものであること。社会保障サービスといえども市場原理の働かない公的部門への依存度を高めること、公的部門の介在によって負担と受益の直接的な関係が薄れると、国民の側でなるべく受益を大きくしようとするインセンティブ（モラル・ハザード）が働くこと」の3点を挙げる。（小塩隆士『社会保障の経済学〔第2版〕』56頁）

### 財政再計算

年金制度は長期にわたる制度であり、一定の予測に基づいて将来の給付と負担の見通しを立てているが、その間、社会経済状況の変化によって、予測値と実績とが乖離した場合、人口構成や経済情勢の変化を踏まえ、5年に一度、年金財政の健全化を図るために給付と負担の将来見通しを見直すこととされているが、これを財政再計算と言う。国民年金法87条3項等に規定される。ここで計算し直された数字に基づいて、公的年金の年金額について国民年金法4条の規定を根拠として、年金関連法が改正される。前回の財政再計算は平成11(1999)年に行なわれ、これを受けて、平成12(2000)年3月に年金改革関連法が成立した。今回は平成16(2004)年に行なわれる。（厚生労働省『年金財政ホームページ用語集』を参考にした）

**国民年金法87条3項**「保険料の額は、この法律による給付に要する費用の予想額並びに予定運用収入及び国庫負担の額に照らし、将来にわたつて、財政の均衡を保つことができるものでなければならず、かつ、少なくとも五年ごとに、この基準に従つて再計算され、その結果に基づいて所要の調整が加えられるべきものとする。」

**国民年金法4条**「この法律による年金の額は、国民の生活水準その他の諸事情に著しい変動が生じた場合には、変動後の諸事情に応ずるため、速やかに改定の措置が講ぜられなければならない。」

### 国民負担率を50%前後とする根拠

・「仮に、社会保障以外の支出に係る公費負担の対国民所得比が現在の水準（約20%）から変化しないものとするれば、現行制度のままの場合の将来の国民負担率は名目国民所得の伸び率に応じて50%弱～55%強となる。」（厚生労働省ホームページ）

・「...日本の国民負担率の水準は、50%前後あるいはそれ以上となっているヨーロッパ諸国と比較した場合、現時点では低い水準にとどまって...。しかし、...政府による試算「社会保障の給付と負担の見通し」（2000年10月）でも、（社会保障以外にかかわる租税負担率を不変としたとしても）国民負担率は2025年時点で約51%にまで上昇すると試算される。

こうした試算は最近、政府や民間のシンクタンクでも盛んに行われるようになってきているが、現行の社会保障制度・税制を前提とすれば、国民負担率は2025年時点で50%前後ないしそれを上回るとするのが一般的な試算結果となっている。」（『社会保障の経済学 第2版』小塩隆士 54-55頁）

・「振り返ると「国民負担率50%以下」というのは明確な根拠があったわけではない。80年代初めのイギリスやドイツの西ヨーロッパは国民負担率が50%を超える一方で、高失業や低成長に悩む「先進国病」にあえいでいた。その二の舞いをしたくないという思いからだった。」（2001年8月8日「毎日新聞」）

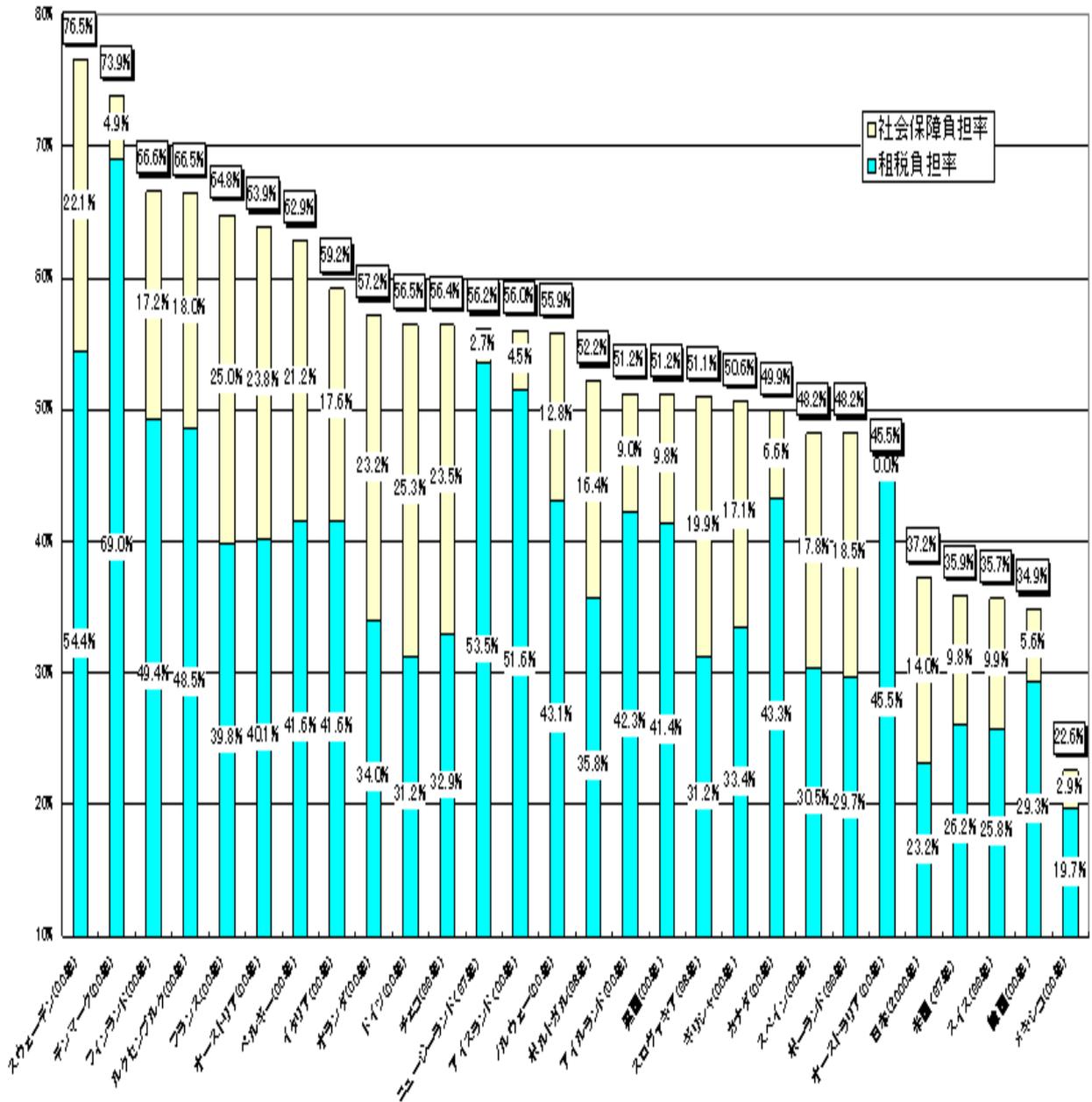
### 国民負担率の上昇状況等（財務省ホームページより）（単位：%、対国民所得比）

年度	租税負担率 (国税)		社会保障 費負担率	国民負担率	国と 地方の 財政赤字	潜在的な 国民 負担率
昭45	18.9	(12.7)	5.4	24.3	0.5	24.9
昭50	18.3	(11.7)	7.5	25.7	7.5	33.3
昭55	22.2	(14.2)	9.1	31.3	8.2	39.5
昭60	24.0	(15.0)	10.4	34.4	4.9	39.3
平2	27.4	(17.9)	11.3	38.8	-	-
平7	23.5	(14.6)	13.3	36.8	9.0	45.9
平8	23.2	(14.2)	13.2	36.5	8.4	44.9
平9	23.4	(14.2)	13.5	36.9	7.4	44.4
平10	22.9	(13.5)	14.0	36.9	(*) 16.9 10.0	(*) 53.8 46.9
平11	22.5	(13.1)	14.1	36.6	11.7	48.3
平12	23.2	(13.9)	14.0	37.2	9.5	46.7
平13	23.1	(13.5)	14.7	37.8	8.9	46.7
平14	21.7	(12.6)	15.0	36.7	10.5	47.2
平15	20.9	(12.0)	15.2	36.1	11.0	47.1
昭45 昭60 (15年間)	5.1	(2.3)	5.0	10.1	4.4	14.4
昭45 平15 (33年間)	2.0	(0.7)	9.8	11.8	10.5	22.0

注) 1 平成13年度までは実績、平成14年度は実績見込み、平成15年度は見込み。

2 (\*)の計数は、国鉄長期債務及び国有林野累積債務の一般会計承継に係る財政赤字を含む場合。

OECD 諸国の国民負担率（財務省ホームページより）



(注1) 日本は年度、諸外国は暦年。

(注2) 国民負担率は、租税負担率と社会保障負担率の合計。

(出典) 日本:平成12年度国民経済計算確報(内閣府)、「租税及び印紙収入予算の説明」  
諸外国:National Accounts (OECD) Revenue Statistics(OECD)

## 〔参考〕EU 諸国の社会保障

人口データの出所は、United Nations Population Division, “World Population Prospects: The 2002 Revision Population Database”. 数値は、Medium variant を記載。

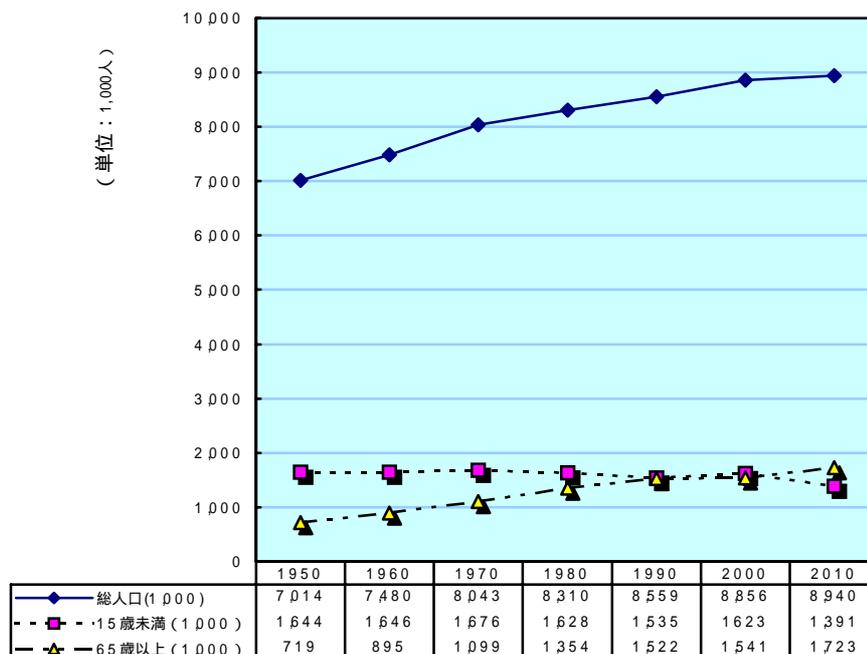
### スウェーデン（年金制度については 81 頁に詳述）

#### 1 概観

18 世紀の地方自治体による救貧税の徴収にはじまり、19 世紀末の産業革命期に救貧法が成立した。また、社会保険制度は 1913 年拠出制年金保険制度として確立されたが、いまだ不十分なものであり、1946 年国民年金法が制定され、目的税と公費負担による無拠出制国民年金制度が確立した。1960 年に、この国民年金（基礎年金）を上回る付加年金制度として補足年金制度が拠出制で導入され、1962 年両者を統合した制度が導入された。それまでの給付建て、2 階建て給付の年金制度は、経済の低迷、年金財政の悪化、給付・負担額の不公正への不満などを背景として、1999 年の年金改革により、掛け金建て、所得比例をベースとする給付を基調とする制度へ移行した。

高齢者等に対するケアに関しては、医療が県（ランスティング）により行われるほか、各種の要援護の児童、家族、障害者、高齢者に対するサービスが基礎的自治体（コミュン）により実施されている。

#### 2 人口の推移



### 3 社会保障行政組織

社会保険（年金、傷病手当、労災保険、両親保険など）及び各種手当制度すなわち所得保障は、中央政府の社会省が全般的な監督を行う。医療サービスは、ランスティング（Lansting）と呼ばれる広域自治体（全国 18、他に 2 のレジオン等）、福祉サービスは、コミュン（Kommun）と呼ばれる基礎的自治体（全国に 290）によって主に運営される。

### 4 社会保障の財政

特徴の一つとして、積極的な所得再分配政策があり、国民負担率はきわめて高く、2000 年現在 76.5%（租税負担率 54.4%、社会保障費負担率 22.1%）となっている。社会保障の中心を占める社会保険制度は、我が国の制度と異なり、より広く税財源でまかなわれる各種の手当も含まれる（ただし生活保護及び失業保険は含まない）。また、保険料徴収は社会保険庁ではなく国税庁の所管である。

国民保険給付に必要な財源は、特別年金税、中央政府及び地方自治体が負担するが、総費用の 6 割は中央政府による負担である。健康保険の財源は、使用者拠出と公共補助の負担額は 85%、15%の比率となっている。

（岡伸一『欧州統合と社会保障 労働者の国際移動と社会保障の調整』1999 年）

#### 【参考・憲法規定】

##### スウェーデン王国統治法典

#### 第 2 条（個人の尊重、男女の平等および少数民族の保護）

1 略

2 個人の個人的、経済的および文化的な福利は、共同体の活動の基本的な目標でなければならない。とくに、勤労、住宅および教育の権利を確保し、社会扶助および社会保障ならびに良好な生活環境を促進することは、共同体の義務である。

3～5 略

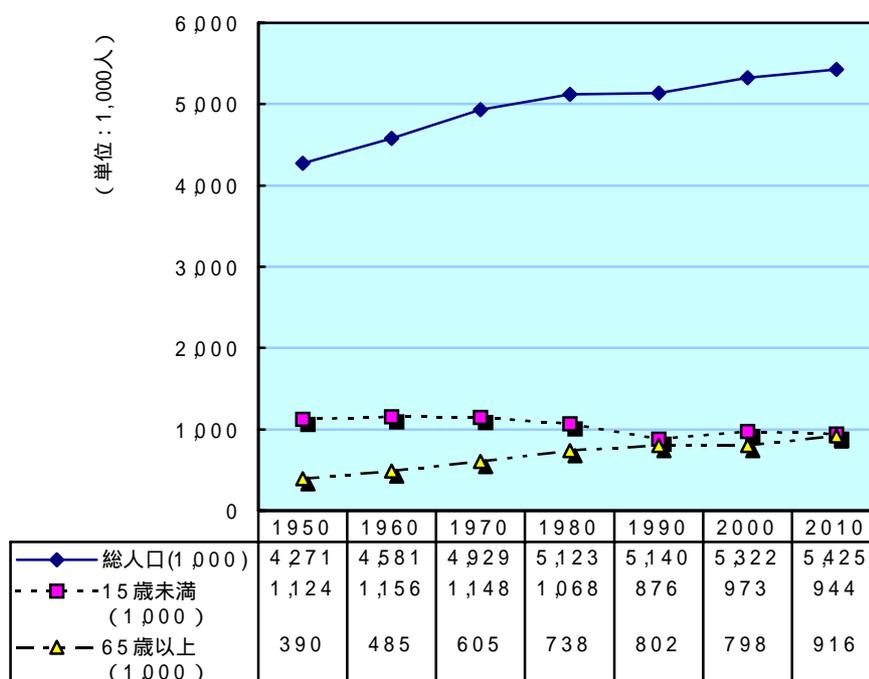
（出所：阿部照哉・畑博行編『世界の憲法集』（第二版））

## デンマーク

### 1 概観

諸外国の国民負担率をみるとスウェーデンとデンマークが突出しているが、中でもデンマークは租税負担率が極めて高いことが特徴的である。

### 2 人口の推移



### 3 社会保障行政組織

デンマークの領土は14の県に分かれている。社会保障のほとんどすべての領域において、行政はかなりの程度分権化されている。医療は県、福祉は市の役割とされている。

### 4 社会保障の財政

一般的なEU加盟国の保険方式と異なり、北欧一般にみられる租税による保障方式である。政府、県と市町村<sup>6</sup>が社会保障支出の大部分を負担する。ちなみ

<sup>6</sup> デンマークの地方自治体は、首都コペンハーゲン、14の県(アトム)及び275の市町村(コミューン)から成る。

に、国民負担率は 73.9%、うち社会保障負担率は 4.9%、租税負担率は 69.0% である<sup>7</sup>。

社会扶助については、財源は、政府が 50%、県が残り 50%を負担する。行政サービスの費用は、県が全額負担する。ただし、67 歳未満の者への社会扶助については、県が 50%、市町村が 50%を負担する。

疾病手当、出産手当は、25%が県により、75%が疾病基金により賄われる。疾病基金は大部分が国庫から調達されるほか、部分的に任意保険からの拠出金や企業拠出により賄われる。企業拠出とは、障害になった場合の最初の期間に企業が負担しなければならない企業義務を免除させる代わりに企業主に課すものである。

社会年金や部分年金は全額政府によって負担される。県が独自に行っている補足年金は 75%の政府償還となっている。労働市場補足年金はすべて拠出によって賄われており、そのうち 3 分の 1 が従業員によって、3 分の 2 が使用者によって負担される。家族給付は全額政府負担となっている。医療費については、市町村と政府が負担する。

(岡伸一『欧州統合と社会保障 労働者の国際移動と社会保障の調整』1999 年)

#### **【参考・憲法規定】**

##### **デンマーク王国憲法**

#### **第 75 条 (勤労権・生活の扶助を受ける権利)**

1 略

2 自己またはその扶養者の生活を維持することができない者は、他にその扶養に任ずる者がいない場合、公的扶助を受けることができる。ただし、被扶助者は、かかる点に関して制定法が課する義務に従わなければならない。

(出所：阿部照哉・畑博行編『世界の憲法集』〔第二版〕)

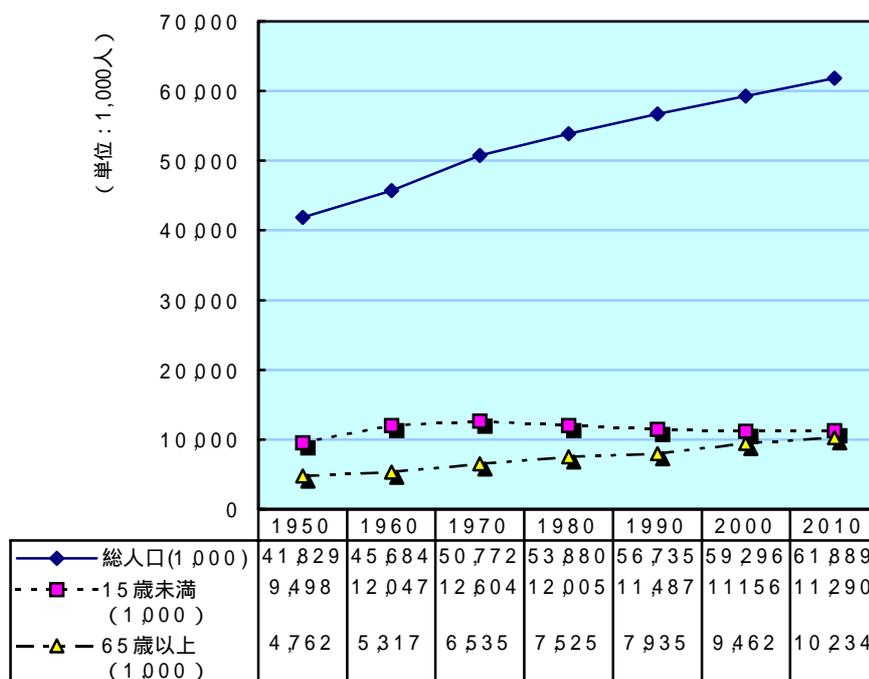
<sup>7</sup> OECD による 2000 年のデータ

# フランス

## 1 概観

フランスでは社会保障は近隣諸国に比べて若干遅れて成立した。フランスの社会保障制度は極めて不統一である。職域によって制度が乱立しており、同じ制度を見ても異なる法的根拠に基づく場合もある。階層構造が複雑な上に、政党や労働組合も多数に分裂しているこの国においては、全国民に統一的な制度を確立することは困難であり、制度は一般化するのに多くの時間を必要とし、しかも結果として複雑な制度をもって体系化されてきた。現在でも、この基本的特徴は変わっていない。

## 2 人口の推移



## 3 社会保障行政組織

社会問題省が疾病、出産、障害、死亡、職業災害、老齢、家族の各社会保障給付に関する拠出の徴収・管理・運営を管轄し、最低生活所得保障庁が貧困者への扶助、労働職業訓練省が失業保険を管轄し、これら三つの関係機関が相互に密接に連携している。1984年以降、行政の分権化の取組みが見られ、社会扶助は県で実施されるようになる一方、社会活動地域センターが自治体レベルで

機能している。

#### 4 社会保障の財政

法定の一般制度は財源のほとんどを労使の拠出に委ねている。政府が財源の不足を援助する義務があるとは法律に規定されていない。政府が財政に貢献するのは特定の категория に属する者の拠出を肩代わりするためだけである。補足財源はアルコール課税、薬品広告料、自動車取得税である。一般制度の財政は賦課方式が採用されている。拠出の対象所得には上限が設定されている。

拠出は通常は所得比例の性格を持っている。拠出率は制度によって決められている。なお、労災・職業病、家族給付については、使用者拠出のみによって賄われている。反対に寡夫保険は従業員拠出のみによって賄われている。使用者は一括して徴収され、3つの全国基金に分配され、さらに、地域の基金と全国基金とに分配される。失業保障制度は財政が比較的複雑である。まず、完全失業の給付は労使の拠出によって賄われている。連帯制度の給付はすべて政府の負担による。公共部門の特定領域においては、連帯拠出が徴収される。他方、部分的失業については、政府は特別給付の財源を負担している。さらに、協約補足補償は原則として使用者負担であるが、政府も一部負担している。最後に、補足給付は労使折半で賄われ、拠出はすべて ASSEDIC に集められる。政府の負担する特定の給付は別として、社会扶助の各種給付は県によって賄われている。ただし、一部の財政負担は自治体による。参入最低所得保証（RMI）はすべて中央政府の負担による。

（岡伸一『欧州統合と社会保障 労働者の国際移動と社会保障の調整』1999年）

#### 【参考・憲法規定】

##### フランス第4共和国憲法

##### 前文 第2項

「さらに、フランス人民は、現代に特に必要なものとして、以下の政治的、経済的、および社会的諸原理を宣言する。」

##### 前文 第11項

「国は、すべての人に対して、とりわけ子供、母親、および高齢の労働者に対して、健康の保護、物質的な安全、休息および余暇を保障する。その年齢、肉体的または精神的状態、経済的状态のために労働しえなくなった人はすべて、生存にふさわしい手段を公共体から受け取る権利をもつ。」

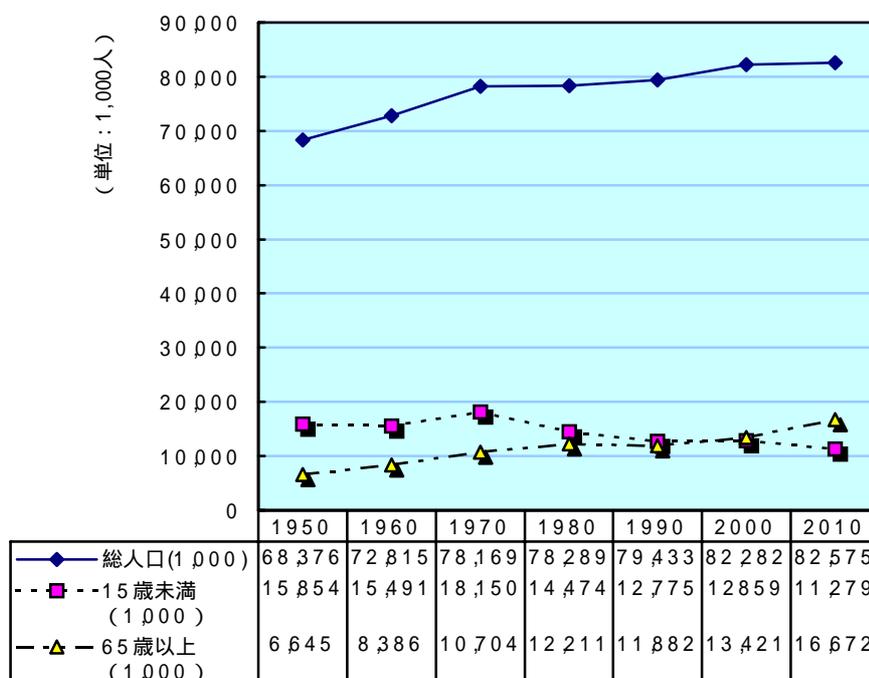
（出所：樋口陽一・吉田善明『解説世界憲法集』（第4版））

# ドイツ

## 1 概観

ドイツはビスマルクによって世界で初めて社会保険が成立した国である。伝統的に職域を基礎にし、給付は所得比例制度を中心とした社会保険に重点を置いているのがドイツの特徴であるとされてきた。国際的な「収斂化」や欧州統合の影響もあって、この伝統もかなり修正されてきたのも事実である。ドイツも制度改革が続けられてきた。さらに、東西ドイツの統一後には旧東ドイツの制度的な統合が大きな課題となってきた。

## 2 人口の推移



## 3 社会保障行政組織

社会保険は自治管理の原則が重要視されているが、行政当局が制度の執行(会計と管理方法)に対して監督を行う。社会保険以外のすべての社会保障制度は州政府によって直接管理される。

## 4 社会保障の財政

社会保障の財源は主として拠出に頼っている。拠出水準は算定基礎額と拠出

率によって決まる。拠出の算定基礎は賃金に基づいて設定される。社会保障拠出の概念は租税法の概念とかなりの程度調和化されている。拠出に際しては、算定基礎としての賃金に最高限度額が設定されている。疾病保険ではこの限度額は他の制度の75%に設定されている。

疾病保険においては、拠出率は健康保険基金によって決められるが、その他の制度では法律によって決められる。拠出収入とその他の収入の合計は年度の支出を賄うのに十分でなければならない。そこで、強制的に積立とは別に、賦課方式が採用されている。賃金労働者については、使用者と労働者は拠出を折半する。ただし、労災保険は使用者のみが拠出する。特定の低所得者の場合は使用者が全額負担する。自営業者や任意加入者は拠出を全額自己負担しなければならない。

すべての保険制度の拠出は保険基金によって徴収される。拠出の他に、特に老齢年金、障害年金、失業保険においては政府補助金が重要となる。州政府は保険原則に馴染まない社会保障給付を負担する。年金、失業保険、家族給付、教育給付の費用はすべて連邦政府の負担となっている。生活保護の費用は連邦政府と州が半々で負担を分担し、災害犠牲者の年金の費用は連邦40%、州60%で分担する。連邦疫病法に由来する費用はすべて連邦政府の負担となる。最後に、社会扶助の支出は市町村自治体と郡の負担と中心とし、僅かながら州の負担も加わる。

(岡伸一『欧州統合と社会保障 労働者の国際移動と社会保障の調整』1999年)

### **[ 参考・憲法規定 ]**

#### **第20条1項**

「ドイツ連邦共和国は、民主的かつ社会的連邦国家である。」

#### **2項以下 略**

(出所：阿部照哉・畑博行編『世界の憲法集』〔第二版〕)

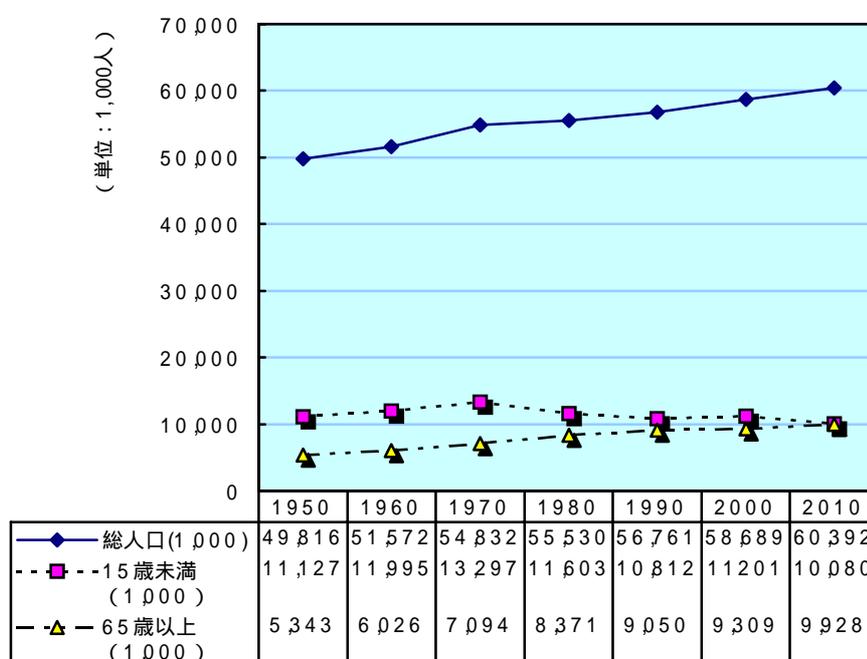
上述の20条1項は、「“社会的”連邦国家」(sozialer Bundesstaat)という語を用いることによって、ドイツが社会国家であると定めている。この規定によって、国家は、社会的正義の実現と社会的弱者の保護援助に努める義務を負うことになるとされている。…、この規定が根拠の一つとなって、社会的基本権の実現が図られている。(『衆議院 欧州各国憲法調査議員団報告書』(平成12年11月))

# イギリス

## 1 概観

イギリスの社会保障は1601年の窮貧法の制定以来、世界の福祉をリードしてきた。第二次大戦後もビヴァリッジ報告をはじめ、各国の再建に際して模範的な存在となった。だが、かつての栄華とは対照的に近年には社会保障の後退が著しくなっている。

## 2 人口の推移



## 3 社会保障行政組織

社会保障に関して中央政府が一切の権限を有しており、最近の社会保障の民営化によってもこの権限の構造はほとんど変化していない。社会保障省及び保険省が行政を担当している。

## 4 社会保障の財政

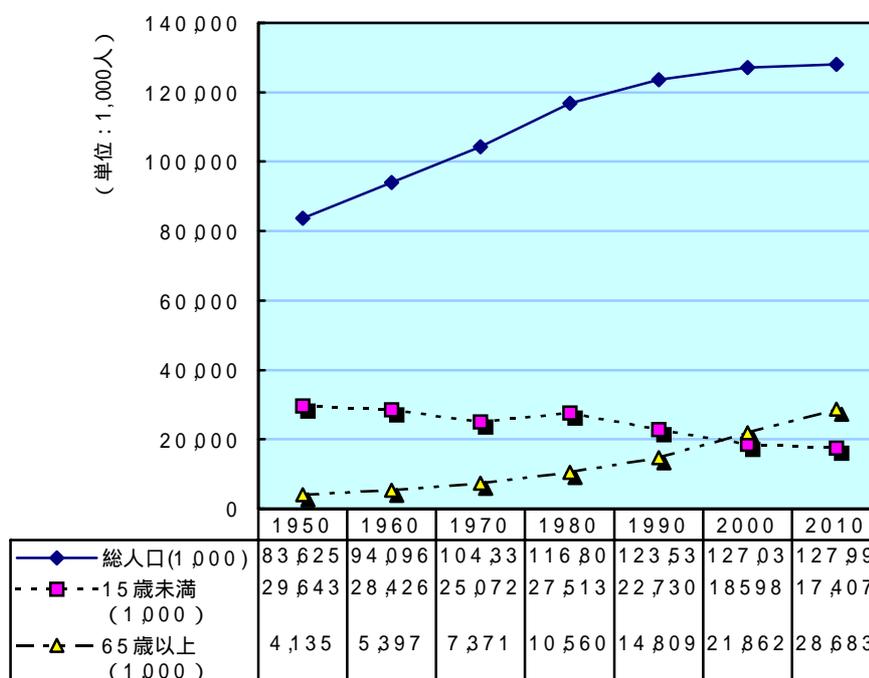
拠出制の給付の財源のほとんどは労使の拠出に依存しており、国庫からも財政援助されているが、総費用の5%に留まる。拠出と政府補助は全国保険基金に預託される。拠出には4つの種類がある。労使の拠出がクラス1を形成する。

労働者からの拠出は所得に基づいて徴収されるが、対象となる所得最高限度額と最低限度額が決められている。最高限度額は通常は最低限度額の約 7 倍に相当する。所得は 3 段階に区分され、それぞれに特定の拠出率が設定されている。所得が高くなるにつれて、拠出率も高くなる。使用者については、さらに 4 段階の高額の所得基準が設けられている。

クラス 2 は自営業者の拠出であり、所得が特定額を越えるときに適用され、定額制である。加えて、自営業者はクラス 4 の拠出も支払う義務がある。クラス 4 は所得比例制で上下の限度額の範囲内で特定比率の拠出を強制される。最後にクラス 3 は任意加入制度の定額拠出である。

法定疾病手当や法定出産手当も拠出によって賄われている。無拠出制度や資力調査に基づく諸給付、さらに、家族給付等は一般税収によって賄われている。国民保健サービスもすべて財源は政府の負担であるが、全国保険基金から若干補助が出されている。

### 日本（参考）



< 国民負担率をめぐる最近の議論 >

肯定的	<p><b>(社)日本経済団体連合会</b> 『「近い将来の税制改革」 についての意見～政府税 制調査会中期答申取りま とめに向けて～』 (15.5.29)</p>	<p>「経済活力維持のために国民負担率を 50%以内 に抑制すべきであるが、財政赤字を含めた潜在的 国民負担率は既に 47.1%に達しており、これ以上 国民負担を増やす余地はほとんどない。」</p>
「潜在的国民負担率50%以下 に対する立場」	<p><b>財政制度等審議会</b> 『平成16年度予算編成 の基本的考え方について』 (15.6.9)</p>	<p>「国民負担率（財政赤字を含む）については、臨 時行政調査会、財政構造改革会議等と累次にわた って議論され、掲げられた水準（50%）程度に抑 制することを目指して、公的給付の伸びを抑制す ること等が最重要の課題である。」</p>
	<p><b>経済財政諮問会議</b> 『経済財政運営と構造改 革に関する基本方針 2003 （骨太の方針 2003）』 (15.6.27 閣議決定)</p>	<p>「潜在的国民負担率を中長期的にも 50%程度に とどめる」（原案）  「プライマリーバランスを黒字化するなど財政を 健全化していくため...、例えば、潜在的な国民負 担率で見て、その目途を 50%程度としつつ、政府 の規模の上昇を抑制する」</p>
	<p><b>社会保障審議会</b> 『今後の社 会保障改革の方向性に関す る意見、21 世紀型の社会保 障の実現に向けて～』 (15.6.16)</p>	<p>「そもそも、社会保障に関わる負担はこれと表裏 一体の関係にある給付の在り方と併せて論ずべき であり、負担の水準のみに着目するのではなく、 セーフティネットとしての社会保障給付の具体的 役割やその持続可能性についても国民的な議論を 行う必要がある。以上のような観点から、財政規 律の考え方である「潜在的国民負担率」を社会保 障のみと過度に関連づけて論じることは適当でな い。」</p>
否定的	<p><b>厚生労働省</b> 『社会保障の給付と負担 の見通し』(14.5.15) <b>厚生労働省</b> 『平成14年版 厚生労働白書』(14.9)</p>	<p>「2025 年度の国民負担率は 52.5%程度、潜在的な 国民負担率はおよそ 60%程度まで増加すること が見込まれる」  「我が国の国民負担率は、...アメリカとほぼ同じ レベル、ヨーロッパ諸国と比較すると低い水準と なっている。...今後の高齢化による社会保障給付 費の増大により、国民負担率そのものも、将来的 には更に上昇を続けることが予想されている。」</p>

(参考)『経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003』  
(いわゆる「骨太の方針2003」)(平成15年6月27日閣議決定)(抄)

**第1部 日本経済の課題**

1. 日本経済の体質強化(略)

2. デフレの克服(略)

3. 「3つの宣言」と「7つの改革」

構造改革が目指す目標は、「経済活性化」、「国民の『安心』の確保」、「将来世代に責任が持てる財政の確立」の3つを実現することである。

(1) 経済活性化(略)

(2) 国民の「安心」の確保

宣言：持続可能な社会保障制度を構築し、若者が将来を展望でき、高齢者も安心できる社会をつくる。

社会保障制度について、現状の制度を将来にわたって維持すれば、高齢化に伴い若年世代の負担が増加し、若年層の負担の重圧により経済の活力が阻害される懸念がある。また、少子高齢化の進行を背景として度重なる年金制度の改正が行われたことや世代間の不公平があることよって、国民の年金不信が強まっている。

21世紀型経済社会は、個人が健康に暮らし、自由な選択と自己責任の下で何度でも挑戦できる元気な社会でなければならない。老後の不安、病気の心配、倒産や失業へのおそれ、災害や治安への心配や食の安全への懸念が強いと、元気ある日本経済は実現できない。持続可能で効率的な制度を確立することなどにより国民の「安心」を構築することは、政府の責務である。

このため、世代間・世代内の公平を図り、持続可能で信頼できる「社会保障制度」に改革する。年金・医療・介護・生活保護を一体的にとらえ、制度設計を相互に関連づけて行う。

改革5：社会保障制度改革

また、雇用や中小企業のセーフティネットを確保する。様々な側面での生活の「安全」「安心」は国民生活の基礎であり、緊急事態対応体制の整備を含め、これを十分に確保する。

(3) 将来世代に責任が持てる財政の確立

宣言：財政の信認を確保し、成果を重視する。

我が国は、大幅な財政赤字が続き、政府は巨額の債務残高を抱えている。近年の財政構造改革への取組を反映して、歳出規模は抑制されているものの、国・地方ともに財政赤字が拡大し、債務残高は高水準に達している。現在の制度・政策を続ければ、今後、債務が一層拡大し、財政破綻に至るおそれがある。

現行制度を維持する場合、公債残高の増加に伴う利払い費の増加、高齢化の進展による社会保障給付費の増加等により、今後、政府の規模は、趨勢的に増大していくこととなる。プライマリバランスを黒字化する(過去の借金の元利払い以外の歳出は新たな借金に頼らない)など財政を健全化していくため、民間需要主導の持続的な経済成長を実現すると同時に、政府全体の歳出を国・地方が歩調を合わせつつ抑制することにより、例えば潜在的国民負担率で見て、その用途を50%程度としつつ、政府の規模の上昇を抑制する。

このため、歳出全体の改革を引き続き強力に推進するとともに、地方自治の本来の姿を実現する観点や国民への説明責任を果たす観点を踏まえつつ、以下の改革に取り組む。

改革6：「国と地方」の改革

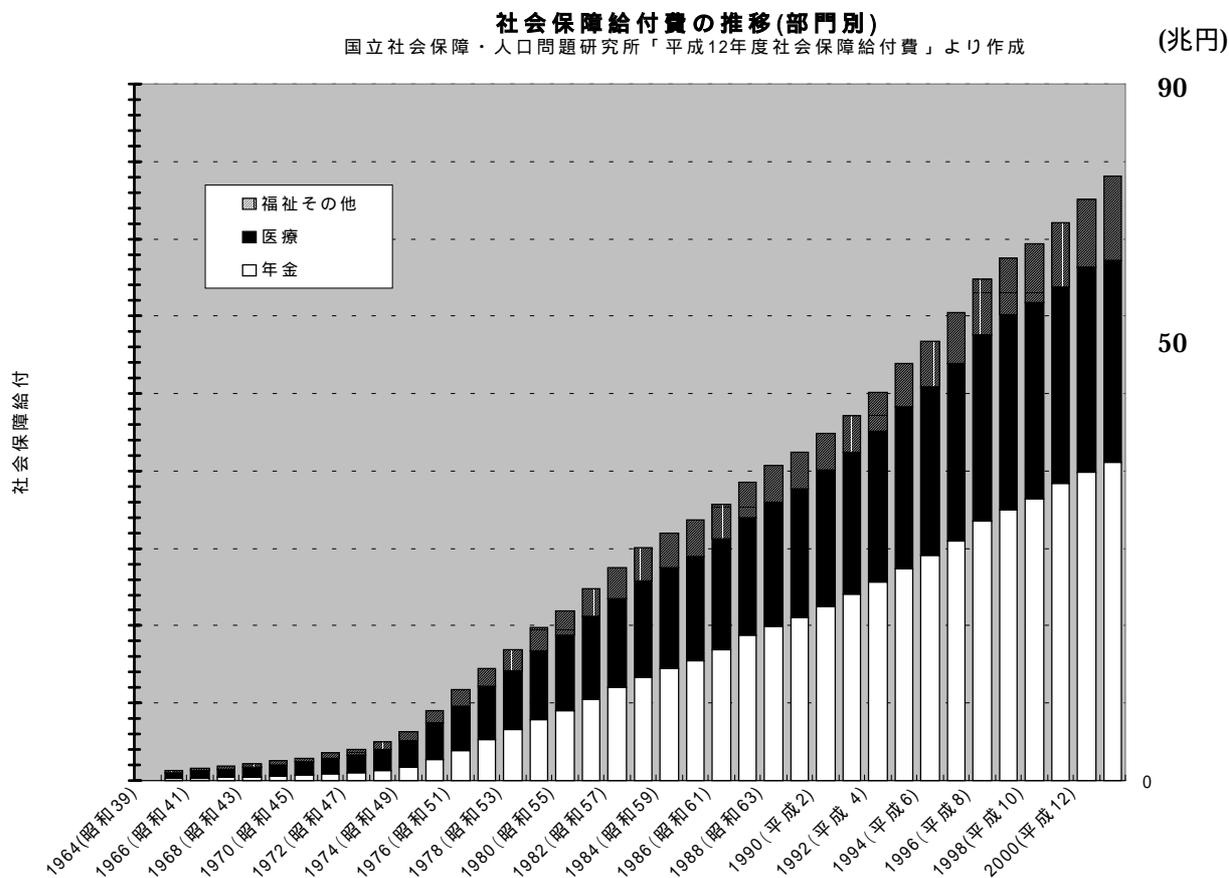
改革7：予算編成プロセスの改革

## 2.2 負担と給付

「人口構造が変化し、ことに少子高齢化が更に見込まれる中で、疾病・負傷、介護、失業、高齢期の所得保障等の生活上のリスクを分散させ、個々人の影響を少なくし、国民の生活の安定を図るためにも社会保障制度の役割はますます大きくなっていく。そのため、社会保障制度による給付とこれを支える負担とが大きくなることが見込まれている。」(平成14年版『厚生労働白書』104頁)

### 2.2.1 社会保障給付

「我が国の社会保障給付は、...高齢者への給付の占める割合が高いことを反映して、総額でみても、1人当たりでみても、年々増大してきている。1999(平成11)年度には、総額で前年比4.0%増の75兆417億円と推計されており、これは、国民1人当たりでは、59万2300円(前年比3.9%増)、1世帯当たりでは165万3300円(同3.1%増)という水準である。また、国民の経済活動の規模を表す国民所得に対する社会保障給付費の占める比率は、1999年には19.60%にまで高まっている。特に、年金については、高齢化の進展に加えて制度の成熟によっても給付費が増加を続けており、社会保障給付費の過半を占めるまで



になっている。」

(平成14年版『厚生労働白書』104頁)

社会保障給付の構造の特徴として、小塩隆士東京学芸大助教授は、制度別給付構成から、社会保険の形態をとって給付されるものが圧倒的に大きなシェアを占める(右記平成12年度統計では約91%)ことがわかり、事実上社会保障制度全体

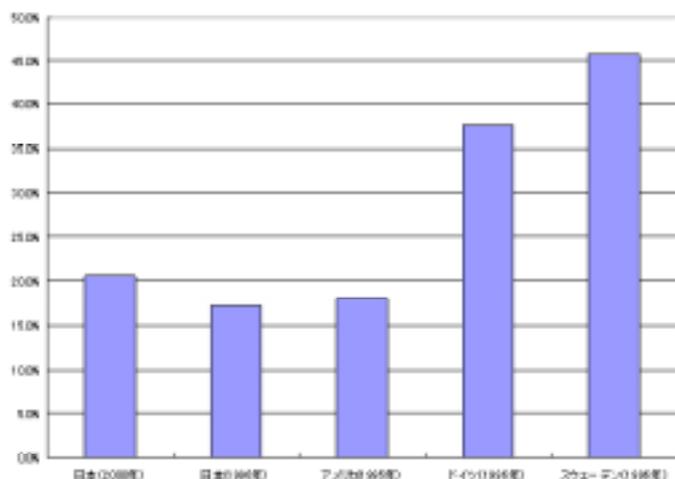
のあり方が、社会保険の制度設計によって大きく左右されるといえる。部門別給付構成(制度別構成の11項目を3項目に組み替えた統計・前頁参照)においても社会保険の重要性が確認される。社会保障給付を「現金給付」と「現物給付」に分けた場合、医療分野における現物給付のウェイトが高い。高齢者向け給付が全体の3分の2を占める一方、その負担がかなりの程度現役世代に課せられていることから、「社会保障が現役世代から高齢世代への所得移転としての役割を果たしている」の4点を挙げる。(小塩隆士『社会保障の経済学』26頁)

社会保障給付費(制度別) 平成12年度

制度	給付費(億円)	構成割合(%)
医療保険	145726	18.7
老人保健	104474	13.4
介護保険	32521	4.2
年金保険	391729	50.1
雇用保険等	26649	3.4
業務災害補償	10185	1.3
家族手当	7116	0.9
生活保護	19298	2.5
社会福祉	21861	2.8
公衆衛生	5630	0.7
恩給	14197	1.8
戦争犠牲者援護	1881	0.2
総計	781272	100.0

国立社会保障・人口問題研究所『平成12年度社会保障給付費』より

#### 社会保障給付費の対国民所得比の国際比較



国立社会保障・人口問題研究所『平成12年度社会保障給付費』より

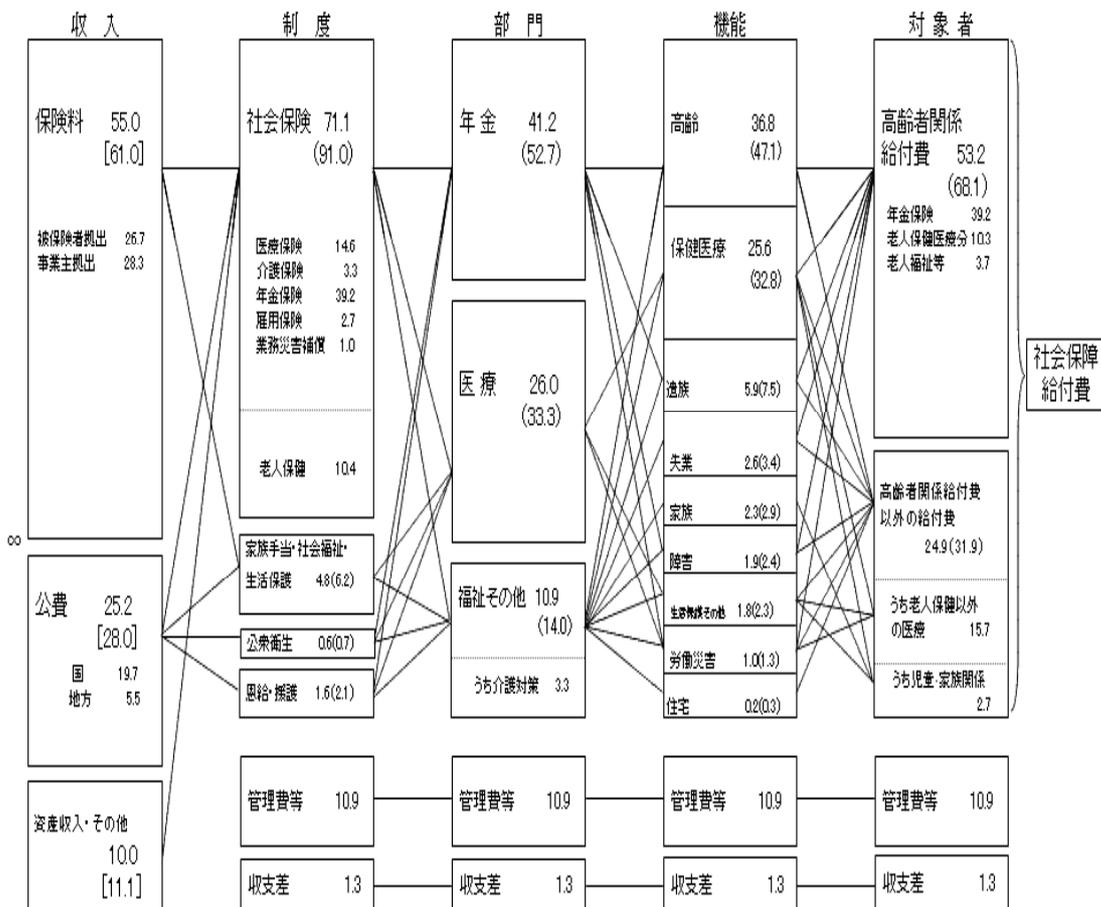
また、同書では、我が国の国民所得に対する社会保障給付の比率が、ヨーロッパ諸国に比べ歴然とした差があることに関して、社会保障負担が低い点、欧米では、障害者や介護を必要とする人々への福祉・介護サービスを家族・地域社会の中で生活できるようにする「ノーマライゼーション」の傾向に見られるように、「福祉その他」の給付比率が高い点を指摘する。

## 2.2.2 社会保障給付費の財源（社会保障の負担）

しかし一方で、「こうした社会保障給付費を賄うための財源も大きくなっており、1999年においては96兆9,265億円（前年比8.64%増）となっており、その内訳は、社会保険料54兆5,285億円（56.3%）、税24兆6610億円（25.4%）、他の収入17兆7370億円（18.3%）となっている。」（平成14年版『厚生労働白書』106頁）

収入、制度、部門、機能、対象者からみた社会保障給付費（2000（平成12）年度）

（単位：兆円、%）



1. 「児童・家族関係」は、社会保障給付費のうち、医療保険の出産育児一時金、雇用保険の育児休業給付、保育所運営費、児童手当、児童扶養手当等である。
2. 平成12年度の社会保障収入は90.2兆円（他制度からの移転を除く）であり、[ ]内は社会保障収入に対する割合。
3. 平成12年度の社会保障給付費は78.1兆円であり、( )内は社会保障給付費に対する割合。
4. 「収入」から「制度」の「管理費等」、「収支差」への矢印は省略した。

(参考)

『社会保障の給付と負担の見通し』(平成 14 年 5 月 15 日厚生労働省発表)

・社会保障にかかる負担

[基礎年金の国庫負担割合が 1 / 3 の場合]

	2002 年度(予算ベース)(平成 14)		2005 年度(平成 17)		2010 年度(平成 22)		2025 年度(平成 37)	
	兆円	比	兆円	比	兆円	比	兆円	比
社会保障に係る負担	82	22 1/2	86	23	103	25	182	32 1/2
			(99)	(23)	(122)	(25)	(204)	(31)
保険料負担	58	16	59	15 1/2	70	17	124	22
			(69)	(16)	(85)	(17 1/2)	(142)	(21 1/2)
公費負担	24	6 1/2	27	7	33	8	58	10 1/2
			(29)	(7)	(37)	(7 1/2)	(62)	(9 1/2)

[平成 16 年から基礎年金の国庫負担割合を 1 / 2 とした場合]

	2002 年度(予算ベース)(平成 14)		2005 年度(平成 17)		2010 年度(平成 22)		2025 年度(平成 37)	
	兆円	比	兆円	比	兆円	比	兆円	比
社会保障に係る負担	82	22 1/2	87	23	104	25	180	32 1/2
			(99)	(23)	(123)	(25)	(203)	(31)
保険料負担	58	16	57	15	67	16	116	21
			(67)	(15 1/2)	(82)	(16 1/2)	(134)	(20 1/2)
公費負担	24	6 1/2	30	8	37	9	64	11 1/2
			(32)	(7 1/2)	(41)	(8 1/2)	(69)	(10 1/2)

・括弧内は平成 12 年 10 月推計による推計値

・「比」は国民所得比を表す。

・社会保障にかかる負担については、2002 年度の 82 兆円(対国民所得比 22.5%)から、2025 年度には 182 兆円(対国民所得比 32.5%)と試算されている。国民負担率は、(社会保障以外の支出に係る公費負担の対国民所得比が近年の水準(20%程度)で変化しないものと仮定すると)2025 年度に、52.5%程度に、また、仮に国および地方の財政赤字の国民所得比が現在と同程度(平成 14 年度(予算ベース)対国民所得比で約 8.6%)であるとすると、潜在的な国民負担率はおよそ 60%程度まで増加することが見込まれている。(平成 14 年度版『厚生労働白書』)

社会保障にかかる給付費

[ 基礎年金の国庫負担割合が 1 / 3 の場合 ]

	2002 年度( 予算ベ- ス)( 平成 14 )		2005 年度 ( 平成 17 )		2010 年度 ( 平成 22 )		2025 年度 ( 平成 37 )	
	兆円	比	兆円	比	兆円	比	兆円	比
社会保障給付費	82	22 1/2	91 (100)	24 (23)	110 (127)	26 1/2 (26)	176 (207)	31 1/2 (31 1/2)
年金	44	12	48 (53)	13 (12)	57 (67)	14 (13 1/2)	84 (99)	15 (15)
医療	26	7	28 (32)	7 1/2 (7 1/2)	35 (40)	8 1/2 (8)	60 (71)	11 (11)
福祉等	12	3 1/2	14 (16)	3 1/2 (3 1/2)	17 (21)	4 (4 1/2)	32 (36)	5 1/2 (5 1/2)
うち介護	5	1	6 (7)	1 1/2 (1 1/2)	8 (10)	2 (2)	20 (21)	3 1/2 (3)
国民所得	365	-	376 (433)	- -	414 (490)	- -	557 (660)	- -

[ 平成 16 年から基礎年金の国庫負担割合を 1 / 2 とした場合 ]

	2002 年度( 予算ベ- ス)( 平成 14 )		2005 年度 ( 平成 17 )		2010 年度 ( 平成 22 )		2025 年度 ( 平成 37 )	
	兆円	比	兆円	比	兆円	比	兆円	比
社会保障給付費	82	22 1/2	91 (101)	24 (23)	110 (128)	26 1/2 (26)	176 (207)	31 1/2 (31 1/2)
年金	44	12	48 (53)	13 (12)	58 (67)	14 (13 1/2)	84 (100)	15 (15)
医療	26	7	28 (32)	7 1/2 (7 1/2)	35 (40)	8 1/2 (8)	60 (71)	11 (11)
福祉等	12	3 1/2	14 (16)	3 1/2 (3 1/2)	17 (21)	4 (4 1/2)	32 (36)	5 1/2 (5 1/2)
うち介護	5	1	6 (7)	1 1/2 (1 1/2)	8 (10)	2 (2)	20 (21)	3 1/2 (3)
国民所得	365	-	376 (433)	- -	414 (490)	- -	557 (660)	- -

・括弧内は平成 12 年 10 月推計による推計値

・「比」は国民所得比を表す。

## 2.3 社会保障費の公費負担

### 2.3.1 「公費負担」概説

「公費負担には、国が負担する国庫負担と、都道府県または市町村が負担する地方負担とがある。国庫負担はさらに、国の負担が義務的な狭義の国庫負担（生保 75 条 1 項、国健保 70 条、国年 85 条）と、国の負担が任意的な国庫補助（生保 75 条 2 項、国健保 73 条）とに分けられる。...このような「負担」と「補助」の違いは、基本的にはその事務に対する国または地方公共団体の公的責任の程度の違いによって生じてくる。

これまで社会保障の分野にあっては、とかく国の責任を強調し、国の負担を求める傾向がみられた。しかし、国庫負担といっても結局は国民が負担する租税を財源とするものである以上、租税と社会保険料のいずれにどのような形で財源を求めるのが適当かという議論を深める必要がある。...

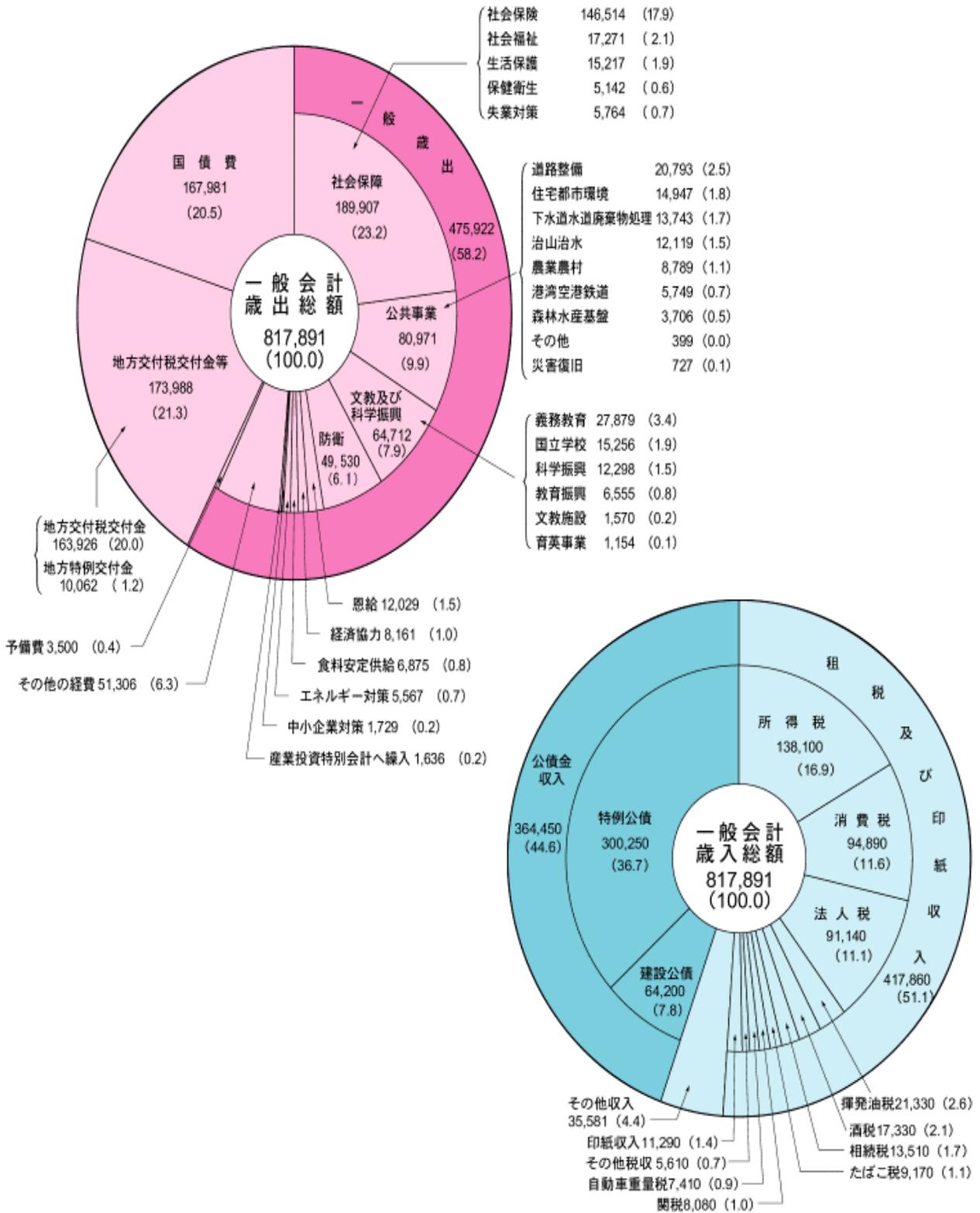
さらに、国および地方を通じた財政赤字が拡大する中で、公費負担の財源をいかに確保するかが課題となる。社会保障の新たな税財源として、消費税のほかに相続税や環境税を導入すべきだとの提言もあるが、社会保障制度の役割・機能に対応してどのような税源が適当かについてはさらなる国民的議論が必要であろう。」

公費負担の状況	
公的扶助(生活保護)	すべて公費(国と地方の割合は種類により異なる)
医療保険	政管健保 給付費の 1000 分の 130 + 老人保健拠出金及び介護納付金の 1000 分の 164
	国民健康保険 給付費及び老人保健拠出金の 100 分の 50
	老人保健 給付費の 10 分の 2
年金保険(基礎年金)	基礎年金給付費の 3 分の 1
介護保険	給付費の 2 分の 1 (国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%)
雇用保険	日雇労働求職者給付の 3 分の 1 それ以外の求職者給付の 4 分の 1 雇用継続給付の 8 分の 1

(文章及び上表は、江口隆裕「社会保障の財政」日本社会保障法学会編『講座社会保障法』第 1 巻より。下線は事務局にて編集・後述)

**(参考) 平成 15 年度予算**

一般会計歳出に占める社会保障費の割合は、23.2%になっている。



### 2.3.2 国民年金（基礎年金）の国庫負担割合の引き上げ

「国庫は、毎年度、それぞれの年金（保険）事業における年金給付費と事務費に対して一定額を負担することとしている（国民年金法 85 条、厚生年金法 80 条）。年金給付費に係る国庫負担は、1985 年の法改正によって、各公的年金制度を通じて基礎年金の給付に要する費用に集中一元化された。したがって、たとえば、**厚生年金保険における国庫負担は、事務費以外は、原則として基礎年金拠出金の 3 分の 1 に相当する額とされている（厚生年金保険法 80 条）。国民年金においては、基礎年金給付費の 3 分の 1、保険料免除期間に係る老齢基礎年金給付費の全額および 20 歳全障害に係る障害基礎年金の給付費の 1000 分の 40 に相当する額に対して国庫負担がなされるとともに、事務費全額について国庫負担が行なわれる（国民年金法 85 条）。**なお、基礎年金給付費に一元化されている国庫負担の割合は、基礎年金制度の給付水準・財政方式などその在り方を検討し、安定した財源を確保して、**2004 年（平 16）までに 2 分の 1 へ引き上げることとされている（国年附則平 12 法 18 第 2 条、厚年附則平 12 法 18 第 2 条）」**（西原道雄編『社会保障法』第 5 版 片岡直執筆部分 230 頁）

#### 国民年金法（昭和 34 年法律第 141 号）

##### （国庫負担）

**第85条** 国庫は、毎年度、国民年金事業に要する費用（次項に規定する費用を除く。以下同じ。）に充てるため、次に掲げる額を負担する。

- 一 当該年度における基礎年金（老齢基礎年金、障害基礎年金及び遺族基礎年金をいう。以下同じ。）の給付に要する費用の総額（次号及び第三号に掲げる額を除く。以下「保険料・拠出金算定対象額」という。）から第二十七条第三号に規定する月数を基礎として計算したものを控除して得た額に、一から各被用者年金保険者に係る第九十四条の三第一項に規定する政令で定めるところにより算定した率を合算した率を控除して得た率を乗じて得た額の三分の一に相当する額
- 二 当該年度における保険料免除期間を有する者に係る老齢基礎年金（第二十七条ただし書の規定によつてその額が計算されるものに限る。）の給付に要する費用の額に、イに掲げる数をロに掲げる数で除して得た数を乗じて得た額の合算額
- イ 当該保険料半額免除期間の月数（四百八十から当該保険料納付済期間の月数を控除して得た月数を限度とする。）を六で除して得た数と当該保険料全額免除期間（第九十条の三第一項の規定により納付することを要しないものとされた保険料に係るものを除く。）の月数（四百八十から当該保険料納付済期間の月数と当該保険料半額免除期間の月数とを控除して得た月数を限度とする。）を三で除して得た数とを合算した数
- ロ 第二十七条各号に掲げる月数を合算した数
- 三 当該年度における第三十条の四の規定による障害基礎年金の給付に要する費用の百分の四十に相当する額

2 国庫は、毎年度、予算の範囲内で、国民年金事業の事務の執行に要する費用を負担する。

## 国民年金法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 18 号）

### 附則

#### （基礎年金の在り方）

**第 2 条** 基礎年金については、給付水準及び財政方式を含めてその在り方を幅広く検討し、当面平成十六年までの間に、安定した財源を確保し、国庫負担の割合の二分の一への引上げを図るものとする。

< **財政制度等審議会** 『平成 16 年度予算編成の基本的考え方について』（15.6.9）>

「この問題については、給付水準等をはじめ、年金制度の在り方そのものについて検討を進めることがまず必要である。また、**具体的に多額の安定財源（平成 16 年度で 2.7 兆円。高齢化の進展化に従い、所要額はさらに拡大）が確保されることが検討の大前提**である。国庫負担の在り方については、財政資金の配分の在り方として薄く広く調達する資金を基礎年金給付に一律に一定割合投入するのではなく、必要なところに重点的に投入するという考え方も念頭において検討する必要がある。」

< **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～21 世紀型の社会保障の実現に向けて～』（15.6.16）>

「平成 12 年年金改正法附則で規定されている基礎年金の国庫負担割合の 2 分の 1 への引上げの問題についても、こうした世代間の公平や生涯を通じた平準化の観点を踏まえつつ、給付水準等についての幅広い検討とあわせて、**安定した財源（平成 16 年度 2.7 兆円（平成 11 年度価格））の確保策と一体で検討し、その道筋をつけるべきである**。その際、徹底した歳出改革を行うことを前提に高齢者を含め広く公正に負担する消費税を活用すべきとの意見があった。」

## 2.4 社会保障制度の内容および問題点

『経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2003』（いわゆる「骨太の方針 2003」）において、次のような社会保障制度改革の方向が示された。

（参考）『経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003』  
（いわゆる「骨太の方針2003」）（平成15年6月27日閣議決定）（抄）

...

### 第2部 構造改革への具体的な取組

第1部の3つの宣言を実現するため、以下の7つの分野で構造改革に取り組む。

1. 規制改革・構造改革特区（略）
2. 資金の流れと金融・産業再生（略）
3. 税制改革（略）
4. 雇用・人間力の強化（略）

### 5. 社会保障制度改革

世代間・世代内の公平を図り、持続可能で信頼できる社会保障制度に改革する。

#### 【改革のポイント】

（1）経済と調和し、かつ、国民生活の安心を確保できる、持続可能な社会保障制度を確立することが、経済社会の活力の源である。このため、活力ある高齢社会を構築する中で、国民の安心を確保しながら、社会保障給付費の伸びを抑制し、国民負担率の上昇を極力抑制する。

（2）年金制度は、現行制度のままでは、若年世代の負担が過重なものとなり、世代間のバランスを失うことになってしまうことから、給付と負担の改革を行う。また、「生涯現役社会」や「男女共同参画社会」の理念に合致した制度に向けた改革を行う。

（3）保険者の再編・統合、高齢者医療制度、診療報酬体系についての基本方針の早期具体化、増大する高齢者医療費の伸びの適正化方策や公的保険給付の内容及び範囲の見直し等の課題の早期検討・実施、「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」（平成13年6月26日閣議決定。以下、「基本方針2001」）に盛り込まれた「医療サービス効率化プログラム（仮称）」の早期の完全実施など、医療制度改革を加速する。

（4）年金・医療・介護・生活保護などの社会保障サービスを一体的にとらえ、制度の設計を相互に関連づけて行う。

#### 【具体的手段】

##### （1）社会保障給付費の伸びの抑制

今後の一層の少子高齢化の進行の下で、政府の規模を抑制するとの方針を踏まえ、医療制度改革を加速するとともに、年金制度や介護制度について新たな改革を行い、持続可能な制度を確立し国民の安心を確保しながら社会保障給付費の伸びを抑制する。その際、自助努力や民間部門の活用を図ることが重要である。

##### （2）年金制度改革

平成16年に予定される次期年金制度改革においては、後述の課題を念頭におきつつ、次の～の基本的方針に沿った改革を行う。これにより、頻繁に制度改正を繰り返す必要のない恒久的な改革とする。

現行の給付と負担の水準では制度は維持できない。持続可能な制度を構築するためには、将来の現役世代の負担を過重にしないため、早期の給付調整を図ることを基本とする。その際、年金受給者や年金受給の近い者に対して、急激な変化をもたらさないよう配慮する。

保険料は引き上げざるを得ないが、将来の最終的な保険料については、国民負担率の上昇抑制と、将来の現役世代の過重な負担の回避という視点を重視し、決定する。保険料の引上げは早期に行う。

基礎年金の国庫負担については、平成12年年金改正法附則の規定を踏まえ対応する。

将来における負担を一定水準に固定し、既に年金を受給している者も含めて、人口や経済の状況変化に応じて給付を自動的に調整する仕組みの導入を念頭に置き、長期的な給付と負担の均衡を図る。

年金給付については、にあわせて、片働き世帯を前提とした給付水準の見直しを行うとともに、高齢者の経済格差に配慮した給付抑制や負担のあり方についての検討を行う。

積立金については、その水準は将来に向けて、年金の支払に支障のない程度まで抑制する。積立金の運用は、独立した第三者機関で効率的に行い、受託者責任を厳正に適用する。

第3号被保険者制度の見直し、短時間労働者の年金適用、在職高齢者についての給付のあり方の見直しなど、女性や高齢者の就労を阻害せず、働くことに中立的な制度とする。

年金制度の未納・未加入者に対する徴収の強化を徹底する。また、以下の課題についても検討を行う。

( )基礎年金の負担の仕方は、現在、職業等によって異なっているが、基礎年金の役割・位置付けを明確にし、職業を問わず共通の負担の仕組みとなるよう給付の仕組みと併せて検討を進めること。

( )将来の生涯現役社会を展望した支給開始年齢のあり方について、雇用と年金の連携を考慮しつつ、検討を行うこと。

### (3) 医療制度改革

国民皆保険体制の下で、医療サービスの多様化・質の向上と患者による選択の拡大を図るとともに、公的医療費の伸びの抑制を図り、経済・財政とも均衡のとれたものとなるよう、持続可能性のある医療制度への改革を引き続き推進する。

本年3月に閣議決定した保険者の再編・統合、高齢者医療制度、診療報酬体系についての「基本方針」の具体化について実施可能なものから極力早期に実施していく。

増大する高齢者医療費の伸びの適正化方策や、公的保険給付の内容及び範囲の見直し等の「基本方針」以外の課題について、早期に検討を行い、実施する。

「基本方針2001」に盛り込まれた「医療サービス効率化プログラム(仮称)」について、工程表を改めて作成し、早期の完全実施を行う。

### (4) 介護保険制度改革

介護保険制度については、給付費が増大する中、制度全般の検証を行い、介護保険が適用される給付の内容及び水準、施設・在宅の枠組みを越えた新しいタイプのサービスのあり方、施設サービスにおけるいわゆる「ホテルコスト」等給付と負担のあり方について検討を行い、必要な措置を講ずる。

### (5) 社会保障サービスの一体的な設計

「社会保障個人会計(仮称)」の導入に向けて検討を進める。この場合、現役世代にとっても年金の給付と負担が分かりやすい仕組みを工夫し、基礎年金、報酬比例年金それぞれの給付と負担について、加入者個々人に情報提供を行う。

少子化の流れを変え、子どもを産み、育てやすい環境づくりに総合的に取り組むなど、次世代育成の支援を進める。

生活保護においても、物価、賃金動向、社会経済情勢の変化、年金制度改革などとの関係を踏まえ、老齢加算等の扶助基準など制度、運営の両面にわたる見直しが必要である。

医療保険や介護保険の保険料、医療や介護サービスを受けた場合の自己負担の所得基準などについて、世代間・世代内の公平の観点から、制度相互の関係を含め、一体的に見直す必要がある。

6. 「国と地方」の改革(略)

7. 予算編成プロセス改革(略)

## 2.4.1 社会保険制度

### 社会保険の種類

保険の種類	保険事故および給付
医療保険	疾病・負傷・出産・死亡などに対する療養・分娩・埋葬料等の一時的な給付をなすもの
介護保険	加齢による要介護状態にあると認定されたものに対して、在宅または施設での介護給付をなすもの
年金保険	老齢・障害・死亡などの労働力喪失に対して、本人や遺族に養老年金・障害年金・遺族年金等の生活費的色彩をもった長期的・継続的給付をなすもの
災害補償保険	労働者等の業務上の傷病・死亡に対し、療養補償費・休業補償費・遺族保障費等を支給するもの
雇用保険	失業等に対して一定の給付を行い、雇用の安定をはかるもの

### 年金保険

#### ・制度の概要

年金制度の目的は、老後の生活の経済的基盤を提供することにある。年金制度には、私的年金制度（個人年金：生命保険会社・銀行との個人年金契約・や郵便局との簡易保険契約、企業年金：自社年金のほか適格退職年金制度及び厚生年金基金制度）と公的年金制度がある。また、平成13年の確定拠出年金法の制定により新たに、公的年金に上乘せされる年金制度として確定拠出型年金制度（いわゆる日本版401K）が導入された。

「公的年金制度は、一般に法令に基づいて、国（政府）やこれに準ずる公的主体（たとえば共済組合等）が運営主体となる年金制度であり、社会全体で行う相互扶助（主要には、世代間扶養）の制度である。そのため、公的年金制度においては社会構成員全員の加入が義務づけられるとともに、その給付水準は老後における標準的ないし基本的な生活を維持することが可能な程度の所得水準を確保するものでなければならないと考えられる。わが国の現行公的年金制度は、社会保険方式を採用しており、年金給付を受けるためには原則として、事前に保険料を拠出しておくことが要件とされる。」（西原道雄編『社会保障法』第5版 193頁）

#### ・「税方式」か「社会保険方式」か

「...従来の通説的捉え方によれば、「社会保障とは、国が、生存権の主体である国民に対して、生活を保障することを直接の目的として、社会的給付を行う法関係である」（荒木誠之『社会保障法読本』〔有斐閣、新版補訂、2000年〕251頁）。このように、社会保障は基本的に国から国民に対する「給付」の体系として捉えられてきた。

しかし、給付を行うためには何らかの財源の裏付けがなければならない。とりわけ高度経済成長によるパイの増大がもはや容易には望めない現状にあって、社会保障をめぐる財源ないし費用負担をめぐる問題は重要な論点である。

こうした状況の下、最近、社会保障の保障方法として、社会保険の仕組みと、税財源による仕組み（社会扶助方式ともいわれる。...）のどちらがよいか議論されている。...」（菊池馨実『社会保険か税か』 社会保障法(2), 法学教室 No.251）

### 【社会保障の方法 - それぞれの主張】

税法式	社会保険方式
社会保険料を払わない（払えない）ことにより給付が受けられないという事態を避けられる。 保険料徴収にかかる莫大なコストの削減 既に相当高額になっている社会保険料負担の上げは景気に対してマイナスに作用する 勤労者の配偶者で年収130万円以下の者（典型的には専業主婦）が自らは国民年金保険料を納付しないことから生ずる問題（いわゆる第三号被保険者問題）が解消される	保険料負担の方が引上げに際して国民の合意を得やすい すべて税で賄おうとすると巨額の税財源（消費税だとすれば税率の大幅引上げ）が必要となる 立法技術的に無拠出給付は所得制限と結びつきがちであり、そうすると生活保護制度と類似の性格をもつことになる（第二生活保護制度化）

（菊池馨実『社会保険か税か』 社会保障法(2), 法学教室 No.251）

### ・年金制度の沿革

年	摘要
昭和 17 (1942)	労働者年金法（工場男子を対象）
昭和 19 (1944)	厚生年金法（工場女性、事務職員へ対象を拡大）成立
昭和 22 (1947)	<b>日本国憲法施行</b>
昭和 25 (1950)	社会保障制度審議会勧告
昭和 29 (1954)	厚生年金保険法成立
昭和 34 (1959)	国民年金法成立
昭和 36 (1961)	<b>国民年金制度発足</b> （拠出方国民年金の保険料徴収開始 国民皆年金の整備）、ただし厚生年金保険・国民年金等八つの公的制度が分立
昭和 37 (1962)	適格退職年金制度の創設
昭和 40 (1965)	厚生年金基金制度の創設
昭和 48 (1973)	福祉元年
昭和 58 (1983)	公共企業団体 3 共済組合が国家公務員等共済組合に統合

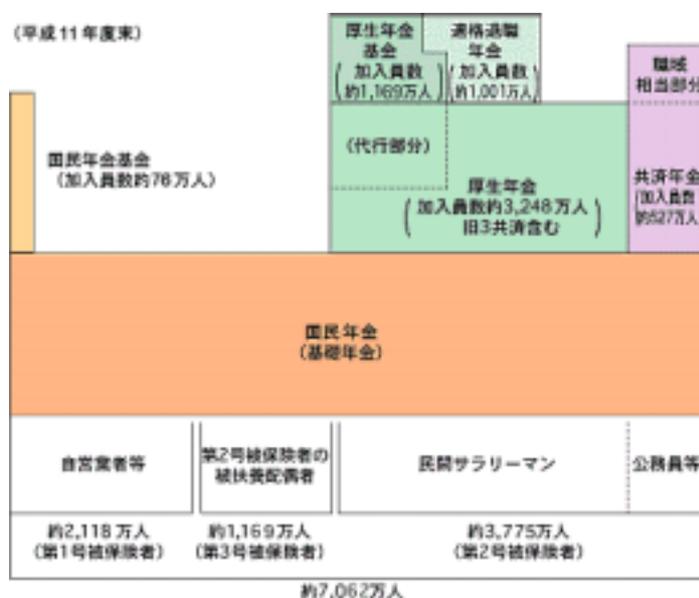
昭和 60 (1985)	国民年金法の一部改正等により、それまで「被用者以外の地域住民」を対象にしていた国民年金を全国民に拡大し、「基礎年金」として位置づける、厚生年金・共済年金は報酬比例型年金（いわゆる2階部分）となる。（翌年実施）
平成元 (1989)	国民年金法の一部改正、20歳以上の学生の強制加入、国民年金基金制度の創設（平成3年実施）
平成 6 (1994)	厚生年金の定額部分の支給開始年齢を段階的に65歳へ引き上げ
平成 8 (1996)	旧三公社共済年金を厚生年金保険に統合
平成 12 (2000)	国民年金法の一部改正、学生納付特例制度、低所得被保険者に対する保険料半額免除制度の導入 厚生年金の報酬比例部分の支給開始年齢を段階的に65歳へ引き上げ
平成 13 (2001)	確定拠出年金法施行

### ・ 制度の体系

公的年金制度は、全国民が加入する「国民年金（基礎年金）」を基礎に、「被用者年金」「企業年金」の3階建ての体系となっている。

国民年金を土台として、自営業者等（国民年金第1号被保険者）に関しては国民年金基金、民間被用者や公務員等（国民年金第2号被保険者）に関しては、厚生年金や共済年金（いずれも報酬比例年金）に加入するほか、民間被用者は各種の企業年金が上乘せされる制度になっている。

同一保険事故に対して、国民年金と厚生年金あるいは共済年金の複数の年金給付が併給される。1997年以降年金事務運営の便宜のために、公的年金制度に共通する基礎年金番号制度が導入されている。



厚生労働省「年金財政ホームページ」より

### ・保険事故と給付の種類

「保険事故は被保険者の老齢、障害および死亡である（国年1条・2条、厚年1条）これらの保険事故に対応する保険給付は、老齢給付、障害給付および遺族給付である。給付の種類は、老齢給付として、老齢基礎年金（国年15条1号）、老齢厚生年金（厚年32条1号）、障害給付として、障害基礎年金（国年15条2号）、障害厚生年金および障害手当金（厚年32条2号）、そして遺族給付として、遺族基礎年金（国年15条3号）、遺族厚生年金（厚年32条3号）がある。このほか国民年金においては、自営業者等の第一号被保険者のみに関する給付として付加年金、寡婦年金および死亡一時金がある（国年15条4号）」（西原道雄編『社会保障法』第5版 206頁）

	老齢（退職）年金	障害年金	遺族年金
基礎年金	老齢基礎年金	障害基礎年金	遺族基礎年金
厚生年金	老齢厚生年金	障害厚生年金	遺族厚生年金
共済年金	退職共済年金	障害共済年金	遺族共済年金

### ・保険給付と受給者

職業等	加入制度と保険料		
	加入制度	保険料	
自営業者、農業者、学生等 (20歳以上60歳未満で 下記以外の人)	国民年金 【第1号被保険者】	13,300円 (定額、月額)	
被用者	厚生年金適用 事業所に雇用される 65歳未満の人 (民間サラリーマン、 OL等)	国民年金 【第2号被保険者】 + 厚生年金	月収の17.35%と 賞与等の1% (労使で折半。本人負 担は月収の8.675% と賞与等の0.5%)
	公務員、 農林漁業団体職員、 私立学校教職員	国民年金 【第2号被保険者】 + 共済年金	加入共済制度により 月収の13.3%~ 19.49% と賞与等の1% (労使で折半)
専業主婦等 (被用者の配偶者(妻または夫) であって主として被用者の 収入により生計を 維持する人)	国民年金 【第3号被保険者】	保険料負担は要しない (配偶者(夫または妻) の所属する被用者年金 制度(厚生年金または 共済年金)が負担)	

(注) 保険料は平成13(2001)年度現在。

厚生労働省『年金財政ホームページ』より

(以下は厚生労働省『年金財政ホームページ』より抜粋)

## (1) 老齢年金

### 支給要件

- ・原則として国民年金に25年以上加入していることが必要です。
- ・支給開始年齢は以下のとおりです。

### 〔老齢基礎年金〕

原則として65歳から受給できます。60歳から受給することもできますが、その場合、年金額は減額されます(\*繰上げ支給)。70歳まで受給を遅らせることもでき、その場合、年金額は増額されます(\*繰下げ支給)。

### 〔老齢厚生年金〕

現在は、報酬比例部分と定額部分からなる「\*特別支給の老齢厚生年金」が60歳から支給され、65歳からは報酬比例の「老齢厚生年金」が支給されます。

平成6(1994)年の法律改正により、「特別支給の老齢厚生年金」のうち、定額部分(1階部分)の支給開始年齢については、生年月日によって、以下のように65歳まで引き上げられることになっています。この引上げは、平成13(2001)年から平成25(2013)年にかけて行われます。

また、平成12年(2000)年の法律改正により、「特別支給の老齢厚生年金」のうち報酬比例部分(2階部分)の支給開始年齢についても平成25(2013)年から平成37(2025)年にかけて段階的に65歳に引き上げることとしています。

## (2) 障害年金

### 支給要件

- ・年金に加入中の病気やけが等が原因で、障害を有することになった場合に支給されます。
- ・障害発生までの被保険者(加入者)期間中に原則として被保険者(加入者)期間の3分の1以上の保険料の未納がなかったこと等が必要です。

### 年金の給付水準

### 〔障害基礎年金〕

- ・1級(両手の機能に著しい障害を有する人など) 2級の1.25倍。
- ・2級(片手の機能に著しい障害を有する人など)

老齢基礎年金の満額と同じです。

### 〔障害厚生年金〕

- ・老齢年金と同様、厚生年金加入中の賃金の平均と加入期間に応じて計算されます。(加入期間が25年(300月)に満たないときには、25年加入したものとして年金額を計算します。)
- ・1級の人々の年金額は2級に比べ1.25倍になります。
- ・厚生年金には、2級より程度の軽い3級の障害厚生年金と、さらに程度の

軽い場合の障害手当金（一時金）が設けられています。

### （3）遺族年金

#### 支給要件

- ・年金受給者や被保険者（加入者）が死亡した場合、その人に生計を維持されていた遺族に支給されます。
- ・障害年金と同様、被保険者（加入者）期間中に原則として被保険者（加入者）期間の3分の1以上の保険料の未納がなかったこと等が必要です。

#### 年金の給付水準

〔遺族基礎年金〕老齢基礎年金の満額と同じです。

#### 〔遺族厚生年金〕

- ・亡くなった人がその時点で受けるはずだった老齢厚生年金の4分の3になります。
- ・加入期間が25年（300月）に満たずに被保険者（加入者）が死亡したときには、25年加入したのものとして年金額を計算します。

- ・保険料（平成15年7月現在）

#### 国民年金

月額 13,300円...第1号被保険者のみが負担する（国年87条4項等）

#### 厚生年金

（標準報酬月額 + 標準賞与額）× 保険料率（13.58%） **労使折半**  
（厚年81条5項等、平成15年4月より標準報酬制から総報酬制に移行した）

**標準報酬制**：毎月の月給を基に保険料等を計算する際、計算を簡略化するため、月給の額を一定の幅で区分して仮の報酬を決め、計算の基礎にする方法。報酬の範囲は、基本給のほか役付手当、通勤手当、残業手当などの各種手当を加えたもので、臨時に支払われるものや3カ月を超える期間ごとに受ける賞与等は除く。

**総報酬制**：月給だけでなくボーナスからも同一の保険料率で保険料を徴収し、かつ給付にも反映させていく方法。ボーナスの多寡による負担の不公平を解消することができるとする。

国民年金については「保険料の額」が、厚生年金については「保険料率」が、給付に要する費用の予想額並びに予定運用収入及び国庫負担の額に照らし、将来にわたって、財政の均衡を保つことができるものでなければならぬ点、財政再計算の結果に基づき所要の調整が加えられなければならない点が法律で規定されている（国年87条3項、厚年81条4項）

また、国民年金の保険料負担に係る問題として、第3号被保険者（第2号被保険者の配偶者 = 主に専業主婦）は負担が不要であるにもかかわらず、

保険給付が受けられる点（いわゆる「第3号被保険者問題」）及び 国民年金の保険料を払わない人が増える年金の空洞化の問題などが議論されている。

#### **（参考）女性と年金**

「年金の保険料や支給条件が、特に女性のライフスタイルの選択に対して中立的でないこともしばしば批判される。女性の場合、サラリーマンや公務員など被用者の被扶養配偶者（専業主婦）になれば、保険料を一切支払わなくても基礎年金が支給され、また、夫が死亡した場合は遺族年金が支給される。しかし、フルタイムで働こうとすると、単身・既婚にかかわらず保険料を支払わなければならない。さらに、共稼ぎであった夫が死亡した場合、夫の遺族年金を受けとろうとすれば自らの保険料支払いの実績をかなりの程度無駄にせざるを得ないというのが実情である。こうした公的年金の仕組みは、女性の就業意欲を阻害し、女性に無業の専業主婦になることを社会的に奨励する仕組みになっている。…確かに、それはこれまでの男性中心の日本的雇用慣行の下ではもっともらしい想定であり、経済的に不利な立場に置かれている女性を制度的に援助するという面もあった。しかし、女性の高学歴化や就業機会の高まりの中で、むしろ制度が女性の得べかりし経済的利益を損なっていると解釈できる部分も増えている。もちろん、女性が専業主婦としての生き方を選択することを非難する根拠はまったくない。ポイントは、女性がどのようなライフスタイルを選択するにせよ、年金制度が中立的でなければならないという点である。」（小塩隆士『社会保障の経済学〔第2版〕』116頁）

(参考) 厚生年金の財政見通し(国庫負担率 1/3(上)及び 1/2(下))

年度 平成 (西暦)	保険料率		収入合計			支出 合計	収支 差引残	年度末 積立金	年度末 積立金 (11年度価 格)	積立 度合
	対総報 酬	(標準報酬 換算)	保険料 収入	運用 収入	兆円					
12(2000)	%	%	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
	-	17.35	33.1	22.9	6.2	28.1	5.0	177.2	177.0	6.1
13(2001)	-	17.35	33.9	23.4	6.2	29.8	4.1	181.3	178.4	5.9
14(2002)	-	17.35	35.1	24.4	6.3	31.5	3.6	184.9	179.3	5.8
15(2003)	13.58	(17.35)	35.7	24.7	6.4	33.4	2.3	187.2	178.9	5.5
16(2004)	15.50	(19.85)	38.2	26.7	6.6	35.2	3.0	190.2	173.8	5.3
17(2005)	15.50	(19.85)	41.6	29.5	7.1	37.1	4.5	194.8	175.4	5.1
22(2010)	17.42	(22.35)	50.8	36.4	8.1	47.7	3.1	209.2	168.2	4.3
27(2015)	19.35	(24.85)	60.7	44.7	8.4	57.9	2.7	216.3	155.2	3.7
32(2020)	21.27	(27.35)	71.9	54.4	9.0	65.0	6.9	234.2	149.9	3.5
37(2025)	21.6	(27.8)	80.6	60.9	10.6	71.2	9.5	275.1	157.2	3.7
42(2030)	21.6	(27.8)	88.7	66.1	12.6	78.5	10.2	327.1	165.2	4.0
52(2040)	21.6	(27.8)	103.6	75.2	15.5	101.7	1.9	396.9	156.6	3.9
62(2050)	21.6	(27.8)	118.6	87.7	15.1	121.8	-3.2	383.7	118.2	3.2
72(2060)	21.6	(27.8)	137.8	105.3	14.9	134.9	3.0	382.3	92.0	2.8

年度 平成 (西暦)	保険料率		収入合計			支出 合計	収支 差引残	年度末 積立金	年度末 積立金 (11年度価 格)	積立 度合
	対総報 酬	(標準報酬 換算)	保険料 収入	運用 収入	兆円					
12(2000)	%	%	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	兆円	
	-	17.35	33.1	22.9	6.2	28.1	5.0	177.2	177.0	6.1
13(2001)	-	17.35	33.9	23.4	6.2	29.8	4.1	181.3	178.4	5.9
14(2002)	-	17.35	35.1	24.4	6.3	31.5	3.6	184.9	179.3	5.8
15(2003)	13.58	(17.35)	35.7	24.7	6.4	33.4	2.3	187.2	178.9	5.5
16(2004)	14.58	(18.65)	38.5	26.0	6.6	35.2	3.2	190.5	174.1	5.3
17(2005)	14.58	(18.65)	42.0	27.7	7.1	37.1	4.9	195.4	175.9	5.1
22(2010)	16.35	(20.95)	51.4	34.2	8.3	47.7	3.6	212.8	171.0	4.4
27(2015)	18.12	(23.25)	61.5	41.9	8.7	57.9	3.6	224.0	160.6	3.8
32(2020)	19.8	(25.4)	72.5	50.6	9.5	65.0	7.5	246.4	157.7	3.7
37(2025)	19.8	(25.4)	80.3	55.7	11.2	71.2	9.2	289.1	165.2	3.9
42(2030)	19.8	(25.4)	88.3	60.5	13.1	78.5	9.9	339.4	171.4	4.2
52(2040)	19.8	(25.4)	104.0	68.8	16.0	101.7	2.3	408.7	161.2	4.0
62(2050)	19.8	(25.4)	119.8	80.3	15.9	121.8	-2.0	404.4	124.6	3.3
72(2060)	19.8	(25.4)	138.9	96.4	16.2	134.9	4.0	414.5	99.8	3.0

- 注) 1. 保険料率は当面、据え置き、平成 16(2004)年 10月に上の表は 19.85%、下の表は 18.65%とする。以降は 5年ごとに上の表は 2.5%、下の表は 2.3%ずつ引き上げる(標準報酬ベース)。国庫負担割合は、上の表が 1/3、下の表が 1/2 で算出。
2. 賃金上昇率 2.5%、物価上昇率 1.5%、運用利回り 4.0%、年金改定率(新規裁定者分、年当たり) 2.5%(ただし、平成 36(2024)年財政再計算期までは 2.3%)
3. 「積立度合」とは、前年度末積立金の当年度の支出合計に対する倍率です。

## ・賦課方式と積立方式

「日本の公的年金は、基本的に賦課方式で運営されていると考えてよい。ただし、実際には高齢化・少子化が進むと現役世代に課せられる保険料負担が一方的に上昇していくことが予想されるので、当初のうちは年金支給額を上回る保険料を徴収し、積立金を運用することによって将来の保険料負担の上昇を抑制するという「修正積立方式」が採用されている。しかし、この修正積立方式は、高齢化・少子化の下では保険料の段階的な引き上げを不可避とするものであり、基本的には賦課方式の要素が強い。そして、少なくとも5年に1度、人口構造や経済環境の変化を考慮して被保険者・受給者数の再推計や年金財政の見通しの修正が行われ - この作業を「財政再計算」と言う - それを踏まえて給付・負担に関する見直しが行われている。

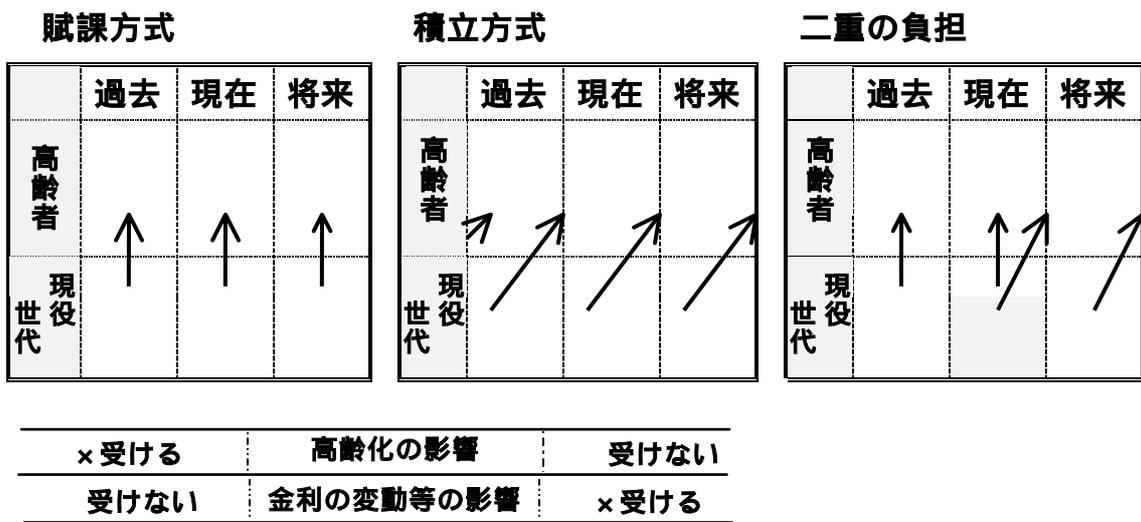
しかし、日本の公的年金が賦課方式に近いと言っても、巨額の積立金が存在する。厚生年金や国民年金、共済年金を合わせると、政府は1999年度末時点で218兆円という巨額の積立金を抱えており、そこから得られる運用益は8兆円前後に達している。これは、現時点に関する限り、日本では人口構成がまだ比較的若く、保険料収入がこれまで給付額を上回っているからである。そのため、一見すると、日本の公的年金は積立方式で運営されているようにも思える。しかし、...積立金の存在と積立方式との間には直接的な関係はない。さらに、現行制度を前提とする限り、年金の収益率は将来マイナスになることも明らかになっている。こうした事態は、公的年金の運営が賦課方式になっているからこそ発生するものである。」(小塩隆士『社会保障の経済学〔第2版〕』90頁)

### 賦課方式・積立方式・二重の負担

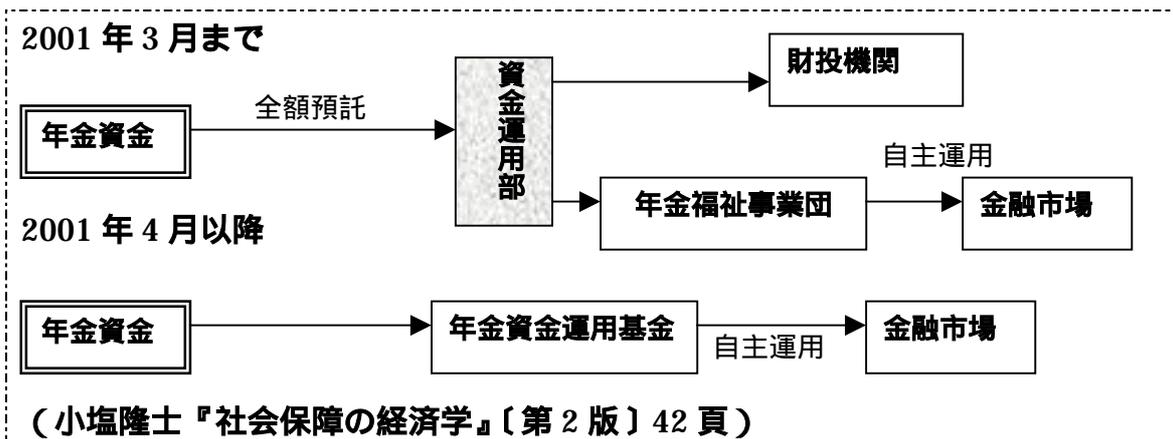
**賦課方式**...そのときに必要な年金原資を、そのときの現役世代の保険料でまかなう財政方式。保険料率は基本的に年金受給者と現役加入者の比率によって決まるため、人口の高齢化が進むと保険料は影響を受ける。一方、積立金を保有していないため、金利の変動などの影響を受けない。

**積立方式**...将来の年金給付に必要な原資を、あらかじめ保険料で積み立てていく財政方式。加入者や受給者の年齢構成が将来見通し通り推移する限り、高齢化が進んでも保険料は影響を受けない。一方、保険料の運用収入を見込んで保険料を決めるため、金利の変動など経済的要因の影響を受ける。

**二重の負担**...年金制度を賦課方式から積立方式に切り替える場合、切り替え時の現役世代が自らの将来の積立に加えて、そのときの受給世代の年金分も負担する必要があること。



・年金財政の運用



国民年金と厚生年金保険は、修正積立方式による財政方式で運営され、1999年度末現在約144兆円の積立金が累積されている。この年金積立金は、以前は、旧大蔵省資金運用部（現・財務省財政融資資金）に全額預託され、財政投融資の重要な原資として他の国家資金とともに一元的に管理運用されてきた。年金積立金は、その大部分が政府系金融機関や公団などの財投機関に貸し付けられるとともに、残りが厚生省所管の特殊法人年金福祉事業団に預けられ、自主運用されてきた。

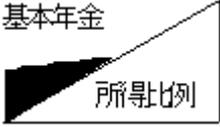
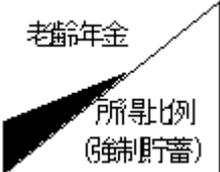
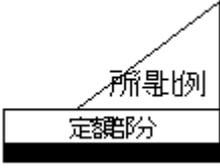
しかし、人口構成が急速に老化し、積立金を安全かつ有利に運用して、保険料負担の増加をできる限り緩和して世代間の負担を公平にすることの必要性が叫ばれる中で、年金制度・財政投融資制度の改革が行われた。2001年4月に、年金積立金の資金運用部への預託義務が廃止され、厚生労働省所管の年金資金運用基金が一元的に自主運用することとなった。

## (参考) 先進諸国の公的年金制度

(厚生労働省ホームページ「公的年金制度に関する考え方(第2版)」より)

### ・制度の概要の比較

国名	公的年金の体系 (白：社会保険料負担、 黒：租税負担)	対象者(社会保険方式 に限る)(強制 任意×非加入)	社会保険方式 か税方式か	社会保険方式に おける世代間扶 養(賦課方式) の採否(括弧内 は積立金の積立 度合)
アメリカ		被用者(年 830 ドル (約 10 万円)以上の収入 のある者) 自営業者(年 400 ドル (約 5 万円)以上の収入 のある者) ×無職	社会保険	世代間扶養 (給付費の約 2 年分)
イギリス		被用者(週に 67 ポン ド(11,300 円)以上の 収入のある者)(それ 以下の低所得者は ) 自営業者(年 3,825 ポンド(約 65 万円)以上 の収入のある者)(それ 以下の低所得者は ) 無職	社会保険	世代間扶養 (給付費の約 2 ヶ月分)
ドイツ		被用者(週 15 時間以 内の短時間労働者、月 620 マルク(約 3 万円) 以下の低収入者は ) 自営業者(業種によ っては ) 無職	社会保険	世代間扶養 (給付費の約 1 ヶ 月分)
フランス		被用者、自営業者 無職	社会保険(年金、所得の低い 者には税によ り老人最低保 障給付あり)	世代間扶養(給 付費の約 1 ヶ 月分) 今後、積 立度合を増す予 定
スウェーデン		被用者、自営業者 無職	社会保険(年金 の低い者には 税による保証 年金あり)1999 年に税法式の 基本年金を社 会保険方式中 心に改めた。	世代間扶養(給 付費の約 4 年分) <2000 年> 1999 年改革によ り部分的に積立 方式を導入

カナダ		<p>被用者、自営業者(年3,500ドル(約24万円)以上の収入のあるもの) ×無職</p>	<p>社会保険(年金、所得の低い者には税による基本年金、補足給付あり)</p>	<p>世代間扶養(給付費の約2年分) 1998年改革により今後4~5年分につみ増す予定</p>
オーストラリア		<p>(給与の8%を老後のために強制貯蓄。それを運用したものを老後に給付)</p>	<p>老後のための強制貯蓄</p>	
ニュージーランド		<p>(税を財源とし、全居住者対象)</p>	<p>税</p>	
日本		<p>被用者、自営業者、無職</p>	<p>社会保険</p>	<p>世代間扶養(給付費の約5年分) 厚生年金 今後高齢化に伴い約3年分に縮小</p>

・制度別拠出率の比較（労：労働者（本人）負担、使：使用者（事業者）負担）

	医療	障害	年金	労災	失業	家族給付
ドイツ	労 6.4% 使 6.4%	労 8.85% 使 8.85%		産業ごと（全額使用者負担）	労 3.15% 使 3.15%	税金による
フランス	労 6.8% 使 12.6%		労 6.55% 使 8.20%	企業規模、リスクの程度に応じ全額使用者負担	労 1.67% ~ 2.17% 使 3.23%	使 5.4%
イギリス	所得に応じて 労 2%・9% 使 4.6%・6.6%・8.6%・10.4%			税金	医療に含まれる	税金
デンマーク	税金（国民健康保険税）	税金（特別年金税）	国民年金は税金、補足年金は労使	リスクに応じた保険料率を基に全額使用者負担	労：定額 使：付加価値に応じて定額	税金
スウェーデン	使 8.8%		老齢年金 労 7.0% 使 10.21% 遺族年金 使 1.7%	使 1.38%	政府ではなく失業保険基金による運営。ただし労働市場保険料を 使 5.84%	両親保険 使 2.2%
日本	（健康保険） 政府管掌の場合 労 4.25% 使 4.25%	（厚生年金） 労 8.675% 使 8.675%		（労災保険） リスクに応じた保険料率を基に全額使用者負担	（雇用保険） 労 0.7% 使 1.05%	（児童手当など） 税金

（スウェーデン及び日本については健康保険組合連合会編 2003年版『社会保障年鑑』を、その他の国については岡伸一『欧州統合と社会保障 労働者の国際移動と社会保障の調整』48頁をもとに作成）

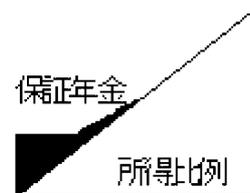
## (参考) スウェーデンの年金制度

スウェーデンは 20 世紀末、高齢化が最も進んだ国の一つであるが、一方、高福祉政策を達成させたことで注目されている。しかし、その高福祉を支えたスウェーデン経済は 90 年代に入って落ち込み、年金財政は悪化の道をたどり、これが年金拠出の物価スライド制や保険料の引き上げなどを余儀なくさせ、国民殊に若者からの不満を招く結果となった。また、とりわけ拠出と給付が直接結びついていない制度に対する不満が強くなった。

1991 年、それまで長期間政権を維持してきたスウェーデン社会民主党が敗北し、保守 4 党による連立政権が成立した。保守中道政権は、年金改革を主要な政治課題の一つに挙げ、同年、「年金ワーキンググループ」を設置した。同グループが中心となって骨子案の策定、改革法案の立案作業が行なわれ、1998 年、年金改革法案が可決成立し、翌年より施行された。

### ・ 1999 年年金改革の特徴

特徴としては、年金制度の抜本的再編(給付建て掛金建て<sup>8</sup>、2 階建て給付 所得比例をベースの給付) 年金保険料(18.5%)の長期固定化、受給開始年齢の自由選択化(61 歳から 70 歳の間で自由に受給開始年齢を選択できる) 給付を物価スライドから賃金スライドへ、年金財政における自動安定装置の導入、年金給付費の抑制、老齢年金に含まれた傷害年金を傷病年金(医療年金)に統合等である。



租税による負担  
社会保険料による負担

高山憲之・一橋大経済研究所教授は、主に以下の点から、このスウェーデンにおける年金改革を評価し、我が国もこれにならった年金制度を導入することを提唱している。(高山憲之「特集年金制度改革 公的年金改革」『証券アナリストジャーナル』2003 年 3 月号)

掛金建ては、保険料拠出と年金給付が直接リンクされ、預けた保険料が必ず戻ってくる仕組みであるため、年金制度への不信(特に若い世代)を解消することができる上に、賦課方式から積立方式に移行する際に発生する「二重の負担」も回避できる。

租税負担を最低給付の確保のみに充当する制度は社会保障費の国庫負担(税金)を抑える意味からもすぐれている。

<sup>8</sup> 掛金建て 掛金に応じて給付を受け取る制度。一方の給付建ては、あらかじめ給付額が定められそこから拠出額が算出される制度である。スウェーデンでは、この掛金建て方式と賦課方式との整合性を持たせるため、「見なし運用利回り」が導入されており、各人の保険料拠出実績が個人別の年金勘定に毎年記録されること、拠出された保険料があたかも市場で運用されたように見なされ、運用収益相当分が毎年、個人別の年金勘定に保険料拠出分と並んで記載されること、老齢年金は受給開始時点における拠出保険料プラス見なし運用利回りの合計額(見なし年金資産)に基づいて算定されること、そのさい平均余命を考慮して見なし年金資産は分割され、年々の給付が決まること、等の特徴を持つ。

## 医療保険制度

### ・医療制度の現状

「我が国の医療制度は、すべての国民が健康保険や国民健康保険といった公的な医療保険制度に加入し、いつでも必要な医療保険制度に加入し、いつでも必要な医療を受けることができる国民皆保険制度を採用している。

こうした仕組みは、経済成長に伴う生活環境や栄養水準の向上などとあいまって、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を実現する上で大きく貢献し、今日、我が国の医療制度は、国際的にも高い評価を受けている。

その一方で、医療制度をとりまく環境は現在大きく変化している。

まず、世界的にも例をみない急速な高齢化が発展し、老人医療費を始めとする医療費が年々増大している。しかし、1990年代初めのバブル崩壊以降、我が国経済は低迷を続けている。増大する医療費を賄う主たる財源は保険料であるが、こうした景気の低迷に伴い保険料が伸び悩み、医療保険財政は極めて厳しい状況にある。…」(平成14年「厚生労働白書」111-112頁)

### 医療をとりまく環境の変化

(急速な少子高齢化、低迷する経済状況、医療技術の進歩、国民意識の変化)

### 医療制度を構成するすべてのシステムの大きな転換が必要

#### 保健医療システムの改革

健康づくり・疾病予防の推進(「健康日本21」の推進、健康増進法の制定)医療提供制度(情報開示、患者の選択の拡大医療提供体制の機能分化・集約化)

#### 診療報酬体系の改革

基本に立ち返り、あるべき医療の姿、医療技術、医療機関の運営コストなどが適切に反映される診療報酬体系への見直し  
平成14年度診療報酬・薬価等の改定  
全体改定率 2.7%

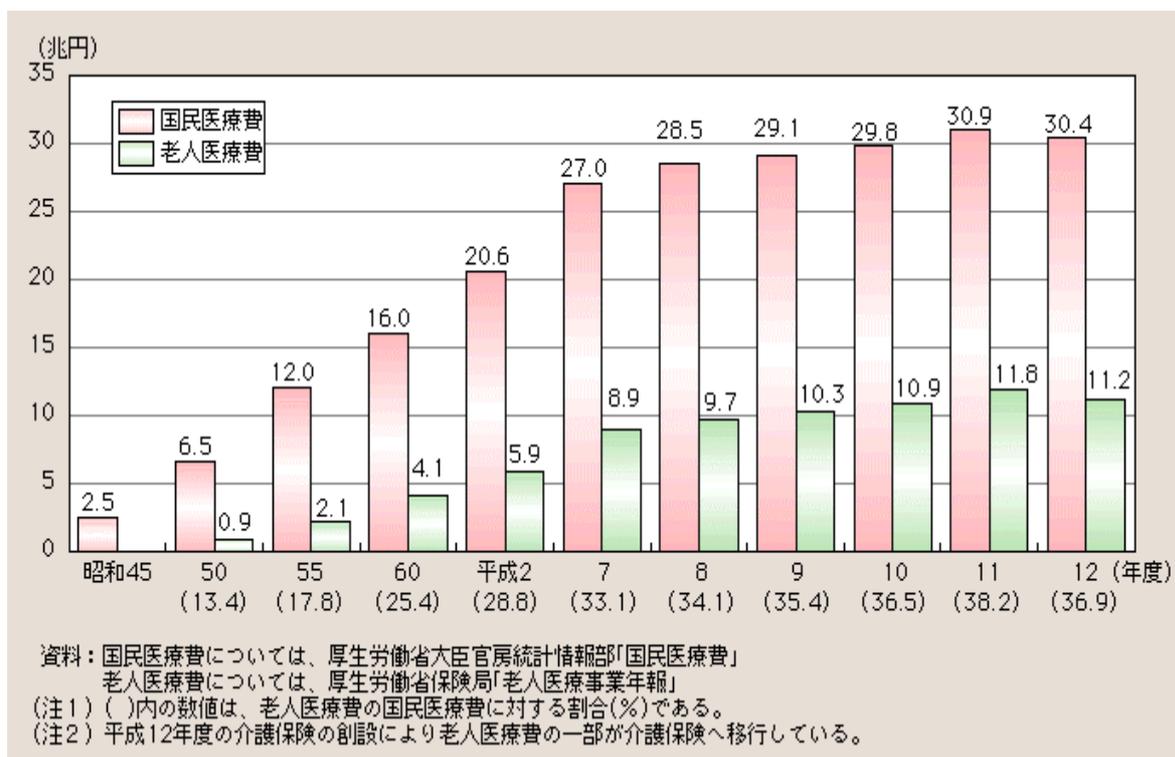
#### 医療保険制度の改革

国民皆保険を基本に、将来にわたり持続可能で安定的な制度を構築(各制度・世代を通じた給付と負担の見直し、後期高齢者への施策の重点、急速に増大する老人医療費の伸びの適正化)  
医療保険制度の体系のあり方、新しい高齢者医療制度の創設について、今後検討

(平成14年「厚生労働白書」111頁)

## ・医療費の動向

「近年、国民医療費は経済（国民所得）の伸びを上回って伸びており、国民所得の約8%を占めるに至っている。中でも国民医療費の3分の1を占める老人医療費の伸びが著しいものとなっている。



(内閣府平成15年「高齢社会白書」ホームページ参照)

今後とも、高齢者の増加に伴い老人医療費が増加していくことは避けられないが、経済（国民所得）の伸びを上回って医療費が伸び続ければ、これを支える国民、特に保険料の主たる負担者である若年者層の負担が過重なものとなる。

今後の医療制度を考える場合、こうした医療費の伸びを適正なものとしていくことともに、いかに増加する負担を国民全体で公平に分かちあうかが、重要な視点となる。」(平成14年「厚生労働白書」112-113頁)

## ・医療制度改革の背景

「老人医療費を中心に医療費が増大する一方、景気の低迷により保険料収入は伸び悩み、医療保険財政は深刻な状況にある。

国民の3分の1、約3,700万人の方が加入する政府管掌健康保険については、近年の保険財政の赤字に対し過去の積立金を取り崩すことにより運営を行って

きたが、医療制度改革が行われなかったとした場合、この積立金が底をつき、医療費の支払いに支障をきたすこととなると見込まれていた。また、組合管掌健康保険についても6割を超える保険者が赤字となっている。さらに、自営業者などが加入する国民健康保険も年間3,000億円の赤字となっているなど、各制度とも厳しい状況にある。」(平成14年「厚生労働白書」113頁)

### ・これまでの改革の経緯と2002(平成14)年度医療制度改革

「医療制度改革については、1997(平成9)年以降、薬価制度の見直しによる薬価差の縮小、包括化の推進など診療報酬体系の見直し、病床区分の見直し等を行う医療法の改正、高齢者の定率1割負担の導入等を行う健康保険法等の改正など、着実に改革が進められてきた。

また、高齢者医療制度(老人保健制度)は、老人医療費の増大に伴う拠出金の増加が保険者諸財政を圧迫し、その見直しが強く求められてきた。」

「厚生労働省においては、こうした状況を踏まえて2002年度医療制度改革の現に取り組んできた。...厚生労働省試案発表後、これを基に医療制度改革について、政府・与党社会保障改革協議会、社会保障審議会医療保険部会など幅広い場において議論が行われ、こうした議論を経て2001年11月29日には、政府・与党社会保障改革協議会において「医療制度改革大綱」がまとめられた。

この医療制度改革大綱においては、医療制度改革の骨格が決定されると同時に、医療制度改革は、国民生活に直結する重要課題であり、改革の理念・今後の医療制度の目指すべき姿を明らかにし、国民の理解を得ながら進めていく必要があることから、一元化を含む医療制度のあり方、高齢化のピーク時を視野に入れた高齢者医療制度のあり方、医療環境の変化に対応した医療報酬体系のあり方など、我が国の医療保険制度の将来像を考えるに際しての基本的な課題について、その方向性が示された。」(平成14年「厚生労働白書」113-114頁)

### 【2002(平成14)年度医療制度改革の経緯】

年月日	摘要
2001(平成13)年9月25日	医療制度改革試案の公表
2001(平成13)年11月29日	医療制度改革大綱の決定
2001(平成13)年12月24日	2002年度予算の編成に際して、医療制度改革大綱に盛り込まれた改革案が反映され、診療報酬本体の引下げも初めて行われる
2002(平成14)年3月1日	医療制度改革大綱を踏まえ、健康保険法等の一部を改正する法律案が国会に提出される
2002(平成14)年3月8日	医療制度改革推進本部の設置

## ・平成 14 年の健康保険法等の一部を改正する法律

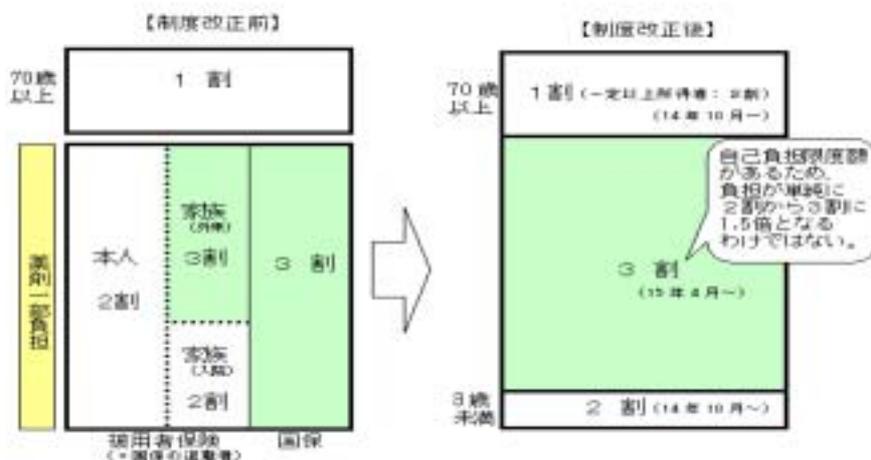
厚生労働省は、医療制度改革大綱を踏まえて、医療保険制度の改正法案のための準備を進め、与党・政府の合意を経て、平成 14（2002）年 3 月 1 日、健康保険法等の一部を改正する法律が国会（154 回国会）に提出された。法案は、およそ 100 時間に及ぶ審議を経て、7 月 30 日に成立、8 月 2 日公布された。

その主な内容は以下。

<b>I 各制度・世代を通じた給付と負担の見直し（※下記）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7割給付で保険間の給付率を統一</li> <li>・ 外来薬剤一部負担の廃止</li> <li>・ 3歳未満の乳幼児の給付率を8割に改善</li> <li>・ 低所得高齢者に対する負担軽減措置を拡充後期</li> <li>・ 被用者保険の保険料の見直し</li> </ul>
<b>II 高齢者への施策の重点化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人医療の対象年齢を70歳以上から75歳以上に5年間で段階的に引上げ</li> <li>・ 公費負担の割合を3割から5割に5年間で段階的に引上げ</li> </ul>
<b>III 急速に増大する老人医療費の伸びの適正化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 老人医療費の伸びを適正化するための指針の策定等</li> </ul>
<b>IV 国民健康保険の財政基盤の強化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村国保の広域化等を支援する基金の創設等</li> </ul>

健康保険法のほか国民健康保険法、船員保険法、共済組合法など各制度に横断的に、「公平で分かりやすい負担」を目指して、給付率（患者からの負担率）の統一（被用者保険本人の 3 割負担等）が実現されるとともに、高齢者の経済的能力に応じた負担、少子化対策の観点からの 3 歳未満の乳幼児の給付改善が行われた。（平成 15（2003）年 4 月から施行された。）

### < 患者の窓口負担 >

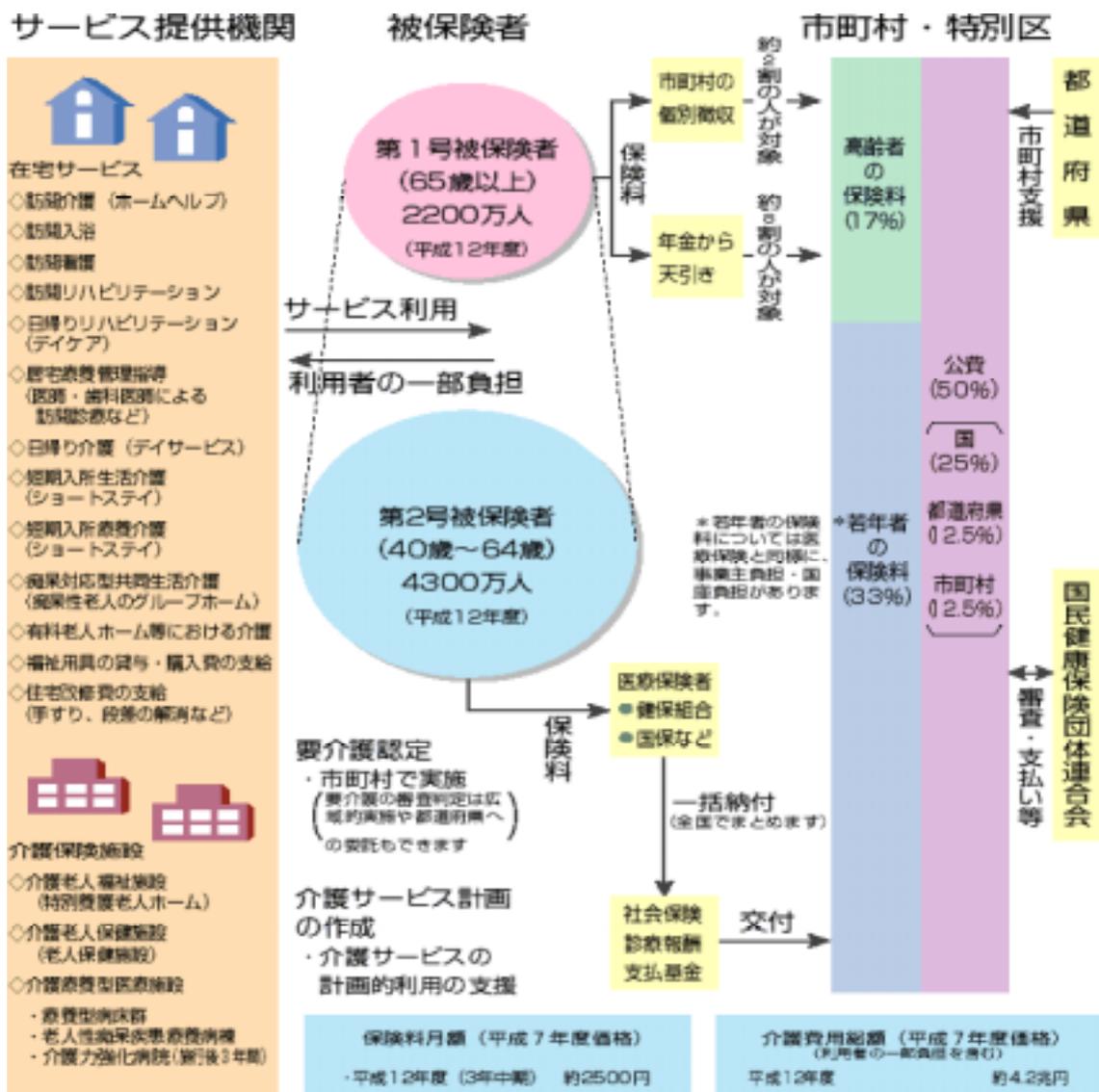


厚生労働省ホームページより

## 介護保険制度

### ・介護保険制度の実施

「介護保険制度は、高齢化の進行や国民の老後の介護についての不安などを背景に、「介護を国民皆で支え合う」という考え方の下創設され、2000（平成12）年4月から実施されている。高齢期の介護に関する新しい社会保険制度であり、その円滑な施行が大きな課題であったが、サービス現場や市町村を始めとする関係者の努力に支えられ、全体都市して順調に実施されているとともに、施行後3年目を迎え、...国民の間に着実に定着しつつある状況である。」（平成14年「厚生労働白書」236頁）



厚生労働省ホームページより

## **介護保険制度の概要**

厚生労働省ホームページより

### **【保険者】**

保険者は市町村。これを国、都道府県、医療保険者、年金保険者が重層的に支え合う。

### **【被保険者】**

第1号被保険者 = 65歳以上、第2号被保険者 = 40歳以上64歳以下の医療保険加入者。なお、第2号被保険者については、脳卒中、初老期痴呆等老化に伴って生じた要介護状態に対して保険給付を実施。

(注) 活動年齢期にある若年世代の要介護状態については、現行の障害者福祉施策(平成7年12月に策定された「障害者プラン」等)に基づいて計画的に対応。

### **【保険給付】**

被保険者が保険給付の対象となる要介護状態等に該当するかどうかの確認(要介護認定等)を行った上で、在宅・施設両面にわたり多様な医療サービス、福祉サービス等を提供。

### **【基盤整備】**

サービス基盤の整備を計画的に進めるため、国が策定した基本指針に基づき、市町村、都道府県がそれぞれ市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画を策定。

### **【利用者負担】**

保険給付の対象費用の1割。施設においては、食費のうち平均的な家計において負担する部分は利用者の負担。

### **【公費負担】**

高齢者介護に対する公的責任を踏まえ、公費の負担は総給付費の2分の1。国：都道府県：市町村の負担割合は、2：1：1。

### **【保険料】**

第1号被保険者については、老齢・退職年金からの特別徴収(天引き)を行うほか、特別徴収が困難な者については、市町村が個別に徴収を実施

第2号被保険者については、医療保険各法の定めるところに従い医療保険者が徴収の上、一括して納付。これを各市町村に対し、各市町村の給付費に占める割合が全国一律となるように交付。

### **【市町村への支援】**

市町村における保険財政の安定化と保険者事務の円滑な実施を確保するため、国費による財政調整や要介護認定関係事務費の1/2相当額の交付を行うほか、都道府県による財政安定化基金の設置・運営、市町村の求めに応じて都道府県が行う保険財政の広域化の調整とこれに伴う保険料基準の提示など、市町村に対

する支援を実施。

【施行】

介護保険制度の施行に当たっては十分な準備期間を置くこととし、新ゴールドプランの達成状況等を見極め、平成12年度から在宅・施設を同時に実施。

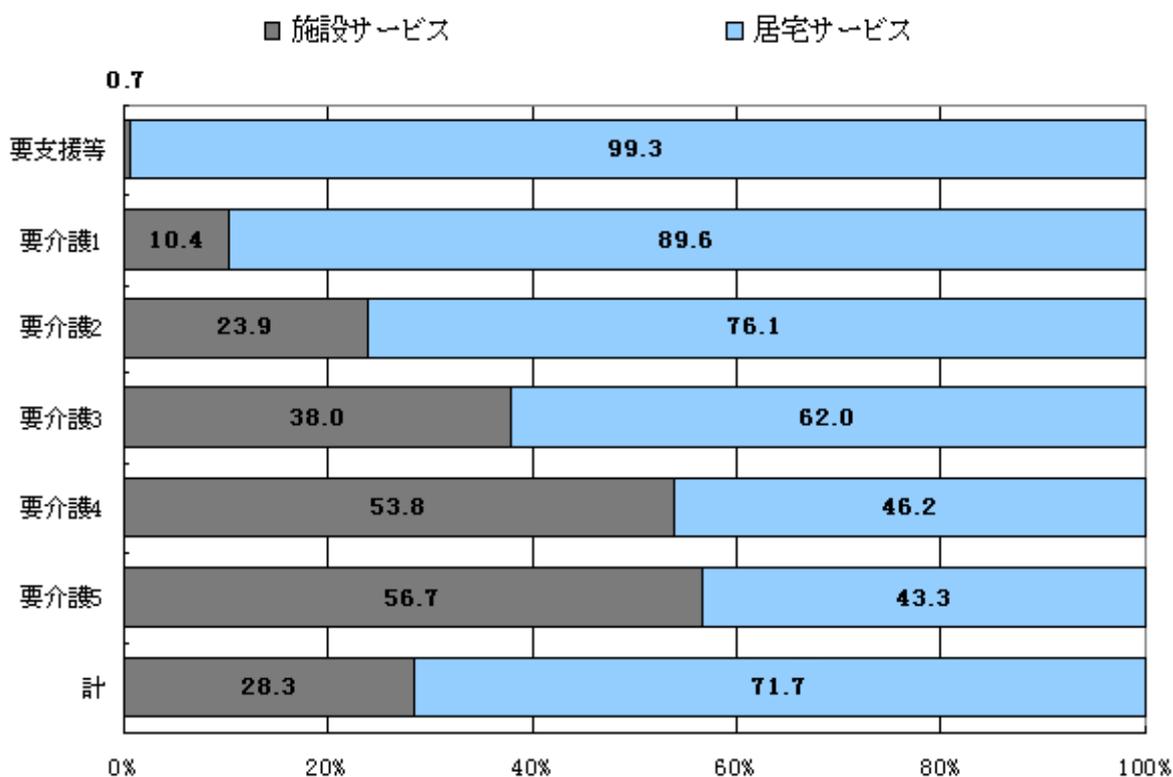
【検討】

制度施行後の推移及び状況変化を踏まえ、被保険者の範囲、保険料の在り方等を含め介護保険制度全般について必要な検討を実施。

### ・介護サービスの利用状況

「介護保険制度は、それまでの措置制度に基づく高齢者福祉とは異なり、多様な事業者から提供される介護サービスを利用者自らが選択する仕組みとしている。

市町村からの事業状況報告によれば、2002（平成14）年3月末現在、要介護又は要支援認定を受けている者は約298万人であり、同年2月現在、居宅介護（支援）サービス受給者は約164万人、施設介護サービス受給者は約67万人となっている。



厚生労働省ホームページより

サービスの利用者について、いくつかの自治体が調査した結果によれば、介護保険の施行により新たな利用者が 3 割から 5 割程度増加しているとの結果となっており、また、施行後の状況をも、...特に在宅サービスの利用者数が増えている。」(平成 14 年「厚生労働白書」236-237 頁)

#### ・保険料の徴収

「介護保険制度においては、給付に係る費用の半分を公費、半分を 40 歳以上の方が納める保険料で賄っており、全体の約 1/6 (2000 (平成 12) 年度から 2002 (平成 14) 年度までは 17%) が 65 歳以上の高齢者の保険料となっている。高齢者自身も自ら制度を支える仕組みとなっているが、制度の円滑導入のため、制度施行から半年間 (2000 (平成 13) 年 4 月から 9 月まで) は高齢者の保険料は徴収せず、その後の 1 年間 (同年 10 月から 2001 (平成 13) 年 9 月まで) は半額を徴収するという特別対策を実施した。

高齢者からの保険料の収納状況をみると、2000 年度の全国での収納率は 98.6% となっており、また、本来額での徴収が開始された 2001 年 10 月分の収納率も 98.9% (88 市町村調査) となっているなど、順調に行われているところである。」(平成 14 年「厚生労働白書」238-239 頁)

#### ・ゴールドプラン 21 と介護予防・生活支援の取組みの推進

「ゴールドプラン 21 (今後 5 か年間の高齢者保健福祉施策の方向)」は、それまでの新ゴールドプラン (「新・高齢者保健福祉推進十か年戦略」) の終了や介護保険制度の導入という新たな状況を踏まえ、2000 (平成 12) 年から 2004 (平成 16) 年度までの 5 か年間計画として策定されたものであり、21 世紀の高齢者社会においても、高齢者の方々が尊厳を保ちつつ自立した生活ができ、積極的に社会参加できるような社会の構築を目指している。

具体的には、活力ある高齢者像の構築、高齢者の尊厳の確保と自立支援、支え合う地域社会の形成、利用者から信頼される介護サービスの確立という四つの基本的な目標を掲げた上で、介護サービスの基盤整備とあわせ、生きがいづくり、介護予防、社会参加の推進など元気高齢者づくりのための施策を車の両輪として推進することとしている。...」(平成 14 年「厚生労働白書」240-241 頁)

### 2.4.2 社会福祉

#### ・社会福祉とは

国家扶助の適用をうけている者、身体障害者、児童、その他援護育成を要する者が、自立してその能力を発揮できるよう、必要な生活指導、更生補導、そ

の他の援護育成を行うこと。(社会保障制度審議会『社会保障制度勧告』(1950年))

### ・社会福祉サービスの概要

社会保障サービス給付に関する法律は、以下の四つに区分できる

(1) 育成法 身体的・精神的ないし社会的に未成熟・能力減退ないし障害状態にある人々について、それらのハンディキャップからくる不利益をカバーし、その人たるに値する最低生活を保障するために必要なサービスを提供することを目的とする一群の法。例：児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、障害者基本法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法など

(2) 救助法 災害罹災者や行きだおれの病人など応急的保護を要する状態にある人々について必要な保護を迅速に行うことを目的とする法。例：災害救助法、行旅病人及行旅死亡人取扱法など

(3) 更生法 非行・犯罪などとされる行動に起因して何らかの司法的処遇を受けた者について、その正常な市民生活への復帰を目的として行なわれるサービスに関する法。例：犯罪者予防更生法、更生保護事業法など

(4) 援助法 主として低所得者に対して自立助長の目的で資金貸付の形式で保障が行われることを内容とするもの。例：母子及び寡婦福祉法など

### 2.4.3 公的扶助

#### ・生活保護制度とは

「生活保護制度は、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て必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、併せてその自立を助長する制度である。

保護の種類は、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の8種類であり、要保護者の必要に応じ、単給または併給として行なわれる。」(平成14年版『厚生労働白書』362頁)

#### ・公的扶助と社会保険の比較

「公的扶助は、系譜的には中世以来の救貧法に連なり、最低限度の生活に必要な資産や所得の不足に対する補給を必要に応じて行うもので、拠出(保険料)を要件とせず租税収入によってまかなわれる。」社会保

社会保険と公的扶助

	社会保険	公的扶助
給付要件	定型的事故	生活困窮
給付内容	定型的	必要即応
資力調査	無	有
貧困に対し	事前予防	事後的
対象	(一部)	全国民
財源	拠出等(保険料)	一般歳入(国庫)

西原道雄編『社会保障法』(第5版)p.11より

険は、沿革的には同業者の自助的な相互扶助組織にまでさかのぼるが、社会性

索敵目的から主として労働者を対象に 19 世紀末のドイツで成立し、その後、一般勤労者や国民全体を対象を拡げながら各国で普及した。これは、被保険者等の拠出する保険料を主たる財源とし一定の保険事故に対して規格に応じた給付をなすものである。

両者はともに生存権理念にもとづく生活の経済的保障のための重要な制度であり、また資産や賃金など基本的な生活保障の手段に対しては補充的な地位を占めているものであるが、被保障者側の拠出の有無と、事故にさいして資産調査 (means test) なしで定型的・画一的な給付がなされるかどうかの点において根本的な差異が見られる。」(西原道雄編『社会保障法』第 5 版 10 頁)

### ・生活保護制度の沿革

明治 7 (1874)	恤救規則 (初の救貧対策)
昭和 4 (1929)	救護法 (恤救規則の改正法)
昭和 21 (1946)	生活保護法制定 (昭和 25 年改正)
昭和 22 (1947)	日本国憲法施行

### ・生活保護法の目的及び主な原則

目的 (1 条)	日本国憲法第 25 条に規定する理念に基づき、要保護者に対して最低限度の生活を保障すること。「最低限度の生活」の内容は、「健康で文化的な生活水準を維持」(3 条)することとされる。
無差別平等主義 (2 条)	法定の要件を満たす限り、すべての国民が無差別平等に受給権を認められる。
補足性の原理 (4 条)	保護給付は、自己の資産、能力その他あらゆるものを生活維持に活用することを要件とし、民法上の扶養及び他の法律による扶助が保護給付に優先する。
申請保護 (7 条)	生活保護給付は、要保護者、その扶養義務者、または同居の親族の申請に基づいて開始されるのが原則である。
保護基準 (8 条)	最低生活水準の維持のために、具体的な保護基準が設定され、それに基づいて給付額が算定される。保護基準は、厚生労働大臣により定められ、その基準は、「要保護者の保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低生活需要を満たすに十分なもので、かつ、これを超えないもの」
必要即応の原則 (9 条)	生活保護給付は、要保護者の年齢、性別、健康状態などその個人または世帯の現実の必要の相違を考慮して有効適切に行うことが必要である。
世帯単位の原則 (10 条)	原則として世帯を単位としてその要否および程度が定められる。

(西原道雄編『社会保障法』第 5 版・坂本重雄執筆部分を参考にした)

・被保護世帯数・被保護人員・保護率の年次推移

	被保護世帯数 (千世帯)	被保護実人員 (千人)	保護率(‰)
1965 (S.40)	644	1,599	16.3
1970 (S.45)	658	1,344	13.0
1975 (S.50)	708	1,349	12.1
1980 (S.55)	747	1,427	12.2
1984 (S.59)	790	1,469	12.2
1990 (H.2)	624	1,015	8.2
1993 (H.5)	586	883	7.1
1994 (H.6)	595	885	7.1
1995 (H.7)	602	882	7.0
1996 (H.8)	613	887	7.1
1997 (H.9)	631	906	7.2
1998 (H.10)	663	947	7.5
1999 (H.11)	704	1,004	7.9
2000 (H.12)	751	1,072	8.4

「平成4年度以降は横ばいで推移してきたが、平成8年度後半からは、特に都市部を中心に被保護人員、世帯数ともに増加傾向で推移しており、平成12年度の被保護人員は107万2,241人、被保護世帯数は75万1,303世帯、保護率は8.4‰となっている。」(1‰は1000分の1)(平成14年版『厚生労働白書』366頁)

・生活保護制度の財政

生活保護の実施は、国の生存権保障義務の具体化であるため、本来は国が行うべきであるが、地域住民と直接的関係の深い地方公共団体が行うことが適切であることから、実施機関は地方公共団体の長とし、国はこれに対して監督・指導を行っている(要保護者に対する保護決定・実施責任について、生活保護法19条)。

「生活保護に関する費用について、市町村、都道府県および国の3者が一定の比率で負担する建前がとられている。国は、市町村および都道府県が支弁した保護費、保護施設事務費および委託事務費については、その4分の3、保護施設の設備費については2分の1の費用を負担することになっている(同75条)。」

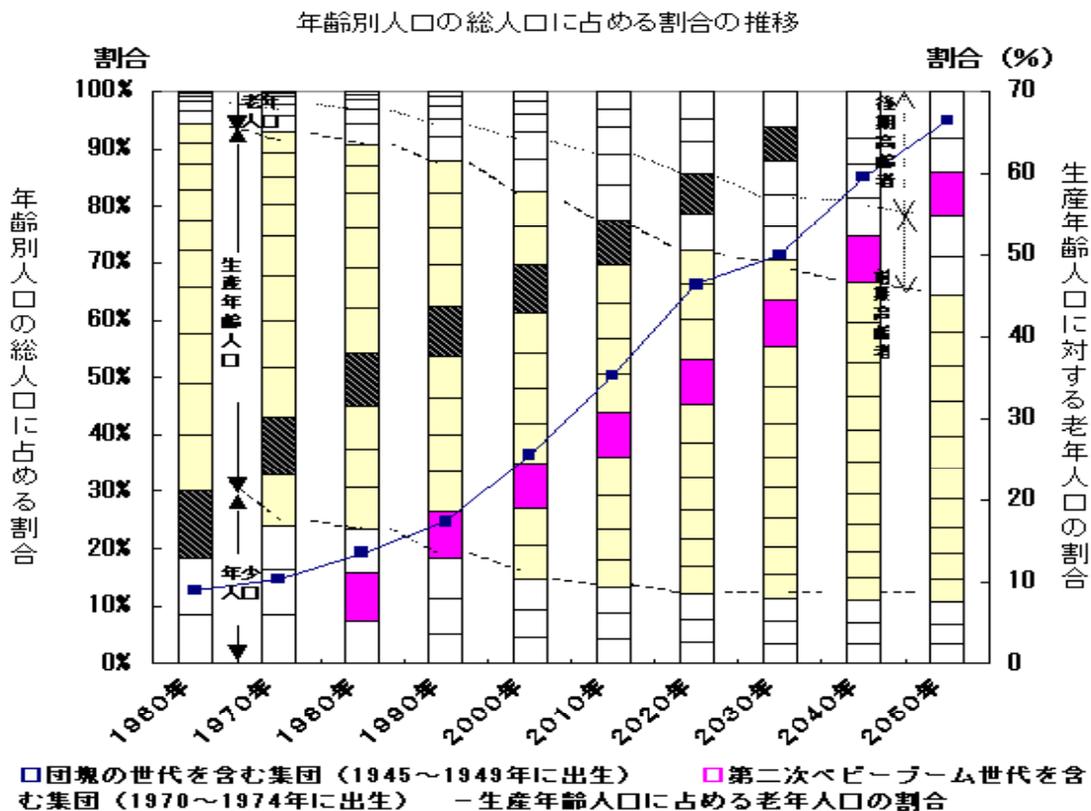
# 少子高齢化社会

## 1 少子高齢化社会の現状

### 1.1 人口の年齢構成の変化

「近年、我が国における人口の年齢構成が大きく変化している。一般に、我が国の主たる「働き手」とされる生産年齢人口（15～64歳人口）は、戦後一貫して増加を続けていたが、1995（平成7）年をピークに減少に転じ、今後、更に減少していくことが見込まれている。

生産年齢人口（15～64歳人口）と老年人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合についてみてみよう。生産年齢人口が総人口に占める割合については、1965（昭和40）年以降現在に至るまでは、およそ70%程度で安定的に推移してきたが、今後は減少過程に入り、本年1月に国立社会保障・人口問題研究所が報告した「日本の将来推計人口」の中位推計に基づくと、2050（平成62）年には、およそ50%にまで減少することが見込まれている。...」（平成14年版『厚生労働白書』2頁）

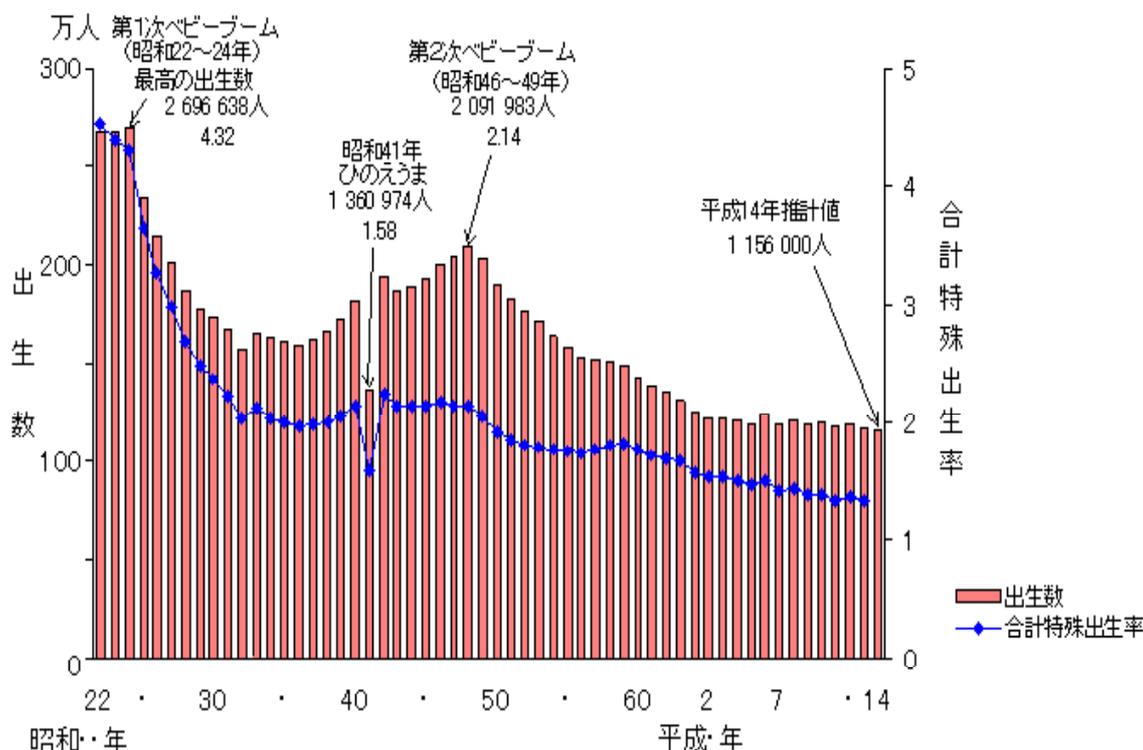


資料：総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成14年1月推計）」

## 1.2 人口の年齢構成の変化の背景

「...我が国の合計特殊出生率（15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数）は、1950（昭和25）年においては3.65と高い水準であったが、これが1950年代の後半までのわずか10年間に2前後まで急激に減少した。これは世界的にも急速な「多産」から「少産」への転換であり、この背景には、高い出生率の下、乳幼児と子どもの死亡率低下による生存数の増加があり、出生抑制行動が合理的なものとして、徐々に社会に受け入れられる条件が誕生したことによるものであると考えられている。...その後、我が国の合計特殊出生率は、人口再生産に必要な水準である2前後で1975年まで安定的に推移してきたが、それ以降は低下を続け、2001（平成13）年には、1.33（概数）まで下がっている。1975年以降の合計特殊出生率の低下の背景については、主として、女性の高学歴化や就業率の上昇による晩婚化が主たる要因と考えられているが、近年においては、結婚した夫婦が出産を控える傾向もみられるようになっている。...」（平成14年版「厚生労働白書」5頁）

図1 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



厚生労働省大臣官房統計情報部「平成14年「人口動態統計」の年間統計」より

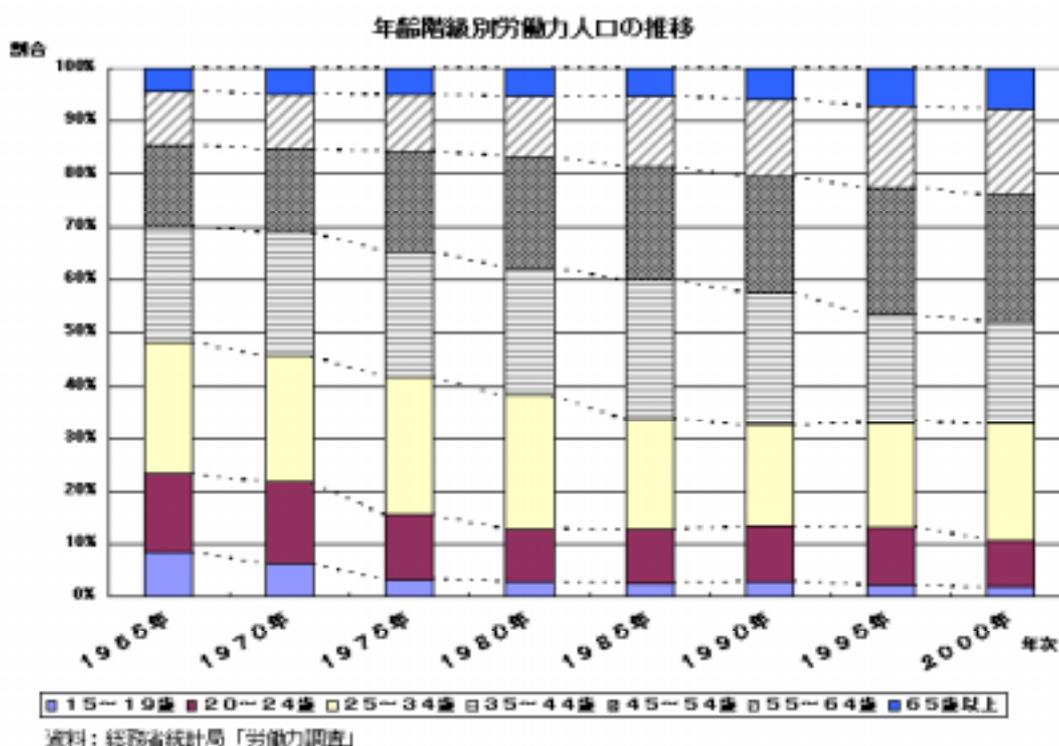
「...我が国における急速な少子高齢化という人口の年齢構成の大きな変動の背景には、戦後の結婚ブーム、ベビーブームにより、いわゆる団塊の世代という人口規模の大きな集団が生まれたが、その後の急速な「多産」から「少産」への移行により、出生率が急激に低下し、一時横ばいになったが、また低下が続いている中で、1965年以降の急速な中高年死亡率の改善により、世界的な長寿を達成することができたことによるものであると考えることができる。」(平成14年版「厚生労働白書」13頁)

### 1.3 人口の年齢構成の変化が及ぼす影響

「今後の我が国における出生率の低下、およびそれに伴う生産年齢人口の高齢化や生産年齢人口そのものの減少は、労働力率の変化とも相まって、我が国の労働力人口に影響を与えている。...

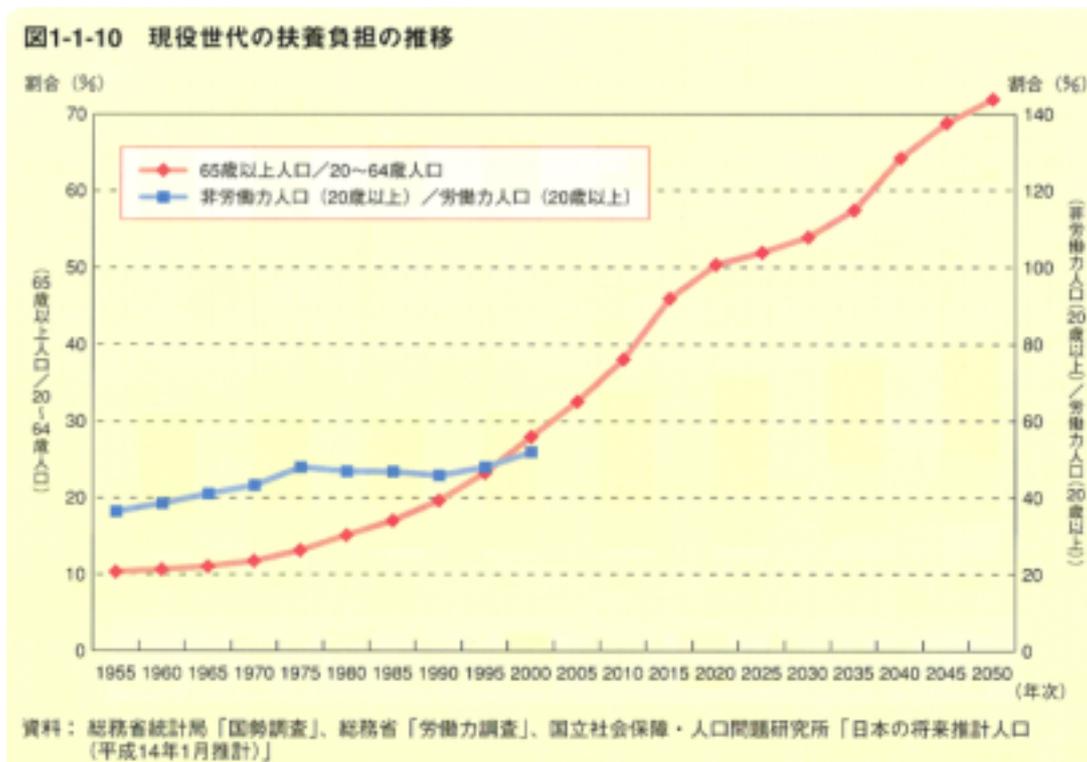
したがって、労働力人口についてみると、15～19歳においては、今後は、主として少子化の影響により、この年齢階層の人口が減少することから労働力人口が減少し、労働力人口全体に占める割合も減少していくことが予測される。

20～59歳においては、当該年齢の人口減少により労働力人口が減少するとともに、生産年齢人口の年齢別の構成割合の変化を受け、労働力人口の年齢別構成もより高い年齢構成において増加、より若年層において減少していくと考えられる。...」(平成14年版「厚生労働白書」13頁)



「こうした労働力人口の高齢化は、企業における人口構成の高齢化を引き起こすこととなり、我が国の雇用慣行にも影響を及ぼしているのではないかと考えられる。...昭和40年代前半においては、高い経済成長の下、企業の労働需要が高く、他方でいわゆる団塊の世代という人口規模の大きな集団が労働市場に参入し、労働力が豊富に供給されたことから、年功賃金が定着しやすい条件にあったといえる。...しかしながら、現在におけるこの割合（労働人口の中でも比較的若い15～34歳人口割合）は30%程度まで小さくなっており、一方でより高齢層が占める割合は大きくなっていくことから、賃金の年功的要素を弱めるなど雇用慣行に影響を及ぼしているのではないかと考えられる。」（平成14年版「厚生労働白書」14頁）

「また、人口に占める高齢者の割合の増加は、医療、年金等の社会保障分野において現役世代の負担を増加させ、世代間の所得移転を拡大させる要因となる。ここでは、我が国の人口の年齢構成の変化から、現役世代の扶養にかかる負担の程度をみてみよう。...生産年齢人口のうち、...20～64歳人口に占める65歳以上の割合の推移についてみて...みると、少子高齢化の影響を受け、現在の約30%であるものが、2020（平成32）年には約50%に、2050（平成62）年には約70%と今後、急速に増加していくことが分かる。...」（平成14年版「厚生労働白書」14-15頁）



（平成14年版「厚生労働白書」16頁）

## 1.4 今後の人口構造の変動を踏まえて

「これまでみたように、我が国は、急速な少子化の進展と平均寿命の伸長により高齢化率が増加することのみならず、生産年齢人口の内部での年齢構成の大きな変化や、生産年齢人口そのものの減少といった人口構造の大きな変動期を迎えている。このような長期的な趨勢にあわせて、生産年齢人口においては、少子化により新たに参入する出生集団の規模が減少し続ける中で、10年後にはいわゆる団塊の世代を有する人口集団が、さらにその25年後には、第二次ベビーブーム世代を有する人口集団が、それぞれ老年人口へと移っていくこととなり、このことは、老年人口との対比における相対的な比率をますます小さくさせる方向に影響を与えることが見込まれている。また、これらの人口集団が生産年齢人口に止まっている間においては、これらの集団の加齢に伴い、内部での高齢化の進行を助長するという状況にある。

こうした人口構造の状況に加えて、経済・産業構造の大きな変化は、生産年齢人口、すなわち我が国の現役世代をとりまく社会経済環境に大きな影響を与えるようになってきており、また、経済成長の低迷とも相まって、現役世代に将来の不安を抱かせていると考えられる。今後とも、社会経済のあらゆる場面において中心となっていくのは現役世代であり、現役世代が将来に対して明るい展望を抱くことができないでいることは、我が国が抱える大きな問題である。」(平成14年版「厚生労働白書」16-17頁)

## 2 少子化問題に対する具体的施策

### 2.1 新エンゼルプランおよび待機児童ゼロ作戦の推進

「少子化への対応は、このような要因と背景に対応して、子育て支援に関して総合的かつ計画的に推進する必要があることから、1999(平成11)年12月17日には、同年5月より設置されていた内閣総理大臣主宰の「少子化対策推進関係閣僚会議」において、今後政府が中長期的に進めるべき総合的な少子化対策の指針として「少子化対策推進基本方針」が決定された。また、「少子化対策推進基本方針」においては、特に重点的に取り組むことが必要な働き方、保育サービス、相談・支援体制、母子保健、教育、住宅などの分野における施策を計画的に推進する具体的実施計画を策定することとされ、これを踏まえ、同年12月19日、大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治の6大臣の合意により、「重点的に推進すべき少子化対策の具体

的实施計画について(新エンゼルプラン)」（平成12～16年度の5か年計画）が策定された。

「少子化対策推進基本方針」および「新エンゼルプラン」では、固定的な性別役割分業や職場優先の企業風土の是正、仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備、安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てるための家庭や地域の環境づくり、利用者の多様な需要に対応した保育サービスの整備、子どもが夢を持ってのびのびと生活できる教育の推進、子育てを支援する住宅の普及など生活環境の整備、の6つの項目に沿って、基本的な施策が展開されており、政府としては、これらに基づき総合的な施策を推進している。

さらに、2001（平成13）年7月には、待機児童ゼロ作戦の推進や放課後児童の受入れ体制の整備等を盛り込んだ「仕事と子育ての両立支援策の方針について」を閣議決定した。これに基づき、保育所、自治体の単独施策等を活用し、待機児童の多い都市部を中心に2002（平成14）年度中に5万人、さらに2004（平成16）年度までに10万人、計15万人の受入れ児童数の増加などを図ることとしている。」（平成14年版「厚生労働白書」207-208頁）

**（参考）重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について（新エンゼルプラン）の要旨**

平成11年12月19日

**I. 趣旨**

少子化対策については、これまで「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（平成6年12月文部・厚生・労働・建設4大臣合意）及びその具体化の一環としての「当面の緊急保育対策等を推進するための基本的考え方」（平成6年12月大蔵・厚生・自治大臣合意）等に基づき、その推進を図ってきたところ

このプランは、「少子化対策推進関係閣僚会議」で決定された「少子化対策推進基本方針」に基づく重点施策の具体的実施計画として策定（大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治の6大臣の合意）

**II. 主な内容**

**1. 保育サービス等子育て支援サービスの充実**

- (1) 低年齢児（0～2歳）の保育所受入れの拡大
- (2) 多様な需要に応える保育サービスの推進
  - ・ 延長保育、休日保育の推進等
- (3) 在宅児も含めた子育て支援の推進
  - ・ 地域子育て支援センター、一時保育、ファミリー・サポート・センター等の推進
- (4) 放課後児童クラブの推進

**2. 仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備**

- (1) 育児休業を取りやすく、職場復帰をしやすい環境の整備
  - ・ 育児休業制度の充実に向けた検討、育児休業給付の給付水準の40%への引上げ（現行25%）、育児休業取得者の代替要員確保及び原職等復帰を行う事業主に

#### 対する助成金制度の創設等

- (2) 子育てをしながら働き続けることのできる環境の整備
  - ・ 短時間勤務制度等の拡充や子どもの看護のための休暇制度の検討等
- (3) 出産・子育てのために退職した者に対する再就職の支援
  - ・ 再就職希望登録者支援事業の整備
3. 働き方についての固定的な性別役割分業や職場優先の企業風土の是正
  - (1) 固定的な性別役割分業の是正
  - (2) 職場優先の企業風土の是正
4. 母子保健医療体制の整備
  - ・ 国立成育医療センター（仮称）周産期医療ネットワークの整備等
5. 地域で子どもを育てる教育環境の整備
  - (1) 体験活動等の情報提供及び機会と場の充実
    - ・ 子どもセンターの全国展開等
  - (2) 地域における家庭教育を支援する子育て支援ネットワークの整備
    - ・ 家庭教育 24 時間電話相談の推進等
  - (3) 学校において子どもが地域の人々と交流し、様々な社会環境に触れられるような機会の充実
  - (4) 幼稚園における地域の幼児教育センターとしての機能等の充実
6. 子どもたちがのびのび育つ教育環境の実現
  - (1) 学習指導要領等の改訂
  - (2) 平成 14 年度から完全学校週 5 日制を一齐に実施
  - (3) 高等学校教育の改革及び中高一貫教育の推進
    - ・ 総合学科、中高一貫教育校等の設置促進
  - (4) 子育ての意義や喜びを学習できる環境の整備
  - (5) 問題行動へ適切に対応するための対策の推進
    - ・ 「心の教室」カウンセリング・ルームの整備、スクールカウンセラー等の配置
7. 教育に伴う経済的負担の軽減
  - (1) 育英奨学事業の拡充
  - (2) 幼稚園就園奨励事業等の充実
8. 住まいづくりやまちづくりによる子育ての支援
  - (1) ゆとりある住生活の実現
  - (2) 仕事や社会活動をしながら子育てしやすい環境の整備
  - (3) 安全な生活環境や遊び場の確保

#### （参考）仕事と子育ての両立支援策の方針について（抄）

平成 13 年 7 月 6 日 閣議決定

以下の施策を、基本的には平成 13・14 年度に開始し、遅くとも平成 16 年度までに実施する。

これらの事業については、特段の配慮をし必要な予算を確保し、緊急に実施する。

なお、実施に当たっては、子供のしあわせを第一に考え、そのためにも、保育、小児医療、教育等の関係者の意見を十分聴きながら、実施することとする。

#### I. 両立ライフへ職場改革

##### 1 基本方針

- (1) 各企業が、仕事と子育ての両立がしやすい多様な雇用形態や処遇、弾力的な労働時間制などに一層積極的に取り組む。そのため、政府としても各種支援・要請を行う

とともに、税務上も円滑な対応に努める。

(2) 育児休業制度ならびに出産休暇の十分な活用を求める。とりわけ男性の育児休業取得を奨励するとともに、父親の出産休暇の全員取得をめざす。(「父親の産休5日間」)

(3) 企業の両立指標を開発・公表する。

また、各企業に両立支援の風土を育てるため、経営者や幹部の研修を推進する。

(4) 労働契約の形式上期間雇用者であっても、実質上期間の定めなく雇用されている者については、育児休業の対象となることを明確化する。

## 2 具体的目標・施策

(3) 企業の評価・研修

・企業の両立指標の開発に着手し、できるだけ早く結果を公表する。

・各企業のトップや幹部に対して、両立支援の風土を育てるための事業・研修を実施する。

## 2.2 「少子化対策プラスワン」

「少子化対策については、従来から様々な取組を行ってきたが、平成13年の合計特殊出生率が1.33となるなど、依然として少子化は進行しており、人口を維持するのに必要な水準を大幅に下回る状況となっているなど、少子化対策の推進は、政府の最重要課題の一つとなっている。

また、昨年1月に公表された「日本の将来推計人口」では、これまで少子化の主な原因とされていた晩婚化という現象に加え、結婚した夫婦が産む子どもの数そのものが減少する(夫婦の出生力の低下)という新しい現象が把握され、現状のままでは、少子化は今後一層進展するとの予測が示されたところである。

このような現状を踏まえ、昨年5月に小泉総理から、「少子化の流れを変えるための実効性のある対策」を検討するよう指示があり、「少子化社会を考える懇談会」の中間とりまとめなどを踏まえ、昨年9月に、少子化の流れを変えるため、従来の取組に加えたもう一段の対策として、「少子化対策プラスワン」をとりまとめたところである。

### 【「少子化社会を考える懇談会」中間とりまとめ(平成14年9月13日)抜粋】

(1) 「子どもにとっての幸せの視点で」

子どもの数だけを問題にするのではなく、子どもが心身ともに健やかに育つための支援という観点で取り組むこと。

(2) 「産む産まないは個人の選択」

子どもを産むか産まないかは個人の選択に委ねるべきことであり、子どもを持つ意志のない人、子どもを産みたくても産めない人を心理的に追いつめることにはならないこと

(3) 「多様な家庭の形態や生き方に配慮」

共働き家庭や片働き家庭、ひとり親家庭などは多様な形態の家庭が存在していることや、結婚するしない、子どもを持つ持たないなどといった多様な生き方があり、これらを尊重すること。

この「少子化対策プラスワン」では、これまでの少子化に関する取組は、子育てと仕事の両立支援、特に保育に関する施策を中心としたものであったが、その従来の取組に加え、

#### 男性を含めた働き方の見直し

(子育て期間における残業時間の縮減、子どもが生まれたら父親誰もが最低 5 日間の休暇の取得など)

#### 地域における子育て支援

(子育て中の親の集まる「つどいの場」づくり、「子育て支援相談員」による子育て支援情報の収集・発信、地域の高齢者や子育て経験のある方等による子育て支援の推進 など)

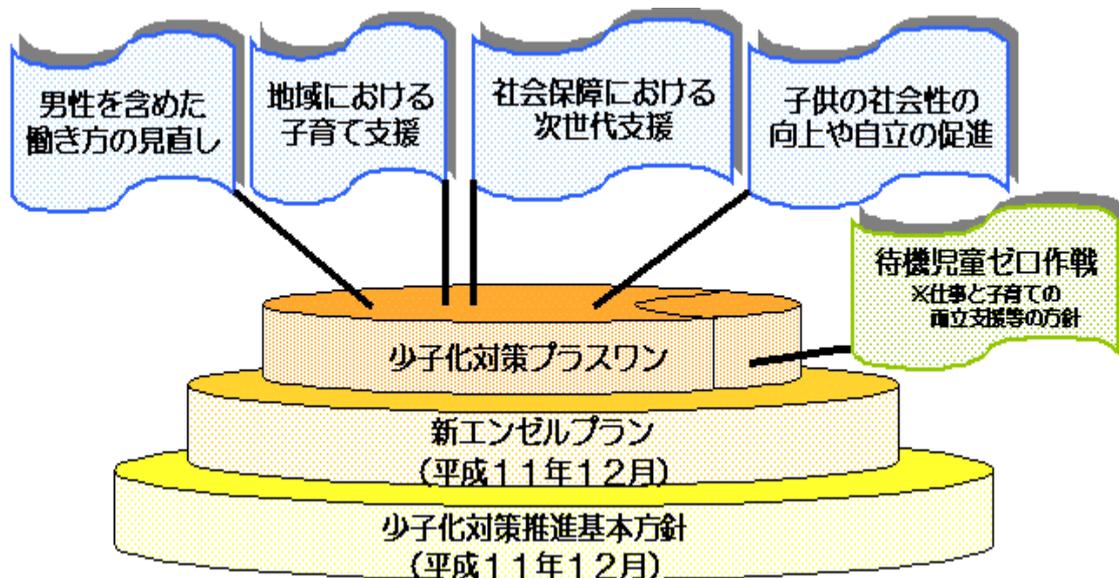
#### 社会保障における次世代支援

(年金制度における配慮(年金額計算における育児期間への配慮の検討) など)

#### 子どもの社会性の向上や自立の促進

(中高生と赤ちゃんとのふれあいの場の拡充、食を通じた家族形成や人間性の育成 など)

の 4 つの柱に沿って、国、地方公共団体、企業等の様々な主体が計画的に積極的な取組を進めることとしたところである。」(厚生労働省ホームページより)



厚生労働省ホームページより

## **(参考) 少子化対策プラスワン(要点)**

### **[主な取組]**

#### **すべての働きながら子どもを育てている人のために**

- 1 男性を含めた働き方の見直し、多様な働き方の実現  
子育て期間における残業時間の縮減  
子どもが生まれたら父親誰もが最低5日間の休暇の取得  
短時間正社員制度の普及
- 2 仕事と子育ての両立の推進  
育児休業取得率(男性10%、女性80%)、子どもの看護休暇制度の普及率(25%)、小学校就学の始期までの勤務時間短縮等の措置の普及率(25%)として、具体的目標を設定  
目標達成に向け、様々な促進策を展開
- 3 保育サービス等の充実  
待機児童ゼロ作戦の推進  
パートタイムなどで働いている方々のための新しい「特定保育事業」( )の創設  
週2・3日、午前又は午後のみ利用といった柔軟な保育サービスを提供  
保育ママについて、利用者の必要に応じた、利用日数・時間の弾力化

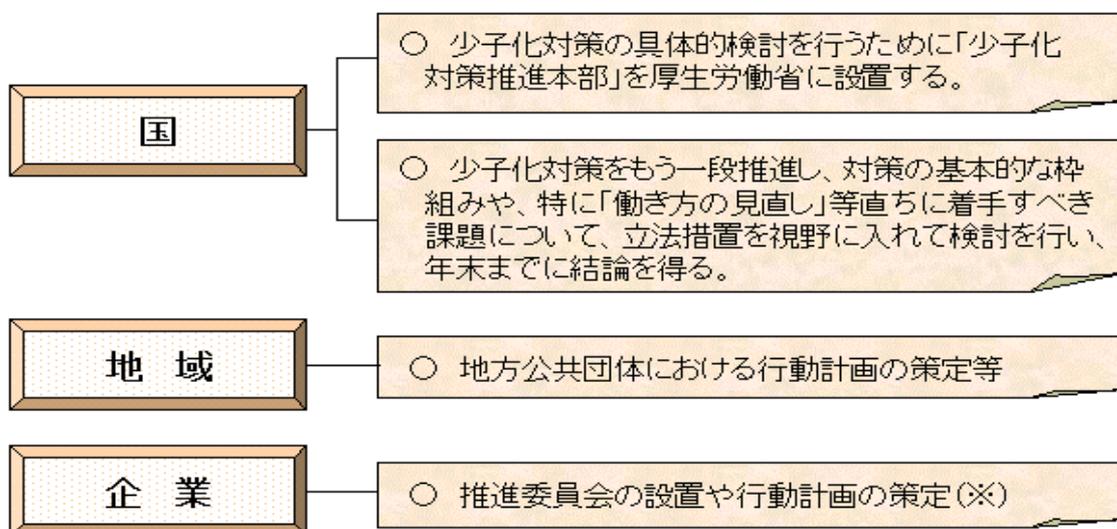
#### **子育てしているすべての家庭のために**

- 1 地域の様々な子育て支援サービスの推進とネットワークづくりの導入  
子育て中の親が集まる「つどいの場」づくり、地域の高齢者や子育て経験のある方等による子育て支援を推進  
「子育て支援相談員」による子育て支援情報の発信  
子どもとサービスをつなぐ「子育て支援委員会」の小中学校区単位での設置
- 2 子育てを支援する生活環境の整備(子育てバリアフリー)  
公共施設等への託児室、授乳コーナー、乳幼児に配慮したトイレの設置促進  
「子育てバリアフリー」マップの作成、配布
- 3 社会保障における「次世代」支援  
年金制度における配慮(年金額計算における育児期間への配慮の検討)
- 4 教育に伴う経済的負担の軽減  
若者が自立して学べるようにするための奨学金制度の充実

#### **次世代を育む親となるために**

- 1 親になるための出会い、ふれあい  
中高生の赤ちゃんとのふれあいの場の拡充
- 2 子どもの生きる力の育成と子育てに関する理解の促進  
体験活動や世代間交流の推進
- 3 若者の安定就労や自立した生活の促進  
若年者に対する職業体験機会の提供、職業訓練の推進、就労支援など
- 4 子どもの健康と安心・安全の確保  
食を通じた家族形成や人間性の育成(食育)  
安全で快適な「いいお産」の普及
- 5 不妊治療  
子どもを産みたい方々に対する不妊治療対策の充実と支援の在り方の検討

## 今後の推進法策



厚生労働省ホームページより

### 3 少子化社会対策基本法案

少子化社会対策基本法案は、第 151 回国会において中山太郎君他 8 名により提出され、第 156 回国会において衆議院で修正され通過した後（平成 15 年 6 月 11 日内閣委員会、同月 12 日本会議）、現在参議院で審議中である。

#### 3.1 提案理由

（第 156 回国会・H15.5.23. 衆・内閣委員会）

**佐々木秀典委員長（民主）** これより会議を開きます。

第百五十一回国会、中山太郎君外八名提出、少子化社会対策基本法案を議題といたします。

趣旨の説明を聴取いたします。中山太郎君。

**中山太郎議員（自民）** ただいま議題となりました少子化社会対策基本法案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

我が国における急速な少子化の進展は、平均寿命の伸長による高齢者の増加と相まって、我が国の人口構造に大きなひずみを生じさせ、二十一世紀の国民生活に深刻かつ多大な影響をもたらすものでございます。我々は、紛れもなく、有史以来の未曾有の事態に直面しているのでございます。

しかしながら、我々はともすれば高齢化社会に対する対応にのみ目を奪われ、少子化という社会の根幹を揺るがしかねない事態に対する国民の意識や社会の対応は、著しくおくれております。少子化は社会におけるさまざまなシステムや人々の価値観と深くかかわっており、この事態を克服するためには、長期的な展望に立った不断の努力の積み重ねが不可欠で、極めて長い時間を要するものであり、急速な少子化という現実を前にして、我々に残された時間は極めて少ないのであります。

こうした事態に直面して、家庭や子育てに夢を持ち、かつ、次代の社会を担う子供を安心して生み育てることができる環境を整備し、子供がひとしく心身ともに健やかに育ち、子供を生み育てる者が真に誇りと喜びを感じることでできる社会を実現し、少子化の進展に歯どめをかけることが、今、強く求められております。生命をたっぴ、豊かで安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、新たな一歩を踏み出すことは、我々に課せられている喫緊の課題であります。

少子化社会対策基本法案は、少子化社会において講ぜられる施策の基本理念を明らかにし、少子化に対処するための施策を総合的に推進し、もって国民が豊かで安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としております。この法律案は、二十一世紀の日本の社会を決定する大きなかぎとなる意義を持つものと考えております。

次に、この法律案の主な内容について御説明を申し上げます。

第一に、少子化に対処するための施策は、父母その他の保護者が子育てについて第一義的責任を有するとの認識のもとに、国民の意識の変化、生活様式の多様化等に十分留意しつつ、男女共同参画社会の形成と相まって、家庭や子育てに夢を持ち、かつ、次代の社会を担う子供を安心して生み育てることができる環境を整備することを旨として講ぜられなければならないこと等を内容とする基本理念を定めることとしております。

第二に、国は、基本理念にのっとり、少子化に対処するための施策を総合的に

策定し、及び実施する責務を有することとともに、地方公共団体は、基本理念にのっとり、少子化に対処するための施策に関し、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有することとしております。あわせて、事業主及び国民の責務について定めることとしております。

第三に、国及び地方公共団体は、子供を生み育てる者の雇用環境の整備、保育サービス等の充実、地域社会における子育て支援体制の整備、母子保健医療体制の充実等のための施策、子供を生み育てる者の経済的負担の軽減を図るための措置等を講ずるものとしております。

第四に、内閣府に、特別の機関として、少子化に対処するための施策の大綱案の作成、関係行政機関相互の調整等の事務をつかさどる少子化社会対策会議を置き、内閣総理大臣をもってその会長に充てることとしております。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

何とぞ、十分御審議の上、速やかに御賛同くださいますようお願い申し上げます。

### **(参考) 少子化社会対策基本法案(第151回国会衆法第53号)**

#### **(以下は修正後の条文である)**

我が国における急速な少子化の進展は、平均寿命の伸長による高齢者の増加とあいまって、我が国の人口構造にひずみを生じさせ、二十一世紀の国民生活に、深刻かつ多大な影響をもたらす。我らは、紛れもなく、有史以来の未曾有の事態に直面している。

しかしながら、我らはともすれば高齢社会に対する対応にのみ目を奪われ、少子化という、社会の根幹を揺るがしかねない事態に対する国民の意識や社会の対応は、著しく遅れている。少子化は、社会における様々なシステムや人々の価値観と深くかかわっており、この事態を克服するためには、長期的な展望に立った不断の努力の積重ねが不可欠で、極めて長い時間を要する。急速な少子化という現実を前にして、我らに残された時間は、極めて少ない。

もとより、結婚や出産は個人の決定に基づくものではあるが、こうした事態に直面して、家庭や子育てに夢を持ち、かつ、次代の社会を担う子どもを安心して生み、育てることができる環境を整備し、子どもがひとしく心身ともに健やかに育ち、子どもを生み、育てる者が真に誇りと喜びを感じることのできる社会を実現し、少子化の進展に歯止めをかけることが、今、我らに、強く求められている。生命を尊び、豊かで安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、新たな一步を踏み出すことは、我らに課せられている喫緊の課題である。

ここに、少子化社会において講ぜられる施策の基本理念を明らかにし、少子化に的確に対処するための施策を総合的に推進するため、この法律を制定する。

#### **第一章 総則**

##### **(目的)**

**第一条** この法律は、我が国において急速に少子化が進展しており、その状況が二十一世紀の国民生活に深刻かつ多大な影響を及ぼすものであることにかんがみ、このような事態に対し、長期的な視点に立つて的確に対処するため、少子化社会において講ぜられる施策の基本理念を明らかにするとともに、国及び地方公共団体の責務、少子化に対処するために講ずべき施策の基本となる事項その他の事項を定めることにより、少子化に対処するための施策を総合的に推進し、もって国民が豊かで安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

### **(施策の基本理念)**

**第二条** 少子化に対処するための施策は、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するとの認識の下に、国民の意識の変化、生活様式の多様化等に十分留意しつつ、男女共同参画社会の形成とあいまって、家庭や子育てに夢を持ち、かつ、次代の社会を担う子どもを安心して生み、育てることができる環境を整備することを旨として請ぜられなければならない。

2 少子化に対処するための施策は、人口構造の変化、財政の状況、経済の成長、社会の高度化その他の状況に十分配慮し、長期的な展望に立って請ぜられなければならない。

3 少子化に対処するための施策を講ずるに当たっては、子どもの安全な生活が確保されるとともに、子どもがひとしく心身ともに健やかに育つことができるよう配慮しなければならない。

4 社会、経済、教育、文化その他あらゆる分野における施策は、少子化の状況に配慮して、請ぜられなければならない。

### **(国の責務)**

**第三条** 国は、前条の施策の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、少子化に対処するための施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

### **(地方公共団体の責務)**

**第四条** 地方公共団体は、基本理念にのっとり、少子化に対処するための施策に関し、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

### **(事業主の責務)**

**第五条** 事業主は、子どもを生み、育てる者が充実した職業生活を営みつつ豊かな家庭生活を享受することができるよう、国又は地方公共団体が実施する少子化に対処するための施策に協力するとともに、必要な雇用環境の整備に努めるものとする。

### **(国民の責務)**

**第六条** 国民は、家庭や子育てに夢を持ち、かつ、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に資するよう努めるものとする。

### **(施策の大綱)**

**第七条** 政府は、少子化に対処するための施策の指針として、総合的かつ長期的な少子化に対処するための施策の大綱を定めなければならない。

### **(法制上の措置等)**

**第八条** 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

### **(年次報告)**

**第九条** 政府は、毎年、国会に、少子化の状況及び少子化に対処するために講じた施策の概況に関する報告書を提出しなければならない。

## **第二章 基本的施策**

### **(雇用環境の整備)**

**第十条** 国及び地方公共団体は、子どもを生み、育てる者が充実した職業生活を営みつつ豊かな家庭生活を享受することができるよう、育児休業制度等子どもを生み、育てる者の雇用の継続を図るための制度の充実、労働時間の短縮の促進、再就職の促進、情報通信ネットワークを利用した就労形態の多様化等による多様な就労の機会の確保その他必要な雇用環境の整備のための施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策を講ずるに当たっては、子どもを養育する者がその有する能力を有効に発揮することの妨げとなっている雇用慣行の是正が図られるよう配慮するものとする。

**（保育サービス等の充実）**

**第十一条** 国及び地方公共団体は、子どもを養育する者の多様な需要に対応した良質な保育サービス等が提供されるよう、病児保育、低年齢児保育、休日保育、夜間保育、延長保育及び一時保育の充実、放課後児童健全育成事業等の拡充その他の保育等に係る体制の整備並びに保育サービスに係る情報の提供の促進に必要な施策を講ずるとともに、保育所、幼稚園その他の保育サービスを提供する施設の活用による子育てに関する情報の提供及び相談の実施その他の子育て支援が図られるよう必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、保育において幼稚園の果たしている役割に配慮し、その充実を図るとともに、前項の保育等に係る体制の整備に必要な施策を講ずるに当たっては、幼稚園と保育所との連携の強化及びこれらに係る施設の総合化に配慮するものとする。

**（地域社会における子育て支援体制の整備）**

**第十二条** 国及び地方公共団体は、地域において子どもを産み、育てる者を支援する拠点の整備を図るとともに、安心して子どもを産み、育てることができる地域社会の形成に係る活動を行う民間団体の支援、地域における子どもと他の世代との交流の促進等について必要な施策を講ずることにより、子どもを産み、育てる者を支援する地域社会の形成のための環境の整備を行うものとする。

**（母子保健医療体制の充実等）**

**第十三条** 国及び地方公共団体は、妊産婦及び乳幼児に対する健康診査、保健指導等の母子保健サービスの提供に係る体制の整備、妊産婦及び乳幼児に対し良質かつ適切な医療（助産を含む。）が提供される体制の整備等安心して子どもを産み、育てることができる母子保健医療体制の充実のために必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、不妊治療を望む者に対し良質かつ適切な保健医療サービスが提供されるよう、不妊治療に係る情報の提供、不妊相談、不妊治療に係る研究に対する助成等必要な施策を講ずるものとする。

**（ゆとりのある教育の推進等）**

**第十四条** 国及び地方公共団体は、子どもを産み、育てる者の教育に関する心理的な負担を軽減するため、教育の内容及び方法の改善及び充実、入学者の選抜方法の改善等によりゆとりのある学校教育の実現が図られるよう必要な施策を講ずるとともに、子どもの文化体験、スポーツ体験、社会体験その他の体験を豊かにするための多様な機会の提供、家庭教育に関する学習機会及び情報の提供、家庭教育に関する相談体制の整備等子どもが豊かな人間性をはぐくむことができる社会環境を整備するために必要な施策を講ずるものとする。

**（生活環境の整備）**

**第十五条** 国及び地方公共団体は、子どもの養育及び成長に適した良質な住宅の供給並びに安心して子どもを遊ばせることができる広場その他の場所の整備を促進するとともに、子どもが犯罪、交通事故その他の危害から守られ、子どもを産み、育てる者が豊かで安心して生活することができる地域環境を整備するためのまちづくりその他の必要な施策を講ずるものとする。

**（経済的負担の軽減）**

**第十六条** 国及び地方公共団体は、子どもを産み、育てる者の経済的負担の軽減を図るため、児童手当、奨学事業及び子どもの医療に係る措置、税制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。

### (教育及び啓発)

**第十七条** 国及び地方公共団体は、生命の尊厳並びに子育てにおいて家庭が果たす役割及び家庭生活における男女の協力の重要性について国民の認識を深めるよう必要な教育及び啓発を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、安心して子どもを生み、育てることができる社会の形成について国民の関心と理解を深めるよう必要な教育及び啓発を行うものとする。

### 第三章 少子化社会対策会議

#### (設置及び所掌事務)

**第十八条** 内閣府に、特別の機関として、少子化社会対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 第七条の大綱の案を作成すること。

二 少子化社会において講ぜられる施策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、少子化社会において講ぜられる施策に関する重要事項について審議し、及び少子化に対処するための施策の実施を推進すること。

#### (組織等)

**第十九条** 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、内閣総理大臣をもって充てる。

3 委員は、内閣官房長官、関係行政機関の長及び内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第九条第一項に規定する特命担当大臣のうちから、内閣総理大臣が任命する。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

#### 附 則

#### (施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

2 略

## 3.2 修正案

なお、衆議院通過時に以下の修正案が提出され、そのうち逢沢一郎君外三名提出の修正案が賛成多数で可決され、法案は修正議決されている。

#### 【参考】少子化社会対策基本法案に対する修正案～逢沢一郎君（自民）外三名提出～

少子化社会対策基本法案の一部を次のように修正する。

「生み育てる」を「生み、育てる」に改める。

前文中「こうした」を「もとより、結婚や出産は個人の決定に基づくものではあるが、こうした」に改める。

附則第二項のうち「(平成十一年法律第八十九号)」を削り、内閣府設置法第四条第三項第四十四号の次に一号を加える改正規定のうち「同条第三項第四十四号」を「同条第三項第四十三号」に改め、第四十四号の二中「平成十三年法律第 号」を「平成十五年法律第 号」に改め、同号を第四十三号の二とする。

**佐々木委員長** この際、本案に対し、逢沢一郎君外三名から修正案が提出されております。

提出者から趣旨の説明を聴取いたします。逢沢一郎君。

**逢沢委員** ただいま議題となりました少子化社会対策基本法案に対する修正案につきまして、自由民主党、民主党・無所属クラブ、公明党及び保守新党を代表いたしまして、その趣旨を御説明申し上げます。

本修正案は、これまでの当委員会における審議を踏まえ、取りまとめたものであります。

修正案は、お手元に配付したとおりでございます。

以下、その内容を御説明申し上げます。

第一に、法案前文において、「結婚や出産は個人の決定に基づくもの」であることを明記すること。

第二に、施策の対象である「子どもを生み育てる者」を「子どもを生み、育てる者」に改めること。

第三に、その他所要の整理を行うこと。

以上であります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

**【参考】少子化社会対策基本法案に対する修正案～児玉健次君（共産）提出～**

少子化社会対策基本法案の一部を次のように修正する。

第一条中「もって」の下に「少子化社会を克服し、」を加える。

第二条中第四項を第五項とし、第三項を第四項とし、第二項を第三項とし、第一項の次に次の一項を加える。

2 少子化に対処するための施策は、結婚及び出産は個人の選択に委ねられるべきことを前提として講ぜられなければならない。

附則第二項のうち「(平成十一年法律第八十九号)」を削り、内閣府設置法第四条第三項第四十四号の次に一号を加える改正規定のうち「同条第三項第四十四号」を「同条第三項第四十三号」に改め、第四十四号の二中「平成十三年法律第 号」を「平成十五年法律第 号」に改め、同号を第四十三号の二とする。

**佐々木委員長** この際、本案に対し、児玉健次君から修正案が提出されております。

提出者から趣旨の説明を聴取いたします。児玉健次君。

**児玉委員** 私は、日本共産党を代表して、少子化社会対策基本法案に対する修正案の趣旨を御説明します。

修正案は、今お手元に配付されている案文のとおりです。

少子化は、日本社会の未来にかかわる根本問題であり、小手先の対応や対策で済むことではなく、その克服のために本腰を入れるべき課題です。

少子化の最大の原因は、子供を生み、育てるといって社会を維持していくための基本的条件と環境が、現在の日本では余りにもないがしろにされてきたことにあります。少子化の克服のためには、女性が働き続けることと子供を生み、育てることをきちんと両立できる社会にしていくことが不可欠であります。

我が党は、そういった立場から以下の修正案を提出します。

第一は、第一条の目的に「少子化社会を克服」、この文言を挿入し、法律の目的が少子化社会克服そのものにあることを明確にするものです。

第二は、第二条の施策の基本理念に第二項を起し、「少子化に対処するための施策は、結婚及び出産は個人の選択に委ねられるべきことを前提として講ぜられなければならない。」との条文を加えたことです。

以上が、日本共産党の修正案の提案理由とその概要です。

委員各位の御賛同をお願いし、修正案の趣旨説明を終わります。

## 参考文献

- 『憲法 第三版』芦部信喜（高橋和之補訂）（岩波書店 2002年）
- 『憲法〔第三版〕』佐藤幸治（青林書院 1995年）
- 『憲法』辻村みよ子（日本評論社 2001年）
- 『憲法判例集〔第7版〕』野中俊彦・江橋崇編著（有斐閣 1999年）
- 『解説 世界憲法集 第4版』樋口陽一・吉田善明編（三省堂 2001年）
- 『「福祉」問題の憲法学』尾形健 ジュリスト 1244 2003年5月1・15日号
- 『新しい生存権』菊池馨実 法学教室 250 2001年7月号
- 『社会保険か税か』菊池馨実 法学教室 251 2001年8月号
- 『社会保障法の私法化?』菊池馨実 法学教室 252 2001年9月号
- 『社会保障の法理念』菊池馨実 法学教室 253 2001年10月号
- 『社会保障法〔第5版〕』西原道雄編（有斐閣双書 2002年）
- 『社会保障の財政』江口隆裕（講座社会保障法第1巻『21世紀の社会保障法』日本社会保障法学会編（法律文化社 2001年）所収）
- 『社会保障の経済学〔第2版〕』小塩隆士（日本評論社 2001年）
- 『欧州統合と社会保障 - 労働者の国際移動と社会保障の調整 - 』岡伸一（ミネルヴァ書房 1999年）
- 『特集年金制度改革 公的年金改革』高山憲之 証券アナリストジャーナル Vol.41 No.3 2003年3月号
- 『平成14年 厚生労働白書』監修厚生労働省（ぎょうせい 2002年）
- 『世界国勢図絵 2002/03年版』（財団法人矢野恒太記念会 2002年）
- 『世界の統計 2003』（総務省統計局 2003年）
- 『World Population Prospects: The 2002 Revision Population Database』  
UNITED NATIONS POPULATION DIVISION
- また、以下のホームページを参照した。
- 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- 厚生労働省「年金財政ホームページ」  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/nenkin/zaisei/index.html>
- 国立社会保障・人口問題研究所 <http://www.ipss.go.jp/>
- 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費（平成12年度）」  
[http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h12/kyuuhu\\_h12.html](http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h12/kyuuhu_h12.html)
- 財務省ホームページ「統計資料」 <http://www.mof.go.jp/siryoku.htm>
- 内閣府「高齢社会対策ホームページ」 <http://www8.cao.go.jp/kourei/>