

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
「社会保障費用をマクロ的に把握する統計の向上に関する研究」
分担研究報告書

社会保障法学における「社会保障」の概念に関する一考察

研究分担者 黒田有志弥
(国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部第4室長)

研究要旨

「社会保障」の概念は多義的である。国立社会保障・人口問題研究所が公表している『社会保障費用統計』の集計に含まれる「社会保障」費用と講学上の「社会保障」概念は異なるし、講学上の「社会保障」も学問分野によって異なる。このように「社会保障」概念は多義的なものであるから、社会保障法学における「社会保障」概念を普遍的なものと主張するものではない。社会保障法学が、「社会保障」概念をどのように捉えているか、それはどのような理論的根拠に基づくものなのかを示すものであって、他の学問分野や政策における「社会保障」概念との相対化を図るものである。したがって、「社会保障」概念が多義的であること自体を論難するものでもなく、「社会保障」概念が多義的であることから、社会保障をどう捉えるかについて、普遍的・一義的な定義づけは必要ない。しかしながら、少なくとも社会保障という文言を使用するに当たっては、その内容は何か、それは何に基づいてそのような内容と捉えるかの説明をする必要があるのではないか。このような問題関心の下に、本稿は、主として、社会保障法学における「社会保障」概念について論じるものである。

「社会保障法」が捉える「社会保障」について論じてきたが、その中核は、基本的には憲法 25 条の規定する生存権を保障するための諸制度・諸施策である。これは、憲法 25 条の法規範が妥当する範囲を画するための概念であり、どの制度が「社会保障」に含まれるかは、憲法 25 条の解釈のありように帰着する。もちろん前述のように、それは社会保障に対する考え方や、社会経済の変動によって変容する余地もあるが、仮に「社会保障」が変容したとしても、社会保障法学における「社会保障」は、基本的には憲法 25 条によって設定された外縁に含まれる制度であるため、「社会保障」の変容と憲法 25 条の要請に応じた法規範を構築すればよいし、それが社会保障法学に求められている課題である。

A. 研究目的

「社会保障」の概念は多義的である。国立社会保障・人口問題研究所が公表している『社会保障費用統計』の集計に含まれる「社会保障」費用と講学上の「社会保障」概念は異なるし、講学上の「社会保障」も学問分野によって異なる。このように「社会保障」概念

は多義的なものであるから、社会保障法学における「社会保障」概念を普遍的なものと主張するものではない。社会保障法学が、「社会保障」概念をどのように捉えているか、それはどのような理論的根拠に基づくものなのかを示すものであって、他の学問分野や政策における「社会保障」概念との相対化

を図るものである。したがって、「社会保障」概念が多義的であること自体を論難するものでもなく、「社会保障」概念が多義的であることから、社会保障をどう捉えるかについて、普遍的な定義づけは必要ない。しかしながら、少なくとも社会保障という文言を使用するに当たっては、その内容は何か、それは何に基づいてそのような内容と捉えるかの説明をする必要があるのではないか。このような問題関心の下に、本稿は、主として、社会保障法学における「社会保障」概念について論じるものである。

B. 研究方法

社会保障法における「社会保障」の概念につき、既存文献を基に整理して、その内容を明らかにするとともに、社会保障分野の地方単独事業について、それが「社会保障」に含まれるか否かを理論的に検討する。

(倫理面への配慮)

該当なし

C. 研究成果

社会保障法の捉える「社会保障」は、少なくとも憲法 25 条に根拠を有する制度とそれに関連する諸制度であると言えるが、それを超えて従来は「社会保障」とみなされてこなかった特定の制度を「社会保障」というカテゴリに含むことに意義を見いだすとするならば、それが憲法 25 条の規定する生存権の保障のための制度であるということで、「社会保障」に共通の法規範が適用される。

D. 考察

社会保障法における「社会保障」を

前提に地方単独事業に関して考察すると、国の事業とは関係なく住民のために独自に行われる事業については、仮に全国的に普及しており、その目的と内容からすれば一般的には社会保障制度の 1 つと認識されていると思われる制度であっても、国が責任を負う生存権保障のための施策とは言えないため、その意味での「社会保障」には相当しない。例えば、子どもの医療費助成制度に関して地方公共団体間で支給対象や支給内容に差があったとしても、司法上は、その是正を求めても否定されるであろう。ただし、そこには社会保障に関連する法的論点が存在する場合もあり、その場合には、これまで社会保障法学が蓄積してきた知見も参考にされる。

他方、国の制度を前提として、国の基準を上回る基準を設定する制度については、その元となる国の制度が社会保障制度であることを前提とすれば、地方公共団体が国の基準を上回る基準を設定する制度は、それに関連する制度すなわち「社会保障」と把握される。その意味では、社会保障の法規範が適用されるが、他方で、国の基準が憲法 25 条の生存権を保障するための最低基準を設定するための制度であるとするれば、それを上回る基準を設定する制度は、それ自体が既に憲法 25 条の要請にかなっていると評価できるため、憲法 25 条の文脈ではそれが直接的に影響する余地はほぼないと考えられる。それゆえ、それを「社会保障」と把握したとしても、「社会保障」と把握することによる法的な意義は見いだせないように思われる。

E. 結論

「社会保障法」が捉える「社会保障」について論じてきたが、その中核は、基本的には憲法 25 条の規定する生存権を保障するための諸制度・諸施策である。これは、憲法 25 条の法規範が妥当する範囲を画するための概念であり、どの制度が「社会保障」に含まれるかは、憲法 25 条の解釈のありように帰着する。もちろん前述のように、それは社会保障に対する考え方や、社会経済の変動によって変容する余地もあるが、仮に「社会保障」が変容したとしても、社会保障法学における「社会保障」は、基本的には憲法 25 条によって設定された外縁に含まれる制度であるため、「社会保障」の変容と憲法 25 条の要請に応じた法規範を構築すればよいし、それが社会保障法学に求められている課題である。

F. 健康被害情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的所有権の出額・登録状況（予定もふくむ）

1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
- 該当なし

1. はじめに

「社会保障」の概念は多義的である。国立社会保障・人口問題研究所が公表している『社会保障費用統計』の集計に含まれる「社会保障」費用と講学上の「社会保障」概念は異なるし、講学上の「社会保障」も学問分野によって異なる。このように「社会保障」概念は多義的なものであるから、社会保障法学における「社会保障」概念を普遍的なものと主張するものではない。社会保障法学が、「社会保障」概念をどのように捉えているか、それはどのような理論的根拠に基づくものなのかを示すものであって、他の学問分野や政策における「社会保障」概念との相対化を図るものである。したがって、「社会保障」概念が多義的であること自体を論難するものでもなく、「社会保障」概念が多義的であることから、社会保障をどう捉えるかについて、普遍的一義的な定義づけは必要ない。しかしながら、少なくとも社会保障という文言を使用するに当たっては、その内容は何か、それは何に基づいてそのような内容と捉えるかの説明をする必要があるのではないか。このような問題関心の下に、本稿は、主として、社会保障法学における「社会保障」概念について論じるものである。

2. 社会保障法学における「社会保障」と「社会保障法」

社会保障法学においては、普遍的に使用可能な語句としての「社会保障」について確定的な定義を提供しない。多くの場合は、議論を進めるために、さしあたりの定義としてといった形で、まずは「社会保障」を暫定的に定義する。例えば、「社会保障は、国が中心となって、生活保障を必要とする人に対して、一定の所得ないしサービス（医療および社会福祉サービス）を公的に提供することで、これらの生活上の困難・危険を回避し、軽減するために準備された制度¹⁾」や、「個人（場合によっては世帯）に対し、これまでの生活を脅かす事由、すなわち要保障事由（具体的には、傷病、障害、高齢、要介護状態、生計維持者の死亡、出産、多子、失業、困窮等）が発生した場合に、社会保険料や租税等を財源として、国および地方公共団体あるいはそれらの監督下にある機関が、財貨や役務等の給付を提供する制度²⁾」などである。ただ、これらは抽象的な定義であって、個別の制度が、これらの定義による「社会保障」に含まれるか否かは、当該制度ごとに考えざるを得ない。また、ある法令が「社会保障」に属するか否かによって、具体的な社会保障立法の条項に関する解釈論上の具体的な結論が左右されるわけではない³⁾ため、社会保障法学では、「社会保障法」から離れて、「社

¹⁾ 西村（2003）3頁。

²⁾ 岩村（2001）13頁。この点につき、岩村は、欧米諸国で今日一般に「社会的保護」の範疇で捉えられている制度を基軸に据えつつ、わが国の1950年勧告が想定する概念を加味して、理論的な「社会保障」の概念を捉えるのが最も適切であるとす。

³⁾ 岩村（2001）13頁。

会保障」概念を提示することに実際にはそれほどの意味を見いだしていない⁴。

他方で、社会保障法学は、「社会保障法」が捉える概念としての「社会保障」を定義する⁵。「社会保障法」が規律するものとしての「社会保障」として外縁を設定するのである。これは、「社会保障法」の目的の1つが、前述のさしあたりの定義による「社会保障制度に登場する各種の当事者の組織、管理運営およびそれらに対する監督を規律するとともに、これら当事者相互間に発生する様々な法律関係、権利義務関係を規律する⁶」ことにあるためである。その帰結として「社会保障法」によって規律されるべき制度が「社会保障」であり、これは一見すればトートロジーであるが、この意味での「社会保障」を規律する法として「社会保障法」が定義される。その中で、最も上位にあると一般的に考えられるのは憲法 25 条であり、かくして「社会保障法」の定義は憲法 25 条、またはそこに謳われる生存権、あるいはその法理論を援用してなされる。例えば、菊池馨実は、社会保障法の定義として、「憲法 25 条を直接的な根拠とし、国民等による主体的な生の追求を可能にするための前提条件の整備を目的として行われる給付やその前提となる負担等を規律する法」とする⁷が、ここでの「社会保障」は、「憲法 25 条を直接的な根拠とし、国民等による主体的な生の追求を可能にするための前提条件の整備を目的として行われる給付やその前提となる負担等」と理解していることになる。その意味で、社会保障法学の考える「社会保障」は、憲法 25 条を直接的な根拠とすることにより、その外縁が画されることになる。したがって、その外縁の外側にある諸制度、菊池に依拠するならば、国民等による主体的な生の追求を可能にするための前提条件の整備を目的とする他の諸々の法制度（たとえば雇用、教育、住宅、交通・通信）と社会保障との限界が画される⁸。

このようにして、社会保障法学が捉える「社会保障」概念は、基本的には憲法 25 条によって画されるが、そうだとでも⁹、その内容は論者によって異なる。ここでは 2 つの論点がある。第一に、ある制度が、個人の生存権保障に密接に関わる、すなわち社会保障制度であるとした上で、その制度に関連する諸制度をどこまで「社会保障」に含むかというものである。まず概ね共通の理解が得られていることは、社会保障法学による「社会保障」には、給付対象者あるいは世帯に対する給付のあり方のみならず、給付の提供者に対する規制、給

⁴ この点につき、岩村は、法政策論上は、ある制度が「社会保障」に含まれるかどうかで、憲法 25 条の定める「社会福祉及び社会保障」の「向上及び増進」に関する国の責務の対象となるかどうか左右されるので、「社会保障」概念を措定しておくことに一定の意義が存するとする（岩村（2001）13 頁）。

⁵ その意味で、前述のさしあたりの定義も、「社会保障法」が捉えるものとしての「社会保障」の概念と評価することができる。

⁶ 岩村（2001）15 頁。

⁷ 菊池（2014）92 頁。

⁸ 菊池（2014）92-93 頁。

⁹ この点につき、「個人の自律の支援」のように目的に着目した社会保障の捉え方もあり、それによれば、雇用、教育、住宅、交通・通信などに関わる法制度も包含される可能性がある（菊池（2014）93 頁）。ただ、菊池も、根源的には、憲法 13 条に根拠をおく「個人の自律」に価値をおき、社会保障制度のあり方を指導すべき一定の規範的諸原理は同条から直接導かれるとしても、制度の根幹である「給付」に係る場面では憲法 25 条を直接的な根拠とするとしており（菊池（2014）92 頁）、本稿でも、その論点については取り上げない。

付の財源調達方法等も含めて包括的に制度を捉えることである。これは、社会保障法学が、社会保障制度によって生じる当事者間の法律関係、権利義務関係を規律することの帰結である。例えば、医療保障（これ自体については、憲法 25 条に規定する生存権保障のための制度であることに異論はないであろう）については、患者に提供される医療サービスの水準や費用負担だけではなく、医療サービスの水準の維持や供給の確保の観点からの医療サービスの提供者側の規制も社会保障法学の対象に含まれる¹⁰。

第二に、ある制度がそもそも憲法 25 条に規定する生存権保障に密接に関わる制度かという論点である。この点につき問題となるのは、例えば、雇用、教育、一般の住宅政策等である。これらを「社会保障」に含むか否かは、社会保障法学の論者間でも意見が分かれるところである。ただ、それとは別に、ある制度が憲法 25 条に根拠を有するものであれば、当該制度に関連する、あるいは当該制度に含まれる雇用、教育、住宅政策等の施策は、「社会保障」に含まれることが共通認識とされている。例えば、住宅に関しては、要介護者が入居する介護保険施設などは、施設基準が設けられており、一定の住環境の整備を前提として介護保険の給付（施設給付）がなされる。これらの住環境の整備のための施設基準の設定は、介護サービスの提供事業者に対する規制であり、介護保険給付の供給面について第一の論点の帰結から「社会保障」に含まれるのである。これを住宅政策として住環境の整備と捉えるならば、現状においても、既にその一部は社会保障に含まれていると言える。ただし、この場合、住宅政策そのものを正面から「社会保障」と捉えるのではなく、要介護者の生存権の保障の目的としてなされているという理論付けを前提として「社会保障」に含むため、住宅政策そのものについて「社会保障」に含むというわけではない。

これらの論点が生じるのは、憲法 25 条の規定が抽象的であり（このことは憲法の条項に共通であり 25 条に限られないが）、その具体的内容についても、立法府あるいは行政府の専門技術的かつ政策的な見地からの裁量権が認められ、立法府あるいは行政府が裁量権の限界を超えた場合に司法審査がなされるからである¹¹。その意味では、社会保障法学の対象とする「社会保障」が憲法 25 条を根拠とするものであるとする外縁を設定したとしても、そこに含まれる制度は、論者による社会保障に対する考え方によっても異なってくるし、社会経済状況の変容によっても左右される可能性がある。

しかし、社会保障法学においては、前述のように、ある法令が「社会保障」に属するか否かによって、具体的な社会保障立法の条項に関する解釈論上の具体的な結論が左右されるわけではなく、また、一般的に社会保障に属する制度に関する法律問題であるとしても、それが社会保障法独自の、すなわち、憲法 25 条やこれまで積み上げられてきた社会保障法の法的な考え方が援用できるものとも限らない。結局のところ、解釈論においては、社会保障

¹⁰ 具体的には健康保険法や国民健康保険法といった公的医療保険各法のみではなく、医療法なども社会保障法に含まれる。

¹¹ 最判昭和 57 年 7 月 7 日民集 36 卷 7 号 1235 頁（堀木訴訟）、最判平成 24 年 2 月 28 日民集 66 卷 3 号 1240 頁参照。

であろうとなかろうと、適切な法規範を適切に適用して解釈するにすぎず、社会保障に関連する問題という理由のみで社会保障法独自の法理論を殊更に主張すべきものでもない。

他方で、社会保障の法政策論においても、憲法 25 条の生存権の内容が変容しうるものであるとするならば、「社会保障」に含まれる制度も変容する可能性がある。とりわけ政策論の展開場面ではこれまで社会保障とされてきた典型的な制度にとどまらず、雇用、教育、住宅などの関連諸制度と有機的に関連付けた包括的な議論を展開することが求められていると指摘されている¹²。とするならば、雇用、教育、一般の住宅政策等であっても、将来的に社会保障法で捉える社会保障に含まれる可能性はある。

結局のところ、社会保障法の捉える「社会保障」は、少なくとも憲法 25 条に根拠を有する制度とそれに関連する諸制度であると言えるが、それを超えて従来は「社会保障」とみなされてこなかった特定の制度を「社会保障」というカテゴリに含むことに意義を見いだすとするならば、それが憲法 25 条の規定する生存権の保障のための制度であることをいうことで、「社会保障」に共通の法規範が適用されることであろう。この点については、社会保障法学の独自性の観点からも裏付けられる。すなわち、行政法では社会保障は基本的に給付行政として扱われる。社会保障法学が法学の一分野として意義を有するためには、給付行政という類型では把握できない社会保障に特有の法律関係が存在し、かつその法律関係を体系的に整理することで何らかの意味があると言えることが求められる。この点につき、社会保障法学は、社会保障を給付行政のうち、一般の行政サービスではなく、あらゆる人に生じうる可能性がある生活困難に対してなされる給付、あるいはその予防を社会保障と捉え、その権利義務関係を明らかにすることに注力してきた。社会保障法学は、法解釈論としては、権利義務関係の議論を精緻化するとともに、社会保障法特有の法解釈のあり方が確立されつつあるが、社会保障制度の構築のあり方に対する立法や行政の広範な裁量の存在と相俟って、社会保障法学はこれまで既存の制度を前提とした議論を行うことが基本的な姿勢であった。

3. 「社会保障」と地方単独事業

以上のように社会保障法の捉える「社会保障」を理解したときに、いわゆる地方単独事業はどのように把握されるか若干の考察を加える。

「地方単独事業」とは、地方団体が行う事業のうち国庫補助負担事業以外のものを指し、①国の事業とは関係なく地方が住民のために独自に行うものと、②地方が国の基準を上回る内容で行うものに分けることができる。ただ、その大半は后者であり、「法令等により義務づけられたもの」、あるいは「全国的に実施されておりその上に立って国庫補助負担事業が制度化されているもの」である。それらの中には、国庫補助負担事業が同化定着したため地方分権の観点から一般財源化されたものもある。

¹² 菊池 (2014) 99 頁。

社会保障関連の地方単独事業も同様であり、法令等により義務づけられた事業には、(1)保育・子育て支援等では、公立保育所・幼稚園の運営、私立保育園・幼稚園運営助成、児童相談所・一時保護所の運営、放課後児童対策、児童館運営、民生児童委員の活動等、(2)予防、健診、検診等では、予防接種（インフルエンザ等）、保健所、市町村保健センターの運営、健康診査、(3)妊産婦、乳幼児、生活習慣病等では、がん検診（胃、肺、大腸がん等）等、(4)救急医療に関しては、小児救急、周産期救急、夜間休日救急等、(5)生活保護・高齢者・障害者等の福祉に関しては、ケースワーカー、障害者施設、小規模作業所、障害者自立支援、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等、(6)公的医療保険や医療保障制度では、国民健康保険の保険料引き下げ、病院事業会計負担金・補助金・繰入金などがある。

また、全国的に普及・実施されており、事実上制度化している事業には、(1)医療費の軽減施策としては、乳幼児医療費助成、障害児（者）医療費助成、ひとり親家庭医療費助成、難病患者医療費助成等、(2)介護・福祉施策等では、介護予防・地域支えあい事業、介護用品の支給事業、高齢者在宅支援、社会活動支援等、(3)子育て支援では、地域子育て支援センター等の事業がある。

このように現在、社会保障分野の地方単独事業は多く存在するが、その機能としては、①国基準では高止まりする負担の軽減¹³、②ニーズに応じたきめ細かな社会保障サービスの提供（上乘せ・横出しを含む）¹⁴、③分野を超えた総合的な社会保障サービスの実施¹⁵が挙げられている。

このように社会保障関連の地方単独事業は多岐にわたるが、そのうち、国の事業とは関係なく地方が住民のために独自に行う事業と、国の制度を前提として、地方単独事業によって行う、国の基準を上回る基準を設定する制度に大別される。以下では、これらについて、社会保障法の捉える「社会保障」の該当性について考察する。

国の事業とは関係なく住民のために独自に行われる事業については、仮に全国的に普及しており、その目的と内容からすれば一般的には社会保障制度の1つと認識されていると思われる制度であっても、国が責任を負う生存権保障のための施策とは言えないため、その

¹³ 被保険者に占める無職者、高齢者の増加等の構造的な問題により、他の公的医療保険と比べて高止まりする保険料を適正水準とするために実施されている国民健康保険料の負担軽減、子育て世代の経済的負担の軽減を目的とした保育料軽減や乳幼児医療費助成、通常に比べて障害者（児）の医療費が高水準であることから、障害児（者）の世帯の負担軽減のため実施されている障害児（者）医療費助成、ひとり親家庭の経済状況を勘案して実施されている医療費助成などがある。

¹⁴ 通常の保育所運営（公立、私立）に加え、待機児童解消のため、認可外保育所に対する助成の実施、また、共稼ぎ世帯等のライフスタイルの変化に対応し、補助基準を超える病児保育、延長保育、休日保育などの実施、産前産後で一貫した母子健康管理のため、妊婦検診について国庫補助事業（9回分）と一体として単独事業（5回分）を行うとともに、産後についても、母子全戸訪問（国庫補助事業）とあわせて乳幼児健診、子どものための歯科保健指導などを実施。救急医療、周産期医療、小児医療やへき地医療、地域医療の確保等、採算に見合わない医療の確保のための地方単独事業を実施など。

¹⁵ インフルエンザ等、予防接種を定期的に行い、また、特定検診等の健康診査など予防医療を徹底して行うことによる、結果としての医療費の抑制、ジョブカフェや職業訓練などの就労支援を生活支援と一体で提供し、結果として生活保護世帯から安定就労に結びつけることによる、結果としての生活保護費の抑制など。

意味での「社会保障」には相当しない。例えば、子どもの医療費助成制度に関して地方公共団体間で支給対象や支給内容に差があったとしても、司法上は、その是正を求めても否定されるであろう¹⁶。ただし、そこには社会保障に関連する法的論点が存在する場合もあり¹⁷、その場合には、これまで社会保障法学が蓄積してきた知見も参考にされる¹⁸。

他方、国の制度を前提として、国の基準を上回る基準を設定する制度については、その元となる国の制度が社会保障制度であることを前提とすれば、地方公共団体が国の基準を上回る基準を設定する制度は、それに関連する制度すなわち「社会保障」と把握される。その意味では、社会保障の法規範が適用されるが、他方で、国の基準が憲法 25 条の生存権を保障するための最低基準を設定するための制度であるとするれば、それを上回る基準を設定する制度は、それ自体が既に憲法 25 条の要請にかなっていると評価できるため、憲法 25 条の文脈ではそれが直接的に影響する余地はほぼないと考えられる。それゆえ、それを「社会保障」と把握したとしても、「社会保障」と把握することによる法的な意義は見いだせないように思われる。

4. おわりに

本稿では、「社会保障法」が捉える「社会保障」について論じてきたが、その中核は、基本的には憲法 25 条の規定する生存権を保障するための諸制度・諸施策である。これは、憲法 25 条の法規範が妥当する範囲を画するための概念であり、どの制度が「社会保障」に含まれるかは、憲法 25 条の解釈のありように帰着する。もちろん前述のように、それは社会保障に対する考え方や、社会経済の変動によって変容する余地もあるが、仮に「社会保障」が変容したとしても、社会保障法学における「社会保障」は、基本的には憲法 25 条によって設定された外縁に含まれる制度であるため、「社会保障」の変容と憲法 25 条の要請に応じた法規範を構築すればよいし、それが社会保障法学に求められている課題である。

【参考文献】

岩村正彦（2001）『社会保障法 I』弘文堂。

西村健一郎（2003）『社会保障法』有斐閣。

菊池馨実（2014）『社会保障法』有斐閣。

¹⁶ 当該地方公共団体の議会等に働きかけて、給付範囲の拡大や給付水準の引き上げを求めることも当然可能である。

¹⁷ 例えば、合理的な理由なく不利益な取扱いをするなどは法的問題となりうる。名古屋市の乳幼児医療費助成制度に関する事例として名古屋地判平成 16 年 9 月 9 日判タ 1196 号 50 頁参照。

¹⁸ 例えば、社会保障制度に関する広報、情報提供、教示については、社会保障関連の地方単独事業の実施についても妥当するであろう。