

# 社会保障制度改革の動向と生存権論の課題

伊藤 周平

## 目次

- 1 日本における貧困の拡大と生存権侵害の現状
- 2 社会保障制度改革の特徴
- 3 社会保障制度改革をめぐる学説と判例の動向
- 4 給付水準の引き下げによる生存権侵害
- 5 費用負担の引き上げによる生存権侵害
- 6 生存権論の課題

### 1 日本における貧困の拡大と生存権侵害の現状

いま、日本では、あらゆる世代にわたって貧困が拡大、深刻化している。生活保護世帯は過去最高を更新し、2017年に公表された相対的貧困率は15.6%（2015年の調査数値）と、前回調査時点（2012年）よりは低下したものの、依然として国際的にみて高い水準にあり（国民の6人に1人が貧困状態にある）、子どもの虐待件数も過去最多を更新し続けている。高齢者の孤立死・孤独死も増大、家族の介護疲れによる介護心中・殺人事件は、2006年以降、毎年40件から50件のペースで発生している。仕事が原因でうつ病などの精神疾患を発症して労災認定を受けた人も増加し続けており、2017年度は、506人と500人の大台を超え（うち98人が自殺・自殺未遂）、過去最多になっている（厚生労働省発表）。

日本国憲法（以下「憲法」と略）25条1項は、国民の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を明記し、同条2項は「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。国（都道府県や市町村など自治体も含む）の社会福祉・社会保障における責任、その向上増進義務が明記されているわけである。そして、憲法25条1項で保障されるべき生活水準は、生きざりぎりの「最低限度の生活」（ヒトとしての生命体を維持できるぎりぎりの生活）ではなく、「健康で

文化的な」ものでなければならないと解されている。この憲法25条の規定を踏まえ、社会保障を定義するならば、失業しても、高齢や病気になっても、障害を負っていても、どのような状態にあっても、すべての国民に、国や自治体が「健康で文化的な最低限度の生活」を権利として保障する制度とすることができる。日本における貧困の拡大と深刻化は、こうした社会保障が脆弱であり、十分機能していないことを意味する。

脆弱な制度に加え、社会保障制度改革と称して、社会保障費の抑制・削減が進められている。年金、医療、介護、子育て支援、生活保護といった社会保障全般にわたり、社会保障費の抑制・削減を意図した法改正が次々に行われ、生活保護基準、年金給付など社会保障の給付水準の引き下げ、給付の縮減・縮小（介護保険において特別養護老人ホームの入所資格を要介護3以上の人限定するなど）、保険料や患者・利用者負担の増大といった改革が実施に移されている。その結果、多くの国民、とりわけ年金生活者や生活保護受給者の生活実態は「健康で文化的な最低限度の生活」には程遠い現実が生み出され、国民の生活困難や生活不安が増大している。その意味で、現在の社会保障制度改革は、国民の生存権侵害をもたらす憲法25条違反の政策といえる。

一方で、以上のような給付水準の引き下げや負担増に対して、当事者が声をあげはじめている。もともと、日本の人権をめぐる訴訟の中で、さまざまな困難をかかえつつも、生活保護基準の違憲性を争った朝日訴訟など、固有の人名を付した裁判として、活発に提訴されてきたのが、憲法25条の生存権をめぐる裁判であったといわれる<sup>(1)</sup>。生活保護基準の引き下げについては、同基準の引き下げを違法とする行政訴訟が、全国で29件提訴され、原告は1000人を超え（2018年3月現在）、年金給付の引き下げについても、全国42都道府県39の地方裁判所に、年金減額処分の取消訴訟が提訴され、原告数は4000人を超え（2017年9月現在）、社会保障をめぐる史上最大の集団訴訟に発展している（筆者も、同訴訟において、原告側の共通意見書を東京地裁などに提出している）。

こうした状況を踏まえ、本稿では、まず、現在の社会保障制度改革の特徴を理念・内容の面から考察し（2）、憲法25条の生存権をめぐる憲法学・社会保障法学の学説と判例の動向を整理する（3）。そのうえで、具体的な生存権侵害にかかわる問題として、給付水準の引き下げ（4）、費用負担の引き上げの問題に

について検討し (5)、社会保険主義や財政至上主義を批判しつつ、社会保障制度改革に歯止めをかける生存権論の課題を展望する (6)。

## 2 社会保障制度改革の特徴

### (1) 改革の基本的考え方・理念

社会保障制度改革については、第1に、理念の面で、憲法の定める生存権の公的保障や個人の尊厳を基礎とするのではなく、「自助・共助・公助」論と「制度（財政）の持続可能性」を基本的な考え方としている点に特徴がある。

時系列的にみると、社会保障・税一体改革の一環として、2012年に社会保障制度改革推進法が制定・施行され、それに基づき設置された社会保障制度改革国民会議が、2013年8月に「確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋」と題する報告書（以下「国民会議報告書」という）をまとめ、これを受けて社会保障制度改革の手順・法案提出の工程（プログラム）を示した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（2013年12月成立・以下「プログラム法」という）が制定・施行された。

このプログラム法に、社会保障制度改革の基本的考え方が典型的に現れている。プログラム法は「受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革」を実施することを目的とし（1条）、続く「講ずべき社会保障制度改革の措置等」の冒頭で、「個人がその自助努力を喚起される仕組み」の整備、「住民相互の助け合いの重要性を認識し、自助・自立のための環境整備」を図ることを規定している（2条）。

ここでいわれている「受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度」という考え方は、いわゆる「見返り」論であり、社会保険制度を機軸に置きつつも、「負担なければ給付なし」という、その「保険原理」を徹底する規定といえる。国民会議報告書も、社会保障の中心を社会保険に置き、社会保険制度の特徴を「保険料を支払った人にその見返りとして受給権を保障する仕組み」にあるとしている。

しかし、そもそも、社会保障の給付を受けることは、憲法25条1項にいう「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」にほかならず、受給権は、必要（ニーズ）に応じて発生するのであって、保険料負担の見返りとして発生するのでは

ない。歴史的にみても、社会保険制度は、その「保険原理」を「扶助原理（社会原理）」により修正、克服した形で構築されてきた経緯がある。強制加入を原則とする社会保険は、保険料負担能力の低い人も被保険者とするのであるから、それらの人には保険料の減免が当然の前提とされている（応能負担原則）。保険料負担（拠出）を前提としない給付があることこそが「社会保険」の特徴であり、「見返り」論は、そもそも成り立たない。プログラム法や社会保障制度改革推進法は、そうした憲法の規定や社会保障発展の歴史的経緯、応能負担という憲法原則を無視している。

また、国民会議報告書は、個々人の「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護をはじめとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」（ここでは社会保険を指している）が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮などの状況について、公的扶助や社会福祉などの「公助」が補完する仕組みを「社会保障」と定義づけている。これに対して、プログラム法では「公助」には触れず、「住民相互の助け合い」や「自助・自立のための環境整備」の推進を図ることが「社会保障」と捉えられている。しかし、もともと、日本語には「自助」という言葉はあるが、「共助」という言葉は「社会保険」とは別の意味でつかわれ、「公助」という言葉は存在しない。政府・厚生労働省が作り出した特異な概念といえ、ここでは、自助や「住民相互の助け合い」を補完する仕組みとして社会保障が捉えられている<sup>(2)</sup>。しかし、これは誤った社会保障の捉え方、少なくとも、社会保障概念の歪曲といってよい。

プログラム法にみる社会保障の捉え方は、国家責任（公的責任）を看過した歪曲であり、国民の生存権を規定した憲法25条の立法による事実上の改憲といえる。こうした社会保障概念の歪曲が行われているのは、公的責任（とくに国の責任）を縮小し、社会保障の削減を進めようとの政策意図にもとづく。以上のような考え方で社会保障改革が進められているため、改革とは必然的に社会保障削減を意味することになる。

## (2) 経済・財政政策に従属する制度改革

第2に、政府の経済・財政政策に従属する形で社会保障制度改革が進められている。

2015年の「経済財政運営と改革の基本方針2015」に基づき経済・財政再生計画が策定され、2016年度から2018年度にかけて、社会保障関係費の自然増の伸びは年間5000億円に抑えられることとされ実施に移された。2018年度予算でみると、医療・介護を中心とした社会保障費の自然増分は、概算要求段階の6300億円から5000億円に抑えられ（1300億円の削減）、安倍政権の6年間で、医療崩壊をもたらしたといわれた小泉政権時代を上回る1.6兆円もの大幅削減である。その後、2018年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2018」（以下「骨太の方針2018」という）では、2025年に国家財政のプライマリーバランスの黒字化を達成することを目標に、抑制の目安こそさなかったものの、引き続き社会保障費の自然増を抑制していくことが示されている。

経済・財政再生計画では、社会保障分野で44項目もの改革検討項目が掲げられ、毎年改定される工程表（アクションプラン）に沿って、同じく毎年6月に閣議決定される「経済財政運営と改革の基本方針」（「骨太の方針」）で若干の軌道修正はあるものの、社会保障費、中でも医療・介護の公費負担部分を削減するという方向は一貫しており、こうした改革の方向は、前述の社会保障制度改革推進法、プログラム法によって法的にも縛られている。さらに、経済成長・経済再生の柱に社会保障が位置付けられ、とくに医療・介護分野で、営利化・ビジネス化が進められ、保険給付の範囲や水準の切り下げが、社会保障費の削減にとどまらず、民間需要を拡大する目的（企業のビジネスチャンス）で断行されている点に特徴がある<sup>(3)</sup>。

## (3) 社会保障全般にわたる改革

第3に、医療・年金・介護などの社会保険、子育て支援や障害者福祉など社会保障制度全般にわたって改革が進められているという特徴がある。

社会保障の中心をなす年金・医療・介護保険など社会保険制度は、この間、保険料の引き上げや自己負担（医療費の自己負担、介護保険の利用者負担など）の増大、国庫負担の引き下げなどにより、制度そのものが、きわめて保険主義

的な制度、私保険に近い制度に変容してきた。前述のように、社会保障制度としての社会保険には「保険原理」を修正する「社会原理」が内在しているが、「負担なければ給付なし」という「保険原理」が強化され、私保険化が図られるようになってきたといってもよい。とくに、2000年に施行された介護保険制度は、低所得を理由とした保険料免除を認めず、月額1万5000円という低年金の高齢者からも年金天引きで保険料を徴収し（特別徴収）、給付費総額と保険料が連動する仕組みを構築しており、「保険原理」を徹底した制度であった。2008年には、後期高齢者医療制度が導入され、高齢者医療でも、保険料の年金天引き、高齢者医療費と保険料が直結する仕組みがつくられた。また、国民健康保険料の滞納者への資格証明書・短期証の発行など保険料滞納者への給付制限も強化されている。こうした「保険原理」の強化は、保険料や自己負担を払えない低所得者を保険給付から排除し（社会保険の排除原理）、必要な人が医療や介護の給付を受けられない事態、そして社会保険料・自己負担増による生活困窮、将来不安の増大といった事態を招いている。

社会福祉法制についても、「措置から契約へ」の理念のもと、介護保険法、障害者総合支援法、子ども・子育て支援法など一連の立法により、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉の各分野において、社会福祉給付の大半が直接的なサービス給付（現物給付）からサービス費用の助成（金銭給付）へと転換させられた（給付金方式）。同時に、株式会社をはじめとする多様なサービス供給主体の参入が促進され、利用者がそれらと契約を締結してサービスを利用する仕組みに変えられた（直接契約方式）。契約制度のもとでのサービス利用が現実には困難な者に対して、サービスを直接提供する措置制度は残されたが、同制度の形骸化と市町村責任の後退が顕著となっている。また、給付金・直接契約方式の導入と規制緩和による企業参入により、とくに介護保険にみられるような供給量の増大をもたらしたものの、介護職や保育士などの労働条件の悪化と人材不足、サービスの質の低下をもたらしている。

### 3 社会保障制度改革をめぐる学説と判例の動向

#### (1) 学説の動向

以上のような給付水準の引き下げと患者・利用者負担・保険料負担の増大が

続く中、こうした政策に法的観点から歯止めをかける社会保障法理論の確立が課題となる。しかし、現在の社会保障法学説は、こうした課題に十分応えているとはいいがたい状況にある。

学説の動向をみると、第1に、生存権理念の揺らぎ・相対化がみられる。1980年代に独立の法領域として確立した社会保障法学においては、社会保障の法的根拠と基本理念を憲法25条の生存権規定に求めるのが通説的見解であった。国民の生存権実現のための政策規範や裁判規範の構築がめざされたといえてよい。しかし、1990年代以降、社会保障法学説や実務において生存権理念の相対化がみられるようになってきた。生存権理念の相対化は、1995年の「社会保障の再構築」と題した社会保障制度審議会の勧告（以下「95年勧告」という）に典型的にみられる。「95年勧告」では、「権利性」が「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ひとつとして位置づけられており、もはや権利論あるいは生存権論のみで社会保障のあり方を論じ尽くせなくなったとの指摘がある<sup>(4)</sup>。また、社会保障立法の制定や改正に対する批判の拠り所として、しばしば「生存権の理念」が持ち出されるが、その内容は空虚で、論者の価値観をそのまま移入してしまっているとし、解釈論の裏づけのない運動論的色彩の濃い立法政策批判となりがちとの指摘もなされている<sup>(5)</sup>。こうした生存権理念の相対化の背景には、福祉国家と呼ばれた先進諸国において、低成長による財政的制約の中で、高度成長期にみられたような社会保障の拡大が難しくなってきたことがある。とはいえ、日本の場合、戦後一貫して、社会保障の未発達が問題視されてきたし、権利としての社会保障の確立があったともいいがたい。

第2に、生存権理念の相対化に伴い、憲法13条や社会連帯の理念を社会保障の基礎理念とする学説が主張されるようになってきた。これらの学説によれば、憲法25条を重視する従来の通説的学説は、給付を受ける個人を国家に対して「受動的な立場」ないし「客体」としての地位に置くものと批判され、憲法13条を基礎に、個人を「能動的な主体」として位置づけ、社会保障の権利に対応する「貢献」が求められるとする「貢献原則」などが主張されている<sup>(6)</sup>。こうした貢献原則は、前述した「負担なければ給付なし」といった保険原理の強化、社会保険主義に親和性を有しているといえ、その問題性については後述する。

第3に、後述の堀木訴訟最高裁判決の立場を踏襲し、生存権の具体化における立法府の広い裁量を認め、給付内容の縮減や給付水準の引き下げなども立法府の広い裁量に属するとみなし、基本的に違憲の問題は生じないとする学説が有力になっている。これらの学説は、立法政策に迎合的で、法制度や法改正の解説に終始する傾向が強い。

第4に、少子・高齢化の進行などを背景に、社会保障の財政的な制約を所与のものにとらえ、財政的側面から社会保障の給付内容の縮減や費用負担の増大を正当化する見解が目立ってきた。貢献原則や社会保険の優位性を強調する見解ともあいまって、個人の抛出（費用負担）を重視する傾向も強まり、後述のように、低所得者への過剰な費用負担が生存権侵害を引き起こしている現状を追認することとなり問題がある。

## (2) 判例の動向

憲法25条の生存権規定をめぐっては、朝日訴訟判決において、最高裁は「すべて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付与したものではない」としたが、生存権規定の趣旨を実現する立法がなされれば、具体的権利が付与されるとの見解を示しており（最大判昭和42・5・24民集21巻5号1043頁）、純然たるプログラム規定説の立場をとらなかった。そのうえで、生活保護法上の厚生大臣（当時）の生活扶助基準の定立における裁量を認めつつも、「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及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超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」と裁量行使に一応の歯止めをかけている。朝日訴訟判決は「現実の生活条件を無視」することは違法であると明言している点で、「健康で文化的な最低限度の生活」を事実のレベルで、ある程度確定しうる概念と捉え、裁量の羈束をより強く打ち出しているとの指摘もある<sup>(7)</sup>。

その後、堀木訴訟の控訴審判決（大阪高判昭和50・11・10行集26巻10＝11号1268頁）が、憲法25条1項は公的扶助（生活保護）である救貧施策、同条2項はその他の社会保障施策など防貧施策を定めたものとする憲法25条1項・2項



分離論（以下「分離論」という）を展開した。2項の防貧施策は様々な施策の組み合わせで防貧という結果を出せばよく、最後のセーフティネットとして救貧施策（生活保護）があるので、立法裁量の余地は広いが、1項の救貧施策については「健康で文化的な最低限度の生活」水準を確保する必要があるから、立法裁量の余地は限定され、厳格な司法審査が及ぶというわけである。

学説では、分離論の当否には争いがあり、同判決については、1項に関わる生活保護以外の社会保障施策に対する司法審査の可能性を遮断するものとして批判が多い。ただし、分離論は、少なくとも、憲法25条1項の「最低限度の生活」保障にかかわる法律については、厳格な違憲審査基準の適用の可能性を示唆しており、それを受けて、たとえば、外国籍保持者に対する障害福祉年金の支給の可否が争われた塩見訴訟第1審判決（大阪地判昭和55・10・29行集31巻10号2274頁）では、憲法25条1項の「健康で文化的な最低限度の生活」には「絶対性のある基準」があり、厳格な審査をすべき可能性を示唆し、2項に基づく防貧施策に関する立法裁量の当否も、1項的な救貧施策と関連づけて立法されている場合は、その限度で厳格な審査に服するとした。

しかし、堀木訴訟最高裁大法廷判決（昭和57・7・7民集36巻7号1235頁）は「憲法25条の規定の趣旨にこたえ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、裁判所が司法判断するに適しない事柄である」とし、分離論をとらず、憲法25条全体について、その具体化にあたり立法府の広い裁量を認めた。この堀木訴訟最高裁判決の影響力は絶大で、老齢福祉年金の併給制限を争った岡田訴訟判決（最判昭和57・12・17訴務月報29巻6号1074頁）や塩見訴訟上告審判決（最判平成元・3・2判例時報1363号68頁）など、その後の憲法25条をめぐる生存権訴訟の最高裁判決には必ず引用され憲法25条違反の主張を排斥する、きわめて強力な法理として確立していく<sup>(8)</sup>。

### (3) 堀木訴訟最高裁判決後の生存権をめぐる学説と判例理論－裁量統制の法理の展開

堀木訴訟最高裁判決の後、学説（主として憲法学・行政法学）の関心は、生

存権の具体化における立法・行政裁量の統制、裁量統制の法理の確立に移っていく。この点、朝日訴訟第1審判決（東京地判昭35・10・19行集11巻10号2921頁）は、最低限度の生活水準を判定するについて「その時々々の国の予算の配分によって左右されるべきものではない」として、国の予算・財政事情による抗弁を排斥する裁量統制の方法を採用したが、最高裁は、裁量権の逸脱濫用型審査（現在の行政事件訴訟法30条に法定化）をとり、広い立法・行政裁量を認め、国の予算事情も、生存権の具体化についての考慮要素になるとする。

一方、2006年に、70歳以上の高齢者に支給されていた生活保護の老齢加算が廃止され、それ以降、老齢加算廃止の違憲性を争う一連の訴訟が提起され、裁量統制の法理の展開は新たな局面を迎える。端緒となった老齢加算廃止違憲訴訟についての福岡高裁判決（平成22・6・14賃金と社会保障1529＝1530号43頁）は、生活保護専門委員会の議論など老齢加算の廃止に至る経緯を詳細に分析し、老齢加算の廃止決定が、考慮すべき事項が十分考慮されておらず、または考慮した評価に対する評価が明らかに合理性を欠き、その結果社会通念に照らして著しく合理性を欠いていると認定し、老齢加算廃止による保護の不利益変更は、生活保護法56条（正当な理由のない不利益変更の禁止）に違反するとして、原告の請求を認めた。これに対して、その上告審判決（最判平成24・4・2民集66巻6号2367号）は、老齢加算の廃止について、生活保護法56条の適用を否定し、生活保護法3条（最低生活の原理）または同法8条2項（基準及び程度原則）違反の問題ととらえるとともに、生活保護法9条は、個々の要保護者の必要に即した保護の決定・実施を求めるもので、保護基準の内容を規律するものではないとし、老齢加算廃止の違憲性を否定した。ただし、要保護者に特別な需要が存在する場合に、保護の内容について特別な考慮をすべきことを同条が定めたものであることに照らし、保護基準の改定（加算の減額・廃止）に当たって同条の趣旨を参酌する余地は認めている。

老齢加算訴訟の最高裁判決では、老齢加算廃止に至る判断の過程と手続における過誤欠落の有無についての裁量審査、すなわち判断過程審査が行われた点でも特徴がある。判断過程審査は、判断過程統制とも呼ばれ、裁量判断の結果ではなく、判断に至る過程に着目した審査を行う手法である<sup>9)</sup>。これらの裁量統制の手法は、次にみる給付水準の引き下げの立法・行政裁量の統制手法と

しても有効と考えられる。

#### 4 給付水準の引き下げによる生存権侵害

##### (1) デフレ調整分による生活保護基準の引き下げの違憲性

生活保護基準については、社会保障審議会生活保護基準部会（以下「基準部会」という）の検証結果等を勘案して、2013年度から3年かけて段階的に引き下げ、総額で670億円（約6.5%）削減する改定が行われ実施された。過去最大の引き下げであり、受給世帯の96%で支給額が減額され、子どもがいる世帯では約10%の引下げとなった。前述のように、この生活保護基準の引き下げを生存権侵害に当たり違憲と主張する訴訟が全国各地で提訴されている。

このうち、基準部会の検証結果（いわゆる「ゆがみ調整分」）にもとづいて引き下げられたのは、生活扶助本体分の90億円であり、残り580億円（生活扶助本体分510億円と加算分70億円）は、2008年以降の物価下落（デフレ）を理由にして引き下げられた（いわゆる「デフレ調整分」）。しかし、基準部会は、検証結果についても限界があることを指摘していたばかりか<sup>(10)</sup>、物価下落を理由にした生活保護基準の引き下げについては何ら検討していない。しかし、生活保護基準には、年金給付と異なり、スライド制は存在せず、生活保護法の立法趣旨から、保護基準の引き下げ自体が想定されていなかったとの指摘もある<sup>(11)</sup>。

そもそも、物価下落といっても、2011年の消費者物価指数をみると、教養娯楽費の下落幅は大きいですが、食料・住居・被服費の下落幅はきわめて小さく、光熱・水道費は上昇しているときもある。また、厚生労働省は、2008年と2011年の物価指数を比較しているが、「生活扶助基準等の見直し」が公表された2日前の2013年1月25日には、2012年の消費者物価指数が公表され、これと比較すれば、光熱・水道費はプラス2.8%の上昇であり、少なくとも物価下落とはいいいがたく、厚生労働省の比較は、恣意的・政治的な操作の疑いがある<sup>(12)</sup>。

さらに、この物価下落は、厚生労働省が独自に作成した「生活扶助相当CPI（物価基準値）」と呼ばれる資料により算定されたものだが、総務省が作成し公表する消費者物価指数（家計の消費構造を一定のものに固定し、これに要する費用が物価の変動によりどう変化するかを指標数で示したもの）の計算方

法とは大きく異なるため、物価下落率が過剰に大きく算出されるなど統計上の疑義が指摘されている<sup>(13)</sup>。

結局のところ、生活保護基準の10%引き下げを、2012年の衆議院選挙の際の政権公約としていた自民党の主導で「削減ありき」で（他事考慮の懸念が生じる）、恣意的に用いられた物価データに基づき生活保護基準が引き下げられたといえ、判断過程における行政裁量の逸脱・濫用が認められ、生活保護基準の引き下げには違憲の余地がある。

## **(2) 第1・10分位層との比較における生活保護基準引き下げの違憲性**

加えて、2018年10月から3年かけて、生活保護基準がさらに平均で1.8%、最大5%引き下げられる（総額210億円、国費分160億円の削減）。今回の引き下げでは、7割の受給世帯が減額となり、高校生がいる世帯に新たにつき1万円を支給することとひきかえに、3歳未満の児童等（第3子の小学校修了前まで含む）の児童養育加算は1万5000円から1万円に減額、母子加算も平均2万1000円から1万7000円へ減額される。これにより不利益を受ける子どもの数は35万人にも及ぶと推計されており、子どもの貧困対策に逆行し、子どもの貧困率を上昇させる可能性がある。

中でも、3歳未満児等の児童養育加算減額の意味は大きい。児童手当は、児童一般を対象とする社会手当であるから、児童のいる生活保護世帯にも支給されるが、生活保護世帯の場合、補足性の原則により、児童手当支給分が収入認定され、生活保護費が減額される。そこで、生活保護世帯も一般世帯も区別なく、児童がいる世帯には、児童の健全育成のために、児童手当相当分が支給されるべきとの趣旨で、1972年の児童手当制度発足以来、児童手当と同額の児童養育加算が支給されてきた（民主党政権のときの子ども手当も同様）。しかし、今回の減額で、児童養育加算は、3歳未満児等について児童手当（月1万5000円）より減額され連動が断ち切られたこととなる。収入認定される児童手当と同額の加算措置がなされなければ、生活保護世帯に児童手当を支給していない（もしくは減額して支給する）ことと同じになり、これでは、一般世帯との格差が拡大してしまうおそれがある<sup>(14)</sup>。何よりも、すべての児童の健全育成という児童手当法の趣旨に反する。

高齢者への影響も深刻である。2006年の老齢加算の廃止から続く生活保護基準の引き下げで、1級地1（東京23区など）の70歳以上の単身世帯の生活扶助費は、老齢加算廃止前の2003年度の月額9万3850円が今回の引き下げ後の2020年には月額7万1000円となり、実に2割近く減少することとなる。

今回の引き下げの考え方は、第1・10分位層（全世帯を所得の低い方から高い方に並べてそれぞれの世帯数が等しくなるように10等分したもののうち、最も所得の低い10%層）の消費水準にあわせるというものである。しかし、日本の生活保護の捕捉率は2割程度と推計されており極端に低く、第1・10分位には、生活保護基準以下の生活水準でありながら、生活保護を利用していない人が多数含まれている。医療費や介護保険料などが免除されていないそれらの人の消費水準は、低賃金化や保険料負担の増大などにより、ここ数年で大きく落ち込んでいる。生活保護基準をそれらの人の消費水準にあわせて引き下げるとは、引き下げに歯止めがなくなる「貧困のスパイラル」に陥ることになる。第1・10分位層の消費水準を比較対象とすることについては、かねてから基準部会内でも批判が多く、2017年の基準部会報告書では『健康で文化的な最低限度の生活』を営める水準という本来あるべき絶対水準を考慮せず、所得下位10%層という最貧困層と均衡させるのは、憲法の趣旨に反する」（27頁）と懸念を表明している。こうした比較方法には、裁量の逸脱・濫用が認定され、生活保護基準の引き下げは違憲の余地があるといえる。

### （3）年金給付の引き下げの違憲性

年金給付の引き下げについても、全国で生存権違反を問う訴訟が提起されている。年金制度の場合、社会保険方式をとっており、拠出と給付に一定の対応関係が認められることから、生存権侵害と同時に、憲法29条の財産権侵害の観点からも問題となりうる。財産権保障の観点から年金給付引き下げに歯止めをかけようとする考え方もある<sup>(15)</sup>。

生存権侵害の観点からみると、社会保障法学説で憲法25条1項2項分離論を採る立場では、年金給付の引き下げは、同条1項ではなく、2項違反の問題であり、その場合、1項よりもさらに広い立法裁量があると解されるため、給付水準の引き下げを伴う制度改革も、基本的には、生存権侵害を構成することは

ないとされる<sup>(16)</sup>。

また、年金額の引き下げによって、憲法25条1項の保障水準を下回る事態が生じても、同条項による保障のいかんは、年金制度のみによって評価されるべきではなく、同条項の趣旨を直接具体化し、所得保障の最終的なよりどころとなる制度として生活保護制度が存在するから、既裁定年金の引下げにより生活保護基準以下の年金額になることがあっても、基本的には同条項違反の問題は生じないという見解もある<sup>(17)</sup>。つまり、最終的には、生活保護法により最低生活が保障されるから、生活保護基準以下の生活状態にある（もしくは年金を減額されれば生活保護基準以下の生活状態になることが確実な）年金受給者に対して年金の減額を行っても、憲法25条違反の問題は生じないというわけである（以下「生活保護代替論」と呼ぶ）。先の分離論によっても、救貧施策としての生活保護制度があるから、防貧施策としての年金制度により最低生活保障がなされていないとしても、それは立法裁量の問題であり違憲の問題は生じないこととなる。

しかし、年金減額により生活していけないのなら、生活保護を受ければよいという論理は、公権力による個人生活の過度の干渉にもつながり、憲法25条の趣旨のみならず、個人の尊厳を定めた憲法13条の趣旨にも反する解釈である。生活保護基準以下の生活であっても、生活保護を受給しないで生活を営もうとする年金生活者の自己決定権は最大限尊重されるべきだからである。そうした自己決定権は人格的権利のひとつとして尊重されるべきことは、個人の尊厳を定めた憲法13条の規定からも導かれる。したがって、実質的に生活保護の受給を強制する形で、年金減額処分により年金生活者の生存権を侵害することは、憲法25条違反のみならず、公権力による当該年金受給者の人格権の侵害という意味で、憲法13条違反にもあたる。憲法25条や13条の趣旨からすれば、個人の自由な生活の前提となる経済的基盤を公権力が侵害することは許されず、判例法理が採用する広範な立法・行政裁量を認めたとしても、生活保護基準以下の生活をしている人に対しては（そうであればなおさら）、少なくとも、その生活の経済的基盤を脅かすような立法や処分をしてはならない義務が立法府・行政府に存在すると解される。

政策的に見ても、年金減額により、年金生活者の生活を苦境に陥らせ、生活

保護を受給しなくてはならない人を増大させることは適切とはいえないだろう。現実には、高齢化の進展で、低年金・無年金の高齢者が生活保護を受給する例が増え（年金だけでは暮らしていけない！）、生活保護受給者の増大がもたらされている。

そもそも、生活保護法は、さまざまな理由による「生活の困窮」に対し「国が必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長すること」を目的としている（1条1項）。ここでいう「自立」とは、稼働能力を活用した経済的自立を意味するが、低年金などの理由で生活保護を受給している高齢者は、稼働能力を喪失もしくは喪失しつつあるわけで、経済的自立はほとんど不可能である。自立助長を目的とする生活保護制度と高齢者の生活保障を目的とする年金制度では制度の趣旨・目的が異なっており、生活保護法を高齢者の生活保障に用いることは、他法優先（生保4条2項）などの法の趣旨からして妥当とはいえない。

## 5 費用負担の引き上げによる生存権侵害

### (1) 社会保険料負担の特徴

ついで、保険料や利用者負担などの費用負担が引き上げられることで、個人の健康で文化的な最低限度の生活が侵害されるという問題がある。

社会保険料負担についてみると、そもそも、日本は社会保障給付費の9割近くを社会保険方式で実施している社会保険中心の国であり、社会保険料収入の占める比重が大きい。実際に、社会保険料の負担は、先進諸国ではトップレベルとなっており、個人の所得税負担より社会保険料負担の方が大きいのは、主要国中では日本だけと指摘されている<sup>(18)</sup>。

そして、社会保険料は、給付を受けるための対価とされているため、所得の低い人、もしくは所得がない人にも保険料を負担させる仕組みをとることが多い。健康保険や厚生年金保険などの被用者保険の保険料は、標準報酬に応じた定率の負担となっているが、国民年金の保険料は定額負担（2017年度で月額1万6490円）で、免除制度は存在するものの、保険料免除の場合は、国庫負担分を除いて給付に反映されない。国民健康保険料や介護保険料については、保険料の軽減制度はあるものの、最大で7割軽減であり、まったく収入がなく



ても、保険料が賦課される。特別な理由があれば、市町村は条例により保険料を減免することができるが（国民健康保険法77条、介護保険法142条）、「特別な理由」による減免事由は、災害など突発的な事由に限定されており、恒常的な生活困窮者に対する保険料免除は想定されていない。

また、所得税のような累進制が採用されておらず、保険料負担に上限が存在し（厚生年金保険料について標準報酬月額の上限31級で62万円。厚生年金保険法20条）、高所得者の保険料負担は軽減されている一方で、逆進性の強い社会保険料負担は、とくに低所得者の家計に重くのしかかり、その生活を圧迫している（2（3）参照）。

## （2）社会保険料負担をめぐる判例と学説

行政解釈は、社会保険制度について、被保険者が同じリスクを持つことに着目して保険集団を形成し、もっぱら定められた給付に保険財源を使用するから、受益と負担は、閉じた世界に存し、受益者である以上、何らかの負担をすることがむしろ公平の観念に合致するなどの理由から、社会保険制度は所得がなくとも保険料を負担する仕組みとしている<sup>(19)</sup>。とくに、介護保険については「助け合いの精神により皆が少しずつ拠出し合うことによって、介護というリスクを乗り切ろうとするもの」であり、「リスクを有している被保険者は、すべて保険料を負担することが前提」となっているとし、「恒常的に保険料をまったく支払わない者が存在することは、制度の趣旨からは適当ではなく、助け合いの精神を否定」するものとし、低所得者の保険料免除を認めていない<sup>(20)</sup>。

しかし、憲法25条の生存権規定からすれば、税のみならず社会保険料負担においても、負担能力に応じた負担、すなわち「応能負担原則」が規範的に要請される。同時に、国民が「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」（憲法25条1項）を公権力が侵害してはならない、つまり最低生活費に食い込むような課税や保険料の賦課は行ってはならないという「最低生活費非課税（非賦課）原則」も、憲法25条から導き出される基本原則といえる<sup>(21)</sup>。したがって、受益者である以上は、負担能力がなくても何らかの負担をすべきとの立論は成り立たないし、憲法25条の趣旨に反する。そもそも、社会保険は、私保険と異なり、強制加入の社会保障制度である。当然、負担能力のない人も強制加入となるこ



とから、保険料の減免制度の存在を前提としている。負担能力がなければ保険料の負担（抛出）をすることなく、必要に応じて給付がなされるのが、私保険と決定的に異なる社会保険の最大の特徴といえる。社会保険の「保険原理」に「社会原理」による修正が加えられているといってもよい。また、行政解釈は、介護保険を「助け合い」の仕組みとしているが、介護保険は社会保障制度であり、社会保障制度は助け合いの仕組みではなく、国・自治体による国民の生存権保障の仕組みである（憲法25条2項は、それを確認している）。こうした解釈は、社会保険の本質を歪曲するものであり、妥当でない。

憲法学でも、「健康で文化的な最低限度の生活」の保障は、生活を営むための最低限の生活費が国民の手元に確保されることが前提であり、その水準以下に引き下げるような課税や保険料賦課は、生存権の自由権的側面の侵害にあたるとの学説が有力である。裁判例でも、総評サラリーマン税金訴訟の第1審判決（東京地判昭和55・3・26行集31巻3号673頁）は「国家は国民自らの手による健康で文化的な最低限度の生活を維持することを阻害してはならないのであって、これを阻害する立法、処分等は憲法の右条項（25条1項）に違反し無効と言わなければならない」と述べる。また、憲法25条と介護保険料負担が問題となった事案で、大阪地裁判決は「保険料の徴収により、生活保護法を含む他の法制度によって具体化されている国民の健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を害することになるにもかかわらず、保険料の負担を減免するなどの措置を講じてない場合には（中略）憲法25条の趣旨に反すると評価せざるを得ない」としている（平成17・6・28判例地方自治962号27頁）。

社会保障学説でも、生存権の自由権的効果を援用しつつ、低所得者の費用負担の引き上げに批判的な見解がある<sup>(22)</sup>。一方で、最高裁は、旭川市介護保険料訴訟判決において、年金以外に収入がなく生活保護基準以下で住民税非課税の被保険者に対し、介護保険料を免除する規定を設けていないことは、憲法14条および25条に違反しないと判示している（最判平成18・3・28裁判所時報1409号3頁）<sup>(23)</sup>。また、旭川市国民健康保険料訴訟判決では、より端的に、「恒常的に生活が困窮している状態にある者については生活保護による医療扶助等の保護を予定して」いるため、低所得者に一定の負担軽減措置がとられていれば、違憲・違法の問題は生じないとしている（最大判平成18・3・1判例時報

1923号11頁)。

しかし、低所得者に対して一定の負担軽減措置などの配慮がなされていれば足りるとする考え方では、結果的に、生活保護以外の制度については、同じ社会保障制度でありながら、国家による健康で文化的な最低限度の生活水準の保障が規範的に及ばないという考え方につながるとの指摘がある<sup>(24)</sup>。何よりも、国民自らの手による健康で文化的な最低限度の生活の維持を国家が侵害している現状、すなわち国家による生存権侵害の現状を追認することになる。少なくとも、生活保護基準以下の生活状態にある（もしくは、保険料賦課により生活保護基準以下の生活状態になることが確実な）人に対する保険料の賦課・徴収は、当該被保険者に適用されるかぎりでも適用違憲の可能性があると<sup>(25)</sup>。

### (3) 一部負担金、利用者負担の増大

社会保障制度改革では、保険料負担の増大にとどまらず、給付の際の自己負担や利用者負担も引き上げられており、患者や利用者の受診抑制、利用抑制につながっている。

利用者負担の方式には、受給者の所得などを基準に費用負担を決定する応能負担と、受給者が得る財・サービスの量を基準に負担額を決定する応益負担がある。社会保険方式をとる医療保険の一部負担金や介護保険の利用者負担は、定率負担（応益負担）が原則となっている。社会保険方式による給付の際に、応益負担が選択されていることが多いのは、保険給付の総量を抑制する手段として利用者負担が用いられていることに起因するとの指摘がある<sup>(26)</sup>。近年では、まさに医療・介護の給付費抑制のために、とくに高齢者について、医療費や介護保険の利用者負担割合が1割から2割に引き上げられ、さらに、現役並所得者については3割とされている。しかし、要保障者が医療受診や介護を受けることを躊躇させるような負担増、さらには健康で文化的な最低限度の生活を営むことを脅かすような負担増は、まさに生存権侵害であり、憲法25条違反となると考えられる。

一方、保育料など福祉サービスの利用者負担は、応能負担が原則となっているものの、国の費用負担基準は、従来の措置制度のときの「全額徴収原則」が踏襲されている。「全額徴収原則」とは、利用者（保育料の場合は保護者）が

福祉提供（保育）にかかる費用を全額負担することを標準にして、負担能力に応じて、その額を段階的に減らしていく方式をいう<sup>(27)</sup>。最高裁も、保育料負担の原則について、全額徴収原則をとっていることを認めている（最判平成2・9・6保育情報165号34頁）。しかし、保育など福祉の給付は、憲法25条の生存権、児童福祉法の基本理念（1条2項）や公的責任原則（2条）などを基礎とするもので、福祉にかかる費用については、公的責任のもと、公費で全額負担するのが原則であり、利用者負担を課すべきではないと考える。少なくとも、福祉サービスの利用を制約しない程度の低額な負担であることが、憲法および社会福祉各法の規範的要請といえる。

## 6 生存権論の課題

### (1) 社会保険主義の問題点

社会保障法学説では、税方式の生活保護（公的扶助）や社会福祉などを「社会扶助」と総称し、その対比において、社会保険の長所として、①拠出に対する見返りとして給付の権利性が強く、その受給に恥辱感・烙印（スティグマ）が伴わない、②保険料の徴収について租税の徴収よりも国民の合意が得られやすく、ある程度の給付水準を確保しやすいといった長所を挙げ、社会保険の優位性を説く見解がみられる<sup>(28)</sup>。

保険料負担の積極的意義、すなわち社会保険の対価性に基づく優位性を強調する前述の行政解釈や貢献原則に代表される学説（以下、それらを総称して「社会保険主義」と呼ぶ）は、社会福祉の仕組みまでも「社会扶助」と総称し、福祉給付についても、あたかも公的扶助のような資産調査や所得制限を伴うものとの選別主義的なイメージを付与してきた。保険料拠出と給付の対価性の強調は、生活保護や社会手当など税を財源とする給付の権利性を相対的に弱める考え方につながり、また、貢献原則は、生活保護に即していえば、稼働能力のある受給者には職業訓練・職業紹介など自立に向けた積極的な取り組みが規範的に求められるとし、就労と給付を結びつける「ワークフェア」政策の導入に親和的となる。

政策面でも、公費負担を抑制する意図もあって、1980年代以降、高齢者・障害者福祉サービスや保育といった福祉の給付（措置制度といわれた）、そして

社会手当について、受給資格に所得制限をつけ、給付内容を必要最小限度にとどめ、保育所や福祉施設の整備を抑え、保育料など利用者負担を強化する政策が展開されてきた。戦後の福祉国家体制の発展を思想的に支えたイギリスの「ベヴァリッジ報告」も、社会保険制度を社会保障計画の中軸に位置づけていたが、その後、イギリスはもとより、ドイツ、フランスなど社会保険中心の国々でも、日本に先んじて介護・保育など福祉サービスの重要性に気づき、社会保険主義の修正を進めてきた。しかし、日本では、そのように舵を切るタイミングが遅れ、財政赤字の深刻化や高齢化・少子化の進展、所得の不安定化に見舞われた1990年代以降になったこともあって、政策転換が進まなかったとの指摘がある<sup>(29)</sup>。日本では、社会保険主義の呪縛は強く、生活保護や福祉の給付は、いまだに権利と意識されず、税方式で行っていた高齢者介護を介護保険という形で社会保険方式に転換し、近年では、保育や子育て支援についてまで「こども保険」が提唱される現状である。

しかし、社会保険の最大の問題は「負担なき給付を排除」する「排除原理」を内在していることである。それゆえ、前述のように、収入がない被保険者への保険料賦課や保険料滞納者への給付制限が強化されてくると、保険料を支払えない被保険者が必要な給付を受けることができなくなる。さらに、介護保険料のように年金から源泉徴収される制度では、保険料負担が低所得者の生活を圧迫するという事態を生じさせている。日本の社会保険主義は、こうした事態、言い換えれば、社会保障制度改革の名目で行われている給付水準の引き下げや費用負担の引き上げによる生存権侵害という事態を追認し、正当化しているという点で批判され克服されるべきである。

同時に、社会保険における給付水準の引き下げは、社会保険主義の論者や判例が強調する「共同連帯の理念」を掘り崩し、制度そのものに対する不信を拡大させている。中でも、介護保険では、要支援者の保険給付外しなど徹底した給付抑制が進められ、要支援・要介護状態という保険事故が生じても、給付を拒否する「国家的詐欺」とまで揶揄されている<sup>(30)</sup>。年金制度についても、すでに受給している既裁定年金が、マクロ経済スライドにより引き下げられており、同様の制度不信が拡大している。

## (2) 財政至上主義の問題点

給付内容の削減、給付水準の引き下げ、給付要件の厳格化については、現在の社会保障法学説において、憲法25条2項の社会保障の向上増進義務にかかわる問題ととらえ<sup>(31)</sup>、社会保障給付には、当然のことながら財政負担の問題が結びついており、財政の悪化等の関係で給付の切り下げ、支給要件の厳格化・制限等が行われる場合、立法府の政策選択の問題であるとして、憲法25条2項違反の問題は生じないという見解がある<sup>(32)</sup>。また、介護保険制度改革について給付の抑制や対象者の制限、負担の引き上げも、介護保険の「財政的制約」を理由として「やむを得ない」と結論づける見解もみられる<sup>(33)</sup>。

しかし、給付水準の引き下げ等の問題が生存権侵害をもたらしている現状、たとえば、生活保護基準の引き下げによって、生活保護受給者が「健康で文化的な最低限度の生活」を営めない現状は、生存権侵害、すなわち憲法25条1項にかかわる問題ととらえるべきであろう。また、財政制約を所与のもののみなし、国による生存権保障よりも国の財政事情の方を優先させる「財政至上主義」は、憲法25条の解釈と妥当とはいえない。

そして、生活保護基準や年金給付引き下げの違憲性・違法性を争う裁判が提起され、裁判所も、判断過程に踏み込んだ審査を行うようになり、その審査過程で、給付引き下げが合理的とはいいがたい状況が明らかになりつつある現在、生存権侵害に対して歯止めをかける生存権の規範理論、司法統制の理論の確立が求められている。以下、こうした問題意識から、生活保護基準の設定における裁量統制の方策を試論的に論じてみたい。

## (3) 残された課題－生活保護基準の設定の裁量統制を例に

判例は、保護基準の設定に関して厚生労働大臣に専門技術的かつ政策的な観点からの裁量権を認めており、その設定が違法になるのは、裁量権の逸脱または濫用がある場合に限られるとする（これは、裁量処分に関する行政事件訴訟法30条に明記されている）。

朝日訴訟第1審判決（東京地判昭和35・10・19行集11巻10号2921頁）は、国の財政事情といった予算抗弁は認めず、最低生活基準の規範性を強めるものであったが、朝日訴訟最高裁判決（最大判昭和42・5・24民集21巻5号1043頁）は、

厚生大臣(当時)が、現実の生活条件を無視して著しく低い水準を設定するなど、裁量を逸脱・濫用した場合のみ違法になるとし、広い裁量を認めた上で、保護基準の設定にあたって、①当時の国民所得ないしその反映である国の財政状態、②国民の一般的生活水準、都市と農村における生活の格差、③低所得者の生活程度とこの層に属する者の全人口に占める割合、④一般の国民感情および予算配分の事情といった生活外要素を考慮できるとした。

ここで、保護基準設定に当って、国の財政事情を考慮することは、他事考慮として違法になるかという問題がある。朝日訴訟最高裁判決は、国の財政事情を明示的に考慮事由に含めており、当然には違法とはいえないと考えられている。しかし、国の財政事情を考慮事由とすることは、財政悪化を理由に、少なくとも、最高裁がいう「著しく低い水準」に届く手前まで引き下げることを許容することになる。生活保護基準は、憲法が規定する「健康で文化的な最低限度の生活」水準の保障が問題となっている以上、財政事情の考慮については、当然に許容されるわけではなく、慎重な対応が求められよう<sup>(34)</sup>。また、④の一般の国民感情のような主観的要素を考慮に入れるのは適切でないと考える。

憲法学では「健康で文化的な最低限度の生活」水準については、特定の時代の特定の社会において、ある程度客観的に確定できるという説が通説であり<sup>(35)</sup>、確定された「健康で文化的な最低限度の生活」水準たる生活保護基準を、国の側の財政事情がひっ迫していることを理由に、それ以下の水準に引き下げることは、憲法規範的にできないと考えられる。朝日訴訟最高裁判決も、最低限度保障にかかわる保護基準の設定について厚生大臣(当時)の裁量を認めながらも、その根拠として、堀木訴訟判決が明示したような財政事情論を正面から援用していなかったという指摘がある<sup>(36)</sup>。

結局のところ、「健康で文化的な最低限度の生活」水準のあり方が課題となる。その際、生活保護のみならず、年金、雇用保険等の社会保険・社会手当による最低所得保障、さらには、社会福祉など対人サービスや現物給付による「健康で文化的な最低限度の生活」の保障という側面が考慮される必要があろう。

また、社会保障給付の受給者の多くは、生活に困窮していたり、高齢で傷病を抱えていたり、障害者であったりして、申請や給付決定プロセスへの参加が容易でない。これらの人の生存権保障のためには、社会保障給付の受給権のみ

ならず手続的権利、尊厳をもって処遇される権利、管理・運営への参加権が保障される必要がある。なかでも、参加権の保障については、被保険者による社会保険の管理・運営はともかく、生活保護法や社会福祉各法には、受給者や利用者の管理・運営への参加を制度化した規定はなく、生活保護受給者や福祉サービス利用者の運営の参加を法定化していくことが、今後の課題といえる。少なくとも、生活保護基準の設定については、決定プロセスおよび受給者の意見聴取・表明制度の法定化が早急に求められる。これらの理論的検討については他日を期したい。



- (1) 高田篤「生存権の省察」村上武則・高橋明男・松本和彦編『法治国家の展開と現代的構成』（法律文化社、2007年）135頁参照。
- (2) 社会保険を「助け合い」の仕組みと見る考え方は、社会保険を「自助」「共助」「公助」のうち、公的な仕組みとしてではなく、「共助（互助）」の仕組みと捉える政府の考え方と共通する。これらの考え方が国際的に通用しない特異な解釈であると批判するものに、里見賢治「厚生労働省『自助・共助・公助』の特異な新解釈と社会保険の再定義－社会保険理念の再構築に向けて」賃金と社会保険1610号（2014年）22頁参照。
- (3) 同様の指摘に、高田清恵「社会保険制度改革の現状と憲法25条論の課題－社会保険法学の観点から」法の科学48号（2017年）49頁参照。
- (4) 菊池馨実『社会保険法 [第2版]』（有斐閣、2018年）60頁参照。
- (5) 岩村正彦「社会保険改革と憲法25条」江頭憲二郎・榎井光明編『法の再構築 I・国家と社会』（東京大学出版会、2007年）114頁参照。
- (6) 菊池馨実『社会保険法制の将来構想』（有斐閣、2010年）9-21頁参照。
- (7) 棟居快行・工藤達朗・小山剛編『判例トレーニング・憲法』（信山社、2018年）158頁（棟居執筆）参照。
- (8) この点については、伊藤周平『社会保険のしくみと法』（自治体研究社、2017年）29-30頁参照。
- (9) 豊島明子「生活保護基準と行政裁量」社会保険法33号（2018年）47頁は、最高裁判決は、加算廃止における大臣の裁量権を専門技術的かつ政策的な性質であるとしたことに、審査密度を高められなかった要因があると指摘する。
- (10) 尾藤廣喜「社会保険解体を導く生活保護基準『引き下げ』」世界840号（2013年）41頁も、基準部会が、報告書の検証結果の世帯類型ごとに示された数値が、そのままでは生活保護基準を引き下げる根拠とはなりえないことを「自白」する形で「抵抗」していると指摘する。
- (11) 山下慎一「生活保護法56条の解釈に関する一試論」賃金と社会保険1591＝1592号（2013年）34頁参照。
- (12) 同様の指摘に、池田和彦「消費者物価指数と生活保護基準・その2」賃金と社会保険1580号（2013年）8頁参照。
- (13) 白井康彦『生活保護削減のための物価偽造を糾す！－ここまではいいのか！厚生労働省』（あけび書房、2015年）第2章参照。
- (14) 桜井啓太「2018年度からの生活保護基準見直し－子どものいる世帯への影響を中心に－」賃金と社会保険1700号（2018年）32頁参照。
- (15) 年金受給権の財産権的保障という観点から、既裁定年金の引き下げの違憲性を論じたものに、伊藤周平「既裁定年金の引き下げと生存権保障」賃金と社会保険1667号（2016年）29-30頁参照。
- (16) 堀勝洋『社会保険法総論 [第2版]』（東京大学出版会、2004年）141頁以下参照。
- (17) 菊池・前掲注6）96頁、および中野妙子「基礎年金の課題」日本社会保険法学会編『新・講座社会保険法1／これからの医療と年金』（法律文化社、2012年）199頁などを参照。
- (18) 高端正幸「誰もが抱える基礎的なニーズは税で満たせ－「社会保険主義」の罪」公平な税制を求める市民連絡会会報8号（2017年）2頁参照。
- (19) 社会保険研究所編『介護保険の実務－保険料と介護保険財政 [平成27年8月版]』（社会保険研究所、2015年）124頁。
- (20) 社会保険研究所編・前掲注19）225頁。
- (21) 北野弘久（黒川功補訂）『税法学原論 [第7版]』（勁草書房、2016年）122頁参照。
- (22) たとえば、伊藤周平『介護保険法と権利保障』（法律文化社、2008年）第6章、原田啓一郎「判例研究」法政研究66巻3号（1999年）1285頁以下な



- どを参照。
- (23) 同判決は、憲法の生存権理念ではなく、介護保険法の「共同連帯の理念」（行政解釈のいう「助け合い」の理念）を根拠に、生存権侵害が疑われる立法（条例）の合理性を認めているにもかかわらず、合理性の認定の理由についてはほとんど何も説明しておらず、社会保険のあり方についても踏み込んだ検討をしていない。詳しくは、伊藤周平「介護保険料負担と生存権保障再考—介護保険料国家賠償最高裁判決を機に」賃金と社会保障1466号（2008年）4頁以下参照。
  - (24) 高田・前掲注3）55頁参照。
  - (25) 伊藤・前掲注23）10頁参照。葛西まゆこ「生存権と制度後退禁止原則—生存権の『自由権的効果』再考」企業と法創造7巻5号（2011年）34頁も、25条に関する裁量が問題となる事案においては、法令違憲のみならず、適用違憲の判断を下す余地を司法は真剣に検討すべきとする。
  - (26) 原田大樹『例解・行政法』（東京大学出版会、2013年）238頁参照。
  - (27) 「全額徴収原則」の問題については、伊藤周平「子ども・子育て支援新制度のもとでの施設・事業、保護者負担と子ども・保護者の権利（上）」賃金と社会保障1655号（2016年）16頁参照。
  - (28) 典型的には、堀勝洋『年金保険法〔第4版〕』（法律文化社、2016年）64頁および堀・前掲注16）45頁参照。
  - (29) 高尾・前掲注18）3頁参照。
  - (30) 伊藤周平・日下部雅喜『新版・改定介護保険法と自治体の役割—新総合事業と地域包括ケアシステムへの課題』（自治体研究社、2017年）140頁（日下部執筆）参照。新田秀樹「介護保険の保険性」菊池馨実編『社会保険の法原理』（法律文化社、2012年）181頁は、介護保険を引き続き社会保険の一類型として留め置くためには、社会保険の保険性（保険らしさ）を示す実質的要素として、「対価性」を今まで以上に重視していく必要があると指摘しているが、介護保険制度改革は、その「対価性」を空洞化させることで、介護保険への信頼という制度の存立基盤を切り崩しているといえる。
  - (31) 堀・前掲注28）245頁も、年金水準引き下げについて、年金削減等を行う立法は、憲法29条1項（財産権）および憲法25条2項違反の問題とする。
  - (32) 西村健一郎『社会保障法入門〔第3版〕』（有斐閣、2016年）334—335頁参照。
  - (33) 稲森公嘉「介護保険制度改革」論究ジュリスト11号（2014年）18頁以下参照。
  - (34) 同様の指摘として、太田匡彦「社会保障の財源調整」フィナンシャル・レビュー113号（2013年）64頁参照。
  - (35) 芦部信喜（高橋和之補訂）『憲法〔第6版〕』（岩波書店、2015年）270頁参照。
  - (36) 山本龍彦『「生存権」の財政統制機能に関する覚書』法学研究91巻1号（2018年）130頁参照。