

社会保障の権利擁護：アメリカの法理と制度

大原, 利夫 / OHARA, Toshio

---

(発行年 / Year)

2014-03-24

(学位授与番号 / Degree Number)

32675乙第214号

(学位授与年月日 / Date of Granted)

2014-03-24

(学位名 / Degree Name)

博士(法学)

(学位授与機関 / Degree Grantor)

法政大学 (Hosei University)

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00010257>

# 論文要約

## 社会保障の権利擁護 ～アメリカの法理と制度～

大原 利夫

### 一 問題意識

かつて厚生白書(1978年)は、同居はわが国の含み資産であると述べたが、その後、少子高齢化、核家族化、さらには独居化が進み、高齢者を取り巻く状況は大きな質的变化に直面している。この変化をひとり暮らし高齢者率(65歳以上に占めるひとり暮らしの割合)の推移でみると、昭和55(1980)年には、男性が4.3%、女性が11.2%であったが、平成22(2010)年には男性が11.1%、女性が20.3%にまで増加している。

このような変化は、誰にも看取られずに死亡する単身高齢者の問題、いわゆる孤独死、無縁老人の問題としても大きな衝撃を社会に与えている。たとえば、独立行政法人都市再生機構(UR 都市機構)の全国の賃貸住宅において、ひとりで亡くなった者の数は、1999年には207人であったが、2008年には613人へと約3倍になっている。

こうした変化に付随して、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」は、149万人(2002年)から378万人(2045年)に増加すると見込まれており、認知症高齢者等を社会的に支援する権利擁護の必要性は著しく高まっている。

1998年に中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会が出した「中間まとめ」も、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、自己決定能力が低下している者の権利を擁護し、支援する必要が高まっており、社会福祉の分野においても、高齢者、障害者、児童等による各種サービスの適正な利用などを援助する制度の導入、強化を図る必要があると指摘する。

また中間まとめは、措置制度では、サービスの利用者と提供者との対等な関係が成り立たないため、今後の方向としては、個人が自らサービスを選択し、それを提供者との契約により利用する制度を基本とすべきであると提言し、これを受けるかたちで、社会福祉の分野において契約化が進んだのは周知の通りである。

しかし、福祉サービスを契約によって利用する方式では、意思無能力者は契約を単独で締結することができないために、福祉サービスを必要としても利用が困難な場合があり、また判断能力が不十分な利用者については、必要なサービスの選択に支障をきたし、適切なサービスの利用が阻害される場合もある。さらには、實際上、福祉サービスの利用における利用者と提供者との関係は非対等であるにもかかわらず、対等な関係が推定される契約が導入されたために、利用者の権利を擁護する構造的な要請が高まっており、その結果、社会保障の権利擁護は、判断能力が不十分な社会保障給付受給者のみならず、十分な判断能力を有する受給者にとっても重要な法的課題となっている。

以上のように、高齢者の独居化、社会福祉を中心とする契約化は、社会保障給付受給権の実質的保障の観点において、社会保障における権利擁護の重要性を著しく高めている。そこで、本論文は、権利擁護を本質的に意思決定の支援としてとらえて、社会保障に関する権利擁護の法理と制度が発達しているアメリカを比較法研究の対象とし、分析することで、日本において受給者の主体的意思決定の支援をどのように実質的に保障すべきか、法的に考察しようとするものである。

以上の問題意識にもとづき、本論文は、法理と制度の2つの側面から社会保障の権利擁護について考察を行う。まず第I部では、アメリカにおいて、社会保障給付受給権が法理によってどのように擁護されているのか、すなわち、法理がどのように受給者の意思決定を支援しているのかの考察を行う。具体的には、情報保障の視点から、権利擁護の法理としてエリサ法(Employee

Retirement Income Security Act)の信認義務に焦点をあて、この信認義務が法的問題となっている3つの事項、①積極的情報提供信認義務、②健康維持組織の報奨金制度、③退職者医療給付の改廃を取り上げて、信認義務が被用者給付制度において受給権をどのように擁護するのか、判例を中心に考察する。

しかし、社会保障制度担当者などに信認義務を課し、受給者に対してわかりやすく説明させるなど、専ら受給者の利益のために対応することを義務づけることで、すなわち、法理によって社会保障給付受給権を実質的に保障しようとしても、受給者本人の判断能力が相当程度に不十分であれば、受給権の適切な行使を保障し、擁護することは難しくなる。こうした判断能力が相当程度に不十分な受給者に関して社会保障給付受給権を実質的に保障するためには、どうしても第三者による直接的な支援が必要となる。そこで、第Ⅱ部では、こうした支援制度による社会保障給付受給権の擁護について考察する。このような支援制度としてアメリカでは、代理受取人制度(Representative Payee Program)が社会保障の権利擁護の点において重要な社会的機能を果たしており、成年後見制度を補完する最も肝要な社会保障制度となっている。代理受取人制度とは、児童、知的障害者、精神障害者、認知症高齢者など、判断能力が不十分であることなどのために公的年金給付等を自ら管理できない者を支援する目的で、受給者本人に代わって代理受取人が給付を受領し、本人の生活のために使用する制度であり、「巨大な後見制度」ともいわれている。この代理受取人制度は、長い歴史を持つ大規模かつ重要な権利擁護制度であるにもかかわらず、この制度に関する邦語文献がほとんど存在しないことを考慮すれば、同制度を研究する学術的意義は小さくないと思われる。第Ⅱ部では、当該制度の内容、実態、問題点、その解決策などについて包括的な検討を行う。

以上の考察を通して本論文は、日本の社会保障において社会保障給付受給者を保護する権利擁護の法理を発展させ、積極的に権利擁護の政策を推進すべきことを法的な視点から提唱するものである。

## 二 第Ⅰ部

第Ⅰ部では、権利擁護における意思決定の支援、特に情報保障の観点から、情報提供を保障することによって受給者の意思決定を支援するための法理として、エリサ法の信認義務に焦点をあて、この信認義務がどのように社会保障受給権を擁護(保護)するのか、その有用性と限界について考察を行う。

エリサ法は、企業が従業員に対して任意に設立する被用者給付制度を規整する連邦制定法である。エリサ法は、被用者給付制度を設立する企業や管理を行う制度管理者に対して信認義務を課しており、専ら加入者・受給者の利益のために被用者給付制度に関する義務を履行しなければならないと規定している。この信認義務を根拠として、積極的な情報提供義務が解釈上導き出され、受給者の意思決定を支援する機能を果たしているほか、信認義務の中核を構成する忠実義務などによっても、受給権の保護が図られている。

この信認義務については、その内容が必ずしも明確ではないことから、法解釈上の論争が生じており、①信認義務から解釈上導き出される積極的情報提供信認義務の存否、内容、範囲、②適切な医療を抑制する効果を持つ、健康維持組織の報奨金制度が信認義務違反に該当するか、③退職者医療給付の改廃が信認義務に違反するか、ということが法解釈上、問題となってきた。そこで、第Ⅰ部では、これらの法的問題を考察することを通して、信認義務が受給者の意思決定をどのように支援するのか考察を行う。

### 1. 第1章

第1章では、エリサ法の概要について考察する。エリサ法は、企業が設立運営する企業年金制度等の被用者給付制度を規律する総合的な連邦制定法である。本章では、企業年金制度の概要を敷衍した後、規制立法の性格を有する同法の内容について信認義務に焦点をあてつつ概括的に分析する。

エリサ法は、使用者、労働組合、その双方によって任意に設立・維持される(または今後、設立・維持される予定である)すべての被用者給付制度(employee benefit plans)を規制対象とする。被用者給付制度とは、年金給付制度(pension plan)、福祉給付制度(welfare plan)、または前二者が結合した制度を指す。年金給付制度は、退職後の所得を支給するすべての制度、基金、プログラムを指す。福祉給付制度は、①医療・手術および入院における給付、②疾病・事故・高度障害・

死亡・失業における給付、③有給休暇、④実習または他の訓練プログラム、⑤デイ・ケア・センター、⑥奨学金、⑦前払制法律相談等を提供するために設立し、維持されるすべての制度、基金、プログラムを指す。

エリサ法は4つの章によって構成される。1章は、被用者給付受給権の保護というタイトルの下、制度の設置者等に対する厳しい法的義務を規定している。2章は、退職制度に関する内国歳入法の改正部分である。3章は、管轄・管理・執行というタイトルの下で、エリサ法の運用に関する制度・手続を規定している。4章は、制度終了保険のタイトルの下で、年金給付保証公社の構成、権限、責任などについて規定している。

エリサ法制定前において、年金資産の管理者がリポートを受け取るなどして自己利益を図るケースが発覚し、また杜撰な資産管理がなされていたことを受けて、特にエリサ法は1104条において信託義務を定めている。この1104条は「受託者は専ら加入者・受給者の利益のために被用者給付制度に関する義務を履行しなければならない」として、いわゆる忠実義務を課しており、受給者の主体性を尊重し、受給権を擁護(保護)する重要な機能を有している。

## 2. 第2章

第2章では、エリサ法の信託義務に関して激しい法的論争がなされている積極的情報提供信託義務について論じる。

エリサ法は、一定の文書を配布することなどの定型的な情報提供義務を定めているが、これとは別に1104条を根拠に非定型的な情報提供信託義務が認められており、この非定型的な情報提供信託義務は、①被用者給付制度の財務状態に関する情報提供、②被用者給付制度の改正に関する情報提供、③現行の被用者給付制度の内容(使用者や加入者の権利・義務など)に関する情報提供、の3つの場面において、繰り返し問題となってきた。本章では、この情報提供信託義務を、積極的情報提供信託義務(affirmative fiduciary duty to disclose)と消極的情報提供信託義務(negative fiduciary duty to disclose)の2つに分けたうえで、前者の積極的情報提供信託義務の権利擁護機能について分析を行う。

この積極的情報提供信託義務に関する法解釈上の論争では、①情報提供義務を狭く認めようとする「2つの帽子法理(Two Hats Doctrine)」と、②情報提供義務を広く認めようとする「真剣な検討の基準(Serious Consideration Test)」の2つの法理(法解釈)の対立がある。この2つの法理は、特に企業が人員削減のために行う退職給付制度の改正(創設)に関する説明の場面において鋭く対立する。

2つの帽子法理とは、被用者給付制度を創設・改正・廃止する場合に使用者は企業経営者として行為を行っているのであり、被用者給付制度の受託者として行為を行っているのではないという法理を指す。すなわち、使用者は信託義務を課されることなく被用者給付制度を改正できるのであり、改正に関して信託義務違反を使用者が問われることはないとする。この法理は、制度の改正に関する積極的情報提供信託義務を抑制的に解釈しようとするものである。

「真剣な検討の基準」とは、被用者給付制度の改正(創設)について使用者が真剣に検討を行ったならば、使用者はその改正内容につき被用者に対して説明を行う積極的情報提供信託義務を負うとする解釈法理を指す。この基準は、積極的情報提供信託義務を広く認めようとするものである。

これらの2つの法理は、広狭の相違はあるものの、双方の法理とも定型的な情報提供義務の他に情報提供信託義務を認める点においては共通しており、積極的情報提供信託義務を抑制的に解釈する2つの帽子法理でさえ、誤謬のある悪質な説明から加入者を保護しており、真剣な検討の基準に至っては、加入者の「十分な情報に基づく判断(informed decision. インフォームド・ディシジョン)」を尊重し、主体的な意思決定を保障している。

学説においても、加入者の利益保護を優先し、加入者の「十分な情報に基づく判断」を尊重する積極説が唱えられており、特にインフォームド・ディシジョンの尊重は、社会保障給付の主体的な受給者像に基づいて選択権や自己決定、自立が重視されるようになった日本の社会保障においては、重要な位置づけを与えられるべきものとして刮目に値する法理念である。

## 3. 第3章

第3章では、健康維持組織(Health Maintenance Organization: HMO)の報奨金制度に関するヘルドリッチ事件の判例法理を分析し、信託義務の限界と意義について考える。

HMOは、医療費の抑制を主な目的として発展をした民間の医療組織(医療保険制度)である。HMOの加入者は、一定額(保険料)を支払えば、自己負担額がゼロまたは少額で診察・治療や予防

給付を受けることができるが、医療機関を自由に選ぶことができず、提携した医療機関でしか治療等が受けられない。一方、提携した医療機関に対しては、実際に加入者を診察・治療したかどうかにかかわらず一定の報酬が支払われる。その報酬のなかから医療費が支出され、残りが自己の利益となる。したがって、提携医療機関は実際に行う治療等を少なくすればするほど利益を得る構造になっている。そのため提携医療機関の中には、自己の利益を増大させるために、治療を少なくするなどして医療コストを削減した医師に報奨金を支給する制度を設けるものがある。HMOは医療費の抑制という点では一定の効果が期待できるものの、逆に、必要な治療を行わないといった粗診粗療が発生しやすい側面があり、HMOの報奨金制度は、この粗診粗療に拍車をかけるものである。

この報奨金制度に関しては、当該制度の下で医療の判断を行うことが、被用者給付制度を規律するエリサ法の信認義務に違反するかが法的論争となっていた。この法的論争について初めて判断を下した連邦最高裁判所判決がヘルドリッチ判決である。

ヘルドリッチ判決は、エリサ法定後の議会の意思、つまり、HMOを普及させようとする議会の政策上の判断に注目し、HMOの受託者性を認容することは、この政策上の判断に逆行するとしてHMOの受託者性を否定し、エリサ法の情報提供信認義務を比較的狭く解釈した。このようにヘルドリッチ判決はHMOの推進を考慮したが、2つの帽子法理も被用者給付制度の発展を考慮すべきであるとしており、この点において両者は共通する。

ヘルドリッチ判決の検討で闡明になったように、信認義務に関しては、①加入者・受給者、②使用者(制度提供者)、③被用者給付制度の発展等、の3つの観点から議論がなされており、無条件に加入者・受給者の利益が最優先されているわけではなく、信認義務の権利擁護機能には一定の限界があるともいえる。しかし、使用者(制度提供者)と被用者給付制度の発展等が常に加入者、受給者の利益に優先されるものではないという点においては、これら3つのバランスを保ちつつ、加入者、受給者の信頼、そして主体的意思決定の保護が図られているとみることができる。

#### 4. 第4章

第4章では、退職者医療給付の改廃に関する加入者・受給者の救済法理について論じる。1990年代以降、退職者医療給付制度において使用者が退職者に新たな保険料負担を課し、または給付そのものを廃止する動きが加速した。その際、使用者が改廃の法的根拠とするのが、退職者医療給付規約の改廃権留保条項である。これに対して退職者は、信認義務のほか、契約法理、禁反言の法理に基づき、使用者は一方的にその給付の改廃を行うことはできないと主張して、多くの訴訟を提起し、一方的改廃権の存否を争ってきた。本章では、信認義務の受給権保護機能と併せて、契約法理、禁反言の法理についても検討を行うことで、法理による社会保障給付受給権の擁護について分析する。

まず、信認義務違反が争点となった判例について、信認義務違反を否定する判例および肯定する判例の双方の法理を検討する。信認義務を否定する判例は、退職者医療給付の改廃決定など、被用者給付制度の大枠を決定する行為は受託者としての行為ではないとして、改廃行為の受託者性を否認することで信認義務違反を否定するのに対して、肯定する判例は、退職者医療給付の改廃が契約上、禁止されていれば、すなわち、改廃権が使用者に留保されていなければ、信認義務に違反するとする。

次に、契約法理が争点となった判例について分析を加える。判例の中には、無料終身条項(給付が生涯にわたって無料で提供されることを定める条項)が定められていてもなお、制度文書全体として改廃権が明確に留保されていると解するものもあるが、他方、改廃権の対象範囲や、改廃権を行使できる場合を限定的に解し、または外部証拠に基づいて改廃権留保条項自体を否定的に解釈することで、受給者・加入者の利益を擁護するものもある。

最後に、禁反言の法理が争点となった判例について検討する。禁反言の法理とは、一方当事者によってなされた事実に関する表示を相手側が信頼して行動した場合に、表示者は当該表示に反する事実の主張・証明が禁じられるというもの(equitable estoppel)であり、または約束に対する合理的かつ予想しうる信頼に基づいて、なんらかの顕著な不利益を被った場合、その不利益を救済するもの(promissory estoppel)である。退職者医療給付に関して使用者が行った説明に誤謬があり、退職者がそれを信頼して重大な不利益を被った場合には、この禁反言の法理に基づいて、その説明に反する主張が禁止され、当該損害に対する救済を求めることが可能となる。また、規約と使用者の説明とに矛盾がある場合や、曖昧な制度文書に関して、口頭または文書によって解釈・説明がなされた場合などにも、禁反言の法理が適用される。

以上の考察の結果、それぞれの法理が受給者・加入者の利益を擁護し、保護する一定の機能を有するものであることが明らかとなった。契約法理は、改廃権の対象範囲や、改廃権を行使できる場合を限定的にとらえ、または外部証拠に基づいて改廃権留保条項自体を否定的に解釈することで受給権を保護したが、使用者が規定の表記を工夫することで、こうした契約法理の保護機能を回避することも考えられる。この点では、上記で考察した保護機能を契約法理が今後も有するかは慎重に見守らなければならない。さらに、信認法理と同様に禁反言の法理も、加入者、受給者の信頼を保護するものである。禁反言の法理によって保護される信頼は、信認法理によって保護される信頼と異なり、禁反言の法理の方が、より加入者、受給者の信頼を保護するものであった。しかし、事実に関する何らかの表示が相手側からなされなければ禁反言の法理は機能せず、積極的な情報提供を促す信認法理の方が総合的には加入者、受給者の信頼を保護する可能性が大きいと思われる。

### 三 第Ⅱ部

アメリカには、精神障害者、知的障害者、認知症高齢者、児童など判断能力が不十分な人を支援する社会保障制度として、代理受取人制度(Representative Payee Program)がある。代理受取人制度とは、判断能力が不十分なために公的年金給付等を自己の生活に使うことが困難な人を支援する目的で、受給者本人に代わって代理受取人が給付を受領し、本人の生活のために使用する制度である。この代理受取人制度は、衣食住などに公的年金給付等が適切に使用されること、および安定的な生活環境が与えられることを受給者に保障するものである。

この代理受取人制度の支援対象者は、老齢・遺族・障害保険(Old-Age, Survivors, and Disability Insurance: OASDI) 給付または補足的保障所得(Supplemental Security Income)給付の受給者であり、判断能力が不十分なために社会保障給付を管理できない人である。

この制度は、創設後 70 年以上の月日を経た、永い歴史を持つものであり、また 850 万人が利用する大規模なものであるにもかかわらず、この制度に関する邦語文献は少なく、日本ではあまり知られていないようにも思われる。

そこで、第Ⅱ部では、社会保障における権利擁護制度のひとつのモデルとして代理受取人制度を取り上げて、この制度の内容とその実像を明らかにし、代理受取人制度の政策上の問題点と法的諸問題などについて多角的に検討する。

#### 1. 第 5 章

第 5 章では、アメリカの公的年金制度の概要について敷衍する。代理受取人制度は公的年金制度に付随したものであり、代理受取人制度を検討するためには、まずは公的年金制度について理解する必要があるからである。

アメリカにおける高齢者の所得保障は、公的年金、私的年金、貯蓄の 3 つによって支えられているといわれる。この 3 つの中心をなすのが公的年金であり、その公的年金の中核が老齢・遺族・障害保険 (OASDI) である。

OASDI の適用対象者は、いわゆるパートを含めた労働者、年収 400 ドル以上の自営業者、農業従事者、公務員である。日本では、基本的にパート・アルバイトは厚生年金の被保険者とはならないのに対して、OASDI は、正規、非正規を問わず比較的広範囲の労働者に対して適用される点に特徴がある。

OASDI には、老齢年金、障害年金、家族年金、遺族年金がある。OASDI においては、十分な判断能力がいまだ備わっていない未成年者に対しても直接に家族年金が支給される。しかし、未成年者、とりわけ幼年者については、家族年金を受給しても判断能力が不十分であるために、当該給付を適切に使用することができない虞がある。そのため、アメリカの公的年金制度では、家族年金の受給者である未成年者に対して、家族年金の使用に関する支援を行うことが、法構造上、必要となるのである。加えて、未成年者以外にも、知的障害、精神障害、発達障害などのために判断能力が不十分な受給者もあり、こうした人に対しても、同様の支援を何らかのかたちで行うことが要請される。

こうした必要性に対する対策として、OASDI では、代理受取人制度が設けられている。代理受取人制度では、公的年金給付を自己の生活に使うことが困難な人のために代理受取人が選任され、この代理受取人によって本人の年金給付の使用がサポートされる。

## 2. 第6章

第6章では、社会保障法（Social Security Act）が定める代理受取人制度の内容を概観する。

一般に、社会保障給付の受給者の中には、精神的、身体的状況のために、または若年であるために、年金給付で家賃や公共料金を支払い、食品を購入するなど、社会保障給付を管理することができない人もいる。このような場合、受給者に社会保障給付を支給しても、受給者に給付を管理するための判断能力がないために、結果として社会保障給付が本人のために使用されず、本人の利益につながらないこともあり得る。そこで、本人の代わりに代理受取人に社会保障給付を支給し、受給者のために管理させる制度が代理受取人制度である。

代理受取人制度は、判断能力が不十分なために社会保障給付を管理できない受給者のための制度ではあるが、必ずしも受給者が行為能力(legal competency)を欠く必要はなく、代理受取人に社会保障給付を支給することが受給者本人の利益に適うと判定されれば、仮に受給者が行為能力を有していても、社会保障庁は代理受取人を選任することができる。

受給者の利益に適うかどうかの判定を社会保障庁が開始するにあたり、受給者本人、親族などからの申請は一切必要とされておらず、社会保障庁は独自に判定を開始することができる。この点については基本的に広範な裁量が社会保障庁に付与されていると考えてよい。

社会保障庁が代理受取人の必要性を認めた場合、当該受給者を担当するために最も適した代理受取人として、個人、機関、組織、施設などが社会保障庁の職権によって選出され、代理受取人として選任される。この点につき、受給者には代理受取人を選択する権利は与えられていない。

このようにして選任された代理受取人に対しては、①社会保障給付の適正使用義務、②給付分離義務、③給付の利息に関する義務、④受給者に関する通知義務、⑤給付使用に関する報告義務、⑥代理受取人に関する通知義務、の6つの義務が課される。

## 3. 第7章

第7章では、代理受取人制度の運用状況を、全国調査の結果にもとづいて検討する。この調査によって、以下のことが明らかとなった。

- ①代理受取人の6割以上が受給者の親であり、個人としての代理受取人が生涯において担当する受給者の総数は1名の場合が最も多かった。全代理受取人の就任期間の平均は4~5年であった。
- ②受給者の90%以上は、代理受取人と親族関係にあった。
- ③代理受取人の86%は、週に1回受給者と接触を持っていた。代理受取人と受給者とで話をする場合、衣服について話すことが最も多く、代理受取人の8割以上は、受給者のニーズについて第三者に相談していた。貯蓄用の銀行口座を持っているのは受給者の約35%であった。代理受取人の約60%は、受給者は自己のニーズを極めて適切に表現できると回答した。
- ④代理受取人の9つの義務をすべて理解していたのは、代理受取人の約63%であった。最も理解されていなかった義務は、残った給付を受給者のために預金口座に預金する義務であった。また11の報告事項について、代理受取人の86%はすべてを知っていた。
- ⑤代理受取人が家賃を支払っている割合は約80%であり、食糧では67%、衣服では約44%、医療費の支払いでは約60%であった。代理受取人の約46%は週に1回、社会保障給付のなかから受給者に小遣いを渡しており、小遣いの平均月額額は約96ドルであった。代理受取人の約87%は、社会保障給付の使い方について受給者との間ですべて合意していた。代理受取人の68%は受給者の社会保障給付の用途について記録をつけていた。
- ⑥受給者の86.5%が代理受取人についてとても満足していた。

## 4. 第8章

第8章では、代理受取人制度について筆者がワシントンDCで行った現地調査にもとづいて、同制度の実際について検討を加える。現地調査の対象は、代理受取人制度を管掌する連邦政府機関である社会保障庁(Social Security Administration)の本庁と、代理受取人として活動を行っている非営利組織のブレッド・フォー・ザ・シティ（Bread for The City）である。

現地調査で明らかとなったことは、代理受取人制度は、高齢者のための制度というよりは、児童または若年層、壮年層の障害者のための制度という側面が強いということである。このことは、高齢化率がさほど高くないアメリカの事情を反映していると思われるが、児童についても、その主体的意思決定を尊重し、支援を行っていることは日本にとって示唆的である。日本では、児童のための社会保障給付の受給権者は通常、親とされており、その用途についても第三者によるチ

チェックはなされていない。また、児童といっても比較的年齢の高いものは、相当の判断能力を備えていると考えられ、判断能力を欠く者として児童を一律にとらえる考え方は見直す必要がある。

2 つ目に明らかになったことは、代理受取人制度は単に社会保障給付を代理受取人が管理する制度ではなく、経済的被害から本人を保護するなど、判断能力が不十分な受給者の生活全般を支える機能を一部有しているということである。

## 5. 第9章

第9章では、代理受取人制度の最大の問題である、代理受取人による給付の不正使用について、その実態、法的問題、対応策について検討する。

社会保障庁は、個人としての代理受取人、組織としての代理受取人、その受給者のデータを、コンピューターシステムである「代理受取人システム」で保存・管理している。2005年、この代理受取人システムによって調査したところ、過去のすべての期間において、不正使用を行ったと認定された代理受取人が1万1464人いることが明らかとなった。この人数は、これまでの全代理受取人1430万人の0.08%にあたる。以上の代理受取人システムによる分析の結果、不正使用を行う傾向の強い代理受取人の特徴が明らかとなった。その特徴とは、①若い、②郵便の配達先住所と現住所とが異なっている、③自営業である、④雇用以外に所得がある、⑤自身が公的給付(public assistance)の受給者である、⑥自身がOASDI給付またはSSI給付の受給者である、⑦犯罪歴がある、の7つである。その他、本章では、不正使用を行った代理受取人の特徴、被害者である受給者の特徴、被害の額・態様などを分析するほか、一時金給付に関する調査結果、不正使用の可能性が高いと推測される代理受取人に対するインタビュー調査の結果についても分析を加える。

代理受取人制度に関する判例は少なく、代理受取人による不正使用に関する判例法理や学説がいまだ形成されるには至っていないが、社会保障給付の不正使用に関する法的問題として、①代理受取人に対する社会保障庁の調査義務、②代理受取人の不正使用に対する社会保障庁の賠償義務、の2つの義務が訴訟上、争われている。

不正使用に関する判例について検討した結果、現在実施されている代理受取人に対する定期的な調査に関して、連邦裁判所判決が主導的な役割を果たしたことが明らかとなった。また、代理受取人の申請時において申請書に不審な点があれば、さらに調査を行う義務が認められ、当該調査について義務違反があれば賠償義務が肯定される傾向が一部あることがわかった。ただし、こうした調査義務および賠償義務に関する解釈の傾向は、判例法理として確立したのではなく、今後の判例の動向を注視していかなければならない。

不正使用の防止については、代理受取人制度について一連の調査を行った調査委員会が、具体的な改善案を幾つか示している。まず調査委員会は、代理受取人が社会保障庁に年1回、毎年提出することになっている給付使用報告書を改善することを勧告している。その他、調査委員会は、過去に不正使用を行った代理受取人が現在も代理受取人として活動している事例が発見されたことを受けて、不正使用を行ったと報告された代理受取人や、社会保障庁の規則に継続的に違反した代理受取人を再び代理受取人として選任することを禁止すべきであると勧告している。また、こうした問題のある代理受取人を再任または留任せざるを得ない場合があったとしても、半年ごとに面談するなど、一層厳しくチェックすべきであると勧告している。

不正使用の被害者の救済策として、保険制度を導入すべきであるとの見解もある。この見解は、保険制度を代理受取人制度に導入すれば、社会保障庁が賠償する費用を全受給者に分散させることができるとする。現在の代理受取人制度では、社会保障庁が代理受取人による不正使用を発見して賠償を行った場合、その賠償については社会保障庁の損失となるため、不正使用を発見し賠償を行う誘因が社会保障庁にはない。上記の保険制度が導入された場合、こうした不都合が解消されるものと期待される。

以上