

論文

EUが加盟国社会保障に及ぼす影響

松 本 勝 明

要 約

社会保障を推進することは、欧州27か国が加盟するEUの目的の一つとなっている。社会保障は、各国において国民を対象とした国内制度として創設され、独自の発展を遂げてきた。このため、社会保障にはEU加盟国間においても大きな違いがみられる。

本稿においては、社会保障に関するEUと加盟国との関係及び加盟国社会保障に影響を及ぼすEUの取組みについて検討する。それを通じて、社会保障を直接に対象にするEUの取組みだけでなく、域内市場の実現を目的とするEUの取組みについても、それらが加盟国社会保障にどのような影響を及ぼすかを明らかにする。

はじめに

ヨーロッパには、27か国が加盟する欧州連合（Europäische Union (EU)¹）が存在する。EUは、物・人・サービス・資本が自由に移動する内部に国境のない「域内市場（Binnenmarkt）」の実現をはじめ、持続的な成長、環境の保護、科学技術の進歩などのさまざまな目的を有しており、社会保障の推進もEUの目的の一つとして位置づけられている。

一方、社会保障は、各国において国民を対象とした国内制度として創設され、独自に発展を遂げてきた。このため、社会保障の対象者、給付、財源などについてはEU加盟国の間でも大きな違いがみられる。

そこで、本稿では、社会保障に関するEUと加盟国との関係及びEUの取組みが加盟国社会保障に及ぼす影響について検討を行うこととする。

1. 社会保障に関するEUと加盟国との関係

EUの目的、基本原理、組織の骨格などを定めた欧州連合条約²は、社会保障の推進をEUの目的の一つとして位置づけている³。しかし、社会保障の分野におけるEU自体の権限は加盟国の活動の支援及び補完にとどまっている。現状では、加盟国の枠を越えたEUレベルにおいて加盟国国民に対して直接に社会保障の給付（以下「社会給付」という）を行う制度は存在しない。EUは、社会保障を実施するための組織を有するわけではなく、給付の額の決定や社会保険料の徴収を行うわけでもない。社会保障の具体的な内容の決定は基本的に各加盟国に委ねられている。

政策分野によっては、EUが各加盟国の定める制度を一定の統一的な基準に適合させる「ハーモナイゼーション」を行うことが認められている。しかし、社会保障は、そのような分野には該当しない。1957年にEUの前身である欧州経済共同体（Europäische Wirtschaftsgemeinschaft）が設立されるに当たって、フランスは社会保障の分野においてもハーモナイゼーションを行うことを求めた。しかし、それを巡る関係国の意見は対立し⁴、実際に締結された欧州経済共同体設立条約⁵では、欧州経済共同体が加盟国社会保障のハーモナイゼーションを行う権限は認められなかった。

今日においても、EUが社会保障のハーモナイゼーションを行うことは、政治的に望まれていない。むしろ、社会保障のための制度を導入し、作り上げ、維持することは、基本的に加盟国の権限にとどまるべきであるとの合意が存在する（Becker, 2006 : 143）。その理由としては、次のことが考えられる（Schmidt, 2012 : 81）。各加盟国の経済力及び財政力には大きな格差があり、それに対応して加盟国間には利害の対立がみられる。また、社会保障の構造についても加盟国間での違いが存在する。さらに、加盟国政府は社会保障に関する権限を手放したくないと考えている。

そうはいつでも、EUは社会保障と無関係というわけではない。EUは、加盟国社会保障に影響を及ぼしうる様々な取組みを行っており、各加盟国の社会保障についてはEUによる影響を抜きにして論じることは難しい。そのようなEUの取組みのなかには、社会保障を直接に対象とする取組みだけでなく、域内市場の実現を目的とする取組みのように、社会保障を直接に対象とするわけではないが、社会保障に重要な影響を及ぼすものも含まれている。

2. 社会保障を直接に対象とする取組み

社会保障を直接に対象とするEUの取組みとしては、(1) 加盟国間を移動する労働者に係る社会保障制度の調整及び(2) 開放型調整方式(OMK)があげられる。前者は加盟国に対する法的拘束力を有するものであるのに対して、後者は加盟国の任意の協力に基づき制度の改善を促すものである。

(1) 加盟国間を移動する労働者に係る社会保障制度の調整

加盟国間を移動する労働者にとっては、就労のために他の加盟国に移動しても適切な社会保障を受けられるかどうかは大きな意味を持っている。しかし実際には、他の加盟国に移動することにより、社会保障に関して様々な問題が生じる恐れがある⁶。その根本的な原因は、各加盟国においてそれぞれの国民を対象とする国内制度として構築され、発展を遂げてきた社会保障は、加盟国間を移動する労働者にとって必ずしも相互に整合的ではないことにある。

労働者が他の加盟国に移動することにより社会保障に関して不利益を受けないようにすることは、加盟国間での労働者の自由移動を確保する観点からも重要である。なぜならば、他の加盟国に移動することにより、自国にとどまっていれば受けられたはずの給付を受けられない、あるいは、自国にとどまっているよりも受けられる給付の額が少なくなるのであれば、労働者は移動することを躊躇すると考えられるからである。したがって、自由移動を促

進するためには⁷、労働者がある加盟国で獲得した社会給付の受給権を他の加盟国に移動することによって失うことなどがないようにする必要がある。

このため、欧州連合運営条約⁸第48条は、欧州議会 (Europäisches Parlament)⁹及び理事会 (Rat)¹⁰が社会保障の分野において労働者の自由移動を確立するために必要な措置¹¹を決定するものとしている。これに対応する具体的な措置は、現行では、「社会保障制度の調整に関する規則 (規則 883/2004)」¹² (以下、「社会保障制度調整規則」という) により定められている¹³。この規則はすべての加盟国国民に適用される¹⁴。また、その適用対象給付には社会保障の幅広い分野の給付が含まれるが、社会扶助の給付は対象から除外されている。

EU法のなかでも、規則 (Verordnung) は法的拘束力を持ち、かつ、すべての加盟国に直接適用される。また、規則は加盟国の国内法に優先して適用される。したがって、加盟国の国内法において、対象者が国内に居住することや当該加盟国の国民であることが給付受給要件とされていても、社会保障制度調整規則が優先的に適用されるために、加盟国は、国内法の規定とは異なる取扱いを行わなければならないことがある。

①他の加盟国での給付受給

社会給付は、その国の国内でのみ行われる場合がある。たとえば、ドイツの医療保険について定める社会法典 (Sozialgesetzbuch) 第5編第16条第1項によれば、被保険者が外国に滞在している場合には、一時的な滞在中に病気になった場合を含め、医療保険の給付に係る受給権は停止する。

これに対して、社会保障制度調整規則は、他の加盟国に居住している者も給付を受けることを可能にする「給付の輸出 (Leistungsexport)」の基本原則を定めている。同規則第7条によれば、加盟国の法令に基づき支給されるべき現金給付については、給付受給権者又はその家族が当該給付の管轄給付主体が所在する加盟国とは別の加盟国に居住していることを理由として、停止、削減、変更などが行われてはならないとされている。この規定により、

たとえば、ある加盟国で長年にわたり就労し、就労加盟国の年金保険の被保険者であった労働者が、引退後に出身加盟国に帰国したとしても、就労加盟国に引き続き居住する場合と同様に老齢年金を受給することができる。

さらに、社会保障制度調整規則は、制限的な条件の下ではあるが、現物給付に関しても、他の加盟国での受給が可能な場合について定めている（医療保険の医療給付については第17条及び第19条、労災保険の医療給付については第36条第1項）。これらにより、他の加盟国に居住する又は旅行などで滞在する被保険者が病気になった場合には、当該他の加盟国の社会保険制度の被保険者であるかのように取り扱われる。その結果、たとえば、フランスに居住しながらドイツで就労しているためにドイツ医療保険の被保険者¹⁵となる労働者は、病気になった場合には、居住加盟国であるフランスにおいて、フランス医療保険の被保険者と同様に給付を受けることができる¹⁶。

②他の加盟国国民による給付受給

社会保障の対象者は必ずしも自国民に限定されるわけではない。たとえば、従属的な労働を行う者などを対象にその国籍にかかわらず加入義務を課す社会保険において、国籍は給付受給要件として大きな意味を持たない。しかし、難民認定を受けた難民の場合¹⁷などを除き、各国は、いずれの外国人に対して入国を認め、どのような社会保障を行うかを基本的に自ら決定することができる。

一方、EUの社会保障制度調整規則は「平等取扱い（Gleichbehandlung）」の基本原則を定めている。同規則第4条によれば、他の加盟国の国民である者は当該加盟国の国民と同様の権利及び義務を有することとされている。これにより、他の加盟国の国民であっても、居住加盟国の国民と同じ条件で同規則の対象となる社会給付を受給することができる。

たとえば、ドイツの児童手当は国内に住所又は通常の居所を有する者に支給される。ただし、受給者が外国人である場合には、その者がEU加盟国の国民か、その他の国の国民であるかによって異なる取扱いが行われている。

EU加盟国国民など¹⁸は、ドイツ人と同様、ドイツ国内に住所又は通常の居所を有する場合に児童手当を受けることができる。一方、EU加盟国国民などに該当しない外国人は、それに加えて、ドイツにおいて稼得活動を行うことができる滞在許可（Aufenthaltserlaubnis）を有するなどの要件を満たす必要がある（ドイツ連邦児童手当法¹⁹第1条）。

（2）開放型調整方式（OMK）

開放型調整方式（Offene Methode der Koordinierung（OMK））は、加盟国がそれぞれに講じた対策について情報交換を行い、それを相互に比較することにより、最適な対策を見つけ出すことに役立つ手段である。2000年3月にリスボンで行われた欧州理事会（Europäischer Rat）²⁰では、EUによる一般的かつ包括的な調整の仕組みであるOMKを社会保障の分野にも導入することが決定された²¹。社会保障に関するOMKの法的根拠は、EUが社会保障制度の近代化に関する加盟国の活動を支援及び補完することを定めた欧州連合運営条約第153条第1項k号にある。現在、社会保障に関するOMKの対象とされているのは、老齢保障、貧困対策及び保健医療政策の分野である。

OMKは加盟国社会保障制度を一定の基準に合わせることを目指すものではなく、あくまでも、各加盟国には歴史的に発展してきた多様な社会保障制度が存在することを前提としている。OMKの目的は、社会保障に関する加盟国の権限を侵すことなく、加盟国間での任意の協力という形で、社会保障に関する各加盟国の改革努力を支援することにある。OMKは、前述の社会保障制度調整規則の制定のような加盟国に対する法的拘束力を伴う超国家的な立法と、純粹に加盟国政府の間で行われる協力との中間に位置付けられるものである。

OMKは、その目的を達成するため、次の4段階のプロセスにより進められる。このプロセスにおいては、欧州委員会（Europäische Kommission）²²が目標の設定や指標の選定に主導的な役割を担っている。

- ア. 政策分野ごとに各加盟国が達成すべき共通目標を設定する²³。
- イ. 目標達成を評価するための定量的・定性的指標を設定する。
- ウ. 各加盟国が目標を達成するためにたてた戦略に関する報告書を提出する。
- エ. 加盟国と欧州委員会が各加盟国の戦略を共同で評価する。

加盟国に対する法的拘束力を伴わないOMKのプロセスが加盟国の社会保障にどのような影響をもたらしているかについては、様々な見方がある。少なくとも、OMKのプロセスが加盟国社会保障の水準や構造を統一化させる効果があったとはいいがたい。たとえば、老齢保障のために公的年金と私的年金をどのように組み合わせるか、医療保障を社会保険又は公的医療サービスのいずれの方法で行うかなどについては、依然として国ごとに大きな違いがある。

一方、各加盟国における社会保障制度の近年の改革を俯瞰すると、一定の共通する方向性がみえてくる。たとえば、老齢保障制度に関しては各加盟国において踏み込んだ改革が行われた。それらには、各被保険者が受給する給付と負担した保険料との関連性を強めること、支給開始年齢を引き上げること、積立方式に基づく私的年金制度を促進することなど、OMKの共通目標と一致する一般的な傾向を見出すことができる（Becker, 2012 : 91）。

ただし、個々の改革について、それがOMKの影響によることを直接的に証明することは容易ではない。なぜならば、いずれの加盟国も人口の高齢化や就労状況の変化などの共通する問題に直面しており、それらに対応するための社会保障制度の改革に迫られているからである。しかも、問題解決のために取りうる対応策の選択肢も限られている。

EUによりOMKの取組みが実施されないとしても、それぞれの国は、自国の社会保障を改善するため、他国の改革から有用な情報を収集することに努力するものと考えられる。これに対して、OMKの場合には、加盟国間での情報交換が制度的に確立され、かつ、欧州委員会などのEUの機関がプロセスの調整・進行役を引き受けることにより、参加者間で継続的に緊密な情報交換が行われるよう配慮されている。この点において、OMKのプロセス

には、各国が独自に行う情報収集の場合とは異なる重要な意義があるといえる。

3. 域内市場の実現を目的とする取組み

物・人・サービス・資本が自由に移動する内部に国境のない域内市場の実現を目的とするEUの取組みのなかにも、加盟国の社会保障に影響を及ぼすものが含まれている。

(1) サービス及び物の自由移動

前述のとおり、現物給付に関しても、被保険者が他の加盟国に居住する又は旅行などで滞在する場合には、社会保障制度調整規則に基づき当該他の加盟国の被保険者と同様に給付を受けることができる。しかし、被保険者が給付受給を目的として他の加盟国に行く場合には、当該他の加盟国で現物給付を受けることはできない²⁴。

司法裁判所²⁵は、1998年に出したKohll事件の判決²⁶及びDecker事件の判決²⁷によって、他の加盟国での現物給付の受給に関するこのような制約に風穴を開けた。Kohll事件の原告は、ルクセンブルクの国民で、本国医療保険の被保険者であった。原告は、娘にドイツの歯科医による治療を受けさせることについて、保険者である疾病金庫に事前承認を申請した。しかし、その治療が急を要するものではなく、かつ、ルクセンブルクにおいても実施可能なものであることを理由に、申請は認められなかった²⁸。そこで、原告は、事前承認及び治療費用支払いの拒否が欧州共同体設立条約の定める「サービスの自由移動」²⁹に反するとして提訴した。

これに対して、司法裁判所は次のような判断を示した。「どのような社会保障制度を構築するかは、基本的に各加盟国の権限に属している。しかしながら、各加盟国は社会保障制度の構築に当たって欧州共同体法を考慮に入れなければならない。社会保障に関することであるだけで、欧州共同体法が定める物・人・サービス・資本の自由移動（基本的自由（Grundfreiheit））の

適用が排除されるわけではない。同じ治療を国内で受ける場合には事前承認を必要としないにもかかわらず、他の加盟国で受ける場合には事前承認を必要とすることは、欧州共同体設立条約の保障する「サービスの自由移動」に反する。したがって、給付受給権者が他の加盟国に行って治療を受ける場合に事前承認を求めることは許されない。」

一方、Decker事件の原告は、ルクセンブルクの眼科医の処方箋を基にベルギーで購入したメガネの費用償還を加入疾病金庫に求めたが、事前承認を受けなかったことを理由に支払いを拒否された。司法裁判所は、この事件の判決においても、Kohl事件と同様の理由から、他の加盟国でメガネの支給を受ける場合に事前承認を必要とすることは、欧州共同体設立条約の保障する「物の自由移動」に反するとの判断を示した。

しかし、司法裁判所は、これらの判決により、被保険者が他の加盟国において全く自由に医療を受けることを認めたわけではなく、それを制限する余地を各加盟国に対して認めている。第一に、司法裁判所は、社会保障制度の財政的な基盤を保護することに関して根本的な留保をつけている。すなわち、社会保障制度の財政的均衡に対する相当の危険は、基本的自由としての自由移動に制限を加えることを正当化することができる「公共の利益のためのやむを得ない理由」に該当するものと認めている³⁰。第二に、司法裁判所は、国内において一定の医療供給及び医療の質を維持することが国民の健康及び生存にとって必要である限りにおいて、医療分野でのサービスの自由移動を制限することが容認されるとしている³¹。

このような考え方にに基づき、司法裁判所は、「Smits及びPeerbooms事件」の判決（2001年）³²及びKommission/Frankreich事件の判決（2010年）³³において、それぞれ、他の加盟国での入院医療及び大型の医療機器を用いた医療の費用償還に関して保険者の事前承認を求めることの必要性を認めている。

個別の案件に対する司法裁判所判決にとどまらず、保健医療サービスに関しても域内市場を作り出すことなどを目的として2011年に制定されたEUの「国境を越える保健医療サービスにおける患者の権利の行使に関する指令」

(指令2011/24)³⁴においては、これらの司法裁判所判決で示された考え方に沿った規定が設けられた³⁵。

(2) EU市民の自由移動

1992年のマーストリヒト条約³⁶により欧州共同体設立条約にEU市民権(Unionsbürgerschaft)に関する規定が設けられた。これにより、EU加盟国の国民はEU市民とされ、すべてのEU市民は加盟国の域内を自由に移動し、滞在する権利を有するものとされた。ただし、このEU市民としての自由移動の権利は、労働者の自由移動の場合とは異なり、欧州共同体設立条約及び同条約の実施規定などに定められた制限や条件の留保の下でのみ認められた(欧州共同体設立条約第8a条第1項)。

社会保障にとって重要なことは、1998年以降の司法裁判所による一連の判決³⁷が、このEU市民の自由移動の権利を定めた規定と、国籍に基づく差別を禁止する同条約の規定³⁸とを結びつけることにより、「他の加盟国に適法に滞在するすべてのEU市民は、稼得活動の有無とは関係なく、受入加盟国の国民が受給できる社会給付を受給することができる」との判断を示したことである。これにより、規則1408/71(社会保障制度調整規則の前身)が定める「平等取扱い」の基本原則の適用外であった「稼得活動に従事しないEU市民」にも、受入加盟国の社会給付を受入加盟国国民と同様に受給する権利が認められた。しかも、この場合の社会給付には「社会扶助の給付」が含まれた。

このような変化は、経済活動のためではなく、社会給付を受給するために社会給付の水準が低い加盟国から高い加盟国へと人が移動することを誘発し、それによって受入加盟国の財政負担を増加させることへの懸念を増幅させた。また、社会保障において行われる所得再分配を通じた人々の連帯の範囲が他の加盟国の国民にまで拡大し、そのことが所得再分配を行う不可欠な前提条件である「正当性」を失わせることになるのではないかと危惧された(Becker, 2012 : 88)。

このため、2004年に制定された「EU市民とその家族の加盟国の領域内で自由に移動及び滞在する権利に関する指令（指令2004/38）」³⁹においては、このような懸念に対応する規定が設けられた⁴⁰。同指令の制定後に司法裁判所から出された判決⁴¹では、3カ月を超えて他の加盟国に滞在する稼得活動に従事しないEU市民による受入加盟国の社会扶助の受給を否定する判断が示されている。これらによって、社会扶助の受給を目的とした人の移動が加盟国間で起こる恐れは、相当程度除去された。

（3）自由な競争の確保

EUが実現を目指す「域内市場」には、競争をそれが歪曲されることから守るための制度が含まれるとされている（域内市場及び競争に関する議定書⁴²第27号）。このため、欧州連合運営条約の第3部第VII編第1章第1節は、「事業者に対する規定」として競争の自由を保護するための狭義の競争法（カルテル法）に該当する規定を定めている。その中心となるのは事業者による競争制限的行為の禁止（カルテルの禁止）及び市場支配的地位の濫用禁止を定めた規定（第101条及び第102条）である。

この両規定は、いずれも「事業者」を対象としたものである。司法裁判所は、この場合の「事業者」に該当するかどうかについては、その者の法的形態及び財源調達方法ではなく、その者の行う活動が経済活動に該当するかどうかが決定的な意味を持つとしている⁴³。この考え方に立てば、社会保険の保険者が公法上の法人であり、その財源が税と社会保険料であるとしても、その活動が経済活動に当たるとすれば、当該保険者は「事業者」に該当することになる。しかし、司法裁判所は、社会保険の保険者を一定の条件の下でカルテルの禁止及び市場支配的地位の濫用禁止の対象となる「事業者」から除外するとの判断を示している。

1993年に司法裁判所から判決が出された「Poucet及びPistre事件」⁴⁴では、フランスの非農業自営業者を対象とする医療・母性保険制度及び手工業者を対象とする老齢保障制度を実施する地方相互扶助金庫（Caisse mutuelle

régionale) からの社会保険料支払い命令について争われた。原告の主張は、地方相互扶助金庫への加入が義務付けられ、地方相互扶助金庫によるいわゆる「社会保険独占」⁴⁵が認められていることは、欧州経済共同体設立条約の競争規定に反するというものであった。これに対して、司法裁判所は、地方相互扶助金庫が連帯原理に基づき利潤目的ではなく社会的任務を遂行するものであり、連帯原理に基づく所得再分配及び財政的均衡を確保するうえで不可欠な保険加入義務が課されていることなどから「事業者」には該当しないとの判断を示した⁴⁶。これによって、地方相互扶助金庫はカルテルの禁止及び市場支配的地位の濫用禁止の対象から除外された。

4. 考察 一加盟国社会保障への影響

以上みたように、EUはEU市民に対して直接に社会給付を行う制度を有するわけではなく、社会保障はあくまでも各加盟国においてそれぞれの制度を通じて行われている。また、EUがハーモナイゼーションを行うことより、社会保障に関する加盟国の裁量の余地が縮小するような状態になっているわけでもない。EU自体の権限は加盟国の取組みを支援・補完することにとどまっており、社会保障の在り方を決定することは、あくまでも各加盟国の権限とされている。このように、社会保障の分野では、加盟国に対してEUよりも優先的な地位が与えられているといえる。

しかしながら、社会保障に関してはEUが何らの影響も及ぼしていないというわけではない。各国の社会保障は国民を対象とする国内制度として創設され、発展を遂げてきた。このため、各国の社会給付の対象は、国内に居住する者や当該加盟国の国民に限定される場合がある。しかし、加盟国は、社会保障制度調整規則により、国内法の規定にかかわらずEU市民に対して「領土」や「国民」の枠を越えて社会給付を行うことを求められている。さらに、域内市場の実現を目的とするEUの取組み（司法裁判所の判決を含む）は、加盟国が「領土」や「国民」の枠を越えて社会給付を行わなければならない範囲をさらに拡大させている。

しかし、これらのEUの取組みは、社会保障の基本構造である給付の内容・水準、費用負担、実施組織などの在り方について各加盟国に重大な変更を迫るものではない。たとえば、被保険者が他の加盟国に行って受けた治療について、事前承認なしに費用償還が行われる場合であっても、被保険者が受給できる給付の範囲や金額は、あくまでも管轄給付主体が所在する加盟国の法令に従うこととされている。

各加盟国の社会保障の機能や組織に根本的な影響をもたらす潜在的な可能性を有しているのは、自由な競争を確保するための取組みである。もし、社会保険の保険者に欧州連合運営条約の競争に関する規定が適用されれば、たとえば、社会保険の保険者が一定の公的主体に限定され、社会保険の事業がそれらの者によって独占される状態⁴⁷を維持することは、同条約に抵触することになる。しかし、これまでのところ、司法裁判所は、保険者の活動が一定の条件を満たす場合には、同条約の競争に関する規定の適用対象である「事業者」には該当しないとの判断を示している。このため、加盟国は、社会保険に設けられている競争制限的な制度を維持することが可能となっている。

一方、OMKは、EUによる規則や指令の制定のような法的拘束力のある伝統的な手段では、統一的な政策の推進が難しいことに対応する新たなコントロール手段として導入された。OMKは、社会保障に関する制度を一定の基準に合致させることを各加盟国に対して強制するような効果を持つものではない。しかし、OMKは、各加盟国の権限を侵すことなく、加盟国の改革努力を支援することを通じて社会保障を一定の共通する方向に導く効果を発揮する可能性を有している。特に、OMKのプロセスにおいて加盟国の共通の価値観に基づき政策目標が設定されることは、社会保障分野におけるEUレベルの政策の発展につながる基盤を構築することに寄与するものと考えられる。

むすび

各加盟国は社会保障に関する権限をEUに委ねることを望んでいない。このため、将来的にも社会保障に関する中心的な責任は各加盟国が担い続けることになると考えられる。そうはいつても、社会保障が完全に各加盟国のコントロール下に置かれる状況になるとは考え難い。EUは、引き続き、加盟国間を移動する労働者に係る社会保障制度の調整や域内市場を実現するための取組みのほかに、各加盟国が社会保障に関する責任を果たすことに関連して、政策の共通目標の設定などの加盟国共通の枠組みを構築することにより、社会保障の方向性に影響を及ぼしていくと考えられる。

したがって、各加盟国の社会保障が今後どのような方向に発展していくのかを的確に把握するためには、各加盟国の国内的な政策だけでなく、EUレベルでの取組みが加盟国社会保障に及ぼす影響を注視していく必要がある。

[付記] 本稿はJSPS科研費19K02260による研究成果に基づくものである。

注

- 1 EUでは24か国語が公用語となっている。本稿においては、最大の人口を有する加盟国であるドイツの公用語であるドイツ語でEU関係用語の原文を表記する。
- 2 Vertrag über die Europäische Union.
- 3 欧州連合条約第3条第3項においては、社会的公正と「社会保護 (sozialer Schutz)」の推進がEUの目的の一つとして規定されている。EU法において、社会扶助 (Sozialhilfe) は社会保障とは別のものとして捉えられており、この両者を合わせてものが社会保護と呼ばれている (Eichenhofer, 2022 : 25)。本稿においては、日本における用例に沿って、社会扶助 (日本の場合には生活保護) を含めて「社会保障」という用語を用いる。
- 4 関係国のなかでも、フランスは相対的に手厚い社会保障を有していた

ことから、社会保障のための高い負担が他の加盟国との競争においてフランス経済に不利となることを恐れていた。このため、フランスは、各加盟国の社会保障に関する法規定により生じる企業のコスト負担が同一であって初めて共通市場における同一の競争条件が作り出されると主張した。この主張を巡っては関係国間で意見が対立した。その原因は、社会給付の経済的な意味をどのように考えるかにあった。つまり、フランスのように社会給付は「競争を歪める人工的なコストであり、それゆえ加盟国間での調整が必要」と考えるか、それとも、ドイツのように「産業の立地場所による自然的なコストであり、競争には影響を及ぼさず、したがって、共通市場が機能するために必ずしもハーモナイゼーションを行う必要はない」と考えるかにあった（Wohlfarth, 1960 : 362）。

- 5 Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft.
- 6 生ずる恐れのある問題の詳細については、松本（2018 : 33）参照。
- 7 加盟国間での労働者の自由移動を促進することは、欧州経済共同体の創設（1957年）から今日のEUに至るまで、その政策の重要な柱となっている。その最大の理由は、労働者の自由移動は加盟国に労働力の最適配分による恩恵をもたらし、経済発展にとってメリットがあることである。
- 8 Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union.
- 9 欧州議会は加盟国国民の代表として直接選挙された議員で構成される。
- 10 理事会は政策分野ごとに存在し、各加盟国の当該分野の所管大臣により構成される。
- 11 同条は、この措置として、国境を越えて移動する労働者及びその家族に対して給付受給権の取得・維持及び給付額の算定のために異なる国内法により考慮されるすべての期間を通算すること並びに他の加盟国の領土に居住する者にも給付を行うことを定めている。
- 12 Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit.

- 13 社会保障制度調整規則のほかに、同規則に基づく調整の実施手続きが「社会保障制度の調整に関する規則の実施方法の定めに関する規則」（規則987/2009）（Verordnung（EG）Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung（EG）Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit）により定められている。
- 14 社会保障制度調整規則の前身となる規則（規則3/58及び規則1408/71）において、適用対象者の範囲は、当初、労働者に限定されたが、1981年には自営業者、1998年には官吏、1999年には学生に拡大された。2004年に制定され、2010年に施行された社会保障制度調整規則によって、加盟国のすべての国民が適用対象者とされた。
- 15 社会保障制度調整規則は、居住している加盟国とは別の加盟国で就労している者などに対しては、就労している加盟国の法を適用するという「就労地法（lex loci laboris）原則」を採用している（第11条第3項）。
- 16 居住加盟国で行われる給付に要する費用は、管轄給付主体（この場合には、当該労働者が加入するドイツ医療保険の保険者（疾病金庫））により負担される。
- 17 「難民の地位に関する条約（Convention Relating to the Status of Refugees）」第23条は公的扶助及び公的援助に関し、第24条は社会保障に関し、締約国が、合法的にその領域内に滞在する難民に対し、自国民に与える待遇と同一の待遇を与えることを規定している。
- 18 EU加盟国国民のほかに、EU加盟国以外の欧州経済領域（Europäischer Wirtschaftsraum）加盟国（アイスランド、ノルウェー及びリヒテンシュタイン）の国民並びにスイス国民が含まれる。
- 19 Bundeskindergeldgesetz vom 28. Januar 2009, BGBl. I S. 142.
- 20 欧州理事会は加盟国首脳等により構成される。
- 21 Schlussfolgerungen des Vorsitzes, Europäischer Rat vom 23. und

24. März 2000, Lissabon, Nr. 31.

- 22 欧州委員会は、EU全体の利益を代表するいわばEUの行政府であり、政策執行機関である。
- 23 たとえば、老齢保障の分野では、老齢保障がその役割を果たすこと、すなわち、給付受給権者に対して適切な所得を保障すること、長期的な財政負担能力を維持すること、社会の変化に柔軟に対応できることなどが中心的な目標とされている（Kommission der Europäischen Gemeinschaften, Die Entwicklung des Sozialschutzes in Langzeitperspektive: zukunftssichere Renten vom 11.10.2000, KOM (2000) 622 endgültig, S. 16）。
- 24 現物給付に関してこのような取扱いが定められている理由は、次のような事情によるものである。現物給付については、固有の社会的な目的を達成するために質の確保に関する一定の基準を満たすことが求められる。たとえば、ドイツの医療保険による現物給付として行われる外来診療の場合には、診療を担当する保険医は、被保険者に対する十分で、合目的でかつ経済的な医療の確保に関して定められる指針（Richtlinien）を遵守しなければならないとされている。しかし、いずれの加盟国も他の加盟国の領土において行われる現物給付に関して基準を定めることやその遵守を監視することはできない（Becker, 2012 : 87）。
- 25 本稿においては、現在の欧州連合司法裁判所（Gerichtshof der Europäischen Union）、その前身である欧州共同体司法裁判所及び欧州経済共同体司法裁判所を含めて「司法裁判所」という。
- 26 EuGH, Rs. C-158/96 (Kohll), Slg. 1998, I-1931.
- 27 EuGH, Rs. C-120/95 (Decker), Slg. 1998, I-1831.
- 28 ルクセンブルクの医療保険法によれば、外国での治療は外国滞在中の緊急の治療の必要性に対応したものに限られていた。
- 29 「サービスの自由移動」には、サービス提供者による国境を越えたサービスの提供に関する「能動的なサービスの自由移動」（aktive

Dienstleistungsfreiheit) だけでなく、サービス利用者の国境を越えたサービスの利用に関する「受動的なサービスの自由移動 (passive Dienstleistungsfreiheit)」が含まれる (Müller-Graff, 2018 : 747)。

30 EuGH, Rs. C-158/96 (Kohl), Slg. 1998, I-1931, Rd. 41.

31 EuGH, Rs. C-158/96 (Kohl), Slg. 1998, I-1931, Rd. 51.

32 EuGH, Rs. C-157/99 (Smits und Peerbooms), Slg. 2001, I-5473, Rd. 76 ff.

33 EuGH, Rs. C-512/08 (Kommission/Frankreich) , Slg. 2010, I-8833, Rd. 34.

34 Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

35 同指令によれば、被保険者及びその家族が他の加盟国で治療を受けることにより発生する費用については、当該治療が管轄加盟国における給付の対象範囲である限りにおいて、管轄加盟国による費用償還が行われる (第7条第1項)。償還される費用の額は、管轄加盟国において当該治療を受けたとすれば給付として負担される額が限度とされる (同条第4項)。ただし、他の加盟国での入院医療あるいは費用のかかる特殊な医療施設・機器による治療については事前承認を費用償還の条件とすることができる (第8条第2項)。

なお、指令 (Richtlinie) は達成すべき目的に関して加盟国を拘束する。指令の内容は、加盟国の国内法などを通じて実施される。

36 Vertrag von Maastricht.

37 その代表的なものとしては、Martínez Sala事件の判決 (EuGH, Rs. C-85/96 (Martínez Sala), Slg. 1998, I-2691)、Grzelczyk事件の判決 (EuGH, Rs. C-184/99 (Grzelczyk), Slg. 2001, I-6193) 及びTrojani事件の判決 (EuGH, Rs. C-456/02 (Trojani), Slg. 2004, I-7573) があげられる。これらの判決の概要については、松本 (2021b : 80) 参照。

- 38 欧州共同体設立条約第6条（アムステルダム条約による改正後の第12条）は、「この条約の適用範囲内においては、国籍を理由とするあらゆる差別は禁止される」と規定していた。
- 39 Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten.
- 40 稼得活動に従事しないEU市民及びその家族が3カ月を超えて他の加盟国に滞在するためには本人及び家族のために十分な生活の資を有しており、滞在中に滞在加盟国の社会扶助を受けなくて済むことなどが条件とされた（同指令第7条第1項b）。また、稼得活動に従事しないEU市民及びその家族が3カ月を超えて他の加盟国に滞在する権利はこの条件を満たす限りにおいて存在するとされた（同指令第14条第2項）。これによって、社会扶助の受給を理由に国外退去を命じることとも可能となった。
- 41 その代表的なものとしては、Dano事件の判決（EU:C:2014:2358:Dano）及びAlimanovic事件の判決（EU:C:2015:597:Alimanovic）があげられる。これらの判決の概要については、松本（2021b：88）参照。
- 42 Protokoll（Nr. 27）über den Binnenmarkt und den Wettbewerb vom 13. Dezember 2007.
- 43 EuGH, Rs. C-41/90（Höfner und Elser）, Slg. 1991, I-1979, Rd. 21.
- 44 EuGH, Rs. C-159/91（Poucet/Pistre）, Slg. 1993, I-637.
- 45 社会保険の保険者が一定の公的主体に限定され、社会保険の事業がそれらの者によって独占されることをいう。
- 46 この判決の概要については、松本（2021a：154）参照。
- 47 たとえば、ドイツの公的医療保険の保険者は公法上の法人である疾病金庫とされており（ドイツ社会法典第1編第21条第2項及び第5編第4条第1項）、民間保険会社は公的医療保険の保険者にはなれない。

(参考文献)

- Becker U. (2006) Schutz und Implementierung von EU-Sozialstandards, in: Becker U., von Maydell B., Nußberger A. (Hrsg.), *Die Implementierung internationaler Sozialstandards*, Baden-Baden, S. 139-178.
- Becker U. (2012) Die Sozialpolitik im Spannungsverhältnis von Nationalstaat und supranationalen Institutionen, *Sozialer Fortschritt*, 5/2012, S. 86-92.
- Müller-Graff P.-C. (2018) Art. 56. Recht auf freie Dienstleistung, in: Streinz R. (Hrsg.), *EUV/AEUV*, 3. Auflage, München, S. 734-781.
- Eichehofer E. (2022) *Sozialrecht der Europäischen Union*, 8. Auflage, Berlin.
- Schmidt M. G. (2012) *Der deutsche Sozialstaat. Geschichte und Gegenwart*, München.
- Wohlfarth E. (1960) *Die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft*, München.
- 松本勝明 (2018) 『労働者の国際移動と社会保障：EUの経験と日本への示唆』旬報社。
- 松本勝明 (2021a) 『医療保険における競争：ドイツの連带的競争秩序』旬報社。
- 松本勝明 (2021b) 「EU市民権と社会給付の受給」『社会関係研究』第26巻第2号、75-100頁。

Einfluss der EU auf die soziale Sicherheit der Mitgliedstaaten

MATSUMOTO Katsuaki

Es ist ein Ziel der EU, die 27 europäische Staaten umfasst, die soziale Sicherheit zu fördern. Die soziale Sicherheit wurde in jedem Land als ein inländisches System für seinen Bürger eingeführt und entwickelte sich eigenständig. In der sozialen Sicherheit gibt es deshalb große Unterschiede auch zwischen den EU-Mitgliedstaaten.

In diesem Aufsatz werden die Beziehung zwischen der EU und den Mitgliedstaaten bezüglich der sozialen Sicherheit sowie die Maßnahmen der EU, die Einfluss auf die soziale Sicherheit der Mitgliedstaaten haben, geprüft.

Dadurch wird dargestellt, welchen Einfluss nicht nur die Maßnahmen der EU, die die soziale Sicherheit direkt betreffen, sondern auch die, die auf das Errichten des Binnenmarkts abzielen, auf die soziale Sicherheit der Mitgliedstaaten haben.