

# 平成21年度 社会保障費

## ——解説と分析——

国立社会保障・人口問題研究所 企画部

2011年（平成23年）10月28日「平成21年度社会保障給付費」<sup>1)</sup>を公表した。本稿では第1部で公表結果を解説する。第2部では社会保障給付費とSNAの関係について説明する。

### 第1部 解説編

#### I 平成21年度社会保障給付費の概要

- 1 平成21年度の社会保障給付費は99兆8,507億円であり、過去最高となった。対前年度比増加額は5兆7,659億円、伸び率は6.1%で、平成7年度の7.0%以来、14年ぶりの高い伸びとなった。
- 2 社会保障給付費の対国民所得比は29.44%であり、前年度から2.70%ポイント増加した。
- 3 国民1人当たりの社会保障給付費は78万3,100円で、対前年度伸び率は6.3%であった。
- 4 社会保障給付費を「医療」、「年金」、「福祉その他」の部門別にみると（表1）、「医療」が30兆8,447億円で総額に占める割合は30.9%、「年金」が51兆7,246億円で同51.8%、「福祉その他」が17兆2,814億円で同17.3%であった。
- 5 「医療」の対前年度比伸び率は4.2%であった。対前年度比増加額（1兆2,330億円）のうち、45%は後期高齢者医療等（5,606億円）、18%は国民健康保険（2,202億円）、17%は公衆衛生（2,096億円）の増である。平成21年度は診療報酬改定がなかったが、後期高齢者医療等では被保険者数および1人当たり医療費が増加し<sup>2)</sup>、国民健康保険は被保険者に占める高齢者割合の上昇により1人当たり医療費が増加し<sup>3)</sup>、給付が増加した。一方、公衆衛生は新型インフルエンザ対策等が増加に影響した。
- 6 「年金」の対前年度比伸び率は4.4%であった。対前年度比増加額（2兆1,804億円）のうち、53%は厚生年金（1兆1,539億円）、40%は国民年金（8,787億円）である。平成21年度は物価スライドが据え置かれた一方で、高齢化に伴い受給者数が増加<sup>4)</sup>したことにより給付が伸びた。
- 7 「福祉その他<sup>5)</sup>」の対前年度比伸び率は15.8%であった。対前年度比増加額（2兆3,525億円）のうち、55%が雇用保険等（1兆2,959億円）、19%が介護保険（4,543億円）、16%が社会福祉（3,685億円）である。雇用保険等は、平成20年9月のリーマン・ショック後の景気後退の影響が続き、雇用情勢が悪化する中で、中小企業緊急雇用安定助成金および雇用調整助成金の拡充・要件緩和による増、ならびに雇用保険の一般求職者給付金の増が影響し、対前年度比92.61%の高い伸び

表1 部門別社会保障給付費

社会保障給付費	平成20年度	平成21年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	940,848 (100.0)	998,507 (100.0)	57,659	6.1
医療	296,117 (31.5)	308,447 (30.9)	12,330	4.2
年金	495,443 (52.7)	517,246 (51.8)	21,804	4.4
福祉その他	149,289 (15.9)	172,814 (17.3)	23,525	15.8
介護対策(再掲)	66,669 (7.1)	71,162 (7.1)	4,493	6.7

注) ( )内は構成割合である。

となった。一方、介護保険は、介護報酬の改定(プラス3.0%)のほか、受給者数の増加<sup>6)</sup>により、対前年度比6.89%の伸びとなった。また、社会福祉は、改定率プラス5.1%に伴う障害者自立支援給付費の増加、貧困対策の拡充としてのセーフティネット支援対策事業費補助金等の増加により、対前年度比11.84%の高い伸びとなった。

機能別(表2)でみると、老齢年金や介護保険等からなる「高齢」の49.9%(49兆7,852億円)と医療給付や公衆衛生からなる「保健医療」の30.3%(30兆2,257億円)で全体の8割を占める傾向は変わらない。平成21年度は「高齢」「保健医療」ともに例年より高い伸びを示したが、それ以上にほかの「失業」(対前年度比1.2ポイント増)や「生活保護その他」(0.2ポイント増)の伸びが著しかったために、相対的に「高齢」「保健医療」の構成比がそれぞれ0.3ポイント、0.6ポイント低下する結果となった。

対前年度伸び率が最も高かったのは「失業」で102.2%(1兆2,761億円増)、次いで「住宅」17.7%(664億円増)、「生活保護その他」14.5%(3,446億円増)であった。「失業」の増加には雇用保険の雇用安定等給付金(6,650億円増)、求

職者給付うち一般求職者給付金(5,554億円増)が寄与している。「住宅」は生活保護の住宅扶助(664億円増)、「生活保護その他」は生活保護の生活扶助(1,351億円増)と貧困対策であるセーフティネット支援対策事業(820億円増)が増加に寄与している。

「失業」「住宅」「生活保護その他」が大きく伸びた背景には、景気後退による雇用環境の悪化による失業率の上昇と被保護世帯数の増加がある。失業・雇用対策として、雇用保険法改正による受給資格要件の緩和および給付日数の引き上げ、ならびに雇用調整助成金の拡充・要件緩和の実施が増加に寄与した。

そのほか、比重が大きく、給付費全体の伸びに最も影響を与える「高齢」は5.3%(2兆5,203億円)の増加、「保健医療」は4.0%(1兆1,736億円)の増加を示した。

## II 平成21年度社会保障財源の概要

- 1 平成21年度の社会保障収入総額<sup>7)</sup>は121兆8,326億円で、対前年度伸び率は20.0%の増加であった。
- 2 大項目では「社会保険料」が55兆4,126億

表2 機能別社会保障給付費

社会保障給付費	平成20年度	平成21年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	940,848 (100.0)	998,507 (100.0)	57,659	6.1
高齢	472,649 (50.2)	497,852 (49.9)	25,203	5.3
遺族	66,298 (7.0)	66,969 (6.7)	671	1.0
障害	29,720 (3.2)	32,072 (3.2)	2,352	7.9
労働災害	9,620 (1.0)	9,384 (0.9)	△237	△2.5
保健医療	290,521 (30.9)	302,257 (30.3)	11,736	4.0
家族	32,043 (3.4)	33,106 (3.3)	1,063	3.3
失業	12,482 (1.3)	25,243 (2.5)	12,761	102.2
住宅	3,762 (0.4)	4,427 (0.4)	664	17.7
生活保護その他	23,753 (2.5)	27,198 (2.7)	3,446	14.5

注) ( )内は構成割合である。

円で、収入総額の45.5%を占めている。次に「公費負担」が39兆1,739億円で、収入総額の32.2%を占めている。

3 「事業主拠出」(△4.43%)および「被保険者拠出」(△2.73%)が減少する一方で、「資産収入」(1,822.71%)、「国庫負担」(24.92%)が大きく増加に寄与しており、全体として対前年度比20.0%と大きく増加した。

「社会保険料」については、「事業主拠出」が4.4%減、「被保険者拠出」は2.7%減となった。ともに雇用保険、厚生年金における減少が主要因

である。雇用保険は、雇用保険料率の引き下げや、給与が減少したことによる。厚生年金は保険料率の引き上げ<sup>8)</sup>の一方で、それ以上に被保険者数の減少や標準報酬月額<sup>9)</sup>の低下による効果が上回ったためと考えられる。

「公費負担」については、対前年度比で「国」は24.9%、「地方」は6.8%の増加を示した。「国」の増加に寄与した主な制度は、厚生年金(2兆3,761億円増)、次いで社会福祉(1兆1,190億円増)、雇用保険等(8,318億円増)である。厚生年金は、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引き上げや、高齢化に伴う受給者数の増加が寄与し

表3 項目別社会保障財源

	平成20年度	平成21年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,015,378 (100.0)	1,218,326 (100.0)	202,949	20.0
I 社会保険料	574,476 (56.6)	554,126 (45.5)	△20,351	△3.5
事業主拠出	273,261 (26.9)	261,147 (21.4)	△12,114	△4.4
被保険者拠出	301,215 (29.7)	292,978 (24.0)	△8,237	△2.7
II 公費負担	327,015 (32.2)	391,739 (32.2)	64,724	19.8
国	234,670 (23.1)	293,146 (24.1)	58,476	24.9
地方	92,345 (9.1)	98,593 (8.1)	6,248	6.8
III 他の収入	113,886 (11.2)	272,461 (22.4)	158,575	139.2
資産収入	7,601 (0.7)	146,154 (12.0)	138,553	1,822.7
その他	106,285 (10.5)	126,307 (10.4)	20,022	18.8

注) 1) ( )内は構成割合である。

2) 「他の収入」については、公的年金制度等における運用実績により変動することに留意する必要がある。また、「その他」は積立金からの受入を含む。

ている。社会福祉では介護職員処遇改善臨時特例交付金(4,773億円)、雇用保険等では緊急雇用創出事業臨時特例交付金(5,167億円)が主として増加に寄与している。

「地方」の増加に寄与した主な制度は、地方公務員等共済(1,722億円増)、次いで介護保険(1,399億円増)である。地方公務員等共済については、基礎年金への地方公共団体の拠出が2分の1に引き上げられたことによる。つぎに、介護保険については、介護報酬がプラス3.0%改定されたことに加え、受給者の増加により給付が6.9

%の高さで伸びたことが影響している。

「資産収入」の大幅増は、厚生年金(8兆6,258億円増)、厚生年金基金等(4兆1,214億円)において、運用環境の好転により、積立金の運用実績等が向上したことによる。

「その他」の増加は主として、厚生年金(1兆3,486億円増)、雇用保険等(7,573億円増)による。このうち厚生年金については、平成21年度予算における△2,200億円のシーリングへの対応として、特別保健福祉事業資金を清算(1兆3,480億円)して過去の繰延国庫負担額および利

子相当額の返還を受け入れたことによる<sup>10)</sup>。つぎに雇用保険等については、主として積立金からの受入れ(5,389億円)、雇用安定資金からの受入れ(2,259億円)によるものである。

## 第2部 分析編

### I 社会保障給付費の各種基準との整合性の確保をめぐる動き

2009年3月13日に閣議決定された「公的統計の整備に関する基本的な計画」では、社会保障給付費について各種国際基準との整合性を図ることが求められている。そして、主要な国際基準の1つとして、社会保障給付費と類似の項目をもつ国民経済計算との整合性の確保が求められた。

しかし、社会保障給付費と国民経済計算では統計の機能がそれぞれ異なるため、集計方法なども当然異なっている。したがって、類似の項目であっても、両者にはさまざまな部分で差が発生する。具体的には、集計範囲の相違のほか、推計部分の有無や、発生主義か現金主義かの違いなどが差の発生する原因となっている。

本来、社会保障費用統計は、社会保障に要する費用の規模や推移等を、決算データ等に基づき広く集計することを目的としている。一方、国民経済計算はわが国における国民経済の姿を、複数の部門間で重複なく調整した全体像として公表することが求められている。それぞれが集計する費用の範囲、さらには集計方法に係る技術的・実務的な相違は、このような統計としての役割や用途の違いによるものである。

国立社会保障・人口問題研究所では、2011年1月から6月にかけて「社会保障費統計に関する研究会」を行い、社会保障給付費と国民経済計算との相違についても改めて検討を行った。詳しくは国立社会保障・人口問題研究所(2011a)を参照されたいが、簡潔にまとめるならば、両者の数値を無理に一致させることは目標としないが、両者の差がどのような原因によって発生しているのかをわかりやすく説明する方向性が示された。

本稿においては、以上の点をもとに、社会保障給付費と国民経済計算の主な相違点について説明を加える。もちろん本稿ですべての相違点について説明するというわけにはいかないものの、いくつかの部分について、例を挙げながら解説する。

### II 国民経済計算との比較

まず、社会保障の給付について、どのような項目で計上されているのかを確認する。社会保障給付費においては、「第12表 ILO第19次社会保障費用調査による社会保障給付費 基礎表」、国民経済計算においては、「付表9 一般政府から家計への移転の明細表(社会保障関係)」を見ることにより、両者を比較することができる。また負担については、社会保障給付費においては、「第13表 ILO第19次社会保障費用調査による社会保障財源 基礎表Ⅱ」、国民経済計算においては、「付表10 社会保障負担の明細表(社会保障関係)」で取り上げられる。ただし、項目名についても、必ずしもすべてが一致するというわけではない。また、社会保障給付費は第12表、第13表ともに項目に変化がない一方で、国民経済計算の場合、付表9には存在した「社会扶助給付」と「無基金雇用者社会給付」の2項目が、付表10には存在していないことがわかる。社会扶助給付は「一般政府及び対家計民間非営利団体から家計への移転のうち、社会保障制度を通じる以外のもの」と定義され、公務員に対する恩給や公衆衛生、生活保護などがこれに分類される。また無基金雇用者社会給付は「社会保障基金、金融機関(年金基金)などの外部機関を利用せず、また自己で基金を設けることもせず、雇主がその源泉から雇用者に支払う福祉的な給付」と定義され、公務員の災害補償、公務員の退職金などが該当する。もちろんこれらの項目が付表10に存在しないことが、国民経済計算においてこれらの値が計上されていないということの意味するわけではない。付表10はあくまでも家計や企業からの保険料負担を計上するものとなっているため、公衆衛生や生活保護、社会福祉など、保険料負担のないものについては

計上されない。ただし、「付表6 一般政府の部門別勘定」において、中央政府と地方政府間、社会保障基金と地方政府間、中央政府と社会保障基金間のような異なる政府間の経常移転が扱われているため、制度間の移転により負担がなされている項目、すなわち社会扶助給付や無基金雇用者社会給付に分類されるような項目については付表6に計上され、付表10には計上されない。

さらに、介護保険のように、制度間の移転が費用負担の大きな部分を占める場合、社会保障給付費と国民経済計算では計上される額に相違が発生する。すなわち、社会保障給付費の負担項目においては、第1号保険料の拠出のみが計上され、第2号保険料については各医療保険者の保険料拠出全体の中に含まれる<sup>11)</sup>。一方国民経済計算では各医療保険者が徴収している第2号保険料も、介護保険の項目に計上されている。

また、国民経済計算における「社会保障基金」についても、社会保障給付費における第12表と完全に一致するわけではない。繰り返しになるが、これは社会保障給付費が社会保障に関係する項目を漏れなく集計することを目的としているのに対して、国民経済計算は一国の経済活動に関する項目を重複のないように集計することを目的としているためである。すなわち、社会保障給付費においては社会保障とも民間産業とも分類できるような項目についても集計する一方で、国民経済計算においては、民間産業と分類することで、社会保障基金としては集計されない項目が存在する。したがって、まずは国民経済計算における社会保障基金の要件を挙げてみる。現在、国民経済計算における社会保障基金の要件は以下の3点が存在する<sup>12)</sup>。

- (1) 政府による支配が行われていること
- (2) 社会の大きな部分を占めること
- (3) 強制的であること

この定義に従うと、国民経済計算において社会保障基金として計上されるのは、国の社会保険特別会計（厚生保険、国民年金、労働保険、船員保険）や共済組合（国家および地方公務員共済組合等）、健康保険組合などとなる。また、社会保障

給付費において計上されている厚生年金基金や国民年金基金は、民間産業の扱いとなるため社会保障基金には分類されず、したがって付表9や付表10で計上されない。

集計範囲の設定はそれぞれ根拠のあるものであり、合理的なものと考えられるが、社会保障に注目するならば、基礎年金拠出金に対する国庫負担割合の引き上げの推移や、高齢者医療および介護保険に投入される公費、各医療保険者からの拠出金等の動向など、社会保障の財源構造の全体を把握することは非常に重要である。一方で国民経済計算においては、集計範囲の重複は避けなければならない。したがって、両者に集計範囲の差があったとしても、それを解消させることはむしろ適切ではないと考えられる。

さらに、計上にあたり、社会保障給付費は現金主義、すなわち支払いが実際に行われた時点を記録時点として適用しているのに対して、国民経済計算においては、一部項目について発生主義、すなわち当該取引が実際に発生した時点を取引の記録時点として適用している。具体的には、医療保険からの給付額の決算データは、3月診療分から翌年2月診療分までが「当該年度の支払総額」であるため、国民経済計算においては、一定の推計の下に、4月診療分から翌年3月診療分までの総額に変換を行っている。また、国民健康保険や介護保険などの制度については、国民経済計算の確報を公表する段階では、一部の決算書や事業年報など、入手できない部分が存在するため、過去のデータを用いた推計が行われている。これらの部分については、確々報として改訂する段階で数値が修正される。このため、集計範囲が等しかったとしても、値には差が出てしまう可能性がある。

### Ⅲ 速報値公表の可能性

前出の「社会保障費統計に関する研究会」においては、社会保障給付費についても、一定の推計を行うことにより翌年度に速報値を公表するなど、少しでも統計としての適時性を高める努力が必要ではないかとの指摘がなされた。これは現状にお

いて、集計した結果を公表する時期に着目すれば、社会保障給付費では決算データに基づく集計を行うため翌々年度の秋頃の公表となるのに対して、国民経済計算は翌年度に確報を公表し、翌々年度に確々報として改定しているという相違が見られることによる。しかしこれについても、両者の性格の相違を踏まえると困難であると考えられる。すなわち、国民経済計算については、わが国の国民経済（例えば2007年度「国民経済計算年報」（確々報）では名目GDP約515.8兆円）の姿を、複数の部門間で重複なく調整した「全体像」として、カレントな景況判断等にも資するよう、速やかに公表していく対応が求められている。したがって、確報の段階では過去のデータを踏まえた一定の推計部分を織り込むなどの方法をとったとしても、可能な限り速やかに公表する必要がある。一方で社会保障給付費は、社会保障という「特定の部門」（例えば2007年度「社会保障給付費」では約91.4兆円）に特化した上で、より詳しい費用内訳やその推移等を、部分的な操作を加えない決算データに沿って集計することにより、社会保障の分野における政策立案等に資する基礎資料を、財政統計とも親和性を有する形で提供することを目的としている。また、SOCXやESSPROSといった社会保障分野の国際基準も、推計ではなく実績ベースでの集計を基本としている。さらには現在の社会保障給付費で公表している費用総額や政策分野別の動向等に対しては国民の関心も高く、一旦公表された数値は関係方面で随所に引用されている。したがって、部分的にでも推計を導入することで、国際基準との整合性の確保に問題が生じる可能性、あるいは一般的に実績値と一致しないと考えられる推計値を用いることにより速報値と確報値が乖離することでユーザーに混乱を招く可能性などを考慮すると、今後の社会保障費統計についても、一定の推計による速報値を提示していくことには難しい面が否めない。

#### IV おわりに

最後に、社会保障給付費および国民経済計算の

双方に共通する課題として、現在の公表資料を見るだけでは、それぞれの集計項目に何が含まれているのかが十分に理解できないという指摘がある。今後、社会保障費統計を基幹統計として整備するに際して、集計項目に対する注記を充実させることなどを含めて、ユーザーにとって一層わかりやすい内容に改善していくことが求められている。少子高齢化が進展する中で、社会保障の動向を国民経済全体の中でとらえていく重要性は、一層高まっている。今後とも、前述の「公的統計の整備に関する基本的な計画」で指摘された趣旨も十分に踏まえつつ、社会保障費用統計と国民経済計算との間での連携を深めるとともに、両者の関係性についてわかりやすい解説を幅広くユーザーに情報提供していくことが重要である。さらに、2012年1月6日に閣議報告された「社会保障・税一体改革素案」における関係部分の指摘や、2011年11月の厚生労働省政策統括官「社会保障給付費の整理に関する検討会」の取纏めを踏まえつつ、地方単独事業を含め、社会保障に要する費用の全体像を把握していくことが求められている。

#### 注

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所（2011b）、同内容は研究所ホームページに全文掲載している。なお、本稿第1部では、日本の結果のみを扱い、国際比較については別稿（国立社会保障・人口問題研究所（2012））に解説を掲載した。
- 2) 厚生労働省保険局『平成21年度後期高齢者医療事業状況報告』によれば、被保険者数は対前年度比3.2%増、1人当たり医療費は対前年度比2.0%増である。
- 3) 厚生労働省保険局『平成21年度国民健康保険事業年報』によれば、1人当たり医療費は対前年度比2.9%増である。
- 4) 厚生労働省年金局『平成21年度厚生年金保険・国民年金事業の概況』によれば、国民年金受給者数の対前年度伸び率は3.1%、厚生年金受給者数の対前年度伸び率は5.5%である。
- 5) 介護保険、児童手当、生活保護、雇用保険、社会福祉などからなる。
- 6) 厚生労働省老健局『平成21年度介護保険事業状況報告』によれば、介護保険受給者数の対前年度伸び率は4.2%である。
- 7) 収入総額には、社会保障給付費の財源に加え

- て、管理費および給付以外の施設整備費等の支出の財源も含まれる。
- 8) 平成21年10月1日より15.350%から15.704%へ引き上げられた。
  - 9) 厚生労働省年金局『平成21年度厚生年金保険・国民年金事業年報』によれば、厚生年金被保険者総数の対前年度伸び率は△0.6%、標準報酬月額の前年度伸び率は△2.8%である。
  - 10) 特別保健福祉事業の経緯、内容について詳しくは三角（2006）を参照。
  - 11) 集計上は「制度間の移転」として処理される。
  - 12) なお、「平成17年基準改定」においては、従来社会保障基金の要件として挙げられていた「給付と負担がリンクしないこと」が削除された。これにしたがい、従来民間産業と格付けされていた石炭鉱業年金基金と日本製鉄八幡共済組合が社会保障基金に分類されることになった。

#### 参考文献

国立社会保障・人口問題研究所（2011a）『社会保

- 障費統計に関する研究会報告書』所内研究報告第41号（<http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/houkokuNo.41-201106.pdf>）（2011.7.11）
- 国立社会保障・人口問題研究所（2011b）『平成21年度社会保障給付費』（[http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/kyuhuhi-h21/kyuuhu\\_h21.asp](http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/kyuhuhi-h21/kyuuhu_h21.asp)）
- 国立社会保障・人口問題研究所（2012）「社会保障費の国際比較—SOCX2010ed.にみる諸外国の動向—」『海外社会保障研究』178号
- 三角政勝（2006）「検討が求められる特別保健福祉事業の在り方—先送りが続く厚生保険特別会計繰延べ措置の解消—」『経済のプリズム』28号，参議院予算委員会調査室（[http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_1004308\\_po\\_20062801.pdf?contentNo=1](http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_1004308_po_20062801.pdf?contentNo=1)）
- （ひがし・しゅうじ 企画部長）  
 （かつまた・ゆきこ 情報調査分析部長）  
 （のむら・としゆき 企画部第2室長）  
 （たけざわ・じゅんこ 企画部研究員）  
 （さとう・いたる 社会保障基礎理論研究部研究員）

## 社会保障費の国際比較

—SOCX2010ed.にみる諸外国の動向—

国立社会保障・人口問題研究所 企画部

### はじめに

平成21年度「社会保障給付費」(2011年10月28日公表)<sup>1)</sup>では例年のとおり、付録としてOECD基準の社会支出の国際比較を掲載した。しかしOECD Social Expenditure Database(以下SOCXと略)は前年から更新されなかったため、SOCXの各国データの更新は無かった。<sup>2)</sup>

本稿では、まずIでOECDが2011年に刊行したワーキングペーパー(OECD:2011)から2008年の世界金融危機前後の諸外国の動向を紹介する。そしてIIでは、給付費の付録でとりあげている日本を含む6カ国について、政策分野別の1990年～2007年の動向をグラフを示して紹介する。

### I OECD諸国の社会支出の動向 (1980年～2012年)

OECD(2011)では第1部で1980年～2012年の間のOECD加盟国の社会支出の動向をまとめている。SOCX2010ed.が2007年までのデータしか収集公表していないため、2008年～2012年については、OECD事務局がほかの資料を参考にしてマクロの推計を試みている。リーマンショックに始まった2008年の世界金融危機を挟む期間の諸外国の動向を見るためである。しかし、日本については

2008年のデータを国立社会保障・人口問題研究所の社会保障給付費をベースに推計し加えているだけで、2009年以降について推計は無い。以下はOECD(2011)の抄訳。

主たる結果：

- 1980年から2007年までの間に公的社会支出は2割増加  
国によりさまざまな経緯を経てはいるが、OECD諸国平均でみると、1980年対GDP比率が15.6%だったものが2007年には19.2%になった。
- 保健と年金が公的社会支出で最も大きい政策分野  
OECD諸国平均でみると、2007年の公的年金支出GDP比率は7%、保健分野が5.8%、稼働人口むけの所得保障(失業保険や各種手当等)が3.9%、その他の社会サービスは2.1%になっている。
- 公的支出の対GDP比率は2008年～2009年の世界経済の低迷によるGDP成長率の鈍化の影響から2007年は19.2%から2009年22.5%と上昇。この間、財政支出の抑制または経済活動復興など各国の事情の違いによるが公的社会支出が減少した国(ギリシャ・アイスランド・アイルランドなど)があった一方、変化の少なかった国もあった。2012年のOECD諸国の公的社会支出対GDP比率平均は約22%になると見込まれる。

- 2007年に民間社会支出が最も大きかったのは、民間医療保険の規模に影響されたアメリカで対GDP比率で10%を超えた。他の民間社会支出では、年金や雇用主が義務的に負担する障害手当がある。対GDP比率で5%以上の民間社会支出があった国は、カナダ、アイスランド、オランダ、スイス、イギリスであった。
- 欧州諸国では、給付への直接課税や消費税の影響が、そのほかの非欧州諸国より大きく、2007年で対GDP比率で5%だった。公的給付に対する課税規模が最も大きかったのはデンマーク・フィンランド、スウェーデンであった。
- 社会的税制優遇措置（所得控除や税額控除、但し年金給付に対する優遇措置については取扱の合意ができていないため除く）は、給付への直接課税が大きい国にとって影響は少ない。現金給付と同じ役目をしている税制優遇措置がカナダ、フランス、ドイツ、ポルトガルで対GDP比率にしてそれぞれの国の公的社会支出の約1.0%、民間社会支出に対する税制優遇措置ではアメリカが最も多く対GDP比率で1%以上となっていた。
- 純（税控除後）公的社会支出は、公的社会支出ならびに民間社会支出指標で示された規模よりほとんどの国において（例外はオーストラリア、カナダ、日本、韓国、メキシコ、アメリカ）かなり減額された。それは、多くの国で社会給付に対して直接・間接に課税していることが要因である。
- 税制優遇措置や民間社会支出を勘案して総社会支出を各国比較すると、各国間の相違は少なくなる。しかし、純と名目でわずかしか変わらない国（オーストラリア、カナダ、デンマーク、フィンランド、イタリア、日本、オランダ、ポルトガル、イギリス、アメリカ）もある。

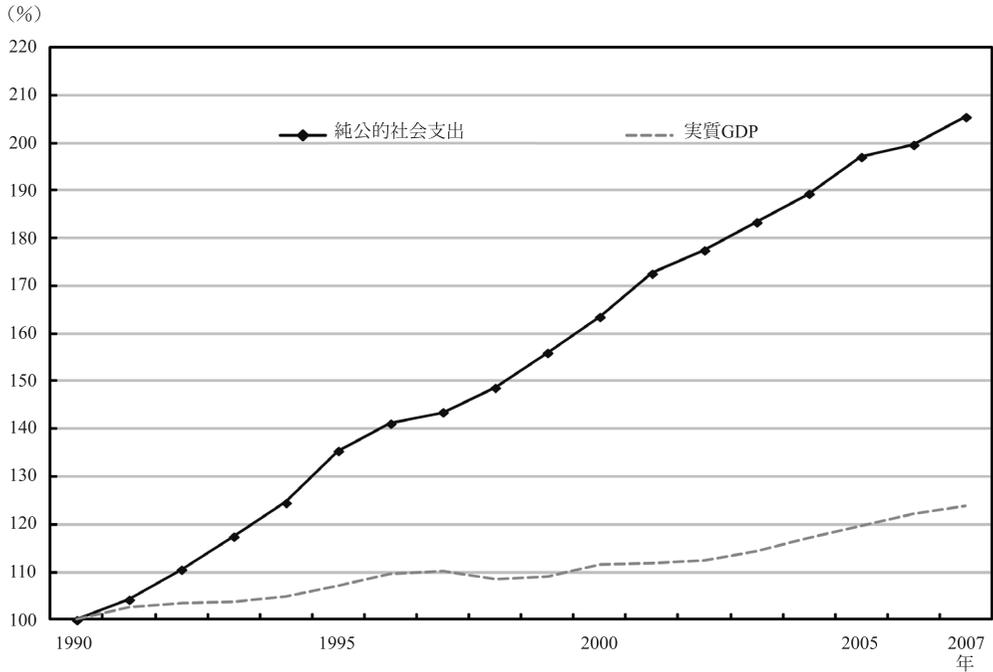
公的社会支出の動向：

公的社会支出の対GDP比率の伸びが大きかったのは1980年代前半と1990年代前半、そして2000年の初めだった。変化が大きかった期間以外はあまり変化がなかった1980年代の対GDP比率は17%付近でとどまり経済が低迷し始めた1990年代はじめには20%だった。ほとんどの国では2007年の対GDP比率は1980年代よりもかなり上昇しているが、例外としては1990年代の経済成長期に障害給付や傷病手当の民営化などを進めて緊縮財政をおこなったアイスランドやオランダはこの間に対GDP比率で4%減少している。一方、4%以上増加した国としては、デンマーク、フィンランド、アイルランド、日本、スペイン、エストニア、アメリカ、イギリスがある。その他の国でオーストラリア、ハンガリー、イスラエル、スイス、ポーランドは、OECDの平均の半分以下と増加が少なかった。

増加の多様な傾向は、退職人口と医療費の増加が要因であり、各国の将来推計人口の動向を踏まえると、引き続き増加傾向になることが想定できる。OECD諸国の平均では1980年に高齢政策分野に対GDP比率で4.5%支出していたのが2007年には5.8%になった。OECD諸国ならびにEU21カ国の平均からみると1990年から2007年にかけて0.5%ポイント増加した。（1980年代にはあまり変化が無かった。）

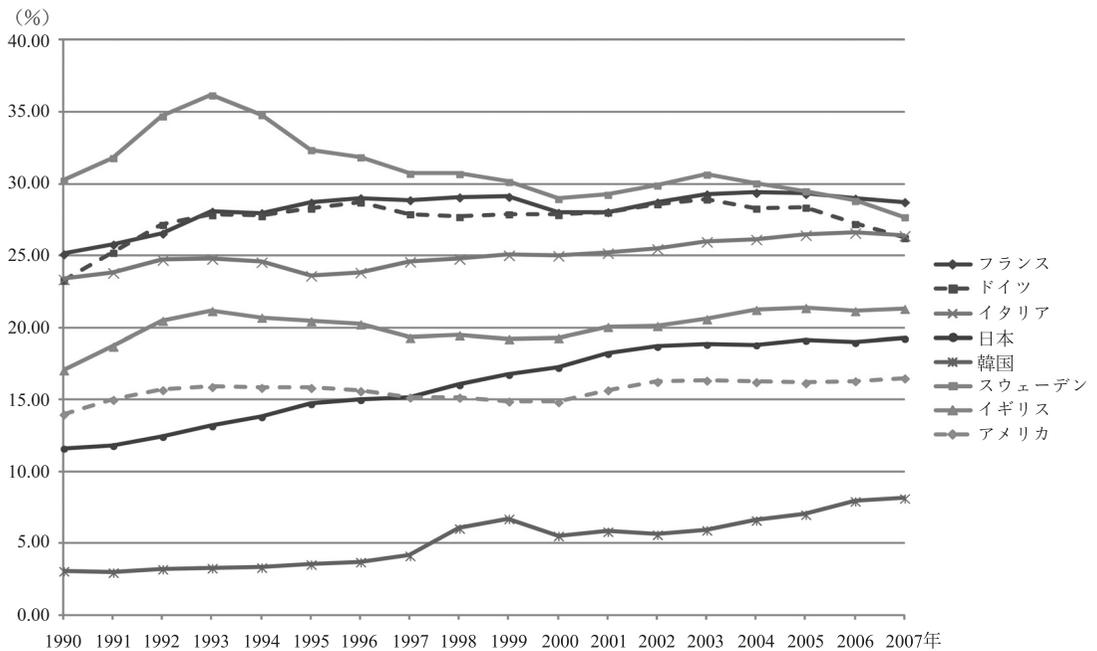
経済成長と社会支出の動向：

国際比較において、対GDP比率を用いているが、それは、異なる経済規模の国々を比較するための指標を得るためである。一国の観察をする場合は、経済成長と社会支出の伸びは、別々のこととして観察すべきだ。そうすることで社会支出の変容がわかる。1990年から2007年の動向をみると、公的社会支出の伸びはGDPの上昇よりも大きかった。なかでも日本の公的社会支出は実質経



出典：OECD (2011) p.11 Chart 1.2を翻訳。

図1 純公的社會支出の増加は実質GDPの成長より急激（1990～2007年）



出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図2 各国の総社會支出<sup>3)</sup>の対GDP比率の動向（1990～2007年）

済成長の伸びを大きく上回っていた。1990年に対GDP比率で11.3%だったものが2007年には18.7%まで増加した。

## II SOCX2010ed.にみる各国の 政策分野別動向（1990年～2007年）

前出のOECDの記述にもあるように、政策分野別では高齢と保健がどの国においても、大きな部分を占めている。そこで、高齢と保健をひとつのグラフで、それ以外をもうひとつのグラフで各国ごとに1990年からの動向を観察してみよう。

高齢と保健がどの国においても、規模が大きく、増加幅も大きいことは共通しているが、イギリスとアメリカは、保健が高齢を上回っている。

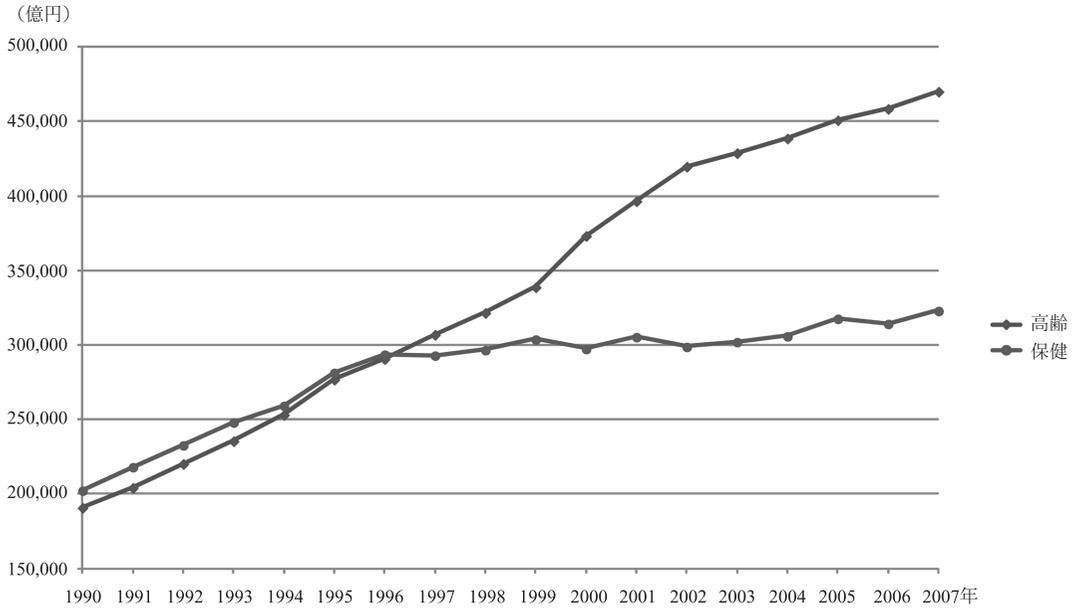
高齢には退職老齢年金などの所得保障と介護などの高齢者向けサービスが含まれる。一方、保健には年齢に関係なく、公的な保健支出が含まれる。しかし、日本のように介護保険が高齢者だけを対象にしている国はまれであり、高齢者向けの介護サービスは、年齢に関係なく提供される介護サービスとして障害・業務災害・傷病に含まれている国がほとんどである。そのことを踏まえると、高齢が急増している国は基本的に年金の増加が背景にある。

国によって、高齢と保健以外の政策分野で最も変化が大きかった政策分野は特徴がある。例えば、遺族が最も大きい国は日本だけであり、これは扶養されていた者の年金受給が多いということだが、これは厚生年金の報酬比例年金が個人単位化されていないので、人口の高齢化にともなって老齢年金の給付と同様に遺族年金の給付が増えているのである。ドイツ、スウェーデン、アメリカでは、障害・業務災害・傷病が高齢、保健に次いで最も大きい。ドイツの場合、障害・業務災害・傷病のなかで傷病手当金が最も大きな割合を占めている。詳細なデータを参照すると、傷病手当支出額が

1990年代半ばと2000年代半ばに増加していることから、経済状況の変化に影響をうけて変化していることがうかがえる。また、二番目に大きな割合は介護手当（1995年以降は介護保険からの支出）である。スウェーデンの場合、障害・業務災害・傷病のなかで障害年金（国民保健）が最も大きな割合を占めている。二番目が日常生活支援である。前者は長期失業状態にある高齢者にとって公的年金の受給開始年齢（65歳）までのつなぎとして障害年金が受給されている実態がある。また、後者は高齢者を含む身体介助や支援が必要な人々が在宅で生活をつづけることを可能にする給付である。アメリカの場合、障害・業務災害・傷病のなかで最も大きな割合を占めているのは障害年金である。金額ベースで1990年から2007年までに4倍以上に支出が急増している。長期に就労することができない勤労者世代の増加が背景にある。このように障害・業務災害・傷病の増加要因は、失業・高齢化・在宅介護の普及などさまざまである。フランスとイギリスで家族政策が大きく増加している。フランスは出産奨励策を国として推進している。イギリスはブレア政権の時社会的包摂政策として、貧困層にある家族やこどもへの支援を充実させた。各国政府の政策選択の影響が政策分野別の支出の大きさにあらわれている。

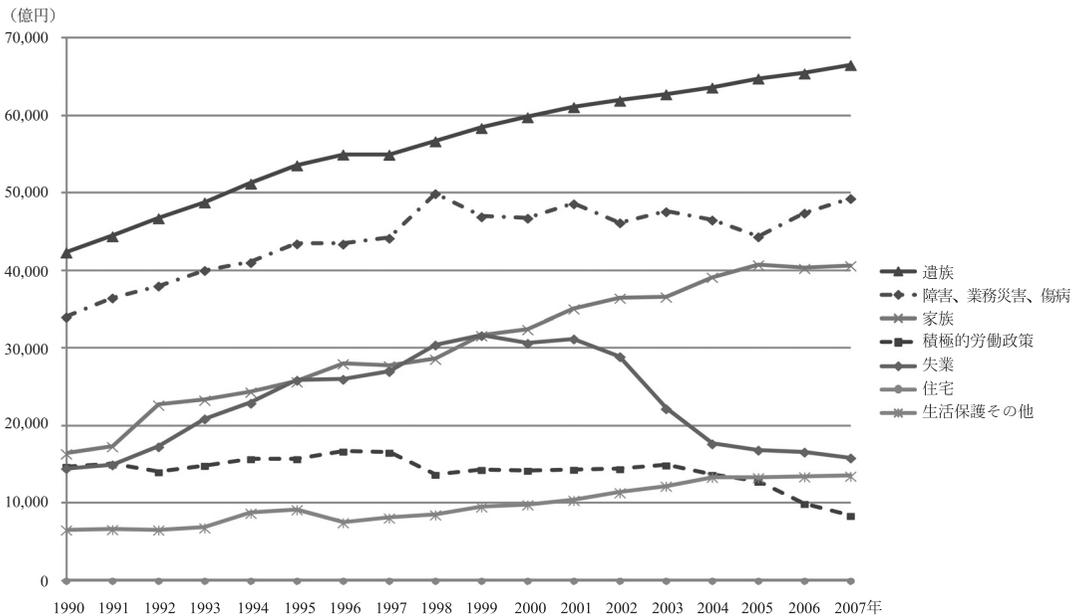
## III おわりに

政府が2009年に閣議決定した「公的統計の整備に関する基本的な計画」の中では、社会保障給付費についても重要な方針が盛り込まれた。基本計画においては、福祉・社会保障全般を総合的に示す統計を整備する必要性が述べられるとともに、現在の社会保障給付費だけでは国際比較が十分に行えないことや、国民経済計算をはじめ、各種の国際基準に基づく統計との整合性を向上させる必要があることなどが指摘されている。国立社会保



出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

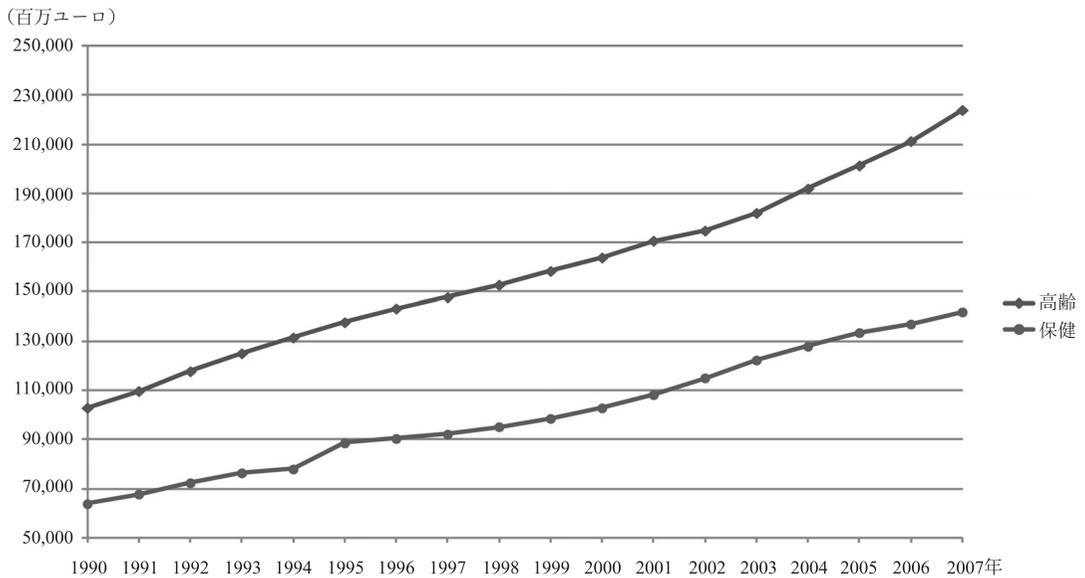
図3(A) 日本の政策分野別推移 (高齢・保健) 1990~2007年



(注) 日本は「住宅」のデータを提供していないためゼロ。

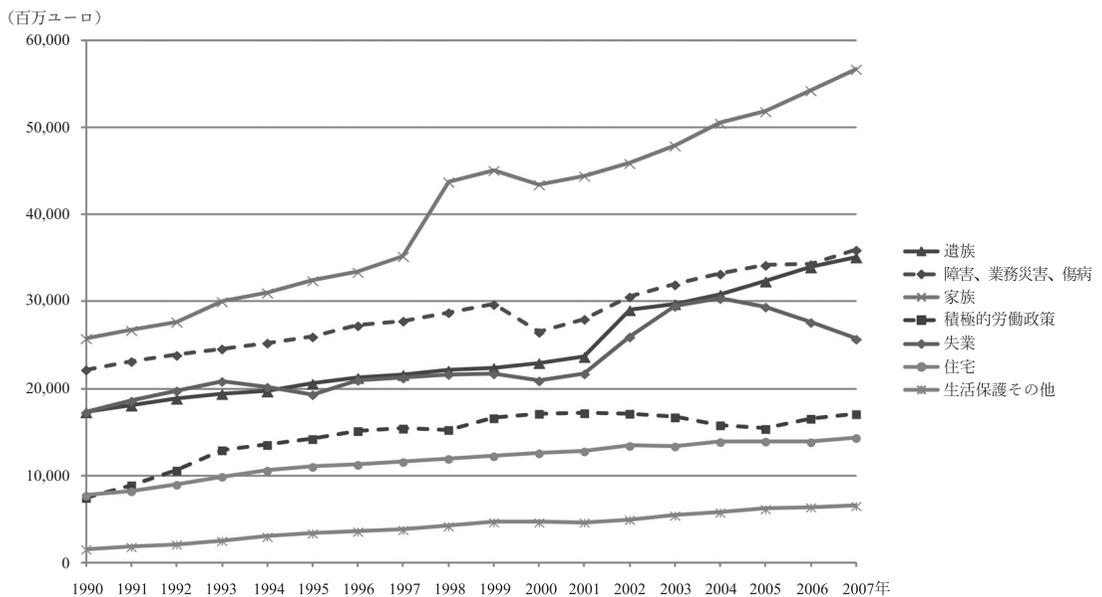
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図3(B) 日本の政策分野別推移 (遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他) 1990~2007年



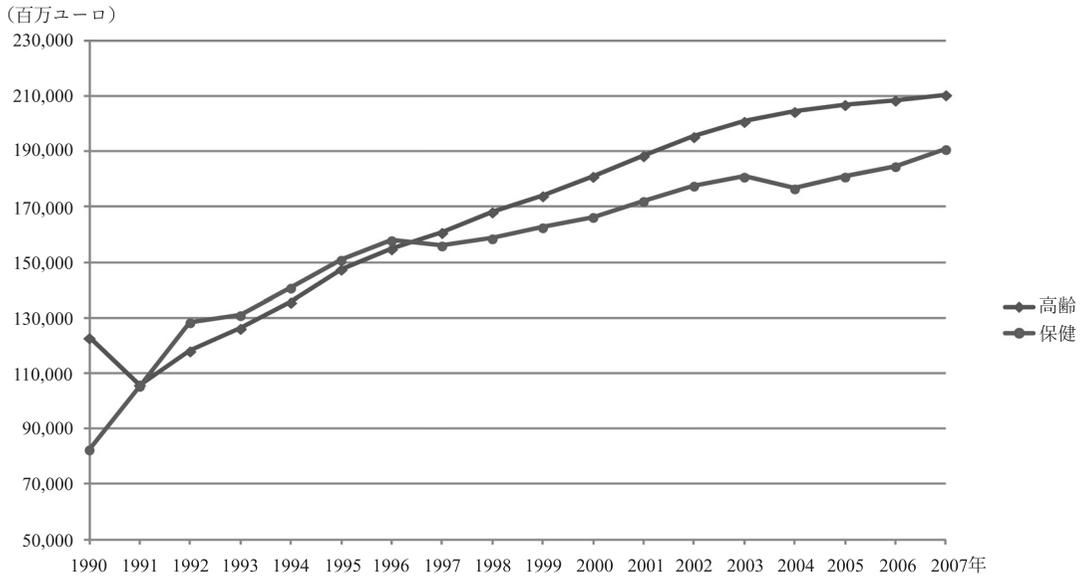
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図4(A) フランスの政策分野別推移 (高齢・保健) 1990~2007年



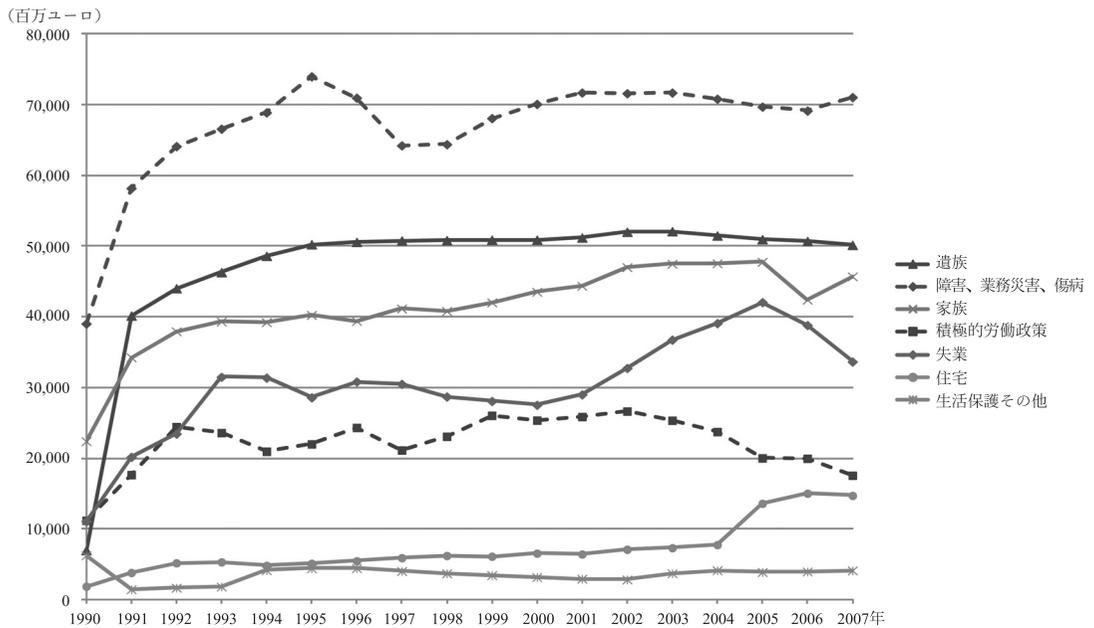
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図4(B) フランスの政策分野別推移 (遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他) 1990~2007年



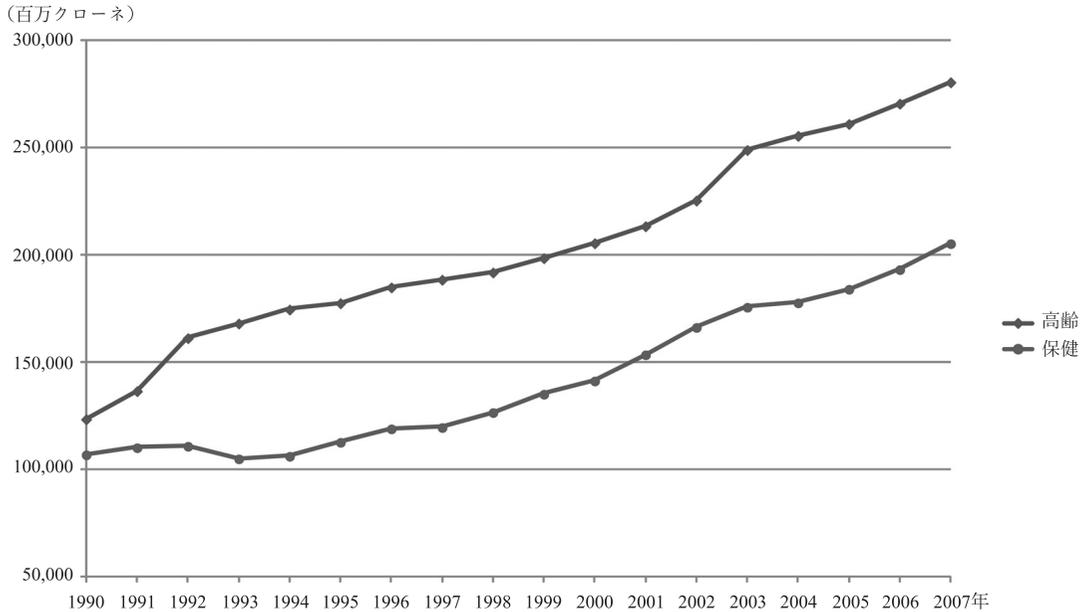
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図5(A) ドイツの政策分野別推移 (高齢・保健) 1990~2007年



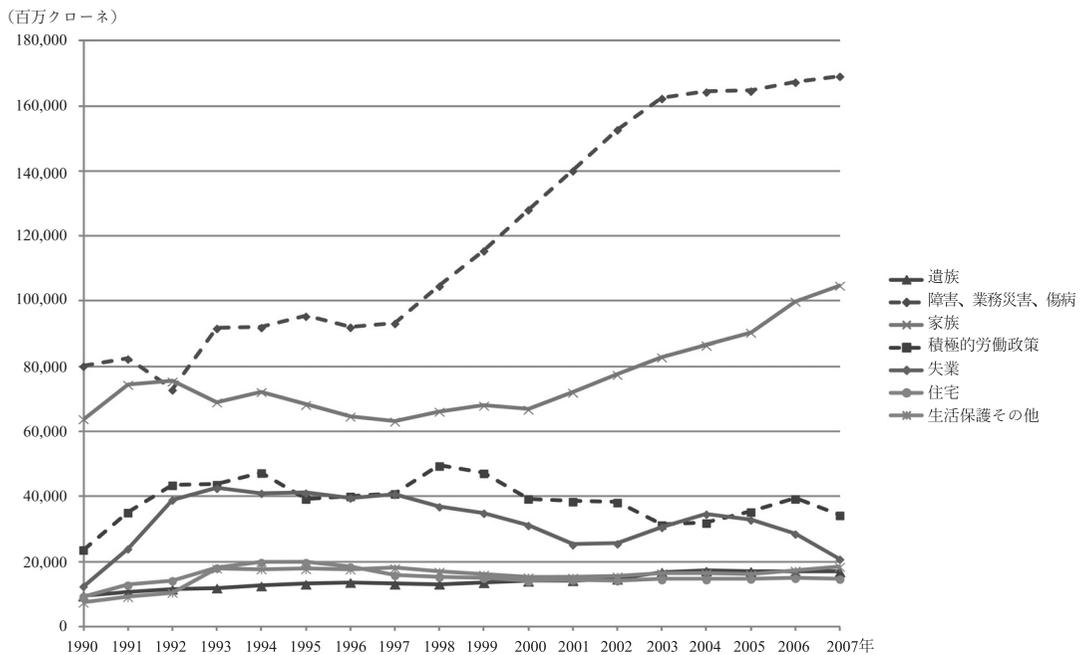
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図5(B) ドイツの政策分野別推移 (遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他) 1990~2007年



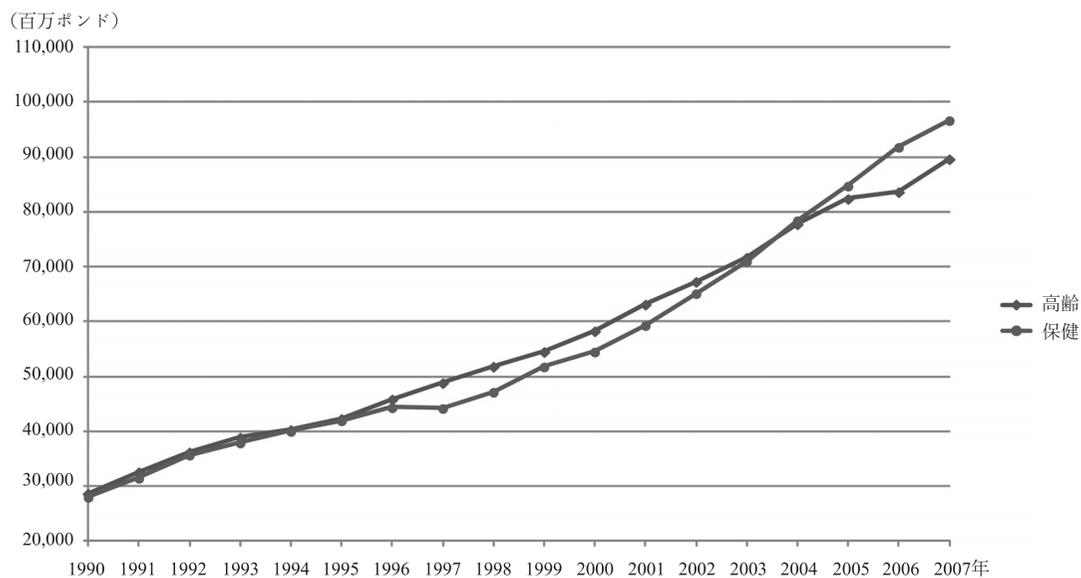
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図6(A) スウェーデンの政策分野別推移 (高齢・保健) 1990~2007年



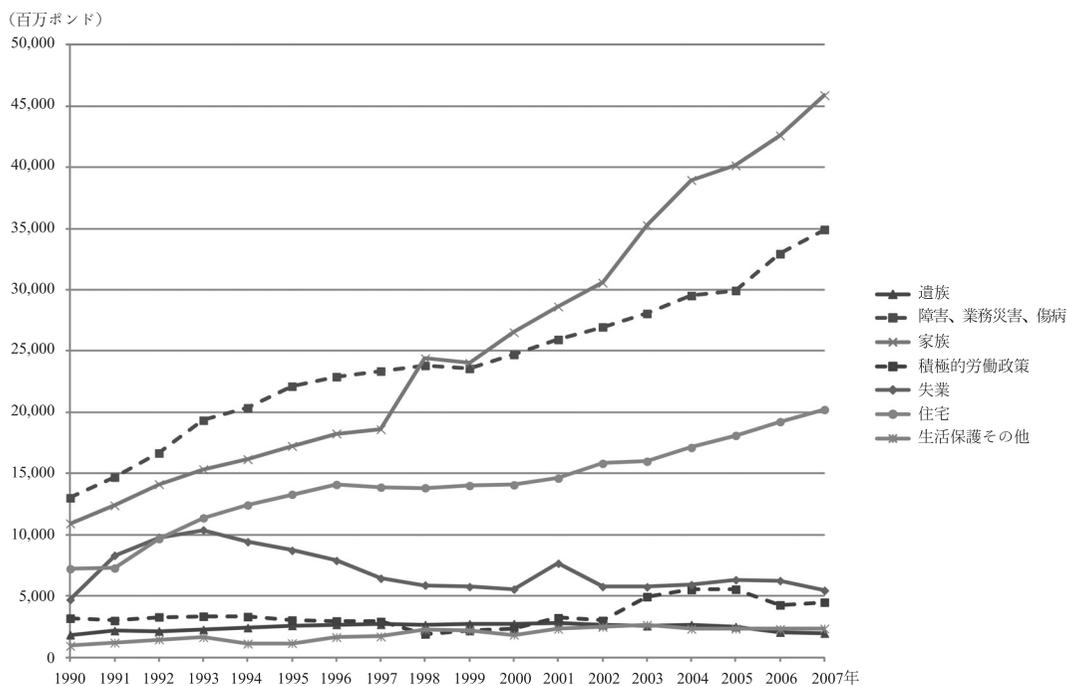
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図6(B) スウェーデンの政策分野別推移 (遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他) 1990~2007年



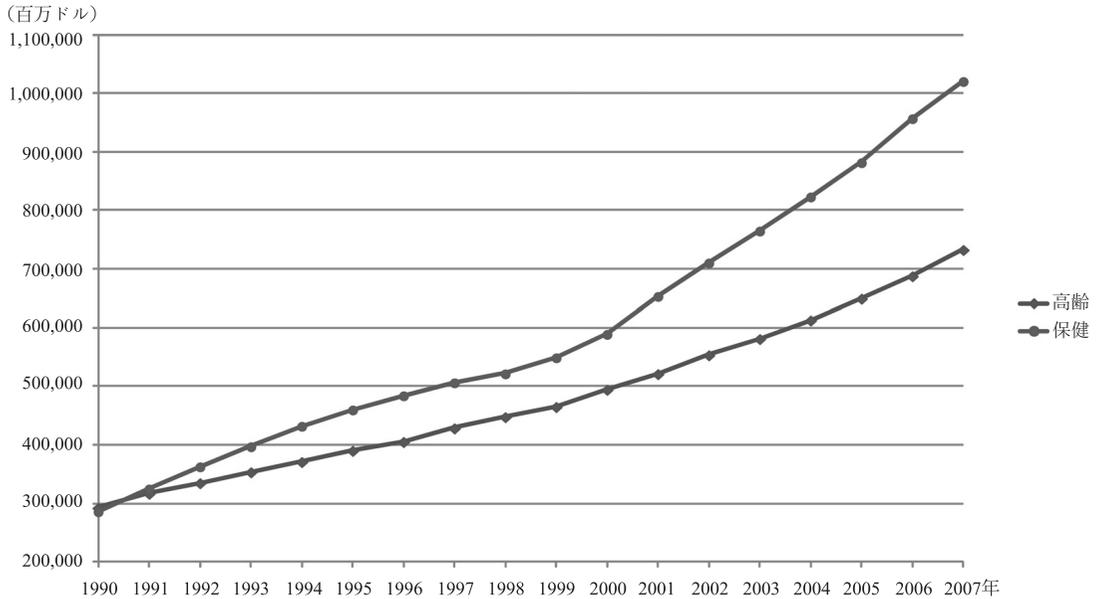
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図7(A) イギリスの政策分野別推移（高齢・保健）1990～2007年



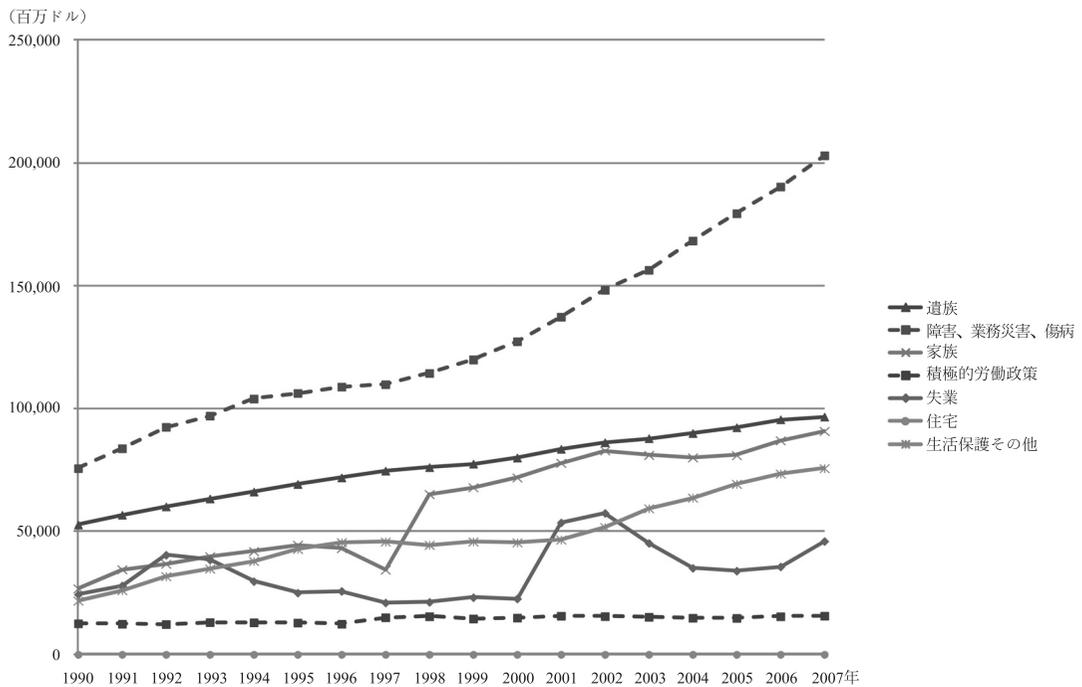
出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図7(B) イギリスの政策分野別推移（遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他）1990～2007年



出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図8(A) アメリカの政策分野別推移 (高齢・保健) 1990~2007年



(注) アメリカは「住宅」のデータを提供していないためゼロ。

出典：OECD, SOCX 2010ed. を基に作成。

図8(B) アメリカの政策分野別推移 (遺族・障害・家族・積極的労働政策・失業・住宅・生活保護その他) 1990~2007年

障・人口問題研究所では2011年に「社会保障費統計に関する研究会」を組織し、わが国の社会保障費統計が準拠すべき国際基準の在り方や、SNAとの整合性の確保などの論点を中心に議論を重ね、報告書を2011年7月に公開した。

研究会では、準拠すべき国際基準について意見が交わされたが、国際比較可能性という観点からOECD SOCXの利便性の高さがあげられている。一方、OECD SOCXには財源データが整備されていない点が課題とされた。

OECDは2012年に2010年までSOCXの集計を更新することを各国にもとめている。また同時にNet SOCXに関する追加データの提供ももってきている。2012年中に、2008年に起きた金融危機の前後の日本を含めた各国の社会支出の動向があきらかになるものと期待できる。

#### 注

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所（2011b）、同内容は研究所ホームページに全文掲載している。
- 2) 対国民所得比については、データ出所の修正により、平成20年度「社会保障給付費」付録の同表から数値が更新されている。

- 3) この図では、公的社会支出と義務的私的社會支出を合計したものを総社会支出と定義する。

#### 参考文献

- 国立社会保障・人口問題研究所（2011a）『社会保障費統計に関する研究会報告書』所内研究報告 第41号 (<http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/houkokuNo.41-201106.pdf>)（2011.7.11）
- 国立社会保障・人口問題研究所（2011b）『平成21年度社会保障給付費』 ([http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/kyuhuhi-h21/kyuuhu\\_h21.asp](http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/kyuhuhi-h21/kyuuhu_h21.asp))
- 国立社会保障・人口問題研究所（2012）「平成21年度社会保障費一解説と分析一」『季刊社会保障研究』第47巻第4号
- OECD（2011）"Is the European Welfare State Really More Expensive?", Social, Employment and Migration Working Papers No.124

#### 本文中の略語一覧

- EUROSTAT Statistical Office of the European Communities 欧州統計局
- OECD Organization of Economic Cooperation and Development 経済協力開発機構
- (ひがし・しゅうじ 企画部長)
- (かつまた・ゆきこ 情報調査分析部長)
- (のむら・としゆき 企画部第2室長)
- (たけざわ・じゅんこ 企画部研究員)
- (さとう・いたる 社会保障基礎理論研究部研究員)