

2013（平成25）年度 社会保障費用 —概要と解説—

国立社会保障・人口問題研究所 社会保障費用統計プロジェクト

はじめに

国立社会保障・人口問題研究所は2015（平成27）年10月23日に「平成25年度社会保障費用統計（旧「社会保障給付費」）」を公表した¹⁾。本稿では第1部で2013（平成25）年度社会保障費用の概要を紹介し、解説を加える。第2部では平成25年度社会保障費用統計における集計区分の変更について解説する。

第1部 2013（平成25）年度社会保障費用の概要と解説

社会保障費用とは、社会保障給付費（ILO基準）と社会支出（OECD基準）の総称である。社会支出は、社会保障給付費と比べ、直接個人に帰着しない支出まで集計範囲に含む²⁾。また、社会保障給付費は1996年以降、ILO単一の基準による国際比較が不可能となっているのに対し、社会支出のデータは定期的に更新・公表されており、国際比較の観点から重要な指標となっている。他方、社会支出のデータでは財源データを整備していないため（ただし後掲注17参照）、社会保障の財源については社会保障給付費が利用できる。また、社会保障給付費は1950年以降、社会支出は1980年以降（ただし積極的労働市場政策のみ1990年以降）利用可能であるため日本の長期時系列推移をみるには社会保障給付費が適している。

第1部では、まずⅠで社会保障費用（社会支出、社会保障給付費）の総額、続くⅡで社会支出（政

策分野別）、Ⅲで社会保障給付費（部門別）、Ⅳで社会保障給付費（機能別）、Ⅴで社会保障財源、最後にⅥで生活保護費の社会保障費用統計上の取扱いについて解説する。

Ⅰ 社会保障費用（社会支出、社会保障給付費）の総額—過去最高額を更新したが、対国内総生産比はいずれも下落

1 社会支出

2013年度の社会支出の総額は114兆1,356億円、対前年度伸び率は1.4%（2012年度0.4%）、対国内総生産比は23.63%（2012年度23.72%）であった。

また、2013年度の国民1人当たりの社会支出は89万6,600円であり、1世帯当たりでは224万9,700円であった。

社会支出の総額は1980年の集計開始以来最高額であったが、対国内総生産比は2006年度以来7年ぶりに下落した。また、1世帯当たりの社会支出も2006年度以来7年ぶりに減少した。

2 社会保障給付費

2013年度の社会保障給付費の総額は110兆6,566億円、対前年度伸び率は1.5%（2012年度0.8%）、対国内総生産比は22.91%（2012年度22.97%）であった。

また、2013年度の国民1人当たりの社会保障給付費は86万9,300円であり、1世帯当たりでは218万1,100円であった。

社会保障給付費の総額は1950年の集計開始以来最高額であったが、対国内総生産比は1990年度以

来23年ぶりに下落した。また、1世帯当たりの社会保障給付費も1956年度以来57年ぶりに減少し

表1 社会保障費用の総額

社会保障費用	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
社会支出	1,125,446	1,141,356	15,911	1.4
社会保障給付費	1,090,010	1,106,566	16,556	1.5

(注) 社会支出には、社会保障給付費に加えて、施設設備費等の個人に帰着しない支出も集計範囲に含む。詳しくは国立社会保障・人口問題研究所(2015a) 56-64頁参照。

表2 社会保障費用の対国内総生産および対国民所得比

社会保障費用	2012年度	2013年度	対前年度増加分
	%	%	%ポイント
社会支出			
対国内総生産比	23.72	23.63	△ 0.09
対国民所得比	31.98	31.52	△ 0.45
社会保障給付費			
対国内総生産比	22.97	22.91	△ 0.07
対国民所得比	30.97	30.56	△ 0.41

(資料) 国内総生産および国民所得は、内閣府「平成27年版国民経済計算年報」による。

表3 1人(1世帯)当たり社会保障費用

社会保障費用	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	千円	千円	千円	%
社会支出				
1人当たり	882.6	896.6	14.0	1.6
1世帯当たり	2,272.5	2,249.7	△ 22.8	△ 1.0
社会保障給付費				
1人当たり	854.8	869.3	14.5	1.7
1世帯当たり	2,200.9	2,181.1	△ 19.8	△ 0.9

(注) 1世帯当たり社会支出=平均世帯人員×1人当たり社会支出によって算出した。1世帯当たり社会保障給付費も同様の方法による。

(資料) 人口は、総務省統計局「人口推計—平成25年10月1日現在」、平均世帯人員数は、厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」による。

II 社会支出(政策分野別)³⁾—「高齢」と「保健」で約8割を占める、「積極的労働市場政策」が4年連続で減少⁴⁾

2013年度の社会支出を政策分野別にみると、「高齢」が最も多く(47.9%)、次いで「保健」(33.0%)、「遺族」(5.9%)、「家族」(5.3%)、「障害、業務災害、傷病」(4.4%)、「他の政策分野」(1.2%)、「失業」(1.1%)、「積極的労働市場政策」

(0.7%)、「住宅」(0.5%)の順となっており、「高齢」と「保健」の2分野で総額の約8割(80.9%)を占めている。前年度と比較して、構成割合に大きな変動はなかった。

2013年度の政策分野別社会支出の対前年度伸び率でみると、「積極的労働市場政策」は18.7%減少し、2010年度以降減少を続けている。また、前年度大幅に減少した「他の政策分野」は、2013年度は小幅な減少に止まっている。

「積極的労働市場政策」の減少の主な要因は、

「雇用奨励金」が778億円減（27.8%減）、「直接的な仕事創出」が732億円減（32.7%減）、「訓練」が297億円減（20.7%減）の、それぞれの減少である⁵⁾。ただし、「積極的労働市場政策」の構成割合からみると社会支出全体に対する影響は小さい。

表4 政策分野別社会支出

社会支出	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
合計	1,125,446 (100.0)	1,141,356 (100.0)	15,911	1.4
高齢	536,272 (47.6)	546,247 (47.9)	9,975	1.9
遺族	67,933 (6.0)	67,544 (5.9)	△ 389	△ 0.6
障害、業務災害、傷病	48,901 (4.3)	50,251 (4.4)	1,350	2.8
保健	367,684 (32.7)	377,190 (33.0)	9,505	2.6
家族	62,164 (5.5)	60,568 (5.3)	△ 1,596	△ 2.6
積極的労働市場政策	9,355 (0.8)	7,601 (0.7)	△ 1,754	△ 18.7
失業	13,317 (1.2)	12,246 (1.1)	△ 1,071	△ 8.0
住宅	5,735 (0.5)	5,876 (0.5)	141	2.5
他の政策分野	14,085 (1.3)	13,834 (1.2)	△ 251	△ 1.8

(注)

1. ()内は構成割合である。

2. 政策分野別の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所（2015a）56-64頁を参照。

Ⅲ 社会保障給付費（部門別）—介護保険を含む「介護対策」の増加が顕著

2013年度の社会保障給付費を部門別にみると、「医療」が35兆3,548億円（32.0%）、「年金」が54兆6,085億円（49.3%）、「福祉その他」が20兆6,933億円（18.7%）であり、構成割合の変化はほとんどなかった。

2013年度の部門別社会保障給付費の対前年度伸び率でみると、「医療」が2.1%増、「年金」が1.2%増、「福祉その他」は1.5%増であった。ただし、「福祉その他」のうち、介護対策は4.7%の伸びとなっている。

部門別社会保障給付費の対前年度伸び率を時系列でみると、「医療」は前年度（1.6%）と比較して大きな伸びとなっているが、2007年度以降では前年度に次いで低い伸び、「年金」は、過去10年間では2011年度（過去最低の伸び率）に次いで2番目に低い伸びであった。また、「福祉その他」は増加したものの、過去10年間では、マイナスの伸びであった昨年度に次いで2番目に低い伸びであった。

1 医療

2013年度の「医療」は全体として2.1%の伸び（7,308億円増）を示した。「医療」の比較的低い伸び⁶⁾の要因としては、当該年度においては診療報酬改定はなされなかったものの、①受診延日数が

減少傾向にあること、②1日当たり医療費の伸び率が低い水準で抑えられていることが挙げられる⁷⁾。

制度別にみると、「医療」の増加に最も寄与したのは、後期高齢者医療制度（4,532億円増）、次いで全国健康保険協会管掌健康保険（1,199億円増）であった。後期高齢者医療制度の給付費の増加（対前年度比3.6%増）は、被保険者数の増加（対前年度比2.4%）⁸⁾、および、被保険者1人当たり医療費の増加（対前年度比1.1%）が要因と考えられる。また、全国健康保険協会管掌健康保険の給付費の増加（対前年度比2.7%増）は、被保険者数の増加（対前年度比1.5%増）、および、1人当たり医療費の増加（対前年度比1.6%増）⁹⁾が要因と考えられる。他方、国民健康保険の給付は868億円の増加（対前年度比0.9%増）であった。1人当たり医療費が対前年度比2.7%増であったが、被保険者数が減少した（対前年度比2.0%減）¹⁰⁾ことにより伸びが抑えられたものと考えられる。同制度における1人当たりの医療費の伸びは、1人当たり給付額が大きい高齢者（65歳から74歳）が被保険者全体に占める割合が大きくなったことが挙げられる¹¹⁾。

2 年金

2013年度の「年金」については、年金額の改定

は1.0%減（10月以降）であったが、次に示すように国民年金の給付総額が増加したこと等の影響により、全体として1.2%の増加（6,224億円増）となった。

制度別にみると国民年金（基礎年金を含む）の対前年度伸び率は4.4%（8,482億円増）、厚生年金基金の対前年度伸び率は1.9%（412億円増）であった。他方、厚生年金保険の対前年度伸び率はマイナス0.4%（841億円減）であった。

国民年金については、特例水準の段階的解消により2013年10月以降年金額が1.0%引き下げられた一方で、人口の高齢化により受給者数は3.6%増加したため、全体の給付費が増加したと考えられる。なお、2013年度中に満65歳に達したのは第一次ベビーブームの1948年度の生まれの人である。2014年度以降も65歳以上人口の伸び率を若干超える受給者数の増加により給付費の増加が見込まれる。

厚生年金保険については、2013年度から男性の報酬比例部分の支給開始年齢が61歳となること等により、受給者数の伸びが昨年度より低かったこと¹²⁾、特例水準の解消により、2013年10月以降は年金額が1.0%引き下げられたことから、給付費が減少したと考えられる。

表5 部門別社会保障給付費

社会保障給付費	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,090,010 (100.0)	1,106,566 (100.0)	16,556	1.5
医療	346,240 (31.8)	353,548 (32.0)	7,308	2.1
年金	539,861 (49.5)	546,085 (49.3)	6,224	1.2
福祉その他	203,909 (18.7)	206,933 (18.7)	3,023	1.5
介護対策(再掲)	83,965 (7.7)	87,879 (7.9)	3,914	4.7

(注)

1. ()内は構成割合である。

2. 部門別の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所（2015a）27頁、50頁を参照。

3 福祉その他

2013年度の「福祉その他」については、全体として1.5%の増加（3,023億円増）となった。制度別にみると、児童手当、雇用保険、他の社会保障制度で減少した一方、社会福祉、介護対策で増加したため、全体として3,023億円の増加となった。

社会福祉は全体で、1,732億円増加、対前年度比4.5%増となった。これは主として、障害者自立支援給付費負担金の増加（1,226億円増）による。また、介護対策の増加は、その99%を占める介護保険の給付が、対前年度比伸び率4.7%となったことによる。介護保険の給付の伸びは、受給者数の増加（対前年度比3.5%増¹³⁾によるものと考えられる。

他方、児童手当は、現金給付分について対前年度212億円減（対前年度比0.9%減）となった。給付の減少は、受給者数の減少（対前年度比0.9%減¹⁴⁾によると考えられる。

IV 社会保障給付費（機能別）—雇用情勢の改善により「失業」が減少

2013年度の社会保障給付費を機能別にみると、「高齢」が全体の49.0%で最も大きく、次いで「保健医療」が30.7%であり、この2つで79.7%を占めている。これ以外では、「遺族」（6.1%）、「家族」（5.0%）、「障害」（3.5%）、「生活保護その他」（2.9%）、「失業」（1.5%）、「労働災害」（0.8%）、「住宅」（0.5%）の順となっており、2012年度と比較して構成割合に大きな変化はなかった。

対前年度伸び率でみると、「失業」が減少した（11.4%減）ことが指摘できる。機能別社会保障給付費の「失業」は、雇用保険の求職者給付、雇用継続給付、雇用安定事業による給付のみを計上しているものであるが、雇用情勢に改善の動きが見られたこと¹⁵⁾等により、一般求職者給付の受給

表6 機能別社会保障給付費

社会保障給付費	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,090,010 (100.0)	1,106,566 (100.0)	16,556	1.5
高齢	532,091 (48.8)	542,585 (49.0)	10,494	2.0
遺族	67,822 (6.2)	67,433 (6.1)	△ 389	△ 0.6
障害	37,258 (3.4)	38,547 (3.5)	1,289	3.5
労働災害	9,486 (0.9)	9,297 (0.8)	△ 189	△ 2.0
保健医療	332,719 (30.5)	339,757 (30.7)	7,038	2.1
家族	55,138 (5.1)	55,116 (5.0)	△ 22	△ 0.0
失業	18,300 (1.7)	16,206 (1.5)	△ 2,094	△ 11.4
住宅	5,735 (0.5)	5,876 (0.5)	141	2.5
生活保護その他	31,462 (2.9)	31,751 (2.9)	289	0.9

(注)

1. () 内は構成割合である。

2. 機能別の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所（2015a）67-68頁を参照。

者実人員数が減少（4.9万人減）した¹⁶⁾ためである。

V 社会保障財源—「保険料収入」が増加

社会保障財源の概念は社会保障給付費と同様ILO基準に対応するもので、総額には、給付費に加えて、管理費および施設整備費等の財源も含まれる¹⁷⁾。

2013年度の社会保障財源の総額は127兆594億円であり、対前年度伸び率はマイナス0.0%とわずかに減少した。

社会保障財源の大項目別構成割合をみると、「社会保険料」が49.6%、「公費負担」が33.9%、「他の収入」が16.6%であった。また、小項目別社会保障財源の構成割合は、「被保険者拠出」が最も多く（26.1%）、次いで、「国庫負担」（24.0%）、「事業主拠出」（23.5%）、「資産収入」（12.4%）、「他の公費負担」（9.8%）、「その他」（4.1%）の順となっている。昨年度と比較して構成割合に大きな変化はなかった。

小項目別社会保障財源の対前年度伸び率でみると、「被保険者拠出」（2.9%増）、「事業主拠出」（2.1%増）、「他の公費負担」（1.9%増）、「国庫負担」（0.8%増）で増加したが、「その他」（26.3%減）および「資産収入」（1.2%減）は減少した。

1 社会保険料

(1) 被保険者拠出

「被保険者拠出」の増加（9,427億円増）は、主として、厚生年金保険（4,462億円増）、組保管掌健康保険（1,793億円）、全国健康保険協会管掌健康保険（930億円増）、介護保険（744億円増）における増加が主たる要因であり、全体として対前年度2.9%の伸び率となった。

「被保険者拠出」の増加の要因について、制度別にみると、厚生年金保険については被保険者数の増加と保険料率の引上げ¹⁸⁾、介護保険については第1号被保険者数の増加¹⁹⁾、組保管掌健康保険については、制度加入者は若干減少したものの標準報酬月額平均の増加と保険料率の引上げ²⁰⁾、全国

健康保険協会管掌健康保険については、制度加入者の若干の増加と保険料率の引上げ²¹⁾、が挙げられる。

(2) 事業主拠出

「事業主拠出」は、厚生年金保険（4,462億円増）、組保管掌健康保険（1,987億円増）、全国健康保険協会管掌健康保険（977億円増）、雇用保険（400億円増）で増加した一方で、地方公務員等共済（1,492億円減）、国家公務員共済（51億円減）で減少し、全体として6,141億円の増加、対前年度増加率2.1%の伸びとなった。厚生年金保険、全国健康保険協会管掌健康保険、組保管掌健康保険の保険料は労使折半であるため、「事業主拠出」の増加要因は、「被保険者拠出」の増加の要因と同じである。しかしながら、全体の伸び率では「事業主拠出」（2.1%増）と「被保険者拠出」（2.9%増）の差が生じており、これは各拠出に固有の要因による。主な要因としては、「事業主拠出」について、2013年8月から、恩給期間に係る給付の引下げが行われたこと等により、地方公務員等共済の追加費用²²⁾が、2012年度に比べ15.8%減と大きく減少したことが影響している。

2 公費負担

(1) 国庫負担

「国庫負担」は、厚生年金保険、後期高齢者医療制度、介護保険などで増加しているものの、国民年金、社会福祉、雇用対策などで減少しており、全体として前年度からわずかな増加（0.8%増）となった。

厚生年金保険の「国庫負担」の増加（2,173億円増、2.7%増）の要因は、基礎年金に要する費用の増加等である²³⁾。後期高齢者医療制度における「国庫負担」の増加（2,417億円増、5.6%増）の要因は、被保険者数の増加（対前年度比2.4%増）、および、1人当たり医療費の増加（対前年度比1.1%増）によるものと考えられる。介護保険の「国庫負担」の増加の要因（1,102億円増、5.7%増）は、受給者の増加（対前年度5.3%増）によるものと考えられる。

他方、国民年金における「国庫負担」の減少（1,242億円減、5.4%減）の要因は、主として、2011年度の精算額（国庫負担の受入超過分の調整）²⁴⁾の影響による²⁵⁾。社会福祉における「国庫負担」の減少（786億円減、3.6%減）の要因は、主として子ども・子育て支援対策費のうち子育て支援交付金の積み増しがなく、子育て支援対策臨時特例交付金も減少したことによる。雇用対策²⁶⁾における「国庫負担」の減少（1,064億円減、37.9%減）の要因は、主として緊急雇用創出事業臨時特例交付金（高齢者等雇用安定・促進費および東日本大震災復旧・復興地域福祉推進費）の減少による。

(2) 他の公費負担²⁷⁾

「他の公費負担」は、後期高齢者医療制度、児童

手当、介護保険、社会福祉、他の社会保障制度で増加しているが、他方、地方公務員等共済で減少し全体として2,388億円の増、対前年度比1.9%増にとどまった。これは1989年度の1.0%増以来の低い伸びであった。

「他の公費負担」の増加に比較的寄与しているのは、後期高齢者医療制度および介護保険であるが、後期高齢者医療制度の「他の公費負担」の増加（758億円増、対前年度比3.2%増）は、被保険者数の増加（対前年度比2.4%増）、および1人当たりの医療費の増加（対前年比1.1%増）の影響と考えられる。また、介護保険における「他の公費負担」の増加（631億円増、対前年度比2.4%増）については、第1号被保険者数の増加（対前年度比3.5%増）、および、1人当たり給付費の増加（対前年度

表7 項目別社会保障財源

社会保障財源	2012年度	2013年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,270,925 (100.0)	1,270,594 (100.0)	△ 331	△ 0.0
社会保険料	614,194 (48.3)	629,762 (49.6)	15,568	2.5
被保険者拠出	322,238 (25.4)	331,665 (26.1)	9,427	2.9
事業主拠出	291,956 (23.0)	298,097 (23.5)	6,141	2.1
公費負担	425,448 (33.5)	430,230 (33.9)	4,782	1.1
国庫負担	302,695 (23.8)	305,089 (24.0)	2,394	0.8
他の公費負担	122,753 (9.7)	125,141 (9.8)	2,388	1.9
他の収入	231,282 (18.2)	210,601 (16.6)	△ 20,681	△ 8.9
資産収入	159,968 (12.6)	158,045 (12.4)	△ 1,923	△ 1.2
その他	71,314 (5.6)	52,556 (4.1)	△ 18,758	△ 26.3

(注)

- () 内は構成割合である。
- 公費負担とは「国庫負担」と「他の公費負担」の合計である。また、「他の公費負担」とは地方自治体の負担を指す。ただし、地方自治体の負担は、国の制度に基づいて地方自治体が負担しているものであり、地方自治体が独自に行っている事業に対する負担は、公費負担医療費給付分および公立保育所運営費のみを含み、それ以外は含まない。
- 「資産収入」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。

比1.2%増)により、介護保険給付費が増加したことが要因と考えられる。

3 その他収入

(1) 資産収入

「資産収入」は、地方公務員等共済で増加した(9,429億円増)ものの、厚生年金保険(9,378億円減)、厚生年金基金(2,424億円減)等で減少したため、全体で1,923億円の減少となった。

地方公務員等共済で「資産収入」が増加した要因は、利子及び配当金(長期経理)が増加したためである²⁸⁾。他方、厚生年金保険や厚生年金基金では「資産収入」は減少しているが、前年度と比較して収益率は下がっているものの、2011年度以前と比較すれば高い収益率を保っており²⁹⁾、「資産収入」の減少も比較的小幅なものに止まっている。

(2) その他

「その他」が減少したのは、主として、厚生年金保険(1兆7,322億円減)で大きく減少したことによる。その要因は、好調な資産運用状況などに伴い、積立金からの受入れが大幅に縮小したことにある。

Ⅵ 社会保障費用統計における生活保護給付費の取扱い

2013(平成25)年度社会保障費用統計の集計表によれば、同年度の生活保護給付費は、3兆6,285

億円であり³⁰⁾、対前年度比で0.7%の増加となっている。しかし、これまで述べてきた、OECD基準の社会支出(政策分野別)およびILO基準の社会保障給付費(部門別、機能別)では、生活保護制度の8つの扶助は、各基準に従って分類し集計されている。

まず、社会保障費用統計上の生活保護制度の各扶助の区分は表8の通りである。

政策分野別社会支出では、生活保護の各扶助は、それぞれ該当する区分に別々に集計されている。2013年度においては、政策分野別の「住宅」に占める住宅扶助の割合が98.8%、「他の政策分野」に占める生活扶助、生業扶助の割合が89.4%である以外は、政策分野別の区分に占める生活保護の各扶助の割合は低くなっている。

部門別社会保障給付費においては、医療扶助以外の扶助は「福祉その他」、医療扶助は「医療」に区分されている。2013年度においては、部門別「福祉その他」に占める生活保護給付費(医療扶助を除く)の割合は9.4%、部門別「医療」に占める医療扶助の割合は4.8%となっている。

機能別社会保障給付費においては、住宅扶助以外の扶助は「生活保護その他」、住宅扶助は「住宅給付」に区分されている。2013年度、生活保護給付費(住宅扶助を除く)の「生活保護その他」に占める割合は96.02%である。「生活保護その他」の「その他」には、被災者生活再建支援事業の支援金や災害救助費等負担金等が含まれる。

2013年度の生活保護給付費は、その大部分を占める生活扶助、住宅扶助、医療扶助についてい

表8 生活保護費の動向及び社会保障費用統計上の区分

	2012年度(億円)	2013年度(億円)	増加率(%)	政策分野別	部門別	機能別
生活扶助	12,458	12,244	△ 1.7	他の政策分野	福祉その他	生活保護その他
住宅扶助	5,651	5,798	2.6	住宅	福祉その他	住宅給付
教育扶助	204	199	△ 2.6	家族	福祉その他	生活保護その他
出産扶助	5	5	△ 3.3	家族	福祉その他	生活保護その他
生業扶助	118	117	△ 0.8	他の政策分野	福祉その他	生活保護その他
葬祭扶助	78	78	0.3	遺族	福祉その他	生活保護その他
医療扶助	16,759	17,062	1.8	保健	医療	生活保護その他
介護扶助	755	781	3.5	高齢	福祉その他	生活保護その他
生活保護計	36,028	36,285	0.7	-	-	-

出所：筆者ら作成。

ば、生活扶助は保護基準の改定³¹⁾等により減少しているが、被保護者数の増加³²⁾にともない住宅扶助、医療扶助は増加している。

生活保護は、2014年7月に、就労による自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化等を目的として改正法（平成25年12月13日法律第104号）が施行されたところであり、今後の生活保護給付費の動向も注目される。

第2部 平成25年度社会保障費用統計の主な変更点

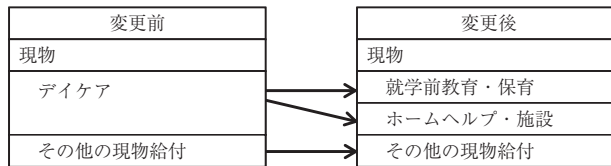
1 遡及修正

平成25年度社会保障費用統計では、次の2点について集計区分の変更をした。第1に、OECDが定義する社会支出の区分が変更されたことにもなって、「家族」と「積極的労働市場政策」の区分を変更し、遡及して修正した。具体的な変更点は、次の通りである。まず「家族」は、現物給付が2区分（「デイケア」および「その他の現物給付」）であったのが、3区分（「就学前教育・保育」、

「ホームヘルプ・施設」、[「その他の現物給付」]となった（図1参照）。「積極的労働市場政策」は、「ジョブローテーションとジョブシェアリング」が「雇用奨励金」の内数となり、7区分から6区分となった（図2参照）。

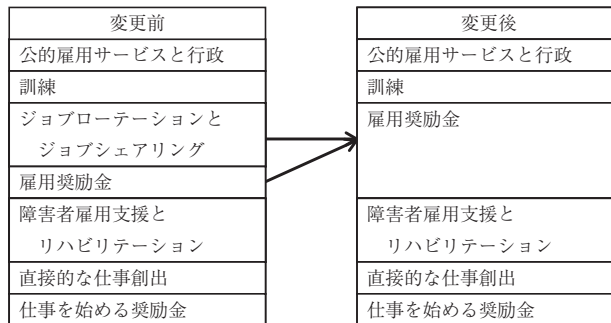
第2の変更は、ILO基準の社会保障給付費について集計区分の細分化を行ったことである。これは「基準変更や公的統計の整備に関する基本的な計画」において、制度間移転のクロス集計の充実および集計項目の細分化に努めるように指摘されていることを踏まえた変更である。具体的な変更点は、図3の通りであり、集計結果は「平成25年度社会保障費用統計」の集計表2（20-27頁）を参照されたい。

以上が、「平成25年度社会保障費用統計」を集計する際に行った区分変更である。このほかに、新たに集計に追加した項目として、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の施策がある。これまで同施策は、一般会計や労働保険特会からの運営費交付金等の金額を計上していたが、(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構の決算情報詳細を



出所：筆者ら作成。

図1 「家族」区分の変更



出所：筆者ら作成。

図2 「積極的労働市場政策」区分の変更



図3 社会保障給付費における集計項目の細分化

入手し、施策別に集計することとした。なお、当該データは2005年度まで遡及し修正した。

2 統計表の追加

「平成25年度社会保障費用統計」では、ホームページのみ掲載表の拡充を行った。その1つとして、「第16表 社会保障給付費参考表2（介護保険）」（以下、第16表と省略）がある。国立社会保障・人口問題研究所（2014）で指摘した通り、ILO基準の社会保障給付費の基礎表である集計表2では、介護保険の保険料拠出は第1号被保険者分のみの計上となっており、介護保険第2号被保険者の介護保険料徴収分については各医療保険者の収入として計上されているため、制度設計上の収入構成と一致していない。そこで第16表では、各医療保険者の介護保険分の集計を再掲し、また介護保険には第2号被保険者分の保険料収入を別掲することで、制度設計上の収入構成を再現できるように工夫した。

このほかにも、「第19表 児童・家族関係給付費の推移（1975～2013年度）」において、児童福祉サービス費のうち保育所費が占める金額を再掲して細分化したり、「第25表 機能別社会保障給付費の推移（1994～2013年度）」を追加したりするなど、公表する統計表の拡充を図った。

注

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所（2015a）参照。同内容は研究所ホームページに全文掲載してある。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（2015b））に解説を掲載した。
- 2) なお、社会支出のみに含まれている項目は、国立社会保障・人口問題研究所（2015a）55頁の「(2) OECD基準のみ」を参照のこと。
- 3) 公表資料では、日本の社会支出に加えて、各国の社会支出との国際比較を掲載している。本稿では、日本についてのみ取り上げ、国際比較については別稿（国立社会保障・人口問題研究所（2015b））において取り上げているので参照されたい。
- 4) 国立社会保障・人口問題研究所（2014）では、2012年度の社会支出において、「積極的労働市場政策」が増加したとしているが、集計内容の見直

しを行い、遡及して適用した結果、2012年度においても減少となった。集計内容の見直しの具体的な内容としては、緊急人材育成・就職支援基金について、昨年度までは基金造成分を計上していたものを、2013年度から事業支出額を計上することとした。

- 5) 「雇用奨励金」には、雇用調整助成金、受給資格者創業支援助成金等の雇用安定等給付金（1,305億円減）および特定求職者雇用開発助成金等の雇用安定等給付金（198億円増）等が含まれる。「訓練」の増加には緊急人材育成・就職支援基金の積み増し（緊急人材育成・就職支援事業臨時特例交付金600億円）、「直接的な仕事創出」は緊急雇用創出事業臨時特例交付金の増額などが含まれる。
- 6) 過去5年の「医療」の対前年度伸び率については、2008年度は2.2%、2009年度は4.0%、2010年度は4.8%、2011年度は3.5%、2012年度は1.6%であった（国立社会保障・人口問題研究所（2015a）41頁）。
- 7) 厚生労働省保険局「平成25年度医療費の動向」。
- 8) 厚生労働省保険局「平成25年度後期高齢者医療事業状況報告」。
- 9) 全国健康保険協会「事業年報（平成25年度）」。
- 10) 厚生労働省保険局「平成25年度国民健康保険事業年報」。
- 11) 国民健康保険の一般被保険者のうち65歳から74歳の高齢者の占める割合は、2008年度は28.9%、2009年度は29.5%、2010年度は29.3%、2011年度は30.0%、2012年度は31.6%、2013年度は33.7%と推移している（厚生労働省保険局「(各年度)国民健康保険事業年報」より算定）。
- 12) 厚生労働省年金局「平成25年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」。なお、平均年金月額も低下しているがその理由については、社会保障審議会年金数理部会「公的年金財政状況報告—平成25年度—」p.75参照。
- 13) 厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」。
- 14) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局「児童手当事業年報」。
- 15) 2012年度から2013年度にかけて、実質GDP成長率は4年連続プラス成長、有効求人倍率は0.82から0.97に改善、完全失業率は4.3%から4.0%へ低下している（「実質GDP成長率」は内閣府「国民経済計算年報」（国内総生産（支出側）、実質（連鎖方式））、「有効求人倍率」は厚生労働省職業安定局「一般職業紹介状況」、「完全失業率」は総務省「労働力調査」）。
- 16) 厚生労働省職業安定局「雇用保険事業年報」。
- 17) 財源はILO基準のみであり、OECD基準社会支出に対応する財源の集計は存在しない。OECDでは別の統計（Revenue Statistics歳入統計）におい

- て、各国の税、社会保険料の国際比較データを整備している。ただし、Revenue Statisticsの税には、社会保障に加えて防衛費等の他の支出へ充当する分も含み、社会保障に限った財源をみるデータとしては不適當である。将来、OECDが社会支出とRevenue Statisticsを一体化させる形で拡張される可能性があるが、多大な労力がかかるため実現は難しい状況にある(Adema et al. 2011)。一方、欧州諸国に限れば、ESSPROS統計において社会保障の財源データが整備されており、国際比較が可能である。しかし、日本は、ESSPROS統計を整備していないため、比較ができない。日本と諸外国の比較可能な財源データの整備が今後の課題であることは、国立社会保障・人口問題研究所(2011)でも指摘しているところである。
- 18) 厚生年金保険料率(2013年9月1日改定)は16.766%から17.120%へ0.354%増加した。2013年度の厚生年金保険被保険者総数の対前年度伸び率は1.6%、標準報酬月額の前年度伸び率は0.0%であった(厚生労働省年金局「平成25年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」)。
- 19) 2013年度の介護保険第1号被保険者の対前年度伸び率は3.5%であった(厚生労働省老健局「平成25年度介護保険事業状況報告」)。なお、第2号被保険者が負担する介護保険料についての社会保障費用統計上の取扱いについては、国立社会保障・人口問題研究所(2014)参照。
- 20) 組合管掌健康保険全国平均保険料率は40歳以上の介護保険第2号被保険者で、9.391%から10.033%へ0.642%増加した。(健康保険組合連合会「(各年度)健保組合予算早期集計結果の概要」)。また、制度加入者については近年減少が続いており、2013年度も対前年度伸び率はマイナス0.4%であった。また、標準報酬月額の対前年度伸び率は0.5%であった(厚生労働省保険局「平成25年度健康保険・船員保険事業報告」)。
- 21) 全国健康保険協会管掌健康保険全国平均保険料率(2013年3月改定)は40歳以上の介護保険第2号被保険者で、11.55%から11.72%へ0.17%増加した。2013年の全国健康保険協会管掌健康保険制度加入者の対前年度伸び率は1.5%、標準報酬月額の対前年度伸び率は0.3%であった(厚生労働省保険局「平成25年度健康保険・船員保険事業報告」)、全国健康保険協会「事業年報(平成25年度)」)。
- 22) 追加費用とは、国家公務員共済と地方公務員等共済の制度発足(それぞれ昭和34年、同37年)前の恩給公務員期間等に係る給付費について、国及び地方公共団体等が当時の事業主として負担している費用のことである。現行の国家公務員共済、地方公務員等共済制度の発足までは、これらの費用については、恩給公務員期間は全額を、旧令共済期間については後発債務部分を、国や地方公共団体等が負担していた。国家公務員共済、地方公務員等共済制度の発足に際して、これらの期間相当分の給付についても新しい制度の給付と通算して給付することとされたが、その費用負担としては、これらの期間の雇用主であった国・地方公共団体等が、将来における給付発生の都度支払う方法が採られた。このため、現在も毎年度、国又は地方公共団体等が当該給付分を追加費用として負担している。(参考：社会保障審議会年金数理部会「公的年金財政状況報告—平成25年度—」p.24)。
- 23) 厚生労働省年金局「厚生年金・国民年金の平成25年度収支決算の概要」。
- 24) この精算については、国立社会保障・人口問題研究所(2014)345頁および350頁(注18)参照。
- 25) 厚生労働省年金局・前掲注22)。
- 26) 「平成25年度社会保障費用統計」から従来の「雇用保険等」から「雇用対策」を分離し、「雇用保険」と「雇用対策」とした。詳細は本稿第2部参照。
- 27) 「他の公費負担」とは、国の制度に基づいて地方が負担しているものであり、地方自治体が行っている事業に対する負担は、地方公共団体が単独で実施しているもので公費負担となる医療費給付を除き、含まない。
- 28) ただし、簿価ベースの計算である。時価ベース(推計)では運用収入は減少しており(31,611億円→27,480億円、対前年度比13.1%減)、厚生年金保険と同じ傾向を示している(社会保障審議会年金数理部会「公的年金財政状況報告—平成25年度—」参照)。
- 29) 厚生労働省「平成25年度年金積立金運用報告書」によると、年金積立金の運用実績に関して、2010年度から2013年度の収益率は、厚生年金保険で△0.26%、2.17%、9.57%、8.22%、国民年金で△0.25%、2.15%、9.52%、8.31%、厚生年金基金で△1.00%、1.33%、12.21%、10.43%と推移している(厚生労働省「平成25年度年金積立金運用報告書」、厚生労働省「厚生年金基金資産運用業務報告書」)。
- 30) 国立社会保障・人口問題研究所(2015a)25頁。
- 31) 生活扶助費の基準は、平成20年以降の物価変動等を勘案し、2013年8月より、居宅基準の被保護者に支給する生活扶助費を3か年かけて最大10%の範囲内で改定されることとなっている。
- 32) 2013年度、1か月平均の被保護世帯数は1,591,846世帯、被保護実人員数は2,161,612人となっており、対前年度伸び率は、それぞれ2.1%、1.2%となっている(厚生労働省社会・援護局保護課「被保護者調査」)。

【参考文献】

Adema, W. , Fron, P. and Ladaique, M. (2011) “Is the European Welfare States Really More Expensive?: Indicators on Social Spending, 1980-2012; and a Manual to the OECD Social Expenditure Database (SOCX),” OECD Social, Employment and Migration Working Papers, 124。

国立社会保障・人口問題研究所（2011）『社会保障費統計に関する研究報告書』所内研究報告第41号（<http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/houkokuNo.41-201106.pdf>）。

国立社会保障・人口問題研究所（2015a）『平成25年度社会保障費用統計』（http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h25/fsss_h25.asp）。

国立社会保障・人口問題研究所（2015b）「社会保障

費用統計の国際比較－OECD基準社会支出の国際比較とOECD基準「保健」の作成方法－」『海外社会保障研究』193号77-80頁。

国立社会保障・人口問題研究所（2014）「2012（平成24）年度 社会保障費用一概要と解説」『季刊社会保障研究』50巻3号339-351頁。

総務省（2014）「公的統計の整備に関する基本的な計画」（http://www.soumu.go.jp/main_content/000283567.pdf，最終閲覧日：2015年11月25日）。

（おの・たいち 企画部長）

（かつまた・ゆきこ 情報調査分析部長）

（たけざわ・じゅんこ 企画部第3室長）

（わたなべ・くりこ 企画部研究員）

（くろだ・あしや 社会保障応用分析研究部第3室長）

動 向

社会保障費用の国際比較

— OECD基準社会支出の国際比較とOECD基準「保健」の作成方法 —

国立社会保障・人口問題研究所 社会保障費用統計プロジェクト

はじめに

国立社会保障・人口問題研究所は2015（平成27年）10月23日に「平成25年度社会保障費用統計」を公表した。社会保障費用統計はOECDとILOの2つの国際基準により集計されている。本稿では、現在国際比較可能なOECD基準を取り上げ、第1部で国際比較の概要、第2部でOECD基準「保健」の推計方法について解説する。

I OECD基準による国際比較

1. 主要6カ国の国際比較（2011年度）

図1は主要6カ国の政策分野別の社会支出の対国内総生産（以下、GDP）比である。出所のOECD社会支出データベースは、2年おきにt-3年度¹⁾まで全ての国が一斉更新される。2014年度は更新年

あたり、2011年度まで更新された。2015年度は非更新年のため、国際比較の最新年は2011年度のままであるが、社会支出、およびGDPの修正により、2014年度公表値から若干数値が変わっている。しかし、日本がアメリカ、イギリスを上回り、フランス、ドイツ、スウェーデンを下回る傾向は変わらない。

2. 2012年以降の社会支出国際比較データ

OECD事務局は、2014年度の更新から、t-3年度まで全ての国の詳細データに加えて、t-2、t-1、t年度の総額を可能な限り提供しよう各国に求めている。OECDのSocial Expenditure Databaseから対GDP比社会支出を見ると、2012（t-2）年度は34カ国中33カ国、2013（t-1）年度は34カ国中32カ国、2014（t）年度は34カ国中28カ国が掲載されている（表2）。その方法は、OECD（2014）に公表されているが、基本的にEU加盟国は2012、2013年度は

表1 社会支出の国際比較（2011年度）

社会支出	日本 (2013年度)	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	スウェーデン	フランス
社会支出							
対国内総生産比	23.63%	23.65%	19.30%	22.45%	25.89%	26.26%	30.81%
(参考) 対国民所得比	31.52%	32.06%	24.33%	29.74%	34.45%	39.61%	43.16%

(資料) 諸外国の社会支出は、OECD Social Expenditure Database（2015年8月20日時点）による。

(<http://www.oecd.org/els/social/expenditure>)

国内総生産・国民所得については、日本は内閣府「平成27年版国民経済計算年報」、諸外国はOECD National Accounts 2015 による。

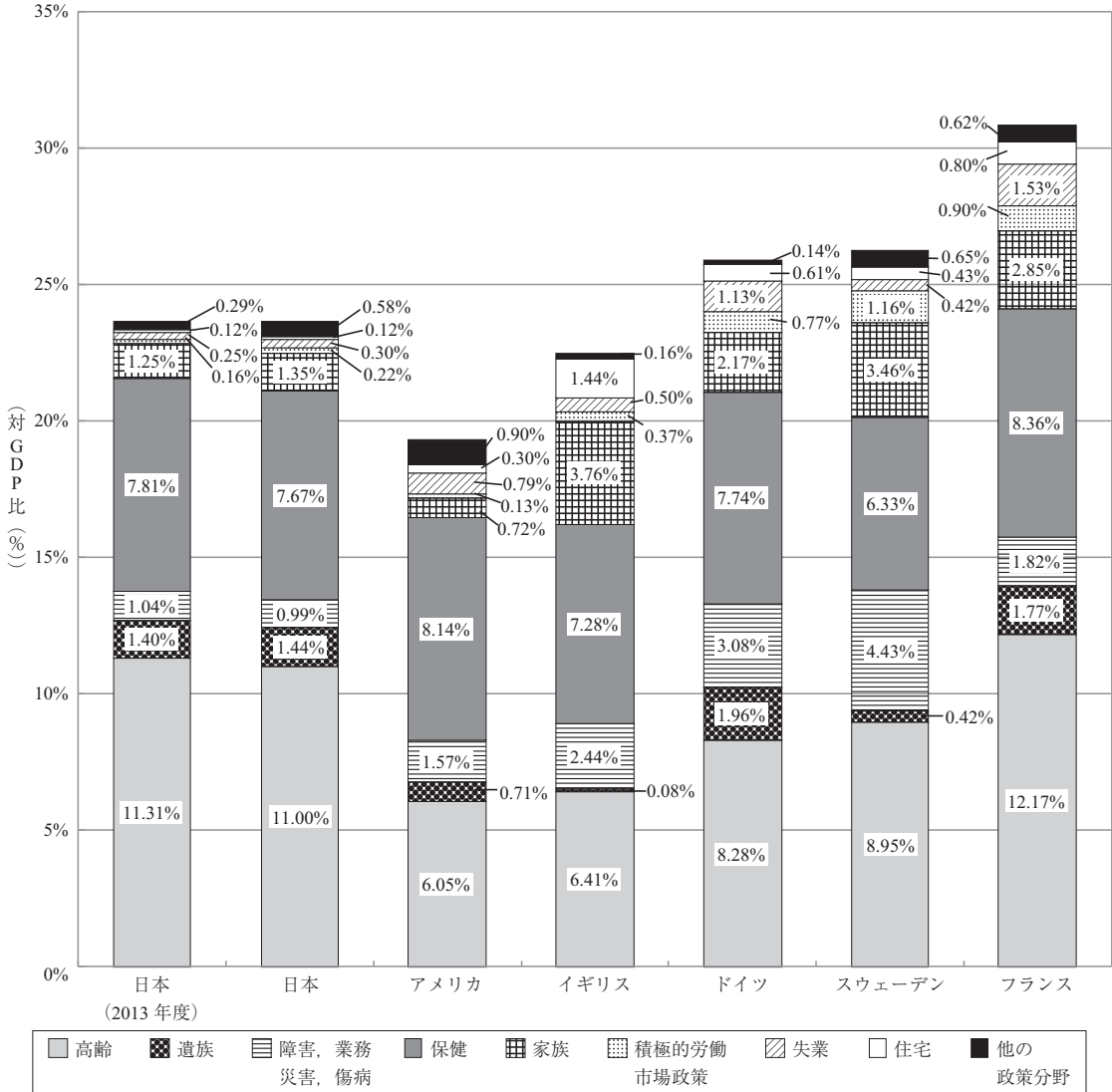


図1 政策分野別社会支出の国際比較 (2011年度)

OECD Economic Outlook から、2014 年度は the European Union’s Annual Macro-economic Database (AMECO) の推計から引用している。EU以外の国へはOECDが各国へデータ提供依頼を行っており、国によりデータソース、推計方法は様々である。たとえばアメリカは事業単位で過去のトレンドに基づく予測値、韓国は予算ベースの値を掲載している。

日本は現在までの所、推計値の提供を行って

ない。国際的、国内的にも、政策を議論するデータとして、t-3年よりも直近のt-2、t-1、t年まで提供が求められる傾向は、国立社会保障・人口問題研究所 (2014) でも触れた。日本では、厚生労働省が予算ベースの社会保障費用を厚生労働白書等に掲載しているほか、将来推計も不定期であるが行われている。しかしこれらは国際機関に提出はしておらず、あくまで国内向けである。また、定期的に公表されておらず、かつ予算ベースの社会保

表2 2011～2014年 社会支出 対GDP比

Country	Year	2011	2012	2013	2014
Australia		17.8	18.3	19.0	19.0
Austria		27.7	27.9	28.3	28.4
Belgium		29.4	30.3	30.9	30.7
Canada		17.4	17.4	17.2	17.0
Chile		10.1	10.2	10.0	..
Czech Republic		20.1	20.2	20.5	20.6
Denmark		30.1	30.2	30.2	30.1
Estonia		16.8	16.2	16.1	16.3
Finland		28.3	29.4	30.6	31.0
France		31.4	31.5	32.0	31.9
Germany		25.5	25.4	25.6	25.8
Greece		25.7	26.1	24.3	24.0
Hungary		22.6	22.3	22.1	22.1
Iceland		18.1	17.5	17.1	16.5
Ireland		22.3	22.0	21.9	21.0
Israel		15.6	15.5	15.5	..
Italy		27.5	28.1	28.7	28.6
Japan		23.1
Korea		9.0	9.6	10.2	10.4
Luxembourg		22.5	23.4	23.4	23.5
Mexico		7.7	7.9
Netherlands		23.5	24.1	24.6	24.7
New Zealand		20.7	21.0	20.8	..
Norway		21.8	21.7	22.0	22.0
Poland		20.1	20.1	20.7	20.6
Portugal		24.8	24.8	25.8	25.2
Slovak Republic		18.1	18.3	18.7	18.4
Slovenia		24.0	24.0	23.8	23.7
Spain		26.8	27.1	27.3	26.8
Sweden		27.2	27.7	28.2	28.1
Switzerland		19.3	19.7	19.9	19.4
Turkey		12.2	12.3	12.5	..
United Kingdom		22.7	23.0	22.5	21.7
United States		19.0	18.7	18.6	19.2
OECD - Total		21.4	21.6	21.7	21.6

(出所)OECD Stat Extracts

障費用推計については作成方法の詳細が非公開である。これまで国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）は決算ベースの社会保障費用のみ集計公表してきたが、こうした社会支出の予測への国内外のニーズの高まりに対しどのように応えていくべきか、国際機関および各国の推計方法について情報収集を進めていくことが今後の課題である。

II OECD基準「保健」の推計方法

OECD基準の「保健」は各国ともSHA (System of Health Account) の公的保健医療支出を使用するルールとなっている。日本のSHAは一般財団法人医療経済研究機構 (IHEP) が推計、OECDに登録を行っている。OECD基準「保健」は、「社会保障

表3 統計作成スケジュール

	社会保障費用統計	国民医療費	SHA
t-1年度			3月 t-3確報値,t-2速報値
t年度		9月頃 t-2公表	
	10月頃 t-2公表		
			3月 t-2確報値,t-1速報値

費用統計」が基幹統計化される前はSHAを使用していたが、2012年の基幹統計以降はIHEPの方法にならない社人研による推計値（2009年度以降）を使用している。

第二期公的基本計画（2014年3月閣議決定）において、社会保障費用統計は一層の早期化の指摘がなされた。これを受けて、2014年度から早期化の方法について検討を進めてきた。国民医療費の公表を受けた後にそれをを用いた集計結果がとりまとまるため、国民医療費の公表が9月よりも早まらない限り、国民医療費の確定値を用いての早期化は困難な状況である。そこで、国民医療費の公表を待たずに早期化を図るため、メディアスを使い国民医療費部分を推計したSHA速報値を使用、翌年度の社会保障費用統計公表時に国民医療費を公表値に置き換えたSHA確報値に差し替えることとした。国民医療費部分は、メディアスを使った推計値と実際の公表値の乖離がおよそ1%の幅にとどまることから（満武ほか2013）、公表値に置き換えた場合に、社会支出計に占める保健の割合や、時系列の見え方への影響は少ないとみられる。さらにOECD基準「保健」について、2012年度から行ってきた社人研推計を従来のSHAベースに戻すことにより、社人研とIHEPが二重に行っていた作業が不要になるという利点もある。今後さらにSHA速報値の推計方法を精査しつつ、関係部局との協議を進め、基本計画に沿った公表早期化の実現を目指していきたい。

注

- 1) t-3年度のtとは、OECDデータベースの更新作業が行われた年度を表す。II章においてもt年度として使用されているが、こちらは当該統計の公表年を表す。
- 2) 推計方法は医療経済研究機構（2008）、医療経済研究機構（2012）参照。

参考文献

医療経済研究機構（2008）「OECDのSHA手法に基づく総保健医療支出の推計（National Health Accounts）」平成22年度医療経済研究機構調査研究事業報告書

医療経済研究機構（2012）「厚生労働統計データを利用した総保健医療支出の推計方法の開発および厚生労働統計との二次利用推進に関する研究」平成22-23年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合（統計情報総合）研究事業による報告書（課題番号H22-統計-一般001）

国立社会保障・人口問題研究所（2014）「社会保障費用統計の国際比較-OECD2014ed.とILOWorld Social Security Report-」『海外社会保障研究』No.189,67-80

満武巨裕・村井昂志・田中 滋・福田 敬（2013）「OECDのSHA手法に基づく、日本の総保健医療支出の速報値」厚生労働科学研究補助金（政策科学総合（統計情報総合）研究事業）分担研究報告書

OECD（2014）ANNEX：ESTIMATING PUBLIC SOCIAL EXPENDITURE 2012/13-2014 - SOURCES AND METHODS,
<http://www.oecd.org/els/soc/Annex-Description-Projections-SOCX2014.pdf>

（おの・たいち 企画部長）
 （かつまた・ゆきこ 情報調査分析部長）
 （たけざわ・じゅんこ 企画部第3室長）
 （わたなべ・くりこ 企画部研究員）
 （くろだ・あしや 社会保障応用分析研究部第3室長）