

統計からみた各国の社会保障の動向

平 岡 公 一

(明治学院大学助手)

I. 課題と資料

本稿の課題は、国際的に比較可能な統計資料を用いて、世界各国の社会保障の歴史と現状を概観することである。

先進国のみならず開発途上国を含む世界各国の社会保障の水準や制度に関する情報を含む統計・資料集で定期的に刊行されているものとしては、次の二つがある。

- (1) I L O編の『社会保障の費用 (Cost of Social Security)』〔以下では、I L O統計と略〕
- (2) 米国政府 (保健・ヒューマンサービス省)編の『世界各国の社会保障制度 (Social Security Programs Throughout The World)』〔以下では、「各国の社会保障」と略〕

(1)は、1949年以降各年の各国の社会保障費用に関するデータを、I L Oが蒐集・編集したもので、社会保障費用の総額その他、社会保障費用の対G D P・G N P比、社会保障費用の制度別・事故別構成比、社会保障収入の財源別構成比などのデータを含んでいる。(2)は、1937年以降定期的に刊行されており、社会保障の各制度部門ごとに、

各国の制度の適用範囲、財源、資格要件、給付額、管理機構の概略が解説され、また、最初の法律の制定年次、現行法の制定年次が示されている¹⁾。

これらの統計・資料集に示されている費用の総額や制度の概要の説明のみから、各国の社会保障の実態や機能を十分に把握しようと考えるのは危険ではあるが、どちらの統計・資料も、各国間の比較が可能になるよう共通の基準を設定して蒐集・整理されたものであり、長期間にわたってデータを利用できるので、データの限界をふまえた上で慎重に利用するならば、多くの成果が期待できるものと考えられる。実際、これらの統計、特にI L O統計を利用した計量的な国際比較研究は諸外国で盛んに行われており、わが国でも、主として経済学者によって研究が行われてきた²⁾。

ところで、社会保障研究所では、1984年から2か年計画で、「社会保障発展パターンの国際比較研究」と言う研究プロジェクト (主査・富永健一東京大学教授)に取り組んでおり、筆者もメンバーの一人として参加している。このプロジェクトでは、上記の統計資料を利用した国際比較研究を研

究の一つの柱としてきた。そして、その研究を効率よく行うために、上記のデータとともに、各国の経済・社会・政治指標データを含むデータ・ファイルを作成し、大型計算機による統計計算に利用してきた。その作業は現在なお進行中であるが、本稿では、まず、このデータ・ファイルに投入した原データのいくつかを整理して紹介するとともに、このデータ・ファイルを利用して行った基礎的な分析の結果を報告することにしたい。

II. 制度部門別にみた社会保障発展の動向とパターン

『各国の社会保障』は、社会保障制度を①老齢・障害・遺族②疾病・出産③労働災害④失業⑤家族手当という5つの部門に分けている。同書によると、1983年初頭現在では、140か国（ただし、香港および南洋諸島など独立国ではない地理的範囲も含む）がこれらの5部門のうち最低1部門において制度を導入していることが確認できる。それ以外の国については、全く社会保障制度が存在していないか、情報が入手できないかのいずれかであるとされており、そのどちらであるかについては、同書からは知ることができない。

以下では、まず1983年現在5つの部門のうちどの部門の制度を持っているのかという点にのみ注目して、この140か国を類型化し、そこから社会保障の発展の必然的な経路のようなものが見出されるかどうかを検討してみたい。

表1は、このような観点から140か国を類型化した結果を示したものである。社会・経済発展の水準との関連をみるために、表では、世界銀行刊の *World Table* (World Bank, 1983) の分類に従ってこれら140か国を「先進資本主義国」「中進国」「低開発国」「東欧圏社会主義諸国」「高所得石油輸出国」に分類した結果も同時に示してある。

ここでは、5つの部門の制度の有無にだけ注目している（ただし、5部門とも制度が存在しない国は除外されている）ので、論理的に可能な組み合わせは $2^5 - 1 = 31$ 通りあるが、実際には、11の類型しか存在していない。しかも、140か国のうち124か国が、「労（労災部門のみ）」「労・老（労災と老齢・障害・遺族の2部門）」「労・老・疾（労災と老齢・障害・遺族と疾病・出産の3部門）」「労・老・疾・家（失業部門以外の4部門）」「労・年・疾・家・失（すべての部門）」という5つのタイプのいずれかに含まれている。この結果からみるかぎり、労災部門→老齢・障害・遺族部門→疾病・出産部門→家族手当部門→失業部門という順序で社会保障制度を導入するのが標準的な発展の経路であるように思われる。そこで、ここでは仮にこの5類型を「標準型」と名付けておいた。ただし、この命題の妥当性については後段で改めて検討する。

表に示すように、5部門の制度がすべて揃っているのは、32か国であり、先進資本主義国は、合衆国（児童手当制度を持たない）を除いて全てここに含まれる。その他、

表1 社会保障制度のパターン (1983年現在)

制度をもつ 部門の 数	制度をもつ 部門	国 名
標準型 1 2 3 か 国	5 労・老・疾・家・失 〔32か国〕	アルゼンチン, オーストラリア, オーストリア, ベルギー, ブラジル, 〔ブルガリア〕, カナダ, チリ, デンマーク, フィンランド, フランス, 西独, ギリシャ, 〔ハンガリー〕, アイスランド, アイルランド, イス ラエル, イタリア, 日本, ルクセンブルグ, マルタ, オランダ, ニュー ジーランド, ノルウェー, ポルトガル, スペイン, スウェーデン, スイス, チュニジア, 英国, ウルグァイ, ユーゴ
	4 労・老・疾・家 〔31か国〕	〔アルバニア〕, アルジェリア, ベニン*, ポリビア, カーボベルデ*, 中央アフリカ*, チャド*, コロンビア, コンゴ, コスタリカ, 〔チェコ〕, ガボン, 〔東独〕, ギニア*, イラン, コートジボアール, レバノン, マダガスカル*, マリ*, モーリタニア, モロッコ, ナウル, ニカラグア, ニジェール, 〔ポーランド〕, 〔ルーマニア〕, セネガル, トーゴ*, 〔ソ連〕, カメルーン, オート・ボルタ*
	3 労・老・疾 〔33か国〕	バハマ, ベリーズ, バミューダ, 中国*, キューバ, ドミニカ, ドミニカ共和国, エルサルバドル, グアテマラ, ガイアナ, ホンジュラ ス, ハイチ*, インド*, インドネシア, イラク, ジャマイカ, ケニア, 〈リビア〉, メキシコ, ナイジェリア, パキスタン*, パナマ, パラグアイ, ペルー, フィリピン, セントルシア, セイシェル, スリ ランカ*, 台湾, トリニダード・トバゴ, トルコ, ベネズエラ, ザンビア
	2 労・老 〔19か国〕	〈バーレーン〉, フィジー, ヨルダン, キリバチ, 〈クウェート〉, リベリア, マレーシア, ネパール*, パプア・ニューギニア, ルワンダ*, セントビンセント, サモア, 〈サウジアラビア〉, シンガポール, スーダン*, スワジランド, シリア, ウガンダ*, タンザニア*
	1 労〔8か国〕	アフガニスタン*, ボツワナ, エチオピア*, ガンビア*, マラウイ, シエラレオネ*, ソマリア*, タイ
非 標準型 1 7 か 国	4 労・老・疾・失 〔7か国〕	バルバドス, キプロス, エクアドル, エジプト, ガーナ, 香港, 合衆国
	労・老・家・失	南アフリカ共和国
	3 労・老・家〔3か国〕	ブルンジ*, モーリシャス, ザイール*
	2 労・疾〔2か国〕	ビルマ*, 韓国
	老・疾〔2か国〕	アンティグア・バーブダ, グレナダ
1 老〔2か国〕	ソロモン諸島*, 南洋諸島	

資料出典：〔U.S.DHHS, 1984〕

制度部門の略称：労＝労働災害部門, 老＝老齢・障害・遺族部門, 疾＝疾病・出産部門,
家＝家族手当部門, 失＝失業部門

経済・社会発展の水準による分類

太字＝先進資本主義国 (Industrial Market Economies) 〔OECD加盟国からギリシャ・トルコ・ポ
ルトガル・ユーゴを除いた21か国〕

無印＝中進国 (Middle-Income Economies) 〔一人あたりGDPが1981年現在405米ドルを超える〕

*印＝低開発国 (Low-Income Economies) 〔一人あたりGDPが1981年現在405米ドル以下〕

〔 〕＝東欧圏社会主義諸国 (East European Nonmarket Economies)

< >＝高所得石油輸出国 (High-Income Oil Exporters)

以上の分類は、(World Bank, 1984)による。()内は原語。

南欧・南米などの中進国の一部と東欧の二国がこの類型に含まれる。

失業部門以外の4部門で制度を導入しているのは、31か国である。この類型に特徴的なことは、旧フランス領のアフリカ諸国が半数近くを占めていることである。これらの国々の大部分は、1950年代に家族手当制度を導入しているが、これは、宗主国フランスの方針によるものである〔平石、1985、28頁〕。低開発国が9か国も含まれているのはこのような事情による。これらの低開発国の社会保障給付の水準については、十分な情報がないものの、『各国の社会保障』およびILO統計からみる限り、3部門・2部門の制度しか持っていない中進国に比べても、決して高い水準とはいえないようである。また、この類型には、チェコ・東独・ポーランド・ルーマニア・ソ連といった社会主義諸国が含まれているが、これらの国に失業保険が存在しないのは、計画経済で雇用が保障されているために不要だとされているためである。以上の点からみて、この類型に含まれる国が、社会保障の発展段階において、5部門全てを備えている国々より低い水準にあるとも、3部門しか備えていない国々よりも高い水準にあるとも速断できないことは明らかであろう。

労災と老齢・障害・遺族と疾病・出産の3部門を備えた国は、33か国であり、この類型には、中南米の中進国とアジア諸国が多く含まれている。2部門または1部門のみしか制度を備えていない国は、合計すると、33か国であり、これらの中には、低開発国も多いが、国民所得の水準の高い中東

の産油国も3か国含まれている。

さて、以上では、1983年現在の制度の有無にのみ注目してきたが、『各国の社会保障』には、各部門において制度を最初に導入した年次（最初の法律の制定年次）が示されているので、そのデータを利用して若干の分析を行ってみたい。

表2は、この資料によって、各国の部門別の制度導入年次を示したものである⁴⁾。分析の便宜上、制度をもつ部門の数によって140か国を分類して示してある。細かい解説は省略するが、前述のクロス・セクショナルな分析から導き出された、「労災部門→老齢・障害・遺族部門→疾病・出産部門→家族手当部門→失業部門という順序で社会保障制度を導入するのが標準的な発展の経路である」という命題が、各国の実際の社会保障発展の歴史に照らして妥当するものなのかを検討することにした。

まず、2部門の制度だけを持っている国々についてみると、確かに、23か国のうち、労災部門と老齢・障害・遺族部門を持つ国が19か国を占めており、そのうちスーダン以外の18か国は、労災部門の方を早い時点で、または2部門を同時に導入している。次に、3部門を持つ国々についてみると、ほとんどの国々で、労災部門→老齢・障害・遺族部門→疾病・出産部門という順序（同順位も含む）で制度が導入されている。以上の点は、先の仮説を支持する結果となっている。

しかし、5部門の制度を備えている国についてみると、労災部門→老齢・障害・遺族部門→疾病・出産部門→家族手当部門→

海外社会保障情報№74

表2 社会保障制度の導入年次

	労働災害部門	老齢・障害・遺族部門	疾病・出産部門	家族手当部門	失業部門
5部門の制度をもつ国 (32カ国)					
アルゼンチン	1915	1944	1934	1957	1967
オーストラリア	1902	1908	1944	1941	1944
オーストリア	1887	1906	1888	1948	1920
ベルギー	1903	1924	1894	1930	1920
ブラジル	1919	1923	1923	1941	1965
ブルガリア	1924	1924	1918	1942	1925
カナダ	1918	1927	1957	1944	1940
チリ	1916	1924	1924	1937	1937
デンマーク	1898	1891	1892	1952	1907
フィンランド	1895	1937	1963	1943	1917
フランス	1898	1910	1928	1932	1905
西独	1884	1889	1883	1954	1927
ギリシャ	1914	1934	1922	1958	1945
ハンガリー	1907	1928	1891	1938	1957
アイスランド	1925	1909	1936	1946	1936
アイルランド	1897	1908	1911	1944	1911
イスラエル	1926	1953	1953	1959	1970
イタリア	1898	1919	1912	1937	1919
日本	1911	1941	1922	1971	1947
ルクセンブルグ	1902	1911	1901	1947	1921
マルタ	1929	1956	1956	1974	1956
オランダ	1901	1913	1913	1939	1916
ニュージーランド	1908	1898	1938	1926	1930
ノルウェー	1895	1936	1909	1946	1906
ポルトガル	1913	1935	1935	1942	1975
スペイン	1932	1919	1929	1938	1919
スウェーデン	1901	1913	1891	1947	1934
スイス	1911	1946	1911	1952	1924
チュニジア	1921	1960	1960	1944	1982
英国	1897	1908	1911	1945	1911
ウルグァイ	1914	1928	1955	1943	1944
ユーゴ	1922	1922	1922	1949	1927
4部門の制度をもつ国 (39カ国)					
アルバニア	1947	1947	1947	1950	.
アルジェリア	1919	1949	1949	1941	.
バルバドス	1916	1937	1966	.	1982
ベニン	1932	1970	1952	1955	.
ボリビア	1924	1949	1949	1953	.
カーボベルデ	1960	1957	1976	1957	.
中央アフリカ	1935	1963	1952	1956	.
チャド	1935	1977	1952	1956	.
コロンビア	1916	1946	1938	1957	.
コンゴ	1935	1962	1952	1949	.
コスタリカ	1924	1941	1941	1974	.
キプロス	1942	1956	1956	.	1956
チェコ	1887	1906	1888	1945	.
エクアドル	1921	1935	1935	.	1951
エジプト	1936	1950	1959	.	1959
ガボン	1935	1963	1952	1956	.
東独	1884	1889	1883	1950	.
ガーナ	1940	1965	1965	.	1972
ギニア	1932	1958	1952	1955	.
ホンコン	1953	1971	1968	.	1971
イラン	1936	1953	1949	1953	.
コートジボアール	1932	1960	1952	1955	.
レバノン	1943	1963	1963	1943	.
マダガスカル	1925	1969	1952	1956	.
マリ	1932	1961	1952	1955	.
モリタニア	1932	1965	1952	1955	.
モロッコ	1927	1959	1959	1942	.
ナウル	1956	1956	1956	1956	.
ニカラグア	1930	1955	1955	1982	.
ナイジェリア	1960	1965	1952	1955	.
ポーランド	1884	1927	1920	1947	.
ルーマニア	1912	1912	1912	1944	.
セネガル	1932	1975	1952	1955	.
南アフリカ共和国	1914	1928	.	1947	1937
トーゴ	1964	1968	1956	1956	.
ソ連	1912	1922	1912	1944	.
カメルーン	1944	1969	1956	1956	.
合衆国	1908	1935	1965	.	1935
オーストラリア	1932	1960	1952	1955	.

論文

	労働災害部門	老齢・障害・遺族部門	疾病出産部門	家族手当部門	失業部門
3部門の制度をもつ国 (36カ国)					
バハマ	1943	1956	1972	.	.
ベリーズ	1981	1979	1979	.	.
バミューダ	1965	1967	1970	.	.
ブルンジ	1949	1956	.	1971	.
キューバ	1916	1921	1934	.	.
中国	1951	1951	1951	.	.
ドミニカ	1937	1970	1975	.	.
ドミニカ共和国	1932	1947	1947	.	.
エルサルバドル	1911	1953	1949	.	.
グアテマラ	1947	1969	1946	.	.
ガイアナ	1916	1944	1969	.	.
ハイチ	1951	1965	1951	.	.
ホンジュラス	1952	1959	1952	.	.
インド	1923	1952	1948	.	.
インドネシア	1939	1951	1957	.	.
イラク	1936	1956	1956	.	.
ジャマイカ	1937	1958	1979	.	.
ケニア	1946	1965	1966	.	.
リビア	1957	1957	1957	.	.
モーリシャス	1931	1951	.	1961	.
メキシコ	1931	1943	1943	.	.
ナイジェリア	1942	1961	1961	.	.
パキスタン	1923	1972	1962	.	.
パナマ	1916	1941	1941	.	.
パラグアイ	1927	1943	1943	.	.
ペルー	1911	1936	1936	.	.
フィリピン	1927	1954	1954	.	.
セントルシア	1964	1970	1978	.	.
セイシェル	1970	1971	1979	.	.
スリランカ	1934	1958	1939	.	.
台湾	1929	1950	1950	.	.
トリニダード・トバゴ	1926	1939	1971	.	.
トルコ	1945	1949	1945	.	.
ベネズエラ	1923	1966	1940	.	.
ザイール	1949	1956	.	1951	.
ザンビア	1929	1965	1973	.	.
2部門の制度をもつ国 (23カ国)					
アンティグア・バーブダ	.	1972	1973	.	.
バーレーン	1976	1976	.	.	.
ビルマ	1923	.	1954	.	.
フィジー	1965	1966	.	.	.
グレナダ	.	1969	1983	.	.
ヨルダン	1978	1978	.	.	.
キリバチ	1949	1976	.	.	.
韓国	1953	.	1963	.	.
クウェート	1976	1976	.	.	.
リベリア	1943	1972	.	.	.
マレーシア	1929	1951	.	.	.
ネパール	1959	1962	.	.	.
パプア・ニューギニア	1958	1980	.	.	.
ルワンダ	1949	1956	.	.	.
セントビンセント	1939	1970	.	.	.
サモア	1960	1972	.	.	.
サウジアラビア	1947	1962	.	.	.
シンガポール	1929	1953	.	.	.
スーダン	1981	1974	.	.	.
スワジランド	1963	1974	.	.	.
シリア	1943	1959	.	.	.
ウガンダ	1946	1967	.	.	.
タンザニア	1948	1964	.	.	.
1部門の制度をもつ国 (10カ国)					
アフガニスタン	1946	.	.	.	.
ボツワナ	1936	.	.	.	.
エチオピア	1960	.	.	.	.
ガンビア	1940	.	.	.	.
マラウイ	1944	.	.	.	.
シエラレオネ	1939	.	.	.	.
ソロモン諸島	.	1973	.	.	.
ソマリア	1935	.	.	.	.
タイ	1956	.	.	.	.
南洋諸島	.	1967	.	.	.

. は、1983年現在制度を導入していないことを示す。
資料：(U.S.DHHS.1984)

失業部門という順序で社会保障制度を導入した国は、ブラジル・チリ・イスラエル・ポルトガルという4か国（いずれも、同順位を含む）にすぎない。試みに、各制度部門の導入順位（1～5位）の平均を計算してみると、労災部門が1.41、老齢・障害・遺族部門が2.38、疾病・出産部門が2.44、家族手当部門が4.41、失業部門が3.69となる。老齢・障害・遺族部門と疾病・出産部門の間にはあまり差がなく、失業部門の方が家族手当部門より早く導入される傾向があるという結果になっている。以上の結果からみて、「労災部門→老齢・障害・遺族部門→疾病部門→家族手当部門→失業部門」という順序で、社会保障制度を導入するのが標準的な発展の経路である」という仮説は、クロス・セクショナルなデータからみると妥当するが、歴史的なデータによって支持されない。このことは、社会保障制度の導入が単に経済・社会発展の水準・段階によって規定されるのではなく、歴史的に固有な条件によっても左右されること、また、先進国と開発途上国とでは社会保障制度発展のパターンが異なることを示唆している⁵⁾。この点についての立ち入った分析は今後の課題として、ここでは、このデータを時系列的に整理しておくにとどめたい。

表2に示したデータを利用すると、各年次においてすでに制度を導入していた国の数を知ることができる。図1は、その数値をグラフにして示したものである。これは、1983年時点から遡及した数字であるから、その当時実際に制度を導入していた国の数とは多少のズレがある（たとえば、戦前に

関しては東独と西独がダブル・カウントになっている）。しかし、基本的なトレンドをとらえるためには有効と思われる。

20世紀にはいつから、制度の普及において最も先行していたのは、労災部門である。

この部門の制度は、すでに第二次大戦以前に植民地を含む多くの開発途上国に制度が普及し、1960年頃には、ほとんどの国が導入を終えている。1983年現在では、136か国がこの制度を持っている。老齢・障害・遺族部門は、1960年代前半まで疾病・出産部門とほぼ足並みを揃えて発展してきたが、その後も順調に普及がすすみ、疾病・出産部門を引き離しており、1983年現在130か国で制度が導入されている。ただし、60年代以降に導入した国の場合、社会保険方式ではなく、積立金（provident fund）方式をとっている国も少なくない。疾病・出産部門は、1983年現在107か国で制度が導入されている⁶⁾が、1960年代以降は伸びがやや停滞している。一部の低開発国では、医療・保健サービスの供給体制が整っていないことが制度導入にとって一つの障害になっていると思われる。失業部門は、1900年代にスタートし、1920年代までに多くの先進国で導入されていた。しかし、その後の伸びは緩慢で、1983年現在でも、40か国がこの制度を持っているに過ぎない。多くの途上国では、この制度導入のための前提条件である、労働市場の形成、近代化が立ち遅れているという事情が、このこと背景にあるものと思われる。家族手当部門は、他の部門よりスタートはかなり遅れ

論文

図1 社会保障制度を導入していた国の数の推移

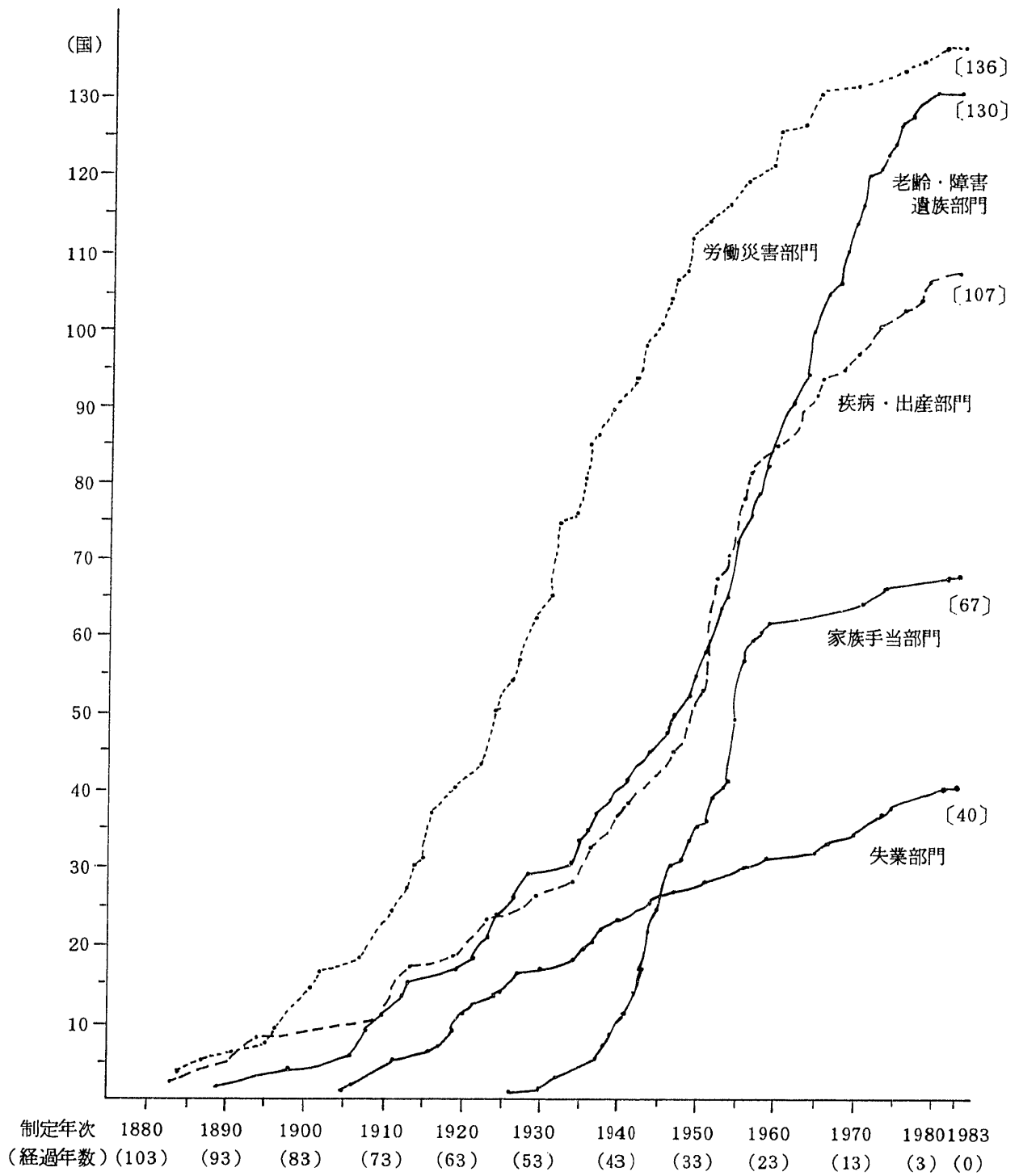


表2のデータから作成

[]内の数値は、1983年現在制度を持っている国の数を示している。

ているが、1940年代から50年代にかけて急速に普及し、1983年までに、67か国でこの制度が導入されている。発展途上国でこの制度を持っている国は、ほとんどが旧フランス領である。

先進諸国に限ってみると、1950年頃までにほとんどの国で、5部門の制度の導入が完了している。日本は、先進諸国の中では、制度の導入が比較的遅く、表1の分類による「先進資本主義国」21か国の中での順位をみると、労働災害部門が18番目、老齢・障害・遺族部門が20番目、疾病・出産部門が13番目、失業部門が21番目、家族手当部門が20番目（合衆国は制度を持たないので制度を持つ国の中では1番最後）となっている。

III. 社会保障費用（対GDP比）

次に、LLO統計によって社会保障費用の動向をみておくことにしたい。

表3は、1960年・65年・70年・75年・76年・77年の各年次について、各国の社会保障給付費のGDPに対する比率（以下では社会保障比率と呼ぶ）、および一人当たり社会保障給付費の指数値（1970年=100、消費者物価指数でデフレートした実質値）を示したものである⁷⁾。先進資本主義国（ただし、これは、1981年時点での分類である）とその他の国との間で著しい水準の差があることは明白であるが、日本は、先進資本主義国の中では、各年次とも最も低い値を示している（ただし、70年以前についてはスペインのデータが欠落している）。

指数値をみると、先進資本主義国においては、1960年から1977年の間に、社会保障の水準が大幅にかつ着実に上昇していることがわかる。1965年～70年、70年～75年の5年間をとっても、50%以上の伸びを示している国がかなりの数にのぼっている。これに対して、中進国および低開発国の場合は、大幅な伸びを示している国もあるものの、伸びが停滞、あるいは水準が低下している国も少なくない。

表4では、社会保障比率の平均値の推移を、開発途上国と先進資本主義国と高所得石油輸出国のそれぞれごとに算出した結果を示したものである。開発途上国については、地域別と発展水準別のそれぞれごとに算出してある（ここでも国の分類は、1981年時点でのGDP水準による分類である）。

表5は、1977年について、社会保障比率の分布を、発展水準別に示したものである。これをみると、開発途上国のうち、低開発国はすべて0～2%となっている。中進国の場合にも、0～2%の国が8か国存在するが、3～5%が11か国と最も多く、10%を超える国も見受けられる。先進資本主義国の場合は、大部分の国が10%を超えている。

IV. 社会保障費用と経済・社会・保健指標との相関

続いて、社会保障費用と経済・社会・保健指標の相関についての基礎的な分析結果を報告しておくことにしたい。

社会保障の発展水準の規定要因として、

論文

表3 社会保障比率（給付費／GDP）および一人当り実質社会保障給付費指数

	社 会 保 障 比 率 (%)						一人当り実質社会保障給付費指数(1970年=100)					
	1960年	1965年	1970年	1975年	1976年	1977年	1960年	1965年	1975年	1976年	1977年	
先進資本主義国												
オーストラリア	7.5*	8.0	7.7	10.2	11.9	13.7	66	81	166	193	212	
オーストリア	14.6	16.6	17.7	19.3	19.8	20.1	54	74	132	140	147	
ベルギー	13.7	14.6	16.6	22.1	22.7	23.7	52	70	158	169	178	
カナダ	9.0	9.1	11.5	14.0	14.7	14.2	52	65	157	145	169	
デンマーク	10.7	11.9	16.0	21.9	23.7	23.3	43	61	158	173	193	
フィンランド	8.5	10.2	12.3	15.5	17.3	18.7	41	61	160	176	186	
フランス	12.5	14.7	14.1	20.9	21.6	22.5	56	84	173	187	199	
西 独	14.6	15.7	16.0	22.6	22.4	22.4	60	77	156	162	167	
アイスランド	6.7	7.0	8.6	12.0	11.4	12.2	51	77	188	185	219	
アイルランド	8.8	9.8	11.2	18.9	18.1	17.3	54	71	217	213	213	
イタリア	11.1	13.8	15.1	21.0	20.7	20.5	44	70	156	163	163	
日 本	4.5*	4.6	4.7	6.6	7.8	8.6	38	64	174	202	227	
ルクセンブルク	12.9	14.6	14.8	20.8	21.9	23.4	59	77	147	163	170	
オランダ	10.4	14.8	19.3	25.9	26.0	26.6	34	61	155	162	169	
ニュージーランド	12.6*	10.9	11.0	12.3	14.4	18.1	94	97	138	157	207	
ノルウェー	9.0	10.5	14.8	17.8	18.4	19.1	42	60	148	163	173	
スペイン	—	—	—	11.0	11.9	12.6	—	—	100	110	117	
スウェーデン	10.7	13.3	18.4	25.6	26.7	29.7	36	62	157	166	160	
ス イ ス	7.0	8.0	9.5	14.3	15.0	15.2	48	71	155	164	169	
英 国	10.2*	11.0	12.9	15.2	16.3	16.3	63	77	126	140	142	
合 衆 国	6.3*	6.5	8.9	12.4	13.1	12.9	53	65	152	164	169	
中 進 国												
アルゼンチン	—	—	—	7.0	—	—	—	—	100	85	85	
バルバドス	—	—	—	4.8	5.6	6.1	—	—	169*	189*	213*	
ボリビア	—	—	—	2.8	2.8	—	70	—	113*	122*	106*	
ブラジル	—	3.4	4.7	4.9	5.2	5.3	—	59	233	275	291	
チ リ	—	9.8	—	8.5	8.8	9.4	—	37	72*	81*	97*	
コロンビア	—	1.0	2.4	2.8	3.0	3.3	—	38	134	158	173	
コスタリカ	—	1.9	2.9	4.6	5.3	5.3	41	51	189	253	303	
キプロス	2.7	2.3	3.1	7.0	5.8	5.1	41	49	169	183	193	
ドミニカ共和国	—	—	1.8	2.3	2.5	2.4	—	—	162	172	168	
エルサルバドル	2.0	2.1	2.3	2.4	2.1	2.0	73	89	105	109	111	
フィジー	—	—	—	2.4	2.9	2.7	—	—	100***	115***	112***	
ギリシャ	—	8.8	10.3	10.2	10.4	10.8	—	59	121	132	140	
グアテマラ	1.8	1.8	1.9	1.8	1.6	1.5	79	86	104	98	94	
ガイアナ	—	4.2	—	1.6	1.7	—	—	124**	78**	72**	68**	
イ ラ ク	—	1.0	—	1.8	1.6	—	—	28**	104**	97**	87**	
イスラエル	5.8	5.2	7.2	9.4	10.0	12.0	45	55	162	173	201	
ジャマイカ	—	2.5	2.1	2.5	3.6	3.9	—	96	133	190	189	
ケニア	—	—	1.9	2.0	1.8	1.6	—	—	100***	100***	96***	
マレーシア	2.9	2.9	2.8	2.8	2.3	2.0	80	87	127	125	116	
マルタ	—	8.9	8.6	12.5	12.4	10.9	51	68	182	213	219	
モーリシャス	—	—	6.6	4.1	4.8	5.9	—	—	127	149	187	
モロッコ	—	—	2.5	1.5	1.4	1.3	—	—	88	84	76	
ニカラグア	—	1.9	2.5	2.5	2.4	2.1	—	—	100***	106***	95***	
パナマ	6.0	5.6	—	6.1	7.0	7.0	34**	65**	101**	113**	109**	
ポルトガル	4.5	4.6	4.9	10.2	10.1	—	58	75	209	207	—	
セネガル	—	—	3.2	2.1	2.0	—	—	—	55	50	—	
シンガポール	—	3.6	2.8	3.0	3.9	4.5	—	76	144	204	243	
トリニダード・トバゴ	—	2.8	3.1	2.2	2.3	2.4	—	84	123	135	154	

海外社会保障情報No.74

チュニジア	—	2.6	4.1	2.1	2.5	2.8	—	57	83	100	118
トルコ	1.3	1.6	3.0	2.9	3.1	3.3	29	43	136	158	169
ウルグアイ	—	—	—	8.2	9.0	9.1	—	—	100	112	109
ベネズエラ	2.1	3.0	2.3	3.5	3.8	3.8	72	121	238	247	260
ザンビア	—	1.9	2.0	2.9	4.8	4.4	—	79	137	160	148
低開発国											
バングラディッシュ	—	—	—	0.3	0.3	0.3	—	—	100***	128***	150***
ベニン	—	—	2.4	2.3	2.0	1.9	—	—	—	—	—
ビルマ	—	0.9	2.0	1.4	1.3	1.2	—	44	56	50	51
エチオピア	—	—	—	1.8	1.8	—	—	—	129**	114**	121**
ハイチ	—	—	—	0.8	0.7	0.7	—	—	100***	101***	115***
インド	1.4	1.3	1.9	2.0	2.4	—	60	71	105	124	—
パキスタン	—	—	—	0.2	0.2	0.2	—	—	—	—	—
シエラレオネ	—	—	—	1.5	1.1	1.2	—	—	100**	78**	81**
スリランカ	3.3	3.2	3.1	2.4	2.5	2.3	90	83	88	100	104
トーゴ	—	2.3	—	1.6	2.0	—	—	—	107**	131**	118**
オートボルタ	—	—	—	1.9	1.6	1.4	—	—	100***	109***	85***
ニジェール	—	—	—	—	—	—	—	—	90	79	67
ルワンダ	—	—	—	—	—	—	—	—	100***	100***	112***
高所得石油輸出国											
リビア	—	—	1.7	3.0	2.4	2.1	—	—	347	333	309

資料出典：〔ILO, 1981〕表2および表4

説明：1) GDPは原則として新SNA方式で購入者価格表示であるが、一部旧SNA方式または要素価格表示のものが用いられている。また、1960年については※印の数値は対GNP比である。詳しくは、原資料を参照されたい。

2) *は1971年を100, **は1972年を100, ***は1975年を100とする指数値である。

3) 年次は暦年またはその暦年に終わる会計年度である。

4) 社会保障の定義・範囲等については、注7を参照。

5) 先進資本主義国・中進国・低開発国・高所得石油輸出国という分類については、表1の説明を参照。

表5 社会保障比率（給付費/GDP）の分布
（発展水準別, 1977年）

社会保障比率（%）	発展途上国		高所得石油輸出国	先進資本主義国	計
	低開発国	中進国			
0～2	8	8	1	—	17
3～5	—	11	—	—	11
6～8	—	3	—	—	3
9～11	—	4	—	1	5
12～14	—	1	—	5	6
15～17	—	—	—	3	3
18～20	—	—	—	4	4
21～23	—	—	—	5	5
24～26	—	—	—	1	1
27～	—	—	—	2	2
計	8	27	1	21	57

単位はケース（国）数。

社会保障比率は、小数点1ケタ以下を四捨五入してある。

表3のデータから算出。

表4 社会保障比率(給付費/GDP)平均値の推移 (発展水準別・地域別)

	1960年	1965年	1970年	1975年	1976年	1977年
発展途上国						
{ 低開発国	2.35(2)	1.92(4)	2.35(4)	1.47(11)	1.45(11)	1.15(8)
{ 中進国	3.23(9)	3.63(23)	3.71(24)	4.41(33)	4.58(32)	4.85(27)
{ サハラ以南のアフリカ	—	2.10(2)	3.22(5)	2.04(10)	2.21(10)	2.37(7)
{ 中東・北アフリカ	—	1.80(2)	3.30(2)	1.80(3)	1.83(3)	2.05(2)
{ 東アジア・太平洋	2.90(1)	3.25(2)	2.80(2)	2.73(3)	3.03(3)	3.07(3)
{ 南アジア	2.35(2)	1.80(3)	2.33(3)	1.52(4)	1.62(4)	1.27(3)
{ ラテン・アメリカ	2.97(4)	3.33(12)	2.60(10)	3.85(18)	3.96(17)	4.29(15)
{ 南欧	3.57(4)	5.23(6)	6.18(6)	8.70(6)	8.63(6)	8.42(5)
高所得石油輸出国	—	—	1.70(1)	3.00(1)	2.40(1)	2.10(1)
先進資本主義国	10.06(20)	11.28(20)	13.05(20)	17.16(21)	17.90(21)	18.62(21)

単位は%。()内はケース数。

表3のデータから算出。地域別分類は、〔World Bank 1984〕による。

計量分析において最もよくとりあげられてきた指標は、一人あたりGDPである。そこで、表6には、社会保障比率を非説明変数とし、一人あたりGDP(米ドル)またはその自然対数を説明変数とした回帰分析の結果を示してある。計算は、1965年、70年、75年、77年のそれぞれについて行った。また、先進資本主義国とその他の国(低開発国・中進国・高所得石油輸出国)においてそれぞれのグループごとに計算した結果も示しておいた。

まず、全ケースについて行った計算結果を見ると、統計的検定の結果はいずれの回帰式も有意になっており、決定係数は、新しい年次の方が高くなる傾向が見られる。対数を用いない方が、決定係数は高くなっている。先進資本主義国のグループについて計算した結果を見ると、いずれの回帰式も統計的に有意な結果が得られていない。先進資本主義諸国間の社会保障比率の差を説明する要因は、GDP以外の要因に求め

なくてはならないということになる。非先進国のグループの場合には、一人あたりGDPの対数を用いた方が決定係数は大幅に高くなっている。ただし、70年に関しては、統計的に有意な結果は得られていない。

次に、表7には、GDP以外の経済・社会・保健指標と社会保障比率との単相関係数を示しておいた。ここでも、1965年、70年、75年、77年の各年次ごとに計算を行い、また、先進資本主義国とその他の国においてそれぞれのグループごとの計算も試みた。

まず、全ケースについて行った計算結果をみると、ほとんどの相関が統計的に有意となっており、一部の相関係数は、0.7～0.9とこの種のデータとしては相当高い値をとっている。特に、これまでの研究でも明らかにされてきたことであるが、高齢人口比率・社会保障制度経過年数との相関係数が0.9前後と高い値をとっている。その他、工業就業者比率・平均世帯人員との相関も高く、社会保障の発展が社会の近代化・

表6 回帰分析結果(被説明変数=社会保障比率)

	I. 説明変数=GDP PER			II. 説明変数=log _e (GDP PER)			ケース数
	回帰係数		決定係数 (R ²)	回帰係数		決定係数 (R ²)	
	定数項	GDP PER		定数項	log _e (GDP PER)		
全ケース							
1977年	2.124	2.086**	.687**	6.452	4.887**	.626**	57
1975年	1.935	2.340**	.694**	6.903	4.311**	.609**	66
1970年	2.415	3.379**	.588**	7.850	3.702**	.570**	49
1965年	2.825	4.155**	.463**	8.522	3.653**	.574**	46
先進資本主義国							
1977年	13.210	0.763	.092	10.507	4.260	.082	21
1975年	12.227	0.832	.070	10.414	3.893	.058	21
1970年	12.839	0.078	.000	12.329	0.741	.003	20
1965年	13.807	-1.456	.056	11.9325	-1.312	.018	20
非先進国							
1977年	2.837	0.822*	.135*	4.246	1.739**	.340**	36
1975年	2.472	1.177**	.172**	4.355	1.546**	.297**	45
1970年	2.581	1.550	.116	4.284	0.931	.131	29
1965年	1.785	4.388*	.191*	5.564	1.802**	.240**	26

GDP PER=一人当たりGDP(米ドル)。ただし、単位は1,000ドル。

*: P < .0.5, **: P < .0.1

「非先進国」には、先進資本主義国以外のすべての国を含めている。

社会保障比率は表3のデータを用いた。GDPは、United Nations, *Yearbook of National Account Statistics*, 各年版、人口は、[World Bank, 1984]による。

産業化と密接な関連をもつことが示唆されている。また、各種の保健指標との相関も強く、因果関係は不明であるけれども、社会保障の発展と保健水準の向上が同時平行的に進むことが示されている。次に、先進資本主義諸国のグループについて計算した結果をみると、各種指標の分散が小さいこともあってか、統計的に有意な相関はかなり少なくなっている。しかし、高齢人口比率・社会保障制度経過年数との相関はやはり比較的強く、平均世帯人員との相関も一

貫して統計的に有意になっている。最後に、非先進国のグループについて計算した結果をみると、統計的に有意な相関も多く、全ケースの場合に比較的近い結果が出ている。ただし、先進諸国の場合と比べると、高齢人口比率・制度経過年数との相関は比較的弱く、産業化・近代化の程度あるいは保健水準を示すいくつかの指標との相関が強いという傾向が見られる。なお、普通死亡率との相関は、先進国の場合と非先進国の場合で符号が逆になっているが、これは、人

口の年齢別構成，疾病構造の違いによるものと考えられる。

以上は単に各種の指標との単純相関係数を算出しただけであるが，GDPと同じ程度の相関を示す社会指標もあることが明らかになったので，社会保障費用の規定要因を分析するにあたっては，GDPだけをとりあげるのではなく，社会指標も含めた分析を行う必要があることが確認できたといえる。また，先進国と非先進国では相関のパターンが異なることも明らかになった（先進国と非先進国に分類する方法の妥当性も検討の余地があるかもしれないが）ので，この点も考慮して分析を進めることが

必要であろう。

V. おわりに

本稿では，社会保障の国際比較研究を行う場合に，最も利用されることが多い基本的な統計を整理して紹介するとともに，より高度な分析を行う前に確認しておくべき基本的な分析結果を報告した。本稿では，ILO統計の1977年までの数値しか利用できなかった。1978～80年の数値も最近発表されているので，より新しいデータを用いた分析も今後行い，その結果を別の機会に報告することにしたい。

〔注〕

- 1) 本稿において利用するのは，(1)については，1975～77年版（ILO，1981），(2)については，1983年版（U. S. DHHS, 1984）である。
- 2) これらの文献については，社会保障研究所『社会保障発展の国際比較研究・文献目録（解題）』（社会保障研究所研究報告No. 8501），1985年，で紹介しておいた。わが国における社会学的アプローチによる研究としては，下平好博「産業化と福祉国家——先進国における収斂理論の妥当性をめぐって——」社会保障研究所編『福祉政策の基本問題』東京大学出版会，1985，所収，がある。
- 3) 『各国の社会保障』によると，どの法律をもって最初の法律とみなすか（制度が導入されたとみなすか）の基準は，以下の通りとされている。すなわち，その法律によ

って導入された制度が，特定の職業集団（たとえば，船員，鉱夫，銀行員など）のみを対象とするのではなく，産業全体または全国にわたる規模のものであって，被用者のうち相当な部分を対象として特定のリスクに対する保護を行うものであり，かつ強制加入の制度であることとされている。同書では，この基準では法律が存在しないとみなされた国についても現行の制度についての若干の説明が付されている場合もあるが，ここでは，それらの国については制度が存在しないものとして扱った。（U. S. DHHS, 1984）・p. VIIIを参照。

- 4) 注3)を参照。原資料に複数の年次が示されている場合には，原則として早い年次の方をとったが，注3の基準からみてそれが不適切と思われる場合には，基準にてらして最も適切と思われるものを選んだ。この作業に関しては，下平好博研究員（社会

表7 社会保障比率と経済・社会・保健指標との相関(ピアソン相関係数)

	全 ケ ー ス				先
	1965年	1970年	1975年	1977年	1965年
1. 老齢(65歳以上)人口比率	.889** (46)	.904** (49)	.924** (65)	.911** (56)	.720** (20)
2. 女子労働力率	.361* (47)	.325* (49)	.188 (66)	.230 (57)	-.172 (20)
3. 農林漁業就業者比率	-.710** (46)	-.718** (49)	-.724** (66)	-.737** (57)	-.151 (20)
4. 工業就業者比率	.797** (47)	.813** (49)	.777** (66)	.796** (57)	.560* (20)
5. 1人当りエネルギー消費量	.580** (47)	.656** (49)	.710** (66)	.710** (57)	.060 (20)
6. 平均世帯人員	-.786** (33)	-.832** (37)	-.816** (44)	-.818** (40)	-.538* (16)
7. 単身世帯比率	.644** (25)	.791** (30)	.735** (37)	.728** (34)	.338 (11)
8. 普通離婚率	.588** (34)	.666** (31)	.601** (39)	.587** (39)	.199 (18)
9. 自殺率	.535** (33)	.623** (30)	.523** (35)	.631** (33)	.219 (19)
10. 普通死亡率	-.360* (46)	-.266 (49)	-.291** (64)	-.235 (57)	.692** (20)
11. 平均寿命	.710** (47)	.702** (49)	.696** (66)	.708** (57)	-.117 (20)
12. 乳児死亡率	-.675** (47)	-.679** (49)	-.665** (65)	-.656** (56)	.321 (20)
13. 幼児死亡率	-.578** (47)	-.568** (49)	-.535** (65)	-.513** (56)	.337 (20)
14. 医師1人当り人口	-.472** (46)	-.428** (49)	-.436** (49)	-.437** (36)	-.199 (20)
15. 病院ベッド1人当り人口	-.552** (46)	-.570** (49)	-.355** (54)	-.509** (32)	.297 (20)
16. 1人当りカロリー消費量	—	.704** (48)	.697** (65)	.677** (56)	—
17. 1人当りたん白質供給量	—	.693** (48)	.718** (65)	.738** (56)	—
18. 社会保障制度経過年数	.916** (46)	.924** (49)	.903** (65)	.905** (56)	.821** (20)

() 内はケース数。 * : $P < .0.5$, ** $P < .0.1$ 。

資料出典 : 1 ~ 5, 10 ~ 17…… [World Bank, 1984]

6 ~ 7……United Nations, *Compendium of Housing Statistics* 第1版および第3版。

8 ~ 9……United Nations, *Demographic Yearbook*, 各年版。

18…… [U.S. DHHS, 1984]

論文

進資本主義国			非先進国			
1970年	1975年	1977年	1965年	1970年	1975年	1977年
.760** (20)	.744** (21)	.712** (21)	.656** (26)	.704** (29)	.851** (44)	.766** (35)
-.272 (20)	-.183 (21)	-.121 (21)	-.074 (27)	.020 (29)	-.116 (45)	-.109 (36)
-.240 (20)	-.250 (21)	-.331 (21)	-.516** (26)	-.437** (29)	-.643** (45)	-.656** (36)
.477* (20)	.429 (21)	.270 (21)	.434* (26)	.554** (29)	.589** (45)	.627** (36)
.106 (20)	.082 (21)	.121 (21)	.150 (27)	.114* (29)	.294* (45)	.291 (36)
-.581* (19)	-.538* (20)	-.600** (20)	-.456 (17)	-.611** (18)	-.594** (24)	-.454* (20)
.642** (18)	.603** (19)	.617** (19)	.152 (14)	.138 (12)	.172 (18)	.191 (15)
.240 (18)	.141 (19)	.003 (19)	.266 (16)	.148 (13)	.021 (20)	.523* (15)
.240 (19)	.179 (21)	.326 (20)	-.211 (14)	.055 (11)	-.072 (14)	-.030 (13)
.568** (20)	.666** (21)	.628** (21)	-.497** (26)	-.385* (29)	-.478** (43)	-.499** (36)
.095 (20)	-.025 (21)	-.126 (21)	.566** (27)	.543* (29)	.651** (45)	.685** (36)
.201 (20)	.010 (21)	-.167 (21)	-.463* (27)	-.477** (29)	-.577** (44)	-.609** (35)
.250 (20)	.027 (21)	-.145 (21)	-.418* (27)	-.372* (29)	-.492** (44)	-.506** (35)
-.342 (20)	-.331 (16)	-.184 (16)	-.346 (26)	-.269 (29)	-.461** (33)	-.498* (20)
.096 (20)	-.511 (15)	-.285 (12)	-.470* (26)	-.421* (29)	-.368* (39)	-.506* (20)
.104 (19)	.188 (20)	.090 (20)	—	.548** (29)	-.654** (45)	.605** (36)
-.378 (19)	-.296 (20)	-.262 (20)	—	.610** (29)	.737** (45)	.718** (36)
.768** (20)	.749** (21)	.739** (21)	.388* (26)	.448* (29)	.537** (44)	.484** (35)

各指標に関する説明

1～5, 10～17……国連等の国際機関の統計のほか、世界銀行の推計によるものがふくまれる。

6～7……1965年については、1960年を基準として蒐集されたデータ（各国での実際の調査時点は1955年～64年にわたっている）を利用している
1970年・75年・77年については、1970年を基準年として蒐集されたデータ（調査時点は1965年～1974年）を利用している。

18……表2に示した数値をベースにして、各部門ごとの制度導入から当該年次にいたる経過年数を足し合わせた数値。（その部門の制度が導入されていない場合には、0年として計算）。

保障研究所)の協力を得た。

- 5) 本稿の性格上、ここでは統計数値の紹介にとどめるが、制度導入の順序がどのような条件によって規定されていくのかに関して理論的に検討したものとしては、先進国に関しては、(Flora = Alber, 1982, pp. 50-52), 開発途上国については、(平石, 1985)が参考になる。
- 6) 『各国の社会保障』1983年版の解説によると、1983年現在疾病・出産部門の制度を持つ国は85か国とされており、筆者の算出した数値とは異なっている。原資料にあたってチェックしたところ、85か国という数値は、現金給付または出産給付のみしか持たない国を除外して算出した結果出てきた数値のようである。
- 7) ILO統計での社会保障の定義および社会保障費用の範囲についての説明はここでは省略するが、詳細な説明は(ILO, 1981, pp. 1-10)を参照。(城戸ほか, 1985, 385-387頁)にはその概要が示されており、『社会保障統計年報』(総理府社会保障制度審議会編)各年版の付録には、他の費用推計との異同を示す簡単な図解が掲載されている。ここで取り上げるILO統計の「社会保障給付費」は、同統計の「社会保

障支出」から「管理費」「その他」を差し引いたものである。社会保障給付費対GDP比と社会保障支出対GDP比とのピアソン相関係数をとってみたところ、65年・70年・75年・77年のいずれかにおいても0.998以上の相関が見られたので、どちらを用いても、以下の分析に違いはとんど生じない。

ソ連・東欧圏の社会主義諸国は、SNAとは異なった国民経済計算のシステム(MPS)を採用しており、ILO統計においても対GDP比に代えて対NMP(Net Material Product)比が掲載されている。そこで、本稿では、これらの国々(ILO統計にデータが掲載されているのは、ソ連・東独・チェコ・ブルガリア・ハンガリー・ポーランドの6か国)は、分析の対象から除外することとした。研究者・研究機関などによるこれらの国々のGDP推計値を用いて社会保障比率を推計することは可能だが、この点は今後の検討課題としたい。

なお、ILO統計の基準による日本の社会保障費用の推計は、昭和57年度分以降は社会保障研究所が行っている。昭和57年度・58年度分の推計結果については『季刊社会保障研究』第20巻2号および第21巻2号において報告されている。

〔文献〕

- 江見康一（1984）『社会保障の構造分析』岩波書店
- Flora, Peter and Jens Alber (1982) "Modernization, Democratization, and the Development of Welfare States in Western Europe," in Peter Flora and Arnold J. Heidenheimer (ed.) *The Development of welfare states in Europe and America*, Transaction Books.
- 平石長久（1985）「途上国の社会保障制度——制度の導入を中心にして——」『海外社会保障情報』No.70, 25-34頁.
- ILO (1981) *The Cost of Social Security 1975-1977*.
- 城戸喜子・武川正吾・木村陽子・都村敦子・曾原利満（1985）「社会保障費の推計と動向」『季刊社会保障研究』第20巻第4号, 385-405頁.
- United States Department of Health and Human Service (1984) *Social Security Programs throughout the World-1983*.
World Bank (1983) *The World Tables*. 3rd ed. (2 vols.) The Johns Hopkins University Press.