

動向

2014（平成26）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*

抄 録

研究所は2016年8月5日に「平成26年度社会保障費用統計」を公表した。2014年度の「社会支出」総額は116兆8,532億円で、対前年度増加額は1兆4,196億円、過去最高となったが、対国内総生産比は2年連続で下落した。「社会保障給付費」総額は112兆1,020億円で、社会支出同様に過去最高で対国内総生産比は2年連続で下落した。

社会支出を政策分野別にみると、最も大きいのは「高齢」で54兆8,747億円、次いで「保健」の39兆5,385億円であり、この2分野で総額の約8割（80.8%）を占め、社会支出の伸びを牽引している。

社会保障給付費を「医療」、「年金」、「福祉その他」に3分類すると、「医療」は36兆3,357億円で総額に占める割合は32.4%、「年金」は54兆3,429億円で同48.5%、「福祉その他」は21兆4,234億円で同19.1%となった。

社会保障給付費に対応する、社会保険料や公費による負担などの「社会保障財源」は、総額136兆5,729億円で、前年度に比べ9兆2,777億円増となった。大項目別構成割合をみると、「社会保険料」が47.7%、「公費負担」が32.8%、「他の収入」が19.5%であった。

キーワード：社会支出，社会保障給付費，社会保障財源，OECD，ILO

社会保障研究 2016, vol.1, no.3, pp.656-667.

I はじめに

社会保障費用とは、社会支出（OECD基準）と社会保障給付費（ILO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¹⁾。社会支出のデータはOECDにおいて定期的に更新・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。今年OECDのデータベースの更新をうけ、国際比較では2013年度を公表している。他方、社会保障給付費は1950年以降について利用可能で、長期時系列推移をみるには適しており、国内の政策議論の基礎として長年利用されている。

研究所は2016年8月5日に「平成26年度社会保障費用統計」を公表した²⁾。前年（2015年10月23日）

* 新俊彦（企画部長）、勝又幸子（情報調査分析部長）、竹沢純子（企画部 第3室長）、渡辺久里子（同 研究員）、黒田有志弥（社会保障応用分析研究部 第3室長）

¹⁾ 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（2016）55頁の「(2) OECD基準のみ」を参照のこと。

より約3カ月間早期化されたことになる。この背景には「公的統計の整備に関する基本的な計画」（平成26年3月閣議決定）において、基幹統計である社会保障費用統計の公表の早期化が明記されたことが背景にあるが、社会支出の基礎資料として利用しているOECD公的保健医療支出における速報値の公表なしには早期化は実現しなかった³⁾。

II 2014年度集計結果の概要と解説

本節では、まず社会支出、社会保障給付費の総額の動向、次に、政策分野別社会支出、部門別社会保障給付費、機能別社会保障給付費、そして最後に、社会保障財源について解説する。

1 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2年連続でいずれも下落

(1) 社会支出（表1、表2、表3）

2014年度の社会支出の総額は116兆8,532億円、

対前年度伸び率は1.2%（2013年度1.4%）、対国内総生産比は23.87%（2013年度23.93%）であった。また、2014年度の国民1人当たりの社会支出は91万9,500円であり、1世帯当たりでは228万7,900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2013年度に引き続き2年連続で下落した。

(2) 社会保障給付費（表1、表2、表3）

2014年度の社会保障給付費の総額は112兆1,020億円、対前年度伸び率は1.3%（2013年度1.5%）、対国内総生産比は22.90%（2013年度22.95%）であった。また、2014年度の国民1人当たりの社会保障給付費は88万2,100円であり、1世帯当たりでは219万4,900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2013年度に引き続き2年連続で下落した。

表1 社会保障費用の総額

社会保障費用	2013年度	2014年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
社会支出	1,154,337	1,168,532	14,196	1.2
社会保障給付費	1,107,050	1,121,020	13,970	1.3

(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（2016）56-63頁参照。

表2 社会保障費用の対国内総生産比および対国民所得比

社会保障費用	2013年度	2014年度	対前年度増加分
	%	%	%ポイント
社会支出			
対国内総生産比	23.93	23.87	△ 0.06
対国民所得比	32.14	32.06	△ 0.08
社会保障給付費			
対国内総生産比	22.95	22.90	△ 0.05
対国民所得比	30.83	30.76	△ 0.07

(出所) 国内総生産および国民所得は、内閣府「平成28年版国民経済計算年報」による。

²⁾ 国立社会保障・人口問題研究所（2016）参照。同内容は研究所ホームページおよび政府統計の総合窓口（e-Stat）に全文掲載してある。

³⁾ 満武・山岡（2016）参照。

表3 1人および1世帯当たり社会保障費用

社会保障費用	2013年度	2014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	906.8	919.5	12.7	1.4
1世帯当たり	2,275.3	2,287.9	12.6	0.6
社会保障給付費				
1人当たり	869.7	882.1	12.5	1.4
1世帯当たり	2,182.1	2,194.9	12.8	0.6

(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。

(出所) 人口は、総務省統計局「人口推計—平成26年10月1日現在」、平均世帯人員数は、厚生労働省「平成26年国民生活基礎調査」による。

表4 政策分野別社会支出

社会支出	2013年度	2014年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
合 計	1,154,337 (100.0)	1,168,532 (100.0)	14,196	1.2
高齢	546,187 (47.3)	548,747 (47.0)	2,560	0.5
遺族	67,544 (5.9)	66,788 (5.7)	△ 756	△ 1.1
障害、業務災害、傷病	50,249 (4.4)	51,164 (4.4)	915	1.8
保健	387,767 (33.6)	395,385 (33.8)	7,618	2.0
家族	62,187 (5.4)	65,695 (5.6)	3,508	5.6
積極的労働市場政策	8,871 (0.8)	8,227 (0.7)	△ 643	△ 7.3
失業	10,734 (0.9)	9,591 (0.8)	△ 1,143	△ 10.7
住宅	5,876 (0.5)	5,929 (0.5)	53	0.9
他の政策分野	14,921 (1.3)	17,006 (1.5)	2,085	14.0

(注) 1. () 内は構成割合である。

2. 政策分野別社会支出の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所(2016)56-63頁を参照。

2 政策分野別社会支出—「高齢」と「保健」で約8割を占める。「家族」および「他の政策分野」が顕著に増加(表4)

(1) 社会支出の動向

2014年度の社会支出を政策分野別にみると、

「高齢」が最も多く(構成割合は47.0%。以下同じ)、次いで「保健」(33.8%)、「遺族」(5.7%)、「家族」(5.6%)、「障害、業務災害、傷病」(4.4%)、「他の政策分野」(1.5%)、「失業」(0.8%)、「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

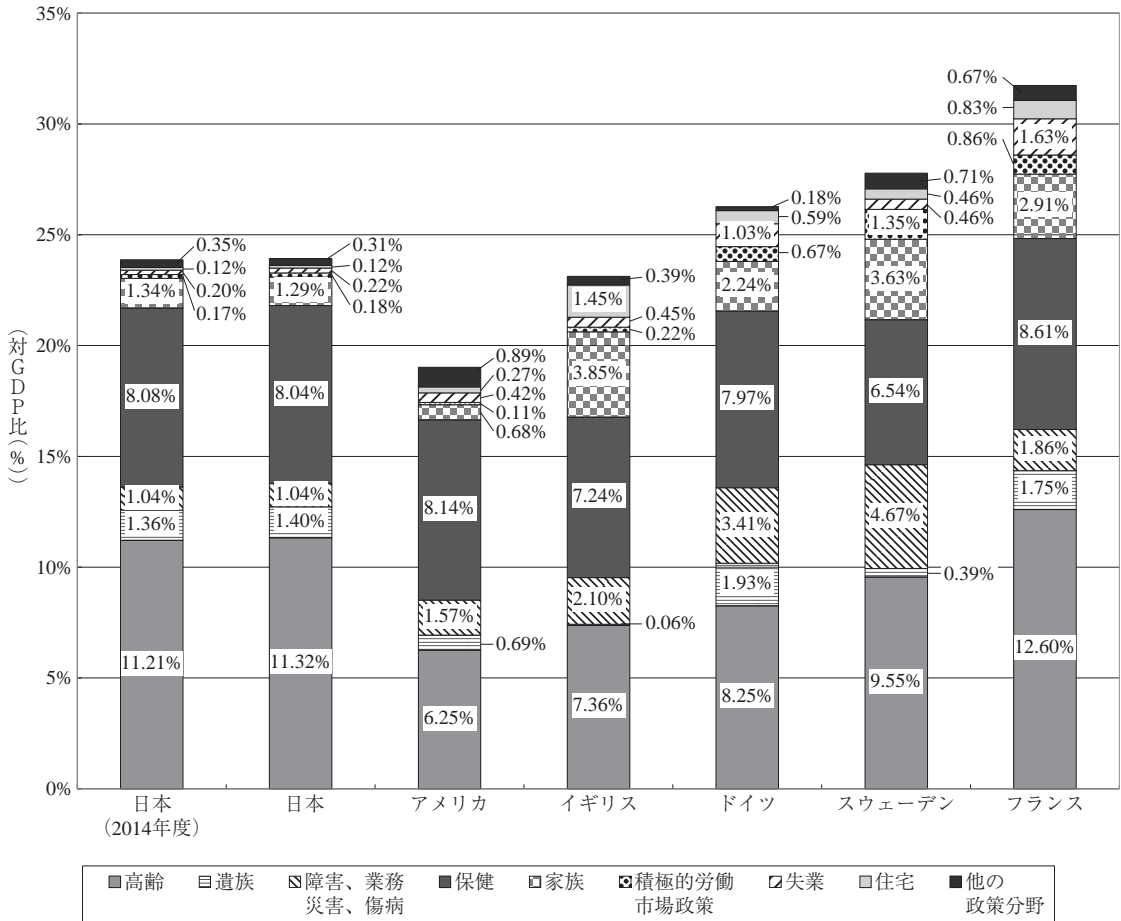


図1 政策分野別社会支出の国際比較 (2013年度)

約8割（80.8%）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。

2014年度の政策分野別社会支出の対前年度伸び率でみると、「家族」および「他の政策分野」が顕著に増加している一方で、「失業」は2010年度以降5年連続で減少を続け、2014年度も10.7%減少している（「家族」および「他の政策分野」の増加要因については部門別社会保障給付費の項、「失業」の減少の要因については機能別社会保障給付費の項を参照）。

(2) 社会支出の国際比較 (図1, 表5)

表5および図1は主要6か国の政策分野別の社会支出の対国内総生産比である。出所のOECD社会支出データベースは、2年おきにt-3年度⁴⁾まで全ての国について一斉に更新される。2016年度は更新年にあたり、2013年度まで更新された。諸外国の社会支出を対国内総生産比でみると、2013年度時点でアメリカより大きくイギリスをやや上回っているが、スウェーデンやフランス・ドイツなど大陸ヨーロッパ諸国に比べると小さくなっている。

⁴⁾ 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。

表5 社会支出の国際比較（2013年度）

社会支出	日本 (2014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	23.87%	23.93%	19.02%	23.12%	26.26%	27.78%	31.73%
(参考) 対国民所得比	32.06%	32.14%	23.66%	31.42%	35.12%	41.68%	45.31%

(出所) 諸外国の社会支出は、OECD Social Expenditure Database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28年版国民経済計算年報」、諸外国はOECD National Accounts 2015による。

表6 部門別社会保障給付費

社会保障給付費	2013年度	2014年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,107,050 (100.0)	1,121,020 (100.0)	13,970	1.3
医療	356,151 (32.2)	363,357 (32.4)	7,207	2.0
年金	546,085 (49.3)	543,429 (48.5)	△ 2,657	△ 0.5
福祉その他	204,814 (18.5)	214,234 (19.1)	9,421	4.6
介護対策(再掲)	87,879 (7.9)	91,896 (8.2)	4,017	4.6

(注) 1. ()内は構成割合である。

2. 部門別社会保障給付費の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所(2016)27頁、50頁を参照。

3 部門別社会保障給付費—「年金」が集計開始以降、初めて減少(表6)

部門別社会保障給付費は、社会保障給付費を「医療」「年金」「福祉その他」に分けているものである。これは日本独自の分類方法であるが、ILO第18次調査の社会保障給付費収支表を基礎としている。

2014年度の社会保障給付費を部門別にみると、「医療」が36兆3,357億円(構成割合は32.4%、以下同じ)、「年金」が54兆3,429億円(48.5%)、「福祉その他」が21兆4,234億円(19.1%)であり、構成割合の変化はほとんどなかった。

2014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2.0%増、「福祉その他」は4.6%増であったが、「年金」は0.5%減となり、社会保障給付費について「年金」が分類された形で集計が開始された1964年度以降、初めて減少し

た。

(1) 医療

2014年度の「医療」は全体として2.0%の伸び(7,207億円増)であり、前年度と同程度の伸び率(2.1%)であった。「医療」の増加の要因としては、後期高齢者医療制度、国民健康保険、全国健康保険協会管掌健康保険で医療給付が増加したことが挙げられるが、対前年度の伸びが比較的低かった要因としては、診療報酬が低い改定率にとどまったこと(消費税増税分を含めた全体改定率0.10%)、医療給付において、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⁵⁾。

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(2,932億円増)、次いで全国健康保険協会管掌健康保険(1,742億円増)

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2.2%増）は、被保険者数の増加（対前年度比1.8%増加）、被保険者1人当たり医療費の増加（対前年度比0.3%増加）によると考えられる。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3.8%増）は、制度加入者数の増加（対前年度比2.1%増）、および、加入者1人当たり医療費の増加（対前年度比1.9%増）⁶⁾によると考えられる。

他方、国民健康保険の給付は689億円の増加（対前年度比0.7%増）にとどまった。1人当たり医療費が対前年度比2.7%増であったが、高齢化による後期高齢者医療被保険者の増加により被保険者数が減少した（対前年度比2.7%減）⁷⁾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人当たり医療費の増加は、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要因として挙げられる⁸⁾。

(2) 年金

2014年度の「年金」は、全体で2,657億円減少し、対前年度比0.5%減であった。「年金」の減少の要因としては、特例水準の段階的解消を含む年金額の改定と、年金支給開始年齢の引上げが挙げられる。

前者については、2014（平成26）年度の年金額の改定は、特例水準の解消（2014年4月から1.0%減）を含め0.7%減であったことに加えて、2014年

度については、2013（平成25）年10月に実施された特例水準の解消（1.0%減）の効果が満年度化することが、2014年度の年金給付額を減少させる要因となっている。

また、後者に関しては、2013年度に被用者年金について、定額部分が64歳から65歳へ、報酬比例部分は60歳から61歳へ支給開始年齢の引上げがなされている（男性のみ、ただし公務員共済等では男女とも）。その効果は2014年度に満年度化するため、2014年度の年金給付費を減少させる要因となっている⁹⁾。

特例水準の段階的解消は社会保障・税一体改革の一環として、年金支給開始年齢の引上げは、平成6年と平成12年の各年金法改正により実施されているものであり、2014年度の「年金」の減少は、これらの政策の効果が顕在化したものと評価できる。

(3) 福祉その他

2014年度の「福祉その他」は、雇用保険、児童手当等で減少した一方、社会福祉、介護対策で増加したため、全体として9,421億円増（対前年度比4.6%増）となった。

社会福祉は全体で、6,954億円増加、対前年度比17.4%増となった。これは主として、臨時福祉給付金等給付事業助成費（臨時福祉給付金給付事業費補助金（2,752億円）、子育て世帯臨時特例給付金給付事業費補助金（1,364億円）¹⁰⁾、共生社会政策費（保育緊急確保事業費補助金（1,212億円）¹¹⁾、障害保健福祉費（障害者自立支援給付費

⁵⁾ 厚生労働省保険局「平成26年度医療費の動向」。ただし、「医療費の動向」における「医療」と部門別「医療」とは含まれる給付の種類に違いがあることに留意する必要がある。部門別「医療」には労災医療費や柔道整復師などの療養費等が含まれているため、その伸びが低かった要因は他にもある可能性がある。

⁶⁾ 全国健康保険協会「事業年報（平成26年度）」。

⁷⁾ 厚生労働省保険局「平成26年度国民健康保険事業年報」。

⁸⁾ 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、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%、2014年度は37.1%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）。

⁹⁾ なお、年金の支給対象月と実際の支給日が属する月との関係で、年金支給開始年齢の引上げの影響は2013年度よりも2014年度の方がより大きくなることに留意する必要がある。

¹⁰⁾ 臨時福祉給付金等給付事業助成費とは、平成26年4月から消費税率が8%に引き上げられたことに伴い、暫定的・臨時的措置として要件を満たす者に、臨時福祉給付金または子育て世帯臨時特例給付金を支給するための費用である。

負担金（840億円）の増加による。

また、介護対策の増加は、その98.7%（2014年度）と大半をしめる「介護保険」が増加したためである¹²⁾。介護保険の給付の増加は、消費税増税への対応による介護報酬の0.63%の改定および受給者の増加（対前年度比4.3%増）¹³⁾によると考えられる。

4 機能別社会保障給付費—雇用情勢の改善により「失業」が減少（表7）

機能別社会保障給付費は、社会保障給付費を「高齢」「遺族」「障害」「労働災害」「保健医療」「家

族」「失業」「住宅」「生活保護その他」の9つのリスクとニーズに分類したものである¹⁴⁾。

2014年度の社会保障給付費を機能別にみると、「高齢」が全体の48.6%で最も大きく、次いで「保健医療」が30.9%であり、この2つで79.5%を占めている。これ以外では、「遺族」（5.9%）、「家族」（5.3%）、「障害」（3.5%）、「生活保護その他」（3.1%）、「失業」（1.3%）、「労働災害」（0.8%）、「住宅」（0.5%）の順となっており、2013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2013年度に引き続き減少した（9.2%減）ことが指摘できる。

表7 機能別社会保障給付費

社会保障給付費	2013年度	2014年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,107,050 (100.0)	1,121,020 (100.0)	13,970	1.3
高齢	542,585 (49.0)	544,471 (48.6)	1,887	0.3
遺族	67,433 (6.1)	66,682 (5.9)	△ 751	△ 1.1
障害	38,576 (3.5)	39,381 (3.5)	805	2.1
労働災害	9,297 (0.8)	9,319 (0.8)	21	0.2
保健医療	340,169 (30.7)	346,880 (30.9)	6,711	2.0
家族	55,158 (5.0)	58,980 (5.3)	3,822	6.9
失業	16,206 (1.5)	14,710 (1.3)	△ 1,495	△ 9.2
住宅	5,876 (0.5)	5,929 (0.5)	53	0.9
生活保護その他	31,751 (2.9)	34,669 (3.1)	2,918	9.2

(注) 1. () 内は構成割合である。

2. 機能別社会保障給付費の項目説明は、国立社会保障・人口問題研究所（2016）66-67頁を参照。

¹¹⁾ 共生社会政策費（保育緊急確保事業費補助金）は、平成27年度施行された子ども・子育て支援新制度への円滑な移行を図るため、小規模保育支援などの新制度における施設型給付・地域型保育給付に関する事業や、地域子育て支援拠点事業など、新制度における地域子ども・子育て支援事業等を先行的に支援するための費用である。

¹²⁾ なお、介護対策には、介護保険給付のほか、生活保護の介護扶助、原爆被爆者介護保険法一部負担金および介護休業給付が含まれている。

¹³⁾ 厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」。

¹⁴⁾ 各項目に含まれる制度については、国立社会保障・人口問題研究所（2016）pp.66-67参照。

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者実人員数が減少（6.0万人減）¹⁶⁾したためである。

5 社会保障財源—「保険料収入」が増加（表8）

社会保障財源の概念は社会保障給付費と同じようにILO基準に対応するもので、その総額には、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⁾。

2014年度の社会保障財源は総額で136兆5,729億円となり、前年度に比べて9兆2,777億円増加した（対前年度比7.3%増）。社会保障財源総額は資産収入の変動によって増減をくりかえしている。

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47.7%、「公費負担」が32.8%、「他の収入」が19.5%であった。また、社会保障財源の小項目別構成割合は、「被保険者拠出」が最も多く（25.1%）、次いで「国庫負担」（23.3%）、「事業主拠出」（22.6%）、「資産収入」（15.9%）、「他の公費負担」（9.5%）、「その他」（3.6%）の順となっ

ている。昨年度と比較して資産収入の割合が増加したが、それ以外の構成割合には大きな変化はなかった。

社会保障財源について小項目別に対前年度伸び率をみると、「資産収入」（37.4%増）が大きく増加したのをはじめ、「その他」以外の項目はいずれも2013年度より増加している。

(1) 社会保険料

① 被保険者拠出

「被保険者拠出」の増加（1兆1,162億円増）は、主として、厚生年金保険（6,362億円増）、全国健康保険協会管掌健康保険（1,726億円増）、組合管掌健康保険（1,521億円）における増加が主たる要因であり、全体として対前年度比3.4%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、平均標準報酬月額増加、保険料率の引上げ¹⁸⁾、全国健康保険協会管掌健康保険については、制度加入者の増加および標準報酬月額の平均額の増加¹⁹⁾、組合管掌健康保険については、標準報酬平均月額増加と保険料率の引上げ²⁰⁾によるもの

¹⁵⁾ 2013年度から2014年度にかけて、国内総生産は1.5%増、有効求人倍率は0.97から1.11に改善、完全失業率は4.0%から3.5%へ低下している（国内総生産は内閣府「国民経済計算年報」、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むため、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）。他方、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（2014年9月1日改定）は17.120%から17.474%と0.354%上昇した。また、2014年度の厚生年金保険被保険者総数の対前年度伸び率は2.0%、平均標準報酬月額の対前年度伸び率は0.7%であった（厚生労働省年金局「平成26年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」）。

¹⁹⁾ 2014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2.1%、標準報酬月額の対前年度伸び率は1.0%であった（厚生労働省保険局「平成26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）」）。

²⁰⁾ 組合管掌健康保険全国平均医療保険料率は、8.674%から8.861%へ0.187%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、2014年度も対前年度伸び率は0.2%減であった。また、標準報酬月額の対前年度伸び率は0.7%であった（厚生労働省保険局「平成26年度健康保険・船員保険事業報告」）。

表8 項目別社会保障財源

社会保障財源	2013年度	2014年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
	億円	億円	億円	%
計	1,272,952 (100.0)	1,365,729 (100.0)	92,777	7.3
社会保険料	629,932 (49.5)	651,513 (47.7)	21,582	3.4
被保険者拠出	331,665 (26.1)	342,827 (25.1)	11,162	3.4
事業主拠出	298,266 (23.4)	308,687 (22.6)	10,420	3.5
公費負担	432,579 (34.0)	448,373 (32.8)	15,794	3.7
国庫負担	307,438 (24.2)	318,177 (23.3)	10,739	3.5
他の公費負担	125,141 (9.8)	130,196 (9.5)	5,055	4.0
他の収入	210,442 (16.5)	265,843 (19.5)	55,401	26.3
資産収入	158,045 (12.4)	217,195 (15.9)	59,149	37.4
その他	52,396 (4.1)	48,648 (3.6)	△ 3,748	△ 7.2

(注) 1. () 内は構成割合である。

2. 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示す。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。

3. 「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。

と考えられる。

② 事業主拠出

「事業主拠出」は、厚生年金保険（6,362億円増）、全国健康保険協会管掌健康保険（1,789億円増）、組管管掌健康保険（1,643億円増）等で増加した一方で、減少したのは厚生年金基金（882億円減）のみであり、全体として1兆420億円の増加、対前年度増加率3.5%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の保険料は労折折半であるため、「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。

(2) 公費負担

① 国庫負担

「国庫負担」は、国民年金、雇用対策などで減少しているものの、社会福祉、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おり、全体として前年度から3.5%の増加となった。

社会福祉の「国庫負担」の増加（5,873億円増、25.8%増）の要因は、主として臨時福祉給付金等給付事業助成費（臨時福祉給付金給付事業費補助金（2,752億円）、子育て世帯臨時特例給付金給付事業費補助金（1,364億円））、共生社会政策費（保育緊急確保事業費補助金（1,212億円））の影響である。厚生年金保険の「国庫負担」の増加（4,541億円増、5.4%増）の要因は、基礎年金拠出金按分率の増加による基礎年金拠出金の増加である²¹⁾。

後期高齢者医療制度における「国庫負担」の増加（1,975億円増、4.4%増）の要因は、被保険者数の増加（対前年度1.8%増）によるものと考えられる。介護保険の「国庫負担」の増加（1,036億円増、5.0%増）の要因は、受給者の増加（対前年度4.3%増）によると考えられる。

他方、国民年金における「国庫負担」の減少（1,863億円減、8.6%減）の要因は、基礎年金拠出金按分率の減少²²⁾による基礎年金拠出金の減少であると考えられる。

② 他の公費負担²³⁾

「他の公費負担」は、社会福祉、介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度等で増加した結果、全体で5,055億円の増、対前年度比4.0%増となった。

介護保険における「他の公費負担」の増加については、第1号被保険者数が対前年度比3.1%増、第1号被保険者1人当たり給付費が対前年度比1.4%増となったことにより、介護保険給付自体が増加し、都道府県支出金、および市町村の一般会計繰入金が増加したことによると考えられる。国民健康保険における「他の公費負担」の増加は、医療給付の増加により、都道府県支出金および一般会計繰入金が増加したこと²⁴⁾、後期高齢者医療制度における「他の公費負担」の増加は、医療給付の増加により、都道府県支出金や市町村負担金が増加したことによる²⁵⁾。

(3) 他の収入

① 資産収入

「資産収入」は、年金積立金の運用実績が好調であった²⁶⁾影響で、全体として5兆9,149億円増、対前年度比37.4%の増加となった。とりわけ、厚生年金保険における「資産収入」は4兆7,433億円の増加であり、「資産収入」全体の増加に大きく寄与している。

② その他

他の収入の「その他」は、後期高齢者医療制度で増加したものの、厚生年金保険と国民年金で減少したため、全体として3,748億円減（対前年度比7.2%減）となった。厚生年金保険における「その他」は、解散厚生年金基金等徴収金が大幅に増加した（2兆1,103億円）ものの、積立金からの受入れが全くなかったこと（2013年度は2兆2,000億円であったが2014年度は0円）等により、全体として減少（2,616億円減、対前年度比9.9%減）した。また、国民年金における「その他」の減少（2,821億円減、対前年度比89.0%減）は、積立金からの受入れがなかったことによる。

参考文献

国立社会保障・人口問題研究所（2016）『平成26年度社会保障費用統計』（http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsssh26/fsssh_h26.asp）。

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),"

²¹⁾ 厚生年金保険における基礎年金拠出金の按分率の増加は、全年金保険加入者に占める、20歳以上60歳未満の厚生年金保険の被保険者および厚生年金保険の被保険者に扶養されている配偶者である第3号被保険者の割合が増加したことによる。

²²⁾ 国民年金における基礎年金拠出金按分率の減少は、全年金保険加入者に占める第1号被保険者の割合の減少のためである。

²³⁾ 「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る。したがって、地方自治体が独自に行っている事業に対する負担は含まない（ただし、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く）。

²⁴⁾ 厚生労働省保険局「平成26年度国民健康保険事業年報」参照。

²⁵⁾ 厚生労働省保険局「平成26年度後期高齢者医療事業年報」参照。

²⁶⁾ 年金積立金の運用実績について、2010年度から2014年度の収益率は、厚生年金保険では△0.26%、2.17%、9.57%、8.22%、11.61%、国民年金では△0.25%、2.15%、9.52%、8.31%、11.79%、厚生年金基金では△1.00%、1.33%、12.21%、10.43%、12.76%と推移している（厚生労働省「平成26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（平成26年度）」）。

- OECD Social, Employment and Migration Working Papers, 124. 『社会保障研究』第1巻第1号, pp.225-229。
- 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>)。 (あたらし・としひこ)
(かつまた・ゆきこ)
- 満武巨裕・山岡淳 (2016) 「OECDのSystem of Health Accountに準拠した日本の総保健医療支出の速報値」 (たけざわ・じゅんこ)
(わたなべ・くりこ)
(くろだ・あしや)

Financial Statistics of Social Security in Japan, Fiscal Year 2014

National Institute of Population and Social Security Research Project Team
for Financial Statistics of Social Security*

Abstract

The total amount of Social Expenditure in FY 2014 was 116,853.2 billion yen and the highest ever. However, the percentage share of the Gross Domestic Product (GDP) decreased continuously for 2 years. The total amount of Social Benefit was 112,102.0 billion yen. It was also recorded highest ever and the share of GDP also declined for 2 years.

Among the nine policy areas of Social Expenditure in FY 2014, Old age was the largest amount (54,874.7 billion yen), followed by Health (39,538.5 billion yen). These two areas accounted for 80.8% of the total amount of Social Expenditure in FY 2014 and have driven growth of the Social Expenditure.

Among the three categories of Social Benefit in FY 2014, expenditure (and its share in the total amount) in Medical care was 39,538.5 billion yen (32.4%), in Pensions was 54,342.9 billion yen (48.5%), and in Welfare and Others was 21,423.4 billion yen (19.1%).

Social Security Revenue in FY 2014 amounted to 136,572.9 billion yen, which was 9,277.7 increase from the previous fiscal year. The sources of revenue are 47.7% from contribution and 32.8% from tax, and 19.5% from others including income from capital.

Keywords : Social Expenditure, Social Benefit, Social Security Revenue, OECD, ILO

* Toshihiko ATARASHI, Director, National Institute of Population and Social Security Research
Yukiko KATSUMATA, Director, same as above
Junko TAKEZAWA, Senior Researcher, same as above
Kuriko WATANABE, Researcher, same as above
Ashiya KURODA, Senior Researcher, same as above