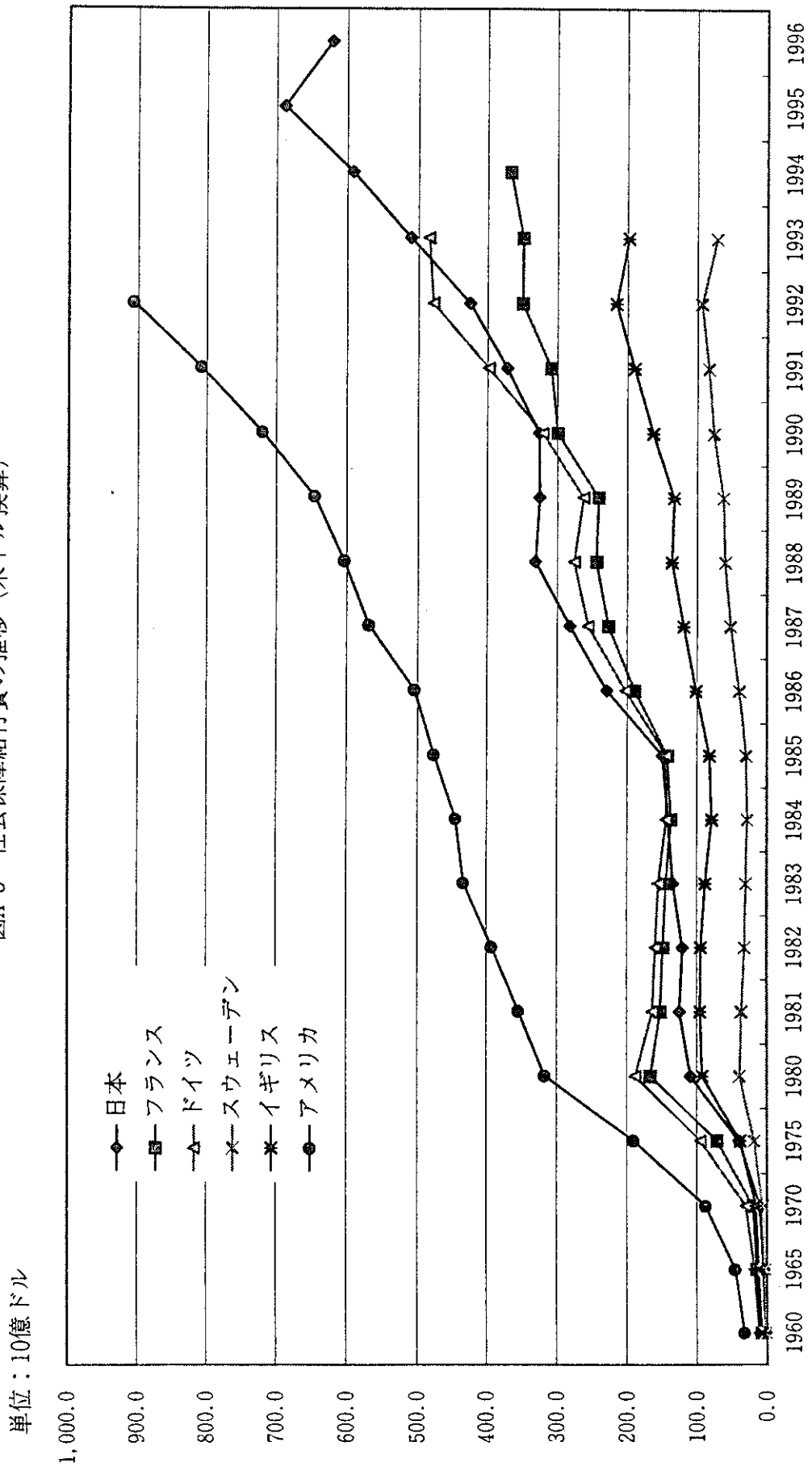
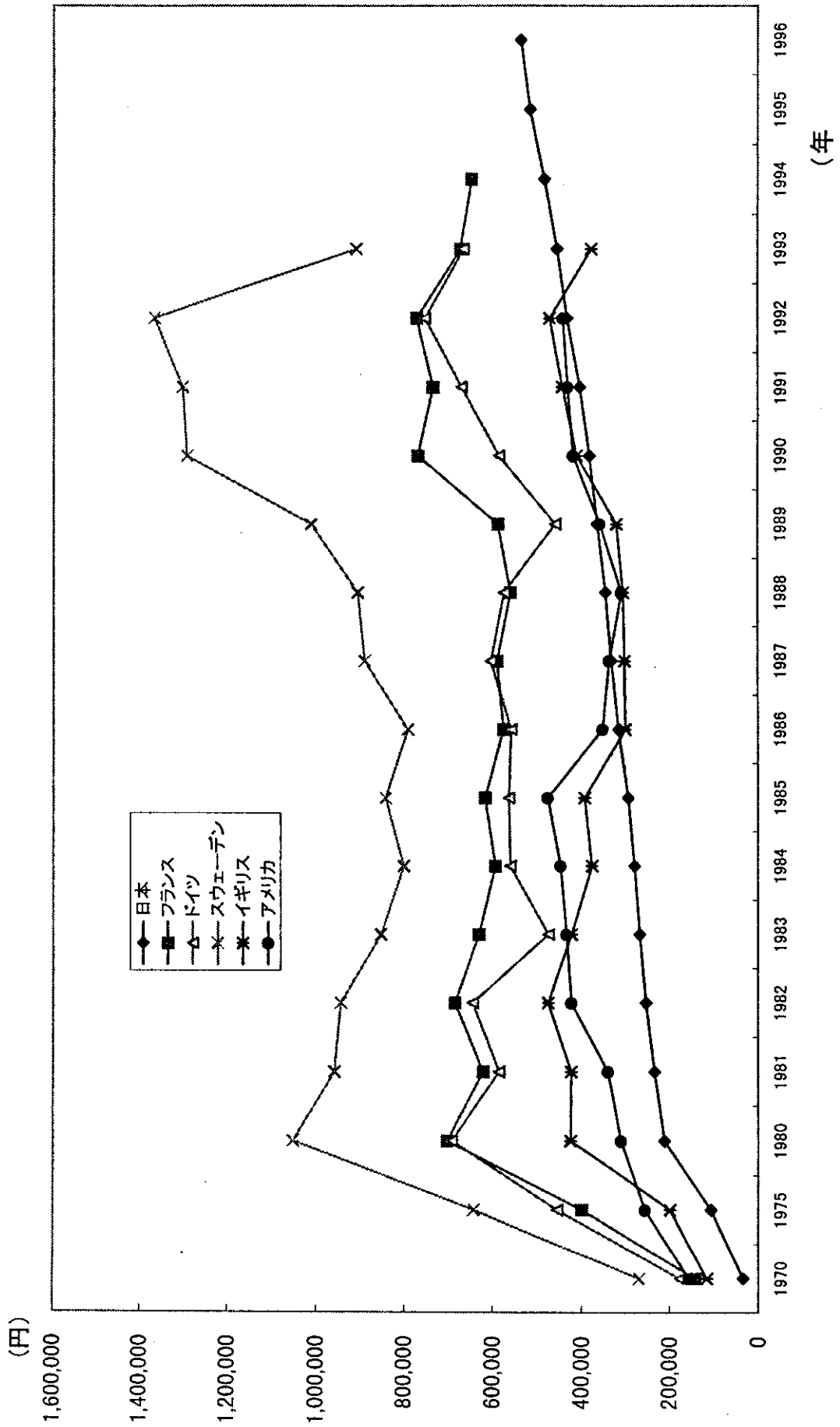


図A-3 社会保障給付費の推移 (米ドル換算)

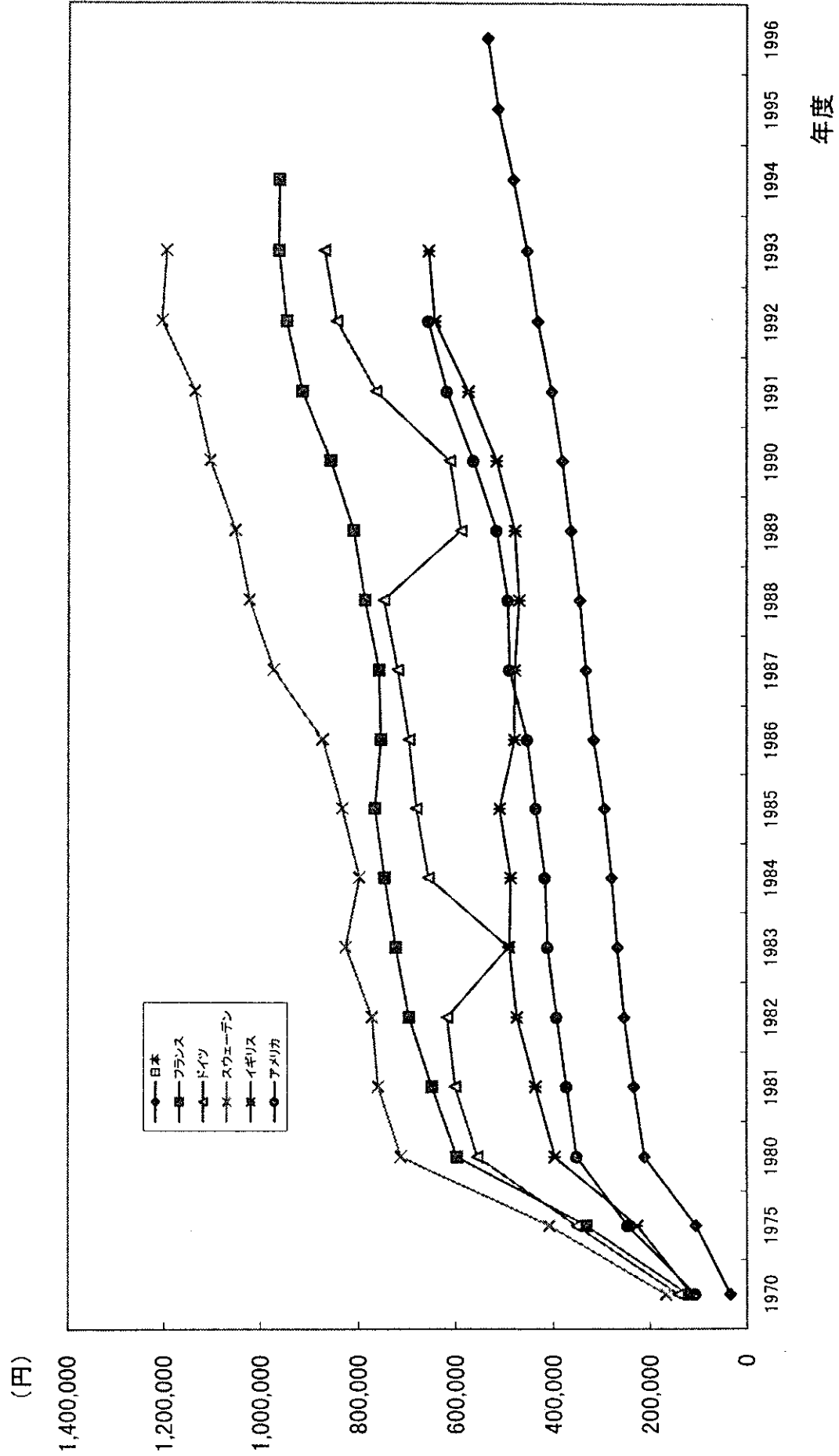


年度

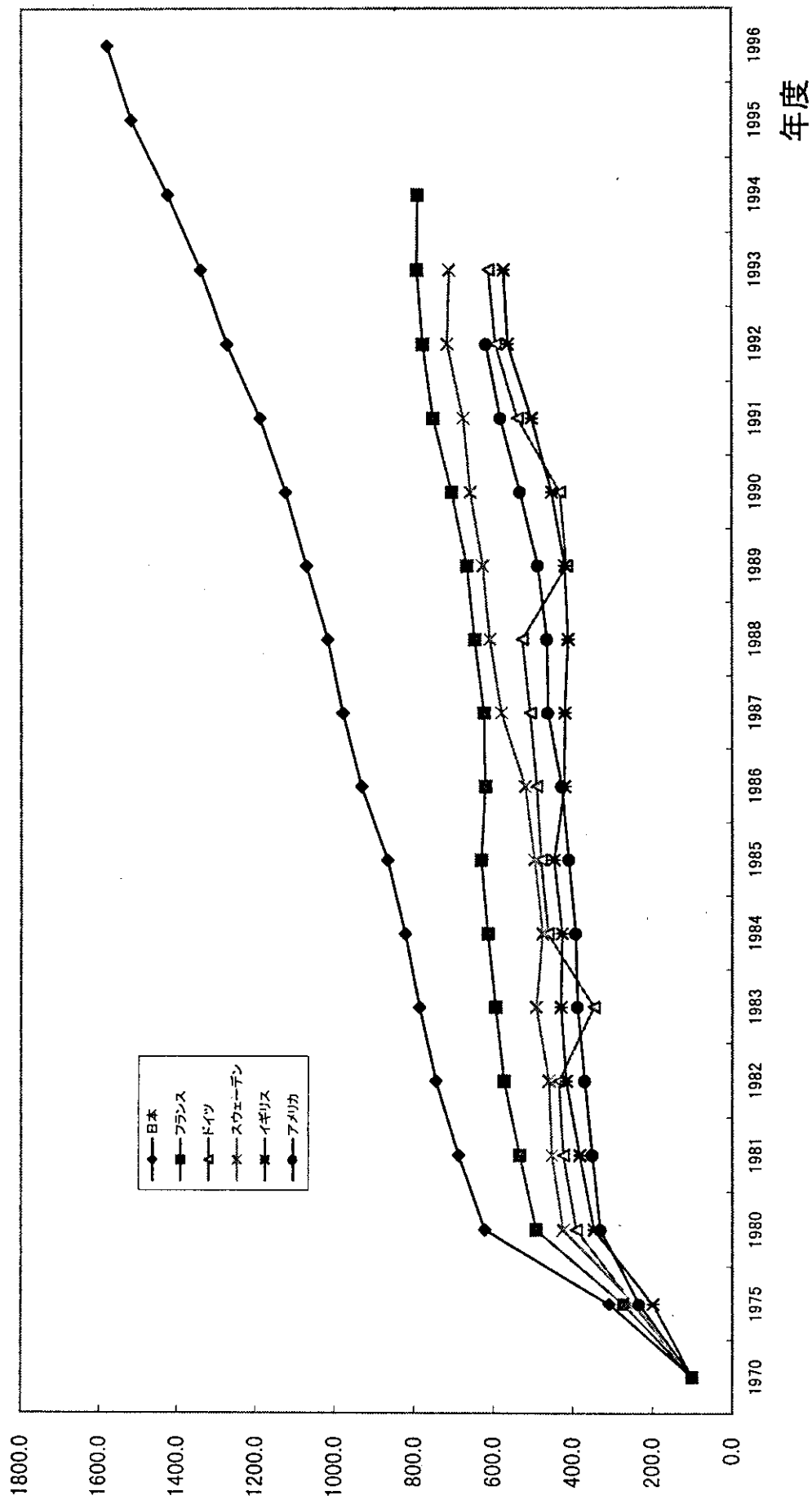
図A-4 ひとり当たり社会保障給付費 円換算



図A-5 ひとり当たり社会保険給付費 (PPP円換算)



図A-6 ひとり当たり社会保障給付費 (PPP円換算 1970=100)



(2) 社会保障収入の国際比較

① 社会保障収入総額の動向

日本を含む6ヶ国の社会保障収入総額は表B-1のようである。80年代から90年代にかけて、全ての国で収入総額が増加しているが、増加の程度については個々に差異がある。日本は、社会保障給付費によると1970年代に大きな伸びがあったが、80年代以降は10%以下の伸びに落ち着いている。フランスについては大きな変動はなくほぼ一定率で増加している。ドイツは1990年までは西ドイツ単独で扱われてきたが、1991年以降は統一ドイツとなったため、1990年から1991年の間で、収入額の大幅な増加が観察されている。スウェーデンの収入規模は全期間を通して大きな上昇率を示している。ただし、1992年から1993年で収入総額は減少しているが、これは収入項目のうち資産収入が計上されていないためである。イギリスは70年代後半から80年代前半にかけて大きく伸び、90年代に入ってから再び高い上昇率となっている。アメリカについては、上昇率の大きさに多少変動はあるが80年代後半から安定している。

社会保障収入のGDP比を見たものが図B-1である。GDP比をとることによって国の経済的な規模をある程度コントロールすることができる¹。GDP比の最も高い国はスウェーデン、最も低い国は日本またはアメリカである。GDP比で見るといずれの国においても収入の規模は1980年代~90年代の期間でそれほど大きく変化していない。収入の規模はある程度制度の枠組みによって規定されるが、当該諸国において制度そのものが過去約20年間で大きく変化することはあまりなかった。したがって、GDP比で見る実質的な社会保障費の収入規模が大きく変化していないのは妥当であると言える。

② 社会保障収入の内訳

社会保障収入は1.被保険者拠出、2.事業主拠出、3.国庫負担、4.他の公費負担、5.資産収入、6.その他、(7.公費負担：国庫負担と他の公費負担の合計)から成っている。社会保障収入がどのような構成になっているかは、一国の社会保障の制度と深く関わっていることである。以下で国別の収入内訳の概観をまとめる。実質的な動向を捉えるためにGDP比を用いる。

図B-2は日本の社会保障費の構成別収入のGDP比の推移である。顕著な傾向として、1980年代に被保険者拠出と事業主拠出が、国庫負担と公費負担よりも大きくなったことが観察される。公費負担の減少は、他の公費負担(地方自治体の負担)がほとんど変化していないこと、また国庫負担が公費負担の80~90%と大半を占めることから、国庫負担の減少によってもたらされているといえる。

フランスは、どの項目も1986年から1994年の9年間でほぼ同じ水準を維持しており、収入の構成という側面では顕著な変化はなかった(図B-3)。フランスでは、収入に占める事業主拠出の割合が高いことが特徴的であるが、これはフランスでは事業主の利潤は労

¹ ただし、GDP比の変化は、分子の社会保障収入の変化だけではなく分母のGDPの変化によってももたらされることに留意する必要がある。

働者の労働に帰するものと考えられており、事業主は多くの負担をすべきであるという思想が根強いことが背景にあると言われている²。しかし、1990年代以降、保険料率の引き上げが被保険者にとって限界となり、普遍的社会保障拠出金という目的税が新たに導入されている³。

ドイツの構成別収入額の推移を見ると、ドイツの社会保障収入は、主に被保険者拠出、事業主拠出、国庫負担の3つの項目で主に構成されている（図B-4）。被保険者拠出の比率が高いのはドイツの社会保障制度の伝統であると言われている⁴。公費負担については、国庫負担以外の公費負担も存在するが統計上は整理されていない。

スウェーデンの社会保障収入は項目を見ると事業主拠出が最も多く、二番目に他の公費負担、三番目に国庫負担となっている（図B-5）。また、被保険者拠出の収入額が非常に少ないのが特徴的である。スウェーデンでは1975年の労使協議で賃上げ率を下げる代わりに、被保険者拠出分を事業主が負担するという協定が結ばれた。これは1993年まで続いたが、1994年以降は被保険者拠出は増加傾向にある。他の公費負担が多いのは老齢年金、医療給付、家族手当・児童手当である。高齢者福祉と児童福祉は市によって、医療の中の入院については県で負担されている⁵。

イギリスの社会保障収入の構成を見ると、国庫負担比率が圧倒的な高さを維持している（図B-6）。国庫負担の収入額は1977年から1983年の間と1989年から1993年の間で大きく増加している。国庫負担が重要な役割を果たしている社会保障制度は、国民保健サービス、家族手当、公的扶助である。この3つの制度では、各制度の収入総額に占める国庫負担の割合は1993年で各々、87.2%、100%、100%となっている。また、これら3つの制度の国庫負担額の合計は、全ての制度の国庫負担総額の86.9%を占める⁶。

アメリカの社会保障収入の構成は、いずれかの項目に負担が偏重しているというよりは、幾つかの項目で負担を分散しているようである（図B-7）。また、資産収入が多いのが特徴的である。理由は、OASDHI（Old Age, Survivors, Disability and Hospital Insurance）が信託基金を保有し、その運用益が大きいためである。他の公費負担の比率も比較的高いが、これは福祉は元来州や地方の担当と考えられており、州や地方が収入を提供することで制度を維持運営しているためである。尚、この他の収入に社会保障特別税として計上されているものがあるが、これは1983年の社会保障法改正によって導入されたもので、高額所得者の年金給付に対して課税されるものである⁷。

日本を含む6ヶ国の社会保障収入の特徴をまとめると次のようになろう。収入構成から

² フランスの社会保障費の収入における事業主拠出の重要性については、研究所資料（1998）研究所資料（1998）を参照している。

³ フランスの目的税については研究所資料（1998）に詳しい。

⁴ ドイツの社会保障費の収入の特徴については、研究所資料（1998）を参照している。

⁵ スウェーデンの社会保障費の収入の特徴については、研究所資料（1998）を参照している。

⁶ "The Cost of Social Security", イギリスデータ ILO による。

⁷ アメリカの社会保障収入の特徴については、研究所資料（1998）を参照している。

特徴を見た場合、上に2つのタイプに分類することができる。1つは公費負担を収入の中心としている国、もう1つは社会保険料（事業主拠出と被保険者拠出）を収入の中心にしている国である。公費負担を中心としている国には、スウェーデンとイギリスがあるが、スウェーデンは公費負担の中でも他の公費負担（地方自治体負担）を中心にしており、イギリスは国庫負担を主な収入としている点で違いがある。社会保険料を収入の中心としている国は、ドイツ、フランス、アメリカ、日本であるが、フランス、アメリカ、日本については事業主拠出の比重が大きく、ドイツについてはどちらかと言えば被保険者拠出の比重が大きい。

参考文献

研究所資料（1998）「社会保障給付費の国際比較分析」研究会資料（国立社会保障・人口問題研究所）*本研究会の報告は海外社会保障研究第130号（2000年3月刊）に掲載予定。

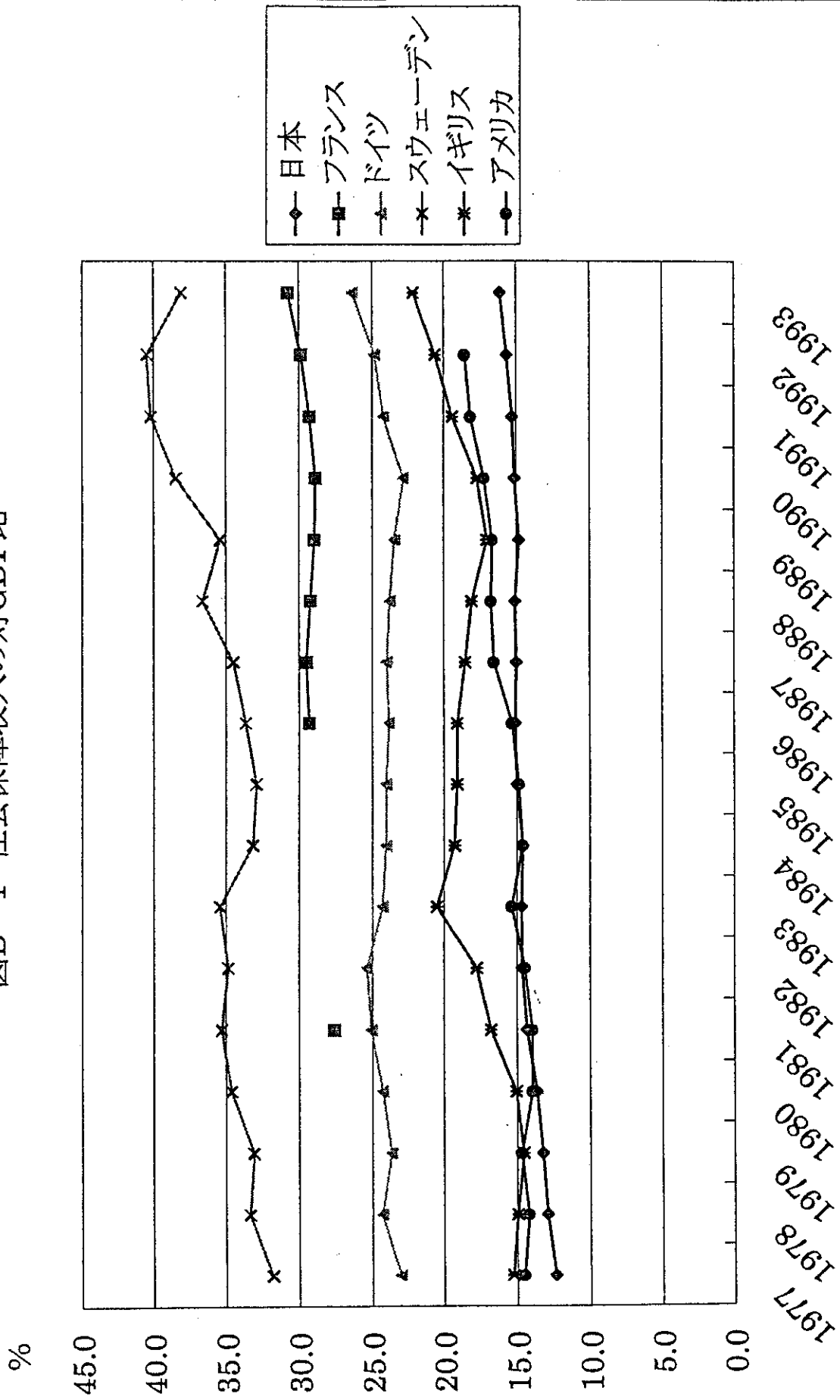
表B-1 各国の社会保障収入の推移

	日本		フランス		ドイツ		スウェーデン		イギリス		アメリカ	
	合計額 (億 円)	対前年度 上昇率(%)	合計額 (百 万フラン)	対前年度 上昇率(%)	合計額 (百 万マルク)	対前年度 上昇率(%)	合計額 (百 万クローネ)	対前年度 上昇率(%)	合計額 (百 万ポンド)	対前年度 上昇率(%)	合計額 (百 万ドル)	対前年度 上昇率(%)
1977	234,987	17.2			275,312		118,949		23,120		279,203	
1978	269,571	14.7		13.5	312,369	13.5	139,086	16.9	26,272	13.6	307,446	10.1
1979	298,251	10.8		5.2	328,684	5.2	154,643	11.2	30,030	14.3	356,044	15.8
1980	335,258	12.4		8.8	357,712	8.8	183,852	18.9	35,698	18.9	370,597	4.1
1981	374,123	11.6	674,051	7.7	385,240	7.7	205,285	11.7	43,709	22.4	412,915	11.4
1982	400,793	7.1		4.7	403,419	4.7	221,738	8.0	50,532	15.6	452,784	9.7
1983	419,642	4.7		0.6	405,788	0.6	252,244	13.8	63,254	25.2	514,462	13.6
1984	445,384	6.1		3.8	421,179	3.8	264,257	4.8	64,438	1.9	539,628	4.9
1985	485,773	9.1		4.1	438,617	4.1	285,250	7.9	69,338	7.6	592,112	9.7
1986	512,442	5.5	1,486,432		459,340	4.7	318,642	11.7	75,008	8.2	644,464	8.8
1987	533,637	4.1	1,574,368	5.9	477,926	4.0	353,088	10.8	80,444	7.2	739,239	14.7
1988	573,062	7.4	1,676,920	6.5	498,992	4.4	407,846	15.5	86,920	8.0	802,844	8.6
1989	603,167	5.3	1,784,661	6.4	522,172	4.6	436,416	7.0	89,192	2.6	861,775	7.3
1990	663,661	10.0	1,880,198	5.4	554,115	6.1	522,895	19.8	98,361	10.3	945,023	9.7
1991	707,714	6.6	1,984,740	5.6	691,332	24.8	581,808	11.3	112,439	14.3	1,028,955	8.9
1992	739,182	4.4	2,091,565	5.4	765,055	10.7	583,555	0.3	124,557	10.8	1,104,246	7.3
1993	766,380	4.0	2,176,934	4.1	835,417	9.2	550,592	-5.6	141,214	13.4		

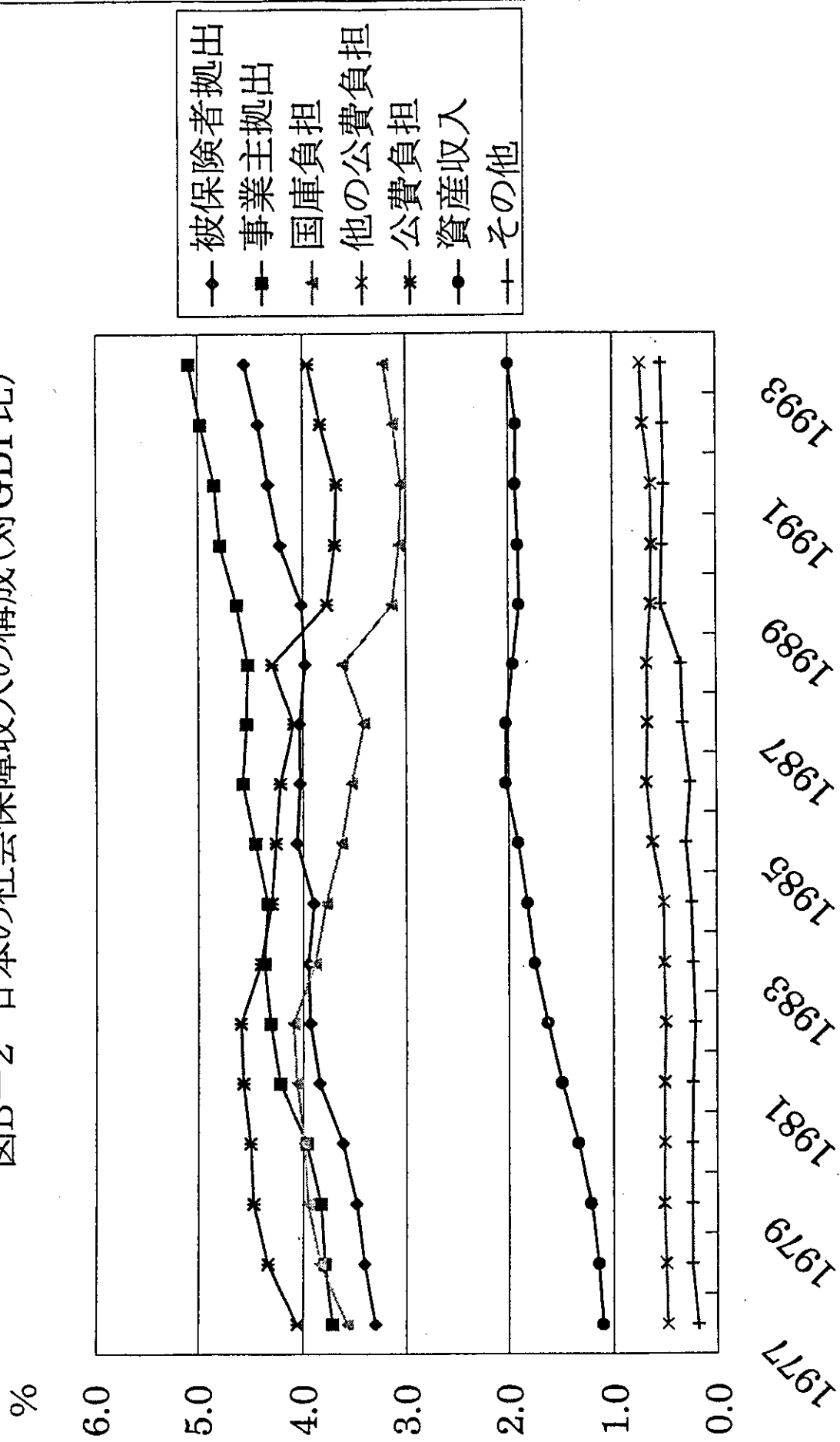
注：ドイツは1990年までは西ドイツ、1991年度以降は統一ドイツである。

出所：フランスについてはComptes de la Protection Sociale-Secul, COMPTES DES REGIMES DE PROTECTIONS SOCIALE、他の国についてはILO The Cost of Social Security。

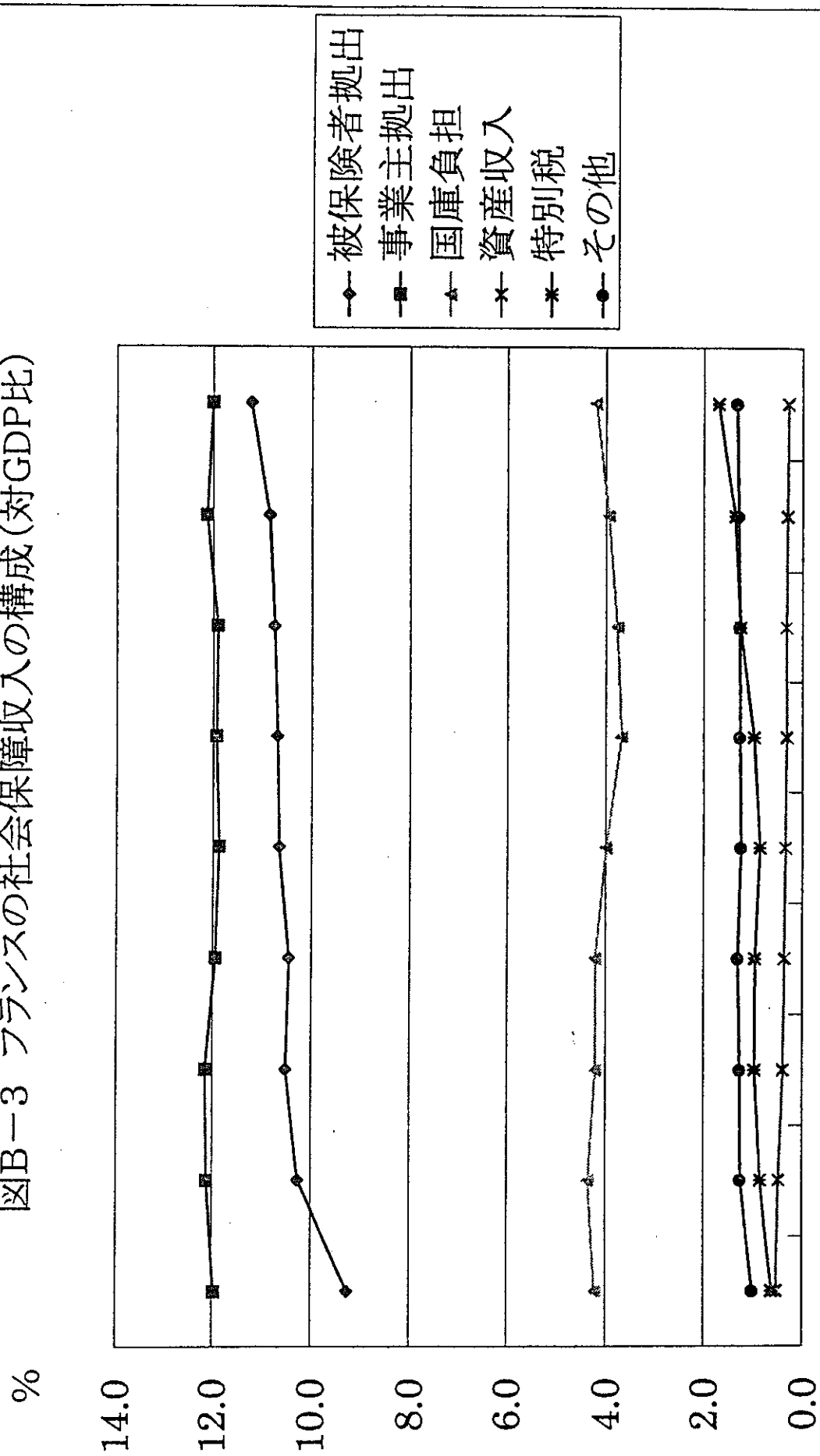
図B-1 社会保障収入の対GDP比



図B-2 日本の社会保障収入の構成(対GDP比)

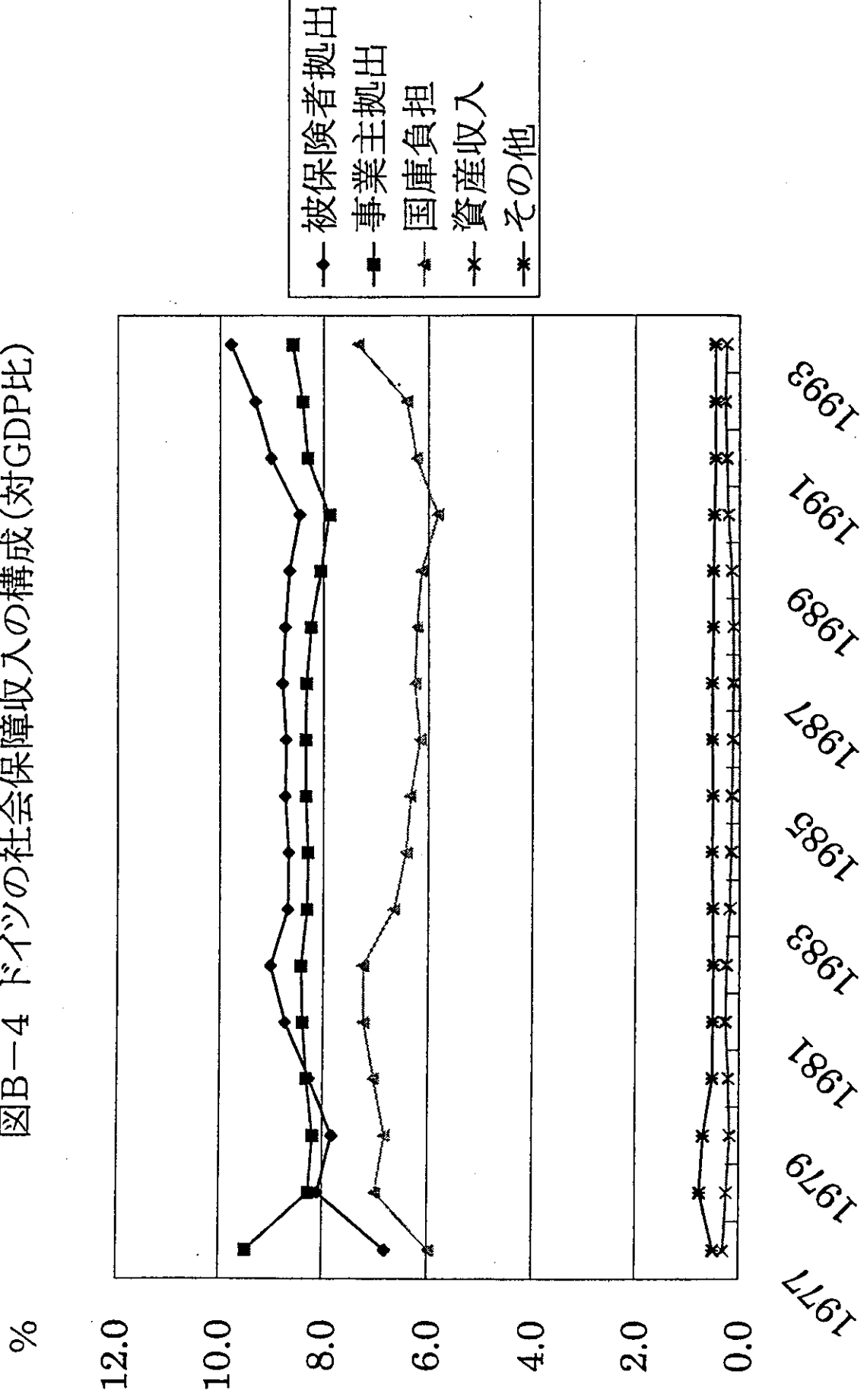


図B-3 フランスの社会保障収入の構成(対GDP比)

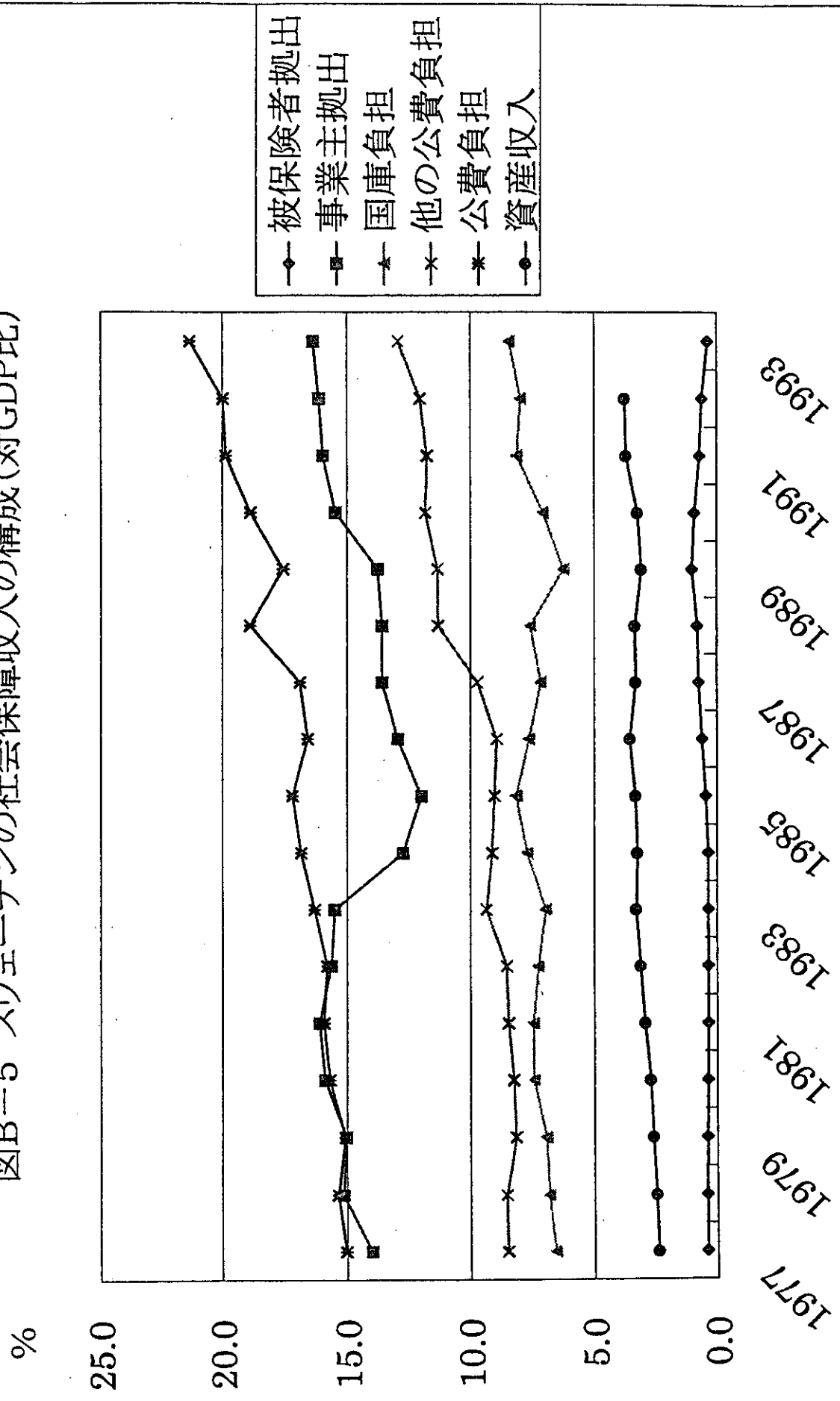


1981 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993

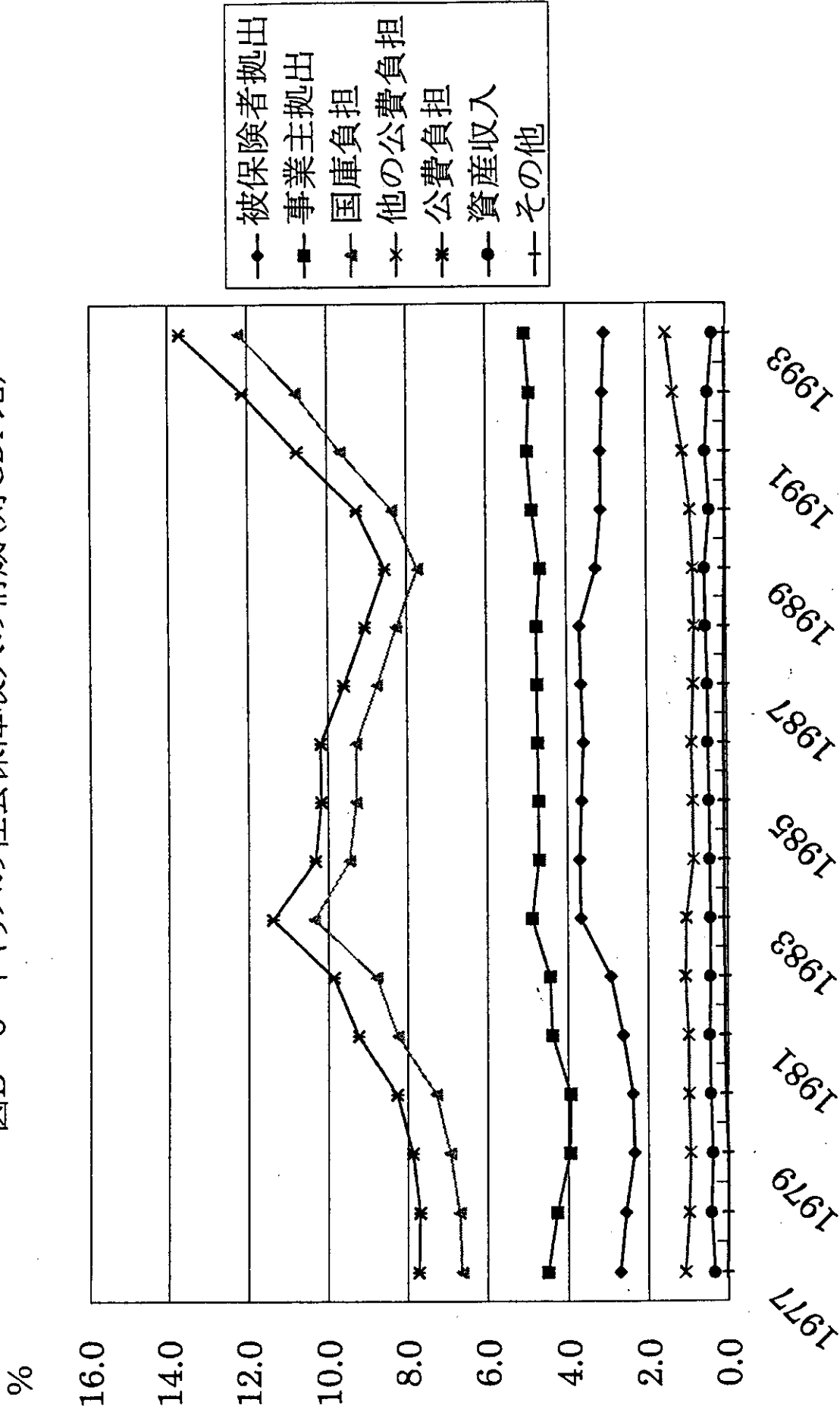
図B-4 ドイツの社会保障収入の構成(対GDP比)



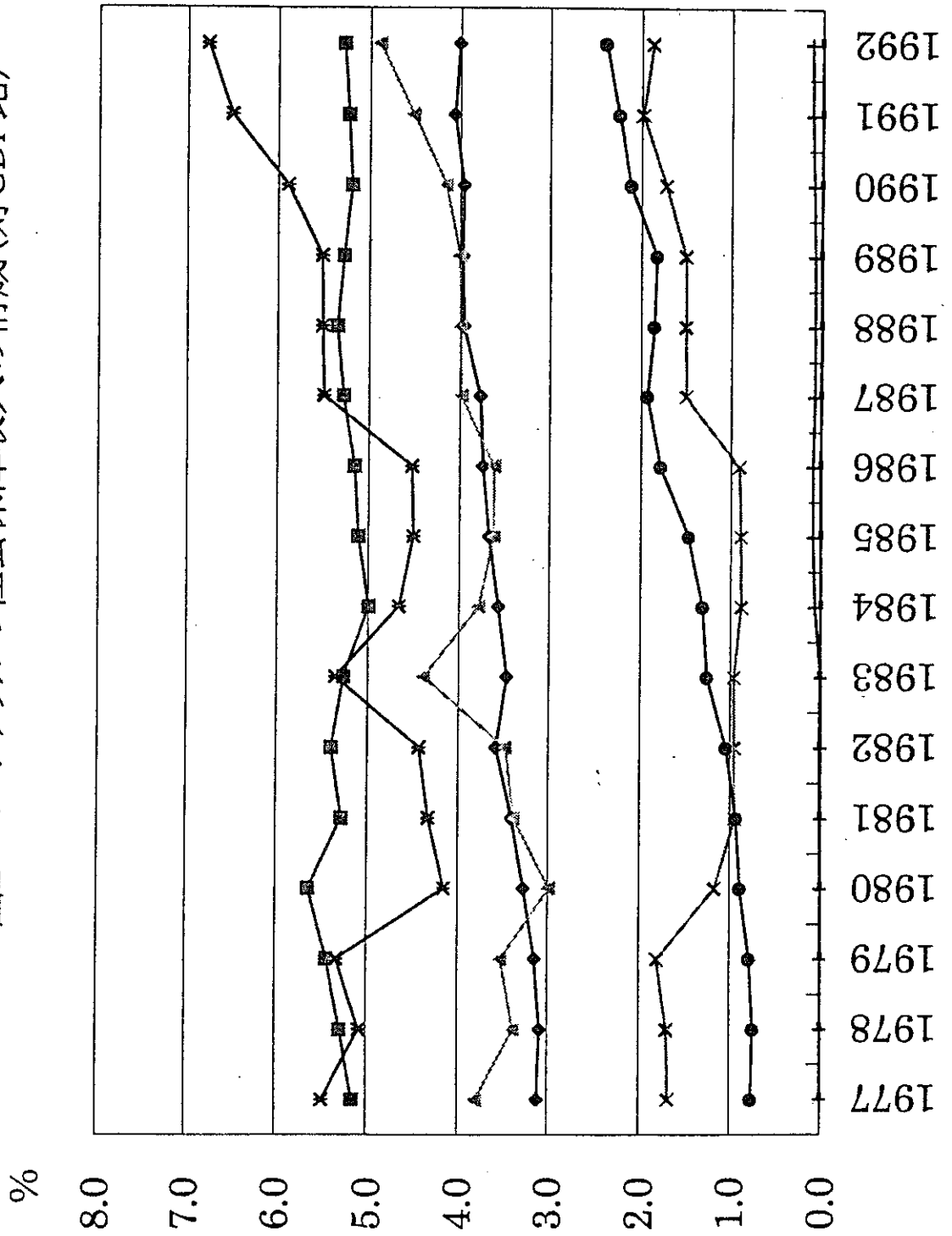
図B-5 スウェーデンの社会保障収入の構成(対GDP比)



図B-6 イギリスの社会保障収入の構成(対GDP比)



図B-7 アメリカの社会保障収入の構成(対GDP比)



2. 「社会保障給付費」の周辺部分

社会保障費統計の規模とは社会保障定義そのものの違いによって範囲が決まってくるものである。かつて、生存権と結びついて「最低限の生活水準」の保障を社会保障とした時代には考えられなかったほど、現在では高水準に医療や年金給付のレベルが向上した。また、社会的リスクの内容も大きく変化した。家族政策として行われている、育児休業中の所得保障などは、かつては個人の責任で対処したことが、今では家族給付として社会保障制度下で支払いが保障されている。失業も単なる休職中の所得保障（消極的雇用政策）から、職業訓練に多額の支出をする「積極的雇用政策」へと変わってきている。欧州においては、若年失業者対策として失業給付ではなく教育訓練費としての支出が大きくなっている。しかし、日本の社会保障の定義はこれに比べると、かなり固定的である。とくに「社会保障給付費」の範囲は推計をはじめた頃から原則変わっていない。そこで、もし社会保障の定義を広げたら社会保障費用の規模はどの位に膨らむかを考えた。

以下に、主な周辺部分の費用をあげた。一つは地方自治体の社会保障費すなわち、地方財源で様々に行われている、単独事業の規模である。二つめは、企業が従業員に、福利厚生として給付していき様々な給付の規模である。そして三つめは、建設省や地方自治体がおこなってきた「住宅給付」の推計である。

(1) 地方自治体の社会保障費

社会保障給付費の推計において、従来から改善を求められながら実行上の困難な分野は、地方公共団体（地方自治体）の単独事業による社会保障給付費の推計である。昭和 61 年より相次いで、社会福祉施設入所措置が機関委任事務から地方自治体団体委任事務に改められた。その後、地方交付税交付金による地方自治体の単独福祉事業の促進などが進められ、福祉関係の支出は末端の市町村における決算を見ない限り全国の把握はできなくなっている。しかし、市町村における決算から福祉費等を集計するのは技術的に困難である。それにはいくつかの理由考えられる。市町村における社会保障給付が、民政費をはじめとする地方財政統計の枠組みのなかで集計されており、社会保障給付費のような枠組み（例えば給付費と施設整備費の区別をつけた集計など）になっていないこと、公立施設の人件費が、必ずしも民生費に計上されず、一般行政費の中に一部積算されている可能性があることなどが理由としてあげられる。従来の各種福祉施設保護費など、措置費による支出額は国によって決められた積算根拠（施設の立地場所・収容人数・収容者の平均年齢等）によって地方自治体から請求を受けた部分の支払いが基礎になっている。中央で決められた水準をうわまわってサービスを提供している市町村はその部分を単独事業費として確保し各種保護費補助金の請求額には反映されない。では、市町村の決算書を参考にすれば解明できるかといえばそれも困難である。例えば一つの事業には国庫負担と都道府県負担と市町村負担が財源として混在しており、その支出額のどの部分が純粹市町村の単独事業になるかは解明できない。特に上位政府支出になればなるほど、複数の目的で補助金が支出

されている場合あり、給付と財源の1対1の把握は困難をきわめる。正確な市町村レベルでの社会保障費の把握には、特別な調査と推計が必要である。しかし、ここでは大胆にも、地方財政統計年報と「社会保障給付費」の比較という手段で、地方単独事業の規模の比較を試みている。

【地方自治体の社会保障費として比較した統計】

1) 「地方財政統計年報」の都道府県及び市町村の目的別歳出（純計）

以下の費用の歳出総額（性質別で人件費・物件費・維持補修費・扶助費・補助費等・普通建設事業費・災害普及事業費・失業対策事業費・公債費・積立金・投資及び出資金・貸付金・繰り出し金）

民生費（社会福祉費¹・老人福祉費²・児童福祉費³・生活保護費⁴・災害救助費⁵）

衛生費（公衆衛生費⁶・結核対策費⁷・保健所費⁸）注：清掃費を除く

労働費（失業対策費⁹）注：その他を除く

2) 「社会保障費」より 11.雇用保険 22.公衆衛生 23.生活保護 24.社会福祉

の費用を上記地方財政統計の目的別（民生費・衛生費・労働費）に分類した。

給付のみならず、管理費やその他支出についてもできる限り分類した。ただし、公衆衛生の国立病院特別会計への繰入など地方自治体が支出する可能性のないものは除いた。

¹ 社会福祉費には都道府県では身体障害者更正援護施設・精神薄弱者援護・婦人保護施設が含まれる。市では福祉事務所費・身障者（精薄者）援護関係経費・国保敬啓繰出金が含まれる。町村では身障者（精薄者）援護関係経費・国保敬啓繰出金が含まれる。

² 老人福祉費には都道府県では老人保健事業・老人福祉施設・老人医療給付が含まれる。市町村では老人福祉施設・老人家庭奉仕員・老人保健会計繰出金が含まれる。

³ 児童福祉費には都道府県では児童扶養手当・特別児童扶養手当・児童相談所の経費・児童保護措置費が含まれる。市では児童手当・保育所・児童保護措置費・乳児医療費助成が含まれる。町村では保育所・児童館が含まれる。

⁴ 生活保護費は都道府県と市では生活保護扶助費・生活保護関係事務費が含まれる。町村は生活保護の事務を行っていないので費用は無い。

⁵ 災害救助費には都道府県では、災害救助補償・災害援護資金の貸付・災害救助基金の積み立てが含まれる。市では、災害救助補償・災害援護資金の貸付が含まれる。町村では災害救助補償が含まれる。

⁶ 公衆衛生費には都道府県では、健康増進対策・母子保健対策・成人病対策・伝染病（結核以外）予防が含まれる。市町村では公衆衛生費ではなく「保健衛生費」と呼ぶが、健康増進対策・母子保健対策・がん検診・国保（直診勘定）病院・上下水道・簡易水道事業および公立大学付属病院事業会計への拠出金貸付金があふくまれる。

⁷ 結核対策費には都道府県及び市町村で共通に、結核医療費と結核対策費（健康診断費等）が含まれる。

⁸ 保健所費には、都道府県と市において、保健所の施設整備維持管理費が含まれる。

⁹ 失業対策費には、都道府県及び市町村共通に失業対策事業費・三就労事業費（炭坑離職者・産炭地域開発・特定地域開発）が含まれる。

「表 C-1 地方自治体の社会保障費の推計」は平成 8 年度について比較したものである。最も右のコラム (B-A) にあるように、地方財政統計年報の推計値は ILO 基準 (社会保障費) の推計値より 8.5357 兆円大きくなった。

ILO との差額が大きかったものは、民生費のうち社会福祉・老人福祉・児童福祉の合計が、約 6.8 兆円次に保健衛生費が約 2.8 兆円、生活保護費が約 1.7 兆円という結果を得ている。

差額約 8 兆円がすべて、従来の社会保障給付費 67 兆円に上乗せできるわけではない。この中で大きい部分をしめる「建設費等」は従来社会保障給付の枠外でその他の支出としてまとめてきた部分である。地方財政統計年報によると、建設費等は総歳出の 15% を占めている。従って少なくとも 8 兆円中 1 兆円は給付費からは除かれるべき費用といえよう。仮に残りの 7 兆円が、社会保障費用が今まで把握できなかった地方単独事業の支出総額とすると、10% も従来の給付費が膨らむ可能性があるということでありこれは大きい。給付総額の対国民所得比は 19% を上回る可能性があり、これはアメリカの水準を上回る結果となる。

表C-1 地方自治体の社会保障費の推計

(単位：百万円)

平成8年度 地方財政年報分類	国庫負担を含む					A (ILO) 合計	B 地方財政統計年報 より推計値	B-A
	11 雇用保険	22 公衆衛生	23 生活保護	24 社会福祉	24 社会福祉			
三. 民生費	1. 社会福祉費 (民1)	0	9,803	0	256,220	266,023	3,358,632	3,092,609
	2. 老人福祉費 (民2)	0	0	0	1,154,011	1,154,011	3,667,152	2,513,141
	3. 児童福祉費 (民3)	0	0	0	1,812,045	1,812,045	3,385,025	1,572,981
	民1, 民2, 民3	0	0	0	343,229	3,575,308	10,410,809	6,835,502
	4. 生活保護費 (民4)	0	0	1,557	3	1,561	1,729,667	1,728,107
四. 衛生費	5. 災害援助費 (民5)	0	0	0	4,428	4,428	54,336	49,908
	1. 保健衛生費 (衛1)	0	545,182	0	0	545,182	3,413,145	2,867,963
	2. 結核対策費 (衛2)	0	15,078	0	0	15,078	38,758	23,680
五. 労働費	3. 保健所費 (衛3)	0	118,615	0	0	118,615	330,653	212,039
	1. 失業対策費 (勞) 民1, 民2, 民3	2,715	0	0	0	2,715	53,314	50,599
					343,229			
					合計	7,494,965	16,030,683	8,535,718

注) Bは目的別歳出総額 (建設費を含む) Aは管理費とその他のを含む支出総額

(2) 企業の福利厚生費

正規の雇用労働者が受けている福祉サービスには、社会保険を中心とする公的福祉と企業によって独自に運営されている種々の福祉サービスの2種類がある。事業主の方から見れば、これらは2種類の事業主負担を発生させていることになる。つまり、保険料の事業主負担分と企業が負担している福祉サービスにかかる費用である。このうち前者は近年増加しており、これは生産コストを上昇させるので、企業の労働需要を減少させたり、設備投資のインセンティブを低下させる原因になると言われている。以下では、後者の費用、企業が負担している福祉サービスにかかる費用がどのようなものであり、また、どの程度の大きさであるのかを考察する。

企業の福利厚生費と言った場合、法定福利費と法定外福利費を指すのが一般的である。法定福利費とは医療保険料、年金保険料、労働保険料の事業主負担分などの事業主が支払いを義務付けられている費用である。法定外福利費とは企業が従業員の定着率や就業意欲を高めるために、独自に提供している福祉サービスにかかる費用である。しかし、企業がその従業員と家族のために、企業独自の福祉施策を運営するためにかかる費用を広義の福利厚生費と捉えるならば、家族手当などの諸手当をその中に含めることも可能だろう。

諸手当が狭義では福利厚生費として扱われないのは、労働費用の中ではそれらが賃金の一部として扱われているためである。法定福利費、法定外福利費、諸手当は労働費用の中では表D-1のように位置付けられている。本節は、社会保障収支の周辺部分として、社会保障を補完・付加する福祉サービスの費用を把握することが目的である。したがって、以下は諸手当も含めた福利厚生費を広義の福利厚生費と定義し、これを分析の対象とする。

企業の福利厚生費については幾つか調査が行われているが、比較的長期に渡って企業の福利厚生費の動向を捉えることができるのは、労働省による「賃金労働時間等制度調査」と日本経営者団体連盟による「福利厚生費調査」である¹。以下では両調査を利用しながら企業の福利厚生について検討する。法定福利費と法定外福利費及び諸手当の内容は表D-2の通りである。表D-2から明らかなように法定福利費は社会保障給付費の収入の中で、事業主拠出として扱われている部分である。ここでは従来から定義されてきた「社会保障給付費」の周辺部分を分析することが目的であるため、法定福利費についてはあまり取り上げない。さらに法定外福利費と諸手当についてもその内容は多岐に渡っているため全ての項目を詳細に取り上げることは本稿の主たる目的ではない。したがって、法定外福利費と諸手当について、社会保障の補完・付加機能の意味合いが強いものについて考察する。それらは、法定外福利費のうち住居に関する費用²、「医療保健」に関する費用³、食事に関

¹ 「賃金労働時間等制度調査」と「福利厚生調査」には各々特徴がある。「賃金労働時間等制度調査」では産業や企業規模に偏りがないようにサンプルが抽出されているが、福利厚生費や諸手当について毎年調査されていない。「福利厚生調査」はサンプルが比較的大規模の企業に偏っているが、福利厚生費に関する情報が昭和31年から毎年調査されている。ただし、諸手当については通勤手当についてしか調査されていない。

² 「賃金労働時間等制度調査」による住居に関する費用の内容は以下のとおりである。(定義