

第1回社会保障給付費の整理に関する検討会 議事次第

平成23年9月14日（水）
15：00～17：00
経済産業省別館827会議室（8階）

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

- (1) 社会保障の範囲について
- (2) 社会保障給付費の範囲について

4 閉 会

<配付資料>

座席表

資料1 社会保障給付費の整理に関する検討会 開催要綱（案）

資料2 社会保障・税一体改革成案（抄）

資料3 社会保障の範囲について

資料4 社会保障給付費の範囲について

参考資料

社会保障給付費の整理に関する検討会 開催要綱（案）

1. 趣旨

「社会保障・税一体改革成案について(平成23年7月1日閣議報告)」において、社会保障給付の整理が求められており、その前提として、社会保障給付費の概念や内容について整理することが求められている。

多岐にわたる社会保障給付費の概念や内容について議論及び整理をするため、学識経験者を参集し、検討を行う。

2. 検討事項

社会保障給付費の集計範囲等について、学術的・統計実務的な観点から検討を行う。

3. 構成等

- (1) 本検討会は、厚生労働省政策統括官（社会保障担当）が招集する。
- (2) 本検討会の構成員は、別紙に掲げる構成員とする。ただし、必要に応じ、関係者の出席を求めることができる。
- (3) 本検討会に座長を置き、構成員の互選によってこれを決定する。

4. 運営

- (1) 本検討会は、別に検討会において申し合わせた場合を除き、公開とする。
- (2) 本検討会の庶務は、厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室にて行う。

(別紙)

社会保障給付費の整理に関する検討会 委員名簿

稲森 公嘉	京都大学大学院法学研究科准教授
岩本 康志	東京大学大学院経済学研究科教授
遠藤 弘良	東京女子医科大学医学部教授
柏女 靈峰	淑徳大学総合福祉学部教授
勝又 幸子	国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部長
金井 利之	東京大学公共政策大学院教授
新保 美香	明治学院大学社会学部教授
土居 丈朗	慶應義塾大学経済学部教授
柄本 一三郎	上智大学総合人間科学部教授
林 正義	東京大学大学院経済学研究科准教授
山縣 然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部教授
山田 篤裕	慶應義塾大学経済学部准教授

(敬称略・五十音順)

社会保障・税一体改革成案(抄)

平成23年6月30日
政府・与党社会保障改革検討本部決定

Ⅱ 社会保障費用の推計

2 社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計

社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。¹

¹ 2011年度予算ベースでは、社会保障給付に係る国・地方公費は39.4兆円である。
他方、総務省推計によれば、2011年度で、地方単独事業として社会保障に関連する支出は7.7兆円と見込まれる。

資料3

社会保障の範囲について

1. 日本における社会保障の定義

日本国憲法

第二十五条

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

「社会保障制度に関する勧告」(抜粋)(昭和25年 社会保障制度審議会)

いわゆる社会保障制度とは、疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては国家扶助によって最低限度を保障するとともに、公衆衛生および社会福祉の向上を図り、もってすべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいう。

このような生活保障の責任は国家にある。国家はこれに対する総合的企画をたて、これを政府及び公共団体を通じて民主的能率的に実施しなければならない。この制度は、もちろん、すべての国民を対象とし、公平と機会均等とを原則としなくてはならぬ。またこれは健康と文化的な生活水準を維持する程度のものたらしめなければならない。そして一方国家がこういう責任をとる以上は、他方国民もまたこれに応じ、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果さなければならない。

「社会保障将来像委員会 第一次報告」(抜粋)(平成5年 総理府社会保障制度審議会事務局)

まず第一に、社会保障は、国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障する制度である。社会保障は、歴史的には救貧や防貧のためのものとして発展してきたが、今日ではそれより広く国民に安定した生活を保障するものとなっている。第二に、社会保障は、給付を行うことによって国民の生活を保障する制度である。各種の規制を行うことで国民の生活を健康で安全なものとするものもあるが、このような規制は他の多くの公共政策とかかわっており、必ずしも社会保障に限られるものではない。第三に、社会保障は、国や地方公共団体の責任として生活保障を行う制度である。国民が生活困難の状態に陥った場合、あるいは陥ろうとする場合、国民自身やその家族が自らの力でそれを克服しようと努めるだけでなく、社会のさまざまな人々や組織が手を差し延べて、困難な状態から抜け出すための援助を行うこともある。社会保障は、これらの中でも国や地方公共団体が公的責任として国民の生活を支えるものである。

以上のことから、社会保障とは、「国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うものである」ということができる。

社会保障は、歴史的には、貧困者を救済する公的扶助と、貧困に陥るのを防止するための社会保険との二つの制度を起源として形成されてきた。このため、社会保障を公的扶助と社会保険の統合形態だとする考えがある。しかし、今日では、公的扶助ほど厳しい資産調査又は所得調査を行わないが、社会保険としてではなく、一般財源による給付を行う分野も社会保障の中で重要性を増してきている。例えば、児童手当などの社会手当、福祉サービス、公費負担医療などであるが、公的扶助を含めてこれら一般財源による給付を社会扶助と呼ぶとすれば、社会保障は社会保険と社会扶助から成るということが出来る。社会保障の中心的な給付は所得保障、医療保障及び社会福祉であるが、これらはいずれも社会保険又は社会扶助のどちらの形態でも行うことができる。

以上述べた社会保障の概念には含まれないが、社会保障に関連するいくつかの制度がある。社会保障のあり方を考えるとき、社会保障の範囲を確定し、それぞれの位置付けをはっきりさせておくことが大事である。それは21世紀に向けての社会保障の充実を図るうえで公的な関与に関連するからであり、また、国民のニーズが高度化・多様化する中で、相互の役割分担と連携を図る上で重要であるからである。

第一に、医療や社会福祉についての資格制度、人材の確保、施設の整備、各種の規制措置等は給付を行うものではなく、また、公衆衛生、環境衛生、公害防止等も国民に直接個別の給付を行うものではないので、これらは社会保障の基盤を形づくる制度と位置づけることができる。ただし、先に給付を行うものを社会保障ととらえたが、給付を要件としなければこれらも社会保障ととらえることが可能である。その場合、給付を行うものを狭義の社会保障、それに給付を行わない上記の制度を含めて広義の社会保障と呼ぶこともできよう。

第二に、公的年金等控除、障害者控除などの生活にかかわる税制上の控除は、生活保障を直接の目的としないため社会保障と位置づけることはできないが、社会保障と類似の機能を果たす制度であるということができる。

第三に、雇用政策一般および住宅政策一般は、社会保障そのものではないが、社会保障が機能するための前提であり、社会保障と深く関連する制度として整備されなければならない。なお、雇用や住宅に対する施策の中には、失業者、高齢者、障害者等に対する生活保障のための施策もあり、これらは社会保障制度を構成するものとして積極的に位置づけていく必要がある。

【社会保障及び関連する制度】

① 社会保障(給付)

国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民に健やかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの。
(具体的には、社会保険または社会扶助の形態により、所得保障、医療及び社会福祉などの給付を行うもの。)

② 社会保障の基盤を形作る制度

- ・医療や福祉についての資格制度、人材の確保、施設の整備、各種の規制等
- ・公衆衛生、環境衛生、公害防止等

※これらは、「給付」を社会保障の要件としなければ、社会保障としてとらえ得るものであり、①と②を併せて「広義の社会保障」と呼ぶこともできる。

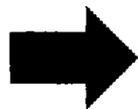
③ 社会保障と類似の機能を果たす制度

生活にかかわる税制上の控除(公的年金等控除、障害者控除など)

④ 社会保障が機能するための前提となる制度

雇用政策一般及び住宅政策一般

※なお、雇用や住宅に関する施策の内、失業者、高齢者、障害者等に対する生活保障のための施策は、社会保障制度を構成するものとして積極的に位置づけていく必要がある。



社会保障は、その「機能」や「主体」という観点からとらえることができるが、「給付」を中核としてとらえられてきた。

(参考) 諸文献にみる日本における社会保障の定義

① 堀勝洋「社会保障法総論[第2版]」(抄)(東京大学出版会, 2004年)

第1章 社会保障概説

第1節 社会保障の概念

第1項 特徴

我が国や諸外国において社会保障と考えられている制度にはかなりの相違もあるが、それでも次の四つの特徴を共通に有している。すなわち、①生活困難の状態にある国民に対して行われる制度であること、②国民の生活を健やかで安心できるようにする制度であること、③生活保障の給付を行う政策・制度であること、及び④公的な責任で行われる制度であること、である。

1 生活困難の状態にある国民に対して行われる制度

国民は、その長い人生において、生活を脅かし生活の安定を妨げる様々な事故に直面することがある。事故によって国民に生活上の困難が生ずるが、それに対応するための制度が社会保障である。国民に生活困難を生ぜしめる事故としては、疾病、負傷、傷害、妊娠、出産、老齢、死亡、失業等があるが、事故の原因を問わない。(略)すなわち、生活困難とは、金銭、医療、介護等に対するニーズが生じている状態を意味する。このニーズには様々な種類や程度があるが、特定の国の特定の時代において公的に対応する必要がありという国民的合意が形成され、公的責任で給付が行われるようになった制度が社会保障である。

国家は、国民の生活を豊かにしその福祉の向上を図るため、様々な施策を講じている。例えば道路・上下水道の整備、教育サービスの提供、産業振興、治安の維持等であるが、これらは生活困難に対応する制度ではないため社会保障には含まれない。

2 国民の生活を健やかで安心できるようにする制度

このように、現在では、社会保障の目的を、貧困の予防・救済や最低生活の保障であるととらえるよりは、国民の生活を健やかで安心できるようにするととらえるのが適切である。

3 生活保障の給付を行う制度

社会保障は、各種の給付を行うことによって、国民の生活を保障する。したがって、社会保障行政は給付行政として位置づけられることがある。給付には、金銭や財のほか、相談、指導、介護、保育といったサービスの提供も含まれる。

国民の生活の保障は、このように給付によって行われるだけでなく、生活に有害な行為を規制することによって保障される。しかも、規制行政は国民が生命や健康を脅かす事故に遭うのを防止し、生活困難に陥るのを予防する上で極めて重要な役割を果たす。しかし、規制行政には労働基準行政、建築基準行政、消費者保護行政、交通安全行政等社会保障と考えられるものの範囲を超えるものが含まれるため、本書では給付を行うことを社会保障の要件としている。ただし、医療や福祉サービスにかかわる規制(医療法、医師法、薬法、社福法等)と社会保障の給付とを併せて、広義の社会保障ととらえることも可能である。また、直接個々人に給付を行うものではないが、給付を行う基盤を整備する政策がある。例えば、給付のための組織・機構を設け、サービスを提供するための施設を整備し、人材の資格を定めてその確保を図る政策などである。これらは、本節の第3項で述べる社会保障基盤形成制度に含めるのが適切である。

4 公的責任で行われる制度

社会保障は公的な責任で行われる政策・制度である。

公的責任とは、国及び地方公共団体が社会保障制度を維持・運営する責任をいう。

第3項 範囲

以上述べてきたように社会保障は生活保障の給付を行う制度であるが、現在では、このような制度は数多く設けられているため、個別の制度を社会保障に含めるか否かを判断するのは必ずしも容易ではない。個別の制度ではなく包括的な制度で示せば、年金保険、医療保険、介護保険、失業保険、労災保険、公的扶助、社会福祉、社会手当などは、社会保障に含めることができる。これらのほかに本来の社会保障とはいえないが、社会保障に密接に関連する制度がある。

第1は、社会保障の基盤を形づくる制度である。社会保障の組織・機構とその権限・運営方法等を定め、社会保障の実施のための施設や人材を確保し、人材の資格や業務を定める法制度として、医療法、医師法、社会福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法などがある。また、伝染病予防対策、上下水道対策、廃棄物処理対策、公害防止対策等の公衆衛生や環境衛生の制度も、生命や健康を維持・増進し生活困難に陥るのを予防するため、社会保障と密接に関連する。しかし、これらは国民に個別的な給付を行うものではないので、社会保障そのものではなく、社会保障の基盤を形づくる制度ととらえるべきである。ただし、傷病者、障害者等に対する保健指導や国民が傷病にかからないように予防するための健康診査等国民に対し個別的な給付を行うものは、社会保障の範囲に含めることができる。

本書では生活保障の給付を行う制度を社会保障ととらえたが、給付を要件としなければこれら社会保障基盤形成制度も社会保障の範囲に含めることができる。この場合、給付を行うものを「狭義の社会保障」と呼び、これと給付を行わない社会保障基盤形成制度とを併せて「広義の社会保障」と呼ぶことができる。

第2は、社会保障と類似の機能を果たす制度である。税制の公的年金等控除、老人扶養控除等は、租税支出 (tax expenditure) といわれるように、納めるべき租税を減免するため、給付と同じ効果をもつ。また、国民年金基金、個人年金、いわゆる税制適格年金等には公費支出はなされていないものの、この租税支出により公的な助成がなされている。

第3は、社会保障が機能するための前提として整備されなければならない制度である。社会保障はひとり孤立して存在するものではなく、就労対策、住宅対策、教育対策等多くの公共政策と関連している。

就労対策は、このような市場機構が円滑に機能するようにするためのものであり、事故による生活困難に対して給付を行うものとしての社会保障には含まれない。(略)市場機構による資源配分にあずかれない人々に対し、社会保障は租税や社会保険料を財源とする給付(第2次的所得分配=所得再分配)によって生活保障を行う。失業保険が雇用にかかわる社会保障として典型的なものであるが、このほか失業者、障害者、高齢者等の就労に関連する個別の生活保障の給付は、社会保障そのものとしてとらえることができる。

住宅対策も国民が健やかで安心できる生活を営む上で重要であるが、住宅対策一般は生活困難に対するものとは限らないため、社会保障と位置づけることはできない。しかし、住宅困窮者に対する制度や、低所得者、障害者、高齢者等に対する住宅確保対策の中には社会保障と捉えるべきものが含まれる。

教育対策については、養護学校等のような障害児のためのものなどについて社会保障に含ませるか問題となるが、一般的な教育対策は社会保障に含まれない。なお、児童福祉施設で行われる児童に対する生活訓練や指導は広い意味での教育に含まれ、生活保護にも教育扶助がある。

② 西村健一郎「社会保障法」(抄)(有斐閣, 2003年)

第1章 社会保障の形成

第1節 序説

1 社会保障とは

人生には、病気、ケガ、傷害、失業、労働災害、一家の柱たる人の死亡などさまざまな生活上の困難・危険が存在する。高齢に至ったときの稼得(所得)の喪失もその1つに数えることができる。社会保障は、国が中心となって、生活保障を必要とする人に対して、一定の所得ないしサービス(医療および社会福祉サービス)を公的に提供することで、これらの生活上の困難・危険を回避し、軽減するために準備された制度である。

③ 岩村正彦「社会保障法 I」(抄)(弘文堂, 2001年)

第1編 総論

第1章 社会保障法の概念と体系

3 社会保障法の概念

(1) 社会保障の概念

(略)以上のような見地からは、すでにみた欧米諸国で今日一般に「社会的保護」の範疇で捉えられている制度を基軸に据えつつ、わが国の1950年勸告ならびに1995年勸告が想定する概念を加味して、理論的な「社会保障」の概念を捉えるのが最も適切である。

欧米等で「社会保障」「社会的保護」として考えられているのは、個人(場合によっては世帯)に対し、これまでの生活を脅かす事由、すなわち要保障事由(具体的には、傷病、傷害、老齢、要介護状態、生計維持者の死亡、出産、多子、失業、困窮等)が発生した場合に、社会保険料や租税等を財源として、国および地方公共団体あるいはそれらの監督下にある機関が、財貨や役務等の給付を提供する制度である。1950年勸告・1995年勸告もほぼこれに沿うものといつてよい。他方で、1950年勸告の系譜を受け継ぐ前記の行政上の広義の「社会保障」は、公衆衛生・医療の領域で、麻薬、産業廃棄物処理、上下水道整備等をも含んでいる。しかし、これらは、要保障事由の発生を前提としない点で、「社会保障」から除外されることになる。1950年勸告、そしてとりわけ1995年勸告で重要視されている保健・医療(およびそれに関する医療法や薬事法等)も要保障事由の発生を前提としない点では前記上下水道整備等と同様であるが、医療保険や社会福祉ときわめて密接な関係にある規定を有していることに鑑み、その限りで「社会保障」に含めておくことにしたい。そのほか、1995年勸告が言及する住宅政策も、高齢者の介護や障害者福祉等に包含されているものについては、「社会保障」に含めて考えることにしよう。

かくして、理論的な「社会保障」の概念には、①社会保険(医療保険[老人保健(老人医療)を含む]、介護保険、年金保険、労災保険、雇用保険)、②公的扶助(生活保護)、③社会福祉(老人福祉、児童福祉、障害者福祉等)、④児童手当(児童手当、児童扶養手当等)、⑤公衆衛生・医療(精神保健、医療、薬事等)が含まれることになる。

2. 「社会保障」の範囲 (1) 機能

「社会保障」の持つ機能を定義付けしたものはいくつかあるが、それぞれ目的に応じて、その範囲は異なっている。

- 昭和25年の社会保障制度審議会勧告は、「疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齡、失業、多子その他困窮の原因に対する経済保障」「国家扶助(最低限度保障)」「公衆衛生および社会福祉の向上」の実施を、国家の責任として明示したもの。
- 一方、ILO102号条約(1952(昭和27)年採択)は、加盟各国が行うべき社会保障制度の最低基準を示したものであり、経済保障の対象となる事由を列挙して(※1)、その(一部の)実施を各国に義務づけている。

※1 挙げられている事由は、「医療」「疾病」「失業」「老齡」「業務災害」「家族」「母性」「廃疾」「遺族」であり、個人が保護されるべき社会的リスクに対する経済的保障が中心。

- ただし、現在のILOの社会保障費用調査においては、保健医療や生活保護なども含めた、102号条約よりも広い範囲の、個人のリスクやニーズ(※2)に対する制度を調査の対象としている。

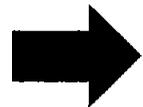
※2 社会保障費用調査の対象となる「リスクやニーズ」は、「高齡、遺族、障害、労働災害、保健医療、家族、失業、住宅、生活保護その他」となっている。

(参考)OECDの社会支出調査においては、「高齡、遺族、障害・業務災害・傷病、保健、家族、積極的労働市場政策、失業、住宅、生活保護その他」の社会的目的に当てはまる制度が調査対象として含まれるとされている。

2. 「社会保障」の範囲 (2) 主体

国民経済計算は、我が国の経済の全体像を国民経済計算は、我が国の経済の全体像を国際比較可能な形で体系的に記録することを目的に、国連の定める国際基準(93SNA, System of National Accounts)に準拠しつつ、統計法に基づく基幹統計として、国民経済計算の作成基準及び作成方法に基づき作成されているものである。93SNAにおいては、その主体として以下のような分類がされている。

1. 中央政府
 2. 地方政府
 3. 社会保障基金(※)
 4. 金融機関
 5. 対家計民間非営利団体
 6. 非金融法人企業
 7. 家計
- } 一般政府



一方で、ILOの社会保障費用調査においては、社会保障の主体は「法令によって定められた公的、準公的、もしくは独立の機関によって管理されていること。あるいは法的に定められた責務の実行を委任された民間の機関であること。」とされており、これを当てはめれば、日本において社会保障の主体となり得るのは中央政府(国)、地方政府、社会保障基金に加えて、厚生年金基金などの年金基金が考えられる。

※ 社会保障基金とは、社会全体あるいは大部分を対象として社会保障給付を行うことを目的としていること、加入が法律により義務付けられていること、資金が積立方式以外の方法で運営されていること、の条件を満たす組織である。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)、共済組合(国家及び地方公務員共済組合等)、及び健康保険組合などがそれに該当する。

(参考1)ILO102号条約(社会保障協定)における社会保障の定義

ILO102号条約は、個人が保護されるべき社会的リスクを規定している。社会保障制度の最低基準を15部87条にわたり、給付の種類別にあげたもの。それぞれの部において、各種類における社会保障制度における給付事由が定義されている(第2部～第10部)。ILOの社会保障給付費調査は、本条約を定義上の概念の基礎にしている。

第2部 医療給付

→ すべての負傷又は疾病(原因のいかんを問わない。)並びに妊娠、分べん及びこれらの結果

第3部 疾病給付

→ 負傷又は疾病に起因し、かつ、勤労所得の停止を伴う労働不能であって、国内の法令で定めるもの

第4部 失業給付

→ 勤労労働能力を有し、かつ、就労することができる状態にある保護対象者が被る適当な職業に就くことができないことによる所得の停止であって、国内の法令で定めるもの

第5部 老齢給付

→ 所定の年齢を超えて生存していること

第6部 業務災害給付

→ 業務に起因する事故又は所定の職業病によるもの

第7部 家族給付

→ 国内の法令で定めるところにより、子を扶養する責務

第8部 母性給付

→ 妊娠、分べん及びこれらの結果並びに国内の法令で定めるそれらに起因する勤労所得の停止

第9部 廃疾給付

→ 有償の活動に従事することができない状態(所定の程度のもの)であつて、永久的なものとなるおそれがあるもの及び傷病給付の受給の終了後も存続するもの

第10部 遺族給付

→ 扶養者の死亡の結果として寡婦又は子が被る扶養の喪失とする。ただし、寡婦の給付を受ける権利については、国内の法令に従いその者が自活することができない状態にあるとされることを条件とすることができる

(参考2) 諸外国における社会保障の定義

アメリカ

社会保障 (Social Security) は年金等の所得保障の意味で使われることが多い。我が国でいう福祉サービスはHuman Servicesと呼ばれ、福祉 (Welfare) は、資産調査付きの租税財源によるサービス、特に母子世帯を対象にした貧困家庭一時扶助を指して用いられることが多い。

代表的な社会保障制度として、大部分の有業者に適用される老齢・遺族・障害年金のほか、高齢者等の医療を保障するメディケアや低所得者に医療扶助を行うメディケイドといった公的扶助制度がある。

イギリス

社会保障 (Social Security) とは、年金や児童手当のような所得保障を意味する。我が国でいう社会保障に近い用語としては、社会政策 (Social Policy) 又は社会サービス (Social Services) が用いられている。Social Policy又はSocial Servicesという用語は、所得保障や、医療及び対人福祉サービスを含む概念である。さらに、住宅政策や教育、雇用も含んだ概念で使われている。

社会保険制度は、年金、雇用関連給付も含めた全国民を対象とした制度に一元化されており、医療については、税金を財源とする国営の国民保健サービスとして全国民に原則無料で提供される。

フランス

社会保障 (Securite Sociale) というと、疾病保険や老齢保障等の社会保険を指している。社会保険に加えて、社会扶助 (老齢、障害、疾病等の事由について現金給付、サービスの提供を行うもので、所得制限がある)、社会事業 (所得制限がないその他の社会福祉活動) 及び自立最低所得保障制度を総合して、社会的保護 (Protection Social) と呼んでいる。

社会保険制度は、保険料によって賄われる制度であり、疾病保険、老齢保険、家族手当等に分かれている。

ドイツ

社会保障 (Soziale Sicherheit) は、社会保険、社会補償 (戦争犠牲者援護等) 及び社会的援助・助長 (社会扶助や修学援助等) を含む概念となっている。ただし、社会福祉という用語 (Soziale Wohlfahrt) は、あまり用いられない

社会保障制度は、年金保険、医療保険、介護保険、労働災害保険及び失業保険の5つの社会保険と児童手当、社会扶助などから成り立っている。

資料4

社会保障給付費の範囲について

1 日本における社会保障の規模を表す指標

日本で、現在使用されている社会保障の規模を表す指標には以下のようなものがある。

国民経済計算

内閣府が推計しているもので、国民経済計算体系(SNA)の基準に準拠したもの。その中で社会保障に関する支出は「社会給付」という項目であり、「病気・失業・退職・住宅・教育あるいは家族の経済的境遇のような一定の出来事あるいは状況から生じるニーズに対する備えとなることを意図して家計に支払われる経常移転」と定義されている。「現金による社会保障給付」「年金基金による社会給付」「社会扶助給付」「無基金雇
用者社会給付」「現物社会移転」、の五つに分類している。

社会保障関係費

国の一般会計予算における社会保障関係の経費をあらわしているもの。「年金医療介護保険給付費」「生活保護費」「社会福祉費」「保健衛生対策費」「雇用労災対策費」から成り、毎年度の予算編成とあわせて、財務省主計局が集計。給付費以外に施設整備費や事務費を含んでいる。

社会保障給付費

国立社会保障・人口問題研究所が、ILO基準に基づいて毎年推計・発表しているもの。
給付費のみを含み、管理費等は給付総額には含まれない。

社会支出

国立社会保障・人口問題研究所が社会保障給付費統計の中で、参考としてOECD基準に基づいて毎年推計・発表しているもの。保健や積極的労働市場政策の分野については管理費等を含む。

社会保障関係総費用

総理府社会保障制度審議会事務局が集計・発表していたもので、ILO基準よりも対象となる制度の範囲が広い。給付費以外に施設整備費や事務費を含む。(平成9年度まで算出されていたが、現在は算出されていない)

(参考)日本の「社会保障関係総費用」における 社会保障概念とその区分

日本では、平成9年度まで、社会保障制度審議会の勧告等に基づき「社会保障関係総費用」を算出していたが、そこでは以下のような制度を社会保障としており、その中で「狭義の社会保障」「広義の社会保障」「社会保障関連制度」という分類が行われていた。

区分		制度内容
狭義の 社会保障	公的扶助	生活保護
	社会福祉	障害者、老人、児童、母子に対する福祉等
	社会保険	健康保険、年金保険、介護保険、雇用保険、共済組合等
	公衆衛生及び医療	結核、精神、感染症対策、保健所、上下水道施設等
	老人保健	老人医療等
広義の 社会保障	恩給	文官恩給、旧軍人遺族恩給等
	戦争犠牲者援護	戦没者遺族年金、原爆医療等
社会保障 関連制度	住宅等	第一種、第二種公営住宅建設等
	雇用(失業)対策	失業対策事業等

2. 日本の「社会保障給付費」統計について

○ 社会保障給付費統計は、1950年度の集計開始以来、ILO（国際労働機関）の調査基準に準拠しつつ、我が国の社会保障の規模や推移等を把握すること等を目的とし、60年にわたり公表されてきた。

○ 社会保障給付費とは、ILOが定めた基準に基づき定められるもので、9つのリスクやニーズの結果生じる困窮や欠乏の解消を目的とする社会保障制度によりもたらされるものであり、現金及び現物の給付に限られる。

保険料の徴収や給付を行う機関の職員の給与や事務所の運営経費等の管理費や施設整備費は、集計の対象ではあるが、社会保障給付費には含まれない。

○ 社会保障給付費は、国全体の社会保障の規模をあらわす数値として、社会保障制度の評価や見直しの際の基本資料となるほか、社会保障の国際比較の基礎データとして活用されてきた。

○ 3部門[医療、年金、福祉その他(介護対策含む)]ごとの部門別社会保障給付費及び9機能[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]ごとの機能別社会保障給付費についても集計が行われている。

○ 児童福祉、老人福祉等の分野で地方自治体が地方の財政のみにより行っている事業等の費用もILO基準に合致するものであれば社会保障給付費から除外されるものではないが、国内の統計資料の制約から基本的には含まれていない。

※ 地方の財政のみによるものであるが、公立保育所の運営費は含まれている。

参考:「社会保障給付費」(国立社会保障・人口問題研究所)

(参考)ILOによる社会保障費用調査(第19次、1997年)における定義

ILOの「社会保障費用調査」においては、以下の3基準を満たす全ての制度における給付費を、「社会保障給付費」としている。

①【機能性】

制度の目的が、次のリスクやニーズのいずれかに対する給付を提供するものであること。

- (1)高齡 (2)遺族 (3)障害 (4)労働災害 (5)保健医療 (6)家族 (7)失業
(8)住宅 (9)生活保護その他※

※「生活保護その他」とは、他の区分に含まれない社会的給付であり、具体的には生活保護の他に、災害救助関係給付や原爆被爆者への給付などが含まれる。

②【給付の根拠】

制度が法令によって定められ、それによって公的、準公的、もしくは独立の機関に特定の権利が付与されるか、あるいは責任が課せられるものであること。

③【給付管理の主体】

制度が法令によって定められた公的、準公的、もしくは独立の機関によって管理されていること。あるいは法的に定められた責務の実行を委任された民間の機関であること。特に、労働者災害補償の制度については、民間機関により実行されていることがあるが、対象の中に含めるべきである。

3. 「社会保障給付費」の範囲 ①機能性

制度の目的が、次のリスクやニーズのいずれかに対する給付を提供するものであること。

- (1)高齡 (2)遺族 (3)障害 (4)労働災害 (5)保健医療 (6)家族 (7)失業
(8)住宅 (9)生活保護その他※

※「生活保護その他」とは、他の区分に含まれない社会的給付であり、具体的には生活保護の他に、災害救助関係給付や原爆被爆者への給付などが含まれる。

1 「リスクやニーズ」

リスクやニーズの種類	ILO定義
高齡	退職によって労働市場から引退した人に提供される全ての給付が対象
遺族	保護対象者の死亡により生じる給付が対象
障害	部分的又は完全に就労不能な障害により保護対象者に支払われる給付が対象
労働災害	保護対象者の業務上の災害、病気、障害、死亡に対する労働災害補償制度から支払われる給付が対象
保健医療	病気、傷害、出産による保護対象者の健康状態を維持、回復、改善する目的で提供される給付が対象
家族	子どもその他の被扶養者がいる家族(世帯)を支援するために提供される給付が対象
失業	失業した保護対象者に提供される給付が対象
住宅	住居費の援助目的で提供される給付
生活保護その他	定められた最低所得水準や最低限の生活必需品を得るために、援助を必要とする特定の個人又は集団に対して提供される現金及び現物給付が対象

(注)ILO定義とは「第19次社会保障費用調査」の基準である。(出典)国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度 社会保障給付費」

2 「給付」

現金給付と現物給付に区分される。提供される給付(=効果)が直接的に個人に帰属するものでなければ当該給付は「社会保障給付費」とはいえない。

In-kind benefits are goods and services provided directly to the recipients as well as in the form of cash reimbursements. Reimbursements require recipients to show evidence of expenditure (e.g. funeral costs, home care costs).

※「給付」とそれ以外の経費の性質

社会保障の支出は、その性質に応じて、以下のように区分することができる。

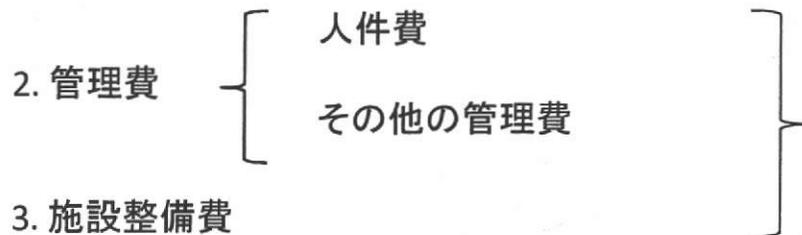
1. 給付費

【現金給付】

所得補填や所得補助、一時金、手当、その他の返済金や弁償金を除く現金の支給など、現金の形で支給されるもの。労働に対する対価(賃金やそれに付随する住宅手当など)は含まれない(ただし、就労できない期間に雇用主が支払う賃金相当給付は含まれる。)。さらに、給付対象者自身が費用を負担しているもの(例えば、医療保険の自己負担分)は含まれない。

【現物給付】

受給者に直接提供されるモノやサービス、又はサービスに対する費用補填。費用補填については、受給者はその出費の事実を示す事が求められる(例えば、埋葬費や在宅介護費など)。



これらは「給付費」には含まれない。

社会保障給付費を考慮する際には、管理費や施設整備費を給付費と分離して考えることが必要。

※ なお、給付ではなく財源の面から考えれば、社会保障の財源としては、公費(義務、任意)、保険料(義務、任意)、積立金があると考えられる。

3. 「社会保障給付費」の範囲 ②給付の根拠

ILOの基準によれば、社会保障給付は、「制度が法令によって定められ、それによって公的、準公的、もしくは独立の機関に特定の権利が付与されるか、あるいは責任が課せられるものである」必要がある。

They must have been set up by legislation which attributes specified right to, or which imposes specified obligations on, a public, semi-public or autonomous body

※ 各種給付の位置づけには、法律、その他を根拠とするもの、義務規定、努力義務規定、いわゆる「できる規定」を根拠とするもの、費用負担について義務的性質の強い負担金、それ以外の補助金 などの違いがあると考えられる。

3. 「社会保障給付費」の範囲 ③給付管理の主体

ILOの基準によれば、社会保障給付は、「制度が法令によって定められた公的、準公的、もしくは独立の機関によって管理されていること。あるいは法的に定められた責務の実行を委任された民間の機関であること」が必要である。

They should be administered by a public, semi-public or autonomous body which has been set up by legislation;
They can be a private body which has been commissioned to execute legally defined obligations.

※ 現在、日本の社会保障給付費統計に含まれている給付を管理する主体としては、国や地方公共団体のほか独立行政法人、健康保険組合、厚生年金基金等が含まれている。

(参考)ILOによる社会保障費用調査(第19次)における 社会保障の例

主要な3条件を前提として、具体的にはILOによる調査においては以下のような制度が含まれるとされている。

- Compulsory and voluntary social insurance schemes (強制加入及び任意加入の社会保険)
→ 国民年金、厚生年金、医療保険制度、厚生年金基金など
- Special schemes for public employees (特に公務員を対象とした制度)
→ 各種共済組合
- Employment injury schemes and employer liability in respect of employment injury
(被用者の労災事故に関する雇用者の責務及び労災保険制度) → 労働者災害補償保険など
- Family benefit schemes (家族給付) → 子ども手当など
- Unemployment schemes (失業給付) → 雇用保険など
- Public social assistance (生活保護給付) → 生活保護制度
- Universal non-contributory schemes (ユニバーサルな非拠出型の制度)
- National health services and health services provided by "mutuelles"
(国家による医療保健サービス、もしくは保険組合によって提供される医療保健サービス)
- Industrial and occupational schemes or schemes and arrangements established by agreements between employers and workers within the framework of section 4.1
(特定の職種に設けられた制度、もしくは労使間で合意された結果確立された制度。ただし主要な3条件を満たすものに限る)
- Provident funds (プロビデント基金(従業員退職金準備制度))

(参考) ILOによる社会保障費用調査(第19次)における 「社会保障給付でないもの」の例

一方で、ILOによる調査においては以下のような制度は調査対象として含まれないとされている。

- Individual insurance schemes (個人保険、個人年金)
- Non-statutory welfare funds of establishments or occupational organizations
(行政または職業団体における福祉基金であるが、法的な根拠のないもの)
- Group insurance schemes (団体保険)
- Mutual benefit societies (共済・互助組合)
- Private assistance and charity (私的な援助やチャリティー)

※ なお各制度における管理費(Administrative Expenditure)は、ILO調査では社会保障給付には含まれない。

出典: The Cost of Social Security 19th international Inquiry (ILO)

參考資料

ILO基準の社会保障給付の項目と該当する日本の制度

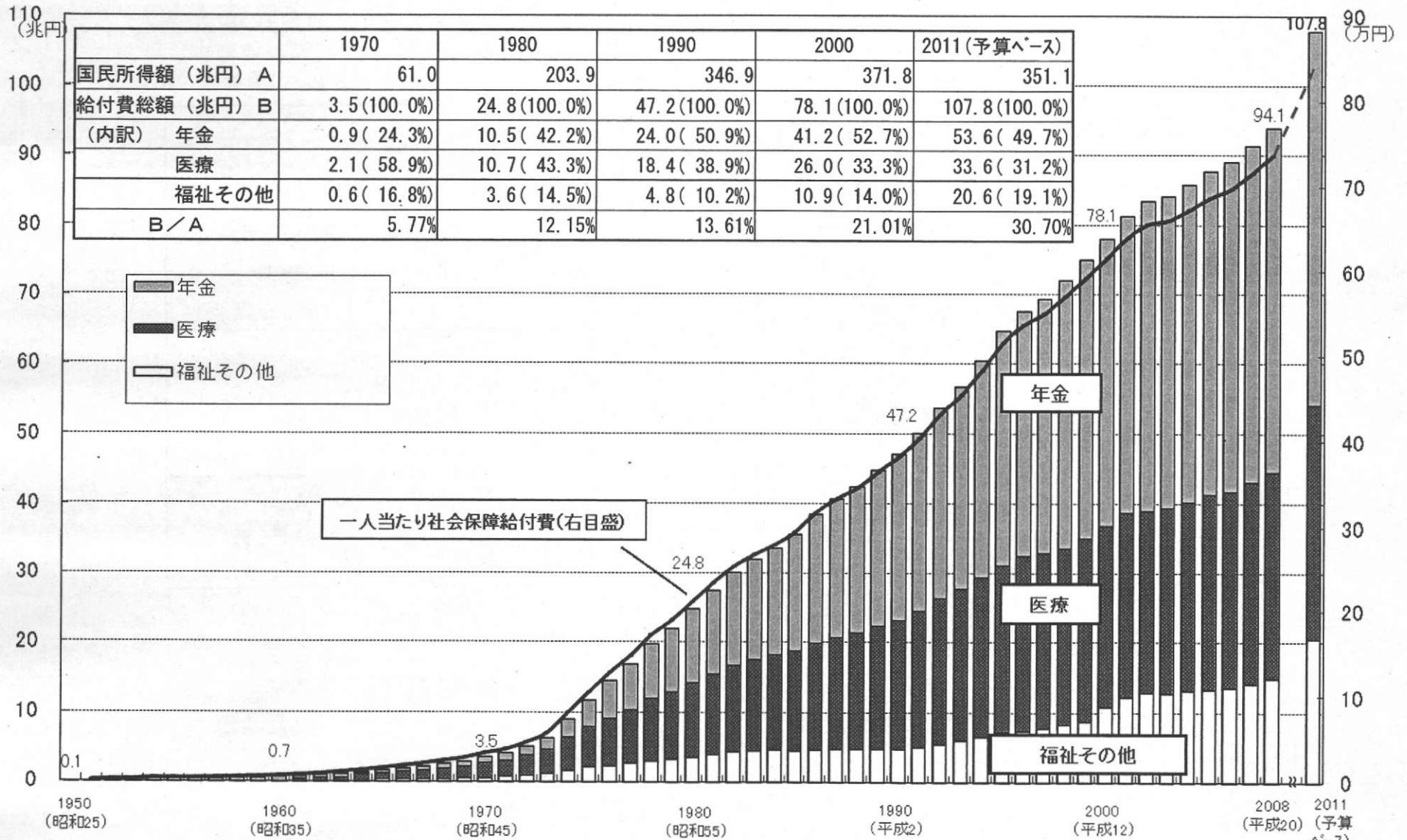
	ILO定義	日本の例
高齢	退職によって労働市場から引退した人に提供される全ての給付が対象	厚生年金：老齢年金 国民年金：老齢年金、老齢福祉年金 厚生年金基金、農業者年金基金等：老齢年金等 各種共済組合：退職共済年金 各種恩給 介護保険の給付及び社会福祉の老人福祉サービス等 (注)高齢者の医療費は「保健医療」に含む (注)生活保護の医療扶助は「生活保護その他」に含む
遺族	保護対象者の死亡により生じる給付が対象	厚生年金：遺族年金 国民年金：遺族年金および一時金 各種共済組合：遺族年金および一時金 戦争犠牲者：遺族等年金等 (注)遺族に係る年金給付のうち業務災害制度から支給される給付は「労働災害」に含む
障害	部分的又は完全に就労不能な障害により保護対象者に支払われる給付が対象	厚生年金：障害年金および一時金 国民年金：障害年金 各種共済組合：傷害年金および一時金 公衆衛生：予算接種事故救済給付 社会福祉：特別障害者手当、障害者自立支援給付等
労働災害	保護対象者の業務上の災害、病気、障害、死亡に対する労働災害補償制度から支払われる給付が対象	労働者災害補償保険、船員保険、公務員の災害補償保険

	ILO定義	日本の例
保健医療	病気、傷害、出産による保護対象者の健康状態を維持、回復、改善する目的で提供される給付が対象	健康保険制度の療養給付、出産給付、傷病手当金、特定健診・保健指導事業費等 各種共済組合：短期(医療)給付・出産給付・休業給付 公衆衛生：予防接種事故救済給付・現金給付等 社会福祉：自立支援医療費 (注)労働災害補償制度から支給される給付は「労働災害」に含む (注)生活保護の医療扶助は「生活保護その他」に含む
家族	子どもその他の被扶養者がいる家族(世帯)を支援するために提供される給付が対象	雇用保険等の育児休業給付、介護休業給付 児童手当 公衆衛生：家族介護手当、介護加算 社会福祉：児童扶養手当、特別児童扶養手当、児童福祉サービス(児童保護費、児童健全育成事業等)
失業	失業した保護対象者に提供される給付が対象	雇用保険等、船員保険：求職者給付、雇用継続給付、雇用安定事業 (注)雇用継続給付の育児休業給付及び介護休業給付は「家族」に含む (注)雇用安定事業は、失業者以外に在職者や雇用主対象の給付も含む
住宅	住居費の援助目的で提供される給付	生活保護制度：住宅扶助費
生活保護その他	定められた最低所得水準や最低限の生活必需品を得るために、援助を必要とする特定の個人又は集団に対して提供される現金及び現物給付が対象	生活保護：諸扶助費 各種共済組合：災害見舞金等 (注)ただし、生活保護の住宅扶助は「住宅」に含む

(注)ILO定義とは「第19次社会保障費用調査」の基準である。

(出典)国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度 社会保障給付費」

社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度社会保障給付費」、2011年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2011年度の国民所得額は平成23年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成23年1月24日閣議決定)

(注) 図中の数値は、1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000及び2008並びに2011年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

(注) 地方自治体が地方の財政のみにより行っている事業等の費用は国内の統計資料の制約から基本的には含まれていない。

社会保障の給付と財源

- 社会保障給付費は約107.8兆円(年金が約5割、医療が約3割)
- この給付(107.8兆円)を保険料(約6割)のほか、国と地方の公費(約4割)などの組合せにより賄っている

社会保障給付費(平成23年度当初予算ベース)

給付費 107.8兆円

福祉その他 20.6兆円(19.1%) (うち介護 7.9兆円)
医療 33.6兆円 (31.8%)
年金 53.6兆円 (49.7%)

財源 99.1兆円+資産収入

資産収入等
地方負担 10.1兆円
国庫負担 29.4兆円
保険料 59.6兆円
保険料の例 年金 ・国民年金 15,020円(H23.4-) ・厚生年金 16.058%(H22.9-) 医療保険 ・協会けんぽ 9.50%(H23.3-) 介護保険 ・1号保険料平均 4,160円(H21~H23年度)

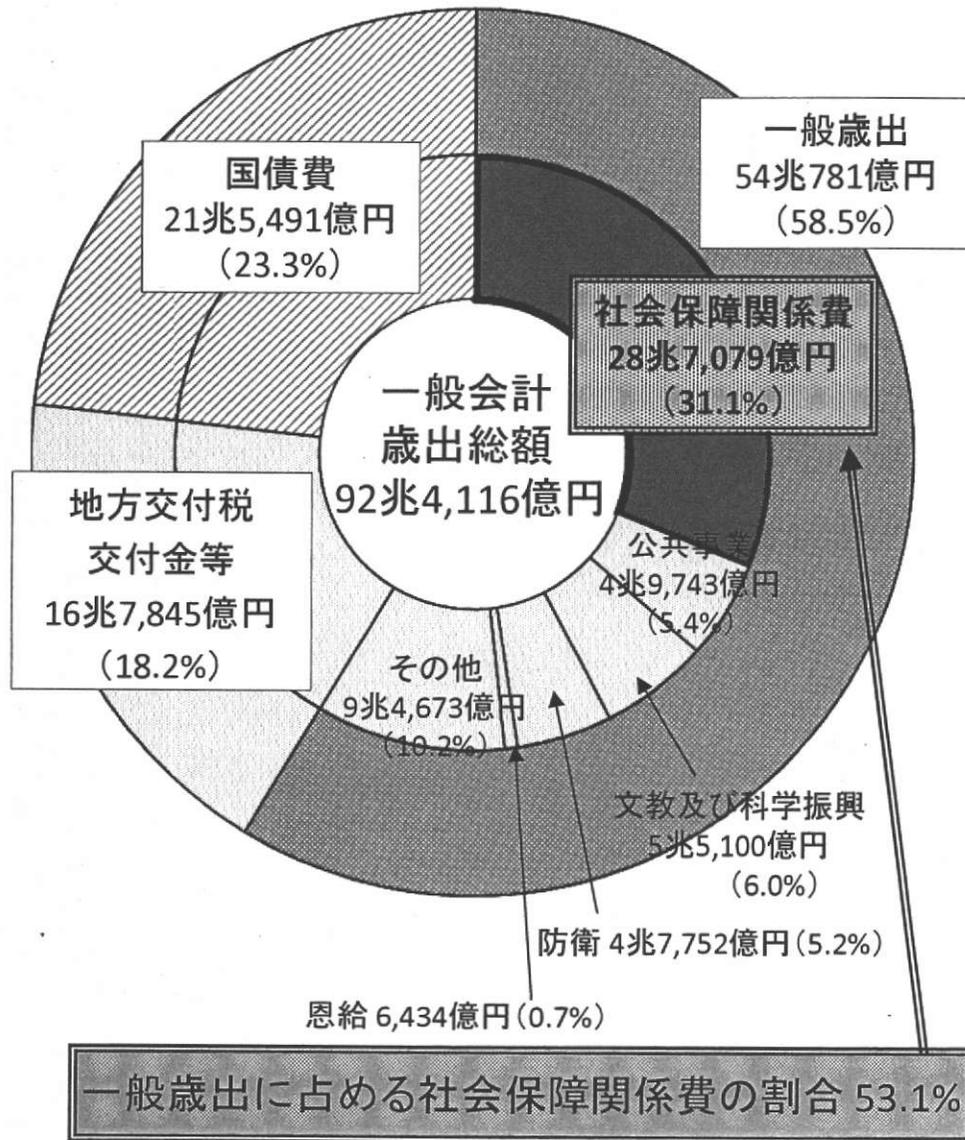
直近の実績値(平成20年度)

- ・ 社会保障給付費 94.1兆円(NI比26.8%)
- ・ 財源構成 保険料 57.4兆円、公費32.7兆円
(ほか資産収入など)

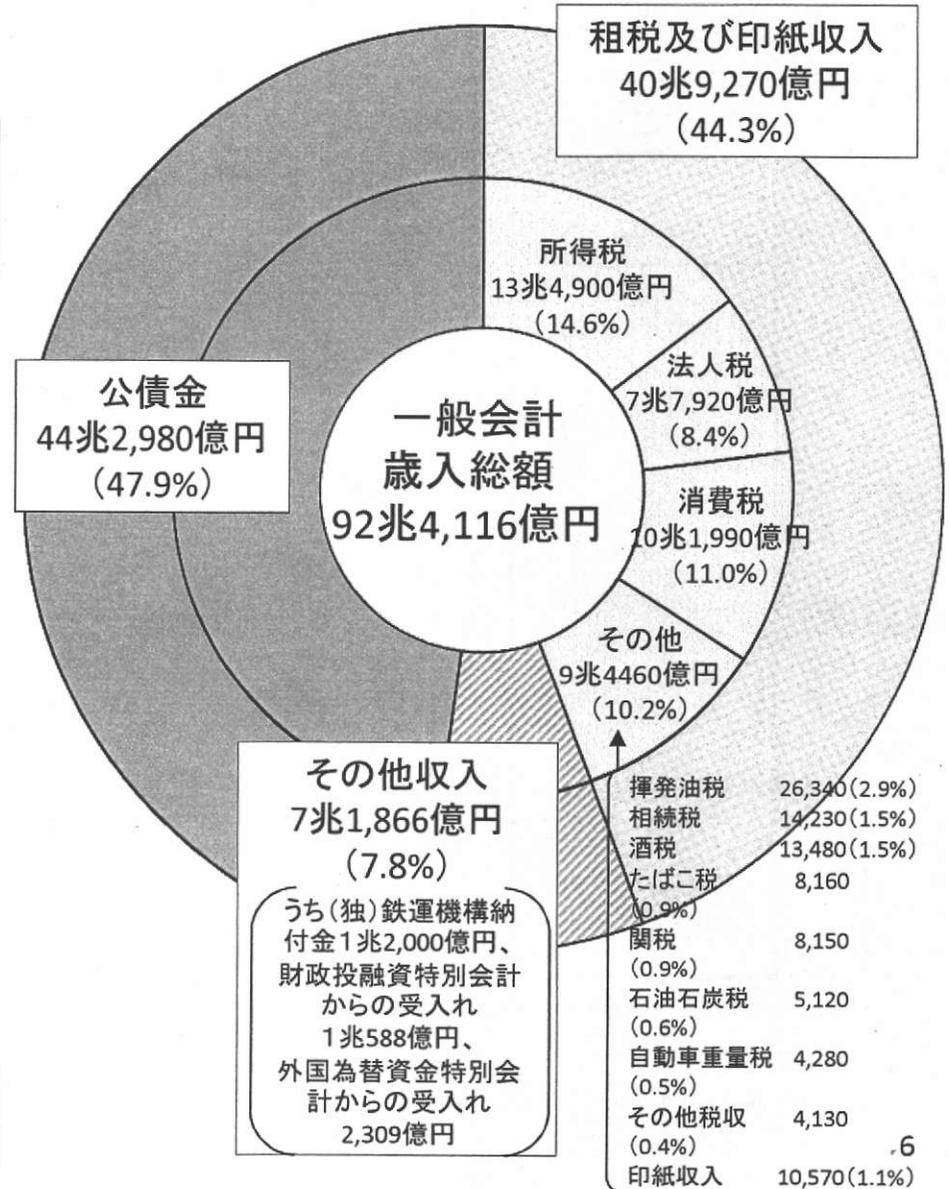
(注) 地方自治体が地方の財政のみにより行っている事業等の費用は基本的には含まれていない。

国の一般歳出と社会保障関係費(平成23年度政府予算案)

歳 出

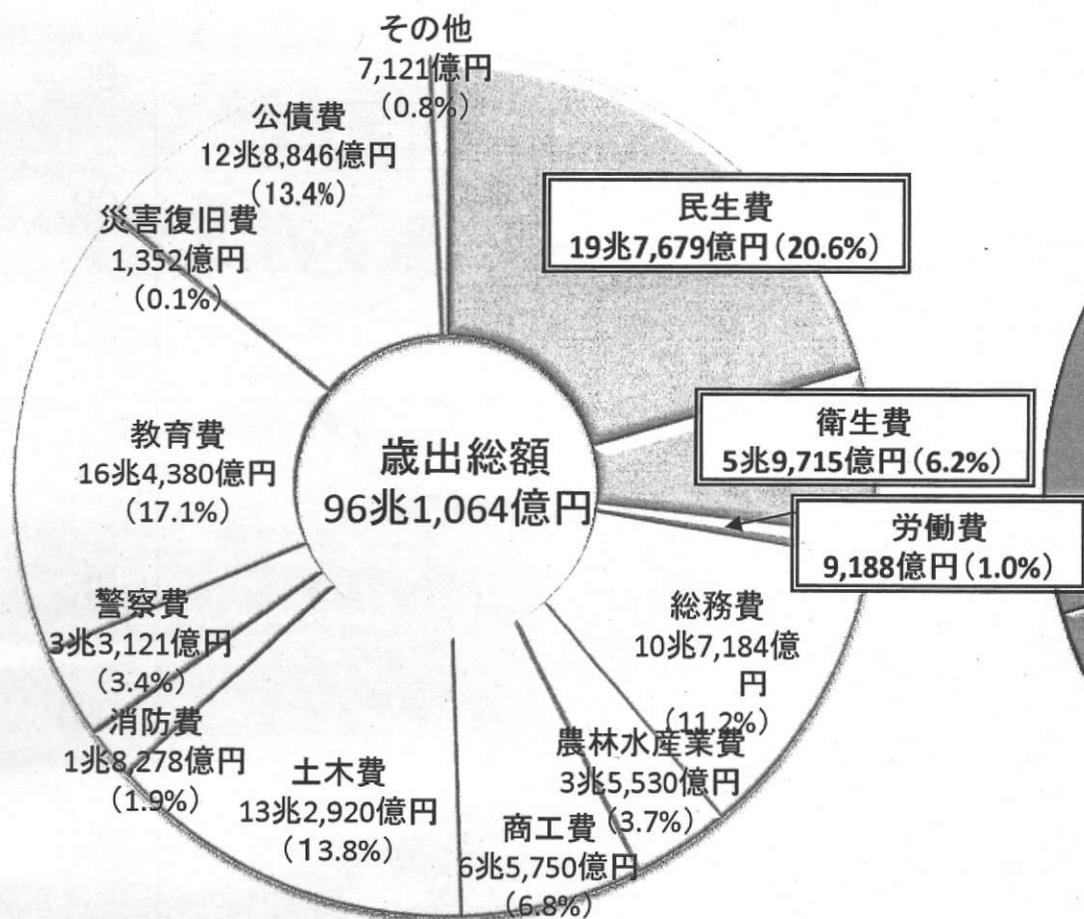


歳 入

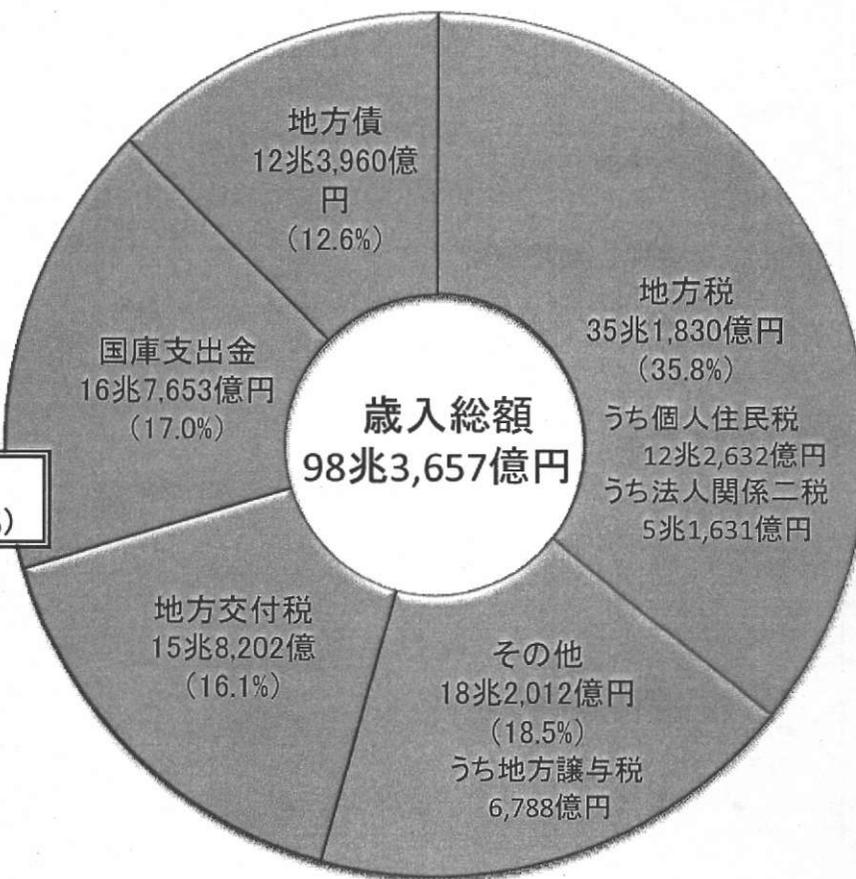


地方の普通会計決算の概要(平成21年度)

歳出



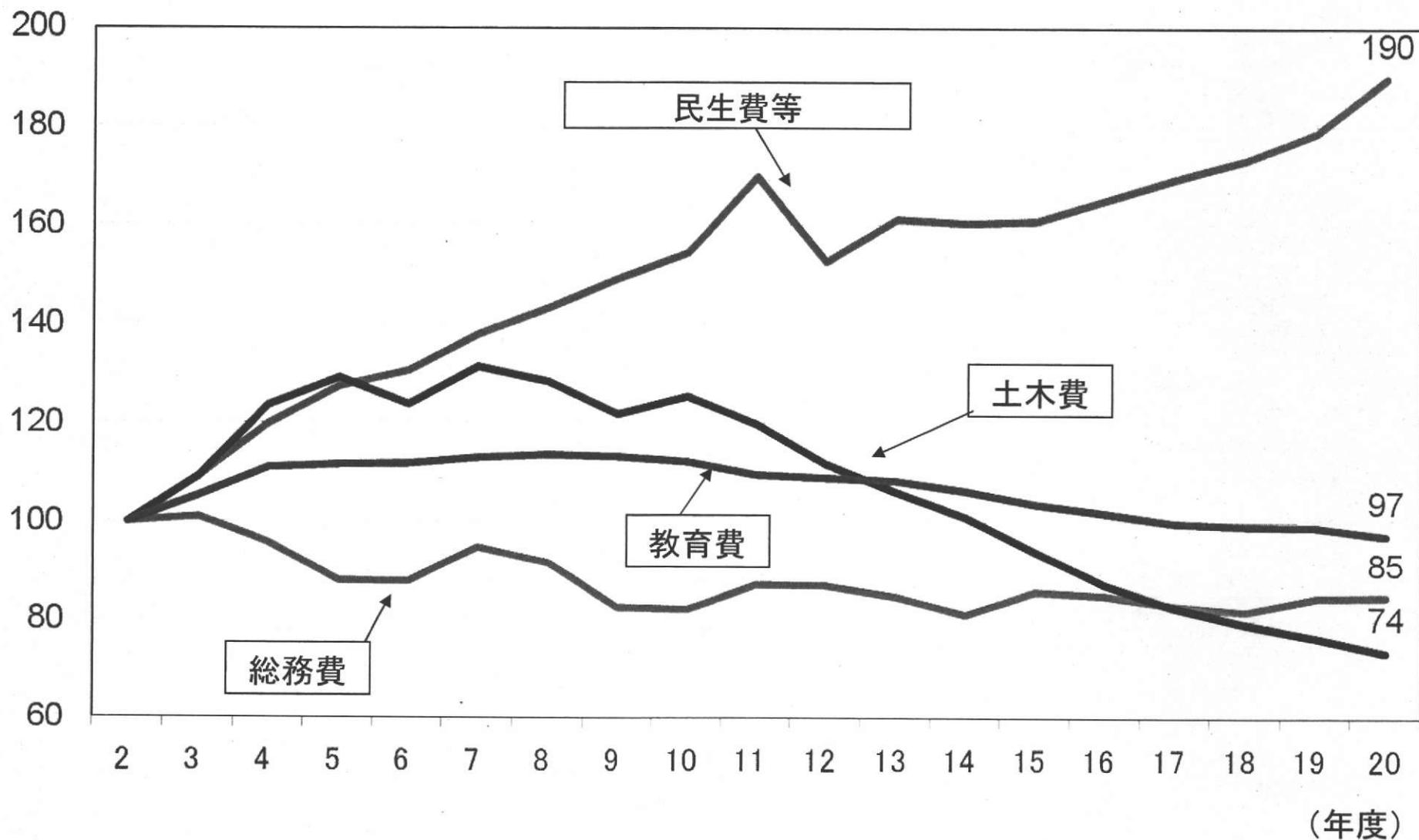
歳入



(注) 民生費には、社会福祉費、老人福祉費、児童福祉費、生活保護費、災害救助費が含まれる。
衛生費には、公衆衛生費、結核対策費、保健所費、清掃費が含まれる。

資料：総務省「平成22年版 地方財政白書」をもとに作成

地方における目的別歳出構成の推移



(注1) 民生費等とは、決算統計の民生費・衛生費・労働費から災害救助費・清掃費を除いたもの。

(注2) 数値は平成2年度の各費目ごとの地方歳出決算額を100としたときの指数。

資料：総務省「平成21年度地方公共団体普通会計決算の概要」をもとに作成

国際機関等が定めている社会保障の規模を表す指標 (各種国際基準)

各種国際基準の概要	
<p>S N A</p> <p>System of National Accounts</p> <p>(UN「国民経済計算」)</p>	<p>「国民経済計算(System of National Accounts, SNA)」は、わが国の経済の全体像を国際比較可能な形で体系的に記録することを目的に、国際連合の定める国際基準に準拠しつつ、統計法に基づく基幹統計として、国民経済計算の作成基準及び作成方法に基づき作成されている。また2000年からは、1993年に国連が加盟各国にその導入を勧告した国民経済計算の体系(93SNA)を用いて記録が行われている。</p> <p>http://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/menu.html</p>
<p>ESSPROS</p> <p>The European System of integrated Social Protection Statistics</p> <p>(EUROSTAT「欧州統合社会保護統計」)</p>	<p>「欧州統合社会保護統計(European System of Integrated Social Protection Statistics)」は、EC(European Commission)加盟国間の社会保護政策の国際比較のためにつくられ、EUROSTAT(欧州統計局)から毎年公表されている。そこでは、加盟国の社会保護給付とその財源構造について統一的に比較している。基本システム(Core System)では1990年から継続的整備をおこなっている。また、モジュール(調整表)としては、年金受給者や純社会給付などが参考資料として整備されている。</p> <p>http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/social_protection/introduction</p>
<p>S O C X</p> <p>Social Expenditure Database</p> <p>(OECD「社会支出統計」)</p>	<p>「社会支出統計(Social Expenditure Database)」は、OECD加盟国の社会政策の指標として開発された。そこでは、国際比較可能な公的(義務的・任意私的)社会支出が制度レベルで集計されている。2010editionからは、2007年の純社会支出推計を27加盟国について追加した。(注)支出データであり給付に限定していない。財源データは整備していない。</p> <p>http://www.oecd.org/document/9/0,3746,en_2649_34637_38141385_1_1_1_1,00.html</p>
<p>S H A</p> <p>A System of Health Accounts</p> <p>(OECD「保健医療支出推計」)</p>	<p>「保健医療支出推計(A System of Health Accounts)」は、2000年に「国民保健計算(National Health Account)」の国際基準としてSHA 1.0基準の推計をOECDが開始した。保健にかかる物品およびサービスの支出にかかる財政の流れを示している。また、2007年にSHA 2.0が出され、WHOやEUROSTATと共同で、増大する政策分析のニーズに対応するよう改訂作業が行われている。</p> <p>http://www.oecd.org/document/8/0,3746,en_2649_37407_2742536_1_1_1_37407,00.html</p>