

# 社会支出は多くの OECD 諸国で 過去最高水準で高止まりしている

[www.oecd.org/social/expenditure.htm](http://www.oecd.org/social/expenditure.htm)

## 主要な事実



2009 年以降、公的社会支出の対 GDP 比は OECD 平均で約 21% となっている。



年金と医療支出は、OECD 諸国の公的社会支出の 3 分の 2 を占めている。



生産年齢人口に対する社会支出が多い国ほど所得格差が小さい傾向がある。



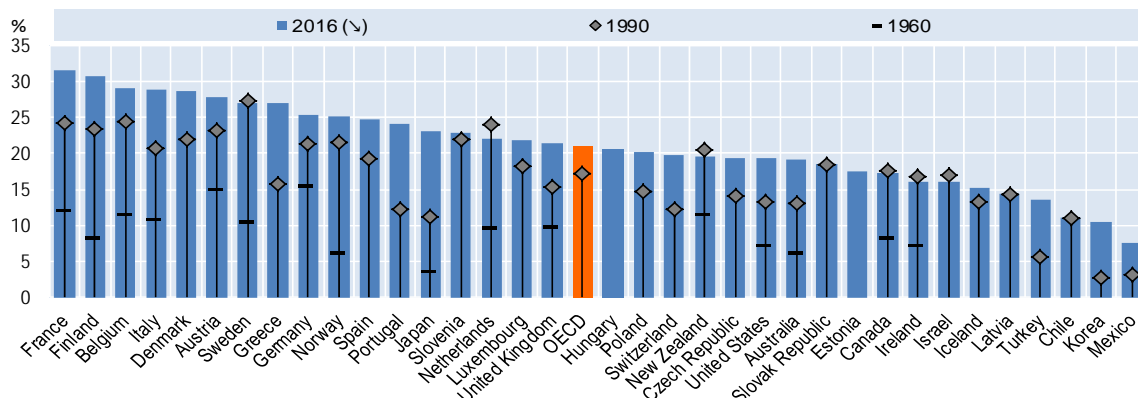
多くの OECD 諸国では、私的社会支出（米国では対 GDP 比 11%）と給付所得およびその消費に対する課税（デンマークでは対 GDP 比 8%）が税・給付制度の大きな特徴となっている。

## OECD 諸国の公的社会支出は高止まりしている

世界経済危機を受けて、公的社会支出は対 GDP 比で 2009 年に 21% 強に上昇し、OECD 平均はこの過去最高水準で高止まりしている。公的社会支出の対 GDP 比は、フィンランドとフランスが 30% 強と最も高くなっているが、オーストリア、ベルギー、デンマーク、ドイツ、ギリシャ、イタリア、ノルウェー、スウェーデンなども経済資源の 4 分の 1 以上を公的社会保障に充てている。これに対して、チリ、韓国、ラトビア、メキシコ、トルコなどでは、公的社会支援は対 GDP 比で 15% を下

回った。図 1 の支出データが示しているように、成熟した社会保障制度が整備されるまでには時間がかかる。多くの欧州諸国、オーストラリア、日本、米国の場合、社会制度は過去 50 年かけて現在のような包括的な制度へと拡充されてきた。国際的には未だ低水準とはいえ、過去 25 年で公的社会支出の対 GDP 比は、メキシコとトルコでは 2 倍に、韓国では 4 倍に上昇した。

図 1. 公的社会支出の対 GDP 比は OECD 平均で 21%  
1960 年、1990 年、2016 年の公的社会支出の対 GDP 比



注：2016 年の推計は、2016 年 6 月現在の欧州以外の OECD 諸国の各国統計、OECD(2016)、OECD Economic Outlook 99A と、2016 年 5 月現在の DG ECFIN (2016)、the European Union's Annual Macro-economic database (AMECO) に基づいている。近年の基本的な推計手法の詳細については、以下の文献を参照のこと。Adema, W., P. Fron and M. Ladaïque (2011), "Is the European welfare state 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 Paper No. 124 ([www.oecd.org/els/social/expenditure.htm](http://www.oecd.org/els/social/expenditure.htm)).

図で 2016 年とされている値は、メキシコは 2012 年、日本は 2013 年、トルコは 2014 年、カナダ、チリ、ニュージーランドは 2015 年のデータ。1990 年とされている値は、チリ、イスラエル、スロバキアは 1995 年、スロベニアは 1996 年、ラトビアは 1997 年のデータ。1960 年のデータが入ってきた国は、オーストラリア、オーストリア、ベルギー、カナダ、フランス、フィンランド、ドイツ、アイルランド、イタリア、日本、オランダ、ニュージーランド、ノルウェー、スウェーデン、英国、米国。注：2016 年の推計は、2016 年 6 月現在の欧州以外の OECD 諸国の各国統計、OECD(2016)、OECD Economic Outlook 99A と、2016 年 5 月現在の DG ECFIN (2016)、the European Union's Annual Macro-economic database (AMECO) に基づいている。近年の基本的な推計手法の詳細および詳しい社会支出プログラムデータについては、以下の文献を参照のこと。Adema, W., P. Fron and M. Ladaïque (2011), "Is the European welfare state 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 Paper No. 124 ([www.oecd.org/els/social/expenditure.htm](http://www.oecd.org/els/social/expenditure.htm)).

図で 2016 年とされている値は、メキシコは 2012 年、日本は 2013 年、トルコは 2014 年、カナダ、チリ、ニュージーランドは 2015 年のデータ。1990 年とされている値は、チリ、イスラエル、スロバキアは 1995 年、スロベニアは 1996 年、ラトビアは 1997 年のデータ。1960 年のデータが入ってきた国は、オーストラリア、オーストリア、ベルギー、カナダ、フランス、フィンランド、ドイツ、アイルランド、イタリア、日本、オランダ、ニュージーランド、ノルウェー、スウェーデン、英国、米国。

Source: OECD (2016), OECD Social Expenditure database, ([www.oecd.org/social/expenditure.htm](http://www.oecd.org/social/expenditure.htm)).

## 公的社会支出が最も多い分野は年金と保健医療

社会保障は幅広い偶発費用を負担している。支出に関しては、老齢年金と遺族年金に対する公的支出が最大の社会政策分野であり、OECD 平均で対 GDP 比 8%を上回っている（図 2.A）。年金支出にはある程度、人口の年齢構成や年金を受給する高齢者数、給付率などの違いに関係しているため、国によって相違がみられる。例えば、2013 年の公的年金支出の対 GDP 比は、ポルトガルが 14%だったのに対して、メキシコはわずか 1.8%だった。これは、メキシコが高齢者 1 人当たりの労働者数が多い比較的若い国であることと、ポルトガルでは大半の高齢者が年金を受給しているのに対して、メキシコでは年金受給者が高齢者の半数以下にとどまっていることが要因として考えられる。

日本の人口構成もポルトガルと類似しており、大半の高齢者が年金を受給している。しかし、両国の年金制度は異なっている。ポルトガルの公的年金支出の対 GDP 比は、日本より 4%高い。しかし、日本の私的年金への依存度はポルトガルより高い。私的年金支出の対 GDP 比は、日本は 3.4%、ポルトガルは 0.6%である（本稿の最終セクションを参照）。

## 支出動向と政策経験は、社会政策分野によっても国によっても異なる

経済動向は社会支出に影響するが、最も直接的に影響するのは労働市場政策の分野である。景気回復は徐々に雇用の回復へと繋がっており、実際、労働市場政策に対する公的支出は、経済危機の後、失業保険への支出が減少したことにより、2009 年以降、減少している（図 2 の B—全体的な動向の元になっている国別のデータはオンラインデータベース、[OECD Social Expenditure Database](#) で公開）。それにもかかわらず、OECD35 か国中約 3 分の 2 に当たる国々では、就業率が未だ危機以前の水準に戻っていない。失業率が最も高いのはギリシャ、アイルランド、スペインであり、アイルランドとスペインでは、失業保険に対する支出の対 GDP 比が 2%超で高止まりしていた（*OECD Employment Outlook 2016*）。失業給付への公的支出が減少する要因は、失業者が失業給付の受給資格が失効下失業者がやむなく給付額の少ない社会扶助給付に移った場合もある（例えば、フランスとスペインの[プログラムレベルの支出データ](#)から読み取れる）。社会扶助支援への需要が続いているために、「その他」の社会的偶発費用への支出の実質年間伸び率は 3%前後にとどまっている（図 2.B）。

経済危機は格安住宅への需要にも影響を及ぼしているが、同時に、住宅支援への財政余地は依然として厳しい状況にある。公的家賃補助支出の対 GDP 比が OECD 平均 0.4%程度の横ばいで推移しているのは、1 つにはこのためである（図 2.A）。このパターンに当てはまらない最も顕著な例は、財政再建に伴って公的支出が削減されたギリシャ、ハンガリー、ポルトガル、スвей

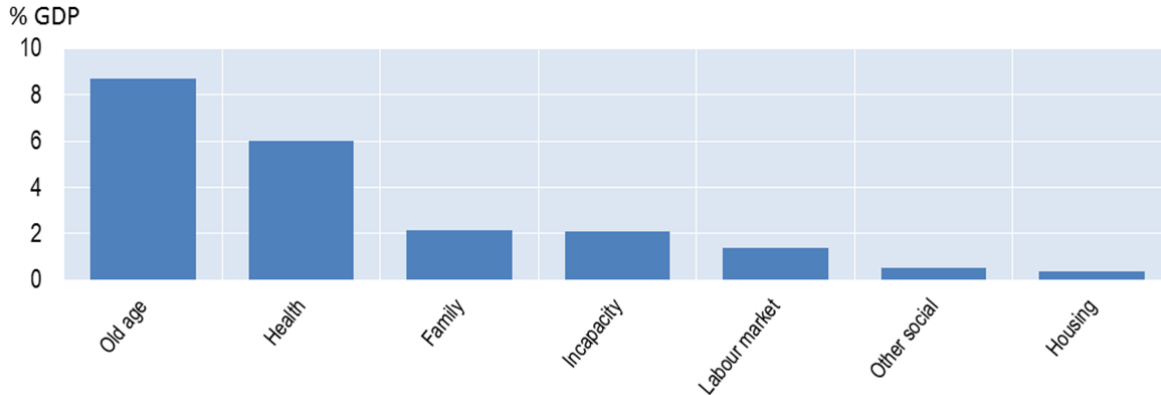
デンである。これに対して、住宅費助成への公的支出が実質ベースで最も急速に伸びたのはチェコとアイルランドで、アイルランドの場合は、持ち家に住んでいる失業者への住宅ローン助成制度を 2010 年に導入したことによるものである。

社会支出で 2 番目に大きいのは公的医療支出である（図 2.A）。公的医療支出の対 GDP 比は OECD 平均で、1980 年は 4%だったが 2013/14 年には 6%へと上昇している。この医療支出の増加の要因は様々で、相対的な医療費と医療技術費の上昇の他、高齢者人口比率の上昇などが関連している。（*OECD Health Statistics 2015*）

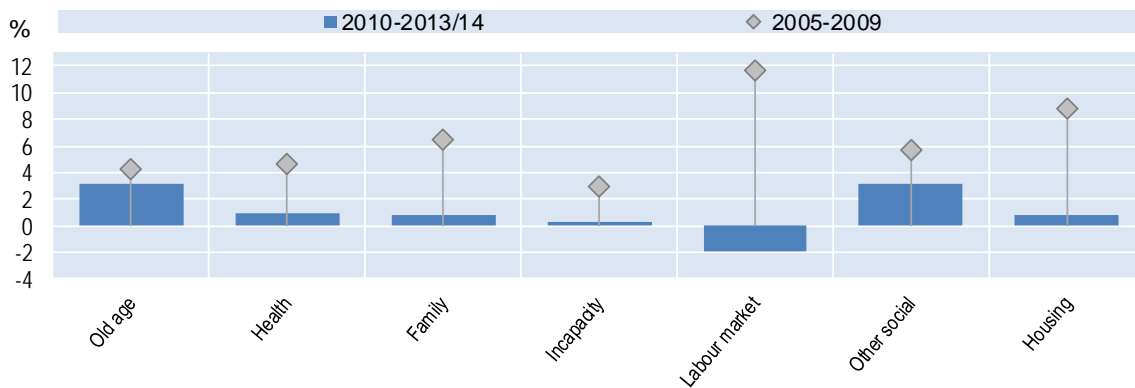
その他の分野への社会政策支出は、はるかに少ない。2013/14 年の家族給付と障害給付（障害年金と疾病手当）に対する公的支出の対 GDP 比は、OECD 平均で 2.1%だった。労働市場政策向け支出の対 GDP 比は平均 1.4%だった（図 2.A）。この中には、失業給付（対 GDP 比 0.9%）と積極的労働市場政策（ALMP）（対 GDP 比 0.5%）が含まれる。同様に、住宅とその他の社会政策上の偶発費用に対する公的支出の対 GDP 比は、OECD 平均で、それぞれ 0.5%である。

## 図 2. 年金と医療が主要な支出分野であるが、経済危機以降、支出の伸びは鈍化している

A. 広義の社会政策分野別の公的社會支出、対 GDP 比、2014 年またはデータがある直近年  
OECD 平均



B. 分野別実質公的社會支出の年間平均伸び率、2005～2009 年及び 2010～2013/14 年  
OECD 平均



注：オーストラリア、カナダ、チリ、イスラエル、韓国、ニュージーランドのデータは 2014 年、ギリシャ及びポーランドのデータは 2012 年、メキシコのデータは 2011 年、その他の国のデータは 2013 年。Old age は「老齢及び遺族年金」、Labour market は「失業及び積極的労働市場プログラム」を指す。2005～2009 年のデータは、2005 年（2004/05 年）から 2009 年（2008/09 年）までの各年の年間伸び率の平均。

### 年金

図 2.B から、社会支出の減少率が最も低いのが「年金分野」であることが明らかになっている。2010～2013/14 年に、公的年金支出は、エストニアとポーランドを除く全ての OECD 諸国において実質ベースで増加し続けた。エストニアでは、インフレ率が名目支出の伸び率を上回り（2010～2013 年の平均消費者物価上昇率は、OECD 地域が 1.8%に対して、2.9%だった—*OECD Economic Outlook 2016*）、ポーランドでは、早期退職給付が減額され、標準退職年齢の引き上げも始まっている（図 2 では 2014 年以後に導入された改革は支出動向に影響していない）。年金支出の増加傾向は、退職者数の増加とその平均余命の伸びによるものである。さらに、生涯賃金の多い女性の退職者数が増えていることも、依然として年金給付額の男女格差は大きいものの、受給者や給付額がこれまでより増えることに繋がっている（*OECD Pensions at a Glance 2015*）。

OECD 諸国は、年金支出の増加を抑えるべく、2010～2013 年に様々な措置を導入した。例えば、段階的な退職年齢の引き上げ（オーストラリア、ベルギー、チェコ共和国、ギリシャ、ハンガリー、イタリア、ポーランド、スペイン）、早期退職制度の利用の厳格化や優遇措置の削減（ベルギー、カナダ、ギリシャ、ポーランド、ポルトガル）、物価スライド制の変更による（一時的な）年金給付額の伸び抑制（チェコなど）、追加給付の廃止（ハンガリーの 13 か月目、ポルトガルの 13、14 か月目など）である（*OECD Pensions at a Glance 2013*）。

オーストリア、ギリシャ、英国、米国などは 2009 年に退職一時金制度を導入した。高齢者向けの新たな収入調査付き社会保障給付がチリ、フィンランド、ギリシャ、メキシコで導入されたのに対して、オーストラリア、スペインは低所得の高齢者の一部または全員に対

する既存の社会保障規定を強化した(*OECD Society at a Glance 2014*)。韓国は2014年に、貧困高齢者に安定した所得を継続的に提供するための新たな基礎年金プログラムを導入した。

## 医療

年金以外のほとんどの社会政策分野では、2009年以降の平均的な支出の伸び率は年率1%未満にとどまっている。公的医療支出の長期的な大幅増加傾向は経済危機によって止まった。2009年以降、外来と長期療養向けの公的支出はOECD平均で年率2~3%のペースで伸び続けているが、薬剤と予防医療向けの支出は実際に減少した(*OECD Health Statistics 2015*)。ギリシャ、アイルランド、ラトビア、ポルトガル、スペインでは、財政再建措置と歩調を合わせ、実質ベースの医療支出は2010~2013/14年に年率で約3%以上と大幅に削減された。支出削減は薬剤、入院治療、外来診療に係るものであり、自己負担が増加した。同様に、国レベルの障害給付(障害年金と疾病手当)社会支出は横ばいで推移したが、ギリシャとハンガリーでは、経済危機により、この分野の支出が最も顕著に減少した。

公的医療支出の年間平均伸び率が危機以前より高かったのは、イスラエル、日本、メキシコの3か国のみだった。この3か国のいずれでも入院治療の支出は増加したが、メキシコと日本では外来診療費も増加し、高齢化が進んでいる日本では長期療養支援の支出も増加した。2005年以降の医療支出の年間平均伸び率が5%を上回ったのはチリと韓国のみであるが、韓国の場合、これは長期療養制度の適用範囲が拡大されたためでもある。

## 家族支援

概して、家族給付支出の動向は医療費の動向と一致している。2009年以降、家族給付支出が最も顕著に下落したのはギリシャ、ラトビア、ポルトガル、スペインで、財政改革により家族手当と児童手当が削減されたためであるが、ラトビアとポルトガルでは育児休業中の所得支援が削減された。

しかし、多くの国は家族支援支出をどうにか守っている。実際、家族給付支出は、オーストラリア、ドイツ、イスラエル、ルクセンブルグ、ポーランド、スロバキア、スウェーデン、スイスで2005年以降、少なくとも年率2%のペースで増加した。家族給付支出の伸び率が最も高かったのは日本、メキシコ、トルコ、韓国で、いずれも家族向け支出がOECD平均を大幅に下回っている国々である。

メキシコとトルコは児童向け公的支出を現金給付、幼児教育・保育(ECEC)向け投資の双方において増やした。過去10年で、3~5歳児のECEC参加率は、トルコでは20ポイント増加して2013/14年には30%、メキシコでは40ポイント上昇して90%になった。これは、両国とも幼児の人口比率が比較的高いことを考えると、驚くべきことである。

それに対して、合計特殊出生率が極めて低い日本と韓国では、子どもの数は減少している。それにもかかわらず、家族給付支出は増加している。これは、子どもを持つことへの障害を減らし、育児コストと仕事と育児の両立という両側面から親を支援するという政策目標に牽引されたものである。日本の場合、近年の支出増は、2010年以降、子ども手当の支給資格者を16歳未満のすべての子どもへと拡大したこと(それまでは12歳未満の子どもが対象で、所得制限があった)や給付率を引き上げたことによる面が大きい。

韓国の場合、一律の児童手当はなく、家族給付支出が毎年大幅に増加しているのは育児休業手当の支出が増加していることによるものであるが、その主因は総合的なECEC制度の急速な整備にある。0~2歳児の在籍率は2002年の4%から2014年には36%へ、3~5歳児の在籍率は2005年の31%から2014年には92%へと上昇した。2009年7月に、自宅保育手当が公的なECECサービスを利用しない子どもを持つ世帯向けに導入された。2013年には、公的な育児支援の導入とともに、育児手当支給資格の所得制限も撤廃されたので、今では韓国には、世帯の所得水準に関係なく、就学前のすべての幼児の家庭または施設での保育に対して、一律の公的支援プログラムが整備されている。

## 社会的支援は各所得層にどのように再配分されているか

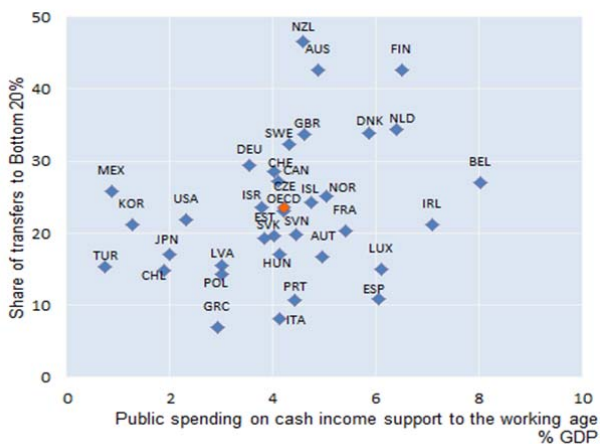
社会的支援は必ずしも世帯が貧困だから提供されるわけではない。例えば、退職者への年金給付額は退職者の過去の所得に関連している場合が多い。同様に、社会保険給付（失業給付や障害給付など）の額も一般に所得水準に関連している。児童手当も一律で、所得に左右されない場合が多い。それに対して、貧困世帯を対象とする社会扶助型の給付の受給資格は所得や収入調査により決められている。

社会的支援がどの程度まで低所得世帯に向けられるかは、国の社会保障制度において保険型の給付と扶助型の給付の構成がどうなっているかにより異なる。図3のAは、所得が最も低い5分の1の生産年齢世帯に割り当てられる公的社会現金給付（年金を除く）の割合（Y軸）と、生産年齢人口向け現金所得支援に対する公的社会支出の対GDP比（%）（X軸）を示したものである。社会保障制度の性格は国によって異なり、オーストラリア、フィンランド、ニュージーランドでは生産年齢人口向け公的社会現金給付の40%以上が最貧困世帯に向けられている。それに対して、社会保険型の給付が生産年齢人口向け所得支援支出総額に占める割合の方が大きいギリシャ、イタリア、ポルトガル、スペインでは、この比率は10%未満である。

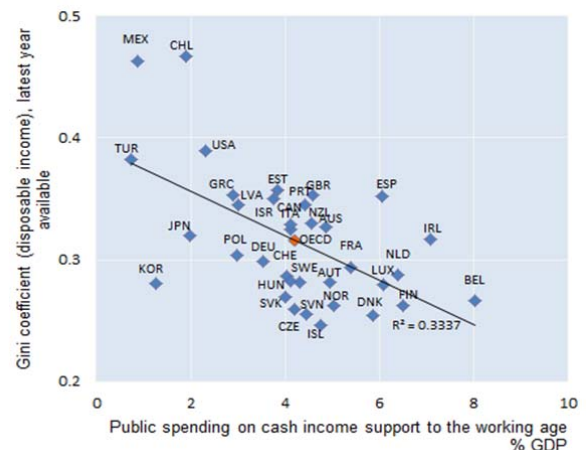
図3.Bは、各国における生産年齢人口に対する現金給付のための支出と所得格差の関係を示したものである。（ジニ係数は、全員の所得が同じ完全な平等状態を示す0から、全所得が1人に集中する完全な不平等状態を示す1までの値をとる。）当然のことながら、生産年齢人口向けの社会支出が比較的多く、低所得世帯にうまく行き渡らせている国々では、生産年齢人口の所得格差は小さい傾向がある（デンマーク、フィンランド、オランダなど）。それに対して、チリやメキシコなどでは、非公式雇用が蔓延しているため、多くの世帯が社会的支援を受けられていない。労働関連の社会的支援を受けられるのはごくわずかな一部の労働者のみで、生産年齢世帯向けの現金給付に対する支出は少なく、所得格差は大きい。それに対して、公的年金支出と所得格差との関係ははるかに弱いことが分かる（この図はオンラインで公開）。年金給付額は過去の所得に関連している場合が多いため、ほとんどのOECD諸国では、65歳以上で所得が下位20%の人々に振り向けられる年金支出の割合は、2013年は10~20%だった。図3.Aが示しているように、一部の国では生産年齢人口に対する所得支援のほぼ半分が所得が下位20%の生産年齢世帯に向けられている。

図3. 生産年齢人口に対する支出が多い国ほど所得格差は小さい

A. 下位20%の所得層に向けられる公的社会現金給付の割合と生産年齢人口向けの公的社会支出の対GDP比（%）、2013年



B. 生産年齢人口向けの現金所得支援に対する公的支出の対GDP比(%)とジニ係数（可処分所得）、2013年



注：生産年齢人口は18~65歳を指す。5分位数の最下位および最上位は、等価可処分所得が最も少ないおよび最も多い人口の20%と定義している。データは公的社会保障から受け取られる経常移転である。ジニ係数の値は、「完全な平等」を示す0（全ての人が同じ所得を得る）から「完全な不平等」を示す1（1人の最高所得者が全ての所得を得る）の間になる。所得不平等の尺度はここでは国民の家計可処分所得（税引後、社会移転後）を基にしている。

## 私的社會支出

私的社會支出は民間部門を通じて実現される社會給付に係るもので（個人間の移転は含まない）、例えば医療や長寿に関わる拠出金の出資やリスクの共有などを通じた強制的な再配分や個人間再配分の要素を含む。2013年の私的社會支出総額の対GDP比は、OECD諸国平均2.7%だった。私的社會支出が最も大きな役割を果たしているのは、対GDP比が約11%に上った米国であるが、アイスランド、オランダ、スイスでは6~8%だった。

年金は、公的社會支出、私的社會支出のいずれにおいてもその重要な一部を構成している。私的年金給付には、義務的および任意の事業主負担の（時に職域的および業界横断的な）年金プログラム（オランダや英国など）、税金による個人年金プラン（米国の個人退職勘定など）などがある。2013年の私的年金給付額の対GDP比は、カナダ、アイスランド、日本、スウェーデンでは約3~4%、デンマーク、スイス、英国、米国では約5%であり、対GDP比が最も高かったのはオランダの約6%だった。

私的社會給付が生産年齢人口向け現金給付に係るものである可能性ははるかに小さい。疾病・障害給付の対GDP比が最も高かったのはアイスランドの約2%で、オーストリア、フランス、ドイツ、オランダ、ノルウェー、スイスでは対GDP比1%だった。私的社會支出には、非政府組織(NGO)からそれを最も必要としている人々に提供される社會サービス・給付も含まれるが、この支出額は一元的に記録されていない場合が多く、*OECD Social Expenditure Database*でもこれに関連する支出は過少に報告されている。

医療サービス関連の個人負担額は社會支出とは見なされないが、OECD諸国で広く見られる私的団体医療保険は、被保険者による拠出金の出資やリスクの共有を含む。OECD諸国平均で、こうした私的医療社會支出は、2013年には対GDP比0.6%だった。フランスでは対GDP比1.5%、チリでは1.2%だが、OECD諸国で最も高いのは米国で、その対GDP比は5.8%に上る。米国の場合、私的医療支出を公的医療支出（対GDP比8%）と医療保険料に対する税優遇措置による逸失収入額（対GDP比1.2%強）に加えると、医療向けの社會支出総額の対GDP比は2013年は15%を越えた。これは、OECD諸国で2番目に高いフランスを5ポイントも上回る水準である。

## 税制の影響

税制は以下の3通りの方法で社會支出に影響を及ぼし得る。

1. 政府は受給者への現金給付に対し直接所得税と社會保障負担を課すことができる。2013年に、デンマーク政府は給付所得に対する直接課税を通じてGDPの約5%を回収し、フィンランド、イタリア、オランダ、スウェーデンでも給付への課税がGDPの3%を超えた。

2. 政府は給付所得による消費にも間接税を課すが、その税率は2013年のOECD諸国平均で対GDP比2%だった。消費税率は欧州以外のOECD諸国ではかなり低く、給付所得による消費から得られる税率は、対GDP比1%未満であることが多い。欧州諸国では、この税率の対GDP比は1.6~3.8%である。

3. 政府は、いわゆる「社会的目的の減税措置」を利用して、社会的支援を直接的に提供したり、私的な社会的支援の提供を促進したりすることもできる。

a) 世帯を直接的に支援する社会的減税措置は現金給付と類似したもので、多くの場合、児童扶養控除や児童税額控除など、子どもを持つ家族への支援に係る。こうした減税措置は、チェコ、フランス、ドイツ、ハンガリー（2011年に児童税額控除を導入）では対GDP比約1%だった。

b) 「経常的」私的社會給付を促進するための社会的減税措置が最も多いのは米国で、対GDP比約1.4%に上るが、そのうちの約80%は医療保険料の事業主負担分の非課税に係るものである。

以上を考慮して「正味税効果」が得られる（図4）。直接税、間接税を通じて回収される給付所得の額は、ほとんど全ての国々で社会的減税措置の額を上回っているが、特に欧州では顕著である。回収される額の対GDP比が5%を超えたのはオーストリア、フィンランド、ルクセンブルグ、オランダ、ノルウェー、スウェーデンで、デンマークが最も高く8%である。欧州以外のOECD諸国の場合、課税により回収される總社會支出ははるかに少なく、韓国とメキシコでは無視し得る程度であり、米国では社会的減税措置額と課税により回収される給付所得の額はほぼ等しい。

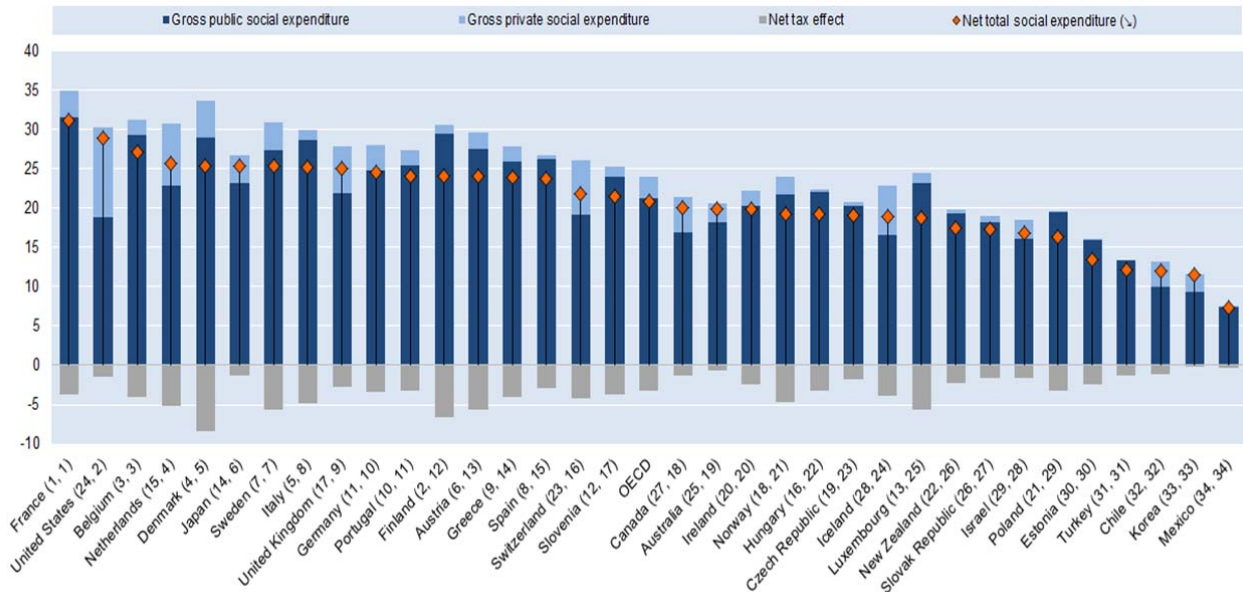
## 国際比較

総公的社会支出、総私的社會支出、税制の影響を総合すると、純社会支出合計の指標が得られる（図 4）。この指標から、各国の支出額は他の指標で見るとよりも類似性が高いことや国際ランキングが変わることが分かる。

オーストリア、ルクセンブルグ、スカンジナビア諸国、南欧諸国は「正味税効果」が大きいので、社会支出の国際比較では順位が下がる（図 4）。アイスランド、スイス、オランダ、英国も「正味税効果」は大きいので、私的社會給付が大きな役割を果たしているため、純社会支出総額で見ると順位が上がる。

オーストラリア、カナダ、日本、とりわけ米国は、「正味税効果」が小さく私的社會支出が多いので、社会支出の国際比較では順位が上がる。米国は、私的社會支出（医療費を含む）が他の国よりはるかに多いので、これを含めると、総公的社會支出の順位は 24 位であるのに対して、純社会支出合計では 2 位となる。ただし、低所得労働者は私的社會給付を受けられない場合が多い。したがって、私的社會支出が多いことは必ずしも分配の成果を上げることには繋がっていない。

図 4. 総公的社會支出から純社会支出合計まで、対 GDP 比（市場価格表示）、2013 年



Notes: 注：カッコ内の数字は総公的社會支出と純社会支出の合計の順位。例えば、米国は、総公的社會支出のランキングでは 24 位、純社会支出の合計では 2 位。

オランダの社会的減税措置に関するデータは、2011 年の入手可能な情報にを用いて推計されたものである。スイスの給付所得に対する直接課税に関する指標も、2012 年の入手可能な情報に基づいて推計されており、社会的減税措置は州、市町村レベルの税制優遇措置についても考慮に入れて推計されている。ギリシャ、メキシコ、ポーランドのデータは 2011 年。ラトビアはデータがない。

「正味税効果」には、直接税と社会負担、間接税、現金給付と類似の社会的減税措置純額が含まれる。社会的減税措置には、「経常的」私的社會給付（慈善団体への寄付金や私的医療保険料に対する税控除など）に対する税優遇措置や「最終的に」世帯に恩恵をもたらす年金貯蓄に対する税優遇措置（私的年金基金に対する税優遇措置など）も含まれる。「経常的」私的給付を対象とする社会的減税額は、この図には含まれていない。この額は私的社會給付への資金供与額と同じなので、純（公的、私的とも）社会支出合計の算出に際しては二重計算を避けるために除去しなければならないからである。計算方法上の理由から、年金の社会的減税額に関する国際比較が可能な包括的データはない。様々な段階で付与される税控除（私的年金保険料の税控除、資産計上される年金基金の投資利益に対する税控除など）の額は算出が複雑なので、年金向けの社会的減税措置については完全に国際比較が可能なデータはない。したがって、入手可能なデータは純社会支出合計の全体的算出に含まれない。

## OECD Social Expenditure database (SOCX)とは何か

OECD Social Expenditure Database (SOCX)の新版には、OECD35 か国の 1980～2013/14 年の詳細な社会支出プログラムのデータが含まれている。SOCX は、以下の政策分野に分類される社会目的を持った公的、私的給付のデータを収録している。すなわち、高齢、遺族、障害・業務災害・傷病給付、医療、家族、積極的労働市場政策、失業、住宅、その他の社会政策分野である。SOCX には、6 歳までの幼児教育・保育への公的支出は含まれるが、7 歳以上の教育への公的支出は含まれない。1980～2013 年（オーストラリア、カナダ、韓国、ニュージーランドについては 2014 年、チリ、イスラエルについては 2015 年まで含む）の入手可能な詳細情報に加え、SOCX には、2016 年の国ごとの集計値と推計値に基づく 2014～2015 年の公的支出集計値に関する指標も含まれている。2016 年のデータは、2016 年 6 月現在の欧州以外の OECD 諸国の各国統計、OECD (2016) , OECD Economic Outlook 99A と、2016 年 5 月現在の DG ECFIN (2016), the European Union's Annual Macro-economic database (AMECO)に基づいて推計されている。SOCX には、34 か国の 2013 年の純社会支出（税引後）に関する指標も含まれている（給付に対する課税に関する情報は会計年度終了から 2 年間は入手できない場合がある）。ほとんどの国について、2001 年以降の時系列が収録されている。税関連の詳細情報には、給付所得に対する直接税、給付所得を用いた消費に対する間接税、社会的減税措置が含まれる。

欧州 25 か国のデータは、欧州統合社会保護統計制度(ESSPROS)の情報に基づき、欧州統計局から提供されたものであり、他の国々の情報は各国の統計局から提供されたものである。医療と積極的労働市場政策に関するデータは、OECD Health Data と OECD/Eurostat の労働市場政策データベースから取得した。給付所得に対する直接税と社会的減税措置に関する情報は、OECD 租税委員会の租税政策分析及び租税統計に関する第 2 作業部会の代表から提供されたものである。

税制の効果は租税モデルに基づいて推計される場合が多く、私的支出と地方政府による社会支出は過少に報告されるため、これらのデータの質は、社会目的への予算配分に関する情報の質ほど高くないことを念頭に置く必要がある。SOCX とその社会支出指標の作成に関する資料と計算方法の詳細については、以下の資料を参照のこと。Adema, W., P. Fron and M. Ladaique (2011), "Is the European Welfare State 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 Paper No. 124 (<http://dx.doi.org/10.1787/5kg2d2d4pbf0-en>).

### Contacts:

#### Social Policy Division

#### OECD Directorate on Employment Labour and Social Affairs

[Willem.Adema@oecd.org](mailto:Willem.Adema@oecd.org) Tel: +33 1 45 24 15 57

[Pauline.Fron@oecd.org](mailto:Pauline.Fron@oecd.org) Tel: +33 1 45 24 94 59

[Junko.Takezawa@oecd.org](mailto:Junko.Takezawa@oecd.org) Tel: +33 1 45 24 87 92

### More information

Adema, W., P. Fron and M. Ladaique (2011), "Is the European Welfare State 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*, No. 124, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5kg2d2d4pbf0-en>.

### Useful links

本稿に収録されているデータは、以下のサイトで公開している。  
[www.oecd.org/social/expenditure.htm](http://www.oecd.org/social/expenditure.htm).

SOCX は OECD.Stat で公開している。この情報は、国際比較を容易にするため、国内総生産、国民総所得、政府総支出、1 人当たりの購買力平価を用いている。

### Further reading

OECD (2013 and 2015), *Pensions at a Glance* (<http://oe.cd/pag>).

OECD (2016), *Society at a Glance* (<http://oe.cd/sag>).

OECD (2015); *Health Statistics 2015, Focus on health spending*  
[www.oecd.org/health/health-systems/Focus-Health-Spending-2015.pdf](http://www.oecd.org/health/health-systems/Focus-Health-Spending-2015.pdf)

OECD (2016), OECD Employment Outlook  
([www.oecd.org/employment/outlook](http://www.oecd.org/employment/outlook))

OECD Family Database ([www.oecd.org/social/family/database.htm](http://www.oecd.org/social/family/database.htm)).

OECD Income Distribution Database (<http://oe.cd/idd>).

### Source

本稿引用の際は、以下のように表記すること。OECD (2016), " Social Expenditure Update 2016: Social spending stays at historically high levels in many countries".

### Notes

本稿に掲載されている図中の(ア)や(イ)は、その変数の値で国が多い方から、または少ない方から順に左から右に並んでいることを表している。

The statistical data for Israel are supplied by and under the responsibility of the relevant Israeli authorities. The use of such data by the OECD is without prejudice to the status of the Golan Heights, East Jerusalem and Israeli settlements in the West Bank under the terms of international law.