

表3 扶養児童に関わる税制改正の動向

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●低額所得者税額控除制度あり；未婚の実子・養子・まま子・里子を有する低額所得者の所得税、健康保険料が対象 ●児童養育費税額控除制度あり；納税者が働くために扶養家族（13歳未満の子供・心身障害者）、病気等で自己の用を足せない配偶者の世話に要した費用（女中、保育所等）は納税者の役務に応じて支払額の20～30%が税額控除 	<ul style="list-style-type: none"> ●所得税について児童に対する扶養控除制度なし；1975年児童扶養控除制度を廃止、対象を拡充した児童手当制度に変更。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドイツ連邦憲法裁判所が最低生活費（Existenzminimum）を非課税とするため所得税の人的控除水準について具体的な判断を示している。 	<ul style="list-style-type: none"> ●所得税の課税方式にN分N乗方式を採用 ●保険方式を基本とする家族手当が、子育てに関する費用について多岐にわたり保障 ●年金保険給付の目的税として一般社会税導入；税収は社会保障会計へ繰り入れられる。
一九九〇年代の動向	<ul style="list-style-type: none"> ●1990年：同年以降、人的控除は物価上昇に対応して改訂 ●1995～97年：クリントン政権が「中間層の権利章典」と称する中間層向け減税を柱とする政策パッケージを提案；①扶養児童税額控除の拡充、②教育に係る特別措置、③教育と職業訓練に係る特別措置（納税者本人、配偶者、児童に関する大学、大学院、適格生涯教育の授業料・受講料を対象とする所得控除） ●1997年：1997年納税者負担軽減法により①扶養児童税額控除制度、②教育関連の税額控除制度などが創設 	<ul style="list-style-type: none"> ●1990年：所得税に夫婦の独立課税を導入 ●1992年：追加児童控除の対象が税率20%適用所得に制限 ●1999年：低所得者に対する一定の福祉給付廃止の代わりに、1999年10月より低所得者対象の就労家族税額控除制度が導入予定 	<ul style="list-style-type: none"> ●1990年：ドイツ連邦憲法裁判所が所得税の基礎控除額は生活を営むために必要な最低限の所得を非課税としていないため違憲と判決。 ●1990年：児童控除引上（2,484→3,024 マルク） ●1992年：ドイツ連邦憲法裁判所が同様の判決。1996年までに新規制定求める。 ●1992年：児童控除引上（93年1月以降3,024→4,104 マルク）児童手当を認められない被扶養者に係る扶養費用控除額の引上。児童手当法改正（第1子への児童手当の増額。低所得のために児童控除の恩恵を受けない家庭を対象とした児童手当加算額の引上） ●1995年：児童手当額の引上。児童手当が児童の最低限の生活保障に不足する場合に、児童控除の選択適用を認める。児童手当は原則として所得税の源泉徴収額から税額控除される方式を採用。 	<ul style="list-style-type: none"> ●1991年：年金保険給付の目的税として一般福祉税を創設（税率1.1%） ●1993年：扶養児童の就学費用に係る税額控除の創設 ●1993年：一般福祉税の税率引上（1.1%→2.4%）引上分1.3%に相当する税額の所得控除を独身者3,000フラン、夫婦6,000フランを限度に認める。 ●家庭内労働者報酬税額控除制度の拡充；家庭内で家事、育児、介護等を行う者を雇用した者を対象とし支払報酬の50%を税額控除できる制度の上限を26,000→90,000フランに引上。 ●1996年：臨時的な増税として社会保障債務返済税の導入 ●1997年：扶養児童の就学費用に係る税額控除の段階的廃止。 ●1997年：育児休業手当に対する非課税制度の廃止 ●1997年：一般福祉税の税率引上（2.4%→3.4%） ●1998年：同上税率引上（→7.5%）

資料：大蔵省『財政金融統計月報』（各月号）、金子[1996]、阿藤[1996]など。

4 先進諸国における社会保険と少子化対策

府川 哲夫

(国立社会保障・人口問題研究所)

<要 約>

少子高齢化は先進各国の社会保障改革に大きな影響を与えている。少子化対策に関する取り組みは国によって異なるが、いずれにしても社会保険は各国の少子化対策の中で必ずしも大きな地位を占めるものではない。しかし、少子化が社会保険の根幹を揺るがしかねないものであるため、社会保険の分野でも少子化対策と考えられる様々な施策や創意工夫がなされている。少子化対策としては少子化をくい止め、出生率の回復に資する施策と、少子化が制度に与える影響を緩和する施策とに大別される。国ごとにそれらのメニューを網羅し、その1つ1つについて効果の評価や日本へのインプリケーションを明らかにすることが求められる。本稿では主要先進国の少子高齢化と社会保障負担とのかかわりを一般的にとりあげ、各国の公的な年金及び医療保険制度の中にみられる少子化対策について考察した。

1 少子化と社会保険

(1)出生率とその年齢階級別内訳

日本の合計出生率(TFR)は1975年に2を下回り、その後約10年間は1.8台又は1.7台を維持していたが、1989年の1.57ショック後も低下を続け、最近では1.4ときわめて低い水準が続いている(表1)。ドイツの低出生率は日本より深刻で、1990年の1.45以降ゆるやかに低下し続け、1995年は1.25であった。スウェーデンでは1980年代にTFRが回復したが、1990年の2.13をピークに再び低下し、1997年は1.53であった。スウェーデンと同じく少子化対策に熱心なフランスではTFRは長期的にゆるやかに低下し、1980年の1.99から1985年1.83、1990年代は1.7台に下がった。一方、イギリスのTFRは特段の少子化対策をとっていないにも関わらずフランスと大差なく、1996年で1.75であった。アメリカはベビーブーマー世代(1946年~64年生まれ)の医療や年金が大きな関心事ではあるが、少子化問題は認識されておらず、現にTFRは1990年代も2.0以上で推移している。

TFRの年齢階級別内訳をみると、スウェーデンでは15-19歳及び20-24歳の出生率が次第に

低下(1990年は例外)し、晩産化が進んでいることがわかる。イギリスでは10歳代の出生率が高く、25-34歳の出生率はフランスより低い。10歳代の出生率がさらに高いのがアメリカで、これが大きな社会問題となっている。15-19歳の出生率が日本並みに低ければアメリカの1995年におけるTFRは2.02ではなく1.74となる。20-24歳の出生率も6か国中でアメリカが最大であった。日本の場合には20歳代の出生率の低下が激しく、1970年の出生率に対して1997年は20-24歳が4割弱、25-29歳が約5割と半減又はそれ以上の低下であった。その結果、1997年の日本の15-19歳及び20-24歳の出生率はドイツより低く、25-29歳の出生率もドイツの次に低い値であった。一方、晩婚化・晩産化の影響で30-34歳の出生率は増え、スウェーデンに次いで高い値となっているが、30歳以上の出生率の増加も20歳代の出生率低下を補うにははるかに及ばないものであった。なお、35歳以降の出生率はドイツと日本が他の国々よりやや低かった(日本は以前から低く、ドイツは1970年には低くなかった)。アメリカ以外の国々では女性の25-34歳が最も出生率が高い年齢層であり、社会保険で少子化対策を考える場合にもこの年

年齢層が主要なターゲットと考えられる。

(2) 社会保障負担

社会保障負担の中にも多子世帯の優遇、負担の公平性、などの点で少子化対策に関わる論点が含まれている。社会保障制度を賄うために税と社会保険料のどちらに比重が置かれているか、税の中では直接税と間接税のどちらか、ということは負担の公平性と大いに関係している。

社会保障全体の財源構成をみると、税中心のイギリス、スウェーデンと社会保険料中心のフランス、ドイツ、日本に分かれる。1993年の社会保障給付費の財源構成から社会保険料と税の合計に占める社会保険料の割合を計算すると、イギリス 37%、スウェーデン 44%、アメリカ 57%、日本 68%、ドイツ 70%、フランス 76%の順に社会保険料の割合が高かった。

社会保険料の負担は日本、ドイツ、イギリス、アメリカで労使折半である（労災保険や児童手当は事業主が 100%負担）。フランスは事業主の負担割合が医療保険で 65%、年金保険で 60%である。一方、スウェーデンでは社会保険料は事業主が 100%負担していたが、医療保険は 1994年から被保険者負担が導入され、1997年まで毎年その引上げ（従って事業主負担の引下げ）が行われた（表 2）。年金保険も 1995年から保険料率 1%の被保険者負担が導入され、1998年は 6.95%に引き上げられた（将来は労使折半に移行させるという考え方が示されている）。

ドイツでは医療、年金、失業、介護の各保険の合計保険料率が 42%に達しており（表 2；なお、日本の場合にはボーナス分が別扱いとなっているため、単純な比較はできない）、1996年 2月に策定された「投資と雇用のためのアクションプログラム」ではこれを 2000年までに再び 40%以下に抑制する目標が掲げられた。1998年 4月には付加価値税が 15%から 16%に引き上げられ、引き上げた 1%分は年金保険に当てられ、年金保険の保険料率は 1999年 4月に 20.3%から 19.5%に引き下げられることになっている。

フランスは医療保険の被保険者負担分を賃金ベースの保険料から全所得をベースとした総合

福祉拠出金 (CSG = Contribution Sociale Generalisee) に 2年間でほぼ全面的に移行した。全所得を対象とした総合福祉拠出金 (CSG) は 1991年にロカール政権下で導入された目的税（税率 1.1%）で、1993年に 1.3%ポイント、1996年に 1%ポイント引き上げられ、それぞれ老齢年金、医療保険に当てられた。1997年 1月には被保険者の保険料率が 6.8%から 5.5%に引き下げられ、代わりに CSG が 2.4%から 3.4%に引き上げられ、その増収分が医療保険に充当された。1998年 1月には医療保険の被保険者保険料率が 0.75%に引き下げられ、CSG は 4.1%ポイント引き上げられて 7.5%になった（そのうち 5.1%分が医療保険用）。

2 年金保険の中の少子化対策

(1) フランス

ミッテラン政権の年金改革で、37.5年の拠出期間があれば 60歳から満額の年金が支給されるようになった（1983年）が、1993年改正で満額年金の保険料拠出期間を 37.5年から 40年に、年金額算定の基礎となる平均賃金の算定期間を最良の 10年間から最良の 25年間へと段階的に延長されることになった。戦後のベビーブーム世代が年金受給者となり始める 2005年以降、年金受給者が急増することによる負担増の対応策の 1つとして、年金水準の引下げを補完するための部分的積立方式による制度が検討されている（藤井、1996）。フランスでは育児期間が年金の加入期間に加算される。また、3人以上の子を育てた場合、年金額の 10%が増額される。これらは明示的な少子化対策とも考えられる。

(2) ドイツ

ドイツでは、子が生まれてから 1年間の「児童養育期間」が 1986年に導入され、児童養育期間中は年金保険料が免除され、平均賃金の 75%相当の保険料納付期間とみなされていた。1992年から児童養育期間は 3年に延長された。さらに、1998年 7月からは平均賃金の 85%相当に引き上げられ、1999年に 90%、2000年には 100%

に引き上げられることになっている。

ドイツでは公的年金は労働報酬の後払いと考
えられ、労働報酬には家族が考慮に入れられて
いない。従って、年金給付には扶養配偶者や子
に対する加算はない(1984年の年金改正で児童
に係る給付は児童手当に切り換えられた)。一
方で、子のいる家族と子のいない家族間の格
差を是正し、親の属する社会階層にかかわりな
く、全ての子どもに対し情緒的、精神的及び社
会的発達のための機会を与えるという観点から、
育児費用を公平に負担するための調整(家族負
担調整)が行われている(松本、1998)。この調
整の主な手段は、児童手当と所得税法上の児童
扶養控除である。児童扶養控除は1974年までは
家族負担調整の中心であったが、1974年には廃
止され、代わりに児童手当が拡充された。児童
扶養控除は1983年から復活し、1996年税制改
革法で児童手当(1997年で1人月額220~350
マルク)と児童扶養控除(1997年で1年間
6,912マルク)はいずれも所得税法による単一シ
ステムへと改められた。なお、納税義務がない
者に対しては、引き続き児童手当法による児童
手当が支給される。

(3)イギリスの Home Responsibilities Protection (HRP)

この制度は、働いていないか、国民保険の下
限所得以下の勤労収入の者で 1)児童給付を受
けている16歳未満の子を養育している者か、2)
病人又は障害者の介護のため働きに出られず所
得支援を受けている者か、又は 3)年に48週間
以上障害者付添手当等の社会手当を受けている
人を週に35時間以上介護している者に対して
1978年に導入された制度である。HRPに該当す
る年数分だけ完全年金を受給するために必要な
期間(有資格年)が短縮され(ただし、有資格
年は20年以上)、男女とも支給開始年齢が65歳
になったときのHRP期間の最大値は22年と定
められている。HRP期間は寡婦年金の資格期間
にも算入される。

(4)寿命の伸びを組み込んだ年金給付

スウェーデンの公的年金は国民基礎年金
(AT)と従前報酬比例の付加年金(ATP)の2
階建てであるが、1998年金改革で a)年金額の
算定に退職時の直近5年間の男女計の平均余命
が用いられることになり、b)付加年金部分は積
立方式で運営されることになった(丸尾、1998;
ただし、付加年金部分は全体の保険料率18.5%
のうち2.5%相当部分であり、ウェイトは小さ
い)。これによって、平均余命が長くなれば年
金額が減少するしくみが制度の中に組み込まれ
たことになる。ドイツでも1997年12月に成立
した1999年金改革法で45年加入の標準年金の
水準を現役の可処分所得の70%から段階的に
64%まで引き下げることが含まれていたが、
1998年に発足した新政権はこれを2000年まで
凍結した。これらの施策は人口の高齢化に対処
したもののだが、広い意味での少子高齢化対策の
一つと考えられる。

3 医療保険の中の少子化対策

医療保険では傷病手当金や出産手当金に少子
化対策と考えられる施策がみられる。

(1)傷病手当金

フランスの傷病手当金は基準賃金日額(休業
の日の前3か月間の賃金総額の1/90)の50%が
6か月(一定要件を満たしている場合又は長期
疾病の場合は3年)間支給されるが、子が3人
以上の場合は、31日目から基準賃金日額の2/3
に引き上げられる。

ドイツでは初めの6週間は賃金継続支給法に
より、事業主が100%の賃金を支払う義務があ
るため、7週以降、基本賃金の80%(子に対し
て加算あり)が3年間に最高78週間支給される。

スウェーデンでは事業主が初めの28日間は
賃金を支払い、29日目から従前賃金の75%が治
癒又は障害年金支給まで(70歳以上の被保険者
及び老齢年金受給者は180日間)支給される。

イギリスでは週55.70ポンドが28週間支給さ
れる。ただし、被用者の場合はこの代わりに法
定傷病手当金(SSP)が事業主より支給される。

(2) 出産手当金

フランスで出産に際して行われる給付は、出産の現物給付、出産手当金、育児手当金及びミルク券の支給である。給付内容は政府の人口政策上の配慮を反映して、他国と比較しても厚いものとなっている。出産手当金は保険料算定基礎賃金日額の84%を産前6週間、産後10週間支給するものであるが、子どもが3人以上いる場合は産前8週間、産後18週間とそれぞれ支給期間が延長される。

ドイツの出産手当金は収入の100%を産前6週間、産後8週間（早産、多胎出産の場合は12週間）支給するが、子どもの人数に応じた期間の延長はない。

スウェーデンでは出産に関して手厚いサービスが行われている（表3）。出産に関連する各種の給付は、1973年までは母親のみに有効であったが、1974年からは原則として両親に適用され、出産に際して母親に支給されていた出産手当が父親にも支給されることになり両親手当となった。支給額は収入の75%で、15か月支給される。

イギリスの出産手当金は週55.70ポンドを18週間支給される。ただし、多くの被用者の場合は、この代わりに法定出産手当金（SMP）が事業主より支給される。出産手当の総額はGDPの0.3%に相当し（表3）、税や社会保険料の対象とならない。

(3) 医療保険の現金給付

傷病手当や出産手当は「医療保険の現金給付」の中に含まれている。社会保障給付費データから医療保険の現金給付の対GDP比をみると、表3の6か国の中ではスウェーデンが2.5%で最も高く、フランスの0.7%が次に高かった。日本の場合は傷病手当と出産手当の合計がGDPの0.2%以下で、ヨーロッパ諸国に比べて対策が手薄になっている。

4 考察

出生率が低い国はもっぱら20歳代の出生率

が低いためであり、少子化対策という観点からは20～34歳層（女性）が政策の主要なターゲットと考えられる。つまり、例えばこの年齢層の保険料を相対的に軽減することが考えられる。ただし、このような社会保険の中だけで考えた少子化対策の効果が、本来の少子化対策（女性就労の機会費用の軽減、育児支援サービスの拡充など）の効果に比べてはるかに小さいであろうことは言うまでもない。さらに、若年層の保険料軽減よりむしろこの世代が経済的にも時間的にももっとゆとりを持てるような社会にしていく事の方が本筋の対応策である。しかも、これは元気な高齢者を労働力として（フルタイムにはこだわらず柔軟に）活用していくこととセットで考えることが望ましい。

社会保障の給付と負担の関係にどの程度の所得再分配が組み込まれ、家族の人数がどのように配慮されているかは、少子化対策という観点から注目される。先進各国では税や社会保障負担をこれ以上増やさずに社会保障の機能を維持する方法が模索されている。ドイツでは公的介護保険導入の際に事業主負担分の軽減問題が最後まで難航した。被保険者及び企業の社会保障負担はもう限界にきていると考えられており、今後の制度改革の中に保険料引き上げの選択肢はなく、少子化や高齢化に対していかに制度を中立的なものとするかが重要な論点となっている。今日、公的年金や医療の財源に占める保険料の割合はそれぞれ81%、96%で、今後とも財源構成の変化は想定されていない（VDR、1998）。税・社会保障負担の公平性は国の基本であり、国民の政府に対する信頼の前提条件である。他の先進国に比べれば日本はまだ負担の限界には達していないにもかかわらず、日本でも負担増に対して国民の反対が強いのは、税負担の公平性や制度の公平性・長期的安定性に対する国民の信頼が損なわれているためではないだろうか。

年金保険では給付の中に少子化対策を盛り込んだ例としてフランスが挙げられるが、通常は育児期間を年金制度上保険料納付期間とみなす場合が多かった。さらに、少子化や高齢化に対して年金制度を中立的に保つ工夫がなされてい

た。スウェーデンやドイツでは平均余命の伸びに合わせて受給開始時の年金額を調整するしくみが考えられ、スウェーデン、イギリス、アメリカでは積立方式の要素をとり入れて、少子化の影響を緩和するしくみが導入又は議論された。特にスウェーデンの場合は1998年改正で平均寿命の伸長や経済変動に耐えられる年金制度の確立をめざして制度改革を実施した。賦課方式より積立方式の方が人口の変動（少子化や高齢化）に強いことは明らかであるが、一方で、積立方式に変えれば全ての問題が解決するわけでもない。また、近年アメリカで最も活発に議論されている年金問題は公的年金の民営化であるが、公的年金の民営化を疑問視する意見もアメリカでは少なくない（高山、1998）。年金制度が女性就労に対して中立的か否かという点は、労働市場一般の問題とも関連してきわめて重要な論点であり、ドイツやスウェーデンでは中立性を保つ工夫がされていると考えられる。ドイツでは児童養育期間の拡充や寿命の延び対策で年金保険の中でも少子化対策が図られている。今後の平均余命の伸びに対して年金水準の引下げで対応するだけでなく、今後の平均余命の伸びに応じて退職年齢を遅らせて対応する選択枝も提案されている（Schmaehl, 1999）。また、公的年金制度の財政運営で積立方式の要素を増やすことも議論され、これは少子化に対して年金制度をより中立的なものとする試みとも考えられる。ただし、全面的に積立方式に移行することが議論されているわけではなく、また、結論もまだ得られていない。

医療保険の場合は、保険料は通常家族の人数に依存せず、多子世帯が優遇され、結果的に少子化対策になっていると考えられる。給付面ではスウェーデンやフランスで現金給付の中に少子化対策と考えられる給付がみられたが、支出の規模としては医療費に比べてはるかに小さかった。フランスの家族給付の支給額は子ども数、夫婦と子どもの年齢、所得によって異なり、特定の種類の家族を優遇している（小島、1998）。このことは医療保険の現金給付にも当てはまり、フランスの出生促進的政策の一部となっている。

日本の場合は、家族給付の規模が小さく、租税支出を加えて比較するとアメリカよりも支出規模が小さかった（都村、1998）。この傾向は社会保険でもみられ、育児や介護に係る期間の社会保険適用が遅れ、医療保険の中の現金給付においても少子化対策があまり考慮されていない。現状では、勤労世代が税・社会保障負担と次世代育成の私的負担を担っているが、次の世代には子どもが勤労世代となるから、子どもが社会の公共財である側面もあるが、この点は社会保険の給付と負担にはほとんど反映されていない（永瀬、1998）。家族給付や社会保険制度が少子化に対して冷淡であることが、日本の少子化においてどの程度の影響を及ぼしたかは今後の研究に待たなければならないが、日本の少子化の現状はこのような冷淡な政策を今後とも続けることを許容する程楽観的なものではない。

参考文献

- European Commission(1995).
Social protection in Europe.
- OECD(1998). Social and Health Policies in OECD Countries : A Survey of Current Programmes and Recent Developments.
- Labour Market and Social Policy Occasional Papers No.33.
- Schmaehl W. (1999). Public Pension Reform in Germany. 海外社会保障研究 No. 127.
- Verband Deutscher Rentenversicherungstraeger (1998). Prognos-Gutachten 1998.
- Wheaton L. (1998). Low-Income Families and the Marriage Tax. Urban Institute.
- 阿藤誠編(1996). 先進諸国の人口問題. 東京大学出版会.
- 健保連(1998). 社会保障年鑑 1998 年版.
- 健保連(1998). 海外情報 No.44.
- 厚生省保険局(1997). 欧米諸国の医療保障. 法研.
- 厚生統計協会(1998). 保険と年金の動向 1998 年.
- 小島宏(1998). フランスにおける家族政策の雇

用政策化とその影響. 家族社会学研究,
10(2), 7-18.

高山憲之(1998). 欧米における最近の年金改革.
年金と雇用, 17(3), 4-9.

都村敦子(1998). 家族政策の国際比較研究. 平
成9年度厚生省心身障害研究「少子化につい
ての専門的研究」

永瀬伸子(1998). 女性の就業、結婚と出産の決定
要因. 高齢社会における社会保障体制の再構築
に関する理論研究事業 (平成10年3月).

長寿社会開発センター.

藤井良治(1996). 現代フランスの社会保障. 東
京大学出版会.

松本勝明(1998). 社会保障構造改革—ドイツに
おける取組みと政策の方法—. 信山社

丸尾直美(1998). スウェーデンの年金制度.
年金と雇用, 17(3), 39-46.

表1 女性の年齢階級別合計出生率(TFR)の内訳

	年次	TFR	女性の年齢階級						備考
			15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-49	
日 本	1970	2.13	0.02	0.52	1.05	0.43	0.10	0.01	
	1975	1.91	0.02	0.51	0.93	0.36	0.08	0.01	
	1980	1.75	0.02	0.39	0.91	0.35	0.07	0.01	
	1985	1.76	0.02	0.32	0.89	0.44	0.08	0.01	
	1990	1.54	0.02	0.24	0.70	0.47	0.10	0.01	
	1995	1.42	0.02	0.20	0.59	0.47	0.13	0.01	
	1997	1.39	0.02	0.19	0.54	0.47	0.14	0.02	
フ ラ ン ス	1970	2.47	0.13	0.79	0.79	0.47	0.22	0.07	1993
	1975	1.96	0.13	0.63	0.67	0.35	0.14	0.04	
	1980	1.99	0.09	0.61	0.72	0.40	0.14	0.03	
	1985	1.83	0.06	0.49	0.71	0.39	0.15	0.03	
	1990	1.78	0.05	0.38	0.70	0.46	0.18	0.04	
	1995	1.70	0.04	0.30	0.64	0.45	0.18	0.04	
	1996	1.72							
ド イ ツ	1970	2.02	0.18	0.65	0.54	0.39	0.20	0.06	1989
	1975	1.45	0.11	0.44	0.51	0.25	0.11	0.04	
	1980	1.44	0.08	0.41	0.53	0.32	0.09	0.02	
	1985	1.28	0.04	0.29	0.51	0.32	0.11	0.02	
	1990	1.45	0.06	0.27	0.54	0.39	0.13	0.03	
	1995	1.25	0.05	0.26	0.42	0.36	0.13	0.02	
スウェーデン	1970	1.91	0.17	0.60	0.65	0.35	0.14	0.03	1994 1.88
	1975	1.78	0.14	0.58	0.62	0.32	0.10	0.02	
	1980	1.68	0.08	0.48	0.62	0.35	0.12	0.02	
	1985	1.74	0.06	0.40	0.66	0.43	0.15	0.03	
	1990	2.13	0.07	0.50	0.76	0.55	0.21	0.04	
	1995	1.74	0.05	0.37	0.70	0.52	0.22	0.04	
	1997	1.53							
イギリス	1970	...	0.25	0.77	0.76	0.39	0.17	0.05	1979
	1975	...	0.18	0.57	0.62	0.29	0.10	0.03	
	1980	...	0.15	0.56	0.66	0.35	0.11	0.02	
	1985	1.80	0.15	0.48	0.64	0.38	0.12	0.03	
	1990	1.85	0.16	0.46	0.61	0.43	0.16	0.03	
	1995	1.69	0.14	0.38	0.54	0.44	0.18	0.03	
	1996	1.75							
アメリカ	1970	2.46	0.35	0.83	0.72	0.37	0.16	0.04	1994
	1975	1.80	0.29	0.57	0.55	0.27	0.10	0.02	
	1980	1.84	0.27	0.58	0.56	0.31	0.10	0.02	
	1985	1.84	0.26	0.54	0.55	0.34	0.12	0.02	
	1990	2.08	0.32	0.58	0.59	0.40	0.16	0.03	
	1995	2.02	0.30	0.56	0.57	0.41	0.17	0.03	

出典:UN. Demographic Year book 各年.

表2 社会保険料(1998年)

	日本	フランス	ドイツ ⁴⁾	スウェーデン	イギリス	アメリカ
医療保険						
保険料率 (%)	8.3~8.5	13.55 ¹⁾	13.5	7.90 ⁵⁾	9)	2.9 ¹¹⁾
課税上限所得(月額)	98万円	—	6,100マルク	6)	週485ポンド ¹⁰⁾	—
年金保険						
保険料率 (%)	17.35	16.35 ²⁾	20.3	20.38 ⁷⁾	9)	12.4
課税上限所得(月額)	59万円	14,090フラン	8,400マルク	8)	週485ポンド ¹⁰⁾	5,700ドル
失業保険 (%)	1.15	6.18 ³⁾	6.5	5.42	9)	5.4
介護保険 (%)			1.7			
消費税・付加価値税(%)	5	20.6	16	25	17.5	8.25 ¹²⁾

1) 0.75%(被保険者)+12.8%(事業主)=13.55%。この他、全所得を対象とした総合福祉拠出金(CSG)7.5%のうち5.1%は医療保険に当てられる。フランスでは医療保険の被保険者分を賃金ベースの保険料から全所得ベースの総合福祉拠出金(CSG)に2年間でほぼ全面的に移行した。

	保険料率(%)		CSG (%)	
	被保険者	事業主	計	医療保険分
1996	6.8	12.8	2.4	—
1997	5.5	12.8	3.4	1.0
1998	0.75	12.8	7.5	5.1

2) 6.65%(被保険者)+9.8%(事業主)=16.45%。このうち被保険者の6.55%分及び事業主の8.2%分(合計14.75%)について課税上限が適用されている。

3) 賃金月額14,090フランまでにつき、2.21%(被保険者)+3.97%(事業主)=6.18%

賃金月額14,090フランを超え、56,360フランまでにつき2.71%(被保険者)+3.97%(事業主)=6.68%

4) ドイツは旧西ドイツの値

5) 保険料率の労使負担は次のように変更されてきた。

	被保険者	事業主	合計
1994	0.95 %	8.43 %	9.38 %
1995	2.95	6.23	9.18
1996	3.95	5.28	9.23
1997	4.95	4.04	8.99
1998	0.00	7.90	7.90

6) 年金保険で用いる基本額の7.5倍

7) 保険料率の推移

	被保険者	事業主	合計
1997	1.00	19.06	20.06 %
1998	6.95	13.43	20.38

8) 基本年金には上限なし。補足年金は基本額の7.5倍。

9) 国民保険全体の料率で被保険者10%(ただし、週64ポンドまでの所得に対しては2%)、事業主負担は週210ポンド以上の所得に対して10%(それ以下の所得に対しては3、5、7%に軽減)。

10) 事業主負担分には上限はない。

11) Medicareの入院保険(パートA)の保険料率。補足的医療保険(パートB)の保険料は月額43.80ドル。

12) ニューヨーク州の税率

出典: 健保連. 社会保障年鑑. 1998年版.

厚生統計協会. 保険と年金の動向 1998年.

表3 社会的支出の対GDP比(1993年)

(単位:%)

	日 本 ¹⁾	フランス	ドイツ	スウェーデン	イギリス	アメリカ ²⁾
老齢年金・遺族年金 ³⁾	6.9	12.7	12.1	14.5	10.8	8.3
医療費	5.0	7.7	8.0	7.2	5.1	6.7
失業給付	0.4	2.0	2.0	2.9	1.6	0.8
家族給付	0.1	2.4	2.2	5.1	2.6	—
出産手当	…	0.4	0.2	1.4	0.3	—
社会保障給付費	13.4	27.9	25.3	38.5	23.9	18.4
医療保険の現金給付 ⁴⁾	0.2	0.7	0.5	2.5	…	—
医療費 1993 (OECD Health Data)	7.3	9.8	8.6	7.5	7.1	14.1

注:1)1996年度 2)1992年度(1991年10月～1992年9月)

3)日本、スウェーデン、アメリカは社会保障給付費の年金計の値。

4)社会保障給付費による

出典:European Commission(1995),平成8年度社会保障給付費、等

5 雇用システムと少子化問題

ーパートタイム雇用を中心にー

井口 泰
(関西学院大学)

<要約>

わが国のみならず先進諸国の雇用システムには、多かれ少なかれ女性労働者を中心に職業と家庭との「二重負担」や離職による「逸失利益」の問題を引き起こす共通の要因が存在し、これらが少子化を促進する方向で作用しかねない状況がある。欧州の経験に照らせば、社会保障面からの少子化対策には限界があり、これらの対策にパートタイム雇用の促進を組み合わせることが実効性のある対応といえよう。しかし、その前提としてパートタイム雇用とフルタイム雇用の均等待遇の確保、パートタイム雇用に転換している間の従前のステータスの維持など条件整備が不可欠である。また、企業においては、個別的な人事管理システムとそのため情報管理の強化が必要になる。さらに、オランダなどパートタイム雇用が普及した諸国とドイツ・フランスなどの諸国の比較から、パートタイム雇用への転換に伴う不利益が大きくなならないよう、社会保障や税制面の整合性ある対応が行われなければ、パートタイム雇用の促進が少子化対策として効果を発揮することは困難であろう。

1 問題の所在

わが国では、近年、合計特殊出生率（女性が一生の間に産む子供の人数）の低下とそのもたらす経済・社会的な影響が注目されるようになってきた。

この問題は、将来における人口高齢化の社会負担の増加に結びつくので、その影響の大きさを認識することは極めて重要である。しかし、少子化対策がどの程度有効なのかがあまりよく分からない現状を放置することは、わが国の将来に関する悲観的展望を増幅し、企業の投資行動や消費者心理にまで悪い影響を及ぼすなど憂慮すべき事態が続くだろう。

このため、少子化問題を社会保障や税制などの視点からだけでなく、雇用システムを改善する視点からも考察し、企業や個人が日々実行可能な対策の方向性を提起し、これをさらに支援する政策や制度改革を推進することを考えなければならない。

実際、合計特殊出生率の低下の背景として、ここ2年程の間に、わが国の雇用システムに対する極めて批判的な見解が様々な方面から提起される

ようになってきた(八代1997、厚生省1998)。

その批判を整理すれば次のようになるであろう。「日本的雇用慣行」¹⁾の下では、企業内訓練による熟練形成が中心とされ、基幹的な労働者は雇用の安定を享受するかわりに、繰り返される転勤や長い労働時間によって拘束される。このシステムは、男性は仕事、女性は家事という家庭内の男女の固定的な役割分担を前提としており、女性が就労を継続しようとする、家庭と職業の「二重負担」を強いられる。また、出産・育児などで一旦離職した女性が再就職した場合、中途採用者の処遇は継続勤務する者と比べて著しく低く、特にフルタイム労働者であった者がパートタイム労働者に転換した場合、両者の賃金格差が大きいため、離職・再就職による逸失利益が大きくなる。

特に、高学歴の女性が大都市で就職するケースが増加すると、家庭と職業の二重負担と出産などによる離職による逸失利益が相対的に大きいため、未婚率の上昇と出生率低下が加速しかねない。²⁾

そこで以下では、こうした少子化促進的な要因は、わが国の雇用システムだけに特有なものなのか、それとも、先進国の雇用システムに共通

して存在するものなのか、その場合、雇用システムの改善が、どこまで、少子化抑制的に働くのであろうか、特に、パートタイム就労の普及は、少子化抑制の面からどのように評価されるべきであろうかなどといった問題を論じ、雇用システム改善のための一定の方策について考察する。なお、本稿の第4章は1998年11月から1999年3月にかけて数次にわたり実施している欧州での実地調査などを基礎としている。3)

2 雇用システムの国際比較—少子化との関連から—

まず、近年進展してきた日米欧の雇用システムの国際比較の成果に基づいて、わが国において少子化促進的とされる要因が、先進諸国にどの程度共通しているかを再検討してみよう。4)

まず、主要国の勤続年数を男女別に国際比較してみると、日米欧の主要国とも、40歳台以上の年齢層に長期雇用者がかなり多く、40歳台後半の平均勤続年数は、男性の場合、日本が19.2年であるのに対し、ドイツは18.2年、フランスは15.8年、イギリスは13.9年などとなっており、アメリカでも12.1年に達する。このような長期雇用の存在は、企業内の人的資本形成が、程度の違いはあれ、いかなる諸国でも重要なことを物語っている。

なお、面白いことは、男女を比較してみると、各国とも各年齢階層毎に女性は男性より勤続年数が短い、フランスに限って男女格差がみられないことが注目される。

次に、年齢別の賃金カーブを国際比較してみると、事務・管理労働者では、各国とも年齢に伴って給与水準が上昇しており、「年功的」賃金カーブですら日本に特殊なものではないことになる。最近、独仏の専門家による共同研究により両国の年齢別賃金カーブの検証がなされ、大卒の管理職については20歳台と60歳台ではドイツで2倍、フランスでは2.5倍に給与が上昇することが明らかになっている。ただし、勤続年数よりも、年齢によるトータルな経験年数による給与の上昇が大きい (Kraukewitsch et Rouault, 1998)。これに

対して生産労働者では、独仏のみならず多くの諸国で、年齢による賃金上昇は少ない。ところが、生産労働者でも、年齢による賃金カーブがかなり右上がりとなる点が、日本の特色とされてきた(中馬、樋口1994)。

さらに、再就職の容易さの観点から、失業発生率と失業期間とを国際比較してみると、例えば、日本とフランスでは失業発生率は概ね0.37%と低いが、失業期間はフランスでは平均で2年以上に及んでおり、日本の5倍近い実態がある。これに対して、アメリカでは、失業発生率は1.73%と高いものの、失業期間は平均で2カ月程度に過ぎない。これらの失業のフロー分析に結果からは、日本の労働市場は、フランスやドイツなどの欧州の諸国ほどには硬直的ではなくとされる。確かに、アメリカほど日本の中途採用市場は活発ではないが、従来の日本の労働市場における失業発生率の低さは、雇用の安定が確保されてきた結果と考えられる(労働省1996、井口1997)。

労働時間の短さは、家庭と職業の両立を図る上で重要な条件といえる。年間実労働時間の国際比較によれば、日本の生産労働者の年間実労働時間は、既に年間1900時間台にまで短縮されており、アメリカやイギリスと同程度になっている。ただし、これをフランスやドイツなどの欧州諸国と比較すれば、なお、年間300時間から400時間程度の格差が存在している(表1)。

日本の場合、1997年4月の週40時間労働制への本格的な移行や、長引く経済停滞の状況を反映し、平均的な労働時間が短縮されてきたことは確かであるが、大都市部の事業所の管理・事務部門などで拘束時間の長い職場が多く存在することも否定できない。

こうした長期安定雇用層の存在、「年功的」賃金カーブ、活発でない中途採用市場、長い労働時間などの諸条件は、実は各国に程度の違いはあれみられるのである。その意味では日本に限らず、職業と家庭の「二重負担」や離職に伴う「逸失利益」を発生させる可能性がある。当然ながら、育児を始めとする家庭責任の分担の問題も背景に存在する。そこで現在、各国の「二重負担」や「逸失利益」の状況を、国際的な共同研究に基づいて

厳密に比較する作業を進めている。現状では、先進国のなかで、わが国だけが極端に悪い状況とはいえないが、これら不利益が発生しやすい状況にあることは確かである。

3 女性就業の拡大と少子化の関係

さて、先進諸国における女性就業の拡大は、各国の雇用システムのもとで、必然的に少子化を促進することになるのであろうか。理論的には、女性の就業は出生する子供数にプラスに働く効果もあり、女性就業の増加が出生率を低下させるという単純な関係があるとは必ずしも言えない。

しかし、日本においては、女性雇用の増加による就業率の上昇が、女性の初婚年齢の上昇を招いており、その結果、合計特殊出生率を低下させるという推定は様々な形でなされてきた（丸尾1998）。これらを補強する証拠としては、賃金水準の高い都道府県では初婚年齢が高いことや、高等教育を受けた者の比率が高い都道府県では初婚年齢が高いなどの指摘もなされてきた。さらに、女性労働力の上昇が、初婚年齢の上昇と相関関係にあることは、1970年代以降の主要先進諸国について確かめられている（経済企画庁1997）。

また過去20年以上にわたって、女性の就労環境には多くの変化が生じてきた。例えば、1980年代には男女差別を禁止する国際世論の高まりを受けて日米欧各国において、雇用における男女差別を禁止する立法措置が相次いだ。同時に女性保護のための労働立法は、女性の雇用機会を狭めるものとして、緩和ないし廃止が進んでいる。

しかしながら、急速な女性就労の増加と男女雇用機会均等への動きにもかかわらず、各国における「二重負担」軽減のための対策が順調に進んだとはいえない。

欧州諸国においても、子供のいる家庭の保育所利用率は必ずしも高くない。特に低いのはイギリスで、既婚女性が雇用され未子の年齢が5歳未満の場合、その保育は6割以上が家族に担われており、保育所は9%、企業内の保育所は2%しか寄与していない。また、ドイツやオランダの場合も、保育所の整備の遅れが様々な文献において指摘さ

れてきた。

これに対し、保育サービスの提供が比較的進んでいるとされるフランスの場合、3歳以下の児童に関しては家庭内保育は全体の3分の1、家庭外保育が3分の2を占めるが、保育所が担う比率は13%に過ぎず、親族や乳母などに依存する比率は43%に達する。実は、保育サービスが充実しているとされるスウェーデンでも、保育所よりも地域の互助に基づく保育の比重の方が高いという実態がある。5)

保育サービスの実態については、本稿の主たるテーマではないが、欧州では、保育所よりも、資格を有するベビーシッターや互助に基づく保育などによって、比較的安価なサービスが提供されている国が多くもられる。公的な保育所が完備し、女性が育児負担から解放され、フルタイム就労に従事する状況を欧州の典型的な姿と考えるのは正しくない。

同時に、必ずしも安価といえない保育サービスの費用を負担しつつ、共稼ぎで家計を支える若い夫婦が増えたアメリカの実態は、先きのべた欧州の姿とはかなり相違する。

このように、日本を含む先進諸国では、女性就業の増加が急速であるのに、特に保育サービスの面をみれば、「二重負担」や「逸失利益」の軽減に関する政策対応が十分といえる状況にはない。したがって、各国政府は、皮肉なことに、政策の不完全性を放置することによって、少子化促進政策を事実上続けていると考えることができる。それにもかかわらず、家庭と職業の両立が可能になったのは、いかなる措置によるのであろうか。この問題を解くために、パートタイム労働の国際比較が不可欠である。

4 パートタイム労働の国際比較と少子化対策

主要先進国では、過去20年以上にわたって、パートタイム労働者の増加が顕著になっている。一般的には、同じ事業所の一般労働者よりも1週ないし1日当たりの労働時間が短い者をいう場合が多い。ただし、定義の違いが、パートタイム労働者に対する雇用政策又は社会保障における取扱を

間接的に反映していることには注意が必要である。

通常は雇用者全体に占めるパートタイム労働者の比率をもって、その普及率の高さを云々することが多い(表2)。このうち、欧州におけるパートタイム就労は、若年層の失業対策、高齢層の段階的引退の促進など様々な政策目的から促進されてきたため、本稿のように育児サービスとの補完性の面から考察するためには、既婚女性に限定して雇用者に占めるパートタイム比率をみる必要がある。

そこで、欧州連合の統計局の労働力調査(1997年)から、既婚の女性雇用者に占めるパートタイム労働者比率をみると、最も高いのはオランダの82.3%、次いでイギリスの52.7%、ドイツの46.5%などとなり、スウェーデンは45.4%とドイツの次に後退する。フランスの場合は35.3%で、欧州15ヶ国の平均の39.4%よりも低くなっている(表3)。

筆者は、この既婚の女性雇用者のパートタイム比率は、かなりの程度、各国における育児支援サービスの利用困難性を反映していると考えてきた。また同時に、この比率はパートタイムの労働時間の長さにも依存するであろう。つまり、育児支援サービスの供給が少なければ、パートタイム比率は高くなるが、パートタイム労働者に占める労働時間が相対的に短い者の比率が高い場合などは、パートタイム比率が高くなるであろう。また、経済のサービス産業化の国による程度の違いは、この比率に何らかの影響を及ぼしている可能性がある。現状では、残念ながら、横断的な統計資料が部分的にしか入手できなかったため、統計的な検証は今後持ち越さざるを得ない。

さて、ここで挙げられた国の事情を個別にみると6)、オランダでは、パートタイム労働者には男性も多い。また、女性では、家庭の事情からフルタイム勤務を望まない者が7割を占め、3分の2は高学歴者である。就労分野は、公務から民間サービス、教員など広範にわたっている。このパートタイム就労の普及が進んだ背景には、賃金労働条件及び社会保障に関して、フルタイムと同様の条件が普及したことが指摘されている。近年は、人材確保の要請が高まり、パートタイム就労がハ

イテク分野にさえ及んでいるという。

次いで、イギリスの場合は、18歳未満の子供を有する女性労働者の6割がパートタイム就労という。ここでも、従来はパートタイム労働には低賃金分野が多かったが、管理・専門職にも導入されている場合など、フルタイム労働者との均等待遇を与えている。ドイツやフランスの場合は、パートタイム就労に関する立法措置は1980年代以降に行なわれ、フルタイム労働者との均等待遇の規定が盛り込まれた。面白いことに、両国とも、企業内でパートタイムとフルタイムの転換を円滑化する法令が制定されてきた。

しかし、実地調査から明らかなことは、この両国では、社会保障制度がパートタイム就労にとって必ずしも促進的に機能しないようになっている。ドイツの場合、公的な老齢年金制度は、現役時代の報酬比例的な性格が強く、パートタイムからフルタイムへの転換した期間が長いと老後の年金給付はかなり低下する。フランスの場合、社会保険の拠出に上限(Prafond)が存在するため、一つの仕事をフルタイム労働者にやらせた場合と、2人のパートタイム労働者にやらせた場合で、後者の場合の社会保険料の事業主負担が、前者の場合より高くなる。そこで政府は、1990年代になって、失業者の吸収のため、パートタイム就労に係る保険料減額措置を強化してきた。このように、理由は全く異なるが、独仏両国には、パートタイム労働の促進が困難な社会保障制度上の環境が存在する。7)

なお、オランダやイギリスの場合、公的年金給付において定額部分の比重が高いなどのため、パートタイム就労への移行による公的年金給付への影響が比較的小さいなど、パートタイム就労を促進しやすいことを見逃せない。

さらに、ドイツ及びフランスの両国では、所得税の課税方式の特徴から、夫が高所得の場合に妻の短時間労働勤務に伴う追加所得への限界税率が高くなる場合も想定され、必ずしも税制がパートタイム労働促進的には作用していない可能性がある。

さてアメリカでは、パートタイム労働者は、卸・小売業やサービス業の低賃金労働者という性格が

強く、企業の行なう健康保険など福利厚生が適用されないなど、不利益が大きい。実際、アメリカでは、増加した雇用者数に占めるパートタイム労働者の比率は決して高くない。そもそも、女性労働者にとっても、企業の健康保険にカバーされるかどうかは極めて重要な問題である。企業にとっては、フルタイム労働者の解雇が特に規制されているわけではないので、パートタイム労働が適する業態を除けば、フルタイム労働をパートタイム労働に置き換えれば雇用の柔軟性が高まるとも言えない。したがって、アメリカの労働者の場合、パートタイム雇用を選択する方が特に有利な理由は存在しない。

さて、日本の既婚女性が、子供の生育を待って労働市場に参入した場合に、パートタイムで不熟練の雇用機会しかなく、そのことが、出産・育児による「逸失利益」を拡大する要因になることから、ここでパートタイムとフルタイムの賃金格差を検討しておこう。

本来、賃金格差は同一の業種・職種の間で測定すべきであるが、実際には、就労分野の相違や人的資本の相違を前提とした賃金格差の方が測定しやすい。さて、入手可能なデータを検討した結果、パートタイム労働とフルタイム労働の時間当たり賃金については、欧州諸国の場合、同一業種・職種内の均等待遇は実現していると考えられる。実際、熟練度や専門性の水準が一定以上と考えられる管理職や専門職の場合、フルタイムとパートタイムによる賃金格差はあまり大きくない(Colin C. 1997)。問題なのは、技能水準の低い労働者を含む分野であり、こうした分野でパートタイム就労が拡大すると、欧州でも、統計上かなりの賃金格差が生じる(表4)。

このような統計的事実を反映し、欧州諸国でも、パートタイム就労はフルタイム就労に比べて責任も軽く、地位が低いというイメージが払拭できないという問題が生じている。しかし、公務部門や金融機関のほか、大企業で個別的な人事管理が進んだ人事部を有する場合は、責任及び地位低下を招かない形で、能力ある労働者を、例えば子育て期間を中心にフルタイムからパートタイムに転換させ、その後に復帰させる措置を実施している事例

が見られる。8)

以上のように、公的な育児支援が必ずしも十分でない状況下でも、欧州諸国を中心に、パートタイム労働とフルタイム労働の格差を是正し、その地位を維持しながら、相互に転換させ、家庭と職業の「二重負担」の軽減と「逸失利益」の抑制を図る措置を講じることは可能である。しかし、それらも雇用面の措置にとどまり、社会保障や税制面の措置を統合的にするという視点が欠けていることも、十分認識しておく必要がある。

5 結語

先進諸国の雇用システムにおいては、多かれ少なかれ、長期安定雇用層が存在し、企業内訓練の成果を反映した賃金システムがある。こうしたなかで、労働市場の柔軟化や労働時間短縮などの努力もなされてきた。こうした現状では、各国ごとに多かれ少なかれ、女性労働者を中心とする職業と家庭との「二重負担」や離職による「逸失利益」の問題を引き起こし、少子化促進的に作用しかねない状況がある。

その意味では、日本の雇用システムを例えばアメリカのような雇用システムにすれば、少子化問題が解決できるかのような荒っぽい議論のレベルから脱却しなければならない。日本のみならず欧州諸国でも、社会保障面からの少子化対策にはやはり限界があり、雇用面からの「二重負担」や「逸失利益」の抑制措置を多かれ少なかれ必要とする。問題なのは、こうした不十分な対策を続けること自体、各国は、意識することなく、少子化促進政策を続けていることになるという点である。

本稿は、雇用システムの改革の全ての論じたものではなく、その一つ方向としてパートタイム雇用の改善による「二重負担」の軽減と「逸失利益」の抑制の方途について検討したものである。この他にも、例えば、育児に伴う従業員の代替要員確保の方策、青年層の家計改善の観点からの年齢別賃金カーブの修正、育児サービス分野における人材確保の方策など様々な検討課題があろう。8)

そのように限定された検討ではあったが、本稿の検討の結果、パートタイム雇用を少子化対策と

して活用する前提として、パートタイム雇用とフルタイム雇用の均等待遇の確保、パートタイム雇用に転換している期間中の従前のステータスの維持などの条件整備が不可欠となること、そのために、個別的な人事管理システムの確立が不可欠であることが示唆された。

特にわが国企業は、個別的な人事管理のシステムの導入を真剣に検討し、労働者の責任範囲の明確化や業績の客観的な把握や評価に関する思い切った人事制度改革を行なうとともに、人事情報を詳細に追跡できる情報システムを導入する必要がある。また、企業の個別人事管理ノウハウを開発する大学・研究機関の取り組みや、民間企業による個別人事管理ノウハウ提供のサービスも重要となろう。こうしたサポートなしに、パートタイムとフルタイムの転換などを円滑に行ない、少子化促進的な雇用システムを改善することは不可能であろう。

また、雇用システムの中でパートタイム労働への転換とそのための条件が整備されたとしても、社会保障や税制面において生じる不利益の抑制や整合性ある措置を追求しなければならない。さもなければ、パートタイム雇用の促進も、有効な少子化対策となり得ないであろう。雇用と社会保障のシステムを少子化対策の面から整合的にするのは容易な作業ではないが、この問題を真剣に検討しなければ、少子化対策は口先だけのものになってしまうだろう。

最後に、本稿は少子化対策に関する国際比較研究の一部であり、このプロジェクトのなかだけでも、欧州の研究機関との協力に基づいて実施すべき課題がいくつも残されていることを付記しておきたい。

参考文献

- ・中馬宏之・樋口美雄「経済環境の変化と長期雇用」、猪木武徳・樋口美雄編『日本の雇用システムと労働市場』、日本経済新聞社（1994）
- ・Colin C., Les salari*s temps partiel: combien gagnent-ils?, INSEE premi*re No 549, Octobre 1997, Paris

- ・Eurostat, Enqu*te sur les forces de travail, Resulta 1997, Luxemburg
- ・Eurostat, Les femmes et les hommes dans l'Union europ*en, 1995 Luxemburg
- ・井口 泰「雇用システムと少子化問題」国際長寿センター『少子化に関する国際比較研究』（平成9年度厚生省心身障害研究・少子化についての専門的研究）（1998a）
- ・井口 泰「世界的な人口変動とわが国の少子化問題」（高藤 昭編『少子化と社会法の課題』所収、平原社（1998b）
- ・井口 泰、「各国の雇用システムと少子化問題」、こども総研『子供家庭福祉情報』1998年12月号所収。（1998c）
- ・INSEE, France, Portrait social, 1998, Paris
- ・経済企画庁『国民生活白書』、大蔵省印刷局（1997）
- ・Klaukewitsch P. et Rounault D., "France-Allemagne, une analyse comparative des salaires", Travail, formation, emploi n.2, 602, 3 f*vrier 1999, ppl-7
- ・厚生省『厚生白書』、ぎょうせい（1997、1998）
- ・丸尾直美「仕事と家庭にかかわる社会保障政策の課題」日本労働研究雑誌、No. 459, pp11-24
- ・OECD, Employment Outlook, (1989, 1998)
- ・白波瀬佐和子「少子化の国際比較—家族政策からみた育児支援対策—」国際長寿センター『少子化に関する国際比較研究』（平成9年度厚生省心身障害研究・少子化についての専門的研究）（1998）
- ・労働省『海外労働白書』日本労働研究機構（1997、1998a）
- ・労働省海外労働情報室「就業形態の多様化の現状と取組み」（1998b）
- ・労働省『労働白書（労働経済の分析）』日本労働研究機構（1996、1997）
- ・八代尚宏『日本的雇用慣行の経済学』、日本経済新聞社（1997）

注 1) ここで「日本的雇用慣行」とは、学校を卒業後に労働者を企業が採用し、特別な事情がない限り定年まで解雇しない「長期安定雇用」の慣行

を指す。

2) 経済企画庁 (1997) によれば、「日本的雇用慣行」と「年功的賃金体系」の下で 出産育児のため就業を中断した短大卒相当の女性は、就業中断中の賃金約 1900 万円と、継続して勤務した場合に得られたであろう賃金との差の約 3900 万円、それに退職金の差額約 500 万円を加えた約 6300 万円の機会費用 (金銭的な損失。本稿でいう「逸失利益」) を被るといふ。

3) 特に、ドイツの連邦労働社会省、連邦雇用庁及び労働市場職業研究所、フランスの雇用連帯省、国立統計経済研究所並びに個別企業の人事担当者へのインタビューと資料収集を内容としている。

4) この部分は井口 泰 (1998c) に依拠しつつ書き改めたものである。

5) 主要国における育児休業制度や保育所の整備などの現状については、白波瀬 (1998) 及びこれに紹介されている関連資料を参照。

6) 労働省 (1998a /1998b) 及び 1998 年 12 月のドイツ及びフランスにおける調査並びに 1999 年 2 月におけるフランスにおける調査での聞き取りによる。

7) ドイツやフランスにおける社会保障制度が、必ずしもパートタイム雇用促進的ではないという論点は、いわゆる「オランダ・モデル」の適用可能性に関するドイツ連邦雇用庁・労働市場職業研究所における Dr. Heinz Werner とのインタビューの中で示唆された。

8) ドイツでは、労働時間短縮が進むなかで、労働時間に関する個別管理のノウハウが大企業を中心に蓄積されてきた。連邦労働社会省も柔軟な労働時間管理を促進するための企業向けパンフレットを配布している。また、労働市場市場と職業選択に関する専門誌である Arbeit und Beruf には、こうした多様な時間管理のケースが紹介されている。具体的には、ドイツの C 銀行では、バイエルン州の地域だけで、こうしたフルタイムとパートタイムの転換を行なった事例は 50 件を下らないという。

また、フランスでも、雇用連帯省によれば、こうしたフルタイムとパートタイムの転換は、公務

部門や金融機関それに大企業などを中心に実用化されているという。

9) わが国の少子化問題と外国人労働者問題の関係については井口 (1998a) を参照されたい。

表1 総実労働時間の国際比較

(時間)

国	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス
年間実労働時間	1975	1986	1943	1550	1680

資料出所：EU及び各国資料を基に、労働省労働基準局賃金時間部推計。

注：原則として製造業生産労働者。ドイツは旧ドイツ地域。

表2 先進主要国のパートタイム雇用比率 (1996年)

(%)

国	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ*	フランス	オランダ	スウェーデン	カナダ
パートタイム雇用比率	21.8	18.3	22.2	15.1	16.0	36.5	23.6	18.9

資料出所：OECD Employment Outlook(1998)

注1) 各国定義によるパートタイム労働者の全労働者に占める比率。

なお、各国定義については、労働省(1998b)巻末の図表を参照。

2) *ドイツは1995年。

表3 欧州連合諸国における既婚女性労働者のパートタイム雇用比率

(%)

国	イギリス	ドイツ	フランス	オランダ	スウェーデン	デンマーク	欧州連合計
パートタイム雇用比率	52.7	46.5	35.3	82.3	45.4	45.4	39.4

資料出所：欧州連合統計局 (Eurostat) Enquête sur la Force du Travail 1997

注：業種や職種で調整していないので、労働者の分布が反映している。

表4 主要国のパートタイム労働者とフルタイム労働者の時間当たり賃金格差

(%)

国	日本(賞与除)	日本(賞与含)	イギリス(生産)	イギリス(事務)	フランス	アメリカ(1996)
賃金格差	73.0	59.0	74.4	88.3	76.8	63.2

日本：労働省「賃金構造統計基本調査」、イギリス：国立統計局、フランス：国立統計経済研究所、

アメリカ：労働省統計局 (原則として1997年)

注) ドイツについては調査がない。

付 属 資 料

アメリカにおける出生率：福祉改革とその影響

<付属資料>

アメリカにおける出生率：福祉改革とその影響

山田 嘉子

(国際長寿米国センター)

はじめに

近年、日本を初めヨーロッパ等の先進諸国で、高齢化の大きな要素である少子化問題への関心が高まっている。他国と比較するとアメリカにおける合計出生率は例外的に高いが、データを更に細かく見ると、低所得層及び十代の高出生率や婚外子出生の増加等、日本ではあまり見られない人口層での出生が目立つ。この現状は、1996年の福祉改革でも注目され、実際これら低所得層、十代、及び婚外子出生を抑制しようという試みが行なわれている。本稿では、まず米国に於ける出生率の現状を記述し、次にアメリカに於ける福祉政策及び改革についてふれる。最後にこれら福祉改革が出生率にどのような影響を及ぼしているのを見る。

米国に於ける出生率

社会保障・人口問題研究所(1997)によると、アメリカの合計特殊出生率は2.05と、日本の1.43やフランスの1.80と比べても更に高い。これは、少子化を問題視する日本にとってはうらやましい様な数値であるが、年齢別・所得別等に数値を分析すると、以下の様な現状が見える。

1) 若年層の高出生率

表1にある様に、他国と比較しアメリカが出生率を大きく上回るのは、24歳以下の若年層のみである。特に、十代の出生率が圧倒的に高い。十代での高出生率自体は決して新しい現象ではないのだが、近年では十代での出産をめぐり、様々な問題が取り上げられている。

その問題のひとつが、婚外子の増加である。WertheimerとMoore(1998)によると、十代出産に占める婚外子の割合が1960年には16%だったのに対し、1996年には76%と増加している。つまり、現在ではアメリカに於ける十代の出生の3/4以上が婚外子という状況になっている。また、1960年と1995年を比較すると、結婚している十代の出生率は30%以上減少している。(531/1,000から362/1,000)のに対し、未婚の十代出生率は約3倍(15/1,000から44/1,000)に膨れ上がっている(Wertheimer & Moore, 1998)。

十代で子供を持つ場合、特に未婚の親となる場合、十代の母親が経済的にも社会的にも不利な立場に立たされることは想像に難くない。学校の卒業が難しくなる、父親からの支援が皆無に等しい、母親の学歴や知識が限られる為に就労機会及び所得におのずと限界がある等、数多くの問題を抱えることとなる。アメリカ連邦保健福祉省(Department of Health and Human Services=DHHS, 1998)によると、高校を中退した十代の未婚の母を持つ児童の80%が貧困状態にあるという。ちなみに20歳以上の高校卒業及び結婚をしている母を持つ児童貧困率は8%である。

また、十代での妊娠及び出産は、もともと貧困層に属する女性に多く見られることも留意する必要があると思われる。貧困層と貧困線200%以上の十代人口層を比較した統計資料(The Alan Guttmacher Institute, 1995)を見ると、性行為の経験及び避妊具の使用については殆ど違いが見られない。しかし、避妊具の使用方法が効果的