

表5. 非労働力率(パーセント)

| | | 年齢階層 | | | | | | | | | | |
|----------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--|
| | | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | | |
| 戦前 | 1935~39年生まれ | | | | 1.9 | 1.9 | | 2.9 | 4.0 | 6.0 | 25.9 | |
| 戦中 | 1940~44年生まれ | | | 1.7 | 1.9 | 2.4 | 2.4 | 2.9 | 2.9 | 5.3 | 29.3 | |
| 団塊 | 1945~49年生まれ | | 2.8 | 2.2 | 2.2 | 2.6 | 2.2 | 2.9 | 4.3 | 6.8 | | |
| 昭和20年代後半 | 1950~54年生まれ | 22.1 | 3.7 | 2.7 | 2.5 | 2.3 | 2.5 | | | | | |
| 昭和30年代前半 | 1955~59年生まれ | 29.9 | 3.8 | 3.0 | 1.8 | 2.3 | 3.0 | | | | | |
| 昭和30年代後半 | 1960~64年生まれ | 29.0 | 4.0 | 2.3 | 2.3 | 2.8 | | | | | | |

表6. 平均勤続年数(年)

| | 世代 | 年齢階層 | | | | | | | | | | |
|-------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|
| | | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | | |
| 団塊(1) | 1934~38年生まれ | | | | 12.1 | 14.1 | 17.3 | 20.2 | 20.5 | 14.0 | | |
| | 1939~43年生まれ | | | 9.1 | 12.5 | 15.5 | 19.0 | 21.7 | 22.6 | 15.2 | | |
| 団塊(2) | 1944~48年生まれ | | 6.0 | 9.3 | 12.7 | 16.1 | 19.3 | 22.3 | 22.8 | | | |
| | 1949~53年生まれ | | | | | 16.0 | 19.4 | 21.8 | | | | |
| | 1954~58年生まれ | 3.2 | 5.5 | 8.9 | 12.0 | 15.5 | 18.9 | | | | | |
| | 1959~64年生まれ | 2.7 | 5.3 | 8.4 | 11.9 | 15.5 | | | | | | |
| | 1969~74年生まれ | 2.7 | 5.0 | 8.5 | 12.0 | | | | | | | |
| | 1975~79年生まれ | 2.5 | 5.2 | 8.6 | | | | | | | | |
| | 1980~84年生まれ | 2.6 | 5.2 | | | | | | | | | |

表7. 十分位分散係数

| | | 年齢階層 | | | | | | | | | | |
|-------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|
| | | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | | |
| 団塊(1) | 1934~38年生まれ | | | | | 0.48 | 0.52 | 0.58 | 0.57 | 0.69 | | |
| | 1939~43年生まれ | | | | 0.37 | 0.43 | 0.49 | 0.54 | 0.57 | 0.74 | | |
| 団塊(2) | 1944~48年生まれ | | | 0.31 | 0.35 | 0.41 | 0.46 | 0.52 | 0.56 | | | |
| | 1949~53年生まれ | | 0.27 | 0.31 | 0.36 | 0.41 | 0.46 | 0.52 | | | | |
| | 1954~58年生まれ | 0.23 | 0.28 | 0.33 | 0.35 | 0.41 | 0.48 | | | | | |
| | 1959~64年生まれ | 0.24 | 0.28 | 0.30 | 0.36 | 0.43 | | | | | | |
| | 1969~74年生まれ | 0.24 | 0.26 | 0.31 | 0.38 | | | | | | | |
| | 1975~79年生まれ | 0.24 | 0.26 | 0.32 | | | | | | | | |
| | 1980~84年生まれ | 0.22 | 0.26 | | | | | | | | | |

第 6 章

少子高齢化時代における教育格差の拡大

苅谷 剛彦

少子高齢化時代における教育格差の拡大

荻谷剛彦

人口動態の変化は、日本の教育にどのような影響を及ぼしてきたのだろうか。そして、今後どのような影響を与えるのだろうか。この論文では、こうした問題について、教育における階層間格差の拡大という趨勢を問題にしながら、主に、教員需要の変化と、それに伴う財政上の変化とに注目することによって、検討しようとするものである。

以下では、まず、子ども数の変化に応じて生じた、教員の年齢構成上のゆがみという実態を明らかにした上で、教員の年齢構成がもたらすであろう義務教育費人件費の推移について推定を行う。そして、そうした近未来の教育における人とお金の変化が、階層間格差の拡大という趨勢に及ぼす影響について考察する（注1）。

1 教員の年齢構成と若年人口の変化

一般の常識に従えば、少子化に伴い、子どもの数が減ることから将来的には教育にかかる公的な費用は減少していくものと考えられてきた。しかし、実際にそのような常識的な予測が妥当するかどうかは、子どもの数だけによって決まるわけではない。それというのも、すでに雇用されている教職員の年齢構成の形状如何によっては、今後教職員の高齢化の圧力が、人件費の高騰をもたらすことも十分にあり得るからである。

そのことを議論する際のベースになるのが、図1に示した年齢ごとにみた公立学校（小、中学校）の教員数である。この図から明らかなように、教員数のピークは、2004年度現在、45歳のところにある。このピークを中心に、40代～50代半ばまでの教員が多数を占めている。それに対し、30代、20代の教員数が遙かに小さいことも確認できる。

このような教員の年齢構成は、そもそも子どもの数の変化によって生じたものである。45歳前後のピークは、20数年前に学齢期を迎えた第2次ベビーブーム世代に対応するために大量に採用された教員の現在の姿である。

教職員の数については、教職員標準定員法という法律によって、原則としては子どもの数によって定員数が決められている。しかし、同時に、事実上、長期雇用を前提とした公務員の雇用形態においては、いったん採用された教職員を、定数の調整のために解雇することはあり得ない。そのため、ある時期に大量の教員が採用されたとすれば、その後の総数の調整は、新規雇用を手控えることを中心になされる。簡単に言えば、すでに雇った教員が多数いれば、その後の新卒教員の採用数が極端に少なくなっていくということである。先に見た教員の年齢構成の形状は、子どもの数の変化（第二次ベビーブーム世代の就学）と、教職員の定数法と雇用慣行によってもたらされたものといえるのであり、これ自体、少子高齢化の影響を受けたものといえる。

しかし、問題は、このような制度を変更しないまま、子どもの数のいっそうの減少と、教員の高齢化とが進んだ場合に、どのようなことが起こるのか、である。まず第1にいえることは、子どもの数が減少したからといって、直ちにそれが教育費の減少するわけではないということである。安定した雇用と、定期昇給の仕組みを前提とすれば、子どもの数が年々減っていったとしても、当分の間は、教員の賃金の総額はかえって上昇していくことも予想される。第2に、より深刻なのは、教員の高齢化圧力が退職金の総額を大きくしていく可能性である。図1から容易に推測できるように、その上昇圧力は今後20年近くにわたって続くものと予想できる。それゆえ、第3に、子ども一人あたりに換算した教育費（公立小中学校の人件費）は、当分の間増えていくことが予想される。このことは、子ども一人あたりにかかる費用の増大が、必ずしも教育の質の向上を伴わないとしても、人件費の増大によってもたらされるものである。換言すれば、（定年近くになるまで教員の職業的スキルが40歳以上になっても年々向上していくということを想定しない限り）、教員の高齢化に対応するだけで、子ども一人あたりの教育費が高くなっていくということである。

さらに第4に、現在政府当局で議論されているような、いわゆる「三位一体の改革」（地方交付税、国庫負担金・補助金、地方税の改革）が実施され、公立小中学校の教職員人件費の半額を担ってきた義務教育費国庫負担金制度が廃止されれば、教育費負担の地域間格差が拡大するという予想である。この問題は、教育における階層格差拡大の趨勢と関連するテーマである。これについては、次節で、義務教育費の将来予測を行った上で、再論しよう。

2 義務教育費人件費の将来予測

私たち東京大学教育学研究科教育研究創発機構の研究プロジェクトグループでは、都道府県別に平成30年度までの義務教育の人件費トータルの推移を推定した（注2）。

推定の方法は、以下の通りである。

①年齢別の教職員数について、その実数及び予測値を割り出し（予測値は、過去3カ年分の教職員数の増減率をもとに推計）、②児童生徒の人口増減による教職員数の増減を加味した上で、勲奨退職者を含んだ毎年度の全退職者数及び新規採用者数を求め、③全国一律の単価を設定して、教職員数の増減による給料額の増減分及び定期昇給による増減分を考慮して、毎年度必要になる給料の総額を推計した。④最終的な必要額は、ここまで求められた給料の総額+退職金+共済費長期給付分により、予測値を算出した。

したがって、教職員数の推計では、定数改善による教職員数の増減や各自治体で採用している少人数学級編成等の個別の措置について推計作業の前提に含まれていない。また、各自治体ですでにすすめている給与のカット等の個別対応や各自治体ごとに作成している給料表の異同を捨象して推計作業を行っている。つまり、各都道府県別の個別の対応に関

する詳細なデータは収集しなかったのである。各地域の実情に即した、より現実的な推計モデルの構築については今後も作業を継続する必要がある。

はじめに、全国の結果を見よう。平成16年度をベースに今後の義務教育分の人件費の推移を推定すると、図2に示すとおり、平成19年度から29年度までの11年間、現在に比べ3千億～4千億円高くなる。こうした増加分を積み上げて行くと、平成三十九年度までの累積額は、およそ4兆4800億円に上る。

しかも、この図から、今後平成24年までの8年間は、退職金や共済長期給付金の増加に加えて、給与・諸手当の部分も増加することがわかる。これは、先に述べた、定期昇給の影響を反映したものである。教職員の雇用の安定性と昇級の仕組みとが、少子化のもとでも教育費の浄書をもたらすのである。見方を変えれば、子ども一人あたりの教職員の賃金が上昇していくということである。

そして、平成25年以後になると、今度は退職金の増加が大きくなっていく。これが先に見た40代半ばの教員の影響である。つまり、子どもの教育に直接かかる費用としてではなく、教職員の退職金という雇用に関わる費用が、教育費の負担を押し上げていくのである。

ここでの推計は、現状の四十人学級を前提としたものであり、教育の質の改善についての議論を含んでいない。それでも、これだけの負担増になる。こうした人件費の増加は、定期昇給の制度や退職金の水準を現状維持する限り、国であれ、地方であれ、どこかが負担しなければならないものである。いくら地方に財源を移しても、負担増から地方の自由度が高まるわけではない。かえって、他の財源を減らして対応をしなければならない性格の財源移譲であることがわかるだろう。つまり、子どもの数が今後減っていくとしても、教職員の人件費総額は増えていく。それだけ、たとえ、教育の質の改善が全くなかったとしても、教職員の高齢化という現象によって、子ども一人あたりの教育コストが高まっていくということである。

3 都道府県間の格差

しかし、今回の推計で最も注目すべきは、都道府県間の違いである。図3に特徴のある地域の結果を取り上げた（詳細は、教育研究創発機構のホームページ <http://www.p.u-tokyo.ac.jp/kikou/> に掲載。）。平成16年をベースとした場合、教職員人件費の伸び率には、平成30年までの平均で見ても、差異の最大値で見ても、都道府県による大きな違いがある。平均で見ると、高知ではおよそ11.6%増、長野で10.7%増、岐阜で10.6%増となる。これらが、16年度比で平均10%以上の負担増が平成30年まで続く地域である。いずれも、山間僻地を抱えた県である。

逆に、大阪は平均すれば、-0.8%となり、16年度に比べ将来的に人件費は減少する。また、東京の増加幅も2.1%で、全国平均(5.1%)に比べ小さい。これら大都市圏では、都市

化による人口増の影響を受けた子ども数の増加に対応するため、他の県に比べ早い時期に教職員増を図った。そのため、年齢分布のピークが他県に比べすでに高齢のところにシフトしていた。要するに、教職員高齢化の圧力をすでに経験してきたのである。それゆえ、平成16年と比べて、ピークが早く通り過ぎるために人件費の負担増を長期にわたり経験しなくてすむ。言い換えれば、これら大都市圏では、義務教育費国庫負担金制度が存続している間に、増大する人件費負担増の時期を乗り切ったところなのである。

他方、大都市圏以外のほとんどの県では、第二次ベビーブームに対応するために教職員数を増やしていった。そのため、年齢分布のピークが40代後半に集中することとなった。そして、これら多数の県が、今後義務教育の人件費の負担増にさらされることになるのである。

このように、都道府県によって負担増の規模やペースには違いがある。それがどのような問題をもたらすのかについて、いくつかの統計資料をもとに明らかにしておこう。

ここではまず、平成16年度をベースにした、人件費負担増率の平均値をもとに、各都道府県をほぼ三分の一になるように3つのグループに分けた。増加率が5%以下の県、5.01%以上7%以下の県、7.01%以上となる県である。そして、これらの分類ごとに、住民税ベースで義務教育費国庫負担金のすべてが一般財源化された場合の、現状の国庫負担金との増減率について平均を計算した。ここで示されるマイナスの数値は、一般財源化された場合に、義務教育にかかる費用を支えるための収入がどの程度減るかを示している。つまり、この負の値が大きいほど、三位一体の改革が実施され、国からの負担金がなくなつた場合に、現状に比べ教育費にあてる財源が減ることになる。

結果は表1の通りである。今回の推定で今後人件費の負担が5.01%よりも増大する県では、減少率が大きくなる。最も多いのは、5.01%以上7%以下の県である。つまり、地方に財源移譲した場合に、それだけでなく教育費が足りなくなる県で、義務教育人件費の負担も増えるということである。簡単に言えば、収入が減るところでは、支出も増えるということである、それだけ義務教育を支える財政難に直面するということだ。他方、人件費の負担増が5%以下の県（多くは大都市圏）では、かえって財源移譲により教育費はプラスになる。つまり、すでに国庫負担金制度が存続していた時代に教員の高齢化の時代を乗り切った地域は、一般財源化された場合でも財政的にかえって余裕が出てくるということである。

さらに、表1に示すように、へき地校率をみても、単純に増加するわけではないが、負担増の小さい県に比べ、5.01%以上の負担増になる県のへき地校率が高い。つまり、財政力が弱く、今後教育費の維持が難しくなる県には、教育費のかかるへき地校の割合も大きいということである。都道府県での違いには、このような特徴があったのである。

4 教員の需要超過と財政

しかし、教育費の問題は、たんに誰が負担するかといった財源の担い手問題にとどまらない。近い将来、必ず訪れる教員の人手不足という事態と絡み合いながら、財政負担増が起こるのである。そこでつぎに、教員不足がどれほどの規模で起きるのかについて、ここでは、潮木守一教授の研究をもとに、教育費のデータと関連させながらみていくことにする。

すでに示した図1のグラフが示すように、今後15～20年近くにわたり、大量の教員が退職していく。それゆえ、40人学級を維持するためだけに、たとえ、少子化によって教員の必要数がある程度抑えられたとしても、退職する教員の数を補充していく必要が出てくる。毎年、どれだけの教員が必要となるのかは、現在すでに雇われている教員の年齢別の人数と、今後の子どもの数に応じて必要となる教員の人数が予測できれば、将来の教員必要数の推定が可能になる。推定方法の具体的な手続きについては、潮木教授のホームページ (<http://www.ushiogi.com>) を参考にさせていただくこととして、ここではまず、全国の結果について報告しよう。

図4は、今後の退職予定教員数、子ども数の変動に伴う教員の減少数をもとに、毎年、必要となる新規教員採用数（必要数）と、教員養成課程の入学定員（供給の目安）、さらには先に見た義務教育費の負担増（平成16年度比でみた平成17～30年までの平均負担増率）とをあわせて示したものである。法人化後の国立大学の教員養成学部の入学定員は、9730名であり、ほぼ全員が教員になったとした場合の新規教員の供給数を示している（ただし、教員養成課程以外から教員になる数はここには入っていない。）

この図から、小中学校あわせると、17年度以後、毎年1万人～2万人の教員需要が発生する。1万5千人を上回る年がかなり多い。このような状態が、今後15年以上続くのである（現在、私たちのグループでは、独自に、より精度の高い推定を行っている。それによれば2万人を上回る年がほとんどであるというよりいっそうの需要超過の傾向が伺われる）。これらの需要は、国立大学教員養成課程だけではとうてい供給できない。累積数で見れば、平成17年から32年までの16年間に発生する教員需要（必要数）合計は25万6千人、それに対し、この間教員養成課程卒業生の合計は15万6千人にすぎない。全員が教員になったとしても16年間の累計で10万人規模の教員不足が発生することになる。私学の教育学部や一般大学から教員になる大卒者、さらには教員免許を持っている非常勤講師などを集めても、何とか追いつくかどうかという数だろう。とくに、小学校教員については、免許の性格上、教員養成課程のシェアがかなり大きいことから、たとえ数の上では足りたとしても、教員の採用倍率がかなり低下することは間違いない。しかも、すでに18歳人口が減少していることから、大学入試において、かつてよりかなり数居の低くなった教員養成課程に入学する学生のほとんどを教員として採用しても数が足りなくなるのだ。

しかも、需要が供給を上回る期間のほとんどが、財政的に義務教育人件費が2004年度比で5パーセント以上の負担増となる期間と重なるのである。つまり、高齢教員の定期

昇級や退職金の負担増であえぐ時代に、若手の教員を大量に採用しなければならない事態が発生するのである。

先に見た義務教育の人件費の推定では、年配の教員が若い教員に肩代わりされることによって人件費が抑えられることも計算に含まれていた。したがって、この図から明らかになるのは、総額として教職員人件費の負担が増える時期に、教員養成課程の供給量を上回る教員需要が発生し、しかもそれが10年近く続くという事態である。簡単に言えば、お金が足りなくなり人件費を抑えなければならない時代に、人手不足に直面するという事である。

民間の労働市場であれば、人手不足が生じれば、賃金が上がる。それが経済学の常識である。ところが、将来の教職員市場においては、賃金を抑えなければならない事情が発生するときに、人手不足となる。待遇の改善を図れない中で、どれだけ優秀な人材を義務教育に引きつけることができるかという、まさに教員の質＝教育の質に関わる問題が発生するのである。

より深刻な問題は、このような教員受給のアンバランス＝人手不足が、都道府県によって異なる時期に異なる規模で生じることである。前述の通り、教員の年齢構成が都道府県によって異なること、さらには教員養成課程の学生定員も異なることから、いつ、どのような規模で教員不足が発生するかにも、都道府県による著しい違いが生じるのだ。

潮木教授によれば、首都圏、京阪神、中京といった大都市圏を抱える11の都府県では、急増急減という極端な需給バランスの悪化をみる。これらの地域では、近いうちに大規模な教員不足を迎え、その後、すぐに需要減となる。ただし、需要の減少が起きて、平成31年までは他地域に余剰分を回せるだけ減るわけではない。したがって、こうした急増急減が生じれば、他地域から教員を採用しなければ足りなくなる。潮木教授の推定によれば、埼玉、千葉、東京、神奈川の4都県で生じる教員不足は、茨城、栃木、群馬、山梨4県の教員養成課程の卒業生を一人残らず採用したとしてもなお足りない規模で発生し、しかもそれが平成31年まで続く（詳細は、前掲ホームページ「再び教員需要の将来展望について」参照）。

これに対し、東北、中国地方日本海側、四国、九州といった地域を中心に、18の県が平成25年前後から教員不足が深刻化する「後期増加型」にあたる。これらの県のなかには、大都市圏で発生する教員需要の急増期に、教員を供給する側に回ることもできる県もあるだろう。しかし、25年以後は、これらの県でも教員不足が顕著になる。

その結果、平成26年度以後に人件費負担増がピークを迎える31県のうち、半数以上の17県（秋田、山形、福島、栃木、新潟、鳥取、島根、山口、香川、愛媛、高知、福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎）では、その時期と同時に教員不足のピークが訪れるのである。

これらの結果から見えてくるのは、教員数を確保するための都道府県間競争が激化する未来像である。競争の中で、財政力の弱い県は、義務教育人件費の負担増のために、さら

に財政力を悪化させ、教員獲得競争においていっそう不利になる。その結果、待遇のよい地域へと玉突きのように優秀な教員志願者が移っていき、財政力の弱い地域では数の確保さえ難しくなることも起こりうる。その結果、地方の財政力によって、数の面でも、質（採用倍率にかかわる）の面でも、義務教育に地域間格差が生じる可能性が否定できないのである。

教育における階層格差という問題

以上にみたような将来推定を背景において、現在までに学校で生じている教育格差の拡大という趨勢がどのような意味をもつのかを最後に考えてみよう。

昨年12月に発表されたOECDの国際学習到達度調査の結果によれば、読解力と数学において、日本の成績下位層の成績が低下傾向にあることが明らかになった。義務教育修了程度の学習到達度を、知識の面ではなく、学習の応用力として測定しようとした国際調査において、日本の子どもの成績は、成績下位層の一層の低下によって平均点が低下し、その結果、成績格差が拡大していることがはっきりしたのである。

また、すでに別のところで報告したことが、子どもたちの家庭的背景と密接に関係する、「基本的生活習慣」がどれだけ身に付いているかと、算数・数学や国語の学力との間には、相関関係がある（荻谷剛彦・志水宏吉編 2004）。しかも、「新しい学力観」や土曜休業の実施以前と以後とで比べると、基本的生活習慣が身に付いていない子どもと身に付いている子どもとの学力差は、この間拡大しているのである。

このように、成績階層の成績がいっそう低下し、それが、出身階層の家庭環境の影響を受けながら、成績の階層間格差の拡大が進んでいるとしたら、先に見た、少子高齢化のもとでの教育費の負担構造の変化や、教員といった事態はどのような影響を将来の社会・経済的格差にもたらすのだろうか。個人レベルでの分析を行うためのデータは残念ながら手元にない。しかし、すでに生じつつある学力や学習時間の階層間格差の拡大という趨勢を前提とすれば、今後の教育費の財政負担が地方分権化された場合に、地域間での教育の質の差異が、階層間格差の拡大を押しとどめる要因として働くことは考えにくい。むしろ、地域間の財政力の差異が、それぞれの地域の家計の経済力の差異などと相関関係を持つことを考えれば、財政力の格差と結びつく将来の義務教育費の地域間格差は、階層間格差の拡大を導く可能性の方が高い。

そもそも、家庭的な背景によって、学習上、不利な環境におかれた子どもたちの学力を保証しようとするならば、有利な家庭の子どもに対するよりも、よりいっそう優遇された学習環境を提供することが求められる。1学級あたり的人数も少ない方がいいだろうし、教える教員の質も高い方が好ましい。塾などの学校外での学力の補充が難しい家庭にとっては、学校での学習の質が高いことが、格差を広げないために必要なのである。簡単に言えば、よりコストのかかる教育を提供することが、教育における階層間格差の拡大を押しとどめ

るための手だてと考えられるのである。

ところが、今後進むであろう教育の分権化という政策選択は、それとは逆行するものである。むしろ、豊かな地域ほど、質の高い教育が維持できる政策に転換しようとしている。財政力の弱い地域ほど、教員の数の確保さえ難しくなるのだから。

さらに推論を重ねれば、少子高齢化のもとで、財力のある家計は、子どもの教育によりいっそうの投資を行うことも考えられる。すでに首都圏では、私立の中高一貫校への進学率が高まっている。公立学校の質の維持が難しくなれば、塾を含め、民間の教育機関に学力の向上や維持を期待する、財力のある家計が増えていくことも考えられる。そうなればなるほど、公教育費以外の教育投資の費用において、階層間格差が拡大していくだろう。そのうえ、公教育費の格差までもが拡大すれば、結果的に、公私を通じての教育への投資額の差が、階層間で広がっていくことも予想できるのである。

少子高齢化とは、今後の日本社会においては、子ども一人あたりの価値＝コストを高めていく趨勢と結びついている。しかし、コスト増は、どうやら格差の拡大を伴いながら進行しそうである。しかも、高齢者への社会保障費が高まれば高まるほど、教育費への追加的資源の導入は財政的に困難になる。公的費用負担の切り下げが行われれば、家計の教育投資の差が、教育費全体の差にますます跳ね返るようになってくる。子どもたちが成人し、職業に就いたときに、そんな社会が、平等な社会に近づくことはあり得ないのだろう。

<注>

- 1 この論文は、先に発表した拙著（荻谷剛彦 2005）に加筆修正を行ったものである。
- 2 この推定は、妹尾渉（法政大学大学院エイジング総合研究所特別研究員）、諸田裕子（東京大学教育研究創発機構・教務補佐）の協力を得て行われた。

<文献>

- 荻谷剛彦・志水宏吉編 2004 『学力の社会学』岩波書店
荻谷剛彦 2005 「少子化時代の怪 教員が大量に不足する」『論座』3月号、朝日新聞社

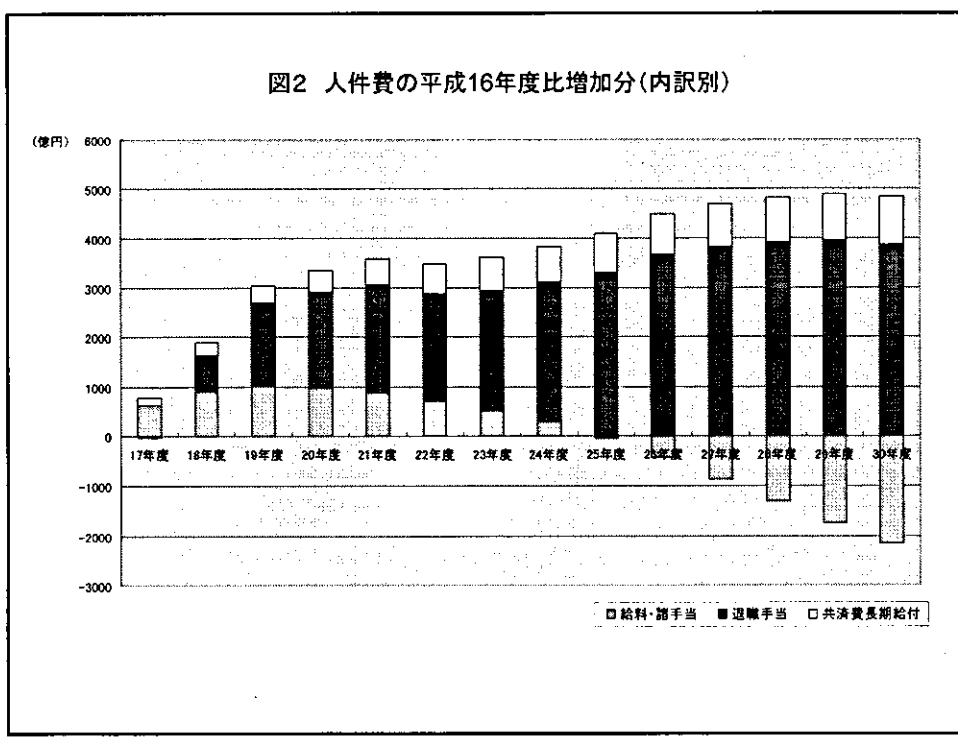
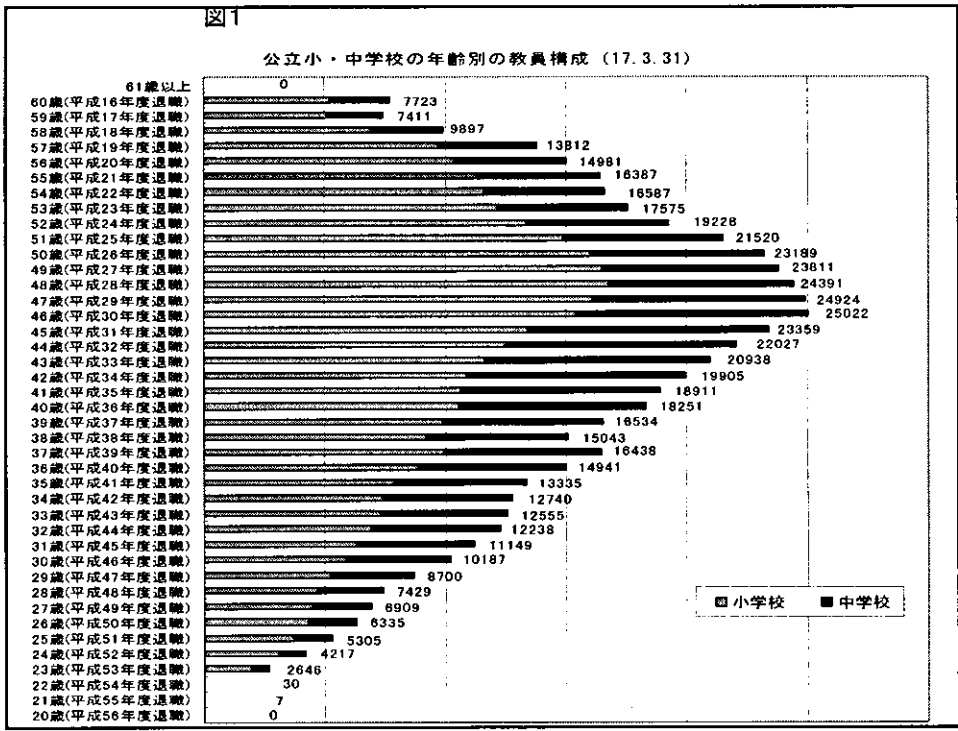


図3 平成16年度と比べた義務教育人件費の平均増減率

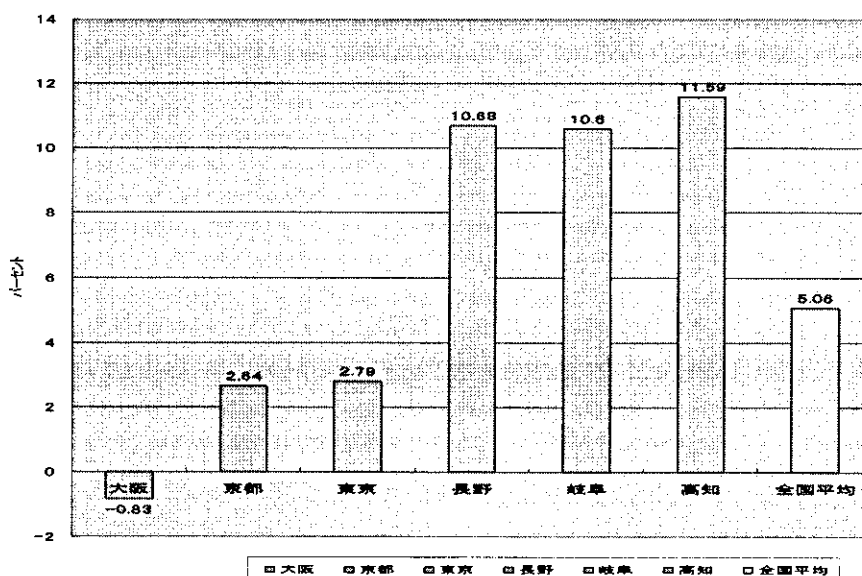
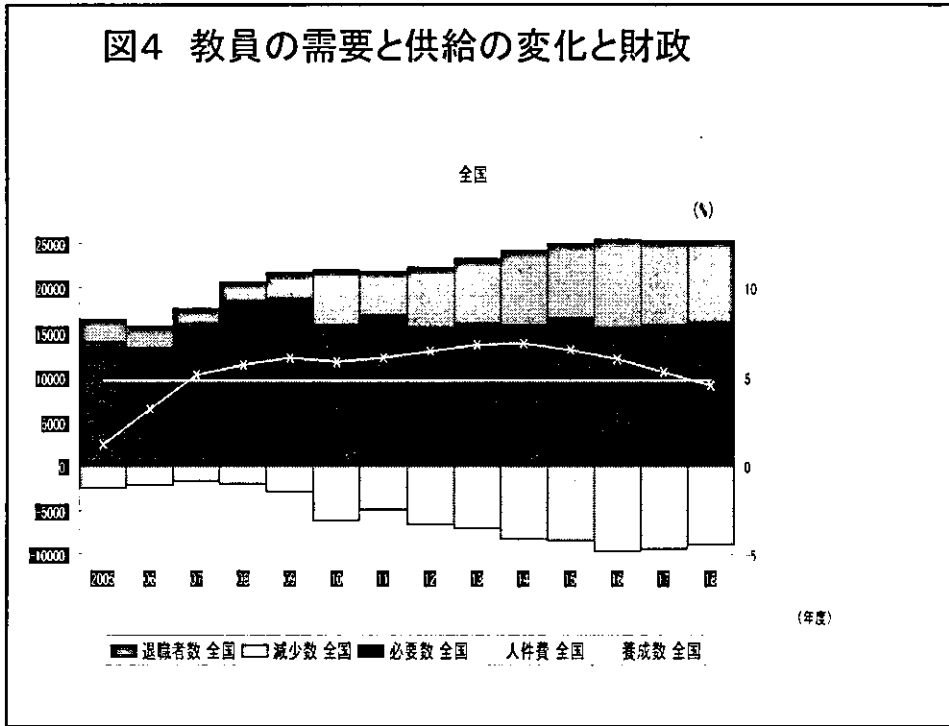


表1 義務教育費人件費の負担増平均比率
ごとに見た財政変化とへき地校率意味

| 平成16年度比の 増加率による分類 | 一般財源化 した場合の 義務教育費 増減率 | 県の 数 |
|----------------------|--------------------------------|---------|
| 5%以下の増となる県 | 0.6% | 16 |
| 5.01~7%増となる県 | -24.7% | 17 |
| 7.01%以上の増とな る県 | -16.7% | 14 |
| 全体 | -13.7% | 47 |

図4 教員の需要と供給の変化と財政



第 7 章

健康と格差

石田 浩

Health and Inequality

健康と格差

Hiroshi Ishida
Institute of Social Sciences
University of Tokyo
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku
Tokyo 113-0033, Japan
email: ishida@iss.u-tokyo.ac.jp

March 2005

INTRODUCTION

Numerous studies in Europe and the United States have reported that people's health conditions are associated with their socio-economic positions. Mortality rates are reported to vary by social class, education, or income levels. Health conditions including the prevalence of physical pain and depressions are affected by socio-economic positions. Subjective perception of people's health is also influenced by socio-economic factors. There are socio-economic differentials in self-reported health condition.

In contrast to this accumulation of knowledge about social stratification and health in Europe and the United States, there are very few studies looking at the relationship between socio-economic positions and health in Japan. The lack of studies on the inequality of health may simply reflect the fact that there is no socio-economic differentials in health in Japan. Indeed, Japan is known as a country of longevity. The average life expectancy at birth has remained highest in the world, recording 78.4 years for men and 85.3 years for women in 2002. The average healthy life expectancy is also highest in the world at 72.3 years for men and 77.7 years for women in Japan.¹ The infant mortality rate fell to four per thousand births in 2002, one of the lowest in the world (World Health Organization 2004).

Japan's longest average lifespan is often attributed to healthy diet and the national health system. Japan has a universal health insurance system which began in 1961. The system is believed to have created an excellent health and medical service which was indicated as one of the best in the world by the World Health Organization

(World Health Organization 2002). In principle, all Japanese citizens are supposed to be enrolled in one of health insurance programs which ensure access to medical care.² Recently, there has been a problem of non-payment of the premium for the national health insurance system. The rate has been increasing steadily, reaching at 8.7 percent in 2000 (National Federation of Health Insurance Societies 2002). Nonetheless, the universal health insurance system is supposed to guarantee health care services to every citizen in the country, regardless of class, education, and income. Because of the universal coverage of health care, it is not surprising to find that Japanese people assume equal access to health services and no apparent difference in health conditions by socio-economic ingredients.

The absence of studies on the inequality of health is closely related to the lack of empirical data to address the issue of inequality in health. There are a number of studies on health by medical doctors and public health specialists. However, these studies concentrate mainly on biological and environmental factors in explaining health outcomes and do not pay direct attention to socio-economic factors. On the other hand, studies on social stratification in Japan have accumulated surveys and analyses of the Japanese stratification system. However, the surveys such as Social Stratification and Mobility National Surveys (SSM) which produced collections of studies on Japanese stratification did not include questions on health (see for example, Ishida 1993; Kosaka 1995; Hara and Seiyama 1999; Sato 2000). Therefore, national surveys which contained information on both health and socio-economic factors were mainly restricted to government surveys conducted primarily by the Ministry of Health, Labor, and

Welfare. Shibuya, Hashimoto and Yano (2002) is one of few exceptions which utilized these government surveys. Using the comprehensive survey of the living conditions of people on health and welfare conducted by the former Ministry of Health and Welfare, they found that people who lived in prefectures with higher medium income are more likely to report good self-reported health than people who lived in prefectures with lower medium income level. In addition, individual level characteristics affected self-perceived health. Women, people with lower income, and older persons were more likely to report ill-health than men, people with higher income and younger persons. However, they did not assess the effect of social class or education on health outcome, due to limitation of the data set.

This study attempts to fill the gap in studies of inequality of health in Japan. It takes advantage of one of the first systematic surveys which contain information on both health conditions and indicators of socio-economic positions. The survey allows us to assess the effect of class, education, income and asset on various aspects of health conditions. Given previous research in other countries, we propose to evaluate the following four hypotheses about the effect of socio-economic factors on health-related outcomes.

(1) Among the socio-economic factors, our primary attention is given to social class, the positions within the labor market. We hypothesize that non-manual workers, especially professional-managerial workers, have better health conditions than manual workers because their working conditions are relatively more favorable than those of manual working class. Manual work is physically more demanding than non-manual