

日本の少子化の要因の第一は、結婚形成の遅れである。ヨーロッパ社会でも結婚形成の遅れは同様に起きているが、第一子出生率が極端に低下をるところにまでは至っていない。結婚形成の遅れには、日本では地域的な特性も含まれているが、その要因解明は残された課題である。しかし、未婚者の就業行動の特徴は、未婚有業者の増大である。かりに未婚有業者が結婚し、出生行動に入る場合、多くが出産退職（第一子出産後約4割）とのデータもあり、日本の出産・子育てには高い機会費用効果と所得効果がともに発生していることが明らかである。このことは未婚から結婚そして家族形成時における若者世代への少子化対策の必要性と妥当性を強く示唆するものである。

上記の点は、出生率に及ぼす機会費用効果と所得効果の検証からも女子正規賃金の上昇が出生率を押し下げる効果を持ち、女性の就業と出産・子育てとの両立の難しさを反映し、高い機会費用が発生していると解釈できた。また、男子正規賃金や女子パート・アルバイト賃金の上昇が出生率を押し上げる効果は、出産・子育ての直接費用負担の軽減を通じて作用する、所得効果が発生していると解釈できる。また機会費用効果を年齢階級間で比較すると、30-34歳で一番大きく、このことはこの年齢階級で、仕事を続けるために出産・子育てを断念する女性が最も多く、そのため機会費用の程度が強まっていることを示している。

日本における第3子出生行動と子育て支援策の有効性に関する分析は、機会費用効果が発生している社会では、少子化対策（この場合就業と出産・子育ての両立支援策）を実施しなければ出生率は持続的に低下することを意味する。また、所得効果が発生しているということ

は、個人や世帯の出産・子育ての直接費用を軽減することが出生率上昇にとって効果的であることを示しているのも、このことも少子化対策の必要性および妥当性を示唆していると解釈できる。

第3子の出生決定要因分析からは、出生開始年齢、出生間隔といった人口学的要因の影響が世代を通じて大きいことが分かった。加えて、夫妻のきょうだい数、夫の学歴（所得の代理変数）や妻の就業、子育て支援制度・サービスの利用状況といった変数も有意になっており、第3子出生行動に対する社会経済要因の影響も見ることができた。とくに、年齢別で見ると、45~49歳では第1子出生年齢や第2子出生間隔といった人口要因のほかは、社会経済変数では妻のきょうだい数と夫の学歴しか有意でなかったが、40~44歳では現存子性別組み合わせ、夫きょうだい数、妻の就業状態、制度利用状況の係数が有意であり、社会経済要因の影響が強まっていた。今回使用した第13回出生動向基本調査（2005年）のデータでは、40~49歳層は50年代生まれと60年代生まれに分かれる境目となっている。出生タイミングの遅れや生涯に産む子ども数の減少といった、昨今の合計特殊出生率低下の要因となる変化を引き起こし始めた1960年以降の世代では、出生意思決定に社会経済要因がより影響するようになってきていると考えられる。

制度要因の影響については、個々の政策の効果を見ることが困難であるため、逆の視点、つまり利用した人に比べて、利用しなかった場合にそれが出生確率を引き下げるかどうか、という形で検証したが、40~44歳層でこの変数が有意となっていた。どの制度・サービスにもアクセスできない、あるいはしないことは、第3子を産む確率を引き下げる。この変

日本の少子化の要因の第一は、結婚形成の遅れである。ヨーロッパ社会でも結婚形成の遅れは同様に起きているが、第一子出生率が極端に低下をるところにまでは至っていない。結婚形成の遅れには、日本では地域的な特性も含まれているが、その要因解明は残された課題である。しかし、未婚者の就業行動の特徴は、未婚有業者の増大である。かりに未婚有業者が結婚し、出生行動に入る場合、多くが出産退職（第一子出産後約4割）とのデータもあり、日本の出産・子育てには高い機会費用効果と所得効果がともに発生していることが明らかである。このことは未婚から結婚そして家族形成時における若者世代への少子化対策の必要性と妥当性を強く示唆するものである。

上記の点は、出生率に及ぼす機会費用効果と所得効果の検証からも女子正規賃金の上昇が出生率を押し下げる効果を持ち、女性の就業と出産・子育てとの両立の難しさを反映し、高い機会費用が発生していると解釈できた。また、男子正規賃金や女子パート・アルバイト賃金の上昇が出生率を押し上げる効果は、出産・子育ての直接費用負担の軽減を通じて作用する、所得効果が発生していると解釈できる。また機会費用効果を年齢階級間で比較すると、30-34歳で一番大きく、このことはこの年齢階級で、仕事を続けるために出産・子育てを断念する女性が最も多く、そのため機会費用の程度が強まっていることを示している。

日本における第3子出生行動と子育て支援策の有効性に関する分析は、機会費用効果が発生している社会では、少子化対策（この場合就業と出産・子育ての両立支援策）を実施しなければ出生率は持続的に低下することを意味する。また、所得効果が発生しているということ

は、個人や世帯の出産・子育ての直接費用を軽減することが出生率上昇にとって効果的であることを示しているのも、このことも少子化対策の必要性および妥当性を示唆していると解釈できる。

第3子の出生決定要因分析からは、出生開始年齢、出生間隔といった人口学的要因の影響が世代を通じて大きいことが分かった。加えて、夫妻のきょうだい数、夫の学歴（所得の代理変数）や妻の就業、子育て支援制度・サービスの利用状況といった変数も有意になっており、第3子出生行動に対する社会経済要因の影響も見ることができた。とくに、年齢別で見ると、45~49歳では第1子出生年齢や第2子出生間隔といった人口要因のほかは、社会経済変数では妻のきょうだい数と夫の学歴しか有意でなかったが、40~44歳では現存子性別組み合わせ、夫きょうだい数、妻の就業状態、制度利用状況の係数が有意であり、社会経済要因の影響が強まっていた。今回使用した第13回出生動向基本調査（2005年）のデータでは、40~49歳層は50年代生まれと60年代生まれに分かれる境目となっている。出生タイミングの遅れや生涯に産む子ども数の減少といった、昨今の合計特殊出生率低下の要因となる変化を引き起こし始めた1960年以降の世代では、出生意思決定に社会経済要因がより影響するようになってきていると考えられる。

制度要因の影響については、個々の政策の効果を見ることが困難であるため、逆の視点、つまり利用した人に比べて、利用しなかった場合にそれが出生確率を引き下げるかどうか、という形で検証したが、40~44歳層でこの変数が有意となっていた。どの制度・サービスにもアクセスできない、あるいはしないことは、第3子を生む確率を引き下げる。この変

数が45～49歳層で有意でなかったのは、この年代がおもに出産・子育てを行っていたころは、まだ少子化関連施策が広まっていない時期であったからと考えられる。

少子化関連施策メニューが全国的に、かつ幅広く展開されてきたのは、2000年代に入ってからであることを考慮すると、今後、より若い層（現在の30歳代、20歳代）で政策効果が見られるかどうかを検証することが重要となる。しかし、これらの世代はまだ若く出生過程にいるため、40歳以上のほぼ生み終わった層の分析とは異なり、出生意欲の決定要因の形で政策効果を分析する必要がある。

子どもがいる有業有配偶女性、という、多くの女性が理想として支持するライフコースを現実を選択している女性の生活満足、夫婦関係満足が低いのはなぜだろうか。おそらく女性の家事育児負担が集中する上に労働の負担も大きいからであろう。男性の家事育児の積極的な参加を促すような社会常識の変化、フルタイム労働者の労働時間を、平日に家庭生活を楽しめる水準にするといったような変化が望まれるといえる。また学校卒業時点で、子どもを持てる時期が短く、これを計画する必要があることを教える方が望ましいと考えられる。

育児休業制度の評価については、単なる継続就業率や休業期間の長さだけでなく、子どもの健康への影響などより広い観点からのアセスメントが必要であろう。女性労働者全体の非正規化が進む中で、育児休業の適用範囲を拡大することや、いったん退職しても再就職のしやすい労働環境の整備が求められる。女性の継続就業が、祖母の支援の有無といった個人的な運・不運に左右されないためには、正社員の長時間労働時間の見直しや、

子どもの病児保育の整備などの対応が企業・政府に求められる。

不妊、流産などについての正確な統計を整備する必要がある。現行の統計では、死産や中絶については毎年の人口動態統計で公表されているが、不妊や流産については、信頼性が高いとはいえない。合理的な根拠に基づいて政策を決定するには、まず正確なデータが必要であろう。個人レベルでも、自分自身のライフコースのなかでの出生行動について、医学的な根拠に基づいた意思決定が行える環境を整えることが望ましい。そのためには、個人または夫婦のライフコース設計について、定期的な生殖能力に関する検診と組み合わせた相談を受ける体制を作る必要がある。またそのような制度が実際に効果を発揮するには、当事者の間にじゅうぶんなレディネスが必要であり、学校教育の標準的なカリキュラムにおける妊娠・出産に関する知識のあつかいも考慮すべきである。また、妊娠企図がありながら意図せざる結果に終わるといふ妊娠を抑制するような要因が、職場や働き方にないかを検討し、そのような要因が見いだされた場合、適切な厚生労働政策により、その要因を取り除くこと、出生を阻害するリスクの高い妊娠について、医師と職場が連携して対応をおこなう母性保護の仕組みを充実させる必要がある。

II. 地域における子育て環境の保健福祉学的調査研究

ワーク・ライフ・バランスの充実度に関連した要因を、育児参加や家庭（家族）への貢献満足度としたときの因果関係モデル（仮説）がデータに適合した。さらに父親の育児参加や家事参加に関連する

要因をより詳細に解明しながら、ワーク・ライフ・バランス支援制度の企業における充実化が望まれる。ワーク・ライフ・バランスの向上に関連する企業の諸制度の充実化に向けては、単にどのような制度をもって充実化させるかといったことにとどまらず、如何にその利用を促進していくかといったことに資する施策展開の必要性がある。

政策的には、働いている父親に対しては積極的に育児参加ができるような質の高いワーク・ライフ・バランスに関しての支援が喫緊の課題であり、また悪しき職場風土を払拭できる父親の育児参加を容易にするような制度の充実化、特に父親に時間的余裕をもたらすあらたな帰宅制度の開発が急務であって、そのことが実現されることは子育て環境を良好とする結果をもたらすことが期待でき、さらに昨今の結婚・出生行動を促進するひとつの基盤となるものと言えよう。

Ⅲ. 地方自治体の少子化対策に関する研究

地域の出生動向は、地方自治体の経済ならびに雇用状況、地理的条件など固有の事情に左右される傾向がみられることから、少子化関連施策の直接・間接的効果を検証するには地域を対象とした継続かつ詳細な調査分析が必要である。そのうえで、地域特性の類型化などを踏まえた独自の施策と、より広域で展開される総合的な対策の連携が重要になると考えられる。

未婚化・晩婚化における対策を実施するにあたり、また出会いの支援などを各自治体を実施するにあたり、全国一律の政策や他自治体の模倣的な取り組みではなく、地域の特性を踏まえた政策や取り

組みを行っていく必要がある。

地域高齢者の担う子育て支援事業は、子どもを直接的に保育するだけでなく、子育て中の保護者に対する支援について取り組む必要がある。それが地域の新たなコミュニティの醸成に繋がり、地域の子育て力を高めることにつながるであろう。

待機児童問題については、保育需要を短・中期的な計画に取り組む困難さについては、単純に保育定員の増加だけを求めても乗り越えるべき壁は多い。低年齢児のミスマッチや地域的な偏在によるミスマッチ、延長保育や特別保育、病後児保育等の特別の保育サービスに対する需要と供給など、きめ細やかな対応をそれぞれの区が直面する状況と利用できる資源、そして財源の調達といった諸要素を見極めが必要である。

現在、保育所の規制緩和についての議論がなされているが、質の低下を招くといった批判もあり一概には規制緩和を推し進めるべきとは言えないものの、東京都の認証保育所や保育ママの利用、さらに幼保一元化など多様な選択肢を整備する中で、地域住民との理解や協力を得つつ、地域として子育て環境の整備を充実させる必要があると考える。

地域の多様性に応じた事業展開できるための財源の確保（一般財源化・目的税の導入・交付税の増額等）、保育サービスについては、都市部においては、待機児童対策（潜在需要の把握）および多様なニーズへの対応（一時・延長・病児・病後児保育等）、地方部においては、ファミリー層の定住対策を含めた子育て環境の整備・維持が求められ、都市部においては地域社会との連携・コミュニティの再構築として学童保育や放課後児童教室等でのボランティアの活用・育成が求

められ、実際に動き出している。

次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画の策定によって、これまで画一的であった政策立案の傾向が、保育事業という中心事業についても多様性をもった展開が生じている状況が定量的に確認できた。今後も、このような各自治体の創意工夫にまかせたスキームの構築が望ましいと考える。

最後に、少子化対策は次の3つの柱のもとに進めることを政策提言として示すことができると考えられる。

ひとつは、出産の先送りをせずに済む環境作りに対するもので、仕事と家庭の両立支援にかかわる労働政策の一層の推進と、それを車の両輪として支える保育サービスの充実の推進が中心となる。保育サービスの拡充は出生率押し上げ効果を持つことが実証され、今後一層の充実が望まれる。また、女性就業に関する一連の分析からは、正規就業では一定の就業継続効果が出始めていることが見出されたため、今後は特に非正規就業者の仕事と子育ての両立支援が重要となる。

2つ目の柱は経済的支援であるが、このニーズが高い背後には、現金給付需要、共働きできる就業環境整備による家計安定需要、教育費負担の軽減重要があると考えられる。現金給付に偏るのではなく、幅広い視点から経済的支援を検討すべきである。

3つ目の柱は女性の健康支援で、キャッチアップ率上昇策として、女性の健康や不妊治療等への支援を今までよりもっと大きく取り上げ、先送りの結果を緩和できるように対策を講じるべきである。まず不妊、流産などについての正確な統計を整備したうえで、個々人が自分自身のライフコースのなかでの出生行動につい

て、医学的な根拠に基づいた意思決定が行える環境を整える必要がある。例えば定期的な生殖能力に関する検診と組み合わせた相談を受ける体制の構築、学校教育の標準的なカリキュラムにおいて妊娠・出産に関する知識を扱うこと、出生を阻害するリスクの高い妊娠について、医師と職場が連携して対応をおこなう母性保護の仕組みを充実させること等である。

そして、こうした個々の具体的政策構成に関する提言に加えて、少子化対策の政策的位置づけの検討についても指摘がなされた。少子化という問題は、長期にわたって持続すれば、日本の人口と経済社会を崩壊させる可能性がある危機的な側面も有している。現在のような、子どもの育ちや親の子育てを支援する福祉政策という位置づけだけでなく、マクロの人口的認識から置換水準への出生力回復を目指す少子化是正という観点についても、どのように考えていくべきか議論を深める必要があろう。

F. 研究発表（予定含む）

1. 論文発表

佐々井 司「出生率の変化に見る自治体少子化対策の効果と課題」『地方自治職員研修』第41巻 No.9 公職研（2008年9月）

Ji-Sun Park, Rie Kondo, Jung-Suk Kim, Tsukasa Sasai, Shigesato Takahashi, Chun-Man Park, and Kazuo Nakajima (2009) "Examination of Generating Mechanism Concerning Father's Participation in Child-rearing", *Korean Journal of Health Education Promotion*, Vol.26, No.5, pp.57-70.

鎌田健司「地方自治体における少子化対策の政策過程－「次世代育成支援対策

に関する自治体調査」を用いた政策出力タイミングの計量分析」明治大学『政経論叢』第78巻3・4号、pp. 213-242。

2. 学会発表

佐々井 司「夫婦出生力の地域間格差」第60回日本人口学会 於：日本女子大学 (2008年6月7日)

高橋重郷「低出生率と少子化対策の展開」日本人口学会第61回大会特別セッション、関西大学100周年記念会館、2009年6月12日。

守泉理恵「日本の次世代育成支援対策：その展開と政策課題」日本人口学会第61回大会特別セッション、関西大学100周年記念会館、2009年6月12日。

守泉理恵「日本における第3子出生行動の分析」日本家族社会学会第19回大会、奈良女子大学、2009年9月13日。

守泉理恵「女性の就業と子育て支援」人口学研究会第521回定例会、中央大学理工学部校舎(後楽園キャンパス)6号館、2010年1月9日。

別府志海「未婚者の就業行動と初婚行動の変化が有配偶人口に与える影響の分析」(日本人口学会第61回大会、関西大学、2009.06.13)

大石亜希子「育児休業給付の引き上げと女性の継続就業」2009年度(財)統計研究会労働市場研究委員会「社会保障と労働市場政策：格差社会のセーフティネットの構造」報告(2009年11月15日、東京・国際フォーラム)

増田幹人「経済環境および家族政策が出生率に及ぼす影響」日本人口学会第61回大会、2009年6月14日。

鎌田健司「自治体担当者アンケートの分析結果」日本人口学会第61回大会特別セッション、関西大学100周年記念会館、2009年6月12日。

工藤豪「自治体の少子化対策について」日本人口学会第61回大会特別セッション、関西大学100周年記念会館、2009年6月12日。

工藤豪「未婚化・晩婚化における地域差の実態と要因—岩手県と長崎県の比較分析—」比較家族史学会研究大会2010年度秋季大会2010年11月13日(土) 埼玉学園大学

君島菜菜「高齢者による地域の子育て支援事業の効果と課題」2011年日本地域福祉学会第25回大会(2011年6月4日・5日)発表予定

安藏伸治、守泉理恵、鎌田健司、増田幹人「地方自治体の前期行動計画に関する自治体調査の結果概要」第63回日本人口学会(2011年6月11日)発表予定

鎌田健司「東京都における待機児童の発生要因～市区町村別データを用いたパネル分析～」第63回日本人口学会(2011年6月11日)発表予定

鎌田健司「地方自治体の行動計画に関する分析—GISを用いて」第63回日本人口学会(2011年6月11日)発表予定

G. 知的所有権の取得状況

なし

Ⅰ

少子化の社会経済要因と
関連施策の効果に関する研究

個別研究論文

第1章 主要国の人口すう勢と出生率ならびに家族・労働政策

高橋 重郷

1. はじめに

国際連合人口部は2011年、新たに世界各国ならびに地域別の新将来人口推計の結果を公表した。その推計結果に基づけば、2011年の10月には世界の総人口が70億人を突破するというもので、途上地域の出生率の低下傾向は続くものの、世界規模の人口増加は依然として続き、世界人口の増加による資源・エネルギー・環境への人口負荷が一層重くなることを明らかにしている。一方、世界人口推計では、人口高齢化の進展についても大きく取り上げ、特に低出生率国における人口高齢化の急速な進展や人口の年齢構成の変化、すなわち人口負荷の増大について指摘している。

多くの先進諸国や既に出生率が相当程度低下してきた国々では、出生率が顕著に回復傾向にある国々もみられるが、日本を始めとするドイツ、イタリアなどの国々は合計特殊出生率でみて依然1.4未満の水準にある。それに加えて、韓国や台湾など東アジア地域の出生率も極めて低く、人口超大国の中国でも2005-10年の国連の推計値で合計特殊出生率は1.64を示しており、低出生率の現状にある。こうした人口置き換え水準の出生率（合計特殊出生率でみて2.17程度）より相当低い出生率にある国々では、国連の新将来人口推計が示すように、人口高齢化の急速な進展と働き手人口と考えられる生産年齢人口（20～64歳）の急速な縮小が懸念されている。こうした人口の年齢構成変化は、主として出生率の長期的動向によってもたらされる。それゆえ、出生率水準が安定的に人口置き換え水準に近い水準に留まることは、社会政策上極めて重要な意味を持つことになる。

昨年のOECD諸国の出生率の分析から、OECD加盟諸国の出生率は、1970年前後から相次いで出生率低下が始まり、人口置換水準の出生率、すなわち合計特殊出生率でみて2.10の水準を割り込んでいる状況にある。さらにその後も出生率は一段と低い水準へと低下し、低出生率あるいは超低出生率社会が出現し、低出生率問題は国を超えた共通の政策課題として浮上した。しかしながら、米国や欧州諸国の一部では1980年代半ばから、合計特殊出生率でみて1.6前後の水準を底として反転上昇傾向がみられるようになってきた。OECDのファミリー・データベース¹によれば、たとえば、デンマークの合計特殊出生率は1983年に1.38を記録したが、2008年には1.89の水準にまで回復した。そのような出生率の反転上昇には、その間に育児休業中の所得保障や、公的保育の実施割合の拡大、高い女性の就業率の実現等の強力な家族・労働政策が展開されたことがその特徴として指摘されている(Thevenon, 2008)。その一方で、イタリアやスペインを始めとする南ヨーロッパ諸国、

¹ OECDがウェブ上で公開している家族に関連するデータ・データベースで、出生率等のデータが次のアドレスから入手できる。<http://www.oecd.org/els/social/family/database>

そして欧州のなかでもドイツ語圏、旧東ヨーロッパ諸国の出生率は低下を続け、1990年代後半には1.3前後の極めて低い水準の出生率に達した(Billari, 2008)。しかしながら超低出生率国と呼ばれたそれらの国々も2000年代に入ると反転上昇に転じてきている。日本の出生率も2005年の1.26を底にして、上昇に転じ、2009年の合計特殊出生率は1.37を記録している。

このような出生率の回復傾向は、欧州各国政府の低出生率への対応が社会政策上の大きな課題として取り上げられ、多くの国々で子育てにかかわる家族給付や保育サービスなどの家族支援政策の導入とその拡大があったことが指摘されている。そのような施策対応の結果、年次的にみた出生率の低下と反転上昇は、それら家族・労働政策の展開とともに現れていることがみられた。

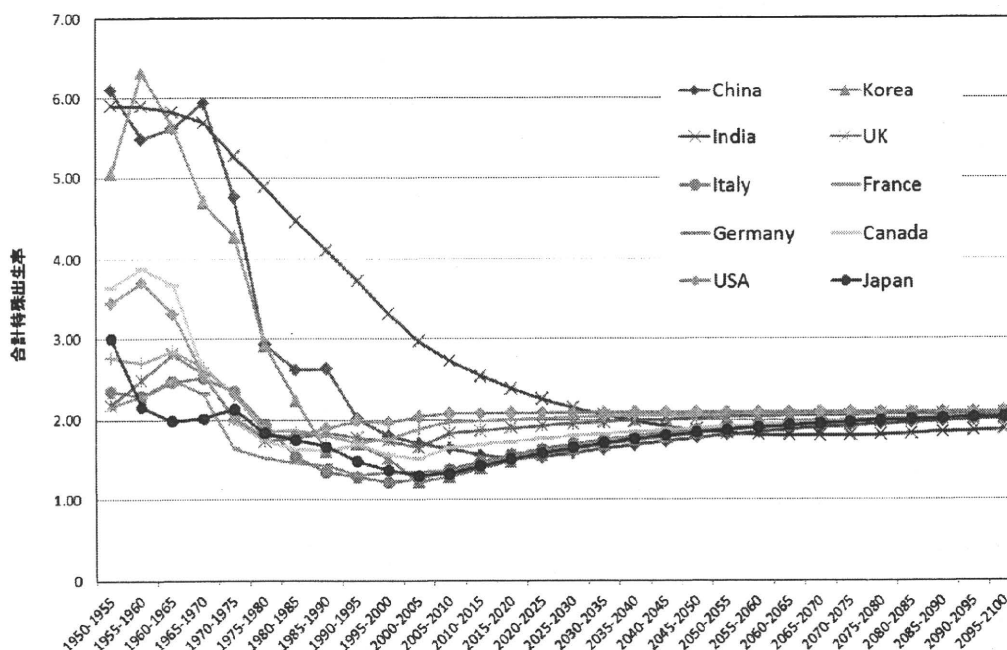
この小論では、第一に国際連合人口部によって示された新国連人口推計に基づいて、わが国を始めとする主要国、それらにはアメリカ合衆国、ドイツ、フランス、英国、イタリア、カナダなどの従来の先進7カ国と呼ばれた国々と中国、インドならびに韓国を加えて比較分析する。とくに、出生率動向が人口高齢化の進展と、社会の経済活動を支える20歳から64歳の働き手人口を比較し、長期にわたる低出生率がどのようなインパクトを及ぼすのか概観しよう。そして第二に、近年の日本の出生率の回復傾向の人口学的傾向について分析を行う。そして第三に、家族・労働政策が長期的な人口すう勢にとって持つ意義についてまとめることにしよう。

2. 国連の2011年新人口推計にみる出生率の動向と将来人口の見通し

2-1. 出生率の動向と見通し

国連は、1950年以降の各国の出生率を収集し、5年間隔の合計特殊出生率を公表してい

図1 主要国の合計特殊出生率の推計値と将来仮定値



Source: United Nations, (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision*

る。この過去の出生率のトレンドをベースにして長期的（西暦 2095-2100 年）には人口置き換え水準の出生率、すなわち合計特殊出生率でみて 2.07 前後の出生率水準へ回帰するという出生率の将来見通しを示している。今回比較する 10 カ国の 1950-55 年から 2005-2010 間の出生率の動きは、1980 年代半ばまでの動きでみるとおおよそ四つの出生率の変化パターンがみられる。

第一のパターンは、1950-55 年頃の合計特殊出生率が 2 から 3 の水準にあって、1980 年代半ばまでに合計特殊出生率が 2.0 を割り込んだ国々である。それらの国々の 1980-85 年の平均の合計特殊出生率は、日本 1.75、英国 1.78、ドイツ 1.46、カナダ 1.63、そしてアメリカ 1.80 という水準であった。しかし、これらの国々のうち、日本とドイツ、は第二のグループに入るイタリアとともに、2000-05 年頃まで低下を続ける。第二のパターンはイタリアとフランスで、1960 年代後半まで合計特殊出生率は高く推移していたが、やがて 1980-85 年にはイタリア 1.54、フランス 1.87 と 2.0 を割り込んだ。しかし、フランスはアメリカならびに英国とともに顕著な出生率回復の経路をたどっている。今回の比較には北欧諸国を含めていないが、欧州の出生率回復グループと同様のパターンである。これらが第一と第二のパターンである。1960 年代後半までの韓国、中国ならびにインドの合計特殊出生率は、いわゆる出生率転換とよばれる高い水準の出生率にあって、おおよそ 6.0 前後の水準で推移していたと推定されている。第三のパターンに該当するのは韓国と中国である。おおよそ両国の合計特殊出生率は 1970 年代半ばまで、4 以上の高出生率を示していたが、韓国は 1975-80 年の合計特殊出生率が 3.0 を切り、2005-10 年の国連推計値で平均 1.29 と極めて低い水準に留まっている。中国は、一人っ子政策が始まる 1979 年頃を含む 1975-80 年の推計値による平均合計特殊出生率で 2.93 人を示し、2005-10 年の数値で 1.64 という低出生率の水準にある。第四のパターンは、インドである。1970 年代後半から徐々に低下傾向に入ってきているが、2005-10 年の平均値で、合計特殊出生率は 2.73 と推定されている。

今後の出生率は国際連合人口部による将来の仮定値であるが、超長期的には各国の合計特殊出生率はそれぞれの国の人口置き換え水準レベルに向かうと推定している。

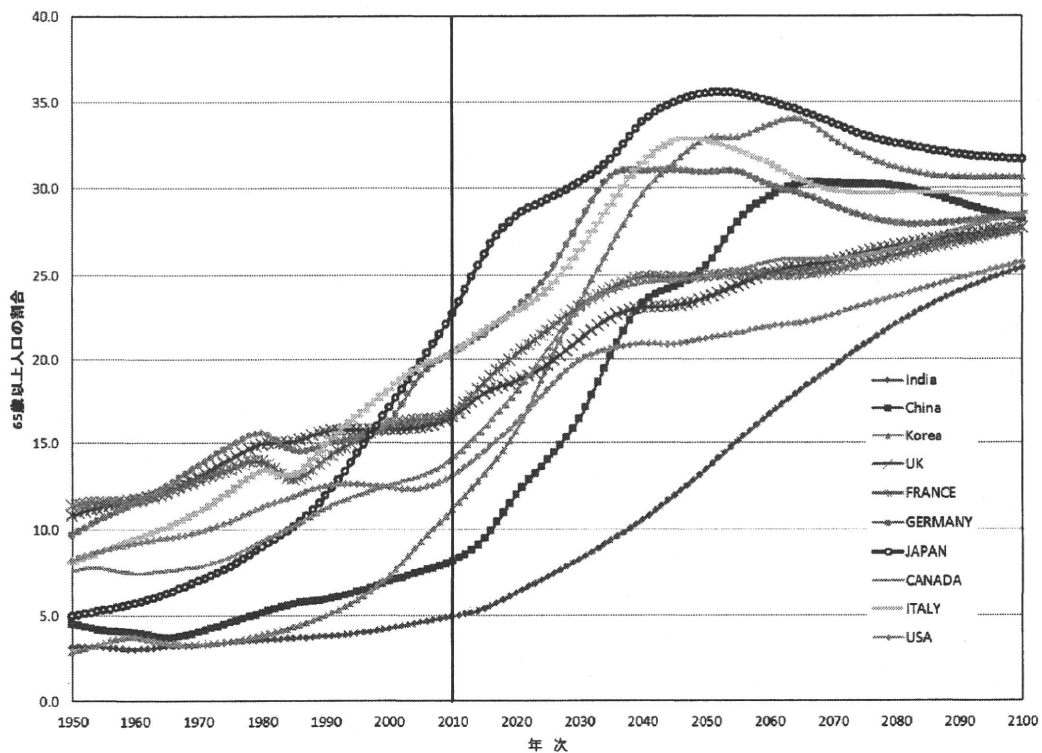
上記のような過去の 1950 年代からの出生率の動向と将来の出生率の仮定に基づいて、人口に及ぼすインパクトが明らかになる。

2-2. 人口高齢化へのインパクト

図 1 に示した現在の出生率水準から、長期的に人口置き換え水準に推移するという前提のもとで、今回比較した国々の人口高齢化水準は多様な水準にある。全人口に占める 65 歳以上人口の割合でみた高齢化水準は、2010 年現在（国連推計では 7 月 1 日の年央人口で示している）で、22.7%と日本が最も高く、次いでドイツとイタリアが 20.4%と続いている。この三カ国について高いのはフランスの 16.8%、英国の 16.6%の順である。そしてカナダが 14.1%、アメリカが 13.1%を示し、次に韓国の 11.1%、中国の 8.2%、インドの 4.9%の順である。このような現在の人口高齢化水準の序列は、おおよそ過去出生率水準の動きを反映している。もちろん、国際人口移動の規模が大きく、移民の受け入れが大きい国々では国際人口移動人口の年齢が若いため、人口高齢化を抑制する力学が働いている点を考慮する必要がある。とは言い、2010 年現在で人口高齢化水準が高い日本、ドイツ、ならびにイ

タリアの三カ国は、過去30年以上にわたり人口置き換え水準以下、すなわち合計特殊出生率で2.07を下回り、少なくともここ20年以上は1.4以下の出生率水準に低迷し、高齢者人口の増加に比較し、若年人口の急速な減少傾向を経験している。その結果、相対的にも人口高齢化水準は一段と高くなってきている。1950年当時、ここで取り上げた多くの先進諸国の人口高齢化率は10%前後で、日本はその当時5%に達していなかった。1950年から60年を経た2010年には、それら先進諸国の多くが緩やかな人口高齢化を経験し、16%内外の高齢化水準にあるのに対して、いわゆる少子化国といわれる日本、ドイツ、ならびにイタリアの高齢化水準の上昇は急速である。

図2 主要国の高齢化率(65以上人口割合)



Source: United Nations, (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision*

日本、ドイツならびにイタリアの合計特殊出生率は、国連推計では相当程度の出生率改善が仮定されているが、人口置き換え水準の出生率である2.07よりは依然として低い水準に留まり、2040-45年の平均の合計特殊出生率が、日本1.80、ドイツ1.83、イタリア1.84と想定されている。そのような仮定のもと、この三カ国の高齢化率は上昇を続け、2050年の高齢化率は日本35.6%、ドイツ30.9%、そしてイタリア32.7%に達するものと推計されている。これに対して、2005-10年の合計特殊出生率が比較的人口置き換え水準に近いフランス(1.97)、ならびに英国(1.83)の人口高齢化水準の上昇は緩やかで、2050年の高齢化率はフランスが24.9%、英国が23.6%である。またカナダは、今後出生率が比較的早く上昇するとみられ、また国際人口移動の効果も働き、2050年の高齢化率は24.9%と推計されている。

こうした先進諸国の人口高齢化のすう勢のうち、日本やドイツ、イタリアの高齢化に急速に近づいて行くのが、韓国と中国である。2005-10年の韓国の合計特殊出生率は1.29であったが、今後緩やかに出生率は回復して行くという仮定のもとでも、2010年の高齢化率11.1%へと急速に上昇し、2030年には23.3%に達し、その後2050年に32.8%に達するものと推計されている。こうした急速な人口高齢化の進行は、急速な出生率低下の結果と極めて低い出生率水準が日本、ドイツならびにイタリアと同程度に長期化することにより引き起こされる。この傾向は程度の差はあるもの遅れて始まった中国の出生率低下にも同様のメカニズムが働き、日本やドイツなどの極めて低い出生率ではないにしても、中国の人口高齢化は2010年の8.2%から強力な一人っ子政策の波及効果として高齢化率は2040年には23.3%に達し、2063年の中国の高齢化率は30.0%に達するものと推計されている。こうした中国の人口高齢化の進展には2005-10年の合計特殊出生率が2010-15年の1.51を経て、2050-55年に1.81、そして2095-2100年に2.01へと最終的に人口置き換え水準に回帰する前提となっているからである。

以上みてきたように、出生率の長期的な水準動向がどのように変化し、どの程度の期間低い状態に留まり、いつの時点から回復し、いつ頃に人口置き換え水準近くで安定的に推移するかが、人口高齢化の進展のスピードとその水準に強く影響することを示している。

2-3. 働き手（20-64歳）人口へのインパクト

それぞれの国で経済活動を支える働き手となる人口は、それぞれの国の産業構造や教育などの社会制度あるいは社会慣行によって年齢や性別によって異なっている。しかしながら、多くの先進諸国では、働き手の供給元となる年齢階層は15歳あるいは20歳から64歳くらいまでとみて良いであろう。もちろん時代によって15歳から59歳までの年齢層を生産年齢人口と呼ぶこともあるし、年齢範囲のとらえ方は多様である。ここでは、国々の働き手人口の相対的な大きさを比較する目的から20-64歳人口を生産年齢人口としてとらえ、出生率の動向が及ぼす働き手人口へのインパクトを比較することにしよう。この生産年齢人口の規模の推移は、社会保障制度にとって極めて重要な意味を持っている。

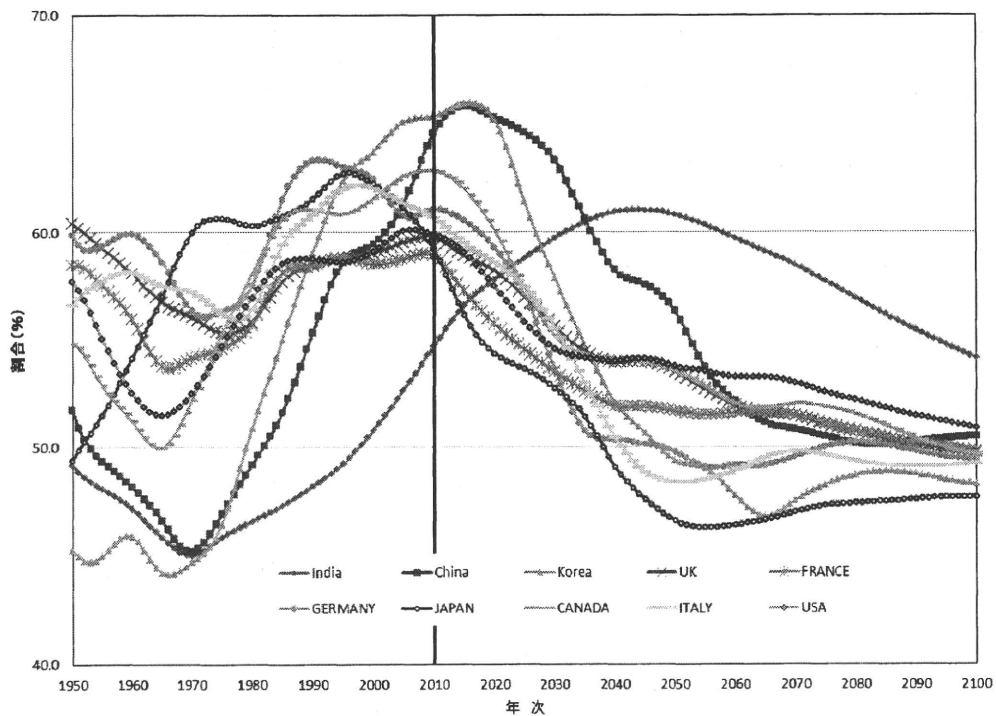
とくに、日本を典型として多くの国々で、社会保障制度として年金や医療保険などの社会保険が世代間の仕送りの仕組みとして制度設計され、働く世代の年齢時に収入から一定の保険料を支払い、それらの社会保険料収入が運用機関によって財政運用され、その時々々の保険者、すなわち国民に医療保険や年金として支払う仕組みが運営されている。たとえば、健康保険なら医療保険から支払いを受け、個々人の費用負担を軽減する。また年金保険では、国や制度によって仕組みは異なるが一定の年齢に達すると年金給付が受けられる。

こうした仕組みが効率的に機能して行くには、人口全体の年齢構成の変化が徐々に緩やかに変化して行く方が、制度の運営上、好都合である。なぜなら高齢化の急速な進展は、急速に年金の受け取り側の人口規模を相対的に増大させる。一方、働き手人口が急速に増加する時は、社会保険料収入を増大させる。こうした時期に社会保険財政の運用によっては、個々の社会の経済成長にとって極めて有利に作用する。人口学者は、こうした人口の年齢構成におけるメリットを人口ボーナス（population bonus）と呼び、成長の機会とも呼ぶ。しかし、人口高齢化が進行すると、相対的に働き手人口が小さくなり。年金給付のた

めの財源が不足し、働き手人口に負荷が増大するかあるいは給付水準を切り下げるといった問題を生じさせることになる。いわゆる人口オーナス（population onus）という人口負荷である。

一般に多産・多死から少産・少死への人口動態の変化、すなわち人口転換が起きると、人口高齢化が生じる。しかしながら、少産・少死の内、「少死」は死亡の減少を意味し、寿命の拡大＝長寿化なので、人生に滞在する生存年数の増大をもたらし、長寿者を増加させる。一方、「少産」は出生児数の減少であり、出生率の低下を意味する。人口置き換え水準の出生率は純再生産率が1の状態、すなわち、親世代と子世代が同数に置き換わる水準であることを示すが、これを合計特殊出生率でみれば2.07に相当する。したがって、合計特殊出生率がこの水準を相当程度の長期間にわたって割り込んだ状態が続く場合には、子世代の供給が減り、働き手世代の人口の規模を減少させ、相対的にみても高齢化を進行させることになる。

図3 全人口に占める生産年齢(20-64歳)人口の割合



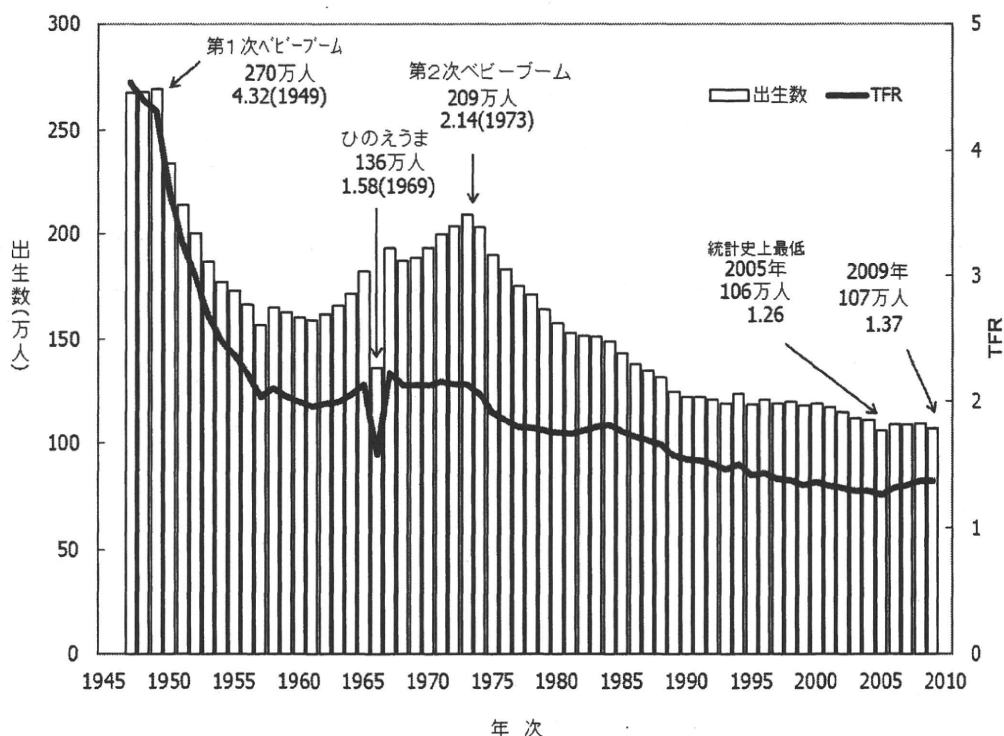
Source: United Nations, (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision*

図3によって、働き手（20～64歳）人口のすう勢を比較してみよう。日本のこの年齢層の増加は、1950年より急速に上昇し、1970年代前半に向け急速に割合が高まった。1950年当時の割合は49.4%であったが、1970年には60.0%に達した。1970年の日本の高齢化水準は7.1%で、高齢化が開始する前の段階で急速な働き手人口の増加を示した。この動きは他の国々の生産年齢人口の動きとは異質で、比較した10カ国の中の先進諸国が一様に1950年以降低下傾向であったのとは異なる。そのような他の国々と異なる様子を示した理由は、1950年以前、すなわち戦前の高い出生率と大規模出生数が、1950年代に次々と20歳を超

え、生産年齢人口に入って来たことによる。日本の働き手人口の割合の増加は、おおよそ1990年代半ばまで続き、日本の高度経済成長期とその後の安定成長期の労働力人口の供給主体となった。しかしながら日本の出生率の動向で触れたように、1970年代半ばから出生率が低下し、人口が縮小再生産に向かう出生率水準となり、1990年代半ばより働き手（20～64歳）人口は急速に縮小することになった。人口置き換え水準を割り込む出生率が持続的に続くため、将来にわたってこの年齢層の縮小傾向が続き、2060年には46.4%になるものと推計されている。人口の過半数以上が労働供給の源泉とならない状態の社会で、社会保障や経済がサステイナブルに存続できるのか、大きな課題を抱えている。

他の先進諸国は、1950年代に第二次世界大戦後のベビーブームを経験し、1960年代から1990年代にかけて働き手（20～64歳）人口の割合の上昇を経験した。しかしながら、日本と同様に出生率の低下を受け、この年齢層の割合は漸減し、ドイツやイタリアのように日本に近い低出生率国は、その縮小の規模が大きい。

図4 出生数及び合計特殊出生率の推移



資料：厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計」各年版

韓国、中国ならびにインドは高い出生率のもと若年世代人口の増加を経験したが、韓国は1980年代半ばから急速に、また急激に出生率低下が起き、その効果が2020年頃から表れ始め、2060年代には最終的に日本と同程度の水準にまで縮小する。中国も同様に現在出生率は低水準にあり、その効果が韓国と同様に2020年代から急速な働き手（20～64歳）人口の割合の縮小が起きる。それに引き替え、インドの場合は出生率の低下が遅く、2050年代まで人口置き換え水準を上回る出生率に留まるため、総人口の増加を伴いながら、働き手（20～64歳）人口の割合の上昇は緩やかで、2050年代まで上昇が続くと予測されている。

以上みてきたように、出生率の水準の推移が働き手（20-64 歳）人口の割合に及ぼす影響の強さは、出生率が人口置き換え水準より低ければ低いほどその縮小へのインパクトは大きく、ひいては低出生率国の社会保障や経済を支える働き手人口の供給に対する影響が大きい。したがって、日本のように合計特殊出生率が回復基調にあるとはいえ、いまだ 2009 年現在で 1.37 の状態に留まっていることは、人口に及ぼす影響があまりにも大きい。それゆえ、出生率の積極的な回復に向かう家族・労働政策の持つ意義は極めて高いといえる。

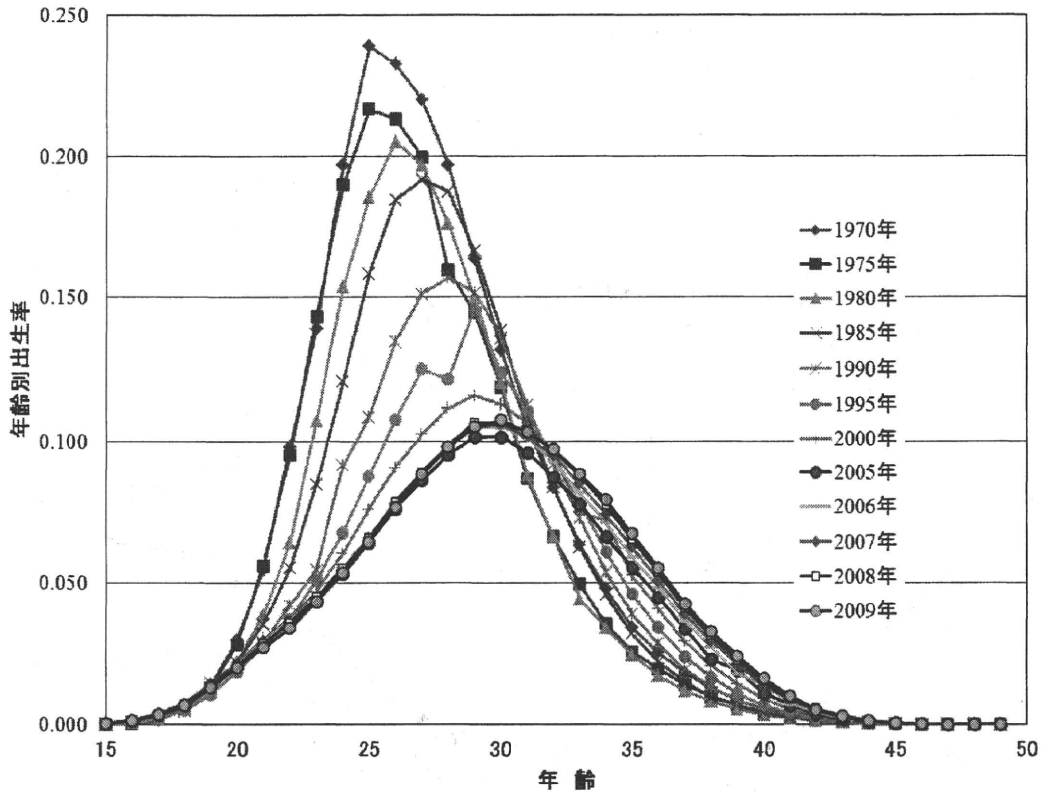
3. 日本の低出生率からの回復傾向とその人口学的特徴

3-1) 期間出生率からみた人口学的特徴

日本の低出生率の人口学的特徴について合計特殊出生率と出生数の動向から要約することにした（図4）。出生数と合計特殊出生率の年次推移をみると、合計特殊出生率は、1973年に2.14を記録し、出生数は209万人を記録した。1973年は1947~49年に生まれた団塊の世代が結婚し、数年にわたり出生ブームの最中だったが、その結果として特異な出生数規模の増加を生み出していた。その後の出生数は、戦後の出生数の減少に伴ってそのエコー効果として長期の減少期に入った。合計特殊出生率は、1980年には1.75に低下し、出生数の規模は158万人と大きく減少した。子ども人口の供給の縮小の始まりである。その後、一時的な上昇はあったものの、合計特殊出生率と出生数は持続的に減少傾向が続き、1990年に公表された前年の合計特殊出生率が、人口動態統計史上最低であった1966年の「丙午（ひのえのうま）」年の1.58を下回り1.57に低下し、出生数も125万人と一層の縮小を示し、日本社会に強い衝撃を与えた。この衝撃が、日本社会の危機意識として広く認識され、政府がその後の「少子化対策」に向かう契機となった。合計特殊出生率と出生数は、その後様々な政策的対応や取り組みが行われたが、その後も低下を続け1997年に合計特殊出生率は1.39、出生数は119万人、2003年に出生率は1.29、112万人へと低下した。そして2005年に、合計特殊出生率は日本の近代統計史上最も低い1.26を記録し、出生数も106万人に達した。しかしながら、その後合計特殊出生率は若干回復傾向がみられ、2009年の人口動態統計によれば、1.37の水準にある。しかし、出生数はすでに母親となる女性人口そのものが減少期に入っているため、2009年の出生数は2005年の水準に近い107万人となっている。

それでは、人口学的にみて出生率はどのように低下したのであろうか。それをみるために、1970年から2005年までの5年間間隔、そして2005年以降の各年の年齢別出生率を比較してみよう（図5）。1970年当時、女性の年齢別にみた出生率は25歳の頻度がもっとも高く、しかも20歳台の半ばからやや後半に集中していた。ところが1990年では20歳台前半から半ばの出生率が大幅に失われ、それに伴って出生率のピーク年齢が28歳へと上昇し、また30歳台の出生率も上昇した。そして2005年になると20歳台の出生率は一段と縮小し、出生率のピーク年齢は29歳から30歳となり、30歳台の出生率が上昇したが20歳台で失われた出生率は、後半の年齢では取り戻せていない状態にあった。しかしながら2005年以降の年齢別出生率には徐々にではあるが、ある一定の顕著な傾向が見られ、30歳以上の出生率の上昇傾向が明瞭に現れてきている。

図5 女性の年齢別出生率の年次比較



資料：人口動態統計(厚生労働省『人口動態統計』)と総務省統計局『推計人口』に基づき、計算したものである。

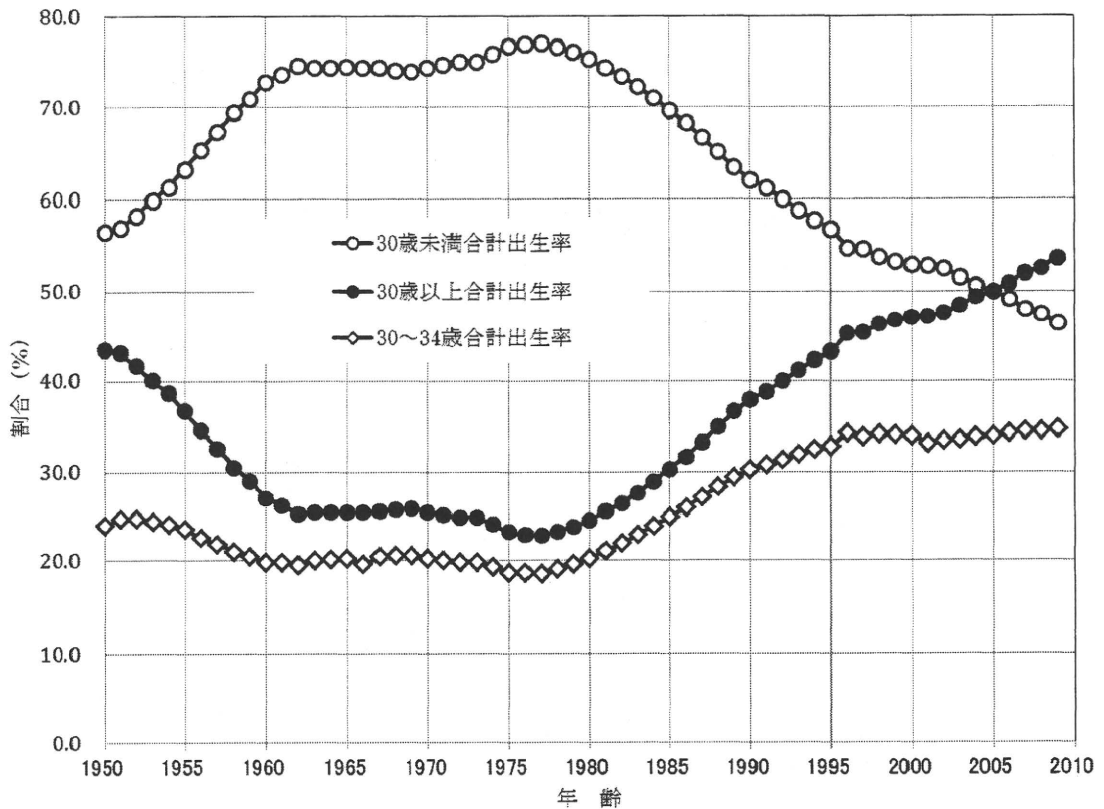
この1970年代からの年齢別にみた合計特殊出生率の傾向を要約すれば、次の点が指摘できる。第一に、年齢別に観察した出生率は、1970年代から20歳代の年齢別出生率の大幅な低下によってもたらされてきた。第二に、30歳代の年齢別出生率には産み戻しとみてとれるような年齢別出生率の上昇傾向がみられる。このような年齢別出生率パターンが20歳代を中心とする凸型の年齢分布から、20歳代後半から30歳代に凸型に分布するパターンへの移行、すなわち出生のタイミングの遅れが現れ、典型的なコーホートの出生タイミングの遅れが期間別に観察している合計特殊出生率上に表れていることを示唆している。

この年齢別変化を15歳から29歳まで部分的に合計した「30歳未満合計出生率」と30歳から49歳までの年齢別出生率を部分合計した「30歳以上合計出生率」に二分し、さらに30歳以上の出生率を詳細にみるために30歳から34歳の年齢別出生率を合計した「30～34歳合計出生率」に分けた。そしてそれぞれの年次の合計特殊出生率に占めるシェア(割合)の推移を比較検討する(図6)。

1950年以降のそれぞれの部分に分けた合計出生率の動きは明瞭で、いわゆる日本の出生率転換と呼ばれた戦後の1960年代にかけての出生率低下は「30歳以上合計出生率」(●のマークの線)で大きい。1950年の合計特殊出生率3.65の43.4%を占めた「30歳以上合計出生率」のシェアは急速に小さくなり、1960年に27.1%となり、合計特殊出生率は2.00を記録した。このように第一の出生力転換における年齢別出生率は30歳以上出生率の縮小によっている。したがって、相対的に「30歳未満合計出生率」のシェア(○のマークの線)

は急速に増加し、1950年の56.6%から1960年に72.9%へと高まった。なお、図には30～34歳の合計出生率を◇のマークの線で示したが、これをみると全体の合計特殊出生率のシェアの約4%の縮小に留まり、「30歳以上合計出生率」のシェアの縮小のほとんどは35歳以上で起きたことを示している。

図6 合計特殊出生率に占める年齢別部分の割合



資料：人口動態統計(厚生労働省『人口動態統計』)と総務省統計局『推計人口』に基づき、計算したものである。

1960年代から1970年代半ばまでの合計特殊出生率は、2.0前後の出生率水準で安定的であったが、これは年齢別の出生率シェアで見ても安定的であった。30歳未満出生率と30歳以上出生率の合計特殊出生率に対するシェアの大きな変化は1977年頃を境にして顕著な変化を見せている。合計特殊出生率自体は、1973年の2.14を境に低下を開始するが、「30歳未満合計出生率」のシェア(○のマークの線)の顕著な低下は1977年の77.2%をピークとして始まる。この低下は直線的で、2005年には50.0%を示し、最近の2009年には46.4%を占めるに至った。これとは対照的に、「30歳以上合計出生率」(●のマークの線)は全く逆方向に動き、合計特殊出生率の低下に即して上昇を続けてきた。1977年の「30歳以上合計出生率」のシェアは22.8%と戦後の最小シェアを記録したが、2005年には50.0%を占め、統計史上最低の1.26の出生率を記録した年次に30歳の前と後の出生率シェアが等しくなった。この出生率のシェアが30歳台への移行は、人口再生産行動にとって極めて重要な意味を持っている。つまり人口再生産の高齢化現象であり、出産行動という

面からみれば出産のリスクの高い年齢層で日本の出生行動の多くが取られるようになったことを意味している。

この図から読み取れる重要な点は、1995年以降の「30歳以上合計出生率」の上昇のうち、「30～34歳合計出生率」（◇のマークの線）の水準が34%内外でほとんど安定的であることである。このことは30歳以上の出生率シェアの上昇が35歳以上の出生率上昇に支えられていることを意味している。このことから人口再生産の高齢化現象は確認できる。

4. わが国出生率の回復の可能性と家族・労働施策の役割

出生の人口学的な傾向分析から30歳代以上の出生率の顕著な上昇傾向がみられた。この傾向にある程度の出生率回復が期待されるとしても、長期的にみて出生率に、どの程度の回復が期待できるのかが問題である。本論の前半において、国際連合人口部の将来人口推計の結果と出生率の比較検討を通じ、多くの国々で低出生率がもたらすインパクトについて論じてきた。このことからしても、日本の合計特殊出生率が2009年の統計で回復しつつあるとはいえ1.37に低迷している現状では、国連推計で描かれた日本の極めて深刻な人口ショックをリカバーするには極めて困難な状況にある。

日本の出生率低下の要因は、これまでの研究報告書でも触れたが、結婚行動の遅れ、すなわち未婚化の進行が及ぼした影響が大きい（高橋 2004;2009;2010）。このように未婚化が進行し、そして結婚した人々の出生過程が晩産化により出生の先送りが見られ、期間出生率が極めて低い水準へと誘導されてしまうことになる。その結果、出生のタイミングが失われ、世代別にみたコーホート完結出生率自体も低い水準のまま再生産年齢を過ぎてしまう可能性を示唆している。すなわち、人口再生産の高齢化である。このような人口学的な出生率の動向からも出生率への正の効果を持つ政策対応が極めて重要である。

近年、遅ればせながら子どもを産み育てることの多くが個人や家族に全て委ねられていた時代から、子育てを社会が積極的に支える時代へと大きく変化する社会的雰囲気醸成され、政府は「子ども子育てビジョン」という理念のもと施策展開が行われつつある。男女の子育てを家族・労働政策を通じて様々なサービスや給付があり、地域社会からの支援を受けながら、子育てしやすい社会の実現が求められている。

平成20年度ならびに平成21年度の報告書において論じた、欧州諸国やOECD諸国の少子化対策の議論から、家族支援政策の導入とその拡大により、ファミリー優先あるいはチャイルド・ファーストといった支援策は出生促進にとって重要な政策課題である。日本の低出生率に対する施策を考えた時、「子ども手当」の実現に続き、保育サービスの量的・質的拡大は言うまでもなく、とくに出産子育て期の男女の働き方の改革、すなわちワーク・ライフ・バランスの実現を通じて、仕事と家庭生活の調和の取れた社会を築く必要がある。それらによって、家族の再生産行動を家族の私的領域から社会政策の対象として展開して行かなければ、長期的な公共の利益を失う可能性を示唆している。

参考・引用文献

金子隆一(2008)「結婚の変化と夫婦の出生行動変化」、京極・高橋編『日本の人口減少社会を読み解く』、pp.38-41.

河野稠果(2010)「超少子化は終わったか? : 先進諸国近年の出生率上昇」『統計』第61巻第2号、日本統計協会、pp.38-42.

人口学研究会編(2010)『現代人口辞典』原書房

高橋重郷(2004)「結婚・家族形成の変容と少子化」大淵・高橋編著『少子化の人口学』原書房、pp.133-162.

高橋重郷(2008)「少子化と女性就業」、京極・高橋編『日本の人口減少社会を読み解く』、pp.74-77

高橋重郷(2009)「日本と欧州の低出生率と家族・労働政策の展開」『家族・労働政策等の少子化対策が結婚・出生行動に及ぼす効果に関する総合的研究』厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業平成20年度総括・分担研究報告書、pp. 33-45.

高橋重郷(2010)「OECD諸国における出生率回復傾向と家族・労働政策の意義」『家族・労働政策等の少子化対策が結婚・出生行動に及ぼす効果に関する総合的研究』厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業平成21年度総括・分担研究報告書、pp. 33-44.

守泉理恵(2008)「少子化と女性の機会費用」、京極・高橋編『日本の人口減少社会を読み解く』、pp.78-81.

Billari, Francesco C.,(2008)"Lowest-Low Fertility in Europe: Exploring the Causes and Finding Some Surprises",*The Japanese Journal of Population, Vol.6, No.1*

McDonald, Peter, (2008)"Very Low Fertility Consequences, Causes and Policy Approaches", *The Japanese Journal of Population, Vol.6, No.1*

Pison, Gilles, (2009) "France: Why are birth numbers still rising?", *population and Societies, INED, France, No.454.*

Thevenon, Olivier,(2008) "Family policies in developed countries: contrasting models", *Population and Societies, INED, France, No.448.*

United Nations, (2011), *World Population Prospects: The 2010 Revision*

第2章 日本における少子化対策の展開：1990～2011年

守泉 理恵

はじめに

日本で出生率の低下が社会的に注目され始めたのは、1990年代に入ってからである。その契機となったのは、いわゆる「1.57ショック²」であった。毎年の合計特殊出生率が低下する理由には、女性の出産タイミングが遅くなっていく「晩産化」と、女性が生涯に持つ平均子ども数の減少、つまり「少産化」が挙げられる（守泉 2007）。これらが起こる背景には、結婚行動の変化（未婚化、晩婚化、非婚化）、高学歴化、女性の社会進出、子育て費用の増加、女性の家族役割やジェンダー役割に関する考え方の変化など、さまざまな要因が複雑に絡み合っている。

そうした「少子化の要因研究」が進むにつれて、少子化対策は幅広い分野にまたがる一大政策パッケージに姿を変えてきた。当初、少子化対策は、女性の仕事と家庭の両立支援、中でも保育サービスの拡充を行うことが中心だった。しかし、そのほかにも少子化をもたらすさまざまな要因が指摘されるようになると、日本の職場風土や働き方の変革を目指す労働政策や、次世代の親となる子ども・若者に対する教育政策、住宅やまちづくりにかかわる政策などに広がり、多岐に及ぶようになった。また、児童手当や税制上の控除、小児医療費補助など経済的な支援も増額ないし創設されてきた。

本稿では、1990年から2011年2月までの期間における日本の少子化対策の展開についてまとめる。

1. 少子化対策のこれまでの展開

少子化対策の政策展開を概観すると、以下のように5つの区分にまとめられる。保育サービスの拡充と少子化問題に対する国民的議論の喚起が中心だった第1期（1990～96年）、保育サービス拡充に加え、雇用環境や働き方への批判的視点と改善の提起を行った第2期（1997～2001年）、少子化関連施策の法整備が行われた第3期（2002～2004年）、法律に基づき子育て支援とワーク・ライフ・バランスの2本立てで官民一体となった推進体制が確立・開始された第4期（2005～2009年）、そして、2009年秋の政権交代を経て経済的支援の強化と子育て支援システムの包括的見直しの検討が進められた第5期である。

² 1990年6月に、1989年の合計特殊出生率が1.57であると公表された。この数値は、「ひのえうまの迷信」により突発的に出生率が下がった1966年の1.58より低く、特段の事情がないのに丙午の出生率を下回ったとして各種マスメディアに取り上げられ、日本の低出生率が社会問題として広く一般に認知されるきっかけとなった。