

厚生労働行政推進調査事業費補助金
 （地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）
 令和2年度 分担研究報告書
 日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究
 「国際比較からみた日本の出産サービスの特徴－予備的検討」

研究分担者 竹沢純子 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

研究分担者は、本プロジェクトにおいて、日本の妊娠・出産・産後に関する社会保障制度（①出産サービス、②産休・育休中の所得保障）の特徴と課題について、東アジア及び先進諸国との比較を手がかりに考察することをテーマとしている。初年度においては、①出産サービスの国際比較からみた日本の特徴について、国内外の先行研究と国際比較データを基に予備的な検討を行った。

出産サービスの国際比較を扱う3つの先行研究は、各国のサービスのあり方の多様性とその背景要因について歴史や政治、文化にも広く目を向けて考察している点は評価できる。しかし、国別の事例を示すに留まり、国際比較研究として共通の分析枠組みに沿って各国の特徴の考察や類型化を行うものは見当たらず、国際比較からみた日本の特徴についても十分な考察を行ったものはない。今後、本研究では、Kennedy and Kodate (2015)の分析軸に沿って東アジア諸国（中国、韓国、台湾）の比較からスタートして情報を収集・整理し、さらに欧米諸国へと比較対象を広げて、最終的には比較福祉国家論の枠組みに沿った類型化の議論を目指すことを研究の方向性とする。

つぎに、来年度以降に比較研究を進める準備として、Kennedy and Kodate (2015)が挙げた日本の国際比較からみた特徴に関する記述のうち次の3点（正常分娩の平均入院日数、無痛分娩率・帝王切開率、ジェンダーギャップ指数と無痛分娩率・帝王切開率の関係）について、国際比較データや文献を参照しつつわが国の特徴について考察した。これらの指標においては日中韓の違いが明確に表れており、今後のその違いが生じる要因について更に調査を進めることが課題である。さらにKennedy and Kodate (2015)では触れていないが日本の特徴と考えられる2点（妊娠出産にかかる保健医療支出、出産育児一時金が現金給付形式であること）についてデータや文献を基に考察した。前者については出生児一人あたりの妊娠、分娩及び産じょくに関する支出を入院・外来別に推計し、日本は入院に関してはスイス、オランダに次いで高く、国際的にみて費用は高い可能性が示唆された。その背景として入院期間が長いことが挙げられるが、日本の水準とその説明要因については今後の課題として残された。後者については、先行研究において、1980年代以降を一括でとらえ、少子化対策以前（1980年代以前）と少子化対策以後（1990年代以降）で出産給付が医療政策（健康保険）から医療政策と少子化対策にまたがる政策課題へと変化したことによって、政府厚労省と産婦人科医団体の両者のスタンスと緊張関係がどのように変容したのかを明らかにすることが課題として残されている。

A. 研究目的

分担研究者は、本研究プロジェクトにおいて、日本の妊娠・出産・産後に関する社会保障制度（①出産サービス、②産休・育児中の所得保障）の特徴と課題について、東アジア及び先進諸国との比較を手がかりに考察することをテーマとしている。

初年度においては、国際比較からみた日本の出産サービスの特征について、国内外の先行研究と国際比較データを基に予備的な検討を行った。

B. 研究方法

文献研究、公表データを用いた分析を行った。

C. 研究結果及びD. 考察

本稿では国際比較からみた日本の特徴についての予備的な検討として、次の2点を実施した。

第1に、出産サービスの国際比較を扱う3つの先行研究をレビューし、それらを踏まえた本研究の分析枠組みの設定と今後の分析の方向性を定めた。

先行研究では各国のサービスのあり方の多様性とその背景要因について歴史や政治、文化にも広く目を向けて考察している点は評価できる。しかし、国別の事例を示すに留まり、国際比較研究として共通の分析枠組みに沿った分析は見当たらず、国際比較からみた日本の特徴についても十分な考察を行ったものはない。今後、本研究では、Kennedy and Kodate (2015) の分析軸に沿って東アジア諸国（中国、韓国、台湾）の比較からスタートして情報を収集・整理し、さらに欧米諸国へと比較対象を広げて、最終的には比較福祉国家論の枠組みに沿った類型化の議論を目指すことを研究の方向

性とする。これらの比較分析の中で日本の特徴と課題について考察を進めるとともに、そこで明らかになった課題についてはさらに分析を深める計画である。

第2に、来年度以降に本格的に比較研究を進める準備として、国内外の先行研究と国際比較データを基に日本の特徴について予備的な検討を行った。

まず、Kennedy and Kodate (2015) が挙げた日本の国際比較からみた特徴に関する記述のうち次の3点（正常分娩の平均入院日数、無痛分娩率・帝王切開率、ジェンダーギャップ指数と無痛分娩率・帝王切開率の関係）について、国際比較データや文献を参照しつつわが国の特徴について予備的に考察し、今後検討すべき点を抽出した。これらの指標においては日中韓の違いが明確であり今後のその違いが生じる要因について更に調査を進めることが課題である。また、ジェンダーギャップが大きいほど無痛分娩率が低く帝王切開率が高い関係がみられたが各国でなぜそのような関係が生じるのかについても今後明らかにする必要がある。

さらに Kennedy and Kodate (2015) では触れていないが日本の特徴と考えられる2点（妊娠出産にかかる保健医療支出、出産育児一時金という現金給付であること）についてデータや文献を基に考察した。前者については OECD の診療種類別の保健医療支出データ等を基に出生児一人あたりの妊娠、分娩及び産じょくに関する支出を入院・外来別に推計し、日本は入院に関してはスイス、オランダに次いで高く、国際的にみて日本の妊娠、分娩及び産じょくの入院費用は高い可能性が示唆された。その背景として入院期間が長いことが挙げられるが、日本の水準とその説明要因につい

では今後の課題として残された。後者については、先行研究において、1980年代以降を一括でとらえ、少子化対策以前（1980年代以前）と少子化対策以後（1990年代以降）で出産給付が医療政策（健康保険）から医療政策と少子化対策にまたがる政策課題へと変化したことによって、政府厚労省と産婦人科医団体の両者のスタンスと緊張関係がどのように変容したのかを明らかにすることが課題として残されている。

E. 結論

研究初年度においては、先行研究のレビューと国際比較データから日本の出産サービスについて国際比較からみた特徴について予備的な考察を行った。

その作業を通じて、比較の分析枠組みと分析の方向性を定めるとともに、いくつかの国際比較データから日本と東アジア諸国の比較から興味深い相違が確認された。加えて今後解明すべき重要な課題についても指摘することができた。

今後の課題として、国による違いが生じる理由の解明に向けて比較福祉国家論を中心とする文献収集や各国のヒアリングを行うことが挙げられる。また国際比較においては比較可能なデータの利用可能性が鍵を握るが、OECDやWHO等の国際機関が公表するデータの種目は限られている。各国政府が行う妊娠出産に関わる基礎統計の収集、国際的に行われている社会調査や家計調査などの活用も視野に、分析軸に沿った国際比較可能なデータの探索をさらに進めていく。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

なし

1. 特許取得

2. 実用新案登録

3. その他

厚生労働行政推進調査事業費補助金
 (地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業)

令和3年度 分担研究報告書

日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究
 「妊産婦サービス給付の日韓比較に向けた予備的検討」

研究分担者 竹沢純子 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

本分担研究では、妊娠・分娩・産後期における妊産婦を対象とする保健医療サービス（以下、妊産婦サービスという。）の国際比較から日本の特徴と課題を明らかにすることをテーマとしている。今年度は、日韓の妊産婦サービス給付の違いを確認し、そのうち正常分娩費の給付形式が両国で異なる要因について、先行研究を基に予備的な検討を行った。

まず、日韓の妊産婦サービス給付について①分娩入院費用負担と給付形式、②入院日数、③分娩方式、④退院後の産後ケア、の4つの側面を比較したところ、すべての側面で相違が確認された。

次に、①について、日韓はともに社会保険方式による健康保険制度を有するが、正常分娩は日本が自由診療・現金給付、韓国が保険診療・現物給付と異なっている歴史的背景について先行研究より以下の通り整理した。

日本は戦前から自宅分娩における産婆や助産師による介助が普及し戦前に導入された健康保険において分娩費の水準が助産師の介助費をベースに規定され、戦後の施設分娩化の中で、産科医の分娩報酬が助産師レベルに引き下げられることへの懸念から日本母性保護医協会が保険適用に反対し、自由診療・現金給付が維持されてきた。

これに対して韓国では戦前から戦後にかけて助産師による自宅分娩介助は普及せず、1973年医療法改正により助産師が助産所を医療機関として開設可能となったことを機に助産所分娩が1970年代に拡大したが、1963年に導入され1989年に皆保険が達成された健康保険制度において正常分娩が保険適用され、助産所と病院における分娩の報酬が同額に設定される中、1970年代以降に民間病院が多数設立され、1980年代以降は助産所よりも施設やサービス面で上回る病院分娩が選ばれるようになった。そのため不利益を被った助産師団体が正常分娩の保険適用の除外を申し立てる動きが見られたが実現しなかった。

今後の課題は、日韓の相違の要因についてさらに検討を進めること、比較福祉国家論の枠組みのもとで、日中韓さらには欧州諸国も加えて妊産婦の受給権に着目した国際比較へと発展させ、日本の特徴と課題を論じることである。

A. 研究目的

妊娠・出産はILO社会保障の最低基準に関する条約（1952年）において社会保障給付を行うべきリスク・ニーズの一つとされ、妊産婦死亡率及び乳幼児死亡率の低下は公衆衛生上の重要課題と位置付けられて

いた。戦後、先進諸国では自宅から施設分娩へ移行し、分娩費用は社会保障制度から給付され、妊産婦及び乳幼児死亡率も低下した。我が国においても1980年代に妊娠・出産は公衆衛生の課題としては達成されたとされるに至った（福島2020）。その後

1990年代以降の少子化対策の一環として産科医療体制の維持の観点から産科医療保障制度の導入や出産育児一時金の引き上げが行われたが、政権の重要課題としての位置づけではなかった。近年の児童虐待の増加や産後うつの問題などを背景に、妊娠・出産・産後の包括的な支援の必要性が認識され、成育基本法（成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律）の制定（2018年）、産後ケアサービスの実施を自治体の努力義務とする母子保健法の改正（2019年）が相次いで実施された。また、先の菅政権の重点政策として不妊治療の保険適用拡大（2022年4月実施）が実施され、岸田総理も出産育児一時金の引き上げを自身の重点政策の一つとして掲げている。このように妊産婦サービス給付は政権の重点政策として注目を集めるようになってきている。

他方で、妊産婦サービス給付に関する調査研究は多くはない。助産学・看護学の領域において妊産婦のニーズやサービスの実態に関する実証研究がなされているが、社会科学系の比較医療政策や福祉国家研究において妊娠・出産は医療政策や家族政策の一分野に過ぎず焦点をあてた研究は少ない。

Kennedy and Kodate (2015) は妊産婦の受給権に着目し先進11か国の妊産婦サービスの実情をまとめた先駆的研究である。日本も対象国の一つであるが、同書は各国の実情を示すにとどまり諸外国との比較から見た日本の特徴とその歴史的背景の考察や比較福祉国家論への示唆などは論じられていない。

本分担研究では、妊産婦サービス給付の制度設計やその提供体制が国によって異なるのはなぜかという疑問を出発点として、上記先行研究（Kennedy and Kodate 2015）が欧州中心であったのに対し、本研

究では東アジアの国々も含む国際比較から我が国の特徴と課題、相違の背景を考察し、最終的には比較福祉国家研究へ新たな知見を加えることを目指している。

初年度においては、妊産婦サービスに関する国際比較研究と分娩費用、入院日数、帝王切開率、無痛分娩率などの国際比較データから日本の特徴を把握し、さらに国際的にみて日本の最も特異な点である正常分娩が自由診療・全額自費で出産育児一時金が現金給付で支給される理由について歴史的経緯を辿った先行研究レビューを行った。

2年度目においては、初年度に把握した日本の特徴の背景をさらに考察すべく、助産師の歴史や産後ケアなど各論へレビューの範囲を広げるとともに、韓国、中国における出産等サービスの歴史及び現状に関する文献レビュー、さらにプロジェクトの研究会を通じた情報収集も行うなど、最終年度に国際比較から見た日本の特徴と課題を論文としてまとめる準備を進めた。

以下、2年度目の研究分担報告として、日韓の妊産婦サービスを比較し、両国の相違の背景について先行研究に基づく予備的な考察結果を述べる。

B. 研究方法

文献、公表データ、制度に関する各種サイト、本プロジェクトの研究会を通じて収集した情報に基づき、各国の制度概要を把握し、比較検討を行った。

C. 研究結果及びD. 考察

（1）日韓の妊産婦サービスの比較

昨年（2021）の報告書（竹沢 2021）において、先進諸国との国際比較から見た日本の妊産婦サービスの特徴として、①分娩入院費用負担と給付形式、②入院日数、③分娩方式、④産後ケア、の4つの側面について言及した。これらの側面について韓国の制度を確

認したところ、下記の通りすべての点において日本と異なっていた。

①分娩入院費用負担と給付形式

日本：異常分娩は健康保険が適用され本人負担は3割であるが、正常分娩は保険給付の適用外のため全額自費である。異常・正常分娩ともに負担の軽減のため出産育児一時金が健康保険から支給されるが、一例として東京都では平均正常分娩入院費が出産育児一時金を20万程度超過し家計の負担は大きい。低所得世帯に対しては、入院助産、出産扶助の制度がある。

韓国：正常・異常分娩費ともに健康保険が適用され本人負担は2～3割である。妊娠出産診療費支援事業（2008年施行、妊娠出産に関する診療費の本人一部負担金の支払いに使用できる電子バウチャー、通称国民幸福カード。妊娠1回あたり60万ウォン。）により支払うため、分娩入院費はほぼ自己負担がない。

②入院日数

日本：正常分娩は平均5日で先進諸国の中でも最も長い。その結果として出生児一人あたり正常・異常分娩の入院費用が高い（4,215 PPT 換算米ドル）。

韓国：正常分娩の平均入院は平均2泊3日と短く、出生児一人あたり正常・異常分娩の入院費用は先進11か国の中で最も低い（1,150 PPT 換算米ドル）

③分娩方式

日本：硬膜外無痛分娩率は6.1%（2014年）、帝王切開率は19.7%（2014年）でありともに低位である。

韓国：硬膜外無痛分娩率は40.0%（2013年）は中位、帝王切開率39.1%（2015年）は高位である。

④退院後の産後ケア

日本：退院後に一か月程度、家族による家事育児サポートのもと自宅や実家で過ごすことが一般的である。産後一か月以内に母子保健法に基づく新生児訪問指導があり助産師等が訪問する。産後一年以内の産後ケア事業は母子保健法改正により2021年4月より市町村の努力義務となったが、対象者を母親の体調不良や家族のサポートが受けられない場合等に限定し、利用料軽減措置を行っているため普及していない。

韓国：産院を退院後、産後調理院で2週間程度過ごすことが一般的となっている。費用は自己負担で平均120万ウォン程度、褥婦の親が負担することが多い（桜井ほか2006）。低所得世帯に対しては費用補助がある。

(2) 日韓の妊産婦サービスが異なるのはなぜかー先行研究の検討

日韓それぞれの妊産婦サービス給付の歴史をたどった研究は存在するが（小暮2016、大西2014、松岡2016）両国の違いを比較しその背景要因の説明を試みた先行研究は見当たらない。

そこで、説明の手掛かりを得るべく、妊産婦サービスの上位概念である保健医療政策あるいは福祉国家の日韓比較に言及した先行研究に範囲を広げて検討した。

真野（2012）によれば、日本はドイツ、フランスをはじめとする職域の社会保険制度を基礎とする医療保険制度に属するのに対し、韓国はアメリカや中国に類似し医療を産業化し民間が産業的視点をもって医療

提供を行う「治療モデル」であり、両国は異なるモデルに位置づけられる。韓国は「治療モデル」である結果として、帝王切開をはじめ分娩における医療介入が多いことが指摘されている（松岡 2016）。

一方、比較福祉国家論においては、日韓の類似性と相違の両面が指摘されている。日韓は保守主義と自由主義のハイブリッド（Esping-Andersen 1997）、あるいは家族主義（大沢 2007）と両国の類似性が指摘される一方で、韓国については「圧縮された近代」（Chang 2010）による特殊性が指摘されている。金（2016）によれば日韓は欧州より遅れて成立した後発福祉国家である点は共通するが、日韓の福祉国家化の展開にタイムラグが存在し、それをもたらした歴史的経路や因果構造の解明により両国の相違の要因が説明されるという。

これらの先行研究を踏まえ、日韓の医療政策は異なるタイプに属していることが妊産婦サービスの在り方にも影響を及ぼしている可能性、さらには健康保険あるいは妊産婦サービスに係る法律の成立時期等のタイムラグにも留意して日韓比較を進める方向性が得られた。

その上で、日韓各国の妊産婦サービスの歴史的経路を扱った下記4つの先行研究から、両国の違いのうち給付方式に焦点をあてて、日本が現金給付、韓国が現物給付である要因を予備的に探ることを試みた。

①日本

日本の特徴である妊産婦サービス給付（健康保険制度における旧分娩費、現在の出産育児一時金）が現金給付とされた経緯について、小暮（2016）は健康保険法が成立した戦前期に遡り創設当初は現金給付、その後一時期現物給付を経て、戦時下に再び現金給付に戻りそれが戦後も継続されたことを明らかにしている。

同研究で注目すべきは、戦前の健康保険制度における分娩費の給付水準は分娩介助における産婆の報酬その他の諸費に充てるとされ、自宅分娩が一般的であったものの、1939年時点で出生児の74%が開業産婆の分娩介助を受けており、産婆不在の市町村には産婆の配置を促す政策も行われていた点である。戦前期にこれほど高い割合で開業産婆による自宅分娩が普及していた点は驚くべき点である。後述の通り韓国においては1980年代に施設分娩が普及する以前の自宅分娩が主流であった時期に開業産婆が全く普及していなかったことは両国の大きな違いであり、この点が日本は現金給付、韓国が現物給付となった重要な背景要因と考えられる。

日本において戦後も現金給付が維持された理由を検討した大西（2014）は、1960年代までの急速な施設分娩化の過程で、施設化が進む都市部と、自宅分娩が残る郡部の二重構造が発生し、出産経費を全国標準化し現物給付化することが困難であったこと、さらに産科開業医団体である日本母性保護医協会は正常分娩が現物給付化された場合に助産師による分娩介助と同等の点数に引き下げられることを危惧し保険適用外で現金給付の現状維持を政府与党・旧厚生省に働きかけ続けたことを指摘している。日本の現金給付形式は「政治」の産物であり日本母性保護法医協会の影響力が大きかった点が注目される。

②韓国

では、韓国においては、なぜ正常分娩は保険診療が適用され、現物給付形式となったのだろうか。韓国の助産制度及び医療制度について述べた松岡（2016）、岡本（2008）によれば、韓国では戦前の日本の植民統治において産婆の養成が開始されたがその多くは日本人を助産するための産婆であり終

戦とともに引き揚げたため、戦後は人材不足の状態であった。戦前から産婆による自宅分娩が普及していた日本国内の状況と異なり、韓国においては戦前から戦後にかけても産婆を呼んでの自宅出産は普及せず、1980年代に施設分娩が普及する以前においては家族の介助による分娩あるいは驚くことに誰の介助もなく自力分娩することが一般的であったという。

このように韓国では介助分娩の習慣がない状況から一気に1980年代に健康保険の皆保険化と施設分娩の普及が同時に進み、日本のように助産師（産婆）への現金給付というベースも無かったことから保険適用・現物給付方式が異論なく採用されたと考えられる。

正常分娩は日本では自由診療・現金給付、韓国は保険診療・現物給付という違いの中で、次に述べる保険適用をめぐる両国の産科医、助産師団体の対応の違いが注目される。日本は産科医団体が助産師による分娩介助の水準に報酬を引き下げられないよう保険適用を阻止し自由診療を守った。これに対して韓国では、松岡(2016)によれば、健康保険の導入により正常分娩の報酬が規定され、産科医による病院分娩と助産師による助産所分娩の報酬の差をほとんどなくした結果、病院分娩が増え助産所が衰退し、特に健康保険が全国民を対象とするようになった1989年よりその傾向が顕著となった。そのため1990年には大韓助産協会が正常分娩を医療保険の適用から除外するように要求したという。このように韓国では、保険適用の結果として産科医による病院分娩が選択されるようになり、日本とは逆に助産師側が正常分娩の保険適用からの除外を要求した点は興味深い。このような日韓の違いが生じた背景についてのさらなる考察は今後の課題とする。

E. 結論

共通して少子化に直面する日韓両国であるが、妊産婦サービスに関する制度はかなり異なっている。その背景に、両国の健康保険制度の導入・普及のタイムラグと産婆・助産師による自宅での分娩介助提供が日本では戦前から進み健康保険の分娩費の参照価格となっていたことなど両国の提供体制の歴史の違いがあることが確認できた。

日本では産科医療機関の経営を維持する観点が重視されてきた結果として自由診療が維持され、分娩入院費は高騰し、出産育児一時金だけでは分娩費用を賄えないという問題が生じている。また前述の通り無痛分娩が韓国では保険適用であるのに対して日本では自費で高額なため、出産育児一時金との差額に加えての追加の家計負担は重く、所得を問わず全ての妊婦が選択可能なサービスとはなっていない。さらに、平均入院期間は正常分娩で平均5日程度であるが、諸外国ではより短期の入院となっており、日本の入院期間には院内における産後ケア分を含め出産育児一時金が支給されているとみなされるが、一時金の金額に合わせて平均5日の入院がパッケージ化しており、早期に退院し一時金の残額を産後ケアサービス利用に充てる選択の自由はない。

これらの課題は正常分娩の保険適用・現物給付化によって解決へ向かうのだろうか。保険適用化により平均5日間の入院期間を諸外国並みに短縮するのであれば、退院後の産後ケアを誰が担い、その費用負担をどうするかという問題が浮上する。現状の実家頼みの里帰り出産から、男性の育児休業や産後ケアサービスの利用を新たな標準とする場合、社会保障財政論的には男性育児給付の財源負担が増えるとともに、産後ケアサービスの費用補助を健康保険から出産育児一時金のような現金給付として引き続き行うのか、それとも保険適用とするのか

という論点がある。さらには、産後ケアサービスは韓国のように民間主導で自費利用とするのか。それとも希望するすべての人が手頃な価格で質の高いサービスを利用できるように、介護保険を参考に一定の公的関与・規制の下で民間サービス事業者を増やす方向とするのだろうか。

このような様々な論点があり、保険適用・現物給付化は容易に実現するとは思われないが、従来の出産育児一時金の議論で最優先されてきた産科医療とその経営の維持という観点のみならず、個人が望む妊娠、出産、産後ケアの多様なニーズを尊重し、選択を可能とするという観点も含め、諸外国の事例も参考に、出産育児一時金の引き上げや保険適用が議論されることが望まれる。

今後の課題は、日韓の相違の要因についてさらに検討すること、比較福祉国家論の枠組みのもとで日中韓さらには欧州諸国も加えて妊産婦の受給権に着目した国際比較へと展開し日本の特徴と課題を論じることである。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

- 岡本悦司（2008）「韓国の医療制度」『医療と社会』Vol. 18, No. 1, pp. 95-120
- 大西香世（2014）公的保険医療における出産給付：現金給付をめぐる政治過程『大原社会問題研究所雑誌』663 巻、17-32 頁
- 勝川由美・大賀明子・永井祥子・坂梨薫（2008）「韓国の出産と産後ケアの現状－産後ケア施設誕生の背景と課題に関する

文献検討－」『横浜看護学雑誌』Vol. 1, No. 1, pp. 1-9

金成垣（2016）『福祉国家の日韓比較－「後発国」における雇用保障・社会保障』明石書店

木暮かおり（2016）「日本の健康保険における出産給付の期限と給付方法の変遷－1927 年から 1945 年の制度変化に注目して」『大原社会問題研究所雑誌』698 巻、38-50 頁

桜井礼子・高野政子・林猪都子他（2006）「韓国における産後ケアセンター事業の実態と日本における可能性」草間朋子編『子育て支援のための産後ケア調査研究事業研究成果報告書』pp. 5-11

竹沢純子（2021）「国際比較からみた日本の妊産婦サービスの特徴と課題－予備的検討－」厚生労働行政推進調査事業費補助金（地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究令和 2 年度分担研究報告書

福島富士子（2020）「産後ケアとは何か」『産後ケア完全理解読本』第 1 章、財界研究所

松岡悦子（2016）「韓国の助産制度と医療化」『アジアにおけるリプロダクションの歴史の変遷－医療化の要因と女性への影響－基盤研究(B)海外 2011 年度～2014 年度 研究課題番号 23401043 科研研究成果報告書』奈良女子大学, pp. 8-31

真野俊樹（2012）『入門医療政策』中公新書
Chan Kyung-Sup（2010）The second modern condition? Compressed modernity as internationalized reflexive cosmopolitanization, *The British Journal of Sociology*, Vol.61(3):444-464

Patricia Kennedy and Naonori Kodate (eds.)（2015）*Maternity Services and Policy in an International Context- Risk, citizenship and welfare regimes*, Routledge

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業)

令和4年 分担研究報告書

日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究
「就業構造基本調査の個票データを用いた父親の育児休業取得に関する分析」

研究分担者 竹沢純子 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：

本研究は、就業構造基本調査の個票データを用いて、父親の育児休業取得を規定する社会経済的要因を明らかにすることを目的とする。

計量分析の結果から、世帯年収が高く、父親が大企業または官公庁勤務である場合に父親が育休を取得する傾向がみられた。また、先行研究で確認されていた、父母が同等の収入を得ている場合に最も父親が育休を取得する「逆U字型」は日本では成立しておらず、父母が同等の収入の場合と父の収入のみで母が非就業の場合において父の取得率が高い「U字型」である。なぜ父の収入比率が多めの55%以上～75%未満で父の取得に負の効果を有するのか、そのメカニズムの解明は今後の課題として残された。

また、世帯年収や父親の企業規模など他の条件をコントロールした場合に、母が専業主婦であるよりも、正社員、派遣社員・契約社員である方が、父親が取得しない傾向にあるという結果であった。これは、日本の育休制度において共働き世帯よりも専業主婦世帯の父親のほうが育休を取得しやすい環境にあることを示唆しているが、詳細な検討は今後の課題である。

父親の取得率は今後さらなる上昇が予想される。取得率というマクロ指標で評価するのみならず、政策の効果がどのような世帯・個人に及んでいるのか、ミクロレベルでデータにより検証し、政策評価を行うことが求められる。

※別添論文「就業構造基本調査の個票データを用いた父親の育児休業取得に関する分析」

A. 研究目的

厚生労働省『令和3年度雇用均等調査』によれば、出産後も就業継続する母親の85%が育休を取得する一方、父親の取得は14%に留まっており、さらなる取得促進が政策課題となっている。

父親の取得率の引き上げを目標として政策を進めるに際しては、まずデータにより実態を把握する必要がある。総務省『就業構造基本調査』において、2014年度、2019年度調査に育児休業取得有無等の育児関連

の項目が加わったことから、同調査の活用による育児休業取得の実態分析の道が開けたが、同データの二次利用分析や研究はまだ行われていない。

一方、父親の育休取得と社会経済的属性の関係については、北欧諸国を中心に個票データを用いた先行研究があり、父親の高学歴、高収入が取得に正の効果を持つことなどが明らかにされている。また、収入と父の取得の関係については、Becker(1991)の家庭内生産理論やBlood and Wolf(1960)の勢力理論に基づく、父親の世帯収入への

貢献が高いほど父親の取得率が高いとする理論仮説について、検証がなされている。この仮説が成り立たない国として、例えばスウェーデンでは父母が同等の収入を得ている場合に最も父親が育休を取得する「逆U字型」が確認されている（Marinissen et al. 2019）。

日本の父親の育児休業取得の規定要因に関する研究によれば（長沼ほか 2017、幅・白石 2020）、父親が大企業勤務であること、世帯収入や父親の収入が高いことが取得に有意に正の効果があることが確認されているが、父母の相対的な収入と父親の取得の関係については分析されていない。また、母親の就業有無と取得の関係については、長沼ほか（2017）は非就業よりも正規・非正規で就業のほうが父親の取得に負の効果の結果であるのに対し、幅・白石（2020）は非就業の場合に父親の取得に負の効果を得ており、両研究で符号が逆の結果となっている。

本研究では、以上の先行研究を踏まえ、父親の休暇取得の規定要因について、海外の研究で論点となっているが国内の研究で扱われていない父母の相対的な収入と取得の関係と、国内の研究で結果が相反している母の就業・非就業と取得の関係を明らかにすることを主な目的として、計量分析を行う。

B. 研究方法

総務省『平成 29 年度就業構造基本調査』の個票データを用いる¹。分析対象は世帯主、配偶者と子どもからなる世帯のうち、世帯主と配偶者がともに 49 歳以下で、0 歳

児がいる世帯を対象とした。

また、父親のうち育児休業の取得要件を満たさない可能性が高い、調査時点において非就業、及び自営業、家族従業者、役員として就業しているサンプルは分析から除いた。さらに、就業者のうち父母のいずれかの収入情報が欠損となっている世帯についても除いた。

C. 研究結果

計量分析の結果、世帯年収が高く、父親が大企業または官公庁勤務である場合に父親が育休を取得する傾向がみられた。

また、世帯年収に占める父親の年収比率については、父母の収入が同等（45-55%未満）の場合と比較して、①父がより多くの収入を得ている（55-75%未満）方が父親の取得に有意に負、②父の収入が 100%すなわち母が専業主婦の方が父の取得に弱い正の効果が確認された。但し②の正の効果は、企業規模変数を加えると消失し、非有意となる。

父母の就業形態については、父親がパート・アルバイト、派遣・契約社員である場合と比べて正社員の場合に有意に取得する傾向にある。母親は非就業に比べて正社員、パート・アルバイト、派遣社員・契約社員等、会社役員・自営業・家族就業者のいずれの場合も父の取得に負の影響があるが、そのうち正社員のみ強く有意に負、派遣社員・契約社員は 90%水準で有意に負である。以上から、他の条件をコントロールした場合に、母が専業主婦である場合と比べて、正社員、派遣社員・契約社員である方が、父親は取得しない傾向にあることが明らかとなった。

なお、詳細な結果表等は別添の論文を参照のこと。

¹ 統計法第 33 条第 1 項の規定に基づき総務省より調査票情報の提供を受けた（総統推第 216 号）。

D. 考察

計量分析の結果から、日本はスウェーデンで確認された父母が同等の収入を得ている場合に最も父親が育休を取得する「逆U字型」は成立していないことが確認された。

日本は、父母が同等の収入の場合と父の収入のみで母が非就業の場合において父の取得率が高い「U字型」である。なぜ父の収入比率が多めの55%以上～75%未満で父の取得に負の効果を有するのか、そのメカニズムの解明は今後の課題として残された。

また、世帯年収や父親の企業規模など他の条件をコントロールした場合に、母が専業主婦であるよりも、正社員、派遣社員・契約社員である方が、父親が取得しない傾向にあるという結果は、日本の育休制度において共働き世帯よりも専業主婦世帯の父親のほうが育休を取得しやすい環境にあることを示唆している。

日本の育休制度は創設当初、労使協定により専業主婦のいる男性従業員を適用外にすることが可能であったが、2010年の法改正により労使協定で取得除外が可能な条件から妻が専業主婦の場合が削除された。専業主婦世帯の父親の育休取得促進は、少子化対策の観点から重視され、政府は大企業・官公庁を主なターゲットとして父の取得、特に出産直後の短期取得を促進してきた。その成果が今回の結果に表れたものと考えられるが、共働き世帯よりも専業主婦世帯の父親のほうが育休を取得する傾向の詳細な検討は今後の課題である。

E. 結論

本研究では、就業構造基本調査の個票データを用いて、社会経済的な属性と父の取

得の関係を明らかにした。同調査の個票データを用いた育休取得の要因分析は、本研究のほかに見当たらず、先駆的な研究といえる。計量分析の結果の解釈等については、今回十分に検討することができておらず、今後の課題である

父親の取得率は今後さらなる上昇が見込まれている。取得率というマクロ指標で評価するのみならず、政策の効果がどのような世帯・個人に及んでいるのか、今後ミクロレベルでデータにより検証し、政策評価を行うことが求められる。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業)
令和4年度 分担研究報告書
日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究
「OECD Family Database の日本データの改善」

研究分担者 竹沢純子 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

OECD Family Database は OECD 本部がとりまとめている子どもと家族に関する総合的なデータベースである。国立社会保障・人口問題研究所では、OECD 韓国センターが OECD Family Database の枠組みをベースに OECD 本部と協力して構築を進めるアジア版 Family Database と OECD Family Database の日本のデータ改善への協力を行ってきた。またその関連で開催されるアジア環太平洋地域家族政策専門家会議にも参加してきたところである。

本科研では、東アジアの家族政策に関する情報収集とデータベースの構築を研究課題の一つとしており、その一環として、第6回アジア環太平洋地域家族政策専門家会議（2022年11月29日）に参加し、日本の家族政策の動向と Family Database の日本のデータに関する改善提案を行った。提案を踏まえ OECD 事務局では日本のデータの追加と差し替えを行い、日本と諸外国の比較可能性が向上した。

※別添資料「Recent family policy developments and suggestions to improve the FDB」

A. 研究目的

OECD Family Database(以下 FDB と略)とは、家族支出や貧困率など子どもと家族に関する主要な国際比較データを収録したデータベースである。FDB では OECD の各種データベースのほかに、WHO 等の国際機関や各国政府から提供された統計も加えて、総合的なデータベースとして整備されている。

OECD 韓国政策センターでは、OECD FDB の枠組みをベースにアジア版 Family Database の構築を OECD 本部および KIHASA（保健社会研究院）と協力連携して 2012 年より進めている。アジア版 Family Database の最新 2020-2021 年版で

は、11 カ国（Australia, China, Indonesia, Japan, Korea, New Zealand, Malaysia, Mongolia, Singapore, Thailand, and Vietnam）のデータが収集され、4 分野、27 の指標が公表されている。このうち、OECD 加盟国の日本と韓国については、OECD 本部が作成する既存の OECD Family Database から原則として引用することとなっている。その他の国々については、各国のコレスポネントがデータ提供協力を行っている。

アジア版 Family Database とそのデータソースである OECD Family Database の日本のデータ改善への協力依頼が 2017 年に同センターから国立社会保障・人口問題研

究所に対してあり、以降、国立社会保障・人口問題研究所の一般会計プロジェクト国際連携事業として協力してきたところである。

また、同センターでは、アジア版 Family Database のデータベースの整備に関して、各国の家族政策と指標の動向、指標の改善提案を行う場として、同センター主催により、アジア環太平洋地域家族政策専門家会議が OECD 本部、KIHASA、アジア各国のコレスポネントが参加して開催されている。

本科研では、東アジアの家族政策に関する情報収集とデータベースの構築を研究課題の一つとしており、その一環として、第6回アジア環太平洋地域家族政策専門家会議（2022年11月29日）に参加し、日本の家族政策の動向と FDB の日本のデータに関する改善提案を行うと共に、アジア諸国の政策動向と指標について情報収集を行うことを目的とした。

B. 研究方法

日本の家族政策の動向について報告するにあたり、厚生労働省や内閣府、文部科学省をはじめとする子どもと家族に関する政策資料を収集し、その中で主要な政策をピックアップし、政策の内容や給付額や受給の動向について資料を作成、報告した。

FDB の日本のデータに関する改善提案については、FDB に掲載された図表とそこでの日本のデータの掲載有無、各指標の定義とデータソースを確認し、データが存在するにもかかわらず非掲載となっている指標や、各指標の国際比較の定義に照らしより適切なデータが存在すると考えられる指標について、改善提案を行った。

（倫理面への配慮）

なし

C. 研究結果

日本の家族政策の動向として、家族政策支出の推移を説明し、加えて 2021-2022 年の主な家族政策の動きとして、父親の取得を促進するための育児休業制度改正と、こども家庭庁の創設について紹介した。

FDB の日本のデータに関する改善提案として、PF2.2 育児休業の利用率の日本のデータがブランクとなっている点について、厚生労働省「雇用保険事業年報」の育児休業給付の受給者数から算出したデータの追加を提案した。また、P.F.3.2 0-2 歳の就学前教育保育の利用率の日本の値については、OECD Education database の ISCED0 区分の利用率を引用しているが、認可外保育所の在園児が含まれない等、過少推計の可能性があり、データソース等の確認が必要であることを指摘した。

D. 考察

PF2.2 育児休業の利用率については、提案の通り、当該年度の厚生労働省「雇用保険事業年報」の育児休業給付の男女受給者数と厚生労働省「人口動態統計」より出生児数を用いて出生百対の男女別取得率を計算し追加計上することにより、OECD 加盟国と日本の比較を可能とした。

P.F.3.2 0-2 歳の就学前教育保育の利用率については、OECD 本部を通じて確認したところ、OECD Education database の ISCED0 の定義に照らし、教育的な機能を持つ保育所、認定こども園に限定して計上されていることが明らかになった。OECD Education database の定義に沿った計上範囲としては妥当なものと考えられるが、

OECD FDB の P.F.3.2 では、教育的機能を持つ保育所等に狭く限定せず、施設で行われる乳幼児ケアを広く集計対象とすることから、現状のデータは過少と考えられた。そこで、OECD 本部に対して、就学前教育保育を網羅的に含む在園児率のデータとして、厚生労働省「国民生活基礎調査」より世帯の乳幼児数、保育者等の状況のデータから利用率を算出することを提案し、同データに差し替えることにより、国際比較性の向上が図られた。

E. 結論

OECD FDB は国内外で子ども家族分野の国際比較に広く利用されており、そこでの日本のデータが漏れなく掲載され比較可能であること、またそのデータが定義に照らし最適なものとなることが望まれる。

今回、会議での提案を機に、OECD 事務局と適切なデータについて協議し改善を図ることができた。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

Junko Takezawa(2022) Japan Report in Asia-Pacific Region: Recent family policy developments and suggestions to improve the OECD Family Database, The 6th Family Policy Experts Meeting in Asia-Pacific Region, OECD Korea Policy Center(online), November 29, 2022

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

参考文献

竹沢純子 (2017) 「OECD Family Database の概要—家族政策とその成果に関する国際比較データベース—」『社会保障研究』Vol. 2 No. 1,119–121 頁、国立社会保障・人口問題研究所

<https://www.ipss.go.jp/syoushika/bunke/n/data/pdf/sh17020111.pdf>

竹沢純子 (2017) 「OECD における児童家族、住宅に関する指標整備の動向—Family Database および Affordable Housing Database の概要—」厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）子どもの貧困の実態と指標の構築に関する研究 平成28年度総括研究報告書 188-198 頁

OECD Family Database

<https://www.oecd.org/els/family/database.htm>

OECD Korea Policy Center Family Database in Asia-Pacific Region
<https://oecd-korea.org/kor/product/familyDatabase.asp?>