

ヨーロッパ諸国における出生 促進政策について

小 島 宏

I は じ め に

西欧諸国においては1960年代半ば以降、出生率が急低下し、1980年頃から人口の置き換え水準を下回る水準で横ばいを続けている。他方、東欧諸国においては早くも1950年代から出生率の急低下が始まったが、多くの国々では1970年頃から人口の置き換え水準の前後で横ばいを続けている。

このように東欧諸国で西欧諸国より早く出生率低下が始まった要因としては、前者で早くから人工妊娠中絶が自由化されていたこと女子の就業率が高かったことが挙げられている。また、東欧諸国では出生率の下げ止まりが早く起こり、最近の出生率がやや高い水準を維持している要因としては、多くの国々で早くから女子の就業と出産・育児を両立させるための施策が講じられ、1960年代から中絶規制や家族手当制度の強化といった出生促進的な政策が採られていることがあると言われている。さらに、西欧諸国で1960年代に出生率急低下が始まった要因としてはピル解禁と女子の就業率上昇がしばしば挙げられている¹⁾。

低出生率に伴う人口高齢化の社会経済的影響を憂慮する西欧諸国においては出生促進政策に対する関心が急速に高まりつつある。とりわけ、女子の雇用労働力化が急速に進むとともに家族の諸側面が急激に変化した国々においてはそれが労働政策や家族政策との関連で注目を集めている。そのためか、国連の『世界の人口の動向と政策、1983年版モニタリング・レポート』において出生促進政策の効果の測定法に関する節が設けられたり、1985年にフィレンツェで開かれた国際人口学会大会でも「低出生率国における出生促進政策の効果」と題された公式部会が開かれたりしている²⁾。

1) 女子の就業率上昇と出生率低下の間の因果関係は必ずしもはっきりしていない。最近ではむしろ両者の間に直接的な因果関係がなく、両者が共通の要因によって決定されているという説がある。例えば、経済学者のミンサー (J. Mincer) は両者とも経済成長 (実質賃金率上昇, 高学歴化, 都市化) や制度的変化 (家族法, 労働法, 税制の改正) によってもたらされたのではないかと述べている。

Jacob Mincer, "Intercountry Comparisons of Labor Force Trends and of Related Developments: An Overview", *Journal of Labor Economics*, Vol. 3, No. 1, Pt. 2, pp. S1-S32. 同様の説は人口学者によっても述べられている。例えば、次のレビュー論文を参照されたい。

Nora Federici and Monica Fong "The Status of Women, Population and Development", *IUSSP Newsletter*, No. 23-24, 1985, pp. 77-98.

2) United Nations, *World Population Trends and Policies, 1983 Monitoring Report*, Parts Two and Three, New York, United Nations, 1983.

Raimondo Cagiano de Azevedo, "Formal Session 16, Overview: Efficacité des politiques destinées à accroître la fécondité dans les pays où celle-ci est faible", *IUSSP, International Population Conference, Florence 1985*, Volume III, Liege, IUSSP, 1985, pp. 375-377.

わが国においても西欧諸国と同様、1970年代半ばから人口の置き換え水準を下回る低出生率が続き、人口高齢化等との関連で憂慮されている。また、女子の雇用労働力化と家族変動も進展しており、労働政策や家族政策との関連で出生促進的な施策を講ずる必要がいずれ生じるのではないかとも思われる。筆者はかつてフランスの出生促進政策（家族政策）に関する研究を紹介し³⁾、その後もヨーロッパ諸国の出生促進政策に関する文献研究を進めているので、この機会にそれらの文献の一部を整理して資料としての利用に供したいと思う⁴⁾。本稿では明示的な出生促進政策を比較的長期にわたって採り続けているフランスと東欧6カ国を中心に、その歴史と現状を紹介する⁵⁾。なおそれに先立って本稿で扱う出生促進政策の手段の区分について若干論じる。

II ユーロッパ諸国における出生促進政策の手段の区分

前稿⁶⁾では出生政策を「一国あるいは地方の政府が人口の適正な規模と構成を達成するために、何らかの手段をもって現実の出生過程に直接間接の影響を与えようとする意図、またはそのような意図をもった行為」と定義し、「出生政策は相反する二つの目的によって出生促進政策と出生抑制政策に分けられる」とした。本稿ではそのうちで出生を増加する目的をもつものを出生促進政策と定義することにする。

出生促進政策の手段は前稿⁷⁾で示したとおり、家族政策と共通するものが多いし、部分的には労働政策とも重なる。本稿では両者とも関連する三種類の政策手段、すなわち避妊・中絶の規制、経済的誘因、女子の就業と出産・育児を両立させるための施策⁸⁾について紹介する。

このうち、避妊・中絶の規制というのは経済学的にみると、出生抑制手段の価格を制度的に上げることによって子供の供給を増加させようとするものである。多くの東欧諸国においてみられるように、近代的避妊手段の普及が不十分で、中絶依存度が高くなっているような状況の下では中絶の規制が出生促進政策の手段となりうる。しかしながら、個人や夫婦の選択の自由を制限することになるため、現在の西欧諸国では実施されている。

これに対して、経済的誘因と女子の就業と出産・育児を両立させるための施策は子供の価格を下げる（間接的には夫婦の所得を上げる）ことによって、子供の需要を増加させようとするものである。このうち前者は主として子供の直接費用を部分的に補償しようとするものであり、後者は主として子供の間接費用、特に就業女子にとっての出産・育児の機会費用を部分的に補償しようとするものである。先進諸国では子供の便益に対して費用が相対的に高まり、子供に対する需要が減少したことが出生率低下の要因であると言われている。これにはピル解禁や中絶自由化によって出生抑制手段の価格が低下し、子供の供給を需要にほぼ一致させることができるようになったことも寄与している。そこで、これら二種類の施策は子供をもつことに対する補助金に当たり、経済的事情によって希望する数

3) 小島宏、「フランス—女性労働と家族形成」, 水野朝夫 (編), 『経済ソフト化時代の女性労働—日米欧の経験』, 有斐閣 (選書456), 1984年, pp. 181-184.

4) 本稿は当初、ヨーロッパ諸国の出生促進政策の効果について論じることを目的として書き始められたが、時間の制約によりその実態を概説する部分のみを若干拡張する形で書き改められた。その効果については別の機会に改めて論じたいと思う。

5) わが国における同様の先行研究としては次のものが詳しいので、是非参照されたい。

阿藤誠、「欧米諸国の出生政策—個人目標と国家目標の相克—」, 『人口問題研究』, 第160号, 1981年, pp. 23-43.

6) 小島宏、「出生政策と家族政策の関係について」, 『人口問題研究』, 第174号, 1985年, pp. 63-64.

7) 小島, 前掲 (注6) 論文, p. 65.

8) 本稿では慣例に従って「女子の」就業と出産・育児を両立させるための施策と呼ぶが、性差別主義的な意図はない。本来は「男女の」就業と出産・育児を両立させるための施策と呼ぶべきであろう。

の子供をもてない夫婦が多いような状況の下では効果があると思われる。これらは夫婦の選択の幅を広げるという意味では問題が少ないし、家族政策や労働政策の目的とも合致しているため、東欧諸国でも西欧諸国でも実施されている⁹⁾。

経済的誘因の代表的なものとしては家族手当制度がある。西欧諸国では家族政策上の措置として実施されていることが多いが、フランスや東欧諸国では出生促進政策上の施策としての意味ももたされている。実際、そのような意図が明示されていたり、出産一時金や児童手当の給付額が第3子またはそれ以上の出生順位の子供に手厚くなるように定められている場合が多い。また、フランスでは多子家族に対する税制上の優遇措置が講じられており、これが出生促進政策上の施策として位置付けられているが、他のヨーロッパ諸国の場合と同様、家族政策上の措置としての意味ももっている。以上のほかに多子家族に対する住宅、教育、年金等についての優遇措置が出生促進政策の手段として用いられる場合もある。

他方、女子の就業と出産・育児を両立させるための施策としては出産休暇、育児休暇、子供の看護休暇、パートタイム労働、フレックスタイムといった諸制度の普及、託児施設・サービスの充実等がある。東欧諸国では男女平等のイデオロギーや労働力不足により、これらの施策が早くから整備されていたし、西欧諸国でも女子の雇用労働力化に伴ってしだいに整備されてきた¹⁰⁾。かつては利用者が制度上または慣行上、母親に限定されていたが、最近の西欧諸国では両親のいずれでも利用できるような方向での制度改革がなされつつある¹¹⁾。

家庭外労働の面で男女平等が法制化され、女子が男子と同等に働くことが期待されるようになりつつある現在、育児を含む家庭内労働の大部分が女子によって担われ続けるとすれば女子の負担が過重となり、出生率がさらに押し下げられる可能性がある。従って、このような方向での制度改革は女子の負担を軽減することによって子供をもちやすくする効果があるはずである。逆に、女子の就業と出産・育児を両立させるための施策がいくら整備されても旧来の性別役割分担を固定化したり、強化したりするような方向での制度改革がなされるとすれば、出生抑制効果をもつ可能性もある。これらの施策が早くから実施されてきた東欧諸国でも男子に家庭内労働をより多く分担させるようにすることが政策的課題となりつつある¹²⁾。

III ヨーロッパ諸国における出生促進政策の歴史と現状

表1は比較的長期にわたって明示的な出生促進政策を採り続けているフランスと東欧諸国における避妊・中絶施策とそれ以外の出生促進的施策の歴史を国別に示したものである¹³⁾。前者の年表が点

9) 経済学者のフックス (V. Fuchs) は子供に対する補助金の出生促進以外の目的として、人的資本投資の適正化、機会と結果の平等、男女間の所得再分配を挙げている。

Victor Fuchs, *How We Live: An Economic Perspective on Americans from Birth to Death*, Cambridge, MA, Harvard University Press, 1983.

10) 東欧諸国におけるこれらの施策については以下の文献を参照されたい。

International Labour Office, *Work and Family Life: The Role of Social Infrastructure in Eastern European Countries*, Geneva, International Labour Office, 1980.

Valentina Bodrova and Richard Anker (eds.), *Working Women in Socialist Countries: The Fertility Connection*, Geneva, International Labour Office, 1985.

11) 山崎隆志, 「西欧諸国における親休暇の現状」, 『日本労働協会雑誌』, 第315号, 1985年, pp.66-69.

12) Henry P. David and Robert J. McIntyre, *Reproductive Behavior: Central European Experience*, New York, Springer, 1981, pp. 28-29.

13) これ以外のヨーロッパ諸国における出生促進政策の歴史、特に国際情勢での関連との歴史については、次の拙稿を参照されたい。小島宏, 「家族に関する人口政策と永久平和」, 南亮三郎・石南國 (編), 『世界平和と人口政策』 (人口学研究シリーズXI), 千倉書房, 1985年, pp. 67-84.

表1 ヨーロッパ諸国における避妊・中絶施策と出生促進的施策の歴史

フランス	チェコスロバキア	ブルガリア	東ドイツ	ハンガリー	ポーランド
1920年 避妊・中絶規制強化	1957年 中絶自由化	1956年 中絶自由化	1947年 中絶自由化	1953年 中絶規制緩和	1956年 中絶自由化
67年 避妊自由化	62年 中絶規制強化	68, 72, 73年 中絶規制強化	50年 中絶規制強化	56年 中絶自由化	60年 中絶自由化前進
75年 中絶自由化	66年 中絶規制緩和	74年 中絶規制緩和	65年 中絶規制強化	74年 中絶規制強化	
82年 中絶医療費還付	73年 中絶規制強化		72年 中絶自由化		
1913年 軍人の家族手当	1945年 家族手当	1942年 家族手当	1950年 家族手当	1950年 家族手当一般化	1947年 家族手当
17年 公務員の家族手当	57, 59年 家族手当増額	68年 第1～3子手当累進化	67, 69, 72年 家族手当増額	59年 第3子手当増額	68年 無給育児休暇
23年 大家族促進法	62年 出産休暇延長		72, 76年 出産休暇延長	65, 66年 家族手当増額	70, 74, 75年 家族手当増額
32年 雇用者の家族手当	64年 家賃・退職年齢に関する多子夫婦優遇		76年 出産一時金増額	67年 有給育児休暇	72年 出産休暇延長
39年 家族法典(家族手当の一般化)	68年 第1～4子手当増額	68, 73, 75年 出産一時金増額	有給育児休暇	69年 育児休暇延長	72, 76年 育児休暇延長
45年 社会保険法典(家族手当の強化)	出産一時金増額	85年 家族手当増額		72, 74, 79, 80年 家族手当増額	78年 出産一時金
46年 税制上の多子家族優遇・出産一時金	出産休暇延長			82年 第1子手当	81年 家族手当増額
48年 住宅手当	無給育児休暇				
77年 無給育児休暇	70年 有給育児休暇				
78年 家族手当再編成	73年 第2～4子手当増額	1957年 中絶自由化	1920年 中絶自由化	1977年 中絶規制確認	1952年 中絶規制緩和
79～83年 家族手当増額	新婚夫婦住宅ローン 家族手当増額	66年 中絶規制強化	24年 中絶有料化		60年 中絶自由化
		73年 中絶規制緩和	35, 36年 中絶規制強化		69年 中絶自由化前進
		1944年 家族手当	55年 中絶自由化		74年 中絶自由憲法明記
		56, 60, 77年 家族手当増額	1936年 家族手当		1951年 家族手当
		72年 家族手当累進化	44年 家族手当増額		67, 69年 家族手当非累進化
		77年 多子母親手当 出産一時金 公務員の無子税	出産一時金 税制上の多子家族優遇 家族手当半減 最低所得保障		
			48年 74年 81年 家族手当改正案		

出所) 岡崎陽一, 『フランスの人口と人口政策』(海外人口情報昭和50年度第2号), 人口問題研究会, 1975年。
 Hope T. Eldridge, *Population Policies: A Survey of Recent Developments*, Washington, D. C., IUSSP, 1954, p.124
 David and McIntyre, 前掲(注12) 書, pp.54-55, pp.79-85。
 INED, *Natalité et Politique de Population en France et en Europe de l'Est*(INED "Travaux et Documents" Cahier No.98), Paris, PUF, 1982。
 以上のほか若干の文献。

線の上側，後者の年表が点線の下側にそれぞれ示されている。フランスでは比較的最近まで避妊・中絶の規制が残っていたことがわかる。また，多くの東欧諸国では中絶の自由化と規制が交互に実施されてきたことも明らかである。さらに，多くの国々では1960年代から70年代にかけて各種の出生促進的施策が講じられていることも伺われる。

表2は，表1に示された国々を中心とするヨーロッパ諸国における各種の出生関連指標を示したものである。これらは出生促進政策の結果であるとともに原因であるとも言える。例えば，フランスや東欧諸国の出生率が比較的高いのは積極的な出生促進政策の結果であるとしばしば言われているが，逆に出生率が政策担当者の希望より低いとすれば出生促進政策の原因ともなりうる。また，女子労働力率が高いために出生促進的施策が必要となる場合もあるが，出生促進的施策によって女子就業が促進される場合もあり，東欧諸国では両方向の因果関係があるものと思われる。他方，東欧諸国の中には近代的避妊手段の利用率が低く，中絶件数が多い国があるのが目につくが，これについても避妊・中絶施策との相互作用を無視しえない。

表2 ヨーロッパ諸国における出生関連指標

国名	普通出生率 (‰) 1983年	合計特殊 出生率 1983年	避妊実行率 (%) 1976～78年	近代的避妊 手段利用率(%) 1976～78年	出生100件当 たり中絶件数 1983年	25～29歳女子 労働力率(%) 1980～83年
フランス	13.7	1.81	71	52	24.4	72.9
西ドイツ	9.7	1.32	—	—	14.6	63.5
イギリス	12.7	1.75	77	66	20.2	55.4
スウェーデン	11.0	1.61	62.2*	58*	33.8	86.3
ブルガリア	13.8	2.00	76	5	94.9*	90.5*
チェコスロバキア	14.9	2.07	95	40	47.4	90.7
東ドイツ	14.0	1.79	—	—	35.0*	79 (25～34歳)
ハンガリー	11.9	1.72	74	65	61.8	69.8
ポーランド	19.7	2.40	75	12	21.6*	75.1
ルーマニア	14.3	2.00	58	1	88.9*	83.1
ソ連	19.8	2.37	—	—	236.6*	89*
アルバニア	29.4*	4.2*	—	—	—	—
ユーゴスラビア	16.6	2.06*	55	12	74.2*	68.4

*最新年次

出所) Alain Monnier, "La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer", *Population*, Vol.40, No.4-5, 1985, pp.756-757, p.761.

Jerzy Berent, "Family Planning in Europe and USA in the 1970s", *WFS Comparative Studies*, No.20, 1982, p.11, p.19.

International Labour Office, *Year Book of Labour Statistics 1984* (44th Issue), Geneva, ILO, 1984, pp.32-43.

以上のほか若干の文献。

表3 ヨーロッパ諸国における避妊・中絶施策と出生促進的施策の現状

国名	政府の認識と介入		避妊・中絶施策		経済的誘因		女子の就業と出産・育児を両立させるための施策			
	政府の出生率に対する認識 1983年	政策的介入 1983年	近代的避妊手段普及施策 1983年	社会的理由による中絶 1982年	2 子家族手当/賃金(%) 1980~81年	3 子家族手当/賃金(%) 1980~81年	出産休業期間 1984年	出産休業中の賃金(%) 1984年	育児休業期間 1984年	育児休業手当/賃金(%) 1984年
フランス	低すぎる	出生促進	間接支援	無条件合法	10	28	16週間	90	20カ月(父母)	無給
西ドイツ	低すぎる	介入せず	間接支援	合法	7	16	14週間	100	4カ月	30
イギリス	満足な水準	介入せず	間接支援	合法	13	20	40週間	90 (6週間)	-	-
スウェーデン	低すぎる	介入せず	直接支援	無条件合法	10	15	12週間	90	11カ月(父母)	90(9カ月間)
ブルガリア	低すぎる	出生促進	直接支援	合法	21.1	44.7	120~180日	100	6~8 ^月 _(7~8カ月)	100(+10)
チェコスロバキア	満足な水準	出生維持	直接支援	合法	22.7	42.8	26週間	90	18カ月	25
東ドイツ	低すぎる	出生促進	直接支援	無条件合法	3.8	13.3	26週間	100	7 ^月 _(7~8月)	30(+無給)
ハンガリー	低すぎる	出生促進	直接支援	合法	23.3	47.0	20週間	100	31 ^月 _(24~31月)	25
ポーランド	満足な水準	出生維持	直接支援	合法	11.0	17.3	16~18週間	100	36カ月	無給
ルーマニア	満足な水準	出生促進	支援せず	合法	16.5	26.4	112日	50~94	-	-
ソ連	満足な水準	出生促進	直接支援	無条件合法	-	-	112日	100	10 ^月 _(9~10月)	20~30(+無給)
アルバニア	満足な水準	出生維持	直接支援	非合法	-	-	12~15週間	75	-	-
ユーゴスラビア	満足な水準	出生維持	直接支援	無条件合法	3.2*	4.5*	180~365日	100	共和国ごと	共和国ごと

* 最新年次

資料・出所

United Nations, 前掲(注2)書, pp.794-799.

Christopher Tietze, *Induced Abortion: A World Review*, 5th ed., New York, The Population Council, 1983, pp.16-17.

Tomas Frejka, "Europe: Making Children a More Attractive Proposition", *People*, Vol.9, No.4, 1982, p.11.

Valentina Bodrova, "Demographic Policy: Analysis and Prospects: Experience in Demographic Policy in the Field of Fertility in European Socialist Countries", IUSSP, *International Population Conference, Florence 1985*, Volume III, Liege, IUSSP, 1985, p.400.

International Labour Office, *Maternity Benefits in the Eighties: An ILO Global Survey (1964-84)*, Geneva, ILO, 1985, pp.19-25.

Richard Anker, "Comparative Survey", Valentina Bodrova and Richard Anker (eds.), *Working Women in Socialist Countries: The Fertility Connection*, Geneva, International Labour Office, 1985, p.18.

International Labour Office, 前掲(表2)書, pp.597-604.

表3は、表2に示された国々における避妊・中絶施策と出生促進的施策の現状を示したものである。まず、表3の第1列に示された国連のアンケート結果に基づく各国政府の出生率に対する認識を表2の第1～2列の出生率指標と比べてみると、政府の認識と実際の出生率水準とがかなり対応しており、合計特殊出生率が2.0以下の国々の政府のほとんどは出生率が低すぎると考えている。ところが、表3の第2列の政策的介入の欄をみると、政府の認識と行動とが必ずしも呼応していないことがわかる。東欧諸国の場合には出生率が低すぎると考えている政府は明示的な出生促進政策を採り、満足な水準にあると考えている政府は出生維持政策（出生率低下を食い止める方向での政策なので、出生促進政策の一種とも言える）を採る傾向がみられるが、西欧諸国の場合にはフランスを除いて政府が明示的な介入をしない傾向がみられる。

表3の第3列の近代的避妊手段普及施策の欄も国連のアンケート結果に基づくものであるが、ルーマニアを除く国々の政府はその普及を直接的ないし間接的に支援していると回答している。しかし、表2の第4列に示された「世界出産力調査」の結果に基づく近代的避妊手段利用率をみると、東欧諸国の一部ではその普及が支援されているどころか規制されているのではないかと感じられるほど低い。実際、出生促進的意図からその供給が制限されている可能性も指摘されている¹⁴⁾。理由はともあれ、ブルガリア、ルーマニア、ユーゴスラビアのように近代的避妊手段利用率が低い国々では中絶件数が多い傾向がみられる（表2の第5列）。このように出生抑制手段として中絶を利用する度合いが高いような国々においては、中絶の規制が少なくとも短期的な出生促進効果をもたらす。実際、多くの東欧諸国では表1から伺われる通り、それが出生促進政策の一環として実施されてきた。表3の第4列は社会的理由による中絶の合法性を示しているが、東欧6カ国の中では東ドイツのみがそれを無条件合法としており、他の国々の中には事実上、中絶の規制を行っているものもあることが表1から伺われる。

表3の第5列と第6列は子供が2人いる家族と3人いる家族のそれぞれに対する毎月の家族手当支給総額を製造業男子労働者の平均賃金で除した結果を示している。ブルガリア、チェコスロバキア、ハンガリーでは子供が3人いる家族にとってその割合が40%を越えており、フランスとルーマニアでも25%を越えている。また、明示的な出生促進政策を採っていない西ドイツ、イギリス、スウェーデンでもこの割合が比較的高いが、家族政策上の措置としての配慮がなされているためであろう。ただし、西ドイツの場合は出生促進的意図が背後にあると言われている¹⁵⁾。他方、2子家族にとっての割合と3子家族にとっての割合を比べてみるとフランス、西ドイツ、ブルガリア、東ドイツ、ハンガリーで後者が前者の2倍を越え、チェコスロバキアでも2倍近いことから、これらの国々が出生促進的意図を家族手当制度に反映させていることが感じられる。なお、ソ連では家族手当の支給が第4子以上を対象とし、アルバニアでは制度自体が存在しない。

表3の第7～8列は出産休暇の期間とその間の賃金補償割合を示すが、ほとんどの国々では期間が100日を越え、補償割合が90%を越えている。いずれの国においても労働（母性保護）政策上の施策としての意味が強いからか、比較的格差が小さい。

これに対して、表3の第9～10列は育児休暇の期間とその間の賃金補償割合を示すが、こちらの方は国によってかなり差がある。ブルガリア、チェコスロバキア、東ドイツ、ハンガリー、ポーランドでは期間が比較的長く、そのうちの有給期間も比較的長い。フランスでは育児休暇中の賃金は補償されないが、期間が比較的長い。従って、育児休暇制度の方が出産休暇制度よりも出生促進的施策としての意味が強いようである。実際、表2の第6列に示された通り、特に東欧諸国では出産適齢期の25

14) David and McIntyre, 前掲（注12）, p. 71.

15) Henk J. Heeren, "Pronatalist Population Policies in Some Western European Countries" *Population Research and Policy Review*, Vol. 1, No. 2, 1982, p. 142.

～29歳における女子労働力率が高いので、出産・育児に伴う機会費用を補償する意味をもつ家族手当制度や出産・育児休暇制度が出生促進政策としての効果をもつ可能性は十分あると言えよう。

IV お わ り に

以上に示したヨーロッパ諸国の出生促進的施策の効果については意見のわかれるところである。しかし、それらの施策が個人や夫婦の選択の自由を尊重しつつ彼らの願望実現を援助するようなものであり、家族政策や労働政策の目的にも合致するようなものであるとすれば、それらを実施する意義は十分あると思われる。

西欧諸国では政府が個人や夫婦の生活に干渉することに対して反対が強い。しかし、出生率低下に伴う人口高齢化とそれによる年金財政の悪化を目前に控え、一部の国々では出生促進的施策の必要性が唱えられている。年金財政が賦課方式の場合、若いうちは最小限の数の自分の子供を養育し、老後は年金制度を通じて他人が養育した子供に扶養してもらうことが経済的に有利な行動ということになる。逆に、出産・育児に伴って就業を中断したため、年金制度への加入期間が短くなったり、掛金が減ったりして年金支給額が減った女性が特に不利になりかねないので、一部の国々では出生促進的意図からも配慮がなされている。このように個人や夫婦のレベルで最適な行動が、それを集計した国家のレベルでは全体の不利益となるような場合には、前述のような形での政策的介入が正当化される余地があろう。わが国においても本年度から児童手当制度と年金制度が改正され、男女雇用機会均等法が施行されるし、近い将来に税制も改正されると言われる。これらの制度上の変更を検討する際には人口学的考慮があまりなされていないようであるが、ヨーロッパ諸国においてはそれらの制度が出生促進政策の手段として位置付けられている場合が少なくない。わが国においても他の政策目的のための施策を人口学的立場から再検討する必要があるだろう。