

研究の窓

人口と社会保障

国立社会保障・人口問題研究所が発足して3年4ヵ月、初代所長の塩野谷祐一先生が研究所を離れ、筆者が所長職を引き継ぐことになった。塩野谷先生は一橋大学学長を務められ、長年経済学の立場から福祉国家の本質を研究し続けてこられた方であるが、研究所の所長としても経済哲学の視点から社会保障研究のあるべき姿を説き、進むべき途を照らしてこられた。本研究所にとっては社会保障研究へのニーズが一段と高まっているこの時期に先生に去られることは誠に残念なことではあるが、残された全研究スタッフが、政策的に有意義で学問的にも質の高い研究成果を生み出していくことが先生への学問的報恩になるものと考えます。

さて、筆者自身は社会学畑から人口研究に入り、もっぱら出生、結婚、家族、高齢化などの実証的研究にたずさわってきたため、社会保障制度あるいは社会保障研究というものには長い間縁がなかった。しかるに90年代に入って、日本では少子高齢化の急進展と経済不況が重なって社会保障全般の構造改革が叫ばれるようになり、人口を研究する者も社会保障に無関心ではいられなくなった。また、新研究所発足以来、主として経済学畑の社会保障研究者ならびに厚生行政出身の研究者との交流、社会保障に関する統計に接する機会も増え、社会保障について考える機会が増している。さらには、本年1月に総理府に設置された「社会保障構造の在り方を考える有識者会議」に委員のひとりとして参画することになり、人口問題の視点からではあるが、いや応なしに年金・医療・介護・子育てなど社会保障全般の問題を考えざるをえなくなった。以下、この誌面をかりて、人口問題と社会保障の関わりについて筆者の考えるところを述べてみたい。

1. 人口変動に対する社会保障の対応

人口と社会保障の関係を、まず人口・世帯の動向が促す社会保障の変化という視点から考えてみよう。

(1) 長寿化

日本人の寿命は、1960年頃までに死因の構造が感染性疾患中心から慢性疾患中心へと移り替わる「疫学的転換」¹⁾を経験することによって、近代社会の仲間入りを果たした。しかしその後も疫学的転換の第4段階²⁾、すなわち「慢性疾患遅滞の時代」における中高年死亡率の低下が続き、中高年の余命が伸び続け、1980年代以降平均寿命は世界一を続けている。この長寿化現象は、高齢人口(かりに65歳以上人口とする)の増大を通じて、①年金受給者を増大させて年金財政を圧迫し、②高齢者の医療費を絶対的にも相対的にも増大させて医療保険を圧迫し、③要介護高齢者を増大させて介護保険の必要性を生み出した。高齢人口は21世紀の2020年頃まで増加を続け、その後約30年間はほぼ一定数(3300万人前後)を維持するものと見込まれる。それにもなると、要介護の高齢者も1993~2025年に2.6倍になるものと予想されている³⁾。それゆえ、日本の社会保障制度は、今後20年間はいや応なしに高齢者福祉ニーズの増大に備えなければなら

らない。

(2) 少子化

1950年代に出生力転換を終えた後、日本の出生率は20年近くほぼ人口置換水準を維持していた。しかるに1970年代半ば以降出生率は人口置換水準を下回って低下を続け(1998年の合計特殊出生率は1.38)、年間出生数も1973~1998年の25年間に209万人から120万人に減少した。この四半世紀続いた出生数の減少は、すでに子ども人口の減少を通じて保育・教育ニーズの減少につながり、児童手当の給付総額の減少、地域によっては保育所の定員割れとなって表れてきた⁴⁾。しかしながら少子化のより大きな影響は、(後述の)より長期の一大人口変動による経済社会変化となって表れる。

(3) 家族・世帯の変化

1970年代半ば以降の未婚化、晩婚化、晩産化は、少子化の直接的原因であると同時に、長期の人口動向に大きな影響を及ぼす一大家族変化のひとつである。これに加えて、離婚率の上昇と高齢者世帯(単独世帯と夫婦世帯)の増加という家族変化は、社会保障にすでに直接的な影響を及ぼしている。

1980年代に顕著になった離婚率上昇によって母子世帯が増え、児童扶養手当の給付総額が急上昇した⁵⁾。90年代に入っても離婚率は主として女性の経済的立場が強まるとともに上昇し続けており、しかも他の先進諸国の離婚率は全般的に日本よりも高い水準にあることを考えると、離婚率は今後さらに上昇することが予想される。それゆえ、欧米社会ですでに大きな社会問題として論じられている離別女性ならびに母子世帯の増大による「貧困の女性化」⁶⁾、「子どもの福祉水準の低下」⁷⁾の実態について、今後注意深いモニターが必要であろう。

また高齢者世帯の増加は、女性の就業増加とも相まって、要介護高齢者の社会的支援の必要性を増大させてきた。高齢人口の子ども世代との同居率は毎年ほぼ1%のペースで低下してきており⁸⁾、高齢者世帯(内単独世帯)は1995~2020年に2.2倍(2.4倍)になるものと見込まれている(また「独居老人」は2020年には高齢人口の16%に達するであろう⁹⁾)。地域によっては、2020年に高齢者世帯が全世帯の3割を占めるところも出てくる¹⁰⁾。その結果家族による高齢者介護の比重は一段と低下し、その分だけ社会的介護サービスのニーズが高まるであろう。

(4) 超高齢社会の到来

もし一応の人口転換を終えた1960年の出生率(合計特殊出生率=2.0)と死亡率(平均寿命=男性65年・女性70年)がそのまま続いていたとしたら、日本の人口は、高齢化は進むものの、最終的な高齢化水準(総人口に占める65歳以上人口割合)は17%にとどまったであろう¹¹⁾。しかるに前述の通り60年代以降の長寿化と70年代半ば以降の少子化の進行により、21世紀の日本人口の将来像は一変した。高齢(65歳以上)人口割合は2010年代には25%を超え、2040年代

には30%を超え、これからの50年間で、老年従属人口指数(=老年人口/生産年齢人口)は2.8倍になるものと予想される。総人口は少なくとも100年間は減少の一途をたどるであろう¹²⁾。

このような超高齢・人口減少社会の到来を前にして、高齢者のための年金・医療・福祉の見直しは、今日不可避の政治・行政課題となっている。このような見直しのなかには、給付対象者の定義の変更、給付の種類と水準の見直し、税・保険料の負担者の定義の変更、負担水準の引き上げなどが含まれるであろう。また特に年金制度については、人口構造変化(高齢化)の影響を直接的に受け易い現行制度(賦課方式)から、その影響を受けない制度(積立方式)への転換の是非をめぐる、大きな議論が巻き起こっている。

これに加えて、特に医療・介護についてはサービス提供者の供給源の拡大、すなわち外国人の看・介護者の受入れ政策も浮上してこよう¹³⁾。

2. 社会保障による人口動向への関与——「少子化対策」——

つぎに社会保障制度が人口に及ぼす影響(あるいは政策効果)を考えてみよう。一国の人口の動向を決めるものは出生率、死亡率、国際人口移動率の3つである。言うまでもなく、すべての経済・社会政策は少なくとも間接的にこの3つの人口変動要因に影響を及ぼす。例えば、全般的な保健・医療政策は死亡率の低下に直接的に寄与してきたであろう。医療に関する国民皆保険の制度は死亡率の階層間格差の縮小に役立ってきたであろう。また全般的な経済政策は経済成長を通じて労働力需要に影響を与え、それによって間接的には国際人口移動の動向に関わってきたであろう。出生率についても、全般的な経済政策、労働政策、住宅政策、教育政策、保育政策などが子育て環境に関係し、出生率に直接・間接に影響を及ぼしてきたものと考えられる。

しかしながら今日大きな政策課題となってきたのは、高齢化・人口減少の緩和を念頭において出生率の低下に歯止めをかける、あるいは上昇させるための(あるいは、少なくとも結果としてそれを願う)「少子化対策」である¹⁴⁾。「少子化対策」には、(1)出生率を政策変数によって操作するという発想法自体に人権、とりわけリプロダクティブ・ライツの観点から疑念が生じやすいこと、(2)そもそも政策の最終目標が超長期であること(かりに「少子化対策」が効を奏したとしても、労働力の増加につながるのは約20年以上先のことである)、(3)歴史的、国際比較的に見て有効な政策手段が不明確であること、などの難しさがある。

それでも、日本では「少子化対策」の一環として90年代に入って育児休業制度の導入とその所得補償の拡大、エンゼルプランによる公的保育サービスの拡充などが進められてきた¹⁵⁾。これらの施策は、確かに「少子化対策」の手段のひとつでもあるが、女子差別撤廃条約に批准し、男女共同参画社会基本法を成立させたわが国では、男女共同参画社会構築のための重要な手段としての意味あいも強い。そのためもあってか、これらの施策は予想外に速いテンポで強化が進められてきたと見ることができる。

それに対して、今後大きな議論となるのは、子育ての経済的負担をどこまで国がカバーするかという点であろう¹⁶⁾。この問題はいくつかの点で、人口研究と社会保障研究の両面から大変興味深いものがある。

(1) そもそも経済的負担が主な理由で、希望子ども数を制限しているカップルがどれだけいるのか。もしそのようなカップルが大量にいるならば、その負担感を眼に見えて軽減できれば、出生率の上昇につながるであろう。この点に関しては、確かに多くの調査において、予定の子ど

も数(ほぼ現実の子ども数に等しい)が理想の子ども数を大きく下回っており、しかも両者の差が起こる理由の大半は、教育費を中心とする子育ての経済コストであることが示されている¹⁷⁾。しかしながら両者の水準は20年以上の間ほとんど変わっておらず、理想子ども数をカップルの現実的な希望子ども数と見なすべきか否か疑問が残る。日本では出生抑制が十分に普及しているため、「望まない出生」の発生確率がきわめて低いと考えられ、(予定子ども数=現実の子ども数)は希望子ども数にきわめて近いとも考えられる¹⁸⁾。いずれにせよ、この問題の解明は、今日的に重要な政策的研究課題のひとつといえる。

(2) 子育ての経済的負担には、衣食住の生活費に加えて保育・教育サービスのコストが含まれるが、国は子どもに関わる税、児童手当、授業料、奨学金などを総合的に議論し、体系的な子育て経済支援策を打ち出すことができるであろうか。

(3) 高齢化社会では、高齢者の政治パワーのゆえに高齢者の福祉が優先され、子どもあるいは子育て者の福祉は後回しにされる傾向(“プレストン効果”)があるといわれる¹⁹⁾。日本では1973~1996年の23年間に、高齢者1人当たりの関連福祉予算は実質5.8倍に伸びたのに対し、子ども1人当たりの関連福祉予算はわずかに実質1.3倍の伸びにとどまった²⁰⁾。このような子ども関連福祉予算の伸びの鈍さもこのようなプレストン効果を反映したものなのであろうか。逆に1980年代の高齢者関連福祉予算の大きな伸びには、儒教文化からくる敬老精神の強さが関係しているのであろうか。

(4) 豊かな社会において国が一般家庭の子育てを経済的に支援する根拠として、経済学的には「子ども公共財」仮説あるいは「子ども外部経済」仮説が唱えられることが多い²¹⁾。これは、雇用者中心の経済社会では、子どもは親にとっては生産財=投資財(家の宝)ではなくなり「消費財化」しているが、社会全体にとっては公共財(社会の宝)の意義を強めていると見る見方である。この考え方は世論にどの程度受け入れられるものなのであろうか。

確かに今日の日本は8割がサラリーマンであり、子どもの価値観調査などでも、子どもを「家の宝」と見る見方は弱まっているとは言える²²⁾。しかしながら親子の血縁の紐帯重視の傾向は強く(これは里子・里親制度や養子制度がほとんど拡がらないことにも表れている)、家族に対する介護期待も根強く、相続により“子孫に美田を残そうとする”考え方は衰えていないとも見られる。このような状況の下で、世論がどれほど子ども一般を「社会の宝」と見なし、一般家庭の子育て支援のために税・社会保障の負担増を甘受するのかが問われるところである。

注

- 1) Omran, Abdel R. (1971) “The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change,” *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 49-4, pp. 509-538.
- 2) Olshansky, Jay S. and A. Brian Ault (1986) “The Fourth Stage of the Epidemiological Transition: The Age of Delayed Degenerative Disease,” *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 64-3, pp. 355-391.
- 3) 人口の見通しについては、国立社会保障・人口問題研究所(1997)『日本の将来推計人口：平成9年1月推計』。要介護者の見通しについては、厚生省(1997)『厚生白書(平成9年版)』。
- 4) 日本子ども家庭総合研究所編(1998)『日本子ども資料年鑑(第六巻)』, KTC中央出版。
- 5) 福田素生(1999)『社会保障の構造改革：子育て支援重視型システムへの転換』, 中央法規。
- 6) Bane, Mary Jo. (1986) “Household Composition and Poverty,” in S. H. Danziger and D. H. Weinberg (eds.), *Fighting Poverty: What Works and What Doesn't*, Harvard University Press,

- pp. 209-231.
- 7) Preston, Samuel (1984) "Children and the Elderly: Divergent Paths for American's Dependents," *Demography*, 21-4, pp. 435-457.
 - 8) 国立社会保障・人口問題研究所 (1999) 『人口統計資料集 1999』。
 - 9) 西岡八郎・他 (1998) 「日本の世帯数の将来推計 (全国推計) - 1998 年 10 月推計」『人口問題研究』54-4, pp. 85-114.
 - 10) 国立社会保障・人口問題研究所 (2000) 『日本の世帯数の将来推計 (都道府県別推計)』: 2000 年 3 月推計 (新聞発表資料)。
 - 11) 小林和正・他 (1964) 「わが国の年次別安定人口動態率および年齢構造: 大正 14 年~昭和 35 年」人口問題研究所研究資料 161 号。
 - 12) 国立社会保障・人口問題研究所 (1997) 『日本の将来推計人口: 平成 9 年 1 月推計』。
 - 13) すでに法務省は、介護分野への外国人労働者の積極的な受入れの検討を含む、第 2 次出入国管理基本計画をまとめた、との報道がある。「日本経済新聞 (朝刊)」(1993.3.24)。
 - 14) 政府の文書で「少子化」という言葉が、「出生率の低下に基づく子供数の減少」の意味で最初に使われたのは、経済企画庁 (1992) 『国民生活白書 (平成 4 年版)』である。また、「少子化対策」という言葉が公的に使われ始めたのは平成 11 年度予算案審議のさなかの「少子化対策特別交付金」が最初であろう。
 - 15) 厚生省 (1998) 『厚生白書 (平成 10 年版)』。
 - 16) 2000 年の児童手当法の改正案は「少子化対策」の一環として提案された。厚生省 (2000) 「児童手当法の一部を改正する法律案参考資料」。
 - 17) 厚生省人口問題研究所 (1993) 『(第 10 回出生動向基本調査) 日本人の結婚と出産』。
 - 18) 阿藤誠 (1982) 「出生抑制行動の日米比較——計画外出生の分析」『人口問題研究』161, pp. 18-28。
 - 19) Preston, 前掲論文。
 - 20) 福田素生, 前掲書。
 - 21) 大淵寛 (1998) 「出産の外部性と人口政策」濱英彦・河野稠果編『世界の人口問題』, 大明堂, pp. 49-68。
 - 22) 阿藤誠 (1996) 「親子関係からみた家族変容の行方——核家族化か個族化か」, 毎日新聞人口問題調査会 『「平等・共生」の新世紀へ——第 23 回全国家族計画世論調査』, pp. 45-63。

阿 藤 誠

(あとう・まこと 国立社会保障・人口問題研究所所長)