

【特 集】日中における高齢化への対応：国家戦略と実態

日本における高齢社会対策の現状と課題 —人口と社会保障の視点から—

Policy Framework in Addressing Japan's Aged Society:
From the Perspective of Population and Social Security

日本老龄社会应对策略现状及问题分析
—基于人口和社会保障的视角—

佐々井 司

【Abstract】 This paper discusses the current issues in Japan's social security system, and presents some lessons to other societies which are struggling to construct their own social security institutions. Due to disorders in the current system, Japan is facing a deadlock in its social security system. Firstly, Japan's fertility rate has been too low for a long time and the measures taken to prevent the decline in birthrate have not brought up with favorable effects. Secondly, the nuclearization and individualization of family has resulted in the malfunction of Japan's traditional social security institution. Thirdly, the failure of economic policies, particularly after the 1990's which has been regarded as the most crucial phase has caused the crisis of Japan's social security system directly.

【キーワード】 少子化、人口高齢化、社会保障制度、高齢社会対策、日本

【Key Words】 Low fertility, Population aging, Social security system, Measures for the aging society, Japan

1. はじめに

人口高齢化が20世紀の半ばから急速に進行している。その背景には、社会が劇的に安全で、かつ豊かになったことが挙げられよう。栄養事情と医療環境が改善し、それらにアクセスするに十分な経済力を多くの人びとが持ち始めたことにより、死亡率が低下するとともに、高過ぎる評価されていた出生率も一定の水準まで低下した。人口動態が“少産少死”というステージに達した社会は、人びとを幸福にするはずであった。しかし、現在の日本では人口高齢化が“国難”と化している。人口動向のうえでは日本と極めて似通った経緯を辿りつつある中国、ならびに周辺アジア諸国

に対して、日本の経験が示唆するものは何なのか。人口と社会保障の視点から考察を試みる。

2. 行き過ぎた少子化

日本の合計特殊出生率¹は、1947年の4.54の水準から急速に低下し、約10年後の1950年代後半には2を若干上回る人口置換水準²に達している。そして、人口置換水準前後の安定した出生率はその後1970年代の半ばまで約20年間続いた(1966年ひのえうまは例外³)。合計特殊出生率が極めて安定していたこの期間に、日本は高度経済成長期を迎えた。ただし、一見安定しているようにみえる同時期の出生率は、無子の減少、3子以

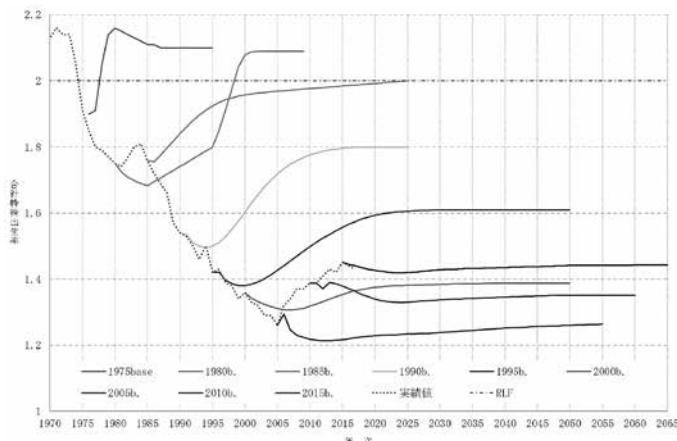


図1 『日本の将来推計人口』における出生仮定値（中位推計）の推移

出典：厚生省 人口問題研究所、国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』（各回報告書）より

上の低下の絶妙なバランスのなかでみられた現象であり、実際の出生行動はその根底において大きく変わり始めていた。

日本において少子化が顕在化するのは、第2次ベビーブームと高度経済成長が終焉を迎える1970年代半ばからである（この二つの現象が重なったのはあくまで偶然と思われる⁴。以降、日本の人口高齢化は急速かつ継続的に進行している。それでも、当時の出生率低下に対する社会一般の見方は、恐らく楽観的であったと想像される。国立社会保障・人口問題研究所（旧、厚生省 人口問題研究所）による『将来推計人口』の出生仮定値をみると、政府の考え方と社会の認識が良く分かる（図1）。1985年⁵推計までは“今は低下傾向にあるが、将来は人口置換水準まで回復する”というシナリオが採用されている。今日では絶対にあり得ない仮定設定である。裏を返せば、このような出生仮定値が用いられても、社会からの目立った反論は無く、承認されていた（あるいは無関心であった）からに他ならない。少子化の深刻さが広く社会に認識され始めたのは1990年からである。1989年の合計特殊出生率が1.57と、それまでの最低出生率1.58（1966年）を下回った

ことが広報された。1.57ショックと呼ばれている。この出生水準が続くと仮定すると、世代が入れ替わるごとに人口が4分の1ずつ減少を続けることになる⁶。これを契機として、出生率に対する社会の関心も高まり、行き過ぎた少子化に対する懸念が広がり始めた。

3. 少子化対策の効果

日本の少子化対策はエンゼルプランから本格化する。上述の1.57ショックを受けて、厚生省（現厚生労働省）が平成7（1995）年に「子育て支援のための総合計画」を策定した（図2）。その後も数々の取り組みが講じられている。近年では結婚支援にも重きが置かれている。また、保育・教育の無償化も俄に進められている。少子化対策関係予算も5兆円に達する。

しかしながら、出生率はさほど回復していない。2006年以降の出生動向にみられる若干の上昇は主として30歳代以上の出生率上昇に支えられており、体外受精等の高度な生殖補助医療を伴う出生数も急増している⁷。

エンゼルプランに始まり四半世紀にわたって実施されている一連の少子化対策が、なぜ明確な成

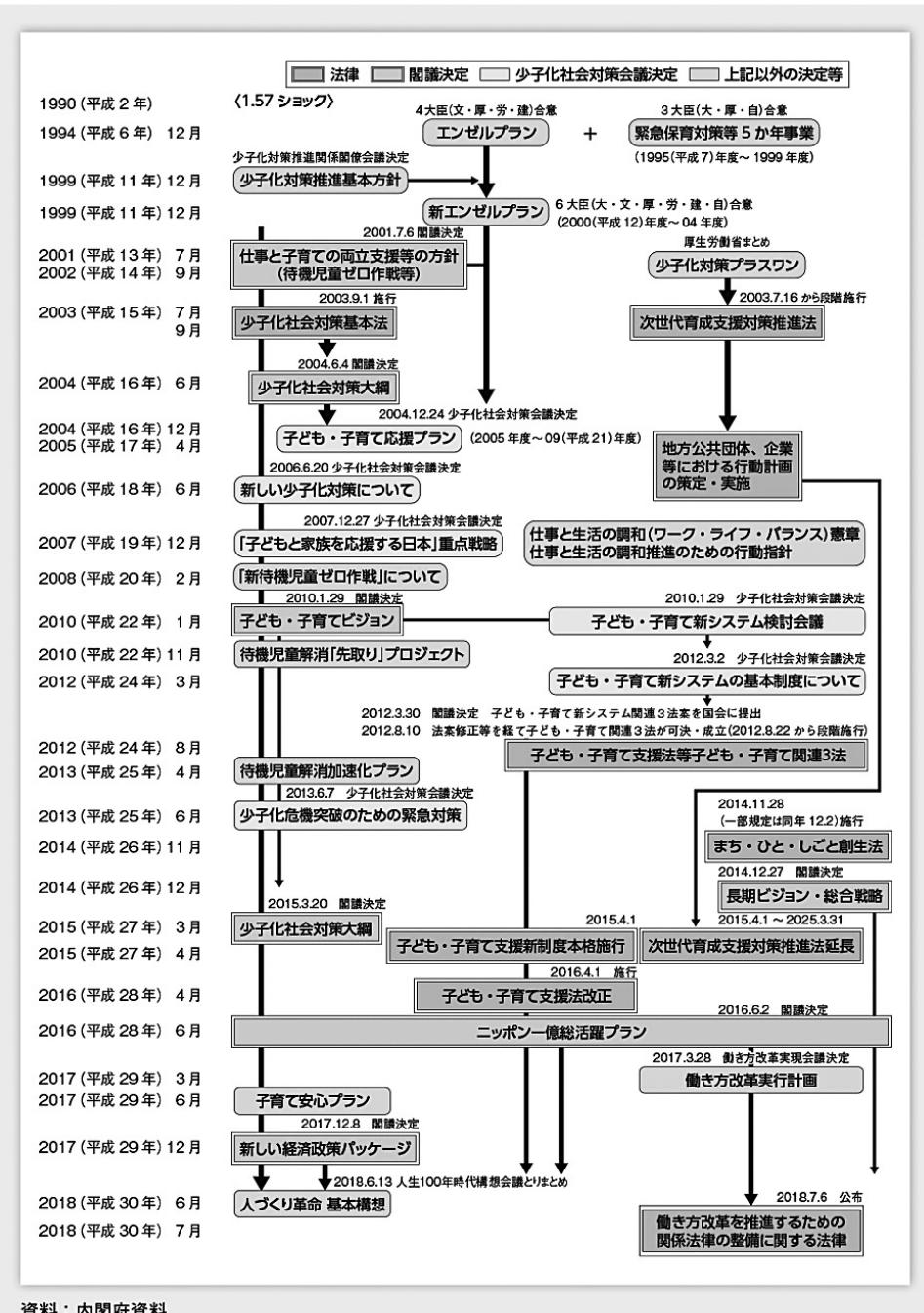


図2 これまでの少子化対策

出典：内閣府『令和元年版 少子化社会対策白書』

<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2019/r01webhonpen/index.html>

果を残せないでいるのか。学術的には様々な議論が続いているが（岩澤 2019）、単純に考えれば原因は2つに絞られよう。一つ目として、少子化対策への注力が不十分である可能性。要するに、ハードとソフトの支援、それらを可能とする投資がまだ足りていないという考え方。もう一つは、政策そのものが根本的に間違っている可能性である。著者の見解は後者に近い。少子化の原因を読み間違っているために（あるいは、意図して本質的な課題をから目を背けているがために）、講じる対策は当を得ず、思わしい結果はいつまでたっても出ない。

人口高齢化の更なる進行を抑えるには、行き過ぎた少子化からできるだけ早く脱する必要がある。旧来の少子化対策が少子化に歯止めをかけられないでいるのは何故か、政策のあり方に重大な欠陥が無いかを含め、本質的な議論を避けてはならない。

4. 少子高齢化により増大する若者の負担

長期的な少子化により、高齢者の人口に比して

若者の人口が少ない状態が自ずと生じる。高齢者を支える若者のマンパワーが数のうえで少ない状態が続くことになる。若年人口（ここでは15～64歳の生産年齢人口を指す）100人に対し、高齢者（65歳以上）人口は1970年頃までは10人以下であったが、1995年に20人、現在では45人ほどになっている（図3）。若者2人で高齢者1人を支える社会の到来が、2020年東京オリンピックの直後に迫っている。従属人口指数の上昇は、団塊ジュニアの世代（1970年代前半に生まれた第2次ベビーブーマー）が65歳以上に達する2050年頃まで続くことが確実視されている。統計上は、今から30年後に、若者1人で子ども、あるいは高齢者のいずれか1人を支えなければならない社会が来ることが予測される。現実には、すべての高齢者が扶養されるわけではないし、逆にすべての若者が支える側に廻るわけではないことから、統計数値だけで将来を予測することには慎重であるべきだが、相互扶助のあり方が現状以上にゆとりの無いものになる可能性があることは否定し難い。

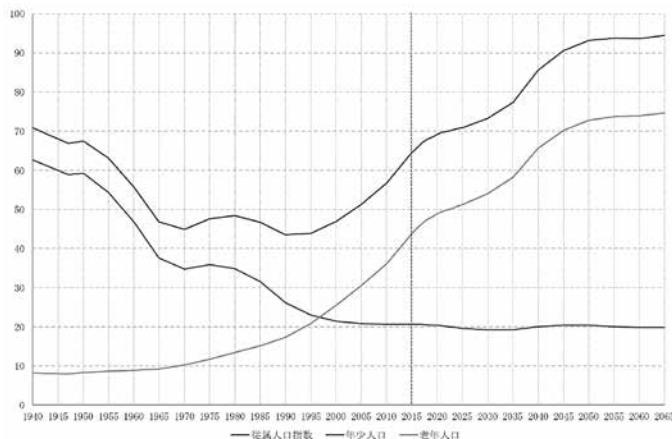


図3 従属人口指数の推移

注) 年少（従属）人口指数は0～14歳人口の15～64歳人口に対する比率、老年（従属）人口指数は65歳以上人口の同じく15～64歳人口に対する比率、従属人口指数（総数）はそれらの和。

出典：総務省統計局『国勢調査』、国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』

5. 家族の変容と世帯の小規模化

将来の生活に不安を覚える高齢者は少なくなっている。その背景の一つに家族の変容が挙げられる。これまで日本における高齢者の多くは血縁関係のある家族（親族）のなかで相互扶助のもと生活を続けてきた。しかしながら、血縁家族を形成するためには複数の人口学的条件が満たさなければならない。家族を形成するための必須条件は2つで、結婚と子どもである。結婚すれば一方が他方を相互に扶養することが可能である（図4）。また配偶者を失った場合でも、子どもがいれば扶養してもらえる可能性がある。換言すると、結婚しない場合、あるいは結婚しても子どもがいない場合は、家族扶養に頼らない老後の生活設計を組み立てる必要が生じる。未婚化と晩産化によって、最終的に子どもを持たない人口が男女ともに増えることになる（国立社会保障・人口問題研究所 2017）。また高齢世帯⁸も小規模化し、夫婦のみの世帯や単身世帯が増加する傾向にある。かつて高齢者のいる一般世帯⁹の大半が、子ども夫婦と孫世代が同居する三世代世帯であった。直近の数字によると、三世代世帯はわずか10%にまで減少してい

| 年次 | 男 | | | | 女 | | | |
|------|-------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | 未婚 | 有配偶 | 死別 | 離別 | 未婚 | 有配偶 | 死別 | 離別 |
| 1920 | 2.17 | 88.30 | 7.22 | 2.31 | 1.80 | 74.75 | 20.57 | 2.88 |
| 1930 | 1.68 | 88.96 | 7.42 | 1.94 | 1.48 | 75.18 | 20.85 | 2.50 |
| 1940 | 1.75 | 89.76 | 8.49 | ... | 1.47 | 75.75 | 22.78 | ... |
| 1950 | 1.45 | 91.96 | 5.34 | 1.24 | 1.35 | 75.20 | 21.30 | 2.15 |
| 1960 | 1.26 | 94.64 | 2.60 | 1.50 | 1.88 | 75.01 | 19.96 | 3.15 |
| 1970 | 1.70 | 95.38 | 1.47 | 1.45 | 3.33 | 78.79 | 13.84 | 4.04 |
| 1980 | 2.60 | 94.17 | 1.28 | 1.95 | 4.45 | 84.71 | 6.97 | 3.87 |
| 1990 | 5.57 | 89.91 | 1.14 | 3.38 | 4.33 | 85.65 | 4.93 | 5.09 |
| 2000 | 12.57 | 81.78 | 0.96 | 4.69 | 5.82 | 83.67 | 3.29 | 7.21 |
| 2010 | 20.14 | 73.17 | 0.67 | 6.03 | 10.61 | 77.70 | 2.37 | 9.32 |
| 2015 | 23.37 | 69.80 | 0.57 | 6.26 | 14.06 | 73.88 | 1.88 | 10.18 |

図4 50歳時の配偶関係

出典：国立社会保障・人口問題研究所『人口統計資料集』
<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2019.asp?chap=0>

る（図5）。その一方で、単独世帯が4分の1、夫婦のみの世帯が3分の1、親と未婚の子のみの世帯が5分の1を占めるまで増加している。単身で暮らす高齢者は今後も増えることが予測されており（図6）、とりわけ男性より長寿である女性にその傾向が強く表れている。

なお、高齢世帯の家族構成は地域によってかなり異なっている。結婚・出生・人口移動などの人口学的な要因に加え、親子関係や住まい方に対する

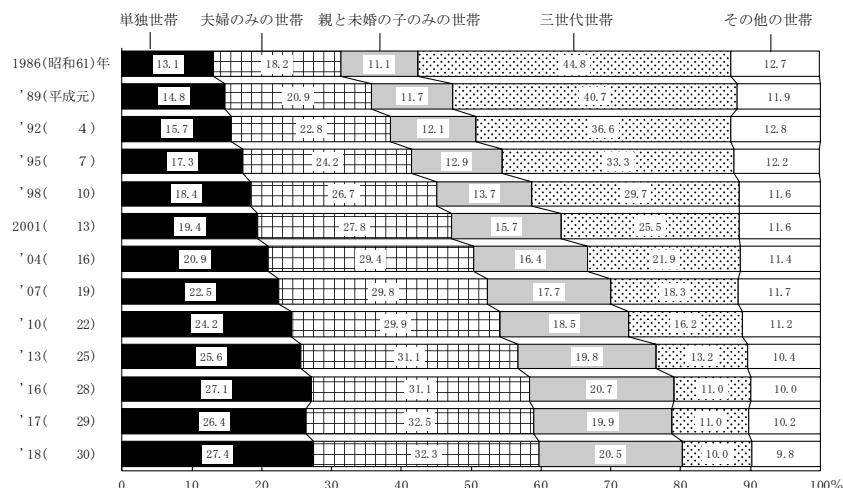


図5 65歳以上の者のいる世帯の世帯構造の年次推移

出典：厚生労働省『平成30年 国民生活基礎調査の概況』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa18/index.html>

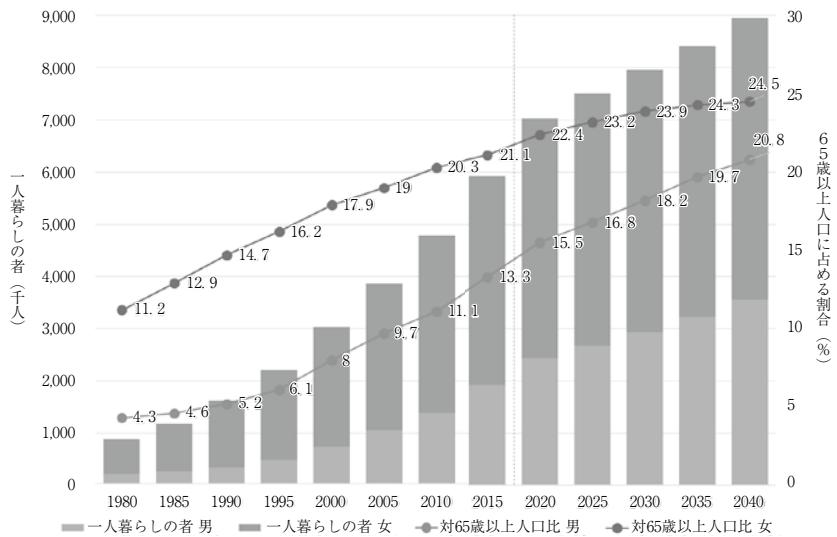


図6 65歳以上の一人暮らしの者の動向

※「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」又は「一般世帯（1人）」のことを指す。

出典：平成 27 年までは総務省『国勢調査』による人数、平成 32 年以降は国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（全国推計）2018（平成 30 年推計）』による世帯数

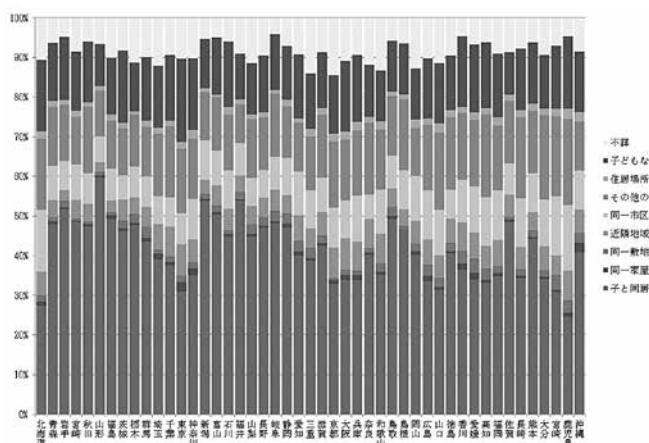


図7 都道府県別にみた親（65歳以上）と子の居住関係

出典：厚生労働省『国民生活基礎調査』

る価値観の違いが反映された結果と考えられる（図7）。

6. 家族と介護

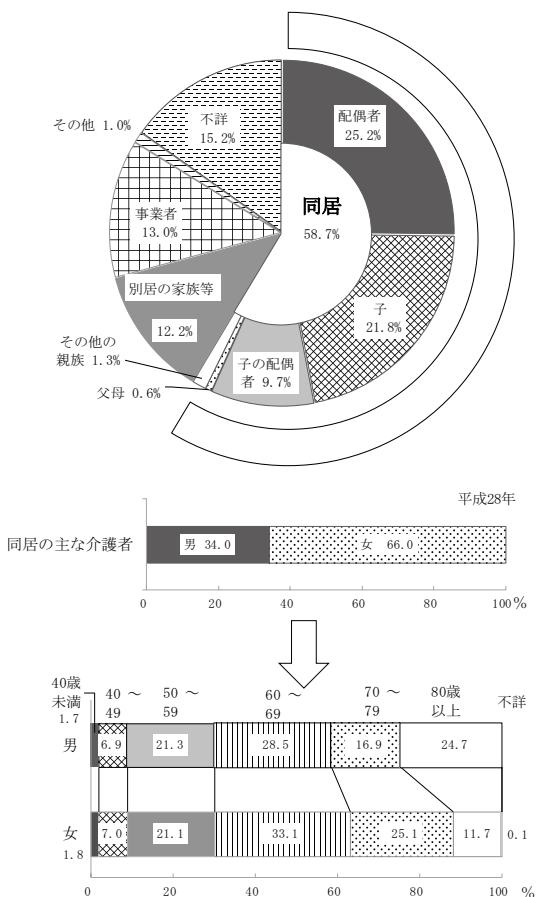
家族構成の違いが介護のあり方にも影響を及ぼしている可能性がある。単独世帯で要介護者の発現率が顕著に高いように見受けられることから

| 年次 | 総数 | 単独世帯 | 核家族世帯 | (単位: %) | | | |
|-------|-------|------|-------|-------------|-------|--------|-----------|
| | | | | (再掲)夫婦のみの世帯 | 三世代世帯 | その他の世帯 | (再掲)高齢者世帯 |
| 平成13年 | 100.0 | 15.7 | 29.3 | 18.3 | 32.5 | 22.4 | 35.3 |
| 16 | 100.0 | 20.2 | 30.4 | 19.5 | 29.4 | 20.0 | 40.4 |
| 19 | 100.0 | 24.0 | 32.7 | 20.2 | 23.2 | 20.1 | 45.7 |
| 22 | 100.0 | 26.1 | 31.4 | 19.3 | 22.5 | 20.1 | 47.0 |
| 25 | 100.0 | 27.4 | 35.4 | 21.5 | 18.4 | 18.7 | 50.9 |
| 28 | 100.0 | 29.0 | 37.9 | 21.9 | 14.9 | 18.3 | 54.5 |

注: 平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

図8 要介護者等のいる世帯の世帯構造の構成割合

出典: 厚生労働省『平成28年 国民生活基礎調査の概況』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html>



注: 平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

図9 要介護者等との続柄別主な介護者

出典: 厚生労働省『平成28年 国民生活基礎調査の概況』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html>

(図8)、世帯の小規模化と要介護者の増加との関係を示唆している可能性もあり、因果関係等も含め詳細な分析が待たれるところである。

現状では、要介護者に対し介護を施している介護者の6割が同居する家族である(図9)。同居する家族以外の介護者は別居の家族と事業者を合わせても25%ほどで、同居家族による介護の半分にも満たない。同居家族による介護者の3分の2が女性であることも課題となっている。

医療、介護、福祉、いずれの分野においても支える側の若年マンパワーが、急増する高齢者人口に比して圧倒的に少ない状態が続くことが確実視されている。さらに、これまで家庭内で主たる介護者であった女性も、家庭外で活躍することが期待されていることから、同居家族による介護は今後ますます成立し難くなる。一方、事業所における介護従事者の確保も容易とは言えない。高齢者の在宅介護、在宅医療が政府により推奨されているものの、それらを実現のためにはいくつものハードルをクリアしなければならない。そこで、外国人材やAIに対する期待感が俄かに高まっているが、実際に期待通りの結果に結びつくか否かは未知数である。結局、できるだけ多くの高齢者が社会保障に依存しない自立した生活を送ることでしか当座を凌ぐ術はなさそうである。高齢者の就労促進、介護予防による健康寿命の増進、それらに対応する関連諸制度の改定等が近年短期間のうちに一気に進められている。その背景には、歯止めの掛からない少子高齢化と人口減少により、既存の社会システムが安定的に機能するための基盤である社会構造自体が大きく変容してしまったことが挙げられよう。

7. 高齢社会対策の課題

高齢社会対策は、高齢社会対策基本法(1995年)に基づいて推進されており、高齢社会対策会議(会長: 内閣総理大臣)における高齢社会対策大綱及び国会に対する年次報告(高齢社会白書)の作成、

対策に関する調査研究、国民に対する広報・啓発活動などにはじまり、その取り組みは広範に及んでいる。高齢社会対策が公的な支援の対象とするのは、高齢者の就業及び所得、健康及び福祉、学習及び社会参加、生活環境など、幅広い。そのなかでも、医療、介護、福祉等の社会保障制度は、少子高齢化が人口減少を引き起こすまでに至った日本において、焦眉の変革が求められている。

国民健康保険制度が“国民皆保険”となったのが1961年、国民年金が定額拠出型の社会保険としてスタートしたのも1961年であった。当時の日本の総人口は1億を超えておらず、65歳以上人口割合も9%であった。若者10人に対し高齢者は1人にも満たない状況であり、若者から高齢者への物理的な支援と金銭的な移転も容易であった。今日受給世帯の大半を高齢者が占める生活保護も制度の開始は第2次大戦後すぐであった。介護については、1997年に介護保険法が制定され、2000年から介護保険料の徴収が始まった。当時の65歳以上人口割合は17.4%、若者4人で1人の高齢者を支える社会になっていた。現在の65歳以上人口割合は約28%で、数のうえでは若者

2人で1人の高齢者を支えなくてはならない。社人研推計によると、半世紀後の日本では、4人の若者が3人の高齢者をどうにかして支えなくてはならなくなる。

日本の社会保障給付費（図10）は2000年初頭に100兆円を超え、現在125兆円（人口一人あたりにすると100万円）に達しているが、今後も留まることを知らず引き続き増加が見込まれる。給付の内訳は、高齢者と保健医療で多く（図11）、今後更なる人口高齢化によってある程度の自然増は免れない。加えて、障害や家族への給付も質の向上をともなって伸びつつある。現状では高齢者に対する給付を抑制する作業が急速に進んでいる。しかしながら、現行の社会保障制度のもとで比較的安定した生活を送っている高齢者も多いだけに、突然の制度変更に耐えられる高齢者はそれほど多くないと思われる（図12）。現在のシニア層のなかにも、現行の社会保障制度と改革の方向性に対し不信感を抱き（菊池2019）、自らの老後の生活に不安を覚える者が少なくないと思われる。

少子高齢化といった構造的要因に起因する社会保障給付費の増大に加え、これまで社会保障の対

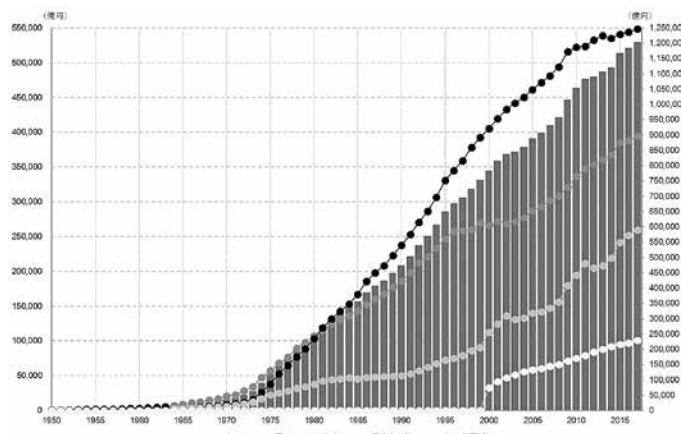


図10 社会保障給付費の部門別推移(1950～2017年度)

出典：国立社会保障・人口問題研究所『社会保障費用統計（平成29年度）』

http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss_h29.asp

象とされてこなかった部分や、対象であったものの保障の質が十分になされていなかった部分においても、今後給付が伸びる可能性がある。果たして、小手先の改革を繰り返すだけでこの国の社会保障を維持できるのであろうか。

著者は日本の社会保障の今後に関してかなり懐疑的である。その理由は、社会保障と経済政策との密接な関係性にある。上述の通り、行き過ぎた少子化による人口高齢化と人口減少は日本の社会保障制度の持続可能性を脅かしている。しかしな

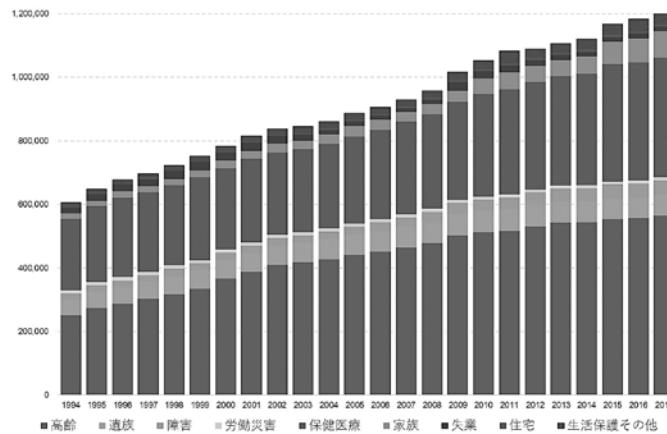


図11 機能別社会保障給付費の推移(1994～2017年度)

出典：国立社会保障・人口問題研究所『社会保障費用統計(平成29年度)』

http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss_h29.asp

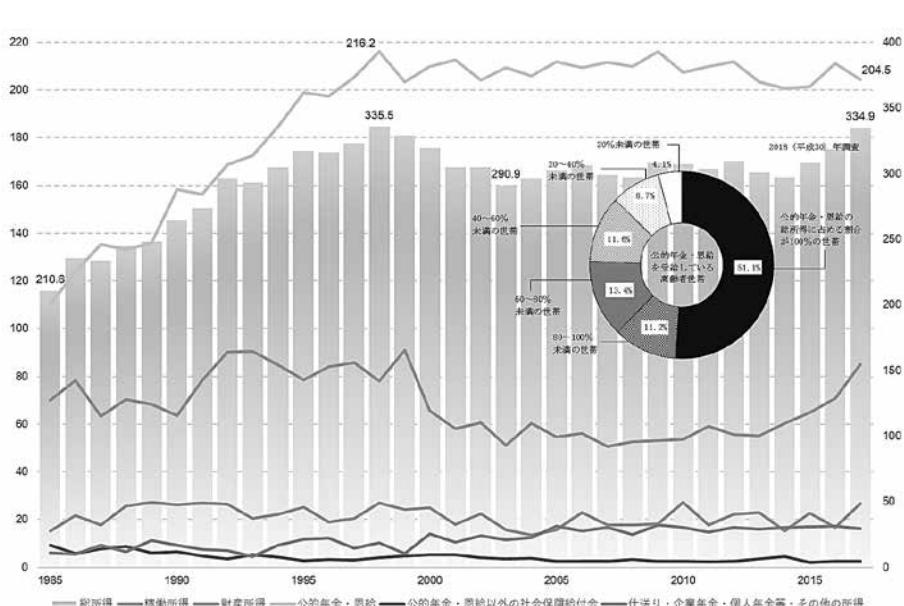


図12 高齢者世帯の1世帯当たり平均所得金額(所得の種類別)

出典：厚生労働省『国民生活基礎調査』

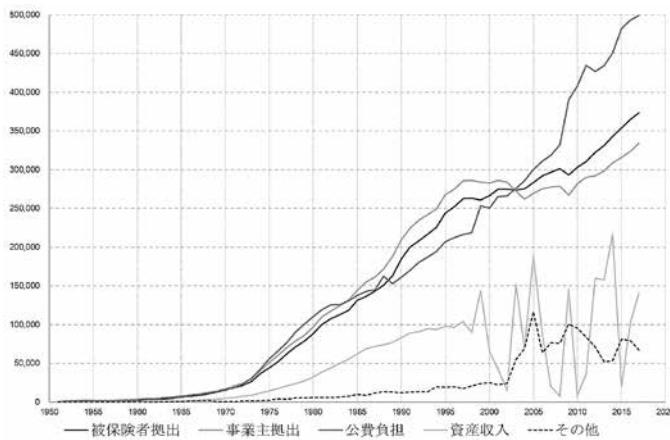


図13 社会保障財源の項目別推移(1951～2017年度)

出典：国立社会保障・人口問題研究所『社会保障費用統計（平成29年度）』

http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss_h29.asp

がら、現行の社会保障制度は少子高齢社会のもとであっても、経済政策の如何で再構築するための時間的猶予をつくることが可能である（高橋 2018）。むしろ、今般の社会保障制度改革を巡る混乱は経済政策の失敗が誘発していると指摘する向きさえある（熊倉 2019）。現行の社会保障を例にとると、その財源を公費負担に依存する傾向が近年強まっており（図13）、本来であれば被保険者や事業主の拠出のみで完結すべき仕組みが完全に骨抜きにされている感がある。今日の日本では、政府総債務残高が1300兆円、対GDP200%を超える天文学的な水準に達しているうえ、毎年の公会計における基礎的財政収支（プライマリーバランスともいう：過去の債務に関わる元利払い以外の支出と、公債発行などを除いた収入との収支）も均衡する気配が全くないまま、債務だけが増え続けている。この状態で、新たな分野に社会保障給付が投じられても、最終的には次世代、あるいは、さらに先の世代が、利払いを伴って返済しなければならなくなる。もはや国力に見合った社会保障制度ではなくなっているように見受けられる。今日日本が抱える巨額の債務は社会保障制

度の再構築の最大の足枷となっていることは間違いない。著者の杞憂に終わることを懇願するばかりである。

8. 日本の教訓、中国への示唆

最後に、日本における高齢社会対策の現状と課題の考察から得られる教訓をもとに、中国をはじめ少子高齢化が社会問題視されている東アジアの国・地域への示唆として、少子高齢社会を生き抜くための5つのキーワードを挙げてみた。

- ① 少子化対策に注力し過ぎない
- ② 少子高齢化を前提とした社会制度の再構築
- ③ 地域の個別事情に対応できる制度設計と制度運用
- ④ 健全な財政と経済政策の重要性
- ⑤ 国民に信頼される政府

翻って、日本は今後どのように少子高齢化社会と向き合うべきなのか。地域や時代によって課題が異なるように、対応のあり方も様々であろう。であるなら、それぞれの地域の実情にあった社会

の仕組みと問題解決のあり方があるべきである。“消滅”的危機感から日本各地で地方創生の気運が高まっているが、その取り組みの一端から「自分たちの地域社会は、住民自らが主体となってつくっていこう」という、地方自治、住民主権を具現化する動きがみえ始めている。各地で度重なって生じる自然災害もこの動きを図らずも後押ししている。豊かな社会は他人任せにして維持できるものではない。行き過ぎた少子化が人口減少という形で顕在化し、社会保障や税をはじめとする生活に直結する諸制度の立て続けの改変に直面して、ようやく“他人ごとではない”という当たり前の事実に覚醒した人も少なくないのではないだろうか。個々の地道な取り組みの延長上にしか、少子化の克服も豊かで幸福な高齢化社会の実現もないようと思われる。

以上はあくまで私見であることを自覚している。皆さんからの反論やご批判も甘んじて受け入れる所存である。ご静聴にも感謝したい。

注

1) 合計特殊出生率とは、特定の出生パターンをもとに算出される年齢別出生率の積分値で、“一人の女性が生涯を通じて生む平均的な子ども数”と解釈される。

2) 合計特殊出生率のうち、人口が世代間で同数引き継がれるために必要な水準。出生率、死亡率、出生時の男女児性比によって異なるが、今日の日本では概ね 2.07 となっている。

3) 1966 年は干支が丙午（ひのえうま）であったため、合計特殊出生率 1.58 と、その前後年と比べて極端に低い水準となった。しかしながら、1965 年末と 1967 年初で概ね補填されており、全体を通してみれば日本の出生傾向は変わっていない。

4) 人口構造と経済成長との関連ではその他にも、人口ボーナス (bonus)、人口オーナス (onus) などがある。生産年齢(15 ~ 64 歳)人口に対して年少(0 ~ 14 歳)人口・老年(65 歳以上)人口が少ない時期は、社会保障等の負担が小さく経済成長に投資できる余力が大きいことから人口ボーナスと呼ば

れ、それ以外の状態にある時期は社会的な負担が増えるとして人口オーナスと呼ばれる。

5) 社人研の『将来推計人口』は直近の国勢調査の公表値を基準人口として将来の人口構造を推計している。1985 年推計とは 1985 年の国勢調査をベースとして行われた推計を意味している。1985 年推計の結果が実際に公表されたのは 1986 年 12 月である。なお、1990 年以降の推計においては、将来の出生率が人口置換水準以下で安定するという仮定設定となっている。

6) 日本の合計特殊出生率は 1990 年以降も低下を続け、2005 年には 1.26 まで低下する。人口置換水準に対して約 6 割の水準である。直近の出生率は 1.4 強で 2006 年以降若干回復基調にあるものの、人口置換水準に対しては約 3 分の 2 の水準で推移している。

7) 国内で実施された体外受精で生まれた子ども数が、2017 年 5 万 6617 人に達したという報告が日本産科婦人科学会によってなされた（読売新聞 2019 年 10 月 28 日）。日本における同 2017 年 1 年間の総出生数 94.6 万人に対する割合は約 6 % ということになる。

8) 夫婦の双方あるいは片方が 65 歳以上の世帯を指す。ちなみに世帯とは、住居及び生計を共にする者の集まり又は独立して住居を維持し、若しくは独立して生計を営む単身者をいう（総務省統計局）。

9) 施設等の世帯は含まない。

参考文献

岩澤美帆（2019）「低出生力と政策－政策効果に関する論点－」『ワーキングペーパーシリーズ（J）No. 21』国立社会保障・人口問題研究所

http://www.ipss.go.jp/publication/j/WP/IPSS_WPJ21.pdf

菊池馨実（2019）『社会保障再考』岩波新書

熊倉正修（2019）『日本のマクロ経済政策』岩波新書
国立社会保障・人口問題研究所（2017）『第 15 回出生動向基本調査』調査報告書

http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/doukou15_gaiyo.asp

高橋洋一（2018）『未来年表 人口減少危機論のウソ』扶桑社新書

（SASAI, Tsukasa / 国立社会保障・人口問題研究所）