

少子化対策と 山崎史郎著「人口戦略法案」

一般財団法人国土計画協会会長、東京大学・豊橋技術科学大学名誉教授 大西 隆

昨年の出生者数が80万人を割ったことで児童手当を含む少子化対策に一層注目が集まっている。

正月早々、東京都の小池知事が「18歳までの子どもに対する月5,000円の給付を、親の所得制限を設けずに行う」と発表した。対象年齢の広さと所得制限なしの点で国の現行制度を超える。岸田首相の「異次元の少子化対策」の中身が伝わらないこともあって、都知事の話の方が具体的で分かりやすいとされた。国の児童手当は子ども数や、親の所得によって給付額が異なるので分かりにくい上に、異次元が何を指すのか一向に見えないためにこうした評価が出るのだろう。

経済支援だけが本丸ではない

しかし、東京都の置かれている状況を見れば、この程度の話で鼻をあかした気になっている場合なのかと思う。国勢調査や国の人口推計では、東京都を中心とする一都三県は、一極集中と言われるように、対全国の人口シェアが増加する傾向にある。東京都は2015年には10.8%（東京圏は28.4%）であったものが、2045年には12.8%（東京圏は31.9%）に増加すると予測されている。特に出生に大きく関わる出産適齢期（20歳から34歳）の女性人口の対全国シェアは、東京都では2015年の13.3%（東京圏では31.9%）から2045年には16.1%（東京圏では36.1%）に増加すると推計されている。一方で、東京都における出生者数の対全国シェアは、2022年の1月から10月までのデータで11.5%（東京圏は29.0%）に留まっている。婚姻件数の対全国シェアはこの期間で、東京都は15.3%（東京圏は33.3%）と人口シェア並みかそれを上回っている。つまり、結婚する機会には全国並みに恵まれていると想像されるのに、出生者に関しては、全国平均を大きく下回っている

ことになる。そこには、出産・育児を躊躇わせるような東京で生活することの厳しい条件が存在すると推測される。

この点を東京都による調査結果で確認しておこう。東京都福祉保健局の「都民の生活実態と意識」調査報告書（2021年度）によれば、1970年代には半数近くであった「20歳未満の子供がいる世帯」は2021年度には19.3%まで減少している。また、厚労省の人口動態調査では、合計特殊出生率で東京都は全国最下位であること理由として、20歳代の年齢階級別出生率が極端に低い（20-29歳で全国24.9に対して東京都11.7、24-29歳では全国77.2に対し東京都48.2）であり、子供を産み始めるのが遅いことが合計特殊出生率の低さにつながっていると考えられる。

東京都福祉保健局の2019年度の調査「東京の子どもと家庭」によれば、東京の低出生率を踏まえて、「出産をしやすいするために必要なもの」を訊ねたところ、「出産・育児のために退職した人が復帰できる制度の充実」（複数回答で父45.5%、母42.6%）、「仕事の時間を短縮したり、ずらしたりする制度」（父31.2%、母42.5%）、「育児休業制度の普及」（父33.9%、母38.0%）が上位に並んでおり、「児童手当など経済的な手当の充実」（父35.0%、母23.6%）も上位であるものの、子育てと仕事の両立のための様々な制度がより強く求められていることが窺える。

これを見ると、首相と都知事の児童手当をめぐるやり取りは、不要な議論とは言わないが、そこで留まっている限り、有効な少子化対策にはならない。より総合的な対策を充実させて、自ずから出生率が高まる環境づくりへと早く議論のレベルを引き上げる必要があるといわざるを得ない。

「人口戦略法案」

総合的な少子化対策という点で紹介したいのが2021年11月に刊行された「人口戦略法案」山崎史郎著（日本経済新聞出版）である。小説スタイルで少子化対策を語るユニークな構成で、500頁を超える大部を一気に読ませる好著だ。特に本書全体で紹介されているデータに基づいた分析や海外の諸国の取組み例は、少子化対策を考える参考書として格好だろう。分析を経て、辿り着くべき少子化対策は、人口戦略の推進に関する「法案」としてまとめられている（442～444頁）。

そこでは、人口戦略は五本柱からなるとしている。一番目は目標設定で、「2060年に1億人の人口を維持し、2100年に9,000万人程度の水準で人口が安定すること」として、そのために2040年に合計特殊出生率を人口置換水準（長期的に人口が維持される値）の2.07とし、それに向けたステップとして2025年に出生率を1.6、2030年に1.8まで高めること。二番目は養育費等の支援等の財源となる子ども保険の導入。三番目は不妊治療・ライフプランと結婚支援、つまり高齢化社会になったからといって延びるわけではない出産適齢を個人レベルで認識できるプランやその実現のための支援である。四番目は若者に焦点をあてた地方創生、そして五番目がこれらの施策を推進するために、内閣に法定の人口戦略統合本部を設置し、首相を本部長とする体制の提案である。

読み了えて筆者として考えるところもあった。異論を抱いたのは大きく二点だ。一つは、少子化政策を支える主要財源を新設の子ども保険で賄うとしていることである。少子化対策はすべての国民が担うべきとして、月額3,600円の保険料負担者を全国民とし、加えて企業と一般会計(税)からの拠出で総額およそ10兆円となる対策費の財源構成が提案されている。一方、金銭的受益者は、当然ながら子供を養育する両親と子どもが中心となる。

本書でも述べているように、この新保険提案は医療、年金、介護、雇用、労災に加えて六つ目の社会保険制度になる。筆者が違和感を覚えたのは、これまでの五つの社会保険制度では、保険制

度らしく、保険料負担者が保険給付を受ける可能性がある制度設計なのに、子ども保険では、既に子育てを終えたり、子どものいないまま出産適齢期などを過ぎて、今後、保険給付を受ける可能性がほとんどない人（養子を設ける可能性等がゼロとはいえないものの）が相当数含まれることになる点である。自分が受給者となる可能性がなく、原因者となって保険受給が生じる可能性もない保険に対して納得して保険料を負担する人がどれほどいるだろうか？もし増税や新税導入はハードルが高いから保険制度でいこうというのであれば、筋の通り難しい新社会保険はもっとハードルが高いものとなりかねない。

もう一つは、若者に焦点をあてた地方創生、すなわち東京一極集中是正の観点から地方の若者の東京圏への転入を抑制すると同時に東京圏の若者の地方居住を推進することが提案されていることである。しかし、北海道など北部の地方では、東京ほどではないにしても、合計特殊出生率は低い。また、東京圏への転入抑制が具体的手段に欠けることは、この分野の政策史が示している。したがって、若者が最も集まってくる東京圏でも、強力な少子化対策を実施して、合計特殊出生率を引き上げる積極策が必要であろう。その副産物として、高レベルの施策を高レベルの負担で実施することによって費用のかかる東京圏での生活を見合やす人々が出てくることにもなるかもしれない。

このように、山崎氏の提案にはまだ議論が必要な点が多いと思うが、強力な少子化対策がいま必要なことは本書からも説得的に伝わってくる。筆者もかねてから、長寿命化になっても女性の出産適齢期はそう変わらないという観点から、男女が等しく教育機会を得て、仕事を通じた自己実現と社会への貢献をなすことを前提に、30代前半までは仕事半分、子育て半分の時間配分として、過度な業績競争に晒すことは止め、代わりに長寿化に対応して定年を70歳くらいまで延長して長く社会で活躍してもらう人生設計を共有することが必要と考えてきた。いずれにしても少子化対策の議論をさらに深め、強力に推進する必要があるのは疑いない。