

2022年11月29日 全13頁

希望出生率を実現するために必要な政策

「夫婦とも正規雇用の共働き」実現による子育て世帯の所得増を目指せ

金融調査部 主任研究員 是枝 俊悟
経済調査部 シニアエコノミスト 佐藤 光
研究員 和田 恵

[要約]

- 政府は1994年の「エンゼルプラン」策定以後、出生率の低下を問題として認識し、2015年からは「希望出生率1.8」を目標に掲げ少子化対策を行っている。だが、合計特殊出生率は2001年以後はおおむね1.3前後の低水準で推移し、足元では低下傾向にある。
- 2001年と2020年の合計特殊出生率は同じ1.33だが、この間、女性の仕事と育児の両立をめぐる環境は大きく変化している。2010年頃から、保育所や育休制度の整備など両立支援策が強化される中で、健康保険の被保険者女性の粗出生率は上昇した。正規雇用女性を中心に、子どもを産んでも仕事を続けやすくなり、女性が「仕事か子どもか」の二者択一を迫られる状況は改善してきた。一方で、被扶養者となった女性（のいる世帯）の粗出生率が低下しており、子どもを持ちにくくなってきている現実も直視する必要がある。
- 「希望出生率1.8」の実現には、希望する結婚・出産を阻む経済的要因を取り除く必要があり、①現金または現物の給付の拡充、②結婚や子育てを希望する世帯の所得の引き上げ、の2つの施策が考えられる。①について比較的優先度が高いのは、現状で支援が手薄になっている「3歳未満の在宅育児」に対する支援だろう。②については、結婚・出産を機に一度退職した女性を含め、「夫婦とも正規雇用での共働き」を実現させることが重要だ。男性の家庭活躍の推進に加え、柔軟な働き方の促進、同一労働同一賃金、職業訓練の充実などに取り組む必要がある。これらの政策をパッケージとして実行することができれば、合計特殊出生率は1.82程度まで上昇する可能性がある。

1 出生率の推移とこれまでの少子化対策の振り返り

出生率は今世紀に入りおおむね 1.3 前後の低水準で推移

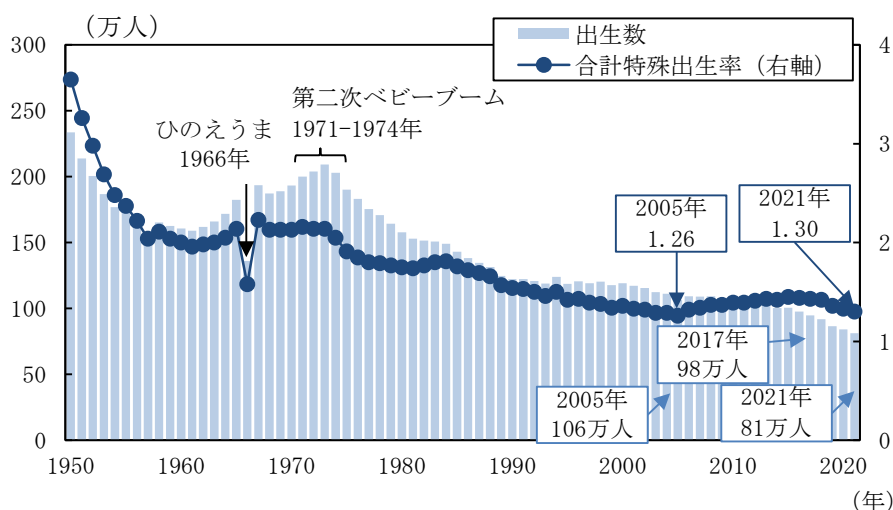
日本の合計特殊出生率は 1950 年代後半から 1970 年代の高度経済成長期において人口置換水準の 2.07 前後で推移していたが、1980 年代以後低下傾向となった。1989 年に当時として過去最低の 1.57 まで下がった「1.57 ショック」を契機に、政府は出生率の低下を問題として認識し、1994 年の「エンゼルプラン」策定を端緒に少子化対策を行うようになった。

しかし、その後も合計特殊出生率は 2005 年に 1.26 に至るまで低下を続けた。2015 年にかけて 1.45 まで回復したものの、その後は再び低下傾向に転じ、直近の 2021 年では 1.30 となっている。数々の少子化対策が実施されたにもかかわらず、2001 年以後はおおむね 1.3 前後の低水準で推移してきた（**図表 1**）。

少子化の進行は、人口の減少と高齢化を通じて、労働供給の減少、将来の経済や市場規模の縮小、経済成長率の低下、社会保障負担の増加など、社会経済に多大な影響を及ぼす。2015 年 11 月に一億総活躍国民会議の「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」の中で若い世代における結婚、妊娠・出産、子育ての希望がかなうとした場合に想定される出生率である「希望出生率 1.8」の実現を政府目標として掲げた。「少子化社会対策大綱」（2020 年 5 月 29 日閣議決定）でも、その目標が引き継がれ、若い世代が結婚し、子どもを産み育てやすい環境づくりに取り組んでいる。

本章では、2010 年代以降の育児環境の変化や少子化対策の効果を整理した上で、希望出生率を実現するために必要な政策を検討する。

図表 1：出生率と出生数の推移



(出所) 厚生労働省より大和総研作成

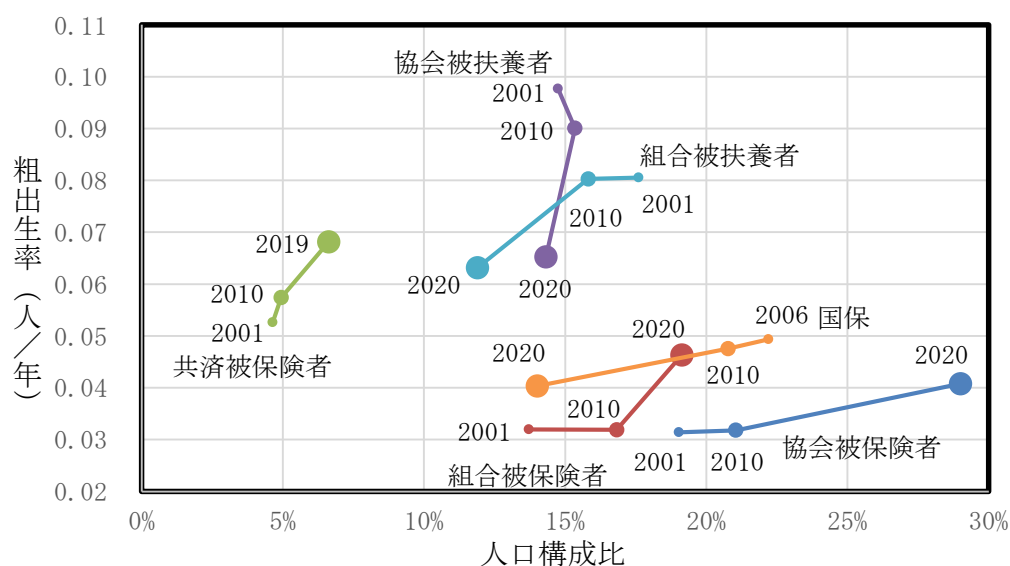
2001 年と 2020 年では同じ出生率でも構図は大きく異なる

2001 年と 2020 年の合計特殊出生率は 1.33 で同じだが、この間、女性の仕事と育児の両立を

めぐる環境は大きく変化している。

出産時には加入している医療保険制度から出産費用として出産育児一時金が支給されるが、その際、被用者保険制度では（主に正規雇用で働く）被保険者本人の出産と、（専業主婦またはパート等で働く）被扶養者の出産が区別されて集計されている。この特性を利用し、2001年度から2020年度まで¹の医療保険制度の加入制度別の20歳～44歳の粗出生率²を算出したところ、この20年余りの間に、被保険者・被扶養者別に見た粗出生率は大きく変化していたことが分かった（図表2）。

図表2：医療保険制度別・20～44歳女性の人口構成比と粗出生率の推移（年度ベース）



(注) 粗出生率は、20～44歳女性被保険者数等に対する（家族）出産育児一時金の給付件数の割合により算出。国保は被扶養者という概念がない。共済の被扶養者のデータは取得できなかった。
 (出所) 厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」「国民健康保険事業年報」等をもとに大和総研作成

2001年度時点では、被扶養者女性の粗出生率が、協会健保（当時は前身の政管健保、主に中小企業が加入する）で0.098、組合健保（主に大企業が加入する）で0.081であったのに対し、被保険者、すなわち主に正社員として働く女性の粗出生率は、協会健保で0.031、組合健保で0.032と3分の1程度であった。公務員が加入する共済組合の被保険者の粗出生率は0.053と民間に比べれば高かったが、それでも民間の被扶養者女性と比べて低い水準にとどまっていた。

すなわち、2001年度時点では、正社員として働く女性は出産がしづらく、女性に仕事を取るか子どもを取るかの選択を迫るような状況であり、この構図は2010年度頃まではあまり変わらなかった。この頃までの期間を対象とした先行研究の多くでも、妻が正規雇用で働く世帯や妻の収入がより高い世帯において一定期間の出生確率や夫婦の完結出生数などが有意に低くなっ

¹ データの制約により、共済組合は2019年度まで、国保は2006年度から算出している。

² 粗出生率とは、ある年における（特定集団の）女性の数に対する出生数の割合を示したものである。ある年における各年齢の女性の粗出生率を積み上げることによって、1人の女性が一生に産む子どもの数の推計値である「合計特殊出生率」が計算される。

ていた³。

しかしその後、2010年頃から現在にかけて、被保険者の女性の割合が大きく上昇するとともに、被保険者の粗出生率が上昇し、被扶養者の粗出生率は低下する変化が見られた。

2020年度（共済は2019年度）現在の粗出生率は、被扶養者が協会健保で0.065、組合健保で0.063、被保険者は協会健保で0.041、組合健保で0.046、共済組合で0.068である。現在では共済組合の被保険者女性の粗出生率は民間の被扶養者女性のそれを上回り、民間の被保険者女性においても被扶養者女性との粗出生率の差は小さくなっている。

この10年間で、正規雇用女性を中心に、子どもを産んでも仕事を続けやすくなり、女性が「仕事か子どもか」の二者択一を迫られる状況は改善してきた。一方で、被扶養者となった女性（のいる世帯）が子どもを持ちにくくなってきている現実も直視する必要がある。

「夫婦とも正規雇用の共働き」ができるかが子育て世帯の所得環境の大きなカギ

第2次安倍政権以後、「女性活躍」は政府の成長戦略の中核に位置づけられている。2013年6月に閣議決定した「日本再興戦略」では、「(前略)保育の受け皿の整備などにより夫婦が働きながら安心して子供を育てる環境を整備すると同時に、育児休業後の職場復帰の支援、女性の積極登用などを通じて、女性の労働参加率を抜本的に引き上げることを目指す」(p.5)ことが掲げられた。

2012年度から2021年度にかけて、消費税率引き上げによって得られた財源も利用しつつ、保育所等利用定員は78万人分増設された⁴。出生数が減ったこともあるが、6歳未満児に対する保育所定員の割合はこの間、35%から56%まで上昇した⁵。出産した女性に占める育児休業取得者の割合は、23%（2012年度）から46%（2020年度）へ2倍となった⁶。「待機児童ゼロ」は実現できていないが、多くの女性（および男性）は子どもを持って育児休業や保育所を利用しつつ働き続けることができるようになった。

この結果として、2012年から2021年にかけて、有配偶女性の就業率は大幅に上昇し、かつ、40代以下ではその上昇分の大半は正規雇用が占める（**図表3**）。しかし、2021年現在の有配偶女性の就業者全体を見たとき、年齢が上がるほど正規雇用での就業率が下がる状況は残存している（**図表4**）。

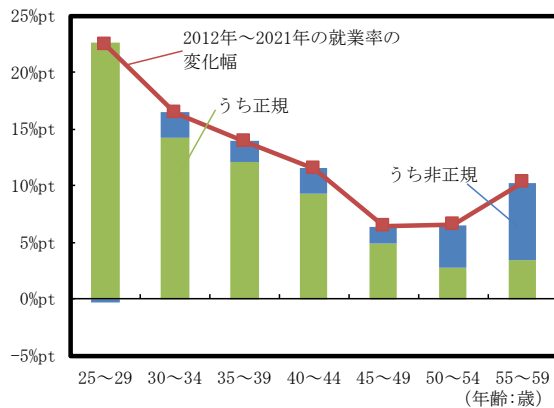
³ 例えば、松田茂樹『[統]少子化論』2021年、学文社（2007年時点で23～35歳であった有配偶女性を対象としたパネルデータによる）、足立泰美・中里透「出生率の決定要因—都道府県別データによる分析」2017年、『日本経済研究』No.75、pp.63-91（2000年～2010年時点で35～39歳であった女性の都道府県別データによる）、樋口美雄・松浦寿幸・佐藤一磨「地域要因が出産と妻の就業継続に及ぼす影響について—家計経済研究所『消費生活に関するパネル調査』による分析」、2007年、RIETI Discussion Paper Series 07-J-012（1959年～1973年生まれ世代の女性の最長で24歳から45歳までの期間を対象としたパネルデータによる）がある。

⁴ 厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」による。

⁵ 厚生労働省「保育所等関連状況取りまとめ」および総務省「人口推計」をもとに算出した。

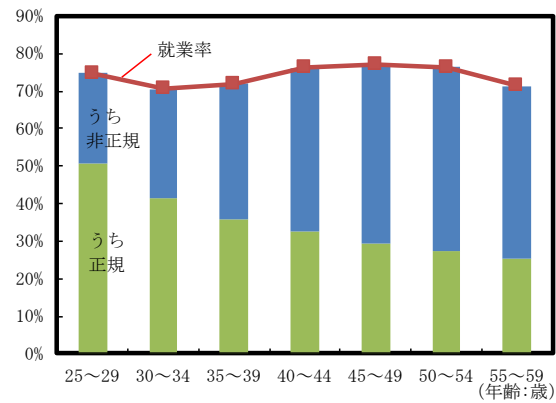
⁶ 厚生労働省「雇用保険事業年報」および「人口動態統計」をもとに算出した。

図表 3 : 有配偶女性の年齢階級別就業率の変化



(注) 自営業者は雇用者の正規・非正規比率で按分した。
(出所) 総務省「労働力調査」をもとに大和総研作成

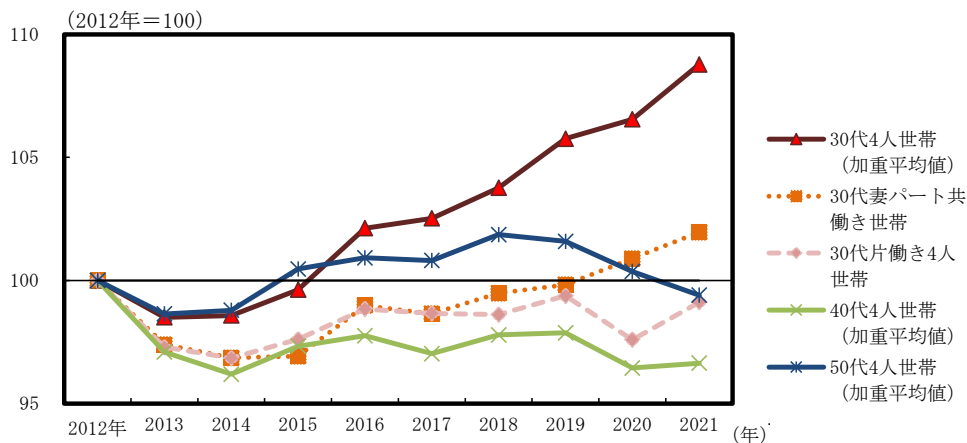
図表 4 : 同・2021年の年齢階級別就業率



(注) 自営業者は雇用者の正規・非正規比率で按分した。
(出所) 総務省「労働力調査」をもとに大和総研作成

当社が子育て世帯の実質可処分所得の推移を推計したところ⁷、2012年から2021年にかけて世帯主が30代の「30代4人世帯」(加重平均値)は、8.8%増加した(図表5)。これには、正規雇用で働く妻の比率が大きく上昇したことによる妻の所得の増加が大きく寄与している。

図表 5 : モデル世帯別の実質可処分所得の推移



(注) 2020年・2021年に支給された特別給付金は含めずに計算した。モデルの詳細は是枝俊悟・渡辺泰正「2012～2021年の家計実質可処分所得の推計」(2022年6月14日、大和総研レポート)を参照。
(出所) 大和総研推計

他方、中高年男性の賃金の伸び悩みや消費税率の引き上げは家計の実質可処分所得を下押ししている。このため、同じ30代4人世帯の中でも、片働きの世帯や妻がパートタイムで働く世帯に限れば、この間に3歳以上の幼児教育無償化が実現しているにもかかわらず、実質可処分所得はあまり変わっていない。また、前掲図表3において40代・50代の正規雇用で働く女性の比率の上昇幅が小さかったが、図表5の40代4人世帯や50代の4人世帯においても実質可処分所得は伸び悩んでいる。

2012年以後の経緯を踏まえると、幼児教育の無償化のような給付の拡充による子育て世帯の実質可処分所得の押し上げには限界があり、全世代的な男性の所得押し上げも困難である。子育て世帯の所得環境を改善させるためには「夫婦とも正規雇用の共働き」ができるか否かが大

⁷ 詳細は、是枝俊悟・渡辺泰正「2012～2021年の家計実質可処分所得の推計」(2022年6月14日、大和総研レポート)参照。

きなカギとなっている。

2 希望する結婚・出産を阻む経済的要因とその対応策

希望する結婚・出産を阻む経済的要因の分解

個人の価値観の変容により結婚や子どもを希望する若者も減少傾向にあるが、なお、未婚男性の81%、未婚女性の84%は結婚を希望し⁸、未婚男性の80%、未婚女性の84%は子どもを希望している⁹。

結婚相手に求める条件として未婚女性の92%は経済力を「考慮する」または「重視する」としており、非正規雇用や低年収の未婚男性の結婚確率が有意に低いことが複数の先行研究で確認されている¹⁰。また、夫婦が理想の子ども数を持たない理由の最多は「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」であり、経済的要因が希望する結婚・出産の大きな障害となっている。

結婚・出産の希望がかなえられない経済的要因につき、ライフステージと女性が希望するライフコースの2軸に分けて整理すると次の**図表6**のようになる。

図表6：結婚・子育てを阻む経済的要因

		女性が希望するライフコース（カッコ内は人数比、2021年）		
		専業主婦コース (19%)	再就職コース (35%)	両立コース (46%)
ライフステージ	結婚前～子の幼児期	女性が（一度）退職して家庭保育をしたいが男性1人の賃金では生活ができない		育休制度・保育所等の不備により、子どもを持ったら就業継続できない
	子の学齢期以後	若年雇用が不安定・所得が低水準		
		女性の所得	結婚・出産で退職した女性の再就職が困難、再就職後も雇用が不安定・所得が低水準	出産時を乗り越えても育児と仕事の両立への不安継続のため、女性の所得を恒常的なものとみなせない
		家事・育児負担の偏在による女性の強い労働制約		
		(中年以後の) 男性の所得が低水準		
		教育費・子育て費用が高水準		

（出所）各種資料をもとに大和総研作成

⁸ 国立社会保障・人口問題研究所「第16回出生動向基本調査」（2021年調査）による（以後、本節で特に断りのない統計数値は同調査によるもの）。

⁹ 国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査」（2015年調査）による。本稿執筆時点で第16回出生動向基本調査の詳細結果は未公表であり、第16回出生動向基本調査の値が確認できない統計値については第15回出生動向基本調査の値を用いた（以後同じ）。

¹⁰ 例えば、以下の先行研究がある。

Shigeki Matsuda, Takayuki Sasaki “Deteriorating Employment and Marriage Decline in Japan”, *Comparative Population Studies* Vol. 45 (2020) pp. 395-416

厚生労働省「21世紀出生児縦断調査及び21世紀成年者縦断調査 特別報告書（10年分のデータより）の概況」（2013年）

結婚し子どもを持つことを望む未婚女性が理想とするライフコースは、直近の 2021 年では、仕事も続ける「両立コース」が 46%、結婚あるいは出産の機会にいったん退職し子育て後に再び仕事を持つ「再就職コース」が 35%、結婚あるいは出産の機会に退職しその後は仕事を持たない「専業主婦コース」が 19%である。

「専業主婦コース」および「再就職コース」の場合は、女性が結婚・出産を機に仕事を辞め所得がゼロになるため、若年男性 1 人の賃金で家族の生活費を支えることができるかが結婚・出産に踏み切れるか否かの大きな制約となる。

これに対し、「両立コース」においては、多くの世帯では出産手当金・育児休業給付金、保育所による支援を受けながらの夫婦双方の就労継続により、出産後も 1.5 人分の賃金相当以上の所得を確保し続けることができ、結婚・出産に踏み切るための費用面での制約は比較的小さくなっている。ただし、実態として中小企業や非正規雇用を中心に育休制度を利用できない女性や、保育所に入所できないことにより退職を余儀なくされている女性も残されている¹¹。就業継続への不安は出産の制約となり得る。

また、結婚や出産の意思決定は、結婚当初や子の幼児期だけでなく、子の学齢期以後の教育費や子育て費用も見越した上でなされることも多い¹²。「専業主婦コース」の場合は、男性 1 人の生涯賃金でこれを支える必要がある。「再就職コース」と「両立コース」の場合は女性の賃金も加味されるが、家事・育児の負担の偏在により女性が強い労働制約を受けることが少なくない中、「再就職コース」では賃金水準は低水準にとどまる場合が多く、「両立コース」においても仕事と子育ての両立への不安が継続するために、女性の所得が恒常的なものとみなされていない可能性がある¹³。

子育て費用の社会化には国民的議論が必要

これらの課題に対して考えられる政策パッケージを示すと次の**図表 7**のようになる。

まず、結婚・子育てを阻む経済的要因を解消するための施策は、現金または現物の給付の拡充と、結婚や子育てを希望する世帯の所得の引き上げ、の 2 つに大別されると考えられる。

公明党が 2022 年 11 月 8 日に公表した「子育て応援トータルプラン」では、その両者が総括的に示されている。うち、児童手当の予算規模の倍増などの現金・現物給付の拡充策は国・地方

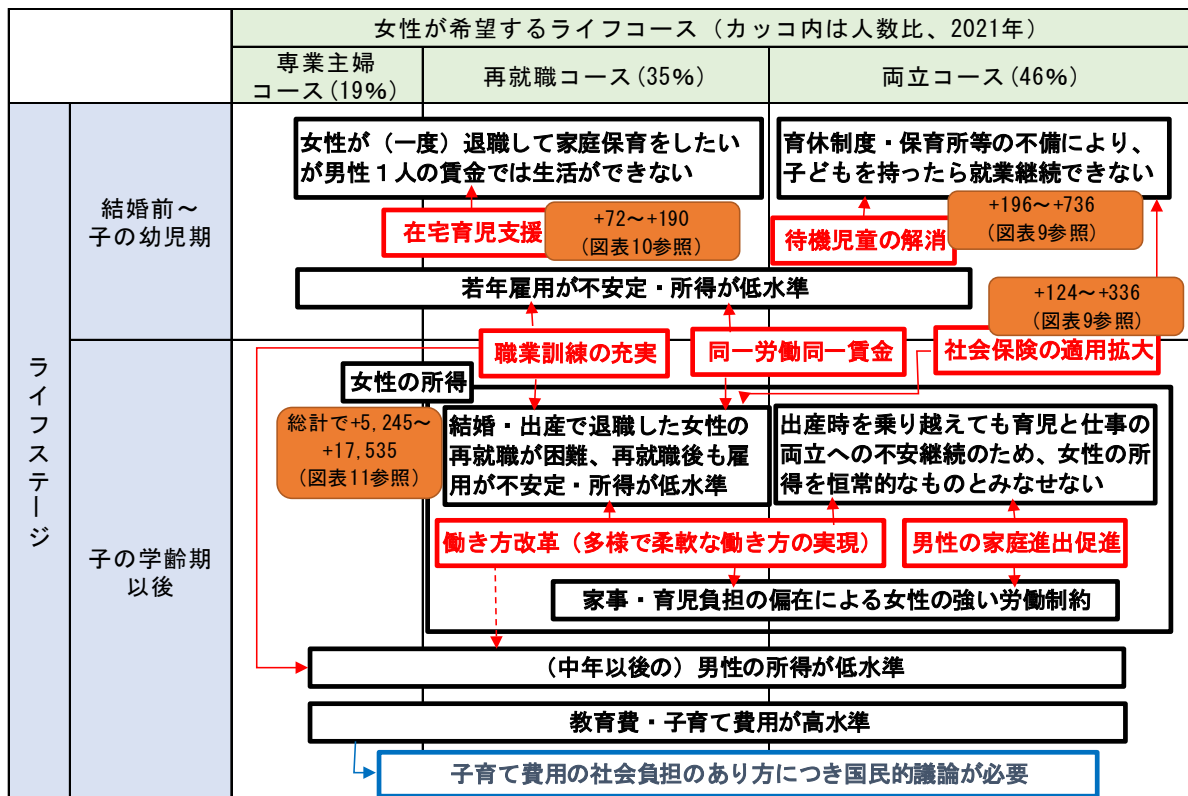
¹¹ 詳しくは、是枝俊悟『女性の育休取得率 81.6%は、実は全然高くない』そう断言できるこれだけの理由、プレジデントウーマン 2022 年 6 月 21 日付記事を参照。

¹² 内閣府「平成 26 年度『結婚・家族形成に関する意識調査』報告書」において子どもが欲しくない理由で最も多いのが「将来の教育費が心配」、次いで「育児にかかる費用が心配」となっている。

¹³ 日本経済新聞社が 2017 年に実施した「働く女性 2000 人意識調査」では正社員・正職員（役員含む）として働く 20～50 代女性で両立経験のある者のうち、55.5%が「仕事と育児の両立中、仕事を辞めようと思ったこと」が「ある」と回答した（2018 年 1 月 15 日付日本経済新聞朝刊 29 面参照）。また、パーソル総合研究所「ワーキングマザー調査」（2019 年）では、第 1 子妊娠中に正社員であり産後復帰したが正社員を辞めた女性のうち、59.3%は出産前の時点の意向としては「出産後も働き続けたかった」と回答した。これらから、育休から正社員として職場復帰した女性のうち多くで仕事と子育ての両立への不安が継続し、実際に仕事を辞める女性も少なくないことが示唆される。

合わせて6兆円超の財源を必要としており、「(前略) 必要な安定財源の確保については、今後、社会全体での費用負担の在り方に関し国民的な議論を行い、国民の理解と納得を得ながら、具体的な財源確保の方策を検討していきます」(p. 23) としている。

図表7：結婚・子育てを阻む経済的要因を解消するための政策パッケージ案



(注) 数値は各種施策により増加する生涯の世帯所得（単位：万円）の試算値である。
 (出所) 各種資料をもとに大和総研作成

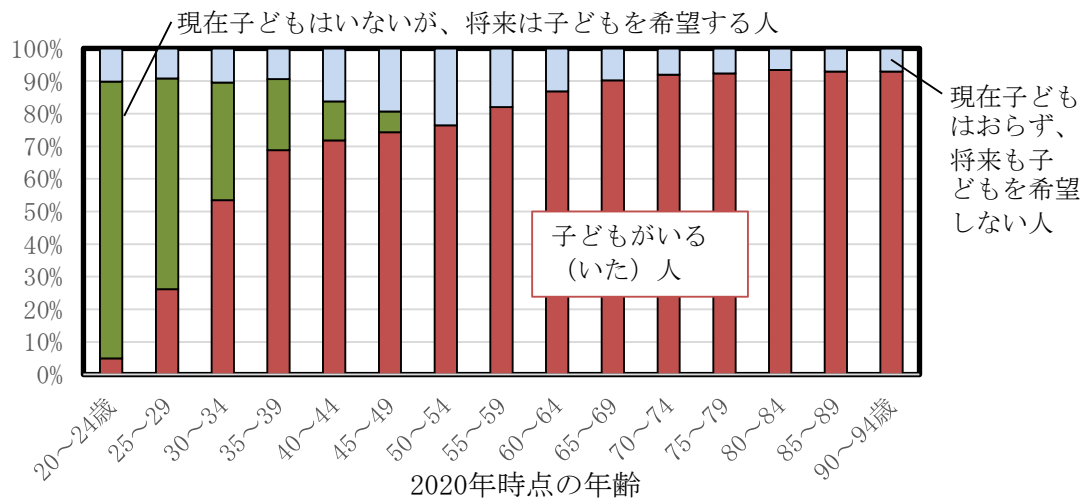
子育てや教育の費用をどこまで社会全体で負担すべきかは、まさに国民的議論を経た上で決定すべきだ。その際には、現在の一時点を取れば「子育て世帯」は少数かもしれないが、国民の大多数は人生のいずれかの時点で「子育て世帯」となることに留意する必要がある。

図表8は子どもの有無と子ども希望の有無別に見た年齢階級別の女性人口比率である¹⁴。現在60代以上の世代の女性の9割ほど、50代女性も8割ほどが自分の子どもを育ててきた。40代以下の女性がどれだけ子どもを持てるかはこれからの政策次第でもあるが、仮に希望が全て実現すれば9割ほどの女性が子どもを持つこととなる。

子どもが生まれることは将来の国内市場を維持・拡大することとなるため、受益者としての企業にも一定の負担を求める余地もある。だが、兆円単位の財源を企業や人口の1～2割程度の「生涯子どもを持たない者」だけが負担することは現実味に乏しいだろう。

¹⁴ 国立社会保障・人口問題研究所の「出生動向基本調査」の公表統計では男性の年齢階級別の同様の統計が公表されていないため女性人口比率により分析した。ただし、子どもは男女の組み合わせによってしか生まれないため、(再婚率や婚姻年齢の差により、既婚率に若干の男女差があるものの) 男性人口比率で分析してもおおむね同様の結果が得られるものと考えられる。

図表 8 : 年齢階級別子どもの有無・子ども希望の有無別の女性人口比率（大和総研推計）



(注) 年齢階級ごとの「配偶経験ありの者」の割合と有配偶者の子ども数の分布（50歳以上は、当該コーホートの45～49歳時点の値を用いた）、未婚者のうち子どもを希望する者の割合（50歳以上は、試算の便宜上0とみなした）を用いて推計。

(出所) 総務省「令和2年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査」をもとに大和総研作成

幼児教育・保育の無償化と高等教育の就学支援新制度は、消費税率を8%から10%に引き上げる際の財源の一部を活用することで実現できた。ただしそれは、子育て世帯の中でもこれらの給付対象とならない世帯では負担増にもなり、**前掲図表 5** で確認した子育て世帯の実質可処分所得が伸び悩む要因の一つにもなっている。もちろん財源は消費税に限らないが、子育て支援による給付増は「子育てをする世帯」であっても全額が実質可処分所得の純増になるわけではなく、生涯で見れば税や保険料などの負担により多くの部分は相殺されるものと考えた方がよいだろう。その上で、ライフステージやライフコースで見て、いつ誰が負担し、いつ誰に給付するのが望ましいか、また、所得水準や子どもの人数などに応じた再分配をどの程度行うべきかななどの議論を深める必要があるだろう。

給付拡充の優先度が高いのは3歳未満の在宅育児支援

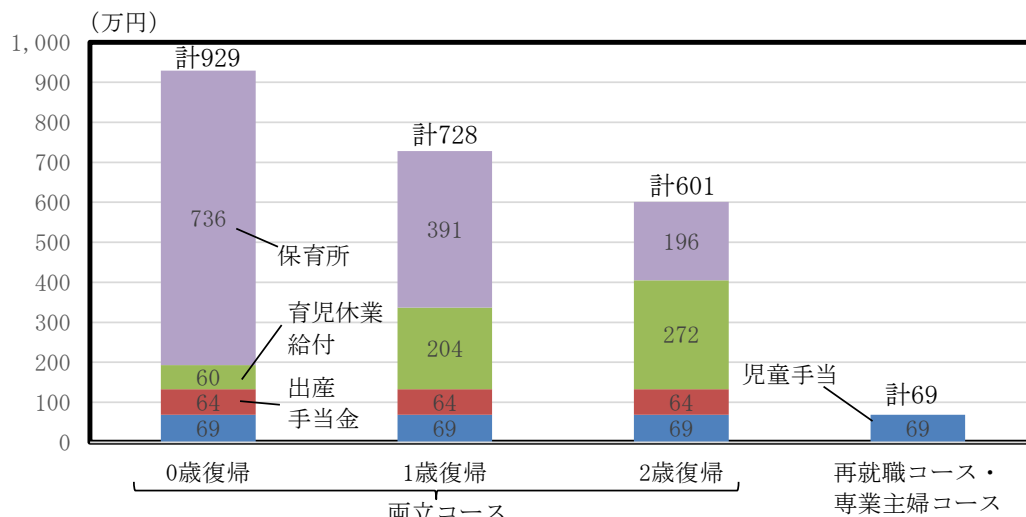
給付拡充策の中で、比較的優先度が高いと考えられるのは、現状で支援が手薄になっている「3歳未満の在宅育児」に対する支援である。

3歳以上の子どものほとんどは保育所・幼稚園・こども園等に就園し、子どもが専門家により一定の質が担保されたケアを受けるとともに、(母)親も子どもから手を離せる時間を得て、一定の就労収入を得ることが可能となる。

しかし、3歳未満の子どもに対する支援は、「両立コース」で、社会保険に加入し産休・育休を経て認可保育所等に入れて職場復帰できた場合は1人あたり601～929万円の支援が行われて

いる¹⁵のに対し、「再就職コース」や「専業主婦コース」で出産前までに退職し3歳までに再就職をしていない場合は児童手当のみの69万円と支援額に大きな差がある（図表9）。

図表9：ライフコース別・子どもが3歳になるまでの子ども1人あたりの家族関連給付額



(注) 妊娠時から3歳の4月までの2020年度の家族関連給付額を地方単独事業を含めて推計。子どもは10月生まれ、両立コースは4月に職場復帰、再就職コース・専業主婦コースは出産までに退職し、3歳の4月までは再就職しないものと仮定。

(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」、総務省「地方単独事業（ソフト）の決算額の状況」、内閣府「公定価格単価表」、文部科学省「学校基本調査」等をもとに大和総研推計

両立支援も重要ではあるが、在宅育児のニーズにも政策面でフォローすることは、夫婦が望む多様な子育てのあり方に対する網羅的な支援につながる。

諸外国を見ると、フランスでは、出産前の夫婦の就業の有無を問わずに育児休業給付を支給している（ただし、一定の所得制限が設けられている）。フィンランド、ノルウェー等の北欧では、公費が投入された保育所等を利用せずに在宅で育児する世帯に「在宅育児手当」として現金給付が行われている。国内でも東京都江戸川区が以前から実施してきたほか、近年では地方を中心に自治体レベルでの採用が拡大しつつある¹⁶（図表10）。

国内での在宅育児支援は全国的にはまだなじみが薄く、子ども1人あたりの支給額についてもフィンランドやノルウェーとの比較では少ない傾向にある（図表10に掲げた滋賀県高島市の例は国内では最大級とみられる）。今後全国的に導入する場合、3歳未満は支給額を高く設定している児童手当や、保育所に投入されている公費とのバランス、また財源等に関して議論が必

¹⁵「両立コース」を希望していても、社会保険制度に非加入である場合は産休・育休の給付を受けられないケース、および認可保育所等に入れないケースもある。社会保険の適用拡大は対象の子ども1人あたり124～336万円の給付増、待機児童の解消は待機期間を1～3年として対象の子ども1人あたり196～736万円の給付増となる（これらの給付増を前掲図表7における生涯所得増とみなした）。政府は社会保険の適用拡大と待機児童の解消に引き続き取り組む必要がある。

¹⁶ 在宅育児手当の導入に当たっては、性別役割分業意識を固定化させるものとの批判もあるが、鳥取県内6町の事例研究においては「(前略) 在宅育児手当は家庭への誘導であるとは言えず、様々な事情で育児休業や育児休業給付を利用できない親に対して、こうした制度の代わりに子育てを支援するもの」とされた。（安藤加菜子「小規模自治体における在宅育児手当の意義」社会政策学会『社会政策』, 2019, 第11巻, 第2号, pp. 133-144、引用部分はp. 142）

要となる。それでも、在宅育児支援は、特に現状の支援策が乏しい「再就職コース」や「専業主婦コース」の夫婦を支え、出生率の上昇に寄与すると期待できる¹⁷。

図表 10：在宅育児支援の実施例

	対象	月次支給額	子ども1人あたり最大支給額(円換算)	日本全国で実施の場合の想定規模(年間)
フィンランド	3歳未満	362.61ユーロ (約5.3万円)	約190万円	約0.9兆円
ノルウェー	1歳児	6,000ノルウェー クローネ (約8.5万円)	約102万円	約0.5兆円
滋賀県 高島市	1.2歳児	3万円	72万円	約0.3兆円
東京都 江戸川区	0歳児	1.3万円	15.6万円	約0.07兆円

(注)2022年11月14日時点の為替レートで日本円に換算。

(出所)各種資料より大和総研作成

労働市場の改革と男性の家庭進出により女性の所得を恒常的なものに

もともと、給付の拡充は負担の増加と表裏一体でもあることから、子育てを行う世帯の生涯賃金を拡大させることがより重要となる。

図表 11 は夫婦のライフコース別の生涯賃金を試算したものである。「夫婦とも正規雇用での共働き」実現による生涯賃金の増加額は、妻が出産後パートで復職する場合と比べ、約 5,000 万円から 1 億円超に及ぶ。

図表 11：ライフコース別の夫婦の生涯賃金試算

パターン	ライフコース	夫婦とも大卒のケース				夫婦とも高卒のケース							
		夫	妻	合計	パターンCとの差額	夫	妻	合計	パターンCとの差額				
両立コース	A	妻は育休1年×2回取得し、正規雇用継続 夫は育休なし				29,485	24,145	53,630	17,651	25,888	18,816	44,704	12,095
	A'	夫婦とも育休6カ月×2回取得し、正規雇用継続				28,663	24,851	53,514	17,535	25,196	19,179	44,375	11,766
再就職コース	B	妻は第1子出産時退職、第2子3歳から正規雇用で再就職 夫は育休1カ月×2回取得				29,385	18,331	47,716	11,737	25,802	12,052	37,854	5,245
	C	妻は第1子出産時退職、第2子3歳からパート 夫は育休なし				29,485	6,494	35,979	-	25,888	6,721	32,609	-
専業主婦コース	D	妻は第1子出産時退職、以降専業主婦 夫は育休なし				29,485	4,125	33,610	-2,369	25,888	4,352	30,240	-2,369

(注)内閣府「平成17年版国民生活白書」での生涯賃金の試算を参考に、大卒では22歳時、高卒では18歳時に正規雇用で就職し、60歳時に退職。女性は結婚後31歳時に第1子を出産し、34歳時に第2子を出産するものとしている。

(出所)厚生労働省「令和3年賃金構造基本統計調査」および「平成30年就業条件総合調査」より大和総研作成

前述の通り、育休制度や保育所の整備により、子どもを持っても夫婦とも正規雇用で働き続け

¹⁷ 加えて、雇用保険の対象となっていない自営業者やフリーランス等の世帯への保育所等を利用する前までの期間の支援にもなり、これらの世帯の出生率の上昇にも寄与するだろう。

る世帯が一般的になりつつある。両立コースで、妻のみが1年ずつ2回の育休を取得する「パターンA」では、生涯賃金は高卒夫婦で4億4,704万円、大卒夫婦では5億3,630万円が見込まれる。しかし、家事育児負担が女性に偏在し、全国転勤や長時間の残業を要するような働き方が前提とされているのは、一度職場復帰しても仕事と育児の両立不安は継続する。**前掲図表4**で確認した通り、40代・50代の既婚女性の正規雇用率はなお低い。仮に妻が正規雇用を辞めパートに転換する「パターンC」になると、「パターンA」との差分で高卒では1億2,095万円、大卒では1億7,651万円の生涯賃金が減少することになる。

夫婦とも育休を6カ月ずつ2回取得する「パターンA'」は、現在の男女の賃金格差を前提とすると、生涯賃金はパターンAと比べ高卒夫婦で329万円、大卒夫婦で116万円低下するが、パターンCと比べると高卒で1億1,766万円、大卒では1億7,535万円高まる。夫婦で家事育児を分担する「男性の家庭活躍」は、仕事と育児の両立をサステナブルなものとし、世帯の生涯賃金を確かなものとするための投資として十分な費用対効果があろう。さらに、企業にも全国転勤や長時間残業の抑制、テレワークや時差勤務など柔軟な働き方を促すことで、「夫婦とも正規雇用の共働き」のライフコースを確たるものとするのが重要である。

再就職コースにおいては、現状では妻がパートで再就職する「パターンC」が一般的であり、正規雇用での再就職は難しい。男性の家庭活躍の推進による家事育児負担の偏在の是正、企業における柔軟な働き方の促進、同一労働同一賃金による不合理な賃金格差の是正、再就職に向けた職業訓練の充実などの施策¹⁸を行うことにより、妻が正規雇用で再就職する「パターンB」を実現することができれば、パターンCと比べて高卒で5,245万円、大卒で1億1,737万円の生涯賃金の増加となる。

専業主婦コースにおいては、女性の賃金増による直接の生涯賃金の増加は見込めない。しかし、働き方改革が生産性を高めることで男性の賃金も増加させ得ること、同一労働同一賃金や職業訓練の充実などにより一度専業主婦になってもいつでも再就職して相応の賃金を得るルートを確立させておくことは、子どもを持つことの不安を取り除くことに寄与するだろう。

3 少子化対策のパッケージにより実現し得る出生率

希望出生率1.8は政策により実現可能な範囲

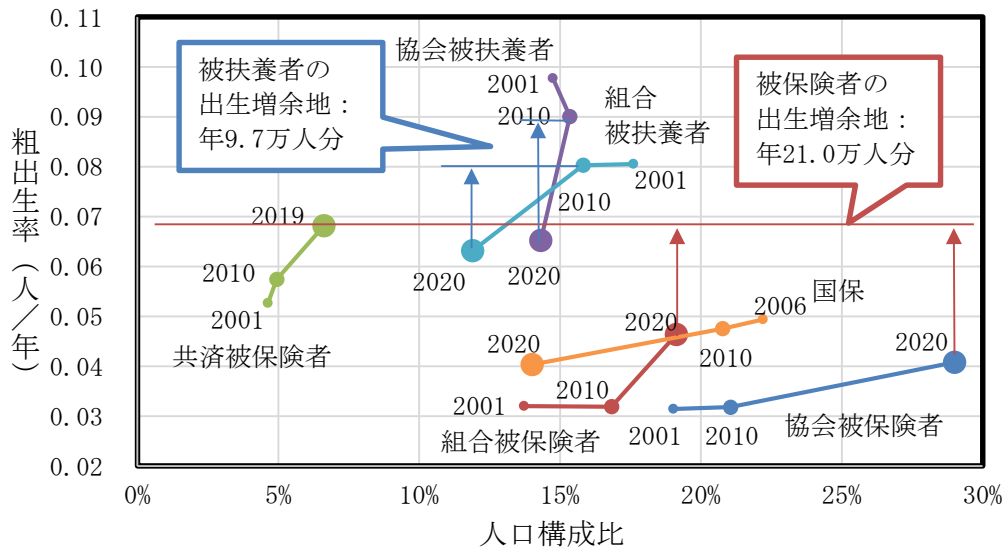
図表12は、パッケージとして行われる少子化対策がどの程度出生率を向上させ得るのか、簡易的な試算を行った結果を示したものである。

「両立コース」女性の希望がかなえられた際の粗出生率水準としては、共済組合の直近2019年度の値である0.068を想定した。先行研究においても、正規雇用同士と比較しても公務員女性の出生率は民間雇用者女性よりも高く、その要因として、民間セクターと比べて仕事と子育て

¹⁸ 賃金カーブが、同一労働同一賃金が浸透し職業訓練が充実している欧州並みに変化するならば、特に若年層の賃金上昇を通じて婚姻や出産の増加にも寄与する可能性がある。

との両立がしやすい環境であることが指摘されている¹⁹。実際に、2010年度から2020年度にかけて両立支援策を強化することによって、被保険者の粗出生率は上昇した。さらに柔軟な働き方の実現や男性の家庭活躍を推進することで民間企業においても現在の公務員並みに仕事と育児の両立を実現しやすくすれば、協会健保・組合健保の被保険者女性の粗出生率が0.068まで上昇し、2020年度ベースで出生数が年21.0万人増加することは十分可能と考えられる。

図表 12：医療保険制度別・20～44歳女性の人口構成比と粗出生率の推移と増加余地



(注) データの注釈は前掲図表2を参照。出生数の増加余地は、2020年度の女性人口をもとに算出。ここでは試算していないが国保加入者も出生数の増加余地はあると考えられる。
(出所) 厚生労働省「健康保険・船員保険事業年報」「国民健康保険事業年報」等をもとに大和総研作成

「再就職コース」および「専業主婦コース」の女性の希望がかなえられた際の粗出生率水準としては、協会健保・組合健保それぞれの被扶養者の粗出生率を2010年度水準まで回復させることを想定した。2001年度から2010年度まではこれらのグループの粗出生率が比較的安定した推移であったことから、今後の回復について一定のメドになると考えられる。在宅育児支援により幼児期の所得を支え、かつ男性の家庭活躍、同一労働同一賃金、再就職に向けた職業訓練の充実などにより再就職後も女性が相応の賃金を確保できる安心感を得られることで、教育費や子育て費用の不安を取り除き、2010年度水準まで協会健保・組合健保の被扶養者女性の粗出生率を回復させることができれば、2020年度ベースで出生数が年9.7万人増加する余地がある。

両者を合わせた出生数の増加余地30.7万人は、2020年の実際の出生数84.1万人の37%に相当する。これを合計特殊出生率に換算すると、2020年の1.33を1.82程度まで引き上げるものとなる²⁰。希望出生率1.8は実現可能な目標といえ、政府には総合的な政策パッケージの策定・実行によりこれを現実のものとするのが求められる。

¹⁹ 新谷由里子「公務セクターにおける女性の就業状況と子育て支援環境」、国立社会保障・人口問題研究所『人口問題研究』71-4(2015.12) pp.326~350を参照。

²⁰ 合計特殊出生率を正確に求めるためには、各年齢の粗出生率を算出して積み上げる必要がある。健康保険のデータからは各年齢の粗出生率が算出できないため、ここでは単純に粗出生率に比例して合計特殊出生率が上昇すると仮定した。