

2023年4月12日 全9頁

正社員女性の出生率上昇トレンドは 2021年度も継続

医療保険属性別（被保険者・被扶養者別）の合計特殊出生率の推計

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
	研究員	石川 清香

[要約]

- 医療保険属性別の合計特殊出生率(TFR)につき、新たに、2021年度の推計、国保を「市町村国保」と「国保組合」に分けた推計、公立学校共済組合の推計を行った。
- 2020年度まで続いていた正規雇用女性を中心とした「被保険者」の上昇トレンド、および専業主婦やパートで働く「被扶養者」の低下トレンドは2021年度も継続した。「被扶養者」の出生率低下が日本全体の出生率低下に大きく寄与している。日本全体のTFRを引き上げるためには、幼児期に家庭で子育てをする女性のいる世帯への子育て支援を強化し、被扶養者のTFRを回復させる必要があることが示唆される。
- 純然たる自営業世帯からなる「国保組合」のTFRは2008年度から2020年度まで1.4前後で推移した。育休制度の拡充等により正規雇用女性への「両立支援」は進んだが、自営業者の女性には支援が十分に行き届いていないことが示唆される。
- 世帯主が非正規雇用者の世帯が多く属する「市町村国保」のTFRは2015年度頃から低下傾向にある。また、正規教職員のTFRが1.9ほどであるのに対し、非正規教職員のTFRは0.3ほどと極端に低い。非正規雇用者の社会保険適用や待遇改善が少子化対策の観点からも必要であることが示唆される。

[目次]

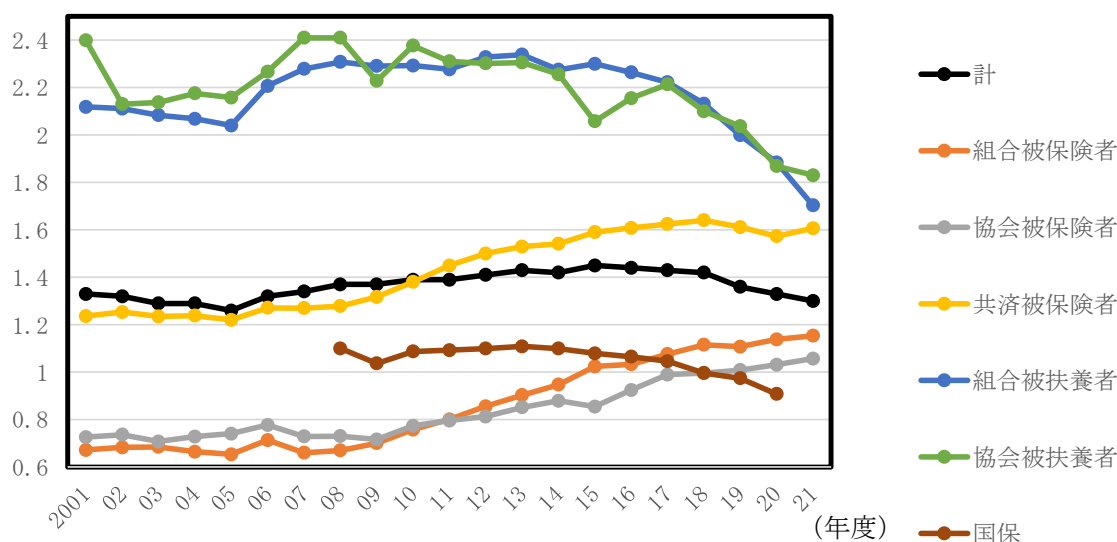
1. 2021年度の属性別 TFR の推計結果	2 ページ
2. 市町村国保と国保組合の TFR の推計結果	4 ページ
3. 公立学校共済組合被保険者の TFR の推計結果	7 ページ
補論. 医療保険属性別 TFR の推計方法	8 ページ

1. 2021 年度の属性別 TFR の推計結果

2023 年 2 月に公表した大和総研レポート¹（以下、前回レポート）では、2020 年度までの医療保険データに基づき医療保険属性別の合計特殊出生率（TFR）を推計した。本レポートでは新たに公表されたデータを用いて、2021 年度の医療保険属性別 TFR を推計した。なお、2 章で述べるが、本レポートでは前回レポートで示した国民健康保険（国保）加入者の TFR の推計値を修正している。

図表 1 は属性別 TFR の推計結果である²。被保険者を見ると、組合、協会、共済のいずれも推計 TFR が 2010 年度頃から上昇傾向にあったが、2021 年度もこのトレンドが継続した。

図表 1：医療保険属性別の推計 TFR（合計特殊出生率）の推移



（注）健保組合の2021年度は速報値に基づく推計。国保は前回レポートから推計結果を修正している。
（出所）各種資料をもとに大和総研作成

2021 年度の出生率には、2020 年 2 月頃からの新型コロナウイルス感染拡大で社会経済活動が大きく変化した影響が表れているとみられるが、後述するように、被保険者の推計 TFR は上昇トレンドを維持した。

被扶養者については、組合と協会のいずれも推計 TFR が 2021 年度に低下した。組合被扶養者の推計 TFR は 1.70 と、共済被保険者の 1.61 に近い水準まで落ち込んでいる（**図表 6** で後述するが、地方共済被保険者の 1.72 を下回った）。

¹ 是枝俊悟・佐藤光・和田恵・石川清香「[出生率の引き上げには在宅育児への支援強化も必要](#)」（2023 年 2 月 1 日、大和総研レポート）

² 前回レポートでは共済組合被扶養者についても TFR を推計していたが、年齢階級別被保険者数を直接取得できず推計誤差が大きくなることから本レポートでは推計を見合わせた。

コロナ禍による被保険者・被扶養者の出生率への影響

被保険者の出生率は「女性の就業継続のしやすさ」と大きく関係があり、被扶養者の出生率は「男性の所得」と大きく関係があることが分かっている³。

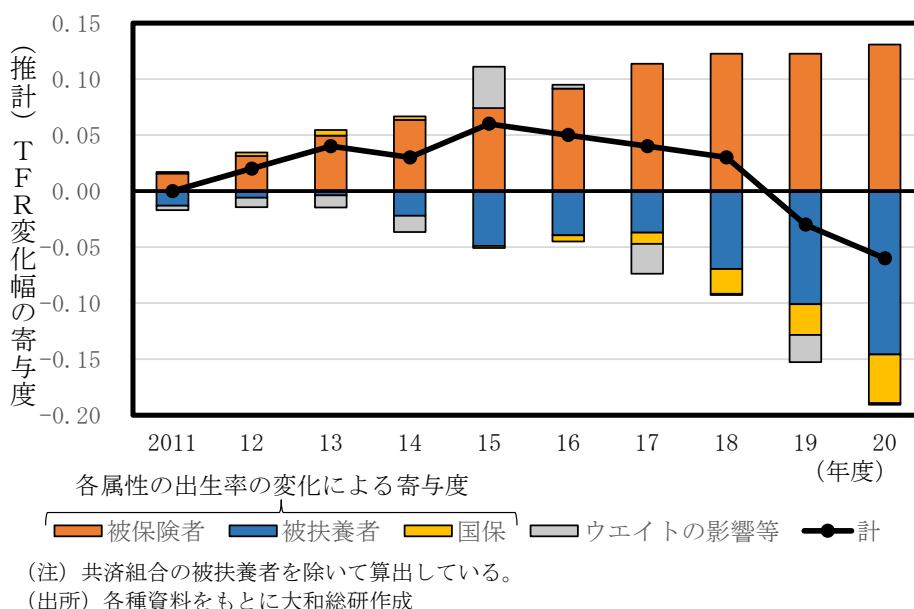
2021年度の被保険者の出生率はコロナ禍の下でも上昇したが、感染症対策でテレワークが2020年春から急速に普及し、通勤時間が減少するなど仕事と育児の両立が容易になったことが背景にあるとみられる。小学校や保育所の一斉休校や自粛要請などにより、仕事と育児の両立困難がクローズアップされたが、女性の正規雇用者は増加傾向を維持した⁴。トータルで見れば、「女性の就業継続のしやすさ」は改善傾向が続いている可能性が考えられる。

一方、2020年にはコロナ禍で残業時間が大幅に減少し、給与に占める残業代の割合の高い若年男性の現金給与総額を大きく押し下げたが、これが2021年度の被扶養者の出生率の低下につながった可能性が考えられる。

被扶養者の出生率低下が日本全体の出生率低下に大きく寄与

図表2では2010年度以後の各医療保険属性の推計 TFR の変化が日本全体の TFR の変化に与えた寄与度を示した。

図表2：2010年度以後の日本全体のTFR変化幅に対する各属性の寄与度



図表2を見ると、2010年度から2015年度にかけては被保険者の推計TFRが上昇する一方で、被扶養者の推計TFRが大きく下がらなかったため日本全体のTFRが上昇していた。しかし、2015

³ 詳しくは、是枝俊悟・佐藤光・和田恵・石川清香「『次元の異なる少子化対策』として何を実施すべきか」(2023年2月27日、大和総研レポート)を参照。

⁴ 詳しくは、和田恵「2023年2月雇用統計」(2023年3月31日、大和総研レポート) p.7を参照。

年度から 2020 年度にかけては被保険者の推計 TFR の上昇ペースが緩やかになる中、被扶養者と国保の推計 TFR の低下傾向が強まったことで、日本全体の TFR が低下したことが分かる。

このことから、日本全体の TFR を回復させるためには仕事と子育ての両立支援を行うだけでなく、幼児期に家庭で子育てをする女性のいる世帯への子育て支援を強化する必要があることが示唆される⁵。

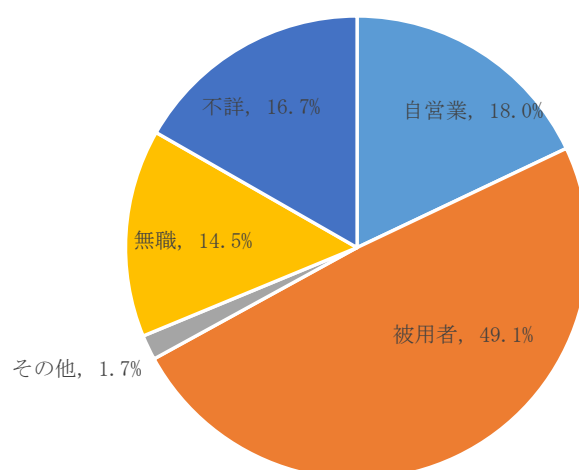
2. 市町村国保と国保組合の TFR の推計結果

国保のデータに着目するねらい

国保は健保組合・協会けんぽ・共済組合などの被用者保険（および後期高齢者医療制度）に加入しない者が加入する医療保険制度であり、国保があることにより国民皆保険が達成されている。

国保加入者の約 9 割は市町村が保険者となる「市町村国保」の加入者だが、1 割ほどは同業者組合が保険者となる「国保組合」に加入している。このうち前者は、他の医療保険制度に加入しない者が居住地に基づいて加入する制度である。加入者の職業属性は**図表 3** の通り、実態としては自営業者より被用者が約半数を占め、無職の者も 14.5%いる。後者の国保組合は、建設、医師、美容、衣料など業種ごとに設立された組合であり、加入者は自営業者とその家族に限られている。

図表 3：市町村国保加入者の世帯主の職業（世帯主が 20～44 歳の世帯、2021 年度）



（出所）厚生労働省「国民健康保険実態調査」（2021年度）より大和総研作成

被用者は原則として被用者保険に加入するが、短時間勤務である場合、5 人未満を雇う個人事業主に雇われている場合など、被用者保険の適用から除外される場合もある。また、法律上

⁵（子どもの幼児期に男性が家庭で子育てに専念する世帯の出生率は観測できないが）実際に支援策を導入する際には、男女の性別役割を固定化するものとならないよう、対象者を女性に限定せず「幼児期に家庭で子育てに専念する親のいる世帯」などとすべきであろう。

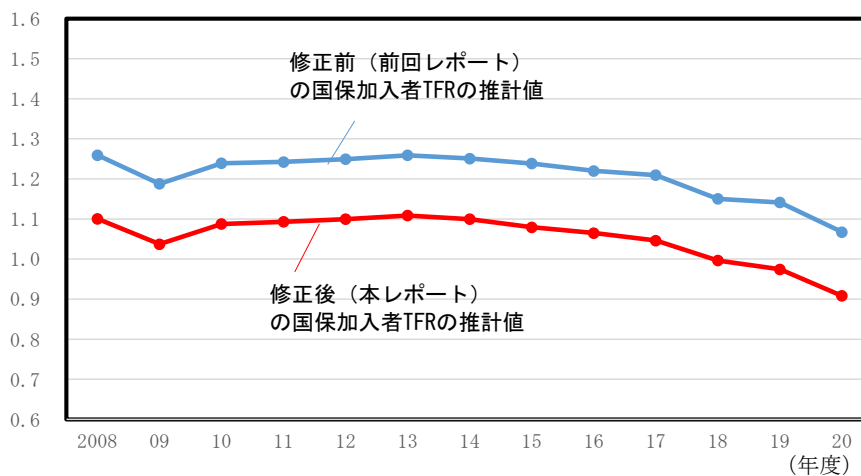
は被用者保険に加入させなければならないが、違法に労働者を被用者保険に加入させていない事業主も一定数存在する。こうした、「弱い立場に置かれている被用者」が被用者保険に加入せず（できず）国保に加入しているものとみられる。

そのため国保のデータを市町村国保と国保組合に分けて分析することで、前者からは「弱い立場に置かれている被用者のいる世帯」の出生率の動向を、後者からは「自営業者世帯」の出生率の動向を捉えることができる。

前回レポートの国保の推計 TFR の修正

前回レポートでは、国保の TFR を推計する際、分母の加入者数は市町村国保のみの値を用い、分子の出生数は国保組合を含む国保全体の値を用いたことで、TFR が過大推計となっていた。この点を修正し、分母・分子ともに国保組合を含む国保全体の値を用いて TFR を再推計した結果が**図表 4**である（**前掲図表 1** は再推計後の値を掲載）。国保組合の加入者が約 1 割であるため、前回レポートでは国保加入者の TFR を 1 割ほど過大推計していた。

図表 4：国保の推計 TFR の修正



(出所) 各種資料をもとに大和総研作成

自営業世帯の出生率はほぼ横ばいで推移

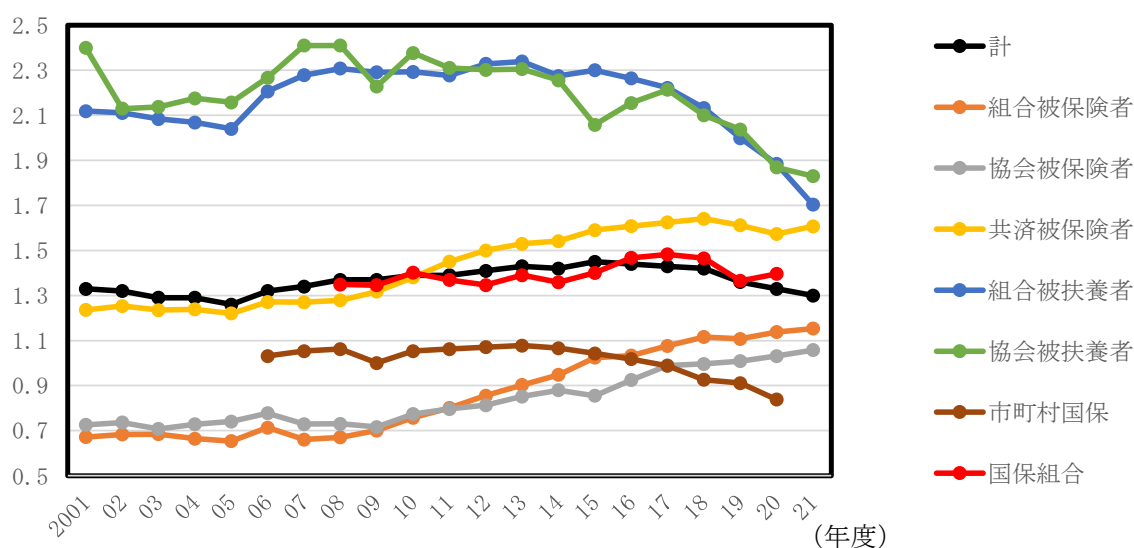
市町村国保と国保組合の TFR を推計し、他の医療保険属性と比較したものが**図表 5**だ⁶。国保組合の推計 TFR は 2008 年度から 2020 年度にかけて 1.4 前後で推移し、全国平均の TFR とおおむね同水準であった。国保組合に加入する自営業世帯の女性のほとんどは自営業主か、家族従業員として働く有業者と考えられる。同じ有業者同士で比較すると、2008 年度から 2010 年度の時点では、共済被保険者とほぼ同水準であり、有業者の中では推計 TFR が高いといえる。この結

⁶ データ制約により、国保組合は 2008 年度から、市町村国保は 2006 年度から推計した。

果は既存統計において、自営業者の女性は出産後も就業が継続しやすく⁷、多子世帯に占める自営業世帯の比率が高い⁸ことと整合的だ。

しかし、2010年度頃から民間（組合・協会）や公務員（共済）の被保険者の推計 TFR が顕著な上昇を見せるのに対し、国保組合の推計 TFR にはあまり変化がない。2020年度では1.40と、共済被保険者（1.61）を0.21下回る。近年の育休制度の拡充等により「正規雇用女性への両立支援」は進んだが、「自営業者への両立支援」が十分に行き届いていない可能性が示唆される。

図表 5：市町村国保・国保組合の推計 TFR と他の医療保険属性の比較



(注) 本レポート図表1の国保加入者の推計TFRを市町村国保と国保組合に分けて示している。
(出所) 各種資料をもとに大和総研作成

「弱い立場の被用者」の出生率が低下傾向

市町村国保の推計 TFR は、2006年度から2014年度までは1.0～1.1程度でほぼ横ばいで、民間（組合・協会）の被保険者より0.3～0.4程度高い水準であった。しかし、2015年度頃から市町村国保の推計 TFR は低下傾向に入り、2020年度は0.84となった。この間、民間被保険者の推計 TFR が上昇したこともあり、2020年度は民間被保険者より0.3程度低い水準となっている。

育児休業給付は雇用保険の被保険者に給付されるものであり、この給付が充実しても「弱い立場に置かれている被用者⁹」には行き届いていない可能性が考えられる。市町村国保の推計 TFR の推移からは、「弱い立場の被用者」である非正規雇用者の社会保険適用や、社会保険に加入していない被用者世帯にも育児休業給付に相当する支援が必要であることが示唆される。

⁷ 国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査（夫婦調査）」（2016年）による。

⁸ 厚生労働省「人口動態統計」（2021年）による。

⁹ 社会保険制度において「雇われている者」のことを被用者と呼び、「雇用されている者」という意味の雇用者とほぼ同義である。

3. 公立学校共済組合被保険者の TFR の推計結果

公立学校共済組合のデータに着目するねらい

地方共済（地方公務員共済組合）のうち公立学校共済組合は、男女別・年齢階級別の被保険者数と出産育児一時金の支給件数を 2017 年度分から公表している。このため、地方共済の被保険者につき、公立学校共済組合と、「公立学校共済組合以外の地方共済」に分けて TFR を推計することができる。

公立学校共済組合については、2020 年度の会計年度任用職員制度導入の際に非正規の教職員の多くが組合員となった。地方共済のデータから女性の非正規教職員の TFR を推計することで、日本全体の女性の非正規雇用者の出生動向に関する示唆が得られると考えられる。

2020 年度の制度改正時に公立学校教職員の推計 TFR が急低下

図表 6 が 2017 年度から 2021 年度までの公立学校共済組合および「公立学校共済組合以外の地方共済」の被保険者数、出生数、推計 TFR の推移である。

図表 6 : 公立学校共済組合とそれ以外の地方共済の推計 TFR 等の推移

年度	地方共済全体			公立学校共済組合			公立学校共済組合以外の地方共済		
	20～44歳 女性 被保険者数	被保険者 出生数	TFR (大和総研 推計)	20～44歳 女性 被保険者数	被保険者 出生数	TFR (大和総研 推計)	20～44歳 女性 被保険者数	被保険者 出生数	TFR (大和総研 推計)
2017	667,100	50,069	1.81	257,059	21,159	1.92	410,041	28,910	1.64
2018	672,720	51,652	1.82	260,533	21,963	1.94	412,187	29,689	1.66
2019	681,690	51,856	1.78	266,564	22,142	1.89	415,126	29,714	1.63
2020	733,080	53,334	1.69	304,472	23,189	1.74	428,608	30,145	1.60
2021	750,960	55,841	1.72	308,357	23,870	1.76	442,603	31,971	1.64

(注) 出生数は出産育児一時金の支給件数に基づく。2020年度の制度改正時に多くの非正規の教職員が公立学校共済組合に加入した。
(出所) 各種資料をもとに大和総研作成

まず、会計年度任用職員制度導入前（2019 年度まで）に目を向けると、公立学校共済組合の被保険者の推計 TFR は 1.9 前後と、地方共済全体（1.8 前後）を上回る。「公立学校共済組合以外の地方共済」の推計 TFR は制度導入前で 1.6 台と、同期間の国家公務員共済（1.5 台）との差は小さい。国共済と地方共済の推計 TFR の差の多くは、出生率の高い公立学校教職員を含むか否かで説明できそうである。

会計年度任用職員制度導入後の 2020、21 年度の推計 TFR は、「公立学校共済組合以外の地方共済」では 1.6 台で引き続き安定している一方、公立学校共済組合では 2020 年度に 1.74 へと低下し、2021 年度も 1.76 と 2019 年度までの水準を大きく下回ったままだ。このことから、**前掲図表 1** で見た 2020 年度の地方共済の推計 TFR の大きな落ち込みのほとんどは、公立学校共済組合の推計 TFR の低下で説明できる。

非正規教職員の推計 TFR は 0.3 程度

公立学校共済組合の推計 TFR の低下の主因として、公立学校共済組合に新たに加わった非正規教職員の TFR が極端に低いことが推察される。そこで、公立学校共済組合の従来の被保険者（正規教職員）につき被保険者数の増加トレンドが一定で、かつ、TFR も 2019 年度の 1.89 で一定であったと仮定した上で、新たに加わった非正規教職員の出生数や TFR を推計した結果が図表 7 である。

図表 7：公立学校共済組合の非正規教職員の TFR 等の推計

年度	公立学校共済組合被保険者全体			うち正規教職員(従来の被保険者)			うち非正規教職員(拡大された対象者)		
	20~44歳女性被保険者数	被保険者出生数	推計TFR	20~44歳女性被保険者数(推計)	被保険者出生数(推計)	推計TFR	20~44歳女性被保険者数(推計)	被保険者出生数(推計)	推計TFR
2019	266,564	22,142	1.89						
2020	304,472	23,189	1.74	271,317	22,803	1.89	33,156	386	0.30
2021	308,357	23,870	1.76	276,069	23,556	1.89	32,288	314	0.28

(注) 2020年度以後の「正規教職員」については、被保険者数は5歳階級ごとに2017~2019年の年平均増加人数が維持され、TFRは2019年度の1.89が維持されたと仮定し、出生数を推計。その上で、非正規教職員の被保険者数と出生数を全体との差分で推計し、TFRを推計した。

(出所) 各種資料をもとに大和総研作成

非正規教職員の推計 TFR は 2020 年度で 0.30、2021 年度で 0.28 である。正規教職員だけでなく、民間の被保険者（1.1 前後）と比べても極端に低い。非正規教職員は子どもを持ちにくいことを端的に示す値となっている。

公立学校の教職員については、正規採用を希望しながら非正規で働く「不本意非正規」の者が多いとみられる¹⁰。同様に、(結婚後に家事や育児等を優先すべく非正規雇用で働いている者とはともあれ)「不本意非正規」で働く女性民間の雇用者についても、不安定な身分であることや所得の低さなどが(結婚や)子どもを持ちにくくしている可能性が高そうだ。出生率改善のためには非正規教職員を含め、非正規雇用の待遇改善が必要であることが示唆される。

補論. 医療保険属性別 TFR の推計方法

医療保険属性別の GFR の算出と GFR の留意点

医療保険制度においては、被保険者（協会けんぽ、健保組合、共済組合、国保）ごとに、毎年度、

¹⁰ 金子真理子「非正規教員の増加とその問題点—教育労働の特殊性と教員キャリアの視角から」、独立行政法人労働政策研究・研修機構『日本労働研究雑誌』2014年4月号(No. 645)、pp. 42-45では、「教員のキャリア形成においては、将来へのリスクを覚悟しながら、不安定な非正規教員の身分を経て、ようやく正規教員の身分を拓くことができるという、そういうキャリアルートがけっして珍しくない」(pp. 43-44)と分析している。山田真紀「非正規雇用教員の実態と課題に関する総合的研究(1) -先行研究のレビューと歴史の変遷を中心に」、『椋山女学園大学研究論集:人文科学篇・社会科学篇・自然科学篇』53号(2022年)、pp. 151-165によると、名古屋市の2020年の非正規教員(定年退職後再任用を除く)は20代24%、30代14%、40代14%、50代19%、60代以上27%と幅広い年代に分布しており、新卒後間もない者だけが非正規教職員になっているわけではないことが分かる。

性別・年齢階級別の被保険者・被扶養者の人数および、被保険者・被扶養者別の出産育児一時金の統計が公表されている。この特性を活かし、医療保険制度の加入属性別の20～44歳の総出生率（GFR, General Fertility Rate）¹¹を算出することができる。

もっとも、GFRは年齢構成による影響を大きく受ける。例えば、5歳階級別に見て、女性が最も子どもを持つことが多いのは30～34歳のときで、2020年には日本に住む女性1,000人あたり97.3人の子どもが生まれた。一方、同年の40～44歳の女性が産んだ子どもの数は、1,000人あたり11.8人である。1人あたりが子どもを産む割合（確率）は、20～44歳の女性において年齢階級により9倍ほどの違いがある。

推計 TFR の算出方法と留意事項

年齢構成の影響を完全に除去するためには、年齢階級別の出生率のデータが必要だが、公表統計からはこのデータは得られない。しかし、医療保険各属性の年齢階級別の女性人口（加入者数）のデータは得られるため、下記の算式を用いて医療保険各属性のTFRを推計する。

$$TFR(x, y) = TFR(N, y) \times GFR(x, y) / eGFR(x, y)$$

TFR(x, y) : x という集団の y 年の TFR（合計特殊出生率）

TFR(N, y) : 全国平均(National)の y 年の TFR

GFR(x, y) : x という集団の y 年の GFR（総出生率）

eGFR(x, y) : x という集団の各年齢階級別の出生率が全国平均と同じだった場合の y 年の GFR

この推計では、医療保険各属性における年齢階級別出生率は、全国平均と比例的な関係にあることを仮定している。すなわち、ある属性のある年のGFRが、eGFRの1.5倍だった場合、この属性のこの年の20～44歳までの全ての5歳階級ごとの出生率が全国平均の1.5倍だと仮定してTFRを推計する。もっとも、年齢階級別の出生率の分布が属性により大きく異なる場合（例えば、被保険者において高齢出産の割合が著しく高い場合など）は推計誤差が大きくなる点に留意が必要であり、推計値は一定の幅を持って解釈すべきである。

【以上】

¹¹ 総出生率とは、ある年の出生数を、再生産年齢の女性人口で除したものである。一般的には、15歳から49歳までの女性を再生産年齢とみなし総出生率を算出することが多いが、本レポートでは、19歳未満および45歳以上の女性による出生が著しく少ないことを踏まえ、20歳から44歳までの女性を再生産年齢とみなした。