

Dr武藤の看護マネジメントプチ動画講座

失敗続きの少子化対策



社会福祉法人

日本医療伝道会

Kinugasa Hospital Group

衣笠病院グループ

理事 武藤正樹

よこすか地域包括推進センター長

衣笠病院グループの概要

- 神奈川県横須賀市(人口約39万人)に立地
- 横須賀・三浦医療圏(4市1町)は人口約70万人
- 衣笠病院許可病床198床 <稼働病床194床>
- 病院診療科 <○は常勤医勤務>

○内科、神経科、小児科、○外科、乳腺外科、
脳神経外科、形成外科、○整形外科、○皮膚科、
○泌尿器科、婦人科、○眼科、○耳鼻咽喉科、
○リハビリテーション科、○放射線科、○麻酔科、○ホスピス、東洋医学

■ 病棟構成

DPC病棟(50床)、地域包括ケア病棟(91床)、回復期リハビリ病棟(33床)、ホスピス(緩和ケア病棟:20床)

- 併設施設 老健(衣笠ろうけん)、特養(衣笠ホーム)、訪問診療クリニック、訪問看護ステーション
通所介護事業所など

- グループ職員数750名



【2021年9月時点】



富士山

箱根

小田原

横浜

江の島

港南台

鎌倉

逗子

葉山



衣笠ホーム

衣笠城址



横須賀

衣笠病院グループ



長瀬
ケアセンター

浦賀

三浦



目次



- パート 1
 - 異次元の少子化対策
- パート 2
 - 日本の少子化、第 2 の敗戦
- パート 3
 - 失敗続きの日本の少子化対策
- パート 4
 - 少子化対策法案

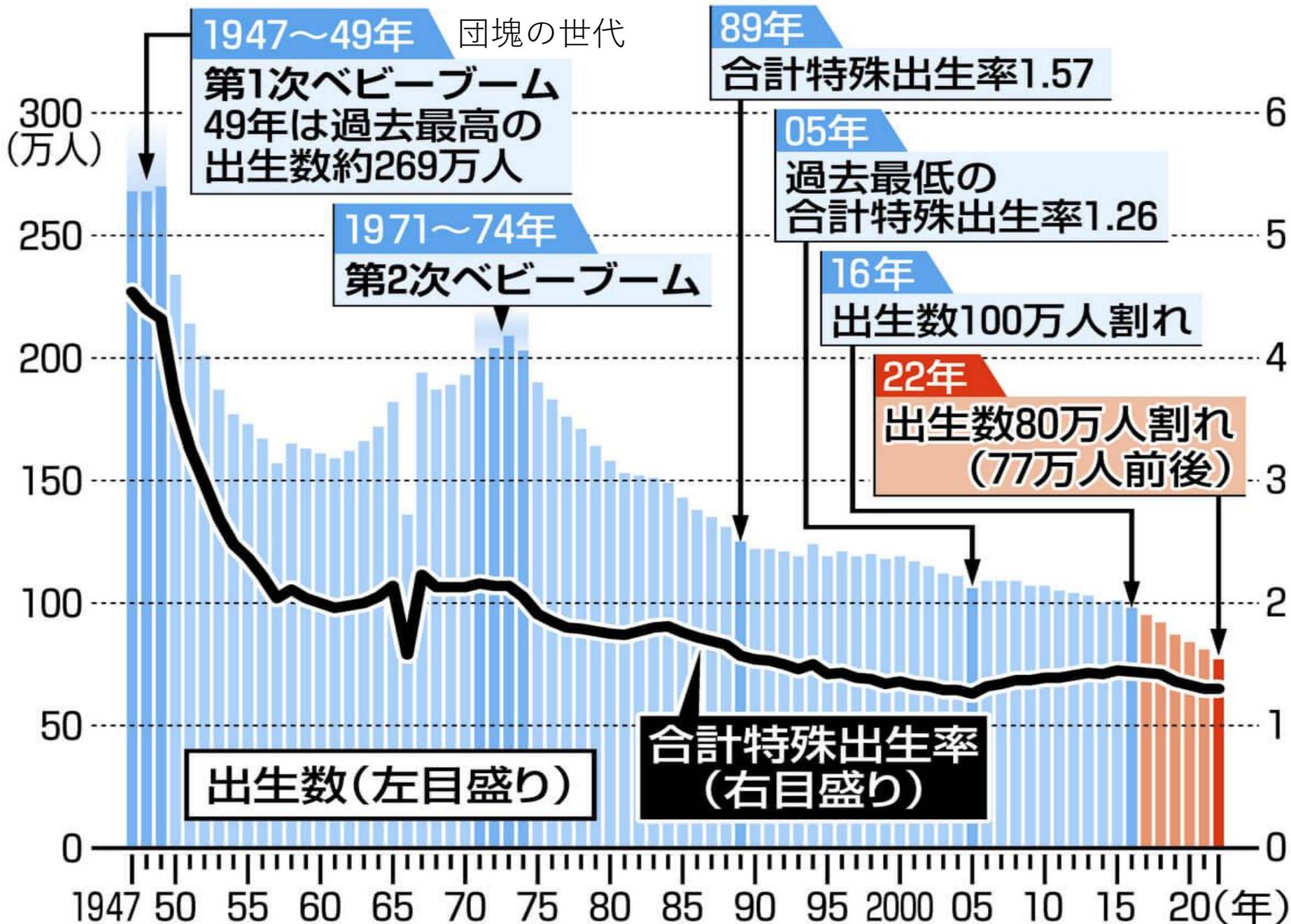
パート1

異次元の少子化対策

異次元の少子化対策とは



出生数と合計特殊出生率の推移





団塊の世代の子供たち

ALWAYS

三丁目の夕日

Original Soundtrack by Naoki Sato

東京タワーの完成 1058年

「異次元の少子化対策」 とは



内閣官房参与(社会保障、人口問題担当)

内閣官房全世代型社会保障構築本部総括事務局長

山崎 史郎

※文中の意見にわたる部分は個人的な意見である。

「人口減少」という問題を、正確に理解する

○「人口減少」とは何か

- ・日本はこれから本格的な「人口減少時代」に突入し、少子化がついに牙を剥き始める。
- ・現時点の取組みの効果が表れるのは、数十年後 — 少子化対策は「未来への投資」
- ・「人口減少社会」とは「超高齢社会」 — 「昔に戻る」のではない
- ・人口減少の経済社会への影響 — 「労働力人口」の減少+「消費人口・市場」の減少
 - 外国人労働力(移民)の問題：欧米の経験

○少子化をめぐる歴史：少子化は、これまでの「積み重ね」の結果

- ・3度のチャンス(敗北)があったが、決定的だったのは2000年代初の経済・雇用危機。
 - 「第3の敗北」：若年層の雇用・生活不安、女性就労をめぐる対応の遅れ
- ・これまでの少子化対策は、個別問題への対処療法的施策が中心(待機児童、児童手当)。
 - その結果、子育て制度は医療保険、雇用保険、公費制度などの「縦割り」

○出生率、出生数の動向と見通し：本格的な回復は見通せず

- ・出生率の“再下降”とコロナ禍の影響
- ・少子化対策は「時間」との闘い
 - 2030年代までが、少子化傾向を反転できるかの「ラストチャンス」
 - このままでは、人口が“とめどもなく”減少し続ける。将来的に減少を緩和させ、安定傾向に変えていくことが最優先。

「不戦敗」の歴史—日本はこれまで3度のチャンスがあった

年間出生数と合計特殊出生率の推移

●第1の敗北(1970年代後半～80年代)

「出産奨励のタブー視」

- ・出産奨励策はタブー視され、対策は全く講じられなかった。専門家は、出生率は、いずれ回復するだろうと楽観的見通し

●第2の敗北(1990年代前半)

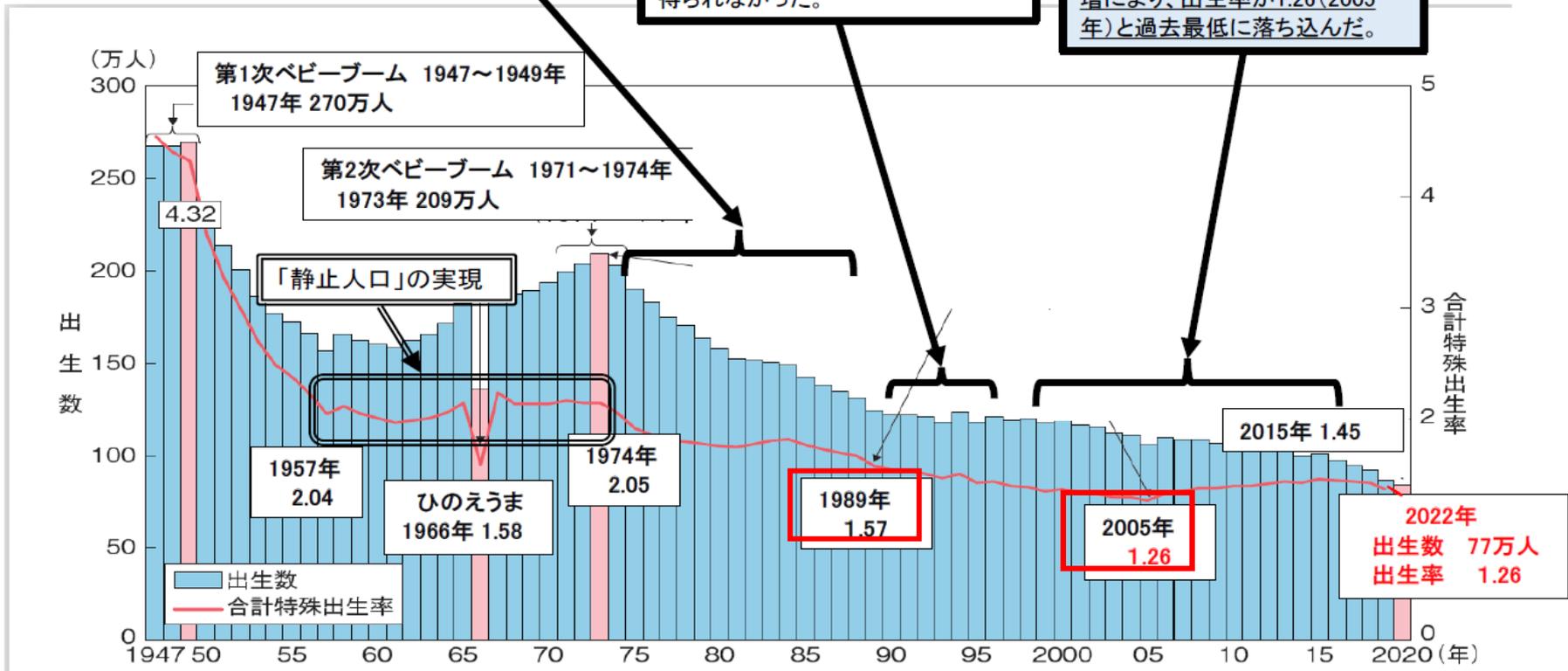
「政策の後回し」

- ・政府が少子化対策に初めて取り組んだが、質量ともに十分でなく、子育て制度拡充に関係者の理解が得られなかった。

●第3の敗北(1990年代後半～2010年代前半)

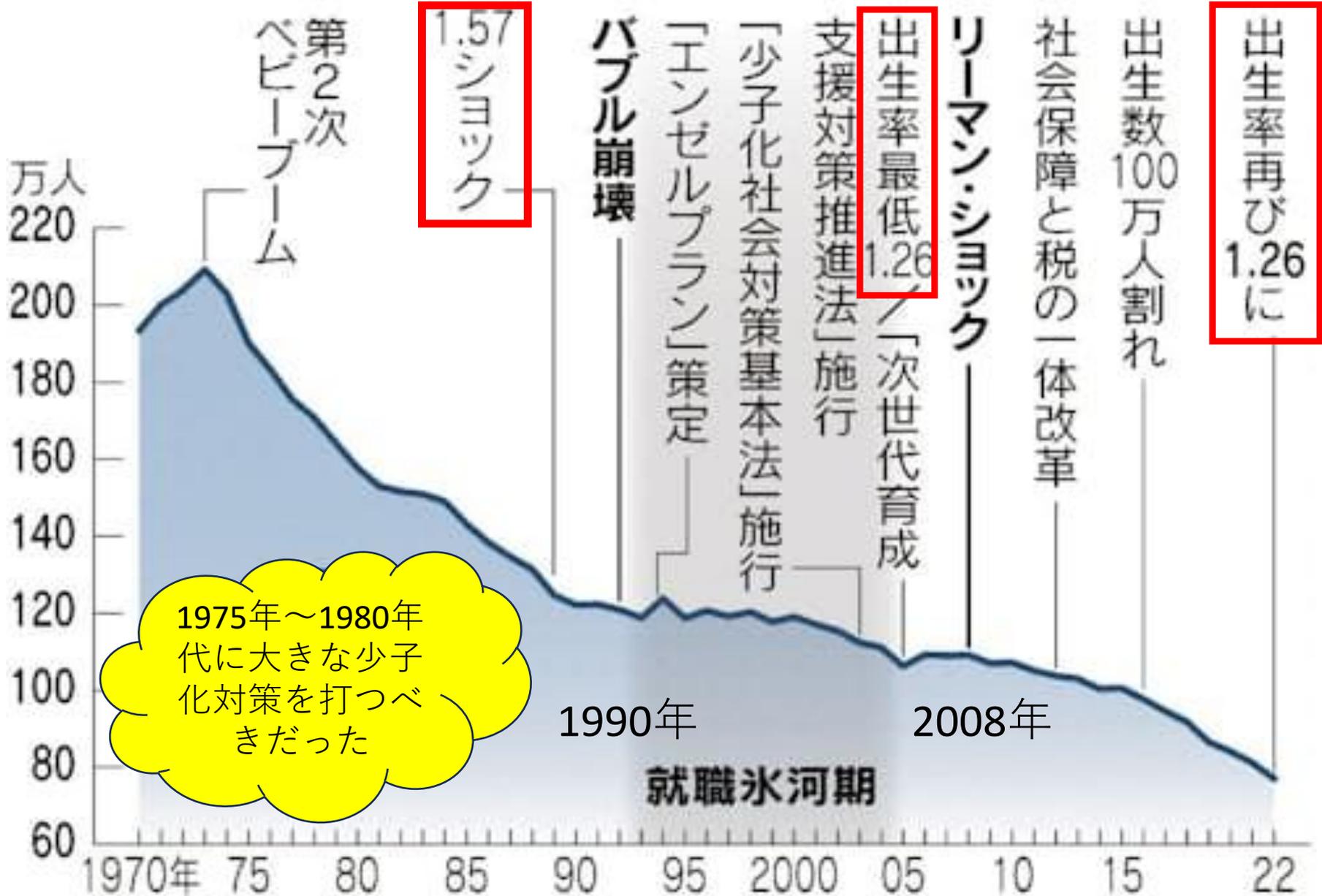
「世代の喪失」

- ・「第3次ベビーブーム」が期待されたが、経済危機が発生する中で、晩婚化の進行、未婚者の急増により、出生率が1.26(2005年)と過去最低に落ち込んだ。



資料：厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。

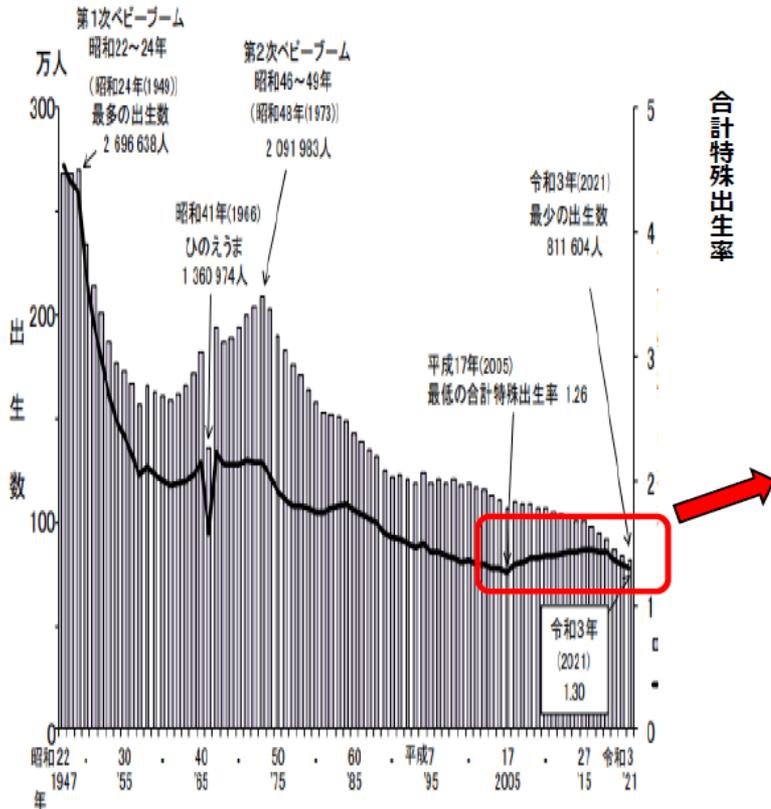
経済情勢も出生数減に影響した



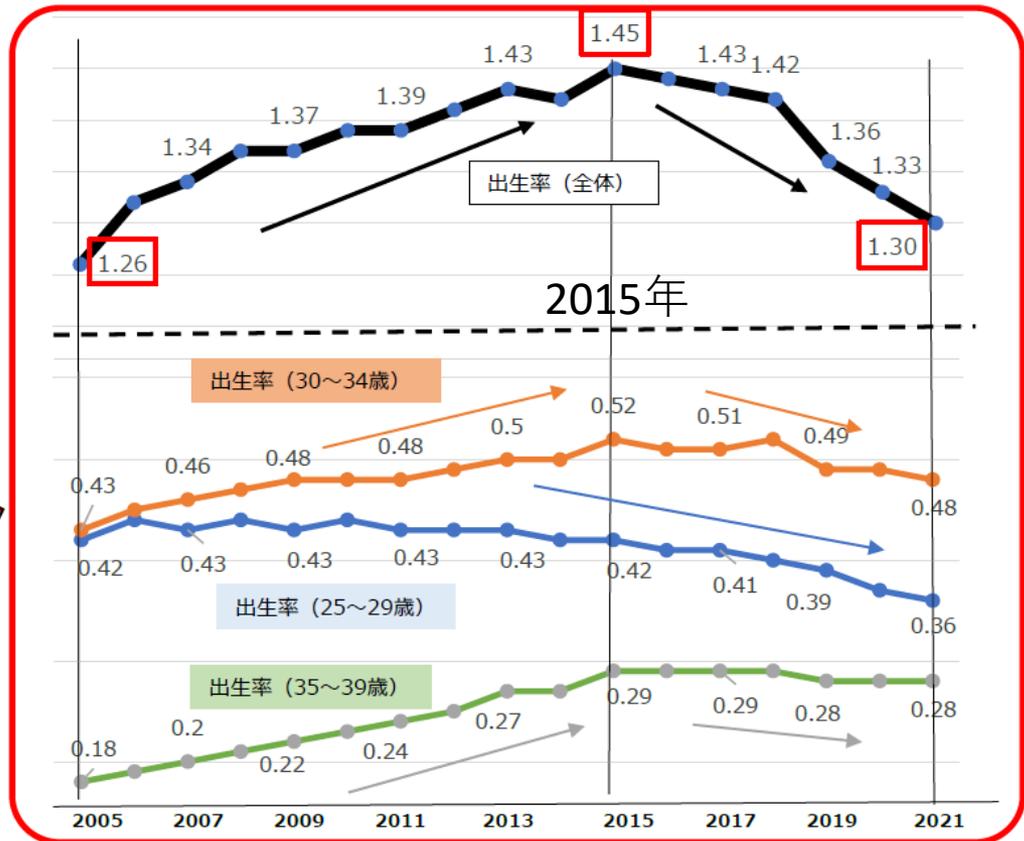
2015年、30代女性の駆け込み出産で1.45に持ち直す

○出生率は1.26(2005年)を底に10年間上昇し、1.45(2015年)となったが、これは30代の「駆け込み出産」による一過性の現象。その後「**下降局面**」に入り、コロナ禍が加わって、**2021年は1.30に低下**。
20代後半のみならず、30代の出生率も下降傾向にあり、**出生率の本格的な回復は見通せていない**。

合計特殊出生率、出生数の推移



(図6)最近の出生率の動向(20代後半、30代)



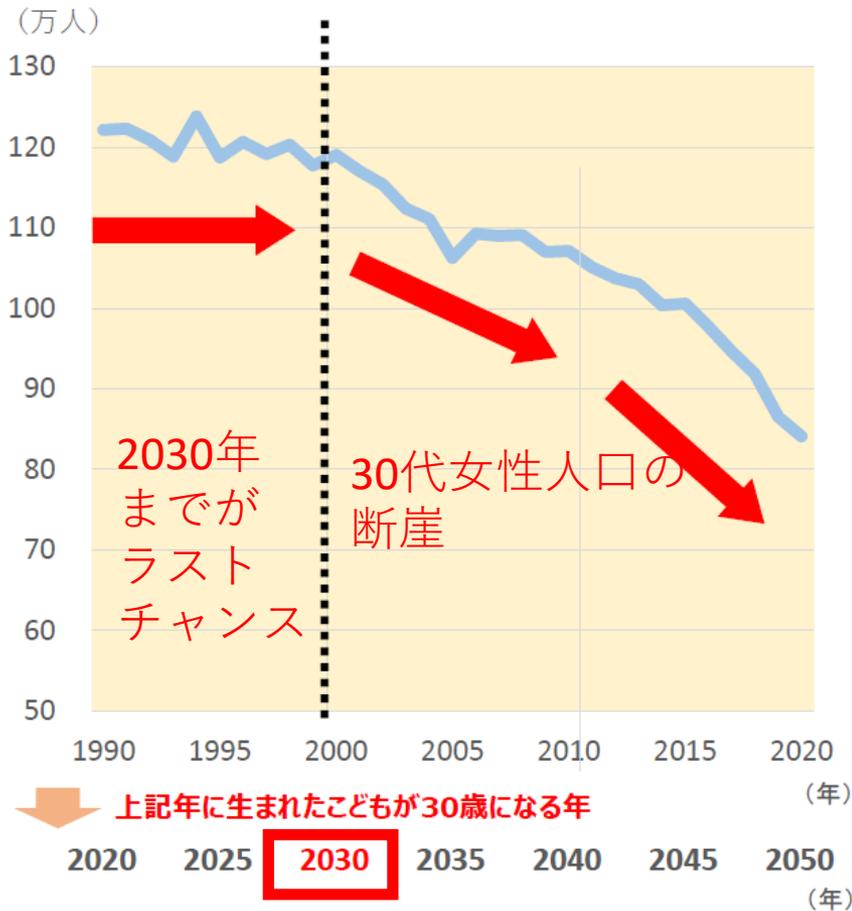
出典:厚生労働省「令和3年(2021)人口動態統計月報年計(概数)」

出典:厚生労働省「人口動態統計月報年計」より作成。

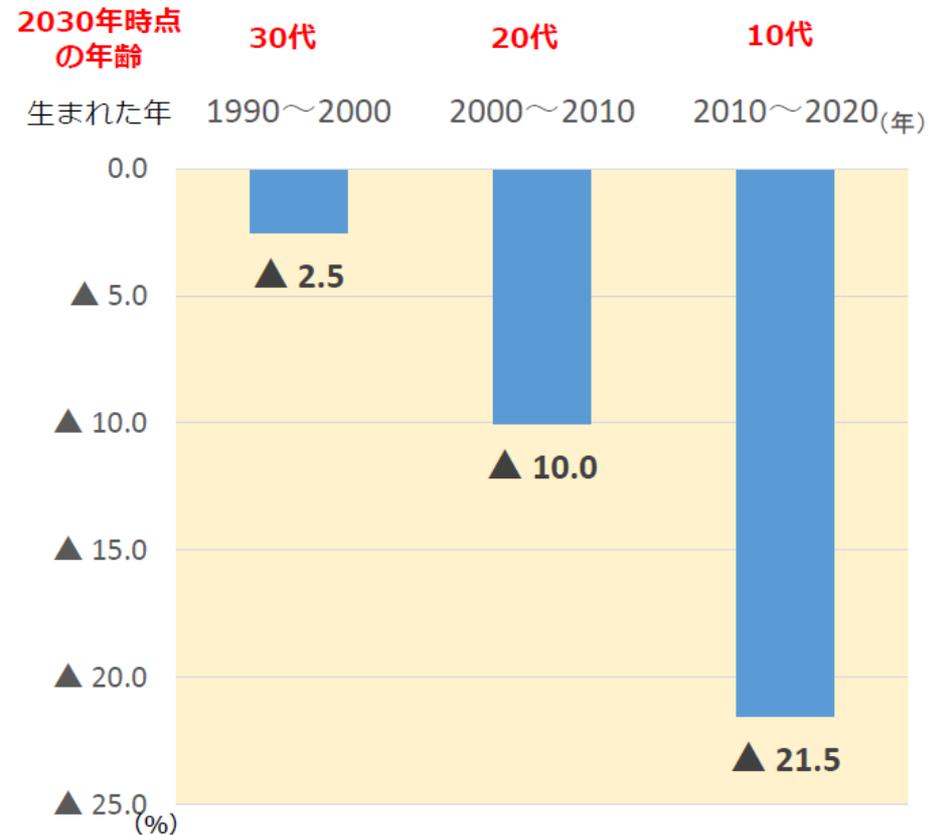
人口減少の特徴＝「時間」との闘い①

○2030年代に入ると、若年人口は現在の倍速で急減し、少子化はもはや歯止めの利かない状況に。
2030年代に入るまでのこれからの6～7年が、少子化傾向を反転できるかどうかのラストチャンス。

(年間出生数の推移)



(出生年(10年間)ごとの減少割合)



資料:厚生労働省「人口動態統計」を基に作成

2030年

若年女性のナイアガラの滝が始まる



パート 2

日本の少子化、第二の敗戦



戦後のベビーブーム（1947年～49年）

少子化対策の基本理念や特徴を、正確に理解する。

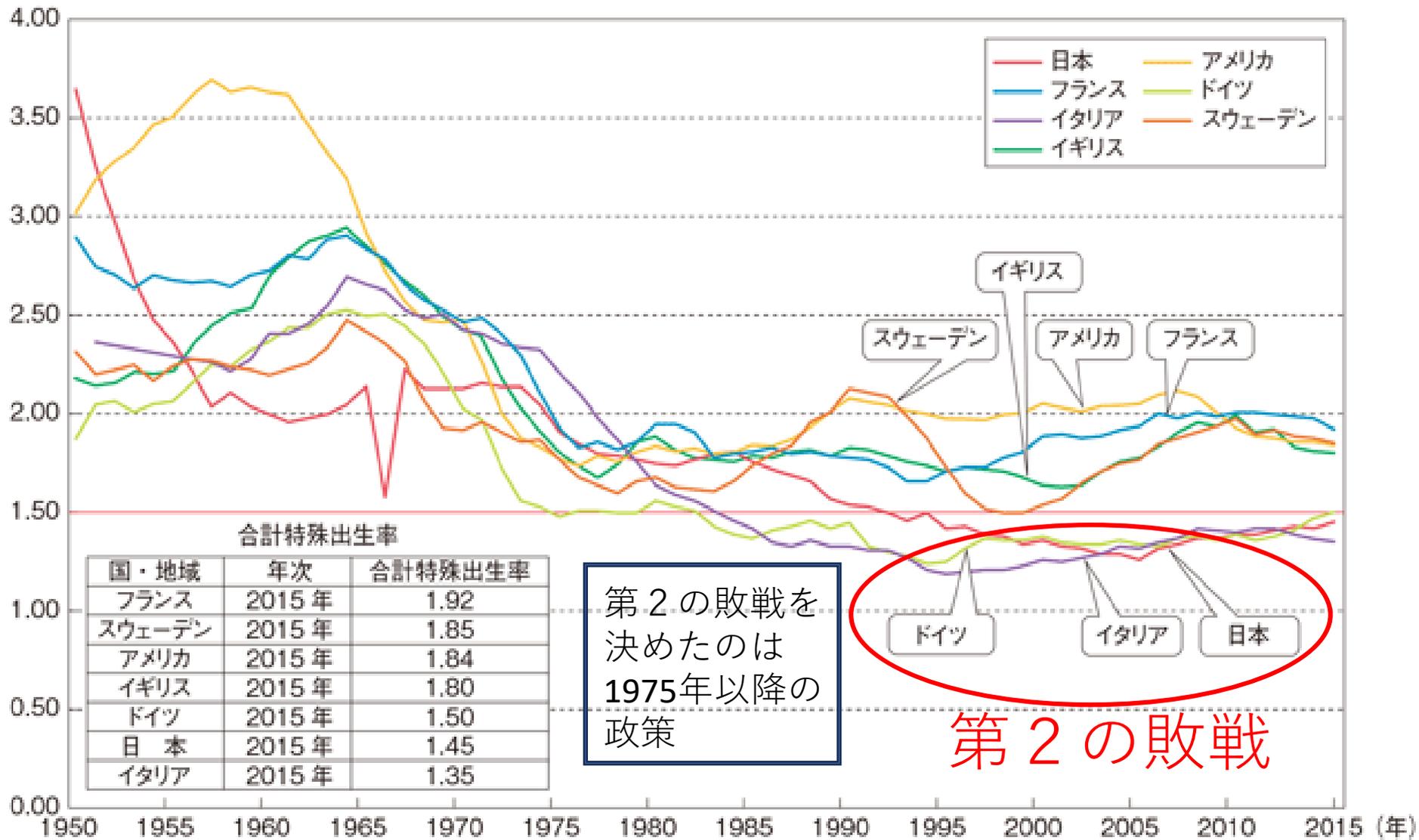
○他の国や地域の動きは、重要な参考となる

- ・日本だけでなく、東アジア諸国は軒並みの出生率が低下
- ・スウェーデンの「家族政策」の基本理念—子ども関係予算の規模と国民意識
- ・「予防的社会政策」の意義

○出生率向上に「即効薬」はない 「経済政策」 「子育て政策」

- ・様々なケースに対応した多様な施策を講じていくしかない。

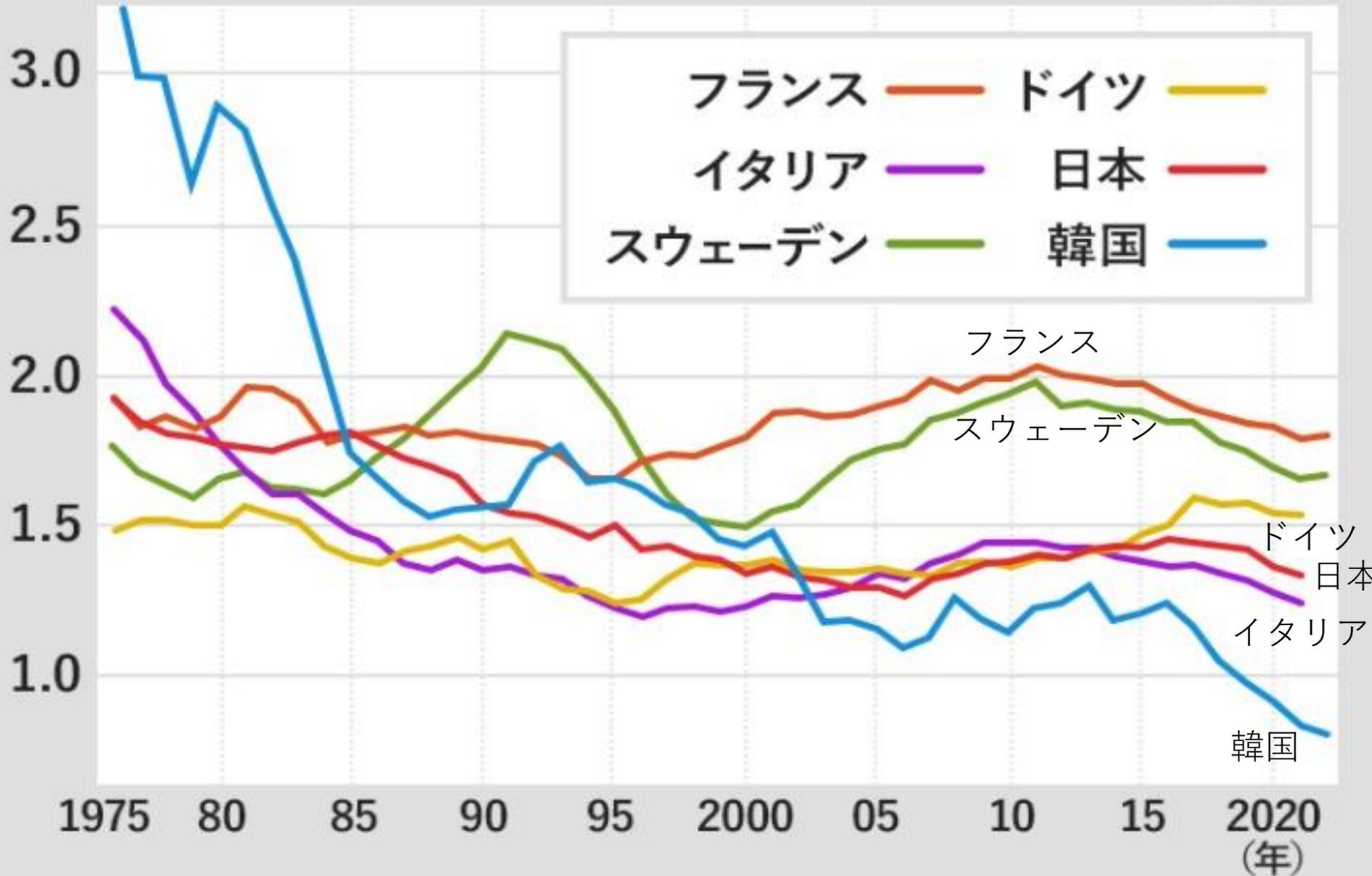
- ①所得・雇用対策 : 所得向上(賃上げ)、非正規などの格差解消
- ②出産、不妊治療・ライフプラン : 地域産科、不妊治療体制、プレコンセプションケア
- ③「仕事と子育て」の両立 : 「出産退職」の問題、職場の「社会規範」
- ④子育て支援体制の整備 : 育休と保育、0~2歳児の問題
- ⑤育児の経済的負担の軽減 : 子育て費用、教育費用の負担
- ⑥育児の「孤立化」: 育児は誰が担ってきたのか—「ワンオペ育児」の解消
- ⑦東京一極集中の是正 : 20,30代の東京圏への流入—若い女性の動き



資料：1959年までUnited Nations “Demographic Yearbook”等、1960年以降はOECD Family databases (2017年5月更新版) 及び厚生労働省「人口動態統計」を基に内閣府作成。

各国の出生率の推移

OECD dataより



ドイツとフランスは ライバル同士

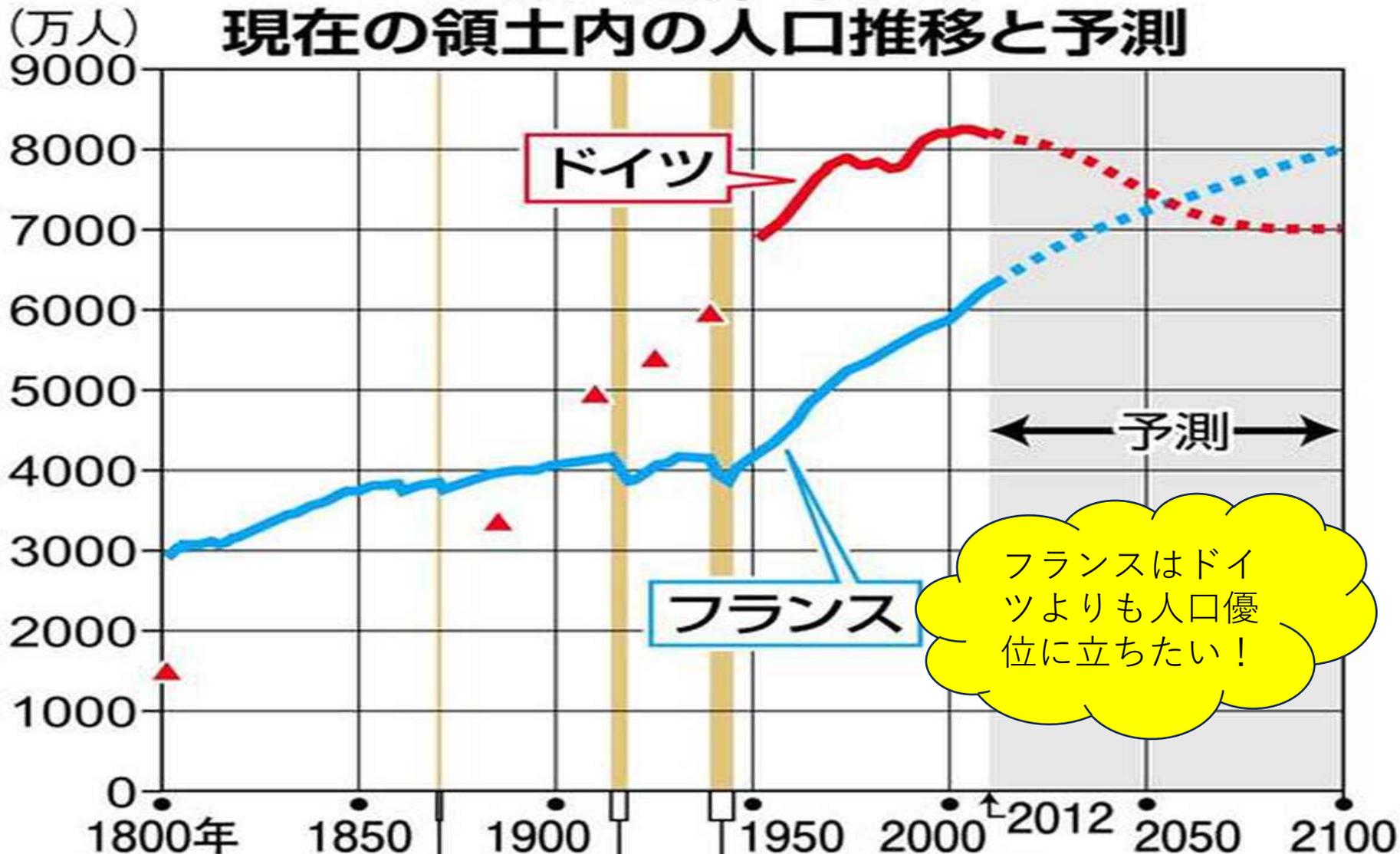
背景② フランスとドイツの関係は最悪
フランスとドイツの戦争



プロイセン（普）と
フランス（仏）戦争

※戦争はフランスとプロイセン王国を中心としたドイツ諸国の戦い。

フランス、ドイツの現在の領土内の人口推移と予測



1870~71年 普仏戦争 1914~18年 第一次世界大戦 1939~45年 第二次世界大戦

※2012年現在、フランス人口研究所資料から。▲は推計値

フランスの結婚・結婚外別の出生数

※仏国立統計経済研究所データより

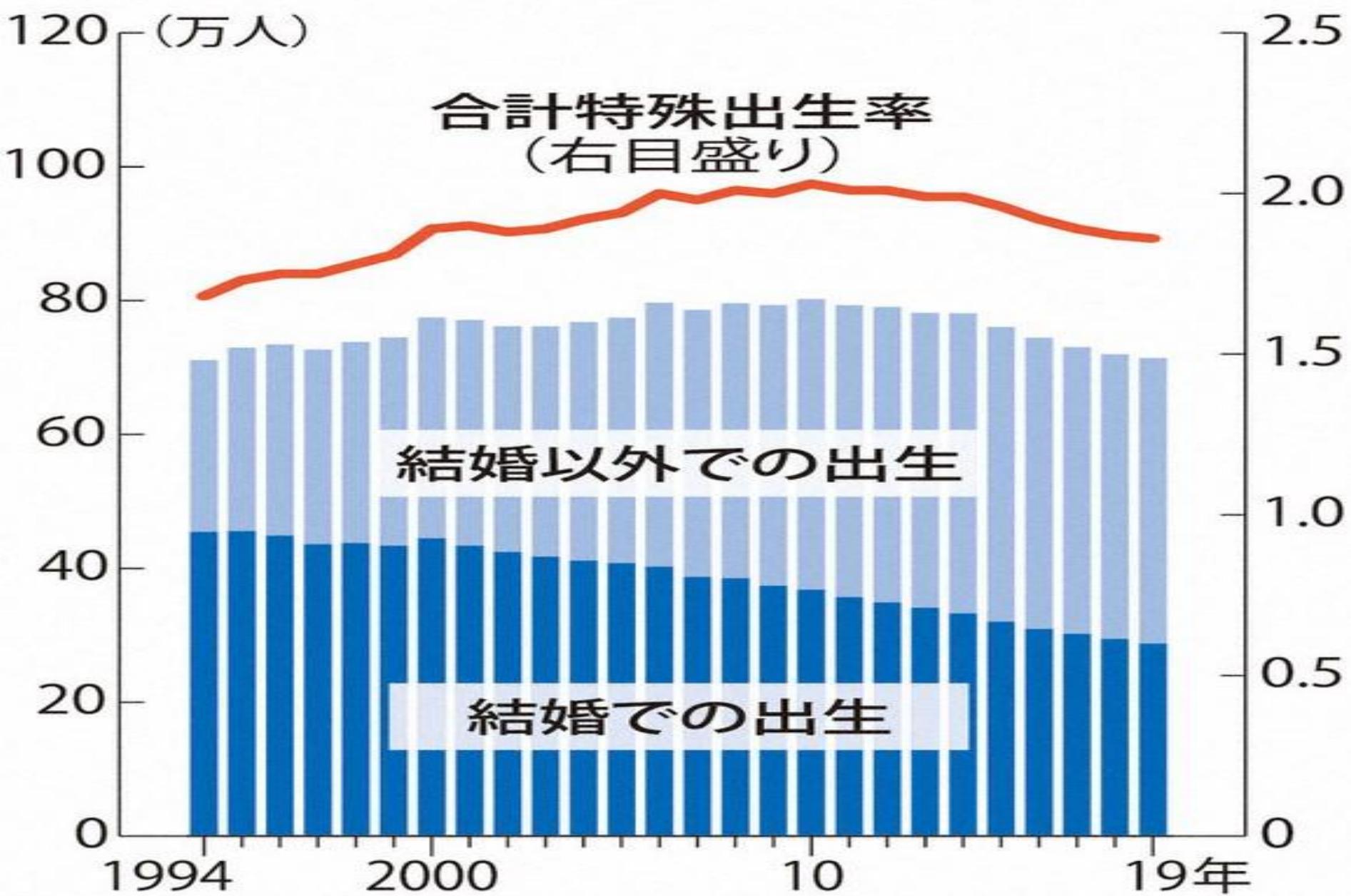
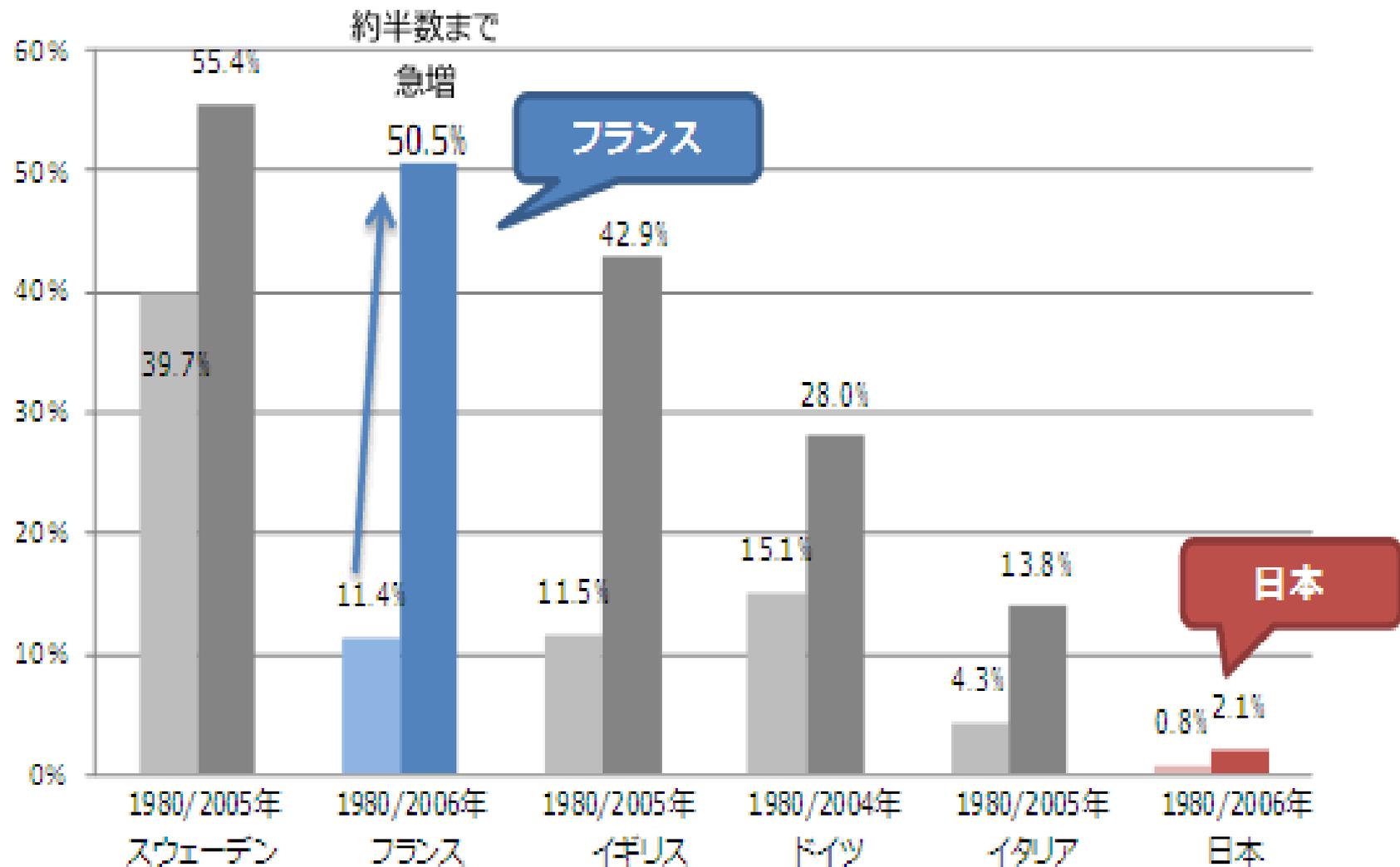


図9 婚外子の割合（フランス/日本）



※結婚していない母からの出生数が全出生数に占める割合

(出所) 厚生労働省「人口動態統計」、フランス国立統計経済研究所「人口動態統計」、Eurostat Yearbook、Council of Europe

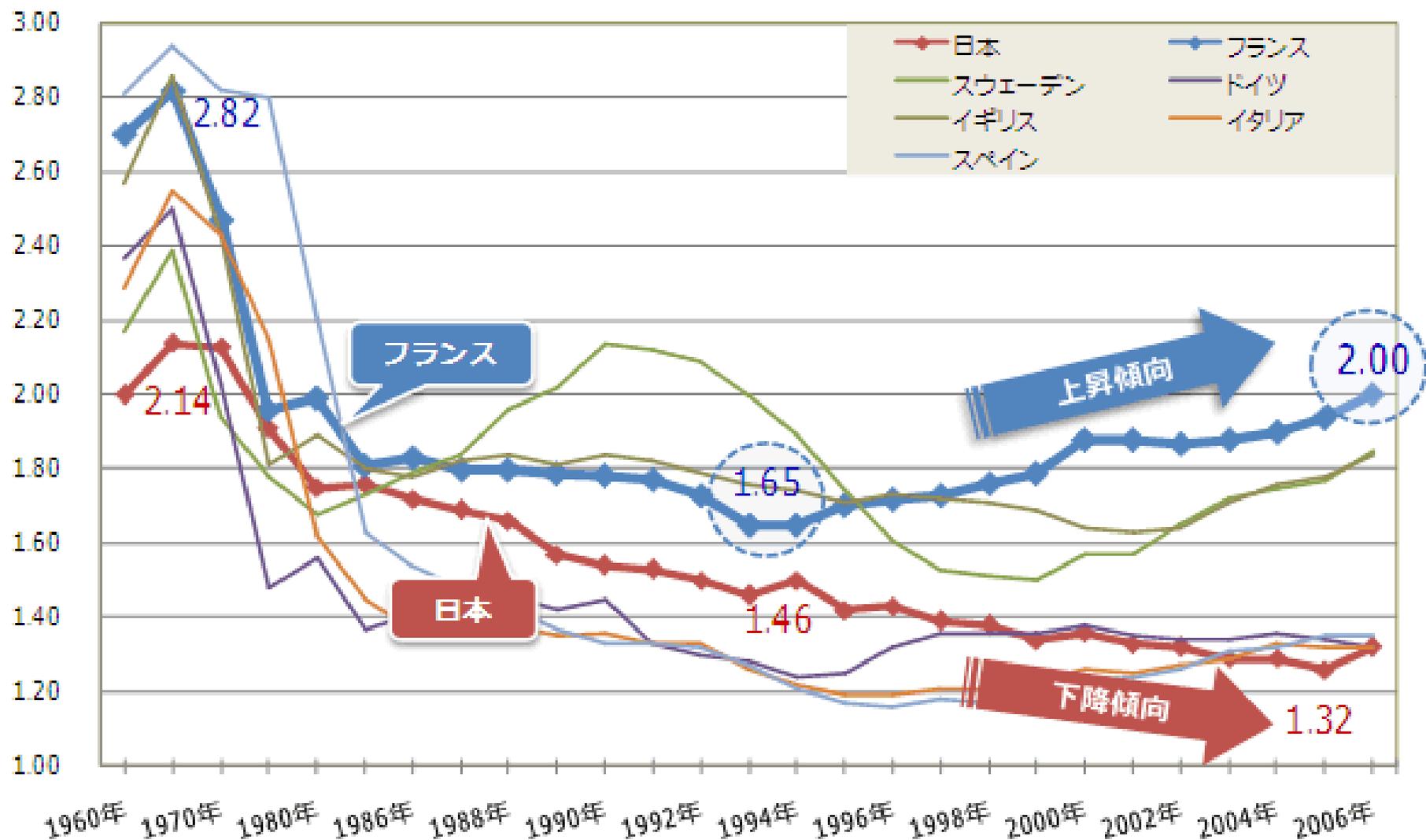
フランスの出生率は戦後最低水準

マクロン
大統領
(ロイター)



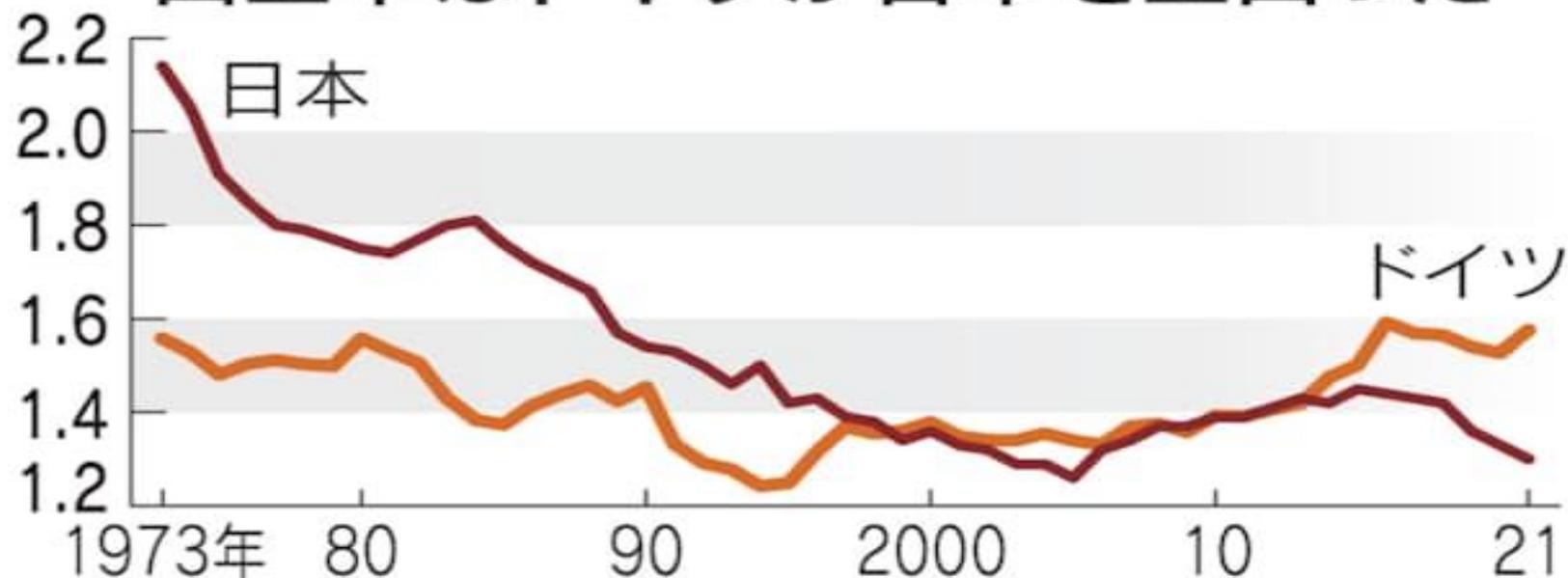
(仏国立統計経済研究所のデータから作成)

図1 合計特殊出生率の推移（日本・フランス・イギリス・ドイツ・イタリア・スペイン・スウェーデン）

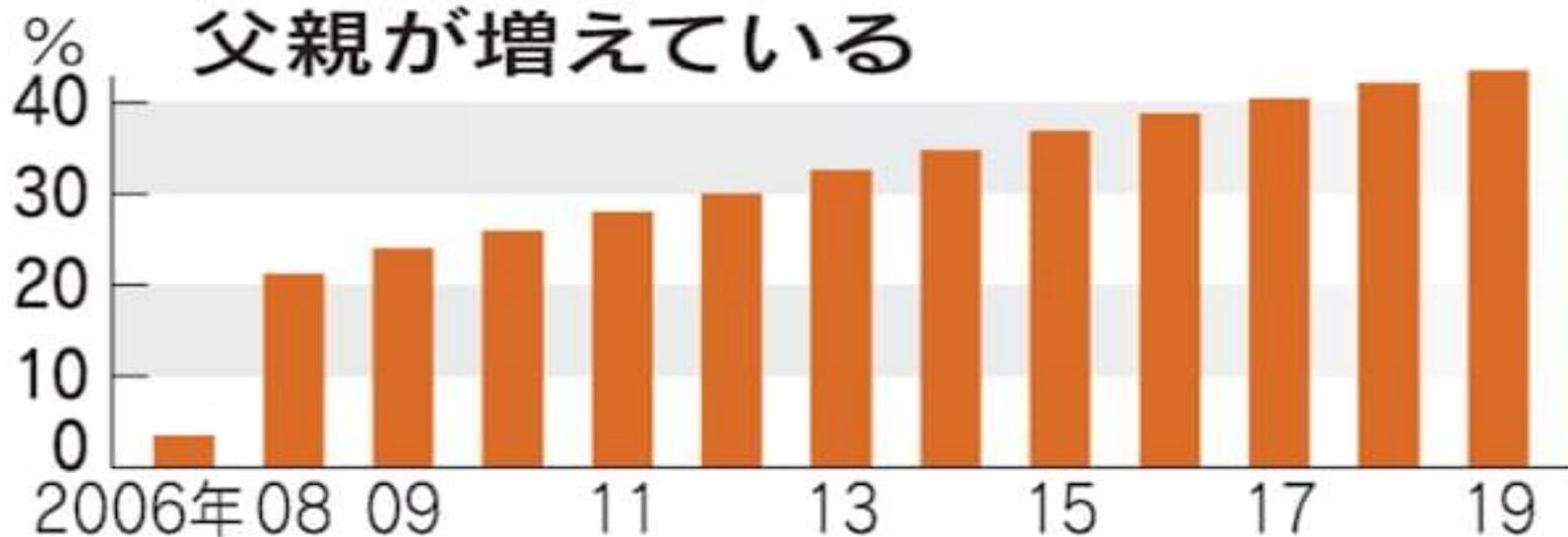


〔出所〕 United Nations [Demographic Yearbook]、Council of Europe [Report Demographic Developments in Europe]、Eurostat [Population and Social Conditions]、国立社会保障・人口問題研究所に基づき作成

出生率はドイツが日本を上回った



ドイツは育休給付を受給する父親が増えている

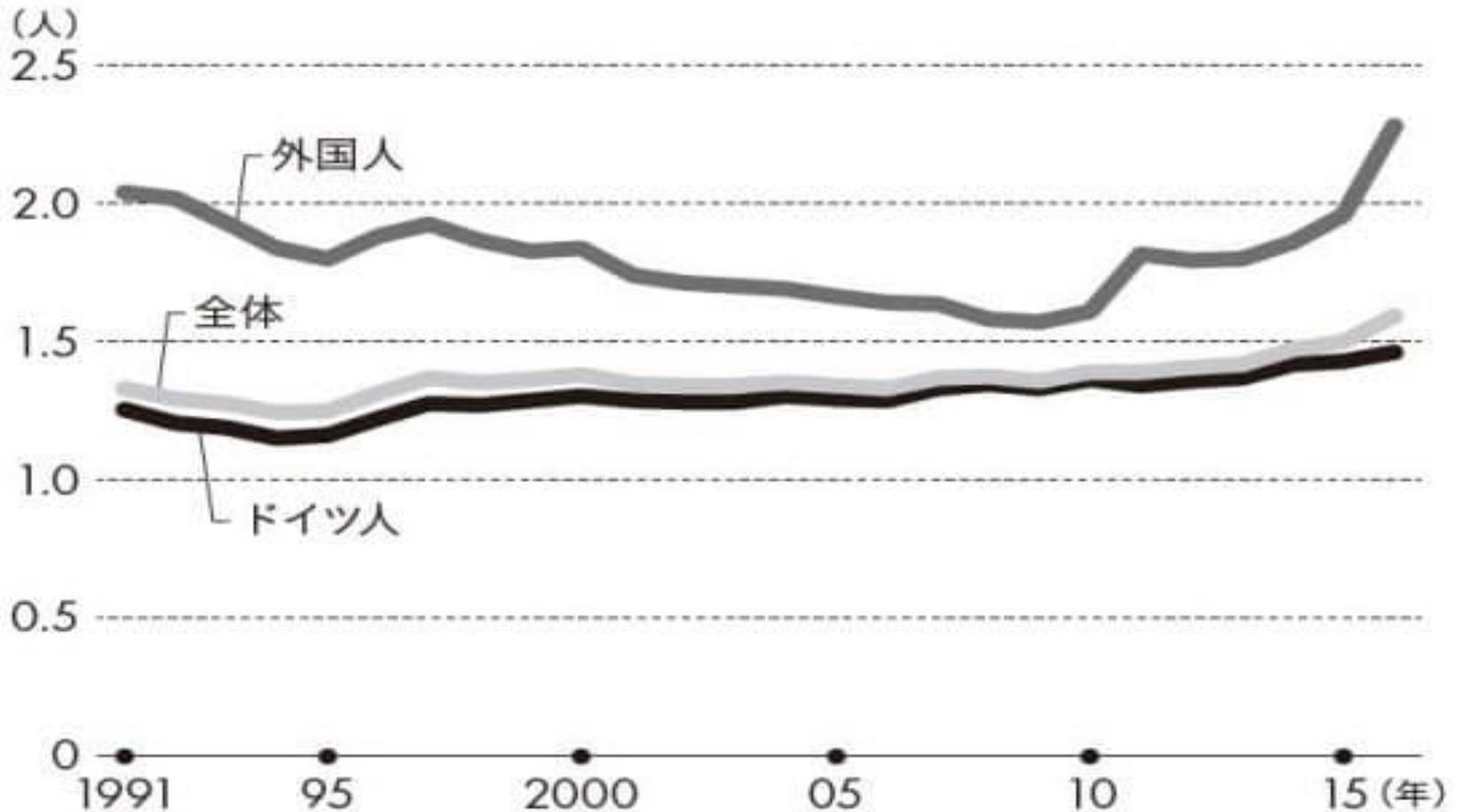


■日本とドイツの名目GDPの推移



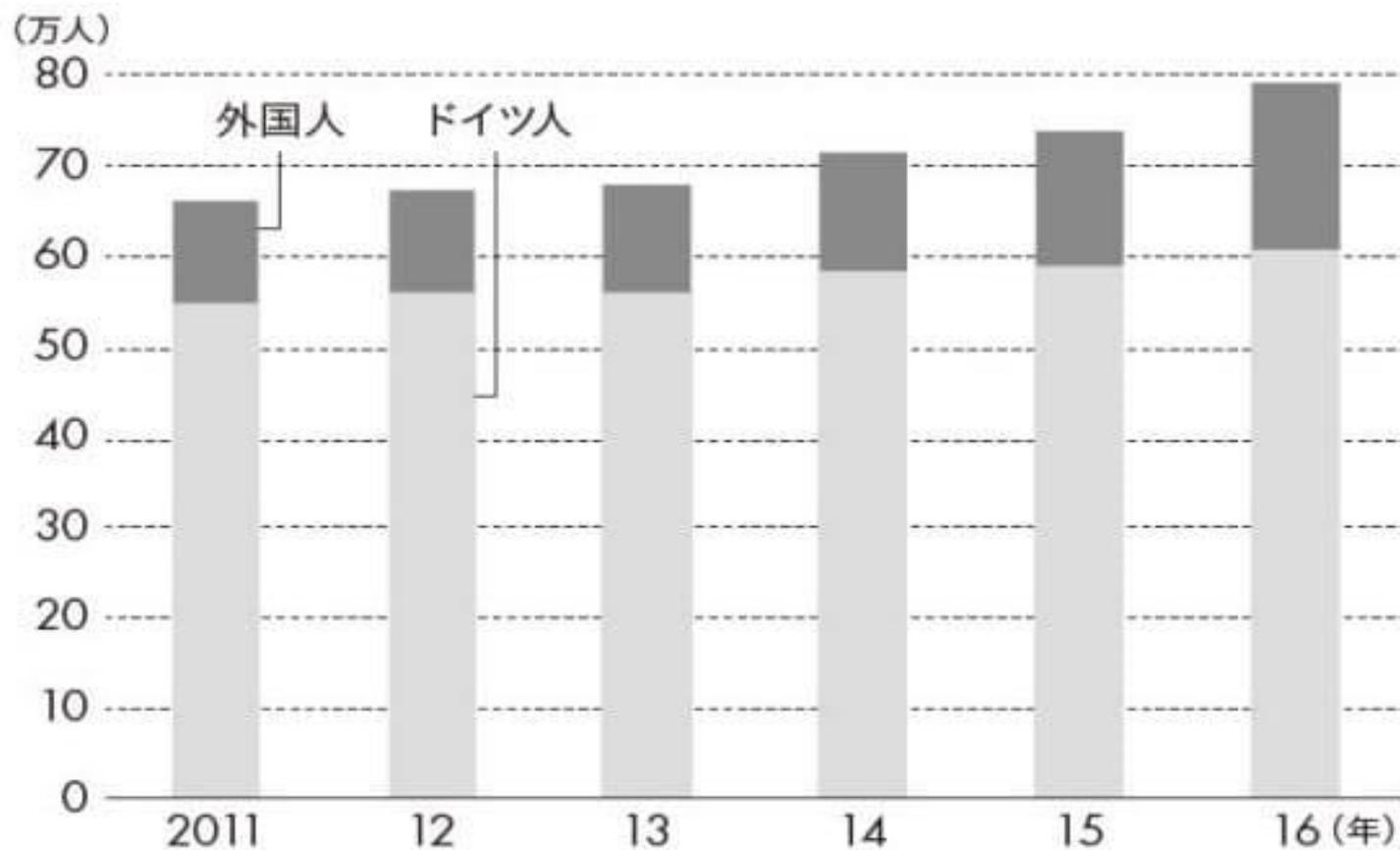
※IMFの資料から

ドイツでは外国人の出生率が伸びている



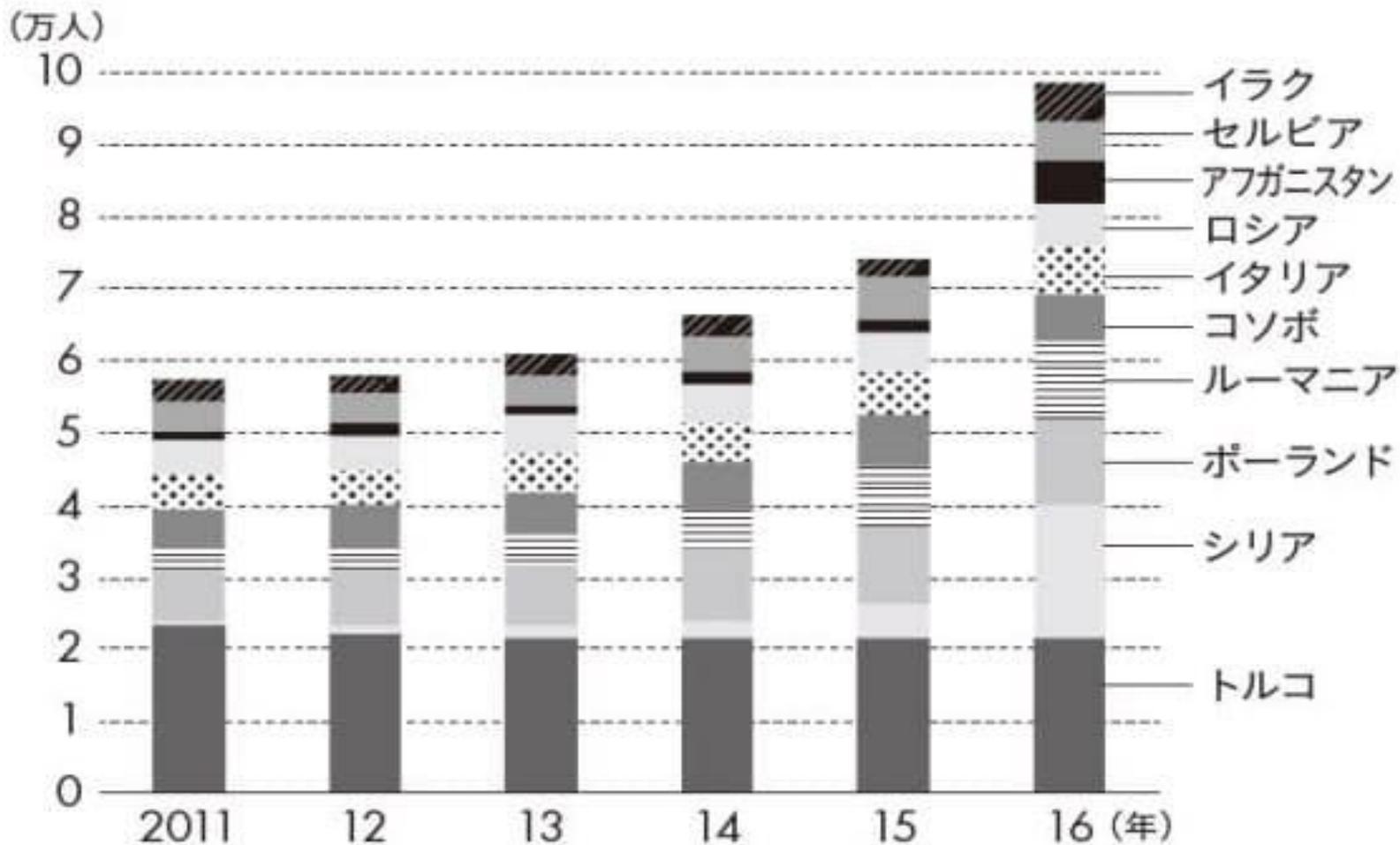
出所：ドイツ連邦統計局資料に基づき筆者作成

出生数に占めるドイツ人と外国人の推移



出所：ドイツ連邦統計局2018年3月28日発表資料に基づき筆者作成

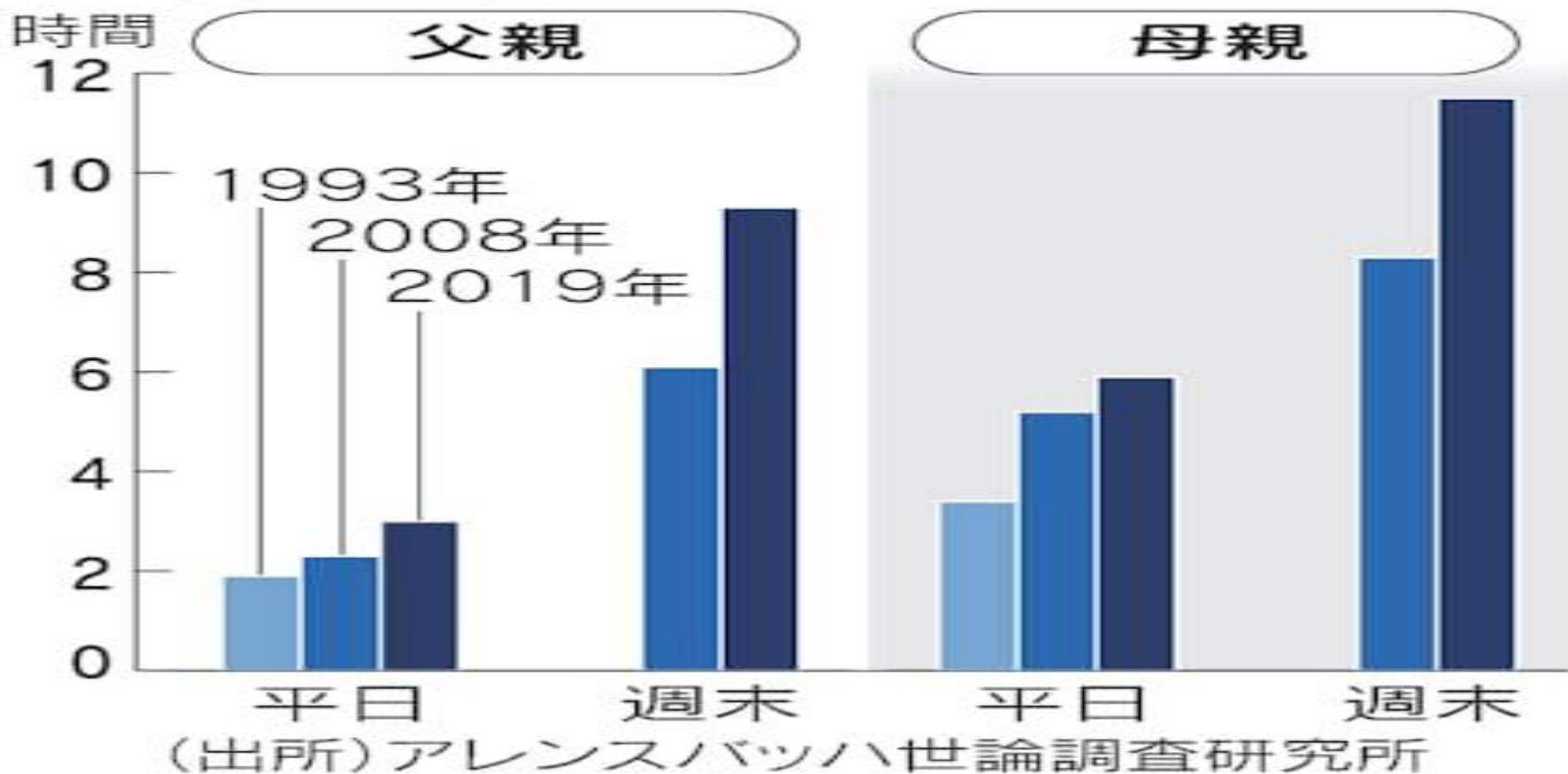
主な外国人新生児の内訳推移



出所：ドイツ連邦統計局2018年3月28日発表資料に基づき筆者作成

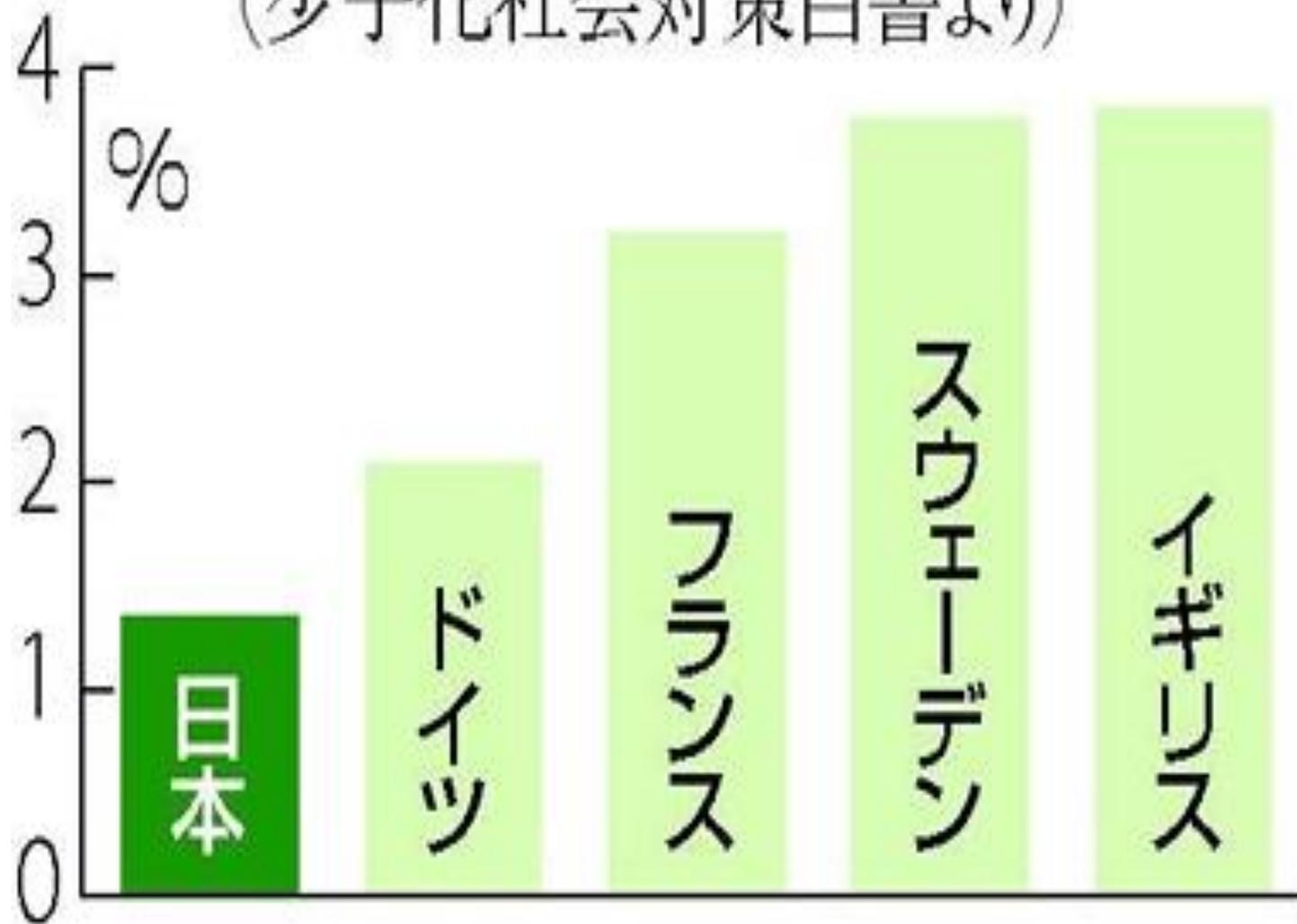
ドイツの出生率向上に寄与 「時間政策」 家族で過ごす時間を増やす

ドイツの親は子どもと過ごす時間が増えた



子育て支援への公的支出の 主要国比較(対GDP比)

(少子化社会対策白書より)



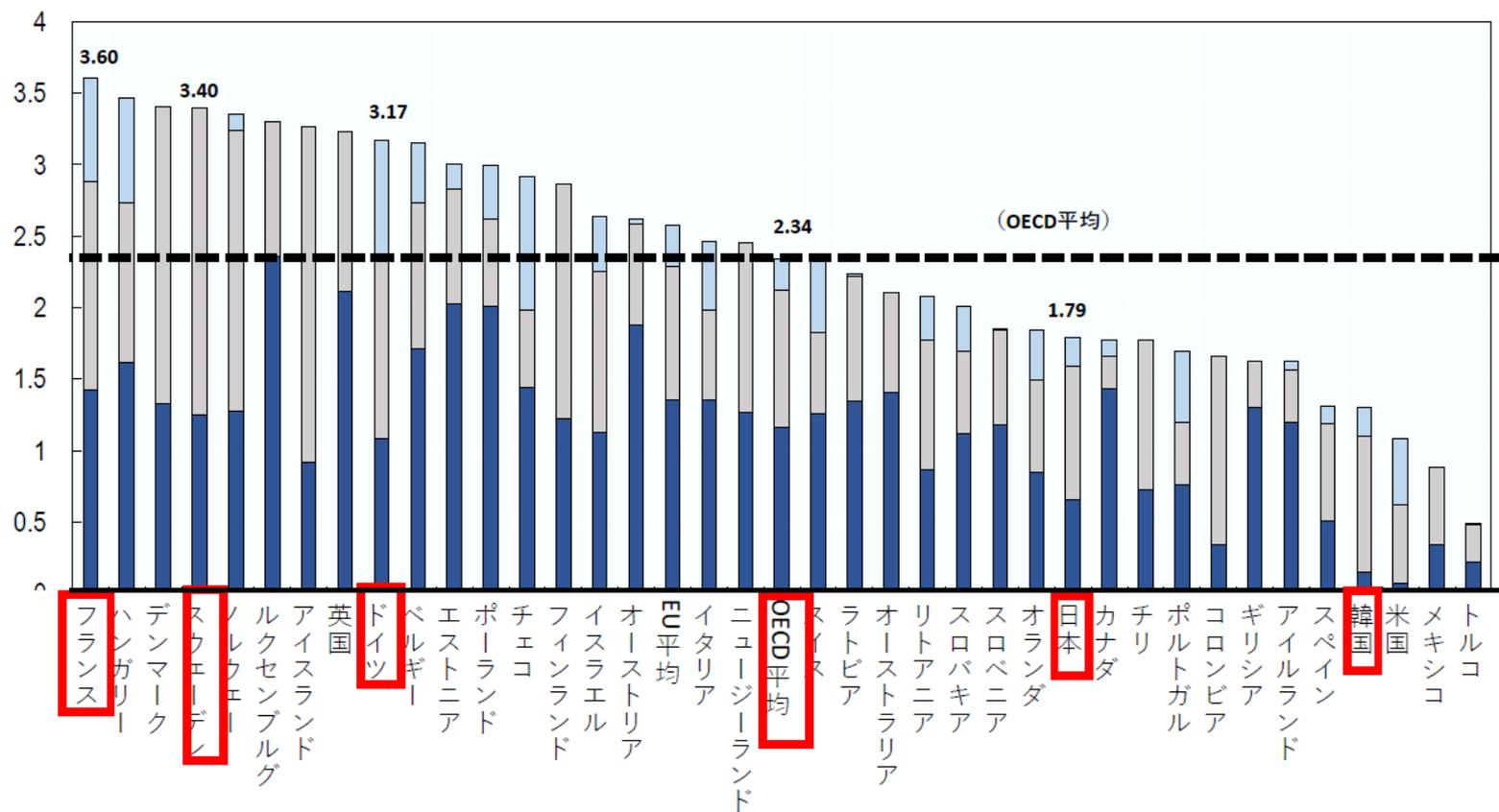
※国内総生産(GDP)に占める児童手当、保育サービス費、育児休業給付などの公的支出の割合

国際比較(家族政策の財政規模)

● OECD諸国における家族政策の公的社会支出対GDP比(2017年)

■ 現金給付 ■ 現物給付 ■ 税額控除など

% GDP



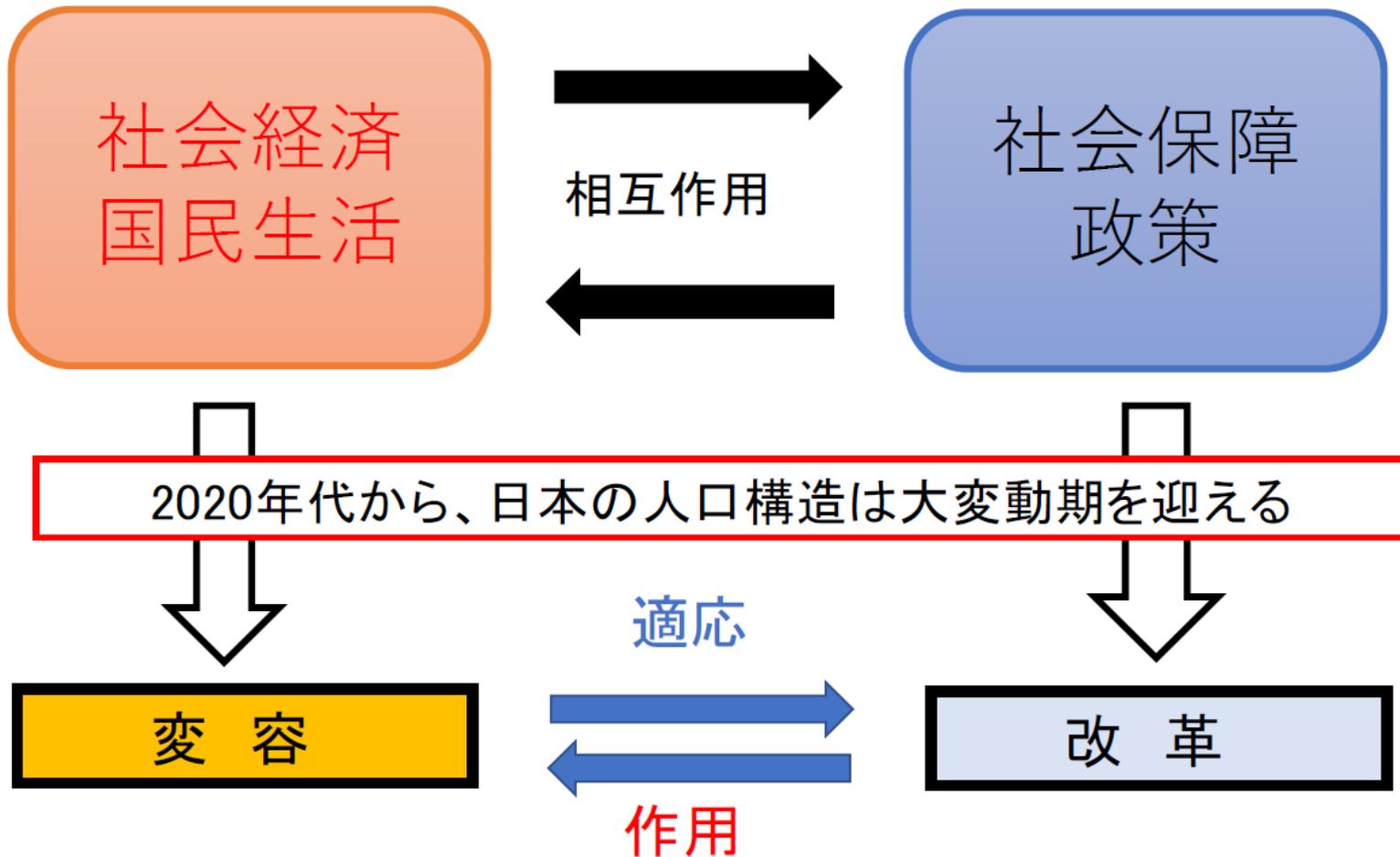
(資料)OECD family Database (2021年6月取得)に基づき筆者作成

パート 3

失敗続きの少子化対策



「予防的社会政策」= 少子化対策を最も上位に



予防的社会政策=最も上位に置くべき政策

少子化対策

・改革によって、「出生率の向上」が期待できる。
⇒ 将来の労働力人口、年金水準、高齢化率に影響

出生率向上の「方策」とは

○出生率向上には、即効薬はない。様々なケースに対応した多様な施策を講じていくしかない。

【様々なケース】

●『晩婚化』、『非婚化』

1. 結婚したいが、できない

結婚支援



所得増加(賃上げ)

●『晩産化』、『非産化・少産化』

2. 出産を希望しているが、妊娠に結びつかない

不妊治療・ライフプラン
(プレコンセプションケア)

●共働き世帯の『晩産化・少産化・非産化』

3. 「仕事か、子育てか」の二者択一
出産退職などによって、収入低下

「仕事と子育て」の両立支援
・育休給付、幼児教育・保育などの支援
・「働き方改革」(制度のみならず、社会意識の変革も)

●経済的負担や育児の心身の負担による『少産化』

4. 経済的負担や心身の負担から、
第2・3子を持つことをためらう

育児負担の軽減
・経済的支援(児童手当、教育費、税制など)
・心身の負担(男性育休支援ネットワーク、居住など)

※共通する課題として、地方創生(東京一極集中の是正)がある。

これまでの少子化対策の経緯

<p>1990年～2000年代</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2000年＝出生率1.36 ・<u>2005年＝出生率1.26</u> 	<p>1990年 1.57ショック</p> <p>1994年 「エンゼルプラン」+緊急保育対策</p> <p>1994年 育児休業給付創設(雇用保険、給付率25%→2007年50%→2014年67%)</p> <p>2001年 「待機児童ゼロ作戦」</p> <p>2003年 少子化社会対策基本法⇒少子化社会対策大綱</p> <p>2006年 児童手当(小3まで⇒小6まで対象拡大)</p> <p>2007年 児童手当(3歳未満の手当額5千円⇒1万円に引上げ)</p> <p>2008年 「新待機児童ゼロ作戦」</p>
<p>2010年代</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2010年＝出生率1.39 ・<u>2015年＝出生率1.45</u> 	<p>2010年 こども手当(中3まで、1万3千円)、「年少扶養控除」の廃止 ※民主党マニフェストでは2万6千円だったが、財源捻出できず半額で実施</p> <p>2010年 子ども・子育てプラン(「少子化社会対策大綱」見直し)</p> <p>2012年 「子ども・子育て支援法」</p> <p>2012年 児童手当(復活)、所得制限(特例給付5千円)</p> <p>2013年 「待機児童解消加速化プラン」</p> <p>2015年 少子化社会対策大綱</p> <p>2017年 「働き方改革実行計画」 「子育て安心プラン」(待機児童対策)</p>
<p>2020年代</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2020年＝出生率1.33 ・<u>2021年＝出生率1.30</u> 	<p>2020年 少子化社会対策大綱(希望出生率1.8の実現を目標)</p> <p>2021年12月 「新子育て安心プラン」(待機児童対策)</p> <p>2022年4月 不妊治療の保険適用</p> <p>2022年6月 「こども家庭庁」設置法、成立</p> <p>2022年10月～ 児童手当、年収1200万円以上の特例給付廃止</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>2023年6月 「こども未来戦略方針」の決定</p>

パート4 少子化対策法案



「異次元の少子化対策」とは何か

○重要なのは、「目新しさ」ではない

- ・今求められているのは、これまでの「遅れ」を一気に取り戻すこと。多くの施策の「既視感」は、長らく指摘されてきたのに、解決されないで残っているため

○これまでとは「異なるアプローチ」=異次元

◆2030年までを「ラストチャンス」として、『一挙解決』を目指す

- ・「加速化プラン」: 3年間(2024~2026年度)、予算規模は3兆円半ば。
- ・2030年代初頭までに、予算倍増を目指す。

◆少子化に関する「総合的な対策」に取り組む

- ・若い世代の所得増、雇用安定・経済的支援(育児、教育費など)
- ・支援サービス(保育、伴走型支援、地域支援) ・プレコンセプションケア・不妊治療
- ・共働き・共育て(育休、働き方改革)

◆政策理念の転換、社会・職場の意識改革に取り組む

- ・「普遍的家族政策」の考え方(こども誰でも通園制度)
- ・意識改革(男性育休、時短など多様な働き方、こども・子育てにやさしい社会づくり)に取り組む。そのためには、「トップダウン」による決断と実行も。

実現可能?



異次元の少子化対策

発表された“たたき台”その中身は?



保育サービスの拡充

誰でも利用可



一定時間の就労なしでOK

保育士の負担 **減**



1歳児の保育

6人 → 5人へ

働き方改革の推進

育休中の給付率

手取りの8割

ほぼ満額



男性の育休取得率(民間)



2025年に
約50%に

経済的支援の強化

児童手当

中学生以下まで

ひとりあたり
5000円~
1万5000円

年収
1200万で
対象外



撤廃は当然

この程度じゃ足りない

政府が目指す少子化対策の財源確保策

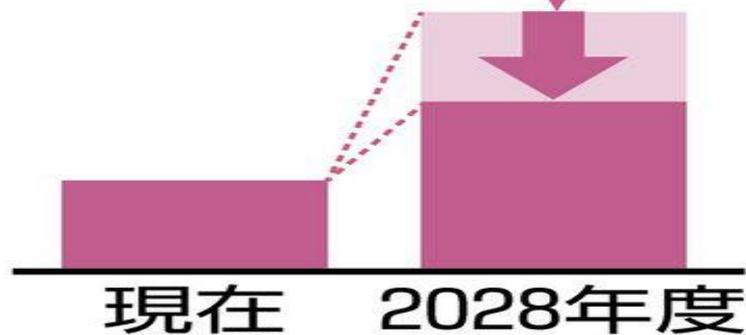
年約3.6兆円

既定予算の
組み替え
約1.5
兆円

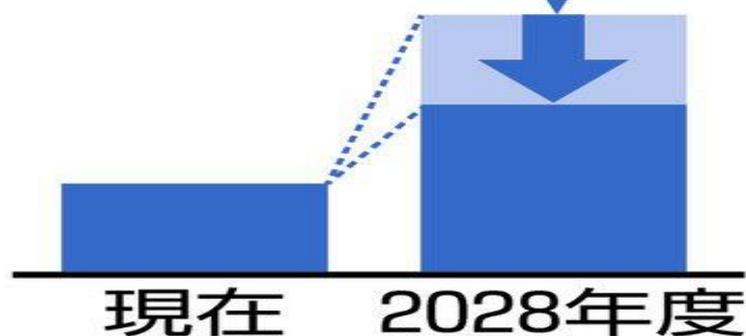
社会保障の
歳出改革
約1.1
兆円

支援金
制度
約1兆円

医療・介護分野の
歳出増を抑え、
浮いた分を
財源として充当



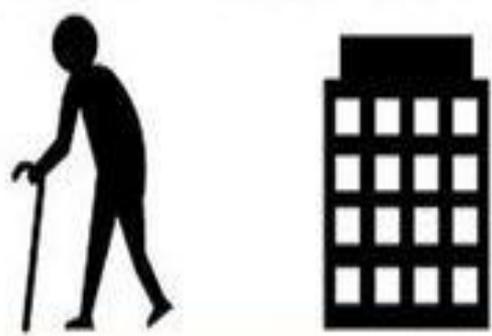
歳出改革で保険料
負担の伸びを抑え、
浮いた分の範囲内
で「支援金」を徴収



支援金制度と
少子化対策のイメージ



医療保険の加入者・事業主



子育て世帯



支援金 (1人あたり月500円程度?)

健康保険組合、国民健康保険、
後期高齢者医療制度など



年1兆円

政府 

少子化対策の
財源に充当



「子ども・子育て支援金」衆院通過

少子化対策関連法案

**医療保険料に上乗せして徴収する
「子ども・子育て支援金」制度を創設**



少子化対策 すでに敗北

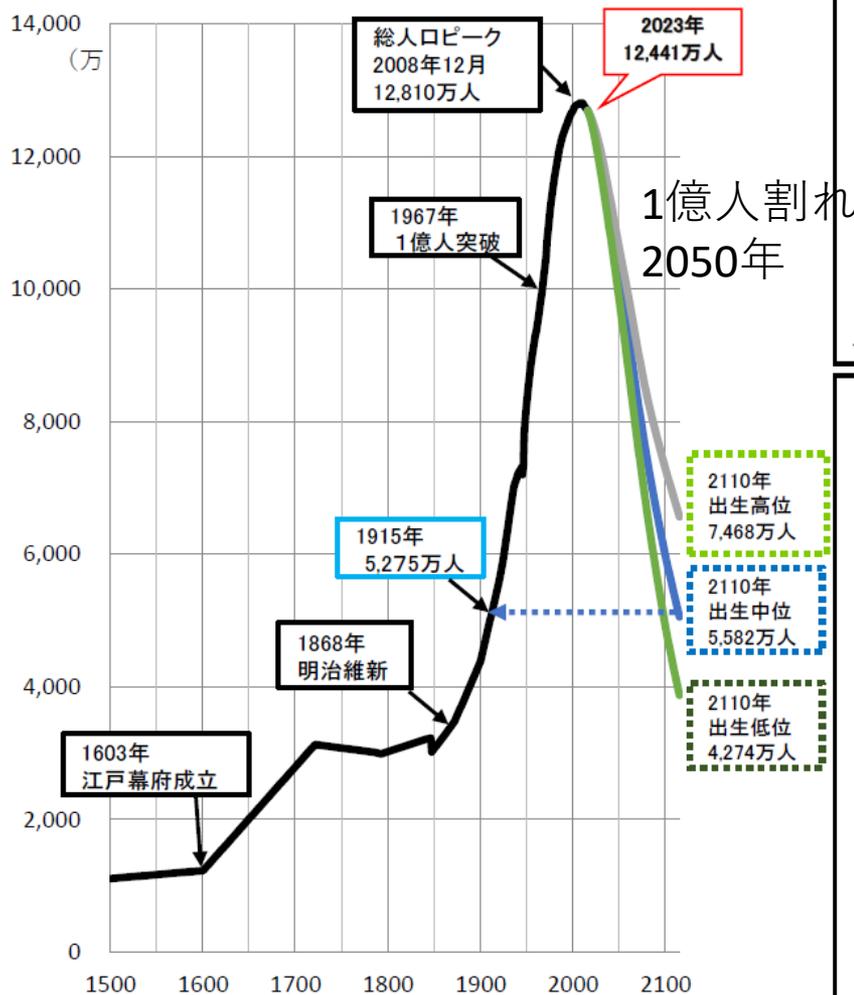
試合終了のゴングは鳴った...



中央大学
山田昌弘教授

人口減少がもたらす影響—「超高齢化」と「縮小スパイラル」

(図) 日本の長期的な人口推移



※将来人口は、2023年推計

●人口減少社会とは「超高齢社会」

- ・ 現在1億2500万人の日本の人口は、このままいけば2110年には5000万人を切る。
今から100年前の1915年は同じ人口規模だったのだから、昔に戻るだけではないかという意見もある。
- ・ しかし、そうした意見は高齢化の問題を度外視している。人口減少は、かならず「高齢化」を伴う。
1915年の日本は高齢化率5%の若々しい国であったが、将来予想されている日本は、高齢化率が40%の「年老いた国」である。

●経済への影響

「人口が減るとことは国内マーケット規模が減ってしまうことを意味する。国内マーケットが減ってしまうと、経営者はどうするかという、相対的により収益の上がるマーケットに設備投資をする。

そうすると、国内への設備投資が減ってしまう。設備投資が減れば、イノベーションが国内では減る。イノベーションが減れば、生産性は減ってしまう。日本経済はマイナススパイラルに陥ってしまう危険性が非常に強い。」(出典)内閣府「選択する未来2.0」第1回議事要旨(2020年3月)P4~5、三村明夫氏発言

・ 人口減少による影響はまず消費需要の低下に表れ、それが投資の低下を招き、その結果、進歩は止まり、失業と貧困が増加。また、高齢化によって、若年層の労働意欲・生産性が低下し、広範な社会心理的停滞が起きる。

(スウェーデン経済学者、グンナー・ミュルダール)

まとめと提言

- 少子化対策は経済政策、子育て政策の複合政策
- これまで後手に回った少子化対策
- 2030年までがラストチャンス
- 日本の出生率を反転回復させられるか？
たぶんムリだろう・・・
- 人口はますます減ることは明らか

ご清聴ありがとうございました



日本医療伝道会衣笠病院グループで内科外来(月・木)、老健、在宅クリニック(金)を担当しています。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイトに公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで

muto@kinugasa.or.jp

