

人口問題管見

鈴木 康

論旨

少子・高齢社会への移行とか、人口減少社会の到来といった人口問題をめぐる話題が、日本経済の先行きに対する不安感、あるいは社会全般に漂っている底知れぬ閉塞感など、世を挙げて悲観論ばやりの風潮に、一層暗い影を落としているように思われる。

紀要第1号で表記のテーマをとりあげることとしたのは、如上のような最近の事態に対して重大な関心を有している。以前に、いくつかのプロジェクト研究において人口構造の分析に携わった経験がある。昨年秋、ある所属学会でレフェリーを勤めた論文の中に人口問題を扱ったものがあつた。という事情によるものである。長期間続けてきた研究の成果を紹介するというのではなく、安直な動機の誇りを免れないが、シニアの一つの挑戦としてご寛恕願いたい。

現在の日本で最大の人口問題は何かと問われたならば、ほとんどすべての人々が高齢化問題と答えるに違いない。戦前、過剰人口問題が経済社会問題の根元であると考えられたのと同様な意味で、高齢化社会の問題は我国の経済社会に決定的な影響を与え、それへの対応の成否は国民生活のあり方に対してきわめて大きい影響を及ぼすであろうと考えられる。

(1) 人口高齢化とは

高齢化 Aging には、個人の高齢化と人口の高齢化の2つの側面がある。前者は老化とか加齢ともいわれ、時間とともに進む不可逆的な老いの過程である。人は誕生とともに老化し始めることになるが、通常、老化は人生の成熟段階を過ぎた後の衰退の過程を意味するものと考えられている。後者は、人口における高齢者の割合が増大することを意味している。高齢者を機能的に画定す

ることは難しいので、普通には暦年齢を用いて便宜的に定義することになる。現在、65歳以上人口が全人口に占める割合が人口の高齢化率として用いられている。人口の年齢構造の若い発展途上国の場合には60歳以上を用いることもあるし、我国のように平均寿命の高いところでは、70歳以上、あるいは75歳以上を用いることもある。

個人の高齢化と人口の高齢化は、密接に関連している。個人が長生きするようになれば、人口の高齢化は進む。一方、人口の高齢化が進むことによって高齢化社会と呼ばれるような状況が出現してきたが、そのことが老いの問題に人々の関心を向けさせることとなった。

長寿ばかりではなく、少産も人口の高齢化をもたらした主要な要因である。我国を含め先進諸国の近代化の過程で、多産多死の人口動態が少産少死への人口動態へと転換したことは、人口転換理論 Demographic Transition Theory の教えるところであり、こ

の少産少死の帰結が人口の高齢化であった。

(2) 少産少死と年齢構成

我国ではじめて国勢調査が実施された1920年当時、65歳以上人口割合(老年人口係数)は5.3%であった(表1)。その後1940年までは5.1, 4.8, 4.7と逐年若年化が進んだ。これは明治中期以降の出生率上昇と長期的な死亡率低下を反映したものであったが(図1)、1920年以降のゆるやかな出生率低下が年齢構造にも次第に効果を及ぼし始め、1940年を底として上昇に転じた。

戦後のベビーブームを経て、急激な出生率低下の影響が年齢構造の上に現れ始めたのは1955年以降のことで、高齢化の割合もその頃から次第に高まってきた。1955年には1920年と同水準の5.3%であったが、1965年に6.3%、1970年に7.1%になった。高齢者割合が7%に達したということは、高齢化の一つの段階にさしかかったことを意味する

ものとして注目された。それは、国連の「人口高齢化とその経済的・社会的意義」という報告の中で、65歳以上人口の割合が7%以上である国を「老化した国」として分類しているからで、我国は1970年に「老化した国」の仲間入りをしたことになるからである。その頃から我国でも老人問題が社会問題になり始め、小説「恍惚の人」がベストセラーになったり、「福祉元年」というスローガンが登場したりした。

高齢化割合は上昇を続け、1980年に9.1%、1985年に10.3%になり、1994年には14.1%に達した。1970年には「老化した国」に仲間入りしてから24年後に、高齢者割合は2倍になったわけである。表2は、高齢化率が7%から14%へ、そして10%から20%へと倍増するのに要する年数を国別に比較したものである。日本の7%から14%への倍増期間24年というのは、他の国に比べてとび抜けて短いことがわかる。高齢者の実数も、

表1. 年齢3区分別人口と年齢構造係数

| | 人 口 (1000人) | | | | 割 合 (%) | | |
|-------|-------------|--------|--------|--------|---------|--------|-------|
| | 総人口 | 0~14歳 | 15~64歳 | 65歳以上 | 0~14歳 | 15~64歳 | 65歳以上 |
| 1920年 | 55,963 | 20,416 | 32,605 | 2,941 | 36.5 | 58.3 | 5.3 |
| 1925 | 59,737 | 21,924 | 34,792 | 3,021 | 36.7 | 58.2 | 5.1 |
| 1930 | 64,450 | 23,579 | 37,807 | 3,064 | 36.6 | 58.7 | 4.8 |
| 1935 | 69,254 | 24,545 | 40,484 | 3,225 | 36.9 | 58.5 | 4.7 |
| 1940 | 73,075 | 26,369 | 43,252 | 3,454 | 36.1 | 59.2 | 4.7 |
| 1950 | 84,115 | 29,786 | 50,168 | 4,155 | 35.4 | 59.6 | 4.9 |
| 1955 | 90,077 | 30,123 | 55,167 | 4,786 | 33.4 | 61.2 | 5.3 |
| 1960 | 94,302 | 28,434 | 60,469 | 5,398 | 30.2 | 64.1 | 5.7 |
| 1965 | 99,209 | 25,529 | 67,444 | 6,236 | 25.7 | 68.0 | 6.3 |
| 1970 | 104,665 | 25,153 | 72,119 | 7,393 | 24.0 | 68.9 | 7.1 |
| 1975 | 111,940 | 27,221 | 75,807 | 8,865 | 24.3 | 67.7 | 7.9 |
| 1980 | 117,060 | 27,507 | 78,835 | 10,647 | 23.5 | 67.4 | 9.1 |
| 1985 | 121,049 | 26,042 | 82,535 | 12,472 | 21.5 | 68.2 | 10.3 |
| 1990 | 123,611 | 22,486 | 85,904 | 14,895 | 18.2 | 69.7 | 12.1 |
| 1995 | 125,570 | 20,033 | 87,260 | 18,277 | 16.0 | 69.5 | 14.6 |

資料：総務庁統計局「国勢調査報告」

1970年に739万人だったのが、1995年には1827万人と、2.5倍にふくれ上がっている。

高齢者の割合が高まったのと対照的に、年少人口(0～14歳)の割合は低下している。1955年にはその割合は33.4%であったが、1970年には24.0%、1995年には16.0%とかなり急速に減少してきた。年少人口の実数は、1955年に3012万人であったが、1970

年に2515万人、1995年には2003万人に減少している。これは、1947～49年のベビーブーム以後の急激な出生率低下の影響をストレートに反映するものである。

高齢者と年少人口は、従属人口と定義されている。その意味は、これらの人口の中には年金生活者や子供・学生などの社会的にみた従属人口が多いという意味であり、

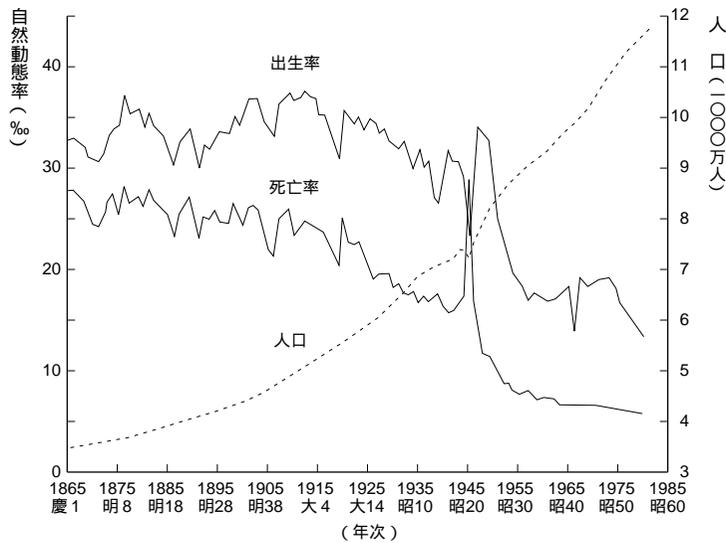


図1. 総人口と自然動態率の推移(1865～1980年)

資料：1865～1919：安川正彬(1977)。

1920～1979：総理府統計局『日本の推計人口』,「人口推計月報」;
厚生省統計調査部『人口動態統計』

(ただし、1944～1946：UN, *Demographic Yearbook*, 1951)。

1980：厚生省統計情報部「55年人口動態の概況(推計)より作成。

表2. 65歳以上人口割合別の到達年次とその倍比年数

| | 日本 | フランス | スウェーデン | ドイツ | イタリア | イギリス | アメリカ |
|-----|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 7% | 1970 | 1865 | 1890 | 1930 | 1930 | 1930 | 1945 |
| 10% | 1985 | 1935 | 1950 | 1952 | 1966 | 1950 | 1972 |
| 14% | 1994(24) | 1979(114) | 1972(42) | 1972(42) | 1989(59) | 2015(75) | 2014(69) |
| 15% | 1996 | 1966 | 1975 | 1976 | 1992 | 2018 | 2017 |
| 20% | 2006(21) | 2021(86) | 2016(66) | 2017(65) | 2010(44) | 2034(49) | 2033(61) |

資料：厚生省人口問題研究所「人口統計資料集」1996

その人口を生産年齢人口(15～64歳)に対比して、人口の年齢構成の変化が従属人口の重みをどのように変化させつつあるかを示唆するのに用いられる。今、老年人口指数(高齢者数の生産年齢人口に対する比率)を計算してみると(表3)、1970年には10.3%、1995年には20.9%となる。また、年少人口指数(年少人口の生産年齢人口に対する比率)は1955年が54.6%、1970年が34.9%、1995年が23.0%となっている。

このように、1955年以降最近までの人口高齢化の進行は、従属人口としての高齢者を支える負担を高めたが、他方、従属人口としての年少人口を支える負担をかなり低める働きをした。すでに高齢者の重みが年少人口の重みの8割を超えているが、老人

口指数と年少人口指数を合わせた従属人口全体を支える負担は、1955年以降1995年までむしろ低下している状態である。

戦前は、年少人口指数が60%以上、老年人口指数は8%程度で、合計した従属人口指数は70%程度に達していたが、戦後は、1950年の67.7%から1965年に47.1%まで減少し、1995年まで45%前後の水準を持続した。ちょうど多産多死型の負担構造から少産少死型の負担構造への転換過程にあるといえるが、この45%前後という従属人口指数は異例な低水準で、国民経済の成長ならびに家庭経済の改善にとってきわめて有利な条件であり、労働供給の面で高度経済成長を支える役割を果たした。

表3. 年齢構成指数，平均年齢および年齢中位数

| | 従属人口指数 | 年少人口指数 | 老年人口指数 | 老年化指数 | 平均年齢 | 年齢中位数 |
|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 1920年 | 71.6 | 62.6 | 9.0 | 14.4 | 26.7歳 | 22.2歳 |
| 1925 | 71.7 | 63.0 | 8.7 | 13.8 | 26.5 | 22.0 |
| 1930 | 70.5 | 62.4 | 8.1 | 13.0 | 26.3 | 22.8 |
| 1935 | 71.1 | 63.1 | 8.0 | 12.6 | 26.3 | 22.0 |
| 1940 | 69.0 | 61.0 | 8.0 | 13.1 | 26.6 | 22.3 |
| 1950 | 67.7 | 59.4 | 8.3 | 13.9 | 26.6 | 22.2 |
| 1955 | 63.3 | 54.6 | 8.7 | 15.9 | 27.6 | 23.6 |
| 1960 | 55.9 | 47.0 | 8.9 | 19.0 | 29.0 | 25.6 |
| 1965 | 47.1 | 37.9 | 9.2 | 24.4 | 30.3 | 27.4 |
| 1970 | 45.1 | 34.9 | 10.3 | 29.4 | 31.5 | 29.0 |
| 1975 | 47.6 | 35.9 | 11.7 | 38.7 | 32.5 | 30.6 |
| 1980 | 48.4 | 34.9 | 13.5 | 47.9 | 33.9 | 32.5 |
| 1985 | 46.7 | 31.6 | 15.1 | 66.2 | 35.7 | 35.2 |
| 1990 | 43.5 | 26.2 | 17.3 | 71.1 | 37.6 | 37.7 |
| 1995 | 43.9 | 23.0 | 20.9 | 91.2 | 39.6 | 39.7 |

資料：総務庁統計局「国勢調査報告」

注：年少人口指数；(0～14歳人口)÷(15～64歳人口)

老年人口指数；(65歳以上)÷(15～64歳人口)

従属人口指数；年少人口指数÷老年人口指数

老年化指数；(65歳以上人口)÷(0～14歳人口)

年齢中位数；全人口を年齢の小さい方から並べた場合、全人口の2分の1番目に当たる人の年齢。

(3) 将来の見通し

人口高齢化は、今後一段と進む見通しである。人口高齢化の将来について、ここでは人口問題研究所が本年1月公表した将来推計データを見ておくことにしよう(表4)。

この推計は、1995年国勢調査による男女年齢別人口を基準人口とし、別途に推計された将来の男女年齢別死亡率と女子の年齢別出生率を基準人口に適用して、将来の各年次ごとに男女年齢別人口を計算したものである。この場合、将来の死亡率については、死因別死亡率の動向を加味して将来値を推定してあり、それを平均寿命のタームに換算してみると、1995年に男76.36年、女82.84年だったものが、2020年に男78.61年、女85.62年となり、さらに2050年には男79.43年、女86.47年に達するものとみられている。

次に、出生率に関する予測は、図2に見るように、出生率の動向が引き続き低下気味

でしかも将来について不確定要素が大きい。そのため高位、中位、低位の3つの仮定が用意されている(表5)。

現在出生率が低下傾向にあるのは、晩婚・晩産化と未婚化の影響が強いことが各種の調査で明らかにされており、その背景には高学歴化、女性の就業率の高まり、子供の養育コストの増加、居住環境の立ち遅れ、家庭像の変容など広範な動きがあるといわれている。今回の中位推計では、推計の前提となる仮定条件を前回(92年)の推計から大幅に変更し、晩婚化の進行により夫婦の子供数を前回の2.13人から1.96人に減らす

女性の生涯未婚率を11%から13.8%に上げる、平均初婚年齢でみた晩婚化を27.2歳から27.4歳に上げるなど、厳しい条件を設けた。

表4は、こうして予測された将来推計人口を総人口と年齢区分人口について示している。まず総人口をみると、1995年の1億

表4. 日本の将来推計人口

| | 人 口 (1000人) | | | | 割 合 (%) | | |
|-------|-------------|--------|--------|--------|---------|--------|-------|
| | 総人口 | 0～14歳 | 15～64歳 | 65歳以上 | 0～14歳 | 15～64歳 | 65歳以上 |
| 1995年 | 125,570 | 20,033 | 87,260 | 18,277 | 16.0 | 69.5 | 14.6 |
| 2000 | 126,892 | 18,602 | 86,419 | 21,870 | 14.7 | 68.1 | 17.2 |
| 2005 | 127,684 | 18,235 | 84,443 | 25,006 | 14.3 | 66.1 | 19.6 |
| 2007 | 127,782 | 18,273 | 83,017 | 26,492 | 14.3 | 65.0 | 20.7 |
| 2010 | 127,623 | 18,310 | 81,187 | 28,126 | 14.3 | 63.6 | 22.0 |
| 2015 | 126,444 | 17,939 | 76,622 | 31,883 | 14.2 | 60.6 | 25.2 |
| 2020 | 124,133 | 16,993 | 73,805 | 33,335 | 13.7 | 59.5 | 26.9 |
| 2025 | 120,913 | 15,821 | 71,976 | 33,116 | 13.1 | 59.5 | 27.4 |
| 2030 | 117,149 | 14,882 | 69,500 | 32,768 | 12.7 | 59.3 | 28.0 |
| 2035 | 113,114 | 14,347 | 65,981 | 32,787 | 12.7 | 58.3 | 29.0 |
| 2040 | 108,964 | 14,062 | 61,176 | 33,726 | 12.9 | 56.1 | 31.0 |
| 2045 | 104,758 | 13,712 | 57,549 | 33,497 | 13.1 | 54.9 | 32.0 |
| 2050 | 100,496 | 13,139 | 54,904 | 32,454 | 13.1 | 54.6 | 32.3 |

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成9年1月)
(中位推計値)

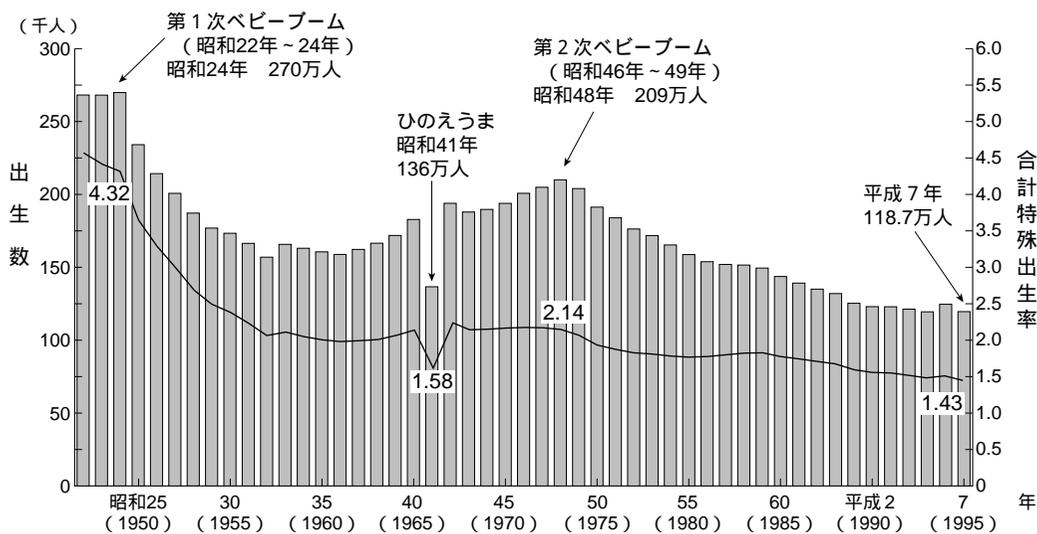


図2. 出生数と合計特殊出生率の年次推移

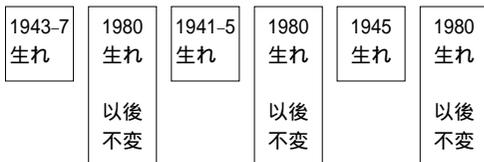
資料：厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計」及び厚生省人口問題研究所「人口問題研究」

注1：平成7年は概数である。

注2：「合計特殊出生率」とは、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値で、その年の年齢別出生率が今後も変わらないと仮定した場合に、一人の女性が一生の間に生む平均子供数を示す指標。

表5. 「日本の将来推計人口」(1997年1月推計)における出生率関連指標見通し

| 仮定の種類 | 前提 | | | | | 合計特殊出生率 | | | |
|-------|----------------|------|-------|-------|--------|---------|-------|--------------|-------|
| | 夫婦の完結出生児数(子供数) | | 生涯未婚率 | | 晩婚化の進行 | | 1995年 | 最低の年 | 2030年 |
| 高位 | 2.18 | 2.12 | 4.6% | 8.3% | 24.2 | 25.7歳 | 1.42 | | 1.85 |
| 中位 | 2.18 | 1.96 | 4.6% | 13.8% | 24.2 | 27.4歳 | 1.42 | 1.38 (2000年) | 1.61 |
| 低位 | 2.18 | 1.76 | 4.6% | 17.9% | 24.2 | 28.9歳 | 1.42 | 1.28 (2005年) | 1.38 |



2557万人から2007年に1億2778万人のピークを迎えた後減少に転じ、2050年には1億50万人になる。

5年前の推計では2011年を増加のピークとし、2050年には1億1151万人と推計していたが、ピークが4年早まり、減少も大きくなった。

次に年齢別にみた将来人口は、先ず年少人口(0～14歳)についてみると、1995年の2003万人から出生数の減少を反映して減少を続け、2050年には1314万人となる。総人口に占める割合も、1995年の16.0%から2010年に14.3%、2050年には13.1%まで低下する。

生産年齢人口(15～64歳)は、1995年の8726万人をピークとして以後減少し続け、2050年には5490万人に達する。その割合も、現在の69.5%から2020年には60%を割り、2050年には54.6%になる。

これら2つの年齢層が今後減少していくのに対して、引き続き増勢をたどるのが高齢者である。その実数は1995年に1828万人であったものが次第に増加して1998年には2000万人、2013年には3000万人を超えて、2041年に3380万人のピークに達する。総人口に占める割合も2006年には20%、2038年には30%を超え、2050年には32.3%となる。

日本人口の高齢化の見通しは、1960年代に計算された将来推計人口でもすでに予測されていたが、その後改訂される度に、予測される高齢化の姿は厳しいものになっている。これは、主として死亡率の低下が予想外に速く、高齢まで生き残る確率が上昇してきたことによる。たとえば、1992年9月の将来推計人口では、高齢者のピークは2041年3285万人となる時であるとみられていたが、今回の将来推計人口では2041年の3380万人で、95万人多くの人が高

齢者として生き残るという計算になっているのである。

(4) 諸外国との比較

以上のように、人口の高齢化傾向は不可避といってよく、総人口も静止から減少への道を着実に歩んでいる。日本経済の長期動向は全く不透明であるが、すでに低成長あるいはゼロ成長の軌道に入りつつある。したがってわれわれは低成長経済を前提とした高齢化社会への対応策を探らなければならない。

その場合、日本の人口高齢化が2つの点で際立った特徴をもつことに留意すべきである。1つは、それが未曾有の速さで進行することである。この点についてはすでに表2で指摘した通りである。

もう1つの特徴は、将来到達する高齢化水準が世界でもっとも高い部類に属するであろうということである。表6は、2000年において日本の高齢者割合がイタリアと並んで世界一になること、2010年以降では欧米先進国のいずれの国に比しても隔絶した地位に到達することを示している。

表6. 65歳以上人口の割合

| | 1995年 | 2000年 推計 | 2010年 推計 | 2020年 推計 | 2030年 推計 |
|--------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 日本 | 14.6 | 17.2 | 22.0 | 26.9 | 28.0 |
| フランス | 14.9 | 15.7 | 16.2 | 19.7 | 22.5 |
| スウェーデン | 17.3 | 16.7 | 17.9 | 20.7 | 21.9 |
| ドイツ | 15.2 | 16.1 | 19.2 | 20.9 | 26.2 |
| イタリア | 16.0 | 17.6 | 20.1 | 23.2 | 28.1 |
| イギリス | 15.5 | 15.3 | 15.7 | 18.0 | 20.9 |
| アメリカ | 12.7 | 12.4 | 12.9 | 16.1 | 19.6 |

資料：厚生省人口問題研究所
「人口統計資料集 1996」
「日本の将来推計人口」
(1997年1月推計)

一方、高齢者とともに従属人口を形成する年少人口あるいはそれらを支える生産年齢人口の割合、従属人口指数などの将来動向はどうか。国際比較可能なデータは2050年についてしか得られないが、表7に示す通り、日本は年少人口割合は先進国中最低、生産年齢人口割合はイタリアに次いで低く、したがって従属人口指数はイタリアの次に高く、年少人口指数は最低である。つまり、高齢者割合が高い分だけ年少人口負担は低くなっているわけである。

表7. 年齢3区分別割合と
従属人口指数(2050)

| | 年齢3区分別割合 | | | 従属人口指数 | | |
|--------|----------|--------|-------|--------|------|------|
| | 0~14歳 | 15~64歳 | 65歳以上 | 総数 | 年少 | 老年 |
| 日本 | 13.1 | 54.6 | 32.3 | 83.0 | 23.9 | 59.1 |
| フランス | 17.7 | 57.9 | 24.5 | 72.8 | 30.6 | 42.2 |
| スウェーデン | 18.1 | 59.6 | 22.3 | 67.7 | 30.3 | 37.5 |
| ドイツ | 14.2 | 55.9 | 30.0 | 78.9 | 25.3 | 53.6 |
| イタリア | 13.2 | 52.6 | 34.3 | 90.2 | 25.1 | 65.1 |
| イギリス | 18.2 | 59.3 | 22.6 | 68.7 | 30.6 | 38.1 |
| アメリカ | 18.8 | 60.4 | 20.8 | 65.5 | 31.1 | 34.4 |

資料：表6に同じ

(5) 高齢化社会をどう見るか

さて、高齢化問題への対策を検討する場合、先ず高齢化社会をどう見るかであるが、人口高齢化が起こるのは、出生率と死亡率の低下というわれわれの社会の特性によるものであるから、それぞれについて考えてみよう。死亡率の低下は人類が昔からその実現を願っていたことであり、生活水準の上昇と医療の発展のお陰で、かつて予想もしなかった程死亡率を下げることに成功し、長寿を楽しむことを可能にしたことは、いうまでもなく望ましいことである。

出生率の低下も、現代社会における人々

の生活の中で、死亡率の低下との関連でごく自然に、また必然的に生まれてきた現象であるといえよう。死亡率がこれ程下がった中で、もし昔のように高い出生率が続いたとすれば、その結果は著しい人口増加となり、そのために豊かな生活を営むことは不可能になる。親と子供の生活内容を向上しようという意思のあらわれが子供数の制限につながっている。現代社会において人々の関心は、人口の量的拡大よりは質的向上の方により強く傾いているのである。

いわゆる「人口転換過程」を振り返ってみると、その始発点では多産多死の人口動態が支配し、その中で人口増加が抑制されていた。そのうち死亡率低下が始まり、高い出生率との間にギャップが生じ、それが人口増加を促した。しかし、やがて生活の質への意識が強まり、出生率が低下し始める。そして人口増加は次第に鈍化するようになる。最後に、出生率も死亡率も共に低い水準に落ち着いた少産少死の人口動態が支配するようになって「人口転換」の終着点に達する。このとき、人口増加は止まり、静止人口が実現する。

こうしてみると、高齢化社会は近代化のプロセスが生んだ一国の人口が必然的に到達する社会である。そういうものとしての高齢化社会をどんな社会に作り上げるかは、われわれに課せられた課題である。人口の年齢構成が若かった時代の制度や慣行をそのままにした状態では社会の運営がうまく行かないことは言うまでもなからう。

(6) 高齢者の社会的扶養

次に、高齢化社会の最も大きい問題は、増加する高齢者をいかにして社会的に扶養するかという問題である。高齢者は昔もいた

が、昔はその数が少なかった上に、家族と同居し家族によって生活上の面倒をみてもらっていた。しかし現在は、高齢者が著しく増加している上に、社会の制度が昔とは違っていて、高齢者の生活は、基本的には、社会保障によって社会的に守られる仕組みになっている。

社会保障制度は高齢者のためだけのものではなく、もっと幅広いものであるが、高齢者に関係するものとしては、老齢年金制度、医療保険制度、社会福祉制度の3つが重要である。社会保障制度の維持にはもちろん費用が必要であるが、人口高齢化が進むにつれてその費用が膨張するのを避けることはできない。そしてその負担は、税、社会保険料の形で国民の肩に掛かることになる。我国でもこの租税負担と社会保障負担を合わせた国民負担率(対国民所得)は、1971年度の25.1%から1996年度の37.2%へと上昇

している(図3)。

(7) 高齢化社会への対応

高齢化社会への対応の基本は、社会保障制度の確立と存続であることはいうまでもない。しかし高齢化社会は人口構成の大きな転換に対応して、社会システム全体の再構築を必要とする社会である。基盤となる社会保障制度の確立と存続を助けるためにも、幅広く発想を転換し、社会の仕組みを変えなければならないであろう。たとえば、次のような方策は如何であろうか。

年齢3区分方法の修正

一般に行われている年齢3区分の仕方は、0～14歳を年少人口、15～64歳を生産年齢人口、65歳以上を老年人口とする方法であるが、この年齢区分は必ずしも社会の実態に合っていない。何故ならば、生産年齢に含まれている15～19歳人

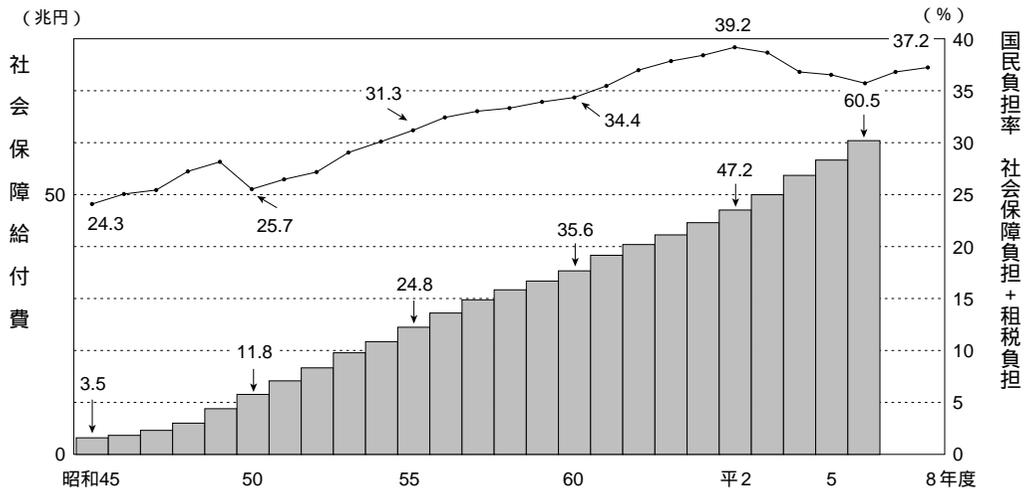


図3. 国民負担率と社会保障給付費の推移

資料：社会保障研究所「社会保障給付費」、大蔵省主計局(国民負担率)

注：国民負担率については、平成6年度までは実績、平成7年度は実績見込み、平成8年度は当初見込みである。

口は男女とも労働力率は低く、男は18.4%、女は15.3%(1995年国勢調査)という状態である。この年齢の人口の大部分は学生であって、未だ社会活動に参加していないのである。社会的に成人として認められるのは20歳からであるという事実もある。したがって、年少人口の上限は14歳でなく、19歳にするのが適当と思われる。

次に、65歳を老年人口の入口とするのはどうであろうか。これについても労働力率をみると疑問が生ずる。男では65～69歳の労働力率は59.5%と70～74歳でも42.6%である。女は65～69歳25.9%、70～74歳15.7%と低いが、これはやむを得ないであろう。

今、年少人口を0～19歳、生産年齢人口を20～69歳、老年人口を70歳以上として老年人口指数、老年化指数を計算すると表8のようになる。老年人口指数は1995年に14.0%、2010年に24.2%、2025年に36.1%となり、生産年齢人口に対する負担はずっと軽くなる。老年化指数もそれぞれ2000年56.7%、2020年109.7%となり、老年人口が年少人口を上廻るのは2018年と、現在の方法で計算するよりも20年以上後ということになる。

ここに紹介した計算は、高齢者に対する社会通念を改めることによる状況の変化を例示するための試算に過ぎないが、高齢者の定義を65歳から70歳以上に改めるといふ発想の根拠は、前述の労働力率のほかにもいくつかあげることができる。

その1つは就業・不就業状況である。労働省の「高齢者就業実態調査」によれば、65～69歳の就業者は男58.6%、女32.1%(1992年)で労働力率と同水準であり、い

ずれも1988年の調査結果より4ポイント以上上昇している。

もう1つは健康状態である。厚生省の「患者調査」の受療率は45歳位から次第に上昇するが、65～69歳では100人につき入院2.2人、外来11.3人といった受療率である。

社会体制の柔軟化による対応

たとえば、これまでの時間経過による退職年齢の決定を、機能年齢に代えることによって労働能力のある高齢者を長期間活用するとか、技術の再訓練によって高齢者の適応能力と人口流動性を高めるなどのことは可能であろう。アメリカで発達している「老年学」にならって、年齢の如何を問わず、人々の能力を十分に活用するという社会体制ができることが望まれる。ただ、高齢化のテンポが異常に速いだけに、先進国の経験は余り役立たないかもしれないので、日本人のすぐれた適応力と獨創性に期待したいところである。

表8. 老年人口指数と老年化指数

| | 老年人口指数 | | 老年化指数 | |
|-------|--------|------|-------|-------|
| | ケース | ケース | ケース | ケース |
| 1995年 | 20.9 | 14.0 | 91.2 | 41.5 |
| 2000 | 25.3 | 17.2 | 117.6 | 56.7 |
| 2005 | 29.6 | 20.8 | 137.1 | 71.4 |
| 2010 | 34.6 | 24.2 | 153.6 | 82.8 |
| 2015 | 41.6 | 28.1 | 177.7 | 93.6 |
| 2020 | 45.2 | 33.6 | 196.2 | 109.7 |
| 2025 | 46.2 | 36.1 | 209.3 | 120.0 |

注：老年人口指数

ケース : (65歳以上) ÷ (15～64歳)

ケース : (70歳以上) ÷ (20～69歳)

老年化指数

ケース : (65歳以上) ÷ (14歳未満)

老年化指数

ケース : (70歳以上) ÷ (19歳未満)

参考文献

- 1) 厚生省人口問題研究所,『日本の将来推計人口』(平成4年9月推計).
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所,『日本の将来推計人口』(平成9年1月推計).
- 3) 厚生省人口問題研究所編集,『人口統計資料集 1996』平成8年9月.
- 4) 厚生省大臣官房統計情報部,『厚生統計要覧』平成7年版,平成8年7月.
- 5) 経済企画庁,『国民生活白書』平成4年版『少子社会の到来,その影響と対策』.
- 6) 経済企画庁,『国民生活白書』平成6年版『実りある長寿社会に向けて』.
- 7) 総務庁編,『高齢社会白書』平成8年度.
- 8) 人口問題審議会,『日本の人口・日本の社会 高齢化社会の未来図』昭和63年版東洋経済.
- 9) 総務庁編,『現代日本の人口問題 統計データによる分析と解析』平成7年6月.
- 10) 三浦文夫編,『図説 高齢化白書 1996』1996年4月 全国社会福祉協議会.
- 11) 日本経済研究センター編,『私の日本経済論』2 1996年3月 日本経済新聞社.
- 12) 館 稔・濱 英彦・岡崎陽一,『未来の日本人口』1970年11月 NHKブックス.
- 13) 南亮三郎・上田正夫編,『日本の人口変動と経済発展』1975年9月 千倉書房.
- 14) 館 稔・黒田俊夫,『人口問題の知識』1976年6月 日経文庫.
- 15) 濱 英彦,『人口問題の時代』1977年6月 NHKブックス.
- 16) 安川正彬,『人口の経済学』1977年10月 春秋社.
- 17) 大淵 寛・森岡 仁,『経済人口学』1981年6月 新評論.
- 18) 岡崎陽一,『現代日本人口論』1987年4月 古今書院.
- 19) 大淵 寛,『出生力の経済学』1988年6月 中央大学出版部.
- 20) 古田隆彦,『人口波動で未来を読む』1996年3月 日本経済新聞社.
- 21) 喜多村治雄,『シニアの挑戦 いきいき後期人生への智慧』1996年4月 同文館.
- 22) 竹内 啓,『人口問題のアポリア』1996年6月 岩波書店.
- 23) United Nations, *The Aging of Populations and its Economic and Social Implications*, Population Studies, No. 26, New York 1956.
- 24) United Nations, *The Determinants and Consequences of Population Trends, New Summary of Findings on Interaction of Demographic, Economic and Social Factors*, Vol. , Population Studies, No. 50, New York 1973.
- 25) Rosset, E., *Aging Process of Population*, Oxford 1964.
- 26) Suavy, A., *General Theory of Population*, London 1996.