

第1-1-2表 諸外国における年齢（3区分）別人口の割合

国名	年齢（3区分）別割合（%）		
	0～14歳	15～64歳	65歳以上
世界	25.4	65.2	9.3
日本	11.9	59.5	28.6
シンガポール	12.3	74.3	13.4
韓国	12.5	71.7	15.8
イタリア	13.0	63.7	23.3
ドイツ	14.0	64.4	21.7
スペイン	14.4	65.6	20.0
ポーランド	15.2	66.0	18.7
カナダ	15.8	66.1	18.1
スウェーデン	17.6	62.0	20.3
フランス	17.7	61.6	20.8
イギリス	17.7	63.7	18.7
中国	17.7	70.3	12.0
ロシア	18.4	66.1	15.5
アメリカ合衆国	18.4	65.0	16.6
アルゼンチン	24.4	64.2	11.4
インド	26.2	67.3	6.6
南アフリカ共和国	28.8	65.7	5.5

資料：United Nations “World Population Prospects 2019” を基に作成。

- 注：1. ただし、諸外国は2020年の数値、日本は総務省「令和2年国勢調査」の結果（不詳補完値）による。
 2. 百分率は、小数点第2位を四捨五入して、小数第1位までを表示した。このため、内訳の合計が100.0%にならない場合がある。

2 出生数、出生率の推移

100万人を割る出生数

我が国の年間の出生数は、第1次ベビーブーム期には約270万人、第2次ベビーブーム期の1973年には約210万人であったが、1975年に200万人を割り込み、それ以降、毎年減少し続けた。1984年には150万人を割り込み、1991年以降は増加と減少を繰り返し

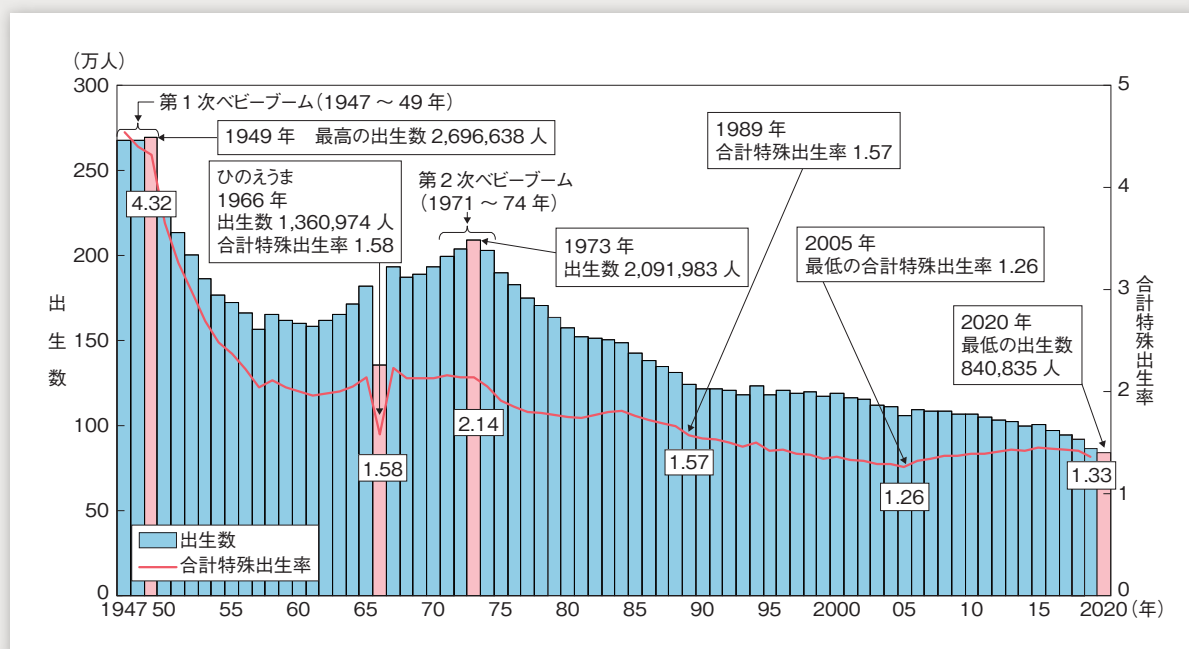
ながら、緩やかな減少傾向となっている。2020年の出生数は、84万835人となった^{1,2}。

合計特殊出生率³をみると、第1次ベビーブーム期には4.3を超えていたが、1950年以降急激に低下した。その後、第2次ベビーブーム期を含め、ほぼ2.1台で推移していたが、1975年に2.0を下回ってから再び低下傾向となった。1989年にはそれまで最低であった1966年（丙午：ひのえうま）の1.58を下回る1.57を記録し、さらに、2005年には過去最低である1.26まで落ち込んだ。その後、

1 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口（平成29年推計）」における2020年の日本人人口に関する出生中位（死亡中位）推計（90万2,281人）と出生低位（死亡中位）推計（80万467人）の間に位置している。
 2 厚生労働省「人口動態統計速報」（2021年12月分）によれば、2021年1月から12月までの出生数の累計（日本における外国人の出生等を含む速報値）は84万2,897人（対前年比3.4%減）となっている。
 3 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もの」で、1人の女性とその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数に相当する。

2015年には1.45まで上昇したものの、2020年は1.33となり、前年の1.36を0.03ポイント下回った。(第1-1-3図)

第1-1-3図 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。

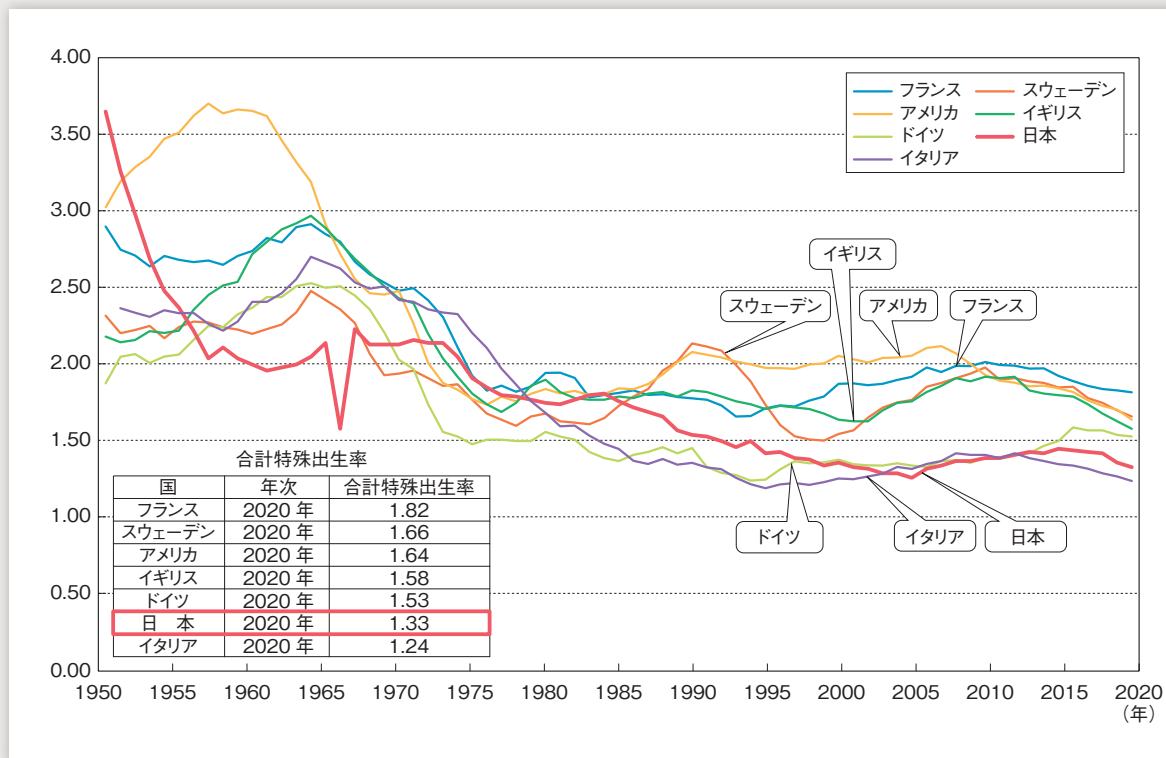
諸外国の合計特殊出生率の推移

諸外国（フランス、アメリカ、スウェーデン、イギリス、ドイツ、イタリア）の合計特殊出生率の推移をみると、1960年代までは、全ての国で2.0以上の水準であった。その後、1970年から1980年頃にかけて、全体として

低下傾向となったが、その背景には、子供の養育コストの増大、結婚・出産に対する価値観の変化、避妊の普及等があったと指摘されている¹。1990年頃からは、合計特殊出生率が回復する国もみられるようになってきている。(第1-1-4図)

1 van de Kaa (1987) "Europe's Second Demographic Transition", Population Bulletin, Vol.42, No.1、阿藤誠 (1997)「日本の超少産化現象と価値観変動仮説」人口問題研究53 (1) を参照。

第1-1-4図 諸外国の合計特殊出生率の動き（欧米）



資料：諸外国の数値は1959年までUnited Nations “Demographic Yearbook”等、1960～2018年はOECD Family Database、2019年は各国統計、日本の数値は厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。

注：2020年のフランス、アメリカの数値は暫定値となっている。

特に、フランスやスウェーデンでは、合計特殊出生率が1.5～1.6台まで低下した後、回復傾向となり、2000年代後半には2.0前後まで上昇した。これらの国の家族政策の特徴をみると、フランスでは、かつては家族手当等の経済的支援が中心であったが、1990年代以降、保育の充実へシフトし、その後更に出産・子育てと就労に関して幅広い選択ができるような環境整備、すなわち「両立支援」を強める方向で政策が進められた。スウェーデンでは、比較的早い時期から、経済的支援と併せ、保育や育児休業制度といった「両立支援」の施策が進められてきた。また、ドイツ

では、依然として経済的支援が中心となっているが、「両立支援」へと転換を図り、育児休業制度や保育の充実等を相次いで打ち出した¹。しかしながら、フランスやスウェーデンの合計特殊出生率は2010年頃から再び低下傾向にあり、2020年ではそれぞれ1.82、1.66となっている。

家族関係社会支出の対GDP比を見てみると、我が国の家族関係社会支出は、児童手当の段階的拡充や、保育の受け皿拡大により、着実に増加してきたが、1.73%（2019年度）となっている²。国民負担率³などの違いもあり、単純に比較はできないが、フランスや

1 内閣府経済社会総合研究所編（2005年）「フランスとドイツの家庭生活調査」、（2004年）「スウェーデン家庭生活調査」を参照。

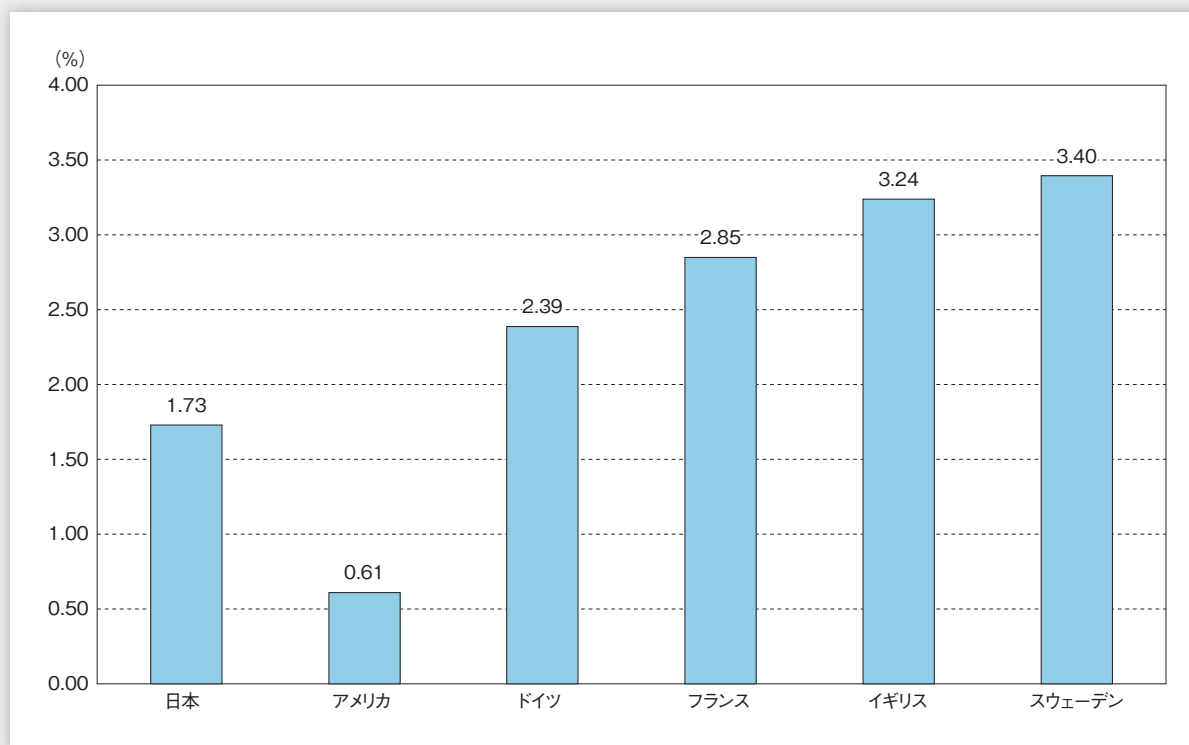
2 日本について、2019年10月に幼児教育・保育の無償化を実施したことに伴い、予算積算上、平年度で約8,860億円（公費ベース）の増額となる（対名目GDP比+約0.16%相当）。

3 財務省「国民負担率の国際比較」（2022年2月公表）によれば、国民負担率（%）は、日本（44.4）、アメリカ（32.4）、ドイツ（54.9）、フランス（67.1）、イギリス（46.5）、スウェーデン（56.4）となっている（日本は2019年度、それ以外は2019年）。

スウェーデンなどの欧州諸国と比べて低水準となっており、現金給付、現物給付を通じた

家族政策全体の財政的な規模が小さいことが指摘されている。(第1-1-5図)

第1-1-5図 各国の家族関係社会支出の対GDP比の比較



資料：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」（2019年度）を基に作成。

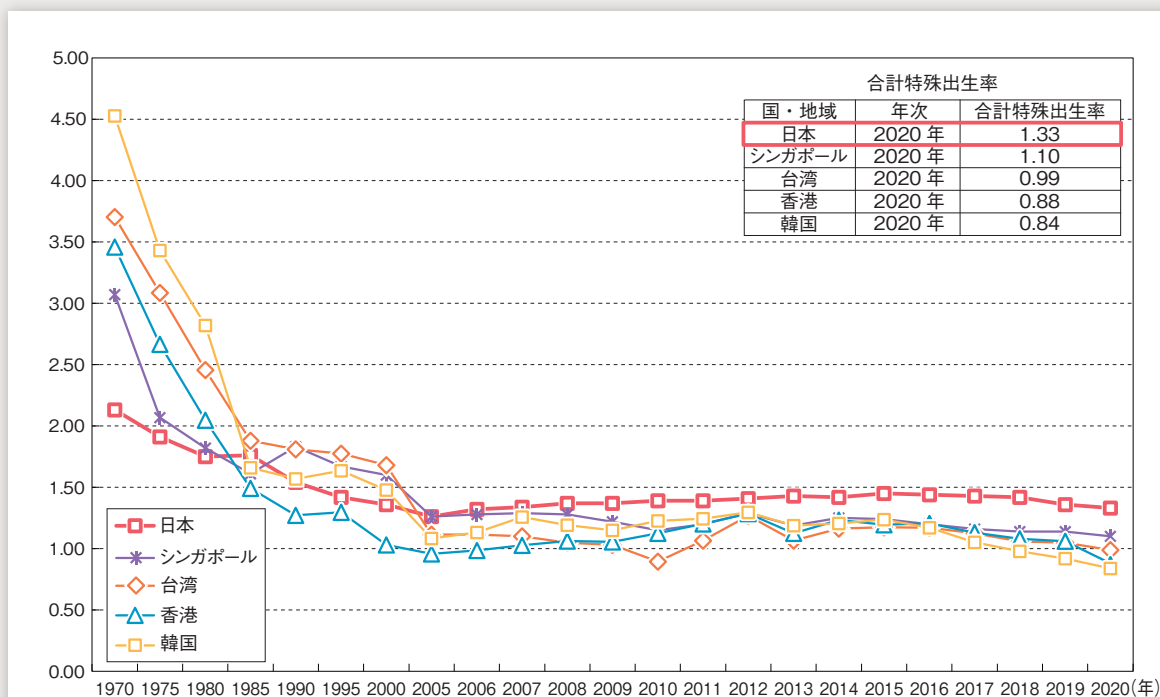
注：1. 家族関係社会支出…家族を支援するために支出される現金給付及び現物給付（サービス）を計上。計上されている給付のうち、主なものは以下のとおり（国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」巻末参考資料より抜粋）。

- ・ 児童手当：現金給付、地域子ども・子育て支援事業費
 - ・ 社会福祉：特別児童扶養手当給付費、児童扶養手当給付費、保育対策費等
 - ・ 協会健保、組合健保：出産手当金、出産手当附加金
 - ・ 各種共済組合：出産手当金、育児休業手当金等
 - ・ 雇用保険：育児休業給付、介護休業給付等
 - ・ 生活保護：出産扶助、教育扶助
 - ・ 就学援助、就学前教育：初等中等教育等振興費、私立学校振興費等
2. 日本は2019年度、アメリカ、フランスは2018年度、ドイツ、イギリス、スウェーデンは2017年度
3. 諸外国の社会支出は、2021年5月24日時点の暫定値

次に、アジアの国や地域について、時系列データの利用が可能なシンガポール、台湾、香港及び韓国の合計特殊出生率の推移をみると、1970年の時点では、いずれの国や地域も我が国の水準を上回っていたが、その後、

低下傾向となり、現在では人口置換水準を下回る水準になっている^{1 2}。2020年の合計特殊出生率は、シンガポールが1.10、台湾が0.99、香港が0.88、韓国が0.84と、我が国の1.33を下回る水準となっている³。（第1-1-6図）

第1-1-6図 諸外国・地域の合計特殊出生率の動き（アジア）



資料：各国・地域統計、日本は厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。

注：香港の1970年は1971年、台湾の1970年は1971年、1975年は1976年、1980年は1981年の数値。

- 1 アジア圏では、婚外出産が少ないことにも一部起因しており、未婚化や晩婚化が出生率変化の大きな決定要素となっていると指摘されている（United Nations “World Fertility Report 2013”を参照）。
- 2 東アジアでは教育熱が伝統的に高く、大学進学率も高いが、公的資金の教育費投資が少なく、私的資金による教育費負担が大きくなっていることが、低出生率の一因と考えられる。特に儒教圏（韓国・台湾）の出生力が極端に低い理由は、若年層の失業率上昇や収入減に加え、急速に発展・変化する家族外の社会経済システム（教育・職業・政治参加等）と、相対的に変化が緩慢な家族システム（孝重視イデオロギー、夫婦間の役割分担等）との乖離が大きいためと指摘されている（財務省財務総合政策研究所「人口動態と経済・社会の変化に関する研究会」報告書第3章 鈴木透「東アジアの低出生力」(2021年6月)を参照)。
- 3 中国の2020年における合計特殊出生率は1.3となっている（中国第7回国勢調査による）。

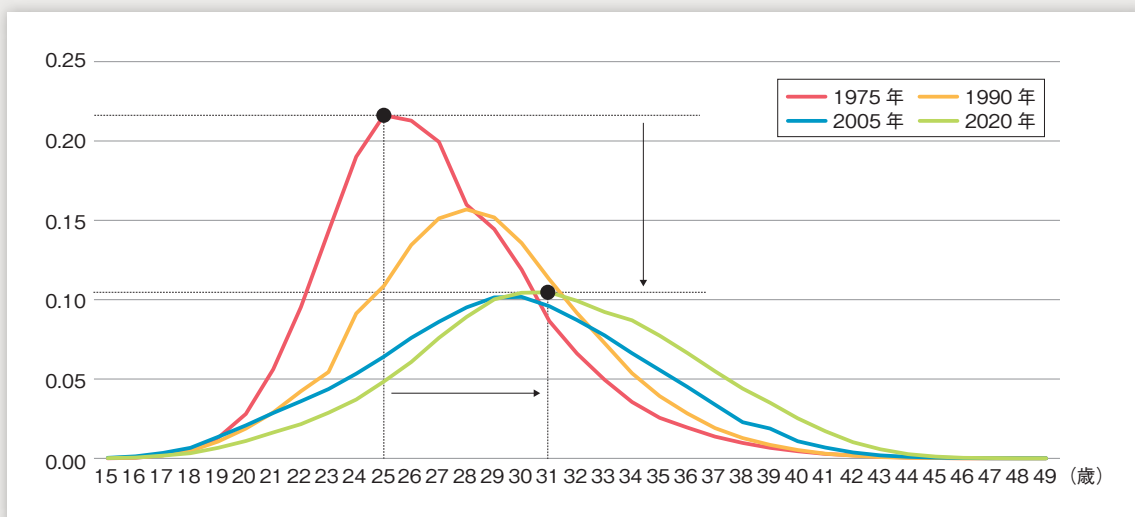
30歳代の出生率が上昇

女性の年齢別出生率をみると、そのピークの年齢と出生率は、1975年は25歳で0.22、1990年は28歳で0.16、2005年は30歳で0.10、2020年は31歳で0.10と推移し、ピークの年齢は高くなり、当該年齢の出生率は低下している。

合計特殊出生率の1970年以降の低下につ

いては、25歳時点の出生率を比べてみると、1975年は0.22だったが、2020年は0.05に大幅に下がるなど、20歳代における出生率が低下したことが一因であると考えられる。一方、35歳時点の出生率を比べてみると、2005年は0.06だったが、2020年は0.08となるなど、30～40歳代の年齢別出生率は上昇している。（第1-1-7図）

第1-1-7図 女性の年齢別出生率



資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集2022」を基に作成。

注：女性の年齢別出生率は、（各歳別）出生数を（各歳別）女性人口で除したものである。