

第1章 社会保障と労働施策の役割とこれから

社会保障や労働施策の役割を知ってもらうため、第1章では、社会保障や労働施策とはどのようなものであるのかということ、そして、今後、社会の変化に合わせて、社会保障や労働施策はどのように変化していくと考えられるのかということについて概観する。

具体的には、第1節と第2節においては、社会保障や労働施策が私たちの社会でどのように始まって、どのようなことが行われているのかについて見たあと、なぜこれらが必要なのか、私たちの生活にどのような影響を与えているのかということについて、見ていく。第3節においては、社会の現在の状況や今後見込まれる変化について概観したあと、それにより社会保障や労働施策はどのように変化していくことが求められるのかということについて考えていくこととする。

なお、社会保障と労働施策は、わかりやすさなどの観点から、それぞれの役割について、第1節と第2節で別々に紹介している。しかし、実際には、社会保障と労働施策は重なり合った密接不可分のものとして、一人ひとりのライフステージの状況などに応じて、私たちの生活を支えているものであることから、第3節では、一体的に取り上げている。

第1節 社会保障の役割

1 社会保障の始まりと主な制度の概要

(1) 日本の社会保障制度の始まり

(現在の社会保障制度は日本国憲法の生存権の規定を受け、国民の健やかで安心できる生活を保障している)

日本の社会保障制度は、明治時代以降、段階的に発展してきたが^{*1}、現在の社会保障制度の根拠となっているのは、第2次世界大戦後の1947（昭和22）年に施行された日本国憲法である。第25条において、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する（第1項）」、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない（第2項）」とされ、いわゆる「生存権」が規定されている。

また、これを受け、1949（昭和24）年に設置された社会保障制度審議会^{*2}において、1950（昭和25）年に出された「社会保障制度に関する勧告」では、社会保障制度について、次のように書かれている。

社会保障制度とは、疾病、負傷、分娩、障害^{*3}、死亡、老齢、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及び社

^{*1} 明治以降の急速な工業化に伴い、都市部への人口集中や労働環境の悪化が進み、貧困や労働災害が深刻化した。政府は軍人や官吏を対象とした恩給制度を整備し、1911（明治44）年には「工場法」を制定して労働者保護を図った。大正時代には、労働運動の高まりを背景に、1922（大正11）年に「健康保険法」が制定され、工場労働者を対象にした医療保険制度が導入された。1938（昭和13）年には「国民健康保険法」が成立し、農村部の住民にも医療保険が拡大した。さらに、1941（昭和16）年には「労働者年金保険法」（1944（昭和19）年に「厚生年金保険法」に改称）が制定され、企業労働者向けの年金制度が始まった。

^{*2} 内閣総理大臣の諮問機関（意見を聴く機関）として設置されたものである。

^{*3} 原文では「廃疾」と表記されている。

会福祉の向上を図り、もってすべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいうのである。

つまり、社会保障とは、国民が様々な理由により、生活の安定が損なわれたときに、社会保険などの社会全体で支え合う仕組みなどにより、公的責任において、国民の健やかで安心できる生活を保障することを目的としたものといえるだろう^{*4}。日々の「安心」の確保や生活の「安定」を図るための制度であり、一生を通じて私たちの生活を支える役割を担っている。

(2) 主な社会保障制度の概要

(社会保障制度は、社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生から成り立っている)

社会保障制度は、国民の「安心」や生活の「安定」を支えるセーフティネットだが、①社会保険、②社会福祉、③公的扶助、④保健医療・公衆衛生からなり、人々の生活を生涯にわたって支えている。以下、具体的に見ていくこととする。

①社会保険（年金・医療・介護・雇用・労災）

国民が病気、けが、出産、死亡、老齢、障害、失業など生活の困難をもたらすいろいろな事故（保険事故）に遭遇した場合に一定の給付を行い、その生活の安定を図ることを目的とした強制加入の保険制度である。

- 病気やけがをした場合に誰もが安心して医療にかかることのできる医療保険
- 老齢・障害・死亡に伴う収入の減少を補い、高齢者、障害者及び遺族の生活を収入面から保障する年金制度
- 介護が必要な状態となった者を支える介護保険
- 失業時など働けないときの生活を支える雇用保険
- 工作中的の病気やけがで療養するときなどに労働者などを保護する労災保険

②社会福祉

障害者、子育て世帯などが社会生活をする上で直面する様々な社会的障壁を取り除き、安心して社会生活を営めるよう、公的な支援を行う制度である。

- 高齢者、障害者等が円滑に社会生活を営むことができるよう、在宅サービス、施設サービスを提供する社会福祉
- 保育所の設置など子育てを支援する児童福祉
- 生活に困窮している者の状況に合わせ、仕事、住まい、家計の立て直し等の様々な支援の提供 など

③公的扶助

生活に困窮する国民に対して、最低限度の生活を保障し、自立を助けようとする制度である。

- 健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助ける生活保護制度

^{*4} 社会保障制度審議会＜社会保障将来像委員会第1次報告＞（1993（平成5）年）においても同様の記載がある。

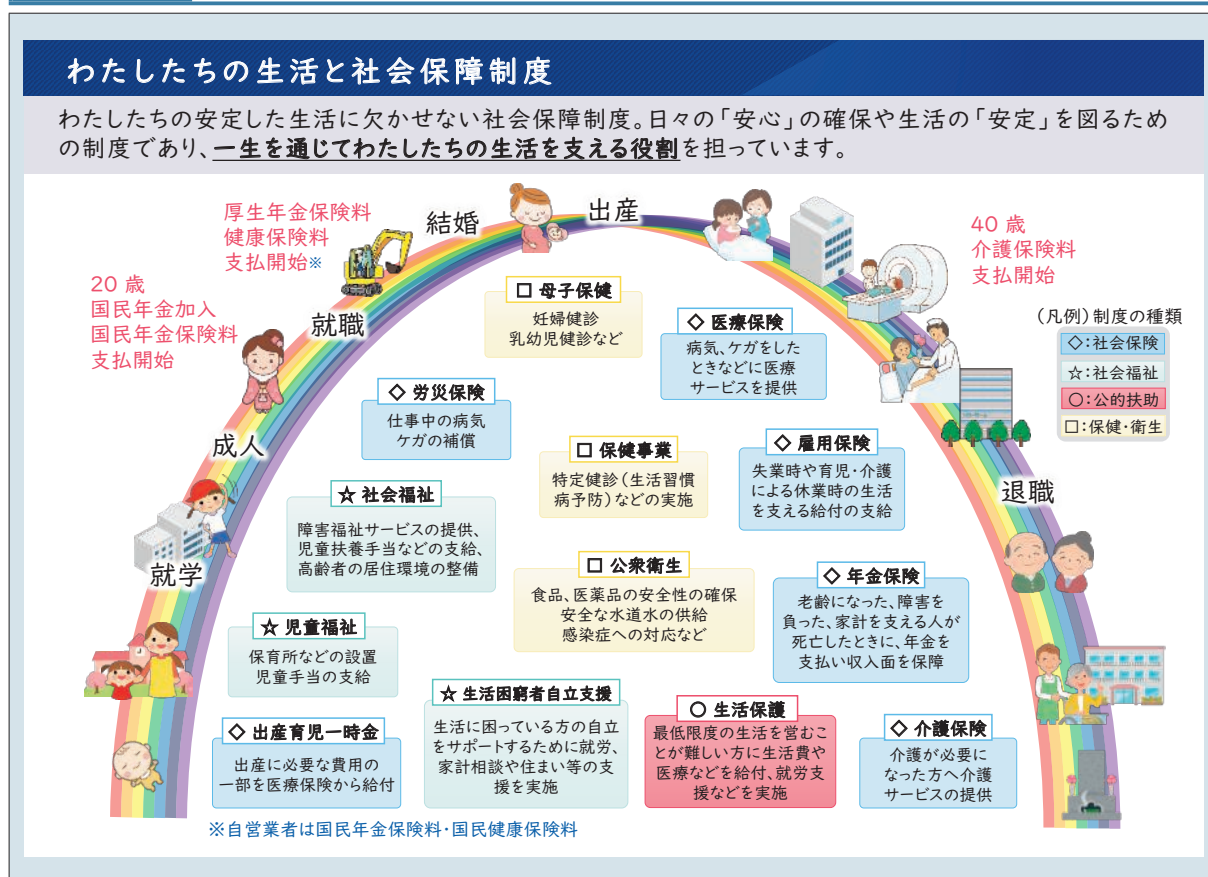
④保健医療・公衆衛生

国民が健康に生活できるよう様々なことについての予防、衛生のための制度である。

- 医師その他の医療従事者や病院などが提供する医療サービス
- 疾病予防、健康づくりなどの保健事業
- 妊婦健診や乳幼児健診などの母子保健
- 感染症対策や食品・医薬品の安全性を確保する公衆衛生 など

また、これらの社会保障制度は、一生を通じて私たちの生活を支える役割を担っている(図1-1-1*⁵)。

図1-1-1 わたしたちの生活と社会保障制度



また、日本の福祉社会は、「自助」「共助」「公助」の適切な組み合わせによって形作られている。「自助」とは、自ら働き、自分の健康や生活は自分で守ること、「共助」とは、生活上の様々な困難に対して、社会連帯の考え方で支え合うこと、「公助」とは、すでに困っている人々の生活を公的に支援することである(図1-1-2*⁵)。

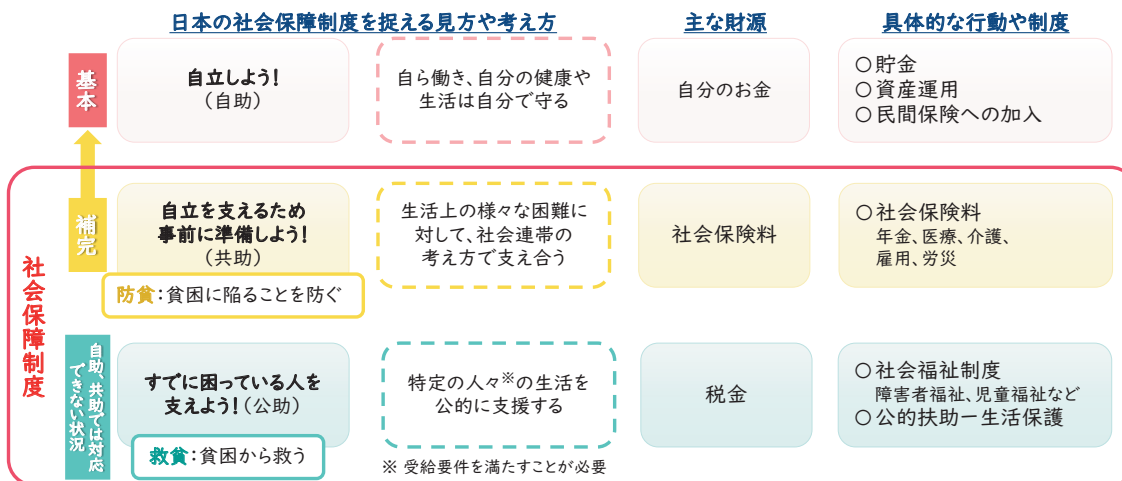
*⁵ この図は、厚生労働省作成の社会保障教育の教材の一つである。誰でも自由に厚生労働省のホームページからダウンロードし、利用することができる。以下、図の番号の後に*が付いているものも同様である。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/kyouiku/>

図 1-1-2 社会保障制度の基本的考え方

社会保障制度の基本的考え方

- ✓ 日本の福祉社会は、「自助」「共助」「公助」の適切な組み合わせによって形づくられています。
- ✓ その中で、社会保障は、主に①～③の機能・役割を果たしています。
 - ① 生活のリスクに対応し、生活の安定を図り、安心をもたらす「**生活安定・向上機能**」
 - ② 所得を個人や世帯の間で移転させることによって、生活の安定を図る「**所得再分配機能**」
 - ③ 経済変動の国民生活への影響を緩和し、経済成長を支える「**経済安定機能**」



* 「共助」のシステムとしては、国民の参加意識や権利意識を確保する観点から、負担の見返りとしての受給権を保障する仕組みとして、国民に分かりやすく負担についての合意が得やすい**社会保険方式**が基本となっています。

MEMO

社会保障制度を支える仕組み

(1) 実施主体

社会保障の実施主体は制度によって異なるが、主な実施主体として、国、都道府県、市町村がある（以下は中心的な役割を担う主体を記載）。

- 国が実施主体となる主な制度：年金や労働保険（雇用保険、労災保険）

- 都道府県が実施主体となる主な制度：医療提供体制、生活保護（町村部）

- 市町村が実施主体となる主な制度：介護保険、障害福祉、児童福祉、生活保護（市部）

また、主な相談窓口としては、以下のものがある（図1）。

図1 主な相談窓口

主な相談窓口（社会保障）	
困り事	窓口
生活困窮者の支援（働きたくても働けない、住む所がない、など生活全般）に関する相談	都道府県・市区町村の自立相談支援機関
雇用保険の給付（失業給付など）の相談	ハローワーク（公共職業安定所）
労災保険についての相談	労働基準監督署 労災保険相談ダイヤル（Tel:0570-006031）
医療についての相談（公的医療保険関係）	どの医療保険制度に加入しているかで変わります。 マイナポータルまたはお持ちの資格確認書や資格情報のお知らせ等から、保険者の名前を御確認下さい。 ・（個人事業主など）お住まいの市区町村、国民健康保険組合 ・（会社員など）全国健康保険協会、健康保険組合 ・（公務員など）共済組合 ・（後期高齢者など）お住まいの市区町村、後期高齢者医療広域連合
公的年金についての相談	年金事務所
介護についての相談、地域の高齢者の総合相談	市区町村の地域包括支援センター
妊娠・出産・子育て等についての相談	市区町村のこども家庭センター（旧：子育て世代包括支援センター等）、保健センター等

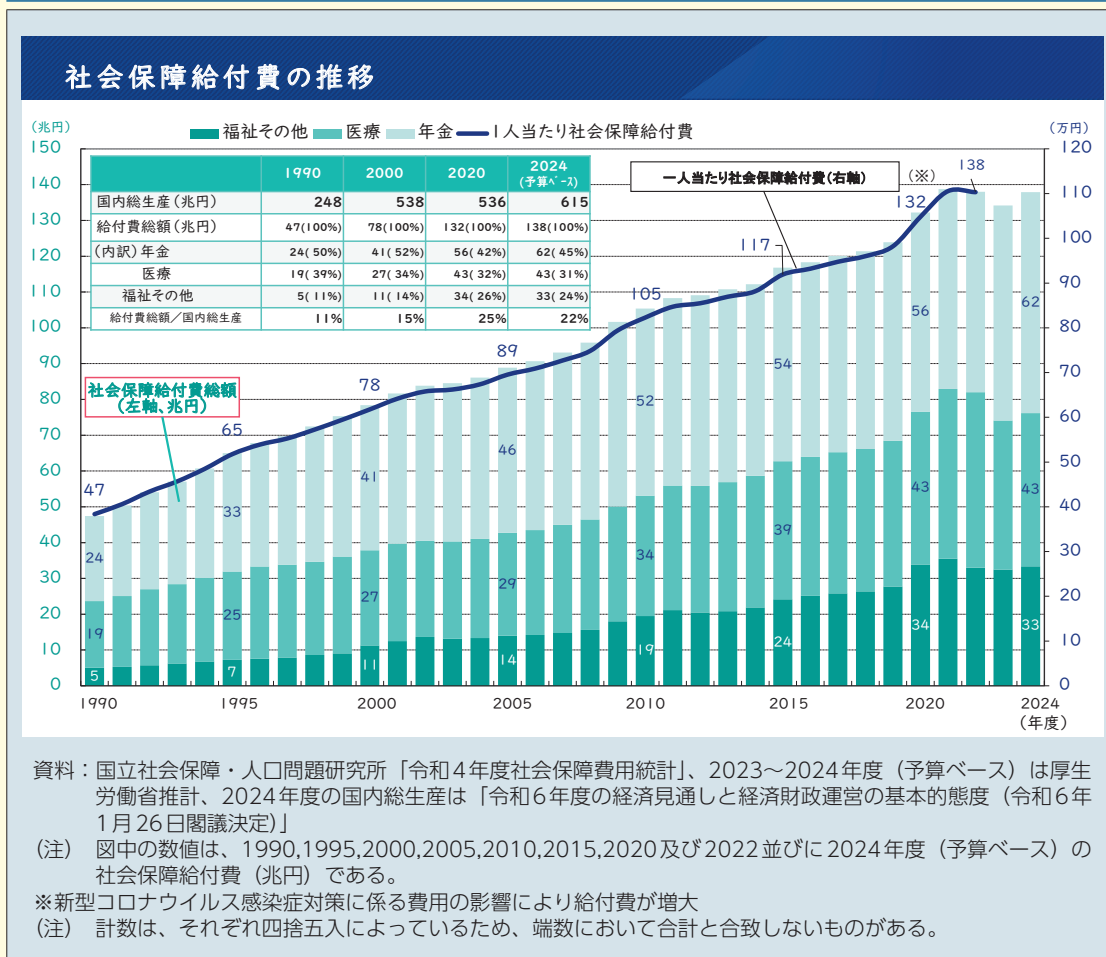
(2) 社会保障の給付と負担について

① 社会保障給付費の推移

社会保障給付費は、年々増加し、2024年度では、138兆円（対GDP（国内総生産）

比22%）となっている^{*1}。今後も高齢化に伴って、社会保障給付費の増加が見込まれる（図2*）。

図2 社会保障給付費の推移



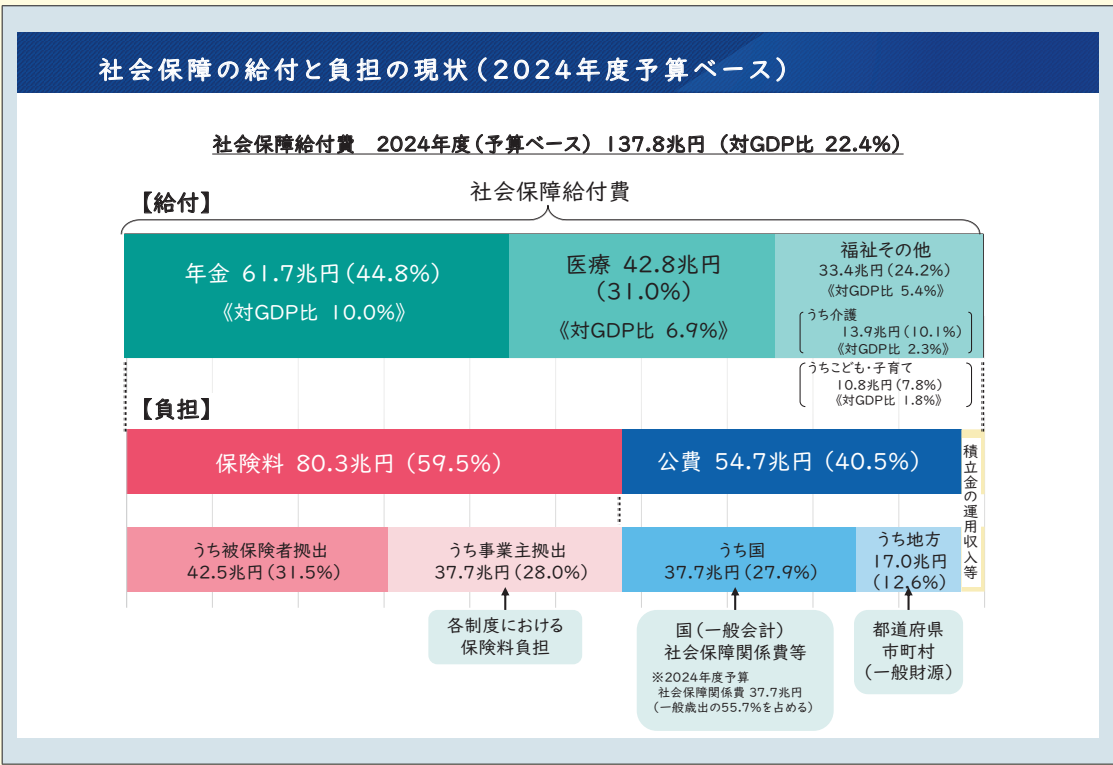
*1 予算ベースのものである。

②社会全体で見た給付と負担の現状

社会保障給付費のうち、年金が約4割、医療が約3割となっている。この給付を保険料（約6割）と公費（国・地方）（約4割）など

の組合せによりまかなっている。社会保障に対する国庫負担は30兆円を超えている（図3*）。

図3 社会保障の給付と負担の現状（2024（令和6）年度予算ベース）

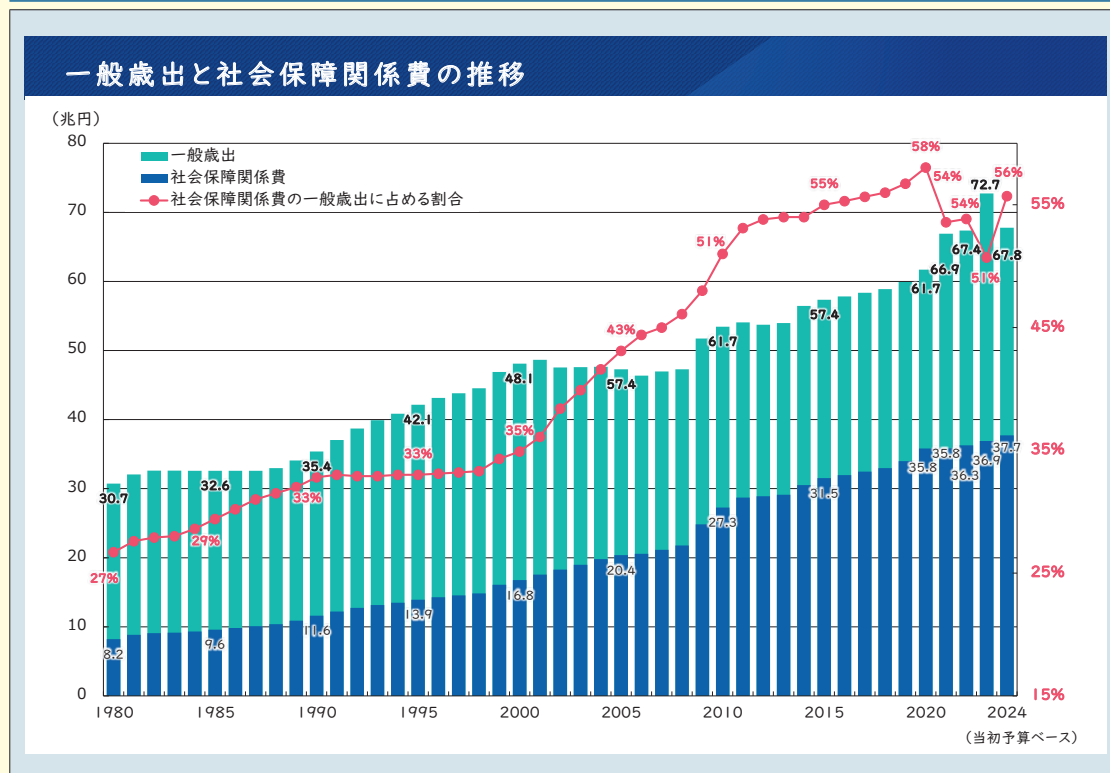


(3) 社会保障と財政

平均寿命が伸長し、「人生100年時代」を迎える中、社会保障が果たす役割はますます大きくなっている。それに伴い、高齢化など

の影響もあり、一般歳出に占める社会保障関係費が急増しており、2024（令和6）年度予算においては、国の一般歳出の約56％が社会保障関係費となっている（図4＊）。

図4 一般歳出と社会保障関係費の推移



2 なぜ社会保障が必要か

(1) 社会保障の目的

(血縁・地縁による支え合い機能の希薄化に伴い、社会保障制度の整備・充実が進んだ)

かつて人々は家族や親族などの血縁関係や、近隣の人々との地縁を基盤とした支え合いの中で生活し、生活上のリスクにも家族や地域内の助け合いで対応していた。働く世代はこどもを育て、扶養するとともに、年老いた親の面倒もみて支えていた。

また、地域社会では、権力者による貧民救済や宗教的な慈善活動などの仕組み、近隣の人々の相互扶助の仕組みなどが一部存在し、人々の生活を支えていた^{*6}。

しかし、工業化の進展により、人々の都市部への移動、核家族化、共働き世帯の増加などが進み、家族によるケアや地域のつながりが次第に限定的なものへと変化してきた。その結果、かつて血縁や地縁に基づいて担われていた支え合いの機能が希薄化し、個人が抱える生活上のリスクが顕在化してくることとなった。

^{*6} 例えば近代以前の日本においても、領主や有力者による施米や寺社の慈善活動などを通じた貧民救済が行われていたとされる。また、相互扶助の仕組みとして、金銭を相互に融通しあう「無尽講」や「頼母子講」などが発展した。

そこで、個人のライフステージにおける様々なリスクに社会的に対応する必要が生じ、社会保障制度の整備・充実が進んできた。すなわち、家族・地域内での支え合いの機能を、収入に応じて負担する保険料や税金で運営される社会保険などの社会全体で支え合う制度へと拡張したものが、社会保障である。

(2) 社会保障の機能

(社会保障には、①生活の安定・向上、②所得の再分配、③経済の安定の3つの機能がある)

それでは、社会保障の機能とはどのようなものだろうか。主なものとして、①生活の安定・向上、②所得の再分配、③経済の安定の3つの機能があげられる。

①生活の安定・向上

生活の安定を損なう病気、失業などの様々なリスクに対して、生活の安定を図り、安心をもたらすための機能である。個人の力のみでは対応しがたい生活上のリスクに対して、社会全体で対応する仕組みを作ることにより、実際にリスクに陥ったときに、資金の提供などを通じて、その影響を極力小さくすることができる。

また、「人生100年時代」と言われる現代においては、長生きすること自体は望ましいことであるものの、長生きすることによって必要となる生活費などを事前に予測することは困難になっている。このような将来の経済面・生活面のリスクに備え、老後生活の安定を確保する機能もある。

②所得の再分配

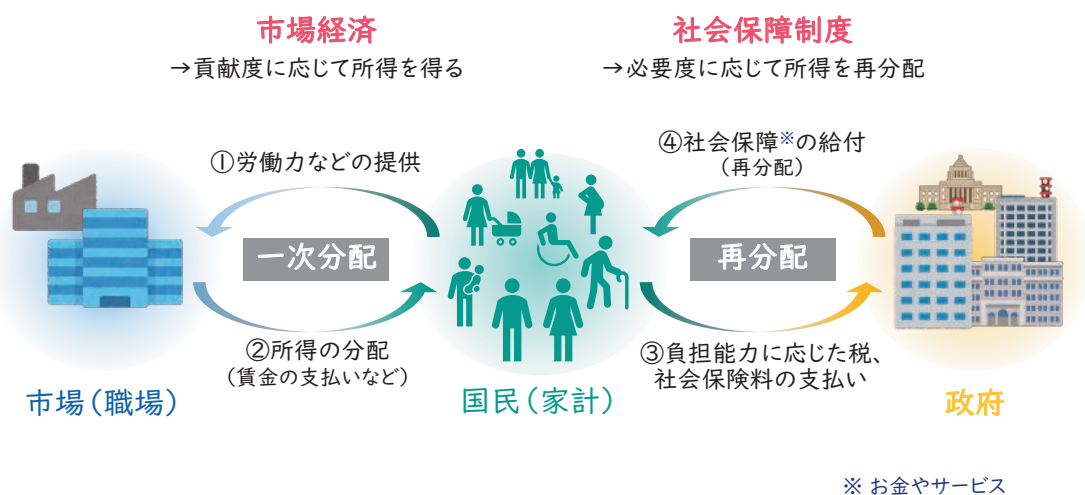
市場経済に任せていては所得分配における社会的公正が確保されない状態に対して、所得を個人や世帯の間で移転させることにより、所得格差（貧富）の縮小や低所得者の生活の安定を図る機能である。高所得者から低所得者、現役世代から高齢世代などへの再分配がある。なお、現役の時は受ける給付よりも多くの負担をし、高齢になったら必要なサービスなどを得るといった時間的な再分配の意味合いもある。

また、所得再分配には、現金給付だけでなく、サービスの現物給付もある。現物給付による所得再分配は、所得水準に応じた負担（保険料など）を求める一方、必要に応じた給付を行うため、所得にかかわらず、国民生活に必要な基本的なサービスが利用できるようになっている（図1-1-3*）。

図 1-1-3 社会保障制度による所得の再分配機能

社会保障制度による所得の再分配機能

社会保障制度は、私たちが市場での貢献度に応じて得た所得を、家計の必要度に応じて修正する『所得の再分配機能』を果たしています。



MEMO 所得再分配による効果

社会保障制度における給付と負担、租税制度における負担が、所得の分配にどのような影響を与えているかについて明らかにするため、おおむね3年に一度、所得再分配調査が行われている。

2021（令和3）年の結果を見ると、所得の再分配による所得分布の変化（等価所得^{*1}）が起きており、平均等価当初所得（年額）は312.4万円、平均等価再分配所得は359.7万円となっている。また、社会保障や税による所得再分配によって、150万円

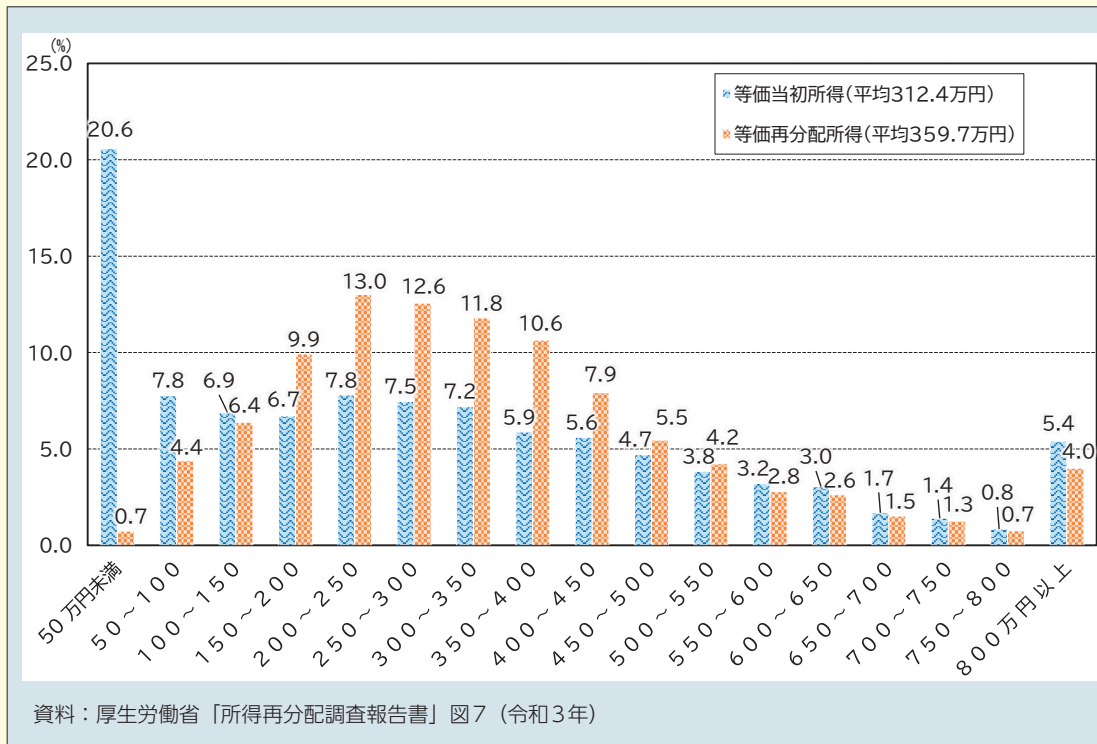
未満及び550万円以上の所得階級の世帯員の割合が減少し、150万円以上550万円未満の世帯員の割合が増加しており、所得再分配後の分布は等価当初所得の分布より中央に集中しており、いわゆる「中間層」が厚くなっている（図）。

社会保障制度は、その所得の再分配機能によって、消費の中心的な担い手である「中間層」を厚くし、消費の活発化などへ寄与しているといえる。

*1 世帯の人数に応じて調整を行ったもの。世帯の所得を世帯人員の平方根で除した数値を基に、世帯員単位の集計を行っている。



所得再分配による所得階級別の世帯員分布の変化（等価所得）



③経済の安定

生活に安心感を与えたり、所得格差を解消したりすることから、社会や政治・経済を安定させる。また、社会保障給付を通じて、景気変動を緩和し、経済成長を支えていく機能もある。そのほか、社会保障制度を支える職業は様々なものがあり、雇用を創出して経済を支えている（図1-1-4*）。

図 1-1-4 社会保障制度を支える主な「職業」

社会保障制度を支える主な「職業」

- ✓ 社会保障制度を支える職業には様々あり、雇用を創出して経済を支えています。
- ✓ 身近な人が就いている職業や、将来やってみたい職業などに○をつけてみましょう。



MEMO もし社会保障がなかったら

もし社会保障がなかったら、私たちの生活はどうなっていたらうか。以下、具体的な例をあげて、考えてみたい。

(介護保険制度のような公的に介護を支える仕組みがないとしたら)

今の日本には「介護保険制度」があって、介護が必要になった人は、状態に応じたサービスを受けることができる。でも、もしこの制度がなかったら、どうなるのだろう？

例えば、自分の親や祖父母が高齢になり、介護が必要になったとする。今の制度がなければ、家族が直接世話をしなければならぬ。もし、東京で働いていて、地元の親が介護を必要としたら、仕事を辞めて地元に戻ることになる人もいるだろう。でも、すぐに新しい仕事が見つかるとは限らないし、収入が減るリスクもある。

また、今は、兄弟が少ない家庭も多く、一人ひとりの負担が大きくなる。介護のために仕事や進学をあきらめる人も増えるだろう。さらに、介護施設を利用しようとしても、介護保険制度がないと全額自己負担になり、高額な費用がかかる可能性がある^{*1}。

今の社会では、こうした負担を減らすために社会保障制度がある。介護保険制度があることで、家族だけで支えるのではなく、社会全体でサポートする仕組みになっている。このおかげで、仕事や学業を続けながら介護をすることも可能になり、将来の不安も少なくなる。

つまり、社会保障があることで、「家族の介護のために夢をあきらめる」という選択をしなくても良くなる。自分の将来の選択肢を増やし、安心してチャレンジできるのは、社会保障が支えてくれているからともいえる。

*1 介護保険制度を利用する場合、利用者の所得金額等に応じて、1割から3割の負担で介護サービスを利用することができる。

（医療保険制度のような公的に医療を支える仕組みがないとしたら）

今の日本には、「医療保険制度」があって、すべての国民は公的医療保険に加入し、保険料を納付する義務があるが、一定割合の自己負担^{*2}で医療を受けることができる^{*3}。

つまり、保険という社会全体でリスクをシェアする仕組みによって、病気やけがをした場合に、「誰でも」、「どこでも」、「いつでも」保険を使って医療を受けることができる^{*4}。でも、もしこの制度がなかったらどうなるのだろう？

現在の自己負担額ではなく、医療費を全額

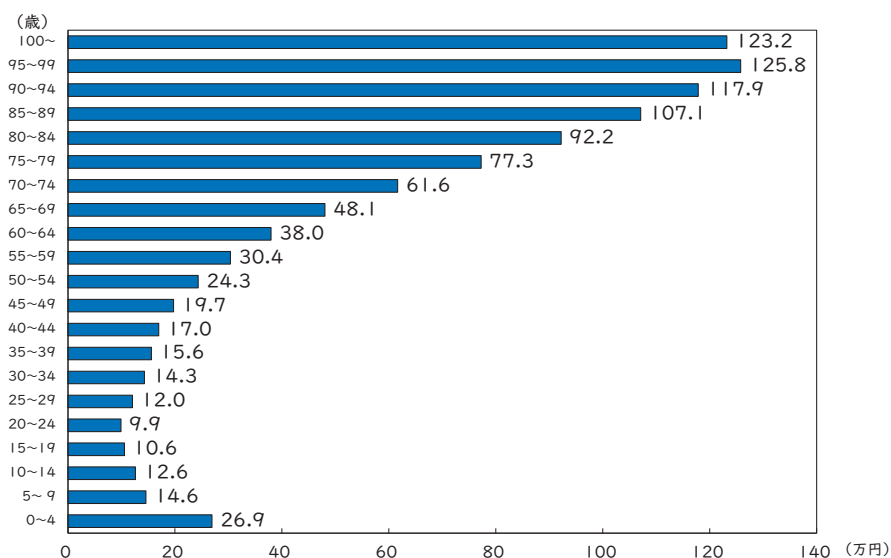
支払う必要が生じる。若いうちはあまり病気にかからない人も多いので、全額自己負担でも問題ないと思う若者もいるかもしれない。しかし、図（*）を見ると、一生でかかる医療費の平均は約2,900万円（令和4年度）だ。若いときに比べ、年齢が高くなるほど、年間の医療費は高くなる傾向がある。この金額を自分一人の責任で若いときから備えることができるだろうか。また、これは平均であるので、もしかしたら、若いうちに大きな病気にかかり、平均よりも多くの医療費がかかる事態に陥る人もいるかもしれない。

図 年齢階級別1人あたり医療費

年齢階級別1人あたり医療費（令和4年度）（医療保険制度分）

一生でかかる医療費の平均（※）は約2,900万円

※ 年齢階級別1人あたり医療費をもとに、死亡率を考慮して計算



※ 「医療保険に関する基礎資料」（厚生労働省保険局）より。

誰でも、いつ、どんな病気やけがに見舞われるかは想定できないので、あらかじめすべてのリスクに備えておくことは難しい。また、リスクを気にしすぎて、日々の生活を切り詰めたり、楽しみを控えたりしたもの、

結局あまり病気にならなくてお金を使わなかったということも起こるかもしれない。しかし、このような医療保険制度があることにより、将来のリスクに社会全体で備えることができているのだ。

^{*2} それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。

- ・75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割）。
- ・70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割）。
- ・70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。

^{*3} 日本の医療制度では、同一月（1日から月末まで）の医療費の自己負担額が高額になったときは、一定の金額（自己負担限度額）を超えた分が支給される高額療養費制度があり、巨額の医療費を支払う必要はなくなっている。

^{*4} 病気や障害を抱えている人でも、賃金等の負担能力に応じた保険料で保険に継続的に加入し、必要な給付を受けることができる。

(参考)

医療保険制度は国によって大きな違いがある。例えば、アメリカでは、公的医療保険は高齢者や障害者、低所得者だけを対象としており、その他の人は民間保険を利用すること

が一般的である。このため、医療保険に入っていない場合、巨額の医療費の支払いが必要になったり、加入している民間保険の種類によっては受診できる病院に制限があったりする人もいる。

第2節 労働施策の役割

1 労働施策の始まりと主な施策の概要

(1) 日本の労働施策の始まり

(産業化に伴って深刻な労働問題が発生し、労働施策が進められ、その後も経済・社会の変化に応じた労働施策が行われている)

明治時代、日本の産業資本主義が始まった。官営の工場として、富岡製糸場が1872（明治5）年に、釜石製鉄所が1880（明治13）年に操業が開始され、のちに民間へと払い下げられた。その中で、特に農村出身の女工（女性の工場労働者）に深刻な労働問題が発生した。その頃に執筆されたルポルタージュからもその様子を伺うことができる。

コラム

労働者の過酷な状況 ～『日本之下層社会』、『女工哀史』から～

明治中期以後、資本主義の発達がめざましくなり、多くの工場が設立されるとともに、賃金労働者の数も増えていった。その多くが、農家の二男・三男や女性で、貧しい家計を助けるために出稼ぎに来た労働者であり、日本の産業革命の中心となった繊維産業部門の労働者は、大部分が女性であった。低い賃金で長時間の過酷な労働に従事し、また、悪い衛生状態・生活環境におかれるなど、労働条件は劣悪であった。

この時期の労働者の過酷な生活状況については、『日本之下層社会』（横山源之助、

1899（明治32）年）や、政府が労働者の実態を調査して発表した『職工事情』（農商務省編、1903（明治36）年）などに、描き出されている。また、『女工哀史』（細井和喜蔵、1925（大正14）年）では、著者自身の紡績工場での体験をもとに、紡績業・綿織物業の女性労働者（女工、または工女と呼ばれた）の過酷な労働実態や生活の様子を描いている。

まず、『日本の下層社会』（岩波文庫）から引用して^{*1}、当時の綿糸紡績工場の労働時間や、休憩時間・休日を紹介する。

^{*1} 枠内は岩波文庫「日本の下層社会」第4編第4章。原文のままを引用。

①一日の労働時間は休憩時間を除いても11時間、長いときはそれ以上

労働時間は十二時間、即ち昼間業を操るは朝六時より晩の六時まで、夜業に出づるは午後六時より午前六時までは通例なるが如し。うち休憩時間午前九時に十五分、正午三十分、午後三時に十五分、都合一時間の休憩時間あり。～略～ 夜勤の交替は一週間なるは各会社殆ど同一なり。職工を甲乙二部に分かち、甲乙交り交り一週間ごとに交替し、交替の際は機械掃除のため夜業者に四時間居残仕事の義務を附す。

～略～

附記す、労働時間は十二時間（休憩時間を除けば十一時間）を通例とすといえども、綿糸の需用多き場合の如きは特に懸賞を置き、時に二日間も勤続せしむることあり。

②休日は機械の掃除日だった

休日は一週間に一日あり。職工の方より言えば一カ月に二回、昼間の労働者と夜間の労働者とおのおの二回あるに過ぎず。おおむね一週間ごとなれども、機械の掃除日を休日に充つるを以て（則ち或る意味より言えば機械掃除の都合上労働者の休日を作れるが故に）時に八日目に休むことあり、あるいは六日目に休むこともあれども、先ず一週間ごとに機械を掃除しかつ休日とすること通例なるが如し。

次に『女工哀史』（岩波文庫）を引用しながら^{*2}、当時の労働者の状況を紹介する。

①給料の支払いは延ばされる場合もあった

給料の支払い方法 紡績工場ではほとんど例外なしに、いずれの工場でも、一カ月払いとなっている。帖締^{ちようじめ}は二十日制の処と二十五日制の処と二様に分れ、前者が二十五日に支払い、後者は晦日^{みそか}一日前払いが普通の習慣となっているが、時には二十日締切りでありながら晦日まで引っ張るような処もあり、金融の都合上寄宿女工の勘定を翌月五日までも延期する場合がある。

～略～

給料日に欠勤すると一週間くらい延ばされる処もある。

②危険な作業環境

なにぶん 何分紡績機械はローラーの多い機械で、そのまたローラーが初め数段の工程中は一見戦慄^{せんりつ}するような物騒^{ぶつそう}なものばかりだ。そんな部分は被覆せばやと素人は言うだろうが、カバーなんかさせたら仕事の出来ない処ばかりである。そうした処で何人何百人殺されたかわからない。

③女工への虐待～懲罰制度や罰金制度～

女工たちが主にどんな場合、懲罰に附せられたかといえ、仕事上の些々たる欠点、または上達が遅いというごとき無理を申し^{いわ}謂れもない酷罰に処するのであった。

木管を一本床の上へおとしたといってバケツに水を入れたのを持って立たせられ、なまけたと言っては庭蓐^{にわぼうき}を差しのべてこれまた一時間以上も直立させられた。そうして漸次彼女の手が下って行くのを見て、はたと主任は鞭打ったのであった。

上記の「懲罰制度」の他に「罰金制度」についても記されている。

不合格品が当然本人の不注意または過失から出来るとしても罰金を取り立てるなど不当であるのに、不合格品は決して本人の不注意や過ち^{あやま}から出来るものではない。不可抗な機械の故障とか原料の粗悪とか、または前工程の欠陥によるものが八十パーセントを占めている。しかるに織手^{いっぴき}から罰金を取るとは何とした不法だ。一足の木綿を織る場合二日も汗みどろになって働かねばならぬとき、二日の給料はゼロになるのだ。

また、罰金をとられた上に、氏名、罰金額及び不合格品の内容が人前に掲示され、自分の作業台には、一目で誰にでもわかるように、赤旗を立てられたのだという。

*2 枠内は岩波文庫「女工哀史」原文のままを引用、枠外は原文を参照して執筆。

さらに、次のように受持台を減らされ、収入も減ったという。

それから不合格品を出した罰に、その受持台を取りあげる習慣もかなり広く行なわれていた。現今でもこの方法は欠勤に対する懲罰としていずれの工場でも普通に行なわれているところだ。つまり四台持の女工が退^{のび}引きならぬ用事とか病気で一日仕事を休む。すると翌日は二台ないし一台くらいに減台されて二分の一の収入しかないのである。しかしてこの方法たるや多くの役付工または監督者の手加減でなされるのである故、まことに理由なき懲罰を受けねばならぬ場合がある。

④寄宿舍の生活～外出の制限、手紙のやりとりへ干渉～

始めて入社したとき、ねんあけまで唯だの一度も出してもらわなかったという嘘のような事実も珍しくない。

そして横暴飽^{しゃかん}くなき舎監はこれを至上の懲戒手段に使い、二言めには「門止めにすぞ！」と威嚇^{いかく}するのだった。

外出は成績良好な者に限り1か月に1回程度許可され、舎監などの検印をもらってよう

やく出られたという。時間は制限されていて、仮に5分遅れて帰った場合は、罰として次の1か月間は外出できない。もし、やむを得ず1泊した場合は、その女工だけではなく、女工の部屋全体が1か月間の外出禁止となった。また、工場の横へ夜店が出る時や祭りなどの時は、寄宿舍全体が外出禁止になったという。

手紙のやりとりについては次のように記されている。

世話係の前でなければ一切手紙を書かせなかった。そして少しでも会社の内情を悪く訴えた文言でも書こうものなら、直ちに更^{あらた}めさせるのであった。そして書いた手紙は一切本人の手で投函^{とうかん}することが出来ないから、全く文字通り通信の自由を奪われたのである。受信もこの通りであって封書は残らず事務所で開封し、万^{もし}一帰れとでも認^{した}ためてあれば断じてそれを渡さず、送り返すなり棄却するなりしてしまうのだった。

以上のように、当時の文献の記述を通じて、労働法の整備がされていなかった頃、過酷な状況で働かねばならなかったことがわかる。

上記のような労働問題へ対応するため、工場法（1911（明治44）年）や職業紹介法（1921（大正10）年）などができ、労働者を保護する法令が整備されることとなった。そして、第二次世界大戦後、日本国憲法において、勤労の権利と義務、勤労条件の法定、労働基本権（労働三権）の保障^{*7}が規定され、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働組合法（昭和24年法律第174号）、労働関係調整法（昭和21年法律第25号）、職業安定法（昭和22年法律第141号）、失業保険法（昭和22年法律第146号）などが制定されるなど、労働施策が進められていった。

その後も、経済・社会の変化により生じた労働問題に対応する労働関係法令の制定や制度改正が行われてきている。ここで網羅的に論じることがはしないが、例えば、1959（昭和34）年の最低賃金法（昭和34年法律第137号）の制定など、労働基準法制の発展・充実が図られた。1973（昭和48）年の第1次石油危機（オイルショック）後、物価高や戦後初めてのマイナス成長が起こった際には、1974（昭和49）年に失業保険法を改正した雇用保険法（昭和49年法律第116号）が制定され、経済変動期における企業の雇用維持

^{*7} 労働基本権（労働三権）とは、①労働者が労働組合を結成する権利（団結権）、②労働者が使用者（会社）と団体交渉する権利（団体交渉権）、③労働者が要求を実現するために団体で行動する権利（団体行動権（争議権））をいう。

努力を支援する制度が作られた。また、女性労働者の増加や女子差別撤廃条約の採択などを受けて、雇用の分野における性別を理由とする差別禁止を規定した男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）が制定されるなど女性の働く権利を守る労働施策も行われている。そして、近年の大きな労働施策の動きとしては、「働き方改革」の推進がある。2018（平成30）年に「働き方改革関連法」が成立し、働く人の置かれた個々の事情に応じ、多様で柔軟な働き方を自分で選択できるようにするため、働き過ぎを防ぐことで、働く人の健康を守り、ワーク・ライフ・バランスを実現することなどの取組みが進められている^{*8}。

（2）主な労働施策の概要

（働く環境の整備や多様な人材の活躍促進をはじめ、様々な労働施策が行われている）

我が国の労働施策として、主に以下のものが行われている^{*9}。

①働く環境の整備

- 働く人が健康の不安なく、働くモチベーションを高め、最大限に能力を向上・発揮できるよう、労働時間や安全衛生などの企業が最低限守るべき労働条件を整備し、これらが守られるよう指導及び支援の実施
- 最低賃金や賃金引上げに向け、生産性向上に取り組む中小企業へのきめ細かな支援等による賃上げしやすい環境の整備
- 働く人の尊厳や人格を傷つけ、能力の発揮の妨げになる職場におけるハラスメントを防止するため、相談体制整備の支援を含む総合的なハラスメント防止対策の推進

②公正な待遇の確保や柔軟な働き方がしやすい環境の整備

- 正社員であっても非正規雇用労働者であっても、公正な待遇（同一労働同一賃金）が確保されるよう、非正規雇用労働者の待遇改善や正社員転換等の推進
- 仕事と育児や介護の両立、ワーク・ライフ・バランスの向上、働き方改革の促進のため、テレワークの導入・定着促進など柔軟な働き方がしやすい環境の整備

③多様な人材の活躍促進

- 男女の賃金の差異の解消に向けた雇用管理の改善など女性活躍推進の取組促進
- 若者が意欲や能力に応じて適切に職業を選択し、能力を有効に発揮できるようにするため、わかものハローワーク等における就職支援の実施
- 働く意欲がある高齢者が年齢にかかわらずその能力・経験を十分に発揮し、活躍できるようにするため、高齢者が安心して安全に働くための職場環境の整備
- 障害者がその能力や適性を十分に発揮し、活躍できるよう、ハローワーク等におけるそれぞれの希望や障害特性に応じたきめ細やかな就労支援や、企業に対する雇入れ支援等の実施
- 外国人が在留資格の範囲内で能力を十分に発揮しながら適切に就労できるよう、ハ

^{*8} 本目は、菅野和夫・山川隆一「労働法」[第十三版]（弘文堂、2024年）等を参考に記載している。

^{*9} 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第10条第1項に基づいて策定された労働施策基本方針（平成30年12月28日閣議決定）等を参考に記載している。

ローワーク等における就労支援や事業所への助言指導などの就労環境の整備

④仕事と育児・介護や治療の両立支援

- 出産、育児、介護、治療による離職を防ぎ、希望に応じて男女とも仕事と育児・介護や治療を両立できるようにするため、仕事と育児や介護、治療の両立を支援

⑤働く人の能力向上への支援

- 産業構造の変化の加速化が見込まれる中、経済社会の変化に対応した働く人一人ひとりの学び・学び直しを促進するための、リ・スキリング等による能力向上支援

⑥転職や再就職への支援、職業紹介等の充実

- 少子化により人手不足の問題が顕在化しつつある中、人材を有効活用するため、また、一人ひとりがそれぞれの意欲と能力に応じて活躍するため、今後成長が見込まれる分野等への円滑な転職や再就職を可能とする環境の整備
- ハローワーク、雇用仲介事業者、地方公共団体等の役割発揮等を通じて、労働市場全体でのマッチング機能の強化

⑦労働保険

- 失業時など働けないときの生活を支える雇用保険
- 仕事中の病気やけがで療養するときなどに労働者などを保護する労災保険

MEMO

労働施策を支える仕組み

各都道府県には国の機関として、都道府県労働局が、さらに第一線機関として労働基準監督署とハローワークが置かれている。

①都道府県労働局

都道府県労働局は、各都道府県の実情を踏まえた労働行政の運営を行うとともに、管内の各労働基準監督署、ハローワークを指揮・監督する役割を果たしている。

また、都道府県労働局に置かれる雇用環境・均等部（室）で、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、パートタイム・有期雇用労働法などに関する相談を受け付けている。

②労働基準監督署

全国321の労働基準監督署は、行政需要や地理的な事情などを考慮して全国各地に置かれている。労働基準行政の第一線機関とし

て、労働基準関係法令に基づいて企業に対して、法に定める労働条件や安全衛生の基準を守っていただくよう必要な指導を行っている。また、労働者が仕事や通勤が原因で負傷した場合や病気になった場合、亡くなった場合に、被災者や遺族からの請求を受けて労災保険給付を実施している。

③ハローワーク

全国544のハローワークでは、豊富な求人情報をもとにした職業紹介のほか、雇用保険、雇用対策などの国の制度を組み合わせ、地域の様々なニーズに応える雇用支援を実施している。

主な相談窓口としては、以下のものがある（図）。



主な相談窓口

主な相談窓口（労働施策）

困り事	窓口
労働問題に関するあらゆる分野の相談（労働条件、解雇、いじめ・嫌がらせなど）	総合労働相談コーナー（都道府県労働局、労働基準監督署内）
職業相談、職業紹介・指導、雇用保険の給付の相談（仕事探し、職業訓練、失業給付など）	ハローワーク（公共職業安定所）
賃金、労働時間、労災保険、労働者の安全と健康の確保などについての相談	労働基準監督署
職場におけるハラスメント、就職活動中の学生等に対するハラスメント、妊娠・出産、育児休業、介護休業などを理由とする不利益な取扱い、非正規雇用労働者の待遇改善などの相談	都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）
労働組合と会社との間のトラブルの調整、労働者と会社との間の個別のトラブル（解雇、パワハラ・嫌がらせなど）の解決の支援	中央労働委員会 都道府県労働委員会 （但し、個別のトラブルの解決支援は、中央労働委員会及び一部の都道府県労働委員会では取り扱っていない。）

2 なぜ労働施策が必要か

（労働施策は、誰もが生きがいを持って、その能力を有効に発揮することができる社会、多様な働き方を可能とし、自分の未来を自ら創ることができる社会の実現を目指している）

1（1）で示したとおり、日本では、産業化に伴い、生活の糧を自らの労働力で稼ぐことでしか生きる手段のない、弱い立場にあった労働者が、過酷な状況で働くという深刻な労働問題が発生していた。また、その後も、経済・社会の変化に応じた労働問題が生じてきたが、その都度対応が行われてきている。

労働施策の目的としては、このような労働問題が発生することなく、誰もが生きがいを持って、その能力を有効に発揮することができる社会、多様な働き方を可能とし、自分の未来を自ら創ることができる社会を実現することにある。それにより、意欲ある人々に多様なチャンスを生み出すと同時に、企業の生産性・収益力の向上が図られるものである。

第3節 人口減少・超高齢社会とこれからの社会保障・労働施策

（人口減少社会に対応した社会保障制度や労働施策が求められている）

第1節と第2節において、社会保障や労働施策の役割について見てきたが、本節では、現在の社会の状況や、今後見込まれる社会の変化について概観したあと、それにより社会

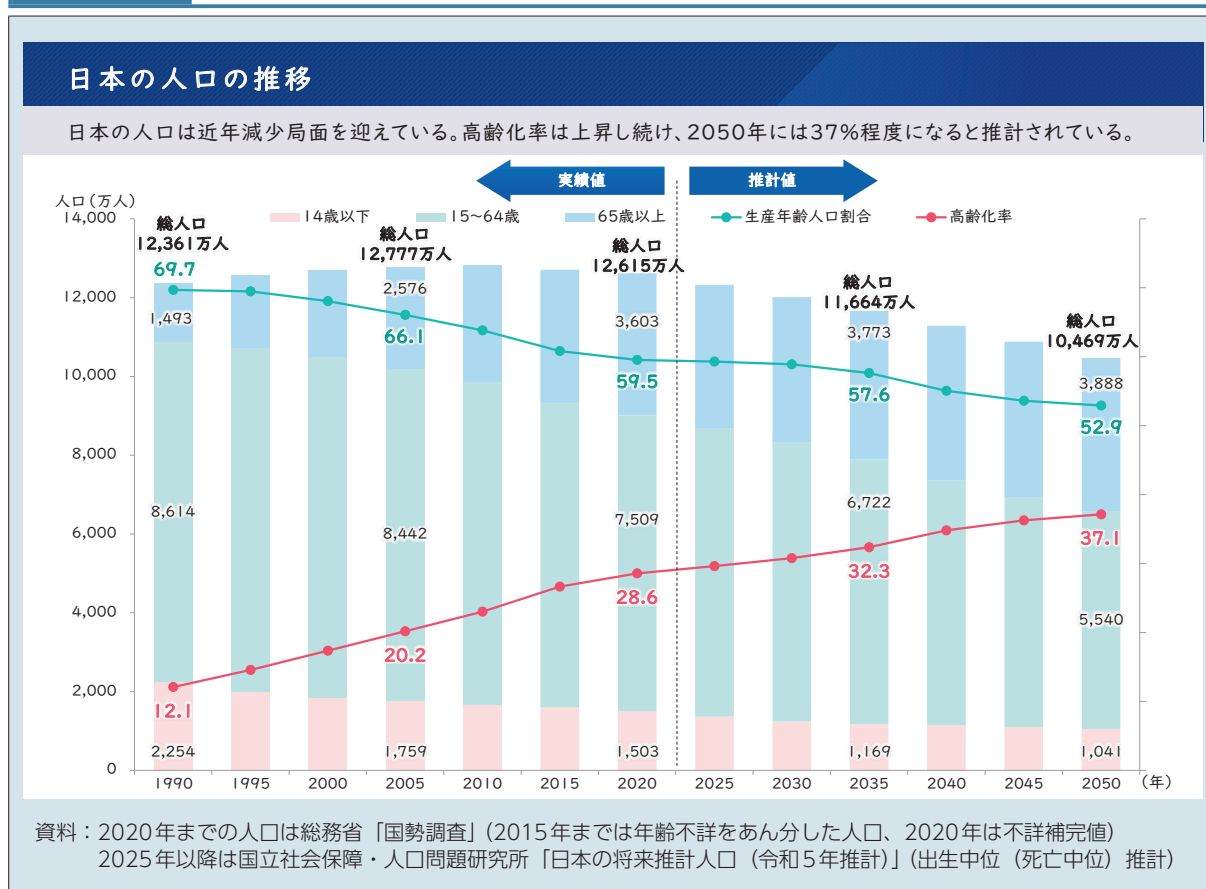
保障や労働施策はどのように変化していくことが求められるのかということについて考えていくこととする。

現在、日本社会は、本格的な人口減少社会の到来という歴史的転換期にあるといえる。

日本の人口は、近年、減少局面を迎えており、2008（平成20）年をピークに減少に転じている。高齢化率を見ると、1990（平成2）年には12.1%であったが、2020（令和2）年においては、28.6%に達しており、急激な高齢化が進行している。

また、2050（令和32）年においては、総人口は10,469万人に減少すると推計されている（図1-3-1*）。

図1-3-1 日本の人口の推移



これからも人々が将来にわたって安心して暮らしていけるようにするためには、現在の社会保障制度や労働施策を、人口減少社会に対応した、持続可能なものに見直していくことが必要である。

その際に、今後の社会保障の在り方として重視されているのが「全世代型社会保障」である。「全世代型社会保障」とは、全ての世代にとって安心できる社会保障である。この「全世代」は、若年期、壮中年期及び高齢期はもとより、これから生まれる「将来世代」も含むものとして考える必要がある。

政府では、その在り方を議論する「全世代型社会保障構築会議」を開催し、2022（令

和4) 年12月に報告書がまとめられた^{*10}。同報告書では、「全世代型社会保障」の構築を通じて目指すべき社会の方向性として、①「少子化・人口減少」の流れを変える、②これからの続く「超高齢社会」に備える、③「地域の支え合い」を強める、ということを示している。

次世代の主演となる若者にとっては、現在やこれからの社会の状況に加え、社会の変化に伴う社会保障や労働施策の今後の方向性について知ることは、第2章で示していく「社会保障や労働施策を知ることの意義」を考えていくことの前提になると考えられる。そこで、ここでは、この報告書で示された方向性に沿って、現状の課題についてデータを元に整理するとともに、望ましい社会に向けた今後の方向性について示していくこととした。

1 「少子化・人口減少」の流れを変える

(1) 少子化の現状

まず、人口減少の要因である少子化の現状と晩婚化・未婚率の上昇などのその背景について、見ていくこととする。

(出生数は減少、合計特殊出生率は低下の傾向にある)

出生数は、第2次ベビーブーム(1971(昭和46)～74(昭和49)年)以降、減少傾向が続いている。2024(令和6)年においては、68万6,061人であり、前年の72万7,288人より4万1,227人減少している。

合計特殊出生率は、1989(平成元)年に1966(昭和41)年の「ひのえうま^{*11}」を下回る1.57となり、「1.57ショック」と言われ、その後、低下傾向が続いていた。2005(平成17)年の1.26以降は緩やかな上昇傾向にあったが、近年は再び低下傾向にあり、2024(令和6)年においては1.15であり、前年の1.20より0.05ポイント低下した(図1-3-2*)。

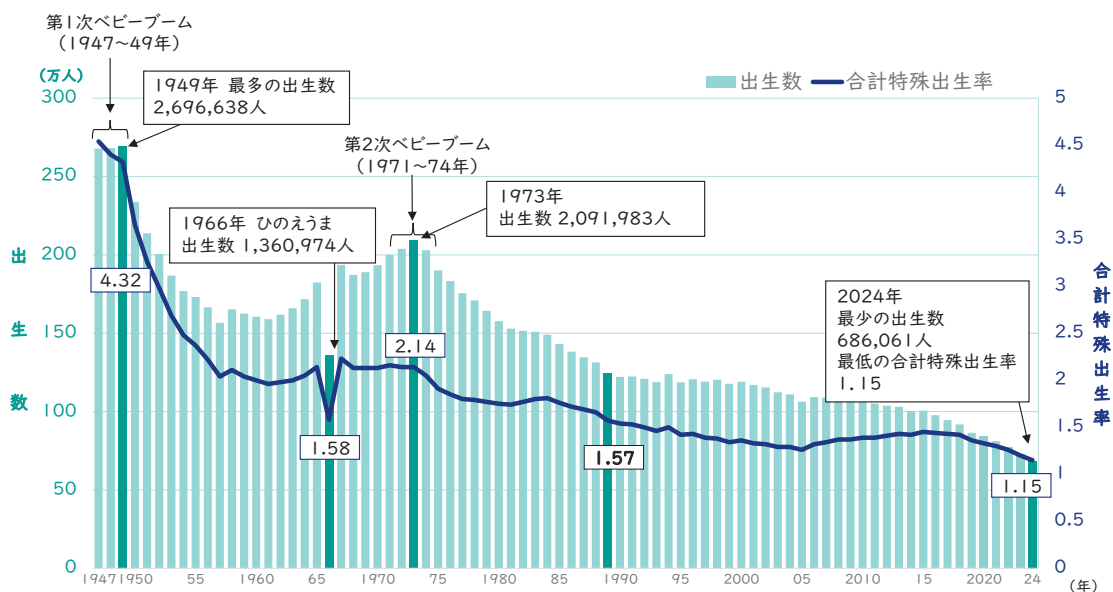
^{*10} 2021(令和3)年11月、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障全般の総合的な検討を行うため、全世代型社会保障改革担当大臣の下に開催された。12回にわたって開催された会議での議論を踏まえ、報告書がとりまとめられた。

^{*11} 1966(昭和41)年は、干支の一つの「丙午(ひのえうま)」の年。「ひのえうま」に関する迷信が、この年の出生率に影響を与えたと考えられている。

図1-3-2 出生数と合計特殊出生率の推移

出生数と合計特殊出生率の推移

- ✓ 2024年の出生数は68万6,061人で、前年の72万7,288人より4万1,227人減少。
- ✓ 2024年の合計特殊出生率は1.15、前年の1.20より0.05ポイント低下。



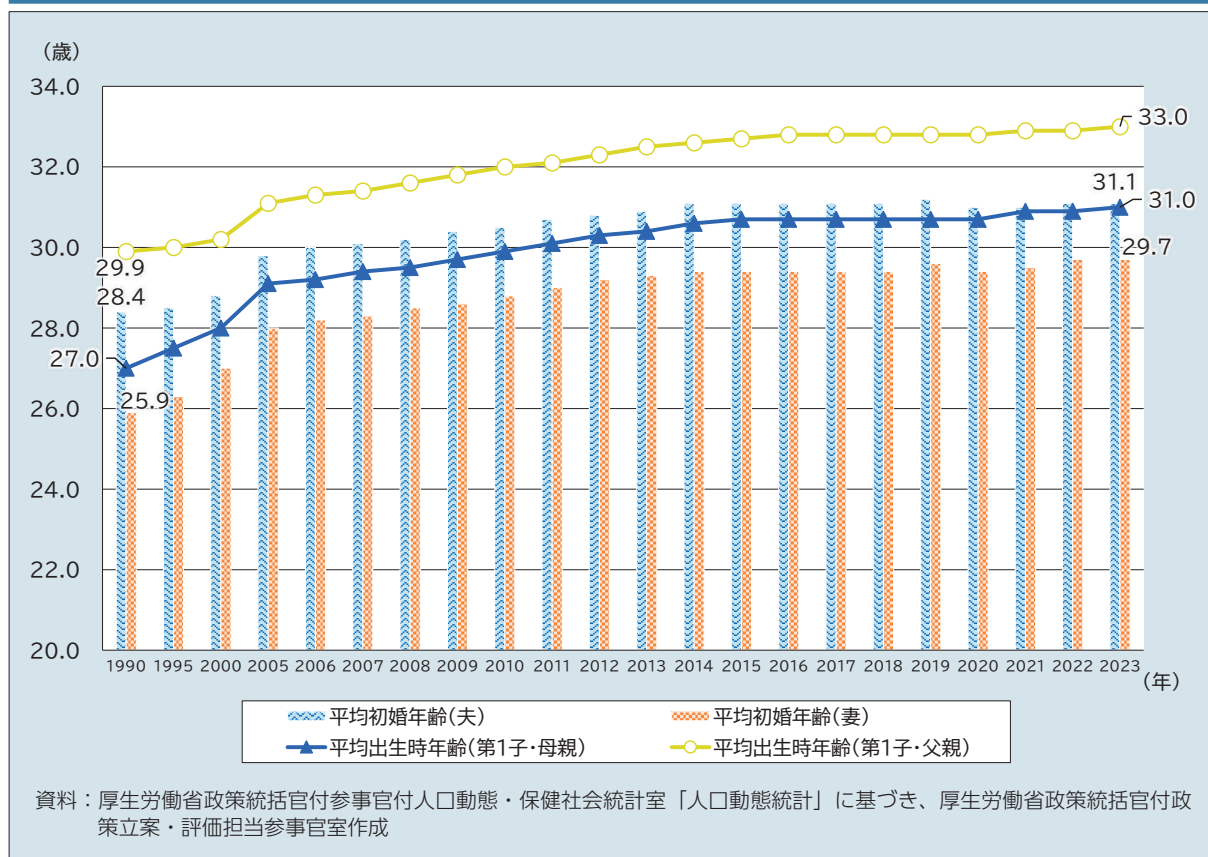
資料：厚生労働省「人口動態統計」

(注) 2024年の数値は概数

(晩婚化が進み、子どもを初めて持つ年齢も上昇している)

男女ともに晩婚化が進むとともに、子どもを初めて持つ年齢についても上昇している。平均初婚年齢を見てみると、1990（平成2）年は男性28.4歳、女性25.9歳だったが、2023（令和5）年は男性31.1歳、女性29.7歳と上昇している。また、第1子出産時の母親の平均年齢を見てみると、1990年は27.0歳だったが、2023年には31.0歳となっており、父親の平均年齢を見てみると、1990年は29.9歳だったが、2023年には33.0歳となっている（図1-3-3）。

図1-3-3 平均初婚年齢と平均の子どもを持つ年齢



(夫婦の間に生まれる子ども数が減少している)

夫婦の間に生まれる子どもの数（完結出生児数^{*12}）について、国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査（夫婦調査）」^{*13}を見てみると、1940（昭和15）年には4.27だったが、2021（令和3）年には1.90となっており、家族の中で兄弟姉妹の数が減っていると考えられる。

(結婚をしない人が増えている)

50歳時の未婚率^{*14}について見てみると、1990（平成2）年には男性は5.57%、女性は4.33%だったが、2020（令和2）年には男性は28.25%、女性は17.81%となっている。今後、2040（令和22）年には男性は30.43%、女性は22.23%となると推計されている（図1-3-4）。

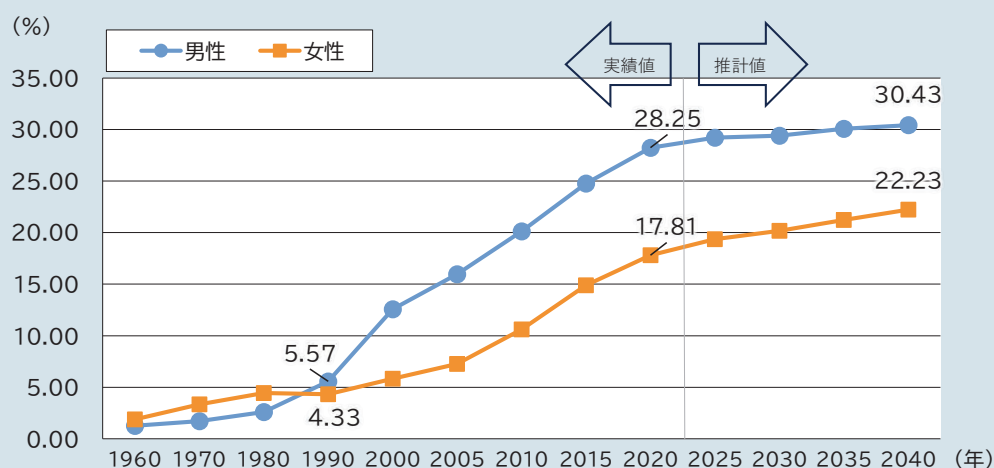
以前は、多くの人が結婚するような状況だったが、現在では結婚しない人も増えている状況にある。

*12 結婚から15～19年の夫婦の平均出生子ども数。夫婦の最終的な平均出生子ども数とみなされる。

*13 対象は結婚持続期間15～19年の初婚どうしの夫婦（出生子ども数不詳を除く）。

*14 50歳時点で一度も結婚をしたことのない人の割合であり、45～49歳と50～54歳における割合の平均値である。

図 1-3-4 50歳時の未婚率の推移



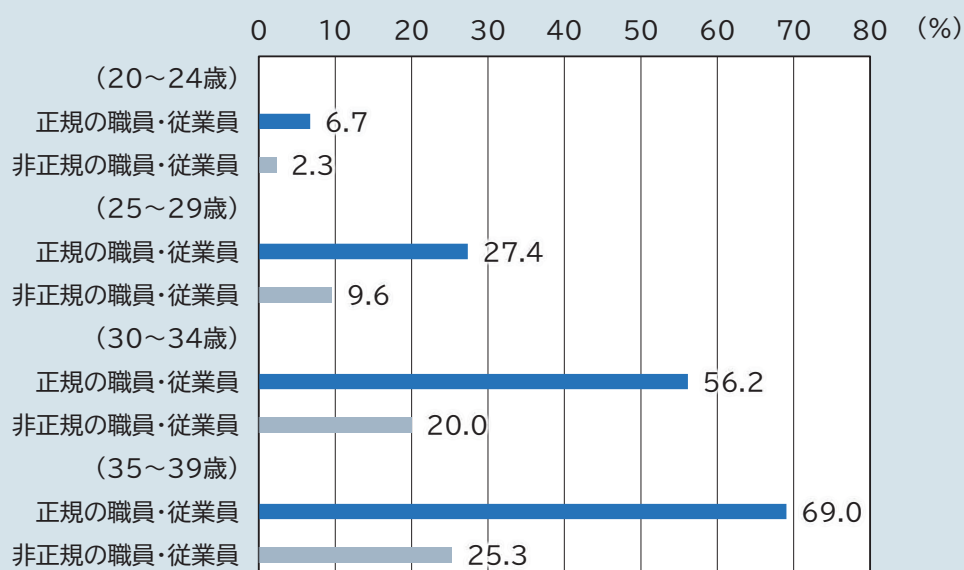
資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」（2024年版）、「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（令和6（2024）年推計）に基づき、厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室作成

（注）50歳時の未婚率は、50歳時点で一度も結婚をしたことのない人の割合であり、2020年までの実績値は「人口統計資料集」（2024年版）、2025年以降の推計値は「日本の世帯数の将来推計（全国調査）」（令和6（2024）年推計）より、45～49歳の未婚率と50～54歳の未婚率の平均。

また、国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査（独身者調査）」によると、未婚者のうち「いずれ結婚するつもり」と考えている者（18歳～34歳）の割合は、9割程度で安定的に推移してきたが、2021（令和3）年においては、男性は81.4%、女性は84.3%となっており、近年減少傾向が見られる。

また、雇用形態別に配偶者がいる割合（男性）を見ると、正規の職員・従業員に比べ、非正規の職員・従業員の配偶者のいる割合は低く、雇用や所得が不安定であることが結婚へのハードルになっていることが考えられる（図 1-3-5）。

図 1-3-5 雇用形態別の配偶者がいる割合（男性）



資料：総務省「令和4年就業構造基本調査」に基づき、厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室作成

（注）「死別・離別」「不詳」を含む。

(2) 望ましい社会に向けた今後の方向性

(子育て環境の整備、労働市場・雇用の在り方の見直しが重要である)

少子化の現状と背景は(1)で見たとおりだが、望ましい社会に向けた今後の方向性はどのようなものであろうか。

晩婚化や未婚率の上昇が進行しているが、結婚や出産という選択は個人の自由意思に基づくべきものであり、決して他者に強制されるべきものではない。一方で、未婚者の多くが将来的な結婚の意思を持っていることから、この希望を叶えることは個人の幸福追求を支援するという観点から重要であるとともに、少子化対策にも資すると考えられる。

また、子育て費用を社会全体で分かち合い、結婚し、こどもを生み育てたいと希望する全ての人が、安心して子育てができる環境を整備することが非常に重要であると考えられる。

加えて、雇用形態によって結婚へのハードルが異なると考えられることから、子育て・若者世代が将来に展望を持つことができ、未婚率の低下にもつなげられるよう、労働市場や雇用の在り方について不断に見直しを図ることが重要である。例えば、非正規雇用労働者を取り巻く課題の解決や、希望すれば誰もが主体的に成長分野などへ円滑に移動できるような環境整備を図ること、物価上昇を上回る賃金上昇の普及・定着が必要である。

2 「超高齢社会」に備える

(1) 超高齢社会の現状

高齢者の人口は、2025（令和7）年までにいわゆる団塊の世代が全て75歳以上となった後、65歳以上人口（高齢者数）のピークは、2043年の3,953万人と推計されている^{*15}。その後も、若い世代の人口減少も進む中で、2050（令和32）年には、高齢化率は37.1%に上昇、15～64歳の生産年齢人口は52.9%まで減少すると推計されている（図1-3-1：日本の人口の推移参照）。

一方で、生産年齢人口の減少を補い、超高齢社会への備えとなる高齢者や女性の就業率の上昇や就業の多様化の現状、それに伴う課題もあり、以下で見ていくこととする。

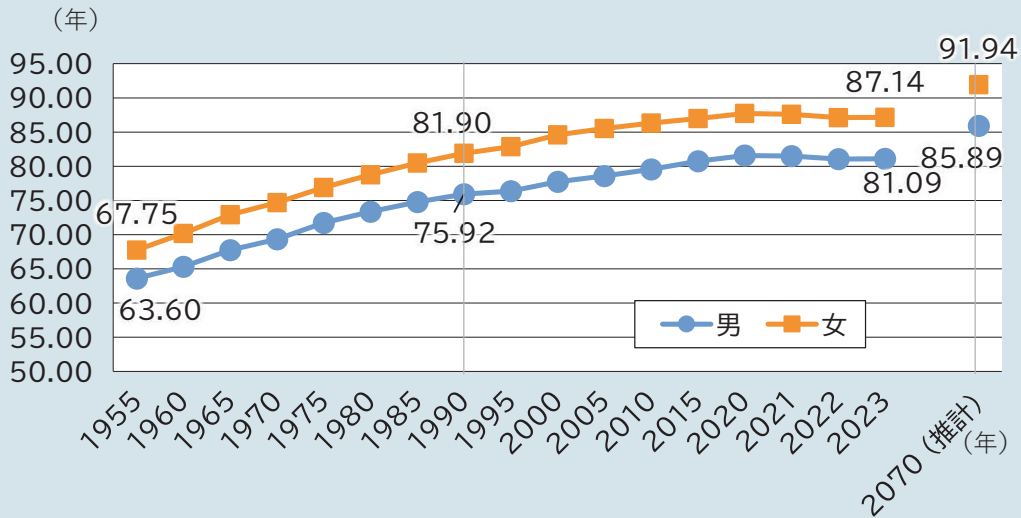
① 高齢者の状況

(平均寿命と健康寿命は延伸傾向にあり、先進7か国の中で最も長い)

平均寿命については、1990（平成2）年に男性75.92年、女性81.90年であったが、2023（令和5）年には男性81.09年、女性87.14年になっており、約30年間で5年以上伸びている。今後も平均寿命の伸びは続き、2070（令和52）年においては、男性85.89年、女性91.94年になると推計されている（図1-3-6）。

* 15 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（死亡中位仮定）

図1-3-6 平均寿命の推移



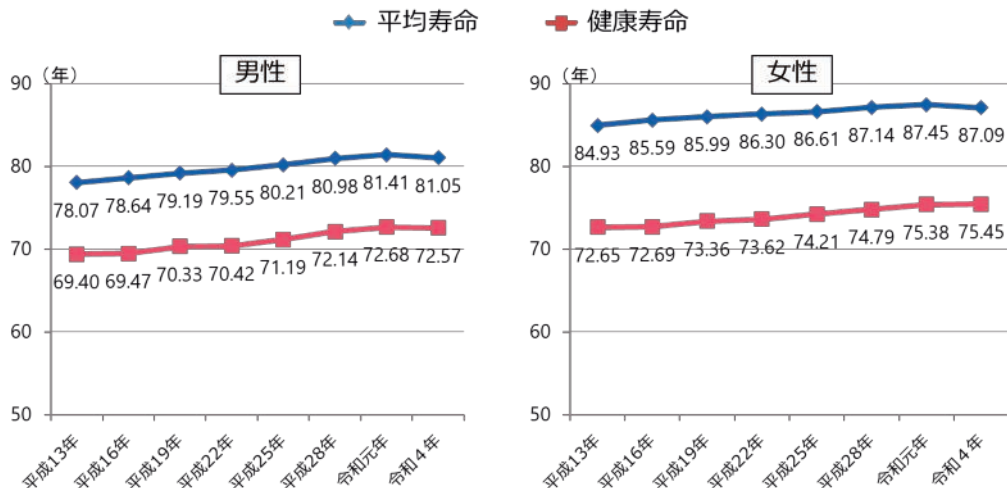
資料：2023年までは厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「令和5年簡易生命表」、2070年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」における死亡中位仮定に基づき、厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室作成。

また、健康寿命（日常生活に制限がない期間の平均）について見てみると、2022（令和4）年に男性は72.57年、女性は75.45年となっており、過去20年、延伸傾向にあると考えられる（図1-3-7）。

図1-3-7 平均寿命と健康寿命の推移

平均寿命と健康寿命※の推移

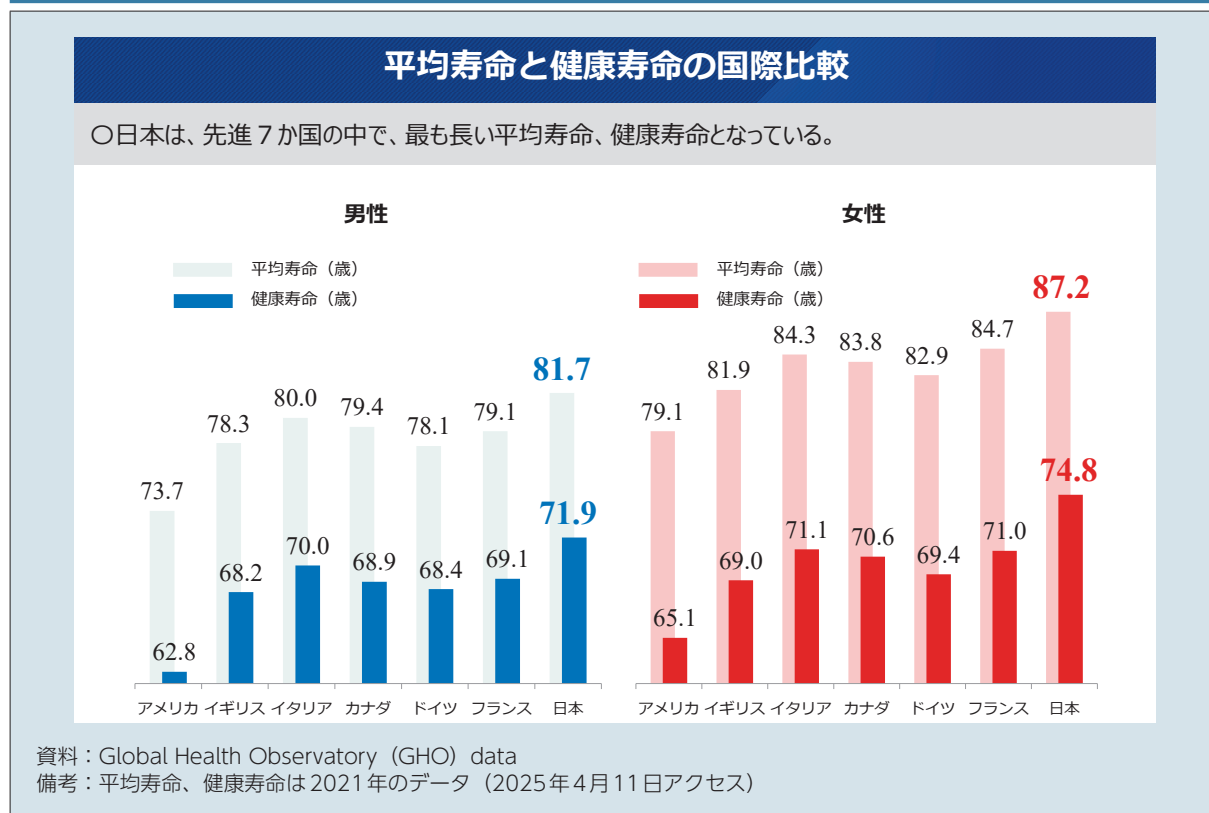
※日常生活に制限がない期間の平均



資料：平均寿命：平成13・16・19・25・28・令和元・4年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」
健康寿命：厚生労働科学研究において算出

また、世界と比較してみると、日本は、男女ともに先進7か国の中で最も長い平均寿命、健康寿命となっている（図1-3-8）。

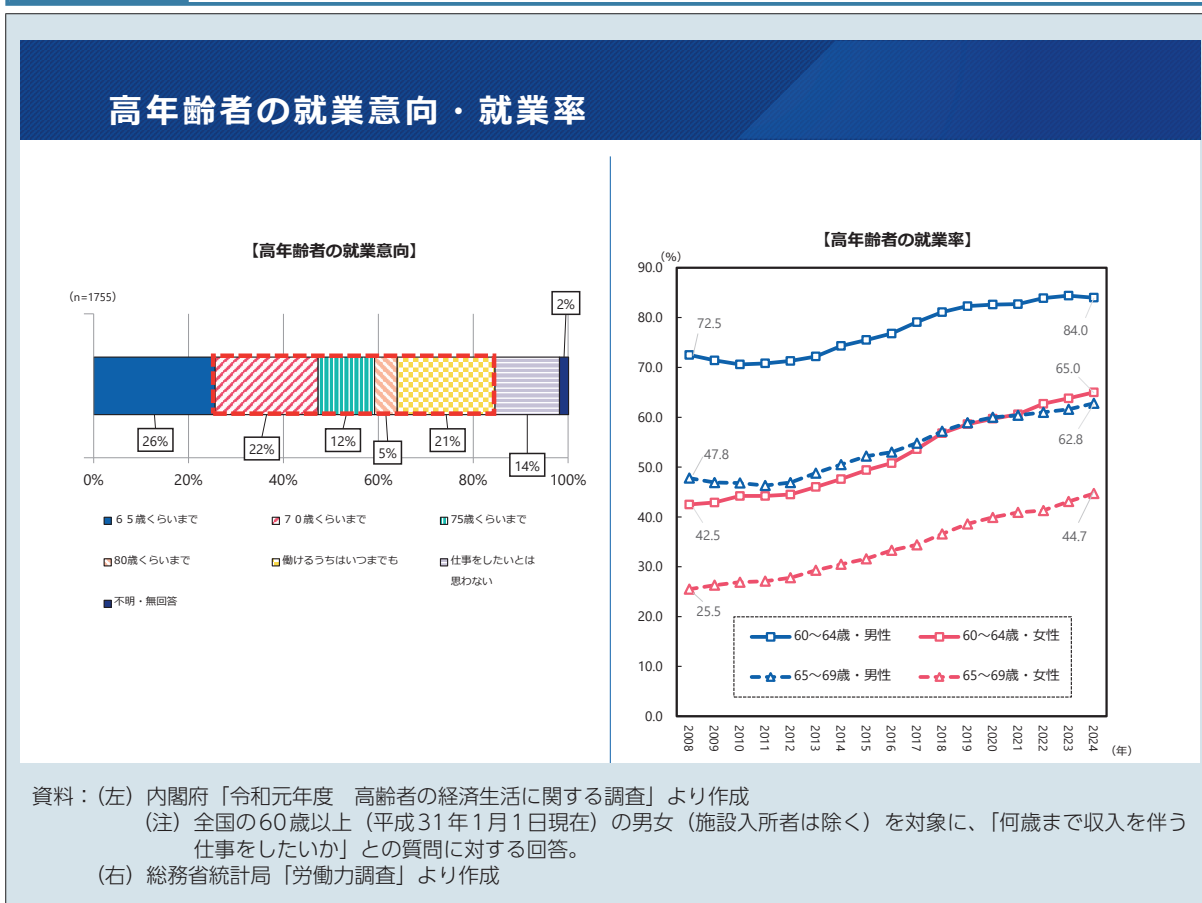
図1-3-8 平均寿命と健康寿命の国際比較



(高齢者の就業意向は高く、就業率も上昇傾向にある)

高齢者の就業意向について見てみると、約6割が65歳を超えて就業すること（「働けるうちはいつまでも」という回答を含む。）を希望しており、高齢者の就業意欲の高さがうかがわれる。また、実際の高齢者の就業率を見てみると、上昇傾向にあり、2024（令和6）年においては、60～64歳男性で84.0%、65～69歳男性で62.8%、60～64歳女性で65.0%、65～69歳女性で44.7%となっている（図1-3-9）。

図1-3-9 高齢者の就業意向・就業率



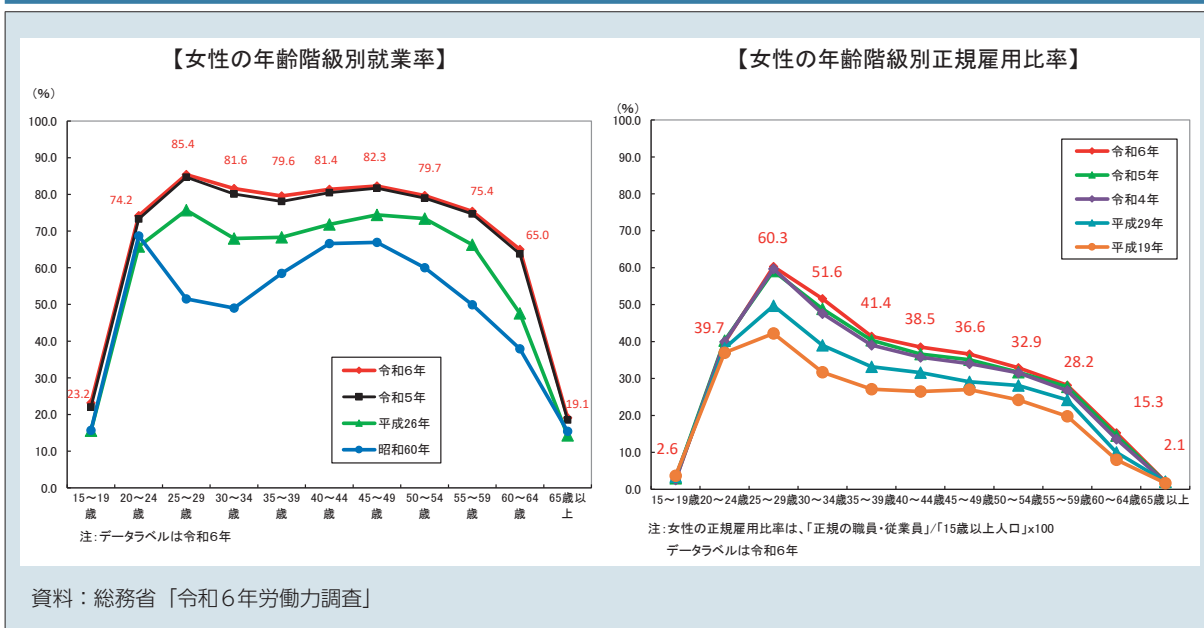
一方で、内閣府「令和元年度高齢者の経済生活に関する調査」（2019年）によると、収入のある仕事につきたい人に、現在仕事をしていない理由を聞くと、「健康上の理由」（28.4%）に次いで、「年齢制限で働くところが見つからないから」（26.9%）が多くなっている。

②女性をとりまく状況

(女性の就業状況は、M字カーブの底は浅くなっているものの、L字カーブが見られる)

次に女性の就業状況について見ていくと、女性の就業率は30代後半を底として再び上昇していくいわゆるM字カーブの状況にあるが、いわゆるM字カーブの底は、近年、浅くなっている。一方、女性の正規雇用比率については、20代後半をピークに減少していく、いわゆるL字カーブがみられる(図1-3-10)。

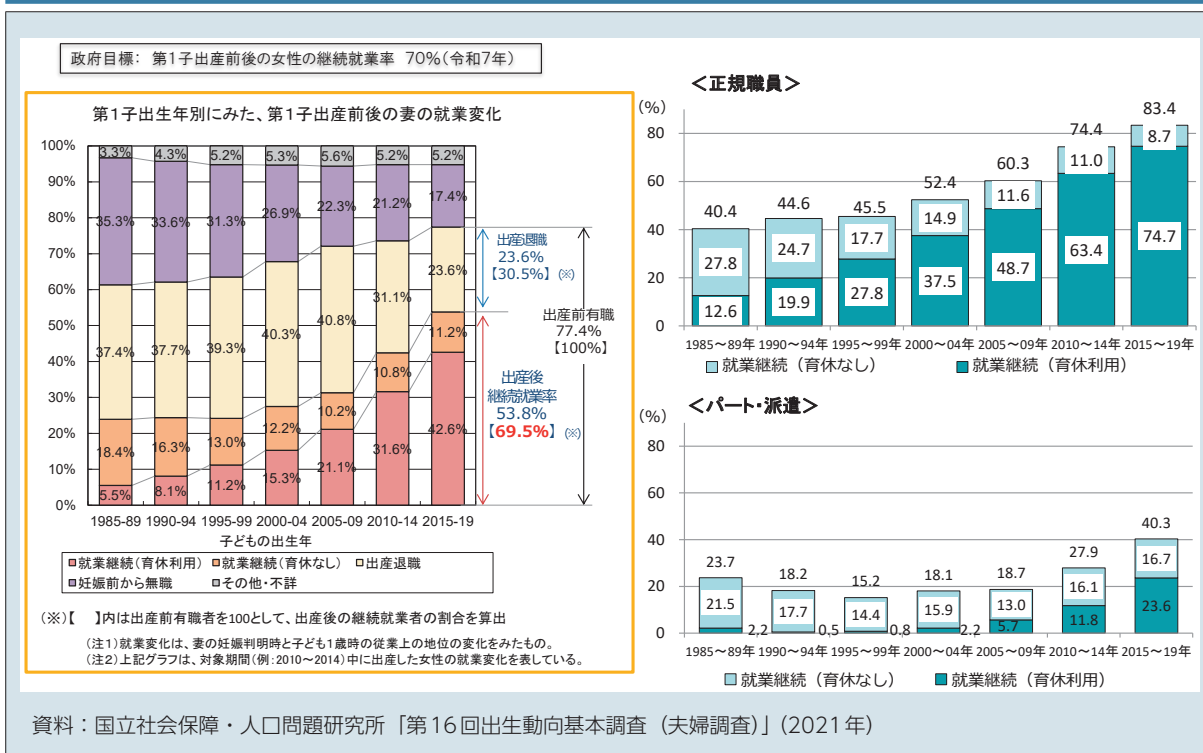
図1-3-10 女性の就業率と正規雇用比率



(女性の第1子出産前後の継続就業率と育児休業取得率は上昇している)

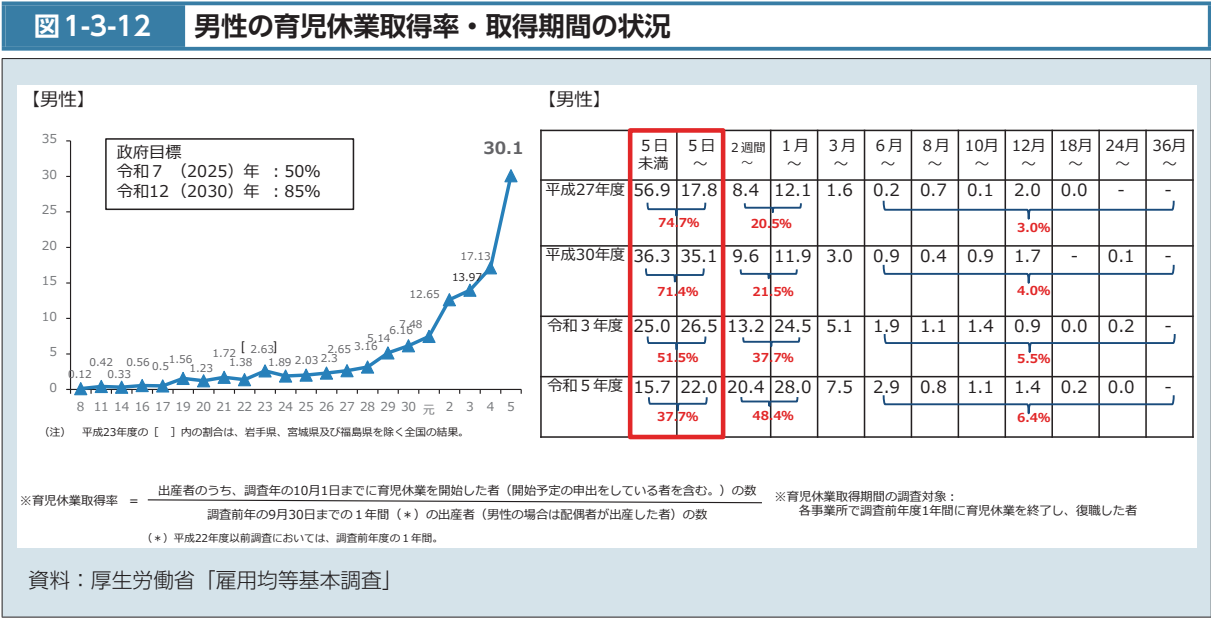
以前は、子どもの出産に当たって、仕事を辞める女性が多かったが、2015（平成27）年から2019（令和元）年の第1子出産前後の女性の継続就業率は約7割となっており、近年大きく上昇している。また、雇用形態別にみると、正規職員は育児休業による継続就業が進んでおり、パート・派遣は低水準にあるものの、近年上昇傾向にある（図1-3-11）。

図1-3-11 第1子出産前後の妻の継続就業率・育児休業利用状況



(男性の育児休業取得率や家事関連時間は低水準であるものの上昇傾向にある)

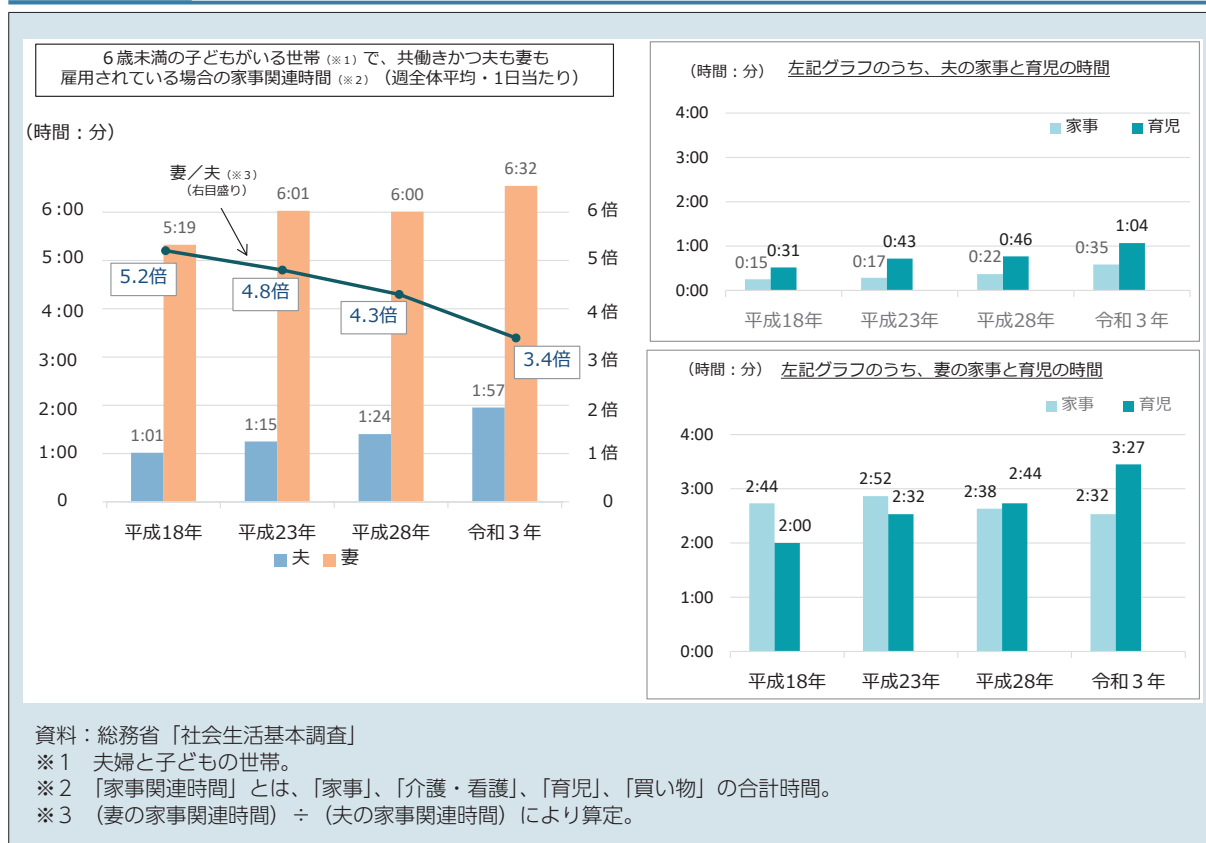
育児休業取得率について、女性は8割台で推移している一方、男性は上昇傾向にあるものの女性に比べ低い水準にある。育児休業の取得期間は、女性は9割以上が6か月以上である一方、男性は徐々に取得期間が延びているものの、約4割が2週間未満であり、依然として女性に比べて短期間の取得が多い^{*16} (図1-3-12)。



* 16 女性の数値は、厚生労働省「雇用均等基本調査」による。

また、6歳未満の子どもがいる世帯で、夫も妻も雇用されている場合の1日当たりの家事関連時間を比較すると、2021（令和3）年において、妻は6時間32分であるのに対して、夫は1時間57分であり、3.4倍の差がある。しかし、近年、その差は縮小傾向にある（図1-3-13）。

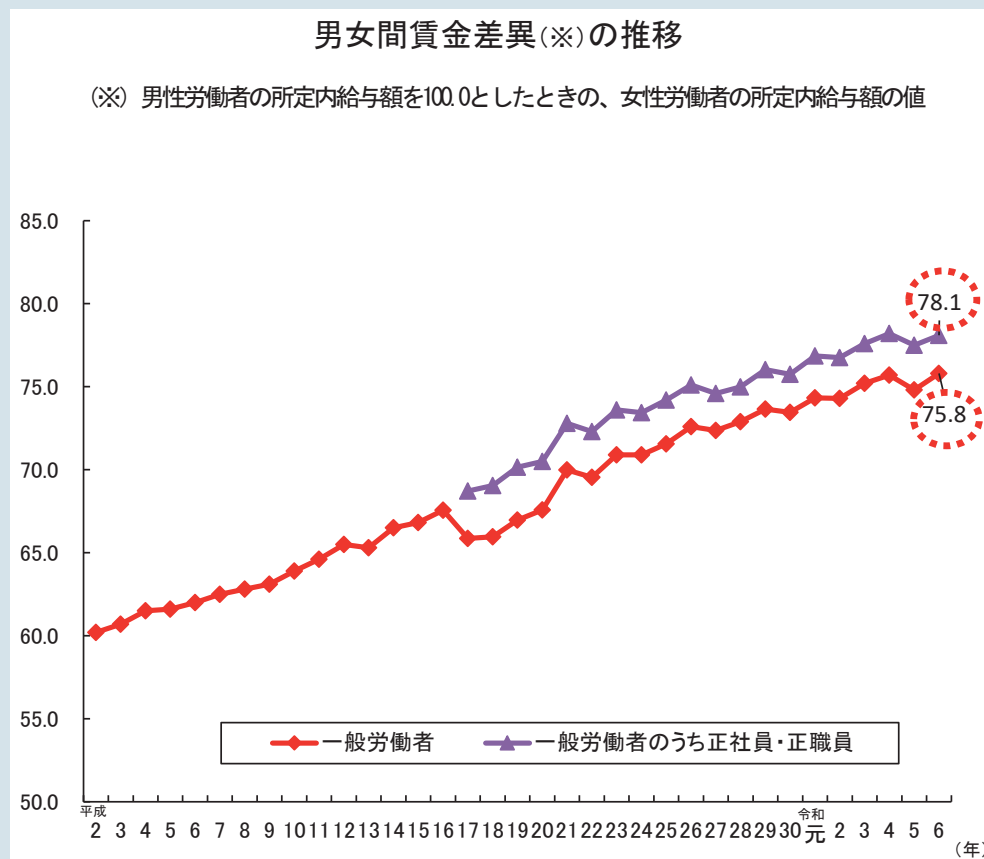
図1-3-13 家事関連時間の推移



(男女間賃金差異は長期的には縮小傾向にある)

男女間の賃金差異について見てみると、いまだ差異は大きいものの、長期的には縮小傾向にある (図1-3-14)。

図1-3-14 男女間賃金差異の推移



- 1 「一般労働者」は、常用労働者のうち、「短時間労働者」以外の者をいう。
 - 2 「短時間労働者」は、常用労働者のうち、1日の所定内労働時間が一般の労働者よりも短い又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない労働者をいう。平成16年まで「パートタイム労働者」の名称で調査していたが、定義は同じである。
 - 3 「正社員・正職員」とは、事業所で正社員、正職員とする者をいう。
 - 4 平成30年調査から、常用労働者の定義が変更されている。
(変更前：1か月を超える期間を定めて雇われている者、変更後：1か月以上の期間を定めて雇われている者)
 - 5 平成30年以前は、調査対象産業「宿泊業、飲食サービス業」のうち「バー、キャバレー、ナイトクラブ」を除外している。
 - 6 令和2年から、推計方法が変更されている。
 - 7 平成18年～令和元年分については、データの一部に遡及推計値を用いている。
- 資料：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」

(配偶者がいる女性のパートタイム労働者は社会保険加入の観点から就業調整をしている人もいる)

配偶者がいる女性のパートタイム労働者の状況を見ると、21.8%が就業調整をしている。その理由について、「一定額(130万円)を超えると配偶者の健康保険、厚生年金保険の被扶養者からはずれ、自分で加入しなければならないから」と回答した割合は57.3%、「一定の労働時間を超えると雇用保険、健康保険、厚生年金保険の保険料を払わなければならないから」と回答した割合は21.4%となっている(図1-3-15)。

図1-3-15 配偶者がいる女性のパートタイム労働者の就業調整の有無・理由

配偶者がいる女性のパートタイム労働者の就業調整の有無・理由

- 直近の令和3年パートタイム・有期雇用労働者総合実態調査によると、配偶者がいる女性のパートタイム労働者のうち、21.8%が就業調整をしており、その理由を「一定額(130万円)を超えると配偶者の健康保険、厚生年金保険の被扶養者からはずれ、自分で加入しなければならないから」と回答した割合は57.3%、「一定の労働時間を超えると雇用保険、健康保険、厚生年金保険の保険料を払わなければならないから」と回答した割合は21.4%となっている。

就業調整の有無別パートタイム労働者の割合

	パートタイム労働者計	調整をしている	調整をしていない	わからない	不明
総数	100.0%	15.9%	66.8%	14.9%	2.4%
配偶者がいる	100.0%	19.9%	68.1%	9.4%	2.7%
男性	100.0%	10.6%	72.7%	14.7%	2.0%
女性	100.0%	21.8%	67.1%	8.3%	2.8%
配偶者がいない	100.0%	7.7%	65.5%	26.2%	0.5%

(注) 総数には配偶者の有無不明が含まれる。

就業調整の理由別パートタイム労働者の割合

	就業調整をしているパートタイム労働者計	就業調整の理由(複数回答)								不明
		自分の所得税 の非課税限度 額(103万 円)を超える と税金を払わ なければならないから	一定額を超え ると配偶者の 税制上の配偶 者控除が無く なり、配偶者 特別控除が少 なくなるから	一定額を超え ると配偶者の 会社の配偶者 手当がもらえ なくなるから	一定額(130 万円)を超え ると配偶者の 健康保険、厚 生年金保険の 被扶養者から はずれ、自分 で加入しなけ ればならな くなるから	一定の労働時 間を超えると 雇用保険、健 康保険、厚生 年金保険の保 険料を払わな いから	会社の都合に より雇用保険、 健康保険、厚 生年金保険の 加入要件に該 当しないよう にしているた め	現在、支給さ れている年金 の減額率を抑 える又は減額 を避けるため	その他	
総数	100.0% [15.9%]	46.1%	28.3%	12.1%	44.6%	18.8%	3.4%	1.9%	15.8%	1.1%
配偶者がいる女性	100.0% [21.8%]	49.6%	36.4%	15.4%	57.3%	21.4%	1.3%	0.7%	6.6%	0.1%

(注) []は、パートタイム労働者計を100とした就業調整をしている労働者の割合である。総数には配偶者の有無不明が含まれる。

(注) 令和3年10月1日現在の状況を調査。調査対象は、5人以上の常用労働者を雇用する事業所に雇用されるパートタイム労働者及び有期雇用労働者。

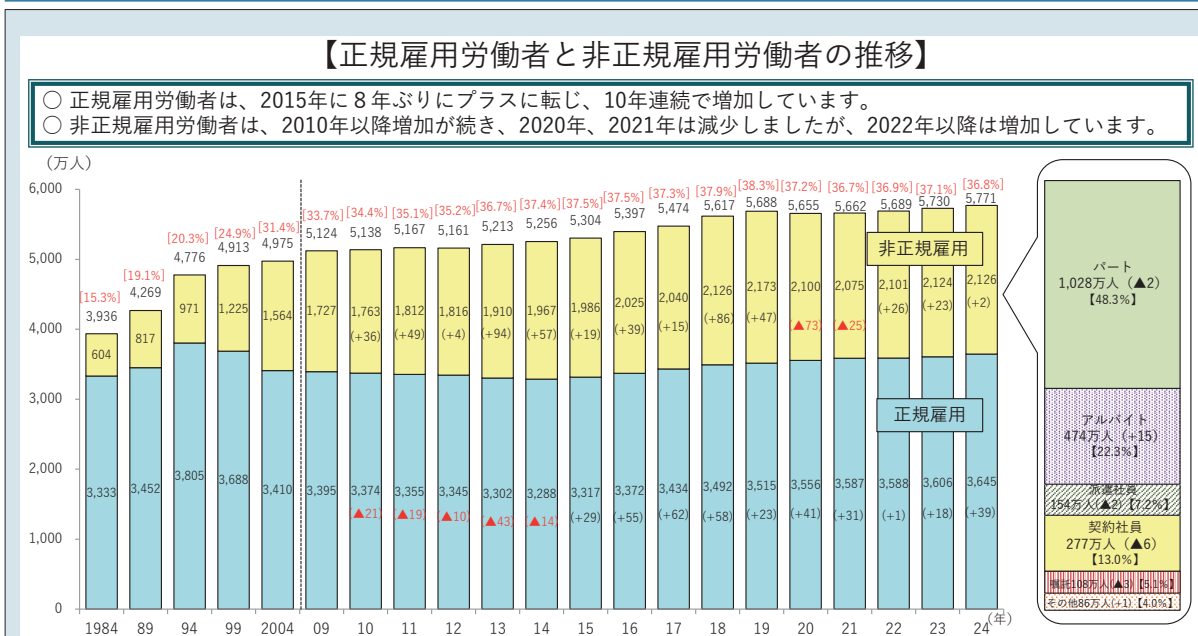
資料：厚生労働省「令和3年パートタイム・有期雇用労働者総合実態調査」

③多様な働き方の普及

(非正規雇用労働者は増加傾向にあるが、不本意非正規雇用労働者は減少している)

非正規雇用労働者について見てみると、2010（平成22）年以降増加が続き、2020（令和2）年以降は減少したが、2022（令和4）年以降は再び増加しており、2024（令和6）年には雇用者に占める割合は36.8%となっている（図1-3-16）。

図1-3-16 正規雇用労働者と非正規雇用労働者の推移

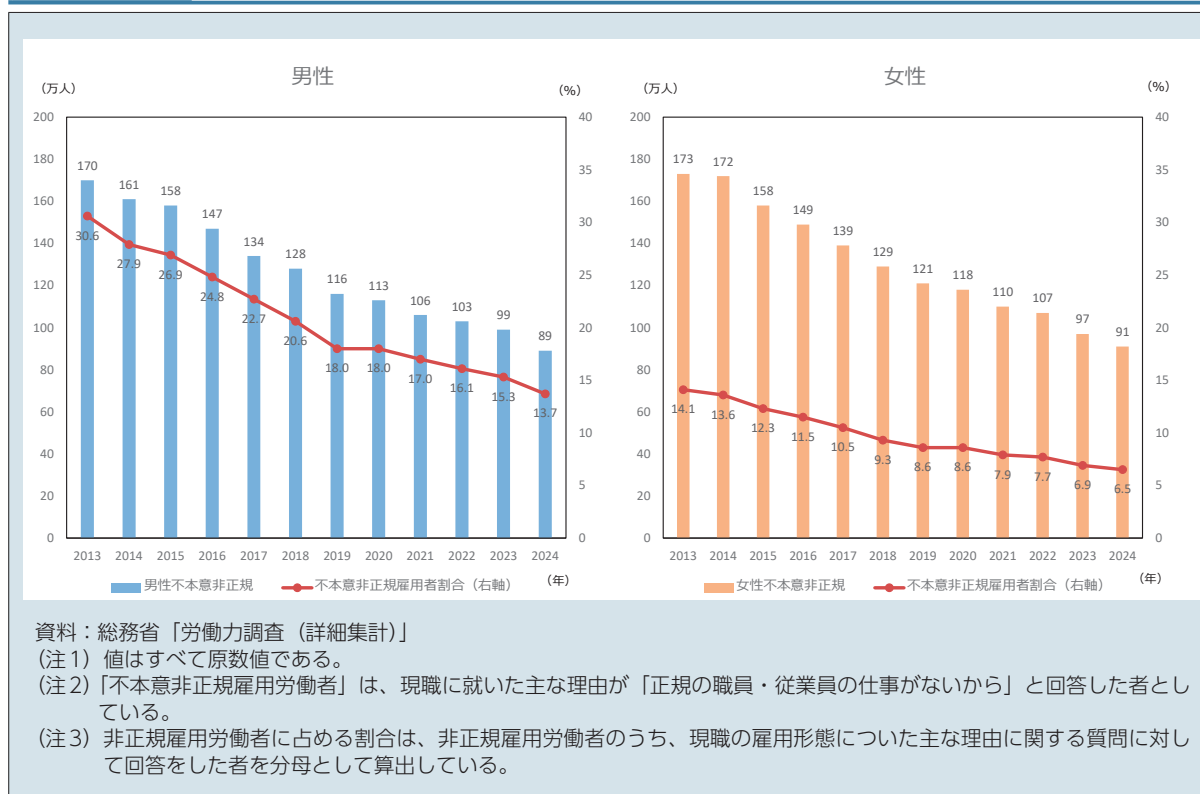


資料：1999年までは総務省「労働力調査（特別調査）」（2月調査）長期時系列表9、2004年以降は総務省「労働力調査（詳細集計）」（年平均）長期時系列表10

- (注) 1) 2009年の数値は、2010年国勢調査の確定人口に基づく推計人口への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
2) 2010年から2014年までの数値は、2015年国勢調査の確定人口に基づく推計人口への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
3) 2015年から2021年までの数値は、2020年国勢調査の確定人口に基づく推計人口（新基準）への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。
4) 2011年の数値、割合は、被災3県の補完推計値を用いて計算した値（2015年国勢調査基準）。
5) 雇用形態の区分は、勤め先での「呼称」によるもの。
6) 正規雇用労働者：勤め先での呼称が「正規の職員・従業員」である者。
7) 非正規雇用労働者：勤め先での呼称が「パート」「アルバイト」「労働者派遣事業所の派遣社員」「契約社員」「嘱託」「その他」である者。
8) 割合は、正規雇用労働者と非正規雇用労働者の合計に占める割合。

一方、正規雇用を希望しながらそれがかなわず非正規雇用で働く者（不本意非正規雇用労働者）の割合は、年々減少しており、2024（令和6）年においては、男女とも100万人を下回っている。割合については、2013（平成25）年に男性で30.6%、女性で14.1%であったが、2024年には男性13.7%、女性6.5%である（図1-3-17）。

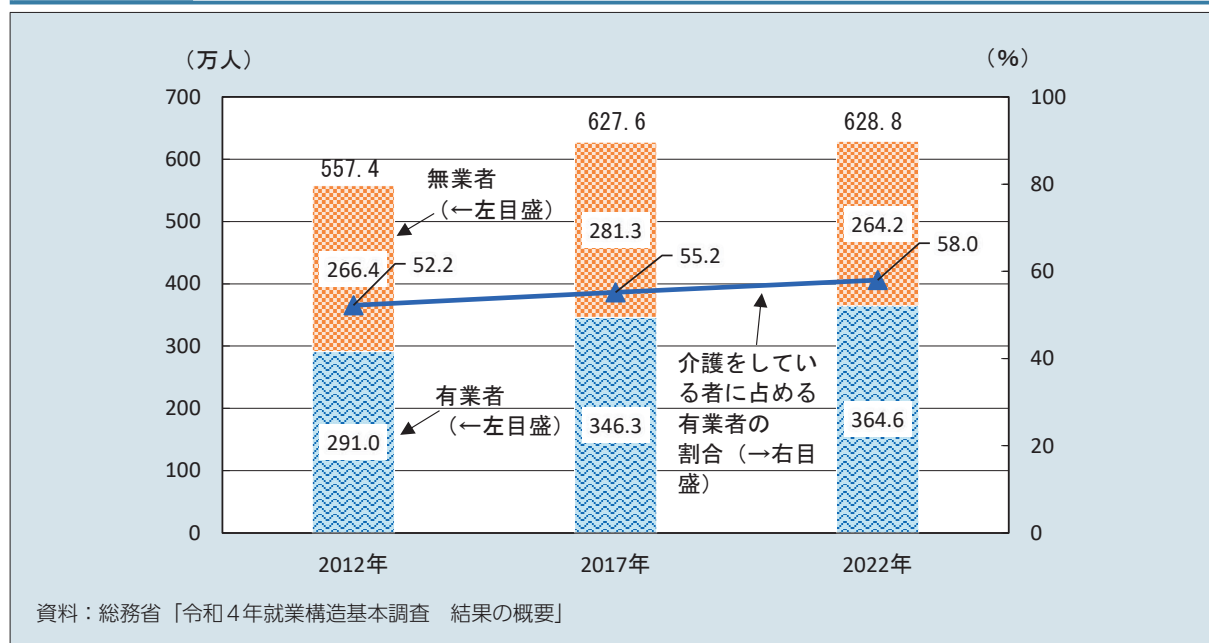
図1-3-17 男女別の不本意非正規雇用労働者の人数及び割合



(働きながら介護をしている人は増加傾向にある)

介護をしている者のうち、有業の者について見てみると、2022（令和4）年には、15歳以上の人で介護をしている人は約629万人いるが、そのうち58.0%が有業となっている。近年、介護をしている者に占める有業者の割合は増加傾向にある^{*17}（図1-3-18）。

図1-3-18 介護をしている者の数と有業者の割合の推移

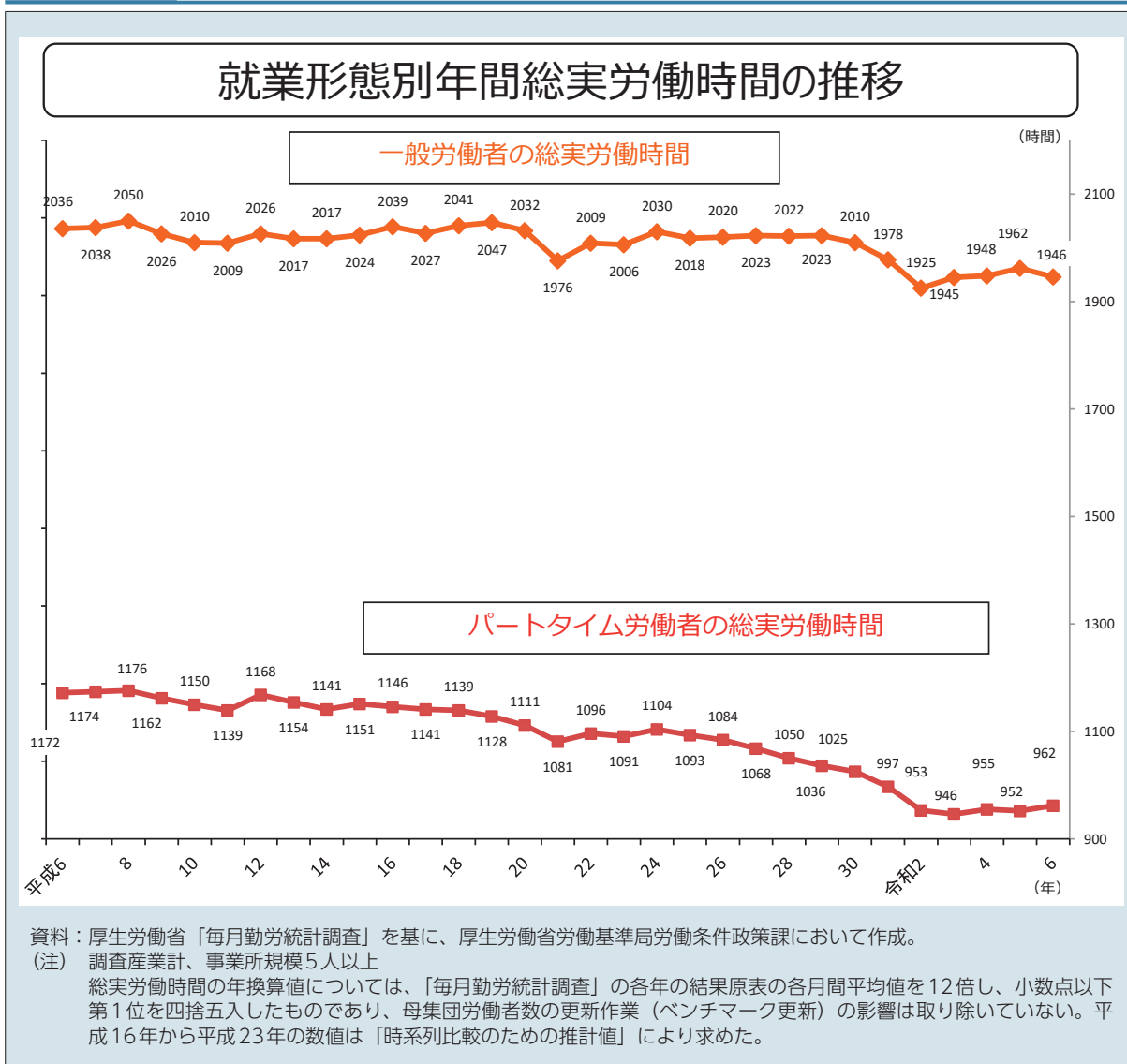


^{*17} 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）において、介護離職防止のため、介護休業などの仕事と介護の両立支援制度が設けられている。

(年間総実労働時間は減少傾向にあり、年次有給休暇の取得率は増加傾向にある)

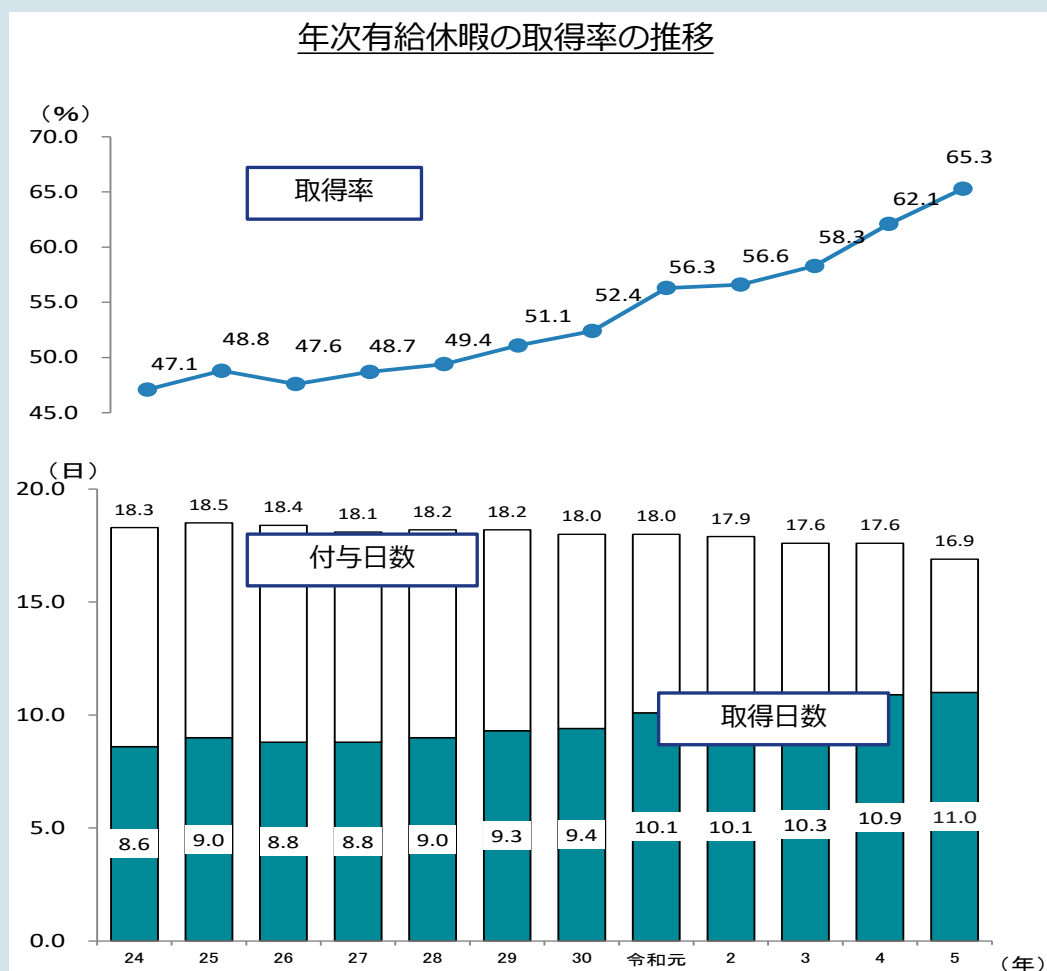
年間総実労働時間を就業形態別にみると、一般労働者はおおむね2,000時間台で推移していたが、2019(令和元)年以降、2,000時間を下回っている。また、パートタイム労働者は長期的に減少傾向で推移し、2019年以降、1,000時間を下回っている(図1-3-19)。

図1-3-19 年間総実労働時間の推移



また、2023（令和5）年の年次有給休暇の取得率は65.3%と、前年より3.2ポイント上昇し、1984（昭和59）年以降、過去最高となった^{*18}（図1-3-20）。

図1-3-20 年次有給休暇の取得率の推移



資料：厚生労働省「就労条件総合調査」を基に、厚生労働省労働基準局労働条件政策課において作成。

（注）「対象労働者」は「常用労働者」から「パートタイム労働者」を除いた労働者である。

「付与日数」には、繰越日数を含まない。「取得率」は、全取得日数／全付与日数×100（%）で算出しており、1人平均の取得日数及び付与日数から算出した結果と必ずしも一致しない。

平成19年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の会社組織の民間企業」

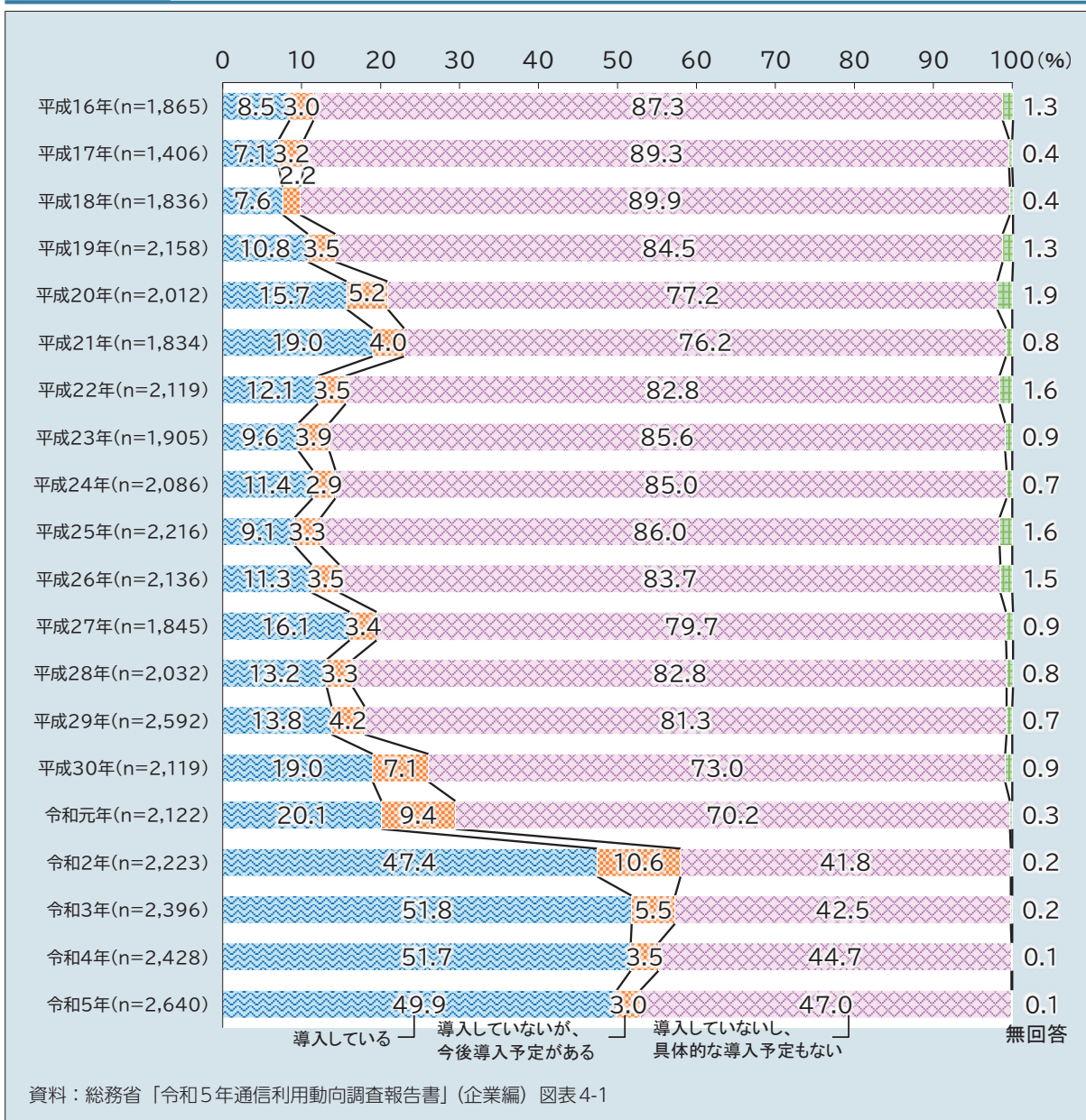
平成26年以降の調査対象：「常用労働者が30人以上の民間法人」（※医療法人等の会社組織以外の法人を調査対象に加えた）。さらに、複合サービス事業を調査対象に加えた。

^{*18} 年次有給休暇について、2018（平成30）年の働き方改革関連法において、使用者は年10日以上、年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について毎年時季を指定して与えなければならないこととされた（時季指定義務）。

(新型コロナウイルス感染症の影響なども受け、テレワークが普及している)

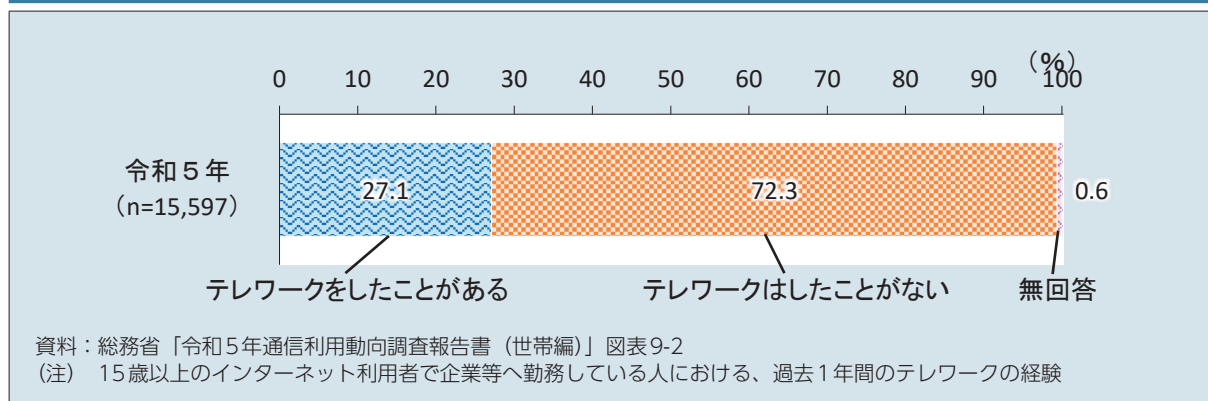
近年デジタル化の進展が著しいが、企業におけるテレワークの導入状況を見ると、2020（令和2）年に急激に5割近くまで増加しており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響がうかがわれる。その後は約5割の水準で推移している（図1-3-21）。

図1-3-21 テレワークの導入状況（時系列）



また、テレワークの経験について見てみると、過去1年間に「テレワークをしたことがある」人は約3割となっている（図1-3-22）。

図1-3-22 テレワーク実施の有無（令和5年）



（フリーランスという働き方も見られる）

フリーランスは、「実店舗がなく、雇人もいない自営業主や一人社長であって、自身の経験や知識、スキルを活用して収入を得る者」とされている^{*19}。総務省「就業構造基本調査」（2022（令和4）年）によると、2022年において、本業^{*20}がフリーランスの数は209万人となっており、有業者に占める割合は3.1%となっている^{*21}。

（2）望ましい社会に向けた今後の方向性

（中立的な社会保障制度の構築、女性や高齢者の就労促進、全世代型の対応が重要である）

生産年齢人口の減少を補い、超高齢社会への備えとなる高齢者や女性の就業率の上昇や就業の多様化の現状、それに伴う課題は（1）で見たとおりだが、望ましい社会に向けた今後の方向性はどのようなものであろうか。

これからも続いていく超高齢社会に備えて、社会の持続可能性を高めていくことが何より重要であるが、まず、経済社会の支え手となる労働力を確保していかなければならない。（1）で見たように、高齢者や女性の就業率は上昇しているが、国民の価値観やライフスタイルが多様化し、働き方の多様化もますます進んでいる中で、格差の固定化や貧困の防止を図り、誰もが安心して希望どおり働くことができるような環境を整備していくことが必要である。このためには、働き方の選択に対して歪みをもたらすことがないよう「中立的」な社会保障制度の構築や、物価上昇を上回る賃金上昇の普及・定着を進め、女性や高齢者をはじめ、誰もが安心して働き、活躍できる社会を実現していくことが求められる。子育て支援や健康寿命の延伸、介護サービスなどの社会保障の充実は、女性や高齢者の就労を促進するとともに、介護離職を減らすなど、経済社会の支え手を増やすことにつながると考えられる。

また、超高齢社会においては、社会保障給付を全世代で支え合う仕組みを整備するとと

*19 「フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン」（令和3年3月26日内閣官房・公正取引委員会・中小企業庁・厚生労働省）の定義より引用。

*20 就業構造基本調査において、本業とは、2つ以上の仕事をしている場合は、就業時間の長い方、又は収入の多い方を主な仕事としている。ただし、これらによっても決められない場合は、回答者が主と考えている仕事としている。

*21 副業のみフリーランスの者も含めると、257万人、3.8%となる。

もに、全ての人がそれぞれの多様なニーズに応じたサービスを利用できることが重要である。すなわち、「社会保障を支えるのは若い世代であり、高齢者は支えられる世代である」という固定観念を払拭し、世代間対立に陥ることなく、「全世代で社会保障を支え、また社会保障は全世代を支える」ということである。そのためには、増加する社会保障給付について、負担能力に応じて、全ての世代で公平に支え合うとともに、給付と負担のバランスを確保していくことも重要である。(1) ①で示したとおり、高齢者の就業率は上昇しており、高齢者は支えられるだけの世代ではなくなっている一方、若者世代が子育てをしやすくなるよう、育児休業給付の拡充などの子育て支援の充実も図られており、引き続き、全世代型に向けた対応が求められる。

加えて、医療や介護ニーズの増大などに備え、それを支える人材の確保・育成や働き方改革を進めること、デジタル技術の活用などにより、全ての人にとって使いやすく、かつ効率的なサービスが利用できる環境が求められると考えられる。

3 「地域の支え合い」を強める

(1) 地域の現状

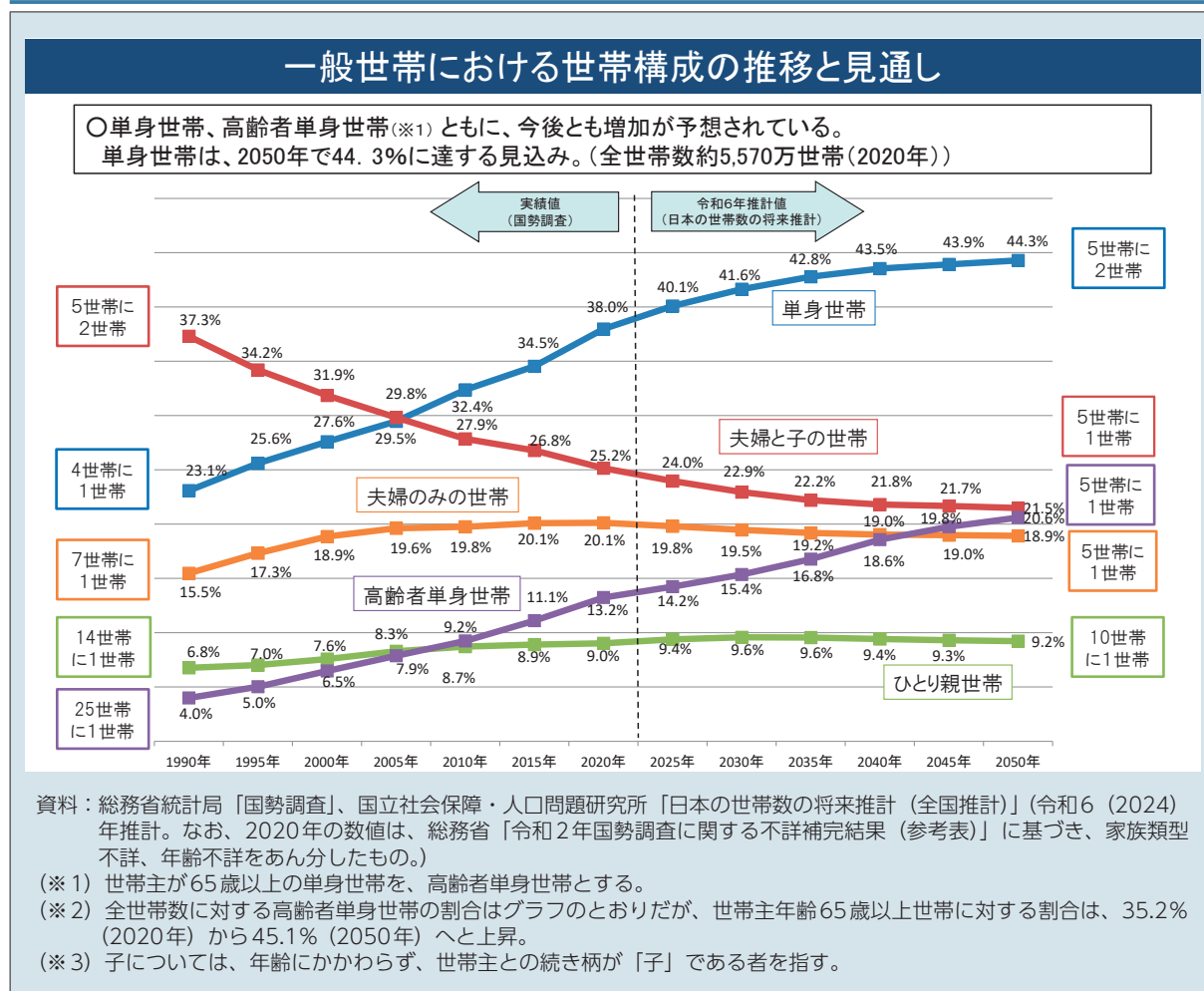
高齢期に加え、未婚化などによって全ての世代において単身世帯が増加し、2035（令和17）年頃には不安定な雇用・生活環境に直面した就職氷河期世代が高齢期を迎え始め、家族のつながりや地縁も希薄化する中で、孤独・孤立の問題が深刻化することも考えられる。また、人口減少が急速に進む地域を中心に、地域における支え合いの機能が低下することも想定される。以下、世帯や地域の状況について見ていくこととする。

①世帯の状況

(単身世帯、高齢者単身世帯ともに、増加が予想されている)

世帯構成の推移と見通しについて見てみると、単身世帯、高齢者単身世帯^{*22}ともに、今後も増加が予想されている。2050（令和32）年には、一般世帯に占める単身世帯は44.3%に達すると見込まれ、5世帯に2世帯になると推計されている。また、高齢者単身世帯は20.6%に達すると見込まれ、5世帯に1世帯になると推計されている（図1-3-23）。

図1-3-23 一般世帯における世帯構成の推移と見通し



なお、「3世代世帯^{*23}」の推移について見てみると、1986（昭和61）年には世帯総数の15.3%であったが、2023（令和5）年においては3.8%と大幅に減少している^{*24}。

*22 世帯主が65歳以上の単身世帯を高齢者単身世帯としている。

*23 世帯主を中心とした直系三代以上の世帯をいう。

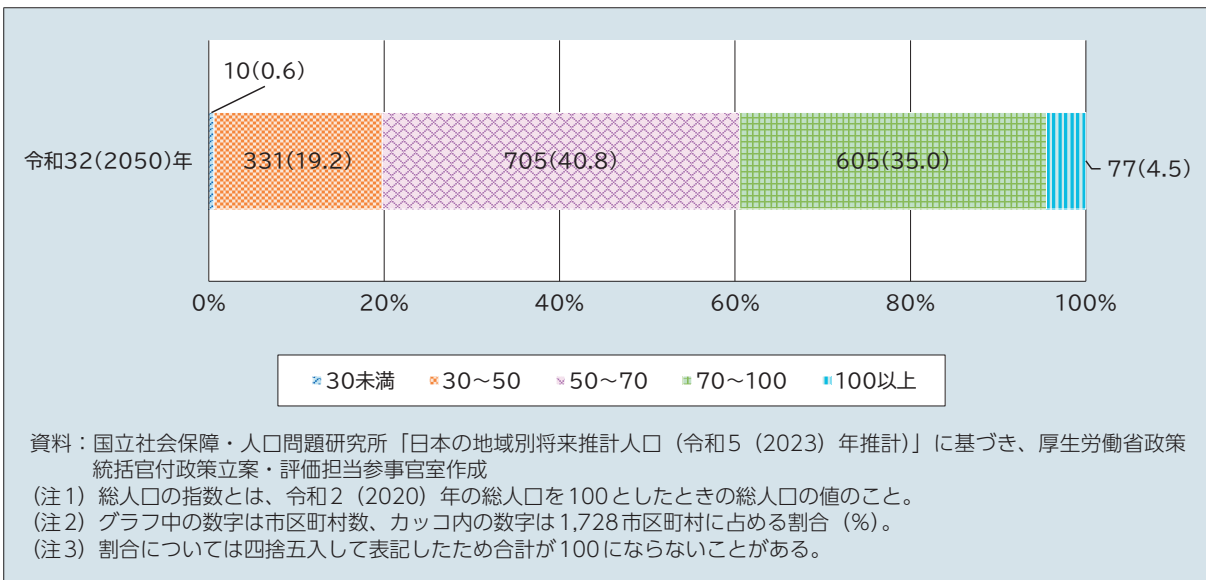
*24 厚生労働省「国民生活基礎調査」（2023（令和5）年）

②地域の過疎化、地域のつながりの希薄化

(地域の過疎化が進んでいくと推計されている)

地域における状況を見てみると、2050（令和32）年までに、全市区町村の約6割で、2020（令和2）年に比べて総人口が3割以上減少し、全市区町村の約2割で、総人口が半数未満になると推計されており、地域における過疎化が進んでいくと考えられる（図1-3-24）。

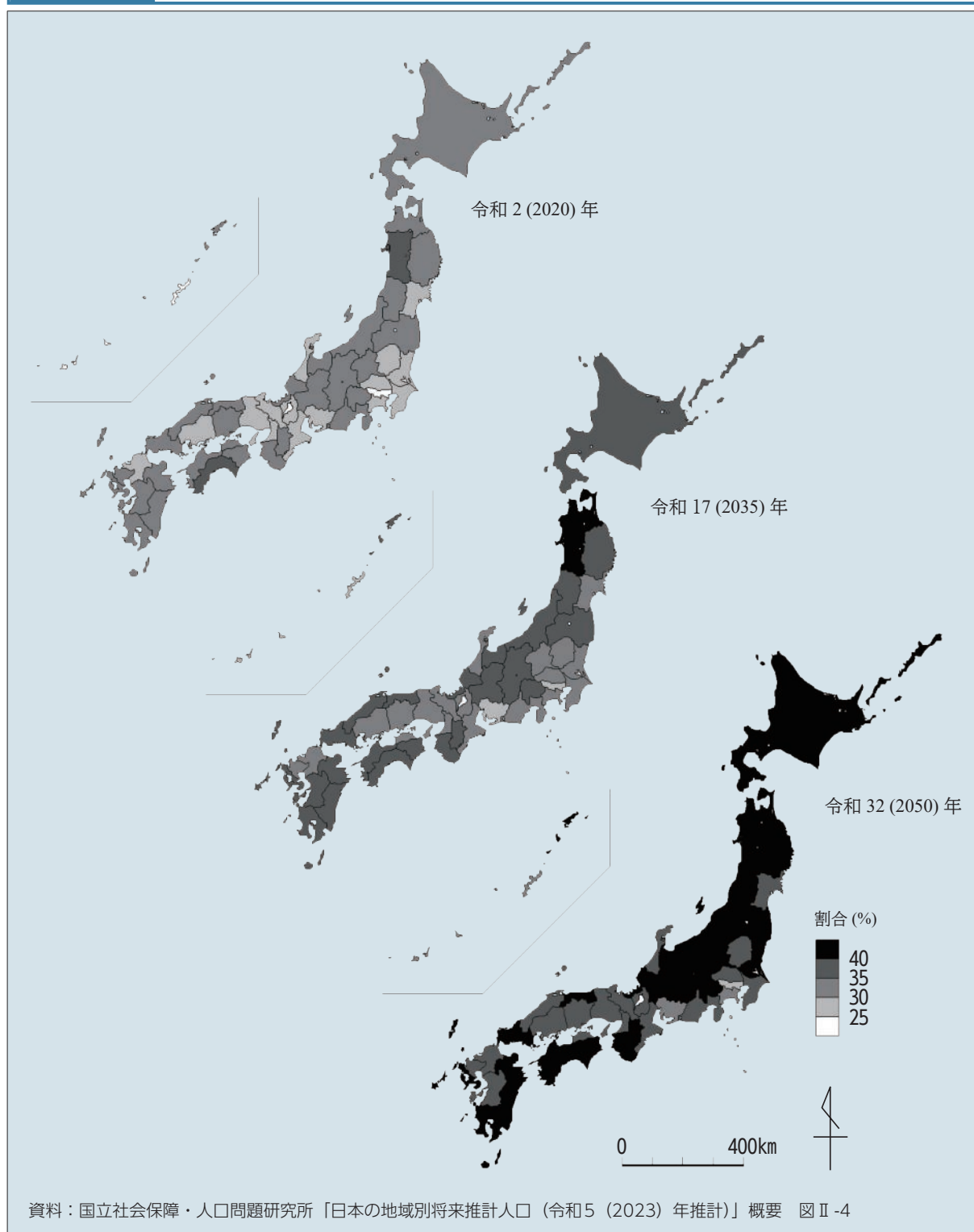
図1-3-24 令和32（2050）年における総人口の指数別市区町村数と割合



(65歳以上人口の割合は各都道府県で一貫して上昇することが見込まれる)

65歳以上人口が総人口に占める割合は、各都道府県とも今後一貫して上昇することが見込まれている。65歳以上人口割合が30%を超える都道府県数は、2020（令和2）年では30道県だが、2030（令和12）年には38道府県、そして2040（令和22）年までに東京都を除く46道府県で65歳以上人口割合が30%を超えるようになると推計されている（図1-3-25）。

図1-3-25 都道府県別65歳以上人口の割合

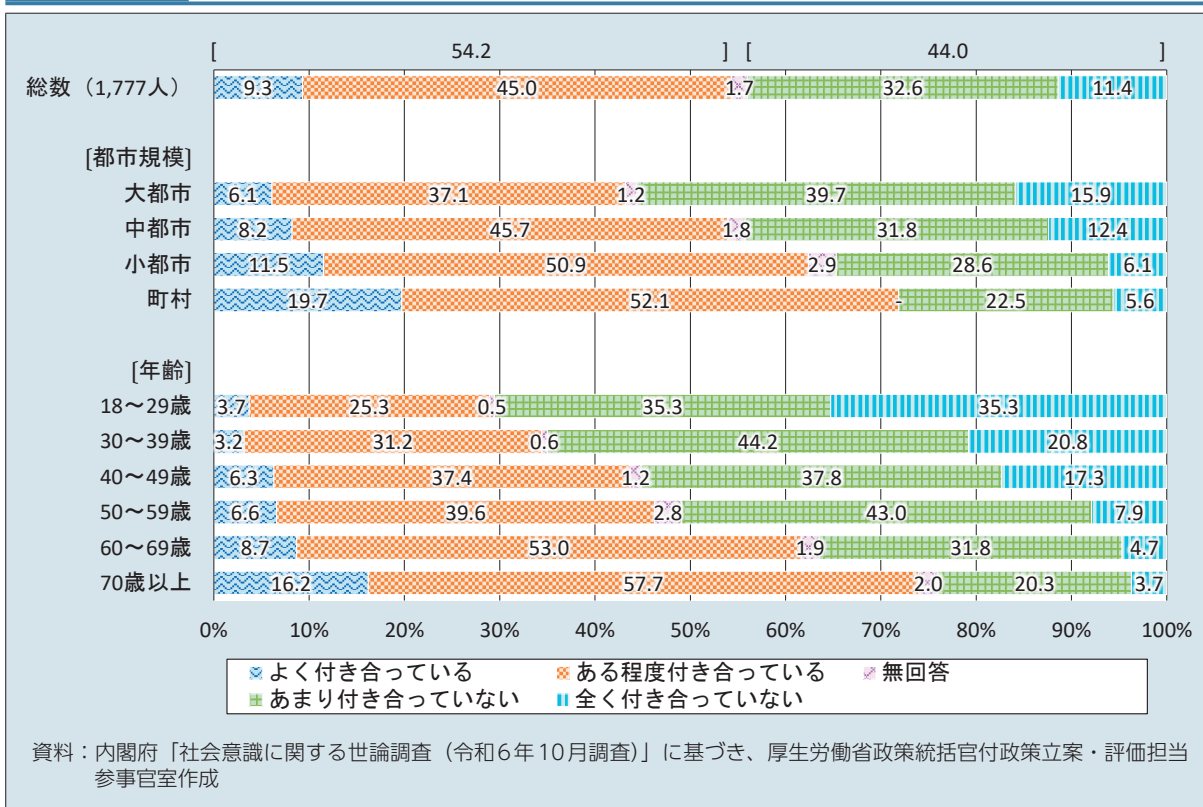


(特に大都市や若い世代の間で、地域のつながりが希薄化している)

地域での付き合いについて見てみると、「付き合っている」とする者の割合^{*25}が54.2%^{*26}、「付き合っていない」とする者の割合^{*27}は44.0%である。都市規模別に見ると、「付き合っている」とする者の割合は小都市、町村で高く、「付き合っていない」とする者の割合は大都市で高くなっている。また、年齢別に見ると、「付き合っている」とする者の割合は60代以上で高く、「付き合っていない」とする者の割合は、特に若い世代で高くなっている(図1-3-26)。

特に大都市や若い世代の間では、地域の付き合いが特に希薄になっていることがうかがえる^{*28}。

図1-3-26 現在の地域での付き合いの程度



(SNSなどが人とのつながり方に変化を与えている)

近年のデジタル化についても、人々の関わり方に大きな変化を与えていると考えられる。例えば、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス。例：Facebook, LINE, Instagram, X（旧Twitter）など）の利用状況について見てみると、2023（令和5）年には、利用者は全体で8割を超える高い状況にある。特に13~19歳、20代の若者では利用率が9割を超えており、特に高い状況にある。利用目的としては、「従来からの知人とのコミュニケーションのため」が一番多く、人とのつながり方に変化を与えていると考えられる(図1-3-27)。

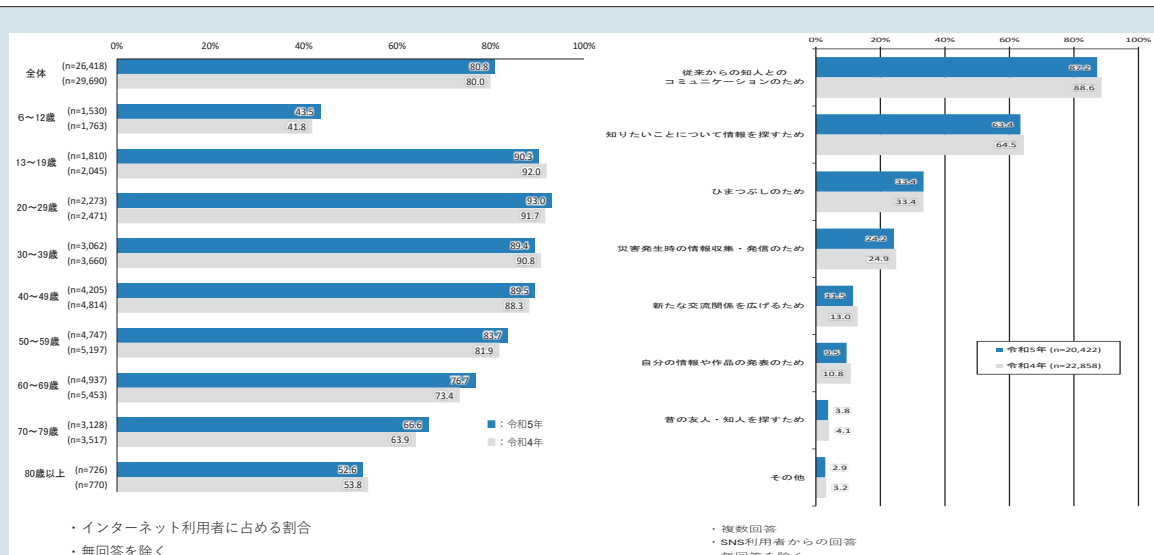
*25 「よく付き合っている」の割合と「ある程度付き合っている」の割合の合計である。

*26 四捨五入しているため、内訳の合計とは一致していない。

*27 「あまり付き合っていない」の割合と「全く付き合っていない」の割合の合計である。

*28 調査方法が異なるため単純比較はできないが、約20年前の2004（平成16）年には、「付き合っている」とする者の割合は、71.7%であった。

図 1-3-27 SNSの利用状況と利用目的（個人）



資料：総務省「令和5年通信利用動向調査の結果（概要）」図表 2-3、図表 2-4

(2) 望ましい社会に向けた今後の方向性

（医療・介護・福祉などの包括的なケアの提供体制の整備や地域共生社会の実現が重要である）

(1) で見たとおり、世帯構成や地域のつながりの変化が生じているが、望ましい社会に向けた今後の方向性はどのようなものであろうか。

高齢者単身世帯を含め、単身世帯が多くなり、地域のつながりが希薄化している中において、人々が安心して生活していくためには、それぞれの地域において、多様なニーズを有する人々を支える医療・介護・福祉などの包括的なケアを提供する体制の整備が求められる。

ただ単に医療・介護・福祉サービスをそれぞれ受けられる体制が整備されたとしても、そもそも家族がいないこと、家族がいたとしても離れて暮らしているなど日常的に頼れる状況にない単身世帯であること、地域の付き合いがなく、近所に頼れる人がいないことも多いと考えられる。そのような場合には、医療や介護などのサービスが必要となる前の段階や、サービスにつながるときなどに困り事が発生することもあるだろう。そのため、今後、地域住民の生活維持のためには、住民同士が助け合い、支え合う機能の強化も必要になってくると考えられる。すなわち、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らせる地域共生社会の実現が重要である。

従来、対象者別・機能別に整備された様々な制度についても、昨今、様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱えたりするなど、複合的な支援を必要とするといった状況がみられ、制度だけでの対応が難しい場合もある。そのため、制度の拡充だけでなく、人々が人生における様々な困難に直面した場合でも、お互いが支え合うことで、その人らしい生活を送ることができるような地域共生社会の実現が重要になってくると考えられる。

また、地域共生社会の概念は、福祉分野「のみ」において、その実現に向けた方策を検

討すればよいと認識されることが多いが、地域住民の生活は、福祉分野の取組みのみで完結しておらず、まちづくり・産業・農業・環境・交通・消費者行政など多様な分野が密接に関連しながら形成されている。こうしたことから、行政分野の枠をも超えて、地域における多様な主体との連携や資源の有効活用などを意識した検討を行っていくことが求められる。すなわち、地域共生社会の実現に当たっては、地域社会が、社会・経済活動の基盤として、人と資源が循環し、地域での生活を構成する幅広い関係者による参加と協働により、持続的発展を目指す視点が重要である。

これらを実現するために重要になるのが、デジタル技術の活用である。日々進化するデジタル技術を積極的に活用することにより、公平、迅速、効率的に支援を届けることができるほか、物心ついた頃からデジタル機器やインターネットが普及した環境で育っているデジタルネイティブの若い世代が地域に関わる機会を増やすことができ、ひいては、新たな形の共助を生み出していく可能性がある。

MEMO 若者・女性の東京圏への転出

地方から東京圏に転出した理由を見てみると、仕事に関する問題が多い。また、東京圏へ転出した女性の約半数が「出身地では夫は働き、妻は家庭という意識がある」と認識している（図）。

若者や女性から選ばれる地方となるため、魅力ある働き方や職場づくり、性別役割分業意識の払しょくなど地域社会自体の変革も必要であると考えられる。

図 若者や女性から選ばれる地方となるためには

若者や女性から選ばれる地方となるためには

- ◆ 東京圏に転出した理由は、仕事に関する問題が多い。
- ◆ 東京圏へ転出した女性の約半数が「出身地では夫は働き、妻は家庭という意識がある」と認識。

図1：地元に残らずに移住することを選択した背景事情（複数選択）

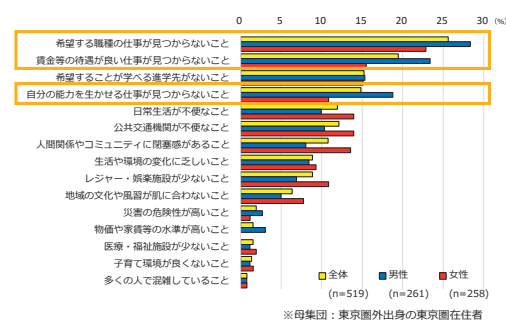
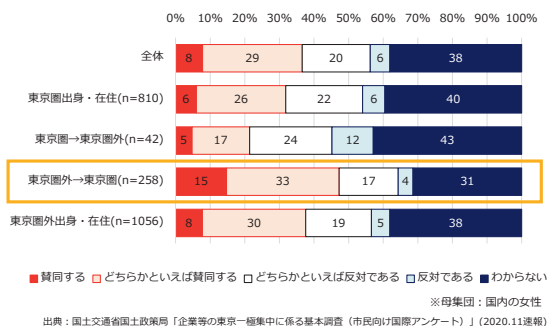


図2：出身地の人たちは「夫は外で働き、妻は家庭を守るべきである」といった考え方について賛同するか。



「魅力ある働き方・職場づくり」を起点とした地域社会の変革が必要

資料：日本創生に向けた人口戦略フォーラムin とっとりにおける石破内閣総理大臣スピーチ資料

4 まとめ

(現在の社会状況に合わせて社会保障や労働施策の見直しが求められる)

日本は今、「人口減少・少子高齢社会」を迎えている。

この難局に対応していくためには、現在の社会の状況に合わせて、これまでの社会保障や労働施策の全体像を再度俯瞰し、見直していくことが求められている。

社会保障や労働施策は、もともと、個人の力だけで全て備えることが難しい課題や、リスクなどに対して、社会全体での支え合いの仕組みやルールを作ることによって、個人の幸福を増進するために存在する。また、同時に、社会全体も幸福にするものであり、社会的・経済的に大きな効果ももたらすものである。さらに、第1節2(2)で見た、社会保障の所得の再分配機能によって、格差の固定化を防ぎ、貧困の連鎖を断ち切る役割を果たすことで、全ての人が、未来に向けて自分の望む挑戦をすることができるようになる。

このような機能が十分に発揮されるためには、人々を働き方などによって制度的に排除することなく、制度の中に包摂していくことが重要であると考えられる。それによって、社会の中での分断を防ぎ、統合を強めていくことは、若者世代における格差拡大が懸念される今日において、特に強調されるべきことである。

また、世代間の対立に陥ることなく、世代を超えた全ての人が連帯し、未来の社会に向けて協力し合うことも重要である。「社会保障において、支えるのは若い世代であり、高齢者は支えられる世代である」という固定観念は払拭し、「全ての世代で社会保障を支え、社会保障は全ての世代を支える」という共通認識の下で、制度を作り上げていかなければならない。