

特集「東アジアの持続的発展を巡る諸論点」 東アジアにおける高齢化の進展と 政策的対応の課題

[要旨]

1. 少子高齢化はもはや先進国特有の問題ではない。「世界の成長センター」として発展著しい東アジアでも同様に進展している現象である。というよりも、むしろ今後を展望した場合、東アジアでは世界で例をみないほど急速なペースで高齢化が進行することが予測されている。
2. 東アジア諸国は 1960 年半ば以後、人口構成が成長に有利に作用する「人口ボーナス」期にあり、それを背景に高度成長を遂げてきた。しかし、2010 年以降は NIEs、中国、ASEAN と順次、高齢化が成長の足かせとなる「人口オーナス（重荷）」期を迎える。
3. 高齢化は労働投入量の減少、国内貯蓄率の低下を通じた投資の減少によって潜在成長力を押し下げる。また、税収の減少、医療費の増加、年金負担の増加などを通じて、財政や家計を圧迫するといった負の影響を及ぼす。もともと、経済成長率は 1 人当たり GDP 上昇率と人口増加率との和である。労働力人口が減少しても、生産性の上昇率が十分に高ければ、経済がマイナス成長に陥ることはない。この点で、教育を通じた人的資本の充実、イノベーション（新技術の取り込みと創意工夫）を通じた資本効率の改善など生産性を向上させるための施策が重要になる。
4. ただし、財政や社会保障負担は分配に関わる問題であり、富が生み出されなければ分配はできない。少子高齢化の下で財政・社会保障制度を維持していくためには、マクロの経済規模を大きくしていく観点はやはり重要である。
5. NIEs の高齢化は日本と同様、経済・社会が成熟化する過程で進展してきたものといえる。このため、労働力率の引き上げや生産性向上に向けた施策も重要だが、安定成長下で年金制度や医療制度をいかに維持・運営していくかがポイントとなる。
6. 他方で、中国と ASEAN は、今後一定の経済成長率を維持できたとしても、高齢化社会を迎えた時点の経済水準（1 人当たり GDP など）は、先進国に比べ低い水準にとどまることが予想される。開発途上段階で高齢化を迎えるこれらの国では、高い成長を志向しつつ他方で高齢化への対応を求められることとなる。特に 2015 年頃には人口ボーナス期を終えるタイは、難しい対応を迫られている。幸いなことに、タイでは農村部を中心に家族や地域が高齢者をサポートする相互扶助機能が働いている。今後、都市化の進展などで公的扶助の役割が相応に高まると思われるが、地域社会における伝統的な相互扶助を維持、活用しながら社会保障体制を整備する工夫が必要となる。
7. また、その他の ASEAN3 カ国（マレーシア、インドネシア、フィリピン）については人口ボーナス期が 2030 年代まで続く見通しである。しかも現在、総人口に対する若年成人人口の割合が比較的高く、この若年世代が本格的な労働力として稼働することで

経済成長が促進される可能性を秘めている。

8. しかしながら、現実には、通貨危機を契機として若年層の失業が増加、高い水準にとどまっており、成長の機会を十分生かしきれていない。これらの国では、雇用創出に必要な産業基盤を整えるとともに、実用的な技能習得のために職業訓練の支援など職業能力向上に向けた施策が求められよう。タイ以外の ASEAN3 カ国にとっては、人口ボーナスの恩恵を最大限享受すべく、成長力を高める方策こそ現時点で最も重要な高齢化対策といえるだろう。
9. いずれにしろ、少子高齢化が経済に与える影響は今後、時間とともに大きくなろう。東アジア諸国にとって少子高齢化はもはや将来的な課題ではない。来たるべき人口ボーナス社会に向けて、高齢化の進展度合いに応じて各国が抱える「今そこにある課題」に取り組む必要に迫られている。

アジア調査部 主任研究員 苅込俊二

Tel : 03-3591-1374

E-Mail : shunji.karikomi@mizuho-ri.co.jp

[目次]

1. はじめに	5
2. 急速に進展する東アジアの少子高齢化	5
(1) 2030 年代にピークを迎える東アジアの人口	5
(2) 急速な出生率低下に伴う少子化の進展	6
(3) 世界最速のペースで東アジアは高齢化が進展	10
3. 高齢化が経済に与える影響	12
(1) 人口動態と経済発展の関係	12
(2) 2010 年以後、NIEs、中国、ASEAN の順に人口ボーナス期が終焉	13
(3) 高齢化、人口減少が経済に与える影響	15
(4) 十分な所得向上のない状況で高齢化に直面	16
4. 高齢化への対応：韓国のケース	17
(1) 団塊世代が引退する 2020 年以後、高齢化の影響が顕現	17
(2) 国を挙げて少子高齢化に取り組む	19
5. 高齢化への対応：タイのケース	22
(1) ASEAN のなかで最も早く高齢化に直面	22
(2) 通貨危機後に進められた社会保障制度整備	23
6. 高齢化に対する東アジアの政策的対応の方向性	25
(1) 韓国とタイにおける社会保障整備の方向性	25
(2) タイ以外の ASEAN3 カ国の対応の方向性	27
7. おわりに	29

1. はじめに

日本の将来を考えるうえで「少子高齢化」や「人口減少」はいまや欠かすことのできな
いキーワードとなっている。しかし、こうした現象は日本など先進国でのみ生じているわ
けではなく、「世界の成長センター」として発展著しい東アジア¹でも同様に進展している。
というよりも、むしろ今後を展望した場合、東アジアでは世界でも例を見ないほどのペー
スで高齢化が進行することが予測されている。

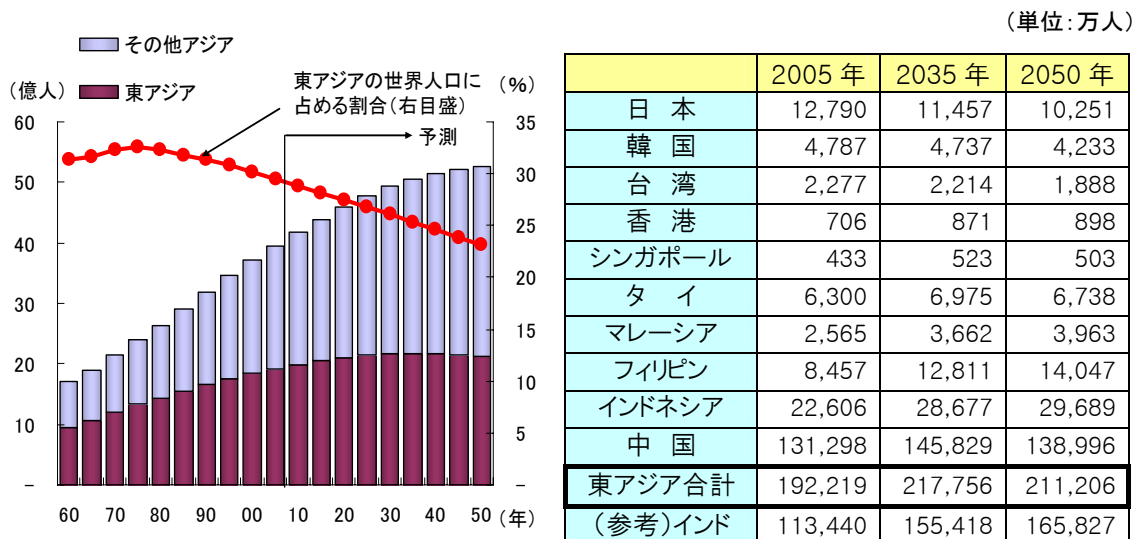
東アジア経済を中長期的に展望する上で、人口動態の変化は重要なファクターの一つと
思われる。本稿では、東アジアで進展する人口動態の変化、特に少子高齢化についてサー
ベイするとともに、それに伴って東アジア経済・社会が直面する課題等を検討する。

2. 急速に進展する東アジアの少子高齢化

(1) 2030年代にピークを迎える東アジアの人口

国際連合（以下、国連）の人口推計によれば、世界の人口は2005年の65.1億人から2035
年に84.6億人、2050年には91.9億人に達する。この間に世界人口は約27億人増加する
わけだが、2005年に19.2億人だった東アジア諸国の人口は2035年に21.8億人まで増加
した後、頭打ちとなり、2050年は21.1億人になると予測されている（図表1）。その結果、
東アジア諸国の世界人口に占める割合は2005年の29.5%から2050年には23%程度に低
下する。

図表1 東アジア諸国の人口推移



(注) 東アジアはNIEs（韓国、香港、台湾、シンガポール）、ASEAN4（タイ、マレーシア、フィリ
ピン、インドネシア）、中国、日本の10カ国。その他アジアには、インドなど南アジア、西アジア
諸国などが含まれる。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

¹ 本稿では、東アジアを基本的にNIEs（韓国、香港、台湾、シンガポール）、ASEAN4（タイ、マレーシ
ア、フィリピン、インドネシア）、中国、日本の10カ国として捉えている。

内訳を見ると、日本はすでに人口減少局面に入っているが、今後、中国からの移民増が予想される香港を除く NIEs、中国では 2050 年までには人口減少局面となる。例えば、中国は現在、世界最大の人口を有するが 2030 年頃をピークに減少を始め、2050 年には 14 億人を下回る規模になると予測される。この過程で、世界の座は 2030 年頃にインド(2050 年、16.6 億人) にとって代わられる。また、ASEAN についてみると、タイの人口は 2030 年代にピークを迎え、その後減少局面に入るが、それ以外の ASEAN は 2050 年までは人口増加が続くとみられる。なかでも、インドネシアは 2050 年頃には 3 億人近い人口を擁することとなる。また、比較的高率で増加を続けるフィリピンは日本を 2030 年頃に追い抜く見通しである。もっとも、ASEAN 諸国のいずれも 2050 年までに人口増加のペース自体は緩やかになる。

(2) 急速な出生率低下に伴う少子化の進展

東アジアにおける人口減少傾向は、出生率の急速な低下に起因する少子化が大きい。東アジアにおける直近(2005 年あるいは 2006 年)の合計特殊出生率²(TFR : Total Fertility Rate)をみると(図表 2)、日本が 1.32(2006 年)なのに対して、NIEsはシンガポール(1.25)、韓国(1.13)、台湾(1.12)、香港(0.98)と、日本を下回る水準にある。また、中国(1.70)やタイ(1.83)では、人口が安定的に推移するために必要とされる水準(人口置き換え水準)の 2.1 をすでに下回っている³。出生率の低下は、韓国や香港では、90 年代以後の低

図表 2 東アジア諸国の TFR (合計特殊出生率)

年	1960	1970	1980	1990	2000	2005
日本	2.02	2.07	1.76	1.49	1.39	1.32
香港	5.31	2.89	1.80	1.55	1.08	0.98
台湾	6.59	3.71	2.46	1.81	1.68	1.12
韓国	5.63	4.28	2.23	1.70	1.51	1.13
シンガポール	4.93	2.62	1.69	1.76	1.57	1.25
中国	3.41	3.72	2.55	1.92	1.78	1.70
タイ	6.39	4.96	2.85	2.00	1.90	1.83
インドネシア	5.62	5.30	4.11	2.90	2.55	2.38
マレーシア	6.72	5.40	4.24	3.47	3.10	2.93
フィリピン	6.85	6.00	4.95	4.14	3.72	3.22

(注) 1.TFRは1人の女性が生涯を通じて出産する子供の数。

2.2005年の香港、日本、韓国、台湾は2006年の数値。網掛け部分はTFRが2.1(人口置き換え水準)を下回っていることを示す。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

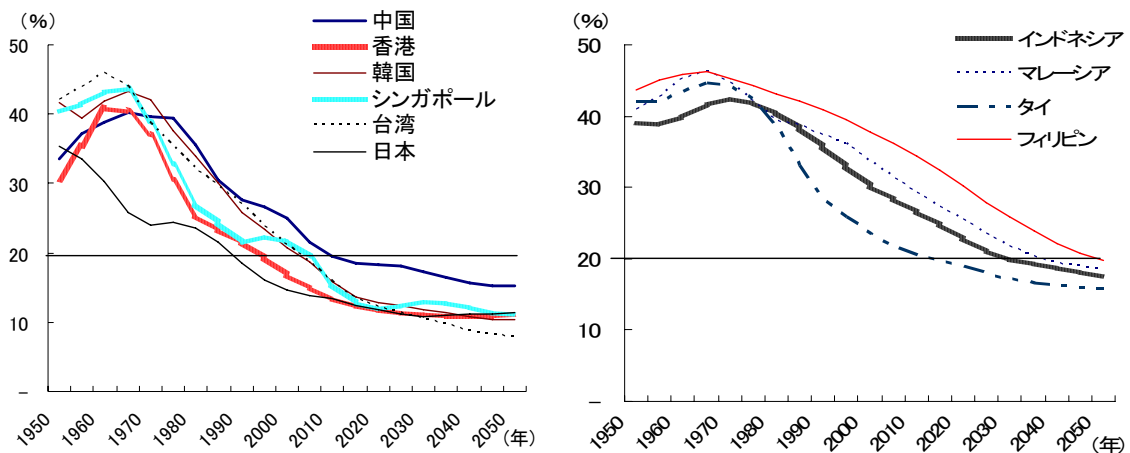
² 合計特殊出生率(TFR)は1人の女性が生涯を通じて出産する子供の数を表す。算出方法は、女性が出産可能な年齢を15歳から49歳までと規定し、それぞれの出生率を算出、足し合わせることで人口構成の偏りを排除し、1人の女性が一生に産む子供の数の平均を求める。

³ 東アジアの場合、干支(十二支)が出産数に影響を与える傾向がある。たとえば、日本では66年の丙午(ひのえうま)が敬遠され、この年のTFRは1.58と急減した。また、台湾では龍年生まれが喜ばれることから、76年、88年、2000年の出生数がいずれも前年から膨らんだ。2000年前後の出生率をみると99年:1.56、2000年:1.68、2001年:1.48と推移した。

下が著しい。また、台湾やシンガポールは2000年代に入ってから低下幅が大きい。こうした出生率の低下に伴って、東アジア諸国では2050年まで年少人口（14歳以下人口）比率が20%を下回る状況となる（図表3）。

東アジアにおける少子化傾向は、80年代以後の経済発展に伴う所得水準の向上とともに進展している。一般に、所得水準と出生率には逆相関の関係がある。図表4は世界各国のTFR（2005年）と一人当たりGDPをプロットしたものである。これをみると、先進国ほど出生率が低く、途上国では出生率が高まる傾向が見て取れる⁴。所得水準が高いほど

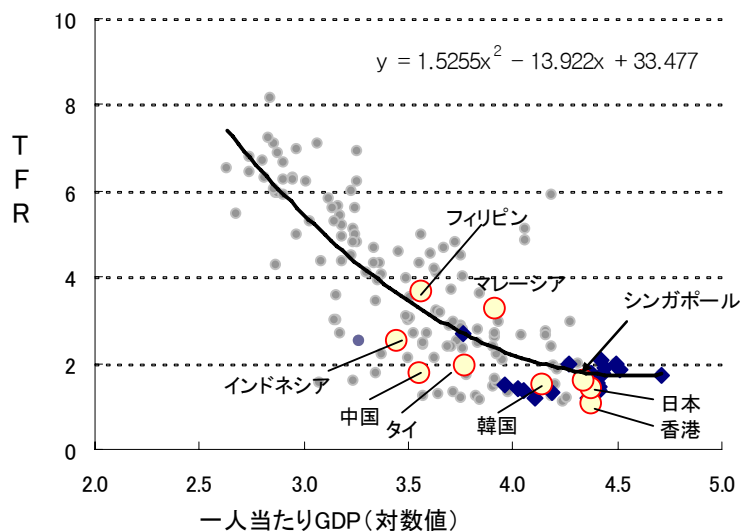
図表3 東アジア諸国の年少人口比率



(注) 年少人口（0～14歳人口）が総人口に占める割合。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

図表4 所得水準と出生率の関係



(注) ◆はOECD諸国。横軸は一人当たりGDPを対数化。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006),” IMF “International Financial Statistics”により作成

⁴ ただし、両者の関係が線形ではなく、非線形のほうが当てはまりがよいことからすると、ある程度所得水準が上昇すると、出生率低下に歯止めがかかり再び出生率が上昇する傾向が示唆される。

出生率が低い理由として、所得水準の上昇とともに子供を持つことのコストが高まる一方、そのメリットは逆に低下することが指摘されている⁵。東アジアに照らして考えると、女性の就業機会拡大などによって子育てに対する機会費用が高まる一方、工業化進展の過程で、子供が労働力となってきた農業部門が縮小したために子供を持つことのメリットが薄れたことを指摘できよう。

また、経済水準の向上する過程で結婚や多産に対する価値観、ライフスタイルなどが変化したことも少子化と関係していると思われる。例えば、**図表 5** は、東アジア諸国における未婚率を 70 年と 2000 年で比較したものである。

図表 5 東アジア諸国の未婚率

(単位:%)

		1970 年		2000 年	
		男性	女性	男性	女性
25～29 歳	韓国	43.4	9.7	71.0	40.1
	台湾	35.0	8.7	68.7	46.5
	香港	63.5	20.1	75.5	59.7
	シンガポール	48.0	22.6	64.2	40.2
	日本	46.5	18.1	69.3	54.0
30～34 歳	韓国	6.4	1.4	28.1	10.7
	台湾	10.9	2.2	34.8	20.5
	香港	34.5	5.6	44.1	31.2
	シンガポール	21.5	9.6	30.7	19.5
	日本	11.7	7.2	42.9	26.6

(注) 香港のデータは71年、2001年。

(資料) 内閣府『少子化社会白書 (平成17年版)』

男性の場合、70 年の未婚率は 25～29 歳では 30～60% 台だが、30～34 歳では香港 (34%) 以外は低い水準にあった。それが 2000 年になると、25～29 歳では 60～70% 台、30～34 歳においてはおおむね 30～40% 台に上昇した。女性の場合はより顕著である。70 年には 25～29 歳の未婚率はほぼ 20% を下回る水準、30～34 歳では一桁台にあった。それが、2000 年には 25～29 歳で 40～50% 台に上昇し、30～34 歳では香港の 31.2% をトップに、10～20% 台に高まった。東アジアでは経済発展とともに、若者の晩婚化⁶、非婚化傾向が強まり、それが出生率の低下、少子化をもたらしているといえるだろう。

さらに、政策的要因で出生率が低下した面もある。象徴的な例として中国が挙げられる⁷。

中国では 79 年に、「晩婚」「晩産」「少生」「稀 (出産間隔を空ける)」「優生 (子どもの質を高める)」を主な柱とする計画生育政策、いわゆる「一人っ子政策」を開始した (**図表 6**)。具体的には、子どもは原則 1 人とし、第 2 子以上は地方政府の許可制とされ

⁵ 子供を持つことを経済的効用、不効用で分析する考え方はライベンシュタインモデルと呼ばれる。

⁶ 例えば、韓国では女性の初婚平均年齢は 72 年に 22.6 歳だったが、2005 年は 27.7 歳に高まった。

⁷ 人口抑制政策を採った国として、他に韓国、台湾、マレーシアなど。

た。また、子ども 1 人を宣言した夫婦は、奨励金や住宅などの優先配分を受けられる一方で、超過出産、計画外出産に対しては、賃金カットなどのペナルティーを課すといった対応が取られた。

図表 6 中国の一人っ子政策の概要

項目	内容
政策の基本	「晩婚」、「晩産」、「少生」、「稀」、「優生」
具体的政策	① 晩婚の奨励 ② 子ども 1 人を宣言した夫婦は「一人っ子証」を受領し、奨励金や住宅などの優先配分など ③ 超過出産、計画外出産に対しては、賃金カットなどのペナルティーを課す
第 2 子の出産	(都市部) ・ 第 1 子が障害を有する場合 ・ 夫婦双方が一人っ子の場合、など (農村部) ・ 第 1 子が女子の場合 ・ 地域全体の出生数の 10%以内に収まる場合、など (少数民族) ・ 例外扱い(制度を適用しないなど)

(資料) 内閣府『少子化社会白書 (平成17年版)』などにより作成

一人っ子政策は都市部では厳格に適用されたが、農村部では、労働力確保の観点から、柔軟な対応がとられたようである。また、2002 年に「人口及び計画出産法」が施行され、現在、第 2 子の出産は都市部を含めた各地域の実情に応じて運用されるようになっている。

一人っ子政策の実施によって、中国のTFRは、90 年代には 2 を下回るまでに低下した。出生数でみると、この 30 年間で 3 億人程度減少したことになる。その反面で、①出生性比の歪み（男の子の選好が強く、出生児の男女比が偏る）、②超過出産による懲罰逃れのために出生登録をしない「黒孩子（ヘイハイズ）」の増加、③「小皇帝（男の子の呼び名。女の子の場合は、小公主）」と呼ばれる過保護問題などの問題点が指摘されている⁸。

また、このような出生率の低下に加え、平均寿命⁹が大きく伸張した。東アジア諸国の平均寿命をみると、日本は 50 年の 63.9 歳から 2005 年には 81.9 歳と約 18 歳伸びたが、同期間で、韓国は 30 歳、マレーシアは 25 歳、インドネシアは 31 歳、中国は 31 歳など、日本を上回るペースで伸び続け、多くの国で 70 歳を越えるものとなっている。平均寿命は栄養状態が改善され乳児死亡率が減少したことで劇的に伸張したが、基礎体力の向上や医学の発展などから今後も伸びると予測されている（図表 7）。

⁸ 東アジアにおける人口動態の特徴として、出生性比（女兒に対する男児の比率）の偏りがある。偏りが生じる理由として出生率が低下する中で、家系継承や男子労働力確保の観点から男児の選考が強まることが挙げられる。もっとも、女性の方が一般的に、平均寿命が高いことから人口が高齢化するに従って男性人口の超過状況は後退する（若林（2003））。

⁹ 平均寿命とは正確には出生時の平均余命。これは、現在の死亡率が継続すると仮定した場合、ある個人が今後生存する平均年数のことである。

図表 7 東アジア諸国の平均寿命

	1950	2005	2050	1950→ 2005	2005→ 2050
日 本	63.9	81.9	87.1	18.0	5.2
香 港	61.0	81.5	86.7	20.5	5.2
シンガポール	60.4	78.8	84.6	18.4	5.8
韓 国	47.5	77.0	83.5	29.5	6.5
台 湾	59.6	76.2	82.3	16.6	6.1
マレーシア	48.5	73.0	80.1	24.5	7.1
中 国	40.8	72.0	79.3	31.2	7.3
フィリピン	47.8	70.3	78.7	22.5	8.4
タ イ	50.8	68.6	78.1	17.8	9.5
インドネシア	37.5	68.6	78.6	31.1	10.0
(参考)ベトナム	40.4	73.0	80.3	32.6	7.3

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

(3) 世界最速のペースで東アジアは高齢化が進展

東アジアでは少子化の進展と平均寿命の伸長により、今後急速に高齢化が進展することが予想される¹⁰。

国連では、一国の高齢人口比率（65歳以上の高齢者が人口全体に占める割合）が7%に

図表 8 東アジア諸国の高齢化関連指標

	高齢化社会： 老年人口比率 >7%	高齢社会： 老年人口比率 >14%	倍化年数
香 港	1983年	2014年	31年
台 湾	1993年	2018年	25年
韓 国	2000年	2018年	18年
シンガポール	1999年	2016年	17年
日 本	1970年	1994年	24年
中 国	2002年	2026年	24年
タ イ	2002年	2024年	22年
マレーシア	2020年	2043年	23年
インドネシア	2018年	2039年	21年
フィリピン	2028年	---	---

(注) 倍化年数は老年人口の全人口に占める割合が7%から14%になるのに要した年数。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

¹⁰ 一般に、出生率が急激に低下すればするほど高齢化のスピードは高まる。

達するとその国は高齢化社会と呼ばれ、14%を超えると高齢社会としている¹¹。また、高齢化のスピードについて、高齢化社会から高齢社会にどのくらいの期間を要したか（倍化年数）を指標としている。

先進国の倍化年数をみると、フランスが115年、スウェーデンが85年、英国が47年といったように、高齢化は長期間かけて進行するものと考えられてきたが、日本はわずか24年間しかかからなかった（図表8）。これは、フランスの4倍以上のスピードであるが、東アジアの場合は、今後それ以上のスピードで高齢化が進展することが予測されている。シンガポール17年、韓国18年、タイ22年、マレーシア23年、中国24年といった具合である。日本の人口構造は、60年代後半に少子化傾向となり始め、90年代前半に高齢社会を迎えた。さらに2000年以後、労働力人口がマイナスに転じ、総人口も2006年以後減少を始めた。このような変化は、今後、他のアジア諸国で概ね同じように生じるとみられる。TFR(合計特殊出生率)、老年人口比率の高まりについてはすでに見たとおりだが、今後、韓国が2020年、中国が2030年、タイ、シンガポールが2035年に人口減少に転じるだろう。東アジアの経済発展は、先頭を走る日本をNIEsが追い、ASEAN、中国が追随する「雁行型」と特徴づけられたが、それは人口動態の面でも日本を先頭として雁行型で少子高齢化の度合いを強めていくものとみられる（図表9）。

図表9 東アジア諸国における人口動態の変化

時期(年)	合計特殊出生率が2.1を下回る時期	老年人口割合が14%以上に達する時期	労働力人口が減少に転じる時期	総人口が減少に転じる時期
1960-65	日本			
1965-70				
1970-75				
1975-80	シンガポール			
1980-85	香港			
1985-90	韓国			
1990-95	中国、タイ		日本	
1995-00				
2000-05				
2005-10				
2010-15	インドネシア			
2015-20	香港			
2020-25	韓国、シンガポール		中国、香港	
2025-30	マレーシア		韓国、シンガポール	
2030-35	インド			
2035-40	フィリピン		タイ	
2040-45			中国	
2045-50	マレーシア、インドネシア		シンガポール、タイ	

(資料) 小峰(2004)、United Nations “World Population Prospects(ver.2007)”などにより作成

¹¹ 高齢社会では7人に1人が老人であると捉えるとイメージしやすい。また、20%を超えると超高齢社会と呼ばれる。日本では2010年に超高齢社会に突入するが、東アジア地域でも香港とシンガポールが2025年頃、韓国が2030年頃、中国が2040年頃に超高齢社会の仲間入りをする見通しである。

3. 高齢化が経済に与える影響

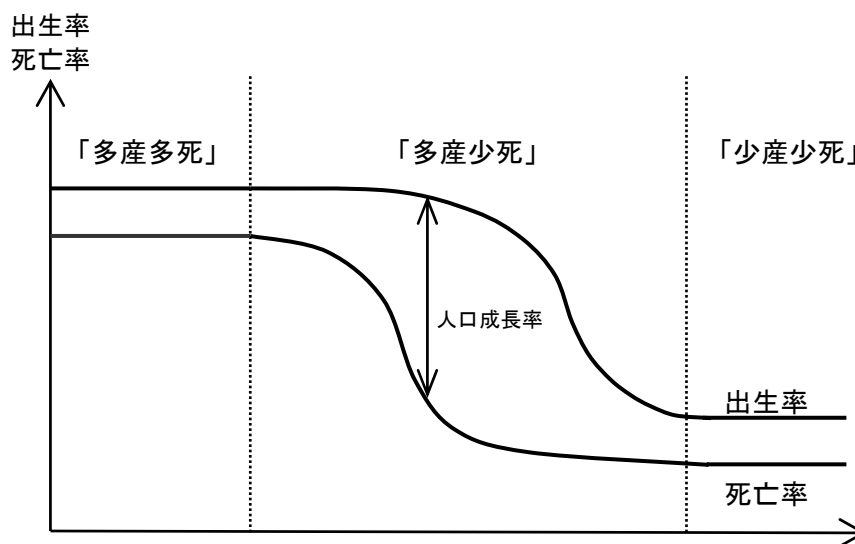
(1) 人口動態と経済発展の関係

急速な少子高齢化は東アジア経済にどのような影響を及ぼすのであろうか。それを考察する上で、本章ではまず、人口動態の変化が経済に及ぼす影響について検討しておきたい。

一国における人口の長期的な推移は、一般的に以下のような流れで捉えることができる(図表10)。初期段階として、多く生まれるが多くが死んでしまう「多産多死」型にあった社会は、経済発展が進んで生活環境の改善がはかれると、死亡率が低下して人口が拡大に転じる「多産少死」型へと移行する。そして、このときの人口増加層(ベビー・ブーマー)が、やがて生産年齢人口に達し、労働力として稼働するようになると、所得水準も相応に高まっていることもあり少子化が始まる。この時期には高齢層のウエートもそれほど高くないため、扶養される若年者と高齢者の人口全体に占める割合が低下する。すなわち、労働力が高まるとともに、扶養の負担も比較的小さいため、経済が活性化しやすい状況が生まれる。この多産少死型から少産少死型への転換過程がもたらす経済的有利性は、「人口ボーナス」¹²と呼ばれる。実際、後に見るように、東アジア諸国は多くの国における高度成長期は人口ボーナス期とほぼ期を一にしている。

しかし、人口ボーナス期は永続しない。少子化世代が生産年齢人口に達する一方で、ベビー・ブーマーが老年世代に移行するためだ。すなわち、労働力人口が減少する一方で、ベビー・ブーマー世代の高齢化で今度は福祉負担が増大するため、経済全体にとって負担が高まるようになる。これは「人口オナーズ(onus:負荷)」と呼ばれる。

図表10 人口動態の推移



(資料) Bloom and Williamson (1997) などにより作成

¹² 人口ボーナスは出生率が下がる一方で、かつての子供が労働力として登場することで扶養負担の急減と豊富な労働力が並存する状態である。こうした人口構成の変化によって経済的恩恵を浴するという意味から「demographic dividend」(人口学的配当)と表現されることもある。

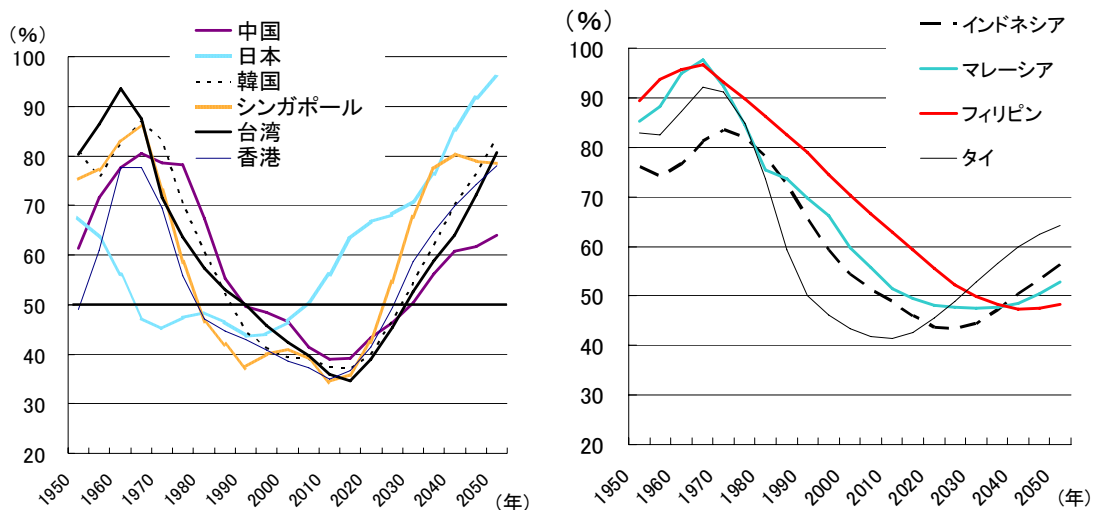
(2) 2010年以後、NIEs、中国、ASEANの順に人口ボーナス期が終焉

東アジア諸国の人口構造は、「多産多死」から「多産少死」を経て「少産少死」への急速な転換に伴い、大きく変化してきた。NIEsは60年代、中国、ASEANは70年代までに「多産多死」型から「多産少死」段階へ移行し、その後いわゆる人口ボーナス期に入った。人口ボーナス期は豊富な労働力が存在する一方で扶養される者の割合が低下する状況であるが¹³、それは若年人口と老年人口の合計、すなわち従属人口を生産年齢人口で除した割合（従属人口指数）の低下という形で確認できる。

図表11は東アジア諸国の従属人口指数を見たものである。NIEsの従属人口指数は60年代にピークを迎え、その後急速に指数が低下している姿が読み取れる。なかでも韓国や台湾の従属人口指数は60年代半ばに80%を越える水準にあったが、その後急速に低下し90年以後50%を下回っている。従属人口指数の低下が急勾配であることは比較的短い間に人口ボーナスの恩恵を享受できることを意味する¹⁴。NIEsの場合、指数が急速に低下した70年代以後、豊富な労働力を背景に外資誘致策を展開した。また、外資企業にとっても低廉で豊富な労働力を活用できるメリットから生産拠点を移転したことで、NIEsは輸出拡大を梃子とする経済発展を遂げた。

一方で、ASEAN諸国はNIEsに比べるとなだらかな低下をたどるが、底となる水準は40%台とやはり低い。

図表 11 東アジア諸国の従属人口指数



(注) 従属人口指数は、年少人口 (0-14歳) と老年人口 (65歳以上) の合計を生産年齢人口 (15-64歳) で除した値。

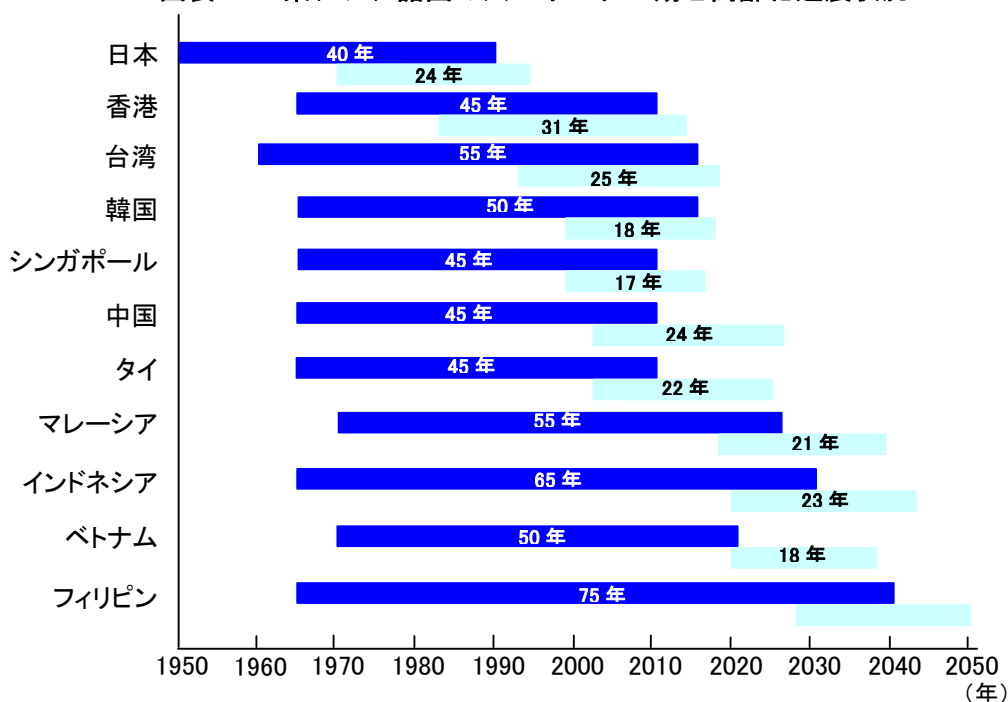
(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

¹³ 留意すべきは、人口ボーナスは必然的に享受できるものではないことである。すなわち、人口ボーナス期に生じる労働力を十分に活用、吸収できる部門があることが前提となる。例えば、フィリピンやインドネシアでは、労働集約型産業の未発達などから労働需要が低位にとどまっているため、人口ボーナスの恩恵を十分に享受できていない面がある。

¹⁴ 欧州諸国の場合、数10年から長くて100年超という長期間かけて出生率が下がってきたことで、人口ボーナスは目に見える形では現出しなかった可能性もある。

人口ボーナス期をどのように捉えるかについて明確な定義はないが、従属人口指数のピーク時を人口ボーナスの開始時期とし、再び上昇に転じた時期を終了時期として捉えると、**図表12**のように整理できる。例えば、日本の場合、50年から90年ごろまでの団塊世代を中心に労働供給が増加していた時期と位置づけられる。

図表 12 東アジア諸国の人口ボーナス期と高齢化進展状況



(注) ■ (上段) は人口ボーナス期。□ (下段) は高齢化社会から高齢社会への移行時期。

(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

東アジア諸国における人口ボーナス期は概ね60年代後半から70年代にかけて始まり、NIEsや中国は2010～2020年まで、ASEAN 諸国については、タイは2015年頃に終焉するがその他の国々は2030～2040年代まで継続する見通しである。

従属人口指数の低下を永続的に維持することは困難であり、人口ボーナスを永久に享受することはできない。人口ボーナスを経験した後は必然的に人口オーナスに直面することとなる。すなわち、豊富な労働力の源泉となった世代の高齢化で今度は福祉負担が増大するため、経済全体にとって負担が高まる時期となる。

日本やNIEsは従属人口指数の急速な低下によって劇的な人口ボーナスを享受したといえるが、裏を返せば人口ボーナスの終焉後の反動がそれだけ大きくなることを示唆している。実際、NIEsの従属人口指数は2010～20年にかけて底となった後、急速に増加すると予測されている (**図表11**)。また、**図表12**に示されているように、人口ボーナス終焉前に既に高齢化が進行している。人口ボーナス期後半には高齢化、人口オーナス社会への備えが求められることとなる。

では、東アジアは人口オーナス期にどのような影響を受けるのであろうか。次節では、

少子高齢化あるいは人口オーナスが経済に与える影響について検討したい。

(3) 高齢化、人口減少が経済に与える影響

少子高齢化、人口減少といった人口動態の変化は複線的な経路から経済成長の制約要因となる可能性がある。それは、大きく以下の3点が考えられる。

まず、労働投入量を減少させる懸念である。少子化の進展は、労働力率が一定であると仮定すれば、いずれ生産年齢人口の減少を通じて労働力人口を減少させるため、成長率に直接的にマイナスの影響を及ぼすだろう。

ただし、こうした労働供給量に対する懸念については、就業意欲があるのにも関わらず、必ずしもその能力を十分に活用できていない女性や高齢者の就業を促進するとともに、外国人・移民労働者を活用するなど、労働力率を向上させることによって労働力人口の減少の度合いを相殺できる。

第二は、高齢化が資本ストックの蓄積を停滞させる懸念である。人々が勤労時代に将来に備えた貯蓄を行い、老後にそれを取り崩す、いわゆるライフ・サイクル仮説に従えば、高齢化の進展は一国の貯蓄率を低下させる。そして、それは資本ストックの蓄積を阻害し、潜在成長率を押し下げる。また、高齢化に伴う社会保障関係支出の増加によって公的部門の貯蓄・投資バランスが悪化すれば、これも一国全体の貯蓄率を低下させるため、経済成長の阻害要因となる¹⁵。

第三に、医療費や年金制度など社会保障関連の国民負担率が高まることで、現役世代を中心とする家計や企業の可処分所得が低下する。これと併せて、労働意欲や設備投資意欲も阻害されるために、経済成長がさらに下押しされる可能性がある。そして、財政・社会保障制度をめぐる環境の悪化と世代間格差の拡大は、これら制度の持続可能性を低下させる懸念も生じる。

以上のように、少子高齢化や人口減少は経済成長の制約要因として働く可能性がある。しかし、一国の経済成長力は、労働、資本、全要素生産性（技術進歩や人的資本の向上等）によって規定される。また、経済成長率は1人当たりGDP上昇率と人口増加率との和である。従って、高齢化・人口減少の下で労働供給量自体が減少しても、生産性の上昇率が十分に高ければ、経済がマイナス成長に陥ることはない。

また、今後の経済発展を考える上で、一国のGDP規模拡大よりも国民の平均的な生活水準を示す1人当たりGDPの伸び率を重視すべきとの考え方もある。たとえ労働供給量減少によってマクロのGDP規模が減少しても、1人当たりGDPが増加しているのであれば、経済厚生を高めることは可能だからである。こうした観点からは、1人当たりGDPを高めるため教育を通じた人的資本の充実、イノベーション（新技術の取り込みと創意工夫）を通じた資本効率の改善など生産性向上に向けた施策が重要となる¹⁶。

¹⁵ 高齢化が進行しても、子孫のために遺産を遺すなどの理由から貯蓄を大幅には取り崩さないため、貯蓄率は低下しないという説もある（ダイナスティ仮説）。

¹⁶ 少子高齢化は労働供給の量を減少させるだけでなく、労働の質についても悪影響を及ぼす懸念がある。

とはいえ、財政や社会保障負担は分配に関わる問題であり、まず富が生み出されなければ分配もできない。少子・高齢化の下で財政・社会保障制度を維持する上で、マクロの経済規模を大きくしていく観点はやはり重要といえよう。

(4) 十分な所得向上のない状況で高齢化に直面

東アジアにおける高齢化を考える上で、留意すべきは東アジア諸国の所得水準である。

東アジア諸国の1人当たりGDPをみると、2006年時点で、日本が34,238ドルであるのに対して、韓国は18,385ドル、台湾は16,081ドル、シンガポールは31,027ドル、香港は27,709ドルと、NIEsはいずれも1万ドルを超しており、そのレベルはもはや途上国ではない。つまり、NIEsの少子高齢化は日本などと同様、基本的には所得向上に伴う経済・社会構造の成熟化を背景に進んできたものと考えられる。従って、その対応も安定成長下で年金制度や医療制度をいかに維持・運営していくかがポイントとなってこよう¹⁷。

その一方で、中国やASEANでは事情が異なる。現段階（2006年）で1人当たりGDPが、中国2,022ドル、タイ3,166ドル、マレーシア5,859ドル、インドネシア1,642ドル、フィリピン1,352ドルにとどまる。これらの地域が人口ボーナス期終了時点まで、仮に現在の成長水準（2001～06年平均成長率）を維持し続けたとした場合、所得水準は**図表13**のようになる。これをみると、ASEANのなかで人口ボーナスが終了する頃までに先進国の水準に到達するのはマレーシアだけであり、その他の国では1万ドルに満たない水準にとどまるとみられる。

一般に若年層は新しい技術の受容や創造の面で優れていると考えられるが、若年層にみられる創造性や積極性の発揮が経済全体では乏しくなる可能性がある。また、中高年層は若年層と比較し、雇用の流動性や変化への対応の柔軟性が低いとみられる。さらに、高齢化により医療・介護等の労働集約的産業の経済に占めるウエートが高まれば、今後稀少となる労働力を多く投入する必要が生じるほか、経済全体の生産性の伸びが低下する可能性もある。

¹⁷ 無論、後述するように、少子高齢化の負の影響を軽減するため、成長力を高めるための政策が講じられる必要がある。

図表 13 東アジア諸国の一人当たり GDP 水準

	人口ボーナス 終了時期	一人当たり GDP(推定)
日 本	1990-95 年	23,504
シンガポール	2010-15 年	43,664
香 港	2010-15 年	34,926
韓 国	2015-20 年	28,311
台 湾	2015-20 年	20,917
中 国	2015-20 年	5,451
タ イ	2010-15 年	7,608
マレーシア	2030-35 年	18,538
インドネシア	2030-35 年	5,237
フィリピン	2040-45 年	5,584

(注) 一人当たりGDPは購買力平価(2000年ドル基準)による。

(資料) World Bank “World Development Indicators”

東アジア諸国における少子高齢化はそれぞれ特徴があり、その対応もさまざま考えられるが、所得水準がある程度高まった後に高齢化を迎えるNIEsと、所得水準が十分に高まらない段階で高齢化に直面するASEANや中国とはその影響や対応について区別して議論する必要がある。

次章以後では、前者の例として韓国、後者の例としてタイを中心に取り上げ、高齢化に対してどのような対応が図られているかサーベイする。

4. 高齢化への対応：韓国のケース

(1) 団塊世代が引退する 2020 年以後、高齢化の影響が顕現

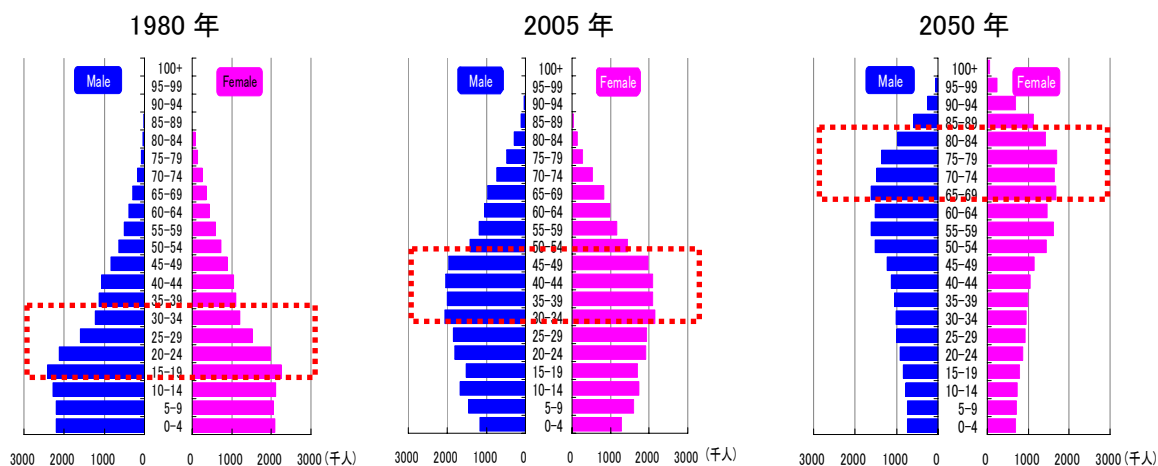
韓国は、現時点ではまだ高齢化の初期段階に位置づけられる。韓国の老年人口割合は2005年時点では9.4%であり、日本の19.7%に比べると低いレベルにとどまっている。しかし、今後は世界最速のペースで高齢化が進展するとみられる。韓国は、国連が定める高齢化社会(老年人口比率7%超)に2000年に入ったが、そのわずか18年後の2018年に高齢社会(同14%超)、さらにその8年後には超高齢社会(同20%以上)になると予測されている。かくも急速に高齢化が進展する主因は急速な少子化の影響である。

韓国では、朝鮮戦争が休戦に入った直後(55年)から63年の間に生まれた世代がベビー・ブーマー世代だが、当時の出生率は6を超える水準にあった。しかしその後、政府の産児制限政策をきっかけとして急速に低下し、83年に2.08を記録した後、人口置き換え水準である2.1を下回り続けている。2006年のTFRは1.13ときわめて低い水準にある。

今後、ベビー・ブーマー世代が老人世代となり、超少子化世代(2001年以後の出生者)が

子供を生む年代となる2020年以後、少子高齢化が顕著となる¹⁸。図表14は、年齢別にみた人口構成の推移だが、80年はベビー・ブーマーを中心に若年層が大きな割合を占めるピラミッド型であったが、2005年になるとベビー・ブーマー世代が年齢を重ねたことで壺型となり、2050年には人口減少を反映して全体的な厚み自体がなくなる。

図表 14 韓国の人口動態変化



(注) 点線部分はベビー・ブーマー層。

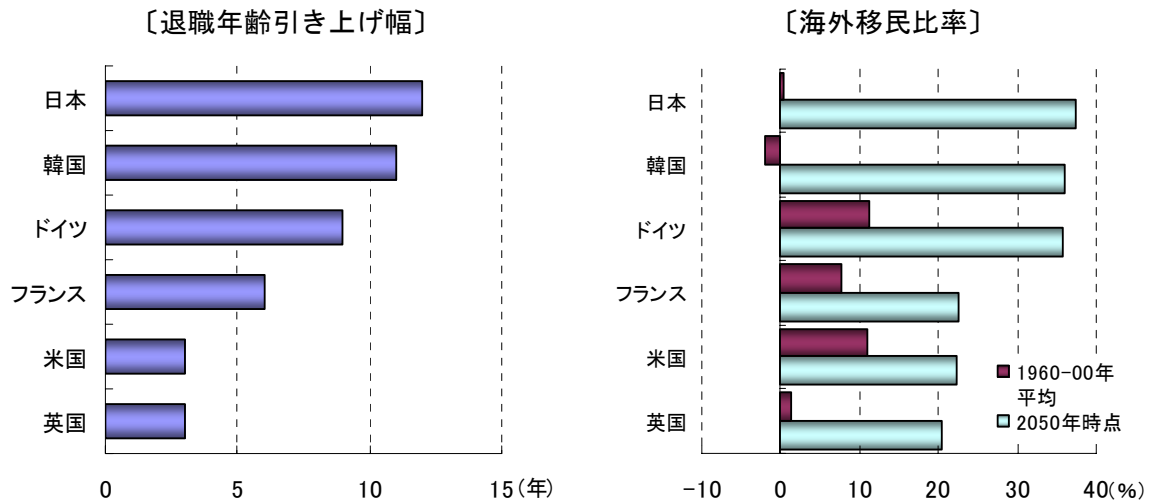
(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)” などにより作成

こうした人口構造の変化は経済成長に大きな影響を与える。まず、人口の減少はそのまま労働力人口の減少に結びつく。生産年齢人口は2016年に減少を始めるが、仮に現在の労働力率を前提とすると、2050年時点の労働力人口は現在の約3分の2にまで減少する見通しである。

IMF (2004) によれば、2000年時点の労働供給を2050年に維持（労働力率は一定）するためには、退職年齢（現行55歳）を11年延長するか、あるいは海外移民比率を35%に引き上げる必要がある（図表15）。また老年世代人口の増加に伴って、老年人口扶養比率（老年人口/生産可能人口）は2000年の10.1%から2050年は62.5%と6倍以上になるが、これにより従属人口指数は2005年の39.5%から2030年は54.9%、2050年には81.6%と倍に高まる。

¹⁸ 韓国の総人口は2020年（4996万人）頃まで増加し続けるが、その後は減少し始め、2030年には4841万人、2050年には4233万人となり、2005年（4787万人）と比べて554万人減少する見通しである。

図表 15 韓国の労働力人口減少のインパクト



(注) 2000年時点の労働力率が変わらないとの仮定の下で、2050年の労働供給を維持するために必要な措置。

(資料) IMF (2004)

(2) 国を挙げて少子高齢化に取り組む

こうした状況に危機感を持つ韓国政府は、大統領の管轄下で「高齢化と未来社会委員会」(2003年)を設置した。2005年9月、「少子・高齢社会基本法」を施行したほか、2006年7月には「少子高齢社会基本計画(セロマジ¹⁹プラン)」と本格的な取り組み姿勢を見せている。

このうちセロマジプランは、2020年頃到来する少子・高齢社会に対応した社会・経済構造の全般的な改革を通じて、全ての世代が共存する持続発展可能な社会の実現を目標としている。具体的には、①出産や育児がしやすい環境づくり、②高齢社会における生活の質を高めるための基盤構築、③低出産・高齢社会における成長エンジンの確保、④低出産・高齢化に対応する社会雰囲気形成と政策効率性の向上、という4つの目標の実現を目指している。2006～10年までの5年間で第一段階として総額32兆ウォンを投入する予定である。

韓国が取り組む高齢化対策のポイントは、高齢者の生活をいかに保障するかである。従来、韓国では、老後の面倒は長男など子供がみるもの²⁰とされてきたが、とりわけ家族構成の変化、女性の社会進出といった影響を受け、扶養意識が変わりつつある²¹。政府は、

¹⁹セロマジ (seromaji) とは韓国語で「新しく出迎える」を意味する。

²⁰韓国では「孝」が社会の根幹をなしてきた。すなわち、子供にとって親の扶養は「孝」であり、「子どもの責任」という考え方が根強かった。また、親にとっても「自分たちの老後を考える前に、自分の所得を子どもの養育と教育に振り向けた。子どもに対する投資は翻って自分の老後の保障になる」と考えられてきた。

²¹韓国統計庁が行った若者世代と高齢者世代の扶養意識調査(99年)によれば、年齢が高いほど扶養は子どもの責任と意識される一方で、若年世代は若いほど子どもの責任と考える比率が高い。

こうした社会的な環境変化に対応すべく、①高齢者の就業促進、②公的な所得保障の整備などを進めている。

a. 高齢者の就業機会促進

韓国では、従来、事業所従業者は50歳代半ばで退職するのが通例であり、現状、高齢労働者を継続雇用する制度も設けられていない。例えば、日本経済新聞社と韓国・中央日報が2008年5月に実施したアンケート調査「高齢者雇用に関する日韓共同調査」によれば、韓国で再雇用制度の導入企業は31%にとどまる（日本の導入企業割合は95%）。これは、団塊世代の大量退職は2020年前後とまだ先のことと考える企業が多いためと思われるが、目上を敬う儒教の考え方が根強く、再雇用に伴う地位の逆転に対する抵抗感があるといった側面もある²²。

しかし、前述の通り、扶養意識の変化、労働力人口の減少などを受けて、高齢者が自ら就業を継続することで所得を確保する必要性が高まっている。韓国政府は現在55歳となっている定年を段階的に60歳以上に引き上げ、将来的には米国のように定年自体をなくす方向で取り組みが進められている²³。具体的には、①高齢者雇用の雇用保護及び再雇用の促進、②雇用保険適用対象を従来の59歳以下から64歳以下に拡大、③高齢者新規雇用奨励金の支給拡大（支給対象上限年齢を65歳に引き上げ、支給規模を月額28万ウォンから同30万ウォンに引き上げ）、④高齢者雇用に関する環境整備（就職あっ旋窓口設置、高齢者雇用情報センター設置など）などの策が講じられている。

b. 公的な所得保障

老後の所得保障については、①国民年金、②退職金、③低所得層を対象とする公的扶助の3つが用意されている。このうち、最も重要視されているのは国民年金である。

国民年金制度は88年に導入された。当初は民間事業所（従事者10人以上）被雇用者のみの加入だったが、順次対象者を拡大し99年に自営業者への加入も認めたことで皆保険が達成された²⁴。この結果、国民年金加入者は96年の約900万人から現在は1800万人（2006年）と倍増した。しかし、国民年金のうち、自営業者や無業者の場合、保険料率（9%）が全額負担であることもあり、加入比率が低位にとどまっている。

²² 退職後の第二の人生を支援するプログラム導入企業は、韓国では27%にとどまった（日本企業58%）。1つの会社に勤務し、退職後も会社に再就職のあっ旋を受けるといったケースが多い日本のビジネスマンに比べ、韓国のビジネスマンは転職に抵抗感が少なく、退職後は会社に頼らず自営業を始める人も多いと言った意識の違いがあるようだ。

²³ 韓国における65歳以上の労働力率自体は上昇傾向にあり、31.3%である。ただし、このうちの大半が自営業者や農林水産業従事者である。

²⁴ 韓国の年金制度は、公務員年金（60年）、私立学校教職員年金（73年）、軍人年金の特殊職年金制度（63年）といった職域年金制度がまず整備されたが、その後88年に国民年金制度、貧困層を対象にした国民基礎生活保障制度、年齢の制限により国民年金が受けられない高齢者に支給するための敬老年金（98年）が導入された。

図表 16 韓国における公的老後保障制度の概要

対象		民間事業所 被雇用者	自営業者等	特殊職従事者： 公務員、軍人など
年金	公的年金	国民年金(注)		特殊職域年金
	企業年金	退職年金	——	
低所得者支援		国民基礎生活保障制度		

(注) 強制加入が原則だが、専業主婦などの無所得者や26歳までの学生などは任意。

(資料) 韓国保健福祉部資料に基づきみずほ総合研究所作成

韓国の国民年金は、給与の所得代替率が保障される確定給付型である。20年以上加入して60歳に達した者は、減額のない完全老齢年金を受給できる。加入期間が20年を超えると、超過期間1年ごとに年金額が上乘せされ、40年間加入の場合は退職前平均所得の50%（所得代替率）を受給できる。満額支給は2008年に開始されるため、今後、給付額が急速に増加する見通しである。加入者に対する受給者の比率は、2005年はわずか0.5%だったが、2010年には13.3%、2030年には41.9%にまで急増する見通しである。

このため、2007年の年金改革では、①保険料率は9%（労使折半）で変更しないが2010年以後、5年ごとに見直される、②給付は、2008年は所得代替率50%、2009年から年0.5%ずつ引き下げる（2028年は40%）、さらに③年金支給開始年齢は現在60歳だが、2013年には61歳に引き上げ、以後5年ごとに1年ずつ上方修正して2033年には65歳とする、などを決定した²⁵。

また、2005年12月には、退職後の生活保障機能の一部として企業に対し退職金・年金制度の充実を促す退職年金制度がスタートした。従前、企業に義務付けられている退職金制度²⁶は、資産の社外積立が義務付けられていない。このため、企業の破綻時に従業員が職と退職金を同時に失う可能性があったが、新しい退職年金制度では、このような事態を避けるため、資産を社外に積立てることが義務付けられた。

また、韓国では、老年世代の資産ポートフォリオの中心は預金など金融資産ではなく、不動産などに偏っている。このため、韓国の老年世代には財産はあるが所得はないという状況が生じている。政府は老年世代が持つ実物資産を担保にして銀行から年金をもらい、死亡あるいは契約期間の満了によって、資産は金融機関が受け取る仕組み、いわゆるリバース・モーゲージ（reverse mortgage）の制度を奨励している。

なお、無年金者に対する所得保障措置として、生活保護法を廃止して「国民基礎生活保障制度」が制定されているほか、税財源による「基礎老齢年金制度」がある。これは、65

²⁵ この結果、制度発足当初70%だった所得代替率は40%（2028年）まで引き下がることとなる。

²⁶ 退職年金制度では、確定給付型と確定拠出型を労使合意により選択することになっている。確定給付型は企業が退職金・年金の額を保証する制度であり、確定拠出型とは企業は定期的に掛金を拠出するが、退職金・年金の額を保証しない。労働組合の発言力が強い韓国では確定給付型が選好されている。

歳以上の低所得者に対して、国民年金加入者の平均所得の5%を支給するものである。

c. 老人医療・介護制度関係

韓国の医療保険制度は国民皆保険である。高齢者のための医療保障制度としては、医療保険法（77年制定、国民皆医療保険は89年）に基づくものが一般的である。また、医療保険から除外された貧困階層に対する公的扶助として国民基礎生活保障制度がある。

韓国保健社会研究院の調査によれば、現在、65歳以上の老人のおよそ2割弱が、他人のサポートなしでは日常生活が困難な療養保護対象者となっている。こうしたなか、要介護高齢者の拡大に伴う老人医療費の急増への対応という観点から、2008年7月に介護保険制度が開始されている。対象者は、65歳以上の高齢者で、長期療養が必要とされる者である。財源は保険料と国庫支援、利用者の自己負担からなる。保険料は健康保険料額に長期療養保険料率をかけて算定され、健康保険料と一括徴収される。

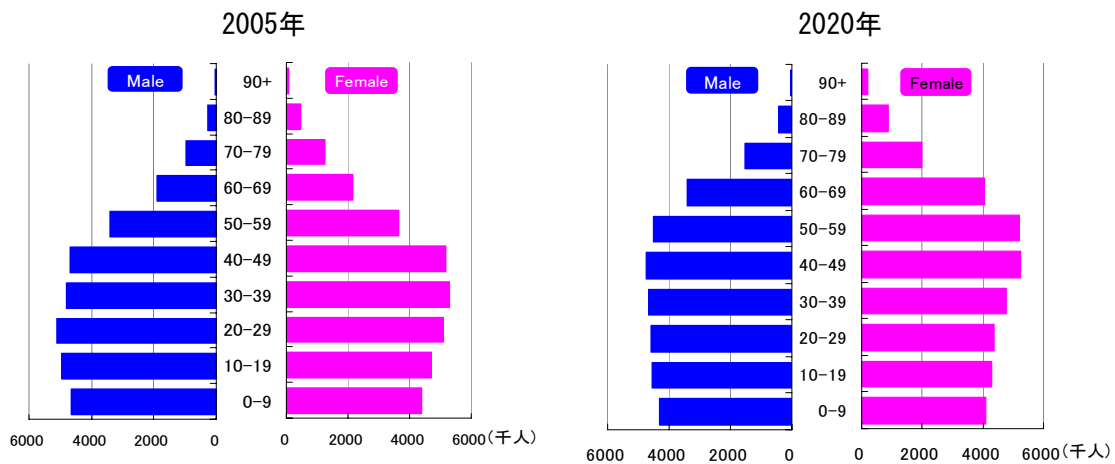
5. 高齢化への対応：タイのケース

(1) ASEANのなかで最も早く高齢化に直面

タイは、60年代までは出生率が6を超えており、多産少死型の人口構造であったが、政府が70年代初頭、「国家人口政策」を策定し人口抑制をはかった。この政策は、中国の1人っ子政策のように強制的な措置を伴うものではなかったが、「多産は家計に多大な負担である」と家族計画に対する啓蒙を積極的に行ったことが奏功し、70年代以後の経済成長と相まって少子化が進展した。タイの出生率は80年代後半に2.1を下回り、2005年には1.83に下がった。

タイの総人口（2005年）は70年時点と比べて1.7倍の6300万人である。国連の推計によれば2005～2010年の人口増加率は0.9%程度とみられるが、2015～2020年には少子化の影響を受けて0.7%程度にまで低下する見通しである。この結果、2020年の人口は6900万人になると予測される。人口ピラミッドの形状をみると、現在（2005年）は中・若年層に厚みがあるが、2020年になると高齢化に伴って厚みが上方にシフトするなか、全体が均等化される（**図表17**）。高齢者人口（65歳以上人口）は332万人（2005年）から700万人程度にまで増加し、総人口に占める割合は10.1%に達する見込みである（2050年には25%）。すなわち10人の現役世代で1人の高齢者を支える構造となる。タイは、ASEANの中で最も早く高齢化に直面する。

図表 17 タイの人口構成



(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)”

タイの所得水準は 2006 年時点で 3,166 ドルであるが、前掲図表 13 で見たとおり、仮に現在の成長が継続すると仮定しても、人口ボーナスが終了するとみられる 2015 年頃では、1 人当たり GDP の水準は 7,608 ドル程度である。タイは日本より格段に小さな経済規模で「高齢化」に立ち向かわなくてはならない可能性が高い。

(2) 通貨危機後に進められた社会保障制度整備

タイでは、通貨危機以前は、経済成長の促進を通じて国民生活全体の向上を図る成長戦略を採ってきた。それは、大泉 (2006b) が指摘するように、経済発展の成果を社会全体に浸透させることで貧困などさまざまな社会問題を解決しようという「トリクルダウン」の発想に基づくものといえるだろう。しかし、通貨危機によって、大量の失業者や貧困層の増大に直面するなか、成長一辺倒の戦略では社会全体の安定をはかれないとの認識がもたれるようになった。

2001 年に発足したタクシン政権は、①均衡ある経済発展、②生活の質的向上、③貧困問題緩和を基本方針として、農村・中小企業の支援を通じた内需活性化と外資導入・輸出振興を柱とする「デュアル・トラック・ポリシー」を推進した。その後、クーデターに伴う政権交代はあったものの、基本的に「均衡ある経済発展」を指向するスタンスは変わっていない。そして、高齢化への対応もこのコンテキストの中で進められているものといえる。

a. 公的年金制度

現状、タイにおける年金制度は、基本的に公務員など公的セクター従業者と民間企業被雇用者に対してのものであり、一般事業者、農林水産業者、インフォーマル・セクター（露天商、行商など）に対する年金制度は未整備なままである（図表 18）。

図表 18 タイの社会保障制度

分野	対象	制度名	概要
年金制度	公務員・軍人、国 営企業従業員	政府年金基金・ 政府系企業年金 基金	確定給付型年金。税金と保険料(負担割合:政府 3%、公 務員 3%)を財源とする一時金を支給。 1997 年以降の対象者は強制加入。それ以前の対象者は 任意加入。 受給資格は、勤続年数 25 年以上の退職者または勤続年 数 10 年以上かつ 50 歳以上。
	民間企業被雇用 者	被用者社会保障 制度(注)	180 カ月(15 年)の加入により年金受給が可能になる賦課 方式の年金制度。支給開始年齢 55 歳(満額受給者は 2014 年からの受給)。退職直前の 5 カ月の給与水準、保 険料拠出年数をもとに給付額を決定。 保険料率は賃金(下限 1650 パーツ上限 15000 パーツ)の 6%であり、被保険者が 3%、事業主が 3%負担。
		民間セクター共 済基金	被用者社会保障制度と並行して、事業者と被用者の合意 に基づき、設立できる共済基金。ただし、被用者の保険料 が 3-15%の範囲で設定され、使用者の保険料率は被用 者の料率と等しいか、上回ることが条件。
一般事業者・イン フォーマル・セク ター従事者など	共済基金	米国の 401(k)に類似した確定拠出型年金。所得の 15%ま でを積み立てることが可能。最低限度積み立て額、5,000 パーツ。拠出金は非課税。	
公的扶助	高齢者	福祉老齢給付	60 歳以上の低所得者に対して社会福祉給付として支給。 月額 500 パーツ。適用者は高齢者の 4 分の 1 程度。

(注) 年金のみならず、医療および所得保障、出産給付、障害給付、失業給付など広範囲の給付を支給する社会保障制度。

(資料) 国際協力銀行(2002)などにより作成

タイの年金制度は 51 年、公務員や国営企業従業員のみを対象に発足したものである。当時は、公務員、国営企業従業員に積み立て義務はなく、退職時に最終給与比例の年金（あるいは一時金）が全額税負担で支給されていた。しかし、財政負担抑制の観点から 97 年以後、同制度は政府および公務員による拠出制（強制積み立て方式）とされた。新制度では、税負担に基づく報酬比例部分（一階部分）と公務員および政府系企業従事者の保険料に運用収入を加えた一時金（二階部分）という、いわゆる二階建て制度となった。

また、民間企業従事者を対象とする年金制度は被用者社会保障制度の枠組みの中で 99 年に導入された。被用者社会保障制度は、民間事業従事者に対して幅広い社会保障の適用を認める社会保障法（90 年）に基づき整備されたものである。政府は同制度のもとで支給内容、適用範囲を段階的に整備してきた。まず、第一段階として 91 年、20 人以上の被用者がいる事業所に対して疾病、出産、障害、死亡給付制度が導入された。その後、93 年（10 人以上を雇用する企業）、2002 年（1 人以上を雇用する企業）と適用対象が順次拡大された。また、支給内容も 98 年に老齢給付、児童手当、2004 年に失業給付に範囲が拡大された。

この制度の下で 98 年に導入された老齢年金の場合、雇用主と被雇用者はそれぞれ賃金の 3%（2003 年に従来の 2%から引上げ）を保険料として拠出する。これが支給の際の財源であり、現状、国庫からの負担はない。給付対象は、180 か月（15 年）以上保険料を支払った 55 歳以上の者である²⁷。まだ制度施行（98 年）から 10 年しか経っていないため、現時点でこの要件を満たす者はなく、全額受給者は存在しない（2014 年から年金支給開始）。また、年金金額は最終 5 年間の平均給与額をもとに保険料拠出 1 年につき 1%を乗じることによって算定されるが、所得代替率は概ね退職前所得の 30%から 35%程度とされる。

なお、上記社会保障制度と平行して事業者と被用者の合意に基づき、共済基金を自主的に設立ができる。この場合、被用者の保険料が 3~15%の範囲で設定され、使用者の保険料率は被用者料率と等しいか、上回ることが条件となっている。

現状、農林漁業従事者、自営業者、インフォーマル・セクター従事者には、共済基金がある。これは米国の 401(k)に類似した確定拠出型年金（所得の 15%までを積み立てることが可能）であるが、最低積立額が 5,000 バーツと高額なため、加入者は主として富裕層である。

また、低所得者に対する所得保障措置として、福祉老齢給付がある。60 歳以上の低所得者に対して月額 500 バーツが支払われている。2007 年は高齢者の 4 分の 1 程度がこの支給を受けている。

b. 医療保険制度

タイにおける医療制度は公務員には公務員医療制度、また民間企業従事者には社会保障基金の枠組みのなかで保険制度が整備されている。農業従事者や自営業者などが保険制度でカバーされていない点は年金制度と同様である。もっとも、医療保険の対象とならない国民に対して、タクシン政権下の 2002 年、全ての国民が医療を受ける権利を保障する国民健康保障法が成立した。これは、公務員、民間企業従事者以外を対象とし、一回あたり 30 バーツ払えば、外来・入院を問わず、最高 1300 バーツまで診療を受けることができるというものである。この、いわゆる「30 バーツ医療制度」は事前の登録が必要だが、タクシン政権下で国民の 7 割に当たる 4800 万人が登録し、利用した。その後、本制度は 2006 年のクーデターで成立した暫定政権下で 30 バーツを徴収するコスト負担を考慮し、制度の枠組みを維持しつつ医療費自体が無料化されている。そして、年間 9200 億バーツの医療費は全額財政で賄われている。

6. 高齢化に対する東アジアの政策的対応の方向性

(1) 韓国とタイにおける社会保障整備の方向性

前章までにおいて、韓国とタイの高齢化への対応について社会保障制度を中心にサーベイした。現在、韓国とタイの高齢化率（老年人口比率）はいずれもまだ 1 桁台にあり、国

²⁷ 保険料拠出期間が 1 年以上 15 年未満の場合には労使の保険料（給与の 6%）に運用収入を加えた額を、1 年未満の場合は本人保険料相当分（給与の 3%）が一時金として支給される。

連の定義に従えば高齢化社会の段階にある。しかし、今後、高齢化の影響が大きくなる高齢社会段階に、韓国は10年後の2018年、タイはそのわずか4年後（2022年）に到達すると予測されている。急速に高齢化が進展する韓国とタイにおいて、その整備状況をどう評価できるだろうか。

韓国では、公的年金、国民健康保険ともに日本と同様、すべての国民がカバーされる皆保険制度である。また、介護保険制度の導入など、高齢社会を迎える上での公的な備え（枠組み）は基本的に整備されているといえる。今後は高齢化の進展を受けて、その枠組みをいかに維持していくかが重要となろう。

公的年金制度についてみると、2003年に実施された財政再計算では2036年に年金収入を支出が上回る歳出超過となり2047年に基金が枯渇すると予測された。このため、2007年制度改正で、満額受給年齢の引き上げ、給付水準（所得代替率）の段階的引き下げなどの措置が採られた。しかし、保険料率（9%）²⁸が維持されたままでは、積立金が枯渇する時期が2062年まで、すなわち15年延びるに過ぎないと指摘されている。Moon（2007）によれば、現行の給付水準（50%）を維持するためには保険料率を20%台に引き上げる必要があるとの試算結果が出されている。韓国では、2010年以降5年ごとに将来の財政収支見直しにもとづき、年金制度を見直すと言われていたが、高齢化が急速に進展すると予想されるなか、5年ごとに年金給付の引き下げや保険料率の見直しを迫られることとなろう。

このように、今後、社会的に「支えられる」高齢者が増えることで、年金・医療・介護など社会保障支出の増加が避けられない。他方で「支える」側の若者人口の割合は低下していく。急速な少子高齢化が進むなかで、現行制度を対症療法的に見直すだけではいずれ制度の維持が困難となろう。人口オーナスに伴う負担（コスト）を小さくするためには、少子高齢化や人口減少を止める、あるいはペースを鈍化させる施策がやはり必要である。

こうしたなか、韓国政府は「支える」側の担い手を増やすべく、前述した「セロマジプラン」のもとで、少子化対策²⁹に本格的に取り組んでいる。しかし、出生率を劇的に向上させることは容易ではなく、しかも実現できたとしても実を結ぶには20年程度の期間を要する。こうした息の長い対応の間、高齢化に伴う負担を誰かが負担しなければならない。その担い手である国家、個人、企業の三者でいかにバランスよく分担できるかがポイントとなろう。

他方、タイは韓国以上に難しい対応を迫られよう。タイのような開発途上国では、インフラ整備などを通じて高い成長を指向しつつ、他方で年金や医療サービスなど社会保障整備への対応を求められるからだ。

現状、医療については、保険制度としてカバーされているのは公務員や民間企業従事者

²⁸ 韓国の保険料率は日本（15.35%）に比べれば低い。しかし、保険料率の引き上げに対して労働団体などの抵抗は大きい。2003年6月にまとめられた年金改革案では、保険料率を15.85%まで段階的に引き上げるといったものであったが、同案は当時多数派であったハンナラ党の反対を受けて廃案となった。

²⁹ 出産や育児にかかる機会費用の低減を図るべく、出産・育児休業制度の拡充、託児所・育児施設整備、教育費補助などが進められている。

であるが、通貨危機後導入された無料医療制度のもとで全国民が基本的に無料で医療サービスを受けられる体制となっている。しかし、年金制度については前述のように農業従事者や自営業者(含むインフォーマルセクター従事者)は基本的に適用対象となっていない。このため、カバー率は4割に満たない。高齢者が安心して生活できる環境を整える観点からは、全国民をカバーする年金制度の構築が望ましいといえる。しかし、日本や韓国のように、皆保険制度の構築は容易ではない。

まず、今後、農業従事者や自営業者を制度に取り込む場合、これらの人たちの所得水準は相対的に低いため、保険料を中心とする社会保険制度の導入は国の財政負担を相応に高める可能性が高い³⁰。成長に必要な社会基盤インフラのための整備を進めつつ、限られた財源のなかで社会保障支出を捻出することは容易ではない。また、少子高齢化が相応に進んだ段階での賦課方式の導入は現役世代の負担を過重なものとさせてしまう可能性がある。高齢化への対応が経済活力を低減させて成長力を弱めさせる懸念が生じる。

また、無料医療制度は国民に対する幅広い医療サービス提供といえ、社会保障制度としては望ましいものといえるが、年間9200億バツの医療費は全額財政で賄われている。今後、高齢化の進展に伴い医療費の増加が予想されるなか、維持可能性の観点からいづれ見直しを迫られよう³¹。将来的には財源確保のために増税や社会保険方式の導入などが講じられる必要がある。ただし、その際は年金制度で論じたことと同様の障害が生じよう。

このように、全ての国民を対象に年金給付や医療サービスを提供する制度の構築は困難が多い。しかしながら、幸いなことに、タイでは人口の7割を占める農村部を中心に依然、大家族と一緒に生活し、家族が高齢者の面倒をみるのが一般的である。高齢者へのサポートは現段階では所得保障も含めて家族や親族、地域等による相互扶助によって支えられている。今後、タイでは都市化などの進展に伴い、公的扶助の比重が相応に高まることが予想されるが、高齢化への対応を公的部門のみで対応することはやはり難しい。タイのような開発途上国では、政府が果たす役割はさまざまな制約のなかで先進国以上に限定的にならざるを得ない。地域社会における伝統的な相互扶助の役割を維持、活用しながら社会保障制度を構築していく工夫が重要といえるだろう。

(2) タイ以外のASEAN3カ国の対応の方向性

では、タイ以外のASEAN3カ国、マレーシア、インドネシア、フィリピンはどのような状況であろうか。

タイ以外のASEAN3カ国についてもスピードの違いはあるものの、高齢化が進展している。インドネシアやマレーシアは2020年ごろに高齢化社会に仲間入りするとみられる。もっとも、この3カ国については出生率が依然、人口置き換え水準である2.1を上回ってい

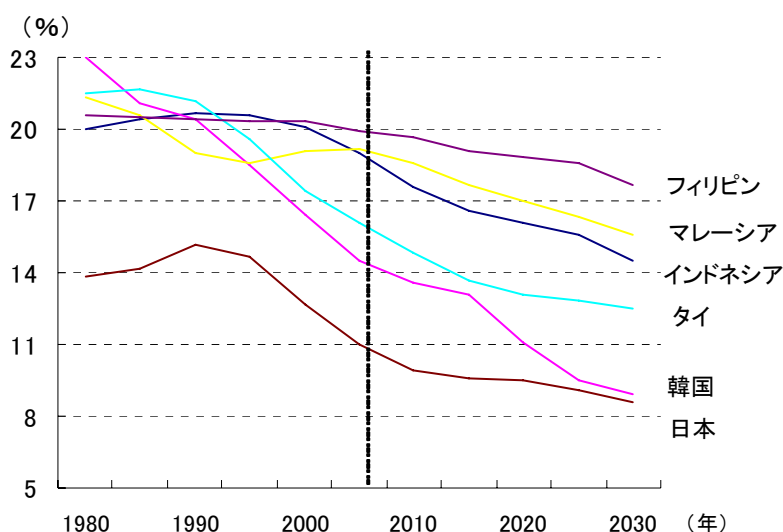
³⁰ 民間企業被用者の場合、保険料(6%)負担は企業と被用者の折半である。自営業者や農業従事者の場合、全てを負担するか、保険料率を下げるなどの対応が考えられるが、相応の給付水準を維持するためには国庫からの負担が必要である。また、フィリピンの年金制度は自営業者などもカバーする皆保険制度であるが加入率が低い上、保険料未納の割合も高い。

³¹ 同時に医療施設の拡充や看護師などの人材供給医療サービスのインフラ整備も必要となる。

る。また、タイでは 2015 年頃に人口ボーナス期を終えるのに対し、これら 3 カ国は人口ボーナス期が 2030～40 年代まで続く見通しである。こうした状況から、NIEs やタイなどと比べれば少子高齢化は喫緊の課題ではないようにも思われる。

しかも、現段階では、総人口に対する若年成人人口の割合が比較的高く、当面高い水準で推移すると予測されている（図表 19）。これら 3 カ国では、NIEs 諸国が人口ボーナスを活用し経済発展を遂げたように、若年世代が本格的な労働力として、また、投資、生産性向上の源泉となって経済成長を促す可能性を秘めているといえるだろう。

図表 19 東アジア諸国の若年成人人口比率

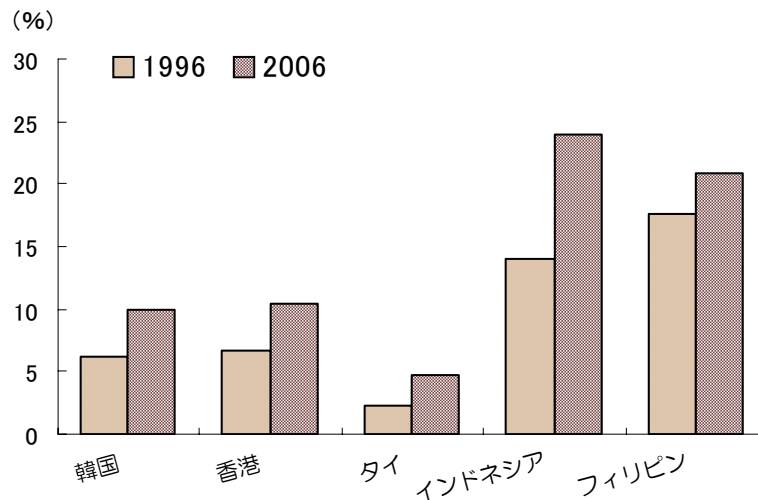


(資料) United Nations “World Population Prospects(ver.2006)”

しかしながら、現実に目を向けると、これらの国では通貨危機を契機として失業率が増加した。特に、若年層における失業が顕著であり、これは危機克服後の現時点でも高い水準にとどまっている（図表 20）³²。若年世代の失業は、現時点での成長機会を逸するばかりでない。若年世代に職業能力開発の機会が与えられない、職業能力を高めることが困難な状況は将来的な労働力の質の向上を阻害する要因ともなる。また、現在、ASEANでは経済段階が向上していくなかで、高い技能、専門的知識を有する労働者への需要が高まる一方で、こうした人材の供給が追いついていない。これらの国にとって、若年層を対象とする実用的な技能習得訓練や教育支援が急務といえるが、中期的には教育の質的充実が求められよう。タイ以外のASEAN3 カ国にとって、人口ボーナスの恩恵を最大限享受すべく、成長力を高める方策こそ現時点で最も重要な高齢化対策といえるだろう。

図表 20 東アジア諸国の若年層失業率

³² マレーシアでは年齢別の失業率は継続的に公表されていないが、2002 年のデータでは全体の失業率が 3.5%であるのに対し、若年失業率は 15-19 歳で 29.5%、20-24 歳で 36.1%である。また、通貨危機によって、アジア諸国はどの国も多少なりとも構造調整を余儀なくされたが、その過程で雇用面での調整が行われ、失業率が上昇した。特に、若年層は未熟練であることもあり、雇用調整の影響を受けやすい層となった。また、通貨危機を契機として、非正規雇用者の割合が高まる傾向にある。



(注) 若年層は15-24歳。フィリピンの■は91年。タイの■は2005年。
 (資料) ADB “Asian Development Outlook (2008),” ILO “Labour Statistics Database”

なお、失業率が特に高い水準にあるインドネシアとフィリピンでは、両国とも雇用創出力の大きい製造業の成長が不十分なために十分な雇用を生み出せていない。雇用創出のためにもインフラ整備、非効率な行政システム改革など投資環境全般の改善に力を入れて、投資拡大を図っていく必要がある。

7. おわりに

東アジア諸国は人口ボーナス期を活用し、経済発展を遂げてきた。しかし、2010 年以降は高齢化が成長に足かせとなる「人口オーナス（重荷）」期を NIEs、中国、ASEAN の順で順次、迎えることとなる。

NIEs の高齢化は日本と同様、経済・社会が成熟化する過程で進展してきたものといえる。このため、労働力率の引き上げや生産性向上に向けた施策に加えて、安定成長下で年金制度や医療制度をいかに維持・運営していくかがポイントとなる。

他方で、中国と ASEAN は、今後一定の経済成長率を維持できたとしても、高齢化社会を迎えた時点の経済水準（1 人当たり GDP など）は、先進国に比べ低い水準にとどまることが予想される。開発途上段階で高齢化を迎えるこれらの国では、高い成長を指向しつつ他方で高齢化への対応を求められることになる。特に 2015 年頃には人口ボーナス期を終えるタイは、難しい対応を迫られよう。幸いながら、タイでは農村部を中心に家族や地域が高齢者をサポートする相互扶助機能が働いている。今後、都市化の進展などで公的扶助の役割が相応に高まると思われるが、地域社会における伝統的な相互扶助を維持、活用しながら社会保障制度を構築、整備する工夫が必要といえる。

また、タイを除く ASEAN3 カ国（マレーシア、インドネシア、フィリピン）については人口ボーナス期が 2030 年代まで続く見通しである。しかも現在、総人口に対する若年成人人口の割合が比較的高く、この若年世代が本格的な労働力として稼働することで経済成長

が促進される可能性を秘めている。しかしながら、現実には、通貨危機を契機として若年層の失業が増加、高い水準にとどまっており、成長の機会を十分生かしきれていない。タイ以外の ASEAN3 カ国にとって、現時点で取り組むべき高齢化対策とは、人口ボーナスの恩恵を最大限享受すべく、職業訓練や教育支援を通じた人的資本の向上や投資環境整備を進めて成長力を高めていくことであろう。

いずれにしろ、少子高齢化が経済に与える影響は今後、時間とともに大きくなろう。東アジア諸国にとって少子高齢化はもはや将来的な課題ではない。来たるべき人口オーナス社会に向けて、高齢化の進展度合いに応じ各国が抱える「今そこにある課題」に取り組む必要に迫られている。

[参考文献]

- 大泉啓一郎 (2006a) 「東アジアの少子高齢化と持続的経済発展の課題：中国とタイを中心に」 (アジア政経学会『アジア研究』 Vol.52, No.2, April)
- (2006b) 「開発途上国の少子高齢化と経済発展」 (国際協力機構・国際協力総合研修所『開発途上国の高齢化を見据えて～新しい支援・協力への視座』)
- 大嶋寧子・上村未緒(2007) 「少子高齢化・人口減少時代に日本は成長を確保できるか～求められる「バランスの取れた危機意識」」 (みずほ総合研究所『みずほ総研論集』Ⅱ号)
- 小黒一正(2007) 「人口減少の罨は脱出できるか？ 人口転換論 (Demographic Transition Theory) を中心に」 財務省財務総合政策研究所、PRI Discussion Paper Series ,No.07A-18
- 梶原弘和・武田晋一・孟健軍 (2000) 『経済発展と人口動態』 (東アジア長期経済統計 2) 劉草書房
- 厚生労働省 (2005) 『厚生労働白書 (平成 17 年度版) 』
- 国際協力銀行 (2002) 『タイ王国における社会保障制度に関する調査』
- 小峰隆夫・日本経済研究センター (2004) 『超長期予測：老いるアジア～変貌する世界人口、経済地図』 日本経済新聞社
- 早瀬保子 (2004) 『アジアの人口：グローバル化の波の中で』 アジア経済研究所
- 広井良典、駒村康平編 (2003) 『アジアの社会保障』 東京大学出版会
- 若林敬子 「近年に見る東アジアの少子高齢化」 (日本貿易振興機構アジア経済研究所『アジア研究』 Vol.52, No.2, April)
- Asian Development Bank (2008), “Young Asians: A Squandered Talent,” *Asian Development Outlook 2008*
- Bloom, David E., David Canning, and Jaypee Sevilla (2003), *Demographic Dividend: New Perspective on Economic Consequences Population Change*, Rand
- Bloom, David E., and Jeffery G. Williamson (1997), “Demographic Transitions and Economic Miracles in Emerging Asia,” *NBER Working Paper No.6286*
- Chandoevmit, Worawan (2006), “Social Security System in Thailand,” *Transition Project Report for the Graduation of Thailand from Bilateral Development Assistance*, Thailand Development Research Institute
- Choi, Kyungsoo ed. (2005), *Population Aging in Korea: Economic Impacts and Policy Issues*, Korea Development Institute
- Heller, Peter, S. (2006), “Is Asia Prepared for an Aging Population,” *IMF Working Paper*, WP/06/272, December
- IMF (2004), “How Will Demographic Change Affect the Global Economy?” *World*

Economic Outlook, September

Moon, Hyungpyo (2007), “Impacts on Aging and Pension Reform in Korea,” paper presented at the Annual Conference of APEC Centers, 2007 April