

學術論文

日本「少子化的三十年」：考察與啟示

A study on Japan's 'thirty years of declining birthrate'

黃新皓 *Huang Hsinhao*,
日本九州大學地球社會統合科學府博士生
Ph.D. Student of Graduate School of Integrated Sciences for Global Society
Kyushu University

摘要 / Abstract

日本自 1990 年的「1.57 衝擊」(前一年的總和生育率僅 1.57, 為當時史上最低) 迫使全體社會正視少子化問題以來, 走過了三十個年頭。本文從「定義與指標」、「成因與影響」、「對策與成效」等三個方面來總結日本過去三十年的少子化問題與對策。

首先據定義, 少子化指的是「總和生育率長期低於遞補水準生育率, 且幼齡人口少於高齡人口」的狀態; 除此兩要件外, 每年出生數的推移也有參考價值; 前述指標可產生輿論效果並或影響著日本的政策形成。其次梳理日本「出生動向基本調查」的歷次調查結果, 發現日本少子化的可能成因隨著時間呈現動態變化; 而在少子化的影響方面, 限制範圍後可大致分為對「勞動」與對「育兒」的影響, 且與性別及城鄉差異有關。最後檢視

日本「第三次少子化社會對策大綱」等政策計畫所設定的具體實施項目、目標與實績，可知實施項目正逐漸增加且變得龐雜，在實績方面則達成程度不一。

日本「少子化的三十年」呈現一個充滿動態變化的過程，不但影響著少子化現象的指標多元，且國民的生育觀念與行為也隨著時間有所不同，促使了政府在對策上必須不斷修正與擴充。

It has been 30 years since the ‘1.57 shock’ in 1990 (the total fertility rate of previous year was 1.57, the lowest in history at the time) pushed the whole Japanese society to face the problem of declining birthrate. This paper summarises Japan’s low fertility problems and countermeasures over the past three decades from three aspects: ‘definition and indicators’, ‘causes and effects’, and ‘measures and effectiveness’.

Firstly, ‘low fertility’ is defined as a state in which ‘the total fertility rate is below the replacement level fertility and the youth population is smaller than the elderly population’. Secondly, a review of the findings of the National Fertility Survey reveals that the possible causes of birthrate declining in Japan have been changing dynamically over time. In terms of the impact of low fertility, it can be broadly divided into the impact on ‘labour’ and the impact on ‘childcare’, and is related to gender and urban-rural differences. Finally, a review of the implementation items, goals and performances set out in the policy plans, such as the Third Outline of Measures to Cope with Society with Declining Birthrate, shows that the implementation items are increasing in number and scope, and the actual performance varies from one to another.

The ‘thirty years of declining birthrate’ in Japan presents a process full of dynamics, with a variety of indicators defining the phenomenon of declining birthrate, as well as different childbearing attitudes and behaviours over time, prompting the government to constantly revise and expand its response.

關鍵字：少子化、少子化社會對策白書、出生動向基本調查、少子化社會對策大綱、日本社會

Keywords : low fertility, Annual Report on the Declining Birthrate, National Fertility Survey, Outline of Measures to Cope with Society with Declining Birthrate, Japanese society

壹、前言

2021 年 4 月，美國中情局發布了 2021 年全球 227 個國家與地區的總和生育率預測數據，其中臺灣以 1.07 在此調查中首次敬陪末座，經媒體報導後引發社會輿論譁然，顯示臺灣的少子化問題已再也無法視而不見。

而臺灣的北方鄰居日本，做為亞洲較早西化與工業化的國家，在上個世紀就已開始遭逢少子化問題的挑戰。繼 1947 年至 1949 年間的戰後嬰兒潮後，日本在 1971 年至 1974 年間迎來了第二次嬰兒潮，每年的新生兒出生數均達到 200 萬以上，但此後日本的每年新生兒出生數即開始呈現長期減少的狀態至今。不過真正為日本社會敲響警鐘則已是 1990 年的事。日本在 1990 年公布了 1989 年的總和生育率僅 1.57，為當時史上最低，甚至低過 1966 年（干支紀年為丙午年，日本民間觀念中的不祥之年）的 1.58，此事震驚日本社會而被稱作「1.57 衝擊」（1.57 ショック）。「1.57 衝擊」迫使政府乃至全體社會正視少子化問題，並成為少子化政策躍上議程的契機，¹ 最終促成日本在 1994 年頒布了史上第一個少子化政策計畫「天使計畫」（エンゼルプラン），其標誌著日本對少子化問題展開作戰的第一槍。

自 1990 年的「1.57 衝擊」以來已走過了三十個年頭，日本與少子化的搏鬥至今仍在繼續，成為一場長期抗戰。半甲子的時間不短，本文期望在 2020 年代初的現在，從「定義與指標」、「成因與影響」，以及「對策與成效」等三個面向切入探討日本過去三十年的少子化問題與對策，為日本「少子化的三十年」做出一個階段性的總結。並且亞洲的多個國家與地區，也隨著日本的腳步在上世紀末或本世紀起直面少子化的浪潮，而當前情勢最為嚴峻的，正如開頭所述為筆者身處的臺灣。他山之石，可以攻錯。藉由評析做為先行者的日本，或可提供一個客觀的視角，來反思臺灣在有關問題上的現況定位與應對戰略。

¹ 増田雅暢，《これでいいのか少子化対策—政策過程からみる今後の課題》（京都：ミネルヴァ書房，2008），頁 31-43。

貳、日本的少子化問題：定義與指標

據 2004 年日本第 1 版《少子化社會對策白書》的定義，² 少子化指的是「總和生育率長期低於遞補水準生育率，且幼齡人口少於高齡人口」的狀態，因此與少子化現象有關的指標包括了幼齡人口、高齡人口、總和生育率、遞補水準生育率等四項。又本文的研究對象為日本自 1990 年的「1.57 衝擊」以降迄今之「少子化的三十年」，是故本文將以 1990 年的第 15 次國勢調查，³ 來做為討論此間日本人口變化情形的起點。

圖 1 顯示，日本高齡人口數超越幼齡人口數的時間點是 1990 年代後半，在總和生育率已長期低於遞補水準生育率後，終使日本成為完全符合少子化定義的社會。而幼齡人口雖然一直在持續減少，但減少的幅度在千禧年以後略有趨緩。例如 1990 年至 1995 年間，幼齡人口減少了約 247 萬，但在 2005 年至 2010 年間，減少的人數則約為 72 萬。不過造成此差距的主因並非新生兒出生數的減少有所趨緩，而是年滿 15 歲後從幼齡區間「離開」，轉計入壯齡區間的人口變少了。將 1990 年至 1995 年往前推 15 年，正好就是日本第二次嬰兒潮後的 1975 年至 1980 年。在 1973 年約 209 萬的高峰後，1975 年的新生兒出生數仍有高達約 190 萬。這 190 萬新生兒在 1990 年滿 15 歲，轉計為壯齡區間的人口，而 1990 年的新生兒出生數則為約 122 萬，一出一進下，意味著幼齡人口在這一年就銳減了約 68 萬。反觀，2005 年至 2010 年間的新生兒出生數與年滿 15 歲轉計入壯齡區間的人口數（即 1990 年至 1995 年間出生者），兩者之間的差距則小得多。

² 內閣府，〈平成 16 年版少子化社會白書〉（2004），

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2004/pdf_h/pdf/g1010100.pdf。

³ 總務省統計局，〈國勢調查 平成 2 年國勢調查〉（2007），

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&toukei=00200521&tstat=000000000023>。

上述例子顯示影響幼齡人口數與其占總人口數比之數值的因素較多，因此其推移所反映的不一定是當年的出生情形。儘管如此，此數值做為定義少子化現象的指標項目之一，與輿論以及政策需求的形成也有著一定的關聯性。⁴

與此相對，新生兒出生數雖然不是定義少子化現象的指標，但卻可即時反映當年的出生情形，⁵ 也不會受到其他非當年出生之人口的影響。觀察圖 2 下方的柱狀圖，可發現出生數在 1994 年達到一個小高點後，接下來整體顯示為持續下降的趨勢。其中 1998 年至 2005 年，以及 2008 年至今是兩波明顯的衰退潮，2016 年時的新生兒出生數並正式跌破了 100 萬。

圖 2 上方的折線圖則是總和生育率與遞補水準生育率的推移變化。遞補水準生育率（RL）可由總和生育率（TFR）與淨生育率（NRR）計算而得，其計算公式如下：⁶

$$RL = \frac{TFR}{NRR}$$

其中相對於粗生育率（gross reproduction rate）指的是假設一地育齡女性之死亡率為零的情形下，平均每人所生育的女兒人數，淨生育率（net reproduction rate）則將女性在育齡期間的死亡納入考慮。⁷ 淨生育率的計算中，存活者所生育的女兒人數須除以不論存活與否的全體育齡女性人數，因此其數值會較粗生育率為低。當淨生育率為 1 時，相當於該地所有育齡女性皆產下一位女嬰來遞補自己加入該地的人口中，因此該地人口將維持不變。反之，當淨生育率非為 1 時，該地人口就會有所增減。前述計

⁴ 元木愛理、篠原亮次、山縣然太朗，〈家族関係社会支出の国際比較および合計特殊出生率との関連検討〉，《日本公衆衛生雜誌》，第 63 卷第 7 期（2016），頁 345-354。

⁵ 川本敏，〈少子化対策の現状と効果的な対策の推進〉，《白鷗大学論集》，第 32 卷第 2 期（2018），頁 1-25。

⁶ 和田光平，〈Excel で学ぶ人口統計学〉（東京：オーム社，2006），頁 110。

⁷ 河野稠果，〈総再生産率／純再生産率〉，<https://imidas.jp/genre/detail/F-109-0005.html>，01/06/2021 瀏覽。

算公式中，存在下列三種情形：

$$0 < NRR < 1 \rightarrow RL > TFR$$

$$NRR = 1 \rightarrow RL = TFR$$

$$NRR > 1 \rightarrow RL < TFR$$

日本的淨生育率自 1974 年起再未回到 1 或以上的水準，使得總和生育率也持續小於遞補水準生育率至今。而日本的淨生育率比粗生育率之值自 1981 年起均達到 0.99，顯見現代日本育齡女性之死亡率極低。

回到圖 2 觀察 1990 年後的總和生育率曲線，在 2005 年之前均呈現持續下探的狀態，直到 1.26 的歷史低點。但 2005 年也是一個轉折，2005 年至 2015 年之間的數值一路上升，並在 2015 年達到 1.45 的小高點。不過之後又發生了連續兩年的下降，2017 年的總和生育率數值落在 1.43。

前面說明了與少子化現象直接或間接相關的人口指標變化情形。1990 年代，日本第二次嬰兒潮世代成為生產人口，在享受龐大人口紅利的同時，幼齡人口的占比也開始急速減少。⁸ 1990 年時日本壯齡人口占比達到近 70% 的歷史高點；幼齡人口占比則首次跌破 20%。2000 年時高齡人口占比已超越幼齡人口占比；總和生育率繼續呈現整體下降的趨勢。2005 年時出生數首次跌破 110 萬，總和生育率探底至迄今史上最低的 1.26；高齡人口突破 20%。2010 年時幼齡人口占比維持小幅減少，出生數連續五年在 107 萬以上，總和生育率回升至 1.39。2015 年時總人口開始出現負成長；出生數減少至接近 100 萬大關，總和生育率上升至小高點的 1.45；高齡人口占比突破四分之一。2016 年起出生數跌破 100 萬，總和生育率再度開始下降。

⁸ 佐藤龍三郎、金子隆一，〈ポスト人口轉換期の日本〉，《人口問題研究》，第 71 卷第 4 期（2015），頁 1-25。

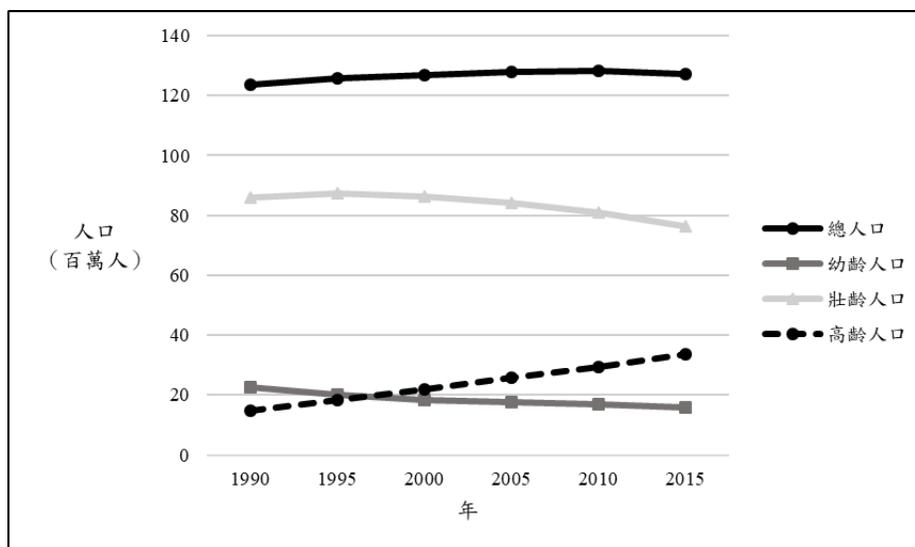


圖 1 日本總人口數與各年齡區間人口數變化 (1990 年~2015 年)

資料來源：筆者依以下資料作成。總務省統計局，〈年齡 (3 区分) 別人口及び年齡別割合—全国，都道府県 (大正 9 年~平成 27 年)〉 (2017)，

https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=00001011777&cycle=0&tclass1=000001011778&stat_infid=000012993808。

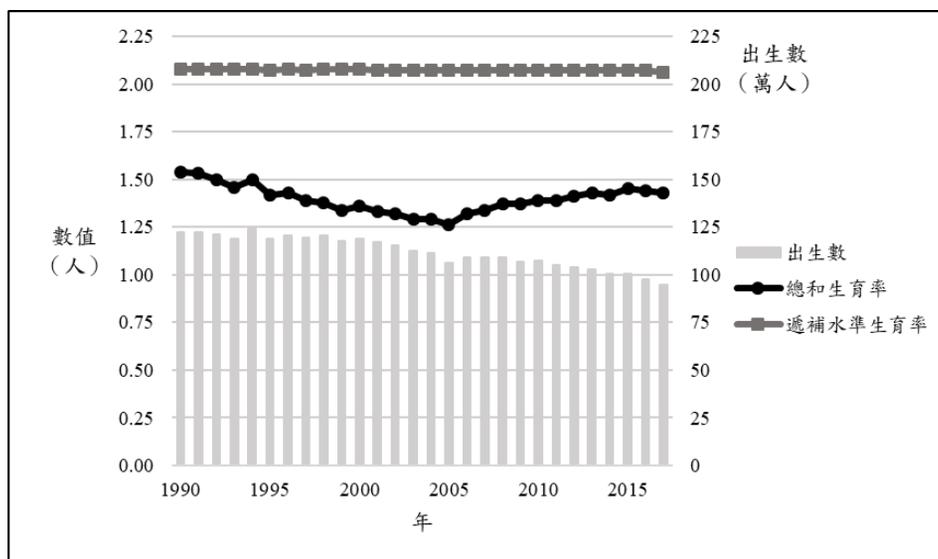


圖 2 日本出生數、總和生育率與遞補水準生育率變化 (1990 年~2017 年)

資料來源：筆者依以下資料作成。厚生労働省，〈平成 30 年 (2018) 人口動態統計 (確定数) の概況〉(2019)，https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei18/dl/04_h2-1.pdf；国立社会保障・人口問題研究所，《人口統計資料集 2019》(東京：国立社会保障・人口問題研究所，2019)。

參、日本的少子化脈絡：成因與影響

一、少子化的成因

日本自 1940 年起開始實施「出產力調查」，1992 年起更名為「出生動向基本調查」，目前每五年實施一次。「出生動向基本調查」是理解日本社會少子化現象成因的重要資料來源。

(一) 對未婚者的調查

在針對未婚者的調查方面，對婚姻選擇的態度的一個重要指標是是否有結婚的意思，1992 年至 2015 年的六次調查中，「在一生中有結婚的意

思」者占絕大多數（男性歷次均在 85% 以上；女性歷次均在 88% 以上）。但在現在的交往情形方面，「沒有交往中的異性對象」者，男性從 47.3% 增至 69.8%，女性則從 38.9% 增至 59.1%。在理想的婚姻規劃部分，1992 年時男女性理想的結婚年齡分別為 28.9 歲與 26.5 歲，並在接下來的調查中逐漸上升，不過近兩次的調查結果則漸趨持平，2015 年時分別為 30.4 歲與 28.6 歲。以上說明了大多數未婚者仍都有結婚的意思，但理想的結婚年齡逐漸延後，以及因沒有交往中的異性而導致結婚機緣的減少（圖 3、4）。

而即使是有對象者，也可能面臨不利於結婚的困難點。1992 年至 2015 年的六次調查中，不論男女性最多人感受到不利於結婚的困難點均是「結婚資金」；女性的部分，2015 年時第二多人感受到的困難點是「職業或工作上的問題」，且在歷次調查中快速增加，「父母的同意」則從 1992 年時的第 2 位退至 2015 年時的第 4 位；男性的部分，歷次來均第二多人感受到的困難點是「結婚後的居所」，且亦逐漸增加（表 1）。

未婚者理想的婚姻規劃調查，包括兩個重要項目是女性結婚後的人生規劃與理想的生育子女數。其中女性結婚後的人生規劃除了調查未婚女性的理想情形、計畫情形外，也調查未婚男性理想的伴侶人生規劃情形。

未婚女性的理想情形中，1992 年時家庭主婦型最高，但之後銳減，2015 年時剩不到 20%；2015 年時再就業型與兼顧型均占 30% 以上，再就業型 1992 年時為第 2 位，1997 年起為第 1 位；兼顧型 1992 年時為第 3 位，但仍在上升，2015 年時已十分接近再就業型。未婚女性的計畫情形中，兼顧型與非婚就業型都呈上升趨勢，兼顧型從第 3 位升至第 2 位，2015 年時已占近 30%；非婚就業型從第 4 位升至第 3 位，2015 年時已超過 20%；家庭主婦型與再就業型則呈下降趨勢，家庭主婦型從第 2 位降為第 4 位，2015 年時剩不到 10%；再就業型雖仍是第 1 位，但在未來有與兼顧型交叉的傾向。未婚男性理想的伴侶人生規劃情形中，再就業型一直維持第 1 位，2015 年時仍有近 40%；近六次調查中逐次上升的是兼顧型，從第 3 位升至第 2 位，2015 年時也已超過 30%；逐次下降的是家庭主婦型，曲線與兼顧型交

又後，2015 年時只剩約 10%（表 2）。

在未婚者理想的子女數方面，不論男女性在近六次的調查中都呈減少趨勢，女性從 2.17 人減至 2.02 人，男性從 2.23 人減至 1.91 人。未婚男女性所回答的理想子女數都以 2 人為最大宗，六次調查結果都在近 60% 或 60% 以上，較明顯的變化是來自理想子女數 3 人以上的比率減少，以及理想子女數 1 人以下的比率增加；2015 年的調查中，未婚男性回答理想子女數在 1 人以下者首次超過理想子女數在 3 人以上者（圖 5）。

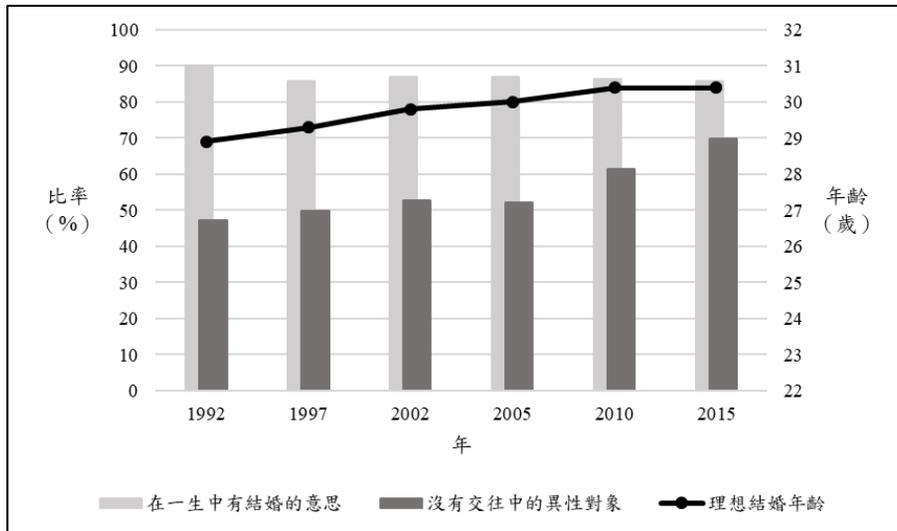


圖 3 未婚男性的結婚意思、交往狀況與理想結婚年齡（1992 年～2015 年）

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

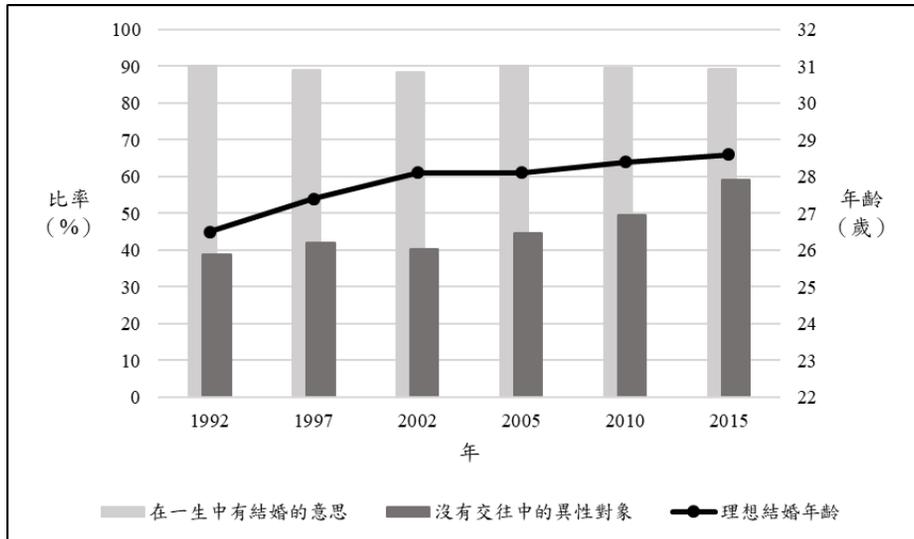


圖 4 未婚女性的結婚意思、交往狀況與理想結婚年齡（1992 年～2015 年）

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

表 1 未婚者感受到的結婚困難點（1992 年～2015 年）

| 感受到的問題 | 1992 年 | 1997 年 | 2002 年 | 2010 年 | 2015 年 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男性第 1 位 | 結婚資金 | | | | |
| 男性第 2 位 | 結婚居所 | | | | |
| 女性第 1 位 | 結婚資金 | | | | |
| 女性第 2 位 | 父母同意 | | | 工作問題 | |

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

表 2 未婚女性的理想、計畫與男性的理想伴侶人生規劃
（1992 年～2015 年）

| 女性人生規劃 | 1992 年 | 1997 年 | 2002 年 | 2005 年 | 2010 年 | 2015 年 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 理想第 1 位 | 家庭主婦型 | 再就業型 | | | | |

| | | |
|-------------|-------|-----|
| 理想第 2 位 | 再就業型 | 兼顧型 |
| 計畫第 1 位 | 再就業型 | |
| 計畫第 2 位 | 家庭主婦型 | 兼顧型 |
| 男性理想伴侶第 1 位 | 再就業型 | |
| 男性理想伴侶第 2 位 | 家庭主婦型 | 兼顧型 |

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

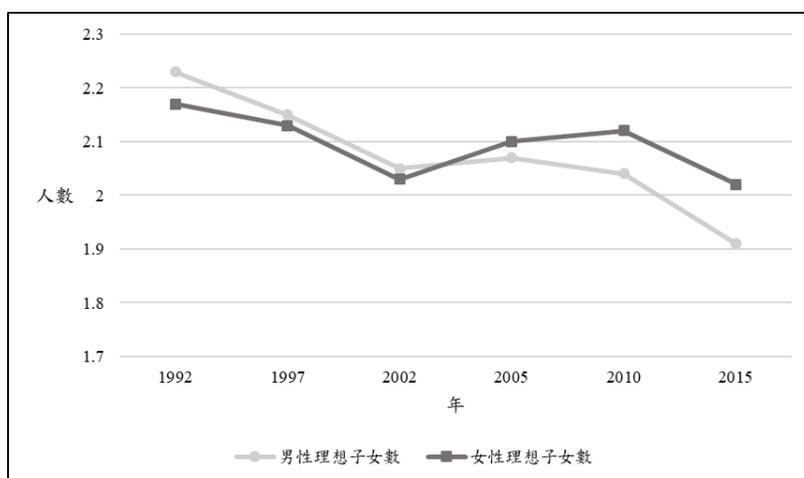


圖 5 未婚者的理想子女數 (1992 年~2015 年)

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

（二）對已婚者的調查

在針對已婚者的調查方面，在交往與結婚時程中，已婚者的平均初婚年齡與結婚前的平均交往時間，是觀察的重要指標。1992 年至 2015 年的六次調查中，夫妻雙方的初婚年齡都呈現增加趨勢，丈夫的初婚年齡從 28.3 歲增至 30.6 歲，妻子的初婚年齡從 25.7 歲增至 29.1 歲。相應地，結婚前的平均交往時間在調查中也逐次增加，初婚夫妻在結婚前的平均交往時間

從 2.95 年增至 4.26 年。形成了晚婚化的傾向（圖 6）。

「出生動向基本調查」面向已婚夫妻分別調查理想與計畫的生育子女數。這兩項數據在歷次的調查中都逐漸減少；已婚者的理想子女數在 1992 年時是 2.64 人，2015 年時為 2.32 人；計畫的生育子女數在 1992 年時是 2.18 人，2015 年時為 2.01 人（圖 7）。調查夫妻的理想子女數與計畫子女數後，應探討的重要關鍵在於，是什麼原因使得計畫子女數達不到理想子女數。2015 年的調查中，最多人選擇（可複選）的「無法生育理想子女數的原因」是因為小孩的教育花費太高，而次高的是因為不想要高齡生產；不過選擇前者的比率是 2002 年以來的調查中最少的，選擇後者的則是 2002 年以來最高，可能有一個新的趨勢正在成形。另外，由於 2002 年以前的調查中所使用的名目尺度不同，因此無法與之後的調查結果直接進行比較。

接下來在實際的懷孕與生產狀況部分，可檢視的重要調查項目是「夫妻最終平均出生子女數」。在「出生動向基本調查」中，針對婚姻持續期間（結婚以來經過的時間）介於 15 至 19 年間的夫妻進行取樣，調查其平均出生子女數，視為日本的夫妻最終平均出生子女數；換言之，2015 年的調查對象即為 1990 年代後半結婚的夫妻。夫妻最終平均出生子女數在歷次的調查中亦是逐次減少，1992 年時有 2.21 人，至 2015 年剩 1.94 人。與未婚者理想子女數有相似情形的是，歷次調查中夫妻最終出生子女數一樣都是以 2 人為最大宗，比率也都維持在 50% 以上，隨時間推移的變化主要在於出生子女數 3 人以上的比率漸次減少，而 1 人以下的比率則有所增加（圖 7）。

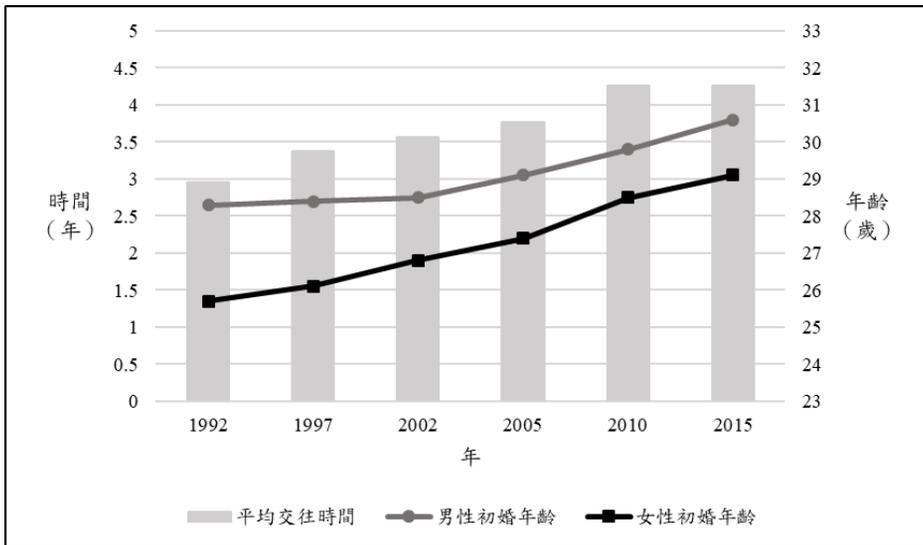


圖 6 已婚者的平均交往時間與初婚年齡 (1992 年~2015 年)

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出産—第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—》（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

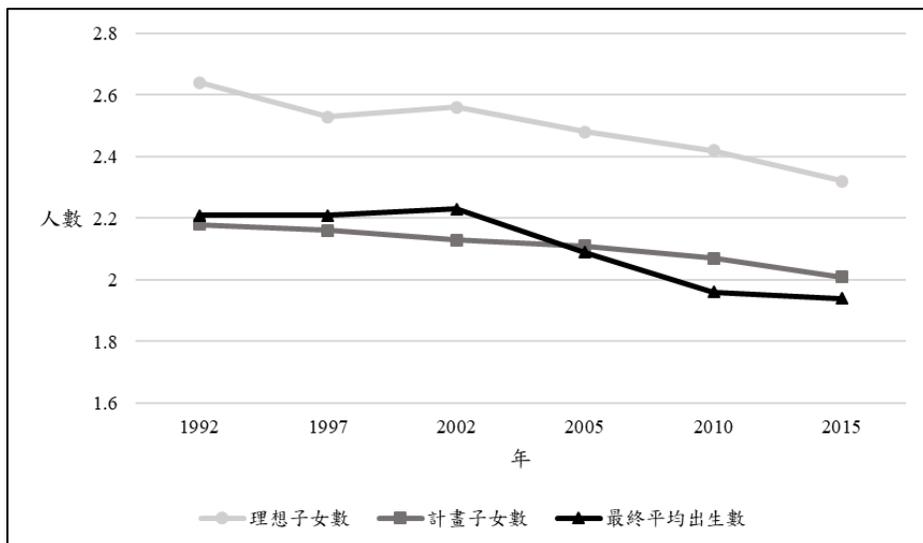


圖 7 已婚者的理想、計畫與最終平均出生數 (1992 年~2015 年)

資料來源：筆者依以下資料作成。国立社会保障・人口問題研究所，《現代日本の結婚と出

産一第 15 回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書一（東京：国立社会保障・人口問題研究所，2017）。

梳理「出生動向基本調査」中與少子化成因相關的調查結果可發現，未婚者理想結婚年齡在 2010 年代前有較明顯的上升，此傾向雖在 2010 年後趨緩，但沒有交往中的異性對象的比率也大約同時開始增加，顯示在晚婚化後還有結婚機緣稀薄化的問題。晚婚化的問題也與對已婚者的調查結果相符合。而從未婚女性的結婚困難點，以及包括女性自身與男性觀點在內的女性人生規劃來觀察，職業或工作在女性生活中的重要性是上升的，且對結婚行為有所影響，顯示勞動議題也成為之於結婚與之於少子化的問題點。而已婚者即使希望生育較多子女，但未能如願的主要原因是經濟（因為小孩的教育花費太高）與年齡（因為不想要高齡生產），顯示少子化政策中經濟支援的重要性，而且可能需更加聚焦於對年輕世代的支援。

二、少子化的影響

不同於可從政府機關的調查報告中解構、分析少子化的成因，對少子化的影響進行完整論述的難度顯然大得多。過往的研究中，發現可將少子化的影響大方向地歸納為對經濟面，以及對社會面的影響。⁹ 而在另一些研究裡，也有對各特定領域的影響進行分別探討的嘗試。¹⁰ 儘管這樣的嘗試散見於不同著述中，但要完全框列出少子化的影響範圍實非易事，甚至超出佐藤在 2004 年曾提出的三階段影響論，¹¹ 而往許多微觀議題深入蔓延。

有鑑於此，本文認為最合適的討論範圍是檢視日本現行的少子化政

⁹ 清水浩昭，〈少子化研究の現状と課題〉，清水浩昭編，《日本人と少子化》（東京：人間の科学新社，2004），頁 12-28。

¹⁰ 岡沢憲美、小淵優子，〈なぜいま「少子化」なのか〉，岡沢憲美、小淵優子編，《少子化政策の新しい挑戦—各国の取組みを通して》（東京：中央法規，2010），頁 1-41。

¹¹ 佐藤龍三郎，〈少子化の意味 人口学的観点から〉，《學術の動向》，第 9 卷第 7 期（2004），頁 8-13。

策，¹² 並聚焦在這些政策所試圖應對的少子化的影響上，至於其他更進一步的間接性的影響則暫予割捨。本文發現日本現行的少子化政策，其所試圖應對的少子化的影響可大致分為「對勞動相關議題的影響」與「對育兒相關議題的影響」。

（一）對勞動相關議題的影響

少子化現象與勞動相關議題的關聯主要存在於兩個接點：一、生產人口減少導致的勞動力不足；二、女性在進入勞動市場與育兒之間的選擇或兼顧問題。

首先生產人口的減少對勞動相關議題的影響是相對直觀的。若少子化現象持續，會使得生產人口減少，換句話說就是進入勞動市場的勞動力會不足以替代從中離開者（退休等）；因此企業在無法（以理想價格）取得所需的勞動力的情形下，經營上將面臨困難，或只能選擇出走海外；最終導致國家難以維持現有的經濟活動與規模，面臨衰退的困境。而從個人的角度來說，生產人口就是納稅人口，在少子化伴隨著高齡化的背景下，當使用社會福利服務的高齡人口增加，納稅人口卻反而減少時，就會發生扶養比上升，也就是每一納稅人的平均負擔增加的情形。勞動力不足和扶養比上升的挑戰在未來將漸漸變得嚴峻，可能的幾個解方包括：緩解少子化的成因使出生率提高、開放勞動市場引入外籍勞動者、提高女性勞動參與率、延後退休年齡提高高齡者勞動參與率、推動產業轉型為省力化產業社會等等。¹³ 日本必須審慎思考與儘快採取行動。

第二點的女性在進入勞動市場與育兒之間的選擇或兼顧問題，則體現在與少子化現象可能互有因果關係的循環上。從戰後一直到最近為止，日

¹² 內閣府，〈令和 2 年版少子化社会対策白書〉（2020），
<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2020/r02pdfhonpen/pdf/s2-1-4.pdf>。

¹³ 岡沢憲芙、小淵優子，〈なぜいま「少子化」なのか〉，岡沢憲芙、小淵優子編，〈少子化政策の新しい挑戦—各国の取組みを通して〉（東京：中央法規，2010），頁 1-41。

本的女性勞動參與呈現「M 字形曲線模式」，¹⁴ 即女性勞動參與率在 25 歲至 39 歲之間有一個低谷，使整體曲線的形狀有如一個 M 字。造成這個現象的原因是，在前面曾經提到的日本女性的「再就業型」人生規劃，她們會在結婚或懷孕時暫離職場照顧家庭與育兒，數年後才又重新投入勞動市場。

近年來 M 字形曲線已有緩解的跡象，25 歲至 39 歲女性的勞動參與率獲得了提升。當然此變化與企業經營體制以及社會保障體制的改變有關，且少子化現象下增加了對女性勞動力的需求亦可能是影響因素之一。在 2010 年代後越來越多女性選擇進入且一直留在職場的情形下，這些職業女性又是否會因此放棄生育與育兒的選項呢？女性在進入勞動市場與育兒之間的選擇或兼顧問題，與少子化現象可能形成互為因果關係的循環，是 2010 年代後相關政策過程的一個觀察重點。改善男女性的勞動條件仍是不變的方向，而且這樣的改善不只要能吸引更多女性投入勞動市場，更要達到能讓女性在好的勞動條件下可兼顧工作與育兒的程度，方為上策。

（二）對育兒相關議題的影響

社會的育兒體制會影響人民的生育意願並為少子化的成因之一，反過來說，少子化的現象也會對育兒相關議題產生影響。

在一些農村地區，由於當地年輕世代多出走至都市謀生，也不在家鄉生兒育女，使得農村中與育兒有關的設施或資源因使用率低下而停止提供服務，保育所、幼稚園、小學也因難以經營而漸漸消失。當地區內的設施或資源凋零，又會進一步不利於那些留在農村中的少數年輕世代的生育與育兒，形成少子化現象對育兒體制造成影響後，其結果再更加強化少子化態勢的惡性循環。應對過疏化問題的重點在於維持一地基本的生活機

¹⁴ 白波瀨佐和子，《日本の不平等を考える 少子高齢社会の国際比較》（東京：東京大学出版会，2009），頁 66-69。

能，其中也當包括基本的育兒支援體系，這不但是應對少子化的影響所需，同時也有避免少子化現象變得更加嚴重的意義。

而在都市，卻是截然不同的光景。儘管少子化時代的兒童人數是節節減少的狀態，但都市中對育兒支援服務的需求反而逆勢增加。原因在於除了少子化外，其他面向的社會風貌也持續發生轉變，包括都市化，以及與少子化有關的家庭微型化、女性勞動參與率增加等等。都市化使得都市中的人口（包括兒童）持續增加，¹⁵ 家庭微型化使得沒有其他家人可協助分擔育兒工作，女性勞動參與率增加更使得無法在家照顧子女者必須尋求社會育兒支援服務的幫助，特別是保育所等兒童福利設施。保育所的供不應求即導致了所謂的「待機兒童」問題。與農村地區相同，都市地區也需要育兒支援體系的擴充，以應對少子化的影響並避免變得更加嚴重。

總的來說，受少子化的直接與間接影響，農村與都市都面臨了育兒支援服務不足的問題。在農村的原因是因需求減少而不足以維持服務的供應，在都市的原因則是因需求增加。

肆、日本與少子化的搏鬥：對策與成效

本文以日本從 1990 年代至今都具有承先啟後的連貫性，且設有關鍵績效指標的少子化政策計畫為主要對象，描述其內涵與執行成效。這些設有指標的政策計畫包括：「緊急保育對策等五年事業」、「新天使計畫」、「兒童與育兒應援計畫」、「兒童與育兒願景」，以及「第三次少子化社會對策大綱」。

一、緊急保育對策等五年事業

¹⁵ 〈東京圏「転入超過」続く一極集中に歯止めかからず〉，《NHK 政治マガジン》(31/01/2020)，<https://www.nhk.or.jp/politics/articles/lastweek/29662.html>。

「緊急保育對策等五年事業」(計畫年度：1995 年至 1999 年)的具體實施項目、目標與實績如表 3。其中，目標達成率較低的項目有嬰幼兒健康支援短期照顧設施數，以及短期保育設施數。嬰幼兒健康支援短期照顧設施，是指可提供針對病中或病後的嬰幼兒短期照顧服務的設施，包括保育所與醫院附設的保育室等；正長曾指出包括不固定的使用者數、補助金制度的問題、厚生勞動省的見解問題（視為福利設施或醫療設施的問題），以及盈利能力問題，是提供此種服務的設施會面臨到的經營困難點。¹⁶

表 3 「緊急保育對策等五年事業」的具體實施項目、目標與實績

| 項目 | 實施前值 | 實施後值 | 目標值 | 達成率 |
|-----------------|------|------|------|-----|
| 保育所低齡嬰幼兒收容額（萬人） | 45.1 | 56.4 | 60 | 94% |
| 延長保育設施數 | 1649 | 5125 | 7000 | 73% |
| 嬰幼兒健康支援短期照顧設施數 | 7 | 110 | 500 | 22% |
| 課後兒童健全育成事業設施數 | 5313 | 8392 | 9000 | 93% |
| 地方育兒支援中心數 | 118 | 997 | 3000 | 33% |
| 短期保育設施數 | 387 | 685 | 3000 | 23% |
| 多機能保育所整備數（五年間） | - | 1391 | 1500 | 93% |

註 1：實施前值為 1994 年值，實施後值為 1999 年值。

註 2：依「第三次少子化社會對策大綱」之施策分類，「緊急保育對策等五年事業」中的施策均屬於育兒支援關聯項目。

資料來源：筆者依以下資料作成。厚生省，〈緊急保育對策等 5 年事業の實績〉（1999），https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/hoiku/tp0807-1_18.html。

二、新天使計畫

「新天使計畫」(計畫年度：2000 年至 2004 年)的具體實施項目、目標與實績如表 4。兩個達成率落後較多的項目是以都道府縣為單位的兩種 24 小時電話諮詢服務的設置。總務省在 2004 年曾提出以「新天使計畫」為對象的政策評價報告，指出 24 小時電話諮詢的推進確實在許多都道府縣

¹⁶ 正長清志，〈病児・病後児保育の現状と課題に関する一考察：地域協働による病児サポートネットワークの構築に向けて〉，《東アジア研究》，第 13 卷（2015），頁 95-132。

都曾進行嘗試但後來則終止。¹⁷ 黑田與木村在 2019 年發表的論文回顧了 10 篇探討母親所期待的育兒支援措施的文獻，¹⁸ 其中僅島田等人在 2001 年的 1 篇論文提到了育兒中的母親希望能提供 24 小時電話諮詢。¹⁹ 顯示此類服務確實漸不受重視。

表 4 「新天使計畫」的具體實施項目、目標與實績

| 項目 | 首年值 | 實施後值 | 目標值 | 達成率 |
|----------------------|------|--------------------|-------|------|
| 保育所低齡嬰幼兒收容額（萬人） | 59.3 | 69.4 | 68 | 102% |
| 延長保育設施數 | 8052 | 13086 | 10000 | 131% |
| 假日保育設施數 | 152 | 618 | 300 | 206% |
| 嬰幼兒健康支援短期照顧推進（市町村） | 132 | 341 | 500 | 68% |
| 多機能保育所整備數（五年間） | - | 2180 | 2000 | 109% |
| 地方育兒支援中心整備數 | 1376 | 2786 | 3000 | 93% |
| 短期保育設施數 | 1700 | 5651 | 3000 | 188% |
| 家庭支持中心整備數 | 116 | 344 | 180 | 191% |
| 課後兒童俱樂部設置數 | 9401 | 12188 | 11500 | 106% |
| 育兒諮詢熱線事業整備（都道府縣） | 39 | 47 | 47 | 100% |
| 再就業意願登錄者支援事業整備（都道府縣） | 24 | 47 | 47 | 100% |
| 周產期醫療網整備（都道府縣）■ | 14 | 30 | 47 | 64% |
| 小兒急救醫療支援事業推進（地區） | 51 | 185 | 360 | 51% |
| 不孕專門諮詢中心整備數■ | 18 | 51 | 47 | 109% |
| 兒童中心設置數 | 725 | 983 ^{*01} | 1000 | 98% |

¹⁷ 総務省，〈少子化対策に関する政策評価書—新エンゼルプランを対象として—〉（2004），https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/daijinkanbou/040720_3_h.pdf。

¹⁸ 黒田裕子、木村ちひろ，〈地域における子育て支援に関する文献検討〉，《姫路大学看護学部紀要》，第 11 卷（2019），頁 21-30。

¹⁹ 島田三恵子、渡辺尚子、神谷整子、中根直子、戸田律子、縣俊彦、竹内正人、安達久美子、村山陵子、鈴木幸子，〈産後 1 か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査：初経産別，職業の有無による検討〉，《小児保健研究》，第 60 卷第 5 期（2001），頁 671-679。

| | | | | |
|------------------------|------|---------|------|------|
| 兒童電視台設置數 | 1606 | 2014 | 5000 | 40% |
| 兒童 24 小時電話諮詢推進(都道府縣) | 21 | 6*02 | 47 | 13% |
| 家庭教育 24 小時電話諮詢推進(都道府縣) | 35 | 7*02 | 47 | 15% |
| 綜合學科設置數 | 144 | 248 | 500 | 50% |
| 完全中學設置數 | 17 | 153 | 500 | 31% |
| 「心的教室」諮商室整備數 | 8467 | 8467*00 | 5234 | 162% |

註 1：除有標記*者外首年值為 2000 年值，實施後值為 2004 年值。*01：2001 年值，餘依此類推。

註 2：筆者依「第三次少子化社會對策大綱」之施策分類，將過往的施策也進行相應的分類。無底色：育兒支援關聯；■：懷孕、生產關聯。

資料來源：筆者依以下資料作成。厚生労働省，〈「子ども子育て応援プラン」パンフレットデータ〉（2005），<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/jisedai22/pdf/dataai.pdf>。

三、兒童與育兒應援計畫

「兒童與育兒應援計畫」（計畫年度：2005 年至 2009 年）的具體實施項目、目標與實績如表 5。做為新的施策領域，與勞動有關的項目則相對來說仍有改善空間。其中男性育嬰假取得率是達成率最為不彰的一項。坂爪與川口透過實證分析發現育嬰假制度確實有利於提升出生率。²⁰ 武石的研究指出育嬰假本身的制度設計與職場上的壓力造成了男性育嬰假取得率低落。²¹ 宮木的論文則提到性別角色分工的意識與價值觀仍然對此現象有著深遠的影響。²²

表 5 「兒童與育兒應援計畫」的具體實施項目、目標與實績

| 項目 | 實施前值 | 實施後值 | 目標值 | 達成率 |
|-----------|----------|-------|-----|------|
| 女性育嬰假取得率◆ | 72.3%*05 | 85.6% | 80% | 107% |
| 男性育嬰假取得率◆ | 0.50%*05 | 1.72% | 10% | 17% |

²⁰ 坂爪聡子、川口章，〈育兒休業制度が出生率に与える効果〉，《人口学研究》，第 40 號（2007），頁 1-15。

²¹ 武石恵美子，〈男性はなぜ育兒休業を取得しないのか〉，《日本労働研究雑誌》，第 46 卷第 4 期（2004），頁 54-57。

²² 宮木由貴子，〈日本の男性の子育てを考える〉，《ライフデザインレポート》，第 212 號（2014），頁 64-69。

| | | | | |
|------------------------|-----------|-------|------------|------|
| 學齡前兒童家長勤務時間縮短等措施普及率◆ | 16.3%*05 | 31.1% | 25% | 124% |
| 家庭友善企業數○ | 323*08 | 335 | 700 | 48% |
| 行動計畫策定與實施支援企業比率（大企業）○ | - | 94.7% | 100% | 95% |
| 行動計畫策定與實施支援企業比率（中小企業）○ | - | 10.7% | 25% | 43% |
| 地方育兒支援據點整備數 | - | 7134 | 6000 | 112% |
| 短期與特定保育設施數 | 2954 | 7729 | 9500 | 81% |
| 育兒短期支援設施數（短期入所） | 569 | 637 | 870 | 73% |
| 育兒短期支援設施數（夜間養護） | 310 | 330 | 560 | 59% |
| 家庭支持中心數 | - | 599 | 710 | 84% |
| 保育所收容額（萬人） | 203 | 216 | 215 | 100% |
| 課後兒童俱樂部設置數 | 12188**04 | 18479 | 17500 | 106% |
| 延長保育設施數 | 12783 | 15901 | 16200 | 98% |
| 假日保育設施數 | 666 | 978 | 2200 | 44% |
| 夜間保育設施數 | 66 | 77 | 140 | 55% |
| 嬰幼兒健康支援短期照顧設施數 | 507 | 1250 | 1500 | 83% |
| 虐待防止網絡設置（市町村） | - | 1755 | 全市町村 | 98% |
| 嬰兒健康狀況確認制度實施（市町村）■ | - | 1512 | 全市町村 | 84% |
| 兒童諮詢所夜間對應體制整備（都道府縣市） | - | 67 | 全都道府縣與指定都市 | - |
| 應對虐待的合作醫療機構擴充（都道府縣市） | - | 61 | 全都道府縣與指定都市 | - |
| 可個別對應的短期保護所環境改善（都道府縣市） | - | 35 | 全都道府縣與指定都市 | - |
| 兒童家庭支援中心整備數 | 51 | 78 | 100 | 78% |
| 小規模化設施數 | 299 | 648 | 845 | 77% |
| 寄養家庭委託率 | 8.1%*03 | 10.8% | 15% | 72% |
| 寄養家庭登錄者數 | - | 548 | 500 | 110% |
| 自立援助之家整備數 | - | 58 | 60 | 97% |
| 單親家庭等就業與自立支援中心設置數 | - | 106 | 全都道府縣、指定都 | 100% |

| | | | | |
|-----------------------|---------------------|-----|----------------|------|
| | | | 市與中核市 | |
| 10 至 19 歲的墮胎率降低■ | 12.1 ^{*00} | 7.1 | 降低 | - |
| 不孕專門諮詢中心整備(都道府縣市)■ | 51 | 60 | 全都道府縣、指定都市與中核市 | - |
| 特定不孕治療費助成事業推進(都道府縣市)■ | 87 | 106 | 全都道府縣、指定都市與中核市 | 100% |

註 1：除有標記*或**者外實施前值為 2004 年值，實施後值為 2009 年值。*05：2005 年值，餘依此類推。

註 2：筆者依「第三次少子化社會對策大綱」之施策分類，將過往的施策也進行相應的分類。無底色：育兒支援關聯；■：懷孕、生產關聯；◆：兩性工作型態改革關聯；○：企業關聯。資料來源：筆者依以下資料作成。厚生労働省，〈平成 22 年度総合評価書「子ども・子育て応援プラン」について〉(2010)，<https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyoku/10sougou/dl/b.pdf>。標記**者資料來源為以下。厚生労働省，〈「子ども子育て応援プラン」パンフレットデータ〉(2005)，<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/jisedai22/pdf/dataai.pdf>。

四、兒童與育兒願景

「兒童與育兒願景」(計畫年度：2010 年至 2014 年)的具體實施項目、目標與實績如表 6。由於能提供短期保育與嬰幼兒健康支援短期照顧(病童保育)的設施數量，在幾次的計畫執行下來已獲得了增加，因此在「兒童與育兒願景」中，將計畫的目標放在提升兩種服務的使用人次上；但計畫執行期滿後，短期保育與病童保育的使用人次實績值，距離目標值仍然落後較多。儘管能提供服務的設施增加，但小池與角張認為，還需要持續促進一般大眾對此種服務的認識；同時該研究還指出，只育有一子的家庭對此種服務的認識較不足，使用經驗也較少，針對這個族群提高他們對此種服務的認識與信任，或有助於進一步改善使用率。²³

²³ 小池由佳、角張慶子，〈A 市における一時保育の現状と課題〉，《県立新潟女子短期大学研究紀要》，第 46 號(2009)，頁 11-21。

表 6 「兒童與育兒願景」的具體實施項目、目標與實績

| 項目 | 實施前值 | 實施後值 | 目標值 | 達成率 |
|-----------------------------|-------|---------------------|----------------|------|
| NICU 病床數 (每萬新生兒) | 21.2 | 26.3 ^{*11} | 25-30 | 96% |
| 不孕專門諮詢中心設置 (都道府縣市) ■ | 55 | 62 | 全都道府縣、指定都市與中核市 | - |
| 平日保育收容額 (萬人) | 215 | 234 | 241 | 97% |
| 延長保育收容額 (萬人) | 79 | 81 | 96 | 84% |
| 假日保育收容額 (萬人) | 7 | 7 ^{**09} | 12 | 58% |
| 病童保育收容額 (萬人次) | 31 | 57 | 200 | 29% |
| 認定幼兒園數 | 358 | 911 ^{**12} | 2000 | 46% |
| 課後兒童俱樂部名額 (萬人) | 81 | 94 | 111 | 85% |
| 課後兒童教室設置數 | 8719 | 11991 | 全小學 | - |
| 24 小時待命小兒急救醫療圈數 | 342 | 352 | 全小兒急救醫療圈 | - |
| 自立支援教育訓練給付金事業 (都道府縣市等) | 88.7% | 93.3% | 全都道府縣市等 | - |
| 高等技能訓練促進費等事業 (都道府縣市等) | 74.3% | 92.8% | 全都道府縣市等 | - |
| 寄養家庭委託率 | 10.4% | 15.6% | 16% | 98% |
| 專門寄養家庭登錄者數 | 495 | 652 | 800 | 82% |
| 寄養家庭登錄者數 | 5805 | 7489 | 8000 | 94% |
| 小規模居家型兒童養育事業設施數 | - | 223 | 140 | 159% |
| 兒童養護設施數 | 567 | 579 ^{**10} | 610 | 95% |
| 小規模團體照顧設施數 | 446 | 943 | 800 | 118% |
| 地方小規模兒童養護設施數 | 171 | 269 | 300 | 90% |
| 兒童自立生活援助事業設施數 | 54 | 113 | 160 | 71% |
| 短期入所事業設施數 | 613 | 626 ^{**10} | 870 | 72% |
| 兒童家庭支援中心數 | 71 | 98 | 120 | 82% |
| 情緒障礙兒童短期治療設施數 | 32 | 38 ^{*12} | 47 | 81% |
| 配置專任職員的地方兒童守護網絡比率 (市町村) | 58.3% | 74.1% | 80% | 93% |
| 可個別對應的兒童諮詢所短期保護所環境改善 (都道府縣) | 35 | 53 | 全都道府縣與指定 | - |

| 市) | | | 都市 | |
|------------------------------|----------|-----------|-----------|------|
| 嬰兒家庭全戶訪問事業(市町村)■ | 1512 | 1660 | 全市町村 | - |
| 養育支援訪問事業(市町村) | 996 | 1225 | 全市町村 | - |
| 地方育兒支援據點數 | 7100 | 6233 | 10000 | 62% |
| 家庭支持中心事業(市町村) | 570 | 738 | 950 | 78% |
| 短期照顧事業(萬人次) | 348 | 406 | 3952 | 10% |
| 提供閒置店鋪用於育兒支援的商店街數◎ | 49 | 80**11 | 100 | 80% |
| 學齡前兒童家長勤務時間縮短等措施普及率◆ | 25.3% | 29.9%**10 | 33.3% | 90% |
| Kurumin 標章取得企業數○ | 652 | 2031 | 2000 | 102% |
| 女性活躍對策(Positive Action)企業比率○ | 20.7%*06 | 28.1%**10 | 40% | 70% |
| 大學就學貸款核貸率◎ | 92.4 | 93.2%**11 | 符合標準者全員核貸 | - |

註1：除有標記*或**者外實施前值為2008年至2009年值，實施後值為2013年至2014年值。
*11：2011年值，餘依此類推。

註2：筆者依「第三次少子化社會對策大綱」之施策分類，將過往的施策也進行相應的分類。
無底色：育兒支援關聯；■：懷孕、生產關聯；◆：兩性工作型態改革關聯；◎：實現有利於婚姻、懷孕、兒童和育兒的溫暖社會關聯；○：企業關聯。

資料來源：筆者依以下資料作成。項目、實施前值、目標值資料來源為以下。內閣府，〈「子ども・子育てビジョン」別添2 施策に関する数値目標〉(2010)，
<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/family/vision/pdf/b2.pdf>。實施後值資料來源為以下。內閣府，〈第4次少子化社會對策大綱策定のための検討会(第7回) 施策に関する数値目標の進捗状況〉(2020)，
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/meeting/taikou_4th/k_1/pdf/ref3.pdf。標記**者資料來源為以下。內閣府，〈平成24年版 子ども・子育て白書〉(2012)，
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2012/24pdfhonpen/pdf/1_1_1_2.pdf。

五、第三次少子化社會對策大綱

「第三次少子化社會對策大綱」(計畫年度：2015年至2020年)的具體實施項目、目標與實績如表7。「第三次少子化社會對策大綱」中的具體實施項目已高達78項，並橫跨8大類的施策領域，規模大幅超越過去的四次政策計畫。其中包括與「結婚」、「教育」，以及「地方」等領域相關

聯的全新實施項目；結婚關聯的項目反映了結婚與生育間的連動性受到重視；教育關聯的項目強調國家應向國民傳遞有關懷孕與生產的正確知識，不過進展有限、數據較舊，²⁴ 且在評量方法與教育內容上曾受過質疑；²⁵ 地方關聯的項目則體現了日本的少子化對策與蔚為顯學的「地方創生」之間的密切關係。²⁶

表 7 「第三次少子化社會對策大綱」的具體實施項目、目標與實績

| 項目 | 實施前值 | 實施後值 | 目標值 | 達成狀況 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|------|
| 育兒支援關聯 | | | | |
| 認可保育所等收容額（萬人） | 234 | 306 | 267 | A |
| 內含三歲以下收容額（萬人） | 86 | 123 | 116 | A |
| 待機兒童人數 | 21371 | 16772 | 清零 | B |
| 課後兒童綜合計畫項目實施數 | - | 4913 | 10000 | B |
| 課後兒童俱樂部名額（萬人） | 94 | 123 | 122 | A |
| 課後兒童教室設置數 | 11991 | 18749 | 全小學區 | B |
| 希望但無法利用課後兒童俱樂部的兒童人數 | 9945 | 17279 | 清零 | C |
| 延長保育收容額（萬人） | 81 | 106 | 101 | A |
| 短期入所收容額（萬人次） | 7 | 9.0 | 16 | B |
| 緊急入所（Twilight Stay）收容額（萬人次） | 5 | 5.5 | 14 | B |
| 病童保育收容額（萬人次） | 57 | 100 | 150 | B |
| 利用者支援事業設置數 | 291 | 1095 | 1800 | B |
| 地方育兒支援據點數 | 6233 | 7431 | 8000 | B |
| 短期照顧事業（萬人次） | 406 | 495 | 1134 | B |
| 家庭支持中心事業（市町村） | 738 | 895 | 950 | B |
| 養育支援訪問事業（市町村） | 1225 | 1476 | 全市町村 | B |

²⁴ 田中重人，〈日本人は妊娠・出産の知識レベルが低いのか？少子化社会対策大綱の根拠の検討〉，西山千恵子、柘植あづみ編，『文科省/高校「妊活」教材の嘘』（東京：論創社，2017），頁 135-159。

²⁵ 西山千恵子，〈学校教育における「少子化対策」の導入とその問題—新旧「高校保健・副教材」の検討を中心に〉，『立教大学ジェンダーフォーラム年報』，第 19 號（2017），頁 101-116。

²⁶ 経済同友会，〈地方創生のさらなる推進のために—第 2 期「まち・ひと・しごと創生 総合戦略」の策定に向けて—〉（2019），
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/senryaku2nd_sakutei/r01-05-17-sankou2.pdf。

| | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|---|
| 24 小時待命小兒急救醫療圈數 | 352/358 | 322/339 | 全小兒急救醫療圈 | C |
| 學校與社區間合作體制的建立 | 3746 | 6503 | 全學區 | B |
| 家庭教育支援的實施 | 3344 | 5258 | 全小學區 | B |
| 自立支援教育訓練給付金事業 (都道府縣市與福祉事務所設置町村) | 93.3% | 94.5% | 全都道府縣市與福祉事務所設置町村 | B |
| 高等技能訓練促進費等事業 (都道府縣市與福祉事務所設置町村) | 92.8% | 96.5% | 全都道府縣市與福祉事務所設置町村 | B |
| 配置專任職員的地方兒童守護網絡比率(市町村) | 74.1% | 87.3% | 90% | B |
| 可個別對應的兒童諮詢所短期保護所環境改善(都道府縣市) | 53 | 70 | 全都道府縣指定都市與兒童諮詢所設置市 | B |
| 寄養家庭委託率 | 15.6% | 19.7% | 22% | B |
| 專門寄養家庭登錄者數 | 652 | 702 | 850 | B |
| 寄養家庭登錄者數 | 7489 | 9592 | 9800 | B |
| 小規模居家型兒童養育事業設施數 | 223 | 347 | 520 | B |
| 小規模團體照顧設施數 | 943 | 1620 | 1870 | B |
| 地方小規模兒童養護設施數 | 269 | 391 | 390 | A |
| 兒童自立生活援助事業設施數 | 113 | 154 | 190 | B |
| 兒童家庭支援中心數 | 98 | 122 | 340 | B |
| 情緒障礙兒童短期治療設施數 | 38 ^{*12} | 46 | 47 | B |
| 寄養家庭支援專門諮詢據點數 | 226 | 425 | 420 | A |
| 提供遲緩兒保育所等訪問支援的兒童發展支援中心比率 | 43.2% | 75.8% | 70% | A |
| 關心「食育」的國民比率 | 74.6% | 76.0% | 90% | B |
| 未能生育理想子女數的理由有「生養與教育的花費太高」的比率 | 60.4% ^{*10} | 56.3% ^{*15} | 減少 | A |
| 認為「保育所、幼稚園、認定幼兒園的費用」是撫養孩子的最大經濟負擔的比率 | 39.1% ^{*12} | 39.1% ^{*12} | 減少 | D |
| 未能生育三人以上理想子女數 | 71.1% ^{*10} | 69.8% ^{*15} | 減少 | A |

| | | | | |
|------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------|---|
| 的理由有「生養與教育的花費太高」的比率 | | | | |
| 結婚關聯● | | | | |
| 青年（20 至 34 歲）就業率 | 76.0% | 81.4% | 78% | A |
| 青年正規雇用勞工（包含本人自願參與非正規雇用勞動者）比率 | 青年世代：92.7% 全世代：93.7% | 青年世代：96.2% 全世代：95.8%* | 與全世代相同水準 | A |
| 青年打工族人數（萬人） | 179 | 143 | 124 | B |
| 職業訓練參與人次（萬人） | 123 | 228.1 | 300 | B |
| 結婚希望實績指標 | 68%* ¹⁰ | 68%* ¹⁵ | 80% | C |
| 懷孕、生產關聯■ | | | | |
| 育兒世代整合支援中心整備數 | - | 1717 | 全國展開 | B |
| 提供高需求孕婦支援的育兒世代整合支援中心比率 | - | 96.2% | 100% | B |
| 嬰兒家庭全戶訪問事業（市町村） | 1660 | 1734 | 全市町村 | B |
| NICU 病床數（每萬新生兒） | 26.3* ¹¹ | 全都道府縣已達 25 以上 | 全都道府縣 25-30 | A |
| 不孕專門諮詢中心設置（都道府縣市） | 62 | 76 | 全都道府縣指定都市與中核市 | B |
| 夫妻子女數預定實績指標 | 93%* ¹⁰ | 93%* ¹⁵ | 95% | C |
| 教育關聯▲ | | | | |
| 理解懷孕與生產的正確知識的比率 | 34%* ⁰⁹ | 34%* ⁰⁹ | 70% | D |
| 兩性工作型態改革關聯◆ | | | | |
| 男性配偶在產後的休假取得率 | - | 58.7% | 80% | B |
| 男性的育嬰假取得率 | 2.03% | 6.16% | 13% | B |
| 育有六歲以下子女男性的育兒與家事參與時間（每日） | 67 分* ¹¹ | 83 分* ¹⁶ | 150 分 | B |
| 週勞動時間 60 時以上的受雇者比率 | 8.8% | 6.9% | 5% | B |
| 帶薪休假取得率 | 48.8% | 52.4% | 70% | B |
| 設有關於勞動時間的勞資對話機制的企業比率 | 60.6% | 52.9% | 全企業 | C |
| 每週一日以上居家遠距工作的勞動者比率 | 4.5% | 2.7%* ¹⁵ | 10% | C |

| | | | | |
|-----------------------------------------|----------------------|----------------------|---------|---|
| 長子出產前後的女性繼續就業率 | 38.0% ^{*10} | 53.1% ^{*15} | 55% | B |
| 女性（25~44歲）就業率 | 71.5% | 78.8% | 73% | A |
| 地方關聯★ | | | | |
| 提供對應婚姻、懷孕、分娩和育兒等階段綜合性少子化對策的地方自治團體（市區町村） | 243 | 406 ^{*15} | 70%市區町村 | B |
| 實現有利於婚姻、懷孕、兒童和育兒的溫暖社會關聯◎ | | | | |
| 孕婦標章認知度 | 45.6% | 58.1% | 50.0% | A |
| 嬰兒車標章認知度 | - | 19.3% | 50.0% | B |
| 育兒支援護照等事業協力店鋪數（萬家） | 22 ^{*10} | 20 | 44 | C |
| 共同住宅中各戶玄關可無障礙聯外通行比率 | 16% ^{*08} | 17% ^{*13} | 28% | B |
| 特定道路無障礙化比率 | 83% | 89% | 100% | B |
| 主要生活關聯經路號誌機等無障礙化比率 | 97.8% | 98.7% | 100% | B |
| 交通設施無障礙化比率 | 83.3% | 89.4% | 100% | B |
| 都市公園道路與廣場無障礙化比率 | 48% ^{*12} | 51% | 60% | B |
| 不特定多數者使用之一定建築物無障礙化比率 | 53.6% | 60% | 60% | A |
| 無障礙化鐵路車廂導入比率 | 59.5% | 71.2% | 70% | A |
| 低底盤公車導入比率 | 33.2% | 56.4% | 70% | B |
| 配備升降機公車導入比率 | 3.9% | 5.9% | 25% | B |
| 無障礙化客船導入比率 | 28.6% | 43.8% | 50% | B |
| 無障礙化客機導入比率 | 92.8% | 97.8% | 100% | B |
| 無障礙計程車導入台數 | 13978 | 20113 | 28000 | B |
| 認為正在實現有利於婚姻、懷孕、兒童和育兒的溫暖社會的比例 | 19.4% | 45.2% | 50% | B |
| 企業關聯○ | | | | |
| Kurumin 標章取得企業數 | 2031 | 3212 | 3000 | A |

註1：除有標記*者外實施前值為2013年至2014年值，實施後值為2017年至2019年值。*12：2012年值，餘依此類推。

註2：「第三次少子化社會對策大綱」之施策分類包含八大類。無底色：育兒支援關聯；●：結婚關聯；■：懷孕、生產關聯；▲：教育關聯；◆：兩性工作型態改革關聯；★：地方關聯；◎：實現有利於婚姻、懷孕、兒童和育兒的溫暖社會關聯；○：企業關聯。

資料來源：筆者依以下資料作成。內閣府，〈第4次少子化社會對策大綱策定のための検討會（第6回）資料3 施策に関する數值目標の進捗狀況〉（2020），

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/meeting/taikou_4th/k_6/pdf/s3.pdf。

從「緊急保育對策等五年事業」到「第三次少子化社會對策大綱」，可看出所謂「少子化政策」範圍的擴大，表 8 即整理了歷次政策計畫在施策領域與實施項目總數上的變化。而這樣的過程，也說明日本政府對問題的認識具有滾動式的變化，隨著時間推移，納入政策過程中考量的因素與政策輸出後介入的目標都不斷增加。治療日本的少子化問題顯然沒有單一的特效藥，而必須採行多劑併用的「雞尾酒療法」。

表 8 日本少子化政策計畫之施策領域與實施項目總數

| | 緊急保育對策等五年事業 (1994) | 新天使計畫 (1999) | 兒童與育兒應援計畫 (2004) | 兒童與育兒願景 (2010) | 第三次少子化社會對策大綱 (2015) |
|-------------------------|--------------------|--------------|------------------|----------------|---------------------|
| 育兒支援關聯 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 結婚關聯 | | | | | ● |
| 懷孕、生產關聯 | | ● | ● | ● | ● |
| 教育關聯 | | | | | ● |
| 兩性工作型態改革關聯 | | | ● | ● | ● |
| 地方關聯 | | | | | ● |
| 實現有利於婚姻、懷孕、兒童和育兒的溫暖社會關聯 | | | | ● | ● |
| 企業關聯 | | | ● | ● | ● |
| 實施項目總數 | 7 | 21 | 31 | 35 | 78 |

資料來源：筆者作成。

伍、小結與啟示

在本文中，筆者從「定義與指標」、「成因與影響」，以及「對策與成效」等三個面向切入探討了日本過去三十年的少子化問題與對策。

首先在「定義與指標」方面，依日本《少子化社會對策白書》的定義，少子化指的是「總和生育率長期低於遞補水準生育率，且幼齡人口少於高齡人口」的狀態，因此與少子化現象有關的指標包括了幼齡人口、高齡人口、總和生育率、遞補水準生育率等四項；除此之外，每年出生數的推移也具有參考價值；前述這些指標的數值出現變化時會產生輿論並或影響著日本的政策形成。然而也應理解的是，影響著少子化現象的指標眾多，在進行觀察與做出詮釋時宜通盤考量，而非動輒得咎。

其次在「成因與影響」方面，據日本「出生動向基本調查」的歷次調查結果，發現雖然未婚者的理想子女數逐年下降，但近年來仍維持在 2 左右，不過因為結婚機緣減少，或面臨其他的結婚困難點而不利於結婚與進一步的生育規劃；已婚者的理想子女數雖然近年來仍舊在 2.3 以上，但因為婚前交往時間的拉長與初婚年齡的延後，加諸不想要高齡生產等因素，而使得最終平均出生數於近年來落到了 2 以下。而在少子化的影響部分，限制範圍後可大致分為對「勞動」與對「育兒」的影響，勞動方面由於生產人口減少未來將導致勞動力不足，其次女性在進入勞動市場與育兒之間也面臨選擇或兼顧問題；而農村與都市都因少子化而出現育兒支援服務不足的問題，在農村的原因是需求減少而不足以維持服務的供應，在都市的原因則是需求增加。

最後在「對策與成效」方面，檢視日本從「緊急保育對策等五年事業」到「第三次少子化社會對策大綱」等政策計畫所設定的具體實施項目、目標與實績，可知實施項目正逐漸增加且變得龐雜，在實績方面則達成程度不一。育兒支援關聯領域的施策項目一直以來均有在持續實施，細部的項目內容也依次擴充；其他領域的施策項目則分別在歷次政策計畫中陸續加

入；另外也有實施成效不彰，或因其他因素而停止實施的項目。整體來說，可看到的是日本政府在透過政策對少子化問題進行介入的同時，政策的內涵也不斷歷經修正，並且已形成了一個多軌並行的政策體系，從多方面著手試圖緩解少子化問題。不過也因為政策範圍的加廣，使得政策循環中的回饋評價不易，有研究亦指出少子化對策具有較難以估計其效果的特性。²⁷

透過對日本「少子化的三十年」的考察，我們看到的是一個充滿動態變化的過程，不但影響著少子化現象的指標多元，且國民的生育觀念與行為也隨著時間有所不同，促使了政府在對策上必須不斷滾動修正與擴充。近來，少子化問題在臺灣也廣受社會討論並躍上政府議程，唯其中仍有部分較為狹隘或武斷的論述。借鏡日本經驗，本文認為在理解臺灣的少子化問題與對策上，應採取更宏觀且動態的視角。

責任編輯：梁庭璋

²⁷ SUZUKI Toru, *Low Fertility and Population Aging in Japan and Eastern Asia* (Tokyo: Springer Japan, 2014), p.46.

