

第34回（2021年度）

学生奨学論文入賞者論文集

大阪経大学会



第34回 (2021年度) 学生奨学論文 表彰式 (2021年12月16日)

学生奨学論文 表彰式 風景



第34回（2021年度）学生奨学論文入賞者論文集

目 次

1. はじめに	iii
2. 入賞者の声	iv
3. 入賞者論文	

佳 作

高等教育無償化と所得格差の関係	1
(経済学部4年) 岸 真杏沙	

出生前診断に伴う選択的中絶増加の諸要因 —選択的中絶を減らすために必要なこと—	19
(人間科学部4年) 北村 美侑	

努力賞

個人経営事業所数の変動要因	39
(経済学部4年) 玉田 和久	

はじめに

審査員長 福本 幸男

大阪経済大学では、学術の研究、調査および普及を目的として大阪経大学会を設置しています。この大阪経大学会では、本学の学生の勉学を奨励するため、毎年、「学生奨学論文」の募集を行っています。そして、優れた論文を入賞作品として選出し、著者には賞状と副賞を授与しています。入賞の種類としては、特選・入選・佳作そして努力賞があります。特選は、特に優れた論文に対して与えられ、入選は優れた論文、佳作は入選に次ぐ論文に与えられます。また、努力賞は、執筆するうえで努力が認められる論文に与えられます。

論文のテーマは、昨年度に引き続き、応募者が自由に選択する「自由論題」としました。その結果 34 回目を迎えた今回の奨学論文には、14 編の応募がありました。経済学部からは 10 編、経営学部からは 3 編、人間科学部からは 1 編の応募がありました。また、学年別では、3 年生が 4 編、4 年生が 10 編でした。コロナ禍の困難な状況の中で応募していただいた皆さんの論文はいずれも力作でした。また、幅広い分野からの応募があり、学生の自由な発想を垣間見ることができました。

審査は、審査員長をつとめた経済学部の福本のほか、経済学部の小川雅弘先生、吉田弘子先生、林由子先生、経営学部の井形浩治先生、佐古麻理先生、眞島宏明先生、情報社会学部の加藤千雄先生、井上晴可先生、人間科学部の松田幸弘先生、北市記子先生によって行われました。審査員会において、議論を交えながら厳正な審査を行った結果、本年度は残念ながら特選、入選に該当する論文はなかったのですが、佳作 2 編、努力賞 1 編が選ばれました。

佳作に選ばれた論文は、「高等教育無償化と所得格差の関係」と「出生前診断に伴う選択的中絶増加の諸要因 ―選択的中絶を減らすために必要なこと―」の 2 編、努力賞に選ばれた論文は、「個人経営事業所数の変動要因」の 1 編です。いずれの論文も丁寧にデータを分析した上で、自らの主張がなされていました。調査・仮説・検証という手順を踏んだ質の高い内容ではないかと思われます。応募された多くの論文は、統計的手法が取り入れられており、普段の大学での学習の成果が反映されている印象を受けました。一方で、一部の審査員の先生から先行研究の調査やデータの解釈に関して、もう少し踏み込んでほしいといった指摘もありました。

最後に、選に漏れた論文も、必ずしも水準が低いというわけではなかったことも申し添えておきます。タラレバ（「～だったら」、「～であれば」）の話をしても仕方がないかもしれませんが、様々な競技種目と同様に審査員によって評価が分かれた論文もあり、絶対的な評価ではありません。納得いく結果でなかった人もおられることとは思います。慰めの言葉をかけるわけではありませんが、自らテーマを見つけ、論文の形でまとめるといった経験は、将来の大きな糧になるはずです。今後に期待しています。



高等教育無償化と所得格差の関係

岸 真杏沙

(経済学部4年)

この度は学生奨学論文において、賞をいただくことができ大変嬉しく思います。論文を評価してくださった皆様、指導してくださった小川貴之教授にお礼を申し上げます。私自身、論文を書くことは初めてだった為わからないことだらけでした。特に、データの収集や、思った分析結果が出なかった時はかなり苦労しました。何度か諦めそうにもなりましたが、小川貴之教授のサポートもあり論文を完成させることができました。苦労したからこそ、大学生活において、とても良い経験が出来たと思っております。



出生前診断に伴う選択的中絶増加の諸要因

—選択的中絶を減らすために必要なこと—

北村 美侑

(人間科学部4年)

1年生の時にもこの論文の応募を検討したのですが、過去の入賞論文の題目を見て難しそうだと思い、すぐに諦めてしまいました。しかし4年生になり、授業も取り切り時間を持て余した私に、ゼミの平等教授が奨学論文の応募を薦めてくださったのです。大学で学びを深め、4年生になった私は1年生の時にはなかった奨学論文への挑戦意欲が湧いていました。どうすれば読み手に自分の言いたいことがうまく伝えられるのかということを意識し、構成や言葉選びにはとても気を付けました。その結果、佳作という素晴らしい賞をいただき、とても光栄です。1年生の私に、「4年生の私は奨学論文で佳作という賞をいただいたよ！」と伝えたいです。人間の可能性は無限大、何事も挑戦することをお勧めします。夏休みも熱心に指導してくださった平等文博教授、そして審査関係者の方々に心から深く感謝申し上げます。



個人経営事業所数の変動要因

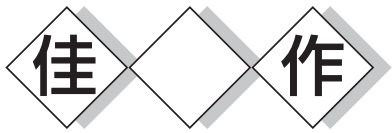
玉田 和久

(経済学部4年)

この度は学生奨学論文において「努力賞」を受賞させていただき大変うれしく思っています。多忙な中、たくさんのアドバイスを下さり、細かな質問にまで親身に答えてくださった小川貴之教授、また審査をしてくださった方々にお礼を申し上げます。

初めての論文執筆ということもあり、最初はわからない事ばかりで不安でいっぱいでした。しかし小川貴之教授に指導していただき、また同じゼミ生の仲間たちと励ましあいながらコツコツと努力を積み重ねることで論文を完成させることができました。

今回の論文執筆において、たくさんの課題の発見やその解決・修正を繰り返し、非常に貴重な経験をさせていただきました。この経験を今後の生活に活かしていきたいと思います。



高等教育無償化と所得格差の関係

学 年：4 年

学部学科：経済学部経済学科

氏 名：岸 真杏沙

要 約

日本では、2019年10月1日から消費税率が8%から10%に引き上げられた。増収分の使い道は様々であり、その中の1つに2020年4月から開始された高等教育の無償化がある。日本の大学費は世界的にみてもかなり高額で、その高額な学費が原因で進学できない学生が多くいた。そんな日本でもついに、支援対象者は学校に通うための金銭的な支援を受けることができるようになった。このことは、学生たちの未来にとって大きな出来事であろう。

今まで実現してこなかった高等教育の無償化が実現することは、日本の所得格差に影響があるのだろうか。高等教育が無償化されることで、経済面を理由に進学が厳しい学生も進学が可能になる。そうすれば、大卒者も増えることが期待される。これが所得格差に影響するかを分析していきたい。

高等教育の無償化が進んでいるか否かで、所得格差に影響があるのかを分析するためには他国のデータが必要になるため、分析対象をOECD加盟国とした。また、2008年から2017年の10年間を分析している。被説明変数にジニ係数、説明変数に無償化ダミー変数など所得格差へ影響がありそうなものを用いて、回帰分析の手法を用いて分析を行った。

結果は、無償化ダミー変数が2013年を始まりに5年間で、高等教育の無償化が進むと所得格差が縮小されるという有意な関係が得られた。高等教育が無償化されることで、大卒者として社会で働く者が増え、所得格差縮小に影響すると考えられる。日本では、高等教育の無償化が開始されたところなので、これから何年後かの所得格差に変化が現れるかもしれない。また、金融危機などで経済的に苦しい時に、高等教育の無償化と所得格差の関係が顕著であると分かった。

目 次

第1章 はじめに

第2章 先行研究

第3章 データ

第1節 データの出所

第2節 要約統計量

第4章 回帰分析

第5章 分析結果

第6章 結論と今後の課題

参考文献

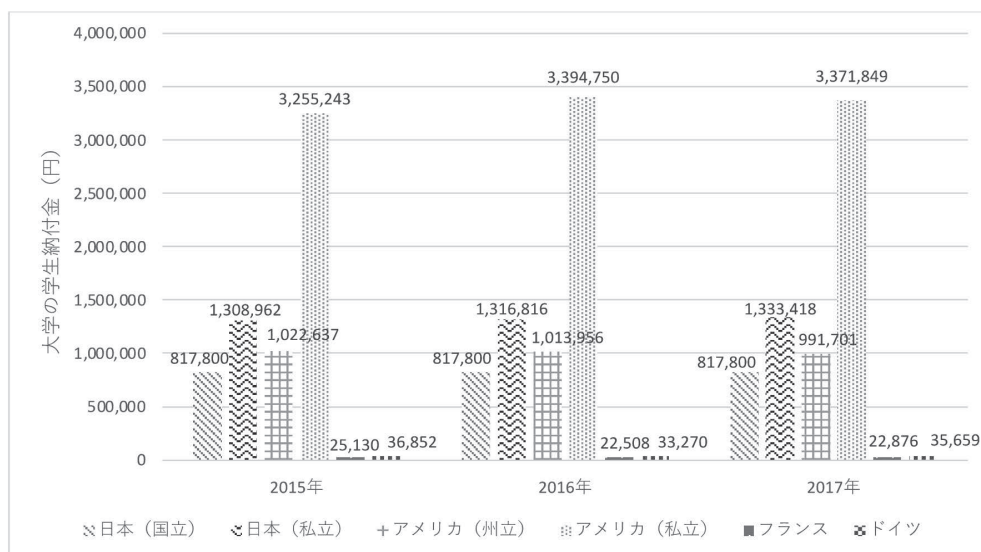
データの出所

第1章 はじめに

日本では、2019年10月1日から消費税率が8%から10%に引き上げられた。消費税率の引き上げは、我々の生活に直接的に影響してくるが、どう使われているかはご存知であろうか。増収分の使い道は、子ども・子育て、医療・介護、年金など、全世代を対象とする社会保障の充実と安定のために使われる。詳しくいうと、高等教育の無償化や待機児童の解消、幼児教育・保育の無償化、所得の低い高齢者の介護保険料軽減、介護職員の処遇改善、年金生活者支援給付金の支給など様々である。本稿では、その中の1つである2020年4月から開始された高等教育の無償化に注目していく。この支援の対象の学校は、大学・短期大学・高等専門学校（4・5年生）・専門学校。支援対象の学生は、住民税非課税世帯とそれに準ずる世帯の学生である。支援対象者は、給付型奨学金の支給額拡充と授業料・入学金の免除または減額を受けることができる。高等教育の無償化は、学生が経済的理由から、大学などでの学びを諦めないためにも、とても大切な支援であると感じる。

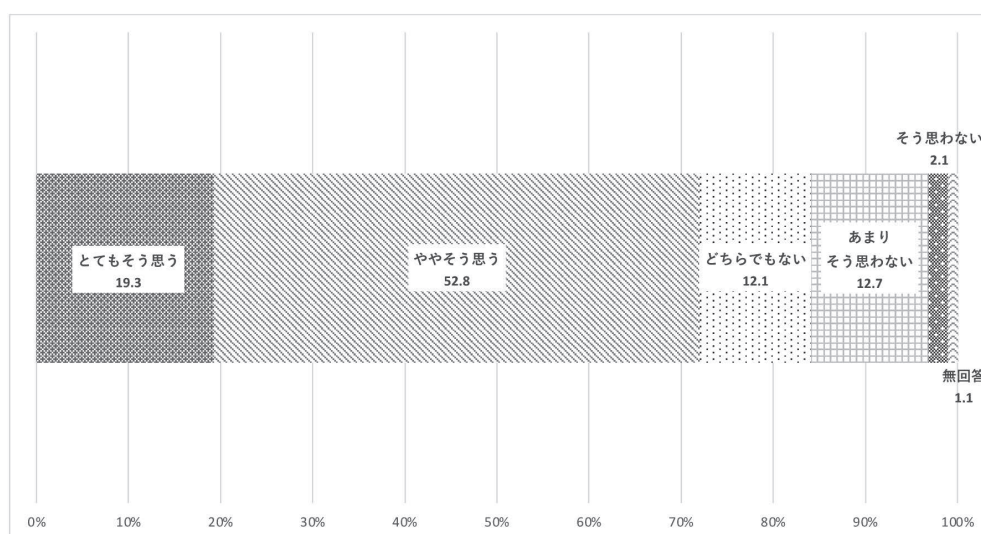
文部科学省「学校基本統計（学校基本調査報告書）」によると、2020年3月高等学校卒業者の学科別進路状況は、大学・短期大学等が55.8%、専修学校・公共職業能力開発施設等が21.8%、就職者が17.5%、その他が5.0%と報告されており、約半数が大学・短期大学で勉学に励んでいることがわかる。残りは、「職業若しくは实际生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図る」ことを目的とした専修学校へ通う者や、就職をする者がいることがわかる。約半数が大学・短期大学へ進学しているとのことであるが、日本の大学費は世界的にみてもかなり高額である。文部科学省「諸外国の教育統計」によると、ドイツやフランスに比べて、日本の学生納付金の高さがわかる（図表1）。白川（2020）は、一般市民、高校校長、自治体首長、大学学長の4者において、今の日本は大学の学費水準が「高い」と認識されていることを明らかにした。特に、一般市民から学費水準に対しての評価が厳しいと述べている。また、（株）ライセンスアカデミーが2010年に行なった全国高等学校（進路指導担当教諭）対象「大学の学費に関するアンケート」によると、現在、大学に行きたくても行けない生徒達は学力より学費（経済面）の制約が強くなってきたと思うか？という質問に対して、とてもそう思うが19.3%、ややそう思うが52.8%、どちらでもないが12.1%、あまりそう思わないが12.7%、そう思わないが2.1%、無回答が1.1%という結果になった（図表2）。とてもそう思うとややそう思うの合計は72.1%で、全体の約7割を占めるという高い結果である。また、進学断念の理由として、生徒の学力が79.9%で1位だが、学費や入学後の費用が76.3%とわずかな差で2位にあげられている（図表3）。これらの結果から、経済面による学費の制約が強まっていることがわかる。

高い学費に悩まされる学生が多くいた日本でも、ついに高等教育の無償化が開始されたのだ。この制度のおかげで、経済面を理由に進学が厳しい学生も進学が可能になり、大卒者が増えることが期待される。本稿では、高等教育の無償化と所得格差について分析をしていく。



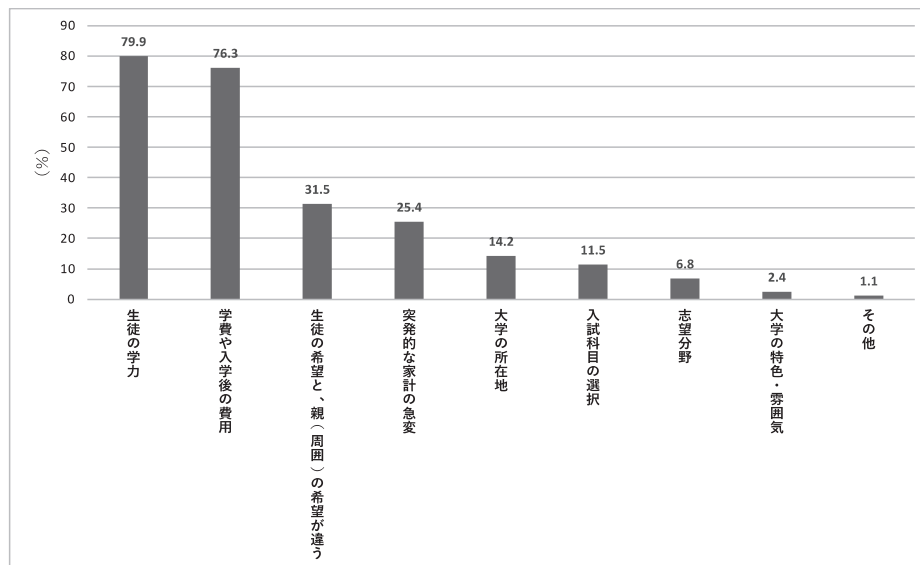
(引用) 文部科学省「諸外国の教育統計」

図表 1 大学の学生納付金



(引用) (株) ライセンスアカデミー「大学の学費に関するアンケート」

図表 2 現在、大学に行きたくても行けない生徒達は
学力より学費（経済面）の制約が強くなってきたと思うか？



(引用) (株) ライセンスアカデミー「大学の学費に関するアンケート」

図表 3 進学断念の理由

第 2 章 先行研究

第 1 章で述べたように、日本には高い学費に悩まされる学生が多くいた。それにもかかわらず、高等教育の無償化実現に時間がかかったのは何故だろうか。小林（2007）は、大学進学所得階層間格差の問題が顕在化しなかったのは、教育費の捻出に無理する家計の存在が理由の 1 つだとしている。日本には、家計が教育費を負担するということを当然視する社会的風潮が存在し、家計も教育費を積極的に負担しようとしているとのことだ。家計所得が 400 万円以下の低所得層でも、多くの家計が所得の半分以上を子どもの教育費にあてようとしていること、大学生のいる世帯においては可処分所得より消費支出が多く赤字となっていること、貯蓄を崩して教育費にあてる家計が存在していることなどを指摘している。これらのことから、家計の教育費負担の重さは明らかだ。また、小林（2018）は、OECD 加盟国において、日本は高等教育費の家計負担が最も重い国の 1 つだと述べている。そして、教育費の負担については、「公的負担」「親負担」「子負担」の大きく 3 つの考え方が存在し、日本は 2 つ目の「親負担」にあたる。親は子どもの教育に責任を持つべきという教育観が背景にあると述べている。

藤村（2009）は、「低学力・高所得」層の大学進学希望確率が、「低学力・低所得」層より 11.2 %ポイント高くなったことを明らかにしている。所得が増えると、「低学力・低所得」層の大学進学希望確立が上昇し、奨学金政策などによる公的補助の可能性を示すとのことだ。青・村田（2007）は、親の所得は子どもの学歴に影響を与えることを明らかにしている。親の年収が 1 万円上がれば、子どもの偏差値が約 0.03 上がることで、つまり、100

万円増えると偏差値が3上がるという。また、大学入学の際にその大学の偏差値が高いほど、卒業後の収益率も高くなることが明らかにされている。これらのことから、親の所得が高いほど、子どもの教育への投資力が高まるため、子どもは偏差値の高い大学や学部に入学することが可能になり、その結果将来高い所得を獲得することが示されたと述べている。難波・畑中（2012）、牧野（2008）、細井（2017）も、親の所得と子どもの学歴や教育支出額などの間に相関関係があると述べている。

大竹（2008）によると、日本で所得格差拡大に関心が高まった原因は、「何が所得を決定すべきかという価値観」と「現実には所得を決定している要因」のギャップが大きいと格差拡大感をもつからだ述べている。そして、日本では「学歴によって所得は決まるべきでないのに、学歴で所得が決まっている」と認識している場合に、所得格差の拡大を感じる人が多いと明らかにしている。所得と学歴は人々の意識の中に存在するほどの問題であるように思う。

これらの先行研究から、教育費は親負担の考えを持つ日本において、家計への教育費負担が重いこと、親の所得が子どもの学歴に影響し、結果として将来の子どもの所得に影響する可能性があることが分かった。本稿では、2020年4月から開始された高等教育の無償化が、大学進学をより身近なものにすることで、所得格差に影響を及ぼすのか分析していく。また、説明変数を選ぶにあたって、田辺・鈴木（2015）を参考とした。説明変数に教育分野だけでなく、健康・経済・政治分野も含めて多方面から所得格差（ジニ係数）への影響を分析していく。

第3章 データ

第1節 データの出所

本稿では、4つの出所からのデータを用いる。分析対象とする期間は2008年から2017年の10年分である。高等教育の無償化が進んでいるか否かで、所得格差に影響を及ぼすのか分析するには他国のデータが必要になるため、OECD加盟国を分析対象とした。また、コロンビアのジニ係数データが得られなかったため、コロンビア以外のOECD加盟国で分析を行なっていく。

表1 データの出所

変数	データ	出所
Y	ジニ係数（人口の累積比と所得の累積比で得られるローレンツ曲線から所得格差を1-0の数値で指標化したもの。0の場合は完全平等、1の場合は完全不平等となり、数値が1に近いほど所得格差が大きいことを示す。）	OECDData 「Income inequality」

X ₁	無償化ダミー変数（高等教育の無償化が進んでいる国を 1、進んでいない国を 0 とした。）	
X ₂	個人所得税率（国税、地方税、社会保険料を含む個人所得課税の納税額を総賃金所得で割った値。各国の労働者平均賃金水準における個人所得税率。）	OECDData 「Tax on personal income」
X ₃	子どもの貧困率（0 歳～17 歳の子どもの内、可処分所得が貧困ライン以下の世帯に属する子どもの比率）	OECDData 「Poverty rate」
X ₄	政治的安定度（非合法的な政治活動や暴力的な政治活動、テロ行為、などによって政府転覆や政府機能の弱体化が見込まれる度合いで評価。単位は pts。）	WorldwideGovernance Indicators 「PoliticalStability」
X ₅	1 人当たり医療費（各国の医療費支出総額を人口で除した値。医療費支出には公的支出分と民間・個人支出分を含む。単位は米ドル。）	OECDData 「Health spending」

回帰分析で用いたデータの出所は表 1 にまとめられている。ジニ係数・個人所得税率・子どもの貧困率・1 人当たり医療費のデータは OECDData から得た。政治的安定度は Worldwide Governance Indicators から得た。無償化ダミー変数については、OECD 加盟国を対象に、高等教育無償化が進んでいるか否かを独自で調べた。無償化が進んでいる国を 1、無償化が進んでいない国を 0 とおき、分析していく。

第 2 節 要約統計量

表 2 では、使用する変数の要約統計量をまとめている。2008 年から 2017 年の 10 年間において、ジニ係数・個人所得税率・子どもの貧困率・政治的安定度は、それほど平均的な変化はみられない。1 人当たり医療費については、年が経つにつれて上がっている。また、ジニ係数のばらつきが小さいが、所得格差を 1-0 の数値で指標化しているのがジニ係数なので、大きくばらつくことはないだろう。個人所得税率・子どもの貧困率・1 人当たり医療費においては OECD 加盟国間でばらつきがあることが分かる。特に 1 人当たり医療費で大きなばらつきがみられる。

表 2 要約統計量

2008 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3175	0.0612	0.234	0.511
個人所得税率	25.3226	8.2951	5.1827	42.4903
子どもの貧困率	13.1917	5.9260	4	26.6
政治的安定度	0.7030	0.6486	-1.3211	1.5123
1 人当たり医療費	2915.6676	1449.0573	807.052	7395.885
2009 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3155	0.0587	0.238	0.48
個人所得税率	24.7562	8.1359	5.4460	42.2914
子どもの貧困率	13.75	6.1052	4	28.7
政治的安定度	0.6293	0.6886	-1.6263	1.4598
1 人当たり医療費	3010.8274	1499.9425	817.024	7669.631
2010 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3147	0.0567	0.245	0.48
個人所得税率	24.8225	7.7802	6.1259	42.7183
子どもの貧困率	13.6444	6.0085	3.7	28.5
政治的安定度	0.6698	0.6369	-1.3416	1.4612
1 人当たり医療費	3093.6279	1523.9665	843.265	7922.199
2011 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3148	0.0551	0.243	0.471
個人所得税率	25.3398	7.7954	7	42.8267
子どもの貧困率	13.4583	5.9765	3.5	27.5
政治的安定度	0.7105	0.6312	-1.2013	1.3935
1 人当たり医療費	3177.7521	1549.0827	888.309	8131.466
2012 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3151	0.0545	0.249	0.471
個人所得税率	25.4353	7.7499	7	42.7113
子どもの貧困率	13.5528	6.0663	2.7	26.3
政治的安定度	0.7039	0.6541	-1.2205	1.4183
1 人当たり医療費	3277.7316	1599.4354	894.741	8404.937
2013 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3165	0.0540	0.24	0.465
個人所得税率	25.7302	7.7396	7	42.4002
子どもの貧困率	13.5694	5.6958	2.7	25.2
政治的安定度	0.7248	0.6614	-1.2499	1.4539
1 人当たり医療費	3402.7651	1650.1932	947.74	8610.599

2014 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3170	0.0557	0.246	0.465
個人所得税率	25.7204	7.6169	7	42.3566
子どもの貧困率	13.7917	5.5712	2.9	25.3
政治的安定度	0.6902	0.6371	-1.0860	1.4679
1人当たり医療費	3480.3648	1712.4238	998.577	9034.169
2015 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3194	0.0534	0.25	0.459
個人所得税率	25.6996	7.5910	7	42.0091
子どもの貧困率	13.5778	5.4872	2.9	25.5
政治的安定度	0.6452	0.6688	-1.4939	1.5255
1人当たり医療費	3583.7807	1756.5934	1040.373	9498.288
2016 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3176	0.0538	0.241	0.458
個人所得税率	25.6287	7.3101	7	40.7360
子どもの貧困率	13.2222	5.3798	3.3	25.3
政治的安定度	0.6125	0.6893	-2.0091	1.5192
1人当たり医療費	3755.5283	1813.1398	1084.536	9880.156
2017 年	平均	標準偏差	最小値	最大値
ジニ係数	0.3156	0.0556	0.22	0.46
個人所得税率	25.6151	7.2415	7	40.5837
子どもの貧困率	12.775	5.3591	3.6	25.3
政治的安定度	0.6287	0.6692	-1.7882	1.5872
1人当たり医療費	3904.9887	1866.6996	1118.972	10212.748

第4章 回帰分析

本稿では以下のモデルで、高等教育の無償化が所得格差へどのように影響を及ぼすか分析する。また、第2章で述べたように、田辺・鈴木（2015）を参考にし、教育以外の分野も説明変数に加えて所得格差への影響を検証する。

$$\text{回帰式1: } Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5$$

ここで、Yはジニ係数、X₁は無償化ダミー変数、X₂は個人所得税率、X₃は子どもの貧困率、X₄は政治的安定度、X₅は1人当たり医療費として、2008年から2017年の10年間を分析していく。

第5章でも述べているが、分析した結果、X₁：無償化ダミー変数が2013年を始まりに5年間有意な関係が続いている。このことに何か理由があるのかも検証していく。検証を

するにあたって、実質 GDP に注目した。各国の 2008 年から 2017 年の平均的な実質 GDP を用いて、二分位と三分位を行う。そして、分けたグループそれぞれを回帰分析し、理由を推測していきたい。回帰分析のモデルは回帰式 1 と同じである。

第 5 章 分析結果

回帰式 1 の分析結果は表 3 のようになった。

表 3 回帰式 1 の分析結果

	X ₁ 無償化 ダミー変数	X ₂ 個人所得 税率	X ₃ 子どもの 貧困率	X ₄ 政治的 安定度	X ₅ 1 人当たり 医療費	R ² 決定 係数
2008 年	-0.011 (-0.8428)	-0.002 (-2.4720)	0.0076 (4.1376)	0.0114 (0.7849)	-1.1246 (-0.2664)	0.7947
2009 年	-0.0128 (-1.0324)	-0.0024 (-3.2396)	0.0062 (3.7688)	0.0016 (0.1347)	2.1352 (0.5724)	0.7972
2010 年	-0.0135 (-1.1279)	-0.0024 (-3.4487)	0.0054 (3.5265)	-0.0061 (-0.4922)	2.0218 (0.5793)	0.8015
2011 年	-0.0181 (-1.7609)	-0.002 (-3.0804)	0.0046 (3.3996)	-0.0178 (-1.5283)	4.1048 (1.2810)	0.8245
2012 年	-0.0212 (-2.0056)	-0.0023 (-3.4429)	0.004 (3.2142)	-0.0189 (-1.7892)	4.4696 (1.4068)	0.8103
2013 年	-0.0256 (-2.2174)	-0.0026 (-3.8599)	0.0039 (2.7069)	-0.013 (-1.1750)	3.2203 (0.9981)	0.7883
2014 年	-0.0298 (-2.5065)	-0.0027 (-3.8284)	0.0038 (2.7541)	-0.0172 (-1.6523)	4.1294 (1.3016)	0.7915
2015 年	-0.0351 (-3.1441)	-0.0028 (-3.9370)	0.0024 (1.6734)	-0.02 (-1.9986)	3.6615 (1.2231)	0.7854
2016 年	-0.0263 (-2.3042)	-0.0028 (-3.5596)	0.0039 (2.6513)	-0.013 (-1.2811)	2.3812 (0.7837)	0.7744
2017 年	-0.0292 (-2.2629)	-0.0026 (-3.0095)	0.0043 (2.3997)	-0.0108 (-0.8888)	1.7444 (0.5349)	0.7585

各結果の上段は係数値、カッコ内の値は t 値を表している。太字は自由度 30 の t 分布に従い有意水準 5 %、臨界値は統計表より $t_{30,0.025} = 2.042272$ で棄却されたことを表す。全体でみて、決定係数 R² の当てはまりはやや良い。

2008 年から 2017 年の 10 年間の分析を行なったところ、表 3 の結果が得られた。多くの年でジニ係数との有意な関係を得ることができたのは、X₁：無償化ダミー変数、X₂：個人所得税率、X₃：子どもの貧困率の 3 つである。X₁：無償化ダミー変数は 2013 年から 2017 年で、高等教育が無償化されると所得格差が縮小するとの有意な関係が得られた。

また、 X_2 ：個人所得税率は 10 年間全てで、個人所得税率が上がると所得格差が縮小するとの有意な関係が得られた。 X_3 ：子どもの貧困率は 2015 年を除く 9 年間で、子どもの貧困率が上がると所得格差も拡大するとの有意な関係が得られた。

X_1 ：無償化ダミー変数が 2013 年を始まりに有意な関係が続いていることの分析結果は表 4・表 5 のようになった。

表 4 二分位の結果

	X_1 無償化 ダミー変数	X_2 個人所得 税率	X_3 子どもの 貧困率	X_4 政治的 安定度	X_5 1 人当たり 医療費	R^2 決定 係数
2008 年	0.0034 (0.2024)	-0.0015 (-1.7707)	0.0059 (2.4416)	-0.0173 (-0.8029)	1.5392 (0.2694)	0.8127
	-0.0272 (-1.1028)	-0.0027 (-1.5165)	0.0077 (2.1941)	0.0255 (1.0267)	1.3195 (0.1429)	0.8295
2009 年	-0.0016 (-0.0946)	-0.0021 (-2.5063)	0.0043 (1.9861)	-0.0276 (-1.472)	4.2356 (0.8436)	0.8139
	-0.0151 (-0.6292)	-0.0028 (-1.4716)	0.0066 (1.8231)	0.0178 (0.8296)	-1.0755 (-0.0138)	0.8339
2010 年	0.0029 (0.2224)	-0.0021 (-3.1267)	0.0044 (2.6359)	-0.0331 (-1.9722)	4.0084 (1.015)	0.8812
	-0.0219 (-0.8495)	-0.0034 (-1.7484)	0.0043 (1.1462)	0.0036 (0.1505)	3.7337 (0.0445)	0.7914
2011 年	-0.0046 (-0.3534)	-0.0017 (-2.4585)	0.0027 (1.6402)	-0.0489 (-2.9612)	6.8292 (1.6691)	0.8674
	-0.027 (-1.482)	-0.0021 (-1.5213)	0.0059 (2.3383)	0.0024 (0.1329)	4.7173 (0.6338)	0.8476
2012 年	-0.0061 (-0.4329)	-0.0019 (-2.5633)	0.0032 (1.8816)	-0.039 (-2.5294)	6.7956 (1.5864)	0.8429
	-0.0383 (-2.0161)	-0.0025 (-1.7769)	0.0045 (1.9623)	-0.0051 (-0.292)	8.6411 (1.066)	0.8341
2013 年	-0.0103 (-0.6728)	-0.0022 (-2.81)	0.0032 (1.7594)	-0.0363 (-2.1887)	8.2539 (1.8194)	0.8187
	-0.0388 (-1.8928)	-0.0031 (-2.2926)	0.003 (0.9985)	-0.0051 (-0.2714)	9.8436 (0.1189)	0.8175
2014 年	-0.0133 (-0.8678)	-0.0023 (-2.8158)	0.0034 (1.8575)	-0.0397 (-2.5819)	7.6088 (1.7779)	0.8193
	-0.0487 (-2.3243)	-0.0032 (-2.1378)	0.003 (1.034)	-0.005 (0.2761)	5.1536 (0.6172)	0.8282
2015 年	-0.0234 (-1.5856)	-0.0029 (-3.8397)	0.002 (1.013)	-0.04 (-3.0037)	6.6551 (1.7705)	0.8519
	-0.0506 (-2.6732)	-0.0026 (-1.78)	0.0032 (1.4222)	-0.0011 (-0.0652)	7.5963 (0.9752)	0.7999

2016 年	-0.019 (-1.2607)	-0.0033 (-4.0609)	0.0032 (1.4227)	-0.0291 (-2.1834)	4.7451 (1.265)	0.8532
	-0.0429 (-2.1169)	-0.0019 (-1.1939)	0.0052 (2.317)	0.008 (0.4115)	6.1518 (0.7388)	0.7739
2017 年	-0.0208 (-1.478)	-0.0034 (-4.3647)	0.0027 (1.1583)	-0.0361 (-2.2622)	5.0113 (1.3251)	(0.8811)
	-0.0479 (-1.9941)	-0.0015 (-0.8351)	0.0054 (1.8684)	0.0093 (0.4325)	6.5835 (0.7485)	(0.7403)

各年の、色なし部分が平均的な実質 GDP が高いグループ、色付き部分が平均的な実質 GDP が低いグループの結果である。各結果の上段は係数値、カッコ内の値は t 値を表している。太字は自由度 12 の t 分布に従い有意水準 5 %、臨界値は統計表より $t_{12,0.025} = 2.17881283$ で棄却されたことを表す。全体でみて、決定係数 R^2 の当てはまりはやや良い。

ここで注目していただきたいのは、実質 GDP が低いグループの X_1 ：無償化ダミー変数の t 値である。2014 年と 2015 年で、実質 GDP が低い国において高等教育が無償化されると所得格差が縮小するとの有意な結果が得られた。

表 5 三分位の結果

	X_1 ダミー変数	X_2 個人所得 税率	X_3 子どもの 貧困率	X_4 政治的 安定度	X_5 1 人当たり 医療費	R^2 決定 係数
2008 年	0.0174 (0.4212)	-0.0018 (-0.798)	0.0063 (1.4313)	-0.0033 (-0.0803)	-3.4405 (-0.0303)	0.7336
	-0.0703 (-1.9343)	-0.0033 (-2.0132)	0.0047 (0.9755)	0.0373 (1.5383)	-1.33 (-1.3199)	0.9371
	-0.0363 (-1.6366)	-0.0028 (-1.6233)	0.0043 (1.1167)	-0.0435 (-1.0547)	1.6457 (1.4034)	0.8044
2009 年	0.0058 (0.1506)	-0.0025 (-1.2346)	0.0039 (1.0976)	-0.0252 (-0.8157)	5.1971 (0.5647)	0.7224
	-0.0381 (-1.2845)	-0.0027 (-2.4017)	0.0065 (1.8626)	0.0345 (1.863)	-8.0097 (-1.0024)	0.9456
	-0.0178 (-1.1204)	-0.0014 (-1.0295)	0.0082 (3.0347)	-0.0202 (-1.0021)	6.5622 (1.0156)	0.8961
2010 年	0.0083 (0.2906)	-0.0023 (-1.3814)	0.0042 (1.5415)	-0.029 (-1.0097)	4.2863 (0.5875)	0.8121
	-0.0437 (-1.1656)	-0.003 (-2.1972)	0.0044 (0.9745)	0.0248 (0.9989)	-1.114 (-1.1845)	0.9275
	-0.021 (-1.73)	-0.0015 (-1.6498)	0.008 (3.5912)	-0.0337 (-2.3082)	6.6848 (1.4302)	0.9377

2011 年	-0.0052 (-0.1808)	-0.0015 (-1.0038)	0.0027 (1.1545)	-0.0592 (-2.1502)	8.725 (1.3606)	0.8348
	-0.0274 (-0.9829)	-0.0021 (-1.7665)	0.0055 (1.8056)	0.02 (1.2466)	-9.0224 (-1.2339)	0.9456
	-0.0415 (-3.4294)	-0.0023 (-2.1931)	0.0022 (0.7829)	-0.0555 (-1.94)	1.3402 (1.5831)	0.9149
2012 年	-0.0139 (-0.4266)	-0.0013 (-0.7607)	0.0027 (1.042)	-0.0556 (-1.8785)	8.9201 (1.2729)	0.7851
	-0.0293 (-0.9276)	-0.0027 (-2.2614)	0.004 (1.2883)	0.0104 (0.5975)	-8.809 (-1.0695)	0.9291
	-0.0529 (-3.7683)	-0.0019 (-1.5573)	0.003 (1.3698)	-0.0478 (-1.9291)	1.947 (2.0202)	0.8858
2013 年	-0.0314 (-0.925)	-0.0012 (-0.6432)	0.0018 (0.6877)	-0.0648 (-1.9973)	1.1461 (1.6279)	0.7846
	-0.0375 (-1.0628)	-0.0032 (-2.6282)	0.0027 (0.6744)	0.0123 (0.5959)	-1.035 (-1.0812)	0.8953
	-0.0571 (-3.7289)	-0.003 (-2.806)	0.0021 (0.8121)	-0.0531 (-2.1041)	1.077 (1.251)	0.9153
2014 年	-0.0393 (-0.9988)	-0.0007 (-0.3339)	0.0021 (0.7606)	-0.0613 (-2.0235)	9.3834 (1.466)	0.7628
	-0.0429 (-1.3961)	-0.0029 (-2.5493)	0.0031 (0.9872)	0.018 (0.8727)	-1.1263 (-1.5682)	0.9228
	-0.0619 (-3.5745)	-0.0026 (-1.8569)	0.0037 (1.3045)	-0.0546 (-1.8515)	2.1237 (1.9765)	0.9076
2015 年	-0.0449 (-1.2643)	-0.0021 (-1.1305)	0.0007 (0.2611)	-0.0591 (-2.3512)	8.8872 (1.6336)	0.8146
	-0.0455 (-1.3866)	-0.0034 (-2.4705)	0.0004 (0.12)	-0.0026 (-0.1109)	-9.4823 (-1.1846)	0.8881
	-0.0707 (-4.9886)	-0.0011 (-0.9438)	0.0037 (1.9262)	-0.0578 (-2.4507)	3.2537 (2.8173)	0.9066
2016 年	-0.0336 (-0.8783)	-0.0023 (-1.1962)	0.0025 (0.8276)	-0.0467 (-1.7771)	4.816 (0.9194)	0.8033
	-0.0128 (-0.3309)	-0.0025 (-1.2072)	0.0043 (0.8406)	0.0081 (0.2503)	-9.5584 (-0.9777)	0.8769
	-0.0653 (-3.8476)	-0.0006 (-0.3944)	0.0053 (2.3921)	-0.0469 (-1.3215)	2.8456 (1.7874)	0.8769
2017 年	-0.0328 (-0.937)	-0.0025 (-1.5855)	0.0011 (0.2975)	-0.0593 (-1.9698)	5.7131 (1.2205)	0.8592
	-0.0061 (-0.1541)	-0.0013 (-0.6479)	0.0072 (1.5228)	0.0349 (1.0549)	-1.7116 (-1.6973)	0.8876
	-0.0791 (-4.9698)	9.2871 (0.0688)	0.0051 (2.6047)	-0.0672 (-2.5907)	3.7791 (3.2507)	0.9115

各年の、色なし1段目が平均的な実質 GDP が高いグループ、色付き2段目が平均的な実質 GDP が真ん中のグループ、色なし3段目が平均的な実質 GDP が低いグループの結果である。各結果の上段は係数値、カッコ内の値はt値を表している。太字は自由度6のt分布に従い有意水準5%、臨界値は統計表より $t_{6,0.025} = 2.44691185$ で棄却されたことを表す。全体でみて、決定係数 R^2 の当てはまりは良い。

三分位でも二分位の結果と同じように、実質 GDP が低いグループの X_1 ：無償化ダミー変数のt値に注目していただきたい。三分位の結果では、2011年以降、実質 GDP が低い国において高等教育が無償化されると所得格差が縮小するとの有意な結果が得られた。

二分位を用いた分析では2014年と2015年で、三分位を用いた分析では2011年以降、実質 GDP の低い国で有意な結果が得られた。実質 GDP が低い国で、教育が必要になり始めたからだと予想すると、必要になり始めた理由は世界的な金融危機の影響ではないかと推測する。2008年のリーマン・ショックや2009年のギリシャ債務問題の顕在化、欧州債務危機へ発展と深刻化は、実質 GDP の低い国にとって更なるダメージとなり、そこから脱却するためにも高等教育の無償化、つまり教育が必要になるのではないか。回帰式1の分析結果で、2013年を始まりに無償化ダミー変数の有意な関係が続いている理由の推測として、世界的な金融危機の存在をあげる。

第6章 結論と今後の課題

本稿では、OECD加盟国を対象に高等教育の無償化が所得格差へ影響を及ぼすのかを分析した。結果としては、2013年から2017年で無償化ダミー変数とジニ係数の有意な関係を得ることができた。つまり、高等教育が無償化されることで、大卒者として社会で働く者が増え、所得格差縮小に影響すると考えられる。日本では、高等教育の無償化が開始されたところなので、これから何年後かに所得格差に変化が現れるかもしれない。学生に高等教育の平等な機会を与えることは、学生にとっても国の未来にとっても重要であろう。

また、リーマンショックなど大きな危機が起こり経済的に苦しい時に、高等教育の無償化と所得格差の関係は顕著であると分かった。特に実質 GDP の低い国では、危機による更なるダメージからの脱却のために教育が必要になると推測した。ただし、これらは推測である。2013年を始まりに、高等教育の無償化の影響が顕著であったことは、まだ分析が必要である。このことを今後の課題としたい。

参考文献

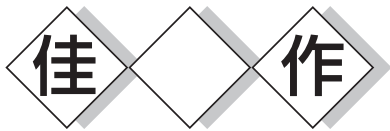
- ・ 青幹大、村田治 (2007) 「大学教育と所得格差」生活経済学会
- ・ 小林雅之 (2007) 「高等教育機会の格差と是正政策」日本教育社会学会
- ・ 大竹文雄 (2008) 「所得格差の実態と認識」行動経済学会
- ・ 牧野文夫 (2008) 「所得格差と教育格差：「家計調査」を中心に」東京学芸大学紀要出版委員会
- ・ 藤村正司 (2009) 「大学進学における所得格差と高等教育政策の可能性」日本教育社会学会
- ・ 難波安彦、畑中美里 (2012) 「教育格差の要因と問題点」兵庫教育大学
- ・ 田辺和俊、鈴木孝弘 (2015) 「サポートベクターマシンを用いた所得格差の決定要因実証分析」情報知識学会
- ・ 細井雅代 (2017) 「家計における私教育投資と所得格差への影響」追手門学院大学経済学会
- ・ 小林雅之 (2018) 「高等教育費負担の国際比較と日本の課題」労働政策研究・研修機構
- ・ 白川優治 (2020) 「現代日本における大学の学費水準に対する意識とその構造」千葉大学国際教養学部

データの出所

- ・ 政府広報オンライン、「知ってほしい！消費税のこと。暮らしのこと。」
閲覧日：2021 年 9 月 10 日 <https://www.gov-online.go.jp/cam/shouhizei/>
- ・ 文部科学省、「学校基本統計（学校基本調査報告書）・高等学校卒業者の学科別進路状況」
閲覧日：2021 年 9 月 10 日
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/shinkou/genjyo/021203.htm
- ・ 文部科学省、「平成 27 年～令和 3 年・諸外国の教育統計・大学の学生納付金」
閲覧日：2021 年 9 月 10 日
https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/data/syogaikoku/index.htm
- ・ 経済産業省、「世界経済危機後の世界経済の動向」 閲覧日：2021 年 12 月 1 日
<https://www.meti.go.jp/report/tsuhaku2014/2014honbun/i1110000.htm>
- ・ 「経済的理由による大学進学断念に関する資料」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日
<https://www.pref.shizuoka.jp/bunka/bk-130/documents/01siryou-09.pdf>
- ・ Worldwide Governance Indicators, Interactive data access 「Political Stability」
閲覧日：2021 年 9 月 10 日 <https://info.worldbank.org/governance/wgi/Home/Reports>
- ・ OECD Data 「Income inequality」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日
<https://data.oecd.org/inequality/income-inequality.htm>
- ・ OECD Data 「Tax on personal income」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日
<https://data.oecd.org/tax/tax-on-personal-income.htm>
- ・ OECD Data 「Health spending」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

- ・ OECD Data「Poverty rate」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日
<https://data.oecd.org/inequality/poverty-rate.htm>
- ・ OECD Data「GDP」 閲覧日：2021 年 9 月 10 日
<https://data.oecd.org/gdp/gross-domestic-product-gdp.htm>



出生前診断に伴う選択的中絶増加の諸要因

－選択的中絶を減らすために必要なこと－

学 年：4 年

学部学科：人間科学部人間科学科

氏 名：北村 美侑

要 約

出生前診断は本来障害の早期発見、早期治療のために使われるものである。しかし現在はその基本原則から大きく逸脱し、胎児の段階で障害など先天性疾患の有無やその内容を知ることが、出産か選択的中絶かの判断に多くの場合直結しているのだ。それに伴う選択的中絶率も高い傾向にある。

そこで本稿では、出生前診断に伴う高い選択的中絶率の要因として何があるのかを明らかにしたうえで、どうすれば診断結果が選択的中絶につながらないようにできるのか出生前診断に関わる社会的体制と当事者を含めた社会的意識（いわゆる「内なる優生思想」）に焦点を当てて考えていく。

まず、出生前診断と選択的中絶について概観したのち、出生前診断それ自体がどのような問題を内包しているのかについて述べた。

次に、出生前診断に関わる社会的体制では、無認定施設の存在の問題や偏った情報提供の問題、選択的中絶を黙認している法律の問題、子育て不安と社会的支援の問題について述べ、それらに起因する選択的中絶を減らすためにはどのような策が必要なのかについて考えた。

さらに、出生前診断に関わる社会的意識として、内なる優生思想やそれに関連した障害者は不幸だという思い込み、希薄な当事者意識といった問題について述べ、それらに起因する選択的中絶を減らすためにはどのような考え方が必要なのかについて考えた。

結果として、障害胎児の選択的中絶に歯止めをかけられない出生前診断の体制に、妊婦の心の根底にもある内なる優生思想や障害者は不幸という思い込み、希薄な当事者意識というものが複雑に絡み合って、選択的中絶をするのが「普通」であるという流れができていることが明らかになった。選択的中絶を行うか否かは妊婦の自己決定に委ねられているものの、実際には不十分な社会的体制によって選択的中絶を余儀なくされるケースが多いといっても過言ではない。このような理由による選択的中絶を減らすために、障害を持つ当事者やその家族から積極的に情報発信をしていくことが効果的であろう。「障害者と健常者が共生できる社会」をいかに作り上げていくかという大きな目標のもとで、この問題についても更なる検討と改革が必要だと考える。

目 次

1. はじめに
 - 1-1. 出生前診断と選択的中絶
 - 1-2. 出生前診断が内包する問題
 2. 出生前診断に関わる社会的体制の問題
 - 2-1. 無認定施設の存在
 - 2-2. 提供される情報の偏り
 - 2-3. 選択的中絶を黙認している法律
 - 2-4. 子育て不安と社会的支援
 3. 出生前診断に関わる社会的意識の問題
 - 3-1. 内なる優生思想
 - 3-2. 障害者は不幸という思い込み
 - 3-3. 私たちから可能性を奪う優生思想
 - 3-4. 希薄な当事者意識
 4. おわりに
- 参考文献

1. はじめに

1-1. 出生前診断と選択的中絶

筆者は小学生の時、先天性の病気の発症により肢体不自由となった。いわゆる「障害者¹⁾」である。その時から、障害者の「ウェルビーイング（良き生）」に関わる諸問題に関心を持っている。本稿ではその中で、障害胎児の命に関わる「出生前診断と選択的中絶」という問題を取り上げる。

「選択的中絶」とは、胎児に先天性疾患があることを理由にした人工妊娠中絶であり、親の産めない事情が理由の妊娠中絶とは異なり、胎児をその状態から選別してなされる妊娠中絶のことである。したがって選択的中絶は、胎児の段階で障害や病気の有無を診断する技術を前提にしている。「出生前診断」とよばれるこの技術は、20年ほどの間に急速に開発が進められてきた。

出生前診断のための検査には「超音波検査」、「羊水検査」、「絨毛検査」、「母体血清マーカー検査」、「新型出生前検査」(NIPT) などがある。「NIPT」とは Non-Invasive Prenatal genetic Testing の略で、専門的には「無侵襲的出生前遺伝学的検査」と呼ばれる。「無侵襲的 (Non-invasive)」とあるように、流産の危険性もある羊水検査や絨毛検査と異なり、血液を採取して調べるだけの、妊婦や胎児にとって安全で非常に使いやすい検査²⁾である。これにより、ダウン症など先天性疾患の有無を比較的高い確率で診断³⁾できるようになった。

新型出生前検査の検査数は、図表 1 から分かるように、6年間で2倍近くにまで増加している。

図表 1 NIPT コンソーシアム⁴⁾での検査数の推移



出典：「NIPT コンソーシアムの実績と報告」

- 1) 近年「障がい者」「障害者」といった表記もなされるが、本稿では、「障害者の問題の原因は機能障害にあるのではなく、社会的障壁、はく奪」(立岩 2002, 22) のことだという障害学の知見をもとに「障害者」と表記する。
- 2) 新型出生前診断は、母体の血液を採って調べる点で母体血清マーカー検査と共通しているが、母体血液中に浮遊する胎児の DNA 断片を使うため、より精度が高いという意味で新しい。参照：坂井 (2013: 49-56)、『毎日新聞』2021 年 6 月 10 日記事
- 3) あくまでも確率を診断する非確定的検査であり、診断確定のためにはさらに羊水検査などが必要になる。野村 (2014: 100-114)
- 4) 日本産科婦人科学会の指針に基づき NIPT の臨床研究を行った研究グループ (2013-19)。研究終了に伴い、ホームページは閉鎖された。

また図表 2 のように、胎児に先天性疾患があると診断された人（陽性者数から偽陽性者数と研究脱落者を引いた数）の 78.2 %が妊娠中絶（妊娠中断）している。

図表 2 検査陽性者の妊娠転帰（2020 年 10 月現在）

	21 トリソミー	18 トリソミー	13 トリソミー	合計
陽性者数	943	470	141	1556*
偽陽性数	24	38	55	119*
妊娠継続数	30	23	4	57
子宮内胎児死亡	81	142	22	245
妊娠中断	774	251	58	1083
妊娠中断率	87.5%	60.3%	69.0%	78.2%
研究脱落	34	16	2	52

出典：「NIPT コンソーシアムの実績と報告」

*多発性陽性例 2 例を含む

本稿では、このような高い中絶率の要因として何があるのか、また選択的中絶を減らすためには何が必要かについて論じていくが、その前に、出生前診断それ自体がどのような問題を内包しているのかについてみておこう。

1-2. 出生前診断が内包する問題

水谷・今野・星野（2000：25-36）が言うように、出生前診断は本来、障害の早期発見・早期治療のためのもので、この目的に沿って使われる限り有用な技術といえよう。だが現在の出生前診断は、この本来の目的から大きく逸脱した用いられ方がされている。つまり、胎児の段階で障害など先天性疾患の有無・内容を知ることが、出産か選択的中絶かの判断に多くの場合直結しているのだ。また、優生思想の観点や、医療費、教育費、社会保障費などの社会経済的観点から、障害児の出生を抑制する目的で、出生前診断の受診が国から推奨される可能性も存在する。

事実、1966 年から 72 年にかけて兵庫県は、羊水検査などを公費負担して妊婦に出生前診断を奨励し、障害児の出生を予防する「不幸な子どもの生まれない運動」を推進した。この運動は全国に広がる気配を見せたが、「青い芝の会」などの障害者団体や人権団体の強い抗議を受けて中止に至った。この運動について水谷ら（2000：26）は次のように指摘している。

この出来事は、使われ方次第では出生前診断が障害者の生存権を脅かす重大な問題をはらんでいることを明るみに出した。すなわち、出生前診断の是非をめぐる問題は、障害者の生存権についての社会思想上の問題であると同時に、生命操作や生殖医療といった生命倫理・生命哲学の問題にも密接に繋がるものである。

とはいえ、出生前診断が妊婦や胎児にとってリスクを伴う難しい技術であったり高額な検査

費用が必要であったりする間は、限られた範囲にしか普及しないので、出生前診断が内包する問題点が大きく表面化するには至らなかった。ところが近年、最初に述べた NIPT という新しい検査法が実用化され、事態が大きく変わる可能性が出てきている。

実施が容易で妊婦や胎児へのリスクがないことに加え、医療機関や検査企業に格好の収益が見込めることなどから、出生前診断が広く普及し、更にはマス・スクリーニング化まで視野に入れた動きが強まってきているのである。

そうなれば、「不幸な子どもの生まれない運動」の再燃にもなりかねず、選択的中絶の件数がさらに多くなることが危惧されるのである。

そこで本稿では、どうすれば新型出生前診断（NIPT）が本来の目的を外れて使われることなく、また診断結果が選択的中絶につながらないようにできるのか、出生前診断に関わる社会的体制と、「内なる優生思想」をはじめとする社会的意識に焦点を当てて考えていきたい。

2. 出生前診断に関わる社会的体制の問題

2-1. 無認定施設の存在

出生前診断を実施している施設には、認定施設と無認定施設がある。

認定施設は、日本産婦人科学会が 2013（平成 25）年に出した「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査に関する指針」（NIPT 指針）により、認定を受けた施設である。認定を受けるためには、以下の要件（2018 年改訂）を備えることが必要となる。

- ①出生前診断（…）について、十分な知識および豊富な診療経験を有する産婦人科医師と、（…）小児科医師がともに常時勤務していることを要し、医師以外の認定遺伝カウンセラーまたは遺伝看護専門看護師が在籍していることが望ましい。（…）上記の産婦人科医師、小児科医師の少なくとも一方は臨床遺伝専門医の資格を有することを要する。
- ②遺伝に関する専門外来を設置し、1 項に述べた産婦人科医師と小児科医師（および認定遺伝カウンセラーまたは遺伝看護専門看護師）が協力して診療を行っていること。
- ③検査を希望する妊婦に対する検査施行前の NIPT に関する出生前カウンセリングと検査施行後の結果の説明と出生前カウンセリングのいずれについても、十分な時間をとって行う体制が整えられていること。また検査施行前の NIPT に関する出生前カウンセリングから検査の実施までには、被検妊婦自身が検査受検の可否について十分に考慮する時間をもつことができるよう配慮すること。
- ④検査施行後の分娩まで含めた妊娠経過の観察、および母体保護法に基づく妊娠中断の可否の判断および処置を自施設において行うことが可能であり、現に行っていること。
- ⑤絨毛検査や羊水検査などの侵襲をとまなう胎児染色体検査を、妊婦の意向に応じて適

切に施行することが可能であること。

- ⑥妊婦が5項に述べた侵襲をとまなう胎児染色体検査を受けた後も、妊婦のその後の判断に対して支援し、適切な出生前カウンセリングを継続できること。
- ⑦出生後の医療やケアを実施できる、またはそのような施設と密に連携する体制を有すること。(以下略)

2020年11月現在、認定施設は全国に109か所⁵があるが、認定施設でNIPTを受けられるのは、次のいずれかに該当する妊婦のみである⁶。

1. 胎児超音波検査で、胎児が染色体数的異常を有する可能性があるとして唆された者。
2. 母体血清マーカー検査で、胎児が染色体数的異常を有する可能性があるとして唆された者。
3. 染色体数的異常を有する児を妊娠した既往のある者。
4. 高年齢の妊婦。
5. 両親のいずれかが均衡型ロバートソン転座を有していて、胎児が13トリソミー⁷または21トリソミーとなる可能性が唆される者。

さらに、検査の実施までに複数回の受診が必要であり、夫婦そろって遺伝カウンセリングを受けるなどの条件がある。また、新型出生前診断では従来の方法より検査可能な項目が増えてはいるが、認定施設では3種類の染色体異常に限定して検査が実施されている⁸。

一方、無認定施設は2020年11月現在で128施設⁹があるが、中には専門外の美容クリニックなどが営利目的で運営しているところも少なくない。室月(2020:201-202)によると、無認定施設では担当医師が臨床遺伝専門医でも産婦人科医でもない所が多く、インターネットで予約し、遺伝カウンセリングもなくすぐ採血し、郵送で結果を通知して終わるのが一般的である。また、希望する妊婦は条件なしに誰でも検査が受けられ、染色体のトリソミー以外の異常も検査対象にしたり性別判定を行う所もあるなど、事実上何の規制もなく行われている。そのうえ、NIPTで陽性や判定保留という結果が出た場合、後は自分で専門施設を探し受診するようというフォローのない無責任な対応である。

そのため、無認定施設で陽性や判定保留とされた妊婦は、適切な情報が与えられないまま、結果だけで動揺し、妊娠中絶を早まって選択をすることが十分考えられるのだ。

カウンセリング等に時間がかからず簡単に検査が受けられるからと無認定施設で受検したある女性の例をみてみよう(『毎日新聞』2020年7月24日)。

5) 「NIPT 受検者のアンケート調査の結果について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000754902.pdf> を参照。

6) NIPT 指針(最終修正案) http://www.jsog.or.jp/uploads/files/news/NIPT_shishin_20190622.pdf を参照。

7) 「トリソミー」とは染色体が1本多く3本になっている先天性疾患のことで、「13」とは「13番目の染色体」という意味である。

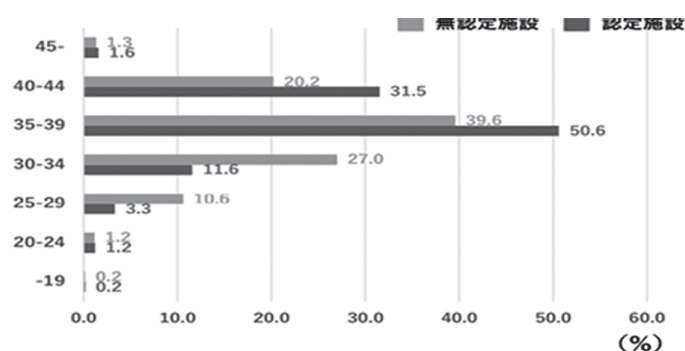
8) 「NIPTを実施している産婦人科病院まとめ【2021年版】」 <https://nipt-mama.com/hospital/post-1301/> を参照。

9) 「NIPT 受検者のアンケート調査の結果について」を参照。

検査から十日後、この女性は「ダウン症高リスク」との結果を郵送で受け取った。ところがクリニックからの通知に書かれていたのは、診断を確定させるための羊水検査やダウン症の医学的リスクの説明だけで、ダウン症の子の日常生活についての具体的な情報は何もなかったため、子どもを産んだ場合の将来の見通しを立てることができなかったという。診断確定のための羊水検査で胎児がダウン症と判明した彼女は、悩んだ末に人工妊娠中絶を選択した。(……)「ダウン症児がどう生きて行く道があるか丁寧な説明があれば、選択は変わっていたかもしれない」とこの女性は話している。

図表3からも分かるように、この女性と同様、検査の予約が簡単に取れ、採血には1回の受診で済み、遺伝カウンセリングでいろいろと話を聞かれたり時間を取られたりすることもない簡便さを理由にして、無認定施設で検査を受ける妊婦が少なくないのである。

図表3 受検者年齢：無認定施設 vs 認定施設



出典：厚生労働省 WEB サイト「NIPT 等の出生前検査に関する専門委員会第4回資料」

また、無認定施設に受検者が流れる原因には、「認定要件」の厳しさもあり、認定施設の数自体が少ないという事情がある。「NIPT 等の出生前検査に関する専門委員会第4回資料」の「認定施設と無認定施設における都道府県（居住）別の検査実施数」を見ると、認定施設のない県が青森、群馬、長野、三重、大分、宮崎と6県もあり、その住人の多くは無認定施設に頼らざるをえないと思われる。

こうした状況から厚生労働省の専門委員会は2021年3月、従来の認定施設と連携する形で産婦人科クリニックも認定施設にできるという最終報告書案をまとめた。それを受けて厚労省と関係学会、当事者団体などで新たな組織を立ち上げ、施設基準などを議論する予定であるが、無認定施設の規制には踏み込んでいないため、実効性は不透明である¹⁰。

10)「新型出生前診断の認定施設、クリニックにも 専門委が案」朝日新聞デジタル 2021年3月31日を参照。
<https://www.asahi.com/articles/ASP30669RP30ULBJ00D.html>

2-2. 提供される情報の偏り

医療従事者の中にも、障害（者）に対して無知や偏見をもつ人がいる。そのような人が、胎児に障害の可能性があるとして診断された妊婦に対して適切で丁寧な情報提供を行えるのか。

ある女性は、胎児に浮腫があると診断した医者から、「ダウン症や無脳症、障害をもって生まれる可能性が高い」「産まれてもすぐに亡くなる可能性がある」「この症例でうちの病院で産んだ人はいない」など、否定的で中絶を勧めるような言葉をかけられたと語っている¹¹。

このように、出生前診断で異常が見つければ妊娠中絶を当然視する医師にかかった妊婦の中には、他の選択肢を考える余地もなく中絶を選ぶケースもあるだろう。

胎児の命と親の人生がかかっている場合、「インフォームド・コンセント」がとりわけ重要になる。「インフォームド・コンセント」とは、「治療を行う過程で医師が必要かつ十分な情報提供を行ったうえで、患者の自己決定権を保証するものである。それによって、患者が深い理解も熟慮もないまま医師に判断を任せてしまったり、あるいは医師が自らの結論に患者を暗に誘導し同意させたりするような事態を防ぐことができる」¹²のである。

ここで重要なのは、「非指示の徹底」である。妊婦にとって何が幸せかは医療者が決められるものではない。価値観は人それぞれ異なるのであり、選択に「正解」は存在しない。妊婦・家族に必要なのは、現状と予後の正確な情報であり「答え」ではない。だから仮に妊婦の選択が医療者の考えにそぐわなくとも、必要十分な説明の上で本人の自律性を最大限尊重し支援する態度が求められる。

また、医療従事者は説明する際、用いる言葉にも気をつける必要がある。医学用語に不慣れな妊婦・家族の中には、説明をすぐに理解できなかったり、「染色体異常」「先天性疾患」等の言葉にショックを受けたりする人もいる。そのため医療従事者が情報提供をする際には、相手の様子をよく観察しながら、なるべく平易で受け止めやすい言葉を用い、丁寧に理解を促す姿勢が求められる¹³。

以上のことは、医療従事者のコミュニケーション能力に関わることなので、医療従事者が権威者的な態度で妊婦・家族に指示・誘導することがないように、医学教育や看護教育でコミュニケーション技法を習得する学習プログラム¹⁴も必要だろう。

そして、妊婦がダウン症の子どもを育てている家庭の日常生活や得られる支援を理解し、障害児の子育てを具体的にイメージしやすくなることも重要である。そのために検査機関や自治体にダウン症児の育児に関する情報が掲載されている冊子を置いて、自由に

11) NHK スペシャル取材班・野村優夫（2017：56-57）を参照。

12) 「インフォームドコンセントの重要性と介護」<https://kaigoblogger.com/2019/10/14/informedconsent/> を参照。

13) 「NIPT 受検者のアンケート調査の結果について」を参照。

14) 稲盛「医学教育におけるコミュニケーション・スキル学習に関する研究」を参照。

とってもらえるような環境を提供したり¹⁵、「親子の未来を支える会」が行っている「ゆりかご」という無料のピアサポートサービスなどを紹介し、利用してもらったりすることが効果的といえる¹⁶。

2-3. 選択的中絶を黙認している法律

このような「命の選別」をめぐる懸念は、法的にはどう考えられているのだろうか。

千葉・上東（2020：48-49）によれば、胎児の命を絶つことは明治時代に作られた刑法の「堕胎の罪」にあたる。中絶を許容する根拠法となっている母体保護法にも、胎児の病気や障害を直接的な理由として中絶を認める「胎児条項」は設けられていない。

しかし母体保護法では、「妊娠の継続が「身体的または経済的理由により」母体の健康を著しく害するという理由での人工妊娠中絶を広く許容する規定を置いているため、実際には疾病や遺伝子の異常が理由の場合でも、「身体的又は経済的理由」を拡大適用して人工妊娠中絶が行われているのが現状である」（佐瀬 2013：54）。

本来、「身体的理由」に該当するのは、妊娠の継続によって母体の健康や生命が危険にさらされる場合であり、「経済的理由」に該当するのは、「母親となる女性やその家族の社会的及び経済的な状況から、妊娠を継続し出産すると生活が著しく困難になる恐れがあるケース」（佐瀬 2013：67-68）である。しかし、「妊娠中絶にあたって妊婦の経済状況が調査されることはなく、妊娠中絶に必要な本人と配偶者（いる場合）が署名捺印した同意書には、本人が理由を書く欄さえない」（河合 2018：82）のである。このために出生前診断で胎児に異常があると診断された時、選択的中絶が選択肢になりうるのだ。

もしも NIPT を普及させるのなら、それが本来の目的に沿って利用されるようなんらかの規制を伴わねばならない。そうでなければ、選択的中絶は増加するばかりだろう。ただ人工妊娠中絶それ自体は女性の権利であり、胎児の障害が直接の理由とされない限り、内心にまで踏み込み法律で中絶を禁止するのが適切とは思えない。しかし事実上の選択的中絶が野放しにされて良いとも思えず、非常に悩ましく難しい問題だが、当事者の判断でそれが少しでも減るよう、中絶が選択される条件を取り除く努力が私たちに求められている。胎児も「いのち」を持っており、障害を理由に中絶されるのは容認しがたいことである。

15)「ダウン症児の子育て、一番の「モンスター」は 奥山佳恵さんの 10 年」（「朝日新聞デジタル」2021 年 9 月 12 日）を参照。

16) NPO 法人親子の未来を支える会 胎児ホットライン「ゆりかご」、日本ダウン症協会「「ダウン症」のあるみなさんへ」を参照。

2-4. 子育て不安と社会的支援

障害胎児の中絶が選択される要因の一つに、子育てへの不安があると考えられる。櫻谷（2004：75-76）が言うように、「近年は地域の人間関係が希薄になり、子どもがゆっくりと発達する姿を近隣の大人たちが温かく見守り、地域で支えあって子育てをすることが困難になってきている。すなわち、育児の手助けをしてくれる身近な人の不在や地域住民からの孤立、親同士のつながりの希薄化が、子育て不安やストレスを高じさせる要因になっている」中で、障害児を育てる不安はなおさら大きいことだろう。

また青木（2001：12,13）は、ダニエル・スターンの論を紹介しながらジェンダーとの関係も指摘する。「女性に対しては、母親役割に専念し子育ての責任を一身に負うことで高く評価されるというジェンダー規範のプレッシャーも根強くある」、「つまり社会には、良好な養育環境を子どもに与える責任は個別家族、特に母親である女性が一人で担えるかのような意識があり、社会的支援が軽視されがち」なのである。

その一方、共同育児のパートナーである父親の家事・育児への参加は、図表4、5からも分かるように極めて不十分な状況である。

図表4 父親の家事労働について n=345

質問項目/回答 (%)	常に	時々	たまに	全くしない	無回答
食品の買い物と一緒にいく	9.9	32.2	33.3	9.6	15
食事を作る	2	11	28.7	42.9	15.3
食器洗い・家事の片づけ	7.8	15.1	33	28.7	15.3
お風呂の掃除や準備をする	9.6	20.9	29.6	24.3	15.6
ごみ捨てをする	27	16.5	18.6	22.9	15
部屋の掃除をする	4.6	17.7	28.4	34.2	15
洗濯をする	5.2	10.7	16.5	52.5	15

出典：櫻谷真理子（2004）

図表5 父親の育児参加について n=345

質問項目/回答 (%)	常に	時々	たまに	全くしない	無回答
子供の遊び相手をする	35.4	34.5	15.1	0	15
保育園の送り迎えをする	11.6	11	27.2	24.6	25.5
あなたの外出中に子供の世話をする	32.5	18.6	28.4	4.3	16.2
子供の排せつの世話をする（うんち）	16.5	24.1	28.1	15.7	15.6
子供の排せつの世話をする（おしっこ）	17.4	29	29	8.7	15.9
子供を風呂に入れる	28.4	37.1	17.1	2	15.3
子供の着替えを手伝う	16.5	31.6	30.4	6.4	15
子供に食事を食べさせる	11.3	31	32.5	9.3	15.9
子供が病気の時に仕事を休んで看病する	1.2	11.6	17.1	53.9	16.2
子供が泣いたりぐずったりした時あやす	17.4	33.3	28.7	5.5	15

出典：櫻谷真理子（2004）

とはいえ、障害児の子育て支援に社会がまったく無策でいるわけではない。障害児の子育てで求められる社会的支援には、大きく分けて「発達支援」「相談支援」「家族支援」「地域支援」がある。札幌市の「社会福祉法人麦の子会」¹⁷では、これら4つの支援が次のようになされている。

発達支援…ST（言語聴覚士）やPT（理学療法士）による訓練のほかに、保育・遊びなどを通じた発達支援が行われている¹⁸。

相談支援…グループカウンセリングや、必要に応じて母親には個別カウンセリングを、父親にはパパミーティングを行っている¹⁹。

家族支援…母親の心理的ケアや子どもの実生活の場での支援も行っており、具体的には障害児を育てた経験のある「先輩ママ」を中心にしたホームヘルパーが家を訪れ、メンタルと生活両面での支援を行っている。また、日中の支援だけではなく、短期入所（ショートステイ）も利用できるようにしている。

地域支援…保育園や幼稚園・子ども園、学校などに赴き、専門的支援を提供している。たとえば障害児が安心して保育園等で生活できるよう子どもにつきそったり、保育士たちにアドバイスしたりし、子どもに対する理解が進むよう各施設を支援している。

同様の支援サービスは、東大阪市立障害児者支援センター「レピラ」²⁰のように、児童福祉法・障害者自律支援法にもとづき全国の各自治体でも提供されている。

また、現在は出生前診断後の選択肢が「産み育てる」か「妊娠中絶する」の二者択一しかないと思われがちだが、そこに「里親に育児を委ねる」という第三の選択肢を提供しているところがある。それは、ダウン症など障害児の特別養子縁組²¹を斡旋している奈良市にあるNPO法人「みぎわ」²²である。同法人の仲介で生後2か月のダウン症の女兒と特別養子縁組をした夫婦は、「障害は特別な手助けを必要としているだけ。人間性や、人間としての価値が失われるわけではなく、生まれてきただけで存在の意味はある。引き取らない理由はなかった」と語っている（『毎日新聞』2020年6月12日）。

このような取り組みがもっと知られ、広がっていけば、「自分は育てられないけれど、代わりに育ててくれる人がいるなら、おなかの子の可能性を信じて出産したい」と考える

17) 本施設の理事長は「NIPT等の出生前検査に関する専門委員会」委員の北川聡子氏である。ここでは主に発達に心配のある就学前の子供（0～6歳）のほか、学齢期の児童（7～15歳）や成人に対する専門的支援も行っている。<http://www.muginoko.com/>

18) 「NIPT等の出生前診断に関する専門委員会」（第2回）議事録 <https://www.mhlw.go.jp/content/000708216.pdf> を参照。

19) 同議事録、「障害のある子どもの支援と今後の在り方について」<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000696769.pdf> を参照。

20) <https://hsj.or.jp/> を参照。

21) 子どもの福祉の増進のために、養子となる子供の実親（生みの親）との法的な親子関係を解消し、実の子と同じ親子関係を養親と結ぶ制度。

22) <http://migiwa.link/> を参照。

妊婦が増え、選択的中絶の減少につながることが期待される。「米国ではダウン症のある子どもを育てたいと希望する里親が常に 400 組もいる」²³ というが、「血縁」へのこだわりが根強い日本では、障害のない子どもの特別養子縁組もなかなか増えないのが現状で、障害を持つ子どもの特別養子縁組のハードルは相当高く楽観視はできない。

3. 出生前診断に関わる社会的意識の問題

3-1. 内なる優生思想

青海（古川・山田・福本 1988:66）がいうように、前述した不十分な子育て環境が改善し、障害児の子育てに万全なサポートを提供する社会環境が整備されたと仮定しよう。妊婦の子育て不安が障害胎児を選択的中絶してしまう本当の要因なら、社会の支援体制が十分に整えば障害胎児を中絶する妊婦は大幅に減るはずだが、果たしてそうなるだろうか。残念ながら、現状では難しいように思われる。なぜなら、図表 6 から分かるように、私たちの子供は障害児ではなく「五体満足」な子供であってほしいと望む意識が存在しているからだ。これはつまり、「内なる優生思想」という問題である。

図表 6 子どもへの願望 n=122（助産師学生）

子供を産むなら五体満足な子供がよい	50.0%
五体満足な子供が欲しいが、そうでなければ仕方がない	35.2%
障害や異常があっても、生まれてきてくれれば良い	9.8%
その他	4.9%

出典：我部山・千菊(2005)

河合（2018：85）の簡潔な説明によれば、「優生思想は、1883 年にフランシス・ゴルトンが優生学（eugenics）を提唱したことから始まる。ゴルトンは「優生学とは、ある人種の生得的質の改良に影響するすべてのもの、及びこれによってその質を最高位にまで発展させることを扱う学問である」と定義した。この優生学を思想的裏付けにしたものが優生思想で、優れた遺伝形質を持つ者の遺伝子を保護し、「劣悪な遺伝子」を持つ子どもの誕生を抑制すべきという考え」である。

優生思想は 20 世紀の初めにアメリカを初め世界の主要国に広がったが、八藤後・水谷（2005：80-81）はドイツの非人道的な抹殺政策について次のように述べている。

第一次世界大戦敗戦国で（…）財政逼迫したドイツでは、直る見込みのない遺伝的欠陥者のために割くコストは社会の無駄（…）」という論により断種法が立案された。

23)「新型出生前診断を考える」朝日新聞デジタル 2018 年 3 月 19 日 <https://www.asahi.com/articles/ASL3M0NVFL3LUBQU00S.html>

断種法の正式名称は「遺伝病子孫予防法」である。ヒトラー・ナチス政権の成立直後、本人の意思に反しての強制的な不妊手術が可能となった。(…) ナチス政権期間に行われた手術総件数は 40 万件にのぼる。(…) その後断種法に代わり「低価値者」を直接抹殺する大規模な安楽死の実行が行われた。1939-1945 年（第二次世界大戦期間）にドイツ国内、占領地域で施設内障害児・入院中精神障害者などが特殊施設に移され、ナチス・ドイツによって殺害された。この出来事は「T4 作戦」と呼ばれ、10 数万人が抹殺された。

池田（2021：90-97）によれば、優生思想の影響は日本にも及び、「遺伝性」と診断された病者や知的障害者への断種を法定化した「国民優生法」が 1940 年に制定された。国民優生法が「優生保護法」として改正される 1948 年までの間に、538 人が断種（強制ではない）させられたという。戦後は強制不妊手術を認めた「優生保護法」の下で、同法が「母体保護法」に改正され「不良な子孫の出生防止」に関わる条項が削除された 1996 年までに、16000 人以上が強制不妊手術を受けさせられた。

そのような歴史の反省もあり現在は、優生思想の観点からなされる選択的中絶や不妊化手術も、「国家からの強制という形ではなく、あくまでも個人の自由な選択という形で行われる時代になっている。そのために、一人ひとりが内面にもつ「内なる優生思想」が、「命の選別」に関わる大きな問題としてクローズアップされるようになった」（森岡 2001：285-286）のである。

「内なる優生思想」が内包する問題を、森岡（同：291）は次の 2 点にまとめている。

第一は、「健常者中心主義」で、「障害者の存在を自分や社会にとってのコストやリスクといった否定的な面からのみ捉え、障害者を社会からできるだけ排除し負担をカットしたうえで、健常者中心の生活を送ろうとすること」である。

しかし横田（1979：20-21）の言うように、健常者中心主義は経済的な面にとどまらない。胎児に障害があると分かった親の不安と葛藤には、我が子は「五体満足」であってほしいという願望がかなわなかったことも大きな要因だろうし、障害児を親の自己イメージを損なうものと受け止めたり、身内や世間に肩身の狭い気持ちを感じたりすることもある。現代社会において、生産性が劣るとみなされる障害者の「社会的価値」はどうしても低く評価されがちだからである。

またそこには、健常者が「普通」で障害者は「異常」だとする社会意識があり、「普通」から外れたがらない日本人の同調意識も相まって、健常者中心の考え方を生んでいる。そこには、子どもを親の欲望や社会の利益を満たす単なる手段とする見方すらあるともいえる。こうした意識が障害胎児の中絶につながっていると思われるのである。

第二は、「健常者幻想」である。「障害者としてよりも健常者として生きるほうが良いに決まっているとする偏見で、(…) 障害者自身の心の中にも潜んでいる可能性がある」、「そのため、障害者差別を批判している障害当事者であっても、自分の子どもが生まれる時になると「この子は障害なく生まれてきてほしい」と願ってしまう」（森岡 2001：299-

300) のだ。

これについて、「青い芝の会」の横塚晃一（横塚 2007：18）は次のように述べている。

障害者同士の夫婦から健常の子供が生まれた場合、親として特に母親ともなれば、我が子に期待をかけ、自分たちのなしえなかった夢を託するのは常識かもしれない。しかし、障害者同士の夫婦の場合、(…) 長年持ち続けた世間へのあこがれを子供によって満たそうとすることは、即ち障害者である自分たちの存在を否定することに他ならない。

その背景には、障害者が事あるごとに辛さや無念さを味わわされたことがあると考えられるが、「障害者が「自分の子どもは障害なく生まれてきてほしい」と思ってしまうとき、障害当事者の中にさえも健常者幻想という形の「内なる優生思想」が存在しているとは言えないだろうか。それとも「五体満足」を望むことは自然な親心として認めるべきだろうか。もしそうなら選択的中絶も、自然な親心として認めることになる」（森岡 2001：300-301）。

私たちがこうして「自然な親心」という形で優生思想にからめとられてしまう「健常者幻想」の裏面には、「障害者は不幸」という思い込みがある。

3-2. 障害者は不幸という思い込み

先に触れた 1966 年から兵庫県で始まった「不幸な子供の生まれない運動」も「健常者幻想」がベースにあるが、それを裏返せば「障害者は不幸」という思い込みである。選択的中絶を行った人の中には、「障害を持って生まれてくると子ども自身が不幸になる」と考える人が今でも少なくない。しかし、どうしてそのように考えるのだろうか。

筆者は障害当事者だが、自分を不幸とは思わない。ただ、車いす生活になった当初は、「なぜ私だけが…」となかなか現実を受け入れられずにいた。しかし、「変わらない現実をずっと嘆いていても前に進めない、今の自分にできることを精一杯努力しよう」と気持ちを切り替えた。それからは大学進学まで多くの人に出会い支えられ、今は「こんな私でも生きている価値がある」と肯定的に考えることができるようになった。そもそも健常者であれ障害者であれ、人間の幸不幸は固定的なものでなく、また他の誰でもない本人が判断することだ。たとえ親であっても他者が一方的に決めるべきでない。ましてや、胎児の将来の幸不幸は、誰にも予測できないはずなのだ。

ダウン症のある子を育てる 12 人の母親が、1 歳の誕生日に綴った我が子へのメッセージを 1 冊の本にした『1st Birthday message』²⁴ という冊子には次のように書かれている。

24)「ダウン症のある子の親が書いた 1 歳のお誕生日までのリアルメッセージ」<https://www.1stbirthdaymessage.com/>

子どもが健常であれば親は、「将来どんな子になるかな？」(…)と期待して、「将来犯罪を起こしたらどうしよう」「ひきこもりやいじめの加害者、被害者になったら…」など、否定的なことは実際にそうなるまでほとんど考えない。

ところが、ダウン症などの障害がある子に対しては、「知的障害が重かったら」(…)「短命であつたら」などと悲観的な気持ちで育てていく傾向にある。これは障害児本人にも親にも非常に残念なことである。

人間は常に可能性に向かって開かれた存在だ。子どもの一番の支援者である親は、それを信じてあげる存在だ。障害児の親も、健常児の親と同じように子供の将来を夢見て、「この子を幸せにしてみせる」という気持ちが持てるようになってほしいと思う。

「障害は不便である。しかし、不幸ではない」というヘレンケラーの名言とされる言葉²⁵がある。そう、障害は個人の特性なのである。その不便は人びとが助け合うことによって軽減してゆくことができるものであり、不幸に運命づけるものではない。

例えば、背が低い人の場合を考えてみよう。背が低い人は高いものが取れないから不幸だろうか。それは、ある場面ではその人の生きにくさにはなるが、周りの背が高い人が取ってあげれば何の問題にもならない。この世に全く同じ特性を持つ人間などいない。互いが互いの違いを認め合い、足りないところは補っていくようにすれば、障害を持つ人も生きやすくなり、十分幸せになれるのだ。

3-3. 私たちから可能性を奪う優生思想

「不思議なことに、一般的に理想とされている状態から否応なく「外されていくこと」を実際に体験してみると、その中に、私たちが今まで知らなかった満足や充実感やよろこびが生き生きと見いだされることがある」と森岡（2001：394）は言う。

筆者も健常者だったころは、歩いたり走ったりという生活を送れることが当然と思っていたが、車いす生活になって失ったものが多い今、支援なしでは何一つできない。しかし、今は新しく出会った人たちに支えられながら、今あるものに価値を見出し充実した日常生活を送れている。人間はどんな状況におかれても、周囲の人の手も借りながらも試行錯誤し、自分らしく生きていけると考える。健常者と障害者の両方を経験した私は、どちらの立場や見方も理解できるようになった。それは、今後の筆者の人生を豊かにするだろう。

このように「普通」から逸脱することによって得られるものも多くある。それなのに、遺伝子操作などの生命科学やそれを用いた生殖医療が発達するにつれて、人びとの間にどんな欠陥ももたない「パーフェクトベビー（完璧な子ども）」願望が生まれ、劣ったとされる遺伝形質を選択的に無くしていこうとする優生思想が「自然な親心」という形で広

25) 乙武（1998）のあとがきに、ヘレンケラーの言葉として紹介されている。

がってきている。NIPT がそのような技術の一環として普及し、障害者排除の目的で使われるのではないかという危惧を、当事者の一人として抱かざるをえない。

より良いものを求めるのは人間として当然だが、どんなことでもいくら望もうと自分の思い描く通りのものが必ず手に入るわけではない。それなのに、科学技術の発達により自分自身の欲望のままそれを叶えようとするのは果たして正しいことだろうか。私たちに必要なことは、欲望のままに動かされるのではなく、目的自体が本当に目指すべきものかどうか、自分にとって利益になると思われることでも、それが他者や社会にどのような影響を及ぼすのか、生命や人権といったより根源的な価値を侵害することはないのか、立ち止まって冷静に考えてみることである。

そうすれば、「普通」という同調圧力やパーフェクトベビー願望という非現実的な願望にしばられることなく、たとえ胎児に障害があると分かってもその現実をありのままに受け入れ、妊娠中絶を選択しない妊婦が増えていくのではないだろうか。

3-4. 希薄な当事者意識

私たちが事故や災害のニュースを見ると、「もしこのようなことが自分に起こったらどうしよう」と少しは考えるだろう。しかし多くの人はニュースを見終わったらそのことを忘れ、日常生活に戻ってしまう。人は実際に自分がその立場に置かれないと、それをリアルに捉えることができず、他人事として捉えてしまいがちなのだ。私も健常者だったときは車いすの人を見ても「大変そう。」と思っただけでそれ以降は何の意識もしていなかった。新聞からラジオやテレビ、さらにインターネットへの時代へと情報の量と伝達の仕方が変化するにつれ、この傾向は強くなる傾向にある。この当事者意識の希薄化も、選択的中絶を増加させる一要因であると考ええる。

室月（2020：85-86）は、NIPT 受検者の意識と心理について次のように述べている。

NIPT を受ける人も、最終的に胎児に染色体異常の可能性があると分かったときにどうするかは、「結果が出てから考える」と答えている。検査を受けた人全体の 98% 以上は陰性であるから、「取り越し苦労」をしないのは確かに合理的かもしれない。しかもほとんどの人はわが子が何事もなく元気に生まれてくると信じ、念のために検査を受けるのだ。だから、いざ陽性という結果が出ると気が動転してパニックに陥ってしまうのだ。診断確定のための羊水検査やその結果の通知などを経ているうちにも妊娠週数はどんどん進んでいくので、その中で自らが冷静に考えたり、パートナーとよく相談したうえで結論を出したりするのはなかなか難しいものなのだ。

したがって、とりあえず検査を受けて結果が出てから考えようという行き当たりばったりの姿勢は、NIPT という検査にはふさわしくないのである。だから検査を受ける際には、何となく不安だからではなく、「なぜ検査を受けたいのか」を明確にしておくことが必要

である。また、専門医や遺伝カウンセラーから事前に必要な情報を与えられ、万が一の場合どうするか、当事者となる可能性についてもよく考えた上で受検する姿勢とそれを促す検査の仕組みが求められる。たとえ検査の結果が陰性であったとしても、出生前に親としてわが子にどう向き合うかを真剣に考えたことは決して無駄にならない。障害があろうとなかろうと、親が子供にそそぐ愛情に変わりはないからである。また、もし陽性という結果が出ても、どうするか冷静に考え抜いた上での結論なら納得がいくだろう。

5. おわりに

本項では、出生前診断に伴う選択的中絶について、それを減らすためには何が必要か、関係する社会的体制と当事者にも内面化されている社会的意識に焦点を当てて論じてきた。

無認定施設で検査を受けた妊婦は、「ダウン症児がどう生きていく道があるか丁寧な説明があれば、選択は変わっていたかもしれない」と話していた。その背景には、事前に遺伝カウンセリング等が行われる認定施設がないため、無認定施設を利用せざるをえない県が存在することも明らかになった。また、検査に関わる医師の中にも障害（者）に偏見を抱いている人が存在するという事実もある。胎児の異常を理由とした選択的中絶に関する法の規定も曖昧な部分が多い。さらに、障害児を安心して育てる社会環境が整備されていないのに、出生前診断だけが先走って広がっている現状もある。

こうした社会環境に、妊婦・家族も含めて社会的意識としてある「内なる優生思想」や障害者は不幸という思い込み、希薄な当事者意識が複雑に絡み合っ、障害胎児は選択的中絶するのが「普通」という流れができている。選択的中絶は当事者の自己決定に委ねられているものの、実際にはこのような状況から選択的中絶を選ばされるケースが多いといっても過言ではない。生産性で人の価値を判断するような昨今の風潮や障害者への偏見が社会にある限り、選択的中絶率は NIPT が普及すればするほど増加するのではないだろうか。

では、選択的中絶を減らすために、当事者や私たちに何ができるのだろうか。

まず、障害者やその家族・支援者が SNS や本・冊子などを利用して積極的に情報を発信し、自分たちの体験を人びとに語りかけることが効果的であろう。私も大学の講義で機会を得て、障害と共に生きる想いを話したことがある。当事者が勇気を出して声をあげていけば、それは必ず誰かの心に響き、少しずつでも現状を変えることができるだろう。

また、今は当事者でない人たちには、当事者の発信する情報を「私たち」の問題と受けとめ、障害の有無にかかわらず誰もが自分の人生を自分らしく全うできる社会を共に目指す姿勢が求められる。そうすれば障害（者）への見方も少しずつ変容していき、選択的中絶を減らすことにもつながるのではないだろうか。

より「安全」「便利」な技術が開発されて社会に急速に浸透しつつある NIPT が、真剣に考えるべき多くのまた重たい問題をはらんでいることを明らかにしてきた。どんな技術

も使い方によって良い方向にも悪い方向にも効果が大きく変わる。出生前診断の技術も、本来目指された目的に沿って使われれば、障害者の福祉に貢献する可能性があるが、今の流れのまま無批判に普及させれば、新たな優生運動の道具になることが懸念される。このような両義性を持った技術が私たちの前に存在する現状を認識し、胎児の命を左右する技術に対して私たち一人一人がどう考えどう行動するかが問われている。

胎児の障害という現実に向き合う過程で、妊婦・家族が苦悩のあまり妊娠中絶によって問題を解消しようとするところがあるだろう。「綺麗事」では済まされない現実がそこにある。だからこそ、その苦しみを当事者に自己責任として負わせるのではなく、私たちの問題として受けとめ、障害をはじめ多様な条件を抱えた人びとが共に支え合って生きていける社会を目指して最大限尽力するべきである。

筆者も、「障害者と健常者が共生できる社会」をどう作り上げていくかを課題として、これからも研究を続けていきたい。

参考文献

- 石川准・長瀬修 (1999)『障害学への招待』明石書店
- 石川准 (2002)『障害学の主張』明石書店
- 池田清彦 (2021)『現代優生学の脅威』インターナショナル新書
- 乙武洋匡 (1998)『五体不満足』講談社
- 加藤秀一 (2007)『〈個〉から始める生命論』NHK ブックス
- 河合香織 (2018)『選べなかった命 出生前診断の誤診で生まれた子』文藝春秋
- 霜田求編 (2018)『テキストブック 生命倫理』法律文化社
- 立岩真也 (1997)『私的所有論』勁草書房
- 千葉紀和・上東麻子 (2020)『ルポ「命の選別」 誰が弱者を切り捨てるのか?』文藝春秋
- 古川清治・山田真・福本英子 (1988)『バイオ時代に共生を問うー反優生の倫理ー』柘植書房
- 室月淳 (2020)『出生前診断の現場から 専門医が考える「命の選択」』集英社新書
- 森岡正博 (2001)『生命学に何ができるか 脳死・フェミニズム・優生思想』勁草書房
- 横田弘 (1979)『障害者殺しの思想』JCA、(現代書館・増補新装版、2015)
- 横塚晃一 (1975)『母よ! 殺すな』すずさわ叢書〈1〉、(生活書院、2007)
- NHK スペシャル取材班・野村優夫 (2017)『出生前診断、受けますか? 納得のいく「決断」のために、できること』講談社
- 1st Birthday Message 製作委員会 (2021)『1st Birthday Message』
- 青木紀久代 (2001)「なぜ子育ては難しくなっているのか」、『児童心理』No745、金子書房
- 稲森里江子 (2010)「医学教育におけるコミュニケーション・スキル学習に関する研究ー対人援助技術の活用による実証的アプローチー」『人間福祉学研究』3 (1)
- 小川昌宣 (2019)「最近の出生前診断の変化と多様化する倫理的課題」『小児耳』40 (3)
- 坂井律子 (2013)「出生前診断と「寛容さ」、「ジェンダー」」、『教育福祉研究』(19)
- 櫻谷真理子 (2004)「今日の子育て不安・子育て支援を考えるー乳幼児を養育中の母親への育児意識調査を通じて」、『立命館人間科学研究』7
- 佐瀬恵子 (2013)「新型出生前診断と選択的中絶に関する一考察」、『創価法学』43 (2)
- 土屋敦 (2007)「「不幸な子供の生まれない運動」と羊水検査の歴史的受容過程ー「障害児」出生抑制政策(1960年代半ばー70年代初頭) 興隆の社会構造的要因ー」、『生命倫理』17(1)
- 野村真木子 (2014)「日本における出生前診断の現状と議論の展開」『中央学術研究所紀要』43
- 水谷徹・今野義孝・星野常夫 (2000)「障害児の出生前診断の現状と問題点」、『文教大学教育学部紀要』34
- 八藤後忠夫・水谷徹 (2005)「障害者の生存権と優生思想ー障害児教育への示唆と展望ー」、『文教大学教育学部紀要』39
- 我部山キヨ子・千菊洋子 (2005)「助産学教育における出生前診断の現状と課題」、『健康科学』(1)



個人経営事業所数の変動要因

学 年：4 年

学部学科：経済学部経済学科

氏 名：玉田 和久

要 約

統計局ホームページ，統計 Today No.147-Stat によると 2016 年 6 月 1 日現在で、個人経営事業所数は日本の総事業所数の約 4 割を占めている¹。しかし近年、個人経営事業所数は減少傾向にある。自営業の開業は、景気に刺激を与えるだけでなく、高齢者就労の場としての役割も果たす²。

日本経済新聞の記事では個人経営事業所数減少の要因を保有する資産の大きさや加齢が自営業の選択に影響するとしている³。しかし、これらは自営業の選択、つまり新規事業所の増加に関わる内容であり、既存の事業所が廃業に追い込まれた理由などについては述べられていない。

そこで本稿では新規事業所の増加に関わる部分だけでなく、既存の事業所の減少も含めた個人経営事業所数の変動要因を都道府県ごとに調査した。調査には平成 28 年において個人経営事業所数の多かった上位 3 都府県の東京都、大阪府、愛知県、下位 2 県の鳥取県、島根県を対象に昭和 50 年から平成 28 年のうち、個人経営事業所数のデータが取得できた年のデータを利用した。被説明変数に就業者 1 人当たりの個人経営事業所数、説明変数には、景気や、同業他社との競争、人口の増加による需要の増加、後継者不足などが個人経営事業所数に影響すると考え、千人当たり県内総生産、就業者 1 人当たりの法人事業所数、人口密度、年少人口比率を用い実証分析を行った。

回帰分析の結果千人当たり県内総生産及び、就業者 1 人当たり法人事業所数は調査した全ての都府県で有意に現れなかった。人口密度は東京都、愛知県では負に、大阪府、鳥取県、島根県では正に有意に現れた。年少人口比率は東京都、大阪府、鳥取県で有意に現れた。以上のことから各都府県において結果が有意に出るか否か、またそれが正に有意か負に有意かという差が現れた。この結果から、個人経営事業所数を増加させるためには、各都府県それぞれの実態に合った政策が必要であるということが言える。

1) 統計局ホームページ，統計 Today No.147-Stat

2) 玄田有史「自営業減少に歯止めを」『日本経済新聞』1998 年 5 月 7 日

3) 同上

目 次

第一章 初めに

第二章 実証分析

(1) 分析方法

(2) 分析結果

第三章 考察

(1) 千人当たり県内総生産について

(2) 就業者1人当たり法人事業所数について

(3) 人口密度について

(4) 年少人口比率について

(5) 個人経営事業所の繁栄条件

第四章 結論と今後の課題

〈参考文献〉

〈付録資料〉

〈データ出典〉

第一章 初めに

本稿を読む前に1つ注意点がある。本稿では個人経営事業所数のデータを集める際に「個人経営事業所」という項目で集計された数値を利用した。一方で参考文献には「自営業」という言葉が用いられていた。この影響により本稿では「個人経営」という言葉と「自営業」という言葉が混在している。個人経営事業所の定義はデータ出典元の定義によれば「個人が経営している場合をいう。法人組織になっていなければ、共同経営の場合も個人経営に含まれる。」とされている⁴。一方、自営業は関西中小企業研究所（2013）では「事業主（経営者）が一人だけまたは、事業主（以下では業種）以外に若干の家族従業員や家族以外の雇用従業者がいる個人事業形態のこと」としている⁵。この2つの定義の間に大きな差はなく論文の執筆上問題はない。また、「自営業」の定義については各参考文献において多少異なるため各参考文献における定義は各参考文献を参照していただきたい。

個人経営事業所数は2016年において日本の総事業所数の約4割を占めていた⁶。関西中小企業研究所（2013）によると小企業や自営業はそれらのもつ加工技術や専門技術、また各地域における多様な需要に対応する能力などにおいて、地域経済及び国民経済に欠かせないとしている⁷。自営業の増加には様々なメリットが存在する。第1に『日本経済新聞』1998年5月7日の記事によると自営開業には停滞する経済を刺激する効果があるとしている⁸。第2に同じ新聞記事では高齢者就労の場所としての役割も果たすとしている⁹。高齢者就労については清家篤、風神佐知子（2020）においても「自営業はもともと定年もなく、高齢になっても働き続けられる傾向の強い就業形態である」としている¹⁰。第3に日本経済新聞の別の記事では、個人経営の企業の割合が高い青森県において、事業を継承する女性が多いとしており自営業は女性の社会進出にも貢献すると考えられる¹¹。最後に鄭賢淑（2002）では自営業層は経済的側面だけでなく地域形成においても重大な役割を果たすとしており、地域の発展や活性化への貢献が期待される¹²。以上の事から自営業や、個人経営事業所は経済及び社会の向上に大きく貢献する。しかし近年日本では個人経営事業所数は減少傾向にある。（図1）

4) 統計局ホームページ，平成28年経済センサス－活動調査 用語の解説

5) 関西中小企業研究所（2013）p.10

6) 統計局ホームページ，統計Today No.147-Stat

7) 関西中小企業研究所（2013）p. i

8) 玄田有史「自営業減少に歯止めを」『日本経済新聞』1998年5月7日

9) 同上

10) 清家篤，風神佐知子（2020）p.188

11) 「人口減加速 進む女性登用」『日本経済新聞』2021年5月15日記事

12) 鄭賢淑（2002）p.4

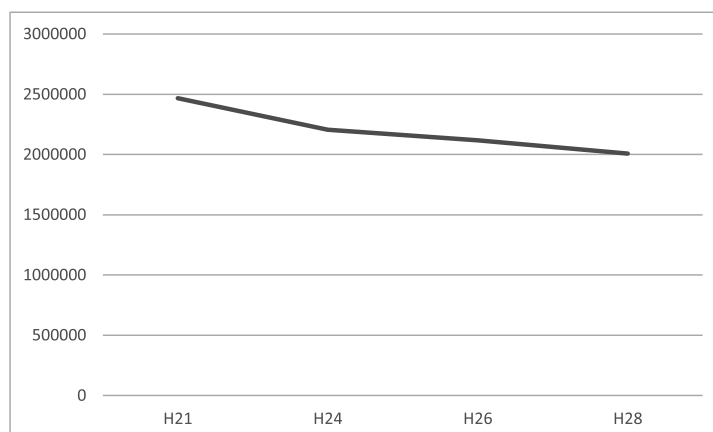


図1：個人経営事業所数の推移

(データ出典：総務省統計局「平成21年経済センサス-基礎調査結果」、総務省・経済産業省「平成24年経済センサス-活動調査結果」、総務省統計局「平成26年経済センサス-基礎調査結果」、総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」)

日本経済新聞の記事では自営業の減少要因として、第1に保有する資産の大きさが職業選択に影響していることを挙げている¹³⁾。つまり、自営業をしたいと考え、その能力があったとしても、資産を保有していなければ開業できないという事である。資本市場においても保有する実物資産が多いほど担保価格が高く資金調達を行いやすい。第2の要因としては加齢が自営業の選択に影響を与えるという事を挙げている。加齢は一方でそれに伴い自営業に必要な経験などを積むことで自営業の選択を促進する効果があるが一方では、勤務していた企業での出世などにより、起業に対する欲求が満たされ自営業の選択を抑制する効果もある。さらに、加齢による体力の衰えや、教育費等のために安定した収入が優先されることが、自営業の選択を抑制するとしている。

しかし、ここで述べた自営業衰退の2つの要因はいずれも自営業の選択に関わる内容であり、既存の事業所が減少している要因については当記事では述べられていない。そこで、本稿では個人経営の選択に関わる部分だけでなく、既存の事業所の減少を含めた個人経営事業所数の変動要因について、公称データを使用し、実証分析を用いて明らかにする。第2章では実証分析を行う。平成28年現在で、個人経営事業所数の多かった上位3都府県の東京都、愛知県、大阪府、少なかった下位2県の鳥取県、島根県において千人当たり県内総生産、就業者1人当たり法人事業所数、人口密度、年少比率を説明変数として利用し、各都道府県において何が要因となり個人経営事業所数が減少していったのかを見ていく。第3章では回帰分析の結果について考察を行う。第4章では結論を述べる。

13) 玄田有史「自営業減少に歯止めを」『日本経済新聞』1998年5月7日

第二章 実証分析

(1) 分析方法

この章では分析方法と使用するデータの説明を行う。この調査をするにあたり、問題点がある。「個人経営事業所数」、「法人経営事業所数」のデータ出典元である平成 28～21 の経済センサス、平成 18～昭和 50 年の事業所・企業統計調査において「日本標準産業分類」の変化や、調査機関、調査名の変化等により各年において調査対象等に若干の変化があるため、「個人経営事業所数」及び「法人事業所数」の変化がすべて、事業所数の変化によるものではないが、分析において問題が生じるほどの差異ではない。調査対象等の詳細については〈付録資料〉を参照してほしい。

ここでは、各都道府県において、何が個人経営事業所数の変動に影響を与えているのかを次の数式モデルで分析を行う。

$$Y = A + B_1X_1 + B_2X_2 + B_3X_3 + B_4X_4$$

以下の表 1 は被説明変数と説明変数の内容についてまとめたものである。

表 1：被説明変数・説明変数の内容

	名称	計算方法とデータ出典
Y	就業者 1 人 当たり個人 経営事業所 数	各都府県の個人経営事業所数を就業者数で除して算出。 - 個人経営事業所数 昭和 50 年～昭和 56 年：総理府統計局「事業所統計調査報告」 昭和 61 年・平成 3 年：総務庁統計局「事業所統計調査報告」 平成 8 年～平成 18 年：総務省「事業所・企業統計調査」 平成 21 年・平成 26 年：総務省統計局「経済センサス-基礎調査結果」 平成 24 年・平成 28 年：総務省・経済産業省「経済センサス-活動調査結果」 以上の統計に収録されている非農林水産業の個人経営事業所数を使用。 - 就業者数：内閣府「県民経済計算」に収録されている県内就業者数のデータを利用¹⁴。
X ₁	千人当たり 県内総生産	各都府県の名目県内総生産を CPI で除し、その数値を人口で除した数値を利用。 - 名目県内総生産：内閣府「県民経済計算」に収録されている名目県内総生産のデータを利用¹⁵。 - CPI：総務省「消費者物価指数」に収録されている 2020 年基準消費者物価指数を利用¹⁶。 - 人口：総務省統計局「人口推計」に収録されている総人口の数値を利用¹⁷。

14) 県民就業者数は各年度の数値である。各年度において取得できる最新のデータを利用。

15) 名目県内総生産は各年度の数値である。各年度において取得できる最新のデータを利用。

16) CPI は年度の平均の数値を利用。

17) 人口推計によるデータは各年 10 月 1 日現在のデータである。

X ₂	就業者 1 人 当たり法人 事業所数	各都府県の法人事業所数を就業者数で除して算出。 ・ 法人事業所数 昭和 50 年～昭和 56 年：総理府統計局「事業所統計調査報告」 昭和 61 年・平成 3 年：総務庁統計局「事業所統計調査報告」 平成 8 年～平成 18 年：総務省「事業所・企業統計調査」 平成 21 年・平成 26 年：総務省統計局「経済センサス-基礎調査結果」 平成 24 年・平成 28 年：総務省・経済産業省「経済センサス-活動調査結果」 以上の統計に収録されている非農林水産業の法人事業所数を使用 ・ 就業者数：内閣府「県民経済計算」に収録されている県内就業者数を利用。
X ₃	人口密度	各都府県の人口を面積で除して算出。 ・ 人口：総務省統計局「人口推計」に収録されている総人口の数値を利用。 ・ 面積：総務省統計局「平成 27 年国勢調査結果」に収録されている各都府県の面積を利用。
X ₄	年少人口比 率	15 歳未満人口を総人口で除して算出。 ・ 総務省統計局「人口推計」に収録されている総人口及び 15 歳未満の人口を利用。

本稿の分析では平成 28 年現在で個人経営事業所数の多かった上位 3 都府県の東京都、愛知県、大阪府、下位 2 県の鳥取県、島根県を分析の対象地域とした。昭和 50 年から平成 28 年までの間で個人経営事業所数のデータが取得できた 13 年分のデータを分析に用いる。被説明変数 Y には就業者 1 人当たり個人経営事業所数（以下 1 人個人経営事業所数）を使用。具体的には各年、各都府県の個人経営事業所数を各年、各都府県の就業者数で除した数値つまり、

$$Y : \frac{\text{個人経営事業所数 (件)}}{\text{就業者数 (人)}}$$

を用いる。数式のカッコ内は単位を表す。データの制約により分析に用いたデータは昭和 50 年（1975 年）、53 年（1978 年）、56 年（1981 年）、61 年（1986 年）、平成 3 年（1991 年）、8 年（1996 年）、11 年（1999 年）、13 年（2001 年）、18 年（2006 年）、21 年（2009 年）、24 年（2012 年）、26 年（2014 年）、28 年（2016 年）のものとする。ここでいう個人経営事業所数とは経済センサス等データ元の定義に基づき「個人が経営している場合をいう。法人組織になっていなければ、共同経営の場合も個人経営に含まれる。」を使用する¹⁸。なお、産業分類においては昭和 61 年以降の調査において「個人経営の農林水産業」が調

18) 統計局ホームページ，平成 28 年経済センサス-活動調査 用語の解説

査対象外となっているため、すべての年において「非農林水産業（公務を除く）」の値を利用する¹⁹⁾。

次に説明変数を詳しく見ていく。千人当たり県内総生産 (X_1) は景気の指標として利用。景気が向上すれば個人経営事業所数が増加するのではないかと考えた。実際に日本経済新聞の記事によると「農林業以外の自営業は高度経済成長期から 1970 年にかけて着実に増加した。」としており、好景気であった高度経済成長期に自営業が増加していたことがわかる²⁰⁾。県内総生産はデータの制約により調査対象の期間で一貫した基準年度により求められた実質県内総生産、及びデフレータのデータが入手不可であったため、各年度、各都府県の名目県内総生産の値を各年度、各都府県の県庁所在地（東京都は特別区部）の CPI で割った数値を実質県内総生産とした。その値を各年、各都道府県の人口で割った数値を X_1 とした。つまり

$$X_1 : \frac{\frac{\text{名目県内総生産 (100 万円)}}{\text{CPI}}}{\text{人口 (千人)}}$$

である。なお数式のカッコ内は単位を表す。

次に就業者 1 人当たり法人事業所数 (X_2) は他社との競争の指標として利用。法人事業所数を就業者数で除した数値を利用する。つまり

$$X_2 : \frac{\text{法人事業所数 (件)}}{\text{就業者数 (人)}}$$

である。ここでいう法人事業所数も経済センサスの定義である「法律の規定によって法人格を認められているものが事業を営んでいる場合をいう。以下の会社及び会社以外の法人が該当する。」を利用する²¹⁾。産業分類区分は「非農林水産業（公務を除く）」のデータを利用する²²⁾。なお数式のカッコ内は単位を表す。

次に人口密度 (X_3) は、単純に人口が増加すれば商品の需要が増加するため個人経営事業所数が増えるのではないかと考え、分析に取り入れた。実際に、国民生活金融公庫総合研究所（2004）では「就業人口の増加は生産面で GDP の拡大を支え、支出面ではサービス需要のプラスになる」と述べている²³⁾。具体的な数値としては、各年各都府県の人口を各都府県の面積で除した数値を利用。式で表すと

$$X_3 : \frac{\text{人口 (千人)}}{\text{面積 (km}^2\text{)}}$$

19) 平成 11 年の調査においては調査対象が民営事業所のため「非農林水産業」の数値を利用。昭和 56 年は「非農林水産業（公務を除く）」の項目が記載されていないため「非農林水産業」の数値を用いるが、昭和 56 年の調査において「公務」に分類される個人経営事業所は該当がなかったため数値に差は生じない。

20) 玄田有史「雇用創出と日本経済」『日本経済新聞』1997 年 6 月 6 日

21) 統計局ホームページ、平成 28 年経済センサス－活動調査 用語の解説

22) 平成 11 年の調査においては調査対象が民営事業所のため「非農林水産業」の数値を利用。昭和 56 年は「非農林水産業（公務を除く）」の項目が記載されていないため「非農林水産業」の数値を用いるが、昭和 56 年の調査において「公務」に分類される法人事業所は該当がなかったため数値に差は生じない。

23) 国民生活金融公庫総合研究所（2004）p.197

である。なお数式のカッコ内は単位を表す。面積はデータの制約により各調査対象年に合致した年のデータを入手できなかったため、国勢調査による数値を利用し、データが更新されるたびに新たなデータによる数値を利用するといった形式で分析を行った。

年少人口比率（ X_4 ）は後継者不足の指標として利用。各都府県、各年の15歳未満人口を総人口で除した数値、つまり

$$X_4 : \frac{\text{15歳未満人口 (千人)}}{\text{人口 (千人)}}$$

を利用する。なお数式のカッコ内は単位である。

ここで1つ注意点がある。本稿の分析においては面積を除くすべてのデータにおいて個人経営事業所数のデータを取得した暦年と同じ暦年およびその暦年の4月からの年度のデータを使用し分析を行った。例えば、個人経営事業所数の数値が平成28年（暦年）のデータであれば他のデータも平成28年（暦年）及び平成28年度のデータを使用するといった形である。しかし平成24年において個人経営事業所数及び法人事業所数のデータ出典元である経済センサスの調査の期日が平成24年2月となっていたため、就業者数、名目県内総生産、CPIは平成23年度の数値を利用し、それに統一し人口、年少人口においても平成23年（暦年）のデータを利用する²⁴。

(2) 分析結果

分析結果は以下のように現れた。式の下のカッコ内は t 値で、太字は自由度8の t 分布に従い有意水準5%で有意であることを示す。 $\bar{R}^2$ は自由度修正済み決定係数を、 s は標準誤差を示す。表2はその結果をまとめたものである。

$$\text{東京都} : Y = 0.053456 + 0.000161X_1 + 0.589353X_2 - 0.01785X_3 + 0.303328X_4$$

$$(1.168653) \quad (0.616459) \quad (1.607881) \quad (-\mathbf{5.92207}) \quad (\mathbf{3.195629})$$

$$\bar{R}^2 = 0.978753 \quad s = 0.002081$$

$$\text{愛知県} : Y = 0.208774 + 0.000764X_1 + 1.747032X_2 - 0.22552X_3 + 0.1831X_4$$

$$(2.382421) \quad (1.789699) \quad (1.749212) \quad (-\mathbf{3.99454}) \quad (1.301226)$$

$$\bar{R}_2 = 0.950767 \quad s = 0.003613$$

$$\text{大阪府} : Y = -0.71772 + 0.001213X_1 - 1.10868X_2 + 0.149798X_3 + 0.475796X_4$$

$$(-4.12734) \quad (2.273861) \quad (-1.67332) \quad (\mathbf{3.76607}) \quad (\mathbf{4.481215})$$

$$\bar{R}^2 = 0.946914 \quad s = 0.00423$$

24) 人口、年少人口の調査期日は毎年10月1日

$$\text{鳥取県} : Y = -0.05027 - 0.000095X_1 - 0.24569X_2 + 0.441141X_3 + 0.225889X_4 \\ (-2.53376) \quad (-0.59452) \quad (-2.04802) \quad (3.170085) \quad (6.204089)$$

$$\bar{R}^2 = 0.992411 \quad s = 0.001056$$

$$\text{島根県} : Y = -0.09474 - 0.00011X_1 - 0.38675X_2 + 1.495931X_3 + 0.028175X_4 \\ (-5.52944) \quad (-0.29978) \quad (-1.64758) \quad (6.456369) \quad (0.327074)$$

$$\bar{R}^2 = 0.990634 \quad s = 0.001293$$

表2 分析結果

	東京都	愛知県	大阪府	鳥取県	島根県
X_1	有意でない	有意でない	有意でない	有意でない	有意でない
X_2	有意でない	有意でない	有意でない	有意でない	有意でない
X_3	負に有意	負に有意	正に有意	正に有意	正に有意
X_4	正に有意	有意でない	正に有意	正に有意	有意でない

*「有意でない」：自由度8の t 分布に従い有意水準5%で有意でないことを示す。

*「正に有意」：自由度8の t 分布に従い有意水準5%で正に有意であることを示す。

*「負に有意」：自由度8の t 分布に従い有意水準5%で負に有意であることを示す。

自由度調整済み決定係数は、どの都府県も $\bar{R}^2=0.94$ より高くあてはまりは良いといえる。この時、 t 統計量は自由度が8の t 分布に従い有意水準両側5%の臨界値は統計表より $t_{8,0.025}=2.306004$ である。よって、千人当たり県内総生産 (X_1) は今回分析したどの都府県においても1人個人経営事業所数に有意に影響しない事が分かった。就業者1人当たり法人事業所数 (X_2) も全て有意にでなかった。人口密度 (X_3) では東京都、愛知県では負に、大阪府、鳥取県、島根県では正に有意であった。最後に年少人口比率 (X_4) は東京都、大阪府、鳥取県でのみ正に有意であった。

第三章 考察

(1) 千人当たり県内総生産について

回帰分析の結果をまとめる。まず千人当たり県内総生産 (X_1) について、千人あたり県内総生産 (X_1) は景気の指標として利用した。結果、調査したすべての都府県で有意に現れなかった。つまり景気は個人経営事業所数に影響を与えないということが分かった。しかし大阪府においては t 値が2.273861と有意水準である2.306004に近い数値を表している。このことから大阪府においては景気が個人経営事業所数に影響を与えている可能性が高いのではないかと考えられる。ここで分析結果を詳しく見ると、東京都、愛知県、大阪府の都会部では鳥取県、島根県の地方部に比べ t 値が高いことがわかる。このことから千人当たり県内総生産 (X_1) は地方部より都市部において比較的説明力が高いと言え

る。一方都市部においてもt値は大阪の2.273861から東京の0.616459まで大きな差がある。なぜこれほどの差が生じるのかを考察していく。

表3 就業者1人当たり個人経営事業所数推移					
	東京都	愛知県	大阪府	鳥取県	島根県
H28	0.017563	0.026459	0.031013	0.033218	0.037621
H26	0.018801	0.027902	0.034421	0.035197	0.040467
H24	0.020016	0.029077	0.036372	0.03646	0.041418
H21	0.022428	0.031945	0.038932	0.039232	0.045749
H18	0.027853	0.036706	0.045399	0.042141	0.050379
H13	0.033027	0.044256	0.054513	0.046267	0.056271
H11	0.034655	0.046077	0.056097	0.04728	0.057371
H8	0.036575	0.047785	0.059689	0.05057	0.06041
H3	0.038574	0.053291	0.065231	0.056873	0.066482
S61	0.048504	0.065551	0.077636	0.063678	0.071323
S56	0.056373	0.068908	0.082776	0.064054	0.072703
S53	0.055982	0.068263	0.080037	0.065116	0.073506
S50	0.053776	0.067401	0.073528	0.064931	0.073041
平均	0.035702	0.047202	0.056588	0.049617	0.057442

*各都府県の個人経営事業所数を各都府県の就業者数で除した数値である。

(データ出典：昭和50年～昭和56年は総理府統計局「事業所統計調査報告」、昭和61年・平成3年は総務庁統計局「事業所統計調査報告」、平成8年～平成18年は総務省「事業所・企業統計調査」、平成21年・平成26年は総務省統計局「経済センサス-基礎調査結果」、平成24年・平成28年は総務省・経済産業省「経済センサス-活動調査結果」、就業者数については内閣府「県民経済計算」)

表4 就業者1人当たり個人経営事業所数 低い順					
1	東京都	0.017563	6	宮城県	0.028627
2	神奈川県	0.021901	7	岡山県	0.029174
3	千葉県	0.024938	8	北海道	0.030526
4	愛知県	0.026459	9	大阪府	0.031013
5	埼玉県	0.027177	10	広島県	0.031153
15	鳥取県	0.033218	16	島根県	0.037621

(データ出典：個人経営事業所数は総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」、就業者数は内閣府「県民経済計算」)

上の表3は調査対象年の各都府県の1人個人経営事業所数を表している。また表4は平成28年における1人個人経営事業所数を低い都道府県から順に10都道府県を並べたものである。表2から分かるように大阪府は東京、愛知に比べ通年的に1人個人経営事業所

数が多い。表3で平成28年のランキングを見ても東京、愛知の1位、4位に対し、大阪府は9位と差は小さいが、東京都、愛知県に比べ比較的高い数値を保っている。表3から1人個人経営事業所数を少ない順に並べると東京都0.017563 < 愛知県0.026459 < 大阪府0.031013となる。また千人当たり県内総生産(X_1)の t 値を低い順に並べても東京都0.616459 < 愛知県1.789699 < 大阪府2.273861と同じ順番になることから、都市部においては1人個人経営事業所数が多い都道府県、言い換えると「個人経営が繁栄している都道府県」において千人あたり県内総生産(X_1)は有意性を示しやすいのではないかと考えられる。

また、別の考察がある。野村正實(2014)では、自営業の目的は家庭を成り立たせることであり、収益が少なくても生活水準を低くすれば再生産が可能であるということを述べている²⁵。このため個人経営事業所では景気が悪化し収益が減少しても事業を継続させることが可能となるため、景気が有意に影響しなかったと考えられる。

さらに国民生活金融公庫総合研究所(2004)ではカナダにおいて失業率の高まりが自営業の増加を促した事例があることを述べている²⁶。このことから鳥取県、島根県において係数が負に現れた要因として景気の悪化により失業率が高まり、個人経営事業所が増加するという仮説がたつが、鳥取県、島根県においては t 値が低く、この仮説を証明するには至らない。実際に国民生活金融公庫総合研究所(2004)においても、自営業者数と失業率の間に統計的に有意な正の相関関係があると検証されたケースは少ないとしている²⁷。

(2) 就業者1人当たり法人事業所数について

次に就業者1人当たり法人事業所数(X_2)は他社との競争の指標として利用。結果は調査した全ての都道府県において有意にでなかった。しかし業種によっては1部の大企業が市場を独占しており、それらに勝てない場合など、法人事業所数が「同業他社との競争」を表せないケースは多く存在し、一概に「同業他社との競争に勝てない」という通説を否定することはできない。

また、業種によっては大手企業の下請けとして個人経営事業所が増加するケースも考えられる。実際に今回の分析においても有意ではなかったが、東京都、愛知県においては係数が正に現れた。このようなことから『同業他社との競争』による個人経営事業所への影響を調べるには、各都道府県の産業構造に踏み込んだ具体的な分析が必要であると考えられる。

(3) 人口密度について

次に人口密度(X_3)についてである。人口密度(X_3)は東京都、愛知県で負に有意に、

25) 野村正實(2014) p.237

26) 国民生活金融公庫総合研究所(2004) pp.192-193

27) 同上 p.193

大阪府、鳥取県、島根県では正に有意に現れた。ここで各都府県によって人口密度 (X_3) の影響が正と負で違って現れた理由を考察していく。

東京都、愛知県の都市部で負に、鳥取県、島根県の地方部で正に有意に現れたことから、第1の要因として地方部において過疎化の影響で個人経営事業所が減少していているのではないかと考える。

しかし、これでは大阪府において正に有意に出たことや、東京都、愛知県で負に影響したことの説明ができない。結果に影響を与えた第2の要因として千人当たり県内総生産 (X_1) の場合と同じように1人個人経営事業所数の大小が関係しているのではないかと考えられる。表3、及び表4から係数が正に現れた大阪府、鳥取県、島根県では、係数が負に現れた東京都、愛知県に比べ1人個人経営事業所数が多いことがわかる。表4のランキングでは4位愛知県と9位大阪府では差は小さいが、表3で通年的にみると大阪府と愛知県の差は歴然である。鳥取県においても昭和61年の調査までは1人個人経営事業所数が愛知県より少ないが平成3年以降の調査では逆転し近年では大きな差がある。

個人経営事業所が多く存在すれば人口増加に伴い個人経営事業所における需要は大きくなるが、個人経営事業所が少なければ人口が増加しても個人経営事業所で消費をせず他事業所での需要が増加するだけで個人経営は増えず人口増加に伴い Y (1人個人経営事業所) の分母となる就業者のみが増加し、結果人口密度 (X_3) が負に影響するのではないかと考えられる。つまりその地域に1人個人経営事業所が多いかどうか、千人当たり県内総生産 (X_1) の時と同じように言い換えれば「個人経営事業所が繁栄しているかどうか」が人口増加による影響を大きく分けているといえる。よって「地方部か都市部かどうか」、また「個人経営事業所が繁栄しているか否か」が人口密度 (X_3) が与える影響を分析するうえで重要になると言える。

(4) 年少人口比率について

最後に年少比率 (X_4) である。年少比率 (X_4) は東京都、大阪府、鳥取県で正に有意であった。この数値はすべての都府県で共通して係数が正に現れたことから、全国的に後継者不足は個人経営事業所減少の要因になっているのではないかと考える。しかし愛知県、島根県では有意に現れなかったことから、各都府県において後継者不足による個人経営事業所数への影響には大小があると考えられる。この影響の大小についても、各都道府県の産業構造等を踏まえた詳しい分析が必要である。また15歳未満人口の比率が後継者不足の状況を表しているのかどうかという点にも少し疑問が残る。

(5) 個人経営事業所数の繁栄条件

ここまで分析結果を考察してきて、千人当たり県内総生産 (X_1) および人口密度 (X_3) の考察の際に「個人経営事業所が繁栄しているか否か」ということが各都府県の個人経営事業所の変動要因をとらえるうえで大切であることが分かった。ここでどのような条件に

において個人経営事業所が繁栄しているのかつまり、1人個人経営事業所数が多いのかを考える。ここでは人口密度 (X_3) の係数が正に現れた大阪府、鳥取県、島根県を1人個人経営事業所が多いグループ（繁栄している）とし、逆に人口密度 (X_3) が負に現れた東京都、愛知県を1人個人経営事業所数が少ないグループ（繁栄していない）と仮定して考察する。

表5 平成28年個人経営事業所数に占める卸売り・小売業の割合			
東京都	17.11%	大阪府	21.16%
愛知県	19.57%	鳥取県	24.26%
		島根県	26.22%

（データ出典：総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」）

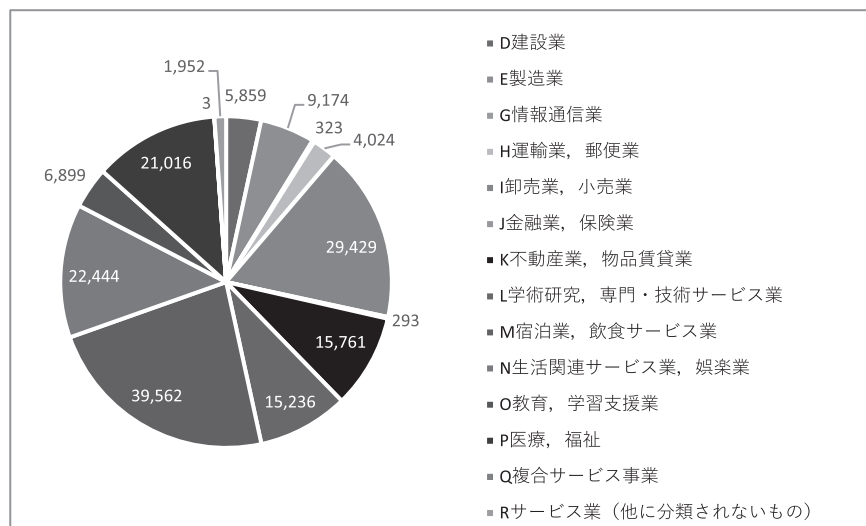


図2：東京都産業大分類別個人経営事業所数

（データ出典：総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」）

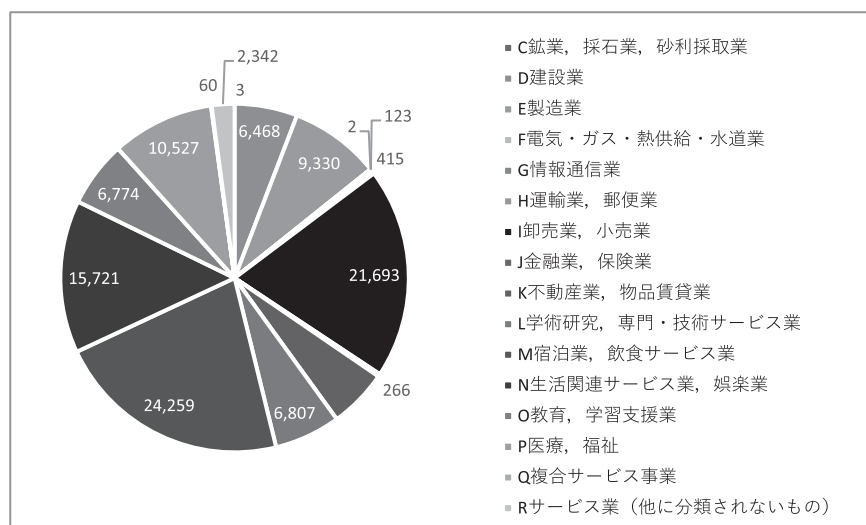


図3：愛知県産業大分類別個人経営事業所数

（データ出典：総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」）

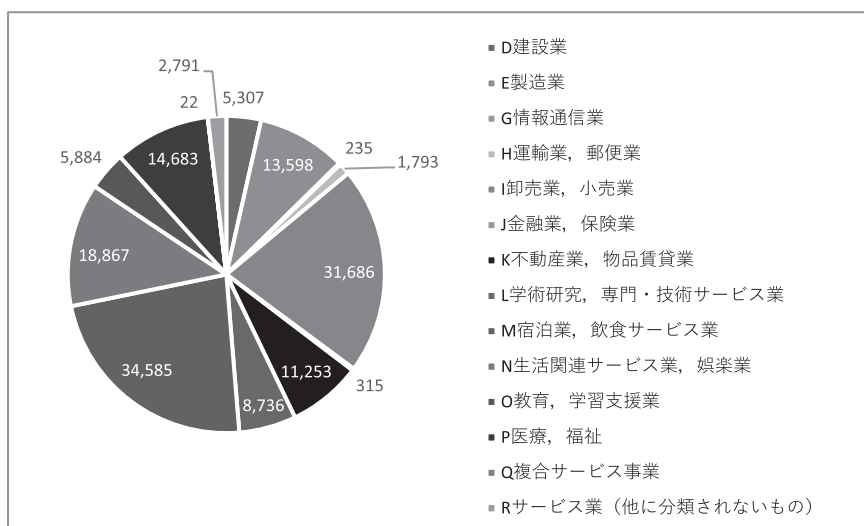


図 4：大阪府産業大分類別個人経営事業所数
(データ出典：総務省・経済産業省「平成 28 年経済センサス-活動調査結果」)

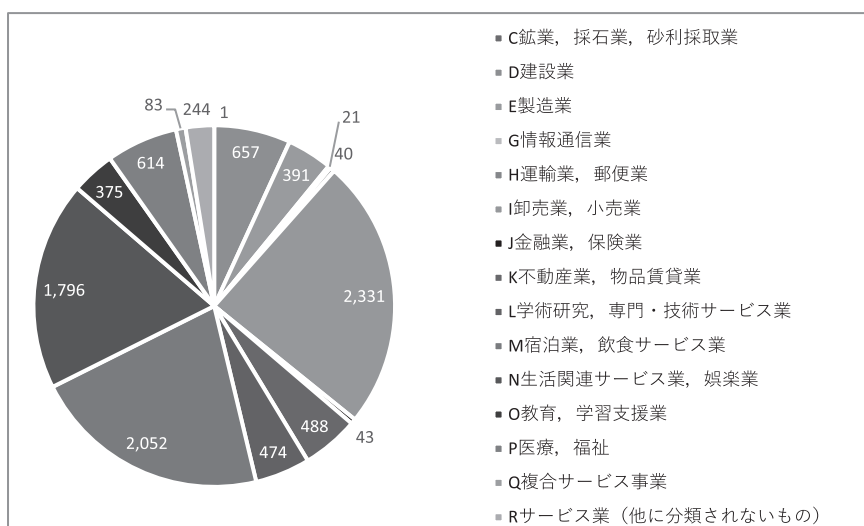


図 5：鳥取県産業大分類別個人経営事業所数
(データ出典：総務省・経済産業省「平成 28 年経済センサス-活動調査結果」)

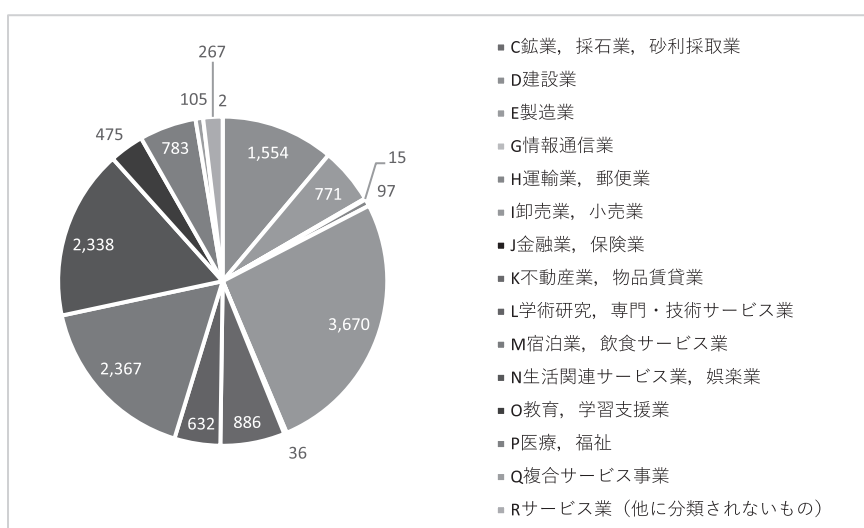


図 6：島根県産業大分類別個人経営事業所数
(データ出典：総務省・経済産業省「平成 28 年経済センサス-活動調査結果」)

上の表5は各都府県の個人経営事業所全体に占める卸売・小売業の比率を表したもので、図2～6は各都府県の平成28年時点における個人経営事業所数を産業分類別に示したものである。表5および図2～6から分かるように1人個人経営事業所数が多いグループ（大阪、鳥取、島根）では1人個人経営事業所が少ないグループ（東京、愛知）に比べ卸売・小売業の割合が高いことがわかる。このことから、卸売・小売業において個人経営事業所は繁栄しやすいのではないかと考える。大阪府、鳥取県、島根県では卸売・小売業の比率が高いため個人経営が繁栄し、人口密度が正に有意に、東京、愛知では卸売り小売業の比率が低い負に有意に現れたのではないかと考える。

第四章 結論と今後の課題

本稿では、平成28年において個人経営事業所数の多かった東京都、愛知県、大阪府と少なかった鳥取県、島根県において個人経営事業所の減少の要因を明らかにするため実証分析を行った。結果、地域によって、様々な要因があることが分かった。今回の結果から、景気は個人経営事業所数に対して有意には現れなかったが、都市部の1人個人経営事業所数が多い地域、つまり個人経営事業所が繁栄している地域では正に影響を与えている可能性があることが分かった。一方、地方部では人口が正に有意に現れたことから過疎化などによる影響が個人経営事業所の減少に大きく影響していると考えられ「都市部か地方部か」が個人経営事業所数の変動に関わることが分かった。また、1人個人経営事業所数が多い地域では人口が正に影響する一方で、1人個人経営事業所が少ない地域では人口が負に影響することから、「個人経営事業所が繁栄している地域なのか否か」も個人経営事業所の変動に影響を与えるとわかった。

以上のことから各地域において「都市部か地方部か」や「個人経営事業所が繁栄しているか否か」を把握したうえで、それぞれにて適した政策を行う必要があると考える。今後の課題としては、各地域の産業構造を細かくとらえ、それを踏まえた分析をしていくことがあげられる。

「初めに」で述べたように一億総活躍社会や、日本の経済成長、男女共同参画社会の実現、地域の活性化などに向けて個人経営事業所の果たす役割は大きいと考える。グローバル経済において日本が生き残るためにも、独自性の高い個人経営事業所の存在は不可欠である。この国の経済・社会をより豊かにしていくため個人経営事業所の減少を食い止める政策を模索していく必要がある。

〈参考文献〉

- ・ 一般財団法人 関西中小企業研究所 (2013) 『小企業・自営業者が作る未来社会：「いのち」と「くらし」のネットワーク』 晃洋書房, p.i, p.10。
- ・ 国民生活金融公庫総合研究所 (2004) 『自営業再考：自ら働く場を創出する「自己雇用者」』 中小企業リサーチセンター, pp.192-193, p.197。
- ・ 清家篤, 風神佐知子 (2020) 『労働経済』 東洋経済新報社, p188。
- ・ 鄭賢淑 (2002) 『日本の自営業層：階層的独自性の形成と変容』 東京大学出版会, p.4。
- ・ 野村正實 (2014) 『学歴主義と労働社会：高度経済成長と自営業の衰退がもたらしたものの』 ミネルヴァ書房, p.237。
- ・ 玄田有史「自営業減少に歯止めを」『日本経済新聞』1998年5月7日。
- ・ 玄田有史「雇用創出と日本経済」『日本経済新聞』1997年6月6日。
- ・ 「人口減加速 進む女性登用」『日本経済新聞』2021年5月15日記事。
- ・ 統計局ホームページ, 統計Today No.147-Stat
<https://www.stat.go.jp/info/today/147.html>
- ・ 統計局ホームページ, 平成28年経済センサス-活動調査 用語の解説
https://www.stat.go.jp/data/e-census/2016/kekka/k_yougo.html

〈付録資料〉

本文中で述べた、「経済センサス」「事業所・企業統計調査」の各年における調査対象、調査方法については以下の資料を参照。

- ・ 総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査」, 平成28年経済センサス-活動調査の概要
<https://www.stat.go.jp/data/e-census/2016/gaiyo.html>
- ・ 総務省統計局「平成26年経済センサス-基礎調査」, 平成26年経済センサス-基礎調査の概要
<https://www.stat.go.jp/data/e-census/2014/gaiyou.html>
- ・ 総務省・経済産業省「平成24年経済センサス-活動調査」, 平成24年経済センサス-活動調査の概要
<https://www.stat.go.jp/data/e-census/2012/gaiyo.html>
- ・ 総務省統計局「平成21年経済センサス-基礎調査」, 平成21年経済センサス-基礎調査の概要
<https://www.stat.go.jp/data/e-census/2009/gaiyou.html>
- ・ 総務省「平成18年事業所・企業統計調査」
<http://www.stat.go.jp/data/jigyoku/2006/index.html>
- ・ 総務省「平成13年事業所・企業統計調査」
<http://www.stat.go.jp/data/jigyoku/2001/index.html>
- ・ 総務省「平成11年事業所・企業統計調査」
<http://www.stat.go.jp/data/jigyoku/1999/index.html>

- ・三重県 | 統計データライブラリ:平成8年事業所・企業統計調査の概要
<https://www.pref.mie.lg.jp/DATABOX/25956003687.htm>
- ・総務庁統計局(平成4年10月)『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp. (1) ~ (7)。
- ・総務庁統計局(昭和62年9月)『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp. I ~ VII。
- ・総理府統計局(昭和57年6月)『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp. I ~ VI。
- ・総理府統計局(昭和54年8月)『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp. I ~ VI。
- ・総理府統計局(昭和51年8月)『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp. I ~ VI。

〈データ出典〉

- ・総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」事業所に関する集計・産業横断的集計・全国結果・産業(大分類), 従業者規模(8区分), 単独・本所・支所(3区分), 経営組織(4区分) 別民営事業所数及び男女別従業者数—全国, 都道府県(2021年9月26日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200553&tstat=000001095895&tclass1=000001106235&tclass2=000001106275&tclass3=000001114495&tclass4val=0&stat_infid=000031725006
- ・総務省・経済産業省「平成28年経済センサス-活動調査結果」事業所に関する集計・産業横断的集計・経営組織(4区分) 別民営事業所数, 男女別従業者数—全国, 都道府県, 郡・支庁等, 市区町村, 大都市圏(2021年9月24日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?stat_infid=000031724993&layout=datalist&statdisp_id=0003218501
- ・総務省統計局「平成26年経済センサス-基礎調査結果」事業所に関する集計・全国結果・産業(大分類)、従業者規模(8区分)、単独・本所・支所(3区分)、経営組織(4区分) 別民営事業所数及び男女別従業者数—全国、都道府県(2021年9月24日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200552&tstat=000001072573&tclass1=000001074946&tclass2=000001077015&tclass3val=0&stat_infid=000031332484
- ・総務省・経済産業省「平成24年経済センサス-活動調査結果」事業所に関する集計・産業横断的集計・全国結果・産業(大分類), 経営組織(4区分), 従業者規模(10区分) 別民営事業所数及び男女別従業者数—全国, 都道府県, 大都市, 大都市圏(2021年9月24日 閲覧)
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200553&tstat=000001056219&tclass1=000001061098&tclass2=000001061425&tclass3=00>

[00001061415&tclass4val=0&stat_infid=000023605081](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?stat_infid=000023605081&tclass4val=0&stat_infid=000023605081)

- ・総務省統計局「平成21年経済センサス-基礎調査結果」事業所に関する集計・産業（大分類）、経営組織（4区分）、従業者規模（10区分）別民営事業所数－全国、都道府県、19大都市、14大都市圏、特別地域区分（2021年9月24日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?stat_infid=000012658612&layout=datalist&statdisp_id=0003032554
- ・総務省「平成18年事業所・企業統計調査」都道府県別結果・産業（中分類）、経営組織（13区分）別全事業所数及び従業上の地位（6区分）、男女別従業者数－都道府県、16大都市（2021年9月24日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&cycle=7&toukei=00200551&tstat=000001008978&tclass1=000001008980&result_page=1&tclass2val=0&statdisp_id=0003000360
- ・総務省「平成13年事業所・企業統計調査」全国結果・事業所に関する集計・産業大分類（1-4）、経営組織（4区分-1）、従業者規模（10区分）、事業所数、従業者数（総数、男、女）、全国、都道府県、14大都市、12大都市圏、特別地域区分（2021年9月24日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200551&tstat=000000290002&tclass1=000000290011&tclass2=000000290012&result_page=1&tclass3val=0&statdisp_id=0000041416
- ・総務省「平成11年事業所・企業統計調査」都道府県編・産業大分類（18）、経営組織（10）、事業所数、従業上の地位（7）、従業者数、派遣・下請従業者数（民営）、都道府県・13大都市（60）（2021年9月24日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200551&tstat=000000290003&tclass1=000000290051&result_page=1&tclass2val=0&statdisp_id=0000041284
- ・総務省「平成8年事業所・企業統計調査」都道府県編・産業大分類（21）、経営組織（18）・事業所数、従業上の地位（8）・男女（3）・従業者数、都道府県・13大都市（2021年9月24日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200551&tstat=000000000101&tclass1=000001008946&result_page=1&tclass2val=0&statdisp_id=0000040989
- ・総務庁統計局（平成4年）『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その13、都道府県編・東京都、pp.80～81。
- ・総務庁統計局（平成4年）『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その23、都道府県編・愛知県、pp.92～93。
- ・総務庁統計局（平成4年）『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その27、都道府県編・大阪府、pp.68～69。

- ・総務庁統計局（平成4年）『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その31, 都道府県編・鳥取県, pp.46～47。
- ・総務庁統計局（平成4年）『事業所統計調査報告』平成3年・第2巻・その32, 都道府県編・島根県, pp.60～61。
- ・総務庁統計局（昭和62年）『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その13, 都道府県編・東京都, pp.80～81。
- ・総務庁統計局（昭和62年）『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その23, 都道府県編・愛知県, pp.92～93。
- ・総務庁統計局（昭和62年）『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp.68～69。
- ・総務庁統計局（昭和62年）『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その31, 都道府県編・鳥取県, pp.46～47。
- ・総務庁統計局（昭和62年）『事業所統計調査報告』昭和61年・第2巻・その32, 都道府県編・島根県, pp.60～61。
- ・総理府統計局（昭和57年）『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その13, 都道府県編・東京都, pp.26～27。
- ・総理府統計局（昭和57年）『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その23, 都道府県編・愛知県, pp.26～27。
- ・総理府統計局（昭和57年）『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp.26～27。
- ・総理府統計局（昭和57年）『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その31, 都道府県編・鳥取県, pp.26～27。
- ・総理府統計局（昭和57年）『事業所統計調査報告』昭和56年・第2巻・その32, 都道府県編・島根県, pp.26～27。
- ・総理府統計局（昭和54年）『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その13, 都道府県編・東京都, pp.58～59。
- ・総理府統計局（昭和54年）『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その23, 都道府県編・愛知県, pp.80～81。
- ・総理府統計局（昭和54年）『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp.60～61。
- ・総理府統計局（昭和54年）『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その31, 都道府県編・鳥取県, pp.46～47。
- ・総理府統計局（昭和54年）『事業所統計調査報告』昭和53年・第2巻・その32, 都道府県編・島根県, pp.58～59。
- ・総理府統計局（昭和51年）『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その13, 都道府県編・東京都, pp.58～59。

- ・ 総理府統計局（昭和51年）『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その23, 都道府県編・愛知県, pp.80～81。
- ・ 総理府統計局（昭和51年）『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その27, 都道府県編・大阪府, pp.60～61。
- ・ 総理府統計局（昭和51年）『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その31, 都道府県編・鳥取県, pp.46～47。
- ・ 総理府統計局（昭和51年）『事業所統計調査報告』昭和50年・第2巻・その32, 都道府県編・島根県, pp.58～59。
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成18年度-30年度（2008SNA、平成23年基準）県内就業者数（2021年9月26日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/2018/soukatu10.xlsx
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成13年度-26年度（1993SNA、平成17年基準）県内就業者数（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h26/soukatu12.xls
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成8年度-21年度（1993SNA、平成12年基準）県内就業者数（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h20/soukatu12_1.xls
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成2年度-15年度（1993SNA、平成7年基準）県内就業者数（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h15/soukatu9.xls
- ・ 内閣府「県民経済計算」昭和50年度-平成11年度（1968SNA、平成2年基準）県内就業者数（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/s50/50soukatu10.xls
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成18年度-30年度県（2008SNA、平成23年基準）県内総生産（生産側、名目）※支出側も同じ（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/2018/soukatu1.xlsx
- ・ 内閣府「県民経済計算」平成13年度-26年度（1993SNA、平成17年基準）県内総生産（名目）（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h26/soukatu1.xls

- ・内閣府「県民経済計算」平成8年度-21年度（1993SNA、平成12年基準）県内総生産（名目）（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h20/soukatu1_1.xls
- ・内閣府「県民経済計算」平成2年度-15年度（1993SNA、平成7年基準）県内総生産（＝県内総支出）（名目）（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/h15/soukatu1.xls
- ・内閣府「県民経済計算」昭和50年度-11年度（1968SNA、平成2年基準）県内総生産（＝県内総支出（名目））（2021年9月24日 閲覧）
https://www.esri.cao.go.jp/jp/sna/data/data_list/kenmin/files/contents/tables/s50/50soukatu1.xls
- ・総務省統計局「人口推計」各年10月1日現在人口，都道府県，年齢（3区分），男女別人口－総人口，日本人人口（平成28年10月1日現在）（2021年9月25日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=7&year=20160&month=0&toukei=00200524&tstat=000000090001&tclass1=000001011679&result_back=1&tclass2val=0&stat_infid=000031560320
- ・総務省統計局「人口推計」長期時系列データ，長期時系列データ（平成12年～27年）都道府県，年齢（3区分）別人口（各年10月1日現在）－総人口（平成12年～27年）（2021年9月25日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200524&tstat=000000090001&tclass1=000000090004&tclass2=000001051180&tclass3val=0&stat_infid=000013168610
- ・総務省統計局「人口推計」長期時系列データ，我が国の推計人口（大正9年～平成12年）都道府県，年齢（3区分）別人口（各年10月1日現在）－総人口（昭和45年～平成12年）（2021年9月25日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200524&tstat=000000090001&tclass1=000000090004&tclass2=000000090005&tclass3val=0&stat_infid=000000090270
- ・総務省「消費者物価指数」，2020年基準消費者物価指数，長期時系列データ，都市階級・地方・都道府県庁所在市別中分類指数，東京都区部（2021年9月25日 閲覧）
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&year=20210&month=23070908&toukei=00200573&tstat=000001150147&tclass1=000001150151&tclass2=000001150161&tclass3val=0&stat_infid=000032103863
- ・総務省「消費者物価指数」，2020年基準消費者物価指数，長期時系列データ，都市階級・地方・都道府県庁所在市別中分類指数，名古屋（2021年9月25日 閲覧）

https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&year=20210&month=23070908&toukei=00200573&tstat=000001150147&tclass1=000001150151&tclass2=000001150161&tclass3val=0&stat_infid=000032103873

- ・総務省「消費者物価指数」2020年基準消費者物価指数, 長期時系列データ, 都市階級・地方・都道府県庁所在市別中分類指数, 大阪市 (2021年9月25日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&year=20210&month=23070908&toukei=00200573&tstat=000001150147&tclass1=000001150151&tclass2=000001150161&tclass3val=0&stat_infid=000032103877
- ・総務省「消費者物価指数」2020年基準消費者物価指数, 長期時系列データ, 都市階級・地方・都道府県庁所在市別中分類指数, 鳥取市 (2021年9月25日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&year=20210&month=23070908&toukei=00200573&tstat=000001150147&tclass1=000001150151&tclass2=000001150161&tclass3val=0&stat_infid=000032103881
- ・総務省「消費者物価指数」2020年基準消費者物価指数, 長期時系列データ, 都市階級・地方・都道府県庁所在市別中分類指数, 松江市 (2021年9月25日 閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&cycle=0&year=20210&month=23070908&toukei=00200573&tstat=000001150147&tclass1=000001150151&tclass2=000001150161&tclass3val=0&stat_infid=000032103882
- ・総務省統計局「平成27年国勢調査結果」最終報告書「日本の人口・世帯」統計表 (2021年9月25日閲覧)
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&cycle=0&toukei=00200521&tstat=000001080615&tclass1=000001124175&tclass2val=0&statdisp_id=0003411212

第34回（2021年度）学生奨学論文入賞者論文集

2022年 3 月 1 日発行

編集・発行 大阪経大学会

〒533-8533 大阪市東淀川区大隅2-2-8

T E L : 06-6328-2431（代）

F A X : 06-6370-7847