

- メンター－メンティーの連携を活性化させ、技術支援を行う。
- メンター－メンティーDBを構築し、リアルタイムの連携のためのシステムを整備する。
- メンター－メンティー教育、スーパービジョン(自問)などの技術支援を行うと同時に、民間奨学財団など民間資源を引き続き発掘して参加するよう誘導する。

③素質と適性に基づいた能力開発の支援

ア. 現況

○児童・青少年人口が引き続き減少していることから、未来の成長動力としての児童・青少年の個人能力を強化する必要が増大している。

・特に世界化・情報化時代に歩調を合わせた児童・青少年の社会文化的能力強化の必要が増大している。

○児童・青少年の素質と創意性の開発機会およびインフラが不足している。

・韓国は過去 50 年に慣行化された暗記中心の入試教育に依然埋没しており、社会が要求する創意的な人材養成は不十分である。

・また、財政投資対 GDP 比率、学業準備活動(団体、ボランティアなど)参加率などは、OECD 平均と比較して、非常に悪いというのが実情である。

* 159 社の企業の人材像を調査した結果、必要資質として創意性とチャレンジ精神を挙げているが、41%の企業がこのような能力が不足していると答えている。(’08.8 全経連)

* 学校での進路教育経験率は 50.5%程度に過ぎず、満足度も(5 点満点中 2.97 点)平均水準である。(2009 青少年進路職業実態調査、韓国青少年政策研究院)

○世界化時代の児童・青少年の社会文化的能力強化の必要性が増している。

・成熟した生活の質を実現するためには、児童・青少年のグローバルな活動・文化体験による社会文化的能力の強化が必要である。

イ. 推進計画

□青少年活動のインフラを拡充する。

○放課後や週末などに、青少年が接近しやすい地域に青少年修練館、青少年文化の家、青少年特化施設など、中小規模の青少年施設を引き続き拡充する。

* 市・道知事および市・郡・区庁長は市・郡・区および邑・面・洞に青少年修練館および青少年文化の家をそれぞれ 1 か所以上設置する義務がある。(青少年活動振興法第 11 条)

□児童・青少年のボランティア活動とサークル活動を活性化する。

- 優秀児童・青少年サークルを集中的に育成する。
 - * 地方自治体、公共機関、学校、地域社会同好会などと協約を締結し、活性化を支援
- 民・官・市民社会ネットワーク（社会協約など）により、ボランティア活動の場を拡大する。

- 青少年の国際交流を活性化する。
 - 国家間青少年交流事業を拡大し、韓・中青少年特別交流を推進するなど、青少年交流事業の活性化を支援する。
 - 青少年海外体験プログラムおよび韓国国内開催の国際青少年行事を支援し、国際機構との協力を強化するなど国際行事への参加を拡大する。

- 職業体験活動および進路相談プログラムを拡大する。
 - 対象別特性に合った職業体験プログラムを運営する。
 - ・職業学校を通して、地域内の大学・企業と連携した講義、専攻を体験し、実習に参加する。
 - * 職業学校（雇用部）：中高生を対象に、職業現場、大学、研究機関などを直接訪問して、職業に対する興味を誘い、正しい理解を助ける制度
 - * 消防防災庁火災鎮火体験など（'09年 39万人）、警察庁科学捜査要員体験など

- 教育庁および青少年（相談）支援センターを中心に進路相談サービスの提供を強化する。

3-3. 安全な児童・青少年保護体系の構築

①児童・青少年の生活安全の強化

ア. 現況

○児童安全事故死亡率が大幅に減少中（'03年 10.6人→'08年 5.96人）だが、OECD平均（'05年 5.6人）と比較すると依然高い水準である。（'05年下から3位）

*児童安全事故死亡率（人口10万人当たり）：'03年（10.6人）→'06年（7.2人）→'08年（5.96人）

*主要国家比較（'05）：スウェーデン 2.7人、英国 3.3人、日本 4.6人

○特に児童安全事故発生率の60%以上を占める家庭内安全事故および児童死亡事故の50%以上である交通事故防止のための政策強化が必要である。

イ. 推進計画

□生活安全教育プログラムを開発し、教育を実施する。

○児童安全事故発生率が高い年齢（満5歳以下）と事故類型に焦点を当てて、家庭内安全事故の予防と応急処置の父母教育を実施し、家庭安全セットを配布する。

*電気安全カバー、アイスパック、角安全カバー、指保護帯など安全用品と父母が家庭安全を実践できる安全手帳で構成

*安全教育目標：'11年 20,000人→'15年 40,000人

○学校で安全教育を十分に行えるように教育課程を改善する。

*2011年から「安全と健康」が高等学校選択科目に採択

□安全な交通環境作り

○子どもの交通安全を守る「ウォーキングスクールバス」を拡散する。

*ボランティアが子どもを連れて登下校に同行

*登下校状況、学校欠席の有無などについて携帯電話のメールを転送

○子ども保護区域内の「歩道と車道の分離施設」および「道路付属物」の設置を引き続き推進する。

*境界石、フェンスなど分離施設を設置することによって、歩道／車道を明確に区分できるように改善し、歩行者の交通事故の危険性を減らす。

*「子ども保護区域の指定および管理に関する規則」において定められた道路付属物（道路案内板、防護フェンス、過速防止道路鋸、滑り止め施設など）を設置

○子ども保護具の開発支援および標準化、低所得層への無償貸与など、子ども保護具着用率を高めるための対策を引き続き進める。

○年齢に合わせた児童・青少年交通安全教育基準、交通安全教育教授資料を開発し、普及させる。

②性犯罪の予防および保護対策の強化

ア. 現況

○チョ・ドゥスン事件を契機として、関係部署と合同で児童性犯罪者の処罰強化および被害者の支援強化のための対策を発表した。（'09年10月）

＊最近5年間（'04～'09）の性暴力被害届件数は30.2%増加、13歳未満の児童の性暴力被害届は41%増加（'04年721件→'09年1,017件）

○児童性暴力専門センター（ひまわり児童センター）およびワンストップ支援センターを拡充し、児童性暴力被害者にワンストップサービスを提供する基盤を整備した。

・全国の27センターを通して、児童性暴力被害者への専門的な相談、捜査支援、医療支援、法律支援などのサービスを提供している。

イ. 推進計画

□青少年を対象とし、性犯罪予防活動を強化する。

○初等学校周辺の社会的・経済的弱者地区にCCTVを早期設置し、「統合管制システム」と連携してリアルタイムのモニタリングを進める。

＊現在CCTVは全初等学校5,842校中3,438校に設置（59%）、統合管制センターは230市・郡・区中27に設置（11.7%）

□性犯罪者再犯防止措置を強化する。

○性衝動薬物治療（別名化学的去勢）を導入し、地域別治療拠点病院を選定して性倒錯症患者診断道具および手続きの標準化を整備する。

＊「性暴力犯罪者の性衝動薬物治療に関する法律」（'10.7.23制定、'11.7.24施行）

○児童・青少年対象の性犯罪者の身元情報登録・公開制度を強化する。

・児童・青少年対象の性犯罪者の身元情報をインターネットで公開し（'10～）、郵便で告示する（'11）

・'10.1.1以前の身元情報閲覧対象者をインターネット公開に転換する。（'10.8～）

□性保護のための教育を強化し、支援施設を拡充する。

○児童・青少年の性犯罪被害者保護および治療に関連するインフラを拡充する。

＊児童性暴力専門センターの拡充：'11年から毎年1か所ずつ、'15年に計5か所を設置

○加害類型別（保護観察対象者、性犯罪類型など）、被害類型別に差別化した治療・リハビリプログラムを開発し、教育を強化する。

・衝撃的な事件を経験した性犯罪被害青少年・家族を対象に、心理治療、情緒支援、学校登校同行サービス、家族関係回復などを行い支援する。

③児童虐待の予防・保護体系の強化

ア．現況

○IMF 経済危機以後の景気沈滞により、家庭崩壊が増加し、家族機能が弱化したなどのため、児童虐待が増加し続けている。

・児童虐待全事例類型において、ネグレクトおよび重複虐待の比重が増加している。

イ．推進計画

□児童虐待を予防するインフラを強化する。

○児童保護専門機関を全国の市・郡・区別に段階的に拡大する。（現在44か所）

＊市・郡・区児童保護専門機関設置拡大のために、市・郡・区内の統合設置に関する法的根拠を整備（児童福祉法改定を推進）

○児童保護専門機関内に臨床心理専門治療者を増員し、虐待被害児童の相談インフラを拡充する。

＊性虐待被害児童のための居住型治療施設の新規設置を推進（'12年5か所）

○児童保護専門機関の業務遂行基準を標準化する。

＊児童保護専門機関はさまざまな法人（11か所）が委託運営しており、法人ごとに業務遂行方式が異なる。

□対象者別の集中的な広報および教育を強化する。

○申告義務者の児童虐待予防教育の実効性を強化する。

・「児童虐待予防サイバー教育」課程を申告義務者団体、教育機関などで活用するよう緊密な協調体系を構築し、全国的な広報を進める。

○児童の虐待認知および対処能力を向上させる。

・児童の虐待状況認識および適切な対応能力を高めるために、児童対象の教育を実施し、

教育義務化のための法的基盤を整備する。

□虐待被害児童の家族機能を強化し、再虐待防止対策を進める。

○虐待行為者を対象に行為者特性（性虐待行為者、アルコール・薬物乱用者、加害父母）にそった1：1相談・教育・治療プログラムを実施する。

＊虐待行為者の特性別治療プログラムの開発（'09年3月）、専門相談員養成教育の実施（'09年9月～11月、117人）

○虐待行為者の性向矯正プログラムへの参加を義務化し、児童を虐待行為者から積極的に保護できるように「保護処分」制度の導入を進める。

・保護処分不履行の罰則規定を整備し、保護処分履行を義務化する。

＊家庭法院が親権制限、接近制限、保護観察および治療・相談などの保護処分を決定

□児童虐待予防を効率化するために制度改善を進める。

○保護処分制度、親権制限制度、申告義務者の範囲の拡大、相談員の身辺の安全の確保など、法的・制度的基盤を整備する。（児童福祉法改定）

④学校暴力の予防および被害者保護の支援

ア．現況

○「学校暴力の予防および対策に関する法律」を制定し（'04）、これに基づいた「学校暴力の予防および対策5か年基本計画」を樹立して（'05）、全政府レベルの総合対策を推進中である。

・一部の学校暴力は低年齢化、凶暴化する傾向があり、学生・保護者の不安を解消するには不十分である。

＊学校暴力懲戒学生の現況：7,318人（'02）→7,488人（'04）→6,267人（'06）→20,787人（'08）

イ．推進計画

□初等学生「365日いつでも安全な学校作り」対策を進める。

○安全脆弱地区と診断された「学生安全強化学校」を国家レベルで集中的に支援する。

＊'11年1,000校（全初等学校の約17%）を対象にモデル事業推進後、拡大の可否を決定

□加害学生を善導し、被害学生を支援する体系を構築する。

○危機学生を支援するWeeプロジェクトのインフラを構築する（'11～）

*Wee センター数：（'09）80 か所→（'10）130 か所→（'11）180 か所

○加害学生を善導するための対案教育委託教育機関を拡大する。

□民・官の協力により登下校の安全を強化する。

○「学び舎守り」を拡大し、活動時間を延長する。

*'10年現在 5,044 人が週 5 日活動中

○初等学校周辺の「児童安全守り」の配置を拡大し、貧困児童密集地域を中心にドリームスタートセンターによる危機青少年早期発見などの保護を強化する。

○青少年有害環境監視団、青少年自分守りの活動を学校暴力予防活動に連携させる。

□守り活動の運営現況

・学び舎守り（教育科学技術部、警察庁）：有害な周辺環境に露出された学校に配置されており、学校暴力を事前に遮断する（退職警察官、軍人、教師などに委嘱）

・児童安全守り：下校後児童の外部活動が集中する時間に遊び場や公園など児童が集まる地域を集中的に巡察する。

（勤務管理を担当する警察、予算支援を行う保健福祉部、人材を提供するは海外大韓老人会が共同協約によって運営、'10年計 174 か所で 1,740 人が活動）

・青少年自分守り（女性家族部）：青少年が自ら周囲の生活環境の中の有害な要素（暴力、業者、薬物、媒体物など）を弁別し、対応していくためのモニタリング、キャンペーンおよび権利伸張活動

⑤有害環境要因の遮断および健康管理の支援

ア. 現況

○飲酒・喫煙年齢の低下、肥満率の増加、いじめなどストレス誘発要因の増加、インターネット中毒の増加などが、児童・青少年の正しい成長の妨げとなっている。

*児童青少年肥満有病率（2～18 歳）：（'08）10.8%

*青少年喫煙率の推移：（'05）8.8%→（'08）10.8%

*青少年飲酒率の推移：（'05）36%→（'08）53.7%

*ストレス認知率：（19 歳以上）28.9%vs（12～18 歳）31.5%

*2009 年インターネット中毒実態調査の結果、満 16～19 歳のインターネット中毒率は 14.6%と全年齢の中で最も高く現れた。（韓国情報化振興院）

○飲酒・喫煙に対する社会的管理、食生活および肥満管理、精神の健康の早期検診および早期仲裁など、児童・青少年の精神の健康に有害な要因が増加している状況に対する対策が必要である。

イ. 推進計画

- 青少年インターネットゲーム中毒の予防および治療を強化する。
- 青少年のインターネットゲーム中毒を予防するために法制度を改善する。
 - * 深夜ゲーム接続シャットダウン制度を整備、オンラインゲーム利用時間帯別中毒警告メッセージ表示制度の導入などを検討

- インターネット中毒の早期発見および相談・治療の支援を強化する。
 - ・ インターネット選別調査対象を拡大し（'09 初 460 万人→'10 初 4・中 1,125 万人）、危険段階別に集中治療・リハビリプログラムを提供する。
 - * 青少年相談支援センター（166 か所）を中心に精神保健センター（156 か所）および治療協力病院（179）を連携して、相談および治療を支援

- 喫煙・飲酒などの有害行動予防事業を引き続き進める。
- 公園、総合競技場、遊戯施設など多重利用施設での飲酒を制限する飲酒クリーン地域（Alcohol Free Zone）拡大を選定し、制度化する。

- 児童および青少年利用施設などを含む公衆利用施設の禁煙区域を指定・拡大する。
- 児童・青少年の飲酒・喫煙を予防し、治療を支援する。
 - ・ 学業中断青少年を対象に有害薬物予防教育をモデル実施する。
 - ・ 喫煙青少年の健康相談および禁煙針無料施術事業を実施する。（大韓韓医師協会などと連携）

- 青少年の健康な食生活条件を作り出す。
- 青少年の低体重化・肥満予防を進め、誘発環境要因を改善する。
 - ・ 学校、施設、団体、医療機関との協力体系構築により、青少年の低体重・肥満診断、処方、治療事業を推進する。
 - ・ 学校教育が肥満管理プログラムを運営し、給食による食管理を効率化する。
- 学校周辺地域（200m）を食品安全保護区域（green food zone）に指定し、健康阻害児童記号食品を規制するとともにモニタリングを実施する。

- 子ども食品安全保護区域（green food zone）
 - ・ 安全で衛生的な食品販売環境作りのために市長・郡守・区庁長が指定した学校と、該当学校の境界線から直線距離で 200 メートルの範囲内の区域

- 精神の健康を早期に検診し、早期に仲裁する。
- 児童・青少年のストレスおよびうつ病を早期発見し、事例別対応型事後管理サービスを提供することによって、児童・青少年の健康な成長を図る。
- 自殺の危機がある児童青少年の早期発見、緊急救助および危機介入、事後管理システム

を整備する。

3-4. 児童政策の推進基盤作り

①中長期児童政策基本計画の樹立

ア. 現況

○政策主管部署および伝達体系の違いのために生じる支援の漏落・重複について、評価および総合的接近が不足している。

○危機児童の予防・支援、児童の安全・権利などへの個別的プログラムは導入されたが、政策推進のためのインフラや社会的認識が不十分である。

・児童は自らの欲求を社会問題化することが難しいことから、児童中心の政策の推進が不十分である。

・児童福祉を要保護児童中心の慈恵的なレベルで理解して、児童の養育・教育などは家族の機能であると認識している。

イ. 推進計画

□中長期的な児童福祉の増進のために、総合的な戦略と計画を樹立する。

○5 か年児童政策基本計画の樹立と年度別施行計画の樹立を義務化する児童福祉法改定を推進する。（'10）

○既存の総合計画を含め、関係部署合同で「児童政策基本計画」を樹立する。（'11）

・児童政策の基本方向、推進目標、分野別主要施策、財源調達方案などを含む。

・類似分野の中長期的計画と推進年度を調整し、政策方向の一貫性を確保する。

＊第4次青少年基本計画（5年ごと、'08～'12）、第1次健康家庭基本計画（'06～'10）

②定期的児童実態調査および統計の整備

ア. 現況

○現実性のある児童政策を樹立するための基礎資料を確保するために、児童への実態調査を周期的に実施する必要がある。

イ. 推進計画

□定期的に児童の実態を調査し、統計を整備する。

○定期的（5年）に児童の総合実態調査を実施する。

- ・ 児童福祉法に定期的実態調査の法的根拠を整備する。
 - ・ 児童の健康・栄養・情緒・安全など全部分を含み、世帯所得別・世帯類型別の全児童の実態を含む
- 児童福祉関連の統計を整備する。
- ・ 遺棄児童・迷子、虐待児童、失踪児童、少年少女家庭など、断片的・部分的統計から普遍的に児童の生活の質を判断することができる統計を作成する。
 - ・ 現行の統計の不十分な項目、調査時期が適切でない項目などを検討する。

台湾人口政策白書（裁定版）

——少子化、高齡化及び移民——

（抜粋）

少子化部分・高齡化部分

目 次

第壹篇 総論

第二章 人口の変遷趨勢及び問題分析

第一節 少子化

第二節 高齢化

第三章 現行の関連政策と措施の検討

第一節 少子化

第二節 高齢化

第貳編 人口変遷への対策

第一章 少子化社会への対策

第一節 健全な家庭の育児システム

第二節 育児家庭への経済支援措置の提供

第三節 家庭にやさしい職場環境づくり

第四節 産休および無給育児休暇措置の改善

第五節 健全な出産保健システム

第六節 健全な児童保護システム

第七節 結婚機会の改善と児童が公共財産であるとの価値観の提唱

第二章 高齢化社会の対策

第一節 老人介護家庭のサポート

第二節 高齢者の健康と介護体系の完備

第三節 高齢者経済の安全保障の向上

第四節 中高年齢の就業と人材運用促進

第五節 高齢者社会住宅の推進

第六節 高齢者交通運輸環境の完備

第七節 高齢者の娯楽参加の促進

第八節 高齢者教育システムの完備

第参編 日程及び分担

第一章 少子化

第二章 高齢化

第四編 効果と利益の期待と展望

第一章 期待される効果と利益

第二章 展望

付録二 先進国家の政策概述

附表 1 先進国家の政策の概説－少子化関連部分

附表 2 先進国家の政策の概説－高齢化関連部分

第壹編 総論

第二章 人口の変遷趨勢及び問題分析

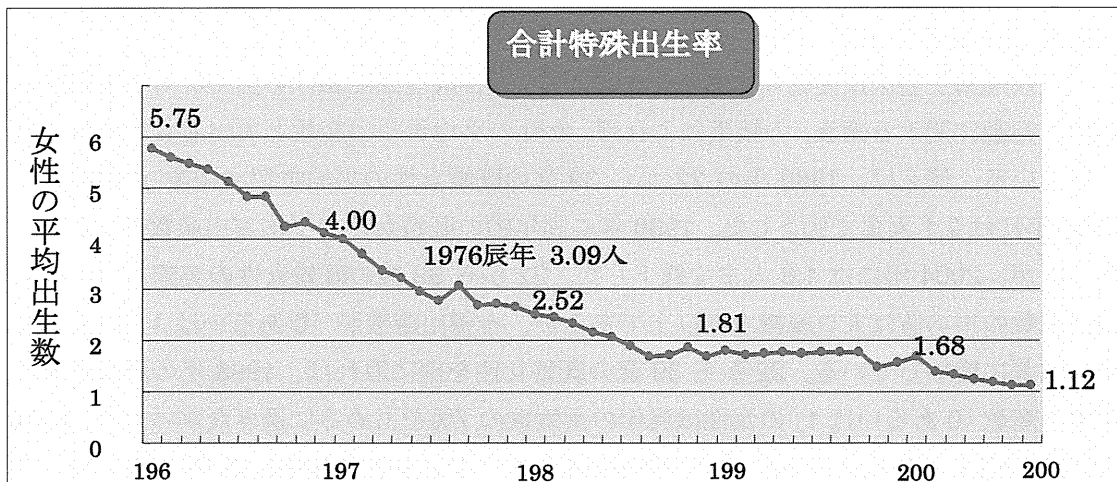
第一節 少子化

I、人口変遷の動向

一、出生水準の下降

(一) 合計特殊出生率

少子化社会の動向を理解するための、最も客観的な評価指標は、出産年齢女性の合計特殊出生率の変化であろう。女性の合計特殊出生率(Total Fertility Rate, TFR とは女性が一生の間に出産する子供の平均数である)2.1人は人口を維持できる水準であり、わが国の女性の合計特殊出生率は1950年以來下降してきた。1984年には、合計特殊出生率が2.1人未満の水準にまで下がり、将来人口が減少することの警告となってきた。1986年から1997年までの合計特殊出生率は、平均約1.75人である。ただし、1998年を過ぎると合計特殊出生率はさらに顕著に下降し、2003年の合計特殊出生率は1.23人となり、わが国は世界におけるいわゆる「超低出生率」国の一つとなった。2006年には合計特殊出生率がさらに減少し、過去最低の1.12人となった。(図1-1)。

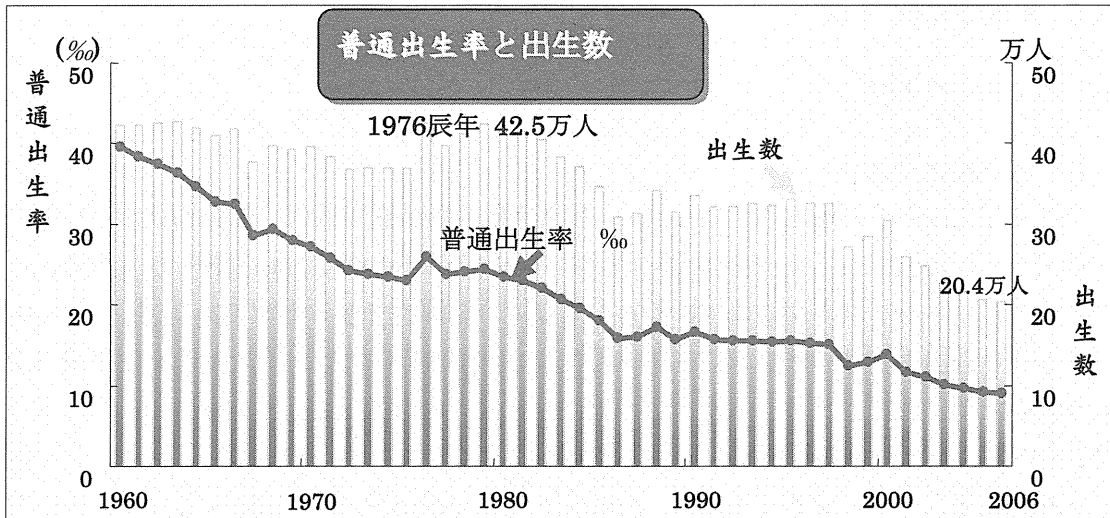


資料元：内政部「中華民國人口統計年刊」。
図1-1 国内女性の合計特殊出生率低下の動向

(二) 普通出生率および子供の出生数

次に、「普通出生率」(Crude Birth Rate, CBR とは年間千人当たりの出生人口の比率

である。)および子供の出生数の統計によれば、1950年の国内の普通出生率は43.3‰に達し、当時の子供の出生数は32万3,643人であった。その後、普通出生率は減少し始め、1970年の普通出生率は27.2‰で、1951年のおよそ二分の一強となった。2003年の普通出生率はわずか10.1‰で、2004年の普通出生率は10‰を切り、2006年の普通出生率はさらに下降して9.0‰となった。「子供の出生数」も下降しており、出生数は1980年以降しだいに減少し始め、2006年になると、国内で生まれた子供の数はわずかに20万4,459人で、1960年の出生数の二分の一に達しなかった(図1-2)。

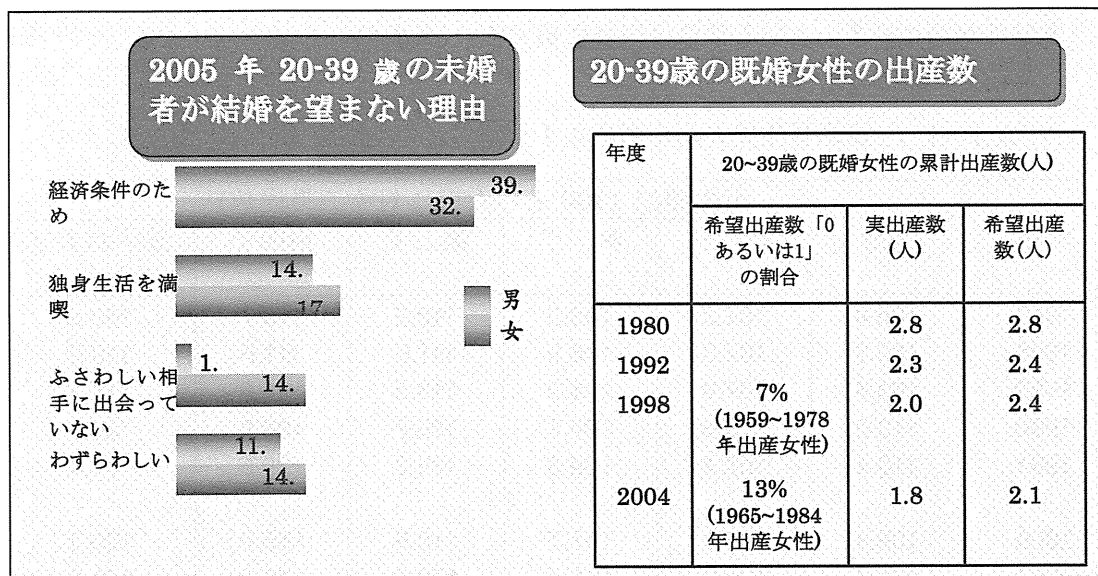


資料元：内政部「中华民国人口統計年刊」。

図1-2 国内人口出生数下降の動向

(三) 将来の結婚と出産に対する大衆の態度の変化

行政院衛生署国民健康局による数年にわたる「台湾地区における出産に対する女性の態度と行動に関する調査」の結果によれば、女性の平均希望出産数と実出産数は年毎に低下している。例えば、1980年の22から39歳の既婚女性の平均希望出産数は2.8人で、2004年には2.1人まで低下した。1980年の同年齢の既婚女性の平均実出産数は2.8人であったが、2004年には1.8人まで低下した。22から39歳の既婚女性の実際あるいは希望出産数の平均値は人口維持水準以上であるが、希望出産数が「0あるいは1」の女性比率も顕著に増加している。22から39歳の既婚女性を例に取れば、1998年の調査結果は希望出産数「0あるいは1」の女性は当年の女性数の7%を占めるに過ぎなかったが、2004年には13%に増加し、そのうち、子供を出産したくない女性の比率は5.7%であった。このような結果は若い世代の出産に対する態度の変化を反映しており、将来の出生率は下降し続ける可能性がある。



資料元：1.行政院衛生署国民健康局「国民の結婚と出産への態度に関する電話調査」2005年。
2.行政院衛生署国民健康局「台湾地区の家庭と出産力の連続調査（第5、7、8、9回）」。

図 1-3 国民の結婚および子供の養育に対する意識調査資料

行政院衛生署国民健康局が2005年に行った「国民の結婚および出産への態度に関する電話調査」および数年にわたる「台湾地区の家庭と出産力の連続調査」資料によれば、22から39歳の未婚者が結婚しない主な理由は、「経済条件のため」が主で、次に「独身生活を満喫」が多い。また20から39歳の人たちの結婚と出産への態度に関しては、大多数の国民は「子供がいると夫婦の愛情が深まる」、「子供がいて初めて家庭となる」と考えているが、同時に、大多数の国民は「子供がいると自由が奪われる」とも考えていることがわかる。これは国民の子育てに対する価値観が「老後への備え」という考えから「個人の自由と快樂を重視」する考えに変化していることを示している。子育ての基本的費用に対する意識も、以前の「箸が一膳増えるだけ」という考えから、現在では「子供の養育費は高すぎる」に変化しており、これが結婚を望まない人口の増加と少子化現象の主要な原因となっている可能性がある(図1-3)。

二、新生児男女比の変化

出産水準が年々下降する中、生殖医療技術は進歩している。そのため伝統的な「家系存続」、「男尊女卑」などの概念のため、胎児の性別選択が促され、国内出生新生児の性別比(新生児100人あたりの女児に対する男児の人数)は年毎に変化している。出生新生児の性別統計によれば、1988年から男の新生児の比率は52%を超過し、女の新生児の比率は48%となった。新生児性別比の統計では、1950年に105.4となって以来、増減はあるものの増加する傾向にあり、1991年には110.4の最高値を記録し、2006年にはやや低下して109.6である。新生児を出生順に調べると、2001年から2006年の間、三番目の子供の男女比は毎年120以上、四番目の子供の男女比は124から140であり、これを世界的な平均値である105から105と比較してみると、わが国の出生順位が低い新生児におい

て、男児が女児より多いという現象は注目に値する。(表 1-1)。

表 1-1 国内新生児の出生順位による年ごとの性別費統計 単位：%

年数	出生順位 (100名の女児に対する男児数)					
	合計	第一子	第二子	第三子	第四子	五子およびそれ以上
1987	108.4	107.2	108.2	110.2	113.7	109.8
1988	108.2	107.3	106.9	111.6	111.5	118.0
1989	108.6	107.0	106.9	113.3	120.6	116.3
1990	110.3	106.8	108.7	118.7	128.5	126.7
1991	110.4	107.4	108.5	118.2	129.5	124.4
↓						
2000	109.4	106.9	107.7	118.9	135.0	120.2
2001	108.7	106.9	105.8	120.8	135.0	121.2
2002	109.8	106.9	109.1	121.5	138.7	123.0
2003	110.2	107.7	108.9	123.6	139.7	122.2
2004	110.7	108.7	109.4	122.6	134.1	122.8
2005	109.0	107.7	107.1	122.0	124.3	121.9
2006	109.6	107.2	108.2	126.7	136.6	113.3

資料元：内政部「中華民国人口統計年刊」。

注：1987年以前は出生順位ごとの性別比統計資料はない。

三、婚姻と出産の変化

国内の標準的な出産あるいは国民の一般的な概念によれば、正常な出産というものは婚姻内での出産なので、たいていの方はまず結婚してから出産しており、結婚関係外において一人で出産する女性はまれである。そのため、結婚率および既婚者人口構造の変化が出生率に与える影響は非常に重要である。若い世代の既婚率が高いと、出産する機会がある人の比率は高くなり、出産水準の上昇に影響する。加えて、出産の遅れも出産の水準に影響するため、平均初婚年齢と平均出産年齢の変化にも影響する。すなわち、結婚と出産が早いと、出生率は上昇する。

(一) 既婚人口比率の低下

表 1-2 国内女性の年齢別既婚率の変化

年齢	既婚女性が各年齢別女性人口に占める比率(%)				変動比率(%)		
	1980	1990	2000	2006	1980-1990	1990-2000	2000-2006
20-24	40.0	25.0	14.6	7.7	-37.5	-41.6	-47.3
25-29	78.6	65.7	48.7	32.4	-16.4	-25.9	-33.5
30-34	89.6	83.3	72.8	61.1	-7.0	-12.6	-16.1

資料元：内政部「中華民国人口統計年刊」。

若者の晩婚化により、女性の既婚率の変動比率は、最近になるほど負方向の変動比率が高くなっている(表1-2)。台湾、日本、韓国など晩婚化している東アジア諸国は、アメリカ、カナダおよび北欧などの出産率が比較的高い国と比較して、晩婚と高年齢出産の増加現象はさらに顕著である。(表1-3)。

表 1-3 主要国家における女性の未婚率と既婚率の比較

国	女性の年齢別出産率 (‰)			既婚女性が年齢別女性人口に占める比率 (%)		
	20-24 歳	25-29 歳	30-34 歳	20-24 歳	25-29 歳	30-34 歳
本 国(2006)	41.1	77.9	70.8	7.7	32.4	61.1
日 本(2005)	36.6	85.3	85.6	10.4	38.2	62.8
韓 国(2004)	20.6	107.3	86.9	10.7	59.2	86.9
アメリカ(2004)	101.8	115.3	95.5	24.3	52.0	64.9
カナダ(2003)	52.7	98.8	93.9	10.9	39.5	58.7
フランス(2003)	55.0	127.3	119.0	6.6	32.1	54.5
ノルウェイ (2004)	59.6	123.9	117.1	8.6	29.9	50.8
オランダ(2004)	36.3	99.0	130.2	10.6	34.9	58.1
スウェーデン (2004)	46.9	111.9	122.3	6.4	20.2	39.4
イギリス(2004)	71.5	97.6	97.5	10.9	36.0	56.8

資料元：1.内政部人口統計資料。
2.日本統計局国勢調査報告。
3.韓国統計庁資料。
4.UN, Demographic Yearbook, 2004 年。

(二) 結婚出産年齢の遅れ

過去 30 年来、男女の初婚年齢は上昇傾向にあり、男性を例に取れば、1975 から 1982 年の間、平均初婚年齢はすでに 28 歳に近づいた。1983 から 1989 年の間に 29 歳に近づき、1990 年には 29 歳を越え、1995 年には 30 歳を越え、2002 と 2003 年には 31 歳を越えた。女性の平均初婚年齢の変化は、1975 から 1980 年の間はまだ 24 歳を越えておらず、1981 から 1985 年の間、25 歳に近づき、1986 から 1990 年の間、26 歳にかなり近づき、1998 から 2006 年の間、女性の平均初婚年齢は 26 から 27 歳の間で上下した。男女の初婚年齢の差は、1975 年には 4.3 歳であったが、2006 年では年齢差が 2.9 歳に縮まった。

女性が第一子を出産する平均年齢および平均出産年齢は、両方の指標とも出産年齢が遅くなる傾向を示している。女性の平均出産年齢を例に取れば、1980 年には 25.4 歳、1990 年には 27.0 歳、2000 年には 28.2 歳、2006 年には 29.2 歳と遅れる減少が現れている。(表

1-4)。

表 1-4 年代別平均初婚年齢および平均出産年齢

単位：歳

年別	女性の平均初婚年齢	女性の平均出産年齢	第一子を産む母親の平均年齢	男性の平均初婚年齢
1980	23.8	25.4	23.5	27.4
┆				
1990	25.8	27.0	25.4	29.0
┆				
2000	26.1	28.2	26.7	30.3
2001	26.4	28.2	26.7	30.8
2002	26.8	28.2	26.9	31.0
2003	27.2	28.4	27.2	31.2
2004	26.9	28.5	27.4	30.7
2005	27.4	28.8	27.7	30.6
2006	27.8	29.2	28.1	30.7

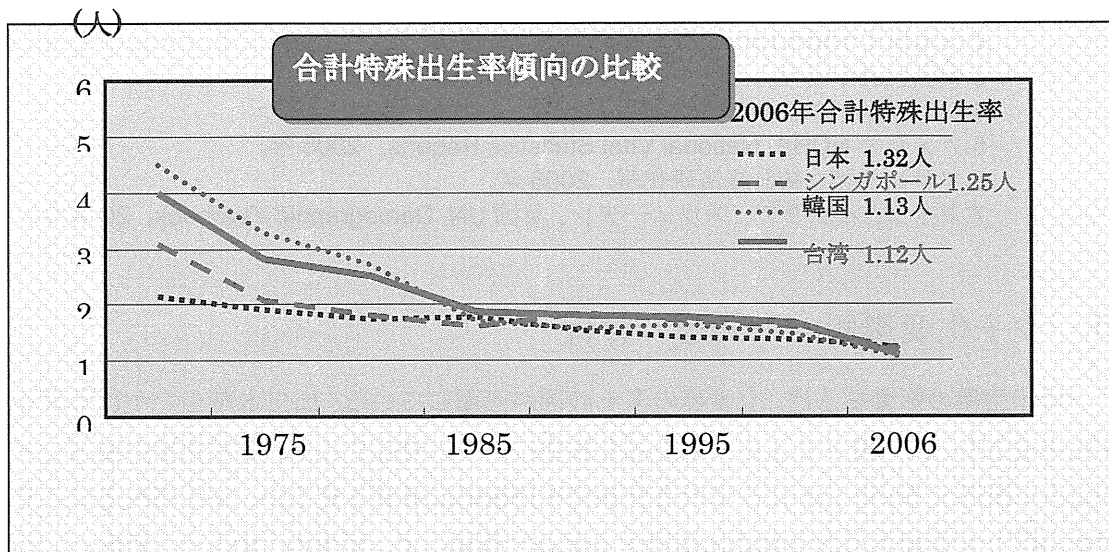
資料元：内政部「中華民国人口統計年刊」。

(三) 離婚の増加

結婚率の年ごとの低下とは対照的に、離婚率は増加しており、普通離婚率 (Crude Divorce Rate, CDR とは一国あるいは一地域の一年間おける、離婚夫婦数のその年の総人口に対する割合。) によれば、1970 年にはわずか 0.4‰であったが、1980 年には 0.8‰、1990 年には 1.4‰に上昇し、2000 年には 2.4‰に大幅増加し、2006 年の国民の普通離婚率は最近の 10 年間で二番目に高い 2.8‰に達した。加えて、国内の 2005 年の離婚水準はすでに世界各先進国の離婚水準と変わらない水準となった。そのため、婚姻水準あるいは出産の状況から見ても、わが国の現在の状況と進展の傾向は出生水準の向上に不利であることがわかる。

四、わが国と近隣諸国の人口推移資料の比較

図 1-4 および表 1-5 を見ると、2006 年のわが国の合計特殊出生率は 1.12 人で、日本、韓国およびシンガポールなどの世界最低水準の国と近く、2.1 人という自然に人口を補う水準からは程遠い。出生率の連続低下は、人口変化の問題にとどまらず、現在そして未来の生産消費型の構造にも影響する。出生率が続けて低下すると、それに応じて高齢人口の割合は増加し、人口の「少子高齢化」はさらに進展する。わが国は早急な対応をとらなければ、国家の永続した発展を脅かし、先進国家との競争で大きな差が生じる恐れがある。(表 1-5)。



資料元：1.内政部「中華民国人口統計年刊」。

2.日本厚生労働統計。

3.韓国統計庁資料。

4.シンガポール統計局資料。

図1-4 わが国と近隣国家の合計特殊出生率の比較

表 1-5 主要国家の人口推移資料

国名	普通出生率	普通死亡率	新生児死亡率	普通婚姻率	普通離婚率	合計特殊出生率 (女性が一生の間平均で出産する子供の人数)(人)
	(千人単位総人口比率)(‰)			(千人単位総人口比率)(‰)		
わが国(2006)	9.0	6.0	4.6	6.3	2.8	1.12
日本(2006)	8.7	8.6	2.6	5.8	2.04	1.32
韓国(2006)	9.3	5.0	5.0	6.8	2.6	1.13
シンガポール(2006)	10.0	4.3	2.1	6.5	1.94	1.25
アメリカ(2005)	14.0	8.2	6.8	7.5	3.6	2.05
ドイツ(2004)	8.6	9.9	4.1	4.8	2.59	1.36
イタリア(2004)	9.7	9.4	4.1	4.3	0.73	1.33
フランス(2006)	13.1	8.4	3.8	4.3	2.16	2.01
スウェーデン(2006)	11.2	10.1	3.1	4.8	2.24	1.75
イギリス(2003)	12.0	9.8	5.3	5.1	2.80	1.71

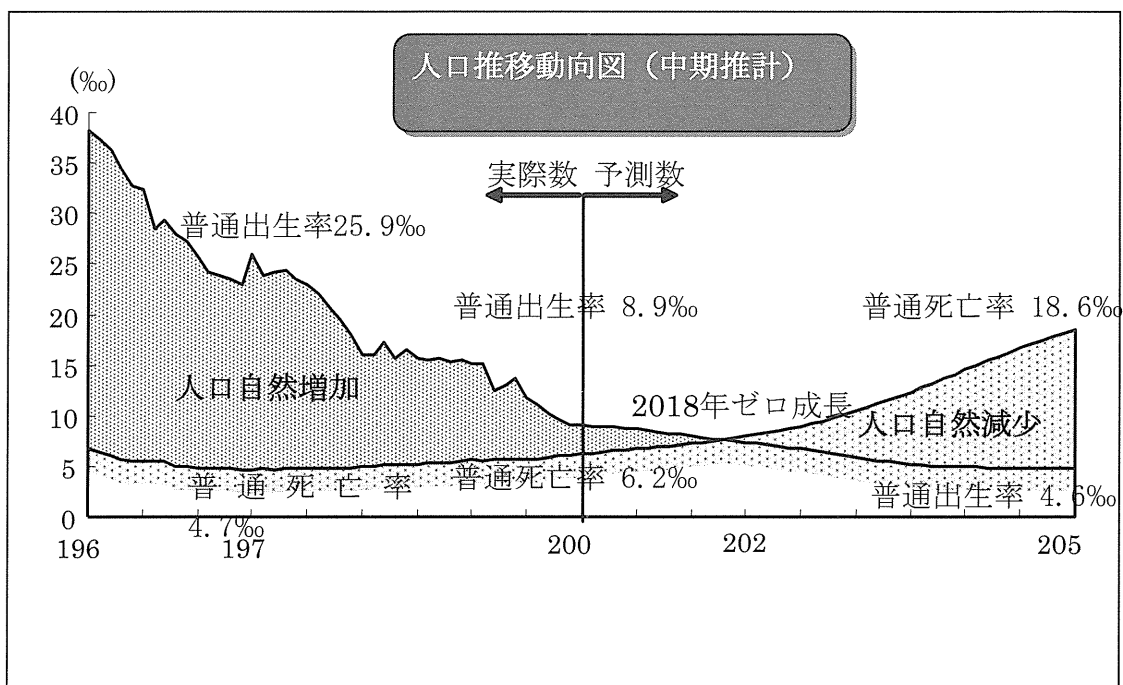
資料元：1.内政部人口統計および行政院衛生署衛生統計資料。

2. 日本厚生労働省統計情報部人口動態統計資料。
3. 韓国統計庁資料。
4. シンガポール統計局資料。
5. アメリカ NCHS, National Vital Statistics Reports, 2005 年。
6. フランス国立統計経済研究所, 2006 年。
7. ドイツ、イタリア、スウェーデン、英国 UN, Demographic Yearbook, 2004 年。

II、少子化変遷傾向の問題の分析

低出生率の影響をうけ、全世界の多くの国が直面している、出生水準をいかに長期安定化させるか、人口減少による人手不足の影響にいかに対応するか、国家資源の運用をどのように調整するか、いかにして社会と経済を持続的に発展させるか、また高齢化による財政負担と家庭養老や社会養老に関連する問題を重視して、将来の「少子化」傾向をいかに把握し、良質な生活環境を創造するか、欧米先進諸国が出産奨励のためにしている対応をいかに手本とするかといった問題は、わが国においても現在および未来の経済社会発展の重要な課題となっている。

少子化は国家および社会の基礎人口を維持するだけでなく、経済および社会保障問題にも関係する。行政院経済建設委員会の行った人口統計によれば、2018 年の新生児の出生数の予想は 17 万 5 千人程度に減少し、死亡数に近づいて人口減少時代に突入する。もし少子化の現象が継続すれば、人口のマイナス成長はさらに早まり、わが国の人口構造に対して重大な影響を与えることになる。高齢化社会が早めに到来することは、未来の労働市場、経済発展、社会福祉体系および公共基礎施設に巨大な影響を与えるので、人口変遷がわが国の人口問題に以下の問題を引き起こす可能性は考慮に値するであろう。



資料元：1.内政部「中華民國人口統計年刊」。

2.行政院經濟建設委員會「中華民國台灣95年からの140年の人口統計」, 2006年6月。

図 1-5 わが国の未来人口推移の動向