

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための  
行政施策に関する研究事業）分担研究報告書  
東アジア、ASEAN 諸国における人口統計システムの整備・改善に関する総合的研究：  
「マレーシアにおける UHC と CRVS の現状と課題」

研究分担者 千年よしみ 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨

本稿は、2000 年代に入って急速に UHC を達成したマレーシアに焦点を当て、UHC 達成に大きな役割を担う出生・死亡・住民登録及び人口動態統計（以後、CRVS と省略）に注目し、出生・死亡登録のカバレッジ、登録内容の質について、現状を把握する。また、CRVS システム構築のプロセスと仕組みについて把握し、今後の課題を提示する。

マレーシアの出生・死亡登録のカバレッジは 90-99%に達しており、東南アジア諸国の中ではかなり高い方である。この背景として、出生・死亡登録がイギリス植民地時代から開始されており、1957 年にマラヤ連邦が独立してから国レベルの登録制度に統一されたこと、住民登録に関しては、1948 年にはすでに国家登録局が設立され個人 ID カードの発行が開始されていたこと、などが挙げられる。現在は、国家登録局が、個人の出生・死亡、結婚、離婚、養子縁組、国籍の情報を一元的に管理しており、他の政府機関もこの情報を利用することが出来るようになっている。

このように個人情報のオンライン化が進んでいるマレーシアであるが、カバレッジに関しては交通手段が未整備であるサバ州で登録漏れがみられる。また CRVS の質に関しては、死因統計に問題が多いことが指摘されている。口頭部検（verbal autopsy）及び死因コーディングの質の向上が必要とされている。

A. 研究目的

本稿は、2000 年代に入って急速に UHC を達成したマレーシアに焦点を当て、UHC 達成に大きな役割を担う出生・死亡・住民登録及び人口動態統計（以後、CRVS と省略）に注目し、出生・死亡登録のカバレッジ、登録内容の質について現状を把握する。また、CRVS システム構築のプロセスとその仕組みについて把握し、今後の課題を提示する。

B. 研究方法

本研究では、まず、マレーシアの出生・

死亡登録の整備状況を、他のアジア諸国との比較を交えながら国連やマレーシア統計局の資料、及び文献を用いて検討する。次に、CRVS システムの設立過程、具体的な登録手続き方法、登録制度を普及させるために政府のとした政策や今後の課題などについて、国連およびマレーシア統計局資料や国家登録局のホームページに記載された情報などから把握する。

C. 研究成果

国連の資料によると、マレーシアは出生・死亡どちらについても登録のカバレッ

ジは 90-99%の間にあるグループに分類されおり、日本と同レベルにある。カバレッジの他に死因統計の質や一貫性、公表の迅速性等も考慮した指標でみると、マレーシアは上から 2 番目のグループとなり、日本よりも一つランクが下がる。一方、WHO の死因統計の質の分類では、死因統計の精度が低く、データとして使用不能なグループに分類されている。従って、マレーシアの CRVS に関する課題は、死因統計の質にあることがうかがえる。

マレーシアが急速に UHC を達成したとはいえ、出生・死亡登録制度の歴史は 19 世紀に遡る。マレーシアでは、イギリス植民地であった 19 世紀の終わりからイギリスの出生・死亡登録システムを踏襲した制度が州単位で運用されていた。初期の登録内容は、脱落が多く、登録事項も州ごとにバラバラであった。1957 年のマラヤ連邦成立と共に登録制度は国レベルで統一され、マレーシアの行政制度は中央に集約されることとなった。また、マレーシアでは国内治安維持目的のため、1948 年には国家登録局が設立されており、12 歳以上の全ての国民は個人の情報を登録し、ID カードの所持を義務づけられていた。出生・死亡登録は、1953 年に国家登録局の所掌として追加された。今日、国家登録局は、出生・死亡、養子縁組、結婚、離婚、国籍についても登録の責任を負っている。

現在、出生・死亡登録手続きはオンライン化され、半島マレーシア内では、どこでも手続き可能となっている。登録期限などの規定は、半島マレーシア、サバ州、サラワク州で異なっている。登録事項は、生まれた（死亡した）人、その親（その遺族）以外にも、出産に立ち会った人や医者個人の ID 番号の記載が義務づけられている。このように、マレーシアでは、CRVS 情報のデジタル化が進んでおり、国家登録局の

オンライン・システムを関係省庁が利用することが可能である。また、関係省庁間のデータの統合なども進んでいる。

マレーシアの人口動態統計を所管しているのは、マレーシア統計局であるが、様々な局面で保健省や国家登録局との協力、およびデータの統一化がなされている。例えば、人口動態統計は、各省庁間の担当者から構成される委員会での同意を得て、マレーシア統計局のポータルにアップロードされる。一方、保健省は、医療ケア情報システムという独自のデータベースを持っており、国家登録局のデータと共通する項目も含まれている。

マレーシアの出生・死亡登録のカバレッジが高いのは、登録がイギリスの植民地時代から行われてきたという歴史的経緯に加え、2000 年代から急速に推進された登録業務のデジタル化による利便化・スピード化も大きいであろう。日常生活で出生証明などの情報が必要となる場面も多々あり、国民の多くは出生・死亡登録の重要性を理解している。また、政府も出生・死亡登録をより広く国民に浸透させる目的で、出生・死亡登録法の修正を行うなどの改革を行ってきた。

また、UHC 達成に寄与したデータ関連事項として、保健省とのデータ統一化、人口動態統計と死因統計の公表の早期化、出生・死亡関連指標の四半期ごとの公表、小地域単位の指標の公表、新しい指標の作成、統計局 HP 上でのデータ公表、過去データ整備とオンライン上のアーカイブ整備、2020 年国勢調査をも視野に入れた省庁間連携の緊密化が挙げられる。

#### D. 結果の考察

マレーシアがその地理的・民族的多様性にもかかわらず、東南アジアの国々の中でも格段に速いスピードで UHC を達成でき

たのは、CRVS システムが寄与するところも大きかったと思われる。出生・死亡登録制度が 19 世紀後半から存在していたこと、また住民登録制度が 1948 年に設立していたこと、などの歴史的経緯もあった。更に、2000 年代に入り、IT 先進国を目指す政策が推進され、CRVS システムのオンライン化、関係省庁間でのデータの統一化などの政策が進められたことも大きく貢献したと思われる。

その一方、死因統計についてみると、歴史的経験は出生・死亡登録業務と同じであるにもかかわらず、その内容の複雑さゆえに課題は多く残されている。

#### E. 結論

CRVS に関して残る課題は次の通りである。カバレッジに関しては、地理的にアクセスが困難な地域、特にサバ州での登録漏れがまだ見られる。死因統計の質に関しては、死因不詳の多さ、医者による志望診断書が付いていない死亡の多さ、死因コード化が一貫していない、などの問題が挙げられる。死因確定のための口頭部検（verbal autopsy）の質の向上、死因をコード化する専門家（コーダー）の養成・訓練が求められている。

#### G. 研究発表

なし

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし