

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

東アジア、ASEAN 諸国における UHC に資する
人口統計システムの整備・改善に関する総合的研究

(H30－地球規模－一般－002)

令和元年度 総括研究報告書

研究代表者 鈴木 透

令和 2 (2020) 年 3 月

厚生労働科学研究費（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）
総括研究報告書

東アジア、ASEAN 諸国における UHC に資する人口統計システムの整備・改善に関する総合的研究

研究代表者 鈴木 透 国立社会保障・人口問題研究所副所長

研究要旨： 人口静態と出生・死亡・移動に関わる人口動態統計は、持続可能な開発目標（SDGs）の達成と評価を通じて普遍的医療（UHC）を確立するために不可欠な情報である。東アジアの日本・韓国・台湾では統計制度は十分発達しているが、確立までの経緯は ASEAN 諸国に貴重な示唆を与える。日本の場合、1870 年代には十分な数の医師がおり、江戸時代には届出・登録システムがすでに機能していた。マレーシアでは人口動態統計・死因別統計の改善が進行中だが、インドネシアやベトナムは届出意識が十分でなく、非効率的な政府機構に改善の余地が大きい。

研究分担者

林玲子 国立社会保障・人口問題研究所 部長

小島克久 同 部長

千年よしみ 同 室長

菅 桂太 同 室長

中川雅貴 同 室長

仙田幸子 東北学院大学教養学部教授

研究協力者：

大泉 嶺 国立社会保障・人口問題研究所

主任研究官

A. 研究目的

日本・ASEAN 保健相会合（2017 年 7 月）の共同声明では、各国の住民登録や人口動態を含む基本的データシステムの構築に関する共同研究を促進することが宣言された。住民登録（もしくは civil registration）に基づく動態統計、つまり出生・死亡・移動に関する登録・集計が不十分な状況では、十分な分析ができず政策評価にも支障を生じる。特に人口動態統計がないか、あっても届出率が低い状況では、妊産婦死亡率（3.1.1）、幼児死亡率（3.2.1）、新生児死亡率（3.2.2）、心血管疾患・がん・糖尿病・慢性呼吸器系疾患による死亡率（3.4.1）、自殺死亡率（3.4.2）、交通事故死亡率（3.6.1）青少年出生率（3.7.2）といった、多くの SDGs 指標の算定が不可能もしくは標本調査による不正確な値となる。本研究では、東アジア・ASEAN 諸国

における人口動態統計制度およびその基礎となる住民登録制度の問題点と整備・改善の条件に関する国際比較分析を行う。

B. 研究方法

東アジアの日本・韓国・台湾では統計制度は十分発達しているが、確立までの経緯は ASEAN 諸国に貴重な示唆を与えるだろう。特に人口動態統計が急速に整備された日本・台湾と、日本統治中はもちろん 1960 年代に至っても不十分なままだった韓国の比較研究は示唆するところが大きい。中国に関しては経済統計への懐疑論が提起されているが、人口統計でもたとえばセンサスによる合計出生率が低すぎるといった問題があり、注意深い検討が必要である。ASEAN ではシンガポールで統計制度が最も完備しているが、フィリピンなど急速に出生・死

亡登録を整備している国もあり、各国の人口登録とそれに基づいた統計作成に関する現状と動態統計整備に関わる施策の状況を把握し問題点を抽出し改善策を示す必要がある。また住民登録システムと人口動態統計が整備されるまでの間は、センサスや DHS (Demographic and Health Survey) のような標本調査から動態率が推計されており、そうした状況の把握と評価も重要だろう。

C. 研究結果

C-1. 国際比較研究の資料としての国連人口推計

国連人口部の世界人口推計 (World Population Prospects; WPP) は世界各国・地域の直近までの推計値 (estimates) と将来推計値 (projections) を掲載しており、人口に関する国際比較の最も重要な情報源となっている。それだけに、WPP に含まれる数値の算定方法や修正の幅、あるいは各国の推計・将来推計と比較した特徴等について知っておくことは重要である。

過去のデータについては不可解な判断ミスもみられ、日本の 2005 年国勢調査結果に合わせて 2000 年以前の人口を全て下方修正したり、シンガポールの 2000~05 年人口に不必要な平滑化を行ったのがその例である。したがって途上国などで公表値と国連推計値が違う場合でも、国連の方が信頼性が高いとは限らない。またベトナムの平均寿命が 15 年以上修正されたり、インドネシアの人口が 12%以上下方修正された例もある。こうしたことは今後も起こり得るため、常に最新版の推計値をチェックするか、あるいは独自の見識による推定を行う必要があるだろう。

C-2. 内務省衛生局による死因統計—その成立過程と特徴

日本では 1875 年以後衛生局により死因別死亡数統計が公表されており、1899 年から統計局が『人口動態統計』で死因別死亡数を公表するようになって、そちらに統合されることなく別系統の統計として並立していた。日本がいち早く死因統計を確立できた理由のひとつに、1876 年時点で既に人口 1000 人につき 1 人の医

師がおり、医師が無理なく死亡診断を行える体制が確立していたことがある。当初は東京・京都・大阪のみから出発した死因統計は、急速に全国の医師に周知され、1880 年代にはほぼ全ての死亡をカバーした。衛生局の死因分類 (10 分類) は、一部の急性伝染病が「伝染病 (流行病)」にまとめられている他、肺炎・気管支炎・結核等が「呼吸器病」に含まれるなど臓器別の分類でもあるため、感染症の総数を特定するのが難しい。

C-3. 台湾における UHC 達成のオープンデータをういた検証

台湾では全民健康保険(1995)により皆保険が達成され、実際に医療保険受給者の割合は 100%に近い。一方医療支出の公共部門負担割合は、1991 年の 47.5%から 2017 年には 60.4%まで上昇したが、日本の 80%台よりは低い。東アジアでは医療保険カバー割合と公共部門負担割合がともに高い日本に対し、ともに低い中国が対比され、カバー率は高いが負担割合は 60%程度に留まる韓国・台湾がその中間に位置づけられる。

C-4. マレーシアにおける死因統計の課題

マレーシアは 2000 年代に UHC を達成し模範とされたが、死因統計の質に対する評価は低い。WHO によると、死因の医学的診断が行われた割合は 52% (2014 年) にとどまり、しかも「診断名不明確及び原因不明の死亡」が 12.5%にのぼり有用性も低いとされる。それでも最近になって医学的診断の割合は急増し、2018 年には 68.2%となった。マレーシア政府は 2017 年から死因データ検証システムを運用し、2025 年に医学的診断の割合を 80%に高めることを目標にしている。

マレーシアでは在宅死亡が多いため、医師が家族や看護者とインタビューした上で口頭剖検を行うよう求めている。医学的診断割合の都市・農村格差は、2018 年には消滅している。死者の男女別では女性で医学的診断割合が低く、民族別ではインド系で割合が高い。

C-5. シンガポールにおける人口転換と最近の動向、今後の展望

1819 年の開港後、シンガポールの人口は労働

移民の流入により急増した。当初は単身男子が人口の大部分を占めたため、人口増加はもっぱら転入超過によってもたらされた。女子が男子の半数を超え、自然増加率が正に転じたのは1920年代以後である。第2次大戦以降は移民政策によって転入超過率が年1%前後に抑えられる一方、死亡率低下によって自然増加率はピークを迎えた。その後の出生率低下によって自然増加率は低下を続け、移民制限の緩和により1990年代以降は転入超過率が自然増加率を上回るに至っている。

住民の過半を中国系が占める状態は19世紀後半には確立しており、1920年代以降はおおむね4分の3前後のシェアを維持している。マレー系は12~15%、インド系は7~9%程度で推移している。

在住人口に占めるシンガポール出身者の割合は、2000年前後から減少に転じ、2010年の77.2%から2060年には72.1%まで低下すると考えられる。これは政治・社会・文化的に何らかの影響を及ぼし得る。

C-6. インドネシアの人口統計制度をめぐる歴史的背景と現状—センサスと各種の人口登録システムについて—

インドネシアでは1961年以後10年毎にセンサスが実施され、1976年からは中間年にセンサス間人口調査(SUPAS)が実施され、出生・死亡・移動といった動態イベントに関する詳細なデータを収集してきた。一方、住民登録・動態統計は未整備で、各省庁が独自に登録システムやデータベースを運営しているが人口動態の分析に耐えるレベルではない。

このため人口動態率の推計は、センサスや標本調査のような静態統計に依存している。しかし合計出生率の推計の根拠となっている人口・保健調査(DHS)未婚女子が過小代表になっているため、晩婚化が進むほど合計出生率は過大評価になるという問題が指摘される。また生命表はセンサスの乳幼児死亡率に依存しており、やはり乳幼児死亡率が低下するほど信頼性が低くなる。

こうした状況の中、2014年から一部地域で標本登録システム(SRS)が発足し、死因を含む死亡・出生情報を把握している。2020年センサスではインターネットによる回答・回収が導入

される。こうした新技術がこれまでの問題点を緩和し、人口動態データの収集・集積に活かされることが期待される。

C-7. ベトナムの乳児死亡率と5歳未満児死亡率に関する統計

ベトナムの人口動態統計は漏洩が多く、乳幼児死亡の60%近くが把握されていないとされる。一方、政府は2014年の乳児死亡率14.9%、5歳未満死亡率22.4%で、MDGsを達成したと主張している。この根拠は統計局(GSO)の公表値で、これは人口変動・家族計画調査によるものと思われる。2014~18年の期間に、乳児死亡率、5歳未満死亡率とも短調に低下している。

人口・家族計画局(GOPFP)は統計局と別個に、全数調査による人口・家族計画データベースを構築している。ここから得た乳児死亡率・5歳未満死亡率も、順調に低下している。しかし正式に公表されているわけではないので、具体的な数値は示せない。省庁間の協調ができていないことが問題であることは、各省庁からなる合同チームが認めている。

D. 考察

国連人口部の世界人口推計は、各国の人口データを収集するのに非常に便利な資料だが、過去の人口静態・動態の数値はいつでも大きく変化し得ることを念頭に置くべきである。また当該国の公表値と国連の推計値が異なる場合、必ずしも国連の方が妥当とは言えないことにも注意する必要がある。

マレーシアでは死因の医学的診断割合が低いことと、診断結果の有用性が低いことが問題とされたが、急速に改善されつつある。インドネシアは死因統計を含む人口動態統計自体が未整備で、分析に耐えるレベルではない。日本で死因別死亡数が集計され始めた1870年代には、十分な数の医師がおり、届出・登録システムも江戸時代の宗門人別改帳を基礎に急速に確立したと思われる。保甲制度と警察機構を結合した日本統治下の台湾の届出・登録システムが非常に成功したのに対し、そうした下地がなかった朝鮮では機能しなかったことを考えれば、近代的な人口登録制度をゼロから確立することの難

しさがうかがえる。独立後の韓国では、地域別統計へのニーズが住民と担当者の意識を高めたと考えられるが、マレーシアでは先進国入りをめざす政府の熱意がそれと似た役割を果たすことが期待される。

E. 結論

届出・登録制度の伝統がない社会で近代的統計制度を確立するには時間がかかる。日本と台湾は伝統的制度からの移行が成功したケースだが、都市国家以外のアジア諸国・地域では近代的システムの確立に時間がかかっている。肝心なのは住民の届出意識の普及と担当者の士気高揚だが、地域統計へのコミットメントや先進国入りの意欲といった何らかの動機づけがうまく機能する必要がある。各省庁がバラバラに登録制度を運用する非効率性を解消するためには、政府の強力なリーダーシップも重要だろう。

F. 健康管理情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

鈴木透「韓国・台湾の人口政策」小島宏・廣嶋清志編『人口政策の比較史—せめぎあう家族と行政』日本経済評論社, pp. 227-250.

鈴木透「東アジアの人口問題とその起源」『人口問題研究』第75巻第4号, 2019年12月, pp. 285-304.

鈴木透(丁英順译)「东亚少子高齢化和移民政策」张季风 主编 胡澎顺・丁英顺 副主编『少子高齢化社会：日本中国共同应对的路径予未来』中国社会科学文献出版社, 2019年4月, pp. 41-49.

林玲子「外国人介護人材の人口的側面とその国際比較」『人口問題研究』第75巻第4号, 2019年12月, pp. 365-380.

林玲子「人口老龄化与护理人才的国际流动」胡令远 袁堂军 马欣欣 主编『冷战后日本社会保障制度研究-对中国的启示』上海人民出版社, pp.142-154

小島克久「外国人人口を含む人口統計で検証す

る台湾のUHC」『人口問題研究』第75巻第4号, 2019年12月, pp. 305-323.

小島克久(2019年)「アジアの公的医療および介護制度—台湾—」『健保連海外医療保障』健康保険組合連合会, No.124, pp.15-24.

菅桂太「期間出生力の生命表分析：シンガポール, 1980~2015年」『人口問題研究』第75巻第4号, 2019年12月, pp. 324-344.

Suga, Keita. 2020. "Lowest-Low Fertility in Singapore: Current State and Prospects," Shigeki Matsuda Ed. *Low Fertility in Japan, South Korea, and Singapore: Population Policies and Their Effectiveness*, Springer: Singapore, pp.39-66.

中川雅貴「インドネシアにおける世帯内介護需要と若年人口移動の関連—IFLSによる縦断データを用いた分析」『人口問題研究』第75巻第4号, 2019年12月, pp. 345-364.

Nakagawa, M. Japan at the Forefront of Global Ageing. *East Asia Forum Quarterly*. 11 (1), 2019年9月, pp. 26-27.

中川雅貴「日本老年人居住地迁移及其内涵養」张季风 主编 胡澎顺・丁英顺 副主编『少子高齢化社会：日本中国共同应对的路径予未来』中国社会科学文献出版社, 2019年4月, pp.72-81

2. 学会発表

鈴木透「東アジアの低出生力と外国人労働力政策」第3次日韓社会政策定例フォーラム, 韓国ソウル (2019.5.23)

鈴木透「東アジア比較人口学序説」第71回日本人口学会大会, 香川大学 (2019.6.1)

Suzuki, Toru, "Introduction to comparative population history of Eastern Asia," 韓国人口学会 2019年度前期学術報告大会, 統計庁統計教育院, 韓国大田 (2019.6.14)

Hayashi, Reiko "Long-Term Care Workforce in Japan The Present Situation and Challenges" IPSS and KIHASA Second Annual Joint Seminar, Seoul, South Korea (2019.5.23)

林玲子「明治初期の死因統計—内務省衛生局年報から」日本人口学会大会第71回大会, 香川大学 (香川県高松市) (2019.6.2).

Hayashi, Reiko “Care need in very old age - A comparison of four countries”, Population Association of Korea 2019 First Biannual Meeting, Statistics Training Institute (STI), Daejeon, South Korea (2019.6.14)

林玲子「死因別死亡統計の現状と課題」日本国際保健医療学会第 34 回東日本地方会、青森市民ホール (2019. 7. 13)

菅桂太「シンガポールにおける超低出生力：現実と将来」, 日本人口学会第 71 回大会, 香川大学 (2019.6.2)

菅桂太「移民の高齢化—シンガポールの事例から」国立社会保障・人口問題研究所 (IPSS) —韓国保健社会研究院 (KIHASA) 第 3 次日・韓社会政策定例フォーラム, プレジデントホテル, ソウル市 (2019.5.23)

菅桂太・石井太・別府志海「日本版地域死亡データベースの現状と課題」2019 年度日本人口学会第 1 回東日本地域部会, 札幌市立大学 (2019.11.24)

Suga, Keita, " Ethnic Differentials in Effects of 1st Marriage and Marital Fertility on Below-Replacement Fertility in Singapore, 1980-2015: A Multistate Lifetable Analysis," presented at Population Association of America Annual Meeting 2019, J. W. Marriotto Austin, U.S.A. (2019.4.13)

Suga, Keita, Shiro Koike, Kenji Kamata, Futoshi Ishii, and Masakazu Yamauchi "Municipal Death and Birth Projections Consistent with IPSS (2018) Regional Population Projections of Japan: 2015-2045," 10th International Conference on Population Geographies, Loughborough University, UK (2019.7.1)

Suga, Keita, Futoshi Ishii, and Motomi Beppu "Japanese Regional Human Mortality Database: Current State and Challenges" Austrarian National Universtiy, Camberra, (2019.10.15)

Senda, Yukiko, “ How to Recover Fertility-Case of Chuo-ku, Tokyo-” (2020 年 2 月 27 日 GOPFP ホーチミン支部)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 取得特許

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

