

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)

平成 30 年度～令和元年度 総合研究報告書

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）
総合研究報告書

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
(平成 30 年度～令和元年度)

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。たとえば日本や台湾では伝統的な行政・自治制度が発達していたが、そうした条件を欠いた朝鮮の統計制度の発展は遅れた。韓国で 1980 年代後半に届出率が向上したのは、地域別経済指標への関心の高まりが影響したと考えられる。中国に関しては人口統計や経済統計への懐疑論が提起されており、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、それ以外の国では現状把握と問題点の抽出が必要である。多くの ASEAN 諸国で届出率が向上したが、死因統計についてはまだ残された課題が多い。マレーシアは統計システムの整備と UHC 目標の達成をほぼ完了したが、インドネシアは未だに修正・死亡に関する指標を静態統計から間接推計している状況である。国連の将来人口推計は国際比較の資料として非常に便利だが、過去の人口データに対し不可解な取扱いもみられる。

研究分担者：

林 玲子 (国立社会保障・人口問題研究所)
小島 克久 (同)
菅 桂太 (同)
中川 雅貴 (同)
千年よしみ (同)
仙田 幸子 (東北学院大学)

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。

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

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、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. 韓国・台湾における人口統計システムの発展

日本統治期から現在に至る韓国・台湾の人口統計システムの発展過程を比較した。日本統治下の台湾における人口登録システムの創設と運営は非常な成功をおさめ、出生数・死亡数の届出率は完璧に近く、修正の余地がほとんどない。これは伝統的な保甲制度と警察機構の接合が非常にうまく行ったため、戸籍変更事項の届出に限らず、治安維持、公衆衛生、防災と救恤など多方面で大きな成果を上げた。

一方、日本統治下の朝鮮では保甲のような自治組織がなく、警察も民政に介入するには至らなかった。このため出生・死亡の届出率は低かったが、それでも 1940 年代前半には出生は 85%程度、死亡は 95%程度まで向上したと推定される。しかし大韓民国として独立後は急落し、特に朝鮮戦争中 (1950~53 年) の届出率は出生・死亡とも 14%前後だったと推定される。1960年代半ばになっても届出率は 40%未満で、業を煮やした経済企画院は「人口動態標本調査」を実施し人口動態率の推計に役立てようとした。韓国の出生・死亡届出率が 95%を超えたのは 1980 年代後半で、地域別経済指標に対する関心の高まりが自治体の担当者の熱意に火をつけ、住民の関心と理解を惹起することに成功し、届出率の向上をもたらしたと考えられる。

日本・台湾では明治時代以来の戸籍簿の記録方式がほぼ維持されているが、韓国では 2008 年に廃止され、個人単位の家族関係登録簿に切り替えられた。中国では 1950 年代に始まった農村戸籍・都市戸籍の区分が維持されており、社会保障の格差問題につながっている。

C-2. 東アジア・ASEAN 諸国の死因統計の整備状況について

アジア全体の死因統計の状況を概観した後、韓国・中国・マレーシア・ベトナムの死因登録の状況を検討した。WHO の評価によると、韓国の死因統計は日本と同様に問題がなく、中国のそれには重大な問題があり、マレーシアとベトナムのそれは分析に耐えないとされる。

日本統治時代を除き、韓国の死因統計が得られるのは 1982 年以降である。現在は遺族が死亡診断書を自治体に提出し、そこで入力されたデータが統計庁に送られるようになっている。中国では共通様式による死亡証明書の作成が求められているが、死因別統計の対象となるのは 605 監測地点 (総人口の 24%) だけである。

マレーシアの死亡登録率は高いが、死因統計の信頼度は低い。WHO が勧告する複数死因を書くようになっておらず、医学的判断の割合は 51.5% (2014 年) にとどまる。マレーシア独自の簡単分類による 10 大死因は毎年公表されているが、医学的判断か否か、公立病院か否かで順位が大きく異なる。ベトナムの死因統計もマレーシアと同じく信頼度が低い。農村部では埋葬許可が必要でなく自宅死亡が多いため、死亡診断書が作成されない場合が多い。

C-3. 台湾における UHC と人口統計

台湾は 1995 年に医療に関する皆保険を達成したが、ごく少数とはいえ医療保険がカバーできない部分は残っている。そこで被保険者数の把握との関連において、台湾の人口統計を検討した。

「全民健康保険」は、①台湾戸籍を有する者、②台湾で雇用されている外国人 (中国・香港・澳門を含む) を対象とする。外国人は被雇用者以外に、「台湾での在留許可などの書類があり滞在が 6 か月になる」等の条件を満たせば加入できる。登録人口による 2017 年の加入率は 98.0% である。センサス人口は登録人口より少なく、加入率は高めに出る。外籍勞工の加入率は高いが、在台期間が短い外籍配偶の加入率が低く、加入促進が必要とされる。

C-4. マレーシアにおける UHC と CRVS の現状と課題

マレーシアにおける出生・死亡登録の創設過

程と現状について検討した。英領マラヤでは1869年以降出生・死亡登録法が制定され、州ごとに運用されていた。1953年以来、国家登録局が出生・死亡・結婚・離婚・養子縁組・国籍変更を管轄してきた。半島では出生届は60日以内、死亡届は7日以内に行わねばならず、サラワク州では各々14日以内、24時間以内と定められている。

2000年代からマレーシアはIT大国を目指し、個人情報登録に加え様々な機能を持つMykadを導入した。これによって出生・死亡の届出率は向上したが、遠隔地ではまだ漏洩が多く、国家登録局はときどきワンストップ・センターを置いて登録を促している。

C-5. シンガポールにおける現代的統計制度の成立

英領マラヤ連邦では統計局長官が権限を独占する一極集中型の統計システムが運営されていたが、シンガポールとして独立後は統計制度調査会答申(1969年)をきっかけに分散型のシステムに移行した。1980年代には統計局が実施していた統計調査が次々と担当省庁へ移管されたが、この過程で出生・死亡統計は国家登録部へ、結婚・離婚統計は地方自治開発省へ移された。1990年代にはITを利用した効率的なデータベースが構築された。こうして確立された高精度の統計システムを基盤に、2000年センサスからは登録センサスに移行した。

C-6. インドネシアにおける人口動態統計の現状と課題

インドネシアの住民登録と人口統計の現状について検討した。住民登録のカバー率はまだ低く、人口統計のカバー率はまだ低く、未登録児数は世界で最も多い国の一つとされる。インドネシア政府は、18歳未満人口の登録率を、現状の56%から2019年には85%まで引き上げることを目標としている。住民登録は内務省人口市民登録局が管轄しているが、出生登録は保健省も登録システムを運用しており、内務省のシステムと統合されていない。出生登録・死亡登録とも主に助産師が行うため、中高年男子の死亡登録率が低い。乳児と妊産婦死亡以外では、統一された死因登録システムがない。ただし2014年から128郡区(約800万人)で「標本登録シ

ステム」により55~72%の死亡について死因が登録されている。このため合計出生率や平均寿命のような指標は、センサスや標本調査から推計されている。しかしそうした推計値には、各種の問題が指摘されている。

C-7. 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-8. 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-9. 台湾におけるUHC達成のオープンデータをを用いた検証

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-10. 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-11. 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-12. 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-13. 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

台湾は20世紀初頭に欧米先進国を上回る人口統計システムを完成させた希有な例であり、植民地としては例外中の例外と言える。これは戸口制度と警察組織の接合が非常にうまく行ったため、現地人を含む警察官が住民の日常生活全般に強力に介入したことにより可能だった。このような「警察国家」の確立は、強力な独裁政権下でもかなり難しいと思われる。

朝鮮では保甲のような利用できる制度がなく、警察も住民の日常生活に介入できず、統計制度の発展は遅れた。韓国で1980年代後半に出生・死亡の届出率が向上したのは、地域別統計指標への関心の高まりに動機づけられたものと考えられる。したがって水増し報告のようなモラルハザードを回避しながら、正確な地域別指標の重要性と有用性を担当者と住民に納得させられれば、届出率の向上につながるだろう。

ASEANにはシンガポールやマレーシアのように届出率が高い国もあるが、ベトナムの死亡届出率は90%未満と考えられ、インドネシアは重要な指標の算出を静態統計に頼っている状態である。またマレーシアは、死因別統計に限っては評価が低い。また全ての死亡についてWHOが推奨する形式で死因が集計されている国は、アジアでは日本・韓国・ブルネイだけである。中国も正確な死因統計が得られるのは一

部の地域だけで、SDGs達成の評価時に障害になる。

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

アジアで人口動態統計に問題がないのは日本・韓国・台湾・シンガポール程度で、他の国・地域は何らかの問題を抱えている。中国は2000年以後センサスの合計出生率が異常に低く、死因統計も一部地域でしか得られない。人口ウェイトが高い中国で、経済発展にもかかわらず統計の信頼度がなかなか改善されないのは問題である。発展段階が中国に及ばない国・地域も、統計システムの整備がUHC達成に貢献することに鑑み、一層の努力が求められる。

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

Suzuki, Toru, *Eastern Asian Population History and Contemporary Issues*, Population Studies of Japan, Springer, 2019.

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『少子老龄化社会：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「台湾における地域密着の高齢者介護ケア提供体制構築の動向」『Int'l ecowk』1085号, pp.7-16, 2018

小島克久「日本の長期時系列の社会保障支出動向・1990年代の介護制度構築」『社会保障評論』第9号, 2019 (刊行予定)

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・山内昌和・菅桂太・鎌田健司・小池司朗 (2018)「都道府県別にみた外国人の自然動態」『人口問題研究』第74巻第4号, pp.293-319.

中川雅貴「外国人人口の移動と分布」小崎敏男・佐藤龍三郎 編著『移民・外国人と日本社会』原書房, 2019年1月.

中川雅貴「オーストラリアにおける移民の動向と政策」『統計』第70巻第1号, 2019年1月, pp.26-31.

中村廣隆・尾島俊之・中川雅貴・近藤克則「地域在住高齢者が転出に至る要因の研究」『厚生 の指標』第65巻第5号, 2018年5月, pp.21-26.

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『少子老龄化社会：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

Suzuki, Toru, "Family and Demographic Changes in Eastern Asia," The 2nd Seoul Population Symposium, 11 July 2019, Seoul, Korea.

Suzuki, Toru, "Comparative Politics of Low Fertility in Eastern Asia," International

- Seminar on Indicators and Politics of Low Fertility, 11 December 2019, Seoul, Korea.
- 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)
- Hayashi, Reiko "The demand and supply of the long term care in Asia", The 4th Asian Population Association Conference, Shanghai, China
- Hayashi, Reiko "Population ageing and emerging needs for the long-term care in Asia - its challenges and opportunities", 7th International Public Health Conference, 30th Aug.2018, Putrajaya, Malaysia
- 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)
- Katsuhisa Kojima (2018), "Social Security in Japan -Developments and Challenges -" 14th International Conference on Social Security, Dalian, China, 17th September 2018.
- Katsuhisa Kojima (2018), "Japan Long-term Care Insurance and its Local Governance" Nanjing Forum 2018, Nanjing, China, 18th November 2018.
- 菅桂太・Cho Sungho 「地域差を考慮した若年層の自立と初婚タイミングの日韓比較」, 日本人口学会第70回大会, 明海大学 (2018.6.2)
- 菅桂太・小池司朗「2015年国勢調査人口移動集計における「不詳」と移動率」, 日本人口学会第70回大会, 明海大学 (2018.6.3)
- 小池司朗・菅桂太・鎌田健司「地域別将来人口推計における手法と結果の概要」, 日本人口学会第70回大会, 明海大学 (2018.6.3)
- Suga, Keita, "Women's Employment and the Timing of 1st Marriage and 1st Childbirth in Japan: A Life Course Perspective," presented at Population Association of America Annual Meeting 2018, Sheraton Denver Downtown, U.S.A. (2018.4.26) and presented at European Population Conference 2018, The Vrije Universiteti Brussel, Belgium. (2018.6.7)
- Suga, Keita, "Regional Population Dynamics and Its Consequence in Japan: 1980-2040," 5th Annual International Conference on Demography and Population Studies, Titania Hotel, Athens, Greece. (2018.6.18)
- Suga, Keita, "A Life Course Analysis with a Competing Risk Model for Women's Employment, and 1st Marriage and 1st Childbirth in Japan: Patterns and Covariates," 5th Annual International Conference on Demography and Population Studies, Titania Hotel, Athens, Greece. (2018.6.19)
- Suga, Keita, "Ethnic Differentials in Effects of 1st Marriage and Marital Fertility on Below-replacement Fertility in Singapore, 1980-2015: A Multistate Lifetable Analysis," The 4th Asian Population Association Conference, Shanghai University, China. (2018.7.13)
- 菅桂太・小池司朗・鎌田健司・石井太・山内昌和「日本の地域別将来推計人口からみた将来の死亡数」2018年度日本人口学会第1回東日本地域部会, 札幌市立大学 (2018.12.9)
- 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

なし

1. 取得特許

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし