

厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(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)  
総括研究報告書  
日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究  
(令和2年度)  
研究代表者 林玲子 国立社会保障・人口問題研究所

**研究要旨**

日韓では2020年に少子化に関する政府政策が刷新され、下がり続ける出生率に対して、政策分野は拡大の一途である。日本の第4次少子化社会対策大綱においてはAIやICTなどの科学技術の活用のほか、働き方改革に伴う仕事と家庭の両立支援、保育サービスの拡充、男性の家事・育児参画促進、保育無償化、不妊治療の保険適用などが拡充されている。韓国の第4次低出産・高齢社会基本計画においては、男女平等や生活の質の向上が強く打ち出されている。一方中国では2016年に二人っ子政策の全面実施となり、第14次5カ年計画において、政府文書として初めて「適度生育水平」、つまり適度な出生率、という言葉が用いられた。日中韓の少子化対策は、出生率を低下させるための家族計画政策から反転して策定されたといえるが、その転換点は日本で1995年、韓国で2006年、中国で2016年とおおむね10年のずれがある。

出産サービスに注目すれば、中韓および欧米に比較して、著しく低い無痛分娩率、および長い入院期間、正常分娩に対する現金給付、と日本の特殊性が明らかになった。ただし、長い入院期間は、中韓における産後ケア施設との関連も考えられる。

若者の結婚・家族形成支援に住宅政策は重要な位置を占めると考えられ、住宅政策を人口政策としてとらえ、シンガポール、韓国、日本の比較分析を試みた。シンガポールにおいては、国家と将来について利害を共有してもらうための持ち家社会の実現、という独自の基本理念があり、寛大な支給が実施されているが、韓国、日本でも新婚者、若者を対象とした住宅政策が始まっている。

医療・介護制度は、人口高齢化に応じて需要が増加するという意味で高齢化政策に含まれるとも考えられるが、時間差がありながらも日中韓は高齢化に応じて制度創設、改革と、対応を進めているといえる。いずれの国も、ユニバーサルヘルスカバレッジを達成しており、公的介護制度も全国で、もしくはモデル地区で実施されている。それぞれの制度の類似点・相違点を整理したうえで、それら制度を構築する要素を細かく分類し、選択肢とその選択の検討ポイントを提示することで、他地域にも有用な政策リストが作成できるだろう。

公的年金制度のあり方を検討するには高齢化のスピードが非常に重要なポイントとなる。急速な高齢化に対応するためには、年金財政の長期的な見通しを、いくつかのシナリオを元に計算し、政策に反映させることが重要である。

少子高齢化に応じて東アジアの外国人受け入れも活発化してきている。その中でいち早く政策を整備した台湾では、外国人労働者の受け入れが産業構造や人口動向を反映した労

働需要に応じて変化している。一方、1980年代後半以降、労働力不足に起因した不法就労外国人問題が顕在化したこと、外国人の増加による出生への影響は限定的であることなどは日本と同様である。外国人受入れにも、東アジア特有の共通点があることが想定される。

少子高齢化という社会変化の中で、出生・死亡・移動に関する政策対応は、以上のように多くの分野にまたがる。現在では日中韓いずれもが、少子高齢化対策を重要課題と位置付けているところであるが、これまでの推移、特に出生率抑制政策から少子化対策への転換、高齢化対策の進展は異なっている。各時点の人口動向に対してどのように対応してきたか、日中韓の事例を拾い上げることで、相互に、また他地域に応用可能な要素が抽出できよう。例えば1980年代に出生・死亡統計作成を標本調査から全数登録に変換した韓国の経験は、現在の中国に生かすことができるかもしれない。

研究分担者：

小島克久 国立社会保障・人口問題研究所 情報調査分析部長  
竹沢純子 〃 企画部第3室長  
中川雅貴 〃 国際関係部第3室長  
佐々井司 〃 情報調査分析部第3室長  
佐藤格 〃 社会保障基礎理論研究部第1室長  
盖若琰 〃 社会保障応用分析研究部第4室長  
菅桂太 〃 人口構造研究部第1室長  
守泉理恵 〃 人口動向研究部第1室長

曹成虎

韓国保健社会研究院副研究委員

A. 研究目的

全世界で人口少子高齢化が進行する中、日本、韓国、中国沿岸部は、その先端を行っているといっても過言ではない。韓国では合計特殊出生率は1を切り、日本においても暫く続いた微増傾向が反転しており、さらに中国では一人っ子政策は撤回され、出生率低下は著しいが、人口統計そのものについても不透明な状況となっており、日中韓における静止人口をもたらす出生水準の回復には見通しが立たない状況である。

一方死亡動向を見ると、いずれの国においても寿命は上昇しており、世界最高水準に至っているが、その傾向が今後も継続するのか、さらに健康寿命も伸びているのかどうかは、医療・介護保険制度の効率を上げ、持続可能性をいかに保持するかにかかっている。少子高齢化の帰結として、人口構造の高齢化、つまり高齢者の割合増加が起こっているが、日中韓の人口高齢化はこれまで欧米諸国が経験したことがないような速度で進展している。

しかしながら、日中韓の少子高齢化の進

研究協力者：

今井明 国立社会保障・人口問題研究所政策研究調整官  
小西香奈江 〃 企画部長  
是川夕 〃 国際関係部長  
福田節也 〃 企画部第2室長  
渡辺久里子 〃 企画部研究員  
于建明 中国民政部政策研究中心副研究員  
于洋 城西大学教授  
金道勲 韓国国民健康保険公団室長  
鈴木透 ソウル大学保健大学院客員教授

進行状況は必ずしも同様ではなく、政策対応にも濃淡がある。本研究は、出生率・死亡率をはじめとした人口指標を用い、それらの変動をもたらす要因とそれに対する政策的対応について、少子化対策、家族政策、就学・就業と離家・パートナーシップの関係、医療・介護政策を軸に、日中韓における状況を分析し、その効果を比較することを目的としている。

国立社会保障・人口問題研究所では、平成 14 年度よりアジアにおける少子高齢化に対する厚労科研究プロジェクトを継続的に行っている（NIES 諸国における少子化対策（H14～H16）、東アジアの働き方と低出生力（H16～H20）、東アジアの家族人口学的変動と家族政策（H21～H23）、東アジアの人口高齢化対策（H24～H26）、東アジアの新たな介護制度創設過程（H24～H26）、東アジア・ASEAN 諸国の人口高齢化と人口移動（H27～H29）、東アジア・ASEAN 諸国の人口統計システム（H30～R1））。また、中国、韓国における政府系研究機関と研究協力に関わる覚書を締結し、その他関連研究組織も含めて定期的に研究協力を実施している。本研究プロジェクトではさらに政策面に射程を広げ、これまでに培った研究成果を礎とし、すでに構築されている国際ネットワークをさらに拡充しながら研究を進める。

## B. 研究方法

以下の 1～9 分野について、資料収集、分析を進めた。

1. 少子化対策に関し、日本「少子化社会対策大綱（第 4 次）」、韓国「第 4 次低出生率・高齢社会基本計画」を含め、データを収集し、先行研究のサーベイを行った。また、中韓の専門家からヒアリングを行った。韓国「第 4 次低出生率・高齢社会基本計画」およびそれ以前の基本計画は和訳し研究資料とした。
2. 家族政策/家族データベース、出産・育児政策に関し、日中韓及び欧米の出産・育児休業制度及び公的支出について情報収集を行うとともに、日本における出産サービスの特徴を中韓台湾および欧米との比較により分析した。また就業構造基本調査（日本）、ルクセンブルグ所得調査（中、韓、その他）などのデータ二次利用申請を行った。
3. 離家・パートナーシップ形成のメカニズムに関し、社会経済環境変化と離家タイミング、ならびにそれらがパートナーシップ形成に及ぼす影響、若者の住宅事情について情報収集した。特に今年度は、人口政策としての住宅政策に注目し、シンガポールの事例から、日本・韓国の制度について考察した。
4. 子育て・介護環境に関し、日中韓の生活時間調査のデータ・既存研究を把握し、日本の社会生活基本調査（総務省統計局）の二次利用申請を行った。
5. 医療政策に関し、国際会議にてアジア太平洋地域の診療報酬制度、医療技術評価の最新情報を収集した。今年度は特に、ユニバーサルヘルスカバレッジ・国民皆保険体制の制度について、比較分析を行った。
6. 介護制度に関し、東アジアの介護制度とその背景（高齢化など）の共通点、相違点を細分類し整理した。また、台湾における
7. 年金制度に関し、文献収集、ヒアリング・セミナーを通じ、各国の制度の現状と現在までの歴史的経緯をまとめた。

8. 外国人受け入れ施策に関し、日中韓における国際人口移動の動向および外国人受け入れ関連施策について情報収集し、公表されている外国人人口に関する統計資料、先行研究を把握・整理した。また今年度は特に台湾における外国人受入れについて分析を進めた。
9. 総合把握として、各国の人口指標を精査し、その動向と少子高齢化に関する諸要因・施策の関連について整理した。

また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症により、予定していた海外出張がすべて中止となったため、以下に示す日中韓の少子高齢化専門家のオンライン講演会・ワークショップを行い、情報収集、意見交換を行った。

- ・2020年7月31日、チョ・ヨンテ ソウル国立大学教授「韓国における少子化の現状」
- ・2020年11月12日、鄭真真 中国社会科学院人口与労働経済研究所 教授「21世紀中国の人口挑戦：少子高齢化」
- ・2020年12月21日、ユン・スクミュン 韓国保健社会研究院(KIHASA) 所得保障政策研究室研究員「OECD 諸国の年金制度の動向と韓国への教訓」
- ・2021年1月21日、于建明 中国民政部政策研究中心副研究員「中国介護保険モデル事業について」
- ・2021年2月22日、金維剛 中国労働和社会保障科学研究院 院長「中国における社会保障」

また、研究プロジェクトにおいて、韓国第4次低出産・高齢社会基本計画、第1～3次計画概要の日本語版を作成した。

## C. 研究成果

1～9の分野についての成果は以下の通りである。

1. 日本においては2020年5月に第4次少子化社会対策大綱が策定され、新機軸としてAIやICTなどの科学技術の活用を進める点など、いくつか新しい施策が取り入れられたが、働き方改革に伴う仕事と家庭の両立支援、保育サービスの拡充、男性の家事・育児参画促進、保育無償化、不妊治療の保険適用など、拡充の方向にある。

韓国では「未来の希望」がソウルのみ集中しすぎていること、エリート教育競争に対する親の負担感が耐え難いレベルに高まっていること、根強い性別役割分業とそれを基盤とした社会構造が若い世代の閉そく感を高めていることは、日本以上に深刻で、これらの解決には「少子化対策」という切り口だけでは対応できないような大きな環境変化を必要とすると思われる。

中国の少子高齢化は極めて急速に進行しており、生産年齢人口の減少と高齢者人口の増加が国内的な対応の難しさをともなっており、地政学的な国際関係を変化させる可能性も指摘されている。

2. 出産サービスに関し、日本における正常分娩費を組み入れて妊娠出産にかかる保健医療支出を国際比較すると、日本の妊娠・分娩及び産じょくに係る保健医療支出は高い水準である。日本では正常分娩の入院期間は6日で、国際的にもとびぬけて長い。中国韓国にみられる産後ケア施設はない。日本の無痛分娩率は欧米はもちろんのこと、中韓と比べても非常に低く、無痛分娩率とジェンダーギ

ャップ指数は正の相関がみとめられる。

- シンガポールにおいては、国家と将来について利害を共有してもらうための持ち家社会の実現が住宅政策の基本理念である。住宅政策を通じて多子家族、親・(有配偶)子との同・近居、(多民族共生)といった望ましい政府が考える家族規範・社会規範を誘導している。公共住宅の整備を通じた持ち家政策は国家(経済)開発のための民間投資(貯蓄)を引き出す手段として用いられている。

韓国では 2016 年から少子化対策の中に住宅政策が位置付けられており、新婚夫婦、未婚青年への住宅用意資金支援や幸福住宅の供給などが行われている。

- 日中韓三国の医療保障制度はいずれも社会保険方式であり、日韓は強制加入である一方で中国は任意加入の制度も残っている。日本の保険者は複数存在するが、中国では各省・地域で、韓国では全国で一元化されている。医療費の支払い方法は三か国とも基本的に出来高払いであるが、DPC、DRG などの包括払い制度は入院医療費を中心に導入されている。日本と韓国では高額医療費制度などにより自己負担の上限が設定されているが、中国では医療費負担の抑制の視点から給付スタートラインと上限を設定している。医療技術評価 (HTA) は三か国とも導入しているが、その対象は同じではない。

- 介護制度に関し、まず日本では、介護保険が市区町村により運営され、主に高齢者に対して普遍的な介護サービスが提供されている。韓国でも老人長期療養保険が実施されているが、保険者が国民健康保険公団という政府の団体で、保険料算定などで医療保険を活用する面が

ある等でわが国との相違がある。台湾の介護制度は税財源であるが、わが国同様に要介護認定があり、地域密着の介護サービス提供体制構築も目指している。しかし、外国人介護労働者が介護ニーズの多くを支えることが、大きな特徴となっている。中国では、介護保険モデル事業を一部地域で実施しており、医療保険の仕組みを活用している面が見られるが、制度内容は多様である。

台湾における新型コロナウイルス感染症対策は、迅速かつ的確であった。早期の特別条例、特別予算の編成、全民健康保険の IC カード保険証、健保クラウドシステムを活用したマスク実名制割り当て販売制などが実施され、介護分野ではサービス提供のガイドライン策定、外籍看護工(外国人ヘルパー)を雇用する家庭や施設に対する柔軟な運用が行われた。

- 東アジア各国では高齢化が急速に進んでおり、65 歳以上人口割合の倍加年数が欧米諸国と比べて非常に短いという特徴を持つ。これは公的年金制度のあり方を検討するには非常に重要なポイントとなる。高齢化に伴う財政悪化に対応するため、各国ともさまざまな対応を行っているが、例えば韓国では現時点では年金制度が黒字であるものの、短期間のうちに赤字になることが予測されている。

- 東アジアの中でいち早く外国人労働者の受け入れ政策を整備した台湾のケースを対象に、受け入れ政策の背景と変遷および外国人人口の動向と影響に関する検討を行った。その結果、台湾における外国人人口は、二国間協定に基づいて受け入れられた外国人労働者(外籍労働者)

工)が全体の7割を占め一番多く、1990年代以降、看護・介護労働分野で外国人規模が増加したが、2010年以降は製造業のシェアが再び増加傾向にあること、国際結婚の推移と外国人の出生動向からみて、台湾においては外国人女性の出生力が相対的に高いとは言えない、といった点が判明した。

9. 日韓では2020年に少子化に関する政府政策が刷新され、下がり続ける出生率に対して、政策分野は拡大の一途である。中国では2016年に二人っ子政策が全面実施され、2021年3月の第14次5カ年計画において、政府文書として初めて「適度生育水平」、つまり適度な出生率、という言葉が用いられた。合計特殊出生率が2を大きく下回る現在、二人っ子政策は出生増加策であるとも考えられる。日中韓の少子化対策は、出生率を低下させるための家族計画政策から反転して策定されたといえるが、その転換点は日本で1995年、韓国で2006年、中国で2016年とおおむね10年のずれがある。

日中韓の人口構造はいずれも、もはや「ピラミッド」ではなく、釣り鐘状になっているが、三か国におけるベビーブームは異なっており、それに応じて異なった高齢化の波が訪れることになる。また干支の出生に対する影響は日韓に見られるが、大陸中国には認められない。

日韓では全数登録に基づいた人口動態統計により人口動向を把握できるが、中国統計局が公表する出生数・死亡数は、標本調査に基づくものであり、その精度は日韓と異なる。

#### D. 考察

1. 日本の少子化も、地理的に近く、文化

的背景にも共通するものがある東アジア諸国との比較分析を通じて、新たな政策的対応の視点や政策根拠となるエビデンスが得られる可能性がある。韓国では日本で30年かけて積み上げてきた政策的対応を15年ほどで進めざるを得なかったという困難も抱えている。東アジアの共通性としては、結婚制度が強固であること、子どもの教育負担、交際・結婚行動の不活発化があげられる。

少子高齢化と人口減少は中国国内における中国特有の社会問題とも密接に関連しており、計画生育や戸籍管理等の展開を含めた政策対応の効果が期待される。

2. 日本における正常分娩の現金給付は国際的にみても極めて独特であり、既存研究により1980年までの政治的かけひきについてはある程度明らかにされているが、少子化対策以前以降の変化について今後明らかにすることが必要である。ジェンダーギャップが大きいほど無痛分娩率が低く帝王切開率が高い関係がみられたが各国でなぜそのような関係が生じるのかについても今後明らかにする必要がある。OECDやWHO等の国際機関が公表するデータの種類は限られており、各国政府が作成する妊娠出産に関わる基礎統計の収集が必要である。

3. 日本では若者の結婚支援や経済的自立を応援する住宅支援はあまりなされておらず、近年「結婚新生活支援事業」が実施されはじめてはいるものの、シンガポールにおける寛大な支給額と比べると限定的である。都市国家であるシンガポール、ソウル一極集中が著しい韓国では、都市部での住宅価格の高騰により、

住宅政策の役割が日本よりも重要なものかもしれない。

5. 公的医療保障制度はある国の政治、経済、社会文化の所産であり、本研究で考察する日本、中国、韓国ではそれぞれ異なる一方で、共通点も多い。保健医療の効率性と公平性のバランスを保つため、他国の経験を参照する意義は大きい。

6. 多様な東アジアの介護制度から、東南アジアなどの周辺地域への示唆となる知見を示すには、介護制度を構築する要素を細かく分類し、選択肢とその選択の検討ポイントを提示することが有用である。例えば対象者を高齢者とするか全年齢とするか、低所得者の条件をどうするか、税方式とするか社会保険方式とするか、といった要素が考えられる。

台湾の新型コロナウイルス感染症対応の迅速さと的確さを可能にした台湾の医療や介護の仕組みを知ることは、ポストコロナ、今後の感染症発生への対応について参考となる知見を得ることができると思われる。

7. 急速な高齢化に対応するためには、年金財政の長期的な見通しを、いくつかのシナリオを元に計算することと、さらにはその前提となる経済や人口に関する長期的な予測が不可欠である。

8. 台湾において、1980年代後半以降、労働力不足に起因した不法就労外国人問題が顕在化したこと、外国人の増加による出生への影響は限定的であることなどは日本と同様である。一方、1990年代後半以降の看護・介護労働分野における外国人労働者の増加、2010年以降の製造業のシェアの増加は、台湾における外国人労働者の受け入れが産業構造や人口動向を反映した労働需要に応じて

変化していることは、台湾の特徴である。

9. 韓国は1980年代後半に標本調査から全数登録に移行した。中国も同様に、全数登録を元にした人口統計が作成されることが期待される。さもなくば今後、基本的な人口指標において、中国の状況の把握が困難になることも考えられる。

## E. 結論

少子高齢化は現在では日中韓に共通した課題であるが、その開始時点が異なっていることから、これまでの施策の経緯も異なっている。このような、少子高齢化のフェーズにより異なる政策を整理すれば、日中韓相互において、また今後少子高齢化が進むと思われる他地域の中・低所得国に適用可能な要素が抽出されるのではないかと考えられる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

菅桂太 (2020) 「都市国家シンガポールにおける人口変動の民族格差」『人口問題研究』第76巻第4号、pp. 510-532.

菅桂太 (2020) 「就業寿命－戦後わが国における長寿化、晩婚・未婚化と就業パターン」津谷典子他編著『人口変動と家族の実証分析』慶應義塾大学出版会、第4章 pp.111-154.

菅桂太 (2020) 「市区町村別生命表利用上の課題」、西岡八郎・江崎雄治・小池司朗・山内昌和編『地域社会の将来人口－地域人口推計の基礎から応用まで』東京大学出版会、第9章 pp.179-204.

Gai R, Tobe M. Managing healthcare

delivery system to fight the COVID-19 epidemic: experience in Japan. *Global Health Research and Policy*. 2020; 5: 23.

Li H, Liu L, Tang B, Wang B, Dong P, Kobayashi M, Gai R, Lee S, Su J. Enhancing health technology assessment establishment in Asia: Practical issues from pharmaceutical and medical device industry perspectives. *Value in Health Regional Issues*. In press.

小島克久 (2020 年)「台湾の医療・介護制度の特徴・課題・新型コロナへの対応」『月刊健康保険』(2021 年 1 月) 健康保険組合連合会, 2021 年 1 月号, pp.16-21.

Hayashi, Reiko (2020) "COVID - 19 and Older Persons: a glimpse from the case of Japan" *ASEM Global Ageing Center Issue Focus Vol.1, No.2*, pp. 15-23.

Hayashi, Reiko (2020) "Modernization and Development Through Changing Population Dynamics" *Proceedings, 46th Session of the Academy of the Kingdom of Morocco*, pp. 102-125.

## 2. 学会発表

菅桂太「戦後わが国における長寿化, 晩婚・未婚化と就業パターンの地域格差」, 日本人口学会第 72 回大会, 埼玉県立大学 (2020 年 11 月 15 日).

Hayashi, Reiko, "The COVID-19 impacts on older persons' healthcare in Japan" *UN ESCAP Webinar on "Using ICT to promote and enhance accessibility and quality of health and long-term care of older persons"*, 5<sup>th</sup> Nov.2020.

林玲子「日本・アジアの長寿化と介護需要の増加」第 25 回静岡健康・長寿学術フォーラム 学術セッションⅢ 「人口減少

社会と健康・長寿」(2020 年 11 月 14 日)

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし



# 日中韓の人口指標と少子高齢化対策の動向

林玲子

国立社会保障・人口問題研究所

## I. 日中韓の少子高齢化の動向と認識

日中韓の人口高齢化は確実に進行しているが、その特徴は高齢化のスピードが欧米諸国よりも早いことである。高齢化のスピードとして広く用いられている定義は、65歳以上人口割合が7%から14%になる年数であるが（Kinsella and Wan He 2009）、ここでは、7%、14%、さらに日本ですでに超えた28%をベンチマークとして、それぞれの年数を計算してみた（図1）。欧米諸国では7%から14%になる年数は40～126年、14%から28%になる年数は43年以上であるところ、日本ではそれぞれ24年、中国では24年と28年、韓国では18年と18年で、日本と中国は同程度のスピードであるが韓国のスピードが著しく早いことがわかる。

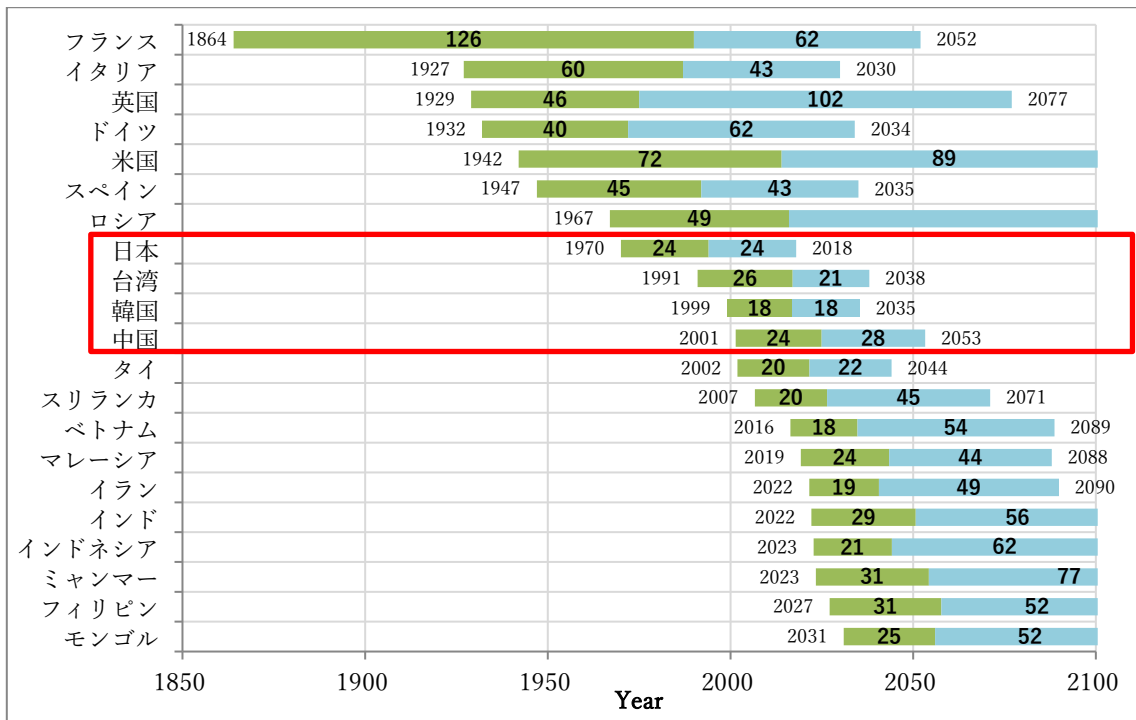


図1 高齢化のスピード（65歳以上人口割合が7%から14%、14%から28%になる年数）

資料: Kinsella and Wan He (2009)、UN (2019a)、国立社会保障・人口問題研究所 人口統計資料集 (2021)

この高齢化のスピードは、寿命の延びもさることながら、出生率の低下のスピードに大きく影響を受ける。日中韓の出生率と死亡率の推移をみると（図2）、中国、韓国の出生率の低下は1960年代から1970年代にかけての顕著であり、同時期の寿命の延びと合わせて、両国の著しく速い人口高齢化を招いたといえる。

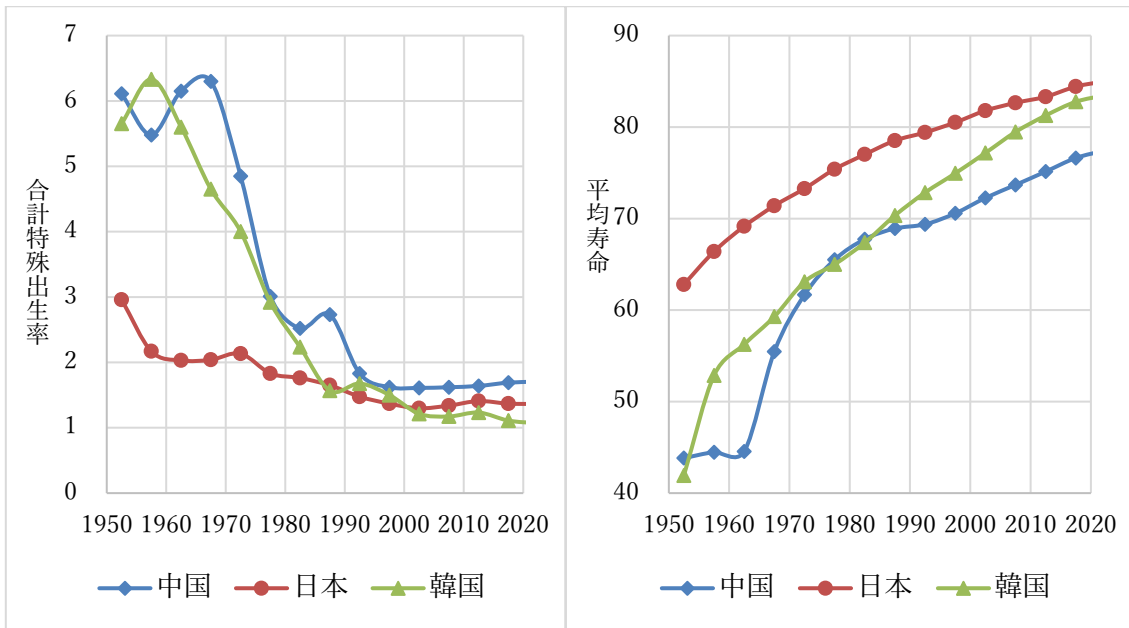


図 2 日中韓の合計特殊出生率と平均寿命の推移

資料: UN(2019a)

日本における人口高齢化は人口問題として 1950 年代から取り上げられていた。人口問題研究所の機関誌である『人口問題研究』において、最初に人口高齢化を扱った論文は 1955 年の黒田によるものであるが、この時は「高年化現象」とされていた（黒田 1955）。このころ国連が人口高齢化に関する報告書を出しており（UN 1956）、日本における研究も、国際的な流れを受けたものではないかと思われる。一方福祉・医療といった政策面では、1963 年に老人福祉法が制定された後、1973 年の老人医療費無料化、1982 年の老人保健法の制定と健康保険の抜本的な改革、1990 年代のゴールドプラン、2000 年の介護保険法と、福祉から医療、介護へと変容しながら、着実に制度は拡大した。一方、少子化対策は、戦時中の人口政策確立要綱に始まる人口増強政策が逆に戦後の忌避感を生み、1990 年代に入るまで政策としての少子化対策は講じられなかったが、1989 年の合計特殊出生率がひのえうま 1966 年の値よりも下回った「1.57 ショック」を契機に、以降、エンゼルプラン、新エンゼルプラン、子供・子育て応援プラン、子供・子育てビジョン、少子化社会対策大綱、第 4 次少子化対策大綱と国家政策が続き、含まれる政策分野・項目は拡大し続けている（本報告書守泉論文参照）。

韓国においては、少子化対策と高齢化対策は統合され、2005 年に低出産・高齢社会基本法が制定された後、第 2 次（2011～）、第 3 次（2016～）、第 4 次低出産高齢社会基本計画（2020～）と続いている。

中国における人口高齢化は、一人っ子政策の開始と共に、必然的な帰結として高齢化が想定されることから、早い時点で認識されていた。1982 年には中国老齡問題委員会が設置され、1985 年からは UNFPA とジョイセフにより中国高齢化プロジェクトが実施された（黒田 1984）。このような早い時期からの取り組みは、国連が開催した 1982 年ウィーン国連高齢者問題世界会議が契機であるようである。しかしながら当時の中国の高齢者割合は低く、1989 年に北京で開催された日中高齢化シンポジウムに参加した人口問題研究所人口政策研究部長（当時）の阿藤は「正直のところ、今日の中国で本当に高齢化問題を緊急の政策課題とする意味がどれほどあるのか最後までよくわからなかった」と記している（阿藤 1989）。しかしその後着実に人口高齢化は進行し、特に近年では高齢政策を担当する部局の大規模な改革が進行中である。

一方、中国にとって日韓のような「少子化対策」と銘打つものはいまだ存在しない。出生を抑制する

ための一人っ子政策は少しずつ緩和され、二人っ子政策が 2016 年に全面実施となり、それが出生増加策へといつ方針転換するのか注目される。2021 年 3 月に全国人民代表大会にて承認された第 14 次 5 年計画（「国民経済・社会発展第 14 次 5 年計画と 2035 年までの長期目標要綱」）において、政府文書として初めて「適度生育水平」、つまり適度な出生率、という言葉が用いられた。これまでは出生率は下げるものであったが、これからは適切な水準にする、ということである。二人っ子政策にしても、一人の制限を二人にした、ということで、出生抑制政策の継続であると考えがちであるが、実質的には合計特殊出生率は 2 を大きく下回っているので二人っ子政策というのは出生増加策であるとも考えられる。2021 年 4 月には北京で低出生率に関するセミナーが国家衛生健康委員会人口家庭司、中国人口与発展研究中心、UNFPA により開催され、今後少子化対策が拡充される可能性もある。

日中韓の少子高齢化対策の歴史については、より詳細に次年度以降検討が必要ではあるが、現在では共通の課題といえるようになってきた少子高齢化も、過去の人口動向、政策の推移は異なっていた、ということは認識しておく必要があるだろう。

## II. 人口構造

少子高齢化を考える場合、ある年代の出生数が、ベビーブーマー、団塊世代といった特徴的な人口集団となり、後の高齢者の多寡に影響するため、年齢別人口を十分に把握する必要がある。日本、韓国の 2015 年、中国の 2010 年の人口ピラミッドを比べると（図 3）、日中韓のいずれも、もはや「ピラミッド」ではなく、釣り鐘の形になっているが、三か国の人口数の「凸凹」の位置は異なっている。

日本の場合、1937 年、1945 年の出生率低下、戦後のベビーブームとその後の出生率の急低下、1966 年のひのえうま、1973 年生まれを頂点とするジュニア団塊世代、といった傾向が人口ピラミッドに如実に示されている。日本において「ベビーブーマー」もしくは「団塊の世代」とは、第二次世界大戦後の 1947～1949 生まれの世代とされ、3 年間、もしくは 3 歳分しかないが、これは、1949 年の優生保護法改正で人工妊娠中絶が経済的理由で行えるようになって以降、出生数は大きく減少したことが影響している。

韓国の場合、ベビーブームとは朝鮮戦争後、1955 年以降に生まれた世代のことを指しており（関係部処合同 2020）、人口ピラミッドの「ふくらみ」はその後 20 年程度続いている。まさに 2020 年、このベビーブーマーが 65 歳以上になる、ということで、本格的な人口高齢化に入る、とも言われている。

中国のベビーブーム（嬰兒潮）は、①中華人民共和国成立後、②大躍進政策時代の大飢饉（「三年困難時期」）の著しい出生減少の後の出生増加、③さらにその子供の世代、という三つがあり、人口ピラミッドにもその三つのふくらみが見て取れる。

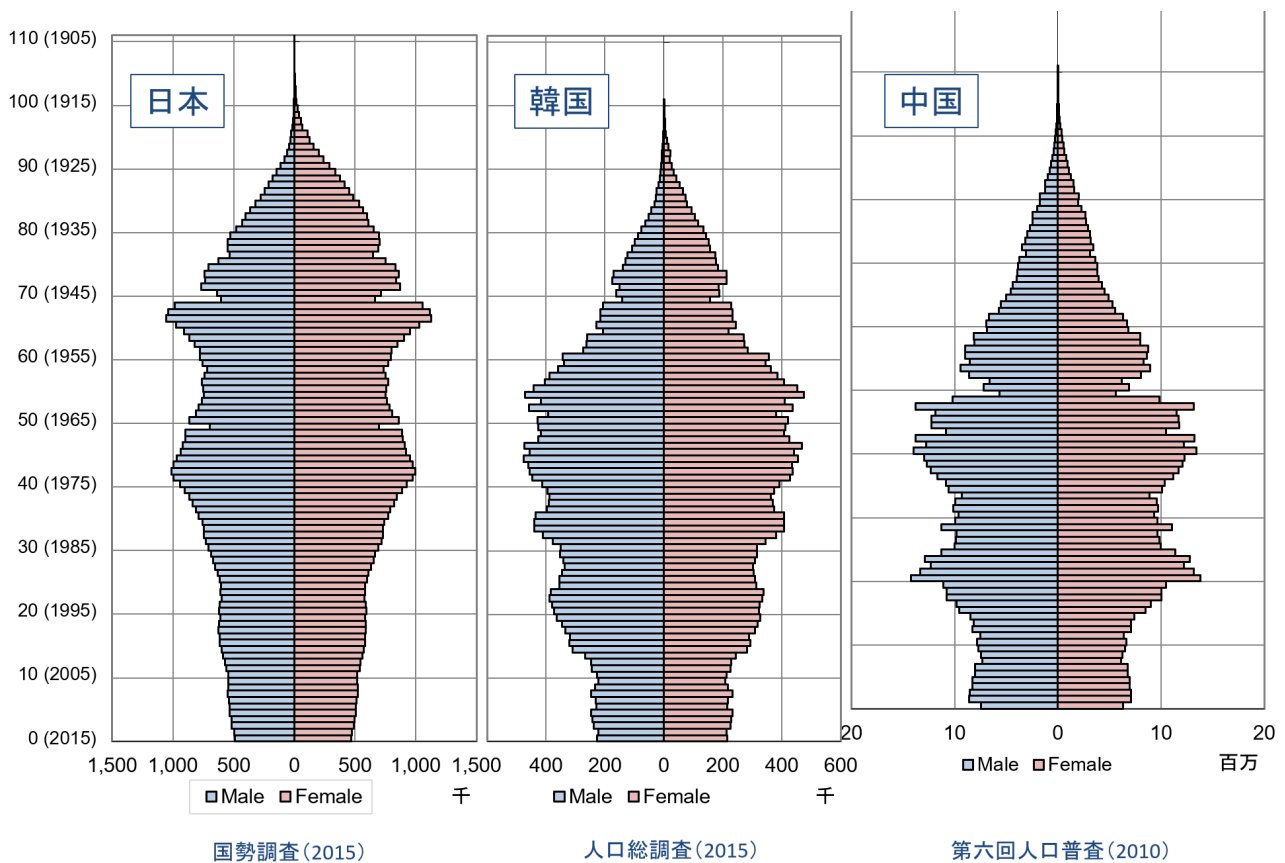


図 3 日中韓の人口ピラミッド

日中韓には、ベビーブームだけでは説明できない多くの不規則な突出、窪みがある。日本の場合は1966年ひのえうま（丙午）生まれの著しく小さい人口規模が人口ピラミッド上に明瞭に認められる。同様に韓国では午年生まれの女性が忌避されることによる1976年の出生減があった（Lee 2006）。しかしながら、人口ピラミッド上で日本のひのえうまほどの明瞭な凹みをつくっているわけではない。韓国において、より重篤な干支の影響は出生性比のゆがみに現れており、特に白馬の年といわれるかのえうま（庚午）1990年では、出生性比は116まで上昇しており（図4）、絨毛採取（CVS）という出生前検査診断が可能になったことにより、女兒とわかれば中絶する、という悪しき男女の産み分けが行われたとされている。一方中国においては辰年（Year of Dragon）が生まれ年として好まれ、1976年の辰年以降、台湾、シンガポール、マレーシアの華人社会には、出生数の増加があったが、中国本土にはこのような動向はなかった（Goodkind 1991）。実際、中国の人口ピラミッドの短期的な凹凸と辰年とは無関係である。これらの不規則な凹凸が何によるものなのかは、現段階では判然としない。

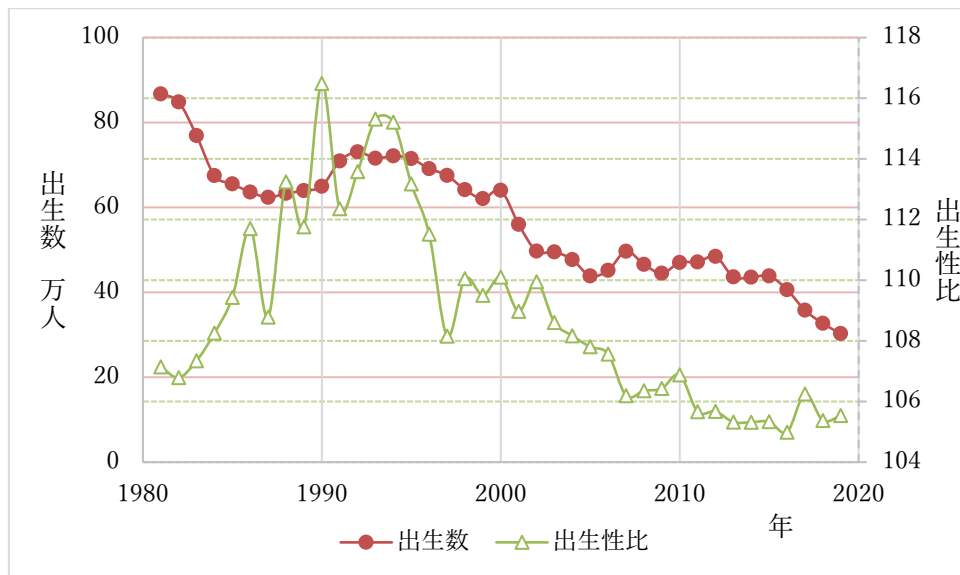


図 4 韓国の出生数と出生性比の推移

資料: 韓国統計庁 (KOSTAT) [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1B80A01&conn\\_path=I3](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B80A01&conn_path=I3)

### III. 人口指標

少子高齢化を把握するための基本的な人口指標は、例えば図 2 に示したような、すでに国連人口部によって整備されている統計を用いるのが便利である。しかしながら、それらの値はあくまで推計であり、推計のもととなるデータ基盤は国により異なる。

日本の場合、戸籍法に基づき出生、死亡はほぼ全数登録され、それに基づき人口動態統計（厚生労働省）が作成され、5 年の一度の国勢調査（総務省統計局）で把握される人口から、毎月・毎年の出生・死亡・移動を加除して、人口推計（総務省統計局）が作成される。しかしながら、5 年間の人口動態の変化を積み上げた値は 5 年後の国勢調査の値とは一致せず、さかのぼって補正が行われる。また国勢調査と人口動態統計による人口推計とは別に、住民基本台帳に基づく人口（総務省自治行政局）が、年単位で公表されており、その値も国勢調査の値とは一致しない。さらに、戸籍に基づく人口（法務省）もある。これら三種類の統計は、100～200 万人の差があるので、おおむね総人口の 1～2%に相当する。

戸籍法に基づく登録数に基づいた出生・死亡の精度はそれよりもよいはずである。ただし、人口動態統計の主要な結果表に表示されている値は、当年の日本における日本人についてであり、国内の外国人、国外の日本人、届出遅れは含まれないことには留意が必要であるが、それらは別表として掲載されている。戸籍法で出生は 14 日以内に、死亡は 7 日以内に届け出ることとなっているので、届出遅れとは、それ以降の届出についてということになるが、人口動態統計の確定値は翌年 9 月頃に公表されるので、ある程度の届出遅れはすでに含まれている。それに間に合わなかった出生・死亡数は、翌年以降に届出遅れ数として公表される。死亡に関しては、届出遅れの割合は戦前で高く、1920 年代には 1.4%を記録した年もあったが、戦後急速に低下し 1990 年代以降、この比はおおむね 0.1%程度に落ち着いている（石井 2018）。

届出遅れ、とは最終的には届け出られた、ということになるが、まったく届け出られていないケースも知られている。出生については、離婚後 300 日以内に出産した、夫からの暴力から逃れるために子供の登録をしない、などの理由で、出生登録されていない無戸籍者がおり、令和 2 年 9 月の時点で 3,235

名が法務省により把握されている（法務省 2021）。この数は日本人口の 0.003%にあたる。一方死亡届については、2010 年に「高齢者所在不明問題」がメディアを中心に取り上げられたように、年金を受け続けたい家族が親の死亡届を出さない、という事件は何度も起こっている。しかしながら 2010 年における厚労省の調査では、100 歳高齢者で所在・存命確認ができなかった者は、23,228 人中 10 名のみであった（厚生労働省 2010）。

韓国の人口統計は、人口センサス、人口動態統計のいずれも、韓国統計庁により集計・公表されている。韓国のセンサスは 1925 年の「簡易国勢調査」（朝鮮総督府）からほぼ 5 年毎に定期的な実施されてきたが、2015 年以降は行政登録ベースとなり、14 官庁の有する 24 種類の行政登録記録を元にした全数調査と、オンライン・対面調査を元にした標本調査が毎年実施されている（Statistics Korea 2021）。人口動態統計は、2008 年より戸籍制度が家族関係登録制度に変わり、それに基づいた出生、死亡、死産、結婚、離婚の統計が、毎月・毎年韓国統計庁により公表されている。また、死因統計は、医師に基づく死亡診断書情報の他、健康保険、がん登録、交通事故記録など、22 種類の行政データを突き合わせて原死因を特定している（林 2019）。

日本よりも整備されていると考えられる韓国の人口統計ではあるものの、その完全性について課題がないわけではない。韓国の戸籍制度自体は 7 世紀統一新羅時代から存在しているが、近代的な制度は 1894 年、奴隷制度が完全に廃止された甲午改革に伴い整備され始めた（崔 1996）。戸口調査規則が 1896 年に、人口動態調査規則が 1937 年に制定されてから、1942 年までの人口動態統計は完全性を有していた（石 1972）。ところが第二次世界大戦後、米軍統治、朝鮮戦争を経て、担当部局も転々とし、申告漏れが甚だしい状況となり、出生・死亡の届出率は 1966 年で 40%未満程度であり（鈴木 2019）、統計として利用することはできない水準であった。そのため、1963 年より人口動態標本調査が実施されたが一旦 1969 年に中止され、1972 に再開し、1987 年には 55,000 世帯を対象とする大規模な調査も行われた。その後過去 10 年分を集計して公表する形となり、1980 年代後半には届出率が 95%程度となった（統計廳 1992）。つまり、1980 年代までの韓国の人口動態統計は標本調査に基づくもので、全数登録によるものではない。また、日本同様の死亡届の漏れはあるようである。2015 年の住民登録によれば 100 歳以上の高齢者数は 16,209 人であったが、翌年百寿者調査を行った結果、3,159 人となった。これは、死亡が届けられなかったことと、高齢者が年齢を過大に登録する、といった理由が考えられる（Lee 2018, Statistics Korea 2016）。

中国の人口統計は、韓国の 1980 年代までの状況に等しい。つまり、出生・死亡数の統計は、登録に基づいた集計ではなく、標本調査より推計されている。中国では末尾が 0 の年に全員を対象とした人口普查<sup>1</sup>、末尾が 5 の年に 1%の抽出率の人口抽様調査、それ以外の年には 1%の抽出率の人口変動状況抽様調査が行われる。これらの調査はいずれも 11 月 1 日を基準に行われるが、過去 1 年間の出生の有無を訊くことにより母の出産時の年齢と合わせて合計特殊出生率が算定される。2000 年から 2015 年までの合計特殊出生率は、上記人口普查、人口抽様調査、人口変動状況抽様調査から求められた値が、国家統計局の WEB 上にある、人口普查、中国統計年鑑の 15-49 歳女性年齢各歳別出生数・率の集計表から計算できるが、その値を国連人口部の推計と比べたものが図 5 である。中国国家統計局による合計特殊出生率は、2000～2015 年の期間<sup>2</sup>で、最高でも 2008 年の 1.48 であり、2010 年以降は変動はあるが、

<sup>1</sup> 人口普查自体は全数が対象であるが、出産があったかの質問は 10%の人に訊く「長表」に含まれている質問であるため、標本調査ということになる。

<sup>2</sup> 2016 年以降の 15-49 歳女性年齢各歳別出生数・率は、「中国人口和就業統計年鑑（中国人口和就业统计年鉴）」に掲載されているが、Web 上で公表されておらず、現時点で未入手である。



さらに低い水準で、最低は2011年の1.03である。一方、国連人口部の推計（UN 2019a）は、この期間1.6の水準でほぼ一定で、2010年からはわずかな上昇もみられるほどである。国連の合計特殊出生率は、人口普查、標本調査の他に、14種類のデータ、手法を用いて推計している（UN 2019b）。この二種類のデータの乖離から、中国国家统计局による合計特殊出生率は低すぎると国連人口部がみなしていることがわかる。

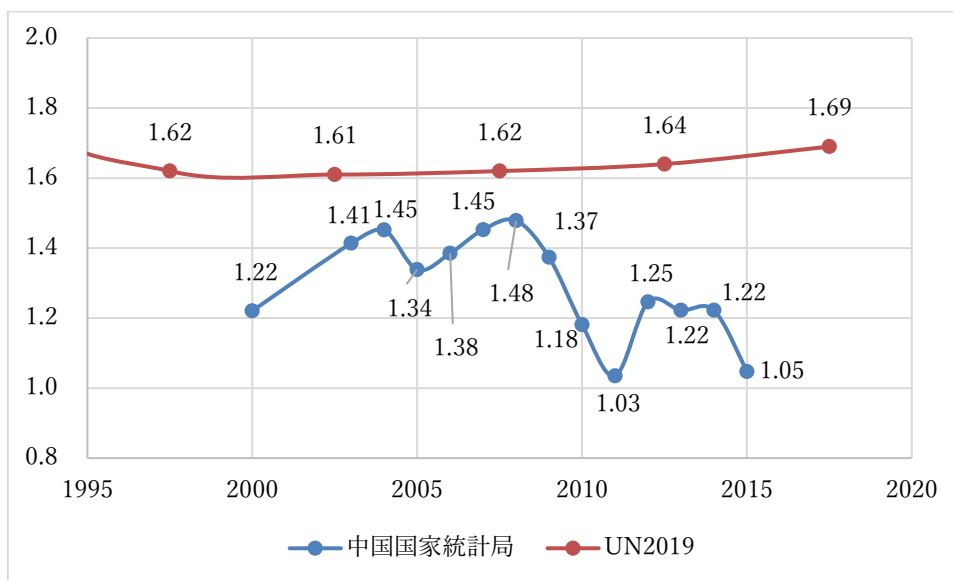


図 5 中国の合計特殊出生率の推移（中国国家统计局と国連人口部推計）

出典: 人口普查、中国統計年鑑（中国国家统计局）、World Population Prospect (UN 2019a)

一方中国には戸籍制度があり、生まれた子供は戸籍に登録される。しかし出生登録数という形での統計はこれまで少なくともWEB上には公表されていなかった。しかしながら、2019年から別の形で公表されるようになった。公安部では毎年1月末に、戸籍登録に基づいた前年の「全国姓名報告」として、姓名ランキングを公表しているが、2020年1月に公表された2019年全国姓名報告から、新生児に多い姓名ランキングと共に、出生登録数が公表されるようになった。この登録された新生児数は2019年で1,179万人<sup>3</sup>、2020年では1,003.5万人<sup>4</sup>である。従って、2020年は2019年より15%減少した。ところが、この数値が国家统计局の推計出生数と比べられ、メディアを賑わした<sup>5</sup>。つまり、国家统计局では2019年の出生数を1,465万人と推計しており、それと公安部の2020年出生数1,003.5万人とくらべると32%の減少となる。実際には、公安部の統計は翌年1月末の集計であり、未登録・未集計の数が多くあると考えられ、2019年の公安部の数値は国家统计局の数値よりも20%少ない。「全国姓名報告」の後、公安部による出生登録数の確定値は公表されていないため、20%のどこまでが未登録・未集計によるのかは不明である。国連人口部は国家统计局の合計特殊出生率は過少とみなしており、登録による出生数はさらに少ない可能性もある。この出生数の不明問題は、韓国で1980年代に取り組みられたような、全数登録と統計作成が行われな限り解決しないであろう。

ちなみに2020年の中国で一番多い苗字は王、李、張、劉、陳、新生児で一番多い苗字は李、王、張、

<sup>3</sup> <https://zhuanlan.zhihu.com/p/103599262>

<sup>4</sup> [http://www.gov.cn/xinwen/2021-02/08/content\\_5585906.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2021-02/08/content_5585906.htm)

<sup>5</sup> 例えば、中国経済新聞 2021年2月18日付け「中国、2020年に新生児30%減少」等

劉、陳であった。

#### IV. 今後に向けて

少子高齢化は現在では日中韓に共通した課題であるが、その開始時点が異なっていることから、これまでの施策の経緯も異なっている。中韓では第二次世界大戦後に出生率を下げるという非常に明確な政策があり、それに応じて出生率も大きく低下した。その急激な低下が、時間をおいて急激な人口高齢化をもたらしている。このような社会変化に応じて、各国それぞれの少子高齢化対策が行われた、もしくは今後行われると思われるが、このような、少子高齢化のフェーズにより異なる政策を整理すれば、今後少子高齢化が進むと思われる他地域の中・低所得国に応用可能な要素が抽出されるのではないかと考えられる。

本稿で特に注目した人口統計制度に関しては、出生・死亡に関する統計を、標本調査から全数登録へ1980年代後半に転換した韓国の経験が注目される。それは、中国だけでなく、人口登録から統計が作れていないアジア・アフリカの多くの国々に参考になるのではないだろうか。また、出生を下げる政策から上げる政策への転換は、日中韓いずれも、時間がかかった（かかっている）。そして、政策の効果は見えていない。

日本はすでに少子高齢化のみならず人口減少社会に突入しており、韓国、中国でも予想以上に早く人口減少がはじまると見込まれている。人口減少社会の対応としては、少子高齢化対策に付け加え、人口一極集中是正、地方創生といった施策も重要性を増す。また、欧米と比べ、20世紀における人口増加が著しかったこと、またそれに応じた高い人口密度を鑑みると、人口減少の中でいかに生活を向上させていくか、という点も課題となろう。少子高齢化、人口減少といった人口動向に対してどのような施策が可能、必要であり、また効果的なのか、日中韓の文脈で把握することが重要である。

#### 参考文献

阿藤誠 (1989) 「日中高齢化シンポジウム」『人口問題研究』第 45 巻第 2 号、pp.88-89

石南国 (1972) 『韓国の人口増加の分析』勁草書房

石井太 (2018) 「死亡の届出遅れが生命表に及ぼす影響について」『人口問題研究』第 74 巻第 2 号、pp.129-142、国立社会保障・人口問題研究所

関係部処合同 (韓国) (2020) 『第 4 次 低出産・高齢社会基本計画』

[https://www.mohw.go.kr/react/gm/sgm0704vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=13&MENU\\_ID=13040801&page=1&CONT\\_SEQ=358262&PAR\\_CONT\\_SEQ=356080](https://www.mohw.go.kr/react/gm/sgm0704vw.jsp?PAR_MENU_ID=13&MENU_ID=13040801&page=1&CONT_SEQ=358262&PAR_CONT_SEQ=356080)

黒田俊夫 (1955) 「高年化現象の人口学的研究 1」『人口問題研究』第 61 号

黒田俊夫 (1984) 「中国高齢化対策研究開発プロジェクトが発足 - その経緯と今後の方向」『世界と人口』12月号、ジョイセフ (財団法人家族計画国際協力財団)、pp.8-13

厚生労働省 (2010) 「本年度中に百歳になられる高齢者。(表彰対象者)は 23,269 人」Press Release, 老健局高齢者支援課、平成 22 年 9 月 14 日、<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000roq6-img/2r9852000000rorn.pdf>

崔弘基 (1996) 『韓国戸籍制度史の研究』第一書房



- 鈴木透 (2019) 「韓国・台湾における人口統計システムの発展」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」平成 30 年度 総括研究報告書、pp.23-32
- 中国国家統計局 (2019) 「人口变动情况抽样调查制度 (简明版本)」2019 年统计年报
- 統計廳 (韓国) (1992) 『韓国統計発展史(II) 分野別発展史』
- 林玲子 (2019) 「東アジア・ASEAN 諸国の死因統計の整備状況について」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」平成 30 年度 総括研究報告書、pp.33-55
- 法務省 (2021) 「無戸籍者に関する調査結果」法制審議会 (親子法制) 部会第 14 回会議 参考資料 14-2 <http://www.moj.go.jp/content/001341379.pdf>
- Goodkind, Daniel M. (1991) “Creating New Traditions in Modern Chinese Populations: Aiming for Birth in the Year of the Dragon”, *Population and Development Review*, Vol. 17, No. 4, pp.663-686.
- Kinsella, Kevin and Wan He (2009) *An Aging World: 2008*, U.S. Census Bureau, International Population Reports, P95/09-1, U.S. Government Printing Office, Washington, DC.
- Lee, Eunkoo (2018) “Overview of the Centenarian Survey in the Republic of Korea” Presentation made at First Official Meeting of Titchfield City Group on Ageing and Age-disaggregated data, Chichester, UK <https://gss.civilservice.gov.uk/events/first-official-meeting-of-the-titchfield-city-group-on-ageing-and-age-disaggregated-data/>
- Lee, Jungmin and Myungho Paik (2006) “Sex preferences and fertility in South Korea during the year of the horse”, *Demography*, Vol.43, No.2, pp.269-292.
- Statistics Korea (2021) *Survey Outline - Population Census*, <http://kostat.go.kr/portal/eng/surveyOutline/8/5/index.static> .
- Statistics Korea (2016) *Results of the 2015 Population and Housing Census for the Koreans Aged 100 or More* <http://kostat.go.kr/portal/eng/pressReleases/8/7/index.board?bmode=read&aSeq=355920&pageNo=&rowNum=10&amSeq=&sTarget=&sTxt=> .
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019a) *World Population Prospects 2019*, Online Edition.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019b) *World Population Prospects 2019, Volume II: Demographic Profiles*, ST/ESA/SER.A/427.
- United Nations. Dept. of Economic and Social Affairs (1956) *The aging of populations and its economic and social implications*, ST/SOA/Series A/26.