

意見書を作成するためのものであった。

内容は“health”, “service”, “population”という3本柱を中心として、1950年から1970年までに各国が何を行なったかの分析討論から始まった。参加国は25か国で、このうち、ラテンアメリカの国々が圧倒的に多く、アジア地域からは、日本のほかにはタイと韓国とが出席しただけである。

問題は、人口統計が十分に得られない国々では、どうしても統計業務の開発が問題となったが、はっきりしていることは、開発途上国は未だに伝染病・寄生虫に苦しんでいること、死亡についての登録制度がないため死因がはっきりしないことがあげられる。日本の場合は、かなりはっきりしているのでfertility, mortalityとも数字が言えるが、他の国では困難なことがわかった。こうしたことで会議が続き、このあと1週間は今後の展望である。

アメリカのTaylorがこの3要素を中心にして理論を述べていたが、筆者(篠崎)は、将来の展望で世界人口会議に提出するためには、世界人口の推計によっていかなる人口サイズを想定しているのが問題であり、それなくしては保健もサービスも予測できないのではないかと提案したが、要領を得なかった。

そこで第2提案として、死因の国際分類はあるが疾病の国際分類はまだない、WHOは至急これの原案を作るべきだと述べた。つまり、GNPはあるのにどうしてPNWが作れないのか、これによって人口の福祉指標ができ、WHOらしい人口問題が展開できるのではないかと主張したが、国連では2万以上もある疾病分類は簡単に手につかないということであった。確かに難しいには違いないが、これでは一歩も前進しないような気がする。

とにかく社会一経済が開発されなければ、人口の調整はできないかどうかということが議論になったが、日本がやったのではないかと引き合いに出されるので閉口した。(篠崎信男記)

ODA (人口研究機関連合) の第4回研究委員会

標記の機関 (Organization of Demographic Associates) が実施している3つの分科会の例会が1974年1月21~25日、マニラにおいて開催された。労働力に関する部会ではハウザー教授の提案にかかる労働力の不完全利用度を計測するための調査の進捗状況が検討され、人口移動の部会では従来からの研究の総括が行なわれた。参加者は、フィリピン、タイ、マレーシア、香港、インドネシア、韓国、日本の出席者のほか、若干のオブザーバーであった。本研究所からは、黒田俊夫人口政策部長および岡崎陽一人口移動科長が出席した。

結論として、引き続きプロジェクトを続行する計画であると同時に、これまでの結果がまとめられた順序に順次発表することとし、その段取りの取り決めが行なわれた。(岡崎陽一記)