

貸出用

人口問題研究

Journal of Population Problems

第58巻第1号 2002年

特集：第6回厚生政策セミナー

地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト



国立社会保障・人口問題研究所

人口問題研究

第58巻第1号(2002年1月)

特集：第6回厚生政策セミナー

地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト

開催にあたって—南と北の人口問題の対照性、連続性、共通性—

……………阿藤 誠・ 1～ 2

問題提起……………佐藤龍三郎・ 3～11

地球人口100億の世紀 「南」と「北」のコントラストと

今後の変化への含意……………ペーシェンス・ステーブンス

千年よしみ訳・ 12～21

先進諸国における「第二の人口転換」

……………ディルク J. ヴァン・デ・カー

福田 亘孝訳・ 22～56

資料

日本の将来推計人口（平成14年1月推計）—平成13（2001）年～

平成62（2050）年—附：参考推計 平成63（2051）年～平成

112（2100）年

……………高橋重郷・石川晃・加藤久和・岩澤美帆・小松隆一・

池ノ上正子・金子隆一・三田房美・辻明子・守泉理恵・ 57～84

書評・紹介

石川義孝編著『人口移動転換の研究』（清水昌人）…………… 85

Hayami, Akira, "The Historical Demography of

Pre-modern Japan"（岡田あおい）…………… 86

新刊紹介

…………… 87～ 90

研究活動報告

…………… 91～ 96

第6回厚生政策セミナー—特別講演会（尹豪教授）—特別講演会

（デュモン教授）—特別講演会（ドルブリッツ博士）—国際ワーク

ショップ「東南アジアにおける持続可能な都市化：フィリピン、タ

イ、ベトナムにおける2都市サンプル調査の成果」—第5回社会

保障審議会人口部会—社会保障審議会児童部会ならびに年金部会へ

の新将来推計人口の報告—2001年度第2回日本人口学会東日本部会—

日本地理学会2002年度春季学術大会—「JICA ヨルダン家族計画・

WID プロジェクト」運営指導調査団報告—中国におけるHIV/エイ

ズ問題の現状調査

Journal of Population Problems
(JINKŌ MONDAI KENKYU)
Vol.58 No.1
2002

**Special Issue: The Sixth Welfare Policy Seminar
The Century of Ten Billion: Contrasting the South
and the North**

- Opening Address: The Contrast, Continuity and Similarity
of Population Issues and Policies between
the North and the SouthMakoto ATOH•1-2
- An Overview of the IssueRyuzaburo SATOH•3-11
- A Century of 10 Billion: Contrasts between the North and
the South and Implications for a Future Transition
.....Patience W. STEPHENS
translated by Yoshimi CHITOSE•12-21
- The Idea of a Second Demographic Transition in
Industrialized CountriesDirk J. van de KAA
translated by Nobutaka FUKUDA•22-56

Research Materials

- Population Projection for Japan: 2001-2050
With Long-range Population Projections: 2051-2100
.....Shigesato TAKAHASHI, Akira ISHIKAWA, Hisakazu KATOH,
Miho IWASAWA, Ryuichi KOMATSU, Masako IKENOUE,
Ryuichi KANEKO, Fusami MITA, Akiko TSUJI, Rie MORIIZUMI•57-84

Book Reviews

- Yoshitaka Ishikawa "*Jinko-Ido-Tenkan no Kenkyu*" (M. SHIMIZU)•85
- Akira Hayami, "*The Historical Demography of Pre-modern Japan*"
(A. OKADA)•86

Miscellaneous News

National Institute of Population
and Social Security Research
Hibiya Kokusai Building 6F
2-2-3 Uchisaiwai-cho, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan, 100-0011

特 集

第6回厚生政策セミナー

地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト

開催にあたって

—南と北の人口問題の対照性、連続性、共通性—

阿 藤 誠

本研究所の厚生政策セミナーは今回で6回目になるが、これまで世界の人口問題、とりわけ途上地域の人口問題を正面からとりあげることはなかった。それは、厚生政策というものが主として日本国内の社会保障・福祉問題を扱うと解釈されるからであり、その結果として、本研究所の中心的研究テーマがもっぱら日本国内ならびに日本と関連の深い先進諸国全般の人口・社会保障問題にしばられているからでもある。しかしながら、本研究所は前身の厚生省人口問題研究所時代以来、国連人口部ならびに国連アジア太平洋経済委員会（ESCAP）人口部と密接な関係を有し、日本では国際的な人口問題に関する情報センター的機能を果たしてきたばかりでなく、本研究所の幹部は、国連ならびに ESCAP が主催する国際的人口会議や国連経済社会理事会に属する人口開発委員会の日本政府代表団の中核メンバーとして活動してきた。その意味では、今回のセミナーにおいて「地球人口百億の世紀—「南」と「北」のコントラスト」という文脈のなかで「南」すなわち途上地域の人口問題をとりあげたことは、本研究所の役割からみて決して的外れではない。

筆者は2年ほど前に今回のセミナーと類似のタイトルの論文を書いた（The Current State of World Population: A North-South Contrast, Asian-Pacific Review, 7-2, 2000）。その論文の内容をふまえたうえで、筆者なりに今回のセミナーの意義を考えてみたい。

第1に、言うまでもなく「南北間のコントラスト」の意味するところは、「南」すなわち途上地域と「北」すなわち先進地域の人口問題の対照性である。「南」の人口問題とは、高い出生力の下で続いている人口の若年化、人口の急増現象と、それと結びついた持続可能な開発の難しさである。他方、日本も含めて「北」の人口問題は、主として人口転換後の低出生率の下で続いている人口の高齢化、将来の人口減少、それと結びついた経済と社会保障制度の不安定化である。南と北それぞれにおける固有の人口問題を正確に認識すること、これが本セミナーの第1の意義である。もちろん地球規模的な視点からすれば、南の人口問題の重要性と解決の緊急性は明らかであるが、だからといって北の人口問題を放置してもよいということにはならない。北の経済停滞はグローバリゼーションの潮流のなかで南の経済開発の

遅れにつながり、北から南への国際協力の減退、そして結局は南の人口問題の解決を妨げることにつながるからである。

第2に、南と北の人口問題は今日対照的ではあるが、歴史的には連続的なものであり、その変化は必然的であるという事実を認識することである。南の人口問題－人口急増問題－は多産多死から少産少死への人口転換のゆえに起こっており、北もスケールこそ違えかつて同じ経験をした。北の人口問題－高齢化問題－は、一面では、人口転換の結果として必然的に生じたものであり、換言すればそれは人口転換の成功の証しとも言える。この点では北と南の連続性は明らかであり、南のなかでもアジア NIEs、中国、タイ、ベトナム、イラン、チュニジア、ブラジルなど多産から少産への出生力転換を終えた国が続々と北の仲間入りをしつつあり、今後他の途上国も、これに続くことが期待される。

しかしながら北の多くでは、1970年代以降少産から超少産への変化（少子化）が長期化することにより人口転換論の予想を超えた超高齢・人口減少社会の到来が一段と確実となってきた。北におけるこの新しい現象を定式化したヴァン・デ・カー等の「第2の人口転換」の考え方がヨーロッパ以外の先進諸国（日本、米国など）、出生力転換後の南の国々（アジア NIEs など）にも当てはまるのか否かは、今後の推移を見守るほかない。

第3に南と北の政策課題は一見正反対のようにみえるものの、根底には共通点も見出せる。南の政府は、一般に、人口増加を緩和するために出生抑制的政策（中心的には家族計画プログラム）に力を注ぎ、北の政府の多くは、明示的か否かは別にして高齢化と将来の人口減少を緩和するために、出生促進的政策（一般に家族政策と呼ばれる）に関わる。方向は全く逆であるが、特に1994年の国際人口開発会議（カイロ会議）以降、政策理念の面ではリプロダクティブ・ライツ（出産に関する個人の自己決定権）の尊重、リプロダクティブ・ヘルス（ライツを実現するための家族計画サービスへの十分なアクセス）の向上が求められるという点で共通性がみられる。またジェンダー間の平等を目指す女性の地位向上が南の人口問題の解決の重要な鍵であるというカイロ会議のメッセージは、北の少子化問題の解決の鍵を男女共同参画社会の構築に求める考え方と共通性をもつ。

最後に、南北の人口問題の対照性、連続性、政策理念の共通性を十分に認識したうえで、この機会に日本を含む北の国々には、南の人口問題解決努力への国際協力を強化する責務があるという点を再確認しておきたい。北の国々はカイロ会議において、2015年までの20年間についての行動計画に合意した。そのなかで北の国々は、家族計画を中心とするリプロダクティブ・ヘルスサービスを必要とするすべての人々に行き渡らせるために、人口問題に関する国際協力のための資金を現状の約3倍にすることが求められた。しかし、カイロ会議以後、北からの人口援助額に大きな変化はみられない。

国際協力というものは、それに携わる一部専門家だけではなく、一般市民の間での途上国問題への理解と国際協力への広汎な支持があってはじめて継続・強化される。その意味で今回のセミナーが、世界の人口問題の多様性を理解することに役立つばかりではなく、途上地域の人口問題解決を目指す国際協力強化のための世論形成の一助となることを願うものである。

特集：第6回厚生政策セミナー
地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト

問題提起

佐藤 龍三郎

標記のテーマについて、世界人口の動向、人口変動が社会・経済・環境に及ぼす影響、人口・開発問題に対する取り組みのあり方の3点に論点を整理し、第6回厚生政策セミナーの問題提起とする。

I. 世界人口の動向

1. 世界人口の長期的趨勢

長期的にみて世界人口がどのように増えてきたかといえば、有史以来数千年にわたって緩慢な増加を続けた後、18世紀半ばすなわち産業革命の頃に急激な増加に転じたことが知られている。世界人口が10億台になったのは19世紀前半とみられ、1925年頃に20億に倍増するまでにおよそ100年要したわけだが、さらに40億に倍増する（1975年頃）までに要した年数はわずか50年ほどであった¹⁾。国連の推計によれば世界人口が50億を超えたのは1987年、60億を超えたのは1999年のことであり、2000年年央人口は60億5700万を数えている（UN 2001）。世界人口の年平均増加率は1960年代後半の2.04%を頂点として次第に低下し1990年代後半には1.35%に下がったが、なおも1%を上回る高率であり、年間人口増加数は約8000万にのぼる（UN 2001）。1000年単位の長期的な時間尺度でみると、人類がこれほど莫大な人口を抱えたのはほんの最近のことであり、現代における世界人口の幾何級数的増加のありさまはまさに「爆発的」ともいえる。

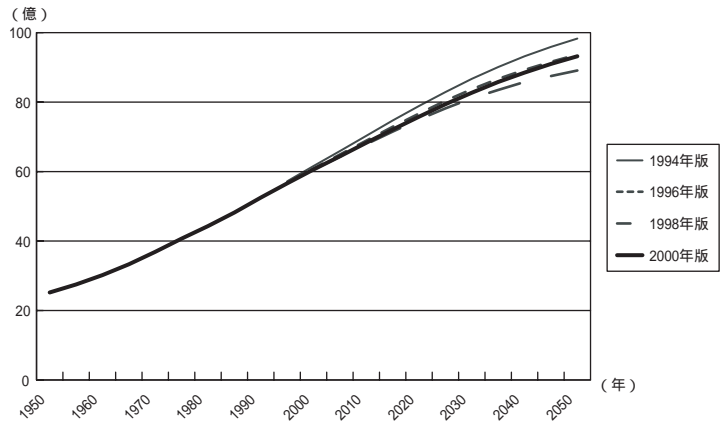
2. 国連による将来人口の推計

国連人口部は2年ごとに世界人口の推計をおこなっているが、1994年版、1996年版、1998年版の3回を比べると、最近になるほど将来の世界人口を下方に修正している（図1）。すなわち、これら3回の推計で2050年の世界人口推計値は98.3億、93.7億、89.1億（いずれも中位推計）と次第に小さいものとなった（UN 1995, 1998a, 1999）。このことは、世界的な人口危機いわゆる人口爆発の危険がいくらか遠のいたような印象を人々に抱かせた

1) 先史時代から現代に至る人口増加の歴史については諸家の研究があるが、なかでもデュラン（John D. Durand）の描いた世界人口曲線によると1750年を境にほとんど垂直上昇ともいえる急激な増加に転じている（河野（2000, pp.1-12）参照）。過去の様々な年次における世界人口の推計値はCohen（1995, pp.400-401）に収録されている。

かもしれない。しかし最新の2000年版では徐々に将来の世界人口が上方に修正され、1996年版の推計値に近いものになった(図1)。すなわち2050年の世界人口(中位推計)は93.2億と推計され、1998年版に比べて4.1億多くなっている(UN 2001)。これは出生率の高い16か国²⁾で未だ持続的な出生力低下の兆しがみられないこと、またバングラデシュ、インド、ナイジェリアなど人口の多いいくつかの国で出生率低下が前回想定したほど大きくなかったことなどによる(UN 2001, p.3)。

図1 国連推計による世界人口の推移：各回の比較

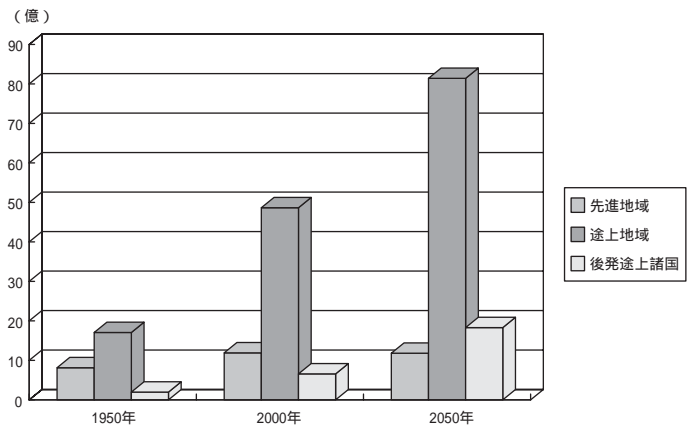


(注) 各回とも中位推計。
(出所) UN(1995); UN(1998a); UN(1999); UN(2001)。

しかも問題は人口変動における「北」の国々と「南」の国々の差異が顕著なことであり、2000年版(中位推計)によれば先進地域(more developed regions)の人口は2000年の11.9億から2050年の11.8億に微減するのに対して、開発途上地域(less developed regions)の人口はこの間48.7億から81.4億へ1.7倍に増加すると見込まれる(図2)。すなわち今後半世紀の間に世界人口はさらに約30億増えるが、その増加分のすべては途上地域における人口増加によって占められる。

図2 地域別世界人口の推移

さらに途上地域の中でもことに開発水準が低く「最貧国」とも呼ばれる48か国からなる後発開発途上諸国(least developed countries)の人口はこの間6.6億から18.3億へと、途上地域全体の増加速度を大きく上回り2.8倍に増加すると推計されている(図2)。国連の新推計は



(注) 国連推計(2000年版)中位推計による。
(出所) UN(2001)

2) アフガニスタン、アンゴラ、ブルンジ、ブルキナファソ、チャド、コンゴ、コンゴ民主共和国、エチオピア、リベリア、マラウィ、マリ、ニジェール、ソマリア、シエラレオネ、ウガンダ、イエメン(大部分がサハラ以南アフリカの国)である(UN 2001, p.11)。

世界人口の趨勢，とりわけ途上地域の人口増加傾向が決して樂觀できないことを改めて示したといえよう。

3. 長期的な人口変動のメカニズムとしての「人口転換」

なぜ産業革命のころから，世界人口の増加率が急上昇したのか，なぜ現代において「南」と「北」の人口増加率に顕著な差があるのか，「南」でも出生率は低下しているにもかかわらず，なぜ人口増加が続いているのか，こうした問いに答を得るは，人口転換 (demographic transition) という概念の理解が鍵となる³⁾。

人口転換とは多産多死から少産少死への人口動態の一大変化をいう。近現代の100～200年にわたり，はじめ欧米諸国で，のちに世界的にみられるようになった歴史的観察事実であり，また人口の将来予測にも用いられる理論モデルでもある。先にみた長期的な人口増加の趨勢との関係からいえば，人口転換には2つの要点がある。一つは人口停滞の時期 (多産多死による均衡状態) から (多産少死による) 人口増加の時期を経て再び人口停滞の時期 (少産少死による均衡状態) へ収束すること，もう一つは人口転換の過程において一般に死亡率低下が出生率低下に先行する結果として，すなわち死亡率低下と出生率低下のタイムラグにより膨大な人口増加をもたらされることである。死亡率低下が先行するのは，死亡率低下は近代化あるいは物質的水準の向上にともなう栄養摂取，居住条件，労働条件などの改善や教育，医療などの普及によっていわば受動的，反射的に起こるのに対して，出生率低下は，性，結婚，出産，家族などに対する社会制度，価値観，個人の意識や行動様式などの変化に伴っておこるので，一定の時間を要するためと考えてよいだろう。

4. 政策論における「人口転換」の意味

人口転換という概念は，過去ならびに将来の人口変動を説明・予測する上で重要な基本モデルであると同時に，政策的観点からも重要な意味を含んでいる。第一に，人口転換はそれ自体，社会の発展や人類の幸福や福祉の向上に合致した動きといえる。なぜならば一般的に言って，人口転換以前の多産多死が人々にとって悲惨な状態であるのに対し，人口転換後の少産少死は，長寿化により人々が元来与えられた寿命をまっとうし，また少産化により，とりわけ女性が過度の妊娠・出産・子育ての負担から解放され，自己実現と社会参加が可能となる社会の到来を意味すると考えられるからである。第二に，人口増加は死亡率低下と出生率低下の時間差によって生じるのであるから，人口転換の完了が早ければ早いほど，最終的な世界人口あるいは地域人口の規模は小さくて済み，地球あるいは地域に対する人口の負荷も小さくて済むことになる。したがって，この意味において，人口転換の完了をいかに早く実現するかということは，人口に関連した様々な活動の基本的な考え方をなすとみることもできよう。

3) 人口転換の基本的な説明は，河野 (2000, pp.12-21)，阿藤 (2000, pp.33-44) 参照。

5. 人口転換と世界人口の の方向

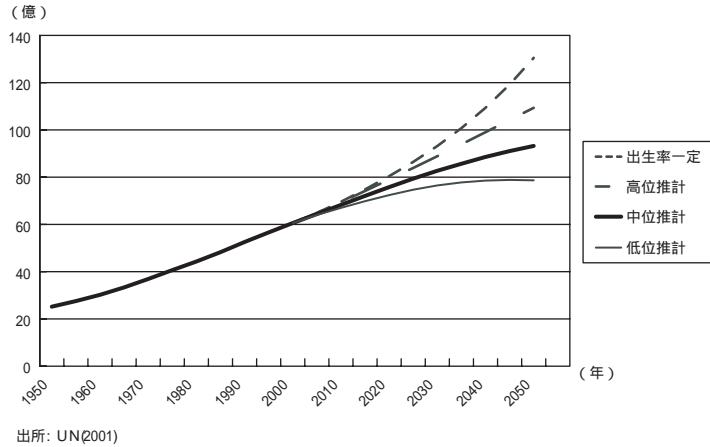
国連の将来人口推計(2000年版)では、死亡率については1通り、出生率については3通り(高位、中位、低位)の仮定が設けられている(図3)。1995-2000年時点で男62.9年、女67.1年と推定されている世界人口の平均寿命は、今後も伸長が続き2045-50年には男73.7年、女78.5年に

達する見込みである。また世界全体の合計特殊出生率は1995-2000年時点で2.82と推定されているが、今後も低下が続き、中位推計では2045-50年に2.15にまで下がると見込まれている。出生力ならびに寿命について人口転換の完了を指し示す明確な基準があるわけではないが、2050年までに達成される出生力と寿命の水準はほぼ人口転換の完了と符合したものとみてよいであろう。すなわち、合計特殊出生率2.15(純再生産率1.01)は置き換え水準にほとんど等しく、平均寿命も古典的なオムラン(Omran 1971)の疫学的転換(epidemiological transition)の最終段階で想定された70歳台に達しているからである。

図3に示されているように、中位推計にしたがって世界人口が推移するとしても、人口モメンタムの作用もあり、2050年を過ぎてもおよそ世界人口は増加を続ける。すなわち、21世紀の地球はおよそ100億という未曾有の巨大人口を抱えることになる。しかし長期的視点に立てば、中位推計はこれまで増加の一途をたどってきた世界人口の安定化がようやく視野に入ったことを示しているともいえる。それは中位推計が今世紀半ばにおける世界的な人口転換の完了を仮定の前提においているからに他ならない。

この2000年版の低位推計にしたがえば、世界人口は、早くも2005-10年に純再生産率が1を下回り(すなわち置き換え水準を下回り)、2045年の78.8億をピークとして以後減少へ向かうことになる(図3)。2045-50年の合計特殊出生率は1.68すなわち中位推計に比べ、女性1人当たりの子ども数が約0.5人少なく仮定されている。他方、高位推計にしたがえば、合計特殊出生率は年々低下するものの2045-50年時点でなお2.62という高水準にあり(中位推計に比べ、女性1人当たりの子ども数は約0.5人多い)、世界人口は2045年には100億を超え、2050年に109.3億に達する(図3)。さらに、仮に出生率が現在のまま一定とした場合には、世界人口は指数関数的曲線を描きながら増大し、2035年に100億を超え、2050年には130.5億を数えることになる(図3)。このように21世紀半ば以降の世界人口の規模は、まさに今後の人口転換とりわけ出生力低下の進行のいかんにかかっている。

図3 国連推計(2000年版)による世界人口の推移：仮定別



II. 人口変動が社会・経済・環境に及ぼす影響

1. 世界人口の変動の要約とその意味

ここまで主に人口規模（人口総数）に着目してきたが、人口規模は人口現象の一面に過ぎない。人口の動きはそれのみならず、人口分布、性・年齢構造などによって把握され、出生、死亡、移動をはじめ、結婚、家族形態、居住状態、疾病・健康状態、教育・労働力状態、ジェンダー関係など様々な視点から分析される。

国連人口推計などによって20世紀後半における世界人口の変化をまとめると、程度の差こそあれ先進地域、途上地域共通の現象が見られている。すなわち、寿命は長くなり、人々はより少なく子どもを産むようになってきた。その結果として、人口転換がまだ終わっていない途上国では人口は増え続けているが、人口転換が終わった先進国ならびに一部の途上国では人口の増加が止まり、減少へ向かいつつある。先進地域のほとんどの国では出生力が置き換え水準を下回り、著しい少子高齢化に直面している。また世界的に都市化が進むとともに、人々はより遅く結婚し、離婚が増えつつある。こうしたことにともなって、単身者が増えており、家族の規模はより小さくなり、また家族の安定性が揺らいできている。そして21世紀にはどうなるかといえば、少なくともその前半においては20世紀後半と同様の傾向が続き、人口増加率は次第に低下しゼロに近づいていくとみられる。

2. 人口変動の影響

このような人口変動の影響は多方面に及ぶ。平均寿命などに表れる「南・北」の人口学的格差は縮小に向かっており、またエイズ/HIVの広がりなど「南・北」共通の問題も少なくないとはいえ、現状では人口転換を終え少子高齢化・人口減少問題への対応を迫られている「北」の国々と人口転換の途上で人口の急増に直面している「南」の国々は鮮明なコントラストをなす。問題はとりわけ、貧困、経済発展、教育・労働、保健衛生、社会保障、資源・環境、国際人口移動などの観点から論じられることが多い⁴⁾。

ここで個別の問題について詳しく述べることは避け、総じて人口変動の現状ならびに予測される将来の動向の何が問題なのかと考えてみると、主に2つの問題—第1に、人間社会およびこれを取り巻く諸システムの持続可能性が危機に瀕するという問題、第2に、人口に様々な「格差」が存在するという問題—に要約されるであろう。

(1) システムの持続可能性の危機

一つは人口変動が（地球または地域）環境に及ぼす影響であり、資源の不足・枯渇による人間の窮乏化、環境汚染による生態系の破壊など、古くから幾度となく警鐘が鳴らされている問題である。とりわけ1970年代以降、地球規模の環境問題との関わりに大きな関心が寄せられるようになり、50億、100億という未曾有の巨大人口は地球の人口扶養力

4) 世界の人口問題に関する課題（出生率とリプロダクティブ・ヘルス/ライツ、死亡率とHIV/エイズ、人口高齢化、国際人口移動、都市化）ごとの現状については、阿藤・佐藤・小松（2001）ならびに加藤・大崎・千年（2001）参照。

(carrying capacity) を超えるものではないかという懸念も表明された⁵⁾。1992年にリオデジャネイロで開かれた国連環境開発会議においてキーワードとなった「持続可能な開発 (sustainable development)」は、人々が求める生活水準の向上ならびに各国が追求する経済開発と地球規模的な意味での資源・エネルギーや地球環境の保全との両立、人間と自然との調和を追求するものとなっている (阿藤 2000, pp.15-16)。人口・社会・経済・環境は複雑に絡み合っているため、これらの関係は複雑かつ多様であり、なおかつ特定の状況に大きく作用されるとみられるが、水、食料、気候変動、森林、生物多様性など様々な分野でその将来の見通しを立てる上で、人口増加が重要な要素の一つとして考慮されている (UNFPA 2001)。

いま一つは人口変動によって人間社会の従来への制度や仕組みの持続あるいは発展が困難になる問題であり、主に人口急増によってもたらされる途上国型の問題と、主に少子高齢化・人口減少によってもたらされる先進国型の問題がある。また両者が絡む問題として国際人口移動も起こりうる。途上地域における人口増加と経済発展の関係については、「正統派・修正派」論争など従来から議論のあるところだが (河野 1998)、この問題について人口転換の進行に伴う人口年齢構成の変化 (従属負担の変化)、出生力と貧困の関係、農村経済と環境に及ぼす影響など様々な角度からあらためて検討したバズオールらによれば、最近では人口と経済発展の関係について研究した経済学者のほとんどが、高出生力が経済成長を阻害し、出生力低下の成功により経済発展を加速できるという見方に相当な根拠があると考えようになってきたという (Birdsall, Kelly and Sinding 2001)。他方、第二次大戦後に高度経済成長を遂げて豊かな福祉社会を築き挙げた先進諸国は、経済が低成長の局面に入るとともに、少子高齢化・人口減少という事態に直面し、従来の社会経済システムとりわけ社会保障制度の維持に困難が生じつつある。

(2) 格差の存在

人口における格差は、健康水準 (寿命, 有病率)、居住条件、教育水準 (識字率, 教育年数)、労働条件 (労働時間, 職種, 従業上の地位)、家事・育児・介護等家庭内労働の状況、環境条件、所得・資産、消費水準、公共サービスの利用可能性など様々な面から多数の指標によりアプローチがなされうるが、「誰」と「誰」の格差なのかといったとき、①先進地域の人口と途上地域の人口の格差 (地球規模の「南北」問題) のみならず、一国内においても②富裕層と貧困層の間に格差の存在することは明らかであり、さらに近年は③男性と女性の格差 (ジェンダーの格差) にも強い関心が寄せられている⁶⁾。このような格差および不平等の存在はそれ自体、社会・経済・政治上の不安定要因であるばかりでなく、また人口変動の要因でもある。すなわち、教育水準や女性の地位など多くの社会経済的水準が出生率ならびに死亡率の水準と強く関連しており、また経済格差が人口移動の要因として重要なことは言うまでもない。

5) 人口扶養力に関するこれまでの議論はCohen (1995) に詳しく述べられている。

6) 人口問題研究におけるジェンダー的視点の意義ならびに、そのような観点に立った出生、死亡、移動等の現状分析については、阿藤・早瀬 (2002) 参照。

(3) 人間の「潜在的可能性」と「選択の機会」

上に述べた格差の存在は、また別の視点からみれば、元来人間がもつ「潜在的可能性」と「選択の機会」の未開発あるいは喪失の問題ととらえることもできよう。現時点で途上地域の平均寿命は先進地域に比べて約10年短いが、この差が主に生物学的要因ではなく社会経済的要因に由来することは明らかである。すなわち途上地域に生まれた人はその分、人間としての様々な活動の可能性が発揮されておらず、人生において様々な生き方を選択する機会が与えられていないという見方もできる。人間の「潜在的可能性」と「選択の機会」という観点に立った社会経済的ニーズとその充足は、今後、人口変動の影響、要因の両面において考えるべき重要な課題の一つとなるのではないだろうか。

Ⅲ. 人口・開発問題に対する取り組みのあり方

国連が主催し各国政府が参加する形の人口問題に取り組む大規模な会議は10年おきに3度開かれた。すなわち1974年のブカレストにおける「世界人口会議」、1984年のメキシコシティにおける「国際人口会議」、そして1994年にカイロで開かれた「国際人口開発会議」である。とりわけ1994年のカイロ会議は人口政策論にパラダイム転換をもたらしたといわれるほど画期的なものであり、「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」と「女性のエンパワーメント」を2本柱とするジェンダー（男女の平等・公平）の視点が合意文書「行動計画」（Programme of Action）を貫徹する大きな流れとなった。この流れは5年後の1999年にニューヨークで開かれた国連人口特別総会（カイロ+5）でも再確認されている。ここでは、国連などにおける人口問題に対する取り組みにおいて、最近の変化として特に重要と思われる2つの動き、すなわち①「人口」と「開発」の結びつき、ならびに②「ジェンダー」の視点の導入に注目する。

1. 「人口」と「開発」の結合

先に挙げた3回の国連人口会議の名称を見ても、カイロから「人口と開発」の会議という設定になっている。国連の創設とともに経済社会理事会の下に設けられた人口委員会も1994年に人口開発委員会と改称された。このように「人口」と「開発」が包括的に取り扱われるようになった背景には「開発」概念の広がりがあるのではないと思われる。

英語の "development" は日本語では「開発」、「発展」、「発達」など幾通りもの訳語があるように多様な意味をもっている。今日、3つの開発すなわち、経済開発 (economic development)、社会開発 (social development)、人間開発 (human development) があるといわれる (西川 1995)。開発といえども「経済開発」が念頭に浮かぶところであるが、生産・所得・消費・雇用の量的拡大を主目標とする経済開発のあり方に対する反省から、1960年代初頭、国連によって「社会開発」が提起された (岩城 1988)。これは格差の拡大ならびに失業、貧困、疾病、生活不安などの社会問題が国民生活にもたらす有害な衝撃の除去・緩和のために生活諸局面 (保健、教育、住宅、福祉、雇用など) での改善・向

上をはかるものといわれる。さらに国連開発計画が提起した「人間開発」は1995年の社会開発サミットで基本概念となった考え方であり、それがめざすものは、人間がもって生まれた潜在的な能力・可能性を十全に開花させることである（村松・村松 1995, p.18）。このように健康、教育、労働、福祉といった生活あるいは人生全般に及ぶ「開発」概念と「人口」概念の結合は、地球規模の問題への人類共同の取り組みをより深め、強化するものとなるであろう。

2. ジェンダーの視点の導入

ジェンダーの不公平・不平等の是正が、カイロ「行動計画」における人口開発戦略の主軸をなすことはすでに述べた。ジェンダー・アプローチは、それ自体倫理に適合しており、女性の潜在的な能力が発揮されることによって経済の活性化に寄与し、さらに出生率低下を通して人口の安定化に寄与することが期待される。以下、ジェンダー・アプローチの2つの柱をなす「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」と「女性のエンパワーメント」の意味について簡単に述べる⁷⁾。

まずリプロダクティブ・ヘルス/ライツ (reproductive rights and reproductive health: 性と生殖に関する健康/権利) は、狭くいえば、妊娠・出産をめぐる健康と自己決定権ということになるが、そこにとどまるものではなく、妊娠・出産を含め広く性をめぐる健康と自己決定権 (セクシュアル・ヘルス/ライツ) を包含しているともいえる。それは端的に言って、自身の身体をコントロールする自由と権利を意味しており、また男女の相互に尊敬し合う対等な関係を機軸として、人生を高め、人と人の関係性を豊かなものにすることを目指すものともいえる。リプロダクティブ・ヘルス/ライツの具体的内容は多岐にわたっており、人々とりわけ女性の生涯にわたる性と生殖に関わる健康と権利の課題を網羅している。なかでもニーズに応じた家族計画の普及、妊産婦死亡率の低下、性感染症予防、性に関するあらゆる差別・暴力・強制的撤廃などの面で精力的に活動がおこなわれている。

しかし途上地域では近年の急速な避妊の普及にもかかわらず、避妊を必要としていながら実際には実行していないカップルの割合を示す「未充足ニーズ」(unmet need) の水準は依然高く、途上国43か国の人口保健調査 (DHS) の解析結果によれば24%にもものぼるといふ (UN 1998b, pp.97-99)。「未充足ニーズ」の充足を基本とし、情報・教育・コミュニケーション (IEC) 活動なども含めた家族計画プログラムの推進は、途上地域の人々とりわけ女性の基本的なニーズに応えるとともに、出生率低下に大きな役割を果たすことが期待される。

次に女性のエンパワーメント (empowerment of women) とは、多くの社会で男女間の不平等・不公平によって女性は其の本来の能力を発揮する機会を奪われているという基本認識に立ち、女性が力をつけ、その潜在能力を完全に発揮し、あらゆる段階で政策およ

7) 「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」と「女性のエンパワーメント」の概念、現状、人口問題との関わりなどについて、詳しくは拙稿 (佐藤 2002a, b) を参照されたい。

び意思決定過程に全面的に関与し、社会活動のあらゆる側面に参加することをめざすものである。とりわけ人間としての基本的ニーズを満たし、人権を行使するために必要な教育が確実に提供されることが重視されている。とくに家父長制が根強く支配し、女性の地位が低く役割が狭小であることの多い途上地域におけるリプロダクティブ・ヘルス/ライツと女性のエンパワーメントの推進は、女性の自立性を高め、人生の選択肢を増やすことを通して、出生力の置き換え水準への低下を強力に後押しすることになるだろう。日本でも「男女共同参画」の推進は、固定的な性役割慣行を打破することにより、仕事と家庭の両立を容易にするという見方が強い（阿藤 2000, pp.191-216など）。途上国でも先進国でも、高出生率と低出生率の現状に違いはあっても、ジェンダーの平等・公平が人口問題に対する取り組みの切り札として期待されていることは興味深いことである。

文献

- 阿藤誠（2000）『現代人口学：少子高齢社会の基礎知識』日本評論社。
- 阿藤誠・佐藤龍三郎・小松隆一（2001）『人口問題に関する総論と課題（前編）：総論、出生率とリプロダクティブ・ヘルス/ライツ、死亡率とHIV/エイズ』国際協力事業団国際協力総合研修所。
- 阿藤誠・早瀬保子編（2002）『ジェンダーと人口問題』大明堂。
- Birdsall, Nancy, Allen C. Kelly, Steven W. Sinding (eds.)(2001) *Population Matters: Demographic Change, Economic Growth, and Poverty in the Developing World*, Oxford University Press.
- Cohen, Joel E.(1995) *How Many People Can the Earth Support?* W.W. Norton & Company (New York).
- 加藤久和・大崎敬子・千年よしみ（2001）『人口問題に関する総論と課題（後編）：人口高齢化，国際人口移動，都市化／国内人口移動』国際協力事業団国際協力総合研修所。
- 岩城完之（1988）「社会開発」見田宗介他編『社会学事典』弘文堂，p.392.
- 河野稠果（1998）「世界人口の動向と展望」濱英彦・河野稠果（編）『世界の人口問題』大明堂，pp.1-48.
- 河野稠果（2000）『世界の人口』（第2版）東京大学出版会。
- 村松安子・村松泰子（1995）『エンパワーメントの女性学』有斐閣。
- 西川潤（1995）「社会開発：理論と政策」『早稲田政治経済学雑誌』322号，pp.95-110.
- Omran, Abdel R.(1971) "The epidemiological transition: A theory of the epidemiology of population change," *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 49(4):509-538.
- 佐藤龍三郎（2002a）「リプロダクティブ・ヘルス/ライツと現代社会」阿藤誠・早瀬保子編『ジェンダーと人口問題』大明堂，pp.237-257.
- 佐藤龍三郎（2002b）「現代文明と女性のエンパワーメント」河野稠果・大淵寛編『人口と文明のゆくえ』大明堂（近刊）。
- UN(1995) *World Population Prospects: The 1994 Revision*, United Nations(New York).
- UN(1998a) *World Population Prospects: The 1996 Revision*, United Nations(New York).
- UN(1998b) *World Population Monitoring 1996: Selected Aspects of Reproductive Rights and Reproductive Health*, United Nations(New York).
- UN(1999) *World Population Prospects: The 1998 Revision: Volume I: Comprehensive Tables*, United Nations (New York).
- UN(2001) *World Population Prospects: The 2000 Revision: Volume I: Comprehensive Tables*, United Nations (New York).
- UNFPA(2001) *The State of World Population 2001: Footprints and Milestones: Population and Environmental Change*, United Nations Population Fund (New York)（国連人口基金『世界人口白書2001：人類の足跡と未来への道標：人口と環境の変化』2001年）。

特集：第6回厚生政策セミナー
地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト

地球人口100億の世紀
「南」と「北」のコントラストと今後の変化への含意*

ペーシェンス・スティーブンス**

千 年 よ し み 訳

世界は今まさに人口学的な岐路に立っている。20世紀に保健衛生状態は向上し、死亡率・出生率も共に低下して世界的にめざましい成果をあげた。しかし世界人口の将来への道筋は不透明で、事態はこれまでよりも悪化するような気配すらある。

21世紀初頭に世界が直面する課題には、高出生率や高死亡率といった以前からの人口学的諸問題に加えて、HIV/AIDS、地球温暖化、それから先進諸国の多くが陥ってしまった人口のマイナス成長というより新しい問題がある。その他にも高出生率諸国が今後50年間で人口転換を完了するのか、という不確定要素がある。また、現在人口置換水準を下回る出生率しかない先進諸国の出生率が回復するかどうか不明である。HIV/AIDSの今後の成り行きも大きな懸念材料である。このように先進国も途上国もともに人口問題を抱えてはいるが、その脅威の中身と深刻さの度合いについては明らかな南北間の相違がある。本論では、先進地域と発展途上地域間の対照的な人口学的実態について概観していく。

I. 発展途上地域の人口状況

人口転換のプロセスからみると、全ての側面において発展途上地域と先進地域の差はいまだ大きい。現在になって人口転換が順調に継続していることが幾つかの国で明らかにされつつあるものの、先進地域とは対照的に多くの途上国における出生率は20世紀の大半の間、高いレベルのまま推移した。20世紀後半に入り、多くの途上国で出生率は急速に低下した。1950-1955年の間、128ヶ国において合計特殊出生率(TFR)は5を上回り、そのうち100ヶ国では6以上であり、34ヶ国では7以上であった。1995-2000年になるとこれら諸国のうち、80ヶ国で合計特殊出生率が5未満に減少した(United Nations 2001a)。また多くの途上国で避妊具・薬が順調に普及している。しかし現在、有配偶女性で何らかの避妊法を用いているのは先進諸国では70%だが、途上国では50%にすぎない。アフリカにおいてなんらかの避妊手段を用いている女性の割合は更に低い(表1)。

* ここに述べる見解・意見は著者の私見であって、必ずしも国連のものではない。特記しない限り、人口推計は国連人口部の *World Population Prospects: The 2000 Revision* から引用した。

** 国連人口部人口開発戦略専門官

多少の進歩はあったものの、出生率は多くの国でまだまだ高く、そのほとんどがサハラ以南のアフリカ諸国である（表2）。1995-2000年における合計特殊出生率の平均は、西アフリカで5.9、東アフリカで6.1、中央アフリカで6.4であった。また、南アジアと西アジアでは出生率の高い箇所が点在する。特に懸念すべきなのは、途上国の多くで見られる若年出産、望まない妊娠、それに避妊に対する未充足ニーズである。

最近の人口推計（United Nations 2001b）によると、途上地域のほとんどの国で出生率は低下しつつけるものの、人口そのものは21世紀中に急速に増える見込みである。国連の推計では途上国の人口は2000年の49億から2050年の82億へとほぼ倍増する。この推計値は出生率が継続的に低下し、2010年以降には減少率が加速することを前提としている。このような出生率の減少がすでに起こっていきようがまいが、高出生率国全てにおいて出生率が低下すると想定されている。もしこのような出生率の低下が起これなければ、途上地域の人口はゆうに100億を越え、2050年には現推計の82億ではなく119億に達するであろう。

表1 避妊実行率：世界と主要地域

主要地域	避妊実行率 (合計)	(%)					
		ピル	IUD	その他	不妊手術	コンドーム	リズム・ 膈外射精
世界	58	8	13	3	23	4	8
先進地域	70	17	6	2	14	14	19
発展途上地域	55	6	14	2	25	2	5
アフリカ	20	7	4	2	2	1	4
アジア	60	5	17	2	29	3	4
ラテンアメリカ・ カリブ海諸国	66	14	7	2	29	4	9
オセアニア	29	5	1	6	9	1	7

表2 途上国における合計特殊出生率（1995-2050年）

国	合計特殊出生率（期間別中位推計値）				
	1995-2000	2000-2005	2010-2015	2020-2025	2045-2050
アンゴラ	7.20	7.20	6.50	5.58	3.26
ブルキナファソ	6.89	6.80	6.17	5.21	2.82
キューバ	1.55	1.55	1.69	1.83	1.90
北朝鮮	2.05	2.07	2.10	2.10	2.10
コンゴ	6.70	6.70	5.93	4.91	2.36
マリ	7.00	7.00	6.35	5.35	2.85
モザンビーク	6.30	5.86	4.97	4.09	2.10
ニジェール	8.00	8.00	7.26	6.28	3.82
ペルー	2.98	2.64	2.26	2.10	2.10
シエラレオーネ	6.50	6.50	5.77	4.79	2.34
ウガンダ	7.10	7.10	6.35	5.35	2.85
ウルグアイ	2.40	2.30	2.16	2.10	2.10
ユーゴスラビア	1.77	1.55	1.48	1.61	1.90
ジンバブエ	5.00	4.50	3.43	2.37	2.10

出典：World Population Prospects: The 2000 Revision, Vol.I, Comprehensive Tables
(United Nations Publication, Sales No. E.01.XIII.8)

発展のもっとも遅れた48ヶ国においては2000年から2050年の間に人口は6億5800万から18億へ3倍になると見込まれている。21世紀初頭における人口大国10ヶ国の中に先進国として入っているのは、アメリカ合衆国とロシア連邦のみである¹⁾。2050年に依然としてこの中に入っている先進国はアメリカだけであろう。今後50年間ににおける途上国人口の未曾有の増加と共に社会経済発展上の大きな問題も生じるであろう。財政を社会福祉サービス、特に保健と教育にもっと振り向けるよう政府に対する圧力も強まるであろう。

20世紀において途上国の罹病率や死亡率の削減にはかなりの進歩がみられた。とはいえ21世紀初頭における途上国の生存確率は先進地域と比較すると依然として低い。表3が示すように、途上地域の2000-2005年の平均寿命は64歳前後にとどまり、更に発展の最も遅れた国々ではわずか51歳である。平均寿命は途上地域の中でも顕著な差がある。概して、アフリカとアジアで平均寿命が最も低く、この状態は2050年まで続くと思われる。

途上国、中でもアジアとアフリカの乳幼児死亡率は先進諸国のレベルと比して特に高い。(東欧諸国をのぞく)先進地域ではすでに乳児と5歳未満児の死亡率は非常に低いレベルに達しているが、途上地域の多くで子どもの死亡率は依然高いレベルのままである(表4参照)。HIV/AIDSの影響もあり、多くの国で乳幼児死亡率が現在のレベル以下に低下する見込みは薄い。これらの諸国の大半はサハラ以南のアフリカと南・中央アジアである。これらの地域の中では、女児の死亡率の方が男児よりも高いところが多い。このような死亡率に見られる男女格差は幼児期における子どもの扱いが男女では異なることを反映していると考えられる(United Nations 1998)。

感染症と寄生虫病が依然として途上地域における罹病率と死亡率の高さの原因となっている。不衛生、排泄物による水や食料の汚染、室内空気と外気の汚染、昆虫または動物が

表3 平均寿命の推計値(年数)：世界と主要地域2000-2005年から2045-2050年

地域	2000-2005	2010-2015	2020-2025	2030-2035	2040-2045	2045-2050	2000年と 2050年の 間の伸び (年)
世界	66.0	68.7	71.3	73.4	75.3	76.0	10.0
発展途上地域	64.1	67.0	69.7	72.1	74.2	75.0	11.0
後発展途上国	51.4	55.9	60.6	64.8	68.2	69.7	18.2
先進地域	75.6	77.7	79.3	80.6	81.6	82.1	6.5
アフリカ	51.3	54.8	59.6	64.1	67.9	69.5	18.2
アジア	67.4	70.5	73.0	74.9	76.5	77.1	9.7
ヨーロッパ	73.7	75.9	77.7	79.1	80.3	80.8	7.1
ラテンアメリカ・ カリブ海諸国	70.4	72.4	74.3	75.8	77.1	77.8	7.4
北米	77.7	79.3	80.7	81.5	82.3	82.7	5.0
オセアニア	74.4	76.0	77.6	79.0	80.1	80.6	6.2

1) 2000年時点では、日本も9番目にランクされている(訳者注)。

媒介する感染症などが高い死亡率と罹病率に関係している。これらの疾病の蔓延と結果は人口密度の高い都市スラムの劣悪な衛生状態と関連性が強く、21世紀に人口が更に増大するのであれば、今後の途上国の衛生状況と死亡率に大きな改善は見られないであろう。マラリアだけでも低所得諸国では大きな死因の一つである。マラリア抑制の努力はかなりの効果をみせてはいるものの、途上地域の中でこの病気の犠牲者を出す地域は拡大する模

表4 乳児および5歳未満児の死亡率：世界と主要地域 (1995-2000年)

主要地域	乳児死亡率 (出生1000人中)	5歳未満児死亡率 (1000人中)
世界	60	86
先進地域	8	10
発展途上地域	65	95
後発発展途上国	102	167
アフリカ	91	152
アジア	59	80
ヨーロッパ	10	12
ラテンアメリカ・カリブ 海諸国	36	45
北米	7	9
オセアニア	26	35

出典：World Population Prospects: The 2000 Revision, Vol.I, Comprehensive Tables (United Nations Publication, Sales No. E.01.XIII.8).

様である。妊娠関連の罹病率と死亡率も途上国が抱える大きな問題の一つとなっている。このため、最近になって男女両方のリプロダクティブ・ヘルスの向上に世界が注目するようになった。毎年50万人前後の女性が妊娠関連の問題で死亡しているが、そのほとんど全てが途上国の女性である。出血、敗血症子癇、閉塞性陣痛および危険な中絶手術などが妊産婦死亡の主な直接的原因である。その他の原因は間接的なもので、往々にして妊娠する前から患っていた病気が妊娠による生理学的影響を受けて悪化する場合が多い。これらの病気の中では種々の原因による貧血が最も大きい。

おそらく21世紀初頭における途上国の最大の課題はすでに100万人規模の命を奪ったHIV/AIDSの蔓延であろう。HIV/AIDSの蔓延のために途上国では過去50年にわたる努力の結果、やっと伸びた平均寿命が再び短縮するという脅威にさらされている。

UNAIDS (2001) は、2001年末の時点において世界中で4000万人がHIV感染者でありそのほとんどが途上諸国の住民であると推計している。UNAIDSはまた、感染者の3分の1は15歳から24歳の若い男女であると見ている。新たな感染者の大半は若い成人で、若い女性のリスクが特に高い。エイズ流行が始まって以来ずっとサハラ以南のアフリカが最も大きな被害を被った地域である。この地域だけで2001年中に230万人がAIDSで死亡し、アフリカ全体で現在HIV/AIDSの感染者は2800万人いると推計されている。途上諸国の他の地域におけるHIV/AIDSの蔓延・被害は様々である。中南米および中東、北アフリカにおいては国レベルのHIV/AIDSの蔓延率は低い。アジアでも国レベルでの蔓延率は概して低い。人口密度の非常に高いところでは局地的に蔓延率が高い。

途上国のほとんどで死亡率低下が続くと国連では予測しているものの、先進地域と途上地域間の平均寿命の格差は歴然としており、この差は21世紀の前半をとおして縮小しないとみられる。HIV/AIDSはこの格差の主たる要因となるであろう。HIV/AIDSが発生し

なかった場合の死亡率と比べて、多くの諸国で死亡率がずっと高くなるであろう。エイズの流行でもっとも大きな打撃を受けている45ヶ国では、平均寿命はすでに3年近くも短縮されている。2015年にはこれら諸国の平均寿命は60歳になっていると見込まれるが、これは HIV/AIDS がなければ達成していたはずの平均寿命より5年も短い。ともあれ、たとえ HIV/AIDS が蔓延していなかったとしても、先進国と比べて途上国の死亡率はきわめて高い。

途上国の高い死亡率と罹病率は、貧困、行動的及び文化的な慣習、適切な医療へのアクセスの不備、教育の不備や劣悪な栄養状態のためであると考えられてきた。しかし、これらの要因が途上国の高い死亡率に果たしている相対的な役割についてはいまだにはっきりしていない。HIV/AIDS の蔓延はアフリカの一部で深刻な状態であるにもかかわらず、その他の地域ではさほどでもなく、これらの要因のどれをとってもその十分な説明とはならない。HIV/AIDS だけでなく、その他の本来ならさほど深刻ではない疾病の多くが途上国、なかでもアフリカでは深刻なことも明らかである。人口変動がこれに一役かっているのは明白である。高い出生率と人口増加率が、21世紀を通して途上地域における罹病と死亡のリスクの高い人々を続々と補充していくであろう。

II. 先進地域の人口状況

途上地域とは対照的に、先進国においては急速な人口増加を憂慮したのはとうの昔のことで、今は置換水準を下回る出生率が大きな問題となっている。2000年に12億人と推計される先進国の人口は、今後50年の間にもほとんど変化しないと予測される。出生レベルはどの国でも低下しており、出生率が置換水準を下回った国では、出生率の回復には時間がかかると思われる。1世紀にわたる出生率低下の結果、先進国の人口構成は途上国に比べ格段に高齢化している。例えば1999年の世界人口の中位数年齢は26.4歳であるが、先進地域では37.2歳であるのに対して途上地域では24.2歳である（表5）。

表5 中位数年齢と60歳以上人口の割合（1950、1999、2050年）：世界と主要地域

主要地域	中位数年齢			60歳以上人口の割合（%）		
	1950	1999	2050	1950	1999	2050
世界	23.5	26.4	37.8	8.1	9.9	22.1
先進地域	28.6	37.2	45.6	11.7	19.3	32.5
発展途上地域	21.3	24.2	36.7	6.4	7.6	20.6
アフリカ	18.7	18.3	30.7	5.1	5.0	12.0
アジア	21.9	26.0	39.3	6.7	8.7	23.5
ヨーロッパ	29.2	37.4	47.4	12.1	20.1	34.7
ラテンアメリカ・カリブ海諸国	20.1	24.2	37.8	5.9	7.8	22.3
北米	29.8	35.6	42.1	12.4	16.4	28.0
オセアニア	27.9	30.9	39.3	11.2	13.4	24.2

出典：United Nations Population Division.

出生率は、数多くの先進諸国において置換水準を下回った状態にとどまることが予測されている。国連推計によると、出生率が置換水準を下回った国々では、まだ人口減少が起っていないとしても近い将来、人口減少を経験することになるであろう。2050年までに、30ヶ国以上の国の人口が現状よりも減少すると予測されている（表6）。これら諸国のほぼすべてが先進国である。国によっては21世紀前半における人口減少の規模は、現在の人口の4分の1ないし3分の1にも相当する。日本とヨーロッパの大半の国々は人口減少と高齢化に直面する。日本の出生率は置換水準を下回っており、合計特殊出生率は1.4程度であるが、2050年時点の人口は現在より14%も減少すると予想される。この結果、途上国では青少年人口が膨らんで政府が保

健、教育、雇用の提供にいくら対策を打っても無に帰してしまう一方で、先進諸国では高齢人口に比して労働力人口が減少しつつあるという状況になっており、これが大きな懸念となっている。

先進国の人口高齢化と人口減少の見込みに鑑み、国連はその対応策として補充移民の有用性について研究を行った（United Nations 2001c）。この研究は置換水準を下回る出生率が長期にわたって続く国では、移民の流入が外国人人口の増加につながり、受け入れ国の人口構成に顕著な変化をもたらすことが可能であるというこれまでの研究（Espenshade 1986, Ulrich 1998）の延長上にある。移民は労働力人口の増加に寄与し、高齢者扶養負担を緩和する助けになるはずである。国連による試算は、急激な高齢化と人

表6 1999年から2050年の間に人口減少が見込まれる国

国または地域*	人口 (千人)		増減 (千人)
	1999	2050	
ロシア	147 196	121 256	-25 940
日本	126 505	104 921	-21 585
イタリア	57 343	41 197	-16 146
ウクライナ	50 658	39 302	-11 356
スペイン	39 634	30 226	-9 408
ドイツ	82 178	73 303	-8 874
ルーマニア	22 402	16 419	-5 983
ブルガリア	8 279	5 673	-2 606
ハンガリー	10 076	7 488	-2 588
ポーランド	38 740	36 256	-2 485
チェコ	10 262	7 829	-2 433
ギリシャ	10 626	8 233	-2 393
イギリス	58 744	56 667	-2 077
ベラルーシ	10 274	8 330	-1 945
ポルトガル	9 873	8 137	-1 736
オランダ	15 735	14 156	-1 579
ベルギー	10 152	8 918	-1 234
オーストリア	8 177	7 094	-1 083
クロアチア	4 477	3 673	-804
ラトビア	2 389	1 628	-761
リトアニア	3 682	2 967	-716
スイス	7 344	6 745	-600
スロバキア	5 382	4 836	-545
スロベニア	1 989	1 487	-502
デンマーク	5 282	4 793	-489
エストニア	1 412	927	-485
フィンランド	5 165	4 898	-267
スウェーデン	8 892	8 661	-231
香港 SAR ¹	6 801	6 664	-138
ユーゴスラビア	10 637	10 548	- 89
ボスニア・ヘルツェゴビナ	3 839	3 767	- 71
キューバ	11 160	11 095	- 64

出典：United Nations Population Division.

注1 - 香港は1997年7月1日に中国の特別行政地域（SAR）となった。

* 1995年に人口15万人以上の諸国または地域

口減少に直面する国で人口減少をくい止め、扶養人口比率を一定水準に維持するためには、相当数の移民が必要となることを示した。これら移民の多くは置換水準を下回る出生率が現下の問題とはなっていない途上国から来ると考えるのが妥当であろう。

先進国が現在直面している人口問題の一つは、2世紀に及ぶ死亡率減少から発している。死亡率が低下し、何年か前にはとうてい無理だと考えられていたほど寿命が伸びた。先進地域の死亡率はすでに20世紀半ばには低かった。ここ20-30年の間に先進諸国の平均寿命は75歳から80歳の間に集中しつつある。過去2世紀の間に先進諸国では罹病、死因共に大幅に様相を変え、感染症と寄生虫疾患が支配的なところから男女ともに退行性疾患や非感染性疾患が死因の上位を占めるようになった。20世紀半ばには、先進国のほとんどで感染症に代わって循環器系の疾病やガンがもっとも一般的な死因となった。

しかしながら、最近になって見られる先進諸国の死亡と疾病の様相は、最も発展した諸国の人々がすでに制圧されたはずの伝染性病原体に弱いことを示している。これはまた世界の南北の相互関係が密接になっていることとも関連している。例えば、環境バクテリアや動物ないし昆虫が媒介となって起こる伝染病が先進諸国で突発的に小規模ながら流行することは依然として続いている。1980年代後半に、b型インフルエンザ菌（Hib）感染症がアメリカの子どもたちの間で広く流行した。また、衛生環境の悪い所や幼稚園・保育園を中心にして赤痢菌、ランブル鞭毛虫症、ロタウイルス感染症なども引き続き発生している（Wharton et al. 1990, Pickering et al. 1981）。地下水を未処理のままあるいは不完全処理のまま使用したことによる疾病もアメリカで発生している（Craun, 1992）。ヨーロッパ18ヶ国に関するサーベイランス・データから、19ヶ国で778件の水を原因とする疾病が生じ、水質に起因する胃腸その他の疾病が230万件も発生していることが示されている（Bartram & Thyseen 1999, Lack 1999）。1990年代の中東欧諸国と新興独立国における政治、社会、経済の変化によりこの地域の衛生状態が悪化し、伝染病の発生件数が急増した。ソ連崩壊後の膨大な数の移民が新興独立国におけるジフテリアの急激な蔓延につながったとも考えられる（WHO 1996）。

以上に述べた「南・北」にわたる世界の人口が置かれた状況を端的に示すには、日本とシエラレオーネを対比させるとよりわかりやすい。1995-2000年に日本の平均寿命は世界で最も高く、逆にシエラレオーネは最も低い。今日、日本に生まれた新生児は81歳ぐらまで生きる可能性があり、シエラレオーネの新生児の寿命より50年も長い。2050年には日本の新生児の寿命は88年になるとみられるが、シエラレオーネではやっと62年に伸びるだけである。これは現在の日本の平均寿命より約20年も短い。

グローバリゼーションがより進行すると思われる時代に、これほどの明確な「南」と「北」の格差はなぜ継続するのであろうか。日本の人口は他の国々、とくに近隣諸国の問題の影響をどの程度受けずにすむであろうか。更にグローバルなレベルで見た場合、先進地域と途上地域においてそれぞれ起こっている人口構造の変化は、人口推計では互いに独立したイベントという前提に基づいているが、それぞれの地域における変化は実際どの程度独立したままでいられるのだろうか。（表7で示すように）2000年時点で出生率の最も

高い上位10ヶ国が2050年までに60%台の出生率低下を実現し、出生率の最も低い10ヶ国で出生率が80%台の増加を達成するという前提条件は、どの程度現実的なのだろうか。これらの疑問に答えるには、グローバリゼーションと国境を越えた人口の移動、それに健康の相互関係を認識する必要がある。

Ⅲ. グローバリゼーション、移民と将来の死亡率ならびに罹病率とその格差

20世紀後半は経済・技術発展の時代であり、多くの国々の経済が自由化され、また国境を越えた人の移動についての数多くの規制が撤廃された。ウッドワードらは (Woodward et al. 2001) グローバリゼーションの根本的側面として国境を越えた資金の流れ、特に途上国での経済の自由化、旅行および観光の活発化をあげている。「北」と「南」の顕著な人口学的相違がグローバリゼーションの続く21世紀を通して持続するとは考えにくい。

グローバリゼーションとそれにともなう人口の移動が、先進地域、途上地域の両方で出生率と死亡率の大きな変化の引き金を引くことになりそうである。最貧国であっても生産と消費における世界的変化の影響を受けずにいることは考えられず、それによって出生に対する意思決定が左右されるのは必至である。労働人口の流入にともなう新しい考え、新しい嗜好、新しいライフスタイル、また新しい技術の導入により、この変化は促進されるだろう。グローバリゼーションとそれに伴う人口移動の活発化で国境を越えて伝播する疾病に対して途上諸国がより影響を受けることになると予測されている (Dollar 2001)。現在予想される死亡率低下を達成するにはよほどの警戒を要することになるだろう。先進諸国にとっても21世紀は予測のつかない変化の世紀となりそうである。置換水準を下回る出生率に歯止めをかける移民の流入のおかげで潜在的な扶養力は一時的には高まるだろう。しかし外国生まれの住民の割合が高くなることは、先進国における死亡率が一時的に高まる可能性をも秘めている。死亡率変化の原因として往々にして見過ごされるのが新しい国に永住する移民が結婚や子どもを通して伝達・増殖させる遺伝特性である。今では様々な遺伝子または遺伝子欠損により多くの種類のガン、特に生殖器系のガン、更に HIV/AIDS にさえもかかりやすくなるという研究結果もある (Radetsky 1997)。特定の遺伝子変異体の広まり具合を推定するのは困難をきわめ、またその種類も多様である。しかし、単一の遺伝子欠損疾患として最もよく見られる遺伝性ヘモグロビン異常のような例もある。ヘモグロビンの主成分であるベータ・グロビンの遺伝子の欠損は、最も一般的な遺伝子疾患である鎌状赤血球貧血の一大原因となっている。世界的な規模での特定の遺伝子異常の分布についてはまだわかっていないが、推定では世界人口の7%が保因者であり、多くの疾病の罹病率が左右される (Weatherall 2000)。鎌状赤血球貧血の保因者のほとんどは、アフリカまたは地中海の出身である。しかし、アメリカ国内で毎年75,000人もこの病気で入院している。この病気は死亡率が高く、貧血、腎不全、細菌感染および発作の発生率も高い (Ashley-Koch et al. 2000)。地中海貧血 (サラセミア) も今後の脅威となる可能性がある。この病気も遺伝性ヘモグロビン異常からくるもので、多くの国々で増加傾向

にあり、ますます重大な健康問題となってきた。20世紀中に起こった世界規模の死亡率低下のおかげで、これら遺伝子欠損の人たちも多くの割合が成人になるまで生き延びられるようになった。つまり、ヘモグロビン異常や、その他多くの遺伝子欠損や変異体が先進・途上地域をとわず将来の世代に受け継がれることになる。21世紀に世界の人口がどの方向に向かうのか熟考するにあたって、今後これらの問題についてもより注意を払う必要があるだろう。

文献

- Ashley-Koch, A. and others (2000) Hemoglobin S Allele and Sickle Cell Disease. *American Journal of Epidemiology*, vol.151, No.9, pp.839-845.
- Bartram, J. and Thyssen, N., eds. (1999) *Water and Health in Europe*. Copenhagen: World Health Organization, European Environment Agency.
- Espenshade, Thomas (1986) "Population dynamics with immigration and low fertility", Kingsley Davis, Mikhail S. Bernstam and Rita Ricardo-Campbell (eds.), *Below-replacement fertility in industrial societies: causes, consequences policies*, (Population and Development Review, Supplement to vol.12), New York: Population Council, pp.248-261.
- Lack, T. (1999) Water and health in Europe: an overview. *British Medical Journal*, vol.318, pp.1678-1682.
- Pickering, L.K. and others (1981) "Diarrhea caused by shigella, rotovirus, and giardia in daycare centers: prospective study", *Journal of Pediatrics*, vol.99, pp.51-56.
- Radetsky, P. (1997) "Immune to a plague", *Discover*, June 1997, pp.61-67.
- Ulrich, Ralf E. (1998) "Grau oder bunt? Zuwanderungen und Deutschlands Bevölkerung im Jahre 2030", Matthias David, Theda Borde and Heribert Kantenich, (eds.) *Migration und Gesundheit: Zustandsbeschreibungen und Zukunftsmodelle*, Frankfurt am Main, Germany: Mabuse, pp.17-27.
- United Nations (1998) *Too Young to Die: Genes or Gender?*, New York: United Nations Sales No.E.98.XIII.13.
- United Nations (2001a) *World Population Prospects: The 2000 Revision*, New York: United Nations
- United Nations (2001b) "Demographic Situation in High Fertility Countries", *Workshop on Prospects for Fertility Decline in High Fertility Countries, New York, 9-11 July 2001*, (UN/POP/PFD/2001/1), New York: United Nations
- United Nations (2001c) *Replacement Migration: Is it a Solution to Declining and Ageing Populations?*, (ST/ESA/SER.A/206), New York: United Nations
- UNAIDS (2001) *AIDS Epidemic update, 2001*, UNAIDS and World Health Organization
- Wharton, M. and others (1990) "A large outbreak of antibiotic resistant shigellosis at a mass gathering", *Journal of Infectious Diseases*, vol.162, pp.1324-1328.
- Woodward, D. and others (2001) "Globalization and health: a framework for analysis and action", *Bulletin of the World Health Organization*, vol.79, No.9, pp.875-881
- World Health Organization (1997) *The World Health Report, 1997: Conquering Suffering, Enriching Humanity*

A Century of 10 Billion: Contrasts between the North and the South and Implications for a Future Transition

Patience W. STEPHENS

The world is at an important demographic crossroads. Despite major global achievements in improving health and reducing mortality and fertility during the 20th century, the future demographic path of the world is more uncertain and, perhaps, more ominous than ever. The challenges at the dawn of the 21st century come from both longstanding population issues such as high fertility and mortality, as well as newer ones, such as HIV/AIDS, global warming, and the negative population growth rates into which a number of developed countries have sunk. Among other concerns, there is uncertainty about whether high fertility countries will complete their fertility transition in the next 50 years or so. There is as much uncertainty about whether developed countries that are currently below replacement fertility will recover. There is also major concern about the future course of the HIV/AIDS epidemic. Although both developed and developing countries face demographic challenges, there is a distinct North-South divide in the nature and intensity of these threats. This paper presents an overview of the principal demographic contrasts between the more developed and the less developed regions.

資 料

日本の将来推計人口

(平成14年1月推計)

—平成13 (2001) 年～平成62 (2050) 年—

附：参考推計 平成63 (2051) 年～平成112 (2100) 年

高橋重郷・石川 晃・加藤久和・岩澤美帆・小松隆一・
池ノ上正子・金子隆一・三田房美・辻 明子*・守泉理恵

日本の将来推計人口 (平成14年1月推計) について

国立社会保障・人口問題研究所は、旧人口問題研究所時代から定期的に将来人口推計を行い、公表してきた。前回推計は平成7年国勢調査人口を基準人口とする「平成9 (1997) 年1月推計」であるが、今回の全国将来推計人口は、第12回目の推計にあたり、平成12年国勢調査の第一次基本集計結果、ならびに同年人口動態統計の確定数が公表されたことをふまえ、新たに全国将来人口推計を実施し、その結果をとりまとめたものである。

I. 日本の全国将来推計人口の概要

1. 総人口の推移

人口推計のスタート時点である平成12 (2000) 年の日本の総人口は同年の国勢調査によれば1億2,693万人であった。中位推計の結果に基づけば、この総人口は今後も緩やかに増加し、平成18 (2006) 年に1億2,774万人でピークに達した後、以後長期の人口減少過程に入る。平成25 (2013) 年にはほぼ現在の人口規模に戻り、平成62 (2050) 年にはおよそ1億60万人になるものと予測される (表1, 図1)。

高位推計によれば、総人口は、中位推計よりやや遅れて、平成21 (2009) 年に1億2,815万人でピークに達する。そして、それ以降は減少に転じ平成62 (2050) 年には1億825万人に達するものと見込まれる (表2, 図1)。

一方、低位推計では平成16 (2004) 年に1億2,748万人でピークに達し、以後減少して平成62 (2050) 年には9,203万人に達する (表3, 図1)。

このように日本の人口はまもなく人口減少時代に突入し、右肩上がりの人口増加の趨勢は終焉する。日本の出生率が1970年代半ばから人口を一定の規模で保持する水準 (人口置換

* 早稲田大学人間科学部助手

水準、合計特殊出生率で2.08前後の水準)を大きく割り込んでいるため、このような過去四半世紀続いた低出生率水準と今後の見通しは今世紀初頭から始まる人口減少をほぼ避けることの出来ない現象としている。

2. 年齢3区分別人口の推移

(1) 年少(0～14歳)人口の推移

出生数は昭和48年(1973)年の209万人から平成12(2000)年の119万人まで減少してきた。その結果、年少(0～14歳)人口も1980年代初めの2,700万人規模から平成12(2000)年国勢調査の1,851万人まで減少してきた。

中位推計の結果によると年少人口は、2003年に1,700万人台に減少する(表1, 図3)。その後も低い出生率のもとで減少が続き、平成28(2016)年には1,600万人を割り込み、緩やかな長期減少過程に入る。そして推計の最終年次の2050年には1,084万人の規模となるものと予測される。

高位ならびに低位推計によって、今後の出生率仮定の違いによる年少人口の傾向をみると、高位推計においても、長期的な低出生率のもとで減少傾向に向かい、平成62(2050)年にはおよそ1,400万人に達する(表2)。低位推計では、超低出生率のもとで、急速な年少人口減少が予測される。現在の年少人口およそ1,800万人規模から、平成26(2014)年には1,500万人を割り込み、今世紀半ばにはおよそ750万人に達すると予測される(表3)。

(2) 生産年齢(15～64歳)人口の推移

生産年齢人口(15～64歳)は戦後一貫して増加を続け、平成7(1995)年の国勢調査では8,717万人に達したが、その後減少局面に入り、平成12(2000)年国勢調査によると8,638万人を記録した。

中位推計の結果によれば、生産年齢人口は平成7(1995)年をピークに以後一転して減少過程に入り、平成42(2030)年には7,000万人を割り込み、平成62(2050)年には5,389万人に達する(表1, 図3)。

高位ならびに低位推計によって、今後の出生率仮定の違いによる傾向をみると、高位推計では、出生率が高く推移するぶん生産年齢人口の減少の勢いはやや遅く、平成45(2033)年に7,000万人を割り込むと予測される。そしてその後も生産年齢人口の減少が続き、平成62(2050)年に5,838万人に達する(表2)。低位推計の生産年齢人口は平成40(2028)年に7,000万人を割り込むものと予測される。さらに平成61(2049)年に5,000万人を割り込み、平成62(2050)年には4,868万人へと縮小するものとみられる(表3)。

(3) 老年(65歳以上)人口の推移

中位推計結果によれば年少人口の減少に続いて、今後生産年齢人口の減少が始まる一方で、老年(65歳以上)人口はおよそ現在の2,200万人から平成25(2013)年に3,000万人を突破し、平成30(2018)年の3,417万人へと急速な増加を続ける(表1, 図3)。すなわち、団塊の世代(昭和22～24年出生世代)が65歳以上の年齢層に入りきるまで急速な老年人口の増加を生じることになる。その後、戦後の出生規模の縮小世代が老年人口に参入するため、

増加の勢いは弱まり、緩やかな増加期となるが、第二次ベビーブーム世代が老年人口となる平成55（2043）年に老年人口はピークに達し、その後緩やかな減少に転じ、平成62（2050）年に3,586万人となる。なお、高位と低位推計では、将来の生残率や国際移動の仮定が同じであるため、中位推計と同じ結果である（表2、表3）。

3. 年齢3区分別人口割合の推移

(1) 年少（0～14歳）人口割合の推移

今回の中位推計によると、年少人口割合は、平成12（2000）年の14.6%から減少を続け、平成17（2005）年には14%台を割り込み、平成33（2021）年に12.0%に達する（表1、図4）。その後も年少人口割合は減少を続け、平成48（2036）年に11.0%を経て、平成62（2050）年に10.8%になるものと見込まれる。

高位推計では、年少人口割合の減少テンポがやや緩やかで、平成19（2007）年に14%台を割り込み、平成62（2050）年に12.9%に達する。

低位推計では、年少人口割合の減少は急速で、平成16（2004）年に14%台を切り、平成36（2024）年に10%を割り込んだ後、平成62（2050）年に8.1%に達するものと見込まれる。

(2) 生産年齢（15～64歳）人口割合の推移

中位推計結果による生産年齢人口は、平成12（2000）年の68.1%から減少を続け、平成32（2020）年には60.0%に縮小する（表1、図4）。そして、その後も緩やかな縮小を続け、平成47（2035）年に現在の水準より10ポイント低い58.0%に達する。その後も減少傾向が続き、平成55（2043）年の54.9%を経て、平成62（2050）年に53.6%になるものと見込まれる。

高位推計でも、その年次推移は中位推計結果とほぼ似通っており、わずかに縮小傾向が弱まるに過ぎない。平成62（2050）年の生産年齢人口割合は、中位推計結果より0.3ポイント高い53.9%に過ぎない。

低位推計では、生産年齢人口割合は、中位推計結果より、その縮小は緩やかで、60.0%に縮小するのが平成42（2030）年である。しかし、その後の縮小は急速で、平成62（2050）年52.9%に達する。このような一見矛盾した動きは、生産年齢人口割合が、相対的な指標であることから現れている。

(3) 老年（65歳以上）人口割合の推移

老年人口の割合は平成12（2000）年現在の17.4%から平成26（2014）年には25%台に達し、日本人口の4人に1人が65歳以上人口となる。その後、平成29（2017）年に27.0%になる（表1、図3）。老年人口は、平成30（2018）年以降平成46（2034）年頃まで、おおよそ3,400万人台で推移するが、老年人口割合は低出生率の影響を受けて平成30（2018）年以降も上昇を続け、平成45（2033）年には30%台に達する。そして、その後も持続的に上昇が続き、平成62（2050）年には、35.7%の水準に達する。すなわち2.8人に1人が65歳以上人口となるものとみられる。

将来の出生率仮定の違いによる高齢化の傾向の差異を、高位と低位推計の結果の比較によってみると、平成30（2018）年ころまでの趨勢に仮定値の違いによる差異は小さい。平成

37（2025）年に低位推計では29.5%と高位推計の28.0%に比べ、1.5ポイントの違いが生じている（表2、表3）。この差が、今後の出生率水準が高齢化におよぼす影響である。この高齢化水準の違いは年次が経過すればさらに拡大し、平成62（2050）年では、高位が33.1%、低位が39.0%と5.9ポイントもの差が生じる。このように低出生率社会が長期に続くとなれば、それだけ相対的に高齢化水準が高くなることを示している（図2）。

4. 人口ピラミッドの変化

日本の人口ピラミッドは全体として高齢化していくことになるが、過去における出生数の急増減、すなわち昭和22～24年の出生数の急増（第1次ベビーブーム）と昭和25～32年の出生数の急減（ベビーバスター）により、過去の出生数の変動が、年齢層の高い部分で凹凸を持つ人口ピラミッドとなる（図5）。

平成12（2000）年の人口ピラミッドでは第1次ベビーブーム世代が50歳代の前半、第2次ベビーブーム世代が20歳代後半にあるが、平成37（2025）年に第1次ベビーブーム世代は70歳代の後半、第2次ベビーブーム世代は50歳代前半となる。平成37（2025）年頃までの人口高齢化は第1次ベビーブーム世代を中心とするものであることがわかる。一方、平成62（2050）年頃の高齢化水準の高まりは第2次ベビーブーム世代が高齢者となることによって起きるとともに、出生率低迷の影響を受け、世代毎に人口規模が縮小することを反映する姿となっている。

このようにわが国の人口ピラミッドは、戦前の富士山型から近年のような釣鐘型を経て、将来ツボ型へと姿を変えることになる。

5. 従属人口指数の推移

生産年齢人口に対する年少人口と老年人口の相対的な大きさを比較し、生産年齢人口の扶養負担の程度をあらわすための指標として従属人口指数がある。中位推計に基づく老年従属人口指数（老年人口を生産年齢人口で除した値）は、現在の26%（働き手3.9人で老人1人を扶養）から2030年代には50%台に（2人で1人を扶養）に上昇し、2050年には67%（1.5人で1人を扶養）となるものと予測される（表4）。一方、年少従属人口指数（年少人口を生産年齢人口で除した値）は、現在の21%（働き手4.7人で年少者1人を扶養）の水準から今後19～21%の水準の範囲で推移するものと予測される。

低出生率によって年少人口が減少するにもかかわらず、年少従属人口指数の水準が大きく低下しないのは親世代に当たる生産年齢人口そのものが減少していくからである。

年少従属人口指数と老年従属人口指数を足した値を従属人口指数といい、生産年齢人口に対する全体の扶養の程度をみることができるが、全体の従属人口指数は老年従属人口指数の動きに沿って上昇する。従属人口指数は生産年齢人口の縮小傾向のもとで、現在の47%水準から平成34（2022）年には67%水準にまで上昇し、その後平成62（2050）年に87%に達するものと予測される。

6. 人口動態率と人口動態数の推移

中位推計結果によると、普通死亡率（人口千人当たりの死亡数）は平成13（2001）年の7.7‰（パーミル）から一貫して上昇を続け、平成32（2020）年には12.1‰、平成62（2050）年には16.2‰に達する（表5）。平均寿命が伸び続けると仮定しているにもかかわらず普通死亡率が上昇を続けるのは、日本の人口が今後急速に高齢化し死亡率の高い老年人口の割合が増えていくためである。

普通出生率（人口千人当たりの出生数）は平成13（2001）年の9.4‰から低下を続け、平成25（2013）年には8.0‰に達する。その後も普通出生率は低下を続け、平成47（2035）年に7.0‰となり、平成62（2050）年に6.7‰となる。

普通出生率と普通死亡率の差である自然増加率は、平成13（2001）年の1.7‰からしばらくプラスを保つが、平成18（2006）年からはマイナスとなり平成62（2050）年には-9.5‰となる。

今回の中位推計によると、年間の出生数は平成13（2001）年の119万人から減少を続け、平成20（2008）年には110万人を切り、平成26（2014）年には100万人の大台を割り込む。そして出生数の規模は減少を続け、平成62（2050）年の67万人に達するものと見込まれる（表5）。

一方、死亡数は平成13（2001）年の98万人から一貫して増加を続け、平成33（2021）年の151万人を経て、平成50（2038）年にはピークの170万人に達する。その後、やや減少して平成62（2050）年には162万人となる。

II. 推計方法の概要

1. 推計期間

推計期間は平成13（2001）年～平成62（2050）年の50年間とした。

2. 推計の方法

推計の方法としては、前回同様コーホート要因法を採用した。この方法は、国際人口移動を考慮しつつ、すでに生存する人口については将来生命表を用いて年々加齢していく人口を求めると同時に、新たに生まれる人口については、将来の出生率を用いて将来の出生数を計算してその生存数を求める方法である。コーホート要因法によって将来人口を推計するためには、(1)基準人口、(2)将来の生残率、(3)将来の出生率、(4)将来の出生性比、(5)将来の国際人口移動数（率）の5つのデータが必要である。

3. 基準人口

推計の出発点となる基準人口は、総務省統計局『平成12年国勢調査』による平成12（2000）年10月1日現在男女年齢各歳別人口（総人口）を用いた。ただし、年齢「不詳」の人口を各歳別に按分して含めた。

4. 生残率の仮定（将来生命表）

ある年の人口から翌年の人口を推計するには男女年齢各歳別の生残率が必要であり、将来の生残率を得るためには将来生命表を作成する必要がある。

将来生命表の作成方法には、大きく分けて、経験的方法、数学的方法、そしてリレーショナルモデルの3種類の方法がある。本推計では、リレーショナルモデルを用いた方法であるリー・カーター・モデルを採用し修正して使用した。リー・カーター・モデルは、「平均的な」年齢別死亡率、死亡の一般的水準（死亡指数）、「死亡の一般的水準が変化するときの」年齢別死亡率変化率および誤差項に分解することで、死亡の一般的水準の変化に応じて年齢毎に異なる変化率を記述するモデルである。最近30年間に徐々に緩やかになっている死亡水準の変化を反映させるために、昭和45（1970）年以降のデータを用い関数当てはめを行った。ただし、平成7（1995）年は阪神大震災の影響があるために除外し、また、平成13（2001）年の2月の死亡数が例年になく極めて少ないことから、平成13（2001）年については別途生命表を作成し、最終的な関数当てはめを行った。以上の手続きにより求められたパラメータと変数から最終的に平成62（2050）年までの死亡率を男女別各歳別で算出し、将来生命表を推計した。

将来生命表に基づくと、平成12（2000）年に男子77.64年、女子84.62年であった平均寿命は、平成17（2005）年には男子78.11年、女子85.20年、平成37（2025）年には男子79.76年、女子87.52年、平成62（2050）年には男子80.95年、女子89.22年に到達する（表6、図6）。

5. 出生率の仮定

将来の出生数を推計するには、将来における女子の年齢各歳別出生率が必要である。将来の出生率を推計する方法としては期間出生率法とコーホート出生率法があるが、本推計では後者の方法を採用した。コーホート出生率法は、毎年の女子出生コーホート毎に出生過程を観察し、出生過程が完結していないコーホートについて完結出生力の水準と出生タイミングを予測しようとするものである。将来の各年の年齢別出生率ならびに合計特殊出生率は、推計されたコーホート出生率データを年次別データに変換することによって得られる。出生率の将来については不確定要素が大きいため以下の三つの仮定（中位、高位、低位）を設け、それぞれについて出生率を推計した。

（1）中位の仮定について

- ① コーホート別にみた晩婚化は昭和25（1950）年出生コーホートの24.4歳から昭和60（1985）年出生コーホートの27.8歳まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ② 生涯未婚率は昭和25（1950）年出生コーホートの4.9%から昭和60（1985）年出生コーホートの16.8%まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ③ 夫婦の完結出生児数は、晩婚・晩産の影響および夫婦の出生行動の変化によって、昭和23～27（1948～52）年出生コーホートの2.14人から昭和60（1985）年出生コーホートの1.72人まで低下し、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。

- ④ 全女子の完結出生児数別の分布は以下のように変化し、平成12（2000）年出生コーホート以後一定となる。

出生コーホート	完結出生児数分布（％）					平均 出生児数
	0人	1人	2人	3人	4人以上	
昭和25年 (1950年)	10.0	12.3	52.1	21.1	4.6	<u>1.98</u>
昭和60年 (1985年)	31.2	18.5	33.9	12.9	3.5	<u>1.39</u>

この場合、合計特殊出生率は平成12（2000）年の1.36から平成19（2007）年の1.31まで低下した後は上昇に転じ、平成61（2049）年には1.39の水準に達する（表7、図7）。

(2) 高位の仮定について

- ① コーホート別にみた晩婚化は昭和25（1950）年出生コーホートの24.4歳から昭和60（1985）年出生コーホートの27.3歳まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ② 生涯未婚率は昭和25（1950）年出生コーホートの4.9％から昭和60（1985）年出生コーホートの13.3％まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ③ 夫婦の完結出生児数は、晩婚・晩産の影響で昭和23～27（1948～52）年出生コーホートの2.14人から昭和60（1985）年出生コーホートの1.93人まで低下し、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ④ 全女子の完結出生児数別の分布は以下のように変化し、平成12（2000）年出生コーホート以後一定となる。

出生コーホート	完結出生児数分布（％）					平均 出生児数
	0人	1人	2人	3人	4人以上	
昭和60年 (1985年)	21.1	20.1	38.6	15.5	4.7	<u>1.62</u>

この場合、合計特殊出生率は平成12（2000）年の1.36から直ちに上昇に転じ、平成61（2049）年には1.63の水準に到達する（表7、図7）。

(3) 低位の仮定について

- ① コーホート別にみた晩婚化は昭和25（1950）年出生コーホートの24.4歳から昭和60（1985）年出生コーホートの28.7歳まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ② 生涯未婚率は昭和25（1950）年出生コーホートの4.9％から昭和60（1985）年出生コーホートの22.6％まで進み、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ③ 夫婦の完結出生児数は、晩婚・晩産の影響および夫婦の出生行動の変化によって、昭和23～27（1948～52）年出生コーホートの2.14人から昭和60（1985）年出生コーホートの1.49人まで低下し、平成12（2000）年出生コーホート以後は変わらない。
- ④ 全女子の完結出生児数別の分布は以下のように変化し、平成12（2000）年出生コーホート以後一定となる。

ト以後一定となる。

出生コーホート	完結出生児数分布 (%)					平均 出生児数
	0人	1人	2人	3人	4人以上	
昭和60年 (1985年)	42.0	17.5	29.1	9.3	2.1	1.12

この場合、合計特殊出生率は平成12（2000）年の1.36から低下を続け、平成61（2049）年に1.10に達する（表7、図7）。

6. 出生性比の仮定

将来の出生数を男児と女児に分けるための出生性比については、最近の5年間の実績に基づき女子100に対して男子105.5とし、平成13（2001）年以降一定とした（表8、図8）。

7. 国際人口移動率の仮定

国際人口移動は、わが国の国際化の進展や経済変動に伴い大きく変化する。さらに、国の政策や施策あるいは諸外国における経済・社会状況によっても変動する。

従来 of 将来人口推計における国際人口移動の仮定は、性、年齢別入国超過率を一定とした仮定設定を行った。しかし、国際人口移動の動向は、日本人と外国人では異なった推移を示している。さらに、人口移動、特に入国数の発生は、人口規模ならびに構造に依存しない。

今回の推計では、将来の国際人口移動は、日本人と外国人とに分けて仮定した。すなわち、日本人の入国超過率、ならびに外国人の入国超過数の2種類について仮定した。

日本人の国際人口移動については、比較的安定し、かつ出国超過を示していることから次のように仮定した。まず、性、年齢別純移動率（入国超過率）の1995～2000年平均値を求め、さらに、偶然変動によるブレを取り除くため補整した率を、2001年以降一定とした。なお、移動数の発生母数（人口）は、日本人であるため、別途日本人人口の推定が必要になる。そこで、算出された将来の性、年齢別人口に日本人人口割合（2000年の国勢調査人口と人口動態統計出生数より算定）を乗ずることにより、日本人人口を求めた。

つぎに、外国人の国際人口移動については、ほぼ入国超過であり、近年増加傾向にあることから、1970年以降について性別に回帰線の当てはめを行った。しかし、1990年前後の急激な変動は、全体の傾向との乖離が大きいため1988～95年を除いた年次を用いて、ロジスティック曲線により補外し、将来の外国人の性別入国超過数を求めた。なお、入国者の年齢別割合は、1995～2000年の平均値を一定とした（図9～図11）。

参考推計のための仮定値

平成12（2000）年から平成112（2100）年の人口の推移を描くため、平成63（2051）年から平成112（2100）年について参考推計を行った。生残率、出生性比、国際人口移動率は平成63（2051）年以降一定とし、出生率は、平成62（2050）年の仮定の水準から平成162（2150）年に向けて人口置換水準（2.07）に回帰すると仮定した。

図1 総人口の推移：中位・高位・低位

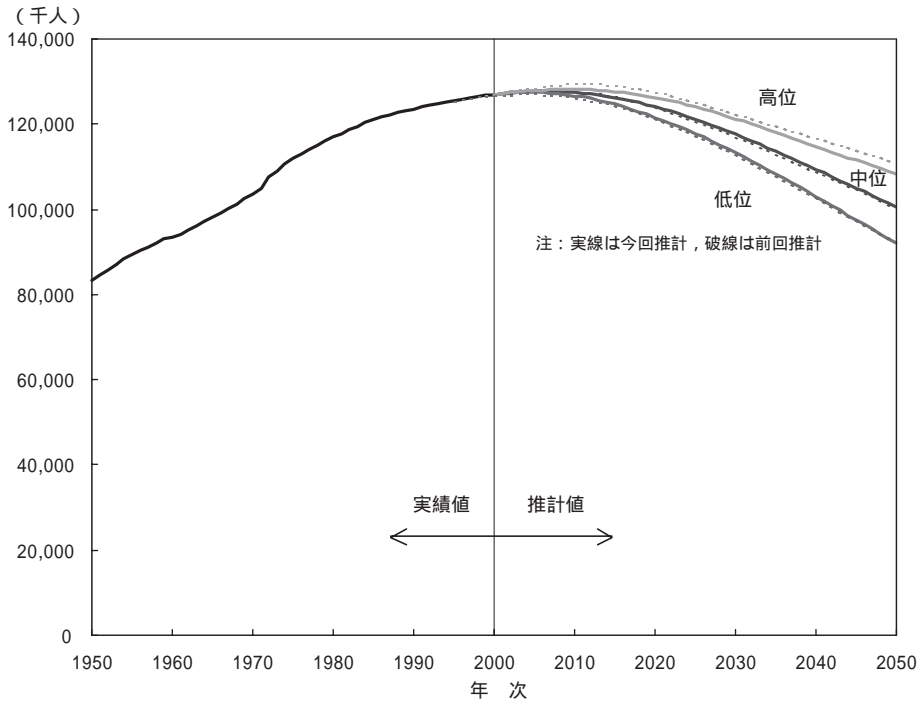


図2 65歳以上人口割合の推移：中位・高位・低位

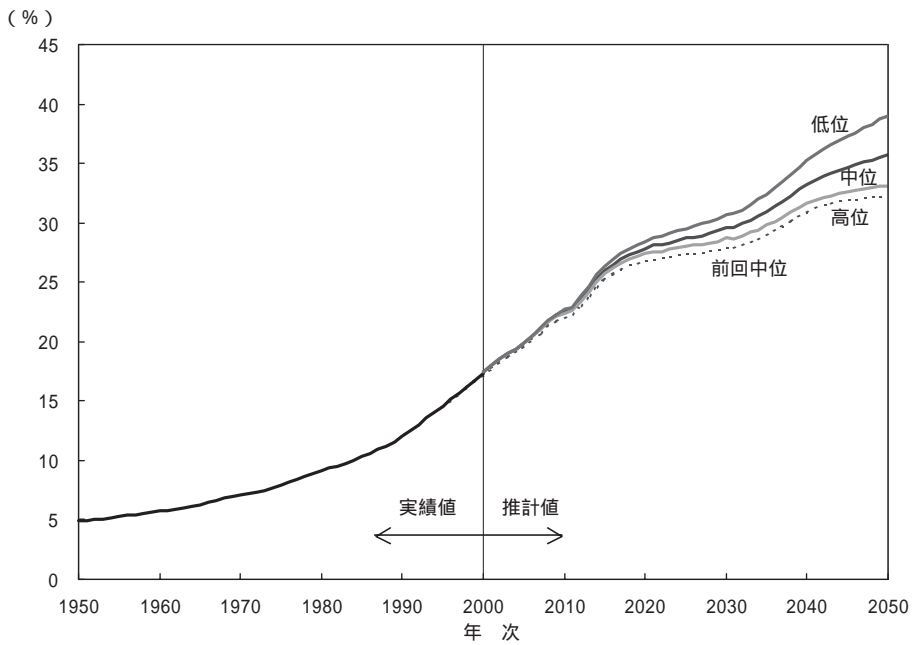


図3 年齢3区分別人口の推移：中位推計

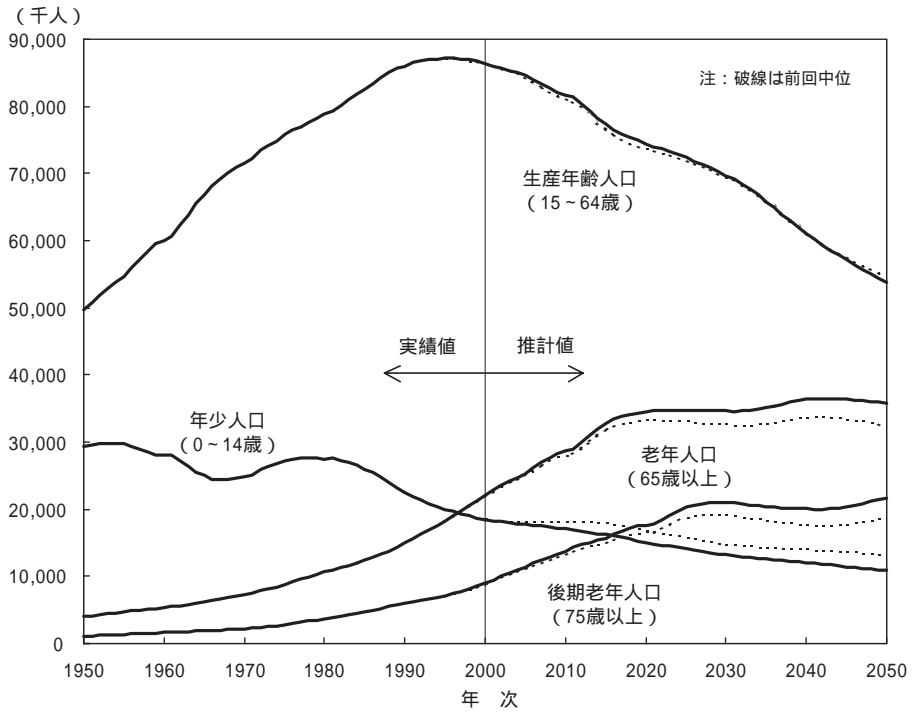


図4 年齢3区分別人口割合の推移：中位推計

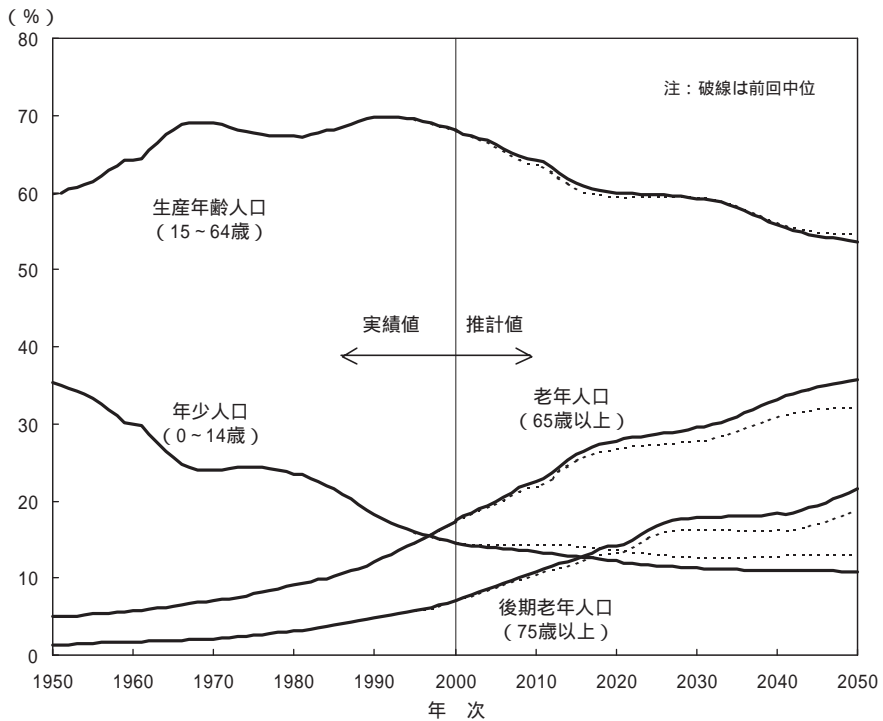


図5 人口ピラミッドの変化：中位推計

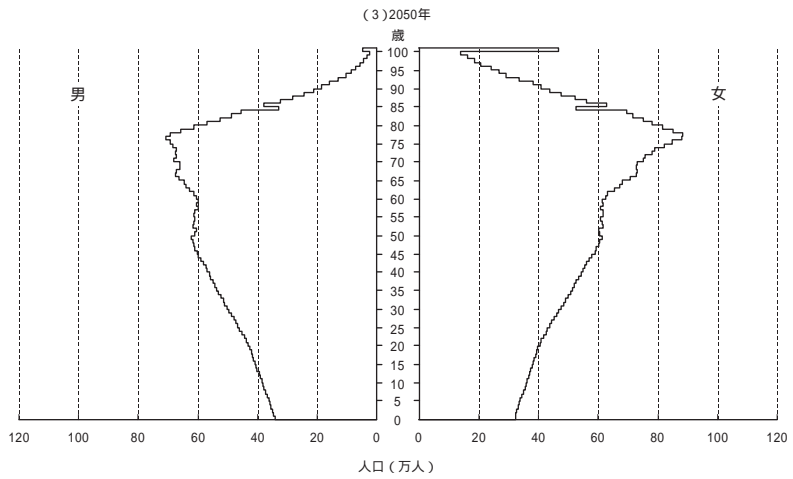
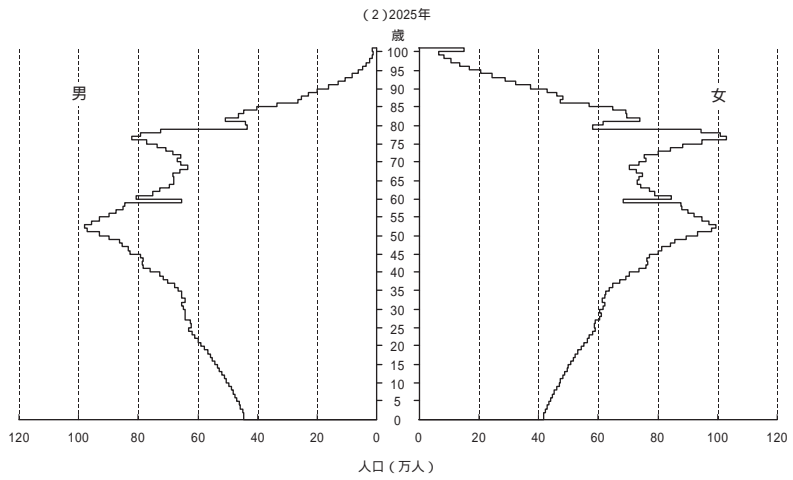
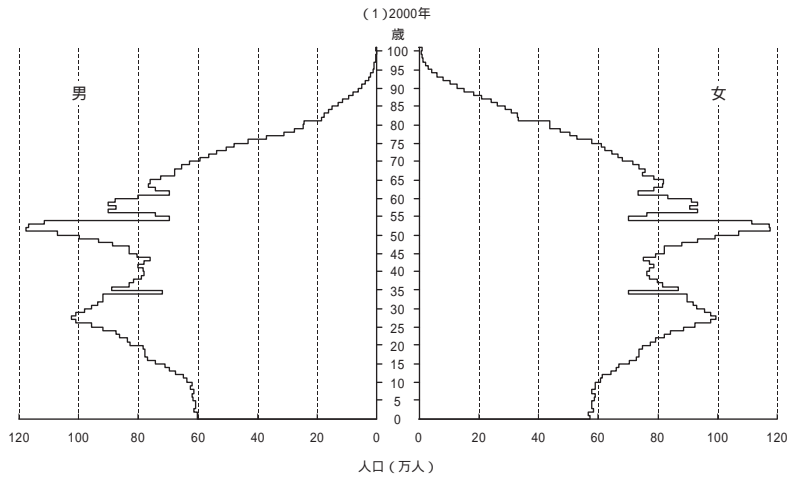


表1 総人口、年齢3区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
中位推計

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成12(2000)	126,926	18,505	86,380	22,041	14.6	68.1	17.4
13(2001)	127,183	18,307	86,033	22,843	14.4	67.6	18.0
14(2002)	127,377	18,123	85,673	23,581	14.2	67.3	18.5
15(2003)	127,524	17,964	85,341	24,219	14.1	66.9	19.0
16(2004)	127,635	17,842	85,071	24,722	14.0	66.7	19.4
17(2005)	127,708	17,727	84,590	25,392	13.9	66.2	19.9
18(2006)	127,741	17,623	83,946	26,172	13.8	65.7	20.5
19(2007)	127,733	17,501	83,272	26,959	13.7	65.2	21.1
20(2008)	127,686	17,385	82,643	27,658	13.6	64.7	21.7
21(2009)	127,599	17,235	81,994	28,370	13.5	64.3	22.2
22(2010)	127,473	17,074	81,665	28,735	13.4	64.1	22.5
23(2011)	127,309	16,919	81,422	28,968	13.3	64.0	22.8
24(2012)	127,107	16,746	80,418	29,942	13.2	63.3	23.6
25(2013)	126,865	16,558	79,326	30,981	13.1	62.5	24.4
26(2014)	126,585	16,385	78,207	31,992	12.9	61.8	25.3
27(2015)	126,266	16,197	77,296	32,772	12.8	61.2	26.0
28(2016)	125,909	15,980	76,556	33,372	12.7	60.8	26.5
29(2017)	125,513	15,759	75,921	33,832	12.6	60.5	27.0
30(2018)	125,080	15,536	75,374	34,170	12.4	60.3	27.3
31(2019)	124,611	15,314	74,918	34,379	12.3	60.1	27.6
32(2020)	124,107	15,095	74,453	34,559	12.2	60.0	27.8
33(2021)	123,570	14,881	74,026	34,663	12.0	59.9	28.1
34(2022)	123,002	14,673	73,658	34,671	11.9	59.9	28.2
35(2023)	122,406	14,471	73,242	34,694	11.8	59.8	28.3
36(2024)	121,784	14,275	72,775	34,734	11.7	59.8	28.5
37(2025)	121,136	14,085	72,325	34,726	11.6	59.7	28.7
38(2026)	120,466	13,901	71,877	34,688	11.5	59.7	28.8
39(2027)	119,773	13,724	71,397	34,652	11.5	59.6	28.9
40(2028)	119,061	13,553	70,858	34,650	11.4	59.5	29.1
41(2029)	118,329	13,389	70,275	34,665	11.3	59.4	29.3
42(2030)	117,580	13,233	69,576	34,770	11.3	59.2	29.6
43(2031)	116,813	13,085	69,174	34,554	11.2	59.2	29.6
44(2032)	116,032	12,944	68,398	34,689	11.2	58.9	29.9
45(2033)	115,235	12,812	67,608	34,815	11.1	58.7	30.2
46(2034)	114,425	12,686	66,771	34,968	11.1	58.4	30.6
47(2035)	113,602	12,567	65,891	35,145	11.1	58.0	30.9
48(2036)	112,768	12,453	64,953	35,362	11.0	57.6	31.4
49(2037)	111,923	12,341	63,962	35,619	11.0	57.1	31.8
50(2038)	111,068	12,233	62,928	35,908	11.0	56.7	32.3
51(2039)	110,207	12,125	61,919	36,163	11.0	56.2	32.8
52(2040)	109,338	12,017	60,990	36,332	11.0	55.8	33.2
53(2041)	108,465	11,908	60,126	36,432	11.0	55.4	33.6
54(2042)	107,589	11,798	59,329	36,462	11.0	55.1	33.9
55(2043)	106,712	11,686	58,555	36,471	11.0	54.9	34.2
56(2044)	105,835	11,572	57,824	36,439	10.9	54.6	34.4
57(2045)	104,960	11,455	57,108	36,396	10.9	54.4	34.7
58(2046)	104,087	11,336	56,449	36,302	10.9	54.2	34.9
59(2047)	103,213	11,215	55,800	36,198	10.9	54.1	35.1
60(2048)	102,339	11,092	55,146	36,102	10.8	53.9	35.3
61(2049)	101,466	10,967	54,498	36,001	10.8	53.7	35.5
62(2050)	100,593	10,842	53,889	35,863	10.8	53.6	35.7

各年10月1日現在人口。平成12(2000)年は、総務省統計局『国勢調査報告』(年齢「不詳人口」を按分補正した)人口による。

表2 総人口、年齢3区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
高位推計

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成12(2000)	126,926	18,505	86,380	22,041	14.6	68.1	17.4
13(2001)	127,198	18,322	86,033	22,843	14.4	67.6	18.0
14(2002)	127,419	18,165	85,673	23,581	14.3	67.2	18.5
15(2003)	127,603	18,043	85,341	24,219	14.1	66.9	19.0
16(2004)	127,762	17,969	85,071	24,722	14.1	66.6	19.4
17(2005)	127,894	17,913	84,590	25,392	14.0	66.1	19.9
18(2006)	128,000	17,882	83,946	26,172	14.0	65.6	20.4
19(2007)	128,078	17,846	83,272	26,959	13.9	65.0	21.0
20(2008)	128,128	17,828	82,643	27,658	13.9	64.5	21.6
21(2009)	128,151	17,787	81,994	28,370	13.9	64.0	22.1
22(2010)	128,145	17,746	81,665	28,735	13.8	63.7	22.4
23(2011)	128,110	17,720	81,422	28,968	13.8	63.6	22.6
24(2012)	128,043	17,683	80,418	29,942	13.8	62.8	23.4
25(2013)	127,943	17,636	79,326	30,981	13.8	62.0	24.2
26(2014)	127,809	17,609	78,207	31,992	13.8	61.2	25.0
27(2015)	127,640	17,571	77,296	32,772	13.8	60.6	25.7
28(2016)	127,435	17,491	76,571	33,372	13.7	60.1	26.2
29(2017)	127,193	17,398	75,963	33,832	13.7	59.7	26.6
30(2018)	126,914	17,293	75,452	34,170	13.6	59.5	26.9
31(2019)	126,600	17,178	75,043	34,379	13.6	59.3	27.2
32(2020)	126,250	17,053	74,638	34,559	13.5	59.1	27.4
33(2021)	125,867	16,921	74,284	34,663	13.4	59.0	27.5
34(2022)	125,453	16,781	74,001	34,671	13.4	59.0	27.6
35(2023)	125,010	16,634	73,682	34,694	13.3	58.9	27.8
36(2024)	124,539	16,481	73,325	34,734	13.2	58.9	27.9
37(2025)	124,044	16,325	72,993	34,726	13.2	58.8	28.0
38(2026)	123,526	16,166	72,673	34,688	13.1	58.8	28.1
39(2027)	122,987	16,006	72,328	34,652	13.0	58.8	28.2
40(2028)	122,428	15,849	71,929	34,650	12.9	58.8	28.3
41(2029)	121,853	15,696	71,491	34,665	12.9	58.7	28.4
42(2030)	121,262	15,550	70,941	34,770	12.8	58.5	28.7
43(2031)	120,657	15,412	70,691	34,554	12.8	58.6	28.6
44(2032)	120,039	15,284	70,067	34,689	12.7	58.4	28.9
45(2033)	119,411	15,167	69,429	34,815	12.7	58.1	29.2
46(2034)	118,774	15,061	68,746	34,968	12.7	57.9	29.4
47(2035)	118,129	14,966	68,018	35,145	12.7	57.6	29.8
48(2036)	117,477	14,882	67,233	35,362	12.7	57.2	30.1
49(2037)	116,819	14,806	66,394	35,619	12.7	56.8	30.5
50(2038)	116,156	14,738	65,511	35,908	12.7	56.4	30.9
51(2039)	115,491	14,676	64,652	36,163	12.7	56.0	31.3
52(2040)	114,824	14,619	63,874	36,332	12.7	55.6	31.6
53(2041)	114,157	14,565	63,160	36,432	12.8	55.3	31.9
54(2042)	113,490	14,512	62,515	36,462	12.8	55.1	32.1
55(2043)	112,825	14,460	61,894	36,471	12.8	54.9	32.3
56(2044)	112,163	14,407	61,317	36,439	12.8	54.7	32.5
57(2045)	111,506	14,351	60,758	36,396	12.9	54.5	32.6
58(2046)	110,852	14,291	60,258	36,302	12.9	54.4	32.7
59(2047)	110,198	14,228	59,773	36,198	12.9	54.2	32.8
60(2048)	109,546	14,159	59,285	36,102	12.9	54.1	33.0
61(2049)	108,895	14,086	58,809	36,001	12.9	54.0	33.1
62(2050)	108,246	14,008	58,375	35,863	12.9	53.9	33.1

各年10月1日現在人口。平成12(2000)年は、総務省統計局『国勢調査報告』(年齢「不詳人口」を按分補正した)人口による。

表3 総人口、年齢3区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
低位推計

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成12(2000)	126,926	18,505	86,380	22,041	14.6	68.1	17.4
13(2001)	127,165	18,290	86,033	22,843	14.4	67.7	18.0
14(2002)	127,328	18,074	85,673	23,581	14.2	67.3	18.5
15(2003)	127,431	17,871	85,341	24,219	14.0	67.0	19.0
16(2004)	127,483	17,690	85,071	24,722	13.9	66.7	19.4
17(2005)	127,482	17,501	84,590	25,392	13.7	66.4	19.9
18(2006)	127,426	17,308	83,946	26,172	13.6	65.9	20.5
19(2007)	127,315	17,084	83,272	26,959	13.4	65.4	21.2
20(2008)	127,152	16,851	82,643	27,658	13.3	65.0	21.8
21(2009)	126,937	16,573	81,994	28,370	13.1	64.6	22.3
22(2010)	126,673	16,274	81,665	28,735	12.8	64.5	22.7
23(2011)	126,362	15,972	81,422	28,968	12.6	64.4	22.9
24(2012)	126,004	15,644	80,418	29,942	12.4	63.8	23.8
25(2013)	125,601	15,294	79,326	30,981	12.2	63.2	24.7
26(2014)	125,152	14,953	78,207	31,992	11.9	62.5	25.6
27(2015)	124,661	14,593	77,296	32,772	11.7	62.0	26.3
28(2016)	124,129	14,217	76,539	33,372	11.5	61.7	26.9
29(2017)	123,556	13,850	75,873	33,832	11.2	61.4	27.4
30(2018)	122,944	13,493	75,281	34,170	11.0	61.2	27.8
31(2019)	122,296	13,150	74,767	34,379	10.8	61.1	28.1
32(2020)	121,613	12,826	74,228	34,559	10.5	61.0	28.4
33(2021)	120,898	12,522	73,713	34,663	10.4	61.0	28.7
34(2022)	120,152	12,238	73,243	34,671	10.2	61.0	28.9
35(2023)	119,379	11,975	72,711	34,694	10.0	60.9	29.1
36(2024)	118,580	11,729	72,117	34,734	9.9	60.8	29.3
37(2025)	117,755	11,500	71,529	34,726	9.8	60.7	29.5
38(2026)	116,907	11,285	70,935	34,688	9.7	60.7	29.7
39(2027)	116,037	11,083	70,301	34,652	9.6	60.6	29.9
40(2028)	115,144	10,894	69,601	34,650	9.5	60.4	30.1
41(2029)	114,231	10,715	68,851	34,665	9.4	60.3	30.3
42(2030)	113,297	10,546	67,981	34,770	9.3	60.0	30.7
43(2031)	112,344	10,384	67,406	34,554	9.2	60.0	30.8
44(2032)	111,372	10,229	66,454	34,689	9.2	59.7	31.1
45(2033)	110,381	10,079	65,487	34,815	9.1	59.3	31.5
46(2034)	109,373	9,933	64,473	34,968	9.1	58.9	32.0
47(2035)	108,349	9,789	63,416	35,145	9.0	58.5	32.4
48(2036)	107,309	9,645	62,302	35,362	9.0	58.1	33.0
49(2037)	106,255	9,501	61,135	35,619	8.9	57.5	33.5
50(2038)	105,188	9,355	59,925	35,908	8.9	57.0	34.1
51(2039)	104,112	9,207	58,741	36,163	8.8	56.4	34.7
52(2040)	103,025	9,056	57,637	36,332	8.8	55.9	35.3
53(2041)	101,932	8,903	56,597	36,432	8.7	55.5	35.7
54(2042)	100,833	8,747	55,624	36,462	8.7	55.2	36.2
55(2043)	99,732	8,589	54,672	36,471	8.6	54.8	36.6
56(2044)	98,630	8,430	53,761	36,439	8.5	54.5	36.9
57(2045)	97,529	8,269	52,863	36,396	8.5	54.2	37.3
58(2046)	96,429	8,109	52,018	36,302	8.4	53.9	37.6
59(2047)	95,328	7,949	51,181	36,198	8.3	53.7	38.0
60(2048)	94,228	7,792	50,335	36,102	8.3	53.4	38.3
61(2049)	93,129	7,637	49,491	36,001	8.2	53.1	38.7
62(2050)	92,031	7,486	48,683	35,863	8.1	52.9	39.0

各年10月1日現在人口。平成12(2000)年は、総務省統計局『国勢調査報告』(年齢「不詳人口」を按分補正した)人口による。

表4 人口の平均年齢，中位数年齢および年齢構造指数：中位推計

年次	平均年齢 (歳)	中位数 年齢 (歳)	生産年齢人口を15～64歳とした場合				生産年齢人口を20～69歳とした場合			
			従属人口指数 (%)			老年化 指数 (%)	従属人口指数 (%)			老年化 指数 (%)
			総数	年少人口	老年人口		総数	年少人口	老年人口	
平成12 (2000)	41.4	41.5	46.9	21.4	25.5	119.1	47.6	30.2	17.4	57.4
13 (2001)	41.8	41.8	47.8	21.3	26.6	124.8	48.0	29.9	18.1	60.7
14 (2002)	42.1	42.1	48.7	21.2	27.5	130.1	48.4	29.5	18.9	64.0
15 (2003)	42.5	42.4	49.4	21.0	28.4	134.8	48.8	29.1	19.6	67.4
16 (2004)	42.8	42.6	50.0	21.0	29.1	138.6	49.1	28.8	20.3	70.7
17 (2005)	43.1	42.9	51.0	21.0	30.0	143.2	49.6	28.5	21.1	74.1
18 (2006)	43.4	43.2	52.2	21.0	31.2	148.5	50.2	28.3	21.9	77.6
19 (2007)	43.7	43.5	53.4	21.0	32.4	154.0	50.8	28.1	22.7	80.9
20 (2008)	44.0	43.8	54.5	21.0	33.5	159.1	51.3	27.9	23.4	83.9
21 (2009)	44.3	44.2	55.6	21.0	34.6	164.6	51.6	27.7	23.9	86.2
22 (2010)	44.6	44.4	56.1	20.9	35.2	168.3	52.3	27.6	24.7	89.3
23 (2011)	44.9	44.7	56.4	20.8	35.6	171.2	53.2	27.6	25.6	92.7
24 (2012)	45.2	45.0	58.1	20.8	37.2	178.8	54.2	27.6	26.6	96.3
25 (2013)	45.5	45.4	59.9	20.9	39.1	187.1	55.1	27.6	27.5	99.6
26 (2014)	45.7	45.7	61.9	21.0	40.9	195.3	55.9	27.5	28.4	103.1
27 (2015)	46.0	46.1	63.4	21.0	42.4	202.3	56.1	27.4	28.8	105.2
28 (2016)	46.2	46.5	64.5	20.9	43.6	208.8	56.2	27.2	29.0	106.8
29 (2017)	46.5	46.8	65.3	20.8	44.6	214.7	57.6	27.2	30.4	111.7
30 (2018)	46.7	47.2	65.9	20.6	45.3	219.9	59.1	27.2	31.9	117.2
31 (2019)	47.0	47.6	66.3	20.4	45.9	224.5	60.7	27.3	33.5	122.5
32 (2020)	47.2	48.0	66.7	20.3	46.4	228.9	61.9	27.3	34.7	127.1
33 (2021)	47.4	48.4	66.9	20.1	46.8	232.9	62.8	27.2	35.6	131.1
34 (2022)	47.7	48.7	67.0	19.9	47.1	236.3	63.3	27.0	36.3	134.6
35 (2023)	47.9	49.1	67.1	19.8	47.4	239.8	63.7	26.8	36.9	137.6
36 (2024)	48.1	49.5	67.3	19.6	47.7	243.3	63.8	26.6	37.2	140.0
37 (2025)	48.3	49.8	67.5	19.5	48.0	246.5	64.0	26.4	37.6	142.4
38 (2026)	48.5	50.1	67.6	19.3	48.3	249.5	64.0	26.2	37.8	144.3
39 (2027)	48.7	50.4	67.8	19.2	48.5	252.5	63.9	26.0	37.9	145.9
40 (2028)	48.8	50.7	68.0	19.1	48.9	255.7	63.8	25.8	38.0	147.4
41 (2029)	49.0	50.9	68.4	19.1	49.3	258.9	63.9	25.6	38.2	149.1
42 (2030)	49.2	51.2	69.0	19.0	50.0	262.7	63.8	25.5	38.4	150.5
43 (2031)	49.3	51.4	68.9	18.9	50.0	264.1	63.8	25.3	38.4	151.7
44 (2032)	49.5	51.6	69.6	18.9	50.7	268.0	63.8	25.2	38.6	153.0
45 (2033)	49.6	51.8	70.4	19.0	51.5	271.7	63.9	25.1	38.8	154.4
46 (2034)	49.7	52.0	71.4	19.0	52.4	275.6	64.1	25.0	39.1	155.9
47 (2035)	49.9	52.2	72.4	19.1	53.3	279.7	64.5	25.0	39.5	157.9
48 (2036)	50.0	52.3	73.6	19.2	54.4	284.0	64.3	24.9	39.4	158.2
49 (2037)	50.1	52.5	75.0	19.3	55.7	288.6	64.9	24.9	40.0	160.4
50 (2038)	50.2	52.6	76.5	19.4	57.1	293.5	65.6	25.0	40.6	162.6
51 (2039)	50.3	52.8	78.0	19.6	58.4	298.3	66.3	25.0	41.3	165.0
52 (2040)	50.4	52.9	79.3	19.7	59.6	302.3	67.2	25.1	42.1	167.5
53 (2041)	50.5	52.9	80.4	19.8	60.6	305.9	68.2	25.2	43.0	170.4
54 (2042)	50.6	53.0	81.3	19.9	61.5	309.1	69.4	25.4	44.0	173.5
55 (2043)	50.7	53.1	82.2	20.0	62.3	312.1	70.7	25.5	45.2	177.0
56 (2044)	50.8	53.1	83.0	20.0	63.0	314.9	72.1	25.7	46.3	180.3
57 (2045)	50.9	53.1	83.8	20.1	63.7	317.7	73.2	25.8	47.3	183.2
58 (2046)	51.0	53.2	84.4	20.1	64.3	320.2	74.2	26.0	48.2	185.8
59 (2047)	51.1	53.2	85.0	20.1	64.9	322.8	75.0	26.0	49.0	188.1
60 (2048)	51.1	53.3	85.6	20.1	65.5	325.5	75.8	26.1	49.7	190.2
61 (2049)	51.2	53.4	86.2	20.1	66.1	328.3	76.5	26.2	50.3	192.2
62 (2050)	51.3	53.4	86.7	20.1	66.5	330.8	77.1	26.2	50.9	194.2

各年10月1日現在人口。平成12(2000)年は、総務省統計局『国勢調査報告』(年齢「不詳人口」を按分補正した)人口による。

表5 出生、死亡および自然増加の実数ならびに率：中位推計

年次	実数(1,000人)			率(人口1,000対)		
	出生	死亡	自然増加	出生	死亡	自然増加
平成13(2001)	1,194	982	212	9.4	7.7	1.7
14(2002)	1,183	1,033	150	9.3	8.1	1.2
15(2003)	1,170	1,067	102	9.2	8.4	0.8
16(2004)	1,154	1,092	62	9.0	8.6	0.5
17(2005)	1,137	1,117	20	8.9	8.7	0.2
18(2006)	1,119	1,142	-23	8.8	8.9	-0.2
19(2007)	1,102	1,167	-66	8.6	9.1	-0.5
20(2008)	1,085	1,193	-108	8.5	9.4	-0.8
21(2009)	1,069	1,219	-150	8.4	9.6	-1.2
22(2010)	1,055	1,245	-191	8.3	9.8	-1.5
23(2011)	1,041	1,272	-231	8.2	10.0	-1.8
24(2012)	1,027	1,298	-271	8.1	10.2	-2.1
25(2013)	1,013	1,325	-312	8.0	10.5	-2.5
26(2014)	999	1,351	-352	7.9	10.7	-2.8
27(2015)	985	1,376	-392	7.8	10.9	-3.1
28(2016)	971	1,401	-431	7.7	11.2	-3.4
29(2017)	956	1,426	-470	7.6	11.4	-3.8
30(2018)	941	1,449	-508	7.6	11.6	-4.1
31(2019)	928	1,472	-544	7.5	11.9	-4.4
32(2020)	914	1,493	-579	7.4	12.1	-4.7
33(2021)	902	1,514	-612	7.3	12.3	-5.0
34(2022)	891	1,533	-643	7.3	12.5	-5.3
35(2023)	880	1,552	-671	7.2	12.7	-5.5
36(2024)	871	1,569	-698	7.2	13.0	-5.8
37(2025)	863	1,585	-723	7.2	13.2	-6.0
38(2026)	855	1,601	-746	7.1	13.4	-6.2
39(2027)	847	1,615	-768	7.1	13.6	-6.4
40(2028)	840	1,628	-788	7.1	13.8	-6.7
41(2029)	834	1,641	-807	7.1	14.0	-6.9
42(2030)	828	1,652	-825	7.1	14.1	-7.1
43(2031)	821	1,663	-842	7.1	14.3	-7.3
44(2032)	815	1,672	-857	7.1	14.5	-7.4
45(2033)	808	1,680	-872	7.1	14.7	-7.6
46(2034)	801	1,687	-886	7.1	14.8	-7.8
47(2035)	794	1,692	-899	7.0	15.0	-8.0
48(2036)	786	1,697	-910	7.0	15.2	-8.1
49(2037)	778	1,699	-921	7.0	15.3	-8.3
50(2038)	770	1,700	-930	7.0	15.4	-8.4
51(2039)	761	1,699	-938	7.0	15.5	-8.6
52(2040)	753	1,697	-944	6.9	15.6	-8.7
53(2041)	744	1,693	-949	6.9	15.7	-8.8
54(2042)	735	1,686	-951	6.9	15.8	-8.9
55(2043)	726	1,679	-952	6.9	15.9	-9.0
56(2044)	717	1,669	-952	6.8	15.9	-9.1
57(2045)	708	1,659	-951	6.8	15.9	-9.1
58(2046)	700	1,649	-950	6.8	16.0	-9.2
59(2047)	691	1,641	-950	6.8	16.0	-9.3
60(2048)	682	1,633	-950	6.7	16.1	-9.4
61(2049)	674	1,624	-950	6.7	16.1	-9.4
62(2050)	667	1,617	-950	6.7	16.2	-9.5

日本における外国人を含む。

図6 平均寿命の推移：実績値および仮定値

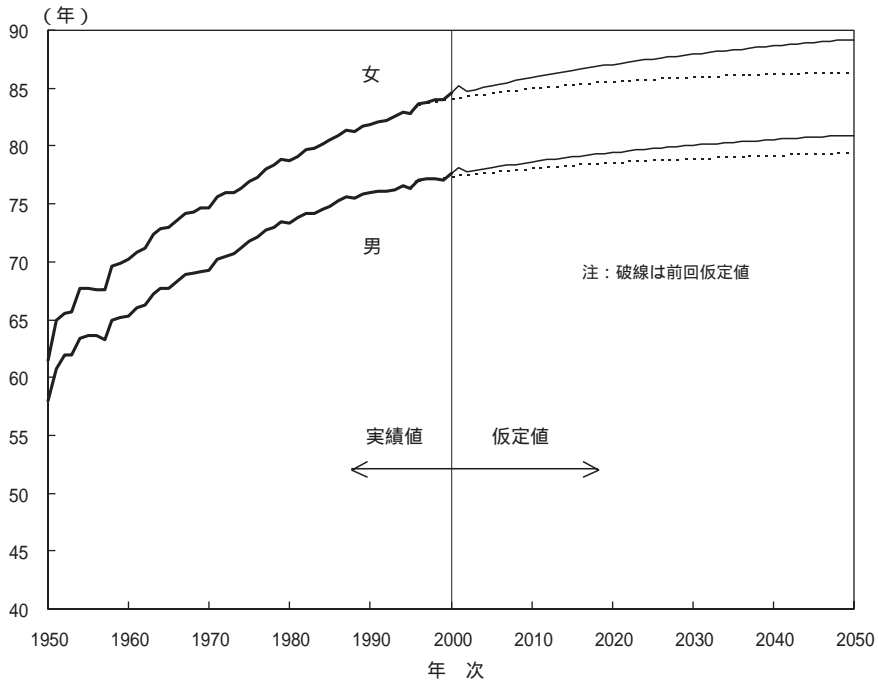


表6 仮定された平均寿命（出生時の平均余命）の推移

(年)

年次	男	女	男女差	年次	男	女	男女差
平成12 (2000)	77.64	84.62	6.98				
13 (2001)	78.08	85.18	7.10	平成38 (2026)	79.82	87.60	7.78
14 (2002)	77.76	84.73	6.97	39 (2027)	79.88	87.69	7.81
15 (2003)	77.88	84.89	7.01	40 (2028)	79.94	87.77	7.83
16 (2004)	77.99	85.05	7.06	41 (2029)	80.00	87.85	7.85
17 (2005)	78.11	85.20	7.10	42 (2030)	80.06	87.93	7.88
18 (2006)	78.21	85.35	7.14	43 (2031)	80.11	88.01	7.90
19 (2007)	78.32	85.50	7.18	44 (2032)	80.16	88.09	7.93
20 (2008)	78.42	85.64	7.21	45 (2033)	80.21	88.16	7.95
21 (2009)	78.52	85.77	7.25	46 (2034)	80.27	88.24	7.97
22 (2010)	78.62	85.90	7.29	47 (2035)	80.32	88.31	7.99
23 (2011)	78.71	86.03	7.32	48 (2036)	80.36	88.38	8.01
24 (2012)	78.80	86.16	7.36	49 (2037)	80.41	88.44	8.03
25 (2013)	78.89	86.28	7.39	50 (2038)	80.46	88.51	8.05
26 (2014)	78.97	86.40	7.43	51 (2039)	80.50	88.58	8.07
27 (2015)	79.05	86.51	7.46	52 (2040)	80.55	88.64	8.09
28 (2016)	79.13	86.63	7.49	53 (2041)	80.59	88.70	8.11
29 (2017)	79.21	86.73	7.52	54 (2042)	80.63	88.77	8.13
30 (2018)	79.29	86.84	7.56	55 (2043)	80.68	88.83	8.15
31 (2019)	79.36	86.95	7.59	56 (2044)	80.72	88.88	8.17
32 (2020)	79.43	87.05	7.61	57 (2045)	80.76	88.94	8.19
33 (2021)	79.50	87.15	7.64	58 (2046)	80.80	89.00	8.20
34 (2022)	79.57	87.24	7.67	59 (2047)	80.83	89.05	8.22
35 (2023)	79.64	87.34	7.70	60 (2048)	80.87	89.11	8.24
36 (2024)	79.70	87.43	7.73	61 (2049)	80.91	89.16	8.25
37 (2025)	79.76	87.52	7.75	62 (2050)	80.95	89.22	8.27

平成12 (2000) 年は実績値である。

図7 合計特殊出生率の年次推移：実績値および仮定値

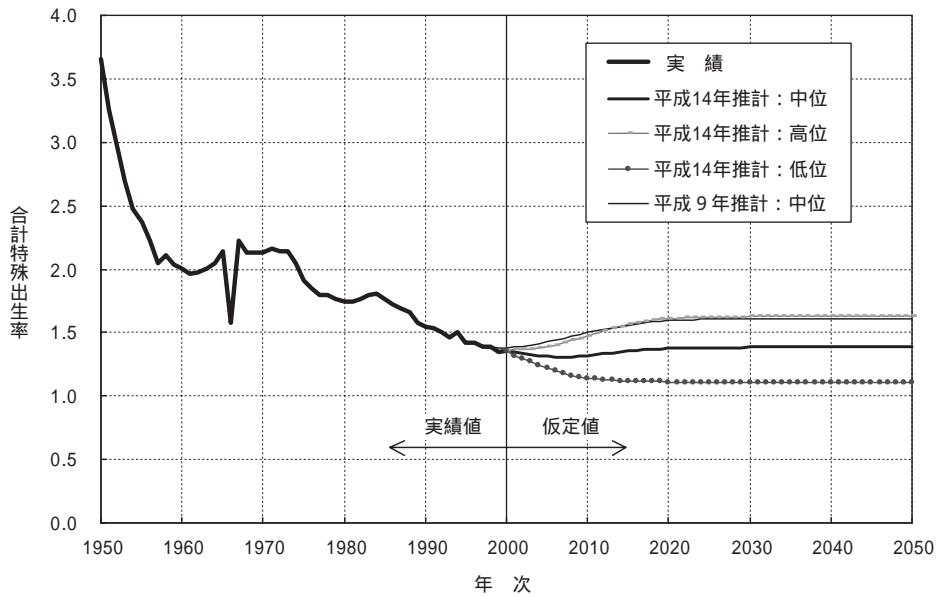


表7 仮定された合計特殊出生率の推移

年次	中位	高位	低位	年次	中位	高位	低位
平成12 (2000)	1.36009	1.36009	1.36009				
13 (2001)	1.34277	1.36761	1.31671	平成38 (2026)	1.38214	1.62256	1.10603
14 (2002)	1.33240	1.36752	1.29344	39 (2027)	1.38253	1.62303	1.10527
15 (2003)	1.32344	1.37084	1.26896	40 (2028)	1.38304	1.62348	1.10475
16 (2004)	1.31686	1.37857	1.24511	41 (2029)	1.38361	1.62391	1.10441
17 (2005)	1.31076	1.38831	1.22074	42 (2030)	1.38420	1.62429	1.10419
18 (2006)	1.30696	1.40118	1.19843	43 (2031)	1.38477	1.62460	1.10404
19 (2007)	1.30622	1.41744	1.17963	44 (2032)	1.38528	1.62485	1.10392
20 (2008)	1.30816	1.43632	1.16432	45 (2033)	1.38565	1.62496	1.10375
21 (2009)	1.31166	1.45585	1.15156	46 (2034)	1.38599	1.62505	1.10363
22 (2010)	1.31786	1.47677	1.14260	47 (2035)	1.38629	1.62514	1.10356
23 (2011)	1.32471	1.49694	1.13555	48 (2036)	1.38654	1.62521	1.10351
24 (2012)	1.33225	1.51606	1.13025	49 (2037)	1.38673	1.62526	1.10347
25 (2013)	1.33929	1.53359	1.12556	50 (2038)	1.38688	1.62530	1.10344
26 (2014)	1.34688	1.55023	1.12258	51 (2039)	1.38699	1.62533	1.10342
27 (2015)	1.35370	1.56484	1.12022	52 (2040)	1.38708	1.62535	1.10340
28 (2016)	1.36028	1.57793	1.11880	53 (2041)	1.38714	1.62536	1.10339
29 (2017)	1.36509	1.58814	1.11677	54 (2042)	1.38718	1.62537	1.10339
30 (2018)	1.36881	1.59634	1.11469	55 (2043)	1.38721	1.62538	1.10338
31 (2019)	1.37303	1.60418	1.11407	56 (2044)	1.38723	1.62538	1.10338
32 (2020)	1.37522	1.60924	1.11222	57 (2045)	1.38725	1.62538	1.10338
33 (2021)	1.37673	1.61295	1.11039	58 (2046)	1.38725	1.62538	1.10338
34 (2022)	1.37890	1.61674	1.10983	59 (2047)	1.38726	1.62538	1.10338
35 (2023)	1.37992	1.61885	1.10857	60 (2048)	1.38726	1.62538	1.10338
36 (2024)	1.38091	1.62060	1.10769	61 (2049)	1.38726	1.62538	1.10338
37 (2025)	1.38191	1.62208	1.10713	62 (2050)	1.38726	1.62538	1.10338

注：平成12 (2000) 年は実績値である。ただし、7月1日 (年央) 人口にもとづく実績値。人口動態統計公表値は10月1日人口にもとづく。

図8 出生性比の推移

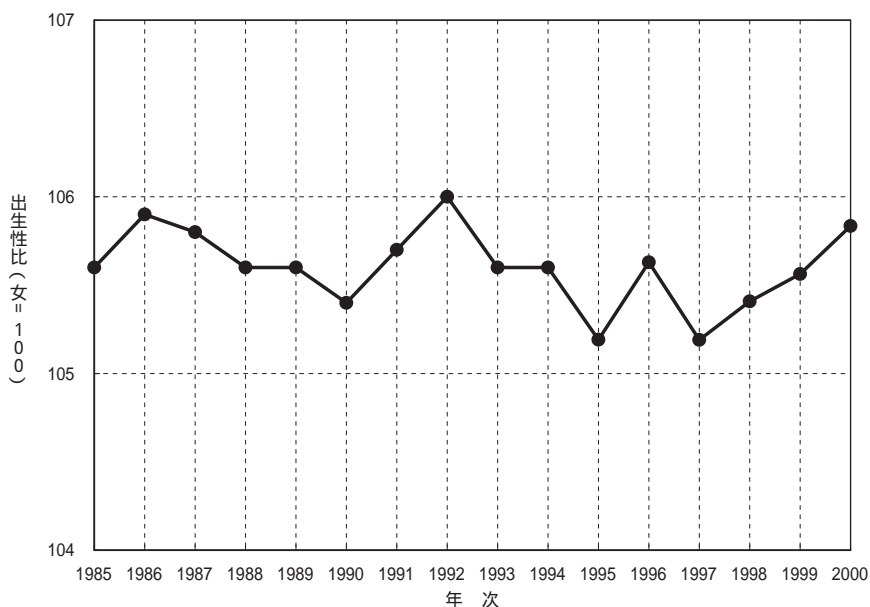


表8 性別出生数および出生性比：1970～2000年

年次	総数	男	女	出生性比 ¹⁾
1970	1,934,239	1,000,403	933,836	107.1
1975	1,901,440	979,091	922,349	106.2
1976	1,832,617	943,829	888,788	106.2
1977	1,755,100	903,380	851,720	106.1
1978	1,708,643	879,149	829,494	106.0
1979	1,642,580	845,884	796,696	106.2
1980	1,576,889	811,418	765,471	106.0
1981	1,529,455	786,596	742,859	105.9
1982	1,515,392	777,855	737,537	105.5
1983	1,508,687	775,206	733,481	105.7
1984	1,489,780	764,597	725,183	105.4
1985	1,431,577	735,284	696,293	105.6
1986	1,382,946	711,301	671,645	105.9
1987	1,346,658	692,304	654,354	105.8
1988	1,314,006	674,883	639,123	105.6
1989	1,246,802	640,506	606,296	105.6
1990	1,221,585	626,971	594,614	105.4
1991	1,223,245	628,615	594,630	105.7
1992	1,208,989	622,136	586,853	106.0
1993	1,188,282	610,244	578,038	105.6
1994	1,238,328	635,915	602,413	105.6
1995	1,187,064	608,547	578,517	105.2
1996	1,206,555	619,793	586,762	105.6
1997	1,191,665	610,905	580,760	105.2
1998	1,203,147	617,414	585,733	105.4
1999	1,177,669	604,769	572,900	105.6
2000	1,190,547	612,148	578,399	105.8

厚生労働省統計情報部『人口動態統計』による。

注：日本人のみ。1970年は沖縄県を含まない。

1) 出生性比は女100に対する男の数。

図9 日本人入国超過率の仮定

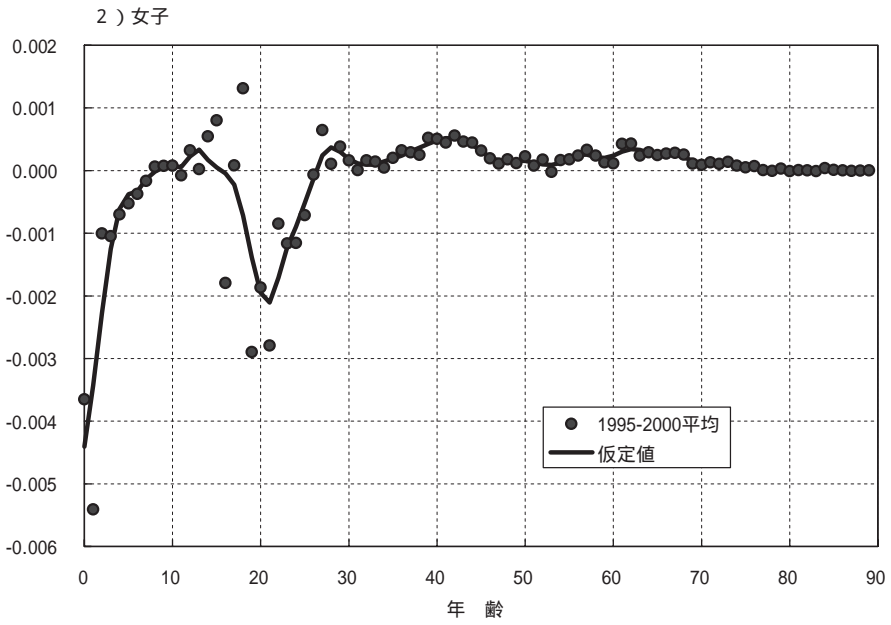
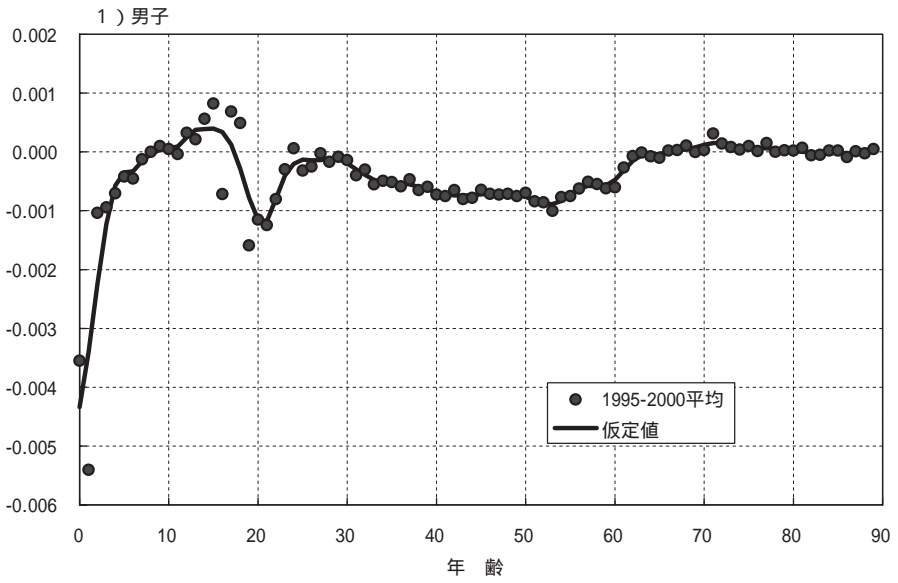


図10 外国人入国超過数の仮定値

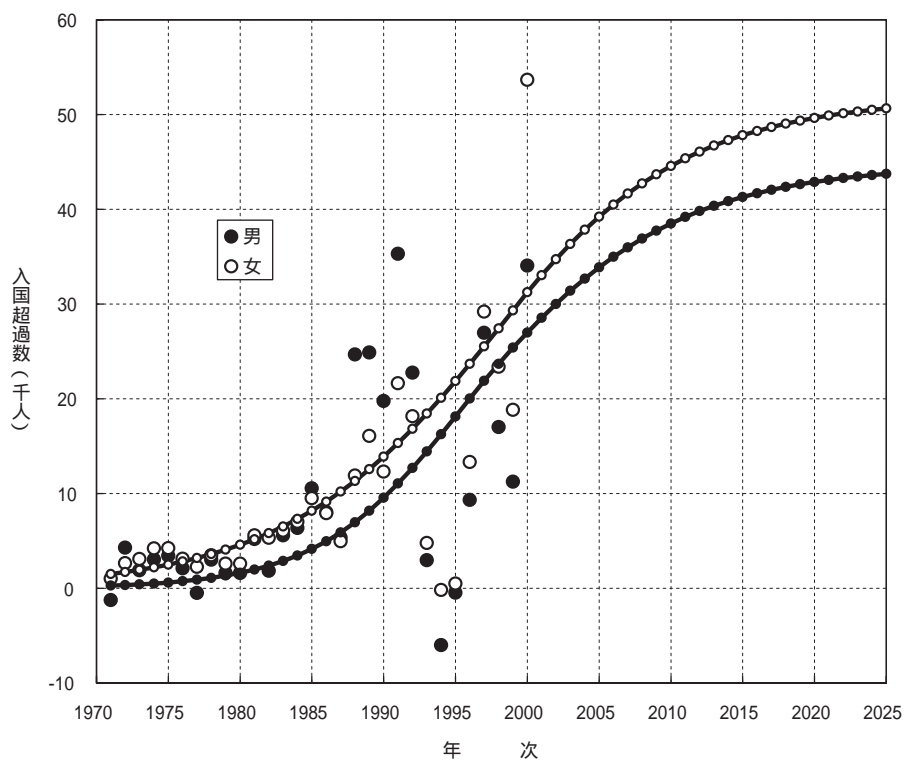
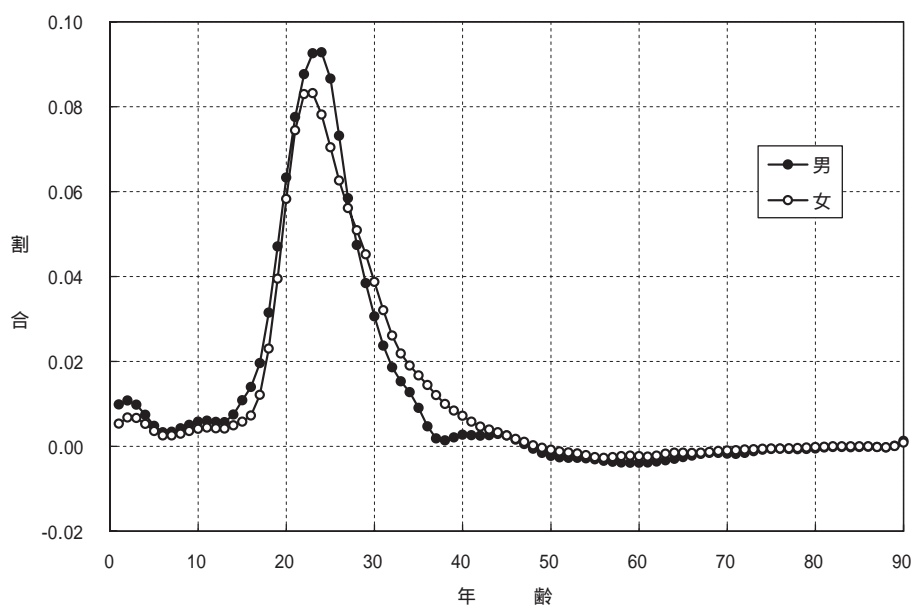
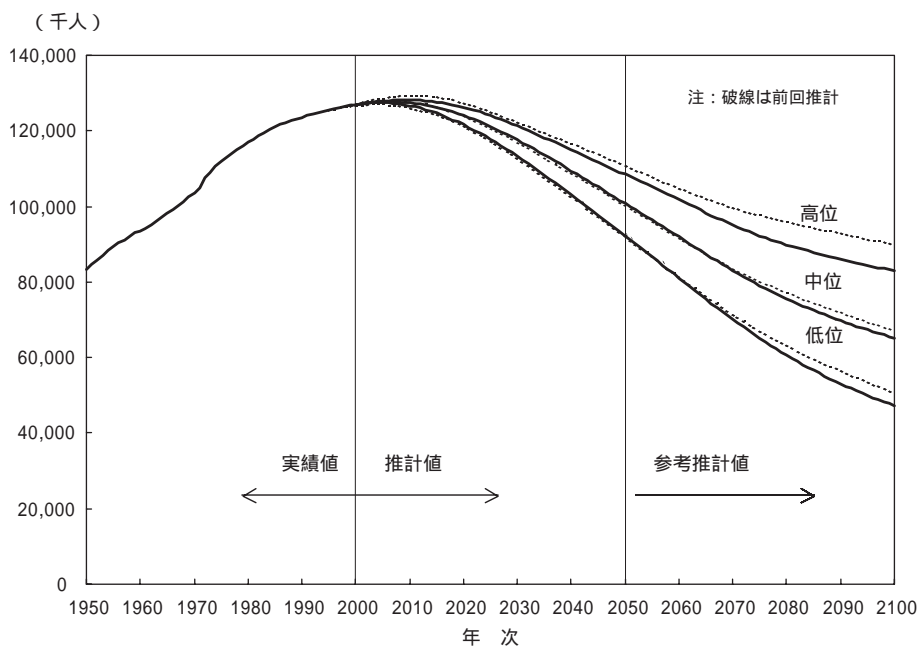


図11 外国人入国超過年齢別割合

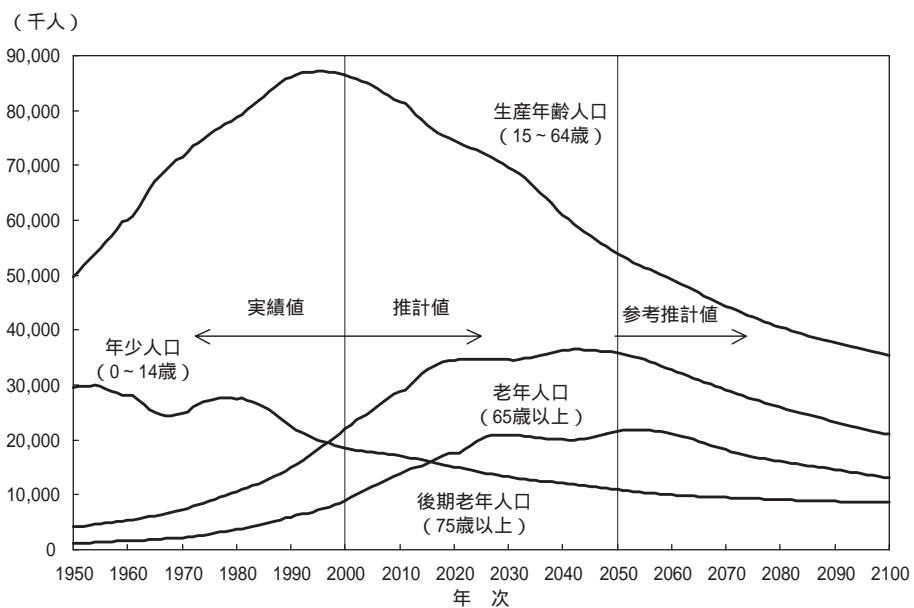


【参考推計結果】

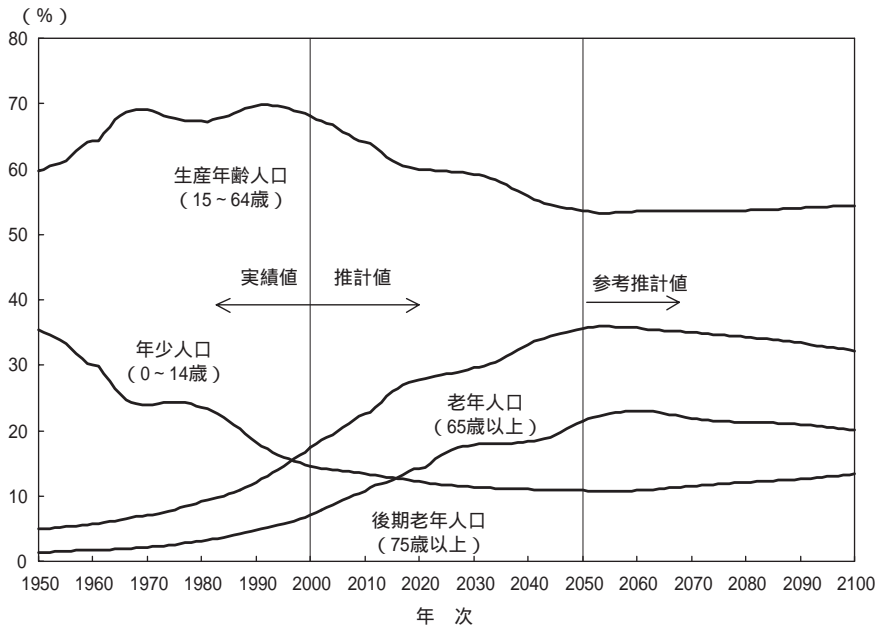
参考図1 総人口の推移：中位・高位・低位



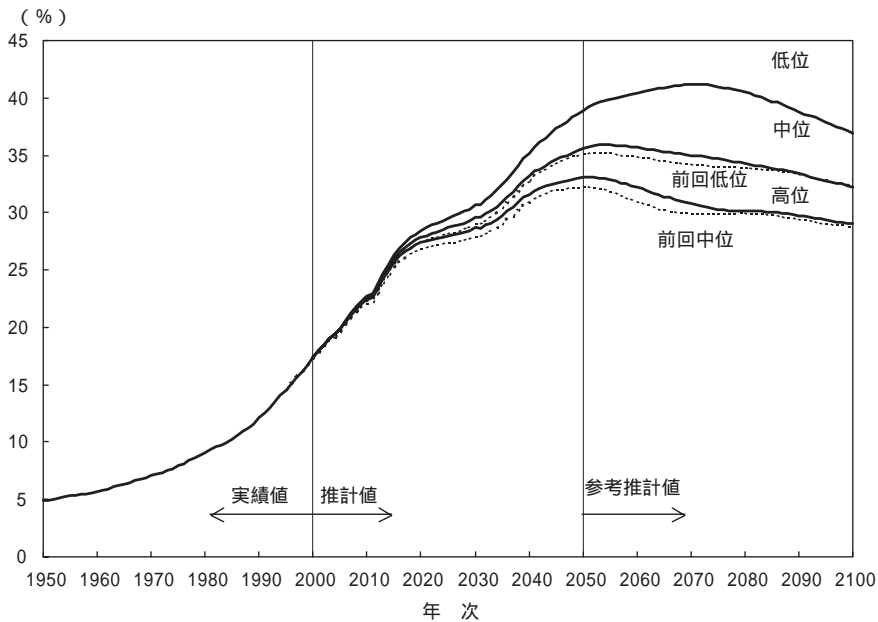
参考図2 年齢3区分別人口の推移：中位推計



参考図3 年齢3区分別人口割合の推移：中位推計



参考図4 65歳以上人口割合の推移：中位・高位・低位



参考表 1 総人口、年齢 3 区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
中位推計（参考推計）

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成62 (2050)	100,593	10,842	53,889	35,863	10.8	53.6	35.7
63 (2051)	99,719	10,718	53,331	35,669	10.7	53.5	35.8
64 (2052)	98,840	10,599	52,787	35,454	10.7	53.4	35.9
65 (2053)	97,956	10,483	52,268	35,205	10.7	53.4	35.9
66 (2054)	97,067	10,372	51,787	34,907	10.7	53.4	36.0
67 (2055)	96,171	10,266	51,318	34,586	10.7	53.4	36.0
68 (2056)	95,268	10,166	50,865	34,237	10.7	53.4	35.9
69 (2057)	94,358	10,071	50,404	33,883	10.7	53.4	35.9
70 (2058)	93,442	9,982	49,952	33,508	10.7	53.5	35.9
71 (2059)	92,520	9,899	49,475	33,146	10.7	53.5	35.8
72 (2060)	91,593	9,822	48,993	32,778	10.7	53.5	35.8
73 (2061)	90,663	9,752	48,520	32,392	10.8	53.5	35.7
74 (2062)	89,732	9,687	48,035	32,010	10.8	53.5	35.7
75 (2063)	88,802	9,629	47,541	31,633	10.8	53.5	35.6
76 (2064)	87,875	9,576	47,064	31,235	10.9	53.6	35.5
77 (2065)	86,953	9,528	46,580	30,845	11.0	53.6	35.5
78 (2066)	86,039	9,483	46,077	30,479	11.0	53.6	35.4
79 (2067)	85,136	9,440	45,580	30,116	11.1	53.5	35.4
80 (2068)	84,244	9,398	45,091	29,755	11.2	53.5	35.3
81 (2069)	83,367	9,356	44,613	29,398	11.2	53.5	35.3
82 (2070)	82,506	9,316	44,147	29,043	11.3	53.5	35.2
83 (2071)	81,662	9,275	43,695	28,692	11.4	53.5	35.1
84 (2072)	80,837	9,234	43,256	28,347	11.4	53.5	35.1
85 (2073)	80,031	9,194	42,829	28,008	11.5	53.5	35.0
86 (2074)	79,244	9,152	42,416	27,676	11.5	53.5	34.9
87 (2075)	78,478	9,111	42,013	27,354	11.6	53.5	34.9
88 (2076)	77,732	9,069	41,622	27,041	11.7	53.5	34.8
89 (2077)	77,004	9,026	41,241	26,737	11.7	53.6	34.7
90 (2078)	76,296	8,983	40,872	26,441	11.8	53.6	34.7
91 (2079)	75,605	8,940	40,512	26,153	11.8	53.6	34.6
92 (2080)	74,931	8,897	40,164	25,870	11.9	53.6	34.5
93 (2081)	74,274	8,854	39,827	25,593	11.9	53.6	34.5
94 (2082)	73,631	8,812	39,500	25,319	12.0	53.6	34.4
95 (2083)	73,004	8,772	39,185	25,047	12.0	53.7	34.3
96 (2084)	72,390	8,732	38,880	24,778	12.1	53.7	34.2
97 (2085)	71,789	8,694	38,584	24,510	12.1	53.7	34.1
98 (2086)	71,201	8,659	38,298	24,244	12.2	53.8	34.1
99 (2087)	70,625	8,625	38,020	23,980	12.2	53.8	34.0
100 (2088)	70,061	8,594	37,748	23,719	12.3	53.9	33.9
101 (2089)	69,508	8,566	37,482	23,461	12.3	53.9	33.8
102 (2090)	68,966	8,540	37,221	23,205	12.4	54.0	33.6
103 (2091)	68,435	8,517	36,965	22,953	12.4	54.0	33.5
104 (2092)	67,914	8,497	36,713	22,704	12.5	54.1	33.4
105 (2093)	67,404	8,479	36,466	22,459	12.6	54.1	33.3
106 (2094)	66,904	8,464	36,222	22,218	12.7	54.1	33.2
107 (2095)	66,416	8,451	35,982	21,982	12.7	54.2	33.1
108 (2096)	65,938	8,441	35,746	21,750	12.8	54.2	33.0
109 (2097)	65,471	8,432	35,515	21,524	12.9	54.2	32.9
110 (2098)	65,015	8,425	35,288	21,302	13.0	54.3	32.8
111 (2099)	64,570	8,420	35,067	21,084	13.0	54.3	32.7
112 (2100)	64,137	8,415	34,851	20,871	13.1	54.3	32.5

各年10月1日現在人口。

参考表 2 総人口、年齢3区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
高位推計（参考推計）

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成62 (2050)	108,246	14,008	58,375	35,863	12.9	53.9	33.1
63 (2051)	107,593	13,926	57,997	35,669	12.9	53.9	33.2
64 (2052)	106,935	13,843	57,638	35,454	12.9	53.9	33.2
65 (2053)	106,271	13,757	57,309	35,205	12.9	53.9	33.1
66 (2054)	105,600	13,671	57,022	34,907	12.9	54.0	33.1
67 (2055)	104,922	13,585	56,751	34,586	12.9	54.1	33.0
68 (2056)	104,236	13,499	56,500	34,237	13.0	54.2	32.8
69 (2057)	103,542	13,414	56,245	33,883	13.0	54.3	32.7
70 (2058)	102,841	13,331	56,002	33,508	13.0	54.5	32.6
71 (2059)	102,133	13,252	55,736	33,146	13.0	54.6	32.5
72 (2060)	101,421	13,176	55,467	32,778	13.0	54.7	32.3
73 (2061)	100,705	13,105	55,208	32,392	13.0	54.8	32.2
74 (2062)	99,989	13,040	54,939	32,010	13.0	54.9	32.0
75 (2063)	99,273	12,980	54,661	31,633	13.1	55.1	31.9
76 (2064)	98,561	12,926	54,400	31,235	13.1	55.2	31.7
77 (2065)	97,854	12,878	54,132	30,845	13.2	55.3	31.5
78 (2066)	97,158	12,834	53,830	30,493	13.2	55.4	31.4
79 (2067)	96,471	12,795	53,523	30,154	13.3	55.5	31.3
80 (2068)	95,798	12,759	53,213	29,825	13.3	55.5	31.1
81 (2069)	95,139	12,727	52,903	29,510	13.4	55.6	31.0
82 (2070)	94,498	12,697	52,592	29,209	13.4	55.7	30.9
83 (2071)	93,874	12,670	52,282	28,922	13.5	55.7	30.8
84 (2072)	93,269	12,644	51,973	28,652	13.6	55.7	30.7
85 (2073)	92,684	12,620	51,665	28,398	13.6	55.7	30.6
86 (2074)	92,118	12,597	51,359	28,162	13.7	55.8	30.6
87 (2075)	91,572	12,574	51,055	27,943	13.7	55.8	30.5
88 (2076)	91,045	12,551	50,754	27,741	13.8	55.7	30.5
89 (2077)	90,537	12,527	50,457	27,552	13.8	55.7	30.4
90 (2078)	90,046	12,503	50,167	27,376	13.9	55.7	30.4
91 (2079)	89,571	12,477	49,884	27,209	13.9	55.7	30.4
92 (2080)	89,111	12,450	49,610	27,050	14.0	55.7	30.4
93 (2081)	88,664	12,423	49,346	26,896	14.0	55.7	30.3
94 (2082)	88,231	12,394	49,093	26,744	14.0	55.6	30.3
95 (2083)	87,809	12,364	48,852	26,594	14.1	55.6	30.3
96 (2084)	87,398	12,333	48,622	26,442	14.1	55.6	30.3
97 (2085)	86,996	12,302	48,404	26,290	14.1	55.6	30.2
98 (2086)	86,603	12,271	48,197	26,135	14.2	55.7	30.2
99 (2087)	86,219	12,240	47,999	25,980	14.2	55.7	30.1
100 (2088)	85,841	12,210	47,809	25,822	14.2	55.7	30.1
101 (2089)	85,471	12,181	47,627	25,663	14.3	55.7	30.0
102 (2090)	85,106	12,154	47,450	25,502	14.3	55.8	30.0
103 (2091)	84,748	12,128	47,279	25,341	14.3	55.8	29.9
104 (2092)	84,394	12,105	47,111	25,179	14.3	55.8	29.8
105 (2093)	84,047	12,083	46,947	25,016	14.4	55.9	29.8
106 (2094)	83,704	12,064	46,784	24,855	14.4	55.9	29.7
107 (2095)	83,366	12,048	46,623	24,695	14.5	55.9	29.6
108 (2096)	83,034	12,034	46,463	24,537	14.5	56.0	29.5
109 (2097)	82,708	12,023	46,304	24,381	14.5	56.0	29.5
110 (2098)	82,387	12,014	46,145	24,228	14.6	56.0	29.4
111 (2099)	82,072	12,008	45,986	24,078	14.6	56.0	29.3
112 (2100)	81,764	12,004	45,829	23,931	14.7	56.1	29.3

各年10月1日現在人口。

参考表3 総人口、年齢3区分（0～14歳、15～64歳、65歳以上）別人口および年齢構造係数：
低位推計（参考推計）

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成62(2050)	92,031	7,486	48,683	35,863	8.1	52.9	39.0
63(2051)	90,933	7,342	47,922	35,669	8.1	52.7	39.2
64(2052)	89,831	7,206	47,171	35,454	8.0	52.5	39.5
65(2053)	88,727	7,079	46,443	35,205	8.0	52.3	39.7
66(2054)	87,618	6,961	45,750	34,907	7.9	52.2	39.8
67(2055)	86,504	6,852	45,065	34,586	7.9	52.1	40.0
68(2056)	85,384	6,751	44,396	34,237	7.9	52.0	40.1
69(2057)	84,259	6,659	43,716	33,883	7.9	51.9	40.2
70(2058)	83,128	6,575	43,045	33,508	7.9	51.8	40.3
71(2059)	81,992	6,499	42,347	33,146	7.9	51.6	40.4
72(2060)	80,852	6,430	41,644	32,778	8.0	51.5	40.5
73(2061)	79,710	6,368	40,950	32,392	8.0	51.4	40.6
74(2062)	78,567	6,312	40,244	32,010	8.0	51.2	40.7
75(2063)	77,425	6,262	39,530	31,633	8.1	51.1	40.9
76(2064)	76,286	6,216	38,835	31,235	8.1	50.9	40.9
77(2065)	75,152	6,175	38,133	30,845	8.2	50.7	41.0
78(2066)	74,028	6,135	37,429	30,464	8.3	50.6	41.2
79(2067)	72,914	6,095	36,747	30,072	8.4	50.4	41.2
80(2068)	71,812	6,054	36,086	29,672	8.4	50.3	41.3
81(2069)	70,725	6,013	35,450	29,262	8.5	50.1	41.4
82(2070)	69,654	5,970	34,842	28,842	8.6	50.0	41.4
83(2071)	68,602	5,927	34,262	28,413	8.6	49.9	41.4
84(2072)	67,569	5,883	33,709	27,977	8.7	49.9	41.4
85(2073)	66,557	5,838	33,183	27,536	8.8	49.9	41.4
86(2074)	65,565	5,792	32,680	27,094	8.8	49.8	41.3
87(2075)	64,596	5,745	32,198	26,652	8.9	49.8	41.3
88(2076)	63,648	5,699	31,736	26,213	9.0	49.9	41.2
89(2077)	62,721	5,652	31,292	25,778	9.0	49.9	41.1
90(2078)	61,816	5,606	30,864	25,345	9.1	49.9	41.0
91(2079)	60,931	5,561	30,453	24,917	9.1	50.0	40.9
92(2080)	60,066	5,517	30,055	24,494	9.2	50.0	40.8
93(2081)	59,220	5,475	29,671	24,074	9.2	50.1	40.7
94(2082)	58,394	5,435	29,300	23,659	9.3	50.2	40.5
95(2083)	57,585	5,397	28,940	23,248	9.4	50.3	40.4
96(2084)	56,795	5,362	28,590	22,842	9.4	50.3	40.2
97(2085)	56,022	5,330	28,250	22,442	9.5	50.4	40.1
98(2086)	55,266	5,301	27,918	22,047	9.6	50.5	39.9
99(2087)	54,527	5,275	27,593	21,659	9.7	50.6	39.7
100(2088)	53,805	5,252	27,275	21,278	9.8	50.7	39.5
101(2089)	53,099	5,233	26,963	20,904	9.9	50.8	39.4
102(2090)	52,410	5,216	26,656	20,538	10.0	50.9	39.2
103(2091)	51,737	5,202	26,355	20,181	10.1	50.9	39.0
104(2092)	51,081	5,190	26,059	19,831	10.2	51.0	38.8
105(2093)	50,441	5,181	25,770	19,490	10.3	51.1	38.6
106(2094)	49,819	5,174	25,488	19,157	10.4	51.2	38.5
107(2095)	49,213	5,169	25,213	18,832	10.5	51.2	38.3
108(2096)	48,625	5,165	24,945	18,516	10.6	51.3	38.1
109(2097)	48,055	5,162	24,686	18,208	10.7	51.4	37.9
110(2098)	47,502	5,160	24,435	17,907	10.9	51.4	37.7
111(2099)	46,967	5,158	24,195	17,614	11.0	51.5	37.5
112(2100)	46,450	5,157	23,965	17,328	11.1	51.6	37.3

各年10月1日現在人口。

参考表4 人口の平均年齢，中位数年齢および年齢構造指数：中位推計（参考推計）

年次	平均年齢 (歳)	中位数 年齢 (歳)	生産年齢人口を15～64歳とした場合				生産年齢人口を20～69歳とした場合			
			従属人口指数 (%)			老年化 指数 (%)	従属人口指数 (%)			老年化 指数 (%)
			総数	年少人口	老年人口		総数	年少人口	老年人口	
平成62 (2050)	51.3	53.4	86.7	20.1	66.5	330.8	77.1	26.2	50.9	194.2
63 (2051)	51.4	53.5	87.0	20.1	66.9	332.8	77.6	26.2	51.4	195.8
64 (2052)	51.5	53.6	87.2	20.1	67.2	334.5	78.0	26.3	51.8	197.3
65 (2053)	51.6	53.6	87.4	20.1	67.4	335.8	78.5	26.3	52.2	198.8
66 (2054)	51.6	53.7	87.4	20.0	67.4	336.5	79.0	26.3	52.7	200.1
67 (2055)	51.7	53.7	87.4	20.0	67.4	336.9	79.3	26.3	53.0	201.1
68 (2056)	51.7	53.8	87.3	20.0	67.3	336.8	79.5	26.3	53.1	201.6
69 (2057)	51.8	53.8	87.2	20.0	67.2	336.4	79.6	26.4	53.2	201.9
70 (2058)	51.8	53.9	87.1	20.0	67.1	335.7	79.6	26.4	53.2	201.9
71 (2059)	51.8	53.9	87.0	20.0	67.0	334.8	79.4	26.4	53.1	201.4
72 (2060)	51.8	53.9	87.0	20.0	66.9	333.7	79.3	26.4	52.9	200.7
73 (2061)	51.8	53.9	86.9	20.1	66.8	332.2	79.0	26.4	52.6	199.6
74 (2062)	51.8	53.9	86.8	20.2	66.6	330.4	78.8	26.4	52.4	198.5
75 (2063)	51.8	53.8	86.8	20.3	66.5	328.5	78.5	26.4	52.1	197.1
76 (2064)	51.8	53.8	86.7	20.3	66.4	326.2	78.4	26.5	51.9	195.8
77 (2065)	51.7	53.7	86.7	20.5	66.2	323.7	78.2	26.6	51.6	194.4
78 (2066)	51.7	53.7	86.7	20.6	66.1	321.4	78.0	26.6	51.4	192.9
79 (2067)	51.6	53.6	86.8	20.7	66.1	319.0	77.9	26.8	51.2	191.3
80 (2068)	51.5	53.5	86.8	20.8	66.0	316.6	77.9	26.9	51.0	189.8
81 (2069)	51.5	53.5	86.9	21.0	65.9	314.2	77.8	27.0	50.8	188.1
82 (2070)	51.4	53.4	86.9	21.1	65.8	311.8	77.8	27.2	50.6	186.5
83 (2071)	51.3	53.3	86.9	21.2	65.7	309.4	77.9	27.3	50.5	185.0
84 (2072)	51.2	53.2	86.9	21.3	65.5	307.0	78.0	27.5	50.5	183.7
85 (2073)	51.2	53.1	86.9	21.5	65.4	304.6	78.1	27.7	50.4	182.4
86 (2074)	51.1	53.0	86.8	21.6	65.2	302.4	78.2	27.8	50.4	181.1
87 (2075)	51.0	52.9	86.8	21.7	65.1	300.2	78.3	28.0	50.3	179.9
88 (2076)	51.0	52.8	86.8	21.8	65.0	298.2	78.4	28.1	50.3	178.7
89 (2077)	50.9	52.7	86.7	21.9	64.8	296.2	78.5	28.3	50.2	177.6
90 (2078)	50.8	52.6	86.7	22.0	64.7	294.3	78.6	28.4	50.2	176.5
91 (2079)	50.8	52.5	86.6	22.1	64.6	292.5	78.7	28.6	50.1	175.4
92 (2080)	50.7	52.5	86.6	22.2	64.4	290.8	78.8	28.7	50.1	174.4
93 (2081)	50.6	52.4	86.5	22.2	64.3	289.0	78.9	28.9	50.0	173.4
94 (2082)	50.6	52.3	86.4	22.3	64.1	287.3	78.9	29.0	50.0	172.4
95 (2083)	50.5	52.2	86.3	22.4	63.9	285.5	79.0	29.1	49.9	171.4
96 (2084)	50.5	52.1	86.2	22.5	63.7	283.8	79.1	29.2	49.8	170.4
97 (2085)	50.4	52.1	86.1	22.5	63.5	281.9	79.1	29.4	49.7	169.4
98 (2086)	50.3	52.0	85.9	22.6	63.3	280.0	79.1	29.5	49.6	168.4
99 (2087)	50.3	51.9	85.8	22.7	63.1	278.0	79.1	29.6	49.5	167.3
100 (2088)	50.2	51.8	85.6	22.8	62.8	276.0	79.1	29.7	49.4	166.2
101 (2089)	50.2	51.8	85.4	22.9	62.6	273.9	79.1	29.8	49.2	165.0
102 (2090)	50.1	51.7	85.3	22.9	62.3	271.7	79.0	29.9	49.1	163.8
103 (2091)	50.0	51.6	85.1	23.0	62.1	269.5	78.9	30.1	48.9	162.5
104 (2092)	49.9	51.5	85.0	23.1	61.8	267.2	78.9	30.2	48.7	161.2
105 (2093)	49.9	51.4	84.8	23.3	61.6	264.9	78.8	30.3	48.5	159.8
106 (2094)	49.8	51.3	84.7	23.4	61.3	262.5	78.7	30.5	48.2	158.4
107 (2095)	49.7	51.1	84.6	23.5	61.1	260.1	78.6	30.6	48.0	157.0
108 (2096)	49.6	51.0	84.5	23.6	60.8	257.7	78.5	30.7	47.8	155.5
109 (2097)	49.5	50.9	84.3	23.7	60.6	255.3	78.5	30.9	47.6	154.0
110 (2098)	49.4	50.8	84.2	23.9	60.4	252.8	78.4	31.0	47.4	152.6
111 (2099)	49.3	50.6	84.1	24.0	60.1	250.4	78.4	31.2	47.2	151.1
112 (2100)	49.2	50.5	84.0	24.1	59.9	248.0	78.3	31.4	47.0	149.6

各年10月1日現在人口。

参考表5 出生、死亡および自然増加の実数ならびに率：中位推計（参考推計）

年次	実数（1,000人）			率（人口1,000対）		
	出生	死亡	自然増加	出生	死亡	自然増加
平成62（2050）	667	1,617	-950	6.7	16.2	-9.5
63（2051）	662	1,614	-953	6.7	16.3	-9.6
64（2052）	658	1,615	-957	6.7	16.5	-9.8
65（2053）	654	1,616	-962	6.7	16.6	-9.9
66（2054）	650	1,618	-968	6.8	16.8	-10.1
67（2055）	646	1,622	-975	6.8	17.0	-10.2
68（2056）	643	1,625	-982	6.8	17.2	-10.4
69（2057）	640	1,629	-989	6.9	17.4	-10.6
70（2058）	637	1,633	-995	6.9	17.6	-10.8
71（2059）	635	1,636	-1,001	6.9	17.9	-10.9
72（2060）	632	1,637	-1,005	7.0	18.1	-11.1
73（2061）	629	1,638	-1,008	7.0	18.2	-11.2
74（2062）	627	1,636	-1,009	7.1	18.4	-11.4
75（2063）	624	1,632	-1,008	7.1	18.6	-11.5
76（2064）	622	1,626	-1,005	7.2	18.7	-11.6
77（2065）	619	1,618	-999	7.2	18.8	-11.6
78（2066）	617	1,606	-990	7.2	18.9	-11.6
79（2067）	614	1,594	-980	7.3	18.9	-11.6
80（2068）	611	1,578	-967	7.3	18.9	-11.6
81（2069）	608	1,561	-952	7.4	18.9	-11.5
82（2070）	605	1,541	-936	7.4	18.9	-11.5
83（2071）	602	1,521	-919	7.4	18.8	-11.4
84（2072）	599	1,499	-900	7.5	18.7	-11.2
85（2073）	596	1,477	-881	7.5	18.6	-11.1
86（2074）	593	1,454	-861	7.6	18.5	-11.0
87（2075）	590	1,431	-841	7.6	18.4	-10.8
88（2076）	587	1,408	-822	7.6	18.3	-10.7
89（2077）	584	1,386	-803	7.6	18.2	-10.5
90（2078）	581	1,365	-784	7.7	18.1	-10.4
91（2079）	578	1,345	-767	7.7	18.0	-10.2
92（2080）	576	1,326	-750	7.8	17.9	-10.1
93（2081）	574	1,308	-734	7.8	17.8	-10.0
94（2082）	572	1,291	-719	7.8	17.7	-9.9
95（2083）	570	1,275	-705	7.9	17.6	-9.7
96（2084）	569	1,260	-691	7.9	17.6	-9.6
97（2085）	567	1,246	-678	8.0	17.5	-9.5
98（2086）	566	1,232	-666	8.0	17.4	-9.4
99（2087）	566	1,219	-654	8.1	17.4	-9.3
100（2088）	565	1,207	-642	8.1	17.4	-9.2
101（2089）	565	1,196	-631	8.2	17.3	-9.1
102（2090）	564	1,184	-620	8.2	17.3	-9.1
103（2091）	564	1,173	-610	8.3	17.3	-9.0
104（2092）	564	1,163	-599	8.4	17.3	-8.9
105（2093）	564	1,152	-589	8.4	17.2	-8.8
106（2094）	564	1,142	-578	8.5	17.2	-8.7
107（2095）	564	1,131	-567	8.5	17.2	-8.6
108（2096）	563	1,120	-556	8.6	17.1	-8.5
109（2097）	563	1,109	-545	8.7	17.1	-8.4
110（2098）	563	1,098	-534	8.7	17.0	-8.3
111（2099）	563	1,086	-523	8.8	16.9	-8.2
112（2100）	563	1,075	-512	8.8	16.9	-8.0

日本における外国人を含む。

 書 評 ・ 紹 介

石川義孝編著

『人口移動転換の研究』

京都大学学術出版会, 2001年, 305p.+v

本書は、著者達（石川義孝、井上孝、A. Fielding）が、内外の雑誌に発表してきた人口移動転換に関する研究をまとめた本である。本書でいう「人口移動転換」migration turnaroundとは、人口移動の全国的な空間パターンの変化を指すが、とくに先進世界では、従来までの大都市圏志向が1970年代に弱体化し、他方80年代には大都市圏への移動傾向が再び強まるという「転換」を経験した。しかし、編著者によれば、こうした人口移動転換が先進諸国で同時期に観察された原因は十分解明されていない。本書の目的は、日本に加え、カナダやスウェーデンの人口移動を分析し、移動転換の共通因を特定することであり、非常に読み応えのある研究となっている。

周知のように、人口移動の規定要因については、すでに内外に膨大な研究蓄積がある。それゆえ、このテーマで新機軸を打ち出すのは、一般にかなり困難である。本書の主要結果も「事例の3カ国における移動転換の共通因は、出生率の変動による年齢階級別の人口規模の変化と移動率の変動である」とか、「これら人口学的要因は、各国の産業構造や労働市場の再編と密接に関連していた」とまとめてしまえば、大したことがないと感じる人もいるかもしれない。しかし、読めば分かるが、本書には既存研究を凌駕する幾つの特徴や成果がある。その第一は、経済的分析と関連させる形で、年齢別移動者数のデータを用いた人口学的分析を展開したことである。評者の知る限り、日本の人口移動研究では、移動の規定要因として、人口学的要因よりも経済的要因を重視する傾向が強い。この原因には、年齢別移動者数のデータが入手しづらいこと、年齢別データを提供する国勢調査で、移動の定義が年によって異なり、時系列分析が行えないことが挙げられる。本書は、国勢調査データを補正し、統一的なデータを作成することでこの問題を解決し、年齢別移動傾向や、年齢別転出入者数と経済的要因との関係を分析する道を開いた。いうまでもなく、これは移動研究にとって大きな進歩である。

第二の特徴は、東京圏における転出入の推移に因果性時系列分析を加え、純移動量の循環的变化の原因を解明する端緒を示したことである。東京圏の転入超過数のグラフが循環的な動きをみせることは有名だが、その社会経済的要因を説得的に実証する試みは不十分であったし、本書の分析でも、結局、要因の完全な解明にはいたっていない。しかし、著者達が第VI章で示した結果 — 例えば景気変動や産業構造のサービス経済化、製造業雇用の増減などが、時間差をおいて東京圏の転出入に影響し、転出入は逆に何年後かの社会経済的状况に作用する — は、十分に興味深い。東京圏をめぐる移動の全体的システムが今後さらに解明されていくのでは、という期待を抱かせる成果があがっている。

他方、本書に対する批判としては、いくつかあるだろうが、評者の感想では、第一に、人口学的規定要因が重視されつつも、人口学的移動分析の中心であるコーホート分析の手法や結果が、十分取り入れられていない。出生コーホート別に年齢階級ごとの移動者数や移動率を追えば、本書の分析結果も違った側面をみせるに違いない。第二に、因果性時系列分析で有意とされた変数と移動との因果関係ははっきりしない。この種の分析では、時間的な先行・遅行関係は、それ自体では直接的因果関係の証明にならないので、別途論理的解釈が必要になるが、その辺りが不十分に感じられた。ほかにも、移動の規定要因として、入進学移動に関わる変数が含まれていない、国勢調査データの補正はいわば推計なので、本書でいう「重み係数」の仮定に複数のケースを想定した場合の結果を示してはどうか、などの感想も持った。とはいえ、全体としてみれば、本書がすぐれた学術的貢献をなしている点は疑うべくもなく、いまから今後の展開が楽しみな研究である。

(清水昌人)

Akira Hayami,

The Historical Demography of Pre-modern Japan

University of Tokyo Press, 2001, viii + 191pp.

本書は、日本の歴史人口学のパイオニアである著者が岩波市民セミナーでの講義をもとにまとめた、『歴史人口学の世界』（岩波書店、1998）の翻訳（英語）版である。著者は、研究論文やモノグラフが出版され、日本の歴史人口学という分野が日本内外で認知されつつある現在、広く、多くの人々に史料の性質や整理方法などを紹介する入門書の出版の必要性があることを説き、この著作を歴史人口学の入門書として位置づける。確かに、現在日本の歴史人口学の成果は、日本内外で精力的に発表されている。このような研究環境において、これまで日本語を読解できない研究者には閉ざされていた世界、すなわち、宗門改帳という原史料とここから作成されるデータの整理方法、さらにその分析結果が詳細に説明されている。したがって、英語の読解力を持つ研究者が日本の歴史人口学を知るチャンスがこの著書は与えてくれる。本書は、人口と家族を社会の「基層」として位置づけ、人口研究の意義を明らかにする。次に、ヨーロッパにおける歴史人口学成立の過程、そして、わが国の歴史人口学について詳細な説明がなされている。全国を対象とした国勢調査以前の社会について、幕府の人口調査などのマクロ・データを用いた人口推計、そして、宗門改帳・人別改帳といった原史料の性格や問題点、また、この史料から作成されるミクロ・データについて詳しく説明されている。さらに、実際にこのデータを用いた観察・分析方法とその結果が紹介され、最後に歴史人口学の課題と展望について述べられている。また、近世日本のシステムや制度に関しては日本語の原著にはない Appendix で若干の説明がされている。本書は、以下の6章と Appendix から構成されている。

Chapter 1 Introduction to Historical Demography: History and Population

Chapter 2 The Establishment and Development of Historical Demography

Chapter 3 Population Trends Based on Macro-Data

Chapter 4 A Demographic Overview of Early Modern Japan Based on Micro-Data: Population, Family Reconstitution, and Households in Suwa gun, Shinano Province

Chapter 5 Demographic Aspects of Tokugawa Japan Based on Micro-Data: Nishijo mura, Ampachi gun, Mino Province

Chapter 6 Historical Demography and Family History: A Conclusion

Appendix

本書の中で、歴史人口学の醍醐味を知ることができるのは、実際に諏訪地方と美濃国安八郡西条村の宗門改帳を用いたモノグラフからの抜粋である Chapter4 と5である。これらの章の中では、基礎シート（BDS）などの史料の整理法が具体的に紹介され、分析結果から当時の農民の一生が明らかになっていく。私たちに多くの示唆と歴史人口学の可能性を明示してくれるのが Chapter6 である。著者が代表を勤めた創成的科学研究費による「ユーラシア社会の人口・家族構造比較史研究」の目的の1つともなった、歴史人口学と家族史の共同研究の必要性が強調される。これは、宗門改帳という史料には、教区簿冊からは得ることが不可能な世帯に関する情報が満載されており、この史料ならば人口と家族を結びつけた独自の研究が可能になる、と著者は主張する。その方向性を著者は、近世日本の人口・家族形態の地域類型をシミュレーションを使って提示した。宗門改帳という史料の計り知れない魅力と日本の歴史人口学の世界の発展性をこの著書は示唆しているが、この広がりを実証するモノグラフを発表していくことが次の課題である。（岡田あおい／帝京大学文学部社会学科）

新 刊 紹 介

○対 象：図書委員会等の選書や寄贈により，図書室に受け入れたもののうち，人口分野に関する
新刊図書・資料

○受入期間：2002年1月～2002年3月

○記載事項：著・編者（またはシリーズの発行者）

書 名 _____ . / by 著・編 者（第1行目と同じ場合は省略），発
行地： 発行所（第1行目と同じ場合，または著・編者と同じ場合は省略），発行年
ページ数 ， 大きさ _____ （ シリーズ名 ）

和書（著者名の50音順）：英訳本は欧文へ配列．和訳本は原著者名で配列．官庁の名称変更については新名称のもとへ配列．

1. アーネ，ユーラン（Ahrne, Goran）& ロマーン，クリスティーン（Roman, Christine.）[著]，
日本・スウェーデン家族比較研究会 [訳]
家族に潜む権力 スウェーデン平等社会の理想と現実. / 東京： 青木書店， 2001.08.20
277pp. 22cm
2. 石川義孝編著
人口移動転換の研究. / 京都： 京都大学学術出版会， 2001.11.01
313pp. 22cm
3. エイジング総合研究センター「日本人のライフサイクル変化」研究委員会編
西暦2000年のライフサイクル指標の研究－I 日本人のライフサイクル変化に関する調査研
究 2001年. / 東京： エイジング総合研究センター， 2001.03
85pp. 30cm （日本財団助成事業 2000年度）
4. NHK放送文化研究所編
日本人の生活時間・2000 NHK国民生活時間調査. / 東京： 日本放送出版協会，
2002.01.25
218pp. 21cm
5. 荻野美穂
中絶論争とアメリカ社会 身体をめぐる戦争. / 東京： 岩波書店， 2001.04.24
363pp. 20cm
6. 大友篤，笹川正，角田敏
土地形状別人口統計とその分析. / 東京： 統計情報研究開発センター， 2001.05.30
182pp. 26cm （Sinfonica 研究叢書）
7. こども未来財団 [日本総合研究所へ委託]
中小企業の子育て支援に関する調査報告書 平成13年度. / 東京： こども未来財団，
2002.03
122pp. 30cm

8. 嵯峨座晴夫編
少子高齢社会と子どもたち 児童・生徒の高齢化問題に関する意識調査を中心に。/ 東京:
中央法規, 2001.05.10
231pp. 21cm
9. 佐藤正広著
国勢調査と日本近代。/ 東京: 岩波書店, 2002.02.20
297pp. 22cm (一橋大学経済研究叢書 51)
10. トッド, エマニュエル [Todd, Emmanuel], 石崎晴己編
世界像改革 家族人類学の挑戦。/ 東京: 藤原書店, 2001.09.30
220pp. 21cm
11. 数理社会学会
理論と方法 30 特集 検証, 少子・高齢化特集 [Vol.16 No.2 2001]。/ 東京: ハーベ
スト社, 2001.10.31
282pp. 26cm
12. 速水融
歴史人口学で見た日本。/ 東京: 文藝春秋, 2001.10.20
205pp. 18cm (文春新書 200)
13. 速水融, 鬼頭宏, 友部謙一編
歴史人口学のフロンティア。/ 東京: 東洋経済新報社, 2001.11.01
321pp. 22cm
14. 原田泰
人口減少の経済学 少子高齢化がニッポンを救う!。/ 東京: PHP 研究所, 2001.12.26
240pp. 20cm
15. 平山宗宏編著
少子社会と自治体 新たな子育て支援システムの模索と構築。/ 東京: 日本加除出版,
2002.01.25
376pp. 21cm
16. 森廣正編
国際労働力移動のグローバル化—外国人定住と政策問題。/ 東京: 法政大学出版局,
2000.03.31
419pp. 22cm (比較経済研究所研究シリーズ 15)
17. 湯沢雍彦編著
少子化をのりこえたデンマーク。/ 東京: 朝日新聞社, 2001.12.25
253pp. 19cm (朝日選書 690)

洋書（著者名のアルファベット順）：国内で刊行された欧文図書も含む。和訳本は「和書」へ配列。
英訳本は原著者名で配列。

1. Bullough, Vern L. (ed.)

Encyclopedia of Birth Control./ Santa Barbara, California: ABC-CLIO, Inc., 2001
361pp. 26cm

2. Coale, A.J.

Ansley J. Coale: An Autobiography./ Philadelphia, Pennsylvania: American
Philosophical Society, 2000
144pp. 27cm (Memoirs of the American Philosophical Society Held at Philadelphia for
Promoting Useful Knowledge 236)

3. Council of Europe

Recent Demographic Developments in Europe, 2001 [with CD-ROM]./ Strasbourg,
France: Council of Europe Publishing, 2001.12
102pp. 30cm

4. Cuffaro, N.

Population, Economic Growth and Agriculture in Less Developed Countries./ London:
Routledge, 2001
370pp. 23cm (Routledge Studies in Development Economics)

5. Encyclopedia of Women and Gender: Sex Similarities and Differences and the Impact of
Society on Gender. Edited by Worell, Judith (editor-in-chief)./ San Diego, California:
Academic Press, 2001

2vols. 29cm
Volume One: A-K. 659pp.
Volume Two: L-Z. 645-1256pp.

6. Gilbert, Geoffrey

World Population: A Reference Handbook./ Santa Barbara, California: ABC-CLIO,
Inc., 2001
234pp. 24cm (Contemporary World Issues Series)

7. Guha, Sumit

Health and Population in South Asia: From Earliest Time to the Present./ London,
UK: Hurst & Company, 2001
184pp. 23cm

8. International Organization for Migration (IOM)

Migrant Trafficking and Human Smuggling in Europe: A Review of the Evidence with
Case Studies from Hungary, Poland and Ukraine./ Geneva, Switzerland: International
Organization for Migration (IOM), Technical Cooperation Centre for Europe and Central
Asia (TCC), 2000
416pp. 24cm

9. Liu, William, & Kendig, Hal (eds.)

Who Should Care for the Elderly?: An East-West Value Divide./ Singapore; New

Jersey: Singapore University Press; World Scientific, 2000
369pp. 22cm

10. **Mason,Andrew** (ed.)

Population Change and Economic Development in East Asia: Challenges Met, Opportunities Seized./ Stanford, California: Stanford University Press, 2001
524pp. 24cm (Contemporary Issues in Asia and the Pacific)

11. **Mason,Andrew** (ed.)

Population Policies and Programs in East Asia./ Honolulu, Hawaii: East-West Population Institute, East-West Center, 2001/06/
323pp. 23cm (East-West Center Occasional Papers - Population and Health Series, No.123)

12. **Siddle,David J.** (ed.)

Migration, Mobility and Modernization./ Liverpool, UK: Liverpool University Press, 2000
233pp. 25cm (Liverpool Studies in European Population 7)

United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs, Population Division

13. World Population Prospects, The 2000 Revision: Volume I: Comprehensive Tables./ New York., 2001.04

757pp. 28cm (ST/ESA/SER.A/198-Sales No.E.01.XIII.8)

14. World Population Prospects, The 2000 Revision: Volume II: Sex and Age./ New York., 2001.04

930pp. 28cm (ST/ESA/SER.A/199-Sales No.E.01.XIII.9)

15. Replacement Migration: Is It a Solution to Declining and Ageing Populations?./ New York., 2001

159pp. 28cm (ST/ESA/SER.A/206-Sales No.E.01.XIII.19)

16. **Wilson,Gail**

Understanding Old Age: Critical and Global Perspectives./ London, UK: Sage Publications, 2000
201pp. 24cm

17. **Zhang,Luocheng**

Strangers in the City: Reconfigurations of Space, Power, and Social Networks within China's Floating Population./ Stanford, California: Stanford University Press, 2001
296pp. 23cm

研究活動報告

第6回厚生政策セミナー

「地球人口100億の世紀：「南」と「北」のコントラスト」をテーマに、国立社会保障・人口問題研究所主催、毎日新聞社後援による第6回厚生政策セミナーが2002年1月29日（火）午後1～5時、国連大学3階国際会議場にて開催された。阿藤誠所長の司会のもと、以下のプログラムにしたがって進められた。

開会・セミナー趣旨説明 阿藤 誠（国立社会保障・人口問題研究所所長）

問題提起 佐藤龍三郎（国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部長）

基調講演(1) ペーシェンス・スティープンス（国連人口部人口開発戦略専門官）

「21世紀の世界人口の展望：「南」の国々の視点から」

(2) ダーク・ヴァンデカー（オランダ学際人口研究所元所長）

「21世紀の世界人口の展望：「北」の国々における“第二の人口転換”」

追加討論(1) 大淵 寛（中央大学経済学部教授）「人口政策の経済学的根拠」

(2) 目黒依子（上智大学文学部教授）「女性と人口・開発問題」

パネル討論（全員）

当日の講演、追加討論およびパネル討論の全記録は国立社会保障・人口問題研究所から『第6回厚生政策セミナー報告書』として発行（2002年3月29日）され、またスティープンス、ヴァンデカー両博士の論文は本誌本号（特集）に収録されているので参照されたい。（佐藤龍三郎記）

特別講演会（尹豪教授）

アジア経済研究所客員研究員として日本滞在中の尹豪（Yin Hao）吉林大学東北亜研究院人口研究所所長・教授が2月28日日本研究所で「中国の人口問題の最近の動向」と題する講演をおこなった。講演内容は中国の①20世紀後半の人口変動、②人口政策、③人口移動と広範にわたるもので、全般的な中国の人口問題に加えて、尹教授が目下研究主題としている人口移動（国内移動、国際移動）について最新の統計に基づく分析結果が披露された。「計画出産法」制定の動きなど今日的话题にも触れられ、興味深いものがあった。約20名の出席者があり質疑応答も盛り上がった。（佐藤龍三郎記）

特別講演会（デュモン教授）

2002年3月5日（火）午後2時～4時に当研究所で、ベルギーのルーバン・カトリック大学社会学科のウィルフリード・デュモン（Wilfried DUMON）名誉教授が「ヨーロッパの家族政策」（"Family Policy in Europe"）と題された特別講演を行った。同教授は家族社会学者として著名で、特に、家族政策の分野では古くから研究を続け、1980年代末にはEUの依頼により「家族政策研究ネットワーク（European Observatory on Family Policy）」を創設し、その後もベルギー代表を務めてきた。1990年にはネットワークのその後の活動の出発点となる報告書『EEC諸国における家族政策』

(*Family Policy in EEC-Countries*) を出版し、その後、年次報告書を編集するとともに1994年には国際家族年にちなんでそれまでのネットワークの活動を総括した『EU 諸国における家族政策の変動』(*Changing Family Policies in Member States of the European Union*) を編集・執筆した。

今回は日本のエンゼル・プランに関する研究も実施しているグレンダ・ロバーツ (Glenda ROBERTS) 早稲田大学大学院アジア太平洋研究科教授) に討論者を依頼したこともあり、参加者が非常に多く、理論面から実証面までの議論も盛り上がった。(小島 宏記)

特別講演会 (ドルブリッツ博士)

2002年3月19日(火)午後2時~4時に当研究所でドイツ連邦人口研究所(BiB) 研究部長のユルゲン・ドルブリッツ (Jürgen Dorbritz) 博士が「ドイツにおける居住形態——複合化か二極化か: 社会制度としての『家族』の変化」("Living Arrangements in Germany--Pluralisation or Polarisation? The Change of Social Institution, 'Family'") と題された特別講演を行った。同博士は人口学とともに家族社会学を専攻し、家族出生力調査 (Family and Fertility Survey) や第2回人口政策受容度調査 (Ppopulation Policy Acceptance Survey) といった国際比較調査プロジェクトに従事してきた。今回の講演はそのような実証的データに基づいてドイツの家族・世帯変動を国際比較のなかで位置づけようとする試みの紹介であった。

今回は英仏語で日本の少子化に関する著書も書いているミュリエル・ジョリベ (Muriel JOLIVET) 上智大学外国語学部教授) に討論者を依頼したこともあり、参加者が非常に多く、仏独比較を超えた議論も盛り上がった。(小島 宏記)

国際ワークショップ「東南アジアにおける持続可能な都市化: フィリピン、タイ、ベトナムにおける2都市サンプル調査の成果」

この国際ワークショップは、平成11年~13年度地球環境研究総合推進費「アジア諸国における持続可能な都市化と人間・環境安全保障に関する研究」の最終年度における研究成果発表会として、2002年3月25日、本研究所で開催された。前半は阿藤所長の挨拶に続き、日本側の研究者による3本の報告がなされた。後半はフィリピン、タイ、ベトナムのカウンターパートそれぞれによる3本の報告とディスカッションが行われた。前半はプロジェクトの概括的な報告(小島)に続き、タイにおける出生・死亡・移動及び環境要因の関連とその地域差に関する報告(高橋, 中川), そして本プロジェクトで得られたタイとフィリピンのデータを用いた、移動者と非移動者の行動パターンと交通手段に関する実証分析結果が報告された(阿部)。後半はマニラへの移動と生活満足度との関連について行った分析結果の報告(Ogena), バンコクとハジャイにおける2都市調査の結果(Limanonda), そしてハノイとホーチミンにおける2都市調査の結果が報告された(Dang)。プログラムは以下の通りである。

Opening Remarks

Makoto ATOH (National Institute of Population and Social Security Research)

Part 1:

"Overview of the Research Project, "Sustainable Urbanization and Human and Environmental Security in Asia"

Hiroshi KOJIMA (National Institute of Population and Social Security Research)
"Regional Variations among Relationship between Fertility, Mortality, Migration, and
Environmental Changes in Thailand"

Shinichi TAKAHASHI and Satoshi NAKAGAWA (Kobe University)
"Travel Duration and Mode Choice of Migrants and Non-migrants: In the Cases of the
Philippines and Thailand"

Aya ABE (National Institute of Population and Social Security Research)

Part 2:

"Migration and Urban Life Satisfaction of Married Women in Metro Manila, 2000"

Nimfa B. OGENA (University of the Philippines Population Institute)

"The Study of the Effects of Migration on Environment: Bangkok Metropolitan Area and Had
Yai Municipality, Thailand"

Bhassorn LIMANONDA (College of Population Studies, Chulalongkorn University, Thailand)

"The Study of the Effects of Migration on the Urban Environment: Hanoi and Ho Chi Minh City,
Vietnam"

Anh N. DANG (Institute of Sociology, Vietnam)

Discussion

(千年よしみ記)

第5回社会保障審議会人口部会

社会保障審議会人口部会（部会長：廣松毅東京大学教授）の第5回（最終）会合が2002年の1月30日、日比谷松本楼で開催され、国立社会保障・人口問題研究所の新推計「日本の将来推計人口（平成14年1月推計）」が報告された。高橋重郷人口動向研究部長より内容について説明があり、委員から本推計結果ならびに少子化問題全般について意見・感想が述べられた。本推計結果は国立社会保障・人口問題研究所から研究資料303号として刊行されるとともに、概要が本誌本号に「資料」として収録されている。またインターネット・ホームページ（<http://www.ipss.go.jp/>）にも掲載されている。5回にわたる人口部会閉会にあたって、審議内容、資料等を記録した本の出版が事務局から提案された。（佐藤龍三郎記）

社会保障審議会児童部会ならびに年金部会への新将来推計人口の報告

当研究所の「日本の将来推計人口（平成14年1月推計）」の公表を受け、社会保障審議会児童部会ならびに年金部会から、推計結果の概要と推計の前提となった将来の出生率の見通し等について報告を求められ、各部会報告を行った。

社会保障審議会第2回児童部会は、平成14年2月13日に、また第2回年金部会は、平成14年3月19日に、それぞれ開催された。

報告では、今回の推計の前提である(1)出生率の将来仮定値の考え方と(2)将来の生残率（将来の寿命）の考え方を中心に説明を行った。とくに、出生率の仮定に関しては、1960年代以降に生まれた人々の出生行動の変化の分析結果とそれに基づく将来の出生率見通しの説明をおこなった。

また、推計結果の報告では、今回の推計結果の特徴を説明し、(1)平成12年に12,693万人という国勢調査人口が、今後若干の人口増加の後、2006年に12,774万人のピークを迎え、その後減少に転じ、2050年には10,059万人に達する。(2)高齢化の水準は、2000年の17.4%の水準が、今後も徐々に増加を続け、2025年には28.7%の水準に達し、2050年に35.7%の水準となる。以上の推計から得られた主要な結果を報告した。

2001年度第2回日本人口学会東日本部会

2001年度第2回日本人口学会東日本部会は、国立社会保障・人口問題研究所において2002年2月25日(月)に開催された。大塚柳太郎理事が座長を務め、報告された研究論題は以下の2つである。

1. Coale and Trussell モデルと Hadwiger モデルによる日本の年齢別出生力パタンのトレンドの分析
中澤 港 (東京大学)
2. 日本の将来推計人口 (平成14年1月推計)
高橋重郷・石川 晃・加藤久和・小松隆一・岩澤美帆・三田房美・池ノ上正子・守泉理恵 (以上・国立社会保障・人口問題研究所)・辻 明子 (早稲田大学)

第1論題では、戦後日本の年齢別有配偶出生力と年齢別出生力のパターンについて、前者には Coale and Trussell モデルと Hadwiger モデルをあてはめ、後者には Hadwiger モデルをあてはめて良好な結果を得たことが報告された。さらに、年齢別出生力についてパラメータの経時的变化を三次関数で近似してみると、その当てはまりは $R^2 > 0.91$ という結果であった。この曲線によって2010年までの出生力トレンドを予測してみると、1960年以降のデータだけを使ったとき、今後やや上向くと予想された。

第2論題では、1月末に発表されたばかりの日本の将来推計人口について、まず推計の考え方と結果の概要、平成9年推計の評価と改善点が報告されたあと、新推計の出生率、生残率、国際人口移動、出生性比の仮定と新局面について説明がなされた。ここでは、出生率の仮定について、推計に初めて夫婦出生力の低下の兆候が取り入れられた点が注目をあびた。(守泉理恵記)

日本地理学会2002年度春季学術大会

日本地理学会2002年度春季学術大会が2002年3月30、31日、日本大学文理学部において開催された。全9会場において、口頭177件、ポスター・コンピュータ32件の計209件の一般発表、および計59件の発表を含む6つのシンポジウムが行われた。近年大学院生等の会員の増加に伴い発表件数は増加傾向にあり、人口関連分野についても多数の報告がなされた。主なものについて発表題目を紹介する。

「旧版地形図を利用した昭和初期メッシュ人口推定—埼玉県、千葉県を対象として」

小池司朗 (東京大学・院)、荒井良雄 (東京大学)

「地方中核都市における中心市街地居住の可能性の課題」

大塚俊幸 (名古屋大学・院)

「大都市圏の地域出生力較差—住宅・地価・学歴成分との関連で」

田中恭子 (埼玉大学)

「介護保険制度導入による周辺市町村へのデイサービスセンター利用者の流出—藤沢市の事例研究」

「小樽市における高齢者の歩行空間と都市施設」
「都心周辺地区の人口高齢化と居住環境」
「ヨーロッパ中軸国境地帯の地域動態(4)－Saar-Lor-Lux 国境地帯における人口流動」

島山輝雄（日本大学・院）
川村真也（北海道大学・院）
長沼佐枝（東京大学・院）

呉羽正昭（筑波大学）
（江崎雄治記）

「JICA ヨルダン家族計画・WID プロジェクト」運営指導調査団報告

国際協力事業団（JICA）は1997年7月～2000年6月の3年間にわたり、ヨルダン政府の（カラク県南ゴール郡をモデル地域とする）家族計画・WIDプロジェクト（フェーズⅠ）に協力してきた。このプロジェクトは2000年7月～2003年6月の3年間につき、カラク県全域に拡大して延長されることになった。このフェーズⅡは、現在ほぼ中間点にあたるところから、JICAは本プロジェクトの国内委員会委員長を務める筆者を団長とする運営指導調査団を派遣することにした（他のメンバーは岡野香苗（JICA 医療協力部計画課）、野口純子（財国際開発高等教育機構事業部）の2名である）。期間は2002年1月31日（木）～2月10日（日）の11日間であった。

調査団は、日本側専門家チーム、ヨルダン側カウンターパートからプロジェクトの進捗状況をヒアリングし、ヨルダン政府・NGO 関係機関（JOHUD、保健省、計画省、全国人口委員会）、プロジェクト・サイトのカラク県関係機関（保健局、母子保健センター）を訪問し、意見交換をするとともに、プロジェクト対象家庭（2世帯）でのインタビューを行う機会をもった。

本プロジェクトは、カイロ会議の行動計画で示された、家族計画はリプロダクティブ・ヘルスの一部であり、人口・開発問題の解決には女性のエンパワーメントが必要だとする政策指針を体現した総合的プロジェクトであり、その具体的内容は(1)家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスサービスの強化、(2)IEC を活用した参加型啓蒙普及活動を通じた住民の意識向上、(3)女性の収入創出活動への支援の3つの活動からなる。プロジェクトの性格上、複数の機関、複数分野の専門家、カウンターパートが関係するため組織調整上の難しさがつきまとうものの、佐藤都喜子プロジェクト・リーダーを中心として全体として順調に進められており、JICA、ヨルダン政府部内の評価も高い。本調査団はプロジェクト関係者からのヒアリングをふまえて、これまでのプロジェクトの進捗状況の評価、今後1年半の活動計画、JICA 側の協力内容等に関しミニッツを作成し、最終日に調査団とヨルダン関係機関の双方がこれに調印し、両国の今後の更なる協力を確認し合った。（阿藤 誠記）

中国における HIV／エイズ問題の現状調査

中国は人口12億6千万人以上を抱える国であり、その HIV／エイズの流行状況は将来の世界流行の趨勢に大きく影響を与えかねない。また、日本に距離的にも近く、経済的にも緊密な関係にあり、人的交流も深く密接であるため、中国での流行は日本の HIV 予防にとっても大きな意味を持ちうる。近年の日本の HIV／エイズ報告数は、日本人の急増が目立つものの、男性の約15%、女性では50%以上が外国籍者である。

2002年2月4日から8日まで中国を訪問し、政府、国際機関や NGO などの担当者から中国の HIV 流行の状況や対策、またプロジェクトの成果などについて聞き取り調査を実施した。エイズ予防財団

国際協力部、国立感染症研究所と結核予防会結核研究所の専門家が調査に参加し、多様な側面にわたる知見を得た。中国では、1989年までは主に外国人や海外から帰国した中国人の間で感染者が散発的に発見されていたが、1989年に入ると雲南省で注射針の共有による感染が一気に広がりだした。その後、性感染が急増し、1995年には推定感染者数が10万人に到達し、流行は一般的になっていった。この年にはすでに27省で HIV 感染が発見されている。HIV 感染者数は2001年末には85万人にのぼると推定されている。これに対して、UNFPA はじめ、国際機関もエイズ対策に力を入れている。予防対策の一つとして100%コンドーム使用プログラムのパイロットプロジェクトが WHO の協力により現在進められ、そのような政策が中国の社会・文化的な文脈でどこまで実施可能かつ効果を上げられるかが調査されている。その結果、買春でのコンドーム使用が半年間で飛躍的に向上する効果が上がり始めている。

今回の調査で中国の HIV 流行が深刻化しつつあることがはっきりと判明した。そのための対策と体制作りは着々と進められているが、広大な国土と巨大な人口に効果を波及させるためにはまだまだ多くの国際協力が必要なことも確かであり、隣国である日本が協力していく必然性は高い。同時に、日本が彼らの活動から学ぶことも多いと考えられる。

(小松隆一記)