

人口と開発

 2020年
 春号
 No.142

Essay

10-2 人口移動とは

いま世界的に見て、どのくらいの人が移動しているのでしょうか。以下の表は国連社会経済理事会 (ECOSOC) が出している統計です。この数字には、旅行者など短期の移動は含まれていません。何らかの形で長期移動や、基本的に生まれた国に戻ってこない移動が、この統計に記されていると言えます。

人口増加、国際紛争とともに、国際移動が容易になったことで、1960年当時には世界全体で7,900万人であった国際人口移動が、1990年には1億5,254万人、2017年には2億5,772万人へと増えています。それぞれの年次の世界人口に占める割合は、2.6%、2.9%、3.4%となっ

ています。

面白いのは、この2億5,772万人の人口移動のうち、先進地域への移動が1億4,600万人で、途上国地域への移動も1億1,170万人いることです。また、先進国から先進国への移動が5,690万人、途上国から先進国への移動が8,900万人。そして先進国から途上国への移動も1,440万人存在し、途上国から途上国への移動が9,740万人に上っています。つまり世界的に見ると、最も大きな人口移動は途上国から途上国への人口移動だと言えます。

その理由は、移民の定義にあると思います。国連の定義では、12カ月を超えて出生国以外に居住している人を意味しています。国際移住機関 (IOM) では、その内訳を以下のように区分しており、国際人口移動の要因が非常に多様なことがわかります。

国際人口移動	年	年次推計				
		1990	2000	2010	2015	2017
世界全体	男性	77,456,347	87,527,473	113,583,838	127,597,596	133,078,858
	女性	75,086,026	85,076,784	106,435,428	119,988,148	124,636,567
	男女計	152,542,373	172,604,257	220,019,266	247,585,744	257,715,425
先進地域	男性	40,270,398	50,558,910	63,373,864	67,530,336	70,354,903
	女性	42,121,221	52,858,984	67,309,653	72,719,861	75,628,927
	男女計	82,391,619	103,417,894	130,683,517	140,250,197	145,983,830
開発途上地域	男性	37,185,949	36,968,563	50,209,974	60,067,260	62,723,955
	女性	32,964,805	32,217,800	39,125,775	47,268,287	49,007,640
	男女計	70,150,754	69,186,363	89,335,749	107,335,547	111,731,595

出所：<http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/index.shtml>

TABLE I.2. NUMBER OF INTERNATIONAL MIGRANTS BY DEVELOPMENT GROUP AND REGION OF DESTINATION AND ORIGIN, 2017 (millions)

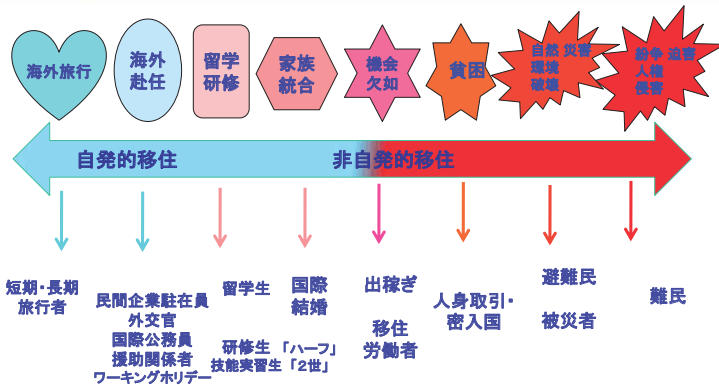
Destination	Origin									
	Developed regions	Developing regions	Africa	Asia	Europe	LAC	NA	Oceania	Unknown	World
Developed regions	56.9	89.0	12.4	42.6	51.8	31.4	2.5	1.7	3.6	146.0
Developing regions	14.4	97.4	23.8	63.1	9.4	6.3	1.9	0.2	6.9	111.7
Africa	2.3	22.3	19.4	1.2	1.0	0.0	0.1	0.0	3.0	24.7
Asia	9.2	70.4	4.4	63.3	7.1	0.4	0.5	0.1	3.7	79.6
Europe	43.3	34.6	9.3	20.5	41.0	4.6	1.0	0.4	1.1	77.9
LAC	2.9	6.6	0.1	0.3	1.3	6.1	1.4	0.0	0.3	9.5
NA	9.4	48.2	2.6	17.2	7.6	26.4	1.2	0.3	2.4	57.7
Oceania	4.2	4.2	0.5	3.2	3.1	0.2	0.2	1.1	0.1	8.4
World	71.3	186.4	36.3	105.7	61.2	37.7	4.4	1.9	10.6	257.7

Source: United Nations (2017a).

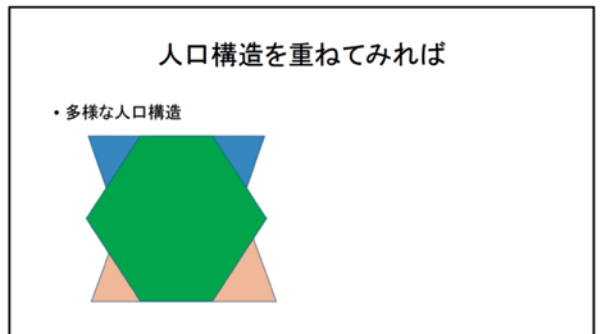
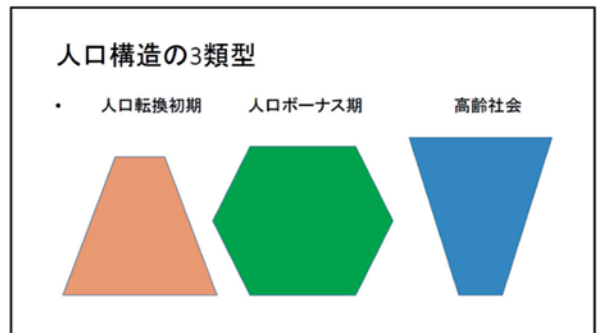
NOTE: LAC refers to Latin America and the Caribbean, while NA refers to Northern America.

出所：*International Migration Report 2017*, United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division

人の移動（移住）のさまざまな形



出所：外務省「国際移住機関（IOM）機関の概要と調達業務の紹介」
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000268817.pdf>



途上国から途上国への人口移動という場合、私たちは難民や避難民がその多くを占めているのではないかと考えがちですが、実は途上国から途上国の人口移動に占める難民・避難民は2,136万人と推計され、約2割に過ぎません。いずれにしても、そのほかの要因が大部分を占めており、多様な理由で人口移動が起こっていることがわかります。

10-3 人口移動の必要性

難民や避難民の主な原因となるものは、国内での紛争や国際紛争です。ISISとの攻防の中で、シリアから難民が大量にヨーロッパを目指し、そうした移民の受け入れを巡ってイギリスがEUを離脱するなど、ヨーロッパを大きな変革に巻き込みました。

政治的な紛争や、宗教に注目が集まりますが、多くの場合その背景には、人口増加や気候変動による干ばつなどで、食料生産が乏しくなったなどの事情が存在していることが一般的です。シリアの場合も、大干ばつが襲い、それが難民の引き金になっています。

拙著『アジアにおける人口転換』で明らかにしたことで、ヒトは自分が分かりたいように理解します。つまり本当の原因がどうであれ、結果として、それに対する対応を正当化します。正当化は多くの場合、社会的価値観と結びつくため、そちらが注目され、それらが宗教だったり、政治だったりするのではないかと、というのが筆

者の基本的な考え方です。つまり、人口増加や食料の不足は意識されにくいということになります。そしてこれらの問題を解消しようとしても、その現象を引き起こした原因として意識され、理解されている内容が異なっているのですから、その対処は容易ではありません。

難民や避難民の問題は、国際人口移動として全体で1割程度ですが、そのほかは何らかの形で平和的な移動と言えます。その中で、経済的な理由での人口移動について少し考えてみましょう。

10-4 人口移動の経済的要因 人口構造の変化と人口移動

途上国と先進国で給与水準が違うのはよく知られた事実です。先進国で学んだ途上国からの学生が先進国に残るのは、ある意味当然と言えます。また湾岸諸国など安価な労働力需要がある国では、積極的に安価な労働力を導入します。しかしその場合、安価な労働力として働く外国人労働者は、内国民と賃金も待遇も違う差別的待遇で対処されているのが一般的です。

確かに、先進国で人口ピラミッドがひっくり返っている一方で、途上国の一部ではまだピラミッド型です。そして人口転換が進んできている途上国の多くは、樽型の人口構造を持っており、労働力は多く、扶養すべき従属人口が少ないことから、経済的な発展とうまくリンクすれば、経済発展の好機と言える人口ボーナスを享受することになります。

この人口構造の多様性から、各国の特性をうまく利用すれば、先進国・途上国とも、その人口を活用できることは一目瞭然と言えます。しかしそれがすなわち、途上国から安価な労働力を持ってくればよいという話かと言えば、そうではありません。

その理由として、現代の日本で、差別的な待遇が正当化できるか、という当然の疑問もあります。そして人が移動するということは、文化や価値観、生活環境も付随して移動するということです。当然、異なった価値観で生きる人たちの価値観を尊重しようとするならば、その費用が掛かります。日本は島国であり、外国に比べて共通した価値観を有してきたことが、社会的費用の削減につながり、日本型資本主義を可能にしたと分析することもできます。

かつての総中流社会に代表されるように、日本社会は差別や区別に慣れていないと言えます。そこに多様な価値観を急に導入した場合のコストの議論があまりなされていないと思います。次号では少し寄り道して、文化受容とそのコストについて考えてみます。

(楠本 修)

Report

『世界人口白書2019』およびICPD25周年 ナイロビ・サミット報告会開催

2019年12月18日、『世界人口白書2019』日本語抜粋版の発表および国際人口開発会議（ICPD）25周年記念ナイロビ・サミットの報告を目的としたセミナーが、国連人口基金（UNFPA）東京事務所、公益財団法人ジョイセフ（JOICFP）、公益財団法人アジア人口・開発協会（APDA）〔国際人口問題議員懇談会（JPFPP）事務局〕



の共催で開催され、国会議員・代理出席15名をはじめ、市民社会を含む94名が参加しました。



ナイロビ・サミットに参加した増子輝彦 参議院議員・JPFPP 副会長は、冒頭の開会挨拶の中で、ICPD で掲げられたリプロダクティブ・ライツ（RR）を保障するためには、各領域にまたがる具体的対処が必要であり、「いかに

その具体的対処を実現するかはまさしく政策課題となる。そしてそれを実現するためには、政府、国連機関、市民社会、企業、学術機関との連携が不可欠である」と述べました。また、具体的対処に必要な費用とその効果を科学的に検証し、その有効性を示すことによって、この分野への日本からの拠出を拡大する可能性が出てくると指摘しました。

パネルディスカッションでは「カイロからナイロビ、行動計画に見るリプロダクティブ・ヘルスとライツをいかに実現するか?」というテーマで、ナイロビ・サミットに参加したパネリストによる討議が行われ、佐藤摩利子 UNFPA 東京事務所長がモデレーターを務め、黄川田仁志 衆議院議員・JPFPP 事務総長、鷺見学 外務省国際協力局国際保健政策室長、勝部まゆみ ジョイセフ事務局長、高尾美穂 産婦人科医が登壇しました。

黄川田 JPFPP 事務総長は、サミットでは参加国の中で女性の権利が大きく取り上げられていたが、人口と開発の問題を関連付ける視点が少し不足していた感があると述べました。人口問題を解決に向けるためには「量より質が重要」であり、日本がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を推進し、女性の社会進出や就業率向上のために活動を進めることが、少子化対策などにも結びつくと発言しました。



本セミナーに参加した福島瑞穂 参議院議員は、国際社会としてだけではなく、日本の中でもリプロダクティブ・ヘルス／ライツ（RHR）をより良いものにしていくために、ジェンダーの平等と女性への支援を続けて

いくことが大切であると述べました。

また、末松義規 衆議院議員は、APDA が9月にモロッコで実施したアラブ・アジア議員会議に参加し、セッションでアラビア語と英語で発表したことを報告し、その際にRRに関する複雑な議論は、宗教的、歴史的、社会的な違いを過度に強調する可能性があり、あまり生産的ではないことを指摘したこと、さらに人口問題を解決に向けたためにも、具体的な解決策を議論の中心に据えることが大切であると述べ、子どもの頃からの人口問題とRHに関する教育の重要性を強調しました。



川田龍平 参議院議員・JFPF 幹事は、前日発表された「ジェンダー・ギャップ指数」で、日本が121位まで順位を下げたことに触れ、さらなるジェンダーの平等への取り組みの必要性を強調し、また2020年には日本で栄養サミットが開催されることから、こうした問題と人口問題が連携していくことを提案しました。

最後に、楠本修 APDA 常務理事・事務局長が閉会挨拶を行い、「『世界人口白書』やナイロビ・サミットの成果を見てわかることは、人口問題を一人ひとりの“権利”と“選択”の問題と位置付けていることである。単に“権利”を主張することは価値観の先鋭化と対立につながる場合もある。“権利”を実現するためにも、いかに問題を解決に向けるかという具体的対処が不可欠であり、その意味ではUNFPAが掲げている『3つのゼロ』が重要であり、それに取り組むための冷静な頭脳が必要である」と述べ、セミナーを締めくくりました。

JFPF 総会開催：上川陽子 衆議院議員が JFPF 会長に就任

2019年12月4日、JFPF 総会が開催され、新会長に上川陽子 衆議院議員・元法務大臣が選出されました。



総会は武見敬三 参議院議員・JFPF 幹事長の進行の下、まず逢沢一郎 衆議院議員・JFPF 会長代行が、総会に先立ち、開会挨拶を行いました。逢沢 JFPF 会長代行は、「アフリカでは人口が増加を続け、現在約13億人の人口が2050年には25億、2100年には40億人を超えられている。その一方で、日本をはじめ少子高齢化という新たな難問に直面している国もあり、人口問題には様々な局面があるが、将来を展望し、取り組んでいくことが重要である」と話しました。また、2020年は日本で初めて栄養サミットが開かれることから、「こうしたテーマとも連携をしながら、我が国がイニシアティブを取って、この人口問題に対処していけるよう、JFPFの取り組みを強化していきたい」と話しました。

逢沢 JFPF 会長代行の挨拶に続いて、11月にケニアで開催されたナイロビ・サミットについて、参加した増子輝彦 JFPF



副会長、黄川田仁志 衆議院議員、佐藤摩利子 UNFPA 東京事務所長より報告が行われ、日本のプレゼンスの向上に向けた提言が行われました。さらに JFPF 事務局を務める APDA が、人口と開発に関するアジア議員フォーラム (AFPPD) の暫定事務局を務めることが、武見 JFPF 幹事長・AFPPD 議長より報告されました。

続いて、決議事項に移り、役員選出が行われ、上川陽子 衆議院議員が新会長に選出されました。上川 JFPF 新会長は、「この非常に重要な人口問題に、皆様のご指導・ご協力をいただきながら、全力で会長職を務めさせていただきます」と決意を述べました。また、空席となっていた JFPF 事務総長には、黄川田仁志 衆議院議員が選出され



るとともに、谷垣禎一 JPFPP 前会長の勇退後、JPFPP を取りまとめてくださった逢沢 JPFPP 会長代行に感謝が表されました。



JPFPP は、岸信介 元首相（初代会長）らの提唱で、1974 年に世界初の人口・開発に関する超党派議連として設立され、福田赳夫 元首相（第 2 代会長）、安倍晋太郎 元外務大臣（第 3 代会長）、中山太郎 元外務大臣（第 4 代会長）、福田康夫 元首相（第 5 代会長）、谷垣禎一 元法務大臣（第 6 代会長）が会長を務めました。上川 JPFPP 会長は、設立以来、女性初の会長となり、JPFPP に新たな歴史が刻まれました。

黒川清 GRIPS 名誉教授・APDA シニアフェローがハノイ APSR2019 で講演

2019 年 11 月 15～18 日、黒川清 政策研究大学院大学（GRIPS）名誉教授・APDA シニアフェロー並びに狩野光伸 岡山大学教授・APDA シニアフェローは、ベトナム・ハノイを訪問しました。

日本はすでに高齢社会となっていますが、アジア諸国も遠くない将来に高齢化社会・高齢社会となります。持続可能な開発目標（SDGs）が目指す持続的な未来を考える上で、「健康寿命」の延伸は重要課題であり、アジア全体の関心事となっています。感染症対策の進展と平均寿命が延びた結果、アジアの疾病の中心は感染症から非感染症・生活習慣病へと移行しています。持続的な社会を構築するためには、費用対効果の問題からも、予防可能な疾患はできる限り予防を行うことが求められています。

現在アジア大都市を中心とした経済発展に伴い、日本においてかつて見られていたような深刻な大気汚染問題が発生しています。一方で所得の低い地域では、家庭内で使用する燃料を薪炭に依存するなど、屋内空気環境についても問題を抱え、その対策が急務になっています。

黒川教授は、ハノイ市内で開催された第 24 回アジア太平洋呼吸器学会（APSR2019）のランチョンセミナーで講演を行い、呼吸器疾患及びその治療の状況に関する意見交換を行いました。

APSR2019 では、疾患の診断および治療に関する演題だ

けでなく、大気汚染関係に関するデータも発表されました。例えば、薪炭などのバイオマス燃料の燃焼に伴って、家庭内でそれを吸い続けた女性の中には、その煙を吸い込むことで気道炎症が誘発されていること、また呼気中の一酸化炭素濃度のレベルは、使用しているストーブの燃焼効率によっても違うことなどが報告されました。



また、呼吸器疾患におけるリスクの一つとして、喫煙問題も取り上げられました。現在ベトナムでの喫煙率は 50% 近くに達しており、その対策は健康寿命の延伸の上でも解決すべき課題としてとらえられています。たばこについては、「禁煙がベストではあるが、患者の精神的安定なども考えると何らかの代替案について考えることも必要である。ただし、現在得られている代替案に関する知見は、あくまでも理論的に有害性の削減（ハームリダクション）ができるということであり、実際の直接的な影響に関しては正確な情報がない」ことが発表されました。

16 日には、黒川教授と狩野教授は、駐ベトナム日本大使館を訪問し、梅田邦夫特命全権大使を表敬、日越関係および保健分野における課題について意見交換を行



いました。経済発展が著しい当地においては、大気汚染と疾患の関係について強い危機意識があり、今後の日本との協力においても重要な課題となることが説明されました。黒川教授らは、医療保健だけでなく、社会制度を含めた広範なイノベーションを支援する必要性を訴えました。

その後、ハノイ市の中核病院の一つであるホーナイ総合病院（Hoe Nhai General Hospital）を訪問し、ベトナムにおける医療の現状についてヒアリングを行いました。ベトナムでは鍼治療、整体、漢方治療が活用されており、保険診療対象でもあることから、多くの患者が西洋医学の治療に加え、これらの東洋医学治療も受けていました。

また、同病院はベトナム国内で最初の腎臓透析センターとして立ち上げられた病院であり、現在も多くの患者が透析治療を行っています。ベトナムでは急速に透析対象患者が増えており、各都市に透析センターが作られるようになったものの、そのための医療スタッフの教育が課

題になっているとの説明を受けました。また血液透析だけでなく腹膜透析を導入する計画もあり、スタッフを日本に派遣してトレーニングを受けることができるような仕組みを構築できないだろうかという要望も寄せられました。

APDA Archives

「日本の地域開発と人口」(1991年)

企画：APDA 制作：(財)日本生産性本部

⌚ 26分 36秒

日本語版：<http://www.apda.jp/moviephoto.html>

英語・中国語・インドネシア語版：<http://www.apda.jp/en/moviephoto.html>



このスライドは、日本の発展と人口を鳥瞰し、人口の都市への集中と地方の開発の試みを取り上げています。まず日本の発展の基盤が、江戸時代から続く庶民教育であり、その教育の力で第二次世界大戦の敗北による国土・経済の壊滅から立ち上がったこと、その発展の結果として人口の都市への集中や様々な問題が起こったこと、そしてその間の発展の過程と人口の条件についての丁寧な分析とともに、1962年から全国総合開発計画が始まり、都市集中の弊害を防ぐことが意識され、全国のバランスの取れた開発を実現するために、第4次までの全国総合開発計画が行われたことなどが紹介されています。

さらに日本が現在直面している少子高齢化、地方創生の課題は、すでに1962年から取り組まれていた事実を改めて示し、多産多死への取り組みから、人口ボーナスを享受した後には高齢化の課題に直面するという、長期的な人口問題の変化を示しています。

このスライドを通し、まさしく世界の人口問題への取り組みが、日本の経験から具体化されていったことを改めて理解することができます。しかしながら、約60年前から取り組んできたにも関わらず、現在、人口の高齢化、都市への集中、地方の過疎化は、より深刻さを増しています。

現在、スマートフォンが日本中で使えることが示しているように、デジタル通信網が日本全国に張り巡らされ、都市にいたくとも高速通信網を利用してエンターテインメントの多くを楽しむことができるようになっており、地域的な制約を受けなくなってきています。さらに農業分野も、天頂衛星「みちびき」などのGPSを利用し、誤差数センチ程度までの精度で農作業の自動化が進んでいます。世界的に見ても、ICTの進展は労働と生産の分離を推進しており、2045年とも想定されるAIシンギュラリティによって、その傾向は決定的になると考えられます。

ICT技術によって、私たちの社会が革命的と言えるほど変化している現在、私たちに求められていることは発想の転換です。ともすると世界から後れを取っているように見える日本ですが、実は最先端を進んでいるのかもしれません。このスライドは、これまでの取り組みを鳥瞰することで、これからの人口の変化に対応してどのような社会を構築すべきかという議論を行うために、重要な基盤となる情報を提供しています。そして、その先駆的な取り組みこそが、後に続く世界への貢献となることを暗示しています。

編集・発行：

公益財団法人アジア人口・開発協会 (APDA)
国際人口問題議員懇談会 (JPPF) 事務局

〒105-0003 港区西新橋2-19-5 カザマビル8F
TEL: 03-5405-8844 FAX: 03-5405-8845
E-mail: apda@apda.jp <http://www.apda.jp>



本誌は国際家族計画連盟 (IPPF) の支援を受け発行しています。