

はじめに

アジアは、過去数世紀にわたり世界で最も人口が多く居住する地域であったが、二十世紀後半の半世紀において、人口と経済の著しい成長により、巨大人口地域であるとともに、巨大経済地域となった。世界銀行開発報告によれば、二〇〇〇年現在、アジアのGNP対世界比は報告国のみで統計によると二五%以上を占めるようになった。一人当たり国民所得（購買力平価）は、戦後五十年間に五倍以上となり、欧米諸国の三倍、ラテンアメリカ諸国の二・三倍、アフリカ諸国の一・六倍と比較して、アジアの成長が抜きんできたものであることが知られる（Caldwell and Caldwell 2002）。また、アジアの人口は一九五〇年の十億人から二〇〇〇年には三七億人に二・六倍に増加し、世界人口に占める割合は同期間五五%から六〇%に膨れ上がった。人口成長はいうまでもなく、感染症の減少に代表される死亡革命とも称されるほどの死亡率の低下と依然として高い出生率との格差により生じ

たものであるが、七〇年代以降避妊技術の普及により、出生率が低下、ないしは低下傾向にある国が増えている。

人口がグローバルな問題として考えられるようになったのは、一九六〇年代中期の人口爆発を契機として、急速な人口増加が食糧・エネルギー・資源・環境問題に悪影響を及ぼし、地球が将来破滅的な状況に陥る危惧を警告したローマクラブの『成長の限界』以来である。人口はもはや一国の問題ではなく、グローバルな問題としてとらえる重要性が認識されるようになった。アジアの人口問題がグローバルな問題として重要であることはもとより、経済、社会、文化や政治におけるグローバリゼーションの進展によって、アジアは二十世紀後半に世界に比類のないほど急速な人口と経済の変化を経験し、さらに現在もなお変動している。ここで、グローバリゼーションは、人類の諸活動のさまざまな分野——技術、経済、社会、環境、政治、国際諸機関、技術に関する概念——に見られるもので、とりわけ経済のそれは、国家間の経済的相互依存性が強まり、生産過程が国際化する過程を指しており、七〇年代より顕著となり、九〇年代に急進展している（エレラ 二〇〇三／星野 一〇〇一／Dunning 1997）。人口とグローバリゼーションとの関係は、古くはシルクロードを経由した商品の流通が、モンゴルからヨーロッパにかけてペスト蔓延を容易

にし、ポリオ、天然痘やはしかのワクチン接種が世界的に死亡率の急速な低下に貢献し、避妊技術の普及が出生率の低下に貢献したこと、東ティモールやアフガニスタンなどにおける内戦やテロによる難民の移動、経済のグローバル化によるモノ、カネとヒトの移動など、枚挙にいとまがない (Croix, Mason and Abe 2002)。

アジアには、国連の分類によれば総数五一カ国・地域が含まれ、気候風土、民族、人口規模はもとより、経済発展段階が異なるさまざまな国が存在する。東アジアには、日本、中国、香港特別行政区、マカオ特別行政区、台湾、モンゴル、韓国、朝鮮民主主義人民共和国 (以下、北朝鮮とする) の八カ国・地域⁽¹⁾、東南アジアには、ブルネイ、カンボジア、東ティモール、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、シンガポール、タイ、ベトナムの十一カ国・地域 (東ティモールを除く一〇カ国は東南アジア諸国連合 ASEAN: Association of South East Asian Nations と呼ばれる)、南部・中央アジアにはアフガニスタン、バングラデシュ、ブータン、インド、イラン、カザフスタン、キルギスタン、モルディブ、ネパール、パキスタン、スリランカ、タジキスタン、トルクメニスタンとウズベキスタンの十四カ国 (カザフスタン、キルギスタン、タジキスタン、トルクメニスタン、ウズベキスタンの五カ国は一九九一年に解体した旧ソビエト連邦の後継国である)、西アジアに

はアルメニア、アゼルバイジャン、バーレーン、キプロス、グルジア、イラク、イスラエル、ヨルダン、クウェート、レバノン、パレスチナ暫定自治区、オマーン、カタール、サウジアラビア、シリア、トルコ、アラブ首長国連邦とイエメンの十八カ国・地域が含まれる。

アジア諸国は、前述のように多数の国から構成されることから、人口はもとより社会、経済の面でも多様性に富む。一人当たりGNPにおいては最低二六〇ドルのカンボジア（二〇〇〇年、米ドル換算）から最高三・五万ドルの日本の間分布しており、人口規模では約十三億人の中国からわずか三〇万人のブルネイ（二〇〇〇年）まで著しい広がりを見せている。人口増加率においては、最低はグルジアのマイナス〇・九%から最高は東ティモールの四%まで、最低と最高の間に五%ポイントの格差がある。出生水準は人口の置き換え水準（女性が一生の間に産む平均子供数である合計出生率が二・一の水準）を一九七〇年代までに割り込み、現在合計出生率が一・三の日本やシンガポールもあれば、六を超えるイエメンやアフガニスタンまで多様である。平均寿命においては、最も短命の国、アフガニスタン（四三歳）と世界一長寿国の日本（八二歳）とは三九歳の隔りがある。人口構造の面では、十五歳未満人口が総人口の五割を占めるイエメンに対し十五%の日本、一方、高齢化比率は十七%の日本から一%にすぎないアラブ首長国連邦まで格差が大きい。

本書は九章からなる。第1章から第4章までは、二十世紀後半におけるアジアの人口増加の状況と二十一世紀の将来動向、出生と死亡動向、人口構造と高齢化の問題など人口問題の基本状況が紹介される。出生の章では、出生率低下の主要因である各国の結婚の状況が、死亡の章では死亡率低下と死因構造の変化、一九九〇年代以降アジアにおいても増加傾向にあるエイズやSARSなど新感染症の状況が示される。第5章と第6章は人口の社会経済的側面を理解するための情報として、アジア諸国の教育制度と教育水準、労働力調査、男女の就業状況や南アジア諸国に多い児童労働の状況などが紹介される。第7章、第8章は人口移動に関する章である。第7章はアジアの国内人口移動に関し、都市化の推移、各国の都市の定義、都市化とその要因、大都市への人口集中と都市問題の状況などが示される。第8章は国際労働移動の新潮流と題し、グローバル化の進展により、国境を越えたモノ、カネの移動とともにヒトの移動が活発化している状況について、移動流、移動タイプと入国管理政策の最新状況が紹介される。第9章はアジアの人口政策について、アジア各国の人口問題をめぐる各国の認識と対応、出生率低下が顕著な中国やシンガポール、依然として高出生率の南アジア諸国について、各国の人口政策への取組み状況が示される。

本書は、筆者によるアジア経済研究所のアジアの出生、死亡と人口移動など各種人口研

究プロジェクト、中国吉林大学人口研究所における中国人口の研究、そして平成十五年度科学研究費補助金によるタイの国際労働移動調査などアジア各国における調査研究をもとに、二十世紀後半の半世紀から二十一世紀におけるアジアにおけるグローバル化と人口変動に関わる問題を紹介するものである。『アジア人口学入門』が上田耕三・小林和正・大友篤の三先生の共著により一九七七年にアジア経済研究所から出版されて以来、すでに四半世紀が経った。それ以来アジアの人口状況はかなり変化しているが、年齢申告の正確性など人口統計の基本的な問題は依然として残っている。本書はアジア諸国の人口問題の多様性、それを引き起こす種々の要因や背景などが、用語の解説や人口分析の基礎的方法、最新情報から作成された豊富な図表などとともに、一般読者が利用しやすいように編集したものである。アジア人口入門書として、本書を利用していただければ幸いである。

注(1) 台湾は国連の分類に含まれていない。香港、韓国、台湾、シンガポールを含めた国・地域は新興工業経済地域 (NIES: Newly Industrializing Economies) と呼ばれる。

二〇〇四年二月

早瀬保子