

# 社会政策与日本人口的发展

周 云

(北京大学 人口研究所, 北京 100871)

**【摘要】**社会政策已成为很多国家调整国内人口发展的重要手段。面对总和生育率多年来不断下降的趋势,日本政府自1994年开始出台各种有利于人们生儿育女的社会人口政策。这些政策在目标、影响人群、法律效力及涉及政府部门方面有所不同。就目前来看,一些改善育儿环境、间接提高受孕几率的政策是有效的,但这些政策对最终提高出生水平的效果却不理想。在任何人口和文化中,人们生育观念的转变,无论是多生还是少生,都是一个长期的过程。

**【关键词】**人口发展;人口政策;日本

**【中图分类号】**C924.243.13 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1004-129X(2008)05-0003-06

**【收稿日期】**2008-01-17

**【基金项目】**本项研究得到北京大学“985”和“211”工程的支持

**【作者简介】**周云(1959-),女,山东青岛人,北京大学人口研究所教授,博士生导师。

面对人口压力时很多国家都试图利用包括人口政策在内的社会政策来调整人口总量的发展。在诸多可控因素中,多数国家都将目标放在了生育和迁移(而非死亡)这两个重要的人口学要素上。当迁移,尤其是国际迁移不被一些国家所重视或开放时,生育就成为可依赖的控制人口发展的唯一有效途径。Weeks曾总结过控制生育政策的途径,包括了直接和间接的政策。<sup>[1]</sup>但他所讨论的政策多为降低人口数量或人口增加速度的政策,并不适用于人口发展速度已经十分缓慢的国家。根据联合国2006年发表的《2005世界人口政策》的报告,世界范围内对本国生育水平满意的国家比例从1976年的53%降至2005年的36%。认为生育水平过高的国家比例则从1976年的37%上升至2005年的41%。在发达国家地区,自1976年以来,几乎没有国家认为本国的生育水平过高。相反,认为生育水平过低的国家比例从1976年的21%上升到2005年的65%。<sup>[2]</sup>也就是说,超过3/5的发达国家已对低生育的水平有了强烈的感受。发达国家目前被与发展中国家完全不同的人口问题所困扰,也就是生育水平过低、人口高度老化的问题。<sup>[3]</sup>如何鼓励国民生育,提高整个国家的生育率是这些国家追求的直接目

标。日本就是这样一个国家。正是在发达国家祈盼提高生育水平这样一个背景下,本文试图利用现有资料,分析日本有关人口发展的社会政策的变化历程,政策的内容,以及相关政策对人口变动的实际影响效果。通过日本这样一个代表目前世界上低生育水平国家对本国生育行为干预的各种努力结果,思考人口相关政策的实际作用和特点。

## 一、日本人口变化的趋势及后果

人口变动是社会制定和改变社会政策的基本依据之一。日本自1920年开始几乎每5年进行一次全国性的人口普查(称“国势调查”),目前已经进行了18次。<sup>[4]</sup>这些连贯、高质量的普查为我们分析人口变动提供了方便。根据日本多年的普查,日本的人口,特别是生育率在逐年下降(图1),总和生育率的下降程度更是在世界上少有(图2)。第二次世界大战结束后,日本的生育率在经历了短暂的上升之后在1950年降到了28.3‰,1960下降到17.3‰,而到1991年则降至1位数的9.9‰的水平。与其相伴的是总和生育率的直线下降:从1950年的3.65下降到1960年的2.00,1975年左右跌至人口更替水平之下,而到1980年为1.75、2000年1.36、2005年1.26!

这种状况引起了日本社会和政府的担忧。小川等人认为,如果日本持续其 2005 年的 1.26 总和生育率,其后的每代人将以 40% 的速度减少。<sup>[5]</sup>以目前生育水平为基础的人口预测说明,日本的人口总量将连续下降。日本综合研究开发机构认为日本人口总量到 2050 年将下降至 8 900 万,如果不采取任何制止下降或提升增长的措施,500 年

后日本将剩下 15 万人口。<sup>[6]</sup>持续的低生育水平让人感到整个日本民族会因此消亡。当然担忧的问题并不限于生育率本身,也涉及到因生育率的降低对经济发展的影响和老龄社会的负担问题。政府担心生育率的下降会使日本经济失去活力,社会难以支撑社会保障系统;<sup>[7]</sup>个人更担心“谁来为我养老”。<sup>[8]</sup>

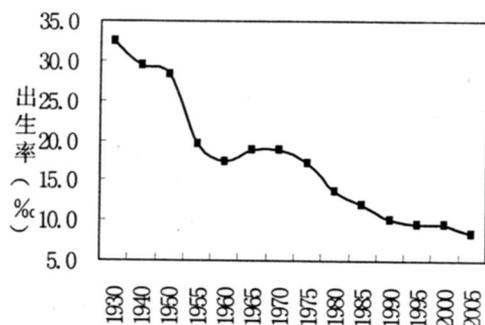


图 1 日本出生率的多年变化

资料来源:国立社会保障·人口问题研究所.人口统计资料集,2007[Z/OL]. <http://www.ipss.go.jp>.

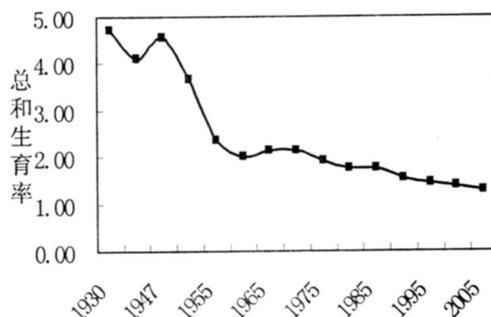


图 2 日本总和生育率的多年变化

资料来源:同图 1.

日本社会对生育水平极度关注始于 1990 年。当时日本总和生育率跌至 1.57,社会上对此反应强烈,以致于出现“1.57 振荡”之词,说明 1.57 的总和生育率已经超出了社会可接受和承受的水平。根据联合国的相关数据(表 1),日本在 1976 年对国家人口增长的现状是满意的,但到 2005 年则认为人口增长过慢。这种“过慢”的看法早在 1996 年时就已出现,只是到 2005 年政府才明确

表示需要有提高生育水平的国家政策。与此同时,日本政府改变了一贯的“直接支持”民众采用避孕措施的态度,在 2005 年转向“间接支持”的策略。虽然我们没有日本官方资料说明这种态度转变的原因,但从其他国家鼓励人们采用避孕措施来降低生育率的理性逻辑来看,日本政府的这种做法是有其提高生育水平的考虑。也即少用避孕措施可增加受孕、生育的几率。

表 1 日本政府对相关人口问题的看法(1976 - 2005)

	1976年	1986年	1996年	2005年
对人口增长的看法	满意	满意	满意	过低
对人口增长的政策	不干预	不干预	不干预	提高
对生育水平的看法	满意	满意	太低	太低
有关生育的政策特性	不干预	不干预	不干预	提高
获得避孕方法	直接支持	直接支持	直接支持	间接支持
允许人工流产的依据	-	-	12345	1245

资料来源: <http://www.un.org/esa/population/publications/WPP2005/wpp2005.htm>.

注: 1 拯救母亲的生命; 2 维持身体健康; 3 维护精神健康; 4 强奸或乱伦; 5 经济和社会原因。

在意识到生育率过低之时,人们也试图了解和分析为什么总和生育率会下降到如此低的水平。目前流行的解释是:女性受教育程度的增加、劳动力市场的参与,包办婚姻的减少,婚后与父母同住比例的减少以及婚前性行为的大幅度增加。<sup>[9]</sup>政府的解释则是人们未婚、晚婚以及已婚夫妇生育的减少。<sup>[10]</sup>正是在对人口现实的这种认识和忧虑的背景下,日本近年来出台了多项有利于人们生育的社会或人口政策。

## 二、日本与人口相关的社会政策

“人口政策”是一个社会为达到特定的人口变动趋势而采用的一种策略。<sup>[11]</sup>Weeks 认为,这一策略可以是单一目的,例如在多长时间将某种人口指标降至或升到某一水平;也可以是多层面的,例如提高妇女的生育健康。人口政策通常是在有了证据说明若没有一定的人口政策,既定人口目标无法实现的情况下而制定的。它可以分为直接的人

口政策(直接干预影响人口变动的行为的政策)和间接人口政策(间接地影响人们行为的政策)。

与一些发展中国家相比(例如中国),日本在当今人口增长对国家发展如此危险的情况下似乎也没有公开的、直接以增加人口数量为目的的人口政策。但我们应该看到与其他发达国家相似,日本政府制定了一些会直接影响人们生育行为、

但没有明确人口数量目标的人口政策。特别自20世纪90年代以来,日本政府针对不利于人们生儿育女的社会环境,着手制定了多项社会政策,努力提高其生育水平。表2反映了近年来日本政府一系列提高生育率的努力,从中可以看出政府的迫切希望和政策方向的焦点。

表2中的信息主要说明,日本提高生育率的

表2 20世纪90年代以来日本的相关人口政策

时间	政府对策	政策经手的相关部门
1994.12	“有关今后支援育儿措施的基本方向”(也称“天使计划”,1995-1999)	文部、厚生、劳动、建设 4大臣
1994.12	“当前推动紧急保育对策等的基本观点”(也称“紧急保育对策等5年事业”)	大藏、厚生、自治 3大臣
1999.11	“推动少子化对策的基本方针”	少子化对策推进关系阁员会议
1999.12	“有关应重点推动的少子化对策的具体实施计划”(也称“新天使计划”,2000-2004)	大藏、文部、厚生、劳动、建设、自治 6大臣
2001	“有关工作和育儿并存的支援政策方针” <sup>12</sup>	内阁会议决定
2002	“少子化对策再加1政策” <sup>3</sup>	-
2003	“有关当前支援培养下一代的配合方针”	少子化对策推进关系会议 <sup>4</sup>
2003	“培养下一代的支援对策推动法” <sup>5</sup>	-
2003	“少子化社会对策基本法” <sup>6</sup>	-
2004.6	“少子化社会对策大纲” <sup>7</sup>	内阁会议决定
2004.12	“声援儿童·育儿计划”(“天使计划”的第三期,2005-2009)	由“少子化社会对策推进会议”决定
2006.3	设置“有关少子化对策的政府·执政党协商会”	-
2006.6	“有关少子化的新对策” <sup>8</sup>	由“有关少子化对策的政府·执政党协商会”的对策会议决定

资料来源:根据日本政府相关网站内容整理。

注:1这是“天使计划”的一个部分。

2这一方针确定了在2002年开始“等待入托儿童0人作战”计划。

3其中提到全体社会都来支持下一代的培养,“下一代人的培养”首次成为官方文件中的使用语言。

4“少子化社会对策会议”是根据“少子化社会对策基本法”于2003年在内阁府内成立的一个特殊机构。政府内阁总理大臣担任会长,内阁官方长官、总务大臣、法务大臣、外务大臣、财务大臣、文部科学大臣、厚生劳动大臣、经济产业大臣、国土交通大臣、环境大臣、防卫大臣、国家公安委员会委员长、内阁府特命担当大臣为委员。

5这一法律阐明了如何支援那些生育承担着未来社会重任的健全子女的人们以及如何完善培育子女环境的一些基本理念。

6这是2003年7月30日通过、同年9月1日实行的第133号法律。这一法律的基本内容包括了“雇用环境的完善”、“育儿服务的充实”、“地方社会对育儿支援体系的完善”以及“母子保健医疗制度的充实”、“宽松教育的推进”、“生活环境的完善”、“经济负担的减轻”以及“教育和启发”等。<sup>[11]</sup>

7提出为迎接未来5年左右人口转变期,日本全国应努力推动改变少子化潮流的各种政策。

8涉及对育儿的支援、工作方面的改革以及其他相关重要政策的各种规定。

各种政策包括了政策的目标、影响人群、法律效力的强度以及涉及政府部门的不同这几个层面上。首先,面对1990年总和生育率“1.57震荡”的现实,政府用了4年多的时间确定了首期“天使计划”。目标是给婴幼儿的成长提供社会支持,通过社会的努力来分担人们养育子女的经济和日常照料的担子。这些政策的部分目的是让民众不要被育儿的重担吓倒而少生或不生。第二,政策的影响人群不仅包括了婴幼儿,也包括了对婴幼儿父母的支持。例如2002年的“少子化对策再加1政策”强调帮助那些因照顾子女辞去原有工作却希望再次就业的父母找工作,考虑男性的工作

方式对育儿和低出生率的影响。<sup>[10]</sup>在2000年之前,日本的人口政策多强调“少子化”,而2002年左右开始,政府的相关政策更强调对“下一代人培养的支援”。这种词语上的微妙变化可能更体现了政策的目标虽然是提高人口数量,但在政策的表述方面则更强调社会对个人需求的满足的责任,使人口数量问题看上去更是一个社会政策问题。第三,日本政府的人口政策最终上升到了法律层面——《少子化社会对策基本法》。国家希望利用法律的形式,规范社会、企业等应付低生育率问题的责任和义务。最后,近十几年来日本政府有关低出生率问题的不同提案和法律是由政府

不同部门牵头制定的。开始是由多部委和领导牵头商讨制定,而进入 21 世纪以来则多由“少子化对策推进关系会议”牵头决定。

除上面对日本人口相关政策的归类外,我们也可以把日本有关人口的政策分为减少育儿家庭的照料负担和增加育儿父母经济收入的直接有利于婴幼儿成长的政策以及增加避孕措施的种类、减少人工流产和弃婴例数的间接增加人们受孕、生育几率的政策。

1. 儿童津贴制度。这是直接面向儿童的社会政策。这一制度随着生育率的降低而增加着补助的范围。1971 年只有第三胎才可享受到补助(从出生到初中毕业),1983 年扩大到第二胎(从出生到上小学),1992 年则放宽到第一胎(3 岁以内)。政府的儿童补贴享受年龄在不断变化,从早期的部分子女初中毕业前、1992 年的所有子女 3 岁以内、2000 年的 6 岁以内到 2004 年的 9 岁小学毕业之前。<sup>[12]</sup> 补助的额度也有所变化,2000 年时头胎和第二胎每月各补助 5 000 日元,三胎以上每月则各补助 1 万日元。<sup>[10]</sup>

2. 针对父母的补助。这主要体现在 1992 年实施的不带薪的“父母产假法”,到 1995 年人们可带 25% 工资休产假,2001 年可带 40% 的工资休产假。<sup>[12]</sup>

3. 增加避孕方法的选择范围。日本人在避孕方法的使用方面有与其他国家不同的特点。例如,高避孕套使用率、荻野方法(安全期)的普及、避孕药的低使用率以及绝育手术的低比例(图 3)。这种特点的形成与日本个人计划生育的历史长、对一些方法的推崇、使用习惯、不同方法的技术发展阶段以及法律法规的限制有密切关系。尽管村松稔提到日本法律法规的分布及传媒的宣传顺应了民心,<sup>[13]</sup> 但不应忽视的是法律法规和政策确会影响人们采用哪种方法,或社会能够提供哪些方法。例如,日本是较早开发 LD(Ota 环)的少数几个国家之一,但 1931 年日本政府规定避孕行为为非法,1936 年禁止使用 Ota 环。<sup>[14]</sup> 1974 年厚生省又再次允许使用 LD; 1999 年准许使用铜环 LD。

低剂量口服避孕药也是一个例子。这种在其他发达国家十分流行的方法直到 2000 年才在日本正式得到认可。而 1999 年 1 月日本政府在接到“伟哥”上市申请 6 个月后就给予了批准。<sup>[15]</sup> 这与长久以来人们使口服避孕药合法化的各种努力

形成了鲜明的对比。暂不论日本政府的性别差异的态度,仅就允许“伟哥”上市的事实就可能说明“日本政府在用各种方法增加生育率”,“因为让人怀孕的药物得到了政府的批准,而阻止怀孕的药物得不到批准”。<sup>[16]</sup> 或者说,尽管日本人现在有更多的避孕方法上的选择,但长久以来政府对有效避孕或提高受孕方法的控制政策,多少会影响到人们的生育行为。

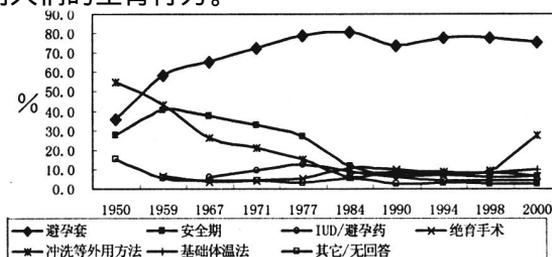


图 3 日本不同避孕方法使用的变化  
资料来源:同图 1。

4. 降低人工流产水平。人工流产在日本人口发展的历史,特别是早期生育率的下降过程中起到非常大的作用。对人工流产有影响的早期法律有 1880 年出台、禁止任何形式的人工流产的刑法和 1940 年出台的优生保护法。之后又有 1948 年通过、1949 和 1952 年修正的优生保护法。1991 年厚生省颁布了一个法令,将人工流产的孕期时间要求降低到 22 个星期内。1996 年政府提议并迅速通过了修正法律。新法律删除了所有与“优生”相关的字眼,并更名为“母亲保护法”。<sup>[17]</sup> 现在做人工流产手术已经没有了优生的考虑,法律规定不得对精神病患者和有精神障碍的人做绝育手术。做人工流产的理由只能是母亲的健康可能因为身体、经济等因素受到伤害以及被强奸等(见表 1)。

在日本,人工流产数量之多促使政府和学者考虑如何改变这种现状。2000 年日本“21 世纪健康快乐家庭”委员会提出一个到 2010 年 10 年间开展母婴保健全民运动的计划,其中明确提到要降低青少年中的人工流产率。<sup>[18]</sup> Go to 等人认为,为阻止非意愿性妊娠和人工流产,日本有必要开展更为全面的计划生育活动,包括改善妇科保健、加强生殖健康的教育、制定基于人们避孕需求研究和分析的政策。<sup>[19]</sup> 针对那些虽然没有做人工流产、生了孩子却不想养育子女的个人,社会还为此有所准备。例如 2007 年 5 月 10 日日本熊本市的慈惠医院在日本首创了“弃婴摇篮”,接受出于不同原因被遗弃的婴儿。医院根据相关法律于

2006年12月向熊本市提出了设立这一设施的申请。但市政府以“这一设施超出现行法律预想”为由,向厚生劳动省提出商定的要求。基于厚生省“没有违法性”的答复,熊本市在2007年4月5日发放了设立“弃婴摇篮”的许可证。<sup>[20]</sup>可以想象,这一计划若被各地所效仿,必定对增加婴儿的存活和生长有积极的作用,或者说对日本人口的增加、出生率的提高有正面的作用。

### 三、相关政策的效果

对于现代社会的家庭来说,生儿育女已经不是一件自然和简单的事情。在社会现代化的过程中,人们对子女的依赖程度降低、抚养子女的经济和精神上的负担越来越重、家庭的传统角色在淡化或消失、个人也越来越追求自我享乐和舒适。人们已经不需要生育很多子女来实现个人的社会价值,也有越来越多的方法达到少生少育的目的。日本政府也正是通过间接影响人们的生育行为来试图改变其人口减少的趋势。如果从政策目标来看,相关政策的效果不一。

就各期“天使计划”,其直接后果是幼儿园和入园儿童数量的增加。例如,入园儿童的人数从1994年的159万人增加到2004年的197万人,其

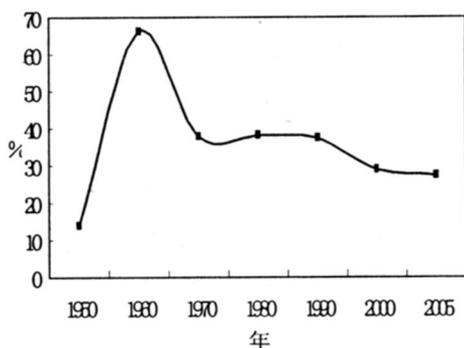


图4 日本人流与出生人口的比例

资料来源:同图1。

然而针对提高人口出生率和总和生育率的问题,如果日本生育率下降的原因真如 Retherford 等人<sup>[9]</sup>解释的那样,那么目前出台的一系列政府认为对生育率的提高会有所帮助的各项人口、社会政策就可能不会发挥太多的影响。例如,我们不可能再让妇女少受教育、只待在家中不外出工

中3岁以下儿童的入园人数则从41万人增加到了62万人。<sup>[10]</sup>因此在改善就托环境和就托儿童数量方面,日本的人口政策是成功的。政府的政策为人们放心生育提供了良好的育儿环境。

降低人工流产的努力也颇有成效。从图4的趋势来看,在20世纪60年代,日本人工流产数占全国人口出生数的66%,之后这一数字不断回落。到1990年,日本生育率水平凸显过低,政府开始准备有所动作之时,人工流产的例数仍占出生人数的近38%,也就是每出生100名婴儿时就有近40个胎儿被流掉。但这一数字到2005年时则下降到27%。尽管这一水平相对其他国家来说仍然很高,但从日本本国的趋势来看是在下降且达到了近年来的低点。虽然我们在这里无法断定降低的人工流产数的后果,也即生育是否是其结果,但我们相信这一数字的降低并不单纯是人们避孕成功的后果,因为避孕方法历来都存在且可得,只是在2000年时低剂量的避孕药加入到避孕方法的选择类别中。另外,避孕方法的现用率自20世纪60年代以来就一直在55%左右徘徊(图5)。因此我们认为人流与出生人数比例的降低有其以最终婴儿出生为结局的一面,这也是日本政府所期待的结果。

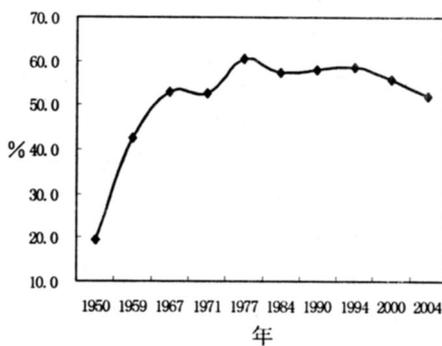


图5 日本人避孕方法现用率的变化

资料来源:同图1。

作,也不可能再为年轻人包办婚姻。或者我们可以认为,日本生育率的下降是个人观念性改变的结果。当人们的生育观念有所转变,特别是受到社会经济的强烈影响时,在短期内改变人们的生育观念和行为是非常困难的。经过日本政府近15年的各种努力,日本的生育率和总和生育率的

日本的群马县自1986年开始设置了5年称为“天使的宿地”的弃婴收养设施,因设施的条件不够好,发生过婴儿被冻死的事件而关闭。熊本市弃婴窗口则接受了这一教训,慈惠医院将弃婴窗口设施内的温度始终保持在36摄氏度。一旦有人放入婴儿(必须是出生后2周的婴儿)设施自动锁住,外人不可再开启;同时医院相关部门的警报鸣响,医院的工作人员可以及时地抱回婴儿。另外,在弃婴窗口附近设置有摄像头,但角度只能看到弃婴的影像。<sup>[21]</sup>

变化并不大,且有持续下降的趋势。例如厚生劳动省 2008年元旦对 2007年生育水平的总结是:出生人数低于 2006年,总和生育率从 2006年的 1.32略微上升到 1.33。<sup>[22]</sup>尽管总和生育率略有变化,但仍远远低于人口更替和提升水平。说明人们的生育观念依旧停留在小家庭、少生育的水平上。因此,从生育水平的角度看,日本目前实行的提高人口数量的政策仍然没有达到目的。对日本这样的低生育水平的国家,如何改变人们的生育观念、提高个人生育意愿将会是一个现实而严峻的问题。同时,日本的经验也再次告诉我们,人口问题的解决需要有科学和前瞻性眼光。低生育水平发达国家的苦恼和社会政策的出台也为世界上不同类别生育水平的国家提供了很多应避免的教训和可借鉴的宝贵经验。

#### [参考文献]

- [ 1 ] Weeks, John R. Population: An introduction to concepts and issues[M]. Belmont: Wadsworth Publishing Company, 1999.
- [ 2 ] United Nations World Population Policies, 2005 [ R ]. 2006
- [ 3 ] 年志远,胡继立. 日本年金制度及对我国的启示 [J]. 现代日本经济, 2007, (5): 55 - 59.
- [ 4 ] <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/gaiyou.htm#1>.
- [ 5 ] Ogawa, Naohiro, Robert D. Retherford and Rikiya Matsukura "The emergence of very low fertility in Japan: changing mechanisms and policy responses", paper presented at "Fertility Transition in Asia: opportunities and challenges", 2006. 12 Bangkok
- [ 6 ] <http://www.nira.go.jp/newse/events/01-1.htm>
- [ 7 ] Ogawa, Naohiro and Robert D. Retherford Shifting costs of caring for the elderly back to families in Ja-

- pan: will it work[J]. Population and Development Review, 1997, (23): 59 - 94.
- [ 8 ] Ogawa, Naohiro. Population aging and policy options for a sustainable future: the case of Japan[J]. Genus, 2005, (61): 369 - 419.
- [ 9 ] Retherford, R. D. , N. Ogawa, and R. Matsukura Late marriage and less marriage in Japan[J]. Population and Development Review, 2001, (27): 65 - 102.
- [10] 厚生劳动省. 厚生劳动白书 2006[M]. 东京: Gyosei, 2006
- [11] <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushilaw.html>
- [12] 国立社会保障・人口问题研究所. 日本社会保障制度简介 [Z/OL]. <http://www.ipss.go.jp>. 2007.
- [13] 村松稔. 人口的思考 [M]. 东京: 中央公论社, 1977.
- [14] Jitsukawa, Miriko and Carl Djerassi Birth control in Japan: realities and prognosis[J]. Science, 1994, v. 265: 1048 - 1051.
- [15] Goto, Aya, Michael R. Reich, and Iain Aitken Oral Contraceptives and Women's Health in Japan[J]. JAMA, 1999, v. 282 (22): 2173 - 2177.
- [16] Watts, Jonathan When impotence Leads Contraception [J]. The Lancet, 1999, v. 353, March: 819.
- [17] <http://www.un.org/esa/population/publications/abortion/doc/japan.doc>
- [18] <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/mokuhyo1.htm>.
- [19] Goto, Aya, Chihaya Fujiyama - Koriyama, Akira Fukao, and Michael R. Reich Abortion Trends in Japan, 1975 - 95[J]. Studies in Family Planning, 2000, V. 31(4): 301 - 308.
- [20] 西日本新聞夕刊, 2007年 5月 10日.
- [21] <http://postbaby.sbh.jp/article/3945870.html>
- [22] [http://www.yomiuri.co.jp/iryuu/news/kyousei\\_news/20080101-OYT8T00179.htm](http://www.yomiuri.co.jp/iryuu/news/kyousei_news/20080101-OYT8T00179.htm).

[责任编辑 傅 苏 王晓璐]

## Social Policy and Population Changes in Japan

ZHOU Yun

(Institute of Population Research of Peking University, Beijing, 100871, China)

**Abstract:** Social policies have become a very important measure to regulate population changes in many countries. Facing trend of gradual decline in total fertility rate, Japanese government started social and population policies favorable to reproduction since 1994. The policies work differently on demographic goal, targeting population and law efficacy; they involved different government sectors. Up to present, some of the policies, especially those improving the environment of raising children and increasing the chance to conceive, are effective. However, the policies in general did not work very well to raise fertility level. Change in fertility intention, no matter to have more or fewer children, is a long process among any population and culture.

**Key Words:** population changes, population policies, Japan