www.kihasa.re.kr

보건복지 ISSUE & FOCUS 제478호 (2026-19)

KIHASA 한국보건사회연구원 KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지 공공누리 공공저작물 자유이용허락

발행인 신영석 **발행처** 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
T 044)287-8000 F 044)287-8052 **발행일** 2026. 11. 23. ISSN 2092-7117

동아시아 및 동남아시아의 출산율 변동과 시사점

신윤정
인구정책연구실 연구위원

- 전 세계적으로 출산율이 하락하고 있는 가운데 동아시아 선진 국가들은 1명 이하, 동남아시아 국가들은 인구 대체 수준인 2.1명을 밑도는 출산율을 보이고 있음.
- 이 글에서는 유엔 자료를 활용하여 동아시아 및 동남아시아 국가 출산율의 시대적 변화 및 국가별 차이를 살펴보고, 코호트별 출산 연기 및 회복 분석을 통해 향후 전망을 제시함.
- 동아시아와 동남아시아 국가들의 출산율 하락은 서구의 이론으로 충분히 설명되지 않는 측면이 있음. 이 지역의 사회문화적 특수성을 고려한 출산 제고 모형의 개발이 필요함.
- 출산율 하락으로 인해 이 지역의 인구 변동은 피할 수 없을 것이며, 국가 간 경험 공유와 협력을 통해 정책적 노력을 강구해야 할 것임.

01. 서론

◆ **전 세계적으로 출산율이 하락하고 있음. 세계 평균 출산율은 1960년대 약 5명에서 1990년에 3.31명으로 감소하였음. 2023년 현재 2.25명 수준을 보임(United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division [UN DESA], 2024).**

- 세계 평균 출산율은 2050년에 인구 대체 수준인 2.10명에 이르고, 2100년에는 1.84명으로 하락할 것으로 전망됨.
- 선진 국가뿐만 아니라 개발도상국가에서도 출산율이 하락하고 있음. 동남아시아 국가들의 평균 합계출산율은 현재 인구 대체 수준인 2.1명 이하를 보이고 있음.

이 글의 내용은 필자의 의견이므로 한국보건사회연구원의 공식 견해와 다를 수 있습니다.

DOI: 10.23064/2026.11.478

◆ 출산율 하락은 경제사회 발전에 따라 오는 현상으로 유럽 국가들은 1960년대부터 출산력 변천을 경험하였음. 일본, 한국, 대만 등 동아시아 국가들은 1970년대부터 출산율이 급격히 하락함.

- 서구에서 발전한 인구 변천 이론[1]은 아시아의 출산율 하락을 설명하는 데 유용하지만, 아시아의 인구 변동을 충분히 설명하기에는 한계가 있음.
  - 동아시아에서의 급속한 경제발전과 교육수준 향상에도 불구하고 가족 내 전통적인 성별 역할과 혼인 중심의 출산 규범이 지속되면서 출산율이 극단적으로 낮아졌음(MacDonald, 2000; Jones, 2007)
  - 아시아의 저출산 현상은 서구보다 늦게 나타난 인구 변천이라기보다 사회경제적 근대화와 가족제도 변화 사이의 불균형이 만들어 낸 독자적인 인구 현상으로 해석됨(Raymo et al., 2015)

◆ 유럽 국가들은 출산율 제고를 위해 가족수당, 육아휴직, 보육서비스를 확대하여 정책의 발전을 이룩하고 2000년대 초반까지는 안정적인 출산율을 유지하였음.

- 2015년 이후 일·가정 양립 제도가 발달한 스웨덴을 비롯하여 포괄적인 가족수당 정책을 추진하는 프랑스 등 유럽 국가들의 출산율이 전반적으로 하락하고 있음.
  - 2024년 현재 합계출산율은 스웨덴 1.43명, 노르웨이 1.44명, 핀란드 1.25명, 프랑스 1.61명임(OECD Family Database, 2026).
- 한국, 일본, 대만 등 동아시아 선진 국가들도 아동수당, 육아휴직 급여 확대 등 포괄적인 사회 투자 정책을 통해 출산율 제고와 복지사회 구현을 위해 노력하고 있음.중국, 홍콩, 인도네시아, 말레이시아, 필리핀은 저소득 가족의 자녀에 대한 사회적 지원을 위주로 하는 빈곤 감소 정책, 캄보디아, 동티모르, 라오스, 미얀마는 신생아와 산모에 대한 의료서비스를 중심으로 하는 모성 지향적 정책에 머물러 있음(Tonelli et al., 2021).[2]

◆ 이 글에서는 'World Population Prospect 2024'(UN DESA, 2024)가 제공하는 자료를 활용하여 동아시아와 동남아시아 국가들의 출산 현황을 비교하고 향후 전망 및 정책적인 시사점을 제공함.

- 분석 대상 국가는 동아시아 8개국(중국, 홍콩[3], 마카오[4], 대만, 북한, 일본, 몽골, 한국), 동남아시아 11개국(브루나이, 캄보디아, 인도네시아, 라오스, 말레이시아, 미얀마, 필리핀, 싱가포르, 태국, 동티모르, 베트남)임.[5]

---

1) 고전적 인구 변천 이론(Demographic Transition Theory)은 산업화와 근대화 과정에서 사망률이 먼저 하락하고 이후 출산율이 하락하는 현상을 설명함. 특히 영아사망률 감소, 피임 및 가족계획의 확산, 자녀 양육비용과 기회비용의 증가, 소규모 가족 규범의 확산 등이 출산율 하락의 주요 요인으로 작용한다고 봄. 반면 제2차 인구 변천 이론(Second Demographic Transition Theory)은 제1차 출산율 변천을 거쳐 이미 낮아진 출산율이 인구 대체 수준 이하로 하락하는 현상에 주목함. 특히 여성의 교육수준 향상과 경제활동 참여 확대, 개인주의적 가치관과 자아실현 욕구의 확산에 따른 혼인 및 출산 연기, 다양한 유형의 가족 등이 출산율 하락과 밀접하게 연관되어 있다고 설명함(van de Kaa, 1987; Lesthaeghe, 2014).

2) Tonelli et al. (2021)은 동아시아와 동남아시아의 가족정책은 분절화되고 서로 다른 유형이 병렬적으로 개입하고 있는 특성이 있다고 보았는데, 이는 각 국가의 저출산에 대한 우려, 문화적 특성, 생산주의적 사회정책이 가족정책의 유형화를 가져온 결과라고 하였음.

3) 홍콩과 마카오는 중국에 포함된 도시로 국가라고 볼 수는 없지만, 중국과는 차별적인 모습으로 출산율이 하락하고 있어 이 글에서는 중국과 별도로 홍콩과 마카오를 분리하여 주요 출산 지표를 분석하고자 함.

4) 주석 3)과 상동.

5) 학계에서 동아시아와 동남아시아 국가들을 가족정책 레짐으로 구분하려는 시도는 있으나(Tonelli et al., 2021), 정형화된 유형은 아직 제시되어 있지 않음. 이 글에서는 동아시아와 동남아시아 국가들을 유형화하여 분석하지는 않고, 다만 유사한 유형을 보이는 국가별로 구분하여 서술함.

- 유엔 자료에서 합계출산율, 평균 출산 연령, 연령별 출산율 자료를 추출하여 기술 분석을 하였으며, 연령별 출산율을 코호트별로 재구성하여 출생 코호트의 출산 연기와 회복 분석을 수행함.
  - 합계출산율을 통해 출산율의 시대적 변화 및 국가별 차이를 살펴보고, 평균 출산 연령과 연령별 출산율을 통해 출산 연기 및 회복 정도, 코호트별 출산율 변화를 검토함.

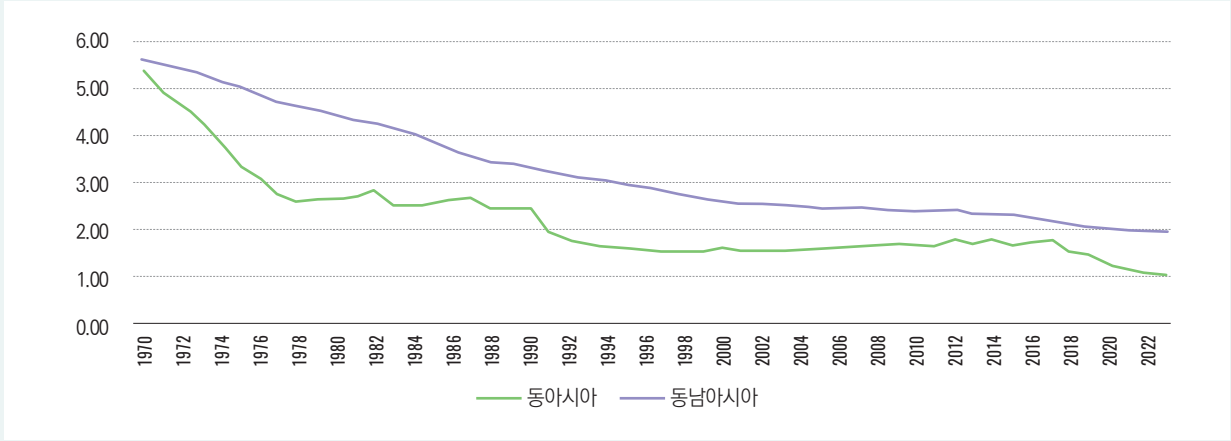
02. 합계출산율의 변화

◆ 동아시아와 동남아시아 국가들의 평균 합계출산율은 1970년대에 평균 약 5명으로 유사한 수준을 보였으나, 그 이후 동아시아 국가들의 합계출산율이 더 급속하게 하락함(그림 1).

- 동아시아 국가들의 평균 합계출산율은 1990년대에 인구 대체 수준 2.1명 이하로 감소하고, 2020년에 초저출산 수준 1.3명 이하인 1.23명을 기록한 후 2023에는 1명 정도의 수준을 보임.
- 동남아시아 국가들의 평균 합계출산율은 1970년 이후 완만한 속도로 감소하여 2018년에 인구 대체 수준 2.1명 이하로 하락하였음. 2023년 현재 1.94명을 기록하고 있음.

[그림 1] 동아시아 및 동남아시아의 평균 합계출산율 변화(1970~2023)

(단위: 명)



출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

◆ 동아시아 및 동남아시아 국가의 출산율이 전반적으로 하락하고 있는 가운데 변동 모습은 국가마다 차별적인 양상을 보임(그림 2).

- 일본과 마카오는 1970년대에 이미 인구 대체 수준인 2.1명 이하로 출산율이 하락한 상태였음. 홍콩, 한국, 대만은 1980년대에, 중국과 북한은 1990년대에 인구 대체 수준 이하로 하락함.
  - 홍콩과 마카오는 1990년대에 1.3명 이하의 초저출산 수준에 진입하였으며, 한국, 일본, 대만은 2000년대, 그리고 중국은 2020년에 1.3명 이하로 하락함.

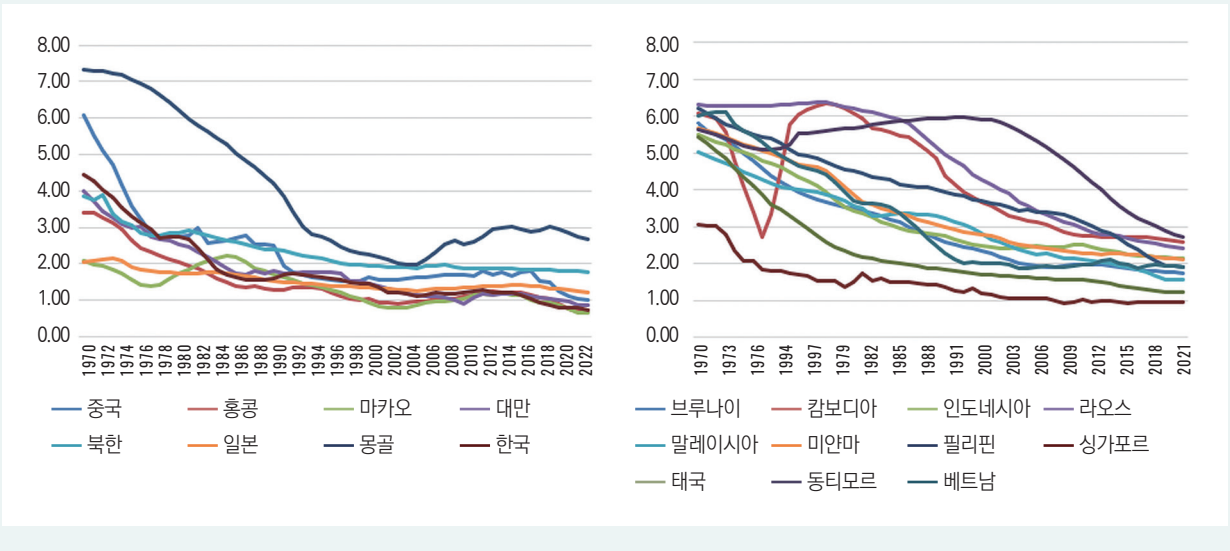
- 한국, 대만, 마카오, 홍콩, 중국이 2010년대 말부터 2020년 초반에 걸쳐 1명 이하로 출산율이 하락하여 2023년 현재 각각 0.72명, 0.87명, 0.66명, 0.72명, 1.00명임.
- 일본은 2000년 이후 합계출산율이 1.3명에서 미약하게 변동하다 2023년에 1.21명으로 하락함.
- 몽골은 2005년부터 2019년까지 출산율이 3명 가까이 상승했으나 이후 하락하여 2023년에는 2.69명을 보이고 있음.[6)]
- 북한은 1996년에 인구 대체 수준 이하로 출산율이 하락한 후 완만한 속도로 감소하여 2023년 현재 1.78명을 기록.

• 동남아시아 국가 중 가장 먼저 출산율이 하락한 국가는 싱가포르임. 뒤이어 태국이 하락함.

- 싱가포르는 1975년에 인구 대체 수준 이하로 출산율이 하락하였음. 1998년에 초저출산 수준인 1.3명 이하로 하락하고, 2010년 이후부터 1명 이하를 유지하고 있음.
- 태국은 1990년에 인구 대체 수준 이하로 하락하고, 2019년에 초저출산 수준인 1.3명 이하로 하락하여 2023년 현재 1.21명임.
- 베트남은 1998년, 브루나이는 2004년, 말레이시아는 2013년, 필리핀은 2020년에 합계출산율이 인구 대체 수준인 2.1명 이하로 하락하였음. 2023년 현재 합계출산율은 베트남 1.91명, 브루나이 1.75명, 말레이시아 1.55명, 필리핀 1.92명임.
- 2023년 현재 인구 대체 수준 이상의 합계출산율을 보이는 국가는 캄보디아 2.58명, 인도네시아 2.13명, 라오스 2.42명, 미얀마 2.12명, 동티모르 2.71명임.

[그림 2] 동아시아 및 동남아시아의 국가별 평균 합계출산율 변화(1970~2023)

(단위: 명)



출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

6) 몽골의 합계출산율은 1990년대 사회주의 체제가 붕괴된 이후 급격한 속도로 하락하였으나 2005년부터 증가하여 2015년까지 약 3명으로 상승하였음. 몽골의 2005~2015년 합계출산율 상승은 정치적인 요인 외에도 여성들이 출산을 연기하고 이후에 실현한 템포 효과에 의한 것으로 설명될 수 있 (Judger et al., 2021).

03. 평균 출산 연령의 변화

◆ **대부분의 동아시아 국가에서 평균 출산 연령이 2023년 현재 30세가 넘고 있음. 이들 국가의 급격한 출산율 하락은 여성들의 출산 연기에 기인한 바가 큰 것으로 보임(그림 3).**

- 평균 출산 연령은 한국이 2000년 28.9세, 2010년 30.9세, 2020년에 32.9세로 상승하여 동아시아 국가 중에서 가장 높음.
  - 홍콩이 한국 다음으로 평균 출산 연령이 높아 2000년에 30세, 2020년에 32.5세로 증가함.
  - 마카오, 대만, 일본은 2000년 20세 후반에 도달하였으며, 2020년 30세가 넘고 있음.
- 중국과 몽골은 2020년까지 평균 출산 연령이 30세에 도달하지는 못했지만, 2000년부터 2020년까지 약 2세 가까이 빠르게 상승하여 각각 28.9세, 29.3세를 보임.
  - 북한은 2000~2020년 약 28.8세로 일정한 수준에 머물러 있음.

◆ **동남아시아 국가들은 동아시아 국가들과 비교하여 평균 출산 연령이 크게 높지 않고, 증가폭도 크지 않음(그림 3).**

- 2020년 현재 평균 출산 연령이 30세가 넘는 국가는 싱가포르, 말레이시아, 브루나이임.
  - 싱가포르는 2000년 29.9세에서 2020년 32.1세로 2.2세의 큰 상승을 보임.
  - 브루나이와 말레이시아는 2000년에 이미 약 30세에 가까운 수준을 보였는데, 2020년까지 1세가량 상승하여 각각 30.6세와 31세임.
- 인도네시아, 태국 역시 2000~2020년 1세 정도 상승하여 2020년 현재 각각 29세와 28.1세임.
- 캄보디아(28.0세), 라오스(26.4세), 미얀마(28.8세), 필리핀(29.0세), 동티모르(29.6세), 베트남(27.2세)은 평균 출산 연령이 20세 후반 수준에 머무르고 있음.

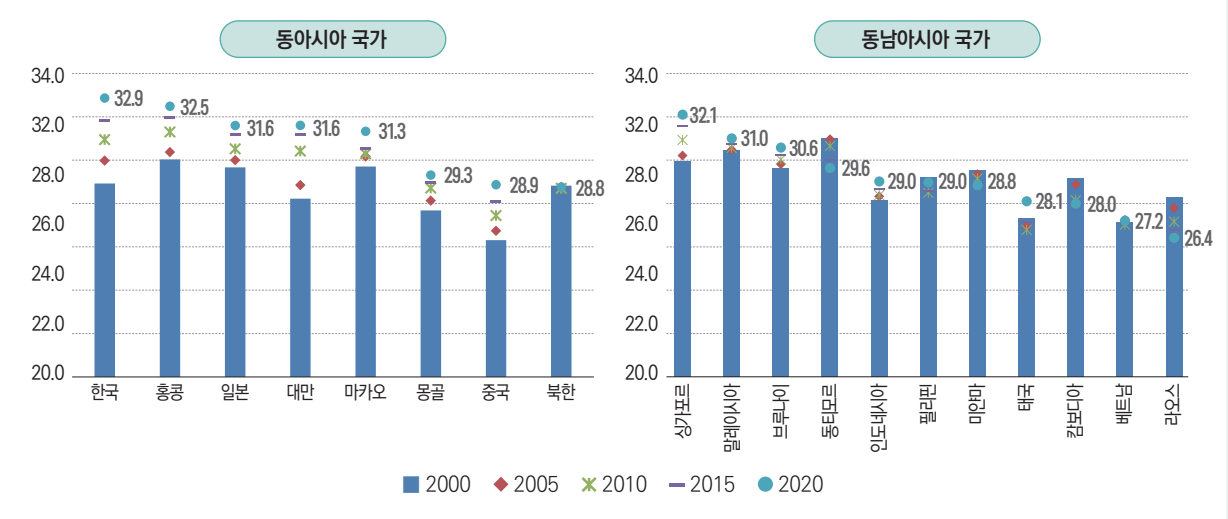
◆ **동아시아 국가들은 평균 출산 연령이 크게 상승하면서 출산율도 급격하게 감소하였으며, 동남아시아 국가들은 평균 출산 연령이 미약하게 증가하면서 출산율도 완만하게 감소하고 있음(그림 4).**

- 동아시아 국가들은 최근 연도로 올수록 연령별 출산율 그래프의 중심축이 오른쪽으로 이동하면서 그래프 높이가 현저하게 낮아진 반면 동남아시아 국가들은 중심축의 변화가 크지 않은 가운데 높이가 완만히 낮아지고 있음(그림 4).[7]

7) 동아시아와 동남아시아 개별 국가들의 연령별 출산율 그래프는 저자에게 요청하는 경우 제공 가능함.

[그림 3] 동아시아 및 동남아시아 국가들의 평균 출산 연령 변화(2000, 2005, 2010, 2015, 2020)

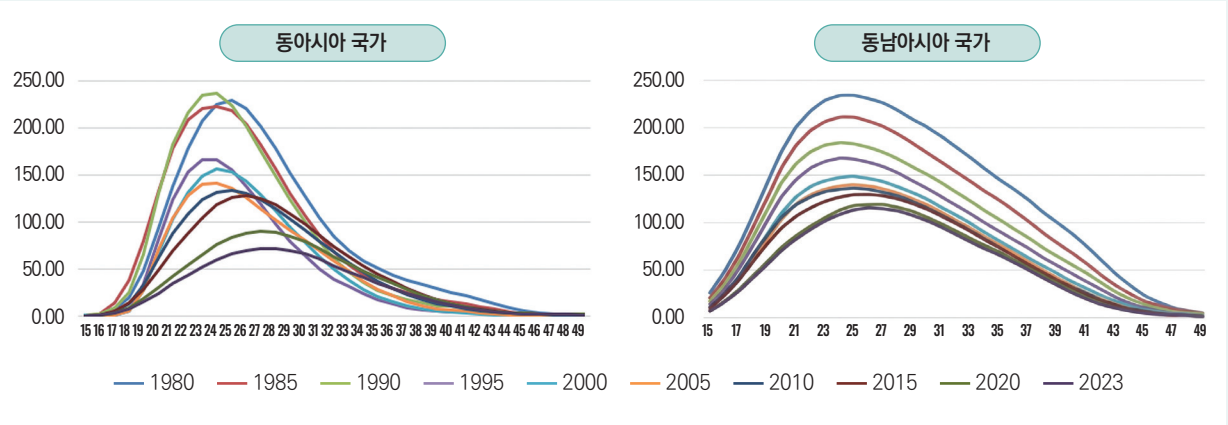
(단위: 세)



출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

[그림 4] 동아시아 및 동남아시아 국가들의 연령별 출산율 변화(1980~2022)

(단위: 세)



출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

◆ **동아시아와 동남아시아의 출산율 하락 및 평균 출산 연령의 변화는 각 지역의 사회경제적 발전 과정과 혼인·가족제도, 출산 관련 정책 환경 등에 기인하는 것으로 해석할 수 있음.**

- 동아시아 국가에서는 여성의 고학력화와 경제활동 참여 확대에도 불구하고 일·가정 양립의 어려움이 지속되고, 높은 자녀 양육·교육 비용과 주거비 부담 등이 혼인 및 출산 지연과 출산율 하락을 심화시킴 (Raymo et al., 2015; Brinton & Oh, 2019; Boydell et al., 2023).
- 동남아시아 국가에서는 국가별 사회경제적 발전 수준과 혼인·가족 제도의 차이가 존재하는 가운데, 영아사망률 감소와 가족계획사업의 확대, 피임 접근성 향상 등이 출산율 하락을 촉진하는 주요 요인으로 작용함(Yeung & Abalos, 2025; Rizkianti et al., 2024).

04. 출산 연기 및 회복 분석

◆ **Frejka와 동료들의 출산 연기 및 회복 분석 방법론(Frejka & Calot, 2001; Frejka & Sardon, 2004; Frejka et al. 2010)을 이용하여 최근 코호트가 과거 코호트와 비교하여 출산 수준이 어느 정도 하락하였으며, 향후 회복될 가능성이 있는지 분석함.**

- 이 방법론은 여성들의 학력 수준이 향상되고, 노동시장 참여가 증가함에 따라 출산을 연기하고 이후 늦은 연령에서 출산을 실현하여 출산율이 회복된다는 이론적 논거에 근거함.
- 준거 코호트와 비교 코호트를 설정하고 각각의 코호트에 대하여 연령별 누적 출산율을 산출한 후, 두 코호트 간의 누적 출산율 차이를 구하고 도식화하여 비교함.
  - 비교 코호트의 출산율이 준거 코호트와 비교하여 어느 시점에서 차이가 최고점에 달하고, 출산율 차이가 사라지는지 파악하여 출산의 연기와 회복 정도를 가늠함.

◆ **1969년부터 2023년까지의 15~49세 여성 연령별 출산율 자료를 코호트별로 재구성한 후 1954, 1964, 1974, 1984, 1994년 코호트의 출산율을 분석 자료로 함.**

- 준거 코호트는 1954년 코호트, 비교 코호트는 1964, 1974, 1984, 1994년 코호트임.
  - 완결 출산율을 알 수 있는 코호트는 1954, 1964, 1974년 코호트이며, 1984년 코호트는 39세, 1994년 코호트는 29세까지의 출산율을 파악할 수 있음.

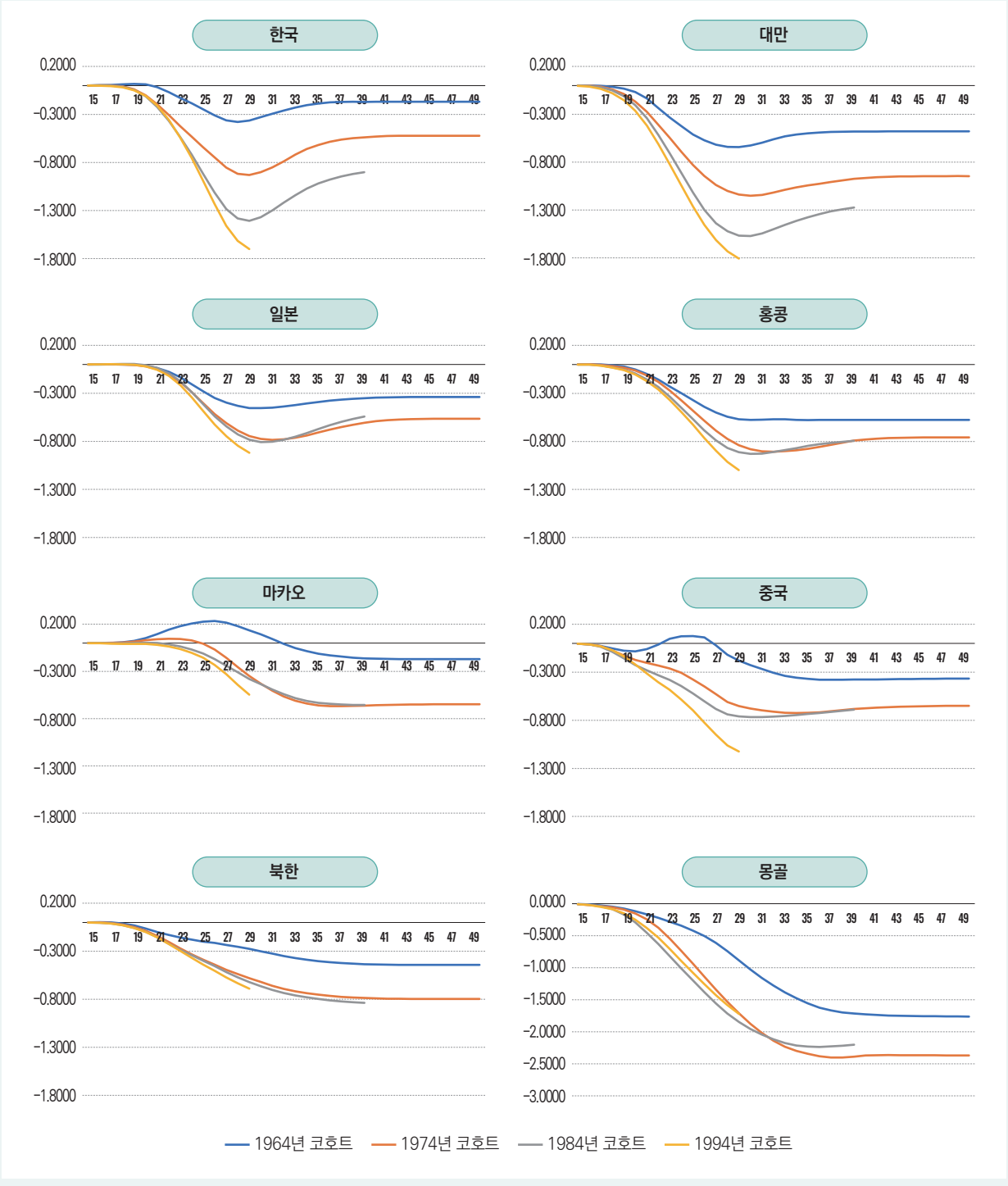
◆ **분석 결과는 여성들이 출산을 미루고 늦은 연령에서 출산을 실현하는 '출산 연기 및 회복' 모형이 동아시아 국가와 동남아시아 국가에서는 정확하게 적용되지 않고 있다는 것을 보여 줌.**

- 동아시아 국가들은 20대 후반 및 30대 초반까지 출산을 연기하고 이후 출산이 회복되는 양상을 보이지만, 과거 코호트가 보여 준 출산 수준으로까지는 회복되지 않음(그림 5).
- 동남아시아 국가들은 지속적으로 출산율이 낮아지는데, 일정 시점에서 낮은 수준이 유지되는 모습이 국가별로 다양한 양상을 보임(그림 6).

◆ **동아시아에서 출산 연기 이후 회복이 제한적으로 나타나고, 동남아시아에서는 출산율 하락 양상이 국가별로 다양하게 나타나는 현상은 사회경제적 · 제도적 차이에서 이해할 수 있음.**

- 동아시아와 동남아시아 국가들은 서구 국가들과 구별되는 사회경제적 발전 과정, 혼인 및 가족제도, 성별 역할과 가족 규범, 출산 관련 정책 환경을 지니고 있음. 이러한 요인들이 복합적으로 작용한 결과일 가능성을 시사함.

[그림 5] 동아시아 국가들의 국가별 출산 연기 회복 분석(1964, 1974, 1984, 1994년 코호트)

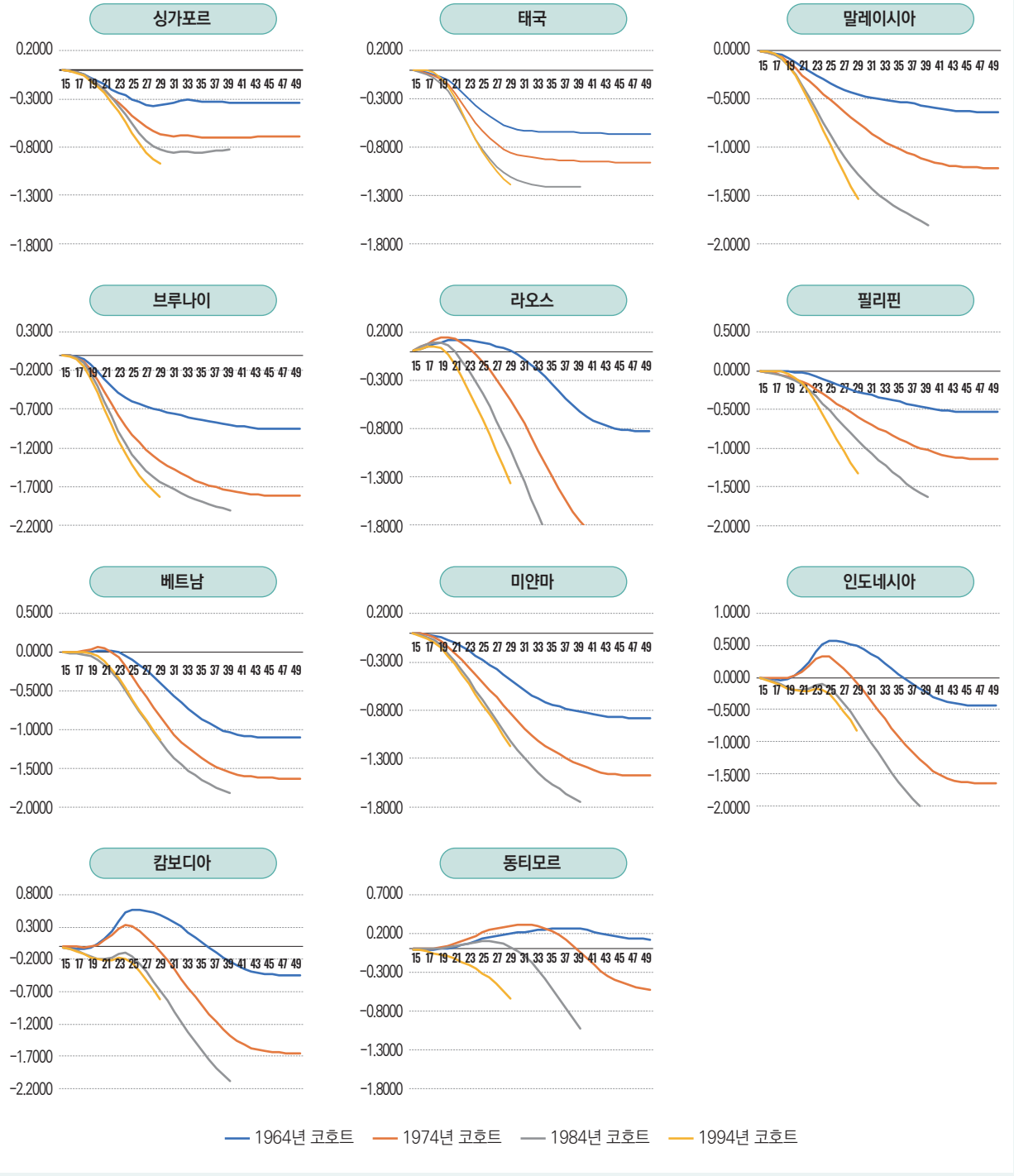


주: 1) 준거 코호트와 비교 코호트를 설정하고 각각의 코호트에 대하여 연령별 누적 출산율을 산출한 후, 두 코호트 간의 누적 출산율 차이를 구함. 준거 코호트는 1954년 코호트, 비교 코호트는 1964, 1974, 1984, 1994년 코호트임.

2) 한국의 1964년 코호트는 1954년 코호트와 비교하여 출산율 격차가 28세에서 최고조에 달하다가 이후 회복되어 49세에 이르러 10% 미만의 차이를 보였으나, 최근으로 올수록 코호트 간 출산율 격차는 더 커지고 회복이 이루어지지 않고 있음. 대만도 한국과 유사한 모습이 관찰됨. 일본, 중국, 홍콩, 마카오는 1974년 코호트까지 출산율이 급격하게 하락하였으나 1984년 코호트에 와서 출산 하락이 주춤해져서 30세 후반에서 1974년 코호트와 유사한 출산 수준으로 회복하였으나 1994년 코호트에 와서 출산율이 다시 하락 경향으로 회귀함. 북한과 몽골은 1974년 코호트까지 출산율이 급격하게 하락하였으나 이후 코호트들은 더 이상 출산율이 하락하지 않고 1974년 코호트와 유사한 수준을 유지함.

출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

[그림 6] 동남아시아 국가들의 국가별 출산 연기 회복 분석(1964, 1974, 1984, 1994년 코호트)



주: 1) 준거 코호트와 비교 코호트를 설정하고 각각의 코호트에 대하여 연령별 누적 출산율을 산출한 후, 두 코호트 간의 누적 출산율 차이를 구함. 준거 코호트는 1954년 코호트, 비교 코호트는 1964, 1974, 1984, 1994년 코호트임.
2) 싱가포르, 태국, 말레이시아, 브루나이는 1984년 코호트까지 격차가 벌어지다가 1994년 코호트로 오면서 출산율 격차가 다소 감소하고 있음. 베트남, 미얀마, 인도네시아, 캄보디아의 1994년 코호트는 1984년 코호트와 거의 유사한 출산 수준을 보임. 라오스, 필리핀, 동티모르는 1994년 코호트까지 출산율 격차가 과거 코호트와 비교하여 크게 벌어지고 있음.

출처: "World Population Prospects 2024", United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024의 자료를 이용하여 분석.

05. 결론

◆ 동아시아 및 동남아시아 국가들의 출산율 하락은 서구 국가들을 중심으로 한 출산율 하락의 이론을 가지고 어느 정도 설명할 수 있지만, 이것만으로는 충분하게 이해되지 않는 측면이 있음.

- 경제발전과 도시화, 사망률 감소, 여성 교육 확대, 자녀 양육비용 증가, 출산의 기회비용 상승, 가족 가치관 변화에 따른 출산율 하락은 서구 이론으로 설명할 수 있음.
- 하지만 동아시아의 지속적인 초저출산, 혼인 관계에서의 출산과 낮은 비혼 출산, 여성의 높은 교육수준과 전통적 가족 규범의 공존(Sobotka, 2020)은 서구 이론을 통해 설명하기 어려움.
- 동남아시아의 다양한 출산율 변천은 국가 정책, 문화적 다양성, 종교 규범, 친족 제도의 차이라는 관점에서 접근하는 것이 필요함(Yeung & Abalos, 2025).
  - 태국과 베트남의 출산율 변천은 보건 개선, 여성 교육, 가족계획 등 국가 정책과 관련되어 있음. 가톨릭(필리핀), 이슬람(인도네시아, 말레이시아) 등 종교적인 영향도 큰 역할을 함.

◆ 동아시아와 동남아시아의 현재 경제적 · 사회적 상황은 출산율을 회복하는 데 우호적인 상태라고 보기 어려움(Sobotka, 2026).

- 동아시아 국가들은 압축적인 근대화를 경험하는 과정에서 과도한 경쟁 구조, 사교육비, 높은 혼인 및 주거 비용 등에 직면함. 이런 요인들이 출산을 더욱 주저하게 하고 있음.
- 일부 동남아시아 국가들은 여전히 사회경제적 발전 수준이 상대적으로 낮음. 종교적·민족적 다양성 및 정치·제도적 요인 등이 출산에 중요한 영향을 주고 있음.
- 특히 최근의 지정학적 위기, 증폭된 불확실성, 기후 변화, 인공지능(AI) 등 디지털화, 소셜 네트워크를 통한 정보의 확산은 출산율 하락을 가속화할 개연성이 큼.

◆ 동아시아와 동남아시아의 출산율 제고를 위한 정책은 서구의 정책이 주는 시사점을 고려하면서 지역적 특수성을 반영하여 설계할 필요가 있음.

- 출산율 하락과 출산 연령 증가의 원인 분석과 국가별 차이에 대한 비교 연구가 필요함. 이를 위해 출산 관련 조사 등 데이터 생산 및 수집을 위한 역량 강화가 이루어져야 함.
- 동아시아와 동남아시아 국가들은 저출산에 대응하는 각 국가의 정책 경험을 공유하여 인구 변동에 대응하는 정책 모형 개발에 협력할 필요가 있음.

참고문헌

Boydell, V., Mori, R., Shahrook, S., & Gietel-Basten, S. (2023) Low fertility and fertility policies in the Asia-Pacific region. *Global Health & Medicine, 5*(5), 271-277.

Brinton, M. C., & Oh, E. (2019). Babies, Work, or Both? Highly Educated Women's Employment and Fertility in East Asia. *American Journal of Sociology, 125*(1), 105-140.

Frejka, T., & Calot, G. (2001). Cohort reproductive patterns in low-fertility countries. *Population and development review, 27*(1), 103-132.

Frejka, T., & Sardon, J. P. (2004). *Childbearing Trends and Prospects in Low-Fertility Countries: A Cohort Analysis, European Studies of Population*. European Association for Population Studies, Kluwer Academic Publishers.

Frejka, T., Jones, G. W., & Sardon, J. P. (2010). East Asian Childbearing Patterns and Policy Developments. *Population and development review, 36*(3), 579-606.

Jones, G. W. (2007). Delayed Marriage and Very Low Fertility in Pacific Asia. *Population and Development Review, 33*(3), 453-478.

Judger, M., Baffour, B., & Zhao, Z. (2021). Recent fertility changes in Mongolia: what can we learn from examining tempo-adjusted fertility? *Asian Population Studies, 17*(2), 162-180.

Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 111*(51), 18112-18115.

McDonald, P. (2000). Gender Equity in Theories of Fertility Transition. Population and Development Review, 26(3), 427-439.

OECD Family Database (2026) "SF2.1 Fertiliy rates," OECD https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html.

Raymo, J. M., Park, H., Xie, Y., & Yeung, W. J. (2015). Marriage and Family in East Asia: Continuity and Change. *Annual Review of Sociology, 41*, 471-492.

Rizkianti, A., Kistiana, S., Fajarningtiyas, D. N., Hutasoit, E. F., Baskoro, A. A., Maryani, H., Titisari, A. S., Sari, D. P., Naibaho, M. M. P., Melissa, M., & Muthmainnah, M. (2024). Understanding the Association Between Family Planning and Fertility Reduction in Southeast Asia: A Scoping Review. *BMJ Open, 14*(6), e083241.

Sobotka, T. (2020). Introduction: the relevance of studying fertility across time and space. *Vienna Yearbook of Population Research, 18*, 1-24.

Sobotka, T. (2026, February 12). *Fewer births, fewer plans: Unpacking the recent fertility declines in post-transitional societies* [Webinar]. Asian Population Association.

Tonelli, S., Drobnič, S., & Huinink, J. (2021). Child-related family policies in East and Southeast Asia: An intra-regional comparison. *Int J Soc Welfare, 30*, 385-395.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024). *World population prospects 2024*. https://population.un.org/wpp/

van de Kaa, D. J. (1987). Europe's second demographic transition. *Population Bulletin, 42*(1), 1-59.

Yeung, W-J. J., & Abalos, J. B. (2025). Social determinants of low fertility in Asia: a comparative review of trends in East, Southeast and South Asia. *The Lancet Regional Health – Western Pacific, 65.*

집필 신윤정 (인구정책연구실 연구위원) 문의: 044-287-8137