

人口減少時代における地方創生

——人口動向からみる日本の現状——

佐々井 司 福井県立大学 地域経済研究所 教授

Contents

1. 日本人口の現状
2. 人口変動を規定する3つの要因：
出生、人口移動、死亡
3. 地方創生そして新型コロナによる
人口変化
4. 今後の人口変動の展望

はじめに

本稿では、人口減少時代における地方創生について、地方自治体による政策の検証を行う前提で人口に関する話を取り上げる。はじめに、現在の人口がどのように変動しているのかを客観的にみていく。その上で、地方創生戦略（まち・ひと・しごと総合戦略）が推進された2015年度から2019年度までの5年間の人口変動に注目し、政府が意図していた地方創生がいかにか実現したのかを検証する。その後、2020年初めに新型コロナが発生し、人口動向が大きく変化したことを踏まえ、人口減

少対策を含めた地方創生を、今後どのように考え進めていくべきなのかについて、皆さんと一緒に考えてみたい。

1. 日本人口の現状

まず、現在の日本の人口を確認する。図1は、総務省統計局が公表している数値をグラフにしたものである。人口が減少していることが毎月確認できる。図2はもう少し長期にみた数値である。総人口と日本人人口の別に図表化しており、両者の差分が外国人人口である。徐々にではあるが、外国人人口が増加していることがみとれる。

日本では長らく、少子化によって人口が高齢化してきた。そのことを確認するために一番適した資料が、人口ピラミッドである。かつては綺麗な富士山型をしていたが、今はピラミッドとは到底いえない、むしろピラミッドの下に眠っている棺のような形になっている（図3）。日本の少子高齢化の現状を見事に表現する形である。

これら（図1～3）が日本の現状である。人口現象は様々な要素が絡んで形づくられている。

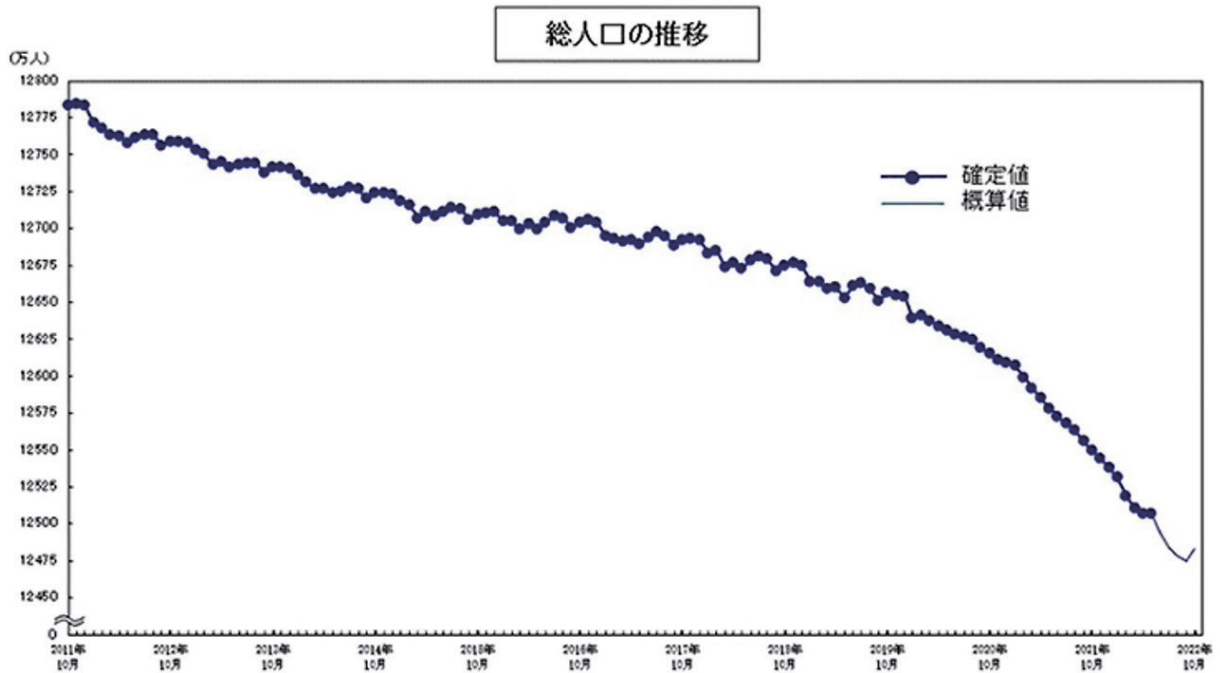


佐々井 司 | ささい・つかさ

福井県立大学 地域経済研究所 教授

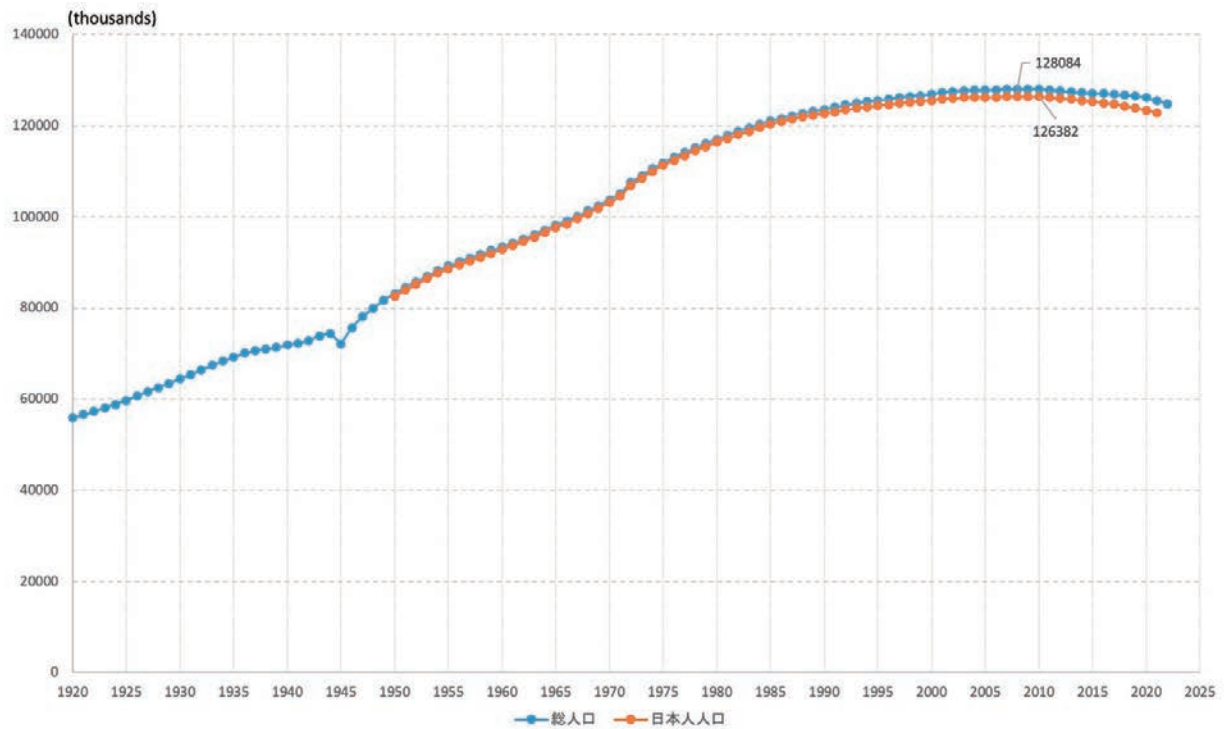
神戸大学大学院工学研究科を修了後、厚生省人口問題研究所入所。オーストラリア国立大学人口社会学研究所、国立社会保障・人口問題研究所 人口動向研究部 室長、厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 少子化対策企画室 次長等を歴任し、2022年度より現職。人口動向、ならびに人口変動要因に関する定量分析を専門とする。著書に『人口学事典』（2018、共著）、『叢書・データでみる北陸の50年』（2018年、共著）、『少子化は止められるか？』（2016年、共著）、『社会保障費用統計の理論と分析～事実に基づく政策論議のために～』（2014年）、『社会理論と社会システム』（2014年）等がある。

【図1】 日本人口概況



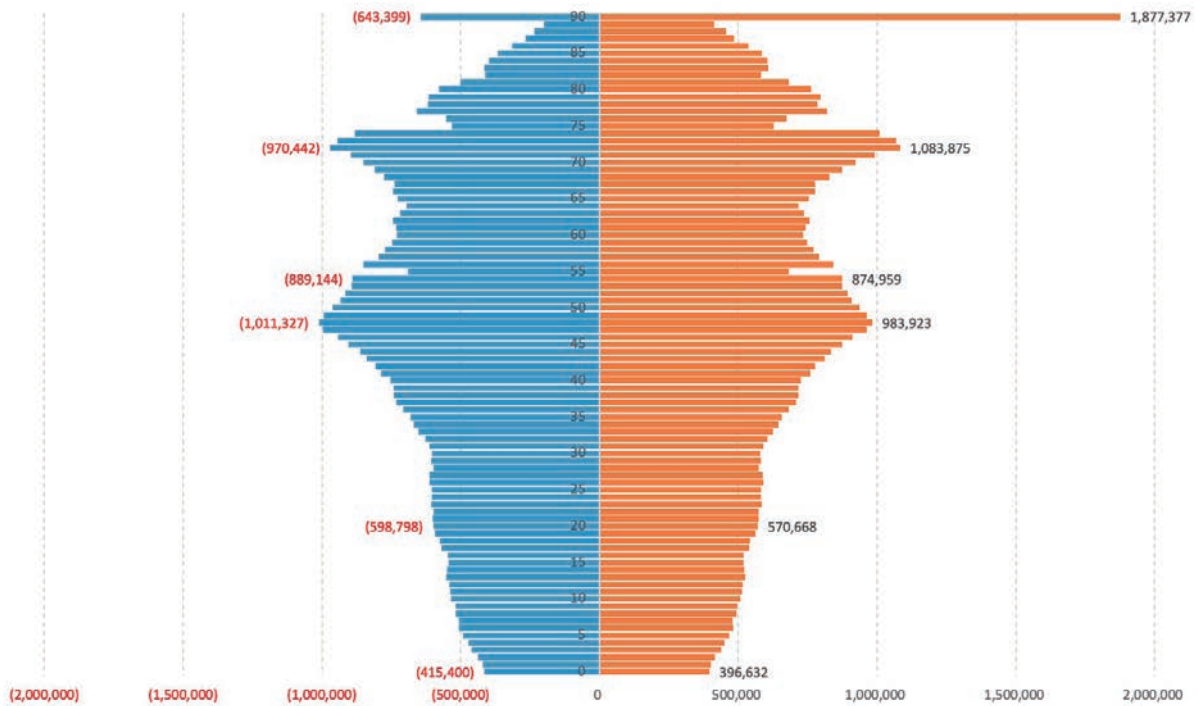
(出典) 総務省統計局「国勢調査」「人口推計」より

【図2】 日本人口概況



(出典) 総務省統計局「国勢調査」「人口推計」より

【図3】 日本人口概況



(出典) 総務省統計局「人口推計 (2021年10月1日)」より

2. 人口変動を規定する3つの要因: 出生、人口移動、死亡

人口変動を規定する要因

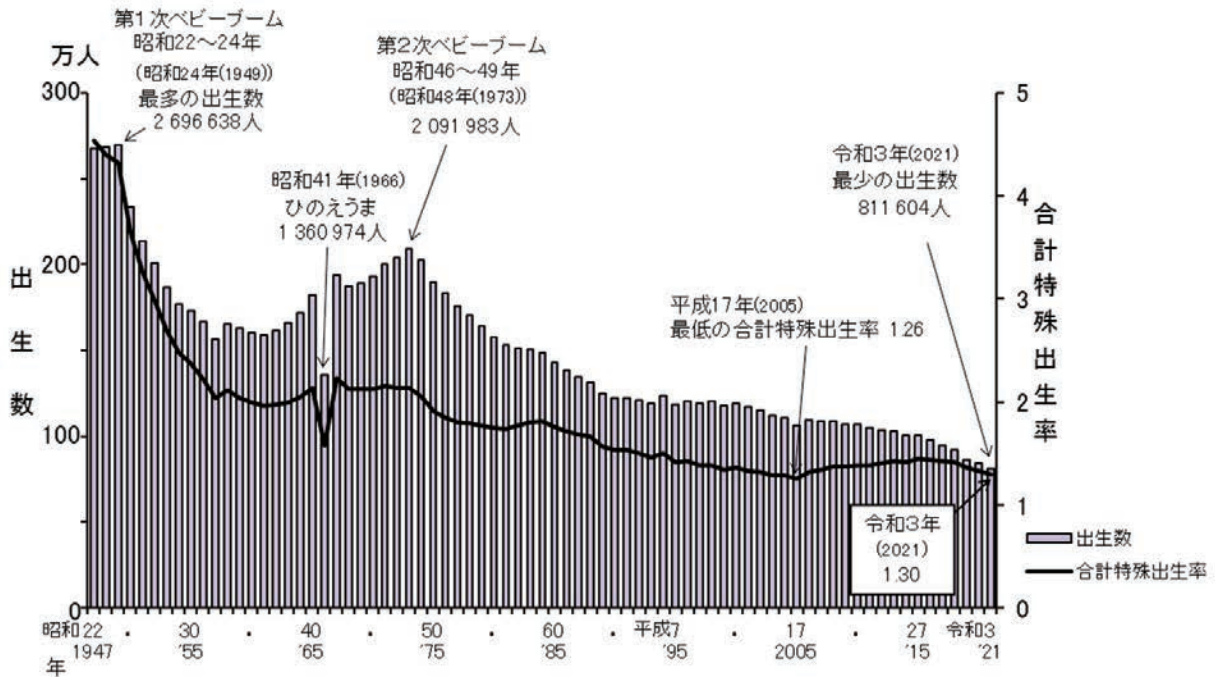
ある一時点における人口の静態を基本人口とした場合、出生によって人口は増え、死亡によって人口は減る。人口学的方程式は $N(t+h) = N(t) + B(t:t+h) - D(t:t+h) + IM(t:t+h) - OM(t:t+h)$ で表され、〈基本人口+出生-死亡+転入-転出〉という単純な足し算と引き算で変化していく。エリアを限定した場合は、人口移動が非常に大きな変動要因となる。出生と死亡で決まる「自然増加」は、その趨勢が比較的安定している。それに対して人口移動を主とした「社会増加」は政策要因、あるいは経済要因等によって大きく変化するために傾向が大変読みにくい。しかしながら、人口は出生と死亡と移動の三つの要素でのみ変化するため、他の事象に比べれば変動要因が少なく、将来の動向も読みやすいといえる。

また、人口を政策的に捉える場合、様々な社会要因と人口変動の関係を分析することが重要になるが、その本質は、我々のライフコースと直結しているという認識であろう。人口変動の要因である出生と死亡、そして移動は、まさに我々の一生涯を通じて経験するライフイベントである。そのため、出生から移動、そして死亡という一連の流れを確認することで、我々の人生を考える一つのきっかけともなる。

人口変動要因① 出生

図4は毎年6月に厚生労働省が公表する人口動態統計の最新資料の一つである。近年の出生数の減少が一目瞭然である。戦後の推移は誰もが自身で確認できる形で公表されている。ベビーブーム、第2次ベビーブーム、そしてそれ以降の人口減少。このように出生数の推移が一目でわかる。また、合計特殊出生率(一人の女性が生涯に持つと仮定される出生子ども数の平均値)も図4にグラフ化されている。この数値からも出生の動向が確認できる。2021年

【図4】 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

の出生率は1.30であった。

図5は、出生時の男児と女児別にみた出生数である。青が男児の数、赤が女児の数を表す。出生時には男児のほうが女児より多いが、年間の死亡数は男性のほうが多いため、現存する男性と女性の性比をみると、女性のほうが多くなる。このように、出生動向から様々な情報を得ることができる。

図6は図3の人口ピラミッドに、男児と女児に分けた出生数の年次グラフを重ねたものである。グラフの下方は概ね一致する。これは、出生動向を確認すれば、現在の日本の人口がどのような形をしているのかを概ね把握することができるということの意味している。出生動向をみることで、日本の人口がいかに高齢化しているかをかなり正確に推測することができる。

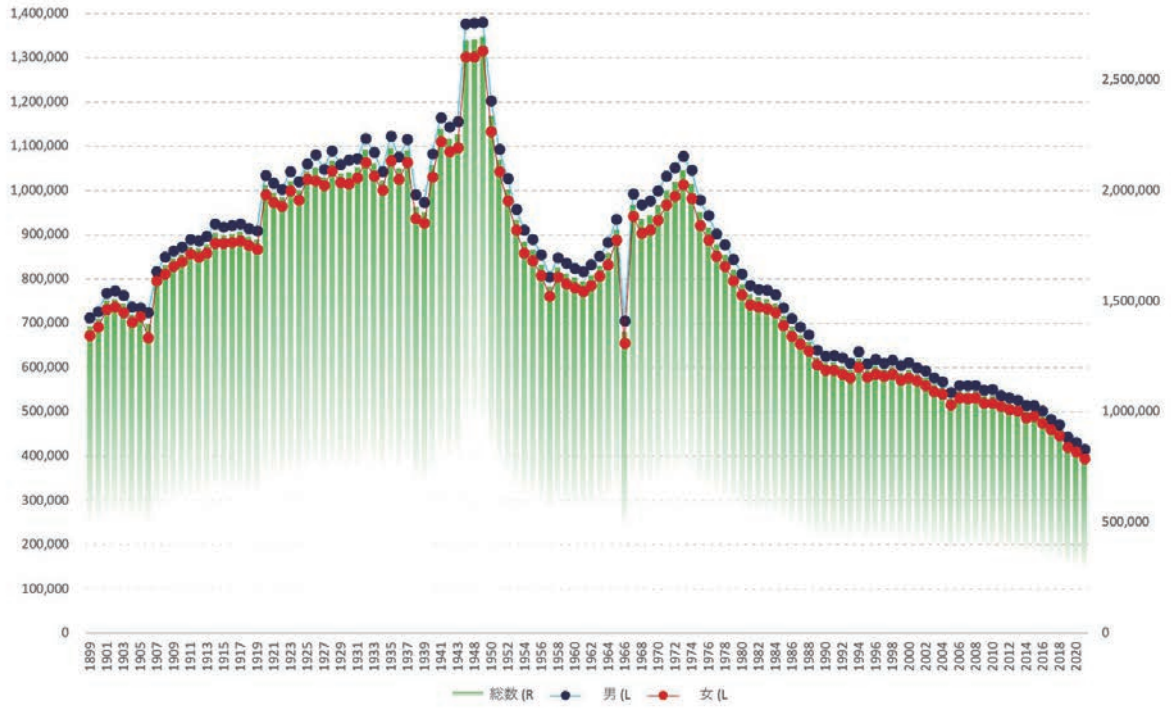
グラフの上部は、戦前に生まれた人であるため、亡くなっている人が多く、二つのグラフのギャップは高年齢の所で大きくなっている。ちなみに、戦争期間中における出生数と年齢別人口との関係が興味深い。概ね日本人が亡くなる年齢は65歳以上に集中しているが、戦争を経験した世代の人口のなかに

は、出生数の半数以下になっているところもある。人口ピラミッドの観察、出生数と年齢別人口との比較によって、歴史的にどれだけ大きな出来事があったのかを追想することもできる。

出生動向については、合計特殊出生率の推移をみることでより多くの情報が得られる。図7が全体の出生率の変化である。2005年頃からわずかに上がったが、ここ数年再び下がっている。なぜこのようになっているのかは、年齢別の出生率を観測することで理解しやすくなる。

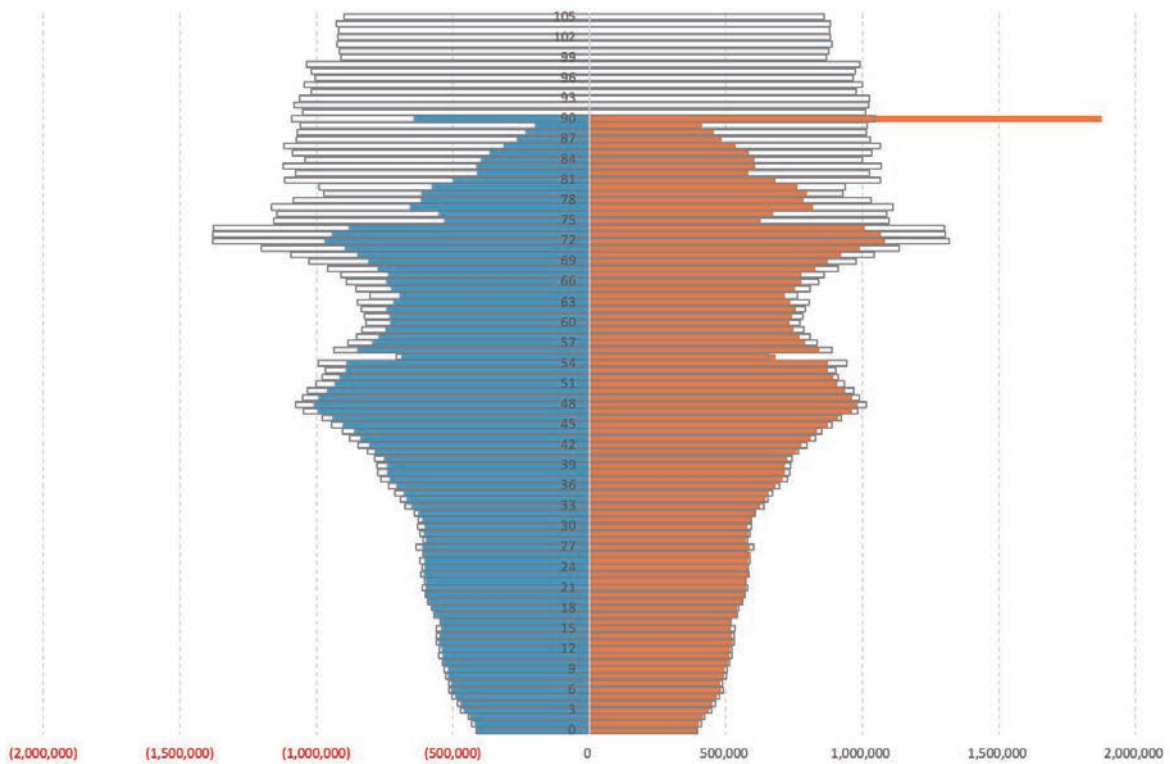
かつて出生率が一番高かったのは25～29歳の女性(赤線)であった。この年齢の出生率は、合計特殊率が底を打った2005年まで、大きく落ちている。その後安定する兆候がみられたため、日本の人口が少し回復するかと考える向きもあったが、現実にはその後緩やかに低下している。20代後半よりも出生率が高くなったのが、30代前半(黒の点線)である。2005年をきっかけとして、25～29歳と30～34歳の出生率が逆転し、同時に20～24歳の20歳前半の出生率を30代後半の出生率が追いついた。すなわち、2005年以降の出生率の一時的

【図5】出生数の推移



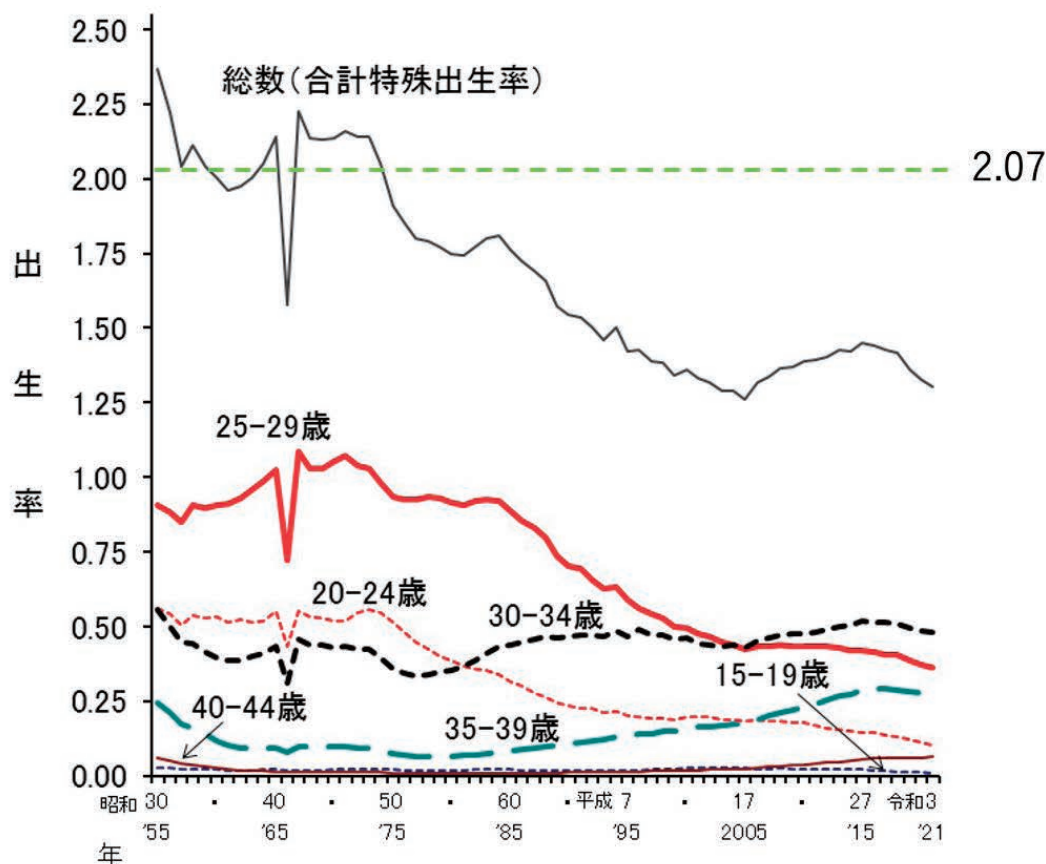
(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

【図6】出生動向と人口ピラミッド



(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」、総務省統計局「人口推計」より

【図7】母の年齢（5歳階級）別にみた合計特殊出生率（内訳）の年次推移



(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

な上昇は30代女性が牽引したと説明がつく。ところが、最近では30代女性の出生率も下がってきており、全体の出生率が低下傾向にある。

もう一つ注目すべき指標は、人口置換水準である。人口置換水準とは、この水準であれば人口は将来的に減らないという数値である。日本ではこれが2.07（黄緑の点線）である。ちなみに、乳幼児死亡率の高いアフリカ諸国の一部には、3又は4の人口置換水準がないと人口が維持できないというところもある。日本や韓国、中国等は、2を少し上回る数値が人口置換水準となっている。

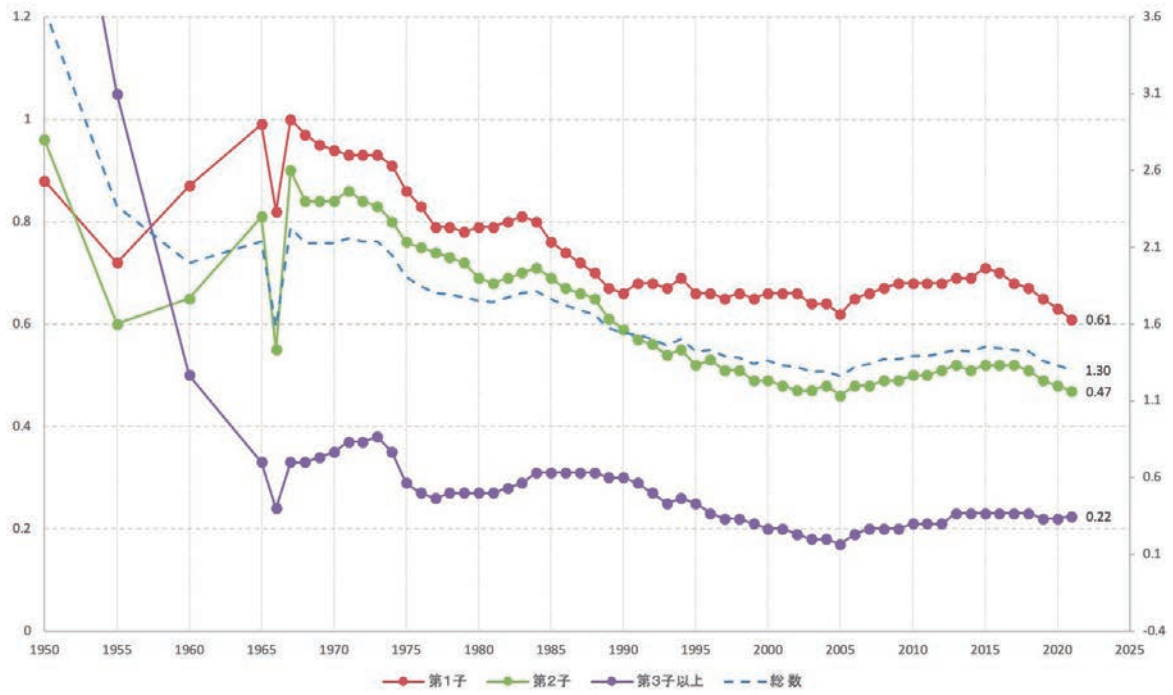
人口置換水準と実際の合計特殊出生率とのギャップが、人口増減分となる。日本では2021年時点で1.30であるが、これを2.07で割った数値が、維持可能な人口の水準を示している。日本は60%強であるため、このままいくと60%ずつしか人口が維

持できない。すなわち、3分の1ずつ人口が減っていくことになる。これが低いか高いかという感覚は人により違うが、国単位で見るとかなり低い出生水準といえる。

出生率は、出生順位別にも観測できる（図8）。わかりにくければ、兄弟数と読み替えても良い。赤線が第1子の出生率、緑線が第2子、紫線が第3子である。戦後すぐは第3子以上の出生率が非常に高かった。それゆえ、全体の出生率も押し上げられていた。しかし最近では、1人目の出生率が0.61、2人目を持つ女性も50%程度で推移している。第3子を出産する女性は2割程度である。

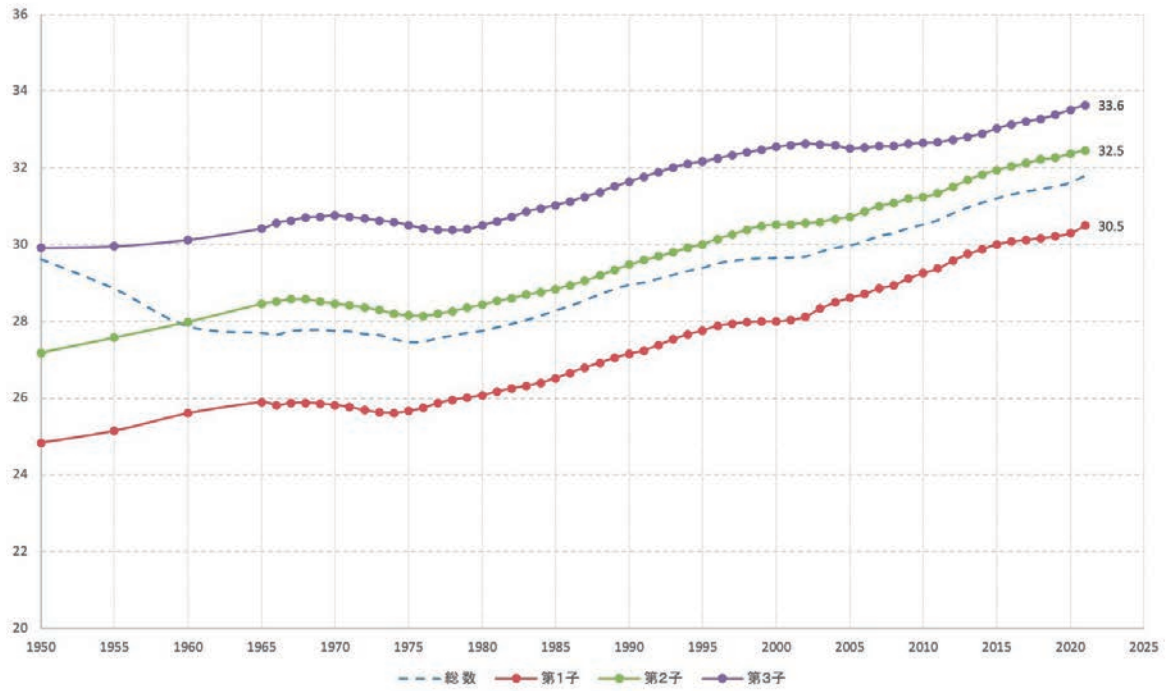
近年における出生率低下の最も大きな要因は、出生開始年齢の遅れであると考えられる。出生順位別の女性の平均出生年齢（図9）をみると、女性の第1子出生年齢は1970年代頃までは25歳程度であっ

【図8】女性の出生順位別合計特殊出生率



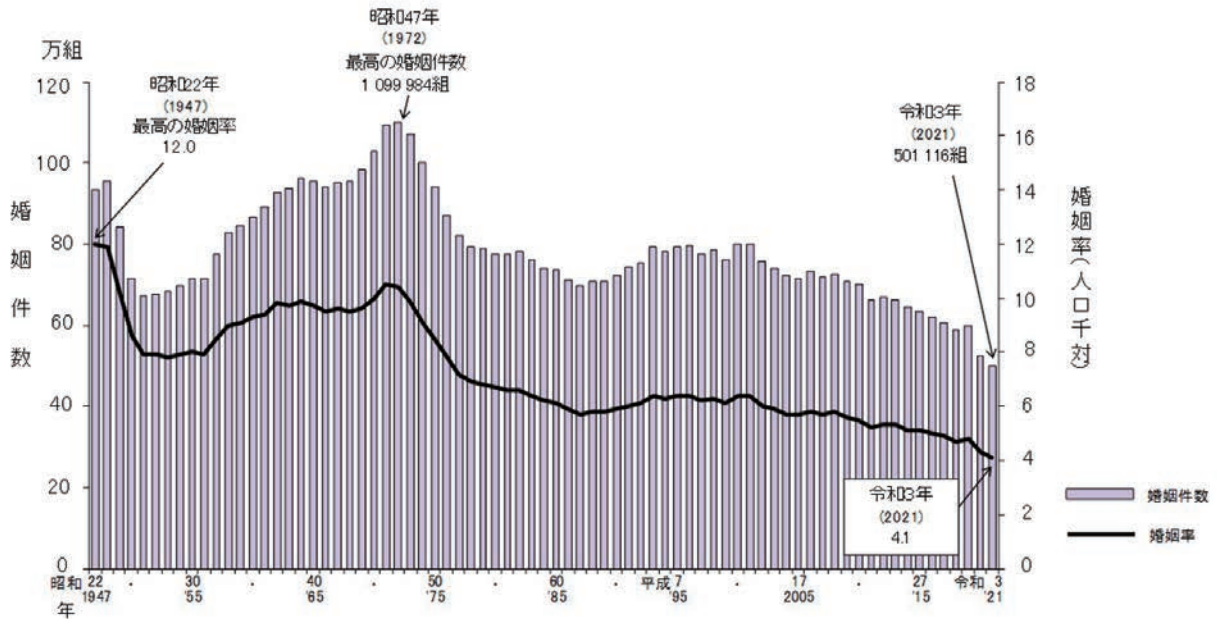
(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」より

【図9】女性の出生順位別平均出生年齢



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」より

【図 10】 婚姻件数及び婚姻率（人口千対）の年次推移



(出典) 生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

たが、そこから徐々に上がり現在は30歳を超えている。もちろん20代で出産する人もいるが、30代になってから出産する女性が非常に多くなっている。

日本の場合は、結婚をして出産するという順序を経て、出生が発生するケースが多い。そのため、出生分析においては、結婚(婚姻)と出生の関係をできるだけ正確に捉えようという試みがなされてきた。出生動向に影響を及ぼす結婚(婚姻)についてもいくつかデータをみてみよう。ちなみに、結婚と婚姻は厳密にいうと別物で、婚姻は婚姻届を出した件数でカウントされる。出生動向基本調査で調べるのは結婚であるが、結婚は基本的に自己申告であり、実際には籍を入れずとも“結婚している”と回答されていれば夫婦としてカウントされる。国勢調査も同様である。

ここでは、婚姻件数をみていくことにする(図10)。婚姻件数は多少増減しながら推移しているものの、おおむね減少傾向にあり、最近になって大きく減っている。背景にはコロナ禍の影響もある。

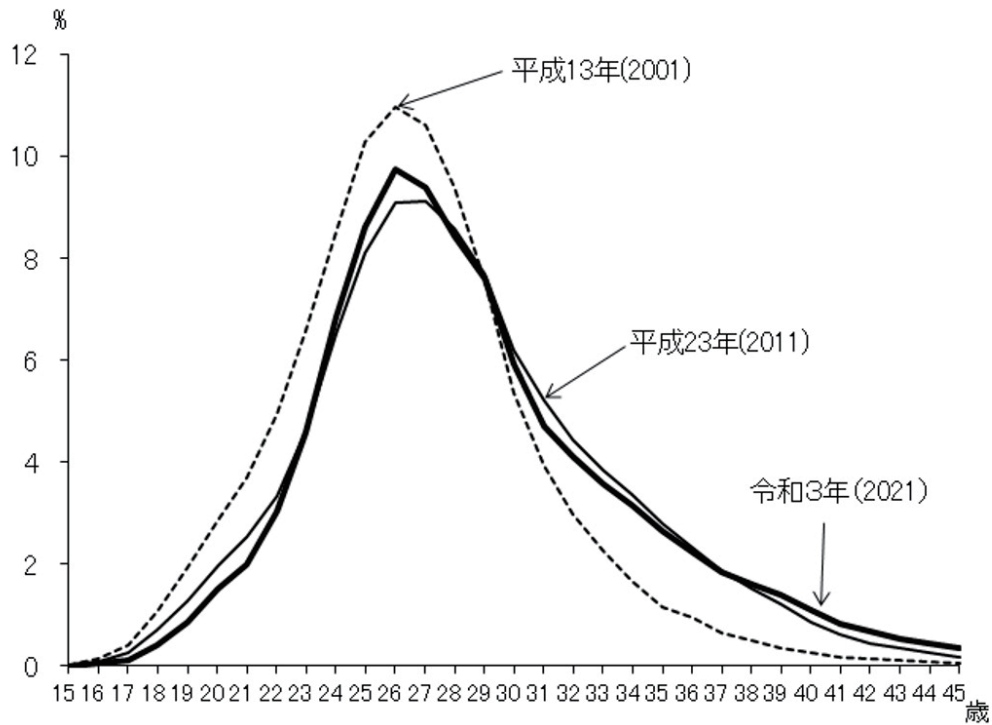
1970年代前半には、年間で100万組以上のカップルが婚姻届を出していた。現在はその約半分であ

る。日本の場合は、婚姻件数が減ることにより出生にも大きな影響があると考えられている。

また、初婚の妻の年齢の構成割合(図11)をみると、かつては25歳頃が女性の婚姻のピークであった。ところが、そのピークは徐々に高年齢に推移すると同時に、ピーク自体も大きく下がっており、山がなだらかになっている。つまり、婚姻の年齢が多様化しているといえる。とはいえ、緩やかな山があるということは、ここに一つの転機があると考えられることもできる。

婚姻件数の推移をみると、実際に結婚している人の年齢、あるいは独身の人の年齢が大きく変化してきている。図12は国勢調査による未婚者の割合を示したもので、左が男性、右が女性である。縦軸が未婚者の割合で、年齢別にグラフ化されている。男性と女性を単純に比べると、男性のほうがどの年齢においても未婚者割合が高いということがわかる。例えば、全国から25~29歳の男性に集まってもらった場合、1920年頃はそのうちの4分の1ぐらいが未婚であったが、現在では約4分の3が未婚ということになる。女性は、1920年頃は20代後半で未婚の人は10%程度であったが、現在では70%

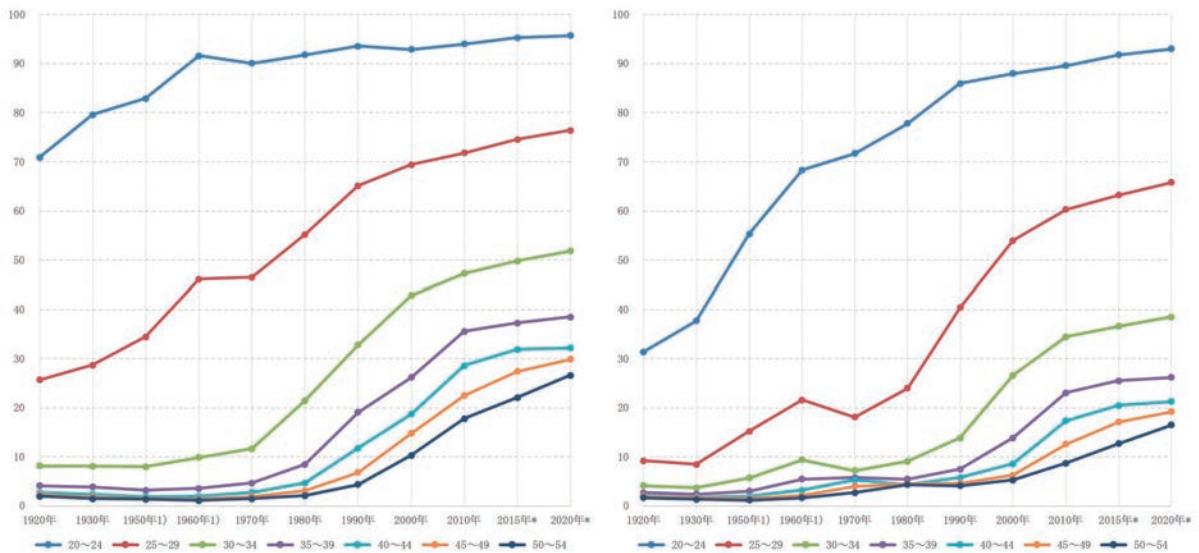
【図 11】初婚の妻の年齢（各歳）の構成割合



注：各届出年に結婚生活に入ったもの。

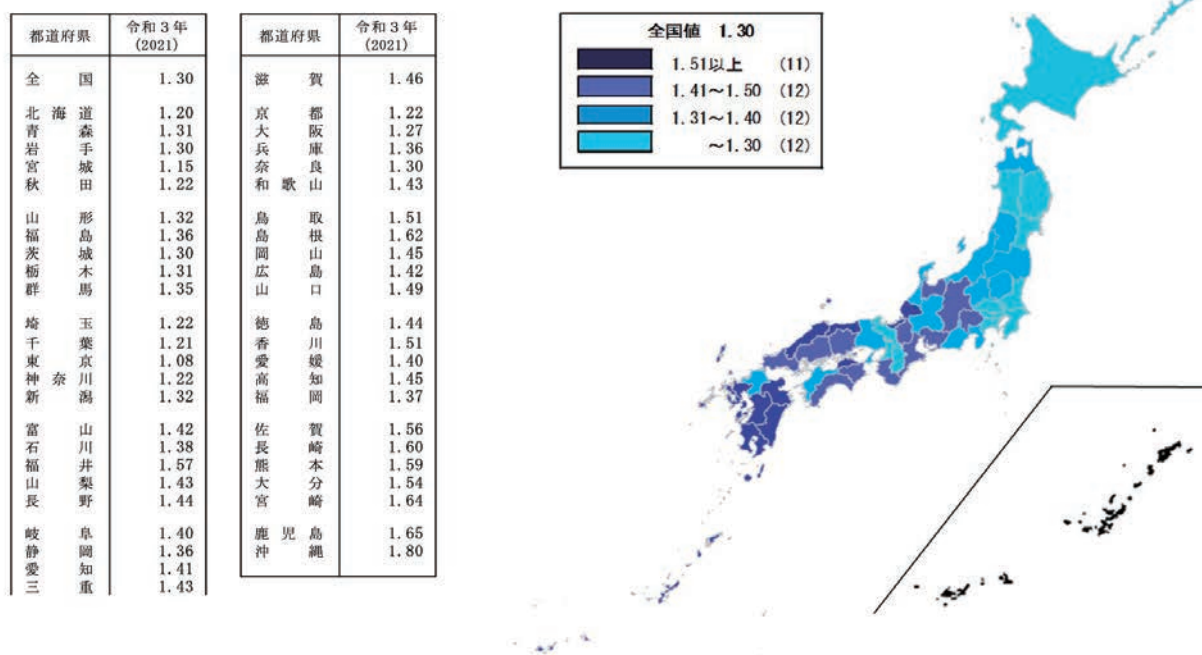
(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

【図 12】結婚



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」より

【図 13】 都道府県別にみた合計特殊出生率



(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

近くの約 3 分の 2 程度が未婚であるとみて取れる。30 代前半ではどうかというと、男性の場合、現在約半数が未婚の状態である。女性の場合でも 40% 程度が未婚である。少し前までは、男女の出会いがないと言われていたが、表をみると日本社会には未婚者がたくさんいることが推測されるため、出会いがないというのは本当なのかと疑わしくなる。詳しい事情を知るためには、国立社会保障・人口問題研究所が実施する「出生動向基本調査」が非常に参考になる。

第 16 回出生動向基本調査 (2021 年) の結果を見ると、以前は結婚している夫婦から平均で 2 人以上の子どもが生まれていたが、最近では夫婦の出生数も減少傾向にあり 2 人を切っている。また、独身者の意識からは、結婚に対するモチベーションが下がっていることが、調査の結果として出ている。この原因を知るためには、さらに詳しくみていく必要があると同時に、その背景になんらかの障壁があるのであれば、その障壁を取りのぞいていく努力が必要であろう。

出生率が落ちているもう一つの要因として、首都

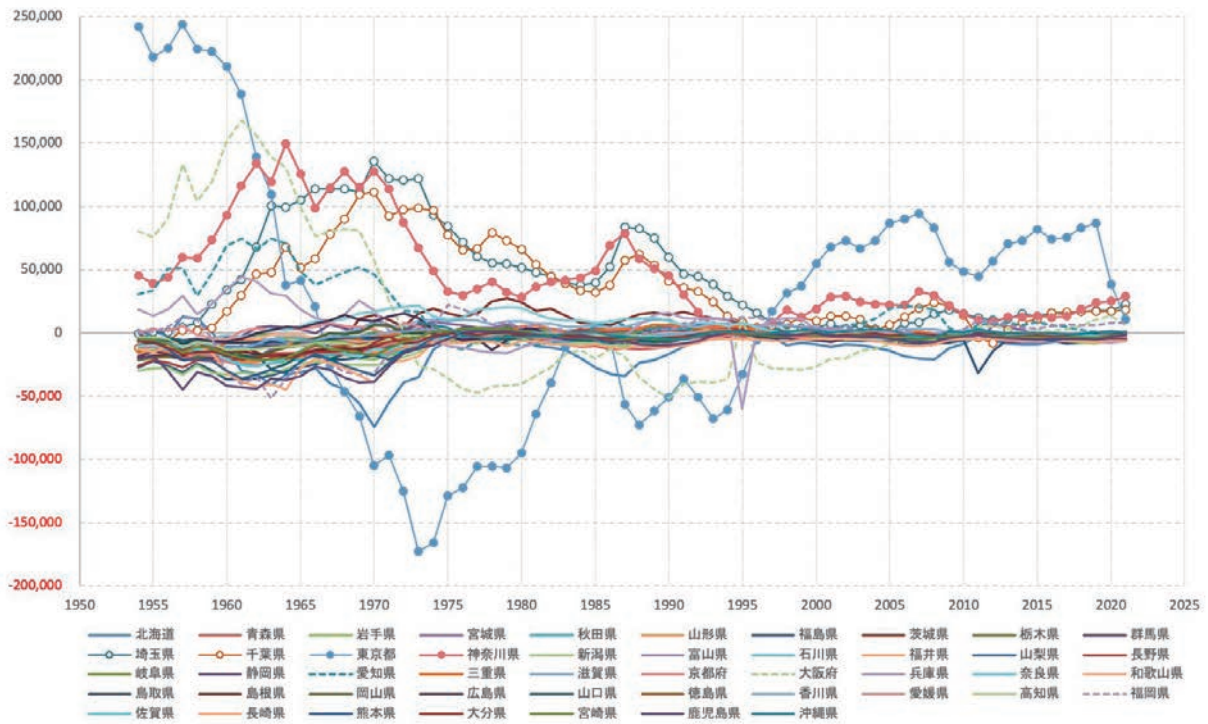
圏をはじめとする大都市圏における出生率の低さが挙げられる。図 13 は都道府県別にみた合計特殊出生率である。色の薄い部分ほど出生率が低い地域である。関西圏、首都圏の低さが目立つが、特に若い人口がこれらの地域に集中する傾向にある。このような日本の国土構造のもとでは、出生率を回復させるのは非常に難しいといえる。首都圏等の若者が多い地域で出生率を上げるのが先なのか、あるいは首都圏等に人口が集中しない国土構造にすべきなのかということも議論していく必要があるだろう。

人口変動要因② 人口移動

続いて、人口移動についてみていく。図 14 は、都道府県別に人口がどこに集まり、どこから出ているのかを表している資料である。これも総務省統計局が公表する資料の一つである。

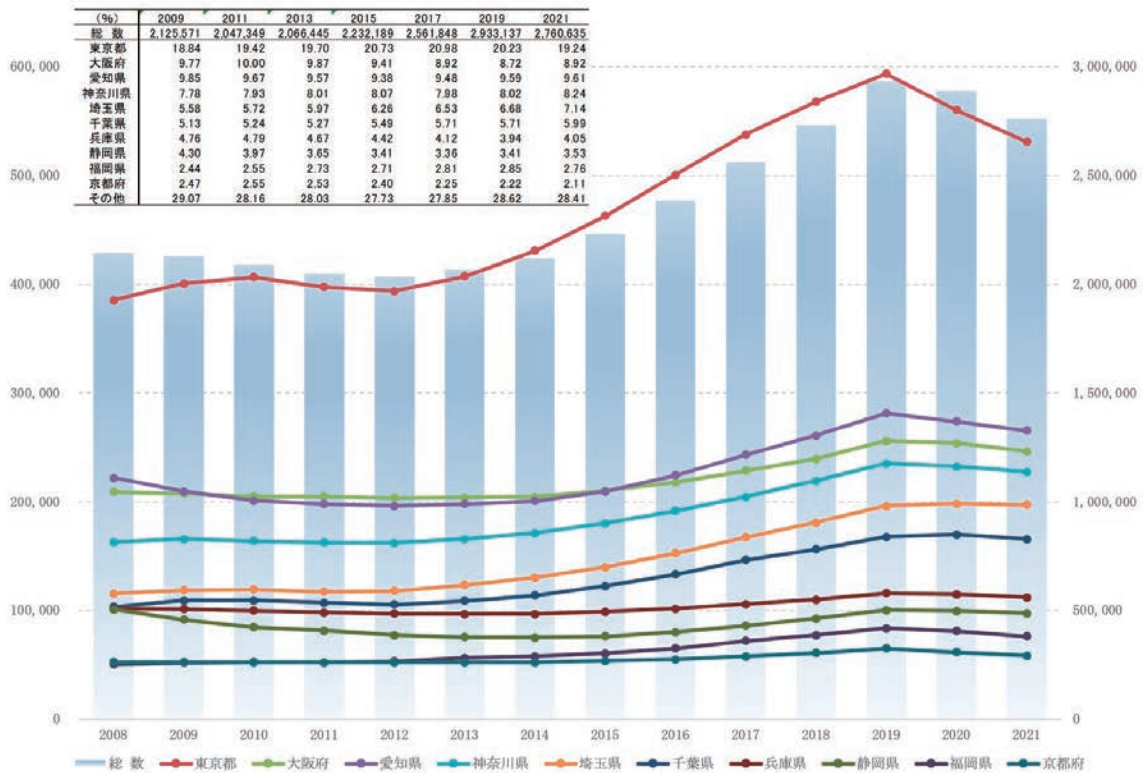
転入超過とは転入から転出を引いた数である。図 14 でグラフが横軸より上に出ている地域ほど転入超過が多いということを表すが、一番はっきりしているのは東京都 (青線) である。人口が東京都に集

【図 14】 国内人口移動



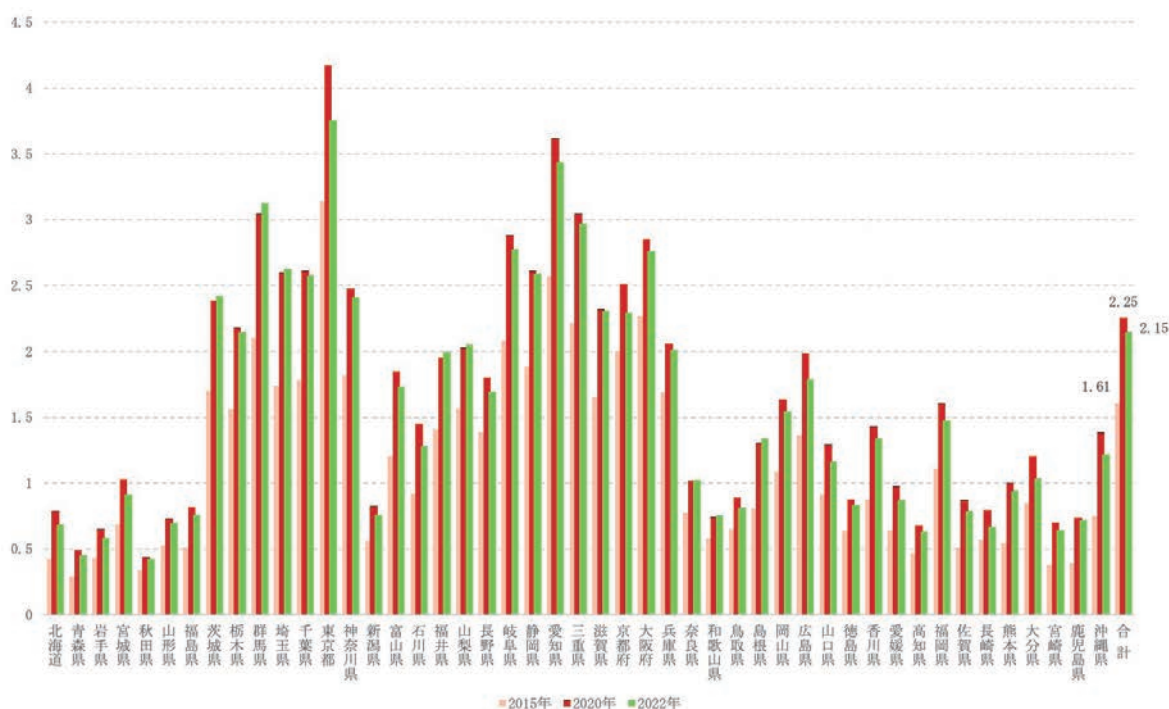
(出典) 総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」より

【図 15】 都道府県別にみた在留外国人人口の推移



(出典) 法務省「在留外国人統計」

【図 16】 総人口に対する外国人人口の割合 (%)



(出典) 総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

申していることを端的に表す資料である。続いて神奈川県、あるいは埼玉県や千葉県といった首都圏に、はっきりと転入超過の傾向がみて取れる。2019-2020年に東京都の転入超過数が減っているのは、コロナ禍の影響である。いずれにしろ、コロナ前までは圧倒的に東京都への人口流入が多く、人口が集中していたことがわかる。

次に、外国人の地理的な分布をみてみたい。図15の棒グラフは日本全体の外国人人口の推移を表しているが、コロナ前の2019年末がピークで300万人弱となっている。在留外国人人口を地域別にみると、東京都（赤線）に集まっていることがわかる。続いて愛知県（紫線）、大阪府（緑線）、神奈川県（水色線）であり、基本的には大都市を抱える都道府県に、日本人のみならず外国人も集中しているという構図である。

これを、各地域の総人口に対する外国人割合でみると（図16）、やはり東京都の割合が一番高い。日本全体でみると、総人口に占める外国人人口の割合のピークは2.25（2020年）であった。東京都は全

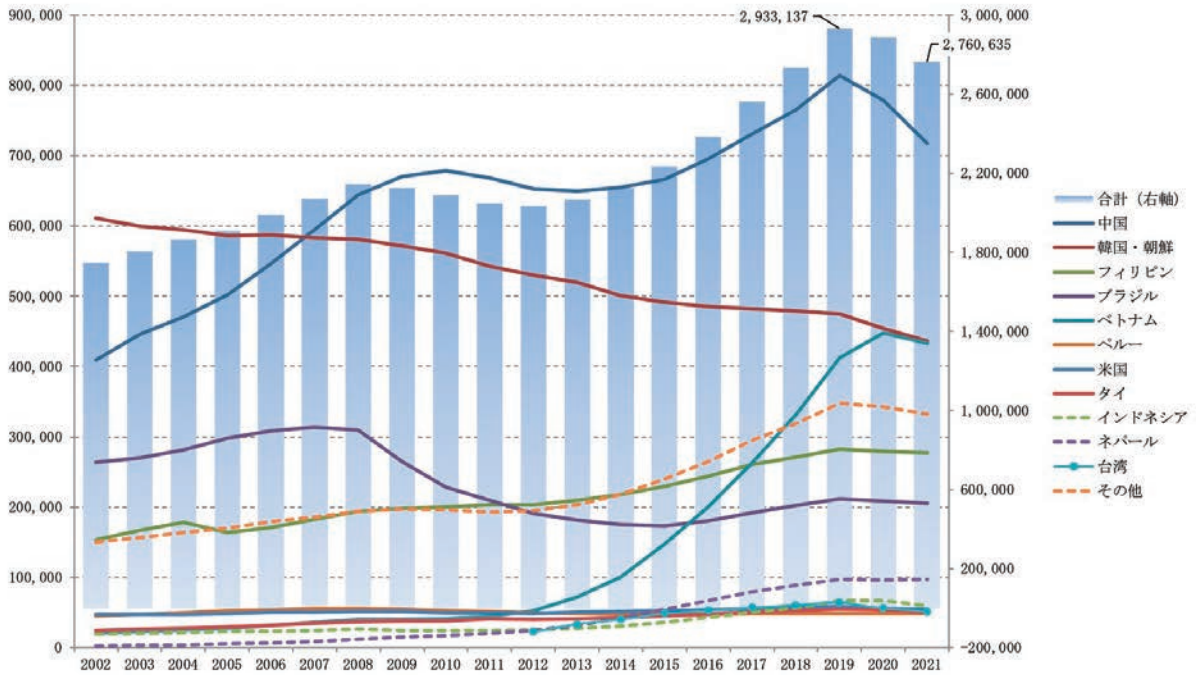
国値を遥かに上回っており、愛知県でも多いことがみて取れる。

どの国から来る人が多いかというと、図17にある通り中国の在留者が一番多く、2005年頃まで一番多かった韓国・朝鮮の人たちは高齢化に伴って減りつつある。それに代わって急速に増えているのがベトナムの人たちであり、その多くは技能実習生として在留している。また、フィリピンの人たちも安定的に多くなっている。

最近総人口の減少が話題になると同時に、外国人人口の増加が注目されている。しかし、図18からもわかるように、ヨーロッパ各国に比べると、日本における外国人は総人口に対して圧倒的に少ない。ただ、外国人人口の年齢構造は日本人人口全体とは大きく異なっており、相対的に若い人が多い（図19）。これは先述の通り、技能実習等の就業目的で在住する人が多いことと関係しており、今後日本の人口全体を考える上でもその動向が注目される。

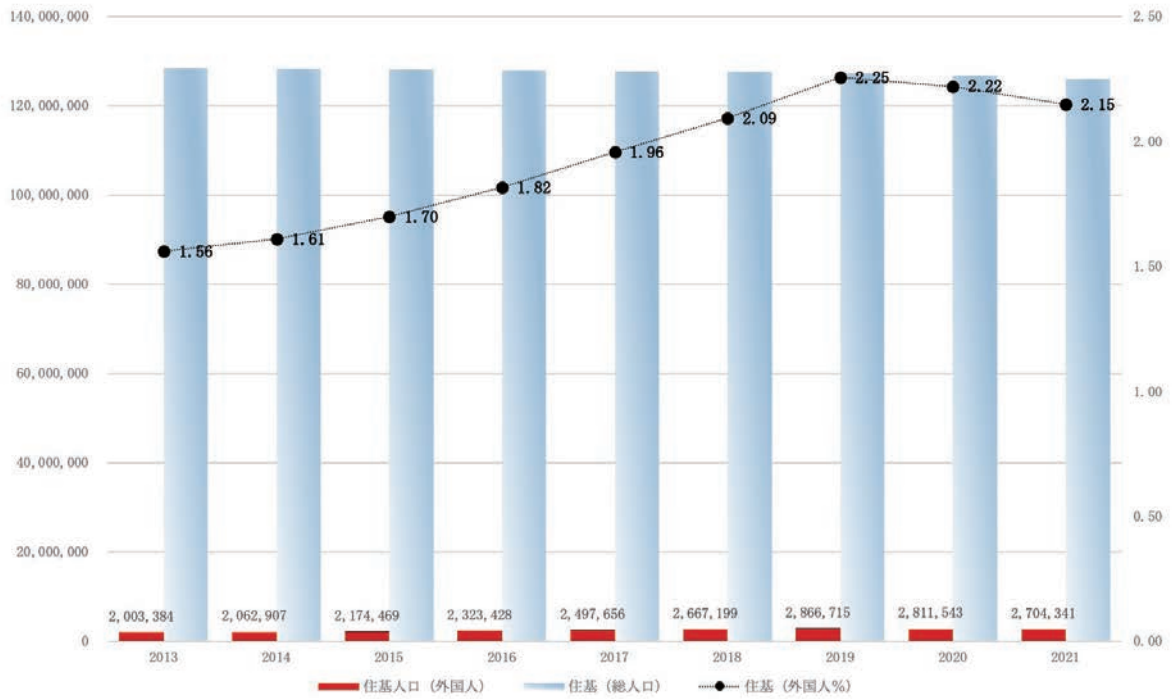
余談であるが、日本人が海外にどれだけ出ているかについて少し触れておこう（図20）。昨今、日本

【図 17】在留外国人



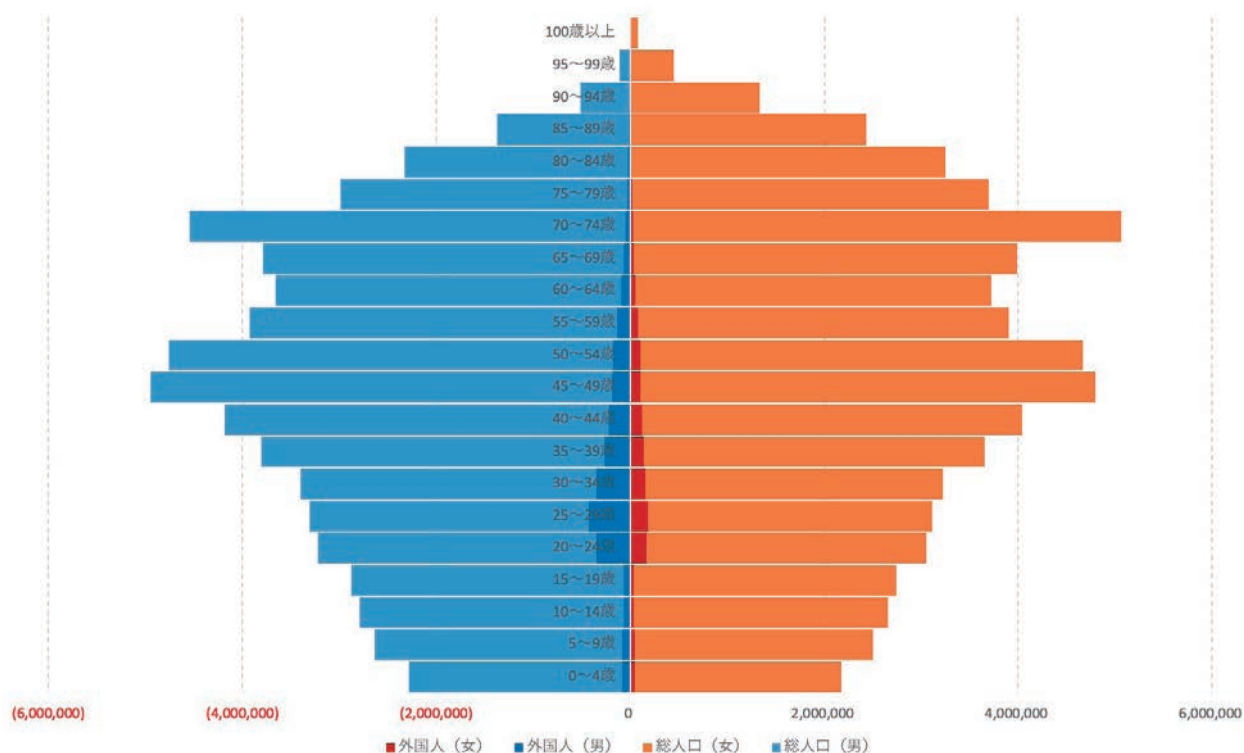
(出典) 法務省「在留外国人統計」

【図 18】総人口と外国人人口



(出典) 総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

【図 19】 総人口と外国人人口

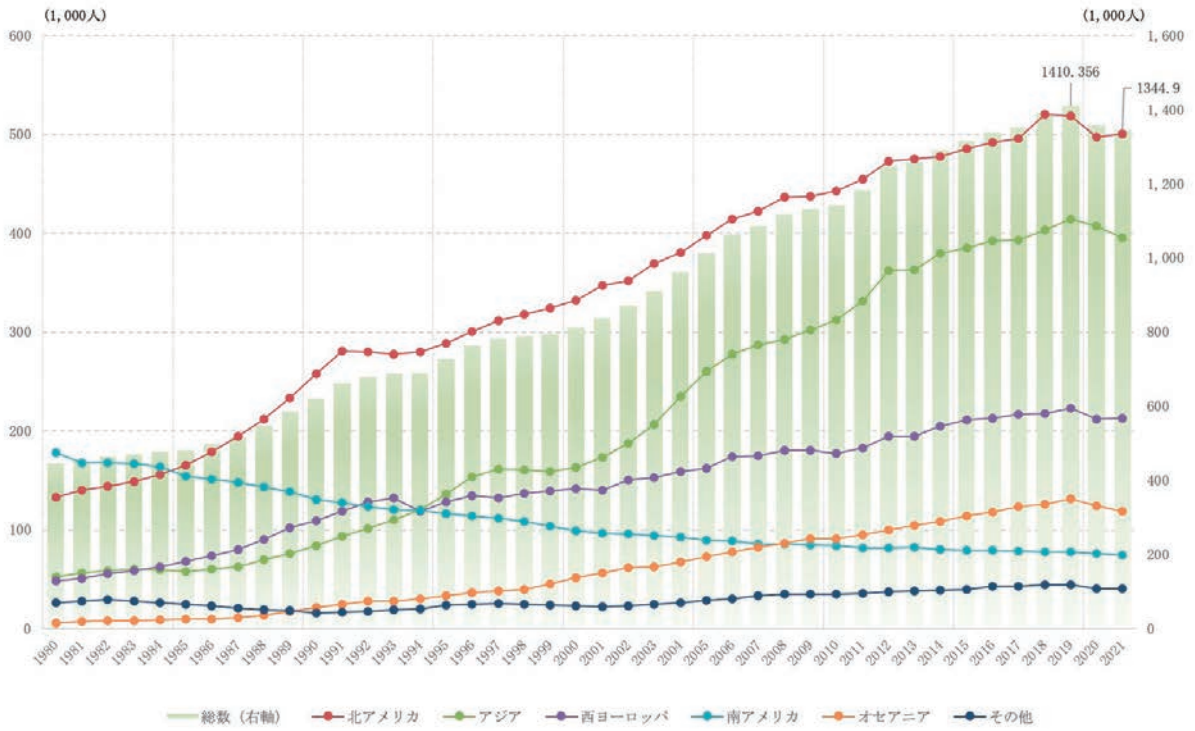


(出典) 総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」2022年1月1日

経済の不調に伴い、日本人が流出していると言われているが、実は今に始まったことではなく、徐々に顕在化しているとみただろう。とりわけ多いのは米国、続いて最近伸びているのがアジア諸国である。中国や韓国、東南アジアなどに、ビジネス関係で出ていく人が多い。その他、西ヨーロッパ、オーストラリア等、様々な地域に日本人が出ていることがわかる。ちなみに南アメリカは日系人も含まれており、昨今ではブラジル、ペルーにいる日本人国籍を持っている人の数は減少している。

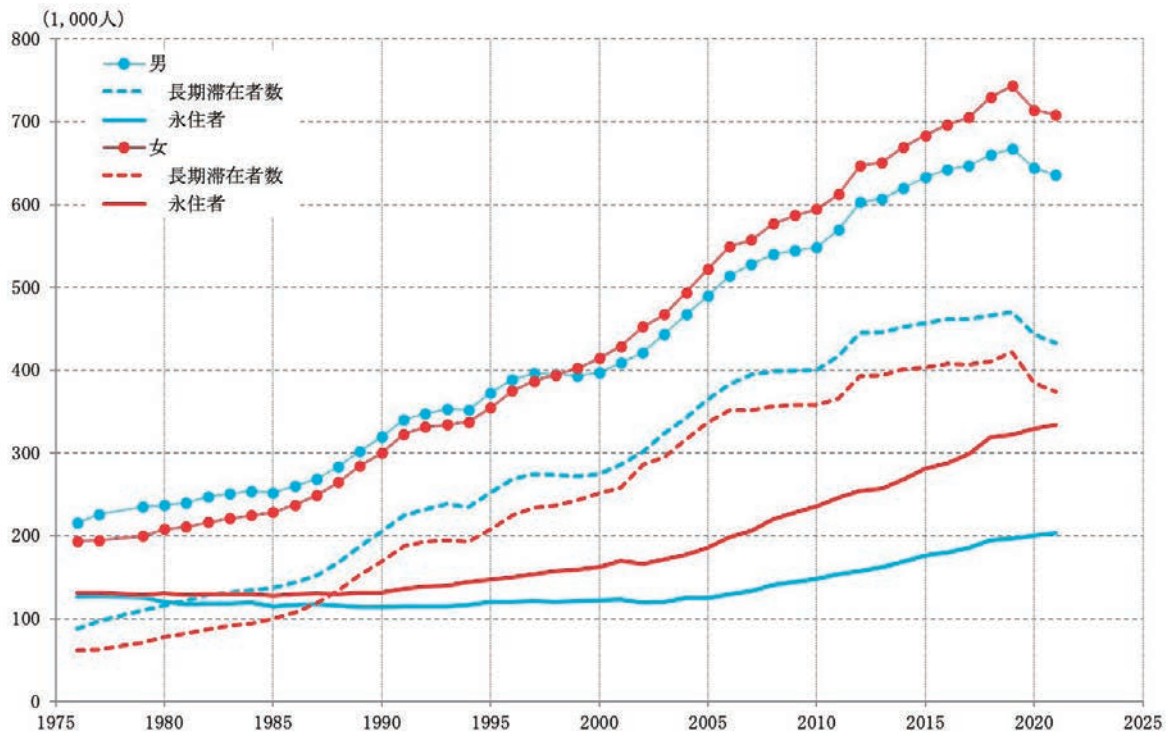
これをさらに細かくみていくと、様々なことが示唆される。図 21 は、海外在住者を男性と女性に分け、さらに在留資格の違いでみたものである。海外在住者は女性が相対的に多く、とりわけ女性の場合は永住者として海外に居る人が多い。他方男性の場合は、主としてビジネス関係で長期に滞在する人が多いという特徴がある。

【図 20】 海外在留邦人



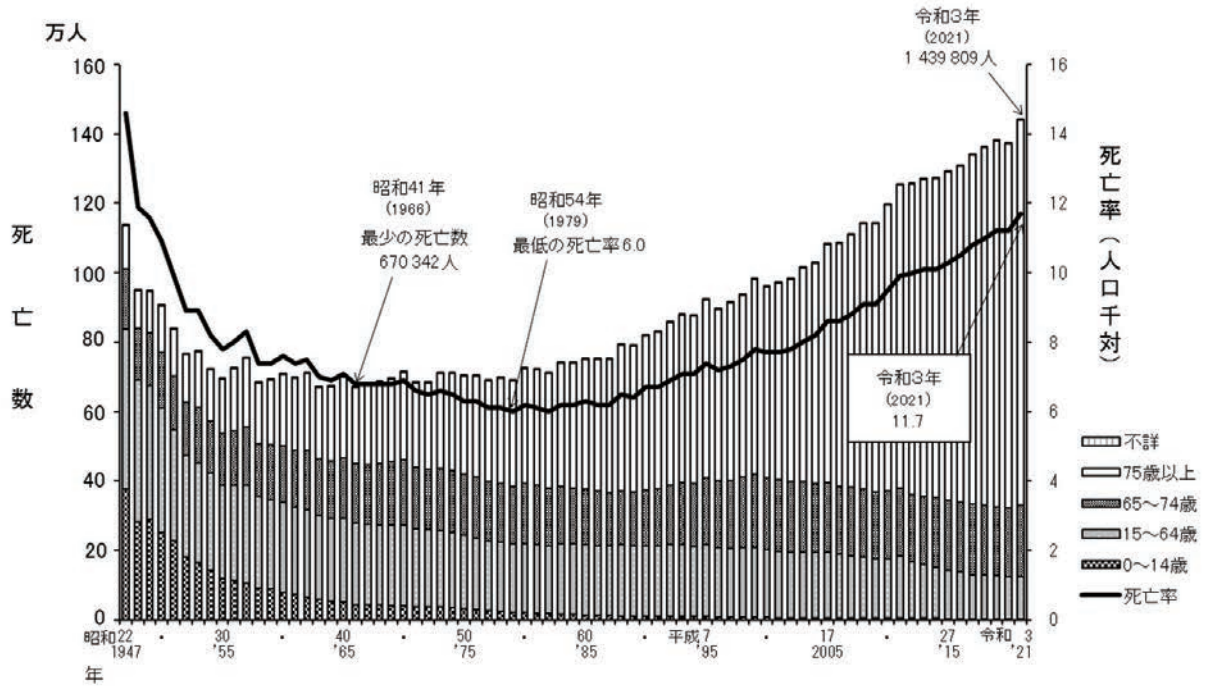
(出典) 法務省「海外在留邦人統計」より

【図 21】 海外在留邦人



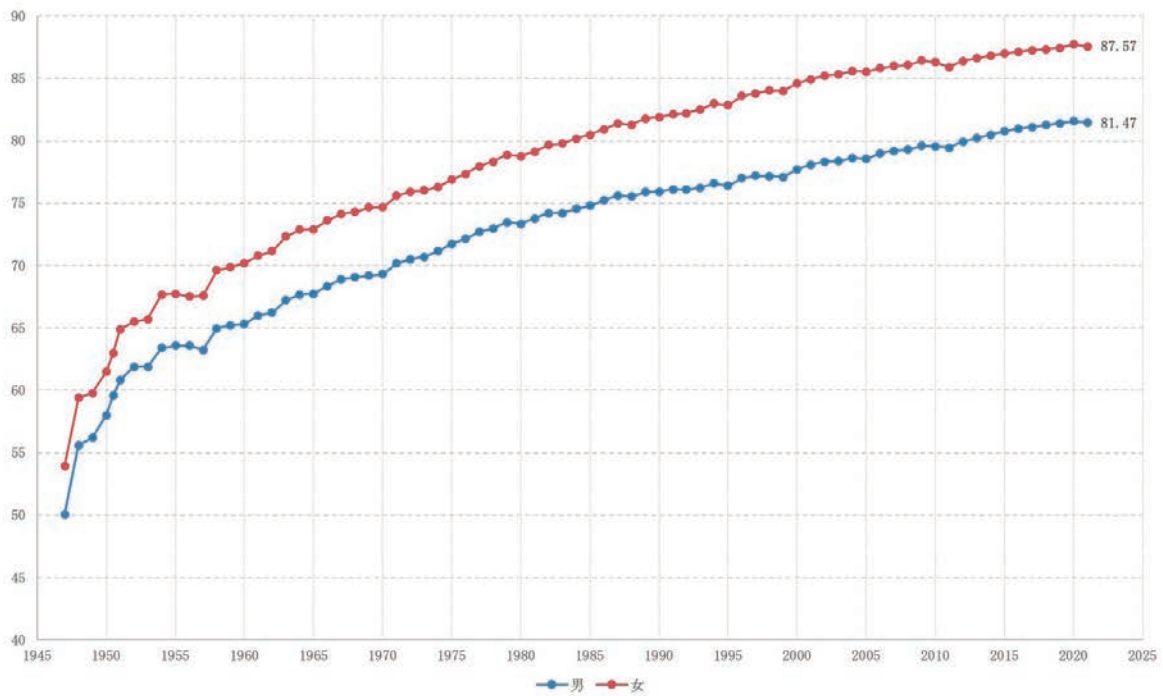
(出典) 法務省「海外在留邦人統計」より

【図 22】 死亡数及び死亡率（人口千対）の年次推移



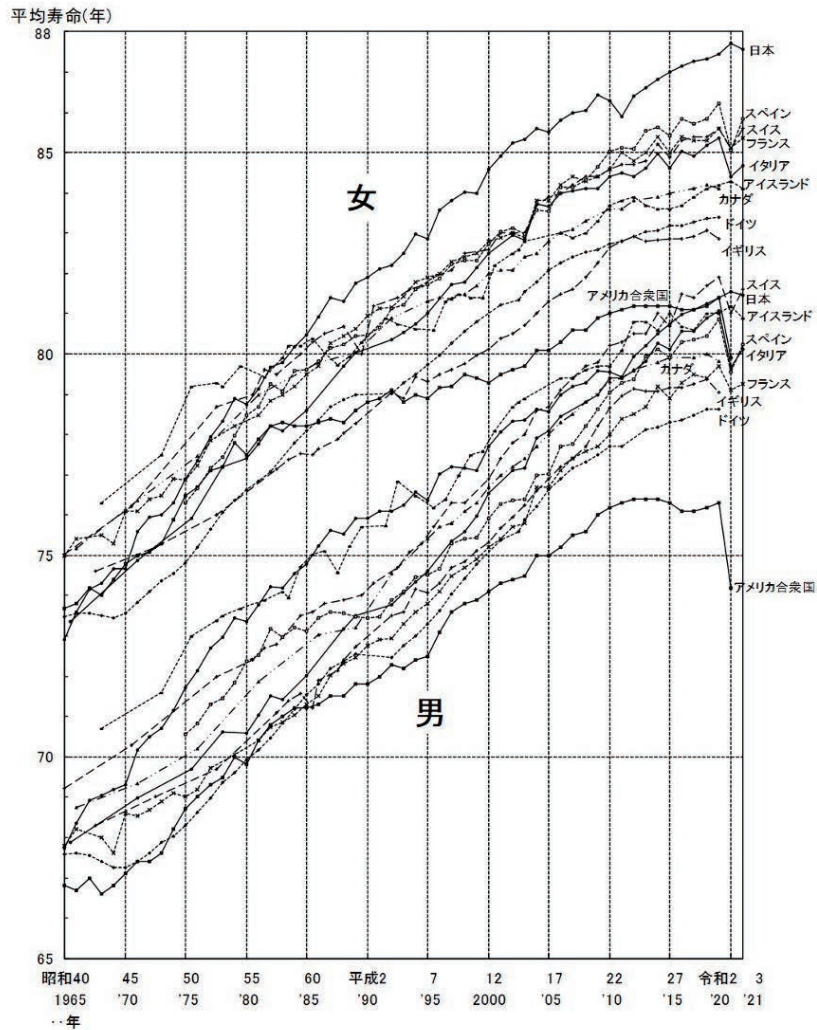
(出典) 厚生労働省 統計情報部「人口動態統計」より

【図 23】 平均寿命



(出典) 厚生労働省「生命表」より

【図 24】 主な国の平均寿命の年次推移 — 1965 ~ 2021 年 —



(出典) 厚生労働省「生命表」より

人口変動要因③ 死亡

次に、死亡に関してみていこう。図 22 は死亡数及び死亡率の年次推移である。出生とは正反対で、日本における最近の死亡率は増加している。年齢別の特徴をみると、今日までに大きな変化がみられる。第 2 次世界大戦直後は、死亡者数の 8 割が 64 歳以下の人であった。現在はどうかというと、逆に 9 割以上の人が 65 歳以上で亡くなっている。全体の死亡者数は増えているが、死亡時の年齢がまったく異なっている。

このように、死亡する年齢が高年齢にシフトする

ことにより、統計上表れる平均寿命にも変化がみられる（図 23）。端的に言うと、長寿化が進んでいるということである。現在、日本の平均寿命は男性が 81.4 歳、女性が 87.6 歳になっている。近年でも微増傾向が続いている。

図 24 にあるように、主要各国と比較してみると、日本の特徴がより鮮明になる。女性は、他の先進諸国の女性を大きく引き離して 1 位であり、日本の女性はかなりの長寿であるといえる。一方男性の場合は、2000 年頃から若干低迷はしているものの、世界的にみれば長寿のグループに入っている。

横道にそれるが、アメリカの寿命は他の先進国に比べるとあまり伸びていない。これについては別途

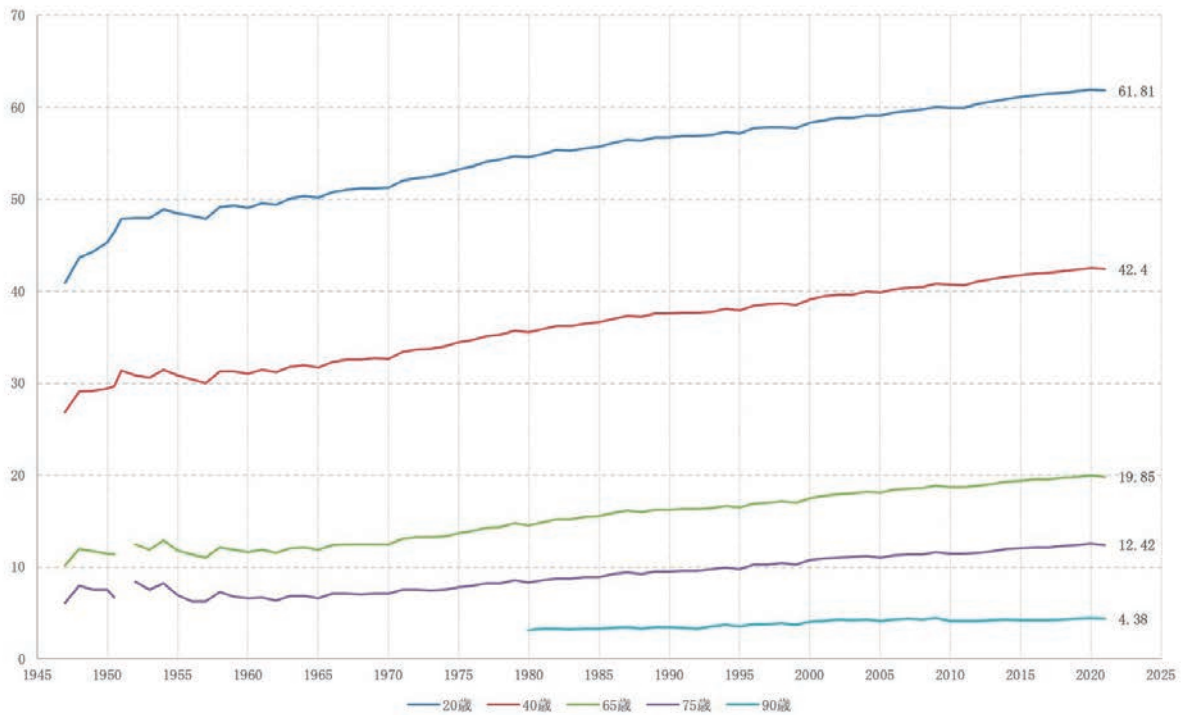
【表1】生存率

令和3年簡易生命表(男)

年齢 x	死亡率 nq_x	生存数 l_x	死亡数 nd_x	定常人口		平均余命 e_x^o	年齢 x	死亡率 nq_x	生存数 l_x	死亡数 nd_x	定常人口		平均余命 e_x^o
				nL_x	T_x						nL_x	T_x	
0 (週)	0.00063	100 000	63	1 917	8 147 364	81.47	50	0.00242	97 000	235	98 884	3 184 297	32.93
1	0.00010	99 937	10	1 916	8 145 447	81.51	51	0.00270	96 765	261	96 637	3 097 412	32.01
2	0.00005	99 927	5	1 916	8 143 531	81.50	52	0.00299	96 504	289	96 362	3 000 776	31.09
3	0.00004	99 921	4	1 916	8 141 615	81.48	53	0.00331	96 215	318	96 059	2 904 414	30.19
4	0.00023	99 917	23	8 987	8 139 698	81.46	54	0.00365	95 897	350	95 725	2 808 355	29.29
5 (月)	0.00014	99 894	14	8 324	8 130 711	81.39	55	0.00399	95 547	382	95 359	2 712 620	28.38
6	0.00029	99 880	29	24 966	8 122 387	81.32	56	0.00436	95 166	415	94 961	2 617 271	27.50
7	0.00034	99 851	33	49 917	8 097 421	81.09	57	0.00476	94 751	451	94 528	2 522 310	26.62
0 (年)	0.00182	100 000	182	99 860	8 147 364	81.47	58	0.00520	94 300	490	94 058	2 427 782	25.75
1	0.00223	99 818	23	99 804	8 047 504	80.62	59	0.00570	93 809	524	93 546	2 333 724	24.88
2	0.00216	99 794	16	99 787	7 947 701	79.64	60	0.00627	93 275	585	92 987	2 240 178	24.02
3	0.00211	99 778	11	99 772	7 847 914	78.65	61	0.00689	92 690	639	92 376	2 147 191	23.17
4	0.00209	99 767	9	99 762	7 748 142	77.66	62	0.00758	92 051	698	91 708	2 054 815	22.32
5	0.00208	99 758	8	99 754	7 648 379	76.67	63	0.00833	91 354	761	90 979	1 963 108	21.49
6	0.00208	99 750	8	99 746	7 548 625	75.68	64	0.00915	90 593	829	90 184	1 872 129	20.67
7	0.00207	99 743	7	99 739	7 448 879	74.68	65	0.01009	89 763	905	89 317	1 781 945	19.85
8	0.00207	99 735	7	99 732	7 349 140	73.69	66	0.01114	88 858	990	88 370	1 692 628	19.05
9	0.00206	99 728	6	99 725	7 249 409	72.69	67	0.01232	87 868	1 082	87 335	1 604 258	18.26
10	0.00206	99 722	6	99 719	7 149 683	71.70	68	0.01363	86 785	1 183	86 203	1 516 923	17.48
11	0.00207	99 716	7	99 713	7 049 964	70.70	69	0.01511	85 602	1 294	84 965	1 430 721	16.71
12	0.00208	99 709	8	99 705	6 950 251	69.71	70	0.01682	84 309	1 418	83 810	1 345 756	15.96
13	0.00210	99 701	10	99 696	6 850 546	68.71	71	0.01869	82 991	1 549	82 127	1 262 145	15.23
14	0.00213	99 690	13	99 684	6 750 850	67.72	72	0.02053	81 341	1 670	80 516	1 180 018	14.51
15	0.00217	99 677	17	99 669	6 651 166	66.73	73	0.02235	79 471	1 781	78 790	1 099 503	13.80
16	0.00221	99 660	21	99 650	6 551 497	65.74	74	0.02435	77 891	1 897	76 952	1 020 713	13.10
17	0.00226	99 639	26	99 627	6 451 847	64.75	75	0.02670	75 994	2 029	74 991	943 760	12.42
18	0.00232	99 613	32	99 598	6 352 220	63.77	76	0.02951	73 965	2 183	72 887	868 769	11.75
19	0.00237	99 582	37	99 564	6 252 622	62.79	77	0.03280	71 782	2 354	70 619	795 882	11.09
20	0.00242	99 545	42	99 524	6 153 059	61.81	78	0.03652	69 427	2 535	68 175	725 263	10.45
21	0.00246	99 503	46	99 480	6 053 535	60.84	79	0.04049	66 892	2 709	65 552	657 088	9.82
22	0.00249	99 457	49	99 432	5 954 055	59.87	80	0.04502	64 183	2 889	62 754	591 536	9.22
23	0.00250	99 408	50	99 382	5 854 623	58.90	81	0.05030	61 294	3 083	59 769	528 782	8.63
24	0.00250	99 357	50	99 332	5 755 240	57.92	82	0.05644	58 211	3 285	56 585	469 013	8.06
25	0.00249	99 308	49	99 283	5 655 908	56.95	83	0.06356	54 925	3 491	53 197	412 428	7.51
26	0.00248	99 259	49	99 234	5 556 625	55.98	84	0.07163	51 434	3 684	49 608	359 231	6.98
27	0.00250	99 210	50	99 185	5 457 390	55.01	85	0.08076	47 750	3 856	45 835	309 623	6.48
28	0.00251	99 160	51	99 135	5 358 205	54.04	86	0.09102	43 894	3 995	41 907	263 788	6.01
29	0.00252	99 109	51	99 084	5 259 070	53.06	87	0.10278	39 899	4 101	37 855	221 882	5.56
30	0.00252	99 058	52	99 032	5 159 987	52.09	88	0.11584	35 798	4 147	33 725	184 026	5.14

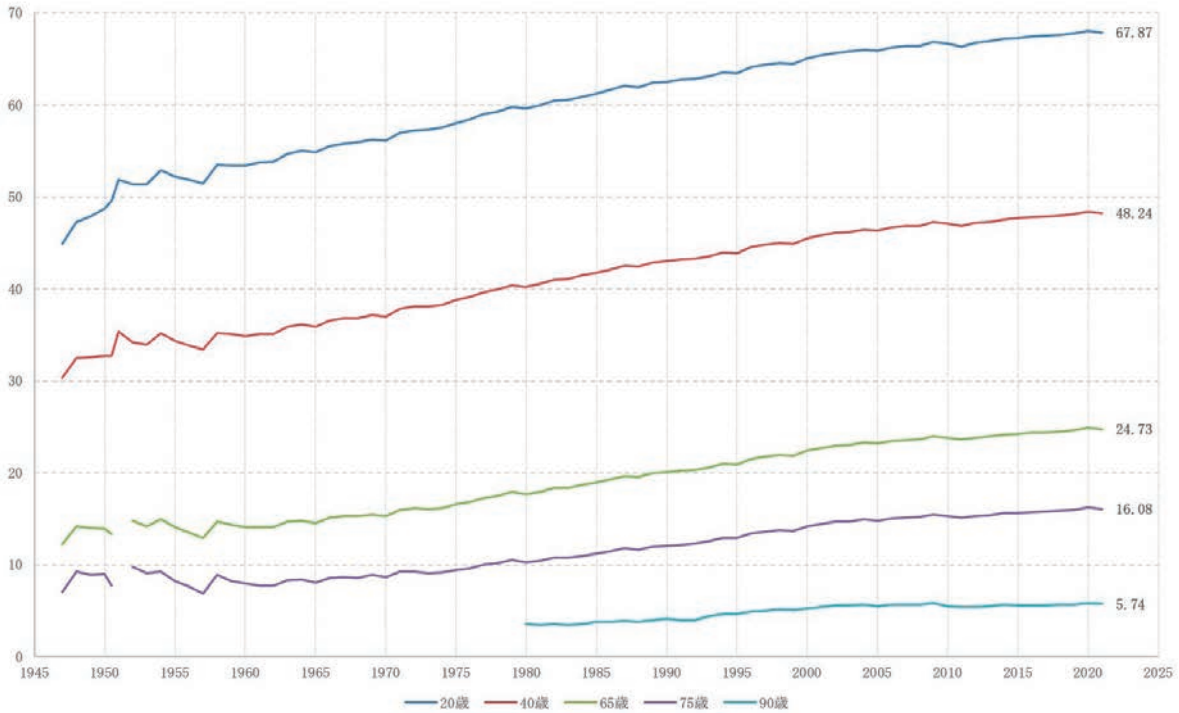
(出典) 厚生労働省「生命表」より

【図25】主な年齢の平均余命(男性)



(出典) 厚生労働省「生命表」より

【図 26】 主な年齢の平均余命（女性）



(出典) 厚生労働省「生命表」より

取り上げる必要があるかもしれない。

先ほどからみてきた死亡者数や平均寿命といった指標について、表1の生命表（厚生労働省）を用いて解説していく。生命表には各年齢の死亡率、生存数、死亡数、定常人口、平均余命などが表記されている。そのうち平均余命とは、各年齢・各月別の死亡率をベースにして算出される指標の一つである。なかでも0歳時点での平均余命が、平均寿命と呼ばれており、よく見聞きされることと思う。

生命表を基に作成した男性と女性の平均余命のグラフが図25、図26である。例えば20歳の男性の余命は62歳程度、40歳の男性であれば82歳、90歳の方であれば平均的にみると4年強生存されるということがこのグラフでわかる。女性の場合は、先ほどみた通り、男性よりも長寿であるため各年齢での平均余命も男性より長くなる。生命表からは他にも様々な情報を得ることができ、特定の年齢まで生存する人の割合もみて取れる。

さらに、切り口を変えると、別の発見もある。表2と図27は特定年齢まで生存する人の割合をまと

めたものである。例えば令和3年時点で、65歳まで生きる人がどれだけいるかをみると、男性は90%ぐらいが、女性は約95%の人が、65歳に達するまで生きているということがわかる。少し身近な事例でお話ししよう。年金受給年齢が引き上げられたことに伴い、退職年齢も上がっている。しばらくは65歳が目安になるだろう。年金を受け取るためには、65歳まで生きないと保険料払い損になると感じて、なんとか65歳までは頑張る生きようと思う方も少なくないだろう。男性の場合約90%の人が65歳まで生きているが、見方を変えると、10%の人が65歳に達するまでに亡くなっていることになる。すなわち、男性のうち10%の人は自分自身が年金を受け取れない可能性がある。

【表2】 特定年齢まで生存する者の割合

(単位：%)

和暦	男					女				
	40歳	65歳	75歳	90歳	95歳	40歳	65歳	75歳	90歳	95歳
昭和22年	68.0	39.8	18.5	0.9	0.1	70.9	49.1	29.0	2.0	0.2
25-27	81.8	55.1	29.4	2.0	0.3	83.2	62.8	40.5	4.0	0.6
30	87.0	61.8	34.6	2.7	0.5	89.0	70.6	47.6	6.2	1.3
35	89.7	64.8	36.1	2.3	0.4	92.2	75.2	51.5	6.0	1.2
40	92.6	69.1	39.9	2.3	0.3	95.0	80.0	57.1	6.5	1.2
45	93.7	72.1	43.5	3.5	0.6	96.1	82.6	61.2	8.6	1.9
50	95.1	76.8	51.0	5.4	1.1	96.9	86.1	67.8	12.0	2.9
55	96.1	79.4	55.7	7.1	1.5	97.6	88.5	72.7	16.0	4.2
60	96.7	81.1	60.2	9.4	2.2	98.0	90.1	76.9	21.2	6.4
平成2	97.1	82.6	63.0	11.6	3.0	98.3	91.3	79.8	26.3	9.0
7	97.2	83.3	63.8	12.8	3.4	98.4	91.6	81.2	30.9	11.9
12	97.5	84.7	66.7	17.3	5.7	98.6	92.6	83.7	38.8	17.7
17	97.7	85.7	69.3	19.3	6.5	98.7	93.1	85.1	42.7	20.8
22	97.9	87.0	72.2	21.5	7.3	98.8	93.6	86.5	46.2	22.8
27	98.2	88.8	74.6	24.9	8.6	99.0	94.2	87.7	49.1	24.5
令和2	98.4	89.7	76.0	28.1	10.5	99.0	94.6	88.4	52.6	27.9
3	98.4	89.8	76.0	27.5	10.1	99.0	94.6	88.3	52.0	27.1

注：1) 令和2年以前は完全生命表による。
2) 昭和45年以前は、沖縄県を除く値である。

(出典) 厚生労働省「生命表」より

第2次世界大戦直後は65歳まで生きられる男性は約40%、女性は約50%しかいなかった。もし、この時代に年金受給年齢が65歳であれば、大半が年金を受け取れなかったということになる。ところが現在は女性が長寿化しており、年齢的には年金を受け取ることのできる人が増えている。このように、平均寿命の上昇も年金制度に影響を及ぼしている。仮に今後、75歳が年金受給年齢になった場合、年金を受給できる人は、女性は約80%、男性は75%程度になるかもしれない。

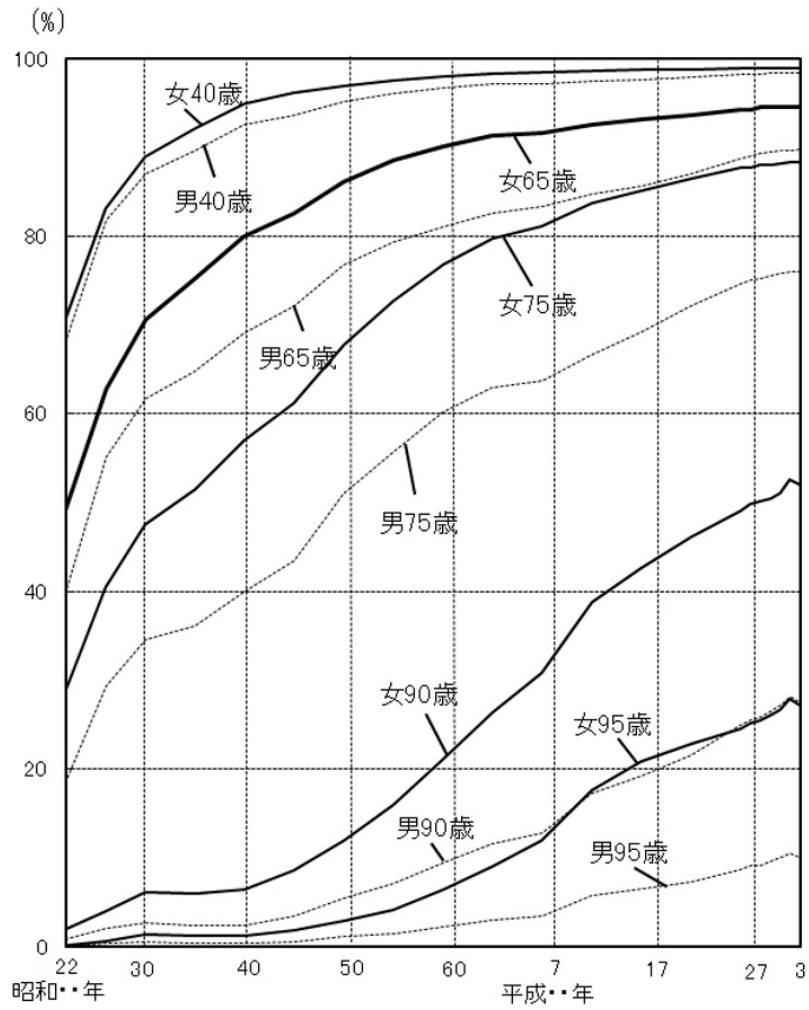
先ほどの生命表を用いて、さらに細かく解説すると、生命表は文字通り、ある年に自分と同じタイミングで生まれた10万人が、加齢とともにどれだけ亡くなり、どれだけ生存しているのかを表すものである(図28)。左上をスタート地点とし年齢を経ていくにつれ折れ線グラフは右肩下がりになり、上限ラインとの間にギャップが徐々に大きくなっていく。

このギャップが亡くなる人の割合を表している。昭和22年では、同じ年に生まれた人のうち、多くが5歳に至るまでに亡くなっていることがわかる。また、以降の年齢でも比較的若いうちに多くの人が亡くなっていることがみて取れる。ところが、直近のグラフで見ると50代くらいまでは上限とのギャップが目立たない。すなわち、若い年齢で亡くなる人が以前に比べると大幅に減っているということを表している。

男性と女性の年齢の違いや寿命の違いをはっきりみるために、直近の生命表のグラフを男女別に重ねてみる(図29)。この折れ線グラフで囲まれる面積が平均寿命を意味しており、女性と男性のグラフの面積の違いがすなわち、女性の長生き分とみることができる。

もう一つ面白いみ方をしてみよう。年を経ると、同窓会に参加したくなる方も少なくないと思うが、

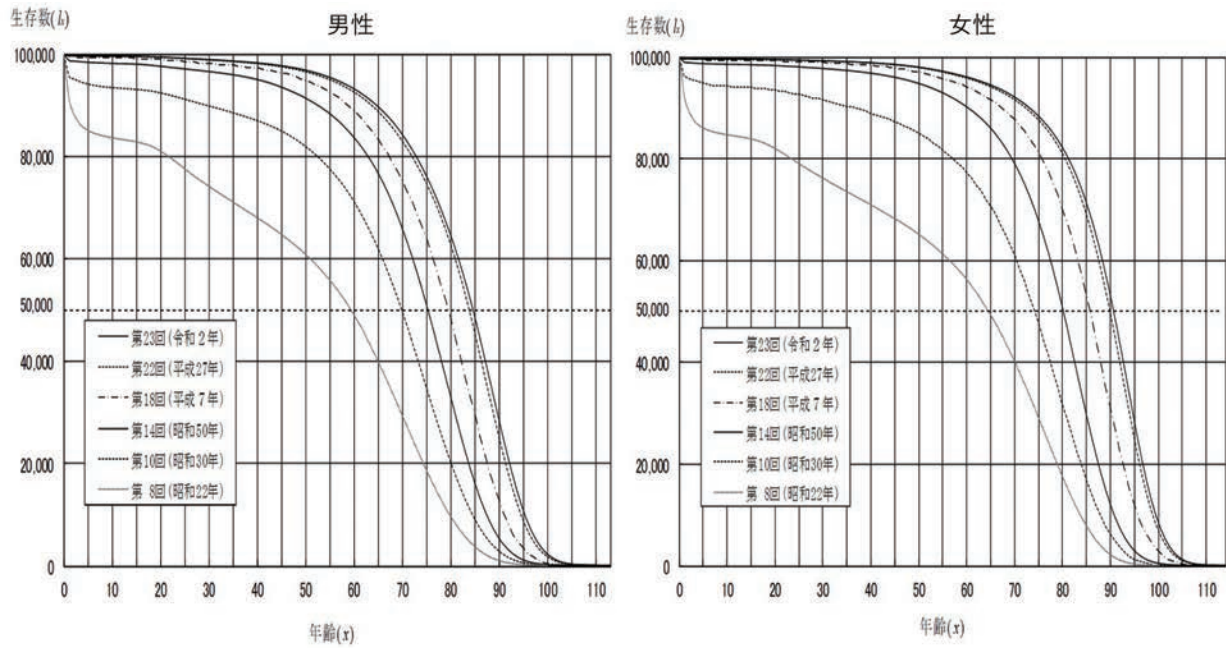
【図 27】 特定年齢まで生存する者の割合



注：1) 平成27年以前及び令和2年は完全生命表による。
 2) 昭和45年以前は、沖縄県を除く値である。

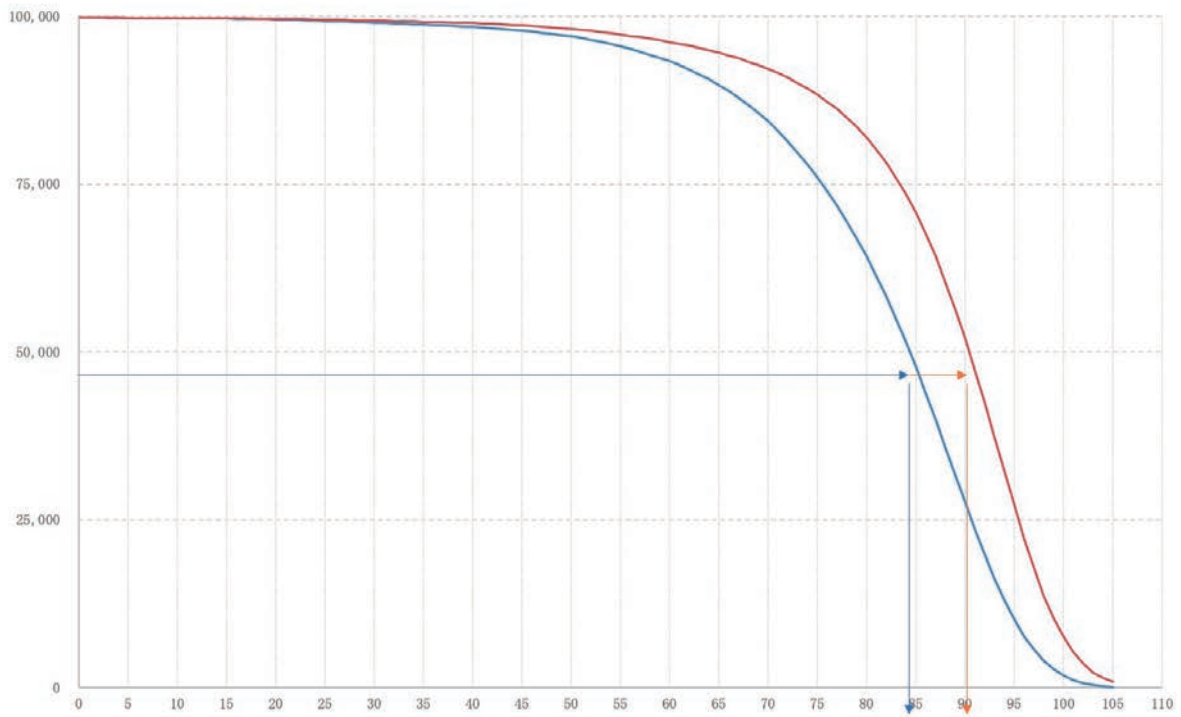
(出典) 厚生労働省「生命表」より

【図 28】 生存数の推移



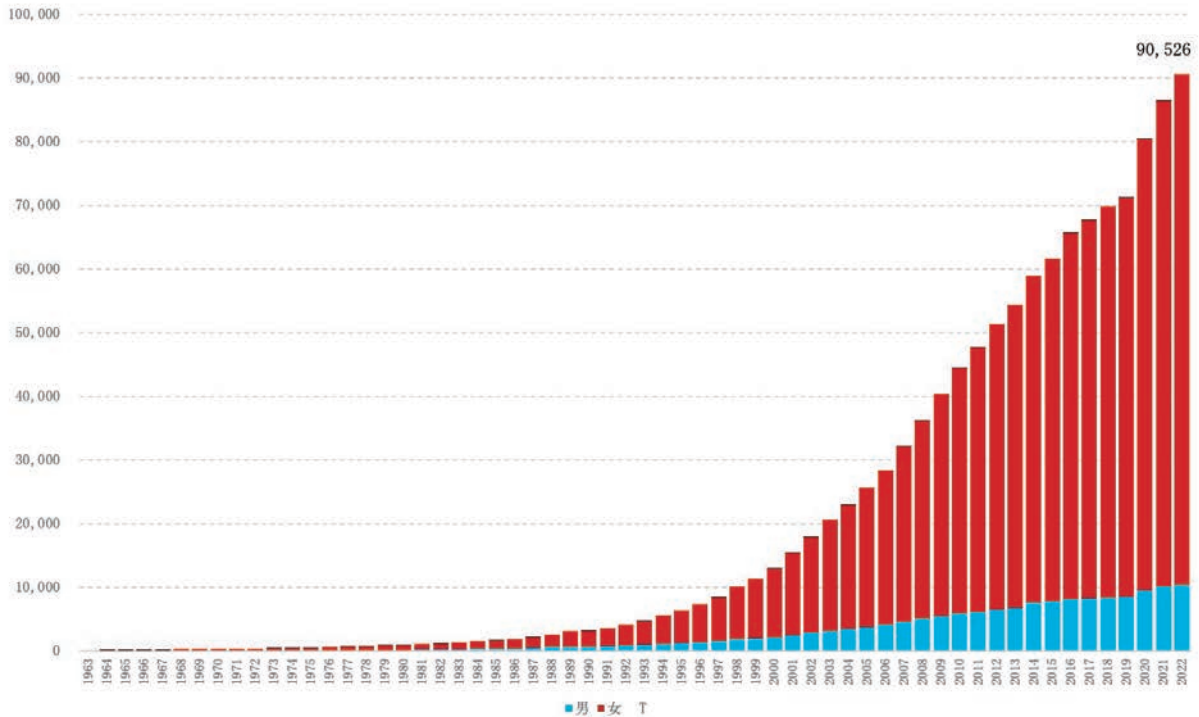
(出典) 厚生労働省「生命表」より

【図 29】 生存数の男女比較



(出典) 厚生労働省「令和3年簡易生命表」より

【図 30】 男女別百歳以上高齢者数の年次推移



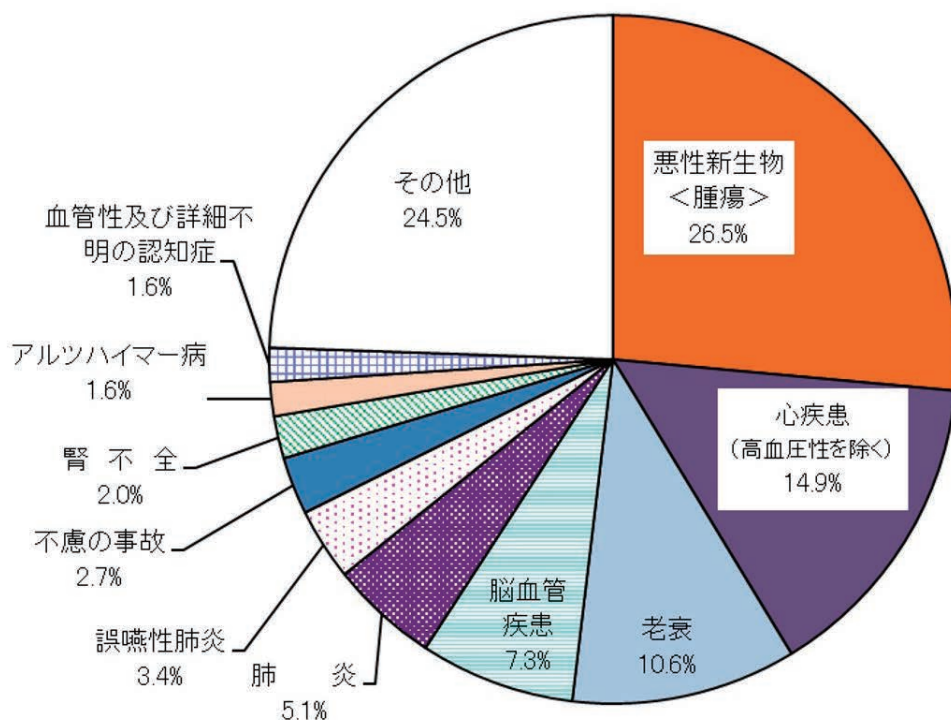
(出典) 厚生労働省「令和4年 百歳以上高齢者等について」より

実は時期を逃すと半分の同級生と会えなくなるかもしれない。クラスの半分の友人と会いたいと思うのであれば、男性の場合83歳ごろまでに同窓会を開くのがおすすめである。一方、女性の場合は、男性よりもゆったり構えて90歳までに開けば、半分の同級生と会うことができるだろう。ただし注意したいのは、その時に自分自身がグラフの上に入っているのか下に入っているのかわからないということだろうか。

さらに、日本の長寿化を示すもう一つの資料をみてみよう。図30は100歳以上の人口の推移である。現在9万人が100歳以上でご存命であり、そのうち88%が女性である。1980年～90年代までは、100歳以上人口にそれほど目立った増加はみられなかったが、2000年以降その数はどんどん増加している。100歳以上の方々をお祝いするための資料が、毎年9月の敬老の日を目処に、毎年厚生労働省によって公表されている。私が厚労省の研究所にいた頃は、1冊の冊子に1人ずつの名前と略歴等が載っ

ていた。しかし、その後100歳以上の人口が増加し、2000年に入ってからはその数のみが公表され、許可が得られた一部の方の現状のみを掲載するようになった。

【図 31】 死因



(出典) 厚生労働省「人口動態統計 2021 年」より

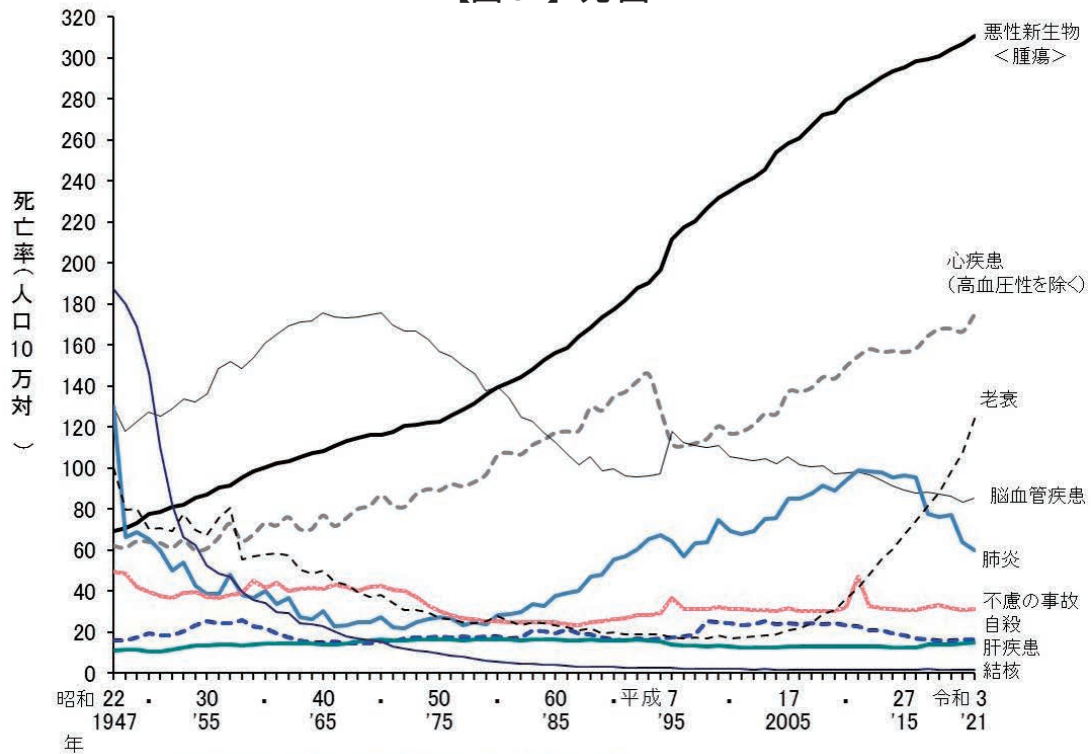
死亡に関しては、年齢別に特徴が出るほか、死因にも国別・地域別・時代別の特徴が表れる。日本の人々の死因をみると（図 31）、現在、亡くなる人の 26.5% が悪性腫瘍（癌）で最多となり、次に心疾患が続く。数年前までは脳血管疾患で亡くなる人が三番目に多かったが、最近では老衰が急増している。このように、かつて三大死因と言われた構図が崩れ始めている。

図 32 が死因の時代的な時系列推移である。悪性腫瘍で亡くなる人が急増しているのがわかる。心疾患や脳血管疾患がそれに次ぐ死因であったが、近年老衰が急増していることも確認できる。死因別には分類できない、いわゆる大往生と言われる人を含めた老衰が死因として急増しているのが日本の現状である。

男女ともに最も多い死因である悪性腫瘍に関しては、部位別に詳細をみてみよう（図 33）。男性の場合は肺がんで亡くなる人が多くなっている。女性の場合は癌で亡くなる人自体が男性に比べて少ない。

厚生労働省が公表している図をそのまま抜粋しスケール調整をしていないが、左端の縦軸をみると、死亡率（人口 10 万対）のスケールが男性は 90、女性が 50 であるため、女性のグラフを縦に半分に縮めてみると良いだろう。

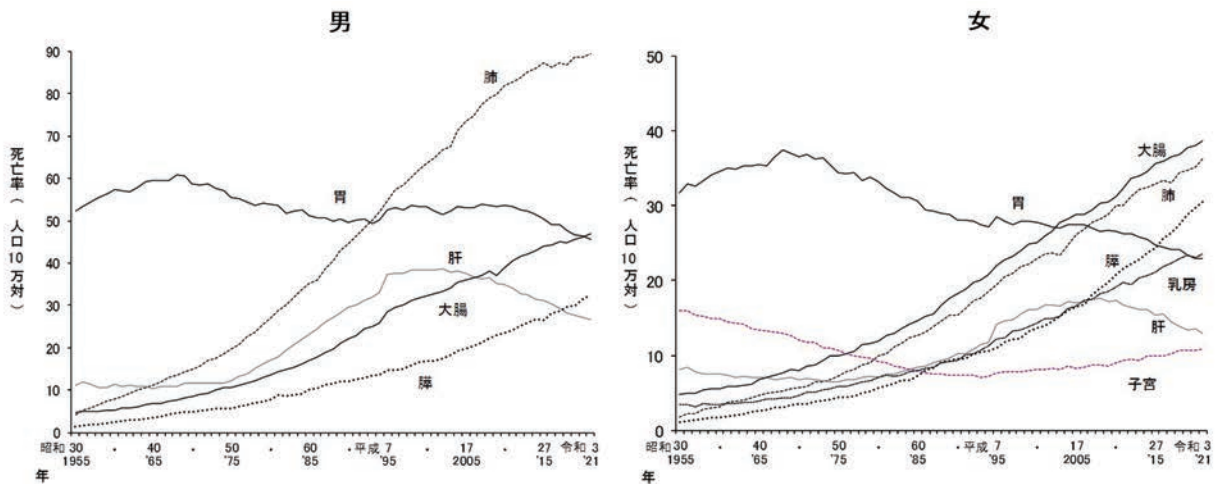
【図 32】死因



- 注：1) 平成6年までの「心疾患（高血圧性を除く）」は、「心疾患」である。
 2) 平成6・7年の「心疾患（高血圧性を除く）」の低下は、死亡診断書（死体検案書）（平成7年1月施行）において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。
 3) 平成7年の「脳血管疾患」の上昇の主な要因は、ICD-10（平成7年1月適用）による原死因選択ルールの特長によるものと考えられる。
 4) 平成29年の「肺炎」の低下の主な要因は、ICD-10（2013年版）（平成29年1月適用）による原死因選択ルールの特長によるものと考えられる。

（出典）厚生労働省「人口動態統計」より

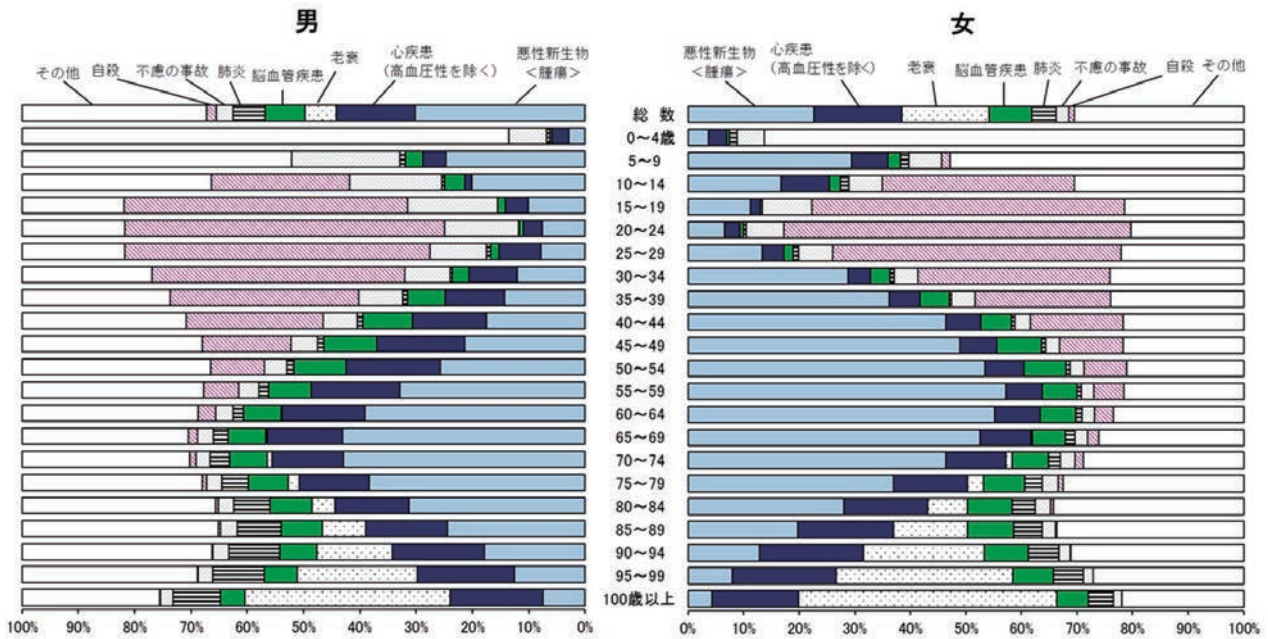
【図 33】死因



- 注：1) 大腸の悪性新生物<腫瘍>は、結腸の悪性新生物<腫瘍>と直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>を示す。ただし、昭和42年までは直腸肛門部の悪性新生物を含む。
 2) 平成6年以前の子宮の悪性新生物<腫瘍>は、胎盤を含む。

（出典）厚生労働省「人口動態統計」より

【図 34】死因



(出典) 厚生労働省「人口動態統計 2021 年」より

次に、年齢別の死因を男女別にみしてみる。年齢別の死亡率は若いほど低いということ念頭におき、各年齢の死亡者数を 100 とした場合、どれぐらいの割合で各死因が分布しているかを示しているのが図 34 である。若い人の死亡率自体は低いものの、その死因内訳をみると、非常に残念なことに自殺（ピンク）が一番多くなっている。これは日本社会の大きな問題ではないだろうか。

加齢とともに死因も変化する。男性の場合は、高年齢での癌による死因が増えているが、女性の場合は 30 代から癌を要因とする死亡割合が増えてくる。これは、乳癌や子宮癌という女性特有の癌で亡くなる人がこの年齢あたりから増えるためである。男性の場合は 60 代後半～70 代前半に癌の割合が多くなるが、それ以前の年齢で別の病気等で亡くなる人も多い。

表 3 をみると、死因の傾向も少しずつ変化しており、例えばこの 1 年のコロナの影響についても、この資料は参考になる。男性がコロナで亡くなる確率は女性よりも若干高いということがわかる。そして、全体としてみるとコロナが直接死因で亡く

なった人の割合はさほど高くないように思われる。しかし、高血圧性疾患や糖尿病で亡くなる人と同じぐらいの水準、または、それよりも若干高い水準であるため、コロナへの感染を軽んじてはいけないであろう。

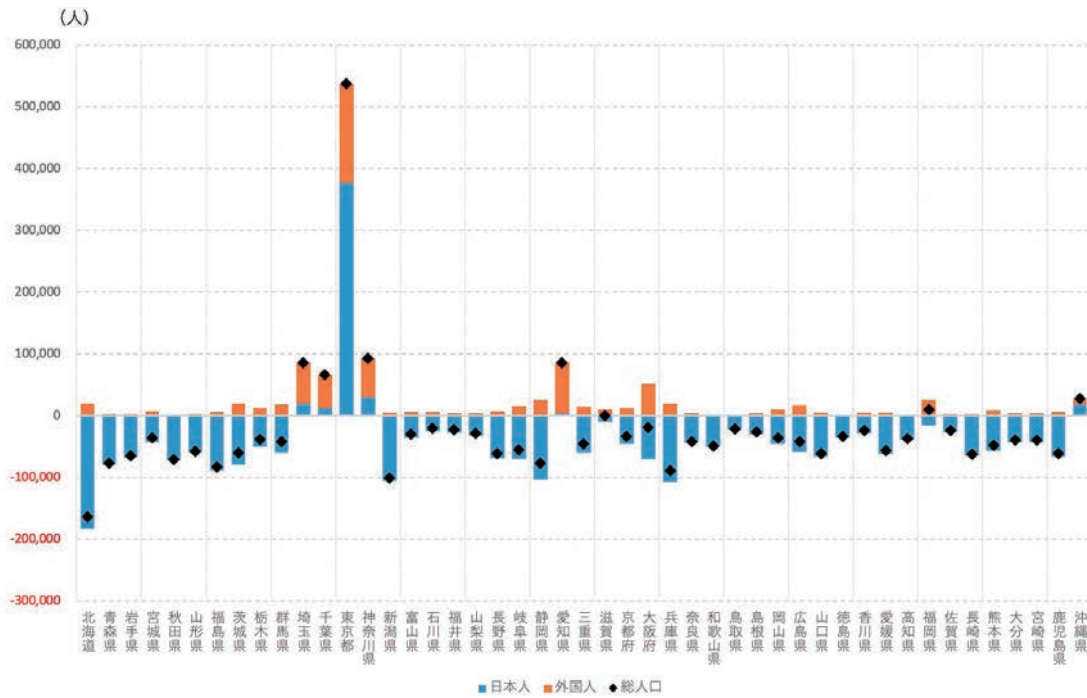
【表3】 近年の死因の推移

(単位：%)

死 因	年 齢	男					女				
		平成29年	30年	令和元年	2年	3年	平成29年	30年	令和元年	2年	3年
悪 性 新 生 物 < 腫 瘍 >	0歳	28.72	28.23	28.20	28.33	27.66	20.03	20.01	19.95	20.18	19.86
	65	28.35	27.93	27.97	28.22	27.55	18.32	18.31	18.26	18.58	18.28
	75	25.18	24.90	25.04	25.39	24.76	16.12	16.13	16.10	16.40	16.12
	90	15.28	15.30	15.58	16.02	15.43	9.72	9.67	9.69	9.87	9.68
心 疾 患 (高 血 圧 性 を 除 く)	0歳	14.33	14.42	14.22	14.41	14.38	17.22	17.15	16.71	16.45	16.20
	65	14.44	14.55	14.29	14.47	14.43	17.82	17.75	17.27	17.02	16.75
	75	14.79	14.86	14.54	14.75	14.71	18.32	18.24	17.74	17.48	17.22
	90	16.49	16.67	16.19	16.45	16.63	19.18	19.24	18.60	18.41	18.19
脳 血 管 疾 患	0歳	7.66	7.41	7.20	7.00	6.86	8.71	8.36	8.06	7.79	7.46
	65	7.70	7.44	7.19	6.99	6.84	8.86	8.48	8.17	7.87	7.55
	75	7.86	7.54	7.27	7.03	6.87	9.00	8.59	8.29	7.97	7.64
	90	7.33	6.91	6.63	6.36	6.12	8.74	8.29	7.95	7.64	7.31
肺 炎	0歳	8.81	8.44	8.43	7.07	6.25	7.27	6.88	6.68	5.33	4.56
	65	9.66	9.22	9.18	7.68	6.81	7.62	7.21	7.00	5.58	4.78
	75	10.72	10.19	10.14	8.44	7.48	7.99	7.56	7.31	5.82	4.98
	90	13.73	12.83	12.64	10.31	9.12	8.99	8.51	8.10	6.33	5.32
不 慮 の 事 故	0歳	3.29	3.31	3.12	3.08	2.98	2.51	2.50	2.38	2.32	2.24
	65	2.99	3.01	2.85	2.84	2.79	2.44	2.43	2.31	2.27	2.20
	75	2.97	2.99	2.83	2.84	2.81	2.39	2.38	2.28	2.24	2.18
	90	2.78	2.70	2.59	2.76	2.71	1.96	1.96	1.89	1.91	1.89
交通事故(再掲)	0歳	0.43	0.40	0.38	0.33	0.31	0.20	0.18	0.17	0.14	0.13
	65	0.23	0.22	0.21	0.18	0.17	0.15	0.14	0.12	0.11	0.11
	75	0.19	0.18	0.17	0.15	0.14	0.13	0.11	0.10	0.09	0.09
	90	0.07	0.07	0.07	0.07	0.06	0.04	0.03	0.03	0.03	0.02
自 殺	0歳	1.78	1.73	1.71	1.73	1.71	0.77	0.78	0.73	0.86	0.88
	65	0.57	0.56	0.53	0.54	0.51	0.30	0.30	0.27	0.29	0.28
	75	0.39	0.39	0.37	0.38	0.36	0.20	0.20	0.18	0.19	0.18
	90	0.18	0.15	0.16	0.18	0.16	0.07	0.07	0.04	0.06	0.06
糖 尿 病	0歳	1.02	1.02	0.98	1.01	1.01	0.89	0.89	0.86	0.86	0.86
	65	0.98	0.98	0.94	0.96	0.96	0.90	0.90	0.87	0.87	0.87
	75	0.89	0.90	0.86	0.89	0.89	0.88	0.89	0.85	0.85	0.85
	90	0.61	0.59	0.53	0.60	0.64	0.69	0.70	0.68	0.69	0.67
高 血 圧 性 疾 患	0歳	0.60	0.60	0.59	0.63	0.60	0.95	0.93	0.90	0.96	0.91
	65	0.61	0.61	0.59	0.62	0.60	0.99	0.97	0.94	1.00	0.95
	75	0.62	0.62	0.60	0.63	0.60	1.04	1.02	0.98	1.04	0.99
	90	0.76	0.80	0.76	0.81	0.72	1.21	1.18	1.15	1.23	1.13
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)等	0歳	...	...	...	0.29	1.27	...	...	...	0.20	0.95
	65	...	...	...	0.29	1.21	...	...	...	0.20	0.96
	75	...	...	...	0.29	1.18	...	...	...	0.21	0.95
	90	...	...	...	0.22	1.01	...	...	...	0.18	0.77
老 衰	0歳	5.43	5.78	6.35	7.15	7.41	14.70	15.29	16.44	18.05	18.80
	65	6.07	6.46	7.08	7.97	8.25	15.55	16.18	17.40	19.08	19.88
	75	7.14	7.57	8.28	9.31	9.63	16.64	17.31	18.59	20.37	21.23
	90	13.92	14.56	15.61	17.09	17.61	23.90	24.60	26.11	28.23	29.34

(出典) 厚生労働省「人口動態統計」より

【図 35】 コロナ禍以前の人口動向（2015 年 1 月 1 日 ⇒ 2020 年 1 月 1 日）



(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

3. 地方創生そして新型コロナによる人口変化

地方創生による人口変化

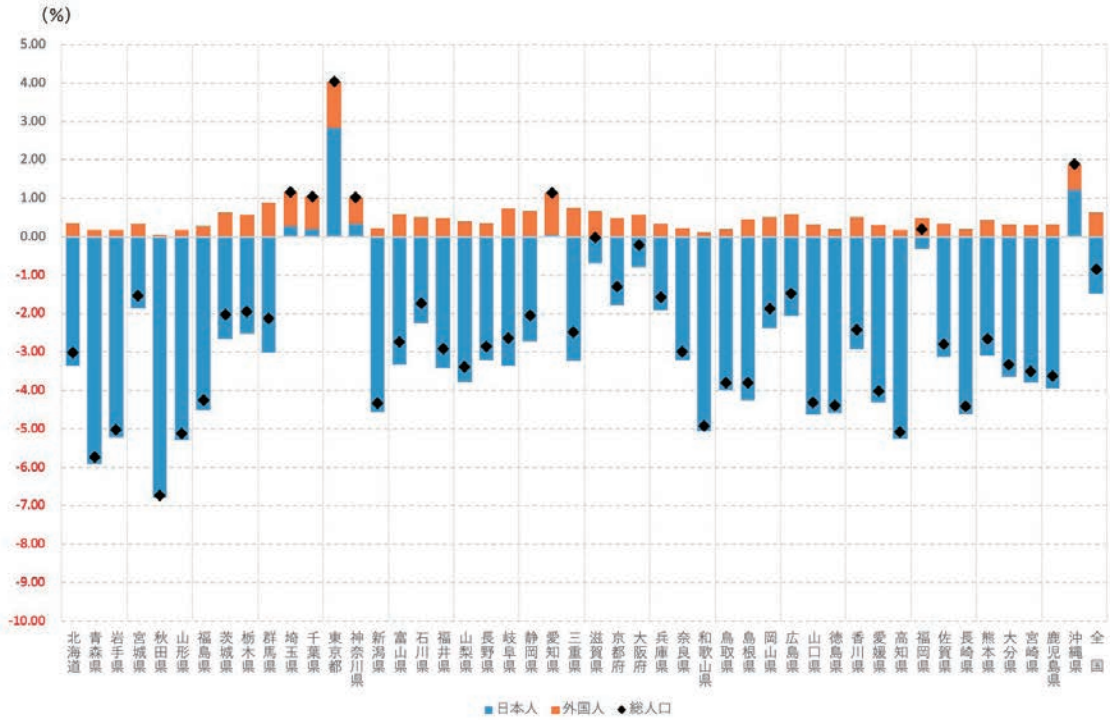
最後に、政策効果を考える上で、地方創生戦略の推進期間に人口がどのように変化したかをみていく。

図 35 が、2015～2020 年までの人口変動を都道府県別にみたものである。一部の地域では横軸の 0 よりも上にプロットされているが、これらはこの 5 年間で人口が増加した地域であることを意味する。首都圏と愛知県、福岡県、沖縄県といった限られた地域で人口が増加していたことがわかる。

地方創生戦略で最も重要視された課題の一つが、東京への一極集中をどうしたら解消できるかということであった。そして、地方をどのように強くするか政策の力点が置かれたのであるが、この間の人口動向から評価すると、残念ながら期待した成果は得られなかったといえる。

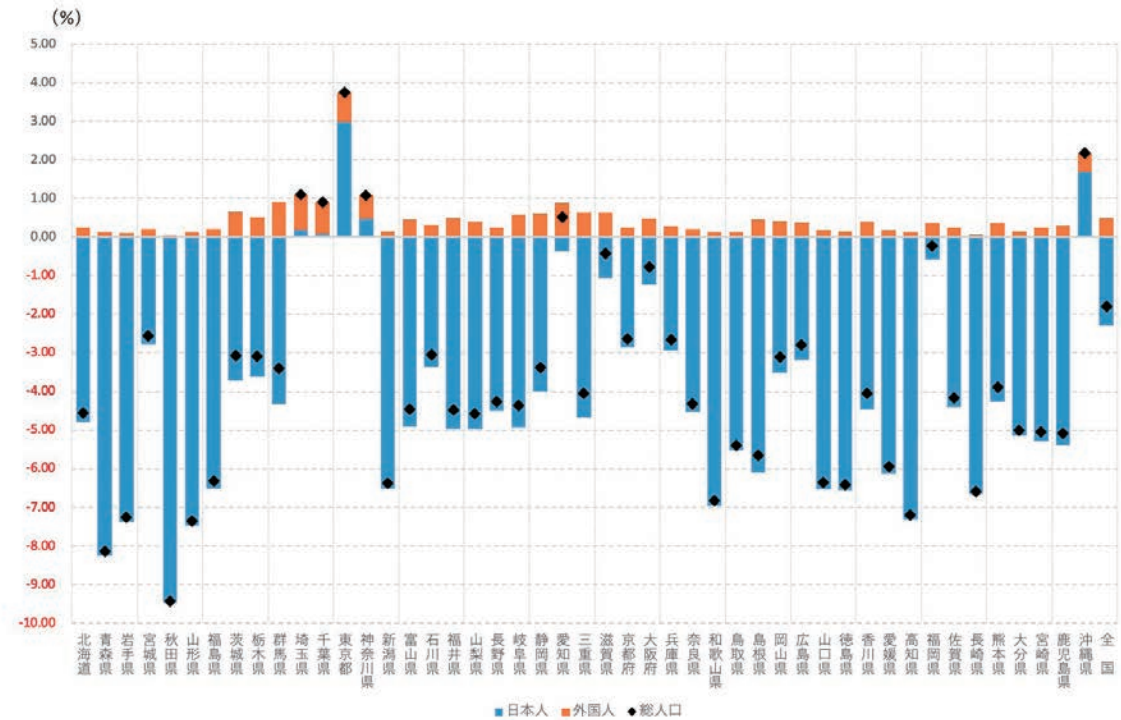
図 35 が変化量を実数で観測したものであるのに対し、図 36 は 2015 年時点の人口を 100 としたときの 2020 年までの変化率をみたものである。さらに、人口変化の内訳を日本人人口と外国人人口の別に分解している。例えば愛知県では人口が増えているが、これは外国人人口の増加によるものである。東京都と沖縄県では日本人人口の増加も大きく寄与しているが、それ以外の人口増加県では、概ね外国人人口が増えることによって人口が増加している。

【図 36】 コロナ禍以前の人口動向（2015 年 1 月 1 日 ⇒ 2020 年 1 月 1 日）



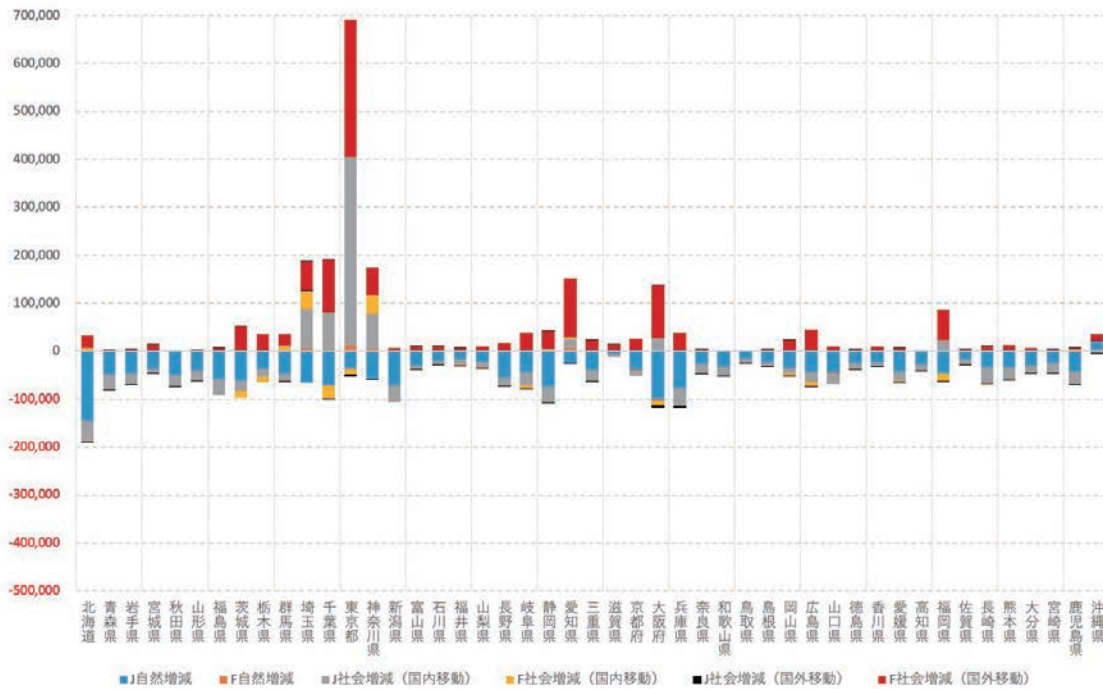
(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

【図 37】 コロナ禍後の人口動向（2015 年 1 月 1 日 ⇒ 2022 年 1 月 1 日）



(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

【図 38】 コロナ禍以前の要因別人口変化量（2015～2019年）



(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

新型コロナウイルス以降の人口変化

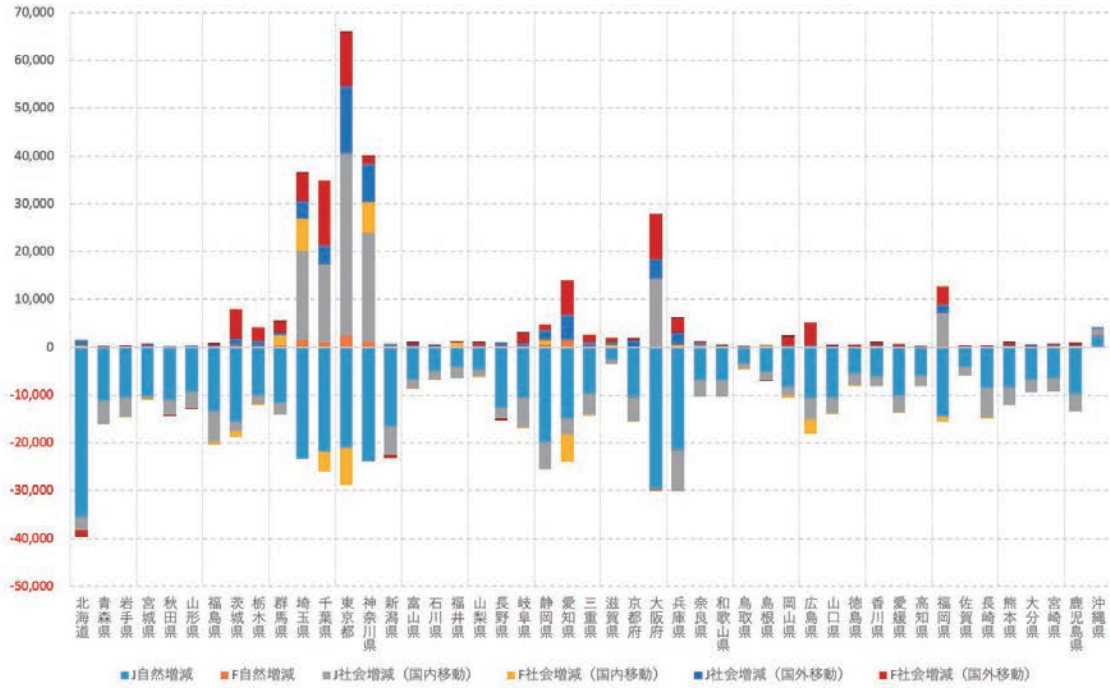
図 35、図 36 はコロナ以前の数値であるが、コロナ以降はどうか。図 37 は 2015 年 1 月 1 日時点の人口と 2022 年 1 月 1 日時点の人口を比較したものである。図 36 と比較すると、人口増加県におけるはっきりとした変化を読み取るのは難しいが、注目したいのは人口が減っている地域の状況である。いずれも、日本人の減少幅が大きく拡大していることがわかる。

続いて、コロナ禍以前の要因別人口変化量（図 38）をさらに細かくみってみる。図 36 を参照した際、東京都の場合は外国人人口の増加、日本人人口の増加が共に大きく寄与していることをみてきたが、図 38 からは、外国人人口の多くが海外から直接日本に転入してきていることがわかる。日本人人口に関してもなぜ増加したかという点、決して出生が増えることによって自然増加が寄与したのではなく、他県から東京都に移動してきた転入超過によって、東

京都の人口全体が増えたとみるのが正しい。愛知県や大阪府、その他の県でも同様の分析ができる。

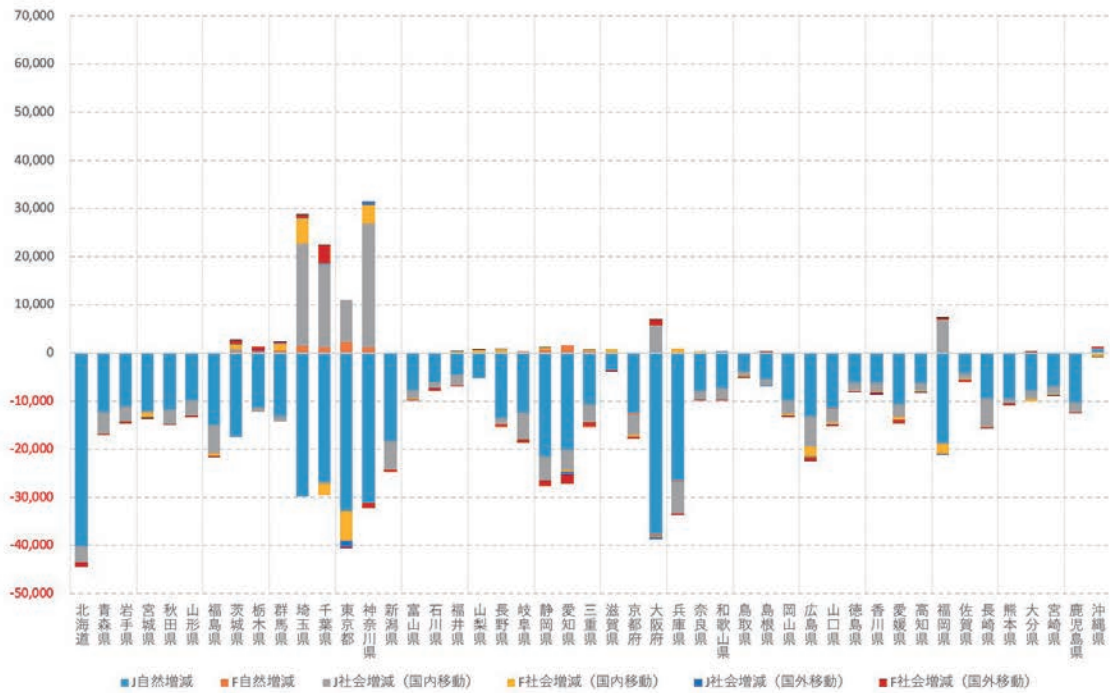
また、コロナ禍のなかの人口変化量（図 39、図 40）を要因別にみることにより、コロナでどれほどの影響が出たかということも確認できる。顕著に影響が表れている東京都の状況をみてみたい。2020 年（図 39）は、日本人の東京都への転入超過数は大きく変わらないが、海外から直接入ってくる外国人の人数が激減している。同時に海外から日本に戻ってきた日本人によって増加している。続いて、2021 年（図 40）のコロナ 2 年目になると、外国人はほとんど入ってきていないことがわかる。これまで東京都、あるいは首都圏の人口を支えてきた国内他地域からの転入も大きく減少したことがわかる。

【図 39】 コロナ禍後の要因別人口変化量（2020 年）



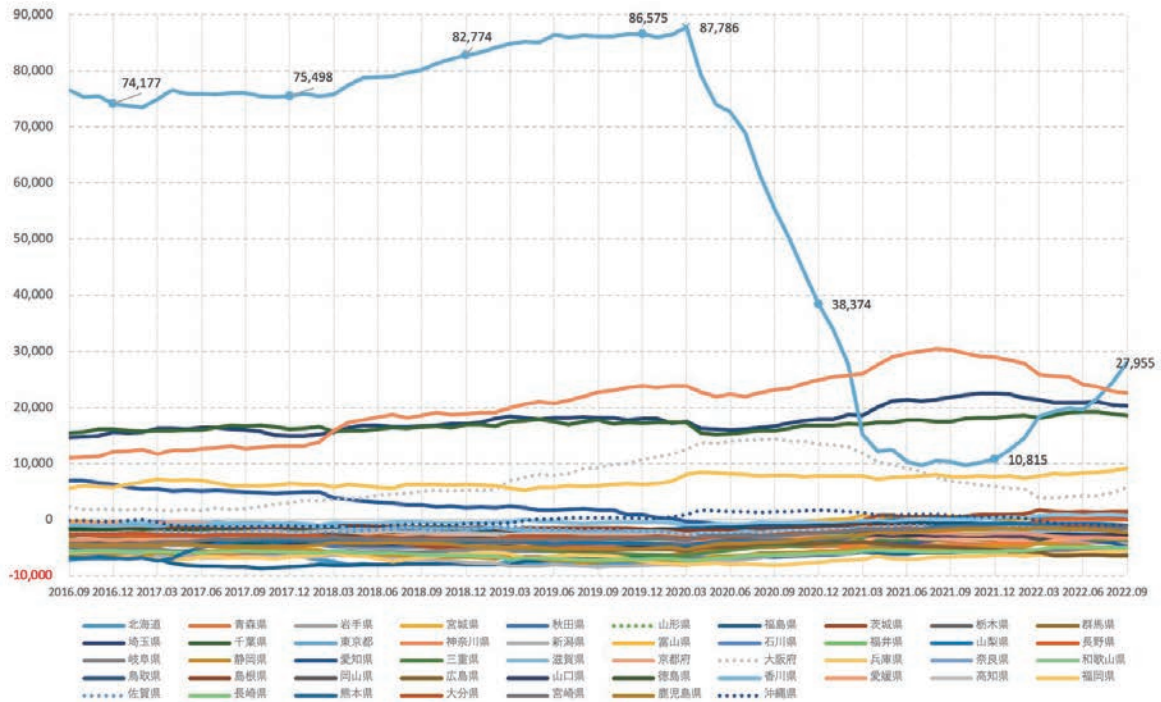
(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

【図 40】 コロナ禍後の要因別人口変化量（2021 年）



(出典) 総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より

【図 41】 都道府県別にみた転入超過数の推移



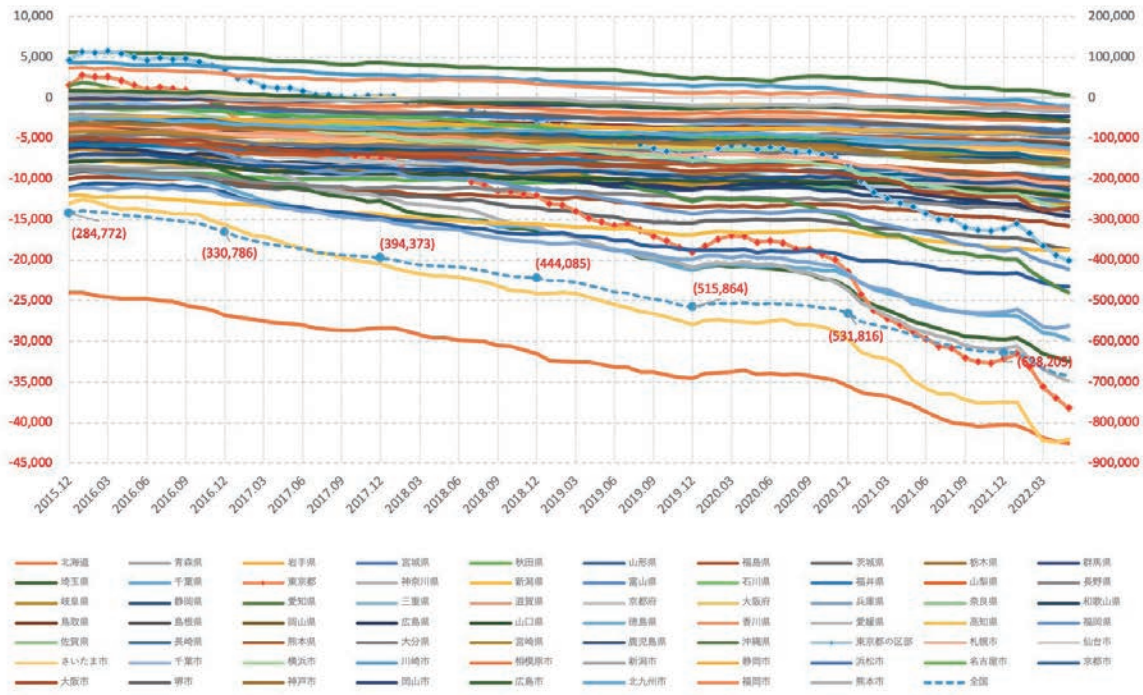
(出典) 総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」より

転入超過数のグラフでさらに直近までの状況のみをみよう。図 41 は月別の状況をみたものであるが、コロナが 3 年目に入ってから、東京都への転入者数が少し回復している。ただ今までのところ、ピーク時の 4 分の 1、あるいは 3 分の 1 程の転入超過数にとどまっており、今後の動向が注目される。いずれにしろ、東京都への転入超過数はコロナでいったん減少したものの、最近は回復に向かっており、逆に他県からの転出も増えつつある。今後どのように展開していくのか、地域別の人口動向からは目が離せない。

総じていえば、これからの人口は転入超過に頼らならないと増加しない時代に入った。コロナ禍の人口の自然増加の状況については図 42 でみよう。東京都では出生から死亡を引いた自然増加数が、大きくマイナスになっている（オレンジ+赤ダイア）。直近の 2021 年には 60 万人程が自然減となっている。そのため、東京都で人口が増加するためには、60 万人強の転入超過がないとプラスにならない。コロナ前と比べると大きく状況が変わってきて

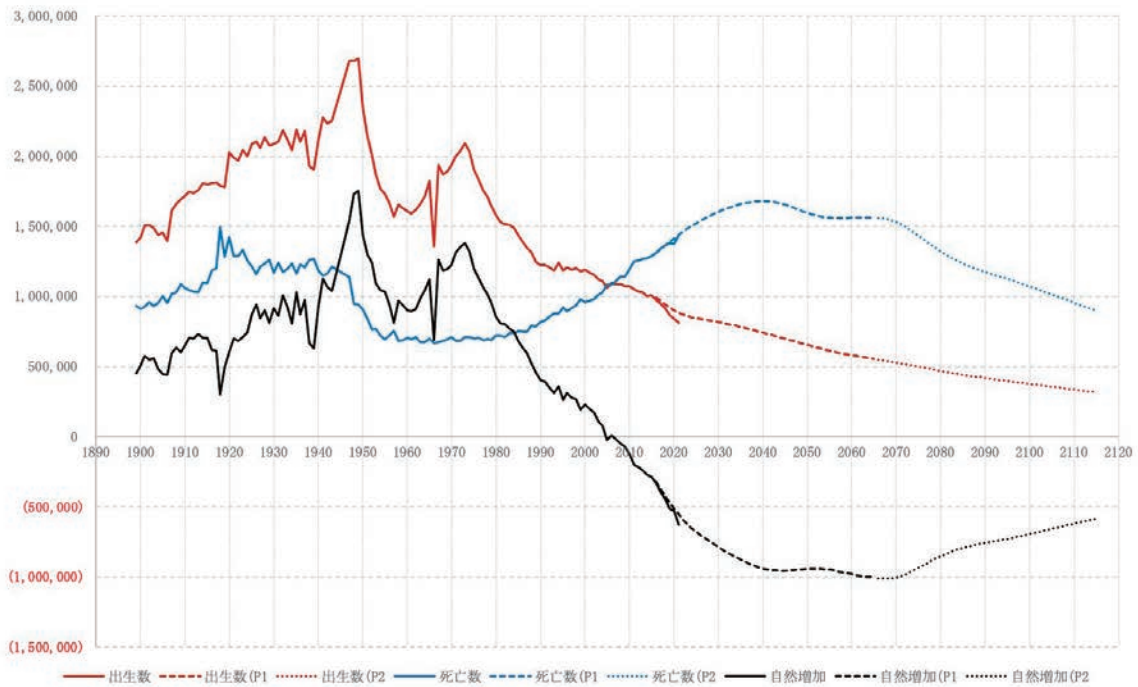
いる。さらに、47 都道府県のなかで最後まで人口増加が続いていた沖縄県でも、ついに減少が始まった。コロナ禍で 47 都道府県の全てにおいて人口減少が始まったことになる。

【図 42】 コロナ禍の人口（自然増加）



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」より

【図 43】 将来推計人口



(出典) 厚生労働省「人口動態統計」、国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」より

4. 今後の人口変動の展望

日本の人口変動

これから人口はどうなっていくのだろうか。図 43 は、国立社会保障・人口問題研究所による将来推計を図表化したものである。100 年後の 2120 年頃までの推計となっており、これによれば出生数（赤線）は増えないということである。

一方、死亡数はどうであろうか。先ほどみた通りであるが、青線を見ると死亡数は増えており、2005 年あたりで出生数と死亡数が逆転して、それ以降は自然減が続いている。

出生数が将来推計通り推移した場合、人口の増減の程度は主に青線の死亡者数の動向に引っ張られることになる。なぜ死亡数のグラフにコブが二つできているかという点、一つ目のコブは団塊世代が 90 歳前後に達する時期であり、もう一つは団塊ジュニア世代が 90 歳前後に達する時期であるためである。この二つの時期に死亡者数のピークが来るとみられ

ている。場合によっては、今後さらに葬儀場や火葬場が足りないという地域が増える可能性もある。

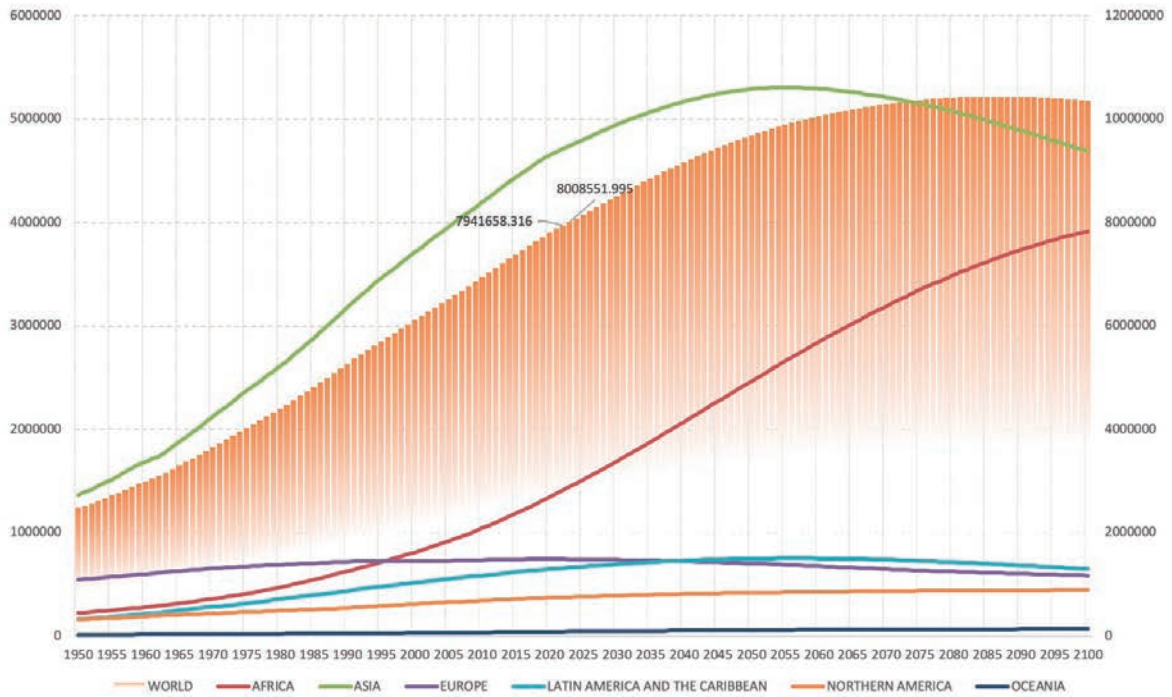
日本の場合、人口の増減は基本的に出生と死亡によって決まる。おそらく私達が生きている間には日本の人口は増えることはない。毎年の報道等は、減り続ける人口の程度を確認するだけの作業になるかもしれない。果たして、日本の人口が再び増加に転じる時代は訪れるのであろうか？

世界の人口変動

最後に、世界の人口と日本の位置づけにも目を転じてみよう。世界人口は国連が 2 年に 1 回推計しており、それによると現在は約 80 億人になっている（図 44）。世界人口はしばらく増え続けるであろうと示されている。特にアジア、アフリカが急増すると予測されている。

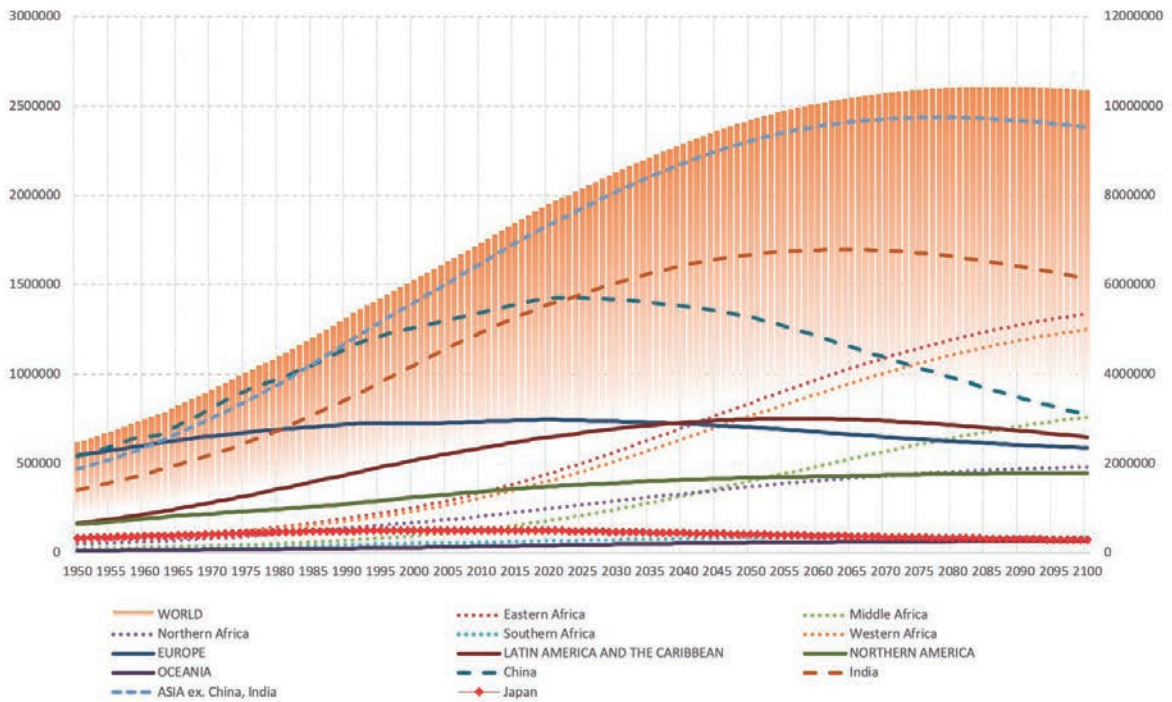
どの地域区分にどの国が含まれているかによりみえ方が変わってくるため、人口の多い中国とインドをアジアから除いてみたものが図 45 である。現在、ちょうど中国とインドの序列が入れ替わろうとして

【図 44】世界の人口



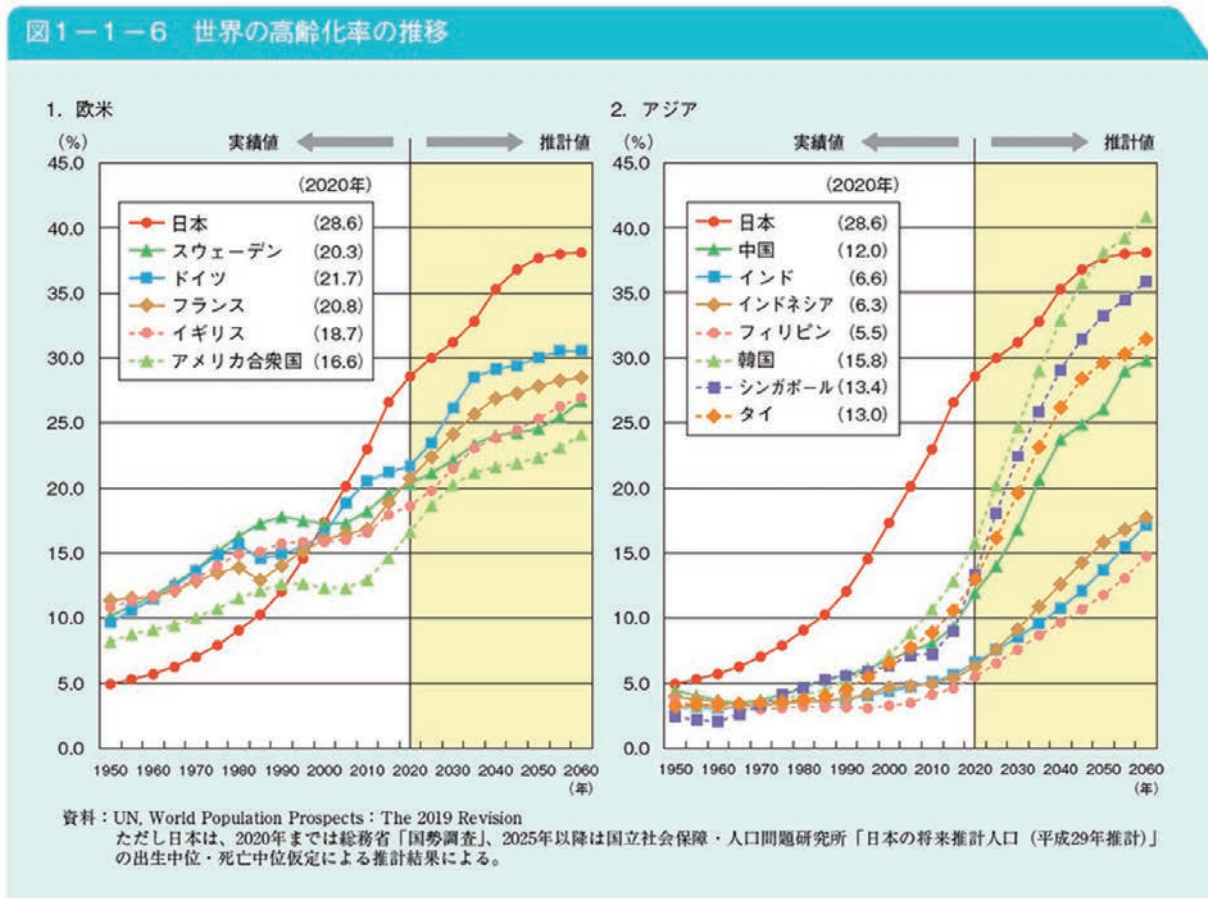
(出典) United Nations, World Population Prospects 2022 より作成

【図 45】世界の人口



(出典) United Nations, World Population Prospects 2022 より作成

【図 46】 世界の高齢化率の推移



(出典) 内閣府「令和 4 年版高齢社会白書」より

いる。国別の比較では、インドの人口が世界一という時代が当面続くことになる。一方中国は今後人口が減っていくと予測される。

年齢別の人口をみると、高齢者とみなされる 65 歳以上の人口割合（高齢化率）は、現在日本がトップである（図 46）。日本よりも厳しい少子化に直面している韓国は、将来日本を上回るとみられており、台湾も追随するとみられる。

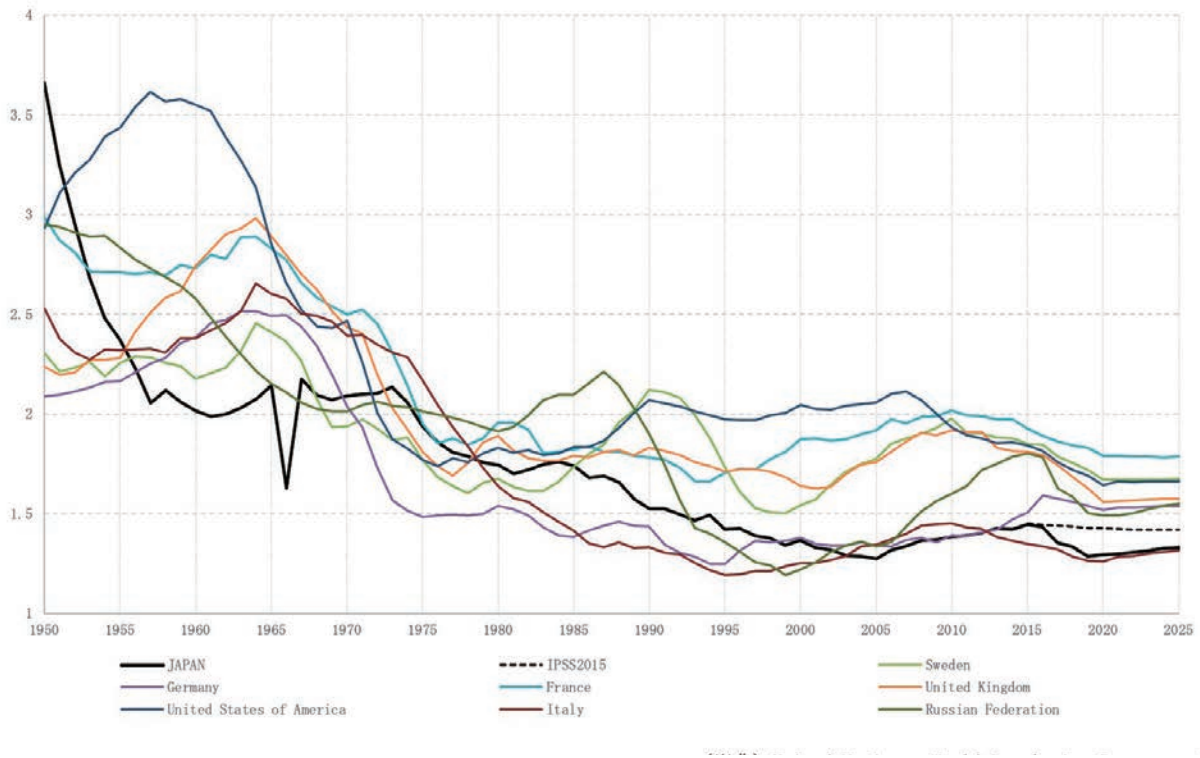
少子高齢化の直接的な要因は出生率である。日本の出生率が低迷しているのは先述の通りだが、諸外国の状況もあわせてみてみよう。図 47 は日本と先進諸国、図 48 は日本と新興諸国の出生率の推移である。現状、様々な国が少子化、低出生社会となっている。ヨーロッパ諸国も例外ではないが、超低出生国との違いはその程度である。日本の出生率はかなり低いグループに位置している。一方で、アジア

諸国、特に日本周辺の東アジア地域に限定してみると、日本の低出生が目立たないほど、低出生の国が密集している。このままいくと、アジア全体が人口減少となり、世界で稀にみる少子高齢化地帯ともなりかねない。

このような時代、私たちは日本でどのように生きていくのかということ、これから様々な視点で考えていく必要があるようだ。

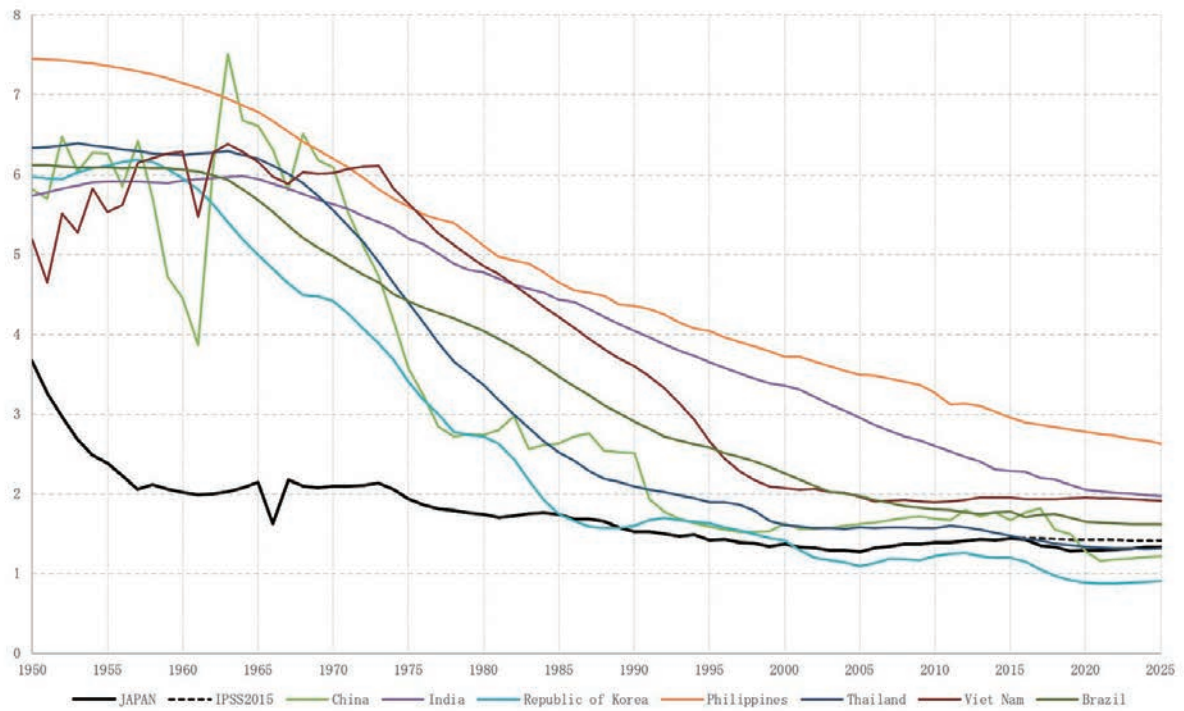
（本稿は、2022 年 11 月 25 日に開催した IPP 政策研究会における発表を整理してまとめたものである。）

【図 47】世界の出生率



(出典) United Nations, World Population Prospects 2022 より作成

【図 48】世界の出生率



(出典) United Nations, World Population Prospects 2022 より作成

政策オピニオン NO.261

人口減少時代における地方創生
——人口動向からみる日本の現状——

※本稿の内容は必ずしも本研究所の見解を反映したものではありません。

2023年3月1日発行

発行所 一般社団法人平和政策研究所

代表理事 林 正寿 (早稲田大学名誉教授)

©本書の無断転載・複写を禁じます



住所 〒169-0051 東京都新宿区西早稲田 3-18-9-212

電話 03-3356-0551 FAX 050-3488-8966

Email office@ippjapan.org Web <https://www.ippjapan.org/>