

人口問題審議会懇談会資料

昭和61年9月19日

人口問題懇談会資料一覧

- 資料1. 人口関係諸指標の国際比較
- 資料2. 特定年次の地域別、国別人口関係諸指標の比較（1985年、2000年、2010年）
- 資料3. 日本人人口及び海外在留邦人数並びに在留外国人数の推移
- 資料4. 国際人口問題関係の会議及び組織
- 資料5. 発展途上国人口問題専門家養成事業について（昭和62年度概算要求の概要）
- 資料6. 人口問題審議会で検討すべきテーマや運営等に関する委員意見（論点のまとめ）
- 参考1. 人口問題審議会関係法令
 - (1)厚生省設置法（抄）
 - (2)人口問題審議会令
 - (3)人口問題審議会部会及び特別委員会規程
- 参考2. 日本の将来人口新推計（昭和61年 8月暫定推計）
- 参考3. 日本の将来人口新推計に関する新聞記事

1. 人口関係諸指標の国際比較

- (1) 主要地域別人口及び人口増加率の推移
- (2) 主要地域別普通出生率及び合計特殊出生率の推移
- (3) 主要地域別普通死亡率及び平均寿命の推移
- (4) 主要国の年齢(3区分)別人口割合

2. 特定年次の地域別、国別人口関係諸指標の比較

(1985年、2000年、2010年)

3. 日本人人口及び海外在留邦人数並びに在留外国人数の推移

4. 国際人口問題関係の会議及び組織

5. 発展途上国人口問題専門家養成事業について

(昭和62年度概算要求の概要)

6. 人口問題審議会にて検討すべきテーマや運営等に関する委員意見(論点のまとめ)

(参考)

1. 人口問題審議会関係法令

- (1) 厚生省設置法(抄)
- (2) 人口問題審議会令
- (3) 人口問題審議会部会及び特別委員会規程

2. 日本の将来人口新推計(昭和61年8月暫定推計)について

3. 日本の将来人口新推計に関する新聞記事

1. 主要地域別人口及び人口増加率の推移

地 域	年 央 推 計 人 口 (100万人)				年 平 均 増 加 率 (%)			
	1985年	2000年	2010年	2025年	1980~85年	2000~05年	2010~15年	2020~25年
世界全域	4,837	6,122	6,989	8,206	1.67	1.38	1.18	0.96
先進地域	1,174	1,277	1,331	1,396	0.64	0.45	0.36	0.29
発展途上地域	3,663	4,845	5,658	6,809	2.01	1.62	1.37	1.10
アフリカ	555	872	1,158	1,617	2.92	2.91	2.53	1.93
アメリカ	668	844	959	1,124	1.72	1.32	1.16	0.95
ラテンアメリカ	405	546	642	779	2.27	1.68	1.42	1.15
北部アメリカ	264	297	317	345	0.90	0.65	0.63	0.49
アジア	2,818	3,549	3,982	4,535	1.74	1.23	0.97	0.76
東アジア	1,250	1,475	1,589	1,721	1.22	0.84	0.57	0.50
南アジア	1,568	2,074	2,394	2,814	2.16	1.51	1.23	0.93
ヨーロッパ	492	512	520	524	0.30	0.17	0.07	0.04
オセアニア	25	30	33	38	1.51	1.10	0.93	0.73
ソビエト連邦	279	315	337	368	0.96	0.70	0.64	0.56

資料：UN「DEMOGRAPHIC INDICATORS BY COUNTRIES AS ASSESSED IN 1984」

注：先進地域はヨーロッパ、北部アメリカ（アメリカ合衆国とカナダ）、ソビエト連邦、日本、オーストラリア及びニュージーランド、発展途上地域はそれ以外の地域。（以下同様）

2. 主要地域別普通出生率及び合計特殊出生率の推移

地 域	普 通 出 生 率 (%)				合 計 特 殊 出 生 率			
	1980~85	2000~05	2010~15	2020~25	1980~85	2000~05	2010~15	2020~25
世界全域	27.1	22.3	19.9	17.7	3.52	2.82	2.60	2.36
先進地域	15.5	13.8	13.6	13.4	1.97	2.04	2.07	2.12
発展途上地域	31.0	24.4	21.4	18.6	4.06	3.01	2.71	2.40
アフリカ	45.9	40.1	34.1	26.5	6.34	5.37	4.36	3.17
アメリカ	25.3	20.2	18.7	17.1	3.14	2.62	2.44	2.32
ラテンアメリカ	31.6	23.6	21.0	18.7	4.09	2.90	2.59	2.40
北部アメリカ	15.9	13.8	13.9	13.5	1.83	2.08	2.09	2.10
アジア	27.2	20.1	17.3	15.7	3.54	2.46	2.24	2.11
東アジア	18.8	15.5	13.5	14.0	2.34	1.94	1.99	2.10
南アジア	34.1	23.3	19.7	16.7	4.59	2.83	2.40	2.12
ヨーロッパ	13.9	12.5	12.2	12.5	1.88	1.87	1.94	2.05
オセアニア	20.7	17.3	15.7	14.5	2.65	2.35	2.19	2.05
ソビエト連邦	19.0	16.1	16.0	15.2	2.35	2.29	2.27	2.25

資料：UN「DEMOGRAPHIC INDICATORS BY COUNTRIES AS ASSESSED IN 1984」

3. 主要地域別普通死亡率及び平均寿命の推移

地 域	普 通 死 亡 率 (‰)				平 均 寿 命 (男女総合) (歳)			
	1980~85	2000~05	2010~15	2020~25	1980~85	2000~05	2010~15	2020~25
世界全域	10.5	8.5	8.2	8.2	59.5	65.4	67.9	70.5
先進地域	9.6	9.8	10.4	11.0	73.1	75.9	76.7	77.2
発展途上地域	10.8	8.2	7.7	7.6	57.3	63.9	66.7	69.5
アフリカ	16.6	11.1	8.9	7.2	49.4	57.0	60.8	64.5
アメリカ	8.5	7.5	7.5	8.0	66.8	71.1	72.5	73.6
ラテンアメリカ	8.2	6.6	6.6	7.0	64.2	69.3	71.0	72.3
北部アメリカ	8.9	9.0	9.2	10.2	74.4	76.5	77.0	77.5
アジア	9.8	7.8	7.6	8.0	59.1	66.7	69.6	72.1
東アジア	6.6	7.1	7.8	9.0	68.4	73.2	74.8	75.9
南アジア	12.4	8.2	7.5	7.4	54.9	63.6	67.3	70.1
ヨーロッパ	10.9	10.8	11.4	12.1	73.1	75.8	76.6	77.2
オセアニア	8.3	8.2	8.2	8.8	67.9	71.5	73.3	74.9
ソビエト連邦	9.3	9.1	9.6	9.6	70.9	74.7	76.0	76.7

資料：UN「DEMOGRAPHIC INDICATORS BY COUNTRIES AS ASSESSED IN 1984」

4. 主要国の年齢（3区分）別人口割合の推移

(単位：%)

国 名	1985年			2000年			2010年			2025年		
	0~14歳	15~64歳	65歳以上	0~14歳	15~64歳	65歳以上	0~14歳	15~64歳	65歳以上	0~14歳	15~64歳	65歳以上
スウェーデン	18.2	64.8	16.9	15.3	67.5	17.2	15.1	66.2	18.7	15.8	62.0	22.2
イギリス	19.5	65.4	15.1	19.0	65.7	15.3	18.0	66.3	15.7	18.5	62.9	18.7
西ドイツ	15.4	70.2	14.5	15.9	67.4	16.7	14.5	65.4	20.0	16.0	61.5	22.5
スイス	17.6	68.3	14.0	15.5	67.8	16.7	14.2	66.2	19.6	15.1	61.0	23.8
東ドイツ	19.4	67.3	13.3	19.3	66.9	13.7	18.7	65.0	16.3	19.0	63.0	18.0
イタリア	19.4	67.6	13.0	17.9	66.0	16.1	17.5	65.3	17.2	16.9	63.4	19.6
フランス	21.3	66.3	12.4	19.0	66.3	14.7	18.0	67.3	14.8	17.8	62.9	19.3
アメリカ合衆国	21.9	66.4	11.7	21.8	66.2	12.0	20.6	67.1	12.3	20.2	62.5	17.2
カナダ	21.5	68.1	10.4	20.0	67.7	12.2	18.6	68.0	13.4	19.2	62.1	18.8
日本	21.6	68.2	10.2	18.0	65.8	16.2	18.7	61.5	19.9	16.4	60.3	23.3
オーストラリア	23.6	66.3	10.1	21.6	67.2	11.3	20.0	68.0	12.0	18.9	65.2	15.9

資料：日本は厚生省人口問題研究所「日本の将来人口新推計（昭和61年8月暫定推計）」

その他の国はUN「DEMOGRAPHIC INDICATORS BY COUNTRIES AS ASSESSED IN 1984」

注：配列は1985年の65歳以上人口割合の高位順。

特定年次の地域別、国別人口関係諸指標の比較

1985年	日本	世界全域	先進地域	発展途上地域	アメリカ	イギリス	フランス	西ドイツ	スウェーデン
総人口(千人)	121,047	4,836,645	1,173,811	3,662,835	238,020	56,125	54,621	60,877	8,351
0~14歳	26,107	1,613,401	260,701	1,352,699	52,083	10,943	11,655	9,356	1,522
(割合)	21.6	33.4	22.2	36.9	21.9	19.5	21.3	15.4	18.2
15~64歳	82,541	2,937,031	781,522	2,155,508	158,106	36,717	36,218	42,708	5,414
(割合)	68.2	60.7	66.6	58.8	66.4	65.4	66.3	70.2	64.8
65歳以上	12,400	286,214	131,587	154,627	27,831	8,465	6,749	8,813	1,416
(割合)	10.2	5.9	11.2	4.2	11.7	15.1	12.4	14.5	16.9
従属人口指数	46.65	64.68	50.20	69.93	50.54	52.86	50.81	42.54	54.27
年少人口指数	31.63	54.93	33.36	62.76	32.94	29.80	32.18	21.91	28.11
老年人口指数	15.02	9.75	16.84	7.17	17.60	23.05	18.63	20.64	26.15
平均寿命 男	74.8	59.7	70.4	57.9	71.3	71.4	71.3	71.1	73.7
女	80.5	62.6	77.7	60.3	78.8	77.8	79.4	78.0	80.1
合計特殊出生率	1.76	3.28	1.97	3.69	1.91	1.78	1.83	1.40	1.47
中位数年齢	35.1	23.5	32.5	21.0	31.3	35.4	33.6	37.7	37.5

2000年	日本	世界全域	先進地域	発展途上地域	アメリカ	イギリス	フランス	西ドイツ	スウェーデン
総人口(千人)	131,276	6,121,813	1,276,647	4,845,166	268,239	56,354	57,162	59,484	8,166
0~14歳	23,615	1,852,121	265,851	1,586,270	58,356	10,680	10,877	9,472	1,253
(割合)	18.0	30.3	20.8	32.7	21.8	19.0	19.0	15.9	15.3
15~64歳	86,390	3,851,935	841,559	3,010,376	177,655	37,034	37,888	40,070	5,508
(割合)	65.8	62.9	65.9	62.1	66.2	65.7	66.3	67.4	67.5
65歳以上	21,271	417,757	169,236	248,520	32,228	8,640	8,396	9,942	1,405
(割合)	16.2	6.8	13.3	5.1	12.0	15.3	14.7	16.7	17.2
従属人口指数	51.96	58.93	51.70	60.95	50.99	52.17	50.87	48.45	48.26
年少人口指数	27.34	48.08	31.59	52.69	32.85	28.84	28.71	23.64	22.75
老年人口指数	24.62	10.85	20.11	8.26	18.14	23.33	22.16	24.81	25.51
平均寿命 男	76.8	63.6	72.3	62.3	72.9	72.9	72.9	72.8	74.6
女	82.7	67.2	79.6	65.4	80.3	79.9	80.5	80.0	80.7
合計特殊出生率	1.96	2.82	2.04	3.01	2.10	1.89	1.81	1.60	1.50
中位数年齢	39.4	26.5	36.1	24.5	35.6	37.7	37.3	41.1	40.6

2010年	日本	世界全域	先進地域	発展途上地域	アメリカ	イギリス	フランス	西ドイツ	スウェーデン
総人口(千人)	136,016	6,989,128	1,331,199	5,657,929	286,294	56,129	57,929	57,200	8,000
0~14歳	25,398	1,959,408	266,900	1,692,508	58,836	10,093	10,399	8,312	1,211
(割合)	18.7	28.0	20.0	29.9	20.6	18.0	18.0	14.5	15.1
15~64歳	83,583	4,516,861	876,298	3,640,563	192,164	37,237	38,973	37,432	5,293
(割合)	61.5	64.6	65.8	64.3	67.1	66.3	67.3	65.4	66.2
65歳以上	27,034	512,859	188,001	324,858	35,294	8,799	8,557	11,456	1,496
(割合)	19.9	7.3	14.1	5.7	12.3	15.7	14.8	20.0	18.7
従属人口指数	62.73	54.73	51.91	55.41	48.98	50.73	48.64	52.81	51.14
年少人口指数	30.39	43.38	30.46	46.49	30.62	27.10	26.68	22.21	22.88
老年人口指数	32.34	11.35	21.45	8.92	18.37	23.63	21.96	30.60	28.26
平均寿命 男	77.4	65.9	73.1	64.9	73.5	73.5	73.5	73.4	75.0
女	83.4	70.0	80.4	68.5	80.7	80.4	80.9	80.4	81.1
合計特殊出生率	1.98	2.60	2.07	2.71	2.10	2.01	1.89	1.79	1.70
中位数年齢	41.0	28.3	37.6	26.5	36.9	40.3	39.7	44.8	42.9

資料：日本は人口問題研究所「日本の将来人口新推計（昭和61年8月暫定推計）」

その他はUN「DEMOGRAPHIC INDICATORS BY COUNTRIES AS ASSESSED IN 1984」

注：日本を除いた平均寿命、合計特殊出生率の1985年は1985~90年、2000年は2000~05年、2010年は2010~15年で作成。

日本人人口及び海外在留邦人数並びに在留外国人数の推移

(単位：人)

年次	総人口	在留外国人数	日本人人口(A)	海外在留邦人数(B)	合計(A+B)
大正 9年	55,963千人	78千人	55,885千人	542千人	56,427千人
昭和 5年	64,450	478	63,972	741	64,713
30	90,077	598	89,479	202	89,681
35	94,302	579	93,723	241	93,964
45	104,665	604	104,061	290	104,351
50	111,940	642	111,298	397	111,695
55	117,060	669	116,392	445	116,837
56	117,884	680	117,204	451	117,655
57	118,693	686	118,007	464	118,471
58	119,483	697	118,786	472	119,258
59	120,235	712	119,523	478	120,001
60	121,047	721	120,326	481	120,807

資料：総務庁統計局「国勢調査」、「推計人口」、外務省「海外在留邦人数調査統計」

- 注：1. 昭和5年以前の海外在留邦人数には、満州国、関東州などに在住している者が含まれる。
2. 海外在留邦人数は、在留期間が3ヶ月に満たない旅行者や短期滞在者は除外。ただし、3ヶ月以上滞在の意思を持って在留する邦人であれば、調査時点で3ヶ月未満であっても含めている。

(参考)

1. 在留外国人

(1) 国籍別在留外国人数

	総数	韓国・朝鮮	中国	アメリカ	その他
昭和55年	668,675人 (100)	557,672人(83.4)	43,748人(6.5)	18,590人(2.8)	29,521人(4.4)

注：総数には国籍不詳を含む。()は構成比。

(2) 都道府県別在留外国人数(昭和55年)

順位	都道府県	人数	割合(対各都道府県人口)
1	大阪府	168,443人(25.2%)	2.0%
2	東京都	90,267 (13.5%)	1.7
3	兵庫県	74,027 (11.1%)	1.4
4	愛知県	51,948 (7.8%)	
5	京都府	43,960 (6.6%)	

資料：総務庁統計局「昭和55年国勢調査」

2. 海外在留邦人

(1) 永住者・長期滞在者別海外在留邦人数

	総数	永住者	長期滞在者
昭和55年	445,372人	251,552人	193,820人
60	480,739	243,251	237,488

(2) 地域別海外在留邦人数

	アジア	大洋州	北アメリカ	中央アメリカ	南アメリカ	西ヨーロッパ	東ヨーロッパ	中近東	アフリカ
昭和55年	52,400	6,187	133,460	5,907	178,336	48,218	2,414	10,289	8,161
60	58,432	9,538	165,248	5,299	154,503	68,106	2,109	9,842	7,662
増加率	11.5%	54.2%	23.8%	-10.3%	-13.4%	41.2%	-12.6%	-4.3%	-6.1%

(3) 国・都市別海外在留邦人数

国		都市	
昭和55年		昭和60年	
1 ブラジル	141,580人	1 アメリカ	146,104人
2 アメリカ	121,180	2 ブラジル	120,276
3 アルゼンチン	15,887	3 イギリス	19,889
4 西ドイツ	13,991	4 カナダ	16,995
5 カナダ	12,280	5 西ドイツ	16,073

都市		国	
昭和55年		昭和60年	
1 キンバワ	33,937人	1 キンバワ	27,294人
2 ロンドン	20,083	2 ロンドン	26,779
3 ニューヨーク	19,369	3 ニューヨーク	23,065
4 ホノルル	10,101	4 ロンドン	13,127
5 シンガポール	8,140	5 ホノルル	10,481

資料：外務省「海外在留邦人数調査統計」

国際人口問題関係の会議及び組織

(会議等)

◎国際人口会議 --- 1984年メキシコ ← 1974年ブカレスト ← 1965年ベオグラード ← 1954年ローマ
 [国連主催] (世界人口会議) (専門家会議) (専門家会議)

◎アジア・太平洋人口会議 --- 1982年コロンボ ← 1972年 東京 ← 1963年ニューデリー
 [ESCAP主催] (アジア人口会議) (アジア人口会議)

◎国連人口委員会 --- 1985年第23回ニューヨーク、1946年に設立、2年に1回開催、委員は26ヶ国、
 日本は1958年から委員となる、しかし、1985年に外務省の要請で立候補辞退(1987年には必ず立候補する。)

(組織)

◎国連人口部 --- 国連事務局内の組織

◎UNFPA --- 国連人口活動基金 ----- 拠出額1985年 総 額 14,300万ドル
 [国連総会によって設立された機関]

日 本	4,291	(30.0%)
アメリカ	3,600	(25.2%)
西ドイツ	1,192	(8.3%)

1986年 総 額 12,500万ドル

日 本	4,593	(36.7%)
スウェーデン	1,699	(13.6%)
西ドイツ	1,508	(12.1%)

(注) アメリカは2,500万ドルの拠出予定額を停止した。

◎JICA --- 国際協力事業団 ----- 二国間人口家族計画技術協力拠出金1985年 82,900万円
 [外務省経済協力局技術協力課]

内 訳	タ イ	13,300
	フィリピン	14,900
	中 国	21,000

◎UNICEF --- 国連児童基金 ----- 拠出金1985年 1,420万ドル
 [外務省国際連合局社会協力課]

1986年 1,600

◎JOICFP --- 家族計画国際協力財団 ----- 補助金1985年 3,470万円
 [外務省経済協力局国際機構課]
 [厚生省児童家庭局母子衛生課]

1986年 3,200

◎IPPF --- 国際家族計画連盟 ----- 拠出金1985年 1,130万ドル
 [外務省経済協力局国際機構課]

援助額	3,500万ドル	}	日本は援助を受けたことがない。但し、家族 計画国際協力財団(JOICFP)へは5億 円程度の拠出を行っている。
	(1984年)		
	3,100万ドル		
	(1985年)		

発展途上国人口問題専門家養成事業
について (昭和62年度概算要求の概要)

1. 趣旨

国際協力の一環として、発展途上国の人口問題担当の若くて優秀な実務家並びに専門家を日本に招きアジア諸国の実情に即した人口分析法、人口分析におけるコンピュータ利用法、並びに日本人口の歴史と現状に関する研修を行い、各国の人口問題解決の一助となることを目的とする。これによって相互理解と友好親善に寄与することを念願とするものである。

2. 対象国

我が国と関係が深く、かつ、技術援助を必要とする国を対象とする。特にアジア諸国の次の国を当面考える。

[中国, 韓国, インドネシア, シンガポール, タイ, マレーシア
ビルマ, 香港, ネパール 計 9 国]

3. 対象者

人口問題に関連した行政に従事する職員及び人口問題に関連する研究者とする。

- (1) 行政機関において、人口問題に関する企画運営に従事している職員
- (2) 研究機関の研究者

4. 研修期間及び人員

- (1) 研修期間 3 カ月
- (2) 研修人員 10 人

5. 研修内容

- (1) 人口統計の計量と分析方法
- (2) 人口推計の方法
- (3) 日本人口の動向分析についての講義と演習
- (4) 人口に関する実地調査の企画・集計とコンピュータの利用についての講義と演習
- (5) その他

60
61
62

1. 研修
2. 対象国
3. 人口分析
4. コンピュータ
5. 相互理解

人口学研究所

ODA
多岐

インド
パキスタン
中国

人口学

人口問題審議会で検討すべきテーマや運営等に関する委員意見（論点のまとめ）

1. 人口問題審議会で検討すべきテーマ

- (1) 高齢者雇用と定年制について
- (2) 出生力と女性の就労問題の関係について
 - ・就業している女性が子供を産みやすくなるための条件をどうしたら整備できるか。
- (3) 地域開発について
- (4) 国際人口問題について
 - ・ただ資金を出すだけでなく、もっと積極的に人口と開発に取り組むことが重要。
- (5) 国際人口移動について
 - ・産業構造などの議論を抜きにして、論ずるのが妥当なのか。
- (6) 医学の進歩と寿命について
 - ・人類にとって非常に障害となるような病気が、ある技術の開発によって撲滅されれば、これは確実に人口の増加につながる。

2. 人口問題審議会の運営等に関するもの

- (1) 人口問題審議会で審議すべき範囲について
 - ・人口の変動が他の分野にどのように影響を及ぼすかということを進言するのが人口問題審議会の使命ではなかろうか。
 - ・人間の立場から各省行政に発言する審議会であり、その意味で厚生省に置いてある。基本的には厚生省のこと以外も含め広範に審議することを考えてもよい。
 - ・狭い意味の人口問題を離れて人口に関係する種々の問題を取り上げてはどうか。
- (2) 部会について
 - ・第一部会、第二部会を、テーマを変えて新たな部会に再編成すべきではないかという意見もあるのではないか。
- (3) 将来人口推計について
 - ・5年に1度ではなく、毎年修正していくという作業をされてはどうか。

follow-up

↓93
知る

人口問題審議会の運営等に関する委員意見（昭和59年以降）

（1）第43回総会（昭和59年6月20日）

伊部委員： 高齢者の雇用について、日本はアメリカ型とヨーロッパ型のどちらの方向をとるのか。この問題について人口問題審議会でご検討いただければ幸いである。

今の問題は一例であるが、狭い意味の人口問題だけではなく、人口に関係する種々の問題を取り上げてはどうか。

（2）第44回総会（昭和60年12月4日）

山本会長： 国内のいろいろな問題、例えば、今後の経済政策、あるいは高齢化社会に伴ういろいろな法制上の措置、これらが今後どのような影響を持つであろうかという疑問もありますし、高齢化社会に伴い、特に、女子の就労等、各般にわたる国内問題も、この人口問題に絡んで沢山でてまいります。

高齢化社会の問題にいたしましても厚生省がやっていることが部分的なためか、他の役所で同じような問題について私的懇談会の形でとりあげています。我々人口問題審議会は相当広範な事項について審議するということになっておりますが、今後はどのような方向に進むのがよいのかということを含めてご発言をお願いいたします。

安川委員： 人口問題審議会は厚生省に置かれていますが、本来の使命を果たし終わったと思っておりまして、現在ではむしろ総務庁にでも置いた方がよいのではないかと思います。何故かと申しますと、人口問題審議会では人口についての変動が他の分野にどのように影響を及ぼすかということを進言する。その一番基礎になるデータを供給し、意見を提出するのが人口問題審議会の使命ではなかろうかと考えております。

伊部委員： この審議会は人間の立場から各省行政に発言をする審議会です。その意味において厚生省に置いてあるのだということです。したがって、厚生省の所管事項に限られない。これは設置法、審議会令にも記されており、私は基本的には厚生省のこと以外も含め広範に審議することを考えてもよいのではないかと、例えば失業問題、地域開発についてより広い立場で議論をしてよいのではないかと思います。

橋本委員： やはり人間の立場に立ってみるという意味で厚生省が一番適しているのではないかと思います。人口問題審議会というのは少し我が身にも痛いことを議論する場でなければいけないのではないかと、そのような議論がちょっと少ない感じがします。ずばりとした政策提言を出していかなければならないと思います。

佐々波委員： 国連に対しての我が国の経済的、財政的援助というのは非常に大きいと思いますが、ただ資金を出すだけでなく、もつと積極的に人口と開発の問題に取り組むことが1990年代に向かって、ますます重要となってくると思います。この人口問題審議会でもより積極的に国連支援、国際問題に対して活発な活動を展開したらいかかと思えます。

（3）第45回総会（昭和61年7月16日）

山本会長： 今後、この審議会をどうしていくかということにつきましては、いろいろ御意見もあろうかと存じます。特に国内的には高齢化社会、長寿社会における人口問題のとらえかた。それからまた、国際的

にも日本の役割というものは変わってまいりましたので、何をすべきかというようなことが政府としてある訳でございます。端的に申しますと、狭い意味の人口問題を離れて、人口問題を基礎にしたいろいろな施策についての提言をしていくかどうか具体的な事項も起こってくるかと思ひますし、それをやっていくことが、当審議会の今後の任務かもしれませんので、今後皆様方のお知恵を出していただいて、当審議会の活動ということをも含んでお考え願ひ、かつ、御指示を願ひたい。

橋本委員： 前川レポートで出された経済構造の調整及び最近の円高により、相当なインパクトが起こるのではないかと思ひます。産業構造が相当変わりますし、今の企業のビヘイビアは海外に工場を出して投資するという形になっています。そういう前提があるのに国際人口移動の議論において全然考慮していない。過去は円高もなく、前川レポートも出ていないのでそれでよかったですのですが、40年先の議論をする場合に、産業構造などの議論を抜きにして、国際人口移動の議論を法務省の出入国統計だけでやるというのは一つのシナリオだと思ひます。しかし、それだけのシナリオで議論することが妥当なんでしょうか。

小林委員： 今まで将来人口推計というのは国勢調査を基準人口として、5年に1回しか公表されないようですが、人口動態統計は毎月、毎年発表されますし、それに基づいて統計局では年齢各歳別の推計人口が推計される訳でございますし、その間に時間的な変化もあり、しかも、人口学的な技術進歩も5年間では大変あると思ひます。したがって、5年に1度ではなく、毎年修正していかれたらいかがでしょうか。当分は2本建てぐらいにして、5年に1度公表するのと研究レベルでより進んだ知恵と最新のデータを用いて、毎年修正していくというような作業をされてはいかがかと考えております。

河野委員： 我々としては、2年に1回ぐらいで手持ちを持っておきまして、いざ出せといわれればいつでも出せるようにしておきたいと考えております。

羽田委員： 医学の進歩は人口問題に影響するかということですが、例えば、臓器移植などが70歳以上になった者に適用されるかということ、そうはならないと思ひます。ですから、無限に生きるというようなことはないと思ひます。一番大事なことは、例えば天然痘が地球上から撲滅されたというWHOの宣言ができるということであって、人類にとって非常に障害になるような病気が、ある技術の開発によって撲滅されれば、これは確実に人口の増加につながる訳です。医学というものの見方をそちらの方に重点を置けば、今の修復術ではなく、発生を抑えるという方に重点が移るので、必ずこれは人口問題に影響を与えるものと思ひます。

山本会長： 昭和28年のときの姿がそのまま第一部会、第二部会として続いておりますが、テーマを変えた部会にすべきではないかという意見もあろうかと思ひますので、次の機会に御意見を伺いたいと思ひます。

福武会長

代理： 産みたいという意識と、実際に産むということとは食い違ふ可能性があるわけです。私は、その食い違ふ可能性がだんだん出てくるのではないかと考えています。そうした場合に産みたいのなら産めというのは、私は間違いだと思ひます。産みたいのなら産めるような条件を考える必要があります。その場合に、産もうかと思つたがやめようかというのは、やはり女性の就業の問題と関連があるかと思ひます。就業を続けながらも産めるという条件をどうしたら整備できるか。こういうことを改めて考えなければならぬ時代が来るのではないかと、そういう気がしております。

1 厚生省設置法（抄）

（昭和24年5月31日
法律第151号）
（最終改正 昭和59年8月14日
法律第77号）

（厚生省の任務）

第4条 厚生省は、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進を図ることを任務とし、次に掲げる国の行政事務及び事業を一体的に遂行する責任を負う行政機関とする。

（一～六号略）

七 人口問題に関する事務

（中間略）

（審議会）

第7条 本省に次の審議会を置く。

人口問題審議会

（以下略）

2 人口問題審議会は、人口問題に関する重要事項について、関係各大臣の諮問に応じて調査審議し、及び関係各大臣に対し意見を述べる。

（3、4、略）

5 第3項に定めるもののほか、第1項に掲げる審議会の組織、所掌事務及び委員その他の職員その他これらの審議会に関し必要な事項については、政令で定める。

2 人口問題審議会令

（昭和28年8月14日）
（政令第189号）

内閣は、厚生省設置法（昭和24年法律第151号）第29条第2項の規定に基づき、この政令を制定する。

（所掌事務）

第1条 人口問題審議会（以下「審議会」という。）は、関係各大臣の諮問に応じて、人口問題に関し左に掲げる事項を調査審議し、及びこれらに関し必要と認める事項について関係各大臣に意見を述べるものとする。

- 一 生活水準に関する事項
- 二 産業構造に関する事項
- 三 資源に関する事項
- 四 受胎調節に関する事項
- 五 国民の資質向上に関する事項
- 六 前各号に掲げるものの外、人口問題に関する重要事項

（組織）

第2条 審議会は、委員40人以内で組織する。

2 審議会に、専門の事項を調査するため必要があるときは、専門委員22人以内を置くことができる。

(委員及び専門委員)

第3条 委員及び専門委員は、第1条各号に掲げる事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生大臣が任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 専門委員は、当該専門の事項の調査審議が終ったときは、退任するものとする。

(非常勤)

第5条 委員及び専門委員は、非常勤とする。

(会長)

第6条 委員のうちから互選された者は、会長として会務を総理する。

2 会長に事故があるときは、あらかじめ委員のうちから互選された者が、その職務を行う。

(会議)

第7条 審議会は、会長が招集する。会長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

2 審議会は、委員の3分の1以上が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

3 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(部会)

第8条 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

第9条 審議会の部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。

第10条 審議会の部会において、その部会に属する委員のうちから互選された者は、部会長として部会の事務を掌理する。

2 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会に属する委員のうちから互選された者が、その職務を行う。

(部会の会議)

第11条 部会は、部会長が招集する。部会長は、部会に属する委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、部会を招集しなければならない。

2 部会は、委員の3分の1以上が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

3 部会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

4 専門委員は、当該専門の事項につき、議事を開き、議決を行う場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

(幹事)

第12条 審議会に幹事を置くことができる。

2 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生大臣が任命する。

3 幹事は、審議会の事務について行政機関との連絡にあたる。

4 幹事は、非常勤とする。

(庶務)

第13条 審議会の庶務は、厚生省大臣官房政策課において処理する。

(雑則)

第14条 この政令に定めるものの外、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

- 1 この政令は、公布の日〔昭和28年8月14日〕から施行する。
- 2 厚生省組織令（昭和27年政令第388号）の一部を次のように改正する。
第3条第11号を第12号とし、以下1号ずつ繰下げ、第10号に次に次の1号を加える。
十一 人口問題審議会に関すること。

附 則（第1次改正）

この政令は、公布の日〔昭和30年9月7日〕から施行する。

（改正内容は、総務課で処理した庶務（第13条）を企画室（現政策課）で処理することとしたものである。）

附 則（第2次改正）

この政令は、公布の日〔昭和49年11月27日〕から施行する。

（改正内容：第12条第1項中「10人以内」を削る。）

附 則（第3次改正）（抄）

- 1 この政令は、公布の日〔昭和53年5月23日〕から施行する。

（改正内容：第3条中「及び関係行政機関の職員」を削る。
第4条1項中「学識経験のある者のうちから任命された」を削り、「但し」を「ただし」に改める。）

附 則（第4次改正）

この政令は、公布の日〔昭和57年4月6日〕から施行する。

〔改正内容：第13条中「厚生省大臣官房企画室」を「厚生省大臣官房政策課」に改める。〕

3 人口問題審議会部会及び特別委員会規程

(部 会)

第1条 人口問題審議会令（昭和28年8月14日政令第189号）第8条の規定に基づき、人口問題審議会に左の部会を置く。

- 1 第1部会
- 2 第2部会
- 2 第1部会（人口収容力に関する部会）においては、左の各号に掲げる事項を審議する。
 - 1 人口収容力に関する事項
 - 2 人口の地域的分布に関する事項
 - 3 生活水準に関する事項
- 3 第2部会（人口調整に関する部会）においては、左の各号に掲げる事項を審議する。
 - 1 人口の量的調整に関する事項
 - 2 人口の資質向上に関する事項

(特別委員会)

第2条 人口問題審議会令第14条の規定に基づき、前条に規定する部会のほか、特別の事項につき調査審議するため必要があると認めるときは、特別委員会を置くことができる。

- 2 前項の特別委員会の運営については部会の運営の例による。

日本の将来人口新推計（昭和61年8月暫定推計）について

1 推計の前提

① 生残率

戦後の死因別死亡率の低下傾向を延長した結果に基づき、将来の生命表を作成したうえ将来の生残率を計算した。将来生命表による平均寿命は、昭和75年（2000年）の男76.81年、女82.69年を経て昭和100年（2025年）に男77.87年、女83.85年に達すると仮定した。

② 出生率

出生率は、主として晩婚化により、合計特殊出生率でみて昭和48年の2.14から昭和56年の1.74まで低下した後、昭和59年の1.81まで回復したが昭和60年には再び1.76に低下した。合計特殊出生率は、今後晩婚化が鈍化するとともに再び回復が予想されるため、昭和65年には1.84、昭和75年には1.96、昭和100年には2.00に達するものと仮定した。

2 推計結果

推計の結果、わが国の総人口は昭和60年の1億2,105万人から増加を続け、昭和75年の1億3,128万人を経て、88年には1億3,625万人でピークに達する。それ以後減少を始め、昭和100年には1億3,492万人となる。（参考推計によれば、昭和100年以降も緩やかな人口減少が続き、昭和200年頃に1億2,300万人で静止人口に達する。）

年齢構成は次第に高齢化する。老年人口（65歳以上人口）の割合は昭和60年の10.2%から上昇を続け、昭和75年に16.2%、昭和96年には23.5%でいったんピークに達する。その後やや低下して昭和100年には23.3%となる。（参考推計によれば、昭和118年に24.2%と次のピークになるが、その後再び低下する。）老年人口のなかでも、とくに後期老年人口（75歳以上人口）の伸びが大きく、その割合は昭和60年の3.9%から上昇を続け75年の6.4%を経て、100年には12.9%に達する。

従属人口指数は、昭和60年代前半では年少人口指数の低下が老年人口指数の増加を上回るため、昭和60年の46.7%から昭和65年の44.0%までむしろ低下していく。その後、従属人口指数は老年人口指数の増加にともなって上昇を続け、昭和74年には50%を超え、昭和92年には67.4%でピークに達する。

3 新旧将来人口推計の比較（中位推計値）

事 項	新推計（61年8月暫定）	旧推計（56年11月）
1 推計期間	昭和61年～100年（40年間） （昭和101～160年は参考推計）	昭和56年～155年（100年間）
2 使用データ		
(1) 基礎人口	昭和60年10月1日現在 国勢調査1%抽出集計結果	昭和55年10月1日現在 国勢調査1%抽出集計結果
(2) 平均寿命		
昭和75年	男 76.81 女 82.69	男 75.00 女 80.36
昭和100年	男 77.87 女 83.85	男 75.07 女 80.41
(3) 合計特殊出生率	昭和61年の1.75から昭和75年の1.96を経て昭和100年には2.00に達する	昭和60年に1.68まで低下した後徐々に回復し、昭和75年には1.85、昭和100年には2.09に達する
3 総人口のピーク	136,253千人 （昭和88年）	130,359千人 （昭和83年）
4 老年人口のピーク	31,890千人 （昭和95年）	28,019千人 （昭和93年）
5 老年人口比率		
(1) 昭和75年	16.2%	15.6%
(2) ピーク	23.5%（昭和96年） 24.2%（昭和118年）	21.8%（昭和95年） 22.2%（昭和118年）
6 静止人口	1億2,300万人* （昭和200年頃から）	1億1,800万人 （昭和150年頃から）

*印は昭和160年以降合計特殊出生率を2.09で一定として試算した場合のものである。

図1 平均寿命の推移

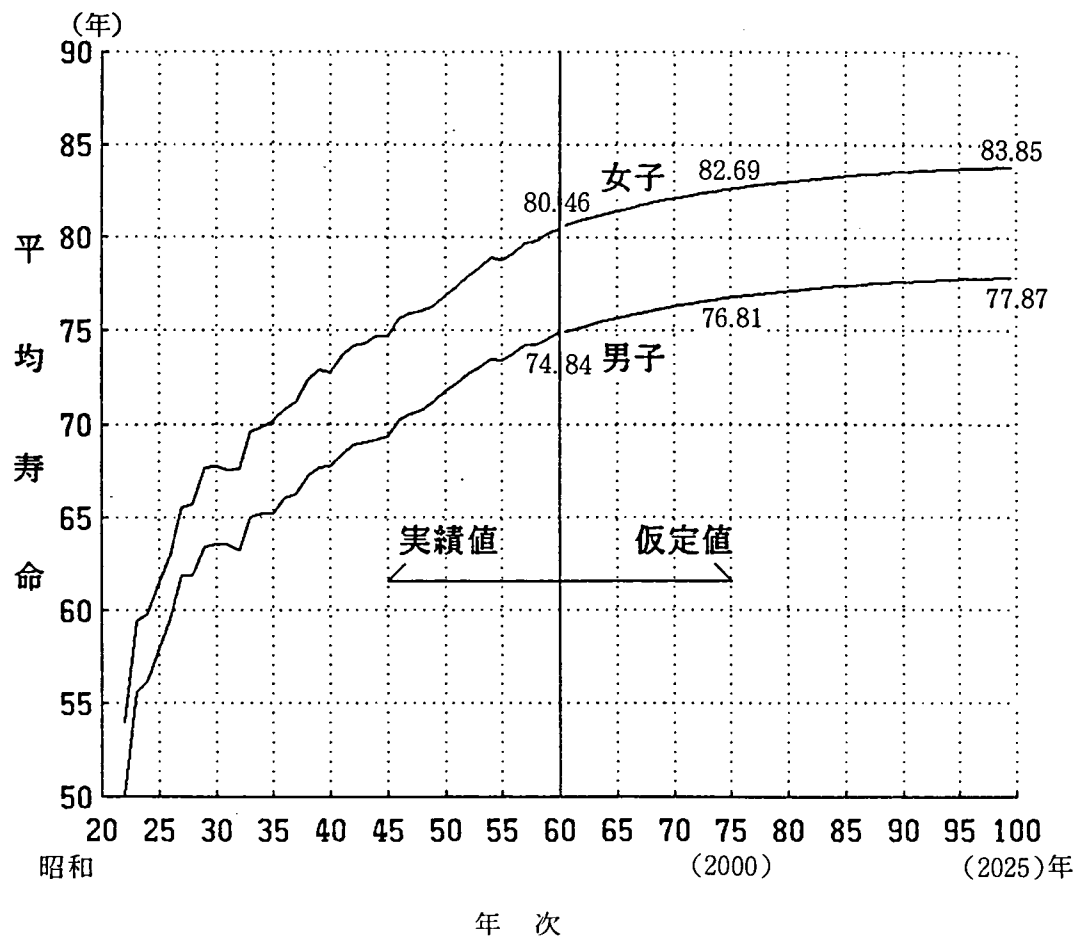


図2 合計特殊出生率の推移

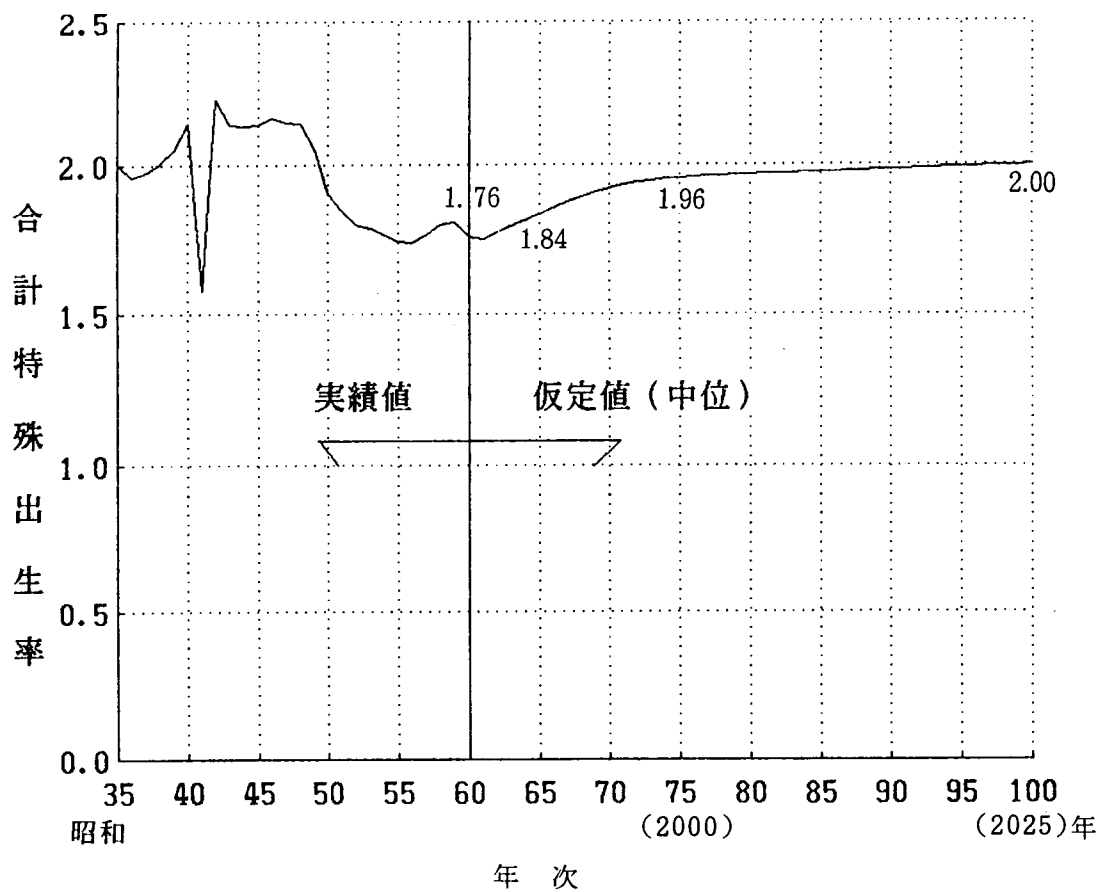


表1 年齢3区分別人口および構造係数（中位推計の結果）

年次	人口（単位：千人）				割合（％）		
	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上（75歳以上）	0～14歳	15～64歳	65歳以上 ^(75歳以上)
昭和60年(1985)	121,047	26,107	82,541	12,400 (4,667)	21.57	68.19	10.24 (3.86)
65 (1990)	124,244	23,205	86,293	14,747 (5,868)	18.68	69.45	11.87 (4.72)
70 (1995)	127,607	22,442	87,214	17,950 (6,947)	17.59	68.35	14.07 (5.44)
75 (2000)	131,276	23,615	86,390	21,271 (8,419)	17.99	65.81	16.20 (6.41)
80 (2005)	134,385	25,223	85,017	24,146 (10,449)	18.77	63.26	17.97 (7.78)
85 (2010)	136,016	25,398	83,583	27,034 (12,421)	18.67	61.45	19.88 (9.13)
90 (2015)	136,176	23,987	81,596	30,593 (13,871)	17.61	59.92	22.47 (10.19)
95 (2020)	135,567	22,417	81,260	31,890 (15,274)	16.54	59.94	23.52 (11.27)
100 (2025)	134,923	22,134	81,304	31,485 (17,344)	16.41	60.26	23.34 (12.85)

- 注：1. 総人口のピークは、昭和88年で136,253千人に達する。
 2. 老年人口のピークは、昭和95年で31,890千人に達する。
 3. 高齢化のピークは、昭和96年で老年人口比率が23.53%に達する。

図3 総人口の推移：前回との比較

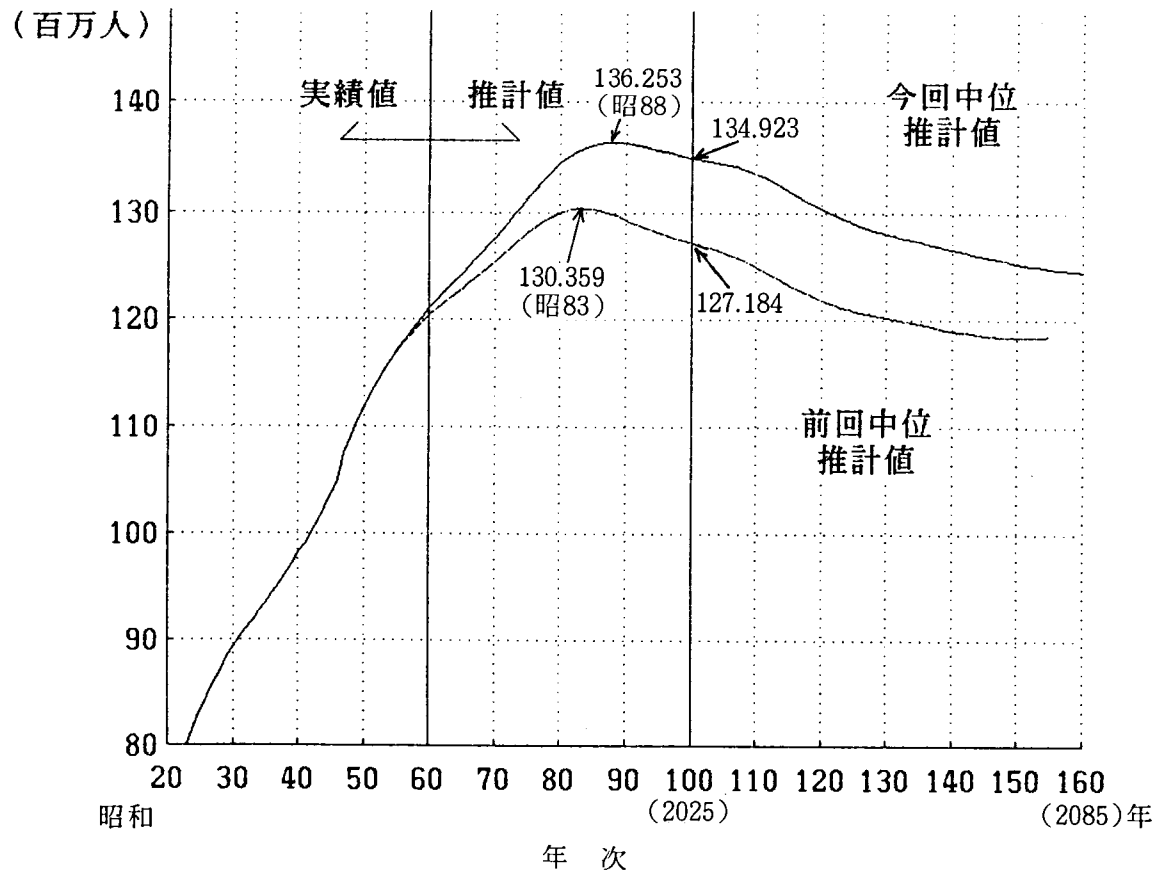


図4 年齢3区分別人口割合の推移（中位推計の結果）

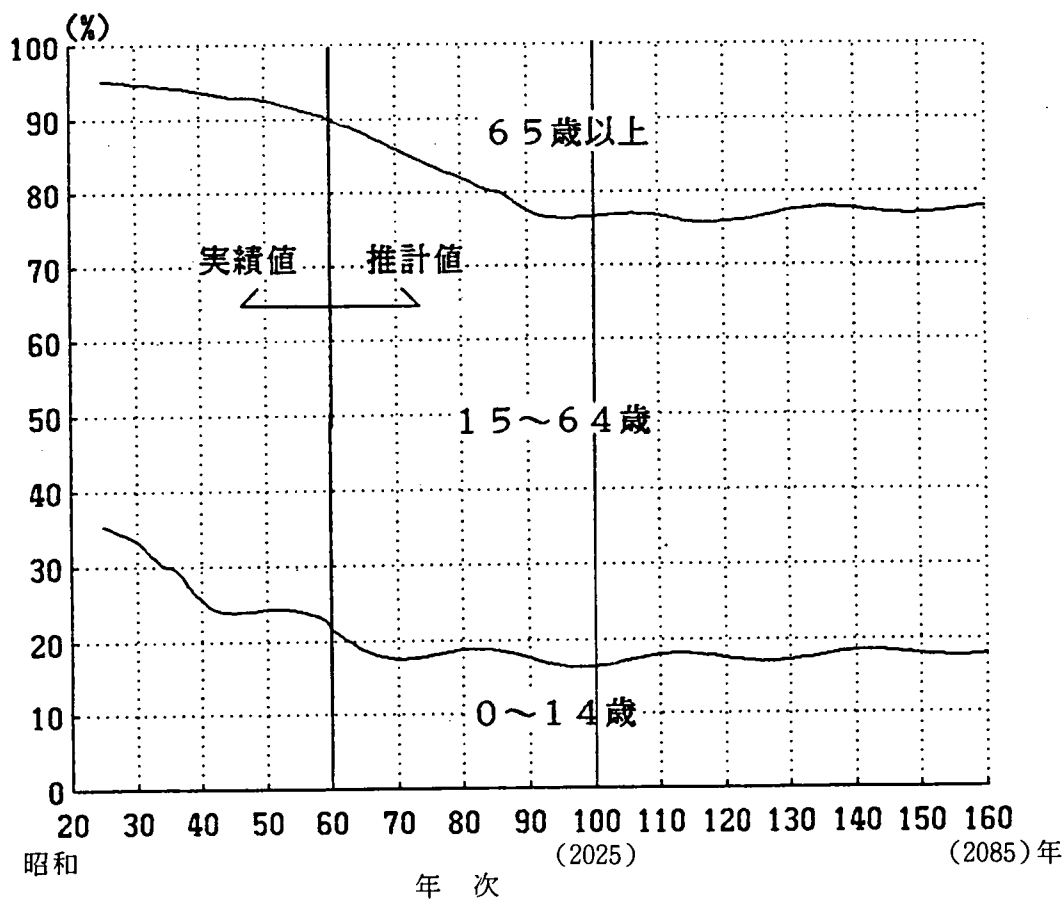
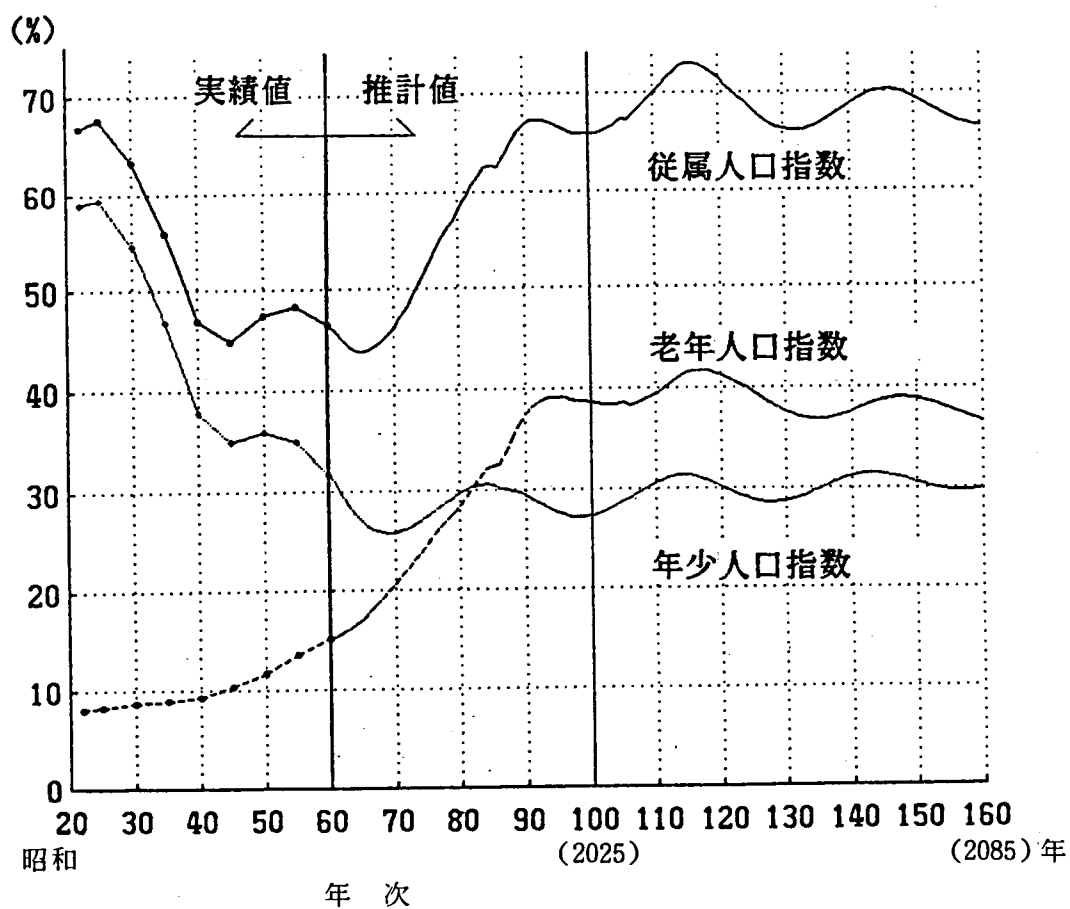


図5 年齢構造指数の推移（中位推計の結果）



(注) 年齢構造指数の定義は以下の通りである。

$$\text{従属人口指数} = \frac{\text{年少人口} + \text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}}, \quad \text{年少人口指数} = \frac{\text{年少人口}}{\text{生産年齢人口}}, \quad \text{老年人口指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}}$$

(年少人口=0-14歳人口、生産年齢人口=15-64歳人口、老年人口=65歳以上人口)

図6 人口ピラミッドの比較（中位推計の結果）

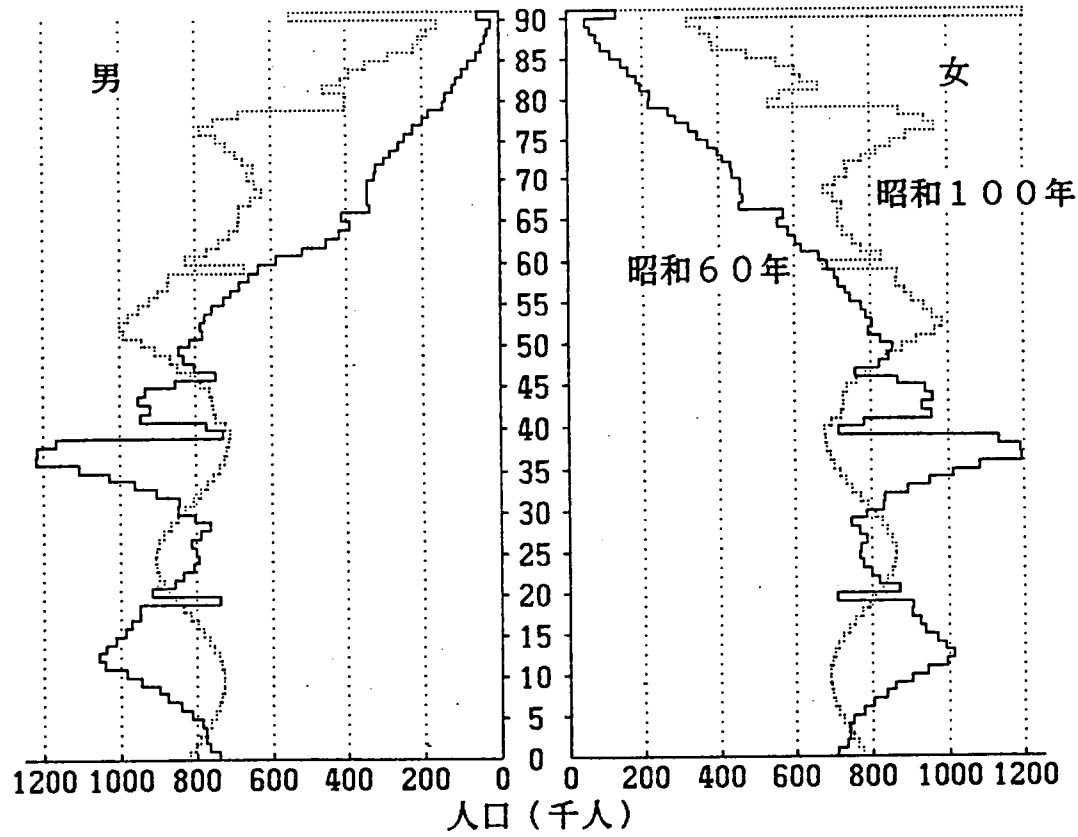
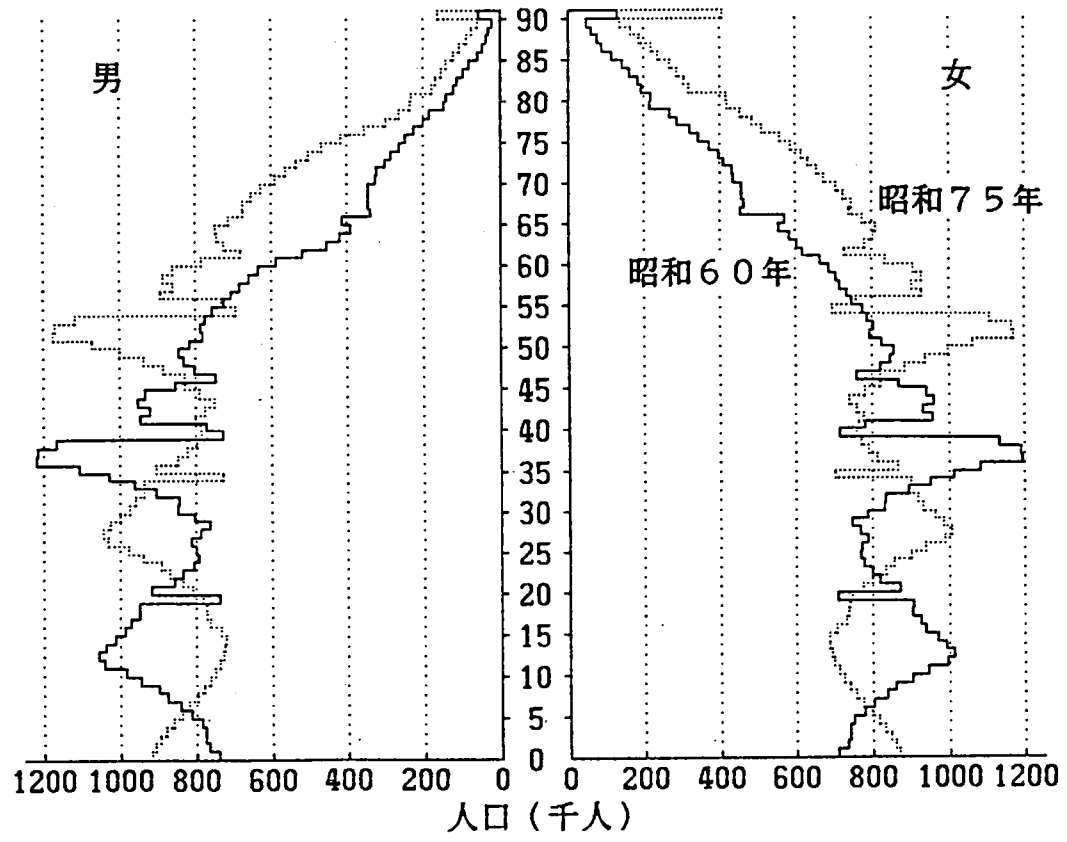


表2 主要諸外国の人口の年齢構成：最近の調査年次人口

(単位：%)

国名(年次)	年齢別割合			年少人口 指数	老年人口 指数	従属人口 指数	老年化 指数
	0~14歳	15~64歳	65歳以上				
日本(1985)	21.6	68.2	10.2	31.6	15.0	46.7	47.5
フランス(1984)	21.6	65.5	13.0	32.9	19.8	52.7	60.1
ドイツ連邦共和国(1983)	16.5	68.6	14.9	24.1	21.7	45.9	90.0
イタリア(1981)	21.6	65.4	13.0	33.0	19.9	52.9	60.4
スウェーデン(1983)	18.6	64.6	16.8	28.7	26.1	54.8	90.8
スイス(1983)	18.5	67.6	13.9	27.4	20.5	47.9	75.0
イギリス(1983)	19.6	65.3	15.1	30.0	23.1	53.1	77.2
ドイツ民主主義共和国(1984)	19.3	67.0	13.7	28.8	20.5	49.3	71.2
カナダ(1984)	21.7	68.1	10.2	31.9	14.9	46.9	46.8
アメリカ合衆国(1984)	21.9	66.2	11.9	33.1	17.9	51.0	54.2
オーストラリア(1983)	24.4	65.7	10.0	37.1	15.2	52.3	40.8

資料：U.N., Demographic Yearbook, 1984.

Council of Europe, Recent Demographic Development in the Member States of the Council of Europe, 1984.

注：日本は「昭和60年国勢調査、1%抽出集計結果」による。

表3 主要諸外国の人口の年齢構成：2025年推計人口

(単位：%)

国名	年齢別割合			年少人口 指数	老年人口 指数	従属人口 指数	老年化 指数
	0~14歳	15~64歳	65歳以上				
日本	16.4	60.3	23.3	27.2	38.7	66.0	142.3
フランス	17.8	62.9	19.3	28.3	30.7	59.0	108.3
ドイツ連邦共和国	16.0	61.5	22.5	26.1	36.5	62.6	140.1
イタリア	16.9	63.4	19.6	26.7	30.9	57.6	115.9
スウェーデン	15.8	62.0	22.2	25.5	35.8	61.2	140.3
スイス	15.1	61.0	23.8	24.8	39.1	63.8	157.8
イギリス	18.5	62.9	18.7	29.4	29.7	59.1	101.1
ドイツ民主主義共和国	19.0	63.0	18.0	30.2	28.5	58.7	94.5
カナダ	19.2	62.1	18.8	30.9	30.2	61.1	97.9
アメリカ合衆国	20.2	62.5	17.2	32.4	27.5	59.9	85.1
オーストラリア	18.9	65.2	15.9	29.0	24.3	53.3	84.1

資料：日本は昭和61年8月暫定推計(中位推計値)、他は国連人口部1984年世界人口推計による。

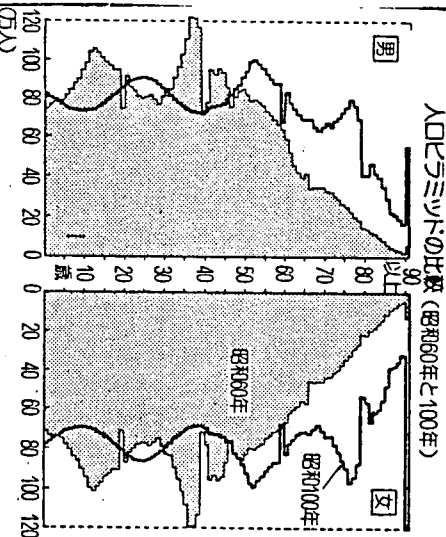
日本の総人口

昭和88年がピーク

1億3600万人に

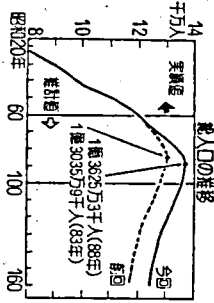
厚生省の人口推計

厚生省の人口推計によると、昭和88年(推定)の日本の総人口は1億3600万人に達する見込みである。これは、昭和80年(推定)の1億2800万人から約800万人増加する見込みである。この増加は、出生率の上昇と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の上昇は、戦後出生率の上昇によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この増加は、日本の人口構造に大きな影響を与える見込みである。



人口推計は、昭和88年(推定)の日本の総人口は1億3600万人に達する見込みである。これは、昭和80年(推定)の1億2800万人から約800万人増加する見込みである。この増加は、出生率の上昇と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の上昇は、戦後出生率の上昇によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この増加は、日本の人口構造に大きな影響を与える見込みである。

35年後は4人に1人が老人



35年後は4人に1人が老人。これは、日本の人口構造が急速に高齢化していることを示している。この高齢化は、出生率の低下と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

人口推計は、昭和88年(推定)の日本の総人口は1億3600万人に達する見込みである。これは、昭和80年(推定)の1億2800万人から約800万人増加する見込みである。この増加は、出生率の上昇と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の上昇は、戦後出生率の上昇によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この増加は、日本の人口構造に大きな影響を与える見込みである。

増える社会保障の負担

早めに解決策検討を

急デンプホの高齢化社会に備え

高齢化社会の到来は、社会保障の負担を増やしている。特に、年金と医療費の負担が増えている。これは、出生率の低下と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

生きてる限り現役で

まず発想の転換必要

高齢化社会の到来は、現役生活の延長を促している。これは、出生率の低下と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

「超高齢化」に

どう対応

超高齢化社会の到来は、出生率の低下と死亡率の低下によるものである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

出生率の低下と死亡率の低下による高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

出生率の低下と死亡率の低下による高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

出生率の低下と死亡率の低下による高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

出生率の低下と死亡率の低下による高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

出生率の低下と死亡率の低下による高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。特に、出生率の低下は、戦後出生率の低下によるものである。死亡率の低下は、医療技術の進歩によるものである。この高齢化は、日本の社会に大きな影響を与える見込みである。

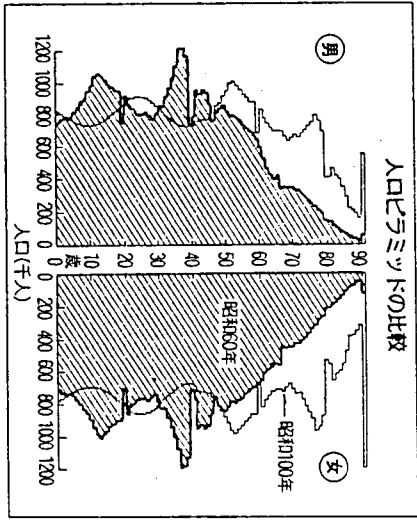
老後の設計大丈夫？

厚生省の人口推計

若い層に重い負担 自助と相互扶助が必要

8/23 132

厚生省人口推計所の将来人口推計は、国民の四人に一人が六十五歳以上の高齢者となる。今後四十年にわたって働く世代と非労働世代の数が逆転し、高齢者の増加が懸念されている。自助と相互扶助の設計が必要とされている。



現行の人口推計は、1980年と1990年の人口推計を比較すると、高齢者の増加が顕著である。特に65歳以上の人口は大幅に増加する見込みである。

人口ピラミッドの比較 (人口千人)

厚生省人口推計所の推計によると、1980年の人口は約1億2千万人、1990年には約1億3千万人に増加する見込みである。この増加は、高齢化の進展によるものである。

この増加は、高齢化の進展によるものである。特に65歳以上の人口は大幅に増加する見込みである。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

65歳以上が 4人に1人が 35年後

厚生省推計

1億3600万人 27年後

厚生省の推計によると、35年後には65歳以上の人口が4人に1人に達する見込みである。

現在の人口推計は、1980年と1990年の人口推計を比較すると、高齢者の増加が顕著である。特に65歳以上の人口は大幅に増加する見込みである。

厚生省人口推計所の推計によると、1980年の人口は約1億2千万人、1990年には約1億3千万人に増加する見込みである。この増加は、高齢化の進展によるものである。

項目	1980年推計	1990年推計
総人口	12,000万人	13,000万人
65歳以上人口	2,000万人	3,000万人
65歳以上の割合	16.7%	23.1%
出生率	16.2%	14.5%
死亡率	23.5%	21.8%
自然増減	24.2%	21.8%
人口増加	1,000万人	1,000万人

以上の推計は、出生率と死亡率の推移を前提としている。出生率の低下と死亡率の低下が人口増加の要因となっている。

介護する人材育成を 複数の年金で組み立て

厚生省推計

1億3600万人 27年後

厚生省の推計によると、35年後には65歳以上の人口が4人に1人に達する見込みである。

現在の人口推計は、1980年と1990年の人口推計を比較すると、高齢者の増加が顕著である。特に65歳以上の人口は大幅に増加する見込みである。

厚生省人口推計所の推計によると、1980年の人口は約1億2千万人、1990年には約1億3千万人に増加する見込みである。この増加は、高齢化の進展によるものである。

項目	1980年推計	1990年推計
総人口	12,000万人	13,000万人
65歳以上人口	2,000万人	3,000万人
65歳以上の割合	16.7%	23.1%
出生率	16.2%	14.5%
死亡率	23.5%	21.8%
自然増減	24.2%	21.8%
人口増加	1,000万人	1,000万人

以上の推計は、出生率と死亡率の推移を前提としている。出生率の低下と死亡率の低下が人口増加の要因となっている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

介護する人材育成を 複数の年金で組み立て

厚生省推計

1億3600万人 27年後

厚生省の推計によると、35年後には65歳以上の人口が4人に1人に達する見込みである。

現在の人口推計は、1980年と1990年の人口推計を比較すると、高齢者の増加が顕著である。特に65歳以上の人口は大幅に増加する見込みである。

厚生省人口推計所の推計によると、1980年の人口は約1億2千万人、1990年には約1億3千万人に増加する見込みである。この増加は、高齢化の進展によるものである。

項目	1980年推計	1990年推計
総人口	12,000万人	13,000万人
65歳以上人口	2,000万人	3,000万人
65歳以上の割合	16.7%	23.1%
出生率	16.2%	14.5%
死亡率	23.5%	21.8%
自然増減	24.2%	21.8%
人口増加	1,000万人	1,000万人

以上の推計は、出生率と死亡率の推移を前提としている。出生率の低下と死亡率の低下が人口増加の要因となっている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

自助と相互扶助の設計が必要とされている。

国立社会保障・人口問題研究所



1 0 3 9 0 8