

B59.61
7/

46.11.7



最近における人口動向と留意すべき 問題点について(答申)

—人間性の回復と社会開発の再認識—

昭和46年10月

人 口 問 題 審 議 会

人審発第 11 号

昭和 46 年 10 月 21 日

厚生大臣 齋藤 昇 殿

人口問題審議会

会長 新居 善太郎

最近における人口動向と留意すべき問題点につ
いて (答申)

昭和 42 年 4 月 26 日厚生省発企第 8 号で諮問のあった「
わが国最近の人口動向にかんがみ、人口問題上特に留意すべ
き事項」について、別紙のとおり答申する。

内 容

	頁
ま え が き	(1)
1 最近における人口動向と問題点	(5)
2 優生対策と保健教育	(19)
3 出産と幼少年人口の健全育成	(22)
4 青壮年人口と労働力	(26)
5 急増する老年人口	(30)
6 心身障害者等の問題	(35)
7 地域人口の変動と環境	(38)
お す び	(45)

ま え が き

1. 本審議会は、わが国の人口動向の最も基本たる人口再生産の動向について詳細な検討を加えた結果、人口問題と、年齢構造や労働力人口に関する各種の問題点を指摘して、昭和44年8月5日、「わが国人口再生産の動向についての意見」の中向答申を行なった。すなわちポテンシャルとしての縮小再生産の状態から生ずる各種の問題を防除するためには、純再生産率を1.0回復させることを目途とし、出生力の減退に寄与しているとみられる経済的、社会的要因に対して、適切な、経済開発と均衡のとれた社会開発が強力に実施されることを強く要望した。

2. わが国最近の人口動向は、後に詳細な検討を加えるように、戦後の急激な人口革命の進行した結果として、いままでかつて経験したことのないほどの急激な年齢構造の変化を示しつつある。かかる変化がようやくいちじるしくなった昭和30年代に、わが国の経済構造が高度化してきたために、若年労働力ないし技能労働力がひっ迫し、人間能力の開発が重視され、ひいては人口負担の向上が叫ばれるに至った。かくて、わが国の人口問題は、かつての食糧問題や災

業問題のように過剰人口と結びついて扱われた量的な問題から、人口の質的な問題が中心課題となってきた。

3. 人口質の向上がこのように重要性をましてきたのにかえりみて、本審議会はすでに昭和37年7月12日に「人口質向上対策に関する決議」を行なった。この決議は、経済成長政策はすべての国民が健康で文化的な生活を営む福祉国家を実現するための手段でもあるが、これと同時に人口質の向上、すなわち「人間の体力、知力および精神力の向上を考慮することが緊急不可欠である」という認識の下に、社会開発を経済開発と均衡を得て進めねばならないことを指摘した。

4. また、経済構造の高度化にともない、若年労働力を中心とする農村から大都市への地域間、産業間の移動は、かつてないほど急激かつ大規模なものとなった。かくて、大都市地域における過密の弊害、農山村、離島などにおける過疎の問題が重大化し、これらの解決策としての地域開発が各地においてさかんに進められるにいたった。しかるに、地域開発にともなう環境破壊など、人口問題の上からも諸種の問題を生じつつあったのにかえりみて、本審議会に対

する諮問。「地域開発に関し、人口問題の見地から特に留意すべき事項」に対する、昭和38年8月17日の意見書において、地域開発の究極の目標が地域住民の福祉の向上にある以上、人間尊重の考えを中心として、経済開発に比して遅れている社会開発を強かに推進すべきことを要請した。

5 上記の建議ないし意見書は、いずれも人間尊重の理念、人間の主体性を重視する立場に立ち、地域住民の福祉向上豊かで安定した国民生活の実現を図るために、経済開発と均衡を得た社会開発の推進と、それに関する施策を強く要望したものである。それら施策の中には、たとえば児童手当制度など実現の緒についたものもあるが、いまだ関連行政当局によって採り上げられず、実施をみないままのものも少なくない。しかるに、その後の経済的發展は物質的な生活基盤の向上をもたらした反面において、環境の悪化をはじめ、人口質を損なう方向に悪影響を及ぼしつつあり、国民福祉の向上を大いに阻害しつつある。

6 本諮問に対しては、さきの中間答申において、適正な人口再生産力の保持といった人口のいわば量的側面に関する

施策を要望したが、本答申においては、人口再生産の変化による人口の年齢構造の変化や人口移動の激化とともに、諸種の問題を詳細に検討し、結婚をはじめ人生の各時期に対応する施策を指摘することとした。それらの対策はすべて人口対策として最も基本たるべき人間主体的な考え方を基礎としており、したがって人権性の尊重に立脚し、人口質向上を推進させることに重点をおいたものである。人口質向上については、本審議会がすでに数回にわたり要望した諸施策の中には実施されないままのものも少なくないために、これを阻害する要因はますます増加し、課題はいよいよ緊急の度を加えるにいたった。本答申は、このような理由から、人命尊重を基本とし、人間のライフサイクルに対応した体系的、総合的な人口質向上に重点をおいた対策を指摘し、その強力な実施を要請するものである。

1 最近における人口動向と問題点

(1) 人口革命の進展

わが国人口は、昭和45年10月の国勢調査によれば1億372万に上る大規模な人口となったが、その増加率は年率1%という、世界人口の増加率に比べて半分程度の低水準を示している。わが国人口の動向を左右するのは、死亡が安定的な動向を示している現状においては、もっぱら出生の動向いかんにかかっていると見てよい。

わが国人口の再生産力は、昭和22~24年の出生ブームの後の急激な出生力の低下と、終戦前もないころからの死亡の低下とによって、欧米各国が19世紀半ばから1930年代にかけて経験した、いわゆる人口革命を、さわめて短期間に進展させ、昭和30年代には純再生産率が1を割って縮小再生産のポテンシャルを示すにいたった。これら人口再生産の動向とその年齢構造や労働力人口に対する意義については、すでに中間答申において検討し、おとむ問題点を指摘した。

わが国の出生力減退には、いろいろの経済的および社会的要因が働いているから縮小再生産の状態から脱して純再生

産率をノ程度に回復させるためには、経済開発と均衡のとれた社会開発の強力な実施を強く要望した。

「ひのえうま」の影響がなくなった昭和43年以後、純再生産率はかろうじてノを保つ状態にあるが、所得水準の上昇、子女の扶養負担の軽減、住宅や生活環境の改善整備などは、希望する子女を安心して生むためばかりではなく、子女の健全育成の莫からとも重要な課題である。

(2) 幼少年人口の動向

欧米にも例のないほど急激な出生力の低下によって、わが国人口の年齢構造もまた、かつて経験したことの無いほど急激な変化を示している。とくに15歳未満の幼少年人口は、昭和45年には2,475万、総人口の24%であるが、60年には2,821万と推計され、その割合は23%に縮小し、その後も低水準の出生力が持続するかぎり

2,800 ~ 2,900万程度で推移し、割合は約21%に縮小する。

生産年齢人口に対する幼少年人口の扶養負担が従来よりも少しい突では有利であるが、労働力人口の新規供給量の縮減をきたすことを考えれば、幼少年人口の健全育成とそ

の能力の積極的な開発がきわめて重要である。このことは
人権尊重の理念に基づき、基本的に配慮すべきではあるが、
その重要性が従来よりも高まってきたところから、本審議
会はすでに昭和37年の「人口資源向上対策に関する決議」
において強調し、44年の中間答申においてもこの点を指
摘した。

それらにおいて早急な実現を要望した児童手当制度によ
る児童扶養の負担の軽減を強力に推進するとともに、家庭
生活の強化、児童の健康管理の拡充、生活環境の整備、児
童の事故防止などについて、抜本的かつ総合的な対策を強
力に実施することが切望される。

(3) 生産年齢人口の動向と労働力人口

わが国の15歳から64歳までの生産年齢人口は、昭和
45年に7,127万、総人口の69%をしめており、60
年には8,109万に増加するが、総人口のうちにしめる割
合は67%にやや縮小する。総人口のうちにしめる割合は
世界各国の中で最も大きい方であるが、絶対数は出生ブー
ム期の出生者がこの年齢層に入りこんだ昭和37~39年
間に激増した後、出生減退期の出生者が入りこむために

毎年の増加は縮小していく。

すなわち 生産年齢人口の年平均増加数は、昭和35～40年間の139万から、40年代には79万に、50年代には62万に縮小し、これとともに労働力人口の新規供給量もまた将来縮小しつづけることが予想される。それと同時に、生産年齢人口のなかでも中高年齢人口が絶対的にも相対的にも増加し、労働力人口もまた若年者が縮小し、中高年齢者の増大をきかす。

また、進学率の上昇による労働力人口の学歴別構造の変化、技術革新の進行とともに、技能労働力の相対的不足などに対処する方法を十分に考慮する必要がある。

さらに、中高年労働力の活用のための方策や、女子労働力人口の、適性と能力に充じた活用の増大、とくに既婚女子の就労と家庭の健全化に対する配慮も今後ますます重要な課題となるであろう。

(4) 人口老年化にともなう課題

低水準の出生力の持続によって、わが国人口の老年化は今後、欧米諸国に比べてきわめて急速に進行することが予想される。すなわち、65歳以上の人口は、昭和45年に

は、734万。総人口の7%を占めているが、55年に
1,000万をこえ、60年には1,150万。総人口の10%
をしめるとの推計され、最近の欧米諸国の水準なみと
なる。

このように絶対的、相対的な拡大が予想される老年人口
の心身の健康を保持、増進させるよう、現在死因別死亡の
過半をしめる成人病などに対する医療対策の充実が基礎的
に重要である。

戦後における経済、社会の急激な変化に順応することの
困難な老年人口は経済成長の恩恵に浴することが少なかっ
た。その上、従来は老年人口の生活の保障、仕事の配慮、病
気の看護から孤独感やさみしさをいやすことまでも処理
してきた伝統的な直系家族制度は核家族化する傾向にあっ
て、老年人口に関するこれらの問題に対処する社会的な配
慮の重要性が増大し、老人福祉の向上が緊急の課題となっ
ている。

(5) 人口移動に関する問題

わが国の経済成長の高度化に伴う労働力人口、ことに
若年労働力人口に対する需要の増大は、大都市圏ないし

は既成工業地帯にいちじるしかつたので、農村から大都市への人口移動はかつてないほど急激かつ大規模なものとなつた。

すなわち、住民基本台帳による転出入着数を全国としてまとめると、他府県向の移動は昭和36年までは200万にみたなかつたのに、その後しだいに増加して45年には423万、全国人口の4%に上り、そのうち46%は6大都市を含む都府県への転入である。その結果、人口減少を示す県は昭和30年代には25〜26県にも上り、東北、北陸、山陰、四国、九州各地方を中心として、全国市町村の75%は人口減少を示した。

このように、人口移動が激化した結果、大都市は人口集積とともに、ますます外延的に拡大し、周辺地域のスプロール化が増大し、交通まひ、住宅難、環境の悪化など過密化の弊害をいっそう深刻化しつつある。他方、人口流出の激しい農山村、僻地などにおいては、防災、医療、教育など地域社会存続の基礎的條件の保持すら困難な、いわゆる過疎の問題を生じている。

昭和40〜45年向には、人口減少県は20県となり、全国市町村(3,276)のうち人口減少を示した市町村

(233,5)は7/4となった。また、大都市における都市部の人口減少地域が拡大した反面、周辺地域の人口集積は、いっそう激化するとともに、地方ブロップの中核的都市の人口増加も明らかとなり、とくに人口50万都市は広島を除き人口増加率も10~30%の高率を示した。将来は移動が最も集中する15~24歳人口は縮少していくから、そのかぎりでは将来、移動人口量は縮小することが予想されるが、なお都市化の進展、地域開発の進捗によっても左右される。

また、若い生産年齢人口の集中の結果として、従来少なかった大都市地域の出生が増加し、農村地域の出生は縮減し、ひいては大都市地域の自然増加が増加した反面、農村地域ではこれが縮減し、中には自然増加がマイナスの地域さえ現われている。これらの傾向は、将来、都市と農村との間における労働力人口の需給関係にも影響するものと考えられる。

(6) 地域開発に関する課題

経済水準をはじめ生活水準、文化水準など各種の水準の地域格差を縮小させ、大都市における過密、農山村におけ

る過疎の問題を解決するため、昭和37年「全国総合開発計画」が策定され、この主旨に基づき、38年、新産業都市と工業整備特別地域が開発の拠点として指定された。その後も過密、過疎の弊害は深刻化していったので、拠点開発方式の成果をふまえ、全国的なネットワークの整備と関連させつつ、各地域の特性を活かした大規模開発プロジェクトを実施し、均衡のとれた国土利用の実現を目指して「新全国総合開発計画」が44年5月、閣議決定をみた。本審議会は、昭和38年の地域開発に関する意見書において、当時の地域開発は産業の発展に重きが置かれるあまり、地域住民の真の福祉の向上がなされておざりかされていることに反省を促した。すなわち、開発の主体が人間であり、開発の目的もまた人間であるという人間中心の考え方で地域開発を進め、人間の福祉の向上という地域開発の究極の目的を達成しなければならないとして、経済開発と均衡のとれた社会開発を進めるべきことを主張した。

しかるに、その後、かつての増加の勢は低減したとはいえ、大都市圏とくに周辺地域への人口集積はいぜんとして継続し、環境破壊はますます増大しつつある。また、大規模な地域開発が各地を進められるとともに、環境の悪化は

地域住民の健康を害するなど、住民福祉の向上をはなはだしく阻害していることは重大問題である。

(7) 人口質素に関する問題矣

わが国人口の最近の動向を考察すれば、以上のとおり人口革命による年齢構造の急激な変化は、経済成長の高度化による若年労働力人口、技能労働力人口の需要増加と相まって、わが国の人口問題は、過剰人口といった量的な問題から、昭和30年代の後半以後、人間能力の開発などの基盤としての人口の質的な問題が中心課題となってきたことを示している。人口質素に関する問題は、並生にはじまり、人間のライフサイクルに亘じた各時期においてそれぞれ異なった課題をもっている。他方、地域人口の変動ともなっていて、これら各時期にある人口すべてについて、人口質素の向上に関連する課題をもっている。

ここにいう人口質素とは、人間の集団としての遺伝的素質、形質、性格、知能、あるいは教育程度などの各種の属性をいう。換言すれば、肉体的、精神的および社会的エネルギーの状態などの機能的側面における諸性質の総合されたものである。

したがって、人口質を向上させることは、人間性を基調とし、その潜在能力を開発し、健康な生存を全うさせるため、生活の環境を改善し、生体の機能をより良く変えることであると同時に、次世代へ良質な人口を遺産としての子孫を眼目とすべきである。そのためには、健全な家庭形成の基礎としての配偶選択等に関する正しい認識を重視し、環境の改善においては常に人間中心の考え方を基本とすべきである。

現下の日本における人口質向上の最も基本的な問題としては、国民の健康増進、体位体力の向上が重要であるが、欧米諸国に比べて並ち遅れている妊産婦死亡率、幼児死亡率の改善はもちろん、栄養の改善、母子保健対策の充実、児童の健全育成、成人病の予防、治療・リハビリテーション対策の強化などが重要な課題となる。また、最近では成人病による死亡について死因別死亡の第4位をしめる不慮の事故の約半分をしめる交通事故とくに自動車事故による死亡の増加に現われているように、交通事故による死傷者の激増は重大な問題であり、とくに犠牲の多い幼少年、老人を中心として交通事故防止対策を図ることは最も緊急の課題である。

わが国の身体障害者は約 141 万（昭和 45 年 10 月、
身体障害者実態調査）であり、精神薄弱者は少なくとも
50 万（昭和 41 年 8 月、精神薄弱者実態調査）と推定さ
れ、さらに精神病者 57 万、その他の中毒性精神障害、精
神病質（性格異常）神経症など 27 万（いずれも昭和 38
年 8 月、精神衛生実態調査）と推定される。これら心身障
害者は、戦後における社会生活の複雑化、都市化の急激な
進展とともに増加の傾向にあり、とくに最近は交通災害や
衛生公害などによって心身障害児とくに身体障害児も漸増
しつつある。これら心身障害者の社会生活を営む上でのハ
ンディキャップに対しては、身体障害者福祉法、精神衛生
法、精神薄弱者福祉法等に基づく施策により、それぞれ治
療、各種のリハビリテーションなどの援護措置がとられて
いる。しかし、今後ともその発生防止にさらに努力すること
が重要である。

また、都市化の急激な進行によって非行や犯罪も増加し
つつあるが、きびしい社会的環境に順応することの困難な
これらの人口に対して、家庭、学校、社会における諸教育
ならびに生活環境、社会環境の両面から、その発生防止
に努力することが要請される。

進学率の上昇傾向はいちじるしいが、人間能力開発の見地からは、技術革新の進展にとともに、家庭教育、学校教育、社会教育の在り方が再検討されなければならない。とくに、人口質向上の基本としての健康の増進は教育効果に期待するところがきわめて大きいにもかかわらず、学校における保健、体育の現状、さらには一般国民に対する保健衛生教育については不十分な実が多く、諸体制の改善とともに、とくに保健と体育の指導者の養成とその適正配置が強く要請される。

すでに記したような人口都市化、あるいは大規模な地域開発の進展とともに、公害の発生または増大、生活環境の悪化が住民の生活や健康に重大な影響を与えつつある。そうした影響は、とくに幼少年人口や老年人口にいちじるしく、その防除対策、改善が人口質向上の観点から強く要請される。また、家庭の機能が円満に発揮されるべき場としての住宅は、量的な充足のみでなく、質的な向上がきわめて重要なことに留意すべきである。

公害の防除については、本審議会がすでに昭和38年の地域開発に関する意見書において指摘したところであるが、最近ますますその被害が拡大しており、その防除、予防の

ための根本的、総合的な施策の強力かつ十分な実施は緊急の課題である。

さらに、保健医療、社会福祉、教育、文化に関する諸施設は相対的な遅れが目立っており、国民福祉の向上はもとより、豊かな国民生活によって人口質の向上に資するといった見地から、それらの整備、拡充にいつそうの努力が要請される。

⑧) 人口質向上の意義

人口質に関する以上の問題は、出生から死亡にわたる各時期に亘り、それぞれ重点をおいた施策を必要とし、とくに人口革命による年齢構造の急激な変化を示しつつあるわが国人口については、そうした配慮がより、いつそう重要である。

そもそも、人口質の問題が、生体の精神的、肉体的、健康の維持増進に集約されるとすれば、それはいうまでもなく、一経済成長の手段ではなく、国家政策の主目標とならねばならない。しかるに、最近の環境の悪化など、いずれも人口質を損なう方向に悪影響を及ぼしつつあることは憂慮にたえないところである。

経済的な繁栄が、物質的な生活基盤の安定をもたらす反面、このように悪影響を及ぼしつつある状態に対しては、できるだけ速やかにこれを是正することが重要である。

人間の体力、知力、精神的能力の向上のためには、国民の自らがその人間性の尊重にねざしてこれらの正しい開発の意欲をもつことがその根幹である。そのためには、これらの重大性に関する教育を学校教育、社会教育を通じて組織的に行なうことが重要であり、したがってまた、これらの教育を実施すべき教員あるいは指導者の養成を拡充する必要がある。

人口質の向上をはかる上において、さらに重要なことは、社会生活における人間性の回復である。今日の高度に発達した物質文明への到達過程においては、社会と家庭のいずれの場合でも、本来的に人間の属性であるべき愛情が不足しがちとなり、愛する心を失った人口集団が将来に引きつがれる恐れなしとはしない。失われがちな愛情や連帯感を醸成するためには、家庭、近隣、地域ならびに職域などにおける実践の場を通じていく方法しかない。このためには、生涯教育の見地からする家庭教育、学校教育および社会教育がきわめて重要な役割をこなうのであり、社会のあ

り方、行政施策の全体にこのような視点を反映させていかねばならない。とくに今後増加する老年人口、相対的に縮小する幼少年人口は、ともに社会による暖かい保護を必要としており、児童の健全育成のための諸施策と豊かな老後を実現するための諸施策とは、人口質の向上という観点に立ち、人間としての連帯、共感を具現する社会的制度として強化されねばならない。

2. 優生対策と保健教育

(1) 遺伝病等の予防

わが国は欧米諸国にくらべて、いとこ婚をはじめとする近親婚の率が高く、そのために流死産や劣性遺伝子による疾患の危険が大きい。また、その他の遺伝性の疾患や好ましからざる形質も、環境における電離放射線や突然変異誘起物質の増加、治療技術の進歩によつては、むしろ増加するおそれが少ない。人類集団の中のこれら好ましからざる遺伝的荷重を減少させるような方策を講ずることはきわめて重要である。したがって、人類の発展に災いするおごとき悪質遺伝病を事前に防止するために優生保護法の活

用による遺伝相談の普及、これにあたるカウンセラーおよびその教育担当者の養成、人類遺伝学の教育研究施設の拡充、保因者発見法と出生前診断法の開発はとくに緊急を要する施策である。

(2) 結婚対策

若年層人口の大都市への集中とともに、あるいは職場において、海、山のレジャーの機会において、男女交際はかなり、自由に行なわれるようになった。このような情勢は必然的に男女の配偶選択の自由を高めていくが、人生経験の浅い若者にとっては、自己にふさわしい伴侶を選択する能力および結婚生活の意義に対する自覚に欠けるところなしとしない。場合によっては健全な家庭生活の持続が困難となり、ひいては人間関係に亀裂を生じ、さらに子供の人格形成にも好ましくない影響を及ぼすことも考えられる。したがって、これに対し配偶選択ならびに家庭不和に関して助言を与え、人間関係の調和が計られるよう対策を講ずることが必要である。かかる対策を推進するためには結婚相談所の活用援助を計りうるような制度の確立とともに、結婚助言者の養成、婚前指導のための研修会の開

催など、各種の積極的な方策をとることが必要である。

(3) 早期成熟と性教育対策

戦後、児童の発育の急速化にともない、性的成熟化も早まっている。しかし、平均初婚年齢は男子 27 / 歳、女子 24.3 歳（昭和 44 年）で、成熟後結婚までの期間が延長され、ために性に関する好ましからざる事件が青少年の間で発生しつつある。

豊かな正しい男女交際を確立するとともに、若年者の所得向上、住宅対策などにより結婚条件を整備し、男女関係の誤まった方向をとらせる要因を取り除くことが重要である。そのためには、家庭、社会、学校が勇気をもって性問題についての正しい認識を深めることができるよう、性教育に対する適切な措置を講ずる必要がある。とくに、青少年は性病について無知に等しく、梅毒などはその無痛性の故に感染期間が長くまんえんする危険性が增大しよう。

また性的異常性格着のために純真な青少年が傷つけられることも看過できない事実にかんがみ、これらに対する万全の対策は緊急を要する。

(4) 保健教育の充実と組織化

人間の体力、知力、精神的能力の向上のためには、国民各自がその人間性の尊重にねざしてこれらの開発の意欲を強くもつことがその根幹であり、これを育成し、充実した諸施設を十分に活用する必要がある。このためには、出生より死亡にいたる各時期を通じて基本的に必要な問題についての組織的な、一貫した保健教育を実施する必要があり、そのための専任教育者の充実をも必要とする。とくに小中学校年代における教育においては、その知的教育のみでなく人口質の向上のための基本的技術とともに、これらの重大性に関する教育を十分に行なうことがきわめて重要である。このために、それらの教育を実施すべき保健関係教員のこの方面についての教育能力をも格段に向上させるとともに、量的に充実させることが要請される。

3 出生と幼少年人口の健全育成

1) 健全な出生力の保持

わが国人口の動向を安定させ、適正な人口の年齢構造の保持を考慮することが重要である。また、健全な出生力を保持するためには隠微死に対する対策にとどまらず、

胎児についても、心身障害者の発生予防に着目した大規模研究の推進など適切な対策がとられることが必要である。

(2) 妊産婦対策の強化

妊産婦に対する対策もかなり進展してはきたが、妊産婦死亡率は欧米諸国にくらべてなお高いので、今後はさらに妊娠中の母体の健康管理を強化し、異常妊産婦に対する処置および安全分娩に対する体制を整備することが重要である。

(3) 健全な家族計画の普及

優生保護法による人工妊娠中絶件数は減少しているものの、昭和45年にも、なお出生数の38%に上っている。人工妊娠中絶の乱用を防止するため、健全な家族計画を、未だ普及の遅れている階層を中心に、なお普及させる努力が重要である。真に近代的な家族計画は、単に家族の大きさを調整するばかりでなく、家族全体の幸福な生活を確保するためのものとななければならない。

(4) 乳幼児死亡の改善

乳児死亡率はいちじるしく改善されたとはいえ、農村の

それは都市にくらべてなお高く、幼児死亡率もまた欧米諸国に比べて改善が遅れており、従来から多い溺死のほか、最近では自動車事故による死亡が増加している。一般の交通事故防止対策とともに、幼児の保護監督の強化、安全な遊び場の確保など、広い視野からの対策を考慮することが必要である。

5) 児童福祉対策の強化

勤労婦人の増加、核家族化の進行などによって、保育所に入所を必要とする児童は増加し、昭和42年には約148万人（同年8月、厚生省、要保育児童実態調査）と推定され、調査時点において約51万人を収容すべき保育所が不足している。保育所の増設のほか、乳児保育所などの保育対策の充実が重要であり、児童館、児童遊園、心身障害児のための施設、養護児童のための乳児院などの施設など、児童福祉施設の整備が要望される。

なお、母子家庭をはじめ欠損家庭に対する福祉年金、児童扶養手当、母子福祉センターなどの福祉対策についても整備の要がある。

6) 年少者の保育と社会的訓練

出生力の低下、核家族化などによる家族の規模の縮小、児童数の縮小は、かつて兄弟姉妹の間で自然に行なわれていた社会的訓練の機会を少くし、親がその責任を果さなければならぬ環境にあるのに、現実には無関心的な放任または逆に保護過剰などの問題が生じている。

都市での共働き、農村での出稼ぎ家庭の「カギッ子」などの問題があるが、このような家庭は、今後も増加が予想され、年少人口に対する家庭を含めた社会的環境の整備はますます強化される必要がある。

それらの課題に通ずる根本的な問題は、子女の養育についての、最も重大な基本的な責任はその親にあるという認識を、とかく忘れられがちな最近の世情にかえりみて、あらためて大いに喚起することが重要である。そうした基本的な認識をふまえて、社会もまだ児童が成長の過程において受情とか連帯感を身につけるような体制を休めていく必要がある。また、子供の人間形成の観点からは、共働き世帯であるなしにかかわらず、すべての子が、親の希望に応じて昼間保育に出すことが可能なような施策が考慮されるべきである。

4 青壮年人口と労働力

(1) 縮小する若年労働力

昭和30年以降 15歳未満の年少人口は絶対的にも相対的にも急速に減少しており、若年労働力の新規供給量は、今後少なくとも、15年先までの枠はすでに与えられたものと考えられるから、産業の側でこれに対応することを考えねばならない。絶対数が少なくなることを思えば、その能力の積極的な開発の重要性は従来にもまして高まることとなる。

(2) 能力開発と教育

進学率の上昇傾向はいちじるしいが、教育のあり方は人間形成を基本にしつつ、経済、社会の発展、技術革新の進展による要請に対応するように、教育体系の整備を要する。将来、技能労働者の相対的不足、事務系労働力の供給過剰を生ずる可能性もあるから、労働力受け入れ側の企業のみをなく、一般社会における学歴偏重の考え、技能軽視の風潮を是正し、職業意識の転換をも促して、わが国産業構造の変化を考慮した指導、教育が要請される。たとえば、高

等教育機関における高度の専門教育の充実、職業教育訓練を重視した高校段階の教育の多様化、中学、高校における進路指導の強化に努めることが重要である。このような方向の下に、個人の要求、適性に合わせた教育、訓練によって能力開発に努力することが重要であるが、人間としての円満な能力開発に関連して、生涯教育の観点から、家庭、国社会の役割りがそれぞれいかにあるべきかを再検討することが重要である。

(3) 労働力の質的調和

最近の労働力不足は、単なる量的なものではなく、高度の経済成長を支えてきた重要な柱である技能労働力人口の供給のアンバランスによる質的ものである。技術革新は今後も急速な進行が予想され、またその内容、性格が変化していくことが考えられ、労働がきわめて専門的な、また高度なものに分化していくことが避け難いと思われる。したがって、これに対応する労働力人口の質的構成の問題が重要であり、優秀な素質をもつ者に対しては、その素質を活かすような教育、あるいは環境を与えるなど、能力開発の方途を講ずる努力が必要である。

(4) 出稼と労働力に対する配慮

近年、農村からの農閑期を利用しての定期的な 兼力月
にわたる出稼が少なくないが、子女の教育にも好ましく
ない影響を与え、円満な家庭生活を損なうおそれなしとし
ない。このような雇用のあり方、またこうした労働力を利用
せざるを得ない産業体制について再検討を加える必要が
あるが、とくに定期的な出稼者に対しては企業側にその
家庭面を考慮した福祉対策を要請することが必要である。
また出稼者を出す市町村は出稼者との連絡を強化し、不慮
の事態に対応できるように社会的な配慮が重要である。

(5) 女子の労働と家庭の健全化

女子労働力人口については、適性と能力に応じてその活
用の増大が期待され、家族構成の変化により既婚女子の勞
働力化も従前より容易になっていると思われる。

しかし、既婚女子の就労については、その勤労に対する
適性、能力と、家事、保育の労働とが両立する限度におい
て行なわれるべきであり、とくに家庭における子女の養育
については、乳児期から3歳までの母子の親密な接触関係

をもつことの重要性を認識し、育児期間中の育児休職など
母親が家庭に戻ることをできるような措置をも国として考
慮すべきである。保育所のあり方も、できるだけ家庭環境
に近いものにする工夫が必要であり、子女の養育において
暖い人間関係が損なわれることのないように、できるだけ
の配慮をすることが重要である。

(6) 勤労婦人の母子保健対策

また、都市勤労婦人の増加、農村婦人の労働過重は、と
くに妊娠初期と後期において母体および胎児にとり重要な
時期であり、特別な配慮を必要とするが、一般に妊娠中は
労働生活と家庭生活との二重の責任から、家庭婦人比べて
体力的な負担が重く、職場での精神的負担や通勤による
負担から流産、早産または死産にいたる率も高いといわれ
る。女子人口の養育向上の見地からは、これらの予防措置
については就業のあり方、労働衛生について十分な考慮が
重要なことはいつまでもなく、職場の改善はもとより住宅
対策や通勤対策など十分な配慮が要請される。

5 急増する老年人口

(1) 健全な老年への準備は青壮年時代から

老人が幸福な人生を全うするためには、心身の健康状態を積極的に維持、増進させることが基礎であることはいうまでもないが、それは青壮年からの健康に対する十分な配慮が背景とならなければならない。そのためには、青壮年期からの健康管理のためのシステムを十分に整備するとともに、国民が積極的に、これを活用しうるようなサービス体制の確立が必要である。こまかき老年期の保健衛生、栄養さらに精神衛生に関する指導ならびに社会教育を充実させることが重要である。それとともに、老後の生活設計もまた青壮年時代から心がけ、準備しておくことが可能でなければならない。

(2) 成人病対策の強化

65歳以上の死亡数のうち 昭和44年には 脳卒中によるものが32%、がんが14%、心臓病が14%、計60%をしめている。これら、成人病の罹患は、壮年、老年労働力の損失であるほか、家庭生活の破壊にもつながるもの

として、青壮年期からの一貫した健康管理による予防と早期発見、治療、リハビリテーションなどに対する施策の強化拡充が重要な課題である。成人病対策には多くの経費を必要とするが、現代の医学を活用することによって早期発見による予防が可能であることを考えれば、これに要する十分な対策費が必要である。

(3) 老齢保障の拡充

老人の生計維持は、現在から近い将来にかけては依然として子の扶養の比重が欧米諸国に比べて大きく、公納年金は制度の発足以来日が浅いため、昭和43年では65歳以上老人のうち拠出制年金、恩給等の受給者は25%にとどまり、その給付額もまた低い。老年人口が増加していく将来に備えて、これらの制度の整備、強化拡充が必要であるが、当面老齢福祉年金の引上げを図るなど、老後対策にふさわしい年金給付の充実に要請される。

また、老年人口に関する健康管理、疾病の予防、治療、アフターケア、リハビリテーションを一貫した体制の下に実施することが必要である。さらには、稼働能力のなく

なつた場合の医療給付の改善など、現在、抜本的な改革が迫られている。わが国の医療保障制度において、増加の予想される老年人口の医療保障の整備が十分に考慮されることが要請される。

④ 就労と定年制の再検討

定年制は最近延長の措置にあるが、定年退職者はなお労働能力を十分に残しており、その74.8%がふたたび雇用されている（労働省昭和45年、定年制到達者調査）。このように生計維持のための就労の希望も大きいことを考え、賃金体系などの検討とともに、この際、定年制の延長ならびに就労期間の延長を再検討する必要がある。

ただし、老年期の心身の諸機能の衰えをも考慮して、老年労働力の適職を見出すこととともに、技術革新を導入して職場体制を変えたり、産業間での労働力人口の流動性を高めるような施策を講じて、それらの労働力の十分な活用を図ることが要請される。

心身の活動能力がそれほど低下していない定年退職後の場合には、若年労働力の不足を補なうという点ことよりもむしろ積極的にこれまでの経験ないしは技能を活かし、可

能なかぎり、その労働をもって社会に貢献することに意義を見出すべきである。ただし、それは年金受給年齢に到達した後も就労収入をもって生活を支えるというのではなく、働くことによって社会的活動への参加の意義を見出し、生きがいをもたせることになければならない。

⑤ 老人を忘れない家庭生活

家庭生活の近代化によって、従来のよかに老人が大家族のうちに住居できなくなったが、それにもかかわらず住宅不足や経済的保障の不十分もあって子との同居が65歳以上人口のクア・クワ（昭和43年 国民生活実態調査、村・町調査、高年者実態調査）に上っている。こうした同居の場合でもお互いのプライバシーを守り得る住宅構造が望ましい。

住宅対策としては、欧米のように子が近隣に住み、老人と接触し合えるような別居老人のための住宅の建設が必要である。集団住宅においては、老人のみの集団住宅もしくは同一高層住宅での別居のいずれがよいかなど、希望に応じて、各種の形の同居、別居を選択しうる余地を拓くことが対策の中心とならなければならない。なお、経費を一

却本人が負担する軽費老人ホームは施設数も少なく、希望者の入所が困難であるから、その増設が必要である。

6) 孤独な老人への対策

老人福祉施設については、居宅での世話が困難な低所得階層の老人を収容する養護老人ホーム、とくに複雑な介護を要するねたきり老人を収容する特別養護老人ホームの増設がとくに要望される。

居宅老人のうち、ひとりぐらしの老人は約62万人（昭和45年、厚生行政基礎調査）ねたきり老人は約31万人（昭和43年、国民生活実態調査）に上っている。これらの人々に対しては、ホームヘルパーまたは保健婦の派遣などの公的サービスの充実とともに、グッド・ネイバーズ・システム（善き隣人の制度）のような奉仕活動などを推進し、地域社会の連帯と関心を高めることが重要である。

7) 老人の社会活動への参加

老人にとっては、必身の健康や社会参加意識の保持のための就労も「生きがい」対策として大きな意義があり、心身の機能に適した軽作業の機会を与えることが必要である。

また、仕事をしない場合でも時代に遅れないように新しいことを学び教養を高める努力をすることは、老人自身の社会における地位を高めるとともに精神の充実感をますものである。この意味でも、老人クラブの育成や老人福祉センターのような地域社会における社会的活動の場を整備していく必要がある。さらに今後は、老人自身もその健康と生活が許す限りにおいて、若い世代との交流、ねたきり老人老人ホームへの訪問活動、前職を生かした奉仕活動等、地域社会への奉仕活動を通じて社会参加性を強化し、地域社会の構成員としての老人層の役割形成を積極的に生かしていくことが望まれる。

6 心身障害者等の問題

1) 身体障害者に対する対策

身体障害者は、今後、先天的要因ならびに後天的要因によって増加することが予想される。とくに、今日の激しい技術革新の速度や規模の拡大は工学機械体系の下に運営され、生体としての人類の体系とどれだけ不調和をもたう危険性をはらんでいる。

しかも、交通事故をはじめ、各種の災害は、健康であった口を一瞬にして損傷することとを考えると、これが防除対策はゆるがせにできない問題である。

したがって、家庭、学校、社会の場における適切な対策と予防訓練はもとより、とくに職場における安全対策の強化は緊急の課題である。

かかる見地から従来の定期的な健康管理方式にとどまらず、事故防止のために事前の機能検査、たとえば疲労度の判定などの管理制度を考慮することが重要である。不幸にして身体障害者となったものについては、その治療体制の確立、社会復帰に関して万全の対策をたて、また、先天性の身体障害者に対しては、これらの障害の種類、程度に応じて、社会復帰を可能ならしめる後助施策を確立することが要請される。

(2) 精神障害者の医療の再検討

戦後、社会生活の複雑化とともに精神障害者は増加し、とくに過密都市にいちじるしい。精神医学の進歩、新薬の開発、精神病床の増加にもかかわらず、精神医療体系の体質の脆弱性や管理の非近代性、あるいは精神病院のあり方

について問題がある。精神衛生についての国民の正しい理解、協調と、精神障害者の人権尊重を基調とし、精神衛生センターの整備などの地域精神衛生やリハビリテーション、社会復帰などの精神医療体制の充実、精神科医その他専門治療保健要員の養成、経済的配慮などの施策は今後いっそう強化していく必要がある。

(3) 社会的順応の促進

戦後の社会、経済状況の急変にともない、価値観が変動し、また社会生活に対応した人口の変動や、個人の態度に変遷がみられているが、とくに成長過程にある青少年は、心身ともに動揺期にあるため、これらの生活条件に順応するための自己調整に困難をきたすものが少なくない。

また、一般成人にとっても、急速な都市化などによって、家庭環境や職場環境における人間関係に疎外をきたし、ひいては神経症におちいり、社会生活に順応することに困難な状況下におかれるものもある。

とくに若年労働力人口の都市集中は、この受け入れ企業側の寮生管理問題をはじめ、諸種の人事情問題を発生させている。

したがって、家庭、職場、社会における人間関係の不調和は、ひいては青少年の非行、犯罪として表面化している。また、経済成長の利益を受けることの薄い層に対しては、所得保障、社会福祉の整備充実を図るとともに、不順応によるノイローゼの人々に対しては、周囲の暖い人間関係によって立ちなおれるような生活慣行を助長する必要がある。とくに、青少年に対しては家庭、学校、社会における諸教育とともに、住民参加のできるような健全な大衆スポーツを奨励し、また、レクリエーション施設を整備し、さらに老若ともに楽しみつつ人間関係の調和回復が期せられるような住民広場を建設するなどの努力によって、社会的順応を妨げる諸要因をとり除くことが重要である。

7 地域人口の変動と環境

(1) 地域開発の方向

昭和40年代に入って、大都市圏への人口集積はなお継続しているが、かつての増加の勢は尙減し、地方での中核的都市の人口増加もようやく上向くという、いわば「分散的集中」といった地域人口の新しい動向をうかがうことが

できる。昭和60年には、1平方キロメートル27人という高密度となるべき日本においては、すでに人口集積のいちじろしい大都市圏の再開発を図るとともに、地方中核的都市を中心とし、環境保全に努めつつ、均衡のとれた高度土地利用を図ることが地域開発の今後の動向となるべきである。

過密地域については、住宅不足、通勤難、生活環境の不備、公害などの向頓解決のための強力な対策を実施し、地方中核都市についても、現に大都市圏の悩みの種である公害の分散であってはならないのであり、住みよい都市づくりには、地域住民の意向を尊重し、その協力の下に住民福祉の向上を図り、たとえば公害の防除対策などを十分にとりいれた施策が実施されねばならない。また、過疎現象を示す地域については、集落の再編成や拠点的集落への生活環境施設や社会福祉施設の集中的整備などの施策が必要である。従来、提案されながら、実行されなかった。これらの対策を総合的、体系的な計画によって強力に実施しなければならぬ。

(2) 環境悪化と人口資源

大気汚染、河川の汚濁、地盤沈下、騒音、塵芥、廃棄物

などの公害が既成の大工業地帯や開発地域において住民の生活と健康に重大な影響を与えつゝあり、その防除対策が緊急の課題となつてゐることも、本審議会の地域開発についての意見書においてすでに指摘したとおりである。ところが、その後自動車排出ガス、工場排水、農薬などによる公害の問題は急速に増大し、わが国人口の資質にとり返しのつかない影響を与える危険すらはらむ重大な問題となつてきている。公害対策に関しては、すでに上記の意見書において、公共施設の整備も必要であるが、企業に第一的な責任があること、公害の防除設備の必置義務を課するといった強い態度で望むべきこと、都市計画に公害防止の観点を十分にとり入れるべきことなどを要請した。

その後、環境悪化がますます拡大して問題が重大化してきたために、昭和42年8月公害対策基本法が制定され、公害対策が予防的観点に立つて総合的、体系的な整備の第一歩がふみだされ、人の健康保護や生活環境の保全のための環境基準が相ついで設定された。しかし、その環境基準を達成するために、今後も汚染物の排出規制の強化、公害発生源の取締強化、逆視測定体制の整備、さらには公害防止技術の開発を推進させることは、わが国人口資質の保持

向上にとって緊急の課題である。

(3) 人口回復を高めるための住宅環境

急激な人口集積、核家族化など世帯の細分化によって大都市圏における住宅需要は膨大な量に上っている。人口回復の観点からも、家族の団らん、休息、睡眠あるいはファミリーの確保などの観点から、家族の心理的、情緒的な満足感を満たすべき場として、住宅の質の向上は重要である。すでに、本審議会の地域開発についての意見書に指摘したとおり、地価の高騰の抑制に強力な対策を講ずるとともに、政府および地方自治体等による公共住宅の建設を促進させるべきである。住宅の狭小が希望する子供数を制約する条件の一つでもあるが、今後の住宅は、結婚、妊娠、育児、とくに人格形成の基礎が準備される幼児期の生活に重要な意義をもつことを考え、これらに適した広さと環境（庭、子供の遊ぶ場など）をもち、健康的、衛生的であることが要望され、公共住宅のみならず民間住宅についてもこのような方向へ育成、誘導する対策は人口回復の向上という観点からも重要である。

(4) 都市における環境整備

大都市圏への大規模の人口集積による生活環境の急激な変化が、抵抗力の弱い幼少年人口と、順応性の劣る老年人口に与える影響はいちじるしく、人口資源の観点から、その整備は重要な課題となる。とくに、最近では全国の出生総数の37%は大都市を含む都府県に集中しており、これら大都市圏における児童の健全育成をはかるためには、本来住宅の一部であるべき子供の遊び場をはじめ、公園、緑地、散歩道、児童福祉施設など、社会公共施設を十分に整備することが必要である。また、老人のためにはこれらの施設のほかに心身の状態に見合った生活環境施設の設置なども考慮しなければならない。

さらに、交通事故防止対策は人命尊重の見地から抜本的総合的な対策を緊急に樹立し、これを迅速に実施することを必要とするが、救急医療制度を確立するとともに交通安全施設の整備や交通規制などをすべて人間中心の考え方にまっぴらめなければならない。

(5) とり残された地域における環境整備

農村地域においては、生活水準の向上と生産の新たな展

用に対応した環境条件の整備が望まれるが、産業の新しい展開の可能性に乏しく、人口が激減し、老年人口がとり残される山村、離島、僻地においては、とくに重要である。住民の意向に依りてより高い水準の生活環境施設のある拠点集落の再編成、生活圏を拡大するための基本的条件である道路の整備をはかることにより、保健医療や生活全般にわたっての便宜供与が容易になるよう総合的対策が図られる必要がある。

これらの対策は、国、地方自治体を中心となって強かに推進されるべきことはいうまでもないが、たとえば、こうした各地域の生活を体験によって理解し、豊富な人生経験を体験させるために、一定期間、過密地帯と過疎地帯の小中学生を相互交流して生活させてみるようなことを可能な限りで試みてみる必要がある。同様に、高校生、大学生には、一定期間、社会的弱者（幼少年、老人も含めて）に対する奉仕生活の体験をさせることも考慮されるべきである。

(6) 環境保全と自然保護

工業化、都市化の急激な進展によって、市街地化が激し

く、昭和45年には「人口集中地区」の人口が全国人口の53%を占めるにいたつたが、これらの周辺地域では平地林や農地が住宅建築のためにつぶされていく。また、土木技術の進歩による大規模な自然改造の結果、豊かな自然が急速に破壊されつつある。自然の破壊された都市にあつては、それら自然の人工的な再生に努めることが重要であるが、その他の地域の開発にあつては、自然的条件に適応した、すなわち人間と自然との調和を図るような国土の有効利用でなければならない。限られた自然や文化財は、貴重な国民の資産として保存し、継承していくことはわれわれの義務である。豊かな自然環境を確保することによつて人間生活を快適にし、人間福祉の増進に役立たせることは人口回復の向上のために重要な課題である。

(7) 新しいコミュニティ（地域社会）の建設

個人の生活の向上についての関心や意欲は、戦後、とくに最近高まつてはきたが、個人の第一義的な生活圏である地域社会についての近代的な意識や関心がきわめて薄いことも、地域開発に関する意見書においてすでに指摘したところである。地域社会の健全な発展のためには、地域住民

自体が高い水準で判断し、それに参加することができるような自主的な運動を喚起することが必要である。伝統的な地域社会が都市化や地域開発によって崩壊したままになっているような地域では、莫の住民の福祉向上をはかるために、このようなコミュニティ（地域社会）の育成が基本となるべきである。

また、このほかに、国民各自がその人間性の尊重にねざして、その体力、知力、精神的能力を向上させようとの意欲を十分にもつようにする方法としては、保健教育のほかに、たとえば、「愛育村」活動の成果などにかえりみて、地域住民の自主的組織活動の体制を強化することが重要である。人口増進向上のための諸施策、積極的な健康増進、幼児や妊産婦死亡の改善、成人病予防、交通事故の防止、公害の防除などの施策が莫に地域住民の間に浸透して所期の効果をあげるためにも、かかる地区組織活動をぜひとも推進させねばならない。

む す び

人口増進問題に対する基本的目標

人類の進歩とともに、身体的環境、その周囲の生活環境の変化が急激となり、自らが開発した科学技術の発達が、ときには人類自らに害を与えるにいたった。環境の破壊は全世界的な、人類の生存にかかわる課題となり、国連主催の国際会議まで開催されんとしつつあるが、かかる情勢下にわが国の環境破壊は各国の中でもいちじるしい経済成長のゆえにその最たるものとも考えられる。経済、社会、文化など、あらゆる分野で人間尊重が叫ばれている今日、わが国人口回復を直接、間接に飲ばみつつある公害など、環境悪化を強かにくいとめることは、現代に生をうけているわれわれの重大な任務といわねばならない。それとともに、われわれ自体も、これらの環境悪化に対する防衛態勢をとりうるようにするとともに、人間の主体性を確立するための住民の自主的判断や、また連帯感を助長するような生活慣習を推進する対策が要請される。

わが国人口構造のかつてない急速な変動にともなって人口回復の向上が、いつの時代にもまして重要かつ緊急の課題となってきた。ここに指摘した問題の所在については、その多くはすでに昭和37年に本審議会が建議したものである。しかるにその後、要望したこれらの課題に対し、政

府の積極的な施策が十分でなかった結果として、人口回復の向上が阻害される方向に事態の悪化を招いたといわざるを得ない。

本答申において、人口回復向上に関する施策について重ねて強調する所以のものは、本問題が全世界的な課題であり、同時にユ/世紀の次世代へ良質な人口をのこすことが全人類生存への正道につながるわれわれの重大な任務であるからにほかならない。

2 人間性の尊重

大都市社会にみられるような人間「疎外」のように、人間関係の覆なわれた社会においては、不満、孤独、不安、焦燥、虚脱、倦怠といった不幸におちいる人間も少くない。各種の精神障害あるいは性格の破壊、異常などは、大都市社会などでの精神衛生環境の悪化を基盤として生ずる不健康状態であり、このような状態を改善するためには、人間性を尊重しつつ各自が働くことができ、また、本来的に人間の属性であるべき愛情をもって互に接すること。こうした意味を正しく体験できるように、家庭、学校、職場での精神環境、物的環境を育成すべきである。

さらに、余暇の時代といわれる今後の社会にとっては、逸遊ことも人間性の回復の観点からも重要なことである。「遊び」は年少人口の生活にとっては教育とともに大きな比重をもち、社会的役割の比較的小さくなる老人にとっても余暇の活用は重要である。生産年齢人口にとっても、機械化など技術革新の結果として生活様式や考え方などが急速に変わりつつあり、消費生活の向上に伴うレクリエーション需要は増大しつつある。

生産性の上昇に伴う週休二日制などの普及とともに、今後余暇時間は増大するであろうが、そうした時間を真に楽しむことができるよう、自主的に自己表現として充実できるような制度、施設や環境の整備が要望される。主体的な積極的な遊びを楽しむ機会が提供され、ストレスやその他の不安を解消することができることは、わが国人口にとって物質的な豊かさのみでなく、精神的な豊かさをはぐくみ、その質を高めていく上に欠くことか否きない重要課題でもある。

3 重点対策

人間尊重の基本理念に根ざし、今日失われがちな人間

性の回復を目指しつつ、最近におけるわが国人口動向についての問題点を考えれば、人口質の向上はきわめて重要な課題であるが、それらの問題解決のための最も重要な対策として、次の諸施策がとくに強力に実施されることを要望する。

第一は、幼少年人口の健全育成である。次代をにほう幼少年人口が人口革命によって縮小している今日、親の代から受けついでよい素質のもとづくよい能力を十分に發揮させるように教育し、その個性に応じて社会に貢献できるように、質的にすぐれた人口を育成していくことはいつの時代にもまして重要な対策をなければならない。

第二は、人口老年化に対応する施策である。今後の老年化の急速な進行にかえりみて、今日死亡原因の過半をしめる成人病対策の充実に基礎として、定年制の再検討と就業対策に力を注ぐとともに、年金給付の充実によって生活保障を確実にし、さらに生きがいのある生活を保障できるようにすることが重要である。

第三は、健全な家庭の形成である。妊娠、出産について次代をにほうべき幼少年が人格形成の初期を過ごす場としての重要性はもとより、刺戟の多い社会から戻るとともに

人間性を回復する最も良い場としての重要性にかえりみて、愛情をもって結ばれた円満な家庭が形成できるように努めなければならない。

第4は、前項のような家庭の生活の場としての住宅に対する対策である。今日、円満な家庭生活を営むに必要な最小限の要求をすら満たしていない住宅については、量的な充足はもとより、今後は人間が結婚から妊娠、育児、労働の再生産、そして老後を送るに相応した、質的にもより高い住宅の供給がきわめて重要な課題である。

第5は、交通事故対策の強化である。大都市から最近では地方農村にいたるまで自動車の増加にともない増加しつつある交通事故に対しては、とくに幼児や老人に犠牲をしいつつあり、人間中心に考えた、抜本的な強力な防止対策を早急に実施すべきである。

第6は、公害の防止対策である。大都市圏から地域開発の進展しつつある地域にまで、急速に拡大し、きわめて重要な社会問題にまで発展した公害についても、われわれの健康を損傷するばかりでなく、生命をもおびやかしつつある重大問題として、すまみ出発しつつある公害対策に真剣にとり組むことが強く要請される。

第アは、地区組織活動の推進である。保健教育をはじめ上記の人口負担向上対策を各地域の住民にまで浸透させる方法としては、新しいコミュニティの建設を図るとともに各地域住民の日常生活の場における自主的な組織活動によることが最も適当である。

以上の諸対策は、ある程度までは国民各自の自覚と努力にまっべきものではあるが、その多くは個人としては不可能なものであり、国なり、地方自治体が、国民の切実な要望に応えて、いな、そうした要望を事前に察知して予防的に強力に実施すべきである。

医学の発達によって人命救助の突をあげつつも、他方において交通災害や公害によって人命軽視の事実がみられることは、行政のアンバランスにも責任が問われるべきである。

それら人口負担向上対策の中には、医学、公衆衛生学をはじめ、諸科学の活用によって効果の期待されるものも少なくない。しかも、対策の樹立に資すべき資料はなおいちじろしく不十分であり、そのためには、最近発達の目ざましい情報科学によるシステムズ・アナリシスを活用するなど、調査研究を促進させ、充実にさせることがきわめて重要であ

る。このような調査結果による資料を活用して、経済開発
これと均衡のとれた社会開発などの諸計画を、すべて人間
主体的に考えて総合的、体系的に樹立することが重要であ
る。さらに、人口質向上対策が社会開発計画の一環とし
て強力に実施されるためには、経済開発のための対策に比
してとらえれば軽視されがちな財政的な裏付けを十分に確
保できるよう、経費を惜しんではならない。

現代に生を受けたわれわれが、物質的な豊かさのみ眼
をうばわれて、これ以上にその質を損傷することなく、
よりよき生活環境をとり戻し、美しい自然環境を保存し、
良質な人口を子孫に伝えるために、上記の諸対策が、従来の
提議や意見書のように無視されることなく、重点施策とし
て真剣に、強力に実施されることを切望してやまない。

(参考)

厚生省発企第 8号

諮 問 書

人口問題審議会

わが国最近の人口動向にかんがみ、人口問題上特に留意すべき事項について会の意見を求める。

昭和 42 年 4 月 26 日

厚生大臣 坊 秀 男