

35.0%になると見込まれており、今後、我が国の高齢化は、大都市圏を含めて全国的な広がりを見ることとなる（表1-1-8）。

3 高齢化の要因

高齢化の要因は大きく分けて、①死亡率の低下による65歳以上人口の増加と、②少子化の進行による若年人口の減少、の2つである。

(1) 死亡率の低下による65歳以上人口の増加

戦後、我が国の死亡率（人口1,000人当たりの死亡数）は、生活環境の改善、食生活・栄養状態の改善、医療技術の進歩等により、乳幼児や青年の死亡率が大幅に低下したため、昭和22（1947）年の14.6から約15年で半減し、38（1963）年に7.0になった。その後はなだらかな低下を続け、54（1979）年には6.0と最低を記録した。

その後、近年の死亡率はやや上昇傾向にあ

り、平成26（2014）年は10.1（死亡数は127万3,004人）となっており、27（2015）年は推計で10.4（死亡数は130万2,000人）程度になるものと見込まれている（図1-1-9）。

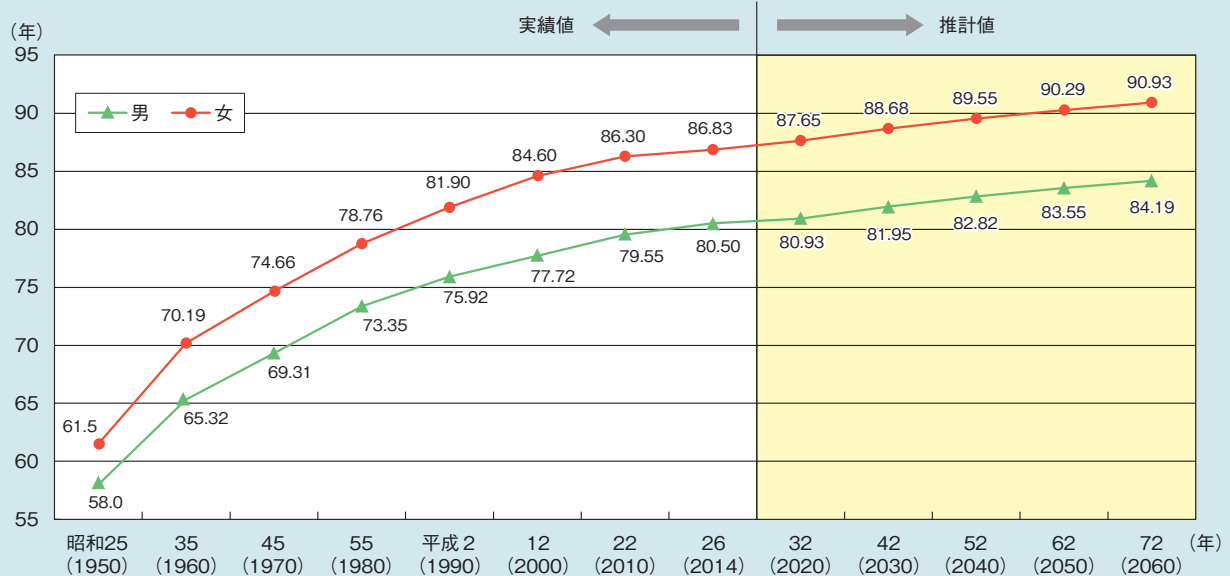
この死亡率の上昇傾向は、高齢化の進展により、他の年齢階層と比べて死亡率が高い高齢者の占める割合が増加したことによるものであり、人口の年齢構成に変化がないと仮定した場合の死亡率は依然として低下傾向にある。65歳以上の高齢者の死亡率は、戦後低下傾向が続いており、昭和25（1950）年の71.5から、55（1980）年には47.4、平成26（2014）年には34.1となっている。

また、高齢者の死亡率を男女別年齢別に年次で比べると、いずれの年齢層においても低下傾向にある（図1-1-10）。

(2) 少子化の進行による若年人口の減少

我が国の戦後の出生状況の推移をみると、出生数は、第1次ベビーブーム（昭和22（1947）

図1-1-7 平均寿命の推移と将来推計



資料：1950年及び2014年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2010年までは厚生労働省「完全生命表」、2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

（注）1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

～24（1949）年。この間の出生数805万7,054人）、第2次ベビーブーム（46（1971）～49（1974）年。この間の出生数816万1,627人）の2つのピークの後には減少傾向にある。平成26（2014）年の出生数は100万3,539人、出生率（人口1,000人当たりの出生数）は8.0となり、出生数は前年を下回った。

また、合計特殊出生率（その年次の15歳か

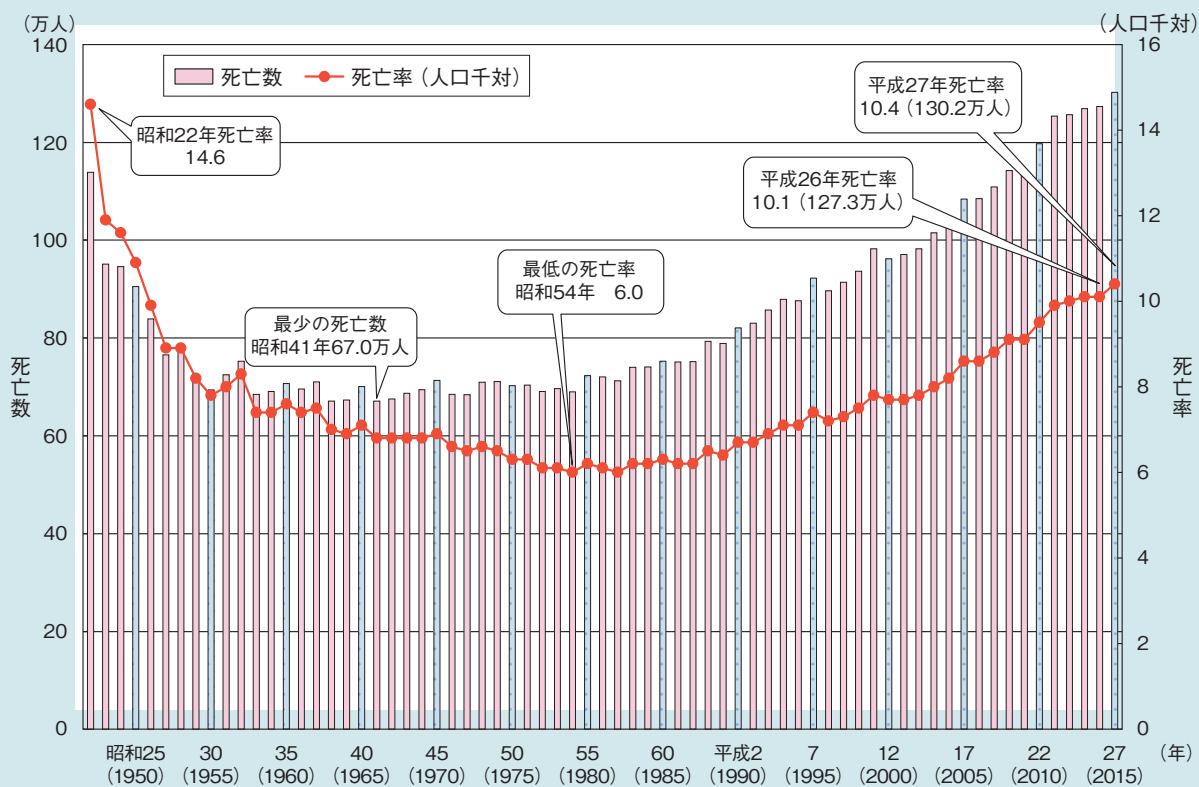
ら49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数に相当する。）は、第1次ベビーブーム以降急速に低下し、昭和31（1956）年に2.22となった後、しばらくは人口置換水準（人口を長期的に維持するために必要な水準で2.1程度）前後で推移してきたが、50（1975）年に1.91と2.00を

表1-1-8 都道府県別高齢化率の推移

	平成26年 (2014)			平成52年 (2040)	高齢化率の伸び (ポイント)
	総人口(千人)	65歳以上 人口(千人)	高齢化率(%)	高齢化率(%)	
北海道	5,400	1,519	28.1	40.7	12.6
青森県	1,321	383	29.0	41.5	12.5
岩手県	1,284	380	29.6	39.7	10.1
宮城県	2,328	573	24.6	36.2	11.6
秋田県	1,037	339	32.6	43.8	11.2
山形県	1,131	338	29.9	39.3	9.4
福島県	1,935	537	27.8	39.3	11.5
茨城県	2,919	754	25.8	36.4	10.6
栃木県	1,980	498	25.1	36.3	11.2
群馬県	1,976	529	26.8	36.6	9.8
埼玉県	7,239	1,737	24.0	34.9	10.9
千葉県	6,197	1,571	25.3	36.5	11.2
東京都	13,390	3,011	22.5	33.5	11.0
神奈川県	9,096	2,115	23.2	35.0	11.8
新潟県	2,313	672	29.1	38.7	9.6
富山県	1,070	318	29.7	38.4	8.7
石川県	1,156	313	27.1	36.0	8.9
福井県	790	220	27.9	37.5	9.6
山梨県	841	231	27.5	38.8	11.3
長野県	2,109	615	29.2	38.4	9.2
岐阜県	2,041	557	27.3	36.2	8.9
静岡県	3,705	998	26.9	37.0	10.1
愛知県	7,455	1,728	23.2	32.4	9.2
三重県	1,825	495	27.1	36.0	8.9
滋賀県	1,416	332	23.4	32.8	9.4
京都府	2,610	701	26.9	36.4	9.5
大阪府	8,836	2,267	25.7	36.0	10.3
兵庫県	5,541	1,460	26.3	36.4	10.1
奈良県	1,376	383	27.8	38.1	10.3
和歌山県	971	296	30.5	39.9	9.4
鳥取県	574	167	29.1	38.2	9.1
島根県	697	221	31.8	39.1	7.3
岡山県	1,924	540	28.1	34.8	6.7
広島県	2,833	769	27.1	36.1	9.0
山口県	1,408	441	31.3	38.3	7.0
徳島県	764	230	30.1	40.2	10.1
香川県	981	286	29.2	37.9	8.7
愛媛県	1,395	415	29.8	38.7	8.9
高知県	738	237	32.2	40.9	8.7
福岡県	5,091	1,279	25.1	35.3	10.2
佐賀県	835	225	27.0	35.5	8.5
長崎県	1,386	401	28.9	39.3	10.4
熊本県	1,794	504	28.1	36.4	8.3
大分県	1,171	347	29.6	36.7	7.1
宮崎県	1,114	319	28.6	37.0	8.4
鹿児島県	1,668	478	28.6	37.5	8.9
沖縄県	1,421	270	19.0	30.3	11.3

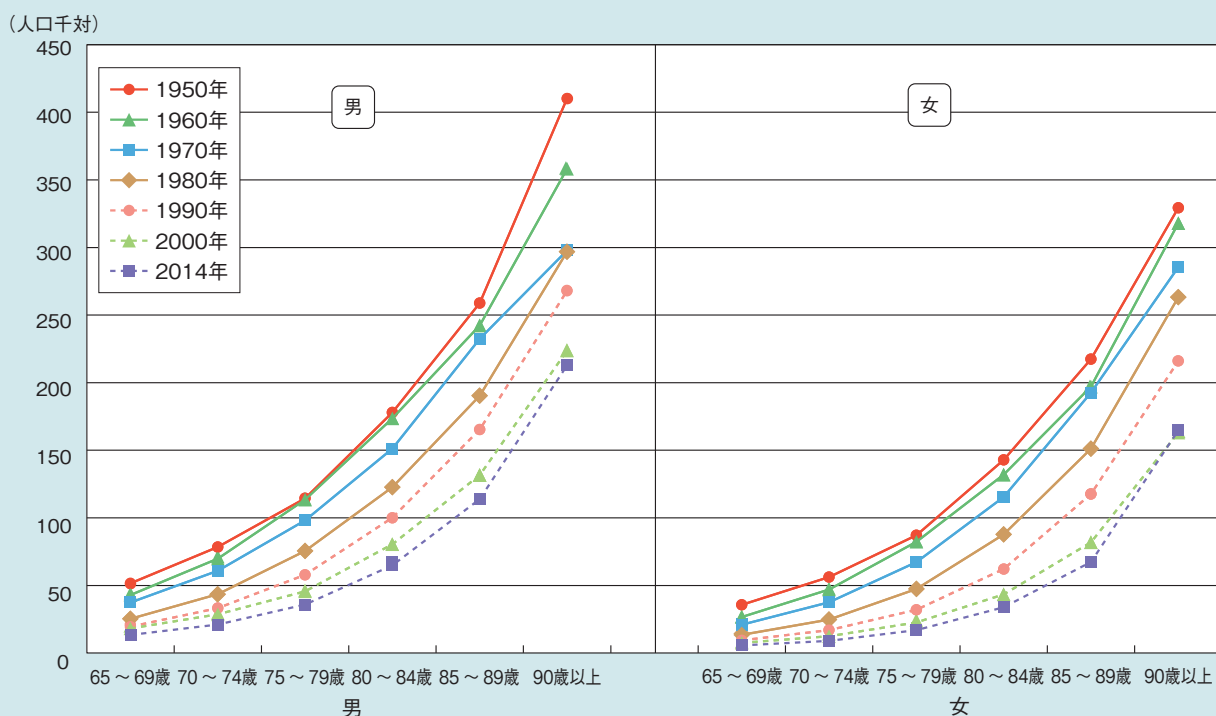
資料：平成26年は総務省「人口推計」、平成52年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

図1-1-9 死亡数及び死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」
 (注) 平成26年までは確定値、平成27年は推計値である。

図1-1-10 高齢者の性・年齢階級別死亡率 (1950~2014年)



資料：厚生労働省「人口動態統計」より作成

下回ると、平成5（1993）年に1.46と1.50を割り込んだ。その後も低下傾向は続き、17（2005）年には1.26と過去最低を記録したが、26（2014）年は1.42となっている。

4 高齢化の社会保障給付費に対する影響

(1) 過去最高となった社会保障給付費

国立社会保障・人口問題研究所「平成25年度社会保障費用統計」により、社会保障給付費（年金・医療・福祉その他を合わせた額）全体についてみると、平成25（2013）年度は110兆6,566億円となり過去最高の水準となった。また、国民所得に占める割合は30.56%（前年比0.41ポイント減）となった。（図1-1-11）。

(2) 高齢者関係給付費は引き続き増加

社会保障給付費のうち、高齢者関係給付費（国立社会保障・人口問題研究所の定義におい

て、年金保険給付費、高齢者医療給付費、老人福祉サービス給付費及び高年齢雇用継続給付費を合わせた額）についてみると、平成25（2013）年度は75兆6,422億円となり、前年度の74兆1,004億円から1兆5,418億円増加した。一方、社会保障給付費に占める割合は68.4%で、前年度から0.4ポイント増加となっている。

5 高齢化の国際的動向

(1) 今後半世紀で世界の高齢化は急速に進展

平成27（2015）年の世界の総人口は73億4,947万人であり、72（2060）年には101億8,429万人になると見込まれている。

総人口に占める65歳以上の人の割合（高齢化率）は、昭和25（1950）年の5.1%から平成27（2015）年には8.3%に上昇しているが、さらに72（2060）年には18.1%にまで上昇するものと見込まれており、今後半世紀で高齢化が急速に進展することになる（表1-1-12）。

図1-1-11 社会保障給付費の推移

