

3 高齢化の要因

高齢化率が23%を超えた我が国において、その要因は大きく分けて、①平均寿命の延伸による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) 死亡率の低下に伴う平均寿命の延伸

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、

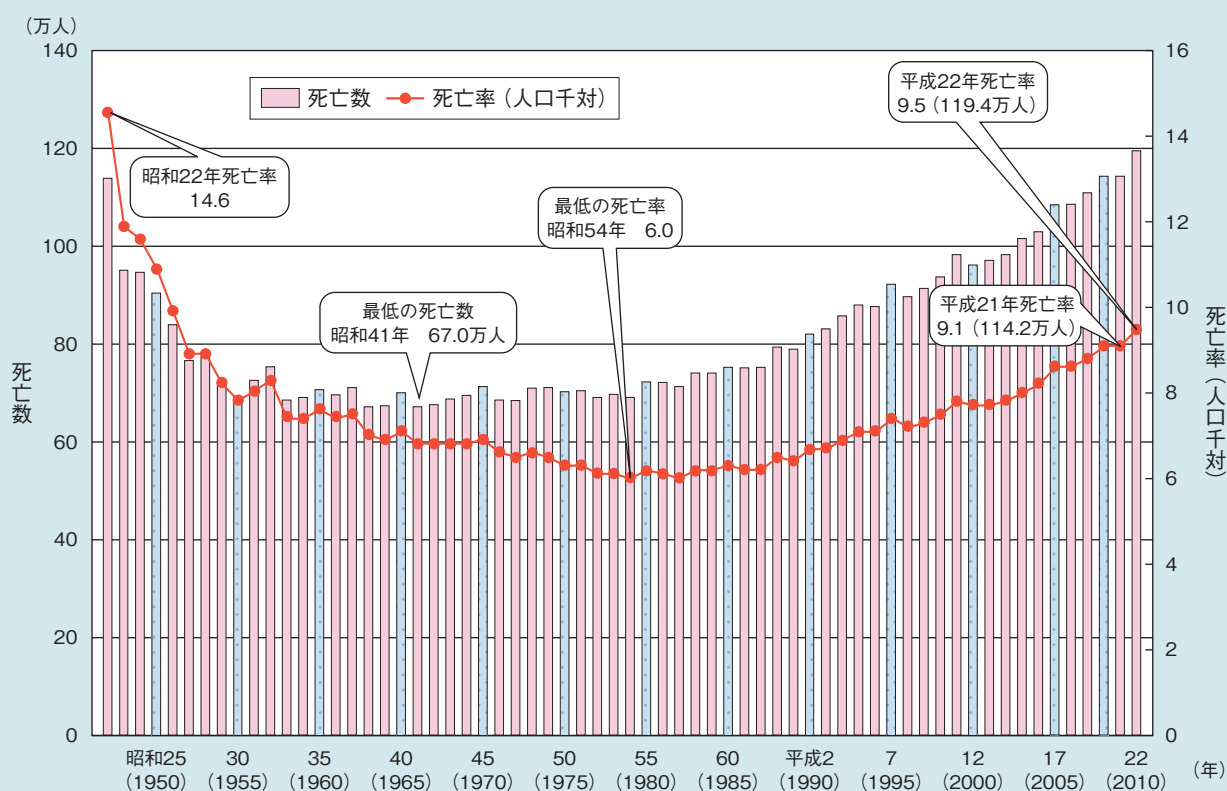
平成21（2009）年は9.1（死亡数は114万1,865人）となっており、22（2010）年には推計で9.5（死亡数は119万4,000人）程度になるものと見込まれている（図1-1-9）。

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21（2009）年には33.4となっている。

また、高齢者の死亡率を男女別年齢別にみると、いずれの年齢層においても女性の死亡率が男性の死亡率を大きく下回っている（図1-1-10）。

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21年までは確定値、平成22年は推計値である。

我が国の平均寿命は、平成21(2009)年では男性79.59年、女性86.44年と、前年と比べて男性は0.30年、女性は0.39年上回った。

過去の推移をみると、平均寿命は、男女別・年齢別死亡率の低下に伴い大幅に延伸している(前掲図1-1-7)。

(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)～24(1949)年・この間の出生数805万7,000人)、第2次ベビーブーム(46(1971)～49(1974)年・この間の出生数816万2,000人)の二つのピークの後には減少傾向にある。平成21(2009)年の出生数は107万35人、出生率(人口1,000人当たりの出生数)は8.5となり、それぞれ前年比減となっている。

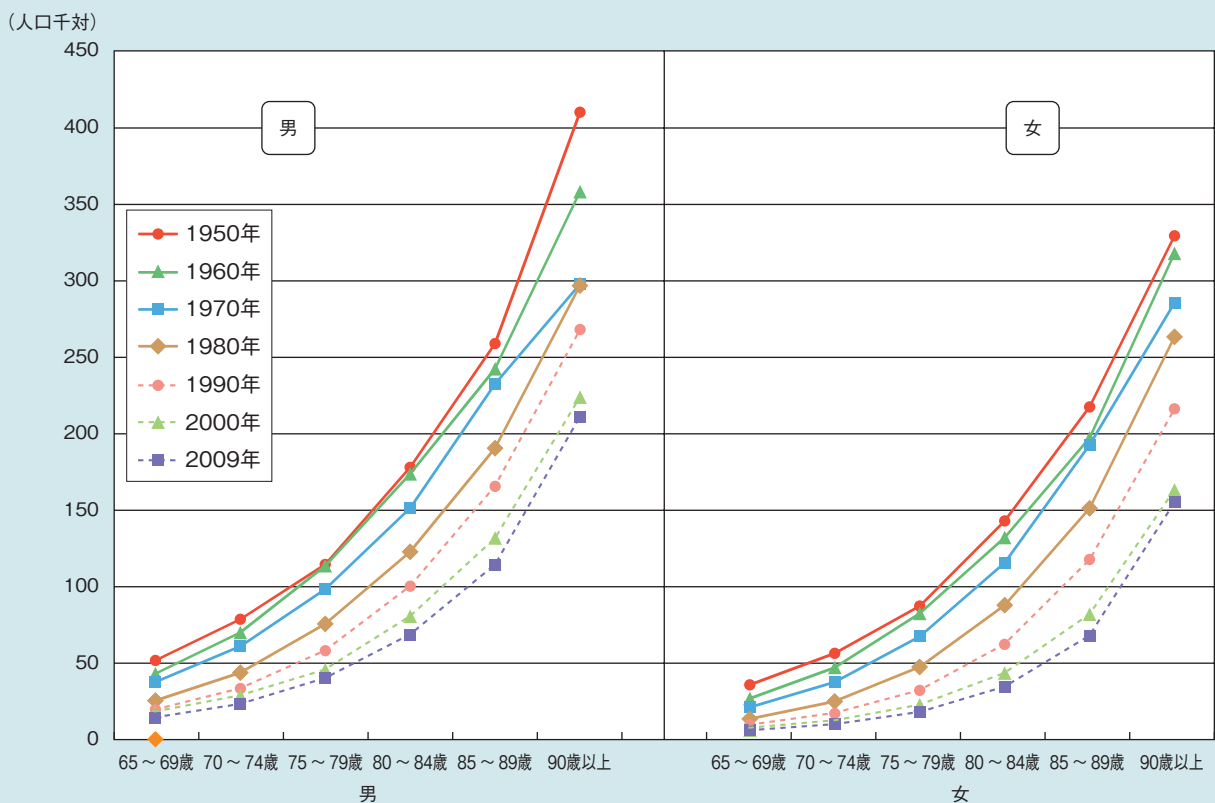
また、合計特殊出生率(その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数に相当する。)は、第1次ベビーブーム以降急速に低下し、昭和31(1956)年に2.22となった後、しばらくは人口置換水準(人口を維持するために必要な水準2.1程度)で推移してきたが、50(1975)年に1.91と2.00を下回ると、平成5(1993)年に1.46と1.50を割り込んだ。その後も低下傾向は続き、17(2005)年には1.26と過去最低を記録したが、21(2009)年は1.37となっている。

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20年度

図1-1-10 高齢者の性・年齢階級別死亡率(1950～2009年)



資料：厚生労働省「人口動態統計」より作成