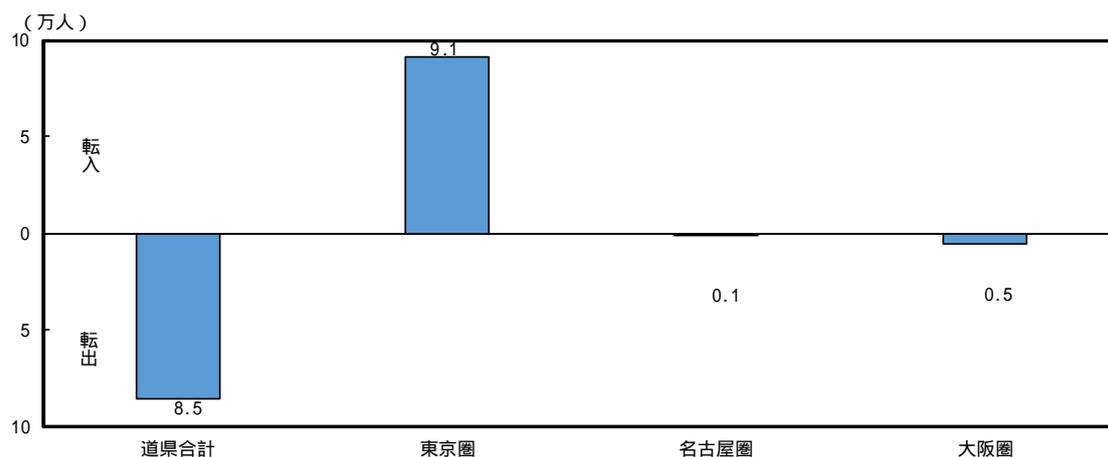




(最近5年は東京圏への集中)

人口密度の二極化は、地方から大都市部(特に東京圏)への社会的な人口移動によって生じている。最近5年間の3大都市圏(東京圏、名古屋圏、大阪圏)と他道県の転入転出の状況をみると、他道県では転出超過、東京圏では転入超過が続いており、その規模は年間9万人程度である(第2-3-2図)。

第2-3-2図 転入超過数(3大都市圏、他道県合計)2010年-2015年平均



(備考) 1. 総務省「住民基本台帳人口移動報告」により作成。

2. 東京圏は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県。名古屋圏は岐阜県、愛知県、三重県。大阪圏は京都府、大阪府、兵庫県、奈良県。

(都道府県内の人口集中地区数も減少傾向、規模も縮小傾向)

都道府県単位の比較は、広域的な人口移動や集積の傾向は掴めるものの、空間的に広すぎる。そこで、経済社会的に意味のある集積動向をみるために、D I D(人口集中地区)<sup>36</sup>の数という市町村レベルでの動きに着目する。D I Dの数によって集積動向を評価すると、25-45年前(1970-90年)は35の都道府県においてD I Dは増加していたが、その後の20年(90年-2010年)では、29の都道府県でD I Dが減少している(第2-3-3図)。

<sup>36</sup> D I Dとは、原則として人口密度が一平方キロメートル当たり4,000人以上の基本単位区等が市区町村の境域内で互いに隣接し、それらの隣接した地域の人口が国勢調査時に5,000人以上を有する地域のことである。



## 2) 需要密度と立地可能なサービス

(サービスの立地には一定の需要密度が必要)

日常生活を営む上で、我々は多くのサービスを購入しているが、小売店にせよ理髪店にせよ、ある程度の顧客数が見込める場所にしか出店を維持できない。したがって、需要密度を維持することは、地域の日常生活にとって重要なことである。

サービスを提供する施設や店舗が立地可能か否かについては、当該サービスの提供に最低限必要となる需要規模、一定商圈の需要密度を求めることで見込むことが出来る。国土交通省は、3大都市圏を除く市町村を前提としてこうしたサービス別に必要となる需要規模の計算をしているが、それによると、生活に必要な飲食料品の小売店や飲食店、郵便局、一般診療所等は、おおむね500人が集まれば、80%の確率で施設や店舗の立地が可能になる。一方、百貨店などの大型商業施設が80%の確率で立地可能となるためには、27万5千人程度の需要規模・人口規模が必要となる(第2-3-5表)。

第2-3-5表 サービス提供施設別の必要需要規模(3大都市圏を除く)

(単位:人)	存在確率 50%	存在確率 80%	(単位:人)	存在確率 50%	存在確率 80%
飲食料品小売	500人	500人	税理士事務所	17,500人	27,500人
飲食店	500人	500人	救急告示病院	17,500人	37,500人
郵便局	500人	500人	ハンバーガー店	32,500人	52,500人
一般診療所	500人	500人	有料老人ホーム	42,500人	125,000人
介護老人福祉施設	500人	4,500人	ショッピングセンター	77,500人	92,500人
書籍・文房具小売店	1,500人	2,500人	映画館	87,500人	175,000人
学習塾	5,500人	6,500人	公認会計士事務所	87,500人	275,000人
一般病院	5,500人	27,500人	大学	125,000人	175,000人
銀行	6,500人	9,500人	百貨店	275,000人	275,000人
訪問介護事業	8,500人	27,500人			
介護老人保健施設	9,500人	22,500人			

(備考) 1. 国土交通省(2014)より引用。データ原典は、総務省「平成21年度経済センサス」、厚生労働省「医療施設調査病院報告(2012年10月)」、介護サービス施設事業所調査(2012年10月)、日本救急医学会、(株)ウェルネス、日本ショッピングセンター協会資料、日本百貨店協会の各HP等。

2. 存在確率 = 「一定人口規模で当該産業の事業所が存在する市町村数」 / 「一定人口規模の全市町村数」 × 100%
3. 一定人口規模の市町村のうち、当該産業の事業所が1つでも存在する市町村の割合(存在確率)が50%と80%を上回るような人口規模のうち、最も小さいもの。
4. 値は区間平均であり、人口が1,000 - 2,000人の市町村で存在確率が50%を上回る際は、 $(1,000+2,000)/2 = 1,500$ 人と表記。10,000人以上の市町村は5,000人毎に区間を取るため15,000 - 20,000人の市町村では同様に $(15,000+20,000)/2 = 17,500$ 人と表記。100,000人以上の市町村は50,000人毎に区間を取るため100,000 - 150,000人の市町村では同様に $(100,000+150,000)/2 = 125,000$ 人と表記。
5. 存在確率は3大都市圏( )を除いたベース。 3大都市圏: 埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県
6. 存在確率の算出においては、各人口規模の市町村を考慮し、1万人以下の市町村は1,000人毎、1万 - 10万人は5,000人毎、10万人以上は5万人毎に区分。
7. 救急告示病院とは、救急病院等を定める省令(1964年2月20日厚生省令第8号)に基づき都道府県知事が認定した医療機関。救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事し、救急医療を行うために必要な施設及び設備を有する等の要件を満たす必要がある。

(銀行、病院、訪問介護、学習塾等の立地にはある程度の人口規模が必要)

こうした立地可能な需要規模、需要密度の推計結果を利用し、今後予想される人口減少により、どの程度の市町村数において、どのようなサービスの立地が厳しくなるかを計算する。具体的には、2010年時点の人口規模において店舗の立地出来る確率が50%以上であるものの、将来人口推計に基づく2040年の人口規模になると、その確率が50%未満になってしまうと見込まれる市町村の割合(3大都市圏を除く)を求めた。

3大都市圏に属する市町村を除いているので、母数となる市町村総数は1,229である。サービス別に動きをみると、百貨店は3割、大学、有料老人ホーム、ハンバーガー店は2割を超える市町村で施設・店舗がなくなる可能性がある。特に、百貨店は大きな需要規模(25万-30万人)を必要としているので、人口減少によって立地が厳しくなる。生活インフラや介護など、日常生活で利用の多い病院や銀行も、1割を超える市町村で立地が難しくなる可能性がある(第2-3-6表)。

第2-3-6表 将来人口を前提にした場合に立地が厳しくなるサービス別自治体数(3大都市圏を除く)

項目	2010年にサービスの存在確率50%以上の市町村数		
		うち、2040年にサービスの存在確率が50%未満になる市町村数	割合(%)
<b>生活インフラ</b>			
一般病院	1,033	127	12.3
救急告示病院	726	133	18.3
銀行	987	136	13.8
<b>介護関連施設</b>			
有料老人ホーム	387	89	23.0
訪問介護事業	906	127	14.0
介護老人保健施設	872	124	14.2
<b>個人消費関連</b>			
百貨店	42	16	38.1
ショッピングセンター	205	34	16.6
ハンバーガー店	497	113	22.7
映画館	185	36	19.5
<b>企業向けサービス</b>			
税理士事務所	726	133	18.3
公認会計士事務所	185	36	19.5
<b>教育</b>			
書籍・文房具小売店	1,210	27	2.2
学習塾	1,033	127	12.3
大学	159	39	24.5

- (備考) 1. 存在確率は国土交通省(2014)を基に、内閣府にて試算。  
 2. 将来人口として、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)」の市区町村別(福島県は含まず)推計を基に作成。  
 3. 3大都市圏(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県)を除く。

(人口減少を踏まえて生活インフラ施設等の配置も再検討が必要)

今回は市町村別将来人口推計から、規模を分類し、立地が難しくなるサービス内容を整理する。2010年時点で人口規模が2万人超、2万人以下、1万人以下の市町村数は、それぞれ1,075、281、224であるが、このうち、2040年の将来人口規模でみると、人口減少により、一定規模(2万人、1万人、5千人)以下となる自治体数は、それぞれ133、150、143である。

それぞれの人口規模の下で提供が困難になるサービスを例示すると、人口規模が2万人以下では、ペットショップや英会話教室等のサービスが、人口規模1万人以下では、救急病院や介護施設、税理士事務所等のサービスが、人口5千人以下では、一般病院や銀行など日常生活に必要なサービスの提供主体は立地が難しくなる(第2-3-7表)。

第2-3-7表 将来人口の規模別市町村数と立地困難なサービス例

	2010年	2020年	2030年	2040年	15歳未満率 (2010年,%)	15歳未満率 (2040年,%)	65歳以上率 (2010年,%)	65歳以上率 (2040年,%)
全国	128,057,352	124,099,926	116,617,659	107,275,851	13.1	10.0	23.0	36.1

市町村の人口20,000人以下:

美術館や研究機関、ペットショップや英会話教室などの外国語学習施設などの多くの文化的都市機能等の存続確率が50%を割る水準

	2010年	2020年	2030年	2040年	15歳未満率 (2010年,%)	15歳未満率 (2040年,%)	65歳以上率 (2010年,%)	65歳以上率 (2040年,%)
A市	29,951	23,416	18,079	13,745	9.7	6.5	38.0	51.9
B町	22,074	17,497	13,645	10,374	12.4	7.2	33.4	54.7

同様の市町村は全国で133

市町村の人口10,000人以下:

救急病院や介護保険施設などの医療福祉サービスや税理士事務所など企業向けサービス等の存続確率が50%を割る水準

	2010年	2020年	2030年	2040年	15歳未満率 (2010年,%)	15歳未満率 (2040年,%)	65歳以上率 (2010年,%)	65歳以上率 (2040年,%)
C市	15,210	11,541	8,482	5,940	8.4	6.0	38.3	54.5
D市	12,637	9,705	7,275	5,296	8.5	6.4	38.8	51.5

同様の市町村は全国で150

市町村の人口5,000人以下:

一般病院や銀行など生活インフラにかかわるサービス等の存続確率が50%を割る水準

	2010年	2020年	2030年	2040年	15歳未満率 (2010年,%)	15歳未満率 (2040年,%)	65歳以上率 (2010年,%)	65歳以上率 (2040年,%)
E市	10,922	7,929	5,613	3,883	6.6	4.5	43.8	56.1
F市	10,221	7,666	5,571	3,960	7.6	6.3	42.3	52.2

同様の市町村は全国で143

(備考) 1. 存在確率は国土交通省(2014)を基に、内閣府にて試算。

2. 将来人口として、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)」の市区町村別(福島県は含まず)推計を基に作成。

### 3) 立地にとらわれないサービスの提供

(情報通信技術(IT)の進展などにより、立地にとらわれないサービスの拡大へ)

サービスは、生産と消費が同時に発生する性質があることから、一般的には、供給側と需要側が近くに存在することが要件と考えられる。しかしながら、情報通信技術(IT)

の発展等により、立地（又は居住地）にとらわれずに、生活に必要なサービスを提供（又は享受）することが次第に可能となっている（第2-3-8表）。特に、一般病院や銀行などは日常生活に不可欠なサービスであり、人口減少下でもこうしたサービスが今後利用可能となるよう、ITの利活用による立地にとられないサービスの提供を促すなどの環境整備を進める必要がある。

第2-3-8表 情報通信技術（IT）の活用によるサービスの取組例

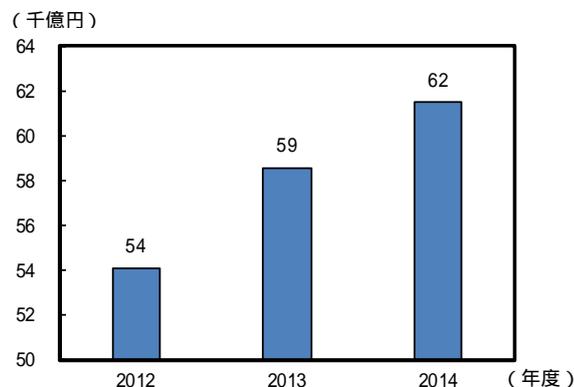
<p><b>（1）行政サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>行政手続きの簡素化・効率化・オンライン化（申請・交付等の行政手続きの簡素化（マイナンバーカードや電子私書箱の利活用による子育て支援や電子調達等に係る手続きのワンストップ化））</li> </ul>
<p><b>（2）医療・介護サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護用ロボット、センサー等の活用</li> <li>IoTの活用による個別化健康サービス（レセプト・検診・健康データを集約・分析・活用）の提供</li> <li>訪問医療、訪問介護事業の拡大</li> </ul>
<p><b>（3）小売業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ネットスーパー等の通信販売事業の展開</li> </ul>
<p><b>（4）金融・保険業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンラインによる申請・サービスの提供拡大</li> </ul>
<p><b>（5）教育・教養娯楽サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>タブレット端末をはじめとするITを活用した教育手法の導入</li> <li>デジタルコンテンツなどのインターネットによる娯楽サービスの提供</li> </ul>

（備考）「経済財政運営と改革の基本方針2016」（2016年6月2日閣議決定）、「日本再興戦略2016～第4次産業革命に向けて～」（2016年6月2日閣議決定）、総務省（2015）、消費者庁（2014）等より作成。

（小売業、金融保険業の通信販売は既に普及）

ITやネット技術は、小売業、金融保険業等の通信販売事業を中心に、既に多くのサービスで定着している（第2-3-9図）。実店舗を有する百貨店やスーパーも、並行的にインターネットを通じた販売事業を展開している。販売額は小売販売額全体の5%程度に過ぎないが、居住地や営業時間等の制約が少ないことから、今後の拡大が期待される。

第2-3-9図 通信販売市場の推移（税込）



- （備考）1.（公）日本通信販売協会「2014年度通販市場売上調査」により作成。  
 2. 協会会員481社及び有力非会員165社の売上高、市場推計値。  
 3. 物販（衣料品、雑貨、化粧品、健康食品など）が中心であるが、保険・デジタルコンテンツも含まれる。

(医療・介護サービスも遠隔サポートとの組み合わせで需要密度の低下に対応)

医療・介護サービスのような対面前提のサービスについても、ある程度の部分は居住地や立地にとらわれずにサービスの提供が可能な体制を整えていく必要がある。「日本再興戦略2016～第4次産業革命に向けて～(2016年6月2日閣議決定)」では、インターネットによる医療・介護サービスの情報提供等の遠隔サポートを実際の訪問医療、介護サービスに併用することや、ロボット等の活用を推進することで、需要密度が低下する時代でも、サービスを提供していくことを目指している。これ以外にも、IoT等を活用することで個別化した健康サービス(企業・保険者が有するレセプト・検診・健康データの集約・分析・活用)の提供を促進することや、介護の現場におけるロボットやセンサーを一層活用することで、介護サービスの質と生産性の向上を目指している。