

門真市版

「地域の未来予測」

はじめに

門真市版「地域の未来予測」とは

- 門真市第6次総合計画の計画期間は2020年度から2029年度までの10年間としていますが、この間、新型コロナウイルス感染症の流行や社会のデジタル化の進展、国際情勢の不安定化、世界的なエネルギー価格高騰による物価高騰など、計画策定以降の社会経済情勢は大きく変化しました。そのため、これら社会経済情勢の変化と社会課題への対応とともに、施策の進捗状況等を踏まえた本市の実情及び時勢に適合した計画へと見直していく必要があります。
- 現在、国において、人口減少下における地方自治体のあり方が議論されています。特に、人口減少が深刻化して高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけて想定される変化・課題への対応が重要であると指摘されており、総務省の研究会から、それぞれの市町村において、行政需要や経営資源の長期的な変化の見通しを示す「地域の未来予測」を整理し、それを基に目指すべき未来像を議論することが重要であると報告されています。
(総務省「地域の未来予測に関する検討ワーキンググループ報告書」(令和3年3月))
- 本市の現況と未来を予測し、本市の実情及び時勢に適合した計画へと見直していくための議論の材料として、上記報告書を参考に、門真市における2050年までの各種推計を、門真市版「地域の未来予測」として整理しました。
- 門真市が将来にわたって活力ある持続可能な都市となるために、現状における課題に加えて、将来想定される変化・課題を見据えて、取り組むべき政策・施策の方向性を検討します。

門真市の人口は、2020年の約12万人(総務省「国勢調査」)を基準とすると、**2050年には約33.7% 約4万人減少する**ことが予想されます。

推計分野

本資料の推計ベースとなる人口については、国が示す推計方法を参考に作成していることから、国立社会保障・人口問題研究所による「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」の推計値を用いています。

なお、将来の影響を客観的に見通すことを重要視するため、行政の施策成果や、人口変化以外の要因が大きい経済・観光等の分野、デジタル分野における技術革新等については推計・考慮していません。

人口	将来推計人口
	将来推計人口（人口の将来展望）
	将来推計人口（年齢構造の割合）
	人口ピラミッド
	高齢化率・後期高齢化率
	未就学児・小中学校児童・生徒数
医療・介護	医療・介護需要
	認知症有病者数
衛生	有収水量（生活用水）
	ごみ発生量
施設・インフラ	公共施設等の老朽化

地域別将来推計人口とは

5歳以上の年齢階級の推計においては、国際的に標準とされる人口学的手法（コーホート要因法）を用いています。

コーホート要因法は、ある年の男女・年齢別人口を基準として、ここに人口動態率などの仮定値を当てはめて将来人口を計算する方法です。コーホート要因法では、5歳以上の人口推計においては生残率と移動率の仮定値が必要ですが、0-4歳人口の推計においては生残率と移動率に加えて出生率および出生性比に関する仮定値が必要です。

しかしながら、市区町村別の出生率は年による変動が大きいことから、本推計では0-4歳人口を子ども女性比および0-4歳性比の仮定値によって推計しています。

したがって、本推計においては、(1)基準人口、(2)将来の生残率、(3)将来の移動率、(4)将来の子ども女性比、(5)将来の0-4歳性比が必要です。

（令和5年国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）について」）

※コーホート要因法

年齢別人口の加齢に伴って生ずる年々の変化をその要因（死亡、出生及び人口移動）ごとに計算して将来の人口を求める方法です。

既に生存する人口については、加齢とともに生ずる死亡と国際人口移動を差し引いて将来の人口を求めます。新たに生まれる人口については、再生産年齢人口に生ずる出生数とその生存数、並びに人口移動数を順次算出して、翌年の0歳人口として組み入れます。

基準人口、将来の出生率（及び出生性比）、将来の生残率、将来の国際人口移動率（数）に関する仮定の設定は、各要因に関する統計指標の実績値に基づいて、人口統計学的な投影を実施することにより行われています。

将来の出生、死亡等の推移は不確実であることから、複数の仮定を設定し、これらに基づく複数の推計を行うことによって将来の人口推移について一定幅の見通しを与えています。（内閣府作成資料より抜粋）

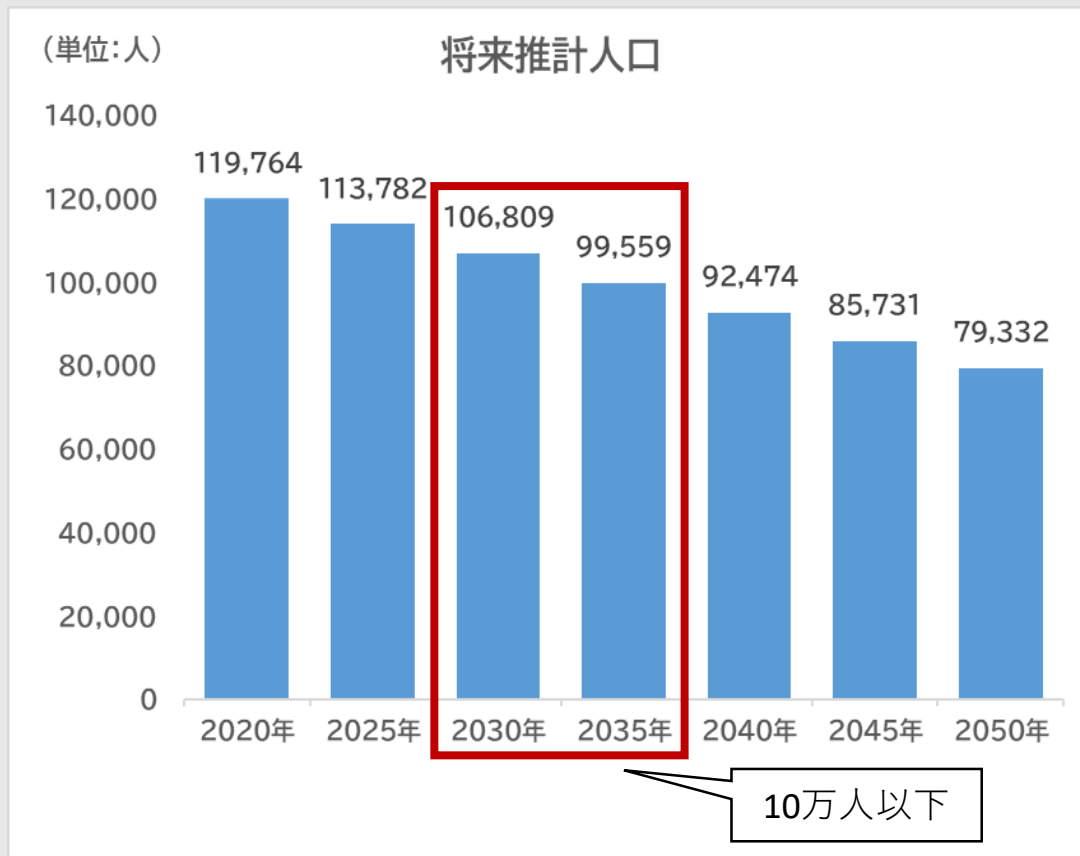
01

将来推計人口

総人口は減少し続け、2020年から2050年にかけて40,000人以上減少しています。

(▲33.7%)。

2030年から2035年にかけて中都市とされる人口10万人を下回っています。

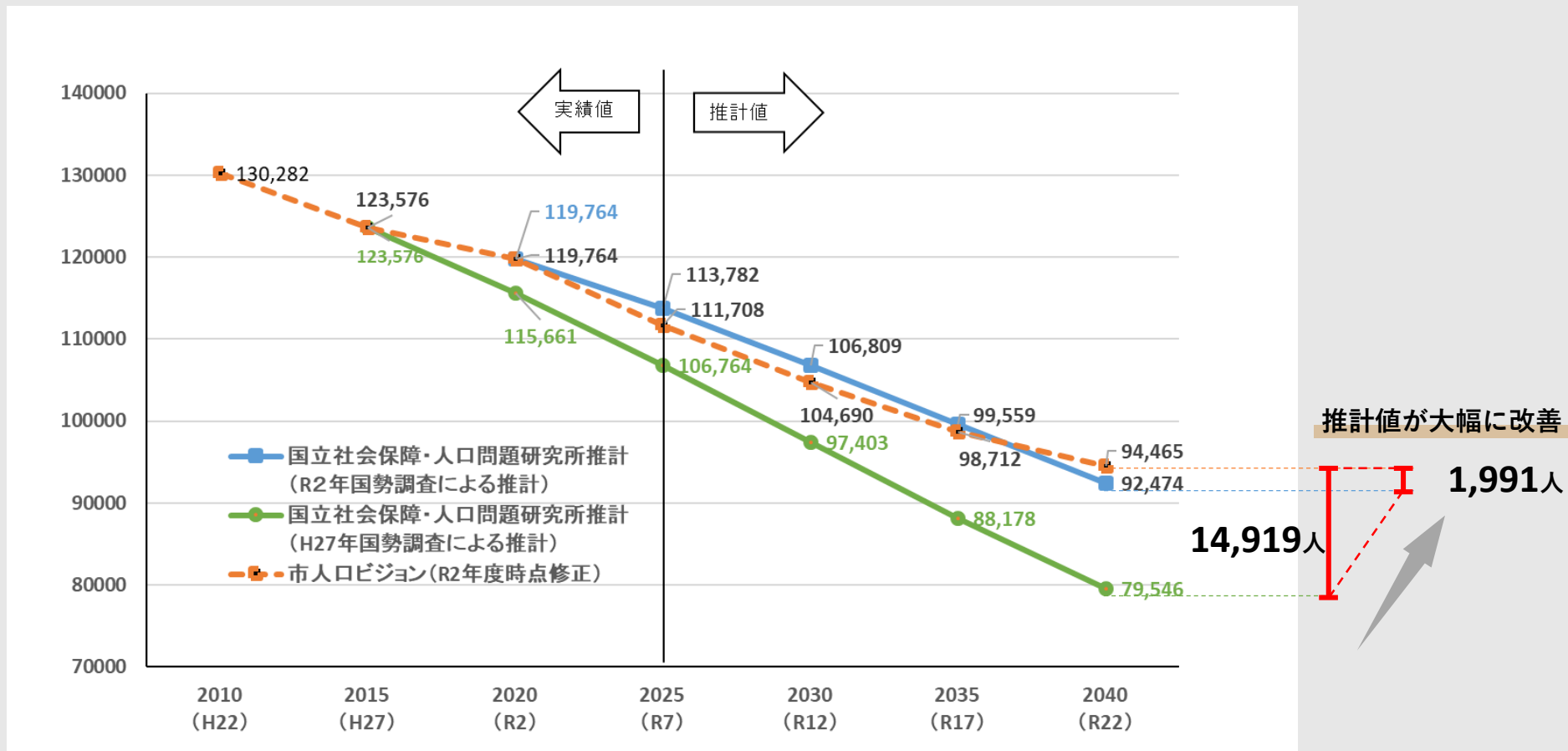


出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

02

将来推計人口（人口の将来展望）

市人口ビジョン（R2年度時点修正）において、将来人口の展望を2040年に94,465人としており、令和5年12月公表の国立社会保障・人口問題研究所推計において、2040年の人口は92,474人となっており、約2,000人の差となっています。



※2010年・2015年は実績値

※2020年「国立社会保障・人口問題研究所（R2年国勢調査による推計）、門真市人口ビジョン（時点修正）は実績値

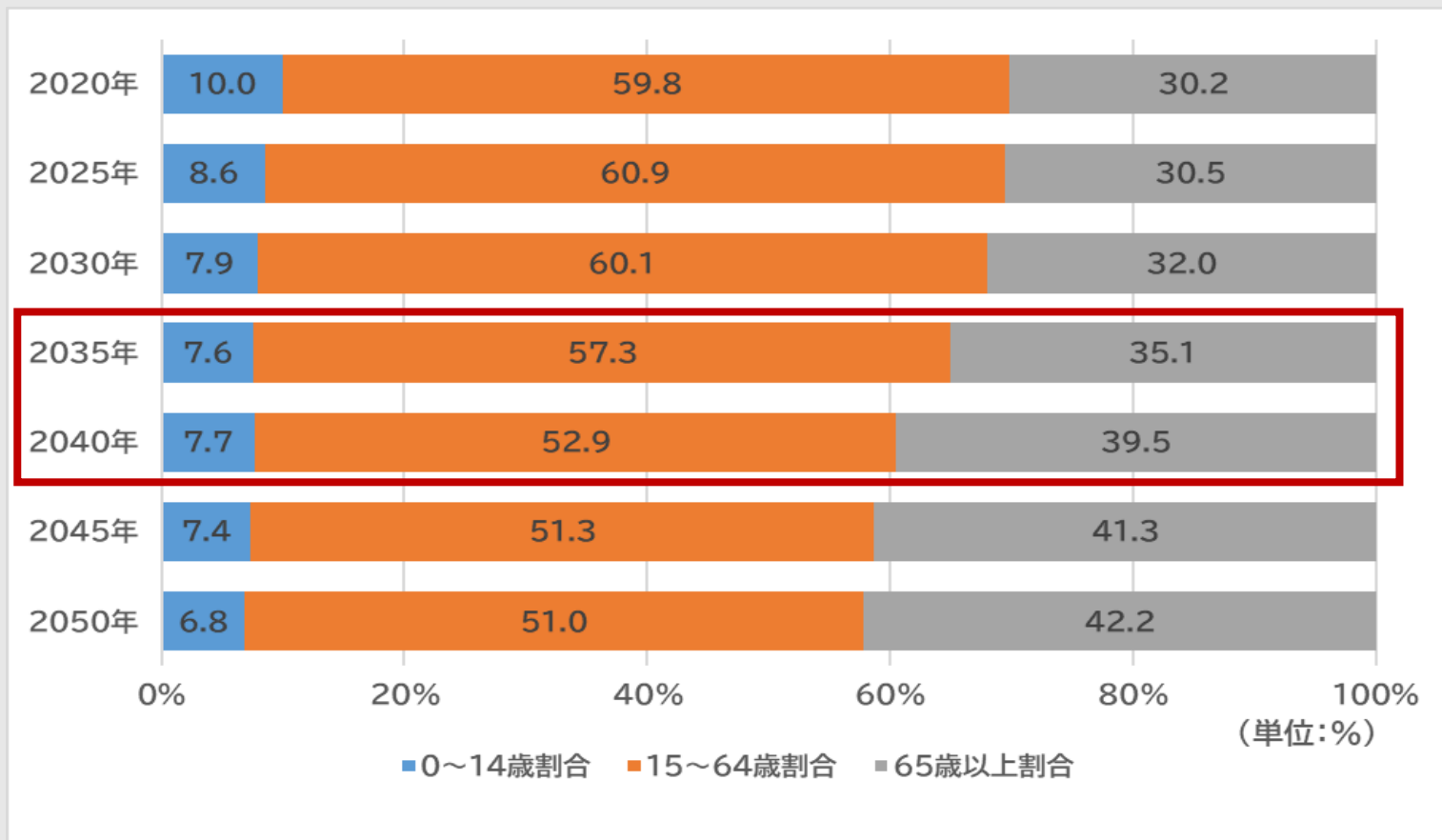
※人口ビジョン（R2年度時点修正）は、H27年国勢調査の結果を元に算出

03

将来推計人口（年齢構造の割合）

生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方で、高齢者人口（65歳以上）が増加し、人口構造（人口のバランス）が大きく変化しており、生産年齢人口は約5割まで落ち込んでいます。また、2035年から2040年にかけて生産年齢人口は最も減少し、それに伴い高齢者人口は最も増加しています。（それぞれ4.4%増減）

少子高齢社会の進展により、2050年には約1.2人の現役世代で高齢者1人を支える厳しい状況が想定されます。

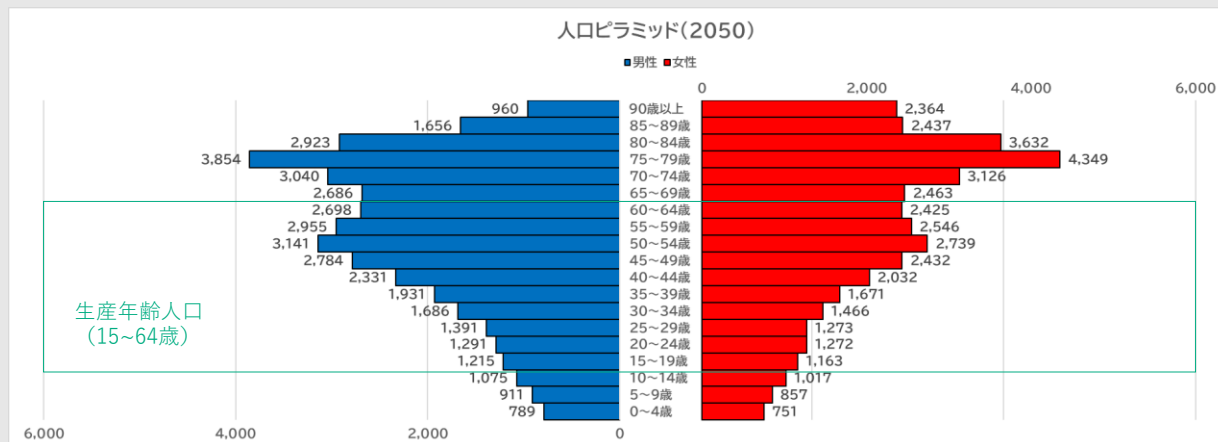
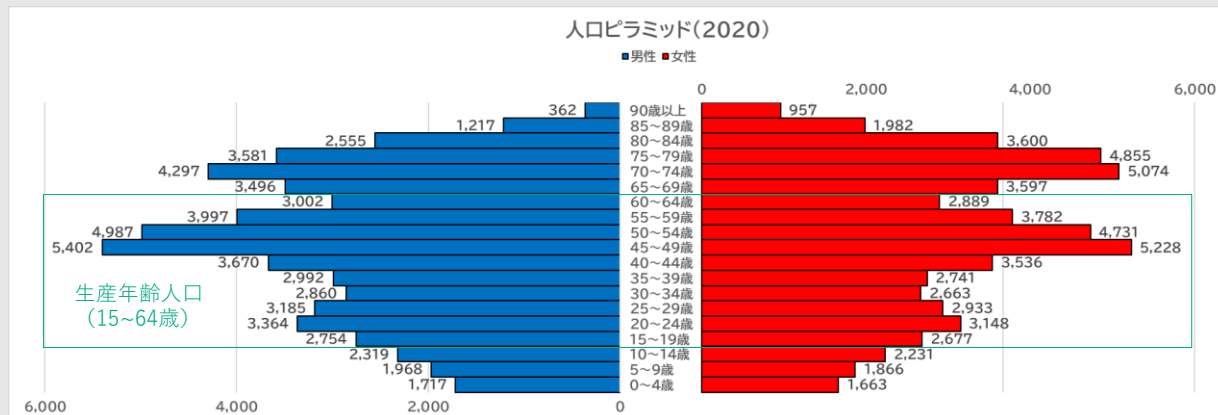


04

人口ピラミッド

年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が大幅に減少し、団塊ジュニア世代（1971～1974年生まれ）が65歳以上となり、高齢化が加速しています。

総人口のボリュームゾーンが現役世代から高齢者世代へと移行する一方で、ベビーブームのような人口急増現象の発生は現時点では予測されず、社会保障を支える現役世代の負担増が懸念されます。



出典：総務省「国勢調査」、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」

05

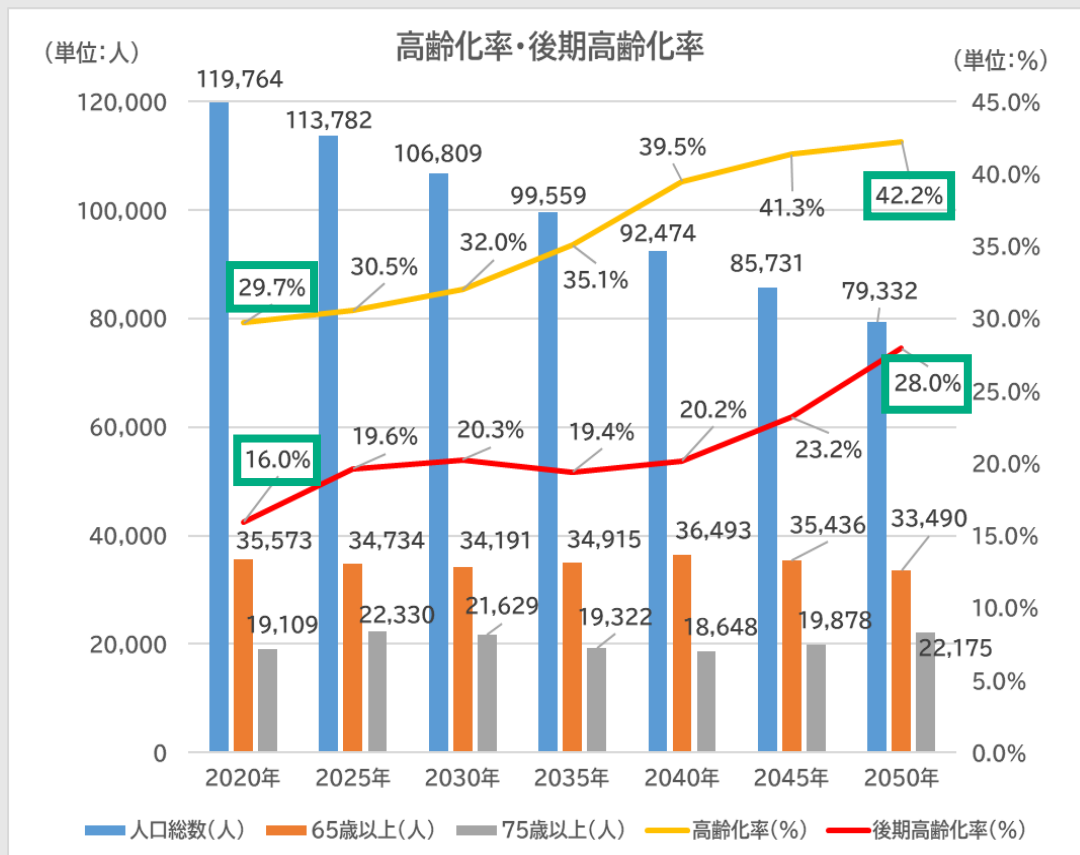
高齢化率・後期高齢化率

総人口の減少と高齢者数の増加により、2020年から2050年にかけて高齢化率は、12.5ポイント上昇し、3人に1人以上が高齢者となり、後期高齢化率は12ポイント上昇し、4人に1人以上が後期高齢者となります。

なお、後期高齢者人口は2025年に一度ピークを迎え、その後は減少しているが、2050年には団塊ジュニア世代が75歳以上となり、再びピークを迎えます。

社会保障費の増大が懸念されるほか、災害対策などの様々な行政サービスにおいて高齢者への対応が課題となります。

また、バス路線の廃止等に伴う高齢者の移動手段に関する課題なども顕在化し、今後高齢化に関連した課題はさらに複雑化していくと想定されます。



出典：総務省「国勢調査」、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」

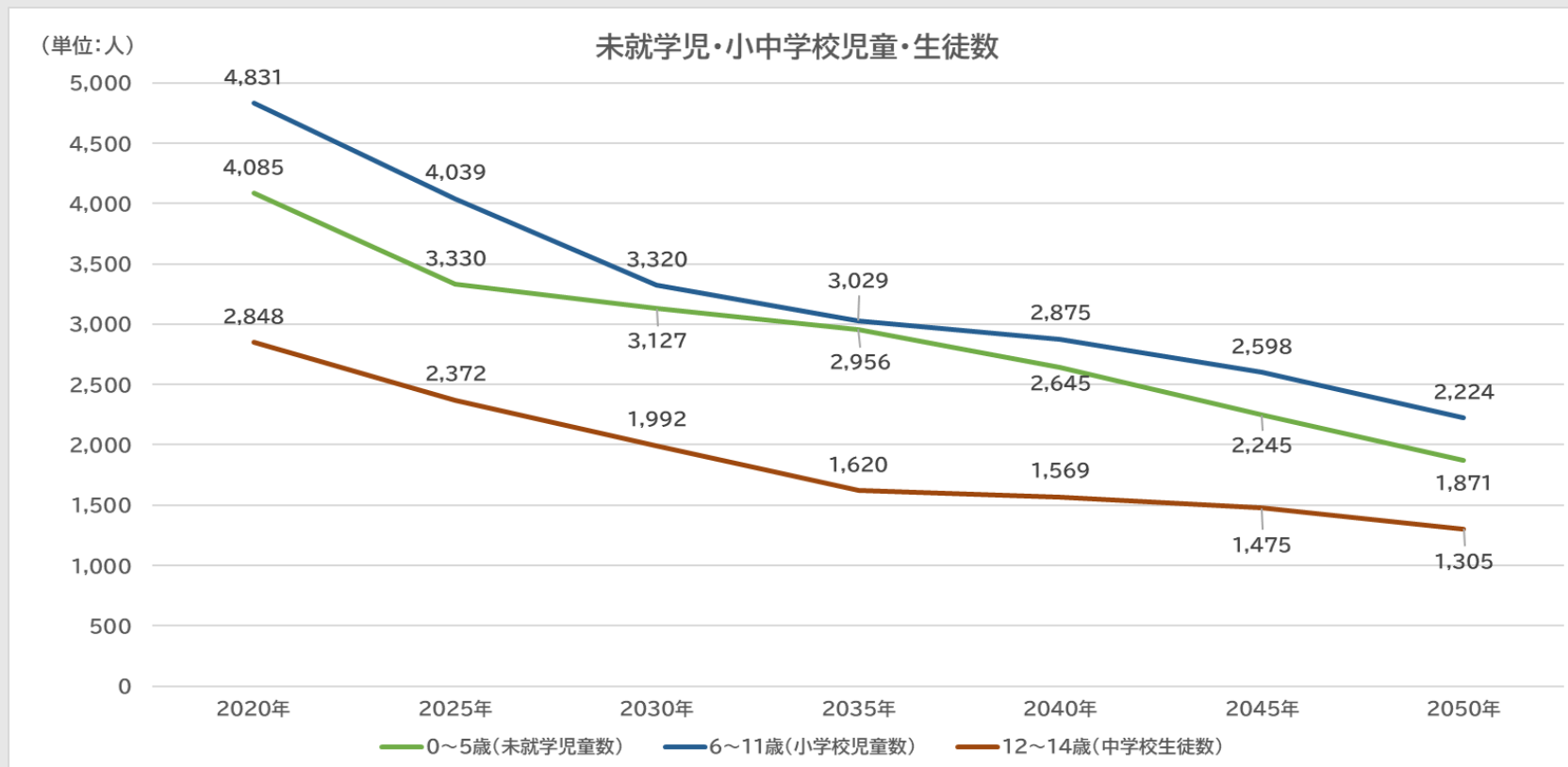
06

未就学児・小中学校児童・生徒数

2020年から2050年にかけて、未就学児数は2,214人減少（▲45.8%）、小学校児童数は2,607人減少（▲46.1%）、中学校生徒数は1,543人減少となります（▲45.8%）。

未就学児数の減少に伴い、教育・保育需要も変動する可能性があるため、需要を適切に見込んだ子育てサービスや施設の運営が必要となります。

児童・生徒数の減少に伴い、小中学校の施設の運営体制や教育の質の確保などの観点からもあり方を検討することが必要になります。



出典：総務省「国勢調査」、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」

07

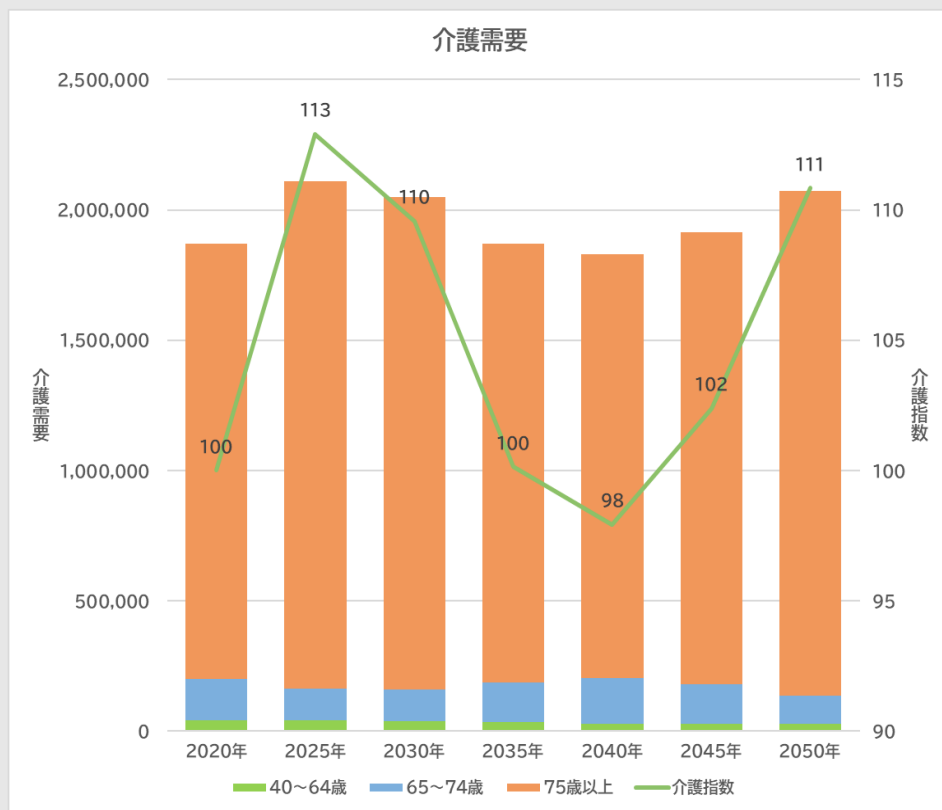
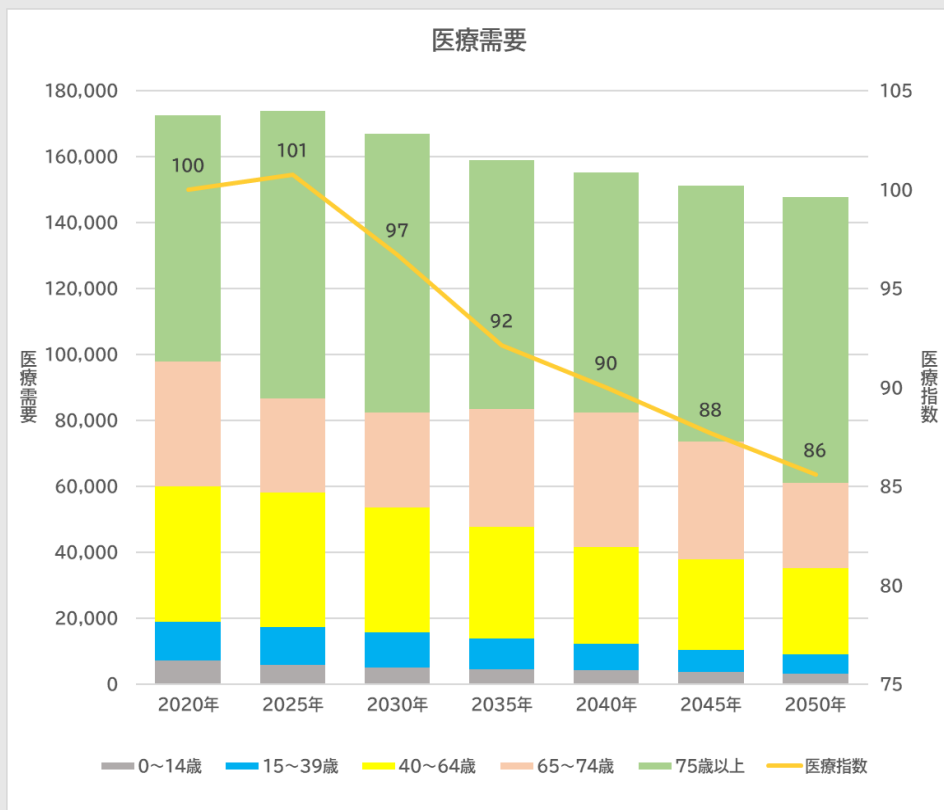
医療・介護需要

医療需要は2020年から2025年にかけて増加し、2025年をピークに減少に転じます。

介護需要は2020年から2025年にかけて急激に増加したのち、2025年をピークに減少に転じます。

2045年は後期高齢者の増加に伴い再び増加し、2050年には2025年と同程度となります。

また、生産年齢人口が減少するため、医療・介護人材の需要と供給のギャップが拡大するおそれがあります。



※それぞれ2020年の指数を100としてグラフを表示

出典：総務省「国勢調査」、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」
 指数計算式：日本医師会「地域医療情報システム」記載の式を利用、医療介護需要予測指数計算式の根拠は、日医総研ワーキングペーパーNo.323「地域の医療提供体制の現状と将来-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2014年度版)」のP17を参照

参考

医療・介護需要 (指数計算式)

本項目では門真市における医療介護需要の予測について掲載しています。

医療・介護需要の指数は、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化しているもので、日本医師会が提示している計算式と各年齢層の人口数を用いて算出しています。

算出方法は次の通りです。

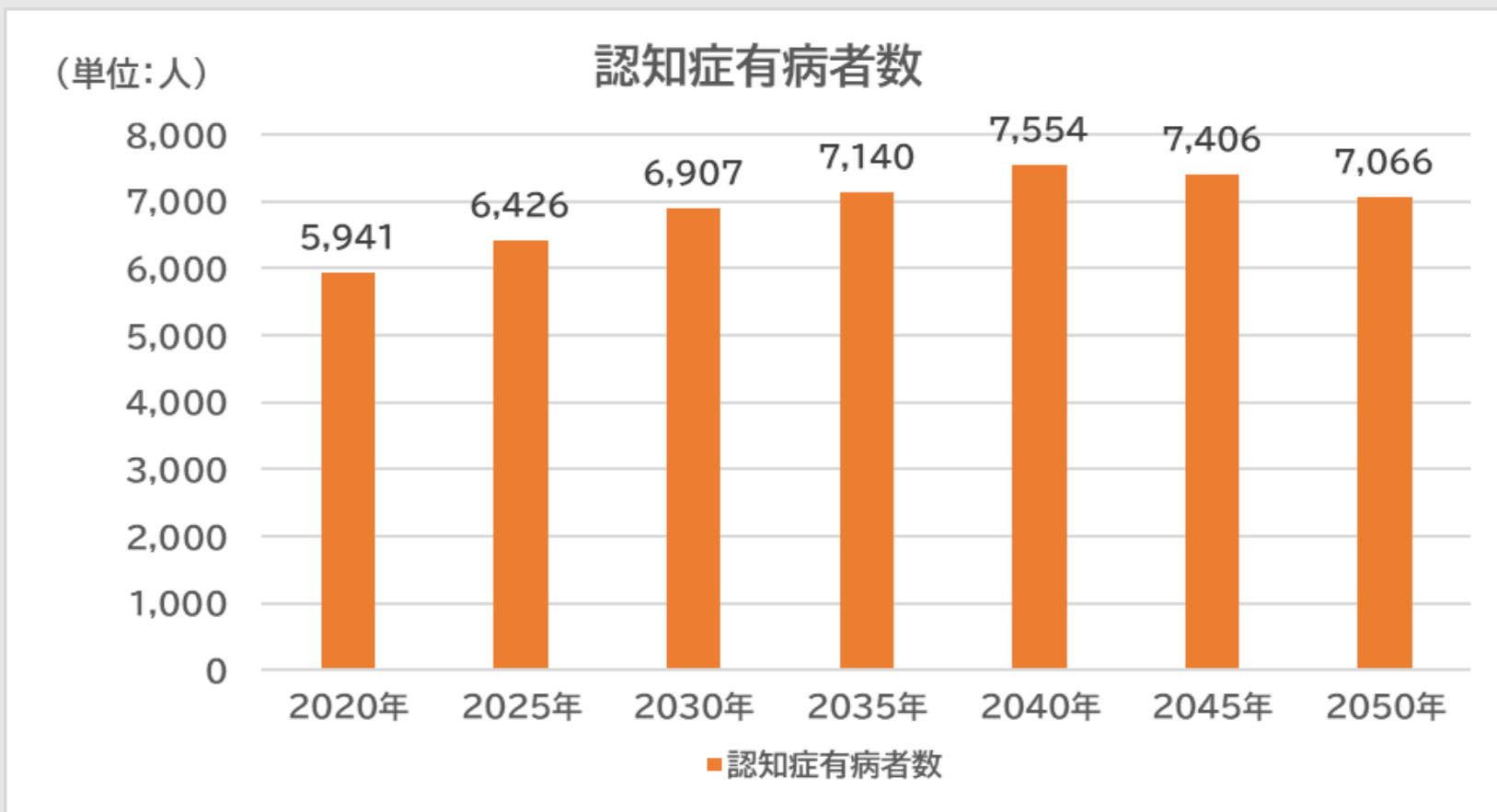
$$\begin{aligned} \bullet \text{各年の医療需要量} = & \sim 14\text{歳} \times 0.6 + \\ & 15\sim 39\text{歳} \times 0.4 + \\ & 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + \\ & 65\sim 74\text{歳} \times 2.3 + \\ & 75\text{歳}\sim \quad \times 3.9 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \bullet \text{各年の介護需要量} = & 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + \\ & 65\sim 74\text{歳} \times 9.7 + \\ & 75\text{歳}\sim \quad \times 87.3 \end{aligned}$$

08

認知症有病者数

高齢者人口の増加に伴い、認知症有病者数も増加し、2050年にかけて高止まりしています。

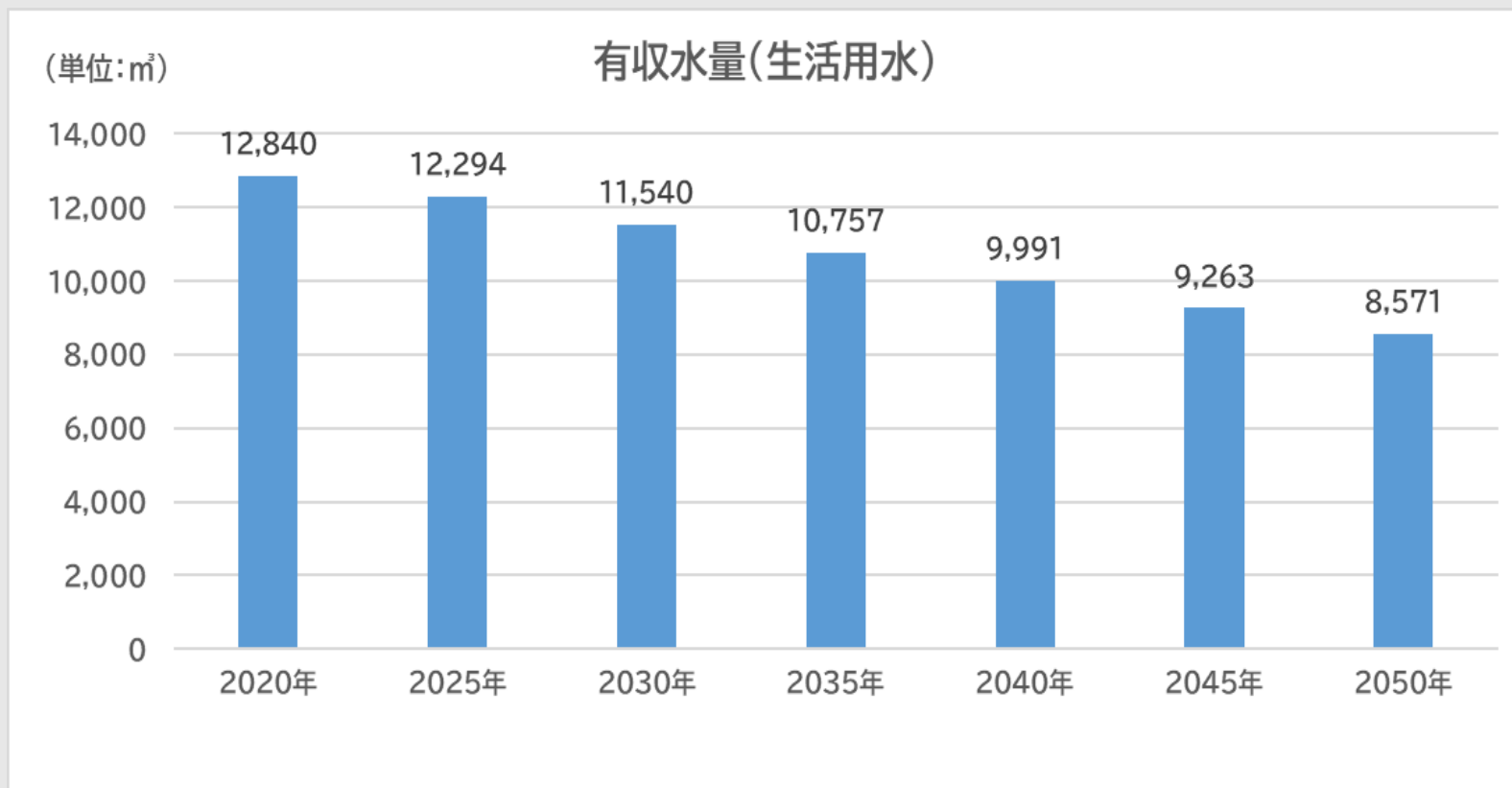


出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
指数計算式：厚生労働省「認知症の人の将来推計について」の数値を利用

09

有収水量（生活用水）

人口減少や節水機器の普及、節水意識の向上等によって水需要は減少し、生活用水として使用される有収水量（水道料金徴収の対象となる使用水量）は、2050年にかけて減少しています。（▲66.8%）

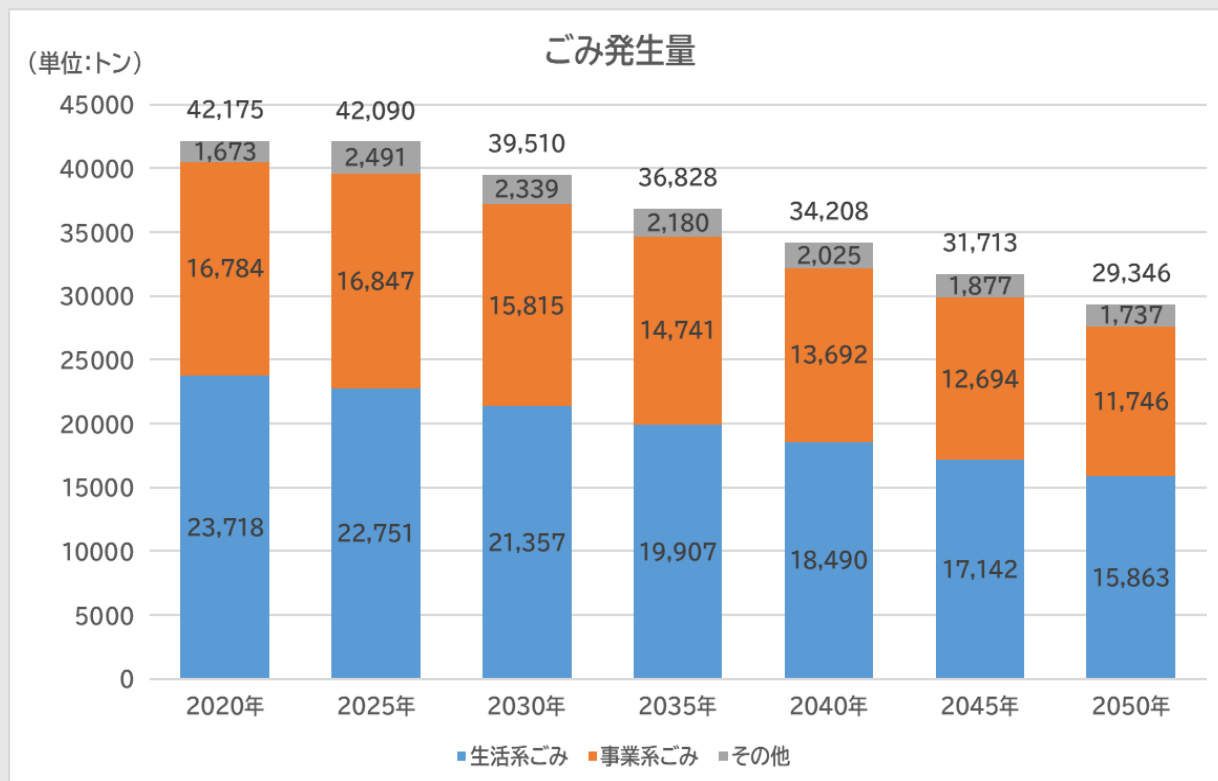


出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
指数計算式：大阪府「大阪府の水道の現況」の数値を利用

10

ごみ発生量

人口減少や環境意識の向上等によって、ごみ発生量は12,829トン減少しています。(▲69.6%)



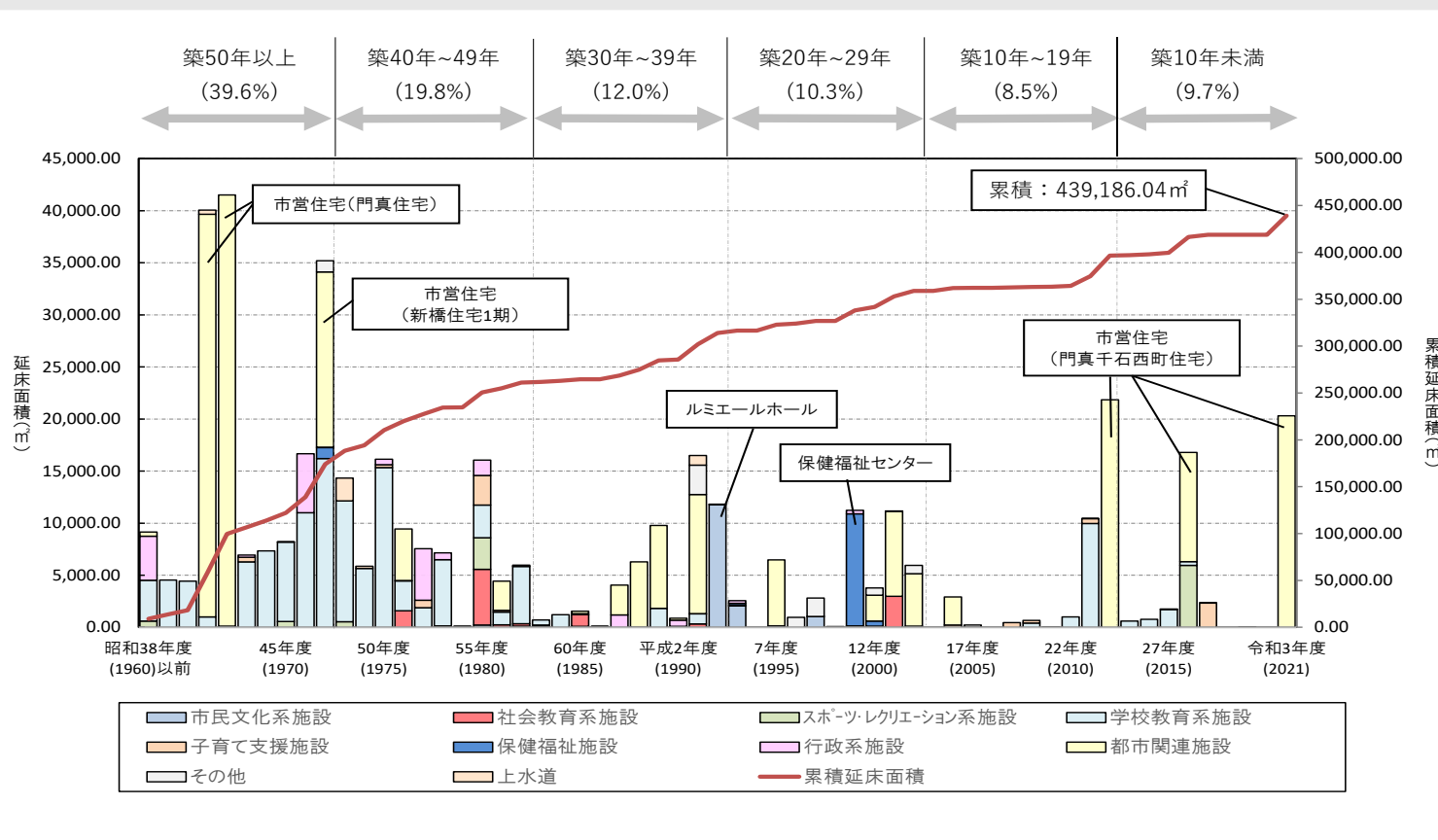
出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
指数計算式：環境省「ごみ処理の概要」の数値を利用

11

公共施設等の老朽化

本市の建物系施設は昭和40年代に建築された施設が多く、2022年度末時点で築30年以上の施設が71.5%と4分の3近くを占めており、今後30年以内に建替え時期を迎える施設が多くなっています。

また、2022年度末を基準とした時、30年後の施設について、建替えを実施しない場合は、築50年以上が81.7%となり、これを標準的な使用年数で随時建替えすると、築50年以上は12.9%の減少となります。



出典：門真市「門真市公共施設等総合管理計画」