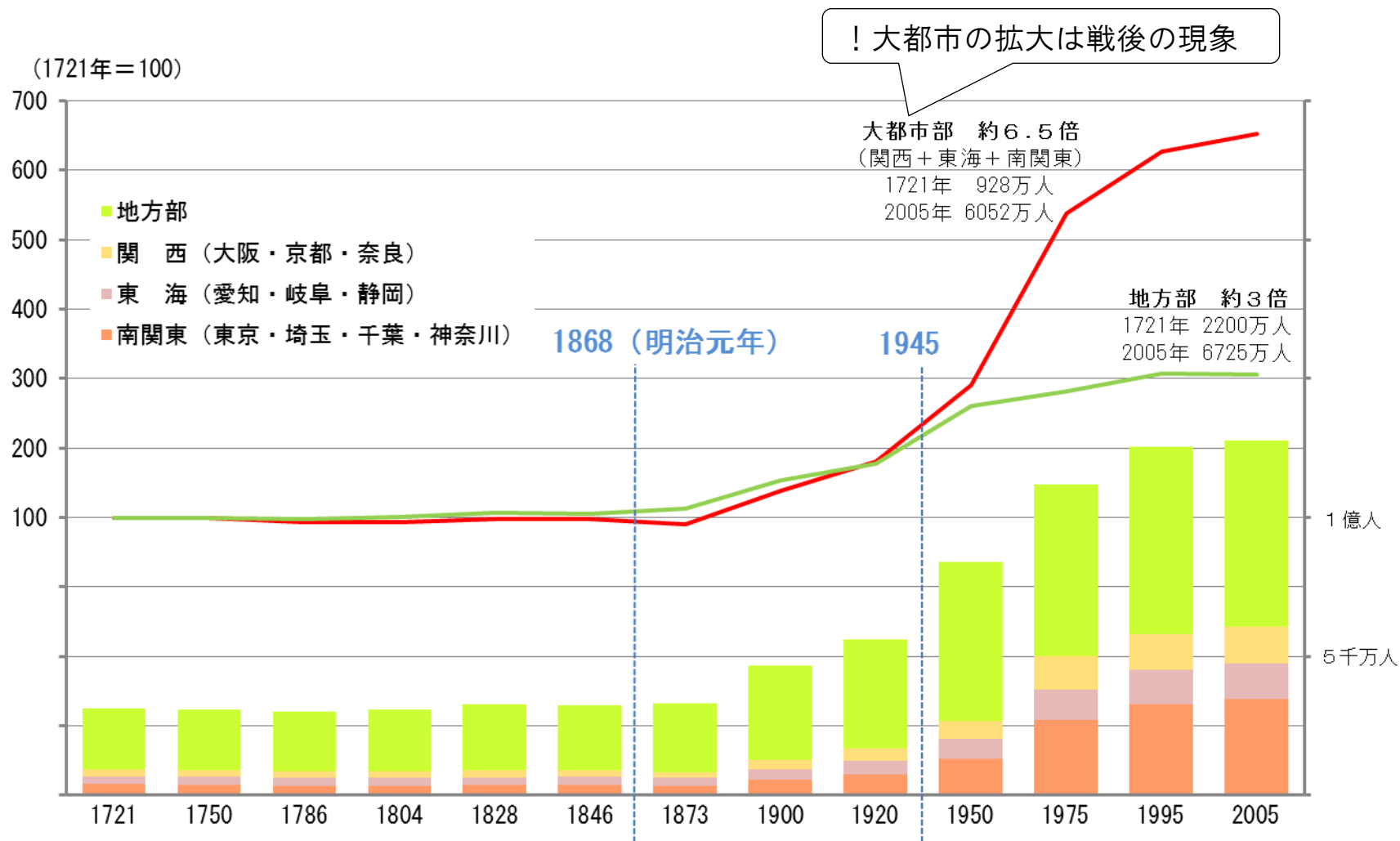


地方の実情に応じた人口対策

島根県

1 国全体から見た人口の集中傾向

(1) 江戸時代からの人口の変化



出典：鬼頭宏(2007)「図説 人口で見る日本史 縄文時代から近未来社会まで」

(2) 都道府県人口の推移

戦後、大都市部の人口が大幅に増加する一方、地方部の人口は微増又は減少傾向にある。

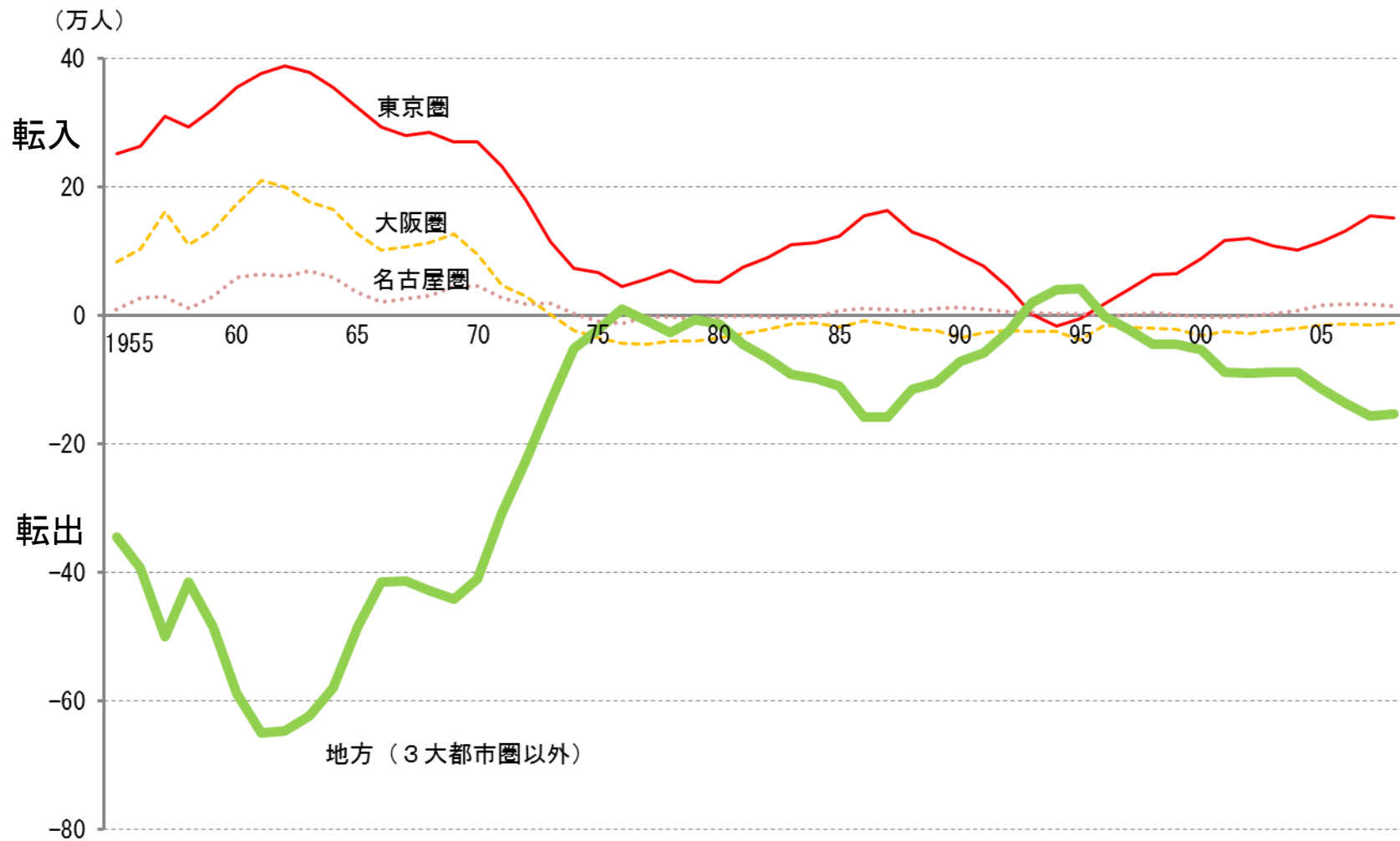
(単位：万人)

	明治13年 (1880)	21年 (1888)	41年 (1908)	大正14年 (1925)	昭和20年 (1945)	40年 (1965)	60年 (1985)	平成22年 (2010)
秋 田	62	68	87	94	121	128	125	109
山 形	68	74	89	103	133	126	126	117
新 潟	155	166	177	185	239	240	248	237
富 山	183	75	75	75	95	103	112	109
石 川		74	75	75	89	98	115	117
福 井		59	61	60	72	75	82	81
鳥 取	104	39	43	47	56	58	62	59
島 根		69	72	72	86	82	79	72
全 国	3, 593	3, 963	4, 932	5, 974	7, 200	9, 827	12, 105	12, 806
東 京	96	135	268	449	349	1, 087	1, 183	1, 316
神 奈 川	76	92	109	142	187	443	743	905
愛 知	130	144	179	232	286	480	646	741
京 都	82	87	110	141	160	210	259	264
大 阪	108	124	195	306	280	666	867	887
兵 庫	139	151	189	245	282	431	528	559
福 岡	110	121	164	230	275	396	472	507

注 明治13年に存在した「堺県」については、河内・和泉国を「大阪府」、大和国を「奈良県(当時は大阪府)」として算定
資料：明治13年「日本帝国統計年鑑（統計院）」、明治21年以降「日本の長期時系列統計（総務省統計局）」

(3) 3大都市圏への転入超過者数

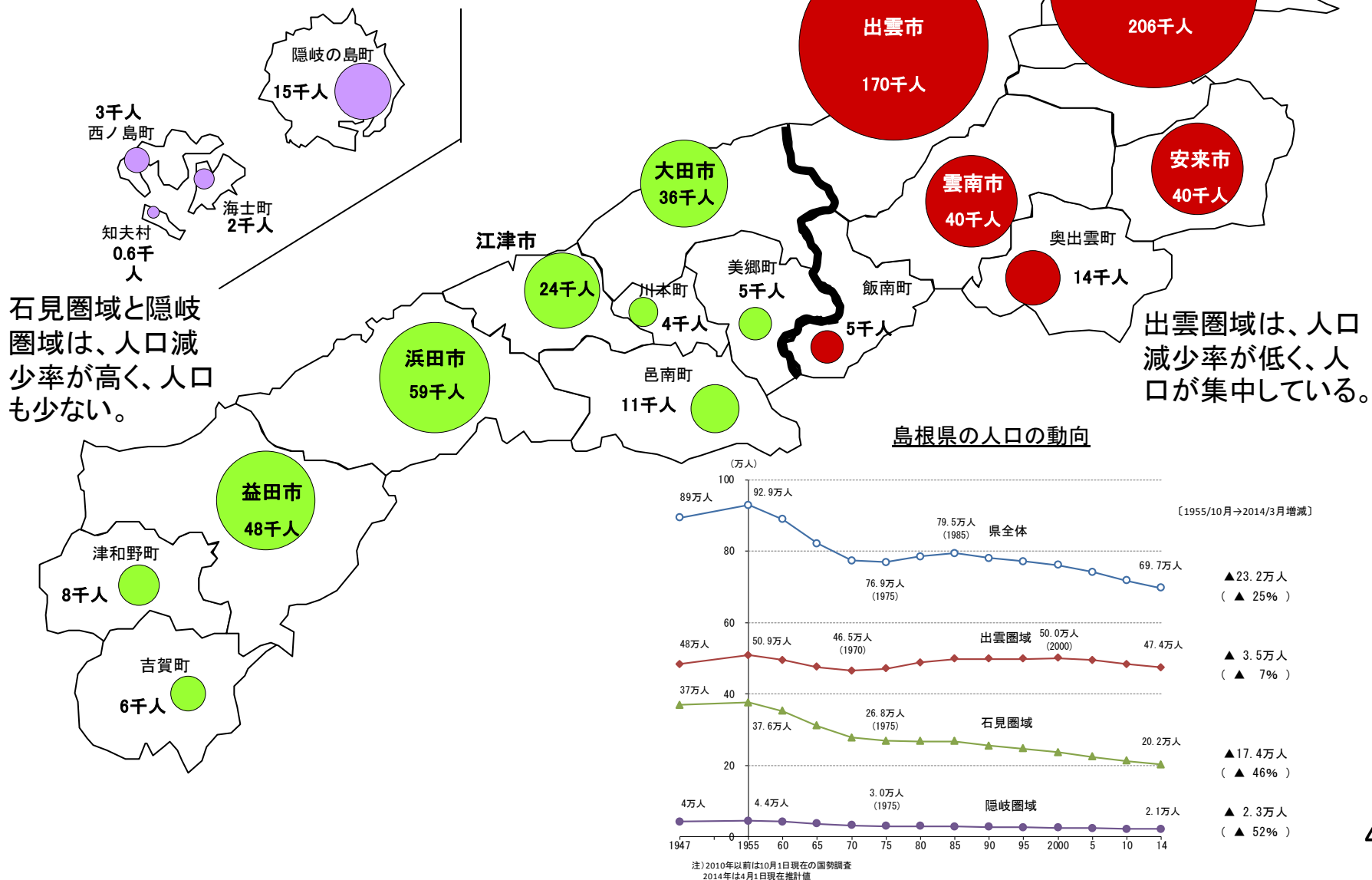
3大都市圏への人口集中は、人・物・資本を都市部に集中投資し、高度経済成長を達成した政策によるもの



資料：住民基本台帳人口移動報告年報（総務省統計局）

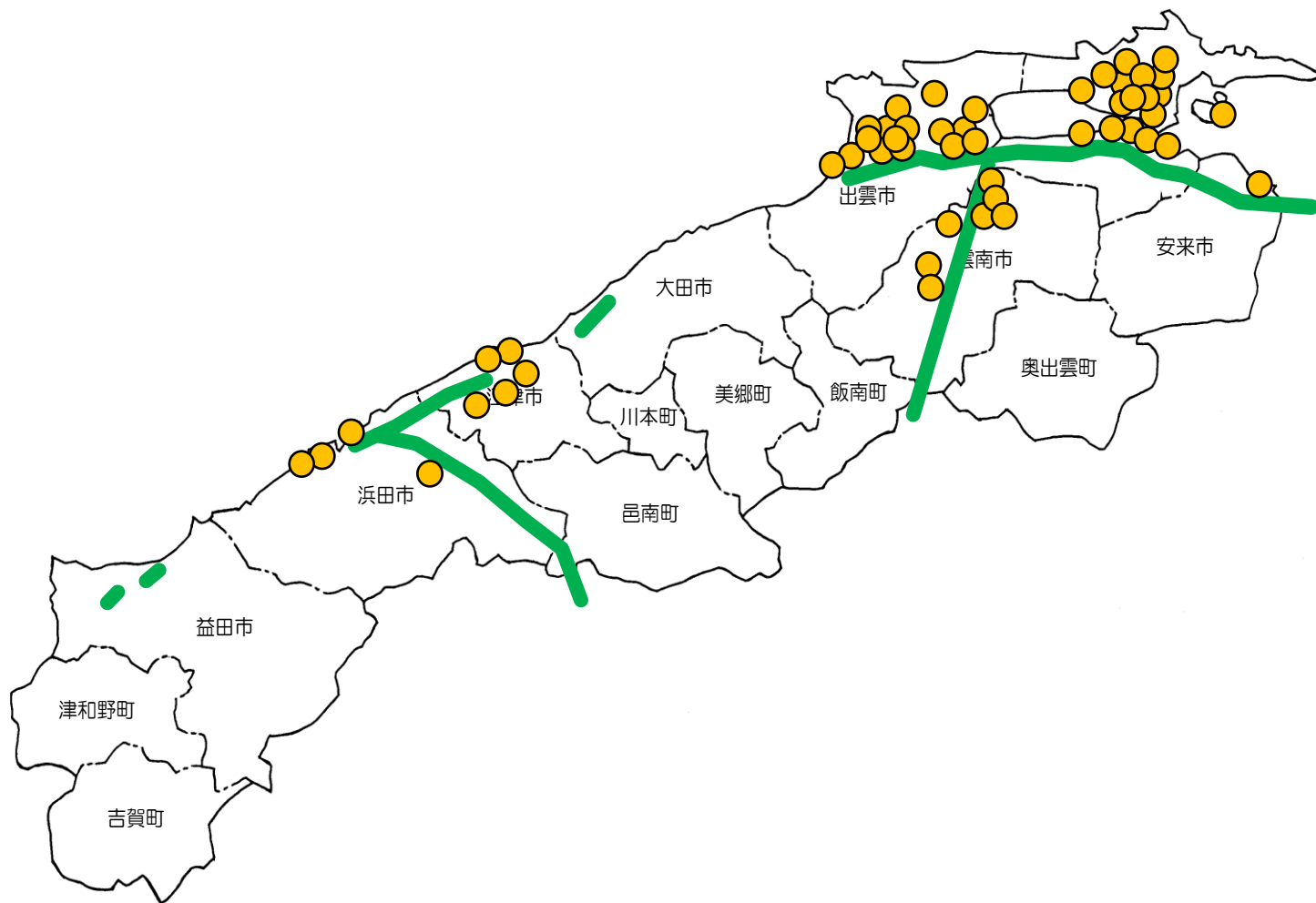
2 地方の実情に応じた人口対策の必要性

(1) 島根県内の人口の動向と偏在性



(2) 島根県内の高速道路の整備状況と企業立地の状況

平成20年度以降で県外から進出した企業65社の内
58社●が高速道路沿線地域に新設又は増設している。



(3) 島根県の現状と対策の方向性

ア 「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)2014」より(抜粋)

地方圏域のあり方	地域の合意形成の下での都市機能の集約や地方中枢都市圏(注)等の形成等を図り、行政サービスの集約と経済活動の活性化を実現する (注) 地方圏における県庁所在都市や中核的な都市と社会的・経済的に一体性を有する地域
条件不利地域のあり方	過疎地域や、離島・奄美等、半島を含む条件不利地域においては、近隣地域との調和ある発展にも留意しつつ、基幹集落を中心としたネットワーク化を推進し、必要な交通基盤の維持を含む日常生活機能の確保や地域産業の振興により定住環境を整備して、集落の活性化を図る。

イ 国土交通省「国土のグランドデザイン2050」より(抜粋)

地方圏域のあり方	複数の地方都市等がネットワークを活用して一定規模の人口(30万人)を確保し、行政機能のみならず民間企業や大学、病院等も含め、相互に各種高次都市機能を分担し連携する「高次地方都市連合」を構築する。(全国60~70箇所)
条件不利地域のあり方	集落が散在する地域において、日常生活に不可欠な施設や地域活動を行う場を、歩いて動ける範囲に集め、周辺地域とネットワークでつないだ「小さな拠点」を形成(全国5,000箇所)

ウ 島根県の現状

- ・ 出雲圏域は、松江市・出雲市を中核的な都市として、他の市町と連携しつつ、都市機能を維持している。
- ・ 一方、石見圏域は、複数の小規模な都市がそれぞれの圏域を形成し、全体として都市機能を維持している。
- ・ また、県の東西を結ぶ山陰自動車道の整備率は未だ49%にとどまっており、特に 石見圏域は整備率28%と大きく遅れ、企業立地も進みにくい。

エ 島根県の対策の方向性

- ・ 出雲圏域の松江市、出雲市、安来市については、現在の集積を活用し、その地域の生活・経済の中核的な機能を果たせるように、経済活動等の活性化を実現することが必要
- ・ 石見圏域の各市や出雲圏域の雲南市のように、小規模な都市と中山間地域によって構成される地域等については、骨太の方針では対策が十分に示されているとは言えない。
- ・ 特に集落が散在する地域において、日常生活に不可欠な機能を拠点に集約することについては、全国で約65,000箇所の集落を5,000程度の拠点でカバーすることが想定されているが、実際にそのような集約化が可能か慎重な検討が必要
- ・ 企業立地を推進し、雇用の場を確保するためには高速道路が重要であり、県内の高速道路について早期に整備することが必要

(4) 地方部の小都市や中山間・離島地域に対する対策の重要性

ア 人口規模の小さな自治体の平均出生率は、相対的に高い傾向にある。

人口10万人未満の自治体の出生率の平均は1.50前後なのに対し、人口10万人以上の自治体の出生率の平均は1.44以下

人口規模	市町村数(注1)	出生率(注2)	該当する自治体の種類
～4,999人	238	1.49	
5000人～9,999人	242	1.54	
10,000人～39,999人	603	1.50	
40,000人～99,999人	369	1.50	定住自立圏中心市
100,000人～199,999人	157	1.44	
200,000人～299,999人	39	1.42	地方中枢拠点都市
300,000人～399,999人	24	1.43	
400,000人～499,999人	19	1.43	
500,000人～699,999人	8	1.39	
700,000人～	21	1.25	政令指定都市
うち東京都特別区	1	1.07	
(参考)全国	1,720	1.38	

(注1) 東京都特別区は、1団体として計算

(注2) 各自治体の合計特殊出生率について自治体の人口により加重平均したもの

国勢調査(平成22年)、人口動態保健所・市町村別統計合計特殊出生率・母の年齢階級別出生率、都道府県・保健所・市区町村別(平成20年～24年)を元に島根県作成

イ 平成25年と平成20年の4歳以下の子どもの数の増減の状況 (住民基本台帳データ(平成20年～25年)の分析結果)

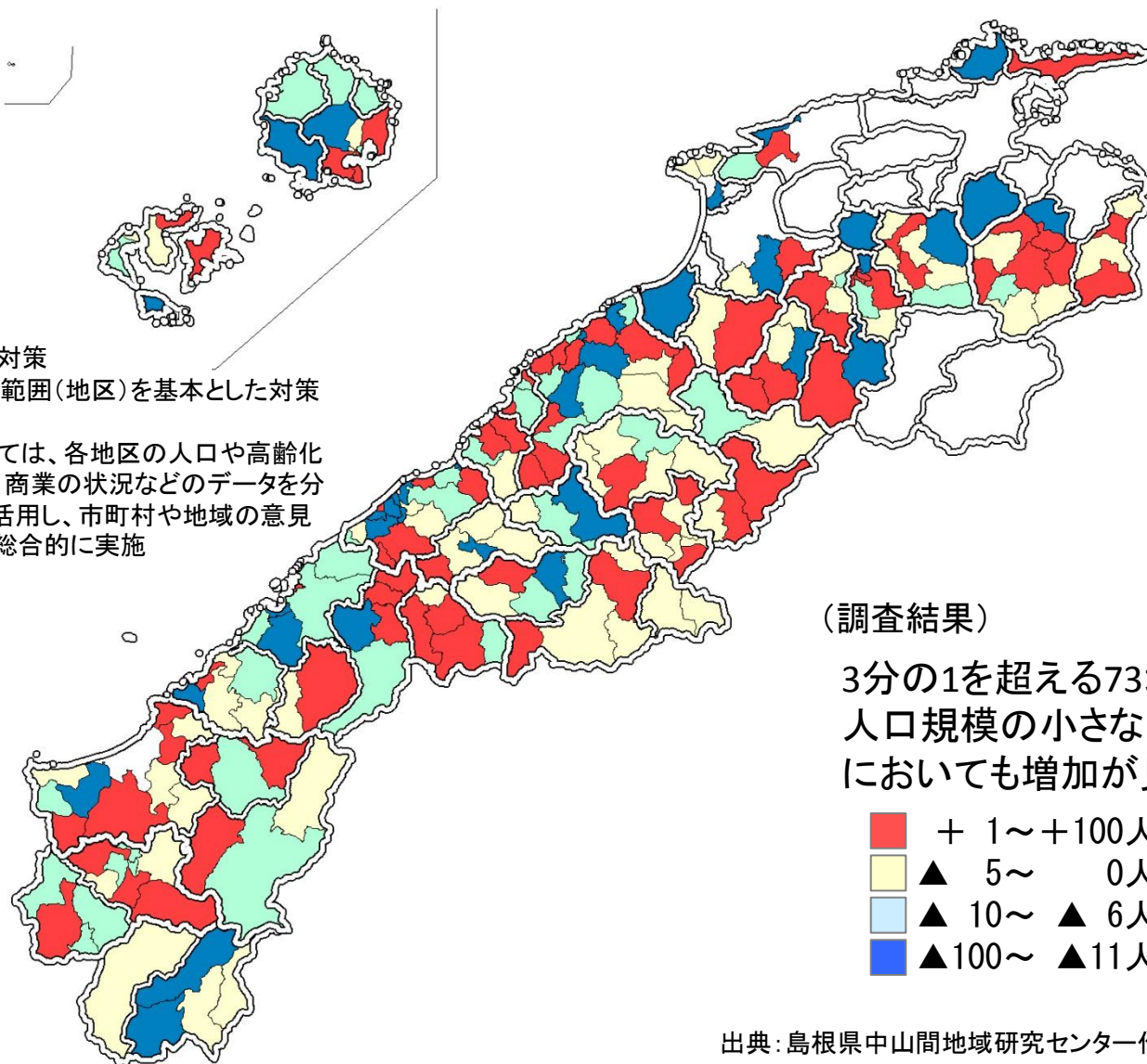
(調査対象)

島根県内の中山間地域218地区(旧小学校区の範囲)(注)

(注) 島根県の中山間地域対策

・旧小学校区、公民館等の範囲(地区)を基本とした対策を推進

・状況が厳しい地域については、各地区の人口や高齢化の状況、地域交通や医療、商業の状況などのデータを分析・診断した地区カルテを活用し、市町村や地域の意見を取り入れながら、対策を総合的に実施



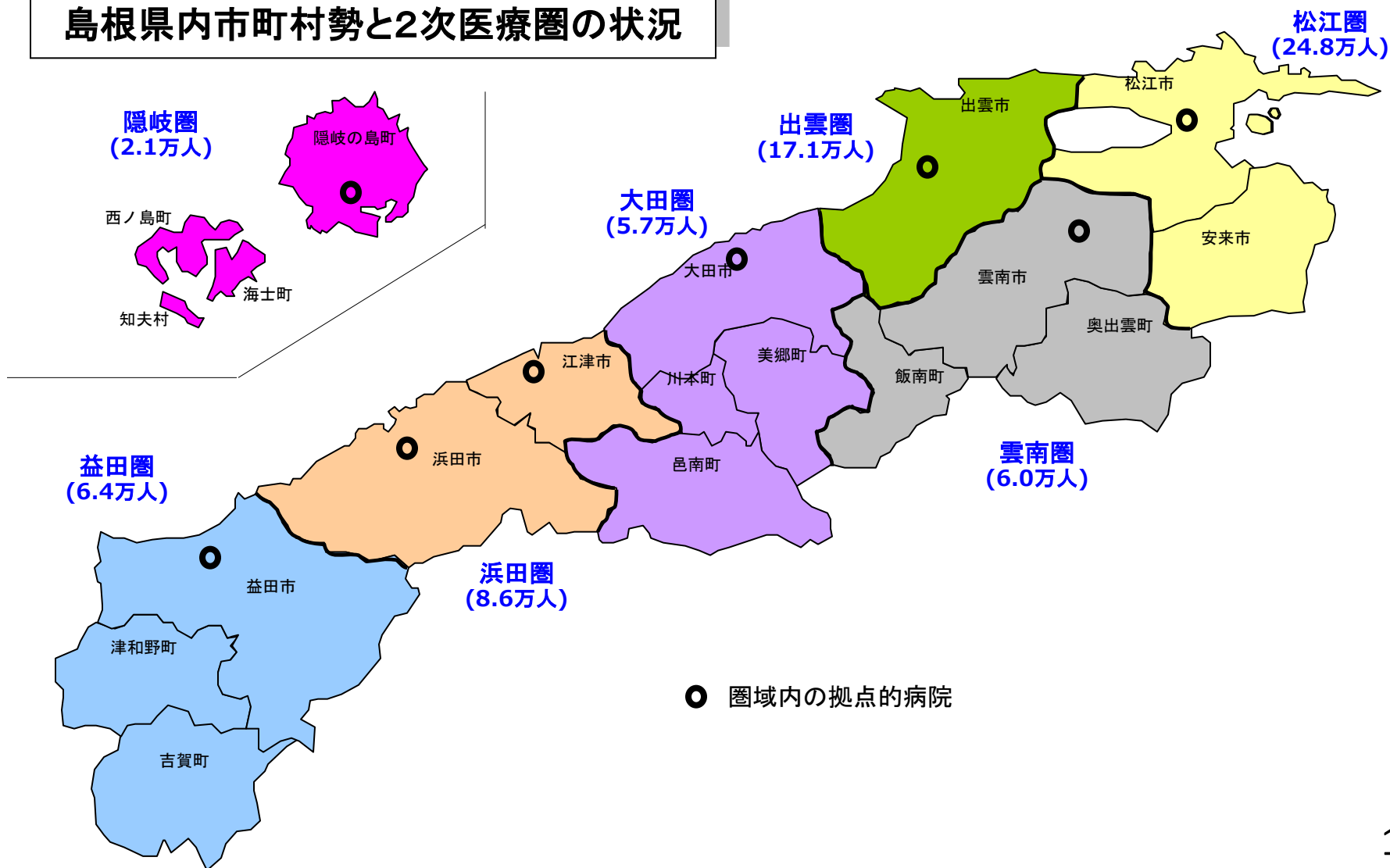
(調査結果)

3分の1を超える73地区で増加。
人口規模の小さな山間部・離島
においても増加が見られた。

出典: 島根県中山間地域研究センター作成資料を一部加工

ウ 石見圏域では、人口5万人程度の小規模な都市が、医療をはじめとする地域の生活機能の拠点としての役割を果たしている。

島根県内市町村勢と2次医療圏の状況



(5) 地方の実情に応じた人口対策の必要性

ア 一定規模以上の都市を中心とした地域

- ・ 現在の集積を活用し、その地域の生活・経済の中核的な機能を果たせるように、経済活動等の活性化を実現することが必要

イ 小規模な都市と中山間地域からなる地域、離島地域

- ・ 人口規模が5万人程度の都市であっても、医療をはじめとする地域の生活機能の拠点としての役割を果たしている。
- ・ 平均の出生率も相対的に高い傾向にあり、実際に子どもの数が増えている地域もあるなど、子どもを産み、育てやすい環境にあると言える。



人口対策上は、人口規模などの一律の基準のみで施策を実施するのではなく、地方の実情に応じて、地域ごとに多様な施策を選択できるようにすることが必要と言える。

3 地方の実情に応じた人口対策の提案

(1) 雇用の確保

ア 地域資源を活用した産業の振興

- ・ 独自の地域資源を活かした新商品や新サービスの開発、販路開拓
- ・ 地域資源を活かした着地型観光や、田舎ツーリズムの推進

イ 大都市から地方への企業の分散

- ・ 企業立地補助金の益金不算入制度の導入

ウ 産業振興等に必要なネットワークの確保

- ・ 高速道路網等のミッシングリンクの解消

(2) 生活に必要な機能の確保

ア 中山間地域内における機能の確保

- ・ 生活機能を維持・運営するための仕組みづくり
(各種機能の複合的な運営を可能とすることで、雇用の場を確保)
- ・ 生活機能のある拠点と、居住地との交通手段の確保

イ 中山間地域を支える都市の機能の確保

- ・ 医師の地域偏在を是正するため、現在進められている新たな専門医制度の構築にあたっては、地方勤務への誘導策を追加
(例 専門医資格取得の条件に医師不足地域の医療機関での勤務を追加)