

国勢調査第 1 回ユーザーフォーラム

当社における国勢調査の活用例

株式会社第一生命経済研究所  
主任研究員 博士（社会学）  
松田茂樹

1. 子どもの救急医療に対する不安とその要因に関する研究

<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/report/rp0407.pdf>

自治体による乳幼児を持つ保護者の救急医療に対するニーズや不安等の関係を研究した。この研究では、埼玉県の 4 市町（図表 1）を取り上げて、小児救急医療体制や 6 歳未満人口の違いと親の救急医療に対する不安等を分析した。

調査の結果、家族のサポートが得られにくい核家族や父親の通勤時間が長い保護者では、

救急医療への不安度は高くなっていることが見出された。また、かかりつけ医療機関数がない（または少ない）、かかりつけ医が夜間・休日の診察を受け付けていない（または受け付けているかどうか不明）、急病時に相談できる薬局や薬剤師がいないことなどが、親の不安を高くしていた。

図表 1 調査対象地域(4市町)の 6 歳未満人口千人当たり小児科医師数と救急医療実態

市町名	6歳未満人口千人当たり小児科医師数：注 2	6 歳未満を含む世帯数：注 1	小児救急医療体制：注 3		地域の特徴
			準夜帯・深夜	小児科 24 時間当直施設の有無	
岩槻市	7.80	4,262	○・×	なし	6 歳未満人口千人当たり小児科医師数はやや多いが、救急医療が充実していない。
羽生市	0.95	2,345	×・×	なし	6 歳未満人口千人当たり小児科医師数が少なく、救急医療も充実していない。
鴻巣市	0.62	3,716	○・○	あり	6 歳未満人口千人当たり小児科医師数は少ないが、救急医療が充実している。
毛呂山町	20.75	1,307	○・○	あり	6 歳未満人口千人当たり小児科医師数が多く、救急医療が充実している。

注1：6歳未満人口（平成12年度国勢調査より満5歳以下人口を計算）と小児科医師数（平成12年度医師・歯科医師・薬剤師調査）をもとに作成

注2：6歳未満を含む世帯数（平成12年度国勢調査より）

注3：ここでの小児救急医療体制は、厚生労働省研究班調査報告書（2001）平成13年度厚生科学研究「二次医療圏毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究報告書」（主任研究者 田中哲郎）をもとに作成した。それぞれの市町が属する二次医療圏（岩槻市は東部、羽生市は利根、鴻巣市は中央、毛呂山町は西部第二）で、平日・土曜・日祝日のそれぞれ準夜帯と深夜帯で初期救急を行う医療機関が1つでもある場合には○を、ない場合には×を表記した。

注4：なお、4市町では、乳幼児は医療費（通院・入院ともに）の助成が受けられる。ただし、岩槻市、羽生市、鴻巣市では特に所得の制限を設けていないが、毛呂山町では所得制限がある。

出所：下関千春「子どもの救急医療に対する不安とその要因（2004年7月号）」『Life Design Report』2004. 7.

## 2. 保育所の待機児童対策についての研究

(<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/watching/wt0908.pdf>)

本研究では、優先順位をつけた保育施策の展開の必要性を論じる。

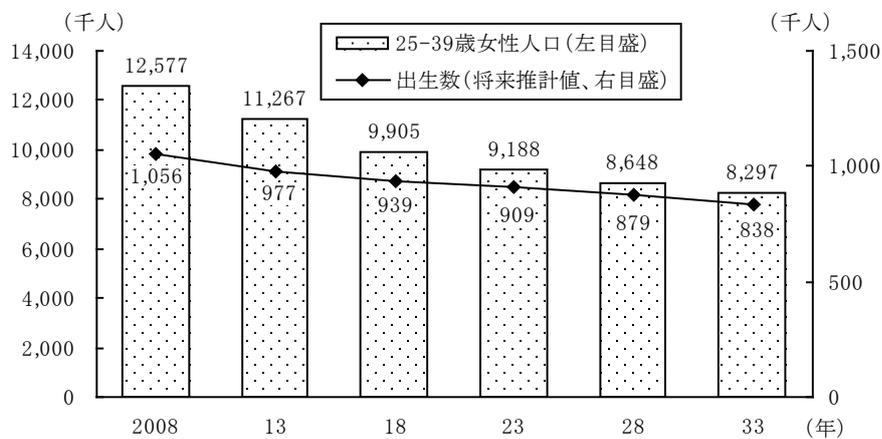
現在、保育所の待機児童が増加する中、その解消策が課題となっている。しかし、保育所をめぐる課題は、待機児童解消策のみではない。それ以外に、認定こども園の増設と幼保一元化、幼児教育にかかる費用の無償化、幼児教育・保育のハードとソフトの質の向上等、課題は山積している。財政等の問題から、それらの課題を平行して解決することは難しいため、政策的な優先順位をつけて実施することが必要である。

その際、国勢調査から、出産する者が多い25～39歳の女性人口が今後どのように変化

するかを示したものが図表2である。わずか20年近くで、25～39歳の女性人口は現在の2/3に縮小する。これに伴い、新たに産まれる子ども数も大幅に減少していく。

今後数年の間は産まれる子どもの数は比較的多いため、供給量が問題となる施策は、今後数年のうちに手を打たなければならない。この「時間的制約」を考慮すると、短期的課題と長期的課題に分けられる。短期的には既存の施設を十二分に活用するなどした保育所の量的拡大が課題であり、長期的には供給量が需要を下回るため、施設の統廃合や幼保一元化等が課題となることなどを示した。

図表2 25～39歳女性人口と出生数の推移



注：2013年以降の25～39歳女性人口は、2008年国勢調査時点の年齢別人口が、全く死亡せずに加齢した場合の仮定値として筆者作成。出生数（将来推計値）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18年12月推計）」の高位推計。  
出所：松田茂樹「時間軸をもうけた保育施策の推進を」『Life Design Report』2009.8.

## 3. 東京都の結婚・出産行動についての研究（非公表）

国勢調査の年齢別未婚割合等を用いて、東京都の結婚・出産行動の特徴を研究した。年齢別未婚率を全国と東京都で並べてみる

と、東京都の水準の高さが際立っている（図表3）。一方、埼玉県、千葉県、神奈川県 of 未婚率をみてもみると、男女共に全国平均並であ

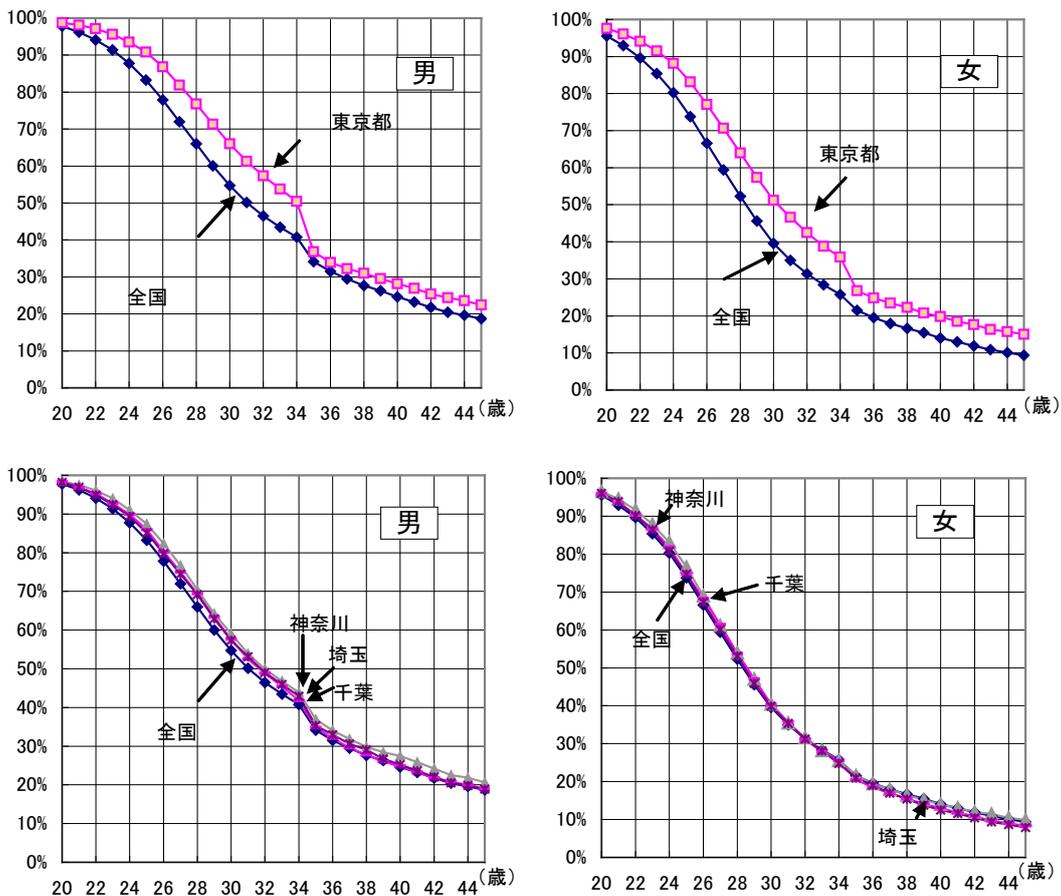
る。

配偶関係別人口割合でみると、東京都と東京都以外の地域合計の未婚割合の差が最も大きくなるのは、25～34歳となっている（図表省略）。ただし、30歳代後半～40歳代についてみても、男女共5%前後東京都の未婚割合

が高くなっている。

東京都の若者は、20歳代の大半、30歳代前半でも約半数は未婚である。30歳代後半男性の3人に1人、40歳代男性の4人に1人が未婚である。分析の結果、こうした特徴を持つ道府県は他にないことが見出された。

図表3 東京都の年齢別 未婚割合(2005年)



注：伊藤蘭香「東京の特徴－人口、所得、家計、生活スタイルの対全国比較」（非公表）。国勢調査から作成。

#### 4. 中高年層の難聴に関する研究

(<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/report/rp0901.pdf>)

日本で聴覚障害者とされるのは、聴力が非常に低い人のみであり、それ以外に難聴者がどの程度存在するのか、というデータはほとんどない。本研究では、国勢調査、及び日本

大学が実施した調査のデータを再分析して、中高年層の難聴者数を推計した。

推計は以下の方法で実施した。

- ① 各年齢層の難聴者の割合<A>を計算。

②2005 年国勢調査の人口を基準にした各年齢層の推計人口（2008 年 6 月現在）<B>に各年齢層の難聴者の割合<A>を乗じ、各年齢層の難聴者数<C>を推計。

③65 歳以上の各年齢層の難聴者数の合計<E>を、65 歳以上の推計人口<D>で除し、65 歳以上の人口に占める難聴者の割合<F>を推計。

この分析の結果、図表 4 の通り、08 年 6 月現在における 65 歳以上の難聴者数は 2,705 千人、65 歳以上人口に占める難聴者の割合は 9.7%、すなわち約 1 割と推計された。なお、75 歳以上に絞って推計（上記の D、E、F の代わりに D'、E'、F' を使用）すると、難聴者数は 2,046 千人、人口に占める割合は 15.6% にのぼる。

図表 1 各年齢層の難聴者の割合および難聴者数の推計

	難聴者の割合 【日本大学の調査】	平成 17 年国勢調査の 人口を基準にした推計 人口【総務省】 (単位:千人)	難聴者数【推計】 (単位:千人)	難聴者の割合 【推計】
65～69 歳	2.8% <A>	7,894 <B>	220 <C>	
70～74 歳	6.3% <A>	6,976 <B>	438 <C>	
75～79 歳	9.1% <A>	5,688 <B>	520 <C>	
80～84 歳	14.6% <A>	3,993 <B>	581 <C>	
85 歳以上	27.7% <A>	3,412 <B>	945 <C>	
65 歳以上 計		27,963 <D>	2,705 <E>	9.7% <F>
75 歳以上 計		13,093 <D'>	2,046 <E'>	15.6% <F'>

注：推計人口は、2005 年国勢調査の人口を基準にした総務省統計局の推計人口。それぞれの数値は四捨五入した結果を表示しているため、個別の数値と合計値は必ずしも一致しない  
資料：水野映子「中高年層の難聴に関する現状と意識—コミュニケーションの問題への対応」『Life Design Report』2009.1-2

以上