

# メッシュ別将来人口推計を活用した分析の展開 —地域における生活関連サービスの利用可能性の分析—

---

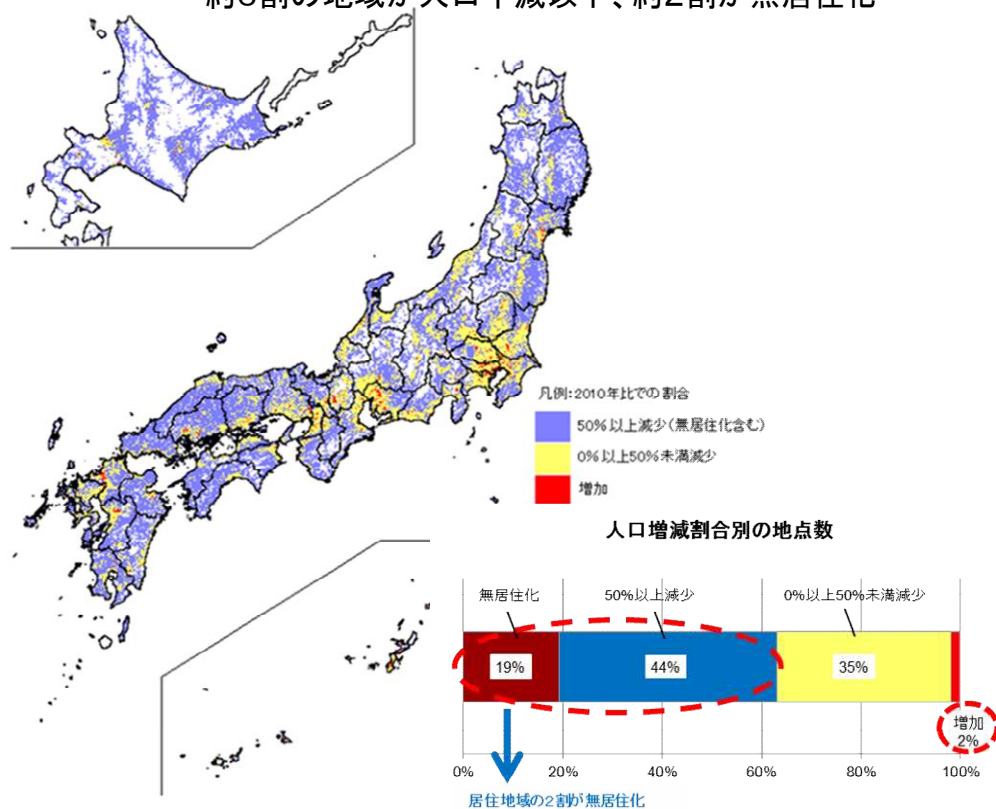
平成28年6月  
国土交通省国土政策局

# メッシュ別将来人口推計の概要

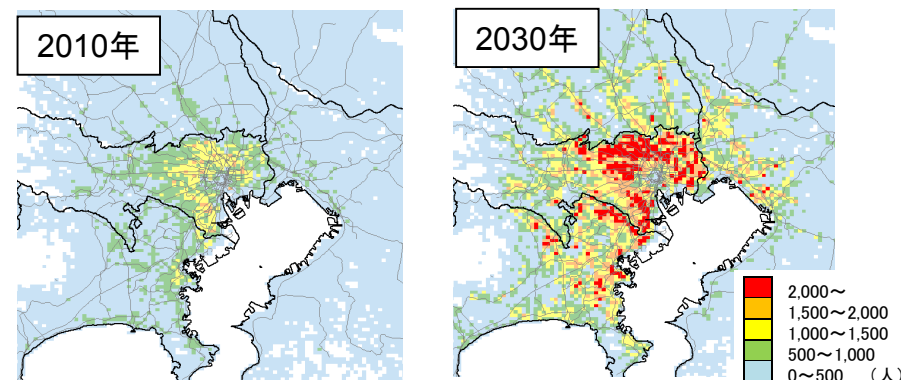
<b>推計の目的</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各地域の将来人口を地理空間上できめ細やかに予測・把握するため、メッシュ別将来人口を推計。</li> <li>○「国土のグランドデザイン2050」(2014年夏)に1kmメッシュの将来人口推計を公表。</li> <li>「第二次国土形成計画」(2015年8月閣議決定)の検討にも活用。</li> </ul>
<b>本調査の内容</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. 1kmよりさらに細かな500mメッシュ単位での将来人口推計の試行</li> <li>II. 生活関連サービスの利用可能性に関するシミュレーション分析             <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域住民が生活関連サービスにアクセスする上での利便性(移動距離等)を分析</li> <li>(2) 500mメッシュ別将来推計人口を活用し、人口減少下での既存施設の存続可能性を分析</li> </ul> </li> </ul>

## 【これまでの主な活用事例】

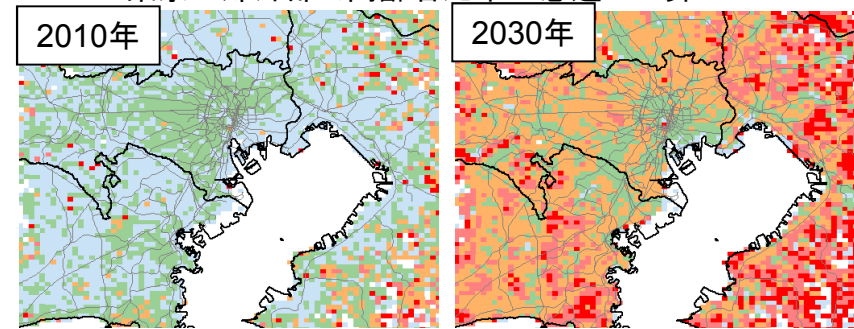
[1]2050年の人口増減状況(2010年基準) (図2-7.2-8関係)  
 ～約6割の地域が人口半減以下、約2割が無居住化



[2]東京近郊のメッシュ別高齢者人口(※)(図2-10関係)  
 ～東京都心部で高齢者数が急増



[3]東京近郊のメッシュ別高齢者比率(※)(図2-11関係)  
 ～東京の郊外部で高齢者比率が急速に上昇



(※)ここでは、80歳以上の高齢者をさし、高齢者比率は、80歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合をさす。

高齢者比率 20%以上 15%~20% 10%~15% 5%~10% 0%~5%

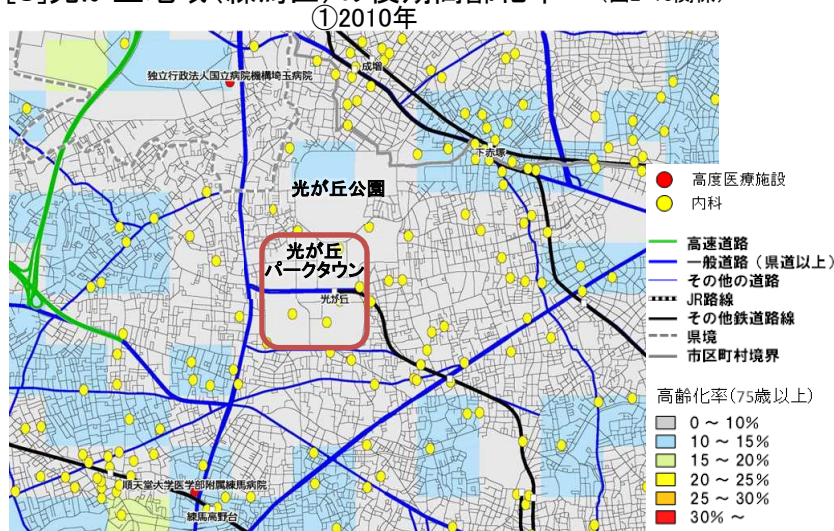


# I. 500mメッシュ単位での将来人口推計の試行

○500mメッシュ人口推計: 地域の将来人口の変化を、よりきめ細やかに地図上で視覚的に把握可能となり、地域づくりのための基礎材料に。  
 ○東京圏の高齢化問題が指摘されているが、500mメッシュで見ると、戦後の一時期に団地等が形成され一斉に入居した地域(左)では、2030年頃に一部地域で急速に高齢化する一方、街の歴史が長く多様な世代が入替わっている地域(右)では、高齢化の進行が緩やかなことが分かる。⇒地域毎の今後の人口動態の変化と医療施設の立地等を把握することで、地域づくりの検討の基礎とすることが可能に。

## 【500mメッシュ別将来推計を利用した地域の分析・把握の事例】

[3]光が丘地域(練馬区)の後期高齢化率(注)(図2-13関係)



②2030年

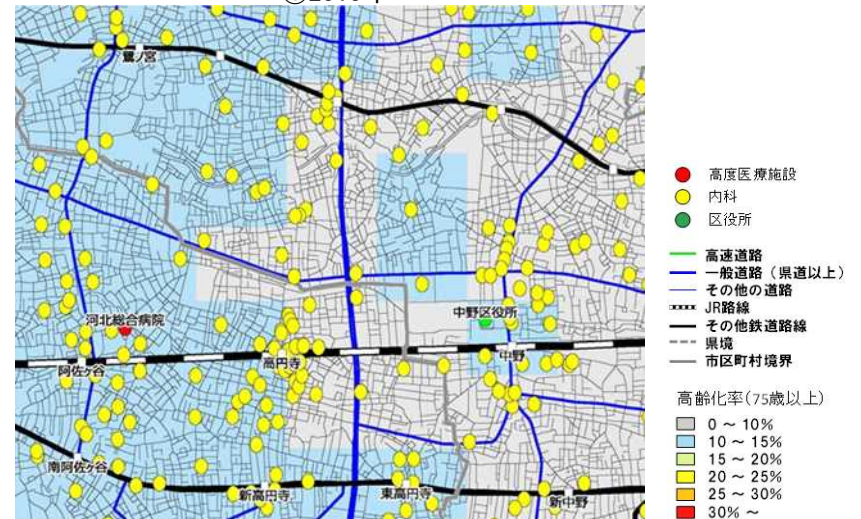
光が丘地域では20%以上と急速に高齢化、中央部ではさらに高い



(注)75歳以上人口/総人口の比率を後期高齢化率とした。

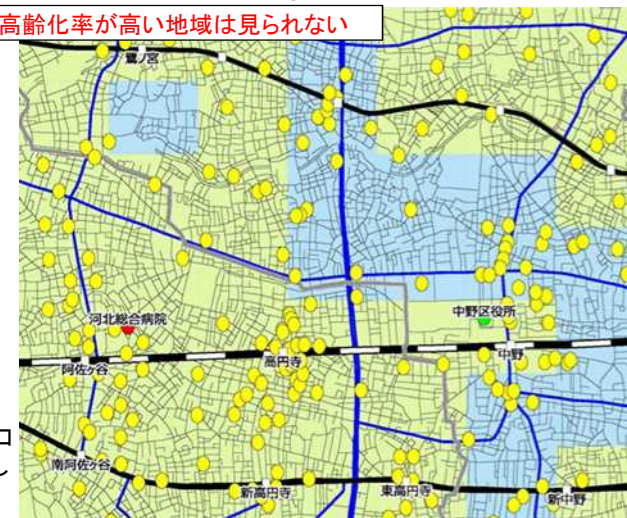
[4]中野地域の後期高齢化率(注)(図2-14関係)

①2010年



②2030年

突出して高齢化率が高い地域は見られない





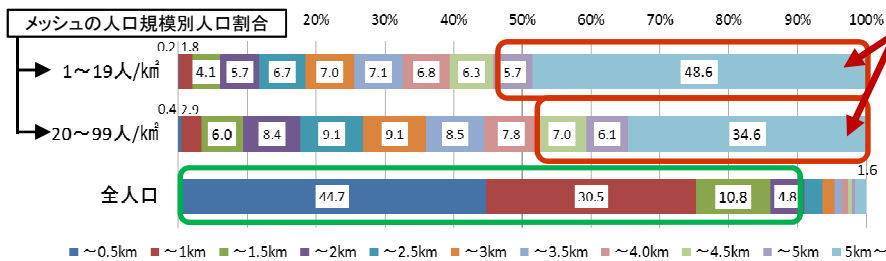
# II. 生活関連サービスの利用可能性に関するシミュレーション分析

## (1) 生活関連サービス施設へのアクセシビリティ分析①

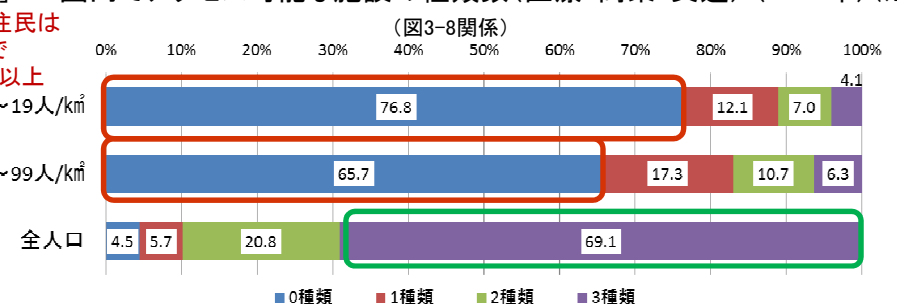
- 全国民の8～9割が2km以内で各施設に到達可能。一方人口密度の低い中山間地域等では、施設へのアクセス距離が長い住民の割合が多くなる傾向。[5]
- 医療、商業、交通すべて2km圏内でアクセスできる住民は全人口の約7割。他方、人口密度の低い地域では、いずれの施設も利用できない者が7～8割程度占める。(※) [6]

[5] 最寄りの各施設までの距離帯別人口 (2010年)

### ア. 医療 (内科) (図3-2関係)

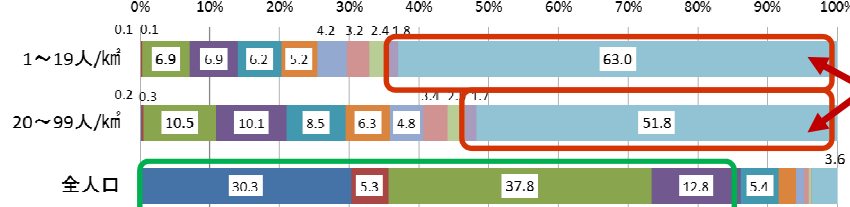


[6] 2km圏内でアクセス可能な施設の種類数 (医療・商業・交通) (2010年) (※)



半数の住民は施設まで4~5km以上

### イ. 商業施設 (コンビニ、食料品店、スーパー) (図3-3関係)



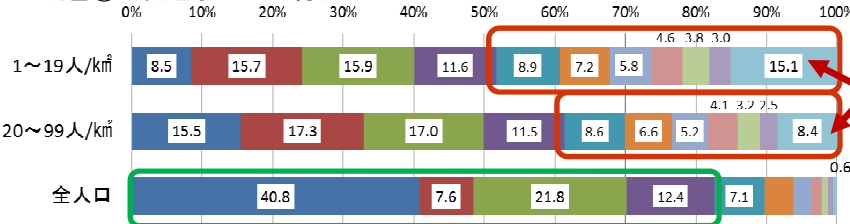
5~6割の住民は施設まで5km以上

### ウ. 交通① (ガソリンスタンド) (図3-4関係)

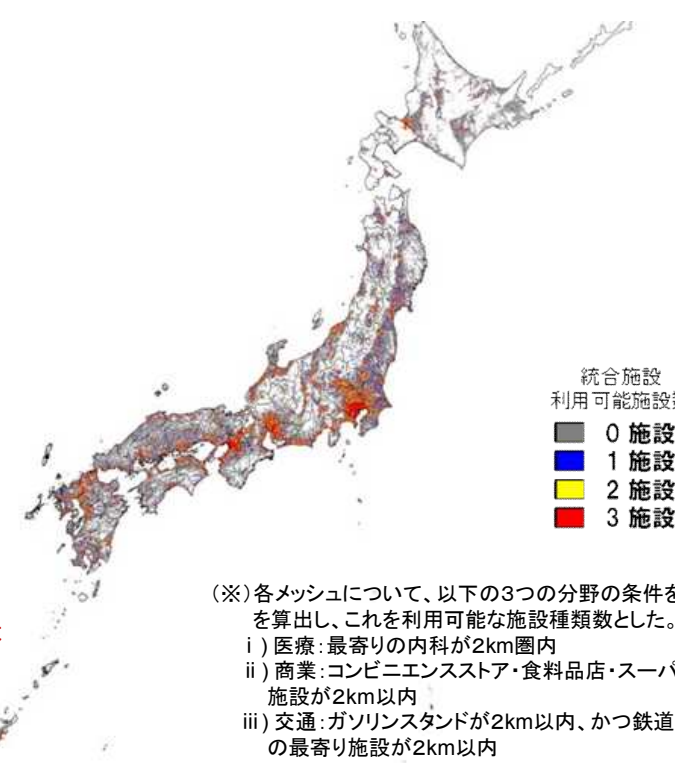


半数の住民は施設まで3~4km以上

### エ. 交通② (鉄道駅・バス停) (図3-5関係)



4~5割の住民は施設まで2kmで到達できない

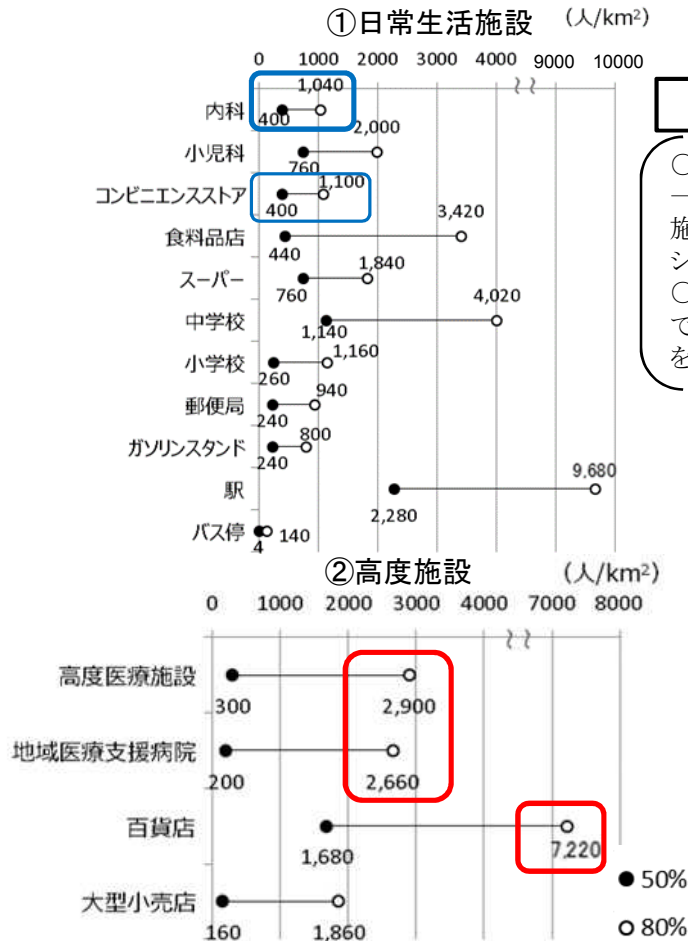


(※) 各メッシュについて、以下の3つの分野の条件をいくつ満たすかを算出し、これを利用可能な施設種類数とした。  
 i) 医療: 最寄りの内科が2km圏内  
 ii) 商業: コンビニエンスストア・食料品店・スーパーのうちの最寄り施設が2km以内  
 iii) 交通: ガソリンスタンドが2km以内、かつ鉄道駅・バス停のうちの最寄り施設が2km以内

## II. (1) 生活関連サービス施設への アクセシビリティ分析②

- 日常生活施設は、人口密度が小さな地域に居住する住民でも、2km圏内でおおむねアクセス可能。
- 一方、高度施設の場合、人口密度が相当に大きな地域でないと、車30分圏内で十分にアクセス可能とはならない。

[7] 生活関連サービス施設の利用可能性(図3-9関係)



左図の見方

○メッシュの人口規模別に、一定距離・時間圏内<sup>(※)</sup>に施設にアクセス可能なメッシュの割合を算出。  
○50%・80%程度の割合でアクセス可能な人口規模をプロット。

右図の見方

○各施設から一定の距離・時間圏内<sup>(※)</sup>のメッシュの人口を当該施設の潜在的顧客であると仮定し、誘致圏人口を算出。  
○施設毎に誘致圏人口が大きい方から並べ、上位50%・80%となる誘致圏人口の規模をプロット。

(※)日常生活施設: 2km圏内  
高度施設: 車で30分以内

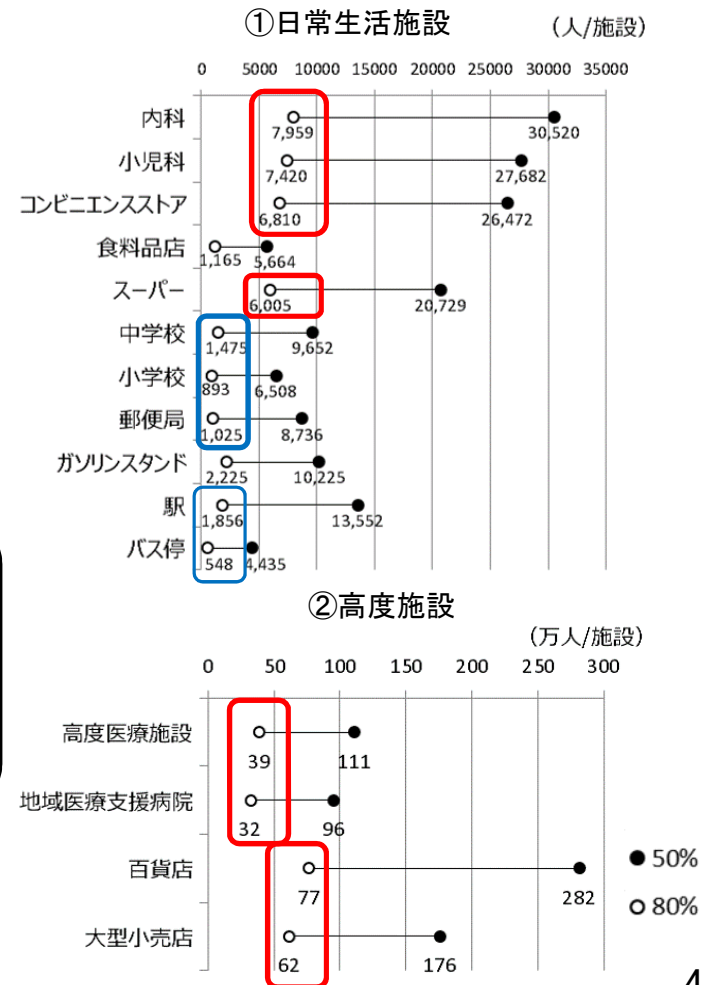
参考) 地方自治体等の人口密度(例: 2010年)

東京都新宿区 約17,900人/km<sup>2</sup> 全国人口集中地区(DID) 約6,800人/km<sup>2</sup> 政令指定都市平均 約3,000人/km<sup>2</sup>  
石川県金沢市 約1,000人/km<sup>2</sup> 全国市部平均 約540人/km<sup>2</sup> 全国市区町村平均 約340人/km<sup>2</sup>

## II. (2) 生活関連サービス施設の 立地確率分析①

- 日常生活施設のうち、内科、コンビニ、スーパー等は、比較的多くの誘致圏人口を抱えているが、小中学校、郵便局、駅・バス停等は、小さな誘致圏人口でも存立。
- 一方、高度施設は、それぞれ大規模な誘致圏人口を抱える。

[8] 各施設の誘致圏人口(図3-11関係)



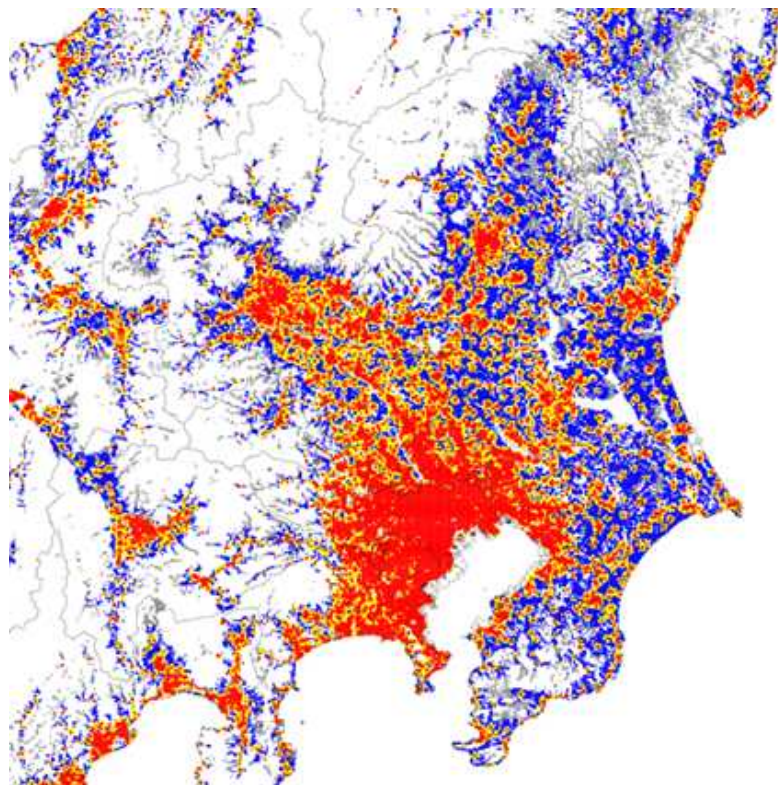
## II.(2) 生活関連サービス施設の立地確率分析②

- 人口減少が進行する中で、2050年に既存の生活関連サービス施設がどの程度存続できるのかを一定の仮定を置いて試算<sup>(※)</sup>。
- 例えば、内科の場合、首都圏では東京近辺を中心に利便性に大きな変化のない地域が多いが、北関東の一部などの地域では、既存施設の撤退を通じて、住民の生活上の利便性が低下するおそれもある。

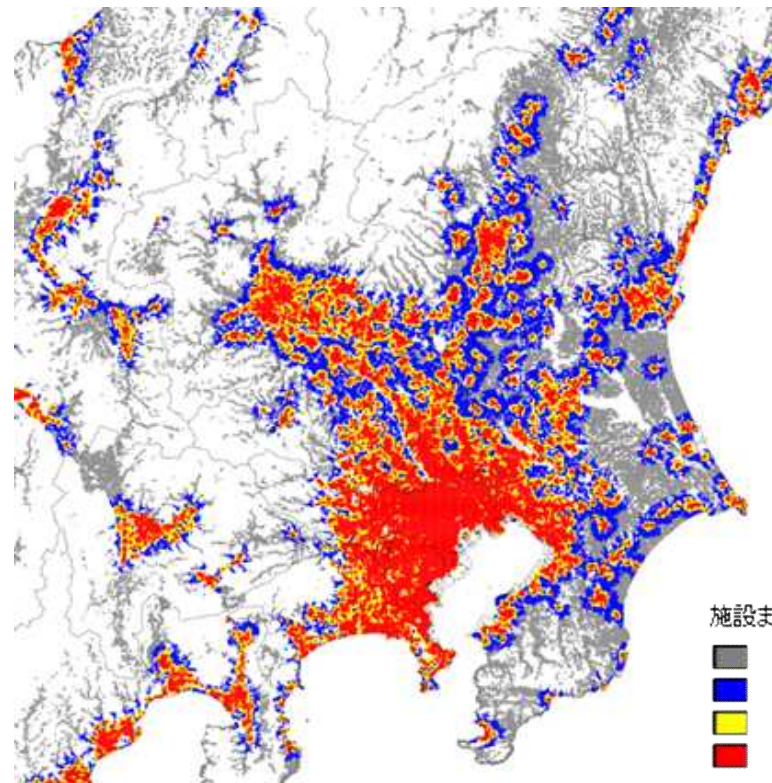
[9] 首都圏の最寄りの内科までの距離

(図3-15関係)

①2010年現在



②2050年(一部施設の撤退を考慮した場合)



施設までの距離

- 5km～
- 2～5km
- 1～2km
- ～1km

(※)2010年時点の各施設の誘致圏人口(施設から徒歩2km圏内にあるメッシュ人口の合計)の下位10%を閾値として設定。ここでは、仮に、2050年の推計人口を基に算出した施設の誘致圏人口が閾値を下回る施設を、存続困難で撤退のおそれありと判定するものとみなした。