

■ 論 文

国勢調査小地域統計において後期高齢者が減少した地区の特徴
—大阪府を事例として—

吉田 友彦*

【要旨】

本研究では今後 20 年間のいわゆる「多死社会」の都市、およびそれ以降の都市のあり方を展望するための端緒として、特に後期高齢者が顕著に減少している国勢調査小地域を抽出し、それらの都市空間的な位置付けや居住状況を明らかにすることで、主に大都市圏の都市政策のあり方を再考するための知見を得ることを目的とする。大阪府を事例として 2010 年から 2020 年までの 75 歳以上の後期高齢者人口数の減少を政府統計の小地域について分析した。この結果、公営・UR 借家世帯率、施設等世帯人員率、戸建住宅率の 3 つの指標により、4 群を得た。地区数の多いものから順に公営・UR 団地群、病院・施設群、戸建住宅混合群、共同建住宅混合群、と住宅や施設によって分類することができた。

キーワード：国勢調査、小地域、後期高齢者、減少

I. 研究の背景と目的

I.1 研究の背景とねらい

日本国内の都市における人口減少は「消滅可能性都市」のように政治的枠組みの中で論じられる一方、ジャーナリズムでは買い物難民や孤立死といった人目を引く問題が強調されているようにも見える。しかし、人口減少や縮小都市（シュリンクシティ）の諸問題は、このような政治性や話題性に基づいて短期間で個別に解決できる問題だけではない。「団塊の世代」は 1947 年生まれを初年としており、2022 年にはこの世代が 75 歳の後期高齢者に入り始める一方、政府は 2040 年における国内死亡数・約 167 万人が死亡数の波のピークになると推計した（国立社会保障・人口問題研究所 2017）。同じ 2017 年に、東京都市研究所は都市分野では「多死社会」という医学分野の用語を使用して都市研究の特集を組み、看取り、孤立死、過疎、葬儀場等の問題を論じたが、時宜にかなった企画だと言えよう。さらに政府は、東京・名古屋・大阪の各都市圏の 85 歳以上人口が 2035 年にピークを迎え 2040 年から減少すると推計し、2035 年までサービス付き高齢者住宅の需要が急激に増加すると見込んだものの（国土交通省 2020）、2040 年以降の需要がどうなるのかは論じていない。こうした背景の中で、都市計画や住宅政策の分野で、定住人口としての高齢者のいわばフローとしての転出または死亡が、量的に顕著にみられる地区がどこに偏在し、それがどのような影響を周囲に与え、都市構造としてのマクロ的傾向がどのようにつながっていくのか、という問いに対する答えは定式化されているとは言い難い。したがって、長い目で将来を見据えつつ、「いわゆる「多死社会」の都市、ひいては、高齢化の波の過ぎ

* 立命館大学政策科学部 教授

た後の都市をどう展望するのか？」という問いが重要になってくる。具体的には、後期高齢者が局地的に減少する地区、すなわち「多死」等が見られた地区はどこなのか？なぜそのような減少が発生したのか？どのような規模の都市に特徴的な減少傾向があるのか？局地的減少は住宅集積、施設配置、インフラ維持にどのような影響を与えるのか？それらに対応するための新しい政策メニューはどのようなものか？といった問いが考えられる。

本研究の方法としてはまず、大都市の町内会・小字レベル（一般には国勢調査の小地域）において高齢者数が先行的に顕著に減少する地区、いわば「多死」地区と見ることもできるような「後期高齢者の減少」が顕著にみられる地区・街区に注目したい。都道府県や自治体全体における後期高齢者数は依然、増加基調であるためなかなか分析しにくい一方で、細かく見ていくと、大都市においても小地域統計区では先行的に顕著な減少傾向に入っているところが多々見られる。おそらく、世帯人員数の減少や空き家の増加数に直接関連する数字であるとも思われるが、空き家数はそもそも小地域統計では表章されていない。また、こうした後期高齢者減少地区が住宅政策、空家等対策計画、公共施設再編計画、立地適正化計画、都市マスタープラン、土地政策、交通計画といった各種の都市政策に関する行政計画のメニューの枠組みにおいて、どのような位置付けで見ることができるのか、という点も今後取り組むべき将来的な課題になるだろう。

このような高齢者の減少が都市政策に与えた事例として、京都市内において 2000 年から 2015 年にかけて先行的に高齢者が減少した下京区・東山区において、その後、2016 年以降の旅館業法の緩和により大量の簡易宿所が供給された、という事実があげられるだろう（Yoshida 2022）。Yoshida（2022）は、国勢調査小地域統計を用いて、2005 年から 2015 年までの高齢者の減少の集中するエリアが、旅館業法で緩和された 2016 年以降の簡易宿所の増加するエリアにほぼ一致していたことを見出し、2007 年の新景観政策によるダウンゾーニングとあいまって、ホテルと簡易宿所の増加によるジェントリフィケーションとも呼べる事象の 2 つの波があった、と論じた。観光政策やオーバーツーリズムの問題に加えて、高齢者の局地的な人口減少が地方部や過疎地域だけではなく、大都市の一般的な都市構造にも大きな影響を与えることを見出した。

1.2 研究の目的

本研究では今後 20 年間のいわゆる「多死社会」の都市、およびそれ以降の都市のあり方を展望するための端緒として、特に 75 歳以上の後期高齢者が顕著に減少している国勢調査小地域を抽出して、それらの都市空間的な位置付けや居住状況を明らかにすることで、主に大都市圏の都市政策のあり方を再考するための知見を得ることを目的とする。このことにより、アジアのシュリンキングシティ論のモデルとなり得る、世界的な文脈に対応した「日本型シュリンキングシティ論」を深めていきたい。

II. 研究の方法

II.1 大阪府の位置付け

本研究の主な関心は大都市圏にあり、高齢者減少の地理的な特徴を明らかにして都市政

策の資する知見を得ることにある。特に後期高齢者の顕著な量的な減少を見るためには、出生率が低く死亡数の多い首都圏や関西圏が対象とされるべきであると考え。図1は、2021年において死亡数の多い上位10都道府県の1947年からの死亡数の年次推移を実数で示したものである。死亡数の実数は当然ながら人口数の多さに依存するので、統計を開始した当初から東京都が最も多くなっている。いずれの都道府県においても、1950年頃の死亡数の2倍程度にまで徐々に増加している状況である。ところが、2021年の総務省「人口推計」における総人口では、東京都1401万人、神奈川県924万人、大阪府881万人であるので、総人口において神奈川県よりも小規模である大阪府が第2位を占めており、東京都に対して大阪府の死亡数絶対数が相対的に大きくなっていることがわかる。こうしたことから、本研究では後期高齢者の顕著な減少を研究するための大都市の一つと位置付けられる大阪府を対象とした。

なお、2021年にそれぞれの都道府県において急激な死亡数の増加が見られるが、1995年の阪神淡路大震災における兵庫県の増加に見られるように、コロナ禍による関連死がいわば災害関連死としてこの短期的な死亡数増加に影響を与えている可能性がある。

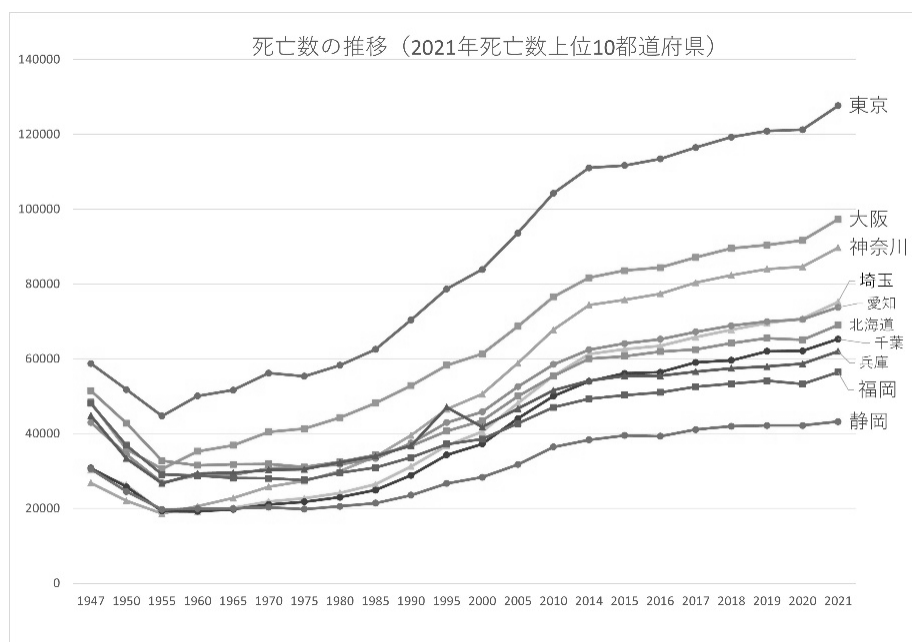


図1 死亡数の年次推移 (実数：2021年死亡数上位10都道府県：1947～2021年)
出所) 人口統計調査 (2021年) より作成

表1は大阪府内の市区町村別・各年の自然増減率とその累計を見たものである。2015年から2020年までの増減率を見たものだが、減少率上位10位までの市区町村を抽出している。大阪府や大阪市、そして堺市の平均的な自然減少率が0.3%程度である一方で、特定の市区町村においてはその10倍近い自然減少率を示している。すなわち、大阪府内では相当な自然減少の偏在が発生しているものと考えられ、とりわけ簡易宿所に多くの労働者が居住する西成区と中山間地域を含む町村などで自然減少が多くなっている状況が伺える。西成区は1年あたり2%の減少であるから、相当な速度で自然減が発生していると言えるだろう。農村部と言い得る大阪府内の町村では、いわゆる過疎化に近い形で高齢化が起きて

いるものと捉えられる。

**表1 大阪府における各年の自然増減率とその累計
(大阪府市・堺市の平均と減少率上位10位市区町村)**

自然増減率 (%)	2015-2016年	2016-2017年	2017-2018年	2018-2019年	2019-2020年	2020-2021年	累計自然増減率 (%)
大阪府	-0.17	-0.23	-0.27	-0.30	-0.32	-0.42	-1.71
大阪市	-0.21	-0.27	-0.31	-0.32	-0.34	-0.44	-1.89
堺市	-0.13	-0.21	-0.23	-0.32	-0.34	-0.46	-1.69
西成区	-1.85	-1.95	-2.03	-2.11	-1.99	-2.31	-12.25
千早赤阪村	-1.10	-1.23	-1.20	-1.62	-1.37	-1.41	-7.92
能勢町	-1.08	-1.16	-1.26	-1.23	-1.31	-1.23	-7.28
岬町	-0.90	-1.04	-1.26	-1.19	-1.14	-1.39	-6.91
豊能町	-0.82	-0.95	-0.92	-1.07	-0.99	-1.11	-5.87
生野区	-0.75	-0.81	-0.83	-0.81	-0.84	-0.89	-4.92
大正区	-0.68	-0.57	-0.80	-0.82	-0.80	-0.87	-4.54
河内長野市	-0.45	-0.54	-0.60	-0.63	-0.71	-0.88	-3.81
東住吉区	-0.48	-0.62	-0.64	-0.66	-0.63	-0.75	-3.77
河南町	-0.60	-0.60	-0.61	-0.60	-0.46	-0.76	-3.64

出所) 大阪府総務部統計課「大阪府の推計人口」より作成

II.2 後期高齢者減少地区の抽出方法

大阪府の人口ピラミッドを各年齢による人口数にて男女別に図化し、2010年と2020年で比較できるようにしたものが図2である。都道府県レベルでは概ね全国的な傾向を反映するものと思われ、第1次ベビーブーマー層と第2次ベビーブーマー層の2つの波が観察できる(以下第1次BB、第2次BBと略する)。線で上書きしているものが2020年、背景を灰色とした領域が2010年の人口数を示している。第1次BBの最初の年齢層1947年生まれが2020年においては73歳であり、後期高齢者層に入る直前となっている。第1次BB

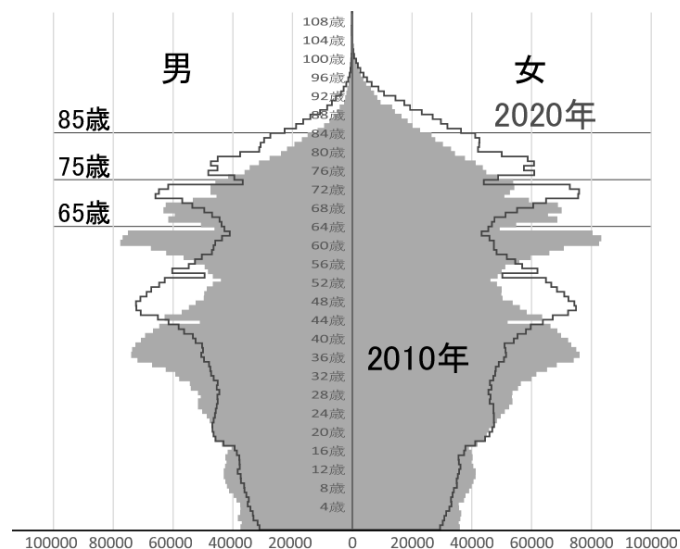


図2. 大阪府の人口ピラミッド (2010年と2020年)

出所: 国勢調査2010年および2020年より作成

の直前には戦前生まれの年齢層があり 2020 年にはこれら戦前生まれ世代が 75 歳以上の後期高齢層に入ってきている。

本稿では、後期高齢者の減少に着目するため、2010 年時点の 75 歳以上が 2020 年時点で 85 歳以上になっている状態を分析すれば、ベビーブームの人口増減の波に影響されることなく 75 歳以上コーホートの自然減の人口数が抽出されると考えた。すなわち、2010 年の 75 歳以上人口数が 2020 年の 85 歳以上人口数に反映されるのであれば、当地での死亡にしろ、福祉施設への転出にしろ、自然減等の様子がこれらの増減量に反映されるはずである。

上記の問題意識に基づいて 75 歳以上人口の減少が顕著な小地域を抽出した上で、住宅に関連する指標で並び替えて分類・要約を行いつつ作成したものが表 2 である。表 2 では表側の各行が小地域、表頭の各列が人口・住宅関連指標となっている。小地域の名称は秘匿して均質な表現にするため、A1、A2、B1、B2 などと記号化した。

表 2 の並び替え手順は下記の通りである。

1. 国勢調査小地域統計「第 3 表 男女、年齢（5 歳階級）別人口、平均年齢及び総年齢－町丁・字等」の 2020 年と 2010 年の 2 件のデータを取得
2. 地理情報システム ArcGIS 上で KEY_CODE が一致するよう小地域を確認した上でテーブル結合機能により両年の大阪府内小地域を全て結合
3. フィールド演算機能により 2010 年 75 歳以上人口と 2020 年 85 歳以上人口の差を計算
4. KEY_CODE のバグをチェックし修正
5. 表形式データとして増減数データを排出
6. 減少量の多い小地域 30 地区を抽出（列 9 の昇順）
7. 同じ国勢調査 2010 年時点のデータ第 7 表から、「公営・都市再生機構・公社の借家」の一般世帯数を総一般世帯数で割り、「公営・UR 借家世帯率」（列 14）を計算。これにより並び替え
8. 同じ国勢調査 2010 年時点のデータ第 5 表から、「（施設等の世帯）世帯人員」を取得し、小地域の総人口数で割り見かけの施設等世帯率（列 11）を計算。これにより並び替え
9. 同じ国勢調査 2010 年時点のデータ第 8 表から、「一戸建」の主世帯数を取得し、小地域の主世帯数で割り戸建て住宅率（列 15）を計算。これにより並び替え

2010 年の 65 歳以上人口および 75 歳以上人口のコーホートは、2020 年には年齢が 10 歳上って 75 歳以上人口および 85 歳以上人口になるので、それらの差を見ている（列 8、9）。とりわけ、列 9 は戦前生まれ世代と第一次 BB の影響が出ないように、2010 年時点での 75 歳以上人口がその 10 年後に 85 歳以上人口になることを前提に差をとった。表 2 では分析のための並び替え指標のほかに、小地域の面積（ha）、人口総数、高齢化率、施設等の世帯人員数などの記述統計も示した。母数としての人口の波に大きく影響を受けない世代、すなわち 75 歳以上人口のコーホートに注目した。

II.3 「施設等の世帯」の定義

国勢調査用語の解説によると、世帯の定義は以下のようになっており、病院の入院者や社会施設等の入所者は「施設等の世帯」に分類される。いわゆる各種の老人ホームは「社会施設」に含まれるため入所者は、「施設等の世帯」になる。病院・療養所への入院者とともに、社会施設の入所者は調査時点の10月1日において3ヶ月以上そこに滞在していれば、その施設・病院において国勢調査を受けることになる。自宅療養や仮退院の場合には、いったん退院したものとみて、自宅で調査を受ける。

「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯をいう。「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒，病院・療養所などの入院者，社会施設の入所者，自衛隊の営舎内・艦船内の居住者，矯正施設の入所者などから成る世帯をいう。

(総務省統計局「用語の解説」)

住宅から施設介護に移行する高齢者や施設で死亡する高齢者があることを考えると、この指標は高齢者人口の減少を見る上で重要なものとなることから、列10から列13まで2010年と2020年の2時点での人員数、人員率、人員数の差など、詳細を検討した。特に人員数の差を見れば、病院や老人ホームの入院者・入所者数の減少がどの程度影響しているのかを確認できる。

なお、右端の備考では、Google Mapsの目標物、航空写真情報、およびストリートビューの確認により、団地などの運営主体の概要をメモしたものである。市営団地、府営団地、UR団地、ニュータウンなどを確認しつつ、国勢調査上の社会施設や矯正施設の有無を確認した。近年、簡易宿所が多く立地したことで知られる西成区の小地域については、簡易宿所の存在も確認した。それ以外の通常の住宅地には既成市街地とした。最下部の3地区は上記3指標から分類されなかった地区で、結果として中高層の共同建て住宅の割合が高かった地区である。

Ⅲ. 後期高齢者減少地区の分類に関する考察

Ⅲ.1 地区分類別規模

表2は分析の結果を総括しているが、まず後期高齢者人口数の絶対数の多さで並び替えを行ったことから、概して小地域の人口数の多い地区が抽出されたことを理解する必要がある。後期高齢者の減少人口数の絶対数ではなく比率で抽出すると、面積的にごく小さな統計区に大きな施設や集合住宅が立地する場合などがあり、小地域の面積の分散が大きくなるため、分類が困難になると判断した。すなわち、今回の分析では一定規模以上の小地域を見た結果となっている。分析対象とした府内の全ての8158小地域のうち、最小値は0.013ha、最大値は2851ha、平均は20.5ha、中央値(メディアン)は9.6haである一方、抽出した上位30小地域で最小値は5.9ha、最大値は350.4ha、平均値は86.5ha、中央値は35.7haとなっており、最大値はやや小さいと言えるが、平均値と中央値はかなり大規模側にあると見てよい。このことから、ごく小規模の統計区が除外された分析になっている。また、30地区のうちの大規模小地域は丘陵地の立地する病院地区などが含まれており、緑地が多く含まれる様子も見られた。

表2. 2010年から2020年にかけての国勢調査75歳以上人口減少数上位30小地域の分類(大阪府)

番号	1 市町村	2 小地域	3 面積(ha)	4 2010年 人口総数 (a)	5 2020年 人口総数 (b)	6 2020-2010年 人口増減数 (b-a)	7 高齢化率 2020年	8 2020年75歳以上 -2010年65歳以 上人口増減数	9 2020年85歳以上 2010年75歳以上 人口増減数	10 2010年 施設等の 世帯人員数 (c)	11 施設等世 帯人員率 (c/a)	12 2020年 施設等の 世帯人員数 (d)	13 施設等世帯 人員増減数 (d-c)	14 公営・UR借 家世帯率 (2010年)	15 戸建住宅率 (2010年)	16 備考(観察メモ)
公営・UR団地群	堺市中区	A1	25.3	4,916	2,782	-2,134	51.0%	-787	-420	0	0.0%	25	25	98.9%	0.3%	府営団地/更地
	大阪市鶴見区	A2	16.1	4,074	3,430	-644	35.7%	-514	-333	0	0.0%	0	0	90.6%	5.5%	市営団地
	門真市	A3	19.2	4,334	2,592	-1,742	54.6%	-728	-386	0	0.0%	0	0	86.0%	4.5%	市営団地
	高槻市	A4	36.3	6,987	5,977	-1,010	41.0%	-614	-400	84	1.2%	115	31	82.7%	7.2%	公社団地/更地
	大阪市住之江区	A5	23.0	5,368	4,179	-1,189	48.7%	-386	-343	272	5.1%	343	71	81.2%	0.0%	UR団地/病院
	堺市北区	A6	33.9	4,784	3,409	-1,375	41.7%	-650	-369	9	0.2%	98	89	80.3%	4.8%	府営団地
	高槻市	A7	39.2	7,426	6,375	-1,051	40.2%	-513	-359	0	0.0%	0	0	76.8%	3.4%	UR団地
	大阪市平野区	A8	21.1	5,891	5,024	-867	39.2%	-780	-552	0	0.0%	5	5	68.6%	8.6%	団地/更地
	堺市北区	A9	35.2	6,386	5,320	-1,066	42.2%	-813	-515	0	0.0%	4	4	67.5%	3.7%	府営団地
	高槻市	A10	33.1	4,988	4,520	-468	30.3%	-429	-335	0	0.0%	55	55	61.6%	31.0%	府営団地
	豊中市	A11	38.8	5,180	4,525	-655	32.5%	-578	-346	0	0.0%	0	0	51.4%	0.0%	千里NT/UR団地
病院・施設群	大東市	B1	350.4	1,188	970	-218	17.5%	-590	-449	634	53.4%	526	-108	0.0%	96.6%	リハビリ病院
	茨木市	B2	11.8	2,202	1,771	-431	25.7%	-877	-611	948	43.1%	653	-295	47.0%	49.6%	病院/雇用促進住宅団地
	大阪市西成区	B3	5.9	4,982	3,654	-1,328	33.5%	-1,588	-432	2,089	41.9%	1,793	-296	0.0%	1.3%	簡易宿所
	大阪市西成区	B4	12.7	3,301	2,558	-743	48.2%	-693	-369	419	12.7%	152	-267	0.0%	30.5%	救護施設
	堺市中区	B5	53.4	5,981	5,295	-686	40.8%	-519	-503	747	12.5%	737	-10	12.1%	64.6%	病院/有料ホーム
	河内長野市	B6	345.3	5,447	4,966	-481	34.2%	-389	-377	601	11.0%	563	-38	0.5%	65.4%	病院/サナトリウム
	泉南市	B7	330.2	8,451	8,214	-237	36.7%	-775	-598	689	8.2%	601	-88	0.0%	80.1%	病院
	大阪市都島区	B8	48.6	17,021	16,771	-250	26.5%	-856	-559	1,209	7.1%	922	-287	11.3%	1.4%	拘留所/民営団地
	大阪市旭区	B9	17.9	4,079	3,966	-113	29.8%	-494	-389	189	4.6%	134	-55	17.2%	22.9%	市営団地
戸建て混雑群	堺市東区	C1	81.5	6,148	5,954	-194	29.4%	-578	-387	0	0.0%	57	57	7.5%	75.3%	戸建て/一部府営
	泉南市	C2	195.1	10,307	9,762	-545	27.1%	-783	-507	23	0.2%	28	5	2.2%	74.7%	戸建て/病院
	堺市東区	C3	53.8	5,155	5,142	-13	32.5%	-486	-354	156	3.0%	165	9	0.0%	68.9%	既成市街地/病院
	堺市中区	C4	150.3	13,007	12,954	-53	26.5%	-876	-615	124	1.0%	255	131	12.6%	66.1%	戸建て/府営団地
	泉南市	C5	290.4	6,261	5,850	-411	20.4%	-467	-338	187	3.0%	206	19	0.0%	64.7%	既成市街地/福祉施設
	堺市東区	C6	100.1	9,212	9,435	223	28.4%	-756	-572	167	1.8%	134	-33	0.3%	58.3%	既成市街地/病院
	堺市西区	C7	150.4	10,450	10,356	-94	28.4%	-815	-521	240	2.3%	285	45	34.5%	52.4%	病院/市営団地
共同建群	大阪市阿倍野区	D1	18.1	3,975	3,926	-49	28.3%	-508	-349	89	2.2%	95	6	0.0%	41.6%	共同建/既成市街地
	大阪市阿倍野区	D2	29.7	5,784	5,700	-84	26.6%	-715	-543	95	1.6%	152	57	0.0%	35.6%	共同建/既成市街地
	大阪市西淀川区	D3	27.7	4,716	4,171	-545	42.2%	-562	-400	57	1.2%	105	48	18.3%	16.8%	共同建/市営団地/病院

注)岸和田と堺市の2つの小地域は集計単位が不明なため除外した

並び替えを行った3つの指標のうち、公営・UR 借家世帯率は51.4%から100%となっており、並び替え指標としては最も比率の大きな指標となっている。一方、施設等世帯人員率では4.6%から53.4%、戸建住宅率では52.4%から75.3%であった。結果的に4つめの指標となった共同建住宅率は100%からそれぞれの戸建住宅率を減じれば求められることになり、共同建住宅率は6割から8割ということになる。

表2では筆者が名付けた地区分類を表側に置いた。小地域の並び替えの詳細は上述の手順の通りであるが、結果的に地区数の多いものから順に「公営・UR 団地群」、「病院・施設群」、「戸建住宅混合群」、「共同建住宅混合群」とした。観察メモについては、もちろん主観的な記載が含まれるものの、数値的に地区分類の妥当性を確認した結果となった。

地区分類ごとの小地域の平均面積を見ると、「公営・UR 団地群」が29.2ha、「病院・施設群」が130.7ha、「戸建住宅混合群」が145.9ha、「共同建住宅混合群」が25.2haとなっており、共同建住宅が多い地区と戸建住宅が多い地区で差が見られた。

Ⅲ.2 地区分類別立地

地区分類別の立地を見るために、図3と図4を作成した。図3は府全体の小地域の様子を、図4は抽出した75歳以上人口減少数上位30小地域について分類ごとに示している。図3と図4を合わせて府全体の傾向を見ると、減少数300を超える規模の大きな小地域が大阪府南部に立地している様子が伺える。堺市東区、中区、西区、泉南市等の戸建住宅混合群が目立つが、もしかすると泉北ニュータウンの開発に伴う民間の戸建住宅地が含まれるのかもしれない。北端、東端、南端の府境界にはあまり見られないことから、市街化区域を中心とする都市化したエリアに立地しているものと思われる。京都・大阪間を結ぶ鉄道・道路の幹線沿いには比較的密度が薄いように見えるが、公営・UR 団地群がやや多く見られる。南北に偏っているというよりは、大阪府北部に団地群、大阪府南部に戸建住宅群がそれぞれ立地していると要約できそうである。

さらに言えば、都心の便利な場所では病院・施設群、共同建て混合群が見られ、都心から離れると公営・UR 団地群、戸建て混合群が多くなるということもできる。減少数が量として顕著な地区としては、堺市の戸建住宅混合群、西成区の簡易宿所と救護施設、高槻市の公営・UR 団地群があげられる。

施設等世帯人員の減少が顕著なところには、ほぼ確実に病院・施設が立地していることから、公営・UR 団地は、病院・施設の代替機能、補完機能、そしてポンプ機能を果たしている可能性がある。

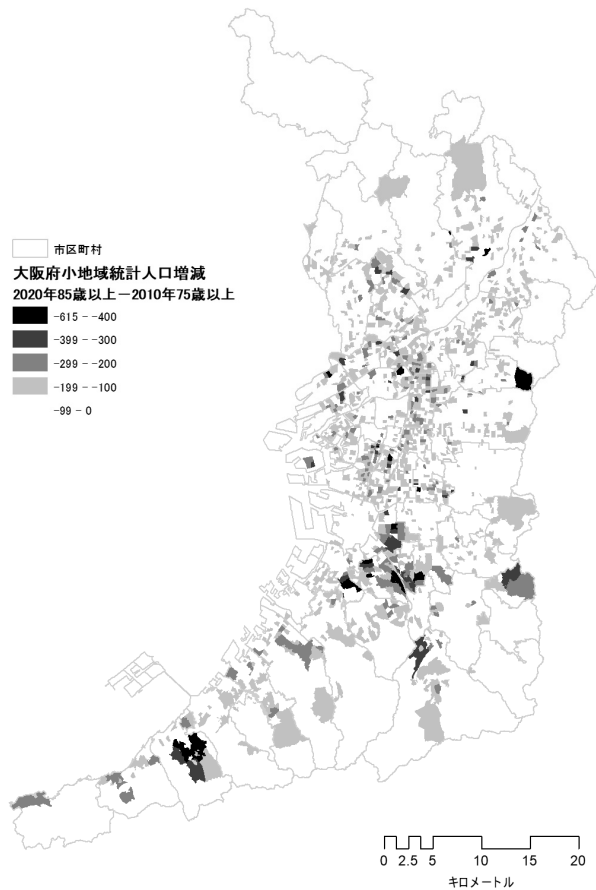


図3 大阪府国勢調査小地域統計による75歳以上人口減少（=2020年85歳以上人口-2010年75歳以上人口）

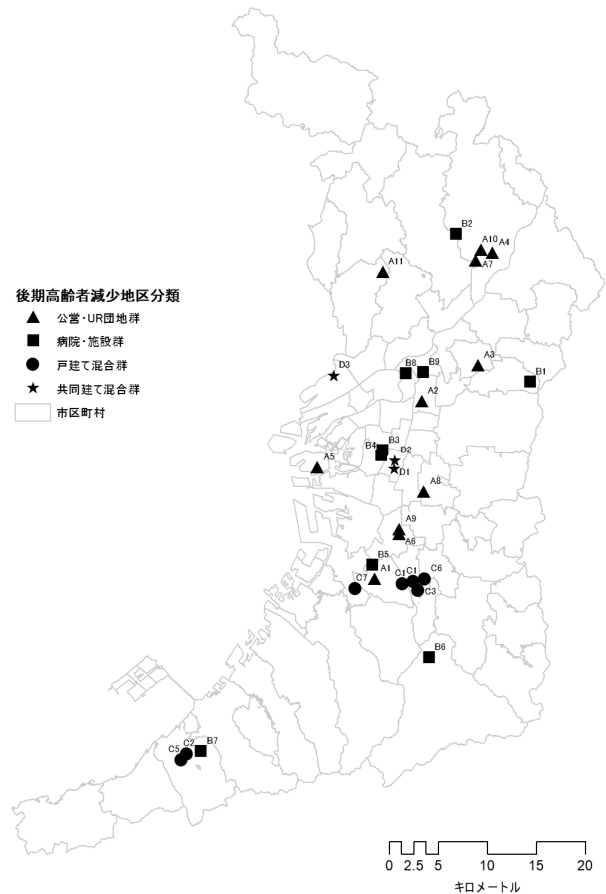


図4 大阪府国勢調査小地域統計による75歳以上人口減少地区の分類と立地

IV. まとめ

2020年国勢調査の小地域統計が公開されたことにより、速報的ではあるが、大阪府内の後期高齢者の減少状況を仔細に見ることができた。住宅・施設のデータを並び替え指標とすることで、当初考えていたよりも明快な分類が実行できたと感じた。公営住宅団地やUR団地での住民の高齢化の進展はかねてより指摘されてきたものの、施設等世帯、戸建住宅混合群、共同建住宅混合群の状況も合わせて見ることで、より総合的な分類になったと言える。公営・UR団地群では既にエレベーターやスロープ・手すりの増設、地域福祉施設との連携が行われてきているものの、今回分析したようなその他の個々の地区の政策課題について十分な議論が尽くされているとは言えない。外出頻度の低下、在宅介護、施設介護、そして医療介護へと移行する中での円滑な減少であれば問題はないが、特に戸建住宅混合群や共同住宅混合群などの民間住宅地ではどのような要因により減少が起きているのか、引き続き分析をしていく必要がある。

今回の分析はあくまで大阪府内での概観的なものであり、地区の個別事情までを含めることができていないが、今後、顕著な地区のコホート変化率などからその特徴を掘り下げることが求められる。また、京都府、兵庫県、首都圏の各都県などとの比較を通じて、

今後の 20 年を展望する後期高齢者の減少傾向についてさらなる分析が行われるものと期待される。

[参考文献]

大阪府総務部統計課『大阪府の推計人口 令和 3 年（2021 年）年報』2022 年
総務省統計局『人口推計（2021 年（令和 3 年）10 月 1 日現在）』2022 年
国土交通省(2020.1.29)「高齢期の居住の場とサービス付き高齢者向け住宅の現状に関する調査報告」第 3 回サービス付き高齢者向け住宅に関する懇談会資料（p.8）
国立社会保障・人口問題研究所（2017.7）『日本の将来推計人口（平成 29 年推計）』
後藤・安田記念東京都市研究所（2017）『都市問題』Vol.108, No.7
Yoshida, T. Policies That Trigger Gentrification in Kyoto City(Chapter.8). Mori, H., Yoshida, T. and Anttiroiko A. (eds.) *City, Public Value, and Capitalism: New Urban Visions and Public Strategies*. Northwestern University Libraries. 2022.

An Analysis of Small Tracts where the Number of Residents Aged 75 and Over
Decreased in Population Census
- A Case Study of Osaka Prefecture -

Tomohiko Yoshida

Abstract:

In Japan, the first baby boomer, born in the late 1940's, started to become 75 years old. It is said that a “massive fatality society” will emerge in urban areas of Japan during the next two decades. This paper aims to analyze characteristics of tracts of the population census from 2010 to 2020, where the number of residents aged 75 and over significantly decreased in Osaka Prefecture because the findings will give us suggestions to revise the directions of future urban policies. As a result, the author got the four groups of thirty small tracts sorted by three ratios; the Ratio of households who are living in publicly operated houses or rented houses of Urban Renaissance Agency; the Ratio of people who are hospitalized or living in welfare facilities; the Ratio of households who are living in detached houses. The four groups are categorized as Public and UR's rented housing group; Hospitals and facilities group; Detached housing mixed group; Apartments mixed group.

Keywords: Population Census, Tracts, Older Adults 75 Years of Age and Over, Decrease