

## 1 愛知県の人口構造の変化

### 1 我が国における人口推移

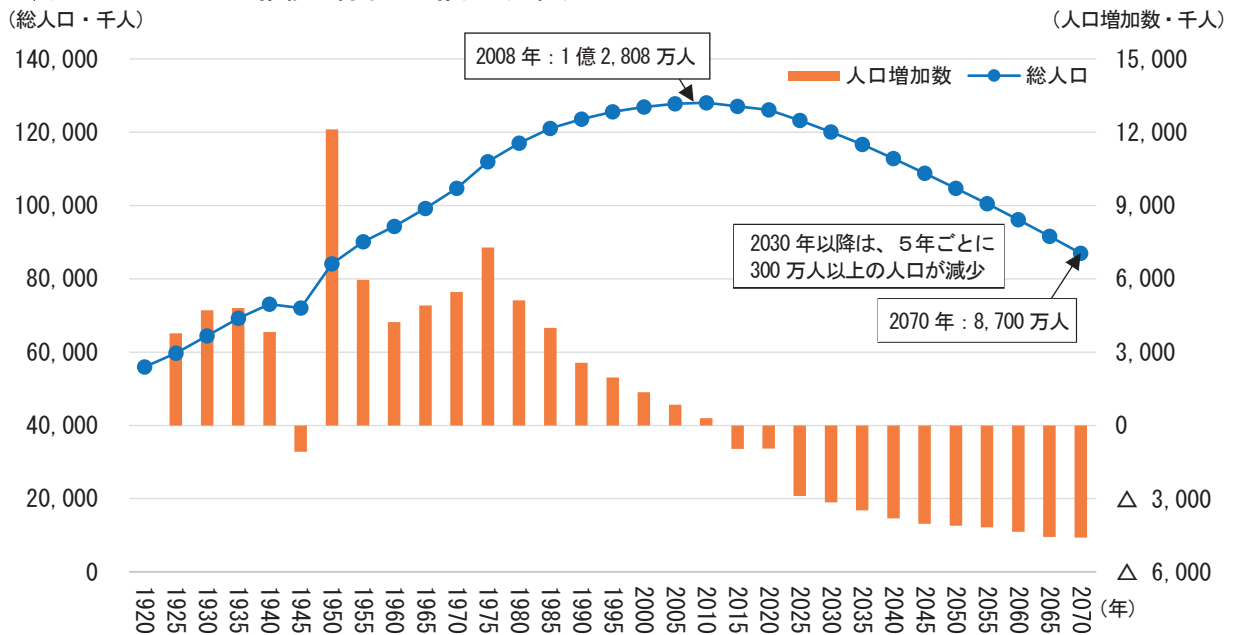
#### (1) 総人口の推移と将来人口推計

我が国の総人口は、2008年の1億2,808万人をピークに、2011年以降14年連続で減少しています。2025年10月時点での概算値は1億2,321万人で、前年同月比で59万人の減少となっています。

国立社会保障・人口問題研究所（以下「社人研」という。）の推計（令和5年推計（中位推計））によると、今後、我が国の人口は、2030年以降は、5年ごとに300万人以上が減少し、2070年には8,700万人に減少すると推計されています（図表1-1-1）。

こうした人口減少の進行は、生産年齢人口（15～64歳人口）の減少による労働力不足のほか、国内消費の減少による経済規模の縮小、地域の担い手の減少など、我が国の経済や社会に大きな影響を及ぼすことが見込まれています。

図表1-1-1 人口の推移と将来人口推計（全国）

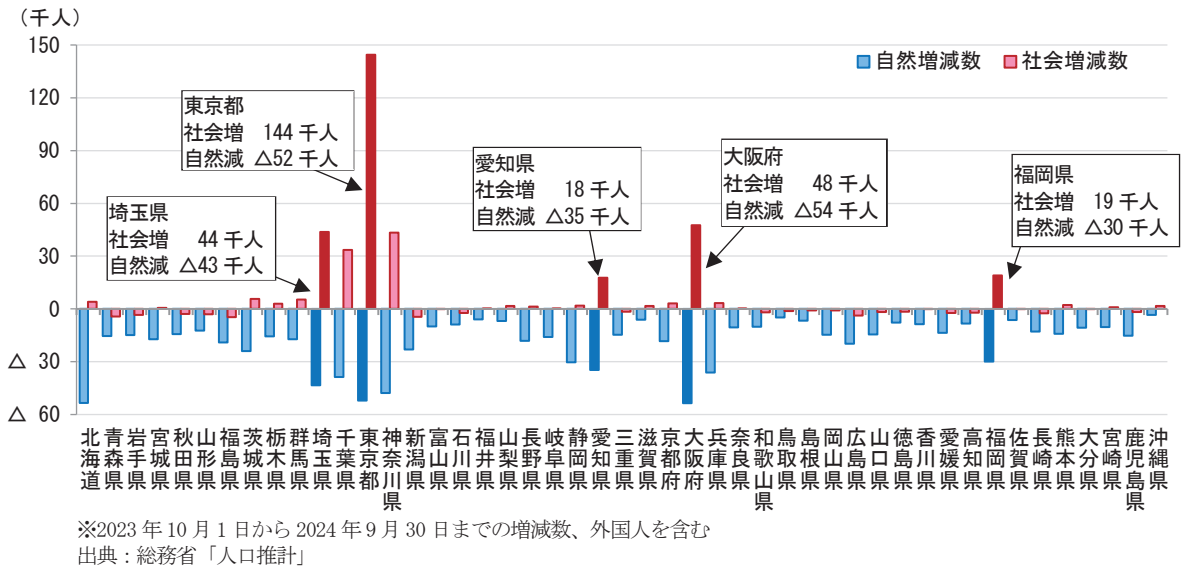


出典：2020年までは総務省「国勢調査」、2008年は総務省「人口推計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

総務省の人口推計によると、2024年10月1日現在で、人口が増加している都道府県は東京都、埼玉県のみとなっていますが、出生数から死亡数を差し引いた「自然増減数」を見ると、全ての都道府県で自然減となっています。一方で、転入者から転出者を差し引いた「社会増減数」を見ると、社会増は東京圏に集中しており、人口が減少している中でも、東京圏への一極集中が進んでいます（図表1-1-2）。

こうした東京圏への一極集中は、地方における人口減少を通じて労働力の確保を困難にし、地域の産業基盤を弱体化させるとともに、地域の担い手不足を一層深刻化させるおそれがあります。そのため、魅力ある雇用の創出や生活環境の充実などにより、東京圏への過度な集中を是正する必要があります。

図表 1-1-2 都道府県別の自然増減数・社会増減数（2024年）



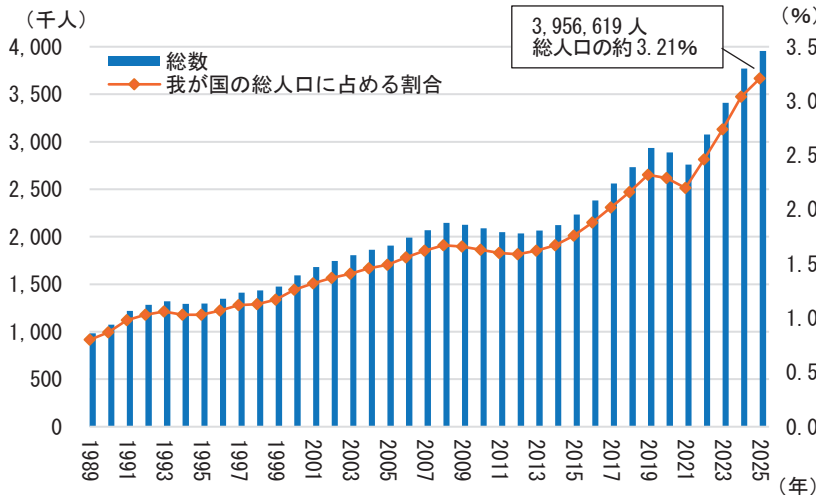
(2) 外国人人口の推移

我が国では人口が減少する一方、外国人人口は増加傾向にあります。出入国在留管理庁の発表によると、2025年6月末現在における外国人人口は、3,956,619人となり、前年末に比べ、187,642人(5.0%)増加し、過去最高を更新しました。なお、総人口に占める外国人人口の割合は約3.21%となっています(図表1-1-3)。

また、社人研の「日本の将来推計人口」における推計(出生中位推計)によると、我が国の人口は2070年に2020年から3割減の8,700万人に落ち込み、このうち1割を外国人が占めるとされています。

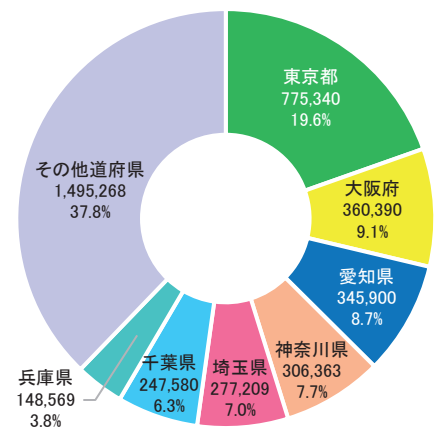
2025年6月末における在留外国人数を都道府県別に見ると、東京都の775,340人が全国最多であり、全国の19.6%を占め、次いで大阪府が360,390人で全体の9.1%、本県が345,900人で全体の8.7%となっています。このように、外国人の居住は三大都市圏に集中しています(図表1-1-4)。

図表 1-1-3 在留外国人数の推移(全国)



※2024年以前の在留外国人数は12月末現在、2025年は6月末現在、総人口は6月1日現在  
出典：在留外国人数については法務省「登録外国人統計」(2011年まで)、法務省「在留外国人統計」(2012年以降)、総人口については総務省「人口推計」の各年10月1日現在人口推計及び国勢調査

図表 1-1-4 都道府県別在留外国人数



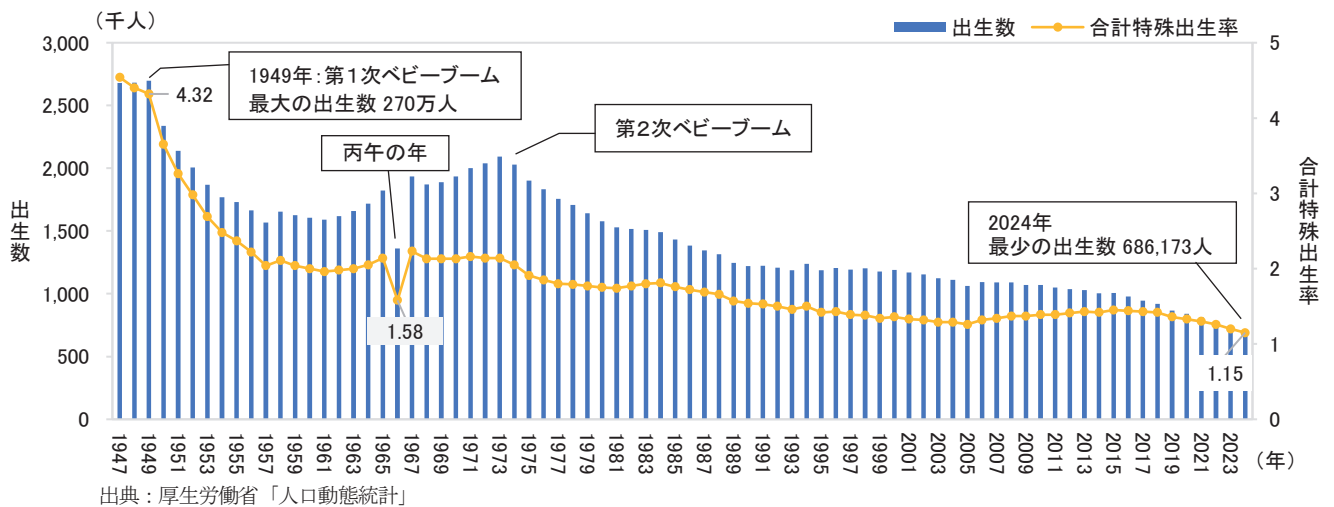
出典：出入国在留管理庁報道発表資料「令和7年6月末現在における在留外国人数について」

### (3) 出生数の推移

我が国の出生数は、第1次ベビーブーム期(1947～1949年)の1949年に最多の約270万人となり、第2次ベビーブーム期(1971～1974年)に再び増加したものの、その後は減少傾向が続いています。近年の出生数は9年連続で減少しており、2024年の出生数は686,173人と、初めて70万人を下回り過去最少を更新しました。なお、出生数は前年より41,115人減少し、全都道府県で前年を下回っています(図表1-1-5)。

なお、社人研が2023年に公表した将来推計(中位推計)では、出生数が70万人を下回るのは2038年と見込まれていましたが、現実には、少子化は想定より14年早いペースで進んでいます。

図表1-1-5 出生数及び合計特殊出生率の年次推移(全国)

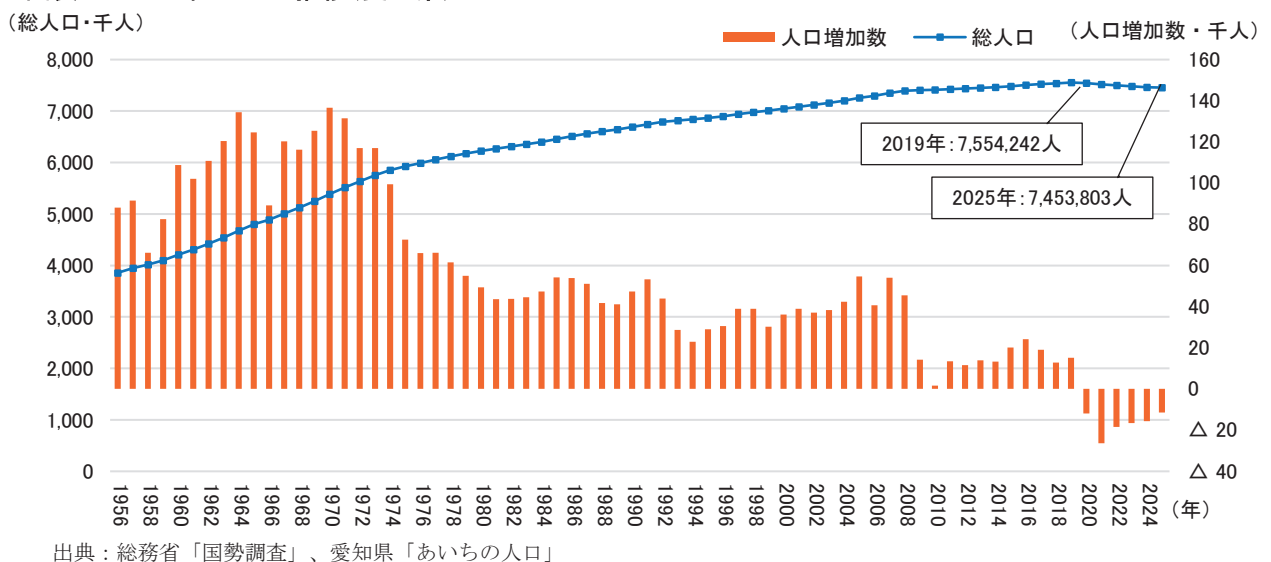


## 2 本県における人口推移

### (1) 総人口の推移

本県の人口は、1956年の県調査開始以来、増加を続けていきましたが、2019年10月時点の7,554,242人をピークに緩やかに減少し、2025年10月時点では7,453,803人となっています(図表1-1-6)。

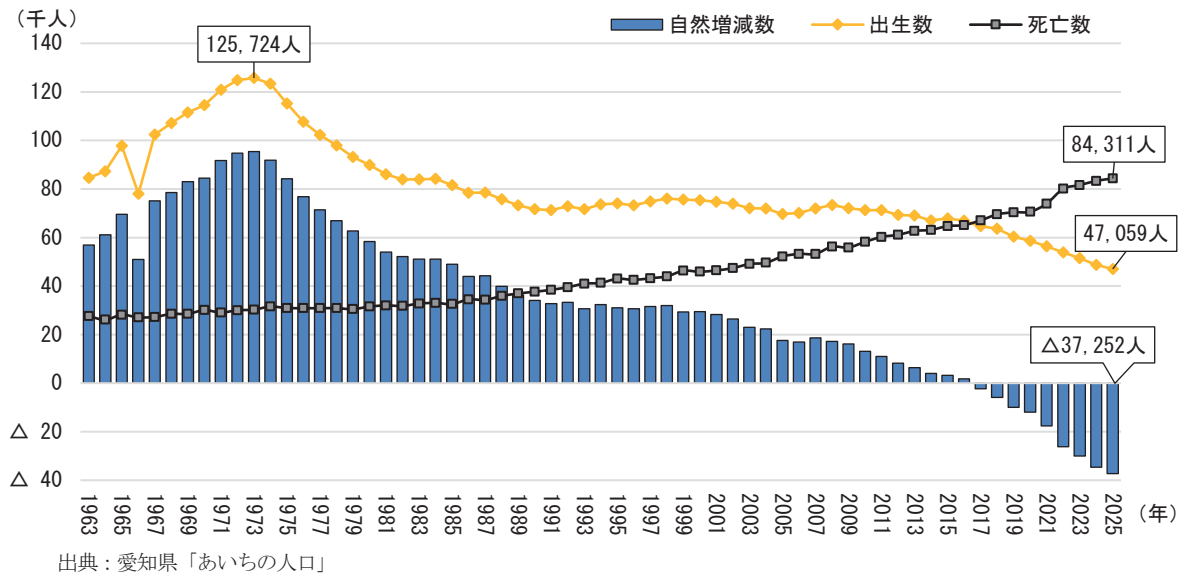
図表1-1-6 総人口の推移(愛知県)



(2) 自然増減の状況

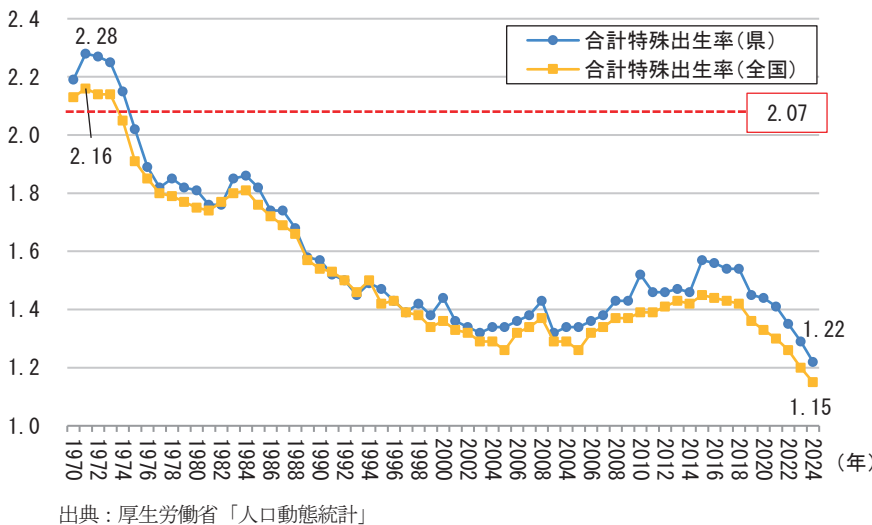
本県における自然増減数の推移を見ると、近年では出生数の減少が続く一方で、死亡数が大きく増加しているため、2017年に自然減に転じて以降、自然減は継続しており、減少幅の拡大が続いています。また、2025年の出生数は47,059人と、過去最少を記録し、出生数のピークであった1970年代半ばの4割弱となりました(図表1-1-7)。

図表1-1-7 出生数及び死亡数の推移(愛知県)



本県における2024年の合計特殊出生率は1.22で、過去最低の数値となりました。この数値は全国平均(1.15)を上回っているものの、安定的に人口を維持できるとされる水準(2.07)を大きく下回っています(図表1-1-8)。本県の2024年の合計特殊出生率の全国順位は27位であり、東京都0.96(47位)、大阪府1.14(36位)と比べると、高い水準を保っていると言えます(図表1-1-9)。

図表1-1-8 合計特殊出生率の推移(全国・愛知県)



図表1-1-9 都道府県別合計特殊出生率(2024年)(全国)

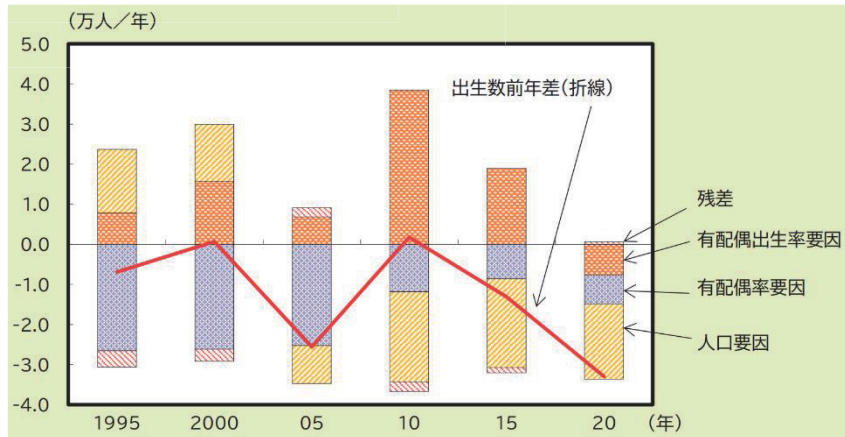
順位	都道府県	合計特殊出生率
1	沖縄県	1.54
2	福井県	1.46
3	宮崎県	1.43
27	愛知県	1.22
36	大阪府	1.14
47	東京都	0.96

出典: 厚生労働省「人口動態統計」

少子化の要因は、大きく分けて、女性人口の減少に起因する「人口要因」、結婚の減少に起因する「有配偶率要因」、夫婦からの出生数の減少に伴う「有配偶出生率要因」の3つに分類されます。

2015年までは「有配偶出生率要因」は出生数を押し上げる要因でしたが、2020年には出生数を押し下げる要因へと転じていることがわかります(図表1-1-10)。これは、結婚している夫婦の間における出生数が減少していることを示しています。

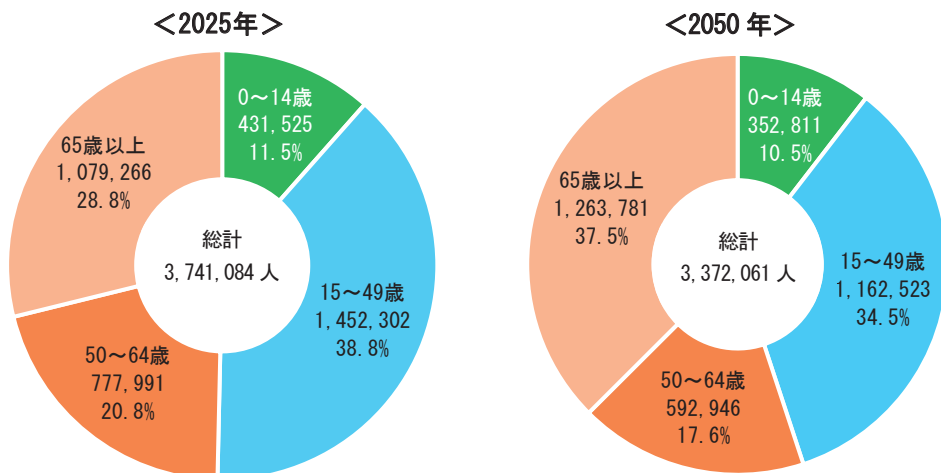
図表1-1-10 出生数の要因分析



出典：内閣府「令和5年度年次経済財政報告書」(総務省「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」により作成)

社人研の推計によると、「人口要因」に関わる本県の15～49歳の女性の人口については2025年10月時点で約145万人だったものの、今後2050年には約116万人まで減少すると見込まれています。こうしたことから、「人口要因」の短期的な改善は難しい状況にあります(図表1-1-11)。一方で、「有配偶率要因」や「有配偶出生率要因」は比較的早期の改善が可能とされており、結婚や子育てを希望する方への社会的な支援や制度の整備が求められます。

図表1-1-11 女性の年齢階級別人口推計(愛知県)



※端数処理の関係上、合計は必ずしも100にならない

出典：2025年については愛知県「あいちの人口」、

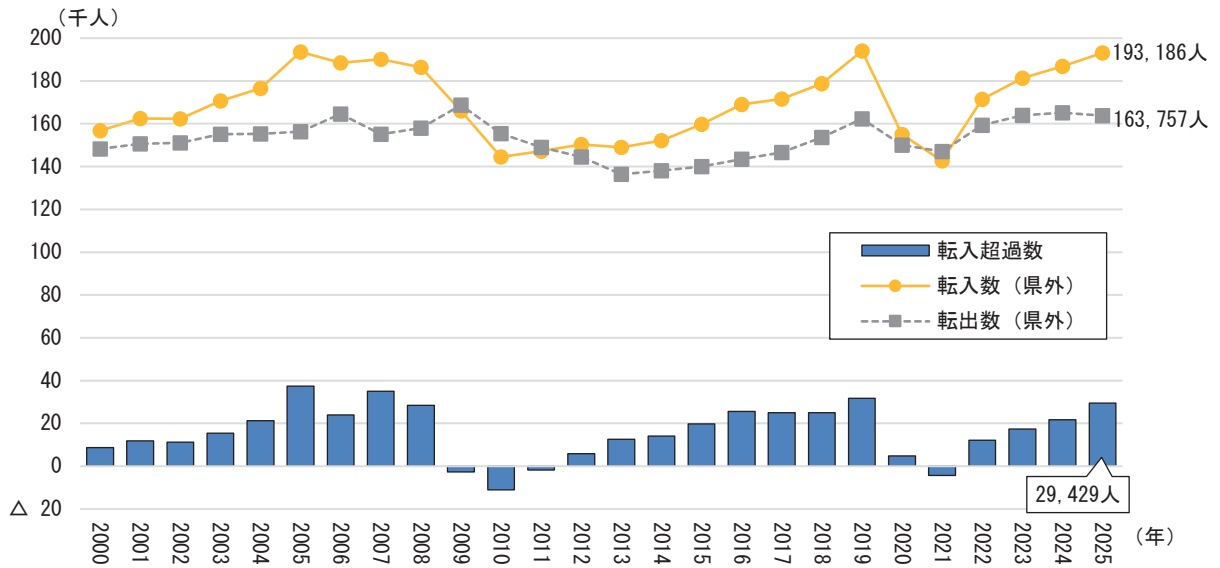
2050年については国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」

(3) 社会増減の状況

社会増減数の推移を見ると、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、2021年には11年ぶりに社会減となりましたが、2022年に再び社会増に転じ、その後も増加傾向にあります。

また、2024年10月から2025年9月までの県外からの転入数は19万3,186人、県外への転出数は16万3,757人で、2万9,429人の転入超過となっており、転入超過は4年連続となるとともに、社会増の幅は拡大しています（図表1-1-12）。

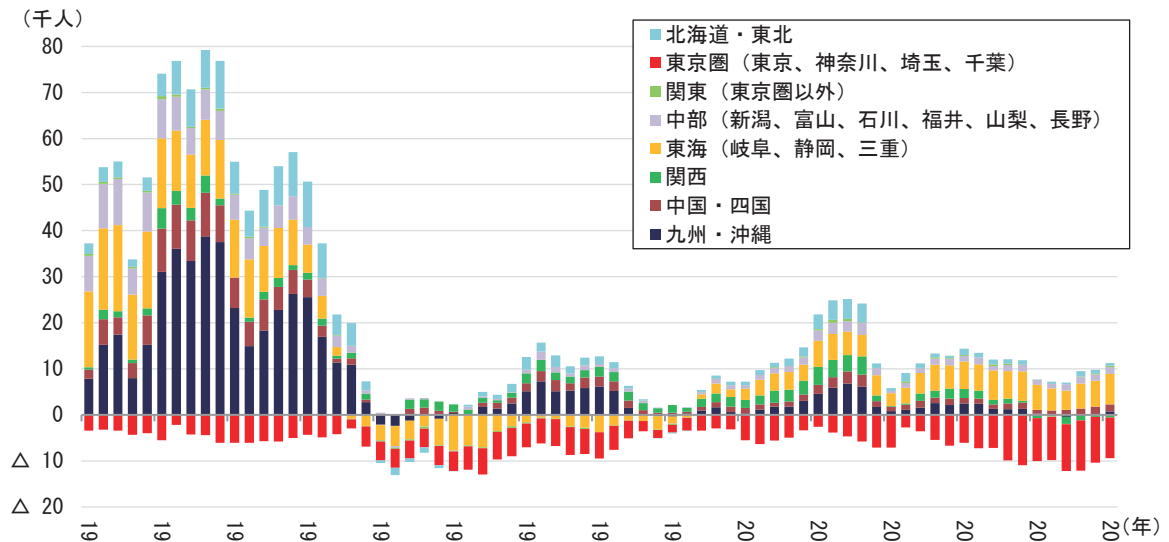
図表1-1-12 県外との転入・転出数の推移（愛知県）



出典：愛知県「あいちの人口」

全国地方ブロック別の人口移動の状況を見ると、本県への転入超過数が最も多いのは東海（岐阜県、静岡県、三重県）となっており、ブロック内での求心力を発揮しています。一方で、転出超過数が最も多いのは東京圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）となっています。また、1960年代、1980年代後半、2000年代後半には九州・沖縄からの転入が多かったものの、2010年代以降では少なくなっています（図表1-1-13）。

図表1-1-13 本県と全国地方ブロック別の転入出超過数の推移



※外国人を含まない  
出典：総務省「住民基本台帳人口移動報告」

現状、本県の総人口は社会増よりも自然減の方が大きいため、全体として人口減少になっています。人口トレンドを踏まえると、今後もこの傾向が続くことは避けられないものの、可能な限り人口減少に歯止めをかけるとともに、人口減少下でも安心・快適に暮らせる社会を構築する必要があります。

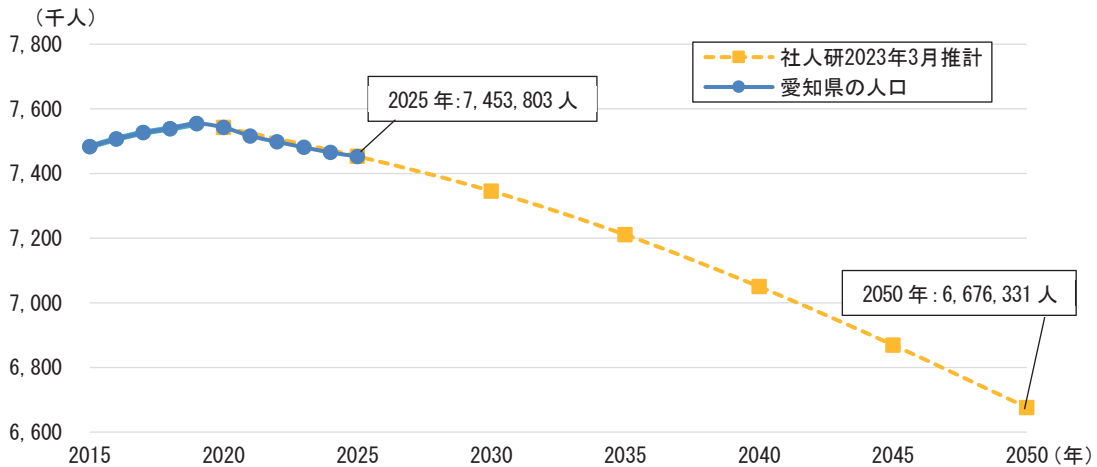
#### (4) 本県の将来人口推計

本県の人口は減少傾向にあり、今後も一貫して人口減少は続くと見込まれています。社人研「日本の地域別将来推計人口」によると、2050年の本県の総人口は6,676,331人になると予測されており、2025年10月時点の人口(7,453,803人)の89.6%に縮小する見込みです(図表1-1-14)。

全国的に、生産年齢人口(15~64歳人口)の減少による労働力不足のほか、国内消費の減少による経済規模の縮小、地域の担い手の減少が深刻化しており、本県も例外ではありません。

そのため、労働力の確保や生産性の向上、人材育成の強化に加え、地域間連携による地域の機能集約や効率化の推進など、人口減少下でも持続可能な社会を構築する制度設計が求められます。

図表1-1-14 将来人口推計(愛知県)



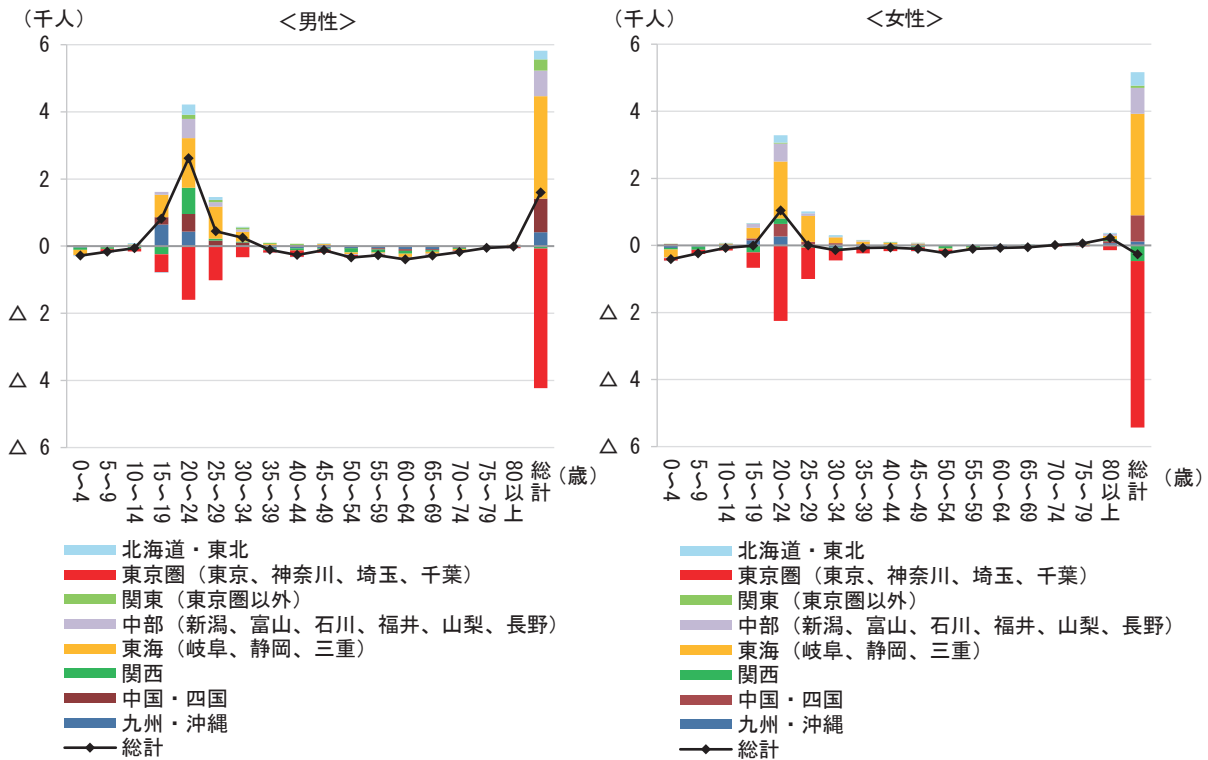
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)」、愛知県「あいちの人口」

#### (5) 男女別・年齢階級別人口移動の状況

2025年の本県人口の社会増減数を年齢5歳階級別に見ると、全体としては転出超過ですが、男性は15~34歳、女性は20~29歳で転入超過となっています。転入者の内訳としては、東海からの転入が男女ともに多くなっています。

本県の東京圏に対する人口移動は、男女いずれも20~29歳の若年層で転出超過が大きくなっています。特に、20~24歳の女性の転出超過が顕著であり、就職を機に東京圏へと転出していると考えられます(図表1-1-15)。

図表 1-1-15 愛知県と地域ブロック別の転出入状況（日本人・年齢5歳階級・男女別）



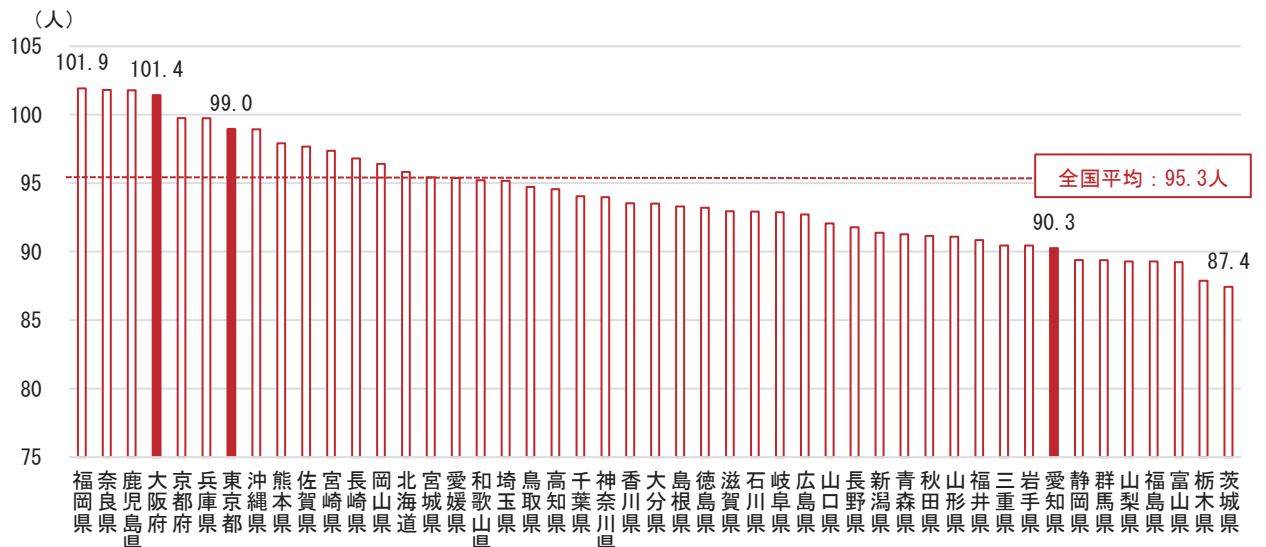
出典：総務省「住民基本台帳人口移動報告」

また、20～39歳の男性100人に対する女性の数を都道府県別に見ると、全国平均が94.5人であるのに対し、本県では90.3人（東京都99.0人、大阪府101.4人）と、アンバランスな構造となっています（図表1-1-16）。

このような男女比のアンバランスは、地域の未婚率上昇や少子化の加速につながる可能性があります。

そのため、東京圏への流出を抑制するだけでなく、女性が活躍できる職場環境整備等の雇用創出、キャリア形成の機会提供等により、本県の魅力を高めるとともに、東京圏からの還流を促進していくことが必要です。

図表 1-1-16 20～39歳の男性100人に対する同世代の女性人口（日本人・都道府県別）



出典：総務省「住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数調査」（2025年1月1日現在）

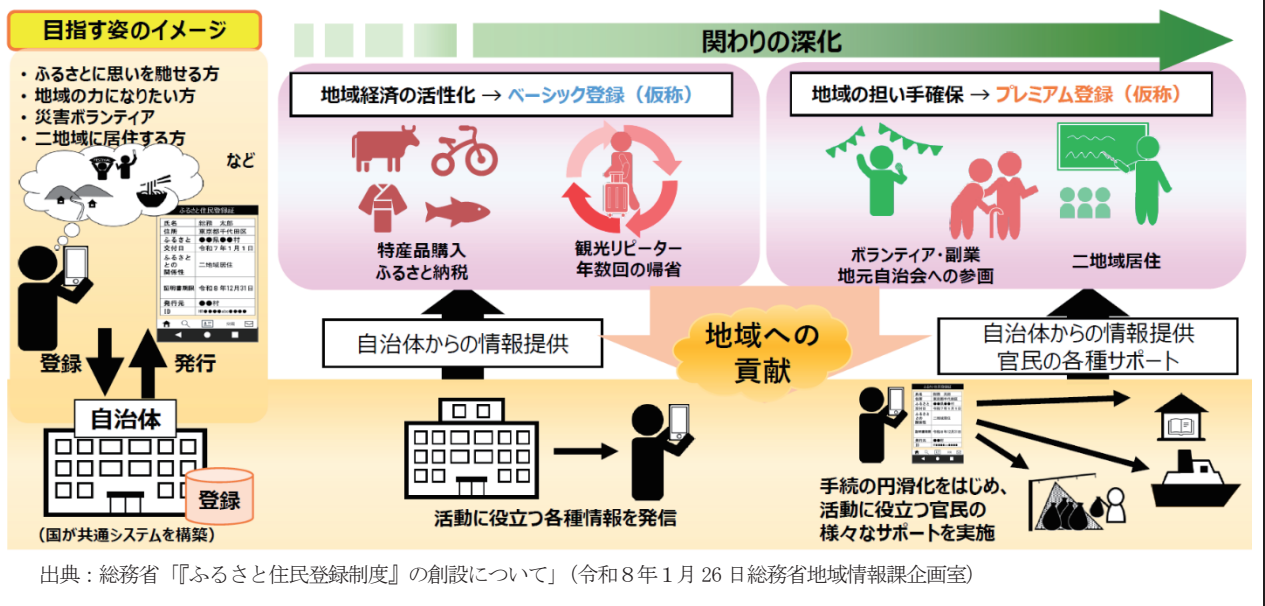
**コラム 二地域居住・関係人口施策の推進**

現在、人口減少や高齢化により、地域づくりの担い手不足が課題となっています。こうした中、テレワークの普及や副業・兼業等を行う人材の増加により、ライフスタイルが多様化し、普段の生活拠点とは別の地域に生活拠点を設ける「二地域居住」を行う人々や、居住地以外の地域やその住民と継続的に関わる「関係人口」と呼ばれる地域外の人々が、地域づくりの担い手となることが期待されています。

人口減少が進む中で、地方創生を実現するためには、二地域居住や関係人口を含む新しい人の流れを地方へ生み出すことが重要です。こうした背景のもと、国では、二地域居住や関係人口の拡大により人々の地域との関わりを深化させるため、関連する支援施策を推進しています。

その一つである「ふるさと住民登録制度」は、「関係人口」を拡大するため、地域に関わる人々を自治体が登録できる制度として、政府により創設が表明されたものです。総務省によると、アプリを活用することで、様々な形で地域に継続的に関わる人々が簡単・簡便に登録でき、自治体の既存の取組を緩やかに包含できるような、柔軟かつ間口の広い仕組みの構築をめざし、検討が進められています（図表1-1-17）。

図表1-1-17 「ふるさと住民登録制度」のイメージ

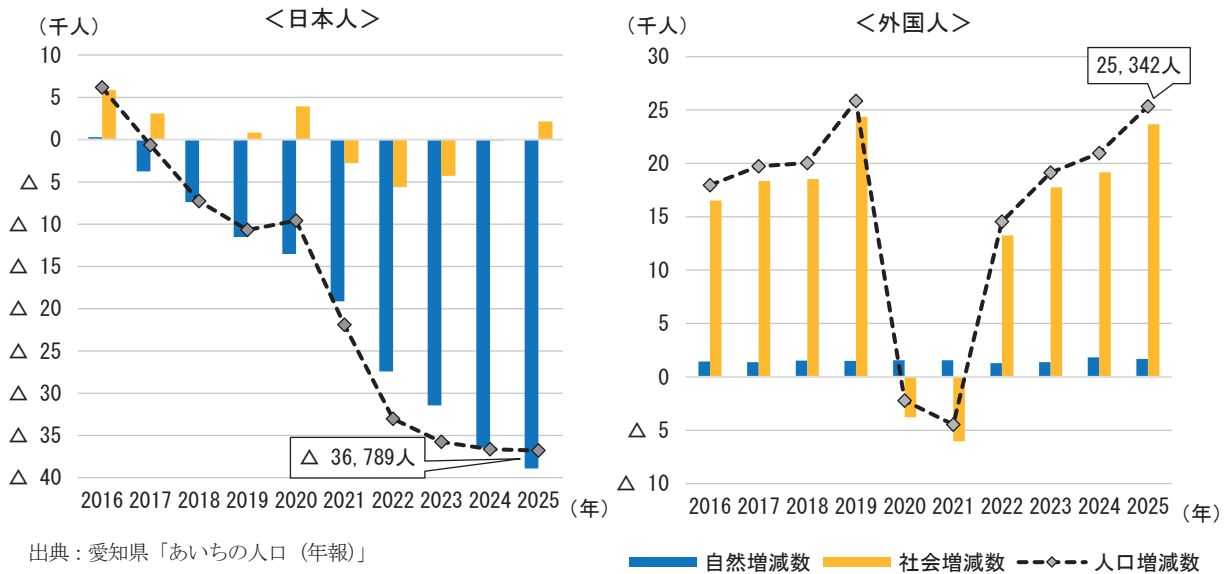


**(6) 外国人人口の推移**

本県の日本人人口は減少傾向にあります。外国人人口はコロナ禍を除き、増加傾向にあります。

2024年10月から2025年9月までの人口増減を日本人、外国人別で見ると、日本人は36,789人減少していますが、外国人は25,342人増加しており、両者の動向には大きな差が見られます（図表1-1-18）。なお、外国人の人口増加は、転入超過による社会増によるものが大きくなっています。

図表 1-1-18 人口増減数の推移（日本人・外国人別）（愛知県）

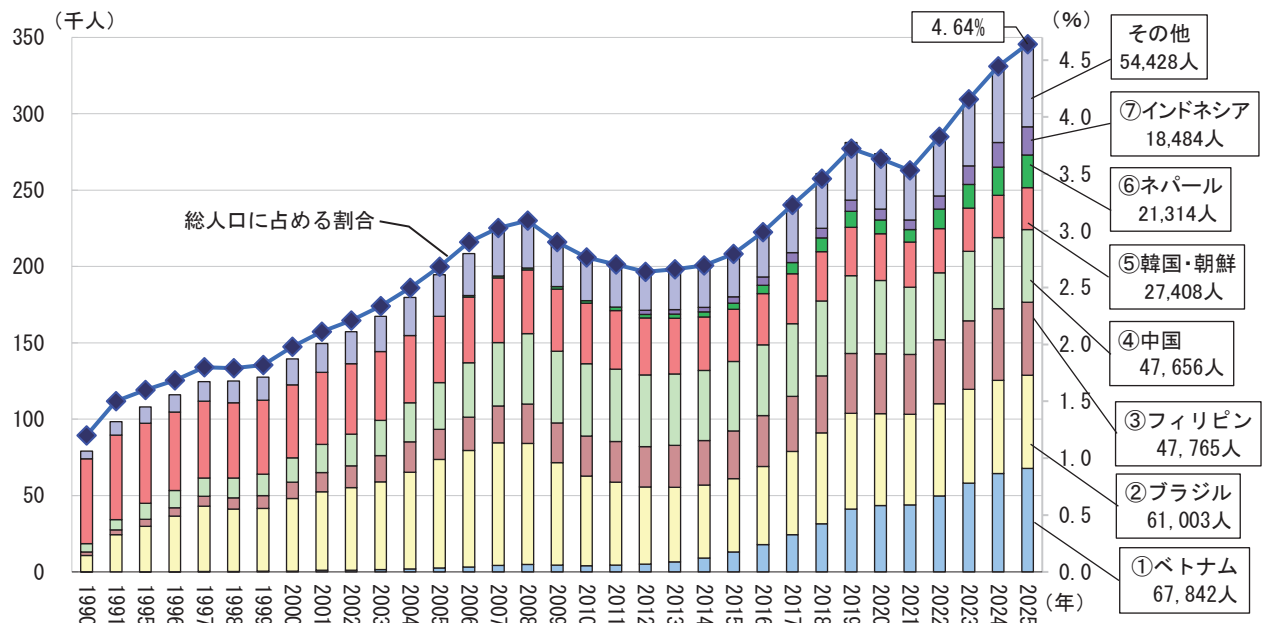


本県の外国人住民数は年々増加しており、本県は全国でも有数の外国人集住地域となっています。2025年6月末現在の県内の外国人住民数は、345,900人に達し、県内総人口（7,453,054人）の4.64%を占める規模で、東京都、大阪府に次ぐ全国第3位です。

また、外国人住民の国籍構成については、2024年6月末まではブラジル国籍が最も多くを占めていましたが、近年はベトナム国籍やネパール国籍の増加が顕著で、2025年6月末現在で、ベトナム国籍が67,842人と最も多くなっています（図表1-1-19）。

急速に外国人住民が増加している中、言語や文化の違いによるコミュニケーション不足や孤立により、地域コミュニティとの摩擦等が発生するおそれがあります。そのため、多文化共生の実現に向け、日本語教育の充実や生活に関する相談・支援体制の整備、地域や学校・企業との連携等がより一層求められています。

図表 1-1-19 外国人住民数の推移（愛知県）



※1980～2021年は12月末現在

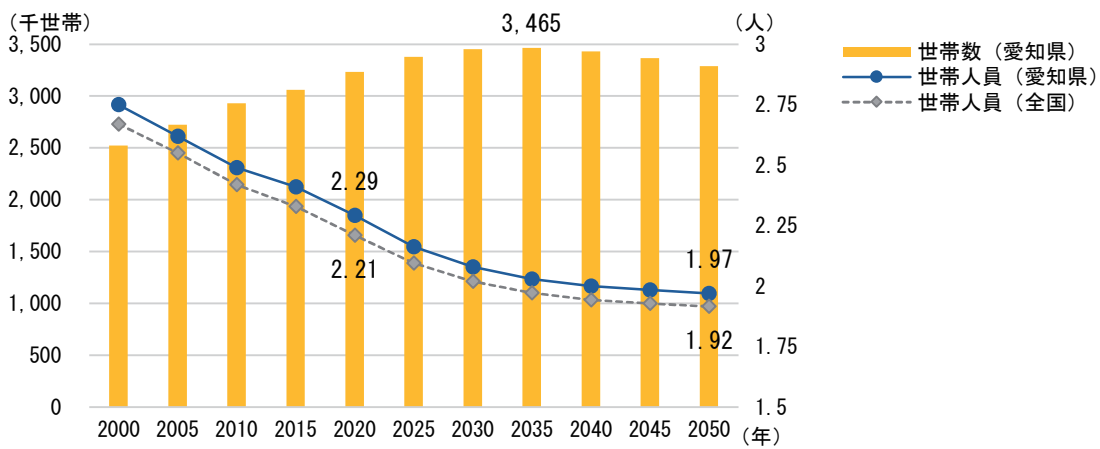
出典：2011年までは法務省「登録外国人統計」、2012年以降は法務省「在留外国人統計」、総人口は総務省「人口推計」  
総人口は愛知県「あいちの人口」

### 3 世帯構成の変化

本県の世帯総数は、2000年から増加を続けていますが、2035年の約346万5千世帯をピークに、その後は緩やかに減少傾向となる見込みです。また、本県の平均世帯人員は全国と同様に減少傾向にあります。本県における2024年の平均世帯人員は2.22人であり、2020年の2.29人と比較して0.07人減少しました。社人研の推計（2024年推計）によると、本県の平均世帯人員数は2050年には1.97人となる見込みです（図表1-1-20）。

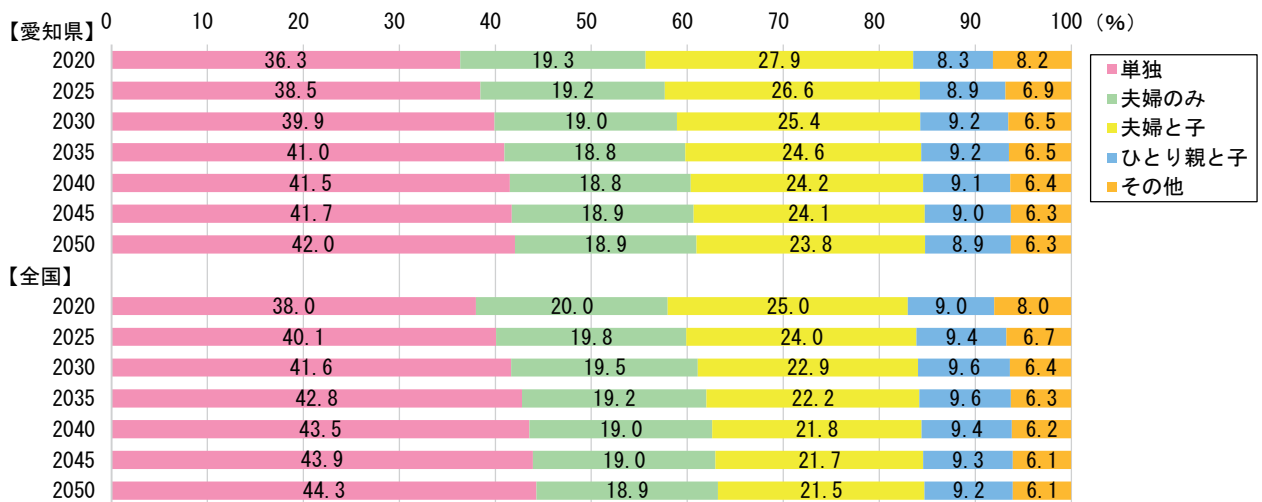
本県における単独世帯の割合は、未婚者の増加や高齢化の進展等により、2000年の26.2%から2020年には36.3%まで増加しており、2050年には42.0%まで増加すると見込まれます（図表1-1-21）。

図表1-1-20 一般世帯数・平均世帯人員の推移（愛知県）



出典：2020年以前は総務省「国勢調査」、  
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)令和6(2024)年推計」

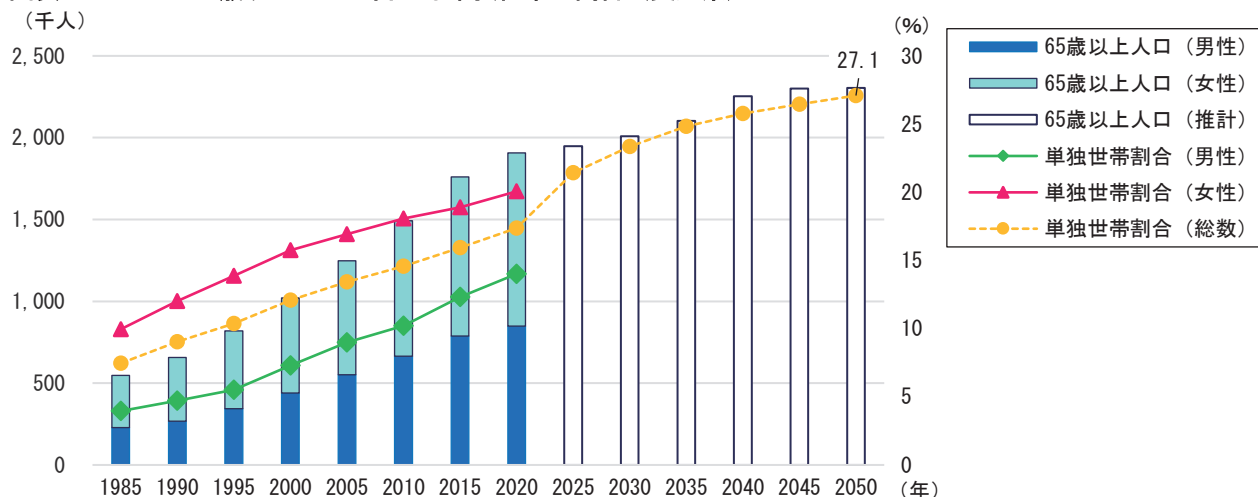
図表1-1-21 一般世帯における世帯構成の推移（愛知県・全国）



※端数処理の関係上、合計は必ずしも100にならない  
出典：2020年は総務省「国勢調査」、  
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)令和6(2024)年推計」

また、本県における65歳以上人口のうち単独世帯の割合は増加傾向にあり、今後も増加していくことが見込まれます。2050年には約27%を占めることが見込まれます（図表1-1-22）。

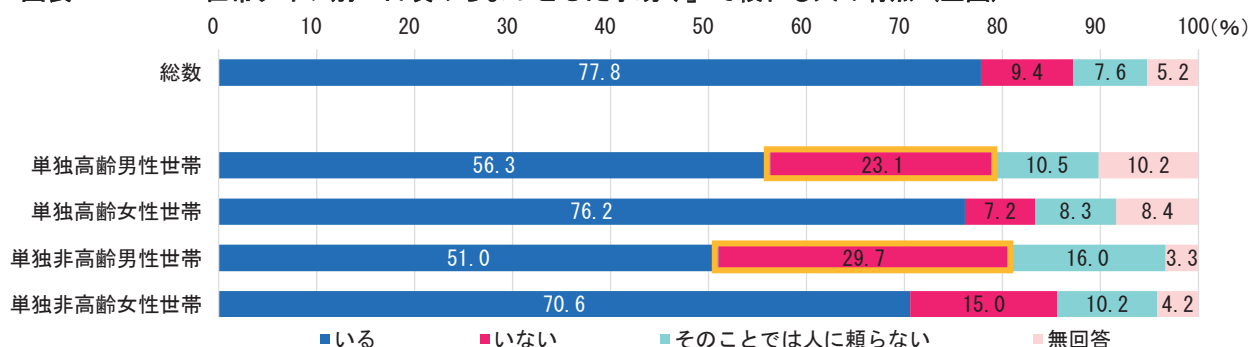
図表1-1-22 65歳以上人口に占める単独世帯の割合（愛知県）



出典：2020年までは総務省「国勢調査」、2025年以降は国立社会保障・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」

また、社人研の「生活と支え合いに関する調査」(2022年)によると、単独高齢男性世帯の23.1%、単独非高齢男性世帯の29.7%が「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人が「いない」と回答しており、単独男性世帯が相対的に地域で孤立しやすい状況となっていると考えられます（図表1-1-23）。

図表1-1-23 世帯タイプ別「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人の有無（全国）



※単独高齢世帯：世帯員が65歳以上の単独世帯  
 ※単独非高齢世帯：世帯員が0歳から64歳までの単独世帯  
 ※総数にはその他、不詳等を含む  
 出典：国立社会保障・人口問題研究所「生活と支え合いに関する調査」(2022年)

少子高齢化の進行や価値観の多様化等を背景に、単独世帯は今後さらに増加することが見込まれています。単独世帯は、家族などの身近な支援者による日常的な生活支援や介護などを受けにくい状況が生じることが懸念されており、孤独・孤立に陥りやすくなるおそれがあります。

そのため、デジタル技術等の活用による生活の利便性向上とともに、地域包括支援体制の強化や、単身高齢者の地域での居場所づくり、結婚を希望する方への結婚支援など、多層的な対策によって、孤独・孤立を解消していくことが必要です。

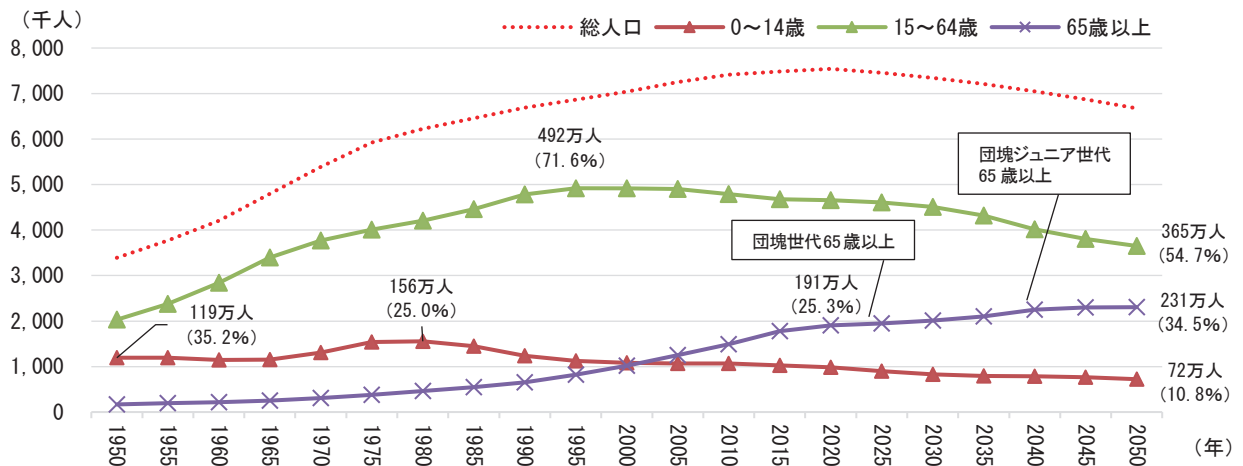
## 4 少子高齢化の進行

### (1) 本県人口の年齢構成と少子高齢化の進行

本県人口の年齢構成を5年ごとのデータで見ると、年少人口（0～14歳）は1980年の約156万人をピークに、生産年齢人口（15～64歳）は1995年の約492万人（全体の71.6%）をピークに、それぞれ減少が続いていますが、老年人口（65歳以上）は一貫して増加しており、2020年には約191万人となりました。

今後、2040年には1971～1974年に生まれた「団塊ジュニア世代」全てが65歳に到達し、2050年には老年人口が約231万人（全体の34.5%）まで増加する一方で、年少人口は約72万人（全体の10.8%）、生産年齢人口は約365万人（全体の54.7%）まで減少することが見込まれます（図表1-1-24）。

図表1-1-24 人口の推移と将来推計（愛知県）



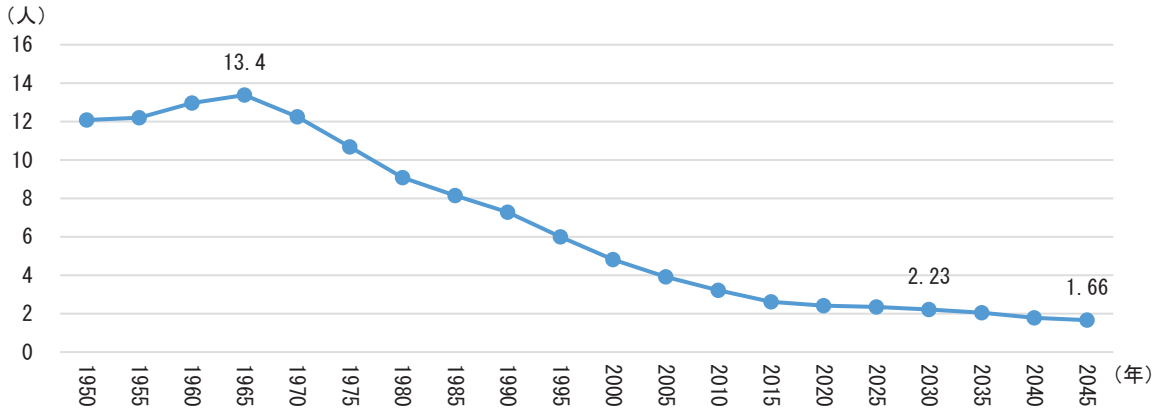
出典：2020年までは総務省「国勢調査」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」

本県の人口を支える側と支えられる側の関係に分類して見ると、65歳以上の高齢者1人を支える現役世代（生産年齢人口）の数は、1965年には13.4人であったものが、2030年には2.23人、2045年には1.66人まで減少する見込みです（図表1-1-25）。

このように現役世代の減少と高齢者人口の増加に伴い、医療・介護・福祉の需要の増加と、担い手不足が同時進行することが予測され、減少する現役世代が高齢者を支え続けることは困難となるおそれがあります。

そのため、高齢者の就業促進や生涯学習・社会参加の拡充等により、健康で就労等の意欲のある高齢者が、年齢にかかわらず長く活躍し、支える側として参画できる社会づくりが求められます。

図表 1-1-25 高齢者 1 人を支える現役世代（生産年齢人口）の人口の推移（愛知県）



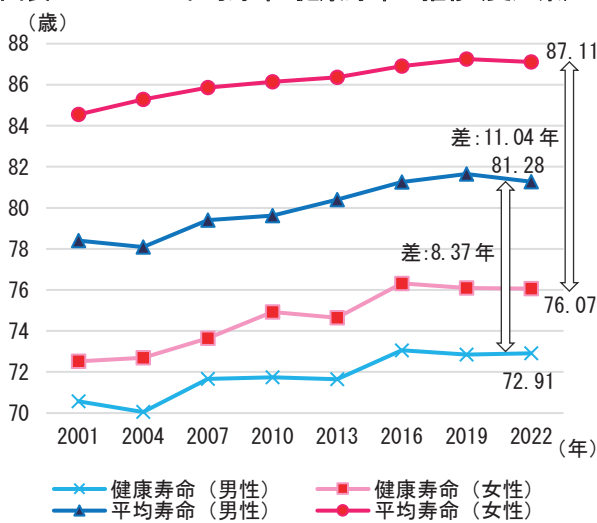
出典：2020年までは総務省「国勢調査」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定を基に愛知県政策企画局作成

## (2) 平均寿命と健康寿命の推移

本県の平均寿命、健康寿命は共に延伸傾向にあり、2022年における平均寿命は、男性が81.28年、女性が87.11年となっています。しかし、健康寿命との差は男性が8.37年、女性が11.04年となっており、依然として開きがあります（図表1-1-26）。

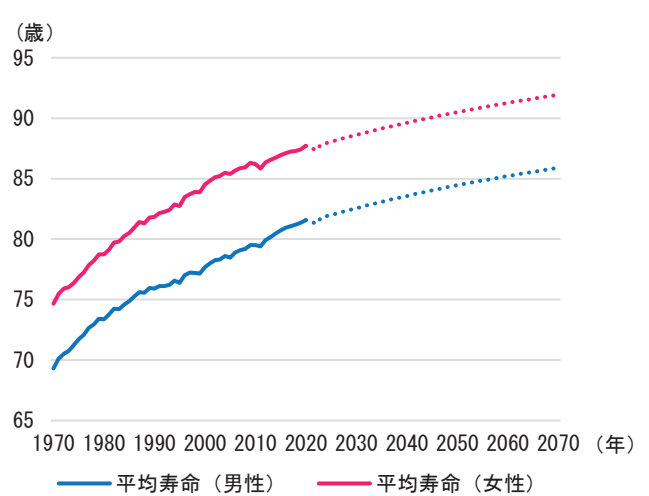
今後も平均寿命の延伸は続くと考えられる中、生活習慣病予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、平均寿命の伸びを上回る形で健康寿命を伸ばし、その差を縮めることが重要です（図表1-1-27）。

図表 1-1-26 平均寿命・健康寿命の推移（愛知県）



出典：平均寿命は愛知県「愛知県生命表」、健康寿命は厚生労働省科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」及び厚生労働省「健康寿命の令和4年値について」における「日常生活に制限のない期間の平均」

図表 1-1-27 平均寿命の推移（全国）

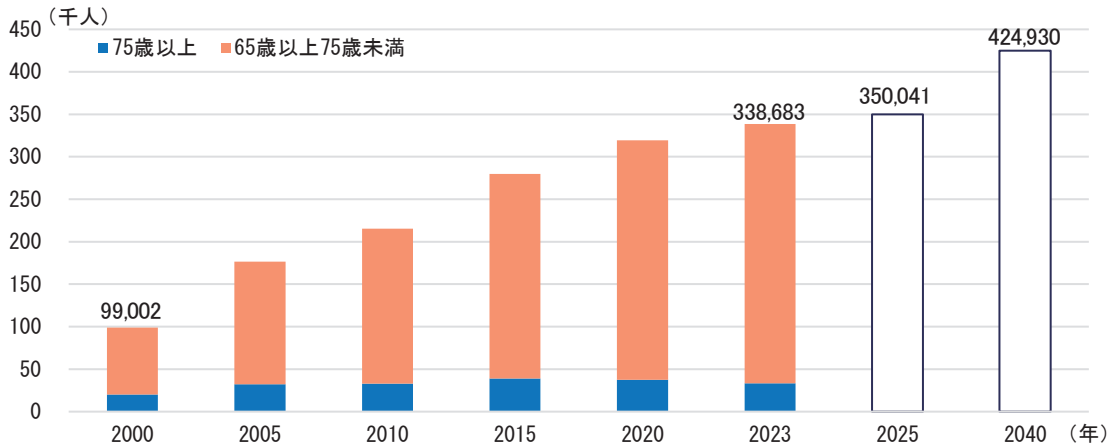


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（全国）」

## (3) 要支援・要介護認定者、認知症高齢者数の推移

高齢化の進行に伴い、本県における要支援・要介護者は増加が見込まれています。2000年には9万9千人程度だった要介護（要支援）認定者数は、2023年には33万9千人程度まで増加しており、2040年には42万5千人程度にまで増加することが見込まれています（図表1-1-28）。

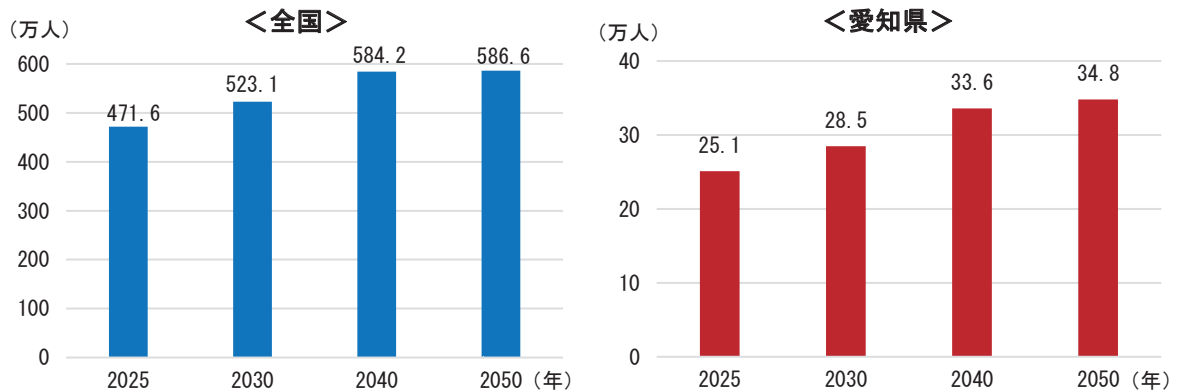
図表1-1-28 65歳以上の要介護（要支援）認定者数の推移と将来推計（愛知県）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、愛知県「第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画」

また、認知症の有病率は高齢になるほど上昇し、本県における認知症高齢者数は、2025年には約25.1万人でしたが、「団塊ジュニア世代」全てが65歳となる2040年には最大で約33.6万人に増加すると見込まれています（図表1-1-29）。

図表1-1-29 認知症高齢者数の推計（全国・愛知県）



※認知症有病率が上昇する場合の推計値により作成

出典：全国数値は、国立大学法人九州大学「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究報告書」の推計値  
愛知県数値は、将来推計人口（65歳以上）に上記有病率を乗じた数値

こうした介護需要の継続的な増加の一方、生産年齢人口の減少により、介護サービス事業所・人材の不足が見込まれるほか、家族が介護を担う状況の増加により、就労との両立が困難となり介護離職に至る事例の増加が懸念されます。また、単身世帯の増加等により「介護難民」が発生するおそれがあります。

これらの状況を踏まえ、人材確保を含めた介護サービス提供体制の維持・確保に加え、介護テクノロジーの導入等により、職員の負担軽減に資する取組を推進するとともに、介護休業の取得促進など、介護をしながら働き続けられる職場づくりが求められます。