[東北大学経済学研究科 高齢経済社会研究センター

ニュースレター

第73号, 2023年5月



川内キャンパス(2023.05:c)

目　次

- 「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の特徴について

  吉田　浩
- 目の健康等に関するアンケート調査の結果概要

  陳　鳳明
- 今後の高齢経済社会研究センターニュースレターの発行について

東北大学経済学研究科　高齢経済社会研究センター
〒980-8576,宮城県仙台市青葉区川内27-1東北大学経済学研究科内
電話・FAX番号:022-795-4789,　E-mail: caes.econ.tohoku@gmail.com

「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の特徴について

東北大学経済学研究科　教授
高齢経済社会研究センター長　吉田　浩

1.はじめに

本稿の目的は、本年4月末に公表された「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の結果をもとに、その特徴を先回推計との比較、推計された将来の人口構造が、日本の経済・社会に及ぼす影響を議論することである。日本の将来推計人口は5年毎に公表され、前回は平成29（2017）年に公表された。将来人口推計が5年おきに公表されるのは、人口数が確定する「国勢調査」が5年おきに行われるためである。この「国勢調査」の結果に基づき、5年間の各世代の人口変化が求められ、寿命・余命を表す「完全生命表」が得られる。これと、今後の出生率に係る値が設定されれば、将来の日本の人口が推定される。

推計の方法としては、

> 国際的に標準とされる人口学的手法（コーホート要因法）にもとづき、人口変動要因である出生、死亡、および国際人口移動に関連する 統計指標の動向を数理モデル等により将来に投影する方法で推計しています。 今回の推計では、2020年までの実績値をもとに、2020年10月１日現在の男女別年齢各歳別人口（総人口）を基準人口とし

て、2021年から2070年までの人口について推計しました（出生3仮定、死亡3仮定の組み合わせによる9本の「基本推計」）。このほか「長期参考推計」（2071～2120年）、「日本人人口参考推計」および出生、国際人口移動について機械的に条件を変えた「条件付推計」を参考として実施しました。

とされている[1]。

2. 将来推計人口の意味

この将来推計人口は、

日本の将来推計人口とは、出生、死亡、国際人口移動について、実績値の動向をもとに仮定を設け、日本全域の将来の人口規模、男女・年齢構成の推移について推計を行ったものです（対象は外国人を含む日本に3か月以上にわたって住んでいる、または住むことになっている総人口）。複数の仮定に基づく複数の推計によって、将来の人口推移について一定幅の見通しを与えています[2]。

とされている。

第1に将来推計人口は単に将来の日本の人口数の予測値を与えるだけではない。第2に、年齢階級別人口数の推計により、生産年齢人口（15歳～64歳人口）の推計値が得られるため、将来の労働力人口の推移も予想される。これに基づけば、経済成長に関する予測も可能となる。第3に、生産年齢人口だけではなく、65歳以上の人口の予測値も得られるため、将来の社会保障支出（高齢者医療、年金、介護）が推計され、これをまかなうために現役労働世

[1] https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp 将来人口推計の概要
[2] https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp 推計の方法

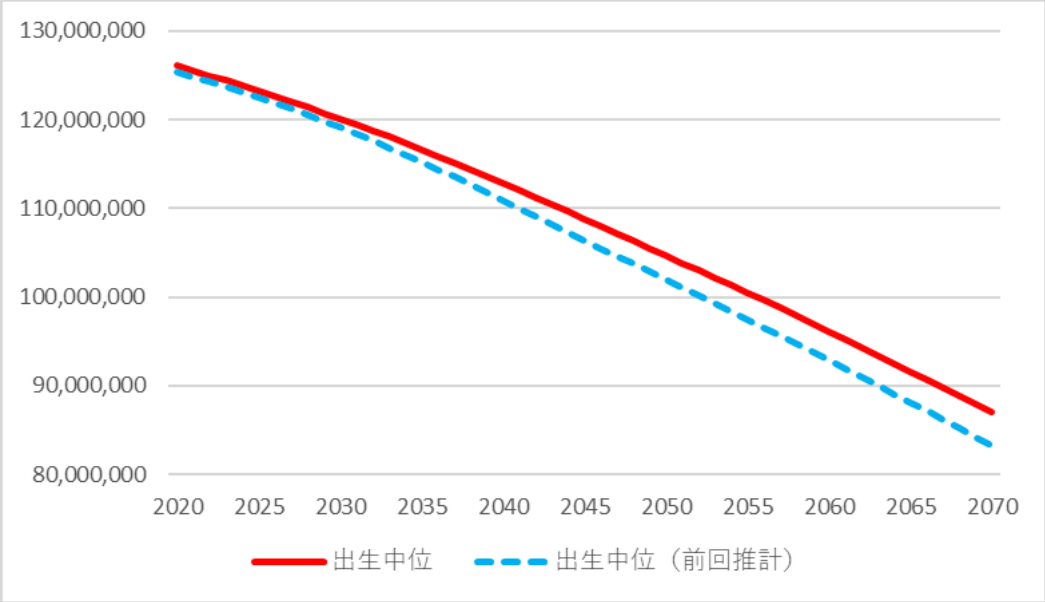
代に課すべき税や社会保険料負担も予測される。特に、この将来推計人口をもとに年金財政の収支が予測され、数年後に公的年金の今後100年間の「財政検証」がなされることにある。

このように、将来推計人口は単に人口数の問題だけではなく、将来の日本の経済社会を考え、それに向けて現在取るべき政策を検討する重要な資料としての意味を持っている。

3. 今回の将来推計人口の結果

以下では、今回（令和5年）の将来人口推計の結果を見ることとする。はじめに、将来人口数に関する結果を概観する。

図1 総人口の推移 ―出生中位推計―前回推計との比較



（出所）日本の将来推計人口（令和5年推計）「結果の概要」掲載表より作成。

図1を見ると、前回推計に比較して、総人口がやや増えていることが分かる。

表1　出生率、死亡率等の仮定

推計結果の要約（死亡中位推計）

出生率仮定 ［長期の合計特殊出生率］		中位仮定 ［　1.36　］	高位仮定 ［　1.64　］	低位仮定 ［　1.13　］	平成29年推計 中位仮定 ［ 1.44 ］
死亡率仮定 ［長期の平均寿命］		死亡中位仮定 ［男= 85.89 年］　［女= 91.94 年］			男=84.95年 女=91.35年
国際人口移動仮定 ［長期の日本人入国超過率］ ［長期の外国人入国超過数］		［2015～19年の平均水準］ ［2040年に 163,791 人］			［2010～15年の平均水準］ ［2035年に69,275人］
総人口	令和２(2020)年	12,615 万人 ↓	12,615 万人 ↓	12,615 万人 ↓	12,532万人 ↓
	令和27(2045)年	10,880 万人 ↓	11,203 万人 ↓	10,600 万人 ↓	10,642万人 ↓
	令和47(2065)年	9,159 万人	9,885 万人	8,570 万人	8,808万人
	令和52(2070)年	8,700 万人	9,549 万人	8,024 万人	(8,323万人)

（出所）「日本の将来推計人口（令和5年推計）」結果の概要(p.13)。「結果および仮定の要約」。

表1を見ると、2070年時点の総人口は前回推計の8，323万人から400万人近く増加し、8，700万人と推計されている。しかし、長期の合計特殊出生率を見ると、前回推計は1.44であったのに対し、今回の推計の中位では1.36とさらに少子化が進んでいる。少子化が進行している中で総人口が増えている原因として、死亡率の仮定（＝平均寿命）が前回の男性84.95年から85.89年、女性91.35年から91.94年と伸長していることがあげられる。さらに、決定的な前提条件の変化として国際人口移動の仮定があげられる。前回推計では長期の外国人の入国超過数が年間6万9千人あまりであったのに対して、今回推計は年間16万4千人余りと10万人近く増加していることがわかる。それは、表2に示された「国際人口移動の仮定」による。

表2　推計の前提条件の比較

日本の将来推計人口（令和５年推計）《結果および仮定の要約》

推計結果の要約（死亡中位推計）

出生率仮定［長期の合計特殊出生率］		中位仮定［ 1.36 ］	高位仮定［ 1.64 ］	低位仮定［ 1.13 ］	平成29年推計 中位仮定［ 1.44 ］
死亡率仮定［長期の平均寿命］		死亡中位仮定［男= 85.89 年］［女= 91.94 年］			男=84.95年 女=91.35年
国際人口移動仮定［長期の日本人入国超過率］［長期の外国人入国超過数］		［2015～19年の平均水準］［2040年に 163,791 人］			［2010～15年の平均水準］［2035年に69,275人］
総人口	令和２(2020)年	12,615 万人	12,615 万人	12,615 万人	12,532万人
	令和27(2045)年	10,880 万人	11,203 万人	10,600 万人	10,642万人
	令和47(2065)年	9,159 万人	9,885 万人	8,570 万人	8,808万人
	令和52(2070)年	8,700 万人	9,549 万人	8,024 万人	(8,323万人)
0～14歳	令和２(2020)年	1,503 万人 11.9 %	1,503 万人 11.9 %	1,503 万人 11.9 %	1,507万人 12.0%
	令和27(2045)年	1,103 万人 10.1 %	1,321 万人 11.8 %	919 万人 8.7 %	1,138万人 10.7%
	令和47(2065)年	836 万人 9.1 %	1,128 万人 11.4 %	620 万人 7.2 %	898万人 10.2%
	令和52(2070)年	797 万人 9.2 %	1,115 万人 11.7 %	569 万人 7.1 %	(853万人 10.2%)
15～64歳	令和２(2020)年	7,509 万人 59.5 %	7,509 万人 59.5 %	7,509 万人 59.5 %	7,406万人 59.1%
	令和27(2045)年	5,832 万人 53.6 %	5,937 万人 53.0 %	5,736 万人 54.1 %	5,584万人 52.5%
	令和47(2065)年	4,809 万人 52.5 %	5,244 万人 53.0 %	4,437 万人 51.8 %	4,529万人 51.4%
	令和52(2070)年	4,535 万人 52.1 %	5,067 万人 53.1 %	4,087 万人 50.9 %	(4,281万人 51.4%)
65歳以上	令和２(2020)年	3,603 万人 28.6 %	3,603 万人 28.6 %	3,603 万人 28.6 %	3,619万人 28.9%
	令和27(2045)年	3,945 万人 36.3 %	3,945 万人 35.2 %	3,945 万人 37.2 %	3,919万人 36.8%
	令和47(2065)年	3,513 万人 38.4 %	3,513 万人 35.5 %	3,513 万人 41.0 %	3,381万人 38.4%
	令和52(2070)年	3,367 万人 38.7 %	3,367 万人 35.3 %	3,367 万人 42.0 %	(3,188万人 38.3%)

注：平成29年推計の令和52(2070)年の数値（括弧内）は長期参考推計結果による。

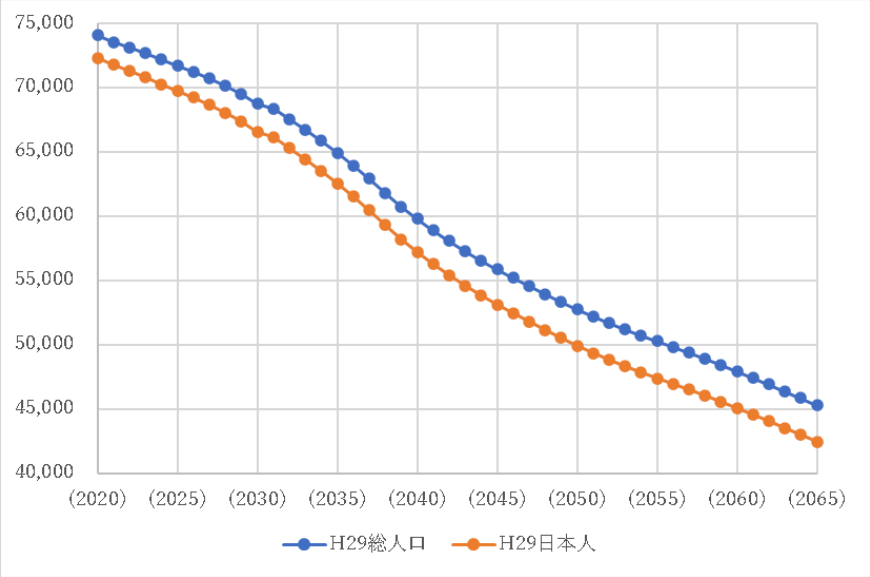
出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」

もし、外国人であっても定住して収入を得れば年金等への加入および支払い義務が生じるが、増えているのは若い世代(修学・一時的就業)が中心で、将来にわたって定住するか否かは定かではない。

4. 日本人人口への注目

そこで以下では、日本人人口の推計結果に焦点をあてて推計する。はじめに、15-64歳の生産年齢人口について、前回平成29年推計の総人口と日本人の予測値を比較する。図2に示す通り、平成29年推計では、両者の差異は、初期時点で約170万人、2050年以降で290万人近くであった。

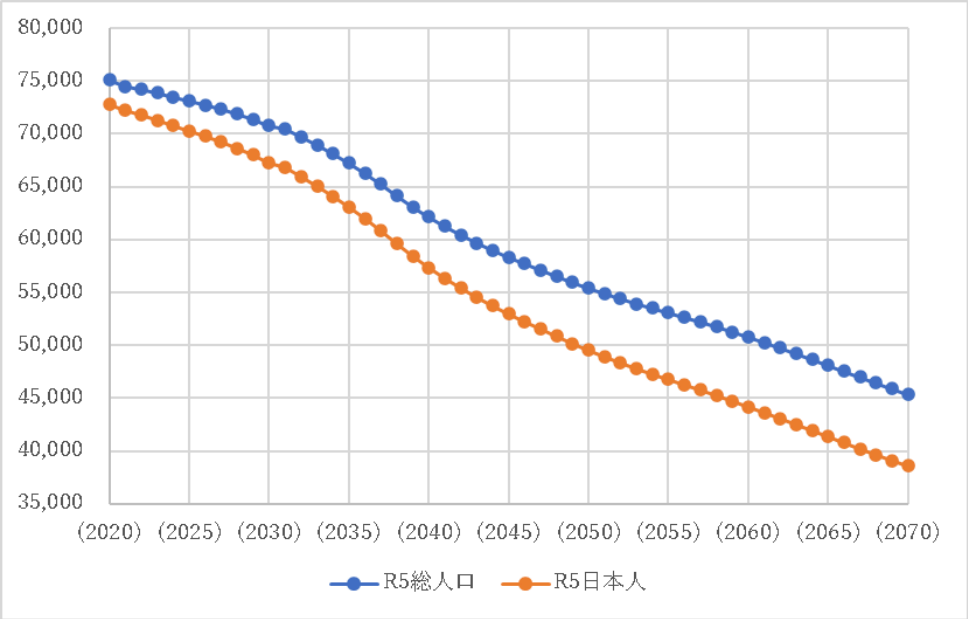
図2 平成29年推計の総人口と日本人の予測値の比較(生産年齢人口)



出所:国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」、縦軸:単位千人。

これに対して、図3に示す通り、今回令和5年推計では、両者の差異は、初期時点で約230万人、2050年以降で500万人から600万人台であった。

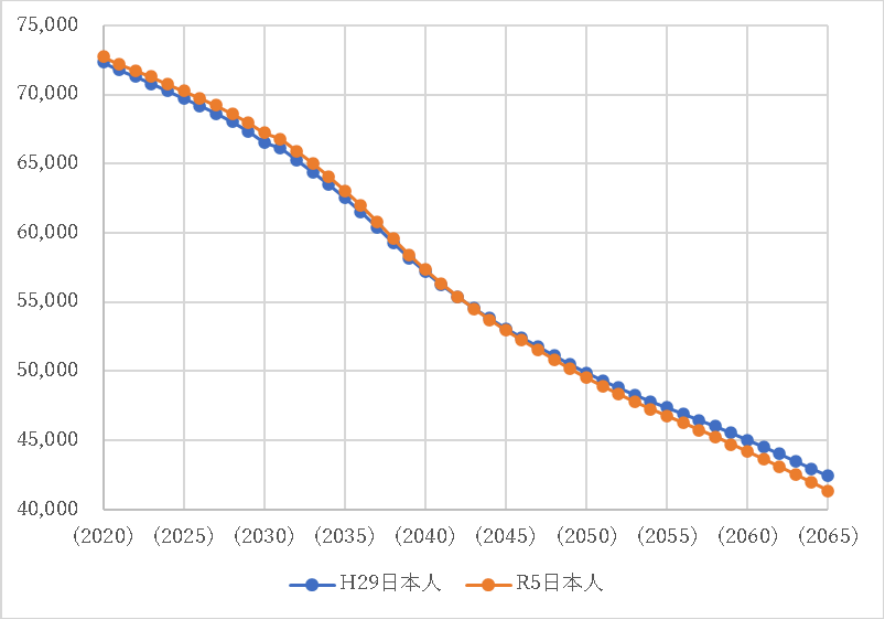
図3　令和5年推計の総人口と日本人の予測値の比較（生産年齢人口）



出所：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）」、縦軸：単位千人。

ここから、生産年齢人口の日本人に焦点を当てると図1の総人口のケースと異なり、今回推計値は長期では生産年齢人口が減少する予測となっていることが分かる。

図4　平成29年推計と令和5年推計の日本人の予測値の比較（生産年齢人口）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年,令和5年推計）」、縦軸：単位千人。

5．まとめ

本稿では最新の令和5（2023）年の最新の将来人口推計に基づき、表面的な人口増は外国人流入によるものであること、日本人人口、特に生産年齢人口は減少が危惧されることを指摘した。ここから、将来の日本の国内生産はより厳しい状況にあることがわかった。このため、社会経済の持続可能性の観点からは、若年世代の生産性の改善、高齢世代の生産への参加が必要となるといえる。

謝辞：本稿のもととなった研究に対して、「拠点名称:「みえる」からはじまる、人のつながりと自己実現を支えるエンパワーメント社会共創拠点」（グラント番号JPMJPF2201）の支援を受けた。

参考文献

国立社会保障・人口問題研究所(2017)「日本の将来推計人口(平成29年推計)」

国立社会保障・人口問題研究所(2023)「日本の将来推計人口(令和5年推計)」
https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp

目の健康等に関するアンケート
調査の結果概要

東北大学　経済学研究科　特任助教
陳　鳳明

1. はじめ

2023年2月28日から3月2日にかけて、高齢経済社会研究センターは、40歳以上の中高年齢者を対象に目の健康等に関するオンラインアンケート調査を実施した。調査票には目の健康状態や健康診断の実施状況といった内容を含んでいる。本調査の実施に当たっては、東北大学大学院経済学研究科の研究倫理審査委員会より承認を受けた。本調査はJST共創の場形成支援プログラムJPMJPF2201の支援を受けたものである。本稿の目的は調査結果の概要を簡潔に解説することである。詳細内容については、陳・吉田（2023）を参照されたい。

2. 調査の概要

本調査は40歳以上のモニター会員より2,234件の回答を回収できた。以下では、項目別に一部の集計結果を簡単に解説を行う。

表1は状態別に1年間を生きる価値の回答結果をまとめている。ここで、目に関連する状態は「盲目」、「強度近視・弱視」、「白内障（水晶体が加齢とともに白く濁って視力が低下する病気」、「緑内障（何らかの原因で視神経が障害され視野（見える範囲）が狭くなる病気」が挙げられる。いずれの項目においても、1年間を生きる価値については、提示した状態の影響を全く受けない回答者（生きる価値が10）の割合が最も高く2割程度である。その次に1年間を生きる価値が、半減の5を選ぶ人の割合が続いている。4つの項目の中で、特に「盲目」に関しては、「0未満（生きることは死ぬよりつらい」の回答結果は1割を超えている。

表1　状態別に1年間を生きる価値

		全体	0未満（生きることは死ぬよりつらい）	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.腎臓移植が必要な状態	N	2,234	212	60	104	145	175	142	460	122	160	168	80	406
	%	100.0	9.5	2.7	4.7	6.5	7.8	6.4	20.6	5.5	7.2	7.5	3.6	18.2
2.身体の動きに制限があり、時に痛みがある状態	N	2,234	174	51	92	126	175	163	422	163	178	177	96	417
	%	100.0	7.8	2.3	4.1	5.6	7.8	7.3	18.9	7.3	8.0	7.9	4.3	18.7
3.病院での透析が必要な状態	N	2,234	177	70	99	128	177	170	408	164	152	186	104	399
	%	100.0	7.9	3.1	4.4	5.7	7.9	7.6	18.3	7.3	6.8	8.3	4.7	17.9
4.不安、うつ、孤独	N	2,234	148	65	99	125	136	193	415	180	186	170	110	407
	%	100.0	6.6	2.9	4.4	5.6	6.1	8.6	18.6	8.1	8.3	7.6	4.9	18.2
5.盲目	N	2,234	283	137	182	165	135	141	294	116	122	143	109	407
	%	100.0	12.7	6.1	8.1	7.4	6.0	6.3	13.2	5.2	5.5	6.4	4.9	18.2
6.強度近視・弱視	N	2,234	126	54	76	105	128	157	345	171	181	207	168	516
	%	100.0	5.6	2.4	3.4	4.7	5.7	7.0	15.4	7.7	8.1	9.3	7.5	23.1
7.白内障（水晶体が加齢とともに白く濁って視力が低下する病気）	N	2,234	114	32	54	98	122	118	365	158	214	225	189	545
	%	100.0	5.1	1.4	2.4	4.4	5.5	5.3	16.3	7.1	9.6	10.1	8.5	24.4
8.緑内障（何らかの原因で視神経が障害され視野（見える範囲）が狭くなる病気）	N	2,234	124	40	76	121	153	140	355	198	184	208	152	483
	%	100.0	5.6	1.8	3.4	5.4	6.8	6.3	15.9	8.9	8.2	9.3	6.8	21.6

9.聾唖（耳が聞こえない）	N	2,234	160	91	125	154	164	166	334	145	165	165	123	442
	%	100.0	7.2	4.1	5.6	6.9	7.3	7.4	15.0	6.5	7.4	7.4	5.5	19.8
10.入院を続けなければならない状態	N	2,234	202	134	163	155	184	189	314	144	118	147	101	383
	%	100.0	9.0	6.0	7.3	6.9	8.2	8.5	14.1	6.4	5.3	6.6	4.5	17.1
11.歩行に補助が必要な状態	N	2,234	145	89	108	141	172	172	348	149	173	185	119	433
	%	100.0	6.5	4.0	4.8	6.3	7.7	7.7	15.6	6.7	7.7	8.3	5.3	19.4
12.学習困難な状態	N	2,234	146	74	99	121	164	207	337	163	187	180	141	415
	%	100.0	6.5	3.3	4.4	5.4	7.3	9.3	15.1	7.3	8.4	8.1	6.3	18.6
13.四肢麻痺した状態	N	2,234	370	191	212	147	150	134	250	118	121	114	78	349
	%	100.0	16.6	8.5	9.5	6.6	6.7	6.0	11.2	5.3	5.4	5.1	3.5	15.6
14.ベッドに寝たきりで激痛に見舞われる状態	N	2,234	654	239	197	119	90	112	206	68	77	100	70	302
	%	100.0	29.3	10.7	8.8	5.3	4.0	5.0	9.2	3.0	3.4	4.5	3.1	13.5
15.意識なしで過ごさなければならない状態	N	2,234	852	247	147	81	68	95	198	78	53	80	51	284
	%	100.0	38.1	11.1	6.6	3.6	3.0	4.3	8.9	3.5	2.4	3.6	2.3	12.7

注：表の上段は、回答者数（人）。下段は全体(2,234件)に対する比率（%）を表す。表1は「健康な状態で1年間を生きる価値を10、死亡を0とします。あなたが以下の障害を持っていると想定した場合、1年間を生きる価値はいくつになりますか」という質問に対して、結果を集計したものである。

表2では、「あなたは、ここ数日で以下の自覚症状はありましたか。当てはまるものをすべて選んでください」について、結果を集計したものである。目に関する自覚症状の中で、目の疲れ（疲れ目）があると回答している人の割合は最も高く28.4%であり、その次は、「目のかすみがある」の回答結果（20.9%）である。他の目に関する自覚症状の回答割合はいずれも2割未満である。一方で目以外の自覚症状の中で、「肩こり」と「腰痛」は共に3割を超えている。下記の症状の中で最も気になる症状の回答結果（表3）を見ると、やはり「肩こり」と「腰痛」の割合は高く、共に1割を超えている。「目の疲れ（疲れ目）」の回答結果も9.5%に達している。

表2　自覚症状について(複数回答)

	N	%
全体	2,234	-
1.体がだるい	482	21.6
2.眠れない	257	11.5
3.イライラしやすい	335	15.0
4.物忘れをする	368	16.5
5.ものを見づらい	289	12.9
6.目のかすみ	468	20.9
7.まぶしい	163	7.3
8.ものが歪んで見える	37	1.7
9.視力が落ちた	412	18.4
10.目の中で光る	28	1.3
11.蚊のようなものが見える	236	10.6
12.涙目	125	5.6
13.目が乾きやすい	315	14.1
14.目に痛みがある	74	3.3
15.目の中心部が暗い	15	0.7
16.目の疲れ(疲れ目)	634	28.4
17.目の見える範囲が狭い	32	1.4
18.目に腫れがある	12	0.5
19.上記以外の目に関する自覚症状がある	18	0.8
20.歯が痛い	112	5.0
21.歯ぐきの腫れ・出血	176	7.9
22.噛みにくい	96	4.3
23.肩こり	713	31.9
24.腰痛	682	30.5
25.手足の関節が痛む	292	13.1
26.その他	21	0.9
27.自覚症状がない	597	26.7

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表2は「あなたは、ここ数日で以下の自覚症状はありましたか。当てはまるものをすべて選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

表3　最も気になる症状

	N	%
全体	1,637	100.0
1.体がだるい	147	9.0
2.眠れない	93	5.7
3.イライラしやすい	86	5.3
4.物忘れをする	84	5.1
5.ものを見づらい	43	2.6
6.目のかすみ	70	4.3
7.まぶしい	13	0.8
8.ものが歪んで見える	6	0.4
9.視力が落ちた	97	5.9
10.目の中で光る	0	0.0
11.蚊のようなものが見える	37	2.3
12.涙目	14	0.9
13.目が乾きやすい	45	2.7
14.目に痛みがある	9	0.5
15.目の中心部が暗い	0	0.0
16.目の疲れ(疲れ目)	155	9.5
17.目の見える範囲が狭い	11	0.7
18.目に腫れがある	0	0.0
19.上記以外の目に関する自覚症状がある	9	0.5
20.歯が痛い	30	1.8
21.歯ぐきの腫れ・出血	35	2.1
22.噛みにくい	27	1.6
23.肩こり	223	13.6
24.腰痛	283	17.3
25.手足の関節が痛む	101	6.2
26.その他(Q3回答内容)	19	1.2

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(1,637)に対する比率(%)を表す。表3は前問の自覚症状の中で、最も気になる症状をひとつ選んでくださいという質問に対して、結果を集計したものである。

上記で挙げた自覚症状は、日常生活に影響が出る可能性がある。表4は、「日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴等）」、「外出（時間や作業量等が制限される）」、「仕事、家事、学業（時間や作業量等が制限される）」、「運動（スポーツなど）」といった4つの面から自覚症状の影響を確認する。表5を見ると、いずれの項目においても、「大きく影響がある」または「少し影響がある」と回答する割合は1割～2割程度であるため、自覚症状によって回答者の日常生活に与える影響は限定的であると言える。

表4　日常生活への影響

		全体	1.大きく影響がある	2.少し影響がある	3.ほとんど影響はない	4.全く影響はない
1.日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）	N	1,637	32	152	380	1,073
	%	100.0	2.0	9.3	23.2	65.5
2.外出（時間や作業量などが制限される）	N	1,637	39	177	403	1,018
	%	100.0	2.4	10.8	24.6	62.2
3.仕事、家事、学業（時間や作業量などが制限される）	N	1,637	45	190	419	983
	%	100.0	2.7	11.6	25.6	60.0
4.運動（スポーツなど）	N	1,637	122	249	457	809
	%	100.0	7.5	15.2	27.9	49.4

注：表の上段は、回答者数（人）。下段は全体(1,637件)に対する比率（%）を表す。表4は「あなたは、健康上の理由で以下の日常生活で影響がありますか。当てはまるものをそれぞれひとつ選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

自覚症状は病気の兆しとなっているため、気になる自覚症状があれば、特に日常生活にも影響が出るようなものであれば、治療を求めることが考えられる。表5は最も気になる自覚症状の治療状況をまとめている。表5の中で、「病院・診療所に通っている（往診、訪問診療を含む）」と回答している割合は3割未満である。5割以上の回答者は「治療をしていない」と答えている。

表5　最も気になる自覚症状の治療状況（複数回答）

	N	%
全体	1,637	-
1.病院・診療所に通っている（往診、訪問診療を含む）	466	28.5
2.あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）にかかっている	113	6.9
3.売薬を飲んだり、つけたりしている	227	13.9
4.それ以外の治療（民間療法など）をしている	52	3.2
5.治療をしていない	912	55.7

注：表の2列目は回答者数（人）、3列目は全体(1,637件)に対する比率（%）を表す。表5は「Q4の最も気になる自覚症状の治療状況について、当てはまるものをすべて選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

上記で説明したように疾病の治療は重要であるが、病気の予防はほぼ同等の重要性があると言える。ここで「目に関する」検診等の状況を通じて、「目に関する」病気の予防の状況を確認しよう。表6によれば、定期的に何からの形で検診を受けたと回答する人の割合は51.3%であり、残りの48.7%の回答者は受けなかったと答えている。そして、検診を受けった回答者の中で、2割の人は「勤め先または健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診」と回答した。さらに、「目の症状があったため、眼科で検診をした」の回答者は全体の2割弱である。今後、「目に関する」検診の受診率を向上させるために、必要なインセンティブも含めて、関連政策を講じる必要があると言える。

表6 「目に関する」検診等の状況(複数回答)

	N	%
全体	2,234	-
1.市区町村が実施した検診	208	9.3
2.勤め先または健康保険組合等(家族の勤め先を含む)が実施した検診	457	20.5
3.目の症状があったため、眼科で検診をした	382	17.1
4.人間ドック(上記以外の検診で行うもの)	173	7.7
5.その他	31	1.4
6.受けなかった	1,087	48.7

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表6は「過去1年間に「目に関する」検診等(健康診断、健康診査及び人間ドックなど)を受けましたか。当てはまるものをすべて選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

表6の中で、約半数の回答者は「目に関する」検診を受けなかったと答えているため、ここでその理由を確認してみよう。表7は検診を受けなかった理由をまとめている。複数回答のため、結果の解釈については、注意が必要である。表7の中で、「面倒だから」(26.6%)、「目の検診があることを知らなかったから」(26.2%)は共に全体の四分の一を超えており、国民に検診の重要性を理解してもらうことや効率よく検診情報を国民に届ける方法を考えることが求められている。そして、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と回答している人の割合も22.8%に達しており、こうしたモラルハザードの対応策も視野に入れる必要があると言える。

表7 「目に関する」検診等を受けなかった理由(複数回答)

	N	%
全体	1,087	-
1.目の検診があることを知らなかったから	285	26.2
2.時間が取れなかったから	74	6.8
3.場所が遠いから	14	1.3
4.費用がかかるから	142	13.1
5.検査等に不安があるから	27	2.5
6.その時、医療機関に入通院していたから	16	1.5
7.毎年受ける必要性を感じないから	147	13.5
8.健康状態に自信があり、必要性を感じないから	101	9.3
9.心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	248	22.8
10.結果が不安なため、受けたくないから	36	3.3
11.面倒だから	289	26.6
12.その他	37	3.4

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(1,087件)に対する比率(%)を表す。表7は「目に関する」検診等を受けなかった理由について当てはまるものをすべて選んでくださいという質問に対して、結果を集計したものである。

ここで普段の運転状況を確認する。「運転免許を持っていない」、「運転免許を返納した」と「運転免許を持っているが、ほとんど運転していない」といった実質的に運転しない回答者の割合は38.4%である。全体の約6割の回答者は定期的に運転をするため、視力維持または視力改善においては、高い需要が存在している可能性があると言える。

表8　普段の運転状況

	N	%
全体	2,234	100.0
1.運転免許を持っていない	299	13.4
2.運転免許を返納した	88	3.9
3.運転免許を持っているが、ほとんど運転していない	471	21.1
4.週1回程度運転している	247	11.1
5.週2～3回程度運転している	324	14.5
6.週4～5回程度運転している	242	10.8
7.週6～7回程度運転している	563	25.2

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表8は「あなたの普段の運転状況を教えてください」という質問に対して、結果を集計したものである。

1日の平均睡眠時間を集計した結果は、表9のとおりである。「6時間以上7時間未満」と回答している人の割合は最も高く、全体の35.4%に達しており、その次に「5時間以上6時間未満」の回答結果で約全体の3割を占めている。これらの結果は、「令和4年国民生活基礎調査」(厚生労働省)の結果と似ている(「令和4年国民生活基礎調査」:「6時間以上7時間未満」(33.1%)、「5時間以上6時間未満」(27.6%))。

表9 1日の平均睡眠時間

	N	%
全体	2,234	100.0
1. 5時間未満	192	8.6
2. 5時間以上6時間未満	655	29.3
3. 6時間以上7時間未満	790	35.4
4. 7時間以上8時間未満	437	19.6
5. 8時間以上9時間未満	130	5.8
6. 9時間以上	30	1.3

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表9は、「あなたの過去1か月の1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか」という質問に対して、結果を集計したものである。

ここで「全体としての健康状態」、「精神的な健康状態」と「睡眠の質」といった3つの健康指標を用いて、回答者の健康状態を確認する。表10によれば、「全体としての健康状態」と「精神的な健康状態」の回答結果につては、大きな違いがなく、「非常に悪い」また「悪い」の回答結果は全体の1割前後で、「良い」また「非常に良い」と回答している人の割合は6割弱である。一方、「睡眠の質」に関しては、前の結果に比べ、大きな違いを表している。2割強の回答者は健康状態が悪いとはっきり回答し、健康状態が良いとの回答率も4割程度までにとどまっていることが分かる。

表10　健康状況

		全体	1.非常に悪い	2.悪い	3.どちらともいえない	4.良い	5.非常に良い
1.全体としての健康状態	N	2,234	18	219	731	1,100	166
	%	100.0	0.8	9.8	32.7	49.2	7.4
2.精神的な健康状態	N	2,234	53	227	661	1,024	269
	%	100.0	2.4	10.2	29.6	45.8	12.0
3.睡眠の質	N	2,234	87	407	836	752	152
	%	100.0	3.9	18.2	37.4	33.7	6.8

注:表の上段は、回答者数(人)。下段は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表10は「あなたの過去1か月の状況について、当てはまるものをそれぞれひとつ選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

視力を改善させる方法は複数存在している。目のサプリを摂取したり、適切な目のケア(アイマスク等)を行ったりすることが考えられる。現代人にとっては、スマートフォンが欠かせないものであるため、有料アプリを利用することによって目のトレーニングを実施することもあり得る。ここで、スマートフォンの有料アプリの利用意向について結果を集計し、表11に示している。表11によれば、過半数の回答者は「全く利用したくない」また「あまり利用したくない」と回答しており、一方、ポジティブな態度を持つ回答者は全体の2割未満である。

表11　有料アプリの利用意向

	N	%
全体	2,234	100.0
1.全く利用したくない	627	28.1
2.あまり利用したくない	516	23.1
3.どちらともいえない	699	31.3
4.やや利用したい	270	12.1
5.ぜひ利用したい	116	5.2
6.すでに利用している	6	0.3

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表11は「目を鍛え、視力を向上させるために、スマートフォンの有料アプリを利用してみたいと思いますか」という質問に対して、結果を集計したものである。

本調査では、40歳以上の中高年齢者を絞ったため、回答者の就業形態に関しては、他の調査結果と異なる可能性が高い。表12を見ると、その他と答える回答者の割合は約4割に達しており、そのうち、年金生活者は一定数存在していると言える。そして表13の1週間の就業時間を見ても、平均値は19.9時間であり、「令和4年就労条件総合調査_概況」(厚生労働省)で公表された労働者1人平均の週所定労働時間の39時08分の約5割に達しており、やはり労働時間0の退職者の影響が出ていると言える。同様に、この年金生活者の影響は年収にも反映している。表14は回答者の2022年(1月～12月)の年収をまとめたものである。表14を見ると、「99万円以下」と回答者している人の割合は最も高く、全体の2割を超えている。その次に、「100万円～199万円」、「200万円～299万円」との回答率が続いており、両方とも1割強である。

表12　就業形態について

	N	%
全体	2,234	100.0
1.正規の職員・従業員	598	26.8
2.派遣社員・契約社員・パート・アルバイト	523	23.4
3.会社・団体の役員等	46	2.1
4.自営業	195	8.7
5.その他	872	39.0

注：表の2列目は回答者数（人）、3列目は全体（2,234件）に対する比率（%）を表す。表12は「あなたの就業形態について、当てはまるものをひとつお選びください」という質問に対して、結果を集計したものである。

表13　1週間の就業時間(時間/週)

N	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値
2,234	19.90	20.57	0.00	120.00	12.00

注：表13は「2023年2月13日（月）～19日（日）の1週間で、実際に仕事をした総時間（残業を含む）を記入してください。なお、複数の仕事をした場合は、すべての合計時間を記入してください。」という質問に対して、結果を集計したものである。

表14　年収について

	N	%
全体	2,234	100.0
1. 99万円以下	504	22.6
2. 100万円～199万円	319	14.3
3. 200万円～299万円	289	12.9
4. 300万円～399万円	207	9.3
5. 400万円～499万円	136	6.1
6. 500万円～599万円	123	5.5
7. 600万円～699万円	83	3.7
8. 700万円～799万円	57	2.6
9. 800万円～899万円	39	1.7
10. 900万円～999万円	31	1.4
11. 1000万円～1199万円	31	1.4
12. 1200万円～1399万円	20	0.9
13. 1400万円～1599万円	12	0.5
14. 1600万円以上	18	0.8
15. わからない	98	4.4
16. 答えたくない	267	12.0

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。表14は、「あなたの昨年1年間(2022年1月～12月)の年収(税込み)について、当てはまるものを選んでください」という質問に対して、結果を集計したものである。

最後に、本調査における回答者の年齢分布の結果を見ることとする。本調査は性×年代の均等割付の方法で回答結果を回収しているため、表15で示しているように、各年代には270～280名の回答者がいることが分かる。

表15　回答者の年齢分布(男女別)

	N	%
全体	2,234	100.0
1.40代男性	283	12.7
2.50代男性	278	12.4
3.60代男性	279	12.5
4.70代以上男性	281	12.6
5.40代女性	278	12.4
6.50代女性	281	12.6
7.60代女性	282	12.6
8.70代以上女性	272	12.2

注:表の2列目は回答者数(人)、3列目は全体(2,234件)に対する比率(%)を表す。

3.まとめ

本稿では、目の健康等に関するオンラインアンケート調査の結果概要を解説し、目に関する自覚症状から検診状況まで現状を確認できた。ニュースレターNo.74では、個票データを用いて、労働生産性の観点から目を保護する重要性を強調し、目の保護のための啓発活動に基礎資料を提供する。

謝辞:本稿のもととなった研究に対して、「拠点名称:「みえる」からはじまる、人のつながりと自己実現を支えるエンパワーメント社会共創拠点」(グラント番号JPMJPF2201)の支援を受けた。

参考文献

陳鳳明, 吉田浩(2023)「目の健康等に関するアンケート調査(基本集計結果)」, TERG Discussion Paper, No.474.

厚生労働省(2022)「令和4年国民生活基礎調査」, 健康表 第019表　世帯人員(12歳以上), 平均睡眠時間・性・健康意識・休養充足度別

厚生労働省(2022)「令和4年就労条件総合調査_概況」

https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/jikan/syurou/22/dl/gaiyou01.pdf

今後の高齢経済社会研究センターニュースレターの発行について

これまで、月刊で刊行してまいりました、本ニュースレターを今後は季刊（年4回）の発行形態に改めることといたします。

次回の発行は2023年9月号とします。

The Research Center for Aged Economy and Society

Newsletter

No.73, May, 2023

Contents

- On the Population Projection of Japan in 2023

  Hiroshi YOSHIDA

- Summary of Results of Questionnaire Survey on Eye Health

  Fengming CHEN

The Research Center for Aged Economy and Society, Tohoku University.
27-1,Kawauchi, Aoba-ku, Sendai City, 980-8576, JAPAN
Telephone and facsimile number: +81-22-795-4789
E-mail: caes.econ.tohoku@gmail.com