

青森県の現状について

1	注目指標の分析	1
(1)	1人当たり県民所得	1
(2)	平均寿命	3
2	現基本計画がめざす状態に関連する指標	12
(1)	5年後におけるめざす状態	12
(2)	10年後におけるめざす状態	20
3	本県を取り巻く環境	25
(1)	人口減少	25
(2)	経済成長	30
(3)	経済のグローバル化	31
(4)	情報通信技術の進展	34

青森県企画政策部

平成 25 年 1 月 25 日

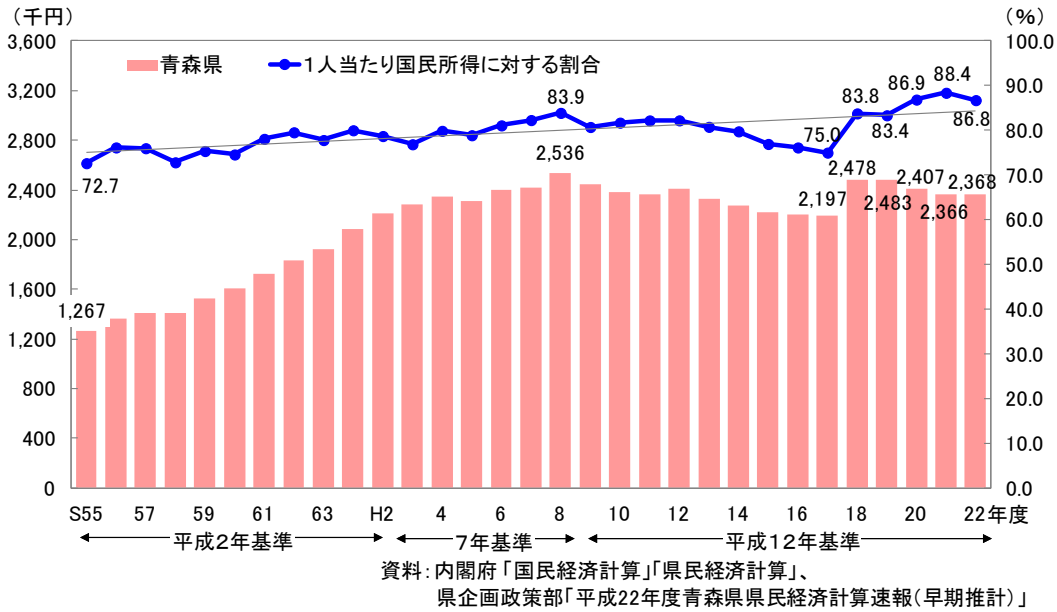
1 注目指標の分析

(1) 1人当たり県民所得

本県の平成22年度の1人当たり県民所得(速報値)は、対前年比0.1%増の2,368千円となり3年ぶりのプラスとなっている。

平成22年度の1人当たり国民所得に対する割合は86.8%となり、これまで最も差が縮まった平成21年度と比べ1.6ポイント低下している。

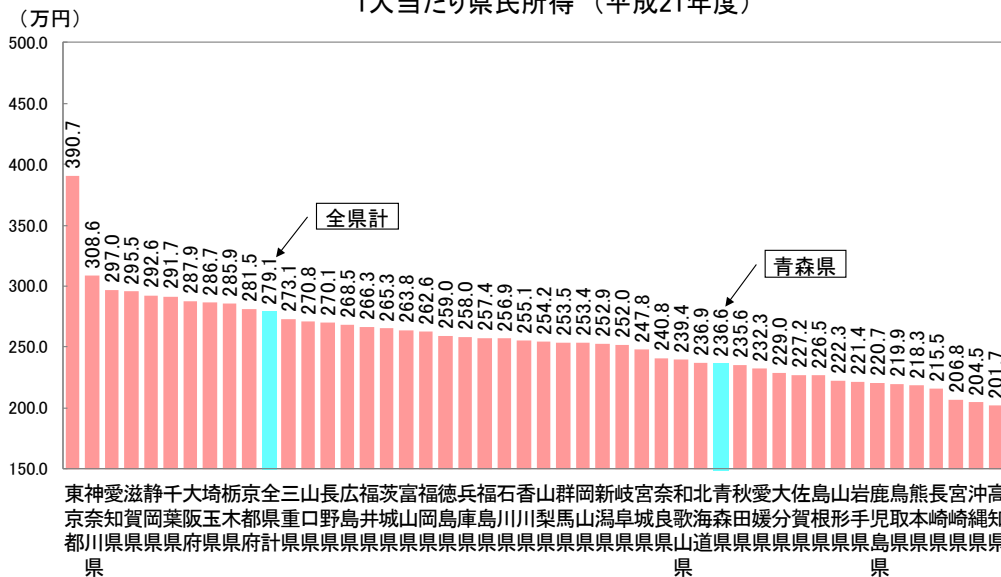
1人当たり県民所得の推移



平成21年度の1人当たり県民所得の全国比較では、本県は33位となっており、平成20年度(35位)より順位を上げている。

※直近で各都道府県のデータが揃っている平成21年度のデータで比較した。

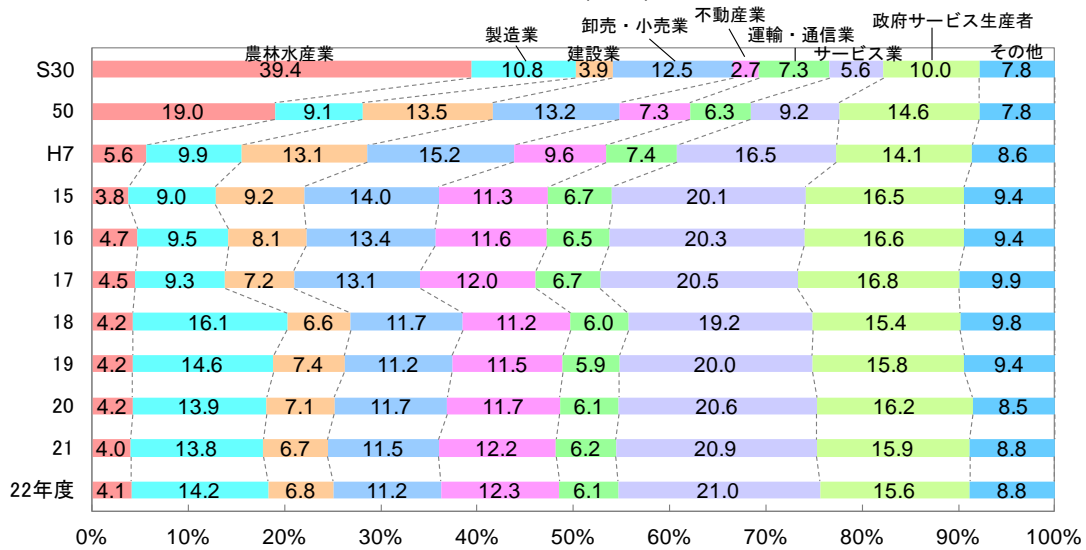
1人当たり県民所得 (平成21年度)



経済活動別総生産の動向について比較してみると、かつては大きなウェイトを占めていた農林水産業が、近年では4%程度で推移している一方で、サービス業の占めるウェイトは大きくなっており、近年では20%程度を維持しながら推移してい

る。また、平成17年度までは10%程度であった製造業が、平成18年度を境に増加し、以降も14%前後で推移しているのに対して、長年増加傾向にあった建設業と卸売・小売業が近年は減少に転じている。

経済活動別総生産(名目)の比較

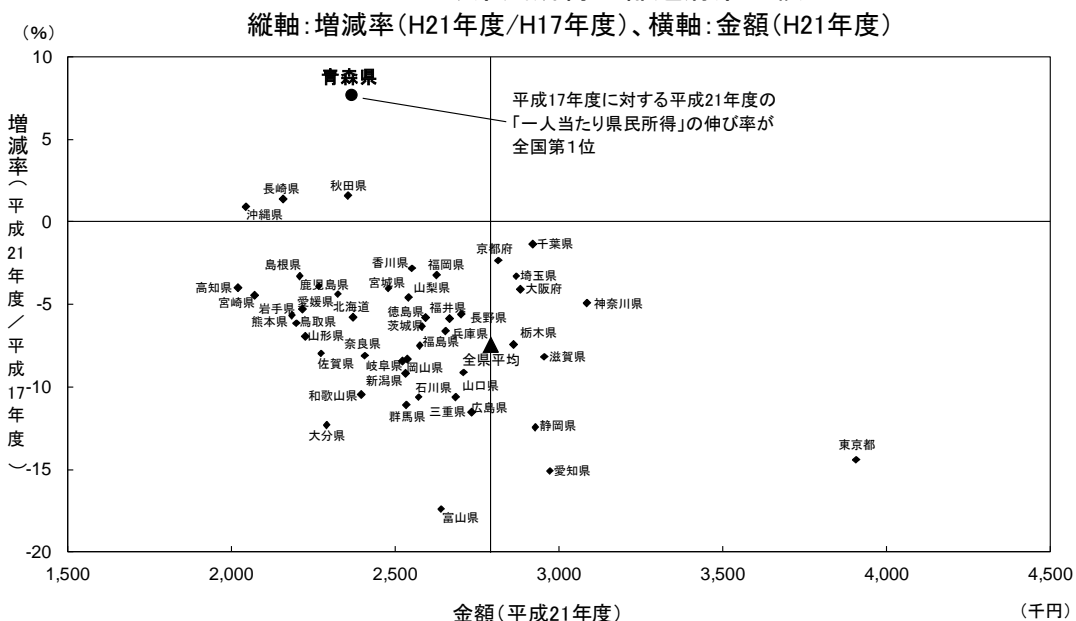


注1 「その他」は、「鉱業」「電気・ガス・水道業」「金融・保険業」「対家計民間非営利サービス生産者」の合計である。
 注2 上のグラフの4つの時期の計数は、基準年、概念が一部異なっている。そのため、これらの計数は直接には
 接続しないことに留意が必要。
 昭和30年度：68SNA、昭和55年基準 昭和50年度：68SNA、平成2年基準 資料：県統計分析課「平成21年度青森県県民経済計算」
 平成7年度：93SNA、平成7年基準 平成21年度：93SNA、平成12年基準 「平成22年度青森県県民経済計算(速報)」
 内閣府HP

1人当たり県民所得増減率を平成21年度と基本計画の基準年度にあたる平成17年度と対比してみると、全国平均はマイナス7.5%で、プラスとなったのは本県を含めて4県のみとなっている。中でも、本県の増加率は全国で最も高い7.7%となっている。

全国的に1人当たり県民所得が低迷する中、本県の1人当たり県民所得が伸展している要因としては、企業所得が大幅に増えたことが挙げられ、生産面から見ると製造業の総生産が大幅に増えたことが挙げられる。

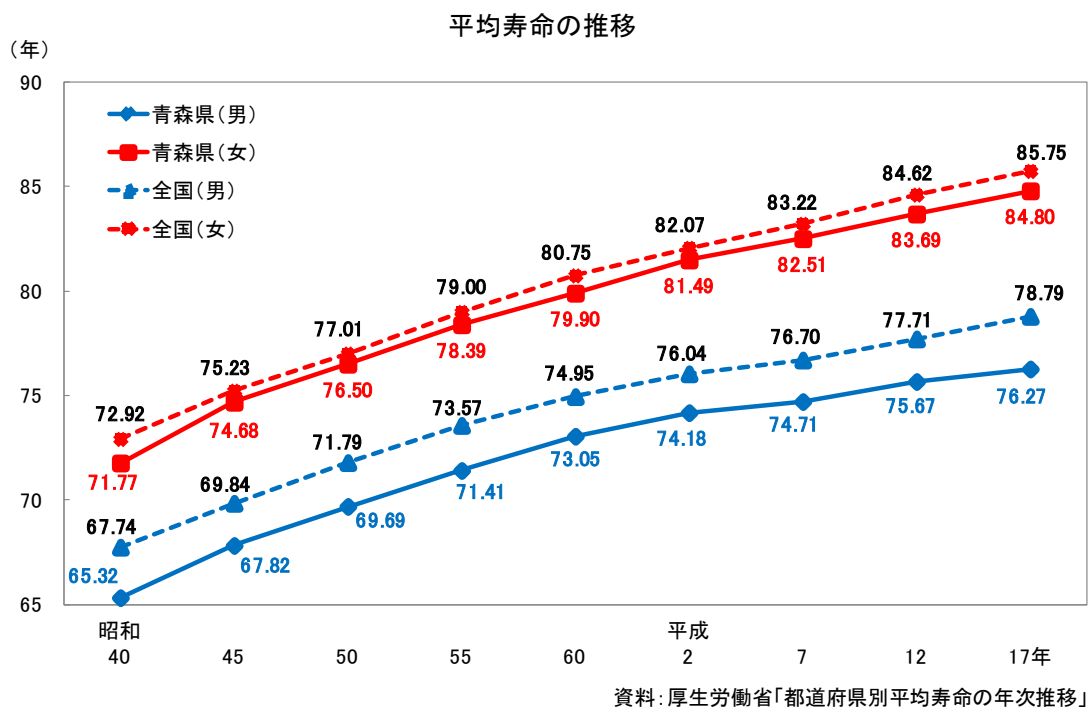
1人当たり県民所得の都道府県比較



資料：内閣府「平成21年度県民経済計算」

(2) 平均寿命

本県の平均寿命は延びてきているが、男性、女性とも、全国最下位となっている。全国との開きは、女性がマイナス0.95歳であるのに対して、男性はマイナス2.52歳と大きく開いている。

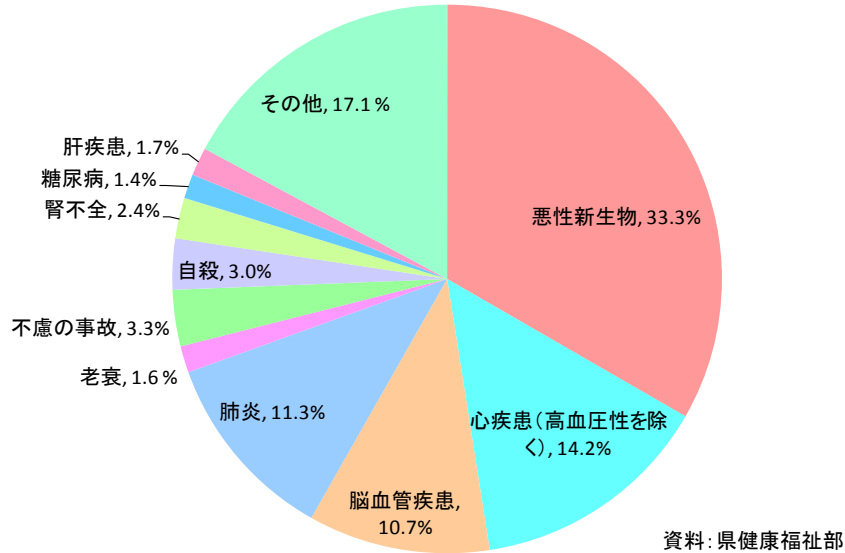


平均寿命には、健康、医療面だけでなく、経済状況、労働環境、生活環境など、様々な要素が関係していることが知られているが、本県の平均寿命の改善に向けては、全国との差が開いている各年代・性別の死亡状況に着目しながら、主な死因である三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）、自殺、不慮の事故などの対策を講じていくことが効果的と考えられる。

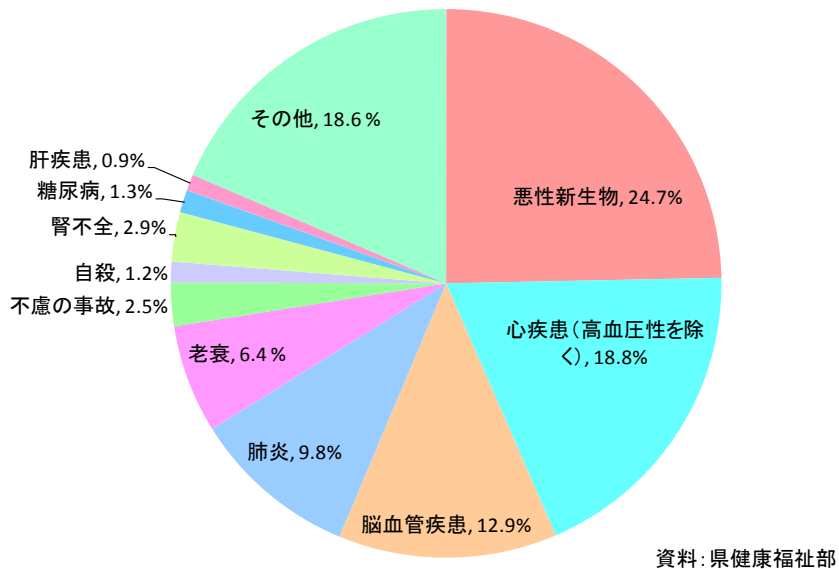
以上の観点から、平均寿命の検証に当たっては、三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）や不慮の事故、自殺による死亡率などの関連指標を選定し、その状況を確認しているが、それらの指標からは、全国との格差は拡大しているものと推測される。

本県の死因別の構成比は、男女共に悪性新生物の占める割合が一番高く、続いて心疾患となっている。また、三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）の合計で見ると男女共に5割を超えている。

平成23年死因別の構成比(青森県:男性)



平成23年死因別の構成比(青森県:女性)



主な死因・年齢階級(10歳階級)別に死亡率を見ると、死亡率の高い三大死因(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)のうち、悪性新生物は、男性が40代から女性が50代から、心疾患(高血圧性を除く)については、男性が50代から、女性が70代から全国より顕著に高くなっており、脳血管疾患については、男性が40代から、女性が60代から全国より顕著に高くなっている。また、自殺の死亡率については、男性が40代・50代及び80歳以上で全国より高い傾向にある。

年齢階級別にみた主な死因別の死亡率

【主な死因・年齢階級(10歳階級)別死亡率(人口10万対)】※太枠は全国との差が10(人/10万人)以上 (平成23年)

		0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	
総数	男	青森県	40.4	25.0	51.2	111.3	287.4	675.8	1,447.1	3,591.7	11,402.7
		全国	41.6	25.8	65.1	91.5	193.1	508.0	1,191.7	3,010.3	10,210.3
		差	-1.2	-0.8	-13.9	19.8	94.3	167.8	255.4	581.4	1,192.4
	女	青森県	41.2	12.3	33.3	39.8	138.1	266.1	543.6	1,448.5	7,367.3
		全国	40.1	15.5	35.2	55.5	114.1	251.2	505.0	1,379.7	7,236.9
		差	1.1	-3.2	-1.9	-15.7	24.0	14.9	38.6	68.8	130.4
悪性新生物	男	青森県	1.9	1.5	6.8	14.7	65.6	229.8	661.6	1,439.9	2,936.4
		全国	1.9	2.6	4.6	11.1	38.9	180.5	542.1	1,209.0	2,525.8
		差	0.0	-1.1	2.2	3.6	26.7	49.3	119.5	230.9	410.6
	女	青森県	0.0	3.1	1.8	17.4	58.2	144.4	276.4	523.6	1,246.6
		全国	1.6	1.9	3.7	16.2	49.0	133.4	255.3	504.4	1,182.7
		差	-1.6	1.2	-1.9	1.2	9.2	11.0	21.1	19.2	63.9
心疾患(高血圧性を除く)	男	青森県	5.8	2.9	6.8	11.0	34.6	87.5	211.6	485.8	1,698.7
		全国	1.3	1.2	3.8	9.3	27.4	71.8	155.9	384.8	1,554.0
		差	4.5	1.7	3.0	1.7	7.2	15.7	55.7	101.0	144.7
	女	青森県	3.9	0.0	3.5	3.7	11.4	22.6	56.0	210.7	1,603.8
		全国	1.4	0.5	1.3	2.8	7.9	17.5	49.0	199.8	1,453.2
		差	2.5	-0.5	2.2	0.9	3.5	5.1	7.0	10.9	150.6
脳血管疾患	男	青森県	1.9	0.0	0.0	8.6	35.8	68.5	138.3	353.8	1,362.0
		全国	0.2	0.2	0.8	4.7	16.9	41.1	90.0	270.1	1,041.6
		差	1.7	-0.2	-0.8	3.9	18.9	27.4	48.3	83.7	320.4
	女	青森県	0.0	1.5	0.0	1.2	14.8	14.7	50.5	177.0	1,031.2
		全国	0.2	0.3	0.5	2.5	8.2	17.8	37.4	130.3	866.0
		差	-0.2	1.2	-0.5	-1.3	6.6	-3.1	13.1	46.7	165.2
糖尿病	男	青森県	0.0	1.5	0.0	1.2	6.0	12.7	23.7	60.9	121.3
		全国	0.0	0.1	0.1	0.6	2.6	7.9	18.6	41.5	92.2
		差	0.0	1.4	-0.1	0.6	3.4	4.8	5.1	19.4	29.1
	女	青森県	0.0	0.0	0.0	3.7	0.0	2.9	3.7	25.3	97.3
		全国	0.0	0.0	0.1	0.2	0.7	2.1	6.4	20.3	81.5
		差	0.0	0.0	-0.1	3.5	-0.7	0.8	-2.7	5.0	15.8
肝疾患	男	青森県	0.0	0.0	0.0	1.2	17.9	32.7	43.4	47.9	66.7
		全国	0.3	0.0	0.1	2.0	9.8	24.2	36.5	44.5	60.8
		差	-0.3	0.0	-0.1	-0.8	8.1	8.5	6.9	3.4	5.9
	女	青森県	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	6.9	3.7	23.2	50.0
		全国	0.2	0.0	0.1	0.7	2.7	5.2	8.6	22.3	46.0
		差	-0.2	0.0	-0.1	-0.7	0.7	1.7	-4.9	0.9	4.0
腎不全	男	青森県	0.0	0.0	0.0	1.2	3.6	9.5	32.0	101.5	285.1
		全国	0.1	0.1	0.1	0.2	0.7	4.0	12.8	49.0	244.5
		差	-0.1	-0.1	-0.1	1.0	2.9	5.5	19.2	52.5	40.6
	女	青森県	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	2.9	9.2	48.5	227.9
		全国	0.1	0.0	0.0	0.2	0.4	1.5	5.3	24.2	186.2
		差	-0.1	0.0	0.0	-0.2	0.7	1.4	3.9	24.3	41.7
不慮の事故	男	青森県	3.8	2.9	12.0	11.0	20.3	38.0	47.5	111.7	279.1
		全国	9.1	9.6	15.6	15.0	21.8	38.3	61.1	132.7	358.0
		差	-5.3	-6.7	-3.6	-4.0	-1.5	-0.3	-13.6	-21.0	-78.9
	女	青森県	2.0	3.1	3.5	5.0	5.7	9.8	22.0	50.6	140.4
		全国	8.3	6.2	7.6	8.5	12.8	21.9	33.7	82.1	220.9
		差	-6.3	-3.1	-4.1	-3.5	-7.1	-12.1	-11.7	-31.5	-80.5
交通事故	男	青森県	1.9	0.0	3.4	4.9	8.3	11.6	5.2	13.1	18.2
		全国	1.1	3.9	6.6	4.5	5.4	7.4	8.6	15.2	24.6
		差	0.8	-3.9	-3.2	0.4	2.9	4.2	-3.4	-2.1	-6.4
	女	青森県	0.0	3.1	1.8	2.5	0.0	2.9	2.8	11.6	12.5
		全国	1.1	1.2	1.4	0.7	1.1	1.8	3.7	9.1	11.2
		差	-1.1	1.9	0.4	1.8	-1.1	1.1	-0.9	2.5	1.3
自殺	男	青森県	0.0	10.3	23.9	40.3	54.9	64.3	44.4	45.0	78.9
		全国	0.0	6.5	31.0	33.4	40.6	48.2	41.0	36.2	42.3
		差	0.0	3.8	-7.1	6.9	14.3	16.1	3.4	8.8	36.6
	女	青森県	0.0	1.5	15.8	3.7	18.3	15.7	14.7	19.0	22.2
		全国	0.0	3.3	15.6	14.5	15.1	16.1	16.5	18.3	19.5
		差	0.0	-1.8	0.2	-10.8	3.2	-0.4	-1.8	0.7	2.7

資料:厚生労働省「人口動態統計」を用いて県企画政策部が作成

※分母となる人口は、全国分は平成23年10月1日現在推計日本人口(総務省統計局)を使用。青森県分は、年齢階級別の推計人口のデータがないことから、平成22年国勢調査のデータを参考として、年齢階級別の推計日本人口を算出した。

本県において最も死亡率の高い、悪性新生物による死亡状況を部位別にみると、「気管、気管支及び肺」、「胃」、「大腸」での死亡構成比が高くなっている。

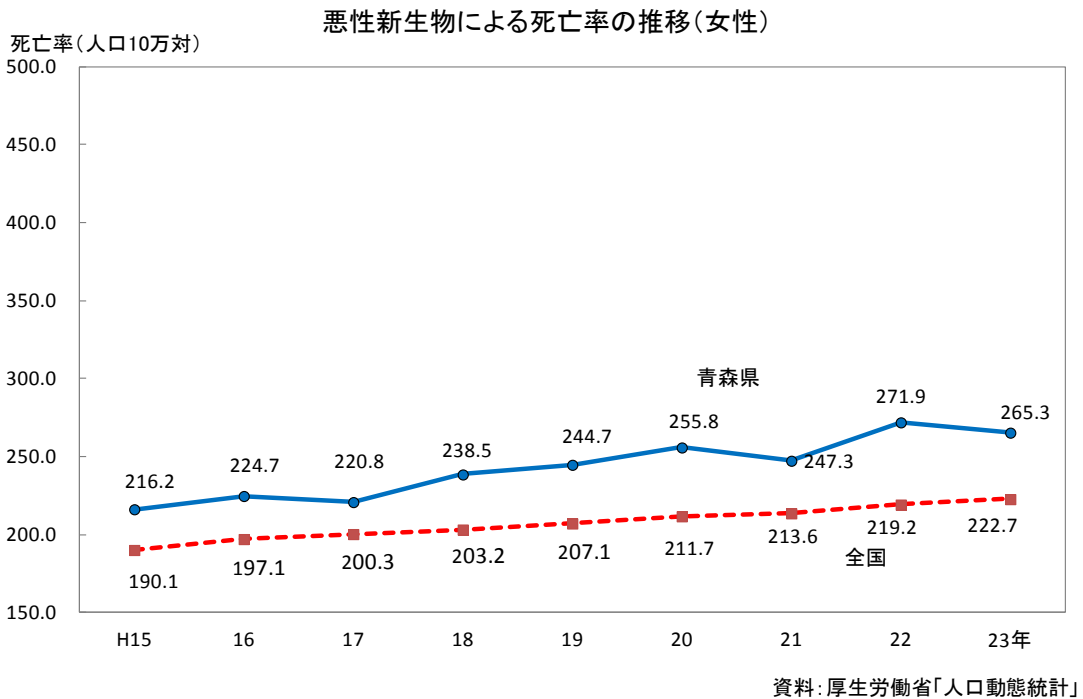
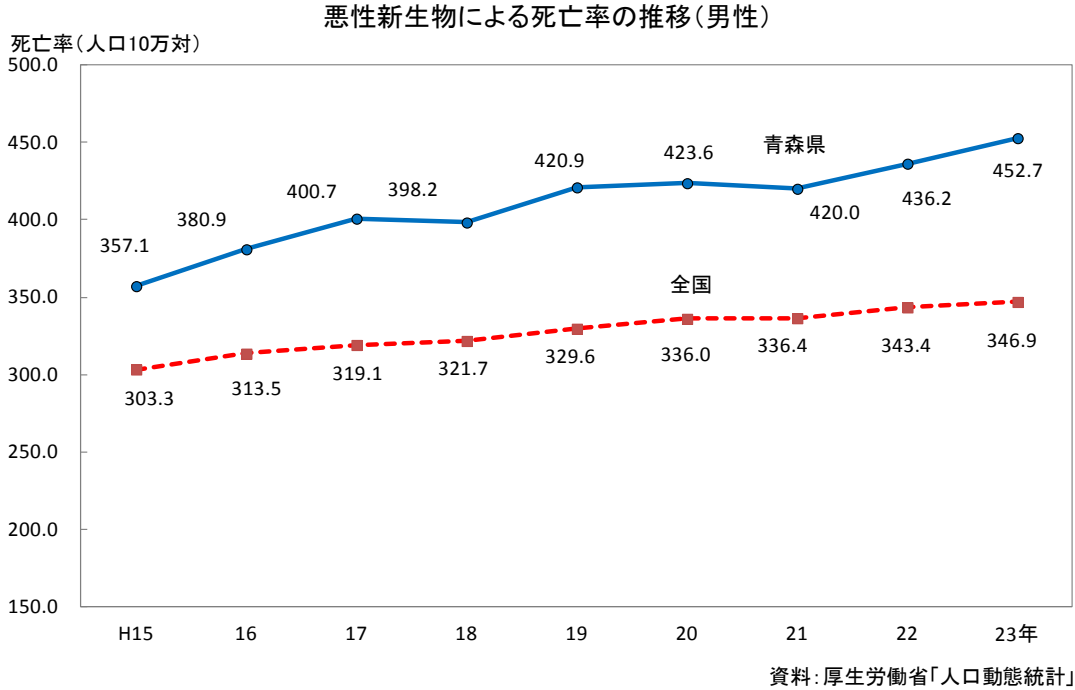
悪性新生物による死亡状況（部位別）

（平成23年）

	総数		男		女	
	死亡数	構成比	死亡数	構成比	死亡数	構成比
悪性新生物	4,803	—	2,893	—	1,910	—
口唇、口腔及び咽頭	106	2.2	80	2.8	26	1.4
食道	133	2.8	121	4.2	12	0.6
胃	704	14.7	461	15.9	243	12.7
大腸	461	9.6	218	7.5	243	12.7
結腸						
直腸S状結腸移行部及び直腸	241	5.0	160	5.5	81	4.2
肝及び肝内胆管	365	7.6	239	8.3	126	6.6
胆のう及びその他の胆道	289	6.0	153	5.3	136	7.1
膵	377	7.8	182	6.3	195	10.2
咽頭	20	0.4	18	0.6	2	0.1
気管、気管支及び肺	911	19.0	685	23.7	226	11.8
皮膚	23	0.5	8	0.3	15	0.8
乳房	156	3.2	1	0.0	155	8.1
子宮	78	1.6	—	—	78	4.1
卵巣	62	1.3	—	—	62	3.2
前立腺	134	2.8	134	4.6	—	—
膀胱	118	2.5	82	2.8	36	1.9
中枢神経系	25	0.5	12	0.4	13	0.7
悪性リンパ腫	138	2.9	81	2.8	57	3.0
白血病	77	1.6	47	1.6	30	1.6
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	45	0.9	29	1.0	16	0.8
その他の悪性新生物	340	7.1	182	6.3	158	8.3

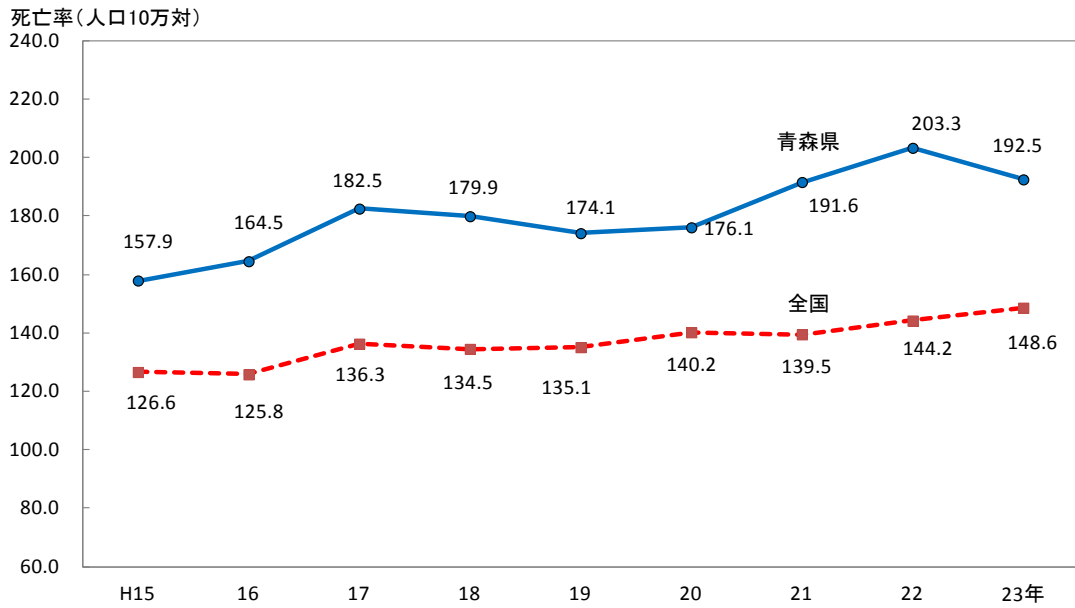
資料：県健康福祉部

悪性新生物による死亡率は、男性は直近年度で増加し、全国との格差が拡大したが、女性は格差が縮小した。男性の格差が特に著しい。(10万人当たり105.8人差)



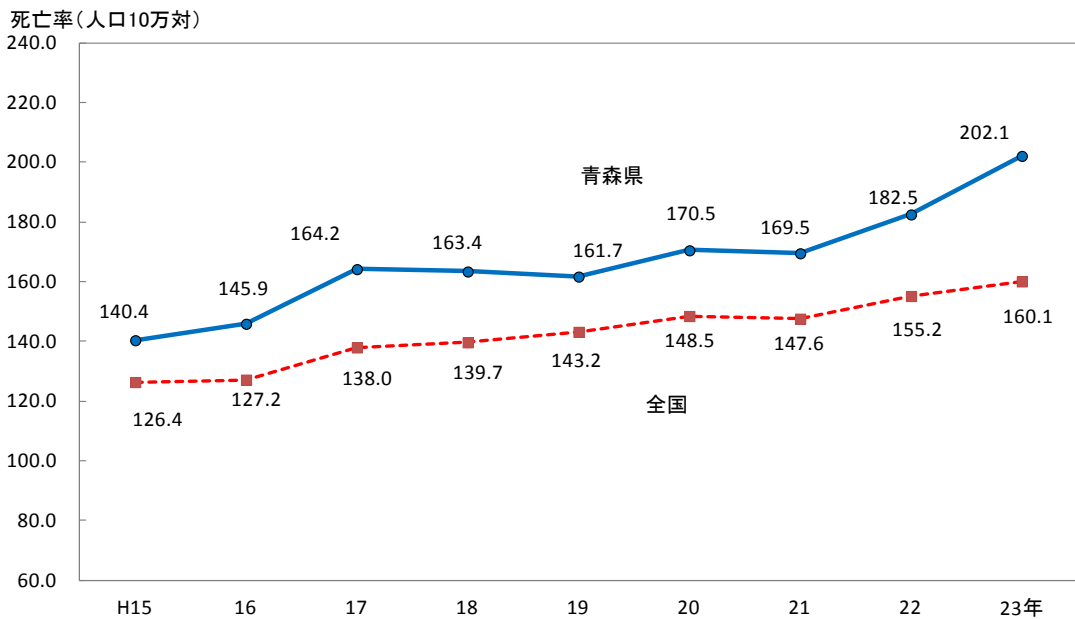
心疾患による死亡率は、男性は直近年度で減少し、全国との格差が縮小したが、女性は増加し、全国との格差が拡大した。

心疾患(高血圧性を除く)による死亡率の推移(男性)

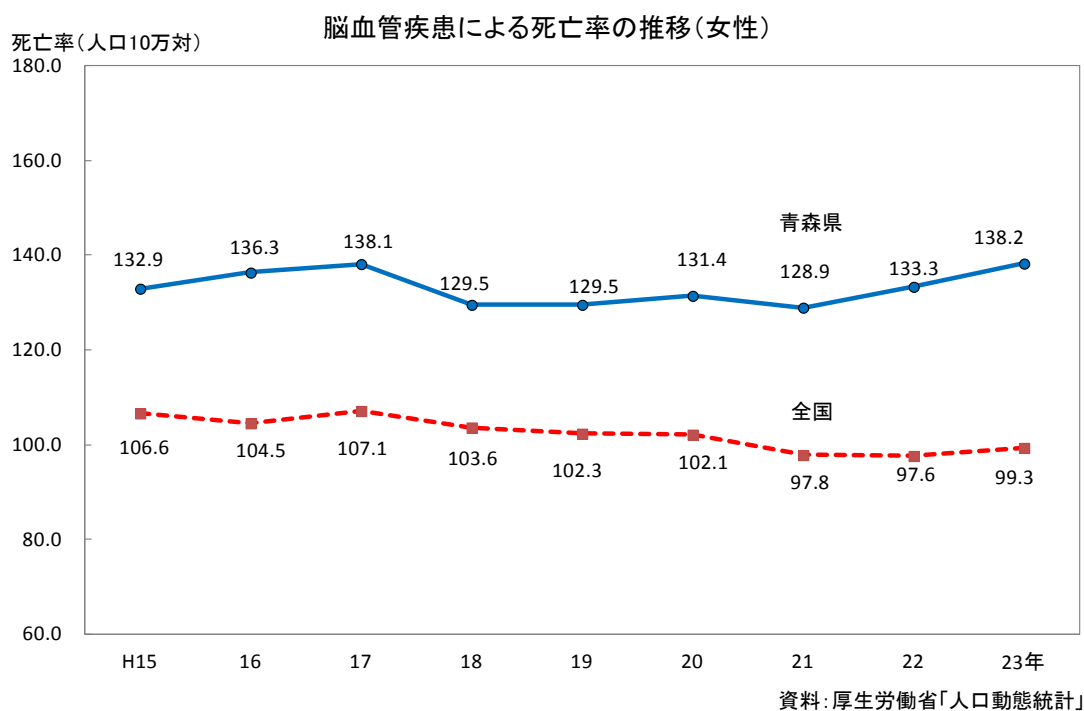
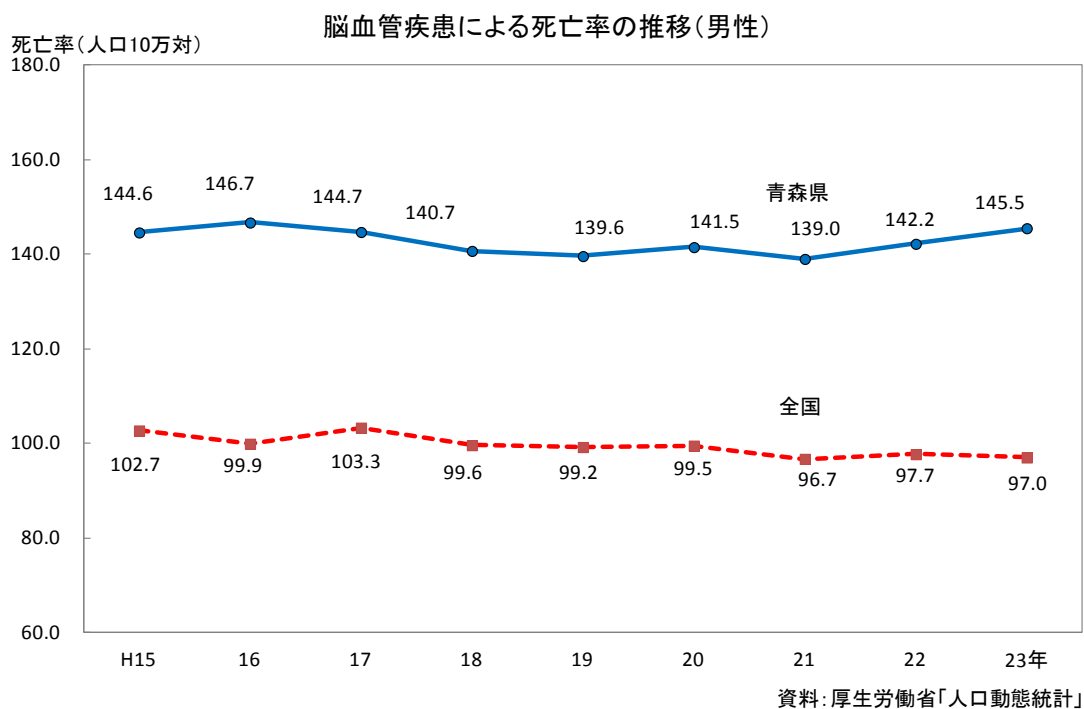


資料:厚生労働省「人口動態統計」

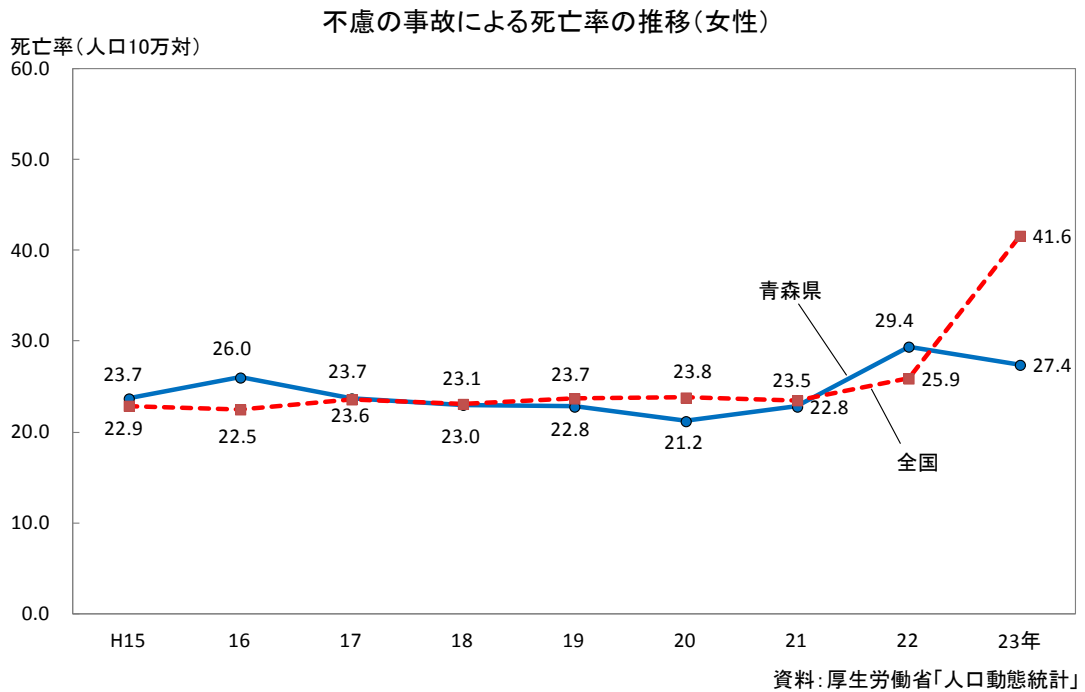
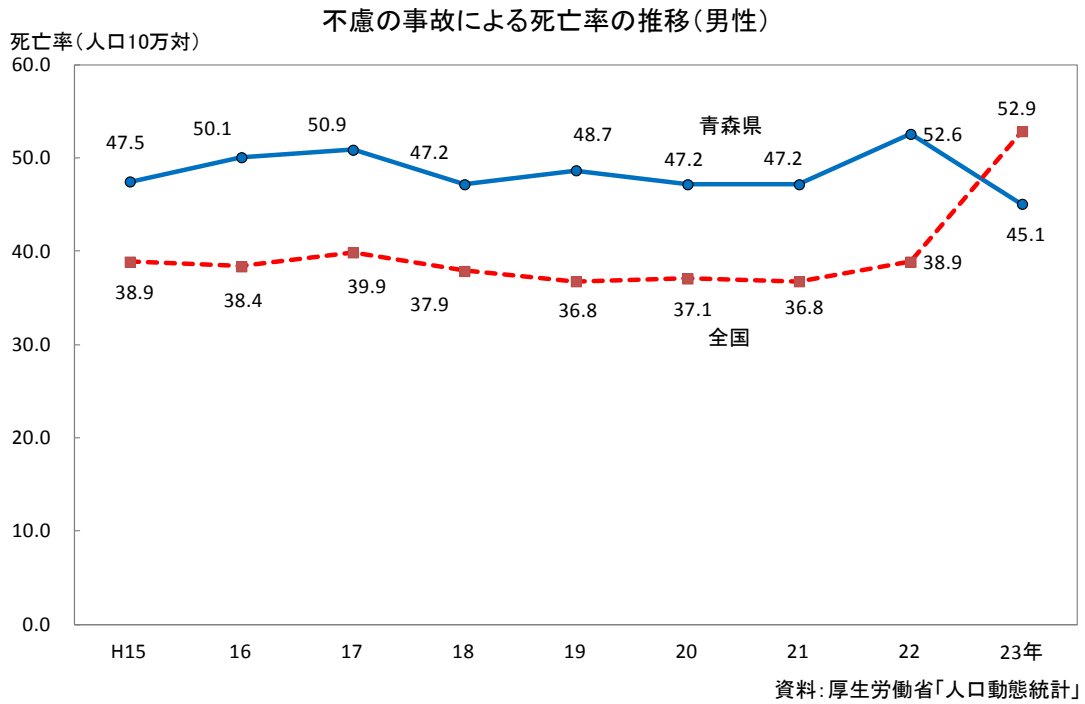
心疾患(高血圧性を除く)による死亡率の推移(女性)



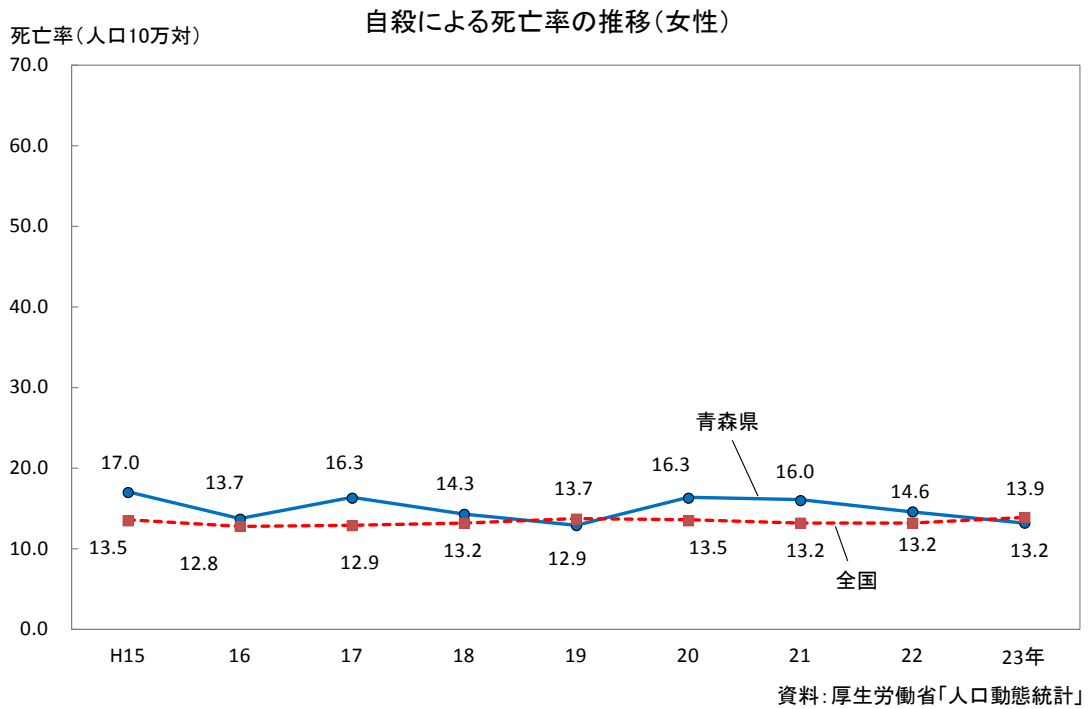
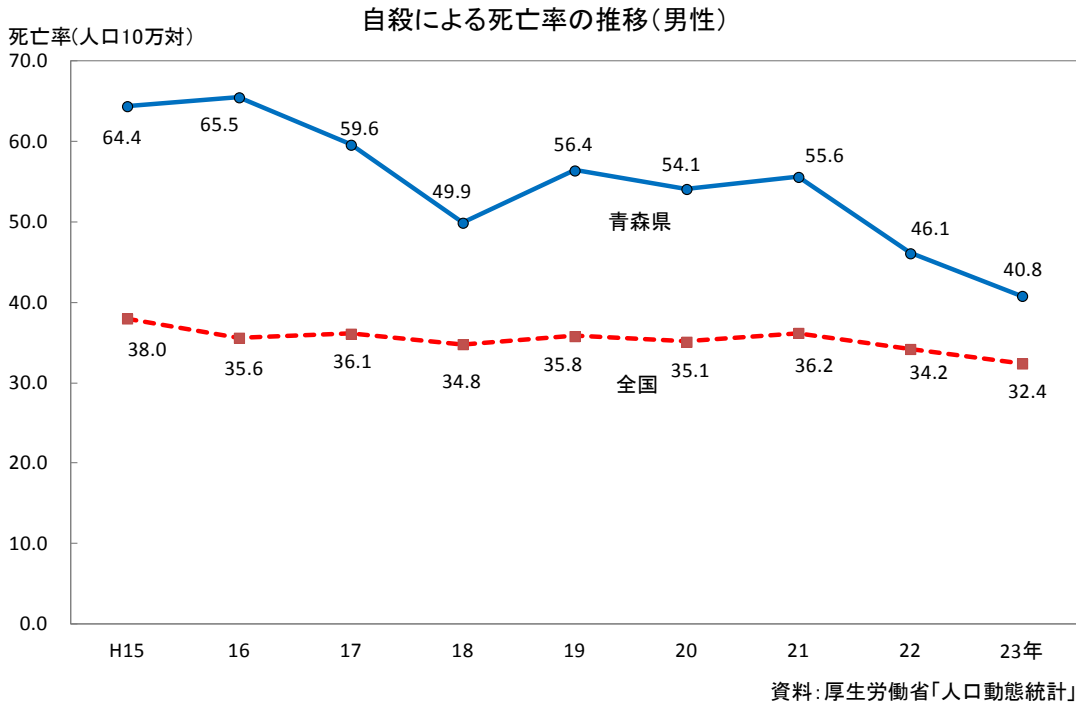
脳血管疾患による死亡率は、直近年度で男女とも全国との格差が拡大した。



不慮の事故による死亡率は、直近年度で男女とも本県が全国値を下回った。



自殺による死亡率は、男性は直近年度で低下し、全国との格差が縮小した。女性は直近年度で全国の死亡率を下回った。



2 現基本計画がめざす状態に関連する指標

(1) 5年後におけるめざす状態

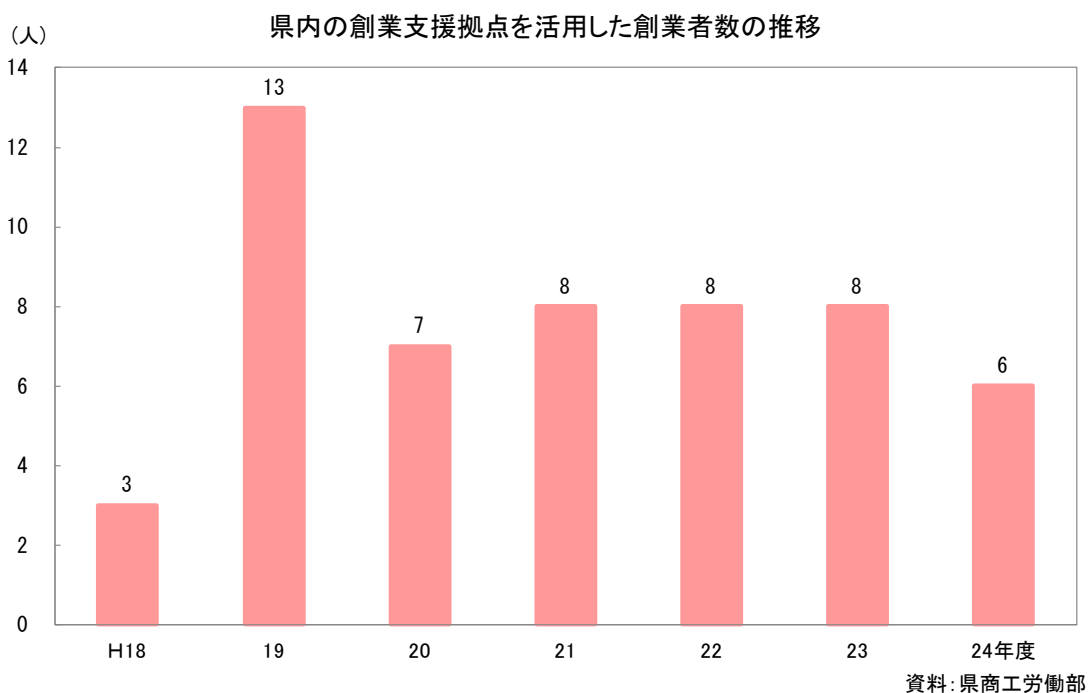
めざす状態①

創業・起業、企業誘致、既存企業の拡大などによる雇用の場の創出・拡大が進められているとともに、子育て支援環境の充実により、若年層の県外流出と出生率の低下に一定の歯止めがかかっています。

【創業・起業に関連する指標】

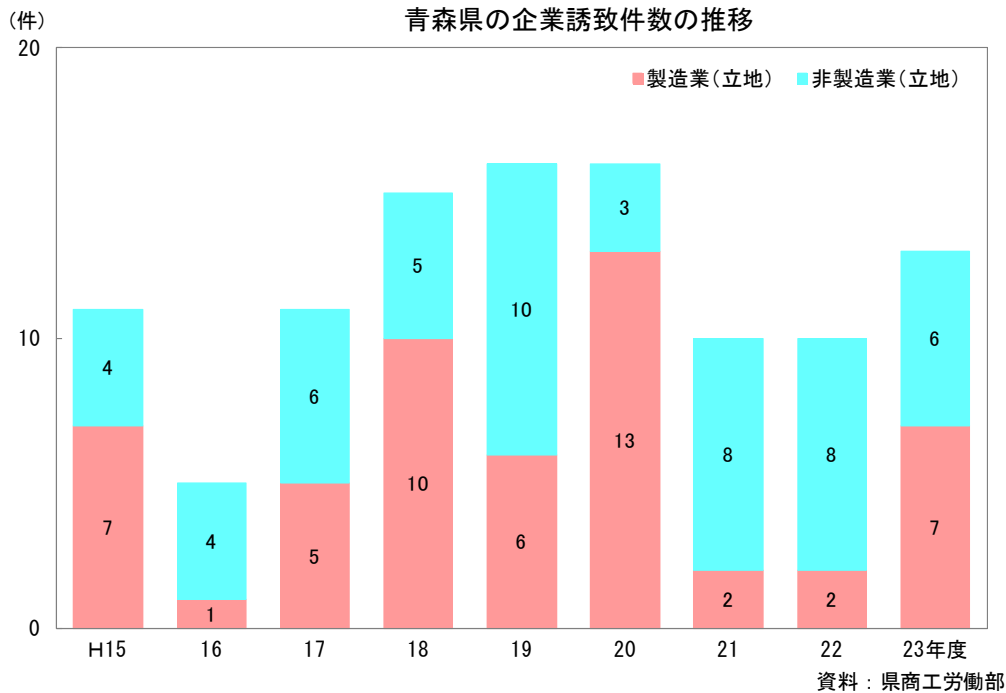
本県の創業・起業支援体制は、創業支援拠点を活用し、創業・起業支援の専門家やインキュベーション・マネジャー、関係機関が連携してサポートを行っている。

県内の創業支援拠点は、夢クリエイト工房（弘前市、平成23年度で終了）、創業チャレンジクラブ（青森市）、起業・創業等相談ルーム（青森市）、夢サポート工房ひろさき（弘前市）、アントレプレナー情報ステーション（八戸市）の5か所で、これらを活用した創業者が毎年コンスタントに新規創業を果たしている。



【企業誘致に関連する指標】

リーマンショックなどの影響で国内景気が低迷する中であっても、本県の企業誘致件数は順調に推移している。近年は、コールセンターをはじめとした非製造業の誘致件数が増加している。県が企業誘致をはじめた昭和37年からの累計企業誘致件数は485件にのぼっている。



【子育て支援環境に関連する指標】

児童館・児童センターは減少傾向にあるものの、放課後児童クラブや放課後子ども教室は増加傾向にあり、共働き家庭の児童などの健全な遊びや生活の場を提供するにあたって、中心的な役割を果たしている。

児童館・児童センター

児童福祉法第40条による児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする施設。

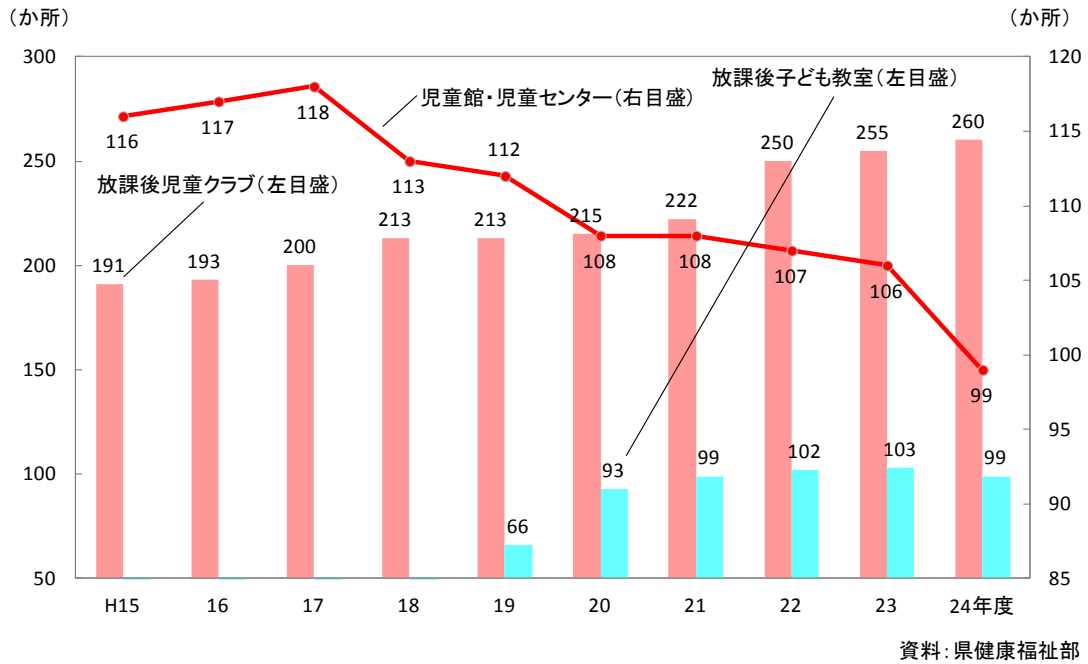
放課後児童クラブ

児童福祉法第6条の3第2項による、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学しているおおむね10歳未満の児童（放課後児童）に対し、授業の終了後に児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図るもの。

放課後こども教室

平成19年度に文部科学省が創設した「放課後子ども教室推進事業」（補助事業）による地域住民等が放課後等に子どもたちの安心安全な活動場所を確保し学習や様々な体験・交流活動の機会を提供する放課後等支援活動。

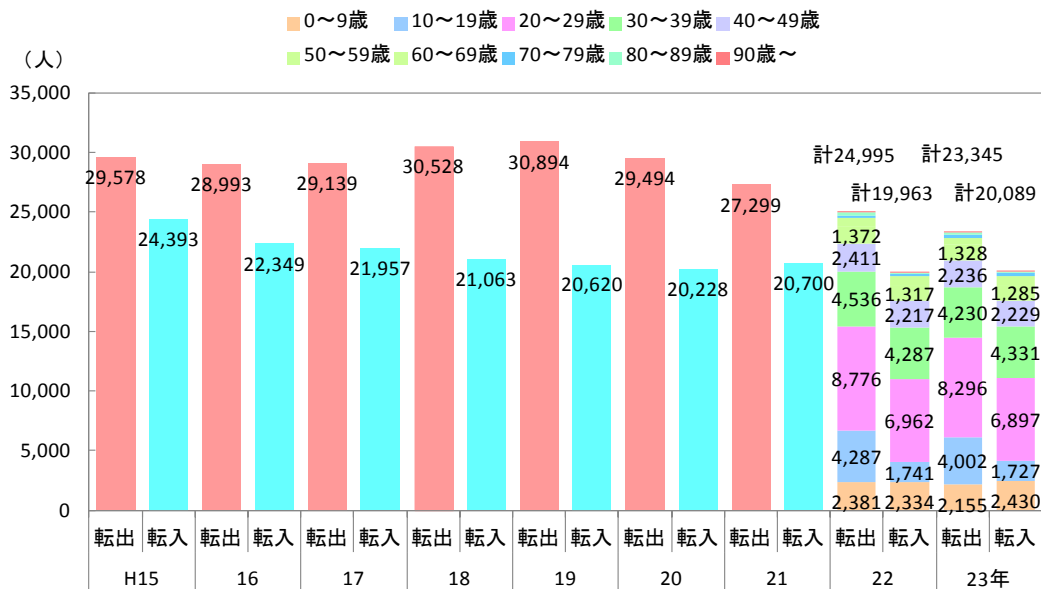
児童館・児童センターの設置及び放課後子どもプランの実施状況



【若年層の県外流出に関連する指標】

平成 19 年以降、他都道府県から本県への転入者はほぼ横ばいであるが、本県から他都道府県への転出者数は、若年層も含めて減少傾向にある。10 歳から 29 歳までの転出者数と転入者数との差が大きくなっている。

他都道府県への転出者数、他都道府県から転入者数の推移

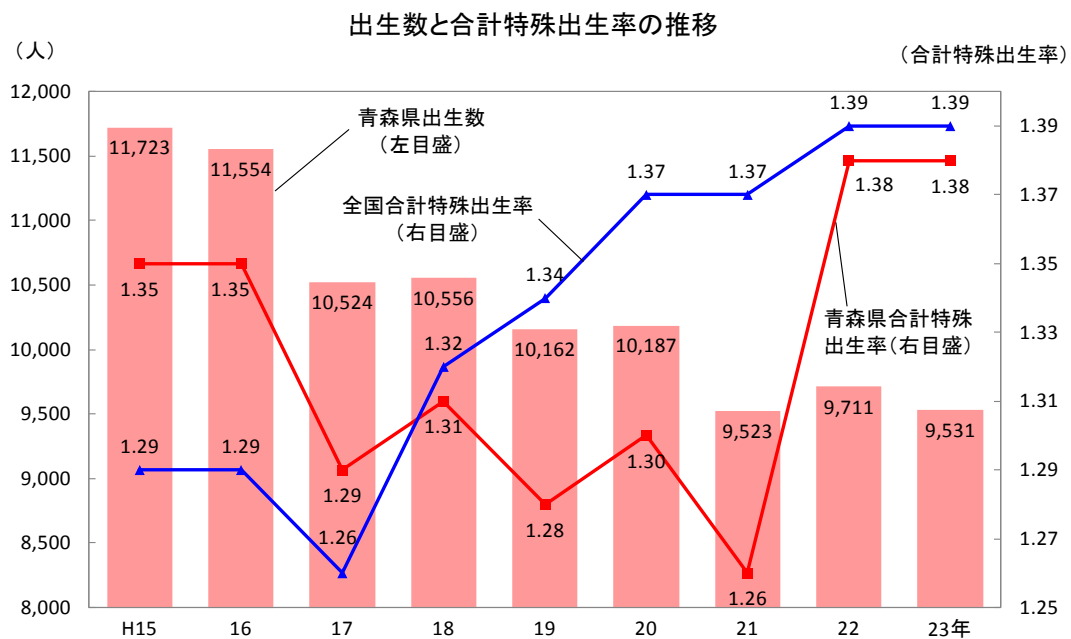


資料：総務省「住民基本台帳人口移動報告」

【出生率に関連する指標】

本県の出生数及び合計特殊出生率は減少傾向にあったが、出生数は平成 21 年以降横ばい傾向にあり、合計特殊出生率は平成 22 年に上昇した。

平成 22 年以降に合計特殊出生率が上昇した要因は、出生数が増加したことに加え、対象となる 15 歳から 49 歳までの女性人口が減少したこと、特に出産する女性が多い年齢層の女性人口の減少が、合計特殊出生率の上昇に大きく影響を与えたと考えられる。



資料：厚生労働省「人口動態統計」

めざす状態②

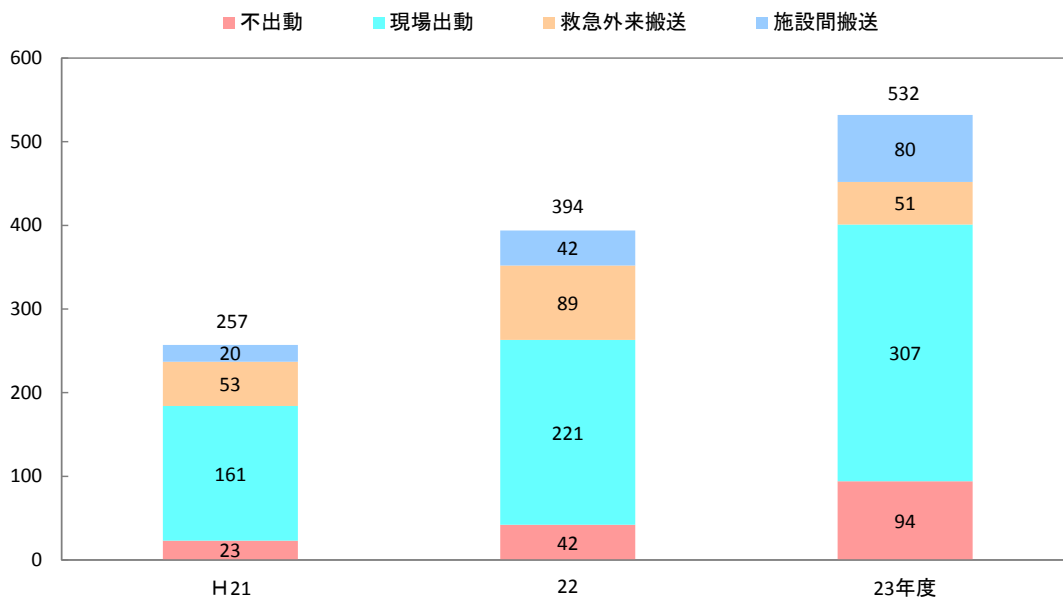
医療機関の機能分担や連携に向けた取組など、地域において保健・医療・福祉のサービスが切れ目なく受けられる体制づくりが進められています。また、県民が病気に対する正しい知識を持ち、健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組んでいます。

【医療機関の機能分担や連携に向けた取組】

平成 22 年 7 月から弘前大学医学部附属病院が高度救命救急センターとして運用開始され、県立中央病院、八戸市立市民病院の 3 か所の救命救急センター体制となったことに加え、平成 24 年 10 月から毎年度運航実績が増加しているドクターヘリを 2 機体制とすることにより、出動要請の重複や、天候不良で一方から出動できない場合などに対応できる体制が構築され、救命医療体制の一層の拡充が図られた。

また、自治体病院機能再編成計画の早期具体化に向け、西北五圏域の施設整備などを支援した。

ドクターヘリの運航実績の推移



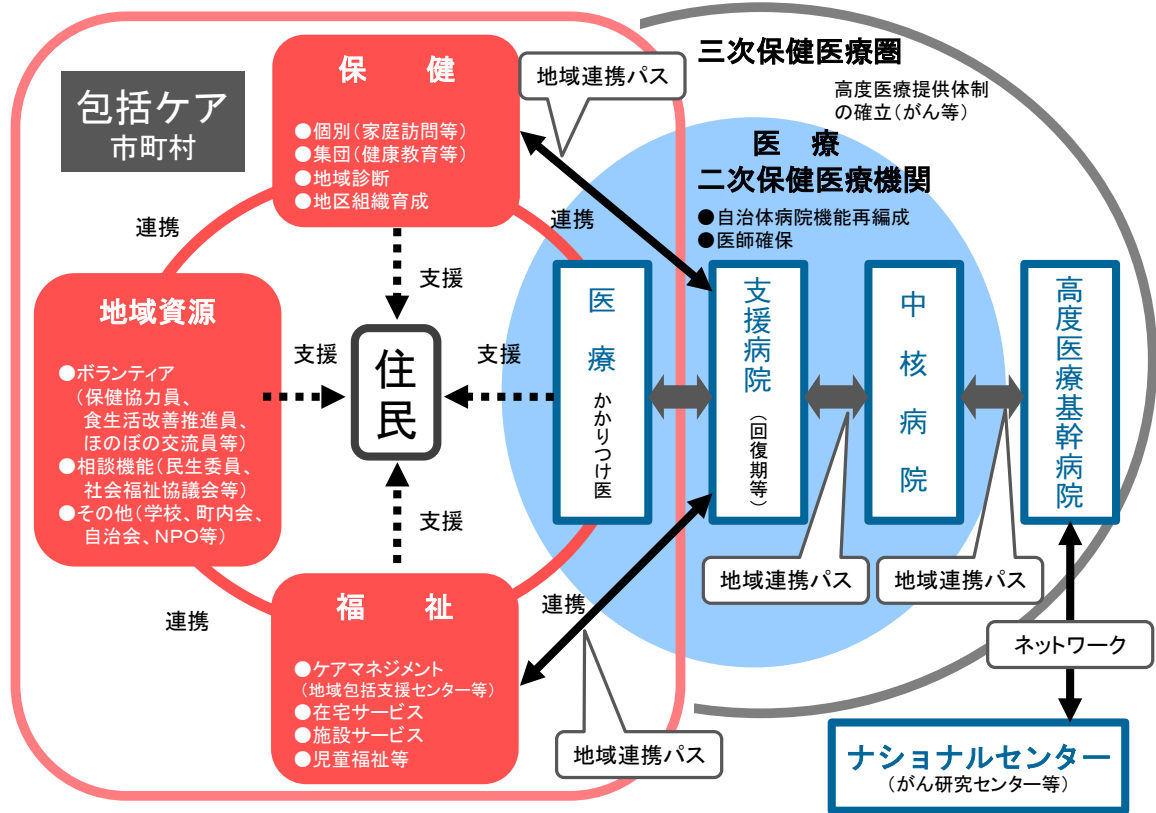
資料：県健康福祉部

【保健・医療・福祉のサービスが切れ目なく受けられる体制づくり】

全国で高齢者を対象として実施されている地域包括ケアシステムだけではなく、全ての県民が生涯にわたり地域において安心して生活できるように、保健・医療・福祉包括ケアシステムの構築を進め、市町村の運営体制の充実・強化を支援した。

その中で、県が平成 17 年度から脳卒中地域連携パス等の開発、圏域ごとの活用促進と連携強化に取り組んだ結果、平成 20 年度には県の要望に応え、地域連携パスが診療報酬の対象とされ、平成 22 年度にはがん等の地域連携パスも診療報酬の対象とされた。

県内では、平成 24 年度現在、大腿骨頸部骨折地域連携パスは下北圏域で、脳卒中地域連携パスは 6 圏域中青森、八戸、上十三及び下北の 4 圏域で活用され、がん地域連携パスについては平成 24 年度から全圏域で本格運用が開始された。

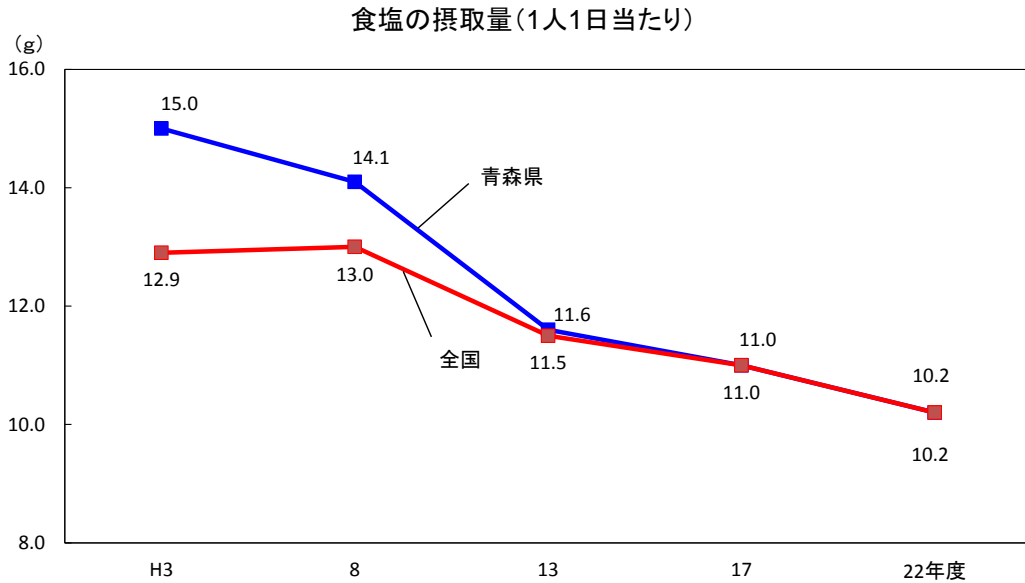


地域連携パス

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有する連携パスを、地域まで延長し、保健・福祉のサービスを連動させるもの。

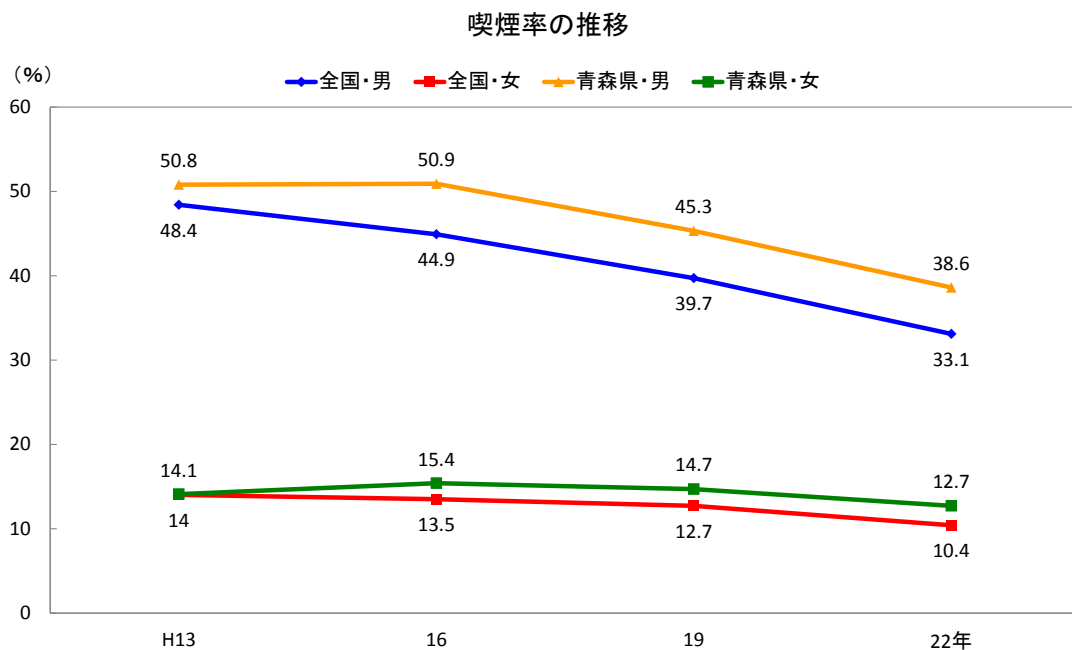
【健康的な生活習慣づくりに関連する指標】

食塩の摂取量は減少したものの、健康増進計画健康あおもり 21（計画期間：平成 13 年度～平成 24 年度）での目標値である 10 g / 日未満は達成できていない。



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」
健康福祉部「青森県県民健康・栄養調査」

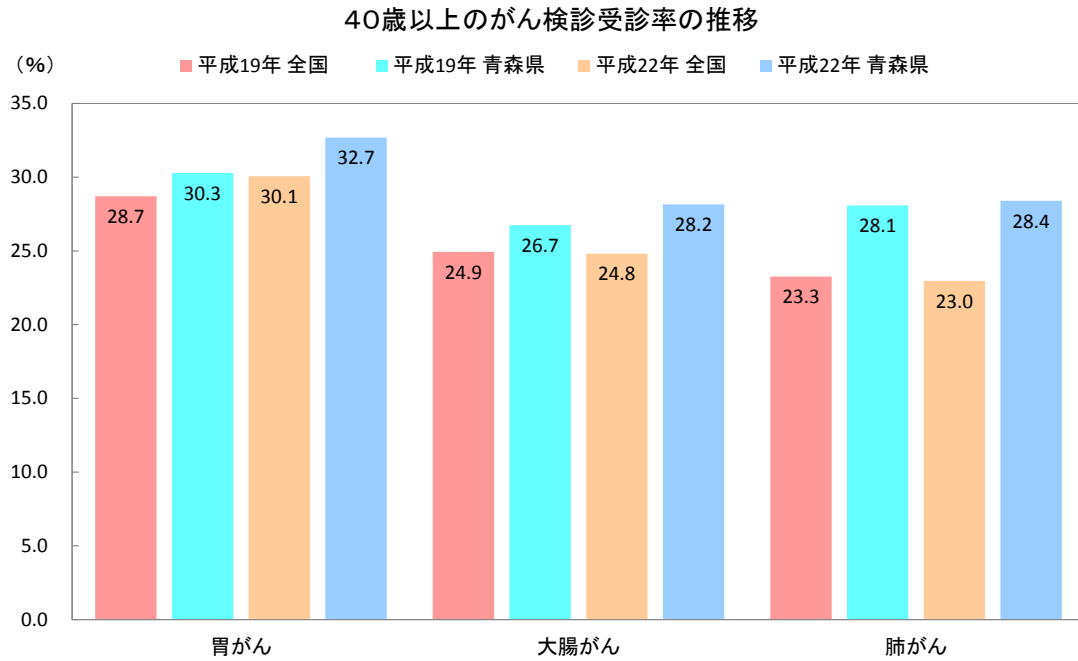
喫煙率については、男性は減少しているが、女性はほぼ横ばいとなっており、健康増進計画健康あおもり 21（計画期間：平成 13 年度～平成 24 年度）での目標値である男性 25%以下、女性 5%以下は達成できていない。



資料：国立がん研究センター

【疾病予防に関連する指標】

本県の40歳以上のがん検診受診率は、上昇傾向が続いており、全国平均を上回っている。



(2) 10年後におけるめざす状態

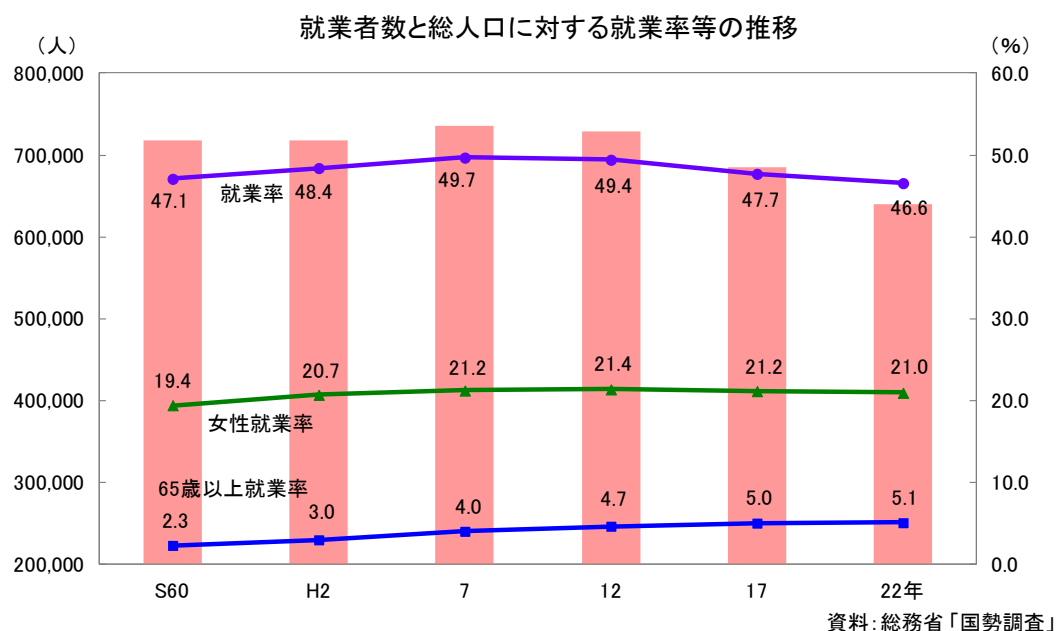
めざす状態①

産業のすそ野が広がり、外貨獲得と域内循環が拡大することで、生産額の増加、労働生産性や産業連関の向上が図られ、全国的な人口減少下にあっても、1人当たり県民所得が現在の1.5倍程度の水準をめざして上昇しています。また、短時間雇用などライフスタイルに合わせた多様な働き方が実現しています。

【労働生産性に関連する指標】

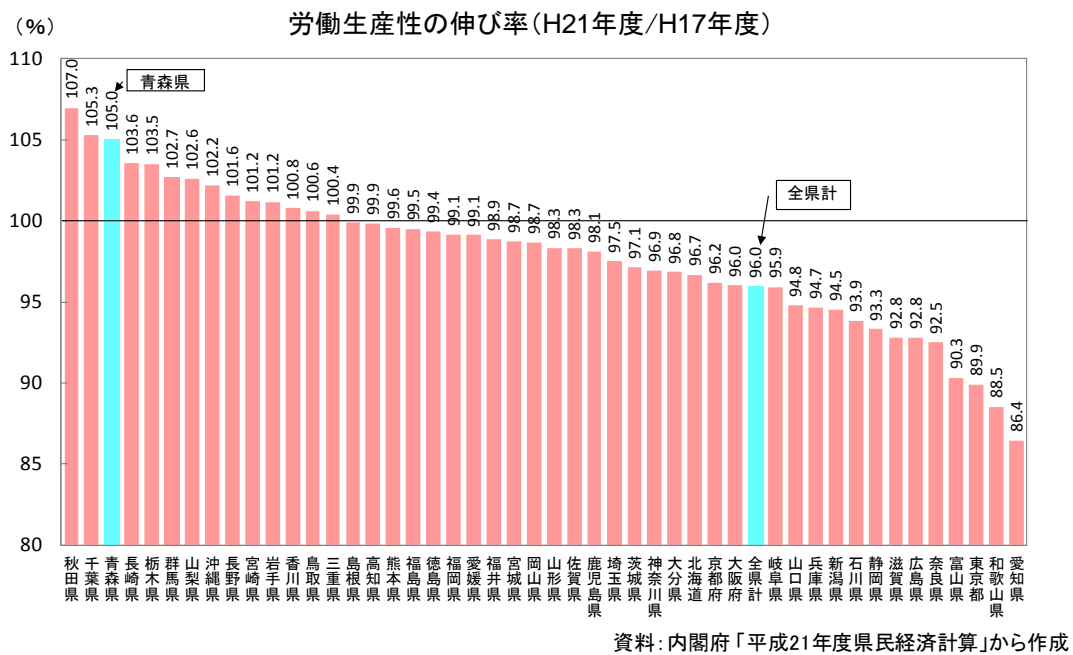
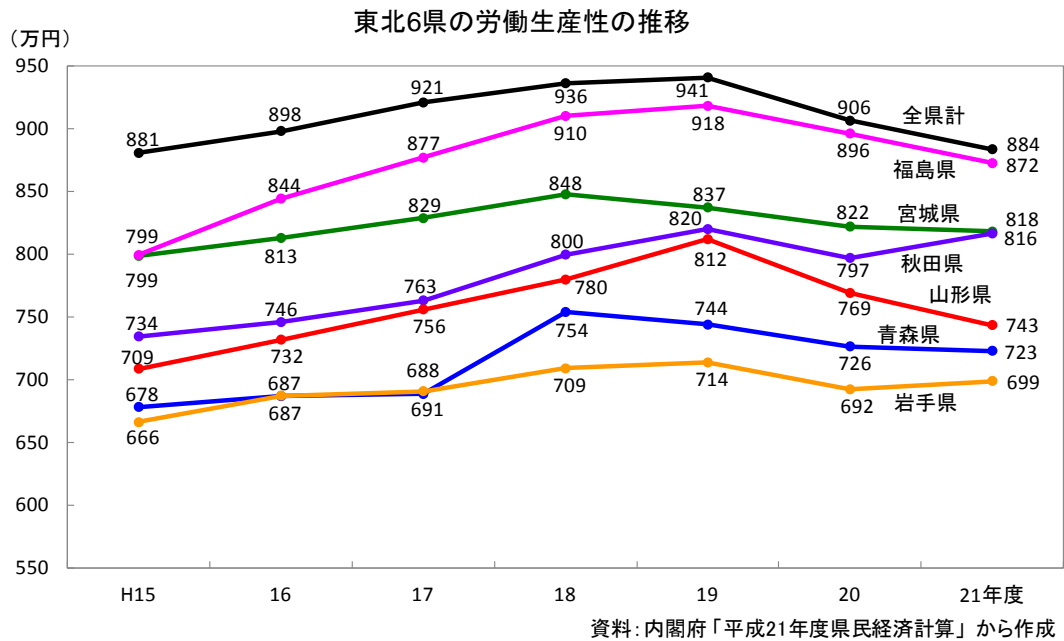
本県の就業者数は、平成17年まで約70万人前後で推移していたが、平成22年の就業者は約64万人となっている。また、就業者を総人口で割ることで求められる就業率は平成17年の47.7%から平成22年は46.6%と低下している。

高齢化の進行により生産年齢人口（15～64歳）割合の減少は避けられないことから、就業率の低い女性や高齢者の就業率を上昇させる必要がある。



県内総生産を就業人口で割ることで求められる「労働生産性」について、平成15年度から平成21年度をみると年率1.070%、平成17年度から平成21年度をみると年率1.228%の伸びとなっており、基本計画でめざしている向上率である年率0.875%を上回っている。

また、平成21年度の労働生産性を平成17年度に対比すると、本県は105%と伸びが大きく、全国第3位の伸び率となっている。



【ライフスタイルに合わせた多様な働き方】

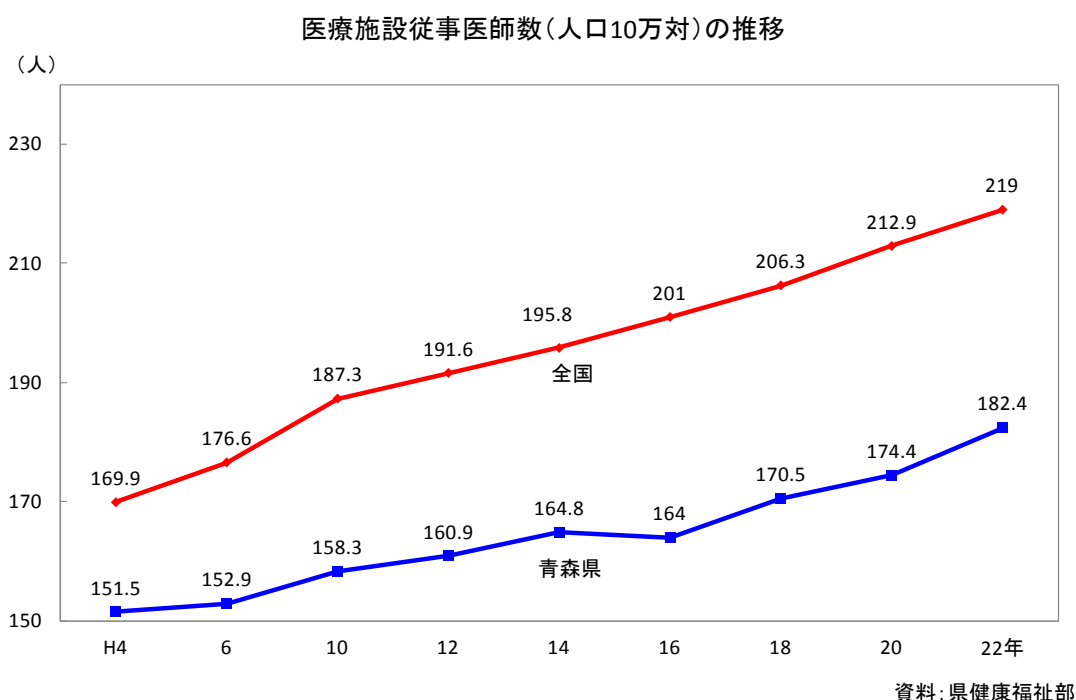
人生の各段階に応じて、誰もが多様な生き方・働き方を選択できる社会づくりに向け、職場環境を整える企業等を「あおもりワーク・ライフ・バランス推進企業」として登録し、その取組を支援しているほか、経営者向けの講演会を開催するなど、企業の取組促進や県民の意識啓発を図り、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の実現に向けた取組を着実に進めている。

めざす状態②

個々の地域の実情に応じた医療環境が形成され、医療機会の確保と健康的な生活環境の実現により、健康寿命が延伸し、平均寿命の全国順位がアップしています。

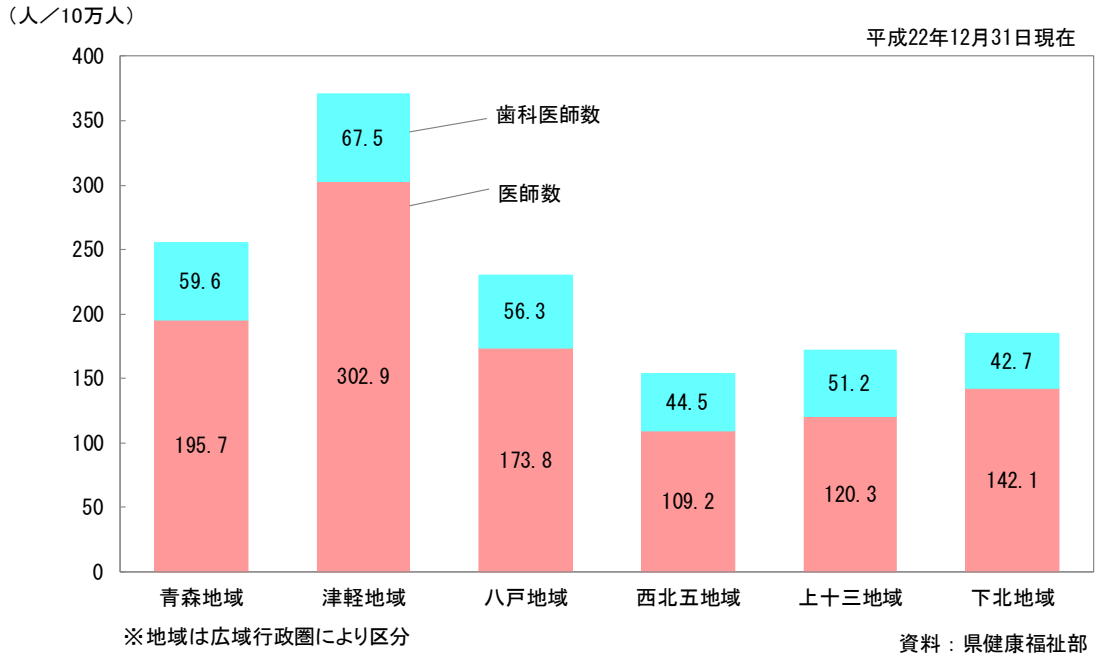
【医療機会の確保に関連する指標】

医療施設に従事している医師は増加しているが、依然として全国平均を下回る傾向が続いている。



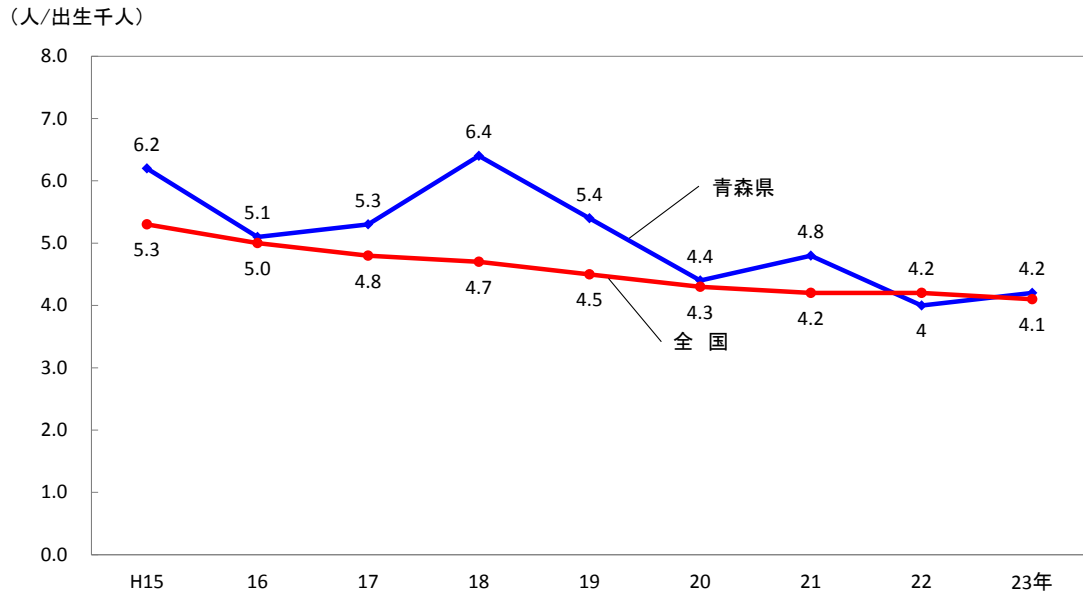
医師の地域別の分布(人口10万人対)については、津軽地域が302.9人で最も多く、全国平均(230.4人)を大きく上回っている。次いで青森地域の195.7人、八戸地域の173.8人となっており、西北地域(109.2人)、上十三地域(120.3人)、下北地域(142.1人)との地域差がみられる。歯科医師については、津軽地域の67.5人が最も多く、次いで青森地域の59.6人、八戸地域の56.3人となっている。

医師・歯科医師数（人口10万対）



総合周産期母子医療センターの機器整備による機能強化などにより、本県の周産期死亡率（出産千対）は減少傾向であり、全国平均とほぼ同じである。

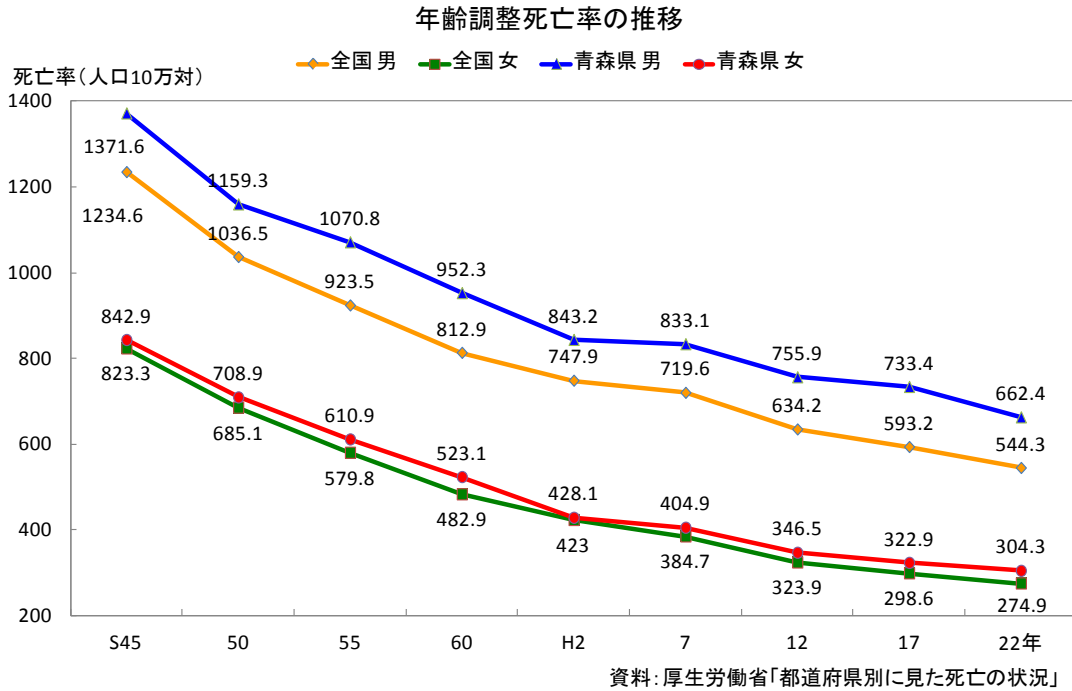
周産期死亡率(出生千対)の推移



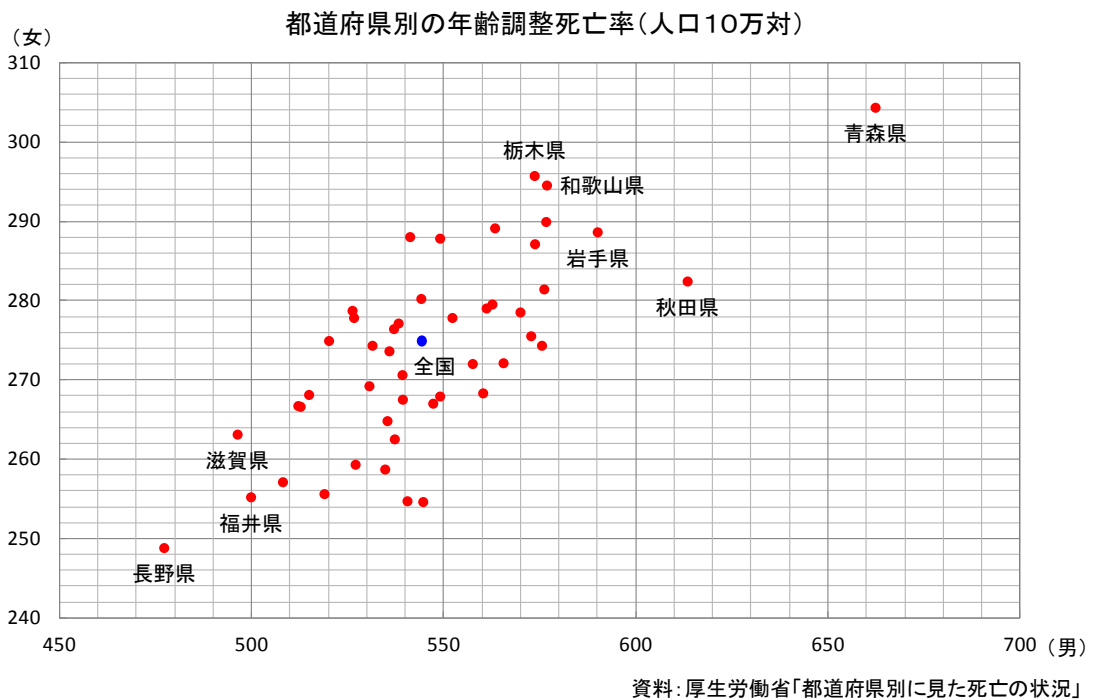
また、総合周産期母子医療センターを有する青森県立中央病院では、県内各地の高リスク妊婦や低出生体重児が治療を受けており、遠隔地から通院する者も多いことから、患者や家族の身体的、心理的及び経済的な負担を軽減するため、青森県立中央病院周辺の県の遊休施設を利活用して、民間事業者による低額の宿泊施設事業を試行的に運用することとし、事業者の待機宿泊施設の整備及び運営に係る経費を支援した。

【平均寿命に関連する指標】

本県の年齢調整死亡率は減少しているが、依然として全国平均を大きく上回っている。



本県の年齢調整死亡率は、依然として他都道府県を大きく上回っている。



3 本県を取り巻く環境

(1) 人口減少

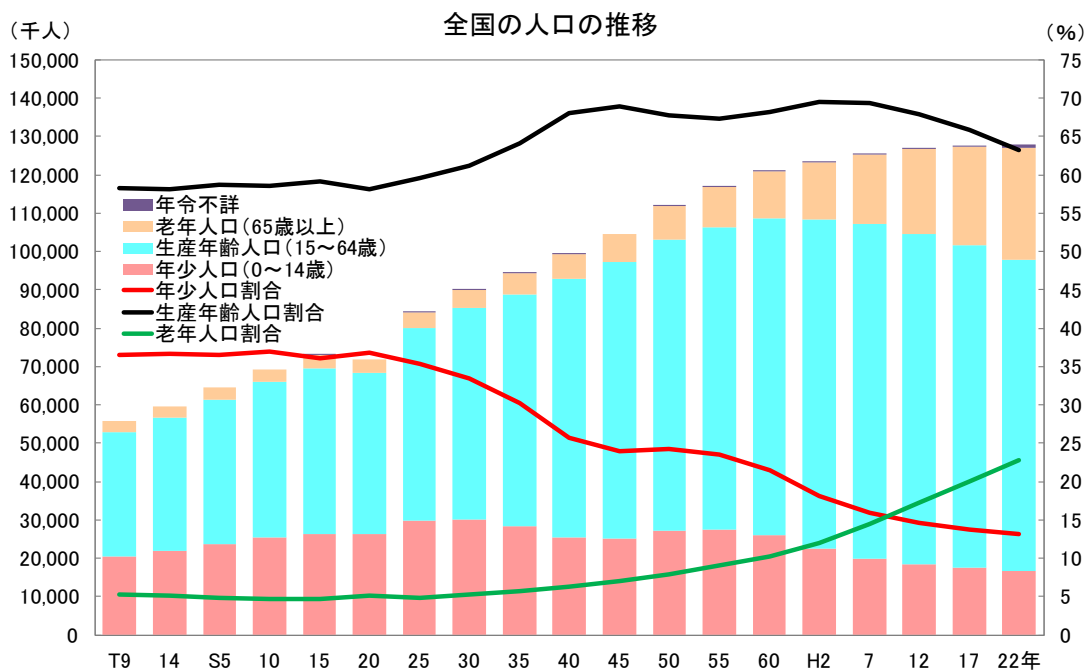
【日本の人口】

平成 22 年国勢調査による 10 月 1 日現在の我が国の総人口の確定数は、128,057,352 人で、前回の 17 年調査に比べ 289,358 人、0.2%増加している。増加率は昭和 55 年以降低下を続け、この 5 年間は調査開始以来最も低くなっている。

人口を男女別にみると、男性が 62,327,737 人(平成 17 年調査比:21,240 人減)、女性が 65,729,615 人(平成 17 年調査比:310,598 人増)となっている。

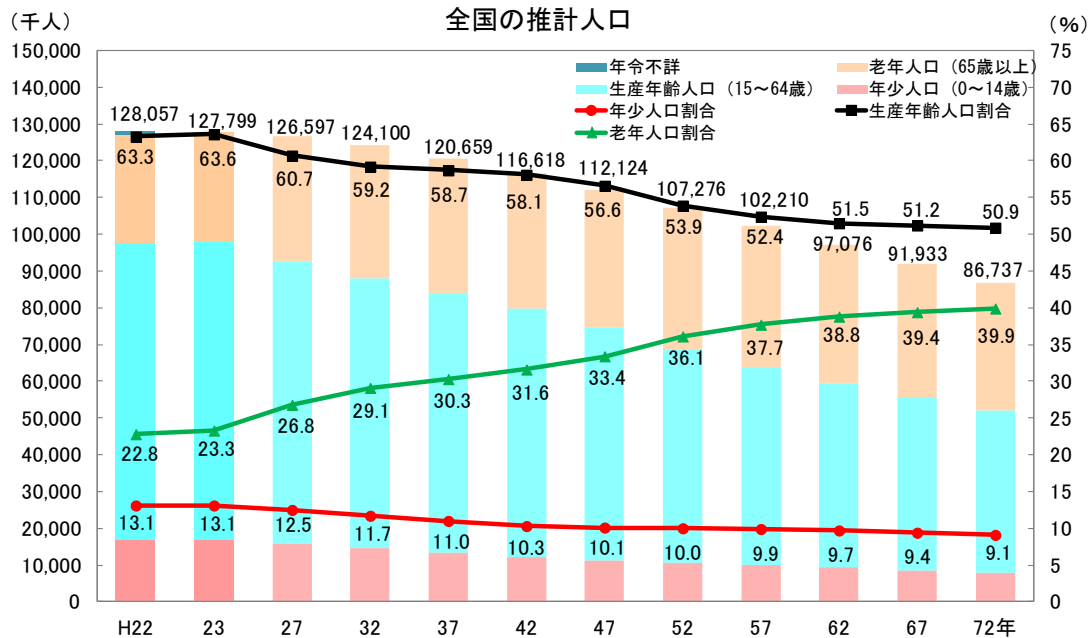
人口を年齢別にみると、年少人口(15 歳未満人口)は 16,803,444 人(総人口の 13.2%)、生産年齢人口(15~64 歳人口)は 81,031,800 人(総人口の 63.8%)、老年人口(65 歳以上人口)は 29,245,685 人(総人口の 23.0%)となっている。

年少人口は、平成 17 年に比べ 717,790 人(4.1%)減、総人口に占める割合は 0.5 ポイント低下しており、調査開始以来最も低くなっている。生産年齢人口は、平成 17 年に比べ 3,060,614 人(3.6%)減、総人口に占める割合は 2.0 ポイント低下している。老年人口は、平成 17 年に比べ 3,573,680 人(13.9%)増、総人口に占める割合は 2.9 ポイント上昇しており、調査開始以来最も高くなっている。



国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、我が国人口は今後減少を続け、平成42（2030）年の時点では116,618,000人と、平成22（2010）年と比べて、11,439,352人、約9%減少すると見込まれている。

年齢別にみると、老年人口の割合が増加を続け、平成42年には総人口の31.6%まで上昇する。



資料：総務省統計局「国勢調査」(H22)、「推計人口」(H23)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(H27~)

【青森県の人口】

平成22年国勢調査による10月1日現在の青森県の総人口の確定数は、1,373,339人で、前回の17年調査に比べ63,318人、4.4%減少している。国勢調査による人口は、昭和60年をピークに減少を続け、この5年間の減少率は調査開始以来最も大きくなっている。

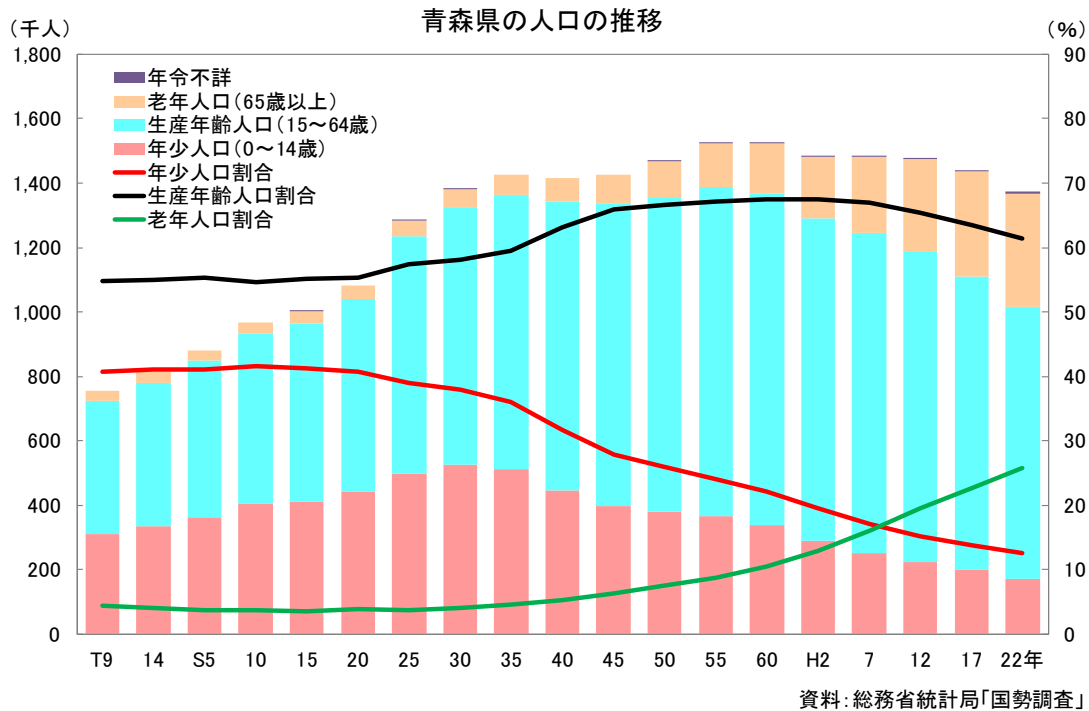
人口を男女別にみると、男性が646,141人（平成17年調査比：32,936人、4.9%減）、女性が727,198人（平成17年調査比：30,382人、4.0%減）となっている。

人口を年齢別にみると、年少人口（15歳未満人口）は171,842人（総人口の12.6%）、生産年齢人口（15～64歳人口）は843,587人（総人口の61.7%）、老年人口（65歳以上人口）は352,768人（総人口の25.8%）となっている。

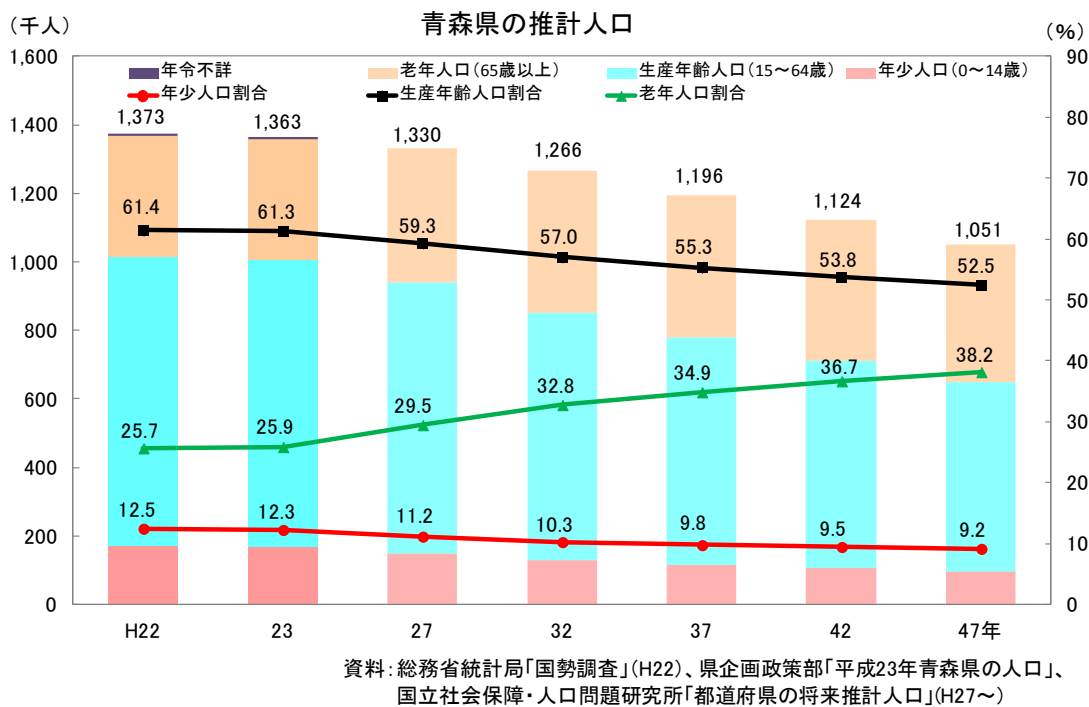
年少人口は、平成17年に比べ27,117人（13.6%）減、総人口に占める割合は1.3ポイント低下しており、調査開始以来最も低くなっている。生産年齢人口は、平成17年に比べ67,269人（7.4%）減、総人口に占める割合は1.7ポイント低下している。老年人口は、平成17年に比べ26,206人（8.0%）増、総人口に占める割合は3.1ポイント上昇しており、調査開始以来最も高くなっている。

本県では、死亡数が出生数を上回る自然動態の減に加え、県外転出者数が県内転入者数を上回る社会動態の減が、人口減少の原因になっている。

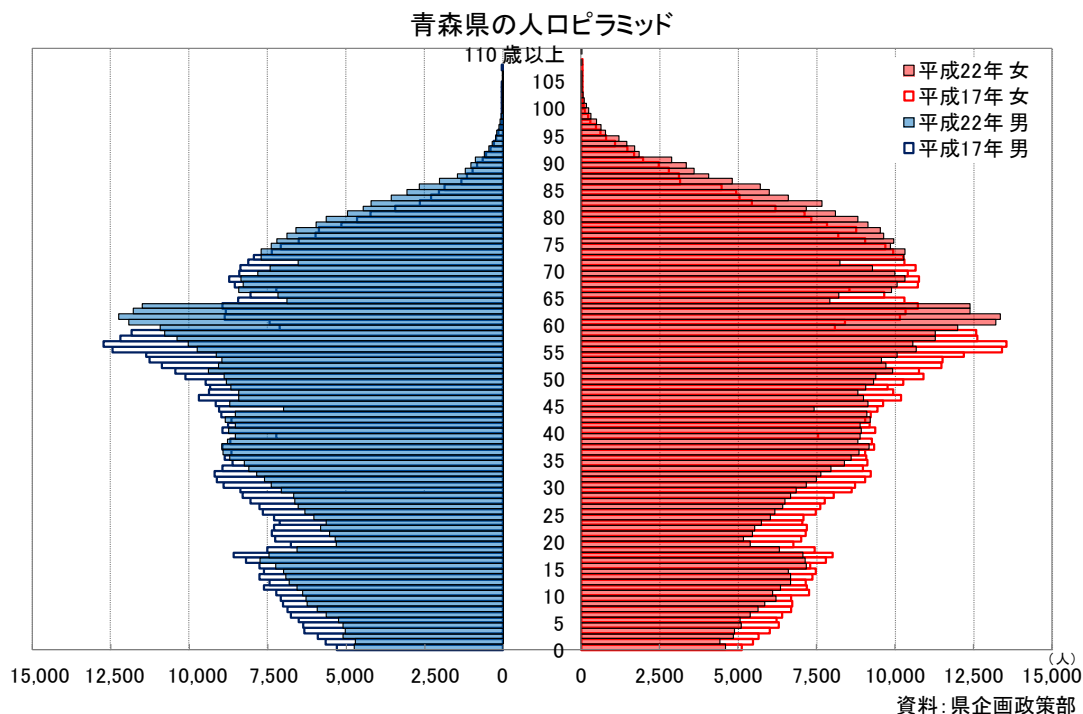
人口減少の進行は、労働力人口の減少、子どもを産み育てる年齢層の減少による少子化の進行、地域コミュニティ機能の低下、税や社会保障における現役世代の負担の増加など、地域の社会経済に様々な影響を及ぼす。



国立社会保障・人口問題研究所の推計では、本県人口は今後も減少を続け、平成42年の時点の人口は1,124,000人と、平成22年と比べ、約25万人、約18%減少すると推計されている。

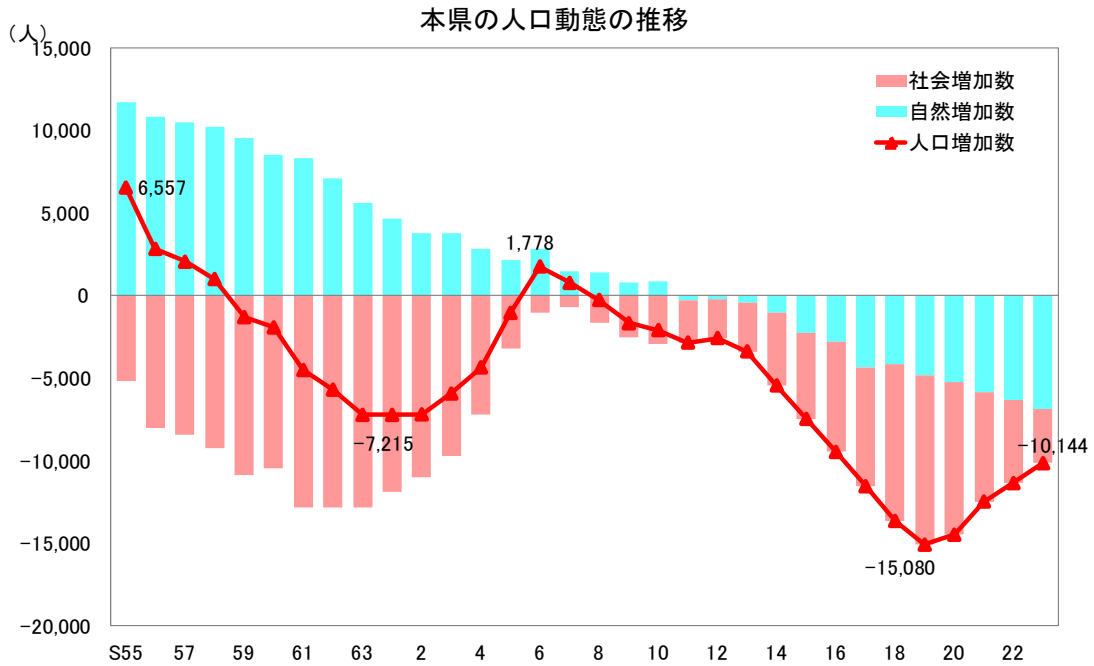


本県の年齢階層別人口は 50 歳代後半から 60 歳代前半の人口が最も多く、少子化の影響もあって、年齢が低い階層ほど人口が少なくなっている。



本県人口は、昭和 59 年に社会減少数が自然増加数を上回り、人口減少に転じた。自然動態では、平成 11 年に死亡者数が出生者数を上回る自然減に転じて以来、その減少幅は年々拡大している。

本県の社会動態は景気動向に影響されやすく、景気回復期には就職機会を求め県外へ転出する人が増加することから、社会増減数の減少幅が大きくなる。一方、景気後退期には減少幅が小さくなる傾向があり、近年では、リーマンショックの影響や円高の進展による日本経済全体の停滞から、転出者数が大きく減少しており、社会増減数は平成 19 年をピークに減少幅の縮小傾向が続いている。

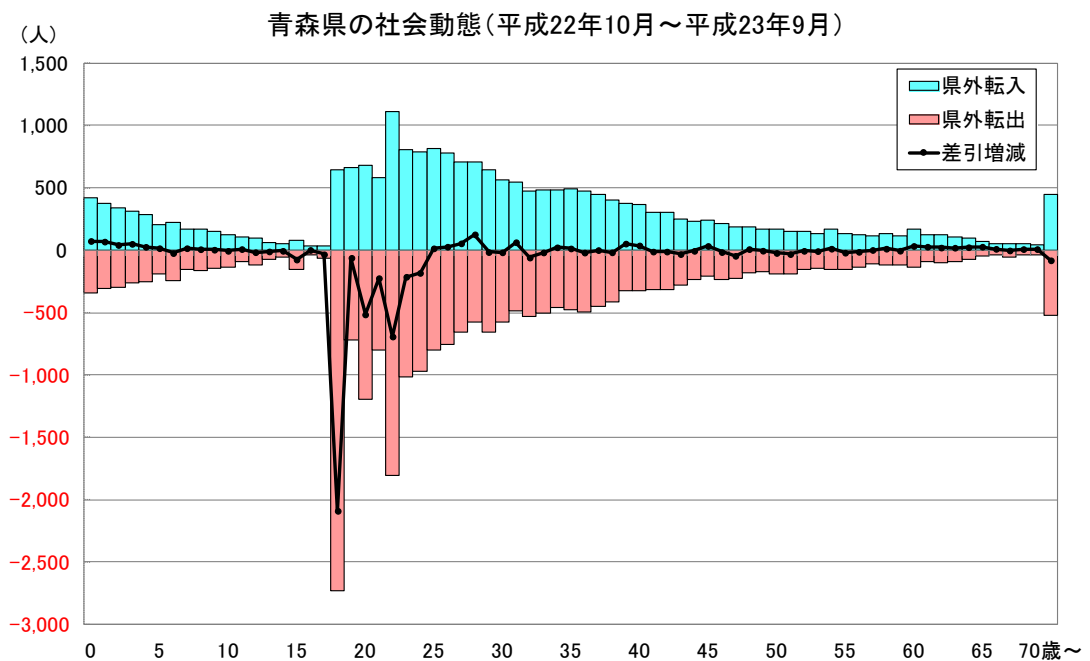


資料:総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」、厚生労働省「人口動態統計」

平成22年10月1日から平成23年9月30日までの県外転入転出者数を年齢別にみると、転入者数は18歳から増加し、22歳がピークとなり、22歳を超えると年齢が高くなるにつれて少なくなっている。

転出者数は18歳が最も多く、次に22歳、20歳と続き、22歳を超えると年齢が高くなるにつれて少なくなっている。

転入者数から転出者数を引いた社会増減数をみると、18歳から24歳までは、就職・就学の場合を求めて県外への転出が増加することから大幅な減少となっており、特に高校卒業を迎える18歳では▲2,089人と他の年齢と比べ減少数が大きくなっている。

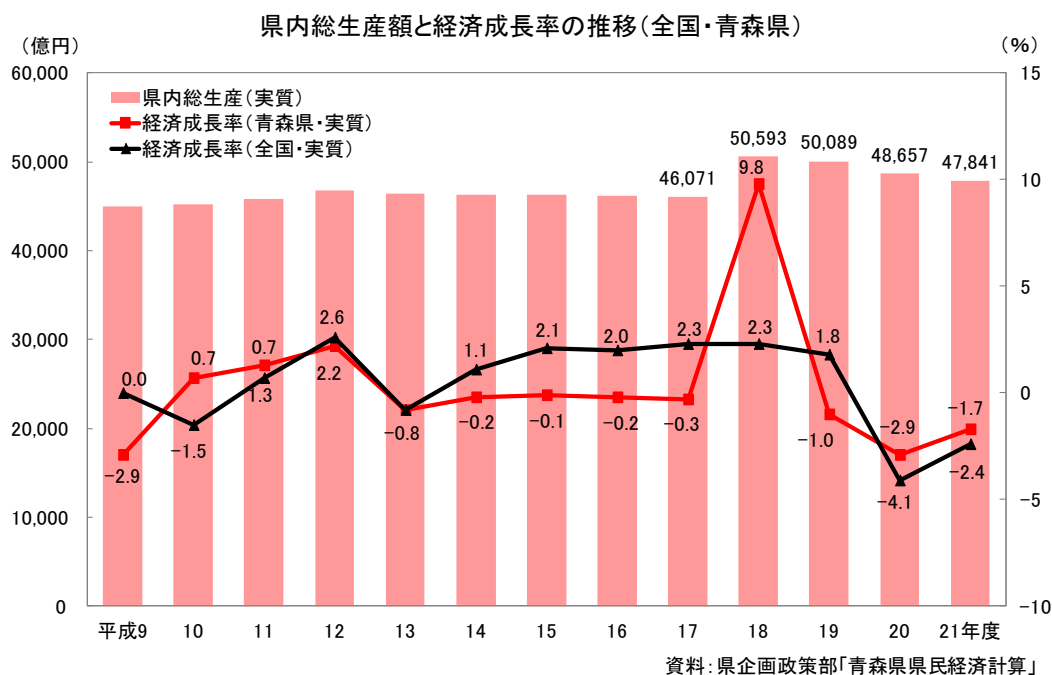


資料:県企画政策部「平成23年 青森県の人口」

(2) 経済成長

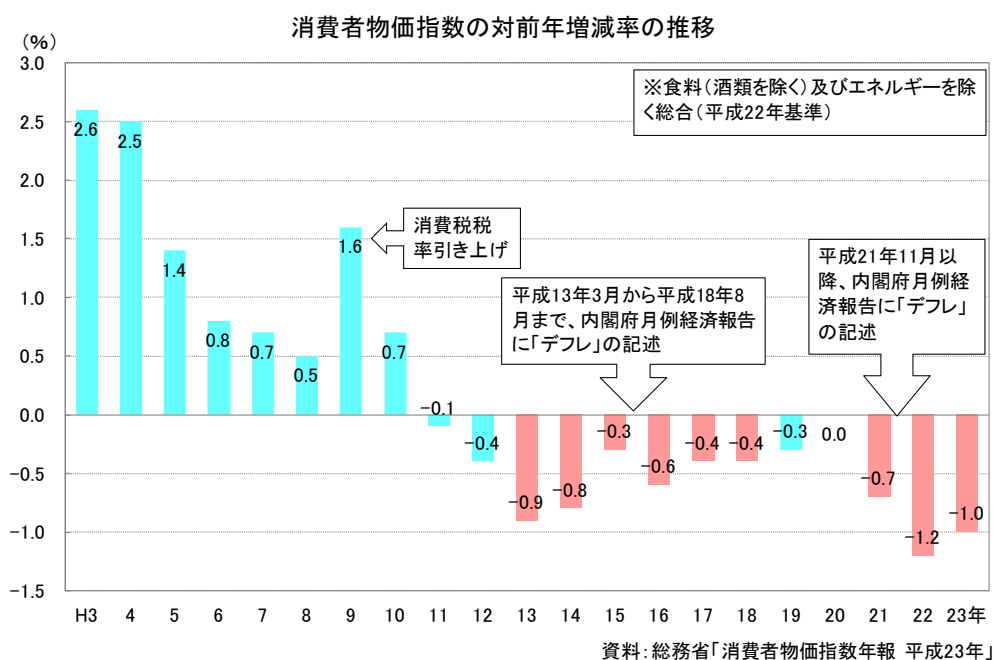
日本経済が低成長を続ける中で、本県経済は平成18年度に総生産が大幅に増加し、プラス成長となった。

この10年間の経済成長率を年率換算して比較すると、前半の平成12～16年度は、全国が1.09%、本県がマイナス0.33%であるが、後半の平成17～21年度は、全国がマイナス0.62%であるのに対して、本県は0.95%となっており、全国を逆転している。本県経済は、平成20年度のリーマンショック後の厳しい経済情勢にあっても、全国と比べて景気後退の影響が少なかったと言える。



平成21年11月に、内閣府は月例経済報告において「緩やかなデフレ状況にある」との基調判断を示し、日本経済がデフレ状態にあるとの認識を示している。

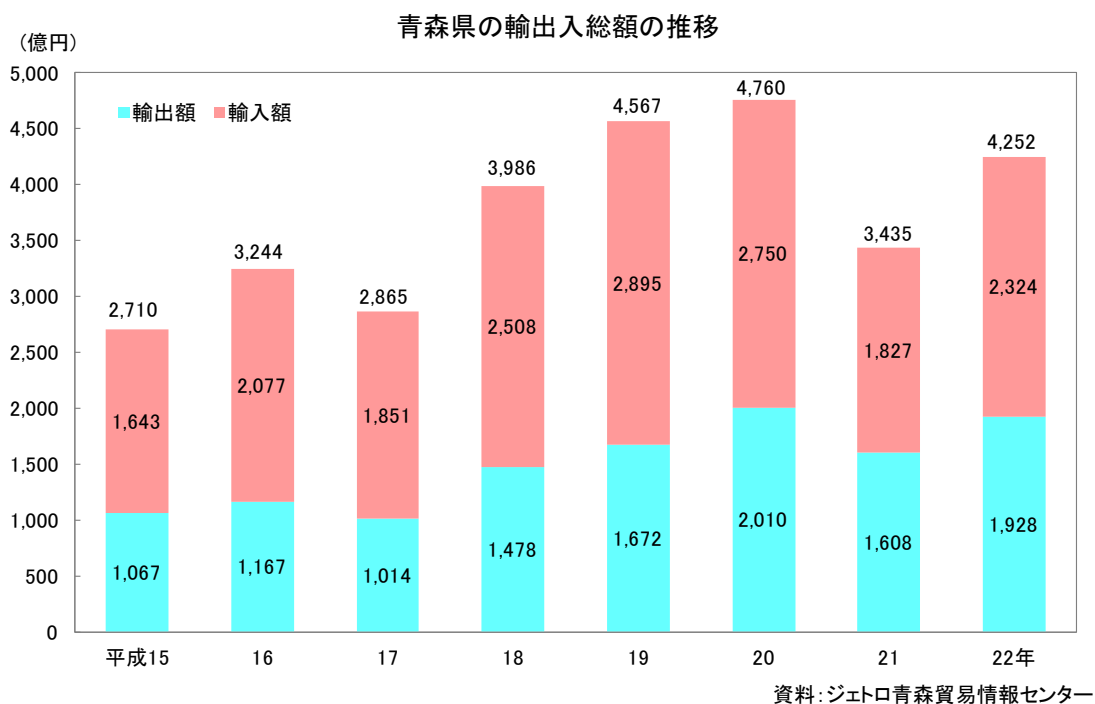
食料(酒類を除く)及びエネルギーを除く消費者物価指数の対前年増減をみると、平成11年以降は、穀物価格やエネルギー価格が上昇した平成20年を除き、マイナスで推移する傾向がある。



(3) 経済のグローバル化

本県の輸出入総額は、近年増加傾向にあるが、平成21年は、輸出総額に占めるウエイトの大きいフェロニッケルの輸出が、中国を始めとしたステンレス鋼需要減退の影響を受け大幅に減少し、それにあわせてフェロニッケルの原料となるニッケル鉱の輸入が大幅に減少したほか、機械製品の輸出や、飼料原料となるとうもろこしの輸入が大幅に減少している。

八戸港にはコンテナ定期航路（中国・韓国航路）が就航しており、八戸港の物流拠点機能を利活用した本県と海外との貿易の拡大が期待される。



本県の輸出入総額が増加する中で、国家レベルでは、幅広い経済関係の強化をめざして、経済連携協定（EPA）／自由貿易協定（FTA）の締結により、貿易や投資の自由化・円滑化を進める動きが進んでいる。

低価格の外国産農産物との競合など、本県産業も経済のグローバル化の影響を避けられないが、その一方で、海外に市場を求めるチャンスにもなり得る。

※ F T A：特定の国や地域の間で、物品の関税やサービス貿易の障壁等を削減・撤廃することを目的とする協定

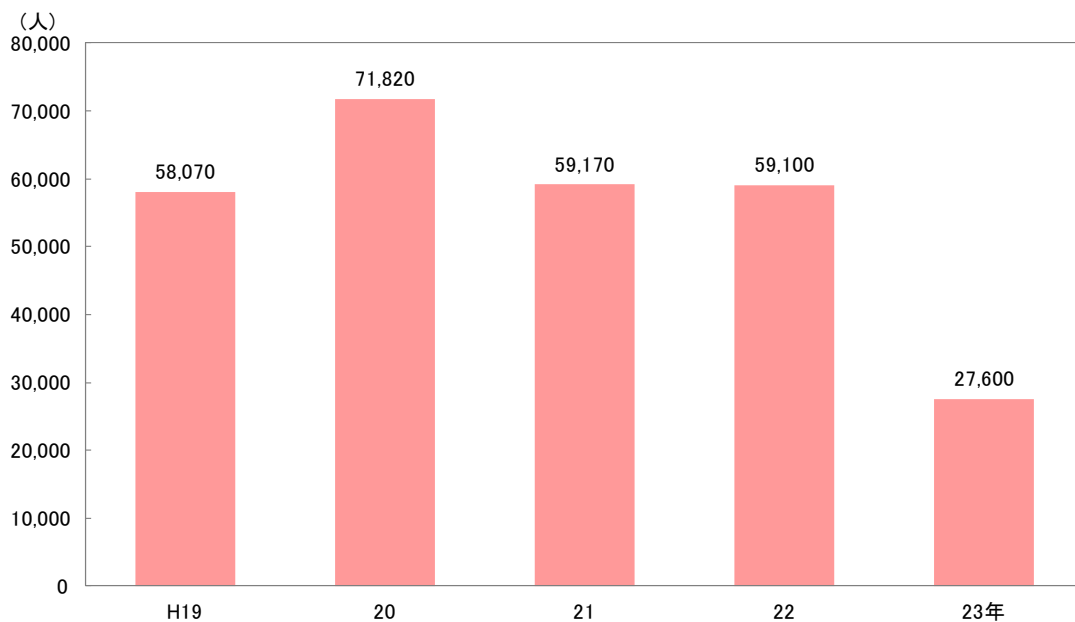
E P A：貿易の自由化に加え、投資、人の移動、知的財産の保護や競争政策におけるルール作り、様々な分野での協力の要素を含む、幅広い経済関係の強化を目的とする協定

日本のE P A ・ F T A の現状（平成24年11月現在）

- 発効済 13
シンガポール、メキシコ、マレーシア、チリ、タイ、インドネシア、ブルネイ、ASEAN全体、フィリピン、スイス、ベトナム、インド、ペルー
- 交渉段階 5
オーストラリア（交渉中）、湾岸協力理事会【アラブ首長国連邦、バーレーン、サウジアラビア、オマーン、カタール、クウェートで構成】（交渉延期）、韓国（交渉中断中）、モンゴル（交渉中）、カナダ（交渉中）
- 交渉開始前の段階（共同研究中など）
日中韓、東アジア地域包括的経済連携、コロンビア、EU、トルコ

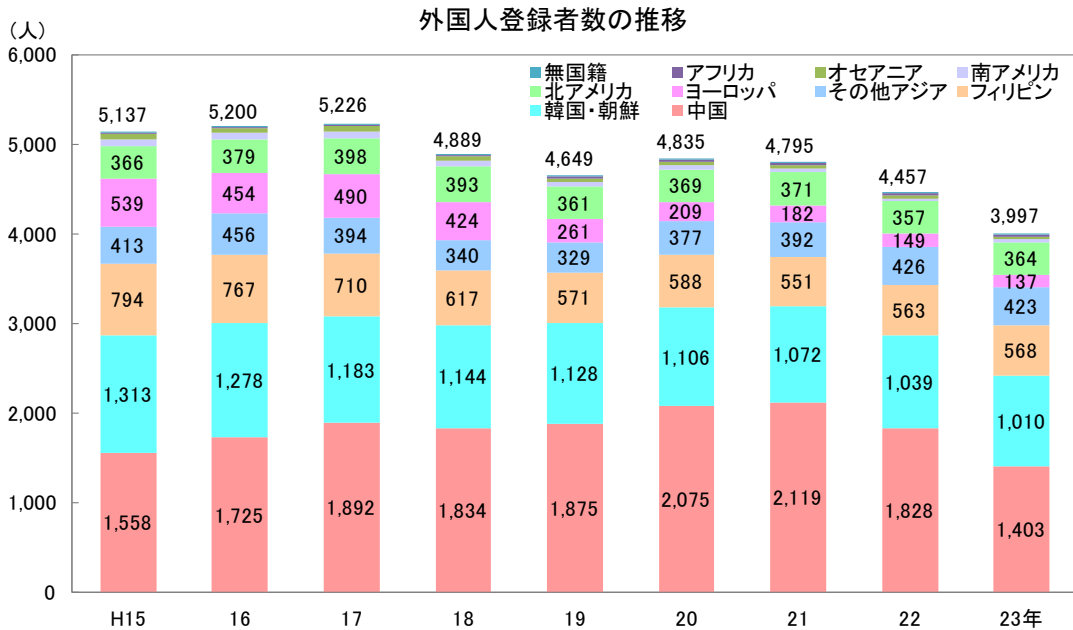
本県を訪問する外国人宿泊者数は韓国、台湾を中心に順調に伸びてきたが、近年、リーマンショック後の国際金融危機や円高の影響により減少傾向にあり、平成23年の東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故の影響により、大幅に減少した。

県内の外国人宿泊者数の推移



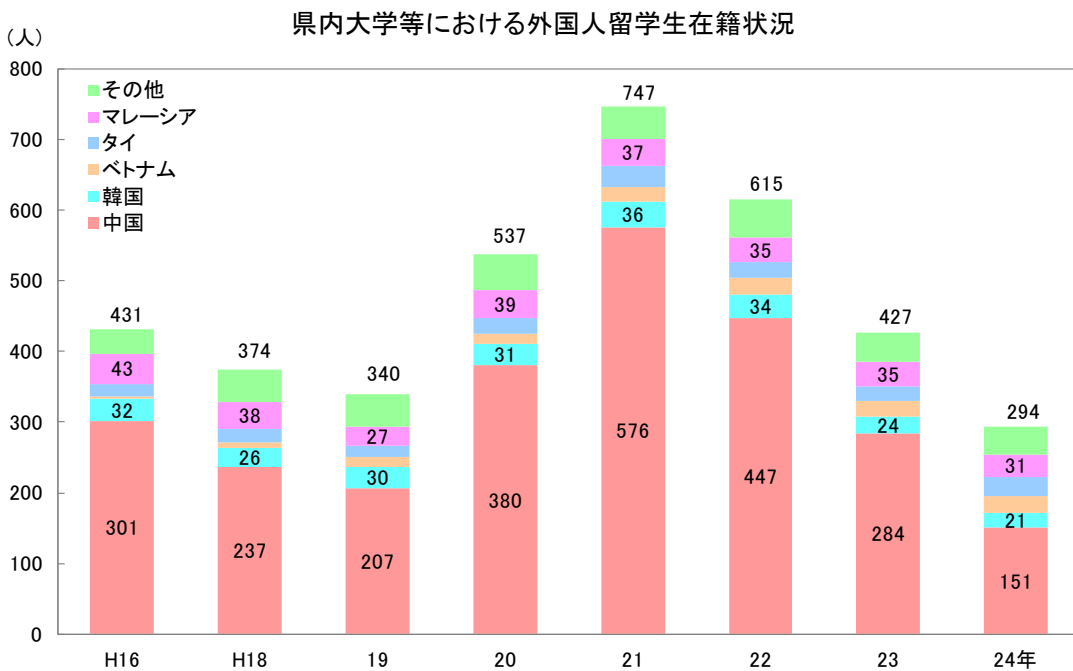
資料：県観光国際戦略局

本県在住の外国人登録者数は、平成17年をピークに減少傾向にある。平成23年は東日本大震災や東京電力福島第一原子力発電所事故の影響もあり、4千人を割り込んでいる。



資料：県観光国際戦略局「平成24年度青森県の国際交流の概要」
法務省「登録外国人統計」

県内大学等における外国人留学生は増加傾向にあったが、円高の進行、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の影響もあり、近年減少傾向にある。

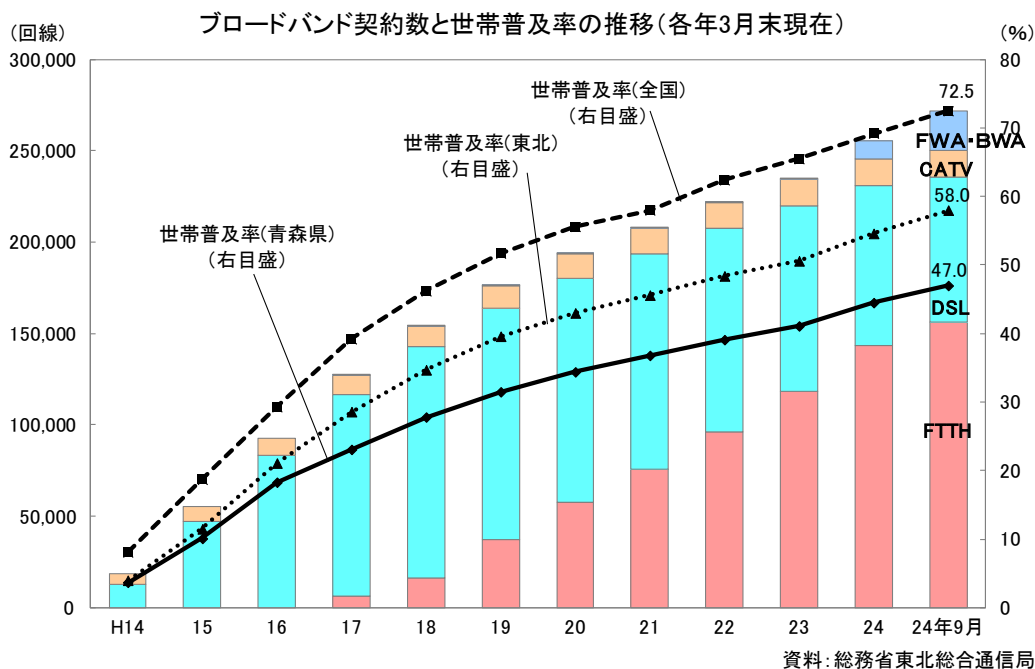


資料：青森県留学生交流推進協議会

(4) 情報通信技術の進展

県内におけるブロードバンド・インターネットの普及状況をみると、契約者数と世帯普及率は順調に伸びているが、平成24年9月現在の世帯普及率は全国平均及び東北平均を大きく下回っている。

平成23年度には県内全ての収容局からブロードバンドサービスが提供されており、ブロードバンドの普及により、県民の利便性の向上や、産業活性化などが期待される。



本県の携帯電話の普及率は緩やかに上昇しており、情報を得る手段として身近な通信手段となってきた。

一方で、県民へのアンケート調査の結果によると、地域情報の情報源としては、テレビと新聞の二つのメディアが大きく抜きこんでいる。

