

都道府県・市区町村データでみる人口及び保健福祉サービスアクセスの分析 ー地域差を考慮した政策シミュレーションのための考察ー

小島克久

1. はじめに

わが国では人口減少、少子高齢化の進展など、人口を巡る動きがこれまでとは異なる社会に入っている。例えば、わが国の人口は2008年をピークに減少局面に入っており、総務省統計局『国勢調査』によると2015年の人口は約1億2709万人であるが、2010年の約1億2806万人より約96.3万人減少している。今後もわが国の人口は減少する見通しである。また、高齢化の動きをみると、2015年の高齢者（65歳以上の者）の数は約3,347万人であり、これが人口に占める割合である「高齢化率」は26.6%であった。わが国の高齢者の数は2020年にかけて大きく増加するものの、2020年から2040年ごろまでは、高齢者人口が3,600～3,800万人の間で推移する。そして、2040年以降は高齢者人口も減少し始める。すでにわが国の人口は減少しているため、高齢化率は上昇を続け、2060年には人口の39.9%が高齢者になる見通しである。こうした動きには地域差がある。東京や大阪などの大都市圏で高齢化が急速に進む一方、非大都市圏では高齢者の数が人口とともに減少する局面にいち早く入る。

高齢化の対応として、年金制度の充実の一方で、保健福祉サービス体制の充実も必要である。年金制度は全国共通の制度で運営するため、政策シミュレーションも全国的なモデルでの分析となる。しかし、保健福祉サービスは、地域住民に直接提供されるものであるため、住民個人のニーズはもとより、住民を取り巻く地域環境にも配慮したものである必要がある。わが国の介護制度でいえば、現在、高齢者が住み慣れた地域で医療や介護などのサービスを切れ目なく利用できる『地域包括ケアシステム』の構築を進めている。このシステムが想定している地域は、日常の交通手段（徒歩を含む）により30分以内で駆けつけることのできる範囲である。具体的には中学校の校区を想定している。日本の地域（都道府県、市区町村といった地方自治体、市区町村を構成するコミュニティ）は、人口、高齢化の状況、医療機関や介護事業所の整備状況などが大きく異なる。つまり、『地域包括ケアシステム』の具体的な構築の仕方には、全国共通の答えがある訳ではない。実際に、介護保険制度見直しに関する意見として、「地域の実情に応じた介護サービス基盤整備」が寄せられている（厚生労働省『介護分野をめぐる状況について』（社会保障審議会介護給付費分科会第176回資料）による）。介護保険法や老人福祉法の改正でも、「地域の特性に応じた認知症対策や介護サービス提供体制の整備等の推進」が謳われている。そのため、介護に限らず保健福祉分野での政策シミュレーションは全国的なものに加え、人口や保健福祉サービス提供の地域差を考慮したものも必要がある。政策シミュレーションをすべての都道府県や市区町村ごとに行うのは、それにかかる時間などを考えると現実的とは言いがたい。人口や保健福祉サー

ビス提供の地域差の典型的なパターンを抽出した上で、いくつかのモデルを作る方が現実的であろう。こうした地域差を考慮した政策シミュレーションには、人口や保健福祉サービス提供の地域差の現状を把握する必要がある¹。

このような問題意識のもと、都道府県及び市区町村別に公開データが利用できる政府統計を用いて、人口や保健福祉サービス提供の地域差の現状把握の分析を行った。

2. 分析の考え方と分析方法

(分析の考え方)

本研究では、人口及び保健利用サービス提供の地域差の把握を目的とする。そこで、これらの地域別にみた状況にどの程度ばらつきが見られるかを明確にすることを基本とする。地域の単位として、都道府県、市区町村とする。なお、東京特別区、政令指定都市の区はそれぞれ一つの市区町村と見なした。保健福祉サービスの利用については市区町村以下のレベルでの把握が望ましいが、データ利用可能性から、この2種類の単位での分析とする。

(使用データ)

本研究で使用したデータは、政府統計の公開データである²。そして都道府県、市区町村別の集計表が利用できるものである。

まず、人口と世帯については総務省統計局『国勢調査』を用いた。地域差の現状分析なので、最も新しい結果が利用できる2015年調査の結果のうち、都道府県・市区町村の人口、年齢階級別人口、家族類型別一般世帯数、外国人人口、5年前の居住地別の人口の集計表を用いた分析を行った³。後述の『住宅土地統計調査』の分析のため、人口密度のデータもこの調査のものを用いた。

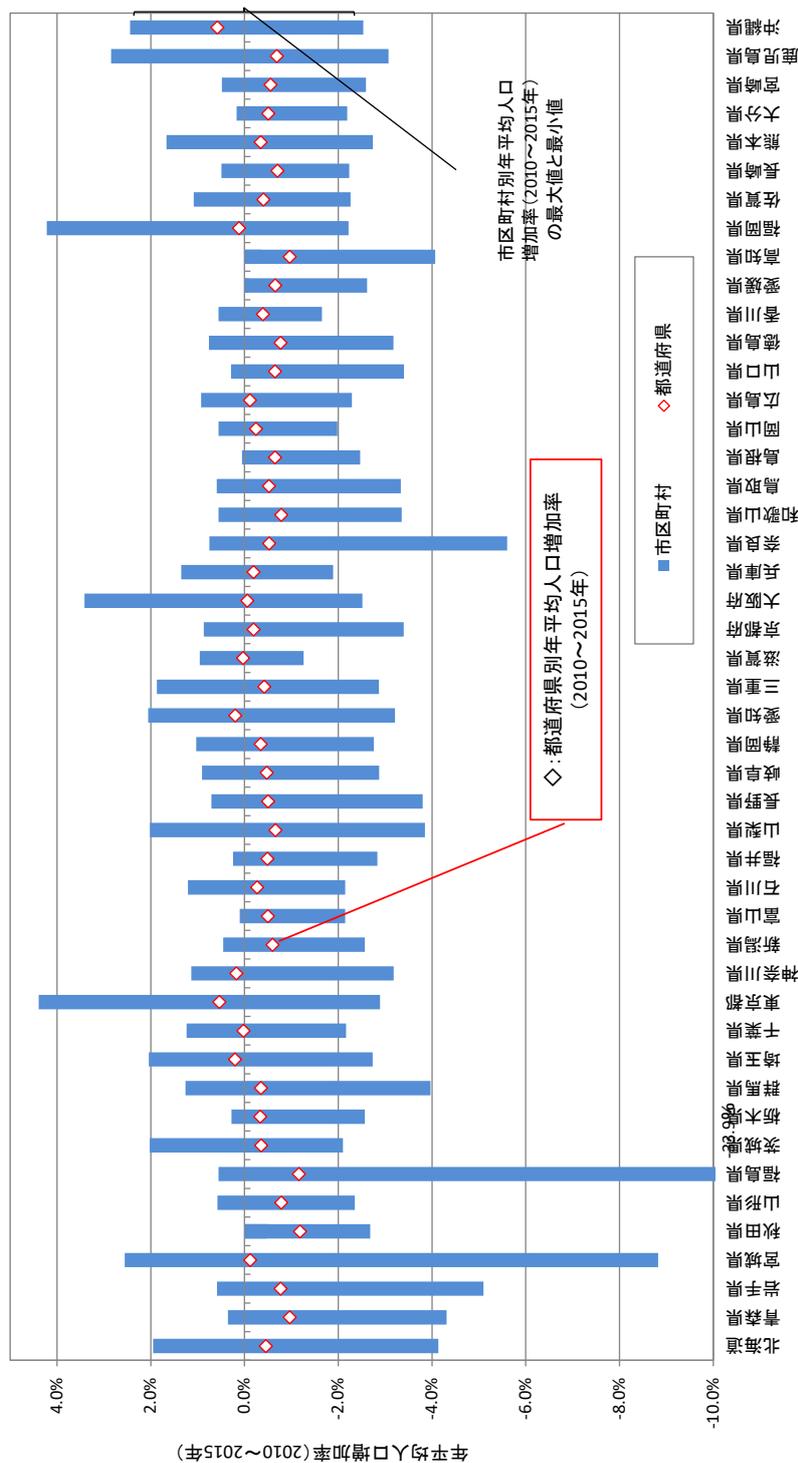
保健福祉サービス提供の現状把握のため、サービス提供主体または利用者主体いずれかの統計で把握するかを決める必要がある。ここでは、人々の保健福祉サービスへのアクセスの地域差を検証する観点から、後者の統計を用いる。これがわかる統計として、総務省統計局『住宅土地統計調査』(2018年)があり、住環境の統計がある。具体的には、最寄りの老人デイサービスセンター、保育所、医療機関、交通機関、避難所などの距離別に見た世帯分布の統計がある。この統計表から、最寄りの老人デイサービスセンターからの距離、最寄りの保育所からの距離、最寄りの医療機関からの距離、それぞれ距離別の世帯数分布の集計表を用いることとした。それぞれの集計表からこれら施設からの距離が500メートル未満の世帯割合を都道府県、市区町村別に求め、その分布を把握した。これを対応する都道府県、市区町村人口密度(2015年国勢調査より)、持家率との関係を見る形で、これらの指標でみた地域差の把握を試みた。

3. わが国の人口からみた地域差

(人口増加率)

図1(すべて文末に掲載)は、わが国の市区町村別人口増加率(2010~2015年の変平均)

をまとめたものである。都道府県別の人口増加率のばらつきとの比較を行うため、市区町村の人口増加率も都道府県別まとめ、その最大値と最小値を持つ市区町村をそれぞれ上限と下限にして棒グラフで示したものである。つまり、棒グラフの間に各都道府県の市区町村



出所：総務省統計局「国勢調査」(2015年)より筆者作成
 注：2015年は、東日本大震災・福島第一原子力発電所の事故の影響により調査時点で居住が制限されていた福島県の一部の町村(富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村)を除く。

図1 わが国の地域別年平均人口増加率(2010～2015年)

が分布している。そして、ひし形で示しているのは都道府県別の人口増加率である。

この図を見ると、市区町村の人口増加率の地域差（棒グラフの縦の幅）は、都道府県のそれ（ひし形のばらつき）よりも大きい。ばらつきの程度を示す分散で見ると、市区町村で0.018%、都道府県で0.001%である。都道府県で見て人口が増加している、千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県、埼玉県、滋賀県、福岡県、沖縄県では、人口が増加している市区町村がある一方で、人口が減少している市区町村もある。特に、都道府県別人口増加率が最も高い方に属する東京都（0.5%）と沖縄県（0.6%）では、人口増加率がそれぞれ4.0%、2.0%に達する市区町村がある一方で、-2.0%の人口減少率となっている市区町村も存在する。都道府県別人口増加率をもっとも低い方に属するのは秋田県（-1.2%）、福島県（-1.2%）や青森県（-1.0%）などであるが、これらの都道府県の中には人口が増加している市区町村が存在する。例えば、青森県では人口増加率が0.4%である市区町村がある。福島県でも0.6%の人口増加率となっている市区町村が存在する。他の都道府県を見ても、人口増加率がプラス、マイナスの市区町村が存在する形になっている。このように、人口増加率の地域差は都道府県よりも市区町村レベルで大きい。しかも、人口が増加している都道府県でも人口が減少している市区町村が見られる。

（高齢化率）

図2は、わが国の市区町村別の高齢化率の2015年についてまとめたものである。図1と同じように、市区町村の高齢化率を都道府県別にまとめ、その最大値と最小値を持つ市区町村をそれぞれ上限と下限にした棒グラフを表示した。ここでも、それぞれのグラフの間に各都道府県の市区町村が分布している。また、ひし形で示しているのは2015年の都道府県別高齢化率である。

この図を見ても、市区町村別の高齢化率の地域差（棒グラフの縦の幅）は、都道府県別のそれ（ひし形のばらつき）よりも大きい。ばらつきの程度を示す分散で見ると、市区町村で0.511%、都道府県で0.075%である。2015年の数値（棒グラフ）で見ると、群馬県、長野県、奈良県で高齢化率が60%近くになる市区町村がある一方、東京都、神奈川県、愛知県などでは高齢率が10%台の市区町村がある。わが国で高齢化率が最も高い・低い市区町村の差は47.8%となり、この差は都道府県の高齢化率の地域差の幅（14.2%ポイント）よりも大きい。

市区町村別の高齢化率の格差は図の棒グラフや面グラフの縦の幅が示すように、都道府県内でも顕著である。例えば、この図から都道府県別高齢化率が最も高い秋田県で見ると、2015年では高齢化率が最も高い市区町村で48.7%、最も低い市区町村で28.6%である。秋田県内で高齢化率の格差がおおよそ20%ポイントあるだけでなく、最も高齢化率が低い市区町村はわが国全体の高齢化率に近い水準である。同じ年で高齢化率が最も低いグループにある東京都では、高齢化率が最も高い市区町村で48.2%、最も低い市区町村で12.7%である。高齢化率の格差がおおよそ36%ポイントと非常に大きい。また、東京都で高齢化率が最

も高い市区町村は、秋田県で最も高齢化率が高い市区町村とあまり変わらない水準である。このように、高齢化率の地域差は都道府県よりも市区町村レベルで大きい。しかも、高齢化率が高い（低い）都道府県で、高齢化率が低い（高い）市区町村が見られる。

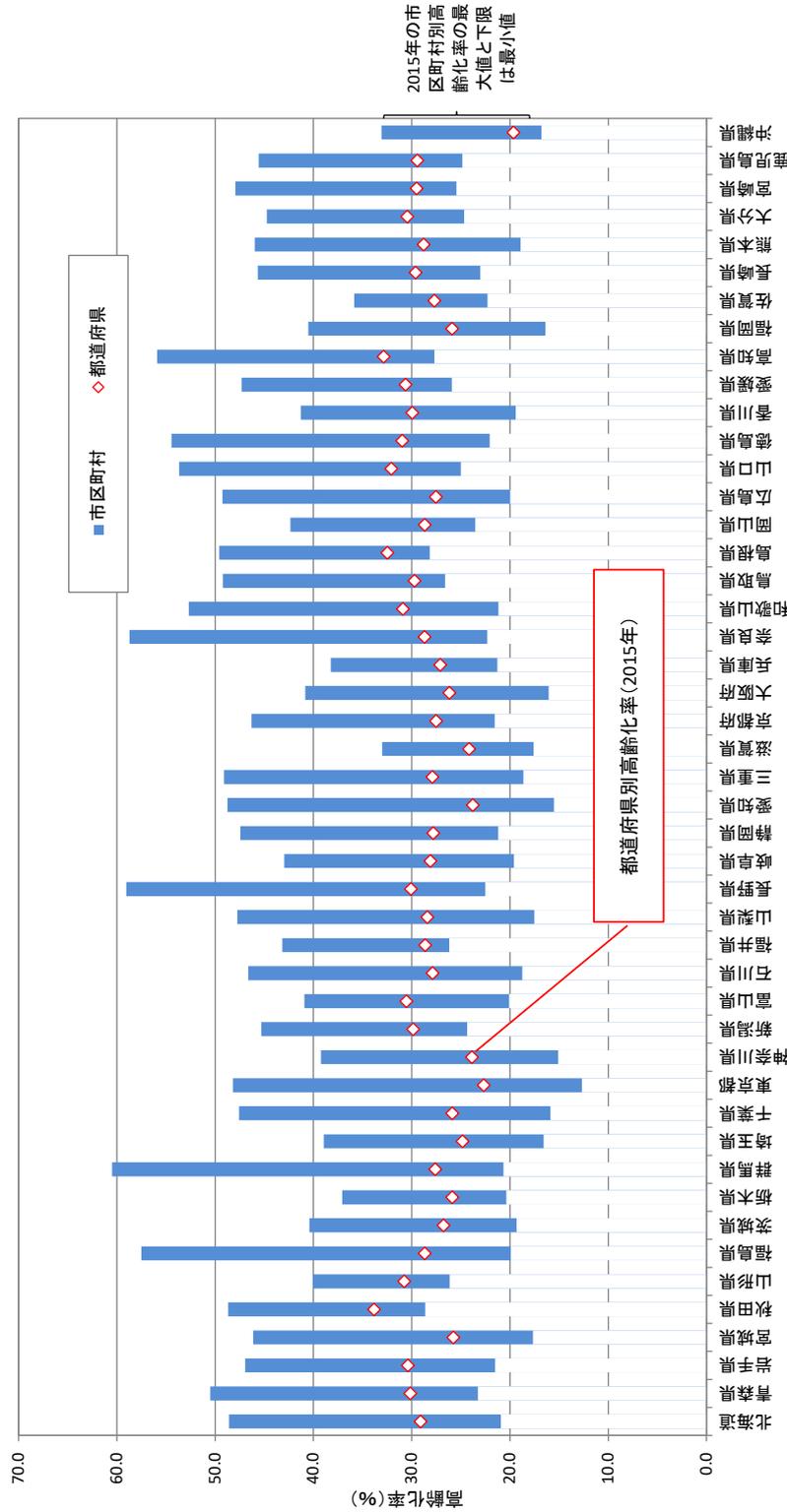


図2 わが国の地域別高齢化率(2015年)

(世帯構造・外国人割合・人口移動)

人口の他の側面についても地域差が見られる。表 1 は世帯構造（夫婦のみ及び単独世帯割合）、外国人人口割合、移動率（5 年前巨樹値が現住地と異なる者の割合）をまとめたものである。都道府県別にこれらの指標の数値、各都道府県内の市区町村別のこれらの指標の最大値と最小値をまとめている。

まず、夫婦のみ及び単独世帯割合を見ると、都道府県別では東京都の 64.3%から山形県の 43.4%までの差があり、差はおよそ 20%ポイントとなる。分散は 0.2%となる。これを市区町村別で見ると最大値は 95.6%、最小値は 25.1%であり、70%ポイントの幅となる。分散は 0.913%となる。世帯構造で見ても、都道府県よりも市区町村の幅の方が大きい。夫婦のみ及び単独世帯割合が高い（低い）都道府県内でも、これが低い（高い）市区町村が見られる。例えば、東京都では一般世帯の 64.3%が夫婦のみまたは単独世帯であるが、この割合が 87.2%になる市区町村がある一方で、45.0%にとどまる市区町村がある。後者はこの割合がもっとも低い山形県や福井県の水準に相当する。その一方で、山形県内の市区町村には夫婦のみ及び単独世帯割合が 51.7%になる市区町村が存在し、この水準は埼玉県、愛知県、三重県、岡山県などに相当する。

次に外国人人口割合を見ると、都道府県別では東京都の 2.8%から秋田県の 0.3%まで、およそ 2.5%ポイントの幅がある。これを市区町村別で見ると最大値は 15.8%、最小値は 0.0%であり、およそ 16%ポイントの幅となる。分散で見ると、都道府県で 0.003%、市区町村で 0.013%である。外国人人口割合で見ても、都道府県よりも市区町村の幅の方が大きい。外国人人口割合がもっとも高い東京都では、その割合が 9.1%の市区町村がある一方、0.1%にとどまる市区町村もある。後者は秋田県の数値を下回る。外国人人口割合が 1%台の都道府県でも、市区町村別では最大で 10%台の外国人人口割合のところがある。例えば、群馬県（1.9%）、長野県（1.3%）ではそれぞれ最大で 14.6%、15.8%の外国人人口割合を持つ市区町村がある。なお最小値ではそれぞれ 0.4%、0.3%となる。

さらに移動率である 5 年前居住地が現住地と異なる者の割合は、都道府県では、鹿児島県の 24.6%から秋田県の 14.6%まで、10%ポイントの幅がある。市区町村別では、最大で 66.3%、最小で 4.2%と、60%ポイントを超える幅がある。分散で見ると、都道府県で 0.054%、市区町村で 0.307%である。移動率で見ても、都道府県よりも市区町村の幅の方が大きい。各都道府県内の市区町村の移動率の最大値が 40%を超えるところを見ると、福島県（66.3%）、宮城県（59.3%）がある他、北海道（40.2%）、岩手県（47.5%）、東京都（44.6%）、鹿児島県（47.4%）、沖縄県（45.3%）がある。一方で最小値の市区町村の水準が 5%台以下の都道府県として、京都府（4.2%）に加えて、山形県（5.8%）、茨城県（5.9%）、滋賀県（5.8%）、奈良県（5.5%）がある。市区町村レベルで見ると移動率が特に高い、低いところは、全国的に分布していることになる。

このように、人口のさまざまな側面で地域差があり、より地理的な範囲が狭い市区町村レ

ベルで地域差が大きく現れることがわかる。

表1 わが国の地域別人口・世帯に関する主な数値(2015年)

	市区 町村数	夫婦のみ及び単独世帯割合			外国人人口割合			5年前居住地が現住地以外割合		
		都道府県	市区町村 (最大値)	市区町村 (最小値)	都道府県	市区町村 (最大値)	市区町村 (最小値)	都道府県	市区町村 (最大値)	市区町村 (最小値)
北海道	188	61.2%	78.2%	44.0%	0.4%	5.0%	0.0%	22.7%	40.2%	12.0%
青森県	40	49.4%	63.0%	31.8%	0.3%	0.8%	0.0%	17.6%	23.5%	7.8%
岩手県	33	49.1%	59.6%	34.3%	0.4%	1.5%	0.1%	20.9%	47.5%	7.4%
宮城県	39	52.0%	67.6%	26.2%	0.6%	1.6%	0.2%	23.9%	59.3%	8.7%
秋田県	25	48.4%	56.1%	29.8%	0.3%	0.8%	0.1%	14.6%	19.3%	7.1%
山形県	35	43.4%	51.7%	27.0%	0.5%	1.1%	0.2%	16.6%	23.6%	5.8%
福島県	53	49.1%	95.6%	25.1%	0.5%	1.4%	0.1%	19.5%	66.3%	6.9%
茨城県	44	48.7%	57.4%	34.0%	1.4%	3.9%	0.2%	17.6%	26.0%	5.9%
栃木県	25	48.5%	54.0%	34.7%	1.3%	3.4%	0.4%	18.1%	21.5%	7.5%
群馬県	35	49.4%	70.1%	36.7%	1.9%	14.6%	0.2%	18.3%	25.5%	7.4%
埼玉県	72	51.1%	60.3%	35.9%	1.4%	5.2%	0.2%	18.6%	25.4%	6.2%
千葉県	59	53.4%	64.7%	37.6%	1.4%	3.7%	0.3%	18.8%	24.6%	6.4%
東京都	62	64.3%	87.2%	45.0%	2.8%	9.1%	0.1%	20.3%	44.6%	13.3%
神奈川県	58	55.8%	72.1%	42.9%	1.6%	7.8%	0.3%	20.1%	27.3%	10.2%
新潟県	37	46.3%	63.3%	31.7%	0.5%	1.2%	0.2%	16.6%	26.5%	8.9%
富山県	15	45.6%	50.3%	29.6%	1.0%	1.6%	0.2%	15.6%	19.1%	9.1%
石川県	19	51.4%	59.9%	25.5%	0.8%	1.7%	0.3%	18.1%	30.0%	8.6%
福井県	17	45.0%	52.1%	34.5%	1.2%	3.3%	0.3%	15.3%	19.5%	6.8%
山梨県	27	50.6%	74.3%	37.8%	1.3%	3.9%	0.1%	17.5%	25.6%	9.4%
長野県	77	49.6%	70.3%	32.8%	1.3%	15.8%	0.4%	18.3%	23.4%	7.8%
岐阜県	42	46.7%	52.5%	34.8%	1.7%	6.4%	0.4%	16.3%	24.1%	6.8%
静岡県	43	48.9%	68.0%	38.4%	1.6%	4.7%	0.3%	19.8%	26.5%	9.6%
愛知県	69	52.7%	80.5%	32.9%	2.2%	6.7%	0.7%	20.3%	29.7%	9.9%
三重県	29	51.5%	67.0%	35.1%	1.7%	3.6%	0.3%	17.0%	23.6%	7.3%
滋賀県	19	48.2%	58.2%	36.4%	1.4%	3.6%	0.4%	17.6%	24.4%	5.8%
京都府	36	57.7%	73.1%	39.6%	1.7%	4.9%	0.2%	18.0%	23.4%	4.2%
大阪府	72	57.0%	82.4%	44.5%	1.7%	12.6%	0.3%	18.6%	26.6%	6.4%
兵庫県	49	54.0%	76.4%	38.3%	1.4%	6.9%	0.3%	18.5%	25.0%	8.1%
奈良県	39	49.1%	79.7%	34.7%	0.6%	1.6%	0.0%	16.4%	22.9%	5.5%
和歌山県	30	52.6%	76.1%	42.0%	0.5%	0.7%	0.1%	16.4%	19.8%	8.0%
鳥取県	19	48.3%	55.1%	33.4%	0.6%	1.0%	0.2%	18.0%	21.9%	7.8%
島根県	19	50.9%	77.3%	37.6%	0.8%	1.9%	0.3%	18.7%	25.4%	12.2%
岡山県	30	52.7%	63.5%	43.0%	0.9%	1.7%	0.1%	19.3%	27.1%	9.8%
広島県	30	56.3%	72.9%	48.2%	1.2%	2.5%	0.4%	21.2%	27.2%	12.5%
山口県	19	57.4%	69.4%	53.0%	0.8%	1.3%	0.1%	20.9%	24.2%	9.7%
徳島県	24	53.1%	70.1%	42.5%	0.5%	1.9%	0.2%	17.2%	24.4%	6.8%
香川県	17	53.6%	66.5%	42.8%	0.7%	2.2%	0.4%	18.6%	27.0%	11.0%
愛媛県	20	56.3%	70.7%	46.8%	0.6%	4.0%	0.1%	19.3%	23.0%	11.4%
高知県	34	57.8%	73.7%	46.9%	0.4%	2.3%	0.1%	18.1%	21.0%	7.8%
福岡県	72	56.5%	77.4%	35.7%	0.9%	2.5%	0.1%	23.1%	34.5%	10.7%
佐賀県	20	45.7%	51.0%	34.1%	0.5%	1.0%	0.1%	19.9%	24.7%	10.1%
長崎県	21	54.0%	67.1%	40.1%	0.6%	1.2%	0.1%	21.5%	26.4%	12.5%
熊本県	49	51.4%	67.3%	38.6%	0.5%	1.6%	0.1%	21.7%	29.5%	9.1%
大分県	18	55.9%	63.0%	48.3%	0.7%	3.0%	0.0%	21.3%	24.7%	13.0%
宮崎県	26	56.1%	67.1%	45.2%	0.3%	0.8%	0.1%	23.0%	25.5%	12.0%
鹿児島県	43	59.6%	76.3%	52.2%	0.4%	1.3%	0.0%	24.6%	47.4%	13.5%
沖縄県	41	47.8%	78.3%	36.0%	0.8%	4.8%	0.2%	23.2%	45.3%	13.8%

注:市区町村の区には、政令指定都市の区を含む。東日本大震災・福島第一原子力発電所の事故の影響により調査時点で居住が制限されていた福島県の一部の町村(富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村)を除く。2040年は福島県の市町村を除く。

出所:総務省統計局「国勢調査」より筆者作成。

4. わが国の保健福祉サービスへのアクセスからみた地域差

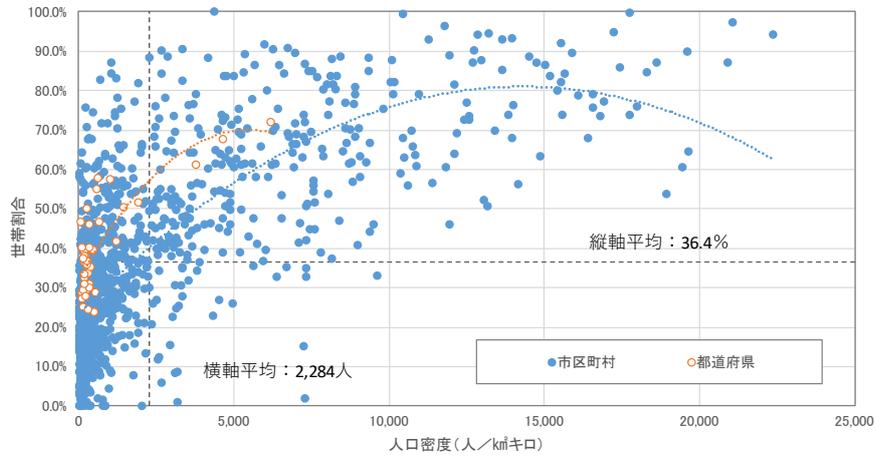
(人口密度との関係)

わが国の保健福祉サービス施設までの距離について、「住宅土地統計調査」より老人デイサービスセンター、保育所、医療機関からの距離が 500 メートル未満の世帯割合を、市区町村、都道府県別求め、そのばらつき具合をまとめてみた。図 3 はばらつき具合を地域の都市化の程度を示す人口密度（「国勢調査」（2015 年）の数値をマッチング）を軸にしてまとめたものである。

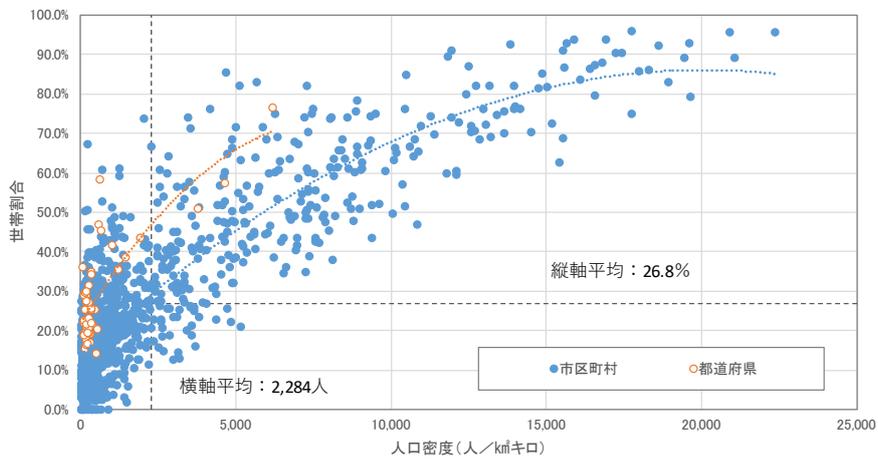
まず、老人デイサービスセンターからの距離が 500 メートル未満の世帯割合は、市区町村別では、最大値が 100.0%、最小値が 0.0%、平均 36.4%であり、分散は 5.2%である。都道府県別では、最大値が 72.0%、最小値が 23.8%、平均 38.9%であり、分散は 1.3%である。よって、市区町村の方が都道府県よりも、老人デイサービスセンターへのアクセスの程度の地域差が大きい。図 3 より、人口密度との関係でみた市区町村の分布（塗りつぶした丸い点）を見ると、人口密度が大きな地域ほど、この割合が高いという大まかな傾向が見られる。市区町村の人口密度の単純平均（2,284 人）、老人デイサービスセンターから 500 メートル未満世帯割合の単純平均（36.4%）を基準にして見ると、両者が高い部分、低い部分に市区町村が分布している。人口密度は平均よりも低い、老人デイサービスセンターへのアクセスは平均よりも良い市区町村も見られるが、その逆はあまり見られない。都道府県別の分布（白抜きの丸い点）を見ると、市区町村よりも分布の範囲が狭い形になっている。

次に、保育所からの距離が 500 メートル未満の世帯割合は、市区町村別では、最大値が 96.1%、最小値が 0.0%、平均 26.8%であり、分散は 4.4%である。都道府県別では、最大値が 76.6%、最小値が 14.2%、平均 28.9%であり、分散は 1.4%である。老人デイサービスセンターの場合と同様に、市区町村の方が都道府県よりも、保育所へのアクセスの程度の地域差が大きい。図 3 より、人口密度との関係でみた市区町村の分布（塗りつぶした丸い点）を見ると、老人デイサービスセンターの場合よりも明確に、人口密度が大きな地域ほど、この割合が高いという傾向が見られる。市区町村の人口密度の単純平均（2,284 人）、保育所から 500 メートル未満世帯割合の単純平均（26.8%）を基準にして見ると、両者が高い部分、低い部分に市区町村が分布している。人口密度は平均よりも低い、保育所へのアクセスは平均よりも良い市区町村もある程度見られるが、その逆はあまり見られない。都道府県別の分布（白抜きの丸い点）を見ると、老人デイサービスセンターの場合と同様に、市区町村よりも分布の範囲が狭い形になっている。

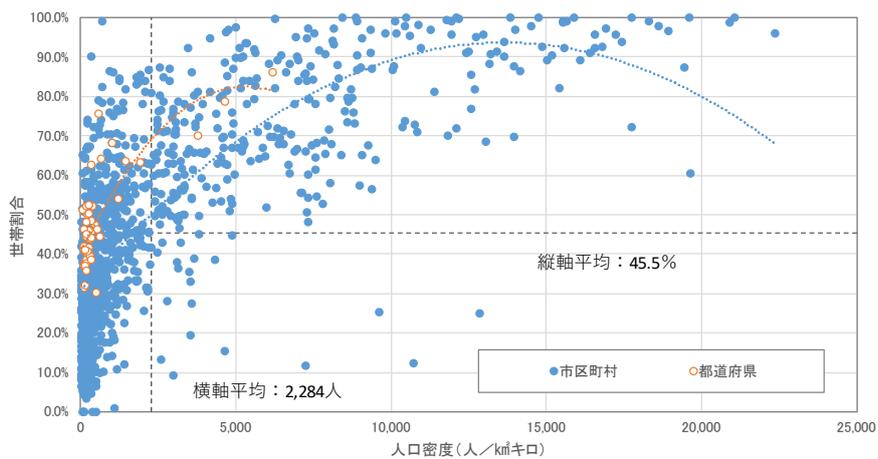
そして、医療機関からの距離が 500 メートル未満の世帯割合は、市区町村別では、最大値が 100.0%、最小値が 0.0%、平均 45.5%であり、分散は 5.9%である。都道府県別では、最大値が 86.0%、最小値が 30.1%、平均 48.5%であり、分散は 1.5%である。老人デイサービスセンターの場合と同様に、市区町村の方が都道府県よりも、医療機関へのアクセスの程度の地域差が大きい。図 3 より、人口密度との関係でみた市区町村の分布（塗りつぶした丸い点）を見ると、老人デイサービスセンターの場合よりもさらに明確に、人口密度が大きい



(1)地域別人口密度と住環境(最寄りの老人デイサービスセンターから500メートル未満の世帯割合)－2018年



(2)地域別人口密度と住環境(最寄りの保育所から500メートル未満の世帯割合)－2018年



(3)地域別人口密度と住環境(最寄りの医療機関から500メートル未満の世帯割合)－2018年

注：人口密度は「国勢調査」(2015)による。
出所：総務省統計局「住宅土地統計調査」「国勢調査」より作成

図3 住環境と保健福祉サービスへのアクセス

な地域ほど、この割合が高いという傾向が見られる。市区町村の人口密度の単純平均(2,284人)、医療機関から500メートル未満世帯割合の単純平均(45.5%)を基準にして見ると、両者が高い部分、低い部分に市区町村が分布している。しかも、医療機関まで500メートル未満の世帯割合が高い市区町村が多く分布する形になっている。人口密度は平均よりも低い、保育所へのアクセスは平均よりも良い市区町村もある程度見られるが、その逆はほとんど見られない。都道府県別の分布(白抜き丸い点)を見ると、老人デイサービスセンターの場合よりも、市区町村よりも分布の範囲が狭い形になっている。

これらの結果から、人口密度の高い地域ほど、老人デイサービスセンター、保育所、医療機関へのアクセスが良い世帯割合が高い傾向が見られる。こうした地域は都市的な地域であり、そうでない地域では、これらのサービスへのアクセスは良くない傾向があるといえる。ただし、人口密度が低くても、これらのサービスへのアクセスが良い地域も見られる。人口が少ない地域で、保健福祉に力を入れている地域であると思われる。

(持家率との関係)

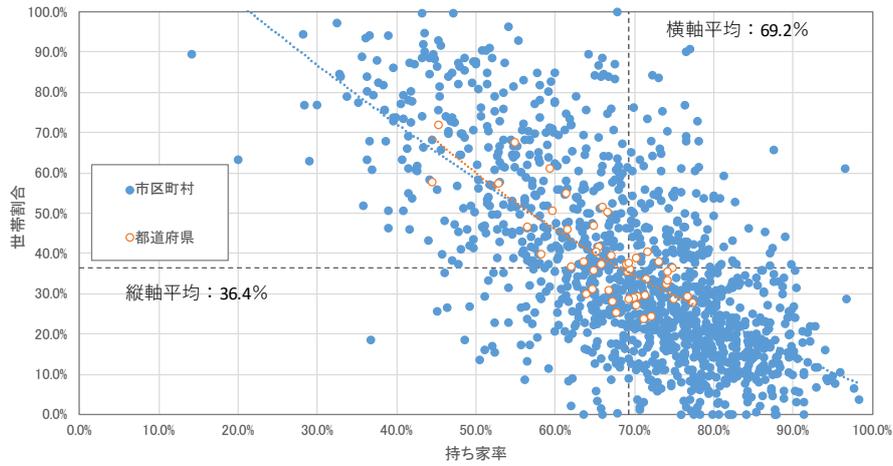
図4は、都道府県、市区町村別の老人デイサービスセンター、保育所、医療機関からの距離が500メートル未満の世帯割合を、「住宅土地統計調査」で代表的な指標である持家率との関係をまとめたものである。

まず、老人デイサービスセンターからの距離が500メートル未満の世帯割合と持家率との関係を見ると、持ち家率が高い地域ほど、この割合は低下するという右下下がり分布となっている。特に、市区町村の分布(塗りつぶした丸い点)のほうが、都道府県の分布(白抜き丸い点)よりも広い。

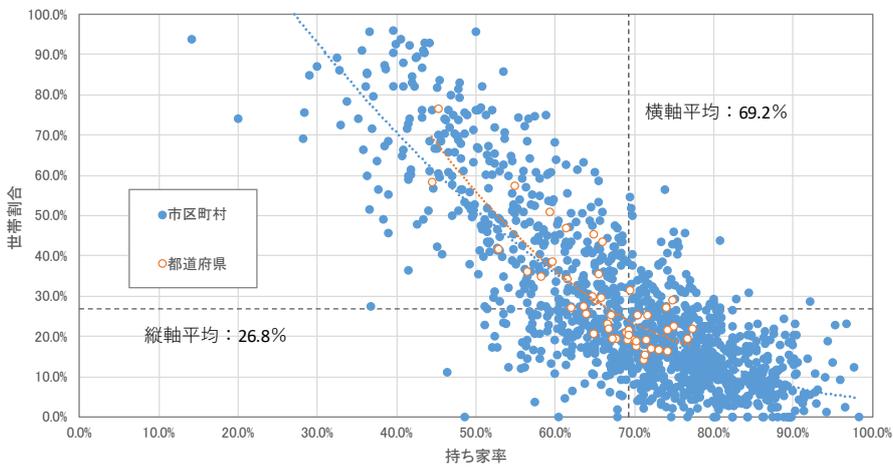
次に、保育所からの距離が500メートル未満の世帯割合と持家率との関係も同様の傾向が見られる。ただし、市区町村で見た場合に、持家率が低く、保育所からの距離が近い世帯割合が高い地域は、分布がまだらになっている。一方で持家率が高く、保育所からの距離が近い世帯割合が低い地域は、老人デイサービスセンターの場合よりも密集した分布となっている。

そして、医療機関からの距離が500メートル未満の世帯割合と持家率の関係も同様の傾向であるが、分布は図の寄り上の方に位置する形となっている。つまり、おおむね医療機関から近い世帯割合は、老人デイサービスセンターや保育所より若干高くなる傾向にある。また、こうした分布から外れる市区町村が他の保健福祉サービスよりも多くなっている。

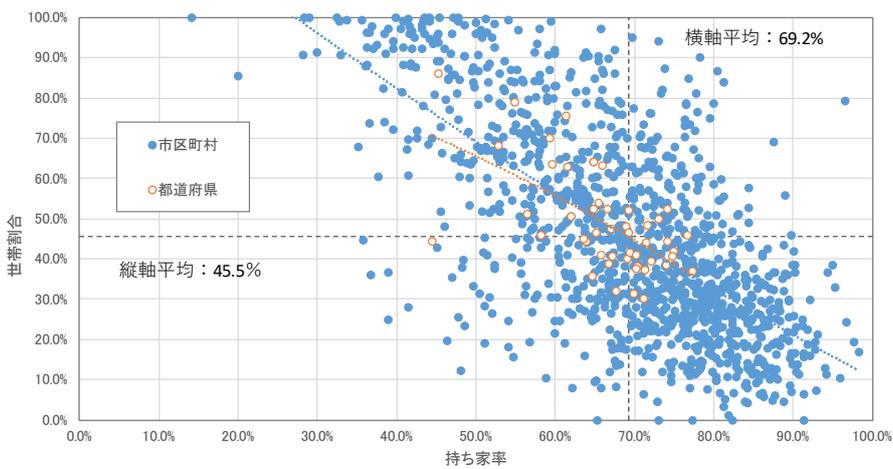
これらの結果から、持ち家率がむしろ低い地域ほど、老人デイサービスセンター、保育所、医療機関へのアクセスが良い世帯割合が高い傾向が見られる。都市的な地域では賃貸住宅が多いという事情を反映しているものと考えられる。



(1)地域別持ち家率と住環境(最寄りの老人デイサービスセンターから500メートル未満の世帯割合)－2018年



(2)地域別持ち家率と住環境(最寄りの保育所から500メートル未満の世帯割合)－2018年



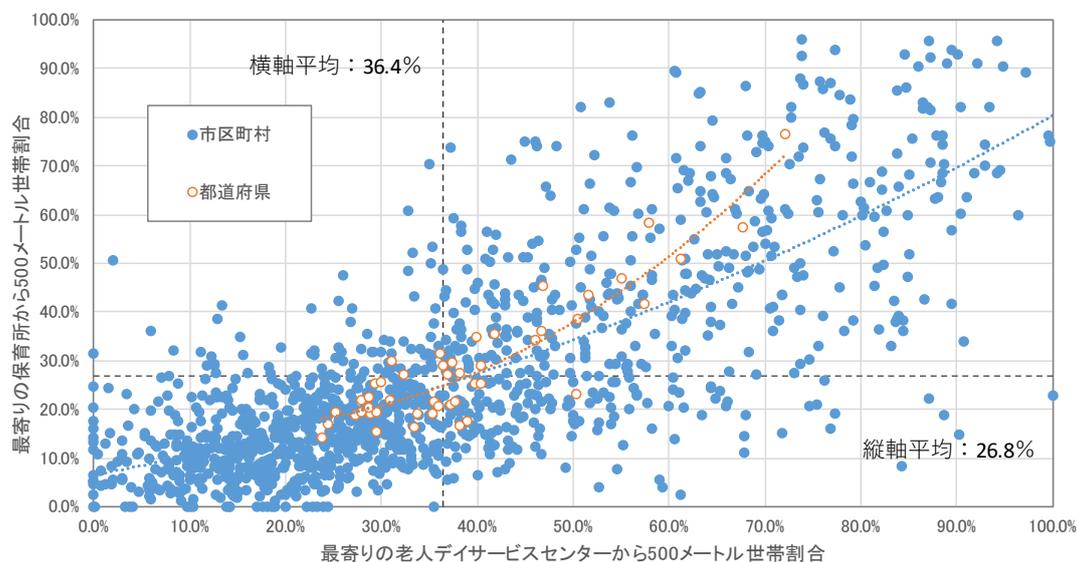
(3)地域別持ち家率と住環境(最寄りの医療機関から500メートル未満の世帯割合)－2018年

出所:総務省統計局「住宅土地統計調査」より作成

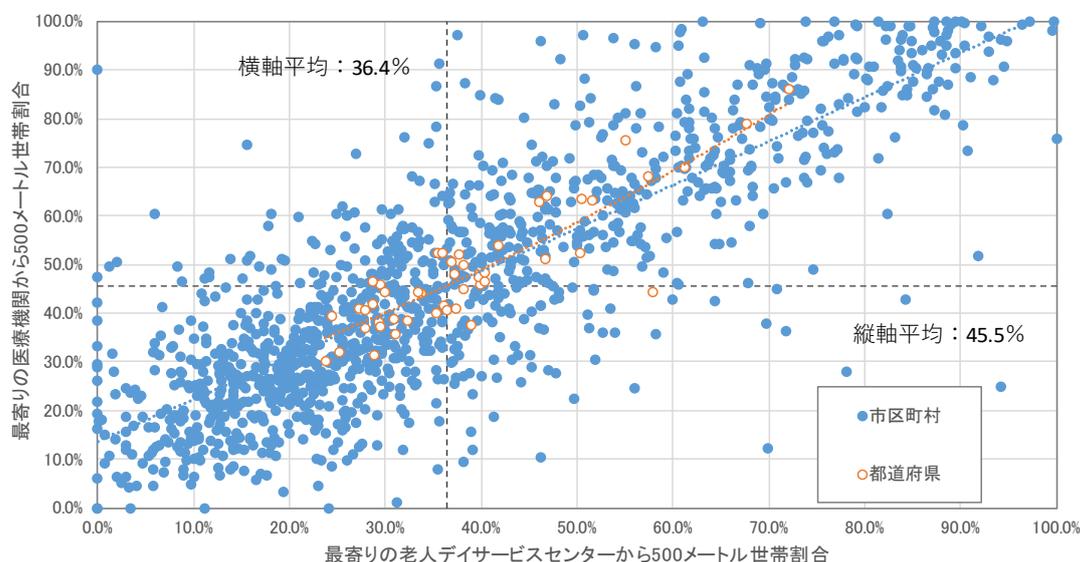
図4 持ち家率と保健福祉サービスへのアクセス

(保健福祉サービス相互間の関係)

図5は、老人デイサービスセンター、保育所、医療機関へのアクセスが良い世帯割合の相互の関係を市区町村、都道府県別の分布としてまとめたものである。基準として、老人デイサービスセンターから500メートル未満世帯割合を用いた。



(1)地域別の最寄りの老人デイサービスセンター、保育所から500メートル未満の世帯割合)－2018年



(2)地域別の最寄りの老人デイサービスセンター、医療機関から500メートル未満の世帯割合)－2018年

出所：総務省統計局「住宅土地統計調査」より作成

図5 保健福祉サービスへのアクセスの相互関係

まず、老人デイサービスセンターから500メートル未満世帯割合と保育所から500メートル未満世帯割合の組み合わせで見た市区町村の分布を見ると、前者が高いほど後者も高

い形で市区町村が分布している。両者それぞれの単純平均である、36.4%、26.8%を基準として分けた区分で見ると、両者とも高い地域、低い地域に市区町村が多く分布している。都道府県の分布は市区町村の分布の範囲に収まる形で、市区町村と同様の形で分布している。

次に、老人デイサービスセンターから 500 メートル未満世帯割合と医療機関から 500 メートル未満世帯割合の組み合わせで見た市区町村の分布を見ても同様の傾向が見られる。ただし、後者の平均が 45.5%であるため、分布は図の上方に位置する形となっている。両者それぞれの単純平均である、36.4%、45.5%を基準として分けた区分で見ても、両者とも高い地域、低い地域に市区町村が多く分布している。いずれか一方のみが高い地域の分布は少ないが、この分布傾向から外れる市区町村の分布が多少見られる。まや、都道府県の分布も市区町村の分布の範囲に収まる形で、市区町村と同様の形で分布している。

これらの結果から、老人デイサービスセンターへのアクセスが良い地域ほど、保育所、医療機関へのアクセスも良いという傾向が見られる。

5. 考察

わが国は、人口及び保健福祉アクセスに地域差がある。特に都道府県より市区町村で見た場合の地域差が大きい。このことは保健福祉分野での政策シミュレーションを行う場合、全国を単位としたものに加え、地域差を考慮したシナリオを設定する必要があることを意味する。

人口について言えば、人口増加が維持されている大都市圏でも人口が減少している市区町村がある。その一方で、人口減少地域でも人口増加を維持できている市区町村がある。高齢化が進んでいる地域でも、高齢化率が低い市区町村が存在し、高齢化が相対的に進んでいない大都市圏でも高齢化率がすでに高くなっている市区町村が存在する。大都市圏と非大都市圏で、人口が減少または増加維持、高齢化率が高いまたは低いというシナリオ設定が可能である。

保健福祉サービスへのアクセスでは、人口密度が高い都市的な市区町村ほど、老人デイサービスセンター、保育所、医療機関へのアクセスが良い世帯割合が高い。老人デイサービスセンターへのアクセスが良い世帯割合が高い市区町村ほど、保育所や医療機関へのアクセスが良い世帯割合が高い。人口密度が低い市区町村でも、こうしは保健福祉サービスへのアクセスが良い地域もある。これより、保健福祉サービスのアクセスのシナリオとして、①都市的で、保健福祉サービスへのアクセスが良い地域、②都市的でなく、保健福祉サービスのアクセスが良くない地域、③都市的ではないが、保健福祉サービスへのアクセスが良い地域、が設定できよう。このほかに、世帯構造、転居の程度、外国人人口の割合をシナリオに加味することができるであろう。

このように、保健福祉サービスに関する政策シミュレーションのシナリオ設定には、ある程度パターン化させることが可能である。これを現実的なものにするには、市区町村別などの地域差の傾向を検討することが必要であろう。

- 1 こうした分析例として、小島（2017）参照。
- 2 本研究では、政府統計の公開データのみを用いた。そのため、法令に基づく手続きは不要であり、またデータの毀損、流出等に基づく問題も生じ得ない。よって倫理的な問題は発生しなかった。
- 3 東日本大震災・福島第一原子力発電所の事故の影響により調査時点で居住が制限されていた福島県の一部の町村（富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村）を除く。

（参考文献）

小島克久（2017）「日本高齢化的地区差異和社区综合护理体系」『社会政策研究』2017年第6期、中国民政杂志社、pp.3-14.