

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

長期的人口減少と大国際人口移動時代における将来人口・世帯推計の方法論的

発展と応用に関する研究：

「人口の地域差を配慮した高齢者福祉サービス提供体制などの分析

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」

研究分担者 小島克久 国立社会保障・人口問題研究所

#### 研究要旨

わが国では少子高齢化に加え、人口減少社会に突入している。そのような中、保健福祉サービス体制の充実も必要である。こうしたサービスの充実に係る政策シミュレーションは、各地域の実情に配慮する必要がある。そのため、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、いくつかのシナリオを設定する必要がある。

このような問題意識のもと、地域差を考慮した政策シミュレーションにおけるシナリオ設定に必要な地域パターン整理のための検討を、政府統計を用いて行った。その結果、市区町村の人口、医療・介護サービス提供体制のデータをもとにすると、5つのパターンに分類できることを明らかにした。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ことができることを意味する。

#### A. 研究目的

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。そのような中、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。そのため、政策シミュレーションにも、人口や保健福祉サービス提供体制の地域差の典型的なパターンを抽出した上で、複数のシナリオを設定する必要がある。こうした地域差を考慮したシナリオ

は、人口や保健福祉サービス提供体制の状況が類似した地域をまとめて、その特徴を明らかにするという方法が考えられる。このような問題意識のもと、地域差を考慮した政策シミュレーションにおけるシナリオ設定に必要な地域パターン整理のための検討を、政府統計を用いて行った。

#### B. 研究方法

本研究では、人口及び保健医療サービス提供体制の地域差の把握を目的とする。特に後者は、今後の高齢化の進展の地域差を考慮し、医療と介護サービス提供体制に着目する。そこで、これらの状況が類似する地域をまとめる、その特徴を明らかにすることを基本とする。なお、地域の単位として、都道府県、市区町村とした。

使用データは政府統計の公表データを用いた。具体的には、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2020年調査の結果のうち、都道府県・市区町村の人口、年齢階級別人口を用いた。医療・介護サービス提供体制のデータとして、厚生労働省『医療施設調査』（2020年）の病床数、『介護サービス施設・事業所調査』（2020年）の介護保険施設の数、総務省統計局『経済センサス』（2016年）の訪問系、通所系・地域密着系民営介護事業所の数を用いた。なお、民営介護事業所とは、社会福祉法人などの非営利事業所を含むものである。さらに地域属性として、市区町村については総務省の公表資料から得られる過疎地域指定（全部過疎、一部過疎）の状況を総務省 web サイトで公表の資料（2022年4月現在）から用いた。

これらについて、人口は2015年から2020年の人口および高齢者人口の年平均増加率、2040年の人口や高齢者人口の指数（2020年を100とした指数）、人口10万人あたり病床数、高齢者人口10万人あたり介護保険施設定員数、訪問系、通所系・地域密着系民営介護事業所の数を都道府県、市区町村別に算定した。これらの状況をまとめる一方、クラスター分析により、都道府県、市区町村の分類を試みた。

（倫理上の配慮）

本研究では、公表されている政府統計の集計表のみを用いた分析である。そのため、調査や統計法に基づく調査票情報の利用などは行わなかった。そのため、倫理上の問題は発生しなかった。

### C. 研究成果

わが国は、人口及び医療・介護サービス提供体制の地域差がある。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。

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。高齢者の増加が見通される都道府県でも、高齢者が減ると見通される市区町村が存在する。またその逆も存在する。

医療・介護サービス提供体制に関する指標の相互関係を見ると、両者が充実している、一方が充実している、両者ともに充実していない領域に市区町村や都道府県が分布している。その分布は市区町村の方が都道府県よりも広い。

これらの結果を踏まえて、人口及び医療・介護サービス提供体制が類似する地域をまとめる試みとしてのクラスター分析を行った。その結果、市区町村では5つ、都道府県では3つに分類できた。市区町村の分類の5つをまとめると以下の通りである。

クラスター1 医療や介護サービスが整っている地域・西日本に多い

クラスター2 介護施設と通所系サービスが整っている・東日本に多い

クラスター3 訪問系サービスが主体・三大都市圏に多い

クラスター4 介護施設が整っている・東北や近畿に見られ、過疎地域が多い

クラスター5 医療や介護サービスが整っているが、過疎地域がほとんど

地理的な傾向で見ると、クラスター1～3でシナリオ設定が可能である。過疎地域に特に着目した場合、クラスター4や5も必要になると思われる。

### D. 結果の考察

これより、政策シミュレーションを行う場合、人口や医療・介護サービス提供体制の地域差を加味したシナリオ設定が可能であると考えられる。市区町村クラスターの結果をもとにすると、西日本では医療や介

護サービスが比較的整っており、東日本では介護施設と通所系サービスが充実している。これらの地域では、人口減少と高齢者の減少が見通されるが、後期高齢者の増加は続く。そのため、医療や介護サービスが過剰になるのではなく、より重度の要介護高齢者のニーズに応え続ける必要がある。クラスター3は大都市圏で、訪問系の介護サービスが介護ニーズを支えている。高齢者の増加が続くと見通され、介護サービス提供体制の迅速な整備が課題であろう。クラスター4や5は過疎地域が多く、医療や介護サービスが整っている。これらの地域では後期高齢者の減少も見通されている（ただし85歳以上の人口は増加）。過疎地域で利用する高齢者がいなくなる、これらのサービスを支える人がいなくなる、という課題に直面する可能性がある。

#### E. 結論

このように、市区町村を5つに分類するクラスター分析を行うことで、医療・介護サービス提供体制を巡る課題をまとめることが出来、その内容は分類されたクラスターごとに異なることを明らかにした。こうした結果が、地域差を考慮した政策シミュレーションのシナリオ設定に資すると考える。ただし、本稿で利用したデータに古いものがあること、離島といった地理的な際だった属性への考慮という課題がある。こうした課題への対応の検討も必要であろう。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし