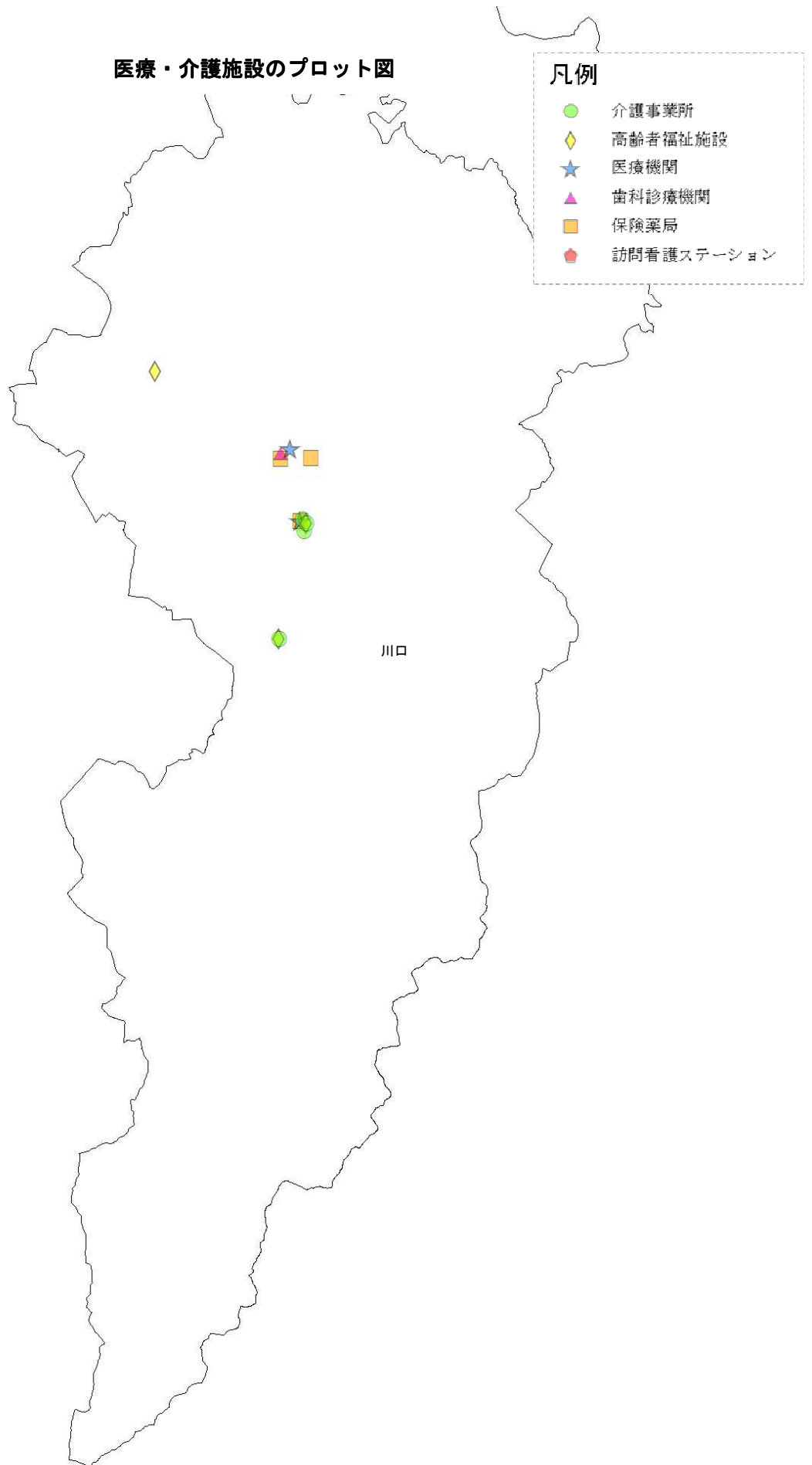


医療・介護施設のプロット図



⑤ 各医療機関の在宅医療の実施状況

医療機関向けアンケートから、在宅医療を「行っている」機関は2機関で、長岡市全体の在宅医療提供医療機関（85機関、2014年10月時点）の2.4%である（在宅医療の提供が想定されていない眼科・小児科等については省略している。）。

No	医療機関名
1	川口診療所
2	庄司内科医院

⑥ 在宅医療提供地域

医療機関向けアンケートから、これまでに在宅医療を提供したことのある医療機関は2機関あり、在宅医療提供地域は次表のとおりである。

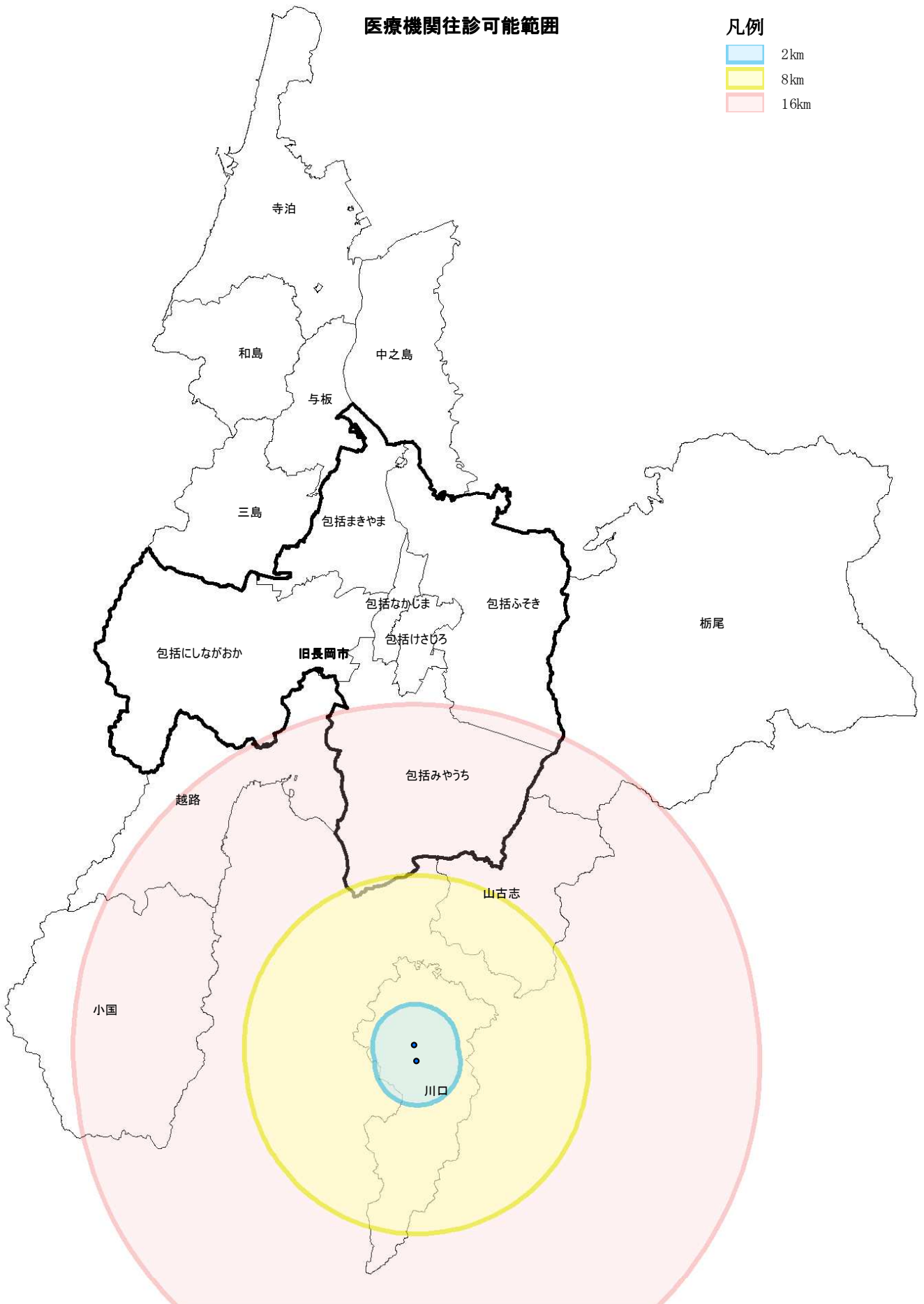
(複数回答、単位:機関)

包括なかじま	0
包括けさじろ	0
包括ふそき	0
包括みやうち	0
包括まきやま	0
包括しながおか	0
中之島	0
越路	0
三島	0
山古志	0
小国	0
和島	0
寺泊	0
栃尾	0
与板	0
川口	2
市外	1

医療機関往診可能範囲

凡例

- 2km
- 8km
- 16km



⑦ 各医療機関が連携している延べ機関数

医療機関向けアンケートから、各医療機関の連携先は、「病院・診療所」が延べ2機関、「歯科診療所」が0機関、「訪問看護ステーション」が延べ5機関、「地域包括支援センター」が1機関、「介護サービス事業所」が延べ7機関などである。

(単位)：延べ機関

No	医療機関名	病院・診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	地域包括支援センター	介護サービス事業所
1	川口診療所	2	-	3	-	4
2	庄司内科医院	-	-	2	1	3

⑧ 医療サービス別需要率

要介護認定者数及びケアマネジャー向けアンケートから、サービスの種類別に需要率を算出している。医療サービスの需要率を種類別にみると、「認知症対応・介護指導」が8.01%で最も多く、「インスリン注射」が1.05%などである。

医療サービス	需要数	需要率
21. 点滴の管理	0	0.00%
22. 気管切開の処置	0	0.00%
23. レスピレーター	0	0.00%
24. モニター測定	0	0.00%
25. カテーテル類	1	0.35%
26. 中心静脈栄養	0	0.00%
27. 人工透析	1	0.35%
28. 褥瘡の処置	2	0.70%
29. ストーマの処置	0	0.00%
30. 経管栄養	1	0.35%
31. 酸素療法	1	0.35%
32. 抗凝固療法	1	0.35%
33. 認知症対応・介護指導	23	8.01%
34. 喀痰吸引	0	0.00%
35. インスリン注射	3	1.05%
36. 疼痛緩和ケア	0	0.00%
37. 終末期の対応・在宅での看取り	1	0.35%

(4) 介護・医療の需給状況

① 介護・医療サービス別需給ギャップ

現状では、「その他の居住系施設サービス」が8人分の不足で最も多く、他は5人分以下であるが、近い将来をみると、「短期入所生活介護」は27人分の不足で、「その他居住系施設サービス」が25人分、「訪問介護」が10人分の不足などと推計される。

サービスの分類	医療・介護サービス	現状	近い将来	2025年
(1) 訪問系サービス	1. 訪問介護	▲ 1	▲ 10	1
	2. 訪問入浴介護			
	4. 訪問リハビリテーション			
	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	11. 夜間対応型訪問介護	▲ 2	▲ 2	▲ 2
(2) 通所系サービス	5. 通所介護		▲ 9	8
	6. 通所リハビリテーション			
	12. 認知症対応型通所介護			
(3) 短期入所系サービス	7. 短期入所生活介護		▲ 27	4
	8. 短期入所療養介護			
(4) 訪問看護	3. 訪問看護	▲ 1	▲ 3	▲ 1
(5) パッケージ型サービス	13. 小規模多機能型居宅介護	▲ 4	▲ 4	▲ 4
	14. 複合型サービス			
(6) 居宅療養管理指導	15. 訪問での薬剤管理指導			
	16. 訪問での栄養食事指導（栄養ケア）			
	17. 訪問での歯科診療			
	18. 訪問での歯科衛生指導（口腔ケア）			
(7) 居住系サービス	19. 認知症グループホーム	▲ 2	▲ 3	▲ 2
	20. その他の居住系施設サービス	▲ 8	▲ 25	▲ 7
(8) 特別な医療	21. 点滴の管理			
	22. 気管切開の処置			
	23. レスビレーター（人工呼吸器）			
	24. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度など）			
	25. カテーテル類			
	26. 中心静脈栄養			
	27. 人工透析			
	28. 褥瘡の処置			
	29. ストーマの処置			
	30. 経管栄養（経鼻、胃瘻など）			
	31. 酸素療法			
	32. 抗凝固療法（ワーファリンなど）			
	33. 認知症対応・介護指導（認知症薬服用など）			1
	34. 喀痰吸引			
	35. インスリン注射			
36. 疼痛緩和ケア（麻薬・ステロイドなど）				
37. 終末期の対応・在宅での看取り				
地域分析対象外	9. 福祉用具貸与		▲ 7	5

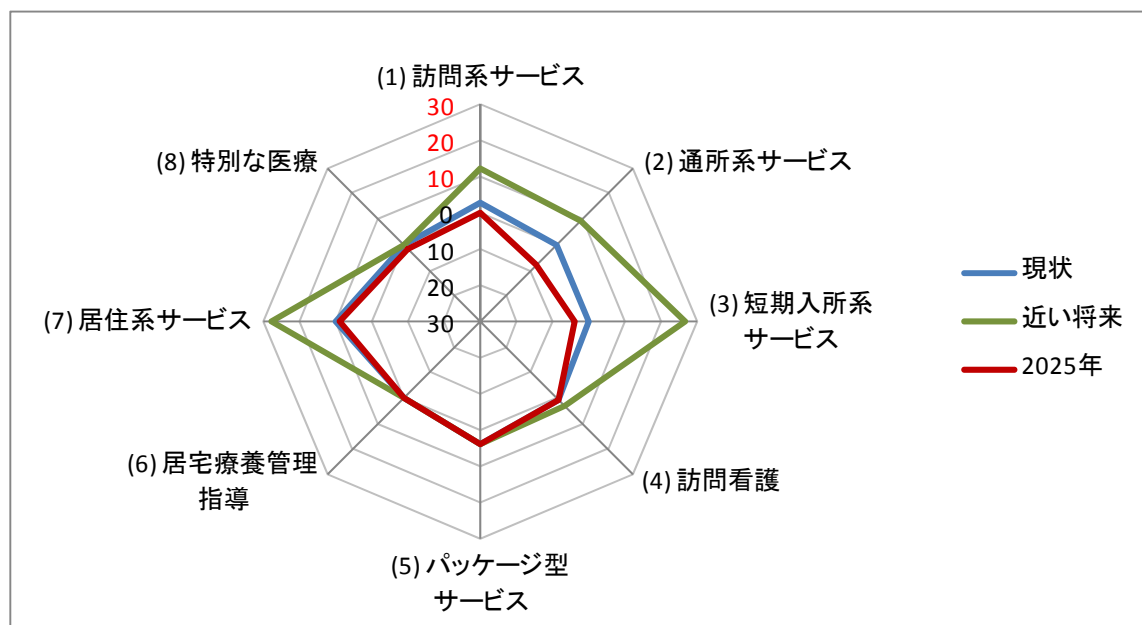
② 高齢者・要介護者数と介護・医療サービス別需要数の現状と推計

高齢者数は2014年現在の1,541人から2025年には1,599人に増加するが、要介護者数は285人から270人に、介護サービス需要数は259人から244人に、医療サービス需要数は34人から33人にそれぞれ若干ではあるが減少すると推計される。

	現状	2025年
高齢者数	1,541人	1,599人
要介護者数	285人	270人
介護サービス需要数	259人	244人
医療サービス需要数	34人	33人

③ 介護・医療サービス需要ギャップ（8分野別レーダーチャート）

介護・医療サービス需要ギャップを8分野別レーダーチャートで見ると、近い将来には、居住系サービスと短期入所系サービス、訪問系サービスの需給ギャップが大きくなっている（下の図の「現状」（2014年）と「2025年」は人口データに基づいた推計で、「近い将来」については2014（平成26）年度のアンケート調査結果に基づいている。）。



地域包括支援センターから届いた地域の特徴

～地域包括支援センターの皆様にお聞きしました～

① 地域の高齢者について

i. 生活の特徴について

◎冬場は閉じこもりがちになりますが、近所同士のつながりが強く、地域に関心が高く、畑や自分の日課が介護予防と思って、頑張っている人が多い地域ようです。

- ・ 畑をしている人が多いです。
- ・ あぐりの里（道の駅）に出荷している人が多いです。
- ・ 冬場は閉じこもりがちになります。
- ・ 近所同士のつながりが強いです。
- ・ 近所や地域に関心が高いです。
- ・ 畑や自分の日課が介護予防と思って、頑張っている人が多いです。
- ・ 女性は活動的・男性は活動に消極的な傾向にあります。
- ・ 地域内に商店は少ないですが、どのお店も高齢者にやさしくさまざまなサポートをしてくれます。

ii. 医療や介護に関する考え方・行動

◎介護保険には、なるべくお世話になりたくないという人が多く、地域内外の医療・介護を上手に使い分けているようです。

- ・ 困っても、すぐに人の手を借りようと思わないです（自立心が高いです。）。
- ・ 介護保険には、なるべくお世話になりたくないという声が多いです。
- ・ 地域内の医療と地域外の医療を上手に使い分けています。
- ・ 地域内にある医療や介護を受ける人が多いです。
- ・ 医療や介護サービスに不満を言う人は少ないです。

② 医療・介護等関係者について

i. 医療関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎地域の開業医との連携は比較的良好なようですが、地域外の総合病院との連携があまりうまくいっていないようです。

- ・ 地域の開業医は、相談等に対し快く応じてくれます。
- ・ 地域の開業医は、高齢者に対する情報があれば提供してくれます。
- ・ 地域外の総合病院と地域内の医療機関の連携が上手くいっていないようです。
- ・ 総合病院にかかっている人は通院ができなくなっても、開業医へ紹介してもらえない人がいます。
- ・ 総合病院にかかっている人は、ちょっとした風邪でも地域内の開業医が診てくれないので、地域外の病院まで行くのが大変だと話す高齢者もいます（かかりつけ医に診てもらおうと言われる）。

ii. 介護関係者との連携のなかで感じることや、聞かれる声

◎サービス事業所がまとまっているという立地条件もあり連携は図れているようです。

- ・ サービス事業所がまとまっているという立地条件もあり連携は図れています。
- ・ サービス事業所が少ないため、まとまりやすいです。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅とも連携が図れています。

③ 今後の地域包括ケアの実現のために、地域内で課題と感ずること

◎若い世代の担い手や支援者の確保を課題と感ずているようです。

- ・ 人口減少の加速・高齢化率の上昇・高齢者単身世帯・高齢者のみの世帯の増加が課題です。
- ・ 認知症高齢者の増加に対する対応が課題です。
- ・ 冬場の高齢者の除雪が問題です。
- ・ 冬期間だけでも、高齢者が共同生活できるシェアハウスがあれば良いと思います。
- ・ 若い世代の担い手や支援者がいないことが課題です。
- ・ 元気な高齢者を活用するシステムが十分でないことが課題です。
- ・ それぞれ特技はあっても十分活用できていません。
- ・ 運転ができなくなると移動手段がないため生活が大変になります（受診や買い物）
- ・ 介護保険外サービスが少ないです。シルバー人材センターだけでは不十分です。
- ・ 老人クラブの衰退、先細りが心配です（高齢者が自主的に活動する場が減ってきている）。

資料編

1 長岡市における高齢者の現状と今後の推移

高齢者及び要支援・要介護高齢者の現在から 2035 年までの人口推移を地域別に把握する。

本調査における「地域」とは、旧長岡市内の 6 つの地域包括支援センターの管轄である 6 地区（①包括なかじま、②包括けさじろ、③包括ふそき、④包括みやうち、⑤包括まきやま、⑥包括にしながおか）及び 10 の旧市町村（⑦中之島、⑧越路、⑨三島、⑩山古志、⑪小国、⑫和島、⑬寺泊、⑭栃尾、⑮与板、⑯川口）からなる 16 の地域を意味する。

（1）現在の高齢者人口

① 地域別の高齢者人口

2014 年 4 月現在における地域別の高齢者人口

(単位：人)

地域名	高齢者人口	前期高齢者	後期高齢者
①包括なかじま	9,020	4,044	4,976
②包括けさじろ	9,732	4,385	5,347
③包括ふそき	7,954	4,012	3,942
④包括みやうち	8,052	3,930	4,122
⑤包括まきやま	3,430	1,831	1,599
⑥包括にしながおか	10,339	5,530	4,809
⑦中之島	3,174	1,405	1,769
⑧越路	4,027	1,759	2,268
⑨三島	2,009	861	1,148
⑩山古志	548	217	331
⑪小国	2,328	858	1,470
⑫和島	1,408	611	797
⑬寺泊	3,396	1,379	2,017
⑭栃尾	7,160	3,074	4,086
⑮与板	1,981	942	1,039
⑯川口	1,541	624	917
全地域	76,099	35,462	40,637

② 地域別の要支援・要介護高齢者人口

2014 年 4 月現在における地域別の要支援・要介護高齢者人口

(単位：人)

	認定率	認定者数
①包括なかじま	17.3%	1,557
②包括けさじろ	17.6%	1,717
③包括ふそき	16.4%	1,308
④包括みやうち	17.3%	1,392
⑤包括まきやま	16.6%	568
⑥包括にしながおか	16.1%	1,662
⑦中之島	16.9%	536
⑧越路	19.7%	792
⑨三島	21.1%	423
⑩山古志	17.9%	98
⑪小国	16.8%	391
⑫和島	17.8%	250
⑬寺泊	22.6%	768
⑭栃尾	20.1%	1,440
⑮与板	17.3%	342
⑯川口	18.5%	285
全地域	17.8%	13,529

(2) 今後の高齢者人口の推移

① 高齢者人口の予測方法

1) 使用データ

- ・長岡市人口…………… 住民基本台帳平成 26 年 4 月時点から
- ・新潟県死亡率…………… 厚生労働省平成 22 年生命表から

2) 予測方法

平成 26 年 4 月時点の住民基本台帳から長岡市の人口を男女別・年齢別に把握し、更に本調査において定めた 16 地域へ分割する。

長岡市型人口予測では社会移動を考慮しないこととする。市内外のみならず各 16 地域間においても移動はないものと想定する。このため推計は各歳の死亡率のみを用いて行われる。

死亡率は平成 22 年に厚生労働省から公表されている生命表に記載されている新潟県全体のものを使用する。この死亡率を各年に男女別・年齢別に乘じていき、平成 26 年（西暦 2014 年）の人口を基に平成 27 年（西暦 2015 年）から平成 47 年（西暦 2035 年）まで 21 年分の人口を推計した。

ただし、「100 歳以上」の死亡率は 100%とされているため「100 歳以上」の人口は常にその年に 100 歳になった人口のみとなる。

② 要支援・要介護高齢者人口の予測方法

1) 使用データ

- ・長岡市高齢者人口…………… 住民基本台帳平成 26 年 4 月時点から
- ・長岡市要支援・要介護高齢者人口… 長岡市長寿はつらつ課平成 26 年 4 月時点から
- ・長岡市高齢者人口推移…………… 本調査高齢者人口予測から

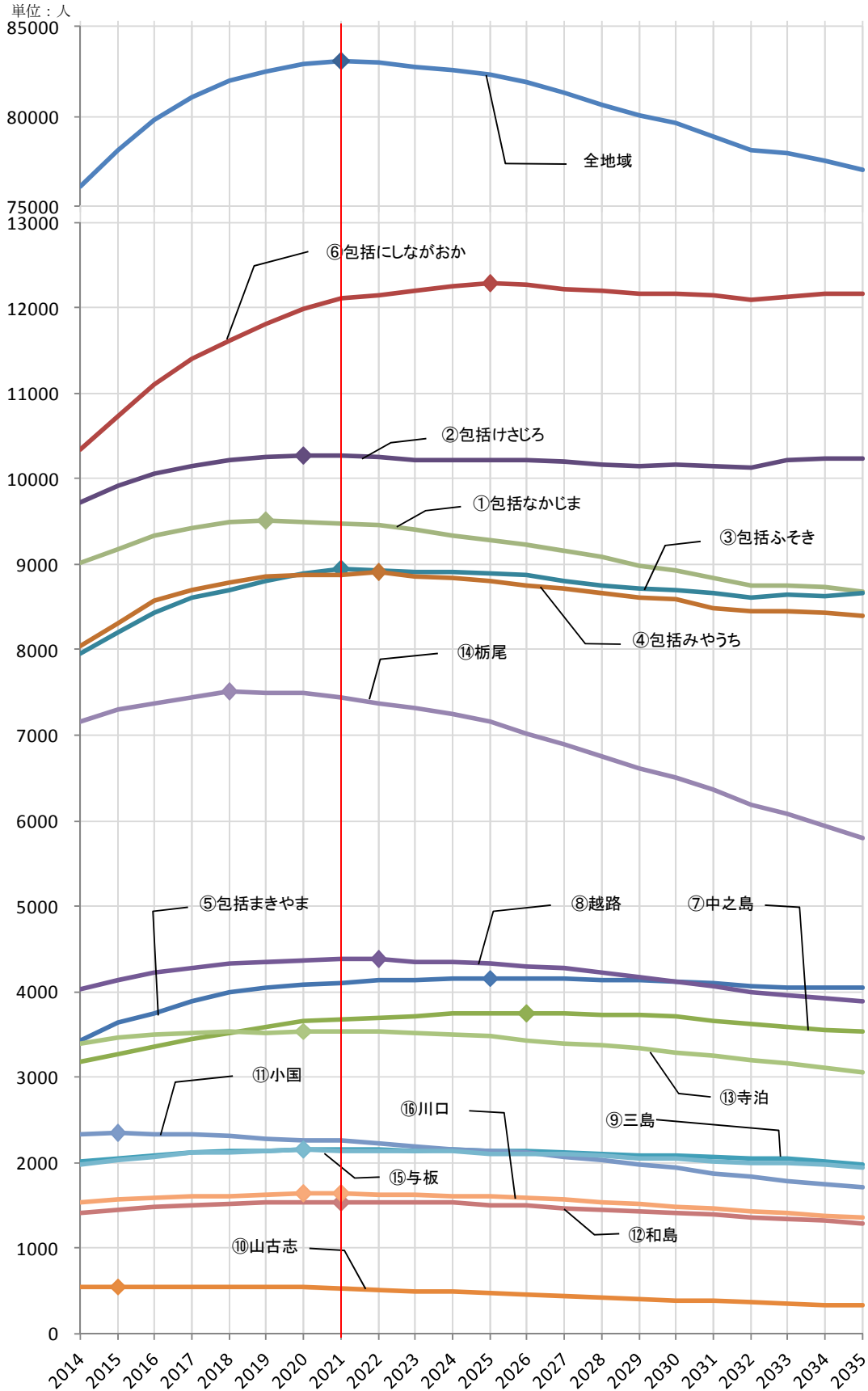
2) 予測方法

平成 26 年 4 月時点の高齢者人口及び要支援・要介護高齢者人口から長岡市の高齢者における要支援・要介護認定率を地域別・男女別・年齢別に算出する。本調査にて予測した地域別・男女別・年齢別人口を基に、現状に従った一律の認定率を平成 47 年（西暦 2035 年）までの各時点の人口に乘じて要支援・要介護高齢者人口の予測を行っている。

図表 1-2 及び図表 1-7 で示している認定率は地域合計の人口を基にしているので予測で用いた認定率とは異なっている。

1) 高齢者人口の推移

「全地域」では2021年へ向け急激に増加するが、その後は緩やかに減少していく。しかし「包括にしながおか」では2025年まで増加が続き、その後も大きく減少することはない。また「栃尾」では2018年には既にピークを迎え、その後大きく減少していくことが分かる。

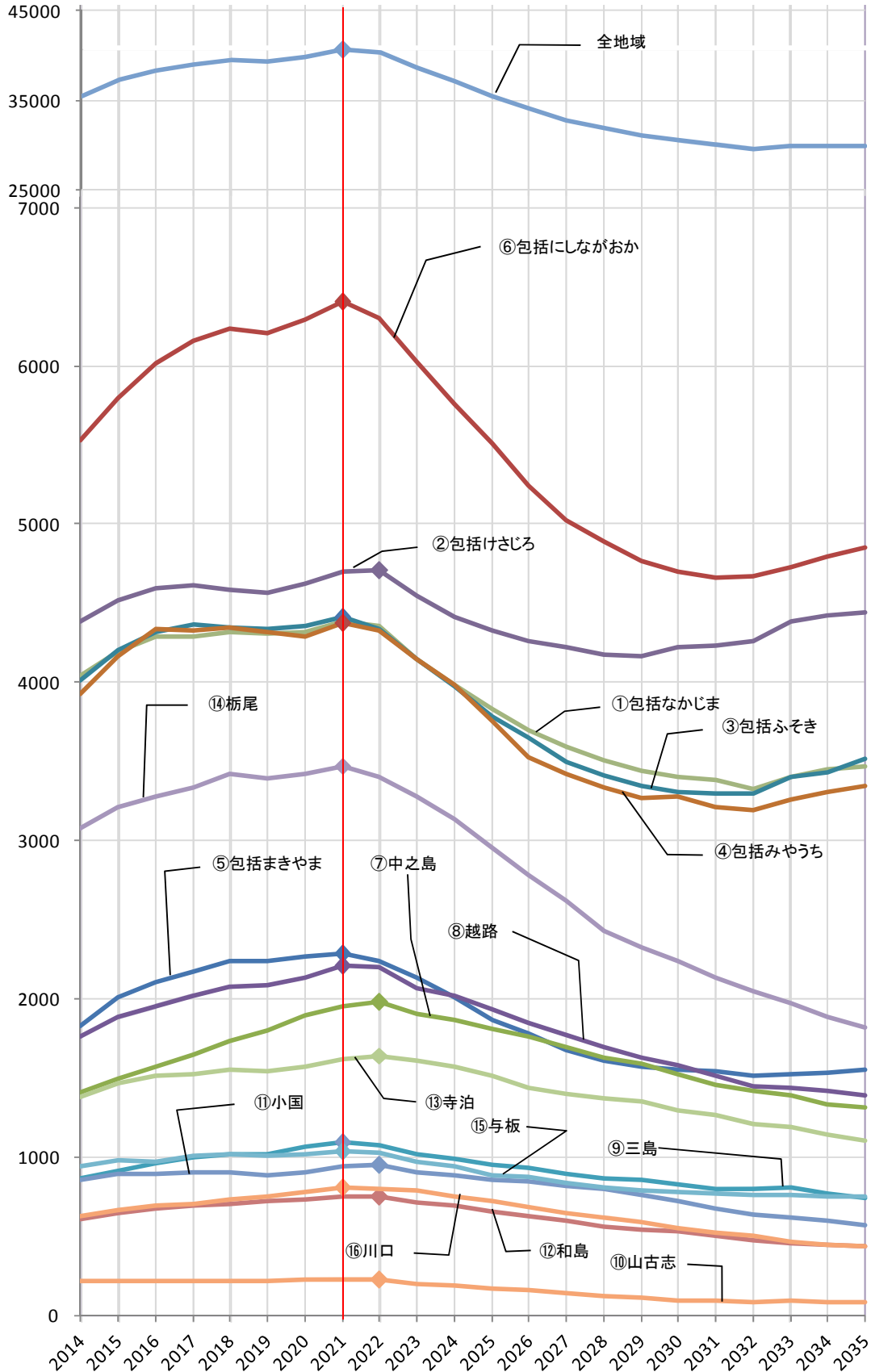


※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

2) 前期高齢者人口の推移

前期高齢者については、全ての地域が「全地域」と同じく2021年又は翌年の2022年にピークを迎えている。ピーク以降は現在以上に人口が少なくなる地域が多いが、旧市町村においては2035年まで減少が続くのにに対し、旧長岡市に含まれる地域においては10年ほどで減少は止まっている。

単位：人

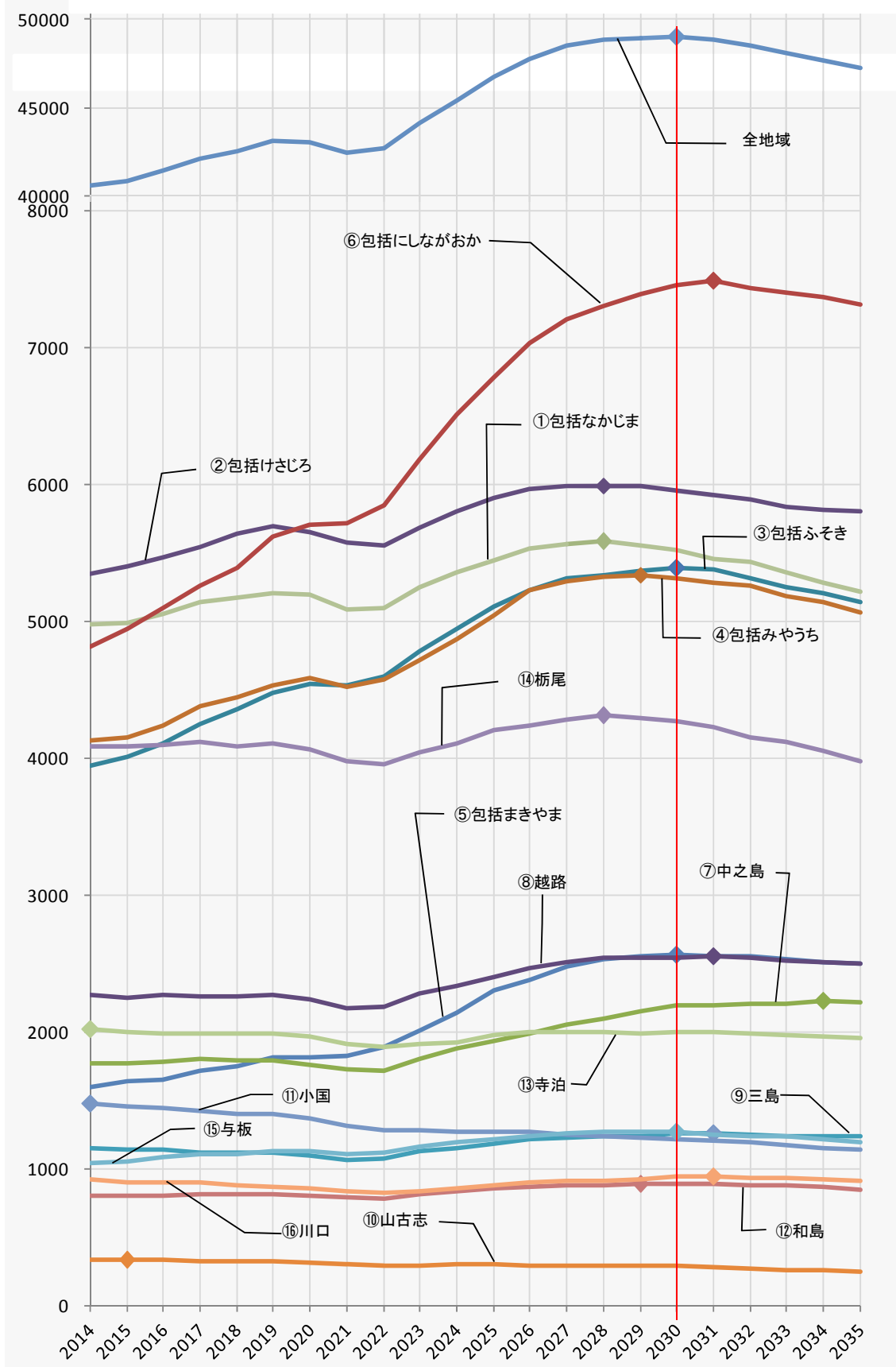


※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

3) 後期高齢者人口の推移

後期高齢者については、「寺泊」及び「小国」は2014年、「山古志」は翌年の2015年に既にピークを迎えているが、その後も大きく減少することはない。その他の地域は「全地域」と同様に2022年以降2030年前後にピークを迎えるまで急激に増加している。

単位：人



※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

④ 地域別の要支援・要介護高齢者人口の推移

各地域について、現在の認定率を基に平成47年（西暦2035年）までの要支援・要介護高齢者の人口を予測している。
黄色で示された人口が最大になる年が旧長岡市に含まれる地域の多くにおいては平成47年（西暦2035年）まで増加が続くことが分かる。

	認定率	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
① 包括なかしま	17.3%	1,557	1,599	1,644	1,683	1,717	1,744	1,763	1,784	1,796	1,807	1,818	1,823	1,828	1,824	1,829	1,822	1,819	1,814	1,811	1,820	1,815	1,807
② 包括けさじろ	17.6%	1,717	1,777	1,842	1,897	1,945	1,984	2,020	2,046	2,073	2,091	2,099	2,105	2,107	2,108	2,111	2,106	2,102	2,108	2,111	2,113	2,119	2,119
③ 包括ふそき	16.4%	1,308	1,356	1,405	1,452	1,492	1,538	1,576	1,606	1,636	1,661	1,692	1,716	1,739	1,757	1,786	1,810	1,824	1,847	1,859	1,878	1,898	1,923
④ 包括みやうち	17.3%	1,392	1,425	1,454	1,488	1,516	1,545	1,569	1,595	1,617	1,630	1,643	1,656	1,678	1,699	1,712	1,738	1,757	1,762	1,779	1,798	1,796	1,801
⑤ 包括まきやま	16.6%	568	581	599	614	622	641	654	663	667	676	700	710	726	734	752	769	790	811	822	838	865	872
⑥ 包括しながおか	16.1%	1,662	1,712	1,762	1,816	1,868	1,928	1,971	2,009	2,057	2,109	2,148	2,199	2,242	2,287	2,330	2,366	2,435	2,481	2,516	2,553	2,589	2,626
⑦ 中之島	16.9%	536	559	582	599	615	628	643	641	646	645	645	648	643	658	657	655	656	662	669	673	681	688
⑧ 越路	19.7%	792	811	834	851	855	866	875	870	869	875	873	864	860	864	857	850	852	860	863	868	873	872
⑨ 三島	21.1%	423	432	437	436	446	444	440	441	440	437	433	434	424	424	427	424	422	429	431	441	440	452
⑩ 山古志	17.9%	98	100	104	107	112	110	109	105	104	102	99	98	97	94	92	88	91	84	83	82	82	82
⑪ 小国	16.8%	391	404	405	417	419	422	424	418	419	419	407	404	393	385	377	370	364	347	339	333	327	324
⑫ 和島	17.8%	250	269	271	299	292	294	312	306	306	318	310	306	304	298	298	291	292	296	290	289	292	283
⑬ 寺泊	22.6%	768	789	797	807	815	821	825	833	836	823	821	801	799	787	785	782	768	762	756	754	758	752
⑭ 橋尾	20.1%	1,440	1,470	1,504	1,524	1,546	1,551	1,561	1,562	1,551	1,553	1,545	1,538	1,526	1,524	1,502	1,510	1,492	1,481	1,476	1,470	1,461	1,468
⑮ 与板	17.3%	342	351	368	373	376	384	394	397	401	406	401	406	407	403	416	424	411	407	420	417	415	423
⑯ 川口	18.5%	285	280	283	286	285	284	287	285	281	274	273	270	269	267	263	262	261	263	263	265	265	274
全地域	17.8%	13,529	13,915	14,291	14,649	14,921	15,184	15,423	15,561	15,699	15,826	15,907	15,978	16,042	16,113	16,194	16,287	16,336	16,414	16,488	16,592	16,676	16,766

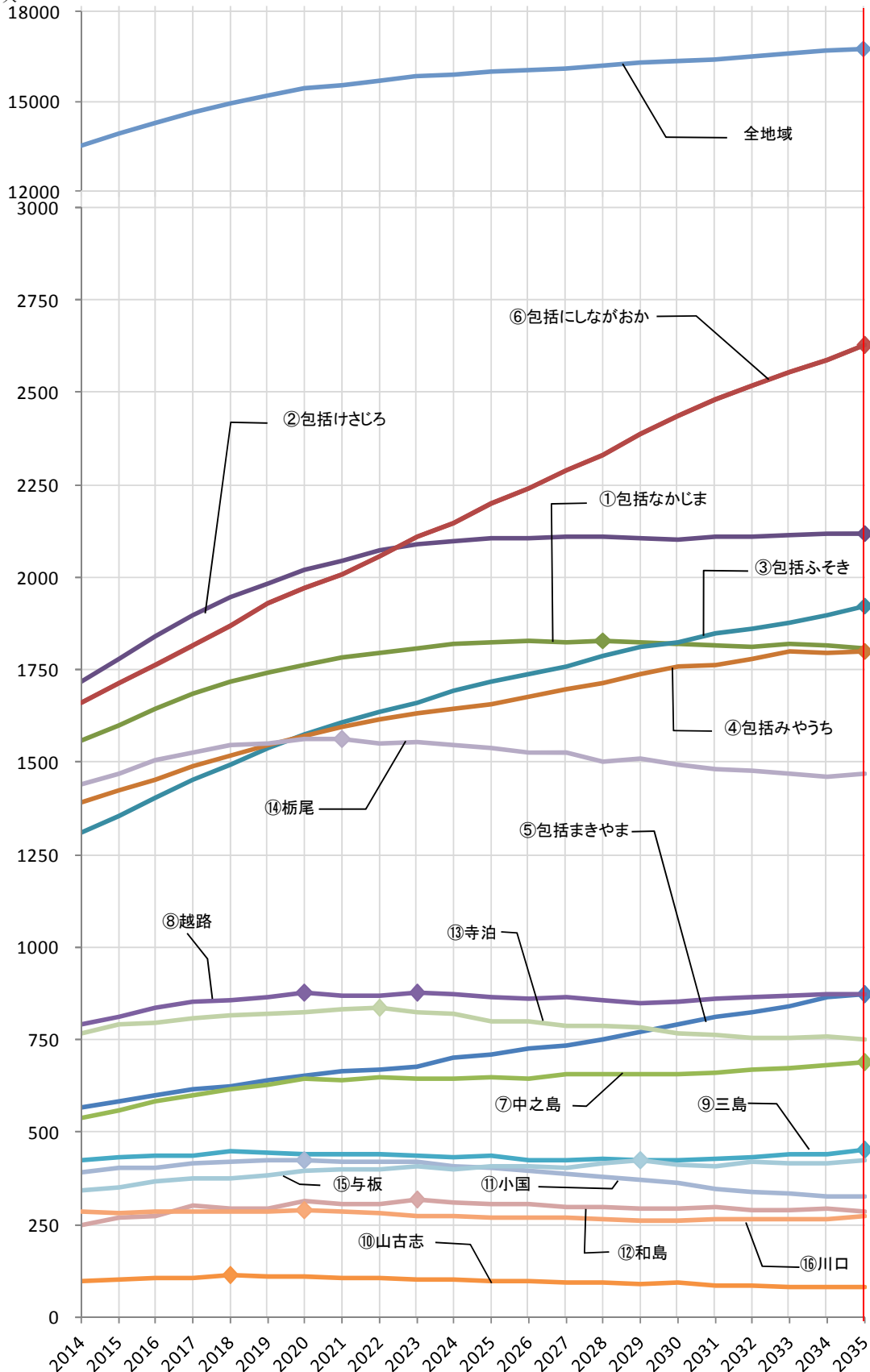
単位：人

※実際の予測は地域別・男女別・年齢別に行われているため、図表1-7の各地域全体としての認定率とは異なる。

1) 要支援・要介護高齢者人口の推移

要支援・要介護高齢者については、「全地域」では2035年まで増加し続けている。「包括けさじろ」「包括なかじま」及び「栃尾」のように5年間ほどで急激に増加した後ほぼ変化のない地域もあるが、「包括しながおか」「包括ふそき」及び「包括みやうち」では2035年まで増加し続けていることが分かる。

単位：人



※全地域を示す上部と各16地域を示す下部では目盛の間隔が異なる。
 ※各地域のピークを菱形で示す。全地域のピーク時に合わせ縦の赤線を印す。

⑤ 高齢者及び要支援・要介護高齢者人口の増減理由

要支援・要介護高齢者人口の増加が顕著に現れる包括にしがおか及び全地域における、現在の人口のうち2014年、2025年及び2035年に前期・後期高齢者となる世代の集計結果を用いて高齢者及び要支援・要介護高齢者人口が増減する要因を探る。

1) 現在の世代別分析

2014年、2025年、及び2035年に高齢者となる世代の2014年における人口

(単位：人)

	包括にしがおか			全地域		
	2014	2025*	2035*	2014	2025*	2035*
前期高齢者	5,530	5,986	5,430	35,462	38,612	33,396
後期高齢者	4,809	10,538	14,132	40,637	76,292	93,705
合計	10,339	16,524	19,562	76,099	114,904	127,101

* 予測された人口ではなく、各時点において前期・後期高齢者に含まれることとなる世代の現在の人口である。

「2025」：【前期】現在の54歳以上64歳未満

【後期】現在の64歳以上90歳未満

「2035」：【前期】現在の44歳以上54歳未満

【後期】現在の54歳以上80歳未満

1. 前期高齢者（65歳以上75歳未満）

「2014」に対し、「2025」は多いが「2035」は既に現状よりも僅かに少ない。

「2035」の世代が実際に高齢者となるのは2014年から21年後であるため、予測後の死亡率により減少する幅は「2025」が11年後に高齢者となるまでの減少の幅より大きくなる。

したがって、死亡率を考慮して予測を行うと、2025年以降2035年へ向けて減少することになるのがより明確に分かる。

2. 後期高齢者（75歳以上）

「2014」に対し、「2025」及び「2035」は非常に多い。死亡率により増加率は少々緩やかになるものの、現状に比較すると両時点共に大幅に増加するであろうことが分かる。

「2035」は「2025」をも更に大きく上回る。したがって、死亡率による影響の差を考慮しても2025年以降も2035年へ向けて増加し続けるであろうと思われる。

3. 高齢者合計（65歳以上）

「包括にしがおか」においては「2014」に対し「2025」が6割増、「2035」が9割増と非常に多く、死亡率の影響を考慮しても2035年までに高齢者人口の減少はないと思われる。

全地域では「包括にしがおか」同様に、「2014」に対し「2025」及び「2035」は多いが、その差は緩やかである。「2025」及び「2035」の差は更に緩やかであり、死亡率の影響の差を考慮すると2025年以降2035年へ向けて減少し始めることが分かる。

将来に高齢者となる世代の現在の人口を比較した結果、2035年には前期高齢者となる世代が少なく、後期高齢者となる世代が現在後期高齢者である世代に比べ倍以上の人口である。このため死亡率を反映し2035年を迎えた時の人口を予測すると、後期高齢者は増えているが前期高齢者が大きく減っているため、高齢者全体の人口も減少し始めると思われる。

高齢者人口が減少するにもかかわらず要支援・要介護高齢者人口が2035年へ向けて増加し続けている要因を探るため、次に現在の人口を年齢別に分析する。

2) 現在の世代分析（各歳別）

2014年、2025年、及び2035年に高齢者となる世代並びに各世代の2014年における各歳別人口

単位：人

年齢	2014		2025		2035	
	⑥包括にしながらおか	全地域	⑥包括にしながらおか	全地域	⑥包括にしながらおか	全地域
40	837	4,074	837	4,074	837	4,074
41	710	3,893	710	3,893	710	3,893
42	733	3,891	733	3,891	733	3,891
43	635	3,670	635	3,670	635	3,670
44	604	3,482	604	3,482	604	3,482
45	624	3,536	624	3,536	624	3,536
46	616	3,709	616	3,709	616	3,709
47	518	3,132	518	3,132	518	3,132
48	545	3,147	545	3,147	545	3,147
49	552	3,423	552	3,423	552	3,423
50	500	3,226	500	3,226	500	3,226
51	505	3,171	505	3,171	505	3,171
52	473	3,196	473	3,196	473	3,196
53	493	3,374	493	3,374	493	3,374
54	526	3,413	526	3,413	526	3,413
55	543	3,545	543	3,545	543	3,545
56	537	3,369	537	3,369	537	3,369
57	496	3,501	496	3,501	496	3,501
58	574	3,653	574	3,653	574	3,653
59	615	3,884	615	3,884	615	3,884
60	615	3,905	615	3,905	615	3,905
61	626	4,139	626	4,139	626	4,139
62	693	4,451	693	4,451	693	4,451
63	761	4,752	761	4,752	761	4,752
64	765	5,022	765	5,022	765	5,022
65	803	4,883	803	4,883	803	4,883
66	792	4,980	792	4,980	792	4,980
67	557	3,553	557	3,553	557	3,553
68	403	2,476	403	2,476	403	2,476
69	476	3,060	476	3,060	476	3,060
70	600	3,636	600	3,636	600	3,636
71	487	3,313	487	3,313	487	3,313
72	492	3,495	492	3,495	492	3,495
73	480	3,215	480	3,215	480	3,215
74	440	2,851	440	2,851	440	2,851
75	358	2,674	358	2,674	358	2,674
76	409	3,209	409	3,209	409	3,209
77	361	2,939	361	2,939	361	2,939
78	394	3,129	394	3,129	394	3,129
79	329	2,658	329	2,658	329	2,658
80	311	2,606	311	2,606	311	2,606
81	318	2,769	318	2,769	318	2,769
82	299	2,423	299	2,423	299	2,423
83	245	2,501	245	2,501	245	2,501
84	230	2,115	230	2,115	230	2,115
85	231	2,213	231	2,213	231	2,213
86	220	1,900	220	1,900	220	1,900
87	210	1,809	210	1,809	210	1,809
88	180	1,596	180	1,596	180	1,596
89	148	1,267	148	1,267	148	1,267
90	130	1,025	130	1,025	130	1,025
91	85	843	85	843	85	843
92	75	729	75	729	75	729
93	87	680	87	680	87	680
94	41	434	41	434	41	434
95	40	317	40	317	40	317
96	31	259	31	259	31	259
97	23	181	23	181	23	181
98	14	119	14	119	14	119
99	18	89	18	89	18	89
100～	22	153	22	153	22	153

* 予測された人口ではなく、各時点において前期・後期高齢者に含まれることとなる世代の現在の人口である。

紫色の枠は全地域の各歳別人口が特に多く、4,000人を超える世代を表している。2014年では大半が高齢者に含まれないが、2025年には後期に差し掛かり、2035年には要支援・要介護率の高まる80代に含まれることが分かる。現在の人口分布からも分かる通り、死亡率の影響が強まるのは80代以降であるため、2035年までに大きく減少しないと思われる。

したがって、高齢者人口が減少するも、減少しているのは要支援・要介護認定率が低い高齢者の層であり、認定率が高い層が大きく増加するため要支援・要介護者人口が2035年へ向けて増加し続けていることが分かる。

2 医療・介護分野における需給ギャップ分析

(1) 長岡市型需給ギャップ分析の方法

① 供給の分析方法

供給は多くの場合需要に合わせて増減するため、余力などを含めた量を正確に把握することは困難である。そのため、「平成26年度に実施したケアマネ向けアンケート調査」で把握した37サービスを利用している要支援・要介護高齢者数は各サービスが現状実際に提供されている量であるからして、本調査においてはこれを供給として扱うこととする。

供給の推移は予測せず、需給ギャップの分析を行う際には現状を維持した場合を想定する。今後の対応を検討する際には現場を知る各分野の専門家が、これらのことを念頭に需給ギャップ分析の結果を読み解くことが必要となる。

② 需要の分析方法

「ケアマネ向けアンケート調査」にて各利用者が各サービスに対して「現状利用しているか否か」及び「現状又は将来必要となるか」を把握している。すなわち、供給として扱うこととしたサービスの提供されている数に加え、必要とするが何かしらの理由により提供できていない利用者を含んだものを現状の需要とする。

近い将来ではケアマネジャーの主観により、各利用者が現状受けているが今後必要なくなると思われるサービスの数を現状の需要より差し引く。同じく、現状受けていないが今後必要となると思われるサービスの数を加算する。近い将来における需要量は、他時点と比較を行う際には注意が必要である。

「地域別のサービス需要の推移」については「ケアマネ向けアンケート調査」で把握された現状の地域別男女別年齢別のサービス需要率を基に、予測した各時点の要支援・要介護高齢者人口に乗ずることで予測をしている。

これらの需要量を地域別に把握することで地域間の課題となるサービス内容や最も負担の増える時期を迎える時点の違いを需給ギャップの分析で測ることができる。

③ 需給ギャップの分析方法

需給ギャップとは、需要に対して供給が足りるか不足するか、その量を次式で表したものである。

$$\text{需給ギャップ} = \text{供給} - \text{需要}$$

本調査では現状の供給に対して「ケアマネ向けアンケート調査」で把握した現状及び近い将来(2020年)の需要並びに「地域別のサービス需要の推移」にて予測した2025年及び2035年の需要を比較し、3時点の需給ギャップ分析を地域別サービス別に行う。

更には、需給ギャップ分析とは、調査対象地域ごとに需給ギャップを求めて地域間格差の現状を把握し、地域間の連携等の対策を検討する際の基礎資料とすることである。

このような考え方を長岡市案件に導入し、長岡市型需給ギャップ分析と定義する。

④ 地域別需給ギャップの GIS マップ表現

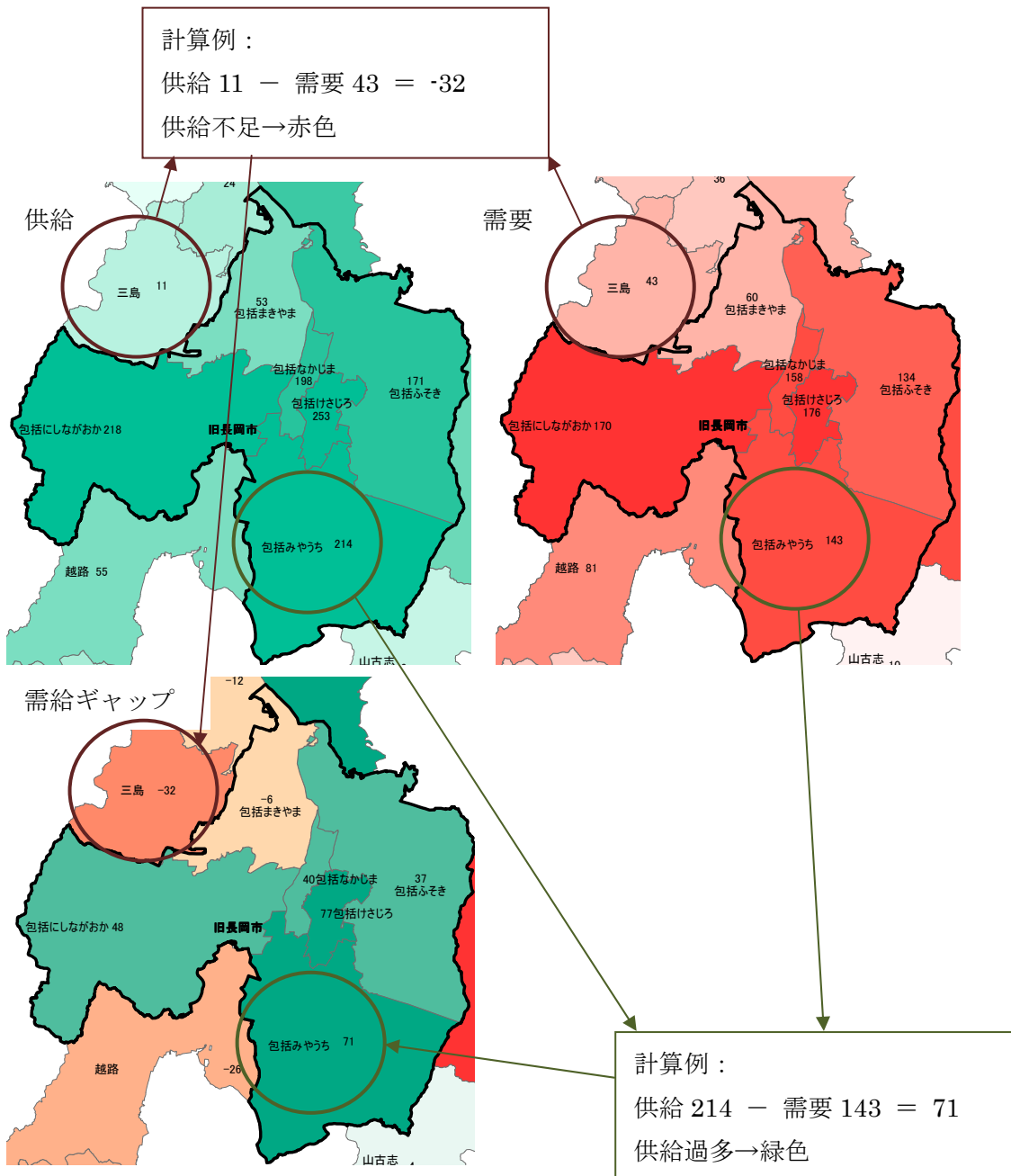
GIS マップで特定の時点における需給ギャップの地域間格差を表現している。

供給及び需要をそれぞれ緑及び赤で示している。

ゼロを白とし、供給又は需要の値が大きいほどに濃い色で表れる。

「③需給ギャップの分析方法」に従い、各地域の供給から需要を差し引くことで需給ギャップを算出する。

現状の供給が比較する時点の需要を上回りギャップが正の数となれば緑色、需要が供給を上回りギャップが負の数となれば赤色で表現される。



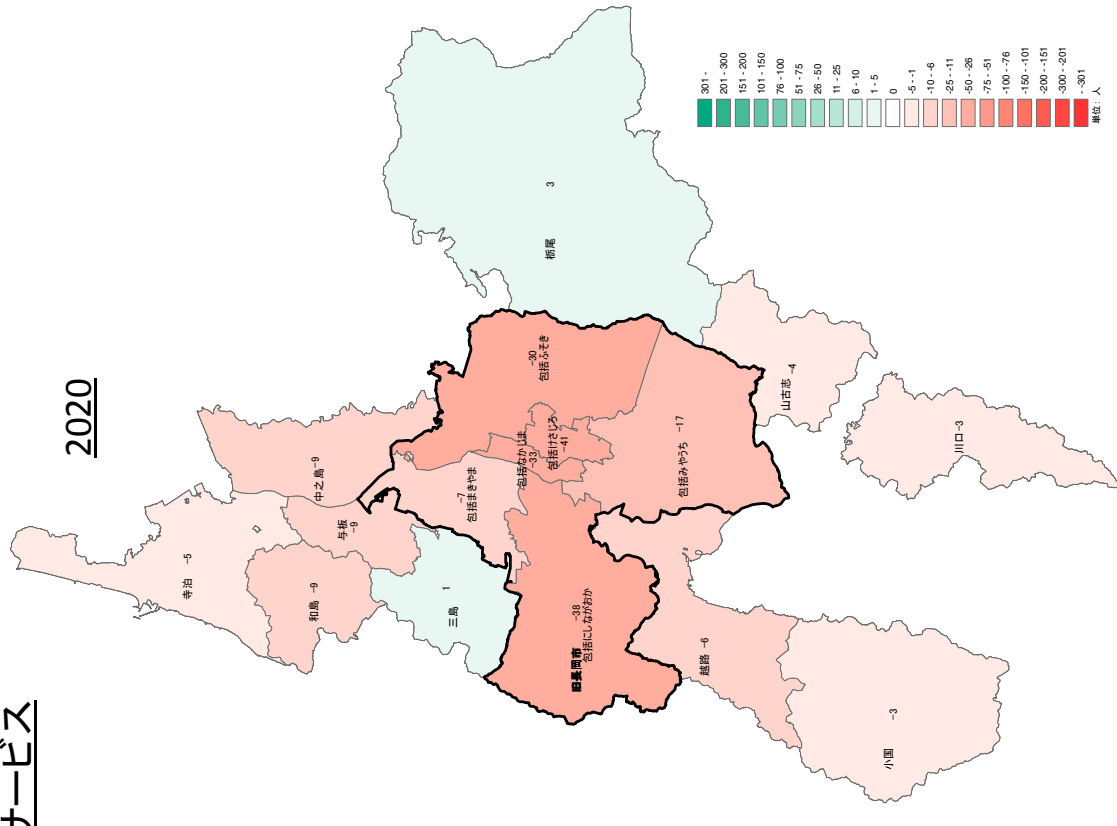
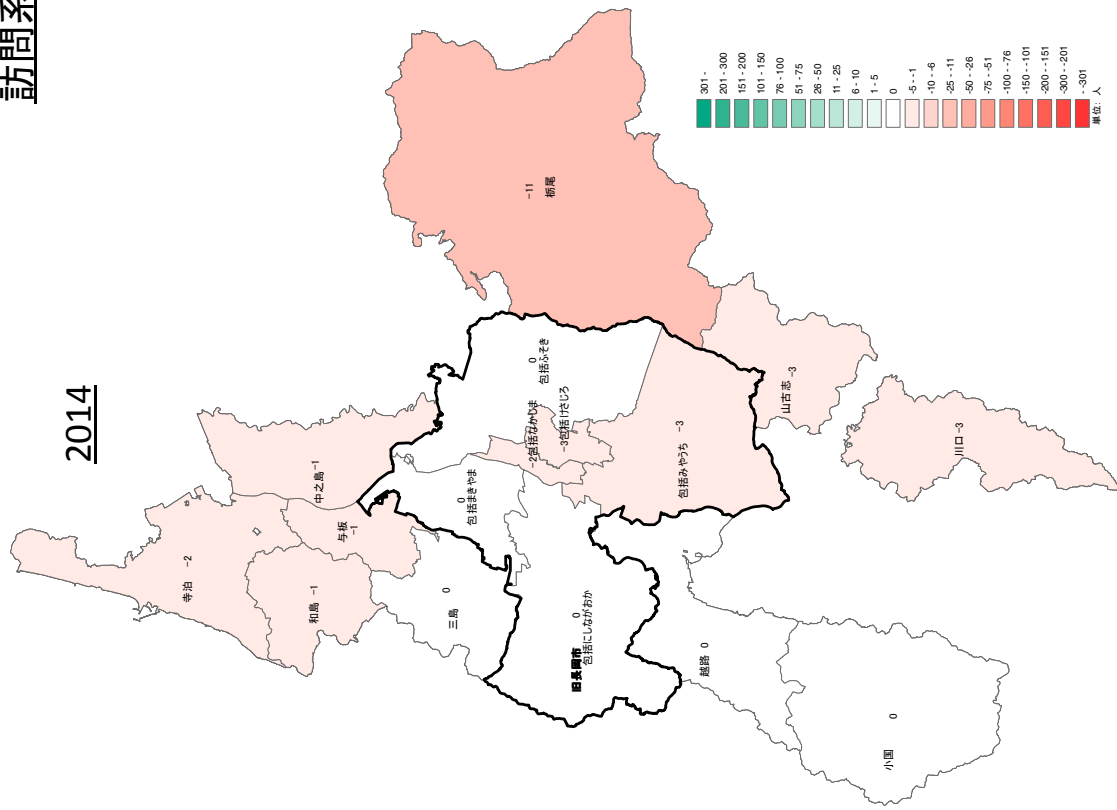
(2) 需給ギャップのサービス種類別GISマップ

医療・介護分野 16 地域別におけるサービスの需給ギャップの分布状況を、9つのサービスの種類別に、GISマップで次ページ以降に示す。

- ① 訪問系サービス
- ② 通所系サービス
- ③ 短期入所系サービス
- ④ 訪問看護
- ⑤ パッケージ型サービス
- ⑥ 居宅療養管理指導
- ⑦ 居住系サービス
- ⑧ 特別な医療
- ⑨ 訪問看護&訪問リハビリ

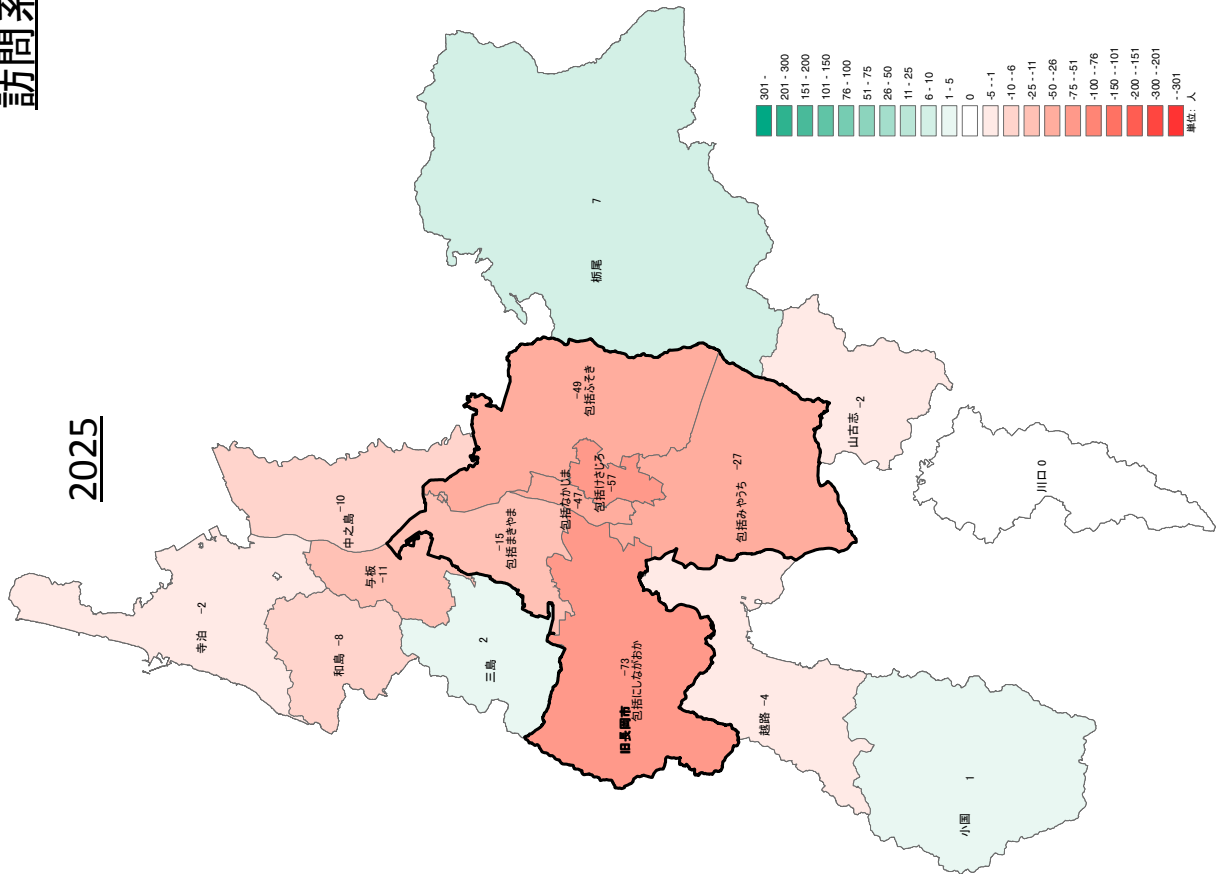
① 訪問系サービス

訪問系サービス

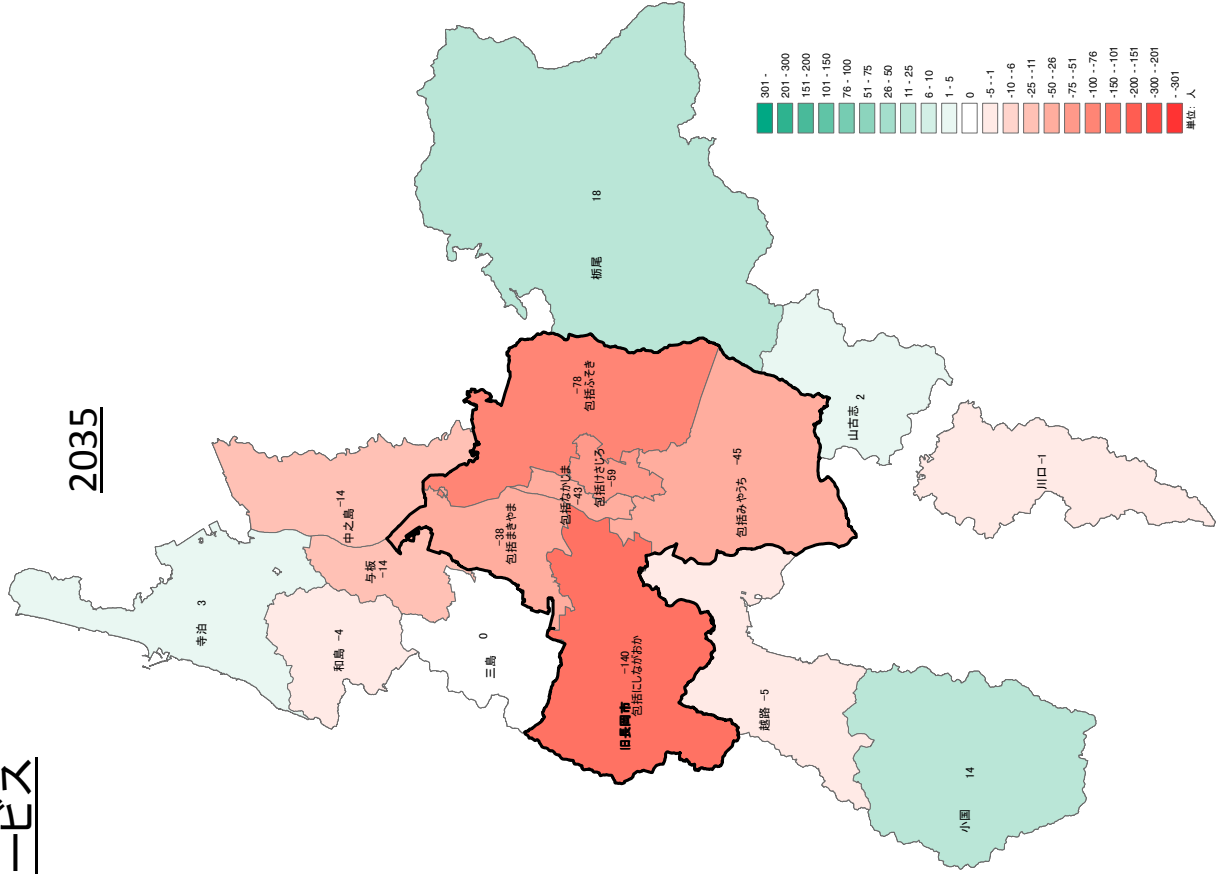


訪問系サービス

2025

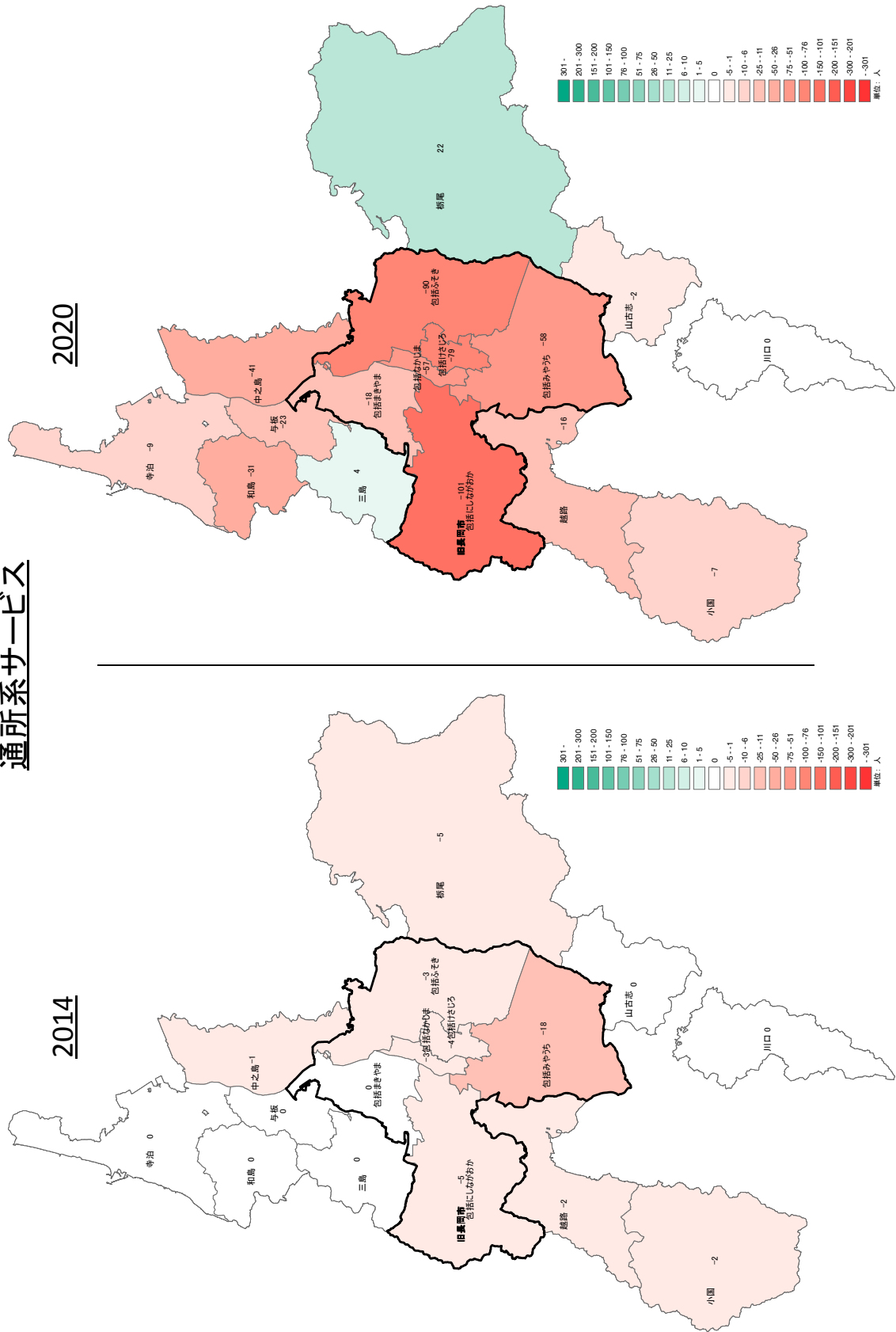


2035



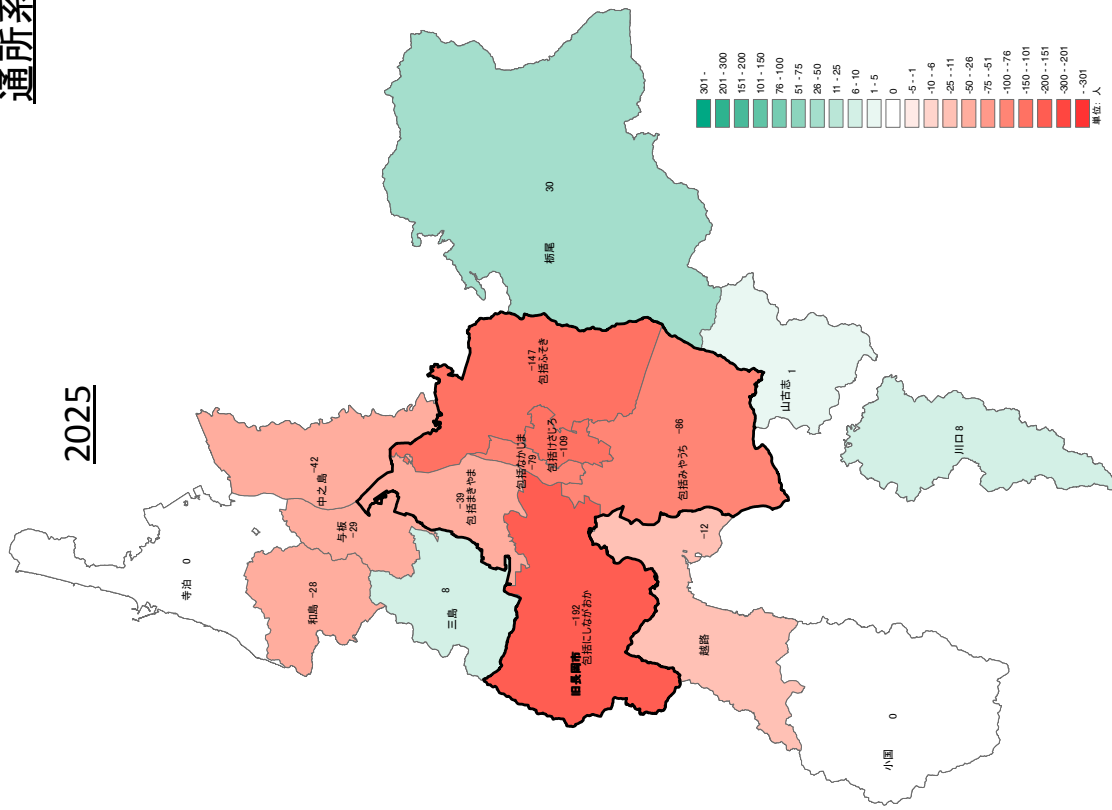
② 通所系サービス

通所系サービス

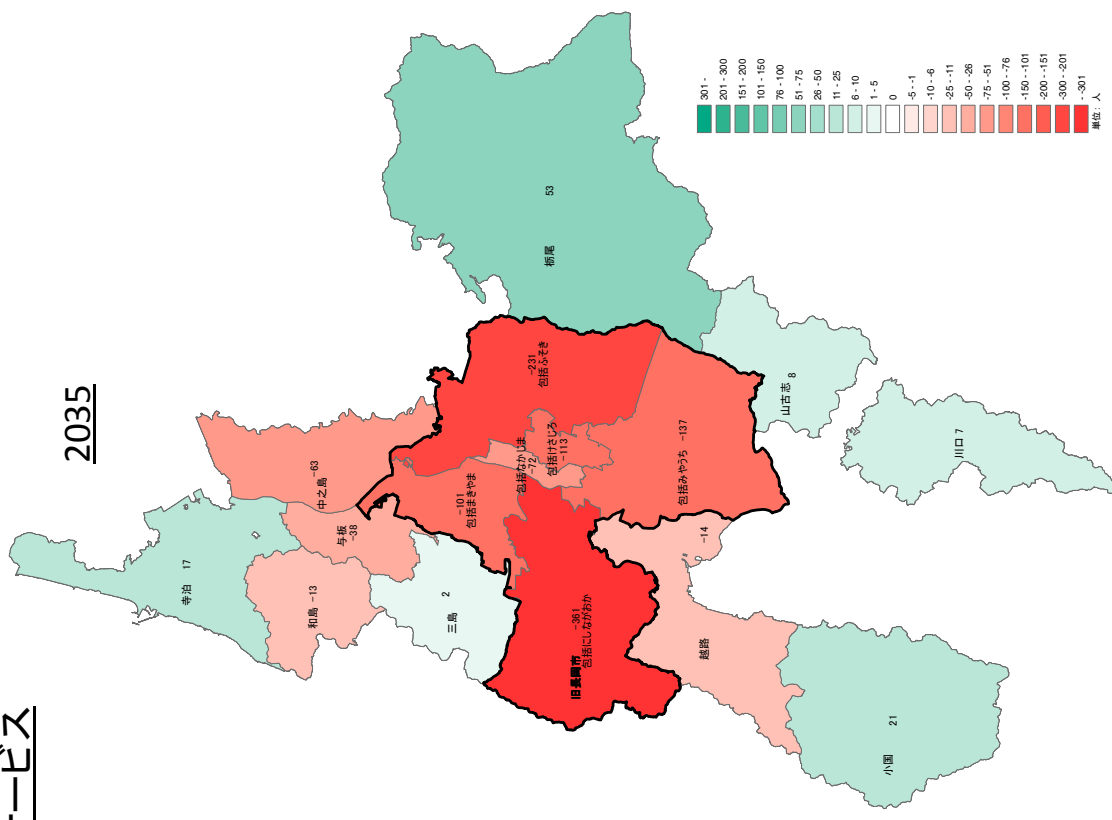


通所系サービス

2025

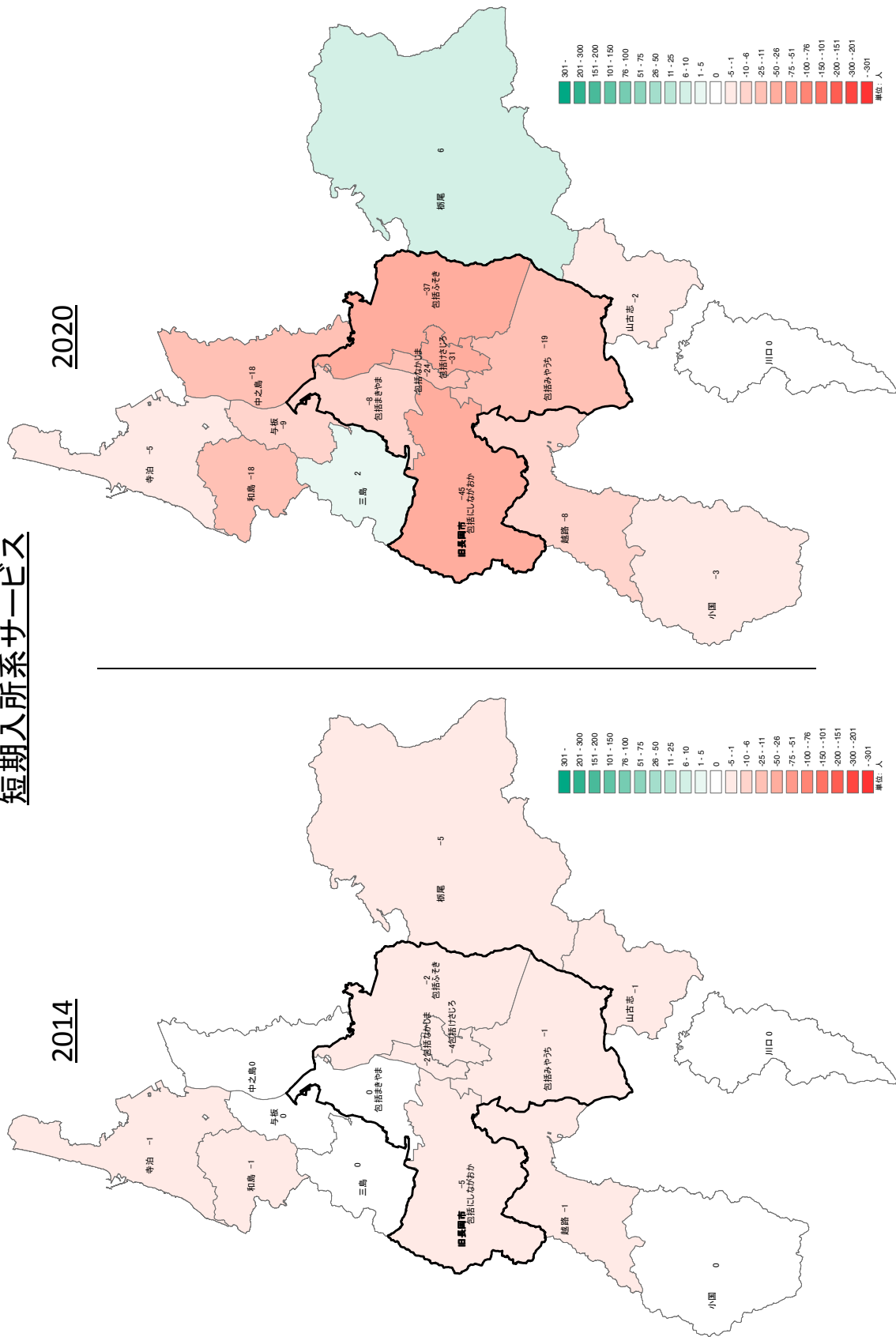


2035



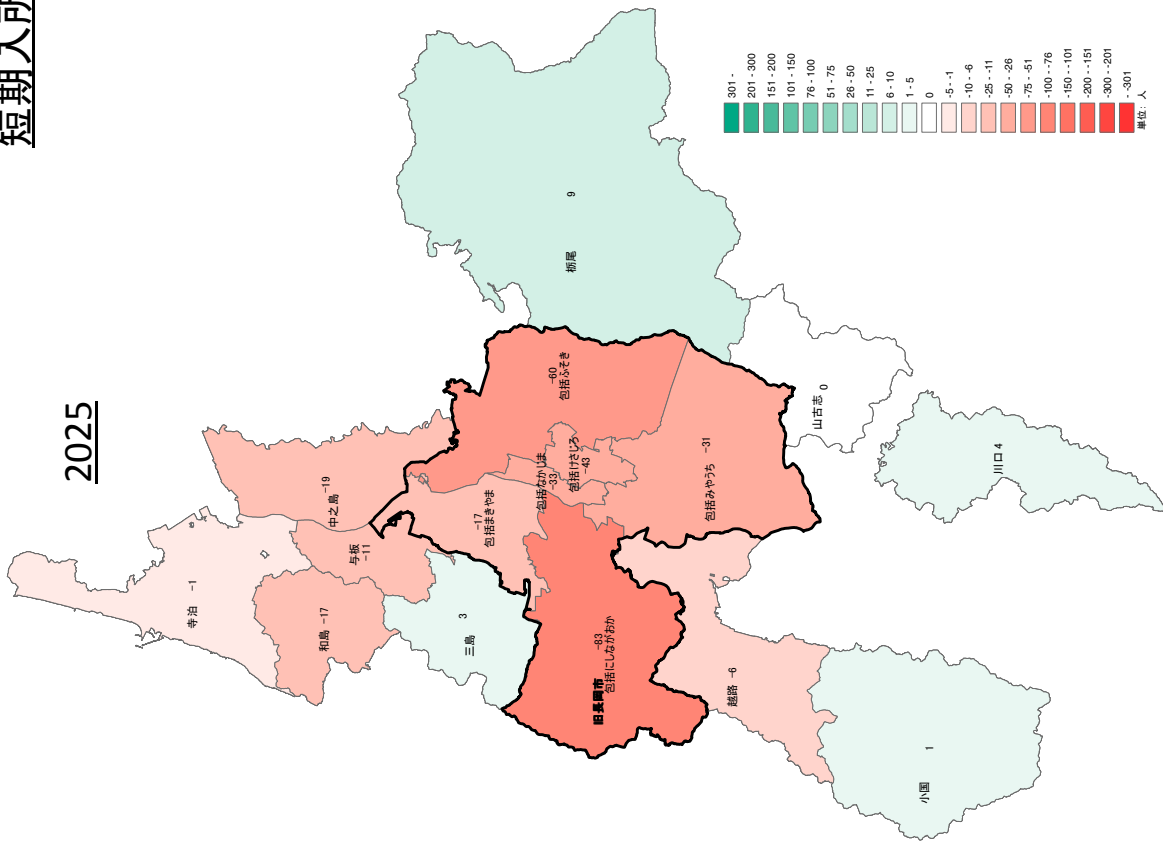
③ 短期入所系サービス

短期入所系サービス

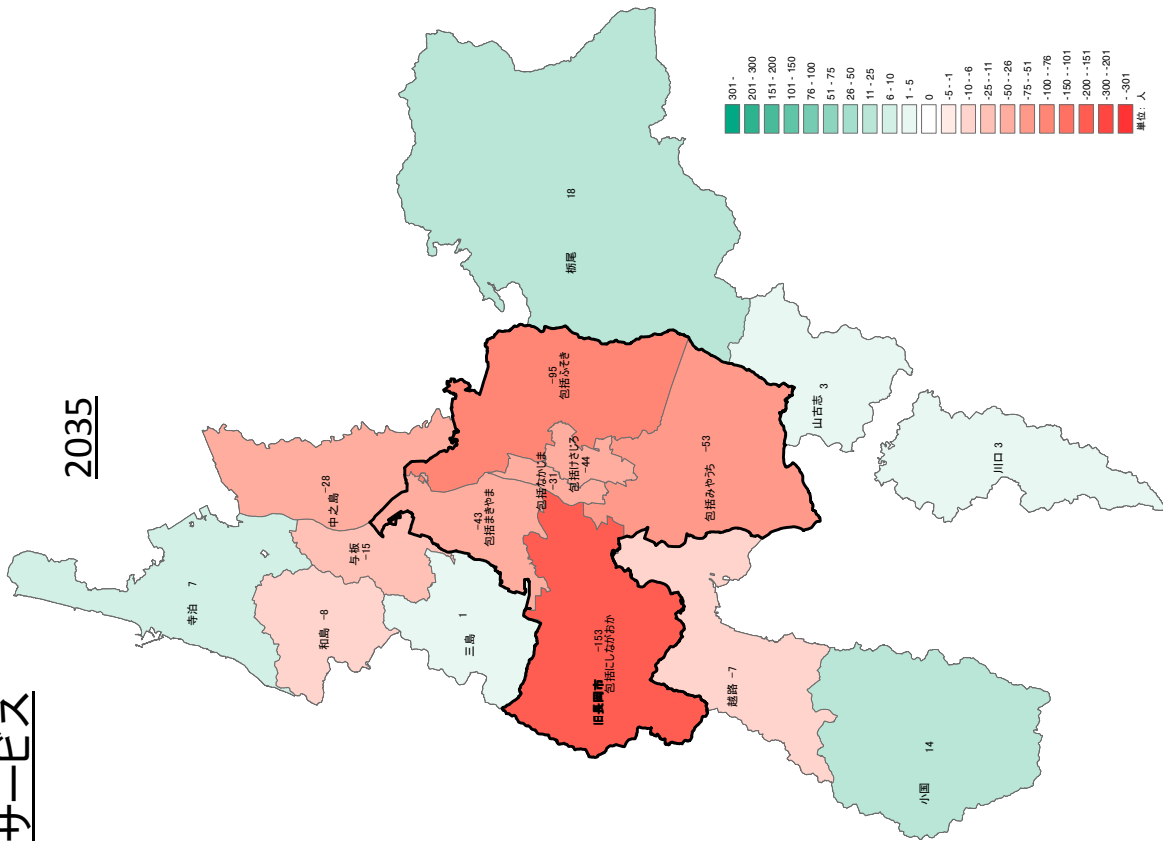


短期入所系サービス

2025

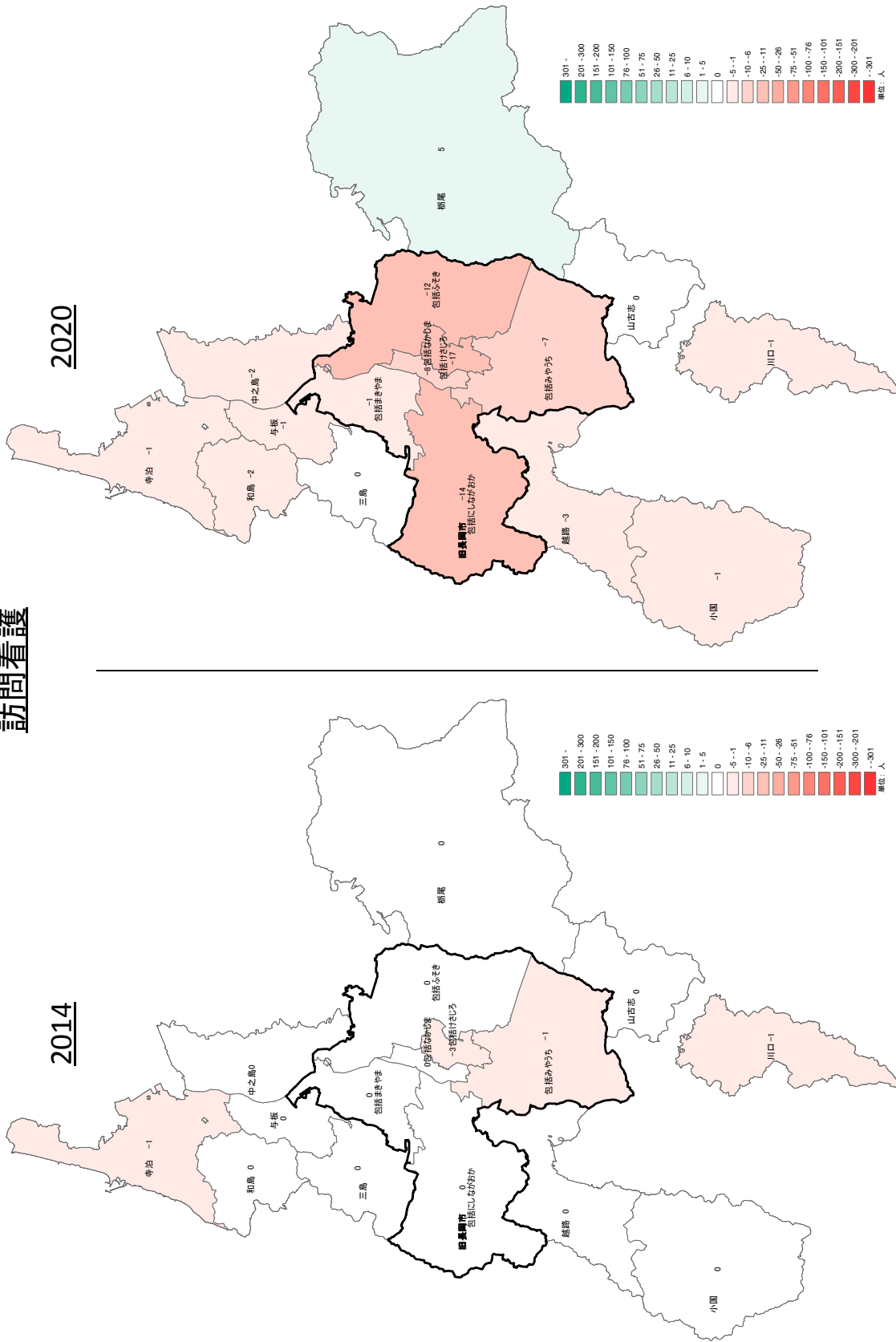


2035



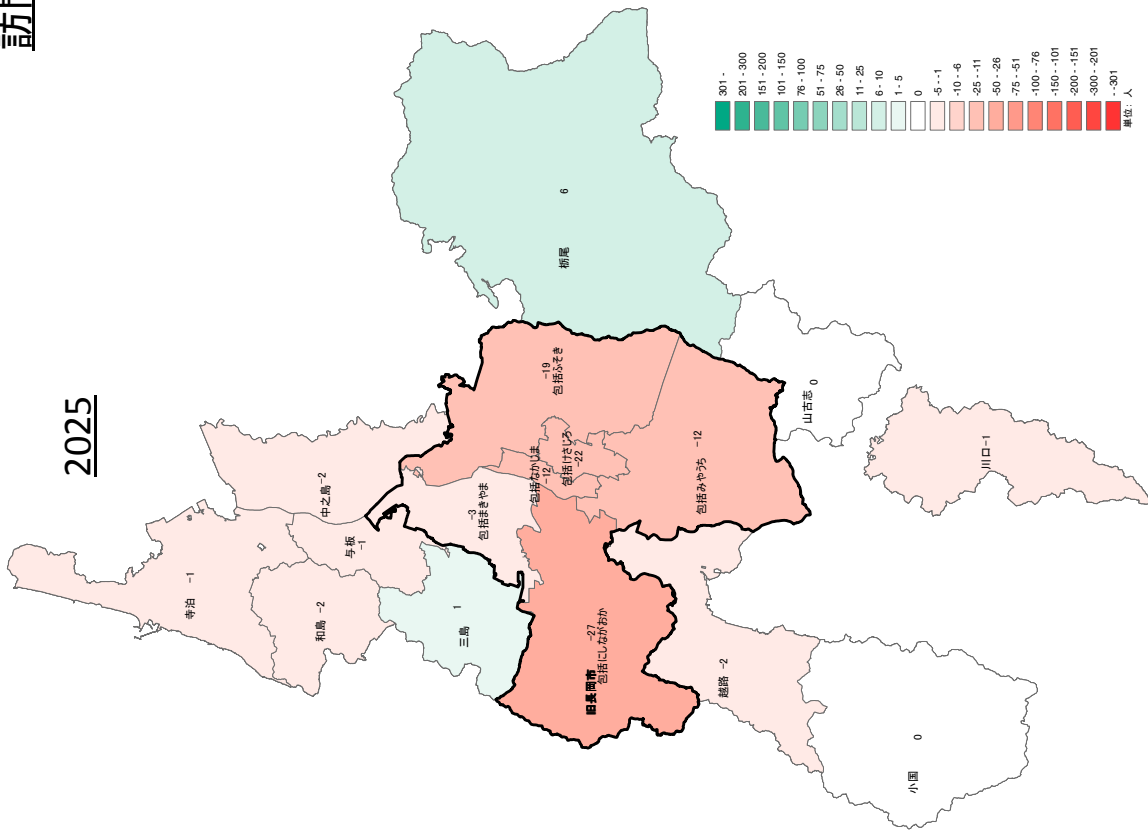
④ 訪問看護

訪問看護

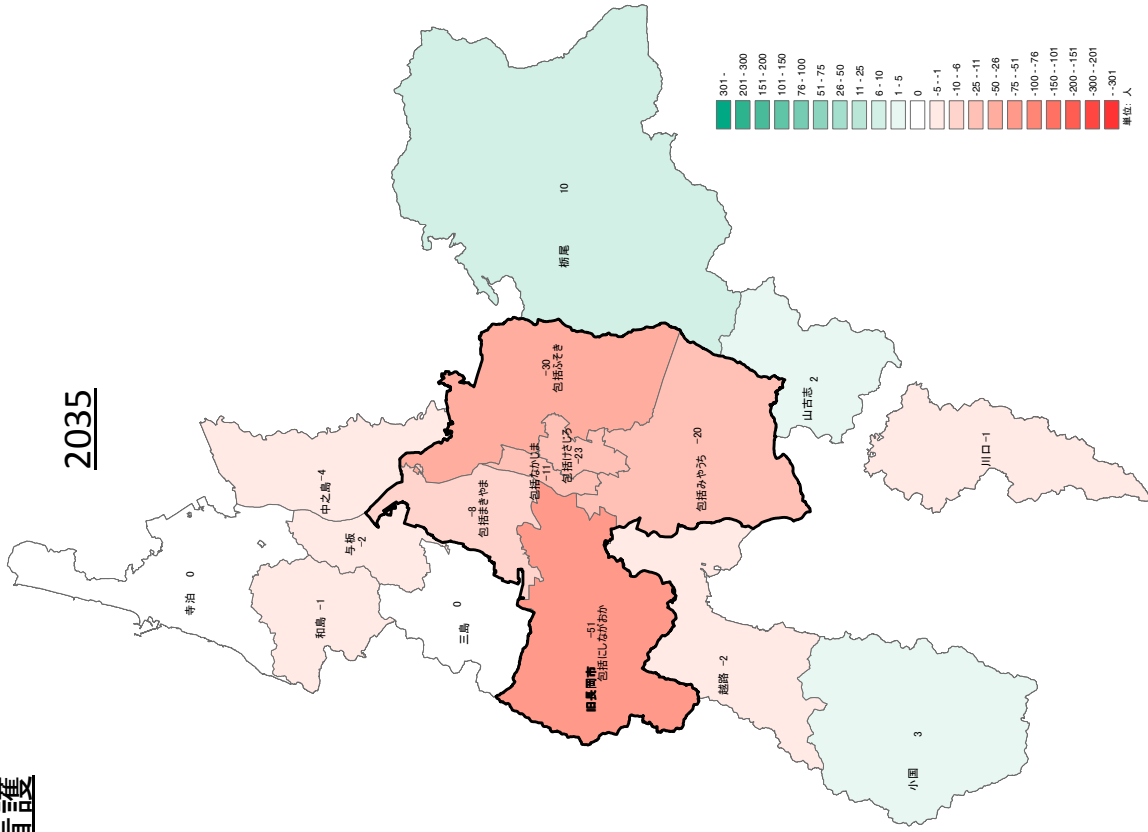


訪問看護

2025



2035



⑤ パッケージ型サービス

パッケージ型サービス

