

佐渡市と新潟市北区における地域包括ケアシステム提供体制の地域格差 —医療・介護福祉施設配置の視点から—

高野晃輔¹⁾、齋藤慎悟¹⁾、高橋七星¹⁾、木村真友¹⁾、田所麻希¹⁾、永峯璃子¹⁾、安達美和¹⁾、渡邊美樹¹⁾、福島正巳¹⁾

1) 新潟医療福祉大学 医療経営管理学部

【背景・目的】 佐渡市は離島であることから、医療・介護福祉サービスの提供を可能な限り島内で完結し、かつ全ての地域をカバーすることが求められている。しかし、2020年4月には働き手の不足を理由として、羽茂病院の規模が縮小され診療所となった。今後も施設の集約化が進む中で、島内の限られた資源をどのように配置し、効率的な提供体制を構築するかが重要となっている。

そこで本研究は、現在の佐渡市の施設配置の地域格差について分析した。その際、新潟市北区を比較対象とし、日本全国と同等の高齢化率の地域との差異を考察した。

【方法】

(1) データの収集

本研究における地域の単位は、厚生労働省が地域包括ケアシステムで掲げている中学校区を基準とした。

平成27年度国勢調査 小地域集計のデータから、佐渡市及び新潟市北区の中学校区ごとの人口を算出した。また、介護福祉施設については、厚生労働省が提供している介護事業所・生活関連情報検索から住所と施設種類の情報を抽出した。その際、施設の区分は以下の4区分とした。

通所:通所介護(地域密着型、認知症対応型を含む)

入所:介護老人福祉・保健施設、小規模多機能型居宅介護

訪問:訪問介護、訪問看護、訪問入浴、訪問リハビリ

ショートステイ:短期入所生活介護・療養介護

(2) 施設偏在性検証マップの作成

施設の偏在性を視覚的に捉えるために、総務省統計局が提供しているjSTATMAPを用いてマップを作成した。国土交通省の国土数値情報から中学校区境界線データを用いて分けし、施設情報をプロットした。

(3) 施設偏在性のジニ係数の算出

施設の地域偏在性を検証するために、ジニ係数を算出した。係数の算出にあたっては需要との関係性を考え、施設数を人口で割った値を用いた。

なお、本研究について関連する利益相反はない。

【結果】 図1に施設偏在性検証マップを示す。

佐渡市のジニ係数を算出した結果、診療所は0.576、通所は0.407、入所は0.460、訪問は0.511、ショートステイは0.555であった。また、新潟市北区にジニ係数は、診療所は0.405、通所は0.287、入所は0.443、訪問は0.419、ショートステイは0.368であった。

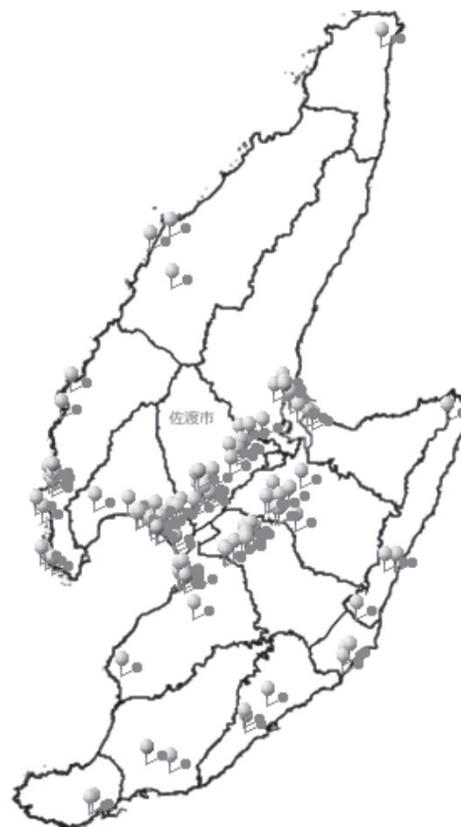


図1 地域偏在性検証マップ

【考察】 施設偏在性検証マップから、特に佐渡市北部の内海府中学校区および高千中学校区の医療・介護福祉提供体制の弱さが視覚的に明らかとなった。また、中学校区が細長い形で定められているため、同じ区内の施設であっても実際の移動距離が長くなってしまいう傾向にある。そのため、全ての施設種類において集約化を進めた場合、サービスを受けることが困難になる地域が発生してしまう可能性が高いと考えられる。

ジニ係数の結果から、佐渡市の施設配置に地域格差が認められた。浜松が公表しているジニ係数の目安¹⁾によると、0.4~0.5は格差がきつい、0.5~は特段の事情がない限り是正を要するとされており、今回の結果は強い格差を示したものと考えられる。また、新潟市北区の結果と比較しても佐渡市は格差が顕著に表れており、新たな施設の設置が難しい地域についても、訪問型での提供を行うなどの対策が求められる。

【結論】 集約化が進んでいることで、診療所のない地域が存在することが明らかとなった。また、医療・介護福祉サービス提供力の強い地域格差があるものと考えられる。

【文献】

1) 浜松誠二: ジニ係数の評価, 富山大学極東地域研究センター

<http://www.pref.toyama.jp/sections/1015/ecm/back/2001nov/tokushu/gini.html>