

那須地域の農業課題マップ

環境・気候変動・ 有害鳥獣被害



山が繋がっているため広域で被害が深刻化。猛暑による品質低下と合わせ、農業者の営農意欲低下に繋がっています。

那須特有の要素：
山が繋がっていること
による広域鳥獣被害

地域社会・ 多面的機能の維持



農業インフラ（水路・農道）の維持管理が、担い手不足により困難になっています。

人・担い手・経営 構造の脆弱化



高齢化と後継者不足により、
家族経営が限界を迎え
法人化も遅れています。

受け手が
いなくなる

農地・農村資源の 維持限界



担い手不足で耕作放棄地が拡大し、
鳥獣被害や農業集約を阻害する要因
の一つになっています。

集落機能の
低下

生産・技術 収益性の向上



スマート農業の導入が期待されます
が、高額な機械投資がネックに。稼働
時期も重なるためシェアが
難しいという声も。

技術により
担い手不足の
穴を埋める

流通・販売・ ブランド力



「稼げる農業」への転換には、那須
ブランドの強化が必要。ホテル等の
需要に応える安定供給体制も
不足しています。

那須特有の要素：
中山間地域で農地が沢沿いに
散在している場合、団地化・
大規模化が物理的に困難

那須地域の医療・福祉課題マップ

主要ボトルネック



主要ボトルネック①： 深刻な「担い手・人材」不足

農業、医療、福祉など、あらゆる分野で専門職および一般労働力が不足し、サービスの維持が問題になっている。

那須特有の広大な地理的制約

移動距離が長く、特に山間部では医療・介護の受診が困難な状況も。



主要ボトルネック②： 公共交通の維持回難と 「移動の壁」

採算悪化による路線の縮小と免許返納の増加が重なり、通院や買い物ができない「移動難民」が増加している。

那須特有の広大な地理的制約

介護サービス提供時に異なる事業者が同じ場所にそれぞれ移動しており、非効率さが懸念。

医療分野の課題



1. 医療提供体制・病床機能の偏在

救急医療から在宅までの機能分化が不十分で、特定の病院に負荷が集中している。



4. 在宅医療・医療介護連携の遅れ

24時間対応の在宅医療体制が不足し、多職種間での患者情報共有の仕組みづくりが途上。



2. 医療資源（医師・看護師等）の不足

専門医や看護師の絶対数が不足し、特に過疎地域での確保が困難な傾向にある。



5. 外来・かかりつけ医療機能の弱さ

大病院志向や「コンビニ受診」による救急・外来の負荷が増大し、初期診療の機能分化が進んでいない。



3. 高齢化に伴う医療需要の増大

慢性疾患や認知症患者の増加により、需要増への備えが急務。



6. 予防・健康づくりとの連携不足

生活習慣病リスクが高いにもかかわらず健診受診率が低く、重症化予防の取り組みが引き続き必要。

福祉分野の課題



1. 生活困窮・孤立・多様なニーズ

8050問題、ヤングケアラー、子どもの貧困など、既存の制度では対応しきれない複合課題が顕在化。



4. 相談支援・包括的支援体制の分散

相談窓口が分かりにくく、属性を問わないワンストップの支援体制が十分に構築されていない。



2. 分野別福祉（高齢・障害・児童）の限界

独居高齢者の増加や認知症対応（徘徊防止）など、各分野での支援体制強化が追いついていない。



5. 権利擁護・生活の安心（災害時含む）

成年後見制度の利用停滞や、災害時の要配慮者支援計画の実効性に不安がある。



3. 地域コミュニティ・つながりの希薄化

近所づきあいの低下により見守り機能が弱まり、「孤独死」への不安や共助の停滞を招いている。



6. 福祉人材・担い手の不足

福祉専門職や地域福祉を担う中核人材が不足しており、育成も必要。

デジタルリテラシーの壁

デマンド交通やオンライン診療を導入しても、高齢者が予約システムを使いこなせないケースが多い。

外国人技能実習生への高い依存

介護現場が実習生なしでは回らない状況にあり、彼らの環境整備が不可欠。

最終的な結果

地域生活機能の崩壊
住み慣れた地域での生活が困難になり、さらなる人口流出を招く悪循環。



孤立死・社会的排除の増加
支援が届かないまま深刻化する事例が増え、地域のセーフティネットが機能不全に陥るリスク。

那須地域の課題相関マップ

