

第4章 居住志向の類型化と居住変容の考察

1 居住志向の類型化

1.1 高齢者単独世帯の類型化の意味

アンケート調査回答のあった高齢者単独世帯の中から、訪問調査を実施した44ケースについて、世帯の「居住ニーズ」を考察する。ここではこれら居住ニーズを以下のような4つの生活グループに分類し、それぞれの生活グループによってどのような居住条件を課題化することが可能であるかについて検討する。すなわちこの生活類型によって過疎地域における必要不可欠な居住条件をより明らかにすることを目的としている。

次にそれぞれの生活グループの分類方法について述べる。グループングについては、アンケート調査による定住意向、定住条件、子世帯との関わり、及び訪問調査による世帯の居住歴、生活歴の特性を加えて実施した。章末の表4-3に以下の類型に沿って分類した訪問調査各ケースの一覧をまとめている。

①自活思考型

将来に若干の不安を残しながらも、定住意識の最も強いグループで、できる限り現状のままくらし続けたいと強く思考している。同一町村内に子世帯が近居しているも、特に子世帯に依存していない場合はこの類型に含めた。訪問調査の内43.2%がこの型である。

②近居現状型

基本的には自活思考型であるが、同じ町村内に独立した子世帯や親族が居住していて、特に子世帯との交流によって生活の安定、生計維持が計られているとみられるグループである。同一町村内に近居する子供はいないが、日常関係が近隣市町村に居住する子世帯に依存しているケースは含まれる。18.2%がこの型である。

③同居志向型

このグループでは、単身になった場合等条件付きのバツシブな関わり方、同居願望型、子供から同居を勧める、の3タイプがある。同居志向型では、同居先の住宅事情による影響もあり、専用室がとれずに同居を断念する高齢者もいる。①のグループに次いで多く30.0%を占める。

④施設依存型

このグループの生活意識の中には、子世帯との同居で発生する精神的負担の回避、子

世帯への負担の軽減、あるいは未婚歴や子供、親族との疎遠な関係を土台とするものが多く、生計の厳しい人が比較的多い。自活思考型に属しながら、施設福祉への意思表示が明確な高齢者、及び将来的にみて施設福祉、在宅福祉施策の対象に最も近いグループである。全体の7.5%であった。

1.2 居住志向類型による生活課題の共有性と個別性

(1) 地区別世帯別居住志向の分類

図4-1は、居住志向類型に基づいて44ケースを地区別及び、世帯別に分類、図示したものである。単身世帯では、全体平均で自活思考型46.6%、近居現状型26.7%、同居志向型26.7%、施設依存型0%である。「自活」を基本に「近居現状」と「同居志向」を組み合わせた世帯の居住志向が明確にされた。夫婦世帯他では自活思考型41.4%、近居現状型13.8%、同居志向型27.6%、施設依存型17.2%であった。「自活」を基本に「同居志向」のウエイトが高いが、一部地域では「施設」対応型がみられる。

地域的な特徴では、(3)全体に見られるように、「自活」と「同居」に分離した吉田町、施設福祉への傾斜が強い名栗村に特色を見い出せる。前者は農山村で居住する高齢者の伝統的な傾向でもあり、後者は近年の人口流入が可能な過疎村での居住スタイルの一例といえる。

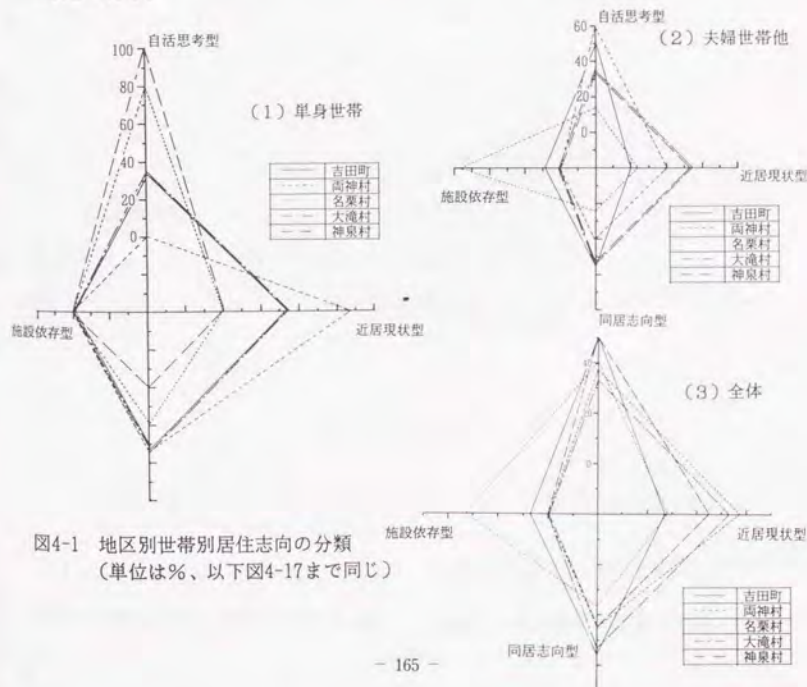


図4-1 地区別世帯別居住志向の分類
(単位は%、以下図4-17まで同じ)

(2) 定住条件、健康度からみた居住志向の考察

居住志向による世帯及び町村類型分析の方法として、健康状態と定住条件を考察軸として選定している。この2つの考え方は健康状態が最も密接に居住志向と関連し、定住条件がその志向を形成しやすいとの仮定からである。

① 自活思考型

世帯別に定住条件をみると、単身世帯においては「医療施設」、「サービス住居」、「安心して暮せる生活環境」、「近隣に友人」が多く15.4%、夫婦世帯他においては「近隣に友人」、「医療施設」、「家族などが近隣」が23.5%、17.6%、11.8%という結果になった。町村別では、吉田町で「医療施設」が、両神村では「その他」が、神泉村では「近隣に友人」が多い。一方健康状態についてみると、単身世帯においては「あまり健康でない」、夫婦世帯他においては「ふつう」が60.0%と高い比率を示した。町村別では吉田町、両神村では「ふつう」が、神泉村では「あまり健康でない」が多い。健康度と自活思考とは必ずしも比例せず、むしろ「近隣に友人」の人的な環境との関連が強い。

図4-2 自活思考型×定住条件×世帯別

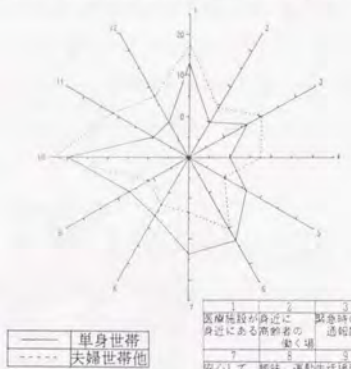


図4-3 自活思考型×定住条件×町村別

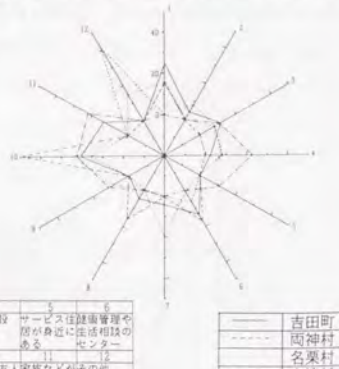


図4-4 自活思考型×健康状態×世帯別

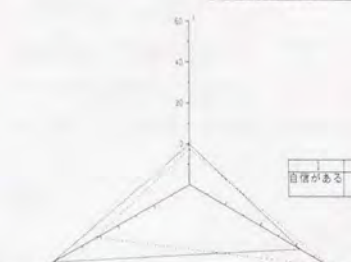


図4-5 自活思考型×健康状態×町村別



② 近居現状型

世帯別では、単身世帯においては「医療施設」、「サービス住居」、「近隣に友人」、「家族などが近隣」が18.2%と約2割、夫婦世帯他においては「医療施設」、「家族などが近隣」が25.0%、次いで「安心して暮せる生活環境」が12.5%という数値である。町村別では両神村で「家族などが近隣」、大滝村では「医療施設」が比較的高い比率である。

健康状態別では、単身世帯においては「自信がある」が50.0%、夫婦世帯他においては「ふつう」が87.5%という結果になっている。町村別に見るとどの町村においても「ふつう」が多いものの、自活思考よりもむしろ近居現状型に健康度が高い。家族等の「近居」という居住条件の確保に次いで、第二の条件が各世帯に求められている。より安定した居住継続が可能なタイプとみられる。

図4-6 近居現状型×定住条件×世帯別

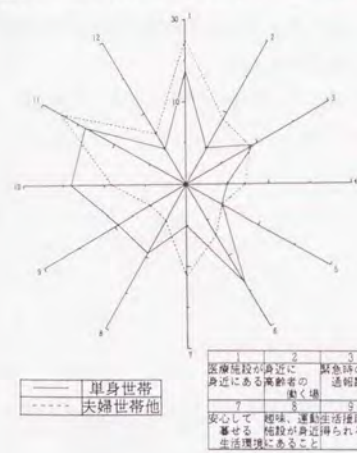


図4-7 近居現状型×定住条件×町村別

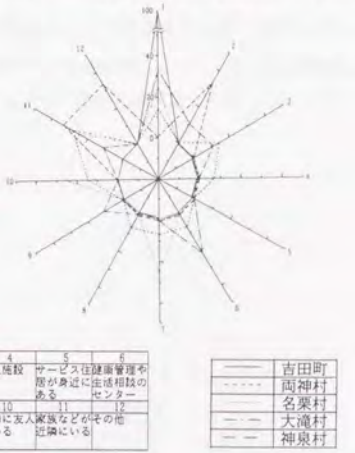


図4-8 近居現状型×健康状態×世帯別

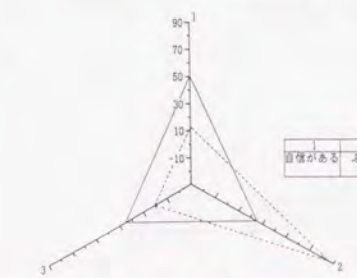


図4-9 近居現状型×健康状態×町村別



③同居志向型

このグループは、「何かあったら子ども等に世話になる」、「どちらか一人になったら」というパッシブな関わり方から、積極的に「子供の世話になりたい」、「子供の世話になるのが自然」といった願望型と、子供が親の生活力や健康に配慮して同居を勧めるタイプに分かれる。同居志向型では、同居先の住宅事情による影響も少なくなく、結果的に家族関係や、専用室がとれずに同居を中途断念する高齢者もみられる。

世帯別では、単身世帯においては「身近に高齢者の働く場」、「家族などが近隣」が多く20.0%、夫婦世帯他では「医療施設」、「家族などが近隣」16.9%、次いで「近隣に友人」が15.2%という数値であった。町村別では吉田町で「医療施設」、両神村で「家族や友人が近隣」を条件としている。同居志向型にとっても、身近な友人のウエイトは大きいものがある。

健康状態別では単身世帯において「自信がある」が最も多く50.0%、夫婦世帯他では全ての人が「ふつう」と答えている。同居は志向しながらも、単身のまま居住できる健康状態を維持している。高齢者の生活意識の一断面でもある。

図4-10 同居志向型×定住条件×世帯別

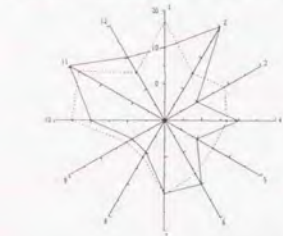
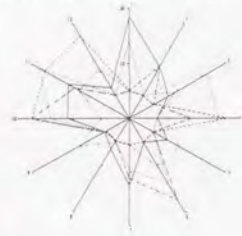


図4-11 同居志向型×定住条件×町村別



—— 単身世帯	—— 吉田町
----- 夫婦世帯他	----- 両神村
	----- 名栗村
	----- 大滝村
	----- 神泉村

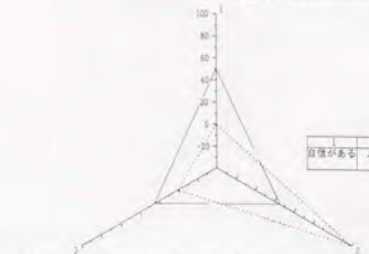


図4-12 同居志向型×健康状態×世帯別

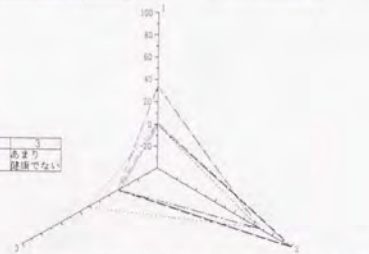


図4-13 同居志向型×健康状態×町村別

④施設依存型

このケースの大半は、「高齢者施設」への入居を中心に、家族等から独立して将来の生活スタイルに明快な意志表示をしている。今回の調査では、夫婦世帯他において「どちらか一人になったら」という条件付きケースもみられるものの、多くは経済状況が厳しく、同居もしくは「福祉」的措置に依存せざるを得ないケースが多い。今回の対象例では単身世帯は該当していないが、一般には未婚者、子供のいない世帯もこの範疇に属さざるを得ない。

定住条件別では、「医療施設」が22.1%、次いで「緊急時の通報設備」、「安心して暮せる生活環境」16.7%という結果であった。町村別にみると、やや圏域の広い吉田町で「通報設備」と「近隣な友人」を、特別養護老人ホームが設置されているものの医療機関が不十分な名栗村では「医療施設」を求めている。健康状態別では、総じて「ふつう」から「あまり健康ではない」に移行しつつある。

図4-14 福祉状況型×定住条件×世帯別

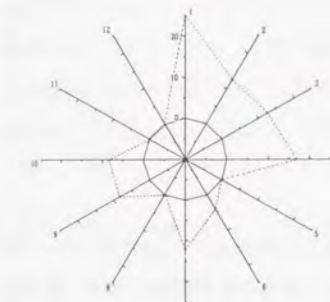
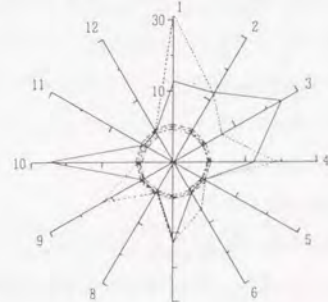


図4-15 福祉状況型×定住条件×町村別



—— 単身世帯	—— 吉田町
----- 夫婦世帯他	----- 両神村
	----- 名栗村
	----- 大滝村
	----- 神泉村

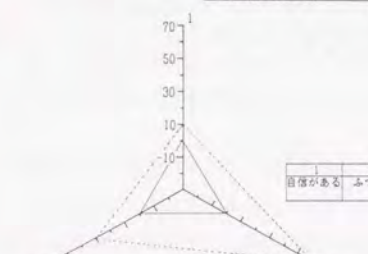


図4-16 施設依存型×健康状態×世帯別

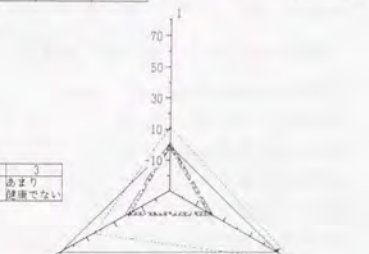


図4-17 施設依存型×健康状態×町村別

2 居住追跡からみた居住条件整備課題

2.1 居住移動の実態とその要因

序章で指摘したように、過疎農山村における高齢者の居住地移動は、世帯構造や健康状態の変化の他、自然環境や災害等にも強く影響される。これまでの高齢者の居住地移動に関する研究は少なくはないのであるが、大都市地域の高齢者を基軸とした研究や住宅と施設間移動、及びそれらを要因とする居住心理の変化と環境への適応を基本的な研究スタンスに置いている(文1)。本研究では、過疎地における高齢者の継続居住のスタイルを解明することに主眼を置きながら、高齢者自身と高齢者世帯の内的な要求に加え、居住政策的視点からの分析を行っている。

本研究では1987年7月からの第1次調査時(調査対象の選定時点)における調査対象世帯の1991年12月現在の居住動向を調査することによって、高齢者世帯がどの程度住み続けているかその実態を解明した。この調査では、移動形態としてどのような場が求められているか、移動する主たる要因は何かについて明らかにし、アンケート調査や訪問調査でみられた居住志向の現実的解決のスタイルを検証している。尚、5町村の調査時期(追跡期間は調査時期により最少16カ月～最大54カ月)がずれているために地域によって移動要因や移動状況に相違がみられるが、短期間でどのような移動を行っているかおおよそその説明がされている。

(1) 調査対象と調査方法

調査対象は原則として5町村ともアンケート第1次調査対象(一部回収世帯)の全世界帯とした。従って調査以降新たに高齢者単身世帯に加わった世帯は除外して。調査は、役場の住民課訪問によって事前に第1次調査のリスト(調査表)を渡し、1週間程度の後に回収する方法をとった。調査後に不明と思われる点について住民課担当者への電話による補足調査を実施した。

(2) 移動の分類

調査依頼のために移動分類を次のように設定した。

- ① 移動が調査後も変化のないもの
- ② 子世帯への転居したもの
- ③ 他の親族世帯へ転居したもの
- ④ 特別養護老人ホーム等老人施設へ入所したもの
- ⑤ 現在入院中であるもの
- ⑥ 既に死亡したもの
- ⑦ 現在在宅のまま寝たきり状態にあるもの
- ⑧ 以上の各要因によって高齢者のみ世帯から単身世帯となったもの

⑨ 以上の各要因、その他の理由により子世帯が転入、同居形態となったもの

⑩ 他の地域(同一町村外)へ転居したもの

■ 尚、5町村の調査年(アンケート調査実施時、91頁のフレームでは第2次調査と称している)は次の通り。

大滝村1987.9、吉田町1987.10、両神村単身1987.10(高齢者のみ1988.9)

神泉村1988.10、名栗村1990.10

■ 居住移動調査は、1991年12月から1992年1月に実施した。調査結果は表4-1の通り。

表4-1 居住移動調査結果

	高齢者生活形態		居住地移動が行われた世帯							住まい方の変化						
	総数	移動なし	移動者数	子世帯	親族へ	転居	施設へ	入院	死亡	その他	小計	単身	子供	転入	寝たきり	小計
吉田町 Yc	152	109	43	2	1	2	5	17	0	27	17	1	2	20		
Ys	44	29	15	1	0	4	1	5	0	11	0	4	0	4		
両神村 Rc	58	41	17	0	0	0	3	8	0	11	6	0	0	6		
Rs	30	24	6	1	1	1	1	2	0	6	0	0	0	0		
大滝村 Oc	94	66	28	1	0	2	0	12	8	23	5	0	0	5		
Os	52	33	19	6	0	1	1	10	0	18	0	1	0	1		
神泉村 Kc	18	16	2	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0		
Ks	10	8	2	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0		
名栗村 Nc	70	68	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0		
Ns	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
高齢者のみ	392	300	92	4	1	4	10	38	8	65	28	1	2	31		
小計 (%)	100	76.5	23.5	6.2	1.5	6.2	15.4	58.5	12.3	100	90.3	3.2	6.5	100		
単身者	161	119	42	9	1	6	3	18	0	37	0	5	0	5		
小計 (%)	100	73.9	26.1	24.3	2.7	16.2	8.1	48.6	0	100	0	100	0	100		
全移動者	553	419	134	13	2	10	13	56	8	102	28	6	2	36		
計 (%)	100	75.8	24.2	12.7	2	9.8	12.7	54.9	7.8	100	77.8	16.7	5.5	100		

備考：名栗村は1990.10から1991.12までの14ヶ月のみ

1987.9月から1991.1.12月までの生活形態移動の一覧

《注釈》YC⑧(移動分類NO.)の「単身世帯へ」では、子世帯と同一敷地内の住宅が3件ある。また夜間のみ子世帯へ泊まりに行くケースもある。

YC④1名は特別養護老人ホームへ入所後死亡している(⑥)。

YCでは④→⑥、⑧→③、⑧→⑤、⑧→⑨の移動各ケースをダブルカウントしている。

YS⑤→⑨も同様にダブルカウントである。

YS④特別養護老人ホームのうち1名は養護盲人ホームへ入所している。

OC⑩他地域への転居8名は大滝ダムの建設に伴う移転である。

OS②2名も大滝ダムによる移転である。

OS⑨は孫が転入、同居した。

KC②は子世帯へ転居後に死亡した。

表4-1では重複カウントもあるが実質移動結果をみると、その割合は単身者で26.1%(42/161名)、高齢者のみ世帯で23.5%(92/392名)とほぼ4人に一人の割合で僅か1年4カ月から4年6カ月の間に何等かの移動がみられた。「できる限り住み続けたい」という圧倒的多くの調査時点での希望と実態との格差がみられる。

移動した者の内訳をみると、死亡が最も多く、単身者で42.9%（対移動者数、以下同じ）、高齢者のみ世帯で41.3%であった。死亡した年齢をみると後期高齢者層の割合が顕著である。これらの結果、高齢者のみ世帯から単身世帯への移行も増え30.4%に達している。また子世帯との同居パターンは、単身者で21.4%と高い。高齢者のみ世帯では4.3%にとどまった。特別養護老人ホーム等への移動は単身者で14.3%と一割を越えた。単身世帯に子世帯が転入というケースが吉田町を中心に11.9%みられ居住のあり方に多様な兆しがみられた。

これら移動の中では、吉田町の高齢者のみ世帯及び大滝村で他の町村より比率が高いのが特徴である。大滝村では特に新設ダム建設による、強制的移動である（表4-2）。

以上のように、現実的にはこうした僅かな期間にも大きな移動がみられるのであるが、さらにこれを上回る勢いで、農山村地域では高齢者の増加、単身高齢者世帯の増加が進んでいるのである。

尚、図4-20～26に各町村毎のアンケート回収有無別居住移動調査の状況を図示している。地形との関係からも移動状況が観察され、移動の様相は必ずしもより峻しい山間部に集中していないことが判明した。

（文1）例えば大原一興、「高齢者の生活拠点移動に関する建築計画的な研究」学位論文、1989年
 奥山正司、「大都市における老夫婦のみの世帯の追跡研究」社会老年学 NO.36 1992年8月
 （社団）地域社会計画センター、「農山漁村地域における都市高齢者定住等を活用した活性化に関する研究報告書」、1989年

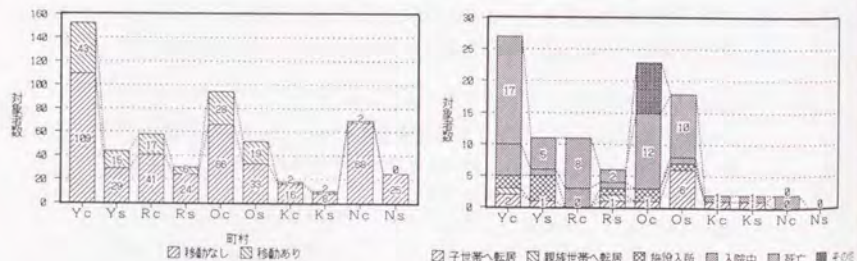


図4-18 調査対象者の居住形態移動の実態 (1992.1)

図4-19 居住移動者の内訳 (1992.1)

表4-2 第一次調査以降の調査対象者の居住地・居住形態移動の一覧

吉田町		sは単身高齢者、cは高齢者のみ世帯	
Ys-04	f 84才 入院後子供世帯が転入	Yc-11	配偶者f 79才 死亡、単身世帯へ
-06	f 82才 子供世帯が転入	-13	配偶者f 74才 死亡、単身世帯へ、現在子供と同敷地内
-07	f 75才 子供世帯が転入	-18	夫m 74才 死亡、単身世帯へ
-13	f 84才 死亡	-20	配偶者f 78才 わたきりで在宅
-14	f 88才 死亡	-23	f 70才 死亡、単身世帯へ、現在m 76才 夜は子供の所へ
-26	f 85才 特養老人ホームへ入所	-24	3人中1名f 95才 わたきりで在宅
-28	f 78才 死亡	-25	夫m 72才 死亡、単身世帯へ
-32	m 87才 子供世帯が転入	-26	夫m 90才 死亡、単身世帯へ
-34	m 80才 死亡	-29	子供世帯へ転居
-35	m 74才 死亡	-32	夫m 77才 入院中、単身世帯へ
-38	f 76才 特養老人ホームへ入所	-35	夫m 83才 死亡、単身世帯へ
-41	f 76才 特養老人ホームへ入所	-38	夫m 94才 特養老人ホーム入所後死亡、f 92才特養老人ホーム入所
-43	m 89才 特養老人ホームへ入所	-40	m 82才、f 78才 デイサービス利用中
-44	f 80才 子供世帯へ転居	-41	3人世帯中1名 f 96才 死亡
Yc-02	夫m 73才 死亡、単身世帯へ	-42	3人世帯中1名 m 72才 入院中
-05	夫m 82才 特養老人ホームへ入所、単身世帯へ	-47	夫m 92才 死亡、単身世帯へ、f 74才 他の親族へ転居
-06	夫m 82才 入院中、単身世帯へ	-52	夫m 75才 死亡、単身世帯へ
	f 76才 子供世帯と同敷地内	-56	夫m 90才 死亡、単身世帯へ、f 80才 入院中
-08	夫m 83才 死亡、単身世帯へ	-65	m 74才、f 71才 デイサービス利用
-09	夫m 76才 死亡、単身世帯へ、子供世帯が同敷地内に転入	-67	3人世帯中1名 m 92才 死亡
大滝村			
Os-05	f 83才 特養老人ホームへ入所	Oc-07	夫m 85才 死亡、単身世帯へ
-06	f 84才 死亡	-10	配偶者f 74才 死亡、単身世帯へ
-09	f 82才 死亡	-12	配偶者f 69才 死亡、単身世帯へ
-12	m 81才 死亡	-16	m 73才、f 70才 死亡
-13	m 76才 死亡	-19	滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居
-16	f 73才 死亡	-20	滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居
-17	f 82才 死亡	-21	滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居
-19	f 70才 滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居	-22	滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居
-20	f 71才 滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居	-31	夫m 91才 死亡、f 80才 子供世帯へ転居
-22	f 74才 子供世帯へ転居	-37	夫m 77才 死亡、単身世帯へ
-28	f 82才 死亡	-39	m、f 死亡
-34	f 孫と同居	-42	世帯主m 死亡、単身世帯へ
-37	f 入院中	-44	m、f 死亡
-42	m 死亡	-45	m、f 特養老人ホームへ入所
-43	f 滝沢ダム建設により、子供世帯へ転居		
-46	m 死亡		
-47	f 子供世帯へ転居		
-48	f 子供世帯へ転居		
神泉村			
Ks-05	f 80才 子供世帯へ転居	Kc-03	子供世帯へ転居後、夫m 77才 死亡
-06	f 78才 死亡		
名栗村			
Nc-23	f 83才 入院中	Nc-25	m 65才 入院中
国神村			
Rs-08	f 73才 子供世帯へ転居	Rc-01	f 92才 死亡、単身世帯へ
-11	f 84才 他の親族へ転居	-02	m 73才 死亡、単身世帯へ
-17	f 80才 死亡	-04	配偶者f 76才 死亡、単身世帯へ
-22	f 83才 死亡	-07	m 72才 死亡、単身世帯へ
-26	f 73才 特養老人ホームへ入所	-08	3人世帯中2名死亡m 73才、m 68才 単身世帯へ
-27	m 78才 入院中	-09	m 80才、f 80才 入院中
		-13	m 70才 入院中
		-14	m 74才 死亡、単身世帯へ
		-22	3人世帯中1名 f 102才 死亡

大滝村単身世帯地区分布図



図4-20 大滝村単身世帯地区分布図

大滝村高齢者のみ世帯地区分布図

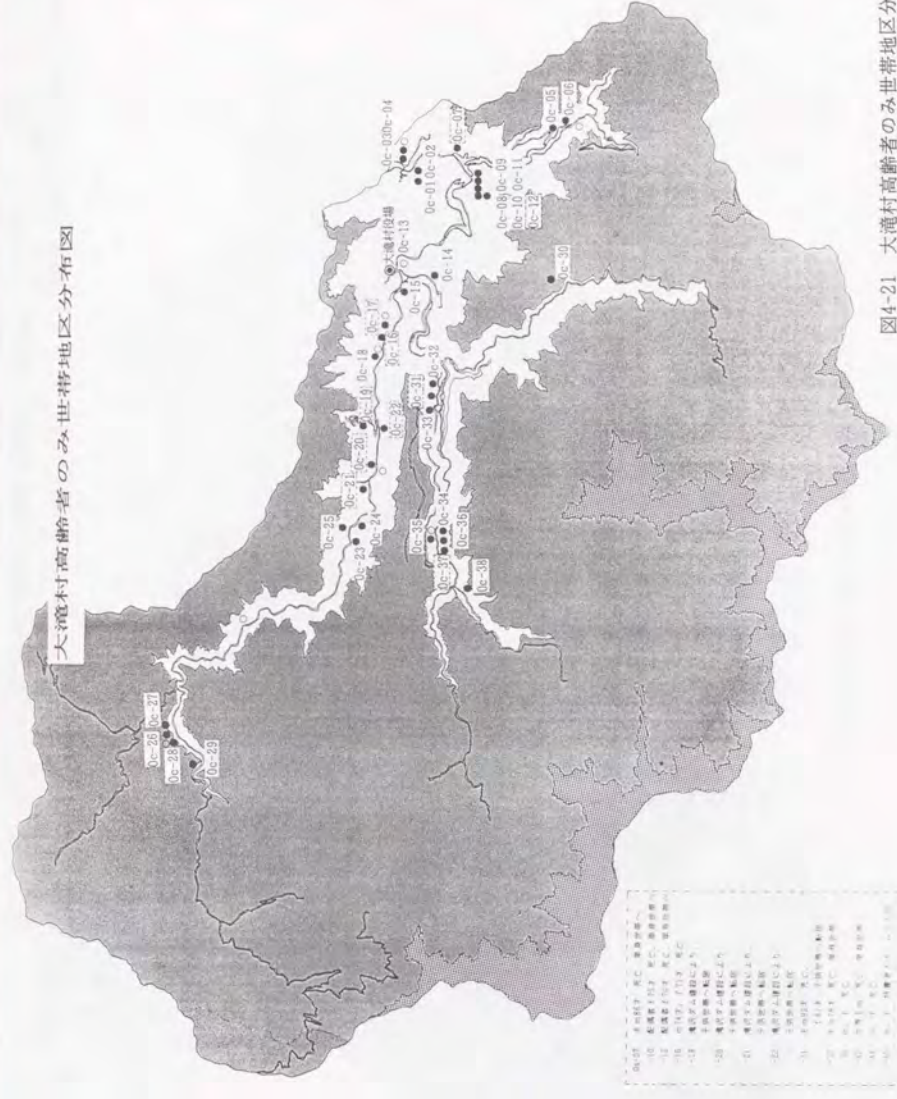


図4-21 大滝村高齢者のみ世帯地区分布図

名栗村高齢者世帯地区分布図



図4-26 名栗村高齢者世帯地区分布図

2.2 子世帯の居住地との関連からみた居住変容の考察

高齢者単独世帯の居住安定については、ハード的な生活環境の充実と共に、身近な子世帯の所在が主たる要因として働いている。しかし、一方で同一市町村や近隣市町村でなくとも子世帯との、日常的な連絡手段が確保されているならば、高齢者単独世帯に生活の安定をもたらす。

以下の図4-27はこうした前提に立って、子世帯の居住地を町村毎にプロットしたものである。両神村のデータは給食サービスの受給者リスト（1991）をもとにしており、他の市町村は各訪問調査時における子世帯データに基づいている。

5町村は2つのパターンに分けられる。比較的周辺に居住しているケースとしては両神村、名栗村である。県外も含め広範に分散居住しているケースとしては大滝村、神泉村、吉田町である。この傾向は、当該町村の周辺地域における産業立地の動向にも強く関連しているものと見られるが、65歳以上の世帯構成をみると、両神村、名栗村で3世代同居が他町村に比較して高く、家族意識の相違が密接に関連しているものと思われる。また子世帯の居住地によって、将来近居可能であるか、同居可能であるかなど、こうした居住立地が高齢者単独世帯の居住変容の差異としても現れるのである。

(1) 大滝村：子供世帯の居住地



(2) 両神村(S)：子供世帯の居住地



(3) 吉田町:



(4) 神泉村:



(5) 名栗村:



図4-27 子世帯の居住地（罫線は調査対象地域との距離・方向を示している）

3 まとめ

3.1 埼玉県過疎地の現況と生活環境課題

埼玉県過疎5町村における「過疎化」問題の諸側面および高齢者をとりまく居住問題については以下のようにまとめられる。まず第1に、過疎化、高齢化の諸側面であるが、全国の過疎町村の動向に対して基本的に大きな差異がみられないことが確認された。

すなわち、図4-28に整理したように、主として5つの課題に集約される。①若年者の流出、②その結果による出生人口の減少、義務教育施設の変容、③道路・交通環境の未整備、④医療や生活余暇施設など身近な地域施設の未整備、⑤以上に関連した地域政策の欠如である。今後これらの諸課題について、高齢化及び高齢者の居住側面から、計画的に対応することが求められる。しかしながら、特に特徴的なポイントは5町村がいずれも首都圏から好位置に立地していることである。若年者の都市への移動が、加速度的である反面、住居、地域施設等のゆるやかかつ、安定した枠組みづくりによって再びターンする可能性を内在させていることである。

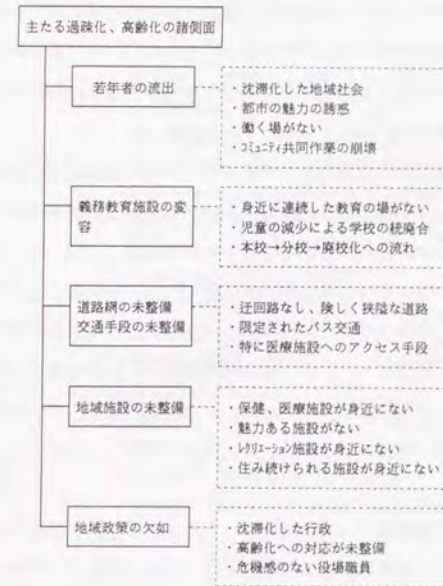


図4-28 埼玉県過疎地の過疎化・高齢化の諸側面

3.2 高齢者単独世帯の居住特性

埼玉県過疎町村における高齢者の居住問題をまとめると、図4-29のようになる。全体として、極めて住生活への「慣れ」と「諦め」観が根強いのであるが、部分的には子世帯や他の親族、近隣との関わりも満たされており、地域の全体的な過疎成熟過程における新たな再編が可能とされるのである。以下、居住改善への課題として、①日常生活、②保健、福祉、医療からの生活支援、③住宅問題、④居住場の変容の各側面について諸特性を総括する。

①日常生活の維持について

高齢化の進行によるコミュニティ共同作業の崩壊についてはこの地域でも同様である。これは一方で老人クラブの加入率が低く、高齢者の意向が都市的になりつつあることとも決して無縁ではない。単身高齢者を昔ながらの近隣関係で支援している地区もみられるが、自助解決の展望があるわけではなく、しかも公的なケア体制を拡充する動きも広がっていない。これも首都圏地域であるが故の特徴かもしれない。

日常生活維持については、第1に保健・福祉サービスが不十分な地域であり、本人自身の自活能力が強く求められているとよい。例えば高齢者単独世帯が住みつづけるための残された条件を、高齢者自身の就業形態に求めることができる。すなわち、各世帯で農業をどこまで継続しうることが可能であるかである。単調な生活の中ではあるが、季節の変化を確認する作物を村から離れた子世帯に送る喜びが、継続居住と大きな生きがいを生成しているとみられる。

第2に、移動した子世帯あるいは身近な相談者の居住地が、どこであるかということである。高齢者が地域に住み続けるための主要条件の一つとして「子世帯との生活距離」が従来から指摘されている。かつて高橋（1984、他）らが実施した公団団地調査でも、親の居住地（団地）への子世帯の転入、子の居住地（団地）への親の転入が多くみられた。今昔を問わず、子世帯は自立して生活する高齢者にとって最も身近な生活パートナー（相談者）であることが当調査からも明かである。

もちろん大半の若者が流出した地域にとっては、誰が、どのような公的サービスが子世帯に替わりうるのか、身近なパートナーの居住地がどこに位置しているのかが課題となる。

首都圏から100km圏域という立地条件が、子世帯等の居住地を当該地域に隣接させるという優位性を示している。他の過疎地と根本的に異なる点である。子世帯の近隣居住は単に人口の流出を阻止するのみでなく、コミュニティの崩壊、高齢者自身によるコミュニティ管理をサポートする機能を果たしているものと理解される。

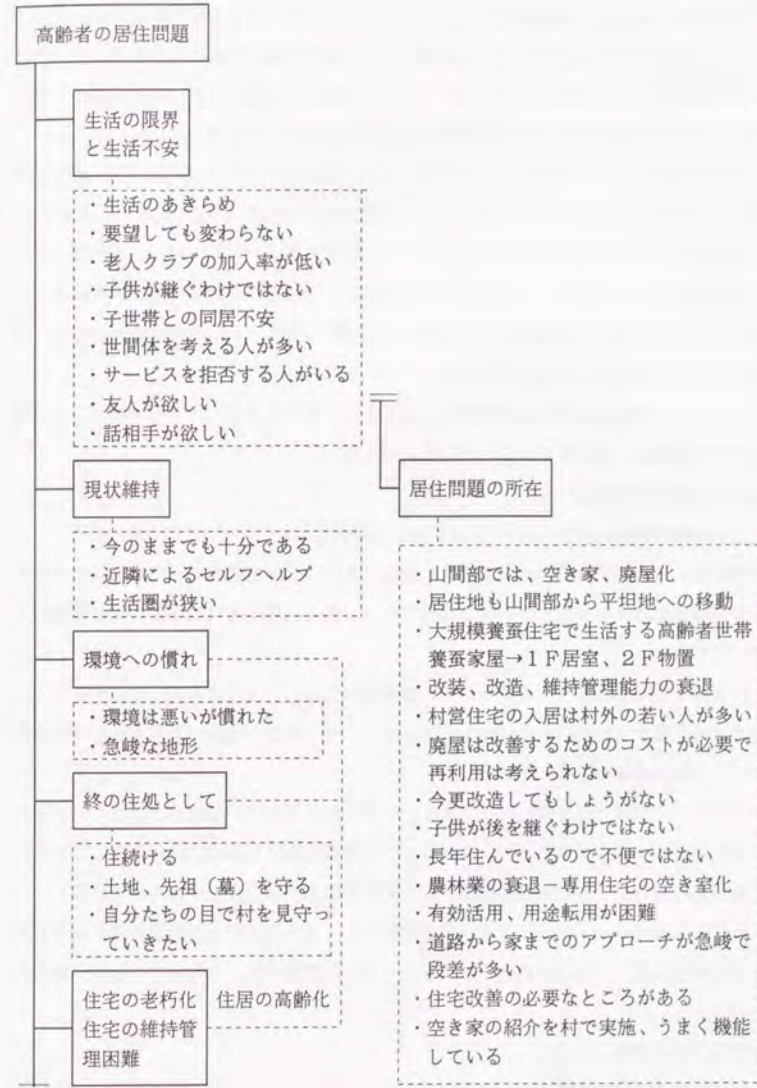


図4-29 埼玉県過疎地高齢者の居住特性

②保健、福祉、医療体制について

保健、福祉、医療体制（施設整備問題を含む）については公教育体制の整備問題と極めて類似している。一般に住民サービスと施設整備では、住民の必要度を量的なサービス供給効率のみで捉えており、質的な側面、つまり本当に必要なところにどれだけのサービスを提供していけばよいかといったことについての理解が少ない。その地域計画上の課題の一つが人口規模、必要量の少ない過疎地に典型的に出現している。

今回の地域では、無医村が1自治体あり、かつ全町村的にみて、交通手段も十分に確保されないまま、医療施設に対するニーズが強く指摘されている。

在宅福祉サービスや保健活動については、人数的にはホームヘルパー、保健婦とも各1名の確保がやっとなっており、前者では単身高齢者やねたき高齢者の増加で高齢なヘルパー（ヘルパー確保が困難なために看護婦等の経験者を採用）への負担増がみられ、後者では老人保健事業がようやく始まったばかりである。

このような状況の中で「誰が高齢者を支えるか」については、地域の目標を設定できないままに地域社会の変容が進んでいるといえる。

③住宅と居住問題について

定住意識が高まる中で、過疎化と正比例しながら進行する住宅の「空き家、廃屋化」、
「老朽化」は典型的な「住居の高齢化」現象である。調査地域はようやく道路改善を中心に生活基盤整備が展開しつつある段階であり、個人住宅への支援は全く政策課題に上がっていない。

日常的な住宅問題としてあげられている領域をみると、住宅の老朽化に関するもの、住宅設備に関するもの、住宅の狭さに関するもので、便所や浴室の改善を中心に住宅改善システムの構築が必要とされる。

しかし一方では、住み慣れた家であり、「後を継ぐものがあるわけではなく、いまさら改造してもしょうがない」という諦め意識が根底にあり改善の方向を阻害している。未利用室の老朽化、居室の収納室化、住宅維持管理能力等の衰退がみられている。

全国的な動向では一部の地方自治体ではあるが、既に住宅や公共施設の空き家や未利用地の有効活用（「家屋修繕サービス事業」等）が展開され、当地域での展開が求められる。

④居住場の変容について

当調査対象地域の過疎化は、ある程度鈍化傾向にあるといえるのであるが、地区的には山間部の末端で現在も厳しい減少が継続している。

一方で高齢者単独世帯の定住意識は高齢にもかわらず極めて高く、8割以上とな

っている。たとえ都市に移り住んだ子世帯からの同居の誘いがあったとしても永住を決め込んだ人々の集団といえなくもないのである。

しかし当調査では、ムラを去りきらなかった高齢者単独世帯の地域内移動が特徴的に見出せる。1965年以後の過疎化が最も激しい時代以後に町村内に留まり、現在の住居に何らかの形で移住したケースが2割弱ある。

さらに第1次調査以後の居住移動をみると、僅か数年間（1987～1991）の間に相当数が確認された。勿論、生活変動の要因としては「死亡」が最も多いのであるが、居住志向と実態との乖離、それに対する課題が明らかにされた。

表4-3 居住志向

ケースNO	世帯構成	性別	生年	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設に対する意見
Os-03	単身	女	T.1	足が悪いので外へは出ない 心臓を悪く	老人ホームなどは考えていない 情報は得ていない	何とかやっていたい
Os-11	単身	女	M.4	別になし の学校へ通年(間) の学校へ転 へ引越す(間) 家を改装) 生 生 生 生 京へ就職 職 ム建設のた が広がるの 少し後に解 事のため家	別になし ・将来はずっと住み続けたい 病気の時は三女(すぐ裏)が いるので安心 ・老人ホームに入ろうとは思 わないし、情報もない	福祉センターのような集会所 が欲しい
Os-29	単身	男	T.0	校(夜間学 4年間通う ためあと2 学農学部演 勤務 てる 兵隊にいく 時は鳥取県 にいて助か って来る 生 生 生 生 のため死亡 やめる	役場くらい ・将来はずっと住み続けたい 病気になったら近くに住む兄 弟に頼み、体が動かなくな ったら長女の所に世話になる ・老人ホームには入りたくな いし、情報も得ていない	別になし
Rs-04	単身	女	T.1	の家を建築家の前の畑仕事 てた養豚、 やく用の家 やめる 井などを改 所、台所改 から少しず にトタンを ていった 部屋の床を	家の前の畑仕事 ・次男がこの家を継いでくれる 予定 ・老人ホームには全く入ろうと 思わない	なし

表4-3 居住志向類型に基づく高齢者単独世帯の一覧（訪問調査ケースより）

ケースNo	世帯構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地	居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病氣などでの介助 心配事	収入	生活費	生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Os-03	単身	女	T.05.06.13(71)	無職 (木工手伝い)	小学校	比較的古いが老朽化していない 坂が多く周りの道が狭い	なし (S29年死亡)	大滝村	持ち家	付き合いなし	診療所 バス	・診療所が近くにあるので困らない。 ・介護が必要ときは有線を掛けければいい。	月2万	月2万	S19 結婚 S29 子供死亡 S31 胃腸と心臓を悪くする S41 夫死亡 (単身になる) S47 現在の家に越す S50 有線を入れる S52 足が悪くなる S56 吉田木工をやめる	足が悪いので外へは出ない	・老人ホームなどは考えていない ・情報は得ていない	何とかやっていると
Os-11	単身	女	M.45.02.07(75)	商店経営 (商店経営)	小学校	2階建てで、1階の方が老朽化している 但し、2階の屋根は時々雨漏りがある 道路が家のすぐ前を通っていて、交通量も多い	長女(55)○大井町 次女(53)○秩父市 三女(46)○大滝村(本人の裏) 長男(43)○横瀬町	大井町 秩父市 大滝村 横瀬町	持ち家 持ち家 持ち家 持ち家	盆と正月くらい 主人脳血栓のため死亡 盆と正月くらい 毎日やって来る 盆と正月くらい	診療所 徒歩	すぐ裏に三女が住んでいるので大丈夫。	月8.5万 +α	月5万	T7 父死亡 T9 母再婚 大血川の学校へ通う(1年間) T10 上中尾の学校へ転校 T14 皆野町へ引越す(9年間) S7 結婚(家を改装) S8 長女誕生 S10 次女誕生 S17 三女誕生 S20 長男誕生 S23 長女東京へ就職 S27 次女就職 S35 二瀬ダム建設のため道路が広がるので家を少し後に解体移転 S50 長男仕事のため家を出る	別になし	・将来はずっと住み続けたい 病気の時は三女(すぐ裏)がが欲しい いるので安心 ・老人ホームに入ろうとは思わないし、情報もない	福祉センターのような集会所
Os-29	単身	男	T.01.12.23(74)	農業 (演習林勤務)	公民学校	比較的新しい 家のすぐ上は、国道140号が通っている 以前に崖崩れがあった	長男(38)○東京都 次男(36)○埼玉県 三男(33)○東京都 長女(30)○東京都	公団団地 アパート アパート アパート	年に1,2回(盆と正月くらい) 年に1,2回(盆と正月くらい) 年に1,2回(盆と正月くらい) 年に5,6回来る 看護婦なので病気の時に頼れる 体が弱くなったら世話になる予定	秩父市 井上病院 バス	子供は比較的近くに住んでいるが子供が無理なときは近くに兄弟が住んでいるので心配していない。	月9万	月6万	S2 公民学校(夜間学校)に4年間通う S6 研究のためあと2年在学 S14 東京大学農学部演習林に勤務 家を建てる S19 広島へ兵隊に行く S20 原簿の時は鳥取県米子市にいて助かった 家に帰って来る S24 結婚 S25 長男誕生 S27 次男誕生 S30 三男誕生 S33 長女誕生 S37 妻が癌のため死亡 S56 勤務をやめる	役場くらい	・将来はずっと住み続けたい 病気になるたら近くに住む兄弟に頼み、体が動かなくなったら長女の所に世話になる ・老人ホームには入りたくないし、情報も得ていない	別になし	
Rs-04	単身	女	T.10.01.20(66)	無職 (旅館手伝い)	小学校	100年以上前に建築された家のためかなり古く、一部屋根をトタンに替えた 日当たりが良く、静かな所だが、裏山が迫っている	長男(41)○静岡県 長女(39)○皆野町 次男(37)○秩父市 三男(35)○静岡県 次女(31)○秩父市	賃貸 持ち家 持ち家 賃貸 持ち家	余り帰ってこない 15年前主人の葬式以来1度も来ない 良く来る 余り家には来ないが、家を建てる予定 余り帰ってこない 孫をつれて良く来る	村内や小滝野の病院 自転車	本当に具合が悪いときなど電話も掛けられない状態になってしまう。	年間 9.1万 (国民年金)	月4万	S25 養蚕用の家を建築 S28 結婚 S41 前に建てた養豚、こんにゃく用の家を壊す S48 夫死亡 養蚕をやめる S57 床、天井などを改装、便所、台所改装 この年から少しずつ屋根にトタンをかぶせていった S60 一部の部屋の床を直す	家の前の畑仕事	・次男がこの家を継いでくれる予定 ・老人ホームには全く入ろうと思わない	なし	

ケースNO	世帯 居住志向	性別 構成	生年月日(年齢)	現在の職業 (過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地	居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などでの介助 心配事	収入	生活費生活・居住歴	日常行動する圏域	得来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Rs-05	近居現状型	単身 女	T.04.02.03(72)	無職 (同)	小学校	昭和57年に新築したばかり 裏が「国民宿舎」家の前は道路で交通量が多い	長男(52)○秩父市 長女(49)○大宮市 次女(44)○神奈川県	小鹿野町	持ち家 持ち家 持ち家	お嫁さんが良く来る 1月に1回ほどやって来る 盆と正月くらいしか帰ってこない	村内や小鹿野の病院 自転車	長男の嫁がすぐに来てくれる。	年間 150万 ・国民年金 ・厚生年金 ・軍人恩給 ・土地貸し代	S10 結婚で小鹿野に嫁いだ セメント会社の社宅に転居 \$? 東京本郷の理研工業に夫が勤める \$? 夫火傷により死亡(36歳) \$23 再婚 現在の土地にきた \$57 100年以上歴史のある家を壊した新築 \$60 夫死亡(68歳) \$61 足の手術をした退院 4ヵ月後に再手術 \$62 退院	バスで小鹿野まで買物に行く 近所の人の所へ行く	住み続けるが、長男の息子が将来ここを継ぐ予定 老人ホームなどは全く考えていない	なし
Rs-10	同居志向型	単身 女	T.08.07.10(68)	無職 (タバコ屋)	小学校	昭和26年に建てて以来、改築改築いっさいなし そのため、所々に老朽化あり 薄地方のかなり奥にあり、周りを山々に囲まれている すぐ前に道が通っている	長男(51)○小鹿野町 長女(50)○小鹿野町	小鹿野町	持ち家 持ち家	2人の孫を連れてよく遊びに来る。 自分が行くこともある。 よく遊びに来る。 病気になったとき世話をしにきてくれる。	巡回 無し	別になし。 隣に親戚が住んでいる。	年間 297533円 (国民年金)	S15 結婚 吉田町より両神村に来る(本家) (現在の家より少し奥にあった) \$26 現在の住宅を建てる 後を継ぎ足す \$27 雑貨屋を始める \$34 長女結婚 家を出る \$44 夫死亡(56歳) 商店やめる \$48 長男小鹿野に家を建て独立する \$61 風呂場で転んで、足、腰、手などを痛める 今も少し痛い 両神の堤医院に通院するが一向に良くなり、行くのをやめる	近所の山で杉の手入れ ・墓の掃除	近くの子の家を出て小鹿野の息子の所に行く予定 ・隣の親戚がよく面倒を見てくれるので安心	・玄関先の道路をどうにかして欲しい ・冬は路面が凍結して怖い ・坂道なので雨の日はお水が流れてきて、家の中に入ってしまうので、塀を作って欲しい
Ys-05	近居現状型	単身 男	T.05.01.08(71)	無職 (公務員)	旧制中学	昭和58年に新築して愛媛県より引越してきたばかりなのでまだ新しい 高級別荘地が建ち始めている一角にあるが、道はまだ舗装されていない	長女(41)×所沢 次女(38)×所沢	所沢 所沢	持ち家 持ち家	月1, 2回会う 電話もお互いに掛け合う 月1, 2回会う 電話もお互いに掛け合う	通い 無し	みんな(子供や近所の人)が気を付けてくれるので心配ない	年間 240万 (年金)	S18 戦地より帰国(三重県) \$20 結婚 \$21 長女誕生 \$24 次女誕生 \$29 北陸へ転勤 \$39 長女大学入学のため独立 \$41 次女大学入学のため独立 \$46 九州へ転勤 \$48 愛知へ転勤 \$51 退職 \$53 埼玉県へ転居 \$61 妻死亡	近くの店に買物に行く まだ運動だと思って小鹿野町の本屋まで歩いて行くこともある	健康は大切に考えているので地域の健康診断は受ける 環境としては悪くはない 不便もなく小鹿野まで歩いて行く事もある ・新築したばかりだし、家の前には子供達のための家まで建ててあるのでずっと住み続けようと思っている(老人ホームは考えていない)	要望したいことはないが、自分達のように高齢者のすぐ近くに子供達の住める家があれば、多くの人は気が安らぐのではないかと思う

ケースNO	世帯志向	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地	居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などの介助 心配事	収入	生活費生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Ys-15	同居志向型	女	M.39.08.05(81)	助産婦 (同)	職業学校	それほどひどくはないが、前居住者が天井の変更を行なったりしている	長女(52)○ 長男(50)○ 次女(45)○	東京 東京 秩父市	持ち家 持ち家 持ち家	電話は掛け合う 電話は掛け合う 盆と正月には来る よく遊びに行ったりしている ので、やがてはここにお世話になる予定である	新井医院 徒歩	なし	回答拒否	月6万 浦和の産婆学校を卒業 S5 稲谷の小川助産婦に勤める S8 退職 S10 結婚して仙台へ行く(商売をやるため) 長女誕生 S12 長男誕生 S17 次女誕生 夫死亡 S18 吉田町へ帰る(借家) S22 実父にこの家を買ってもらう(再び助産婦を始める) S25 長女独立(S36 結婚で東京へ) S30 長男高卒後東京へ(S46 結婚) S35 次女高卒後秩父ガス勤務(S42 結婚) S50 バイクで事故に遭う	町中の近くの店に買物に行く 次女の所にはよく遊びに行く(秩父市)	助産婦の仕事もそろそろやめて秩父市の次女の所へ行く予定であるが、助産婦をしているため知り合いも多いのでここを離れづらい気持ちもある	なし
Ys-28	自活思考型	女	T.02.04.08(74)	商店経営 (商店経営)	小学校	老朽化が進んでおり、物置などもかなりひどくなっている	子供無し とこの子供×	吉田町	持ち家	先日、病院への送り迎えを初めて頼んだ	無い無し	子供がなしで、親戚とも余り付き合いがなく、その点では介助をお願いしづらい	年間月2万2千5百30数万+店の利益(ほんの少し)	月10 S2 製糸場へ行き始める S15 結婚 夫戦争へ行く S20 夫帰国 S26 商店始める S33 別棟建築(今はない) S40 父死亡 S50 母死亡 S62 夫死亡	家の周辺のみ	ここに住み続けたいが子供がいらないので、病気がなったとき困り、住診などをすぐやってくれる条件がよい 老人ホームにはまだ行く気はない	住宅の問題として、道が狭い、道から水が入って来る斜面が多いなどがあるが、これらの悪条件を切り抜けることができる住宅がよいと思う 交通手段もないので、病院まで行ける何かがあればよい。歩いて行ける距離に病院があるのもよい
Ns-09	自活思考型	女	M.41.03.06(82)	無職 (同)	専門学校	2階建て(持ち家) 明治37頃建築 2階は後から建て増した やや老朽化 青梅・秩父線沿いの民家の一つで近くに名栗診療所や駐在所あり	長男(48)○ 長女(60)○ 次女(57)○	相模原 大泉 学園 水戸		長女のところへはよく泊まったりする	現在病院には通院していない。	なし	共済年金 国民年金	不明 M41 九州柳川生まれ 高等女学校3年の時、神戸に転校 S4 結婚(名栗に嫁ぐ) S47 夫の病氣療養で、1年3カ月伊豆へ出かける S48 夫死亡	月に1回、高校時代のクラブに参加するため都内へ出る 月に3回、昼のけいこに池袋へ出かける 買物は、都内に出たときに済ませる	できるだけ名栗に住んでいたい が、将来の事は分からない	特になし
Ns-10	自活思考型	女	T.14.12.27(64)	無職 (同)	旧制高校	平屋(持ち家) 昭和49年新築 小学校・幼稚園が近くにある 建物には、少し洋風の要素が混ざっている	子供無し			現在病院には通院していない。	一時的な病気の時などは、近所の人の世話になる	厚生年金	不明 T14 佐賀県に生まれる S24 結婚 S49 名栗に家を新築し夫婦で移住 名栗に来る前は、5年間カリフォルニアに住んでいた S60 夫が死亡 一人暮らしとなる	買物は車で福生市まで出かける	できるだけ名栗に住んでいたい 将来の事は、考えないようにしている	特になし	

ケースNO	世帯	性別	生年月日(年齢)	現在の職業 (過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地	居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などの介助 心配事	収入	生活費生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Ns-21	単身	女	T.02.06.23(76)	無職 (事務職)	小学校	2階建て(持ち家)山の斜面地に建つ築100年経過 自分の山の木で築造 2階は、普養斎のために作られたが現在は物置 老朽化が進んでいる 夫が生きていた頃は20数件の民家があったが、現在は1軒になってしまいい、他は空き家	長男(57)○	毛呂山		病気のため毛呂山町の育翠医院へ週2回通院している名郷のバス停まで、山道を1時間かけて歩いて行く	飯能市の土曜医院へ週2回通院している名郷のバス停まで、山道を1時間かけて歩いて行く	病気で寝込んだとき誰に看病を頼んだらよいか不安である 名栗園へ世話になることも考えてしまう	福祉年金 山下の鉱山工場の仕事からの収入 不明 2 株父市横瀬生まれ S15 結婚し名栗へ70歳まで山下の鉱山工場のまかないさんをする S45 夫が死亡一人暮らしとなる	・通院のために飯能市へ ・息子に会いに毛呂山町へ ・たまには、旅行へも行く ・行動範囲は広い	このままここで暮らそうと思っている この方が落ち着いて暮らせるので、秩父の親類の所に行くことは考えていない	昨年の8月に、非常ベルを役場が無料で設置してくれたが周りに民家がないので役に立っていない 役場への要望 1.水道を直して欲しい 2.道路を整備して欲しい	
Ns-23	単身	女	M.43.02.08(80)	無職 (専門技術職)	小学校	2階建て(持ち家)築82年くらい経過 老朽化が激しい 林道を入った所にあり、前には川が流れている 結婚当時は、7~8軒の民家があったが現在は1軒だけになってしまった	長女(54)○ 飯能 次女(47)○ 狭山 長男(42)○ 飯能			電話がよくかかってくる	通い無し 一時的な場合は名栗の診療所	なし	福祉年金 少 々 M43 株父市横瀬生まれ S10 24歳のとき結婚名栗へ嫁ぐ S30 長女が結婚し、家を出る S45 次女も結婚し、家を出る 長男は結婚前から独立 H2 夫が死亡一人暮らしとなる	・家周辺で畑仕事	病気がひどくならない限り、ここに住みたい ☆子供について「くれてしまったものの世話にはならないもらったものも世話になるしかない」(長男夫婦が頼り)	特になし	
Ns-25	単身	女	T.10.12.24(68)	販売 ★ビス業 (同)	小学校	2階建て(持ち家)築100年位経過 室内はかなり修理 山中の集落の一軒次女	長男 ○小山 ○川越 ○下名栗 ○飯能			一番よく来る	通い無し	今は健康なので困っていることはない	厚生年金 不 明 H10 大滝村生まれ S14 結婚(名栗へ嫁ぐ)60歳まで飯能市の国際興業へ勤務 S58 夫が死亡一人暮らしとなる S59 名栗少年自然の家へ働きに行き出す	・名栗少年自然の家へ仕事 送迎車で15分 ・時々飯能の娘の所へ行く程度(N's.9ヶ所)	できる限り住み続けようと思っているが、いずれは長男の所へ身を寄せる	特になし	

ケースN	世帯構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地	居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などの介助 心配事	収入	生活費生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
0c-14	夫婦	男女	T.11.04.09(65) T.11.09.16(65)	林業 (農林業) 無職 (同)	小学校 小学校	新しく、老朽化は みられない 周りは山に囲まれ 道路からは砂利道 で家までたどり着 ける	長男(33)○ 長女(30)○	両神村 秩山市	借家 アパート	毎月1回くらい来る 毎月1回くらい来る	夫: 小鹿野町 バス 妻:診療所 バス	長男が近くの両神村 に住んでいるし、2 人暮らしなので別に困 っていない。	月13万円 主人: 3カ月 14万 妻: 年間 30万	S27 結婚 妻が荒川村から嫁 いでくる S29 長男誕生 S31 長女誕生 S47 農業やめる S49 長女高卒後東京に 出る S62 同居していた子供 夫婦が引越して、 高齢者のみ世帯に なる 玄関、台所改築、 2階増築	主人は役場へ良 く行く (民生委員をし ている) ・あまり出ない。 畑、山には時々 行く	いずれは長男が帰って来るの で、他に行くことはない ・長男が仕事帰りに毎日よって 様子を伺うので安心できる ・老人ホームには全く入ろうと は思わない	要望なし
0c-33	夫婦	男女	T.06.10.19(69) T.10.05.02(66)	農業 (土建業) 無職 (農業)	小学校 小学校	室内外老朽化激し い 家の周りは坂が多 い	長女(37)○ 次女(35)○ 長男(33)○	横瀬町 羽生市 東京と	持ち家 持ち家 持ち家	毎月1回くらい来る 盆、正月くらい 盆、正月くらい	夫: 秩父市立 病院 週1回バス 妻: 秩父日の出 病院 週1回バス	配偶者がいれば大丈 夫だが、もしもの時 は子供に頼る。	月5万円 月10万 年間2人 で60万	S13 夫兵隊に行く (2年間) S15 夫家に帰って来る S19 夫兵隊に行く (2年間) S21 夫家に帰って来る 夫養子に来る (結婚) S26 長女誕生 S28 次女誕生 S30 長男誕生 S43 長女秩父市に就職 S47 次女嫁に行く S49 長男仕事のため家 を出る このときから2人 暮らし S61 長男結婚(高校卒 業後ずっと東京に いた)	あまり出かかない ここにずっと住み続けたい どうしても時は老人ホーム を考えるが、その前に息子に 頼む ・老人ホームの情報は別がない	要望なし	
0c-35	夫婦	男女	T.06.12.15(69) T.10.08.04(65)	無職 (建設業) 無職 (同)	小学校 小学校	老朽化はみられない 家のすぐ裏は山に なっていて、坂が多 い	長男(41)○ 長女(39)○	秩父市 春日部 市	持ち家 持ち家	毎週1回くらい来る 年1回くらい来る	夫:診療所 バス 妻:診療所 バス	別に困っていない。 病気の時は配偶者に 頼むが、介助ができ ないときは子供に頼 む。	月10万円 年間 120万	S20 結婚 S42 結婚のため長男出 て行く S44 長女、高等学校卒 業し、しばらく大 滝村にいて結婚の ためバンコクに行 く この年から2人暮 し	・役場へ良く行く ・秩父市まで月2 回くらい買物に 行く	ここにずっと住み続けたい 一人になったときは、息子の 世話になる ・老人ホームの計画はあるが、 何年後にできるかはわからない	要望なし
Rc-05	夫婦	男女	T.06.08.10(71) T.08.07.09(69)	無職 (公務員) 無職 (同)	小学校 小学校	昭和62年に新築し たばかりなのでま ったくみられない 住宅造成地 山の陰で日当たりが 悪い 冬の日照は2時間 位しかない	なし				本間病院 徒歩とバス	小鹿野の奥さんの 兄弟に頼む	月13万 共済年金 国民年金 15万円 S12 徴兵、満州へ 欲しい S18 日本に帰還 陸軍(金沢)へ S23 見合い結婚して養 子、養女に入る 吉田町に引き上げ S28 養母が死亡 二人暮らしに 介護人を隣家より 委託される(S62) まで S52 役場を退職 その後役場の嘱託 員として働く S56 土建業で働く S62 現在の所へ引越す	・小鹿野に買物と 病院 ・年に1回位秩父 市に1回、妻の 姉妹家族と民宿 へ遊びに ・本日に移動ス ターが来る	・これからも住んでいたい (そのために新築した) ・老人ホームは考えたことがな い (一人になったら分らない)	・役場の方に出るときは回っ てから橋を渡るのもっと 近くに橋が欲しい	

ケースNO	世帯構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 ○既婚 ×未婚	居住地 居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病状などでの介助 心配事	収入	生活費 生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Rc-09	自活思考型	夫 妻	男 女 M.44.11.21(76) M.43.10.11(78)	商店 (同) 商店 (同)	小学校 小学校	2階は物置で雑然 としている かなり老朽化して いる 主要道路に面して いるが道路の方が 高い	なし			小鹿野 町立病院 バイク	子がないので 配偶者に頼む	月20万 店の売上 福祉年金	月8万 #25 現在の場所に家を 建設 #44 夫、小鹿野生まれ #43 妻、現住所に生ま れる #13 結婚(養子) 子供は1歳の時病 気で死亡、子供の 生めない体に #19 夫:兵隊に行く 横須賀→室蘭 #20 兵隊から帰還 ・職業は商店一筋 (創業100年)	・小鹿野に病院へ ・長寿に目医者へ ・振興会に商店組 合の会合に行く	・どうしようもないからこれか らも住む(諦め) ・兄弟がたくさんいるから兄弟 の所に行くつもり ・老人ホームには行くつもりは ない	・半生寿命が延びているので 年金を早くもらい過ぎる (65歳位でいい)
Rc-10	近居現状型	夫 妻	男 女 M.44.01.21(77) M.44.06.03(77)	無職 (教師) 無職 (教師)	高専 短大	深3年でその後増 築もされている 部屋は片づけられ ていない 周りに畑が多い 近くに川が流れて いる	長男 次男 三男 四男 長女	○小鹿野 持ち家 ○浦和 持ち家 ○浦和 持ち家 ○浦和 持ち家 ○板橋 持ち家	週一度夕食を食べにくる 小鹿野 町立病院 バイク バス	長男が面倒を見て くれる	月20万 恩給 共済年金	月20万 #5 教員になる (小鹿野小) #10 結婚 #14 専攻科に入り文検 合格 #15 本庄高校に転勤 (7h→tに単身赴任) #16 母死亡 #17 秩父高校に転勤 #36 家を新築 #38 小鹿野高校に転勤 #45 皆野高校に転勤 (校長) 子供が独立 #46 父死亡 (二人暮らしになる) ・教員退職後公民館長 (17年間)	・小鹿野に病院や 買い物へ行く ・秩父の姉の家へ	・これからも住んでいたい (骨を埋める覚悟) ・小鹿野の長男が面倒を見てく れるので、老人ホームは考え ていない ・長男が入って来る予定なので 増築する	・嫁さんの来てがない ・農業政策 ・老人問題 ・自然破壊が進んでいる ・文化財審議員の後継者不足	
Rc-26	自活思考型	夫 妻	男 女 T.12.05.24(65) T.12.05.24(65)	無職 (農協) 無職 (同)	小学校 小学校	築38年でもそれほ ど老朽化してい ない 道路沿いだが2m位 高いところにある 日当りは良好	なし			両神 つつみ病院 徒歩5分	配偶者に頼む、又は 近所の主人の兄弟	月20万 木工所給料 農林組合 年金	月20万 #4 妻上吉田生まれ #12 夫生まれ #14 結婚 #14 現住所に移転 ・夫、農協退職後木工 所に勤める	・両神村の病院 ・小鹿野に買い物 ・秩父には月2回	・今後もここに住んでいたい (ここが一番) ・一人になったら親戚が面倒を 見てくれる ・老人ホームには絶対に入りた くない	・別がない
Rc-28	同居志向型	夫 妻	男 女 T.11.02.05(66) T.08.02.02(69)	農業 (土佐業 兼農業) 無職 (同)	小学校 小学校	家はかなり老朽化 している 随所に隙間が見ら れる 近くに川が流れて いる	長男 長女	○越谷 持ち家 ○小鹿野 持ち家	あまり来ない 週に一度来る	小鹿野 町立病院 バス	小鹿野の長女や 長男に頼む	月12万 年金 農業利益	月12万 #11 夫現在地生まれ #8 妻、石間生まれ #12 夫の母、死亡 #20 戦争から帰る #21 結婚 #37 両神で肝炎流行 現在も検査中 #44 夫の父、死亡 長男、越谷に行く #46 家を新築 #48 長女が結婚 (小鹿野) 二人暮らしになる 夫が馬の免許取得 #62 内装を張り替え 大工の長男が施工	・通院と買い物 のため、小鹿野と 秩父に ・移動スーパーも 利用するが農作 物も食べる ・便所と風呂を家の中に入れた い(不便だから)	・どちらかが弱くなったら、長 男の所へ行くつもり ・部屋を空けていてくれるので 老人ホームのことは考えたこ とがない ・便所と風呂を家の中に入れた い(不便だから)	・要望しても何もしてくれな い。近くに施設が欲しい ・一人暮らしの老人に保健師の 様子を付ければ良いと思う
Yc-15	自活思考型	夫 妻	男 女 T.10.08.02(67) T.11.05.25(66)	農業 (同) 農業 (同)	小学校 小学校	特に問題はないが 老朽化はしている 50年前に改築した 川沿いで冬は寒い が、夏は涼しい	長男 長女 次女	○吉田町 町営団地 ○関宿 持ち家 ○浦和 社宅	長男を預かっている あまり来ない あまり来ない	長男が面倒を見て くれる	月15万 農業利益 国民年金	月10万 #10 夫、現在地生まれ #11 妻、秩父生まれ #17 中国に進兵 #21 戦争から帰国 #22 結婚 #54 夫の父、死亡 #56 夫の母、死亡 #58 長男が結婚、独立 二人暮らしになる	・バイクで皆野に 買い物 ・年に1回温泉に 行く	・長男は同居してもよいと誘 うが、まだ行く気はない ・近所の「敬寿園」が6万で入 れるということを知っている が、入ろうとは思ったことが ない(予算的なもの)	・68歳以上は健康保健で医 療費は無料である ・福祉などには満足している	

ケースNO 居住志向	世帯 構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業 (過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 (年齢) ○既婚	居住地 居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などの介助 心配事	収入	生活費	生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Yc-16 自活思考型	夫妻	男女	T.05.11.04(71) T.11.03.15(65)	無職 (教師) 専ら茶道教師 (無職)	青年師範 高等学校 女子学校	築5年で小さい家 の為、あと1部屋 欲しい 周りは全て私有地 災害はない	長男 次女 ○既婚	○吉田町持ち家 ○坂戸市持ち家 ○大宮市持ち家	よく来る よく来る 年に2回来る	深谷の 桜江病院 車	長男が面倒を 見てくれる	2.5万 消費代 年金	月3万 T15 夫、現在地生まれ T11 妻、熊谷生まれ 経費5.2 夫の両親、死亡 長男5.17 結婚 が払う5.44 次男大学に行き家 を出る 二人暮らしになる 5.51 次女、結婚	●買い物は皆野か 秩父に ●華道と茶道で月 に一度位補給、 熊谷、上野 ●毎年夏に2週間 外国旅行	●現在の場所ずっと住んで たい ●老人ホームのことは考えたこ とがない	●花、茶の勉強で秩父に行く が交通の便が悪い ●この場所にも鉄道がきて欲 しい(西武) ●医療関係ではもっと大きい 病院が欲しい	
Yc-37 自活思考型	夫妻	男女	T.06.06.14(71) T.07.05.05(70)	町役場職員 (農業) (同)	小学校 小学校 小学校	築後約100年 白蟻で床が抜けて いる所もある かなり老朽化して いる 矩形の住宅密集地 近くに高齢者活動 センターがある 県道吉田・万場線 沿いにある	長男	○長寿 持ち家	日曜日に掃除に来る		病気の時は長寿の 長男の所に行く	月2.0万 不明	月15万 S17 結婚(妻は小籠野) S19 畑を田に変えた 他に養蚕、ワケ、 いちご(ハウス) S27 夫の姉の子を養子 にもらう S44 長男が独立 S53 養蚕をやめ養豚 S55 母が死亡 S58 高齢者むせの建設 のため養豚場を提 供したため、養豚 を止める	●小籠野に買い物 ●公会堂へおわ ●ゲートボール	●近所の人たちが良い人なので 一人になってもここに住み続 けていきたい。 ●息子が来いと言っているの で老人ホームは必要ない だが、今住んでいる所が一番 よい	●十分過ぎるので今はない。	
Yc-42 同居志向型	夫妻 母	男女 女	T.08.01.01(69) T.09.02.20(68) M.27.04.12(94)	農業 (同) 無職 (同) 無職 (同)	小学校 小学校 小学校	建物はずの古い建 物であり、不便な 点もある 道路に面している が山に建っている ため条件が悪い	長男 長女 次女	○武蔵 村山 ○山北町持ち家 ○高尾 持ち家	年に3,4回来る 年に3,4回来る 年に3,4回来る	新井医院 自転車 で 7~8分	子供に頼む	月2.5万 年金 土建業 農業利益 保健が大	月23万 T.8 夫、現住所生まれ T.9 妻が生まれる 農地改革で半分と りあげられた S22 長男誕生 S24 長女誕生 S27 次女担当 S38 夫の父死亡 S45 長女、次女が横浜 の短大に入学し住む 高齢者3人暮らし	●買い物は小籠野 か移動スーパー ●夫は年3~4回は 行く、妻は母の 面倒を見るため 旅行に行けない	●将来は長男が帰って来ると 言われない ●病気の時は長男の世話になる ●どちらか一方が亡くなったら 長男の世話になる ●吉田町の老人ホーム制度はよ いと思うが入居しようとは思 わない ●ホームは団体生活で、悪い所 とは思わない	●場所が適いので趣味が何も できないので地域毎にやっ てほしい ●交通の便が悪い (バスは1日4回)	
Yc-45 自活思考型	夫妻	男女	T.10.12.05(71) T.08.06.02(69)	無職 (同) 無職 (同)	小学校 小学校	築100年位でかなり 老朽化している 日当たりが良い 主要道路に近い	長女 次女 三女	○小籠野 持ち家 ○越谷 持ち家	娘はよく遊びに来る 2,3回行ったことがある 娘と正月に来る	新井医院 車	長女に頼む	月9万 年金	月8万 T10 夫、現住所生まれ T.8 妻、小籠野生まれ S18 戦争へ行く S21 戦地から帰国 S22 結婚 S29 夫の父、死亡 S53 土木業に就職 S55 夫の母、死亡 三女が結婚 二人暮らしとなる	●買い物は皆野は 小籠野、たまに 皆野や秩父 ●グループで年1 ~2回温泉に 行く	●一生この場所に住みたい。 ●もうほかには行きたくないし そんな気力もない	●交通形態(バスの本数を増 やして欲しい) ●消費税、間接税の問題 ●町会議員は税問題に賛成し ているのはおかしい ●リクルート問題	
Yc-54 自活思考型	夫妻	男女	T.10.01.12(67) T.10.03.04(67)	農業 (同) 無職 (洋服仕立)	小学校 小学校	築5年で問題はな い 周りは畑 主要道路から少し 離れている 近くに川が流れて いる	長男 長女	○調布 持ち家 ○高崎 持ち家	年に4,5回来る 年に5,6回来る	清瀬市結核 研究所病院 バス、電車	病なくなった 娘に頼む	月2.5万 不明	月20万 S10 母死亡 S11 川崎で仕立の勉強 S18 青年学校 S19 徴兵で北京へ S21 引き上げ S22 結婚吉田町に住む 以後住立業を営む S23 同町産産に転居 濃胸の発病 S26 妻検定で先生に S44 長女川崎へ S45 父死亡 S46 長男高崎経大へ 以後二人暮らしに S56 妻先生を定年退職 S58 転居、現住所に S60 濃胸手術、清瀬の 結核研究所の付属 病院に、片脚除去 夫 たまに住立業 妻 畑仕事	●盆栽、短歌教室 月に1回小籠野 ●編物教室月水金 昼間秩父へ	●医者がいい人があるので娘の 所へ行っただけがよいがあまり 先を考えないようにしている ●息子が転勤して、娘が部屋を 作ってくれたので他の所へ行 く気はない(長女のパン屋の 支店に作った) ●老人ホームは全く考えたこと がない	●買物が不足、医者が遠い ●交通の便が悪い ●固定資産税が高い	
Yc-58 同居志向型	夫妻	男女	T.11.07.22(66) M.19.01.17(102)	無職 (農業) 無職 (農業)	小学校 小学校	築24年でまだ新 しく老朽化してい ない 主要道路沿いであ り、便利である	長男 長女 次女 三女	○長寿 持ち家 ○院川村持ち家 ○小籠野持ち家 ○横川 持ち家	週に一回来る 娘と正月に来る 娘と正月に来る	新井医院 バイク	子供が見てくれる	月1.5万 農林年金 山林収入	月10万 T11 現所400㎡で誕生 T13 父死亡 S19 結婚 S38 農協に勤める S39 現所に移転 不足は 退職金 S50 三女結婚高齢者の み世帯となる S57 農協定年退職 以後農業 S63 妻死亡	●買物は小籠野か 移動スーパー ●行政区長で役場 月3回	●一人になったら長男の所へ行 くつもりで、二人の部屋を作 って待っている。(なるべく ここにいたい) ●老人ホームに遊びに行き、施 設が整っているのよいとは思 っているが、長男がよい話 をもってきてくれるので考え られない	●高齢者のための福祉をもっ とよくして欲しい ●低料金の老人ホームをもっ と作って欲しい	

ケースNO	世帯構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供(年齢) ○既婚	居住地居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などでの介助 心配事	収入	生活費	生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Yc-62	同居志向型	夫 妻	男 女 M.43.01.26(78) M.44.06.03(77)	無職 (農業) 無職 (農業)	小学校 小学校	かなり古い建物だが、作りがしっかりしているので安心である 家まで交通の便が悪く、主要道路から山を10分位歩いて登る	次男 長女 次女 三女 ○寄居 持ち家 ○吉田町 持ち家 ○萩孫子 持ち家 ○荒川村 持ち家		取入れの手伝いに来る 取入れの手伝いに来る 取入れの手伝いに来る 取入れの手伝いに来る	関根医院 (吉田町) 車	娘3人が見てくれる	月7万円 年金 農業利益	月10万443 月10万444 不足分58 は次男\$10 が補う\$14 \$17 \$20 \$23 \$26 \$42 \$50 \$58	夫現所で誕生 妻吉田町で誕生 結婚 長女誕生 次女誕生 長男誕生 次男誕生 祖母死亡 三女誕生 村の教育委員 母死亡 父死亡 2人暮らしになる 金婚式 「跡」子供たちの 編集で発行	・買物は秩父の病院のついでに ・ゲートウェイで水金 学校の上	・老人ホームは考えたことがない ・どちらかが一人になった場合は、子供の所にお世話になるつもりだ	・道路を良くして欲しい。 ・バス、病院が身近に出来て欲しい ・家が坂を登った所にあるのでどうにかして欲しい
Yc-64	福祉状況型	夫 妻	男 女 T.10.10.15(67) T.12.03.17(65)	町会議員 兼農業 (公務員) 無職 (同)	小学校 小学校	古い昔からの家と新築した家とが繋がっている 山の高台にあるため不便である	なし			藤岡 田野病院 車(1h)	妻の兄弟が見てくれる	月30万円 共済年金	月30万710 \$12 \$21 \$22 \$37 \$38 \$55 \$56 \$83	夫 吉田町で誕生 妻 神川町で誕生 戦争引き上げ 結婚 父死亡(妻方) 母死亡 以後2人暮らしに 役場退職 吉田町議員選挙 現所に改築 議員2期目	・週1秩父へ買物 ・植木わかの花園 ・温泉旅行夫年10 妻年2	・今のところは現在地に住んでいる(資金がないため) ・先に死なれたら、老人ホームに入るつもり(これしかない) ・千葉にいる主人の姉の子供がここにきて面倒を見てくれると言っている ・この夫婦も2人暮らし(二人の子供は独立)	・道が狭く車が大きいと不便 ・バスが来て欲しい
Yc-67	自活思考型	夫 妻 女 男	男 女 男 T.10.07.02(67) T.12.03.29(65) M.29.07.01(92)	無職 (農業) 無職 (同) 無職 (農業)	小学校 小学校 小学校	家自体は古いがい、激しく老朽はしていない 日当たりが良く、見晴らしの良い所である	長男 次男 三男 四男 ○群馬 ワンjon ○萩孫子 住宅 ○上里町 持ち家 ○足立区 ワンjon		よく来る 年に2回来る よく来る あまり来ない		長男に頼む	月26万 + 貯金 国民年金 遺族年金 恩給 農業者年金 職業利益	月30万710 \$12 \$16 \$17 \$22 \$33 \$57 \$82 \$83	夫 吉田町で誕生 妻 半納で誕生 結婚 \$17に出兵 長女誕生 祖父死亡 長女死亡 戦争引き上げ 四男大学へ 母死亡 長男独立 父老衰で寝たきり 町会議員2期	・買物 車で鬼石、藤岡 ・長男のワンjon ・戦友会の旅行	・太田部に鉄筋コンクリートの小学校を建てたが、現在生徒は女の子一人しかいない。 ・嫁に来た時は第5人、両親、祖父の10人家族だった ・妻は嫁に来る前に横浜の鶴見区にいた	・若者が働ける所を作ってほしい
Yc-70	同居志向型	夫 妻	男 女 T.09.11.30(68) T.06.01.02(71)	無職 (会社員) 無職 (会社員)	旧制中学 旧制中学	老朽化している。 条件は悪くないが山に建っている	長男 長女 次女 三女 ○太田市 借家 ○前橋市 持ち家 ○藤岡市 持ち家 ○千葉県 持ち家		盆と正月に来る たまに来る 盆と正月に来る 年に3、4回遊びに来る	鬼石病院 車	お互いに介護するしかない	20万円 年金 恩給	月10万719 \$12 \$16 \$21 \$22 \$26 \$29 \$32 \$48 \$50	夫 太田部で誕生 妻 太田部で誕生 甲府63部隊に入隊 引き上げ 結婚 長女誕生 次女誕生 三女誕生 長男誕生 父死亡 三女結婚	・盆裁仲間の家(藤岡、前橋) ・ゲートウェイで小学校(夫) ・グランドゴルフで小学校(妻) ・買物 万場、鬼石、藤岡、近所の新井商店	・先祖代々住んでいたから、ここに住み続けたい ・一方が亡くなったら、長男の所へ行く ・老人ホームに入居することも考えている	・道路をもっと良くして欲しい ・将来的には老人ばかりになってしまおうので、スキー場や遊技施設を作って欲しい
Kc-01	近居現状型	夫 妻	男 女 T.12.08.17(65) T.11.10.05(67)	水資源 開発公社 (同) 無職 (水資源 開発公社)	小学校 青年学校	やや老朽しているが、中に入れれば古さは感じない 役場と農協の近くであり、主要道路の近くで少し開けている	長男 長女 ○浦和 持ち家 ○船橋 持ち家		月に1、2回来る 年に5回来る	神川村の 病院 車	困ったら長男が来る	20万 不明	月20万\$19 \$21 \$37 \$38 \$48 \$51 \$52 \$57 \$62	\$19 徴兵で沖繩へ \$21 復員(神泉) 結婚 \$37 長男高校卒業 \$38 がん水後で現地へ \$48 長男結婚 \$51 長女大学卒業 \$52 長女結婚し独立 \$57 父死亡 \$62 母死亡	・夫 剣道を教えに神泉村の小学校(週2回) ・妻 買物を鬼石	・現在の地が安住の地だと思っている ・将来は長男が退職してから帰って来ると思うので、他へ行くことは考えていない ・老人ホームについては、なるべく世話にならない様にと思っている	・老人ホームを作って欲しい ・近所の村長にお願いをしている ・国に対しては年金をもっと上げて欲しい
Kc-05	自活思考型	夫 妻	男 女 T.12.11.06(65) T.12.02.28(65)	議員 (農業) 無職 (農業)	小学校 小学校	家は古いが老朽はしては良くなっていて 山の高台にあるため不便である	長男 長女 ○与野 持ち家 ○北本 団地 ○鬼石 持ち家		年に5回来る 年に3回来る 年に5回来る	鬼石病院 車 多野病院 車	近所に本家があるの で困らない	15万 不明	月15万\$25 \$27 \$48 \$49 \$50 \$61	\$25 結婚 \$27 本家から独立 現在地へ \$48 石屋に転職(農業から) \$49 次女独立 \$50 住居改修 \$61 2階に1部屋増築		・子供の所に行きたいとは思っていない ・一人になった時には考えるが近所の人達の方が親切で面倒見が良い。	・特になし

ケースNO	世帯構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業(過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 (年齢) ○既婚	居住地 居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などの介助 心配事	収入	生活費	生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見	
Kc-08	同居志向型	夫 妻	男 女	T.08.04.09(69) T.11.03.05(65)	会社員 (農業) パート (農業)	小学校 小学校	かなり老朽化して いる 道路から少し入っ た所であり神社の 近くで裏は山 石垣の上に乗っ ている	長男 長女 次女 三女	○本庄 ○鬼石 ○田楽 ○本庄	アパート 持ち家 持ち家 持ち家	年に2回程来る 月に2回程来る 年に2回程来る 年に2回程来る	鬼石病院 車、バス 高橋病院 車、バス	鬼石の長女がすぐ来 てくれる	2.4万 国民年金	月24万 S15 徴兵で満州に S17 一時復員 S19 結婚 S20 再び徴兵 S21 復員 以降農業 S38 父死亡 S39 土木建築業に S43 母死亡 S45 交通事故に遭い10 ヶ月入院 (右足複雑骨折) S50 長男高校卒業 S51 長男独立 S53 3.67場に転居	夫 仕事で17場 (7リットル)藤 岡 妻 毎月1月10日 パートで木、日 買物は移動ス トア	・二人で元気なうちは、住み続 けたいと思っている ・長男の嫁さんが一緒に住みたい と希望している、子供も優 しくしてくれるので、一人に なった時は考える ・老人ホームについては、夫が 会長をしている文化協会で見 玉の老人ホームに行ったがこ の様な所に入っても幸せでな いと思い、全く考えていない	・国民年金の支給額を増やし て欲しい
Ks-08	自活思考型	単身	女	T.09.03.01(67)	無職 (会社員)	小学校	やや老朽している 周囲は増築である ため新しい 山の中腹にあり道 路から少し登った 所 冬は2時頃に日が 陰る	長女 次女 三女	○富士見 ○池袋 賃貸 ○新松戸 持ち家	持ち家	年に2.3回来る 年に2.3回来る 電話をよくする	高橋病院 (神泉村) バス(15分)	長女が見てくれるが イヤイヤの様だ	9万 厚生年金 遺族年金	月9万 S22 結婚(後妻) 菅野 住居は神泉村矢納 夫は木材業 S24 千葉県葛山に移転 (町営住宅) S31 江戸川区へ移転 (アパート) 夫 日本鋼管鶴見 に勤務 S45 同区の7から 持ち家へ S48 三女結婚同居 S50 三女夫婦独立 2人暮らし S52 日本鋼管退職 神泉村矢納へ移転 (現所へ) S58 県の2から2-2参 加 S59 県の大学講座参加 S61 夫死亡 一人暮らし	買物 病院寄り 鬼石で ・パートで木、日、木	・元気なうちは、この場所にい たいと思っている ・交通など便が悪いため、子供 達はここで住むことを考えて いない ・老人ホームは夫が健在だっ た時に考えていたことがある	・交通の便が悪い上、医療機 関が遠いため病院に行くの に半日かかる
Nc-01	福祉状況型	夫 妻	男 女	T.09.01.11(69) T.14.01.01(84)	建設業 (同) 無職 (同)		2階建て(持ち家) 築150年以上 それほど老朽化は していない 青梅・秩父線沿 いの民家の一つ	長女 次女	○飯能 ○日高			国民年金 収入	不明 T9 夫:青梅市生まれ T14 妻:名栗生まれ 生まれてすぐ、右 目を失明し、障害 者となる S24 夫:新養子に来 る	・夫 飯能市へ勤務 (送迎用車) ・妻 家周辺の畑仕 事	できるだけ名栗に住んでいたい 一人になり、動けなくなったら 施設や病院も考えている	特になし		
Nc-02	福祉状況型	夫 妻	男 女	M.42.08.29(81) T.03.11.25(75)	無職 (不明) 無職 (不明)	旧制大学 専門学校	2階建て(持ち家) 昭和53年新築 青梅・秩父線の脇 道を入ったところ にある民家の一つ 周りの住宅は、地 方から移住してき た人が多い	長男(43) 長女 次女 3女 4女 5女 6女	○東久 留米 ○刈羽 ○横浜 ○東久 留米 ○東久 留米 ○福島県 ○小金井		最初のうちは、よく来た が、現在は年に2~3回 程度	妻:月に1 回 東久留米に 通院 バスと電車 を利用して 通院	なし	厚生年金 共済年金	不明 M43 夫:清瀬市生まれ T5 妻:東京生まれ S11 結婚 東久留米 在住 戦時中、妻は夫の 郷里の埼玉県三吉 町に疎開 S59 夫の退職により、 名栗村に家を新築 し、移住する	買物は、妻が車 を運転して飯能へ出 る	できるだけ名栗に住んでいたい 一人になってしまったら、人の 世話にはなりたくない、老 人ホームへ行くと思う (二人とも同意見)	・別居の意見 ・飯能市と合併したい ・警察力の増強 ・医療機関の増設 ・消防署、図書館が欲しい ・交通機関の整備
Nc-17	近居現状型	夫 妻	男 女	T.04.11.21(74) T.06.06.06(73)	無職 (自営) 無職 (同)	小学校 小学校	平屋(持ち家) やや老朽化 青梅・秩父線の民 家の一つで、近く に役場がある 姉夫婦が同一敷地 内に新居を建てた ばかり	長女(46) 次女(44) 次男(39) 長男(31) 長女(35)	○敷地内 ○足利 ○飯能 ○羽生 ○東京		長女夫婦が共働きなので 3人の孫の面倒を見てい る	夫が車を運 転して飯能 の西埼玉中 央病院に、 週5回位 通院してい る	なし	国民年金 各種恩給 預貯金の引 き出し	不明 T4 夫:名栗生まれ T6 妻:毛呂山生まれ S16 夫、戦争から帰 S17 結婚 S23 同一敷地内に家を 新築する	・病院に通院する ために飯能へ ・買物も飯能	できるだけ名栗に住んでいたい 特になし	
Nc-19	同居志向型	夫 妻	男 女	T.14.02.14(64) T.13.11.01(65)	うどん屋 (青果業) うどん屋 (青果業)	高等小 高等小	2階建て(持ち家) 昭和53年新築 青梅・秩父線沿 いの民家の一つで近 くに名栗診療所・ 駐在所あり。	長男(31) 長女(35)	○飯能 ○羽生 ○東京		子供達は、年に2~3回 程度は来る	通い無し	なし	厚生年金 国民年金 仕事	不明 T13 妻:原市場生まれ T14 夫:名栗生まれ S29 結婚 S33 夫、調理師免許を 取得 S53 道路整備の為、移 転し家を新築する S56 食堂を始める 以前は夫婦で八百 屋を経営していた S61 落石事故の為、2 年間食堂を休業	・買物は車で飯能 へ行く ・畑は家周辺で 400㎡ 将来の事は長男次女である 1.名栗に近い所に転動できれば 一緒に住む 2.遠い所なら老人ホームに入る ことも考えている	・ヘルパー制度の導入 ・老人電話の設置 ・診療所では、介護してもら えないので、新しい老人ホ ームが欲しい	

ケースNO 居住志向	世帯 構成	性別	生年月日(年齢)	現在の職業 (過去)	学歴	家屋の老朽状態 周辺環境	子供 (年齢) ○既婚	居住地 居住形態	付き合いの内容	病院 交通手段	病気などでの介助 心配事	収入	生活費	生活・居住歴	日常行動する圏域	将来の住まい方についての考え	在宅福祉サービスや福祉施設 に対する意見
Nc-26 福祉状況型	夫 妻	男 女	M.39.10.07(84) T.08.10.08(71)	無職 (管理職) 無職 (同)	旧制大学 専門学校	2階建て(持ち家) 昭和、日本庭園がある 現在の家屋は、一度六本木に築造したものを昭和35年に名栗村に移築したものや老朽化 敷地の広さは800坪ある	長男(56)× 長女(55)○	土浦 行田	2人の子供は、妻の実子ではないため、年2回程度しか来ない	なし	なし	共済年金	不明	M39 夫：名栗生まれ T8 妻：福岡生まれ S8 夫、初婚 三男のため本家の前を新築していたが現在は夫が住んでいる S27 妻離婚 東京在住 S47 夫、村長に当選 この年より3期続けて務める S50 結婚 夫 再再婚 妻 再婚 同年、長男と本家と分家を交換する H2 夫が8月に手術 これより少し痴呆気味になる	妻が、生け花をしているので以前は川越などに外出していたが現在は夫の調子が悪いので控えている 買物は、近所の店で済ませる	できる限り名栗に住んでいたい 一人になったら施設に入ることも考えている	特になし 在宅福祉サービスや福祉施設に対する意見
Nc-33 福祉状況型	夫 妻	男 女	T.01.12.09(77) T.04.05.15(74)	無職 (技能労務) 無職 (同)	小学校 高等小	平屋建て(持ち家) 昭和41年新築 名栗園が近くにあり周りには商店もある	長男(47)○ 長女(44)○ 次女(42)○	川崎 飯能 富良野	正月などに孫を連れて遊びに来る	飯能病院へ 月2回 夫の車	なし	厚生年金 各種恩給	不明	T2 夫：名栗生まれ T6 妻：生まれる S13 夫、召集 S17 結婚 所沢在住 S18 夫、再召集 妻、孫開のため名栗へ、名栗定住 夫は軍隊で運転手をしていた 戦後 名栗で理髪店を始める この間子供達は結婚し独立 S50 頃より恩給生活	買物等は、夫が車を運転して飯能へ行く	できる限り名栗に住んでいたい 今ところ2人共健全であるが子供達が家を継いでくれそうもないので不安 長男は川崎に來いと言ってくれるが、一人になったときは名栗園に入ることも考えている	特になし
Nc-35 自活思考型	夫 妻	男 女	T.05.08.27(78) T.08.01.16(70)	無職 (不明) 無職 (不明)	旧制中学 小学校	2階建て(持ち家) 昭和39年建築 2階は親が養蚕をすというので、それ用に作る 山中の集落の1軒で、急斜面の上に建っている。	長男(46)○ 長女(44)○	吹上 飯能	月に1度遊びに来る程度	夫：名栗の整形外科の治療は飯能まで行く 1回 妻：名栗の診療所に週2回	なし	各種恩給	10万円 お金の管理は夫	T5 夫：名栗生まれ T8 妻：秩父生まれ S16 頃夫が白岡町へ転勤 S18 結婚 白岡町在住 後に飯能へ戻る S44 妻、脳梗塞で入院 S47 夫の父死亡 S49 夫の母死亡 S58 夫、心筋梗塞入院 S63 夫、同病で再入院 H1 妻が足腰が悪いのでトイレを改修 H2 夫、胆嚢の手術のため2カ月入院	家の周りの畑仕事	できる限り名栗に住んでいたい 長男宅に2人用の部屋はあるが今ところ行く気はない	特になし

第二部

過疎地域における居住サービスと 福祉サービスの連携モデル

＝高齢者生活福祉センターを事例として＝

第5章 過疎居住概念の形成

1 過疎居住改善への視点

第一部の研究結果から、今後望まれる過疎町村における高齢者の居住改善への視点は、次のように要約できる。

- ①コミュニティの連帯が崩壊しつつある現在、高齢者自身による相互ケアづくりや広域圏による施設整備と同様、地域間に共通な居住支援システムの構築を図る必要が生じている。少なくとも異世代の定住化に対しては、広域的な地域視点（圏域）による取り組みがなければ全く不可能であろう。
- ②埼玉県過疎地域の調査結果から考察される高齢者は、典型的に家族や地域（援助）システムから外された、あるいは外れつつある生活者群であるといえる。これに対し、自治体の過疎対策の主眼は高齢者本人よりもむしろムラを離れた「家族」（多くの場合都市住民）に依存しながら高齢者の生活支援を求めている方向にある。
- ③厳しい立地条件、自然条件という避け難い状況があるものの、自治体のマスタープランと住民意識の間に何らかの乖離が存在している。例えば都市における高齢者居住問題とは異なり、生活ケア面ばかりでなく生活環境施設の整備においても、必ずしも高齢者本人は行政施策に依存してはいない。福祉、医療施設は乏しく、大きな生活問題ではありながら地域に住み続け、地域を守り続けるという、高齢者の強い居住意識が地域を支え、自らの生活を支えているといえる。居住志向類型に基づく、きめ細かな居住モデルの立案が一つの課題となる。
- ④埼玉県過疎町村の追跡調査の結果をみると、過疎化、高齢化の進行が早く、1次調査で得た結果よりも居住変容が激しいことが判明した。とりわけ単身者の場合は初期調査以上に、子世帯への移動（同居）が現実的な居住（生活の継続という視点において）の安定化をもたらしているものとみられる。一方では、子世帯が単独化した親世帯のごく身近な地域に戻りつつ居住する『戻り同居』の実態があることが判明した。
しかし子世帯の居住地選択は地域によっても差があり、子世帯との世代間問題も依然として残存する。今後地域の活性化、高齢化対策と絡めて、地域、世帯類型による異なる方策が求められる。
- ⑤以上のような視点から、今後の居住環境整備を目標として、過疎農山村における『基礎生活圈』の重要性を位置づけておきたい。「基礎生活圈」とは、伝統的でもある身

近な生活環境、人間関係等を見直しながら居住の方向性を構築することが可能な生活エリアである。

点在する集落に対しては基本的な規模を各地区によって創出する。もちろんこれには、それまでの土地、人間、生産、文化などの地域における共同作業の歴史を抜きにして、再編することは不可能と思われる。どの地域にも一定の距離（圏域）の中で画一的に集落や中心的施設の再整備を図ることは現実的ではなく、例えば3～5戸程度の基礎的な小規模単位によって、当面の生活不安を除去することが、居住改善の要点であると思われる。

基礎的な在宅サービスや居住サービスを連携する場合においても、これら基礎的な小規模単位の中で受給する制度が確立されることが望ましい。

尚、図5-1にはこれまでの調査研究に基づいて、埼玉県過疎町村をケースとした主たる居住環境改善への視点を整理した。

2 過疎居住モデルの概念

「過疎居住モデル」は、孤立化した高齢者単独世帯の集住化規模と立地形態、福祉・医療など身近な生活サービスの付加程度により多様に成立すると定義できる。

第一に、居住モデルの規模としては、原則的には1世帯を生活単位としながらも、3～5戸程度の基礎生活単位による居住形態を包含しうることが望ましい。前述の居住改善の視点で述べたように、「基礎生活圏」による集落再編の規模は、地区毎の小グループ居住が考えられ、地域、地区の現況に照応させる必要がある。この場合、地区内の単独世帯家屋の利用による共同居住化、放置された家屋の再利用も有効な手段であると考えられる。

小グループによる居住再編の最大のポイントは、可能な限り少ない居住移動で対応しうることである。また、小規模であるが故に子世帯のプライベートなアクセス、例えば「戻り居住」などに対して良好な関係を維持しうることである。

第二に、以上の視点から、立地の選択では、生活の利便性を視点に入れつつも、必ずしも中心地区に依存する必要はないであろう。この考え方は、集約型共同住居の計画を否定するものではないが、広範な地域のポテンシャル、例えば、自然条件と地区割、地区の統合化の過程、過疎化の過程などによって、一定型である必要はないことを意味している。

後述する集約型の高齢者生活福祉センターは、その意味で、今後の過疎居住をどこまで取り込めるか、新たな集落再編を意味しており、居住の集合形態として批判的事例であることを確認しておきたい。

第三には、都市部より広大な過疎地域の限定された社会的資源を、生活の利便性からどう連結し、有効に機能させるかが重要なポイントとなる。住宅という器に比較して高齢者の過疎居住の継続に不安定要因が多いことなどから、居住サービスについては、一定の集住化が避けられないことである。とりわけ、医療やインテンシブな福祉サービスには、現実的なシステム化が問われている。理想形態としては個別住居と個別生活サービスが適宜に利用できることが望ましいが、個別サービスを稼働させる人的資源の限界をみておかなければならない。

その点、生活福祉センターの最大のメリットは、拠点型サービスではあるが、一定の生活支援サービスや人的資源を確保していることである。

以上のように過疎居住モデルの概念は、立地や町村の規模、地域のニーズによって多種多様に展開されるが、現況における過疎居住のあり様、すなわち単身化しても尚住み続けようとする「居住親」や、全国の地域条件に配慮し、「地域における居住水準」を阻害しない居住モデルであることが求められる。現状にける生活福祉センターは、このような過疎居住モデルの視点からいえば、その規模、利用形態の面で必ずしも、充分ではないが、今後の高齢者の過疎居住を考える上で、その前史的経過を含めてきわめて貴重な経験を有してきたといえる。こうした多様な枠組みの中での一居住モデルとし位置づけられる。

とりわけ、生活問題が露呈しやすい後期高齢者層への代替的居住形態モデルとして想定できる。地域の福祉政策によっても幅が広く、現実的に特別養護老人ホームの代替的機能を目指しているところさえある。

以下、本章のまとめとして図5-2に基礎生活圏と居住モデルのイメージを示した。

基礎的な在宅サービスや居住サービスを連携する場合においても、これら基礎的な小規模単位の中で受給する方向である。

尚、図4-30にはこれまでの調査研究に基づいて、埼玉県過疎町村をケースとした主たる居住環境改善への視点を整理した。

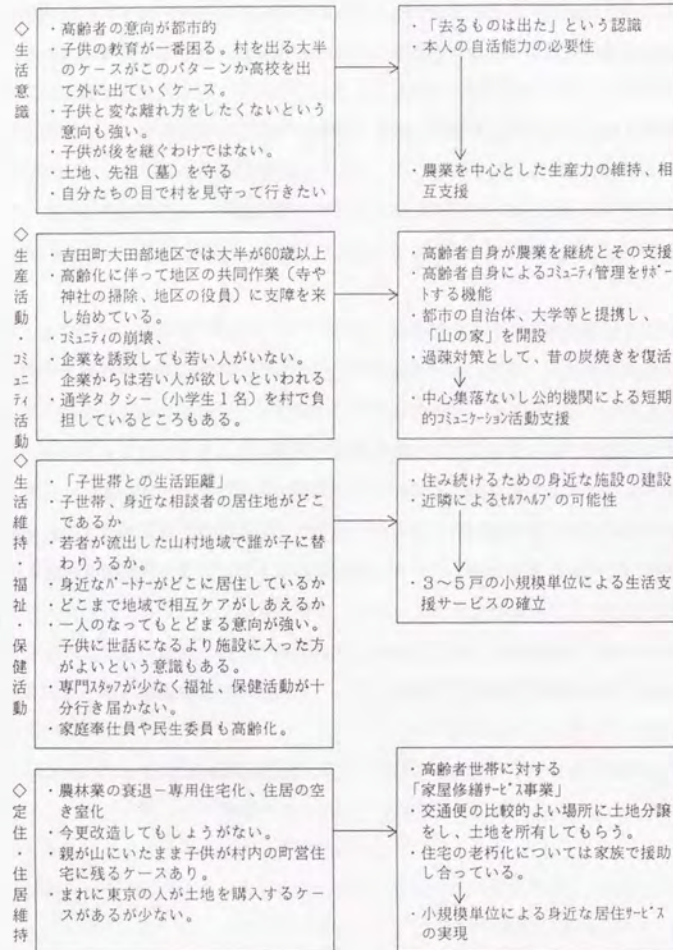


図5-1 居住改善への視点

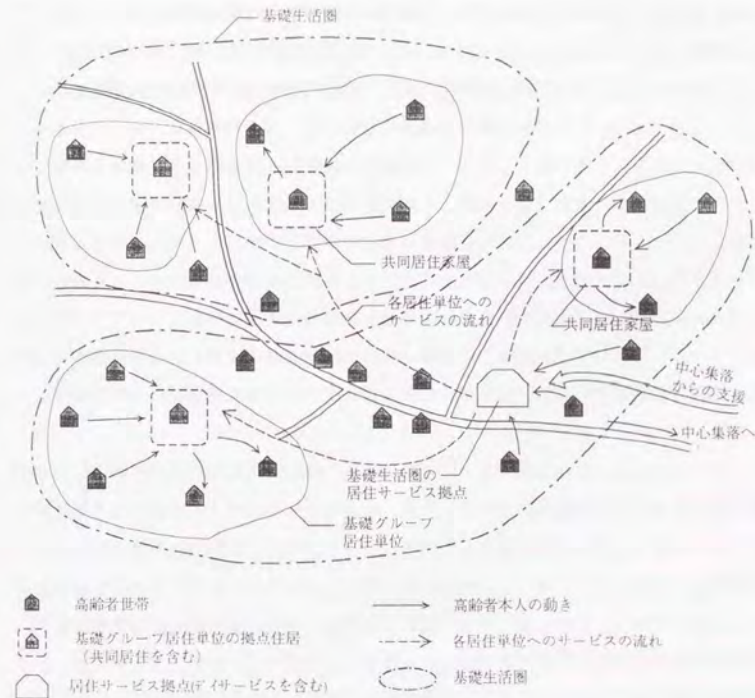


図5-2 基礎生活圏と居住モデル

第6章 過疎高齢者生活福祉センターの事業背景

1 高齢者生活福祉センターの事業化の背景

1991年版過疎白書(1992.5)によれば、過疎地域の高齢化と人口の減少化傾向が再び上昇し始めている。既に1990年には、過疎地の高齢者人口比率が20%を超え、厚生省人口問題研究所の将来推計人口(1991.6)からみれば全国平均よりおよそ19年先行している。過疎地の高齢化の特徴は、都市部と異なり高齢者を支える若者が完全に姿を消してしまうことである。すなわち過疎地の高齢化社会では、残されたものたち、すなわち高齢者自身がお互いに支え合うことによって生活を維持し、住み続けなければならない。

そこで本章から8章までは、過疎山村地域における主要な社会変容要因である地域の高齢化状況と、現に居住している高齢者の居住安定がどの様にして可能であるかについて説明するために、過疎地域におけるさまざまな高齢化対策事業の中で、とりわけ高齢者居住対策の柱として各地で展開されはじめた高齢者生活福祉センター(以下生活福祉センター)に着目し、過疎地居住の意義、生活福祉センター設置による居住継続の可能性、施設計画課題及び保健・福祉サービスと居住サービスの連携課題について考察している。

この生活福祉センターの原型は、制度的には現在でも山村地域で建設されている小規模共同住居や季節型移動住居である。中国、中部地方を中心に、山間部の豪雪地帯では古くから伝統的・居住形態として存在していた。特に後者の居住形態については、沼野夏生(1989, 1991)らが、2拠点居住の季節型居住スタイルとして分析し報告している。その形態は、過疎孤立に伴う小規模な共同居住から、積雪時における家族単位による個別居住地移動、積雪時の就労不可に伴う居住地移動などさまざまなといえる。いずれも冬期間における、生活の安定、健康の確保が主目的である。制度としては既に序章でも述べているように1978年広島県で始まったとされる。広島県の制度の概要は、表6-1の通りであるが、一般的には過疎地域における冬期間の居住安定からやや長期滞在にも対応できるよう、1棟5~10室程度、共用便所、浴室、集会室をもつ共同住居として展開されている。次いで島根県・山口県・新潟県等での展開が報告されている(沼野夏生, 1989)。この他にも先に述べたように冬期豪雪地帯の中ば生活慣習として、これらの動向に類似した居住移動(例えば富山県大野市など)を確認できる。

生活福祉センターが制度として登場したことにより、先駆的な小規模住居の動向も若干の変化を示し始めている。例えば、新潟県における既設公共施設を活用した「冬期シルバー・アットホーム事業」(表6-2)もその一つである。過疎化による遊休公共施設を改造して、住居化を図るという全国的にもユニークな施策ではあったが、生活福祉センターが国庫補助事業化されたことにより、1988年からの3カ所の実績を経て、1991年度からは予算化が棚上げされたのである。

これまで開設された各地の生活福祉センターを概観すると、住居の確保と地域住民のデイサービスを軸にしながら、数少ない地域施設として集落の中心部に位置し、地域住民の交流拠点としての性格を強めつつある。これにより過疎地域の保健、医療、福祉サービスの統合と各種サービスが地域住民に平等に開かれる可能性が出現した。

表6-1 広島県 小規模老人ホームの事業概要

区分	内容	
目的	過疎地域における病弱なひとり暮らし老人に対し、生活の場を提供するとともに、日常生活の支援、保健指導等の便宜を給与し、もってひとり暮らし老人の在宅支援の万全と生きがいの高揚に資する。	
設置対象地域	過疎地域公示市町村(49市町村)	
設置対象主体	市町村。ただし、運営については社会福祉協議会に委託可能。	
設置基準	立地条件	市町村の中心地。交通の便がよく、医療機関との連携が可能な場所
	構造	耐火構造平屋建
	規模	210 m ²
設備	居室(6部屋、1室当たり20m ² 以上)、集会室(16m ² 以上)、浴室、洗濯室、家庭奉仕員控え室、その他の必要な設備	
利用対象者	原則として、65歳以上の病弱なひとり暮らし老人で、通常の在宅支援対策では、十分な支援が困難な者。	
運営基準	支援	1. 老人家庭奉仕員の派遣 2. 保健師の派遣 3. 利用者と地域住民との交流の指導
	利用料	1. 居室の利用料 2. 個人的経費は、本人負担 3. 浴室の光熱費等共用設備に要する経費も本人負担可能

(出典) 豪雪地帯の基礎調査 - 生活環境調査及び対策事例調査 -

三井情報開発(株)：総合研究所：P.55

表6-2 冬期シルバー・アットホーム事業

冬期シルバー・アットホーム事業（再単） （実施 昭和63年4月、平成3年度予算措置停止） 負担割合：県1/2、市町村1/2 補助金：1,100～0千円									
<p>・目的 山間豪雪地帯におけるひとり暮らし老人等に対し、冬期間の生活の場を提供することにより、在宅介護の万全と生きがいの基盤に資する。</p> <p>・事業主体 市町村（ただし、運営については社会福祉協議会等に委託することができる）</p> <p>・補助基準額（施設整備費） 2,200,000円</p> <p>・事業内容</p> <p>1 対象地域 原則として豪雪地帯対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第2項の規定に基づく地域。</p> <p>2 設置基準 (1) 立地条件 地域住民の居住地域であって、冬期間の生活が確保できる場所。 (2) 施設 遊休公共施設等の一部改造を行って、居室部分を設けるものであること。（1～2人部屋を3～4室、風呂・脱衣所・台所は共用） (3) 利用条件 60歳以上のものが冬期間だけ利用するものであること。 (4) 利用料 市町村が定めるところとする。ただし、実費負担程度とする。</p> <p>・事業実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>昭和63</td> <td>妙高高原町、安塚町、松之山町</td> </tr> <tr> <td>平成元</td> <td>小国町</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>松代町</td> </tr> </tbody> </table>		年度	市町村	昭和63	妙高高原町、安塚町、松之山町	平成元	小国町	2	松代町
年度	市町村								
昭和63	妙高高原町、安塚町、松之山町								
平成元	小国町								
2	松代町								

（出典）新潟県の資料

2 高齢者生活福祉センターの概要と設置背景

2.1 整備要件と整備目標

生活福祉センターは、前節で述べたように、過疎地域における高齢者単独世帯の孤立化、集落の解体による離散化した居住状態を集住化すると同時に、日常生活に必要な援助や保健・福祉サービスを提供するために、限定された公共施設や人的資源を有効に活用しながら、住居とデイサービスの提供、地域住民の交流拠点という3つの機能を結合した多機能複合型地域施設として創設された。生活福祉センターの事業概要については表6-3に、設置基準については表6-4に示している。生活福祉センターは、1989年に策定された高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）における緊急整備施設の一軸に位置づけられ、1999年までに全国の過疎地1165団体（1991.4）に対して400カ所の整備目標が立てられている。法的にも新過疎法に規定され、1990年度から建設に対する国庫補助制度が発足している。既に90年度、91年度で計72生活福祉センターの整備が進捗中で、今後毎年40カ所の建設が予定されている（図6-1）。

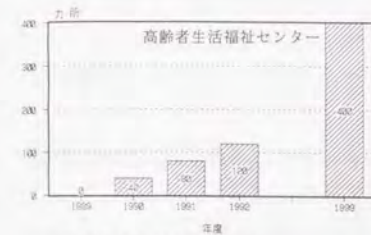
表6-3 高齢者生活福祉センター事業概要

1. 趣旨	過疎地（山村、離島を含む）の高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び地域住民との交流機能を総合的に有する小規模の複合型施設を整備する。
2. 概要	<p>(1) 事業内容</p> <p>ア、デイ・サービス事業の実施 地域の高齢者に対して、通所又は訪問により給食・入浴・生活指導等の各種サービスを提供する。</p> <p>イ、住居の提供 高齢等のため住宅において生活することに不安のある者に対し、一定の期間住居を提供するとともに、利用者に対する各種相談・助言及び緊急時の対応を図る。</p> <p>ウ、在宅福祉サービスの利用 居住部門利用者のデイ・サービス事業・ホームヘルパーの派遣等在宅福祉サービスを利用する場合の利用手続きの援助等を行う。</p> <p>エ、地域住民との交流 利用者と地域の人々との交流を図るための各種事業及び交流のための場の提供等を行う。</p> <p>(2) 設置主体 地方公共団体又は社会福祉法人</p> <p>(3) 居住部門定員 おおむね10人程度とするが、地域の実情に応じ幅を持たせる。</p> <p>(4) 設置基準</p> <p>ア、デイ・サービス部門 相談室・介護者教室・養護室・浴室・食堂・調理室・事務室等</p> <p>イ、居住部門 居室・集會室・洗濯室・生活援助員室等</p> <p>(5) 職員 デイ・サービス部門に従事する職員のはかに居住部門に生活援助員を1人置く。</p> <p>(6) 居住部門利用者の決定 当該市町村長が決定する（決定に当たって、必要に応じ、高齢者サービス調整チームを活用）</p> <p>(7) 居住部門の利用者の食事は原則として自炊（必要な場合はデイ・サービスセンターを活用）</p>
3. 整備費	<p>(1) 補助基準面積</p> <p>ア、居住部門の利用定員1人当たり 29.5㎡ （注）利用定員の10人を整備した場合の整備費 約50百万円（国1/2・県1/4・設置者1/4）</p> <p>イ、デイ・サービス部門については、現行の補助基準面積による</p> <p>(2) 補助基準単位</p> <p>ア、施設整備費 デイ・サービスセンターに同じ</p> <p>イ、設備整備費 居住部門の利用定員1人当たり 126千円</p> <p>(3) 整備目標 平成3年度 40カ所（平成11年度までに400カ所整備）</p>
4. 運営費	<p>生活援助員の設置費 1カ所（1人）当たり 3,880千円 （注）デイ・サービス部門については、現行のデイ・サービスセンター運営費に同じ。</p>

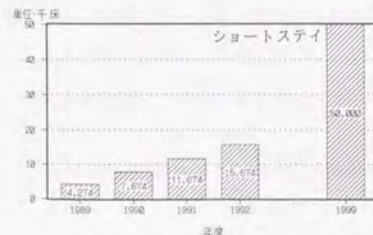
表6-4 高齢者生活福祉センターの設置基準

設備基準(実施要綱)	国庫補助基準面積	備考
<p>(1)老人デイサービスセンター等の構造及び設備</p> <p>ア 建物は、建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する簡易耐火建築物とし、その規模は原則として165㎡(D型及びE型は100㎡)以上とする。</p> <p>なお、建物の構造については、既存施設を活用して運営を実施する場合にはこの限りでない。</p> <p>イ 建物の配置、構造及び設備は、日照、採光、換気等利用者の保健衛生及び防災について十分考慮するものとする。</p> <p>ウ 老人デイサービスセンター等には、次の設備を標準として、それぞれが実施するサービスに必要な設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等と設備の一部を共用すること等により併設する施設の入所者処遇及び当該施設の運営上支障が生じない場合にはこの限りでない。</p> <p>(ア)事務所 (イ)相談室 (ウ)浴室 (エ)食堂 (オ)厨房 (カ)作業及び日常動作訓練室 (キ)介護者教育室 (ク)休養室 (ケ)便所 (コ)その他事業の実施に必要な設備</p>	<p>(補助の上限)</p> <p>1 デイサービス部門補助基準部門340㎡</p> <p>(1)基準事業部門 165㎡、玄関、事務室、作業及び日常動作訓練室、介護者教育室、休養室、便所湯沸室、廊下</p> <p>(2)給食部門135㎡ 食堂80㎡ 厨房55㎡</p> <p>(3)入浴部門40㎡ 浴室、機械室</p>	<p>実施要綱により必要な設備を定めているが、それぞれの設備についての最低基準は定めていない。</p> <p>(国庫補助の基準面積は部門別の上限として定めてはいるが設備面積の最低基準を定めたものではない)</p>
<p>(2)高齢者生活福祉センターの設備及び構造</p> <p>ア 建物は、建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する簡易耐火建築物とする。</p> <p>イ 建物の配置、構造及び設備は、日照、採光、換気等利用者の保健衛生及び防災について十分配慮されたものでなければならない。</p> <p>ウ 高齢者生活福祉センターには、老人デイサービスセンター等の設備のほか、次の設備を設けなければならない。</p> <p>(ア)居室 (イ)集会室 (ウ)浴室 (エ)洗濯室 (オ)便所、洗面所 (カ)生活援助員室</p> <p>エ 前項に掲げる設備の基準は、次の通りとする。</p> <p>(ア)居室は、原則として個室とし、1個室の面積は18平方メートル以上とすること。</p> <p>(イ)居室部門には、居室のほか、少なくとも洗面所便所、収納スペース及び調理設備を設けること。</p> <p>(ウ)居室にはブザー等緊急の連絡に必要な設備を設けることとし、利用者には心身の状況に応じ「日常生活用具給付等事業実績要綱」に基づく緊急通報装置を貸与又は給付するものとする。</p>	<p>2 デイサービス部門以外 定員1人当り29.5㎡</p> <p>居室、集会室、浴室、洗濯室、便所洗面所、生活援助員室、廊下</p>	

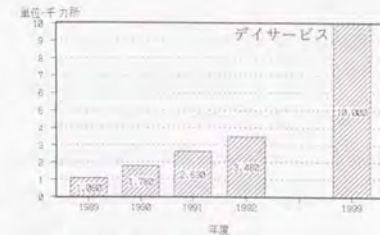
1990～91年度に事業化された生活福祉センターの地域分布をみると(図7-3参照)、過疎化・高齢化が先に進んだ関西以西の西日本地域に集中(69.4%、50/72団体)している。全国の過疎市町村の分布では、同じ関西以西が54.2%(632/1,165団体)であるから、西日本地域に15ポイント程度の偏りがみられる。これは、事業開始後の年数が少ないことによるが、西日本地域における過疎市町村の高齢者比率が東日本地域に比較し高いこと、逆に北海道地区で少ないのは、高齢者比率が全国的な過疎地の高齢化状況に比較して比較的低値(17.2%)であることと、独自に「老人福祉寮(1973～)」を設置してきたことも背景にあるといえる。関東地区では特に秩父地域の一部で季節居住のライフスタイルがみられ、生活福祉センターの設置計画もあるが、現在のところ設置されてはいない。



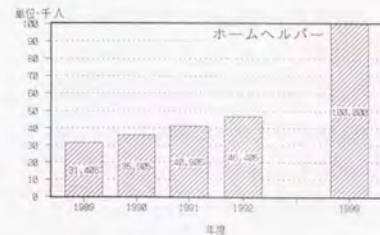
(1)高齢者生活福祉センター
過疎地等の高齢者向けに、介護支援、安心できる住まい、地域住民との交流の機能を総合的に備えた小規模の複合施設



(3)ショートステイ
寝たきり老人等の介護者に代わって、特別養護老人ホーム等で短期間、高齢者をお預かりします。



(2)デイサービス
送迎バス等でデイサービスセンターに通う高齢者に、入浴、食事、健康チェック、日常動作訓練等のサービスを提供します。



(4)ホームヘルパー
日常生活に支障のある高齢者がいる家庭を訪問して、介護・家事サービスを提供します。

図6-1 高齢者生活福祉センターに関連する目標地と実績

(出典)厚生白書1992年版P149、P154

2.2 設置の主たる背景と経緯

(1) 設置理由

設置理由及び背景については、表6-5のように設置団体により多様であるが、次の3点に集約できる。

①21世紀を目指した広域圏における施設整備の一貫として、保健・福祉サービス戦略の体系化を図る目的で設置されたもの。

例えば、図6-2：参考資料1で示したように岡山県では、県内の9ブロックを「高齢者広域福祉圏」として区分し、日常生活圏・市町村圏・広域福祉圏という3圏域毎の整備目標を示しながら、各圏域との関連を強め市町村単位の福祉サービスの充実を図ろうとしている。その圏域の一つである岡山県川上郡高齢者広域福祉圏にある備中町は圏域内で最も高齢者比率（32.2%）が高く、高齢者施設整備も遅れていた。そこで備中町では生活福祉センターを核とした「老人福祉村」を構想し、生活福祉センターは基本的により身近な市町村単位の「居住+デイサービス」施設として、広域福祉圏サービスの一翼を担う計画である。

②地域における福祉施設等の未整備状況からの脱却を目指し、多機能総合福祉施設計画とそれを土台にした新たなまちづくり戦略として計画されたもの。

例えば、図6-3：参考資料2では、福岡県矢部村の生活福祉センター計画と周辺整備計画が、図6-4：参考資料3では、広島県三和町における福祉施設整備計画が示されている。矢部村では、生活福祉センターを核とした総合的な住宅・産業・健康・福祉・医療ゾーンを形成しようとしている。三和町では県立病院など既存の医療施設との連携を図りながら、老人保健施設、ふれあいプラザ計画を展開、周辺を福祉ゾーンとして整備予定。生活福祉センターの1つは、このゾーンに設置され、他の2カ所の小規模老人ホームとの3圏域分担を目指している。ケース・スタディで述べる長野県南信濃村も②のモデルといえる。

③山間部を中心に孤立する高齢者単身世帯の居住継続支援を中心とした住宅対策の一つとして計画されたもの。

例えば、高知県香我美町、宮崎県日之影町等では居住提供に重点を置きつつ整備している。元来の出発点としては、特に山間・豪雪地帯において住宅対策の意向が強い。これら①～③の設置理由は必ずしも明確に区別され得ないケースもあるが、原則として過疎地における在宅保健・福祉サービスと、居住（施設）サービスの一元化を図る生活福祉センター計画として位置づけられる。①～③の区分で全施設の計画量を見ると②を中心に過疎地における保健・福祉・医療を一体化する福祉コミュニティ計画、福祉村

表6-5 高齢者生活福祉センターの設置目的（以下の文は調査回答を要約したもの）

地区	町村名	センターの設置目的 （制度的な説明は除く）	開設 年月
北海道	川井村	・1990年度から「川井村高齢化社会を考える研究会」を設置し、村の中心部である役場の隣接地に計画した。	1992.3
東北	市浦村	・高齢者比率は19%を越え、2人暮らし・1人暮らしの老人家庭が増えている。 ・保健・医療・福祉の総合的な福祉ゾーンを設定し、「健康と生きがい、長寿の里・奉仕の里」づくりをめざしている。 ・人間尊重を根底に据えた地域ぐるみの取りくみやライフスタイルに応じたキメ細かな施策の展開。 ・高齢化社会の到来により、個々での取り組みは困難であるため施設の設置は村が行い、管理運営は社会福祉協議会へ委託。	1992.4
	山形村	・若年層の激出に相まって、核家族化も進行しており、老夫婦或は一人暮らし老人世帯が増加傾向にある。又、集落も点在しており典型的な山村である。本村にとって極めて必要性の高い施設と云える。特に冬期において当該世帯からの要望が強く、デイサービス事業と運動させたまめ細かな福祉サービスが期待される。	1992.4
	山都町	・後期高齢者及び虚弱老人の健康維持・増進、家族の介護負担の軽減。	1991.7
中部	南信濃村	・高齢者比率は30%を越え、下伊那郡下で最も若者の減少率が高い。1990年には総合的な高齢化対策を立案する「サポート21」のプロジェクトが発足、就労・交流・生活・保養の各機能をもつ施設を計画的に配置する「福祉公園」構想が立案された。このプロジェクトに基づき、高齢者生活福祉センターを既設のデイサービスセンターに併設する形で設置した。	1991.5
	板倉町	・高齢者比率は1990年4月現在20.0%であり、一人暮らし老人、老人のみの世帯、寝たきり老人についても増加の一途であり今後の対策が急がれていたところ、在宅福祉の三本柱の中のデイサービスと高齢者居住部門を備えた複合型施設が制度化され、導入した。 ・住民ニーズとして以前から高齢者アパート設置の要望があり、過疎地域対策の一端として、町の総合計画においても年次計画で高齢者アパート建設を採択していた。 ・建設にあたって高齢者住民に対し抽出でアンケート調査を行い、更に民生委員による入居者要望を把握しながら計画を具体化した。	1991.6
	東白川村	・高齢者比率が23.7%と高く高齢者がねたきりになることが予想されるため、家族介護者の負担を軽減する。	1992.2
	美里村	・高齢者比率が17%と高く、核家族化・一人暮らし老人が増えると予想され、交流の場として設置した。	1992.4
	津具村	・高齢者比率26%を越え更に増加しており、核家族や虚弱な介護を要する高齢者が増加しており、近隣町村との連携による高齢者サービスシステムを確立し、高齢者の状態にあったサービスを提供できる。 ・特別養護老人ホームを基幹施設として各4町村に高齢者生活福祉センター（B型）を建設し、利用者の健康状態に合わせた施設利用が出来るシステムとする。	1992.4
	関川村	・高齢者比率は、19.9%と国・県を上まわる速さで高齢化が進行している。この現状をふまえ、在宅の虚弱老人等に対し、通所による各種サービスを提供するデイサービスと、一人暮らしや夫婦のみの高齢者が地域の中で生活を続けられるよう居住機能等提供する「生活福祉センター」を計画した。地域住民の強い要望もあった。	1992.4
	上川村	・上川村は山村過疎地で高齢化が進行しており、高齢者比率は1990年4月1日現在で22.5%と高く、1995年には26.6%、2000年には32.6%と更に高くなる予測され、要介護世帯の急増、介護需要の高い後期高齢者の増加する中で現在老人福祉施設はなくニーズに合ったきめ細かい地域福祉、在宅福祉サービスを推進するための活動拠点として設置した。	1992.6
	鬼無里村	・人口が急減する中、要介護老人が増加し、多様化するニーズに対応する施設として計画された。本人の自立はもとより、幼児のうちから高齢者と接しお互いに交流する中で、これからの高齢化社会を担う人づくりを目指す施設として、中央保育所（定員45人）の改築にあわせ、老人福祉施設と児童福祉施設の合築をした複合施設とした。	1993.4

地区	町村名	センターの設置目的 (制度的な説明は除く)	開設 年月
近畿	花園村	・当施設におけるデイサービス事業の果たす役割はきわめて大きなものがある。 ・1986年度より高齢者比率20%を超え、地域福祉の推進を図り在宅福祉サービスの展開が緊急課題である。 ・人間本来の願いである住みなれた地域で住みたいという願いをどこまで満たしてあげられるかが大きな課題であり、地域の福祉ニーズを把握し各種の相談に応ずるとともに健康増進・教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与し、よって老人が健康で明るい生活が出来るよう、また、地域社会の一員であることの再確認の場の提供、そして恒久的な幼少青年、壮年層への教養講座へと発展させていき、高齢化社会への対応を図り「自然と人間のロマンが共鳴する村づくり」の一端として高齢者生活福祉センターを建設した。	1991.5
	三和町 (京都府)	・高齢者比率は25%近くになり、寝たきり老人も30名近く、一人暮らし老人100世帯以上となり、高齢者の諸施策の整備が町の中心課題の一つになっている。	1991.9
	大塚町	・既存のデイサービスセンターに居住部門を合わせて整備し、高齢者のため居宅での生活に不安のある者に対し一定期間同居を提供する。利用者の各種相談、助言を行うとともに緊急時の対応を行う。 ・1988年度単独のデイサービスセンターを開設し、運営を開始した。 ・デイサービスセンターが位置する所は、「ボランティアおおや村」の中の福祉ゾーンの一部であり、近くに精神薄弱者通所施設社会福祉法人「さつき福祉会おおや作業所」がある。このため1991年度に隣接して老人福祉センター・高齢者生活福祉センターを建設、老人福祉センターに室内ゲートボール場を併設し、スポーツ・福祉・教育文化ゾーンを整備を図るものである。 ・「ボランティアおおや村」には上記の福祉施設その他、町民誰もが利用できる総合グラウンド及び体育館と温水プール(B&G財団で建設)が整備されている。	1992.5
中国	美和町	・過疎化、高齢化が進んでおり、在宅の一人暮らし老人の高齢化に伴い、自宅での生活に不安をもつ独居老人が増えてきている中において、生活の場、食事提供の場としてセンターの整備が急務であった。 ・特養、デイサービスセンターと隣接しているのは、それぞれの機能を活用しながら自立を尊重し、明るく健康的な生活をしていくため。	1991.4
	日南町	・人口の将来推計により著しい高齢社会を予想、住宅福祉を支える施設整備、特にデイサービスセンター、冬季節を中心とした老人アパート、ヘルパーの活動拠点の3点を満足させる施設整備を計画した。	1991.5
	桜江町	・高齢者比率30%を超える本町にとって、今後の高齢者の福祉策を展開して行くうえで、1989年度桜江町社会福祉計画を策定し、町全域を「いきいきの里」と定め、福祉の拠点施設を「ことぶきの里」とし、計画の中で、過疎地に合った小規模の多目的施設を考え現在の高齢者生活福祉センターを建設した。 ・デイ・サービス、ショートステイ、居住部門の複合施設で、居住については特養施設としての役割を担っている。	1991.5
	西栗倉村	・西栗倉村の高齢者比率は24%に達しており、一人暮らし老人40人、老人世帯42戸、寝たきり老人10人と虚弱老人が多く、今後この傾向がますます高くなる事が予想される。この不安を除くため地域の高齢者が安心して住めるよう介護支援、心のささえとなるような場として小規模多機能な福祉施設整備を必要とした。	1991.7
	豊町	・町の高齢者比率は県内でもトップレベルであり、今後も増々老人福祉サービスの需要がふえる中、その第一歩としてスタートした。	1991.8
	英田町	・人口及び世帯の高齢化がともに高く、高齢者に対する福祉の充実、向上を図る目的で、デイサービス及び準老人保護施設機能を備えた本センターの設置を決定した。	1992.3
	赤来町	・赤来町では在宅の要保護老人に対してホームヘルパーをはじめ保健師の訪問指導、給食サービス、入浴サービスなどを実施しているが、今後も積極的な取り組みが必要と共に、新たな地域ニーズに対応した在宅福祉施策を展開する必要がある。又、増え続ける要保護老人の実状に対し、住民の要望の強い総合的な福祉施策の整備を早急に進めることが望まれていた。	1992.4

地区	町村名	センターの設置目的 (制度的な説明は省略)	開設 年月
中国	三和町 (広島県)	・虚弱老人・寝たきり老人等在宅福祉の一環として、介護機能、居住機能(冬期一時利用)、地域交流機能をもつ施設を設置。 ・隣町に特養ホーム、隣接した県立病院の機能を十分生かした施設を考慮した結果、県立病院を中心として隣地に福祉ゾーンを設け、医療・保健・福祉の総合的施策を計画。小規模老人ホーム・老人保健施設・ふれあいプラザ・屋内ゲートボール場等取組施設も計画している。	1992.4
	芸北町	・小規模老人ホーム(6名)の希望者が多く、入居待機状況下である。同時に、入居者の孤立感が生じており、センターへ通所させ、各種のサービスを提供し、その解決を図る。 ・一人暮らし老人及び寝たきり老人が増えつつあり、又町内広域に点在しているために在宅者の介護が困難であることから、施設を整備し、通所、入所をさせてデイサービスを中心としたサービスを行い、老人福祉の充実を図る目的で設置した。 ・小学校跡地を活用。	1992.4
	豊浜町	・豊浜町は、広島県安芸郡諸島の中程に位置する人口3,275人の離島である。近年人口構造の高齢化が顕著で平成元年の高齢者比率26.3%(861人)、特にその内ねたきり老人数23人(3%)、一人暮らし老人数195人(23%)となっており、他市町村に比べその構造は深刻で、町においても、これまでホームヘルパー3人と保健師を設置しこれに対応してきた。 ・住民生活においても、家族労働中心である産業構造から諸々の不都合が生じており、総合的な対策が強く望まれていた。 ・今回高齢者福祉センターを新設し、介護福祉士や保健師等が専門的な立場から定期的に相談を行い、高齢者の生きがい対策や、健康づくり又世代間交流を図り福祉の充実を進める。	1992.4
	久米町	・高齢者比率22%を超える現状において在宅福祉支援事業を充実させるために計画した。 ・建設にあたっては、ある程度の面積が必要となるため、以前から学校跡地の利用との話があり、町有地である学校跡地を利用した。	1992.6
	知夫村	・当村の高齢者比率が高く、又一人暮らし老人が多いため生活面等を考え冬期間老人をお世話出来る施設を計画していたが、高齢者生活福祉センター事業を知り、計画変更により実施した。	1992.7
	備中町	・当町は、岡山県下で最も高齢者比率が高く(1992年3月31日現在31.3%)、又人口の減少率も大きい過疎の町である。しかし、地理的あるいは財政面での条件が悪く、老人ホーム等福祉施設も部内3町の組合で経営しており、町内には施設はない。今後一層高齢化と人口減少が進むことが予想され、1990年度「やすらぎの里」基本構想を策定、長谷(ナガタニ)地域内(4~6ha)にデイサービスセンター等を核とした「老人福祉村」を建設することになった。	1992.8
	東栗倉町	・高齢化が著しく進み、1991年度には、23%を超え、高齢化対策の一つとして、高齢者生活福祉センター設置を計画した。計画を1991年度当初にあげ、中頃から造成、建築にかかり、1992年4月18日落成。	
	鏡野町	・岡山県北、寒冷・山間地に加え過疎化が進みさらに高齢者比率が20%を超え、特養等の施設のみでは対応出来なくなり、在宅の重要性が認識され老人福祉センターと共に要望が大きくなったため。 ・センターは福祉の拠点としての役割が期待される。すみなれた地域で質の高い在宅福祉と施設福祉サービスがきめ細かく一元的かつ計画的に提供される地域福祉の体制づくりが求められており、複合施設を整備中である。	
四国	由岐町	・サービスセンターは是非必要であったし、居住部門については一人暮らし老人が多く、今後の必要性が高いと思われたため。	1991.3
	一字村	・この施設を設置する以前に村民を対象にアンケート調査を行ったが、老人が集まって会話・入浴・食事・生活指導等をする老人ホーム等の要望が多数あり、この施設を設置するに至った。 ・村内在住の高齢者に対して、介護支援機能・居住機能及び交流機能を総合的に提供し、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援を行っている。	1992.6

地区	町村名	センターの設置目的 (制度的説明は省略)	開設 年月
四国	香我美町	・高齢者人口の急速な上昇(22%)と、公共交通機関の運行されない山間集落がある為、この地域の人々に住居を提供したい。デイサービスセンターの単独設置は考えていなかった。	1992.8
九州	日之影町	・町の土地面積が 277.80km ² で過疎地であり、一人暮らし及び夫婦二人だけの世帯が増えているため、居住機能を有する施設が適当と考えた。又、遠隔地からの利用に宿泊出来る施設を期待した。	1991.4
	香々地町	・町内には老人ホームがなく近隣市町村の施設に入所しているが、ここ数年老人ホーム設置の要望もあり検討中であったが在宅福祉の推進からも高齢者生活福祉センターの建設になった。	1991.5
	姪島村	・元々特養の整備を要望してきた経緯にひきつづき、日常生活に支障のある在宅の一人暮らし老人、及び寝たきり老人等、体の不自由な高齢者が安心して健康で明るい生活が送れるよう支援するために設置した。 ・介護支援機能を充実させる為、診療所に併設する形で建設し、福祉と保健・医療が一体となって福祉の推進を図る。	1991.5
	上津江村	・高齢化社会の進む中、寝たきり老人・独居老人・老夫婦世帯が増えている。この対策の為に老人が1日楽しめるデイサービス、及び独居老人・老夫婦世帯が居住できる福祉センターを設置した。	1991.10
	本耶馬溪町	・過疎化にあわせ高齢化が深刻となる一方、本町には老人福祉施設がない状況であったため。	1992.4
	安岐町	・老人ホームのない町村である。 ・デイサービスの本格的なことが出来なかった。 ・福祉ゾーンを設置したかった。	1992.4
	崎戸町	・長崎市の西北52km、佐世保市の南西28kmの海上に位置し、それより西方19.6km隔てて江島、さらに西方11.9km隔てて平島と崎戸町は三つの有人の島々で構成された人口 2,981人の離島の町である。 ・3島とも、労働市場が極度に狭い為に若年層の定着は低く、高齢者比率も32%と全国的に見ても上位にランクされている。こうした情勢を踏まえ、行政はもとより、社会福祉協議会並びに地域住民が一体となった、新たな地域在宅福祉の供給体制の拠点として、高齢者生活福祉センターを建設した。 ・唯一の老人ホームも数年前より満室で、10数名の老人が自宅で、40数名の老人が病院で待機している。	1992.4
	新和町	・高齢者の割合が高い中で老人ホーム等(福祉施設皆無)もなく高齢者福祉を推進するため、又、町民のアンケートにも福祉の充実が高パーセントを表しており、在宅福祉の増進を図るためふるさと創世事業の一貫として計画した。 ・高齢者に対する福祉、保健のサービス等を集中的かつ総合的に提供する拠点とするとともに、地域住民の主体的な福祉活動の場に資する。 ・別添「事業経過報告」参照	1992.5
	菱刈町	・当初デイサービスセンターの建設計画が進められた。その後町営住宅等の一人暮らしの老人や、隣と遠くはなれている独居老人について、緊急時のケアを考慮し、集団で生活させる生活福祉センターを建設するよう決定された。	1992.6

高齢者広域福祉圏の役割と3圏域の考え方



管内老人福祉整備状況

特別養護老人ホーム	老人福祉施設等の設備						
	養護老人ホーム	軽費老人ホーム(ケアハウス)	デイサービスセンター	在宅介護支援センター	老人福祉センター	老人保健施設	老人憩の家
高松市	日和荘 S.56 80人	長寿園 S.29 50人	白和荘デイ H.1	H.3		ゆうゆう村 H.1 100人	
有馬町					H.3		
北野町	花崎荘 S.63 50人						12ヶ所
賀茂町	賀茂荘 S.54 80人		賀茂町デイ H.2				1ヶ所
成羽町	寿荘 S.63 50人	成羽川荘 S.46 60.11.22定室(4階棟+3階棟)	H.2 成羽川荘に併 30人	成羽川デイ H.1			2ヶ所
川上町			川上町デイ S.63				6ヶ所
湯島町					S.57		1ヶ所
合計	260人	110人	30人			100人	22ヶ所
備考							

- ① 成羽
 - 成羽町 健康管理センター 851 m² 平成2年竣工
 - デイサービスセンター 423 m²
- ② 川上
 - 保健センター 537 m² 平成2年竣工
 - デイサービスセンター 601 m²

参考 管内市町別高齢化率
(1991年10月1日)



図6-2 参考資料1：岡山県川上郡高齢者広域福祉圏計画

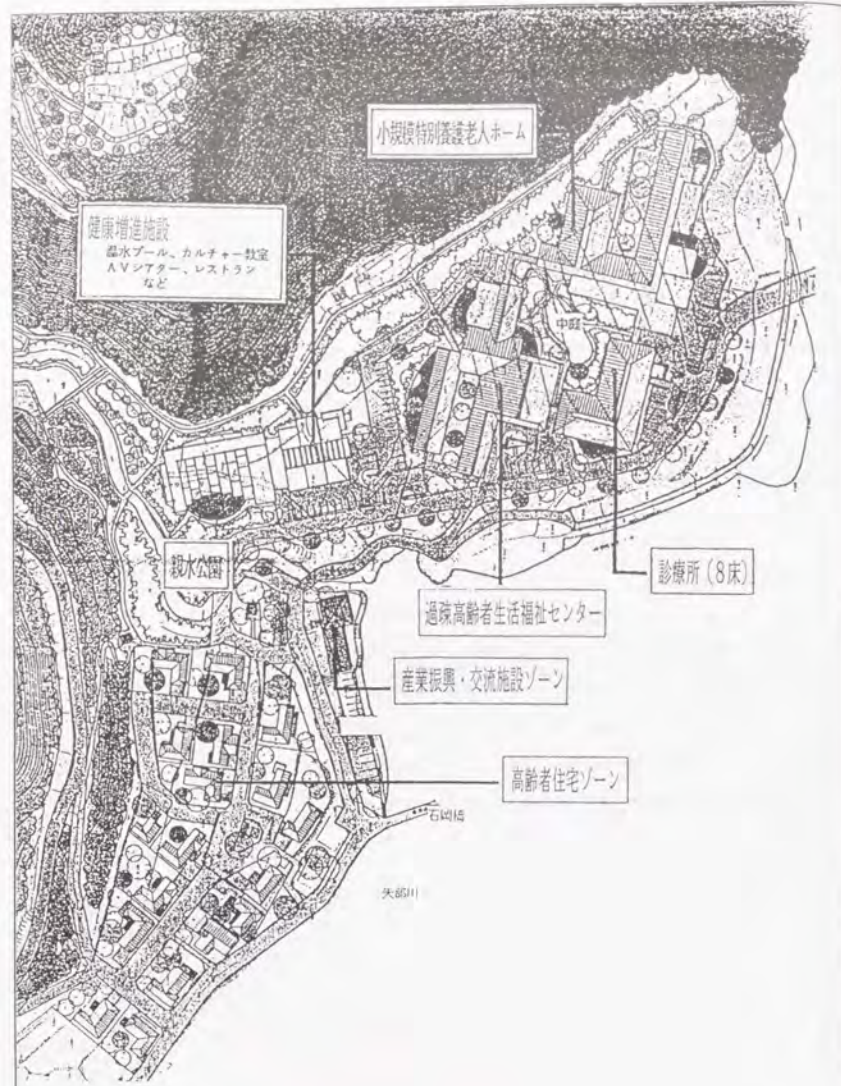


図6-3 参考資料2：福岡県矢部村高齢者生活福祉センター計画と周辺整備計画



図6-4 参考資料3：三和町福祉施設整備予定位置図

構想の中核施設として具現化が図られようとしている。そして、主たる生活福祉センター建設までのプロセスをみると、おおよそ2～5年前に福祉対策をベースとした高齢者生活実態調査が根底にあり、特別養護老人ホームやデイサービスセンターの建設計画、あるいは居住不安への居住継続対策として立案されつつあった高齢者アパート計画・共同同居等が生活福祉センターの制度化を契機に在宅福祉サービスの拠点を統合した施設として実現したといえる。

既に、特別養護老人ホームなど一定の高齢者施設計画が進捗中の団体の場合は、高齢者の地域内に住み続けたいという居住ニーズに特別養護老人ホームのみでは対応できないという将来的な居住の場の確保の問題があり、反対に既設のデイサービス、ショートステイ施設のある団体では、さらに生活福祉センターの居住部門を活用して特別養護老人ホーム化を図りたいという狙いもある。

いずれにしても生活福祉センターの設置目的は地域住民が住み慣れた地域に住み続けられるための住まいづくり、健康づくり、生活不安の解消、住民交流と地域活性化を可能とする施設整備である。

以上の主たる設置理由及び設置背景をまとめると、図6-5の通りである。

<p>将来における在宅保健・福祉サービスの体系化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口の激減と要介護高齢者の増加 ・多様化する福祉ニーズに対応するため ・近隣市町村との連携による高齢者サービスの確立に向けて ・広域圏による保健、福祉、医療の連携と相互支援 	<p>総合福祉施設整備計画の一貫として</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅福祉サービスの支援機能の充実、在宅介護支援・ホームヘルプ活動の拠点施設として ・デイサービス及び高齢者一時保護施設機能の付加 ・地域ボランティア活動の拠点施設として ・住民参加型施設として ・児童福祉施設との複合化による世代間交流施設として ・特養・医療施設の併設による保健、福祉、医療の一体化を図る ・既存の老人福祉センターやデイサービスセンターとの総合化を図る
<p>生活の継続、日常生活自立の支援、生活孤立化の解消を目指した居住の場づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通機関のない山間集落で生活している人々への住居提供事業 ・一時的宿泊機能の確保 ・冬期間を中心とした短期居住の場（季節型老人アパート）として ・高齢者アパート建設の一貫として ・デイサービス・ショートステイと合わせ居住部門を特養施設として位置づける 	<p>周辺センターとのネットワーク化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広域圏域の特養を基幹施設として周辺高齢者生活福祉センターのネットワーク化を図る ・県立病院を核とする福祉ゾーンの形成を図る

図6-5 高齢者生活福祉センターを設置した主たる背景

(2) 設置地域の人口動態

図6-6～9は、生活福祉センター設置地域の各人口動態を明示したものである。図6-6は国勢調査ベースによる1960年～1990年までの人口の推移値を示している。これら町村の人口減少率は図6-7に示した。1960年から1985年の平均人口減少率は40.32%であり、最高値で崎戸町の85.96%、最小値で鏡野町の17.51%であった。1985年から1990年の人口減少率では平均的に6.09%の減少であったが、5.04%の団体で若干の増加に転じている。しかし尚、10%以上の減少率を有する団体も20.83%と、依然として過疎化状況にある。図6-8は、1990年国勢調査ベースによる高齢者比率の町村比較である。72団体の平均的高齢者比率は23.74%、最高値は関前村の35.6%、最小値は金山町の16.9%で、25%以上の高齢者比率を有する団体は31.9%を占めた。一方、若年者比率（図6-9）の平均値は12.16%で、最低値はわずか4.8%、最高値は19.3%である。若年者比率が高齢者比率を上回った団体は1町村のみである。

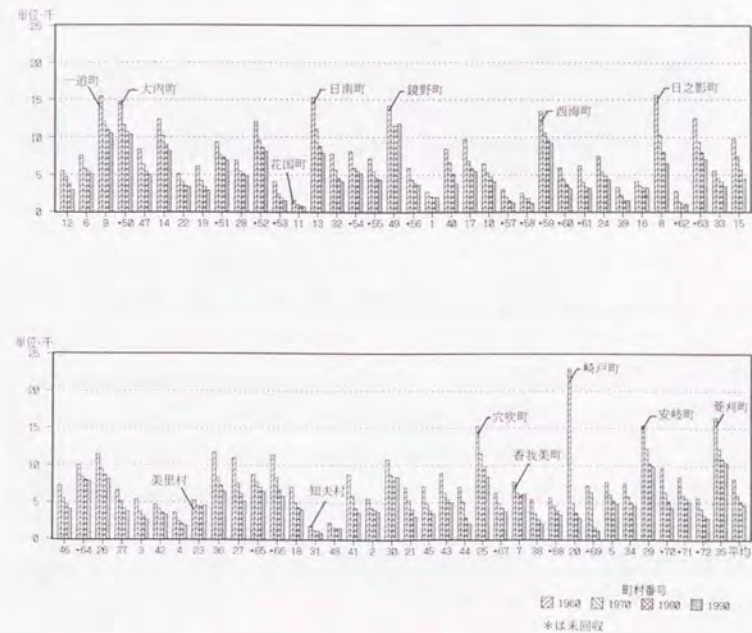


図6-6 設置地域の人口動態（国勢調査）

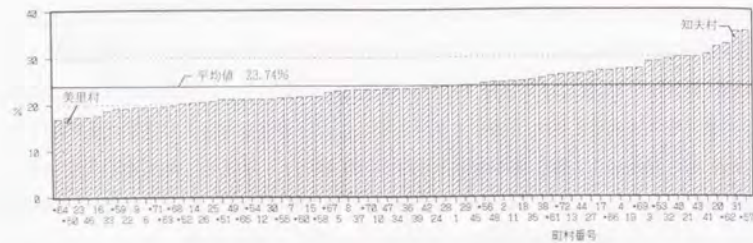


図6-7 設置地域の人口減少率（1960年／1985年）

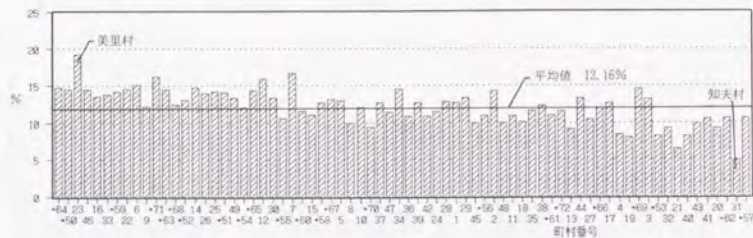


図6-8 設置地域の高齢者比率（1990年国勢調査）

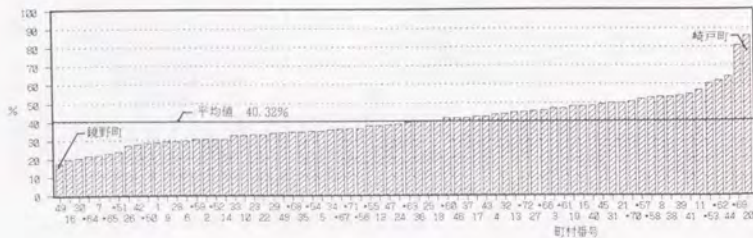


図6-9 設置地域の若年者比率（1990年国勢調査）

(3) 設置を取り巻く住民意識

ここでは、生活福祉センターの設置を求める地域の背景を解明することを目的に、生活福祉センターの設置後に行われた2つの「住民の福祉意識調査」を事例として、生活福祉センターを含む施設整備や在宅福祉サービスに関する住民の反応を検証する。この検証の方法として、生活福祉センター整備が比較的広範に整備され始めた新潟県内の先行事例である清里村、板倉町を取り上げた。この両地域は生活福祉センターの事例研究対象地域としても挿出しているが、これらの調査を取り上げた意味は第1に、2つの地域が互いに隣接し調査項目が近似していること、第2に清里村、板倉町とも生活福祉センター開設7カ月後に意識調査が行われ、施設設置の評価も含まれ、開設後のサービス供給に向けたニーズ把握を行っている。それぞれの地域及び施設概要については「事例調査」で詳述している。

事例1「清里村福祉意識調査」（実施機関）清里村、清里村社協

調査対象 全世帯、全村民

回収数 789世帯に配布し、回収649世帯、回収率82.3%

調査日 平成3年12月

高齢者生活福祉センター開設年月 H3.5

事例2「板倉町福祉意識調査」（実施機関）板倉町、板倉町社協

調査対象 20歳以上80歳未満の住民

回収数 1,000人に配布し、回収973人、回収率97.3%

調査日 平成4年1月

高齢者生活福祉センター開設年月 H3.6

以上の両調査は年齢を問わない調査であるので必ずしも高齢者の希望を表しているわけではないのであるが、高齢者を抱える世帯意識としても基本的な側面を把握することが可能である。本論では回答者の基本属性、施設入所に対する考え方、老人ホームへの入所希望、在宅福祉サービスの利用意向、ホームヘルパーの利用意向、高齢者施策へのニーズに絞って紹介する。尚両者の調査項目はほぼ共通である。以下の図6-10～11は各調査報告書からの引用である。以上の調査の中で明らかにされた点・注目すべき点は次のようである。

第1に、事例1、事例2とも地域内に社会資源が少なく、一般的な福祉施設入所が、他町村への居住移動を意味していること。高齢者にとっては「家族や住み慣れた土地か

ら離れたくない」とする意向が強く働いており、そのことを不安視させる実態が存在している。事例1で老人ホームへの入所希望をみると、入所希望は1割であるが、すぐに入りたい人、入らなければならないと思っている人はきわめて少なく、ほとんどが将来的な不可避的状況を示唆したものである。このことは事例1で入所希望先の施設種別をみると、生活ケアを重視した特別養護老人ホームに集中していることから容易に理解される。

また生活福祉センター居住部門への入居希望は、「老人ホーム」入所希望者10.4%56世帯の内の30.4%17世帯であり、小規模な集住形態へのニーズとして妥当な回答であった。事例1では生活福祉センターがオープン後10カ月（1992.3）の段階で7名の入居が確認されている。この調査希望（17世帯、1992.12）からするとその41.2%（7/17名）ということであり、さらに入居ニーズが存在していると理解できる。

事例2では施設入所希望が3割弱（65歳以上では18.6%）を示しており、事例1に比較しやや多い。事例2でも生活福祉センターの設置7カ月後の調査という背景、つまりそれほど遠くへいかななくても居住継続が可能であるかも知れないという現実への期待が反映されていると考えられる。こうした意向は、他の高齢者福祉施設の希望にも関連しており、ケア機能を含む身近な特別養護老人ホームの整備希望が高い。生活福祉センターの設置及びその運営によって居住不安が解消されているとみられる。事例2では、「施設」へ入ってもよいが「地域」から離れたくないという高齢者の意向が読みとれる。

第2に、在宅サービスに関しては、事例1で介助・送迎・移動入浴・相談・緊急通報といった基本的なサービスに対してはほぼ3割以上の回答が上まっている。いずれもデイサービスの基本事業で対応できる。給食サービスに対しては2割強（128名）の比率である。これは清里村単身高齢者世帯24世帯の5.3倍の数値でありかなり高い。ホームヘルパーの派遣については6割を超えて希望している。事例2ではカテゴリーは異なるが入浴介助や施設・福祉・住宅改造等のサービスが求められている。在宅福祉サービスの基本であるホームヘルパーへの期待は事例1に比較し、15ポイントも上回っている。

これらの意向調査の結果は、総じて生活福祉センターの設置に伴って益々地域居住のニーズが高まっているものと理解される。

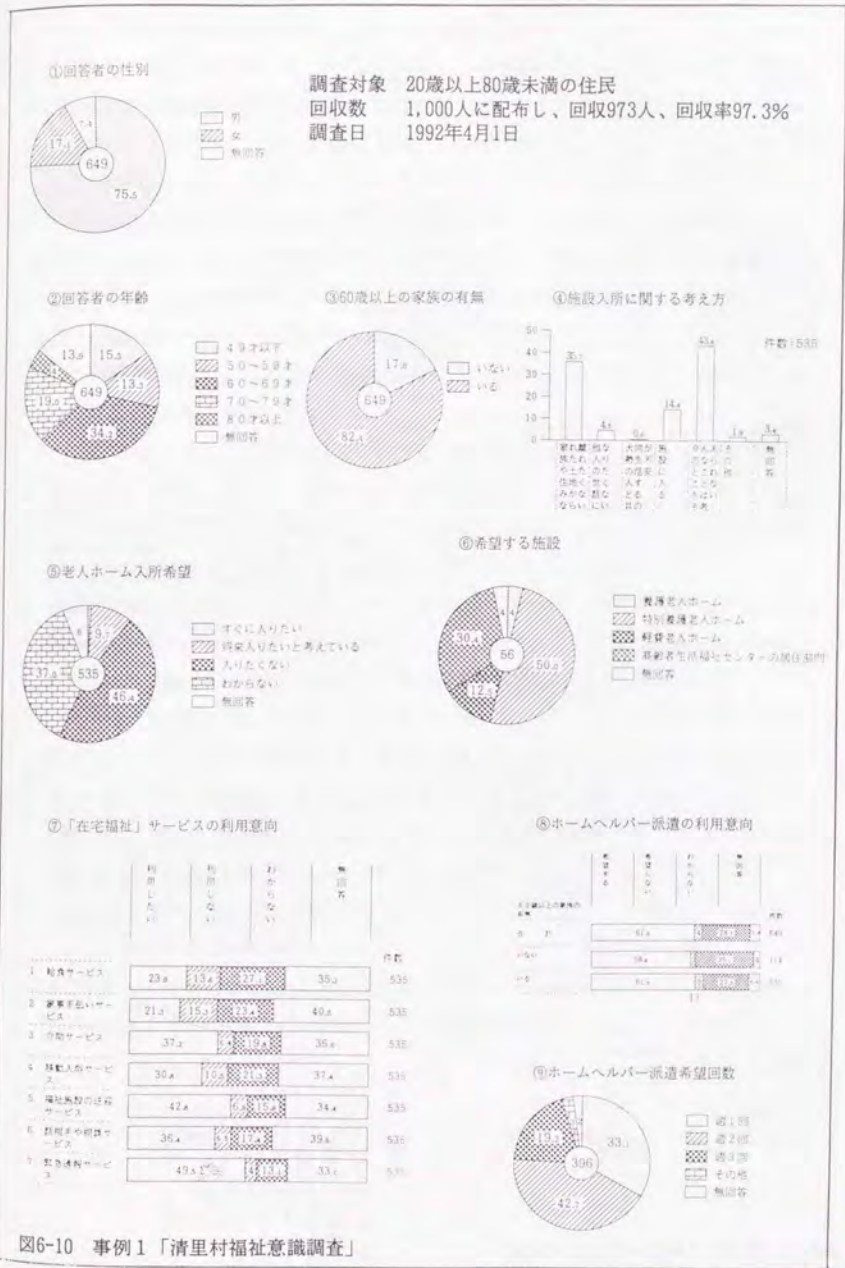




図6-11 事例2「板倉町福祉意識調査」

2.3 地域活性化計画と高齢者生活福祉センター

既に第一部第1章で述べたように過疎地域活性化特別措置法（新過疎法1990）では、法的にも過疎対策を具現化するための実施計画ともいべき「地域活性化計画」の立案が義務付けされている。「地域活性化計画」は都道府県によってその指導方針が策定され、市町村はその方針を受けながら市町村の地域活性化計画（市町村計画）を策定する。市町村計画は市町村の基本計画である「総合振興計画」等とは別建てではあるが、基本的には、実質的・総合的な地域計画としての性格を有している。高齢者対策の分野でも、ホームヘルパー派遣事業や、デイサービス事業等が総合的に取り組まれることになっており、生活福祉センター整備もそれらの計画の中に位置づけられる。

表6-6は調査時に入手した、各地の地域活性化計画等から高齢者の居住支援に関する施策に限定して抜粋・分類したものである。

生活福祉センターを当該計画の中でどのように位置づけているかは先に述べた設置背景とも密接に関連している。収集された表6-6の資料によれば、過疎地における高齢者の居住支援方策として、生活福祉センターの役割は大である。しかし一般的には生活福祉センターを高齢者の居住施策として、明確に位置づけているとは限らない。

本表では、生活福祉センターを高齢者「住宅対策」に位置づけているが、国庫補助事業の流れから大屋町や備中町にみられるように、住宅対策における狭義の領域は、住宅増改築の援助・高齢者設計配慮の啓発事業等極めて狭くなっているのである。

この他、当該計画に位置づけられた高齢者施設では、コミュニティ施設と共に特別養護老人ホームの計画が高まっている。また、保健・医療施設では、生活福祉センターと並び地域ケアの拠点の一つともいえる保健センター、「僻地」患者輸送方策等があげられている。しかし、全般的には、若干の町村で国のモデル事業を活用した総合的な施設の計画、事業化がみられるものの、体系的な展開は少ないといえる。過疎化+高齢化を主題とした活性化計画立案のためのニーズの掘り起こしが進んでいない結果でもある。

以上のように地域活性化計画における生活福祉センターの位置づけは、単に一つの活性化事業に過ぎないのではあるが、「定住」の場という過疎再生のキーワードを内在しており、過疎地における今後の居住スタイルの諸課題を提起しうるものと思われる。

表6-6 各地の地域活性化計画等からみた高齢者居住計画

町 村 名	高齢者住宅対策	高齢者施設対策	保健・医療施設
大屋町	・モデル設計書、手引き書を作成 ・工事費に対し融資制度 ◆高齢者生活福祉センター計画 ・新造疎法に折り込まれた、高齢者生活福祉センター(仮称)の居住部門を、デイサービスセンターに併設し、平成8年に建設する ・居住施設は、デイサービスの機能と協調、連携し新しい形の地域福祉を担うものとする	○公共施設の設備等の改善 ・平成元年度に大屋町健やかな社会づくりのための、まちづくり整備指針推進要項 ○老人福祉センター ・老人福祉センターの建設 ・保健、レクリエーション ・伝承及び創作活動 ・シルバー人材センター ・福祉公社 ・長寿社会情報センター ○特別養護老人ホーム ・施設の適地を選定し、調査を行う	・八鹿病院を基幹病院とする診療のネットワークを更に緊密化 ・町立大屋診療所を平成8年度までに改築 ・その施設に「在宅訪問看護センター」等、高齢化社会に対応する施設の併設を計画
南信濃村	◆高齢者生活福祉センター計画 ・老人共同アパート ・短期保護施設 ・老人共同作業所 ・老人多目的センター	・特別養護老人ホーム	
上川村	◆高齢者生活福祉センター計画 ・介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に有する施設の整備		・老人医療・保健・福祉施設の整備
清里村	◆高齢者生活福祉センター計画 ・在宅福祉サービスと障害者福祉活動の拠点施設として活用を図る		・僻地患者輸送用車上10人乗り1台 ・保健センター 1棟 900㎡
備中町	・町独自の住宅増築の援助、福祉機器を備えた住宅への啓蒙、普及、相談制度に取り組む ◆高齢者生活福祉センター計画 ・やすらぎと生きがいのある里づくり事業の一環として、高齢者生活福祉センターの整備	・高齢者福祉モデル市町村推進事業 ・やすらぎと生きがいのある里づくり事業 ・浴室便所居室整備事業 ・ピリヤード整備事業 ・緊急通報装置貸与事業 ・公共施設の高齢者等弱者に対する各種施設の整備改善 ・高齢化社会に対応した道路整備を進める	・高齢化時代にふさわしい保健福祉施設等の整備促進 ・地域ケアの拠点づくり
備中町過疎地域活性化計画参考資料 1990年度 備中町高齢者福祉計画 1992年3月			
津具村	◆高齢者生活福祉センター計画 ・在宅介護等の総合的なバックアップシステムを実践していき、福祉サービスの充実を図る	・地域福祉サービスセンターの設置	・保健センターの建設
津具村総合計画 1992年3月			
豊浜町	◆高齢者生活福祉センター計画 ・センターの設置	・老人集会所(小野浦)	・患者輸送艇の充実
豊浜町過疎地域活性化計画 1990年9月			
崎戸町	◆高齢者生活福祉センター計画 ・福祉増進を図るため、給食・健康管理・介護並びに高齢者住宅等複合的機能をもつセンターの建設	・高齢者コミュニティセンター 木造平家 165㎡	・患者輸送艇建造
崎戸町過疎地域活性化計画 1990年9月			
芸北町	◆高齢者生活福祉センター計画 ・特別養護施設入所待機者への対応、ショートステイ、デイサービス、リハビリ等の活動により、高齢者の不安の解消	・緊急情報通報施設設置(安心電話)	・診療棟の老朽化による改築
過疎地域活性化計画書 1990年			

第7章 高齢者生活福祉センターの現況と評価

1 調査の設計

1.1 調査の目的と方法

第一部過疎農山村における高齢者単独世帯の生活状況を踏まえ、高齢者の継続居住のあり方と居住モデルを立案するために、先行する過疎居住モデルである生活福祉センターを調査研究対象として取り上げた。調査の主たる目的は、過疎化社会の中の生活福祉センターの役割と施設構想、デイサービス部門と居住部門等施設サービスの特性、ブロックプラン及び住戸の整備水準等建築計画的諸課題、整備規模と事業費、及び現状における運営課題等を把握するためである。その上で、どのように高齢者が生き生きと暮らせる居住環境が整備されているか、その点検を行うことが調査の目的である。

調査の方法としては、1990年度及び1991年度に事業化された72団体の生活福祉センターに対するアンケート調査と、6町村6箇所の訪問調査による。また両調査に絡めて各町村に対して文献・資料収集を依頼し、調査設計及び調査結果の分析・考察に活用した。アンケート調査は1992年8月から10月末日にかけて表7-1の内容で実施した。調査の回収は72団体中49団体(回収率68.06%)であった。

訪問調査は、1992年5月～8月にかけて長野県1箇所、福島県1箇所、新潟県内4箇所、計6箇所の生活福祉センターに対して実施した。訪問調査の方法は生活福祉センターの設置団体である役員担当者、運営主体であるセンター所長に対するヒアリングと施設視察による。事例訪問調査の詳細は「7 事例調査による高齢者生活福祉センターの考察」で詳述する。図7-1は当調査の枠組を図示している。

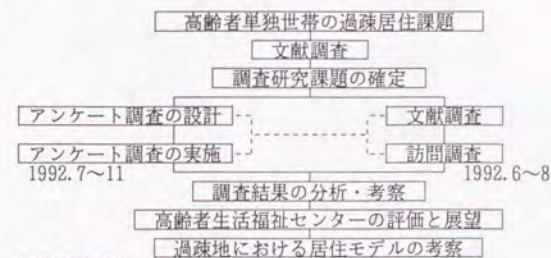


図7-1 調査の枠組み

表7-1 主たる調査項目

〔福祉行政に関する基礎的事項〕
町村面積、人口、高齢者率、後期高齢者人口、高齢者のみ世帯数 ねたきり高齢者数、痴呆性高齢者数、特養待機者数、高齢者1人 当り医療費、ホームヘルパー利用実績、ショートステイ利用実績、 デイサービス利用実績、機能訓練利用実績、
〔福祉施策の現況〕
高齢者関連福祉施設等の設置状況、高齢者関連施設等の将来計画 他市町村施設の利用状況、在宅福祉サービス等の状況、社会活動促 進事業の状況、民間福祉サービス等の現況、
〔公共、公益施設等について〕
教育施設等の数、児童・生徒数、コミュニティ施設等の数、医療機関 の設置状況
〔経緯、背景、目的〕
経緯と背景及び設置目的、地域住民の理解と協力等、
〔福祉施策の課題と今後の方向〕
課題と方向、老人保健福祉計画の策定状況
〔施設概要〕
開設年月日、設置の趣旨と設置経緯、運営主体、施設規模、部門 別面積と定員、サービス内容、職員配置、総事業費、
〔施設運営〕
デイサービス事業の実績、居住部門の実績、交流事業の実績
〔施設設備の概要〕
所要室の概要、居室の標準設備、問題点と改造計画等、
〔施設運営の課題と今後の方向性〕
〔入居者について〕
年齢、性別、前居住地、前住居形態、自宅の維持、身近な親族の 居住地・属性、給食等、

1.2 調査対象施設の分布

図7-2及び図7-3は、全国過疎地の分布及び生活福祉センター設置団体と調査実績を示したものである。全国的に拡大している過疎地に対して初期の2年度で指定された町村は西高東低分布となっている。結果的に、わが国における1960年代以後の過疎進行と同様な様相であるが、依然として西日本地域により深刻な過疎居住問題が露呈していると考えられる。

図7-2 過疎地域全国分布

(1992年4月現在)



図7-3 高齢者生活福祉センターの全国分布 (1992年4月現在)

2 高齢者生活福祉センターを取り巻く地域の概要

回答が得られた49町村の基礎データの内、人口の推移、高齢化の現状、福祉施策の概要、医療機関の設置状況等について、基本的に地区別（北海道・東北、中部・関東、近畿、中国、九州）（注1）に集計し、考察する。

2.1 地域の人口動態と高齢化

(1) 過疎化と人口変動

まず人口であるが、当該町村のほとんどが過疎山村、離島等であり、当然のごとく人口の減少が進行している。全体としては、人口の減少は近年鈍化しているといわれているが、さきに述べたように国勢調査によればここ数年（1985から1990年調査）で再び過疎化、減少化に拍車がかかっている。国勢調査ベースでみると1960年～1990年の30年間でおよそ3割から5割程度の人口の減少がみられた（図7-4）。とりわけ旧過疎対策法（1970年）が施行されるまでの人口減少率が最も高く、その後の15年間は次第に鈍化し、1980年代後半から再び減少化の波が訪れているとみえる。この間、最も高率の人口減少を示したのが長崎県崎戸町で、1960年代の炭鉱閉鎖の影響を受け、実に87.8%の人口減少率に達している。

調査（1992年4月現在）による人口規模をみると、約6割の町村が2000～6000人未満に集中している。地区別で人口規模をみると、中国地区では人口規模も少なく、約2割が2000人未満となっている。次いで中部地区に小規模町村が多い。比較的人口規模の大きい町村が多いのは四国地区で、半数が6000人を超えている（図7-5）。調査平均では4865人であり（表7-2）、国勢調査（1990）による全国過疎地平均人口の6548人よりかなり小規模な町村に生活福祉センターが設置されていることになる。

世帯数は基本的には人口規模と連動しているが、600～2000世帯未満で全体の7割の町村を占め、世帯規模としては1世帯当り3.21人で全国過疎町村の3.24人（1990国勢調査、全国市町村平均3.01人）と比べると、0.03ポイント少ない数値となっている。すなわち、生活福祉センター設置地域の人口・世帯規模は全国過疎町村より小規模な団体が多いためである（図7-6）。

このうち、全世帯に対する高齢者のみ世帯比率をみると、調査平均では15.19%（表7-2）であるが、20%を超える団体も3割弱に達している。地区別では近畿、中国地区で25%以上が3割程度、東北、中部では半数が1割程度であった（図7-7）。また全世帯に対する単身高齢者世帯の割合をみると、調査平均では7.6%で、全体では10%以上

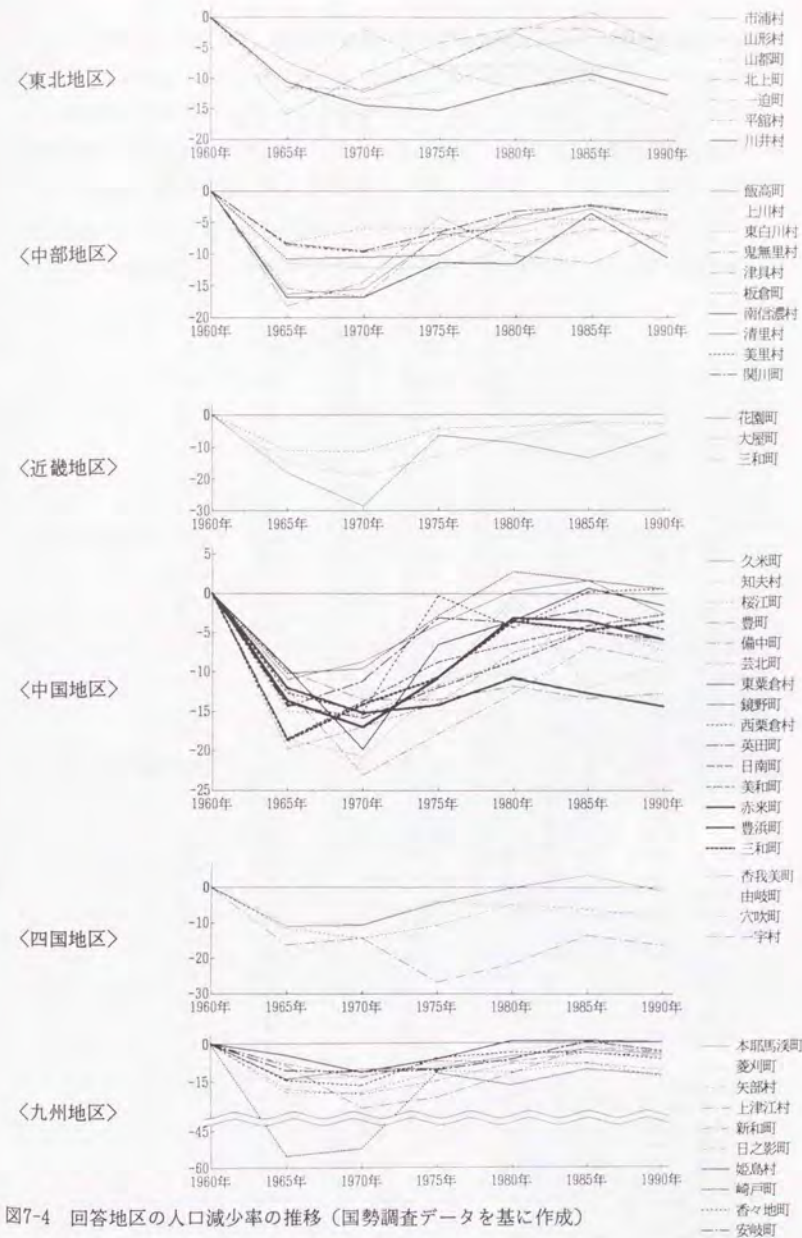


図7-4 回答地区の人口減少率の推移（国勢調査データを基に作成）

表7-2 高齢者福祉センターの設置地域の人口規模、高齢化

実数表 (不明、非該当は除く) 標準偏差 (分母: n)

サンプル No	1面積	2世帯数	3人口	4後期高齢 者人口	5高齢者の み世帯数	6単身高齢 者世帯数
1	57.93	532	1931	207	86	41
2	63.41	1127	3748	439	224	114
3	134.99	857	2757	554	194	87
4	53.35	582	1942	246	124	53
5	55.18	1362	4680	501	230	118
6	60.96	1129	5138	361	61	24
7	58.89	1988	6180	631	340	179
8	277.80	1981	6610	661	363	136
9	87.58	2549	10556	849	227	106
10	23.16	1431	4270	491	291	176
11	47.44	254	659	66	79	33
12	48.16	804	2696	284	98	44
13	340.94	2521	8157	979	378	199
14	66.51	2031	8339	700	175	58
15	563.07	1418	4636	444	127	62
16	6.57	967	3297	274	110	74
17	127.53	1983	5518	684	234	181
18	117.98	1178	4032	424	170	77
19	207.36	984	2695	326	259	116
20	14.09	1306	2863	455	478	265
21	11.62	1211	3000	386	332	201
22	37.54	792	3319	282	69	32
23	50.31	1241	4584	403	---	8
24	37.65	1481	4488	443	356	200
25	108.88	2696	8648	749	495	281
26	299.61	2045	8295	718	154	74
27	138.29	1596	5274	606	375	169
28	90.53	3243	4915	515	154	108
29	90.55	3243	10315	1057	780	229
30	74.78	2536	8562	853	315	165
31	13.68	395	866	178	150	87
32	110.10	1443	4103	555	385	198
33	111.74	1110	3581	293	63	171
34	85.46	1406	4589	481	246	113
35	100.48	4085	10746	1140	---	---
36	240.94	1922	6662	1056	230	128
37	361.13	1027	3883	397	118	57
38	82.46	668	2239	269	122	50
39	88.53	---	---	---	---	---
40	10.07	1507	3860	560	272	162
41	102.56	1211	3606	524	198	105
42	87.11	904	3449	345	125	49
43	127.46	1462	5195	583	240	116
44	97.88	851	2093	209	102	87
45	253.79	1095	3608	342	296	94
46	295.61	1136	4196	355	125	68
47	156.21	1362	5098	473	150	56
48	28.01	411	1499	158	84	32
49	122.25	3786	12140	1093	419	227
合計	828.13	72849	233517	24599	10603	5410
平均	118.941	1517.6	4864.9	512.4	230.5	115.1
標準偏差	08.424	849.3	2647.8	256.6	140.5	67.4
最小	6.57	254	659	66	61	8
最大	563.07	4085	12140	1140	780	281
件数	49,00	48	48	48	46	47

が3割を超えた(図7-8)。高齢者のみ世帯と同様に近畿、及び四国地区で10%以上が6割を超え、高齢者の単身世帯化が進行している。国勢調査(1990)による全国過疎地平均では高齢者のみ世帯が6.7%(一般世帯を含めた全国平均は3.3%、1990)であるから、設置団体の高齢者のみ世帯比率15.19%はかなり高い数値である。単身高齢者世帯の割合も全国過疎地平均では7.9%(一般世帯を含めた全国平均は4.0%、1990)であるので、生活福祉センター設置地域が3.9ポイント上回っていることになる。

(注1) 当該調査では、北海道地区からの回答はなく、関東地区には設置実績はない。

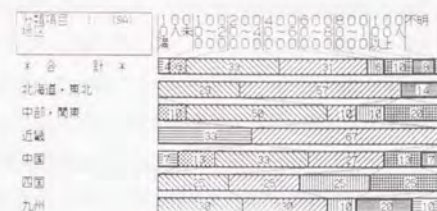


図7-5 総人口×地区

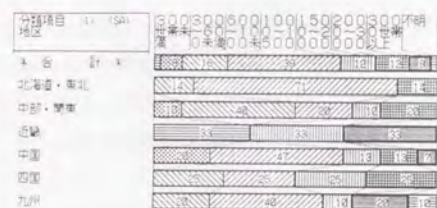


図7-6 総世帯数×地区



図7-7 高齢者のみ世帯比率×地区



図7-8 単身高齢者世帯比率×地区

(2) 高齢者比率・後期高齢者比率

次ぎに高齢者比率を見ると、全体では20～25%未満が49.0%、25～30%未満が24.5%となっており、全体の9割弱が20%以上という結果である。地区別では近畿、中国地区がやや高く、東北、中部、九州地区でやや低い。中国地区では高齢者比率30%以上の回答町村数が3割を超えた。東北地区では逆に、3割弱が15～20%未満の町村で占められている(図7-9)。これらの結果を国勢調査(1990)による過疎指定地域の高齢者比率の平均20.8%と比較すると、生活福祉センター設置団体(23.74%、図5-7)で、より高齢化が進んでいることがわかる。

一方、65歳以上の高齢者の内、75歳以上の後期高齢者比率をみると、全体では40～50%未満の後期高齢者比率を有する団体が7割に達しており、急激に後期高齢者層が拡大している(図7-10)。この比率については全国過疎地平均(1990国勢調査)でも41.5%であるからほぼ同水準といえる。地区別では四国地区でやや分散化しているが、九州地区では40～50%未満が8割と高い。こうした後期高齢者層の増加を単身世帯数との関連でみると、後期高齢者層の増加割合に従って、単身高齢者世帯比率が増すことが確認された(図7-11)。

図7-12は、1990年国勢調査によって高齢者比率と1960年から1985年までの人口減少率を相関させたものであるが、ほぼ高齢化と人口の減少に関連することが認識される。逆に図7-13のように若年者比率との相関で人口減少=若年者の流出→高齢者比率の増加という、過疎地域特有の人口変動が確認された。

図7-9 高齢者比率×地区

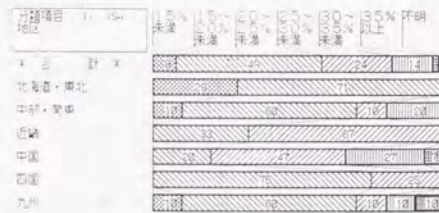


図7-10 後期高齢者比率×地区

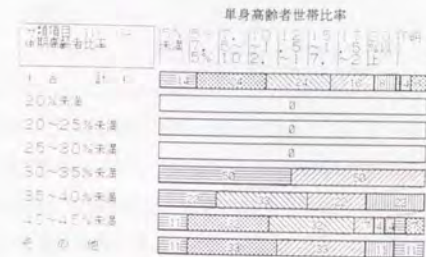


図7-11 単身高齢者世帯比率×後期高齢者比率

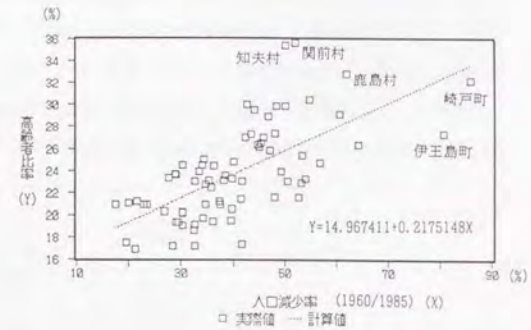


図7-12 人口減少率と高齢者比率の相関

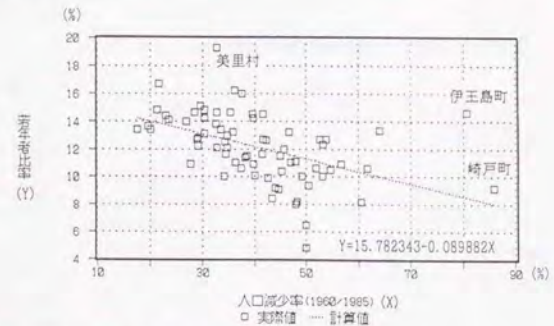


図7-13 人口減少率(1960/1985年)と若年者比率の相関

(3) ねたきり高齢者、痴呆性高齢者比率

全高齢者に占めるねたきり高齢者の比率では、2.0%未満が53%と半数を超え、3%未満で8割となった。この数値は、全国的な出現率(4.6%、1990年、厚生省大臣官房統計情報部)に比較してかなり低い数値となっている。比較的ねたきり高齢者比率が高い地区は中部地区で3.0%以上が5割を占めている(図7-14)。近畿では3.0%以上が3割強であった。最も出現率が低いのは四国地区で、全町村が2.0%未満であった。

ねたきり高齢者の出現率については、高齢者総数あるいは後期高齢者総数よりも、むしろ地域における在宅福祉サービスや施設サービスの充実度によるものと予測される(図7-15)。また、若干ではあるが、単身高齢者との出現割合が相関しているといえる(図7-16)。

痴呆性高齢者の出現率は、不明回答を除くと町村の約6割が1.0%未満である。1.0%以上は回答地域の2割である。地区別では、痴呆性高齢者比率の多い地区は近畿地区で、当該町村数は少ないが、3%を超える団体もある(図7-17)。出現率からいえば、全国的な比率(6.7%、1990年、前掲)よりかなり低いといえる。すなわち、生活福祉センター設置地域では、過疎化・高齢化・後期高齢化は進んでいるが、全国的にみればむしろ、ねたきり高齢者や痴呆性高齢者比率は低い地域であるといえる。

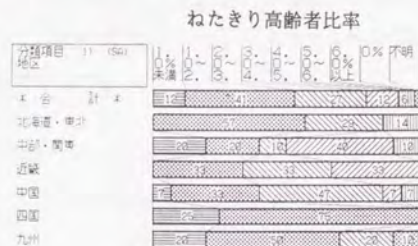


図7-14 ねたきり高齢者比率×地区



図7-15 ねたきり高齢者比率×後期高齢者比率

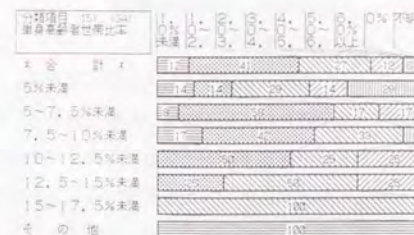


図7-16 ねたきり高齢者比率×単身高齢者世帯比率

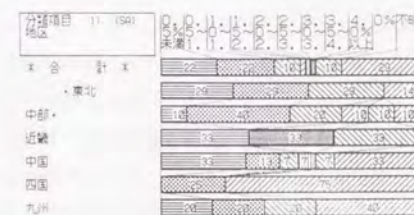


図7-17 痴呆性高齢者比率×地区

2.2 在宅福祉サービスの実施状況

(1) 公的在宅福祉サービスの現状

図7-18は公的在宅福祉サービスの現状を示している。回答は複数回答である。

設置団体で行われている各種公的在宅福祉サービスでは、家庭奉仕員（以下「ホームヘルパー」）の派遣事業がほぼ全ての団体で実施されている（95.9%）。次いで、ショートステイ事業が6割で、この事業では大半が他市町村の特別養護老人ホーム等を利用している。そして生活福祉センターのデイサービスセンター（部門）を活用していると思われる配食サービス、食事サービスがそれぞれ3～4割となっており、実施度は高い。これらの在宅福祉サービスを地区別で見ると、中部及び中国地区で他市町村の施設を利用したショートステイ事業の割合が高い（80.0%、73.3%）。全体として中部地区に在宅福祉サービスの事業化割合が高い。当該町村内でのショートステイ（16.3%）やナイトケア（2.0%）もわずかにみられるが、福祉サービスの実施によってサービスの利用が高まるのであり、将来的には生活福祉センターや今後多くの団体で建設が予定されている特別養護老人ホームでのショートステイ事業の実施が必要になると思われる。

図7-19～20は、1991年度におけるデイサービス事業の延べ利用実績を示している。それによると、最も事業化が進んでいるホームヘルパー派遣で、平均1日当たり1.6人が、デイサービス事業では5.1人、機能訓練では2.7人の利用がみられた。ホームヘルパーを除き、他のサービスでは利用実績に2倍以上の差がみられる。ショートステイ事業では、平均的に1人当たり8.1日/回の利用があり、特に中国・四国地区に実績がある。

また、図7-21～22は過疎地の在宅福祉サービスで最も実績のあるホームヘルパー事業に限定した職員数及び職員1人当たりの派遣世帯数を示している。ホームヘルパーの1町村当たり平均職員数は、四国地区で5.1人、東北4.1人、中国3.8人で、最も少ないのが近畿地区の2.7人であった。職員数は全体として、総人口に比例している。派遣世帯数をみると、逆に人口規模が比較的少ない町村が多い中国・近畿地区で実績が多い。

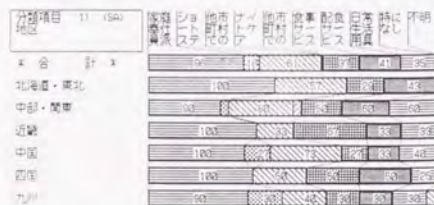


図7-18 在宅福祉サービス×地区

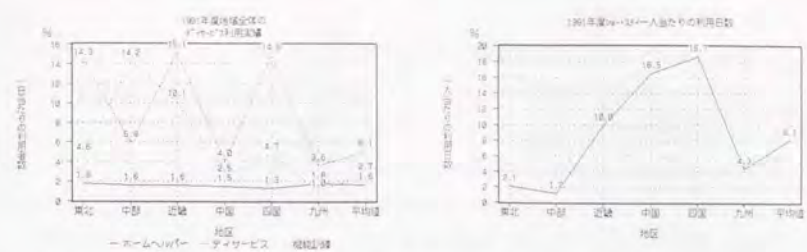


図7-19 1991年度デイサービス利用実績

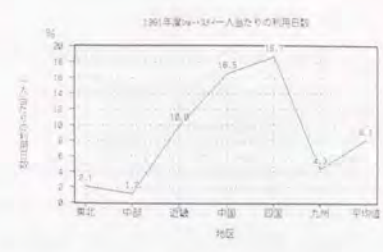


図7-20 1991年度ショートステイ1人当たりの利用日数

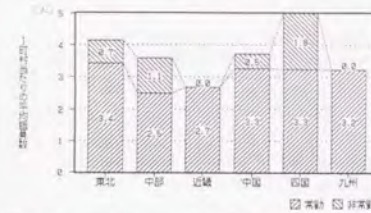


図7-21 ホームヘルパー職員数

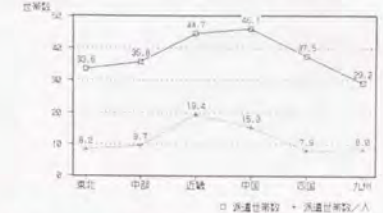


図7-22 ホームヘルパー派遣世帯数

図7-23及び24は、在宅福祉サービスを実施する際に他町村内に設置されている福祉施設等の利用実績である。例えば、入所やショートステイ等に利用される特別養護老人ホームでは9割近い町村が他市町村内の施設を利用している。

次いで多いのが養護老人ホームで、7割に近い。その他比較的新しい施設である老人保健施設も2割の町村が利用している。これは地域内の整備状況にもよるのであるが、地域内に居住・リハビリ系の施設が圧倒的に不足していることと、広域圏計画による整備が進捗している結果といえる。図7-24では、1町村当たりの依存施設数を示しているが、平均的には特別養護老人ホームで4施設、養護老人ホームで2施設の利用が多い。

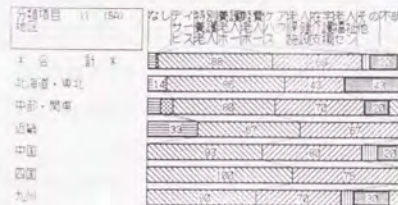


図7-23 他市町村内の施設利用状況

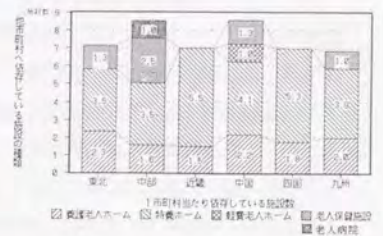


図7-24 依存している他市町村内の施設の種類の数

(2) 民間福祉活動の現状

次に、町村における民間福祉活動の現状をみると、約6割の町村でボランティア活動の展開がみられた。近畿地区では全ての町村で、東北地区でも8割の町村でボランティア活動の展開がみられる。しかし中部、中国、九州地区では4割を超える町村で全く民間活動が行われておらず、四国地域では回答団体全てで活動がなされていない。表7-2は、在宅福祉サービス事業の実施団体とボランティア活動を展開している団体を、関連させたものである。食事サービス（配色を含む）やショートステイを実施している団体を中心に、ボランティア活動との関連が認められる。ボランティア活動の主体は社会福祉協議会や民生委員、老人クラブ等によるものと思われる。

表7-2 在宅福祉センターの実施状況

民間福祉サービス	合計	社会福祉協議会	民生委員	ボランティア活動	老人クラブ	その他	不明
民間福祉サービス							
全体	100.0	20.8	27.1	-	-	-	1.0
食事サービス	100.0	10.4	29.6	-	-	-	-
ショートステイ	100.0	22.0	7.0	-	-	-	-
配食サービス	100.0	13.3	17.7	-	-	-	-
夜間ケア	100.0	-	100.0	-	-	-	-
在宅福祉センター	100.0	-	-	-	-	-	-
食事サービス	100.0	27.8	12.2	-	-	-	-
配食サービス	100.0	3.0	14.0	-	-	-	-
日常生活用具貸付	100.0	41.2	28.8	-	-	-	-
特になし	100.0	-	-	-	-	-	-

2.3 福祉、医療に関連する地域施設の設置状況

(1) 医療機関

医療機関の整備は、過疎地における地域住民にとって、安定した生活継続を図るために必要不可欠であることは改めて述べる必要はない。しかし、今回の調査時点では、生活福祉センターが設置されている団体で、医療機関を全く有しないところは1カ所もなく、診療所のみが1村（知夫村：診療所1）、診療所と医院のみが2町（赤来町：診1、医5、飯高町：診5、医1）であった。全体としては診療所、医院、病院と医療規模が大きくなるに従って、未設置団体が多くなっている。病院では、地区別の設置格差がみられる。町村の人口規模別にみると2000人未満のところでは、未設置の団体が多数。総合病院では、診療所、医院、病院の設置率は反対に未設置団体がわずか6団体であり、総合医療機関の充実が進行していると認められる（図7-25～30）。

しかし、図7-31及び32にみられるように町村圏域が広く、総合病院までの車での所要時間は大半が30分以上を要する。最小時間でも、2割を超える11町村で40～80分以上を要している。



図7-25 診療所×地区

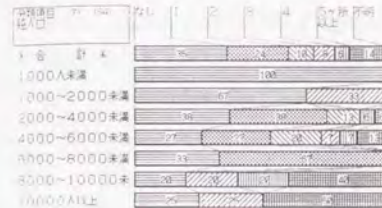


図7-27 医院×総人口



図7-29 病院×総人口

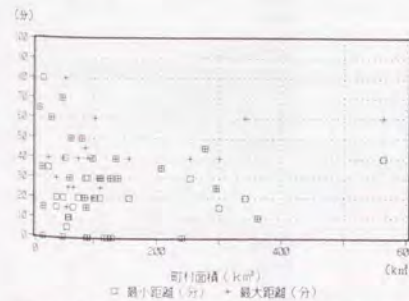


図7-31 総合病院までの車での最小及び最大時間



図7-26 診療所×総人口



図7-28 病院×地区



図7-30 総合病院×地区

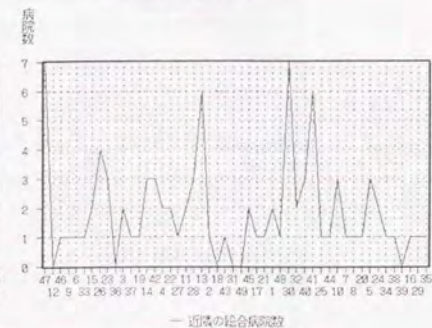


図7-32 近隣に位置する総合病院数

(2) 児童・教育施設

保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等の設置状況では小学校が100%、中学校96%、保育所83.7%、幼稚園44.8%、高等学校28.6%であった。全国的な動向では義務教育施設の場合人口の減少によってこの1971~1991年の20年間に小学校で28.4%、中学校で33.1%が統廃校となり校数減少が進み、特に分校数の激減が報告されている。今回の調査でも人口規模によって校数の差が明らかである(図6-33)。

(3) 公民館、集会施設、老人憩いの家

公民館では89.8%で1団体のみ未設置、その他の集会施設で81.6%、老人憩いの家で38.7%の設置率であった。老人憩いの家はどの地区でも1箇所が標準であるが、公民館や集会施設では人口規模によって複数設置が進められている。またこれ以外の地域施設も約4割の団体が設置されている(図6-34~37)。

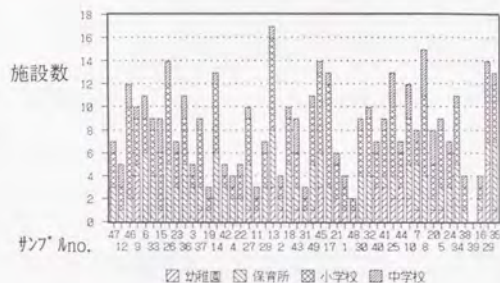


図7-33 児童・教育施設の設置数

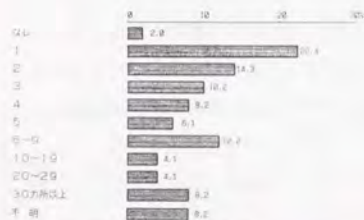


図7-34 公民館等の設置数

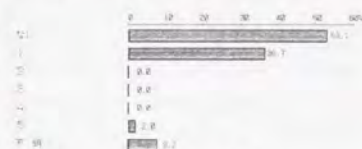


図7-36 老人憩いの家設置数

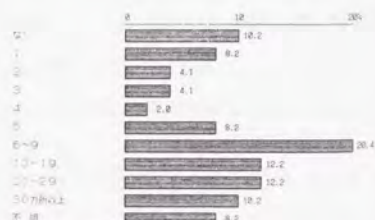


図7-35 集会所等の設置数

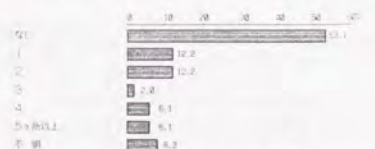


図7-37 その他の地域施設設置数

2.4 高齢者関連施設の設置状況

老人憩いの家以外の高齢者関連施設の設置状況をみると(図7-38)、既存施設としてはデイサービスセンターが最も多い。これは生活福祉センターのデイサービスセンター(建設中のものは除外)も含まれるが、6割の団体が設置済みである。つまり本調査時点ではおおむね6割の団体が生活福祉センターを開設していることになる。生活福祉センターが設置される以前は僅か4町村であったから、センターの設置が極めて大きな役割を果たしている(表7-2)。次いで老人福祉センターが2割、特別養護老人ホームが1割強、後発施設である在宅介護支援センターが6%となっている。老人保健施設は1箇所1団体の設置であった。生活福祉センターや老人保健施設と同様にゴールドプランに位置づけられたケアハウス、軽費老人ホームの既設は皆無であった。この内既に述べているように、特別養護老人ホーム、及び養護老人ホームが設置されていない団体でも他の近接市町村の特別養護老人ホーム、及び養護老人ホーム施設を利用している。

2.5 今後の施設建設計画

今後の施設建設計画では、他市町村での利用が多い特別養護老人ホームと新規施設である在宅介護支援センターが多く、両者とも各地区で2割から3割の団体が計画している(図7-39)。いずれもゴールドプランに設置目標が唱われており、在宅サービスの拠点施設として生活福祉センターとの連携及び役割分担施設として計画されているものと思われる。しかし、同じゴールドプランに提示されている老人保健施設の場合は特別養護老人ホームとの択一が行われているものと思われる。これをねたきり高齢者比率との相関でみると(図7-40)、その比率が増すに従って、主要施設の計画予定が増率していることが分かる。

一方、福祉施設建設の指標のひとつである特別養護老人ホーム待機者比率(図7-41)をみると、高齢者人口に対して0.5%未満が約半数でその割合はあまり高くない。特に東北地区では0%の団体が7割を超えている。比較的高いと思われる地区が四国、九州、及び中部地区である。これは特別養護老人ホーム待機レベルの高齢者が、在宅のまま継続居住するためのサービス条件が決定的に不足していることとも無縁ではない。

若干の生活福祉センターでは、こうした特別養護老人ホーム等の施設数不足をデイサービス部門でカバーしようとしている。又、居住部門は養護老人ホームとの機能分担をしているといえる。

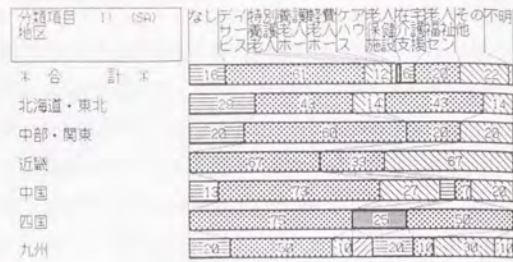


図7-38 高齢者関連施設の設置状況

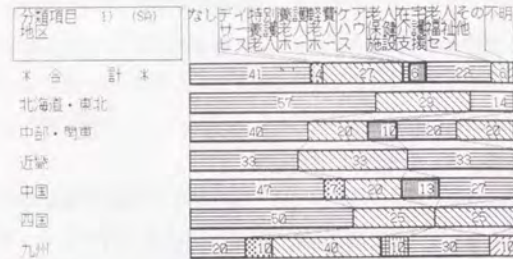


図7-39 今後の施設の計画状況×地区

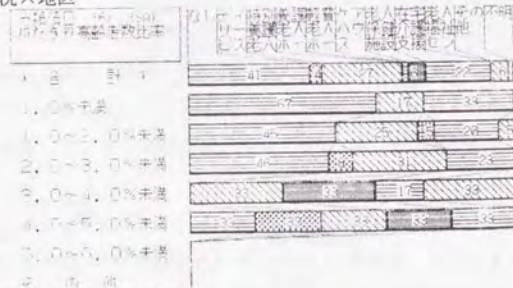


図7-40 今後の施設の計画状況×ねたきり高齢者比率



図7-41 特別養護老人ホーム待機者数×地区

表7-3 町村内の高齢者関連施設の設置状況（生活福祉センター事業部門を除く）

・町村名前のNOは調査回収番号

NO	町村名	特養ホーム	養護老人ホーム	デイセンター	介護支援センター	老人福祉センター	その他
09	一迫町	◎				663㎡ '84	
12	平館村	◎					
15	川井村						高齢者フットボール場 '84
46	山形村 (5)	'92		'90	◎	806.7㎡ '90	
37	上川村				◎		◎生きがいセンター
14	板倉町						◎老健施設
22	清里村	◎					
26	関川村					849㎡ '82	憩の家 513㎡ '77
36	飯高町						
03	鬼無里村					784.3㎡ '88	
04	津具村				◎		
19	南信濃村	◎'93		'87			共同作業所、ショートステイ'91
27	大屋町	◎				A型 '92	
11	花園村						憩の家300㎡ '76
28	三和町				◎'93予定		
13	日南町	60人 '80			◎		生産活動センター'79 ◎老健
18	赤来町						
45	芸北町						小規模老人ホーム '78(1)
02	英田町	◎					
17	美和町	'81		'88	◎'93予定		
21	豊浜町						老人集会所'75~'91(4)
30	久米町	◎					
32	桜江町				◎		
01	西栗倉村	広域圏(2)					
40	豊町	◎					
49	鏡野町	50人 '78	50人 '67			1629㎡ '91	◎老健施設
10	由岐町	◎				514㎡ '83	
25	穴吹町						老健施設100人 '92
08	日之影町						老人福祉館351.3㎡ '86
16	姫島村				159.6㎡ '92		憩の家 '75
05	新和町	◎					
20	崎戸町		50人 '50	'89	◎		
24	香々地町				◎		憩の家200㎡ '64
29	安岐町	◎			'92(3)		
34	本那馬浜町	◎			◎		
35	菱刈町	特養	養護				◎7779人
38	矢部村	◎					

備考：(1)生活センターの前身といえる小規模老人ホーム
 (2)広域圏（郡単位）で特養を整備、運営している
 (3)広域圏総合病院内に併設された在宅介護支援センター
 (4)3ヶ所の集会所、1ヶ所の老人集会所
 (5)特養、デイセンター、老健センターは施設経営主体の社団法人に運営委託

3 高齢者生活福祉センターの事業概要と特徴

生活福祉センターの事業概要の特徴と事業実績について、デイサービス事業と居住事業に分け、調査結果等から考察する。

3.1 デイサービス事業の特徴

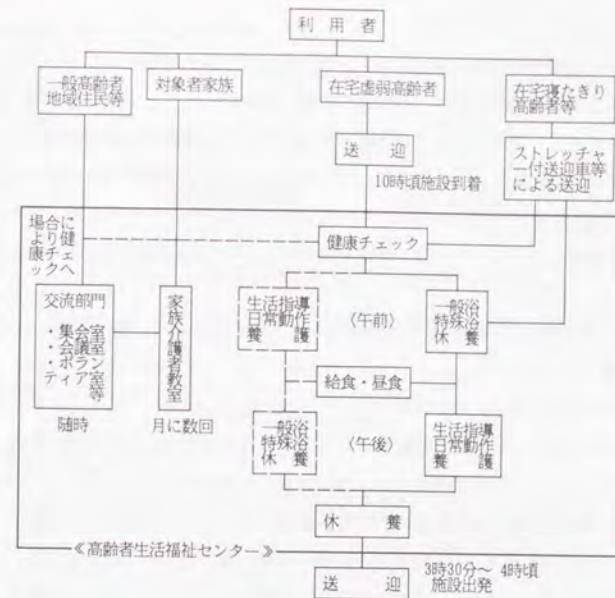
(1) デイサービス事業の内容

デイサービス事業は、老人福祉法11条の2を根拠法令とし、厚生省社会局長通知による「在宅老人デイ・サービス事業実施要綱」によって規定されている「デイ・サービスセンター（B型）」であり、在宅の介護を必要とする高齢者に対して通所、訪問等の方法により各種のサービス事業を行う部門である。

デイサービス事業の類型とサービス事業内容は、表7-4に示す通りであるが、現在ではさらに小規模なD型、E型も事業化されている。B型においては、基本事業・通所事業が必須事業、訪問事業は地域の実情等に合わせて選択し実施することとなっている。利用定員は、基本事業で1日当たり概ね15人以上となっており、基本事業・訪問事業の入浴サービス及び通所事業の入浴サービス・給食サービスを合わせた1日当たりの標準利用人員のうち特別養護老人ホームの入所要件に該当する程度の者を概ね5人以上を対

表7-4 在宅老人デイサービス事業の類型

	A 型	B 型	C 型
1 形態	重介護型	現行 デイ・サービス型 (基本の型)	軽介護型
2 事業内容	①基本事業（生活指導、日常生活訓練、養護、家族介護者教室、健康チェック、送迎） ②通所事業（入浴サービス、給食サービス） ③訪問事業（入浴サービス、給食サービス、洗濯サービス） 上記 ① ② ③（洗濯サービスを除く）の実施を必須とする	上記 ① ② が必須、③は選択して実施	①のうち送迎は必須とし、残りのうち3項目以上を行う。また、②③のうち2つを選択して行う
3 利用定員	基本事業の1日当たりの標準利用人員は、概ね15人以上とする 通所事業及び訪問入浴を合わせた1日当たり利用者のうち特別養護老人ホームの入所要件に該当する程度のものが概ね10人以上、また通所の特殊浴槽による入浴サービス及び訪問入浴を合わせた1日当たり利用人員が概ね7人以上	基本事業、訪問事業のうち入浴サービス及び通所事業の入浴サービス、給食サービスを合わせた1日当たりの標準利用人員のうち特別養護老人ホームの入所要件に該当する程度の者が概ね5人以上	利用対象者は、主に虚弱老人とする
4 職員配置	標準配置（B型） ①基本事業（生活指導員1人、寮母2人、運転手1人、看護婦1人） ②通所事業（入浴サービス助員1人、給食サービス調理員1人） ③訪問事業（入浴サービス助員1人） 但し、寮母または生活指導員のいずれかは常勤とし、その他は非常勤とすることができる。また、市町村が基本事業の送迎、通所事業及び訪問事業の入浴サービスを他の事業と独立して市町村が適当と認める民間事業者等に委託する場合は、デイ・サービスセンターにそれぞれのサービスに対応した標準配置の①から③の職員は必ず必要はない B型を基準とし、事業内容等を確認するため必要な職員配置を行う	標準配置の通り	B型を基準とし、事業内容等を確認するため必要な職員配置を行う



注：地域・施設によって、午前中に生活指導等を実施し、午後に入浴を実施する場合と午前に入浴を実施し、午後生活指導等を実施する場合がある。

図7-42 高齢者生活福祉センターにおけるデイサービス事業の流れ

象とする。基本事業としては、生活指導、趣味、生きがい活動、健康チェック、日常生活訓練（リハビリ）、養護、家族介護者教室、送迎に加え、通所事業として入浴サービスと給食サービスを実施している。利用年齢は、概ね60歳以上又は65歳以上が中心であるが、老人保健法による40歳以上を利用年齢としている施設も少なくない。また、年齢を問わず障害者にも利用開放しているところもある。利用料は1回/日当り500円が標準である。開設後の利用状況を見ると、標準利用定員15人をはるかに超えていたり、利用者の心理的側面から、ねたきり高齢者、虚弱高齢者と健康高齢者との共同利用の難しさも表面化している。

この他、併設施設をもつ生活福祉センターでは、広範囲に老人福祉センターの交流機能、ショートステイ、共同作業所、在宅介護サービス等の諸事業を取り込む傾向にある。図7-42ではこれら高齢者生活福祉センターにおけるデイサービス事業の標準的な流れを図示したものである。施設によって入浴時間や指導プログラムが異なるなどの点もあるが、地域利用施設として必要機能以上の展開が多くみられる。

図7-43は、各種サービス内容の実施率を示している。各生活福祉センターは家族介護教室を除き基本事業（生活指導、日常動作訓練、健康チェック、家族介護教室、送迎）と通所事業（入浴、給食）を殆どの施設で実施している。介護教室は開設後間もないこと、スタッフの確保等によって未実施の施設が若干みられた。訪問事業については巡回入浴サービスと配食サービスを実施しているセンターがそれぞれ2割程度である。また居住部門を活用したショートステイ事業を実施している施設が25.5%と拡大する傾向にある。

表7-5は、調査対象施設における基本事業の内容の一覧である。施設によって実施レベルに相違がみられている。

(2) デイサービスの利用実績と特徴

デイサービス部門の利用定員は基準定員である15名を標準としているが、実際の利用実態は地域ニーズを反映してかなり多い（図7-44）。定員でも20人を超える施設が4割弱に及んでいる。このうち特別養護老人ホームレベルの利用登録者数をみると（図7-45）、10人未満が28.5%、10人以上20人未満14.3%、20人以上40人未満24.5%、50人以上も18.4%でデイサービスセンターの実績としてはB型サービスをはるかに超えA型に近いサービス形態となっている。すなわち、施設整備の遅れをデイサービス事業でカバーしつつ、在宅のまま住み続けるといった地域居住の基本的スタンスを明らかにしているのである。しかしその結果、身体状況の違いにより利用方法、利用者間のコミュニケーション等に支障を生じている施設もみられている。例えば、ねたきりの状態を健康な高齢者にみられたくない、一緒にされたくないという利用者の心理である。

図7-46～51は、1991年度及び1992年度調査時点までに開設し、事業化している各生活福祉センターの主なデイサービスの利用実績を図示している。図7-46で、全体のサービス規模を示している。図7-47は、1日当たりの通所者数であるが、やや西日本の利用実績が多い。1991年度と1992年度中途実績を比較すると、地区間の差はあるが、1991年度、13.32人/開設日数に対し、92年度14.0人/開設日数と確実に増加している。尚、平均的開設日数は180日である。

また、登録者に対する通所利用者数（回数）の割合をみると、1991年度で8.7回/登録者となっている。最も利用回数の多い九州地区でも15.9回である（図7-48）。

図7-50は、給食及び入浴サービス利用者数であるが、その実績では単独世帯化が進む近畿・中国地区が高い。逆に、介護者教室参加者数（図7-51）をみると、同居世帯及び世帯構成員の多い東北、中部地区での利用者が多いことが分かった。

デイサービスの利用実績からも過疎町村の地域的な特性が認められる。

表7-5 高齢者生活福祉センターの基本事業

・町村名前のNOは調査回収番号

NO	町村名	生活指導	作業及び日常動作訓練	健康チェック	家族介護者教室	送迎
09	一迫町	未回答	歩行訓練	血圧測定	有(不明)	リフトバスで
12	平館村	日常生活指導	趣味やゲーム等による訓練	体重、血圧、脈拍等健康状態のチェック	未実施	カシオ付きリフトバス1台、コト車1台
06	北上町	日常生活についての指導、助言	健康と心身機能を維持するための訓練等特に車いすの方	体重、血圧、脈拍等	介助している方を対象に、老人の生理衛生、食事、入浴介助等必要な知識と技術指導	リフト装備付中型バスで車いすの方等、利用者を送迎
15	川井村	日常の生活相談	心身機能の維持向上	血圧、体温など健康チェック、健康講座	介護知識、技術習得のための研修	身障対応(マイクロスー)車1台
33	市浦村	血圧測定の結果、異常のある人は診療所で医師の検診を受ける。医師より食事や健康指導を受ける。	理学療法士来所時及び看護婦等により実施	血圧測定、検温	対象者13名の家族及び希望者に月1回実施	送迎専用車(リフト付バス)により送迎
46	山形村	利用者健康について骨粗鬆症など老人に多くみられる病気についての指導、脳卒中を予防するための食事など	趣味活動(共同製作、ペーパークラフト、パッチワークなど)、ゲートボール、輪投げなど	入浴前に血圧、体温、脈拍等測定	未回答	点在する集落を回ってのバス送迎
47	山都町	生きがい、趣味活動の相談指導	機能維持と低下防止のための各種訓練	身体、健康維持のための血圧等	虚部、妻介護老人等の家族に対する実践介護機器の案内	リフト付きバスによる送迎
26	関川村	日常の生活を送るうえでの指導や助言を行います	日常動作訓練室には日常動作訓練をするためのいろいろな道具を設置、リハビリや機能訓練をする	看護婦が利用者の体温や血圧、脈拍など	虚部、妻介護、ねたきり老人等の家族に対して研修	一般車、リフトバス、ストレッチャー車等により基本的には全員を送迎
23	美里村	老人の生きがい対策について	習字、歌、法話、手芸	血圧、健康相談	その都度行っている	10人乗りチェアバスにて送迎(寮母、看護婦)
36	飯高町	食事、生活相談	低下機能の訓練	体温、血圧、脈拍等	介護方法、介護者同士の交流	送迎バスあり(内容不明)
03	鬼無里村	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施
37	川上村	日常生活の活発化を図る。健康、生活上の問題等各種相談、各種趣味活動	日常生活を行ううえでの様々な動作。各種レクリエーション	血圧測定し当日の健康チェック。月一回尿検査。健康保持の指導	未実施	リフト付きバスで通所者送迎。小型、大型、リフト付きマイクロスーバスにより送迎
19	南信濃村	生活指導員による指導	生きがい、リハビリを兼ね強弱せず色々な工夫して行う。ボードゲーム、室内ゲートボール、ボードホッケー等	血圧測定、問診を毎回。月に一度、体重測定、尿検査	県立阿南病院より専門医師を招き通所者職について、痴呆等について月1回	26人乗りリフトバス12人乗りマイクロスーバス、小型リフトバス
14	板倉町	集団活動を通しての生活指導、健康および生活相談	日常生活上の機能の維持および低下を防止するための各種訓練	血圧、体温、脈拍確認	在宅福祉、施設福祉の係わり、ねたきり老人の対応、お年寄りの食生活、在宅福祉、施設福祉情報等のテーマにより年間9回、72時間計画	送迎あり
42	東白川村	個別助言、食事指導	折紙、ゲーム、歩行訓練、器具使用訓練	血圧、体温測定、体重測定、問診	年2回家族の講習、講師による指導	バス2台(リフト、マイクロ)自宅まで送迎
04	津具村	洗濯室の設置相談事業。湯茶等食事についてはセルフサービスで実施	リハビリを兼ねたスポーツ活動	血圧測定 体温測定	今後婦人会を中心に実施予定	専用バス使用 23人乗り車いす2台
22	満里村	日常生活上の諸問題に対して相談、助言、指導	体操、ゲーム等を通じて訓練、指導	血圧、脈拍、体温のチェック。月1回尿検査。体温測定、保健康による健康相談	介護者および本人を対象に病院等の協力を得て、年間72時間の教室を実施	21人乗りリフトバス1台 運合付き小型リフトバス1台

	NO	町村名	生活指導	作業及び日常動作訓練	健康チェック	家族介護者教室	送迎
近畿	27	大屋町	健康で衛生的な生活が送れるよう指導する	レクリエーションによる動作訓練、器具による機能訓練	血圧測定など必要な健康チェック	介護知識や基礎実技など	専用バスで送迎 リフト付き、覆台付きバスを保有
	11	花園村	入居者、通所者共、看護婦、寮母、生活指導員による簡単な生活指導、高度な問題は専門家に	看護婦、寮母による簡単なリハビリ的動作訓練指導	看護婦による体温血圧チェック等	村の保健婦と連携をとり介護者教室を実施	デイサービス利用者との送迎 (村内は、山間部のため専用車2台で行っている)
	28	三和町	あり(内容不明)	あり(内容不明)	BD, P, KT	計画中(月1回)	2台の車(リフト車、ワゴン車7人乗り)各1名介助者添乗、約1時間の運行行程
中国	13	日南町	苦勞話、自慢話をしながらの生活指導	各種訓練機器を使用して機能低下の予防と回復を図る	血圧、体温測定等	介護知識や実技教室	マイクロバス1台、リフト付き専用ワゴン車1台
	02	英田町	未回答	各種健康器具による	保健婦による血圧測定及び問診	未回答	26人乗り送迎バス運行
	18	赤来町	お年寄りの話し相手になり悲観的な考え方を否定し、明るく楽しく生き抜くことを再確認してもらう	体操並びに輪投げ、缶釣り、缶ボーリング、系捲りゲーム等、手足の運動になるレクリエーション	センター到着後、入浴の前に近くの診療所の看護婦さんに血圧、脈拍、体温を測定	未回答	26人乗りバス1台
	43	三和町	利用者の日々の生活の中での様々な心配ごと相談	高齢老人や障害のかたがたの機能低下防止、回復のためにリハビリの訓練器具を備え日常生活動作訓練	入浴等の適否の判断、健康状態をみるための血圧、脈拍、体温などを測定、他に健康相談	家庭でのお年寄りのお世話の相談や介護技術指導	車いす、ストレッチャー付きバス、ワゴン車で送迎
	31	知夫村	生活相談、レクリエーション指導	機能低下防止	血圧測定および健康相談	未回答	マイクロバス リフトバス
	45	芸北町	指導員により日常生活、食事等について指導	簡単な手作品の作成指導と訓練器具により動作リハビリを実施	毎日看護婦により血圧測定と問診	今年度まだ施設自体としては実施していないが日赤から講師の派遣を受け実施	リフト付きマイクロバス1台、覆台専用小型リフト付きバス1台で毎日実施
	17	美和町	デイサービスセンター全般を通しての企画、プログラミング	電気治療機器を使用したり、ゲーム等を通してのリハビリ	入浴前の検温、血圧測定、身体の状態のチェック 月1回の体重測定	利用者の家族、介護者が対象であるか地域全体に(近隣6市町村)呼びかけ特別講座を年1回開催する他、地域へ出向いで教室も予定	25人乗り及び7人乗りリフト付バスを使用
	21	豊浜町	日常生活の心配ごとに相談にのり、助言等を行う	レクリエーション中心に日常動作訓練等を実施	通所利用者全員に血圧、体温、脈拍等を計測しチェック	現在は実施できていないが近日常に実施予定	近隣地区以外は利用者全員送迎
	01	西葉倉村	簡単な日常生活のあり方などを指導	手をつかったゲーム的訓練	保健婦による健康チェックを実施	5回程度で実施	毎日送迎
	48	東葉倉村	一人暮らし老人等へ簡単な生活指導	歩行訓練等を医師の指導のもとに実施	血圧、体重測定	毎月1回、保健婦、PT等により実施	リフト付きバス
四国	38	久米町	全体的指導	リハビリ機器の利用	看護婦による	現在未実施	リフト付バスによる
	32	桜江町	食事、生活習慣等、挨拶会にて行う	日常生活動作を基本に手工芸、ゲーム等	血圧、体温のチェック	3ヶ月に一回程度実施しています	マイクロバス、リフトバス、軽自動車の3台
	40	豊町	健康、日常生活全般の相談	器具等を活用した健康維持、機能向上	問診、血圧測定	介護方法研修	寝たきり用マイクロバス、車いす用ライトバン
	41	備中町	センター内及び日常生活相談	月1回重度リハビリ教室(15名程度)実施	血圧測定、一般健康相談	ねたきり老人等介護者を1~2名集めて月2回程度	リフトバス1台、リフト付きワゴン車1台で送迎
	49	鏡野町	健康づくり、交通安全消費生活相談など	レクリエーションや折り紙など	血圧測定	介護学習	リフト付きバス、覆台車、ワゴン車各1
	07	香我美町	未実施	未実施	未実施	未実施	マイクロバス 24人、15人乗りで送迎

	NO	町村名	生活指導	作業及び日常動作訓練	健康チェック	家族介護者教室	送迎
九州	10	由岐町	レクリエーション実技、囲碁、将棋、お話し、オセロゲーム、放送、カラオケ、スライド、手芸、折紙、ビデオ、フォーラム、歌、等	健康体操、アンプ機、平行棒の多目的効用、偏向ミラー、握力計、ホットバック、ミニローラー、ローリングベルト、オートヘルサー輪投げ、ビリヤード、リズム体操他	検温、脈拍測定、血圧測定、問診等	ビデオ教材による活用、フォーラム、寝たきり老人に対する介護実技、指導、介護相談等	ワゴン、リフト車の活用、 地区、時季、人員等により、公民館のワゴン車による補助車の活用
	25	穴吹町	未回答	未回答	血圧、体重測定、健康相談	未回答	専用バスで自宅付近まで
	44	一字村	日常のさまざまな相談と囲碁、将棋、ゲーム、リズム体操、趣味を生かしたクラブ活動	虚脱あるいは障害のある方の機能低下防止、回復のための訓練	健康状態を調べ助言を行う	家庭でねたきりの方をお世話している方を対象にしているような相談あるいは専門の講師による技術指導	デイ・サービス専用のバスで自宅付近まで送迎
	05	新和町	各種年金 家庭問題 扶養関係 相談	レクリエーションによる日常動作訓練 軽グートボール 輪投げ、軽ゴルフ等	血圧 体温 体重 脈拍	日赤専門家及び食事指導	マイクロバス及びリフトバス
九州	08	日之影町	各サービスの中で必要に応じて指導	レクリエーションや軽運動 月1回PTによるリハビリも実施	未所時、血圧体温測定 月1回体重測定を実施	個々の老人、家族に応じて臨時 多人数を対象とした教室も実施	リフト車を含む2台の送迎専用車にて実施
	16	姫島村	食事、排泄、入浴、衣類着脱、身体の清拭、通尿の介助及び指導、衣類の洗濯、住居の掃除、生活用品の買物、生活、身上の相談及び助言。	器具による歩行訓練、毎朝のラジオ体操、レクリエーションにともなう手工芸、お手玉他	未所時毎朝、血圧、脈拍測定、健康相談。 異常があれば診療所の医師に相談	月2回	夏島添乗によるマイクロバス、リフトバスの送迎
	20	輪戸町	日々の暮らしに対する助言(健康、経済、家庭環境、食生活等)	手芸、歩行訓練、体操	体温、血圧、脈拍、問診	介護者専門相談	2台の送迎車利用、施設近くの人は障害の程度、天候により送迎
	24	香々地町	本人とのふれあい会話の中で必要と思われる事があれば指導、助言する	軽いリハビリ体操の継続、各種器具やゲームを通してのリハビリ、手工芸、花見、散歩をかねたドライブ等	検温、血圧測定、月1回の体重測定などで各人の健康・精神状態などの把握、長期的な健康管理に役立てる	介護の基本、医学、食生活などについて話と実技	その日の利用者数によりリフトバス(18人)ライトバン(5人)福祉バス(29人)で送迎、ステーション方式により運行
	29	安岐町	指導員により相談業務	リハビリ器具等の利用	看護婦	定期的実施(年2回)	マイクロバス及びリフト車、計3台
	34	本耶馬溪町	悩み事や体調不良時等の相談。 疾病を有する利用者の日常生活指導等。	活動メニューに取り入れた作業、清車訓練、マイクロウェブ、オスピナーター、トレッドミルによるリハビリ	血圧、体温、脈拍測定、一般状態観察	未実施	バス降陸時の介助、送迎時の安全確保
	35	妻川町	健康体操、おり紙等	手芸等	血圧測定、脈拍測定	未回答	マイクロバス
	38	矢部村	計画中	計画中	計画中	計画中	計画中
	39	上津江村	センター職員、ホームヘルパー、保健婦が健康で自立的な日常生活が送られるよう利用者及び家族と相談の場をつくり生活指導	センターに設置している機能回復器具で体力増進の訓練	看護婦により、毎日血圧、脈拍測定	痴呆性老人、寝たきりの老人等、お年寄りを家庭で実際にお世話されている方々の為に介護者教室を実施	デイ・サービス利用者が高齢者生活福祉センターから自宅まで送迎

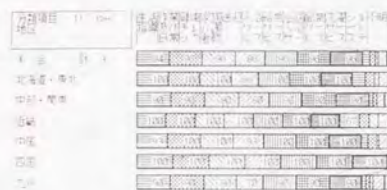


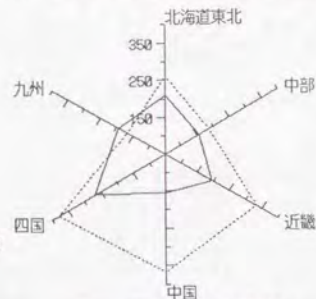
図7-43 サービスの内容×地区



図7-44 デイサービスの利用定員×地区



図7-45 特別養護老人ホームレベルの利用登録者数



--- 利用登録者数/施設当たり
— 開設日数/施設当たり

図7-46 1991年度デイサービス事業

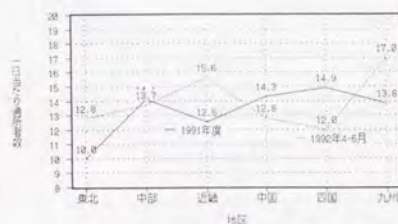


図7-47 デイサービス1日当たり通所者数

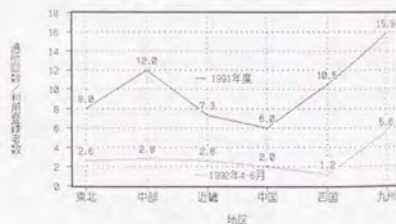


図7-48 デイサービス登録者数に対する通所回数平均

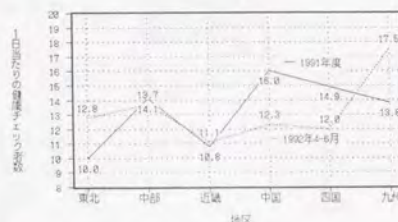


図7-49 デイサービス1日当たり健康チェック者数

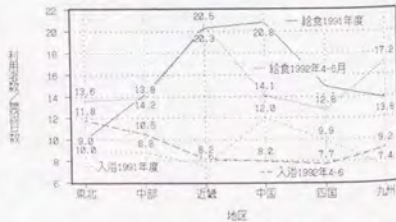


図7-50 デイサービス1日当たり給食及び入浴サービス者数

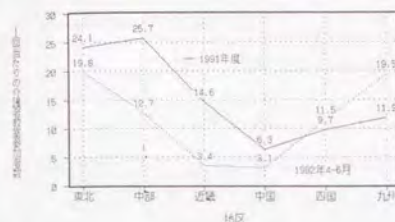


図7-51 デイサービス1日当たり介護者教室参加者数

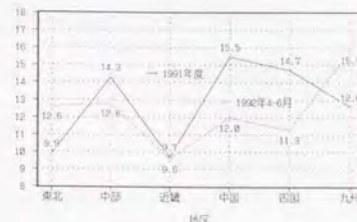


図7-52 デイサービス1日当たり送迎バス利用者数

(3) 職員配置

職員配置の標準は、デイサービス部門職員数8人に居住部門の生活援助員1人を加えた9名である。施設長、生活指導員、寮母、運転手、給食調理員が100%ではないが大半の施設に配置され、看護婦、生活援助員がほぼ7割以上の施設に配置されている。配置が少ない職種は宿直員40.8%、入浴介助員57.1%である。地区別では中部、近畿で職種数が多い。その他の職員としては、栄養士、日直員、事務員等である(図7-53)。職員総数では、5人以下が4.1%、6~9人が42.8%、10人以上が49.0%で、過半数の施設がB型基準を満たしている。また、その内非常勤職員は5人以下が22.4%、6人~9人が61.2%、10人以上が12.3%であった(図7-55)。

非常勤職員も多くの施設で採用しており、全く採用していない施設は12施設24.5%に過ぎない。非常勤職員数は1~3名程度が44.9%で半数を占めているものの、5人以上の非常勤職員を抱えて運営している施設も16.3%みられている。中部、中国地区で非常勤職員への依存が高い。

表7-6は、デイサービス部門で兼務している職員と生活援助員等居住部門の職員配置の状況である。兼務では施設長と業務委託先である社会福祉協議会事務局長、生活指導員と運転手、寮母と他の職種を兼ねているケースが多い。また、生活援助員については、常勤のみでなく非常勤もみられ、夜間は宿直員が居住サービスを分担する場合もある。生活援助員の配置については、居住サービスの方法、入居条件等によって異なる。

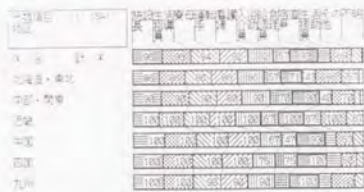


図7-53 職員配置×地区

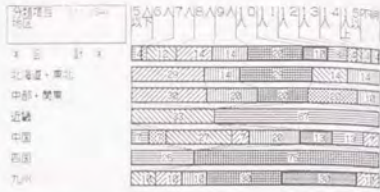


図7-54 職員総数×地区



図7-55 常勤職員総数×地区

表7-6 兼務している職員配置と生活援助員等

地区	町村名	職務を兼任している職員状況	職務分担(宿直員と生活援助員)	
			宿直員	生活援助員
東北	川井村	所長補佐と福祉保補佐 所長補佐と保健婦長 保健と福祉がタイアップしているので事業をスムーズに運営するため、数年前から取り組んでいるものを実施		居室の管理(夜間)を含めて施設全体の夜間勤務
	市浦村	施設長と社会福祉協議会事務局長 入浴介助員と運転手・寮母	夫婦で業務にあたる	時間内については兼任施設長が行う
	山形村	施設長と特別養護老人ホーム所長	施設の管理、各種相談 助言	各種援助
	一迫町	施設長と社会福祉協議会長 副施設長と社会福祉協議会事務局長	警備会社員	
中部	山都町			
	南信濃村	生活指導員と運転手 寮母と栄養士	夕方4:30~翌朝8:30まで勤務	
	板倉町	生活指導員と施設長	宿直業務、生活相談 緊急対応	各種相談、助言、援助 地域交流、緊急対応
	東白川村	施設長と社会福祉協議会事務局長		
	美里村	施設長と生活援助員		
	津具村			入居者の身の回りの世話、食事、洗濯、掃除
	上川村	事務員と入浴介助員		
	清里村	宿直員と生活援助員	非常勤職員1名は宿直員と兼任で行う	日中担当者は常勤職員で補助対象
	飯高町	施設長と社会福祉協議会事務局長 生活指導員と運転手 生活援助員と宿直員		

近畿	花園村	施設長と花園村長 運転手と入浴介助員 生活指導員と社会福祉協議会事務局長 宿直員と生活援助員		
	三和町	生活指導員と運転手・入浴介助員 寮母と給食調理員・入浴介助員 看護婦と生活援助員・入浴介助員		1名生活援助員
	大屋町	施設長と社会福祉協議会事務局長 寮母と看護婦	夜間の緊急対応等	各種相談、助言 緊急対応、在宅サービスの利用手続きの援助
中国	美和町	特設の施設長とデイサービスセンターの施設長 総務係長と運転手 デイサービスの入浴介助員と特設の入浴介助員	特設と兼務で夜警を置いている	各種相談、助言 外部福祉サービスの導入、手配等の援助
	日南町		夜間警備	居室入居者に係る全般事項
	桜江町	寮母と看護婦		居住部門、入居者に対しての一部介助等生活援助を行う
	豊町	施設長と助役		
	英田町	施設長と社会福祉協議会事務局長 生活指導員と社会福祉協議会専門員		
	赤来町	施設長と社会福祉協議会事務局長		
	三和町	生活指導員と施設長	運営費補助対象外要員として巡回管理員を置き夜間の安全に万全を期す	生活指導、日常動作訓練、相談、助言
	芸北村	施設長と社会福祉協議会事務局長 寮母と入浴介助員 給食調理員と生活援助員		生活指導、援助、緊急際は宿直
	豊浜町	町長と施設長		募集したが申し込み無し
	四国	久米町	寮母と入浴介助員 生活指導員と所長	
備中町		生活援助員を当面9名で対応していく		補助申請しない
由岐町		生活指導員と運転手	緊急時のみ対応	各種相談、助言 利用手続きの援助
九州	一字村	生活指導員と寮母・入浴介助員・給食調理員 運転手と介助員	午後5:00~翌朝8:00まで勤務、各部屋に緊急通報システムを設けており、その対応を行う	
	香我美町	生活指導員と運転手 生活援助員と運転手	別配置	法規定通り
	香々地町		宿直(毎日)、日直(休日)管理、緊急時対応 給食調理	管理、各種相談、助言 緊急時対応、給食調理
	姫島村	運転手と事務員	宿直なし	生活指導員、寮母、看護婦、生活援助員、ホームヘルパーによる交替制宿直
	上津江村		午後5:00~翌朝8:30までセンター監視する	生活指導、介護援助 各種相談、助言
	本那馬渡町	看護婦と介助員		
	安岐町			日中対応
	崎戸町	生活指導員と運転手	入居者の安全のための監視	各種相談
	親和町	施設長と社会福祉協議会事務局長・生活指導員 生活指導員と運転手・給食調理員		生活指導
	日之影町	施設長と社会福祉協議会事務局長 生活指導員と運転手 運転手と社会福祉協議会事務職員	夜間の警備監視	居住部門でのサービスを行う
菱刈町	施設長と住民課長		生活援助の予定	

3.2 居住サービス事業の特徴

(1) 居住サービス事業の内容

居住部門の入居対象者は、単身または高齢者夫婦世帯で、独立自活して生活するには不安があるものを入居対象とし、自炊を原則としている。定員は概ね10人を目安としているが、20名を超えるところもある(図7-56)。全体では、7割が10~15人未満であるが、10人未満の施設も7施設14.3%ある。また15人以上の施設も九州地区の5施設を含み計8施設16.3%であった。図7-57によれば、僅かに地域の高齢者比率との関係がみられる。

居住サービスの形態としては定住型、利用期間制限を設けない前住居との自由往来型、冬期間のみの季節居住型に区分される。後者の季節居住型は、地域的傾向があり、伝統的に同種の居住スタイルを育んできた豪雪地帯に多く利用されている。しかし、季節居住型の場合、利用者数も少なく現状ではデイサービス部門に比較し設置目的を達成しきれていないのではないと思われる点もある。

全体としてみると居室の規模(次節で詳述)、利用料や共益費は多様であり、伝統的な持家居住形態から共同住居への移行がスムーズにっていないようである。入居理由の多くは、辺地居住からの移動、子世帯が流出後に地域にとどまった単身生活に高齢化が加わるケース、同居家族とのトラブル、特別養護老人ホーム等の施設未整備に対する代替居住である。しかしながら、住み慣れた自宅からの移動、共同居住への戸惑い、前住宅、畑、あるいは墓地等の資産管理、子世帯との家族関係等未解決な課題が少なくない。

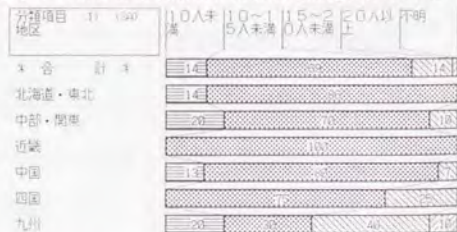


図7-56 居住部門の利用定員×地区



図7-57 居住部門の利用定員×高齢者比率

(2) 居住サービスの実績と特徴

アンケート調査では、49施設中18施設、36.7%の入居実績が得られた。1施設当たり8.2世帯、10.2人である。性別では、ほぼ3:7で女性の割合が高い(図5-58)。各施設の入居者の平均年齢は、前期高齢者(47.8%)より後期高齢者(52.2%)の割合が高く、今後の居住サービス課題の一つといえる。図7-59~60では、施設別、性別の延べ入居実績を図示している。北上町の実績は季節居住型であり、入退居が繰り返されている延べ人数である。

図7-61は入居規模を地区別で比較したものであるが、季節型入居者数(2人まで32.4%)と、定住型入居者数(8人まで44.2%)に分けられ、10人以上入居している施設も1割程度存在する。地区別では、東北地区と四国地区に季節居住型がみられる。

また、世帯別では、夫婦世帯の入居が15施設みられた(図7-62)。単身高齢者世帯では、2人以内の入居が35.3%、3~5人が26.5%、6~9人が17.5%となっており、入居実績は少ないといえる(図7-63)。

次に退居者実績であるが(図7-64~65)、地区別では季節居住型が主な東北や九州地区で自宅へ、近畿地区では入院が若干みられる。親族同居や高齢者施設への移動は少なく、生活福祉センターの設置目的が十分に生かされていることが確認された。

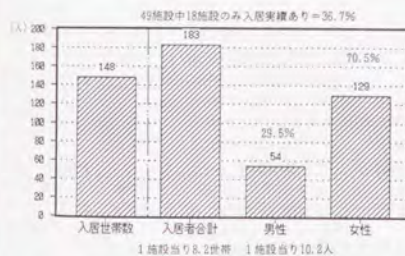


図7-58 1991年度入居世帯数と入居者の内訳

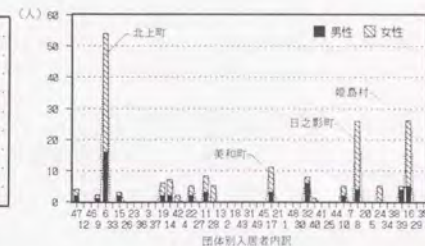


図7-59 1991年度入居者数(人)

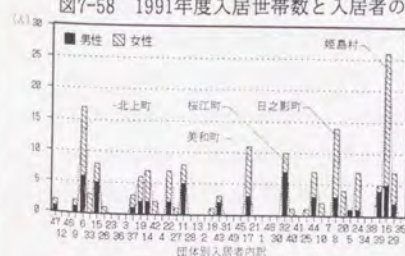


図7-60 1992年4~6月入居者数

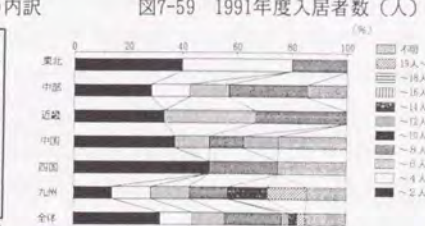


図7-61 入居者数比較×地区別

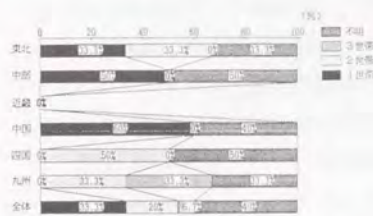


図7-62 高齢者のみ世帯の入居世帯比較

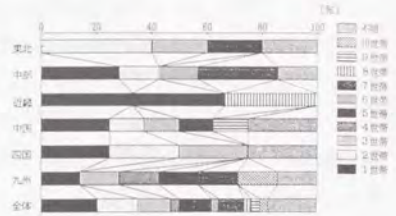


図7-63 単身高齢者世帯の入居世帯数比較

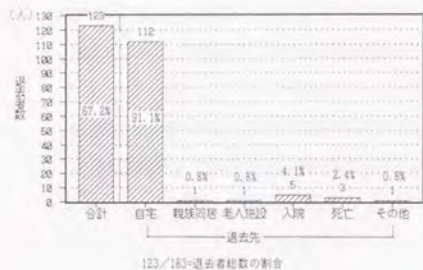


図7-64 入居者の退居先

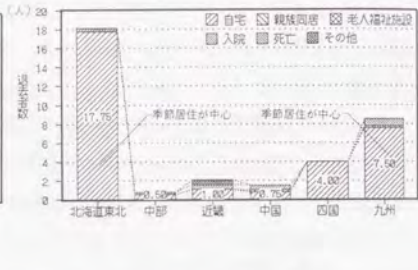


図7-65 退居者数(地区平均)

3.3 地域住民との交流事業

生活福祉センターにおけるもう一つの重要な機能に、「交流事業」がある。「交流事業」には、町村内児童、地域住民、施設ボランティアとの交流があり、表7-5に示したように、7割の生活福祉センターで何らかの交流事業を実施している。

これらの事業は、親族関係が希薄で孤独化しやすい単身高齢者と児童・生徒や地域住民との異世代、次世代への交流を通して、高齢者の生活意欲の高揚、地域住民相互のまとまりを意図しているのである。さらに、次世代への保健と福祉、医療への関わりを期待する側面もあろう。交流事業の今日的な特徴は、生活福祉センターで展開されている同一事業を学ぶ「体験学習」である。今後、この種の事業が増大するものと思われる。しかし、地域における交流計画が意図的であればある程、高齢者の孤立化は避けられない。一つの試みとしては、生活福祉センターから学校施設や他の地域施設へという流れが交流事業に求められる。

表7-7 センターと地域住民との交流事業

地区	町村名	児童との交流：住民との交流	ボランティアとの交流
東北	北上町	・同数地内の保育所との交流(年5~6回)	・地域のボランティアが訪問 ・施設内利用風景のビデオ撮り(ビデオ7台寄贈) ・施設内、前庭、植栽、昼食時の配膳
	川井村	・地区老人クラブ等の訪問	
	市浦村	・保育所児とのふれあい交流	
	山形村	・社協が実施している福祉協力校と連携のもと学童とデイサービスの通所者との交流を図る(ワークキャンプ1泊)	
中部	板倉町	・保育園交流4回(七夕まつり、紅葉まつり、桃の節句等)、児童交流3回(敬老の日行事、学習発表会招待等)	・老人会造花クラブ(入居者へ手芸指導、話し合い)、グループ慰問交流4回(民謡、大正琴演奏、話し合い) ・宅配給食サービスに、調理または配達でボランティアが参加 ・痴呆性老人利用日にボランティアが介助協力
	南信濃村	・保育園見月1回、小中学生年6回ずつ交流会(遊び、肩たたき、昔の事を教わる)	
	清里村	・保育園見月(歌と遊び)、中学生慰問(卒業生が歌や紙芝居を披露)	
	美里村	・小学生(3年)以上の児童と交流、折り紙と手紙	
	上川村	・幼稚園、保育園児等と一緒に遊ぶ、会話	
	東白川村	・小中高生徒の体験学習、職員と同じ業務を一日体験	
近畿	花園村	・幼稚園児とのもちつき大会(三世交代ももちつき大会)	・施設周辺の清掃 ・ボランティア体験の施設としてボランティアを受け入れ。週2~3回ボランティアを受け入れ。
	大屋町	・保育園児、小学校児童との交流 ・「ふれあいコンサート」、障害者、利用者を対象としたコンサート	
	三和町	・中学生施設体験学習1回1泊2日 ・高校生体験学習1回1泊2日	
中国	西粟倉村	・児童、生徒、住民との三世交代(ゲーム、花木、植栽)	・食事を楽しむつどい
	英田町	・保育園児との交流(遊び、七夕祭り)	
	日南町	・隣接する保育園、中学校等と定期的な交流	
	美和町	・隣接する特養の行事に参加し、慰問に来る住民や、中学校のワークキャンプの際にふれあい交流	
	豊浜町	・小学校1回、社会見学で施設訪問	・実績なし ・桜寿園まつり、月1回のリハビリ教室
	桜江町	・保育園と老人とのつどい、ふれあい友の会、敬老会、小学校と老人会の交流会、居住者との交流、子供誌局会	
中国	三和町	・児童会の来所によるレクリエーションによる交流、手紙による継続した交流	・町内ボランティア来所、花束を贈呈、対話交流
	東粟倉村	・幼稚園児と交流(七夕祭り)	
四国	由岐町	・児童の慰問交流(レクリエーション等を含む)、デイサービスセンターを中心とした長寿村まつり(住民、児童、生徒等全てを対象)	
	新和町	・児童、老人会、民生委員、各福祉施設関係者との交流(訪問視察が主体)	・敬老会や屋外プログラム時の協力
九州	日之影町	・地域の文化祭への作品出展、施設訪問児童との交流	
	姫島村	・保育園児・幼稚園児との世代間交流会、村内のカラオケ愛好会、日舞サークル、商工会婦人部の訪問	
	輪戸町	・施設見学	
	安岐町	・保育園児との交流(七夕まつり)	
	上津江村	・2ヶ月に1度のセンター利用者の誕生日会に児童、保育園児等に茶を披露してもらい交流	

(注) 児童=小学生

3.4 医療機関との連携

「2 福祉、医療に関連する地域施設の設置状況」で述べたように、生活福祉センター設置地域における医療機関の整備状況は比較的良好な環境にある。一面ではこのような医療機関のバックアップサポートによって、生活福祉センターの事業が成立しているともいえるのである。表7-6に、その状況をまとめているが、基本的には生活福祉センター嘱託医でもある地域の開業医との連携が第一にあり、さらにバックアップ的に広域医療機関（県立病院等）が位置づけられている。これらの関係は、およそ図7-65のようになる。

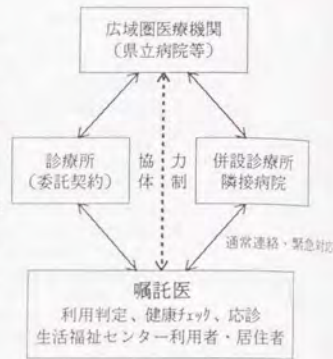


表7-8 医療機関との連携

図7-66 生活福祉センターの医療体制

地区	町村名	連携内容（健康相談、医療相談体制、緊急時の対応など）	備考（併設）
東北	33市浦村	同一敷地内に医師住宅あり、施設と診療所が寄り添って結ばれている。	診療所が併設
	06北上町	不慮の事態が発生した場合は、町営機浦診療所長と密接な連携により指示を仰ぎ対応する。	
	09一迫町 15川井村	随時連絡。 保健福祉医療の協力体制をもって診療所の医師が嘱託医となっている。	
中部	26岡川村	施設看護婦による健康チェック後異常のある者に対しては利用者かかりつけの医師への電話連絡等により適切なアドバイスを受けるようにしている。	医療機関隣接
	23美里村	昼間のみ利用で事があれば連絡。夜は居住していないためなし	
	37上川村	上川診療所医師、県立津川病院の協力。	
	19南信濃村	地元開業医（8名）の全面的協力による医師。	
	14板倉町	隣接の開業医を嘱託医師として、緊急対応等の協力体制を整えている。	
	42東白川村	村営病院医師（3名）により、利用者入所判定、入所者の施設応診、入所者健康チェック時のアドバイス等を行っている。	
近畿	04津具村	地元開業医と連携、協力病院として同意を得ている。	県立病院隣接
	22清里村	利用者判定等について協力。	
	27大屋町	診療所医師と委託契約。	
	11花園村	緊急時の通報に対する対応。	
中国	28三和町	当村は無医村のため入居者の診察に関しては隣接町（清水町）の医院にお願している。	県立病院隣接
	13日南町	町の委託診療所三ヶ所に要請依頼。	
	02栗田町	車で百分の距離にある日南病院との協力体制が出来ている。	
	43三和町	依頼はしているが、正式な委託等契約は締結していない。	
	45箕北町	隣接する県立病院と緊密な協力体制にあり、常時対応措置可能としている。	
	17美和町	デイサービスセンターの利用登録申込み時、かかりつけの医師の診断を受け意見書を添付させている。又随時医師の診断を受けている。毎日1回会議を開き医師から総合的意見を聞き通所者の安全に努めている。	
21豊浜町	特養の嘱託医（美和病院）と、協力病院「美和病院」、医療法人「錦病院」が協力。特養の回診の際、高齢者センターのお年寄りも快く回診して下さる。		
		かかりつけの医師と入浴の許可について打ち合わせを行っている。	

4 高齢者生活福祉センターの施設概要

4.1 施設計画の概要と特徴

(1) 敷地面積・施設規模・構造等

施設の立地は大半が山間部ではあるが、都市部の同規模施設に比べると比較的広い敷地面積を有している。その理由は、過疎活性化に絡めた中心施設として、学校跡地や地域住民にとって最も集まりやすい敷地を選定しているからである。敷地面積（図7-67）は主として大小2つの広さに分かれたが、4000㎡以上が約半数に達し、その内5000㎡以上が最も多く3割を超えた。次いで2000㎡未満が約2割である。地区別では東北、九州地区でやや広い。延べ面積（図7-68）は800～900㎡に3割弱の施設が集中した。7割強は1000㎡未満となっている。すなわち、800～1000㎡までで基本的な機能が充足できる。2000㎡を超える大規模なものも2施設（鬼無里村、豊町）みられた。これらのケースは、保育所、老人福祉センターの併設と、生産活動施設と交流施設を併設したもので、前者は3階建てで後者は2階建てである。施設の構造はRC造、S造が大半で8割の施設が平屋建てである。2階建ては18.3%、3階建てが1施設（鬼無里村）であった。

(2) 部門別規模

生活福祉センターは主としてデイサービス部門と居住部門に分けられるが、それぞれの部門においても、諸室の構成、共用室の構成、併設施設の有無によって、多様な面積配分となっている。図7-69は、34施設の部門別面積配分である。居住部門のみの整備や部門的に独自性の強い施設は除外しているが、デイサービスの基本事業部門、給食部門、入浴部門、及び居住部門に区分してみると、基本事業部門では最小15.1%～最大50.8%、給食部門では最小6%～最大27.7%、入浴部門では最小2.9%～最大21.3%、居住部門では最小15.9%～最大62.2%に配分され多様な計画手法が確認された。面積実数としてはデイサービス部門で、500㎡以上が36.7%（18施設）と最も多い。次いで350～450㎡が20.6%であった。デイサービスセンターの補助基準面積が340㎡であるので若干の上積みが行われている模様である（図7-70）。延べ面積との関係では、ほぼ比例して増加していることが明らかとなった（表7-9）。

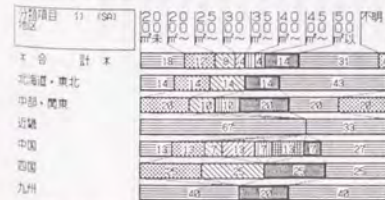


図7-67 敷地面積×地区

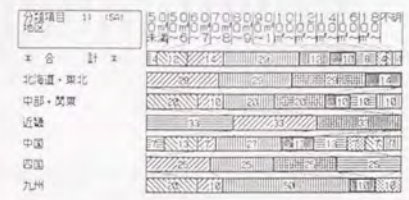


図7-68 延べ面積×地区

居住部門では300~450㎡の規模に55.1%が集中している。500㎡以上、及び300㎡が16.3%と、定員を10人とした場合の一人当り面積として30~50㎡におさまり、比較的ゆったりとした住空間を有していると考えられる(図7-71)。この居住部門においても、表7-10にみられるように、延床面積が増大するにつれて、居住部門の規模が増している。

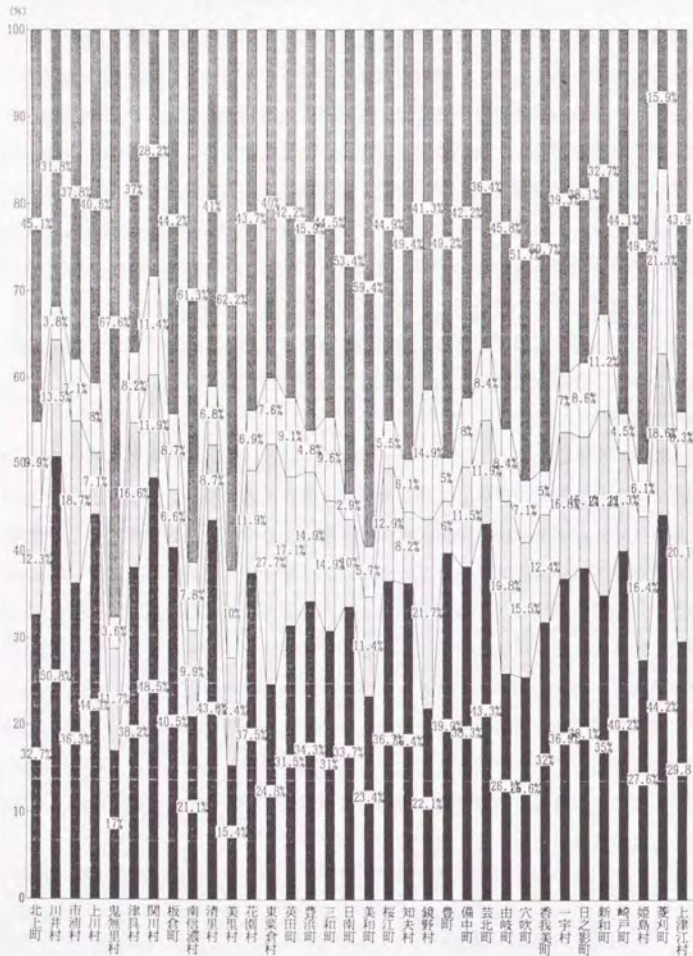


図7-69 高齢者生活福祉センターの部門別面積

■ 基本事業部門
□ 給食部門
▨ 入浴部門
■ 居住部門

地区	200㎡未満	200㎡	200㎡	250㎡	300㎡	350㎡	400㎡	450㎡	500㎡	500㎡以上	不明
合計	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
東北	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
中部	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
近畿	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
中国	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
四国	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
九州	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

図7-70 デイサービス部門面積×地区

延床面積	合計	200㎡未満	200㎡	250㎡	300㎡	350㎡	400㎡	450㎡	500㎡	500㎡以上	不明
* 全棟 *	49	1	9	6	4	3	18	4			
100.0	2.0	19.4	12.2	9.2	6.1	36.7	16.3				
500㎡未満	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
500㎡~600㎡未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600㎡~700㎡未満	6	-	1	1	1	-	-	-	-	-	3
100.0	-	16.7	16.7	16.7	-	-	-	-	-	-	50.0
700㎡~800㎡未満	7	1	3	1	1	-	-	-	-	-	1
100.0	14.3	42.9	14.3	14.3	-	-	-	-	-	-	14.3
800㎡~900㎡未満	14	-	2	3	2	1	3	1	-	-	1
100.0	-	28.6	21.4	14.3	7.1	21.4	7.1	-	-	-	7.1
900㎡~1000㎡未満	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
100.0	-	16.7	-	-	-	-	-	-	-	-	66.7
1000㎡以上	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80.0
1200㎡未満	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.0
1400㎡未満	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0
1600㎡未満	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
1800㎡未満	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
1800㎡~2000㎡未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000㎡以上	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0

表7-9 デイサービス部門面積×延床面積

地区	200㎡未満	200㎡	200㎡	250㎡	300㎡	350㎡	400㎡	450㎡	500㎡	500㎡以上	不明
合計	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
東北	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
中部	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
近畿	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
中国	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
四国	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
九州	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

図7-71 居住部門面積×地区面積

延床面積	合計	200㎡未満	200㎡	250㎡	300㎡	350㎡	400㎡	450㎡	500㎡	500㎡以上	不明
* 全棟 *	49	2	3	3	7	8	12	1	8	5	
100.0	4.1	6.1	6.1	14.3	16.3	24.5	2.0	16.3	10.2		
500㎡未満	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
100.0	-	50.0	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-
500㎡~600㎡未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600㎡~700㎡未満	6	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
100.0	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	50.0
700㎡~800㎡未満	7	1	-	4	1	1	-	-	-	-	1
100.0	14.3	-	-	57.1	14.3	14.3	-	-	-	-	14.3
800㎡~900㎡未満	14	1	2	2	3	5	-	-	-	-	1
100.0	7.1	14.3	-	14.3	21.4	35.7	-	-	-	-	7.1
900㎡~1000㎡未満	6	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-
100.0	-	-	-	-	-	66.7	33.3	-	-	-	-
1000㎡以上	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4
100.0	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-	-	80.0
1200㎡未満	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.0
1400㎡未満	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0
1600㎡未満	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
1800㎡未満	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0
1800㎡~2000㎡未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2000㎡以上	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0

表7-10 居住部門面積×延床面積

(3) ブロックプランの構成と特徴

今回の調査では、デイサービスセンターと居住部門を同時に整備した団体が93.9%と大半であるが、6.1%（3施設）は元々既存のデイサービスセンターがあり居住部門のみの整備を行っている。

調査からみた生活福祉センターの併設施設の有無をみると、約半数は何らの施設も併設されていない。併設施設の中では、余暇施設であるゲートボール場が34.7%、菜園等が14.3%が全体の1割を超えている。その他、共同作業所6.1%、診療所4.1%（2施設）がみられ、他に10施設20.4%で何らかの施設が併設されている。前項で述べたように、センターの設置背景からみて今後急速に小規模特別養護老人ホーム、在宅介護支援センター等、福祉関係施設の併設化、複合化が進行するものと思われる（図7-72）。

施設立地については（1）で述べたように廃校の跡地利用、民地の活用その他、保育所や診療所の建替利用がみられるが、他の施設を含めた保健、福祉、医療等の総合計画の有無、既存福祉施設とのサービス分担（圏域）及びそれらとの連携が密接に関連する。

以上のような要点を得て、ブロックプランの特徴を類型化すると、併設施設や総合施設計画の有無、設置経緯、建築計画上のゾーニングから以下のような4タイプに区別できる。

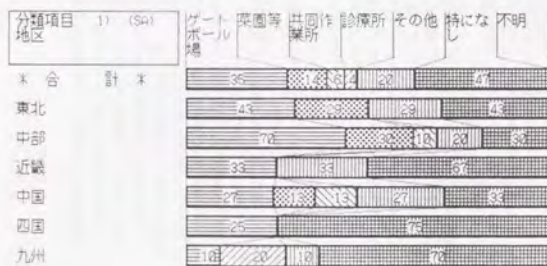


図7-72 併設施設×地区

①単独施設タイプ

生活福祉センターを単独施設として計画したもので、建築計画上、a. 一体型とb. 分離型に分けられる。aタイプは入所施設型のイメージが強く、bタイプに比べ居住部門の独立性が薄い。標準タイプの一体型では、玄関はデイサービス部門と居住部門についてそれぞれ独立しているが、玄関が1箇所のみのケースもある。この場合は、デイサービス部門に計画される。これらの単独施設タイプから、将来①や②の他施設との併設に移行する事例もみられている。

このタイプでは、aタイプが約60%、bタイプが約20%である。

②福祉・保健施設との複合タイプ

福祉施設や保健施設との複合化の中で、1種類程度の施設と連携したタイプである。

老人福祉センターや特別養護老人ホーム、児童福祉施設等の複合化が図られ、今後居住部門における生活維持、居住者の介護機能の必要性などから小規模特別養護老人ホームや老人保健施設との併設化が進むと考えられる。建設時期としては、既設のものに併設するタイプもある。鬼無里村の計画事例がこのタイプである。

このタイプの割合は約5%である。

③総合福祉施設タイプ

このタイプは同一敷地、隣接地に既に複数の福祉施設が設置されているケースと生活福祉センターを契機に複合化、併設化を図るケースがあり、今後後者のケースが増加すると思われる。例えばこのタイプには福祉系の施設ばかりでなく、地域住民のトータルな生活・健康づくりの観点から、スポーツ施設や生産活動施設、健康施設、教育文化施設が加わる。運営主体は既設の社会福祉法人が多い。総合化を目指す岡山県備中町、長野県南信濃村、福岡県矢部村等がこのタイプに属する。

このタイプの割合は約10%である。

④医療施設との併設タイプ

診療所等との併設タイプで、デイサービスを補完する機能を持ち、居住者や利用者にとって最も安心度が高いと思われる。介護機能を有する福祉施設との併設化が今後の課題の一つであるが、居住安定を図る医療施設との連携、併設も暫増すると思われる。大分県姫島村等のタイプである。

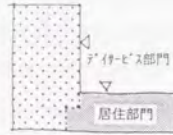
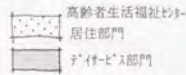
このタイプの割合は約5%である。

以上の類型について、図7-73に概要を示した。

図7-73 ブロックプランの類型

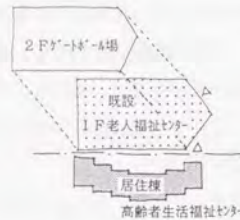
① 単独施設タイプ

- ・形状としてはし型、一文字型がある。
- ・一体型とすることで運営の効率化を図る。
- ・一般的に入所施設のイメージが強く出やすい。
- ・デイサービス利用者と入居者の動線分けがポイントになる。
- ・運営の効率上諸室の共用化を重要視したプラン構成をとる。
- ・一体型1層タイプ、2層タイプ、中庭タイプおよび分離型タイプに分けられる。



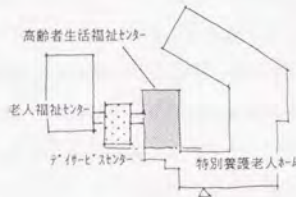
② 福祉施設との複合タイプ

- ・保育所や老人福祉センター、作業所等が併設されたケース。地域の施設ニーズとしては、住民交流施設である老人福祉センターとの併設が最も多い。
- ・ブロックプランとしては、重層タイプと平面タイプに分かれる。
- ・このタイプの特徴は、他福祉施設の機能を多様に共用しうることである。



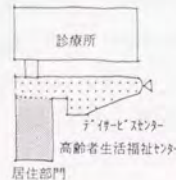
③ 総合福祉施設タイプ

- ・このタイプは、主として入所型の福祉施設を併設しており、健康な高齢者から要介護高齢者までを包括サービスしようとしている。
- ・介護機能の集約性から、今後の併設施設の機能として小規模特別養護老人ホームが重要施設として挙げられており、既設の生活福祉センターにも適用が拡大されるものと思われる。



④ 医療施設との併設タイプ

- ・医療機関は、生活福祉センターの併設施設としては少ない事例であるが、過疎農山村における生活ニーズとしては高い。今後の展開では小規模特別養護老人ホームの展開（隣接・併設化）とならんで、注目する必要がある。
- ・現況では各事例とも渡り廊下で診療所に通じている。



4.2 居室計画の概要と特徴

平均的な居室数は6～10室の単身者用個室と夫婦用が2室の組み合わせである。すべて1人室（個室）の施設は26.5%（13施設）であったが、個室を設けていない施設も2施設みられた（図7-74～75）。居室の面積では居室の国庫補助基準（18㎡）である19㎡以下では4割、20～24㎡が4割、25㎡以上が1割であった（図7-76）。その内訳をみると、1人室で20～25㎡が37.5%、20㎡未満が35.4%であった。2人室では35㎡以上が36.1%と最も多く、ついで25～30㎡未満が25%であった。いずれにしても居室規模としては従来の特別養護老人ホームや他の福祉施設からみると大きいのであるが、農山村の大規模住宅に慣れ親しんできた入居者からは狭隘であるという意見が少なくないのである。施設によっては季節居住型であり、一時的な住機能であるといえなくもないのであるが、基本的な住空間としては後述（第8章）するように、居住水準に沿った補助基準のアップが求められる。

次に居住部門及び居室内の付置設備をみると（図7-77）、まず居住部門の共有設備では、洗濯室77.6%、集会室・談話室59.2%、居住部門の専用玄関51.0%、デイセンターの共用浴室ではない居室部門独自の共用浴室の整備が34.7%であった。他に入居者専用収納室、理容室も僅かではあるがみられる。しかし計画総体としては居住部門としての独立性が弱く脆弱であり、福祉施設としての性格が強い。また3施設でエレベーターまたは階段昇降機が、2施設でスロープが設置されている（表7-11）。

居室内の設備では全ての住戸で便所が設置されている。この他、収納スペースは93.3%、洗面所88.9%、空調設備（暖房設備が中心）84.4%、火災・安全対策としての電気調理器80.0%（他にガス調理器15.6%）、と以上の設備が8割の設置率であった。この他、緊急時の通報装置として重要性が増している緊急通報設備も6割以上の施設で整備されている。逆に付属設備として設置が少ないのが、デイサービスセンターとの共用で賄う浴室20.0%、電話26.7%、テレビ33.3%、湯沸器33.3%などであった。また、僅か数例ではあるが施設によっては車いす使用者対応型の居室を整備しているケースもみられる。

分類項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	不明
地区												
合計	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
東北												
中部												
近畿												
中国												
四国												
九州												

図7-74 一人室数×地区

図7-75 二人室数×地区

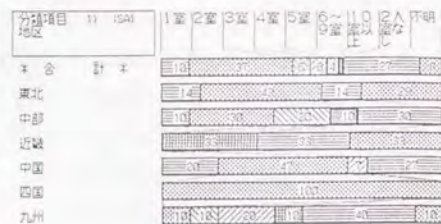


図7-76 専用居室面積×地区

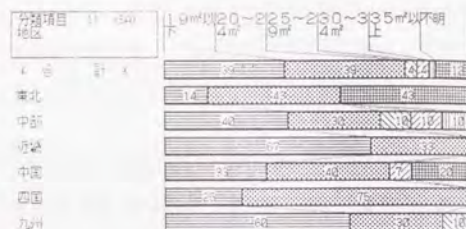


図7-77 居室内の設備×地区

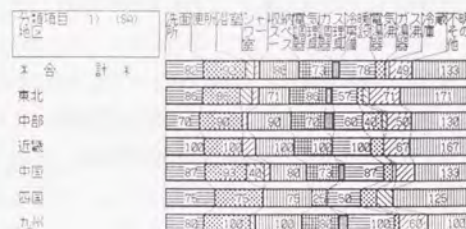


表7-11 垂直移動設備×建物構造

建物構造	*合計*	1層で垂直移動設備不	階段のみ	階段のエレベーター	階段と屋内スロープ	階段と椅子式昇降機	不明
全体	49	39	4	3	1	1	1
(%)	100.0	79.6	8.2	6.1	2.0	2.0	2.0
半屋建	39	39	-	-	-	-	-
(%)	100.0	100.0	-	-	-	-	-
一部2階建	6	-	2	2	-	1	1
(%)	100.0	-	33.3	33.3	-	16.7	16.7
2階建	3	-	2	1	-	-	-
(%)	100.0	-	66.7	33.3	-	-	-
3階建以上	1	-	-	-	1	-	-
(%)	100.0	-	-	-	100.0	-	-

5 入居者の属性と生活特性

本節では、アンケート調査で得られた140名の入居者について、その属性と生活特性を分析し、考察する。

49施設の内既に入居が開始されている施設は約7割で、3割弱の施設では入居なし（建設中も含む；前節3.2）の状況である。入居者数も1、2名の施設が4割弱であり、中には冬期のみという季節居住型の運営形態もあるので生活福祉センターの総合的な居住環境評価としては今後によるとと思われるが、これまでの先行事例の実績から生活福祉センターが目指す基本的な方向と今後の課題を分析、考察することは十分可能と思われる。

今回の調査で把握できた入居者総数は29施設 148世帯 183人であったが、アンケート調査の集計上以下で述べる分析対象ケースは28施設140人とどまっている。

分析項目としては、入居者の属性、家族や親族との関係、入居前の前居住地、住宅の維持管理、主たるサービスの内食事サービスの受給状況について分析し、生活福祉センターの設置効果を把握することはもとより、高齢者の過疎地居住の全体像と居住特性を明らかにすることにある。特に子世帯等親族との関係については、第一部第3章（埼玉県過疎町村居住者）との若干の比較考察を行っている。

5.1 年齢、世帯、性別構成

入居者の地区別割合は九州地区が約4割、中国地区が約2割でこの両地区で殆どを占める。九州地区では1施設当りの定員規模が大きいこと、中国地区では入居率の高さに起因している（図7-78）。

世帯構成では単身世帯が8割、高齢者のみ世帯が2割であった。近畿の3施設では高齢者のみ世帯の入居はなく、中部地区、中国地区で単身者の割合が高い。しかしこれは居住形態の整備とも絡むのであるが、結局のところ地域ニーズを反映しているといえる（図7-79）。

性別では男性3割、女性7割の比率であった。近畿地区、九州地区で女性の比率がやや高い（図7-80、81）。次に入居者の平均年齢をみると、49施設の入居者平均年齢では、64歳以下から85歳以上までと実に幅広いのであるが、平均年齢が判明している23施設中6割にあたる14施設は70～79歳であった。ついで80歳以上の施設も3割を超え入居者の高齢化がみられている（図7-82）。140名中の年齢分布では75歳以上の後期高齢者層の割合（62.8%）がきわめて高い傾向にある。140名中65歳未満は9名、6.4%であった。地区的には入居者の割合が高い中国、九州地区で高齢化の傾向が高く、中部、四国地区

ではやや低い傾向にある(図7-83)。世帯別ではライフサイクルからみて当然ではあるが単身者に後期高齢者の占める割合がやや高い(図7-84)。

これらから後期高齢化以後に居住する入居者像とその後の介護対応が大きな課題になると考えられる。

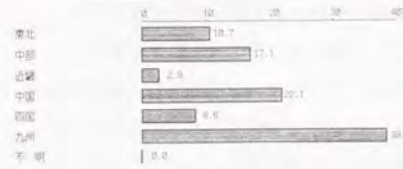


図7-78 入居者の地区別分布

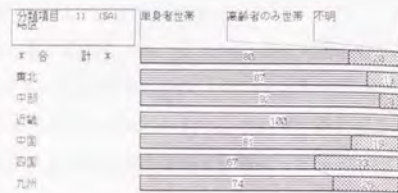


図7-79 世帯構成×地区



図7-80 性別×地区

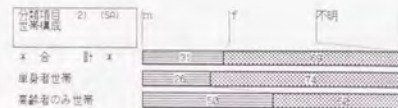


図7-81 性別×世帯構成

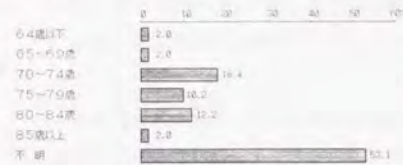


図7-82 入居者の平均年齢(49施設)

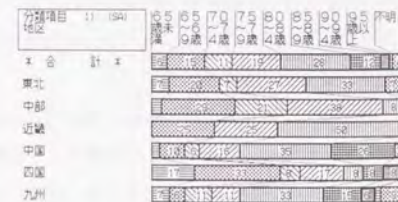


図7-83 入居者の年齢構成×地区



図7-84 年齢×世帯構成

5.2 入居者の入居以前の居住形態

(1) 入居前の居住地

全体的には同じ町村からの入居が87.1%に達した。同じ郡内を含めると9割以上となる。同一県内や県外は合わせて7.9%であった。これを地区別にみると東北、四国では全ての人が同一町村内であり、九州地区では9割弱が同一町村であった。中部や中国地区では郡内、県外の比率が2割弱とやや多い(図7-85)。世帯別では単身者で同一町村からの入居が多いものの、県外からの「戻り」現象も目立ち、高齢者のみ世帯では、郡内、他県からの入居が2割を超えている。町村に住み続けたものと都市において老齢期まで過ごしたものと居住結合が見受けられるのである(図7-86)。

(2) 入居前の居住形態

入居前の居住形態をみると過疎地域の住宅事情からしても、当然自宅(持ち家)が最も多く72.9%であるが、次いで借家、民間アパートが合計15%と農山村という地域特性からみると高い比率と考えられる。第3章、埼玉県過疎地でも同様な傾向にあり、住宅事情の近似性がみられる。これに公営住宅、間借りを含めると賃貸住宅が2割に達している。これらの比率からはたとえ過疎地においても民間住宅居住者の住宅問題の所在が確認される。その他、老人ホームや他の福祉施設からの入居ケースも2.1%あり、生活福祉センターの多機能特性が求められている結果である。

これを地区別にみると、自宅を前居住地とする比率が少ないのは中部、四国であった。とりわけ中国地区では民間アパートも含めて25%、四国では絶対数は少ないものの6割に満たず、借家層が3割を超えている。公営住宅や老人ホームからの入居では九州地区に多い(図7-87)。世帯別では単身世帯よりむしろ高齢者のみ世帯に借家、アパート層が多い(図7-88)。

また、前居住地との比較ではその比率としては郡内からの居住者に借家層が多いが、同一町村でも借家、アパート層は1割を超えている。県外からの入居者の場合は7割以上が民間アパートからの入居者である(表7-12)。生活福祉センターの利用者資格は一般的に町村内に居住地があるものとされているが、町村長の特例がある。県外からはこの特例を利用しているものと思われるが、このケースはいずれも九州地区で占められている。こうしたゆるやかな入居システムは、今後全国的に拡大される必要がある。

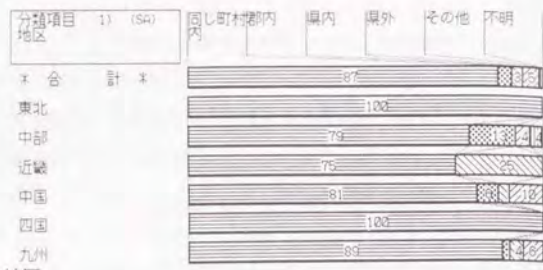


図7-85 入居前の居住地×地区

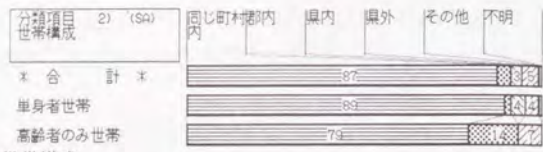


図7-86 入居前の居住地×世帯構成



図7-87 入居前の居住形態×地区

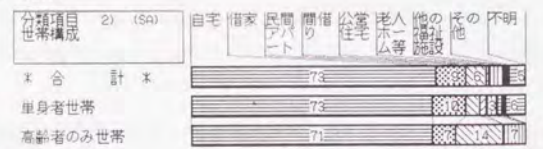


図7-88 入居前の居住形態×世帯構成

ISAI	*全体*								
	自宅	借家	民間アパート	借借り住宅	公営住宅	老人ホーム等	他の福祉施設	その他	不明
全体	140	102	13	8	2	5	2	1	7
新住所	100.0	72.9	9.3	5.7	1.4	3.6	1.4	0.7	5.0
同市町村	122	99	10	3	2	5	1	-	2
	100.0	81.1	8.2	2.5	1.6	4.1	0.8	-	1.6
県内	6	3	2	-	-	-	1	-	-
	100.0	50.0	33.3	-	-	-	16.7	-	-
県外	4	-	1	-	-	-	-	-	3
	100.0	-	25.0	-	-	-	-	-	75.0
留所	7	-	-	5	-	-	-	1	1
	100.0	-	-	71.4	-	-	-	14.3	14.3
その他	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	100.0	-	-	-	-	-	-	-	100.0

表7-12 入居前の居住形態×前住居地

5.3 身近な親族の居住地と属性

身近な親族とは、続柄は問わないが入居者が生活の維持のために緊密に連絡を取り合っている親族をいう。

(1) 身近な親族の居住地

入居者に関わる身近な親族の居住地をみると、55.0%の親族が同一町村内に居住している。比較的身近な同一郡内を含めると65.0%であった。次いで県外が17.9%、県内は12.9%であった。地区別では中部、近畿、四国の各地域で同一町村の比率が低い。特に四国地区ではわずか25.0%であり、県外が41.7%と際だっている。九州地区では同一町村内の割合が66.7%と高い(図7-89)。世帯別では家族流出の特性から、当然ではあるが、単身者でやや県外の親族が多い(図7-90)。

(2) 身近な親族の属性

親族の属性では長男が30.0%と最も多く、次いで長女19.3%である。この両者ではほぼ半数であるが、兄弟や他の親族への依存も少なく合わせて36.5%に達している。地区別では東北地区で他の親族が多く、四国地区で長男・長女への依存が高いようである(図7-91)。世帯別では高齢者のみ世帯が圧倒的に長男への依存が高く(57.1%)、単身世帯は長男・長女、兄弟や他の親族へと広がりを見せる(図7-92)。こうした世帯間による相違は埼玉県過疎町村の高齢者実態でも同様の傾向を示しており、地域的な差異は殆どないことが分かった。

しかしながら、身近な親族の居住地をみると、長男・長女は同一町村内には50.0%、37.0%の居住率であった。長男・長女の郡内での居住を含めると64.3%、59.2%とほぼ6割であった。この比率は単純に埼玉過疎町村からは10ポイント程度少ないものの、これまでの予測からすればかなり高いとどまり率といえる。一方県外の長男・長女への依存度はそれぞれ23.8%、33.3%である。反面、単身者からの依存が集中している兄弟や他の親族の居住地をみると、同一町村内が大半で7割～9割近い比率となった(表7-13)。

尚、身寄りがないと思われる入居者は5名3.6%であった。

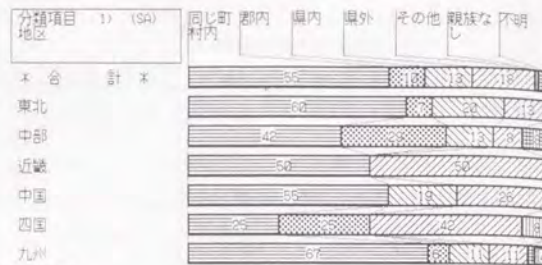


図7-89 身近な親族の居住地×地区

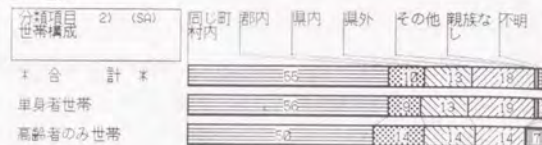


図7-90 身近な親族の居住地×世帯構成

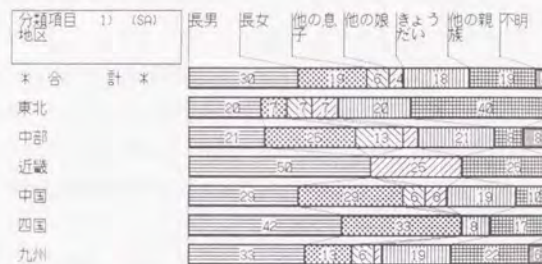


図7-91 身近な親族の属性×地区

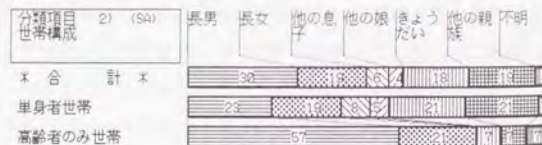


図7-92 身近な親族の属性×世帯構成

身近な親族の居住地	長男	長女	他の息子	他の娘	兄弟	他の親族	不明	計
同市町村内	21	10	3	2	22	19	-	77
都内	50.0	37.0	33.3	33.3	88.0	73.1	-	14
郡内	6	6	1	-	-	1	-	14
県内	14.3	22.2	11.1	-	-	3.8	-	100.0
県外	5	4	3	2	2	2	-	15
県外	11.9	7.4	44.5	50.0	8.0	7.2	-	100.0
その他	10	9	1	1	1	3	-	25
その他	23.8	33.4	11.1	16.7	4.0	11.5	-	100.0
その他	-	-	-	-	-	1	-	1
その他	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0
親族なし	-	-	-	-	-	-	3	3
親族なし	-	-	-	-	-	-	60.0	100.0
(不明)	-	-	-	-	-	-	2	2
(不明)	-	-	-	-	-	-	40.0	100.0
計	42	27	9	6	25	25	5	140
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表7-13 身近な親族の属性×親族の居住地

5.4 入居前住居の維持管理

入居者の内、現在自宅を所有しているものは7割を超えるが、生活福祉センターに入居している期間の自宅の維持状況を見ると、自宅所有者の4割が週1回程度、自宅の維持管理を行っている。月1回程度を含めると自宅所有者の65.0%が維持管理を行っている。入居前の住居の維持管理を行っておらず、前住居での再生活が不可能と思われるものは34.0%であった(図7-93)。センターの利用期間では「一定期間」という条件が多い。地域によってはかなりの高率で、自宅と生活福祉センターを往来しているが、実態としては前住居に替わる居住施設への期待も強くみられる。

自宅の維持管理は住宅立地とセンター間の距離にもよると思われるが、地区別では九州地区で維持管理比率(86.8%)が高い。世帯別では単身者では再生活の可能性が少ないものの定期的な維持管理度も63.8%と比較的高い。高齢者のみ世帯では週1回程度の維持管理が7割であった(図7-94)。

前居住地とのクロス分析では、自宅なしのケースで同一町村から入居したものが75%を占めているが(表7-14)、前居住形態でのクロスを見ると(表7-16)、多くは山間部における借家、賃貸住宅層であることが判明した。希に民間アパートを借りたまま入居しているケースがある。都市部とは異なる地域ではあるが、一般的な高齢者の住宅事情、居住問題が過疎地でも露呈しているのである。

また県外からの入居者ではほとんどが自宅なしとなり、これらの層でも賃貸住宅層が過半を占めていると考えられる。



図7-93 入居前住宅の維持管理×地区

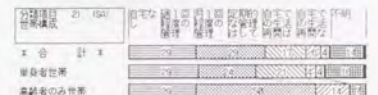


図7-94 入居前住宅の維持管理×世帯構成

前居住地	維持管理なし	週1回以上	月1回	不明
同市町村内	122	30	24	8
同市町村内	100.0	24.6	31.7	19.7
県内	6	1	2	0
県内	100.0	16.7	33.3	-
県外	4	1	1	1
県外	100.0	25.0	25.0	-
その他	7	0	0	0
その他	100.0	85.7	-	-
計	1	1	1	1
計	100.0	100.0	-	-

表7-14 入居前住宅の維持管理×前居住地

前居住形態	維持管理なし	週1回以上	月1回	不明
自宅	192	12	39	23
自宅	100.0	11.8	38.2	23.9
借家	13	10	-	-
借家	100.0	76.9	-	-
民間アパート	8	1	1	-
民間アパート	100.0	12.5	12.5	-
賃貸住宅	2	0	0	0
賃貸住宅	100.0	0.0	0.0	0.0
公営住宅	100	0	0	0
公営住宅	100.0	0.0	0.0	0.0
老人ホーム等	100	0	0	0
老人ホーム等	100.0	0.0	0.0	0.0
その他	1	0	0	0
その他	100.0	0.0	0.0	0.0
その他	1	0	0	0
その他	100.0	0.0	0.0	0.0
計	1	2	1	1
計	100.0	200.0	100.0	100.0

表7-15 入居前住宅の維持管理×前居住形態

5.5 給食サービスの利用状況

生活福祉センターでは原則として自炊ではあるが、給食サービスの利用状況を見ると、何らかの給食サービスを受けているものが6割を超え、その内3食とも給食であるものが42.9%と受給率が高い。昼食のみの利用、昼食または夕食の利用がそれぞれ14.3%、5.0%でこれを合わせると2割弱である(図7-95)。世帯別では、単身者の3食利用が46.4%と半数に近い(図7-96)。性別では3食では女性がやや多く、全体の受給率では男性がやや多い傾向にあった。

年齢的な利用分布を見ると、後期高齢者層である75歳以上で76.4%、80歳以上で82.3%、85歳以上で91.3%と高齢になるにしたがって3食利用の割合が高まる事が判明している(表7-16)。地区的には入居者の高齢化が進んでいる中国、九州地区で3食利用がそれぞれ71.0%、70.4%で3食利用の全てのケースを占めた(表7-95)。

これらのことから、生活福祉センターにおける高齢者の居住確保にとって、食事サービスの有無がかなり重要であることが分かる。

図7-95 給食×地区

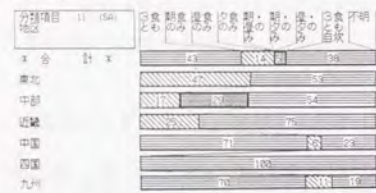


表7-16 給食×年齢

年齢	*全体*	3食とも (%)	昼食のみ (%)	夕食のみ (%)	自炊 (%)
65歳未満	9	2	1	-	6
65~69歳	21	3	1	1	16
70~74歳	14	2	2	2	8
75~79歳	27	7	6	4	10
80~84歳	38	22	8	-	8
85~89歳	17	14	2	-	1
90~94歳	5	4	-	-	1
95歳以上	1	1	-	-	-
(不明)	8	5	-	-	3

図7-96 給食×世帯構成



表7-17 給食×身近な親族の居住地

身近な親族の居住地	*全体*	3食とも (%)	昼食のみ (%)	夕食のみ (%)	自炊 (%)
同じ町村内	77	43	7	3	24
郡内	14	-	2	-	12
県内	18	7	4	3	4
県外	25	10	4	1	10
その他	1	-	-	-	1
親族なし	3	-	1	-	2
(不明)	2	-	2	-	-

6 事業費の実績

6.1 総事業費と事業費内訳

生活福祉センター整備に関わる総事業費は、おおよそ1億5千万円から4億5千万円の範囲に集中した。この集中度は全体比で77.5%に達しているが、土地取得費が含まれているかいないかで大きく異なっている。その内2億5千万円から4億円までが4割を超えている。地区別では中部、中国地方でばらつきがあるものの、他の地区では比較的均的な規模となっている(図7-97)。これを生活福祉センターの建築規模(延べ面積)別にみると、ほぼ延べ面積の増加と比例していることが分かる。延べ面積当りの事業規模でいえば、1㎡当り25~32万円の事業費ということになる(表7-18)。総事業費が5億円を超えたケースはわずか1割に満たない。設置主体である各団体の財源確保の厳しさが伺える。これらの事業規模は高齢者施設の代表的施設である特別養護老人ホームの平均的な工事費単価(総額約5億円、1㎡当り25~35万円)より若干少ないもののほぼ相似していると思われる。

図7-97 事業費総額×地区



表7-18 事業費総額×延床面積

事業費総額	延床面積	単価
100万円未満	100	100.0
100万円~199万円	100	100.0
200万円~299万円	100	100.0
300万円~399万円	100	100.0
400万円~499万円	100	100.0
500万円~599万円	100	100.0
600万円~699万円	100	100.0
700万円~799万円	100	100.0
800万円~899万円	100	100.0
900万円~999万円	100	100.0
1000万円~1999万円	100	100.0
2000万円~2999万円	100	100.0
3000万円~3999万円	100	100.0
4000万円~4999万円	100	100.0
5000万円~5999万円	100	100.0
6000万円~6999万円	100	100.0
7000万円~7999万円	100	100.0
8000万円~8999万円	100	100.0
9000万円~9999万円	100	100.0
10000万円以上	100	100.0

6.2 本体（建築）工事と土地取得費の割合

生活福祉センターの本体工事費を総事業費の割合でみると、総施設数の8～9割が総事業費内比率の4割を超え、本体工事費の割合が8割以上を合計すると、総施設数の7割弱となっている。本体工事費が総事業費の8割未満の施設は僅か2割であった。これは、土地取得費や外構等周辺整備費かかる費用に関連しているのであるが、総事業費が増加するにつれてやや土地取得費が増加し本体工事費の割合が減少している（図7-99、表7-19）。

総工事費に対する土地取得費の割合は、土地取得費なしが全体の36.7%を占めている。このケースは公的用地の活用であったり、民有地の無償提供であるが、比較的多いのが小学校等の学校跡地を再利用したケースである。この土地取得費は一般的に敷地面積が大きくなるにつれてその割合が高まるものの、学校跡地など公的用地も少なくなく、直接的にはあまり相関していないといえる（図7-100）。

6.3 自主財源と公的補助の範囲

さらに、生活福祉センター整備に関わる総事業費の内自主財源と公的補助の割合（注：制度上の補助割合 国1/2、県1/4、設置者1/4）を考察し、補助基準の適正規模を検討する。全体の傾向では国庫補助の割合が総事業費の15～25%に集中している。この内、補助基準面積（基準面積：デイサービスセンター 340㎡+居住部門定員10人 295㎡= 635㎡）に近い700～900㎡では国庫補助割合が30%を超えているところが見られるが、傾向としては建築規模（延べ床面積）が大きくなるに従って、国庫補助割合が減少、1000㎡を超える生活福祉センターでは15%未満が大半となっている（表7-20）。

また、県費補助の割合は当然であるが国庫補助基準に比例しており、建築規模が大きくなるに従って補助割合が減少している。全体の6割が補助割合7～15%である。この比率は国庫補助割合の丁度50%程度ということになる（図7-101）。

自主財源（一部過疎債を含む）は以上のような公的補助率と直接関連しているわけであるが、数値的にみても自主財源の割合が60%以上の施設が7割弱と財源的に厳しい状況下にある（図7-102）。他の福祉施設と同様、当調査でも特に施設整備の質を高めようとする自然に自主財源の割合が増加している。

これらの結果からいえることは、少なくとも補助基準の標準面積を上回る 800～1000㎡程度を施設整備水準の目標として設定すべきであり、そのための計画標準が必要となっていることである。

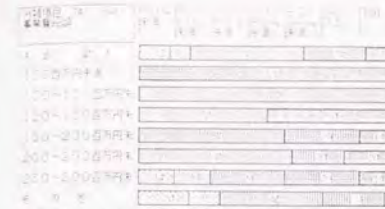


図7-98 本体工事費の割合×事業費総額

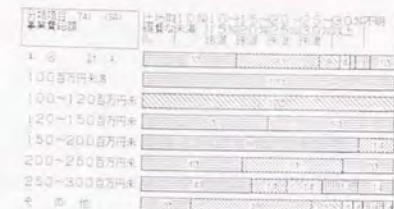


図7-99 土地取得費の割合×事業費総額

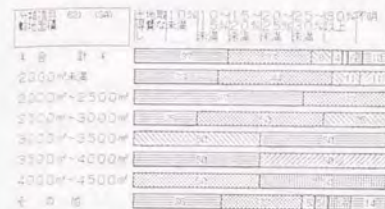


図7-100 土地取得費の割合×敷地面積

土地取得費の割合	0.0%	7.0%	15.0%	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	65.0%	75.0%	85.0%	95.0%	不明
割合 (SA)	7.0%	15.0%	35.0%	14.0%	12.0%	12.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
全体	4.9	6	4	21	12	12	1	1	1	1	1	1
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表7-19 本体工事費の割合×土地取得費の割合

建築規模	*合計*	1.5%	1.5%未満	2.0%	2.0%未満	3.0%	3.0%未満	3.5%	3.5%未満	4.0%	4.0%未満	4.5%	4.5%未満	不明
全体	49	8	14	9	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1
100.0	100.0	16.2	28.6	18.4	6.1	8.2	4.1	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0

表7-20 国庫補助額の割合×延床面積

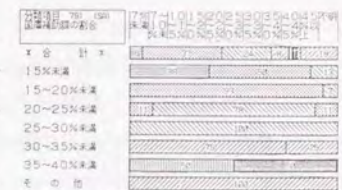


図7-101 県費補助額の割合×国庫補助額の割合



図7-102 自主財源の割合×国庫補助額の割合

7 事例調査による高齢者生活福祉センターの考察

7.1 事例調査の目的と方法

過疎農山村における居住課題の確認および設置背景をはじめとする基本資料の収集、建築的側面の諸課題について、それらの実態を把握するために訪問調査を実施した。

訪問調査の対象施設としては、アンケート調査の対象施設から、ブロックプランの類型化に基づき総合施設化を目指した施設、複合型施設、および単独整備型施設を選定した。その結果、総合施設型として長野県南信濃村、複合型として福島県山都町、単独型として新潟県関川村・板倉町・清里村・上川村の各生活福祉センターを選定した。6カ所の地域とも豪雪地帯として指定を受け、南信濃村以外は特別豪雪地帯としても指定されている。尚、調査は1992年5月～8月にかけて行い、設置主体である役場住民課・生活福祉センター所長を中心に、各関係者のヒアリング、及び施設観察・写真撮影等を実施した。調査協力については概ね良好であった。

7.2 事例調査の概要とまとめ

訪問調査結果の概要を開設年月日、運営主体、人口、高齢者比率、施設概要、サービス事業内容、居住サービス内容、各サービスの利用料、職員配置、事業費等に区分し、総括的に表7-22にまとめた。尚、各施設毎の調査結果および各施設の考察を「事例調査結果 訪問ケースの概要1～6」としてまとめている。

訪問調査を概括すると、

- ・生活福祉センターの設置動機は町村によって異なるが、目的としては高齢者の地域における継続居住と居住安定である。
- ・整備手法は、地域によって異なるが、全体として、生活福祉センターを核とした保健・福祉施設整備網が築かれつつある。
- ・アンケート調査でも確認されたように、訪問地域によっては特別養護老人ホーム型、つまり長期居住型へ移行または、機能の代替えを図ろうとしているところもある。こうした点は施設設備や仕様の充実などの他、トータルな事業側面として総事業費の規模に現れている。
- ・だが、生活福祉センターは制度上新規施設でもあり、利用者側の戸惑い、運営主体の不慣れな状況が散見される。例えば、利用者同士のコミュニケーション不足、単独居住から慣れない集団居住等である。
- ・入居者は圧倒的に町村内からの移動であるが、県外等地域外からの利用も出始めて

いる。

- ・建築的には、利用者、入居者の心身態様、変化に対応するために、今後の設計課題が少くない。例えば、要介護時の物的環境、豪雪地に多い2階建居室へのアクセスの問題などである。
- ・南信濃村は小規模特別養護老人ホームを含む総合施設型を目指しており、典型的な山間部の施設整備タイプである。21世紀に向けた活性化プロジェクトとして、村の中心部に計画されている。
- ・山都町は、半農山間部で周辺に会津若松市もあり、都市通勤圏ともいえる。老人福祉センター建設を当初の目標としており、交流型複合施設タイプとして計画された。地域住民の交流施設として、利用状況がよい。居住部門の利用方法は、当地域における伝統的な住み方の一つでもある季節居住を原則としている。
- ・上川村は山間部の単独型であるが、広い学校跡地を活用している。同一敷地内に児童センターの建設計画がある。建物は地場産業の活性化を目指して、木材を豊富に使用している。合併以前の村民感情があり、デイサービスの利用上で若干の支障を来している。
- ・板倉町、清里村は隣接地域同士で平地部も比較的多い。いずれも福祉施設の未整備地域であるが、整備手法は異なっている。清里村では小規模特別養護老人ホームの併設計画を持つが、板倉町では計画がない。
- ・関川村は生活福祉センターを新設することにより、2カ所のデイサービスセンターを持つことになり、既に国のゴールドプランのデイサービスセンター整備基準を満たしている。村内に既設の特別養護老人ホームもあり利用需要と利用圏域を念頭においた施設整備を進めている。

●事業概要

- (1) 居住部門
- ・定員 10名
 - ・地理的に村中心部から遠隔地で交通手段もなく孤独で生活不安のある者
 - ・利用料 光熱費(水道) 950円/月(基本)、家賃3,000円/月

(2) デイサービス部門

- ・定員 15名
- ・利用料 400円/日(昼食350円、おやつ代50円)
- ・サービス事業
 - ・特浴(10R2人/日)、訪問入浴、布団乾燥(2回/月)、宅配給食サービス3回/週
 - ・送迎自動車 リフトバス(車いす2台+21人乗り)、小型バス、小型リフトバス、入浴車
 - ・共同作業所 65歳以上の高齢者の生きがい、生活費対策として
 - ・短期保護施設
 - ・定員4名、1,620円/日、原則7日/回以内
 - ・交流会 毎月保育園児、小学生、中学生との交流会を実施
 - ・運営費 年間約300万円(管理人[生活援助員]の補助)

●職員配置

- ・〈役場職員〉 所長(兼運転手)、寮母兼栄養士、介護主任、生活指導員(兼運転手)
- ・〈パート〉 寮母、看護婦(パート)、介助員、調理員、管理人、介護人(夜間・日祝日)
- ・〈社協職員〉 家庭奉仕員(4名)
- ・管理人夫婦(17時~21時) 夫56歳(デイサービス部門生活援助員)
妻55歳(居住部門生活援助員)
- 21時~9時 パートの夜勤

*家庭奉仕員

- ・家庭奉仕員はこの施設に限らず家庭へも出向いている
- ・短期保護施設については担当するが、デイサービスセンターには関わらない

●設置経緯

- ・高齢化比率が急激に増大していたこと
- ・村で「現代のあかひげ」先生と呼ばれる片山医師(61歳)が「高齢者が住めない村は滅びる」と助言。それをきっかけに検討委員会が設置され、1987(昭和61)年デイサービスセンターが開設された。村内には元来、老人福祉センターが設置されていたが村の中心部から離れていたため、中心部での施設建設が求められていた。
- ・1990年総合的な高齢化対策を立案するために「サポート21」のプロジェクトを開発し共同作業所、居住部門を含む小規模多機能施設、特別養護老人ホーム、企業センター、保養施設等を総合した福祉公園構想の計画が立案された。高齢者生活福祉センター「遠山荘」はこの内小規模多機能施設を実現したものである。併設された共同作業所は長野県の単独事業であるが入居する人の収入確保の一つとしている。
- ・センター敷地は借地(複数私有地)である。山間地であり平地が少なく、土地を購入することは極めて困難である。敷地周辺には田圃が広がる。
- ・この施設は全国的に発表された高齢者生活福祉センター計画の内最初のもの

●利用実態

(1) 居住部門

- 〈入居者〉 6人、男性2名、女性4名
- 〈ナースコール〉 は各部屋に1箇所(居間とキッチンとの間)
 - ・*現在まで利用されたことはない
- 〈入居理由〉 ・立地条件が厳しい人 隣家がなく、交通の便が悪い、最も僻地の人には車で30~40分さらに徒歩で40分といった人が3世帯
- ・病気でここへ入居する人はいないが、腰痛の衰えによる理由はあり
- ・入居者の子供から見ると、このセンターが町の中心にあり、近くで訪ね易いという理由
- ・生まれ、育った村に対する愛着の理由などで、Uターンし入所した人もいる。
- ・廃屋がかった家で生活していた人も村外へでた家族から家を守ってほしいといわれ入居できなかったケースあり。

(2) デイサービス部門 定員 15人

- 〈利用登録〉 258名/65歳以上826名=登録率31%
- 〈平均年齢〉 男性78歳、女性77歳、登録者の年齢は上昇中
- 〈利用者数〉 年平均:23人/日→農繁期は少ない

(3) 高齢者共同作業所

- 〈就労者〉 ・11名→居住者にとっておこづかい程度の就労である
- 居住者3名(午前就労、午後デイサービスセンターへ)
- 近所の人8名(午前中仕事)
- 〈作業内容〉 ・籠づくり、自動車の電機配線の組立
- ・*作業施設はこの他1箇所あるが、使用されているのはここだけ

(4) 短期保護施設

- 〈利用者〉 ・1991.4~92.3 延べ346日(1人/日)

●事業の成果

(1) 居住部門

- ・生活改善 コミュニケーションが改善されている。元の住宅では電気料金徴収人や郵便局員などしか会話のなかった人もいた、10日位会話していない人も、活発、明朗になった。
- 〈元の家屋や土地の維持〉
 - ・*居住者の外出は自由、時々家に帰り農作業、家事、お墓参りなどをしている。デイサービスの送迎バスを利用して帰ることができる。
- ・親族関係 子世帯や知合いが訪ね(飯田、愛知、静岡が中心)宿泊していく人もいる。子世帯と同居しても狭いコンクリートの家では耐えきれず、戻る人もいる。
- ・入居がうまくいった理由
 - ・以前からのデイサービスセンターに慣れた人が多かった。(1987年よりの利用者もいた)
 - ・入居すれば、デイサービスが利用できる(3~4回/月)
 - ・居室が基準面積より大きい

(2) デイサービス部門

- ・地元の開業医がボランティアで毎週1回健康相談と講話
- ・南部医療協議会を通じ県立阿南病院から医師、療法士を招き家族介護教室を実施。
- ・地域の人はここに来れば皆に顔を会わせることができるので、よく集まる。
- ・通所困難な人に訪問リハビリ及び相談事業を実施

●センター整備の課題

- (1) 居住部門
- ・構造は平屋建てが望ましい。2階居室は望まれていない。今後昇降装置をつけたい。
 - ・現在は車いす利用者はいないが、できれば段差を設けない
 - ・暖房設備がない(炬燵はある)が設置すべきであった。現在は石油ストーブを使っているが石油を管理人に入れてもらう
 - ・障害者は現在1名であるが、50歳を目途に積極的に受け入れていきたい

(2) デイサービス部門

- ・浴室 利用日 月～金
- ・入居者はデイセンター利用時の最後に入浴(時間が制限され若干の問題あり)
- ・利用時間 現在、作業所の人は入浴させていないが、これからは作業所の人の入浴も考えている(居住者と作業所の人の時間割必要)

(3) 医療について

- ・片山医師は木曜日に健康診断(ボランティアでの健康講話)
- ・常時、医者にかかっている人はいないが、1人が手術で入院中
- ・夜間に管理人が医者を呼んだことは、過去、入居者が1回、短期保護施設で1回、デイサービスセンター1回(盲腸)
- ・障害者は現在1名(病気後遺症)だが、50歳を目安にどんどん受け入れる

(4) 要介護者対策

- ・特別養護老人ホーム
飯田市+下伊那郡(6町村)では広域圏整備を実施、現在6箇所+93年まで3箇所民間で3箇所、待機者60人

(5) 入居上の課題

- ・10戸だが最初は7人の希望者があり4人しか入居しなかった。
- ・当時は「施設に入れる」というイメージがあり、余り受け入れられなかったようだ。
- ・高齢者はどうしても住み慣れたところを離れたがらない。先祖が祭ってある、田畑があるといった基本的側面の重要性

●今後の施設整備の方向

- ・今までの福祉センターは町のはずれなどに設けられていたが、今後は町の便利な所に設けようという考え方もつ
- ・生福センターに隣接して94年小規模特養開設、その後企業センター、保養施設(宿泊を含む)等を総合した福祉公園構想の計画が進行中。
- ・センターには温泉施設は設けない、温泉施設は別の場所で計画
- ・同じ下伊那郡下の大鹿村ではシルバーハウジング(季節居住型)を10戸建設したが、退去者が多く失敗に終わったとみられており、本来は在宅がよいと理解している。

- ・広域整備では給与体系に問題が生じ易い
- ・地域境界に位置し孤立した地区=集落がなくなる地区の問題

●地域の活性化計画と課題

(1) 新しい地域施設建設

- ・「LOFT」若者が24時間語り合えるスペース、3,000万円かけて建設、設備を整え、喫茶や音楽を聞いて楽しむ施設(ショップ)を開設、下伊那郡一円の若者が集まれるように計画した。
- ・高齢者向けばかりでなく若者向けの住宅を計画する
- ・現在、企業が2社あるが、男性が働け十分な賃金を得られる職場を誘致したい
*森林が村の97%を占める。骨材(川砂の中に含まれる硝子繊維)などを活用した産業開発、縦断自動車道の開通、周辺スキー場建設に依存した活性化計画

(2) 若者のUターン

- ・昔は子供の内誰か一人が村に残ったが、今は一人子でも残らない。
- ・今年は2人の青年がUターン、祭りなどに積極的に参加している

●南信濃村の位置



●南信濃村の概要

本村は長野県の南端、赤石山脈・伊那山脈の山峡に位置し、静岡県に隣接、海拔350mから3,011m、面積206.76km²、林野率96.7%、経営耕地面積は1%、部落間標高差700mの山村である。

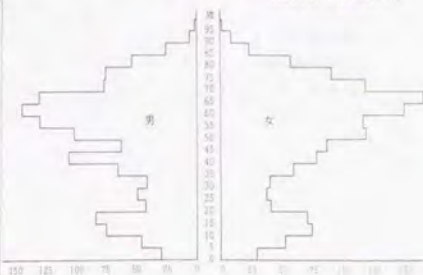
赤石・伊那山脈の間を流れる遠山川と、その支流によりV字状に形成された比較的穏やかな山腹に耕地が拓かれ、人家が点在し、40の自治集落を形成している。

村の人口は、1955年には6,563人、1,339世帯とピークに達した。

しかし、その後減少が始まり、現在は下表の示す通りで、超高齢化が進んでいる。

●人口ピラミッド 1992.2現在

(住民基本台帳より)



●人口推移

(単位:人)

年	人口	年	人口	世帯
昭和30年4月	6,563	平成元年4月	2,961	948
昭和50年4月	3,710	平成2年4月	2,882	943
昭和55年4月	3,278	平成3年4月	2,765	936
昭和60年4月	3,160	平成4年4月	2,697	983

●年齢3区分別人口構成

(平成4年4月1日)

区分	総人口	0～14才		15～64才		65才以上	
		人口(人)	構成比	人口(人)	構成比	人口(人)	構成比
全国	124,316,000	21,282,000	17.1	21,282,000	69.9	86,847,000	13.0
長野県	2,165,029	379,577	17.5	1,414,560	65.3	370,892	17.1
南信濃村	2,697	305	11.3	1,558	57.8	834	30.9

●市町村別高齢化状況

区分	人口	65才以上		寝たきり老人数	独り暮らし老人数	備考
		人口(人)	割合			
長野県	2,165,029	370,892	17.1	8,708	22,002	南信濃村は 高齢化率は 下伊那郡 18町村中 5番目である。
市部計	1,375,170	215,905	15.7	5,031	12,806	
郡部計	787,158	154,947	19.7	3,677	9,196	
下伊那郡	86,687	19,363	22.4	568	1,256	
南信濃村	2,697	834	30.9	47	107	

●デイサービスセンター登録者

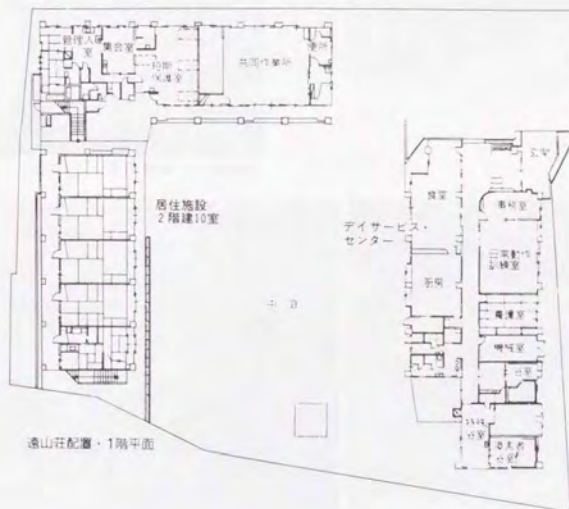
(平成4年4月1日現在)

区分	男	女	計
男女別	91人	154人	245人
平均年齢	78才	77才	—
独り暮らし	10人	36人	46人
二人暮らし	34人	37人	71人
痴呆性老人	5人	7人	12人
障害者手帳所有者	33人	24人	57人
独り暮らし	10人	36人	46人

●スケジュールと年間行事表

一日のスケジュール		年間行事	
時間	内容	月	行事内容
9:40	* バス到着 * お茶を飲み小休止 * 利用料徴収 * 日程等について朝のあいさつ * 健康チェック	4月	花見遠足 誕生日会
9:50		5月	お節句 誕生日会
10:00	* 入浴及び健味の時間	6月	七夕 誕生日会
10:00	* 日常動作訓練	7月	盆踊り 誕生日会
11:00		8月	七夕祭 誕生日会
11:30	* 今日の献立の説明 * 昼食 * 休養 * 日常動作訓練	9月	芋-L大会 誕生日会
13:00		10月	村内選り 誕生日会
14:30	* お茶の時間	11月	健康祭 誕生日会
15:00	* 日常動作訓練	12月	クリスマス会 誕生日会
15:30	* お帰りのあいさつ * バス、デイ・出発	1月	新年会 誕生日会
		2月	節分 誕生日会
		3月	雛祭 誕生日会

名称 南信濃村高齢者生活福祉センター「遠山荘」
所在地 長野県南信濃村
設計者 宮下建築設計事務所
構造 RC造
規模 地上1階建一部2階建
延床面積 1,275.19㎡
主要部室 住宅、管理入室、食堂、厨房、浴室、相談室、シ
トスデイ室、共同作業室、デイサービス室
主要機能 居住サービス、入浴、ADL訓練サービス
竣工年度 1991年5月





デイサービスセンターゲート



玄関ホールの掲示板 1日のスケジュール



デイサービスセンター玄関



デイサービスでの作品も展示



左側に階段訓練器具が見える



作業及びADL訓練室 (53.12㎡)
奥手は事務室兼相談室



居住部門2階からデイサービスセンターをみる



居住部門ホール



居住部門ゲート



隣接する小規模特養の建設現場
渡り廊下で接続



住戸は1階が好まれる
2階へは階段の昇降が大変



共同作業所、リハビリ機器も置かれている



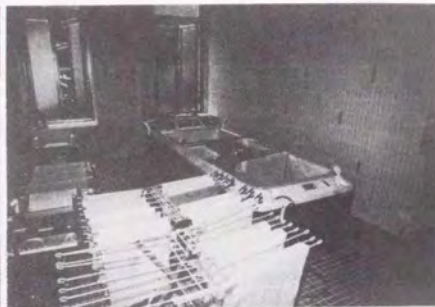
食堂



一般浴室、入居者も利用する



日常動作訓練室、奥は養護室



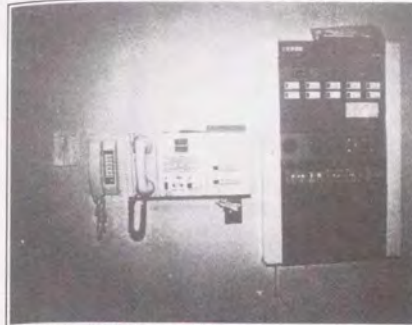
特殊浴室



特殊浴室・脱衣室



中庭（ゲートボール場）



管理人室、緊急通報と火災報知器



集会所



短期保護室（4床）



居住部門キッチン、右側は浴室入口



短期保護室

車いす用洗面器があるが下部に温水器が設置されている



キッチン上部吊り戸棚・換気扇のスイッチが高い



居室(6畳) 縁側は広く気持ちが良い
居室面積39.01㎡ ベランダ(バルコニー)4.98㎡



2F外部廊下
居室(2F)A TYPE



縁側 バルコニー



浴室付きユニットバス
浴室付きは2戸のみ



トイレ



非常階段
非常階段付近より南方向を望む

■訪問ケースの概要-2

- 施設名 「山都町高齢者生活福祉センター しゃくなげホーム」
- 調査 1992年7月31日ヒアリング、センター所長及び役場町長ほか
- 所在地 福島県耶麻郡山都町北松ノ前3144
- 地域資源

- ・人口 5,095人
- ・高齢化比率 24.9% (1992.4)、2025(平37)年38.6% (予測)
- ・高齢世帯 単身高齢者52世帯、高齢者のみ世帯95世帯、ねたきり高齢者15名
- ・公共施設 小、中学校が各1校
- 〈小学校〉 333人(1987年)
- 〈中学校〉 184人(1987年)
- ・高齢者福祉 除雪サービス(単身高齢者)
給食サービス(月1回)
非常ベルの設置(8台)
在宅サービス員を派遣して生活援助(毎日)
- ・医療施設 元町営の診療所があったが医者が来なくなり閉業
現在開業医1名(内科)40歳位(2代目)
緊急の時は喜多方など町の大きな病院へ
→多くの人は喜多方や会津に列車で毎日通院している
- ・集落規模 1集落約20戸(1集落2戸3世帯が最小、泰阜村の生活圏)、計40集落
- ・自然環境 豪雪地帯、森林面積82%
産業は農業が中心、米作が主であるが、近年アスパラへ転換。たばこ・なめこは減少(昔はなめこだけでも生計がたっていたという)

- 設置主体/運営主体 山都町、山都町社会福祉協議会(センター内に社協事務局移設)

- 開設 1991年7月

- 建物概要

- ・敷地面積 2,727㎡
- ・構造規模 鉄筋コンクリート構造平屋建て 床面積986.98㎡
(国基準は635㎡であるが身障者対策などのために+α)
- ・諸室 事務室、介護教室、相談室、ロビー、一般浴室、特殊浴室、脱衣室、洗濯室、リネン室、居室10、管理人室、寮母室、宿直室、休憩室2、食堂2、厨房、日常動作訓練室、倉庫
- ・熱源 居住部門は電気使用、湯沸器は各室
- ・総事業費 3億2000万円(国1/2、県1/4、町1/4)

- 事業概要

- (1)居住部門

- ・定員 10名(原則単身だが夫婦でも可)
- 〈入居対象〉 本当に困っている人、虚弱な人を対象にしている。退所先がはっきり存在する人。入居時に家族とのトラブルがない人。
- ・利用料 3,000円/月(年収120万円以下は免除)
光熱費(電気、水道)実費、食事は自炊が原則

- (2) デイサービス部門 定員15名 虚弱性高齢者10人、特養レベル5人
- ・利用料 500円/日
 - 給食費(昼食) 200円/回、入浴費 200円/日
 - ・家庭奉仕員派遣事業 0~650円/時間
 - ・老人福祉センター事業利用料 200円/回
 - 和室(20畳)を利用した会議、保養、入浴、ゲートボール場の開放
 - ・運営費 年間約2,700万円

●職員配置

- ・職員は全員社協職員(社協事務所もセンター内に)
- ・所長(社協事務局長兼任) 生活指導員 管理人 寮母 介助員
看護婦(パート) 調理員(パート) 運転手(嘱託)
- ・生活援助員(居住部門へハハ)
- ・宿直 外部委託
- ・家庭奉仕員(2名)
- 管理体制は居住部門、デイサービス部門を余り区分していないようである。
職員の半数はUターン組の人

●設置経緯

- ・当初老人福祉センターを作ろうとしたが、元気老人対策では許可が下りなかった。
- ・山都町には11戸と15戸の小部落がある(端村、半郷)。これらの部落では冬季に喜多方や会津若松の子世帯等へ全て居住移動していた。
- ・そこで豪雪地帯であり冬季時の一時居住、緊急時の対応居住施設として建設された。

●利用実態

(1) 居住部門

- <入居者> ・現在2名の入居
女性80歳 歩行不自由 ここから2kmに自宅があり、喜多方へ嫁いだ娘が土曜日に泊まりにくる。家族の人がセンターに宿泊してもよい。
男性75歳 単身者(配偶者が死亡後単身、子供なし)
- <ナースコール>
・ナースコールは寮母室へかかる
- <入居理由>
・降雪のある11~4月の一時入居が多い。最初は4名入居、現在は2人のみ入居。一時宿泊という基本通りの利用で居住制限している
- ・生活不安

(2) デイサービス部門

- <利用登録> 135名/65歳以上1,270名=登録率10.6%
特養レベル36名(26.7%)、虚弱99名(73.3%)
- <平均年齢> 男性 歳、女性 歳、
- <利用者数> 年平均:22人/日→農繁期は少ない
- ・利用日1カ月平均20回
 - ・「1週間が待ち遠しいほど効果が上がっている」
 - ・温泉(59.6度)も出ている

(3) 老人福祉センター

<利用状況>・集会、保養、ゲートボール大会などに利用

●事業の成果

(1) 居住部門

- ・生活改善
<元の家屋や土地の維持>
単身高齢者世帯に対しては除雪サービス(除雪人夫を派遣し、除雪費の半額を補助)を実施
- ・親族関係
子世帯との関係はスムーズなようである
- ・入居がうまくいった理由
一時居住施設としての位置づけ、退去可能な人を優先的に入居させている。
現在の回転が良いか悪いかはわからない

(2) デイサービス部門

- ・入浴部門は、デイサービス利用者と老人福祉センターの利用者の共用。
- ・福祉対象者が増えてくるから、福祉事業も続くだろう

●センター整備の課題

(1) 居住部門

- ・建物のデザインが寺院みたいで高齢者にいやがられている
- ・住戸が完全に孤立しない方がよかったのではないか

(2) デイサービス部門

- ・事務所が狭い。現在12名いるので狭い。(これは定員7名のセンターを社協事務所と兼用しているからと思われる)
- ・デイサービス諸室が用途によって間仕られ職員の配置が大変。
- ・大きな浴室1つでデイサービスにはよいが、居住部門の人と一緒に入らなければならぬ。やはり寝る前に入りたいといっており、男女別小規模な浴室が欲しい。
- ・浴室出入口の自動ドアは廊下を通るだけで開いてしまいプライバシーが問題。

(3) 入居上の課題

- ・ここにいれば安心だから、自分の家にまた戻ろうと思う人もあまりいない。
- ・生福センターでは限られた居住者の固定について疑問をもってはいるが、長期居住ニーズに対する対応が今後必要と思われる。

●今後の施設整備の方向

- ・特養は現在喜多方市内に2箇所、西会津に建設中
- ・高齢者生活福祉センターについては10人の住戸は適性か

●地域の活性化計画と課題

(1) 若者のUターン

- ・センターの職員募集で4名の若者が周辺都市からUターンした。
- ・若者は会津若松まで1時間かけて通勤
- ・若者は東京で結婚したりして、やっぱりもどってこない
- ・企業誘致しても若者は戻らない
- ・社協では結婚相談事業も10数年やっている
- 未婚の男性 36歳で77名、女性 20歳からで20名程度

●山都町の位置



●高齢者の推移

年 度	高齢者数	高齢化率	備考(人口)
昭和30年度	510人	5.7%	9,014人
昭和50年度	765	13.6	5,620
昭和60年度	945	18.3	5,165
平成4年度	1,270	24.9	5,095
平成17年度	1,374	35.0	3,926
平成37年度	925	38.6	2,396

●平成4年度デイサービス事業登録者

年 齢 別	種別別	登録者	計	備 考
70歳未満		7	0	7
70歳～75歳		3	16	19
75歳～80歳		12	26	38
80歳以上		14	57	71
合 計		36	99	135

●デイサービス部門の日課表

時間	日 課	業 務 内 容
8:15	出 発	
8:30	職員打ち合わせ	業務確認、指示、伝達
8:45	送迎バス出発	バス乗降
	受け入れ準備	テーブル、椅子、飲み、お茶、休憩計、血圧計等の準備・
9:40	利用者到着	トイレ介助
10:00	健康チェック	血圧、体重、脈搏の確認
	日常動作訓練	歩行訓練、手指の訓練、レクリエーション、ゲーム、歌など
	給食準備	おしぼり、エプロン、お茶の準備
11:30	給 食	食事介助
12:15	休 息	職員休憩
13:15	入 浴	入浴介助
14:45	休 息	お茶、給食準備
	一日の反省	
15:15	送迎バス出発	バス乗降、掃除、記録簿の整理
	職員打ち合わせ	反省会、利用者ケース検討、翌日の予定確認
17:15	退 勤	火気、電気、水道の確認

●平成4年度デイサービス利用状況

月 別	種別別	登録者	計	実来日数	利用率
4 月	115	340	455	21	21.7
5 月	120	261	381	19	20.1
6 月	129	337	466	21	22.2



正面玄関

広場、ゲートボール場として交流の場に活用

- 建物構造面積 鉄筋コンクリート平屋建
- 敷地面積 2,727㎡
- 建 坪 986.98㎡

しゃくなげホーム平面図

