

■訪問ケースの概要-3

- 施設名 「上川村高齢者生活福祉センター」
- 所在地 新潟県東蒲原郡上川村大字三方甲1135-1
- 調査日
 - ・1992年8月1日
 - ・ヒアリング=センター所長及び役場住民係長
- 地域環境
 - ・人口 3,833人(1992.4)
 - ・高齢化比率 23.6%、65歳以上916人
 - ・高齢世帯 単身高齢者 55世帯、高齢者のみ世帯62世帯、ねたきり高齢者31人
 - ・老人クラブ 高い加入率
 - ・公共施設 小4、中学1校(1987)
 - 〈小学校〉 25クラス285人
 - 〈中学校〉 6クラス146人
 - ・医療施設 診療所(内科、70歳の医師)は役場の近くに1箇所
病院は17km離れた津川町
僻地医療サービス:冬季(11~3月)、交通が不便になる地域を対象に、医師、看護婦等の巡回診療・相談活動あり。(月1回程度)
 - ・主な在宅福祉サービス
 - 保健センター+福祉課+生福センターで高齢者サービス調整チームを構成、社協がようやくできたところ
 - デイサービス事業:村外2箇所+高齢者生活福祉センター
 - ホームヘルパーの派遣:常勤4名。対象世帯は約20世帯。
 - ショートステイ事業:利用料2,000円/日、村外の3施設を利用
 - 保健婦、看護婦の派遣事業
 - 要援護世帯除雪対策事業:除雪費の一部を助成
 - 単身高齢者世帯給食サービス:配達4回/年、会食1回/年
 - ・集落規模 全42集落が2つの川沿いに点在。1地区6~7戸の集落や村の中心から20km離れた地区、冬季空き家ばかりになる地区もあり、冬季は完全に孤立している。冬季には村に残る住民(保安要員)が除雪したり、空き家を見回る習慣がある
 - ・自然条件 県下で2番目に広い面積を有する。97%が山林、産業の中心は農林業であったが最近思うようにはいかない。平年では冬季1.50mの降雪がある。
- 設置主体/運営主体 上川村/上川村社会福祉協議会
- 開設 1992年5月
- 建物概要
 - ・敷地面積 8,316㎡
 - ・構造規模 RC造平屋建
 - ・諸室 延べ床面積 1,236.63㎡ デイサービス部門719.17㎡ 居住部門517.46㎡
事務室、日常動作訓練室、研修室、静養室、一般浴室(2)、特殊浴室、食堂、厨房、生活援助員室、談話室、居住者用倉庫、洗濯室、身障者用居室1、一般居室(単身者用3室、夫婦用3室)

- ・総事業費 424,710千円 国+県約1/4、過疎債約1/3、一般財源約2/5
- 事業概要
 - (1)居住部門
 - ・定員 10名
 - ・利用料 収入に応じて年収120万円以下は無料、
光熱水道費等5,000円/月(メーターは各戸別ではない)
 - (2)デイサービス部門
 - ・定員 15名(内特養対象5名)、週5日開設(目標は6日)
 - ・利用料 500円/日 食事のみ300円、入浴は無料
利用対象は概ね65歳以上であるが一般の人にも開放している。
利用者の多くは自分の健康管理のために利用
 - ・サービス事業
 - 基本事業の他、通所事業として特浴、リフト入浴、一般入浴、給食サービス
 - ・送迎 大型リフトバス、小型リフトバス、ワゴン車
 - ・交流会 不明
 - ・運営費 不明
- 職員配置
 - ・〈役場職員〉施設長、生活指導員、寮母(2)、看護婦、運転手、介助員、調理員
 - ・〈社協職員〉家庭奉仕員(4名)、専門員
生活援助員は未配置
1992.10より全面的に社協委託の予定
- 設置経緯
 - ・柴倉、土井地区の10数戸の集落では、冬季になると隣接する福島県や東京の子世帯のところへ行き、5月になる頃に山に戻ってくる生活がある。
 - ・上川村ではこれまで、デイサービス事業については、村からは90~120分の距離にある「愛松園」(村松市)や「かんばらの里」(新津市、広域圏整備)のデイサービスセンターを利用してしたが、両施設とも送迎サービスがなく現実的には利用が困難な状態にあった
 - ・このため在宅福祉サービスの主力は、家庭奉仕員の派遣事業となっていた。こうした状況を打開するために、高齢者生活福祉センターを建設した。最初は託老所的なものを計画していた。
 - ・敷地は村東部の活性化対策も併せて廃校となった中学校跡地を活用
- 利用実態
 - (1)居住部門
 - 〈入居者〉 3人、単身女性(72歳)、夫婦(m86歳、f82歳)
 - 〈ナースコール〉
 - 〈入居理由〉
 - ・単身者は夫が10年前に死亡、子供はすべて嫁つぎ、心身も虚弱化し生活不安がある。近くに嫁いだ娘が心配で入居させたケース
 - ・夫婦の場合は同居していた嫁と折り合いが悪く一度津川町に出たが、再度同居しうまく行かず入居
 - ・他に希望者がいるが大酒飲みなので許可していない
 - (2)デイサービス部門
 - 〈利用登録〉 137名/65歳以上916名=登録率15.0% 利用登録者数200名を目標

- 〈平均年齢〉 不明、最高93歳
- 〈利用者数〉 平均：12.3人/日(1992.7)、2:8で女性が圧倒的多い
 - ・10月まで山の仕事があるので利用はまだ少なく、10月以降増加しそうである。
 - ・特浴は週1回(静養室が5床なので1回に5人対応)

●事業の成果

(1) 居住部門

- ・家族関係の改善、1ケースは入居によって家族トラブルを回避

(2) デイサービス部門

- ・医療機関が遠いので毎朝健康チェックからスタート
- ・特浴利用者は増加している。
- ・訓練の結果ベッドに寝たきりの人が車いすに乗れるようになったり、車いすの人が2カ月で畳に降り、ゲームをするようになった。
- ・ここにきて歩けるようになったという人が少なくない。(家庭で介護者がいなかったり、冬季積雪で外出できなかつたりで身体機能を後退させている)
- ・自分の好きなものが目の前にあって自分でやりたいと思うことができる。

(3) その他

- ・建築的には特産の杉材を豊富に使用、居住部門については、居室面積を基準より大きめに設定、居住者用倉庫も全室分設置(約2~3㎡/世帯)

●センター整備の課題

(1) 居住部門・生活援助員は昼間と夜間が別で問題がある

(2) デイサービス部門

- ・合併前の旧村の地区毎の問題があり、利用に際し苦労しているところがある。
- ・利用上問題：利用情報が老人クラブを經由しているため各クラブの対応がバラバラである。必然的に誰か(リ-ダ-)がいくなら行くといった具合になり、老人クラブによって色分けされるようになってきた
- ・障害の問題：現在寝たきりの人は9人位だが、寝たきりの人と健康な人を一緒にすると寝たきりの人は弱った身体を健康な人に見せたくないのていやがる。
- ・「だれそれがあそこに行った」ということで地区のお茶飲み話になってしまう。そのため利用を2グループに分けたがそれも難しく、基本的には本人に決めてもらうことにした
- ・多くの住民はここを利用しないまま働けるまで働くことを心情としている。
- ・多くの住民は当初お酒も飲める娯楽施設として考えていたようだ。中には「酒も飲めないなら来ない」という人もいる
- ・ショートステイの希望があるが実施はしてない
- ・利用者は「もう少しゆっくりしたい」というが、早く送らないと5時までに終わらない。
- ・静養室のベッドが入口が狭く広間に出せない
- ・職員用のシャワー室が必要であった
- ・小浴槽は給水部分と排水口が同じ方向にあるので浮遊物が排出しない。

(3) 要介護者対策

- ・ここでの生活困難になったら東蒲原郡の特養や1992年開設の津川町内の特養を考えている

(4) 入居上の課題

- ・入居希望は現在ないが、できれば自宅に住み続けるのがよいと思うので強くは勧めない
- ・人口や所得が少ないので利用基準にはこだわらない。負担もできるだけ軽減する。
- ・身障者用居室が未使用

●今後の施設整備の方向

- ・来年度、児童館(保育所)を併設、将来的には作業場も建設予定。周辺一体を憩いの公園とする。総合的な村内の交流ゾーンとして計画。
- ・居住部門については希望者が増えれば増築もある

●地域の活性化計画と課題

(1) 新しい地域施設建設

- ・3つのブロックにサービス拠点を形成したい

(2) 若者のUターン

- ・隣接する津川町に工業団地が計画され期待している
- ・ふるさと創生資金を活用して1990年に「村起こし塾(夢工房)」を組織。

20代から60代の30人がメンバーで講演会、演劇活動を展開

●地勢

本村は新潟県の東部、東蒲原郡の東南に位置し、北は津川町、西は南蒲原郡下田村に、東南に向けては越後山脈を背にして福島県に接している。東に高揚山(904m)、南に御神楽山(386m)、西に鍋倉山(1,107m)など海拔1千m級の山々に囲まれている。森林業を主産業とした静かな山村である。

面積は360.52km²(東西13.5km・南北20.3km)で、町内町村では2番目、郡内でも最も広い。村の中央を流れる常浪川と安倉川に沿って大小41の集落が広く散らばり、県道3路線と村道194路線が村民の生活路となっている。遠いところでは村中心から16kmにもおよぶ。

気候は福島県会津地方に類似し、春は比較的晴天が多く、夏は高温多湿、秋は晴日が多い。農作物の栽培期間中は風が少なく、平地特有の形態を示している。しかし、冬は典型的な日本海側の気候で、季節風が強く寒冷で初雪は半年で1月下旬、積雪期は12月中旬から4月上旬まで、最高積雪深は村中心部の平坦地で2m前後、山間部では4mに達する豪雪となる。

作民の生活圏としては、隣接する津川町が日常生活の上で最も関連が深く、広域的には最寄り都市である五泉市の経済圏に属し、通勤者も多い。

●上川村の位置



新潟県東蒲原郡上川村



●人口と世帯数の推移

資料：国勢調査 (単位：人)

年次	世帯数	人口		
		計	男	女
昭和30年	1,078	7,135	3,458	3,677
35	1,094	6,643	3,205	3,438
40	1,086	5,879	2,908	2,971
45	1,077	5,165	2,589	2,576
50	1,058	4,535	2,258	2,277
55	1,070	4,133	2,005	2,128
60	1,056	3,873	1,909	1,964

●一日のスケジュール

時間	内容
8:40	センターから迎えのバス出発(←8:30発)
9:40	センターに迎えのバス到着 お茶を飲み小休止
9:50	朝礼
↓	一日の日程等についてお知らせ
10:00	健康チェック(血圧、体温、健康状態?) 月一回尿検査、体重測定他)
↓	入浴及び康味の時間(入浴しない人はすべて康味の時間)
11:10	日常動作訓練(頭、体を使い楽しく訓練を行う)
↓	昼食(家庭的雰囲気職員と一緒に食卓で) 今日の献立について調理員による栄養指導 休養(お昼寝等)
13:20	お茶を飲み小休止
13:30	日常動作訓練 ゲートボール、カラオケ、ボーリング ゲーム等
↓	
15:00	お茶の時間 反省会(お茶を飲みながら話し合いをする) 連絡事項についてお知らせ
↓	
15:30	お帰りのあいさつ 送りのバス、センターを出発

●居住部門利用料

対象収入による階級区分	一人当たりの月額利用料
A 1,200,000円以下	0円
B 1,200,001円~1,300,000円	4,000円
C 1,300,001円~1,400,000円	7,000円
D 1,400,001円~1,500,000円	10,000円
E 1,500,001円~1,600,000円	13,000円
F 1,600,001円~1,700,000円	16,000円
G 1,700,001円~1,800,000円	19,000円
H 1,800,001円~1,900,000円	22,000円
I 1,900,001円~2,000,000円	25,000円
J 2,000,001円以上	30,000円

- 設立年月日/平成4年4月1日
- 規模/敷地面積 8,316㎡
建物面積 1,236.63㎡
- 構造/鉄筋コンクリート平屋建
- 設備/防災設備・床暖房・冷房設備



全景 隣接して児童施設が建設される予定



南面バルコニー側、積雪のために床高になっている



玄関ホール



日常動作訓練室



特殊浴室から一般浴室Aを望む



オーバーフローの排水がうまくいっていない



一般浴室A、リフター付き 車いす使用者用居室



談話室



車いす使用者用居室、キッチン



車いす使用者用居室、キッチン



2人室用住戸・キッチン、奥は物置



2人室用居室、冷房設備が床の間に設置されている



居室からキッチンを望む



2人室用居室



一般居室便所

■訪問ケースの概要-4

- 施設名 「板倉町高齢者生活福祉センター清心荘」
- 所在地 新潟県中頸城郡板倉町大字宮島138-1
- 調査日 ・1992年5月26日
・ヒアリング=センター所長及び役場住民課長ほか
- 地域環境

- ・人口 8,168人(1991.4)
- ・高齢化比率 21.1%、65歳以上1,730人
- ・高齢世帯 単身高齢者53世帯(3.1%)、高齢者のみ世帯97世帯(11.2%)、
ねたきり高齢者63人(3.6%)
- ・老人クラブ 31クラブ2,165人(60歳以上)加入率89.4%
- ・公共施設 小学校(6)、中学校(1)
〈小学校〉 31クラス563人
〈中学校〉 10クラス322人
〈高等学校〉 1校12クラス534人
- ・医療施設 内科2医院 診療所が2か所(週1回の開院、医師は新井市から)
総合病院は、上越市、新井市へ
(現在診療所の常時開院の要望があるが、現実の見通しはない。)
- ・主な在宅福祉サービス

町内には、特養なく、上越管内の5施設に措置している。これらの施設を利用したショートステイ事業実施
ホームヘルパーの派遣：現在家庭奉仕員は5名(常勤)。週3回1回3時間程度
給食サービス：会食サービスをはじめ配食サービスが行なわれている。(配食はボランティア)

- ・集落規模
- ・自然条件 新潟県の西南部、東南は長野県飯山市に接する。緩やかな扇状地に広がる農業主体の町、森林面積は50%

●設置主体/運営主体

板倉町

●開設

1991年6月

●建物概要

- ・敷地面積 3,700.7㎡
- ・構造規模 R.C造2階建
延べ床面積 856.4㎡ 1階サービス部門492.9㎡
2階居住部門363.5㎡
- ・諸室 事務室、食堂兼日常動作訓練室、厨房、休憩室、介護者教室、
休養室、一般浴室(2)、特殊浴室、管理人室、談話ホール、
居住者用倉庫、洗濯室、一般居室10室(単身者用8室、夫婦用2室)
- ・総事業費 1,9598.9万円 国+県約1/2、過疎債約1/4、一般財源約1/4

●事業概要

- (1)居住部門
- ・定員 12名
- ・利用料 収入に応じて5,000円から17,000円まで、

他に共同管理費2,000円/人・月、入浴料2,000円/人・月
食費12,000円/人・月

(2) デイサービス部門

- ・定員 15名（内特養対象5名）、週5日開設（目標は6日）
- ・利用料 特殊浴580円/回 一般浴200円/回 食事のみ300円/食
利用対象は概ね65歳以上、老健法による40歳以上の機能訓練対象者
- ・サービス事業
基本事業の他、通所事業として特浴、給食サービス等
- ・送迎 リフトバス1台、
- ・交流会 保育園児、小学生との交流、ゲートボール交流
- ・運営費 不明

●職員配置

- 8名
- ・園長兼生活指導員、寮母(2)、看護婦、運転手兼介助員、入浴介助員、調理員
生活援助員

●設置経緯

- ・町内には高齢者福祉施設がなく克雪管理センターを福祉センターとして利用し、
また保健事業については、農業者トレーニングセンターや町民会館を併用している
状況であった。
- ・こうした状況の中で専用的高齢者施設として高齢者生活福祉センターが設立さ
れたものである。
- ・これまでのデイサービス事業は、主に新井市の「みなかみの里」に委託、利用
登録者は開設当初から60名を越え、3月末現在70名となっている。デイサービス
事業に対するニーズが益々高まっている状況にある。

●利用実態

(1) 居住部門

- <入居者> 7世帯7人、男性2名 女性5名
- <入居理由> 単身で身寄りがなく入居。子世帯は町外に出ているが、土地を離れ
たくないで入居。子世帯の殆どがアパート生活で同居余裕がなく
入居。家族（嫁）との関係から入居。冬期時の自宅維持が不安なた
め入居。
男性の入居理由には食事の支度があげられている。そのため夕食サ
ービス(5:00pm)がある。

(2) デイサービス部門

- <利用登録> 70名/65歳以上1,730名＝登録率4.0%
- <平均年齢> 不明
- <利用者数> 平均：5.7人/日(1991年度、92年度は10人に増加)、45:55で女性が
やや多い

●事業の成果

(1) 居住部門

- ・地域交流も行われ小学校の文化祭招待、児童館の発表会、地域老人会に全員加入
- ・希望者には夕食サービスあり
- ・町外からの入居希望がみられる。設置団体としては取り扱い未定。

(2) デイサービス部門

- ・住民課保健福祉サイドのリハビリ教室を月2回受け入れている。
- ・介護教室の関心度が高い(40名参加/年1回)
- ・ボランティアの希望が多い。延べ176人/年
- ・1992年度には隣接地域の生福センターと合同研修会を予定
- ・克雪のために建物を2階建としている。将来垂直移動施設が必要となろう。

●センター整備の課題

- (1) 居住部門
・居室は単身用が6畳、夫婦用が6畳2室となっているが、これまでの入居者の住
環境を考えると多少狭い印象がある。居室とは別に居住者専用倉庫が設置されて
いる
・毎年の雪害等により、居住を離れた「自宅」の維持が課題
- (2) デイサービス部門
・健康チェック、看護婦体制：看護婦不在時に診療時に健康チェックを依頼してい
るが、医師も高齢なため十分な対応ができない。また、利用登録者が70名を超え
増加しつつあり、かつ特浴者が40%を占め現介護体制では十分なケアができない。
看護婦の専任化、生活指導員の充実が課題
- ・救急車出動入院2件
- ・送迎：対象者が平場、山間奥地の両地域におよび乗車時間が長くなり車酔いや排
尿等で苦慮している。
機動力のあるリフト付ワゴン車の導入が必要
- ・入浴サービス：一般浴室の脱衣室が狭い。
- (3) 要介護者対策
・特養対象者が28名で全体の40%を占めデイサービス時のケア体制に不安。
- (4) 入居上の課題
・長年の一人暮らしで入居者同士の対人関係にやや神経質になっている
- ・殆ど何等かの病気をもち通院者が多い。服薬を間違え病気を悪化させた人もおり
健康管理が課題

●今後の施設整備の方向

- ・特養、老人福祉センター、憩いの家など周辺市町村では整備が進められているが、
当町では特養ホーム等の建設を考えていない。在宅対策をベースに今後も施策の
展開が図られる予定。管内の特養は待機状態が続いており家族による介護の限界
が生じそうである。生福センターのサービスを充実させるためにも、職員確保が
課題

●地域の活性化計画と課題

- (1) 新しい地域施設建設
・特になし
- (2) 若者のUターン計画
・特になし

●人口・世帯数

国勢調査 ●板倉町の位置

年次	世帯数	人口		
		総数	男	女
昭和30年	2,353	13,386	6,465	6,921
35年	2,364	12,350	5,973	6,377
40年	2,305	11,286	5,467	5,819
45年	2,245	10,193	4,906	5,287
50年	2,190	9,415	4,565	4,850
55年	2,161	9,008	4,349	4,659
60年	2,101	8,599	4,184	4,415



広ほう
東西11.38km
南北12.44km
面積66.51km²

●高齢者の動向

(資料：老人現況調査)

項目	65歳以上(%)	一人暮らし老人	独り暮らし老人	老人のみの世帯	
				男	女
60		5	4	55	
男	600				
女	865				
計	1,465	37	24		
61		2	12	50	
男	615				
女	882				
計	1,497	35	37		
62		6	10	70	
男	635				
女	904				
計	1,539 (17.8%)	39	32		
63		11	17	70	
男	645				
女	951				
計	1,596 (19.0%)	49	49		
元		9	16	82	
男	650				
女	992				
計	1,642 (19.6%)	53	50		
2		8	18	87	
男	661				
女	997				
計	1,658 (20.0%)	54	53		

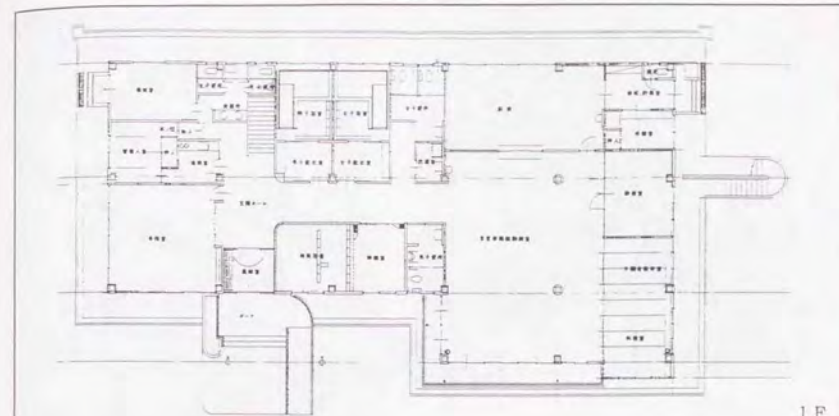
板倉町のプロフィール

板倉町は、新潟県の西南部に位置し、西側は新潟市、北は上越市・清原村に接し、東側は長野県新山市に接しています。伊達尾倉山(標高1,242M)に源を発する大塚川・別所川が町を縦断し、関川に注いでいます。この2川の氾濫地に板倉の町が形成されています。昭和34年に板倉・豊原・根越・真証の4村が合併して板倉村となり、更に昭和31年と野村を合併して昭和33年8月1日に町制を施行しました。高度成長の波によりその後、板倉町の人口は大きく減少してまいりました。人口の流出を防ぐため、農業基盤整備、企業誘致、交通網の整備など町の政策推進の改善を図り、その結果減少傾向は年々緩やかになってきています。現在は、板倉町に多く残る文化遺産とすばらしい眺望・自然を生かした観光と農林業の町への脱皮を図っています。

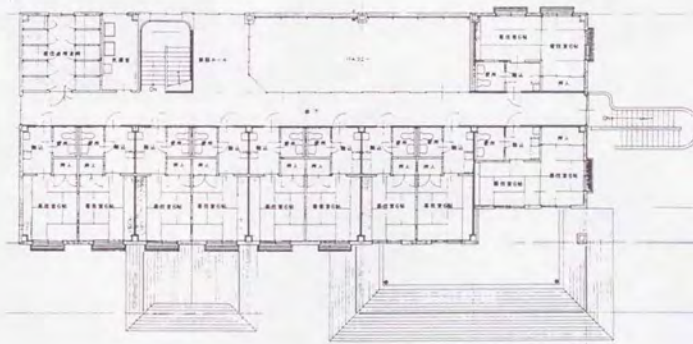
●プログラム

(運営時間 AM 8:30 ~ PM 5:15)

時間	内容	内容	対応職員
7:00			
8:00	職員打合せ、ボイラー点火 送迎車出発	職員登庁 リフトバス送迎 寮母 寮母 に乗りしない人	職員全員 運転員・寮母 寮母・看護婦
9:00	浴室等清掃		
10:00	送迎車到着 健康チェック 入浴及びリハビリ (特殊浴)	到着体察 血圧・体温・脈拍確認 日常動作訓練・入浴介助 オムツ交換	看護婦 寮母・介助員
11:00	(一般浴)	閉らん及び体察	
12:00	配膳・職員昼食休憩(前班) 昼食・食事介助 翌日利用予定者確認 午膳・職員昼食休憩(後半)	職員昼食休憩開始 食事介助 電話による利用者確認 昼食休憩交替	給食調理員 看護婦・寮母 生活指導員
13:00	連絡帳記載		看護婦・寮母
14:00	健康体操・レクリエーション リハビリ オムツ交換・茶話会・反省会	職員昼食休憩終了 カラオケ・囲碁・ゲーム等 歩行訓練等 閉らん	寮母・生活指導員 介助員
15:00			
16:00	掃宅準備 送迎車出発 館内清掃	リフトバス送迎寮母 寮母 に乗りしない人	選手員・寮母 寮母
17:00	送迎車帰館 職員反省会	職員退庁	職員全員
18:00			



1F



2F



1F廊下、奥は事務室



日常動作訓練室



食堂、右手は静養室



更衣室



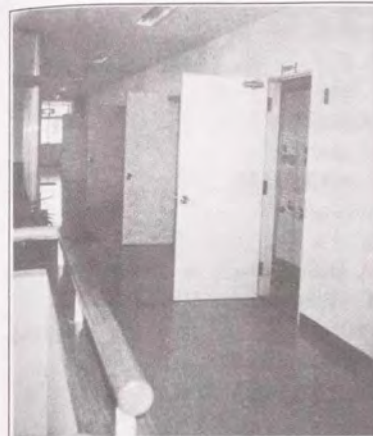
特殊浴室 準備室



特殊浴槽



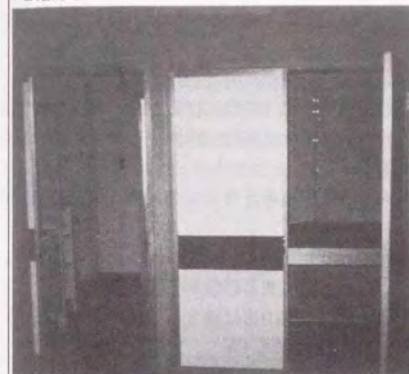
一般浴室、スロープ有り



2階廊下



居室、キッチン・調理器は電気式



单身者用居室



談話ホール



居室便所



2階バルコニー、将来的には集会スペースを増設

■訪問ケースの概要-5

- 施設名 「清里村高齢者生活福祉センター」
- 所在地 新潟県中頸城郡清里村大字岡野町字大嶺1616
- 調査日
 - ・1992年5月26日
 - ・ヒアリング=センター所長及び役場住民課係長ほか
- 地域環境
 - ・人口 3,290人(1990.10国調)
 - ・高齢化比率 19.1%、65歳以上630人(1991年659人)
 - ・高齢世帯 単身高齢者24世帯(3.6%)、高齢者のみ世帯33世帯(10.0%)、ねたきり高齢者27人(4.1%)
 - ・老人クラブ 10クラブ820人(60歳以上)加入率90.2%
 - ・公共施設 小学校(2)、中学校(1)
 - 〈小学校〉 280人
 - 〈中学校〉 139人
 - ・医療施設 無医村になるのを防ぐため、村で診療所を開設し内科の医師に運営をお願いしている
 - ・主な在宅福祉サービス
 - 町内には特養がなく、上越管内の4施設に措置している。特養待機者5名(1992年4月現在)養護は2施設に措置。これらの施設を利用したショートステイ事業実施
 - ホームヘルパーの派遣：現在家庭奉仕員は4名(内非常勤2名)で16世帯を訪問。
 - 給食サービス：会食サービス年10回
 - ・集落規模 不明、一部の集落では1981～82に集落移転事業を実施
 - ・自然条件 新潟県の西南部、東南は長野県飯山市に接する。緩やかな扇状地に広がる農業主体の町、森林面積は24.4%
- 設置主体/運営主体 清里村
- 開設 1991年5月
- 建物概要
 - ・敷地面積 4,847㎡
 - ・構造規模 RC造2階建
 - 延べ床面積 945.1㎡ 1階デイサービス部門538.5㎡
2階居住部門406.7㎡
 - ・諸室 事務室、食堂、日常動作訓練室、厨房、介護者教室・集会室、休養室、一般浴室、身障者浴室、特殊浴室、宿直室、洗濯室、一般居室10室(単身者用8室、夫婦用2室)
 - ・総事業費 320,57.7万円
 - 国+県約1/3、過疎債約1/3、福祉センター基金+一般財源約1/3
- 事業概要
 - (1)居住部門
 - ・定員 12名
 - ・利用料 収入に応じて8,000円から24,200円まで、

他に共同管理費2,000円/人・月

(2)デイサービス部門

- ・定員 15名(内特養対象5名)、週5日開設(目標は6日)
- ・利用料 特殊浴580円/回 一般浴200円/回 食事280円/食
利用対象は概ね65歳以上、老健法による40歳以上の機能訓練対象者
- ・サービス事業
 - 基本事業の他、通所事業として特浴、給食サービス等
- ・送迎 21人乗りリフトバス(車いす2台)、寝台付小型リフトバス
- ・交流会 保育園児、小学生との交流
- ・運営費 約780万円

●職員配置

- 11名
- ・所長 生活指導員、寮母(2)、看護婦、運転手(非常勤)、入浴介助員(非常勤)、調理員、生活援助員(非常勤、宿直)
- 家庭奉仕員(2)

●設置経緯

- ・板倉町と同様村内には高齢者用の施設がなく、施設サービスは管内の福祉施設で行う現状にあった。
- ・また村内の福祉サービスは、ホームヘルパーの派遣事業が中心であった。こうした状況を改善することが課題となっていたところ、国のゴールドプランの中で、高齢者生活福祉センターが位置づけられたのに伴い21世紀に向けた在宅保健・福祉活動の拠点施設として計画した。

●利用実態

(1)居住部門

- 〈入居者〉 7世帯7人、男性2名 女性5名
- 〈入居理由〉 村内に自宅はあるが、維持・管理(冬期)が困難で入居。子世帯(嫁、家族)との関係で同居困難となり入居。子世帯が村外で、生活の場を移動したくなく入居。病院退院後、行き先なく入居。特別養護老人ホームレヴェルではないが、自宅での生活が困難になって入居したケースなど。
- 〈入居理由〉 不明

(2)デイサービス部門

- 〈利用登録〉 100名/65歳以上659名=登録率15.2%
- 〈平均年齢〉 80歳代が最も多く、ついで75～79歳が多い。75歳以上が6割以上
- 〈利用者数〉 平均：14.0人/日(1991年度)、2:8で女性が多い
一般浴6.9人/日、特浴3.2人/日
利用は登録制で月3～4回、利用日を指定

●事業の成果

(1)居住部門

- ・入居者の中には夕食の支度が困難な人(男性入居者)がおり、希望者には弁当サービスを行っている。
- ・村外からの入居実績あり。退院後の行き場がないケース・軽費老人ホームあるいはケアハウスのような意図での入居。

●センター整備の課題

- (2) デイサービス部門
- ・高齢者生活福祉センターは村立村営で村にとって唯一の福祉施設であり、今後はこの施設を核にした福祉施策が展開される。
- (3) その他
- ・保育園、小・中学校児童生徒とのふれあい事業実施
 - ・介護教室は病院等の協力を得て72時間/年(1991)実施
 - ・地域住民のボランティア活動も活発に展開されている

●センター整備の課題

- (1) 居住部門
- ・生活援助員は、非常勤の宿直となっているため、24時間のサポートができない。平日の日中は施設職員、夜間は宿直員が配置されているが、土曜、日曜、休日の日中は入居者のみとなり、緊急時の対応が不十分である。
 - ・居住部門は雪害の影響を考慮し2階とした。そのため下肢障害を持った入居希望者を断ったケースがある。
 - ・現在入居している人は自立できる人なので問題はないが、将来的には階段の裏にエレベーターの設置が検討されている。

・居室の問題点:

Aタイプは6畳一間であり、地方の生活感覚から考えると狭いという印象がある。また、間取りも壁面がほとんどなく、すべて出入口か収納スペースとなっているため持込み家具を設置するスペースが少ない。唯一の壁面には緊急連絡用の電話等が設置されているため、全面を利用できない。

Cタイプは、6畳間中央に出入口があり、使用しづらい間取りである。この居室は現在使用されていない。

いずれも収容スペースを十分に確保しようとしたのであるが、逆に住み方を制限している。現在入居者用倉庫を検討している。

(2) デイサービス部門

- ・建築的には、ホール、日常動作訓練室、介護者教室を一体的に配置し、空間の有効利用を可能としている。
- ・設計上の問題点としては、1階のトイレで、女性用便房が2か所しかなく不足している
- ・身障者用便所の自動開閉ドア：外部からの使用の有無が分からない。そのため誤って外側にあるドアスイッチを押してしまうことが多い。使用の判別ができる表示ランプの設置を検討中。

(3) 要介護者対策

- ・今後の福祉施策の課題としては、身体的に何らかの障害が生じた時の対応策である。
- 現在の特養は、隣接市町村にあり、時間距離は近いものでも30分でありやや遠い。

(4) 入居上の課題

- ・入居者は、入居に際して前住居を事実上放棄した状態で入居しており、将来的に自宅へ戻ることは、雪害などの影響もあり物理的に不可能である。

●今後の施設整備の方向

- ・将来、小規模特養の建設を検討している。周辺の町村(清里村、三和村、板倉村)と連携を図り生福センターに併設する形で設立を目指している。現在費用負担の問題等周辺町村との調整が行われている段階である。この小規模特養が併設されることになれば、ある程度要介護問題を解決できる。

●地域の活性化計画と課題

- (1) 新しい地域施設建設
- ・小規模特養の建設計画
- (2) 若者のUターン計画
- ・特になし

●板倉町の位置



●高齢者の動向

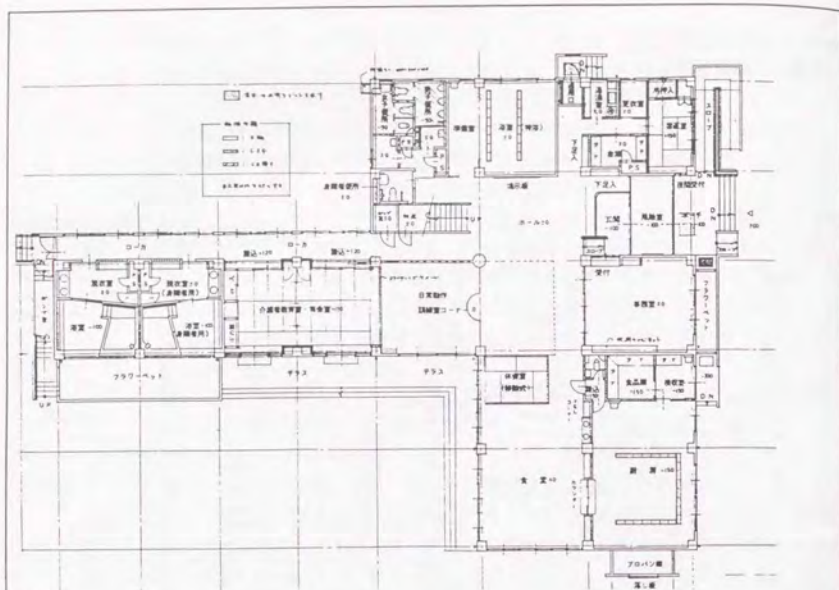
(資料: 老人福祉局)

	65才以上人口		一人暮らし老人		老人のみの世帯		ひとり暮らし老人	
	男	女	男	女	世帯	世帯	人	人
60	180	343	3	12	16	16	6	15
計	523	15	21					
61	179	349	3	13	14	14	3	10
計	528	16	13					
62	188	366	5	13	16	16	7	6
計	554	18	13					
63	192	379	5	13	21	21	2	9
計	571	18	11					
元	205	390	6	15	24	24	8	12
計	595	21	20					
2	226	390	6	17	28	28	3	19
計	616	23	22					
3	267	422	6	18	33	33	7	18
計	699	24	27					

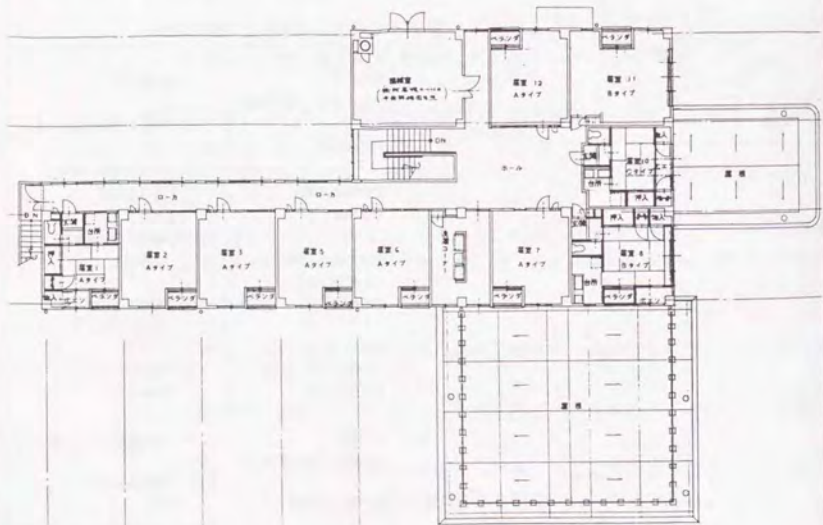
●デイサービス事業

●日課表

時間	日 課	時間	日 課
8:30	職員打合せ 当日の日程・人員等確認	11:45	食事介助
8:40	送迎車出発	12:00	昼寝監視者昼食・休憩
	昼食準備・調理 浴室準備	12:15	利用者移動・昼寝 食卓片付け
9:40	送迎車到着・降車介助 入所誘導・介助 湯茶接待	12:30	職員昼食・休憩 昼寝監視
9:50	健康チェック (体温・血圧・脈拍) 浴室準備確認	13:30	日常動作訓練 厨房片付け
10:00	入浴介助 入浴前後の休息者の指導 浴室清掃・洗濯	15:00	茶話会・反省会 記録票記入
11:40	配膳 昼寝準備	15:30	送迎車出発 館内後片付け
		16:45	職員反省会 残務処理
		17:15	退庁



1F



2F



正面玄関



ホールより食堂を望む、
中央に休養室のベッドが見える



日常動作訓練室より介護教室をみる



1階障害者用トイレ、
自動ドアのセンサーが感知しやすい



日常動作訓練室



特殊浴室



一般浴室、洗い場

非常用インターホン（各居室と連絡）



一般浴室（軽度障害用）手摺あり



居室、キッチン 電気給湯器設置



宿直室、緊急通報装置



居室

■訪問ケースの概要-6

- 施設名 「関川村高齢者生活福祉センター 『ゆうあい』」
- 所在地 新潟県岩船郡関川村大字湯沢1862-1
- 調査日 ・1992年5月19日
- ヒアリング=住民課長、社協事務局長

●地域環境

- ・人口 8,094人(1990.10)
- ・高齢化比率 20.3%、65歳以上1,641人
- ・高齢世帯 単身高齢者世帯(%)、高齢者のみ世帯世帯(%)、ねたきり高齢者人(%)

- ・老人クラブ 29クラブ
- ・公共施設 小学校(7)、中学校(2)(1992.4)
- <小学校> 41クラス586人
- <中学校> 12クラス304人

- ・医療施設 村内診療所を設置し、毎日新潟大学より医師派遣。
民間診療所(内科3、歯科2)

●主在宅福祉サービス

特養(ショートステイ含む)は周辺地域の施設に措置、現在岩船郡内に広域圏協力の特養を建設中(70床・デイサービス併設)、この特養建設に合わせ県立荒川病院の移設工事も進行中。

デイサービスは既設のデイサービスセンター1箇所、他に老人憩いの家庭奉仕員の派遣:6名(非常勤1名)で28世帯を訪問(社協)。給食サービス:食事会の開催で、配食サービスは実施していない。

福祉電話の設置:希望者に無料で電話の設置(現在38世帯)

- ・集落規模 一級河川荒川沿いに54集落が点在、最小集落は6世帯で2地区
- ・自然条件 新潟県の北東部、東は山形県置賜郡に隣接した盆地、村面積300.03km²、森林面積は88%

- 設置主体/運営主体 関川村/関川村社会福祉協議会
- 開設 1991年4月

●建物概要

- ・敷地面積 4,014m²
- ・構造規模 S造2階建
- 延べ床面積 993.5m² デイサービス部門641.7m² 居住部門351.8m²
- ・諸室 事務室、食堂、日常動作訓練室、厨房、休憩室、集会室兼介護者教室、休養室(4床)、一般浴室(2)、特殊浴室、宿直室、洗濯室、一般居室8室(単身者用5室、夫婦用3室)
- ・総事業費 471,05.3万円 国+県約1/5、過疎債約2/5、一般財源約2/5

●事業概要

- (1)居住部門
 - ・定員 11名
 - ・利用料 収入に応じて3,000円から16,000円まで、他に共同管理費1,500円/人・月(光熱費)
- (2)デイサービス部門

- ・定員 15名（内特養対象5名）、登録制とし週2～3回利用
- ・利用料 特殊浴400円/回 一般浴200円/回(温泉) 食事のみ230円/食
利用対象は概ね65歳以上、または老健法による40歳以上の機能訓練対象者

・サービス事業
基本事業の他、通所事業として特浴、給食サービス等

- ・送迎 小型リフト2台、
- ・交流会 各種講習会の開催、児童との交流
- ・運営費 不明

●職員配置

9名
〈社協職員〉 施設長 業務主任 生活指導員 寮母 看護婦（住民課から出向）
運転手、介助員、調理員、生活援助員

●設置経緯

・関川村では高齢者用施設として、デイサービスセンター、村社会福祉センター、老人憩いの家、健康センターの4施設が1990年に整備され比較的福祉行政に力を入れてきた。特に老人憩いの家を除く3施設は、村役場に隣接して建設し、高齢者施設を村の第一地という考えを実践している。

・関川村は、村内に2つの中学校区を持ち、ゴールドプランに従い各中学校区にデイサービスセンターの設立を目指し、今回の高齢者生活福祉センターの設立となった。

この結果冬期間の利用者数の増加と送迎の充実が可能になった。

・既設のデイサービスセンターの利用状況も順調で、1991年の利用登録者は、高齢者数の1割強170人に達している。（13～15人/日）

●利用実態

(1)居住部門

〈入居者〉 女性1名
〈入居理由〉 不明

(2)デイサービス部門

デイサービスは既設の「ふれあいの家」と地区分担して実施
〈利用登録〉 「ふれあいの家」90名「ゆうあい」100名計190名
65歳以上登録率約10%
〈平均年齢〉 不明
〈利用者数〉 「ふれあいの家」平均：13～15人/日(1991年)

●事業の成果

- ・建築的には、高床式となっており、1階部分は、ゲートボールコートとして、冬期に利用できる。
- ・村内に優良な民間企業がないため、福祉施設での就労を希望する人が多く、人材確保には不安がない。（ゆうあいの職員9名の求人に対して40人の応募実績）

●センター整備の課題

開設間もないため未定

●今後の施設整備の方向

- ・施設系の整備は、おおむね完了していると考えられ、今後はこれらの施設間の連携が問題となる。マンパワーの確保については、現在常勤5名の家庭奉仕員を9

名に増員することが検討されている。（ゴールドプランの整備目標）

●地域の活性化計画と課題

(1)新しい地域施設建設

- ・特になし

(2)若者のUターン計画

- ・集落活性化推進事業「むらづくり」54
- ・せきかわふるさと塾

●関川村の位置



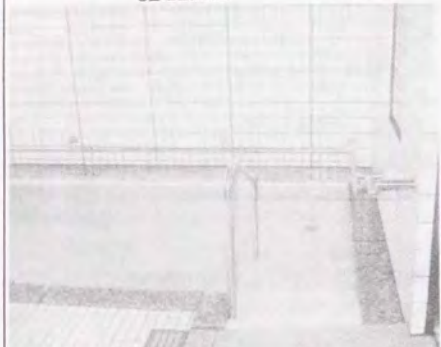
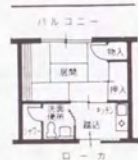
●人口・世帯の推移

年	世帯数 (世帯)	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢者比率 (%)
1955	1,990	11,968	626	5.2
1960	2,114	11,528	707	6.1
1965	2,106	10,568	780	7.4
1970	2,075	9,559	925	9.7
1975	2,062	8,928	1,064	11.9
1980	2,093	8,638	1,238	14.3
1985	2,066	8,427	1,382	16.4
1990	2,047	8,094	1,641	20.3

●人口ピラミッド（1990国勢調査）



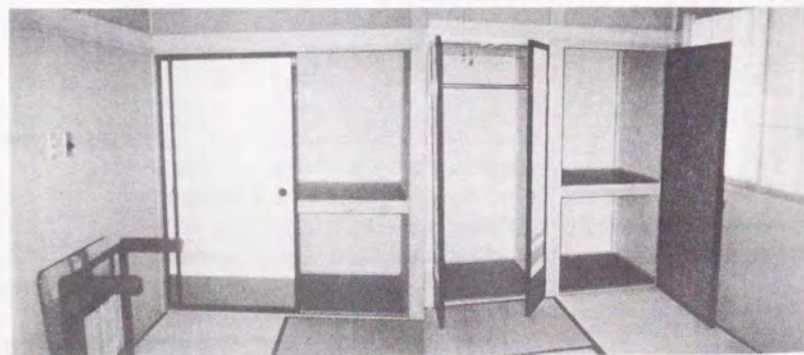
●高齢者生活福祉センター
『ゆうあい』平面図



一般浴室、手摺あり



特殊浴室



居室 二人室用



キッチン 電気調理器



居室便所



居室内シャワー、手前は便所



便所内通報ボタン

第8章 高齢者生活福祉センターの計画的課題

1 高齢者生活福祉センターの地域計画的課題

生活福祉センターの設置機能とこれまでの設置経緯をみると、明らかに地域の総合的福祉サービス整備を意図していることが多い。この事業では、約20年間にわたる過疎対策で実現しえなかった居住施設をとり込んでおり、高齢者の「居住課題」が初めて本格的に取り組みようとしている。

その設置狙いは、先駆的小規模同居計画をとり込む形式で進んでおり、広範な概念を形成しつつある。すなわち、取り残された高齢者層の居住意識が、この間の社会変動によって一定化し、生活困窮の要求が世帯間で共有されやすくなっていること、そのことによる「住み慣れた環境」=ここでは地区といった方が正しいのであるが=での居住が理念としても実態としても実現しつつあることである。

表8-1に示したように、多くの団体から設置効果が明らかにされている。過疎居住の第1段として設置された生活福祉センターが、地域住民の理解と協力を得ながら、地域全体で高齢者単独世帯の地域内居住の方向を確立しようとしているのである。

しかしこの事業における一定の成果は、限定された居住水準にあること、デイサービス供給側スタッフの人的対応が現況で調達（町村民から）可能であること、利用者、特に入居者の健康保持が可能であるという条件に基づいている。

以下、生活福祉センターをとりまく地域側からの整備課題を整理する。

- ①生活福祉センターの設置は、高齢者対策ではあるが、全ての住民に開かれるべきであり、住み続けようとする地域住民の支援にその意義を見いだすべきである。
- ②地域によっては圧倒的に生活サービスに対応する施設が不足している。単独町村での整備限界もあり、生活圏域の拡大、広域なサービス展開が不可欠である。
- ③過疎地の高齢化課題は、端的に言えば単身高齢者、高齢者のみ世帯、要介護高齢者の急増であり、基本的な施設整備の方向としては、居住の場を始め、保健、福祉から医療までの総合的なサービス環境が必要とされる。
- ④ねたきり高齢者の急増に対し、1993年度からの措置権移譲に対応する受け皿施設として、現状の生活福祉センターでは基本的に対応できない。生活福祉センターにおけるショートステイ事業の拡充、一部の地域でみられるような特別養護老人ホームの居住部門化、あるいは新規に小規模特別養護老人ホームの計画が緊急的課題とされる。

表8-1 高齢者生活福祉センターの設置とその効果

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向 ①施策の課題 ②施策の方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	
東北	川井村	1992.3	デイサービス事業の開始とともに、ヘルパー事業、居住事業の福祉（在宅）のセット機能が確立され、保健と福祉の一体的施策が効果的に実施できるようになった。	施設福祉とは別な立場にあって、センターを中心とした在宅福祉のサービスが可能となり利用者からの反応は効果として表われてきている。	①人口の減少と高齢化率の増大が考えられ、ねたきりをつくらないための施策を心がけている。今後はできれば施設ではなく在宅（施設を利用した日帰り等）でのサービスを重点的に進めていく。 ②1992年度中に作成する老人保健福祉計画で方向を決定。
	市浦村	1992.4	村診療所と廊下で結んでいるため、保健・医療・福祉サービスの総合的な拠点施設となる。		①過疎地には都会とは別な互助の精神はあるが、高齢者が高齢者を介護する時代に入れば大変である。現在、施設入所待機者数も福祉事務所管内で多いが、施設の建設も1～2ヶ町村に1つは必要である。 ②現状をふまえて計画を進めたい。
	山形村	1992.4	ホームヘルプサービス事業が充実、強化されたことが第一にあげられる。又、当センター入所は比較的抵抗もないらしく、要介護老人の第一段階の措置としても位置づけられている。	当センターへの理解は得られており、従って入所の抵抗は極めて少ないと考える。しかしながら、現実問題として住居の移転を伴うことから、老人の自宅への郷愁を思うときセンターの運営にはさらなる研究を要すると思われる。	①本村の高齢化率は約20%、この原因は若年層の流出が主たるものであり、過疎化とともに本村の大きな課題のひとつとなっている。施策としては、ヘルパー、保健婦等のマンパワーの充実を主眼として展開しているが、今後の施策はボランティアの育成が急務である。 ②高齢者の日常生活圏である地域社会を単位として豊かな老後生活を実現できる環境づくりをしていく。
	山都町	1991.7	希望者が予想以上に多いことは、福祉需要がいかに大きいかをあらためて考えさせられた。それだけに（現在の施設人員では不足がある）。今後の施設プログラムの大切さを考えている。		②多方面の問題と関係するが、在宅と施設のバランスを図る必要がある。その場合でも行政と住民の意識を一致させていくソフト面の施策が重要である。
中部	板倉町	1991.6	在宅住の三本柱のホームヘルプ事業に加え、デイサービス事業の実施により、在宅介護家庭の安心感と生活機能の向上に大きく寄与していると共に、寝たきり老人の心身機能の向上が著しい。	福祉施策の重要性が認識された。	①一人暮らし老人、又は老人家庭を対象とした配食事業と保育園児との昼食会を通じての「老人の生きがい対策」「園児のふれあい保育」を実施したい。介護ボランティア介護互助制度の創設を検討。 ②1993年度に老人保健福祉計画を策定。
	東白川村	1992.2	自宅にとじこもりがちな老人がこの施設を利用することにより、他の人に出会う機会が増え、痴呆の人も多少ではあるが以前より良くなったと聞いている。今年8月15日開催した「老人まつり」には50歳以上の者8名の参加があり何らかの成果は上がっている。家族の方にも喜ばれている。	当村において、老人福祉施設としては初めてであり、この施設を設立したことにより住民等の福祉に対する認識が高まったと思われる。	①在宅で行う福祉には限界があり特別養護老人ホーム、身障者施設等が必要と思われるが、村単独で設立するには管理費、人材等の確保がむずかしく県等において施設を増やしてほしい。
	美里村	1992.4	ねたきり老人の入浴。（介護者）	デイサービスの理解がなく、健康ランド的な方が多い。	①老人医療に関すること。
	津具村	1992.4	高齢者にとって、意識的に集団生活や施設を利用することを嫌がるものであるが、現状では健康高齢者にも利用していたが、今後そうした状態になったときスムーズに利用がしていただけるものと考えられる。	こうした施設ではソフト面が最も重要であり世話をする職員質の向上が重要である。	

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向 ①施策の課題 ②施策の方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	
中部	関川村	1992.4	高齢者が多いため、デイ・サービスセンターのサービスでは手いっぱいではなかなかなか対応できなかった。現在2箇所でサービスを受けられるようになり、利用回数、サービス等より充実したものとなった。		
	上川村	1992.6	在宅福祉の活動拠点であり、事業実施主体としての生活福祉センターであるので住民の意識の高揚が図られた。	これからは住民のニーズに合った在宅福祉事業をとり入れたい。例えば、託老所、短期保護（2～3日の宿泊のできる）。	
	鬼無里村	1993.4	本村は山間部の小さな村であり、介護者は自分の力の限界ギリギリまでやりぬこうとする意識が特に強い。各種サービスの利用について施設建設が契機となり、村民の意識の変革もしくは協力を得られる		①人口の推移は1960年と1990年を比較すると実に50%の減少である。高齢化の速度は全国より30年、県より20年先行している。村内に就業の場が少ない為、一人暮らし及び二人暮らし世帯が増えている。又、入院施設も村内にはなく一度入院すると平均20日間は病院にいる。 ②総合病院、小規模特養の整備、在宅福祉の充実、生きがいの増進と社会参加の促進、生活環境の整備（高齢者に配慮した住宅の整備、改修）など。
近畿	花園村	1991.5	当施設を核とした社協活動の充実と、青少年・壮年層における各種の福祉施策の実施により、「心豊かな村」づくりへ発展させて行きたいと考えております。	この施設の竣工により、利用者相互の一体感及び地域社会の一員であり、構成員であることの再確認の場となっている。	①高齢化率27%に見られる村の現状はきわめてきびしい。単に高齢者対策のみにとらわれず、住民みんながやがて迎える高齢化社会への準備形態として、若年層への意識啓発も必要と考える。 ②現状は果して10年先「村」として生き残れるかが危惧されている先ず村に定住するための魅力を備えて若者のリターンを促すことを第一段階の対策として、“若者が高齢者を守る村”の実現をめざす。
	三和町 (京都府)	1991.9			①センタースタッフ、ヘルパー、保健婦、PT、OT等マンパワーの確保が困難かつ重要な課題である。
	大屋町	1992.5	1992年5月25日開設のため、居住部門は現在入居者1名だが、今後利用者は増加する見込みである。デイサービスセンターについてはほぼ従来通りの利用数となっており、若干利用者は増加している。今後隣接した老人福祉センター等との利用により居住機能、交流機能が拡大していくと思われる。		
中国	美和町	1991.4	特養に併設したことにより、独居老人が集団生活にもなれ、明るく、話し合い、ゆとりのある生活をおくっている。	要介護老人の増加に伴い、既に現在の定員では要望にそえない状態になりつつあり、今後、在宅介護支援センターの役割が大変重要になってくると思う。	①高齢化が30%を surpass するはもうすぐである。そのためホームヘルパーの増員、施設の拡充は急務である。また、元氣老人に対しておたきり老人等にならない様な指導をしていくのも重要である。

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向 ①施策の課題 ②施策の方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	
中国	日南町	1991.5	デイサービス事業が順調に進められたことはもとより、在宅福祉を展開する上での拠点施設としての位置づけとなっている。今後はこの施設を中心に保健・医療との一層の連携充実が図られるし、又、この施設を中心としたネットワークシステムも構築することとなる。	従来から老人福祉施設＝老人ホーム（暗い狭い）というイメージが町内にはあったこの施設同様従来老人ホームとして町民には理解された傾向があり、これをただすため施設の一般公開を種々の方法で数多く行った。	
	桜江町	1991.5	本町の場合は、当センターを福祉の核施設として位置づけている。在宅福祉を進めて行くうえでもっとも有効な施設と言えるショートステイ等を以前は町外委託をしていたが、簡単な手続きにより、気軽に利用できる。居住部門については、自立できる元氣老人を対象としていたが、居住希望者は全員が何らかの形で介護が必要な方であるため、専門の職員配置が必要となってきている。	福祉行政に対する関心が高くなってきている。窓口相談が増えてきている。	①最終的には特養施設となるが、現段階では設置が難しい。高齢者生活福祉センターを核として、在宅と施設の関係をよく密接にして現在の元氣老人の健康維持をしていくための医療を含めた健康増進センターを建設し、在宅福祉の充実を図る。 ②1992年度ふるさと21健康長寿まちづくり計画が採択となり、この計画で今後の福祉のあり方について具体的に検討を進める。
	西粟倉村	1991.7	家庭内にとじこもりがちな老人に、外に出かけていけるよりどころとなっている。又、ふれあいの場としての意義がある。	高齢者同志で支え合うう機構が生まれてきた福祉ということに住民全体が芽生えてきつつある。	①地域で支え合う地域福祉の充実が課題。高齢者サービス調整チームの基盤づくりと運用をしっかりとる。 ②老人保健福祉計画の策定にそって推進。基本的にはサービス提供者、受ける住民の信頼関係をつくる。
	豊町	1991.8	期待どおりの人気がある一面労働力の確保がむずかしい。今後も高まっていくニーズに応えるべく、施設の充実と人材の確保が重要な課題。		①超高齢化に加えて若年層が激減している現状の中、福祉施設の充実とともに健康な高齢者を創ることが重要である。
	英田町	1992.3	デイサービス部門は、保健婦による健康指導の頻度が多く、高齢者の安心感が増大し、入浴、給食サービスでは、明るさ、健康さが増大している。内にこもりがちな高齢者を引き出し、孤独感を解消。居住部門については利用対象制限がきびしく実績なし。		①若者定住 ②人的整備→ホームヘルパーの充実(増員)、施設整備→特養整備
	赤来町	1992.4	福祉施設の拠点として設置したセンターは、まだ3カ月あまりしか経過していないが、その利用の輪は着実に広がり地域住民に浸透しつつある。今後も福祉サービスの拠点として、その役割を一層強めていく必要がある。		
	三和町 (広島県)	1992.4		居住部門で夜間の管理人の必要性がある。	

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向 ①施策の課題 ②施策の方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	
中国	芸北町	1992.4	高齢者が福祉センターへの通所を楽しみに待たれている。多くの人との会話ができ生き生きとされている。	この点は、開所間もないので把握できていない。	①出生率が非常に低く高齢者比率が急速に進行。高齢化による虚勢老人、二人暮らし老人が多く、特養施設が本町にないため保護が難しい。また総合病院がないため医療面も課題。 ②近い将来、小規模特別養護老人ホームや健康管理センターによる介護施設の整備が必要。福祉活動に民間パワーを導入したい。
	豊浜町	1992.4	今迄福祉施設としてはほとんど実施していない。ホームヘルパーの派遣だけであったがデイサービスを実施することによって、ねたきり老人の内10人位が当センターで特浴を利用し、介護者は大変喜んで利用している。又、一般の老人の方もセンターへ来る日を楽しみにし、介護器具等も大いに利用がありコミュニケーションの場となって1人1人が生きがいが出ている様に思われる。	当町でもますます高齢化が進むのは目に見えています。これを現在の若い者がどれだけ理解してくれるか、福祉は金がかかると言われますが町としてどこまで福祉に対する負担（高負担）が出来るか心配である。	①高齢化が急速で福祉施設として、在宅福祉サービスの必要性にせまられている。しかし資金、土地、人材不足等から困難である。これらの問題を解決し、在宅福祉サービスと施設サービスの確保を図る必要がある。 ②福祉8法が改正され、老人ホーム等入所措置事務の権限移譲に併せ、地域福祉施設の整備(老人ホーム等)を図る必要がある。
	久米町	1992.6	平成4年7月からの事業開始で1日約20名程度のデイサービスを行っている(マイクロボスによる送迎サービス)。		①核家族化の影響を受け、一人暮らし老人やねたきり老人、高齢者世帯の処遇。 ②ホームヘルパーの増員による在宅支援事業の強化。在宅介護者に対する介護手当の増額及び介護教室の開催により食事改善指導及び健康管理の必要性。
	知夫村	1992.7	デイサービス事業を実施したことで独居老人がいきいきとしてきた。		①福祉センターの居住部門が開所2ヶ月で8名の入所と成り、今後は在宅福祉を重点にするためヘルパーの増員を図る。
	備中町	1992.8	8月17日に開所したばかりで、まだ成果を述べるところに至っていない。これまで当町の福祉施設は取り組みが他町村と比べ遅れており、この建設を機に、高齢者対策を抜本的に見直していく構えである。	国や県の高齢対策事業も多いが住民はその言葉すらあまり知らないまた知らされていないのが現状である。ちょっとしたアドバイスや情報が、家族の方を含め虚勢老人の方々にとって手助けになったり役立つことが多い。また、山村であるため家族の者が介護するのが当然という意識が強い広報と出向いていく福祉がまず必要と思われる。	①保健、福祉、医療の内、医療施設がない。個人医院2つと町営の診療所3つで、いずれもベットはなく、週2～3日の診療(町営)である。デイ・センターと併せ、常時医師のいる医療施設を建設することが必要だ(日医師の確保ができない)。大部分が近隣市町の医療機関にまかっているが、交通の便(バス1日2～3往復のみ)が悪く、不便。 ②医療施設の整備は、長年の懸案事項であるが、未だ先は見えてこない。長年の知恵と生きざまを後世に残してもらえようような施策の展開を図る。
	東栗倉町				①問題点として、施設の利用者の状況に応じたサービスを提供できるかどうかである。これは、少し体が不自由な方と、そうでない方と一緒に呼ぶと、どうしても両者の間に壁ができるということである。両者の立場にたって、考えねばならず、お互いが来ることを拒みはじめていることも充分考えられるので、この点についてから考えていかなければならない、課題だと思う。
	鏡野町		福祉センター設置により、それを拠点として、保健・福祉の連携に加え、徐々にではあるが、医療関係者のかかわりが出来、今後の福祉施設に影響があるものと期待している	福祉センター1年間の実績でボランティア等の育成に期待しているが組織づくりの難しさを感じている。	①特浴とかりハビリ、介護の充実 ②在宅福祉を主体とした、訪問看護サービスやホームヘルプ事業と医療関係者との連携確立。

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向 ①施策の課題 ②施策の方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	
西園	由岐町	1991.3	デイサービスについては住民に喜ばれており町内で事実上初めての福祉施設であったため、住民の福祉に対する意識が愛わってきたと思われる。		①高齢化が進んでおり、ねたきり老人等が増加した場合の介護者不足、施設不足が心配される。 ②三世帯が同居または同地域で生活できる産業振興等地域環境の整備を図る。
	一字村	1992.6	高齢者自身の考え、意見を直接聞くことができ、本村に合った福祉行政が今後なされて行くことと思われる。施設を利用される方に対して、ニーズ調査を行い、サービスの充実及び職員研修、学習会を行いサービスの向上に努めて行く必要がある。	ねたきり老人が現在7名であるが、家庭で介護されている方がほとんどで、介護者自身が疲れてきて病気になるというケースがある。本施設の設立により特浴サービス、デイサービス、ショートステイ、ホームヘルパー派遣等の利用推進を行っていききたい。	①本村の高齢化は他町村に比べて65歳以上が29.1%と高率で、過疎化が急激。 ②福祉施設の充実、ニーズ調査の実施により対応し、民生児童委員、老人会による友愛訪問または高齢者が在住する地域住民との連絡強化等を図る。
	香我美町	1992.8	デイサービス事業の実施が可能になったこと。	デイサービスと元気老人のみの施設としないこと。	①福祉サービスに対応する人材が不足している。 ②高齢者生活福祉センターを中心にデイサービスの充実を図る。パートヘルパーを増員する。
九州	日之影町	1991.4	センターの設置によりデイサービス、ホームヘルプ事業の内容が充実、同時に利用者が増え急増してきた。更に、支援が必要な高齢者が具体的に把握出来るようになった。今後ファミリーケア事業に加え、訪問入浴サービスに取り組んでいきたい。	在宅介護者のつらい働き、介護技術の向上を図ると共に地域住民に対する理解と協力を得るための方策をセンターを拠点に促している。	①寝たきり老人に対する入浴サービスの提供と痴呆性老人の処遇(施設、在宅を含めて)が緊急の課題である。 ②訪問入浴事業の導入、痴呆性老人の処遇については今後施設の建設を近隣3町で検討していきたい
	香々地町	1991.5	老人に明るさと健康増進に多いに役立っている。友人や話し相手、他地域の情報(見聞の拡大)	対象老人の家族の方が喜んで利用している。	①措置権の移譲に伴い特養等の施設がないため入所が円滑にできるか危惧している。
	姫島村	1991.5	体の不自由な人の暮らしや寝たきり老人等の居住環境を整備したのに並行して、在宅老人に対する訪問看護をより一層充実に行っており、設置時に期待した役割等については、当初の計画を上まわる利用が行われ充実した運営が行われている。	高齢者の福祉施設に対する地域住民の理解、認識は高く、福祉の推進については、積極的に協力を得られる状況にある。	①福祉と保健、医療が一体となった福祉施設を講じている。在宅の福祉活動が施設に劣らぬよう訪問看護を含め、きめ細かく支援していくことが重要な課題である。
	上津江村	1991.10	利用者の方々にも評判が良く今後の福祉対策に貢献したい		
	安岐町	1992.4	福祉施設の計画が本格化したこと。		
	崎戸町	1992.4	離島の町の高齢化は、本土の町よりも早く高齢化社会を迎えており、町行政も福祉を中心とした事業に取り組んでいる。家庭福祉委員の訪問活動は、人材不足と高齢化、さらに障害老人の増加により、年々厳しい中での活動となっている。このような状況でセンターを整備することにより地域在宅福祉サービスの中核として波及効果は増大される。		

地区	町村名	開設年月	センター設置の効果		今後の課題と方向
			高齢化対策	地域住民の理解と協力	①施策の課題 ②施策の方向
九州	新和町	1992.5	当センターの設置により家にとじこもっていた虚弱老人、ねたきり老人が生きがいをもちようになった。又、介護者にとっても自由時間があり、在宅福祉が向上した	高齢者福祉を推進するため当センターを建設したが、一般的に理解し利用していただけているもの、一部には利用を拒んでいる人もおり、更に理解を得るために説明指導を進める必要がある。	①高齢化率が年々高まる中で、おたきり老人をつくらないための施策が必要である。若いうちから検診への関心をもたせ健康管理を心がけるよう呼びかける。 ②元気老人への健康づくり運動を進める一方で、在宅介護支援センター等を建設し福祉の向上を図る。
	菱刈町	1992.6	デイ・サービスが始まった生活福祉センターは中途半端な施設である。入居希望者が少ない	特になし	①当町は4人に1人が65歳以上の高齢者となっている。総合的に高齢者対策を考えなければならない

⑤従って生活福祉センターは、地域により短期的には特別養護老人ホーム化への対応もやむを得ず、過疎地版ケアハウス、老人保健施設の運営も求められる。しかし、本来的には「居住」と居住周辺におけるデイサービスレベルまでの多機能サービスの展開が主たる目的の施設であるといえる。

⑥さらに住居としての質的充実と複合機能を最大限に生かした居住継続のあり方と共に、医療、生活、文化などトータルな側面からの柔軟な計画が今後の課題である。

⑦また今後、生活福祉センターが、都市部と同質の施設サービスに対応しうる在宅福祉サービスの核施設となり得るかは、今後のマンパワーの確保にも関わるが、現状では生活福祉センターの整備が過疎地における一定の職域確保につながっている側面も見落せない。しかし次第に多くの過疎地では労働力の確保に一定の限界が生じ始めている。

⑧生活福祉センターが、過疎地における居住モデルの一形態としてさらに位置づけられるためには、都市型と異なる生活的、あるいは文化的視点への働きかけが（掘り起こし）不可欠となる。

2 高齢者生活福祉センターの建築計画的考察

高齢者生活福祉センターを計画する上で最も重視すべき点は、生活福祉センターの地域施設的性格および居住機能の役割をどの様に設定するかであるが、既に述べてきたように生活福祉センターを設置する地域の背景は、一口に過疎農山村といってもきわめて多様化している。すなわち、制度上の概念としては、当該施設は、デイサービス施設と居住施設が同等に扱われているが、地域のニーズによって広範な計画プログラムが立案されている。例えば福祉サービス機能をもつ地域施設の整備が遅れているために、制度以上のサービスを求めていくケースや居住施設性格を強く意識したケースなどである。あるいはまた将来的な要介護者の発生を予測しつつ、当面の緊急的要介護者対策施設としての施設機能にシフトした性格づけも行われている。

しかしながら、過疎農山村における継続居住を目標に据えた場合、第一に居住の場としての位置づけを優先しておく必要があり、一定の居住機能としての水準確保が必要不可欠といえる。

すなわち、建築計画上の諸側面として、

第1に、少ない人的、設備的資源を効果的に活用するために、居住部門の独立性が弱くなっており、居住の質を低下させていると考える。その結果、デイサービスセンター

への建築的諸室の依存傾向が強くなり、ブロックプランの構成上入所施設の傾向が強まっている。

第2にデイサービス部門については、標準的B型センターとして、比較的充足したプランが多く、設置主体側の計画性が確認される。特別養護老人ホームに併設されたデイサービスセンターの特徴も一部みられる。

第3に居住水準については、16㎡～50㎡弱までの幅の広さがあり、地域格差が大きく現れた。居室内設備についても同様である。住戸としての水準確保が必要とされる。住戸数については、恐らく今後も地域の住宅計画によって設定されていくと思われるが、短期的、長期的居住に対応した柔軟な集住規模、戸数の供給計画が求められる。その場合、生活福祉センターを核施設とした周辺居住のあり方、集住のあり方についても示唆される視点が見いだせる。

第4に建築設備的には、住居としての要件整備とともに安全管理面、心身機能の低下等に対応する施設整備の検討が必要とされる。

以下では住居としての機能を重視しながら、施設の基本計画にかかわるブロックプランの構成、デイサービス部門の構成、住戸水準について考察する。

2. 1 高齢者生活福祉センターの基本諸室構成と特徴

(1) 諸室構成の特徴

基本的な諸室構成は図8-1の通りであるが、他の一般的な地域利用施設と同様に必要諸室が、デイサービスセンターの利用者ゾーンと住居の利用者ゾーンとに明確に区分されていることが基本である。その上で、それぞれのゾーンの充実を図りながら、デイサービスと住居の機能を有機的に結合させる。

しかしながら、過疎農山村という物的・人的社会資源の限定、あるいは、立地環境等の制約により、他の機能をもつ施設の併設、諸室の効果的共用、省力化も広く展開されている。

①諸室の共用については、施設の効率化が図られる一方で、他の高齢者施設と同様、入所施設のイメージが強調されやすい。利用者の高齢化や虚弱化に対して、管理運営上からは高率的サービスが期待されるが、入居者の生活リズムが画一的になりやすくなっている。

②居住部門における入居者のための生活援助サービスは、生活援助員による生活相談、緊急時対応が基本である。施設によっては宿直員等による24時間対応、食事サービス（デイサービス部門における給食）を行っているところも少なくない。

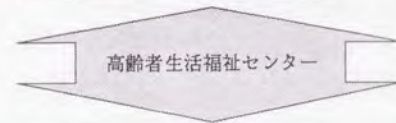
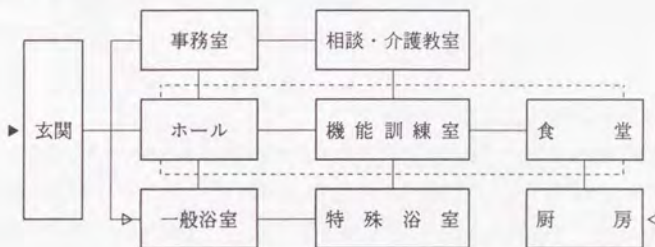
(2) 共用諸室の計画と特徴

建築計画的にまとめられた共用ゾーンの計画、諸室の共用化については、次の各部門の取り扱いが重要である。

①玄関・ホール

- ・エントランスが1箇所のみで、管理面からの色彩が強いケース。居住部門の独立性、住居としての生活は弱まる。

■ デイサービス部門



■ 居住部門

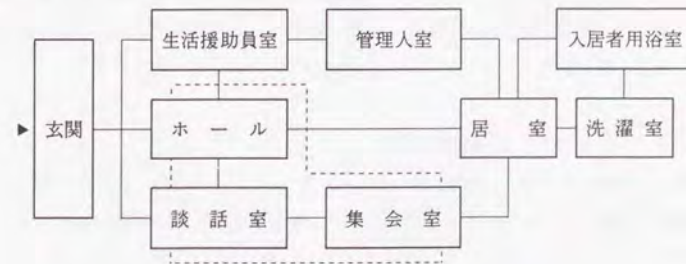


図8-1 高齢者生活福祉センターの諸室構成

②事務室と生活指導員室・管理人室

- ・管理部門を共用し、人員の削減、諸室の省力化を図る。

③一般浴室と入居者用浴室

- ・入居者用浴室を設けず、デイサービス部門の一般浴室を共同利用するケース。共用のパターンとしては最も多い。一般的には入居者の光熱費削減に通じているが、大浴室のため、利用制限が行われやすい。
- ・浴室を共同使用する場合は、デイサービスと入居者の利用を共通時間帯にする場合と、時間を区分する場合がある。共同スタイルでは、一般にデイサービスが終了するPM3:00以後が入居者の時間帯となるので、入居者の入浴時間が通常の生活習慣からはやや早まりやすい。
- ・入居者の中には、共同で入浴することに抵抗感をもっている人もいる。できれば家族浴室程度から数名規模の浴室を設けることが、利用ゾーンの視点として必要である。

④作業及び日常生活訓練室と介護者教室

- ・両諸室はいずれも面積規模も大きいので、空間構成にきわめて大きな影響を与えやすい。そこで一体的な空間配置によって、多目的スペースとしての活用を図る。しかし、リハビリテーション機器の配置や収納スペースの確保に十分な計画が必要となる。既設の高齢者施設に通じた計画課題といえる。

⑤共用ホールと談話室・集會室

- ・入居者用の談話室等を設けずに、デイサービス部門のホール、和室等を共用する場合がある。入居者とデイサービス利用者間の交流という点からは、効果的な側面もあるが、反面入居者の利用低減もあり、基本的には居住部門における専用室を併設する必要がある。

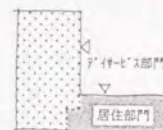
2.2 ブロックプランの類型別考察

次に、調査で入手した生活福祉センターのブロックプランの内、各プランを代表すると思われる26ケースについて、ブロックプランを類型化し、その特徴を以下の図8-2に整理した。

(2) ブロックプランの類型による施設計画上の考察

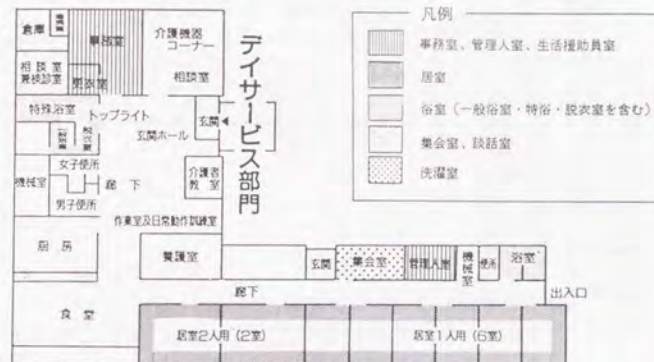
①一体型1層タイプ

- ・形状としてはL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が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視したプラン構成をとる。



■徳島県由岐町(P-6) 延床面積：790.06㎡

- ・一体型でありながら、それぞれのエントランスを区別し、独立性は高くみえる。但し、入居者用の専用浴室を設けていないので、長期滞在型の入居者には、利用不便をもたらしやすい。



■宮城県一迫町(P-22) 延床面積：779.56㎡

- ・一体型プランをとりながらも、エントランス・管理人室・浴室をデイサービス利用者と明快に区分、施設構造の連続性に対して、居住ブロックの独立性が高い。
- ・交流スペースとしての食堂のポテンシャルは高い。



図8-2 ブロックプランの類型別考察

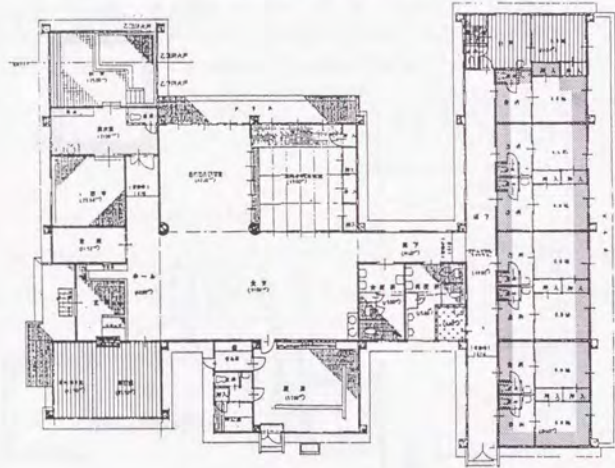
■新潟県関川村 (P-16) 延床面積：993.50㎡

- ・エントランスと浴室を共用している典型タイプであるが、このケースでは各居室の中にシャワー室を設置している。実際の利用方法からすると、豪雪地で温泉も引かれている一般浴室の利用が主体になると思われる。
- ・食堂、ホール、集会室の一体化は極めて明快でありオープンな利用が可能である。



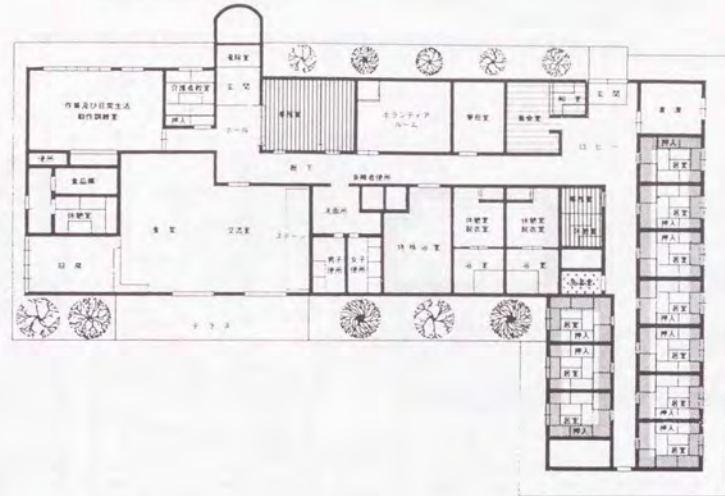
■熊本県新和町 (P-23) 延床面積：699.5㎡

- ・居室部門を明快に区分してはいるが、入居者専用のエントランスや浴室がないため、デイサービス利用者と共用している。時間帯による使い分けが必要である。
- ・全体として居住部門の独立性は認められるものの、機能的に一体化されている。



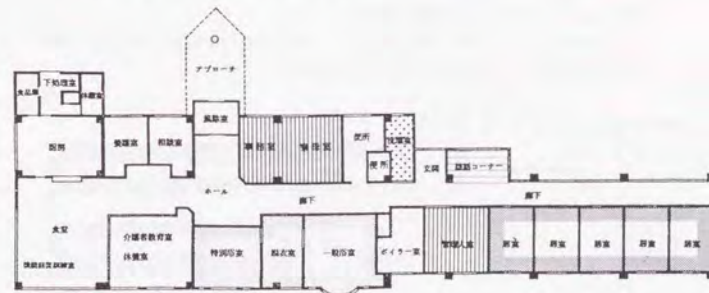
■京都府三和町 (P-24) 延床面積：973.39㎡

- ・一体型であるが、明確にゾーニング分けができていてエントランスも2箇所設置されている。
- ・浴室を共用しているが、交流の場である交流室やボランティアルームなどを設けており、居住部門を独立した住居としながらも、地域開放型の施設を目標としていることが伺える。



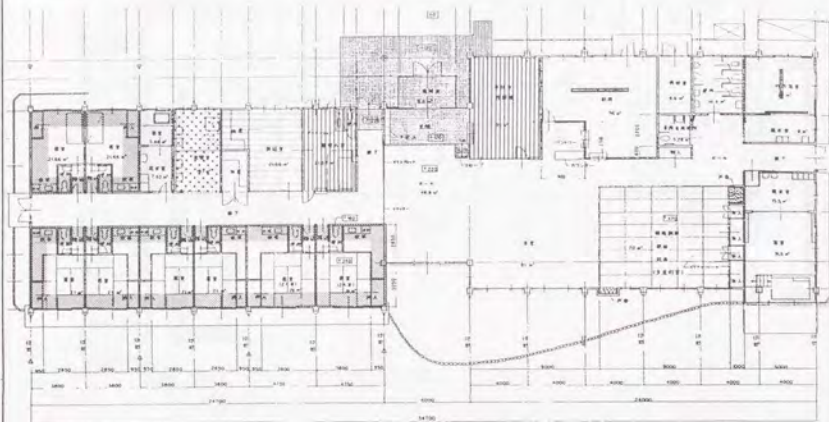
■三重県美里村 (P-25) 延床面積：679.00㎡

- ・エントランス、管理人室をデイサービス部門と区分しているが、浴室は共用である。典型的な一文字タイプである。



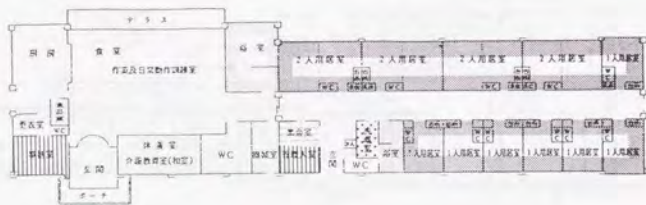
■ 岡山県英田町 (P-7) 延床面積：800.00㎡

- ・一体型ではあるが、明確に各機能をゾーニングし、諸室を区分している事例で、原則的に、入居者とデイサービス利用者が共用利用する諸室を設けていない。
- ・入居者用のエントランスとデイサービス利用者用エントランスを隣接し、管理入居室を入居者用のエントランスに、事務室をデイサービス利用者用エントランスに配置しながら、2つのエントランスホールをガラスブロックによって区分、運営上の一体化を図っている。
- ・居室部門を独立した共用住居として計画しようという姿勢が伺われる好例である。



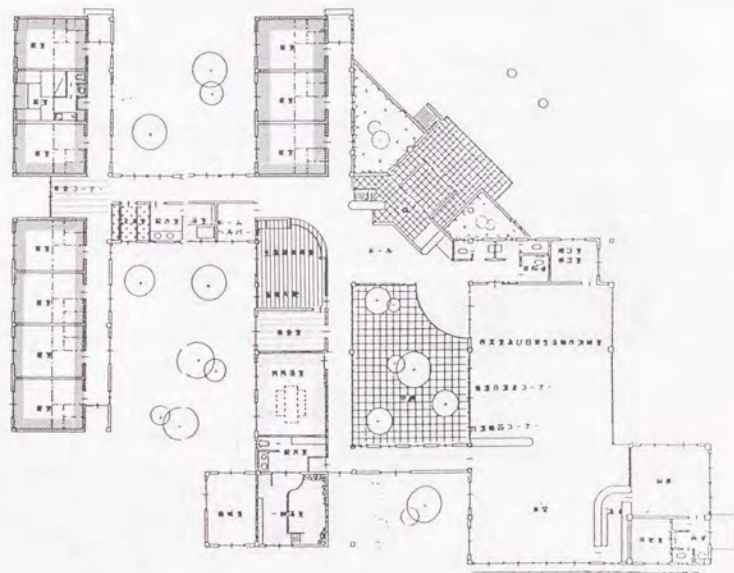
■ 大分県香々地町 (P-26) 延床面積：813.00㎡

- ・一体型であるが、明確にゾーニング区分がなされているケースである。両ブロックの境界にはドアが設置されている。
 - ・デイサービスの諸室としては、一般浴室と特殊浴室を明確に区分していない点が問題となる。スペースの限界が有ろう。
- 利用者の状況によっては、今後デイサービスの浴室が特殊浴室となり、居住部門の浴室が共用の一般浴室となることが予想される。



■ 愛知県津具村 (P-2) 延床面積：825.00㎡

- ・入所型福祉施設の典型的な平面構成で、片廊下タイプではあるが、プライバシーに限界がある。
- ・エントランスが入居者とデイサービス利用者共用である点も、居室部門を独立した住居として配置した割には、工夫が乏しい。
- ・浴室が分離されているが、管理入居室と事務室が共用化され、部門の独立性は弱い。
- ・居室については居住環境を考慮し中廊下タイプをさせているが、そのため、通路面積の比率が教育施設と同様高い。

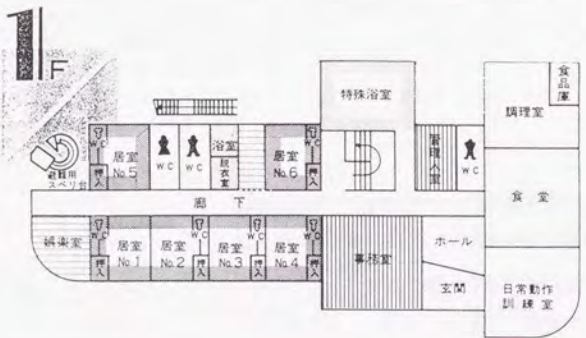
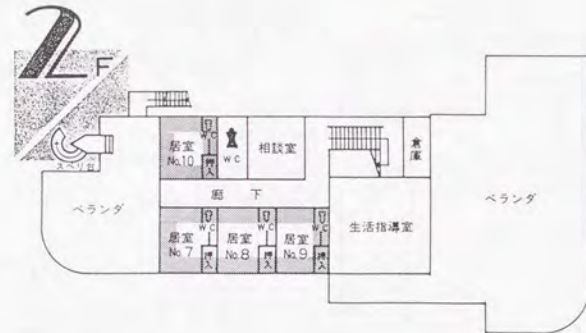


②一体型2層タイプ

- ・敷地条件等で、平屋建てが不可能であったケースや、豪雪地帯でアプローチを2階部分に確保したり、1階部分の有効活用を図ろうとしたケースである。

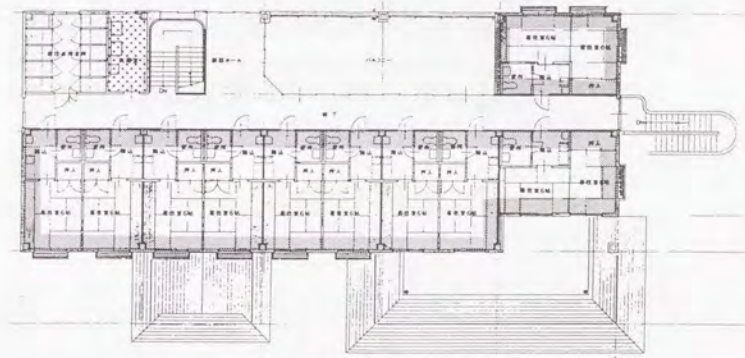
■和歌山県花園町 (P-27) 延床面積：712.96㎡

- ・居室を2層に分けて配置し、健康度による居住者の振り分けが行われているものと思われる。
- ・デイサービス諸室のうち、相談室、生活指導室が2階に配置され、虚弱化した利用者の利用が制限される可能性がある。
- ・このような2層タイプでは、利用者の特性から昇降設備としてエレベーターの設置が望まれる。
- ・一般浴室が居住部門に配置され、デイサービス部門の一般入浴サービスを供給しにくいのではないと思われる。
- ・2階ベランダが広く確保され、避難上の配慮は十分なされている。

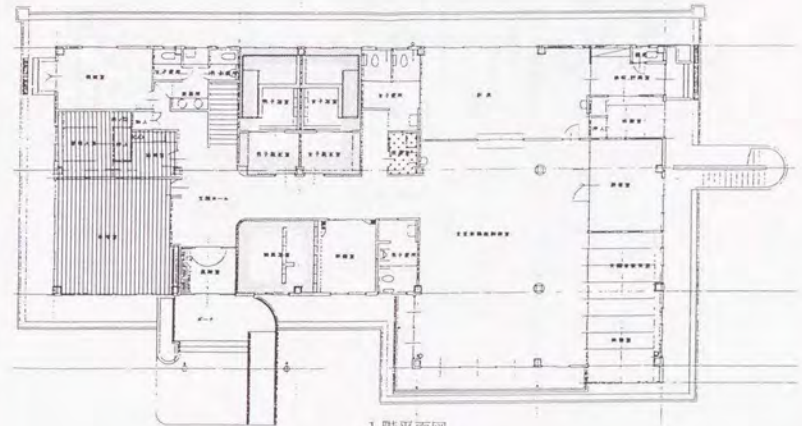


■新潟県板倉町 (P-18) 延床面積：856.40㎡

- ・居住部門を2階に、デイサービス部門を1階に配置したタイプで、全体の施設数から見ると数少ない類型である。
- ・このセンターでは、居住部門の管理入室が事務部門と合わせて1階に配置されているので、入居者の動線が固定しやすい。
- ・また、男女別一般浴室が設置されているが1階部分であり、2階部分での入居者専用浴室が必要である。
- ・このケースでも2階居室への移動設備が階段のみであり、近い将来入居者の身体的機能の低下に対応することが困難となる。
- ・このセンターでは、居室以外に居住者の専用収納スペースを設けている。



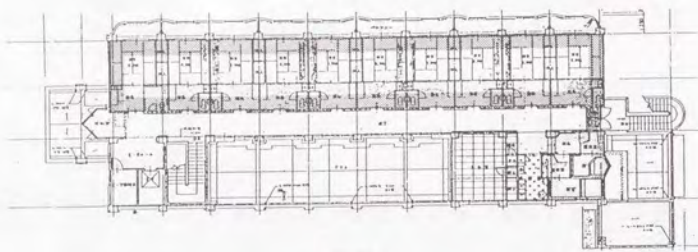
2階平面図



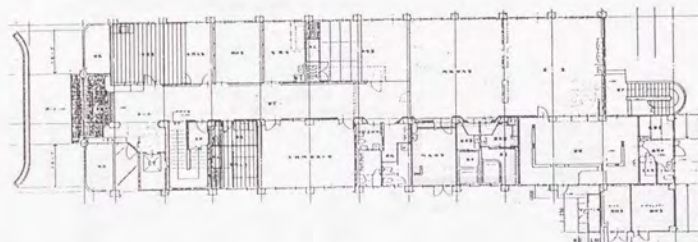
1階平面図

■長崎県崎戸町 (P-12) 延床面積：1,040.21㎡

- ・居住部門を2階、サービス部門を1階に配置したタイプであるが、他のセンターと異なりエレベーターを設置している。
- ・入居者専用浴室を2箇所（男女別）、入居者用集会室を広く確保するなど、比較的高い整備水準を有している。
- ・2階部のテラスも避難スペースとして十分活用できる。



2階平面図



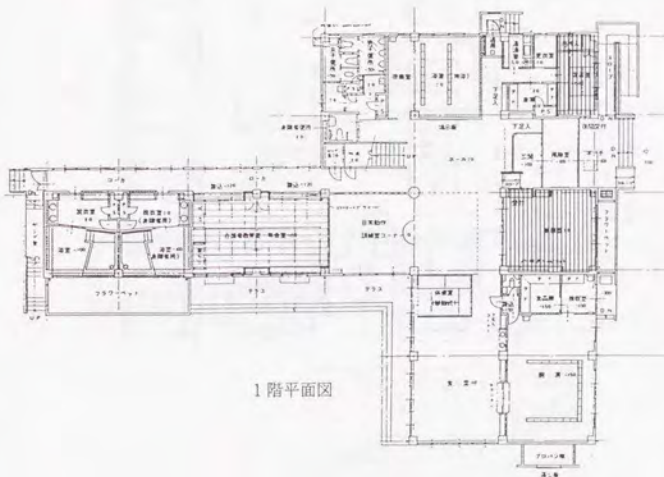
1階平面図

■新潟県清里村 (P-14) 延床面積：945.12㎡

- ・居住部門を2階に、サービスを1階に配した克雪型である。
- ・エントランスと浴室が共用である。
- ・エレベーターを設けておらず、将来的には2階居室への移動が問題となる。



2階平面図



1階平面図

③一体型中庭タイプ

- ・一体型とすることで、効率化を図ってはいるが、L型に比較してより施設性（閉鎖性）が強い。
- ・L型と同様、サービス部門との共用諸室をどの様に配置するかによって施設の性格が決定されやすい。
- ・このタイプは旧来の入所型福祉施設に最も多いプランニングであるが、外部に対して、閉鎖的なイメージを与えやすく、園域や立地・人口規模が少ない過疎農山村では、適応例が限定される。



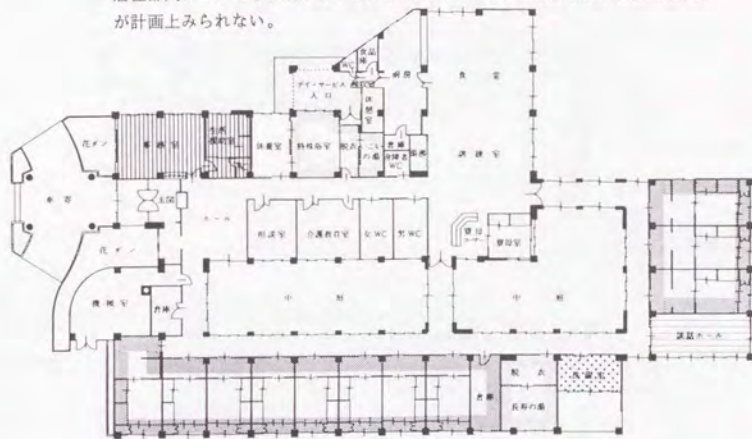
■岐阜県東白川村 (P-28) 延床面積：709.6㎡

- ・中庭タイプのコンパクトな構成で、「小規模老人ホーム」の様相をもつ。
- ・管理サービスのみにみると、サービス利用者用エントランスと入居者用エントランスを同時にチェックしやすい事務室配置が特徴的である。
- ・居住部門の定員は個室で5人と、最も少なく、サービス事業にウェイトを置いている。



■鳥取県日南町 (P-29) 延床面積：1,098.64㎡

- ・中庭を介して、居住部門とサービス部門を区分し、それぞれの浴室を確保するなど明快なゾーニングではあるが特別養護老人ホーム等の入所施設的イメージが強い。
- ・例えばサービス部門における特殊浴室サービス用の専用出入口を設け、休養室や訓練室を十分確保し、寮母コーナーによる管理が行われる。
- ・居住部門についても、渡り廊下を介した独立ブロックではあるが、自由な出入りが計画みられない。



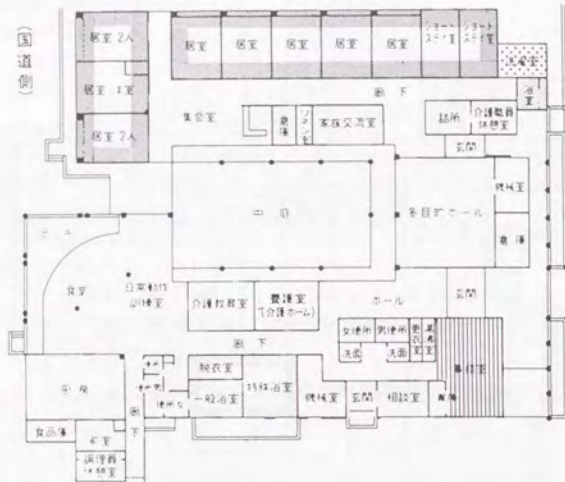
■徳島県一宇村 (P-10) 延床面積：896.18㎡

- ・中庭タイプでエントランス共用型である。居室以外は共用を図っており入所施設的傾向が強い。



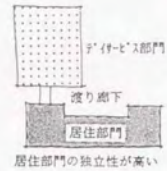
■島根県赤来村（P-30）延床面積：1,620.66㎡

- ・中庭タイプではあるが2つのエントランスを多目的ホールで分離・接続、浴室も居住専用が設置されている。
- ・相互の独立性を図り空間的にも余裕があるプランニングである。



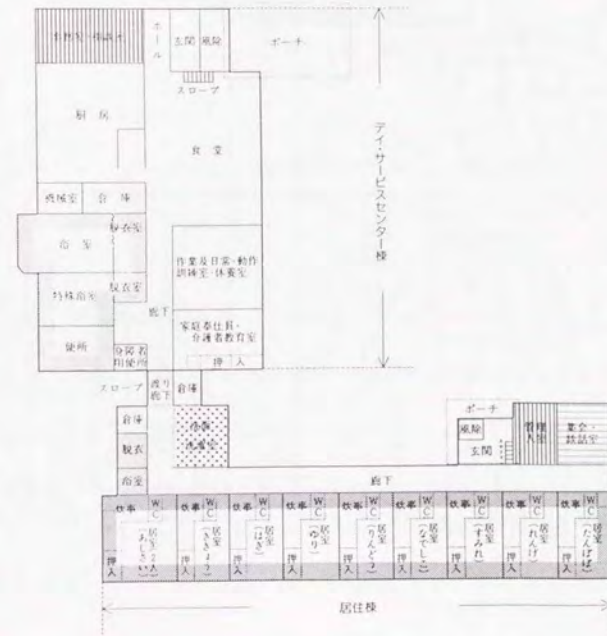
④分離型

- ・このケースは分離型の典型例であり、各部門間を渡り廊下で結合している。
- ・居住部門の独立性が高く、移り住む住居としての性格を特徴づけようとしている。生活福祉センターの最も基本的なタイプと考えられる。事例総数も多い。
- ・このタイプでも諸室の専用化、共用化について様々なバリエーションがある。
- ・このような分離型では、デイサービス利用者の特性と、入居者の特性が異なっても、殆ど利用上の問題を発生させない。
- ・ただ、地域交流といった視点からは、居住者の孤立化の危惧も少なくはない。ソフト面での事業プログラムが重視される。
- ・各部門とも、エントランス・浴室など基本機能が分離している。



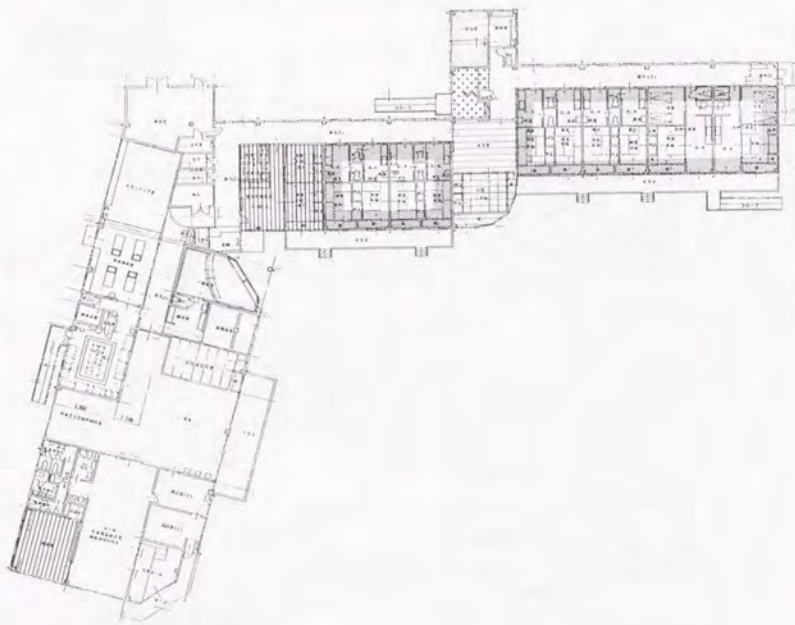
■岡山県西粟倉村（P-36）延床面積：700㎡

- ・このケースは分離型の典型ケースであり各部門を渡り廊下で連結している。
- ・各部門とも、エントランス・浴室など基本機能が分離し居住性が高いと思われる。



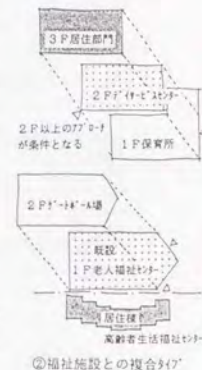
■高知県香我美町 (P-20) 延床面積：1,353.44㎡

- ・L型の平面形で、分離型のもう一つの形態である。
- ・各部門のエントランスが一定の距離をもって配置されているのがこのプランの特徴である。
- ・このケースでは、居住部門に定住型の生活援助員室（2LDK）を配置し、安定した居住サービスを実現しようとしている。
- ・一方、デイサービス部門にはボランティア室を十分確保しており、それぞれの事業特性を空間的にも明確にしている。
- ・夫婦室には、洋寝室を確保している数少ない事例である。



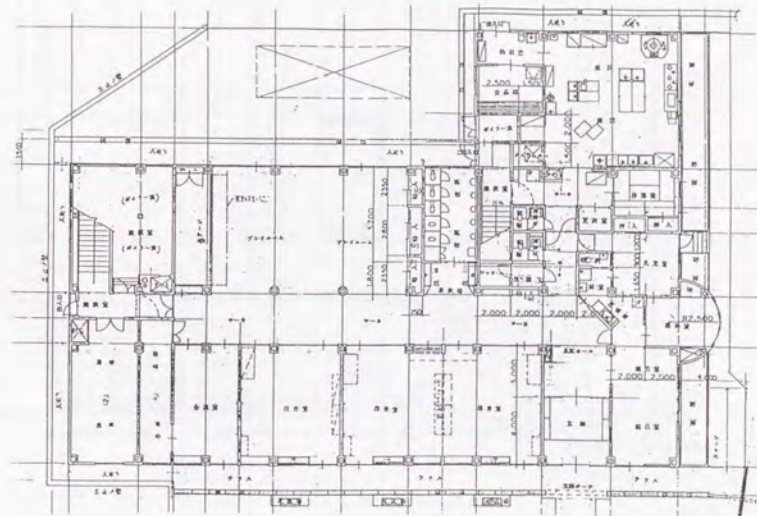
⑤利用型福祉施設との複合タイプ

- ・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。

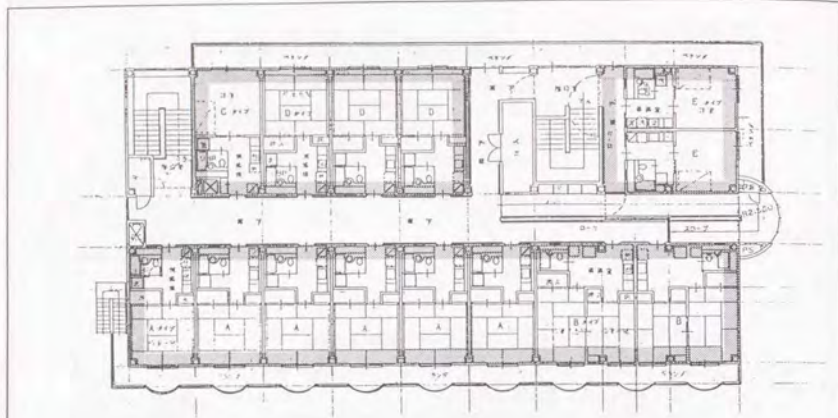


■長野県鬼無里村 (P-17) 延床面積：2,041.68㎡

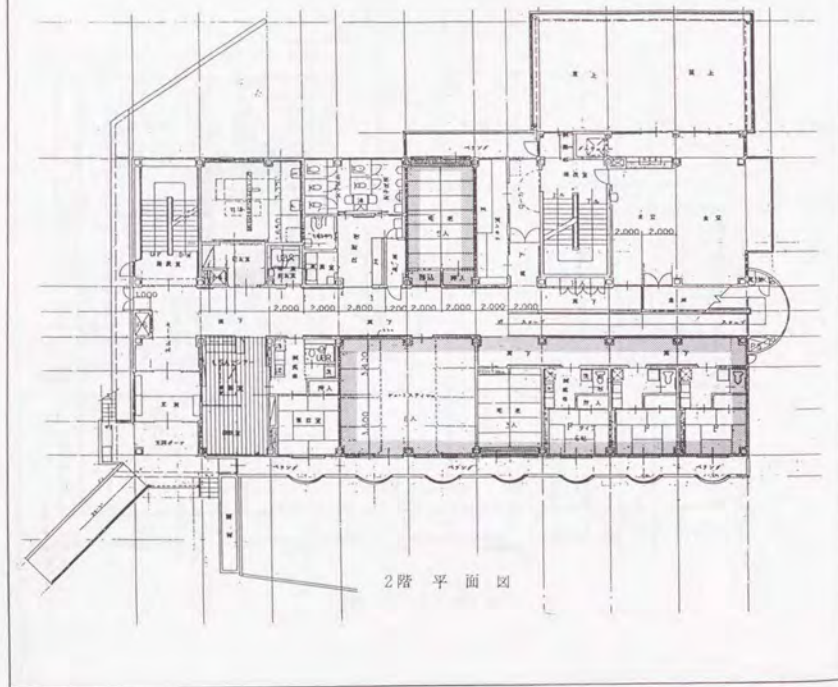
- ・このタイプは、保育所・託老・ショートステイ機能を複合した本格的な多機能型施設である。
- ・空間ゾーンとしては、保育所と他の部門が明快に分離され、デイサービス部門へはダイレクトに外部からアプローチし、居住部門へは内部のスロープまたは階段を利用する。
- ・居住部門定員19人、ショートステイ8人と生活福祉センターの中でも大規模施設に属する。3階の居住部門は独立した高齢者アパート群としてみられるが、将来的には歩行に問題が生じやすい。



1階平面図



3階平面図



2階平面図

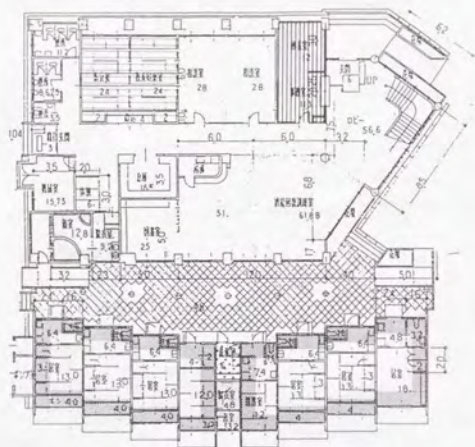
■岡山県鏡野町(P-31) 延床面積：高齢者生活福祉センター 693.38㎡
 老人福祉センター 930.38㎡
 老人福祉センター付設作業所 104.78㎡

- ・集会・交流機能をベースとした老人福祉センターと、一体型生活福祉センターが連結され、総合コミュニティセンターとしての機能を有している。
- ・それぞれの共用方式としては、集会機能を老人福祉センターに依存し、機能回復訓練は、生活福祉センターのデイサービス部門に依存する。
- ・居住部門のウェイトが少なく、ショートステイ的な活用を目的としている。
- ・隣接地には定員42人の養護老人ホームが建設されており、周辺の福祉ゾーン化が進行中である。



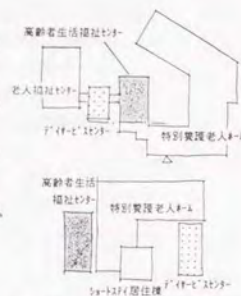
■ 兵庫県大屋町 (P-9) 延床面積：232.00㎡

- ・このタイプは老人福祉センターと併設し、居住部門のみを整備した生活福祉センターのケースである。高齢者集合住宅としての整備目的とみられる。
- ・ブロックプラン的には、居住部門と老人福祉センターとをオープンな中庭で連結している。
- ・分離した居住部門には専用の浴室がなく、老人福祉センターの浴室を利用する。居住部門から出入り可能なドアが開かれてはいるが、冬季時の利用に問題がある。
- ・この種の施設の併設では諸室の共同利用が避けられないが、独立した居住性能のみは確保する必要がある。



⑥ 総合福祉施設 (入所型を併設) 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。
- ・福祉系のサービス機能を有する施設が未整備であった地域で、地域活性化計画に絡めて集中的に展開されている。



他に隣接して、福祉共同作業所、精神障害者更生施設や教育文化施設が加わるケースもある

① 総合福祉施設タイプ

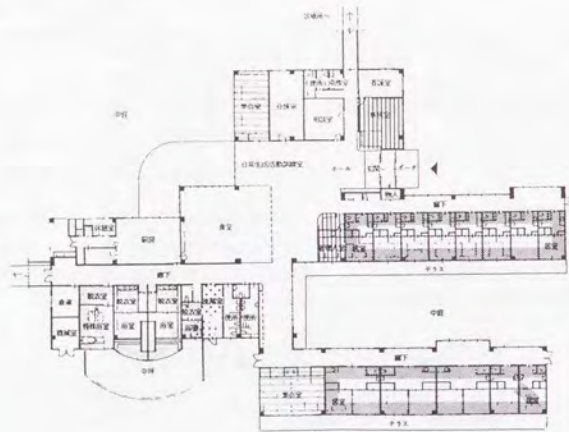
- 福岡県矢部村 (P-32) 延床面積：高齢者生活福祉センター 1,568.00㎡
 診療所 690.00㎡
 小規模特別養護老人ホーム 1,800.00㎡

- ・計画が進行中のピックアッププロジェクト「総合福祉コミュニティ計画」の中核的施設に位置づけられ、小規模特別養護老人ホームと診療所の連結が予定されている。
- ・隣接地では、高齢者住宅ゾーン、健康増進施設、産業業振興、交流施設ゾーンの開発が進められようとしている。



■山形県山形村 (P-33) 延床面積：753.5㎡

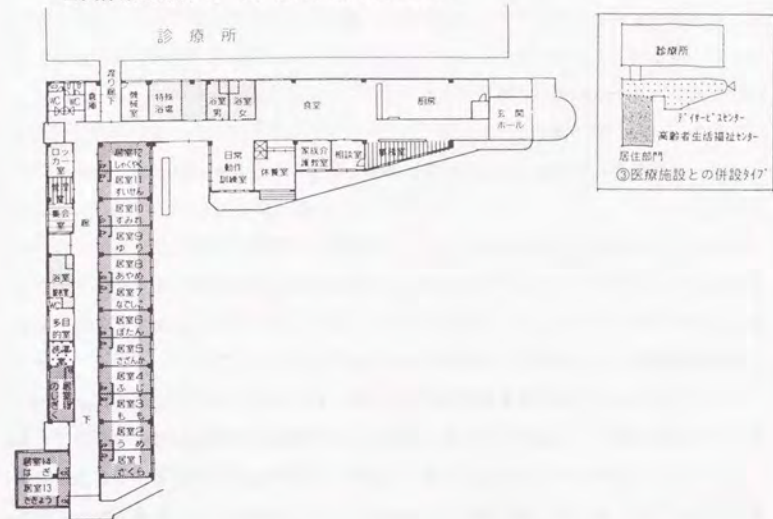
- ・このケースは、特別養護老人ホームをサービス供給の核として、やや虚弱化した高齢者の生活安定を支援する居住部門を併設し、交流機能を主とする老人福祉センターが隣接された複合型福祉施設である。
- ・生活福祉センターは住居としての最小限の機能を持つにとどまり、ほとんどのサービス機能について、特別養護老人ホームまたは老人福祉センターに依存している。
- ・複合化に伴う、各サービス機能の連続化、効率化を狙った施設運営が可能である。
- ・生活福祉センターは、養護老人ホームの代替機能としての役割が強い。



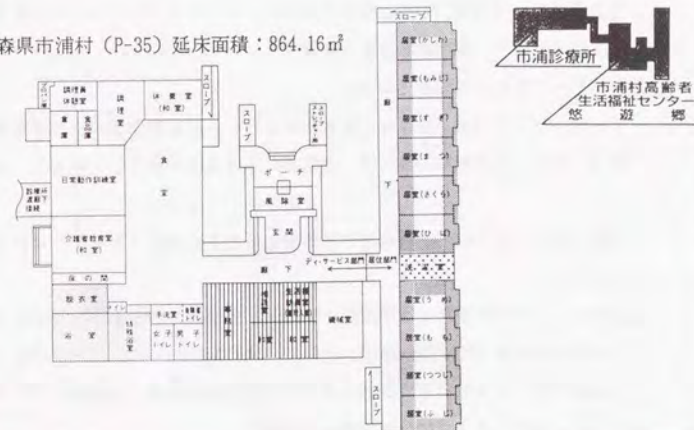
⑦医療施設との併設

- ・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。
- ・生活福祉センターのブロックプランはこれまで述べてきた他のタイプのいずれかの特徴を有している。

■大分県姫島村 (P-34) 延床面積：888.00㎡



■青森県市浦村 (P-35) 延床面積：864.16㎡



2.3 デイサービス部門の考察

これまでの実態調査によると、生活福祉センターのデイサービス部門において実施されている事業は、基本事業と通所事業であり、訪問事業までを含めて実施しているセンターは殆どない。ショートステイ事業については、単独事業としてのショートステイ事業を含めて数例みられた。

各施設の利用実績をみると、基本事業はもちろん通所事業の給食サービス、入浴サービスの実績が高い。給食サービスについては、何らかの受給が6割であり、4割は3食サービスである。入浴サービスについては、一般浴室・介助浴室と特殊浴室の割合が、施設によって異なるが概ね7対3から6対4となっている。

このことから、生活福祉センターのデイサービスセンターにおいては、送迎・健康チェック・生活指導・日常動作訓練等の基本事業と給食・入浴サービスに対するニーズが高いといえる。

利用者の身体状況は比較的健康であり、生活指導・日常動作訓練などにおいては、レクリエーション的プログラムを実施している施設が多い。従って、在宅の虚弱老人を対象にしたデイサービスセンターの形態に加えて、レクリエーション、給食・入浴を主とした老人福祉センター的な利用も根強いものがある。

デイサービス部門の基本諸室構成は図8-1の通りであるが、デイサービスセンターをどのように位置付けているかについては、各施設の諸室構成と面積配分により考察できる。

デイサービス部門の各部門面積は国庫補助基準により規定されているが、各諸室面積までは規定されておらず、諸室構成及び面積については設置者の自由裁量となっている。ここではデイサービス部門の諸室構成に着目し、以下のような視点により諸室構成を類型化し、デイサービス部門のあり方を検討する。

(1) デイサービス諸室の類型化の視点

- ・ デイサービス部門で必要となる基本諸室のうち、日常動作訓練室（機能訓練室）・食堂・相談・介護教室・集会室（会議室）等の諸室が独立しているか、共用化しているか。
- ・ 特殊浴室と一般浴室が、利用者の身体機能の低下に対応できるように計画されているか否か。
- ・ 過疎地における貴重な地域開放型の施設として機能できるような、交流の場等の空間が十分確保されているか否か。

以上の視点で、ブロックプランが入手できた調査施設の内、22施設について分類すると、以下のような5タイプに分類できる（図8-3）。

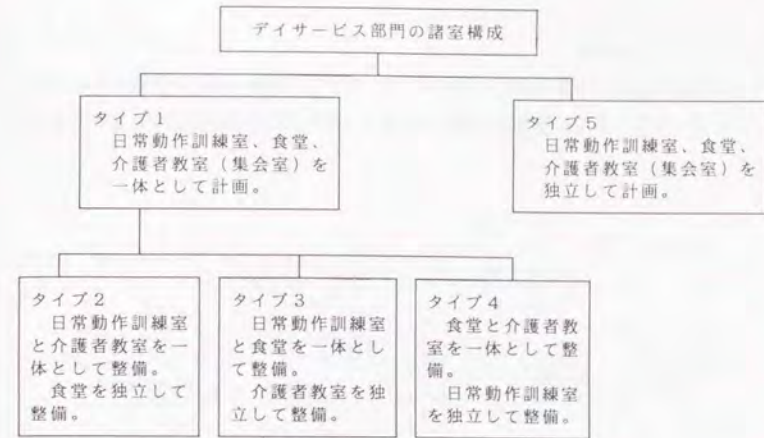


図8-3 デイサービス部門の諸室構成

(2) デイサービス部門の類型と諸室構成

①タイプ1（7施設）

- ・ 食堂・日常動作訓練室・介護者教室（集会室）を一体として整備し、有効利用を図るとともに利用面でも多目的な利用が可能となるように計画されたオープンプランタイプ。事例としては、介護者教室をオープンな和室として整備し、実態は集会室、デイルームとして利用するケースなど。

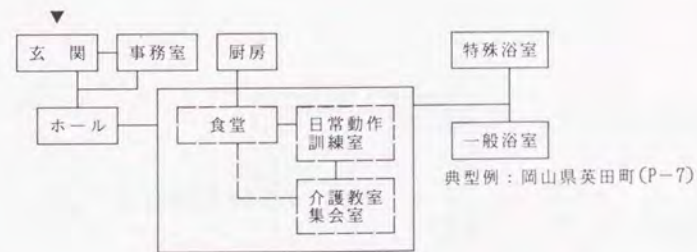


図8-4 デイサービスタイプ1

- ・ 岡山県英田町 (P-7)
- ・ 熊本県新和町 (P-23)
- ・ 和歌山県花園村 (P-27)
- ・ 新潟県板倉町 (P-18)
- ・ 徳島県由岐町 (P-6)
- ・ 岐阜県東白川村 (P-28)
- ・ 愛知県津具村 (P-2)

②タイプ2 (2施設)

- ・日常動作訓練室・介護者教室(集会室)を一体として整備しながら、食堂を独立させることにより、生活空間と食事空間を分離し、空間的な効果を狙っているタイプ。

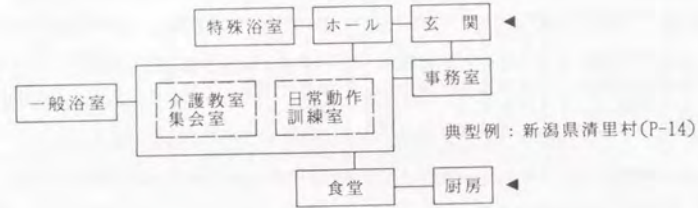


図8-5 デイサービスタイプ2

- ・新潟県清里村(P-14) ・宮城県一迫町(P-22)

③タイプ3 (4施設)

- ・食堂・日常動作訓練室を一体として整備し、相談等の利用が予想される介護者教室(集会室)を独立して整備したタイプ。利用者のプライバシー等に配慮している。基本的には、タイプ1に類似している。

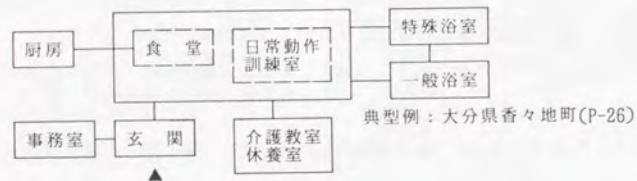


図8-6 デイサービスタイプ3

- ・大分県香々地(P-26) ・長崎県崎戸町(P-12) ・鳥取県日南町(P-29)
- ・島根県赤来村(P-30)

④タイプ4 (3施設)

- ・食堂・介護者教室(集会室)を一体として整備しながら、日常動作訓練室を独立させ、機能訓練が必要な利用者の増加や虚弱な高齢者と健康な高齢者の利用に配慮しているタイプ。

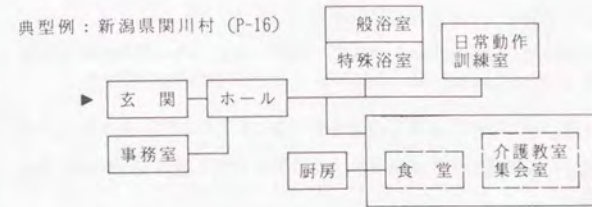


図8-7 デイサービスタイプ4

- ・新潟県関川村(P-16) ・京都府三和町(P-24) ・高知県香我美(P-20)

⑤タイプ5 (6施設)

- ・日常動作訓練室・食堂・介護者教室(集会室)をそれぞれ独立させて整備しているタイプであり、比較的小規模な施設にみられる。食堂や一部諸室の規模によって、全体面積が増減する。

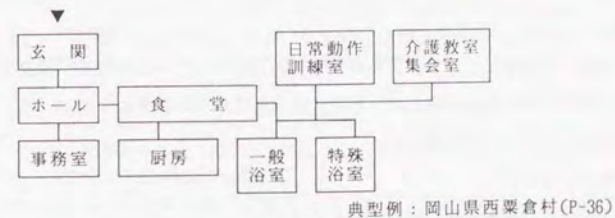


図8-8 デイサービスタイプ5

- ・岡山県西粟倉村(P-36) ・三重県美里村(P-25) ・徳島県一宇村(P-10)
- ・山形県山形村(P-33) ・大分県姫島村(P-34) ・青森県市浦村(P-35)

2.4 住戸プランと居住水準の考察

(1) 住戸の規模と類型

高齢者生活福祉センターの居室に関する基準は、『老人デイサービス運営事業実施要綱』の3. 高齢者生活福祉センター運営事業、(12)高齢者生活福祉センターの設備及び構造により、以下のように定められている。

- ・居室は、原則として個室とし、1居室の面積は18㎡以上とする。
- ・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。
- ・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施要綱」に基づく緊急通報装置を貸与又は給付するものとする。

一方、第六期住宅建設五箇年計画においては、良質な住宅ストックの形成、良好な住環境の形成、高齢化社会への対応等を住宅建設の目標に掲げており、これを達成するための指針として誘導居住水準及び最低居住水準を定めている。

表8-2は、この誘導居住水準及び最低居住水準において、特に中高齢者に関する基準等を抜粋したものである。

本研究では、過疎農山村における継続居住の課題とその方向性について解明することを主たる目標にしており、高齢者生活福祉センターの意義についても居住の場として第一義的に位置づけており、地域の伝統的居住形態に則した居住水準の確保が必要不可欠であるという立場をとっている。

この観点から、ここでは、調査対象施設（全49施設）の内、住戸プランを入手できた21施設について、その住戸形態を分類・分析し、高齢者生活福祉センターにおける居住水準の評価を試みる。

居住水準の評価を行うに際しては、上記の高齢者生活福祉センターの設備及び構造の基準と住宅建設五箇年計画の誘導居住水準ならびに最低居住水準を参考にしつつ、以下の視点から21施設の住戸プランを分類した。

(2) 住戸プラン類型化の視点

- ・ワンルームタイプであるか複数の居室を備えているか
- ・最低居住水準で謳われている食事室兼台所を備えているか否か
- ・居室内に専用の浴室・シャワー室等を備えているか否か
- ・居室の規模が誘導居住水準に見合う広さを備えているもの
- ・高齢者の生活に配慮した収納スペース（例えば、床の間、仏壇を置くスペース、収

表7-2 住宅の居住水準（中高齢者に関する基準を抜粋）

■都市居住型誘導居住水準				
世帯人員	室構成	居住室面積	住戸専用面積	内法住戸専用面積
1人	1DK	20.0㎡、12.0畳	37.0㎡	33.0㎡
1人	1DK	23.0㎡、14.0	43.0㎡	38.0㎡
中高齢単身 2人	1LDK	33.0㎡、20.0	55.0㎡	48.5㎡
・中高齢単身世帯については、食事室兼台所の規模は、13.0㎡とすること。				
■一般型誘導居住水準				
世帯人員	室構成	居住室面積	住戸専用面積	内法住戸専用面積
1人	1DKS	27.5㎡、16.5畳	50.0㎡	44.5㎡
1人	1DKS	30.5㎡、18.5	55.0㎡	49.0㎡
中高齢単身 2人	1LDKS	43.0㎡、26.0	72.0㎡	65.5㎡
・中高齢単身世帯については、食事室兼台所の規模は、13.0㎡とすること。				
■最低居住水準				
世帯人員	室構成	居住室面積	住戸専用面積	内法住戸専用面積
1人	1K	7.5㎡、4.5畳	16.0㎡	14.0㎡
1人	1DK	15.0㎡、9.0	25.0㎡	22.0㎡
中高齢単身 2人	1DK	17.5㎡、10.5	29.0㎡	25.5㎡
・中高齢単身世帯については、食事のための場所を食事室兼台所として確保するとともに、その規模は、7.5㎡（4.5畳）とすること。 ・2人以上の世帯については、専用の便所、洗面所及び浴室を確保すること。 ・単身世帯については、専用の便所及び洗面所を確保する。ただし、中高齢単身世帯にあっては、これに加えて専用の浴室を確保する。				
■凡例				
・室構成の記号は、数字は寝室数、Lは居間、Dは食事室、Kは台所、DKは食事室兼台所、Sは余裕室である。 ・居住室面積は、寝室及び食事室、台所（又は食事室兼台所）のみの面積であり、居間及び余裕室がある場合には、これらも含む。 ・住戸専用面積には、バルコニーは含まない。				

（出典）住宅・建築ハンドブック1992（社）日本住宅協会

納家具を納めるスペース等)が設けられているか否か

21施設の住戸プランをこれらの視点にしたがって分析すると、以下の5タイプの類型を得ることができた。(各タイプの住戸プランについては図8-9参照)

①タイプ1 (5施設、23.8%)

基本的にワンルームプランであり、居室のほか台所、便所、洗面所、若干の収納スペースを備えている。台所スペースが狭く、DKとしての機能を有しないが、若干のスペースはあるものの、出入口・便所等の配置により、台所の回りのスペースが不十分となる。

住戸面積では、一人室で最小 16.73㎡～最大 21.00㎡となっており、生活福祉センターの居室基準、18.00㎡以上というボーダーラインに位置している。

- ・宮城県日之影町 (P-1) ・愛知県津具村 (P-2) ・岡山県備前中町 (P-3)
- ・岡山県東粟倉村 (P-4) ・福島県山都町 (P-5)

②タイプ2 (8施設、38.1%)

比較的台所スペースが広く、最低居住水準で規定されている1DKタイプに近似し、最低居住水準で目標としている食寝分離の生活が可能となるタイプである。

住戸面積では、一人室で最小 21.00㎡～最大 25.98㎡となっており、中高齢単身世帯の最低居住水準 25.00㎡(1DK)と比較すると規模的には小さく、専用浴室の設置もないが、専用浴室を除いた部分では、ほぼ最低居住水準の規模・設備を満たしているといえる。

二人室では、住戸面積は最小 27.08㎡～最大 46.93㎡となっており、2人世帯の最低居住水準の住戸専用面積 29.00㎡と比較すると、浴室は有しないが、専用浴室を除いた部屋では最低居住水準を上回っている。

- ・福島県由岐町 (P-6) ・岡山県英田町 (P-7) ・広島県芸北町 (P-10)
- ・兵庫県大屋町 (P-9) ・徳島県一宇村 (P-10) ・山口県美和町 (P-11)
- ・長崎県崎戸町 (P-12) ・島根県知夫村 (P-13)

③タイプ3 (2施設、9.5%)

基本的にはタイプ2と同様に、DKスペースを持つタイプであり、浴室部分を除き(一部浴室付きも有り)、最低居住水準を満たしていると考えられる。

このプランの主要な特徴は、ほとんどのプランが玄関と台所を一体的に整備しているのに対し、玄関ホールと台所を分離、独立した住宅としてのイメージを高めている。入居者に対するプライバシーの配慮が確認される。

面積は、一人室で22.90㎡、24.30㎡、二人室で32.40㎡、39.01㎡である。

- ・新潟県清里村 (P-14) ・長野県南信濃村 (P-15)

④タイプ4 (3施設、14.3%)

比較的広い住戸面積を持つタイプであり、特に居室内に入浴設備(浴室、ユニットバス、シャワー室)を設置している点が特徴的である。

生活福祉センター整備基準では、入居者用浴室は居室部門に整備することでよいとされているが、デイサービス部門の一般浴室を兼用する場合も少なくない。しかし、入居者によっては共同での入浴を嫌う者もいる。また、デイサービスの浴室では、利用時間等が制限されることがあり、居室内に専用の浴室を確保することが望まれる。

将来的にみると、身体機能が低下した場合の継続居住に際し、居室内専用入浴設備は有効であり、水廻りを中心とした住戸改造への可能性もありえる。

面積は、一人室で22.75㎡～26.60㎡、二人室で35.00㎡～44.80㎡である。

- ・新潟県関川村 (P-16) ・長野県鬼無里村 (P-17)
- ・長野県南信濃村 (P-15の2人室)

⑤タイプ5 (4施設、19.0%)

比較的広い居室面積を持つタイプであり、特に二人室については1LDKや1LDKSなど2間以上の居室を備えている。浴室はないが、規模的には都市居住型誘導居住水準に達する施設もある。

面積は、一人室で22.10㎡～42.00㎡、二人室で31.00㎡～58.40㎡である。

- ・新潟県板倉町 (P-18) ・島根県桜江町 (P-19) ・高知県香我美町 (P-20)
- ・新潟県上川村 (P-21)

タイプ1

縮尺 1:150

■宮崎県日之影町 (P-1)

延床面積：660.94㎡
定員：8人
1人室：8室 (和5、洋3)
各16.73㎡
*電気調理器、冷蔵庫、冷暖房

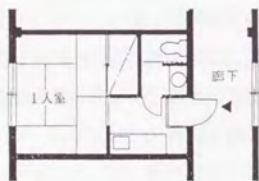
- ・居室面積は16.73㎡と高齢者生活福祉センターの設備基準(実施要綱)である18.00㎡を下回っているが、居住部門に共同炊事室専用浴室、洗濯室、集会室を設置している
- ・住戸規模が小さいために収納スペースが他施設に比較して少ない
- ・ミニキッチンが設置されており、住居としての最低ラインである



■愛知県津具村 (P-2)

延床面積：825.00㎡
定員：10人
1人室：10室 18㎡
*電気調理器、電気給湯器、冷蔵庫、テレビ、緊急通報設備

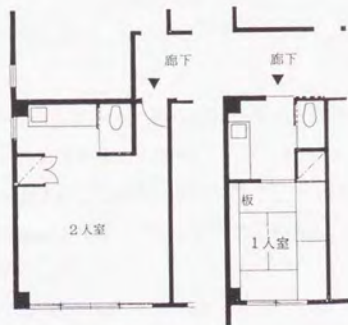
- ・居室の標準タイプであり、設備及び構造の基準を満たしている
- ・居住部門には入居者専用の設備として脱衣室・浴室・洗濯室・相談コーナーが設けられている
- ・台所は、多少余裕はあるが、出入口、洗面所のドア等の間口により、食事室兼台所としての利用が困難なタイプ



■岡山県備中町 (P-3)

延床面積：838.40㎡
定員：12人
1人室：8室 (和4、洋4) 18.00㎡
2人室：2室 (和1、洋1) 26.00㎡ (洋) 28.20㎡ (和)
*電気調理器、冷蔵庫、冷暖房、テレビ、電話、緊急通報設備

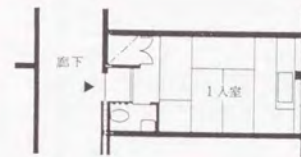
- ・標準タイプであるが洗面スペースが独立していない
- ・1、2人室ともワンルームタイプ
- ・収納スペースが少ない
- ・居住部門に入居者専用の浴室がある



■岡山県東粟倉村 (P-4)

延床面積：590.00㎡
定員：8人
1人室：4室 18㎡
2人室：2室 30㎡
*ガス調暖房、ガス湯沸器、冷蔵庫、布団

- ・ワンルームタイプでキッチンが南面に面している
- ・典型的な寝食一体型である
- ・収納スペースが少ない
- ・居住部門に入居者専用の浴室がある



■福島県山都町 (P-5)

延床面積：986.98㎡
定員：10人
1人室：10室 21.00㎡
*電気調理器、冷蔵庫、緊急通報設備

- ・台所は他のタイプ1に比べて多少広く、DKとしての利用も可能である

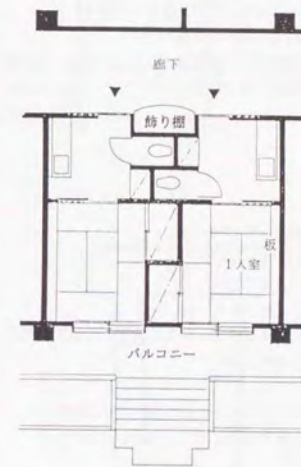


図8-9 住戸の規模と類型

タイプ2

■徳島県由岐町 (P-6)

延床面積：790.06㎡
定員：10人
1人室：6室 22.80㎡
2人室：2室 29.64㎡

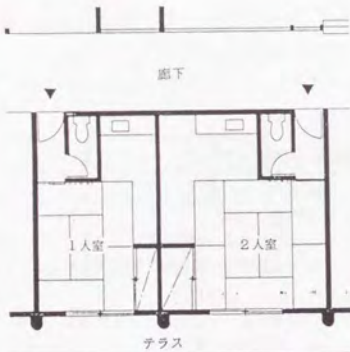
- ・1人室、2人室ともに比較的台所が広い
- ・2人室ではDKとしての利用も可能
- ・洗面スペースを窓側に設置



■岡山県英田町 (P-7)

延床面積：800.00㎡
定員：10人
1人室：6室 21.66㎡
2人室：2室 27.08㎡
*ガス調理器、冷暖房、テレビ、緊急通報設備、こたつ、布団一式

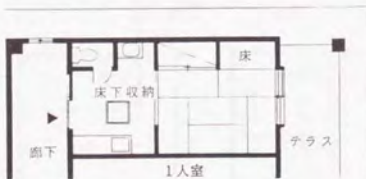
- ・台所は広く、DKスタイルである
- ・収納スペースが少ない
- ・居住部門に入居者専用の浴室がある（脱衣室7.52㎡、浴室5.88㎡）



■広島県芸北町 (P-8)

延床面積：886.50㎡
定員：8人
1人室：8室 22.68㎡
*電気調理器、電気給湯器、冷暖房、緊急通報設備

- ・1DKタイプでDKに床下収納がある
- ・床の間を設置していることが評価される



■兵庫県大屋町 (P-9)

延床面積：232.00㎡
定員：概ね10人
2人室：5室 28.00㎡
車いす：1室 28.00㎡
*ガス調理器、ガス給湯器、冷暖房、電話、緊急通報設備

- ・このケースは、老人福祉センターに併設し、居住部門のみを整備した生活福祉センターである
- ・隣接して既設のデイサービスセンターがある
- ・標準室は1DKタイプ
- ・1人室では収納スペースが確保されていない



■徳島県一宇村 (P-10)

延床面積：896.18㎡
定員：10人
1人室：6室 22.80㎡
2人室：2室 29.64㎡
*電気調理器、冷暖房、緊急通報設備

- ・1、2人室ともに1DKタイプ
- ・寝室に収納スペースがない



■山口県美和町 (P-11)

延床面積：418.51㎡
定員：11人
1人室：9室 23.465㎡
2人室：1室 46.930㎡（1人室のaの部分が開閉口になり繋がったタイプ）
*電気調理器、冷蔵庫、冷暖房、緊急通報設備（バッド方式）、ベッド、机、椅子、キッチン台、常備灯

- ・このケースは、既設の特別養護老人ホーム・デイサービスセンターの用地に隣接して居住部門のみを新設したもの
- ・住戸タイプは全室洋室である
- ・台所が比較的広く、DKとしての利用が可能
- ・入居者専用浴室が設置されている



■長崎県崎戸町 (P-12)

延床面積：1,040.21㎡
 定員：10人
 1人室：9室（標準） 22.28㎡、23.40㎡、
 24.86㎡
 1室（車いす）25.98㎡
 ＊電気調理器、冷暖房、緊急通報設備

- ・台所が広くDKタイプとして使用可能
- ・出入口が中央でやや利用形態に制限あり
- ・居室内に板の間があり、タンス等の収納家具が納められる
- ・他に標準プランのトイレを車いす用トイレとした特別室あり
- ・居住部門に入居者専用の浴室が、男女別で設置されている

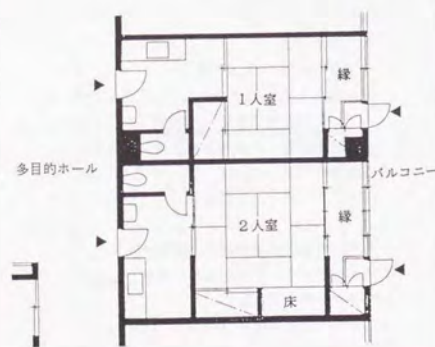


■島根県知夫村 (P-13)

延床面積：1,283.51㎡
 定員：10人
 1人室：6室 24.05㎡
 2人室：2室 30.55㎡
 その他：ショートステイ用居室（トイレを車いす用とし洋室）
 2室 2.00㎡

＊設備については、調査票未回答につき不明

- ・このケースには、デイサービス部門と居住部門の他に短期入所部門が併設されている
- ・ショートステイ用居室には、洋室でトイレも車いす用があるが、キッチン・収納スペースは確保されていない
- ・1、2人室ともに基本的には1DK
- ・バルコニーへの出入口にドア・踏み込みを設けている
- ・2人室には床の間が設けられている
- ・居住部門に入居者専用の浴室がある



タイプ3

■新潟県清里村 (P-14)

延床面積：945.12㎡
 定員：12人
 1人室：8室 24.30㎡、22.9㎡
 2人室：2室 32.40㎡
 ＊電気調理器、電気給湯器、暖房

- ・台所と玄関を分離し、独立した住居としてのイメージを高めている
- ・入居者のプライバシーに配慮したプラン
- ・2人室では、4面すべてに開口部があり、家具を置くスペースが限定されている（実際の入居者の利用形態では、ベランダや縁が物置や家具の置き場となっている）
- ・1人室には、壁面が1面あるが、壁掛けタイプの通報設備が取り付けられており、家具を置くスペースに制限がある



■長野県南信濃村 (P-15)

延床面積：1,275.19㎡
 定員：20人
 1人室：10室 39.01㎡（2人でも利用可）
 ＊電気調理器、電気給湯器、緊急通報設備
 （2室のみ浴室あり）

- ・全室ともに台所と玄関を分離している
- ・10室のうち8室は2DKタイプ
- ・2室は虚弱者用として浴室が設置されている
- ・両タイプ共に縁、バルコニーが十分確保されている



タイプ4

■新潟県関川村 (P-16)

延床面積：993.50㎡

定員：11人

1人室：5室 22.75㎡

2人室：3室 35.00㎡

*電気調理器、電気給湯器、冷蔵庫、冷暖房、シャワー室、緊急通報設備

- ・1、2人室ともにシャワー室を設置している
- ・トイレ・洗面所への出入口はカーテンでプランニング上の問題あり
- ・シャワー室・トイレを一体的に改造できる可能性あり



■長野県鬼無里村 (P-17)

延床面積：2,041.68㎡

定員：19人

1人室：15室 26.60㎡

2人室：2室 44.80㎡

- ・住戸規模も広く、居住水準が高い
- ・台所も広く冷蔵庫、洗濯機スペースも確保されている
- ・和室には、半間の床の間を確保
- ・居室内にユニットバスを設置している
- ・収納スペースは少ないが居住階に物置きが設置されている



タイプ5

■新潟県板倉町 (P-18)

延床面積：856.40㎡

定員：12人

1人室：8室 22.10㎡

2人室：2室 31.00㎡

*電気調理器、緊急通報設備

- ・1人室は1Kタイプであるが、2人室は和室2Kタイプである
- ・居室には十分な収納スペースはないが、居住部門に入居者専用の倉庫(約1.8㎡/世帯)が設置されている
- ・トイレと洗面を一体に設けることにより、トイレスペースが比較的広く確保されている
- ・当施設では入居者に対して、ほとんど毎日昼食と夕食をサービスしている



■島根県桜江町 (P-19)

延床面積：1,488.47㎡

定員：10人

1人室：8室 (和4、洋4)

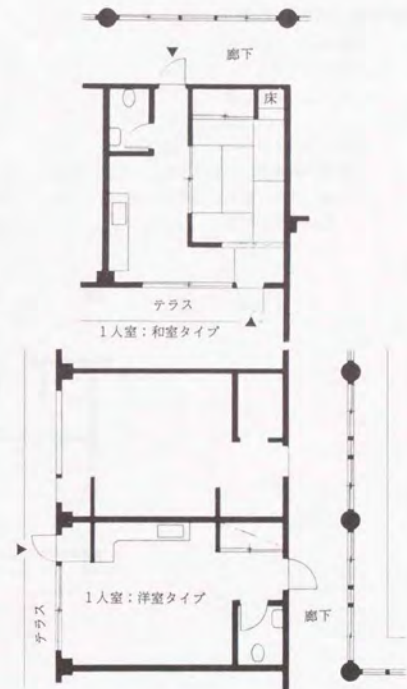
33.00㎡ (和)

31.50㎡ (洋)

2人室：1室 39.83㎡

*電気調理器、冷暖房、緊急通報設備

- ・2人室は、1人室和室タイプを広くしたもの
- ・和室タイプではDKと寝室を明確に区別
- ・居室には床の間を設置
- ・洋室タイプは典型的なワンルームタイプ
- ・全室ともにトイレが広く車いすへの対応が可能である
- ・住戸の独立性を高めるためにテラス側に副玄関が設置されている
- ・1人室和室タイプは新潟県上川村と並んで全ケース中最も広い。
- ・居住部門に入居者専用の浴室が設置されている



■高知県香我美町 (P-20)

延床面積：1,353.44㎡

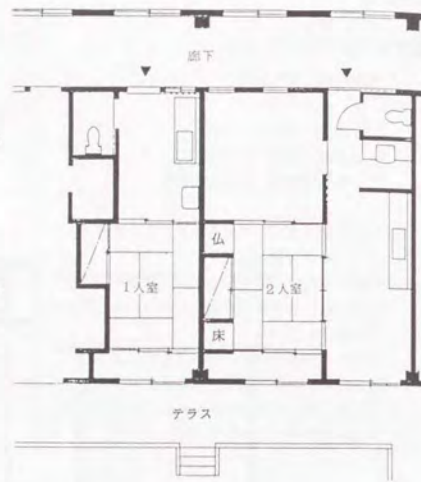
定員：12人

1人室：8室 26.15㎡

2人室：2室 52.29㎡

*ガス給湯器、冷暖房、電話、2人室には
仏壇置き場あり

- ・1人室はDKタイプ
- ・2人室は、和室、洋室の2DKタイプ
- ・2人室には、床の間と仏壇スペースがある
- ・浴室については入居者専用浴室を居住部門に
確保



■新潟県上川村 (P-21)

延床面積：1,236.63㎡

定員：10人

1人室：3室(標準) 33.00㎡

1室(車いす) 42.00㎡

2人室：3室 58.40㎡

*ガス調理器、ガス給湯器、冷暖房、冷蔵
庫、電話、緊急通報設備、床の間、2人
室には専用物置

- ・1、2人室共に、全ケース中で最も広い居住
空間をもつ
- ・2人室には専用の物置が設置されている
- ・室内全面で段差が解消されている
- ・広い床の間を設けているが、床置き型冷暖房
機器が据え付けられている



2.5 建築設備上の課題

実態調査で得られた建築設備上の課題をみると表8-3の通りである。約半数の施設で以下のような問題点をあげている。

第1に規模面では、事務室、会議室、研修室等の管理部門の基準面積が狭いという指摘がある。管理部門については、殆どの運営主体がその事務局(社会福祉協議会)を置いており、職員数の膨張が考えられる。施設の複合化や多機能化による影響もある。他に、居室の基準面積の狭さについての指摘もある。

第2にディテール設計の諸問題である。例えば浴室回りのスペースでは、段差処理、浴室内便所の確保、浴室規模、車いす使用者のアクセスなど。便所回りでは、便房の数、男女の区別、手すりの未設置である。

第3に居室内の給湯設備、専用メーター器の設置等である。

併設施設設置に関わる面については、特に支障は生じていない。特別養護老人ホームや共同作業所、保育所や学童施設との併設、隣接計画が積極的に展開されようとしている。

表8-3 建築・設備面の問題点

地区	町村名	建築、設備面の問題点	併設施設と問題点
東北	33市浦村	施設の木造化	・特別養護老人ホーム（ミニ特養） ・車庫 ・児童福祉センター ・生活活動施設 ・スポーツ、レクリエーション施設
	06北上町	・各室専用の各メーター器が必要（水道、LPG、電気） ・トイレを洋式にしているが、和式の方がよい人もいる。これらについてはデイサービスのトイレに和式を設置しているのに特に支障がない。 ・洋式にした理由は、高齢者の健康を考えれば洋式の方が楽であろうし、又、その方向で指導していく考えがあった。	・老人憩いの家を、同敷地内に社会福祉協議会が近い将来建設予定。 ・健康センターの改築にあたって、平成4年度に隣接して建設する。両施設の往來を可能にしたい考えである。
	15川井村		
中部	23美里村	・一般浴室、特殊浴室の脱衣室を別にすべき。 ・リハビリ室及び機材は当初より設置すべき。	・小規模特別養護老人ホームが今年度10月に開設される ・特になし
	19南信濃村	・2階へ上がる手段が階段なので、薬に上れる施設としたい	
	14板倉町	・一般浴室、脱衣所が狭く着脱介助に困る。又、便所が同室に1ヶ所あると便利である。	
	42東白川村	・入浴室、訓練室の段差を解消した ・各部屋のスペースが狭い	
	04津具村 22清里村 36飯高町	・特になし ・特になし ・浴槽は腰掛けて上ったり下ったりするが使用しづらい。	
近畿	27大屋町	・デイサービス部門の一般浴室は洗い場と浴槽間の段差が大きく使用しづらい。また洗い場と浴槽へのスロープがない。 ・特殊浴室のスペースが狭く使用しづらい。	
中国	13日南町	・普通浴槽が深すぎ、洗い場のタイルがすべりやすい。居室その他施設内から外に向けてのスロープが必要。	不明
	02英田町		・共同作業所 木造平家建 96㎡ 在宅支援センター、ふれあいプラザ ゲートボール場、地域福祉センター
	43三和町	・事務室、相談室の基準面積が狭い。 ・会議室、研修室の基準面積への導入が必要（基準面積ではスペースがとれない）。	
	45芸北町	・身体障害者用トイレが狭い。 ・一般浴室へ車いすで乗り入れる事が困難。 ・施設のフル回転時に水量不足（2年後に簡易水道完備）。	

地区	町村名	建築、設備面の問題点	併設施設と問題点
中国	17美和町	・センターの表玄関までに、急な坂道がある。 ・居室の棚、収納庫がお年寄りには高すぎる。 ・居室に給湯設備がない。デイサービスセンターの入浴利用が原則のせい、センターの浴室は小さく浴槽にも段差があるため使用しにくい。 ・一般浴室が狭い。2年先ぐらいして町に新しい浴室を増設してもらおうよう要望する。	・在宅介護支援センター（1992年11月開所予定）
	21豊浜町		・現在隣接している学童施設と併合してうまくやっていけないのか検討するように行政機関に要望する。 ・介護支援センターの設置
	32桜江町	・特殊浴室の脱衣場がなく、現在廊下をカーテンで仕切り利用している。	
	40豊町	・居住者はデイサービス時の入浴が可能であるが程度自由行動を考えれば夕方に入浴出来る施設が欲しい。（ユニットバスなど）	・当センターを基地として、福祉ゾーンのプランを今後進めたい。 例）ミニ特養、ケアハウス、ショートステイの合体施設
	41備中町	・トイレを男女別々としなかったで、間にカーテンを張った。 ・寝たきりの方は特殊浴室を利用する。 ・寝たきりでも座位可能な人は、一般浴室でターンリフトを付けて入れるようにしているが、一般の人が一般浴室を使用している間はそれが使えない。 ・メーカーにもよるが、バスの車高が非常に高く庇等に当たってしまう。 ・デイサービスを行うスペースが狭い。但し、老人福祉センターのスペースを利用できる。	・民俗資料館、1F部分に「匠の部屋」を設ける。木工加工、木彫、備中漆塗り等工芸作業ができるようにする。
九州	20崎戸町	・浴槽及び浴槽内の階段の幅が狭くてあふない。 ・男子トイレに手すりが少ない。 ・女子トイレの緊急通報スイッチの位置が悪い。	・特別養護老人ホーム、保育所、病院、児童遊園、雨天ゲートボール場 生きがい副社センター、雇用住宅（アパート、4階建40戸）
	08日之影町	・施設内の手すりが少ない	
	05新和町	・居住部門の基準面積が狭い。	
	24香々地町	・居住部門 ・入居者全員に3食給食をしているため食堂、談話室が必要。 ・居住部門の多目的室が狭く、十分な活用ができない。	
	16姫島村		
	29安岐町	・居室が少し狭い。	
	39上津江村		
	38矢部村		

3 高齢者生活福祉センターの運営課題と今後の方向

サービス面の課題としては、居住部門の独立性が弱いために、利用者の意識に依存傾向が生じやすいことである。一部ではあるが入所施設整備のあり方が入居実績に影響を与えている面もある。また、季節型居住の是非問題も見受けられる。さらに、入居前の家屋、土地、墓の維持管理は入居者の生活心理面にとってきわめて重くのしかかっているが、これまでのところ設置者、運営者側でも十分な方策がとれていない。

デイサービス部門については、「孤立居住からの開放」＝「外出と交流」という主要課題を達成し、生活圏域の拡大と住民交流に大きく貢献している。一部施設では、利用者間調整に支障を生じているところもあるが、何よりも「送迎サービス」という移動、交通環境の整備が大きいと思われる。広域的な過疎地における送迎サービスのあり方についても、今後改善される余地がある。

食事サービス等生活のベースとなるサービスについては、入居者に対する基本サービスとして必要度が高まっている。入居者や利用者意識としてもこのサービスが念頭であり、それらがトータルに供給されることが、スムーズな居住安定に通ずるのである。

入所施設への移行、あるいは生活福祉センターの介護施設化については、措置権の移譲とともに今後の課題ではあるが、生活福祉センターを取りまく医療、看護体制の形成と医療、看護部門の実質的な運営参加に委ねられている。地域住民の実態に基づいて入居対象基準のフレキシブルな対応も求められる。

その他、表8-4「高齢者生活福祉センターの運営課題と今後の方向」によれば、季節型利用時における職員増員の問題、利用者の要介護化、人件費を含めた運営費の公的支援、地域交流拠点としての整備と新たなサービス戦略にかかわるボランティア活動など民間福祉活動の開発が今後の課題とされる。

以上のように多様な課題を包含しているのであるが、基本的には利用者の年齢、対象区分を明確にせず、限られた既存施設の有効活用とも連携した運営が過疎地における小規模多機能施設のポイントになる。

永年住み慣れた家屋を「失う」利用者本人ばかりでなく、家族や地域から離れた者や、地域住民が気軽に利用できる施設づくりこそ最も基本的な課題であろう。過疎居住の意味は、居住の場の質的向上と、利用者、地域住民、運営者の共同作業の是非によってもたらされるのである。

表8-4 高齢者生活福祉センターの運営課題と今後の方向

地区	町村	高齢者生活福祉センターの運営課題	備考
東北	北上町	・F/Tサービス：現在の施設が高齢者福祉施設として唯一の施設であり、高齢者の関心は非常に高く、虚弱老人と健康者の棲ぎがはっきりしていないため、登録者の決定が難しい。健康者と思われる人を登録者名簿から外すと、健康者に誘われて施設に来ている虚弱老人が全く利用しなくなる。地域の特殊性から、地域にあったデイサービスを展開し、使われる施設を目指していきたい。 居住部門：一人暮らし老人及び、夫婦のみ老人等を対象として計画した施設だが、実際のところ地域性があり、利用者が少ない。利用できない理由としては次の点が挙げられる。 ・対象者のほとんどが持ち家であること ・寂しさや不安から愛玩犬等ペットを飼っていること ・火災など不測の事態が発生した場合の不安 ・位牌を守るなどの義務的意識 ・趣味の盆栽の水管理及び、菜園の管理等	・今後の方向性については、諸課題への対応や施設の有効利用を図るため、町長が特に必要と認めた者（何かの都合で家族から離れて暮らしてみたい高齢者も含む）等に声を掛け、地域住民が気軽に使われる施設を検討したい。
	川井村	・サービスを充分に行うためには職員の配置が重要である。 ・人件費等を含めた運営費の持ち出しが相当量になっている。	・今後、福祉サービスの充実と合わせて、運営費等の補助のあり方についても検討されるべきである。
	市浦村	・換季期の過ぎる10月以降は、1日平均40人の利用が見込まれることから、要員確保が必要だ。ボランティアで対応できるものもあるが臨時職員の確保が必要である。 ・生きがい対策に必要な生産活動施設の整備や、趣味、文化サークル等の組織化。	
中部	津具村	・デイでは虚弱老人等ばかりではなく健康な高齢者の利用もある。今後特に虚弱であったり、施設の利用を嫌がる人、集団生活になれない人達をどの様にして参加させるかが課題である。	
	板倉町	・開かれた福祉施設を目指し、多目的集会的なスペースが欲しい。 ・ボランティア活動家育成の一端として、配食給食サービス、友愛訪問活動の実践研修等を実施したい。	・ボランティア活動に施設を利用してもらい、在宅福祉サービスの拠点としての意義づけを行う。
	南信濃村	・F/Tサービスに居住部門・ショートステイ・共同作業場が併設され、本年度特養も併設され一帯を「福祉の里」として開館の予定である。	
	清里村	・夜間宿直員は単に宿直員にとどまらず、夜の生活援助員といった考えで運営しているが、この人件費は補助対象外であり今後検討が必要である。 ・高齢者にとって、住み慣れた家を出て施設に入るとは大変なことである。村内の移動でも同様であり、今後入居者が安心して生活できる施設にしていく必要がある。	
美里村	・施設利用については「おたきり」にならないと利用できないと思われる。居住についても、家の管理・農地・先祖のことなどで入居について決断されない。	・今後は、利用者の増加のため個別訪問をしていく。	
近畿	花園村	・通所者・入居者が施設を利用する喜びを感じることができるか、また職員も満足できるお世話ができるかが課題。	・職員・入居者と通所者との心の交流ができる行事の開催
	大屋町	・F/Tサービス：特浴利用者、介助浴利用者の利用回数増を図る。 居住部門：入居者の確保。	
中国	日南町	・利用希望数の増加と利用回数及びサービス内容の充実の兼ね合い。	
	美和町	・施設を拡げる必要性も感じているところではあるが、在宅に力を入れて取り組む方向である。	

地区	町村名	高齢者生活福祉センターの運営課題	備考
中国	豊浜町	・近隣に総合医療機関がなく、急患が発生した場合困る。高度なサービスを提供する場合に、人材・人員不足である。24時間体制の介護支援センターの設置が課題である。	・近隣市町村と協力介護支援センターの設置を要望
	桜江町	・施設・福祉の充実。当町において、福祉施設は核寿園しかなく、しかも複合・中間施設であるため、安心して老後を迎える為に特別養護老人ホームが是非必要と思われる。	
	豊町	・運営費、人件費等に対する補助を要望中。	
	備中町	デｲｰビｽ：65歳以上の約半数（500人）が利用登録した。もちろん元気な方もいる。したがって、1クールに40カ月程度かかっている。当面施設を知っていただくという意味から日サービス提供型（Night Care方式とでも言おうか）で今は良いと思う。利用時間は10時～15時で100%送迎している。しかし家族の負担を軽減するためにも連れてこられれば朝8時から受けられるような体制も必要かと思う。居住部門：居住部門は、冬期を中心に利用が見込まれるが、ただ単に一時的な仮住まいではどの程度の人が利用するのかわからない（利用が見込まれない）。気軽に楽しく利用されるようにしたい。	
	三和町	・当直員の運営費（人件費）、職員の常勤化に伴う人件費の捻出。	
	菟北町	・利用者数は当所1日平均概ね15人としていたが、利用者が多くピークで25人程度の利用もあり、職員の対応策が必要。地域的に利用者数に大差があり、送迎バス運行面で課題を残していると同時に、1日当りの利用者数の平均化を検討中。	
東粟倉村		・施設利用者の状況に応じたサービスを提供できるか。	
		・体が不自由な人とそうでない人を一緒にすると、どうしても両者の間に壁ができる。お互い来所することを拒むことも考えられる。	
親野町		・特浴・リハビリ・介護の充実。	
四国	一字村	・徳島県でもこのような施設は4町村で運営しているが、デｲｰビｽや居住部門等の利用者が少ないのが現状であった。そこで社会福祉協議会、各地区の民生委員等各種団体の会議の場で、利用者登録のお願い及び施設サービス内容を説明しリーフレットの配布を行った結果、開設時に比べ登録者・サービスの利用者も少しではあるが増加している。今後の課題として、利用者へのニーズ調査を行って、サービス等の充実を図って行く必要がある。	
九州	新和町	・運営費が若干少なく60%が人件費であるため、増額を望む。	
	香々地町	・職員定員が少ない。	
	安岐町	デｲｰビｽ：特別養護老人ホーム入所要件該当者の利用促進、巡回入浴サービスの検討。	
	上津江村	居住部門：入居率を上げること、入居者が自由に花・野菜等を作れる土地（畑）が隣接地にほしい。	
	矢部村	・居住部門の管理費の問題（管理費の支払い）。	
		・24時間対応できる福祉対策の基盤作りが必要。今後介護実習等を積み重ねて対応していく。	
		・施設運営財源の確保。高齢化社会対策振興基金を設立中（1992年度末予定額310,000千円）。	

第三部 結論と提言

第9章 結 論

1 過疎農山村地域の高齢化と高齢者単独世帯の居住スタイル

1.1 過疎化、高齢化と居住課題

第一部及び第二部から得られた知見をまとめると、これまでの過疎化・高齢化のフロー及び現状における過疎居住の課題は、図9-1のようにまとめられ、以下のように結論づけられる。

- ・今日における過疎地の高齢化現象は、埼玉県過疎町村によるケーススタディ調査、並びに全国的な動向においても、直接的には自然環境条件が主因として捉えられる。
- ・過疎化のフローは、産業や経済の転換に起因し、産業立地の困窮性による若者の流出から、コミュニティ維持機能の崩壊、村落や地域の解体へと至り、地域に残された世帯の高齢化、単独化がさらに過疎化に拍車をかけている。
- ・過疎化、高齢化のフローは、今日の大都市中心部でも共通に起きており、既に都心部では図示したフローの大部分で共有しうると考えられる。
- ・一般的に過疎地では、集落規模の縮小化が急激であり、住み慣れた地域あるいは地区での生活維持が困難になっている。ここに、加齢による心身機能の低下対策といった従来の高齢化対策のみでない、過疎地特有の居住課題が発生している。
- ・埼玉県の過疎化、高齢化地域の場合、全体として流出する人口が枯渇したという状況にはない。だが、人口の減少が鈍化してはいるものの、活性化方策が見いだせない政策的「過疎」化現象の地域と、過疎化を抑制しようとする計画が動きつつある地域に区分されつつある。

前者は、生活福祉センターを計画する以前の全国の大半の過疎農山村と同様、政策的方針が未整備である地域である。最も大きな理由の一つとして、住民の居住ニーズを十分に把握していないことがある。大滝村、吉田町、両神村の一部、神泉村がこのカテゴリーに属する。後者は、通常の過疎対策でもある観光資源開発及び宅地開発による展開を図りつつ、人口減少に歯止めがかけられている地域である。吉田町及び両神町の一部、名栗村がこのカテゴリーに属する。これらは極めて立地条件に影響されているのである。

- ・大滝村や両神村の過疎化動向は全国的な生活福祉センターの立地地域に類似してい

る。この両地域の「過疎地域活性化計画」では、地域サービスの核的福祉施設計画が今後計画されており、過疎化・高齢化への対策が起動している。しかし、過疎化・高齢化問題の今後の主たる所在は、同一過疎町村の中で突出した地区、つまり崩壊寸前の集落にあるといえる。全体として、人口暫減状態にある本論文の研究対象

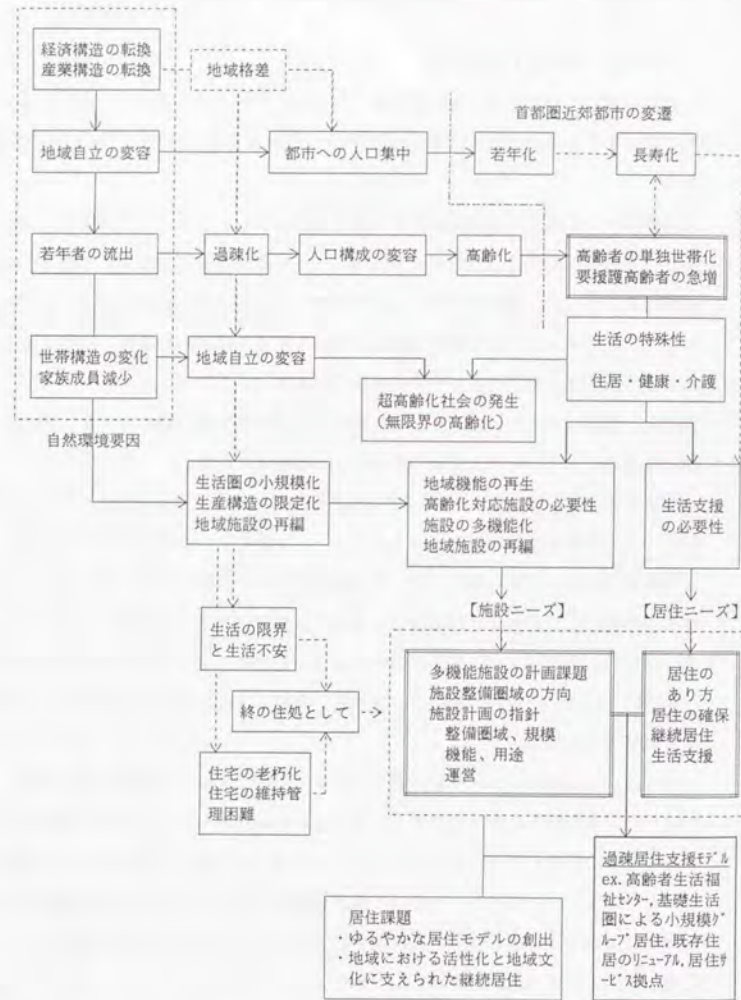


図9-1 過疎化・高齢化のフローと居住課題

地域においても吉田町太田部集落、大滝村の新設ダム周辺地域にその典型を見いだせる。

- ・太田部集落では既に高齢者比率が43.1% (1991.10) という超高齢化地域 (全国の町村では山口県東和町が41.5%で最も高い: 文1) になっている。しかし、この数値は一般的にいう地域機能の崩壊を予測させてはいるが、流出可能人口が切れ、むしろ安定した人口動態下にあるともいえる。つまり、この程度の高齢者比率は、今後各地で頻発するのである。同集落ではむしろ、孤立している地域であるが故に依然として、共同の地域機能が維持され、子世帯との関係も良好であり、過疎地域の中の辺地ではあるが、淡々とした生活が維持されているのである。
- ・こうした地域・地区では、現状の生活福祉センターによる居住の場の集住化では、生活基盤の解体につながる可能性があり、むしろ、生活の継続意欲に位置づけられ、現況小規模集落を有効活用した居住支援方策 (生活サービスの付加を含む) が必要とされる。
- ・以上から、過疎地における居住課題は、現在住み続けている高齢者を含む全ての住民がいつまで住み続けることが可能であるか、その場はどこで確保するか、地域機能 (コミュニティ維持機能) の再編がどこまで可能であるか、現状においても数少ない生活支援施設の再活用と過疎地域に適応した新たな居住支援方策を具体化することが可能であるかという点に集約される。

1.2 過疎高齢者単独世帯の生活像と居住スタイル

そこで、今後の居住支援方策を展望する上で不可欠な、過疎地で生活し続ける高齢者単独世帯の生活像を図9-2のように整理した。整理軸として、第一部、及び第二部の総括から、第一に過疎地域における定住軸を設定した。第二に過疎居住に強い影響を与えてきた子世帯や親族との関係を示す「家族軸」を設定している。この2軸をクロスさせて4つのタイプ毎に考察すると次のような生活像としてまとめられる。

Aゾーンの高齢者の生活像は、一般に家族との関係は少ないが、本人の自立意識が強い。その内訳は、同居していない家族との絆を強く有しながら、過疎地域内に残り住んでいるものと、家族との関係が全くなく、止むを得ず自活している層に分けられる。世帯は単身下した世帯を中心に一部の高齢者のみ世帯にもみられる。

このゾーンの高齢者は小規模な営農を中心に就労意欲が健在で、健康、地域活動への参加も積極的である。しかし土地利用や住宅維持に関しては世帯の維持能力によって格差がある。このゾーンでは、生活福祉センター等の地域利用施設を定期的に利用しなが

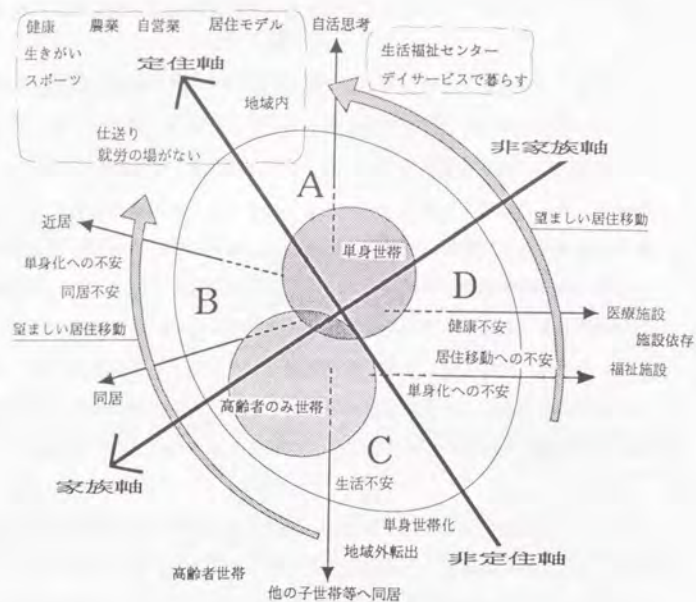


図9-2 過疎地高齢者単身世帯の生活像

ら暮らす、いわば「デイサービスで暮らす」といったライフスタイル層が存在しはじめている。

Bゾーンの高齢者の生活像は、老いても夫婦で健康でいる間は現状を維持していこうと頑張っている層で、子世帯等親族との絆がありながらも、単身化への過程の中で同居不安、単身生活不安を抱える。基本的に定住志向が根強いグループではあるが、単身世帯になった場合には、同一町村や近隣地域で生活している子世帯との「同居」をイメージしている。地方都市周辺の過疎地域で生活している高齢者世帯に共通する。同居先としては、子世帯の中でも長男、長女世帯が大半を占める。単身世帯に子世帯が同居というケースも少なくないのが特徴である。高齢者世帯の就労形態としては、前期高齢者の夫婦では、農業を中心に世帯主の就業率が高い。70歳代後半からの後期高齢者層の夫婦の場合は、加齢や身体機能の低下によって、近い将来の居住移動＝同居化が強く予測される。

生活福祉センター利用者層にも多いタイプである。例えば、一人になり、子世帯との同居もうまくいかず、村も離れたくないといった理由から家庭に変わる居住の場として生活福祉センターが求められている。どのような地域でも必ず存在する生活像である。

Cゾーンの高齢者の生活像は、子世帯を始め親族の大半が地域外に流出し、地域の過疎化も進み、小規模集落での居住不安が増大していくグループである。地域を離れた子世帯への依存度が高い後期高齢者夫婦世帯で、就労割合も少なく、収入不安、健康不安を抱える世帯が多い。このゾーンの高齢者は、居住地の転出によっても、同居不安、生活不安が取り除かれているわけではない。

Dゾーンの高齢者の生活像は、将来的に福祉施設型居住に移行する可能性を強く有するグループである。生活不安、健康不安を抱え、全体としての移行ボリュームでは、C、B、Aの順にDゾーンに加わることが想定される。大半は、病気や心身障害に陥り止むを得ず移動しており、Cゾーンと同様、居住不安を抱えたままの移動が行われる。このグループの居住の場としては、遠隔地での福祉施設居住（特別養護老人ホームや老人保健施設等）、医療施設の他に、身近な過疎地域内及び隣接地域での福祉施設居住も行われている。一部の地域でこの居住移動対策として、生活福祉センターを充てているところがあるが、そのための生活機能を有しているわけではない。

これらの生活像を結論的にまとめると、

- ①過疎地における高齢者単身世帯の居住継続は、世帯の強い定住意向に相反して、きわめて制限された状況での生活維持に基づいている。これまでのところ高齢者の生活は多様ではなく、とりわけ、中心集落から隔離された小集落での高齢者単身世帯の場合は、何らかの居住移動が前提にあるといつてよい。
- ②こうした過疎地の高齢者をとりまく居住の様相は、今後のライフスタイルの変化によって若干の多様化が考えられるが、基本的な過疎居住の概念としては、少なくとも現在高齢期に差し掛かっている50才代後半の世代まで引き継がれると思われる。本研究の主目標は、その間の過疎居住を如何に保障するかであり、現状における集落の分散化に伴う孤立した居住不安を解消する居住支援モデルの構築にある。
- ③その一手法である生活福祉センターの導入を検証すると、地域の生活スタイルを踏まえない集約的居住は成功してはいない。過疎地における居住支援モデルは、地域の生活習慣に変革を促しながらも、地域自然に立脚しつつ、生産活動の維持・継続を保持する住宅支援、財産の管理、福祉サービスや保健活動を含むものと解される。
- ④これまでの過疎居住を原点としながら、ゆるやかな変化、例えば、家族をとりまく関

係、地域の人口構成、生活福祉センター等の一つの居住の場に対しても様々な利用を
用意することなどと、残された過疎農山村のポテンシャル、すなわち高齢者の住宅活
用や高齢者同士による生活支援の仕組みなどを最大に引き出す、周辺住生活機能の
構築が重要な居住要件となる。

〔文1〕高阪謙次：「農山漁村における高齢者の住生活問題、漁村集落の住生活問題」
1990年版住宅白書、及び「高齢者の住宅計画に関する研究」（学位論文、1990）
等に、東和町での高齢者の住宅と生活を対象とした調査研究の報告がされてい
る。本論文と比較すると、生産活動が一定のリズムで形成されている漁村地域
と生産活動が制限された山間集落との生活差が明らかである。

2 居住志向に基づく居住変容の実態

2.1 居住変容研究の視点と追跡研究の意義

本研究における居住志向類型は、子世帯や家族への「帰属意識」と居住変容予測を考
察軸（主たる変数）としているが、この類型化は、高齢者単独世帯の生活変容の意向を
類型化することによって、居住志向に基づいた生活支援（居住条件）プログラムの計
画的配置と、実際の生活変遷のずれ（加齢にともなう生活ニーズの変化）を予測する可
能性を有することである。

「加齢（Aging）」状況による生活変化を明らかにする手法には、一般に、家族変動や
居住移動にともなう生活変化を明らかにする縦断研究（Logitudinal study）がある。本
研究では、狭義の縦断研究の手法であり、ある目的に沿って対象群を絞り込み、一定の
等間隔で生活変化を調査する追跡調査（panel study）手法を採用している。

こうした「追跡型研究」の典型的アプローチは、社会老年学の分野で、Gerda G.
Fillenbaum & Laurence M. Wallman(1984)が「老人世帯構成の変化について（Chang in
household composition of the elderly）」〔文2〕の中で、Lawton M. Powell(1985)が
「老人の住宅と生活環境（Housing and living environments of older people）」〔文
3〕の研究で基本的な概念を展開している。

また類似する概念を基礎に、奥山正司（1992）「大都市における老夫婦のみの世帯の
追跡研究」〔文4〕、東京都老人総合研究所（1988）「小金井市70歳老人の総合健康調
査—第2報・10年間の追跡調査」などの研究もみられる。

このうち文2及び文4の文献は、いずれも世帯構成や居住形態の変化要因を分析し、

高齢者本人と高齢者をとりまく家族、その他の環境要因との関係性について着目してい
る。これらの研究は主として大都市地域が中心ではあるが、「加齢」過程に関わる居住
変容を研究テーマとして、本研究とも共通の概念、視点を有するものといえる。

しかし、これまでのところ建築計画学における高齢者の住環境研究の分野では、高齢
者の居住変容を対象とした、「加齢」研究または追跡研究手法へのアプローチは少ない
〔文5〕。どちらかといえば、一調査時点における住まい方（経過を含む）を対象にし
た計画研究が主力であったように思われる。高齢者の場合は、必ずといってよいほど加
齢及び家族関係による生活プロセスが生活変化に影響を及ぼしており、継続的な研究ア
プローチが不可欠とされる。

本研究における追跡研究の特徴は、地域的に決定的な空間的移動制約条件が存在する
地域の高齢者を研究対象としていることである。さらに、本研究では、追跡調査の変数
を居住変容のみとしており、一定の限界をもつものであるが、追跡後の世帯構成の変化、
その事由、及び居住形態の変容要因の分析に終始したのではなく、居住の変化に対応し
た過疎地継続居住のあり様を計画的に提案する視点を有していることに特徴がある。

2.2 居住変容のまとめ

第一部居住志向類型の分析に基づき、図9-3のような居住変容形態が確認された。

本研究では、高齢者単独世帯の調査対象者636名の内、553名（86.9%）について居住
移動を明らかにすることができた。この結果をケーススタディ調査（44世帯75名）で判
明した居住志向類型とクロスさせ、居住志向調査で得られた知見と追跡調査後の居住変
容の実態を解明した。但し、本研究の分析対象は、居住志向類型のケース数が高齢者単
独世帯調査対象者総数に比較して13.5%にとどまっていること、死亡によるケース数56
名（10.1%）の死亡直前の居住移動について、データが不十分であるなどの一定の限界
が

認められる。しかし前者については、ケース数は少ないものの、概ね過疎地で生活する
高齢者単独世帯の居住特性（志向）を把握しており、健康条件、定住条件などの分析結
果（第一部第4章—1）から考察に影響しない範囲であると判断できる。後者について
は、影響しない範囲で一部考察対象から除外し居住移動の実態を把握した。

改めて居住志向（意識）の割合をみると、自活思考型は4割、近居現状型は2割弱、
同居志向型は3割弱、施設依存型は1割であった。

これに対して、居住移動の実際には、第一次調査後わずか1年4カ月から4年6カ月

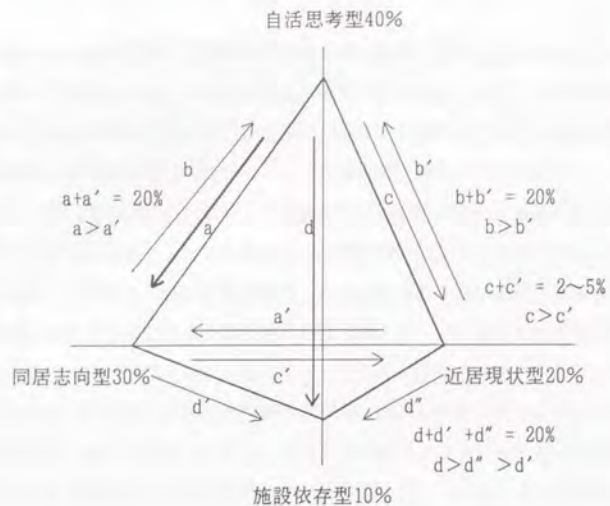


図9-3 過疎地高齢者の居住志向と変容モデル

(注) 図上の矢印は追跡調査結果をもとに作成し、数値は概算割合を示す。>印は移動量の大小を示す。この他、35~40%の範囲で『死亡』移行があり、死亡への移行には施設依存後も多く含まれる。

の範囲において、全体では4人に1人の割合で居住移動が確認された。定住への強い意向に反して、加齢、ケア環境、医療体制など様々な要因による、居住限界が露呈していることを示した。

移動内容は、死亡が最も多く38.8%で、その結果高齢者のみ(夫婦等)世帯から単身世帯へ移行した世帯が19.4%、子世帯への転出同居が15.1%(親族への同居1.4%、子世帯の転入同居4.3%を含む)と20.8%:対移動者割合、以下同じ)、特別養護老人ホーム等高齢者施設(入院を含む)へは16.5%、子世帯の敷地へ転居したり、子世帯が親世帯の同一敷地内に隣居したケースが2.2%であった。後者のケースを本研究では子世帯の『戻り同居』と定義したい。

また以上の移動内容は、次のようにまとめられる。

- ①居住志向と居住移動の実態で遊離している内容は、近居型へのニーズ格差である。近居は最も子世帯との関係を良好な状態に維持し、高齢者にとっても安定した生活をもたらすものである。しかし、子世帯への近居または子世帯からの近居には、土地条件、近居先の距離、属性、近居時期及び家族関係などが微妙に関連する。生活福祉センターを利用した近居も同様である。今後の近居形態としては、『戻り同居』の可能性と

共に、過疎地及びより身近な近隣町村での近居以外に、地方都市周辺までをも含めた広域圏による居住計画、すなわち『広域近居』の考え方の必要性を指摘したい。

- ②施設への依存的傾向が居住志向を超えていることも、特徴として捉えられる。結果的に、埼玉県過疎地では施設型福祉サービスの供給体制が未整備であることにもより、実態としてかなりの町村外移動がみられた。施設への依存は、家族介護力の解体に起因した自活スタイルの一つの方向でもある。過疎地では、家族の流出による自活力の高まりが、反対に施設依存へ強く結び付けているのである。

今後施設整備が進み、施設の形態がより旧来の老人ホームから脱皮していくと、高齢者の自活思考の高まりと共に、このニーズが増大すると予測される。地域によっては生活福祉センターの一部でもこうした居住施設機能を重視せざるをえない。

- ③夫婦世帯を中心とした高齢者のみ世帯の場合は、どちらかの配偶者の死亡が直接要因となり居住移動が始まる。しかし、その内約7割(26/37:70.3%)は、そのまま単身世帯での生活に移行しており、高い定住意識が単身に具現化しているとみられる。高齢者のみ世帯の移動は、どちらの配偶者が死亡しているか、子世帯の住宅事情、現住所との距離、家族構成等によって異なるのである。また、配偶者の死亡後に単身となった片親世帯に子世帯が転入するケースがみられており、土地や住宅の所有、維持、管理などが密接に関連しているといえる(文6)。

- ④単身世帯では、自活思考の高さ、意欲とは反対に、加齢に伴って、同居化が進行している。この結果は予測以上のスピードで進行していることが確認された。つまり、単身世帯では、比較的前期高齢者で自活しつつも、後期高齢者では明らかに同居化へ向かっていることが判明した。

以上の結果から、居住志向と居住移動の間には一定の差異が生じていることが分かった。しかしそのプロセスの多くの部分で相互の関連が認められ、将来の居住変容を前提とした居住志向の把握に基づく高齢者単身世帯の居住計画を立案することが可能であるといえる。

(文2) Gerda G. Fiienbaun & Laurence M. Wallman, Chang in household composition of the elderly: A Preliminary Investigation. In Lillian E. Troll(ed.) Family issues in current gerontology, Springer Publishing Company, 284-300, New York, 1984
著者は、縦断研究について「世帯や居住形態の相対的な安定性を検討し、その

変化の形態、程度を評価することが可能である」と意義づけている。

居住形態の変容を捉える場合、「個人のライフサイクルと、その家族のライフサイクルという2種類の要素」を認識すること、「本人の加齢（健康状態を含む）」と「加齢が家族のライフサイクルに与える影響」を明確に区分すべきだとしている。

また、「世帯構成の変化は、主として本人の死亡のような極端な出来事か、あるいは配偶者及び近親者の死亡といった本人以外の世帯構成員の状態変化により生じ、その安定性は、本人の不変性よりもむしろ、近親者の介護環境に大きく依存する」とし、介護環境が居住変容＝生活の安定（継続）を決定付けてとっているのである。本論文でも基本的にこの傾向を裏づけている。

(文3) M. Powell Lawton Housing and living environments of older people.

In Robert H. Binstock & Ethel Shanas(eds) Handbook of aging and the social sciences (second edition), Van Nostrand Reinhold Company, 451-478 New York, 1985

ロートンは、さまざまな居住移動の類型、とその要因を考察している。「地域内転居と地域外転居（長距離移動）とは区別すべきであり、米国では高齢者の転居は同一カウンティ（郡内）が大半である」と論述し、さらに「経済的な豊かさが中間転居を促し、配偶者のいるの方がそうでないものより長距離の転居が多い」としている。後者の考え方は、本論文でも配偶者死亡後の定住化の高さ（過疎町村内にとどまる高さ）で証明されている。

また、ロートンは、本論文での提言に結び付く興味深い研究紹介を行っている。「回帰移動（return migration、Lognino, 1979, Serow, 1978）に関する研究は少ないが、パリの住民で、退職後に出生地に転居するものは、明らかに幼少期の楽しかった思い出や、簡素で静かな生活を求めているのであり（Cribier, 1979）、「フランスでは退職後の転居の半数は回帰移動である（Karn, 1977）」という報告や、やや文献としては古い、「都市部から農山村への移動（Urban-to-rural migration）（Beale, 1975）」研究を紹介している。

(文4) 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 27-38, 1992年 8月

奥山は追跡研究について、「加齢にともなうそれぞれの家族周期段階や世代に共通した変数とその測定方法が統一できるかという問題がある」と、「加齢に関する縦断研究には対象者の事実に関しての変化を把握すること、同一変数

を使用して対象者を再び調査し、その変化を検討することの双方が考えられるが、研究の達成度という視点からいえば後者の方がはるかに困難のようであると述べている。本論文では後者にアプローチしている。

(文5) 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, では、住宅から高齢者施設等への生活移動を研究対象としている。

(文6) 奥山は前掲文献（文4）の中で、都市部では子供との同別居は、（親世帯が）住宅を所有しているかどうかに関係すると結論づけている。

3 過疎居住モデルとしての高齢者生活福祉センターの評価

3.1 過疎居住モデルの検討課題

過疎居住モデルは、第二部第5章でも述べているように、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。

本論文では、居住モデルの概念を次のようなスタンスで位置づけている。

第一に、集住化規模としては、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（第一部4章）による居住形態を包含しうること。第二に、高齢者の過疎居住の継続が、都市居住に比較して不安定要因が多いことを勘案し、居住モデルの運営については、居住開始後も従前住居との居住移動や諸生活サービスの利用に関する柔軟な利用形態であるべきこと。第三に、居住地（立地）の選択では、今後の生活の利便性を視野に入れつつも、必ずしも中心地区集約型に依存する居住地選定に言及しないこと。第四に、建築的整備に関わる考え方として、過疎地における居住継続を視点に、従来の画一的な福祉施設デザインではなく、プライバシーに配慮すると共に、地域の伝統的な生活文化に立脚し、地域材料（木材産業、石材など）の積極的活用、地域デザインや景観、住戸・集落形態等を取り入れた空間づくりを行う必要性があること。

以上のように過疎居住モデルは、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。生活福祉センターは、こうした多様な枠組みの中での一居住モデルとして位置づけられる。

3.2 高齢者生活福祉センターの利用状況からみた位置づけ

過疎居住モデルの視点からいえば、生活福祉センターはその規模、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。

図9-2で示したように、生活福祉センターの利用者像は、健康問題を始めさまざまな生活問題を抱えながらも、生まれ育った地域の中で最後まで住み続けようとする高齢者である。すなわち、過疎地における居住変容の中で、最終的には子世帯や親族世帯と生活が分離し、居住継続の困難が予測される単身世帯、高齢者のみ世帯を対象としている。

調査結果によれば、年齢的には、健康ではあるが、生活問題が露呈しやすい後期高齢者の利用が増大している。地域的には、辺地で生活する人々からの利用に始まり、中心集落で住宅事情を抱える世帯も利用対象に加わっている。

制度的には対象者は自炊可能であり、自活できる人としているが、食事サービスの受給はきわめて高い。地域の福祉政策によっても幅が広く、将来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。

総括的に利用者像との関連でみると、以下のような諸点で生活福祉センターの限界と意義が見いだされた。

- ①入居に対する利用者側（家族を含む）の抵抗（先祖の祀ってある家を離れること、土地や墓地の管理ができなくなること、老人ホームの施設へ入所させることの棄老的意識）や、デイサービスなど在宅サービスの拡充により、居住部門の利用減が懸念される。
- ②利用形態では、主として短期季節型居住、長期生涯型居住があるが、利用率は利用形態ばかりでなく、利用者の意識によっても大きな差がある。設置例の一部では、その利用率の低さを活用して、制度外ではあるが、高齢者以外への利用を認めている。過疎地の地域利用施設では、本来であれば、高齢者の生活困窮者を中心としながらも、全ての住民を対象とするのが現実的な住宅対策に寄与するものと思われる。すなわち、生活福祉センターは、デイサービス、生活援助員サービスを活用した「サービス付き住居」としての役割の他、社会資源に限界のある地域的特性から、公的住宅確保上も有効な整備となっている。
- ③設置地域はいずれも小規模自治体であるが、利用が多い地域では、町村1箇所、10室程度という居室数は決して多くはない。しかし第2、第3の生活福祉センターを建設するのは妥当ではないし将来的にも不可能である。従って居住の方向からいえば、居住部門のランチとしてより小規模な集住形態、既存の住居や廃屋を再活用した共同住居の計画が有り得よう。この考えは設置地域を取り巻く周辺地域との関連においても有効である。

④図9-4は、現状における4つの居住志向と生活福祉センターの対応範囲、及びその限界を明らかにしている。

自活思考型および近居現状型に関しては、現住居での継続を、同居志向型については、子世帯、親族世帯（子世帯が再転入のケースもある）の住居が主として対応し、施設状況型に対しては、特別養護老人ホームなどの福祉施設、病院が対応する。

一方、生活福祉センターは、過疎居住の中で一部施設の居住を含みつつ、あらゆる居住タイプの受け皿として位置づけられる。すなわち、本来的には町村内居住継続のための自活の場としてあるが、ある場合には施設依存型の代替機能であり、健康不安後のショートステイとして活用している。またある場合には、さまざまな家族事情による同一町村内同居が実現しない同居志向者の近居機能の場としても活用される。

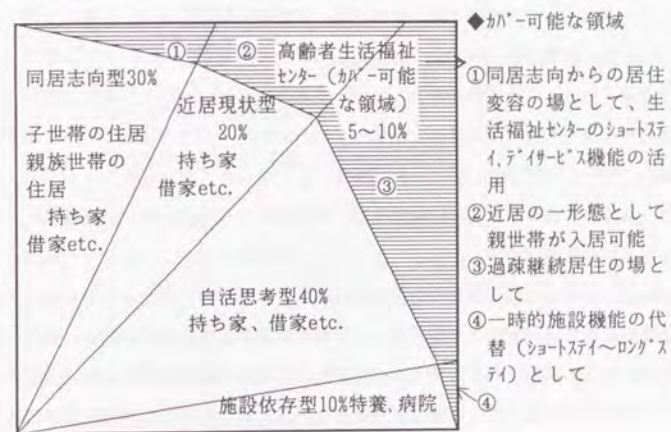


図9-4 居住志向(%は志向割合)からみた高齢者生活福祉センターの対応可能領域

以上のように、生活福祉センターは、その限界、設置目的を超えて広範な利用形態と居住空間を実現する可能性がみられる。その上で今後の過疎居住モデルとしては、基本的に生活福祉センター入居後の利用者の居住変容に対しても柔軟に対応すべきなのである。

3.3 集落特性からみた高齢者生活福祉センター整備の類型と考察

(1)生活福祉センター整備の類型化と意義

過疎地における高齢者の継続居住は、単身世帯化後、特に後期高齢化後の生活の支援、近居形態（前節で述べた「広域近居」の概念を含む）による生活安定の確保、居住サービスを有する居住空間の確保がポイントであることが解明された。これらの概念は、自立的な居住志向を明確に有している高齢者の場合でも、いずれ到達する居住困難を念頭に置くものである。

先に述べたように図9-4によれば、生活福祉センターは、その期待と理念において、一定の限界を有しながらも、広範な過疎居住を実現しうる一居住モデルを形成している。

本項ではこれらのまとめとして、これまでの整備手法を分析することによって、過疎地における生活福祉センター「居住モデル」の検証を行った。

検証手法として、高齢者単身世帯及び子世帯の居住立地、親族状況、コミュニティ環境、集落形成のあり様による類型化を行なった。その主たる理由は次の通りである。

既に述べたように、生活福祉センターは、地域の福祉ポテンシャル（福祉対策基盤、生活者のニーズなど）や世帯の立地、集落形態、家族環境などによって多様に設置されてきた。この内、前者の福祉ポテンシャル要素はきわめて地域性が強いのであるが、立地条件や集落の形成は、地域差があるものの、高齢者の居住が制限される主要因の一つとして普遍的に捉えることができる。加えて、これまで述べてきたように、子世帯を含む親族関係が居住志向類型を踏まえた共通概念としてきわめて重要である。

そこで、居住立地及び親族関係による生活福祉センターの整備パターンをみると、大きく次のような2区分が可能である。

第1に比較的安定した社会状況にある地域・地区、すなわち人口減少はあるが、高齢者の生活変容、家族動向もゆるやかであり、何らかの地域活性化計画の動きがみられる標準的な過疎地域の展開である。第2に、今も尚急激な人口減少を呈す「激疎」的山村地域での展開である。後者は、集落規模も小さくコミュニティとしての機能がきわめて不完全な地域である。そして、第一部でも述べたように、子世帯や親族の位置にも関連しながら、生活者のライフスタイルに関わる居住サービスの展開手法によって、次のような5つの整備パターンが典型例として把握できた。

①標準的な過疎居住形態と整備モデル

②集落分散型の過疎居住形態と整備モデル

③中心集落立地型の過疎居住形態と整備モデル

④村外からのUターン、多様な居住者層を取り込む居住モデル

(2)整備のパターンとその評価

①標準的な過疎居住形態と整備モデル（図9-5）

比較的安定した人口減少が続いている地域の整備パターンである。中心的な集落形成があり、高齢者単身世帯の子世帯や親族の一部が町村内及びごく近い町村に居住しているケースが多い。高齢者の単独生活を支える安定したコミュニティ環境が維持され、生活福祉センター等の居住継続支援機能がゆるやかにサポートする。生活福祉センター設置地域全体では、こうしたケースは少ないのであるが、人口減がゆるやかな自立的過疎地、周辺に地方中心都市を有する過疎地でしばしばみられる。

こうした地域では、生活福祉センターの季節的利用など明確な目的のもとで居住支援整備が行われる。

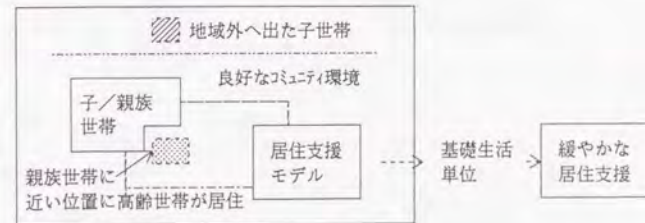


図9-5 標準的な過疎居住形態と居住支援モデル

②集落分散型の過疎居住形態と整備モデル（図9-6）

過疎化が進行し、広範な集落での分散居住、コミュニティ維持機能の急激な崩壊が起きている地域での整備である。高齢者単身世帯の家族状況は、子世帯が地域外で居住し身近な地区内にも親族がいないケースが多い。伝統的な近隣関係が解体し、高齢生活者の地域内孤立化が進み、日中他者とのコミュニケーションがとれない世帯が増加している。そこで、継続居住のために孤立化した高齢者の集住化で生活の安定化を図るパターンである。主として、以下のa、b両整備タイプがみられた。

◆aタイプは、地域に一定の既存施設があり、一体的（連携）な整備方針によって居住支援モデルとしての生活福祉センターを取り組んでいるケースである。既存施設のリニューアル等による施設再編もみられ、整備効果を予測しやすいタイプである。

◆bタイプは、コア的施設整備が遅れている地域に多く、新たな居住支援策として生活福祉センターを整備し、他の機能は周辺施設との連携を基本とする。地域内で

は、数少ない居住支援方策のために多様な機能がセンター運営に要求される。機能的には単独施設としての限界があり、広域地域圏施設網による連携（広域圏における生活福祉センター間の相互支援、他施設との居住転換など）、広域中心施設によるバックアップが重視される。

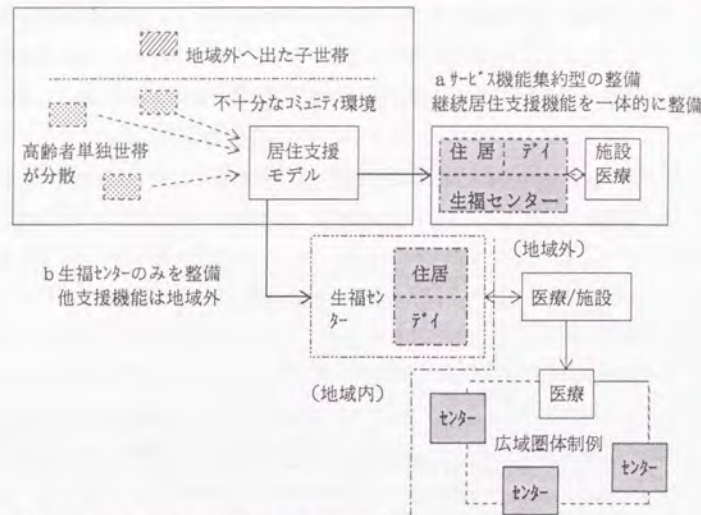


図9-6 集落分散型の過疎居住形態と居住支援モデル

③中心集落地型の過疎居住形態と整備モデル（図9-7）

中心集落が十分に形成され、高齢者単独世帯を支える既存地域資源の再編が可能なケースである。①の標準モデルに近似し、高齢者を取り込むコミュニティ活動もよく維持されている。生活福祉センターの整備を契機に、医療施設や他居住支援機能が再生され、在宅高齢者の支援体制が整備されている。居住支援モデルを「まち」の中心部に設置することによって、高齢化した地域における移送サービスや給食サービス等の在宅サービスの展開が容易である。

④村外からのUターン、多様な居住者層を取り込む居住モデル（図9-8）

僅かではあるが、かつて、青年期に地域を離れた人々が、退職後に再び戻るケースが存在する。人生の最後の住処、居住変容の終局として、生まれ育った地域に戻る。地域によっては生活福祉センターの利用者としても受け入れており、今後こうしたケースが暫増すると考えられる。また直接的に過疎地域との接点がない

高齢者の場合でも、老後の生きる場として過疎地の選択が行われる可能性がないとはいえない。

これらのケースにおいては、生活福祉センターは住居としての枠組みが強調される。特に前者のケースでは、都市における住宅を処分することによって転入しており、集約型の居住サービスが必要とされる。

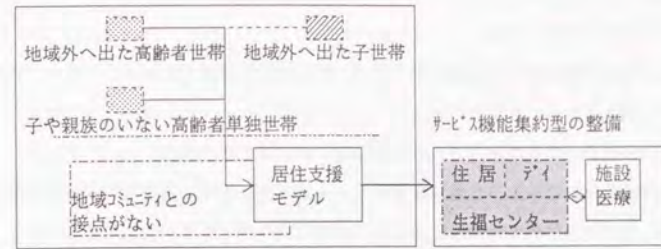


図9-8 村外からのUターン過疎居住形態と居住モデル

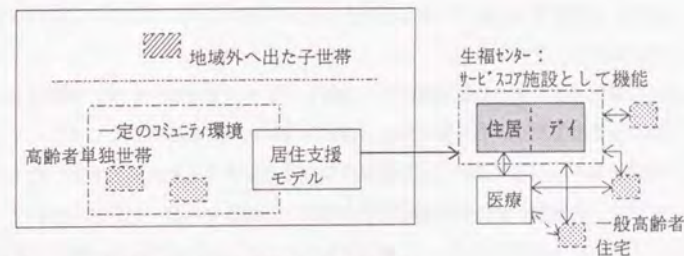


図9-7 中心集落地型の過疎居住形態と居住モデル

4 高齢者生活福祉センターの建築計画的評価

4.1 過疎居住の視点からみた評価の要件

既に前章で、過疎居住支援モデルとしての生活福祉センター計画の目標を以下のように確認している。すなわち、生活福祉センターは、「過疎地における居住継続支援を視点に、従来の画一的な福祉施設のデザインではなく、プライバシーに配慮すると共に、地域の伝統的な生活文化に立脚し、地域材料（木材産業、石材など）の積極的活用、地域デザインや景観、住戸・集落形態等を取り入れた空間づくりを行う必要がある」ということである（9章3.1）。

こうした視点から、全体的な建築計画における特徴を捉えると、以下の各要件が施設

計画に重要な視点としてまとめられる。各項目は原則として過疎居住モデルが本来有すべき計画要件である。生活福祉センターの施設計画水準ではこの全てをクリアしているケースは殆どない。

■生活福祉センター計画の評価ポイント

地域の生活特性への配慮ポイント

- ①制度上の設置ガイドラインに加え、地域の実態に即した生活支援、居住支援提案がみられているか。
- ②立地は高齢者居住の実態や各地区からの利便性（交通アクセス）を十分配慮して決定しているか。
- ③施設規模は周辺地域施設に対して極端に大きすぎないか。
- ④地域の景観にマッチした外観デザインとなっているか。福祉施設的外観を排除しているか。

施設計画の評価ポイント

- ⑤施設のブロックプランについては、デイサービス部門と住居である生活部門が明確に分離されているか。利用施設としての開放性と居住施設としての性格づけが重視されているか。
- ⑥併設施設がある場合には併設施設の特徴、併設される施設の特徴、機能を十分に生かした配置構成であるか、単なる空間利用の共用化を排除しているか。
- ⑦施設のプランニングは、生活空間の原点である利用者（または居住者）のプライバシーを配慮し、収容施設要素を排除しているか。
- ⑧デイサービス部門の諸室は、定員ではなく、想定された利用実態に対して適正な広さを有しているか。
- ⑨住戸は、地域における一般的な高齢者世帯の住宅に比して極端に小規模でないか、生活継続に照らして適正な居住水準、諸室計画、プランニングを有しているか。収納スペースは不足していないか。
- ⑩居住者の身体的生活変化に対しても必要な設備計画、空間計画がなされているか。
- ⑪老後の共同生活に適したコミュニケーションスペースが確保されているか。
- ⑫容易に外部から各住戸へのアクセスが可能であるか。
- ⑬防災、緊急通報設備、避難等安全計画は十分であるか。

以上の要件の中で、ブロックプラン、住戸等生活福祉センター計画の中心的課題について整備水準評価を行い、その結果は次のようであった。

4.2 施設計画のレベル

本研究では、生活福祉センターを過疎農山村における居住支援モデルの一形態として位置付け、その歴史的意義を高く評価しているものの、今後の急激な過疎化、高齢化に対して一定の限界が認められる。今後地域の固有な要件に適合しながら、広範な居住者に対して平等に開かれるためには、より柔軟で多様な施設計画の展開が求められる。

(1) ブロックプラン

- ①デイサービス部門と居住部門は殆どのケースで明確にゾーニングされている。ゾーニングのレベルはホールや渡り廊下によるケースでは評価できるが、廊下の延長線上でゾーニングされている曖昧なレベルもある。
- ②一体型のブロックプランにおいても、入居者、通所者の利用動線を明確に区分し、最低限住戸用玄関とデイサービス利用者用の玄関を分離すべきであるが、管理上1箇所のみケースも多い。
- ③併設化した施設では、多くは施設規模が増大し、従来型の福祉施設プランに陥っている。また、他の福祉施設・医療施設等と複合・併設する場合には、複合・併設目的に対応した共通施設を設置すべきであるが、大半の施設では、利用サイドからの視点ではなく、諸室やスタッフの有効利用の観点でのみで計画されている。
また、生活福祉センターのみの整備においても、デイサービス部門と居住部門の諸室の共用化に当たっては、利用者同士のプライバシーが確保されるべきである。特に居住部門の独立性が重要であるのだが、評価できない面が少なくない。

(2) 居住部門計画

- ①居住者専用玄関は多くの施設で計画されているが、ブロックプランによっては、居住部門の独立性が確認できないケースもある。
- ②居住部門に設けられるべき共用室は、集会室、浴室、倉庫、洗濯室であり、他の諸室は専用個室に設置しておきたい。事例では、集会室または談話室の設置がみられるが、デイサービス部門との共用も少なくない。そのため入居者からは専用室も要望されている。浴室の半数はデイサービス浴室を活用しており、利用上の問題点がみられる。
- ③倉庫は、入居者の生活歴を考慮し、住戸内に専用スペースを確保することが望ましく、不可能であれば住戸外に専用の収納スペースを設置したいが、収納スペースは全体規模も大きくなり、ケース的には極めて少ない。

(3) 住戸計画

①住戸計画は、利用形態と関連している。季節型利用では居室規模も小さく、最小限の付帯設備にとどまる。診療所との併設ケースでは、やや軽費老人ホームの色彩が強く、最小限規模の個室で居住の場としての質的問題がみられる。

住戸数（標準10戸）では、ニーズの高い地域と季節居住によってニーズを制限している地域がみられ、戸数把握のためのニーズ調査の必要性がある。

全体的にみて、住戸の広さは地域性、入居者の居住歴（特に前住居の規模）に左右されている。入居する高齢者の前住居の規模を考慮した場合には、建設省住宅建設五か年計画による最低居住水準からさらに充実した整備目標が求められるが、現状では厳しい側面がある。

全体的には狭さを訴える声が多く、今後の検討課題である（注1）。

②住戸プラン類型をみると、玄関、開口部の位置、居室の配置計画が不十分である。収納スペース（壁面確保等）の確保を含めて、限られた居室空間を有効に活用したい。

③住戸内に設置されている便房は全てが洋式で、入居時点で手すりを設置している。今後は、さらに居住性を向上させるために、身体機能の低下に配慮し、手すり位置の変更、簡易な住宅改造を可能とする配慮を進めるべきである。

④居室内に浴室を設置している施設は3施設であったが、地域の気候条件を配慮し、少なくともシャワー室などの設置を検討する。入浴設備や便所を居室内に設置することは、高齢者の身体機能が低下した場合にも介護面で有効である。

⑤日常安全確保の面では、移動のしやすさなど高齢者配慮の不足、緊急通報設備を設置していないケースがみられる。

(4) デイサービス部門

①健康高齢者と虚弱高齢者に対するデイサービスが空間的に分離できないことの問題が発生している。地域によっては、「老人福祉センター」、「老人憩いの家」的施設利用が中心のところもある。そのため、一定の空間が日帰り利用者に占拠されるといった現象も見られる。

②諸室計画では、日常動作訓練室、食堂、特殊浴室・一般浴室、介護者教室（交流部門としての集會室を含む）を一体的に整備するタイプと各室を独立して整備するタイプに分けられる。日常動作訓練室の利用状況からみて、前者はやや老人福祉センター的空間利用が強く、一般高齢者の利用を念頭において計画されている。

後者は虚弱高齢者と一般高齢者の混在利用に配慮し、虚弱高齢者が、リハビリ等を行う際のプライバシー保護を念頭において空間分離されている。デイサービスセンターB型の典型例であるといえる。両者の中間的プランニングの必要性が指摘できる。

③その他ショートステイ事業の展開が少なく、スペース的にも不足がみられる。

(5) 交流部門

①交流部門は生活福祉センター特色づけるものであるが、高齢者同士ばかりでなく、地域の異世代間交流も重要な交流目標である。この点が生活福祉センター事業の特徴の一つでもある。児童、園児との交流も活発に展開され始め評価される。

②空間的には屋外広場の他、デイサービス部門に属する諸室、日常動作訓練室、集會室、食堂等が利用されている。併設施設では生活福祉センター部門以外の諸室が利用されている。

地域住民側はボランティアとしての交流参加が中心で、従来からのレクリエーション活動、食事介助以外に、入浴介助への参加も見られている。

③交流の活発化に比較して、多目的室やギャラリー、交流後の休息スペース、ボランティア室等の整備が遅れており、今後の整備目標に位置づけられる必要がある。

（注1）生活福祉センターに設置される居室は、法規上は福祉施設の一諸室として規定されており、面積基準としては1個室18㎡以上と定められている。住戸プランが入手された21施設のうち、最大の居室面積を有している新潟県川上村でも（2人室＝58.40㎡）、居室面積が狭いという回答を得ている。類似施設では、軽費老人ホームB型（自炊タイプ）の居室基準が16.5㎡/人以上で、調理設備、洗面所を各室に、ケアハウスの居室基準が16.3㎡/人以上で、車いすで生活できる広さを確保し、洗面所、洋式トイレ、簡易厨房を各室に義務づけている。

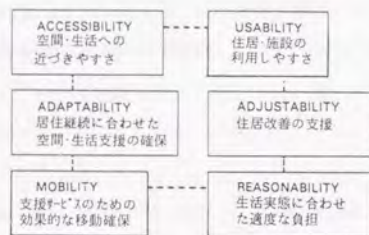
終章 提言

1 居住支援＝アダプタブル・ハビテーション計画の考え方

本論文で述べてきたように、過疎農山村における人口の高齢化ないし高齢者の継続居住対策を考える場合に最も重視すべき点は、その居住モデルが固定的、択一的であってはならないということである。高齢者単独世帯や地域固有の変容が複雑に相互影響しながら、居住の場がさまざまに変化することを想定しなければならない。こうした居住移動を含む生活空間変化への対応が、安定した過疎居住を促すものと思われる。

従ってその対応は、物的な生活空間に対して、横断的、定点的なものではなく、絶えず生活の変化に適合しつつ対応していくことが理想型である。このような考え方に基いて、幅広い高齢者単独世帯の安定した居住を支援する概念、「アダプタブル・ハビテーション」(図終-1)を提案する。

「アダプタブル・ハビテーション」はアクセシビリティ (accessibility)、アダプタビリティ (adaptability)、モビリティ (mobility)、ユーザビリティ (usability)、アジャスタビリティ (adjust-ability)、リーズナビリティ (reasonability) という、いずれもフレキシブルな概念を持つ6つの要素によって構成されるものである。これらの6要素は、今日の都市計画、交通計画、住宅計画、経済計画等の各領域で使用され、かつ、高齢化社会における生活環境整備言語として利用頻度も高まりつつある(文1)。本提言では、高齢者の過疎居住に対して、各要素の結合手法、展開手法についてその概念を整理した。



図終-1 アダプタブル・ハビテーションを構成する要素

■ 6要素の概念と展開

アクセシビリティとは、建築領域では建築物や交通機関を利用する際の接近性を意味しているが、過疎地においては、分散化した居住地から多様な地域施設へアクセス(居住移動)する概念を包括した。そこには、道路・交通環境という基本的な生活環境施設のみでなく、住民同士、異世代同士の相互交流を可能にする意味をも有するべきと考える。

アダプタビリティとは、変化する過疎居住を物的、精神的にサポートし、生活の維持・向上を目標とする概念である。個々の地域や個人、施設、設備の固有性に対して、生活主体(高齢者)からの生活要求(生活改善)を意図的に実現する概念である。すなわち、生活改善に対する物的、人的なゆるやかな付加(ケア)を意味する。

例えば、身近な友人、ボランティア等の人的支援、身近ではないが子世帯、親族、公的ヘルパーからの緊急的支援、身近な医療支援、身近ではないが緊急的に対応可能な医療支援が得られることである。

このように、いつでも必要な時に、個人の生活能力に対応可能な生活環境改善システムや、地域の福祉、医療ポテンシャルに対応した物的(施設の再利用、更新)、人的機能(訪問サービス体制)の開発を行うことによって、やむを得ず地域生活圏(施設利用など)を拡大した場合でも、孤立しない広域居住と、いつでも生まれ育った地に戻れる居住システムが可能と思われる。

一方、過疎地域外との関係では、都市居住者のライフスタイル要求を一方向的に受け入れられる「マルチ・ハビテーション」の概念を排除して、限られた地域資源を有効に活用した地域居住のあり方を展望すべきである。一端地域から離れていた都市居住者にとっても、かつて育まれた生活環境の元で、さまざまな生活(定住、非定住)を意識した過疎居住が可能となりえる。

モビリティ機能は、各施設、住居、居住モデルへのアクセシビリティ(移送サービス)や、生活空間のアダプタビリティ(住居改善)をより効果的に機能させるための人、ものの移動、住居や地域施設内での移動の確保をネットワークする機能である。地域間、都市間で展開される「アダプタブル・ハビテーション」をよりスムーズに遂行する交通体系、通信サービス体系を確立することも重要である。

特に同一地域内、広域圏内にあつては、中心集落から遠く離れた高齢者世帯と子世帯、親族相互の「コミュニケーション移動」を支援する交通手段の確保が重要である。

以上の3要素を基本として、加えて、各地で展開される多様な居住モデルの計画に、ユーザビリティ(利用しやすさ)、アジャスタビリティ(個人の生活、能力に合わせた

居住設備などの付加、適応)、リーズナビリティ(個人や地域に対する適度な負担を示す)の概念が不可欠である。

このような枠組みの展開によって、過疎地で取り残された高齢者の生活スタイルと子世帯等との生活距離を大きく改変することなしに、住みなれた地域での生活を継続することが可能になると思われる。その結果、都市居住者の緊張感を有する居住移動は必要でなくなるともいえる。

(文1) 主たる参考文献として「Betsy Corning, Adaptable housing, 1987」がある。
高橋儀平他訳『障害者の環境改善に関する海外文献等の調査研究』所収、
日本障害者リハビリテーション協会、1993

2 アダプタブル・ハビテーションによる居住支援モデルの概念

次にアダプタブル・ハビテーションの考え方を基にした、居住支援モデルの概念を提案する。以下の概念は、必ずしも全ての過疎地域での展開を示すことにはならないのであるが、過疎立地および世帯構成レベルによる基本的な過疎地居住のあり方として方向を提示したものである。いずれも生活福祉センター構想よりも小規模な生活単位、基礎生活単位(3~5の小集落)の再編を念頭に据えたものである。

2.1 過疎立地による居住支援モデルの概念

①都市近郊型過疎農山村居住

都市近郊型では、過疎化が急激に進行する激疎地区と、定住化対策が活発化する地区に分かれる。前者では集落再編の可能が極めて高いとみられる。その再編に際しては、生活を共同化する方法と、「アダプタブル・ハビテーション」概念の導入によって、住戸の再生、活用、住み分けを検討したい。この手法は、自活思考の強い高齢者や地区に適している。生活支援サービスは、基礎生活単位の中の拠点住戸へのアクセスを第一に考える。原則的には拠点住戸と一般住戸との関係で、居住支援を組み立てる。共同居住スタイルは2次の支援と考える。

②大都市、地方都市圏から離れた過疎農山村居住

独立した地域単位として位置づけられ、継続居住のための生活安定方策が主眼となる。居住継続については、バックアップサポート機能として子世帯との関連、都市からの定住、非定住移動者を迎えた「生活交流システム」の開発と、それに対応する地域・地区の受け皿づくりが必要である。居住の場としては、「アダプタブル・ハビテーション」をコンセプトとした、既存集落(住戸)の改修を行い、基礎生活単位の共同居住システムを採用する。

既存住戸の共同利用については、子を含む親族との所有関係、維持・管理能力、さらに利用後の返還等に問題が生じやすく、地域におけるコミュニティ意識の再生力と、公的保障システム(町村によるバックアップ体制)が不可欠である。

地域外から随時訪問する子世帯等に対しては、共同管理のハビテーションを提供する。

生活維持の原則は、高齢者同士や地区単位である。

2.2 世帯構成による居住支援モデルの概念

①単身世帯への支援

子世帯、親族世帯との関わりが少ない単身世帯を例にとると、基本的には、継続的な福祉や医療サービスによる生活保障が求められる。立地が限定された地域では、基礎生活単位より規模の大きい生活福祉センターモデルによる居住支援が効果的でもある。

生活支援の方法は、単身高齢者の生活プロセスに基づく生活変化に着目しながら、子世帯等に替わる地域支援システムを開発し、一方で、広範な都市居住者からの支援形態(2.1②)、例えばボランティア就労による生活支援体験交流など、を誘導すべきであろう。

②高齢者のみ世帯への支援

高齢者のみ世帯は、原則として安定した単身世帯化へ移行する過渡期として捉えたい。そこで、継続化する居住支援が必要であるが、必要に応じてサービスを供給するアダプタブル・ハビテーション概念に基づく公的支援体制によって継続的生活支援を行う。単身世帯と同様、高齢者のみ世帯は過疎地における支援対象モデルの最小単位であり、基礎生活単位を核とする複数の世帯の共同化による居住形態の方向もありえよう。

3 自活思考型対応の居住支援体系

前節〈立地、世帯別居住支援〉で述べたように、過疎地における高齢者単独世帯の居住安定は、つまるところ家族機能に代替する居住支援機能の確立である。そこで、家族機能に代替する居住支援を実現する前提要件を次のように提案したい。

①地域の特性に併せて多様なアダプタブル資源を発掘し再生する

本人の居住変容プロセス、居住の方向性を最大限に保障し、地域の住宅、医療、福祉、教育、交通に関わる歴史的経緯を踏まえたゆるやかな連結体制を確立する。各市町村単位及び広域圏を含めて、過疎化プロセスの再点検による多様なアダプタブル資源（6要素）を発掘し再生する。

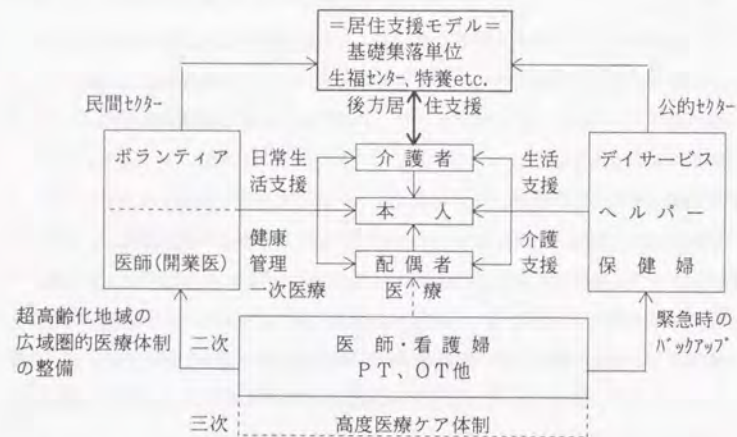
②集落の新たな再編と集住化による共同管理機能の可能性を追求すること

柔軟な居住計画と生活の安定確保をサポートするために、住宅、医療、ケア、財産の管理を含む地域共同管理機能を検討すること。

③小集落を維持し居住機能の再生を図る

自由な居住移動をコンセプトとする「アダプタブル・ハビテーション」の概念を具体化する。かつての「挙家離村」時代に多数発生し、高齢者の自殺をも誘発する消極的居住移動、あるいは再び故郷に戻れない居住移動ではなく、相互に乗り入れ、ライフスタイルをより豊かにする居住機能の再生を目指す。

以上の居住支援の考え方を、家族代替機能と高齢者世帯に対する支援サービスとして体系化したものが図終-2である。



図終-2 過疎地における家族代替居住支援サービスの体系

付：高齢者生活福祉センター施設計画指針（案）

《整備到達水準凡例》◎誘導整備レベル ○基礎整備レベル △基礎整備未達レベル ▲未整備レベル

計画要素	基礎整備指針	誘導整備指針	南信濃村	山都町
立地環境	災害に安全な地形であること 中心集落に近接していること バス交通レベルの公道に接道している	公園、役場等の公共施設が容易に利用できる立地であること、集落間の中間的距離に位置すること	◎	◎
交通アクセス	小規模な移送システム（小型リフト付及び一般マイクロバス）整備する	少なくともバス交通の利用が可能であること	◎	○
敷地の規模	屋外のゲートボール場、または交流広場を確保する 駐車場を十分確保する	将来の施設計画、併設計画に配慮した規模とする	◎	◎
プログラム	デイサービス部門と居住部門を区分する	交流ブロックについても配慮する デイサービス部門と居住部門はできる限り分離すること、居住形態は小グループ化若しくは分散型が望ましい	◎	○
建物デザイン	地域の景観に配慮したデザインとする ランニングは地域の個性を活かしたデザインとする	地域の建築材料を活用し、住居及び利用施設としての特徴に留意する、地域施設のリニューアルでもよい	◎	◎
居住部門				
玄関	専用共用玄関を設置し、デイサービス部門を通過しないで直接居住部門にアクセスできること	各住戸専用の玄関を用意し、直接外部から入室できること	◎	▲
住戸規模	基準規模を満たし、冷蔵庫、TV、収納家具を設置できるスペースを確保する	地域内の公的住宅基準に類似した規模を確保する、高齢者夫婦世帯では2室以上を確保する	◎	○
住戸設備	押入、キッチン、洗面、便所、緊急通報、電話を設置	暖房機器、浴室を設置、段差を解消し必要に応じて手すりを設置できること	○	△
共用廊下	採光と通風を確保する 必要に応じて手すりを設置できるように壁補強を行なう	車いすのすれ違いが可能な幅員を確保する	○	○
生活援助員室	各住戸との連絡が取り易い位置に配置する 住戸の規模は地域の平均居住水準を満たしていること	居住部門の各住戸とは独立して設置する、生活援助員の家庭生活に配慮すること	○	▲
集會室	居住者専用集會室を設置する	居住者の趣味活動に使用できるスペースを確保する	○	▲
共用浴室	居住部門専用の共用浴室を設置する	各住戸に専用浴室を設置する	△	▲
共用便所	必要に応じて設置する	車いす対応型便所を設置する	▲	▲
バルコニー・テラス	避難用有効な幅員を有すること 2階以上の住戸にはバルコニーを設置する	避難広場へのアクセスが可能であること	○	△
倉庫	共用倉庫（ブースは個別）を設置する	押入の他に各住戸に2坪以上の収納スペースを確保する	▲	▲
洗濯室	共用洗濯室を確保する	住戸内に洗濯機置き場を確保する	◎	○
防災・安全計画	住戸内は加齢に対応したデザインとし避難に配慮する、避難誘導等、火災報知器を設置する、室内段差の解消、浴室、便所内に手すりを設置できるように壁補強する	各住戸（居室）から直接避難できること	△	△

デイサービス部門				
玄関	玄関は居住部門と分離する、出入りしやすい玄関とする、上下足を分離する	入浴サービス専用玄関を設置する	◎	▲
ホール・廊下	利用者の快適性を演出する	余り大きすぎないことが肝要	○	○
事務室	デイサービスと居住部門の共用事務室にならないように留意する	併設施設の共用事務室化を避ける	◎	△
管理人室	必要に応じて設置する	必要に応じて設置する	▲	○
日常動作訓練室	専用ゾーンを確保する、ゲーム等が可能な広さとする、機器収納を考慮する	利用者の拡大に対応できること、難聴者用磁気ルーフを設置、手洗いを設置	○	○
作業訓練室	専用ゾーンを確保、機器収納を考慮	利用者の拡大に対応できること、難聴者用磁気ルーフを設置	○	△
養護・休養室	専用室を設置する、車いすの出入りができること	一般居室的整備を行う	○	○
介護者教室	会議室共用でよい	介護体験設備を用意する	△	○
相談室	プライバシーの確保に留意する、車いすの出入りができること		○	○
会議室	できる限り設置する	難聴者用磁気ルーフを設置する	△	○
食堂	快適な食事空間を演出する、利用者全員で食事ができること	配食サービスに配慮した準備スペースを確保する	○	○
浴室	機械浴室、一般浴室を設置する、利用者の安全に配慮する、脱衣室を十分に確保する	介助入浴に配慮する、家庭浴槽を設置する、休息スペースを設置する	○	○
便所	車いす対応型便所を男女設置する		○	○
倉庫	設置する		○	○
家庭奉仕員室	必要に応じて設置する	必要に応じて配慮	▲	▲
シャワー室	必要に応じて設置する	設置することが望ましい、できる限り便所、洗面所を設置する	○	▲
中庭・オープンスペース	採光、通風等必要に応じて設置する、レクリエーションがとれるスペースを確保する	外部からも自由に入出入りできるオープンな中庭空間とする、農作業等の作業空間を確保する	◎	◎
防災・安全計画	避難路、避難広場を十分確保する、避難誘導等、火災報知器、防火戸等を設置する、各室、廊下、ホール等は利用者の避難を妨げない設計とする	大規模複合施設では、個別的に配慮する	○	○
交流部門				
娯楽・集会室 多目的室 キヤッパ	会議室とは分離して設置する、一部訓練室と共用でもよい、廊下、ホール、多目的室は一体でもよい	難聴者用磁気ルーフを設置する、収納スペースを十分確保する	○	○
家族交流室 ファミリー控え室	必要に応じて設置する	訪問家族用の居室を確保したい、ファミリー室はできる限り確保する	▲	▲

(高橋儀平1993.8作成)

Resümee des Inhalts der Forschungsarbeit

Thema der Forschungsarbeit: Untersuchungen zu Wohnänderungen bei
Alteneinzelhaushalten in von Abwanderung bedrohten Bauern- und Bergdörfern
und zu Wohnformen

Takahashi, Gihei

1. Hintergrund der Forschung

Mit dem Beschluß der Kabinettsitzung von 1967 zur "Planung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung" wurde die Frage der Abwanderung zu einem politischen Problem auf landesweiter Ebene erhoben. Danach wurden im Jahr 1970 "Dringende Gesetzesmaßnahmen für unterbevölkerte Gebiete" in Kraft gesetzt und nach 1980 folgten "Besondere Gesetzesmaßnahmen zur Belebung unterbevölkerteter Gebiete". Ab dem Jahr 1990 wurden erneut "Besondere Gesetzesmaßnahmen zur Belebung unterbevölkerteter Gebiete" erlassen.

Die "Unterbevölkerung" wird überall besonders durch Änderungen des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens hervorgerufen, und was Japan betrifft, dürfte der Trend zur Abwanderung von den ehemaligen Bergwerksindustrien in den Bergregionen von Chugoku seinen Ausgang genommen haben. Die Tendenz zu beschleunigter Bevölkerungsabnahme wurde durch das starke Wirtschaftswachstum in der zweiten Hälfte der sechziger Jahre sowie durch die Zerstörung der Dörfer infolge von Naturkatastrophen gefördert und brachte die Probleme der hinterlassenen Familien sowie der vom Verfall bedrohten Dörfer ins Bewußtsein. Diese "Unterbevölkerung" bedeutet einen "Zustand, in dem es wegen der Bevölkerungsabnahme schwierig wird, einen bestimmten Lebensstandard aufrechtzuerhalten; so sind zum Beispiel Katastrophenverhütung, Erziehung, Gesundheitswesen und andere für die regionale Gesellschaft Einrichtungen von fundamentaler Bedeutung schwer zu aufrechtzuerhalten, was zu einer Situation führt, in der die regionale Produktionsfähigkeit deutlich absinkt". Als Resultat plötzlicher Bevölkerungsabnahme kommen der Verlust des Gleichgewichts der Altersstruktur, Unterbevölkerung aufgrund von Schwierigkeiten, die bisherigen Lebensgewohnheiten beizubehalten, und das Problem der Alterung.

Die ins Auge gefaßten Punkte in vorliegender Forschung entspringen der

Erkenntnis, daß die Ansätze zur Lösung künftiger Alterungsprobleme der japanischen Gesellschaft sowie der Probleme der Wohnumwelt alter Menschen sich wohl im Problem der Überalterung in unterbevölkerten Bauern- und Bergdörfern, die die Entwicklung der Städte gestützt haben, befinden.

2. Ziel und Methode der Forschungsarbeit

Das Ziel vorliegender Untersuchungen besteht darin, den Prozeß, der als Ergebnis der Bevölkerungskonzentration in Großstädten ab der zweiten Hälfte der sechziger Jahre die Entwicklung der Alterung in unterbevölkerten Gebieten mit sich gebracht hat, zu verfolgen. Dabei wird unter Berücksichtigung der Unterschiede in der Entwicklung der Wohnumgebung, die die Alterung in städtischen Bereichen betrifft, und der Wohnumgebungsänderungen für Alte in unterbevölkerten Bauern- und Bergdörfern, zuerst der tatsächliche Zustand beschrieben. Weiters sollen Überlegungen zur Tendenz der Wohnstabilität von Alteneinzelhaushalten angestellt werden, zur Alterung der Bevölkerung, die eine der wichtigen Hauptursachen für die Unterbevölkerung in Bauern- und Bergdörfern ist, und zuden Einflüssen, die die Alterung auf regionales Wohnen und die Ausstattung der Wohnumgebung ausübt. Schließlich sollen zu "Fortbestand der Wohnsitze alter Menschen und Entsprechung der Wohnformen, Wohnmodell" Vorschläge eingebracht werden.

Was die Methode der Forschungsarbeit betrifft, so basiert sie auf Untersuchungen zur tatsächlichen Wohnsituation Alter in real existierenden Gebieten. Es werden in der Alterung Unterschiede zwischen Stadt und Land, regionaler Umgebung und besonderer Wohnbeschaffenheit von Alteneinzelhaushalten erfaßt und dabei Wohnsitze und Familien der Alten, die einen der Hintergrundfaktoren für den Wohnfortbestand bilden, und besonders das Wohnverhältnis in den Haushalten der jüngeren Generation behandelt.

Berücksichtigt werden auch das Wohnbewußtsein der Alten selbst, die Niederlassungsformen und der Hintergrund für Wohnsitzänderungen. Außerdem wird als konkretes Wohnmodell das "Altenwohlfahrtszentrum" aufgegriffen und sein Ist-Zustand analysiert.

Die Bedeutung der vorliegenden Forschungsarbeit kann mit folgenden Punkten umrissen werden: Erstens, der Stand der Forschung über die Wohnsituation alter Menschen und die Alterung in unterbevölkerten Regionen, die hier das Thema darstellen, ist im Vergleich weit hinter der Alterungsforschung, die städtische Bereiche zum Gegenstand hat, zurückgeblieben. Es gibt diesbezüglich nur wenige Untersuchungsbeispiele für die Wohnsituation der Alten. Zweitens, der Anteil der Alten in unterbevölkerten Gebieten (20,8 Prozent, Mikrozensus 1990) ist mit dem Anteil der Alten im landesweiten Vergleich (12,0 Prozent) um etwa 20 Jahre voraus. Dieses Verhältnis in der Altersstruktur der Bevölkerung ist gegenwärtig auf besondere Regionen beschränkt. Aber dieser Trend kann sich in naher Zukunft auf alle Teile des Landes ausweiten, und daher bedeutet die Erforschung der Wohnproblematik alter Menschen in von Abwanderung bedrohten Gebieten die Einbringung von Vorschlägen, die wirkungsvolle Maßnahmen auch für die zukünftigen städtischen Bereiche enthalten.

Drittens, in vorliegender Forschungsarbeit ist das Untersuchungsgebiet eine zurückgebliebene und unterbevölkerte Region der Präfektur Saitama, von der fünf unterbevölkerte Städte und Dörfer ausgewählt werden. Verschiedene regionale Probleme in der Umgebung Tokios, wo die Bevölkerungsabnahme rasch voranschreitet, sind eher größer als in anderen typischen Regionen mit Unterbevölkerung, sodaß die komplizierte Wohnproblematik bei Unterbevölkerung hier weitgehend erfaßt werden kann. Viertens, es wird in der Untersuchung, abgesehen von der Berücksichtigung der Wohnumgebung in einer künftig alternden Gesellschaft mit beschränkten regionalen Ressourcen, für das Wohnmodell "Altenwohlfahrtszentrum", das ein Präzedenzfall werden

kann, eine Bewertung durchgeführt.

Dieses Modell ist ein System, das basierend auf über 15 Jahre Erfahrung mit kleinen Wohngemeinschaften in schneereichen Bergdörfern entwickelt worden ist. Die Bewertung, die sich mit diesem System auseinandersetzt, ist für die Entwicklung künftigen Wohnens in unterbevölkerten Gebieten von äußerster Wichtigkeit.

3. Wohnsituation bei Alteneinzelhaushalten und Evaluationsanalyse des "Altenwohlfahrtszentrums"

In dieser Forschungsarbeit werden in fünf Städten und Dörfern (Otaki, Ryogami, Yoshida, Shinsen, Naguri) zuerst eine Untersuchung mittels schriftlicher Umfrage an Alte in 397 Haushalten, eine Hearing-Untersuchung und eine Untersuchung der von den Zielpersonen angegebenen Wohnsitze durchgeführt. Die Umfrageuntersuchung ergibt Antworten von 289 Haushalten bzw. 464 Personen (72,8 Prozent), die Hearing-Untersuchung erfaßte 44 Haushalte. Ferner wird bei den als Modell-Fallbeispielen für das Wohnen in unterbevölkerten Orten dienenden Altenwohlfahrtszentren eine Umfrage über den Ist-Zustand von 72 Einrichtungen durchgeführt. Davon geben 49 Einrichtungen (68,1 Prozent) eine Antwort ab.

1) Bei der Erhebung über die Alten finden sich nach Klassifikation und Analyse in diesbezüglichen Stichproben unter denen mit Wohnabsicht I) 42,3 Prozent vom Typ, der sich an Selbsterhaltung orientiert, II) 18,2 Prozent vom Typus, der auf eine nachbarschaftliche Umgebung ausgerichtet ist, III) 27,3 Prozent mit Absicht, in Wohngemeinschaften zu leben, und IV) 11,3 Prozent vom Fürsorgetyp. Daraus ergeben sich hinsichtlich des Wohnens deutlich nachstehende Aufgaben:

a) Zugleich mit der Förderung gegenseitiger Unterstützung durch die Alten selbst ist die Errichtung eines Systems weitreichender

Wohlfahrtsinstitutionen und gemeinsamer regionaler Lebenshilfe unerlässlich.

b) Zwischen den Hauptvorhaben der Selbstverwaltung mit ihren schwierigen Bedingungen für Betriebsniederlassungen und dem Bewußtsein der Bewohner existiert irgendwo eine Kluft. Mehr als die Alten in den Städten nehmen sie sowohl hinsichtlich Fürsorge als auch Einrichtungen der Lebensumgebung eine unabhängige Haltung ein.

c) Betrachtet man die Resultate der Folgeuntersuchung, so wird klar, daß sich der Trend zu Unterbevölkerung und Alterung intensiviert und das Erscheinungsbild der Wohnveränderungen in bezug auf das Bewußtsein der Alten selbst, sich seinen eigenen Unterhalt zu verdienen, verschärft. Vor allem im Vergleich zu in Einzelhaushalten lebenden Alten zeigt oben angeführte Einganguntersuchung (Umfrage), daß ein Zusammenleben in den Haushalten ihrer Kinder eine reale Wohnstabilität mit sich bringt.

d) Mit dem Ziel zukünftiger Einrichtungen für die Wohnumgebung sollen die wichtigen Punkte eines "fundamentalen Lebensumfeldes" in Bauern- und Bergdörfern rangmäßig geordnet werden. D.h., unter Revidierung des verwandtschaftlichen Lebensmilieus, das auch traditionell vorhanden ist, der menschlichen Beziehungen usw. die Richtung, in der sich das Wohnen entwickeln soll, festlegen.

2) Im Hinblick auf regionale Strukturen bei Einrichtungen der Altenwohlfahrtszentren in Gebieten mit vergleichsweise stabilem gesellschaftlichen Zustand bzw. Gebieten mit durchschnittlicher Unterbevölkerung, in denen sich der Bevölkerungsrückgang zwar fortsetzt, die Alterung und Lebensverderung aber nicht krass erfolgen und allmählich eine regionale Vitalisierung vorgenommen wird, kann man feststellen, daß es hier andere Einrichtungsmittel gibt als bei besonders betroffenen Gebieten, die auch jetzt eine beschleunigte Bevölkerungsverminderung aufweisen. Bei ersteren kommen die verwendeten Einrichtungsmittel aus weiträumigen

internen und externen regionalen Ressourcen, bei letzteren bestehen die Einrichtungen aus komplexen, konzentrierten und multifunktionalen Zentren. In beiden Fällen jedoch entspringt das Verhalten hinsichtlich Benutzung zur Hauptsache den Beziehungen zu den Haushalten der Kinder oder Verwandten. Auf der Grundlage dieser Analyse werden fünf Einrichtungsstrukturen mit Hinblick auf eine die Zentren umgebende ideale Wohnsituation untersucht.

4. Schlußfolgerung und Vorschläge

Auch in der Vorstadtumgebung Tokios in unterbevölkerten Gebieten der Präfektur Saitama besteht die Hauptursache für zunehmende Abwanderung und Alterung vor allem in den Voraussetzungen für Betriebsniederlassungen. Daß es dies in der Umgebung Tokios gibt, ist eine kritische Situation. Es gibt zwar hervorragende Wohnmodelle für Altenwohlfahrtszentren, aber viele Probleme mit der Abstimmung von Tages- und Wohnservice bestehen nach wie vor. Die Schlußfolgerung besteht nicht in der einseitig von Städten ausgehenden "multihabitation" wie früher, sondern im Vorschlag einer "adaptable habitation", einem Wohnhilfemodell für unterbevölkerte Zonen, in dem Ansässige, Zu- und Abwanderer nach Belieben kommen und gehen können, und in dem Lebenshilfe je nach Notwendigkeit gegeben wird. Ohne große Umänderungen im Lebensstil der in Abwanderungsgebieten zurückgelassenen Alten wird ein möglicher Weg aufgezeigt, der eine Fortsetzung des Lebens in der gewohnten Umgebung zuläßt. Weiters werden, ausgehend von Formen der Betriebsansiedelung und von der familiären Lage, Wohnhilfemodelle I) für das Leben in unterbevölkerten Bauern- und Bergdörfern der Umgebung von Städten, II) für das Leben in von städtischen Lebensbereichen entfernten, unterbevölkerten Bauern- und Bergdörfern, und III) getrennt nach Haushaltsstrukturen vorgeschlagen.

資 料

1. 高齢者の生活と住宅事情に関するアンケート調査調査票
2. 同 訪問調査票
3. 高齢者生活福祉センター実態調査票
4. 埼玉県過疎5町村の人口動態と高齢者の動向比較
5. 高齢者生活福祉センター設置町村の人口動態
6. 高齢者生活福祉センター名簿（1990, 1991年）

回答者用

調査票

おねがい

- 設問の回答は特にことわりのない限りあてはまる番号を一つ選んで下さい。
- おわかりにならない設問については、後日回収させていただきますときにお伺いしますので、お書きになれる範囲でご記入下さい。
- 調査に関するプライバシー等については、絶対に漏洩することはありませんのでご安心下さい。
- このアンケート用紙は、10月10日頃に回収させていただきます。

1. あなたについておたずねします。次の空欄にご記入ください。

投 稿 者	性 別	生 年 月 日 (年 齢)	主 た る 職 業 (現在と元における内容を記入してください)	学 歴
本人	男 女	明治・大正 年 月 日 (歳) (元)	(現在) (元)	1. 学校にいかない 2. 小学校や高等小学校 3. 旧制中学校や女子校、職業学校 4. 旧制専門学校、高等・短大 5. 旧制大学 6. その他()

姓 名	本 人
性 別	男 女
年 齢
職 業 (現)
職 業 (元)
字 鑑

2. 現在住んでいる住宅についておたずねします。次の中から当てはまる番号を並び必要な数字をご記入下さい。

(1) 住宅の持ち方	1. 平屋建 2. 2階建て 3. 共同住宅 (イ、長屋形式 ロ、アパート形式)
(2) 部屋の種類と部屋数	1. 8畳 (室) 2. 6畳 (室) 3. 4. 5畳 (室) 4. 3畳 (室) 5. 台所 (畳) 6. 貴重 (畳) 7. ダイニングキッチン (畳) 8. 浴室 9. 便所
(3) 住宅の種類	1. 持ち家 2. 借家 3. 間借り 4. 民間アパート 5. 公営住宅 6. その他 ()

設 問 事 項	内 容	答 案
3. 現在の住宅についておたずねしていますか。	1. 明治 () 年頃 2. 大正 () 年頃 3. 昭和 () 年頃	3. 明 大 昭 年 月 日
4. 現在の住宅の持ち主 (借家の場合は貸主)はどなたですか。	1. 本人 2. 配偶者 3. 長男 4. 長女 5. その他 ()	4. []
5. 昭和30年以降に現在の住宅に移り住んだ方に質問します。入居される前回はどちらに住んでいましたか。	1. 同一町区内 2. 近隣市町村 (地名) 3. その他の町内 (地名) 4. 東京都 5. 他都道府県 (地名)	5. []
6. その住宅は、どのようなお住まいでしたか。	1. 持ち家 2. 借家 3. 間借り (含む込み) 4. 民間木造アパート 5. 社宅 6. 公営住宅 7. 民間アパート 8. その他 ()	6. []
7. 現在の生活費はどんな収入でまかなわれていますか。あてはまる番号をいくつでも選んで下さい。	1. 各種恩給 2. 国民老齢年金 3. 老齢福祉年金 4. 老齢厚生年金 5. 各件共済年金 6. 仕事 7. 子供からの仕送り 8. 預貯金の引出し 9. その他 ()	7. [] []
8. 賃貸住宅や借家、社宅に住んでいる人の方に質問します。現在の家賃はいくらですか。	() 円/月	8. []
9. 家賃は主にどなたがお払いですか。	1. 本人 2. 配偶者 3. 子供 (イ、長男 ロ、長女 ハ、その他)	9. []
10. 家賃状態はいかがですか。	1. 今の収入で十分やっていると 2. ほぼやっていると 3. 今の収入ではとても足りない 3. 時々赤字になる。	10. []
11. 日常生活の中で不自由な点がありますか。もしありましたら、次の中からいくつもお選び下さい。	1. 本や新聞を読むこと 2. テレビを見ること 3. ラジオを聞くこと 4. 人と話をする 5. 室内を歩くこと 6. 階段の上がり下がり 7. 仕事 8. 家事を自分ですること 9. 入浴 10. 洗濯 11. 寝具の上げ下げ 12. 外出 13. その他 ()	11. [] [] []
12. 健康状態はどうですか。	1. 健康に自信がある 2. まあまあ健康である (よつう) 3. あまり健康ではない	12. []

質問事項	内 容	答 答
13. 現在かかっている病気がありましたら、次の中からいくつもお選びください。	1. 血圧 2. 糖尿病 3. 白内障 4. リウマチ 5. 心臓 6. 胃腸 7. 胆臓 8. 聴覚 9. その他() ()	13. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14. あなたの子どもさんは何人いらっしゃいますか。	1. 1人 2. 2人 3. 3人 4. 4人 5. 5人以上 6. なし	14. <input type="checkbox"/>
15. あなたの生活で、何が困った事が起きたときに、次に気配に相談できるのはどなたですか、次の中から1人だけお選びください。	1. 子供「イ、長男、ロ、長女、ハ、次男、ニ、次女、ホ、三女、ト、その他」 2. 孫 3. 兄弟 4. 近所の人 5. 友人 6. 家庭番社員 7. 民生委員 8. その他() 9. とくにいない	15. <input type="checkbox"/>
16. 前問で1~8とお答えになった方におうかがいします、その方はどちらにお住まいですか。	1. 同じ町村内 2. 近隣市町村(地名:) 3. 他の県内(地名:) 4. 東京都 5. 他都道府県(地名:)	16. <input type="checkbox"/>
17. あなたが一時的な病気になったり、世話をしてくれる方はどなたですか。	1. 配偶者 2. 子供「イ、長男、ロ、長女、ハ、次男、ニ、次女、ホ、その他」 3. 息子の嫁 4. 孫 5. 兄弟 6. 近所の人 7. 友人 8. 家庭番社員 9. 民生委員 10. その他() 11. なし	17. <input type="checkbox"/>
18. あなたが一人ぐらし、または高齢者のみ世帯にされた直接の理由はなんですか。	1. 子供が結婚を機に独立した、 2. 子供が仕事のために独立した、 3. 子供が独立した、 4. 同居していた子供夫婦が独立した、 5. 配偶者との死別 6. その他()	18. <input type="checkbox"/>
19. 今までに住宅内または屋外で事故にあったことがありますか。	1. ある 2. ない	19. <input type="checkbox"/>
20. 前問で「ある」とお答えになった方におうかがいします、それはどこで起きた事故ですか。	1. 玄関 2. 階段 3. 便所 4. 浴室 5. 近所の道路 6. 山や畑 7. その他()	20. <input type="checkbox"/>
21. それはどんな事故でしたか、簡単に右欄にお書き下さい。	< >	21. <input type="checkbox"/>
22. 現在の住宅で困りやすい事や使用しづらい所がありますか、ありましたら、次の中からいくつもお選びください。	1. 設備が老朽化している 2. 室内全体が老朽化している 3. 便所が洋式でない 4. 階段が急である 5. 廊下が狭い 6. 室内の通路、間口が狭い 7. 部屋数が不足している 8. 収納場所が少ない 9. 換気扇がない 10. 間取りが良くない 11. その他() 12. とくにない	22. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

23. 最近5年間で住宅内の状況(改築含む)や設備の変更を行ったことがありますか。	1. ある 2. ない	23. <input type="checkbox"/>
24. 前問で「ある」とお答えになった方におうかがいします、それはどのようなことで、また何年頃ですか、あてはまる番号を並びついでにお書き下さい。	1. 階段の手すりを取り付けた()年 2. 浴槽を取り替えた()年 3. 浴槽のすのこを取り替えた()年 4. 浴室換気排湿機を取り付けた()年 5. 洋式のトイレに替えた()年 6. 窓の張り替え、または窓紙を張り替えた()年 7. 土手まはしを取り替えた()年 8. 風呂湯沸かし器を取り付けた()年 9. 押入を他の用途に変えた()年 10. ベットを移した()年 11. その他()	24. <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年 <input type="checkbox"/> ()年
25. 現在の地域の生活環境で不便、ご不便なこととありますが、ありましたら次の中からいくつもお選び下さい。	1. 道路が狭い 2. 坂が多い 3. 道路が整備されていない 4. 交通の便が悪い 5. 駐車場が少ない 6. 自然災害の危険が多い 7. 上下水道の整備が十分でない 8. 買物の便が悪い 9. 高齢者の働く場がない 10. 医療施設が身近にない 11. 文化、レクリエーション施設がない 12. 公営住宅が少ない 13. その他()	25. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26. あなたは近所つきあいをよくされますか。	1. 頻しくつきあっている 2. とまどつきあをする程度 3. うちきつき程度 4. はほとんどつきあいはない	26. <input type="checkbox"/>
27. 地域(町村内、地域内)の行事や地域活動への参加状況はどうですか。	1. よく参加してきた 2. 時々参加してきた 3. たまに参加してきた 4. 一度だけ参加した 5. まったく参加したことはない	27. <input type="checkbox"/>
28. あなたが今までに参加したことのあるのは、どれですか、いくつでもお選び下さい。	1. 町村や地区の総踊り、お祭りなど 2. 町村の運動会 3. 老人クラブ 4. 婦人会 5. テーボール大会 6. 地域の懇話会の会 7. その他()	28. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29. 地域の活動にあまり参加されない方におたずねします、その主な理由は何ですか。	1. 仕事を持っている、 2. 多忙である 3. 他人との付き合いがめんどうである 4. 出かけることが好きでない 5. 老人の仲間に入りたくない 6. 身体具合が良くない 7. 他に友人が少ない 8. 外出手段(交通の便など)がない 9. その他()	29. <input type="checkbox"/>
30. あなたは今までにご近所の老人や地域寄り活動に付きあっていますか、世話をしたことがありますか。	1. ほとんど付きあっていない 2. たまに付きあっている 3. 1~2度だけ付きあっている 4. 世話をしたことはない	30. <input type="checkbox"/>
31. 前問で1~3を選んだ方におたずねします、その内容を簡単に教えてください。	< >	31. <input type="checkbox"/>

質問事項	内容	回答
32. 次の福祉サービスの中で、今まで利用したことのあるものがありますか、ありましたらつづきの中からいくつづつでも選びください。 (注意: 町内によって制度が違います)	1. 老人給食サービス (吉田町・岡神村) 2. 家庭不仕任の派遣 (吉田町・岡神村・神楽村) 3. 単身老人インテナーホース設置 (吉田町・岡神村・大塚村) 4. 特設施設の設置 (吉田町・神楽村) 5. 老人志願の派遣 (岡神村・大塚村) 6. 敬老年金 7. 高齢者のバス料金免除 (岡神村) 8. その他 ()	32.
33. 現在のような趣味をお持ちですか、次の中からいくつづつでもお返下さい。	1. テートボール 2. 読書 3. テレビを見ること 4. ラジオを聞くこと 5. 旅行 6. 散歩 7. 園芸 8. 散歩 9. スポーツ 10. 音楽鑑賞 11. 俳句、書道、絵画などの創作活動 12. ゲーム (将棋、囲碁、マージャン、パチンコ) 13. その他 () 14. なにもない	33.
34. あなたは現在の地域に住みつづけたいと思いますか。	1. できるかぎり住んでいたい 2. 条件があれば住んでいたい 3. 近く転居する予定である 4. 将来はわからない 5. その他 ()	34.
35. あなたが、将来も現在の地域で生活していくための必要な条件をあげるとすればどのようなものか、あなたにとって最も大切と思われる項目を4つまでお返下さい。	1. 緊急時に必要な医療施設が身近にあること 2. 町内高齢者に適した働く場があること 3. 緊急に必要な所に連絡できる通報設備があること 4. 近くに安心して過ごせる介助サービス (含む別居) が身近にあること 5. 心身が弱くなっても安心して過ごせる介助サービス (含む別居) が身近にあること 6. 気候に健康管理や生活リズムが整えられること 7. 地区内の道路や交通条件など、生活環境が高齢者を配慮して改善されること 8. 現在住んでいる住宅が、町内の補助で安全で便利なように改善されること 9. 趣味やレクリエーション、スポーツをする機運が近づくこと 10. 食事サービスや掃除など生活援助が気軽に得られること 11. 隣近所にお互いに気軽に相談しあえる老人がいること 12. 独立した寄居 (茶屋) が町内や近隣でつくられていること 13. その他、ご自由にご意見を下欄にお書き下さい。	35.
36. 町内の老人福祉サービスや住宅対策について、もしご意見があればお返下さい。		36.

【お返願い】 後日の整理やアンケート内容の確認のため、さしつかえありませんでしたら下記にお名前とお電話番号をご記入下さい。

お名前 お電話番号

ご協力ありがとうございます。

87年秋 埼玉県山村 訪問調査調査票

調査日	担当者	整理番号
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

町村名

氏名	性	生年月日	年齢	住所
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TEL <input type="text"/>

1. 住宅形態・規模

家屋の老朽状態	周辺環境
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. 収入についておおよその額を教えてください。アンケートの設問7より収入項目の大きいものをチェックする。

計 円

3. 一ヶ月の生活費はおよいくら位ですか？

円

4. 現在病院に通っていますか？ (設問13)

- 1 はい — SQ. どちらの病院ですか。 交通手段は
- 2 いいえ

5. 病気などで介助をお願いする時にお困りのことがありますか？
 例えば主な介助者が介助できない時など。（設問17）

6. 子供や親族との関わりについて。（設問14）
 あなたの子供、親族はどこに居住していますか？また、どの程度のおつきあひがありますか。（日常生活の世話を依頼したことがあるか、親族への要望があるか？）

子供 (年齢)	1既婚 2未婚	居住地	居住形態 持家OR賃貸	おつきあひの内容、要望
(歳)				
(歳)				
(歳)				
(歳)				

子供がいない場合

親族(続柄)				

7. 日常行動している圏域を別紙の地図上に記入して下さい。
 よく利用する施設名をお書き下さい。

8. 現在までの生活歴、および居住歴について、簡単にお教えて下さい。（戦後主なもの、前住居ははっきりと）（設問2～6）

年 月	年齢	生活歴	居住歴
		<ul style="list-style-type: none"> ・生活上の変化 ・職業の変化 ・世帯構成の変化と時期、理由 ・別居時期、理由 ・単身や高齢者のみになった時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・戦後の居住歴 ・家族構成の変化に伴う各部屋の使い方の変化 ・高齢化に伴う使い方の変化 ・現在の使い方 ・間取りのスケッチ

9. 将来の住まい方についてどのように考えていらっしゃいますか。（設問35）
 ※住む場所、ここでの定住意識、病気になった時、一人になった時にはどうしますか。
 ※老人ホーム（有料、経費等）について、どの程度情報を入手していらっしゃいますか。

10. これからの高齢者のための住宅や福祉についてなにかご意見がありますか？
 ※望ましい住宅のありかた、国や町村に要望したいことなど。

高齢者生活福祉センター実態調査

平成4年7月

東洋大学工学部建築学科高橋研究室

調査票 A票

— 貴町村の概要について —

A-0. 貴町村名、調査回答担当者名（部課名、役職、氏名）をご記入下さい。

・町村名 _____ ・調査回答月日 _____

・調査回答担当者名 _____

・役場住所 _____

TEL _____ () _____

FAX _____ () _____

*住所にはふりかきをお付け下さい。

A-1. 貴町村の福祉行政に関する基礎的事項についてお尋ね致します。

統計数字については、①～⑦は、平成4年4月1日現在の数値を、⑧～⑬は、平成3年度の実績をご記入下さい。
 指定しました時期の集計が為されていない場合には、集計時期を（ ）内に、明記のうえ、最新の統計数字をご記入下さい。
 ※本調査では特に明記しない限り、高齢者とは65歳以上の方々を指します。

①町村面積 _____ km² (年 月 日現在)

②総世帯数と人口 _____ 世帯、 _____ 人 (年 月 日現在)

③高齢者人口と高齢者率 _____ 人、 _____ % (年 月 日現在)

④後期高齢者人口(75歳以上人口) _____ 人 (年 月 日現在)

⑤高齢者のみ世帯数 _____ 世帯 (年 月 日現在)
 (内単身世帯 _____ 世帯)

⑥寝たきり高齢者数 _____ 人 (年 月 日現在)

⑦痴呆性高齢者数 _____ 人 (年 月 日現在)

⑧特別養護老人ホーム待機者数 _____ 人 (年 月 日現在)

⑨高齢者1人当たり医療費 _____ 円 (年度実績)
 (平成3年度老人保健法に基づく医療に係る医療費の年額)

⑩平成3年度ホームヘルパー延利用実績 延人数 _____ 人、延日数 _____ 日
 (年度実績)

⑪平成3年度ショートステイ延利用実績 延人数 _____ 人、延日数 _____ 日
 (年度実績)

⑫平成3年度デイサービス延利用実績 延人数 _____ 人、延日数 _____ 日
 (年度実績)

⑬平成3年度機能訓練延利用実績 延人数 _____ 人、延日数 _____ 日
 (年度実績)

A-2. 貴町村の福祉施策の現況についてお尋ね致します。

①高齢者関連福祉施設等の設置状況についてお尋ね致します。
 以下の施設の貴町村内における有無とその施設概要をご記入下さい。

④ デイサービスセンター (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、通所定員、開設年、設置者、運営者)

⑤ 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、入所定員、開設年、設置者、運営者)

※小規模特別養護老人ホームを含む。

⑥ 軽費老人ホーム、ケアハウス (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、定員、開設年、設置者、運営者)

⑦ 老人保健施設 (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、入所定員、開設年、設置者、運営者)

⑧ 在宅介護支援センター (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、施設面積、開設年、設置者、運営者)

⑨ その他の高齢者関連施設 (有・無) 施設数 _____ 施設
 施設概要(名称、施設面積、開設年、設置者、運営者)

② 高齢者関連の施設等で今後計画されているものがありましたら記号に○印を付けて下さい。

④ デイサービスセンター ⑤ 特別養護老人ホーム (小規模特養含む。)
 ⑥ ケアハウス ⑦ 老人保健施設 ⑧ 在宅介護支援センター
 ⑨ その他 ()

③ 他市町村にあるデイサービスセンター、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人保健施設、老人病院の各施設について、貴町村からの利用状況をお尋ね致します。

上記の施設のうち、貴町村住民の方が利用している他市町村にある施設の概要を下表に従ってご記入下さい。(平成3年度実績)

施設種別	施設名称	所在地・(距離)	定員	貴町村からの利用者数

《記入方法・凡例》

◇施設種別は以下の記号で記入して下さい。

- ・デイサービスセンター ⇨ デイ
- ・特別養護老人ホーム ⇨ 特養
- ・養護老人ホーム ⇨ 養護
- ・軽費老人ホーム ⇨ 軽費
- ・老人保健施設 ⇨ 老健
- ・老人病院 ⇨ 病院

◇所在地・(距離)

所在地は、施設がある市町村名を記入し、()に貴町村から施設までの車による時間距離を記入して下さい。

- 凡例
- 東京都〇〇市(30分)
 - 〇〇府〇〇町(20分)
 - 〇〇県〇〇村(50分)

④高齢者在宅福祉サービス等の状況についてお尋ね致します。

以下の高齢者在宅福祉サービスの貴町村の平成3年度実績をご記入下さい。

①家庭奉仕員派遣事業

- ・家庭奉仕員の人員配置 常勤___人、非常勤___人、合計___人
- ・派遣世帯数 ___世帯・年間派遣日数___日・年間派遣回数___回

②ショートステイ事業

- ・貴町村内施設での実施の有無 (有・無)
- 有の場合(施設名称・利用日数・利用者数記入)

[]

- ・他市町村施設への貴町村住民の利用状況 (有・無)
- 有の場合(施設名称・利用日数・利用者数記入)

[]

③ナイトケア事業

- ・貴町村内施設での実施の有無 (有・無)
- 有の場合(施設名称・利用日数・利用者数記入)

[]

- ・他市町村施設への貴町村住民の利用状況 (有・無)
- 有の場合(施設名称・利用日数・利用者数記入)

[]

④在宅高齢者に対する食事サービス

- ・会食サービスの実施有無 (有・無)
- 有の場合(サービス回数、利用者数記入)

[]

- ・配食サービスの実施有無 (有・無)
- 有の場合(サービス回数、利用者数記入)

[]

⑤老人日常生活用具給付等事業の実績

→事業実績の一覧表を添付して下さい。(送付請求資料リスト参照)

⑥貴町村の社会活動促進事業の状況についてお尋ね致します。

①老人クラブ活動の状況(平成4年4月1日現在)

- ・会員数___人(___団体)
- 主な活動内容

[]

②生きがいと創造事業の実施状況(授産事業、カルチャー・スポーツ活動等)

→主な事業メニューと参加人数・開催回数等を取りまとめた資料を添付して下さい。

- ・生きがいと創造事業に関するサービスを行っている施設があれば、施設概要をご記入下さい。

施設概要(施設名称、施設面積、設置者、運営者、開設年等)

[]

③貴町村内の民間福祉サービス等の現況についてお尋ね致します。

①ボランティア活動の状況

貴町村内のボランティア団体の内、特に高齢者に対するサービスを行っている団体についてお尋ね致します。

- ・貴町村内のボランティア団体数と人口___団体 約___人

②各種民間福祉サービスの状況(有・無)

→貴町村内でサービスを受けることができる民間福祉サービスがあれば、その資料を添付して下さい。

A-3. 貴町村内の公共、公益施設等についてお尋ね致します。

①教育施設等の設置数、児童・生徒数をご記入下さい。(平成4年4月1日現在)

- ③幼稚園 ___施設、園児数___人 ⑤保育所 ___施設、園児数___人
- ④小学校 ___校、児童数___人 ⑥中学校 ___校、生徒数___人
- ⑦高等学校 ___校、生徒数___人

②コミュニティ施設等の施設数をご記入下さい。(平成4年4月1日現在)

- ⑧集会所等 ___施設 ⑨公民会館等 ___施設
- ⑩老人憩いの家 ___園所
- ⑪その他施設、(名称___)
- (名称___)
- (名称___)
- (名称___)

③医療機関の設置状況（平成4年4月1日現在）

- ①診療所 _____ 箇所、診療科目（内科、外科、歯科、耳鼻科、眼科）
 ②医院 _____ 箇所、診療科目（内科、外科、歯科、耳鼻科、眼科）
 ③病院 _____ 箇所、診療科目（内科、外科、歯科、耳鼻科、眼科）
 科目に○をつけて下さい。

④住民が何かあった時に利用する近くの総合病院等の概要をご記入下さい。

名称	ベット数	所在地	車での時間距離（分）

A-4. 今回貴町村が高齢者生活福祉センターの設置を決定されるに至った経緯、背景等と貴町村の福祉施策における高齢者生活福祉センターの果たすべき役割等に関するお考えについてお尋ね致します。

①高齢者生活福祉センターの設置を決定されるに至った経緯とその背景及びその際にセンターに期待した役割等について簡単にご記入下さい。
 （資料を添付して頂いても結構です。）

[]

②高齢者生活福祉センターの設置により、特に大きく向上した貴町村の福祉施策状況について簡単にご記入下さい。
 また、設置の際に期待した役割等について、現在までのセンターの実績を踏まえてお感じになっておられる点を簡単にご記入下さい。
 （資料を添付して頂いても結構です。）

[]

③高齢者福祉施策を推進する上で、各種サービスを利用される高齢者はもちろん家族の方を含め、地域住民の方の福祉に対する正しい認識と協力を得ることが重要であるといわれています。
 高齢者生活福祉センターの設立により、この点について特に感じになっておられる点がございましたら簡単にご記入下さい。

[]

A-5. 貴町村がお考えになっている現在の福祉施策等の課題と今後の超高齢化社会に向けての福祉施策の方向性についてお尋ね致します。

①高齢化の現状と福祉施策の現況に関して、貴町村がお考えになっている課題を簡単にご記入して下さい。（資料を添付して頂いても結構です。）

[]

②現在の課題を受け今後の福祉施策をどのように推進していかれるのかその方向性を簡単にご記入して下さい。（資料を添付して頂いても結構です。）

[]

③老人保健福祉計画の策定状況についてお尋ね致します。

- ④既に策定済 _____ 年 _____ 月
 ⑤現在策定中 _____ 年 _____ 月完成予定
 ⑥検討中 _____ 年 _____ 月完成を目途に検討中

高齢者生活福祉センター実態調査

調査票 B票

— 貴施設の概要について —

B-0. 貴施設名、調査回答担当者名をご記入下さい。

- ・施設名 _____
 ・担当者名 _____ ・調査回答月日 _____
 ・住所 〒 _____

※住所にはふりがなをお付け下さい。 TEL _____ () _____
 FAX _____ () _____

B-1. 貴施設の施設概要に関する基礎的事項についてお尋ね致します。

- ①開設年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日、
 ②設置者名 _____、運営者名 _____、
 ③施設規模
 ④敷地面積 _____ m² ⑤建築面積 _____ m² ⑥延床面積 _____ m²
 ④建物構造 _____ 造 _____ 階建
 ⑤屋外施設 _____
 （ケートホールコート、露臺等があれば規模を記入して下さい。）
 ⑦併設施設名 _____

④部門別面積と定員

[デイサービスセンター部門]

- ④ デイサービス事業の種類 (A型・B型)
- ⑤ 利用定員 1日 ____人
- ⑥ デイサービス部門面積 ____m²

[居住部門]

- ④ 入居定員 ____人 ⑤ 居住部門面積 ____m²
- ⑥ 居室タイプと面積

タイプ名	面積	居室数	障害者への配慮等(トイレ、E.V、台所等)
1人室			
2人室			

※空欄には、一般の居室の他に特別仕様の居室がある場合にご記入下さい。
(例えば、車椅子仕様の居室等)

⑤ 下記の事業内容について、貴施設で実施しているサービス内容を簡潔にご記入下さい。

[基本事業]

④ 生活指導

[]

⑤ 作業及び日常動作訓練

[]

⑥ 健康チェック

[]

④ 家族介護者教室

[]

⑥ 送迎

[]

[通所事業]

④ 入浴サービス (有・無)

[]

⑥ 給食サービス (有・無)

[]

[訪問事業]

④ 巡回入浴サービス (有・無)

[]

④ 配食サービス (有・無)

[]

④ 洗濯サービス (有・無)

[]

[ショートステイ事業] (有・無)

④ ショートステイ、ナイトケア等

[]

⑥職員配置についてご記入下さい。

④職員総数 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④施設長 ____名 (常勤、兼任) ⇒○印をつけて下さい。

⑥生活指導員 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④寮母 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

⑥運転手 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④看護婦 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

⑥入浴介助員 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④給食調理員 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④宿直員 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

④生活援助員 ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

⑥その他

・ ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

・ ____名 (常勤 ____名、非常勤 ____名)

①職務を兼任している職員がいる場合は、その詳細についてご記入下さい。

例⇒施設長と住民課長が兼任、生活指導員と運転手が兼任 等

[]

⑥宿直員と生活援助員等の職務分担についてご記入下さい。

(法で運営費の補助が規定されている生活援助員職務内容等について)

[]

⑥医師との協力体制についてご記入下さい。

[]

※施設パンフレット、利用料金、一日のプログラム・年間行事計画表等を添付して下さい。

B-2. 貴施設の設置についてお尋ね致します。

①施設設置の趣旨と設置経緯をご記入下さい。

[]

②事業費概要についてご記入下さい。

④総事業費 _____ 千円 ⑥土地取得費 _____ 千円
 ⑦本体工事 _____ 千円
 (建築、電気、機械工事総額)
 ⑧設計監理 _____ 千円
 ⑨備品購入費 _____ 千円

③総事業費の財源内訳

⑩国庫補助金 _____ 千円
 ⑪県費補助金 _____ 千円
 ⑫自主財源 _____ 千円
 ※自主財源には、借入金等も含まれる。

B-3. 貴施設の施設運営の実績についてお尋ね致します。

①デイサービス事業の実績

③利用登録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者の数
 約 _____ 人 (平成4年7月現在)

④家族介護者教室の主な開催内容と対象者をご記入下さい。
 (開設から平成4年7月現在)

[]

⑤開設から平成4年6月末までのデイサービス事業の実績を下表に従って
 ご記入下さい。

	開設月	平成3年度	平成4年4～6月末	備 考
開設日数			日	
利用登録者数			人	
内 男			人	
内 女			人	
通所利用者延数			人	
内 男			人	
内 女			人	
送迎バス利用者延数			人	
健康チェック延人数			人	

介護者教室の開催数 と延参加者数			回 人
給食サービス延食数			食
内 施設内昼食食数 施設内夕食食数 在宅への配食数			食 食 食
	入浴サービス延利用者数		人
	内 施設内一般浴 施設内特殊浴 巡回入浴サービス		
洗濯サービス利用者数			人

※貴施設で実施していない項目、集計が行われていない項目については、空欄として下さい。

※平成3年度内に開設された場合は、開設月欄に開設月の集計を、平成3年度欄には開設月を除いた3年度の集計を、平成4年については、4月～6月末の集計をご記入下さい。

※平成4年4月以降に開設された場合は、開設月欄に開設月の集計を、平成4年については、開設月の翌月から6月末までの集計をご記入下さい。

平成3年度欄は、空欄として下さい。

②居住部門の実績

③入居世帯数と入居者数(平成4年6月末現在)

・入居世帯 _____ 世帯 ・単身世帯 _____ 世帯 (内男性 _____ 世帯)
 ・高齢者のみ世帯 _____ 世帯

・入居者数 _____ 人

④入居者に対する緊急時対応実績があればその内容、件数をご記入下さい。

[]

⑤入居者が利用している在宅福祉サービス(ホームヘルパーの利用等)があればその内容、件数をご記入下さい。

[]

⑥入居していた者が何らかの理由で、退去した事例についてお尋ね致します。

・これまでの退去者総数 _____ 名 (男 _____ 名、女 _____ 名)
 ・移転先 ・自宅 _____ 名、・親族と同居 _____ 名、・老人ホーム入所 _____ 名
 ・入院 _____ 名、・死亡 _____ 名

◎開設から平成4年6月末までの居住部門のサービス実績を下表に従ってご記入下さい。

	開設月	平成3年度	平成4年4～6月末	備考
入居世帯数				世帯
入居者数				人
内訳	男			人
	女			人
入居者の入浴利用延数				回
入居者の昼食利用食数				食
入居者の夕食利用食数				食
緊急時対応件数				件
在宅福祉サービス手続き件数				件

※表の記入については、前表のデイサービス部門の実績に準じてご記入下さい。
 ※食事サービスについては、実施している場合に記入下さい。尚、夕食には弁当等の配布も含めてご記入下さい。

③地域住民との交流事業の実績（開設から平成4年6月末まで）

①住民、児童、生徒等との交流の実績があればその内容をご記入下さい。

[]

②ボランティア等との交流の実績があればその内容をご記入下さい。

[]

B-4. 貴施設の施設設備の概要についてお尋ね致します。

①各所要室の概要

④施設面積

■各所要室の面積と仕様等が分かる資料を添付して下さい。

⑤基準設備以外で特に整備した設備があればその名称と面積、仕様等をご記入下さい。（例えば、居住者用倉庫、昇降設備等）

[]

②居室の標準設備についてお尋ね致します。

③以下の内、入居前に設置されているものに○印をつけて下さい。

- ・洗面所 ・便所 ・浴室 ・シャワー室 ・収納スペース
- ・電気調理器具 ・ガス調理器具 ・冷暖房設備 ・テレビ
- ・電気湯沸器 ・ガス湯沸器 ・冷蔵庫 ・電話
- ・緊急通報設備 ・その他 ()

⑥入居者の希望により、入居後居室を改造した事例があればその改造内容、件数をご記入下さい。（トイレに手すりを付けるなど）

現在検討されていることでも構いません。

[]

③施設設備に関する問題点と改造計画等

⑧施設の運営上、建築的に問題となっている点、使用しづらい点や施設の改造点があればその内容をご記入下さい。

[]

⑨高齢者生活福祉センターおよび地域の福祉整備を充実させる為に、今後、併設または隣接する施設の計画がありましたらその内容をご記入下さい。

[]

B-5. 貴施設のこれまでの運営実績を踏まえて、お考えになっている施設運営の課題と今後の方向性について簡単にご説明下さい。

[]

B-6. 貴施設に入居されている高齢者の方についてお尋ね致します。以下の表に従って平成4年7月現在の入居者全員についてご記入下さい。

記入に際しては、次ページの凡例に従って下さい。

高齢者のみ世帯	性別・年齢	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
1	①					
	②					
2	③					
	④					
3	⑤					
	⑥					
単身世帯	性別・年齢	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
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

◆凡例と記入例

高齢者のみ世帯の場合、項目により両者が異なる場合には、両方とも記入。

〈性別・年齢〉◆性別の欄に男、女と記入し、年齢欄に年齢を記入。
◆高齢者のみ世帯の場合は2名とも記入。

〈前住所〉◆施設に入居する直前の居住地。以下の凡例の記号を記入。
(過去5年間に他市町村から移転してきた場合はその居住地。)
凡例 ・同じ町村内-① ・県外 -④
・郡内 -② ・その他 -⑤
・県内 -③

〈前住居形態〉◆施設に入居する直前に居住していた住宅の形態。凡例の記号を記入。
凡例 ・自宅 -① ・公営住宅 -⑤
・借家 -② ・老人ホーム等 -⑥
・民間アパート-③ ・他の福祉施設等 -⑦
・間借り -④ ・その他 -⑧

〈自宅の維持〉◆施設入居直前に居住していた自宅の維持状況。凡例の記号を記入。

凡例 ①自宅を有しておらず、また現在賃貸契約等を結んでいる住宅も無い。
②電気、水道、ガスは止めてあるが、週に1回程度自宅の管理(掃除、換気)を行っており、いつでも自宅での生活が再開できる。
③自宅の管理を月に1回程度行っており、自宅での生活再開の必要性が生じた場合でも簡単な手当(畳替えや建具の修理等)を行えば生活が可能である。
④自宅の管理を定期的に行っておらず、自宅での生活を再開するためには大規模な工事等が必要である。
⑤自宅での生活を再開することは困難であるが、自分の畑での農作業や生活用品等を取りに行く時には自宅に行っている。
⑥生活の基盤をすべて施設に移しており、自宅での生活再開は不可能であり、施設入居以来ほとんど自宅には行っていない。

〈身近な親族の居住地と属性〉

◆入居者が親密に連絡等を取りあっている親族の居住地とその属性。
凡例 居住地 属性
・同じ町村内-① ・県外 -④ ・長男 -A ・他の娘 -D
・郡内 -② ・その他 -⑤ ・長女 -B ・きょうだい-E
・県内 -③ ・親族なし-⑥ ・他の息子-C ・他の親族 -F
記入例 同じ町村内に居住する長男の場合 ①、Aと記入。記入は1名以内

〈給食〉◆高齢者生活福祉センターの給食サービスの利用状況。凡例の記号を記入。

凡例
①3食とも給食サービス利用 ⑤朝・昼のみ給食サービス利用
②朝食のみ給食サービス利用 ⑥朝・夕のみ給食サービス利用
③昼食のみ給食サービス利用 ⑦昼・夕のみ給食サービス利用
④夕食のみ給食サービス利用 ⑧3食とも自炊

表付-2 埼玉県過疎5町村の人口動態と高齢者の動向比較(1980年代以降)

町村名		吉田町	両神村	大滝村	神泉村	名栗村	
総人口 A	82年	6,667(1,666)	3,442(861)	2,691(804)	1,444(360)	2,657(724)	
	84年	6,640(1,675)	3,323(859)	2,578(790)	1,459(375)	2,611(726)	
	86年	6,670(1,688)	3,323(861)	2,440(765)	1,453(379)	2,564(730)	
	88年	6,688(1,749)	3,331(861)	2,403(767)	1,412(-)	2,611(757)	
	90年	6,388(1,713)	3,280(884)	2,228(785)	1,375(379)	2,580(699)	
60歳~64歳	82年	407	206	193	87	177	
	84年	428	208	209	96	189	
	86年	445	236	217	106	186	
	88年	483	284	241	-	-	
65歳以上 B	82年	1,045	492	458	212	374	
	84年	1,049	551	453	214	452	
	86年	1,094	561	475	220	492	
	88年	1,204	573	523	240	532	
	90年	1,270	601	548	242	545	
65歳以上人口の 割合 (B/A×100)%	82年	15.67	14.29	17.02	14.68	14.08	
	84年	15.80	15.34	17.57	14.67	17.31	
	86年	16.40	16.88	19.47	15.14	19.19	
	88年	18.00	17.20	21.76	17.00	20.38	
	90年	19.26	18.05	23.36	17.09	20.68	
ねたきり老人	60歳~64歳 人数	82年	0	10	0	0	0
		84年	0	0	0	0	0
		86年	0	0	0	0	0
		88年	7	1	0	0	-
	65歳以上 人数	82年	24	12	4	7	4
		84年	30	10	6	10	3
		86年	40	16	8	7	3
		88年	35	8	7	6	3
		90年	31	10	12	6	1
		高齢者 み世帯	60歳~64歳 人数	82年	5	4	2
84年	11			3	12	0	8
86年	2			9	10	2	7
88年	10			13	9	-	-
65歳以上 人数	82年		51	21	37	7	6
	84年		49	22	39	0	12
	86年		45	26	46	13	19
	88年		50	33	53	19	21
	90年		67	33	59	20	20

(出典) 「埼玉県の老人福祉」82,84,86,88,90年版より作成

表付-3 過疎高齢者生活福祉センター設置町村の人口動態(国勢調査より)

Table with 7 columns: 町村名, 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990. Lists population trends for various municipalities from 1960 to 1990.

Table with 4 columns: 町村名, (%), (‰), 人口減少率, 人口増減率. Shows percentage and rate of population change for various municipalities.

表付-4 高齢者生活福祉センター名簿(1990、1991年度補助対象町村)

Table with 7 columns: No, 県名, 施設名, 設置主体, 所在地, 設置地域, 備考. Lists welfare centers across various prefectures with their locations and notes.

No	県名	施設名	設置主体	所在地	設置地域	備考
37	〃	山形村高齢者生活福祉センター	山形村	九戸郡山形村	過疎・山村	
38	山形県	みずき荘	(福) 金山福祉会	最上郡金山町	過疎・山村	
39	新潟県	高齢者生活福祉センター	関川村	岩船郡関川村	過疎・山村	
40	〃	上川村高齢者生活福祉センター	上川村	東蒲原郡上川村	過疎・山村	
41	長野県	鬼無里ハイツ	鬼無里村	上水内郡鬼無里村	過疎・山村	3'~4'
42	岐阜県	高齢者生活福祉センター	東白川村	加茂郡東白川村	過疎・山村	
43	愛知県	高齢者生活福祉センター	(福) 明峰福祉会	北設楽郡津具村	過疎	
44	三重県	美里村高齢者生活福祉センター	美里村	安芸郡美里村	山村	
45	〃	飯高町高齢者生活福祉センター	飯高町	飯南郡飯高町	過疎・山村	
46	兵庫県	大屋町高齢者生活福祉センター	大屋町	養父郡大屋町	過疎	居住のみ整備
47	〃	緑風の裾ダイサービスセンター	(福) あそう	朝来郡山東町	過疎	
48	和歌山県	清水町高齢者生活福祉センター	清水町	西牟 郡中辺路町	過疎・山村	
49	島根県	赤来町高齢者生活福祉センター	赤来町	飯石郡赤来町	過疎・山村	
50	〃	知夫村高齢者生活福祉センター	知夫村	隠岐郡知夫村	過疎・離島	
51	岡山県	高齢者生活福祉センター	東粟倉村	英田郡東粟倉村	過疎	
52	〃	備中町高齢者生活福祉センター	備中町	川上郡備中町	過疎	
53	〃	高齢者生活福祉センター	英田町	英田郡英田町	過疎・山村	
54	〃	久米町高齢者生活福祉センター	久米町	久米郡久米町	過疎	
55	広島県	豊浜町高齢者生活福祉センター	豊浜町	豊田郡豊浜町	過疎・離島	
56	〃	芸北町高齢者生活福祉センター	芸北町	山県郡芸北町	過疎・山村	
57	〃	三和町高齢者生活福祉センター	三和町	神石郡三和町	過疎・山村	
58	徳島県	一宇村高齢者生活福祉センター	一宇村	美馬郡一宇村	過疎・山村	
59	〃	穴吹町高齢者生活福祉センター	穴吹町	美馬郡穴吹町	過疎	
60	香川県	高齢者生活福祉センター 945.80里	琴南町	仲多度郡琴南町	過疎	
61	高知県	香我美町高齢者生活福祉センター	香我美町	香美郡香我美町	過疎	
62	福岡県	矢部村過疎高齢者生活福祉センター	矢部村	八女郡矢部村	過疎・山村	
63	長崎県	隴島町高齢者生活福祉センター	隴島町	北松浦郡隴島町	過疎・離島	
64	〃	崎戸町高齢者生活福祉センター	崎戸町	西彼杵郡崎戸町	過疎・離島	
65	〃	伊王島高齢者生活福祉センター	伊王島町	西彼杵郡伊王島町	過疎・離島	
66	熊本県	新和町過疎高齢者生活福祉センター	新和町	天草郡新和町	過疎・離島	
67	大分県	本耶馬溪町高齢者生活福祉センター	本耶馬溪町	下毛郡本耶馬溪町	過疎・山村	
68	〃	安岐町高齢者生活福祉センター	安岐町	国東郡安岐町	過疎・山村	
69	〃	宇目町高齢者生活福祉センター	宇目町	南海部郡宇目町	過疎・山村	
70	〃	鶴見町高齢者生活福祉センター	鶴見町	南海部郡鶴見町	過疎・離島	
71	〃	清川村高齢者生活福祉センター	清川村	大野郡清川村	過疎・山村	
72	鹿児島県	菱刈町高齢者生活福祉センター	菱刈町	伊佐郡菱刈町	過疎	

参考・引用文献

- ・ジュリスト増刊総合特集 No.6「現代の家族」有斐閣 1977
- ・ジュリスト臨時増刊号「特集 土地・人間・生活」有斐閣 1973
- ・ジュリスト増刊総合特集「現代の住宅問題」有斐閣 1977
- ・西川大二郎・野口雄一郎・奥田義雄編「日本列島農山漁村その現実3」勁草書房1972
- ・白砂剛二「住の思想」人間選書 1977
- ・国土庁計画・調整局編集「第四次全国総合開発計画」大蔵省 1987
- ・国土庁「昭和62年度版過疎対策の現況」1988
- ・国土庁「新過疎対策ハンドブック」ぎょうせい 1990
- ・国土庁「平成3年度版過疎対策の現況」1991
- ・日本住宅会議「1990年版住宅白書」1989
- ・群馬県「特定高齢化地域生活実態調査報告書」1988
- ・(財) 過疎地域問題調査会「過疎地域問題調査報告書—過疎地域における高齢化の動向とその対応策に関する調査研究」1986
- ・(財) 過疎地域問題調査会「過疎地域問題調査報告書—人口減少のおおきい過疎市町村における問題点とその振興方策に関する調査研究」1989
- ・三井情報開発株式会社総合研究所「豪雪地帯基礎調査—生活環境調査および対策事例調査—高齢化社会の到来に対応して」1989
- ・(財) 日本システム開発研究所「農村地域の高齢化問題に関する調査—過疎地域における高齢化対策の先進事例調査」1981
- ・沼野夏生「積雪過疎地域における高齢者向け冬期居住施設の動向」第5回雪工学シンポジウム 1989
- ・沼野夏生「農山村に住みつづける」1990年版住宅白書 ドメス出版 1989
- ・小川全夫「過疎地域における高齢者問題」図説高齢者白書 1990
- ・小川裕子「北海・単身者向老人住宅、老人福祉寮における入居者の概要と住み方の特徴」家政学研究 Vo. 33, No2, 1987
- ・小川裕子・豊田裕子「老人世帯向け住宅施策の現状と今後の方向」住宅 1984
- ・杉岡直人「農村地域社会と家族の変動」ミネルヴァ書房 1990
- ・農村整備研究会編「農村整備ハンドブック上巻」地球社 1984
- ・農村整備研究会編「農村整備ハンドブック下巻」地球社 1984
- ・湯川聡子、星野久「小規模老人施設の研究」(財) 住宅総合研究財団 1992
- ・東京都住宅局都民住宅室 ハンドブック1「東京都地域高齢者住宅」1992
- ・指田志恵子「生命満つる里、沢内村」ぎょうせい 1989
- ・安達生恒「むらの再生」日本経済評論社 1980
- ・安達生恒「農山村の福祉」明日の福祉⑦ 都市と農村の福祉 1988
- ・曾田長宗、三浦文夫編「図説老人白書1980年版」硯文社 1980
- ・森本幹郎「政策視点の老年学」ミネルヴァ書房 1983
- ・中国新聞社編「中国山地(上)」未来社 1967
- ・今井幸彦編「日本過疎地帯」岩波新書 1968
- ・日本建築学会秋季大会建築計画協議会Ⅱ「住居・集落研究の方法と課題、異文化の理解をめぐって」

- ・高阪謙次「高齢者の住宅計画に関する研究」(学位論文)1990
- ・川崎直宏「住宅行政計画の実践的研究」(学位論文)1992
- ・柏原士郎「地域施設計画論」鹿島出版会 1991
- ・(社)日本住宅協会「住宅・建築ハンドブック」1992
- ・(社)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調査報告書」1988
- ・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」1989
- ・鈴木晃「独居老人の住宅と生活に関する研究1」日本建築学会大会学術講演梗概集 1981
- ・山田晴義「農村地域老人の生活上の諸条件と文化・スポーツ・レクリエーション活動量との関連・農村文化・スポーツ・レクリエーション活動のあり方に関する研究、日本建築学会論文報告集」1982.11
- ・森川稔「農山村転出後継者の帰還意向に関する分析」日本建築学会論文報告集1984.5
- ・森川稔「農山村における帰還者および新来者に関する分析」日本建築学会論文報告集 1984.7
- ・日本建築学会農村計画委員会地域施設委員会「過疎市町村における高齢化問題と地域・地域施設に関する調査」農村計画委員会春季学術研究会 1990
- ・日本建築学会高齢社会環境整備委員会農村計画小委員会「過疎市町村における高齢化問題と地域施設および地域対策の現状」1990
- ・寛和夫他「地域特性における複合化に関する調査研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 1986
- ・林玉子、鈴木晃他「過疎地域の高齢者住宅計画に関する研究(1)、(2)」日本建築学会大会学術講演梗概集 1988
- ・沢田峰治他「地域高齢者住宅計画に関する研究」(1)~(3)日本建築学会大会学術講演梗概集 1988
- ・宮脇浩一、米盛和之、永田太基「農地信託制度を利用した高齢化農村の医療福祉サービス体系整備に関する研究 その1~3」日本建築学会大会学術講演梗概集 1988
- ・智和邦彦「農山村における居住環境に関する研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 1988
- ・高橋隆博、山田春義「要援護老人の在宅サービスに関する研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 1988
- ・松本暢子「既成市街地における高齢者の地域的実態と居住類型に関する研究」(学位論文)1986
- ・在塚礼子「老人アパートの経年変化と老人の住要求」高齢者向サービス付き住宅、日本建築学会秋季大会建築計画部門、研究協議会資料 1987
- ・滝沢雄三「栃木・埼玉、両県における農家世帯・農業就業者の高齢化状況について」日本建築学会大会学術講演梗概集 1990
- ・智和邦彦「農山村における居住環境に関する研究」1991
- ・木村儀一「過疎市町村における高齢化問題と地域・地域施設の整備に関する研究 その3.集落人口の高齢化と高齢者対策事業の実態について」日本建築学会大会学術講演梗概集 1991

- ・滝沢雄三「過疎市町村における高齢化問題と地域・地域施設の整備に関する研究 その4.高齢者関連活動に活用される地域施設の実態について」日本建築学会大会学術講演梗概集 1991
- ・北島富美子「過疎市町村における高齢化問題と地域・地域施設の整備に関する研究 その5.地域の活性化施策と高齢者の役割」日本建築学会大会学術講演梗概集 1991
- ・鹿島伸二「独居老人の居住実態に関する研究 その1.地区の特性と独居の発生構造」日本建築学会大会学術講演梗概集 1989
- ・谷本道子「独居老人の居住実態に関する研究 その2.生活環境と将来志向」日本建築学会大会学術講演梗概集 1989
- ・奥西幸夫「東北地方の多世代同居住宅における高齢者専用設備に関する研究」日本建築学会大会学術講演梗概集 1991
- ・大島恭二「施設多機能化の背景と課題」古川孝順編著「社会福祉供給システムのパラダイム転換」誠信書房 1992
- ・(社団)地域医療振興会他「今日と明日のへき地医療」講談社 1991
- ・小滝一正「ひとり暮らしの老人の住宅問題に関する調査研究」1982
- ・武蔵野市福祉公社「モデル老人福祉施設(サビハウス)の必要に関する研究」武蔵野福祉公社 1982
- ・池上 徹「日本の過疎問題」東洋経済新報社 1975
- ・米山俊直「過疎社会」日本放送出版協会 1969
- ・乗本吉郎「過疎再生の原点」日本経済評論社 1989
- ・神谷慶治「日本の山村問題」東京大学出版会 1967
- ・福直編「農山村社会の展開構造」東京大学出版会 1971
- ・矢野浩一郎「地方税財政制度」学陽書房 1980
- ・日本建築学会「密住地域と過住地域における地域施設計画研究と実際」日本建築学会 1988
- ・全国離島振興協議会「離島における老人ホームの整備に関する調査報告書」1983
- ・(財)農村開発企画委員会「農山漁村地域の人口移動と居住選好性に関する調査」1988
- ・多伎町「地域高齢者住宅計画 資料編」1990
- ・津具村「第4次津具村総合計画」1992
- ・清里村「過疎地域活性化計画 活力みなぎるうらおいの清里」1990
- ・南信濃村「南信濃村過疎地活性化計画(前期)」1990
- ・大屋町「『福祉の里』構想実施計画書—すこやかな共生社会をめざして—」1991
- ・上川村「過疎地域活性化計画」1992
- ・豊浜町「豊浜町過疎地域活性化計画」1992
- ・崎戸町「崎戸町過疎地域活性化計画」1992
- ・関川町「関川村のすがた」1988
- ・板倉町「板倉町福祉意識調査」1992
- ・清里村「清里村福祉意識調査」1992
- ・備中町「備中町過疎地域活性化計画書」1990
- ・備中町「備中町過疎地域活性化計画参考資料」1990
- ・備中町「備中町高齢者福祉計画」1992

- ・国土庁「豪雪地帯対策について」1992
- ・国土庁「離島の概要」
- ・国土庁「振興山村位置図」1992
- ・高橋儀平編著「境町高齢化対策と御嶽山周辺整備に関する基本構想」群馬県境町1990
- ・高橋儀平他「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容に関する研究」その1～9
建築学会関東支部研究報告集、建築学会大会学術講演梗概集 1984～1987
- ・高橋儀平他「山村高齢者の住居・居住環境整備に関する研究」その1～4 1988～1989
- ・高橋儀平他「過疎山村地域の高齢化と居住環境整備に関する研究」その6,7
過疎高齢者生活福祉センターの事業背景と課題」日本建築学会関東支部研究報告1993
- ・高橋儀平監修・編著「高齢化社会の居住環境」建築文化 1992.9
- ・高橋儀平「地域福祉と地域計画」明日の福祉⑦、都市と農村の福祉、中央法規 1988
- ・リタ・K・ジョージ、西下彰俊、山本孝史訳「老後」思索社 1986
- ・シモスト・ホーヴォール 朝吹三吉訳「古い」上・下 人文書院 1991
- ・ロート・N・ハトラ、内菌耕二監訳、ケレック・中村文子訳「老後はなぜ悲劇なのかーアメリカの老人たちの生活」メディアフレンド社 1991
- ・Karin Mansson, Housing with day and night service for the severely disabled,
The Swedish Institute for the Handicapped, 1982
- ・James A. Bostrom, Ronald L. Mace, AIA, Maria Long, ADAPTABLE HOUSING,
U.S. Department of Housing and Urban Development, 1987
- ・Sven Thiberg, Housing Research and Design in Sweden,
Swedish Council for Building Research, 1990
- ・Jim Wilson, M.Sc. HOUSING OPTIONS FOR OLDER CANADIANS, Self-Counsel Press, 1991
- ・M. Powell Lawton Planning and Managing for the Elderly, John Wiley & Sons,
Inc., 1975
- ・Judith Ann Hancock Housing The Elderly, CENTER FOR URBAN POLICY RESEARCH
1987
- ・M. Powell Lawton, Robert J. Newcomer, Thomas O. Byerts, COMMUNITY PLANNING
FOR AN AGING SOCIETY, Dowden, Hutchinson & Ross, Inc., 1976
- ・秩父福祉事務所「山あいの福祉」1986, 1990, 1991
- ・1986年度埼玉県過疎4町村の現状比較
- ・国勢調査(1980, 1985)集大成人口統計総覧、年齢、男女別人口
- ・埼玉県「埼玉県過疎地域活性化方針」1990
- ・埼玉県「豊かで活気にあふれた長寿社会を創るために」1990
- ・埼玉県「平成2年国勢調査速報結果の概要」1990
- ・埼玉県「埼玉県の老人福祉」1983～1989 1992, 1993
- ◆神泉村関係
- ・市町村別男女別人口、年齢3区別人口、年齢10歳階級別人口
- ・産業別就業者数(常住地区)
- ・年齢階級別、男女別単身高齢者世帯数
- ・収入の種類別、年齢階級別、男女別単身高齢者世帯数
- ・都道府県別住民基本台帳、市町村別平均年齢(順位別)、男女別平均年齢
- ・老人世帯、一人暮らし(65歳以上)名簿(1988.7.1現在)

- ・神泉村地区別の男女別、年齢別人口(1987.1.1)
- ・神泉村過疎地域振興計画(1985～1989)、・神泉村勢要覧(1984)
- ・国勢調査(1980年)年齢、男女別人口、世帯の家族類型(16区分)別一般世帯数、
一般世帯人員及び親族人員
- ・人口階層表(1987.1.1現在)
- ◆大滝村関係
- ・大滝村総合振興計画(1986.3)、・大滝村勢要覧
- ・市町村別男女人口(1919～1980)、年齢3区別人口(1919～1980)、10歳階級別人口(1980)
- ・産業別就業者数(1980)
- ・都道府県別住民基本台帳 世帯数(1932、1955～1984)
- ・一人暮らし老人数(65歳以上)、老人のみ世帯数(65歳以上)
- ・市町村別平均年齢(1987.1.1)、男女別平均年齢(1987.1.1)
- ・町(町)字別世帯数及び男女別人口、年齢別、男女別人口
- ・統計資料(1982)
- ◆両神村関係
- ・両神村過疎地域振興計画、・両神村総合振興計画基本構想、・両神村の概要
- ・世帯の家族類型(16区分)別65歳以上の親族のいる一般世帯数、一般世帯人員
- ・住民世帯人口調査(1987.7.1)・単身高齢者名簿
- ・地区別住宅分布図、・両神村勢要覧
- ◆吉田町関係
- ・吉田町過疎地域振興計画
- ・市町村別男女別人口、年齢3区別人口、年齢10歳階級別人口
- ・産業別就業者数(常住地区)
- ・年齢階級別、男女別単身高齢者世帯数
- ・収入の種類別、年齢階級別、男女別単身高齢者世帯数
- ・市町村別平均年齢(順位別)、男女別平均年齢
- ・老人世帯、一人暮らし(65歳以上)名簿(1988.7.1現在)
- ・吉田町地区別の男女別、年齢別人口(1988.1.1)
- ・吉田町世帯の家族類型、年齢、男女別人口
- ・吉田町勢要覧(1984)、世帯の家族類型(16区分)別一般世帯数、一般世帯人員及び
親族人員
- ◆名栗村関係
- ・名栗村一般会計予算書(1991)、・名栗村国民健康保健特別会計予算書(1991)
- ・第3次名栗村総合振興計画(1991)、・名栗村ー豊かな自然のわが故郷ー
- ・名栗村1987年度統計資料編

研究業績

□著書・訳書

- シユリスト総合特集「障害者の人権と生活保障」、有斐閣 共著 1981
 講座差別と人権〈5〉「心身障害者」、雄山閣 共著 1986
 「リハビリテーション世界会議アクトマップ」リハビリテーション世界会議事務局 単著 1988
 1988年版住宅白書、ドメス出版 共著 1988
 明日の福祉第9巻「都市と農村の福祉」中央法規 共著 1988
 「高齢者の社会参加とまちづくり」、公務職員研修協会 共著 1988
 寮母・ヘルパーの家政学②住居、全国社会福祉協議会 編著 1989
 1990年版住宅白書、ドメス出版 編著 1989
 セミナー介護福祉「介護技術」、ミネルヴァ書房 共著 1990
 「福祉コミュニティを拓く」東京都社会福祉協議会 共著 1991
 「ハンディキャップのある人々を配慮した教会建築」カトリック中央協議会 編著 1991
 「障害者の環境改善に関する海外文献等の調査研究」日本障害者リハビリテーション協会 共訳 1991
 建築文化特集「高齢化社会の居住環境」建築文化1992.9 vol.47 編著 1992
 「福祉コミュニティ論」学文社 共著 1993
 「高齢者のすまい・データブック」有斐閣 共著 1993
 長寿社会総合講座第6巻「高齢者の住環境」第一法規 共著 1993

□研究報告書

- 「多摩ニュータウンハンディキャップ対策技術基準(案)」
 -点検調査からみた実態と改善処方のスタディ-日本住宅公団 単著 1979
 「完全参加と平等をすすめるために」、東京都社会福祉協議会 共著 1981
 「和歌山市心身障害者福祉意識調査」日本都市センター 共著 1981
 「モデル老人福祉施設の必要性に関する研究」、武蔵野市福祉公社研究報告書 共著 1982
 トヨタ財団5周年事業「人口急増地域の共有領域の研究」(財)トヨタ財団 共著 1982
 「公団住宅における心身障害者住宅対策に関する研究」住宅公団 共著 1982
 「相模原市7ヶ付き住宅検討委員会報告」相模原市 共著 1985
 「武蔵野市の在宅福祉サービスの調査研究報告書」武蔵野市 共著 1985
 「荒川区老人問題懇談会報告書」荒川区 共著 1985
 「高齢者向けサービス付き住宅」日本建築学会建築計画委員会研究協議会資料 編著 1987
 1988年度トヨタ財団市民活動助成「障害者の生活環境改善に関する記録」 編著 1989
 「境町高齢化対策と御嶽山周辺整備に関する基本構想」群馬県境町 共著 1990
 「障害者の心身機能に対応した多様な住まいのあり方に関する研究報告書」東京都 共著 1991
 「福祉のまちづくり総点検レポート」日本障害者リハビリテーション協会 編著 1991
 「大宮市福祉のまちづくり整備指針報告書」大宮市 共著 1993

□建築学会等発表論文(梗概集等)

- 「障害者の住環境に関する研究」建築学会大会学術講演梗概集 1976
 「障害者の住環境に関する住民意識の考察」(高井英光他と共同)
 その1障害者・児と住民意識、その2施設立地と地域社会、
 その3環境整備課題とケーススタディ 建築学会大会学術講演梗概集 1977
 「車いす使用者向け公営住宅入居者の住生活の研究」建築学会大会学術講演梗概集 1978
 「身体障害者の生活空間と地域交流に関する研究」(高井英光他と共同)
 その1身体障害者更生援護施設、その2身障者施設と地域交流、
 その3公営住宅入居者の生活空間と地域交流 建築学会大会学術講演梗概集 1979
 「身体障害者福祉施設の歴史の変遷に関する研究」(吉田佐栄子、林玉子と共同)
 その1身障者施設の変化に及ぼした諸条件
 その2地方自治体における身障者施設の整備の変遷
 その3肢体不自由児施設の変遷と実態 建築学会関東支部研究報告集 1980
 「身体障害児の生活空間と地域交流に関する研究」(殿建仁と共同)
 その1小規模通園施設の概要、
 その2小規模通園施設の空間 建築学会大会学術講演梗概集 1980
 「身体障害者福祉施設の歴史の変遷に関する研究」(林玉子と共同)
 その4肢体不自由者施設の成長と変化
 その5肢体不自由児施設の成長と変化 建築学会関東支部研究報告集 1981
 「身体障害者福祉施設の歴史の変遷に関する研究」
 その6肢体不自由児者施設の複合形態と問題点 建築学会大会学術講演梗概集 1981
 「人口急増地域の計画について」(藤井敏信と共同)
 その1現況と課題、その2方法論の検討 建築学会大会学術講演梗概集 1981
 「身体障害者福祉施設の歴史の変遷に関する研究」
 その7重度身障者更生援護施設の変化 建築学会関東支部研究報告集 1982
 「単身者向け公営住宅の実施状況と若干の問題」建築学会大会学術講演梗概集 1982
 「スウェーデンにおけるノーマライゼーションの動向と社会福祉施設、
 住居体系の現状」建築学会研究協議会資料、地域施設設計計画研究 1982
 「障害者住宅の現状と展望」建築学会、建築雑誌年報 1983
 「身体障害者福祉施設の歴史の変遷に関する研究」
 その8重症心身障害児施設の経年変化 建築学会大会学術講演梗概集 1983
 「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究」
 その1調査研究の枠組み、(堀口芳隆、渡辺和顕と共同)
 その2定住構造と住まい方の変容 建築学会関東支部研究報告集 1984
 「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究」(堀口、渡辺と共同)
 その3対象地域の特性
 その4住要求とすまい方の変容 建築学会大会学術講演梗概集 1984
 「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究」(堀口、渡辺と共同)
 その5調査対象地域と団地の特性

- その6 高齢化と世帯の動態
 その7 住まい方と住要求の変遷 建築学会大会学術講演梗概集 1985
 「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究」
 その8 単身高齢者世帯の居住スタイルとグループ化 建築学会大会学術講演梗概集 1986
 「公団賃貸住宅居住者の高齢化と住まい方の変容過程に関する研究」 建築学会大会学術講演梗概集 1987
 その9 高齢者世帯の居住スタイル 建築学会大会学術講演梗概集 1987
 「山村高齢者の住居・居住環境整備に関する研究」(渡辺和顕と共同)
 その1 地域特性、その2 単身高齢者の居住状況 建築学会大会学術講演梗概集 1988
 「過疎山村における高齢化の進行と居住環境」農村計画委員会ジョイントシンポジウム 建築学会建築計画委員会 1989
 「山村高齢者の住居・居住環境整備に関する研究」(田上真と共同)
 その3 高齢化とコミュニティの維持 建築学会大会学術講演梗概集 1989
 その4 福祉と住居 建築学会大会学術講演梗概集 1989
 「埼玉県下の過疎農山村における高齢者の生活実態と居住課題」春季学術研究報告会 建築学会農村計画委員会 1990
 「農村地域の高齢化と居住環境整備に関する研究」 建築学会大会学術講演梗概集 1990
 「過疎地の高齢化と高齢者の居住移動の考察」その5 建築学会大会学術講演梗概集 1992
 「車いす使用者の生命・人権を考える」 建築雑誌12月号 1992
 「過疎山村地域の高齢化と居住環境整備に関する研究」(渡辺和顕と共同)
 その6 過疎高齢者生活福祉センターの事業背景と課題 建築学会関東支部研究報告 1993
 その7 過疎高齢者生活福祉センターの実態 建築学会関東支部研究報告 1993
 「過疎山村地域の高齢化と居住環境整備に関する研究」その8 建築学会大会学術講演梗概集 1993

□他学会等発表論文

- 福祉のまちづくりと市民・コミュニティの対応について, 東京, 日米高齢化セミナー 1987
 Independence of severely Disabled Persons and their housing plan in Japan
 REIS'88, proceeding of the Rehabilitation Engineering International seminar
 , YOKOHAMA 1988
 「障害者の生活環境」第4回日本てんかんリハビリテーション研究会議 1989
 Creation of Communal Living Space - Public Housing Policy for Elderly and
 Disabled People フェスビック神戸大会記念国際シンポジウム 1989
 活力ある高齢社会とまちづくり「建築領域の取り組みと現状の課題」
 第20回土木計画学講習会テキスト, 土木学会 1989
 The accomplished level and prospect points concerning Barrierfree Design of
 People with disabilities in Japan, The 9th Asia/Pacific regional
 conference of Rehabilitation International, Beijing, CHINA 1990

□東洋大学紀要等発表論文・著作

- 「障害者福祉からみた住環境計画に関する考察」 第5回工業技術研究所発表会予稿集 1978
 「スクエーションにおける障害者の住生活と住宅政策の思想」 東洋大学工学部研究報告第14号 1980
 「ハンディキャップを持つ子供たちの住生活空間と共有意識の形成に関する研究」(山崎兌と共同)
 東洋大学特別研究報告書 1981
 「諸外国の障害者住宅の動向とその制度的背景」 工業技術研究所発表会予稿集 1982
 「I Y D P以降の障害者住宅の計画と展望」 東洋大学工学部研究報告第18号 1984
 「地域振興や地元産業界との連携を意図した理工系キャンパスの計画」 工業技術研究所発表会予稿集 1988
 「地域振興と地元産業界との連携を意図した理工系キャンパスの計画に関する研究」
 (太田邦夫他と分担執筆) 東洋大学工業技術研究所、工業技術第10号 1989
 「地域とキャンパス計画の連携に関する調査研究」 1989年度東洋大学特別研究報告書 1990
 「高齢化社会と住居・居住環境の課題」 東洋大学工業技術研究所、工業技術第12号 1990

□その他の主要論文・著作等

- 「スウェーデン調査報告」その1~7 1978, 10-11 毎日新聞 1978
 「スウェーデン・地域・障害者・すまい」 1979, 1 日本読書新聞 1979
 「社会福祉の施設の考え方とこれからの方向」(前田尚美と共同) 建築文化3月号 1981
 「社会に開かれたくらしの実現を, "スクエーションのフォーカ運動に学ぶ"」みんなのねがい81, 10 1981
 特集「バリアフリー住宅」(林玉子他と分担執筆) 建築文化81, 11 1981
 「障害者施設は迷惑施設か」 まちづくり研究81, 12 1981
 「ニュータウンに障害者はいない=ある自閉症者施設建設をめぐる=」 福祉労働82, 6 1982
 「新しい展開を目指す福祉施設」 施工82, 10 1982
 「海外の障害者住宅事情」 障害者の福祉84, 12 1984
 「ヨーロッパの障害者住宅」 福祉情報8 1985
 「障害者の立場で住環境づくりを」 読売新聞「論点」 1987
 「自立を支える住まいと介助」 はげみ87, 10 1987
 「障害者を配慮した都市施設の現状と展望」 リハビリテーション88, 12 1988
 「突入した高齢社会と住環境」 建築文化90, 6 1990
 「障害者と共に生きる環境づくり」 総合リハビリテーション90, 10 1990
 「新たな展開が求められる福祉のまちづくり」厚生福祉 第4037-第4038号 時事通信 1992
 「高齢化社会とまちづくり」 北九州市職員研修所所報NO. 67 1991
 「安心してくらすための法制度づくりに向けて」 建築文化92. 9 VOL. 47, NO. 551 1992
 「電源地域における福祉のまちづくりの進め方」(財)電源地域振興センター研修報告書 1992

あとがき・謝辞

本論でも指摘しているが、わが国では地域社会の高齢化指標を示す高齢者比率が12%を超え、世界でも類を見ないスピードで地域の高齢化が進行している。そしてそのピークが団塊世代の高齢化といわれている。しかし過疎農山村の調査でも明らかのように、高齢者の人口比率が増大すること自体が大きな問題ではない。圧倒的多くの人々は日常生活に差し支えない人である。問題は居住機能の瓦解なのである。

若者の住まないまちに高齢者が住み続けている。住み慣れた人びとの住みやすさはむしろ都市よりも格段に優れているのかも知れない。2020年からの10年間、団塊世代の高齢化とともに訪れる最大のピーク時には、拡散する多様な居住観、生活観とともに、地方都市や農山村に新たなライフスタイルを求めて居住移動する現象が起きないともいえない。その意味では、先行的居住移動形態である児童の山村留学制度は、現状ではさまざまな困難が指摘されているものの、将来的には「村へ帰る」一つの展望を与えている。

農山村では、1960年代以降の政策的な人口移動を背景に、加速的な過疎化、高齢化が進行、地域生活基盤の急激な崩壊がみられた。すなわち過疎地における高齢化とは、個としての「古い」と集団としての「古い」を同時に発生させた訳である。限られた資源の中で、人間生活にとっての基本でもある家族、就労、居住、健康、そして地域力のあり様が問われたのである。

筆者は以前から今日の高齢化社会における生活環境を考える上で、大きな財産となった障害者を取り巻く環境づくりの研究と実践に参画してきた。そこで確認できたことは障害をもつ市民の基本的な要求は、何よりも奪われてきたふつうの生活権の復権にあった。障害をもつ市民の場合この世に生を受けたときに既にその権利を剝奪されるのである。従って彼らの最も初歩的な希望は、その権利を取り戻すためにまず彼ら自身が自ら社会や地域づくり、あるいは居住の場づくりへと参加することであった。

過疎地における高齢者の場合はどうであろうか。住み慣れた地域での生活の励みとは、一人ひとりの「古い」がゆるやかに受け入れられ、本人自身が地域の

「活性化計画」に参加できることであろう。過疎地における居住の確立は決して容易ではない。住み手の居住観、広範な地域故に住民同士が隔絶せざるを得ない状況も生じやすい。しかも居住意識は既に都市的である。高齢者の多くは子世帯の独立とは異なる生活観を形成しつつあるといってもよい。生活選択の余地がきわめて少ない地域において、自立した人々を支援する共同居住のあり方、住居と福祉の計画的課題をさらに深めていきたいと考える。

本論文の作成にあたっては、実に多くの方々にお世話になった。

学位論文審査の主査にあたって頂いた高橋鷹志教授には、研究の組立から審査に至るまで多大なご助言とご教示を頂き、終始変わらぬ心暖まる励ましを頂いた。改めて深く感謝申し上げる。

さらに審査会メンバーとして、安岡正人教授、森村道美教授、長澤泰助教授、大野秀敏助教授には、各々専門の立場から、論文後の展開を含めて多くの適切なご指導、ご助言を頂いた。深くお礼を申し上げます。

東洋大学建築学科太田邦夫主任教授、前田尚美教授、上杉啓教授はじめ教室の方々にも多くの叱咤激励を頂いた。内田雄造教授には、私が東洋大学建築学科助手として勤務した直後に障害者研究の契機をつくって頂き、一貫して研究活動への励ましとご指導を頂いている。また研究の具現化を目指す実践活動との関わり方、そして本論文作成に対しても貴重なご助言を頂いた。

また当研究の過程において、地域福祉研究会の主宰者でもある牛見章教授には幾多の機会を与えて頂き、貴重なご教示を受けた。同メンバーである萩田秋雄筑波技術短期大学教授、障害者研究の先輩である日本大学野村勲助教授、東京都老人総合研究所生活環境部門林玉子部長の諸氏には、研究者生活の当初より終始多くの刺激と経験を学ばせて頂いた。

さらに、専門分野は異なっているが、日本女子大学一番ヶ瀬康子教授、田端光美教授には、福祉と住居、まちづくりを中心とする学際研究領域の現場で数多くの研究機会と励ましを頂いた。お二人には福祉環境研究のテーマを始め実践的に強い影響と終始変わらぬご指導を受けている。この機会に改めてお礼を申し上げます。

本研究の直接の契機となったのは本論でも述べたように、公団賃貸住宅高齢居

住者の実態調査であった。その直接の調査研究の機会を与えて下さった中大路美智子氏に、深くお礼を申し上げる。

最後ではあるが、共に研究を進めてきた東洋大学建築学科の卒業生諸氏、学生諸君には、この間大変お世話になった。渡辺和顕氏には共同研究の良きパートナーとして諸調査に関わって頂き、かつ論文作成にもご尽力を頂いた。研究室卒業生の柳澤健、伊藤彰人の諸氏を始めとする多くの方々、研究室の枠を超えて平野敏彦、飯室信之、小川克彦の諸氏には、貴重な時間をさいて頂き論文作成にご協力を頂いた。最後のまとめの段階に当たっては、本論文に関わる膨大な資料の整理、文章入力などで北川実氏に実に多くの負担をかけた。深く感謝申し上げたい。

そして、引き続き過疎地で生活している多くの高齢者の方々、調査に快くご協力を頂いた関係町村役場の方々に心からお礼を申し上げる。この方々のご協力なしには、本論文の完成はありえなかった。

尚、本研究の遂行にあたり、(財)小川育英会、(財)日本住宅総合センターから助成を受けた。記して感謝したい。

以上の方々による多大な励ましと、ご協力がなければ本論文はまとめることが出来なかった。心から感謝の意を記したいと思う。

本論文を故山崎兎教授に捧げる

1993年5月28日

高橋儀平

過疎農山村における高齢者単独世帯の
居住変容と居住モデルに関する研究

1993年5月28日

高橋儀平

勤務先：東洋大学工学部建築学科
〒350 埼玉県川越市鯨井2100
TEL 0492-31-1134
FAX 0492-31-1400

