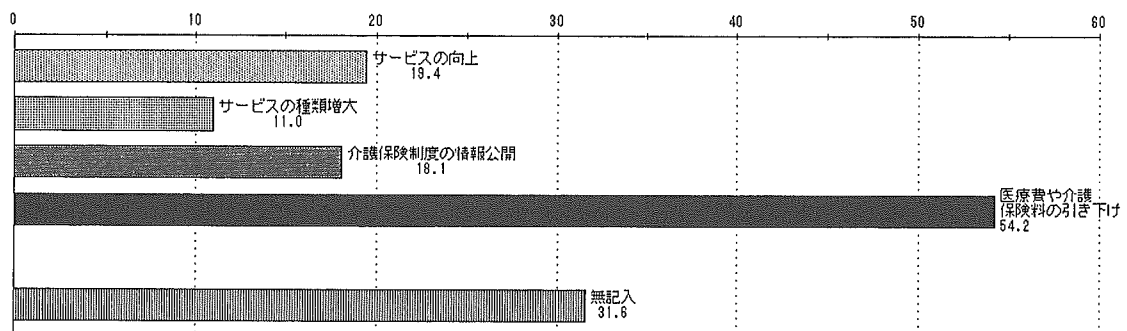


## 厚田村の医療・福祉サービスへの要望 (MA)

厚田村に住み続けたい、という希望が多い中で、人々は村の医療や福祉サービスにどのような要望を持っているのだろうか。

3割(女性は4割)が無記入であったが、記入者で最も多いのが「医療費や介護保険料の引き下げ」であった(54.2%)。次いで「サービスの向上」と「介護保険制度の情報公開」がそれぞれ2割強、「サービスの種類の増大」が1割強であった。介護保険制度の施行後四年たったが、高齢者層にとっては、特に、保険料に対する不満や情報が十分にゆきわたっていないことに対する不満があることが判明した。

図表 6-4



## まとめ

これまでの分析で判明したことについてまとめると以下のようなよう。

回答者の8割が今後も厚田村で過ごしたいと希望している。そして約半数は現在の生活スタイルを変えないで自宅で過ごしたいという意思を持っているが、約半数は、「わからない」や未回答で今後の生活スタイルを決めかねている。現在の生活への「不満」は少ないものの、健康への「不安」は現在健康な人さえ強くもっている。特に、虚弱 G の夫婦家族では、どちらかが倒れた時に対する不安は当然のことながら強い。そして、もし、要介護になった場合、多くの高齢者は介護を頼む相手として第1に配偶者、第2に息子や娘、第3に嫁を選択しており、これらの家族を中心としたサポートネットワークを有しているが、現実には、子どもが引き取って介護、ということは殆ど見られないし、かつてもそうであったようである。そして、「自宅」で介護されたいが4割強いるものの、厚田の特養に入所希望と明確に答えているのが3割強あった。既存の日本のあるいは国際的な調査でも、こんなに「施設入所」の希望の割合が高いのはあまり見られない。これが厚田の地域の特徴なのであろうか。

介護保険サービスを利用して在宅ケアを持続する、という志向性も高まってきているようではあるが、定着しているとは言い難い。特に、虚弱 G、リスク G、一人暮らし、夫婦家族、息子家族と同居の人々に、施設志向が高く見られる。

従って、今後、高齢化の一層の進行、特に後期高齢者の増加に伴って厚田村の特養の入居希望者が増加が必須であることが明らかとなったが、定員という限界がある。それゆえ、施設介護と在宅介護サービスや介護予防事業との有機的な組み合わせによる在宅ケアの持続が課題となろう。しかし、介護予防事業を行うにしてもスタッフの不足が足かせとなっている。広い範囲、特に冬場に全地域をきめ細かくカバーするには現在のスタッフ数では限界がある。地域のインフォーマルな資源を組織するにもそのためのスタッフ数やノウハウも難しい。明らかに今回の調査でもケアスタッフのインタビューでも、近隣の相互関係の親密度は落ちている。ネットワークとしては、都市部よりまだ関係は深い。それは近隣ときょうだい・親戚が重なっている地域的特色があるからである。しかし、サポートネットワーク、特に要介護時のネットワークでは機能しなくなっている。親族自体が高齢化し構成員も少なくなり「援助力」が弱体化しているためであろう。従って、インフォーマルな資源やボランティアの組織化も新たな形が要請されている。

ケアスタッフのカバー範囲や新たな介護予防資源の組織化等の問題が、編入合併によって解消されるのか、それとも、逆に、これまで村独自で行ってきたサービスの削減という事態が生じるのかは、高齢者の今後の生活と生存に関する問題である。

今回の合併と介護保険の改正が、過疎地域の住民、とくに弱者である高齢者に与える影響に就いて、また、地域住民やフォーマルな専門家がどのようにこれらの影響を乗り切っていくか、について今後もフォローしてゆく必要がある。

最後に厚田村と国に対する要望を自由記入で聞いた。以下はその「生の声」である。

回答者の多くは厚田村へ強い愛着を示し、できればこれからも村に住み続けたいと願っていることは先に述べた。従って、老化に伴い通院や買物など日常生活が不便になることを心配している。また、介護保険料の引き下げを切実に訴える声も多い。合併・編入問題についても批判や懸念を述べる声もある。

国に対しては、医療・介護保険・年金など高齢者の生活を基本的に支える条件がだんだん厳しくなっていることに対し強い不安を抱いていることがわかる。交付金の削減などによる弱小自治体の切捨て政作に対する批判、合併による地域格差の是正を願う声など、どれも、今日の過疎地域に住む高齢者の切実な声である。

#### 厚田村への要望 (OA)

- ・ 収入がないのに介護保険料が高過ぎます。
- ・ 転倒防止の体操をしておりますがこれを、ずっと続けてほしいです。
- ・ 老人クラブ、スポーツ協会等、敬老会へ交付金、助成金、続けてほしい。
- ・ 年々身体弱ってお世話になる事が多くなると思いますがよろしく願い申し上げます。今年も有りました行事で転倒予防教室やリハビリ虹の会などをつづけて下さい。お願い申し上げます。

- ・ 私は 12 月に、電機の事で生れて初めての経験をしました、その時に話を聞いてもらうのに社協に行きました。私の感じたのでは、まったく事務的で老人の一人暮らしの気持をわかってもらえる感じではなかったです。本当にショックでした。これから窓口にはもう少し老人の気持のわかる方をおいてもらいたいと思います。年の若い、老人の気持のわからない方では、今度又何か有った時淋しいです。
- ・ 住宅地の除雪はもうすこしまめにやってほしい。
- ・ 1. 老人の通院や買い物のための定額で利用できるタクシー（乗合も可）の制度 2. 夜間と休日に緊急医療相談できる機関の設置（広域事業 OK）
- ・ 無職でも介護保険料が高くて大変です。
- ・ 介護保険料の引き下げを検討してほしい。
- ・ 今はまだ車の運転が出来るからいいが、もう少したつとどうなるか心配です。生活（社会）は病院・買物ほとんど石狩市内にたよっている現状です。約 27 km の冬道が心配？（共同で通院する車・共同で買い物出きる車）の必要性が高齢社会では必要です。
- ・ 国の交付金があれば村は豊かになると思います。国に力強く要望をする事を希望します。
- ・ サービス種類増大。
- ・ 病院に行くバスに買物へ厚田本村に行きたい時乗って良いことにして下さい。中央バスで行くと高い買い物になります。冬にたくさん雪が降った時の知恵を貸して下さい。
- ・ 1. 札幌通院でバス代 2,500 円でするので大変です。2. 冬期間の除雪代 12 月～3 月迄 30,000 円支払っているのが負担になります。
- ・ 1, 過疎化の進行をくいとめる施策と商工・一次産業の後継者育成 2, 公的施設の不足解消 3, 都市近郊としての住宅地整備と販売により永住者の確保 4, 地域産物の加工・工業化の推進
- ・ 夏は自転車でも用事も出来ませんが、冬は大変なので学校のバスに乗せて頂ければ大変助かります。
- ・ 年寄と安心して暮せる様に願います。
- ・ いつもお世話になっております。
- ・ 厚田は住よい所です。今もみなさんに親切にさせていただいております（少し甘えているのかも）これから先はよくわかりませんがいずれお世話にならなければならないと思います。その時はよろしく願致します。
- ・ もう少し近いところに支所があったらいいと思います。
- ・ 国民健康保険と介護保険＝が高い（年金暮し）。
- ・ 高齢者にやさしく、住み良い厚田へ。
- ・ 今年の水洗トイレ工事代は高すぎ!!?（すでに業者が 1 社に決定していて・・・他の業者の見積りさえ我々が訳らないと云うのは・・・?補助金はあったがこれもどうなんだか?わからない（札幌の娘より）
- ・ 介護保険料の引下げ。

- ・ 私は色々と体調が悪いところがあって村やお国に迷惑をかけております。申訳有りません。
- ・ 早く石狩と合併するように要望する。
- ・ 除雪サービス（高齢者の住宅）・厚田クリニックの設備等（待合室が寒い！）。
- ・ 財政の苦しい時で老人が多いので大変ですが出来る限り面倒見て下さい。
- ・ 私は平成9年5月に厚田村に来ました。村営住宅で暮しております。周りには（近所には）生活保護を受けて暮している方が多くおります。病院代もかからず介護保険金も私たちより少なく（優雅な）暮らしをしており他から来た者にいじめをしております。だれにもお話し出来ずに困っております。役場にお話をしてもきいて頂けません。
- ・ 財政難の中困難と思うが村民の幸せを守る為努力を続けてほしい。
- ・ 合併はどうなっているのですか。村民にとって、どちらを選択すればよいのか真剣に考える必要がある。
- ・ 厚田村は人口 2,800 人位の小さな村です。何年前より石狩市との合併問題が出て村長始め村民も苦勞を積重ねていましたが来年度は合併の予定になりつつあります。今後を期待しています。
- ・ 交通手段を良く。
- ・ あたりに店がないのか不自由がある。
- ・ 息子の名義といい所なのだが、村の健康保険料が高い。
- ・ 要望しても無理。
- ・ 介護保険料をもう少し下げることをお願いします。
- ・ 地域のためもう少し森を育成する事を考えてほしい。そして、海も、川も、もう少しきれいな海や川にするような方策を村全体で考えてもらいたい。

#### 国への要望（OA）

- ・ 国民年金生活者と生保世帯の収入のバランスが納得出来ないと思いながら生活しています。なんとかありませんか。
- ・ 消費税を安くしてほしい。税金を取りすぎです。安くして下さい。
- ・ こんな政治はいやです。
- ・ 国を経済不安にする改革はやめてほしい。
- ・ 年金を無駄遣いせず大事に使って下さい。
- ・ 介護保険料を下げてほしい。身勝手なお願いで申し訳ありませんけど老人ですのでよろしくをお願いします。
- ・ 介護保険を安くして頂きたい。
- ・ 国民年金の支給額をもう少しあげてほしい。
- ・ 歳出を厳しく洗い直し、早急に赤字財政を解消し、子孫にツケを残さないこと。
- ・ 高齢年金者の医療費、税金策を考えてほしい。
- ・ 介護保険制度の再検討が必要。

- ・ 交付税の切りつめから村では合併せざるを得ない道をとる方を選びましたが北海道にはそぐわないと私は思う。本州とちがい面積が広すぎる。広域連合の指導があった方がよかったと思うが特例費ほしさに石狩市に編入は疑問。一次産業の後継者がいないため二次産業を育てないで来たつげが来た。村長、議員は村を投げてしまった。もう二度と自治体は出来ないのに？
- ・ 保険料が地域によって差があることには納得できません。子ども達は地域内では就職することはできず、村外で生活する事になるが、村に住んでも地域外に労働力を提供しているのです。高齢化が増々進んでいきます。国として均一の保険料を望みます。
- ・ 自治体への交付金等削減をやめてほしい。自治体は国よりまだ苦しい。海外への援助も良いが、地方自治体への援助をもっと増額を望みます。苦しい人を助けるのが国の責任と思う。
- ・ 介護保険制度の情報公開。
- ・ 若い人が三人位育てられる様に応援して下さい。小さい村で店もなく病院もなく生活して居る人にも光をあてる様に若い人が村で生活出来る様にね。
- ・ 1, 町村合併による新しい町づくりと地域差の解消に伴う支援 2, 年金問題=今の掛金が将来の安定した生活を保証するものとなる運用と希望のもてるものであるべき (楽しみにして 40 年以上掛けても支給額の減少による困難な生活費では夢も希望もないと共に至急開始年代により大きな格差でありすぎる) 3, 介護問題=現行制度はお金による支援制度で美德であった家庭支援や絆を崩壊させた制度である。
- ・ 年寄が安心して暮せる様をお願いします。
- ・ 年金上げて下さいお願いします。介護保険下げてくださいお願いします。
- ・ 介護保険料はもっと安くして欲しいです。
- ・ これ以上年金を減少するような事のないようにしてほしいです。税金もあまり上げない。現在の生活が出来ればと思います。
- ・ 介護保険もう少し安くしてほしいです。
- ・ 介護保険料が高いので下げてくださいお願いします。
- ・ 高齢者にもっといたわりを・・・！！
- ・ 年寄りが住み良いように！！(福祉・医療・税金 etc)
- ・ 私は色々と体調が悪い処が有って、村やお国に大辺迷惑をかけております。申訳有りません。
- ・ 景気回復へ益々努力していただきたい。
- ・ 地方自治確立のため大小にかかわらず平等に施してほしい。
- ・ 昔と違って現在は悪質な事件、事故等が多くなって来ている。考えられない世の中平穏な時代を期待している。
- ・ 村が住みやすいように (78 才主婦)
- ・ 老人を少し甘やかしていませんか。何でもすぐ国が世話するというのではなく、老人自身も努力して自分自身を鍛えてほしいと思います。

- ・ 要望しても無理。
- ・ 介護保険料をもう少し下げてほしい。年金をもう少し上げてほしい。
- ・ 教育の改革。もっと自然を大切にする事を基本とした教育をしてほしい。100年後のために人も自然の中で生かしてもらっている動物の一種であることを幼児の頃から教える事が大事。

## 第3章 石狩市厚田圏域（旧厚田村）の要介護認定者の状況と課題

### 1. 石狩市厚田日常圏域

2005年10月1日、旧石狩市、旧厚田村、旧浜益村は合併し、石狩湾に沿って南北80キロに及ぶ広域の「石狩市」となり、介護保険の新たな保険者として、また新たな高齢者保健福祉体制としてスタートすることになった。同時に、2005年介護保険法改正に伴い2006年4月から介護予防の新たなサービス、日常生活圏域の設定などの大幅な変更を行いながら、新たな保健医療福祉体制の構築、地域包括ケアの推進のために「包括的・継続的ケアシステム」の構築を図ることになった。

これまでも、これら1市2村は、石狩湾に面し、古くからニシン場所やあきあじ漁で栄えてきたところであり、歴史的、文化的にも深いつながりを持ち、地理的にも連続している。近年も水産業という共通の産業を通じて、「沿岸3町村（石狩町、厚田村、浜益村）」とよばれるような町村同士の交流が行われてきた。また、介護保険制度創設以来、介護保険の認定審査会は共同で行ってきたという経緯もある。

2006年4月からは、介護保険制度の改正にともない、日常生活圏域が設定され、地域包括支援センターのもとに「包括的・継続的ケアシステム」の構築が課題となる。旧石狩市、旧厚田村、旧浜益村に、それぞれ1つの日常生活圏域が設定され、旧厚田村、旧浜益村にも地域包括支援センター(サテライト)がおかれる予定である。

### 2. 石狩市の日常生活圏域の特徴

このように新石狩市は合併によって保険者がひとつになり、介護保険の事業を展開することになり、それぞれの日常生活圏域で、要介護高齢者等への支援、家族介護者への支援を行うことになる。たしかに、歴史的、文化的にも深いつながりを持ち、地理的にも連続して結びつきも強い地域であったが、それぞれの日常生活圏域には、高齢化率、地域性、地理的条件等の違いがあり、また地域ケアの取り組みに地域的な違い、地域特性もあるといえよう。

2005年10月1日の合併当時、65歳以上人口比が占める割合は以下のとおりである。

旧石狩市	17.3%
旧厚田村	29.3%
旧浜益村	42.4%

(参考)

新石狩市	18.7%(1市2村)
------	-------------

わが国の2005年10月1日現在の高齢化率は20.0%であり、旧石狩市も、新石狩市も全国を下回る「若い」地域といえるが、旧厚田村は約30%であり、旧浜益村は40%を超えていた。

旧厚田村は、1950年の6722人をピークに年々人口が減少した地域である。一時期、札幌圏のベッドタウンとして団地開発も進み、新たな人口流入もあるが、全体として過疎が進んでいる地域である。旧浜益村は北海道で最も高齢化が進んだ地域であった。旧石狩市は、札幌市のベッドタウンであり、急速に人口増加が見られる地域である。

旧浜益村は、かつては漁業で栄え、戦前には人口が増加が見られ、戦後は、引揚者などもあって一時期9000人の人口であったが、1955年を境に都市への人口流出が進み、人口が減少し、現在2000人強の人口となり、過疎化が進行した地域である。

したがって、旧浜益村と旧石狩市は、対照的な地域といえ、とくに旧浜益村は後期高齢者の率も高く、高齢化問題が大きな課題である。

2000年の国勢調査の結果では、高齢者のいる世帯、高齢者単独世帯に、それぞれの日常生活圏域で違いが見られる。

	高齢者のいる世帯	高齢者単独世帯	(構成比)	
			高齢者夫婦世帯	
旧石狩市	29.0%	4.9%	9.4%	
旧厚田村	48.3%	11.5%	14.7%	
旧浜益村	61.5%	16.5%	24.3%	
(参考)				
新石狩市	31.5%	5.8%	10.4%	(1市2村)

このように、それぞれの日常生活圏域地域には地域特性が見られるといえよう。そのために、それぞれの地域の実情に合わせた「包括的・継続的ケアシステム」の構築が重要となると思われる。

### 3. 厚田日常生活圏域における要介護高齢者

旧厚田村の要介護認定者は2001年4月では147人であったが、2005年4月には129人となり、一号被保険者比で18.75%から16.58%に減少した。また、施設利用者数も57人から52人に減少し、一号被保険者比で7.25%から6.68%に減少した。これは、今回の2005年の介護保険制度の見直しに見られるように、全国では要介護認定者が上昇し、施設利用者が増加しているのと対照的である。

とくに、要支援者が26人から24人へ、要介護1が56人から36人へ減少している点は特徴的で、例えば、隣村であった旧浜益村と比較するとその特徴がよくわかる。旧浜益村の場合、要介護認定者は2001年4月では92人であったが、2005年4月には161人となり、一号被保険者比で9.71%から17.29%に約2倍になった。また、施設利用者数も47人から56人に増加を示し、一号被保険者比で4.96%から6.02%に増加した。旧浜益村は高齢化の著しい地域で、これはそのことを示しているが、その数値は高齢化地域を表し高くその数値を別にしても、こうした伸び自体は全国の市町村に共通する傾向を示している。

### 4. 厚田日常生活圏域での介護予防の取り組み

こうした厚田日常生活圏域の要介護認定者等の動向は、要介護高齢者の生活、あるいは家族介護者の生活の実態を把握しながら、地域ケアの基盤整備のあり方、介護予防など地域での取り組み、社会的サポートネットワークの形成などの点から、今後さらに、検証して見なければならぬ課題を含んでいるといえよう。

「制度の持続可能性」、「予防重視型システムへの転換」という今回の2005年の介護保険制度の見直し、「包括的・継続的ケアシステム」の構築という点から言えば、過疎地域の3000人規模の小地域（国が示している日常生活圏域の10分の一程度の人口規模）での試みではあるが、今後の地域包括支援センターの取り組みとして学ぶべきものがある動向といえる。



## 5. 厚田日常生活圏域でのこの間の取り組みの特徴と基盤整備

新石狩市は、生活圏は札幌圏に含まれ、医療も札幌圏（第二次医療圏）に含まれる。合併以前の医療と福祉サービスも、大きく札幌圏に依拠してきたが、旧1市2村でそれぞれ、高齢者の保健医療福祉のこれまでの基盤整備には差が見られる。

旧厚田村は、特別養護老人ホーム厚田みよし園と国保病院が地域ケアの中核になっていた。同村の高齢者の在宅ケアの大きな課題は、長年、冬季間の吹雪等で交通手段が遮断され、訪問看護、訪問介護のサービス提供に困難があること、通院に困難があること等であった。

特別養護老人ホーム厚田みよし園は1980年開設（定員50人、ショートステイ併設。翌年80名定員に増床）で、道内でも早期に開設されもので、地理的条件によるサービス提供に困難がある中でショートステイ、ディサービス（1995年）などの在宅支援のサービスも担ってきた。また、同村の国保病院は、長年、医師問題が懸案で医療体制に課題があったことである。2003年に、同病院を民間病院に経営を委託して、医療体制とくに往診体制の整備が図られてきた。

また、介護保険制度創設後、村の社会福祉協議会がボランティア活動の育成に取り組み、送迎ボランティアなどが生まれ、新たな住民の活動が促進されてきた。こうした活動は、村の保健師による地域保健活動にもよるもので、地域福祉と予防活動が結びついた「地域づくり」、住民活動の活性化が進んできた（望来地区など）。

それに対して、旧石狩市の場合は、隣接した札幌市の介護保険施設、在宅サービスに依拠しながら、同市としても基盤整備を進めてきた地域である。とくに、医療施設については札幌市の病院の利用が少なくない。新興住宅地域でもあり、施設利用の需要が高い。以前からあった特別養護老人ホームが1ヶ所（定員100人）、老人保健施設1ヶ所（100床）、介護療養型医療施設1ヶ所（174床）で介護保険施設の整備は遅れてきたが、2005年に特別養護老人ホーム（定員50人）、ケアハウス1ヶ所（100人）が整備された。介護保険施設のほかに医療型療養病床の利用も多いと見られている。

旧浜益村の場合は、国保病院および保健師の活動が地域の核となってきた。1999年に在宅介護支援センター、ディサービス、高齢者生活福祉センター（8室）を開設されて、在宅ケアの支援が促進された。また、2003年には特別養護老人ホーム（20床）、グループホーム（9人）が開設され、施設サービスが充実された。同村では、旧厚田村と同様の課題があるが、地理的な条件がさらに大きく、在宅ケアの充実などが課題である。

## 6. 厚田日常生活圏域における介護保険創設時の課題

介護保険制度の創設時、第1期介護保険事業計画策定のために1号被保険者の保険料（基準額）を試算しているが、当初（1999年7月）、厚生省（当時）の集計では全国平均で2,885円であった。旧厚田村は、当初月額6,204円で、全国で最低が兵庫県内の町で月額1,409円と、4倍の開きがあった（厚生省：1999年7月26日）。その後、旧厚田村で再調査を行い月額4,499円となったが、しかし実質的に全国最高額となり、全国の関係者から、その「高額な保険料」の背景について関心がもたれた（ただし、国の特別交付金により、月額3,758円となった）。

当時の厚生省は、保険料が5000円以上の自治体は、療養型病床群など医療系の施設サービスに頼るところが多く、それに対して、2000円未満は施設、在宅サービスとも供給不足があるとみていた。当時、厚生省は要介護者の発生率を65歳以上人口の12%、施設利用者を3.4%程度とした「参酌標準」を示していた。

そのために、旧厚田村の保険料が高いことは、施設サービス利用者が多いという点に関心が持たれた。

しかし、同村の場合は、道関係者の力で80床の特別養護老人ホームが1980年に整備されてい

たために、医療系の施設サービス利用者と同時に、福祉系の施設サービスの利用も多いという事情があり、必ずしも医療系サービスの問題ではなかった。それに対して、全国の多くの関係者は、3千人規模の自治体に見合わない「過剰な」施設整備＝特別養護老人ホーム整備のあり方として関心が持たれた。なお、同村の特別養護老人ホーム1980年設置は、1990年の老人福祉法改正以前で、特別養護老人ホームへの措置権は都道府県にあった時期に設置され、また特別養護老人ホームの整備目標を1%強として盛り込んだ老人保健福祉計画策定（1994年）以前に設置されたものであった。

旧厚田村の場合、地理的にも施設利用の需要が高いという事情と同時に、介護保険制度において、市町村の人口規模に見合った介護保険施設の整備目標からみて、全国に見られる介護保険施設の偏在が小規模自治体の介護保険料に「跳ね返る」という事情をあらわすものであった。

介護保険制度における基盤整備問題を考える場合には、地域特性をどのように捉えるか、また施設整備（介護保険施設、療養型医療施設）の偏在が見られ、施設「不足」と「過剰」をどのように捉えるのかという問題を持つ。また、仮に、施設「過剰」地域であるとした場合でも、その施設の施設と在宅の区分を乗り越えること（「地域移行」、「在宅重視」、「地域福祉」）を大きな課題としている、改正介護保険で提唱された「包括的・継続的ケアシステム」の構築において、その「過剰」の解消に仕方は、「地域密着型サービス」の形成、地域ケアにおける施設の「多機能分散化」、拠点施設の形成という点で、検討すべき課題が多い。

## 7. 厚田日常生活圏域の特徴と今後の課題

厚田日常生活圏域のこれまでの取り組みから以下の点を挙げることができよう。

- ① 要介護認定率が2001年4月の18.75%から2005年16.58%と2ポイント減少したことである。
- ② 施設利用率が2001年4月の7.27%から2005年6.68%とやや減少したことである。

介護保険制度のその後の動きで見ると、当時の同村のあり方は次のように見ることができる。第一には、すでに述べたように、要介護認定率が減少した地域であることである。第二には、OECD諸国では90年代には、地域ケアへ転換する上でも65歳以上の高齢者比で5～6%の施設整備は常識とされていたが、わが国の多くの関係者は、日本では「社会的入院」があるという事情もあり、3.4%以上の施設整備は「過剰」という空気が強く、また「在宅重視」のもとに施設整備への抵抗感もみられた。同村の場合に対して、当時の多くの関係者は、同村は7%台(翌年は8%台になる)と、5%をはるかに超えており、極めて多いという受けとめ方をしていた。

しかし、その後の介護保険制度では、施設整備を、その内容及び機能を検討すると同時に、地域ケアへの転換の中でその整備目標をどのように考えるかが、より重要な課題となってきた。OECD諸国が1990年代に5～6%を常識と捉えた施設整備のベースランを、日本ではどのように考えるかという点である。また、その施設整備目標は、その地域特性と結びつけて捉えなければならないことである。とくに、過疎地域、寒冷積雪地、離島の場合をどのように捉えるのかは、背景は異なるが施設整備の課題を持つ大都市とは違った課題として捉えなければならないことである。

また同時に、仮にこうした地理的条件において様々な困難が見られる地域において、施設利用率をある水準を維持することが妥当だと考えるならば、そこでの介護予防、在宅生活維持の活動をどのように進めることが必要かという課題もある。

例えば、寒冷積雪地で地域福祉、地域ケアのまちづくりでよく知られた北海道・本別町の場合は、地域ケアのシステム化、介護予防、地域福祉のまちづくり等を重点に進めてきたが、2005年4月の要介護認定者率15.47%、施設利用率4.58%である。同町の要介護者の施設利用率は、5%以下ではあるが、厚田村の下回るものの全国平均を大きく上回る数値である。

の「包括的・継続的ケアシステム」の形成では、今後こうした他の自治体の経験を学ぶことは重要な課題と思われる。また同時に、単に、施設「過剰」というだけでなく、その施設機能の検討、施設の拠点化、地域ケアのシステム化の課題が重要と思われる。

表1 要介護者数及び施設利用者数(一号被保険者比)(H16年度)

\*人口:住民基本台帳(3月末日)

\*%:1号被保険者に対する65歳以上の要介護者の割合

北海道厚田村

\*10月1日

年(4月)	人口	1号被保険者	要介護認定者	要支援	要介護Ⅰ	要介護Ⅱ	要介護Ⅲ	要介護Ⅳ	要介護Ⅴ	施設利用者	特養	老健	療養型
2001	2,992	784	147 18.75%	26	56	21	19	12	13	57 7.27%	43	4	10
2002	2,949	761	149 19.58%	20	61	23	17	14	14	67 8.80%	52	7	8
2003	2,888	766	162 21.15%	32	68	17	13	16	16	57 7.44%	45	6	6
2004	2,807	773	144 18.63%	28	50	19	17	16	14	54 6.99%	42	7	5
2005	2,784	778	129 16.58%	24	36	24	13	14	18	52 6.68%	41	6	5

参考1 北海道浜益村

年(4月1日)	人口	1号被保険者	要介護認定者	要支援	要介護Ⅰ	要介護Ⅱ	要介護Ⅲ	要介護Ⅳ	要介護Ⅴ	施設利用者	特養	老健	療養型
2001	2,310	947	92 9.71%	9	21	14	18	10	20	47 4.96%	24	6	17
2002	2,293	949	107 11.28%	15	23	18	20	14	19	48 5.06%	23	7	18
2003	2,231	919	136 14.80%	26	36	20	16	16	22	48 5.22%	21	9	18
2004	2,187	935	158 16.90%	39	43	17	22	20	17	59 6.31%	38	12	9
2005	2,104	931	161 17.29%	33	43	19	25	16	25	56 6.02%	36	10	10

2005年4月	人口	1号被保険者	要介護認定者	要支援	要介護Ⅰ	要介護Ⅱ	要介護Ⅲ	要介護Ⅳ	要介護Ⅴ	施設利用者	特養	老健	療養型
石狩市	56,475	9,549	1469 15.38%	249	468	205	180	182	185	360 3.77%	115	99	146
札幌市	1,856,442	312,479	52,820 16.90%	7,418	20,032	8,075	5,991	5,348	5,956	9,684 3.10%	3,300	2,911	3,473
本別町	9,112	2,599	402 15.47%	59	147	49	49	34	64	119 4.58%	49	58	12
空知中部広域		9,692	1450 14.96%	332	439	174	171	153	181	468 4.83%	261	109	98
北海道	5,632,133	1,178,059	188,526 16.00%	31,147	66,489	26,942	22,043	20,189	21,716	40,769 3.46%	17,966	12,296	10,507
全国	126,896,357	25,160,699	3,964,489 15.76%	662,794	1,285,241	585,756	506,082	479,542	445,074	760,766 3.02%	358,625	273,843	128,297

# 資 料

(附表 1)

## Network assessment instrument\*

\*This form should only be used in conjunction with the appropriate training package devised by Dr.G. Clare Wenger, Centre for Social Policy Research and Development, University of Wales, Bangor

© G. Clare Wenger

### Instructions

1. Ask all questions and circle code
2. Circle same code across all boxes on same line
3. Count circled codes for each network column and enter number at bottom of column
4. Highest number on bottom line will be in column of respondent's network type

Question	Response categories	Code	Family dependent	Locally integrated	Local self-contained	Wider community focused	Private
1. How far away, in distance does your nearest child or other relative live? <i>Do not include spouse</i>	No relatives Same house/within 1 mile 1-5 miles 6-15 miles 16-50 miles 50+ miles	A B C D E F	B	C D	D E	E F	E F
2. If you have any children, where does your nearest child live?	No relatives Same house/within 1 mile 1-5 miles 6-15 miles 16-50 miles 50+ miles	A B C D E F	B C	B C D	A  D E	F	A  F
3. If you have any living sisters or brothers, where does your nearest sister or brother live?	No sisters or brothers Same house/within 1 mile 1-5 miles 6-15 miles 16-50 miles 50+ miles	A B C D E F	B C	B C D	C D E	A  F	A  F
4. How often do you see any of your children or other relatives to speak to?	Never/no relative Daily 2-3 times a week At least weekly At least monthly Less often	A B C D E F	B C	B C	D E	E F	A  F
5. If you have friends in this community/neighbourhood, how often do you have a chat or do something with one of your friends?	Never/no friends Daily 2-3 times a week At least weekly At least monthly Less often	A B C D E F	E F	B C D	E F	B C D	A  F

Question	Response categories	Code	Family dependent	Locally integrated	Local self-contained	Wider community focused	Private
6. How often do you see any of your neighbours to have a chat with or do something with?	No contact with neighbours Daily 2-3 times a week At least weekly At least monthly Less often	A B C D E F	A   E F	 B C D	   D E	   D E	A    F
7. Do you attend any religious meetings?	Yes, regularly (at least once a month) Yes, occasionally No	A B C	 B	A	 B C	A B	 C
8. Do you attend meetings of any community/neighbourhood or social groups, such as old people's clubs, lectures or anything like that?	Yes, regularly (at least once a month) Yes, occasionally No	A B C	 B C	A	 B C	A	 C
NETWORK TYPE (highest number)							

Information received from: (code as appropriate)	All from client/patient	1
	Some or all from proxy	2

(附表2) ネットワークアセスメント指標 (C.Wenger のバリエーション)

(厚田村 2004年調査)

質問	回答	番号	地域内 親族限 定型 A	地域内資 源積極的 参与型 B	地域内資 源消極的 参与型 C	非親族資 源参与型 D	孤立型 E
最も近く に住んで いる子ども	同居 厚田村 近郊町村 札幌 道内 道外他 子ども無し						
最も近く にすんで いる「きよ うだい」	同居 厚田村 近郊町村 札幌 道内 道外他 きょうだい無し						
最も会っ ている子 どもとの 会う頻度	毎日 週1回 月1・2回 年に数回・盆暮れ 会わない						
近所付き 合い	よく行き来する ちょっとした頼み 事 挨拶程度 近所にいない						
度々会う 友人	いる いない						
社会参加	参加団体あり なし						
ネットワ ーク類型							

2005.12

ネットワーク類型 (2004年 厚田)

- A 地域内親族限定型：ネットワークが配偶者、子どもとその配偶者、きょうだい中心。  
夫婦のみ、子との同居（特に娘家族）に多い。女性未亡人、収入少ない、虚弱が多い。家族・親族以外の社会的接触が少ない。
- B 地域内資源積極的参与型：ネットワークが多様な種類にまたがっている。健康な高齢者、社会参加も活発。
- C 地域内資源消極的参与型：積極的参与型に比べ、社会参加がない。
- D 非親族資源参与型：子どもや親族との関係は疎遠だが近隣・友人とのネットワークを持ち、社会参加も活発である。  
子どもが近くにいない、健康な、夫婦のみ世帯に多い。その場合は配偶者がサポート者として選択される。
- E 孤立型；子ども・親族、友人・近所付き合いも疎遠である。社会参加や趣味も少ない。  
ひとり暮らし、夫婦のみに多い。虚弱老人に多い。子どもがいないか、いても近くにいないか疎遠である。

# 高齢者の生活と健康についての アンケート調査

(平成 16 年度・厚田村)

北海道教育大学札幌校社会学研究室  
神奈川県立保健福祉大学社会福祉学科  
厚田村保健福祉課

お手数ですが、調査票は同封の封筒に入れて、2週間以内にそのまま  
ポストに投函して下さい。

不明な点がございましたら下記までお気軽にご連絡下さい。

問い合わせ先：北海道教育大学札幌校社会学研究室 笹谷 春美

電話・ファックス (011)778-0410

神奈川県立保健福祉大学社会福祉学科 太田 貞司

電話・ファックス (046)828-2689

厚田村保健福祉課 村本慶幸

電話 (0133)78-1033

ファックス (0133)78-1034





－②. 現在の地区にはいつからお住まいですか。

1. 生まれたときから・・・何代目ですか ( ) 代目
2. 明治・大正・昭和・平成 ( ) 年から  
その前はどこに住んでいたのですか ( ) 市町村
3. その他

4. 現在の家族の状況で、当てはまる番号に○をつけてください。

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. 一人暮らし   | 4. 息子の家族と同居 |
| 2. 夫婦のみ    | 5. 娘の家族と同居  |
| 3. 未婚の子と同居 | 6. その他      |

5－①. お子さんはいますか。また「いる」と答えた方はその人数をお書きください。

1. いる…息子 ( ) 人、娘 ( ) 人
2. いない

－②. 「いる」と答えた方にうかがいます。お子さんはそれぞれどちらにお住まいですか。

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 同居 (息子 人、娘 人)       | 5. 道内 (息子 人、娘 人)  |
| 2. 厚田村 (息子 人、娘 人)      | 6. 道外 (息子 人、娘 人)  |
| 3. 札幌 (息子 人、娘 人)       | 7. その他 (息子 人、娘 人) |
| 4. 浜益・当別・石狩 (息子 人、娘 人) |                   |

6－①. ご兄弟はいらっしゃいますか。(死亡された方も含む)

1. いる
2. いない

－②. 「いる」と答えた方にうかがいます。ご兄弟はそれぞれどちらにお住まいですか。

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 同居 (息子 人、娘 人)       | 5. 道内 (息子 人、娘 人)  |
| 2. 厚田村 (息子 人、娘 人)      | 6. 道外 (息子 人、娘 人)  |
| 3. 札幌 (息子 人、娘 人)       | 7. その他 (息子 人、娘 人) |
| 4. 浜益・当別・石狩 (息子 人、娘 人) |                   |

7－①. あなたの現在の住宅はどれですか。当てはまる番号に○をつけてください。

- |                 |             |
|-----------------|-------------|
| 1. 自分または配偶者の持ち家 | 5. 社宅・官舎・公舎 |
| 2. 子の持ち家        | 6. 間借り・下宿   |
| 3. 村営住宅         | 7. その他 ( )  |
| 4. 民間の借家        |             |

－②. 現在の住宅にはいつからお住まいですか。

明治・大正・昭和・平成（ ）年から

－③. 冬場はどこで暮らしていますか。当てはまる番号に○をつけてください。

1. 現在住んでいる場所
2. 札幌の子どもの所
3. 浜益・当別・石狩等の子どもの所
4. 上記以外の道内（どこへ ）
5. 道外（どこへ ）
6. その他（ ）

### 健康状態について

8－①. あなたの現在の健康状態はいかがですか。最も近い番号にひとつだけ○をつけてください。

1. 大変健康である
2. たいした病気や障害もなく、日常生活は普通に行っている
3. 何らかの病気や障害があるが、日常生活はほぼ自分で行えるし、外出も一人でできる
4. 何らかの病気や障害などがあって、家の中での生活はおおむね自分で行っているが、誰かの付き添いなしには外出しない
5. 何らかの病気や障害などがあって、排泄・食事・着替えなどの中で何らかの手助けを要する
6. 何らかの病気や障害などがあって、排泄・食事・着替えなどにほとんどすべてに手助けを要する

－②. ①で5または6を選んだ方にうかがいます。主にどなたに手助けしてもらっていますか。当てはまる番号にすべて○をつけてください。

- |                |               |
|----------------|---------------|
| 1. 配偶者         | 9. 近所の人       |
| 2. 息子          | 10. 村役場の人     |
| 3. 娘           | 11. 友人        |
| 4. 嫁           | 12. 自治会役員     |
| 5. 婿           | 13. 訪問看護師、保健師 |
| 6. 兄弟          | 14. ホームヘルパー   |
| 7. 姉妹          | 15. ボランティア    |
| 8. 兄弟（姉妹）以外の親戚 | 16. その他       |

