

在宅福祉サービスの実施開始要因に関する研究

高齢者のためのまちづくりに関する研究 その1

○正会員 山下 剛^{*2}正会員 友清 貴和^{*1}

1. 研究の目的

近年の我が国における社会の高齢化には著しいものがあり、高齢者の増加に対する対応が急務である。

『高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）』において、まず第一に宣言されているように我が国の高齢者保健福祉への対応は従来の施設対策型から在宅福祉対策型へ移行しつつある。

『高齢者のためのまちづくり』を計画するにあたっても、今後は従来の施設中心の研究に加えてこの在宅福祉サービスの領域に関する研究もより重要になってくるものと思われる。

そこで本研究では、高齢化の顕著な鹿児島県において、¹⁾現在実施されている福祉サービスについてその実施開始の契機を探り、そこに潜在的に存在するであろう構造について探求することを目的とする。

また現在はまだサービスを実施していない市町村に対してその構造を適用し、実施できなかった原因、そして今後の実施可能性に関する考察も行なう。

2. 研究の方法

現在すでに実施されている在宅福祉サービスのうち、その実施に少なからず国政の影響があったと思われる6サービスについて分析する。²⁾【表1】

これらのサービスは平均より実施市町村数が多いため、その特徴を明確にできると思われる。【図1】

サービスの実施にはまずその対象となる高齢者関連の指標が絶対的に関与していると考え、その指標を軸として分析した。

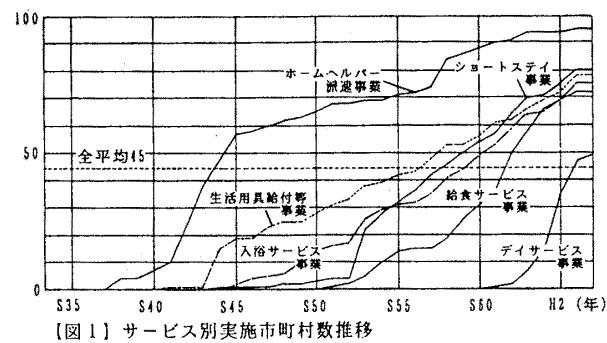
まずすでにサービスを実施している市町村について、その実施開始時指標のプロット図を作成し、このサービスの実施にどのような高齢者関係指標が関与しているのかを相関係数によって判断する。

また各サービスについて設定される回帰直線を比較し、それぞれの実施開始特性を明らかにする。

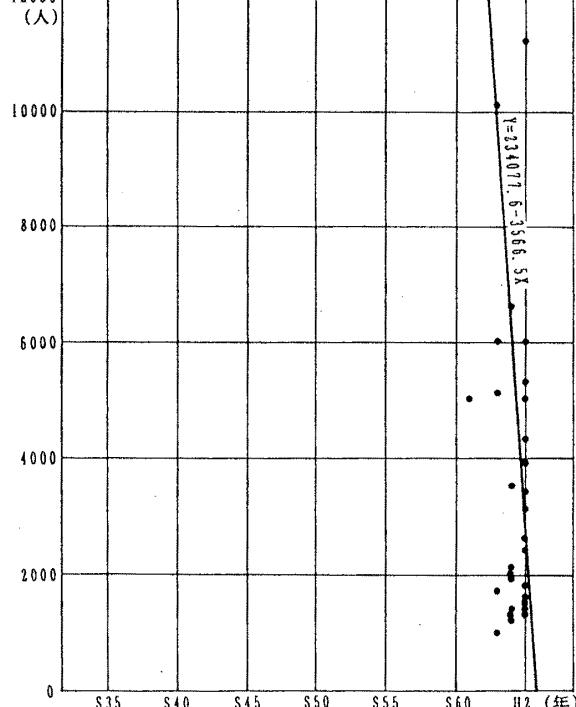
次に設定された回帰直線について、実施市町村の分布状況から実施可能性を示す区間を設定し、未実施である市町村が今現在どのような状況にあるのかを分析し、あわせて今後の実施可能性について言及する。

【表1】分析対象在宅福祉サービス一覧

サービス名	実施市町村数	実施率%	有効数
ホームヘルパー派遣事業	96	100	94
ショートステイ事業	89	93	75
デイサービス事業	49	51	35
生活用具給付等事業	85	89	71
給食サービス事業	73	76	69
入浴サービス事業	76	79	69



【図1】サービス別実施市町村数推移



【図2】実施開始時高齢人口相関図（デイサービス事業）

【表2】実施開始時高齢人口の相関係数および回帰直線一覧

サービス名	相関係数	回帰直線式
ホームヘルパー派遣事業	-0.12	$y = 3566.5 - 35.7x$
ショートステイ事業	-0.15	$y = 11004.6 - 146.2x$
デイサービス事業	-0.42	$y = 234077.6 - 3566.5x$
生活用具給付等事業	-0.12	$y = 5051.6 - 50.8x$
給食サービス事業	0.08	$y = -5100.2 + 132.3x$
入浴サービス事業	-0.16	$y = 8591.1 - 105.6x$

*1 鹿児島大学助教授・工博

*2 同大学院生

3. サービス実施開始要因に関する分析

まずサービス実施開始時の各市町村の高齢人口を座標上にプロットし、在宅福祉サービスの実施と高齢人口との関係について分析する。【図2】

その結果算出された相関係数を示す。【表2】

これらの相関係数をみると、デイサービス事業のみ大きくなっているが、他のサービスの実施と高齢人口そのものとの間に相関は薄いことが分かる。³⁾

また回帰直線については、給食サービスは正に傾いているが、他のサービスは負に傾いている。

ここで唯一高齢人口が関与していると思われるデイサービス事業についてみると、このサービスは実施開始が遅く実施市町村も少ないために急激に減少する特異的な回帰直線となってはいるものの、実施しているのは高齢人口の多い市部が多く、総じて高齢人口の多い市町村ほど早く実施されている実態が分かる。

のことから施設の設置が重要であるデイサービス事業の実施には、集積された高齢人口が他よりも強く関与しており、これはサービス実施の効率化をはかるためであろうと思われる。

次に高齢者率について同様に分析した。【図3】

その結果算出された相関係数を示す。【表3】

高齢者率における相関係数は、高齢人口の場合よりもきなみ大きくなっていることから在宅福祉サービスの実施開始には高齢者率が強く関与していると考えられる。⁴⁾

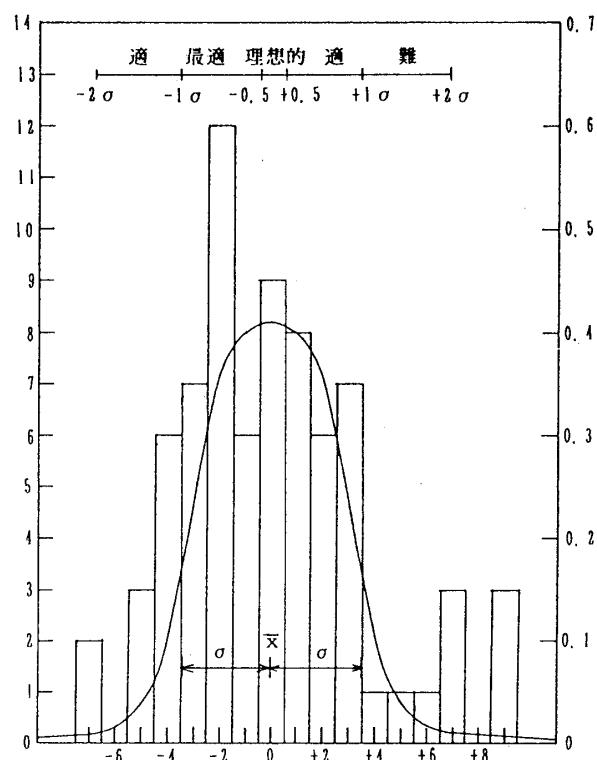
そして各サービスの回帰直線を比較すると、すべての回帰直線の傾きは、県平均高齢者率推移の傾きよりも大きく設定されており、現状よりも一步先んじた対応が取られている実態が分かる。

また法で制定された4サービスのうち、ホームヘルパー派遣事業と用具給付事業において実施開始の条件とされる高齢者率は他より低く設定されており、施設を必要とするショートステイ事業とデイサービス事業は逆に高く設定されている。そしてその補助的性格の強い給食と入浴サービス事業の実施条件はそれらの中間に設定されていることが分かる。【図4】

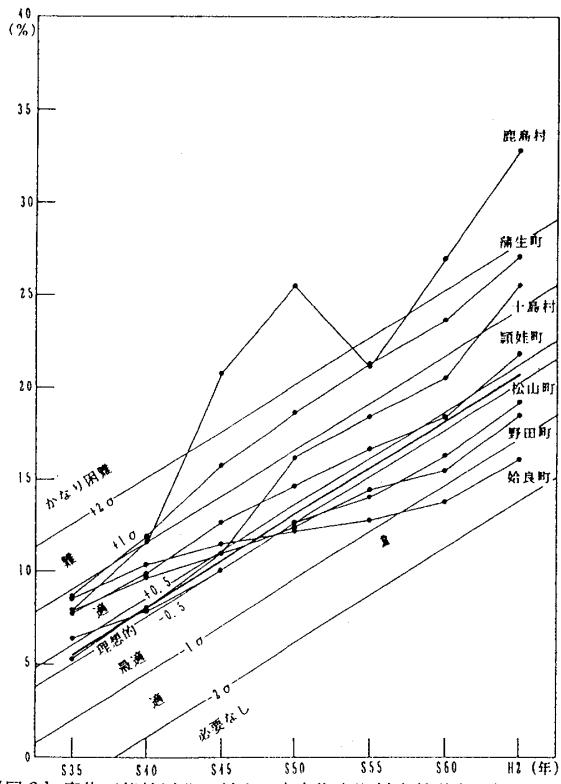
高齢者率は高齢人口とは異なり、その最大値と最小値との幅も小さく、また時間的成長性⁵⁾を内含しているため相関係数が大きくなつたものと思われる。

しかしその値にも市町村ごとの開始時によって差異

が生じ、結果的にデイサービス事業や給食事業においては、ホームヘルパー派遣事業や用具給付事業などの相関はない。このことから、たとえ高齢者率そのもの



〔図5〕回帰直線との距離における実施市町村構成と実施可能性区分



〔図6〕実施可能性区分に対する未実施市町村高齢者率の年次推移

に一様な特性があったとしても、この指標を使用できない理由は何もないといえる。

むしろ、高齢者率と時間との間に明確な関連性があるならば、この指標をサービス実施の条件軸として採用することを逆に保証しうるであろう。

また、対労働人口高齢者率⁶⁾および対15才未満人口高齢者率⁷⁾についても同様に分析した結果、対総人口高齢者率と同様に高い相関係数が得られた。

以上の分析によってデイサービス事業には高齢人口が、他のサービスには高齢者率が関与していることが分かった。

在宅福祉サービスの実施にはそのサービスがもつ性質によって高齢人口が関与する場合と高齢者率が関与する場合があり、これらは高齢人口が強く関与するものには高齢者率の関与が薄いように表裏一体の関係にある。

しかしどちらの場合にしても、それらにおいては具体的な数値が静的に目標とされているのではなく、要因はむしろ時間的に変動する動的なものであることが分かった。

4. 未実施市町村における実施可能性に関する分析

次に未実施市町村についてその高齢者率の推移に着目し、歴史的にみていつ頃実施可能であったのか、また現時点においてはどうなのかということを分析した。

その結果、すでに全市町村で実施されているホームヘルパー派遣事業をのぞいた5サービスについて、未実施市町村がなぜ今まで実施できなかったのか、また現時点、そして将来的に実施が可能であるのかを判断できた。ここではショートステイ事業における分析とその結果を掲載する。

4-1. ショートステイ事業に関する分析

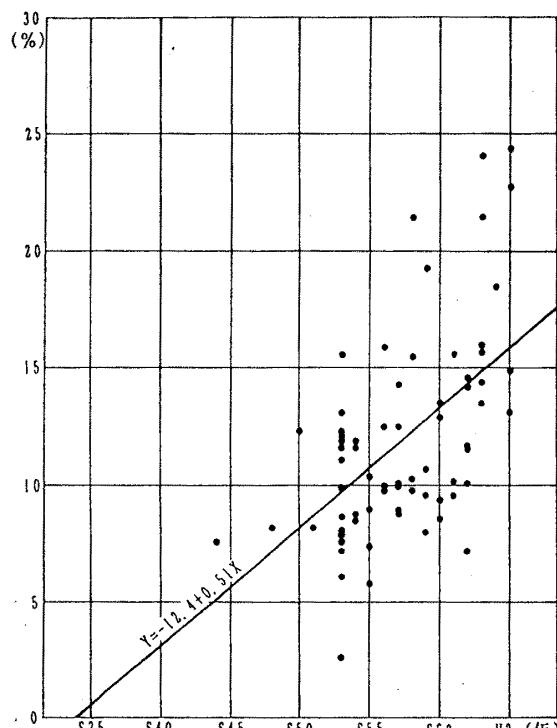
平成2年現在でこのサービスを実施している市町村は75であり、5町村が平成3年実施、9市町村が実施時期不明である。合計89市町村で実施されており、ここでは未実施の7町村について分析する。⁸⁾

まず実施市町村について、その実施開始時の高齢者率と回帰直線との距離を算出し、その度数分布グラフを作成した。

これとデータの標準偏差などから高齢者率をいくつかの区間に区切ると、ショートステイ事業は回帰直線±1σの範囲で実施市町村が多く、全体的には回帰

直線よりも低い値の高齢者率において多く実施されていることが分かる。⁹⁾【図5】

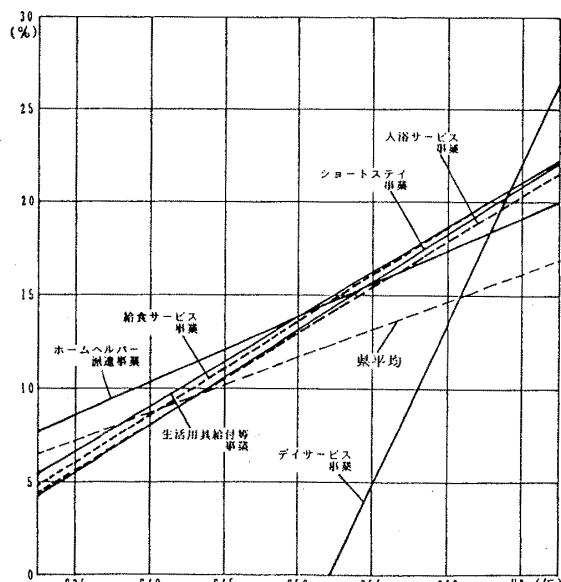
次に実施市町村の構成から設定したその7区間と未実施市町村の高齢率の推移がどのような関係にあるの



【図3】実施開始時高齢者率相関図（ショートステイ事業）

【表3】実施開始時高齢者率の相関係数および回帰直線一覧

サービス名	相関係数	回帰直線式
ホームヘルパー派遣事業	0.73	$Y = -3.70 + 0.35X$
ショートステイ事業	0.54	$Y = -12.38 + 0.51X$
デイサービス事業	0.34	$Y = -89.84 + 1.72X$
生活用具給付等事業	0.71	$Y = -10.21 + 0.48X$
給食サービス事業	0.42	$Y = -11.51 + 0.50X$
入浴サービス事業	0.66	$Y = -11.52 + 0.49X$



【図4】各サービスおよび鹿児島県平均高齢者率推移の回帰直線

かを分析し、その実施可能性について言及する。

その結果未実施の7町村について、平成2年現在において実施に最適と思われるのが松山町、野田町の2町、適していると思われるのが額娃町と姶良町の2町であることが分かった。

また、実施が難しいと思われるのが蒲生町、十島村の2町村、そしてかなり困難であると思われるのが鹿島村であることも分かる。【図6】

なかでも鹿島村や十島村の高齢者率の推移はこの5年間で急速に増加しており、平成7年には現在よりもさらに実施が困難になるものと思われる。

よって極めて高い高齢者率である鹿島村が現在の状況においてショートステイ事業を実施開始するには、他の市町村において実施された場合よりもさらに積極的な姿勢、そしてそれを後押しする財政力が必要であると思われる。

しかし福祉サービスはこのように高齢者率の高い市町村においてより早急に実施されることが望ましいわけであり、こうした市町村においては実施を可能にしうるサービスの実施方法などについての検討が急務であるといえる。

5.まとめ

以上の分析により、高齢者に対する在宅福祉サービスの実施には少なくとも高齢人口と高齢者率が関与していることが分かった。

高齢者率とはサービスの対象となる高齢者と、実施側である未高齢者との比率であり、具体的に何人の住民で高齢者を支えればよいのかを示す指標であると言える。

サービスを施設において実施する場合には高齢人口が関与しているが、これは施設の設置要因が集積された高齢人口であることを反映しているものと思われる。

これに対して、在宅高齢者をその対象とするサービスにおいては施設の規模、もしくはその存在さえあまり重要でないため、¹⁰⁾人口規模の大小は関係なく、むしろ高齢者率が問題とされているようであり、これは財政力の小さな市町村においても実施されうることを示しているものと思われる。

各市町村の人口の推移がある程度予測されたならば、今回の分析とあわせてより将来的な在宅福祉サービスの実施・運営について計画しうるであろう。

また今回の研究においては高齢者関係指標のみを分析の軸として使用したが、もちろん在宅福祉サービスの実施開始に対しては他にも様々な要因が考えられる。

そうした様々な指標が多次元的にシステムを構築していると思われ、今後はそうしたものについてもより多角的・多次元的な分析が必要である。

また今後は在宅福祉サービスの内容や質についても研究せねばならない。

そして最終的には、適切な時期にもっとも適切なサービスを実施できるようなシステムを構築し、今後の社会がよりよいものになるよう、『高齢者のためのまちづくり』を進めていかねばならない。

注釈

1) 平成2年現在、鹿児島県の平均高齢者率は16.6%であり、全国第2位である。

2) ホームヘルパー派遣事業、デイサービス事業、ショートステイ事業、用具給付事業の4つは「老人福祉法」(昭和38年)、および「在宅老人福祉対策事業実施および推進について」(昭和51年)において実施が推進されており、給食サービス、入浴サービスはデイサービスの一部、もしくは地方自治体独自のものとして積極的に実施されている。

3) $| -0.42 | > 0.304$ で5%の危険率でデイサービス事業については高齢人口の関与があるといえる。

4) すべてのサービスについて検定の結果は有意であり、在宅福祉サービスの実施には高齢者率の関与があるといえる。

5) 市町村によって高齢人口の極限値は絶対的に異なるが、高齢者率は一律に等しい極限値をめざして成長する。

6) 高齢者人口 ÷ 労働人口 × 100 (%) で算出。対総人口高齢者率よりもより実質的な支援状況を示していると考え採用した。

7) 高齢者人口 ÷ 15才未満人口 × 100 (%) で算出。将来的な人口構造状況を示していると考え採用した。

8) 各高齢者関係指標の算出には5年おきに実施されている国勢調査の結果を使用しており、平成2年以降に実施開始、あるいは開始時期不明の市町村についてはその時点の各値が算出できない。よってそれらの市町村は相関係数、および回帰直線の設定に関する分析に際しては省いてある。

9) ショートステイ事業における各区間の設定値は以下のとおり。

実施可能性について	設定値	実施可能性
は各サービスの実施	~-2σ	実施の必要なし
状況によって変更さ	-2σ ~ -1σ	実施に適している
れる。	-1σ ~ -0.5σ	実施に最適である
σは標準偏差。	-0.5σ ~ +0.5σ	実施に理想的である
	+0.5σ ~ +1σ	実施に適している
	+1σ ~ +2σ	実施は困難である
	+2σ ~	実施はかなり困難である

10) デイサービス事業やショートステイ事業等においては専用の施設の設置が望ましく、これらのサービスについては施設の設置要因も考慮せねばならない。