

年齢層の5年移動率は24.7%であり、若年層と比較すると低い状況であった。しかし、当該調査では、介護保険施設等に入所中の者は世帯員から除外されており、施設入所者は対象者に含まれていないため、転出者数に反映されていない²⁾。

世帯数の将来推計によると、2010から2035年の間に単独世帯は37.2%に、夫婦のみは21.2%に増加し³⁾、介護力の低い小規模世帯は増加すると予測されている。このため、在宅介護が困難な高齢者は、さらに増加することが予想される。特別養護老人ホームの最も多い入所申込理由は同居家族等による介護が困難になったことであった⁴⁾。

このことから、介護施設に入所する高齢者の利用地域や入所期間、在宅療養への移行について把握することは、「住み慣れた地域」で生活ができているかを知る重要な指標となると考える。

本研究では、介護を要する高齢者が住み慣れた地域から転出した事例から、転出前の介護状況や転出後の経過を分析することとおして、住み慣れた地域で生活できなかった経過を分析することを試みた。

また、少子高齢化が先行している過疎地域を調査対象地域に選定した。なお、過疎地域は、過疎地域自立促進特別措置法第32条により、市町村ごとに指定されており、過疎地域に指定及び一部がみなされる市町村（過疎関係市町村）は、全国で775あり、全国の市町村の45.1%を占めている。過疎地域の指定要件には、人口減少率が高いことや、高齢者の比率が高いこと、若年者の比率が低いこと、自治体の財政力指数が低いこと等がある。

本研究の成果は、少子高齢化と人口減少が進行する小規模自治体にとって、将来の介護サービスの整備を検討するうえで、貴重な資料となると考える。

II 研究方法

1. 調査対象地域の選定と理由

調査対象地域は、静岡県内の過疎地域に指定されているA町を選定した。選定理由は、過疎地域は少子高齢化が先行し、高齢化率が40%を超えていることにある。全国的に都市部を除く地域で人口減少が見込まれており、多くの地域でA町と同様の課題が発生することが想定されている。

1) 調査対象地域の概要

A町は、面積の約90%以上を森林が占めている。

住民の主たる移動手段は自家用車で、2011年は0.94台/人と県平均を上回っている。公共交通機関は、町外の移動は私鉄、町内の移動は私鉄バスと各集落を結ぶ町営バスが運行している。

A町の人口は7,749人（2014年10月1日現在）で、

1970年代から減少し続けている。平成28年には人口が減少し、さらに高齢化が進むことが予想されている（コーホート推計法、トレンド推計法による）。

A町が公表しているデータから抜粋した。A町の高齢化率は44.4%で、後期高齢者が人口の28.2%を占め、県内で最も高い。1世帯当たりの人口は2.62人（2012年3月末現在）で、5年前は2.91人であり、毎年減少している。

2) 医療・介護に関する環境

A町の平成25年度の介護保険受給者は561人で、施設利用者は139人、うち町外施設を利用していた者は94人と施設利用者の67.6%を占めていた。

介護給付費の内訳では、平成22年度の施設サービスの占める割合は48.0%で、全国40.2%と比較して施設サービスの割合が高かった。

A町の日常生活圏域は1か所に設定されている。町内には、特別養護老人ホーム（50人定員）が1か所あり、入所者の9割以上は町内高齢者が占めている。その他、通所介護施設4か所、短期入所施設1か所、小規模多機能介護ホーム2か所がある。また、訪問介護は町内3か所の施設で提供している。

町内には病院はなく、歯科を除く一般診療所が5施設あり、うち1施設は自治体が設置している。

2. 調査対象者の選定と選定理由

調査対象者は、A町内で要介護認定を受けた高齢者のうち、2008年4月から2013年3月までの5年間に、町外に転出した者とした（一部65歳未満を含む）。なお、住民票の異動を伴わずに、町外施設に入所している者を実質的な転出者として対象に含めた。

A町の日常生活圏域は、町内全域に設定されている。国は、地域包括ケアシステムの考え方のなかで、日常生活圏域を概ね30分以内に必要なサービスが提供されることを目安にしているが、基準よりも広域に設定されている。

過疎地域における高齢者の居住意向については、人口減少・高齢化の進んだ集落等を対象とした先行調査において、世帯主の9割近くが将来も集落に住み続けたいという意向をもち⁵⁾、多くの住民が住み続けることを希望していることを確認している。

本研究では、次の理由から住み慣れた地域をA町内に設定した。2013年に、本研究と並行してA町内9地区の地域高齢者187人（うち後期高齢者123人）にアンケート調査を実施した。その結果、174人が回答（回答率93.0%）し、希望する療養場所は自宅49.4%、地域の病院・施設29.3%であった。また、通所サービスを利用できる地理的範囲について169人が回答（回答率90.3%）し、A町内43.8%、

合併前の町内33.7%、近隣市町村13.0%であった⁶⁾。この結果を基に、「住み慣れた地域」をA町内に設定し、「住み慣れた地域」から離れた町外転出者を転出者とした。

3. 調査方法

1) 転出者の把握

介護認定を受けた高齢者のうち、町外に転出した高齢者を把握した。転出者の属性や世帯、介護状況については、住民票と介護保険に関する書類及び居宅介護支援所の聞き取り調査にて把握した。さらに、町外の介護施設に入所している高齢者を介護保険や高額療養費の書類で確認し、不明な点は居宅介護支援所の聞き取り調査にて居所を確認した。

2) 転出前の介護状況

転出者が転出前に利用していた介護サービスを把握した。さらに、A町内の居宅介護支援所の介護支援専門員への聞き取り調査を行い、転出時の主たる介護者や家族等による介護の状況、転出した場所、転出の理由についての情報を収集した。把握した情報から、転出に至った経過を分析した。

3) 転出後の経過の把握と分析

2013年8月末現在で、転出した高齢者の居所と利用している介護サービスを把握した。A町内には有していない老人保健施設を利用するために転出した高齢者は、日常生活圏域であるA町に戻れているのかという視点で分析した。

4. 倫理的配慮

本研究は、A町担当部署の承認を受け、転出者の把握について協力を得た。調査対象者の個人情報保護するため、実名の名簿はA町が管理し、データはコード化して匿名で処理した。

調査に先立ち、常葉大学研究倫理委員会の承認(平成25年7月22日付)を受けた。

III 研究結果

1. A町の介護を要する高齢者の動向

介護保険受給者は、2009年から年間500人を超え、5年間で延2,622人であった。施設サービス受給者(町内外の施設入所者)は漸増傾向にあり、町内施設(特別養護老人ホーム、50人定員)の入所者はほぼ一定している(図1)。

2. 町外転出者の推移と属性

5年間に町外に転出した要支援・要介護認定者は74人で、転出年度別に転出者の年齢・性別と世帯構成、要介護度を示した。要介護(要支援)認定者のうち転出した者の割合は2.1~3.2%で推移しており、要介護3・4・5の認定者が多い年は3%以上となっている(表1)。しかし、各年の転出者の要介護度は分散しており、要介護度と転出者数との関係は認められなかった(図2)。

5年間に転出した者の年齢は、後期高齢者が66人(89.2%)と多く、65歳未満と前期高齢者は8人(10.8%)であった(図3)。

性別は、女性が52人(70.3%)と多く、男性22人(29.7%)であった。

世帯区分は、単独世帯が35人(47.3%)と最も多く、ひとり親と子の世帯10人(13.5%)、夫婦のみ6人(8.1%)、その他世帯22人(29.7%)、不明1人であった。2人以下の小規模世帯が7割以上を占めた(図3)。

3. 転出前の介護状況

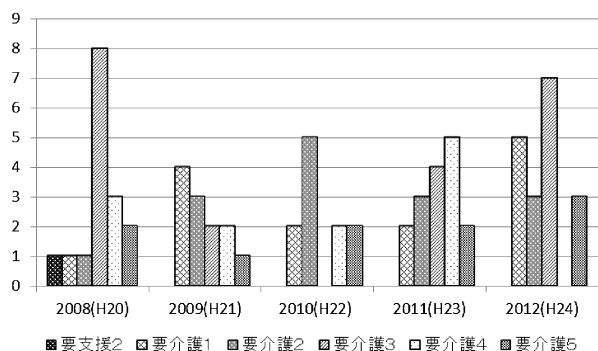
転出前の主たる介護者を居宅介護支援所の聞き取

図1 介護保険受給者と町外施設転出者の動向

表1 年次別転出者の基本属性と要介護度

転出年度	要介護(要支援)認定者数	転出者数(転出者の割合)	年 齢			性 別		世帯構成				転出時の要介護度				
			65歳未満	70-74歳	75歳以上	男	女	単 独	夫婦のみ	ひとり親の世帯	その他	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
2008(H20)	504	16(3.2%)	2	14	4	12	9		2	5	1	1	1	8	3	2
2009(H21)	499	13(2.6%)	1	11	3	9	5	3	1	3		4	3	2	2	1
2010(H22)	517	11(2.1%)	1	10	5	6	8		1	2	1	2	4		2	2
2011(H23)	547	16(2.9%)	1	1	15	6	11	5	1	6	5	3	3	4	5	2
2012(H24)	555	18(3.2%)	2	16	4	14	8	2	1	7		5	3	7		3

図2 転出者の要介護度と年次推移



り調査で把握した。同居家族・親族が27人(36.5%)と最も多く、ヘルパー・家政婦や通所介護施設の介護職員25人(33.8%)、別居の家族・親族8人(10.8%)、介護者なし2人、介護支援専門員が把握していない者は12人であった(図3)。

転出時の介護サービスの利用状況は、通所・訪問サービス及び短期入所を利用した者は58人(78.4%)で、福祉用具のみ利用した者3人(4.1%)、利用しなかった者8人(10.8%)、不明5人であった。

利用したサービスは、通所介護48人(64.9%)と訪問介護23人(31.1%)、福祉用具20人(27.0%)、短期入所18人(24.3%)、小規模多機能7人(9.5%)であった。

世帯区分で転出時の要介護度と介護サービスの利用状況をみると、単独世帯の後期高齢者31人のうち8人は、別居の家族等による通い介護を受けていた(表2)。

さらに、A町内の居宅介護支援所の聞き取り調査において、単独世帯の高齢者35人のうち14人は、転出前に別居家族や近隣の親族の見守り・支援と日中の通所介護・訪問介護の利用によって生活を維持していたことが明らかとなった。

また、単独世帯の高齢者が施設入所をする際に、

町外に住む子の住所に住民票を移すことで〈特別養護老人ホーム〉に入所した事例や、町外のグループホームを探して別居している子が施設所在地の自治体に転居することで認知症に対応できる施設に入所した事例など、家族が苦慮した事例を把握した。

4. 転出先に関する分析

転出先は、町外の介護施設へ転出した者は56人(75.7%)で、老人保健施設21人、特別養護老人ホーム21人、グループホーム11人、養護老人ホーム2人、療養型医療施設1人であった。

介護施設以外に転出した者は18人(24.3%)で、子の居所11人、有料老人ホーム1人、転出先との因果関係が不明な者は6人であった(表3)。

5. 転出後の経過

2013年8月末現在で転出者の居所を把握した(表3)。

転出後の経過は、52人が介護施設に入所しており、内訳は特別養護老人ホーム41人、グループホーム7人、養護老人ホーム2人、老人保健施設1人、療養型医療施設1人であった。いずれも町外施設を利用していた。

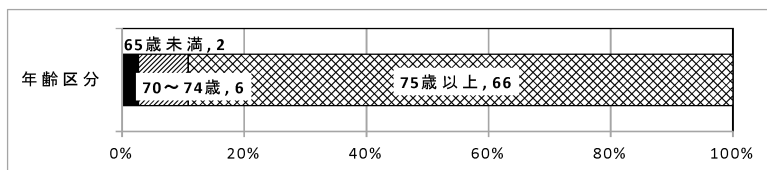
介護施設以外では、子どもの居所9人、有料老人ホーム1人で、居所が不明な者は7人であった。4人が死亡しており、うち介護施設内での死亡は3人であった(図4)。

IV 考 察

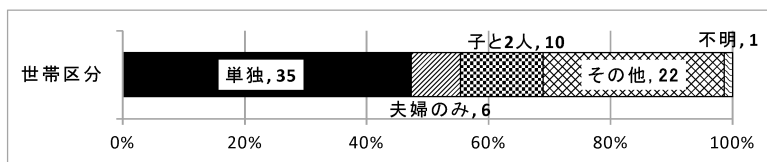
1. 町外に転出した高齢者の分析

転出した高齢者の年次推移からみた特徴は、介護保険受給者が増加するなかで、町内施設は9割がA町の高齢者が利用している状況が続き、町内施設への入所は困難な状況が続いている。施設入所が必要な高齢者にとっては、日常生活圏域であるA町内に住み続けることは困難な状況にある。また、介護保険受給者の増加と比較して、町内外の施設入所者

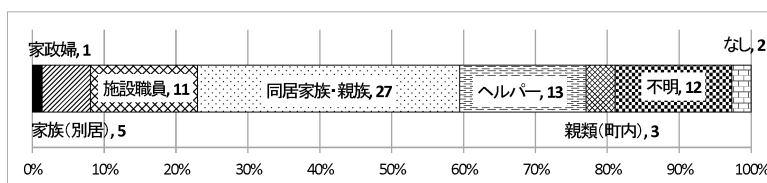
図3 転出者の状況



3-1 年齢区分



3-2 世帯区分



3-3 主たる介護者

は抑えられている。反面、要介護度が中軽度の高齢者の転出が増加していることに着目する必要がある。

老人保健施設では、入所利用者の要介護度は要介護2・3が増加している報告がある⁷⁾。介護の不安から、在宅から老人保健施設への移行が今後も増加する可能性がある⁸⁾。

さらに、地域の介護サービス資源の不足があると考える。要介護認定者の動きとして介護度が低いうちから入所サービスを利用する人と、介護度は高いが在宅サービスを利用する人の2つの動きがあり、前者は、要介護度が利用できるサービスに限られている地域で多く見られることを指摘する⁹⁾。過疎地域における介護サービスの資源の不足が、高齢者の転出を増加させている可能性を検証していく必要がある。

転出した要介護の高齢者には、2つの特徴がある。第1に、転出者の7割以上は2人以下の小規模世帯であり、とくに単独世帯とひとり親と子の世帯が多かったことである。A町の全世帯数における65歳以上の世帯員のいる核家族世帯数は34.6%で、65歳以上の単独高齢者世帯は14.0%である。転出者では高率であった。

単独世帯とひとり親と子の世帯の共通点は、日常的に世話や介護をする介護者が不在となることである。家族の介護力の限界が背景にあると考える。

人口減少が続くA町では、2000年から10年間で、高齢化率は39.1%から41.2%に上昇し、1世帯あたりの人数は3.07人から2.70人に減少している。将来的に家族の介護力は低下することが予想される

ことから、転出する高齢者が増加する可能性は高い。

第2に、転出した要介護の高齢者の79.7%は、転出前に何らかの通所・訪問サービスを利用していたことである。とくに、通所介護サービスの利用率は64.9%であった。全国的に、介護サービス（介護予防含む）利用者全体の概ね3人に1人が通所介護を利用している（平成23年度末現在、厚生労働省¹⁰⁾）が、転出者では高率であった。

中山間地域の通所系施設を対象とした調査では、主な利用者は、身体障害者や認知症高齢者のほか日中1人になる高齢者等であり、通所系施設は実質的なサービス提供の場や、日中時間を過ごす居場所、社会的孤立感の解消の場としての役割を担っていた¹¹⁾。また、老老介護では、通所介護を7割以上が利用していた¹²⁾ことが報告されている。

A町においても、転出前に何らかの通所・訪問サービスを利用して生活をしてきた実態があった。転出に至るまでは、通所介護と家族等の介護で生活してきたが、困難になった経過があると考えられる。

先行研究では、高齢者が加齢にともなう機能低下や介護の重度化により在宅介護では対応できなくなった事例が多く報告されている^{13~15)}。後期高齢者が多いことから、機能低下等により在宅療養が困難となったと考える。これらの経過から、自宅での生活が困難になっても、A町に住み続けられる社会資源が必要である。

本研究では、転出場所や転出前の利用サービスを把握し、居宅介護支援事業所の聞き取り調査で補うことに努めたが、転出者の介護状況や転居に至る理

表2 転出時の要介護度と介護サービスの利用状況

世帯区分	年 齢	要介護度	主たる介護者	利用していたサービス	介護サービスの内容 (複数回答)
単独世帯(35)	70～74歳(4)	要介護 1(1)	ヘルパー(1)	あり(2)	通所介護(1)
		要介護 3(3)	通所介護職員(2)	なし(1)	短期入所(2)
			不明(1)	不明(1)	福祉用具貸与(1)
	75歳以上(31)	要介護 1(5)	別居家族・親族(6)	あり(22)	通所介護(18)
		要介護 2(9)	町内居住の親族(2)	福祉用具のみ(1)	訪問介護(10)
		要介護 3(9)	通所介護職員(5)	なし(5)	短期入所(9)
		要介護 4(6)	ヘルパー(9)	不明(3)	福祉用具貸与(7)
		要介護 5(2)	なし(2)		
		不明(7)			
	夫婦のみ(6)	65歳未満(1)	要介護 2(1)	ヘルパー・家政婦(1)	あり(1)
75歳以上(5)		要介護 1(2)	同居家族(3)	あり(5)	通所介護(4)
		要介護 2(1)	通所介護職員(1)		訪問介護(4)
		要介護 3(1)	ヘルパー(1)		小規模多機能(3)
	要介護 5(1)			短期入所(3)	
				福祉用具貸与(1)	
ひとり親と子の世帯(11)	75歳以上(11)	要介護 1(2)	同居家族(8)	あり(9)	通所介護(8)
		要介護 3(3)	別居家族(1)	なし(1)	訪問介護(3)
		要介護 4(5)	ヘルパー(1)	不明(1)	小規模多機能(3)
		要介護 5(1)	不明(1)		短期入所(4)
				福祉用具貸与(3)	
その他世帯(22)	65歳未満(1)	要介護 1(1)	同居家族(1)	あり(1)	通所介護(1)
	70～74歳(2)	要支援 2(1)	家政婦(1)	あり(1)	通所介護(1)
		要介護 2(1)	不明(1)	なし(1)	福祉用具貸与(1)
	75歳以上(19)	要支援 2(1)	同居家族(14)	あり(17)	通所介護(15)
		要介護 1(4)	通所介護職員(3)	福祉用具のみ(2)	訪問介護(5)
		要介護 2(2)	町内居住の親族(1)		小規模多機能(1)
		要介護 3(5)	不明(1)		短期入所(10)
		要介護 4(1)			福祉用具貸与(7)
	要介護 5(6)				

補) 通所介護職員：通所介護施設の職員 不明：居宅介護支援事業所で介護者が特定できない者

由を明確にすることには限界があった。とくに介護サービスを利用していない事例については、専門職の関与が薄く、状況を把握することは困難であった。介護不安と転居の関係性について、今後の研究をとおして明らかにしたい。

2. 転出と介護サービス資源の関係

転出した高齢者の転出先は、75.7%が町外の介護施設であった。その背景に、町内にある特別養護老人ホームは、約9割を町内居住者が利用しており、町内施設への入所が困難であることがある。また、老人保健施設とグループホームは、いずれも町内に所有しておらず、家族等による介護が困難となった高齢者の転出はやむを得ない手段であると考えられる。

とくに過疎地域においては、看護系サービスの欠落と中間的居住形態の欠落が目立ち、結果としてサービスの市町村外依存を招いていることが指摘されている¹⁶⁾。

A町のように、日常生活圏域に病院や老人保健施設、認知症対応のグループホームを所有しない地域では、機能低下などにより家族等による介護が困難になると、町外の施設を利用せざるをえない状況にある。認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は、介護保険の地域密着型サービスに該当し、グループホームと同一市町村に住んでいることが入所の要件となっている。A町の住民が利用するためには、転居が必要であった。なお、A町では施設の必

表3 世帯・年齢別に見た転出後の経過

世帯	年齢	転出先	転出後(2013年8月現在)
単独世帯(35)	70~74歳(4)	子どもの住所地(1)	子どもの住所地(1)
		老健施設(2)	特養ホーム(2)
		特養ホーム(1)	特養ホーム(1)
	75歳以上(31)	子どもの住所地(3)	子どもの住所地(2) 不明(1)
		有料老人ホーム(1)	有料老人ホーム(1)
		グループホーム(3)	グループホーム(2) 死亡(1)
		養護老人ホーム(1)	養護老人ホーム(1)
		療養型医療施設(1)	療養型医療施設(1)
		老健施設(9)	老健施設(1) 特養ホーム(8)
		特養ホーム(10)	特養ホーム(10)
不明(3)	不明(3)		
夫婦のみ(6)	65歳未満(1)	養護老人ホーム(1)	養護老人ホーム(1)
	75歳以上(5)	子どもの住所地(1)	子どもの住所地(1)
		入院→グループホーム(1) 特養ホーム(3)	グループホーム(1) 特養ホーム(3)
ひとり親と子(11)	75歳以上(11)	子どもの住所地(1)	子どもの住所地(1)
		グループホーム(1)	特養ホーム(1)
		老健施設(6)	特養ホーム(4) 死亡(2)
		特養ホーム(3)	特養ホーム(3)
その他(22)	65歳未満(1)	入院→不明(1)	不明(1)
	70~74歳(2)	不明(1)	不明(1)
		グループホーム(1)	グループホーム(1)
	75歳以上(19)	子どもの住所地(5)	子どもの住所地(4) 死亡(1)
		入院→老健施設(1)	老健施設(1)
		入院→特養ホーム(1)	特養ホーム(1)
		老健施設(3)	特養ホーム(3)
		グループホーム(5)	グループホーム(3) 特養ホーム(2)
		特養ホーム(3)	特養ホーム(3)
		不明(1)	不明(1)

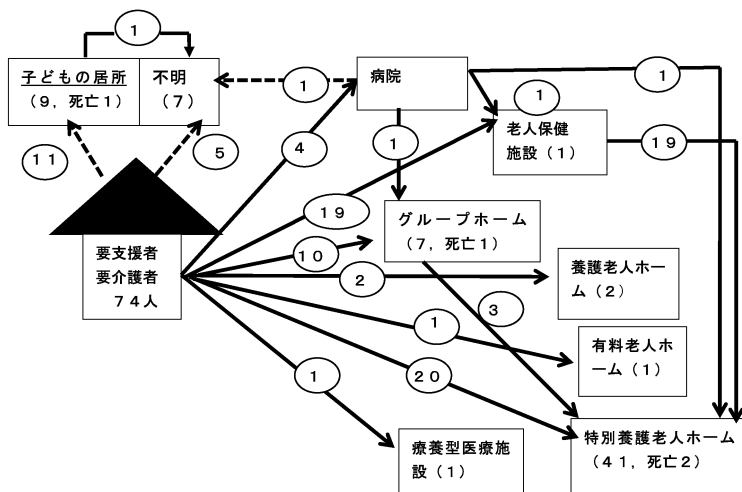
補) 老健施設：老人保健施設 特養ホーム：特別養護老人ホーム

要性を検討し、平成26年度にグループホーム(定員6人)を設置している。

聞き取り調査において、別居していた子どもが町外のグループホームを探し、子どもが施設住所地に転居することでようやく入所できた事例を把握した。地域密着型サービスの施設がない地域では、逆に住み慣れた地域から転居せざるをえない状況に陥っている状況があった。

認知症は加齢とともにリスクが高まり、85歳では有病率は27%に達するとされている。認知症は、高齢者が要介護・要支援に至った理由の15.3%を占め、最も多い脳血管疾患とあわせて1/3以上を占めている¹⁷⁾。認知症高齢者が地域で生活できるケアを提供できなければ、町外のグループホームに転居せざるをえない高齢者は確実に増加する。認知症に対応可能な社会資源の整備が早急に必要である。

図4 転居後の経過 * () 内は2013年5月現在の入所者数



3. 転出した高齢者の経過

転出した高齢者の半数以上は、2013年8月末現在で町外の特別養護老人ホームに移行していた。多くの高齢者が、町外施設の入所を機会に日常生活圏域から離れたままになっている。とくに、老人保健施設の利用者の多くは、町外の特別養護老人ホームに移行していた。

特別養護老人ホームに入所した高齢者の多くは、A町に戻ることなく、施設内で死亡している。

特別養護老人ホーム入所申込をした高齢者や家族は、最期までいられる66.7%，いつも見守ってくれる58.1%，料金が安い55.9%ことを期待していた³⁾。A町内に所有していない老人保健施設やグループホームに入所した高齢者の多くが、終の棲家として町外の介護施設に移行している。転出者の在宅復帰が困難な理由については、家族による介護の困難さが報告されている^{8,10)}が、在宅療養の支援について分析する必要がある。

地域における様々な健康格差が指摘されている¹⁹⁾なかで、転居した高齢者のQOLについて把握する必要がある。

V 結 語

人口減少が続くなかで、多くの地域においてもA町同様に、家族の介護力の低下が顕在化する。多くの高齢者が希望する「住み慣れた地域に住み続けること」を保障するために、介護力の低い小規模世帯でも住み続けることができるような地域居住のあり方を検討することが必要だと考える。

また、介護を要する高齢者の75.7%は転出後に町外の介護保険施設に入所し、入所後は町外の特別養護老人ホームに移行していた。高齢者のQOLの視

点から課題を検討したい。

本研究は、A町福祉課および地域包括支援センターの全面的な協力を得て実施した。関係職員の皆様に心から感謝いたします。

(受付 2015. 1.13)
採用 2015. 6.16)

文 献

- 1) 内閣府. 平成26年版高齢社会白書. 2014; 28-29. http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/25pdf_index.html (2015年6月27日アクセス可能)
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所. 第7回人口移動調査: 結果の概要. 2011. <http://www.ipss.go.jp/psidou/j/migration/m07/mig07summary.pdf> 1 (2015年6月27日アクセス可能)
- 3) 国立社会保障・人口問題研究所. 日本の世帯数の将来推計(全国推計): 2010(平成22)年~2035(平成47)年 2013年1月推計. 2011. http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2013/hhprj2013_honbun.pdf (2015年6月27日アクセス可能)
- 4) 医療経済研究機構. 平成22年度老人保健事業推進費等補助金 特別養護老人ホームにおける待機者(優先入所申込者)の実態に関する調査研究『特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究』報告書. 2011. <http://www.ihep.jp/publications/report/search.php?y=2010> (2015年6月27日アクセス可能)
- 5) 国土交通省国土計画局総合計画課. 人口減少・高齢化の進んだ集落等を対象とした「日常生活に関するアンケート調査」の集計結果(中間報告): 概要. 2008. http://www.mlit.go.jp/report/press/kokudo03_hh_000011.html
- 6) 杉井たつ子. 過疎地域における地域包括ケアの検討. 第18回日本在宅ケア学会学術集会 2014.
- 7) 浅野葉子, 橋本伸也. 介護老人保健施設の入退所状

- 況と地域における役割. 藤女子大学 QOL 研究所紀要 2012; 7(1): 77-85.
- 8) 平成23年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)「特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査研究事業: 待機者のニーズと入所決定のあり方等に関する研究」報告書. 2012. http://www.ihep.jp/publications/report/elderly_search.php?y=2011 (2015年6月27日アクセス可能)
- 9) 福岡理奈, 境野健太郎, 友清貴和. 高齢・人口減少地域における要介護認定者の施設利用に関する研究: 南種子町・屋久島町・豊後大野市を事例として. 日本建築学会研究報告 九州支部 3, 計画系 2011; 50: 93-96.
- 10) 厚生労働省. 平成25年度介護給付費実態調査の概況(平成25年5月審査分~平成26年4月審査分). 2014. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/13/index.html> (2015年4月30日アクセス可能)
- 11) 西野達也. ある中山間地域の高齢者通所系施設群の利用者像の全容とその変化からみた同施設の役割と体系に関する考察. 日本建築学会計画系論文集 2011; 76(659): 19-26.
- 12) 社会福祉法人北海道社会福祉協議会. 高齢者が高齢者を介護する老老介護実態調査結果. 2010. <http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/files/kaigokourei/jigyousya/221112/03tyousakekka.pdf> (2015年6月27日アクセス可能)
- 13) 筒井孝子. 在宅サービスの利用が家族介護者の介護負担感に及ぼす影響に関する研究: 訪問介護, 通所介護, 短期生活入所介護別サービス利用の効果. 訪問看護と介護 2010; 15(8): 630-639.
- 14) 笹谷春美. 健康のための社会政策 ケアをする人々の健康問題と社会的支援策. 社会政策 2012; 4(2): 53-67.
- 15) 森山千賀子. 東京都小平市における在宅で介護する家族・親族の様相: 市の介護者調査・高齢者クラブ調査から考える. 研究年報 2013; 18: 69-74.
- 16) 生田京子, 山下哲郎. 日本の拠点過疎地域における福祉環境について: 訪問介護・看護拠点のサービス提供圏とサービス内容の考察その2. 日本建築学会計画系論文集 2007; 615: 45-52.
- 17) 厚生労働省. 知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス. 認知症. http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_recog.html (2015年5月1日アクセス可能)
- 18) 横内理乃, 新田静江. 介護老人保健施設入所時と2か月後における家族介護者の生活状況と精神的健康度. 老年看護学: 日本老年看護学会誌 2012; 16(2): 80-85.
- 19) 近藤克則, 編. 健康の社会的決定要因: 疾患・状態別「健康格差」レビュー. 東京: 日本公衆衛生協会, 2013; 88-92.

Analysis of elderly individuals who move from a depopulated area and require nursing care and support

Tatsuko SUGII*

Key words : aging place, out-migrant, depopulated area, community care, care service

Objectives To verify if elderly individuals can live in familiar places, the authors study cases elderly individuals needing nursing care and moving away from their areas.

Methods A depopulated area where low birthrate and aging is preceding was selected for the study. Participants were elderly individuals who received “certification of need” and moved away from their areas in the five years since April, 2008. We collected the participants’ characteristics, degrees of needing care, utilization of care service, and where they moved to. Further, we performed a hearing survey for a home care support center to determine the status of caregivers and care before moving, where they moved to, and how and why they moved, and we analyzed the reasons. Further, we discovered where they lived and their care service as of the end of August, 2013, and analyzed how they lived after moving.

Results The number of elderly individuals in need of care with “certification of need” who moved out of the town was 74. The percentage of later-stage elderly individuals was 89.2%, and 70.3% of them were women. One-person households were the most common with 47.3%, and small families with less than two family members made up over 70%. Main caregivers before moving out were family members or relatives living with them (35.1%), those not living with them (10.8%), and helpers or care staff members (33.8%). The percentage of elderly individuals who utilized ambulatory and attendant care services before moving out was 79.7%. The service use was high for ambulatory and attendant care. Those who moved to live in facilities out of town made up 73.0%. The result revealed that 58.1% of elderly individuals who moved lived in special elderly nursing homes out of town as of the end of August, 2013.

Conclusion Over 70% of the elderly individuals who moved are from small families having less than two family members. Therefore, the fact that they have care limitations serves as the background for their moving; 79.7% of the elderly individuals who moved utilized ambulatory and attendant care. Further, we found that 75.7% of them moved to nursing facilities, and those who lived in nursing facilities moved to special elderly nursing homes out of town and were away from Town A.

* Tokoha University Faculty of Health science Associate professor