

平成 30 年 6 月 8 日現在

機関番号：14701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26350074

研究課題名(和文) 地域居住の継続に必要な「住まい」と「生活支援」に関する研究

研究課題名(英文) A study on "housing" and "daily life support" that enable to continue community-based living for the elderly

研究代表者

村田 順子 (MURATA, Junko)

和歌山大学・教育学部・教授

研究者番号：90331735

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、「高齢者生活支援ハウス」が高齢期の居住の継続に果たしている役割を明らかにすることを目的としている。高齢者住宅が未整備な過疎地域では、施設入所には至らないが自宅での生活が困難な高齢者の生活の場として機能している。また、都市部では公的・民間の高齢者住宅が整備されているが、経済的理由の入居困難者や、退院後の自宅復帰困難者の受け皿となっている。DVによる入居も各地域でみられ、シェルターの的な利用もされていることが明らかとなった。課題として、入居期間の長期化により要介護の入居者が増加していること、自立生活が困難になると退居となるが特養への入所基準を満たさない高齢者の退去先がないことがあげられる。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to examine the role of "SEIKATSU-SIEN-HOUSE (hereafter simply "HOUSE")" or public housing which provide the elderly with everyday life supports. In underpopulated areas, development of the housing for the elderly is overdue. In addition, the admission criteria for nursing home has become strict. Therefore, the HOUSE compensates for lack of elderly housing in those areas. In urban areas, elderly housings are developing. However, there are many elderly people who cannot afford the rent for such housing or who cannot live at home after leaving hospital because of decline of ADL. The HOUSE is considered one of low rent housing for the elderly. The HOUSE is also used as a shelter for DV. The issues are as follow: The burden of staffs become heavier because the residents requiring care has been increasing. The elderly requiring daily care should leave the HOUSE, but there are no suitable facilities or residential care home for them.

研究分野：住環境計画学

キーワード：生活支援ハウス 居住の継続 高齢期 地域ケア 生活支援 地域居住

1. 研究開始当初の背景

日本の高齢者福祉は、住み慣れた地域で暮らし続けるために地域包括ケアシステムの構築が目指され、地域の中で高齢期の生活を支えていくことが求められている。地域包括ケアシステムとは、「住居の種別にかかわらず、おおむね 30 分以内（日常生活圏域）に生活上の安全・安心・健康を確保するための多様なサービスを 24 時間 365 日を通じて利用しながら、病院等に依存せずに住み慣れた地域での生活を継続できる体制」とされている（地域包括ケア研究会、2010）。ここでの「生活の継続」とは「自宅に住み続ける」ことを指すのではなく、地域内の高齢者住宅などへの転居も含んでいる。

また、「多様なサービス」とは、介護保険制度や医療保険で提供されるものだけではなく、家事援助や見守り、ゴミ捨てなどの「生活支援サービス」および、「居場所の提供」などをいい、高齢者の心身状況に応じ、「互助」、「共助」、「公助」から切れ目なく提供されることが求められている。つまり、地域包括ケアシステムは、「住まい」および、生活に必要な「サービス」がニーズに応じて選べ、同じ生活圏域の中で生活し続けることを目指している。

これまでに、在宅生活の継続には要介護に至る前の虚弱期からの支援が重要であり、高齢者のニーズに柔軟に対応して生活支援を提供するサービス拠点の存在が大きな役割を果たしていることを明らかにしてきた。しかし、人口減少・高齢化が進み、介護保険制度上の在宅生活支援サービス拠点の整備が進まない地域においては、事業所主体の生活支援やネットワークの構築は難しく、施設への転居が比較的早期に行われ、これまで築いてきた地域生活の断絶を引き起こす。地域居住を継続するためには、高齢期にも安心して暮らせる「住まい」と、虚弱期から要介護期まで連続して提供される「生活支援」が両輪として機能することが求められる。

そこで、民活による在宅支援システムの整備が期待できない人口規模が小さく、かつ低人口密度の地域において、出来るだけ地域内居住の継続を可能とする「住まい」と「生活支援」のあり方について考察することとした。

2. 研究の目的

地方都市に多く設置されている「介護支援機能」と「居住機能」を有した複合施設「高齢者生活支援ハウス(以下、ハウス)」を研究対象とし、ハウスが高齢期の居住の継続に果たしている役割を明らかにする。ハウスは山村、過疎、離島等の地域において独居生活に不安のある高齢者等に対する居住機能、介護支援機能および交流機能を総合的に提供するために 1990 年に創設され、ゴールドプラン 21 で 2004 年までに 1,800 ヶ所整備する目標が立てられたが、2005 年には国庫補助が廃止され市町村に財源移譲された。地域包括

ケアシステムの構築が進められる中、民間による在宅支援システムの整備が望めない地方都市や農山村の過疎地域において、虚弱期の高齢期の生活を支えるハウスの役割の重要性は、今後増すと考えられる。

3. 研究の方法

(1)生活支援ハウスに対するアンケート調査

全国のハウスの運営および居住者の実態を明らかにするために悉皆調査を実施した。調査対象は自治体の HP 等で確認できた 562 施設、調査票は郵送により配布・回収（一部 FAX による回収）を行った。有効回収数は 266 票（有効回収率 47.3%）であった。

(2)生活支援ハウスに対する訪問調査

(1)のアンケート調査をもとに、地域におけるハウスの役割を明らかにするために地域特性が異なる 4 つの自治体、計 12 ヶ所のハウスに対し訪問調査を実施した。

(3)地域住民の生活と生活支援ハウスに対する意識

ハウスが設置されている地域の高齢者に対してヒアリング調査を実施し、地域での生活の様子および、ハウスに対する意識について聞き取りを行った。結果は省略する。

(4)生活支援ハウスを有する自治体に対するアンケート調査

(2)のハウスへの訪問調査より、ハウスの運営には自治体の方針が深く関わっていることから、ハウスの現状と地域福祉の課題を明らかにするためにハウスを設置している自治体への悉皆調査を郵送配布・回収により実施した。調査対象自治体は 380、有効回収数は 200(有効回収率 52.6%)であった。

(5)スウェーデンの小規模地方都市における高齢者福祉の実態調査

近年、スウェーデンにおいても高齢者ボランティアの活用を図り、「互助」を促進している。また、「安心住宅」の建設を進め、在宅生活の継続を図っている。これまでほとんど研究対象となっていないスウェーデンの地方小規模都市における「住まい」と「生活支援」の実態を明らかにするために 3 ヶ所のコミュニケーションへの訪問調査を実施した。

4. 研究成果

本研究で得られた知見を以下に示す。

(1)生活支援ハウスと居住者の実態

全国で確認できたハウスは 562 ヶ所で、表 1 に地域別のハウス数、および分析対象となったハウス数を示している。離島等が多い九州(沖縄含む)、豪雪地帯の東北のハウスで設置数が多くなっている。

表1 地域別生活支援ハウス数と調査対象施設数・調査率

地域	施設数	調査数・率	地域	施設数	調査数・率
北海道	55(9.8)	25 45.5	近畿	62(11.0)	25 40.3
東北	87(15.5)	46 52.9	中国	80(14.2)	31 38.8
関東・甲信	55(9.8)	19 34.5	四国	35(6.2)	21 60.0
北陸	39(6.9)	16 41.0	九州	120(21.4)	58 48.3
東海	29(5.2)	25 86.2	全体	562(100%)	266 47.3

※対象施設の率(%)は各地域の全施設数に占める割合

①ハウスの運営は、社会福祉法人が4割以上と最も多く、次いで社会福祉協議会、市町村の順である(表2)。国の補助金で整備されていた頃は設置の際、デイサービス併設が条件となっていたためデイサービス併設が87%と多い。その他、ヘルパーステーション(34%)や特養(29%)が併設されている。入居者数は10人未満が6割近くを占めているが、入居者がいないハウスも5%ある。冬季のみなど居住期限がある所が2割程あるためと考えられる。入居者の平均年齢は82.5歳と高齢で、平均入居年数は4.1年である。基本的に自立高齢者が対象なので専従職員は1~2人と少ない。

運営主体	施設数	割合	入居者数	割合	専従職員数	割合
社会福祉法人	115	43.2	0人	14	5.3	
社会福祉協議会	87	32.7	1~4人	39	14.7	
市町村	59	22.2	5~9人	108	40.6	
医療法人	5	1.9	10~14人	57	21.4	
特養	76	28.6	15~19人	33	12.4	
ケアハウス	13	4.9	20~25人	15	5.6	
老人保健施設	10	3.8	平均	8.9人		
有料老人ホーム	4	1.5	0人	35	13.2	
デイサービス・デイケア	231	86.8	1~2人	171	64.3	
ヘルパーステーション	90	33.8	3~4人	28	10.5	
診療所・病院	20	7.5	5人以上	6	2.3	
包括支援センター	33	12.4	不明	26	9.8	
社会福祉協議会	61	22.9	平均	1.6人		
その他	73	27.4	入居者平均年齢	82.5歳		
単独	8	3.0	平均入居年数	4.1年		
	実数	%	全体	266	100%	

②入居のきっかけで多い内容を一つ答えてもらった結果、「福祉関係者などのすすめ」35%、「家族や親族のすすめ」32%と、第三者のすすめで入居に至っているケースが多く、「高齢者自らの希望」は2割と少なかった。③ハウスの課題では、「日常生活に手助けが必要な人が増えている」が他の項目に比べて圧倒的に多い。下に述べるように入居者の高齢化に伴う要介護状態や認知症の入居者の増加が要因である。「入居希望者が少ない」ハウスがある一方、室数が少なく「入居できない人がいる」ハウスもある。地域によって高齢者の居住ニーズが異なると考えられる。④調査票に個人票を添付し、各ハウスの居住者の実態を調査した。個人票への回答があったハウスは211ヶ所、調査対象者数は1955人である(表4)。調査対象者の平均年齢は82.9歳、最高齢は107歳だった。平均居住年数は約4年、最長居住年数は23年3ヶ月、最短は1か月だった。要介護度をみると、自立は3割のみで大多数の居住者が要介護認定を受けているが、軽度が多い。日常生活はほぼ自立だと考えられる(表5)。

入居理由で最も多いのは、「自宅での生活に不安があったから」54%で、次いで、「ひとり暮らしになったから」15%、「退院したが自宅での生活が困難になったから」13%、「冬期、自宅での生活が困難」9%となっており、自宅生活への不安や困難さが入居理由となっている。また、その他として家族の不和や家族と同居が出来ないなど「家族関係・家族問題」や火事や災害、立ち退きなどで「住む家がない」、家族からの「DV、虐待」からの避難場所としての利用もみられ、シェルターの役割も果たしていることが示唆された。

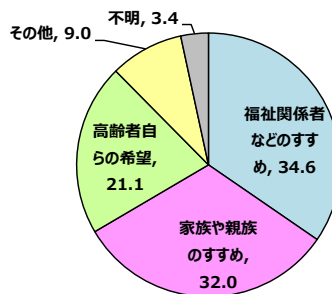


図1 入居のきっかけで多いもの(N=266)

表3 生活支援ハウスの課題(M.A.)

課題	件数	割合
日常生活に手助けが必要な人が増えている	203	76.3
入居希望者が少ない	87	32.7
生活支援ハウスでの生活が長期化している	57	21.4
地域との関わりが持ちにくい	52	19.5
入居できない人がいる	49	18.4
職員数が少なく、負担が大きい	46	17.3
自宅での生活が難しく退居できない	29	10.9
経済的理由で退去を余儀なくされる人がいる	5	1.9
その他	26	9.8
合計	266	100.0

表4 居住者調査の概要と調査対象者の概要

個人票回答施設数	211ヶ所	調査対象者数	1955人	
調査内容	調査対象者の生活支援ハウス入居者個人票に対する基本情報			
調査対象者の概要	平均年齢	82.9歳	平均居住年数	約4年
	最高齢	107歳	最長	23年3ヶ月
	最年少	54歳	最短	1か月

表5 居住者属性

属性	人数	割合	属性	人数	割合		
性別	男性	545	27.9%	地域分類	北海道	250	12.8%
	女性	1410	72.1%		東北	308	15.8%
年齢層	74歳以下	281	14.5%		関東・甲信	83	4.2%
	75~79歳	281	14.5%		北陸	144	7.4%
	80~84歳	480	24.8%		東海	79	4.0%
	85~89歳	501	25.9%		近畿	190	9.7%
	90歳以上	392	20.3%		中国	239	12.2%
要介護度	自立	575	29.5%		四国	152	7.8%
	要支援1	377	19.3%		九州	510	26.1%
	要支援2	371	19.0%	入居理由	自宅生活不安	1035	53.6%
	要介護1	403	20.7%		単身になった	454	14.9%
	要介護2	146	7.5%		退院後生活不安	515	12.8%
	要介護3	49	2.5%		冬期生活困難	296	9.2%
	要介護4	23	1.2%		経済的理由	208	6.8%
	要介護5	5	0.3%		施設入所待ち	29	1.5%

※各項目不明は除いている N=1955 実数 %

以上より、ハウスは地域の実情に応じ様々な役割を果たしていると考えられる。一方、入居の長期化により身体機能の低下した入居者が増え、職員の負担が増していることも明らかとなった。

(2)生活支援ハウスの地域における役割

地域におけるハウスの役割を明らかにするために、山村地域を有するT市(3ヶ所)、地方都市のW市(2ヶ所)、政令指定都市のF市(3ヶ所)、0市(4ヶ所)の4自治体、計12ヶ所のハウスを訪問し、運営者などにヒアリング調査を実施した。訪問調査では、施設概要、生活支援の実施状況、入居者の概要および生活の様子などを明らかにしたが、地域におけるハウスの役割に焦点をあてて述べる。①表6に各自治体の基本情報および訪問した自治体のハウスの概況を示す。T市は全国で

最も多い設置数を有し、市内でも高齢化率が高く、特養なども不足している山村地域にハウスが設置されている。1998年に地域限定が外されてから都市部においてもハウスが設置できるようになり、0市では介護保険制度開始にあわせて特養からの退居者の受け皿として設置された。各区に1ヶ所の整備予定だったが4ヶ所にとどまっている。

②入居理由には地域特性がみられる。山村地域に設置されているT市では、家族が遠居で独居不安を抱える高齢者が、地元でハウスが出来たことで入居に至った人が多い。W市では、退院後の自宅生活不安や身体機能低下、家族との途中同居がうまくいかず入居に至っている。近隣関係を持たない入居者が多い。都市部のF市では、入居者選定に自治体の意向が強く反映されており、退院後の自宅生活が困難な高齢者の入居が多く、アルコール依存症や統合失調症などの精神疾患を有する入居者が多数みられ、職員の負担が大きい。O市では、独居不安や子どもからの援助が得にくいなどの理由もあるが、経済的理由が多く、近年では家賃が払えなくなり入居に至る人が増加傾向にある。ハウスは経済状況に応じた家賃負担だが、いずれのハウスも負担なしの入居者が多数を占めている。ハウスは、経済的に他の高齢者住宅や施設に入居できない高齢者の受け皿ともなっている。

③課題として、退去後の行き場がないことがあげられる。ハウスでは原則職員は身体介助等を行わず、排泄が要介助になったり、夜間常時介助が必要になった際には退居となる。退居ラインは要介護2程度の身体状況のため、特養の入所基準を満たさず、転居先をさがすのが困難となっている。また、家族は施設との区別がついておらず、最期まで面倒を見てもらえると思っており、退居がスムーズにいかないこともある。都市部では、保証人がいなかったり先に亡くなったりして転居などが困難になっているケースも増えている。

以上より、T市のように民活による高齢者住宅の整備が進まない地域においては、ハウスがその役割を果たし、地域居住の継続を可能としている。都市部では、高齢者住宅の整備が進んでおり、ハウスはその選択肢の一つとみなされる。低負担なので、入居者を選別することなく受け入れられる。退居後は、地域内の施設、高齢者住宅等を利用することが可能だが、低所得者には余り選択肢がない。

(3)自治体の高齢者福祉の課題

ハウスを設置している自治体に対する悉皆調査を実施し、地域の特徴と高齢者福祉の課題を明らかにした。対象自治体を4つのグループに分類し、分析を行った(表7)。

①高齢者福祉施設等の整備状況を「充足している」、「あるが不足している」、「ない」の選択肢から回答してもらい、「充足している」の地域特性格別の回答率を図2に示す。規模が小さいほど充足率は低い傾向にあり、特に

表6 訪問調査対象地域のハウスの特徴

所在地	T市	W市
人口	7万7千人	37万人
高齢化率	31.2% (H29..1.1)	29.2% (H29.1.1)
総ハウス数	9	5
運営主体	社会福祉法人 4 社会福祉協議会 5	社会福祉法人 5
併設施設	単独 2	デイ・GH 1
訪問ハウス数	3	2
定員/入居者数	17人/16人 13人/12人	20人/19人 20人/18人
食事提供	朝・昼・夕 2 なし 1	朝・昼・夕 2
要介護・認知症	3ヶ所全てでいる	2ヶ所すべてでいる
入居理由	・一人になった、日中独居 ・地元で生活できる ・家族が近くにいない ・利用料が安い	・自宅生活不安 ・退院後、ADL低下等 ・同居家族との折り合いが悪い
立地	山村部	地方都市部
所在地	F市	O市
人口・高齢化率	156万人 26.2%(H29.4.1)	269万人 25.2% (H28.12末)
総ハウス数	3	4
運営主体	社会福祉法人 3	社会福祉法人 4
併設施設	デイ・特養 1	デイ 1
訪問ハウス数	3	4
定員/入居者数	9人/8人 10人/8人 11人/11人	20人/20人 3ヶ所 17人/20人
食事提供	朝・昼・夕 3	朝・昼・夕 1 昼・夕 2 夕 1
要介護・認知症	3ヶ所すべてでいる	4ヶ所すべてでいる
入居理由	・退院後、自宅復帰困難 ・アルコール依存、精神疾患 ・緊急性のある人が多い	・経済的理由 ・独居で不安、虐待 ・子どもの援助を受けにくい
立地	政令指定都市	政令指定都市

表7 自治体のグループ分け

グループ名	説明	実数(%)
中核市	政令指定都市、中核市、施行時特例市 人口ほぼ20万人以上	32(16.2%)
小規模市	上記以外で人口が5万人以上の市	53(26.8%)
町村等	人口が1万人以上5万人未満の町村、 一部市が含まれる	72(36.4%)
小規模町村	人口が1万人未満の町村	41(20.7%)
全体		198(100%)

※2ヶ所は不明

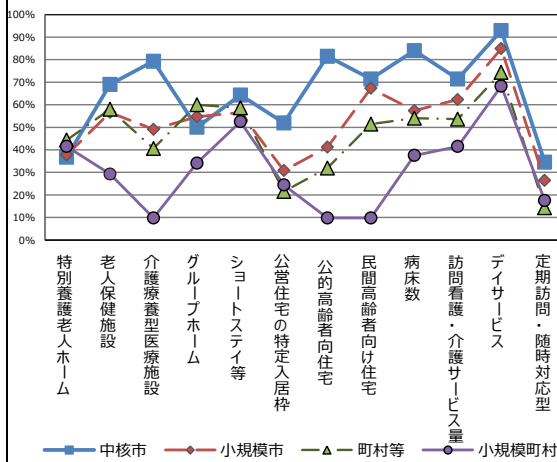


図2 地域特性格別高齢者福祉の状況『充足している』の割合

[小規模町村]では、ショートステイなど短期間高齢者を預かる施設、デイサービス以外の充足率は半数に満たない。とりわけ公的・民間両方の高齢者住宅の充足率が1割に満たない。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、いずれの自治体も充足率が低く、[中核市等]では3割、[町村等]と[小規模町村]では2割弱である。

②高齢者福祉の課題については、[中核市等]では、経済的困窮者の住宅不足が4割あるが、それ以外の項目は他より相対的に低い(図3)。

[町村等]、[小規模町村]は全体的に高く、介護サービスの効率化が図れない、財源不足、また役所の人手不足で高齢者福祉施策に影響が及んでいる項目が市部に比べ高い。[小規模町村]は、サービス提供事業者が少ないが顕著に高く、深刻な状況がうかがえる。

③ハウスの設置・利用目的と入居理由の質問項目を4つに分類(表8)し、地域特性別に分析した(図4)。いずれの地域も「緊急保護・家族関係に関するニーズ」が設置・利用目的、入居理由ともに最も高く、特に人口規模の大きい都市部ほどその値が高い。「地域生活困難者の居住ニーズ」は、人口規模が小さい地域ほど高い。冬季だけではなく、公共交通機関の不便さや立地に加え、ヘルパーなど日常生活を支えるサービス提供が不十分であることが考えられる。「住まいの確保に関するニーズ」は「小規模町村」が若干低い値であるが、地域特性で大きな差は見られない。「心身虚弱者の支援ニーズ」はいずれの地域も1割前後と低いが、ニーズが認められる。

④ハウスの課題は「入居期間が長期化している」が最も多く、自治体の規模が大きいほど高い割合となっている(表9)。「財政的負担が大きい」、「適当な退所先を見つけるのが困難である」は他の地域に比べ[小規模市]が高い。[小規模町村]では「入居希望者が多く、入りたくても入れない人がいる」が他の地域に比べ高い一方、「入居希望者が集まらない」は[町村等]、[中核市等]が2割前後と他よりも高い。「その他」では、他施設よりも低額で利用できるため公平性を保つことに苦慮している、施設の老朽化、入居者間のトラブル対応、ハウスの位置づけなどに課題があるとの意見がみられた。

[町村等]、[小規模町村]では、高齢者福祉施設・住宅等の整備率が低く、財政・人手の面からも高齢者福祉の課題は多い。ハウスは、限られた高齢者の生活の場を提供しており、ニーズは高いが、設置数・定員が少ないため入居出来る人が限られている。また、居住継続のための生活支援の整備が不十分である。

(4) スウェーデンの小規模市の高齢者福祉

スウェーデンでは市の規模に関わらずニーズがあれば在宅ケアと在宅医療を24時間体制でサービスを提供しなければならない。近年は特別住宅の入居が減少し、在宅で介護を受ける人が増加傾向にあるが、小規模市では在宅センターが1ヶ所、在宅ケアと在宅医療が緊密に連携を取り、迅速にサービスを提供することが出来ていた。また、人手不足を様々な技術活用等で補っていた。一方、ニーズは高いが高齢者住宅が不足または整備されていない現状もみられた。財政的に厳しく、良い人材の確保が困難なこと、サービスの効率化が課題としてあげられた。

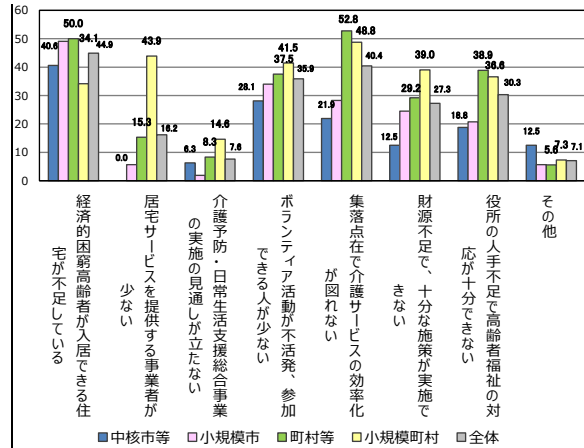


図3 地域特性別高齢者福祉の課題

表8 ニーズ分類

分類	項目
地域生活困難者の居住ニーズ	積雪による冬季生活に不安がある高齢者のため 買い物や通院が困難な高齢者のため 在宅介護サービス提供事業者が少なく適切なサービス提供が困難
住まいの確保に関するニーズ	自宅の老朽化など、自宅での生活に不安や困難がある高齢者のため 低所得の高齢者のため(他の施設や高齢者住宅への入居が難しい) 集落が点在しているため、高齢者が集まって暮らす住宅が必要なため 火災や災害などで自宅を失った高齢者のため
心身虚弱者の支援ニーズ	特養などの施設の入所待機時の中間施設として利用するため 病院退院後、自宅復帰できない高齢者のため アルコール中毒や精神疾患などで自宅での生活が困難な高齢者のため
緊急保護・家族関係に関するニーズ	身寄りがない、家族から支援が望めない高齢者のため 虐待やDVなどからの避難先として利用するため

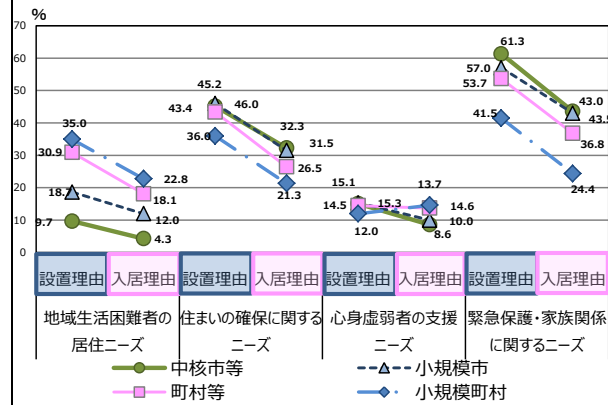


図4 ニーズ分類別 地域特性と設置理由・入居理由

表9 生活支援ハウスの課題

	中核市等	小規模市	町村等	小規模町村	全体
入居期間が長期化している	61.3	48.0	47.1	43.9	48.9
財政的負担が大きい	38.7	42.0	39.7	29.3	37.9
適当な退所先を見つけるのが困難である	29.0	38.0	32.4	31.7	33.2
当初の目的から生活支援ハウスの実情が合わなくなっている	32.3	26.0	25.0	36.6	28.9
入居希望者が多く、入りたくても入れない人がいる	22.6	12.0	16.2	34.1	20.0
入居希望者が集まらない	19.4	12.0	23.5	7.3	16.3
住民の認知度が低い	16.1	20.0	11.8	4.9	13.2
その他	12.9	18.0	4.4	14.6	11.6
特に課題はない	0.0	4.0	2.9	4.9	3.2
全体	31	50	68	41	190
	100%	100%	100%	100%	100%

(5) まとめと考察

現在、過疎地だけではなく都市部にもハウスが設置されているが、地域におけるその役割は異なる。小規模で人口密度の低い地域では、公的・民間の高齢者住宅の整備が進んでおらず、公営住宅も十分ではないためハウスが自宅での生活が困難だが施設入所には至らない高齢者の生活の場となっている。在宅支援サービスの整備不足から要介護2程度の高齢者を地域内でどう支えていくかが課題

である。人口規模が大きい地域ほど家族からの支援が受けられない高齢者への支援の必要性が高く、ハウスは経済的困窮者や退院後の自宅復帰困難者の受け皿となっている。

地域によっては入居希望者が多く入居待ちのハウスがある一方で、空き室を抱えているハウスもある。住民および福祉関係者のハウスの認知度の低さや、自治体の方針で入居者の選定が厳しいことが指摘されている。

ハウスの課題として、入居の長期化による身体機能の低下した人や軽い認知症の人の増加、また、精神疾患やDVなどが入居理由にみられ、職員は多様な入居者に対応していることで、負担が増加していることがあげられる。多様な入居者の日常生活支援業務を1~2人で対応せねばならず、ヒアリングでは、やむを得ず身体介助も含めた支援を行っているハウスもみられた。特養の入所基準が原則要介護3以上となったことで、ハウスから特養への転居が難しくなり、本来の入居基準から外れる居住者が増えてしまう構造的な問題もある。また、退居後の生活の場を探すことにどのハウスも苦慮している。ハウスは入居者の経済的負担が少なく、他の高齢者住宅や施設に比べ入居しやすいため低所得の入居者が多いことも退居先の選択肢が限られる要因となっている。

ハウスは、地域居住の継続に一定の役割を果たしているものの、永住は想定されておらず要介護状態での転居が求められる。高齢になるほど環境の変化への対応が難しく、転居を繰り返すのは好ましくない。高齢者のリロケーションダメージを防ぐには、地域内の居宅介護サービスの充実を考えていく必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 6 件)

- ①田中智子、村田順子：生活支援ハウス設置自治体の概要と高齢者福祉の課題 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その5、日本建築学会近畿支部研究報告集 第57号計画系、査読無、1-4、2017年
- ②村田順子、田中智子：生活支援ハウスの現状と地域居住施設としての課題 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その6、日本建築学会近畿支部研究報告集 第57号計画系、査読無、5-8、2017年
- ③村田順子、田中智子：地域特性と生活支援ハウスの位置づけ 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その3、日本建築学会近畿支部研究報告集 第56号計画系、査読無、61-64、2016年
- ④田中智子、村田順子：事例調査からみた生活支援ハウスの現状 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その4、日本建築学会近畿支部研究報告集 第56号計画系、査読無、

65-68、2016年

- ⑤田中智子、村田順子：生活支援ハウスの概要 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その1、日本建築学会近畿支部研究報告集 第55号計画系、査読無、89-92、2015年
- ⑥村田順子、田中智子：生活支援ハウスの地域特性および居住者特性 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その2、日本建築学会近畿支部研究報告集 第55号計画系、査読無、93-96、2015年

[学会発表] (計 6 件)

- ①村田順子、田中智子：スウェーデンの地方都市における高齢期の在宅生活支援、日本家政学会第69回大会(奈良女子大学)、2017年5月28日
- ②田中智子、村田順子：生活支援ハウス設置自治体の概要と高齢者福祉の課題 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その4、日本建築学会全国大会(広島工業大学)、2017年9月2日
- ③村田順子、田中智子：生活支援ハウス調査からみる地域居住の課題 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その5、日本建築学会全国大会(広島工業大学)、2017年9月2日
- ④村田順子、田中智子：生活支援ハウスの地域特性 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その4、日本建築学会全国大会(福岡大学)、2016年8月24日
- ⑤田中智子、村田順子：生活支援ハウスの施設概要 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その1、日本建築学会全国大会(東海大学)、2015年9月4日
- ⑥村田順子、田中智子：生活支援ハウスの居住者特性 高齢者の地域居住の継続に関する研究 その2、日本建築学会全国大会(東海大学)、2015年9月4日

6. 研究組織

(1) 研究代表者

村田 順子 (MURATA Junko)
和歌山大学・教育学部・教授
研究者番号：90331735

(2) 研究分担者

田中 智子 (TANAKA Tomoko)
兵庫県立大学・環境人間学部・教授
研究者番号：20197453