

A Study on the Geographic Concentration of Facilities for the Elderly

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/43395

高齢者向け施設・住宅の集積の地域差

人間社会環境研究科 人文学専攻

蘇 雁 揚

要旨

本稿では、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の高齢者人口あたりの定員数を用いて、各施設・住宅の供給量の地域間格差と高齢者向け施設・住宅体系の構造パターンを都道府県スケールで、特化係数などの手法によって検討した。結果としては、第一に、有料老人ホームの都道府県別の地域間格差が最も大きい。第二に、この体系の構造のパターンに地域的な特徴が存在している。第三に、相関分析より、これらの施設・住宅の間に代替的と補完的な立地パターンがある。

しかし、高齢者向け施設・住宅の集積を明らかにするには、これらの施設・住宅の立地パターンの関係の検証と集積要因の分析といった課題はまだ残っている。

キーワード

地域差, 高齢者向け施設・住宅, 立地

A Study on the Geographic Concentration of Facilities for the Elderly

Su Yanyang

Abstract

This paper aims to understand the geographic concentration and the structure of the system of facilities for the elderly. I used the location quotient and other statistical methods to analyze four types of facilities for the elderly, namely, special nursing homes for the elderly, homes for the elderly with moderate fees, private residential homes, and elderly housing with support services. Three main findings were revealed. First, among the facilities offered for the elderly, the inequality in the supply between prefectures was the highest for private residential homes. Second, the structure of the system of facilities for the elderly varied between prefectures. Third, the significant correlation between these facilities indicated that they were not independent in location. This finding suggests that there should be a relationship of competition or complementarity between the locations of these services.

Two issues are yet to be clarified with reference to the geographic concentration of facilities for the elderly: tighter verification of this kind of competition or complementarity between these facilities, and the cause for this kind of geographic concentration of services.

Keywords

regional difference, facilities for the elderly, location

1 はじめに

日本では高齢社会に向かって、多様な面から様々な施策が講じられてきた。高齢者の住まいに関しては、1963年に「老人福祉法」が制定され、自宅で介護を受けることが困難になった高齢者を入居させる施設として養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームなどが設けられた。それ以降1990年代まで、福祉政策としての高齢者向け施設の整備と低所得者を中心としての高齢者向け住宅の整備が行われた。住宅の整備については、1964年に老人世帯向け特定目的公営住宅の供給が始まり、1970年代から住宅金融公庫による割増融資や公営、公団住宅における老人同居用大型住宅やベア住宅の供給施策が施行された。特に1987年旧厚生省と旧建設省の共同プロジェクトとして、シルバーハウジング・プロジェクト¹が始まり、地方公共団体などが整備する高齢者向け賃貸住宅（公営住宅）に対する支援が講じられた。

2000年に、高齢化の進展に伴い、要介護者の増加、介護期間の長期化等介護ニーズの増大と、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況の変化を背景に、介護保険制度が導入された。老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、老人保健施設、療養医療施設（療養病床）を含む介護施設体系が編成された。また、民間によるバリアフリー化された優良な賃貸住宅の供給促進を目的とする「高齢者の居住安定確保に関する法律」も2001年に制定された。同時に、介護施設の供給が需要に追いつかないため、有料老人ホームなどの民間施設で介護サービスを利用する高齢者も急増した。

しかしながら、比較的軽度の要支援・要介護者や認知症高齢者、高齢者のみの世帯の急速な増加に対して、要介護の高齢者を対象に身体ケアを提供する「介護モデル」、在宅介護において家族の

同居を想定する「家族同居モデル」という従来のサービスモデルの限界が顕著になりつつあった。

また、困難な財政状況が続く、介護施設の供給が順調に進まなかった。これらが主な原因で、2006年に介護保険改正が行われた。なかには、有料老人ホームが介護保険の住所地特例²の対象となるとともに、範囲拡大、規制強化、サービス品質維持も図られた。

2011年に、高齢者単身・夫婦世帯の急激な増加、要介護度の低い高齢者も特別養護老人ホームの申込者となっている現況、高齢住宅が諸外国と比べて不足していること、などを背景に、高齢者の居住の安定確保に関する法律が改正された。法改正により、分かりづらいくと多く批判された「高齢者円滑入居賃貸住宅」、「高齢者専用賃貸住宅」、「高齢者向け優良賃貸住宅」が「サービス付き高齢者向け住宅」に一本化された。また、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進のため、予算、税制、融資といった面から支援措置も行われるようになった。さらに、都道府県のほか、市町村においても、高齢者居住安定確保計画の策定を促した。法改正を契機に、多くの都道府及び市町村は、高齢者居住安定確保計画において、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームなどの高齢者向け施設・住宅の供給目標を計画する。2014年3月の時点で、35都道府県と8指定都市・中核市が計画を公表した。

上記の高齢者住まいに関する政策・事業の展開を経て、現在では、特別養護老人ホームをはじめとする施設とサービス付き高齢者向け住宅をはじめとする住宅が、住み替える場合の高齢者の住まい体系を構成している。これらの施設・住宅に関する研究としては、建築学において施設・住宅の建築設計と入居者の住生活との関係や入居者の生活様式に関する研究（梁・上野・寛、1995；斉藤・西村、1996；毛利・谷口、2000；増永・米原・富

桎, 2002; 山口・外山・三浦, 2002; 外山, 2003; 外山・高橋・柴崎・三浦, 2003; 山口・三浦, 2003; 芦沢・竹宮・上野, 2003; 山口・山田・三浦・高田, 2005; 番場・竹田, 2006), 地理学において, サービス供給における地域差の検証とその形成要因, 施設・住宅の立地に関して研究されてきた。前者について, 住戸内での生活行為と居室選定就寝形態・起居形態などに対する満足度などの関連(増永・米原・富桎, 2002), 療養環境計画の在るべき姿(梁・上野・寛, 1995), 施設内外を含む空間における高齢者の生活展開(斉藤・西村, 1996; 芦沢・竹宮・上野, 2003)が考察されてきた。さらに, 老人施設における個室化, ユニットケア, グループホームといった制度的変化は「ケアのパラダイム変換」を招いたと指摘され, 施設と在宅の二元論を否定し, 新たな空間的ケア論を論じ, ケアと居住の一貫性を提唱した(毛利・谷口, 2000; 山口・外山・三浦, 2002; 外山, 2003; 外山・高橋・柴崎・三浦, 2003; 山口・三浦, 2003; 山口・山田・三浦・高田, 2005)。後者について, 入所型の介護施設は立地格差が大きく, 大都市では施設用地の取得が困難のため, 充足率の低い自治体が見られる。都市内部においても, 高齢者関連施設の整備が財政的に弱い社会福祉法人を中心に進められてきたことが原因で多くは市街化調整区域に立地している(岩田, 2000; 杉浦, 1998; 2000; 2002a; 2002b)。一方, 主に民間事業者より提供する有料老人ホームは大都市圏を中心に供給され, また, 都市内部において, 不動産流動の活性化といった経済動向の影響を受け, 既成市街地に立地する傾向が見られるとともに, 供給量と入居費用には大きな地域差が確認された(宮澤, 2010)。

介護が必要な時あるいはその可能性を見据え, 住み替え先としての高齢者向け施設・住宅の地域間格差が数々の研究で確認されたが, 高齢者は身体的, 社会的, 自伝的な内側性によって, 場所への愛着が高く, 住み慣れた場所で介護サービスを受けたいという願望を持っている(田原・神谷, 2002)。実際には, 特別養護老人ホームの入居者

の元居住地と施設選択をめぐる選好と実際の入所行動との関係を考察したところ, 特別養護老人ホームの入所移動には一般的に近接志向が強い(杉浦, 2000; 2004)。また, 不動産流通経営協会が2012年に行った「高齢期における住み替え意向に関する把握調査」³によれば, 首都圏において住み替え先として希望するエリアが現在居住している都県と同じである人の割合は, 約8割に達している。一方, 三菱総合研究所が同年行った調査⁴では, 住み替える場合の問題について, 「条件にあった住み替え先が少ない(60.1%)」と「住み慣れた地域を離れること(46.2%)」がそれぞれ一番と二番の問題として挙げられている。

高齢者向け施設・住宅が多様に設けられたが, 地域間格差が存在しているため, 利用者の選択が阻害された可能性が高い。各施設・住宅の分布と集積状況を把握することは, 基礎的な研究として必要性が高い。しかし, ある都道府県や市町村を対象区域として, 一種類の施設・住宅の地域差や立地傾向を考察した研究は多いが, 全国範囲の地域間格差の考察, また, 高齢者住み替え先の枠で各種の施設・住宅の比較に関する分析は管見の限り少ない。

そこで本研究では, 特別養護老人ホーム, サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け施設・住宅の地域間格差を全国的に考察する。特に, 高齢者が介護が必要な時あるいはその可能性を踏まえて, 住み替え先として想定している高齢者向けの施設・住宅の枠で, それぞれの施設・住宅の供給の地域特徴を比較する。具体的には, 特別養護老人ホーム, 有料老人ホーム, ケアハウスとサービス付き高齢者向け住宅といった四つの施設・住宅を対象とする⁵。各類型の施設・住宅の数について, 統計資料, 情報システムなどを用い, 都道府県または市町村を単位とした分析を行う。それらの施設・住宅の全国的な地域差と分布の特徴を明らかにすることを目的とする。第二章では, 高齢者向け施設・住宅の概説とそれらの全国的な事業展開を概観する。第三章では, 各施設・住宅の都道府県間の地域間格差と分布の特徴を考察する。

2 日本における高齢者向け施設・住宅の事業展開

2.1 各施設・住宅の概要と比較

特別養護老人ホームは、65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものを入所させ、養護することを目的とする施設であり、介護保険法のサービス類型では、介護老人福祉施設とされるものである⁶。

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、家族による援助を受けることが困難な高齢者を入居させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与する契約施設（入居者と施設が直接契約を結ぶ）である⁷。提供するサービス等により、A型、B型、ケアハウスに区分できる。このうち、ケアハウスは、1989年に「高齢者保健福祉十か年戦略」（ゴールドプラン）に基づいて、軽費老人ホームの新類型として新たに創設され、高齢者が車いす生活となっても自立した生活が送れるように配慮した居室等の環境を有する。

有料老人ホームとは、高齢者を入所させ、食事や介護、家事など、生活上必要な便宜を提供する施設であり、老人福祉法の老人福祉施設及び認知症高齢者グループホーム以外の施設のことである⁸。また、介護サービス提供の責任の所在に応じて、介護付、住宅型、健康型⁹に分けられる。介護付有料老人ホームは、介護保険の特定施設であり、入居者は施設の運営主体が提供する介護保険のサービスを利用するのが一般的だが、2006年の介護保険法改正により、サービスの提供を外部の事業者へ委託することも可能になった。一方、住宅型有料老人ホームにおける介護保険のサービスは、入居者自らが外部の事業者と別途契約することにより提供される。要介護者向けの居室と自立者向けの居室を共に用意している施設もある。また、健康型有料老人ホームは自立者のみが入居可能な施設であり、要介護時には契約が解除さ

れ、退去しなければならない。

サービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー化された構造で一定の面積、設備を有するなど高齢者にふさわしいハード面の仕様を有するとともに、高齢者ケアの専門家による安否確認サービスや生活相談サービスなど高齢者が安心して生活するための見守りサービスを備えることを条件とされている高齢者向け住宅である。自立度の高い高齢者などの入居を想定しているが、入居者が訪問介護などの介護保険サービスを自分で選べるため、要介護になっても、住み続ける。条件を満たすサービス付き高齢者向け住宅を都道府県・政令市等が登録し、家賃やサービスなどの情報開示を行い、高齢者のニーズに応じた住まいの選択を可能にしようとする。

表1には、これらの各種高齢者向け施設・住宅について、その領域、運営主体、対象者、負担などを比較している。

2.2 全国スケールでみた事業展開

図1は、2000年から2013年まで各種高齢者向け施設・住宅の件数及び定員数の推移を示したものである。

特別養護老人ホームの件数と定員数はともに他の施設を大幅に上回り、2013年の時点で、全国に約7000件の施設（定員約50万人）が供給された。供給の経緯を見れば、2000年から2005年まで、特別養護老人ホームの件数は年間4%以上の増加率で増えているが、その後、増加は鈍化しており、2011年の増加率は0.21%までも落ちた。定員数については、2000年から2007年までは5%前後の率で増加しているが、その後、増加率が3%以下¹⁰に落ち、伸び悩んでいる。四つの施設の中、特別養護老人ホームの定員数は最大で、しかも緩やかに増加しているが、急速に増加する高齢者人口、特に要介護者の需要には追いつかず、供給不足の状態にある。特に都市部においては、多くの待機者の存在が問題として指摘されている¹¹。

ケアハウスは2013年の時点で、全国に約2000の施設（定員約8万人）がある。2000年から2003年

表1 高齢者向け施設・住宅の比較

	特別養護老人ホーム	ケアハウス	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
領域	福祉系	福祉系	福祉系	住宅系
根拠法	老人福祉法 介護保険法	老人福祉法	老人福祉法	高齢者の居住の安定確保に関する法律
所管庁	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	国土交通省
運営主体	地方公共団体； 社会福祉法人	地方公共団体； 社会福祉法人； 医療法人； 都道府県知事，指定都市 市長または中核都市市長 の許可を受けた法人	民間法人； 社会福祉法人等	民間事業者； 社会福祉法人； 医療法人等
対象者	65歳以上， 要介護1以上	65歳以上	65歳以上	高齢者
サービス	施設サービス	居宅介護サービス，又は 特定施設入居者生活介護 利用可	居宅介護サービス，又は 介護付有料老人ホームの 場合は，特定施設入居者 生活介護利用可	居宅介護サービス利用可，特 定施設入居者生活介護利用可
介護サービス提供 方式	事業者	地域の介護保険事業者の サービスと契約	介護サービス事業者 （宅系）や地域の介護保険 事業者のサービスと契約	外部の介護保険事業者のサ ービスと契約
負担	約5万円～15万円	約7万～15万円	約7万～15万円	約5万～15万円

国土交通省・住宅局・安心居住推進課が2012年作成した「高齢者の住まい・住み替えに関する相談・情報提供マニュアル」より，筆者作成

まで，件数と定員数はともに10%前後の増加率で供給されてきたが，増加率は急減しており，2005年からは3%前後に維持していた¹²。

有料老人ホームの数は2000年から大きく増加し，2013年の時点で，全国に約8500の施設（定員約35万人）があり，13年間で，施設数が約23倍，定員が約8倍と大きく増加した。件数と定員数の年間増加率もそれぞれ40%前後と30%前後である¹³。また，その内訳を見てみると，2000年から介護保険の開始に伴い，介護付有料老人ホームの増加が著しいものの，介護施設の総量規制の対象に含まれることになった影響を受け，2006年から伸び悩み，住宅型に供給がシフトしている（浅川，2008；吉村，2007）。

サービス付き高齢者向け住宅は登録制度開始後，政府は普及を促すため，事業者に建設費の1割の補助金を支給するほか，固定資産税などの税制を優遇し，2020年までに最大60万戸を整備する方針である。実際にもこのタイプの住宅は急速に普及しており，2015年2月に既に5451件（176405戸）

が登録される状況にある。しかし，登録数の急増に対して，質が懸念されている¹⁴。

3 高齢者向け施設・住宅の供需関係の地域差

3.1 高齢者人口当たりの施設・住宅の定員数の地域差

高齢者向け施設・住宅の供需関係を考察するためには，件数や定員数といった絶対数ではなく，各施設・住宅の高齢者人口千人当たりの定員数を用いて分析を行う。高齢者人口については，総務省統計局の「日本の統計2015」を参考した。特別養護老人ホームの定員数について，厚生労働省の2013年度の「社会福祉施設等調査」を参考した。ケアハウスと有料老人ホームの定員数については，厚生労働省の2013年度の「介護サービス施設・事業所調査」を参考した。2011年に制度が導入した以来，サービス付き高齢者向け住宅の登録数の変化が激しいため，サービス付き高

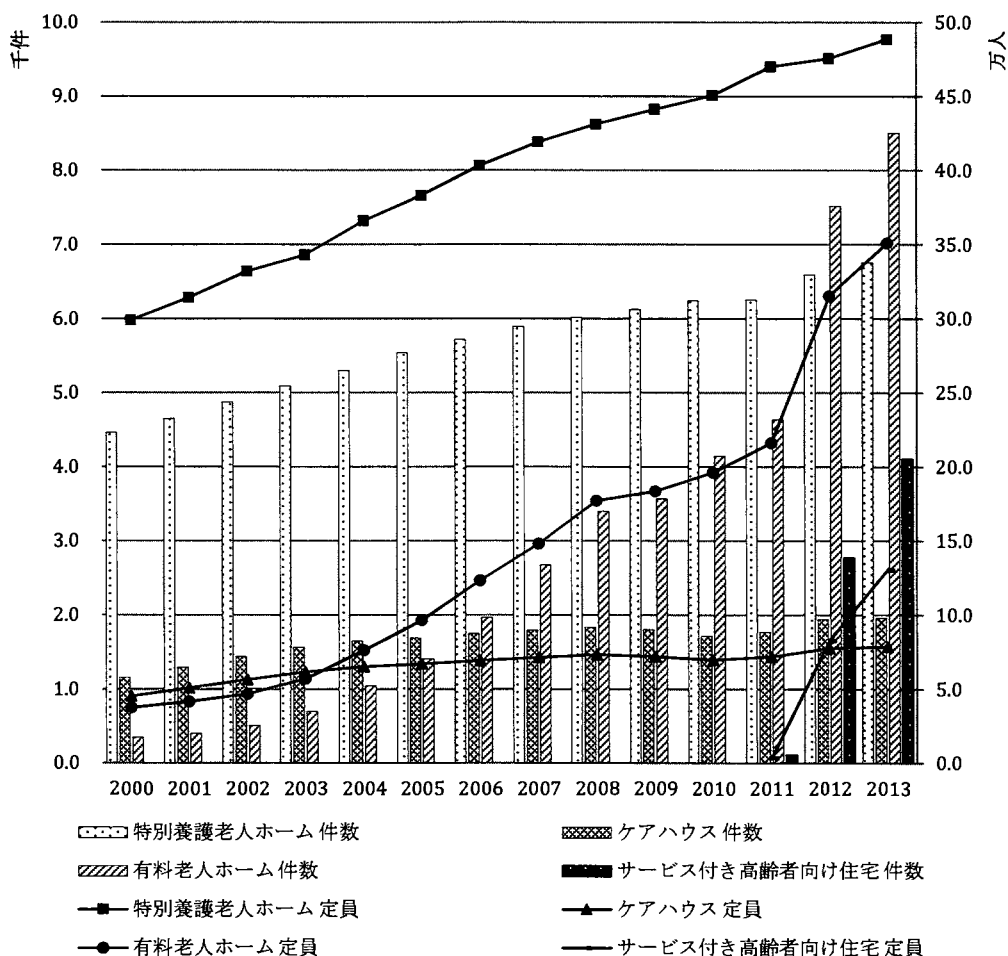


図1 各種高齢者向け施設・住宅の供給状況

出典：厚生労働省「社会福祉施設等調査」，厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」，サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム－サービス付き高齢者向け住宅の登録状況（https://www.satsuki-jutaku.jp/doc/system_registration_01.pdf）

注：ケアハウスと有料老人ホームの件数と定員について，2009年～2011年は，調査方法等の変更による回収率の影響を受けていることに留意する必要がある。

高齢者向け住宅情報提供システム（<https://www.satsuki-jutaku.jp/index.php>）での2015年2月の登録情報を参考した。

表2より，高齢者人口当たりの有料老人ホーム定員数のレンジと変動係数が最も大きく，この施設の供給については，最大に供給された地域と最小に供給された地域との差が目立っており，しかも，他の施設・住宅と比較すると，最も散散的に供給された。つまり，有料老人ホームの都道府県

の間の地域差が最大である。一方，特別養護老人ホームの変動係数が最も小さく，この施設の高齢者人口当たりの供給は都道府県の間での地域差が最小だと示した。

さらに，図2は都道府県別の高齢者千人当たりの施設・住宅の定員数をヒストグラムで示した。高齢者人口千人当たりの特別養護老人ホームの定員数は正規分布に近い。多くの都道府県は14人～18人に集中している。ケアハウスの高齢者人口

表2 都道府県別高齢者人口千人当たりの施設・住宅定員数の基本統計量

	特別養護老人ホーム	ケアハウス	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
平均値	16.37	2.14	6.02	5.27
レンジ	10.18	5.69	14.75	6.74
標準偏差	2.21	1.21	3.69	1.71
変動係数	0.14	0.57	0.61	0.32

出典：総務省統計局の「日本の統計2015」、2013年厚生労働省「社会福祉施設等調査」、2013年厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム－サービス付き高齢者向け住宅の2015年2月の登録状況より筆者作成

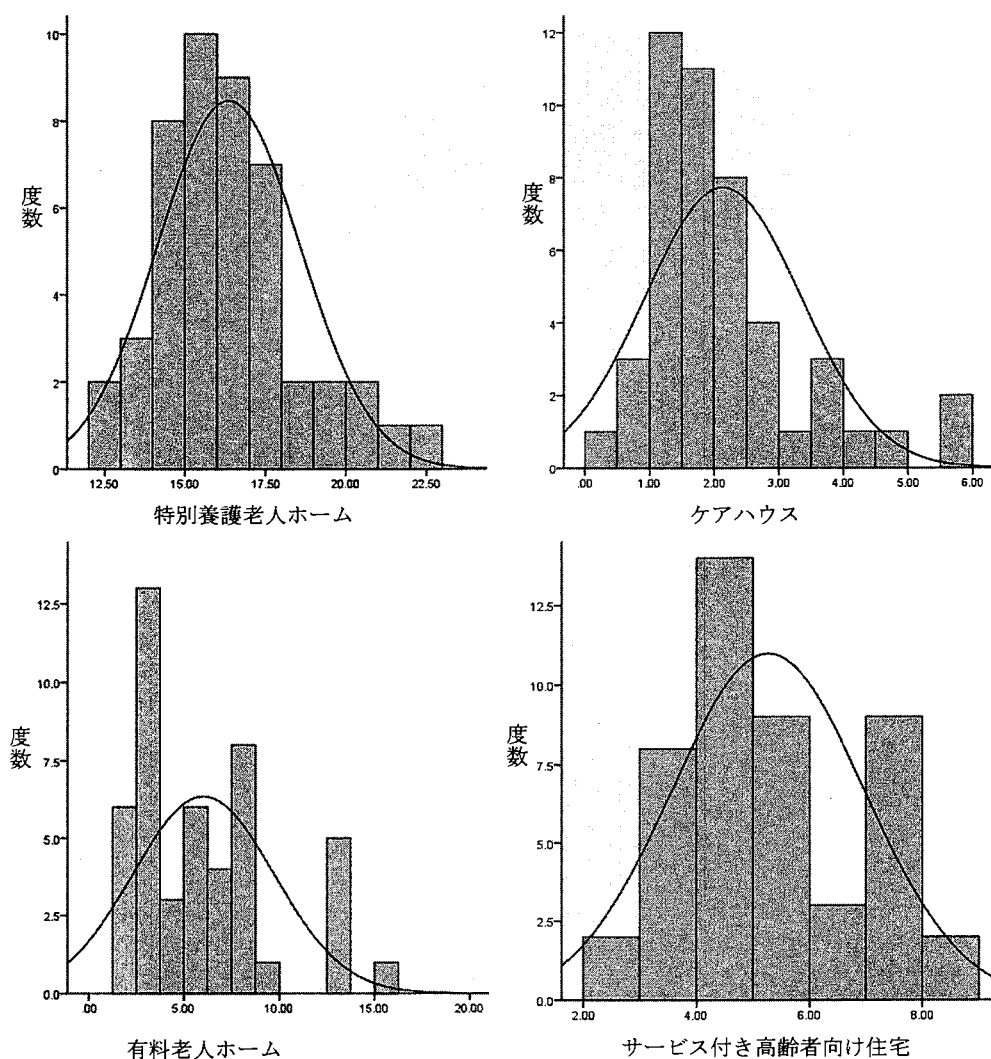


図2 高齢者千人当たりの施設・住宅の定員数のヒストグラム

出典：総務省統計局の「日本の統計2015」、2013年厚生労働省「社会福祉施設等調査」、2013年厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム－サービス付き高齢者向け住宅の2015年2月の登録状況より筆者作成

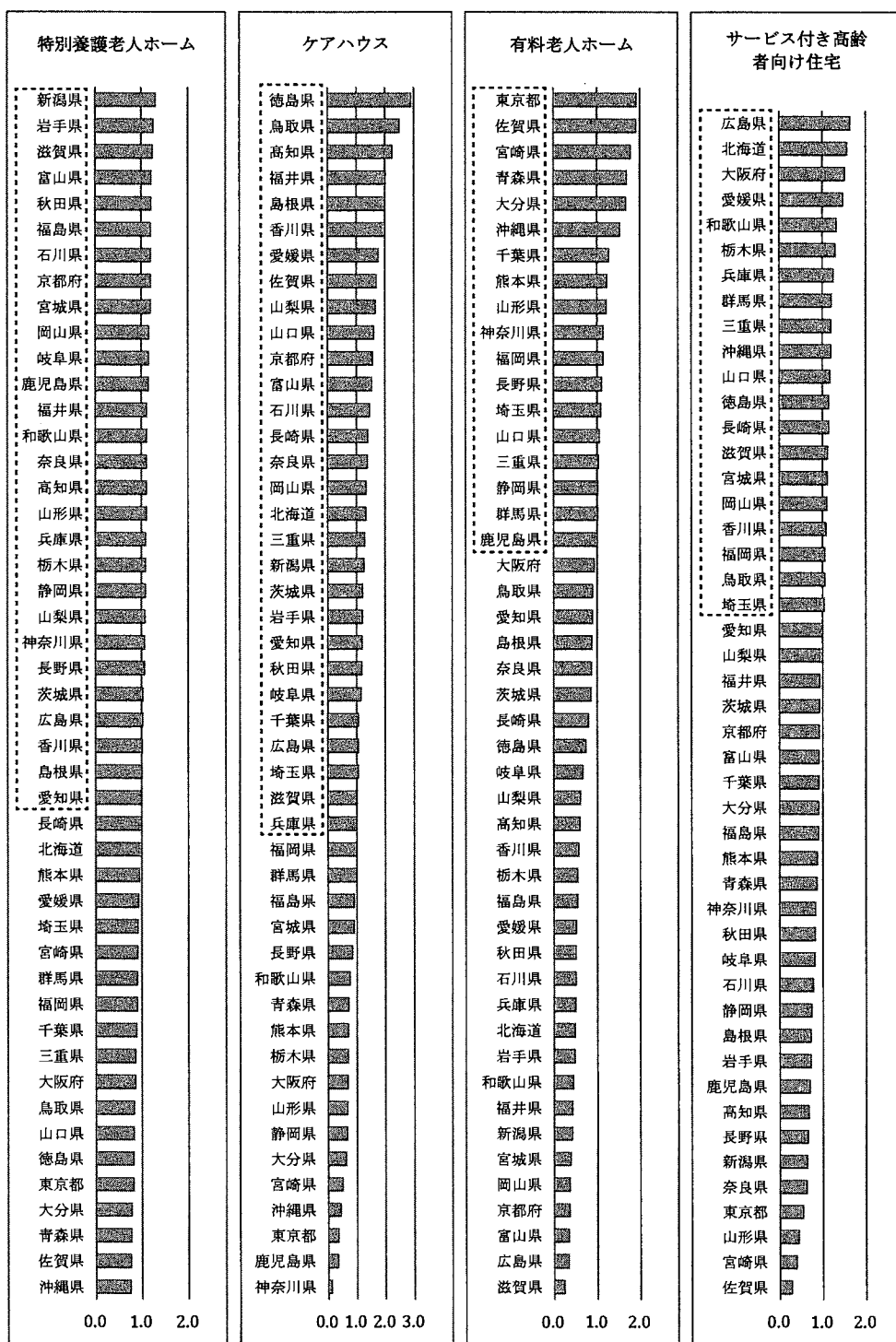


図3 都道府県別の高齢者向け施設・住宅の特化係数

出典：総務省統計局の「日本の統計2015」、2013年厚生労働省「社会福祉施設等調査」、2013年厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム-サービス付き高齢者向け住宅の2015年2月の登録状況より筆者作成

千人当たりの定員数は平均値2.14人以下の1人～2人に集中している。有料老人ホームの高齢者人口千人当たりの定員数は2.50人～3.75人では最も多く、次には平均値を大幅に上回る7.50人～8.75人の間でも集中している。サービス付き高齢者向け住宅高齢者人口千人当たりの戸数は4人～5人の間で多いが、平均値から離れた7人～8人の間での集中も見られた。

3.2 高齢者向け施設・住宅の構造の地域性

特化係数はどの地域または部門が特化しているかを表す指標であり、地域の産業構造分析や、ある産業或は事務所の立地分析などの経済地理分析でよく使われている。具体的には、特化係数の値が1より大きければ、該当地域における該当部門のシェアは地域の平均以上であり、該当部門は該当地域に特化していることを表す。一方、1より小さければ、該当地域における該当部門の特化は地域の平均以下であることを表す。産業分析のほか、特化係数を用いて、人口高齢化の地域パターン（斎野，1992）、地域労働市場の分析（勇上，2005）、人口移動パターンの比較（Avila-Tapies, Rosalia, 1995）なども行われている。

本稿で取り上げた高齢者向け施設・住宅の種類は四つあるが、これらの施設・住宅は介護サービスが提供されている高齢者の住み替え先を構成している。このシステムの構造の地域的な特徴を考察するために、都道府県別の各種高齢者向け施

設・住宅の特化係数を算出し、図3に示した。結果としては約6割の都道府県において、特別養護老人ホームとケアハウスは高齢者住み替え先のシステムの中で重要度が高い。有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅はともに18（38.3%）の都道府県において、高齢者住み替え先のシステムの中で重要度が高い。しかも、東京都のような有料老人ホームだけが高齢者住み替え先のシステムの柱となっている地域もあれば、埼玉県のようなケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅と有料老人ホームといった一種類以上の施設・住宅に特化している地域もある。

3.3 各種施設・住宅の関係

各種類の高齢者向け施設・住宅を高齢者住み替え先のシステムの構成要素とみなすと、施設・住宅の間の関係を分析することが必要になる。そこで、高齢者人口千人当たりの各施設・住宅の定員数の相関関係を検討する。都道府県レベルでは、サンプル数が少なく、結果の信頼度に影響するため、ここは市町村レベルで分析を行う。全国1750市町村の特別養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の高齢者人口当たり定員数についてのpearson相関係数を表3に示した。

有料老人ホームと特別養護老人ホームの間には負の相関がみられる。前者は主に民間事業者より供給されている¹⁵一方、後者は社会福祉法人や地

表3 高齢者向け施設・住宅相互間の相関係数

	有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅	特別養護老人ホーム	ケアハウス
有料老人ホーム	1.000			
サービス付き高齢者 向け住宅	0.167 (0.000)	1.000		
特別養護老人ホーム	-0.185 (0.000)	-0.174 (0.000)	1.000	
ケアハウス	0.004 (0.860)	0.044 (0.065)	0.069 (0.005)	1.000

注：（ ）は有意水準である。

出典：2010年国勢調査、2013年厚生労働省「社会福祉施設等調査」、2013年厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム－サービス付き高齢者向け住宅の2015年2月の登録状況より筆者作成

方公共団体より供給されている。先行研究を踏まえて（岩田，2000；杉浦，1998；2000；2002a；2002b；宮澤，2010），運営主体の違いによって，両者の立地要因に差が生じると推測される。また，有料老人ホーム，特に介護付有料老人ホームと特別養護老人ホームは機能的に類似しているため，両者の間には立地の競合が生じている可能性もある。これを検証するには有料老人ホームにおける介護付と住宅型を区別して，特別養護老人ホームとの関係を検討する必要がある。

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅との相関係数は正を示す。運営主体を見ると，サービス付き高齢者向け住宅も主に民間事業者によって供給されてきた¹⁶。サービスの内容と提供方式に関しては，両種類の施設の多様化が進んでいるため，類型ごとに考察する必要がある。例えば，介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護）の介護サービスは有料老人ホームの職員が提供している。介護付有料老人ホーム（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護）の職員が安否確認と計画作成を行うが，介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供している。住宅型有料老人ホームは生活支援などのサービスを提供するが，介護サービスについては，入居者の選択によって，地域の訪問介護などを利用する。一方，サービス付き高齢者向け住宅は既存の「高齢者円滑入居賃貸住宅」「高齢者専用賃貸住宅」「高齢者向け優良賃貸住宅」を制度化したものであり，住宅系に所属する。安否確認，生活相談が必須のサービスとして定められている一方，介護サービスやほかの生活支援サービスについては外部施設の利用が可能である。供給側にとっては，施設経営の点で両者の立地の規定要因が似ているものと思われる。需要側にとっても，契約形態¹⁷以外，サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームとほぼ変わらない。実際，有料老人ホームが高齢者の居住の安定確保に関する法律に定められた基準を満たし，登録することによって，サービス付き高齢者向け住宅に転換する例も見られる。さらに，前章の都道府県別の各種施設の特化係

数の分析から，有料老人ホームに特化している市町村ではサービス付き高齢者向け住宅の供給が乏しい場合もみられる。例えば，東京都の有料老人ホームの特化係数は1.94であり，最上位である一方，サービス付き高齢者向け住宅の特化係数は0.55であり，43位となっている。広島県のサービス付き高齢者向け住宅の特化係数は1.65であり，最上位である一方，有料老人ホームの特化係数は0.35で，46位となっている。したがって，両者の相関係数が正であるからといって，立地競合が生じていないとは言いきれない。これを検証するためには，住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅との相関関係，又は小規模地域での施設の立地選択に関する分析が必要である。

この他，特別養護老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅には負の相関関係，ケアハウスには正の相関関係が確認された。

4 おわりに

都道府県別の各種の高齢者向け施設・住宅の高齢者人口当たりの定員数の変動係数の比較から，有料老人ホームとケアハウスは偏在の度合いが高いことが確認された。また，特別養護老人ホーム，ケアハウス，有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅から構成された高齢者住み替え先のシステムを都道府県ごとに考察した結果，各自治体ではほぼ同じ政策に基づいて施設・住宅の整備事業を展開しているにもかかわらず，システムの構造に大きなばらつきが見られた。つまり，高齢者向け施設・住宅の供給タイプに地域性が存在している。さらに，各種の高齢者向け施設・住宅の間の相関係数から，運営主体が主に民間事業者かどうかによって，立地条件が異なることも示唆された。しかし，有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅は多様であり，類型ごとにサービスの内容と提供方式に大きな差がある。しかも，2013年時点の有料老人ホームのうち，住宅型ホームが全体の60.5%を占めており，介護付ホームは39.3%である。定員数については，介護付ホ

ームは全体の58.6%を占めており、住宅型ホームは41.2%である¹⁹。数から見ても、どちらが主流であるとは言えない。従って、立地条件と立地パターンの違いを明らかにする際には、さらに細分化して、考察する必要があるだろう。

都道府県や市町村の内部において特別養護老人ホーム、有料老人ホームなど的高齢者向け施設・住宅の供給には地域間格差がみられることは多くの先行研究で指摘されてきたが、高齢者の需要から考えれば、これらの施設・住宅は介護サービスが提供された居住施設のシステムの一部でしかない。各施設・住宅の運営方法、成立条件、さらに提供するサービスに多少の違いはみられるにしても、一つの枠の中で分析するのが適切だと思われる。特に、財政の健全化が問われ、社会保障費の抑制が強く求められている昨今においては、なおさらである。需要側は、自身の状況、経済状況と予算、住み替え先の希望、生活支援サービスの希望、介護の考えなどを勘案し、自分にあった施設・住宅を選んでいる。選択に際しては、施設・住宅の種類はさほど重要ではない。近年では、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の多様化が進み、両者を区別する重要性も下がってきた。しかし、供給側にとって、高齢者向け施設・住宅を開設する際には、その種類によって、準ずる法律、行政による立ち入り検査、補助金の種類、入居金の徴収、職員配置、居室面積、情報公開などが異なる。

本稿では、それらの施設・住宅の供給における代替あるいは補完の関係については、まだ仮説段階であり、さらなる検証が必要である。また、高齢者向け施設・住宅の体系の構造の地域的な特徴がなぜ形成されたのかの原因についても、十分に検討は行えなかった。高齢者向け施設・住宅の供給は主にローカルな事業者により提供される¹⁹ため、それらの判明は地域性に応じる高齢者住まいの整備につながる。これらの点については、今後の課題としたい。

【参考文献】

- Avila-Tapias, Rosalia (1995): 「在日外国人と日本人の人口移動パターンの比較分析」『人文地理』47(2), p.174-188
- 浅川澄一 (2008): 「有料老人ホームに地殻変動-住宅型が特定施設(介護付)に追いつく」『いい住まいいいシニアライフ』85, p.13-23
- 芦沢由紀・竹宮健司・上野淳 (2003): 「個室型特別養護老人ホームにおける入居者の生活様態とその変容に関する考察」『日本建築学会計画系論文集』568, p.25-31
- 岩田純明 (2000): 「高齢者関連施設の立地状況について: 高齢者関連施設の計画に関する研究 その1」『学術講演梗概集, E-1, 建築計画 I, 各種建物・地域施設, 設計方法, 構法計画, 人間工学, 計画基礎』2000, p.309-310
- 齊藤功子・西村一朗 (1996): 「軽費老人ホーム入所者の施設内外の交流と外出行動に関する調査研究」『日本建築学会計画系論文集』487, p.87-95
- 斎野岳郎 (1992): 「福岡市における人口高齢化の地域的パターン」『季刊地理学』44(1), p.29-36
- 佐藤栄治・井上由起子・生田京子 (2011): 「サービス付き高齢者向け住宅の整備方針確立に向けた基礎的研究」『日本建築学会計画系論文集』76(667), p.1527-1535
- 杉浦真一郎 (1998): 「大都市における高齢者福祉サービスの供給とその利用」『人文地理』50(2), p.128-149
- 杉浦真一郎 (2000): 「中小規模市町村における高齢者福祉サービスの供給と利用に関する地域的枠組みとその変化-広島県東広島老人保健福祉圏域を中心として」『地理学評論』73(2), p.95-123
- 杉浦真一郎 (2002): 「介護保険制度施行時における特別養護老人ホームの立地格差」『人文地理』54(2), p.1-23
- 杉浦真一郎 (2002): 「高齢者福祉施設の整備に関する市町村間格差と都道府県の役割」『金沢大学文学部地理学報告』, p.77-86
- 杉浦真一郎 (2004): 「特別養護老人ホームの立地と入所先選択をめぐる現実と理想的条件: 岐阜県東濃老人保健福祉圏域を事例として」『地理科学』59(1), p.1-25
- 田原裕子・神谷浩夫 (2002): 「高齢者の場所への愛着と内側性」『人文地理』54(3), p.209-230

外山義 (2003):『自宅でない在宅一高齢者の生活空間論』医学書院

外山義・高橋誠一・柴崎祐美・三浦 研 (2003):『個室・ユニットケアで介護が変わる』中央法規出版

番場美恵子・竹田喜美子 (2006):「集合住宅における経年変化によるリフォーム実態とシルバーステージの関係:シルバーステージからみた高齢期の居住環境に関する研究 その2」『日本建築学会計画系論文集』606,p.25-31

増永理彦・米原慶子・富樫 穎 (2002):「公団賃貸住宅における単身高齢者の住戸内生活行為に関する研究」『日本建築学会計画系論文集』551,p.259-265

宮澤仁 (2010):「東京大都市圏における有料老人ホームの立地と施設特性」『E-journal GEO』4(2), p.69-85

毛利志保・谷口元 (2002):「家庭的という視点からみた個室環境のあり方に関する考察:高齢者居住施設における住宅的な環境整備に関する研究」『日本建築学会計画系論文集』552,p.109-115

山口健太郎・外山義・三浦 研 (2002):「重度要介護高齢者の睡眠・覚醒リズムと居住環境の関わりについて:個室ユニット型と多床室大規模型の比較から(高齢者居住研究部会特集)」『日本生理人類学会誌』7(2), p.65-72

山口健太郎・三浦 研 (2003):「高齢者居住施設と環境適応:高齢者が適応しやすい施設計画の取り組みを通して(<特集>高齢者居住研究部会特集)」『日本生理人類学会誌』8(4), p.183-190

山口健太郎・山田雅之・三浦 研・高田光雄 (2005):「介護単位の小規模化が個別ケアに与える効果:既存特別養護老人ホームのユニット化に関する研究(その1)」『日本建築学会計画系論文集』587, p.33-40

勇上和史 (2005):「都道府県データを用いた地域労働市場の分析」『日本労働研究雑誌』47(6), p.4-16

吉村直子 (2007):「高齢者向け居住施設の現状と課題」『日本不動産学会誌』20(4), p.73-84

梁金石・上野淳・寛淳夫 (1995):「高齢者療養施設における看護・介護の業務分析:高齢者の療養環境の適正化に関する研究」『日本建築学会計画系論文集』470,p.85-93

【注】

- 1 シルバーハウジング・プロジェクトとは、住宅政策と福祉政策との密接な連携のもとで、高齢单身又は高齢夫婦世帯を対象として、自立した安全かつ快適な生活を営むことができるよう、高齢者に対応した設備・仕様の公営住宅等を供給するとともに、ライフサポート・アドバイザー(生活援助員)による入居高齢者に対する日常の生活指導、安否確認、緊急時における連絡等の生活支援サービスが適切に受けられるよう十分配慮された住宅の供給を行うものである。
- 2 介護保険は、市区町村が保険者となり制度が運営されている。そのため、住所を異動した場合、通常は異動に伴い保険者に変更される。住所地特例とは、例外として、特定の施設へ入所・入居することにより住所を異動した場合は、保険者を継続することである。
- 3 不動産流通経営協会 (2012)「高齢期における住み替え意向に関する把握調査概要版」<http://www.homenavi.or.jp/frk/about/teigen/h24koureisumikae.pdf> (最終閲覧2015.3.27)
- 4 三菱総合研究所 (2012)「高齢者活躍支援・住み替え促進に関する調査研究報告書」http://www.mri.co.jp/project_related/hansen/uploadfiles/h23_07.pdf (最終閲覧2015.3.27)
- 5 国土交通省・住宅局・安心居住推進課が2012年作成した「高齢者の住まい・住み替えに関する相談・情報提供マニュアル」で挙げられた施設・住宅は、①特別養護老人ホーム、②養護老人ホーム、③軽費老人ホーム、④ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、⑤有料老人ホーム、⑥認知症高齢者グループホーム、⑦生活支援ハウス、⑧老人保健施設、⑨介護療養型医療施設、⑩シルバーハウジング、⑪サービス付き高齢者向け住宅などである。なかでは、養護老人ホームへの入所は市町村の措置により行われ、主に経済面で生活に困っている方が入居の対象となり、高齢者自らの選択余地が小さい。軽費老人ホーム(A,B)と介護療養型医療施設が経過措置施設で、将来的には存在しなくなる。認知症高齢者グループホームが認知症高齢者だけを対象者とする施設で、高齢者自らの選択余地も小さい。生活支援ハウスがデイサービスセンターに居住部門を合わせて整備した複合施設で、その数の把握が困難である。老人保健施設がリハ

- ビリを目的とする施設で、長期的な入所ができない。シルバーハウジングが自立の高齢者だけを対象者としている。以上の理由で、本研究の考察対象からそれらの施設・住宅を外す。
- 6 国土交通省・住宅局・安心居住推進課が2012年作成した「高齢者の住まい・住み替えに関する相談・情報提供マニュアル」による。
- 7 老人福祉法第20条の6による。
- 8 老人福祉法第29条による。
- 9 健康型有料老人ホームの数が少ない（有料老人ホーム件数の0.4%に過ぎない）ため、有料老人ホーム全体の供給量への影響は無視できると判断する。以下の分析では、有料老人ホームの全体数を用いて行う。
- 10 2011年の定員の増加率は4.35%である。
- 11 「特養待機52万人、4年で10万人増 厚労省調査」、『日本経済新聞』、2014年3月25日、http://www.nikkei.com/article/DGXNASFS25040_V20C14A3PP8000/（2015年3月27日アクセス）
- 12 2009年～2011年は、ケアハウスの調査方法等の変更による回収率の影響を受けているため、2009年と2010年に件数と定員数はともに減少に転じ、2011年の増加率は件数と定員数はそれぞれ9.8%と8.0%である。
- 13 2009年～2011年は、有料老人ホームの調査方法等の変更による回収率の影響を受けているため、2009年に件数と定員数の増加率はそれぞれ4.9%と3.6%で、2012年に件数と定員数の増加率はそれぞれ62.1%と45.8%である。
- 14 「サービス付き高齢者住宅、『標準に達せず』43%、業界団体委託調査」、『日本経済新聞』、2014年5月9日、朝刊38ページ
- 15 全国有料老人ホーム協会が2014年に発表した「平成25年度有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する実態調査研究事業」によると、2013年7月の時点で、株式会社と有限会社が有料老人ホームの8割を運営している。
- 16 全国有料老人ホーム協会が2014年に発表した「平成25年度有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する実態調査研究事業」によると、2013年7月の時点で、株式会社と有限会社がサービス付き高齢者向け住宅の7割を運営している。
- 17 有料老人ホームは主に利用権契約であるのに対して、サービス付き高齢者向け住宅は主に賃貸借契約である。
- 18 全国有料老人ホーム協会（2014）「平成25年度有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する実態調査研究事業」
- 19 例えば、有料老人ホームを2施設以上を運営する370事業者のうち68%は同一県内に施設を開設している。15%の事業者は複数の県に施設を開設しているが、その範囲は同一の地方ブロックにとどまる。複数の地方ブロックで施設を開設する事業者は17%に過ぎない（宮澤，2010）。