

# 介護保険制度導入にともなう訪問型在宅福祉サービスの展開 ——松本市を事例に——

齋藤幸生

キーワード：訪問型在宅サービス業、介護保険制度、労働市場、松本市

## I はじめに

2000年4月に施行された介護保険制度は、高齢者福祉サービスの提供方法を根本的に変えた。従来、高齢者福祉サービスは地方行政主体によるものであったが、介護保険制度の実施により、民間部門の参入が容易になった。また、地方行政による需要者への「措置」としてのサービス供給であったものが需要者自身の選択が可能となり、市場原理が作用することが予想される。その結果として、高齢者福祉サービスの質の向上が期待されている。また、当該サービス業は、潜在的な需要の大きい産業であるため、近年の経済停滞のなか、新たな産業の核として注目されている<sup>1)</sup>。

このような他分野での高齢者福祉サービスに対する関心の高まりのなか、近年、地理学分野においても高齢者福祉サービスに関する研究の蓄積がみられる。杉浦<sup>2)</sup>は高齢者福祉サービスの供給に対する地域的枠組みを明らかにするなどの有益な成果をあげている。また、Yamashita<sup>3)</sup>は松本市を研究対象地域として、高齢者福祉施設の最適立地を明らかにした。しかし、これら一連の研究は、特別養護老人ホームといった施設サービスを対象としており、訪問介護や訪問入浴などといった在宅サービスに対する検討はなされていない。在宅サービスは施設の建設や運営といった大きな資本力を必要とする施設サービスとは異なり、小規模

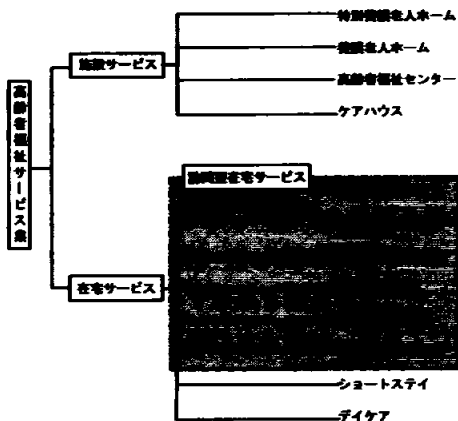
な事業所でも参入しやすいため、比較的民間事業所によるサービス提供の増加が予想される部門である。前述の通り、民間部門の参入により、従来とは異なる高齢者福祉サービスの提供が形成される。このことから、在宅サービスを対象とした研究の蓄積は、高齢者福祉サービス全体の解明に不可欠である。

また、近年の都市経済のサービス化に伴い、サービス業を対象とした研究が重要視されている。しかし、サービス業に関する研究の多くは個人を対象としてサービスを提供する消費者サービス業ではなく、企業を対象としてサービスを提供する事業所サービス業を検討したものであった。これは、事業所サービス業が地域外にサービスの提供可能な部門であり、都市経済の新たな基盤になるとされていたためである。一方、消費者サービスは、小売業と同様の立地傾向を示すとして、重要視されなかった<sup>4)</sup>。しかし、個人に対してサービスを提供するため、消費者サービスとみなすことのできる高齢者福祉サービスは、加藤<sup>5)</sup>の指摘によれば、民間資本の参入が容易になったことにより、地方都市において拡大し、雇用の受け皿になるとされている。結果、従来とは異なる地理的な現象が生じる可能性がある。

サービス業に関する研究は都市地理学・商業地理学で盛んに行われ、都市内における立地展開や産業連関などの従来と異なる現象がみられること

を指摘している。そのため、急激な変化のなかにある高齢者福祉サービス業においても、サービス業研究のようにみられる多様な視点で分析する必要がある。それにより、将来、国民生活に欠かすことの出来ない当該サービス業の発展に寄与できると考えられる。このことから、高齢者福祉サービスをサービス業としての地理学的研究においても当該サービス業の検討が必要といえる。

以上のような動向から、本報告は高齢者福祉サービスのうち民間部門の参入が顕著である訪問型在宅サービスに着目し、長野県松本市における介護保険制度の施行にともなう当該サービス事業所の立地の変化および従業員構成について明らかにすることを目的とする。ここでの訪問型在宅サービスは第1図に示した訪問介護・訪問入浴・訪問看護・居宅介護支援・福祉用具貸与といった自宅でサービスを受けることのできるものとした<sup>6)</sup>。本研究では高齢者福祉サービス事業所の立地を把握するために、1999年は松本市役所発行の「平成11年度社会福祉制度のあらまし」および松本市高齢者福祉課の資料を用い、2000年は松本市高齢者福祉課の指定業者一覧を使用した。2000年4月時点での当該サービス業の従業員構成の把握には、労働集約的な部門である訪問介護・訪問入浴



第1図 松本市における高齢者福祉サービスの提供機関 (2000年)  
(松本市高齢者福祉課資料より作成)

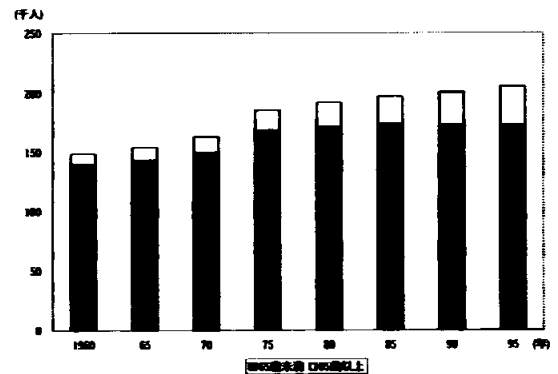
のサービスを提供している事業所を対象にした聞き取り調査を実施した。聞き取り調査の実施数は、訪問介護で15事業所中11事業所、訪問入浴で4事業所中3事業所である。

## Ⅱ 松本市における人口の高齢化

国勢調査によれば、松本市の1960年時点での人口は148,710で、そのうち65歳以上の高齢者人口は6.1%であった(第2図)。1980年時点で高齢者率が10.7%と10%を超え、上昇を続けた。その後、松本市の高齢者率は、1980年以降急激な上昇を示した。2000年4月1日時点での人口は206,965である。65歳以上の高齢化率は18.4%とさらに上昇している<sup>7)</sup>。

このような松本市の高齢者人口のうち、比較的介護を必要と考えられる独居の高齢者は、2000年時点で高齢者人口の8.3%である。1989年時点の高齢者人口との比率が6.1%であったことから松本市において独居の高齢者が若干ではあるが増加傾向にあるといえる。

また、独居の高齢者よりも介護が必要とされる寝たきりや痴呆といった障害をもつ高齢者も1989年から1999年の間にそれぞれ1.99倍、5.42倍と増加し、特に痴呆性老人の急増が顕著であった(第3図)。施設入居および在宅別にみていくと、施設に入居したこれらの障害をもつ高齢者数は増



第2図 松本市における人口の推移 (1960～95年)  
(国勢調査より作成)

加しているが、施設に入居することの出来た寝たきりの高齢者は1989年時点で23.5%、1999年時点で23.5%と変化がみられなかった。一方、痴呆性老人は21.7%から15.6%と減少している。また、施設入居者数も低率である。一方、在宅で生活をしている高齢者は、寝たきり老人・痴呆性老人とも1989年で635人、79人であったのが、1995年以降急増し、1999年で1,199人、462人となっている。施設への入居が低率であるのは、施設における収容人員に限度があることがあげられる。松本市における特別養護老人ホーム施設は増設しているものの<sup>9)</sup>、高齢者人口の急激な増加に伴う需要に対応できないことがこのような現状を引きおこしている。

施設サービスの限界から、高齢者への福祉サービスを充足させるため、在宅サービスの提供が必要と考えられる。在宅介護のうち、訪問介護サービス・訪問入浴サービスの申請者の推移は1989年で介護サービスが205、入浴サービスで241であった。その後、これらの部門は増加傾向を示した。介護サービスは1997年で808と急増し、1998年で852とさらに増加した。同時期に従事者数も19から151と増加した。入浴サービスは1994年の410まで増加して以来、若干減少傾向にあり、1998年で350であった。1997年と1998年に新たな訪問介護サービス事業所が市から委託を受け、サービスの

提供を開始した。この時期の急激な増加を占めていることから、松本市が潜在力のある市場を有していると考えられる。

## Ⅲ 松本市における在宅サービス業の展開

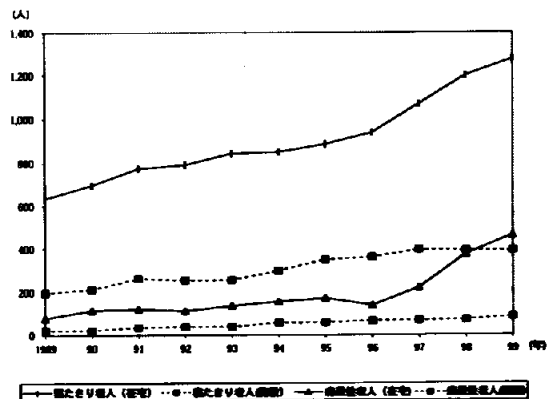
### Ⅲ-1 介護保険制度施行前の事業所の展開

1999年時点での松本市における訪問型在宅サービス業事業所数は24であった(第4図)。立地傾向としては松本駅周辺を中心部に集中していたが、それ以外は市西部に主要道路周辺に点在していた。部門別で特徴的な事業所の立地をみていくと、訪問看護サービスが中心部に、福祉用具貸賃業が国道19号沿いと南松本駅周辺に立地していた<sup>9)</sup>。福祉用具貸賃業の立地が主要交通機関の周辺であるのは、利用者自身が使用する福祉用具の選択で事業所に訪れる際、自動車などの交通機関を利用するため、交通の利便性の高い地区を志向することによるものである。交通の利便性以外にも人通りの多い場所に立地することにより、事業所の宣伝効果を期待していた。

訪問介護・訪問入浴は松本市の委託を受けて、サービスを提供していた。松本市においてこれらのサービスの提供は社会福祉協議会が中心となっていた。しかし、1997年以降、利用者の増加に伴い松本市は民間部門の事業所に委託を始めた<sup>10)</sup>。また、1999年までに民間事業所の参入が顕著であったのは、福祉用具貸賃業・有償介護であった。市南部に立地していた有償介護は営利目的の活動ではなく、地域の助け合い活動であった。1990年以降、開設が相次いだ訪問看護・居宅支援は医療機関中心による運営であった。

### Ⅲ-2 介護保険制度施行後の事業所の展開

介護保険制度が施行された2000年時点での松本市の指定<sup>11)</sup>を受けた訪問型在宅サービス業事業所数は141と急増している。指定を受けた事業所のうち市内に立地するのは112で1999年の4.6倍となっている(第5図)。立地傾向を見ていくと、松本駅周辺を中心部に新規立地した事業所がみられ、1999年の事業所の立地よりも集中している。



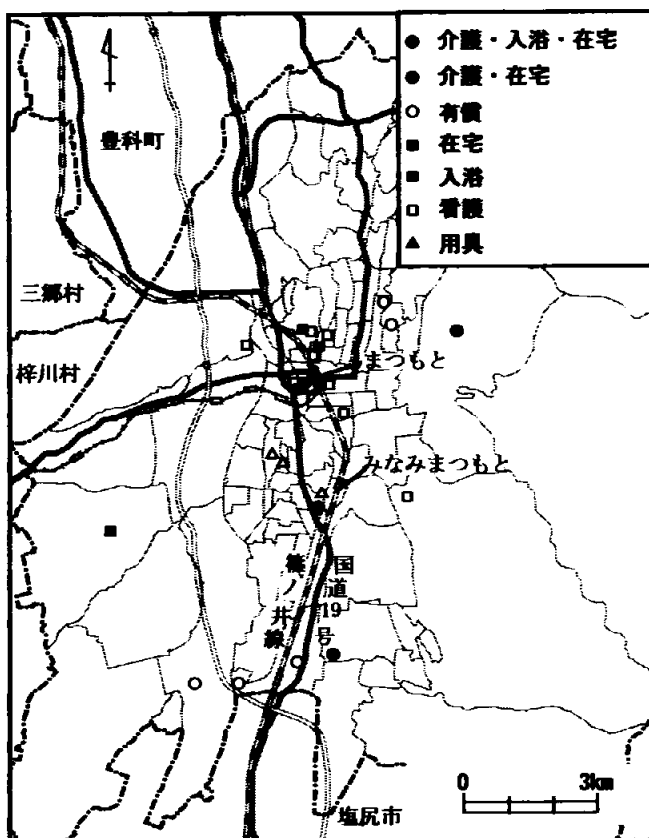
第3図 松本市における要介護者の推移 (1989～98年)

(松本市高齢者福祉課資料より作成)

また、事業所の立地が市南部でも増加がみられる。市内に立地する事業所を部門別に見ていくと、最も事業所数が増加したのは訪問看護で、当該サービスのみを提供する事業所だけでも1999年の8事業所から68事業所と急増している。また、数種類のサービスを提供する事業所が1999年の2事業所から18事業所と増加している。これらの部門は市全域での立地が見られるが、特に市中心部での集中が顕著である。老人ホーム・デイサービスの施設の立地を見ていくと、両施設とも市中心部外に立地している（第6図）。特に老人ホームは郊外での立地が顕著である。このような立地傾向は、敷地の確保の容易であること、利用者にとって良い環境を選択したことによる。また、こ

れらの施設は行政主体による設置であり、行政サービスの最適な配分が考慮されたものと考えられる。一方、訪問型在宅サービス事業所の多くは利用者の自宅においてサービスを提供する。このためサービス提供のための施設は必要とされていない。ここでの事業所は、主にヘルパーの管理、利用者の受付といった管理機能である。オフィス機能を重要視することが事業所空間を多く有する市中心部への立地を志向させていると考えられる。

市外に立地する松本市にサービスを提供する事業所は29である。2000年時点で市外に立地する高齢者福祉サービス事業所の提供サービスには事業所の所在地によって差異が生じている。周辺市町村に立地している事業所の多くは、訪問介護な



第4図 松本市における高齢者福祉サービス事業所の立地（1999年）

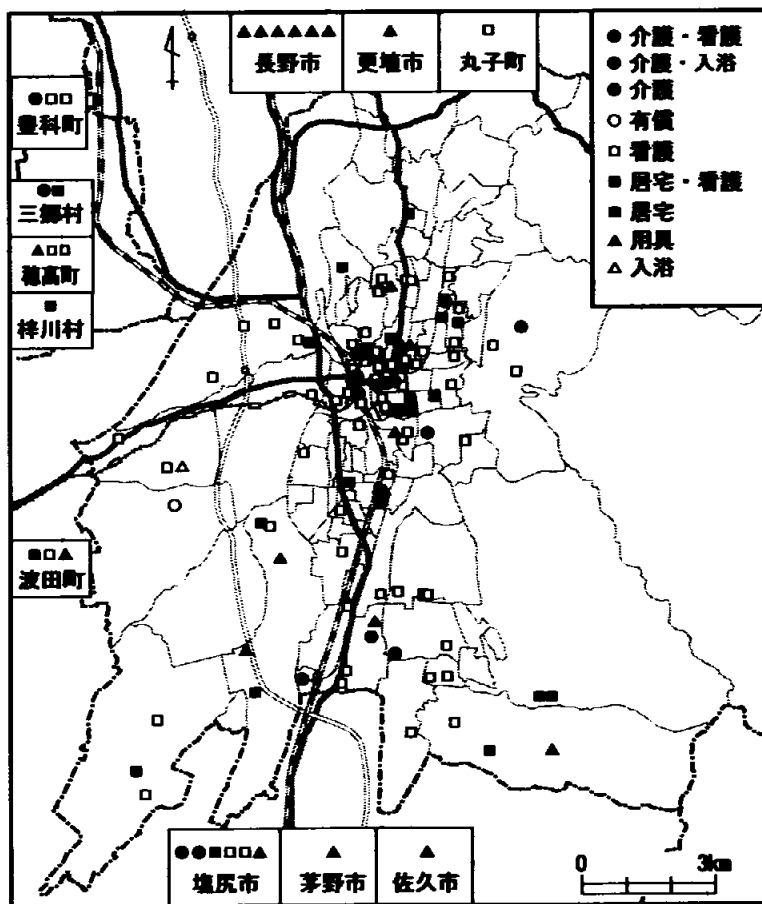
注）介護：訪問介護，入浴：訪問入浴，有償：有償介護，看護：訪問看護，用具：福祉用具貸貸，在宅：在宅介護支援とする。

（松本市高齢者福祉課資料より作成）

ど複数のサービスを提供する複合サービスや訪問看護がみられる。また、長野市・更埴市・茅野市・佐久市といった遠隔地に立地する事業所は福祉用具貸業としての指定を受けている。訪問介護・訪問入浴・訪問看護は労働集約的なサービスであり、利用者一人に対し、サービス提供や移動に時間がかかる。また、一日に複数にサービスを提供するため、事業所の活動は広域にすることは出来ない。しかし福祉用具貸は、サービスの提供が必要者に必要な福祉用具を選択してもらい、福祉

用具を需要者へ提供する形態をとっている。また、他のサービスと比べ、サービス提供の頻度も少ない。サービス提供に関する時間拘束の制限の差異が広範囲なサービス提供を可能としている。

介護保険制度施行後、松本市にサービスを提供している事業所の主要業務を見ていく(第1表)。訪問看護サービス業事業所以外での事業所の主要業務の多くは高齢者福祉サービス業であることから、これらの部門のサービスが専門事業所により提供されていることが分かる。一方で、訪問看護



第5図 松本市の指定を受けた高齢福祉サービス業事業所の立地(2000年)

注1) 介護：訪問介護，入浴：訪問入浴，看護：訪問看護，用具：福祉用具貸貸，居宅：居宅介護支援とする。  
 注2) 訪問介護を提供する事業所中、15事業所が居宅支援を、2事業所が有償介護サービスを提供している。

(松本市高齢者福祉課資料より作成)

サービス事業所の73.4%が医療機関の一部門としてサービスを提供している。また、居宅支援や福祉用具賃貸業はそれぞれ18.2%、45.5%とその他の業種によって運営されている。具体的には居宅介護支援業は薬局などであり、福祉用具賃貸

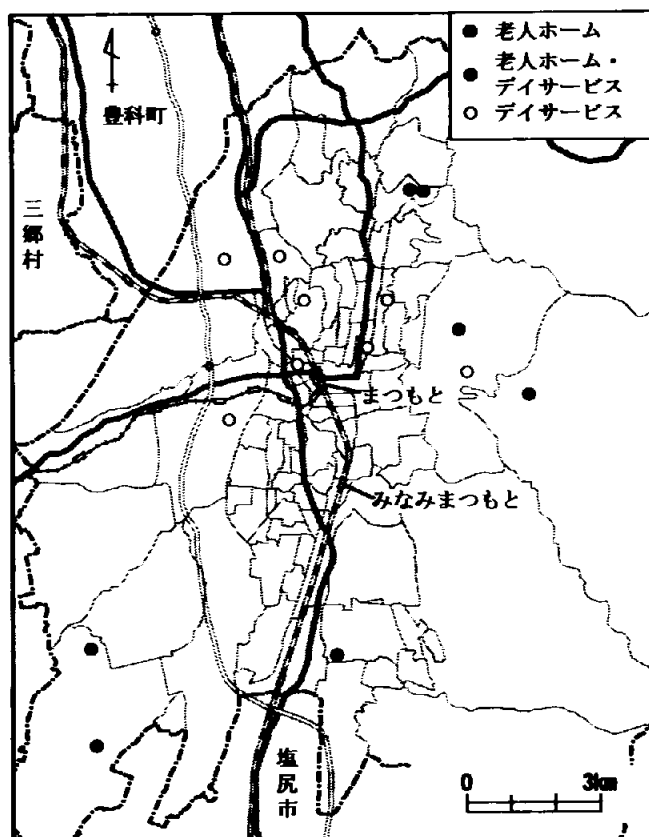
業では、家具販売などの業種がサービスを提供している。このことから、事業所数の増加の顕著であった訪問看護・居宅支援は高齢者福祉を主要業務とする事業所ではなく、経営の多様化により、高齢者福祉サービス業へ参入した事業所である。

第1表 松本市における高齢者福祉サービス事業所の主要業務 (2000年)

単位：事業所 (%)

	訪問介護業 n=16	訪問入浴業 n=4	訪問看護業 n=89	居宅介護支援業 n=39	福祉用具賃貸業 n=23
高齢者福祉業	15 (93.8)	4 (100.0)	21 (23.6)	25 (64.1)	13 (56.5)
医療機関	1 (6.5)	0 (0)	68 (76.4)	8 (20.5)	0 (0)
その他	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (15.4)	10 (43.5)

(松本市高齢者福祉課資料より作成)



第6図 松本市における老人ホーム・デイサービス施設の立地 (2000年)

注) 老人ホームは養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・経費老人ホームとする。

(松本市高齢者福祉課資料より作成)

また、医療機関の訪問看護サービスの提供開始は、入院や治療を受けた高齢者のアフターケアとして、サービスを提供するという、他の業種よりも派遣する労働力を確保しやすいことに起因している。

訪問介護サービスを提供している事業所は、複合的な介護サービスを提供している。事業所の開設年をみていくと、総じて1995年以降である（第2表）。また、介護保険制度以前に何らかの高齢者福祉サービスを提供していた事業所が多くみられる。1995年以降の事業所の増加は、前述の通り、同時期に、高齢者の増加に伴うサービスの利用者が急増によるものとサービスの充実を目標とした1990年の高齢者保健福祉10か年計画（ゴールドプラン）および1995年の新ゴールドプランの影響によるものと考えられる。

また、松本市における訪問介護サービス業は、地場系の事業所が多く、進出系の事業所はわずかであった<sup>19</sup>。また、地場系の事業所の経営主体は、医療機関から独立した事業所や行政といった介護保険制度施行前からサービス提供の主体となっていた事業所である。

複数のサービスを提供する事業所は、居宅介護支援を提供サービスとして含めている。これは、介護の必要な高齢者にケアプランを作成した際に、自事業所でのサービス提供を選択させやす

く、利用者の確保が容易であることによるものと考えられる。

これら複数のサービスを提供する事業所の松本市における開設理由は、地場系と進出系によって異なっている。地場系の事業所の多くは、従来から助け合い組織の実施から発展したもの、地域住民が医療機関や老人ホームへ介護などのサービス提供の要望を繁栄したものであった。一方、進出系の事業所は、全国的な事業所展開を行っている。これらの事業所は、主要都市に拠点を設置することにより、長野県での事業所展開を安定させている<sup>20</sup>。

#### V 訪問型在宅サービス業の労働市場

産業のサービス化が進展する都市において、高齢者福祉サービス業の拡大は新たな雇用を創出する可能性がある<sup>20</sup>。そのため、ここでは複数のサービスを提供する事業を対象に従業員構成・従業員の居住地・労働力の確保を検討する。

従業員数は、10人以下から80人以下と事業所ごとにばらつきがある（第3表）。50人以上の従業員を有する事業所は、A社・D社・H社である。これらの事業所に加え、比較的従業員の多いB社は、1995年以前に開設された事業所であり（第2表）、介護保険制度施行前から松本市においてサービスを提供していた。また、2000年から参入したK社も比較的従業員が多い。従業員数20人以

第2表 松本市における訪問介護・訪問入浴サービス業の事業所内容（2000年）

事業所名	開設年	本社所在地	提供サービス							経営主体
			介護	入浴	居宅	有償	看護	賃貸	その他	
A社	1951年	松本市	●	●	●		●	●		行政
B社	1995年	松本市	●		●				●	JA
C社	1997年	松本市	●		●				●	医療法人
D社	1995年	松本市	○		○	●			●	行政
E社	1999年	松本市	○		○		○			医療法人
F社	1998年	松本市	○			●				JA
G社	1996年	神奈川県	○	●	○					民間事業所
H社	1992年	東京都	○		○				●	民間事業所
I社	1997年	松本市	○		○		●	○		医療法人
J社	1999年	東京都	○		○					民間事業所
K社	2000年	三郷村	○	○	○					NPO

●介護保険制度施行前からの提供サービス ○施行後開始した提供サービス

（聞き取り調査より作成）

第3表 各事業所の従業員構成 (2000年)

単位：人

事業所名	従業員構成			職 務	
	正社員	パート	合計	事務職	ヘルパー・ケア マネージャー
A社	49 (45)	26 (25)	75	26	49
B社	3 (3)	26 (26)	29	2	29
C社	5 (5)	7 (7)	12	0	12
D社	—	—	87	17	70
E社	99 (74)	42 (29)	141*	—	—
F社	3 (3)	13 (7)	16	6	10
G社	6 (—)	13 (—)	19	1	23
H社	16 (12)	38 (32)	54	14	40
I社	—	—	20	2	20
J社	7 (5)	0 (0)	7	2	6
K社	16 (—)	26 (—)	42	10	32

注1) 職員別の人数は一人が職務を兼務するため総従業員数とは異なる。

注2) —は不明を示す。

注3) 従業員構成での( )内の数字は女性の内数を示す。

注4) E社は医療機関である。サービス提供はE社の一部門である。

ここに示した従業員工数等はE社全体の従業員数である。

(聞き取り調査より作成)

下の事業所のうちF社・J社はサービスの提供を2000年から開始した事業所であった。

新たな雇用の創出の面では、介護保険制度施行前から松本市において、訪問介護サービスを提供していたA社・B社・C社の1999年の従業員数は116であった。訪問介護サービスに従事している明確な人数のわからないE社を除く2000年での総従事者数は3.1倍に増加している。介護保険制度施行による民間事業所の参入の結果として、訪問型在宅サービスにおける労働市場が活性化したといえる<sup>14)</sup>。従業員の構成を見ていくと、多くの事業所において、女性従業員数が大半を占めている。年齢別では、30・40代の従業員が顕著であった。このような従業員構成は、結婚・出産などの事情により退職した女性が時間の余裕を持てるようになり、再就職をしたことに起因している。しかし、パートの従業員数が事業所の割合が高いことから、所得の増加に伴う地域経済の活性化には多少の問題があるといえる。

職務別でみていくと、ヘルパーやケアマネジャーの従事者が多い。これは高齢福祉サービスが労働集約的であるため、サービス提供の主体で

あるヘルパー・ケアマネジャーを多数確保するためである。また、事務職とヘルパーを兼務する事業所も見られる。職務を兼務する事業所は介護保険制度施行後に参入した地場系の小規模事業所に顕著である。一方、職務が区別されている事業所は進出系の事業所にみられる。

在宅サービスを提供する各事業所の多数の従業員は松本市に居住している(第4表)。特に松本市に居住する従業員のみ事業所は地場の事業所に顕著である。松本市外からの従業員を有する事業所は、いくつかみられる。このような事業所は松本市外から進出してきた事業所であり、周辺市町村以外からの従業員を確保している。

事業所にとってのヘルパーという労働力の確保は、重要な問題である。A社・B社・F社・H社は自社内でヘルパーを養成する機関を有している。そのため、これらの事業所では、労働力の確保は容易に行われている。ヘルパーの養成機関を有さない事業所は、労働力の確保を上記の4社から供給を受けている。このことから、松本市における労働力の確保は事業所間で需要と供給がなされている。そのため、松本市におけるヘルパーの



第4表 松本市における在宅介護サービス業  
事業所別の従業員の居住地 (2000年)

単位：人

事業所名	従業員の居住地		
	松本市	周辺市町村	その他の市町村
A社	65	4	3
B社	29	0	0
C社	11	1	0
D社	87	0	0
E社	75	58	3
F社	15	0	1
H社	29	11	6
J社	5	2	0
K社	22	8	2
合計	338	84	9

注1) 周辺市町村は塩尻市、豊科町、穂高町、山形村、波田町であり、その他の市町村は諏訪市、大町市、立科町である。

注2) G社・I社は不明。

(聞き取り調査より作成)

確保は比較的容易であると考えられる。

#### Ⅳ おわりに

本稿では長野県松本市における高齢者福祉サービス業のうち、在宅サービス業を取り上げ、介護保険制度施行前後の当該サービス業の事業所・従業員構成の変化について分析した。その結果、以下の知見がえられた。

松本市は1995年以降、介護を必要とする高齢者が急増した。しかし、施設において介護を受けられた高齢者はわずかであった。在宅で介護を受ける高齢者はこの時期に急増した。当時の松本市における高齢者福祉サービスは行政主体による提供であった。行政サービスとしての認識が強いためか、松本市における訪問型在宅サービス業の事業所数は比較的少なかった。介護保険制度施行後、事業所数は増加した。特に、訪問看護・居宅支援は急増した。このような増加により、松本市にお

ける高齢者福祉サービスの充実がみられた。また、行政サービスから消費者サービス業へと転換したことによるサービス業としての新規産業となりつつある。しかし、介護保険制度施行後、松本市に新規立地した当該サービス業は少なく、多くの事業所は経営の一部門として認可を受けたという事業活動の多様化によるものであった。このような事業活動の多様化は高齢化社会の到来、介護保険制度の施行といった社会情勢の変化に対応したものと見える。また、事業所の多くは市中心部に立地する傾向がみられた。訪問型在宅サービスの事業所が管理機能のみを有するため、業務空間の確保が容易な中心部に立地を施行したことに起因している。

従業員構成の多くは、サービス提供の主体となるヘルパーであり、その担い手は30・40代の女性を中心としていた。女性に対する新しい労働の機械を提供したということから、高齢者福祉サービスは女性労働者の再生産としての機能が高いといえる。しかし、正規雇用ではなく、臨時雇用であるため、これら従業員の所得は低い。また、女性労働力の再生産の傾向がみられるが、高齢者の身体介護や入浴というサービス提供で女性では負担がかかる。その際、男性による介護が必要であるが、男性従業員の少ないのが現状である。そのため将来的には、男性従業員の創出が必要であると考えられる。

本研究では事業所の立地の動向や労働力の確保に関して、成果を得られたと考えられる。しかし、事業所の立地や従事者の居住地などに関しては、サービスの利用者の分布が強く影響していると考えられる。今後の課題としては、サービスの利用者の分布事業所の立地の動向や労働力の確保との関連性を明らかにしていきたい。

本稿を作成するにあたり、1999年の調査では松本市高齢者福祉課課長補佐 水橋文雄氏(当時)、2000年では同社会福祉主事 山口計治氏に貴重な資料の提供とご助言を頂きました。また、聞き取り調査では松本市社会福祉協議会をはじめとする各事業所の皆様からは多大なるご協力を頂きました。末筆ながら、記して感謝いたします。

**[注および参考文献]**

- 1) 長田 浩 (1999) : 『少子高齢化時代の医療と福祉—医療・福祉の経済社会学入門』 明石書房。  
大森 隆・田坂 治・宇野 裕・一瀬智弘 (1998) : 『介護の経済学』 東洋経済新報社。
- 2) 杉浦真一郎 (1997) : 広島県における高齢者福祉サービスと地域的公正。地理学評論, 70A, 418-432。  
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—名古屋市の特別養護老人ホームを中心として—。人文地理, 50, 124-149。  
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を中心として—。地理学評論, 73A, 95-123。
- 3) Yamashita, J. (1994): Optimal location of facilities for the elderly in Matsumoto using a hierarchical generalized P-median model. *Journal of geography*, 103 (6), 603-622.
- 4) 石丸哲史 (1999) : 『サービス経済化と都市』 大明堂, 75。
- 5) 加藤幸治 (1997) : 中小都市における「サービス経済化」, 広島大学文学部紀要, 第59号, 80-99。
- 6) また、デイサービス・ショートステイは施設を利用するため、多額の設立資金が必要となる。そのため、民間事業所の参入が容易ではないと考えられることから本研究の対象分野から除外した。
- 7) それぞれの人口は、全人口を住民基本台帳、高齢者率を松本市における福祉システムの調査を使用した。
- 8) 松本市における特別養護老人ホームは、1976年に開設された。1990年には、2か所、2000年時点で5か所であった。
- 9) 松本市を対象とした電話帳に掲載されていた福祉用具貸業の中には長野市に立地する事業所も見られたことから、この時期において、市外からのサービスの提供がみられる可能性があった。
- 10) 松本市は1997・98年に訪問介護・訪問入浴ともそれぞれ一事業所に委託した。
- 11) 1999年時点で訪問看護サービスの提供は全て医療機関によるものであり、居宅支援事業所の57.1%が医療機関によるものであった。
- 12) 本稿での進出系とは本社を長野県外に有している事業所を指し、地場系はそれ以外の事業所を指す。
- 13) 各事業所は共通して長野市に事業所を開設している。他には佐久市などの都市部に事業所を開設していた。
- 14) 前掲5)
- 15) 1996年における事業所統計の老人福祉事業の従事者は179である。事業所統計との比較からも従業員数の増加が明らかである。