

# 山間地集落における高齢者福祉

## —山梨県市川大門町大木集落を事例として—

青柳 恭子\*

### 1. はじめに

近年の日本の福祉は、住み慣れた土地の生活を維持することを理念として、在宅福祉が強化される方向にある。多くの住民が満足できる福祉制度を確立するには、高齢者の生活実態を明らかにしたうえで検討することが必要である。

高齢者福祉に関する従来の研究は、家族、地域、公的福祉制度の3つの観点から整理することができる。家族については、川村(1999)が同居による高齢者・子ども双方の経済的利益を指摘する一方、女性が主な介護者となる支援構造上の不平等(安河内 1994)、要介護者の状態悪化、人間関係の悪化等による家族介護の限界(安梅 1994)が議論されている。地域については、ボランティア参加者の意識を分類して活動の性格を明らかにした江上(1990)、福祉活動への参加とコミュニティ意識を関連づけ、地域社会への帰属意識を高めることの重要性と、地域社会に対する関心が集団としての活動に表出されにくい構造の存在を示唆した高野(1994)、住民参加の福祉活動を農村と都市で考察した荻原(1993)などがある。公的福祉制度については、市町村のサービス格差を財政的側面から論じた柵木(1997)、市町村の政策動向から論じた杉浦(1997)、福祉施設の分布に注目し市町村間の相互依存関係を明らかにした杉浦(1998, 2000)などがある。

以上のように、従来の研究では、家族、地域、公的福祉制度それぞれの視点から問題が提起されてきた。しかし、これらを総合的にとらえた議論には発展していない。本稿では、地理学の立場から、高齢者を地域の一員として集落の中に位置付け、家庭、地域、行政との関わりを含めて総合的に生活実態を調査する。そして地域が抱える高齢者問題を明らかにし、地域の属性に即した高齢者福祉のあり方を検討することを目的とする。

地理学の立場から高齢者福祉を扱った研究は少なく、大都市での研究が中心であった(杉浦1997など)。しかし、大都市の研究結果が、そのまま山間地や島嶼部などの地域に応用できるわけではない。今後は、大都市とは異なる属性を持った地域での研究が必要となるだろう。

また、2000年4月に導入された介護保険制度では、公的責任の範囲は生活全体の支援から身体介護の部分に狭められることになった(伊藤1999)。しかし、自立した高齢者の活動を支援し生活の質を高めることは、寝たきり防止にもつながる。したがって、「要介護」「要支援」に至らない身体レベルの高齢者をも含めた高齢者福祉のあり方が模索されなければならない。

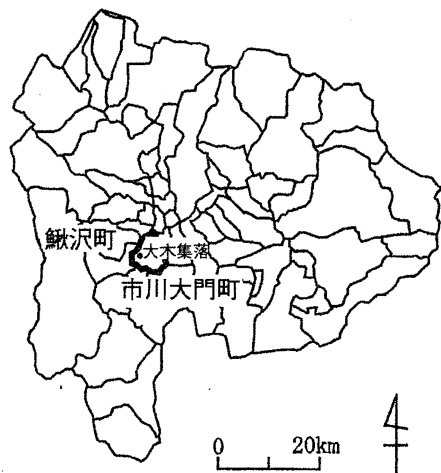


図1 研究対象地域

これらの動向を踏まえ、研究対象地域は山梨県市川大門町とし、事例集落として大木集落を選定した。市川大門町は平地と山間地にまたがり、大木集落はその山間部に位置している。大木集落の高齢化率は町平均を上回るが、ほかの山間地集落に比べて低く、多様な家族形態が併存しているため、本稿の目的に適していると判断した。

## 2. 市川大門町における福祉制度

市川大門町は甲府盆地の最南端に位置し、全面積の約67%を山地で占められている。町内の最高所に位置する集落（標高780m）と最低所に位置する集落（標高247m）では約530mの高度差があり、地形条件に適するように平地では畜産、中間地では果樹、山間地では養蚕が奨励され、地形的条件も産業も多様である。

1998年現在の高齢化率は24.0%で増加傾向にあり、全国の16.0%と比較しても8.0%高い。1996年には、社会福祉協議会事務所、在宅介護支援センター、老人保健施設、デイサービスセンターが入った「ケアセンターいちかわ」が町立病院に併設され、高齢者福祉の中核となっている。

市川大門町では、介護保険制度導入に際して、介護保険制度を補うための8つのサービスを独自に整備し、自立高齢者の生活支援を試みている（表1）。市川大門町では、高齢者の介護や支援の中心的担い手は家族であるとの立場をとっている。そのため、介護保険対象の制度では、施設入所以外は平日の利用が原則とされ、土日・祭日には実施されない。介護保険対象外の福祉サービスにおいても「一人暮らし」のように、家族の援助が得られないことが条件として明示されている。

また、市川大門町は、全国に先駆けて「健康と福祉の町づくり」という事業を進めている。健康と福祉に関して意識啓発を促し、住民自身が健康管理をするとともに住民の相互支援体制を整備することを目的としている。家族に加えて、地域住民への期待も大きいといえる。

このように、市川大門町の高齢者福祉は家族や地域による支援を基本とし、町で支援する以外に方法がない住民に対して福祉サービスを供給する、最小限の範囲で行なわれているといえる。

## 3. 市川大門町大木集落における生活実態

### (1) 大木集落の概要

大木集落は市川大門町の西端に位置し、富士川を隔てて鯉沢町と接している。住宅は標高約350mの一带に塊村状に分布し、これを取り囲むように山の斜面が耕地として利用されてきた。車で5分程離れた法師倉集落のほかは周辺に集落はなく、山の中腹にある浮島のような集落である。集落に至る山道（町道大木線）は1952年に自動車道が開通し、さらに1984年の拡張整備が完了した。しかし、バスが運行されたことはなく、移動は自家用車に依存している。また、最寄駅のJR身延線鯉沢口駅までの道のりは約1.6kmである。

大木集落の主要産業は養蚕で、1970年には、50戸中42戸が養蚕に従事していた。しかし、山間地で耕地面積の小ささに繭価の下落も重なり、養蚕従事者は減少の一途をたどっている。2000年の養蚕農家は4戸で、従事者8人全員が65歳以上の高齢者である。養蚕に代わる産業はなく、住民は近隣市町村で公務、製造業等に従事している。

2000年5月現在、大木集落の総世帯数は45、総人口は147、高齢化率は39.4%である。人口構成では65歳以上の高齢者が58人と多い一方、35～64歳も52人と少なくなく、地域活動の担い手として活躍している。しかし、20～34歳は7人と少なくなっており、過疎化の進行を指摘するこ

表1 山梨県市川大門町における高齢者福祉制度

事業名	対象者	内容	実施日	利用額	
介護保険対象者の福祉サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護	介護、日常生活の世話	毎日	1割負担と利用限度額を超えた全額
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	要介護 (一般50床・痴呆20床)	治療、リハビリ、介護、日常生活の世話		
	介護療養型医療施設 (老人病院など)	要介護	長期間にわたる療養、介護		
	痴呆対応型共同生活介護 (グループホーム)	要介護	共同生活による介護、機能訓練		
	特定施設入居者生活介護	要支援・要介護	有料老人ホームなどでの介護、機能訓練	原則として月～全曜日	
	短期入所型療養介護 (医療型ショートステイ)	要支援・要介護	介護老人保健施設に短期入所しての医療、介護、能訓練		
	短期入所生活介護 (ショートステイ)	要支援・要介護	介護老人福祉施設 (特養など) に短期入所しての介護、機能訓練		
	通所リハビリテーション (デイケア)	要支援・要介護 (10人/日)	介護老人保健施設、病院、診療所でのリハビリ		
	通所介護(デイサービス)	要支援・要介護 (25人/日)	デイサービスセンターでの食事・入浴と機能訓練		
	訪問看護	要支援・要介護	看護婦・保健婦による療養の世話、診療の補助		
	訪問リハビリテーション	要支援・要介護	専門家によるリハビリ		
	訪問介護(ホームヘルパー)	要支援・要介護	ホームヘルパーによる介護や家事援助		
	訪問入浴介護	要支援・要介護	自宅を訪問しての入浴サービス		
	委託療養管理指導	要支援・要介護	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士による療養上の管理・指導		
	福祉用具貸与	要支援・要介護	車椅子等の貸与		
	居宅介護福祉用具購入	要支援・要介護	腰掛便座等の購入		
居宅介護住宅改修	要支援・要介護	手すりの取り付け等			
介護保険対象外の福祉サービス	高齢者生きがい活動支援通所事業 (生きがい対応型デイサービス)	「自立」と認定された高齢者	日常生活訓練・趣味活動などの各種サービスを提供し、介護が必要な状態にならないための予防	月～全曜日の毎日	1回350円 (希望者には給食費250円、送迎200円)
	外出支援サービス事業	①生きがい対応型デイサービスへの送迎 ②市内の医療施設・福祉施設への移送(一般交通機関利用も家族での移送も困難な者)	①生きがい対応型デイサービスへの送迎 ②リフト車等の特殊車両を必要とする人の外出支援	月～全曜日の毎日 (要予約)	①の場合片道100円 ②の場合片道200円
	配食サービス事業	一人暮らしの高齢者、高齢者だけの世帯及び障害者が調理困難な者	昼食の弁当を配達 (献立：栄養士、調理：業者、配達：ボランティア)		1食250円
	軽度生活援助事業	一人暮らしの高齢者、高齢者や障害者だけの世帯	シルバー人材センターで派遣できる作業 (庭の手入れ、植木の剪定、簡単な家具の修理など)	月～全曜日の毎日	1回250円、シルバー人材センター利用料金の1割のうち高い方の金額と材料費等の実費
	高齢者生活援助員派遣事業	「自立」と認定された者のうち、一人暮らしなどで家事援助が必要な者	週1回2時間程度の家事援助(掃除、洗濯、買物など)		1回250円
	家族介護用品の支給事業	重度(要介護度4・5)で、町民税非課税世帯の在宅高齢者を介護している家族	介護保険給付対象外の介護用品(紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋・清拭剤・ドライシャンプー等)の経費の一部を補助する1人あたり年間67,500円まで助成	随時	経費の一部
	福祉タクシー	①身体障害手帳の1・2級に該当する者 ②療育手帳の障害程度がAに該当するもの ③寝たきり老人・痴呆性老人介護慰労金の支給を受けている者に介護されている者 ④88歳以上の者 ⑤その他町長が特に認める者(要担当民生委員の証明) ・施設入所者、自動車税・軽自動車税免除者は除く ・①～③は介護者も利用可	県内のタクシー業者初乗り料金を助成	年24回分	無料
	ふれあいペンダント	65歳以上で虚弱な一人暮らし、高齢者夫婦世帯でどちらかが虚弱な者	急病などの緊急時、身につけているペンダントのボタンを押すと、消防署が応答し、近所の協力員に連絡する(必要に応じて救急車が出勤)	随時	無料

家族による支援を受けられない者が中心の対象者となっている。また、家族による支援を受けやすい土日・祭日は原則として福祉サービスが実施されていない。  
(市川大門町「介護保健福祉計画」および聞き取り調査により作成)

とができる(図2)。

## (2) 家族形態の諸類型と生活支援

大木集落の各世帯を家族形態によって分類した(表2)。類型Ⅰは、65歳以上の高齢者単身世帯である。さらに類型Ⅰは、福祉施設に入所している世帯(類型Ⅰ-1)、平日に限り子ども家族と同居している世帯(類型Ⅰ-2)、その他の高齢者単身世帯(類型Ⅰ-3)に分類できる。類型Ⅱは、65歳以上の高齢者夫婦による世帯(類型Ⅱ-1)である。類型Ⅱ-2は障害を持つ子どもとの同居である

が、生計は高齢者夫婦が担っている世帯である。類型Ⅲは子ども世代との同居世帯である。同居の子どもが未婚であるか(類型Ⅲ-1)既婚であるか(類型Ⅲ-2)によってさらに分類できるが、類型Ⅲ-2の全世帯で孫世代が同居している。類型Ⅳは高齢者のいない世帯である。

類型Ⅰおよび類型Ⅱの世帯の合計が15で全体の33%を占めている。さらに、Ⅲ-1で同居の子どもが未婚のままの場合、65歳以上の親子の世帯を経て、およそ2020~2030年頃、類型Ⅰに移行していくと予想される。類型Ⅲ-2においては、孫世代の教育等を理由に、子ども家族が転出する例がみられる。また、就職や結婚を契機に転出する若者も少なくなく、2020~2030年頃、孫世代の転出によって類型Ⅱ、類型Ⅰへ移行していく世帯があると考えられる。

ここで、表2によって自家用車所有状況のみをみる。高齢者の約70%にあたる41人が自家用車を持たず、特に75歳以上の後期高齢者および女性の所有率が低いことがわかる。類型別では、Ⅰの高齢者単身世帯、Ⅱの高齢者夫婦世帯で自家用車のない世帯が多数を占める。自家用車の普及にともなってⅠ世帯の所有台数が増え、Ⅲの同居世帯では女性非高齢者も自動車を所有するのが一般的となっている。しかし、加齢や疾患による身体機能の低下から運転が不可能となる事態は十分予測される。今後は、自家用車を持たない高齢者のみの世帯が増加するであろう。

調査を行った2000年の時点では、類型Ⅰ、Ⅱの生活を支援しているのは、大木集落外に居住する血縁者、特に就職や結婚を契機に生計を別にした子ども(以下、他出の子)である。他出の子による訪問回数が最も多いのは類型Ⅰで、特に類型Ⅰ-2は、平日に同居するという特徴的な形態をとっている。高齢者の自家用車所有の有無にも影響されるが、類型Ⅰに近づくにつれて支援の必要性が高まっていることがうかがえる。

他出の子による主な支援内容は、買い物の代行と通院の送迎である。両者を比較すると、買い物支援の方がより多くの世帯で行なわれている。買い物の場合、時間的には他出の子の都合に合わせる事が可能であり、地理的にも宅配業者を利用することで遠隔地からの支援も可能である。一方、通院は他出の子の勤務時間と重なっている。その結果、出勤前に病院に送ってもらい帰りにタクシーを利用するといった手段がとられている。他出の子による支援を受けていない世帯では、往復ともタクシーを利用するか、あるいは徒歩によっている。

市川大門町では、同居家族や血縁者による支援が困難な高齢者を対象として、外出支援サービ

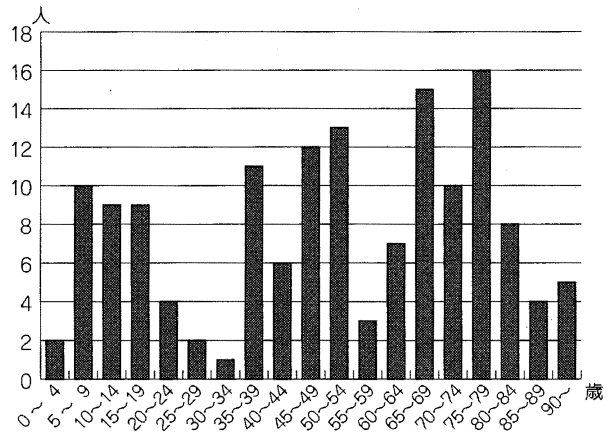


図2 山梨県市川大門町大木集落における人口の年齢構成(2000年5月8日現在)

(市川大門町住民基本台帳より作成)

表2 山梨県市川大門町大木集落における家族形態・自家用車所有状況と他出の子による生活支援状況 (2000年8月現在)

	類型	自家用車の所有								他出子の 訪問回数	支援の有無		備考			
		後期高齢者		前期高齢者		非高齢者		16歳未満			買物	通院				
		男	女	男	女	男	女	男	女							
高齢者単身世帯	I-1	無82								—	—	—	施設入所			
	I-2		無75							■	○	△	平日同居			
				無79							■	○	○	平日同居		
	I-3			無89							■	○	○			
				無81						▼	○	○				
高齢者夫婦世帯	II-1		無86	無81							▼	○	○			
			無89			無73					▼	×	×			
			無90	無86								▽	○	△		
					有72	無66						▽	×	×		
	II-2				有64	無68						—	—	—		
			有77	無78								—	—	—		
			無76	無90	有65	無69						▽	×	×		
同居世帯	III-1			無90					無54			▼	○	×		
				無84			有54					□	○	×		
			無77	無76			有46					□	○	×		
				無80			有51					▽	×	×		
					有68	無66	有38					▽	×	×		
			有77	無74			有50					▽	×	×		
	III-2		無91				有59					—	—	—	施設入所	
			無84	無80			有53 有21	有47 有18				▽	×	×		
				無73			有46	有50 無17				▽	×	×		
				無76			有46 無16	有42 有18					▽	×	×	
			無75	無75			有49	有50 有24					▽	×	×	
			有75	無76			有44	有39	無14	無11		▽	×	×		
			無91		有65		有41	有38	無14	無12 無9		▽	×	×		
			有77			無73	有50	有45	無14	無12 無11		▽	×	×		
					有74	有71	有41	有38	無11	無7 無4		▽	×	×		
					有65	無65	有38	有38	無7	無9		▽	×	×		
					有69		有51 有22	有51				▽	×	×		
						無66	有40	有39	無9 無5	無11		▽	×	×		
					有65		有28	有62				▽	×	×		
			有68	無69	有40	有39	無11	無8 無5		▽	×	×				
高齢者のいない世帯	IV					有48	有45 無19 無18				—	—	—			
				無82			有49	有48 有19 有17				—	—	—		
							有37	有35		無8 無5		—	—	—		
							有61					—	—	—		
							有64	有56				—	—	—		

類型

I-1 施設入所している高齢者単身世帯 I-2 平日同居している高齢者単身世帯 I-3 その他の高齢者単身世帯  
 II-1 高齢者夫婦世帯 II-2 高齢者のみの世帯あるいは高齢者と障害者のみの世帯 III-1 高齢者と独身の子のみの世帯  
 III-2 3世代同居世帯 IV 高齢者がいない世帯

なお、65歳以上を高齢者とし、65～74歳までを前期高齢者、75歳以上を後期高齢者とする。

有：自家用車（二輪車を含む）を所有している 無：自家用車（二輪車を含む）を所有していない 数字：年齢

■週2回以上 ▼週1回 □月2回 ▽月2回未満 △片道のみ支援を受ける ×支援を受けない —該当無しまたは不明

類型Iに近づくにつれて、他出の子による訪問を受ける世帯が多くなる。他出の子は買い物代行したり、通院時に送迎したりする。しかし、他出の子の諸事情により支援の有無が左右されるなど、不安定なものである。（聞き取り調査により作成）。

スと福祉タクシーを導入している(表1)。しかし、これらの制度は、地域住民にあまり知られていない。特に、福祉タクシーは介護保険制度導入以前から実施されていたサービスであるにも関わらず、知名度は低い。

また、制度上の問題点もある。大木集落は、地理的には市川大門町の中心地よりも隣接する鯉沢町の中心地に近く、鯉沢町の病院に通う高齢者も多い。しかし、外出支援サービスは町内の医療施設・福祉施設への移動に限定されている。タクシーの初乗り運賃が助成される福祉タクシーについても、それ以上の実費を負担しなければならないため、家族や他出の子の送迎が選択される。また、高齢者を含め、制度そのものを知らない住民も多い。こうした制度上の問題、情報伝達の不徹底から、家族や他出の子への依存が高まっている。しかし、他出の子による支援は子どもの居住地や就業に制約されやすく、不安定なものである。買い物や通院の重要性を考えれば、公的福祉制度による安定した移動支援が求められる。そのためには、高齢者の生活範囲や施設の利用状況などの特徴を考慮して支援内容や対象者を見直すこと、福祉制度に関する情報を確実に住民に伝える経路や方法を用意することが課題としてあげられる。

### (3) 余暇活動

前節で述べたように、高齢者の移動を支援しているのは家族や他出の子である。住民同士が、スーパーや病院へ同乗する例はほとんどない。この要因には、物理的要因と心理的要因があると考えられる。物理的要因とは、日中、集落にいるのは大半が高齢者であり、自家用車所有者が少ないということである。一方、心理的要因には2つの側面がある。1つは依頼する側の遠慮である。もう1つは、「よその事情に口を挟みにくい」「頼まれていないのにでしゃばれない」という自家用車所有者の側の遠慮である。1950年代と2000年の住民の行動を比較することによって、この心理的要因が生み出される背景をみてみる。

大木集落に居住する高齢者が中心となっている地域組織を表3に示した。養蚕組合は養蚕農家の高齢化の結果、高齢者で構成され、年1回の旅行を実施していた。しかし、1990年代から養蚕組合としての旅行を取りやめており、2000年には余暇活動は行っていない。高齢者の余暇活動に関する主な組織には①「老人クラブ」、②「カラオケの会」「つくし会」「昭和会」「同級会」などのサークル活動や同窓会、③伝統的な相互扶助組織であった「つきあい」、④本来は信仰組織であるが、高齢者の楽しみの1つとなっている「誠心講」がある(表3)。

- ①老人クラブ…1962年に設置された「全国老人クラブ連合会」の末端組織で、65歳以上が加入する。集落の高齢者全員が加入しているが、実際に活動に参加するのは70歳ころからである。大木集落では年2回の清掃活動や、イベントへの参加が主な活動で日常的な活動はない。
- ②サークル活動や同窓会…サークル活動や同窓会は、1970年代以降、同年代の者が集まって結成されている。およそ月2回の頻度で、公民館での活動や、旅行を行っている。
- ③「つきあい」…「つきあい」は親戚や隣近所数世帯で構成される相互扶助組織であった。1950年代は、互いの家に寄り合ってお茶を飲む「お茶よばれ」の習慣があり、高齢者はつきあい先の家を歩き来しては世間話をしてきた。1995年ころから、高齢者が養蚕をやめて内職を始めたため、「お茶よばれ」をしなくなった。内職従事者がほとんどいない2000年現在も、「お茶よばれ」の習慣はない。
- ④誠心講…誠心講は農閑期(10～4月)に行われ、最も多くの高齢者が参加する活動の1つで

表3 山梨県市川大門町大木集落における地域組織

組織区分	名称	構成員	活動内容
自治	区長会	各戸	集落周辺の道路整備、草刈りなど
	組	集落内の世帯が4つの組に分かれている	葬儀の手伝い 村の祭りの準備(2組ずつに分かれて交代で担当) 温泉旅行(年1回)
生産	養蚕組合	養蚕農家	共同出荷・研修会
社会	青年部	18～30歳くらいまで	盆踊り・運動会等の運営
	消防団	男性(欠員発生時に繰り上げ入団)	消防活動
	老人クラブ	65歳以上の男女	神社仏閣清掃
	大明会	大同地区のおよそ30～40歳の男性	地区活動の手伝い・奉仕活動
	婦人部	既婚女性	盆踊り・運動会等の運営
余暇	カラオケの会	希望者	毎月第2, 4土曜日の活動・忘年会
	つくし会	男性希望者	旅行(夫婦同伴)
	昭和会	男性希望者	親睦会
	同級会	昭和34年生まれ男性	温泉旅行(年1回・夫婦同伴)
	舞踏の会	40～50代の女性	
	卓球愛好会	40～50代の男女	毎月第2, 4日曜日の活動
	つきあい	近い親戚を中心とした親戚と隣近所	相互扶助・お茶のみ友達
信仰	誠心講	全戸	題目の唱和・唱和後、お茶のみ

灰色で塗りつぶした組織は、高齢者を中心とする組織。

高齢者の余暇組織は多い。しかし、その活動は「つきあい」意外は活動日が定められ、一般家庭以外の場所の限られている。(聞き取り調査により作成)。

ある。月1度、宗派を問わず全戸が参加して公民館に集まり題目を唱える。元来、誠心講は集落に祀られている氏神、八幡神、観音にそれぞれ月1回題目をあげるものであったため、10日に1度の割合で集まっていた。1950年代には、くじで決めた当番が、自宅にお茶の用意をし、つきあい先の家の者を招いて題目を唱えていた。1997年ころから公民館を利用することになり、当番の負担が軽減されると同時に、集落全体の高齢者が一同に会する活動となった。その反面、互いの家を気軽に行き来する機会は減少した。

このように、「つきあい」や誠心講といった古い習慣や行事は消失あるいは変容し、互いの家を行き来する密接な関係はなくなった。また、サークル活動・同窓会や老人クラブといった比較的新しい組織においては、公民館などの施設が利用され、活動日が設定され、時間も場所も限定的である。高齢者が互いの家を行き来する機会は減少し、心理的隔たりを生じさせる。この心理的隔たりは高齢者同士だけの問題ではない。訪ね先の家族、つまり高齢者と他世代との交流もなくなってきたことを意味している。その結果、支援する側もされる側も互いに遠慮して、住民同士の助け合いが行われにくくなっているのである。

地域による高齢者への生活支援は住民同士の助け合いだけにとどまらない。大木集落では、75歳以上の後期高齢者を含め、高齢者の多くが実益を兼ねた楽しみとして畑仕事を続けている。これを可能にしているのは、自身のペースに合わせて作業できるという農作業の特徴のみならず、自宅と畑が近いこと、交通量が少なく畑まで歩きやすいことといった地域の環境である。

図3は、2000年における89歳の女性の行動範囲の事例を示したものである。買い物は他出の子が代行するため、外出の必要はない。しかし、自分自身の楽しみと健康維持のため、1日1回、散歩をかねて畑に出かけている。所有する畑は集落を囲んで点在しているが、自宅に最も近い場所を残すほかは荒地となっている。通常は、その畑まで自宅から約180mの坂道を歩き、簡単な作業を行なう。体調が優れない日は、畑には行かず、勾配の緩やかな自宅裏の道路を往復する。

この女性は、1999年まで地域行事に参加していた。しかし、膝や目の不調から、外出や集団での活動に困難を感じるようになり、参加を控えるようになった。また、この女性は、つきあい先の中でも特に家が近い2世帯と「お茶よばれ」をしていた。年齢的にも同世代で気が合っていたが、茶のみ友達の他界や身体状況の悪化により、「お茶よばれ」に出かけることはなくなった。

この例のように、高齢者の行動範囲は本人や友人の身体状況によって次第に縮小していく。しかし、大木集落では、住宅の近くに畑を持つことによって、高齢者の活動場所が確保されている。また、高齢者が住み慣れた家と農作業を続けていく畑を持っていること、畑からの収穫物を子どもや孫に分けて喜ばれること、地域住民と作物の栽培法や調理法という共通の関心・話題があること、地域に昔馴染みの知人がいることなどは、高齢者が集落で自立生活を維持したいという意欲を高めている。

本節では、大木集落にみられる高齢者の余暇活動を1950年代と2000年とで比較した。その結果、高齢者の余暇活動は、場所や時間が限定されたものへと変化したことが明らかとなった。これは、住民間の心理的隔たりが生じる一因となっている。その一方、自宅近くの畑で農作業を楽しむことができる地域の環境は、高齢者が自立生活を維持しようとする意欲を高める側面を持っている。

#### 4. 山間地集落における高齢者福祉のあり方

大木集落においては、高齢者単身世帯および高齢者夫婦世帯の増加が予想される。交通の不便な山間地であり、買い物や通院にも自家用車の必要性が高いにも関わらず、これらの世帯は自家用車所有率が低い。したがって、移動に際しては「要介護」「要支援」の身体レベルに至らない高齢者に対しても支援が必要である。

大木集落における生活支援の状況は、以下のようにまとめられる。第一に、高齢者の生活は他出の子に依存している。しかし、その支援は不安定なものである。第二に、地域住民は高齢者の生活に関心を寄せているが、実際の支援行動に結びついていない。これには、高齢者の余暇活動の変化にともなって生じる、住民間の心理的隔たりが影響している。ただし、地域の環境は、高齢者の自立意欲を高める点で効果的である。第三に、公的福祉制度は、地域の特徴が十分考慮されているとはいえない。また、住民は公的福祉制度について情報が不足しており、利用が阻害されている。高齢者の生活を安定的に保証するためにも、他出の子の負担を軽減するためにも、地域および公的福祉制度の機能を高めていく対策が必要である。

地域の機能については、地域住民の心理的隔たりを解消し、高齢者への関心が具体的な支援行動として表れるよう、高齢者同士あるいは高齢者と他世代がコミュニケーションをとることが重要である。また、高齢者の行動範囲は、高齢者自身の身体機能の変化や交友関係の縮小にともなって狭小化する。住民間のコミュニケーションが活性化することによって、高齢者の行動範囲の縮小が抑制される効果が期待できる。

公的福祉制度については、高齢者の生活実態に即した内容や対象者を設定した上で、情報が確実に住民に伝わるようにしなければならない。市町村には、高齢者に対する実態調査に加え、高





高齢者の意思を取り込む工夫が求められる。また、住民間のネットワークの活用など、徹底した情報伝達手段の確立が必要である。

高齢者に対する生活支援は、プライバシーに関わる領域も含まれ、地域や市町村が踏み込みにくい部分もある。しかし、他出の子を含めた家族、地域、市町村がそれぞれの得意分野を生かし、連携することによって、より効率的な支援体制の確立が可能になるであろう。

## 5. むすび

本稿では、交通の不便な山間地集落を事例として高齢者福祉のあり方を検討した。山間地では高齢化と家族形態の変化にともない、交通・移動の問題が顕在化する。しかし、他出の子、地域、市町村のいずれもが十分に対応しきれていないことが明らかになった。その要因は、他出の子の勤務、地域の住民間の心理的隔たり、公的福祉制度と高齢者の生活実態とのギャップや情報伝達の不徹底であった。高齢者福祉の今後の課題は、これらの要因を考慮し、他出の子を含めた家族、地域、市町村が役割を明確にし、連携をとっていくことである。この課題に取り組む際には、高齢者の生活を地域というまとまりの中で総合的に把握することが必要である。

地理教育は、この点で重要な役割を果たすことができる。地理の授業においては、地域というまとまりの中に見られる事象が、時間的・空間的ひろがりの中で、どのような特徴を持って、なぜ存在するかを追及することができる。情報を収集・整理・分析してまとめ、地域性を導き出す手法は高齢者の生活実態から必要な支援内容を導き出したり、地域の実態に即した福祉を検討する際に役立つであろう。そして、生徒が高齢者問題に対してどのような行動を起こすか、あるいは起こさないかを決定するとき、自己の決定が高齢者にとってどのような価値あるいは意味を持つのかを予測できるようになるに違いない。

地理教育の立場からは、社会における地理的知識の活用、また地理的知識に基づいた合理的判断や意思決定能力を育成する必要性が指摘され(井田 1999)、具体的で日常的な課題で生徒の興味・関心を喚起し、複合的な内容を扱うことのできる主題学習の有用性が注目されている(志村 1999)。高齢者問題を地理教育の題材として扱うことは、このような地理教育の動向とも合致する試みといえる。

## 《参考文献》

- 井田仁康 1999. 変わる地理教育—地理教育を顧みてこれからの地理教育を問う. 秋本弘章ほか『魅力ある地理教育—ユニークな授業とその教育理論』二宮書店.
- 伊藤周平 1999. 相野谷安孝ほか編『2000年日本の福祉 論点と課題』大月書店.
- 江上 渉 1990. 住民参加型在宅福祉とコミュニティー相互扶助的生活問題処理と意識構造—  
人文学報224:111 - 132.
- 川村昌子 1999. 高齢者の生活をどうとらえるか. 相野谷安孝ほか編『2000年日本の福祉 論点と課題』大月書店.
- 柵木靖子 1992. 在宅福祉施策自治体間格差の要因分析—奈良県下の市町村を対象にして—. 季刊・社会保障研究28:79 - 91.
- 志村 喬 1999. 主題的学習と地理教育—系統的学習と地誌的学習の統合へ. 秋本弘章ほか『魅力ある地理教育—ユニークな授業とその教育理論』二宮書店.
- 杉浦真一郎 1997. 広島県における高齢者福祉サービス. 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—名古屋の特別養護老人ホームを中心として—. 人文地理50:128 - 147.
- 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—広島県広島老人保健福祉圏域を中心として—. 地理学評論73A:95 - 123.
- 高野和良 1994. 都市地域社会とボランティア活動. 季刊・社会保障研究29:348 - 358.
- 萩原清子 1993. 家族支援ネットワークの現状と生活の質. 季刊・社会保障研究29:121 - 130.
- 安梅勅江 1993. 介護負担感からみた保健福祉支援ニーズ. 季刊・社会保障研究29:15 - 120.
- 安河内恵子 1994. 都市型高齢化社会における扶養問題. 季刊社会保障研究29:397 - 410.