

## 山間地域における介護サービス提供者に関する実証的研究 －S市「山間地域介護報酬加算補助金」制度への課題－

A Practical Study of Nursing Care Providers in Mountainous Areas  
Challenges for the System of Monetary Compensation as a Reward for Nursing Care in Mountainous Areas

小川 亜矢

深江 久代

今福 恵子

Aya,OGAWA

Hisayo,FUKAE

Keiko,IMAFUKU

### I. 緒言

日本における急速な高齢化は、介護保険の導入など、今や国策を講じて解決すべき主要な社会問題である。とりわけ高度成長期以降、急速な過疎化と高齢化が進む山間地では、在宅療養者に対し介護サービスはどう取り入れていくかが課題となっている。また、介護サービス利用者、サービス提供事業者は増加しており<sup>1)</sup>、都市部においては、要介護認定を受ければ行政を介すことなく、利用者がいつでもサービスを直接利用することができるようになり、サービスは利用しやすくなったが<sup>2)</sup>、その反面山間地域にはサービスの普及がなされていない<sup>3)4)</sup>現状がある。

S市は平成11年に「介護保険制度に関する地区住民アンケート」を実施した。その結果、山間地域の住民から「山間地にサービスが行き届くのか」、「山間地域にも施設を作ってほしい」等、地域格差に対する声があがった。それらの声から、S市は山間振興法に基づく地域において、要介護被保険者が必要とする介護サービスの確保を図れるよう「山間地域介護報酬加算補助金」制度（以下「補助金」制度という）を開始した。しかし平成12年度の実績は、施行率34.1%と当初の予想より大幅に下まわった<sup>5)</sup>。

山間振興法により指定されている地域は、全国1193市町村、全市町村数の37パーセントにもあたる<sup>6)</sup>。S市においては93パーセントが山間地域にあたり<sup>7)</sup>、今後地域活動の中心課題である地域の実状に応じた介護サービスの提供、並びに高齢者及び介護者の生活に即した直接的なケアの提供の為には、山間地域へサービスを提供することに対する事業者の意識を把握し、山間地域への介護サービス提供に関する捉え方を理解することが不可欠である。事業者の意識を制度に反映して行くためにも事業者の意識を把握することは、急務に取り組まなければならぬ課題である。

我が国において山間地域における先行研究の特徴は3点あげられる。第1に在宅遠隔医療<sup>8)9)10)</sup>や災害時の医療体制<sup>11)12)</sup>など医学的側面からのアプローチが多いこと<sup>13)14)15)</sup>。第2に、山間地域における介護者の実態把握についての報告<sup>16)17)18)19)20)</sup>はあるが、サービスを提供する事業者に関しては把握がされていないこと。第3に山間地域における研究で得られた結果が、行政の事業や実践につながりにくかった<sup>21)</sup>ことである。

これらの現状より、本研究による第1の成果は、保健・福祉の領域から、事業者の実態を統合し考慮した問題を提起することで、より有効に補助金制度が使われるための実践につながる。第2に、この「補助金」制度は全国に先駆けて実践している事業であることから、今後他の市町村においても、山間地域に着目した事業をおこなう可能性は大きく、本研究は基礎的資料となる。

以上のことから本研究では、S市における介護サービス提供者の山村振興法に基づく指定地域への介護サービスに対する実態を調査することにより、介護サービスに対する意識や、求めている介護サービスのあり方に関して実態を把握する。さらに「補助金」制度を検証し、改善点など具体的に提起する。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象

S市において介護サービスを提供している全71事業所（訪問介護事業所、訪問看護事業所、訪問介護入浴事業所）である。記入者は事業所全体の事業について周知している者1名とした。事業所の割出はS市介護保険課が作成した「介護保険サービス提供事業者一覧表平成14年9月1日現在<sup>22)</sup>」による。

### 2. 調査期間と方法

調査期間は平成14年11月1日から11月18日である。事業所管理者宛に質問紙調査票を郵送し、返送を依頼した。

### 3. 調査票の作成

訪問看護ステーション勤務の看護師、S市介護保険課の職員及び本学研究者とともに検討し、調査票を作成した。作成後、質問紙調査を実施することについてS市介護保険課の許可を再確認した。調査項目は、基本属性、補助金制度に関する2構成である。

### 4. 集計および分析方法

単純集計及びカイ<sup>2</sup>乗検定を実施し、標本数の少ないものにはフィッシャーの直接確立計算法をおこなった。また自由回答はすべて抜き出してコーディングした。

### 5. 言葉の定義

S市は、平成15年4月に合併したため、旧S市をさす。また、「補助金」制度とは表1、表2の通りである。

介護サービスとは介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく訪問看護、訪問介護、訪問入浴介護の3つをさす。「補助金」制度はこの3サービスを対象としている。

また、S市における山間地域振興法に基づく指定地域はA、B、C、D、E、Fの6地区である。6地区の概要は表3の通りである。

### 6. 倫理的配慮

文書により本研究の目的・方法、S市介護保険課より調査への同意を得ていること、調査の

参加は自由意志により決定できること、結果を処理する上で守秘義務を守ることを書面にて説明した。

表1 「山間地域介護報酬加算補助金」制度とは

- 地理的条件等により、介護保険のサービスを提供する事業者の参入が困難な山間地域に居住する、介護被保険者等にとって必要な介護サービスの確保を図る。
  - 山間地域とは山間振興法の指定を受けた6地区である。
  - 介護サービスとは介護保険法の規定に基づく、訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護をいう。
  - 要介護被保険者等の居所と当該事業所との距離が20km以上あるものとする（地理的状況等により例外あり－10km以上）。
- (S 市山間地域介護報酬加算補助金交付要綱より抜粋)

表2 山間地域介護報酬加算補助金の額（訪問1回に対する金額）

サービス名	補助金額	
	20km以上	10km以上
訪問介護	2,100円	1,200円
訪問看護	2,700円	1,600円
訪問入浴介護	5,000円	2,900円

表3 山間地域振興法に基づく指定地域6地区の概要

地区	人口 <sup>23)</sup> (人)	65歳以上人口 <sup>23)</sup> (高齢化率%)	市街からの 距離 <sup>7)</sup> (km)	診療所数 <sup>22)</sup>	介護サービス提供事業所数 <sup>22)</sup>		
					訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護
A	786	374 (47.6)	60	1	0	0	1
B	709	224 (31.6)	40	1	0	0	0
C	1,178	457 (38.8)	30	0	0	0	0
D	1,579	612 (38.8)	30	1	1	0	0
F	1,025	350 (34.1)	20	1	0	0	0
F	1,406	475 (33.8)	20	0	0	0	0

### III. 研究結果

調査票の回収数は71施設中50施設（回収率70.4%）、うち全項目において回答の得られた49施設（回収率69.0%）を有効標本として分析した。

#### 1. 対象者の属性

対象者の属性は表4の通りである。回答者は女性が31名（63.3%）、男性18名（36.7%）だった。年齢構成は30歳代が最も多く14名（28.6%）で、40歳代、50歳代がそれに続いた。

職種構成は、ヘルパーが13名（26.5%）で最も多く、次に看護師12名（24.5%）だった。

実施主体は社会福祉法人と株式会社が各14名（28.6名）、実施形態では独立型24名（50.0%）で、それぞれ最も多かった。

居宅介護支援事業所併設の有無に関しては、併設されている36名（73.5%）、併設されていない13名（26.5%）だった。

提供しているサービスは、訪問介護が最も多く22名（44.9%）、次に訪問看護12名（24.5%）だった。

表4 対象者の属性

項目	細項目	実数(%)	項目	細項目	実数 (%)
性別	女性	31(63.3)	実施主体	社会福祉法人	14(28.6)
	男性	18(36.7)		株式会社	14(28.6)
年齢	20歳代	6(12.2)		医療法人	7(14.3)
	30歳代	14(28.6)		有限会社	6(12.2)
	40歳代	13(26.5)		特定非営利活動法人	5(10.2)
	50歳代	12(24.5)		S市	1(2.0)
	60歳代	2(4.1)		特殊法人	1(2.0)
	70歳代	2(4.1)		その他	1(2.0)
職種	ヘルパー	13(26.5)	実施形態	独立型	24(50.0)
	看護師（准看護師含む）	12(24.5)		介護老人福祉施設併設型	10(20.4)
	特になし	9(18.4)		介護老人保健施設併設型	4(8.2)
	介護福祉士	8(16.3)		医療機関併設型	3(6.1)
	社会福祉士	3(6.1)		ケアハウス併設型	1(2.0)
	医師	1(2.0)		有料老人ホーム	1(2.0)
	保健師	1(2.0)		診療所	1(2.0)
	その他	2(4.1)		医療機関における訪問看護	1(2.0)
提供しているサービス	訪問介護	22(44.9)		その他	4(8.2)
	訪問看護	12(24.5)	居宅介護支援事業所併設の有無	併設されている	36(73.5)
	訪問介護と訪問入浴介護	8(16.3)		併設されていない	13(26.5)
	訪問入浴介護	4(8.2)			
	訪問介護、訪問入浴介護と訪問看護	2(4.1)			
	訪問介護と訪問入浴介護訪問看護	1(2.0)			

## 2. 調査項目の結果

### 1) 基本項目

S市における「補助金」制度を調査以前から知っていたかの問い合わせに、知っていた33施設（67.3%）、聞いたことがある8施設（16.3%）、知らなかった8施設（16.3%）であった。

山間地域への訪問の有無は、行っている12施設（24.5%）、行っていない37施設（75.5%）だった。行っていると答えた12施設のうち、「補助金」制度について知っていたのは9施設で、知らなかったのは3施設だった。行っていないと答えた37施設のうち、「補助金」制度について知っていたのは23施設、聞いたことがある8施設、知らない5施設だった。「補助金」制度を今回の調査以前からの周知と山間地域への訪問の有無を、フィッシャーの直接確立計算法で検定したところ、有意な差が見られた（ $p < .05$ ）。この結果より、「補助金」制度について周知していた事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が多く、「補助金」制度について

周知していなかった事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が少ないことが明らかとなつた。

各地区で訪問している施設数、療養者数、「補助金」制度を活用している療養者数を見た結果が表5である。山間地域に訪問している12施設は、計59名の療養者を訪問しており、そのうち「補助金」制度を活用しているのは36名(61.0%)だった。

表5 各地区による訪問サービス提供者数 n=12

地区	訪問実施施設数（重複あり）	訪問実施療養者数	制度利用療養者数
A	6 施設	13名	7名
B	2 施設	3名	3名
C	4 施設	20名	12名
D	4 施設	6名	6名
E	3 施設	4名	4名
F	3 施設	13名	4名
合計	12 施設	59名	36名

訪問に行っている事業者の訪問に行っている理由として多かったものは「山間地域への介護サービスが不足しており普及させていくべきだと考えているから」11施設、「山間地域にある医療機関から依頼された」7施設だった(共に複数回答)。また自由記述では、「人件費、車、ガソリン代など計算すると採算はとれていないが、他の事業所が入らない以上サービスは利用できない。使命として行っている」、「必要とされる方に、出来るかぎりサービスを提供したいと考えるため、採算外のところにも社会福祉法人としての役割もあると考えるため」、「在宅介護支援事業所からサービスの提供依頼があるから」、「山間地域にあるケアマネージャーから依頼されたから」、「医療機関退院時に病院の地域支援室から依頼されて」という記述があった。

## 2) 山間地への訪問サービスに対する不安要因

サービス提供事業者が、山間地へ訪問することに対して不安要因になると考えられ調査項目(表6)に「非常に不安に思う」、「ある程度不安に思う」、「全く不安に思わない」、「考えたことがない」の4段階で評価した。

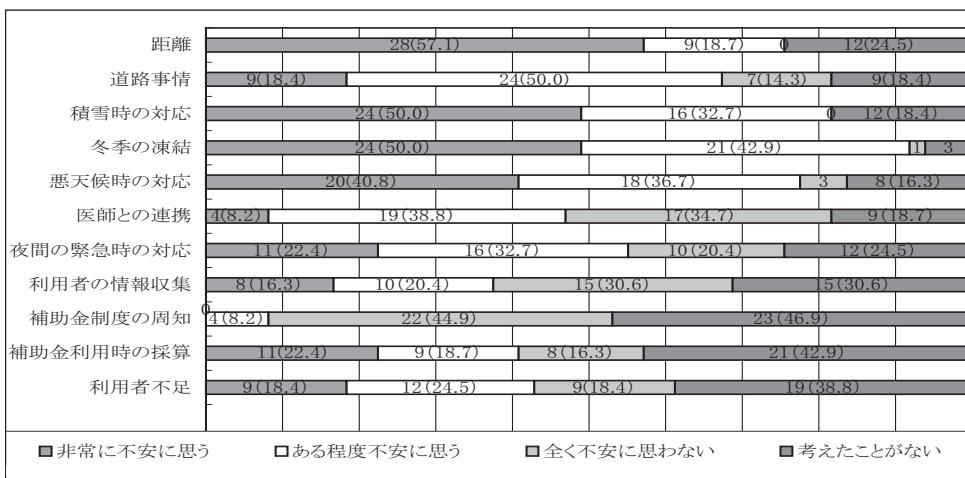
表6 山間地域への訪問の不安に対する調査項目

交通事情	季節・天候問題	連携の問題	経済面の問題
・距離	・積雪時の対応	・医師との連携	・補助金制度の周知
・道路事情	・冬季の凍結 ・悪天候時の対応	・夜間の緊急時の対応 ・利用者の情報収集	・補助金利用時の採算 ・利用者不足

その結果「非常に不安に思う」と答えた項目で高い割合を示したのは、距離28件(57.1%)、積雪時の対応24件(50.0%)、冬季の凍結24件(50.0%)であった。「全く不安に思わない」と答えた項目で高い割合を示したものは、「補助金」制度の周知22件(44.9%)、医師との連携(34.7

%)、利用者の情報収集15件 (30.6%) であった (図1)。

図1 山間地域への訪問に対する不安要因 (複数回答) (%)



各質問項目を交通事情（距離、道路事情）、季節・天候（積雪時の対応、冬季の凍結、悪天候時の対応）、連携（医師との連携、夜間緊急時の対応、利用者の情報収集）、経済面（「補助金」制度の周知、「補助金」利用時の採算、利用者不足）の4つの問題に分類した時、もっとも不安に思うことは「季節・天候」(47.0%) だった。

選択肢以外に山間地域への訪問に対する不安を自由記述したのは11名 (22.4%) で、内容を「緊急時に関すること」、「距離に関すること」、「経済性稼働率に関すること」、「連携に関するここと」に分類したところ、「経済性稼働率に関すること」の記述が最も多く、稼働率や職員の確保の難しさについて記述されていた。「緊急時に関すること」は緊急時の対応の補償が難しいこと、「連携に関するここと」は、サテライト方式にし、山間地に事務所を作ってもその連携がうまくいくか、利用者の方を把握できるか、採算面以外でサービスを提供する事に不安を感じる等の記述があった。不安要因に関する記述が12件、不安がないという記述が1件だった。

また「交通事情」、「季節・天候」、「経済面」に関しては有意差を認めなかったが、「連携」は有意な差を認め ( $p < .05$ )、訪問している事業所の方が訪問していない事業所よりも山間地域への訪問に対し不安が強いことが明らかとなった（表7）。

表7 訪問サービス提供の有無と不安項目

不安項目		訪問している	訪問していない
交通事情	不安あり	19 (76.0%)	51 (69.9%)
	不安なし	6 (24.0%)	22 (30.1%)
季節・天候問題	不安あり	29 (78.4%)	94 (85.5%)
	不安なし	8 (21.6%)	16 (14.5%)
連携の問題 * $p < .05$	不安あり	24 (66.7%)	44 (39.6%)
	不安なし	12 (33.3%)	67 (60.4%)
経済面の問題	不安あり	12 (33.3%)	33 (29.7%)
	不安なし	24 (66.7%)	78 (70.3%)

### 3) 「補助金」制度の今後

今後、「補助金」制度を継続及び利用し始める予定の有無について聞いたところ、「ある」11施設（22.4%）「ない」25施設（51.0%）「わからない」13施設（26.5%）だった。

「ある」と答えた理由として多かったものは「山間地域への介護サービスが足りておらず、今後普及させていくべきだと考えているから」8施設（72.7%）、「事業の方針として山間地域への訪問の拡大を考えているため」、「「補助金」制度を利用すれば、山間地域への訪問も採算が取れるため」が共に5施設（45.5%）だった。

「ない」「わからない」と答えた理由を「体制に関すること」、「人員確保に関すること」、「距離に関すること」に分類した結果、「人員確保に関すること」の記述が最も多く、職員の確保の困難さについて記述されていた。「体制に関すること」は緊急時の体制の確保が困難、連携がとれる医療機関がないこと、「距離に関すること」は、移動時間の問題などに対する記述があった。

「補助金」制度を利用しやすくするために必要なこととして多かったものは「サービス希望者の情報を把握するネットワークづくり」27施設（55.1%）、「補助金」制度の広報を充実させる」25施設（51.0%）、「補助金額の検討」25施設（51.0%）だった（共に複数回答）。また自由記述では、「利用者に対する啓蒙、介護保険についての説明も必要ではないか」、「身体介護のみで家事援助が対象にならないのはおかしい」、「山間地の人たちはとてもがまん強く遠慮深いため家事援助はよほどの事がない限り希望しないので家事も対象にして欲しい」、「社会福祉法人に割当をしたらどうか」、「S市は特に南北に長い地形なので地域で決めずに距離で決めて欲しい」という記述があった。

## IV. 考察

### 1. 「補助金」制度の周知

「補助金」制度の周知に関する検定結果より、「補助金」制度について周知していた事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が多く、「補助金」制度について周知していないかった事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が少ないことが明らかとなった。また事業者が訪問に行っている理由を聞いたところ、「「補助金」制度があるから採算が取れ、訪問に行っている」という記述があり、今後「補助金」制度を利用しやすくするために必要なことに対する回答で多かったものは「「補助金」制度の広報を充実させる」、自由記述では「利用者に対する啓蒙、介護保険についての説明も必要ではないか」であった。

このことから、事業者の「補助金」制度の周知は必須課題である。また「山間地の人たちはとてもがまん強く遠慮深い」、「まだまだ人の手は借りたくない。<sup>24)</sup>」という記述からも、山間地域の住民に対しても制度の啓蒙が必要である。それと共に、介護プランを組み立てる介護支援専門員への働きかけが重要であり、介護支援専門員が制度の活用を進めることで、施行率が上り、財政面における活性化も期待できる。

### 2. 山間地域への訪問に対する不安要因

#### 1) 交通事情

山間地域への訪問に対し「非常に不安に思う」と答えた項目で高い割合を示したのは、「距離」に関することだった。これはS市街から各地区までの距離がA60km、B40km、C、D30km、

E、F20kmであり、車による所要時間はA地区1時間半から2時間半、B地区1時間から1時間半、C、D地区30分から1時間、E、F地区30分から40分<sup>25)</sup>である。このことから多くの事業者は、山間地域への訪問に対し距離が遠いことは、時間がかかるという認識をもっており、時間単位によってサービスが供給される介護サービスにとっては大きな問題となっている。また自由記述では、「S市は特に南北に長い地形なので地域で決めずに距離で決めて欲しい」という意見もあった。これは同じ地区であっても1時間以上の差異がある地区もあることから、今後は地区ではなく、距離で補助金額を査定して行く必要がある。

自由記述で「工事のため、時々訪問時間に道が通れず立ち往生することがある」とあるように、「補助金」制度の対象地区である山間部は道路事情が悪い。平成15年1月に台風1号が到来した時、A、B地区につながる県道の2線が崩土し、10ヶ月間の時間帯通行規制がおこなわれた<sup>26)</sup>。国土交通省は、このような脆弱化した山間地域の幹線道路の整備だけでなく、事故の起りやすい山間地域から事故防止のため、警戒標識、交通情報板、防護柵、排水性舗装、滑り止め舗装、通路鉢、道路照明、視線誘導標などの対策をおこなっている。

しかし、さまざまな対策はおこなわれているものの、「補助金」制度の対象地区の降水量は3000mmを超える、冬季間は、降積雪や凍結の発生により夏季と比較して移動必要時間が1.5倍となる<sup>27)</sup>こと、台風などの影響により医療機関へのアクセスが阻害されたり、事前通行規制により頻繁に孤立化<sup>28)</sup>するなどの問題もある。このように時間単位で介護サービスを提供している事業者にとって、天候によって業務の安定性を左右される山間地域には行きにくい状況であるといえる。

## 2) 連携の問題

### (1)他の事業所及び多職種との連携

「体制に関する」との不安要因は、「緊急時の体制の確保が困難」、「連携がとれる医療機関がないこと」であり、「連携に関する」とは、「サテライト方式にし、山間地に事務所を作つてもそことの連携がうまくいくか」、「利用者の方を把握できるか」、「採算面以外でサービスを提供する事に不安を感じる」等の記述があった。

「連携」の問題は有意な差を認め、訪問している事業所の方が訪問していない事業所よりも山間地域への訪問に対し不安が強いことが明らかとなった。これは事業者が実践している中で様々な問題を抱えていることを意味する。このことから、今後はより地域に密着した事業所との連携が必要である。S市はA、B地区にそれぞれ高齢者生活福祉センターを開設している。

A高齢者生活福祉センターは平成11年4月に始まり、1階がA診療所、2、3階が高齢者福祉センターになっている。事業としてはデイサービス、居住サービス8床、ショートスティ3床を持ち、地域の高齢者に対応している。B高齢者生活福祉センターは、平成14年4月に設立された。ここではデイサービスと居住サービスが5床ある。これらの施設を拠点に、各地区にある診療所の医師や看護師、ヘルパーと連携を図っていくことにより、緊急時の対応に関する不安に対応していくため、そのような組織作りが必要である。

### (2)利用者の情報収集

「全く不安がない」と答えた項目で最も高い割合を示したものは、「利用者に関する情報収集」であった。これは山間地域であっても事業所間で、電子メールや電話・ファックスによる連絡手段がはかれることや、インターネットでの情報開示などにより簡便に情報<sup>8)10)</sup>、連携が

得られやすくなつたこと<sup>9)</sup>、地域ケアシステムの体系作りがなされてきていることなどがあげられる<sup>21)</sup>。

また、今後「補助金」制度を利用しやすくするために必要なこととして多かったものは「サービス希望者の情報を把握するネットワークづくり」であったが、これに関してはA地区の診療所ではS県立総合病院、S市立総合病院と連携をとり、パソコンを利用して各種の医療画像を転送し、診療所での診療に役立てている。また最近では保健サービスの分野においてもインターネットを活用した取り組みが始まられている<sup>22)</sup>。このような遠隔医療の連携が進んでいることから、介護サービスの分野においても、パソコンによる情報を把握するためのネットワーク作りが望まれる。

### 3) 経済面の問題

訪問に対する不安を自由記述した内容で最も記述が多かったものは「経済性・稼働率に関すること」であり、稼働率や職員の確保の難しさについて記述されていた。また、「補助金」制度を継続及び利用し始める予定の有無について聞いたところ、「ない」、「わからない」と答えた理由でもっとも多かったのは「人員確保に関すること」であり、職員の確保の困難さについて記述されていた。

今後、介護保険制度の発展や平成15年度からの障害者福祉サービスに関わる支援費制度の実施などの改革が進められ、ますます人材の養成確保が重要になってくることから、福祉人材センターや社会福祉事業従事者の福利厚生の増進を図って行くことが必要である<sup>1)</sup>。

以上の結果より、現在山間地域において訪問サービスを提供している事業者は「連携」の問題について不安を感じていることから、「補助金」制度の利用など経済面だけのサポートではなく「季節・天候」の問題や「連携」の問題を考えていく必要がある。また今後、山間地域へのサービスを提供している参入促進を図るために、「距離」を考慮した経済面の補助だけでなく、山間地域にサービスを提供している事業者が相談したり、緊急時に対応できる医療機関を確保したり、山間地域でサービスを必要としている利用者についてや、サービスを提供している事業者間の情報交換ができるネットワーク作りなどの体制が必要と考える。

山間地域へのサービス提供については、積雪や冬季の道路の凍結など「季節・天候」の問題や医師との連携、山間地の利用者の情報収集、夜間緊急時の対応など「連携」の問題、「スタッフ確保」の問題を考えて行く必要があると考える。

## V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は対象施設数が限られており、施設も一地域に限局している点である。今後は対象施設数及び地域の拡大をしていきたい。

また今回は事業者のサービス提供に対する意識について調査した。今後は、実際にサービスを受ける山間地域の住民に対し調査し今回の結果と照らし合わせていく予定である。

## VI. 結論

S市の山間地域におけるサービス提供者の介護サービスに対する意識に関して調査した結果、以下のことが明らかとなった。

- 1) 「補助金」制度について、今回の調査以前からの周知と山間地域への訪問の有無では、有意な差が見られた ( $p < .05$ )。「補助金」制度について周知していた事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が多く、「補助金」制度について周知していなかった事業所の方が、山間地への訪問へ行っている件数が少ない。
- 2) 山間地域への訪問サービスに対する不安要因は、「距離」、「積雪時の対応」、「冬季の凍結」、など、山間地域の地形、天候による特徴が表出した。
- 3) 不安要因を4項目に分類した時、もっとも不安に思うことは「季節・天候」の問題であった。
- 4) 「連携」の問題は有意な差を認め ( $p < .05$ )、実際に訪問している事業所は、訪問していない事業所よりも山間地域への訪問に対し不安が強い。
- 5) 山間地域への訪問サービスの提供は、不安要因があるために消極的である傾向が見られた。

以上より、山間地域におけるサービスの提供を考えていく時には事業者はさまざまな不安要因を持っており、「季節・天候」の問題について考慮したうえで、制度を作っていく必要性があることが示唆された。

#### 謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力していただいたS市介護保険課、訪問看護ステーション看護師に感謝の意を表す。

#### 文献

- 1) 厚生労働省：『平成14年版厚生労働白書 現役世代の生活像—経済的側面を中心として—』, ぎょうせい, 236-239.
- 2) 厚生労働省：「2015年の高齢者介護—高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けてー」, 厚生労働省.
- 3) 静岡県介護保険課：『平成14年度山間地域介護報酬加算補助金交付実績集計表』, 静岡県.
- 4) 静岡県介護保険課：『静岡市介護保険制度施行状況（平成12年度実施状況）』, 静岡県.
- 5) 静岡県介護保険課：『平成12年度山間地域介護報酬加算補助金交付実績集計表』, 静岡県.
- 6) 山間振興法（昭和40年法律第64号）：第7条第1項.
- 7) 静岡市介護保険課：『平成12年度 静岡市介護保険事業計画』, 21-22, 静岡市.
- 8) 奈良浩之, 下山恭史, 湯浅昇子, 加藤芳朗, 安井良一：TV電話を用いた中山間地域リハビリテーション支援システムの取り組みについて, 作業療法, 20 (11), 506, 2001.
- 9) 平岡徹郎, 竹内啓祐, 桑原正雄, 中村優, 宮本真樹, 土肥雪彦：広島県救急医療情報ネットワークと中山間地域医療情報ネットワーク, へき地・離島救急医療研究会誌, 3, 91, 2002.
- 10) 奈良浩之, 下山恭史, 湯浅昇子, 加藤芳朗, 安井良一：病診連携：TV電話を用いた中山間地域リハビリテーション支援システムの取り組みについて, 広島医学 54 (2), 161, 2001.
- 11) 中村慎一：中山間地で発生した救急事案についての検討, 聖マリア医学27 (2), 53, 2002.
- 12) 横矢悟, 小川猛, 岩本理, 安田浩二, 宮原政典, 玉井幸夫, 浅山宜延：山間地域における防災ヘリを活用した救命活動体制確立への取り組み, 日本臨床救急医学会雑誌 5 (2), 157, 2002.
- 13) 細川武, 大久保毅：山間地域在住高齢者における加齢に関する疫学的検討, 日本老年医学会雑誌(40), 148, 2003.

- 14) 関明彦, 伊藤武彦, 吉良尚平: 岡山県下における診療科目別医療施設の分布と年次推移, 厚生の指標, 49 (11), 10-16, 2002.
- 15) 細川武, 坂田悍教, 土居通哉, 岡本順子, 五味敏昭, 北村諭, 柳川洋, 北川定謙: 高齢者における Successful aging への検討(第 1 報) 埼玉県山間地域における高齢者の血圧と身体計測値との関係に関する分析, 埼玉県立大学紀要(2), 35-41, 2001.
- 16) 細谷たき子: 痴呆高齢者の理解と介護者への支援, 訪問看護と介護 7 (5), 348-351, 2002.
- 17) 小池きみ子他: 南佐久地方農村山間部における在宅老人家庭介護者の生活・健康上の問題 息 日農医誌, 41 (3), 560-561, 1992.
- 18) 鈴木春子: 過疎山村の高齢者介護・福祉・医療-K 県 I 町調査事例-, 労働科学 74 (2), 45-65, 1998.
- 19) 福島道子, 渋谷優子, 北島正子: 痴呆性老人をかかえる家族のインフォーマルな社会的支援一都市・農村・離島の比較からー, 日本看護科学会誌, 11 (2), 55-63, 1991.
- 20) 麻原きよみ, 百瀬由美子: 在宅要介護老人の介護者の世間体とサービス利用および介護負担感に関する研究, 日本老年看護学会誌, 2 (1), 97-105, 1997.
- 21) 田谷利光: 茨城県南地域における保健・医療・福祉の連関に関する研究, 日農医誌, 42 (5) 1072-1079, 1994.
- 22) 静岡市介護保険課: 「介護保険サービス提供事業者一覧表平成14年9月1日現在」
- 23) 静岡市: 平成14年住民基本台帳
- 24) 長戸和子他: 中山間地域で生活する老年期の夫婦の健康に関連した価値観, 高知女子大学紀要 看護学部編 48, 25-35, 1998.
- 25) 静岡市北部保健福祉センター: 平成 14 年度版保健師活動状況, 静岡市北部保健福祉センター.
- 26) 静岡土木事務所: 通行規制のお知らせ,  
<http://doboku.pref.shizuoka.jp/desaki2/shizuoka/topics/rireki/030813/031101.html>
- 27) 国土交通省: 「冬期における主要都市間旅行時間の変化」,  
[http://www.mlit.go.jp/road/bosai/dourokuukan/p3\\_4\\_5.html](http://www.mlit.go.jp/road/bosai/dourokuukan/p3_4_5.html)
- 28) 吉野明子他: 中間地域で生活する人々の孤立感, 高知女子大学看護学会誌 24 (2), 39-47, 1999.
- 29) 中林美奈子他: 中山間地域における住民のヘルスニーズとインターネットを活用した保健サービスの展望, 北陸公衛誌 25 (1), 6-35, 1999.
- 30) John Daly: Contexts of Nursing an introduction, Blackwell Publishing 2002.
- 31) Jo Hockley: Palliative Care for Older People in Care Homes, Open University Press 2002.
- 32) Linda Nazarko: Nursing in Care Homes, Blackwell Publishing 2002.

本研究は、『平成 14 年度、15 年度文部科学省科学研究費補助金「若手研究(B)」(採択課題番号: 14771395) 「山間地域における介護サービス提供者と住民の実証的研究—山間地域介護報酬加算補助金制度への課題—』により進められた研究成果の一部である。

(2003年11月 4 日受理)

