

高齢者の食事保障に関する考察

——地域類型でみた東京都各自治体の配食サービス事業¹⁾——

松 井 順 子

I はじめに

介護保険法をはじめとし高齢者の自立支援制度が進展するなか、高齢者の食事保障に有効²⁾といわれていた配食サービスはこの度、その位置づけが大きく変わった。その変化を把握するため、さかのぼると、平成11年度まで、配食サービスは高齢者福祉の向上と介護保険制度を補完することなどを目的とした厚生労働省国庫補助事業、高齢者在宅生活支援事業の一事業であった³⁾。平成12年度には、介護予防施策や自立した生活の確保に必要な生活支援施策の推進を図るため、事業名が介護予防・生活支援事業に変わり、そのなかの一事業である配食サービスも一層の拡充が図られた^{4,5)}。しかし、変革は平成14年度である。事業名称は、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で暮らせるように、効果的な介護予防の推進と、地域社会が果たす支え合い(共助)の役割が重視され、「介護予防・地域支え合い事業」に変更された。そして、同事業のなかでこれまで単独事業として扱われていた配食サービスは、「在宅の高齢者等が健康で自立した生活を送ることができるよう、配食サービスや食事の提供を伴う生きがい活動通所支援事業等の『食』に関わるサービスを、『食』の自立の観点から十分なアセスメントを行った上で計画的・有機的につなげて提供する」という、新たに創設された「食の自立支援事業」で実施されるサービスのひとつに組み込まれた⁶⁻⁸⁾。つま

りもはや配食サービスは単独事業という独立した位置にはないのである⁹⁾。

配食サービス事業としては後退ともいえるこの流れに大きく影響しているのは、平成12年度に施行された介護保険制度ではないだろうか。そのように考える根拠は、以下のようなことである。例えば、平成15年、(社)シルバーサービス振興会が全国自治体を対象に実施した調査では有効回答のうち(3,241自治体に対し1,815自治体)、平成12年以降に事業を開始した自治体が34.6%で、最多であると記されている。つまり、介護保険を補完するサービスとして介護保険施行を機に事業を実施する自治体が増えたとすれば、その結果、配食サービスに対する関心も高まり、サービスの必要性と効果に関する議論の活発化、並びに、多くの自治体で財源問題が浮上するのは当然なのではないか。そのサービスの必要性と効果について、これも介護保険の施行により、全国でケアマネジャーと介護支援センターの業務が充実し、在宅高齢者の情報がより正確に把握され、介護認定という客観的評価の後、在宅で自立して暮らすために必要なサービスをプラン化し、半年毎に見直すという政策の実施過程が確立したことが、高齢者の食生活をアセスメントするという新たな食事支援のあり方にも波及しているのではないだろうか。また、地域保険研究会(2003)の報告には「配食サービスを安易な動機で利用することで、調理や買い物の機会が減り、身体機能の低下を招く」など負の効果が露呈したことが述べられている。そ

の他、要介護者が、ホームヘルパーの調理支援で食事を整えた場合の費用は、介護サービスの1割の費用負担と食材高熱費が自己負担であるのに対し、介護予防事業の配食サービスの場合は食材費相当のみの利用負担で、介護認定外の者へも自宅まで食事が届けられるのであるから、同サービスの効果の評価が求められるのは当然かもしれない¹⁰⁾。このような現状を踏まえ、高齢者の食事保障の前進を図るために、先の研究会(2003)の報告にあるような「望むべき効果を食の確保と食の自立支援に据えてアセスメントを実施し、その結果に応じた支援を計画化して定期的な再評価を行う」という、新たな方針が打ち出されたのではないだろうか。

次に、配食サービスを政策的に整理する。配食サービスは高齢者保健福祉サービスであり、先に述べたように、この度、介護予防・地域支え合い事業、食の自立支援事業のなかの一支援方法に組み込まれたが、この事業の流れとサービスの位置づけは、地方分権改革はもちろんのこと、堀(1995)や古川(1997)らが述べるころの社会福祉政策のパラダイム転換による自治型社会福祉と、福祉多元主義に依拠するのではないか。つまりそれは、以下のようなことである。近年、経済の低迷による公費抑制や、家族構成の変化に伴う私的扶養能力の低下、ニーズの多様化・高度化、ノーマライゼーションの理念に基づく市民の基本的権利などにより、社会福祉政策の枠組みは基礎的自治体である市町村を基盤とし、自立した市民の参加と民間非営利組織やインフォーマル・ネットワークの活動を重視するという枠組みに発展している。但し、古川らは民間営利部門の参加に否定的であるが、旧厚生省は1987年に社団法人シルバーサービス振興会を発足させ、企業サービスにも一定の位置づけを与えて、政策的に民間営利部門へも在宅福祉サービスの委託を進めることで、福祉多元主義に市場メカニズムも導入した¹¹⁾。以上のような自治型社会福祉・福祉多元主義と、先に述べた食の自立支援事業の主旨である地域の高齢者が自立して自宅で暮らせるよう、自助努力と個人を取り巻く社会資源の活用を総合的に判断して

多くの主体による支援を計画することとは、概ね同義といえる。であるならば、そのなかの一支援方法である配食サービスも自治型社会福祉・福祉多元主義の事業として成立しているはずである。そして、その前提に立てば、各々の自治体の特徴と配食サービスの委託先には、一定の傾向があると予測できるので、筆者は事業の地域の特徴と委託先に注目するため、次のような研究を参考に用いることにした。

(財)埼玉県シルバーサービス公社(1996)は広域の配食サービスシステム構築の研究を目的とし、モデル事業を実施している。その結果、需要量の多い地域では営利企業が配達拠点を設け、配達員は職員とボランティアの併用が効率的で、需要量の少ない地域では採算性の問題から民間参入を促すことは難しく、よって社会福祉協議会などのボランティアを通じた直送方式になると報告している。野村(1998)は、住民参加を前提とした公費負担を伴う事業の実践を追求しているが、食事支援の必要性の度合いやその内容は地域により異なり、特に、買い物が困難で人間関係の希薄な地域では社会的援助が必要であると述べている。栗木(1999)は、例えば社会福祉協議会の要望や福祉公社の設立などをきっかけに、地域内の既存の組織やボランティアが動き始め、地域に住む高齢者の食事を支援している事例を報告している。従って、事業者は地域で活動することが可能な地域の実情に応じた組織である。これらは介護保険施行前の研究であるが、平成15年の(社)シルバーサービス振興会の全国自治体を対象にした調査研究(2003)によれば、配食サービス事業の実施率はベッドタウン・住宅都市、工業中心の都市で高く、人口に対するサービス利用者割合は、人口規模の小さい自治体の方が高い。給付対象者に関する特徴は、ベッドタウン・住宅都市、工業中心の都市で、昼間独居の高齢者へも給付を実施する割合が高い。委託先別の課題は、社会福祉協議会・社会福祉法人・NPO団体の場合、利用者の増加に伴う財政負担増であり、民間営利企業にはサービスの質を問うている。同報告をまとめると地域の特徴や委託先により、配食サービス事業の課題は異

なるといえる。

これらの研究と、筆者が行った自治体や社会福祉協議会、全国在宅配食サービス事業協議会や営利企業、各地の高齢者へのヒヤリング¹²⁾、並びに、サービスの需要量を測定し必要性の高い者の世帯形態と介護度を分析した研究(2001)、企業の実態調査から導いた事業の問題点(2002)、利用動機を分析した報告(2003)の結果を勘案すると、以下のように述べられる。配食サービスとは自治体毎に異なる人口規模、高齢化率、給付を必要とする高齢者数や世帯形態・身体状況、利用者の意識や嗜好といった需要側の要因と、それに対応する供給側の事情、つまり地域で委託できる供給主体の種類や自治体の予算制約など、需給両側の影響を受けながら、事業展開がなされているようである。そして、それは地域の実情に応じた取り組みを進める事業実施要綱¹³⁾、並びに、先に述べた自治型社会福祉・福祉多元主義に添うもののだといえる。であるならば、事業は各自治体の地域的特徴で類型化することが可能だと考えるが、そのような研究はみあたらない。更に問題は、事業に関連する公表の統計データは乏しく、特に量的データは社会調査に頼らざるをえない。

そこで本稿ではまず、多数で多様な特徴を有する東京都各自治体を対象に配食サービス事業に関する調査を行い、質的量的データの収集を行う。次に、サービスの需給に影響すると仮定できる変数を用いて地域類型を試み、その後、各類型を基準に事業の詳細を整理する。最後に、各地域類型の事業の抱える問題が、食の自立支援事業の進展にどのように影響するかを述べることで、配食サービスを含む食の自立支援、高齢者の食事保障を考える一資料になることを目指す。

II 研究方法

1 調査対象、調査方法、調査期間、回収状況、調査内容

調査対象：三宅島村を除く東京都61全自治体を対象とした。

調査方法：2自治体へは配食サービス事業の担

当部署を訪問して面接調査を行い、残りの自治体へは電話による質疑応答形式である。尚、電話調査を行った理由は個別性の高い質的情報も得やすく、それらが地域性を考慮する際、有効な資料になると考えたからである。

調査期間：平成14年4月22日～6月10日。

回収状況：依頼総数61自治体、回答(率)52自治体(85.2%)、有効回答(率)48自治体(78.7%)。

調査内容：質問項目は、①事業の開始年度、②対象者の世帯形態、③配達回数、④給付回数の決定基準、⑤利用登録者数、⑥配食実績食数、⑦利用者の自己負担額、⑧1食に対する補助額、⑨事業の委託先、⑩食事内容、⑪事業の今後の方針、などである。但し、①と⑥は回答率が低く、分析に用いることはできなかった¹⁴⁾。

2 分析に使用したデータ

調査回答で得られた量的データの一部、平成12年度国勢調査、平成12年度東京都社会福祉年報を用いた。

3 分析方法

まず、自治体毎の配食サービスの需給に関連する変数を用いて主成分分析を行い、全変数はどのような意味を持つ主成分に要約できるのか、その構造を明らかにする。尚、補足説明として、①被説明変数に該当するデータが揃わなかった、②標本数が48と少ない、の2点から、合成変数を作る分析法が望ましいと考えた。次に、要約された主成分のうち配食サービス事業に直接影響すると仮定できる主成分に限定し、その主成分の各自治体主成分得点を用いて、自治体間に差があることを前提とするクラスター分析(階層クラスター法)により、地域類型を行う。尚、分析の樹形図の切断点は、以下のとおりである。配食サービスは自治体により事業の委託先が異なるが、それは地域の実情に応じたサービス供給主体の多元化であり、事業の委託先が地域の実情を反映しているともいえる。よって、樹形図の切断は、地域間の差異が明確で各型の地域性と事業の委託先

との関連性が予測可能な点を採用する。

Ⅲ 分析結果

1 主成分分析による配食サービスの構造

表1は、調査で有効回答とした48自治体の主成分分析に用いた15の変数の分布である。これまでの調査研究を参考に、これらの変数が配食サービスの需給に影響すると考えた主な理由は以下のとおりである。

厚生労働省は高齢単身者、高齢者のみの世帯という、世帯形態を給付対象者の基準にしているが¹⁵⁾、人口規模や高齢化率はもちろんのこと、住宅の広さと持ち家率は家族同居や経済力と関連し、需要量を左右するであろう。よって、「65歳以上人口」「後期高齢化率」¹⁶⁾「住宅の1世帯あたり延べ面積」「持ち家率」「一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合」「高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみの世帯の割合」を変数とする。居宅サービスの調理支援やデイサービスでの食事は配食サービスと代替する関係にあるので、

それに関連する「要介護認定者数」「介護認定率」「居宅サービス受給者数」「介護認定者数に占める居宅サービス受給者数の割合」といった変数を用いる。本稿を含む筆者の過去の調査では、厨房に余裕のある特別養護老人ホームが配食サービス事業を自治体から受託している、或いは、独自事業で実施している事例を多く認めた。それは施設から在宅へという福祉政策上、施設から提供できる地域へのサービス給付の例だといえよう。従って、入所待機者があふれ「介護認定者数に占める施設介護受給者数の割合」が施設の充足状況を示す現在、施設利用率の高い地域では施設機能の充実と発展に伴い、同割合が地域内の高齢者に配食サービスを届ける事業委託先の一代理指標となる可能性は否定できないと考え、変数に加える。「配食サービス利用登録者数」は需要量に影響し、「高齢人口に占める配食サービス利用登録者数の割合」¹⁷⁾は、同サービスの普及水準の指標といえるので変数とする。配食サービスを利用する際、費用負担と補助額は自治体によって異なり、「1食あたりの配食サービス自己負担額」や「1食あた

表1 主成分分析に用いた48自治体の変数の分布

変 数 名	最小値	最大値	平均値	標準偏差
65歳以上人口	26	128000	31830.6	32643.1
後期高齢化率	3.6	18.6	7.3	3.0
住宅の1世帯あたり延べ面積	51.1	142.3	72.1	19.9
持ち家率	0.073	0.9355	0.4760	0.1671
一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合	0.1262	0.6842	0.2838	0.0972
高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみの世帯の割合	0.321	0.9024	0.5349	0.0975
要介護認定者数	2	13065	3282.5	3306.51
介護認定率(65歳以上)	0.037	0.2047	0.1024	0.0261
居宅サービス受給者数	1	7966	1845.6	1920.2
介護認定者数に占める居宅サービス受給者数の割合	0.3009	0.8571	0.5452	0.0728
介護認定者数に占める施設介護受給者数の割合	0.0714	0.5000	0.2537	0.0804
配食サービス利用登録者数	7	2431	342.8	440.7
高齢人口に占める配食サービス利用登録者数の割合	0.0014	0.7692	0.0452	0.1308
1食あたりの配食サービス自己負担額	0	900	418.5	163.3
1食あたりの配食サービス補助額	0	1750	537.9	322.1

出所) 人口や世帯形態等に関するデータは平成12年度「国勢調査」から、介護関連データは平成12年度「東京都社会福祉年報」を、配食サービスに関するデータは筆者の調査による。

りの配食サービス補助額」も必要な変数とみなす。

次に、15の変数がどのような意味を持つ成分に要約できるのか、主成分分析を行い、配食サービス事業の構造を明らかにする。尚、初期解計算の後、各主成分軸を解釈しやすくするため、バリマックス回転を行った。その結果、表2に示したとおり、累積寄与率が78.92%で4つの主成分に要約できた。以下では各主成分の解釈を試みる。

表2の第1主成分に対し、負荷量の大きい変数に注目する。「一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合」(0.9306)、「後期高齢化率」(0.8722)、「住宅の1世帯あたり延べ面積」(0.8448)、「持ち家率」(0.7270)の4変数が正の相関を示している。一方、「高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみの世帯の割合」(-0.4817)、「介護認定者数に占める居宅サービス受給者数の割合」(-0.6288)の2変数に負の相関が認められるので、第1主成分は(±)両極性である。以上の6変数で第1主成分を解釈すると「地域内の一般世帯には高齢者のいる世帯が多いが、一般世帯ではなく高齢者のいる世帯に限定すると、高齢者だけで暮らす世帯率は低い。高齢化は後期高齢化が進展し、家は総じて大きく持ち家で、介護認

定を受けた者はあまり居宅サービスを利用していない」とまとめられる。以上のことから、第1主成分は「高齢者の世帯状況」を示す成分とする。

第2主成分は、「居宅サービス受給者数」「要介護認定者数」「65歳以上人口」「配食サービス利用登録者数」以上4つの変数の負荷量が0.8334~0.9555と、極めて強い正の相関を示している。これらはいずれも数量的な大きさを示す変数であることから、第2主成分を「規模の大きさ」とする。

第3主成分に相関がある変数のうち「高齢人口に占める配食サービス利用登録者数の割合」(0.8818)、「1食あたりの配食サービス自己負担額」(-0.7634)は配食サービス事業の状況を直接示したもので、「高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみの世帯の割合」(0.5799)は、各地域の配食サービス給付対象世帯率と同じである。筆者が事業委託先の一代理指標と仮定した「介護認定者数に占める施設介護サービス受給者数の割合」(0.6218)も、第3主成分に相関を示した。これら4変数はいずれも配食サービスの給付に関する変数であることから、第3主成分を「配食サービス給付状況」とする。

表2 配食サービスの構造に関する主成分分析(因子負荷量)

変 数 名	第1主成分	第2主成分	第3主成分	第4主成分	共通性
一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合	0.9306	-0.0946	-0.0108	0.1262	0.8911
後期高齢化率	0.8722	-0.0787	0.0969	0.2193	0.8244
住宅の1世帯あたり延べ面積	0.8448	-0.3192	0.0493	0.0823	0.8248
持ち家率	0.7270	-0.1834	-0.1248	-0.4333	0.7654
居宅サービス受給者数	-0.1637	0.9555	-0.1607	0.0524	0.8992
要介護認定者数	-0.1649	0.9507	-0.1767	0.0383	0.6904
65歳以上人口	-0.1621	0.9477	-0.1782	-0.0102	0.3407
配食サービス利用登録者数	-0.1102	0.8334	0.0240	-0.0523	0.8193
高齢人口に占める配食サービス利用登録者数の割合	-0.1059	-0.1745	0.8818	0.0061	0.6825
介護認定者数に占める施設介護受給者数の割合	0.3951	-0.3529	0.6218	-0.4815	0.7584
高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみの世帯の割合	-0.4817	0.1824	0.5799	0.2845	0.9564
1食あたりの配食サービス自己負担額	-0.2556	0.2575	-0.7634	0.1676	0.7100
介護認定率(65歳以上)	0.2236	-0.0427	0.2149	0.7697	0.7426
介護認定者数に占める居宅サービス受給者数の割合	-0.6288	0.1127	-0.1776	0.5645	0.9684
1食あたりの配食サービス補助額	-0.0190	0.0495	0.2546	-0.5226	0.9638
負荷量の平方和	3.8719	3.8319	2.3428	1.7908	
寄与率(%)	25.8124	25.5458	15.6188	11.9385	
累積寄与率(%)	25.8124	51.3582	66.9770	78.9155	

注) 回転法: Kaiser の正規化を伴わないバリマックス法。

第4主成分に相関を示す変数のうち、正の符号は「介護認定率」(0.7697)と、「介護認定者数に占める居宅サービス受給者数の割合」(0.5645)で、負の符号は「1食あたりの配食サービス補助額」(-0.5226)である。これらは高齢者の介護福祉に関する変数であることから、第4主成分を「高齢者介護福祉」とする。尚、1食あたりの配食サービス補助額が第3主成分に相関を示していないのは、補助額の多寡は配食サービスの給付に影響を与えないと解釈できる。

以上のように配食サービスの需給に関する変数は、「規模の大きさ」「高齢者の世帯状況」「配食サービス給付状況」「高齢者介護福祉」の4主成分に要約できた。

2 配食サービス事業の地域類型

配食サービス事業について類似の傾向を持つ自

治体のグループ化を試みるために、先の4主成分のうち、同事業に直接影響するとみなせる、高齢者の世帯状況を示す第1主成分、需要の規模の大きさを示す第2主成分、配食サービスの給付状況を示す第3主成分、以上、3つの主成分の各自治体主成分得点を用いて階層クラスター分析を行った。その結果、II,3分析方法で述べた樹形図切断点の理由に添えば、48の自治体は5つの類型に分かれた。但し、樹形図に示された第5群は、第1群から第4群までとは全く別のものだと判断しなければならない明確な分かれ方をしている。よって、第5群は他の類型とは性質が異なるものだと考えられる。表3には地域類型別、主成分別の各自治体主成分得点を示し、表4には地域類型別に計算した各主成分得点の平均値を示している。次に、各地域類型の解釈であるが、その際、表4の地域類型別各主成分得点の平均値を参照しながら

表3 クラスター分析による配食サービス事業の地域類型と主成分得点

地域 類型	自治体名	第1主成分	第2主成分	第3主成分	地域 類型	自治体名	第1主成分	第2主成分	第3主成分
		高齢者の 世帯状況	規模の 大きさ	配食サービ ス給付状況			高齢者の 世帯状況	規模の 大きさ	配食サービ ス給付状況
第1群 自己責任型 (15)	葛飾区	-0.0350	0.9288	-0.3662	第3群 需要不足型(8)	武蔵村山市	-0.2903	-0.9167	-0.6006
	八王子市	0.0359	0.8987	-0.3516		瑞穂町	0.0929	-1.1845	-1.0803
	江戸川区	-0.2829	1.0570	-0.4756		文京区	-0.3497	-0.2308	-1.2975
	江東区	-0.3642	0.4875	-0.6666	第4群 食事自立型 (12)	武蔵野市	-0.5780	-0.1754	0.1015
	町田市	-0.0744	0.4891	-0.6401		府中市	-0.7108	0.0153	0.1209
	大田区	-0.0658	1.5917	-1.0714		小平市	-0.5155	-0.2378	-0.1998
	墨田区	0.1377	0.2714	-0.2816		中央区	-0.2921	-0.2750	0.2281
	荒川区	0.0288	0.1139	-0.2928		昭島市	-0.3157	-0.5476	0.0326
	台東区	0.2720	0.0537	-0.6294		清瀬市	-0.0905	-0.6830	-0.1178
	港区	-0.2371	0.1132	0.1093		国立市	-0.6857	-0.6284	0.3286
	目黒区	-0.1249	0.3569	0.1819		福生市	-0.8233	-0.8180	0.0820
	新宿区	-0.5357	0.4311	-0.1086		小金井市	-0.7214	-0.5712	-0.0642
	豊島区	-0.4343	0.4208	0.1185		狛江市	-0.6474	-0.6306	-0.1002
	品川区	-0.2936	0.4366	-0.2414		多摩市	-0.8260	-0.6958	-0.3347
	北区	-0.1527	0.6784	-0.2330		小笠原村	-2.4164	-1.4696	-0.1827
第2群 大規模需要型 (4)	板橋区	-0.2975	1.8177	0.1059	第5群 共同体型 (9)	御蔵島村	-1.1051	-0.5797	3.7775
	練馬区	-0.1406	2.0985	0.3567		青ヶ島村	-0.5465	-0.6774	4.2876
	世田谷区	0.0392	3.1846	0.3412		日の出町	1.3555	-0.9047	-0.7797
	杉並区	0.0103	2.7771	0.6825		新島村	1.5917	-0.7900	-0.0982
第3群 需要不足型 (8)	千代田区	0.2078	-0.7431	-0.5790		八丈町	0.8600	-0.5965	0.0366
	青梅市	0.1803	-0.5701	-0.5665		檜原村	3.4989	-0.2936	0.0032
	あきる野市	0.6011	-0.6636	-0.6025		奥多摩町	2.8396	-0.3176	0.3031
	稲城市	-0.7715	-0.9635	-0.8198		大島町	1.2855	-0.3829	1.2125
	羽村市	-0.6971	-1.1230	-1.0058		神津島村	2.3845	-0.5521	1.3770

表4 地域類型別、主成分得点の平均値

地域類型/主成分	第1主成分	第2主成分	第3主成分
	高齢者の世帯状況	規模の大きさ	配食サービス給付状況
第1群 自己責任型	-0.1417	0.5553	-0.3299
第2群 大規模需要型	-0.0972	2.4695	0.3716
第3群 需要不足型	-0.1283	-0.7994	-0.8190
第4群 食事自立型	-0.7186	-0.5597	-0.0088
第5群 共同体型	1.3516	-0.5661	1.1244

ら、事業の地域的特徴が類型名に反映できるようなものになることを念頭に置きながら以下に試みる。

第1群 (n=15) を考える。表4の第1群、高齢者の世帯状況を示す第1主成分得点の平均値は-0.1417で小さな負の値であることから、高齢者は高齢者だけで暮らす世帯割合がやや多く、持家率はやや低いようなグループである。規模の大きさを示す第2主成分の平均値は0.5553と大きく、その値は量的需要の存在を表している。しかし、配食サービスの給付状況を示す第3主成分は-0.3299と負の値であることから、第1群にはサービスを必要とする者が一定量存在するにもかかわらず、同サービスの給付は広がっていないようである。であるならば、配食サービス以外の食事サービスを利用して、日々の食生活を維持している者が多いことになる。以上を勘案すると、第1群では食事支援が必要となった場合、どのような食事サービスを選ぶかは個人の嗜好や経済力に応じて高齢者自身の判断に委ねられているといえよう。よって第1群を「自己責任型」とする。

第2群 (n=4) について、表4の平均値をみると、第2主成分の規模の大きさが2.4695と突出している。その顕著さに注目すると第2群の類型は「大規模需要型」となる。

第3群 (n=8) の表4の平均値を眺めると、規模の大きさである第2主成分 (-0.7994) と、配食サービス給付状況を示す第3主成分 (-0.819) のどちらも、全群のうちで負の値が最も大きい。詳細を述べると、第3主成分に相関を示す変数で、地域の配食サービス給付対象世帯率ともいえる「高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と夫婦の

みの世帯の割合」は第3群が全体で最も低い45.6%である。つまり第3群には、配食サービスを必要とする者が数量的にも割合としても少ない。よって、第3群を「需要不足型」とする。

第4群 (n=12) について、表4の第1主成分は-0.7186で、全群で最も大きな負の値であることから、高齢化率が低く、高齢者のいる世帯に占める高齢単身者と高齢夫婦のみ世帯の割合は大きいようである。第2主成分は-0.5597で需要量も小さい。つまり第4群には年齢層の若い高齢者の割合が大きいので、元気な高齢者が多く、高齢者も高齢者だけで暮らす者が多いのではないかと。そして、量的需要も小さい。従って、今はまだ食事支援を必要とする高齢者が少ない類型だと思われるので、第4群を「食事自立型」¹⁸⁾とする。

クラスター分析の樹形図で、ほかの群とは全く違う性質の類型とみなせた第5群 (n=9) の特徴を表4でみる。高齢者の世帯状況を示す第1主成分は1.3516で、全群で唯一(+)符号で最も大きい。規模の大きさである第2主成分の平均値は-0.5661であることから、配食サービスの需要量は小さい。配食サービスの給付状況を表す第3主成分の平均値は1.1244で、第1主成分と同様に全群のなかで最大である。以上の傾向をまとめると、第5群では高齢化が進展し、各地域社会では高齢者のいる世帯割合が大きく、その高齢者は大きな持ち家に住む者が多いが、人口規模と配食サービスの量的需要は小さい。そのような地域のなかで、第3主成分の得点の高さはサービスが広く利用されていることを意味する。つまり、このような特性の地域でサービスが広がっているということは、配食サービスの給付対象者基準が厳密で

ないことや、口コミで認知度が高まりやすく利用のインセンティブが働く、或いは、買い物が不便で、高齢者の買い物の代替機能を果たしているからではないだろうか。以上のような特徴を持つ第5群は、過疎地のような「共同体型」の地域だと思われる。

以上のように配食サービス事業の地域類型は、市場原理を連想する「自己責任型」「大規模需要型」「需要不足型」と、食の自立支援事業と名称が似ている「食事自立型」、かつての日本の村社会のような「共同体型」の5つに分かれた。

Ⅳ 地域類型でみた配食サービス事業の特徴

介護予防・地域支え合い事業、食の自立支援事業のなかの一支援方法として位置づけられた配食サービス事業を地域類型毎に眺めると、どのような特徴があるのか。先の5つの類型を基準とし、調査で得られた1食の総額（自己負担額＋補助額）を表5に、事業の委託先を表6に、配達回数を表7に、それぞれクロス表で示し事業を整理する。

1 自己責任型の配食サービス事業

先ず、自己責任型に属する自治体の事業内容を

表5 地域類型で分類した1食あたりの配食サービス総額（自己負担額＋補助額）

地域類型	総 額				自己負担額				補 助 額			
	最小値	最大値	平均値	標準偏差	最小値	最大値	平均値	標準偏差	最小値	最大値	平均値	標準偏差
全 体	400	2200	956.4	317.8	0	900	418.5	163.3	0	1750	537.9	322.1
第1群 自己責任型	400	1200	839.2	178.2	400	800	490.0	112.1	0	700	349.2	193.5
第2群 大規模需要型	990	1350	1222.5	160.3	350	500	447.5	70.9	550	1000	775.0	184.8
第3群 需要不足型	766	1270	927.0	166.2	300	900	521.3	181.8	0	870	405.8	248.2
第4群 食事自立型	500	2200	1182.1	453.2	300	500	405.8	67.1	100	1750	776.3	432.2
第5群 共同体型	480	1000	758.9	198.3	0	410	212.2	170.6	240	700	546.7	151.4

表6 地域類型で分類した配食サービス事業の委託先（単位：上段は自治体数，下段は％）

地域類型/委託先	直営	社協	社福	福祉公社	在宅セ	NPO	ボラ団	営利業者	その他	合計
自己責任型 15自治体に占める割合	1 7%	1 7%	2 13%	2 13%	3 20%	2 13%		10 67%		21
大規模需要型 4自治体に占める割合	1 25%		1 25%		4 100%			1 25%		7
需要不足型 8自治体に占める割合	1 13%	4 50%	1 13%		1 13%	1 13%		6 75%		14
食事自立型 12自治体に占める割合		5 42%	5 42%	1 8%	1 8%	1 8%	1 8%	3 25%		17
共同体型 9自治体に占める割合		6 67%	1 11%				6 67%	1 11%	2 22%	16
合計 全体(48)に占める割合	3 6%	16 33%	10 21%	3 6%	9 19%	4 8%	7 15%	21 44%	2 4%	75

- 注) 1) 委託先が複数の自治体もあり、合計は各地域類型の自治体数と一致しない。
 2) 各セルの下段の割合とは、各地域類型に該当する自治体数に対し、夫々の委託先の占める割合を示す。
 3) 委託先の正式名称は、直営が自治体直営事業、社協は市町村社会福祉協議会、社福は社会福祉法人、在宅セは高齢者在宅支援センター、ボラ団はボランティア団体である。

表7 地域類型で分類した1週間の配達回数 (単位: 上段は自治体数, 下段は%)

地域類型/配達回数	0.25回	0.5回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	12回	13回	14回	合計
自己責任型 15自治体に占める割合			1 7%	1 7%	3 20%	1 7%	1 7%	1 7%		1 7%	1 7%	1 7%	4 27%	15 103%
大規模需要型 4自治体に占める割合				1 25%	1 25%			1 25%			1 25%			4 100%
需要不足型 8自治体に占める割合				3 38%			1 13%	2 25%	2 25%					8 101%
食事自立型 12自治体に占める割合			1 8%	3 25%	3 25%	1 8%	4 33%							12 99%
共同体型 9自治体に占める割合	2 22%	1 11%	4 44%	1 11%	1 11%									9 99%
合計 全体(48)に占める割合	2 4%	1 2%	6 13%	9 19%	8 17%	2 4%	6 13%	4 8%	2 4%	1 2%	2 4%	1 2%	4 8%	48 100%

注) 1) 各セルの下段の割合とは、各地域類型に該当する自治体数に占める割合である。

2) 週1回未満の配達は、週の回数に換算している。

3) 少数第3位を四捨五入しているため、合計割合が100%にならない類型がある。

述べる。表5の1食の総額について、自己責任型は全体平均を下回る839.2円で、自己負担額は490.0円で2番目に高く、補助額は349.2円で最も少ない。表6の委託先は多様であることと、営利企業への委託が多い(10自治体)ことに特徴がある。表7の配達回数は、かつて国庫補助事業の要綱に規定されていた週4回以上の配達回数を実施している自治体が10で¹⁹⁾、更に、1日2回以上配達する自治体も7つあり、配達回数は他の類型よりも多い。

以上が自己責任型に類型された自治体の配食サービス事業について、調査回答で得られた内容である。自己負担額の多さと補助額の少なさは、受益者負担に近い。事業委託先は多様であるが、そのなかで営利企業が多いのは、営利企業が価格面などで優位さを持つ形でサービス供給主体の多元化が進んでいるからではないのだろうか。配達回数の多さは、営利企業の受託が多いことも影響しているであろう。以上のことから、自己責任型に類型された事業は公的給付であっても、市場原理を伴うようなものかといえよう。

2 大規模需要型の配食サービス事業

大規模需要型に属する自治体の事業を述べる。表5の1食の総額は最高額の1222.5円で、自己

負担額は447.5円と全体平均を上回り、補助額も最高額の775.0円である。表6の委託先は、概ね公的施設である。表7の配達回数は、週2回から週12回までに分かれるが、該当する自治体が4に過ぎず、特徴はあげられない。尚、12回の自治体の実情を述べると、利用者の希望を踏まえ、自治体が必要性を審査して給付回数を決定しているので、高齢者が希望した利用回数ではない。

以上、大規模需要型の自治体の配食サービス事業は、量的需要が大きいにもかかわらず、費用面に着目すると、総額、自己負担額、補助額のいずれもが高く、規模の経済が働いているとはいえない。その問題について、委託先は公的施設が大半であることに着目して整理をしたい。筆者の各区役所へのヒヤリングによると、人口規模の大きさに示される必要性の高さと財政力を基盤とし90年前後、政策として地域内の福祉施設の充実が進められた。一方、本調査を参照すると、同類型自治体の配食サービス事業開始年度は90年過ぎである。そしてこの時代は、旧厚生省が作成した高齢者保健福祉推進10ヵ年計画や、各自治体に高齢者保健福祉計画策定が義務付けられたのとほぼ同時代であることなどを勘案すると配食サービス事業は、行政政策の中に位置づけられ或いは、政策に追随する形で公的施設を活用しながら広がっ

たとみなすのが、順当なのではないか。しかし、現在も委託先が概ね公的施設であるというのは、サービス供給主体の多元化という政策が導入されているとはいいい難い。そのことも影響して、大規模需要が存在するメリットが配食サービス事業のなかでうまく機能していないのではないだろうか。

3 需要不足型の配食サービス事業

需要不足型の自治体事業を整理する。表5の1食の総額は927.0円で全体平均に近いが、自己負担額が521.3円と最も高く、補助額は自己責任型に次いで少ない405.8円である。表6の委託先は多様であるが、営利企業(6自治体)と社会福祉協議会(4自治体)が目立つ。表7の配達回数の特徴は、少ない需要に対してかつての国庫補助事業の規定である週4回以上配達する自治体が5つある。

以上の需要不足型も費用面は自己責任型と同様に受益者負担に近いが、そのような構成になる理由を考えてみる。同類型の65歳以上人口は全体平均を下回り、高齢者だけの世帯率も低く、従ってサービスを必要とする者は数量的にも割合としても小さい。にもかかわらず、当類型の供給主体の多様さと配達回数の多さは実際のニーズ以上に整備されているようで、つまり配食サービス事業の方が先行しているとも解釈できる。仮にそうした場合、公的給付には予算制約があるので、そのなかで事業を維持するのであれば、利用者負担額を増やす、補助額を減らす、委託先の民間参入を進める、配達回数を減らすなどが選択肢になるであろう。そして現状から推し測ると、当類型では少ない需要に対し受益者負担に近い形でサービスを維持しているのではないだろうか。

4 食事自立型の配食サービス事業

食事自立型の自治体事業について、表5の1食の総額は1182.1円と2番目に高額で、標準偏差が大きい。自己負担額は405.8円と全体平均水準で、総額とは異なり標準偏差が小さい。補助額は最も多い776.3円で標準偏差が大きく、従って総額の散らばりは補助額の多寡に原因があるようで

ある。表6の委託先は、先の需要不足型と同様に多様であるが、こちらは社会福祉協議会(5自治体)や社会福祉法人(5自治体)など、非営利な組織が主である。表7の配達回数の特徴は週6回以上、つまりほぼ毎日配達する自治体がないことである。

一般にサービスは公的供給より民間供給、それも営利企業の供給の方が低コストであるが、同類型の主な委託先は非営利部門で、それが幾種類にも分かれている。そのことが1食の補助額の多さと散らばりに表れたのかもしれない。ではなぜ委託先が多様なのか。過去の筆者の調査を参考に述べると、同類型では例えば社会福祉協議会が住民の参加協力を得る、社会福祉法人施設の厨房の余力を活用する、或いは、地域で活躍するNPO法人に委託するなど、各地の実情に応じた主体に事業を委託して給付を行う自治体が多く、各自治体の事業歴も長い。つまり実績と地域の実情に応じた委託先を選んでいることが、少ない需要に対する供給体制作りになっていると思われる。特に、福祉サービスの場合、営利企業より非営利部門の方が事業歴は長く、その実績が地域住民のニーズを把握し、サービス普及に貢献している事実もヒヤリングで明らかである。その効果だろうか、高齢人口に占める利用登録者割合は全群のうちで2番目に高い。以上が食事自立型に類型された配食サービス事業であるが、住民参加で非営利な組織が主な委託先であることから、サービスの質の高さは予測できるが、今後、高齢化が進展すれば補助額の多さが問題になるのではないだろうか。

5 共同体型の配食サービス事業

共同体型の配食サービス事業を表5でみると、1食の総額は758.9円で全体で最も低く、自己負担額も最も少ない212.2円で、なかには無料の自治体もある。補助額は全体平均水準の546.7円で、標準偏差も小さい。つまり、同類型では利用者負担が低く、補助額も安定的で、結果として総額が抑えられているようである。表6の委託先は社会福祉協議会とボランティア団体が主であるが、詳細を述べると社会福祉協議会がボランティアの協

力を得て実施している事業、或いは、地域のボランティア活動のひとつとして配食サービス事業がなされているのが実情のようである。表7の配達回数は、月に1回から週に3回までで、それはボランティア活動として可能な配達回数であることが予測される。

共同体型に該当する自治体の高齢人口に占める配食サービス利用登録者数の割合は18.1%で、他の類型と比較すると突出して高く、そのことから同サービスの公的給付のスピルオーバーが予測される。費用抑制は、ボランティア活動に依るところが大きいであろう。配達回数の少なさは、自治体の予算制約と適切な委託先が存在しないことや、家族同居や近隣間のおすそ分けなどインフォーマルな支援に支えられ、現在はこれ以上の給付を求めるの聲があがらないからではないだろうか。このような実態を眺めると、給付の目的は食事支援というよりは、むしろ共同体内の住民参加の一事業とみなす方が自然で、事業の在り方自体が他の類型とは全く異なるようである。

V 結 論

先に述べた各地域類型の事業の特徴や問題点が、介護予防・地域支え合い事業、食の自立支援事業の進展にどのように関連するかを述べることで、結論としたい。

ひとつめの類型である自己責任型の事業は市場化されたような特徴を持っていた。こういった地域では、どの類の食事サービスも利用できない予算制約の厳しい高齢者や、社会とのかかわりの乏しい高齢者の存在する割合が高いことが予測される。また、このような者は必要性が生じて介護申請をしない者が多い。従って、地域内に埋められるように暮らしている高齢者を掘り出して、アセスメントする食の自立支援事業は、当類型では極めて有効に効果を発揮すると思われる。特に、会食による引きこもり予防や食生活改善の指導を促すことなどで、食の自立はもとより、介護予防の効果が高められるのではないだろうか。

大規模需要型の配食サービス事業の問題点は、

規模の経済が働いていないことであった。それは「都心部や大都市では自治体の行財政のマネジメント感覚の不備で、投下した財源に比べサービス経費が高く、効率性と効果に疑問がある」という渡邊の指摘(2002)が当てはまるのではない。そこでマネジメント感覚を高めるには、大規模な自治体であるがゆえに、支え合いに活用できる社会資源は自治体内の地域の違いによって傾向が大きく異なるので、食の自立支援事業の調整役の小回りが大切なのではないか。

配食サービスはそもそも高齢者保健福祉計画の実態調査に基づき、事業が計画化されているにもかかわらず、需要が不足するような特徴を持つ類型が導き出されたということは、調査の需要の測定と計画策定に問題があるのではないか。自治体は将来の高齢化の進展を予測した上での事業方針だと思われるが、公費負担を伴う以上、必要性の高さに応じた事業の実施が当然である。従って、食の自立支援事業で個人を確実にアセスメントし、生活の質の向上が図られるよう、サービスを測定して給付する事業が円滑に進めば、事業効率と効果は改善されるであろう。それがほんとうの意味での事業計画に基づく事業の実施であるといえるのではないだろうか。

食事自立型の配食サービス事業は、住民参加を伴うような非営利組織が主な委託先であった。従って、高齢者のニーズに添うサービスの質の高さは予測できるが、補助額の高さに問題があると述べた。先行研究でも、委託先が非営利組織の場合、問題は利用者増に伴う財政負担増であった。そこで、同類型では住民参加が得やすいという地域性を生かせば、料理教室や自宅へ赴く個性の高い調理指導なども必要量が揃いやすいと考えられる。つまり地域の福祉力を活用することが食の支援方法を多様にし、結果として高齢者の生活の質を高め、更に、財政負担の抑制につながるといえる。

先行研究には人口規模の小さな自治体の方が、サービス利用登録者の割合は高いと報告されていた。本稿の共同体型に該当する自治体の平均人口は最も少なく、また、配食サービス事業は公的給付のスピルオーバーが予測された。従って、人口

規模の小さな自治体の方が、サービスは広がりやすいようである。次に、他の4類型とは異なり、当類型の事業は給付回数が少なく、住民参加の一事業のような特徴を示していたが、しかし、当類型は高齢化率が極めて高く、過疎地で買い物不便など、本来、食事支援の必要性の高い高齢者が多いはずである。更に、こういう地域では財政予算が厳しいのは明らかである。従って、事業や制度に限らず、例えば、郵便配達員が弁当も届ける、或いは、巡回車で食材や惣菜を販売する小売業を充実させるなど、食の自立支援事業の実施に向けて地域内で活用可能な資源とは何なのかという、見直し作業から始めることが課題だと考える。

介護保険の介護認定作業と同様に、高齢者をアセスメントし、単なる食事給付ではなく、生活の質の向上を伴うような食の支援が模索され始め、この度、事業化に至ったのではないかとと思われるが、これは費用対効果の実現でもあり、福祉政策にもその視点が積極的に導入され始めたと感じている。澤井(1996)は社会福祉計画の実施について「資源の有効活用という観点から多様な工夫を不断に求め、その点から計画の進行状況の管理とフォローアップシステムを確立する必要がある」と述べている。この論はまさしく食の自立支援事業の過程であり、そして、その実現こそが本来望むべき高齢者の食事保障のあり方を描くことになるのではないだろうか。従って、事業はようやくその緒についたところであり、今後の課題は実施後の事業の効果や、介護サービスの影響を踏まえた調査研究だと考える。

(平成15年7月投稿受理)

(平成15年12月採用決定)

注

- 1) 本稿は(財)家計経済研究所、2003年度研究助成による調査研究の一部であり、第24回社会保障政策研究会、平成15年度生活経済学会関西西部会第1回研究大会で報告した内容を修正したものである。作成にあたり、両研究会の諸先生方、奈良女子大学、澤井勝教授・清水哲郎教授・長嶋俊介教授、京都大学、西村周三教授・若林靖永教授、神戸女子短期大学、中田澁教授からは貴重な指導を賜った。記して感謝の意を

表したい。尚、本文の誤りは筆者の責任によるものである。

- 2) 村上是「身体が不自由で生活障害を持つ者に対し、健康で文化的な最低限の生活を保障するには、食事についてはホームヘルプサービスや配食サービスを給付することである」(1999:127)と述べている。
- 3) 平成10年1月、全国厚生関係部局長会議資料より。尚、最初に配食サービス事業が国庫補助事業化されたのは73年であるが、その後の沿革は別稿にて報告したい。
- 4) 「老人福祉関係法令通知集」平成12年度版、『介護予防・生活支援事業実施要綱』pp.826-829、第一法規出版。
- 5) 平成14年6月、全国介護保険担当課長会議資料によると、平成14年4月1日現在、全国で介護予防・生活支援事業として配食サービスを実施しているのは2,514団体である。
- 6) 平成14年1月、全国厚生労働関係部局長会議資料より。
- 7) 平成13年度まで単独事業であった配食サービスの位置づけを変える経過措置として2年間、単独事業でも国庫補助の対象として事業の実施が認められていたが、平成15年度で経過措置を終了し、平成16年度からは全面的に食の自立支援事業への移行を行うとしている。平成15年9月、全国介護保険担当課長会議資料参照。
- 8) 平成14年2月、全国介護保険担当課長会議資料参照。
- 9) 厚生労働省の国庫補助事業以外で配食サービスに公的費用負担が行われているのは、介護保険特別給付で第1号被保険者の保険料を上乗せして同サービスを給付するケース、その他、例えば自治体の高齢者福祉事業、社会福祉協議会や福祉公社の独自事業、或いは、NPO団体などが公的助成金を得て給付するケースなどである。尚、平成14年6月の全国介護保険担当課長会議資料によると、平成14年4月1日現在、介護保険特別給付で同サービスを給付している市町村は10に留まる。
- 10) 介護保険施行前、配食サービスを介護保険の対象とするか否かについて議論は、例えば、国会議事審議録検索システム<http://kokkai.ndl.go.jp>、97年10月参議院厚生委員会「配食サービスに関する審議」を参照。
- 11) 参考文献、河合克義を参照。
- 12) 筆者が聞き取り調査を行った主な自治体は、兵庫県、大阪府、神奈川県、島根県、東京都世田谷区、武蔵野市、国立市、横浜市、京都市、奈良市、大和郡山形市、大阪市、西宮市、芦屋市、宝塚市、神戸市、姫路市、鳥取県西伯町、松江市、出雲市、大田市、東京都高齢者研究・福祉振興財団(旧、東京都地域福祉振興財団)などの

担当部署の相当部署である。

- 13) 「老人福祉関係法令通知集」平成14年度版,『介護予防・生活支援事業実施要綱』pp. 831-833, 第一法規出版。
- 14) 配食サービスは、各自治体内で一斉同時に事業を始めるというよりはむしろ、給付が可能な地域から始め、時代とともに事業の種類が変化して、給付が広がった沿革を持つ自治体も多い。従って、事業の開始年度を明確に回答できない、或いは、回答しにくい自治体が多かったのは事実である。また、配食の実績食数は自治体が把握せず、事業の委託先が把握しているという自治体も多く、従って、質問項目の①⑥の回答率が低かった。
- 15) 平成14年でも給付対象者に変わりはない。「老人福祉関係法令通知集」平成14年度版,『介護予防・生活支援事業実施要綱』pp. 831-833, 第一法規出版。
- 16) 後期高齢者の方がサービスの必要性が高まるので、分析には後期高齢化率を用いた。
- 17) 給付対象は高齢者のみの世帯が基本であるが、調査によると「各世帯の状況を鑑み、それ以外の世帯へも給付する」という回答も多く、分母を「65歳以上人口」の変数にした。
- 18) 食の自立支援事業の主旨、並びに、筆者も「食事自立」とは、仮に身体に障害があっても体調の良い日は残存機能を生かして自分で、しかし多くは配食や家事支援で、また、ある日は地域内のボランティア活動に支えられ、可能な自助努力と個人を取り巻く社会全体の支援により、例えひとり暮らしでも食生活に不安を抱かない状況を考えており、ここでの自立は狭義に留まる。
- 19) 第一法規出版「老人福祉関係法令通知集」平成9年度版p. 384にまでは、一人当たり週4日以上という事業規定があり、平成10年度版p. 451にはサービス回数の規定が削除されている。

参考文献

- 大守隆編(1998)『介護の経済学』, 東洋経済新報社。
 右田紀久恵編(1993)『自治型地域福祉の展開』, 法律文化社。
 門脇忠彦他(1984)「多変量解析による地域類型の試み」『厚生と投標』31(13)。
 栗木黛子(1998)「食事サービスから食の保障を考える」『神奈川栄短紀要』30, pp. 1-10。
 ———(1999)『高齢社会の食事サービス』, 近代

出版。

- 河合克義・牧里毎治他(2002)『地域福祉』, 有斐閣, p. 89。
 澤井 勝・定藤 弘他(1996)『社会福祉計画』, 有斐閣, p. 111。
 埼玉県シルバーサービス情報公社(財)(1996)『広域老人給食システム構築研究事業報告書』。
 清水哲郎(1976)「都市化と農業の計量分析」『農林業問題研究』第42号。
 食の自立支援のあり方に関する調査研究委員会編(2003)「『食』関連サービス利用調整の実務マニュアル」, 地域保健研究会。
 シルバーサービス振興会(社)(2003)『配食サービスの実施状況およびサービス事業者の事業実態に関する調査研究事業』。
 シルバーサービス振興会(社)(2003)『高齢者の調理行動・食生活に基づいた調理環境づくりのための調査研究』。
 高田公理・石毛直道編(1995)『都市化と食』, ドメス出版。
 野村知子(1998)『元気になる食事援助』, 一ツ橋出版。
 古川孝順(1997)「社会福祉のパラダイム転換」, 有斐閣, pp. 71-101, 136-156, 236-246。
 堀 勝洋(1995)「社会保障・社会福祉のパラダイムの転換」日本社会福祉学会第43回全国大会シンポジウム報告『日本社会福祉学会第43回全国大会研究報告概要集』, p. 79。
 松井順子(2001)「高齢者の食事保障に関する考察—要介護者への配食サービスを中心として—」『季刊家計経済研究』第52号, pp. 50-60。
 ———(2002)「配食サービスに関する考察—企業へのアンケート調査による実態分析を中心として—」『人間文化研究科年報』17号, pp. 399-411。
 ———(2003)「高齢者の食事保障に関する考察—A市要介護認定者と国立市配食サービス利用者へのアンケート調査による研究から—」『生活経済学会』第18号, pp. 105-117。
 村上雅子(1999)『社会保障の経済学』, 東洋経済新報社。
 渡邊洋一・大森 彌他(2002)『地域福祉と自治体行政』, 有斐閣, p. 208。
 和田八束・澤井 勝他(2001)『現代の地方財政』, 有斐閣。
 (まつい・じゅんこ 奈良女子大学大学院人間文化研究科博士後期課程)