

人口減少下における中山間地域の 集落維持に関する調査研究

調査対象地区 高知県仁淀川町

調査内容

1. 仁淀川町の町なみ（視察）
2. 地域の方々へのヒヤリング
 - ・調査対象地域の住民の方々
 - ・町内事業関係者
 - ・移動サービス、宅配サービス等を提供する事業者やその関係者
 - ・介護事業者や僻地医療関係者
 - ・町役場担当者
3. 仁淀川町の地域別高齢者の生活実態調査
 - ・今後5年、10年後の地域の人口動態
 - ・過去20年間の介護認定の推移
 - ・住民主体の新たな取り組み（フレイル予防、生活支援、まちづくり）
4. 持続可能なまちづくりに向けての提言（本年度構想）
 - ・未来の姿を見据えた集落維持のための拠点化構想

調査期間 令和3年3月～令和4年3月（事前説明期間を含む）

令和4年4月22日（金）

東京大学高齢社会総合研究機構
学術支援専門員 神谷 哲朗

高知県仁淀川町

仁淀川町は、高知県の北西部、高知市と松山市の間に位置し、北に四国山地、東西に仁淀川が横断する。平成17年8月1日、高知県の吾川村・池川町・仁淀村の3町村が合併して誕生した新町。

地形は標高差が大きく、標高約100～1,800m

全般的に険しく、仁淀川本・支流の川沿いに深くV字型をした峡谷が多いため、平地は少なく、農用地が1.1%、宅地が0.3%、道路が4.5%で町の総面積の約89%は山林。

集落は川沿いや緑深い山麓の標高100～700メートルに点在。



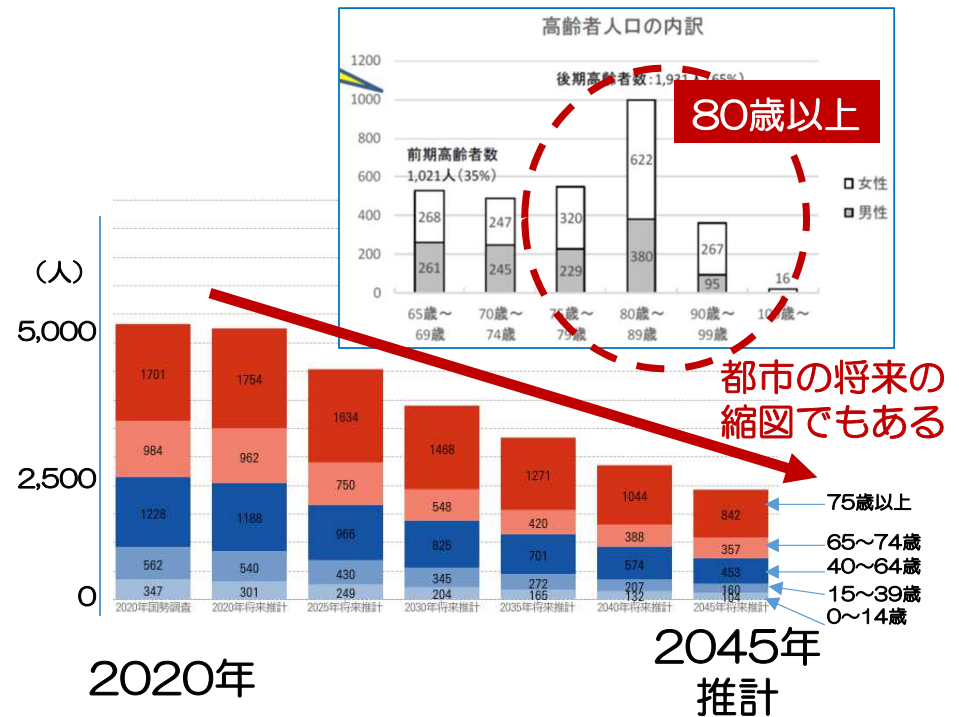
1950年～ 70年間人口減少 後期高齢者（取分け80歳以上の増加）

令和2年9月30日現在の人口及び高齢者人口

総人口 : 5,133人

高齢者人口 : 2,813人（うち、後期高齢者 1,807人）

高齢化率 : 54.8%



高知県仁淀川町の町なみ(現地視察)

3月23日 仁淀川町役場にて打合せ

9時20分～10時 大石町長、片岡副町長、他行政関係者への趣旨説明
担当：片岡課長補佐

10～11時半 地域住民との打合せ（フレイルサポーター中心）



午後車移動



【森地区】

14～16時

フレイルチェック現場同行



【森地区】



18時 現地桜見会に参加
(コロナ禍で空家の庭活用)



3月24日 仁淀川中山間地集落視察



(県道)



(町道)



(安徳天皇陵墓)



【都地区】

約2世帯



【別枝地区】



約40世帯



(道の駅)



【下名野川地区】



(ビール工房)



約50世帯

【大西地区】



(大西地区公民館)



約50世帯



【岩戸地区】

【久喜地区】 約40世帯



【寺村地区】 約250世帯

地域の方々へのヒヤリング

仁淀川町調査計画

(1)第 1 期調査の概要

生活物資の供給状況、地域互助の状況、医療介護資源、交通資源の状況について質問項目を定めてヒヤリングを行う。

①対象者は行政（県、町、地域包括担当）、民間事業者、医療・介護事業者に対して、現在の実態と、生活物資の供給限界、地域互助の限界点、医療介護資源、交通資源の供給限界点について、行政、事業者側の見通しを調査する。

特に地域医療、ケア対策は最後まで安心して生活をするための必須事項であるが、これに対する地域医療、介護事業者のコミットメント構築、民間小売事業者については、地元の事業者以外に、大手流通宅配事業者等の関り方についても議論を深める（他地域展開の際に重要）。

②一方で地域のボランティアや地域住民を対象に現在の活動状況や生活実態（買物、通院、移動、コミュニティ等の状況）や困りごと等の調査となるが、困りごとを単に聞き出す調査ではなく、個々の困りごとにどの様に対応しているかを主眼とした調査を行う。

③ 上記①と②の調査を基に生活・居住安定バランスシートを作成し、行政、事業者と地域居住者の意識（含む生活満足度）について地域毎に集計し、5 年、10 年後の地域ボランティア、民間事業者を生活支援、医療、介護サービス、移動支援等の社会インフラの限界点等についての議論を深める基盤資料を作成する。

(2)第2期調査の概要

上記資料をベースに、今後の縮小社会に向けての、拠点化を課題として地域医療、介護拠点、生活拠点、地域生活支援、情報システム、移動交通支援、次世代支援等についての議論を形成し、地域存続に向けてのあるべき姿を描く。

また、限界集落地においては、居住意識調査（居住している地域に住み続けたい意思の確認）が必要となるが、今までの取り組みでうまく行ったケース、いかなかったケースについて振り返るとともに、現在の生活状況において各年代別の捉え方も踏まえて調査をする。

基本的な取組

に生活状況を

課題を抽出)

いて

代され、地域

の現状と課題につ

な課題を抽出)

がある。川村事

らある安部病

(経営者家系・

ットの役割の

60代

の限界点を探

60代

iii) 地域共生社会構築に向けての課題
(地域ボランティアの活動推進(後期高齢者自立支援、子育て支援等)
とその活動限界点と、民間事業者の限界点と行政の取組み

※事務型の施設長と現場のギャップを聞き取る

iii) その他、介護福祉事業者（状況に応じて)

地域の方々へのヒヤリング時のたたき台

ア) 【生活支援に関すること】住民、事業者

地域拠点までお店が来てくれて、そこから自宅まで誰かが届けてくれる、
或いは自分で取りに行く、何処に行きたい時には誰かが来てくれる或いは近所と一緒に出かけると、これでまだこの地に住み続けられることになるのかどうか？

※ 様々な意見を出して頂き、これが達成されても地域によっては数年の延伸にしかならない所も含めて、意見交換したい。

イ) 【生きがいづくりなどに関すること】住民

当面の期間は限界集落の生活が不便ながらも、趣味や地域の歴史や文化を語りながら様々な地域活動等を通して、案外生活を楽しんでいる所もあるが、こうしたポジティブな市民感覚を有した地域のご高齢の方々をこれから増やしていくことができるか？

※ 生活満足度の高い住民が増加することが、地域の活性化と持続性に繋がるかどうか（集いの場などの設置と継続）

ウ) 【地域での支え合いなどに関すること】住民

或いはこの様な環境を作ればお互いに住み続けられるね、という緩やかな関係が築けるかどうか。その際には元気シニアの地域支え合いの確保ができるか？

※ 地域支え合い活動（移動や見守り支援を地域ボランティアの方々が担うことで、ボランティアの方々だけではなく、支えられる方々も健康度が増し、自立する期間が延びる（健康寿命の延伸）？

※ 地域を支える仕組みができたとして、次の工の支援をする役割等も考えてもよいかどうか。

エ) 【多世代交流、まちづくりなどに関すること】住民、事業者

地域に持続力を持たせるには若い世代の地域定着が必須だが、それを実

療、介護拠点に加えて、子育てながら町を改めて再構築する

うしたら良いか
(小拠点)と、
住まい環境などをコンパクト

充実している高知市など(大
ーン、Nターンなどの人流、
つけて、再構築できる環境づ

住民、事業者
に地域が出てきたとしても、
こたえを感じてくれた仕組み

維持する・・・これは全国の誤
ても、地域との関り、繋がりが
方々がいる？)

た際に、新たな生活拠点を作
場所での生活を続けたい方がい
るかについてももともと地域

の期待、拠点地域へ
介護、生活支援サー
、持続性が厳しい
て、有償、無償の枠組

の) 住民、事業者
良いか、住民が議論
共同購買や配達、配食
組みなどの提案が出
仕組みにまで発展で

【関すること】住民、事業者
自動車やIT ツールなどの新
地域住民が使いこなすだけの
(
)

高知県仁淀川町の調査結果の要約

1. 最後のチャンスかもしれない

仁淀川町の年齢構成のボリュームゾーンである団塊の世代が後期高齢者の仲間入りをする2025年が目前に迫った今こそが、「みんなで励まし合ってこの町で暮らしていく」仕組みをつくっていくラストチャンスだという危機感があり、特に、総合福祉計画の策定作業を行った平成29年度にはその思いが一層、強くなっていた

2. 地域づくりへの参加意向がある人は多いが、行動に繋がっていない

第7期介護保険事業計画策定時に行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「地域づくりへの参加意向がある高齢者」が半数を占めていた。しかし、回答者の35%（535人）が地域づくりへの参加意向はあるけれど、行動に繋がっていないことが明確になった。

3. 課題は山積だが整理ができてきた

- (1) 3町村が合併したが、お互いの”よいところ取り”がなかなかできていない(地域性だから、価値観が違うから、と諦める傾向が強い) ⇒ 住民同士が地域(旧町村)を語り合える共通言語がない。
- (2) 医療、介護も人材不足(課題は20年変わらない)
- (3) ”移動手段”が最大の課題
- (4) 山に暮らすシニアの本当の気持ちは、行政が把握できていない(心や体が弱ってからしか分からない)。
- (5) 子育て、移住、高齢者施策等、縦割り行政を、地域として包括的にデザインできていない。

4. 新たな挑戦(2019年～)

- (1) 住民主体によるフレイルチェック活動
- (2) 仁淀川町総合福祉計画での位置づけ

「第1期仁淀川町総合福祉計画(地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害(児)福祉計画)」において、令和2年3月、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を改定し、フレイル予防による健康長寿のまちづくりに取り組むことを明記

仁淀川町の政策（まちづくり、モビリティ、医療・福祉サービス）

まちづくり

住民と行政が一体となった新しい協働の仕組みづくり

① 行財政運営の効率化

従来の「事業ありき」で進めるやり方ではなく、「本来の目的とは何か」「効率的に実現するためにはどうすればよいのか」等を十分検討する。

② 住民と行政の協働

個性あるまちづくりのために、従来の住民と行政の関係ではなく、自己決定自己責任に基づいた住民参加の仕組みづくり。

住民と行政が一体となって地域のあり方を考え、一人ひとりが役割をもち行動して新町のまちづくりを推進する。

③「第1期仁淀川町総合福祉計画（地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害（児）福祉計画）」において、令和2年3月、高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画を改定し、フレイル予防による健康長寿のまちづくりに取り組むことを明記。

仁淀川町総合福祉計画での住民主体によるフレイルチェック活動の展開

（フレイル予防2025スタート）活動の拡がり

・フレイルが自分事化できた人への選択肢の提供
短期集中総合プログラム

（下肢筋力・口腔・栄養＋セルフマネジメント）導入
⇒プログラム、体制等の構築と実証実験



モビリティ

公共交通としては、仁淀川町町民バス、コミュニティバス、定期路線バスの3つがある。このうち定期路線バスは北部交通、黒岩観光の2社によって運営され、仁淀川町へのアクセスを担っている

タクシー利用助成

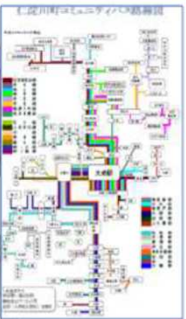
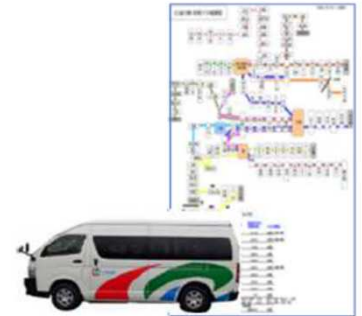
高齢者の外出を支援し、社会参加等の機会の増大を図るため、行事への参加又は買い物、通院等に利用するタクシーの料金の一部を助成
平成25年4月から施行

課題

仁淀川町の公共の交通機関の便は総じてよくない。

75歳以上のバスは月1～3回、タクシーは月1回未満の利用が主であり、自家用車運転ほどの高頻度利用ではなかった

一方で、年齢層が高くなるにつれ、外出範囲の縮小や外出頻度の低下がみられ、満足度は低下し、移動状況自体が日常生活の満足日常生活や日常移動の度を引き下げる傾向がみられる



仁淀川町の医療・介護の現状分析（１）

R2年度 介護認定者数

介護保険事業状況報告
(令和 3年 2月分)

作成年月日 令和 3年 3月10日

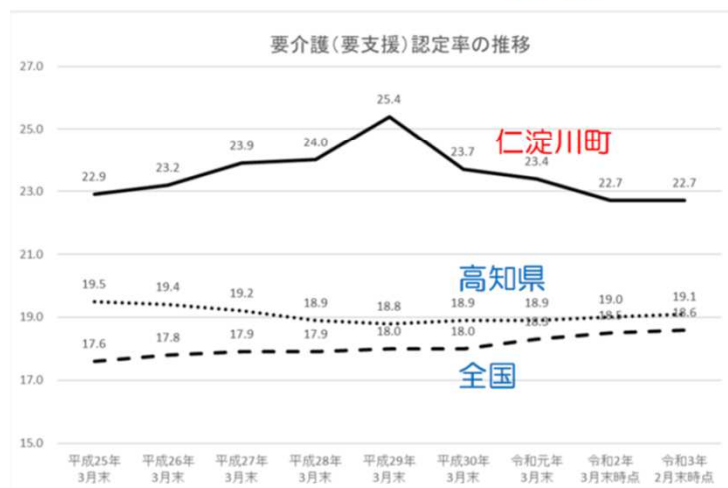
保険者番号 393876
保険者名 仁淀川町

1. 一般状況（続き）

(10) 要介護（要支援）認定者数

	要支援1	要支援2	計	経過的 要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
第1号被保険者	26	67	93		110	130	103	106	103	552	645
65歳以上75歳未満		2	2		8	6	4	3	8	29	31
75歳以上	26	65	91		102	124	99	103	95	523	614
第2号被保険者	1	1	2				2	1	1	4	6
総 数	27	68	95		110	130	105	107	104	556	651

75歳以上の介護認定者 **614人**



後期被保険者数1775人中 R3.4月度 入院 **190人**



仁淀川町
89%が
町外の医
療機関に
入院

完治して
自宅に戻
ることは
かなり少
ない

仁淀川町の医療・介護の現状分析（2）

要介護認定と年齢の関係性の分析

仁淀川町の20年間全町民約6000名の介護認定記録を分析

最後の要介護認定

亡くなるまでに要介護認定を受けた総数 1,784

		65歳											70歳											80歳											90歳											100歳											110歳											
男	要介護1	0	0	2	2	3	0	3	2	1	1	4	2	2	2	3	5	5	1	3	1	6	3	6	5	3	7	6	2	4	3	3	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	97																					
	要介護2	1	1	0	2	0	0	1	0	3	0	0	2	5	5	3	3	4	7	4	6	8	6	9	5	3	4	8	1	4	3	4	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110																						
	要介護3	0	0	1	0	0	4	0	2	1	1	1	3	0	6	1	1	3	6	5	8	4	11	7	2	9	4	10	2	4	2	1	4	3	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	112																					
	要介護4	1	1	0	0	1	2	1	2	3	0	1	1	3	3	7	3	8	6	2	1	4	12	8	4	10	11	9	6	6	5	3	6	3	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	139																						
	要介護5	1	0	2	0	1	1	1	4	3	4	4	5	6	4	7	6	15	7	7	8	11	7	19	6	7	8	10	12	12	7	2	6	3	6	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	207																						
	男女合計	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	合計																				
女	要介護1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	6	3	5	10	2	5	4	7	4	2	9	7	10	8	8	2	4	3	3	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	116																					
	要介護2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	0	1	4	3	6	6	6	5	7	11	8	10	9	4	6	4	5	5	3	3	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	120																					
	要介護3	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	3	4	2	3	2	0	2	6	3	4	8	7	9	7	5	11	10	6	11	8	5	4	1	0	1	3	0	2	0	0	0	0	0	131																					
	要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	4	3	4	4	3	3	10	13	8	14	12	11	18	14	10	13	9	12	5	5	4	6	2	1	0	3	1	0	0	0	203																					
	要介護5	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	0	3	2	3	7	4	4	7	6	9	18	12	21	19	24	24	31	23	19	15	20	14	22	15	11	9	15	0	4	5	2	0	1	0	0	0	375																				
	男女合計	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	合計																				
男女	要介護1	0	1	2	2	4	0	3	2	2	1	4	3	5	8	6	10	15	3	8	5	13	7	8	14	10	17	14	10	6	7	6	4	4	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	213																					
	要介護2	1	1	0	3	0	0	1	0	3	1	0	4	6	7	4	3	5	11	7	12	14	12	14	12	14	12	18	10	8	9	8	8	9	4	3	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	230																					
	要介護3	0	0	1	2	0	4	0	3	1	1	1	4	3	10	3	4	5	6	7	14	7	15	15	9	18	11	15	13	14	8	12	12	8	5	3	1	2	3	0	2	0	1	0	0	0	243																					
	要介護4	1	1	0	0	1	2	1	2	3	0	1	4	4	7	10	7	11	10	6	4	7	22	21	12	24	23	20	24	20	15	16	15	15	7	7	4	7	3	1	0	3	1	0	0	0	342																					
	要介護5	1	0	2	0	2	1	1	5	5	6	4	8	8	7	14	10	19	14	13	17	29	19	40	25	31	32	41	35	31	22	22	20	25	21	13	9	15	1	4	5	3	0	1	1	0	0	582																				

特に女性は平均寿命後に深刻な要介護3～5が多い
要介護3，4，5に進行させないことが重要

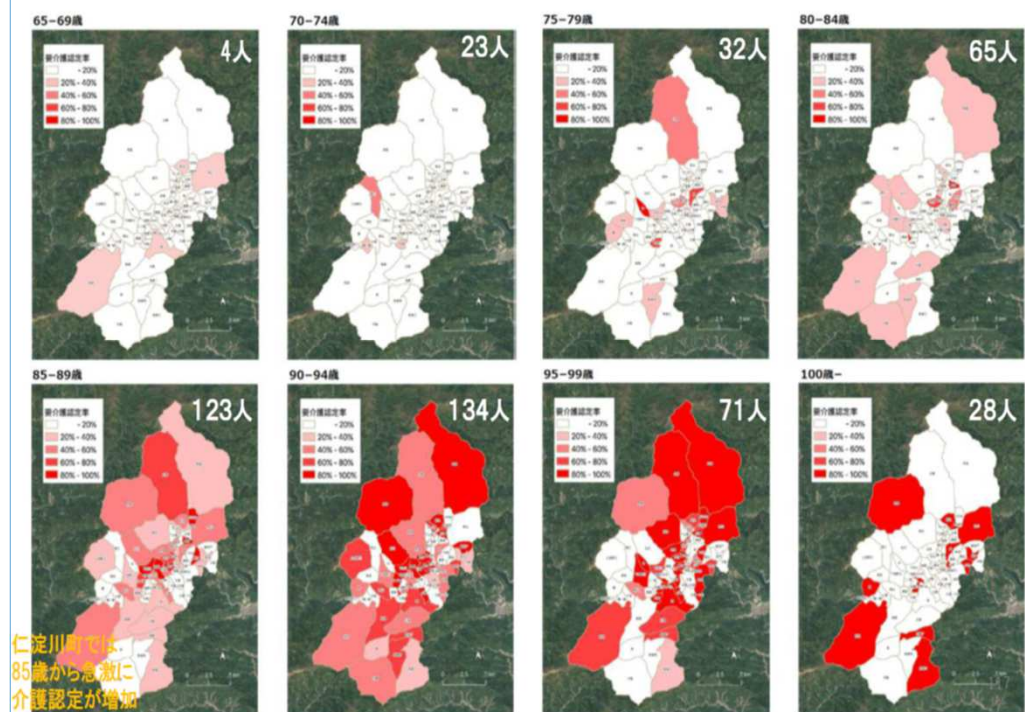


この実態と対策を
地域で共有する！

仁淀川町の医療・介護の現状分析（3）

生活圏域毎の介護認定状況と5，10，15年後の介護認定状況を予測

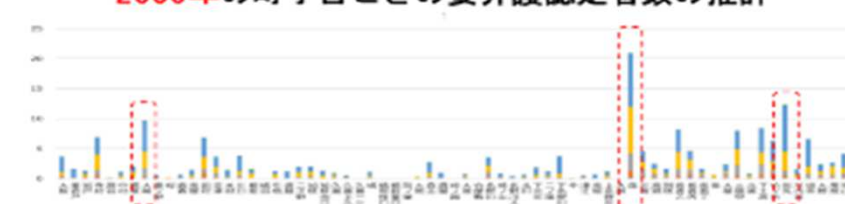
町丁目別・年齢別の要介護認定者数と認定率



2015年の町丁目ごとの要介護認定者数の推計



2035年の町丁目ごとの要介護認定者数の推計



2035年を推測すると多くの地区の人口減少を反映し、要介護認定者数も少なくなり、最終的には赤点線で示した森、岩丸、大崎の3地区に要介護者が集中してくる

仁淀川町の住民主体活動の深化（１）

行政と住民が一体となって地域課題に取り組む体制づくり

保健師及び事務職の行動変容と結果

保健師のギアチェンジ

- ① 10年以上お付き合いのある「メタボ」から、新語の「フレイル」へ裾がけ
- ② 「フレイル」は新規の事業でなく、保健師（活動）のサポーター（助っ人）を増やす取り組み
- ③ 苦手なPDCAもお手伝い

古典的な人間関係、一本釣りは必要

住民は変わる。行政も変わらなければ...

事務職のギアチェンジ

- ① 住民向け会議で常套句の「お願いします。」はNG
- ② フレイルサポーターは「できる人が、できる時に、無理のない程度に行う」の3原則が基本
- ③ 苦手なPDCAもお手伝い
- ④ フレイルサポーターの行動は自主性に任せる
- ⑤ とにかく、サポーターを信じて、時間をかけて、へこたれず、ふれずに見守る
- ⑥ また、フレイルサポーターが腑に落ちるまで、しっかり勉強会を行う
- ⑦ フレイルサポーターの向上心は非常に高い

年齢別の栄養摂取に関する考え方の『切り替え』

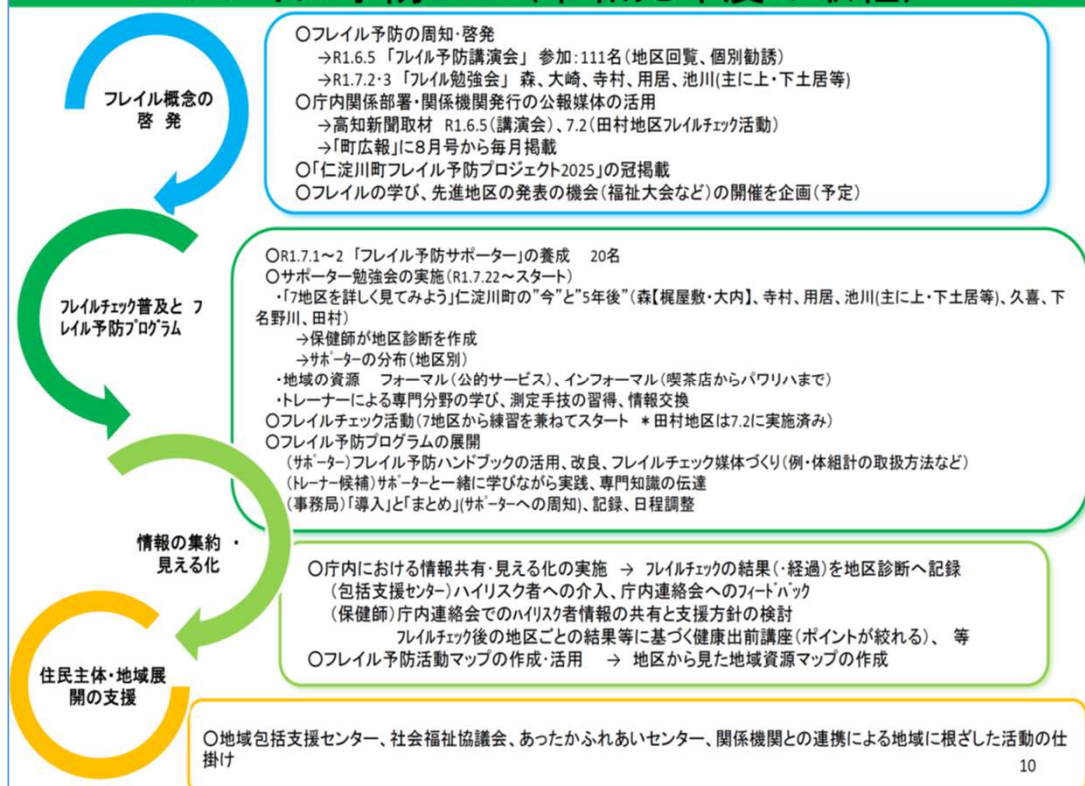


フレイル



9

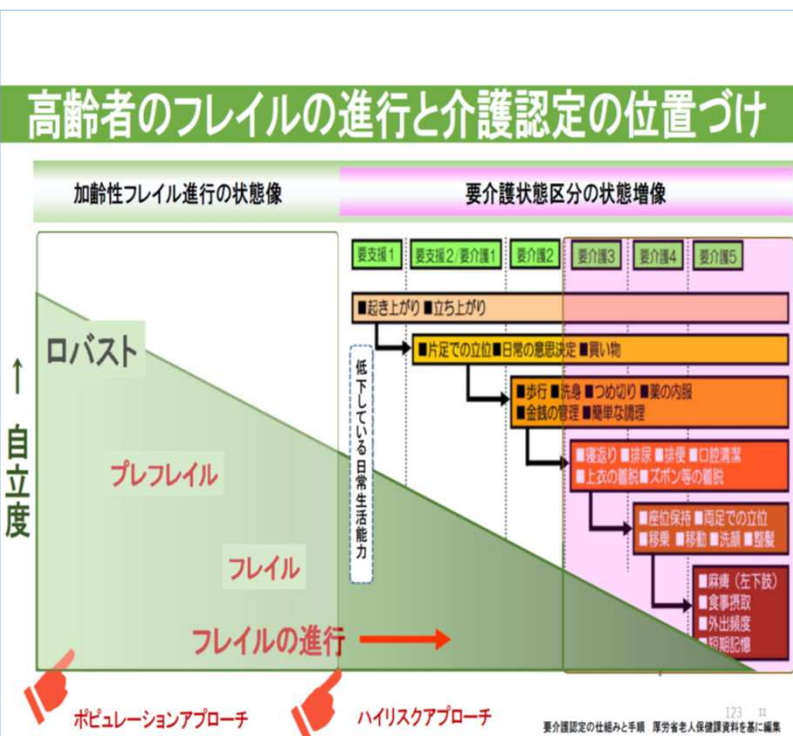
フレイル予防2025（令和元年度の取組）



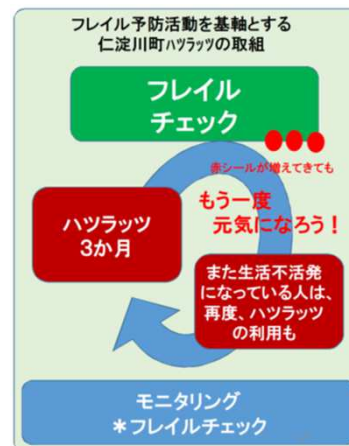
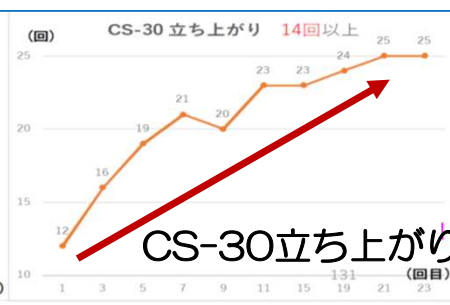
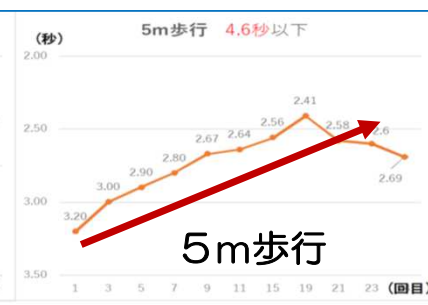
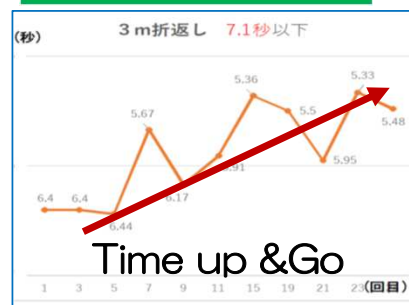
10

仁淀川町の住民主体活動の深化（2）

要介護2レベルのフレイルハイリスク者までフレイルサポーターが実践
（下肢筋力・口腔・栄養＋セルフマネジメント）導入
⇒3か月24回短期集中総合プログラム



85歳・男性



住民主体の活動でここまでできる！

➡ フレイル予防、生活支援、移動支援による、地域自立支援の為の体制整備へ

（本年度に向けて） 人口減少下における中山間地域の 集落維持に関する調査研究（Ⅱ）

調査対象地区の拡大

高知県仁淀川町 ➡ 4市町へ拡大（四万十市、南国市、大豊町）

調査内容

1. 生活物資の供給状況、地域互助の状況、医療介護資源、交通資源の状況についての基礎調査
2. 今後の縮小社会に向けての議論形成
地域拠点化を課題として地域医療、介護拠点、生活拠点、地域生活支援、情報システム、移動交通支援、次世代支援等についての議論形成
3. 住民が主体の持続可能なまちづくりに向けての提言
（➡➡ 高知県へ拡大 ➡➡➡ 国への提言も視野（国交省、厚労省、総務省）

調査期間 令和4年4月～令和5年3月

令和4年度 調査研究事業
一般財団法人日本自動車研究所
一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会
（東京大学高齢社会総合研究機構）

日常生活圏域における医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供できる、
地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築

中拠点		A拠点【シェアハウス】	B拠点【ケアハウス】	C拠点【地域まると特養】
拠点の確保	目的 (コンセプト)	病院と自宅の中間施設	地域オープン型の住み替え拠点	暮らしと医療と介護の拠点 (デリバリー機能を併せ持つ)
	内容	- 退院後等の自己管理能力獲得 - 元気復活合宿利用 ＊宿直は元気シニア	徹底的に居住者と、地域のモノ・ヒトとを混ぜる	- 自宅(民家)を個室に見立てて看取りまで支える拠点エリア - 過ごしやすい住環境整備(ハウスポックス等) - 担い手ボランティア(介護職を工程分析し、元気シニアボランティアの活躍を創出)の養成と能力チェックシステム
まちづくり	FSの活躍	フレイル予防まちの駅(共食トレーニング、短期集中型総合プログラム、学び、Dカフェ) まちの保健室＝訪問NSの立寄り拠点(健康づくり・生活改善・心積もり)		
	交通	出かけられないことによる生活不活発撲滅(公営タクシー、拠点間をつなぐシェアモビリティ、元気シニアへの運転技能支援) ← 究極のフレイル予防により、将来の介護保険・医療保険を削減		
	流通	生きがいの創造(“山の恵みを送ろう(受け取ろう)”(パッケージサポートシステム)) 高齢者共食支援ビジネス(共食トレーニング・拠点への日用品配送) 移動スーパーと地域の商店、生産者との連携ビジネスの創出		
	支え合い	【移動】拠点からラストワンマイル 【見守り】地域防災ネットワークシステム 【情報】日常生活圏域一体化対応(地域助け合い・生活支援・医療・介護)		

【学び続けるフレイルサポーター】

住民主体によるフレイルチェック活動を基盤とし、作業療法士とFSが中心となったハツラツ(短期集中総合プログラム)等の活動を通して、地域医療・介護資源への圧迫を軽減する仕組みをまちづくりとして構築し、こうしたまちづくりを交通、流通が支援する。将来的には子育て支援、就労支援に発展する。

住み慣れた地域に暮らし続け、地域を支えるまちづくり



東京大学高齢社会総合研究機構を目指す
超高齢社会のまちづくりの基本概念

地域が一体となって持続可能な地域・住宅地の再生

高齢化率50%超；地域が”シニアタウン”

仁淀川町の取組
みは、中山間地
域だけではなく
大都市郊外団地
の高齢化課題
に共通する概念
となっていく

地域生活支援
体制整備

フレイル予防・健康づくり
フレイル予防産業創出

子育て、若者の居住
空家、遊休地活用

高齢者生活支援対策
(生活支援システムのあるまちづく
り)

高齢者虚弱化予防対策
(フレイル予防の仕組みづくり)

多世代共生と資産継受対策
(賃貸アパート、住替え、WGスペース)

地域在宅医療・介護対策
(地域が一つの施設のようなまちづく
り)

高齢者活性化対策
(生きがい就労による地域活性化)

その他重要課題
(会いたい人に会え、買い物ができるモビリ
ティ)

地域医療、介護
体制整備の拡充

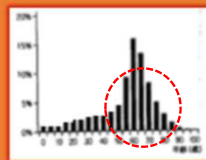
農業、子育て就労、
流通・移動支援システム

地域生活交通機能、
小売店舗拡充

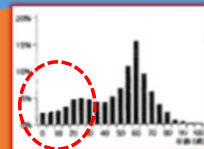
地域資源活性化

高齢者中心の街から

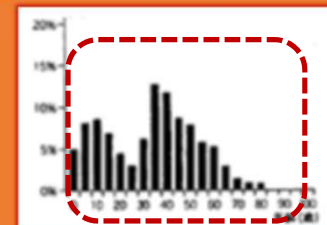
多世代居住の街へ



再開発



持続化



ご清聴ありがとうございました

