

離島のあり方から見た瀬戸内圏研究センターへの期待

香川大学元学長

香川大学名誉教授

社会福祉法人恩賜財団済生会・香川県済生会支部長

一井 眞比古

離島のあり方から見た瀬戸内圏 研究センターへの期待

2017年3月1日

香川大学名誉教授
香川県済生会 支部長
一井 眞比古

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

1

私はこのセンターに大変大きな期待を持っている一人です。今日は私の現在の立場である済生会の支部長から瀬戸内圏研究センターへのお願いということで、先ほどの原先生の話にありました離島について、「離島のあり方から見た瀬戸内圏研究センターへの期待」というテーマで、お話をさせていただきたいと思います。

現在、済生会には離島の診療を行っている済生丸という船があります。その事業の中で、離島のあり方をどのように考えれば良いのか、単に済生丸事業のあり方とか、離島医療の問題だけに絞って考えるのではなく、離島全体のあり方というものを考えながら、その中で離島医療のあり方を考えてみた方が良いのではないか思っております。そういう意味で、今日はその離島の現状を含めて、少しお話をさせていただき、これからのご協力をいただきたいと思います。

今日は、ご存知かもしれませんが、まず済生会を紹介して、それから離島の現状、済生丸事業、そして離島における課題解決に向けてということで話をして行きたいと思います。今日の話は研究レベルの話ではなく、「現状がこうで、このようなことを考えていきたいな」と言うような話です。決して難しい話ではございませんので、聞いていただければ

本日の内容

- ◆ 済生会
- ◆ 香川県内離島の現状
- ◆ 済生丸事業
- ◆ 離島における課題解決に向けて

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

2

ばと思います。

済生会には恩賜財団という名前が付いております。というのは、明治天皇が「施薬救療」という言葉を使って、「貧しい人々の医療を広めるように」ということで、お金を出して下さって始まったと伺っており、そういう意味で恩賜財団という名前が付けられております。明治44年にでき、現在も社会福祉法人恩賜財団という名前が付いています。現在は、総裁が秋篠宮文仁親王殿下であり、会長がトヨタ自動車の豊田章一郎さん。それから元環境事務次官の炭谷茂さんが理事長です。背景に撫子のマークを入れておりますけれども、明治の頃の総裁であった伏見宮貞愛親王が詠まれた撫子の歌にちなんで撫子が紋章になったということです。

済生会の理念は先ほど申し上げたように生活困窮者を救うということ。それから地域の医療

をやっということ。社会福祉法人ですので、医療と福祉の切れ目のないサービスをやっということです。済生会の支部は現在40都道府県にございます。四国では愛媛と香川にあり、徳島と高知にはありません。400近い施設があり、済生丸という船を持っています。非常に大きな福祉法人で職員数が約5万8千人、世界最大の福祉法人とも言われています。

次に離島の現状をお話ししたいと思います。済生丸は瀬戸内圏全体の島を対象にしていますけれども、まず、香川県の島の話をしていただきます。「香川県の島がどれくらいあって、その内容はどんなのだ」という話をさせていただければと思います。

済生会(1)

明治天皇の済生勅語「恵まれない人々のために施薬救療による済生の道を広めるように」

1911年(明治44年): 恩賜財団済生会創立

現在: 社会福祉法人 恩賜財団 済生会

使命: 生活困窮者への支援, 地域医療への貢献及び
総合的な医療と福祉サービスの提供

総裁 秋篠宮文仁 親王殿下
会長 豊田 章一郎
理事長 炭谷 茂



初代総裁伏見宮貞愛親王
殿下の「撫子の歌」に由来

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

3

済生会(2)

理念

- 生活困窮者を救う
- 医療で地域のいのちを守る
- 医療・福祉の切れ目ないサービス

支部 40都道府県

施設 375+済生丸

病院: 79

介護老人保健施設: 30

児童福祉施設: 22

障害者福祉施設: 8

訪問看護ステーション: 53

地域生活定着支援センター: 4

診療所: 19

救護施設: 2

老人福祉施設: 120

看護師養成施設: 8

地域包括支援センター: 23

その他: 7

職員数 58,000人

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

4

島数は100ほどありますけれども、人が住んでいる島は24島です。そして、島の人口が3万7千人ぐらいと覚えていただければと思います。ただ、島には空き家がたくさんあります。住民票の台帳にある人口は図のとおりですが、実際に住んでいる人は住民票と大きな解離がある島もあります。もちろん解離の少ない島もありますけれども、それが一つの離島の大きな特徴でもあります。

人の住んでいる24島の中で、小豆島に3万人ぐらい、直島が3千人、豊島が千人ぐらいです。それ以外の島はかなり小さくて、赤で示したのが百人以下の島です。百人以下の島が11島ほどあるということです。

これは先ほど申し上げたように住民台帳上の人数ですから、実態はそれより少ない島が多く、例えば、佐柳島は108名となっていますが、たぶん80名ぐらいだろうとされています。

それから人口減少率です。これは2000年から2010年の少し古いデータですが、全体で85%ぐらいです。香川県全体が97%ぐらいですから、島の人口が減っているということが顕著になっています。人口が100人以下の島を緑で書いており、このような島が著しく減少しています。

香川県内離島の現状(1)

★有人島 24

★有人島人口 37,389人

住民票人口と現住人口のかい離



多い空き屋

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

5

香川県内離島の現状(2)

★人口:37,398人 (小豆島を除くと7,231人)

小豆島	30,167	小豊島	15	豊島	1,018
沖之島	75	直島	3,277	屏風島	31
向島	17	大島	115	男木島	162
女木島	174	櫃石島	205	岩黒島	89
与島	115	小与島	4	本島	492
牛島	14	広島	281	手島	40
小手島	53	佐柳島	108	高見島	43
栗島	289	志々島	24	伊吹島	590

住民が100人以下:11島

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

6

香川県内離島の現状(3)

★人口減少率(%):85%

(10年間:2000年→2010年)

(緑字:人口100人以下)

小豆島	93	小豊島	94	豊島	89
沖之島	95	直島	94	屏風島	71
向島	94	大島	92	男木島	86
女木島	82	櫃石島	87	岩黒島	95
与島	81	小与島	67	本島	81
牛島	78	広島	80	手島	74
小手島	103	佐柳島	74	高見島	60
栗島	83	志々島	80	伊吹島	74

(参考) 香川県:97%



離島は課題先進地

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

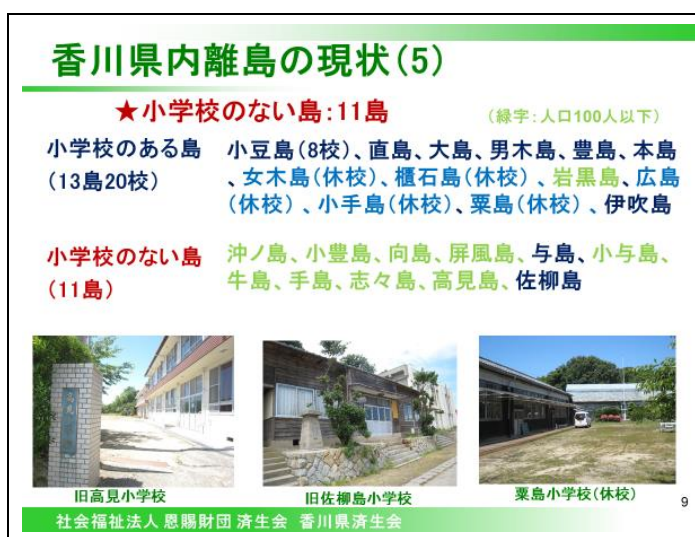
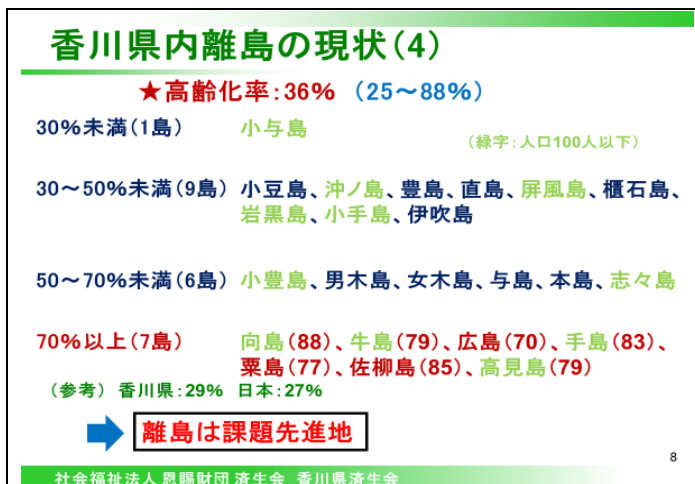
7

私は離島によく行くのですが、「離島は課題先進地」と言えるのではないかと思っています。この課題先進地ということは、四国全体の将来を考えるのにあたって、非常に役立つであろうと私は考えております。

高齢化率（65歳以上の人総人口に占める割合）について見ますと、全体としては36%ぐらいです。ただし幅が大きくて25%から90%近い高齢化率の島もあります。小与島は30%未満ですが、70%を超えている島が7島もあります。先ほど申し上げたように、これは住民台帳上の数字ですから、実態とかなり違っていると理解した方が良いでしょう。

いずれにしても、非常に高齢率の高い島があります。100人以下の島を緑色で少し示していますが、必ずしも高齢化率と人口の多少とに直接の関係はなさそうです。日本は高齢化社会と言われているけれども、高齢化においても離島は課題先進地に位置付けられるのではないかと思います。この高齢化率70%以上の島が7つもある香川県は大変なところですよ。

小学校の無い島が結構あるんですね。小学校のある島の中でも、女木島、櫃石島、広島、小与島、栗島は休校になっています。その他の島は完全に小学校がない。小学校のない島が11島あります。小学校がないのは人口の少ない島ですが、与島と佐柳島はそれなりに人口があるにもかかわらず小学校がありません。この写真は私が撮ったものです。旧高見小学校、旧佐柳島小学校、栗島の小学校です。どの島の小学校もきれいに整備されていました。私はもっと荒れているのかと思っていたのですが、島民の方々がきれいに整備し保存しており、すごいと感じました。



次に医療機関の無い島が結構あるんですね。小豆島は大きいので病院があります。それ以外の島では診療所も無いという島が10島あります。診療所はあっても毎日やっていない島というのが当然あります。週に1回しかやっていないという島もあります。

原先生は粟島に行っておられますね。週に1回行っておられる。私がたまたま粟島に行った時、ちょうどその時には原先生がおられない時でした。週に数日の診療だけとか、診療所も無い島というのがあって、さらに島の医療は交通の便によっても大きく違ってきます。

それでは済生丸についてお話をします。済生丸は離島の医療のためということで、だいぶ前から使われています。これは済生丸の新しい船ですけども、4代目で2014年に就航したものです。このように医療機器がある程度整備されています。2014年就航の船なので新しい良い機器が揃っています。そういう意味では設備の揃った診療船というようにご理解いただいても良いのではないかと思います。

もちろん、全部の島に行くわけにはいきませんので、人が多く住んでいる島を中心に行っています。また、事業の内容は治療医学から予防医学へということのでがん検診を中心とした住民の健康管理です。検診の内容は図に示しているようなもので

す。それから、老人ホームでの検診です。また、大震災時の病院船ということで、実際に

香川県内離島の現状(6)

★医療機関のない島:10島

(緑字:人口100人以下)

病院 小豆島
診療所 (1~5日/週) 豊島、大島、男木島、女木島、直島、与島、本島、
広島、高見島、佐柳島、志々島、粟島、伊吹島

診療所のない島 (10島) 沖ノ島、小豊島、向島、屏風島、櫃石島、岩黒島、
小与島、牛島、手島、小手島



三豊市国民健康保険
粟島診療所



観音寺市国民健康保険
伊吹診療所



多度津町国民健康保険
高見診療所

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

10

済生丸事業(1)

◆ 済生丸100

- 4代目(2014年就航)
- 建造費:4億円
- 総トン数:180トン
- 航海速力:12.3ノット
- 総定員:50名
- 運用:船員5名、医療スタッフ5~10名
- 設備等:診察室2室、待合室、エレベータ等
- 医療機器等:胃部透視撮影装置、マンモグラフィ、超音波検査、胸部X線、眼底カメラ、生化学自動分析装置、骨密度測定器、自動血圧計、解析付心電計等



社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

11

済生丸事業(2)

◆ 事業内容

島のいのちを守る病院船
治療医学から予防医学へ

- がん検診を中心とした検診による住民の健康管理
検診内容:結核、肺がん、胃がん、前立腺がん、子宮がん、
大腸がん、乳がん、泌尿器、健康診査・相談等
- 特別養護老人ホーム等での検診
- 大震災時の病院船:阪神淡路大震災で災害救助船として活躍

◆ 事業費

134百万円
(=運営費93百万円+診療事業費等41百万円)

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

12

神戸の震災時に、災害救助船として大変活躍したというように伺っています。この船は外洋に出ることができませんが、沿岸に沿って行けば東京にも行けます。そういう意味では広く利用できるものですが、基本的には瀬戸内海で活躍しているということです。今、その事業費が1年間にだいたい1億3千4百万円かかっています。

済生丸は瀬戸内海の62の島を回っています。診療箇所としては86カ所です。そのうち香川県は20島、31カ所を回っています。先ほどありましたように瀬戸内海全体で65の島、延べ60万人が受診しています。これは延べ人数ですので、毎年的人数ではありません。

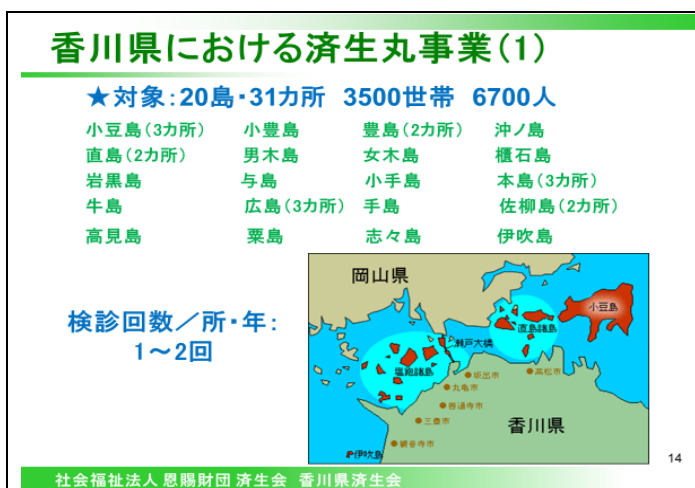
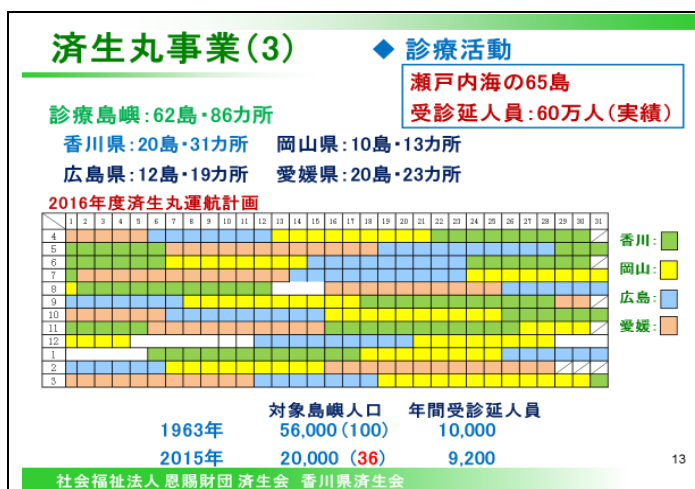
これが1年間の運行予定表のようなものです。緑が香川県

で、このようにずっと香川県全部を動き回っており、1年間びっしりと予定が詰まっています。

現在、対象の島嶼の人口がだいたい2万人で、年間に受診している人が9千2百人ぐらいです。対象の島嶼の人口が1963年に比べれば、5万6千人から2万人まで減っているわけです。大きな人口減が起きている。年間の受診延べ人数はあまり変わっていないのですけれども、このように背景が大きく変わっているということです。

これは香川県における済生丸事業をまとめたものです。だいたい20島31カ所くらい。全体で6千7百人くらいを対象にしています。ただ、先ほど言いましたように小豆島は人口が多いのですが、小豆島の一部も対象地域にしています。全島を対象にしているのではなくて一部を対象にしているので、そういう意味で6千7百人くらいを対象

にしているということです。ですから、小豆島の人口全体を対象にしているわけではありません。各所を1年間に1回から2回ぐらい回って検診しているのが実情です。



これは香川県済生会病院の若林院長が検診を行っているところです。この写真は実際の船内の様子です。それから、たまたま船の中に検診のスケジュールが貼ってあったので撮った写真です。この写真は香川大学医学部の学生がちょうど牛島に来ていたので、その学生を撮ったものです。これは私が佐柳島に行ったときに撮った写真です。

離島における研究、課題という点では、「離島の現状から、これからの離島のあり方を考える」ということが大変重要ではないかと思います。先ほど言いましたように、それと同時に、人口減少と高齢化から「離島は課題先進地」と位置付けています。そういう意味で、離島を見ることが香川県を始めとして四国全体を、また、その将来を見ることに繋がって行くのではないかと考えています。

ついては、香川大学 瀬戸内圏研究センターへの期待ということで、「これからの離島のあり方を考える」ことが、四国全体の将来とか、瀬戸内圏全体の将来の問題について一定の提言ができるようになるのではないかと、話ができるようになるのではないかと、と期待をしているところでもあります。

以上で、話を終わりたいと思います。ご協力をよろしくお願いします。

香川県における済生丸事業(2)

検診の現場

佐柳島にて

牛島島民(92歳)と地域医療実習生

伊吹島フェリー船内での検診案内

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

離島における課題解決に向けて

◆ 離島の現状から離島・離島医療のあり方を考える

◆ 人口減少と高齢化 = 離島は課題先進地
➡ 四国の将来のあり方へ

香川大学瀬戸内圏研究センターへの期待

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

ご協力をお願いします

社会福祉法人 恩賜財団 済生会 香川県済生会

[本城]

ありがとうございました。ただいまの話に質問等がございましたら、お願いいたします。

稲田先生がおられると、今までこのようなことについて研究されてきた先生ですから、質問や捕捉説明を頂けたのですが、急なご都合により、今日は残念ながら出席されておりません。

[原]

先ほど話がありましたように、私は粟島に月曜日の午前、診療に行っております。診療所に来られるのは元気なお爺さんとお婆さん。大部分はお婆さんです。

それぞれの離島はそれぞれの市や町に属しています。例えば粟島は三豊市、佐柳島は多度津町、広島は丸亀市。伊吹島は観音寺市というように、バラバラなのです。それぞれの市や町に健康福祉部があるのですが、連携が取れていません。県は「それぞれの市町村に任せている」とか言っています。全部まとめて済生会と一緒にやれば、「もっと積極的に遠隔医療を導入しよう」と言うようになると思いますが、済生会は済生会でまたバラバラなので、なにかうまい組織ができると良いですね。

[一井]

済生会全体として、瀬戸内全体に取り組むことが一番良いのですが、私は「どうもそこまで広く取り組むのは大変かな」と思います。とりあえずは、香川県内の離島を中心に検討してはと思います。今、言われましたように、自治体によって取り組みが違ってきます。「離島のあり方」を検討する中で、一度そういうものを全体としてとらえていく必要があるのではないかと思います。

[原]

もう一点ですが、離島の診療では「IT（情報技術）が嫌いだからこういう所にいるのだ」という先生が多くて、このあたりが問題ですね。例えば、行政が外からのベクトルで行うなどしなければ、これからは IT の嫌いな人が「じゃあ僕、離島に行こうかな」となって、悪循環に陥ってしまいます。その点を感じました。

[一井]

はい。自治医科大学の若い先生が来られている島がありますね。私は島に行った時には、できるだけ診療所の先生にお会いして、お話を聞くようにしています。その若い自治医科大学から来ている先生というのは、ほとんど島に興味を持っていないのです。離島医療に全く興味を持っていない人が結構いて、それをはっきり言う人もいます。一方、そうでない人もいます。今、原先生がおっしゃったように島に対して愛着とか、離島医療のあ

り方の重要性、そういうものに非常に熱心に取り組んでいる先生もたくさんいるのですけれども、必ずしも、そうでない若い先生がおられるというのが少し気になったところです。

[本城]

本島の隣の広島ですが、そこの診療所の先生は熱心ですね。そして、私達のセンターにお願いされたのは「島の患者さんが陸地、四国側の病院に行くのだけれども、入院した時に皆孤独になる。同じ島の人達が揃ってその病院に行ければ、気心の知れた仲で話ができ、全然健康が違う。そのようなものを作ってくれないか」と言うようなお願いです。私はそれがずっと気になっているわけです。四国の側で何かそのような病院を作っていただきたい。それもありかと思います。やはり知り合いのいるところで皆が顔を合わせる。非常に良いと思います。

[一井]

島のことでちょっと見聞きしたのですが、「島にいる人は一定の覚悟は持っている。そして、元気な人がいる」という言い方をされる方が結構います。

先ほど申し上げたある島は住民票の台帳の人口と実際の人口とにかなり大きな差があり、100人以上の島でも実際に聞いてみると、80人ぐらいという島が結構あるのです。実際の人口は交通の便とか、そういうものによってかなり違ってくると言うような話をよく伺いました。

[本城]

本島は遠隔医療に熱心でしたよね。行政がなかなか動かない、しかも市町ごとに縦割りだから実現が難しいようですね。

[原]

県の健康福祉部がもっともっと指導力を発揮して、市や町の関係者を集めて「離島に対して、何かやりましょう」と言うぐらいにやっても良いと思うのですけれども、なかなかそういうようにも行かないようですね。

[本城]

そのあたりは一井先生が力を発揮できる分野ですね。

[一井]

済生丸全体の運営委員会は各支部から集まって行っているのですけれども、香川県だけで行う時には、各自治体の方々にも来ていただいています。ただ、私は十分連携ができて

いないという印象を持っています。そういう意味で、これから自治体との連携、特に今回はその調査を実際にやりたいなと思います。

済生丸事業ですけれども、そのあり方を考えていきたい。ただ少し余談になりますけれども、今の船ができて、3年ほどになります。当然、これから後も島の方々はずっとおられますが、人口減少が非常に激しい所です。そのような中で、済生丸事業をどのように行っていけば良いのか、離島のあり方を考えながら、済生丸事業のあり方を考えることが大事だろうと私は常々思っています。住民の意見、それから自治体の意見、さらに実際に診療に関わっている医師達の意見などを聞いた上で、そのような考え方をしていきたいと思っています。

[原]

今、香川県では K-MIX+ という非常に優れたシステムが 16 の中央病院と接続していますので、例えば済生会病院に入院している患者さんなら、心電図も検査情報も処方情報もすぐ見ることができます。そこで、済生丸のデータを済生会病院のサーバに置く、すなわち、香川県の患者さんのデータを済生会病院の ID 番号をふってサーバ上に置けば、そのサーバが K-MIX+ に接続しているので、離島の診療所から患者さんのデータを見ことができます。このような工夫をぜひ院長とお話してみて下さい。

[一井]

分かりました。院長と話してみます。

[本城]

他にございませんでしょうか。

それでは一井先生、ありがとうございました。