

香川県内島民の医療福祉に関する現状認識と期待

～アンケート調査を中心にして～

2020年3月31日

社会福祉法人 恩寵財団済生会 香川県支部
香川県済生会 離島医療福祉研究会

目 次

はじめに

第 I 章 調査の概要

1. 調査の主旨
2. 調査の概要(対象・期間・項目)
3. 調査を実施した 5 島の概要

第 II 章 調査結果

1. アンケート調査票の配布及び回収
2. アンケート調査結果の島別、年代別及び性別による分析
 - 1) 島別
 - 2) 年代別
 - 3) 性別
3. 結果のまとめ

第 III 章 今後に向けての提案

1. アンケート調査結果から
2. 地域医療従事者から

資料

1. 離島医療福祉研究会名簿
2. 離島医療福祉研究会記録
3. 香川県内離島の人口および高齢化率の推移
4. 香川県内における済生丸健診受診率
5. アンケート調査票
6. アンケート調査報告会
7. 研究成果発表

はじめに

日本で唯一の診療船「済生丸」は、社会福祉法人済生会における岡山、広島、愛媛、香川の4県支部事業として運用され、関係自治体等の協力を得て、瀬戸内の島民の健康増進と維持に大きな役割を果たしている。

香川県には24の有人離島があり、済生丸は20島31カ所の住民の検診や特別養護老人ホームでの検診を行っている。離島における人口減少と高齢化は四国本土よりも顕著であり、たとえば、香川県内の現在の人口は10年前の97%であるが、離島では84%であり、住民が100人以下の島も11もある。また、県内の高齢化率は30%であるが、離島では36%であり、高齢化率50%以上の島が13、高齢化率70%以上の島が8もある。さらに、離島は、地域活動の停滞・低下をはじめ、医療や福祉のあり方等に関する多くの課題を四国本土に先駆けて抱えている。離島は四国、ひいては日本の課題先進地と捉えることができる。

離島における人口減少と高齢化はますます進むことが予想され、また島民の人口構成や住民意識もかつてと比べて大きく変化していることから、済生丸事業の将来のあり方を考えることが期待されている。一方、医療および情報技術の高度化と情報化社会の進展は離島をはじめとする住民生活のあり方を大きく変えようとしている。

このような状況踏まえ、香川大学や関係自治体の協力を得て、離島における医療や福祉を中心としつつ、できるだけ広範な視点からの離島のあり方を考える場として、離島医療福祉研究会を立ち上げ、島民の医療・福祉に対する考えや地域医療関係者の意見等を聞きながら議論を深めようとした。

本研究は済生会本部の医学・福祉共同研究の一つとして支援いただいたことを申し添えます。

第1章 調査の概要

1. 調査の主旨

香川県内の島しょ部では、過疎化や高齢化が進むなかで、島の診療所に勤務する医師や看護師の確保が課題となるなど、島の医療を取り巻く環境は厳しいものがある。また、多くの島々には福祉施設やサービスが乏しいという現状があるため、各々の島の事情に合わせて、今後の医療や福祉を考えていく必要がある。

そこで、離島医療福祉研究会が、医療・福祉（介護）の今後のあり方を考える基礎資料を得るため、香川県の島しょ部に暮らす住民を対象に、医療・福祉（介護）に対する現状認識と期待を明らかにする目的でアンケート調査を行った。

2. 調査の概要（対象・期間・項目）

調査対象：男木島・粟島・広島地区（広島・小手島・手島）の5島の20歳以上の住民

調査期間：2018年12月～2020年1月

アンケート調査の期間が長期になったのは、2019年3月から同年10月までは3年に1度開かれる県内の最大イベントである瀬戸内芸術祭が離島を中心に開催され、多くの島民が同芸術祭に参加したことにより、アンケート調査への島民の協力が期待できなかったためである。

調査項目：

- ・ 基本的事項（性別・年齢・世帯・住んでいる地域・居住年数・職業）
- ・ 家族・親戚について
- ・ 島での暮らし
- ・ 健康と島の医療
- ・ 島の医療についての考え

- ・介護保険認定と利用状況
- ・隣近所とのつながり
- ・島の保健医療介護の課題（自由記載）

3. 調査を実施した5島の概要



【男木島】（高松市）

面積 1.34 km²、周囲 1.37km、人口 168 人の坂の多い島で、高松港からフェリーで約 40 分に位置しており、島からは、高松市を望むことができる。島内は平坦地が少ないことから、急勾配の傾斜地に石垣を積むことで宅地が造られ独特の景観を有している。

島内には国民健康保険診療所が設置されており、週 4 回午後 2 時間程度診療に当たっているが、専門的な医療が必要な場合は、高松市内等の病院で診療を受けることになる。島内で救急患者が発生した場合、救急艇「せとのあかり」が運用されている。島内には民間の通所介護・短期入所生活介護事業所が 1 箇所ある。

2010 年から開催されている瀬戸内国際芸術祭を契機に子供連れの U ターン者や移住者が増え、2014 年には休校中であった小中学校が再開した。

【栗島】（三豊市）

面積 3.72km²、周囲 16km、人口 217 人の島で、須田港から高速艇で 15 分に位置している。日本で最初の海員養成学校「国立栗島海員学校」があり、海運業界に多くの人材を輩出してきた。そのため、島民男性の多くが海運業に従事していた。現在は施設を保存して記念館があり、漂流郵便局や海ほたるとともに観光名所となっている。

島内には国民健康保険診療所が設置されており、週 2 回午前中 2 時間程度の診療と、4 週に 1 回月曜日に診療が行われている。

【広島】（丸亀市）

面積 11.66km²、周囲 18.5km、人口 229 人の島で、丸亀港から江の浦までフェリーで 35 分～45 分、客船で 20 分に位置する。フェリーは 1 日 3 往復、客船は 5 往復運航している。また、コミュニティバ

すが島内を巡回している。主たる港がある江の浦とは反対側の青木に国民健康保険広島診療所があり、専任の医師が木曜日を除く週4日診療し、訪問診療も行っている。

広島地区（広島・小手島・手島）住民の生活共同体として、住みよい暮らしやまちづくりを推進するために、1994年12月21日にコミュニティ組織である“ふれ愛の町ひろしまをつくる会”を設立し活動を行っている。NPO 法人石の里広島が「広島デイサービスセンター」を運営している。なお、特産物である青木石の採石が今も行われている。

【小手島】（丸亀市）

面積0.6km²、周囲3.8km、人口43人の小さな島である。丸亀港からフェリーで40～90分で、1日3往復運航している。船便は広島の江の浦港や青木港に寄港して運行するため、所要時間に幅がある。

医療施設はなく、月に1回広島診療所の医師が巡回診療をしている。救急患者の輸送料は市が直接輸送事業者に対して支払っている。介護施設はないが、児童数1人の丸亀市立小手島小学校がある。

【手島】（丸亀市）

面積3.41km²、周囲7.1km、人口26人の小さな島である。丸亀港からフェリーで80～105分で3往復、客船で55分を要し2往復運航している。

小手島と同様、医療施設はなく、月に1回広島診療所の医師が巡回診療をしている。救急患者の島民が輸送された場合、船舶にかかった輸送料は市が直接輸送事業者に対して支払っている。介護施設はない。

第Ⅱ章 調査結果

1. アンケート調査票の配布及び回収

以下において広島・小手島・手島を合わせて広島地区と表記する。

アンケート調査票の回収結果を示したのが表1である。男木島は訪問聞き取り法だったが、粟島及び広島地区は自治会長による訪問留め置き法によった。広島地区における島別のアンケート調査票の配布数は不明だった。広島地区、男木島、粟島の回収率に差が大きなあったが、男木島では時間的制約から訪問数の制約が影響したと考えられる。

表1 島別のアンケート回収結果

	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
配布数	149	125	234			508	
回収数	62	86	201	155	24	22	349
回収率 (%)	41.6	68.8	85.9				68.7

アンケート調査票の配布や回収に当たって気になったのが、住民基本台帳による人口と日常的に島で生活している人口(常住人口)との間にかなりの差があることであった。いずれの島にも自治体の出先機関はあるが、出先機関は常住人口を通常把握していないようで、自治会長等への聞きとりによると、常住人口は住民基本台帳人口の7～8割との意見が多かった。

2. アンケート調査結果の島別、年代別及び性別による分析

(1) 島別

① 回答者

回答者の性別を示したのが表 2-1 である。粟島及び広島地区では回答者の性比はほぼ同じであったが、男木島では女性がかかり多かった。

表 2-1 回答者の性別 (問 1-1)

	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
男	20 (32.3)	43 (50.0)	98 (48.8)	73	12	13	161 (46.1)
女	41 (66.1)	43 (50.0)	102 (50.7)	81	12	9	186 (53.3)
無回答	1 (1.6)	0 (0)	1 (0.5)	1	0	0	2 (0.6)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

回答者の年代を示したのが表 2-2 である。粟島及び広島地区ではそれぞれ回答者の 94%及び 84%が 60 歳以上だったが、男木島では 60 歳以上の回答者は 76%と低かった。また、男木島では 50 歳未満の回答者が 11%だった。5 島全体では回答者の 86%が 60 歳以上だった。

表 2-2 あなたの年齢は (問 1-2)

年代 (歳)	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
20~29	1 (1.6)	2 (2.3)	1 (0.5)	1	0	0	4 (1.1)
30~39	5 (8.1)	0 (0)	4 (2.0)	2	2	0	9 (2.6)
40~49	1 (1.6)	1 (1.1)	8 (4.0)	6	2	0	10 (2.9)
50~59	8 (12.9)	2 (2.3)	11 (5.5)	10	1	0	21 (6.0)
60~69	7 (11.3)	9 (10.5)	42 (20.9)	30	7	5	58 (16.6)
70~79	17 (27.4)	32 (37.2)	62 (30.8)	53	7	2	111 (31.8)
80~89	19 (30.6)	35 (40.8)	64 (31.8)	45	5	14	118 (33.9)
90~	3 (4.8)	5 (5.8)	5 (2.5)	5	0	0	13 (3.7)
無回答	1 (1.6)	0 (0)	4 (2.0)	0	0	0	5 (1.4)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

表 2-3 は住民基本台帳の基づく年代別人口を示している。表 2-2 と表 2-3 を比べると、男木島では 60 歳代の回答者の割合が低かった。粟島では 70 歳代の回答者の割合が高かったが、90 歳代の割合は低かった。広島地区では 60 歳代の回答者の割合が高かった。住民基本台帳人口と常住人口との差が大きいこともあり、今回のアンケート調査票の回収率が全体として 7 割に近かったことから、今回の調査の回答は実際の年代別人口や調査地の実態を表すものと考えられる。

表 2-3 住民基本台帳の基づく年代別人口

	男木島人口	粟島人口	広島地区人口
年代区分	人数	人数	人数
20~29	6 (4.0)	2 (0.9)	4 (1.6)

30～39	15 (10.1)	5 (2.3)	7 (2.8)
40～49	10 (6.7)	3 (1.4)	12 (4.8)
50～59	13 (8.7)	11 (5.2)	12 (4.8)
60～69	25 (16.8)	33 (15.5)	39 (15.6)
70～79	32 (21.5)	63 (29.6)	75 (30.0)
80～89	38 (25.5)	68 (32.0)	86 (34.4)
90～	10 (6.7)	28 (13.1)	15 (6.0)
合計	149 (100)	213 (100)	250 (100)

回答者の平均年齢を示したのが表 2-4 である。いずれの島においても回答者の平均年齢は 70 歳を超えており、粟島 77 歳、広島地区 72 歳、男木島 70 歳だった。

表 2-4 回答者の平均年齢

	男木島	粟島	広島地区	合計
最高	95	98	97	
最低	27	27	28	
平均±標準偏差	70.3±16.4	76.6±12.0]	72.1±12.5	72.9±13.3

住民基本台帳に基づく人口および高齢化率を示したのが表 2-5 である。粟島、広島及び手島の高齢化率は 80% を超えていた。男木島及び小手島には子どもがいることによって他の島より高齢化率は低かった。

表 2-5 住民基本台帳に基づく人口および高齢化率 (2019 年)

	男木島	粟島	広島地区			合計
			広島	小手島	手島	
人口	168	217	298	229	43	26
高齢化率 (%)	60.7	83.9	72.2	81.7	46.5	88.5

世帯の規模を示したのが表 3 である。いずれの島においても 4 分の 3 の世帯が一人暮らしか夫婦のみの高齢者世帯と思われる。男木島では 4 分の 1 近くの世帯が子どもを同居しているが、その半数は若年層の親子と考えられる。

表 3 あなたの世帯は (問 1-3)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
一人暮らし	25 (40.4)	28 (32.6)	64 (31.8)	54	2	8	117 (33.5)
夫婦のみ	19 (30.6)	42 (48.7)	85 (42.3)	64	9	12	146 (41.9)
子と同居	14 (22.6)	11 (12.8)	20 (10.0)	12	8	0	45 (12.9)
その他	3 (4.8)	4 (4.7)	28 (13.9)	21	5	2	35 (10.0)
無回答	1 (1.6)	1 (1.2)	4 (2.0)	4	0	0	6 (1.7)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

島での居住年数を示したのが表4である。20年以上同じ島に住んでいる人が5島全体では8割いた。ただ、新たに島暮らしを始めた人はいずれの島にもいるが、男木島では5年未満の人が1割ほどいた。なお、男木島では若年層の移住者によって小中学校が8年ぶりに再開された（2019年）。

表4 あなたの居住年数は（問1-4）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
5年未満	7 (11.3)	2 (2.3)	13 (6.5)	12	0	1	22 (6.3)
5年以上10年未満	6 (9.7)	3 (3.5)	9 (4.5)	5	3	1	18 (5.2)
10年以上20年未満	3 (4.8)	8 (9.3)	18 (9.0)	16	1	1	29 (8.3)
20年以上	44 (71.0)	71 (82.6)	161 (80.0)	122	20	19	276 (79.1)
無回答	2 (3.2)	2 (2.3)	0 (0)	0	0	0	4 (1.1)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

回答者の職業を示したのが表5である。全体では無職の人が6割だったが、漁業と答えた人も1割ほどいた。粟島では無職の人が8割近くいたが、男木島では4割程度と低く、若年層が関係していると考えられる。

表5 あなたの職業は（問1-5）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
無職	27 (43.5)	67 (78.0)	121 (60.2)	95	14	12	215 (61.6)
漁業	8 (12.9)	7 (8.1)	23 (11.4)	9	9	5	38 (10.9)
農業	4 (6.5)	0 (0.0)	10 (5.0)	6	1	3	14 (4.0)
商売・サービス業	7 (11.3)	3 (3.5)	6 (3.0)	5	0	1	16 (4.6)
勤め人(会社員・公務員)	5 (8.1)	5 (5.8)	7 (3.5)	7	0	0	17 (4.9)
その他	10 (16.1)	2 (2.3)	32 (15.9)	31	0	1	44 (12.6)
無回答	1 (1.6)	2 (2.3)	2 (1.0)	2	0	0	5 (1.4)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

② 回答者の人間関係について

表6は回答者の子どもの有無を示している。全体の8割近くの人に子どもがいるが、男木島では9割の人に子どもがいたが、広島地区では7割強だった。

表6 存命のお子さんは（問2-1）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
いる	57 (90.3)	71 (82.6)	145 (72.1)	115	14	16	273 (78.2)
いない	5 (8.1)	15 (17.4)	53 (26.4)	37	10	6	73 (20.9)
無回答	0 (0)	0 (0)	3 (1.5)	3	0	0	3 (0.9)
合計	62 (100)	89 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

子どもの居住地を示したのが表7である。子どもが島内にいる人が男木島では3割近くもあったが、粟島や広島地区では1割以下だった。また、子どもが県内にいる割合も男木島では7割以上と高かったが、粟島や広島地区では男木島より低く、5割強だった。これらは男木島で見られる若年層の親子が影響していると思われる。

表7 お子さんはどこに（複数回答）（問2-2）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
島内	19 (30.6)	7 (8.1)	15 (7.5)	11	4	0	41 (11.7)
香川県内	44 (71.0)	46 (53.5)	105 (52.2)	79	11	15	195 (55.9)
香川県外	27 (43.5)	32 (37.2)	76 (37.8)	60	7	9	135 (38.7)

島外の子どもの交流を示したのが表8である。全体としては盆・正月の交流がもっとも多かったが、月に1~2回程度の人でも2割ほどいた。男木島では3割の人が週に1回以上子どもと交流しており、粟島や広島地区より親子の交流は頻繁であった。

表8 島外にいる子との行き来の頻度（問2-3）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
週に1回以上	18 (29.1)	7 (8.1)	31 (15.4)	12	1	1	56 (16.0)
月に1~2回	12 (19.4)	19 (22.1)	37 (18.4)	29	2	6	68 (19.5)
2~3か月に1回	3 (4.8)	9 (10.5)	15 (7.5)	13	0	2	27 (7.7)
盆・正月くらい	16 (25.8)	20 (23.2)	46 (22.9)	38	3	5	82 (23.5)
ほとんどない	2 (3.2)	4 (4.7)	11 (5.5)	8	2	1	17 (4.9)
無回答	11 (17.7)	27 (31.4)	61 (30.3)	44	11	6	99 (28.4)

存命の兄弟姉妹について示したのが表9である。存命の兄弟姉妹のいる人はいずれの島においても85%ほどで、島間の差はなかった。

表9 存命の兄弟姉妹は（問2-4）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
いる	53 (85.5)	73 (84.9)	169 (84.1)	132	17	20	295 (84.5)
いない	9 (14.5)	13 (15.1)	25 (12.4)	17	6	2	47 (13.5)
無回答	0 (0)	0 (0)	7 (3.5)	6	1	0	7 (2.0)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

存命の兄弟姉妹の居場所を示したのが表 10 である。兄弟姉妹が島内にいる割合は、男木島が 2 割ほどで粟島、広島地区の順に低くなっていった。また、兄弟姉妹が県内にいる人は、5 割近かった。

表 10 兄弟姉妹はどこに（複数回答）（問 2-5）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
島内	13 (21.0)	15 (17.4)	27 (13.4)	21	4	2	55 (15.8)
香川県内	29 (46.8)	41 (47.7)	96 (47.8)	80	7	9	166 (47.6)
香川県外	35 (56.5)	35 (40.7)	104 (51.7)	73	11	20	174 (49.9)

島外にいる兄弟姉妹との交流を示したのが表 11 である。島外にいる兄弟姉妹との交流がほとんどない人が半分以上だったが、お互いの高齢化が影響しているかも知れない。ただ、無回答者が多かったことに留意する必要がある。

表 11 島外にいる兄弟姉妹との行き来の頻度（問 2-6）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
週に 1 回以上	3 (4.8)	4 (4.7)	9 (4.5)	8	1	0	16 (4.6)
月に 1~2 回	7 (11.3)	20 (23.2)	9 (4.5)	6	2	1	36 (10.3)
2~3 か月に 1 回	11 (17.7)	7 (8.1)	23 (11.4)	21	1	1	41 (11.7)
盆・正月くらい	17 (27.5)	19 (22.1)	57 (28.3)	42	4	11	93 (26.7)
ほとんどない	13 (21.0)	16 (18.6)	60 (29.9)	45	8	7	89 (25.5)
無回答	11 (17.7)	20 (23.3)	43 (21.4)				74 (21.2)

島内にいる親戚を示したのが表 12 である。いずれの島においても島内に親戚がいる人は 5 割以上おり、男木島では 4 分の 3 の人が同じ島の中に親戚がいた。これは島内での婚姻風習の結果とも考えられる。

表 12 島内に親戚がいるか（問 2-7）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
いる	47 (75.8)	59 (68.6)	108 (53.7)	82	16	10	214 (61.3)
いない	14 (22.6)	23 (26.7)	81 (40.3)	63	6	12	118 (33.8)
無回答	1 (1.6)	4 (4.7)	12 (6.0)	10	2	0	17 (4.9)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

島内にいる親戚との交流を示したのが表 13 である。親戚と月 1 回以上交流している人は粟島や広島地区では 3 割強だったが、男木島では 5 割以上で、島内の親戚との交流は活発と思われる。男木島での交流が多いのは島の面積や家の密度にもよると考えられる。一方、無回答の人も多く、広島地区では半数近い人が回答していないことに留意する必要がある。

表 13 島内にいる親戚との行き来の頻度 (問 2-8)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
週に1回以上	12(19.4)	12(14.0)	30(14.9)	21	4	5	54(15.5)
月に1~2回	21(33.8)	18(20.9)	35(17.4)	25	6	4	74(21.2)
2~3か月に1回	6(9.7)	17(19.8)	17(8.5)	13	3	1	40(11.5)
盆・正月くらい	6(9.7)	5(5.8)	10(5.0)	8	2	0	21(6.0)
ほとんどない	1(1.6)	6(7.0)	16(8.0)	14	1	1	23(6.6)
無回答	16(25.8)	28(32.5)	93(46.2)	74	8	11	137(39.2)

島内で親しく付き合っている（親戚を除く）人数を示したのが表 14 である。全体としては1~5人の人が半数近くだったが、男木島では6~10の人が4割おり、粟島や広島地区に比べて交流人数が多かった。交流人数の平均を算出したところ、男木島では11人であり、粟島（7人）や広島地区（8人）より有意に多かった。

表 14 島内で日頃親しく付き合っている（親戚を除く）人数 (問 2-9)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
0人	2(3.2)	0(0)	7(3.5)	7	0	0	9(2.6)
1~5人	17(27.4)	47(54.6)	88(43.8)	61	8	19	152(43.5)
6~10人	25(40.2)	17(19.8)	54(26.9)	47	5	2	96(27.5)
11人以上	14(22.6)	6(7.0)	26(12.9)	17	9	0	46(13.2)
無回答	4(6.6)	16(18.6)	26(12.9)	23	2	1	46(13.2)
合計	62(100)	86(100)	201(100)	155	24	22	349(100)

島外で日頃親しく付き合っている（親戚を除く）人数を示したのが表 15 である。全体としては1~5人と付き合っている人がもっとも多かったが、6人以上の人と付き合っている人が男木島では粟島や広島地区に比べ多かった。ただ、3~5割の人が無回答だった。

表 15 島外で日頃親しく付き合っている（親戚を除く）人数 (問 2-9)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
0人	3(4.8)	0(0)	12(6.0)	11	1	0	15(4.3)
1~5人	17(27.4)	26(30.2)	55(27.4)	46	4	5	98(28.1)
6~10人	14(22.6)	8(9.3)	28(13.9)	18	8	2	50(14.3)
11人以上	9(14.5)	7(8.1)	15(7.5)	12	2	1	31(8.9)
無回答	19(30.7)	45(52.4)	91(45.2)	68	9	14	155(44.4)
合計	62(100)	86(100)	201(100)	155	24	22	349(100)

③ 島での暮らしについて

島の暮らしの満足度を示したのが表 16 である。全体としては4割の人が満足しており、特に男木島では6割の人が満足しており、満足度が高かった。

表 16 島の暮らしの満足度（問3-1）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
大変満足	13 (21.0)	9(10.5)	21 (10.4)	17	1	3	43(12.3)
まあ満足	24 (38.7)	27(31.4)	46 (22.9)	36	6	4	97(27.8)
普通	16 (25.8)	44(51.1)	96 (47.8)	76	10	10	156(44.8)
やや不満	6 (9.7)	3(3.5)	26 (12.9)	14	7	5	35(10.0)
おおいに不満	2 (3.2)	0(0.0)	4 (2.0)	4	0	0	6(1.7)
無回答	1 (1.6)	3(3.5)	8 (4.0)	8	0	0	12(3.4)
合計	62 (100)	86(100)	201 (100)	155	24	22	349(100)

表 17 は島での生活の継続を聞いた結果であるが、全体としては4割以上の方がこのまま住み続けたいと思っている。男木島ではほぼ6割の人が住み続けたいと考えており、粟島や広島地区よりこのまま住み続けたい人が多かった。ただ、粟島や広島地区では3~5割の人がいずれは島外へ出ることを考えている。

表 17 このまま島に住み続けたいか（問3-2）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
ぜひ住み続けたい	36 (58.0)	31(36.0)	78 (38.7)	61	6	11	145(41.6)
住み続けられなくなったら 島外の子どもの所に行く	4 (6.5)	31(36.1)	25 (12.4)	21	4	0	60(17.2)
住み続けられなくなったら 島外の施設か病院に行く	5 (8.1)	8(9.3)	36 (18.0)	32	1	3	49(14.0)
その他 (分からないを含む)	15 (24.2)	11(12.8)	55 (27.4)	30	6	5	81(23.2)
無回答	2 (3.2)	5(5.8)	7 (3.5)	7	0	0	14(4.0)
合計	62 (100)	86(100)	201 (100)	155	24	22	349(100)

島の暮らしで何を大事にしたいものを示したのが表 17-1 である。いずれの島においても、友人や島民との付き合いをもっとも大切にしているが、それへの関心は男木島が高く、粟島、広島地区の順であった。次いで衣食住の充実への関心が高かった。仕事への関心は粟島では他の島に比べて低かったが、8割を超える高齢化率関係していると考えられる。

表 17-1 島の暮らしで何を大事にしたいか (2 択)

選択事項	男木島	粟島	広島地区
友人や島民との付き合い	44 (71.0)	56 (65.1)	118 (58.7)
衣食住の充実	17 (27.4)	33 (38.4)	57 (28.4)
仕事	16 (25.8)	8 (9.3)	51 (25.4)
家族との団らん	16 (25.8)	19 (22.1)	15 (7.5)
趣味・余暇	15 (24.2)	18 (21.0)	61 (30.3)

島の暮らしですばらしいと思うものを聞いた結果を表 18 に示した。いずれの島においても 6 割以上の人が自然環境のすばらしさをトップに挙げ、次いで少ない公害や治安のよさ、人間関係が続くが、その順位は島によって異なった。

表 18 島の暮らしですばらしいと思うもの (2 択) (問 3-4)

選択事項	男木島	粟島	広島			
			広島	小手島	手島	
自然環境	47 (75.8)	52 (60.5)	138 (68.7)	100	21	17
人間関係	18 (29.0)	24 (27.9)	58 (28.9)	42	13	3
新鮮な魚介類	16 (25.8)	8 (9.3)	49 (24.4)	37	8	4
犯罪が少ない	20 (32.2)	29 (33.7)	53 (26.4)	41	2	10
騒音・公害が少ない	17 (27.4)	38 (44.2)	63 (31.3)	53	3	7
その他	1 (1.6)	2 (2.3)	10 (5.0)	8	0	2

都市と比べて不十分なものを示したのが表 19 である。男木島と粟島では医療施設がトップで、次いで交通環境であったが、広島地区では交通環境がトップで医療環境は第 2 位だった。いずれの島においても医療環境と交通環境に大きな不安を感じている。特に、小手島及び手島では医療・交通環境への不安は大きい。

表 19 都市と比べて不十分なもの (2 択) (問 3-5)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			
			広島	小手島	手島	
雇用の場	9 (14.5)	13 (15.1)	34 (16.9)	30	1	3
交通環境	18 (29.0)	44 (51.2)	94 (46.8)	60	19	15
医療施設	26 (42.0)	52 (60.5)	49 (24.4)	28	11	10
福祉施設	10 (16.2)	23 (26.7)	33 (16.4)	26	4	3
娯楽施設	13 (21.0)	7 (8.1)	14 (7.0)	13	1	0
教育・文化施設	6 (9.7)	2 (2.3)	6 (3.0)	6	0	0
飲食・物販施設	19 (30.6)	7 (8.1)	65 (32.3)	55	2	8
情報通信環境	2 (3.2)	3 (3.5)	21 (10.4)	18	2	1
その他	3 (4.8)	9 (10.5)	6 (3.0)	6	0	0

④ 健康と島の医療について

島民の健康状態を示したのが表 20 である。いずれの島においてもおおむね 7 割以上の人が健康に大きな不安を感じていないようだ。ただ、粟島や広島地区の 3 割の人は健康に不安を感じているようだ。

表 20 あなたの健康状態は (問 4-1)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
健康	19 (30.6)	17 (19.8)	32 (15.9)	29	2	1	68 (19.5)
まあ健康	30 (48.5)	41 (47.7)	103 (51.2)	77	13	13	174 (49.8)
あまり健康でない	10 (16.1)	22 (25.6)	45 (22.4)	30	9	6	77 (22.1)
健康でない	2 (3.2)	5 (5.8)	15 (7.5)	13	0	2	22 (6.3)
無回答	1 (1.6)	1 (1.1)	6 (3.0)	6	0	0	8 (2.3)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

島外のクリニック等の利用状況を示したのが表 21 である。いずれの島においても 7 割以上の人が島外のクリニック等で受診していたが、2 割前後の人は島外のクリニック等を利用していなかった。ただ、男木島の人は他の島の人より島外のクリニック等を利用していないようだった。

表 21 定期的に通診している島外の医院・クリニック (問 4-2)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
ある	44 (71.0)	74 (86.1)	151 (75.1)	115	17	19	269 (77.1)
ない	18 (29.0)	10 (11.6)	39 (19.4)	32	4	3	67 (19.2)
無回答	0 (0)	2 (2.3)	11 (5.5)	8	3	0	13 (3.7)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

島内の診療所の利用状況を示したのが表 22 である。いずれの島においても月 1 回以上利用している人が 3~5 割いるが、月に 2~3 回利用している人は男木島で多く、粟島や広島地区の 2 倍ほどで、診療所の利用状況は島によって異なっていた。一方、島の診療所を利用していない人が 2 割前後いたが、小手島や手島では診療所の開院日数が少ないことに考慮する必要がある。

表 22 島の診療所をどの程度利用しているか (問 4-3)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
月に 2~3 回程度	14 (22.6)	10 (11.6)	23 (11.5)	20	2	1	47 (13.5)
月に 1 回程度	17 (27.4)	19 (22.1)	61 (30.3)	50	4	7	97 (27.8)
年に数回程度	7 (11.3)	30 (34.9)	53 (26.4)	45	4	4	90 (25.8)
利用していない	12 (19.4)	23 (26.7)	29 (14.4)	19	3	7	64 (18.3)
無回答	12 (19.4)	4 (4.7)	35 (17.4)	21	11	3	51 (14.6)

かかりつけ医がどこにいるかを示したのが表 23 である。島内にかかりつけ医のいる人は男木島及び広島地区では2~3割いたが、粟島ではほとんどいなかった。島外にかかりつけ医のいる人が4~6割で、島内にかかりつけ医がほとんどいない粟島の人は、島外にかかりつけ医をもっている割合が男木島や広島地区より高かった。ただ、島内及び島外のいずれにもかかりつけ医のいない人が1~2割ほどいた。

表 23 かかりつけ医師はどこ（複数回答）（問 4-4）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
島内	14 (22.6)	1 (1.2)	63 (31.3)	59	1	3	78 (22.3)
島外	27 (43.5)	54 (62.8)	98 (48.8)	59	21	18	179 (51.3)
島内・島外の両方	7 (11.3)	14 (16.3)	8 (4.0)	8	0	0	29 (8.3)
いない	12 (19.4)	13 (15.1)	24 (11.9)	21	2	1	49 (14.0)

かかりつけ医までの所要時間を示したのが表 24 である。半数近い人はかかりつけ医まで1時間以内だったが、島内でも診療所や最寄りの都市までの距離等によって1時間以上かかる人も4分の1ほどいた。ただ、手島の人はかかりつけ医まで2時間以上の人が多かった。

表 24 かかりつけ診療所・クリニック・病院までの片道時間（問 4-5）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
1時間以内	33 (53.2)	38 (44.2)	95 (47.3)	90	1	4	166 (47.6)
1時間~2時間	12 (19.4)	21 (24.4)	51 (25.4)	29	15	7	84 (24.1)
2時間以上	3 (4.8)	4 (4.7)	24 (11.9)	7	7	10	31 (8.9)

救急時の不安について聞いた結果を示したのが表 25 である。不安があると答えた人は全体としては7割ほどだったが、粟島では9割以上、広島地区では6割以上、男木島では5割の人がそれぞれ不安に感じていた。最寄りの都市までの時間や医療環境が影響していると考えられる。

表 25 救急時の不安（問 4-6）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
ある	30 (48.4)	80 (93.1)	125 (62.2)	89	18	18	235 (67.3)
ない	16 (25.8)	2 (2.3)	29 (14.4)	27	1	1	47 (13.5)
どちらともいえない	14 (22.6)	2 (2.3)	36 (17.9)	29	4	3	52 (14.9)
無回答	2 (3.2)	2 (2.3)	11 (5.5)	10	1	0	15 (4.3)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

健診の受信状況を示したのが表 26 である。島によって受診率の差は多少あるが、6 割以上の人が1 年以内に健診を受けており、予防意識の高さを示している。

表 26 1 年以内に健診を受けたか (問 4-8)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
受けた	41 (66.2)	51 (59.3)	146 (72.6)	115	14	17	238 (68.2)
受けていない	19 (30.6)	31 (36.0)	41 (20.4)	28	8	5	91 (26.1)
わからない	1 (1.6)	0 (0)	3 (1.5)	2	1	0	4 (1.1)
無回答	1 (1.6)	4 (4.7)	11 (5.5)	10	1	0	16 (4.6)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

済生丸での健診受信状況を示したのが表 27 である。ほぼ半分以上の人が済生丸の健診を受けたことがあるが、4 割前後の人が済生丸の健診を受けたことがなかった。ただ、小手島と手島では 6 割を超える人が済生丸の健診を受けていた。

表 27 済生丸で健診を受けたことがあるか (問 4-9)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
受けたことがある	36 (58.1)	52 (60.5)	94 (46.8)	64	15	15	182 (52.1)
受けたことがない	23 (37.1)	31 (36.0)	96 (47.7)	81	8	7	150 (43.0)
わからない	2 (3.2)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	2 (0.6)
無回答	1 (1.6)	3 (3.5)	11 (5.5)	10	1	0	15 (4.3)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

⑤ 島の医療について

病気への対処方法を聞いた結果を示したのが表 28 である。7~8 割以上の人が病気への対処方法に前向きに対応しようとしており、特に男木島の人には積極的に見えた。

表 28 病気の症状や治療方法を知り、ある程度対処できることが望ましい (問 5-1)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
大いに賛成	34 (54.9)	56 (65.1)	103 (51.2)	78	10	15	193 (55.3)
やや賛成	20 (32.2)	13 (15.1)	48 (23.9)	40	5	3	81 (23.2)
どちらともいえない	6 (9.7)	9 (10.5)	35 (17.4)	23	8	4	50 (14.3)
反対	1 (1.6)	0 (0)	1 (0.5)	1	0	0	2 (0.6)
無回答	1 (1.6)	8 (9.3)	14 (7.0)	13	1	0	23 (6.6)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

病気への予防意識について聞いた結果を示したのが表 29 である。いずれの島においても、ほぼ 9 割の人が病気にならないように自ら気をつけることが重要を考えていた。

表 29 病気にならないよう自分たちで気をつけることが大切 (問 5-2)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
大いに賛成	50 (80.6)	61 (70.9)	147 (73.1)	114	12	21	258 (74.0)
やや賛成	7 (11.3)	13 (15.1)	25 (12.4)	19	5	1	45 (12.9)
どちらともいえない	4 (6.5)	6 (7.0)	16 (8.0)	10	6	0	26 (7.4)
反対	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	0	0 (0)
無回答	1 (1.6)	6 (7.0)	13 (6.5)	12	1	0	20 (5.7)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

健康や病気に関する相談できる場所について聞いた結果を示したのが表 30 である。いずれの島においても相談できる場所を求める人は 7 割以上あり、期待の大きさを感じ取れた。ただ、広島地区では 2 割の人が相談できる場所への期待を示さなかった。

表 30 健康や病気について相談できる場所 (問 5-3)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
大いに賛成	38 (61.3)	63 (73.2)	97 (48.2)	69	12	16	198 (56.8)
やや賛成	18 (29.0)	12 (14.0)	41 (20.4)	36	3	2	71 (20.3)
どちらともいえない	5 (8.1)	9 (10.5)	39 (19.4)	28	7	4	53 (15.2)
反対	0 (0)	0 (0)	7 (3.5)	7	0	0	7 (2.0)
無回答	1 (1.6)	2 (2.3)	17 (8.5)	15	2	0	20 (5.7)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

⑥ 介護保険について

介護保険の認定について聞いた結果を示したのが表 31 である。65 歳以上の人の 15%が介護認定を受けていたが、県内の平均 (約 19%) より低かった。認定者率は島によって大きく異なり、男木島では 35%だったが、粟島では 8%だった。

表 31 介護保険認定を受けているか (問 6-1)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
受けている	15 (34.9)	6 (7.7)	22 (13.7)	21	0	1	43 (15.2)

介護度別数と認定率を示したのが表 32 である。全体としては要介護 1 以下の人が 4 分の 3 ほどで、要介護度 2 以上の人は 1 割ほどだった。香川県全体では、要介護 1 以下及び要介護度 2 以上の人がそれぞれほぼ半分であり、島には介護度の低い人が多かった。介護認定を受けて島で暮らすには要介護度 1 程度が限界と推察される。

表 32 介護度別数と認定率（問 6-2）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	香川県	
			広島	小手島	手島			
要支援 1	3 (7.0)	0 (0)	10 (6.3)	10	0	0	13 (30.1)	(11.4)
要支援 2	4 (9.3)	1 (1.3)	6 (3.7)	5	0	1	11 (25.6)	(15.8)
要介護 1	3 (7.0)	2 (2.6)	3 (1.9)	3	0	0	8 (18.6)	(20.7)
要介護 2	1 (2.3)	0 (0)	1 (0.6)	1	0	0	2 (4.7)	(18.5)
それ以上	0 (0)	1 (1.3)	2 (1.2)	2	0	0	3 (7.0)	(33.6)
無回答	4 (9.3)	2 (2.5)	0 (0)	0	0	0	6 (14.0)	(0)
合計	15 (34.9)	6 (7.7)	22 (13.7)	21	0	1	43 (100)	(100)

介護サービスの利用状況の結果を示したのが表 33 である。男木島及び広島地区では介護認定を受けて介護サービスを利用している割合は 8 割だったが、粟島では 6 人が介護認定を受けているが、介護サービスを利用していなかった。介護サービスを利用している人は介護認定を受けた人の 7 割弱だった。

表 33 介護サービスの利用（問 6-3）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
利用している	12	0	17	16	0	1	29

受けている介護サービスの種類等を示したのが表 34 である。最も利用しているサービスは通所介護であるが、男木島及び広島にはデイサービスを行っている事業所が 1 箇所あるためと考えられる。次いで利用されているサービスが福祉用具貸与及び訪問介護であった。一方、訪問入浴介護の利用者はいないが、島ということでサービスが受けられない可能性がある。

表 34 利用している介護サービス（問 6-4）

選択項目	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	3	0	5	5	0	0	8
訪問看護	1	0	1	0	0	1	2
訪問リハビリ	2	0	0	0	0	0	2
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
通所介護 (デイサービス)	4	0	9	9	0	0	13

通所リハビリ	2	0	4	4	0	0	6
短期入所生活介護 (ショートステイ)	1	0	1	1	0	0	2
短期入所療養介護							
福祉用具貸与	7	0	4	4	0	0	11
福祉用具購入費	2	0	2	2	0	0	4
住宅改修費	3	0	1	1	0	0	4

介護が必要になったときにどこで誰の介護を受けたいかを聞いた結果を示したのが表 35 である。家族介護や介護サービスを利用しながら自宅で介護を受けたいと希望する人が、全体としては3割いたが、男木島ではその割合が他の島より高く、4割近かった。それに対し、粟島や広島地区では島外の施設を希望する人が多く、3~4割だった。小手島及び手島では自宅で介護サービスを利用したい人はおらず、介護サービス利用の困難さがうかがえる。

表 35 介護が必要になったらどこで誰の介護を受けたいか (問 6-5)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
自宅で家族介護	10 (16.1)	12 (14.0)	23 (11.4)	17	1	5	45 (12.9)
自宅で介護サービス	13 (21.0)	13 (15.1)	31 (15.4)	31	0	0	57 (16.3)
島外の子や親族	6 (9.7)	5 (5.8)	11 (5.5)	8	2	1	22 (6.3)
島外の施設	10 (16.1)	37 (43.0)	65 (32.3)	46	10	9	112 (32.1)
わからない	20 (32.3)	11 (12.8)	52 (25.9)	43	6	3	83 (23.8)
無回答	3 (4.8)	8 (9.3)	19 (9.5)	10	5	4	30 (8.6)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

⑦ 隣近所とのつながりについて

高齢者への見守りの結果を示したのが表 36 である。見守りをしている人の割合は島によって大きく異なり、男木島で6割と高く、次いで広島地区4割、粟島3割だった。

表 36 隣近所で一人暮らし高齢者の見守りしているか (問 7-1)

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
している	37 (59.7)	25 (29.1)	84 (41.8)	67	6	11	146 (41.8)
していない	15 (24.2)	41 (47.6)	84 (41.8)	59	15	10	140 (40.1)
わからない	8 (12.9)	12 (14.0)	12 (6.0)	10	2	0	32 (9.2)
無回答	2 (3.2)	8 (9.3)	21 (10.4)	19	1	1	31 (8.9)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

食材や料理のおすそ分けの結果を示したのが表 37 である。食材や料理のおすそ分けをしている人の割合は島によって異なったが、高齢者への見守りと同じような傾向を示し、男木島で 8 割と高く、次いで広島地区 7 割、粟島 6 割の順になった。

表 37 隣近所で食材や料理のおすそ分けをしているか（問 7-2）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
している	49 (79.0)	51 (59.3)	132 (65.6)	102	19	11	232 (66.5)
していない	5 (8.1)	24 (27.9)	52 (25.9)	38	4	10	81 (23.2)
わからない	6 (9.7)	4 (4.7)	7 (3.5)	5	1	1	17 (4.9)
無回答	2 (3.2)	7 (8.1)	10 (5.0)	10	0	0	19 (5.4)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

高齢者の居場所について聞いた結果を示したのが表 38 である。男木島では 9 割近い人が居場所があると感じているに対し、広島地区では 4 割弱、粟島では 1 割強の人しか居場所があると感じていなかった。男木島で高く、次いで広島地区、粟島となる順位は、見守りやおすそ分けの場合と同様であった。

表 38 高齢者の居場所があるか（問 7-3）

選択事項	男木島	粟島	広島地区			合計	
			広島	小手島	手島		
ある	55 (88.7)	12 (14.0)	77 (38.3)	60	4	13	144 (41.3)
ない	1 (1.6)	42 (48.8)	64 (31.8)	40	17	7	107 (30.7)
わからない	5 (8.1)	21 (24.4)	45 (22.4)	41	2	2	71 (20.3)
無回答	1 (1.6)	11 (12.8)	15 (7.5)	14	1	0	27 (7.7)
合計	62 (100)	86 (100)	201 (100)	155	24	22	349 (100)

⑧ 自由記載まとめ

【男木島・粟島・広島地区に共通する内容】

男木島・粟島・広島地区で同様のものが下記の 9 項目であった。

- 1) 気楽に集う場が欲しい
 - ・島民の誰でもが気楽に半日でも語らっていただける場、簡単な体操ができる場が欲しい。
 - ・高齢者の気が休まる施設があればよい
 - ・島内に週 2~3 回集まれる施設が欲しい。
- 2) 身体を動かす習慣が必要
 - ・自らも気をつけて散歩や運動などの体力づくりをしているが、島全体で取り組む健康づくりがあってそれが習慣化すればよい。ただ、高齢化が進んでいるのでそれなりの指導をしてほしい。
- 3) 食生活の検討が必要
 - ・買い物が困難なので食材に限られていることで、同じメニューになるし高齢で手づくりが難しい。
- 4) 健康相談の実施を希望
 - ・健康や介護相談の場や機会を設けてほしい。また、健康に関する講座も開いてほしい。
- 5) 医師の常駐希望

- ・広島には日中医師がいるが、男木島は週4日のみで日中約2時間の医師滞在といった状況の違いがあっても、医師が常駐することで、緊急時であっても迅速な対応がとれ安心である。
 - ・介護状態になっても島で住み続けられるために、24時間医師が常駐することを希望する。
 - ・今まで通り診療所があつて続くことが大切。そうしたら島で暮らせる。
 - ・高齢者特有の疾患から整形外科や歯科、男木島では小児科の専門医の診察を希望する。
- 6) 緊急時対応が不安
- ・緊急事態であっても、その対応が島であるがゆえに天候や時間に左右されることの不安が大きい。また、運搬する者も患者も高齢で港までの移送が大変である。
 - ・緊急時に駆け込める場所がない。
 - ・急病人の家から病院までスムーズに移動できない。へき地にはドクターヘリ導入の検討を希望する。
- 7) 医療・介護施設があれば良い
- ・男木島にはNPOが運営する小規模なデイサービスセンターや短期入所施設が一か所あるが、島で暮らし続けるために、医療施設や介護施設の設置を希望する。
 - ・粟島では、島内に小規模でもいいので介護施設ができるとよい。
- 8) 医療・介護サービスの改善と充実
- ・診療所の開所日数や診療時間を増やしてほしい。
 - ・最低レントゲン設備があつて、使える人がいてほしい。
 - ・島なので難しい夜の訪問介護サービス（ヘルパーサービス）や入浴サービスの改善、島内での介護予防サービスの充実や、医療・介護サービスのシステム化の構築を希望していた。
 - ・島内に介護の担い手（例：ホームヘルパー）がいない、もしくは少ないことによる老々介護の厳しい現状がある。いざという時にケアしきれない。介護の担い手を確保してほしい。
- 9) 交通の不便さ
- ・船便の少なさ、船賃の高さ、天候に左右される不便さがある。
 - ・島内においても、移動手段をもたない高齢者の通院や買い物に支障がある。
 - ・海上タクシーの充実

【男木島特有の内容】

- ・医療や福祉の問題を集まって解決できるリーダーや、健康づくりのリーダーがいないといったリーダー不在の意見があつた。
- ・男木島特有の地形から、急で狭い坂道や階段に手すりやガードレールの設置を希望していた。
- ・診療所があつても、週4日のみで日中約2時間の医師滞在といった診療時間の延長を希望していた。また、診療所に連れていけない状態の患者の往診を希望していた。
- ・診療所の医療機器・設備の充実やオンライン診察導入の検討の意見があつた。
- ・災害時における医療対応への不安の意見があつた。

【粟島特有の内容】

- ・医師が常駐していないことの不安が多く述べられていて、毎日診療所には医師が必要という意見があつた。
- ・診療所の看護師さんは面倒見がよく親切で安心だか、休日の緊急時が心配といった医療職の不在による緊急時の不安も多く述べられていた。
- ・昼夜を問わず特船の手配、ヘリコプターの手配などを住民に公表してほしいという希望があつた。
- ・リハビリ施設があつたらよい。ケアハウスがほしい。デイサービスの施設等があれば少しでも長

- ・く島に居ることができるといった要望があった。
- ・介護保険の認定が厳しいとの意見があった。
- ・災害時に集まる場所が欲しいという要望があった。
- ・島で生まれ育った人が島外の施設に入らなければならないことが残念に思うとの意見があった。
- ・デイサービスをしていた施設の建物が残っているので、復活させる手立てはないか。以前の介護施設を再開してほしい。島内で介護できるように岩崎病院の島内設備を活用できないか。設備がもったいないといった、以前使用していた島内の建物や設備の再利用の意見があった。

【広島に特有な記載内容】

- ・広島では、声掛けや近所づきあいの大切さを含むコミュニティづくりの記載があった。島の急激な高齢化により、一人暮らしのよりお年をとった高齢者や老々介護のケースが増えている。また、人口減少による空き家の増加で、近所づきあいが減少している。
- ・広島で現在行われている体操教室の改善および認知症予防対策の実施、健康相談窓口としての健康相談や介護相談の実施を望む意見があった。
- ・広島で最も多い意見が、診療所の存続希望であった。診療所があることの安心感、医師の島民に寄り添った丁寧な診療や対応に対する感謝が記載されており、その診療所の存続が切望されていた。
- ・緊急で本土に搬送され治療してもらったが、帰りの船便がない、泊まれる所もないという緊急搬送後の帰島についての課題が述べられていた。
- ・介護を受けるようになってからも、島内で住み続けられるような医療・介護サービスシステムの構築に関する意見が多くあった。訪問介護サービスの充実、専門知識のある人が気軽に自宅を訪問して相談に応じてくれるシステム、現在のデイサービスの改善、広島の介護問題を話し合うミーティングの場が多くほしいとの希望があった。
- ・車などの交通手段を持たない高齢者の通院や港までの往復の不便さの記載があった。

【小手島に特有の記載内容】

- ・自らの健康づくりに取り組んでいるが、食材の仕入れができないので困るといった意見があった。
- ・天候に左右されフェリーが欠航すること。特に、救急艇が来ることができないことが不安との意見があった。
- ・船賃が高いため補助があればよいという要望があった。
- ・医療・介護の状況からも島に住み続けるのは困難で、島外に出ざるを得ないといった現実が述べられていた。

【手島に特有の記載内容】

- ・島民が集う場や機会、話し合いの場を持ちたいという要望があった。
- ・自分でできる範囲で身体を動かすことが健康づくりであるとの意見があった。
- ・緊急の場合が不安であるという意見があった。
- ・本土に着いたら自転車で通院しているが、高齢になってその方法が辛くなった。通院できなくなることが心配であるといった意見があった。
- ・島の人口では、とうてい医療を求めることはできないという現状が述べられていた。
- ・船便が少なく、本土の港での待ち時間が長い。
- ・一人暮らしが多く、死亡後発見されることもあるかもしれないといった不安の声があった。
- ・より高齢になると食事も作れなくなった場合、島外のケアハウスにお世話になるしかないといっ

- た意見があった。
- ・若い人がいない。

【済生丸への期待】

- ・下記のようなこれまでの済生丸の活動への感謝と、スタッフの対応への感謝が述べられていた。済生丸の検査で病気を見つけるなど、治療の機会を持つ事が出来た人の話を聞くことが多い。これからも来てほしい。済生丸の診断でガンが見つかり生きている。これからも廃止せずに活動してほしい。
- ・済生丸の活動の維持継続を希望していた。
- ・寄港回数を年数回に、寄港地もより多く、またもう少し長い診療時間を希望していた。
- ・健診（検診）項目の追加とともに、胃がんの検査方法の検討を希望していた。
- ・新しい課題として、健診（検診）のみならず、診療活動や医療相談の実施。人間ドックの受付サービスの追加や医療機器の充実。そして、憩いの場としての活用の検討が記載されていた。

（２）年代別

回答者の平均年齢が72.9歳であり、70歳代と80歳代が65.7%を占めていることから、74歳以下を若年層、75歳以上を高年齢層に区分して年代別の分析を行った。

回答者の年代別人数を示したのが表1である。若年層及び高年齢層それぞれの人数及び比率において若年層と高年齢層の間にはほとんど差がなかったことから、階層化が適切であると考えられた。

表1 年代別人数

	人数 (%)
若年層	167 (47.9)
高年齢層	177 (50.7)
無回答	5 (1.4)
合計	349 (100)

島別の年代別人数を示したのが表2である。男木島、粟島及び手島では高年齢層の割合が、広島・小手島では若年層の割合がそれぞれ高く、その差は有意であった。

表2 島別の年代別人数

	男木島	粟島	広島	小手島	手島	合計
若年層	26 (41.9)	32 (37.2)	85 (54.9)	17 (70.8)	7 (31.8)	167 (47.9)
高年齢層	35 (56.5)	54 (62.8)	67 (43.2)	7 (29.2)	14 (63.7)	177 (50.7)
無回答	1 (1.6)	0 (0.0)	3 (1.9)	0 (0.0)	1 (4.5)	5 (1.4)

回答者自身について

回答者の性別を階層別に示したのが表3である。若年層では男性が、高齢層では女性が、それぞれ有意に多く、年代によって逆転現象が見られた。

表3 あなたの性別は（問1-1）

	若年層	高齢層
男性	92 (57.5)	68 (38.4)
女性	75 (41.0)	108 (61.0)
無回答	0 (0.0)	1 (0.6)
合計	167 (100)	177 (100)

世帯の規模等を階層別に示したのが表4である。若年層では1人暮らしや夫婦のみ世帯が65%だったが、高齢層になるとそれらが85%に増え、その増加は有意であった。特に、高齢層では夫婦のみ世帯が半数を占めた。

表4 あなたの世帯は（問1-3）

	若年層	高齢層
1人暮らし	51 (30.5)	64 (36.2)
夫婦のみ	58 (34.7)	87 (49.1)
子と同居	23 (13.8)	21 (11.9)
その他	32 (19.2)	3 (1.7)
無回答	3 (1.8)	2 (1.1)
合計	167 (100.0)	177 (100.0)

① 回答者の人間関係について

島外の子どもの交流頻度を階層別に示したのが表5である。月に1~2回以上の交流は若年層では3割、高齢層では4割と、高齢層における交流頻度が高かった。高齢者及び若年層にも盆・正月くらの交流がかなりあった。無回答の人が多かったことに留意する必要がある。

表5 島外の子との行き来（問2-3）

	若年層	高齢層
週に1回以上	28 (16.8)	28 (15.8)
月に1~2回	22 (13.2)	45 (25.4)
2~3か月に1回	12 (7.2)	15 (8.5)
盆・正月くらい	28 (16.8)	53 (30.0)
ほとんどない	11 (6.6)	5 (2.8)
無回答	66 (39.4)	31 (17.5)
合計	167 (100)	177 (100)

兄弟姉妹との交流を階層別に示したのが表6である。交流が盆・正月くらい及びほとんどない人がいずれの階層においても5割ほどあったが、階層間の差は大きくなかった。

表6 兄弟姉妹との行き来（問2-6）

	若年層	高齢層
週に1回以上	9 (5.4)	7 (4.0)
月に1~2回	16 (9.6)	20 (11.3)
2~3か月に1回	16 (9.6)	25 (14.1)
盆・正月くらい	45 (26.9)	45 (25.4)
ほとんどない	49 (29.3)	40 (22.6)
無回答	32 (19.2)	40 (22.6)
合計	167 (100)	177 (100)

島内の親戚との交流を階層別に示したのが表7である。週に1回以上の割合がいずれの階層においても3~4割と高く、頻繁な交流が裏付けられた。

表7 島内の親戚との行き来（問2-8）

	若年層	高齢層
ほぼ毎日	26 (15.6)	29 (16.4)
週に1回以上	30 (18.0)	43 (24.3)
月に1回以上	17 (10.2)	23 (13.0)
半年に1回程度	10 (6.0)	11 (6.2)
ほとんどない	11 (6.6)	12 (6.8)
無回答	74 (44.3)	59 (33.3)
合計	167 (100)	177 (100)

② 島での暮らしについて

島での暮らしの満足度を階層別に示したのが表8である。いずれの階層においても、満足と感じている人は4割前後、普通と感じている人が4割以上あり、満足度に階層間の差は認められなかった。

表8 島の暮らしの満足度（問3-1）

	若年層	高齢層
大変満足	17 (10.2)	23 (13.0)
まあ満足	44 (26.3)	52 (29.4)
普通	72 (43.1)	83 (46.8)
やや不満	23 (13.8)	12 (6.8)
おおいに不満	3 (1.8)	3 (1.7)
無回答	8 (4.8)	4 (2.3)
合計	167 (100)	177 (100)

島での生活の継続性を階層別に示したのが表9である。高齢層の人は若年層に比べ、ぜひ住み続けたいと考えている人が有意に多かった。住み続けられなくなったら島外へと考えている人は若年層では3割強だったが、高齢層では4割近くあり、高齢層は若年層に比べ将来を身近に感じていると考えられる。

表9 このまま島に住み続けたいか（問3-2）

	若年層	高齢層
ぜひ住み続けたい	63 (37.7)	80 (45.2)
住み続けられなくなったら島外の施設に行く	24 (14.4)	36 (20.3)
住み続けられなくなったら島外の子どものところに行く	18 (10.8)	31 (17.5)
その他（分からないを含む）	56 (33.5)	24 (13.6)
無回答	6 (3.6)	6 (3.4)
合計	167 (100)	177 (100)

島の暮らしで大事にしたいものを階層別に示したのが表9-1である。島の暮らしで大事にしたいものは、いずれの階層においても友人や島民との付き合いが他を大きく引き離し第1位だった。第2位以下は階層によって異なり、高齢層では衣食住の充実や趣味・余暇が入ったが、若年層では趣味・余暇や仕事が入った。

表9-1 島の暮らしで大事にしたいもの（2択）（問3-3）

	若年層	高齢層
友人や島民との付き合い	86 (51.5)	130 (73.4)
趣味・余暇	52 (31.1)	41 (23.2)
仕事	51 (30.5)	24 (13.6)
衣食住の充実	49 (29.3)	56 (31.6)
家族との団らん	42 (25.1)	36 (20.3)

島のすばらしさを階層別に示したのが表10である。いずれの階層においても自然環境のすばらしさが他を引き離してトップだった。次いで、若年層には公害の少なさが、高齢層には治安のよさがそれぞれ注目されていた。

表10 島の暮らしですばらしいと思うもの（2択）（問3-4）

	若年層	高齢層
自然環境	125 (74.9)	109 (61.6)
人間関係	41 (24.6)	57 (32.2)
新鮮な魚介類	41 (24.6)	32 (18.1)
犯罪が少ない	37 (22.2)	63 (35.6)
騒音・公害が少ない	61 (36.5)	53 (29.9)
その他	10 (6.0)	3 (1.7)

都市と比べて不十分なもの階層別に示したのが表 11 である。いずれの階層においても、交通環境をトップに挙げており、次いで医療施設及び飲食・物販施設を挙げていた。若年層では雇用の場への関心も高かった。

表 11 都市と比べて不十分なもの（問 3-5）

	若年層	高齢層
雇用の場	40 (24.0)	15 (8.5)
交通環境	65 (38.9)	88 (49.7)
医療施設	57 (34.1)	70 (39.5)
福祉施設	28 (16.8)	38 (21.5)
娯楽施設	14 (8.4)	20 (11.3)
教育・文化施設	5 (3.0)	8 (4.5)
飲食・物販施設	46 (27.5)	44 (24.9)
情報通信環境	21 (12.6)	5 (2.8)
その他	5 (3.0)	4 (2.3)

③ 健康と島の医療

島民の健康状態を階層別に示したのが表 12 である。いずれの階層においても、まあ健康以上と思っている人が 6 割以上いた。健康に不安を感じている人（あまり健康でない及び健康でないと回答した人）は、高齢層が若年層より有意に多く、36%だった。

表 12 あなたの健康状態は（問 4-1）

	若年層	高齢層
健康	40 (24.0)	25 (14.1)
まあ健康	89 (53.2)	84 (47.5)
あまり健康でない	26 (15.6)	51 (28.8)
健康でない	8 (4.8)	13 (7.3)
無回答	4 (2.4)	4 (2.3)
合計	167 (100)	177 (100)

救急時の不安を階層別に示したのが表 13 である。いずれの階層においても 6 割以上の人が不安を感じているが、階層間の差は有意でなかった。

表 13 救急時の不安（問 4-6）

	若年層	高齢層
ある	107 (64.0)	124 (70.1)
ない	21 (12.6)	26 (14.7)
どちらともいえない	29 (17.4)	22 (12.4)
無回答	10 (6.0)	5 (2.8)
合計	167 (100)	177 (100)

健診の受診を階層別に示したのが表 14 である。いずれの階層においても健診への関心は高く、6 割以上の人が 1 年以内に健診を受けていた。医療環境への不安が予防意識を高めていると考えられる。

表 14. 1 年以内に健診を受けたか（問 4-8）

	若年層	高齢層
受けた	105 (62.9)	129 (72.8)
受けていない	49 (29.3)	41 (23.2)
わからない	3 (1.8)	1 (0.6)
無回答	10 (6.0)	6 (3.4)
合計	167 (100)	177 (100)

④ 隣近所とのつながり

高齢者の見守りを階層別に示したのが表 15 である。いずれの階層においても 4 割以上の人が見守りを行っており、階層間による差は認められなかった。

表 15 隣近所で一人暮らしの高齢者の見守りをしているか（問 7-1）

	若年層	高齢層
している	75 (44.9)	71 (40.1)
していない	72 (43.1)	65 (36.8)
わからない	12 (7.2)	19 (10.7)
無回答	8 (4.8)	22 (12.4)
合計	167 (100)	177 (100)

食材や料理のおすそ分けを階層別に示したのが表 16 である。いずれの階層においても 6 割以上の人がおすそ分けを行っており、階層間による差も認められなかった。おすそ分けの習慣が文化として根付いていると考えられる。

表 16 隣近所で食材や料理のおすそ分けをしているか（問 7-2）

	若年層	高齢層
している	109 (65.2)	120 (67.8)
していない	41 (24.6)	38 (21.5)
わからない	9 (5.4)	8 (4.5)
無回答	8 (4.8)	11 (6.2)
合計	167 (100)	177 (100)

(3) 性別

表 1 に島別の性別回答者数を示したが、全体として性別による差はなかった。

表 1 島別の性別回答者数

	男木島	粟島	広島	小手島	手島	合計
男性	20 (32.3)	43 (26.7)	73 (47.1)	12 (50.0)	13 (59.1)	161 (46.1)
女性	41 (66.1)	43 (23.1)	81 (52.3)	12 (50.0)	9 (40.9)	186 (53.3)

無回答	1 (1.6)	0 (0)	1 (0.6)	0 (0)	0 (0)	2 (0.6)
-----	---------	-------	---------	-------	-------	---------

性別の最高、最低及び平均年齢を示したのが表 2 である。女性が男性より 3 歳ほど高かったが有意差は認められなかった。

表 2 性別の平均年齢

	男性	女性
最高	95	98
最低	29	27
平均±標準偏差	71.5±12.9	74.2±13.3

① 属性

世帯の規模を性別で示したのが表 3 である。女性の 1 人暮らしは男性に比べて有意に多かった。

表 3 あなたの世帯は (問 1-3)

	男性	女性
1 人暮らし	45 (28.0)	71 (38.2)
夫婦のみ	73 (45.3)	73 (39.2)
子と同居	15 (9.3)	30 (16.1)
その他	25 (15.5)	10 (5.4)
無回答	3 (1.9)	2 (1.1)
合計	161 (100)	186 (100)

② 人間関係

島外の子との交流を性別で比べたのが表 4 である。女性の 4 割は島外の子とも月に 1 回以上交流しているのに対し、男性のそれは 3 割以下であり、女性は男性より島外の子ともとの交流が盛んだった。なお、半数前後の無回答があったことに留意すべきである。

表 4 島外の子との行き来 (問 2-3)

	男性	女性
週に 1 回以上	18 (11.2)	37 (19.9)
月に 1~2 回	28 (17.4)	40 (21.5)
2~3 か月に 1 回	11 (6.8)	16 (8.6)
盆・正月くらい	38 (23.6)	44 (23.7)
ほとんどない	9 (5.6)	8 (4.3)
無回答	57 (35.4)	41 (22.0)
合計	161 (100)	186 (100)

兄弟姉妹との交流を性別で比べたのが表 5 である。女性の 3 割が兄弟姉妹と 2~3 か月に 1 回以上交流しているのに対し、男性のそれは 2 割ほどだった。また、兄弟姉妹とほとんどないのは男性で 3 割だったが、女性では 2 割だった。これらの結果から、女性が男性より兄弟姉妹と交流していると思われた。

表5 兄弟姉妹との行き来（問2-6）

	男性	女性
週に1回以上	4(2.5)	11(5.9)
月に1~2回	13(8.1)	23(12.4)
2~3か月に1回	17(10.6)	24(12.9)
盆・正月くらい	46(28.5)	46(24.7)
ほとんどない	50(31.0)	39(21.0)
無回答	31(19.3)	43(23.1)
合計	161(10.0)	186(100.0)

島内の親戚との交流を性別で示したのが表6である。島内の親戚との交流には男性と女性との差はほとんどなく、3分の1以上の人は週1回以上交流しているようだ。なお、4割前後の無回答があったことに留意すべきである。

表6 島内の親戚との行き来（問2-8）

	男性	女性
ほぼ毎日	29(18.0)	25(13.4)
週に1回以上	29(18.0)	45(24.2)
月に1回以上	15(9.3)	25(13.4)
半年に1回程度	9(5.6)	12(6.5)
ほとんどない	10(6.2)	13(7.0)
無回答	69(42.9)	66(35.5)
合計	161(100)	186(100)

③ 島での暮らし

島での暮らしの満足度を性別で比べたのが表7である。男性と女性の間には差は認められず、7割以上の人は島の暮らしに満足していた。

表7 島の暮らしの満足度（問3-1）

	男性		女性
大変満足	20(12.4)		23(12.4)
まあ満足	44(27.3)		52(28.0)
普通	71(44.2)		84(45.1)
やや不満	16(9.9)		19(10.2)
おおいに不満	4(2.5)		2(1.1)
無回答	6(3.7)		6(3.2)
合計	161(100)		186(100)

島での生活の継続性を性別で比べたのが表8である。島での生活の継続性に関して男性と女性はほぼ同じ考えを持っているようだ。

表8 このまま島に住み続けたいか（問3-2）

	男性	女性
ぜひ住み続けたい	65 (40.4)	80 (43.1)
住み続けられなくなったら島外の施設に行く	25 (15.5)	34 (18.3)
住み続けられなくなったら島外の子どものところに行く	24 (14.9)	25 (13.4)
その他（分からないを含む）	41 (25.5)	40 (21.5)
無回答	6 (3.7)	7 (3.7)
合計	161 (100)	186 (100)

島の暮らしで大事にしたいものを性別で比べたのが表9である。男女とも6割前後の人が友人や島民との付き合いを大事にしたいと考えており、他の項目より明らかに重視されていた。第2位以下の項目は性別によって異なった。男性では第2位が趣味・余暇、第3位が仕事だったが、女性では第2位が衣食住の充実、第3位が趣味・余暇だった。

表9 島での暮らしで大事にしたいもの（2択）（問3-3）

	男性	女性
友人や島民との付き合い	94 (58.4)	124 (66.7)
趣味・余暇	51 (31.7)	43 (23.1)
仕事	43 (26.7)	31 (16.7)
衣食住の充実	39 (24.2)	68 (36.6)
家族との団らん	39 (24.2)	39 (21.0)

島のすばらしさを性別で示したのが表10である。男女とも6~7割の人が自然環境を挙げ、次いで少ない公害や治安のよさを挙げるが、いずれの項目においても男女による差は認められなかった。

表10 島の暮らしですばらしいと思うもの（2択）（問3-4）

	男性	女性
自然環境	114 (70.8)	122 (65.6)
人間関係	43 (26.7)	57 (30.6)
新鮮な魚介類	44 (27.3)	29 (15.6)
犯罪が少ない	45 (28.0)	57 (30.6)
騒音・公害が少ない	57 (35.4)	60 (32.3)
その他	6 (3.7)	7 (3.8)

都市と比べて不十分なものを性別で示したのが表11である。男女とも4割上の人が交通環境の不便さを実感しており、次いで医療施設や飲食・物販施設が続いた。男性では雇用の場に、女性では福祉施設に不便さを感じていた。

表11 都市と比べて不十分なもの（問3-5）

	男性	女性
雇用の場	38 (23.6)	18 (9.7)
交通環境	76 (47.2)	79 (42.5)

医療施設	58 (36.0)	68 (36.6)
福祉施設	23 (14.3)	43 (23.1)
娯楽施設	16 (9.9)	18 (9.7)
教育・文化施設	6 (3.7)	7 (3.8)
飲食・物販施設	43 (26.7)	47 (25.3)
情報通信環境	14 (8.7)	12 (6.5)
その他	2 (1.2)	7 (3.8)

④ 健康と島の医療

男女別の健康状態を示したのが表 12 である。健康状態に男女の差はほとんどなく、ほぼ 7 割の人がまあ健康以上だった。あまり健康でない人や健康でない人も男女の間に差はなかった。

表 12 あなたの健康状態は (問 4-1)

	男性	女性
健康	30 (18.6)	37 (19.9)
まあ健康	81 (50.4)	92 (49.5)
あまり健康でない	37 (23.0)	40 (21.5)
健康でない	11 (6.8)	11 (5.9)
無回答	2 (1.2)	6 (3.2)
合計	161 (100)	186 (100)

救急時の不安を性別で示したのが表 13 である。男女とも 6 割以上人が救急時の不安を感じており、不安への男女の差はなかった。

表 13 救急時の不安 (問 4-6)

	男性	女性
ある	105 (65.2)	129 (69.4)
ない	22 (13.7)	24 (12.9)
どちらともいえない	25 (15.5)	27 (14.5)
無回答	9 (5.6)	6 (3.2)
合計	161 (100)	186 (100)

健診の受診を性別で示したのが表 14 である。男女ともほぼ 7 割の人が健診を受けており、予防意識の高さがうかがい知れる。

表 14 1 年以内に健診を受けたか (問 4-8)

	男性	女性
受けた	110 (68.3)	128 (68.8)
受けていない	39 (24.2)	50 (26.9)
わからない	3 (1.9)	1 (0.5)
無回答	9 (5.6)	7 (3.8)
合計	161 (100)	186 (100)

⑤ 近所とのつながり

高齢者の見守りを性別で示したのが表 15 である。男女とも 4 割前後の人は見守りをしており、女性が男性より多かったが、有意な差はなかった。

表 15. 隣近所で一人暮らしの高齢者の見守りをしているか（問 7-1）

	男性	女性
している	62 (38. 5)	84 (45. 2)
していない	72 (44. 7)	68 (36. 6)
わからない	14 (8. 7)	17 (9. 1)
無回答	13 (8. 1)	17 (9. 1)
合計	161 (100)	186 (100)

食材や料理のおすそ分けを性別で示したのが表 16 である。7 割以上の女性及び 6 割の男性がおすそ分けを行っており、おすそ分けが習慣として根付いていると考えられる。

表 16 隣近所で食材や料理のおすそ分けをしているか（問 7-2）

	男性	女性
している	97 (60. 2)	133 (71. 5)
していない	47 (29. 2)	34 (18. 3)
わからない	8 (5. 0)	9 (4. 8)
無回答	9 (5. 6)	10 (5. 4)
合計	161 (100)	186 (100)

3. 結果のまとめ

調査票の配布数は 508、回収数 349、回収率は 68. 7%であった。

1) 回答者

回答者の性別はほぼ同じ割合であった。平均年齢は 72. 9 歳で、70 歳代と 80 歳代が 65. 7%を占めていた。74 歳以下を若年層、75 歳以上を高年齢層に区分し年代別として分析した結果、若年層は男性が 57. 5%と多く、高年齢層は女性が 61. 0%と多かった。

男性の平均年齢は 71. 5 歳、女性が 74. 2 歳で女性の平均年齢が高かった。一人暮らしと夫婦のみ世帯が 75. 4%と多く、特に高年齢層では 85. 3%を占めた。また、高年齢層の夫婦のみ世帯が 49. 1%を占めた

1 人暮らしの割合は女性が多く、夫婦のみ世帯の割合は男性が多かった。

20 年以上居住している割合は 79. 1%と高く、一方 5 年未満が 6. 3%おり、特に男木島で 11. 3%を占めた。瀬戸内国際芸術祭を契機とした U ターン者や移住者がいるためと考えられる。

2) 人間関係

存命の子どもがいる割合は 78. 2%で、その 55. 9%は県内に住んでおり、島外にいる子との行き来は盆・正月くらいが最も多い。一方、男木島では、子どもが島内に 30. 6%、県内に 71. 0%が住んでおり、島外にいる子どもと週に 1 回以上行き来している割合は 29. 1%で頻度が高い。

存命の兄弟姉妹がいる割合は 84. 5%で、県内・県外にそれぞれ 4 割程度住んでおり、島外の兄弟姉

妹との行き来は盆・正月くらいが多い。島内に親戚がいる人は61.3%で、月に1回以上1~2回程度行き来している人は21.2%である。一方、男木島では、島内に親戚がいる人が75.8%の人で、週1回以上行き来している人が53.1%で、交流の頻度は高い。これは、男木島の面積の狭さや家の密集状況、島内での婚姻の風習が関係していると考えられる。

年代別では、島外の子どもの行き来の回数が多い高齢層もいれば、盆・正月くらいの高齢層もいる。兄弟姉妹や島内の親戚との行き来は、年代別による差はなかった。女性は、男性に比べて子どもや親戚との交流が盛んだった。島内で日頃親しく付き合っている人数は平均すると8.1人だったが、男木島の人は11.0と多かった。これも島内に親戚が多いことによると考えられる。

3) 島での暮らし

島の40.1%の人が、島での暮らしにたいへん満足及びまあ満足と感じており、島の暮らしに満足しているが、普通と思っている人も44.8%いた。一方、男木島では59.7%が満足と回答し、満足度が他の島より高い。このまま島に住み続けたいかでは、41.6%が住み続けたいと回答していた。粟島は住み続けたいと島外の子どもの所に行くが同程度であった。年代別や性別で見ると、高齢層及び女性が住み続けたいと回答していた。

島の暮らしで大事にしたいものは、友人や島民との付き合い、衣食住の充実であり、若年層は2位に趣味・余暇、3位に仕事と回答していた。また、6割を超える人が島の自然環境のすばらしさを挙げていた。

都市と比べて不十分なものは、島間で違いがあり、男木島では医療施設、飲食・物販施設、粟島では医療施設、交通環境、広島地区では交通環境、飲食・物販施設の順であった。島内の診療所などの医療環境や都市からの距離・船便の少なさが関係していると考えられる。

4) 健康と島の医療

島の人の約7割の人が健康・まあ健康と回答していた。一方、高齢層3分の1以上の人が健康でないと回答していたが、男女による差はなかった。

8割近い人が島外の病院やクリニックを定期的を受診していた。特に、粟島では9割近い人が島外を利用していた。島の診療所の利用は月に1回以上の人が4割ほど、利用していない人が2割近かった。これらの結果は、診療所の有無や開院日数・時間の短さが関係していると考えられる。島外にかかりつけ医師のいる人が多いのは、島の医療環境や加齢による複数診療科を受診する必要性と関係していると考えられる。かかりつけ診療所やクリニックまでの片道時間は、島間で違いがあり、2時間以上の人も1割近くいた。

7割近い人が救急時の不安を感じている。特に、粟島では9割以上と高い。中心都市と島までの距離や医療環境が影響していると考えられる。年代や男女による差はなかった。

1年以内に健診を受けた人は約7割であった。年代や男女による差はなく、多くの島民が医療に不安があるがゆえに予防に関する意識が高いと考えられる。半数以上の人が済生丸の健診を受けていた。

4分の3以上の人は、自らが病気の症状や治療方法を知り、ある程度対処できることが望ましいと思っていた。また86.9%が病気にならないように自分たちで気をつけることが大切と感じている人は9割近かった。そのために、8割近い人が健康や病気について相談できる場所を求めている。

5) 介護保険

介護保険認定を受けている人は15%ほどで、香川県の認定率よりかなり低い。ただ、男木島では35%と高かった。また、4分の3の人が要介護1以下であり、香川県に比べて介護度の低い人が多かった。要介護1程度までならば、島で暮らすことが可能と推察できる。介護認定を受けている人の3

分の2ほどの人が介護サービスを利用していた。ただ、小手島には介護認定及び介護サービスを利用している人はいなかった。利用しているサービスは通所介護（デイサービス）や福祉用具貸与、通所リハであり、訪問入浴介護は利用していなかった。島という環境から、利用できない介護サービスがあると推察される。

介護が必要になったらどこで誰に介護を受けたいかの間には、3分の1の人が島外の施設で、16%の人が自宅で介護サービスを利用したいと考えているが、判断がつかかかっている人も4分の1ほどいた。ただ、島で介護サービスを利用し、暮らし続けることには課題が多い。

6) 隣近所とのつながり

隣近所の見守りをしている人は4割ほどいたが、見守りをしていないひと4割いた。年代や男女による差はなかった。また、3分の2の人は料理のおすそ分け行っており、男性より女性が熱心だった。おすそ分けの習慣が島に根付いていると考えられる。ただ、男木島では見守りもおすそ分けも多かった。島内の親戚の多さ、島の大きさ、家々の距離等が影響していると考えられる。

島は高齢者にとって居場所があると4割ほどの人は感じているが、3割ほどの人は居場所がないと感じていた。島間での居場所に関する認識の差や、居場所の有無に関係していると考えられる。

第Ⅲ章 今後に向けての提案

アンケート調査の結果研究会での講演等から多くの提案や期待が挙げられた。以下はそれらを取りまとめたものである。

1. アンケート調査の結果から

1) 居場所や集う場所

居場所や集う場所は、年齢や性別に関係なく健康に暮らす要素と考えられる。従来、島民が自然発生的に集う場所は、島の玄関である港や船着き場が多かった。その集う場所では男性をよく見かけた。ある島では集うために木製の椅子やベンチを置く工夫もしていた。井戸端会議というが、以前は生活の中で作業をしながら集うことが自然に行われていた。畑の畔も集う場所であった。そう考えると、ただ単に何か新しく集う場を作っても集ってくれるだろうか。まずは島民の動向をよく観察し、自然発生的な集う場所を壊さず、何が集う要素かを探りつつ、居場所やつどう場所を模索する必要がある。狭い島の中での人間関係も知りつつ壊さず、どのような居場所や集う場所をつくるか。まずは、島民と話し合うことが第一歩と考える。

2) 医療の確保

医師の確保や診療所の存続は島民にとっての願いである。ただ、将来にわたりそれらの叶えることは難しい。もしそうなら、それに代わる人や物は何か。医師に代わるものとして看護師が考えられるが、まずはルーラルでそれを担える看護師の養成が必要であるが現状は必ずしも進んでいない。専門看護師や認定看護師制度のなかでルーラルナースの養成をするにしても、ルーラルナースとして必要な知識や能力、技術とは何かを明らかにしなければならない。医師の補助行為をする役割でなく、ルーラルナースとしての専門性を持った人材の養成や育成に取り組まなければならない。学会等でのディスカッションも必要だろう。

訪問看護の現場では、オンラインによるD to P With Nで医師の指示のもとに、診療の補助行為を行っている事業所もあり、そのためには医師との緻密な連携が前提となる。このような現場でのケースを積み上げていくことも近道であるし、職能団体としての看護協会での研修の充実も必要である。何よりも、島の診療所で現在働いている看護師の研修体制の構築と確保が必要である。新しい技術や知識の獲得のために、身近な医療機関での実地研修も加えるべきである。看護師が研修に行っている

間の代替看護師の確保も必要だろう。乗り越えなければならない課題はたくさんある。

3) 緊急時対応

離島において、医療関係者がいない時の緊急事態は、島民にとっては最も不安なことである。緊急事態に備えての体制づくりが必要であるが、緊急時に立ち会う可能性の人がその時に必要な知識と技術を身に着けることが何より大切である。そのためには、島民自身がその研修を継続して受けることが求められる。日赤の救急救命講習や消防署の講習会等、無料で出張してくれる研修を受講する取り組みを始めよう。年に1~2回のものでなく、継続して実施することが必要である。

4) 介護予防について

住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムは、島ならではのシステムとして構築しなければならない。医療や介護の施設・人材の整っている都市のシステムとは異なる島独自のシステムづくりが必要である。島の文化や歴史、生活の知恵、人という財産を生かしたシステムづくりが期待される。そのためには、島民、自治体の関係者、医療・福祉機関関係者及び大学等と一緒に協賛し、ご当地ならではのケアシステムを創る必要がある。

5) 済生丸

調査の自由記載や報告会での席上、済生丸への要望がいくつかあった。寄港日数の増加や寄港時間の延長に加え、健診内容の変更への期待があった。例えば、バリウムを使用した胃がん検診では、高齢者には体位の変更が困難であることや誤飲の危険性、排便の不安等があり、バリウムを使用した検査から胃カメラ検査への変更を多くの島民が望んでいた。

総合的な人間ドックへの要望もあった。人間ドックへの期待は、若い島民からの意見でもあり、島で人間ドックを受診できることは画期的である。自治体が行っているドック補助の活用や予約制の導入など、新たな展開への試みが期待される。

2. 地域医療従事者から 離島における遠隔医療の現状と将来～粟島を遠隔医療、ICT を用いた在宅医療のモデル地区に～

香川県は日本で一番狭い県であるが、瀬戸内海に24の有人離島があり、離島での医療をいかに維持するかが重要な課題となっている。香川県全体をみると、香川大学医学部附属病院をはじめ医療機関が充実しており、県民にとって大変めぐまれた医療環境にある。

一方、24の有人離島においては、診療所のある離島は10島で、その他の島は医療機関が全くない状況にある。診療所のある島においても、常勤医師の確保は困難で、県内の医療機関から曜日を決めて医師を派遣する巡回診療の形をとっているところが多く、特に週末、夜間の医療体制を如何にして維持するかが大きな課題となっている。

香川県では、こうした県内の医療格差を是正する目的で、2003年から「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)」が、2013年からK-MIXの機能をさらに増強したK-MIX+が導入され、参加医療機関から中核病院(16施設)の電子カルテの内容を参照できる様になっている。また2011年には、国から香川医療福祉総合特区「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり」に指定され、オリブナースによる訪問診療、在宅医療の推進に取り組んでいるが、オリブナースの資格条件が厳しく、離島にはなかなか普及しにくいのが実情である。

本来、離島は遠隔医療の最も適したフィールドであるにもかかわらず、あまり普及しなかった理由は、ブロードバンドの普及が十分でなく、遠隔医療システムを導入しにくかったこともあるが、行政が遠隔医療を積極的に導入する姿勢を示さなかったことにある。

その意味で、2018年に、遠隔診療が「オンライン診療」として正式に認められたこと、さらに今回の新型コロナウイルス感染症を契機として、遠隔医療の普及する環境が急速に整いつつある。

本稿では、私が勤務している「三豊市国民健康保険栗島診療所」(2016年4月からの月曜)での経験をもとに、離島医療の問題点を解決するためには、遠隔医療、在宅医療を積極的に導入し、地域の医療機関と離島の診療所が緊密に連携すること、オリブナースの制度を積極的に活用することが最も重要であることを報告する。

1. 離島の診療所「三豊市国民健康保険栗島診療所」の事例

香川県の24の離島の人口推移をみると、2000年から2015年の15年間に、24島全体では44220人から34123人(77%)に減少している。その中で、小豆島では34572人から27927人(81%)であるのに対し、栗島では415人から216人(52%)、志々島では44人から18人(41%)に減少している。この結果は、小豆島の様に人口規模が大きく中核病院のある島と比較して、人口が少なくかつ医療資源の少ない島では、減少率がより高いことを示している。

栗島では、1960年代から55年間にわたり個人の診療所(塩月健次郎医師)が開設されていたが、2012年より三豊市が診療業務を引き継ぎ三豊市国民健康保険栗島診療所が開設された。常勤医の確保は困難で、三豊観音寺地区の医療機関、永康病院(三豊市立)、岩崎病院(私立)、松井病院(私立)から医師を派遣する形となった。当初は週4日の診療が行われていたが、その後派遣医師の減少により、現在はほぼ週2日(毎週月曜、金曜の午前、第4月曜の午後)の診療日となっている。

栗島の人口は、70年前の1割以下にまで減少し、2020年3月には201人にまで減少している。高齢化率も非常に高く、70歳以上の割合は83.8%となっている。

栗島診療所では、看護師が勤務(常勤2名、月曜から金曜の午前午後、島外から)しており、医師不在の時間帯においても緊急な場合には医師と電話で連絡し対応している。

受診患者数も年々減少しており(2014年の年間286人から2019年の222人にまで減少)、行政の支援なしでは診療所としての運営は困難と思われる。

栗島診療所を受診する患者は、島の住民(高齢者)が多く、その他は仕事や観光で島に来た人が怪我や発熱で受診する程度で、緊急の対応を要しない疾患が大部分である。

しかしその一方で、心筋梗塞、脳梗塞、外傷等の緊急を要する患者も時に発生するため、それらの患者にいかに迅速に対応するがが大変重要な課題となっている。

以上から、離島の医療においては、生活指導と薬の処方が中心となる慢性疾患への対応と、島外の医療機関へ緊急搬送が必要な、急性疾患への対応とを明確にわけて考える必要がある。

1)慢性疾患への対応

栗島診療所の患者の大部分は、他の医療機関ですでに高血圧、糖尿病、高脂血症等と診断されており、医師の仕事は慢性疾患への生活指導と薬の処方が中心となっている。また病状の変化が認められた場合においても、もとの医療機関に相談や紹介することにより連携はかなり円滑に運用されている。しかし医療機関によっては、現在でも自分の外来に通院するように話す医師もおり、高齢者にとっては通院だけでもかなりの負担になっている場合がある。眼科、耳鼻科、整形外科においては、点眼薬、点鼻薬、痛み止めをもらうためだけに通院する例も多い。

そこで、もし関連医療機関と診療所の間で、診療情報を交換することができれば、診療報酬の件は別として、離島の高齢者の移動の負担を大幅に減らすことができる。

その第一歩として、栗島診療所の患者に関しては、関連医療機関の了解を得て、患者のお薬手帳の情報を一元管理し、慢性疾患の薬に関しては、診療所に対応し、症状の変化や定期的な検査が必要な場合に、もとの医療機関に通院する体制を実現できればと考えている。

2)緊急搬送が必要な急性疾患への対応

慢性疾患とは異なり、狭心症、脳梗塞、外傷等の急性の疾患は、生命予後にも直接関係するため、緊急の対応が必要であるが、現状では、看護師がいる時間帯は、医師と電話で連絡し適宜対応しているのが現状で、必要な場合には、海上タクシーと救急車により、中核病院(三豊総合病院、永康病院など)へ搬送している。しかし、夜間や週末で島内に看護師がいない場合には、住民が直接救急隊に連絡して対応して

いるわけで、住民の負担は大変大きい。

3. 上記問題点を解決するためには遠隔医療、オンライン診療の導入が不可欠

すでにのべたが、香川県においては、2003年から「K-MIX」が、2013年からK-MIXの機能をさらに増強した「K-MIX+」が導入され、参加施設から中核病院の電子カルテの内容を参照できる様になっている。この様に、香川県は遠隔医療の最も先進的な県となっているにもかかわらず、残念ながら離島では有効に活用されていない。(図1)

K-MIXからK-MIX+へ 大幅な機能アップ 離島をめぐる診療船(済生丸)、ならびに調剤薬局との連携

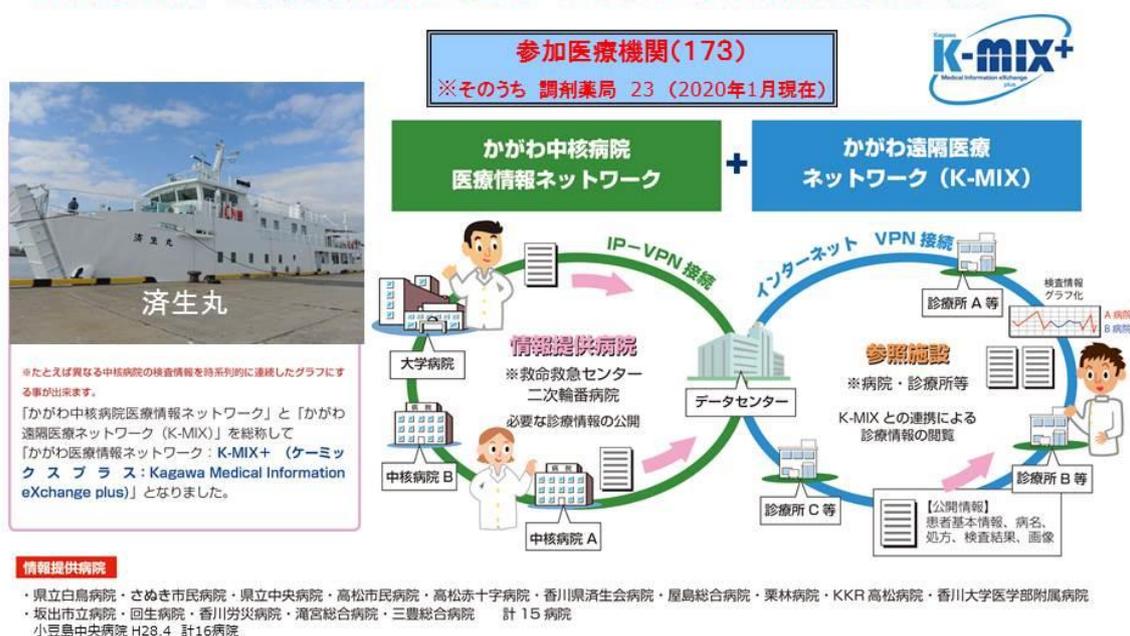


図1. K-MIX から K-MIX+へ 大幅な機能アップ
離島をめぐる診療船(済生丸)、ならびに調剤薬局との連携

その様な状況のもと、2018年にはTV会議システムを用いての遠隔でリアルタイムの診療が「オンライン診療」として正式に認められ、さらに今回の新型コロナウイルス感染症を契機に、遠隔医療が普及する環境が急速に整ってきている。

粟島診療所に遠隔医療、オンライン診療を取り入れることができれば、医師不在の日、時間帯において、慢性的な疾患はもちろん、急性の疾患に関しても大変役立つと思われる。

1) 遠隔医療を導入するためのネットワーク環境に関して

従来、K-MIXを含め遠隔医療のシステムを導入するには、ブロードバンド(光ケーブル)の設置が不可欠と考えられていたが、最近のモバイルのネットワーク(4G、LTE)でも十分その機能を利用することが可能となっている。またTV会議システムを用いたオンライン診療においても、TVでよく報道される様にスマートフォンでも十分対応可能である。

診療所側で導入が必要な機器としては、通常のパソコンと Web カメラ、TV 会議用マイクロフォンとスピーカー、そしてモバイルルータがあれば十分である。将来光ケーブルが導入されれば遠隔医療をさらに安定して運用可能になる。

2) K-MIX、K-MIX+とオンライン診療導入の効果

遠隔医療ネットワークといっても、K-MIX、K-MIX+と TV 会議システムによるオンライン診療は別物といってもよく、両者があいまってはじめて効率的な遠隔医療が可能になる。すなわち、K-MIX、K-MIX+では、異なる医療機関で得られた CT、MRI 画像や電子カルテの情報を遠隔で参照(原則的に医師同士)ができることが主な機能であるのに対し、オンライン診療では、医師が医療機関に設置されたパソコンを用いて、外部にいる患者の状態を、スマートフォン等を用いて、動画と音声リアルタイムで確認して、生活指導や処方を行う、すなわち疑似的な外来診療に相当する。(薬剤師によるオンライン服薬指導に関しても、本年 9 月より可能になる予定。)

粟島診療所で行おうとするオンライン診療は、それとは逆の形態で、医師は粟島外の医療機関にいて、患者は粟島診療所内の TV 会議システムを用いて遠隔での診療を受ける。診療所では看護師もいるので、血圧、体温、その他血糖値等の患者の情報が正確に報告可能であるため、通常のオンライン診療に比較してより正確な診断が可能となる。

(注)通常のオンライン診療では医師と患者、いわゆる(D to P)の形態で行われるが、患者のそばに看護師がいる場合は(D to P with N, Nurse)と表現され、より正確な遠隔診療が可能になるだけでなく、看護師による処置等が可能になるため、より望ましい形態とされる。

3) K-MIX、K-MIX+による医療機関との連携

K-MIX、K-MIX+には、現在 170 以上の医療機関(県外を含む)が接続され、参加医療機関から中核病院(16施設)の電子カルテの診療情報が参照できるようになっている。現在、粟島診療所はK-MIXに参加していないため、三豊総合病院を含め県内の中核病院に通院している粟島の患者に関しては、私の勤務する松井病院の電子カルテ端末から参照しており、診療所に K-MIX が導入されることにより、医療機関相互の連携がよりスムーズになる。

4) K-MIX+による医療機関と巡回診療船済生丸の健診情報の連携

済生丸は恩賜財団済生会が運航する国内唯一の巡回診療船で、瀬戸内海の離島の住民の健康診断を定期的に行っている。健診内容としては、胸部 X 線写真、胃がん健診、12 誘導心電図、血液検査等であり大変有用な情報である。従来、診断結果は住民に直接郵送され、関連の医療機関との連携があまり密ではなかった。幸いにも、済生丸の健診結果は香川県済生会病院のサーバに保存されていることから、現在では K-MIX に参加する医療機関から、粟島に限らず香川県内の離島住民健診データを参照できるようになっている。

このことは離島の医療だけでなく、これまで制度上の問題でなかなか実現しなかった健康診断の情報と医療機関の情報との連携が始めて実現したということで、医療業界のみならず各方面から注目されている。

4. 総合特区制度におけるオリブナースのさらなる規制緩和と全国への展開

すでに述べた様に、香川県は政府の推進する総合特区制度の枠組みの中で、2011 年度から香川医療福祉総合特区「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり」に指定されている。本計画では、離島・山間部の医療の地域格差解消を目指して、遠隔医療システムの積極的な導入により、医療従事者がより活躍できる環境を整備し、全ての県民が、質の高い医療・福祉を享受し、地域で安心して暮ら

せることを目指している。中でも注目されているのがオリーブナース制度である。医師法第 20 条で厳しく禁止している無診療治療(対面診療原則)の条件を緩和し、一定の教育を受けた看護師(オリーブナース)が、TV 会議システムを用いて患者の情報を医師とリアルタイムで交換すれば、医師が遠隔にいても看護師が医療行為を可能とする画期的な制度である。(図2)

地域活性総合特別区における規制緩和(香川医療福祉総合特区)
 全国で申請数(358)→ 指定を受けた地域(26)
かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり

医師法第20条 無診療治療等の禁止(対面診療原則)の緩和
 ①「TV会議システム」を活用した遠隔診療(K-MIX)の推進
 ②一定の研修を受けた県独自の「オリーブナース」の育成



図2. 香川医療福祉総合特区 「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり」
 全国で 358 の申請数のうち 26 地域が指定を受け、評価が一番高かった。

しかし、現在のオリーブナースの資格には厳しい条件(正看護師であることに加え、訪問看護、在宅看護、超音波検査法などのeラーニング学習と実習)が課されており、本来オリーブナースが必要な離島やへき地の実情にそぐわない。現在すでにオンライン診療が認められ、さらに D to P with N による遠隔診療が推奨される時代になっている。オリーブナースは、オンライン診療の理想的な形態ともいえ、オリーブナースの資格に関しても条件を緩和し、成果をあげるにより全国への展開も可能と思われる。(図3)

オンライン診療の先駆けとしてのオリーブナース

オンライン診療の先駆けとしてのオリーブナース

・オンライン診療の問題点

動画を通して患者の状態を診断するため、血圧、体温等、心音、呼吸音等、いわゆるバイタル情報が得られないため、TV会議システムのみによるオンライン診療では、対面診療の水準を凌駕することはできない。

・オリーブナース

オリーブナースは、いわば遠隔で看護師がリアルタイムで患者のバイタルセンサーの役目を担っており、オンライン診療の先駆けといえる。(D to P with Nurse)

図3. オンライン診療の先駆けとしてのオリーブナース

オリーブナースはオンライン診療の先駆けといえる。(D to P with Nurse)

5. ICT を用いた在宅健康管理

オンライン診療の問題点として、動画を通して患者の状態を診断するため、血圧、体温等、心音、呼吸音等、いわゆるバイタル情報が得られないため、TV 会議システムのみによるオンライン診療では、対面診療の水準を凌駕することはできない。

最近では、血圧、体温、心電図、呼吸数、酸素飽和度等に関して、在宅から遠隔で送信できるモバイルの医療機器がすでに実用化されている。これらのシステムを離島の住民の健康管理に活用することにより、心筋梗塞や脳梗塞の前兆を検出することも可能になりうる。今後、これらのデータとオリーブナース、そしてオンライン診療を組み合わせることにより、より理想的な在宅での管理を実現したい。

おわりに

離島の医療の問題点に関して、栗島診療所での経験を中心に報告した。香川県は、遠隔医療に関して、日本で一番歴史のある県であり、またかがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を用いた総合特区として全国から注目されている。離島の医療に関する問題を解決するためには遠隔医療、オンライン診療の導入とオリーブナースの活用が不可欠である。

そのためには、まずは栗島診療所を遠隔医療の実験フィールドとして、遠隔医療、オンライン診療に必要な機器を整備することである。今後その成果をもとに、他の県内の離島そして全国の離島にも普及させてゆきたい。

資料

1. 離島医療福祉研究会名簿

離島医療福祉研究会委員名簿	
氏名	所属等
永原 浩	香川県健康福祉部医務国保課課長補佐
石垣 真理子	高松市保健センター保健師
大谷 美紀子	高松市保健センター保健師
奥村 登士美	丸亀市健康福祉部健康課長
松下 奈緒	丸亀市健康福祉部健康課
伊藤 千夏	丸亀市健康福祉部健康課
井上 力	観音寺市健康福祉部健康増進課長
土田 猛之	観音寺市健康福祉部健康増進課国民健康保険係長
本城 凡夫	香川大学瀬戸内圏研究センター特任教授
原 直行	香川大学経済学部教授
多田 邦尚	香川大学農学部教授 香川大学瀬戸内圏研究センター長
大西 美智恵	香川大学医学部名誉教授
原 量宏	香川大学瀬戸内圏研究センター特任教授
岩本 一壽	岡山県済生会支部長
一井 眞比古	香川県済生会支部長

2. 離島医療福祉研究会記録

- 第1回 2016年6月14日 15:30～17:30、香川県済生会病院研修室
- 第2回 2017年7月18日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第2会議室
- 第3回 2017年9月20日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第3会議室
- 第4回 2017年11月15日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第3会議室
- 第5回 2018年3月15日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第3会議室
- 第6回 2018年9月18日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第3会議室
- 第7回 2019年3月11日 16:00～18:00、香川大学法学部小会議室
- 第8回 2019年5月27日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第2会議室
- 第9回 2019年7月16日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第2会議室
- 第10回 2019年10月16日 16:00～18:00、香川大学経済学部又信会館第3会議室
- 第11回 2020年3月16日 16:00～18:00、香川県済生会病院大会議室

3. 香川県内離島の人口および高齢化率の推移

香川県内離島の人口及び高齢化率の推移

島名	自治体	2000年		2005年		2010年		2015年		2019年	
		人口	高齢者率(%)	人口	高齢者率(%)	人口	高齢化率(%)	人口	高齢者率(%)	人口	高齢者率(%)
小豆島	土庄町、小豆島町	34,572		32,432		30,167		27,927		28,493	
			28.9		31.7		34.5		39.4		49.2
沖ノ島	土庄町	97		79		75		60		65	
			25.8		27.8		30.7		45.0		49.2
豊島	土庄町	1,327		1,141		1,018		867		809	
			42.0		43.7		44.5		50.3		50.2
小豊島	土庄町	18		16		15		10		13	
			44.4		43.8		53.3		70.0		61.5
直島	直島町	3,636		3,476		3,277		3,105		3,062	
			25.1		27.9		30.0		34.6*		35.0
向島	直島町	22		18		17		15		14	
			50.0		66.7		88.2		—		64.3
屏風島	直島町	47		44		31		19		21	
			31.9		22.7		32.3		—		47.6
大島	高松市	290		197		115		75		58	
			—		—		—		—		—
男木島	高松市	248		189		162		148		168	
			54.4		61.4		68.5		63.5		60.7
女木島	高松市	244		212		174		136		156	
			49.6		57.1		66.7		75.0		72.4
櫃石島	坂出市	259		236		205		172		196	
			40.2		37.3		37.1		45.9		49.5
岩黒島	坂出市	98		94		89		75		81	
			32.7		34.0		34.8		45.3		46.9
与島	坂出市	180		142		115		81		147**	
			47.8		52.8		61.7		74.1*		58.5**
小与島	坂出市	12		6		4		2		—	
			41.7		33.3		25.0		—		—
本島	丸亀市	768		605		492		396		394	
			45.4		48.1		55.1		59.8		61.2
牛島	丸亀市	18		18		14		10		10	
			55.6		66.7		78.6		90.0		90.0
広島	丸亀市	453		351		281		226		229	
			56.1		64.1		70.1		82.3		81.7
手島	丸亀市	72		54		40		30		26	
			76.4		87.0		82.5		90.0		88.5
小手島	丸亀市	96		51		53		36		43	
			21.9		31.4		32.1		44.4		46.5
栗島	三豊市	415		349		289		216		217	
			58.8		72.2		76.5		82.9		83.9
志々島	三豊市	44		30		24		18		25	
			93.2		96.7		66.7		72.2		72.0
高見島	多度津町	118		73		43		27		37	
			70.3		71.2		79.1		77.8		73.0
佐柳島	多度津町	166		146		108		72		76	
			74.1		76.7		85.2		93.1		88.2
伊吹島	観音寺市	1,020		793		590		400		486	
			38.1		40.6		43.9		52.3		51.6
計		44,220		40,752		37,398		34,123		34,826	

*: 直島は屏風岩、向島と、与島は小与島と合算
 **: 小与島を含む
 2000年、2005年、2015年及び2019年は住民基本台帳(4月1日現在)
 2010年は国勢調査(10月1日現在)に基づく

4. 香川県内における済生丸健診受診率

済生丸健診における対象人口及び受診者率の推移(2015～2018年度)														
市町名	島嶼名	地区名	2015年度			2016年度			2017年度			2018年度		
			対象地区人口	済生丸受診者数	受診者率(%)									
高松市	男木島		183	17	9.3	179	15	8.4	178	11	6.2	160	14	8.8
	女木島	東浦	175	27	15.4	173	15	8.7	167	21	12.6	166	18	10.8
丸亀市	本島	泊	104	19	18.3	100	3	3.0	188	8	4.3	171	4	2.3
		小阪	104	6	5.8	101	8	7.9	103	8	7.8	98	7	7.1
		福田	63	6	9.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	広島	江の浦	36	10	27.8	34	8	23.5	33	7	21.2	32	8	25.0
		青木	51	29	56.9	45	4	8.9	49	19	38.8	47	3	6.4
		茂浦	26	8	30.8	24	8	33.3	23	7	30.4	23	8	34.8
		手島	31	13	41.9	28	12	42.9	20	8	40.0	20	9	45.0
		小手島	39	11	28.2	37	13	35.1	34	6	17.6	33	14	42.4
		牛島	11	8	72.7	11	8	72.7	8	7	87.5	8	8	100
坂出市	小与島		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	櫃石島		173	0	0.0	162	11	6.8	160	5	3.1	152	10	6.6
	岩黒島		79	8	10.1	78	5	6.4	72	0	0.0	67	4	0.0
	与島		85	12	14.1	76	4	5.3	74	0	0.0	71	4	0.0
観音寺市	伊吹島		617	56	9.1	574	81	14.1	538	51	9.5	515	49	9.5
三豊市	粟島		277	50	18.1	257	62	24.1	247	51	20.6	234	49	20.9
	志々島		25	0	0.0	23	0	0.0	24	0	0.0	24	0	0.0
多度津町	高見島		49	13	26.5	44	10	22.7	40	11	27.5	37	8	21.6
	佐柳島	長崎	53	23	43.4	51	23	45.1	50	22	44.0	46	19	41.3
		本浦	42	17	40.5	35	18	51.4	34	17	50.0	32	15	46.9
直島町	直島	本村	1,293	55	4.3	1,316	60	4.6	1,256	38	3.0	1,237	48	3.9
		宮之浦	1,505	127	8.4	1,482	148	10.0	1,886	80	4.2	1,856	86	4.6
小豆島町	堀越		103	8	7.8	103	6	5.8	98	10	10.2	97	14	14.4
	橘		458	13	2.8	-	-	-	-	-	-	-	-	
	岩谷		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	当浜		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	田ノ浦		75	9	12.0	78	13	16.7	79	16	20.3	70	14	20.0
	神浦		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	谷尻		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	二面		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	室生		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
土庄町	豊島	家浦	524	24	4.6	499	107	21.4	498	118	23.7	474	18	3.8
	豊島	唐櫃	335	6	1.8	317	12	3.8	300	8	2.7	297	6	2.0
	豊島	甲生	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	沖ノ島		67	0	0.0	66	8	12.1	66	8	12.1	65	9	13.8
	小豊島		13	4	30.8	13	4	30.8	13	2	15.3	13	4	7.3
9市町合計			6,596	540	8.2	5,939	666	11.2	6,238	539	8.6	6,045	450	7.4

5. アンケート調査票

島民の医療・福祉に対する現状認識と期待の実態調査（粟島）

「島の医療・福祉に関するアンケート」記入のお願い

★無記名アンケートですので、住所・氏名の記入の必要はありません。
★あてはまる番号に○をつけるか、回答欄の（ ）や□に回答を記入してください。
★今回のアンケートは、瀬戸内海の島しょ部における今後の医療・福祉（介護）のあり方を考える基礎資料とするものです。答えにくい部分があるかもしれませんが、あまり考え込まず、あなたのご意見をお書きください。

1) あなたご自身のことについてお聞きします。

① あなたの性別 1. 男 2. 女

② あなたの年齢 （ 歳）

③ あなたの世帯

1. 一人暮らし（自分のみ）
2. 夫婦のみ
3. 子と同居
4. その他（具体的に)

④ あなたのお住まいの島での居住年数

1. 5年未満
2. 5年以上10年未満
3. 10年以上20年未満
4. 20年以上

⑤ あなたの主な職業

1. 無職（特になし）
2. 漁業
3. 農業
4. 商売・サービス業
5. 勤め人（会社員・公務員）
6. その他

2) あなたのご家族・ご親戚についてお聞きします。

① あなたにはご存命のお子さんがいらっしゃいますか。

- 1. いる
- 2. いない

② (お子さんがいる方のみ) お子さんはどこにお住みですか。あてはまるものすべてに○印をつけてください。

- 1. 島内
- 2. 香川県内
- 3. 香川県外

③ (島外にお子さんがいらっしゃる方) 島外にいらっしゃるお子さんとは、日ごろどれくらい行き来がありますか。最もあてはまるものに○印をつけてください。行き来とは実際に会うことであって、電話での話しやメールでのやり取りを含みません。

- 1. 週に1回以上
- 2. 月に1～2回
- 3. 2～3か月に1回
- 4. 盆・正月くらい
- 5. ほとんどない

④ あなたにはご存命の兄弟姉妹がいらっしゃいますか。

- 1. いる
- 2. いない

⑤ (兄弟姉妹がいる方のみ) 兄弟姉妹はどこにお住みですか。あてはまるものすべてに○印をつけてください。

- 1. 島内
- 2. 香川県内
- 3. 香川県外

⑥ (島外に兄弟姉妹がいらっしゃる方) 島外にいらっしゃる兄弟姉妹の中で最も行き来がある方とは、日ごろどれくらい行き来がありますか。最もあてはまるものに○印をつけてください。

行き来とは実際に会うことであって、電話での話しやメールでのやり取りを含みません。

- 1. 週に1回以上
- 2. 月に1～2回
- 3. 2～3か月に1回
- 4. 盆・正月くらい
- 5. ほとんどない

⑤ 最も遠方のかかりつけ医師の医院・クリニック・診療所・病院を受診するための片道時間はどのくらいですか。

1. 1時間以内
2. 1時間～2時間
3. 2時間以上
4. かかりつけ医師はいない

⑥ 救急時の医療に不安はありますか。

1. おおいにある
2. 少しある
3. ない
4. どちらともいえない

⑧ ここ1年以内に健康診断（がん健診等を含む）を受けましたか。

1. 受けた
2. 受けていない
3. わからない

⑨ 済生丸で健康診断（がん健診等を含む）を受けたことがありますか。

1. 受けたことがある
2. 受けたことがない
3. わからない

5) 島の医療について、あなたのお考えをお聞きします。

① 自分たちも日常かかりやすい病気の症状や治療方法を知り、ある程度対処できることが望ましい。

1. 大いに賛成
2. やや賛成
3. どちらともいえない
4. 反対

② 島の医療の改善を待つだけでなく、病気にならないように自分たちで健康に気を付けることが大切である。

1. 大いに賛成
2. やや賛成
3. どちらともいえない
4. 反対

③ 島内に健康や病気について相談できる場所が身近にあれば良い。

1. 大いに賛成
2. やや賛成
3. どちらともいえない
4. 反対

6) 介護保険認定と利用状況についてお聞きします。

①あなたは介護保険認定を受けていますか

- 1. 受けている
- 2. 受けていない
- 3. 該当でない



②(介護保険認定を受けている方)介護度はどれですか

- 1. 要支援1
- 2. 要支援2
- 3. 要介護1
- 4. 要介護2
- 5. それ以上



③(介護保険認定を受けている方)介護保険サービスを利用していますか。

- 1. 利用している
- 2. 利用していない



④(介護サービスを利用している方)利用しているサービスをすべて選んでください。

- 1. 訪問介護(ホームヘルプサービス)
- 2. 訪問看護
- 3. 訪問リハビリ
- 4. 訪問入浴介護
- 5. 通所介護(デイサービス)
- 6. 通所リハビリ
- 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ)
- 8. 福祉用具貸与
- 9. 福祉用具購入費
- 10. 住宅改修費

⑤日常的に介護が必要な状態になったら、あなたはどこで誰に介護を受けたいですか。

- 1. 自宅で家族介護
- 2. 自宅で介護サービス
- 3. 島外の子や親族
- 4. 島外の施設
- 5. わからない

7) 隣近所とのつながりについてお聞きします。

①隣近所で一人暮らしの高齢者の見守りをしていますか

- 1. している
- 2. していない
- 3. わからない

② 隣近所で食材や料理のおすそ分けをしていますか。

1. している
2. していない
3. わからない

③ 島には高齢者の居場所がありますか。

1. ある
2. ない
3. わからない

8) 島の保健医療介護の課題について、あなたのお考えをお聞きします。

① 島の医療の課題は何ですか。具体的にお書きください。

② 今後の島の医療に期待することは何ですか。具体的にお書きください。

③ 済生丸の活動に期待することは何ですか。具体的にお書きください。

④ 島の介護の課題は何ですか。具体的にお書きください。

9) アンケートへの感想を聞かせてください。

ご協力ありがとうございました。

6. アンケート調査報告会

- 1) 男木島 2019年12月19日(木) 11:00~12:30、高松市男木コミュニティーセンター
出席者：福井大和男木地区コミュニティー協議会会長ほか5名、離島医療福祉研究会(本城、大西一井)
- 2) 広島地区 2020年1月21日(火) 9:00~11:30、丸亀市広島コミュニティーセンター
出席者：平井連合自治会長ほか5名、離島医療福祉研究会(大西)
- 3) 粟島 2020年3月で調整中だったが新型コロナウイルスの関係で、4月以降で改めて日程調整する予定。

7. 研究成果発表

- 1) 大西美智恵, 一井眞比古：内海小離島島民の医療・福祉に関する実態調査～2島の予備調査結果から～, 日本ルーラルナーシング学会第14回学術集会, 沖縄宮古島, 2019年11月.
- 2) 大西美智恵：離島の医療・福祉に関する現状認識と世代間差異, 第8回日本公衆衛生看護学会学術集会, 愛媛県松山市, 2020年1月
- 3) 木村美咲：香川県の離島福祉医療と包括ケアシステム、2019年度香川大学経済学部卒業論文 1-44