

# 離島の地域福祉と事業型NPO

## —香川県丸亀市広島の事例—(下)

室井研二\*・宮本結佳\*\*

### 4. 生活構造と福祉ニーズの充足状況

本章では2011年に実施したアンケート調査の結果についてみておくことにしたい。広島の高齢者の生活状況や福祉ニーズを幅広く解明するとともに、そのこととの関連で「石の里」の取り組みの成果や課題を探ることがここでの狙いである。

#### 4-1 住民属性

既述のように、このアンケート調査（「離島の高齢者福祉に関する意識調査」）は広島在住の高齢者を対象に実施した標本調査（有効回答数59）である。最初に調査対象者の属性について確認しておきたい。

性別は、男性が39%、女性が61%である（図4）。社協の全数調査（2010年）によると、広島

地区（手島、小手島を含む）の高齢者は男性が125人（43.3%）、女性が164人（56.7%）となっている。サンプルではやや女性に偏りがみられるが、許容範囲の誤差であろう。高齢化は住民に占める女性比率の上昇をもたらしていることがわかる。

年齢は、75歳未満の前期高齢者が39%、75歳以上の後期高齢者が59.3%であった（図5）。国勢調査（2005年）では、前期高齢者が50.7%、後期高齢者が49.3%であり、サンプルの方が10ポイントほど後期高齢者の比率が高くなっている。この点には注意しておく必要があるが、いずれにせよ後期高齢者の比率の高さが目立つ。

世帯は、一人暮らし37.3%、夫婦世帯49.2%となっている（図6）。子と同居している世帯は5.1%、多世代同居世帯は皆無である。構成



図4 性別 (N=59)

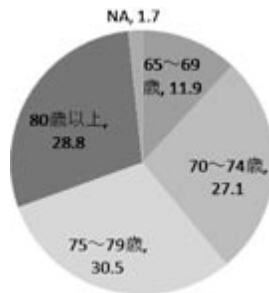


図5 年齢 (N=59)



図6 世帯 (N=59)

\* 室井研二（香川大学教育学部）

\*\* 宮本結佳（滋賀大学環境総合研究センター）

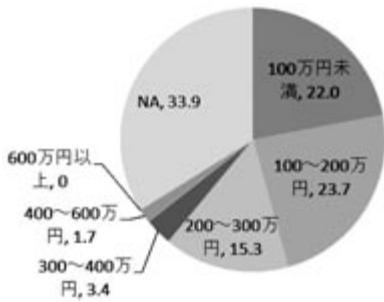


図7 世帯収入 (N=59)

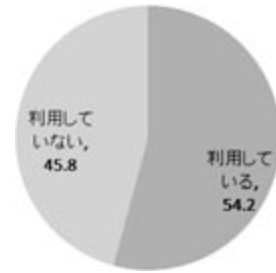


図8 自家用車の利用 (N=59)

表6 交通弱者の属性

	(性別) 女性	(年齢) 80歳以上	(世帯) 独居	(全体)
車利用している	26.1	11.8	36.4	54.2
車利用していない	58.3	88.2	63.6	45.8

員が二人以下の極小世帯が9割近くを占めていることがわかる。2章でみたように、社協の実数調査(2010年)によれば広島の独居高齢世帯が全世帯に占める比率は38.7%であったから、サンプルは実態をほぼ正確に反映しているといえる。ちなみに一人暮らし高齢者の97%が70歳以上である。

年間の世帯収入は、無回答が33.9%と高い比率を占めるが、有効パーセントでみると、100万円未満が33.3%、100万円~200万円未満が35.9%であり、年間収入200万円未満の低所得世帯が69.2%を占めている(図7)。広島では国民年金受給者が多いため、年金受給額の面でも不遇な立場に置かれているといえる。

なお、本調査ではフェースシートに自家用車利用の有無を問う設問を設けた。結果は、「利用している」が54.2%、「利用していない」が45.8%であった(図8)。車を利用できないと答えた人の属性をみると、性別( $p < .05$ )、年齢( $p < .001$ )、世帯( $p < .1$ )との間で関連性が

見出せた。つまり、車に乗れない人は、女性、高齢、一人暮らしの高齢者で相対的に多い(表6)。特に年齢による差(80歳以上か以下か)が顕著であり、加齢にともない車が利用できなくなる状況がうまれていることがはっきりと確認できる。なお、自家用車利用の有無は次節以下で行うデータ分析の説明変数として大きな重要性をもつものである。

#### 4-2 生活状況

高齢者の生活状況として、家族・親族関係、外出行動、地域における社会関係についてみておくことにしたい。

**家族・親族関係** 広島では世帯の縮小がすすんでいることを先にみた。全国的には年齢の上昇とともに高齢者の子との同居率は高まる傾向にあるが(内閣府 2011)、広島ではむしろ逆の傾向を示しており、80歳以上で一人暮らし世帯の比率が顕著に高まっている(表7)。年齢の上昇とともに社会的な支援の必要性は高まることを鑑みるなら、広島の高齢者の世帯生活はきわめて脆弱な条件下に置かれているといえる。

もともと、一人暮らし世帯であっても、島外の子やきょうだいとの間に支援的な関係がうまく形成されていれば、島に残って生活を維持す

表7 世帯類型と年齢

	一人暮らし	夫婦のみ	夫婦と子	自分と子	三世同居	その他
65-69歳 (N=7)	14.3	57.1	0	0	0	28.6
70-74歳 (N=16)	43.8	43.8	0	0	0	12.5
75-79歳 (N=18)	27.8	61.1	5.6	0	0	5.6
80歳以上 (N=17)	52.9	35.5	0	11.8	0	0

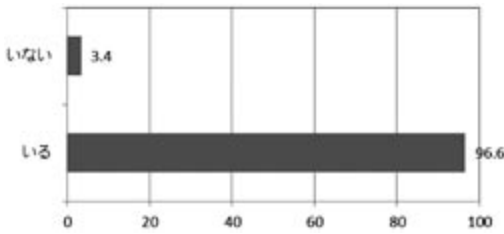


図9 子の有無 (N=59)

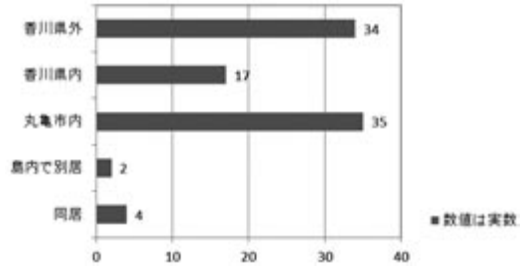


図10 別居子の所在地 (多重回答)

表8 最も近くの子 (N=57)

同居	別居			
	島内	丸亀市内	香川県内	香川県外
4 (7.0)	2 (3.5)	33 (57.9)	5 (8.8)	13 (22.8)

県内：坂出2、多度津1、善通寺1、三豊1

県外：大阪9、愛知1、東京1、北海道1

ることもある程度は可能である。広島の高齢者の子やきょうだいはどこに居住しており、どのような関係が形作られているのだろうか。

まず、子の有無を尋ねたところ、「いる」が96.6%を占めた(図9)。広島では高齢者のみ世帯が9割近くを占めるが、ほとんどの高齢者に存命の子どもがいることがわかる。

子どもがいると答えた人に、その所在地を多重回答で尋ねた結果が図10である。総回答数92のうち、「同居」は4、「島内で別居」は2にすぎず、ほとんどの子は島外に他出していることがわかるが、島外の他出先についてみると「丸亀市内」が34にのぼっている。回答者の総数は59人であるから、広島の高齢者のうち57.6%は少なくとも1人は丸亀市内に子が在住しているということになる。

子がいると答えた人のうち、最も近くに住んでいる子の所在地を再集計したところ、表8のような結果になった。同居を含め、丸亀市内までに子がいる高齢者がおおよそ7割を占めている。「香川県内」の場合も、すべて丸亀市の近隣の自治体である。広島では子の他出率がきわめて高いが、他出先は比較的近場に集中していることがわかる。

他出子の往來の頻度は図11のようになって

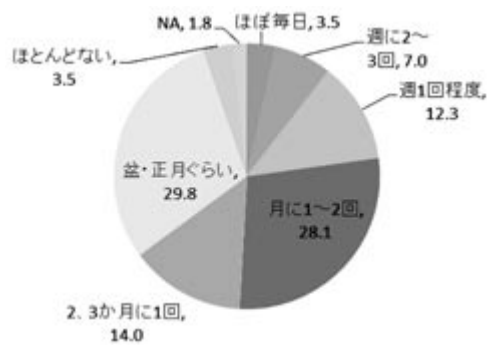


図11 別居子の往來の頻度 (N=57)

いる。最も多いのは「盆・正月ぐらい」(29.8%)であるが、「月に1〜2回」(28.1%)や「週1回程度」(12.3%)もそれなりに高い数値を示している。往來による日常的な生活支援が可能な頻度を「月に1〜2回」以上と仮定するならば、そのような条件にある人は50.9%である。離島航路の高運賃や便数の少なさといった現実的制約はあるものの、他出子の往來の頻度は比較的高いといえる。

親族関係については、きょうだいに限定して質問を用意した。存命のきょうだいがいると答えた人は81%であり、子よりやや少ない(図12)。きょうだいがいると答えた人に、その所在地を尋ねた結果が図13である。子の場合と比べ、島内に別居しているケースが多いことが特徴となっている。

しかしながら、往來の頻度は高いものではない。きょうだいの往來頻度は「ほとんどない」が31.3%で最も高く、次いで「盆・正月ぐらい」22.9%、「2、3か月に1回」16.7%の順になっている。「月に1〜2回」以上の往來がある人は23.0%にすぎない(図14)。きょうだいは島

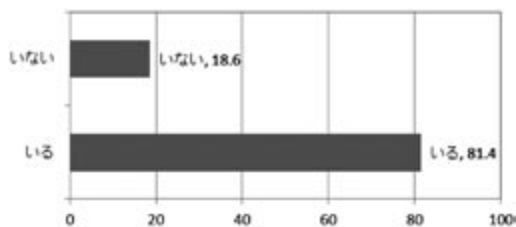


図12 きょうだいの有無 (N=59)

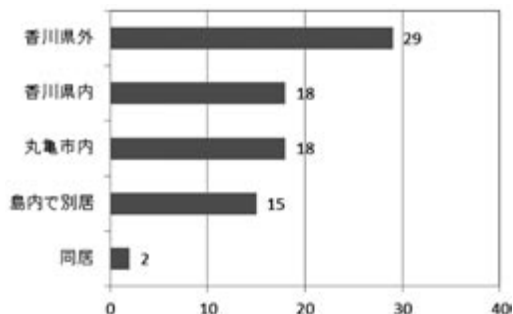


図13 きょうだいの所在地 (多重回答)

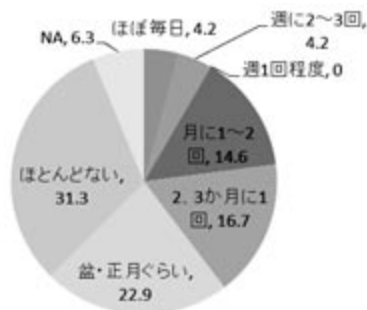


図14 きょうだいの往来頻度 (N=46)

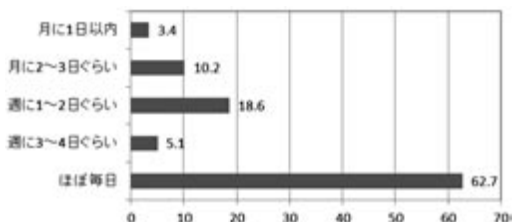


図15 外出の頻度 (N=59)

に残っている場合が多いものの、交流の相手という点では子どもが中心になっていることがわかる。なお、子の往来頻度ときょうだいの往来頻度の間に補完的な関連性は見出せなかった。交流の相手として、子はきょうだいでは代補できない固有の役割を果たしているようである。

なお、一人暮らし高齢者は生活を維持する上で外部的な支援がより重要になるといえる。ちなみに一人暮らし高齢者の属性は、「80歳以上」42.9%、「女性」76.2%、「車を利用していない」66.7%となっており、生活上の制約が大きいことが想定できる。しかし、子やきょうだいの往来頻度に関し、世帯による有意差は見いだせなかった。つまり、一人暮らしの境遇だからといって子やきょうだいの往来頻度が上昇しているわけではない。子の他出先は比較的近場が多いとはいえ、交通条件的な制約から往来による生活支援には限界があることが推察される。

**外出行動** 都市では高齢者の自宅への閉じこもりが介護予防対策の課題としてよく問題になる。そこで、日頃の外出行動について尋ねてみることにした。まず、外出の頻度についてみる

と、「ほぼ毎日」が62.1%を占めている(図15)。回答者の中には「外出」を島外に出ることの意味で解した方が少なからずいるため、実際の外出頻度はもっと高くなると思われるが、いずれにせよ広島の高齢者の外出行動は概して活発であるといえる。なお、外出頻度に関しては属性による有意差は見出されなかった。

外出先(目的)は、買物(26)、通院(25)、農作業(18)などが上位を占めた(他は、散歩9、仕事・用務8、釣り7、草刈5など)。島ではおよそ週1回の頻度で島外(ほとんど丸亀市)に出て、食料をまとめ買いするのが標準的な生活スタイルとなっている。買物に出るのに合わせて病院に通院したり、丸亀に子がいる高齢者は子に会ったりする場合も多い。島外に出るには時間とお金がかかるため、一回の渡航で複数の用件を済ますのが一般的である。なお、渡航費用の関係で島の住民は島外への買物に車を利用することができない。そのため丸亀港についでからの移動手段の確保が問題になるが、この点で、陸地部で運行されるようになったコミュニティバスや、丸亀に居住している他出子の支援が大きな役割を果たしている。

外出目的に農作業が多いのも農村的な地域の特徴である。広島では多くの住民が自給用の自家菜園をもっている。出荷する規模ではないものの、この種の農業は食費の節約に資するとともに、日々の生活に精神的な張りを与えていると考えられる。現地調査で「島の年寄り元気な人が多い」といった声をよく聞いたが、それにはこのような生活スタイルが関係しているといえるだろう。

社会関係の空間的分布 高齢者の社会関係について、「日ごろ親しくつきあっている人(家族・親族はのぞく)」がどこに、どれほどいるのかを尋ねた。目立つのは、集落内の交際量と、島内や島外の人との交際量に大きな違いがあることである(表9)。集落内で「日ごろ親しくつきあっている人」が「いない」と答えた人は6.8%であるのに対し、島内、島外におけるそれは30%以上にのぼっている。広島の高齢者の日常的な交際圏は集落という狭域に偏っていることがわかる。

言い方を換えるなら、広島では島内の範囲での交際量が貧困である。一般的に、本土から海で隔絶された離島では島が1つの社会的まとまりを成し、島内の交際量と島外の交際量の間には落差がみられるものである。しかし広島にはそれがみられない。筆者がこれまでに他の島で

表10 車利用の有無と交際量

	集落内で親しくしている人の数	島内で親しくしている人の数	島外で親しくしている人の数
車を利用している(N=32)	2.83	2.90	2.52
車を利用していない(N=27)	2.25	1.57	1.74

行った調査結果<sup>7)</sup>と比べると、広島の高齢者の島内における交際量の少なさが際立っていることがわかる(図16)。広島に特有の地形的要因(集落の分散性)に加え、高齢化がすすんで車に乗れなくなった高齢者が増え、生活圏の縮小がすすんでいることが関係していると考えられる。

属性別の分析結果も、このことを裏づける意味合いをもつものであった。交際量の規定因として明確な規定力をもっていたのが、自家用車利用の有無である。自家用車を利用していない人の方が、利用している人よりも交際量ははっきりと少なくなっている。とりわけ島内の範囲において差が顕著である(表10)。加齢とともに、車に乗れなくなった高齢者が社会的に孤立している状況が推察される結果となっている。

高齢者の外出行動や社会的つながりについて、現地調査で得られた知見から補足しておきたい。まず指摘しておきたいことは、島の高齢者の外出頻度は確かに高いとはいえ、老化とともに外出がままならなくなるケースも増えているということである。2章で触れたように、広島には急峻な山地に住居が点在しているようなエリアが少なくない。そのため訪問調査では「日々の坂道の上り下りが重荷になっている」といった声をしばしば聞いた。大音量で終日テレビをつけっぱなしにしている家も何軒となく目にした。都市のように社会的つながりの欠如による閉じこもりではないが、離島においても老化と環境的制約による孤立化が広がりつつある。また、高齢者の交流圏が狭域化していることについて前述したが、集落における近隣互助機能も低下する傾向がみられる。元来、島の基本的な生活単位は集落であり、近隣とのつきあいや相互扶助が高齢者の生活維持に果たす役割

表9 交際量

	いない	1~4人	5~9人	10人以上	NA
集落内	6.8	47.5	15.3	22.0	8.5
島内	30.5	16.9	15.3	22.0	15.3
島外	35.6	18.6	11.9	18.6	15.3

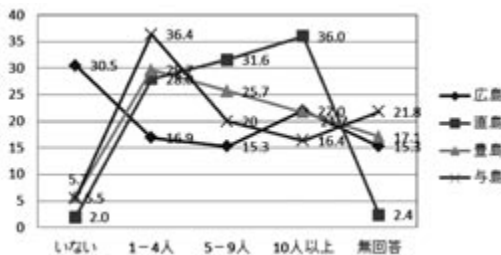


図16 島内の交際量(島間比較)

は都市の場合などと比べてはるかに大きい。しかし、隣近所が年寄りばかりになり、さらには空き家が増えて隣近所から人がいなくなることで、近隣関係の機能や存在そのものがもはや所与ではなくなってきている。訪問調査でも「今もう近所には人は住んでおらんから」といった声を何人かから聞いた。都市における近隣関係の希薄化とはまったく別の意味で、離島においても近隣関係の機能不全が問題化している面がある。

#### 4-3 福祉ニーズの充足状況

ここからは福祉サービスや医療機関の利用状況や介護意識についてみておくことにしたい。福祉サービスに関しては、「石の里」のコミュニティバスとデイサービス、島外のデイケア施設、訪問介護サービスを取り上げ、各々の利用実態について尋ねた。

コミュニティバス 「石の里」のコミュニティバスの利用状況についてみると、「利用したことがある」が59.3%、「利用したことがない」が39.0%となっている(図17)。利用者の利用頻度は、「年に数回」が25.4%で最も高く、次いで「月2～3回程度」「月1回程度」(ともに10.2%)となっている。

属性による利用頻度の違いはみられなかったが、デイサービスの利用頻度との間に統計的に有意な相関がみられた( $r = 0.289*$ )。つまり、デイサービスをよく利用している人のほうがコミュニティバスをよく利用している傾向がある。「石の里」のコミュニティバスはデイサービスの送迎用車輛を兼用しており、運転手とも親密な関係が形成されていることが、このような傾向を生んでいると推測される。

デイサービス 「石の里」のデイサービスの利用状況は図18のようになっている。「利用したことがない」と答えた人が62.7%、「利用したことがある」人が38.2%であった。実際の利用者数(3章表4)から推計できる利用率はおおよそ36%であるから、サンプルは実態をほぼ正確に

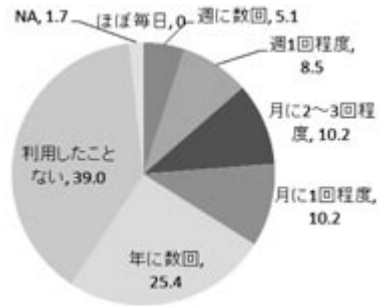


図17 コミュニティバスの利用状況 (N=59)

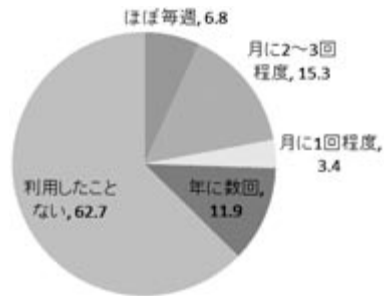


図18 デイサービスの利用状況 (N=59)

反映していると言える。利用者の利用頻度は「月に2～3回」が最も多く(15.3%)、次いで「年に数回」(11.9%)となっている。ちなみにこの利用率が本土よりも高いことは前述した通りである。

施設の利用頻度と属性との関連を見ると、年齢( $p < .05$ )と自家用車利用の有無( $p < .05$ )との間で関連性が見いだせた。前期高齢者よりも後期高齢者、車を利用している人よりも利用していない人で、利用頻度が高くなる傾向がある(表11)。そしてこれらの属性はいうまでもなく相互に強く関連している(表8参照)。つまり、高齢で車に乗れなくなった高齢者がデイサービスをより頻繁に利用しているといえる。そしてこのような属性の人が占める割合は今後さらに高まっていくことが予測できる。

なお前述のように、自家用車の利用の有無は交際量を強く規定していた(表10参照)。自家用車を利用しない人が社会的に孤立する傾向があったことを鑑みるなら、デイサービスはこのような人たちに貴重な交流の機会を提供していると考えられる。

表11 デイサービスの利用頻度(属性別)

年齢		ほぼ毎週	月2～3回程度	月1回程度	年に数回	利用したことない
	前期高齢者(N=23)		4.3	4.3	0	4.3
後期高齢者(N=23)		8.6	22.9	5.7	17.1	45.7
車利用の有無	利用している(N=32)	0	12.5	0	9.4	78.1
	利用していない(N=27)	14.8	18.5	7.4	14.8	44.4

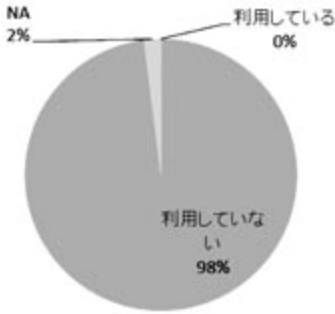


図19 島外施設の利用状況(N=59)



図20 ホームヘルプサービスの利用状況(N=59)

島外の施設利用 「石の里」のデイサービスは自立高齢者を対象とした事業であるため、機能訓練が必要な高齢者は島外の施設を利用する必要がある。しかし、島のデイサービスの利用率の高さとは対照的に、島外の福祉施設の利用者は皆無であった(図19)。

後にみる医療機関への通院頻度の高さから、島の高齢者にリハビリ施設への需要がないとは考えられない。島外の福祉施設の利用がみられないのは、利用する必要がないからではなく、利用したくても移動上の制約の大きいためそれが事実上不可能になっているからと考えることができる。

なお、市は島外の介護保険サービスを利用する際に渡航費を補助する施策を実施しているが、この結果はそれがほとんど成果を挙げていないことを示している。島外に移動する際の制約とは、単に交通費の問題だけでなく、便数の少なさや身体的な負担の総体として理解されるべきであろう。

訪問介護 広島での訪問介護の利用率が著しく低いことについて2章で触れたが、アンケート調査の結果もそれを裏づけるものであ

表12 利用者の利用頻度(N=2)

ほぼ毎日	0
週に4～5回	0
週に2～3回程度	100
週に1回程度	0
月に2～3回程度	0
月に1回程度程度	0

た。ホームヘルプサービスを「利用している」は3.4%(2人)であり、「利用していない」が94.9%を占めている。利用者の利用頻度は2人とも「週に2～3回」となっている(図20、表12)。

利用者には以下のような共通の属性的特徴がみられた。2人とも女性の後期高齢者である。世帯は一人暮らしで、車は利用していない。地域(集落内、島内)における社会的交際量は相対的に貧困である。しかし、他出している子の往来頻度は比較的高い。また、島の診療所の利用頻度も比較的高い。ケース数がきわめて限定されるが、以上を総合するなら、島で在宅福祉サービスを利用しているのは、高齢で日常的移動もままならず社会的に孤立しているなど自立生活が困難な状態に置かれている一方で、在宅福祉の前提となる家族の往来がそれなりに維持

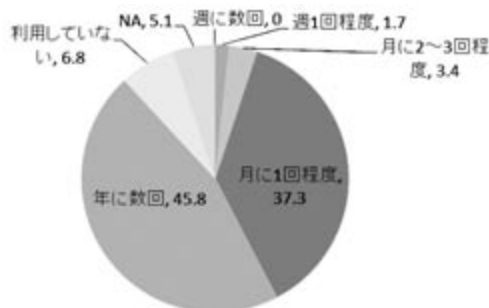


図21 診療所への通院頻度 (N=59)

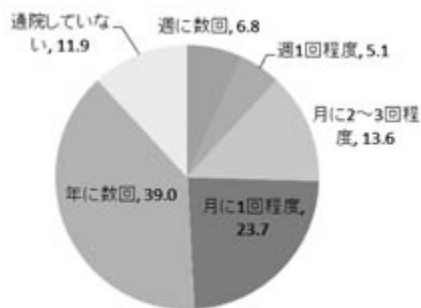


図22 島外への通院頻度 (N=59)

表13 診療所への通院頻度 (年齢別)

	月2、3回以上	月1回程度	年に数回以下
前期高齢者 (N=22)	0	22.7	77.3
後期高齢者 (N=33)	9.1	51.5	39.4

されており、島の診療所で対応可能な程度に健康状態が保たれている人といえるだろう。

社協への聞き取りによれば、島の高齢者は元気な人が多く、介護が必要になっても家族介護が中心で、行政に頼りたがらない人が多いとのことであった。しかしアンケート調査の結果からは、むしろ医療機関をよく利用し、家族介護の条件が整っている人が在宅福祉サービスを利用しているという現実が浮かび上がった。世帯の極小化がすすむ島では家族介護の条件がきわめて脆弱化している。家族内扶養規範が公的福祉の利用を妨げているだけでなく、むしろ逆に、家族介護の機能不全が公的福祉の利用を妨げている面もあるとみるべきであろう。また、3章で触れたように、離島では交通条件がネックになって、島外からのヘルパーやケアマネの派遣には制約が多い。そのことも訪問介護サービスの利用が低調であることの大きな要因になっているといえる。

**医療機関の利用状況** 医療機関への通院状況について、島内の診療所、島外の病院それぞれの通院頻度を尋ねた結果が図21および図22である。

この結果から指摘しておきたいことは、第1に、通院頻度の高さである。島内の診療所への通院頻度が月1回以上と答えた人が42.4%、島外の病院への通院頻度が月1回以上と答えた人は49.2%にのぼっている。両者を合わせた数値を集計すると、広島では何らかの医療機関に月1回以上通院している人が78.0%にのぼる。内

閣府の調査によると、60歳以上の高齢者の受療頻度は「月1回」以上が61.6% (2010年) となっており、全国的な水準と比べても離島高齢者の通院頻度は明らかに高い (内閣府 2011)。高齢化に伴って医療サービスをいかに確保するかが大きな課題となっていることがわかる。

第2に、島内の診療所よりも島外の医療機関に通院する頻度のほうが高くなっている。島の診療所に月に2~3回以上通院している人の割合は5.1%にすぎないのに対し、島外の医療機関におけるそれは25.5%にのぼっている。島外への通院頻度のこのような高さは、よりよい治療を受けたいという積極的な選択によるものではなく、島の医療条件の制約によるものであり、通院にかかる交通費という点でも大きな負担をもたらすものである。

属性との関連を見ると、島内の診療所への通院頻度と年齢との間で関連 ( $p < .05$ ) が見いだせた (表13)。前期高齢者に比べ後期高齢者の利用頻度は著しく高く、島に居住する高齢者にとって島内の診療所の重要性は年齢を重ねるにしたがってますます高くなることがわかる。にもかかわらず常駐医師が不在であることから、「夜に病気になったときに診療所がないのが心配」と言った声があがっている。また



表14 診療所の利用頻度(デイサービスの利用頻度別)

	診療所の利用頻度	診療所の利用頻度		
		月に2、3回以上	月に1回程度	年に数回以下
デイサービスの利用頻度	月2、3回以上(N=13)	15.4	61.5	23.1
	月1回～年数回(N=9)	0	55.6	44.4
	利用したことない(N=34)	2.9	26.5	70.6

青木集落に住むある女性は深夜に血圧があがった際、診療所に派遣されている医師が島に泊まりで勤務をしていることを思い出した瞬間、血圧が通常通りまで下がり、「島に先生がお出ると判った。思い出した時点で安心したんや！(中略) こうしてお出してもらえたら…」と語っており<sup>8)</sup>、夜間も常駐する医師の存在は心理的にも大きな支えとなることを示唆している。

診療所の利用頻度はデイサービスの利用頻度とも相関している(表14)。前述したように、診療所とデイサービスは隣接しており、車に乗れない高齢者もデイサービスの送迎を利用して通院することが可能である。特に、手島、小手島の住民にとってはデイサービスへの通所が貴重な受療の機会ともなっている。広島におけるデイサービスセンターの開設は、福祉サービスの提供のみならず、診療所に通院するための交通条件の便宜に資している面があるといえる。

**緊急時の支援** 病気などで体が不自由になるという緊急時に、自宅に来てくれる人がいるかどうかという問いに対しては81.4%が「いる」と答えている。さらに、「いる」と答えた人にそれは誰かを尋ねた結果が図23である(複数回答)。上位から順に、「子」が70.8%、「島の人」が35.4%、「きょうだい」が25.0%、「その他の親族」が16.7%、「島外の友人・知人」が12.5%

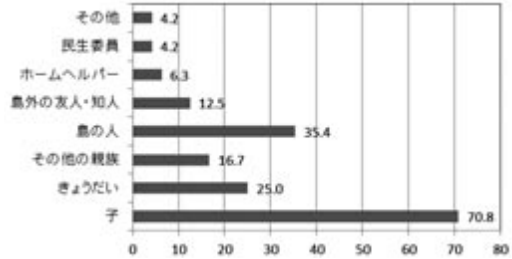


図23 緊急時に来てくれる人 (N=48)

となっている。

同様の調査は大都市圏(東京都港区、横浜市鶴見区)の一人暮らし高齢者を対象に実施されている(河合 2009)。それと比較するなら、緊急時に頼れる人の有無という点では差がほとんどないが、支援者の属性に関しては以下のような違いが見出せる(表15)。

第1に、広島のほうが子への期待が高い。このことは離島のほうが大都市圏よりも家族内扶養規範が強く残っていることに加え、広島では子の他出先が比較的近場に偏っていたこと(表8参照)が関係していると考えられる。

第2に、広島のほうが地縁関係への期待が高くなっている。大都市圏では緊急時の支援者として「子」に次ぐ重要性をもつのは「きょうだい」であるが、広島では「島の人」が「きょうだい」を上回っている。島嶼地域の支援の紐帯として地縁関係が重要性をもつことは予想していたこ

表15 緊急時に家に来てくれる人(大都市圏との比較)

	子	きょうだい	他の親族	近所の人 島の人	友人・知人
広島 高齢者全体	70.8	25.0	16.7	35.4	12.5
独居高齢者	72.7	27.3	13.3	36.4	0
鶴見区 独居高齢者	56.9	34.5	11.4	14.9	22.3
港区 独居高齢者	43.4	23.5	8.2	3.3	13.9

注：港区、鶴見区調査は2004年に実施。港区はシングルアンサー

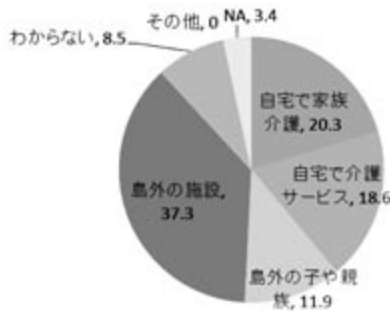


図24 希望する介護 (N=59)

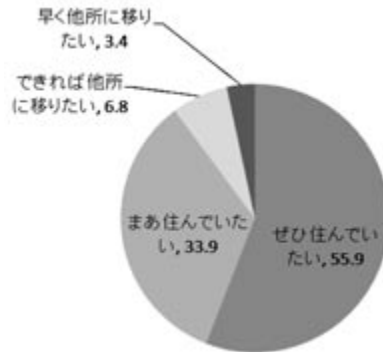


図25 永住意思 (N=59)

表16 希望する介護(男女別)

	自宅で家族に	在宅介護サービス	島外で家族に	島外の施設	わからない	無回答
男性 (N=23)	39.1	26.1	4.3	13.0	13.0	4.3
女性 (N=36)	8.3	13.9	16.7	52.8	5.6	2.8

とではあるが、とりわけ都心部である港区との相違が顕著に表れているといえるだろう。他方で、「友人・知人」のスコアは広島の方が低くなっており、特に一人暮らし高齢者ではそれを挙げた人は皆無という結果になっている<sup>9)</sup>。

**希望する介護** 介護が必要な状態になった場合、どこで、どのような介護を受けたいかという問いに対する回答が図24である。

「島外の施設」が37.3%で最も高く、次いで「自宅で家族介護」の20.3%、「自宅で介護サービス」が18.6%、「島外の子や親族」が11.9%、「わからない」が8.5%という順番になっている。緊急時の支援に関しては子への期待が高かったものの、長期間のケアが必要となる介護に関しては家族内扶養規範の揺らぎがみられる結果となっている。

在宅介護に対する希望（「自宅で家族介護」と「自宅で介護サービス」の合計）も38.9%と高いものではない。アンケート調査では介護の問題とは別に、島への永住意思についても尋ねたが、それによると島で永住意思（「ぜひ」と「まあ」の合計）をもつ人は89.8%にのぼっており、在宅での介護希望との間に大きな落差がある

（図25）。このことは、島外での介護希望が決して積極的な希望なのではなく、それ以外に現実的な選択肢がないという諦念的な意識であることを示唆するものである。3章で触れたように、広島では交通条件に制約されて、他出家族員やヘルパーの往来による介護は困難な状況にある。「石の里」は訪問介護事業の実現を目指しているが、事業所の設置要件を満たすことが困難であり、現状では実現の見通しは立っていない。そのため在宅介護という選択肢は実現性の低いものとみなされざるを得ないのであろう。

属性との関連をみると、性別との間で強い関連が見られた（ $p < .01$ ）。男性は65.2%が在宅介護を希望しており、特に家族（つまり、妻）介護への期待が高いのに対し、女性で在宅介護を希望する者は22.2%にとどまり、島外で介護を受けなければならないと考えている者がおよそ7割にのぼっている（表16）。家庭内介護役割をめぐるジェンダー意識が鮮明にみられる結果となっている。

## 5 まとめに代えて

これまでの議論のポイントをまとめるなら図

26のようになろう。

離島の高齢者は、海上交通の条件不利性に制約されて、家族による生活支援や医療、福祉サービスの享受が本土よりも著しく困難な状況に置かれている。近年では高齢化の深化にともなって陸路の日常的移動にも支障が生じるようになり、高齢者が社会的に孤立する傾向が強まっている。広島で地域福祉の取組みが模索されるようになったのはこのような現状認識を踏まえてのことであるが、NPOという形での事業展開が可能になったのは、遊休施設の発生や濃密な地縁的基盤といった地域的条件と、地方分権を理念とした一連の制度改革によるところが大きい。もっとも広島におけるNPOの結成には、島嶼部には民間事業者や行政の参入が困難なためNPOで対応せざるを得なかったという経緯もあり、「行政の撤退による強いられた共同性」（湯浅 2007）といった側面があることも否定できない。

「石の里」の取組みは高齢者の日常生活支援という点で着実な成果を挙げている。デイサービス、コミュニティバスともに本土よりも利用率が高くなっており、特に車に乗れない高齢者の生活維持に対して貢献するところ大である。デイサービスへの通所が診療所の通院便宜や島間交流といった派生的効果を生んでいる面もある。NPO（住民）による運営を行うことでサービスの質の向上がもたらされ、行政では難しかったサービス（配食事業）も実現した。地域における雇用の創出という点での成果も無視

できない。

しかしながら、直面している課題も多い。最後にこの点を述べて結びとしたい。

第1は、介護対策である。交通条件がネックになって、島では訪問介護事業の浸透度が著しく低い。島外のリハビリ施設の利用も事実上不可能になっている。他方で、高齢者の島への永住意思は高い。これらを勘案するなら、島の中で介護サービスを自給する体制が望ましいことは自ずと明らかである<sup>10)</sup>。そのため、「石の里」も訪問介護事業の実現を目指しているが、事業所の設立要件（特に、介護専門職の人材確保）を満たすことが難しく、実現の目途は立っていない。また訪問介護は一定の家族介護や医療サービスの享受を前提とするものであり、この点でも離島は著しく不利な条件に置かれている。そのため、島の高齢者は介護が必要な状態になると不本意な形で島外に流出しているのが現状である。しかし、「在宅を基本とした各種のサービスの柔軟な選択、組み合わせ」は介護保険の理念とするところであり、「離島は例外」は許されるべきものではない。現実的な対応策は難しいものの、この問題が普遍主義的な社会保障権に抵触する問題であること、したがって財政的制約に解消されるべき問題ではないということは再認識しておく必要がある。

第2は、定住対策である。離島における福祉対策は、施設の設備改善や情報サービスの充実といった点に偏りがちな都市部の福祉対策とは異なり、施設それ自体の不足やサービス享受の

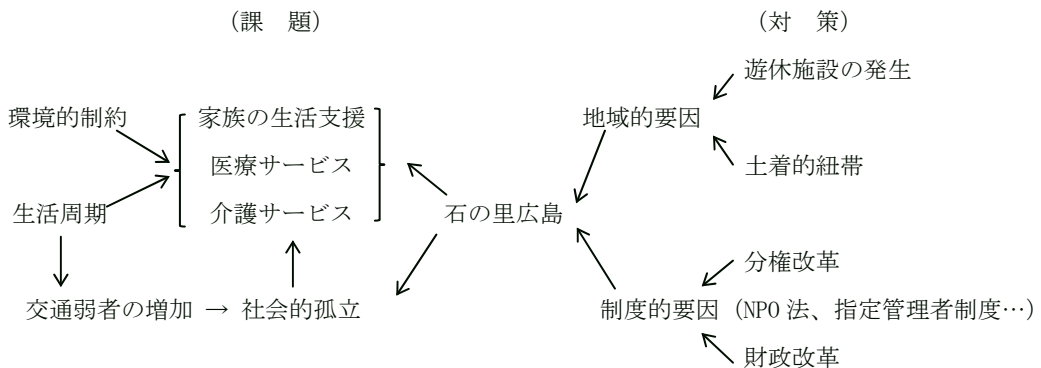


図26 問題と対策の構図

前提となる交通手段の確保が大きな課題となっている点に特徴がある。小松は中山間地における福祉対策は地域の総合的な定住条件を視野に入れて講じる必要があることを指摘しているが(小松 2007)、同様のことは離島に対してもあてはまる。離島の場合とはりわけ福祉を交通対策と関連づけて捉える視点が重要であり、「石の里」の取組みもそのような地域課題に応えようとするものであった。しかしながら根本的な問題は、「石の里」の取組みが現状では地域の延命策にとどまっており、地域の持続可能性の展望をもち得ていないことである。高齢者福祉の取組みに加え、Iターン、Uターンを問わず島外から人を呼び寄せ、定住に導くための対策が必要である。学校の閉鎖や雇用機会の現状を鑑みるならきわめて厳しい課題ではあるが、福祉事業の拡充を中心に策を練り、次世代の定住人口の確保に向けてあきらめずに取り組むことが大切である。「石の里」の取組みは国の離島振興計画のフォローアップ調査で地域福祉の先進モデルとして取り上げられているが、それが本当の意味でのモデルとなるのは、この点での展望をもち得てからである。

## 注

- 1) 広島石材業については、丸亀市立広島小学校開校百周年記念事業実行委員会(1987)、松田(2002)などに記載がある。また、地元の郷土史家が手書きで広島地区の年表を作成しており、本稿の執筆にあたっても適宜参照させていただいた。
- 2) 島には高校はなく、高校への進学を希望する場合には島外に下宿しなければならない。進学にかかる経済負担の大きさが、高度成長期以降の高校進学率の上昇も相俟って、島からの人口流出の引き金となった面が少なくないようである。90頁で触れる市の調査の報告書(地域総合研究所 1992)にはそのことに言及する記述が散見される。「高校へ行くには、寮に入るか、下宿などせねばならない。現在、寮に入ると二万五千円で、わずか三千円の補助だそうです。一人高校へやれば小遣いなしで十万かかる。物価は高いし、これでは月

給取りの人の生活は苦しい。だから子供のために自然に本土へ出て行くのではないのでしょうか。通学は不安がいっぱいなんですものね。」(40代 女)

- 3) 世帯規模が小さいのが島嶼部と都市部であるが、前者は高齢者の小規模世帯、後者は若年層の単身世帯が中心となっており、年齢構成の点では両地域は対照的な性格を示している(例えば、2010年の高齢化率は直島町30.4%、宇多津町17.1%)。また、内陸の農村地域の世帯規模は相対的に大きいものの、経年的にみれば世帯の縮小は全自治体で着実に進行している。
- 4) 介護保険に関して自治体を実施している離島支援対策は、ヘルパー養成講座と交通費補助である。県によれば、平成22年現在、香川県で有人離島を有する8つの自治体(高松市、丸亀市、坂出市、三豊市、観音寺市、多度津町、土庄町、直島町)のうち、丸亀市、坂出市、三豊市の3自治体でヘルパー養成講座が実施された。交通費補助に関しては、高松市と丸亀市がヘルパーの訪問と島民の通所に対して、三豊市と多度津町はヘルパーの訪問に対してのみ、運賃の全額補助を実施している。
- 5) 高齢化を背景とした市税の減少、三位一体改革の影響(地方交付税及び臨時財政対策債の削減措置)、競艇事業収入の減少などにより、2004年度の丸亀市の一般会計予算は前年度より24億円減少した。その一方で、高齢者対策を中心とした扶助費は予算総額が減少するなか増加の一途をたどり、1993年から2003年までの10年間でおよそ15億円増加した。
- 6) 「集中改革プラン」はその後、計画を大幅に超える達成率を達成した。詳しくは丸亀市HPの行政情報のサイトを参照のこと。
- 7) 与島(坂出市)調査は2009年に全世帯主を対象に、豊島調査は2007年に選挙人名簿で無作為抽出した300人を対象に、直島調査は2009年に電話帳で無作為抽出した305人を対象に実施した。回収率は、与島84.6%、豊島58.3%、直島82.0%である。対象を高齢者に限定した広島の調査と厳密な比較はできないものの、そのことを差し引いても、広島における島内交際量の少なさは顕著である。
- 8) 巻末資料の自由記述回答を参照のこと。
- 9) なお、「ホームヘルパー」や「民生委員」といった

フォーマルな支援者への期待は総じて低く、この点に関しては島嶼地域と大都市域の間に相違は見られなかった。

- 10) 自由記述回答でも、「島に住み続けられるよう、小中学校の校舎を利用して共同生活の場となる施設が作りたい(青木 男性)」、「学校の跡地に老人ホームを建ててほしい(江の浦 女性)」といった意見が散見される(巻末資料を参照のこと)。

## 文献

- 河合克義, 2009, 『大都市のひとり暮らし高齢者と社会的孤立』, 法律文化社.
- 小松理佐子, 2007, 「中山間地に求められる地域福祉計画」, 牧里毎治・野口定久編著, 『協働と参加の地域福祉計画』, ミネルヴァ書房.
- 地域総合研究所, 1992, 『讃岐広島 シマおこしのシナリオ』, 丸亀市役所企画課.
- 内閣府, 2011, 『高齢社会白書(平成23年版)』, 印刷通販.
- 松田睦彦, 2002, 「香川県丸亀市一広島」, 田中宣一・小島孝夫編, 『海と島のくらしー沿岸諸地域の文化変化』, 432-441, 雄山閣.
- 丸亀市史編さん委員会編, 1996, 『新編丸亀市3 近代現代編』, 第一法規出版株式会社.
- 丸亀市立広島西小学校開校百周年記念事業実行委員会, 1987, 『丸亀市立広島西小学校創立百周年記念誌 『心経』 百年のあゆみ』, 丸亀市立広島西小学校.
- 湯浅誠, 2007, 「ダンピングされる“生” = 貧困化—「21世紀モデル都市」北九州市が投げかける問い」, 『論座』5月号, 120-127, 朝日新聞社.