

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 恩賜 济生会 香川県支部 香川県済生会

離島医療福祉研究会

(協力機関:香川大学瀬戸内圏研究センター、香川県、高松市、丸亀市、観音寺市)

目 次

はじめに

第Ⅰ章 調査の概要

1. 調査の主旨	1
2. 調査の対象、期間、項目	1
3. 調査を実施した島	2

第Ⅱ章 調査結果

1. アンケート調査票の配布及び回収	3
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	3
1)島別	3
(1)回答者の属性	3
(2)人間関係	6
(3)島での暮らし	9
(4)健康と島の医療	11
(5)介護保険	14
(6)近所とのつながり	16
(7)自由記述	16
2)年代別	19
(1)回答者の属性	19
(2)人間関係	20
(3)島での暮らし	21
(4)健康と島の医療	22
(5)近所とのつながり	23
3)性別	24
(1)回答者の属性	24
(2)人間関係	25
(3)島での暮らし	26
(4)健康と島の医療	27
(5)近所とのつながり	28
3. 結果のまとめ	29
1)回答者の属性	29
2)人間関係	29
3)島での暮らし	29
4)健康と島の医療	30
5)介護保険	30
6)近所とのつながり	30
4. 研究会等での提言	30
1)診療所常勤医師からの提言	30
2)香川大学経済学部卒業論文	31
3)済生丸健診における対象人口及び受診者率の推移から	31

4) アンケート調査結果の報告会での意見・希望等	32
--------------------------	----

第Ⅲ章 今後に向けての提案

1. アンケート調査結果から	32
1) 居場所や集う場所	32
2) 医療の確保	32
3) 緊急時の対応	33
4) 介護予防	33
5) 済生丸	33
2. 離島における遠隔医療の現状と将来	33
1) 離島の診療所「三豊市国民健康保険粟島診療所」の事例	34
(1) 慢性疾患への対応	34
(2) 緊急搬送が必要な急性疾患への対応	34
2) 遠隔医療、オンライン診療の導入が不可欠	35
(1) 遠隔医療を導入するためのネットワーク環境	35
(2) K-MIX、K-MIX+とオンライン診療導入の効果	35
(3) K-MIX、K-MIX+による医療機関との連携	36
(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	36
3) 総合特区制度におけるオリーブナースのさらなる規制緩和と全国への展開	36
4) ICT を用いた在宅健康管理	38
5) おわりに	38

附属資料

1 離島医療福祉研究会名簿	39
2 離島医療福祉研究会記録	39
3 香川県内離島の人口及び高齢化率の推移	39
4 済生丸健診における対象人口及び受診者率の推移	41
5 アンケート調査票	41
6 アンケート調査報告会	48
7 研究成果	48

はじめに

香川県には 24 の有人離島があり、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る。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 85% であり、住民が 100 人以下の島が 11 もある。また、県内の高齢化率は 29% 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 7 もある。さらに、人口減少に伴って、空き家の増加や地域活動の停滞・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。

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 60 余島の住民の健診等を行い、瀬戸内海の住民の健康増進と維持に大きな役割を果たしている。一方、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囁きされている。また、医療及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。

このような状況を踏まえ、香川大学瀬戸内圏研究センター、香川県、高松市、丸亀市及び観音寺市の協力を得て、香川県内の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離島の将来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た。この研究会活動を通して、島民の医療・福祉に対する考え方や地域医療関係者の意見等を聞きながら、離島における医療や福祉に関する議論を深めようとした。なお、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る。

第Ⅰ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、それぞれ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は医療・福祉（介護）の今後のあり方を考える基礎資料を得るために、香川県の島しょ部に暮らす住民を対象にして医療・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・親戚との行き来
- ✧ 島での暮らし
- ✧ 健康と島の医療
- ✧ 介護保険認定と利用状況

- ✧ 近所とのつながり
- ✧ 島の保健医療介護の課題（自由記載）

3. 調査を実施した島



【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、島から高松市を望むことができる。島内は平坦地が少ないとから、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あり、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 頃所ある。

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リ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。

【粟島】(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「国立粟島海員学校」があったことでよく知られており、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、施設を保存した記念館があり、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、週に 2 回(月・金)午前及び 4 週に 1 回(月・水)午後にそれぞれ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 日に 3 往復、客船は 5 往復運航している。また、コミュニティバス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、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 1994 年 12 月 21 日に設立し活動

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 3.41 km²、周囲 7.1 km、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。調査票の配布数は 508、回収数は 349、回収率は 69% だった。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、粟島の回収率に大きな差が認められた。これには男木島における時間的制約からの訪問数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
配布数	149	125	234	広島	小手島	手島
回収数	62	86	201	155	24	22
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) 回答者の属性

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

表2 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3である。粟島及び広島地区では回答者の8割以上が60歳以上だったが、男木島では60歳以上の回答者は他の島に比べ低く7割強だった。また、男木島では50歳未満の回答者が1割ほどいた。5島全体では回答者の9割近くが60歳以上だった。

表3 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4は住民基本台帳に基づく年代別人口を示している。表3と表4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、今回の調査における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4 住民基本台帳に基づく年代別人口

年代	男木島	粟島	広島地区
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 5 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 5 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及び高齢化率を示したのが表 6 である。粟島、広島及び手島の高齢化率は 80% を超えていた。男木島及び小手島で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 6 住民基本台帳に基づく人口および高齢化率（2019 年）

人口	男木島	粟島	広島地区			合計
			広島	小手島	手島	
	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 7 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と同居しているが、その半数は若年層の親子と考えられる。

表 7 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 8 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（2014 年）。

表 8 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9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9 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) 人間関係

表10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。特に、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10 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11である。子どもが島内にいる人が男木島では3割もいたが、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割以上と高かったのに対し、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11 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12である。全体としては盆・正月の交流がもっと多かったが、月に1~2回程度の人も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が頻繁だった。

表12 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13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8割を超えていたが、島間の差はなかった。

表13 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14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た。また、兄弟姉妹が県内にいる人は5割近かった。

表14 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15である。島外にいる兄弟姉妹との交流は盆・正月くらいで、ほとんどない人が2~3割いたが、お互いの高齢化が影響しているのかも知れない。ただ、無回答者が多かったことに留意する必要がある。

表15 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16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16 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17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が活発だった。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く人が回答していないことに留意する必要がある。

表17 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18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18 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19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19 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

島での暮らしの満足度を示したのが表20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、他の島より満足度が高かった。

表20 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21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21 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 (分からぬいを含む)	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かを示したのが表 22 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で高く、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に関係していると考えられる。

表 22 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示したのが表 23 である。いずれの島においても 6 割以上的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 23 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 24 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 24 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

島民の健康状態を示したのが表 25 である。いずれの島においてもおおむね 7 割以上の人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抱いていると思われる。

表 25 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 26 である。いずれの島においても 7 割以上の人人が島外のクリニック等を受診していたが、2 割前後の人人は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。

表 26 定期的に受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 27 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と考課する必要がある。

表 27 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 28 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どの島にも 1~2 割ほどいた。

表28 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29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、1時間～2時間かかる人も4分の1ほどいた。ただ、手島ではかかりつけ医まで2時間以上かかる人が多かった。

表29 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30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30 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31である。島によって受診率の差はあるが、6割以上の人人が1年内に健診を受けており、予防意識の高さを示している。

表31 1年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32である。ほぼ半分以上の人人が済生丸の健診を受けたことがあるが、4割前後の人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32 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)

病気への対処方法を聞いた結果を示したのが表33である。7~8割以上の人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、特に男木島の人は積極的に見えた。

表33 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34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と考えていた。

表34 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)

健康や病気に関して相談できる場所について聞いた結果を示したのが表35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35 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)

(5) 介護保険

介護保険の認定について聞いた結果を示したのが表36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(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36 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37である。全体としては要介護1以下の人人が4分の3ほどで、要介護度2以上の人人は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以上の人人がそれほぼ半分であり、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37 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38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にもかかわらず、介護サービスを利用していないかった。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38 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39である。最も利用しているサービスは通所介護であった。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ていない可能性がある。

表39 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40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40 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)

(6) 近所とのつながり

高齢者への見守りの結果を示したのが表41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41 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42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42 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43である。男木島では居場所があると感じている人は9割近いのに対し、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つた。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43 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)

(7) 自由記述

【男木島・粟島・広島地区に共通の事項】

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られる場や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

- ✧ 散歩や運動などの体力づくりを自らもしているが、島全体で取り組む健康づくりがあるが、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が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ったとしても、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って、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

- ✧ 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、港までの移送がたいへんである。
- ✧ 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スに移動できない。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って、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）がない、もしくは少ないと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

【男木島固有の事項】

- ✧ 医療・福祉や健康づくりに関する課題に取り組むリーダーへの期待。
- ✧ 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。
- ✧ 診療所があっても、週4日、日中約2時間の医師滞在なので、医師の診療時間の延長を希望。また、診療所に連れていくことのない状態の患者の往診を希望。
- ✧ 診療所の医療機器・設備の充実や遠隔医療システム導入への期待。
- ✧ 災害時における医療対応への不安。

【粟島固有の事項】

- ✧ 医師が常駐していないことへの不安が多く、診療所には医師が毎日必要。
- ✧ 診療所の看護師さんは面倒見がよく親切で安心だが、休日の緊急時には医療職の不在による不安が大きい。

- ◆ 昼夜を問わず船の手配、ヘリコプターの手配などを住民に公表してほしい。
- ◆ 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いることができる。
- ◆ 介護保険の認定が厳しい。
- ◆ 災害時に集まる場所が欲しい。
- ◆ 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を残念に思う。
- ◆ 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など、以前使用していた島内の建物や設備の再利用。

【広島固有の事項】

- ◆ 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。
- ◆ 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述されており、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ある。
- ◆ 介護を受けるようになっても、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。
- ◆ 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が不便。

【小手島固有の事項】

- ◆ 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で困る。
- ◆ 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。
- ◆ 船賃が高いので補助があればよい。
- ◆ 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。

【手島固有の事項】

- ◆ 島民が集う場や機会、話し合いの場を持ちたい。
- ◆ 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。
- ◆ 緊急の場合に不安である。
- ◆ 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つた。通院できなくなることが心配である。
- ◆ 島の人口ではとうてい医療を求ることはできない。
- ◆ 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。
- ◆ 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。
- ◆ 若い人がいない。

【済生丸への期待】

- ◆ 済生丸の活動及び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が見つかった、あるいは治療の機会を持つ事ができ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今も生きている。
- ◆ 済生丸の活動の維持継続。

- ◆ 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。
- ◆ 健診項目の追加とともに、胃がんの検査方法の検討を。
- ◆ 新しい課題として、健診のみならず、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。憩いの場としての活用を。

2) 年代別

回答者の平均年齢は73歳だった。70歳代と80歳代が全体の3分の2を占めていることから、20歳から74歳までを若年層に、75歳以上を高齢層にそれぞれ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44である。若年層及び高齢層それぞれの人数及び比率において若年層と高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44 年代別人数

	人数
若年層（20～74歳）	167(47.9)
高齢層（75歳以上）	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45である。男木島、粟島及び手島では高齢層の割合が、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45 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)	3(1.9)	0(0)	1(4.5)	5(1.4)

(1) 回答者の属性

回答者の性別を階層別に示したのが表46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46 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)	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47である。若年層では1人暮らしや夫婦のみ世帯が6割強だったが、高齢層になるとそれらが8割強に増え、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47 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)	177(100)

(2) 人間関係

島外の子どもとの交流頻度を階層別に示したのが表48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・正月くらい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48 島外の子どもの行き来（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49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49 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50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 50 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)

(3) 島での暮らし

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 51 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 52 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 52 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（分からぬいを含む）	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 53 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53 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54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54 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を階層別に示したのが表55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55 都市と比べて不十分なもの（2択）（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)

(4) 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56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高齢者（あまり健康でない及び健康でないと回答した人）は若年層より有意に多く、4割近かつた。

表 56 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 57 である。いずれの階層においても 6 割以上の人気が不安を感じているが、階層間の差は有意でなかった。

表 57 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 58 である。いずれの階層においても健診への関心は高く、6 割以上の人気が 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 58 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)

(5) 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 59 である。いずれの階層においても 4 割以上の人気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 59 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 60 である。いずれの階層においても 6 割以上の人人がおしそ分けを行っており、階層間による差は認められなかった。おし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 60 隣近所で食材や料理のおし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 61 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 61 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 62 である。女性の平均年齢が男性のそれより 3 歳ほど高かったが、有意差は認められなかった。

表 62 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) 回答者の属性

世帯の規模を性別で示したのが表 63 である。女性の1人暮らしは男性のそれに比べて有意に多かった。

表 63 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 64 である。女性の 4 割は島外の子どもと月に 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ど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 64 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 65 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交流がないのは男性で 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 65 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 66 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 66 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 67 である。男性と女性の間に差は認められず、4割程度の人は島の暮らしに満足していた。

表 67 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 68 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方を持っているようだ。

表 68 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（分からぬいを含む）	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 69 である。男女とも 6 割前後の人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 69 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 70 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 70 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 71 である。男女とも 4割上の人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 71 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 72 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 72 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 73 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 73 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 74 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える。

表 74 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 75 である。男女とも 4 割前後の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 75 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 76 である。7 割以上の女性及び 6 割の男性がおぞそ分けを行っており、おぞそ分けが習慣として根付いていると考えられる。

表 76 隣近所で食材や料理のおぞ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

1)回答者の属性

回答者の男女比はほぼ同数であった。平均年齢は73歳で、70歳代と80歳代が7割近くを占めていた。74歳以下を若年層、75歳以上を高齢層に区分し年代別として分析した結果、若年層では男性が6割近くと多く、高齢層では女性が6割と多かった。

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4分の3と多く、特に高齢層では8割以上を占めた。また、高齢層の夫婦のみ世帯が半分を占めていた。1人暮らしの割合は女性に多く、夫婦のみ世帯の割合は男性に多かった。

20年以上同じ島に住んでいる人は8割もいたが、5年未満の人は1割にも満たなかった。ただ、男木島では5年未満の人が他の島より顕著に多く1割以上もいた。瀬戸内国際芸術祭を契機としたリ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8割ほどで、その6割弱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かった。一方、男木島では、子どもの3分の1弱は島内におり、県内にいるのは7割だった。また、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3割ほどだった。

8割以上の人には存命の兄弟姉妹があり、県内・県外にそれぞれ4割程度住んでいた。島外の兄弟姉妹との行き来は盆・正月くらいが多かった。島内に親戚がいる人は6割で、月に1~2回程度行き来している人は4割近かった。一方、男木島では、島内に親戚がいる人が8割近くで、月に1~2回以上行き来している人が半分以上と、交流の頻度が他の島より高かった。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、島外の子どもと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た。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であった。島内で日頃親しく付き合っている人数は平均すると8人だったが、男木島の人は11人と多かった。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4割の人が、島での暮らしにたいへん満足及びまあ満足を感じており、島の暮らしに満足しているが、普通と思っている人も4割以上いた。一方、男木島では6割の人が満足と回答し、満足度が他の島より高かった。

4割の人がこのまま島に住み続けたいと思っていた。粟島では、住み続けたいと思っている人といずれ島外の子どもの所に行くと思っている人がほぼ同数で4割弱だった。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7割の人が健康・まあ健康と回答していた。一方、高齢層のうちの3分の1以上の人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に受診していた。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。半数以上の人人が済生丸の健診を受けていた。

4分の3以上の人人は、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を望ましいと思っていた。また、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た。

5) 介護保険

介護保険認定を受けている人は1割強で、香川県の認定率よりかなり低い。ただ、男木島では3分の1ほどの人が認定を受けており、他の島より高かった。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問には、3分の1の人が島外の施設で、2割弱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、判断がつきかねている人も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) 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人も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を行っており、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。

島に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。

4. 研究会等での提言

1) 診療所常勤医師からの提言

(1) 白神悟志医師（丸亀市国民健康保険広島診療所長）

✧ 僕地医療では内科、皮膚科など幅広い診療ができるゼネラリストの医師が求められている。また、

- 高齢者からの視点で見ることが大切である。
- ✧ 医師、看護師、ソーシャルワーカーなど5名ほどの医療チームが複数の島を対象に診療を行うような島嶼部医療センターがあつてもよい。
 - ✧ オーストラリアの僻地医療の研修プログラムとタイアップするなど、研修プログラムの向上を図り、来てくれる医師のスキルアップをめざすことも重要である。
- (2) 岩井敏恭医師（香川県小豆保健所長・小豆島中央病院医師）
- ✧ 豊島（土庄町）の人は自分の死と向かい合いながら生きており、ある看護師は「豊島は生き合い、死に合う島なのだ」と言っていた。
 - ✧ オンライン診療が解禁になったこともあり、オリーブナースのような看護師がもっと活動できるよう規制を緩和してもらう必要がある。
 - ✧ 豊島には光ファイバーが来ており、非常に助かっている。済生丸の健診データがK-MIXに繋がっており、きれいな心電図や胸部写真を病院で見ることができ、診療に役立っている。光ファイバーは電気、水道に次ぐインフラである。ぜひ、全島に光ファイバーを引いてほしい。
 - ✧ 切実なのは医師の確保と救急体制の整備である。地域医療はみんなが思っているほど悪いものではなく、地域にどっぷり溶け込んで行うことが大切である。

2) 香川大学経済学部卒業論文

本研究会の原直行委員は、男木島及び広島地区でのアンケート調査の結果を香川大学経済学部の2019年度卒業研究の課題として取り上げ、卒業論文「香川県の離島福祉医療と包括ケアシステム」としてまとめさせた。その概要は次のとおりである。

男木島及び広島地区におけるアンケート調査結果の「健康」に着目し、地域包括ケアシステムと関連付けて論述している。まず、70歳以上の島民を対象に分析し、次いで島民の健康段階を「健康・まあ健康」、「あまり健康でない・健康でない」及び「介護保険」の3段階に区分して分析した。

70歳以上の人を対象に島の生活への満足度について分析した結果、広島地区では満足度が低いのに対し、男木島では満足度が高く、島の間で満足度に大きな差があった。また、健康・まあ健康の人が、広島地区では4割ほどだったが、男木島では8割ほどであり、健康への意識が島により大きく異なっていた。

健康を3段階に分けて分析した結果、健康・まあ健康の人は人との交流が多く、本人の健康意識にプラスに影響していると考えられた。一方、あまり健康でない・健康でない人及び介護保険を受けている人は、他人との交流が少なく、生活に必要な最低限の環境が大切であると考えているようであり、医師の診療時間を長くするだけでも精神的な安定につながると推察された。

島民同士のつながりや助け合いを大切にし、かつ都市部とは異なる包括ケアシステムの構築が離島では重要であると考えられる。

3) 済生丸健診における対象人口及び受診者率の推移から(附属資料4参照)

済生丸が健診を行う対象地区の人口が4年間で754人減り、比率では4年前の89%になり、人口減少が急速に進行していた。2019年度は17島24地区で健診を行ったが、受診者が10人以下の地区が半数以上の14地区あった。

健診受診者は、年度による変異はあるものの、ここ数年間500名前後であった。しかし、対象地区人口に対する受診者率はここ数年10%未満であり、低い受診者率が気になった。島の8割近い人が島外の病院等を定期的に受診していることと関係していると推察される。また、対象地区の人口は基本的には住民基本台帳に基づくものであり、実際に居住している人口（常住人口）は住民基本台帳に基づく人口の70～80%と言われていることに留意する必要がある。

4) アンケート調査結果の報告会での意見・希望等

男木島：2019年12月19日(木)高松市男木コミュニティーセンター

- (1) 済生丸での人間ドックの実施を希望していた。
- (2) アンケート調査結果の報告書を市への要求等で活用したい。

広島地区：2020年3月4日(水)、丸亀市広島市民センター

- (1) 済生丸での人間ドックの実施を希望していた。
- (2) 健康相談の実施を希望していた。
- (3) 調査結果を報告書等により島民へ周知したい。

粟島地区：2020年3月中旬で調整中だったが、新型コロナウイルスの関係で延期した。

第Ⅲ章 今後に向けての提案

アンケート調査の結果及び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島民が健康に暮らすための重要な要素と考えられた。従来、島民が自然発的に集う場所は、島の玄関である港や船着き場が多くかった。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。畠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、居場所や集う場所を模索する必要がある。狭い島の中の人間関係を壊さず、どのような居場所や集う場所をつくるかを、島民と話し合うことが第一歩と考えられる。

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大きな願いである。ただ、将来にわたりそれらを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。単に医師の補助行為をする役割ではなく、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。学会等での議論も必要だろう。

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。新しい技術や知識を獲得するために、身近な医療機関での実地研修も加えるべきである。看護師が研修を行っている間の代替看護師の確保も必要だろう。

香川県の瀬戸内海域には医師の常駐しない島が多く、この課題を解決するための対策が必要である。香川県は医療福祉総合特区に指定されており、テレビ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して、一定の教育を受けた看護師（オリーブナース）が医師の指示のもとで医療行為を行

える制度がある。男木島でのアンケート調査結果の報告会の折に、女性の島民代表者から遠隔医療システム導入への期待が寄せられた。しかし、ブロードバンド（光ケーブル）が十分でなく、訪問診療できるオリーブナース養成の資格条件が厳しいこと、機器の整備等もあり、島民の少ない島での医師不足を解消するための遠隔医療システムを導入するには乗り越えなければならない課題がたくさんある。

3)緊急時の対応

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、緊急時に立ち会うことのできる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回のものではなく、継続的な研修が必要である。

4)介護予防

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が一緒に協議し、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、済生丸への強い感謝と期待、要望がいくつもあった。そのなかでも、特に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要望があった。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による危険性、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、済生丸への新たな展開への試みが期待される。

済生丸の健診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。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は離島住民の検診データを参照できるようになっている。これにより、制度上の問題で実現しなかった済生丸検診結果の情報と医療機関の情報との連携が離島医療福祉研究会を通じて初めて実現したことは注目に値する。今後も、さらなる連携の充実を図る必要がある。

2. 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～(原量宏香川大学瀬戸内圏研究センター特任教授・三豊市粟島診療所医師)

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、オリー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、オリー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つたことにある。

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粟島診療所」(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、オリーブナースの制度を積極的に活用することが最も重要なことを報告する。

1)離島の診療所「三豊市国民健康保険粟島診療所」の事例

粟島では、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粟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。

粟島診療所では、看護師2名が島外から来て月曜日から金曜日の朝から夕方まで滞在しており、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。粟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か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

粟島診療所の患者の大部分は、他の医療機関すでに高血圧、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したり、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あり、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、粟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、診療所で対応し、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処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。

2) 遠隔医療、オンライン診療の導入が不可欠

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)。

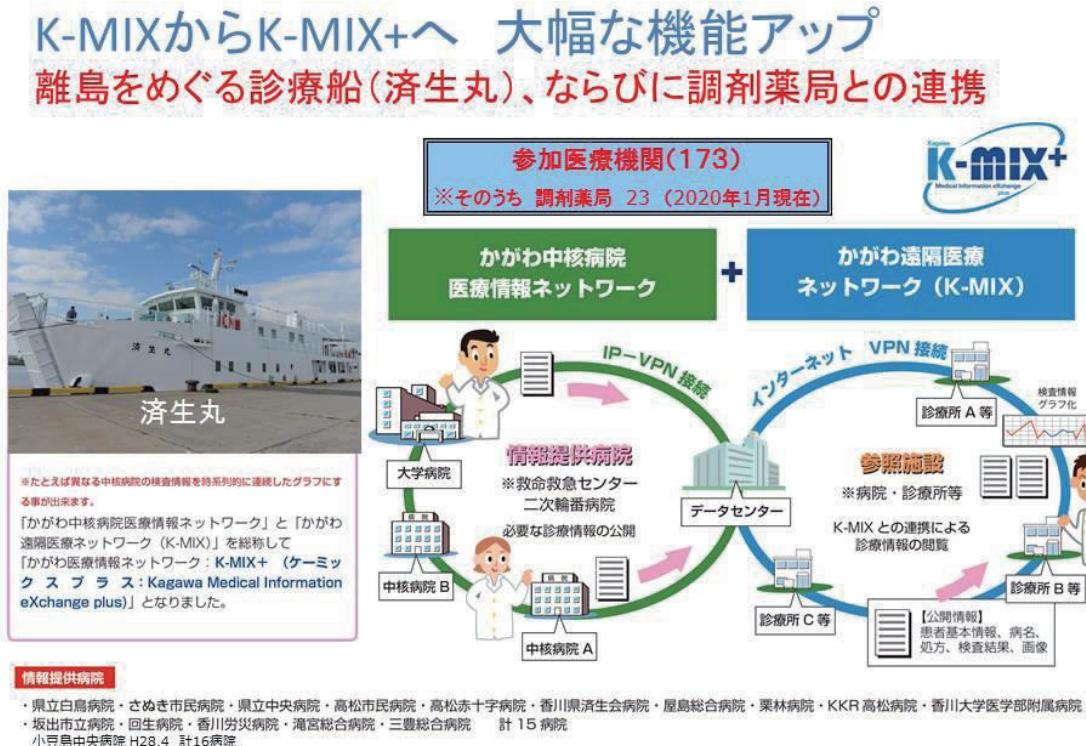


図1. K-MIX から K-MIX+へ 大幅な機能アップ
離島をめぐる診療船(済生丸)、ならびに調剤薬局との連携

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

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つても、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つてもよく、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、動画と音声を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は、2020 年 9 月より可能になる予定である。

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円滑になる。

(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

済生丸の健診内容は、胸部 X 線写真、胃がん健診、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ー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初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。

3) 総合特区制度におけるオリー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すことをを目指している。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、成果をあげること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）

4)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。

5)おわりに

離島の医療の問題点に関して、粟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、まずは粟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。

附属資料

1 離島医療福祉研究会名簿

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(座長)
多田 邦尚	香川大学瀬戸内圏研究センター長・農学部教授(副座長)
原 直行	香川大学瀬戸内圏研究センター研究員・経済学部教授
大西 美智恵	香川大学瀬戸内圏研究センター客員教授・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 真比古	香川県済生会支部長・香川大学名誉教授

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及び高齢化率の推移

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
粟島	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 済生丸健診における対象人口及び受診率の推移(2015~2019年度)

#NAME?	島嶼名	地区名	2015年度			2017年度			2018年度			2019年度		
			対象地区人口	受診者数	受診者率(%)									
高松市	男木島		183	17	9.3	178	11	6.2	160	14	8.8	169	10	5.9
	女木島	東浦	175	27	15.4	167	21	12.6	166	18	10.8	158	21	13.3
丸亀市	本島	泊	104	19	18.3	188	8	4.3	171	4	2.3	161	7	4.3
		小阪	104	6	5.8	103	8	7.8	98	7	7.1	99	7	7.1
		福田	63	6	9.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	広島	江の浦	36	10	27.8	33	7	21.2	32	8	25.0	33	6	18.2
		青木	51	29	56.9	49	19	38.8	47	3	6.4	58	18	31.0
		茂浦	26	8	30.8	23	7	30.4	23	8	34.8	36	4	11.1
	手島		31	13	41.9	20	8	40.0	20	9	45.0	19	10	52.6
		小手島	39	11	28.2	34	6	17.6	33	14	42.4	30	9	30.0
		牛島	11	8	72.7	8	7	87.5	8	8	100	8	8	100
坂出市	小与島		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	櫃石島		173	0	0	160	5	3.1	152	10	6.6	154	3	1.9
	岩黒島		79	8	10.1	72	0	0	67	4	5.9	—	—	—
	与島		85	12	14.1	74	0	0	71	4	5.6	—	—	—
観音寺市	伊吹島		617	56	9.1	538	51	9.5	515	49	9.5	498	37	7.4
三豊市	粟島		277	50	18.1	247	51	20.6	234	49	20.9	223	53	23.8
	志々島		25	0	0	24	0	0	24	0	0	—	—	—
多度津町	高見島		49	13	26.5	40	11	27.5	37	8	21.6	34	8	23.5
	長崎		53	23	43.4	50	22	44.0	46	19	41.3	45	18	40.0
	佐柳島		42	17	40.5	34	17	50.0	32	15	46.9	31	16	51.6
直島町	本村		1,293	55	4.3	1,256	38	3.0	1,237	48	3.9	1,313	46	3.5
	宮之浦		1,505	127	8.4	1,886	80	4.2	1,856	86	4.6	1,773	113	6.4
小豆島町	堀越		103	8	7.8	98	10	10.2	97	14	14.4	95	5	5.3
	小豆島	橘	458	13	2.8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	田ノ浦		75	9	12.0	79	16	20.3	70	14	20.0	70	19	27.1
土庄町	豊島	家浦	524	24	4.6	498	118	23.7	474	18	3.8	468	119	25.4
	豊島	唐櫃	335	6	1.8	300	8	2.7	297	6	2.0	288	10	3.5
	沖ノ島		67	0	0	66	8	12.1	65	9	13.8	65	9	13.8
	小豊島		13	4	30.8	13	2	15.3	13	4	7.3	13	4	30.8
9市町合計			6,596	540	8.2	6,238	539	8.6	6,045	450	7.4	5,841	560	9.6

5 アンケート調査票(配布した調査票の文字フォント及びポイントは以下のものと異なる)

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、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、電話で話したり、メールでのやり取りは含みません。

- 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、電話で話したり、メールでのやり取りは含みません。

- 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

⑦ あなたは島内にご親戚がいらっしゃいますか。

- 1. いる
- 2. いない

⑧(島内のご親戚がいらっしゃる方)島内のご親戚とは、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、電話で話したり、メールでのやり取りは含みません。
- 1. ほぼ毎日
 - 2. 週に1回以上
 - 3. 月に1回以上
 - 4. 半年に1回程度
 - 5. ほとんどない

⑨ 家族や親戚を除き、あなたが日頃親しくお付き合いしている方が、島内外に何人ぐらいいらっしゃいますか。

- 1. 島内に(人)程度
- 2. 島外に(人)程度

3)島での暮らしについてお聞きします。

① あなたは、現在の島の暮らしについてどの程度満足していますか。1つだけ選んでください。

- 1. たいへん満足
- 2. まあ満足
- 3. 普通
- 4. やや不満
- 5. おおいに不満

② あなたは、このまま島に住み続けたいと思いますか。1つだけ選んでください。

1. ゼひ住み続けたい
2. 住み続けられなくなったら島外の施設に行く
3. 住み続けられなくなったら島外の子どもの所に行く
4. わからない

③ あなたは島の暮らしの中で何を大事にしたいですか。2つ選んでください。

1. 仕事
2. 衣食住の充実
3. 趣味・余暇
4. 家族との団らん
5. 友人や島民との付き合い
6. その他(具体的に)

④ あなたは島の暮らしの中で、すばらしいと思うものは何ですか。2つ選んでください。

1. 自然環境
2. 人間関係
3. 新鮮な魚介類
4. 犯罪が少ない
5. 騒音・公害が少ない
6. その他(具体的に)

⑤ あなたの島が市役所のある都市(三豊市)と比べて不十分だと思うものは何ですか。2つ選んでください。

1. 雇用の場
2. 交通環境
3. 医療施設
4. 福祉施設
5. 娯楽施設
6. 教育・文化施設
7. 飲食・物販施設
8. 情報通信環境
9. その他(具体的に)

4) あなたの健康と島の医療についてお聞きします。

① 現在のあなたの健康状態

1. 健康
2. まあ健康
3. あまり健康でない
4. 健康でない

② 定期的に受診している島外の医院・クリニック・診療所・病院がありますか。

1. ある
2. ない

③ 島の診療所をどの程度利用していますか。

1. 月に2~3回程度
2. 月に1回程度
3. 年に数回程度
4. 利用していない

④ かかりつけ医師はどこにいますか

1. 島内
2. 島外
3. 島内・島外の両方
4. かかりつけの医師はいない

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

⑦ 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

⑧ 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边にあれば良い。

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3月4日(火)9:50~10:40、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8名、丸亀市健康課保健師、離島医療福祉研究会(大西)
- 3) 粟島: 2020年3月中旬で調整中だったが新型コロナウイルスの関係で延期。

7 研究成果

- 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

