

島嶼で生活する後期高齢者の地域生活ニーズに関する研究*

— 長崎県新上五島町の調査から —

波名城 翔**、岩永 秀徳**

Study on community life needs of elderly people living on islands

— From the survey of Shinkamigoto Town —

Sho HANASHIRO**, Hidenori IWANAGA***

キーワード

島嶼 後期高齢者 地域生活ニーズ

要約

本稿では、島嶼地域で生活する後期高齢者の生活ニーズと高齢者の視点から在宅生活に必要な支援体制の示唆を得ることを目的に、長崎県新上五島町の後期高齢者へのインタビュー調査を行った。123名の後期高齢者への調査の結果、生活を送る上で多くの課題を抱えながらも69.4%が最後まで在宅生活を希望していることが分かった。人口減少により地域の存続が危ぶまれる中で、在宅にて生活を送り続けるためには、公民館等を中心としたコミュニティの構築、IOT技術の活用、移動のためのDRTによるバスの運行、地域を活性化するための関係人口との絆の構築が必要であると考えられた。

1. はじめに

近年、介護保険法の福祉サービスとしての訪問介護や訪問看護、訪問リハビリテーション、医療サービスとしての巡回診察や看取りを行う訪問診療/看護サービスなど医療や福祉サービスを在宅に提供する形で地域生活支援が充実してきた。

平成28年度に公表された厚生労働省の高齢社会に関する意識調査¹⁾によると、自分の介護が必要になった場合に、自宅で介護を受けたいと回答した人の割合(「自宅で家族中心に介護を受けたい」「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」「家族に依存せず生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」と回答した者の割合の計)は全体で73.5%、最期を迎えたい場所として「自宅」と回答した者が54.6%と最も多かった。しか

し、その一方で1)、厚生労働省の統計では、2017年の65歳以上の死亡場所として「自宅」は12%である。以上のように在宅支援サービスが充実してきた、一方で、自宅以外で最期を迎える高齢者が多い現状がある²⁾。

堀越らは、離島地域での看取りの実態について研究しており、入院施設無し群の自宅死亡割合は入院施設あり群に比べて優位に高いことを報告している³⁾。また、堀越らは、離島で暮らす高齢者の死亡場所に関しても調査を行い、有床診療所あるいは病院及び介護保険施設がある島はない島に比べ島内看取り率が優位に高いことを報告している⁴⁾。

本研究では、長崎県新上五島町の在宅で生活を送る後期高齢者を対象に調査を行い新上五島町で生活する高齢者が抱える生活ニーズを明らかにするとともに高齢者の視点から在宅生活に必要な支援体制について示唆を得ることを目的とした。

2. 長崎県新上五島町の概要

長崎県新上五島町(以下、新上五島町)は、2004年に新魚目町、上五島町、有川町、奈良尾町、若松町が合併し誕生した町である。

人口は1980年代には3万8千人を超えていたが、その後、年々減少し、2015年の人口は19,718人となった。将来推計予測では2045年には約7,685人まで減少することが見込まれている。また、2025年には老年人口が生産年齢人口を上回る予測が出ており、今後、人口の減少と高齢人口の割合の増加が見込まれている(図1)⁵⁾。

* Received December 3, 2019

** 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科、Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1212-1 Nishieida, Isahaya, Nagasaki 854-0082, Japan

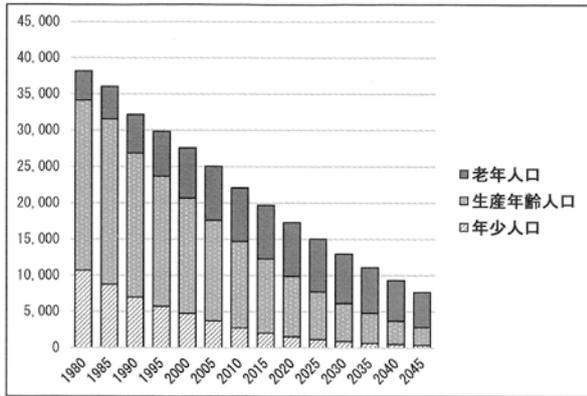


図1 新上五島町の人口推移と予測

地域医療情報システムによると⁶⁾、新上五島町の2015年の高齢化率(65歳以上)は37.70%で、全国平均(26.60%)より高齢化率は高い。また、人口10万対の療養床数の比較では、全国が251.07床に対して上五島医療圏は224.44床、同じく精神病床の比較では(近年は精神科に認知症の高齢者が入院する傾向が多くなっているため)、全国が257.49床に対し、上五島医療圏は病床なしと療養病床、精神病床とも全国と比較して少ない(または無い)。次に、入所定員数の比較では介護保険に基づく75歳以上の1千人あたりの入所定員数は全国平均が70.89人に対して、上五島医療圏は105.06と入所定員数は全国平均よりも多い。また、地域の通所系介護資源の75歳以上1千人あたりの施設数の比較では、訪問型介護施設数(全国平均3.14、上五島圏域2.41)、通所型介護施設(全国平均3.44、上五島圏域3.21)である。つまり、療養病床等の医療施設は少なく、介護保険施設の入所定員が全国平均より多い一方で、地域で支える社会資源は少ない島である。

3. 研究方法

(1) 研究期間

2018年9月から2019年3月31日とした。

(2) 研究対象者

新上五島町社会福祉協議会の協力を得て、自宅で生活を送る75歳以上の高齢者123名を対象にインタビューを行った。対象者の選定については旧5町ごとに①年齢、②介護度、③世帯構成にばらつきがないように調整して頂いた。また、介護度については、自立から要介護3までの意思疎通がとれる方とした。

(3) 研究方法

質問項目について先行研究や新上五島町社会福

祉協議会の意見を参考に研究代表者及び準研究員で作成を行い、①対象者の基本属性(性別・年齢・介護認定区分・世帯構成・住居・島内家族の有無・島外家族の有無)、②食事、③洗濯、④掃除、⑤買い物、⑥医療、⑦交流、⑧困りごと、⑨最後の生活を希望する場所の9項目とした。

対象者宅に新上五島町社会福祉協議会職員の同行の下、研究代表者または準研究員3名(本学社会福祉学科2年生)が訪問し半構造化面接を行った。尚、倫理的配慮として、インタビュー前に研究の趣旨を説明するとともに①名前が特定されないように配慮すること、②答えたくない質問には回答しないでもいいこと、③いつでも研究協力を辞退出来ることを伝え同意を得た。回収したデータについてはSPSS Statistics Version26を用い集計を行った。

4. 結果

SPSS Statistics Version26を用い集計を行った。質問に対し「無回答」の項目については欠損値として除外して集計した。

(1) 分析対象者の基本的属性

表1に対象者の地区別割合を示した。新上五島町の旧町5地区ごとに、「新魚目地区」24人(19.5%)、「若松地区」26人(21.1%)、「上五島地区」27人(22.0%)、「有川地区」22人(17.9%)、「奈良尾地区」24人(19.5%)で計123人であった。

表1 地区別割合

	度数	パーセント
新魚目	24	19.5
若松	26	21.1
上五島	27	22.0
有川	22	17.9
奈良尾	24	19.5
合計	123	100.0

次に表2に性別を示した。男性が49人(39.8%)、女性が74人(60.2%)であった。次に表3に年代別構成割合を示した。本研究では対象者を75歳以上の後期高齢者としており、75歳以上80歳未満は30人(24.4%)、80歳以上85歳未満が46人(37.4%)、85歳以上90歳未満28人(22.8%)、90歳以上は19人(15.4%)であった。平均年齢は83.6歳(SD5.28,範囲75歳~97歳)であった。

表2 性別

	度数	パーセント
男	49	39.8
女	74	60.2
合計	123	100.0

表3 年代別構成割合

	度数	パーセント
75歳以上80歳未満	30	24.4
80歳以上85歳未満	46	37.4
85歳以上90歳未満	28	22.8
90歳以上	19	15.4
合計	123	100.0

表4に介護認定区分を示した。「自立」の割合が最も高く89人(73.6%)、「要支援1」が5人(4.1%)、「要支援2」が7人(5.8%)、「要介護1」が9人(7.4%)、「要介護2」が4人(3.3%)、「要介護3」が1人(0.8%)、「知らない」が6人(5%)であった。

表4 介護認定区分

	度数	パーセント
自立	89	73.6
要支援1	5	4.1
要支援2	7	5.8
要介護1	9	7.4
要介護2	4	3.3
要介護3	1	0.8
知らない	6	5.0
合計	121	100.0

表5に世帯構成を示した。単身世帯は56人(45.5%)で最も多かった。次いで夫婦世帯が48人(39%)、2世帯が16人(13%)、3世帯3人(2.4%)であった。

表5 世帯構成

	度数	パーセント
単身世帯	56	45.5
夫婦世帯	48	39.0
2世帯	16	13.0
3世帯	3	2.4
合計	123	100.0

住居について表6に示した。最も多いのは「持ち家」で117人(95.9%)であった。次いで、「借家」3人(2.5%)、「アパート」2人(1.6%)であった。

表6 住居

	度数	パーセント
持ち家	117	95.9
アパート	2	1.6
借家	3	2.5
合計	122	100.0

表7に島内家族の有無について示した。島内家族が「有」と答えたのは71人(61.2%)、「無」は45人(38.8%)であった。次に、表8に島外家族の有無を示した。島外に家族が「有」と答えたのは104人(90.4%)、「無」は11人(9.6%)で約9割が島外に家族がいた。

表7 島内家族の有無

	度数	パーセント
有	71	61.2
無	45	38.8
合計	116	100.0

表8 島外家族の有無

	度数	パーセント
有	104	90.4
無	11	9.6
合計	115	100.0

(2) 食事

表9に食事の状況について示した。最も多かったのは「自分」で86人(69.9%)であった。次いで「配偶者」が23人(18.7%)、「同居家族」が7人(5.7%)、「配食サービス」が4人(3.3%)、「別居家族」、「ヘルパー」、「出前」がそれぞれ1人(0.8%)であった。

表9 食事

	度数	パーセント
自分	86	69.9
配偶者	23	18.7
同居家族	7	5.7
別居家族	1	0.8
ヘルパー	1	0.8
配食サービス	4	3.3
出前	1	0.8
合計	123	100.0

(3) 洗濯

表10に洗濯の状況について示した。「自分」と回答した者は89人(72.4%)で最も多かった。次いで、「配偶者」が23人(18.7%)、「同居家族」7人(5.7%)、「別居家族」3人(2.4%)であった。次に、洗濯頻度を表11に示した。洗濯頻度が

最も多いのは、「週4回」で34人（47.9%）であった。次に多いのは「週1回」24人（33.8%）、「週2回」が10人（14.1%）、「週3回」3人（4.2%）であった。

表10 洗濯

	度数	パーセント
自分	89	72.4
配偶者	23	18.7
同居家族	7	5.7
別居家族	3	2.4
その他の人	1	0.8
合計	123	100.0

表11 洗濯の頻度

	度数	パーセント
週1回	24	33.8
週2回	10	14.1
週3回	3	4.2
週4回	34	47.9
合計	71	100.0

(4) 掃除

次に表12に掃除の状況について示した。最も多かったのは「自分」で80人（65.6%）、次いで「配偶者」20人（16.4%）、「ヘルパー」11人（9%）、「同居家族」6人（4.9%）、「別居家族」4人（3.3%）であった。

表13に掃除の頻度について示した。最も多かったのは、「週1回」で26人（27.7%）、次いで「毎日」が24人（25.5%）、「週2回」18人（19.1%）、「週3回」15人（16%）、「週4回」7人（7.4%）、「週5回」4人（4.3%）であった。

表12 掃除

	度数	パーセント
自分	80	65.6
配偶者	20	16.4
同居家族	6	4.9
別居家族	4	3.3
ヘルパー	11	9.0
その他の人	1	0.8
合計	122	100.0

表13 掃除の頻度

	度数	パーセント
週1回	26	27.7
週2回	18	19.1
週3回	15	16.0

週4回	7	7.4
週5回	4	4.3
毎日	24	25.5
合計	94	100.0

(5) 買い物

表14に買い物の状況について示した。最も多かったのは「自分」で82人（68.3%）であった。次いで、「配偶者」16人（13.3%）、「別居家族」11人（9.2%）、「同居家族」4人（3.3%）、「配達」、「その他の人」が3人（2.5%）であった。次に表15に買い物の場所について示した。最も多かったのは「近所の店（スーパー）」80人（75.5%）、次いで「地区外の店」が25人（23.6%）、「移動販売」が1人（0.9%）である。次に、買い物場所までの移動を表16に示した。「徒歩、シニアカー、自転車」が最も多く45人（42.9%）、次いで「自家用車、原付」で20人（19%）、「バス」11人（10.5%）、「別居家族」10人（9.5%）、「同居家族」7人（6.7%）、「スーパーからの送迎」の利用も4人（3.8%）いた。

表14 買い物

	度数	パーセント
自分	82	68.3
配偶者	16	13.3
同居家族	4	3.3
別居家族	11	9.2
ヘルパー	1	0.8
配達	3	2.5
その他の人	3	2.5
合計	120	100.0

表15 買い物の場所

	度数	パーセント
近所の店	80	75.5
地区外の店	25	23.6
移動販売	1	0.9
合計	106	100.0

表16 買い物場所までの移動

	度数	パーセント
徒歩（シニアカー、自転車）	45	42.9
自家用車（原付）	20	19.0
同居家族	7	6.7
別居家族	10	9.5
配偶者	3	2.9
タクシー	1	1.0

バス	11	10.5
スーパーの送迎	4	3.8
その他	4	3.8
合計	105	100.0

(6) 医療

123人中121人(98.4%)が定期通院先「有」であった。通院頻度を表17に示した。最も多いのは「月1回」で70人(57.9%)を占めた。次いで、「2カ月に1回」で34人(28.1%)、「3カ月に1回」が8人(6.6%)であった。

表17 通院頻度

	度数	パーセント
週1回	3	2.5
月2回	3	2.5
月1回	70	57.9
2カ月に1回	34	28.1
3カ月に1回	8	6.6
半年に1回	2	1.7
不定期	1	0.8
合計	121	100.0

次に定期通院医療機関を表18に示した。定期通院医療機関では、「上五島病院」が最も多く59人

(48.8%)であった。次いで、「町立診療所」が24人(19.8%)、「奈良尾医療センター」が19人(15.7%)、「有川医療センター」が12人(9.9%)であった。また、「島外医療機関」に通院する方も6人いた(5%)。

次に地区別の定期通院医療機関を表19に示した。基本的には住んでいる地域に近い医療機関に通院しているが、「上五島病院」は島内で唯一の人工透析ができることや島内唯一の総合病院という点から上五島地区以外の4地区からも通院者がいた。また、若松地区や奈良尾地区では、上五島病院まで距離があり、通院に時間がかかることから、奈良尾港から船を利用して、島外医療機関を利用する方もいた⁷⁾。

表18 定期通院医療機関

	度数	パーセント
上五島病院	59	48.8
有川医療センター	12	9.9
奈良尾医療センター	19	15.7
町立診療所	24	19.8
その他島内医療機関	1	0.8
島外医療機関	6	5.0
合計	121	100.0

表19 地区別定期通院医療機関

	病 院 名						合計
	上五島病院	有川医療センター	奈良尾医療センター	町立診療所	その他島内医療機関	島外医療機関	
新魚目	12	0	0	11	0	1	24
若松	12	0	0	9	1	3	25
上五島	26	0	0	0	0	0	26
有川	6	12	0	4	0	0	22
奈良尾	3	0	19	0	0	2	24
	59	12	19	24	1	6	121

通院手段については、「徒歩、シニアカー、自転車」が最も多く25人(20.8%)、次いで「バス」24人(20%)、「自家用車、原付」19人(15.8%)、「別居家族」15人(12.5%)、「タクシー」が14人(11.7%)であった(表20)。

表20 通院手段

	度数	パーセント
徒歩(シニアカー、自転車)	25	20.8
自家用車(原付)	19	15.8

	度数	パーセント
配偶者	3	2.5
同居家族	5	4.2
別居家族	15	12.5
タクシー	14	11.7
バス	24	20.0
福祉サービス	4	3.3
親戚や友人、近所の人	5	4.2
その他の人	6	5.0
合計	120	100.0

(7) 交流

交流の場を表21に示した。最も多かったのは

「近所」で29人 (26.9%)、次いで「老人会、婦人会等」で15人 (13.9%)、「ミニデイ、サロン等」13人 (12%)、「デイサービス」11人 (10.2%)であった。また、「教会、寺」という回答もあった。次に交流頻度について表21に示した。交流頻度は「毎日」が最も多く61人 (55%)、次いで、「週1回」18人 (16.2%)、「週3回」12人 (10.8%)であった。

表21 交流場所

	度数	パーセント
自宅	14	13.0
近所	29	26.9
教会、寺	6	5.6
商店	4	3.7
老人会、婦人会等	15	13.9
デイサービス	11	10.2
ミニデイ、サロン等	13	12.0
その他	16	14.8
合計	108	100.0

表22 交流頻度

	度数	パーセント
週1回	18	16.2
週2回	8	7.2
週3回	12	10.8
週4回	5	4.5
週5回	4	3.6
週6回	3	2.7
毎日	61	55.0
合計	111	100.0

表23 困りごと (複数回答あり)

困りごと	具体的内容 (一部抜粋)	回答数
身体に関すること	膝が痛く、外に出るのが億劫 目、足が悪い 頭や手、足が痛い 身体が動かない 動かないと体が動かなくなる	16
交通に関すること	乗り物が不便 交通費が高く、遠い タクシーが捕まらない 車の運転が怖い 運転免許をとりあげろという世間の風潮	15
医療に関すること	病院が遠い 薬を取りにいくのが遠い 救急車が40分かかる 病院にいくまでのバスがない 免許返納し通院が不便	10
家事に関すること	洗濯物を干すのがきつい ゴミ捨てがきつい 掃除ができない	8

(8) 困りごと

困りごとを表23に示した。合計で12項目 (その他を除く) 93の回答があった。最も多かったのは、「身体に関すること」で、手、足、腰、膝等の痛みがあげられた。次に多かった「交通に関すること」では、「車の運転が怖い」などの運転に関すること、「乗り物が不便」、「タクシーが捕まらないなど」、車を持たない方の移動の不便さがあげられた。また、近年の高齢者の運転事故を背景に「(高齢者の) 運転免許をとりあげろという世間の風評」という回答もあった。「医療に関すること」では、「救急車が40分かかる」という意見や「交通に関すること」とも関連するが「病院が遠い」、「病院に行くまでのバスがない」、「免許を返納し通院が不便」といった距離的な遠さがあげられた。また、「家事に関すること」では「身体に関すること」と関連するが「洗濯物を干すのがきつい」、「ゴミ捨てがきつい」、「掃除ができない」などの回答があった。「買い物に関すること」では、商店がない地域での「移動販売がこない」、小さな商店での「スーパーの品ぞろえが悪い」などがあげられた。また、「一人暮らし・孤独死に関すること」では、地域の住民も減少し、「1人が寂しい」や「孤独死」などの回答があった。その他にも、「自宅付近の住環境に関すること」、「畑・猪に関すること」、「人口減少に関すること」、「お金に関すること」、「集まる機会」、「子どもに関すること」など、後期高齢者が生活する上で抱える幅広い困りごとが回答としてあげられた。

買い物に関すること	移動販売がこない 買い物 スーパーの品ぞろえが悪い	7
1人暮らし・孤独死に関すること	孤独死 1人は寂しい	7
自宅付近の住環境に関すること	道の上り下りがつらい 階段が不便	6
畑・猪に関すること	猪対策 畑がある	5
人口減少に関すること	人口減少 友人が減ってきた	5
お金に関すること	年金が少ない 税金が高い	4
集まる機会	公民館等が集まる機会がない 集まる機会が欲しい	3
子どもに関すること	子どもが遠い 子どもに迷惑がかかる	2
その他	商店を維持できない 近所の高齢者対策 教会が遠い	5

(8) 最後の生活を希望する場所

最後の生活を希望する場所を表24に示した。「自宅」との回答が最も多く84人(69.4%)であった。次いで、「島内入所施設」が18人(14.9%)で島内が85%を占めた。

「自宅」と回答した理由について「住み慣れた家で過ごしたい」、「自宅が自由だから」が最も多く52人、「子どもに世話をかけたくない」が6人、「施設には入りたくない」が5人、「(同居もしくは島内に別居の)息子や娘、嫁等が面倒を見てくれるため」4人、「福祉サービスを利用して生活したい」が3人、「お金がかかるから」が2人など回答としてあげられた。また「先祖を大切にしたい」という回答もあった。

次に「島内入所施設」と回答した理由について、「子どもに迷惑をかけるから」が最も多く7人、「いろいろやってもらえて安心」が5人であった。また、「施設にいても島内ならずっとつながってられるから」、「家に人(ヘルパー等)が来るのは気を遣う」、「1人で死ぬのは怖い」、「1人暮らしに限界を感じている」などの回答があった。また、「島外入所施設」と回答した理由では「子どもの近くで最期を迎えたい」という回答が最も多く5人、「上五島出身じゃないからどこでもいい」、「島内にいると子供に負担がかかる」、「誰にも会いたくないから」、等の理由があった。「その他」と回答した理由については、「島外の子どものところへ住む」という回答が最も多く4人、「考えたことがない」が4人、「死ぬ

のが決まったらどうでもいい」等の回答があった。

表24 最後の生活を希望する場所

	度数	パーセント
自宅	84	69.4
島内入所施設	18	14.9
島外入所施設	7	5.8
その他	12	9.9
合計	121	100.0

5. 考察

本調査の結果、身体能力の低下や交通の不便等を抱えながらも、最後の生活を希望する場所として69.4%の後期高齢者が自宅での生活を希望していたことから、在宅生活が可能となる地域を基盤とした生活支援体制について提案したい。

(1) 地域の公民館等を基盤とした地域コミュニティの構築

高齢化が進むにつれて筋力の低下や自動車運転免許の返納などによって、身体的にも物質的にもこれまでの水準から低下し活動範囲が狭まっていく。また、人口が少ない地域においては隣人との距離も離れていることから交流の機会も自然に減少する。

これらの状況を防ぐために、地域の公民館等を多目的活動として活用する。具体的には、公民館等に商店としての物品販売やサロンやカフェ等、軽運動等の機能を継続的に持たすことで、地域の高齢者が自然に集まる場所として機能させる。高

齢者は、公民館等に行くことにより、筋力の維持や近隣の住民との交流、生活に必要な買い物ができる。1日の生活の場をそれぞれの自宅から公民館等へ移行することで、多くの高齢者が集まり、目的や生きがいを持って生活を送れると考えられる。また、後述する介護支援事業所や診療所や訪問看護ステーションなども公民館等に設置することで、多くの住民が足を運ぶ仕組みを作り、公民館等を基盤とした地域コミュニティの構築が可能になると考えられる。

(2) IOTを活用した孤立、寝たきり等高齢者への支援

本稿の対象者からの回答であったように段差等があるため家から出ることが困難な高齢者や寝たきり等の対象にIOT技術を活用した支援を行うことで在宅生活の可能性が拡がると考えられる。例えば、買い物については、全国的に近年ドローンによる配送サービスの試験運用が始まっており⁸⁾、前述した、公民館等が高齢者から依頼を受け、ドローンによる配送を行うことで、希望した買い物が可能になると考えられる。

次に医療については、各地区の診療所や病院と対象となる高齢者宅がネットワークを結び遠隔診察を行うことで、在宅での診察が可能になると考えられる。しかし、上五島病院長であった八坂⁹⁾は、長崎県の離島の医師数が本土と比較して3倍の格差があり、離島の医師確保の困難性を述べていることから、遠隔診察においては島内医療機関だけではなく島外の医療機関との連携も必要になると思われる。その際には、訪問看護ステーション等と連携しながら進める必要がある。

また、在宅での生活支援についてはヘルパーでの対応となるが、ベッド等については、近年、介護ベッドが進化しており、マットレスの下に敷く高感度センサーによって、ベッド上の脈拍数や呼吸数、睡眠・覚醒の状態、起き上がり状態などをPC上で把握が可能となった。そのため、遠隔地（公民館等を想定）であっても高齢者の情報を集約し必要時に支援を行うことができる¹⁰⁾。また、情報を一元的にマネジメントすることで業務を効率化し、最小限の人数で支援が可能になると考えられる。

(3) DRT（デマンド交通システム）によるバスの運行

離島では、交通が不便な状況もあり、通院、買

い物などの移動の際には車の利用が中心となるが、身体能力の低下や道路交通法の改正による75歳以上のドライバーに対する「認知機能検査」の強化や自主返納制度によって自動車運転免許を手放すことで移動に不便が生じる。島内に家族がいれば家族に頼むことができるが、離島では進学や就職で島を離れる者も多く、表7の結果が示すように6割程度しか残っていない現状がある。また、人口減少地域は路線バスの運行本数が少なく、タクシーは金銭的に高くなるため高齢者の負担は大きい。

バスの運用方式についてDRTというシステムがあり、近年、定時定路線型からDRTに移行するケースが増えている。DRTとは、デマンド交通システムと呼び利用者のそれぞれの希望時間帯や乗降場所などに柔軟に対応する交通システムである。中山間地域でのバスの運行について研究した森山¹¹⁾は「便数が多ければ利用者の利便性向上につながるものの直接的な需要増加は見込めない。DRTは運航経費が非常に安く抑えられ、固定のバス路線から離れている場合にも提供される。」と述べ、コスト的にも定期定路線より安く抑えられることを示している。また、橋本¹²⁾は定時路線型からDRTに移行した市を調査しており、その結果、継続利用者と新規利用者の割合が後期高齢者の割合が高いこと、人口密度が低い地域に利用者が多いことを述べており、コスト、利用者の層や密度においても離島地域に適していると考えられる。

(4) 関係人口との絆の構築

総務省の定義では、関係人口とは地域や地域の人々と多様に関わる人々を指しており、例えば、地域内にルーツがある者や何らかの関わりがある者（過去の勤務や居住、滞在等）などがある。離島では、進学や就職で多くの若者が島内を離れ、一定年数経過後に帰島する者もいるが大多数は島外で生活基盤を構築し生活している。本調査の結果においても、島内家族が61.2%に対して島外家族は90.4%と島外家族の割合が高い。また、県職員は離島で勤務する期間が数年間あり、また、一般企業でも離島に支社がある場合には離島での勤務もある。これら関係人口との関係を作ることでコミュニティの絆を構築する。生活の基盤が既に島外にあるため、島に戻って生活することが難しい場合でも、例えば、休暇等で島に戻り、自分の関係する地域で過ごすことで地域の活性化につな

がる。また、ふるさと納税を利用した寄付制度もある。関係のある島外在住者がふるさと納税として寄付することで、関係する地域の財源に使われ、地域の活性化につながる。北海道ニセコ町では、ふるさとへの想いを持つ人々が離れていても地域作りに参加できるよう寄付者に定期的に便りを送付し、町の最新情報やふるさと納税の活用状況等を伝えることで身近に感じてもらう取り組みを行っている¹³⁾。また、長野県飯田市では、市内の各地区の活動を直接応援できる「飯田市20地区応援隊」を行っている¹³⁾。三重県熊野市では過疎高齢化が進む地域の交通手段の確保の課題があったが、ふるさと納税を募ることで車両を購入することができた¹³⁾。以上のように離れていても絆を構築することで直接的、間接的に支援を受けることができると考えられる。

6. 終わりに

本稿では、新上五島町の後期高齢者を対象にインタビュー調査を実施することで、生活の実態を把握し、現在の生活に困難を抱えながらも最後まで在宅生活を送りたいという希望を確認した上で、在宅生活を継続するための地域を基盤とした生活支援体制として、地域の公民館等やIOT技術の活用、免許を持たない高齢者の移動のためのDRTによるバスの運行、地域を活性化するための関係人口との絆の構築を提案した。

離島では、今後、大幅に人口が減少することが予測されているが、現在の状況では中心地に人口が集中し、地域が消滅する可能性が高く、そういった意味でも本稿で示した、地域を基盤とした支援体制の提案は大きな意味を持つと思われる。

大幅な人口減少と離島という特徴的な環境の中で、今後、消滅する離島が現れる可能性も高いと考えられる。近年の離島ブームによる観光客の増加や移住者が増加している、今だからこそ新たな一手を打つ必要があるのではないだろうか。

今後の方向性として、今回得られたデータは現状を示すだけに過ぎないため、更なる調査と分析を行い離島の今後の在り方について研究を深めていきたい。

【謝辞】

本研究の実施にあたり、多大なご協力を頂きました新上五島町社会福祉協議会様、準研究員として調査に協力頂きました、本学社会福祉学科2年生小川あかり様、高尾奈名様、山口楓様に心より

感謝申し上げます。

【付記】

本研究は長崎ウエスレヤン大学地域総合研究所の採択研究2019C1の研究費助成を受け実施した。

- 1) 厚生労働省、高齢社会に関する意識調査、
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000137669.html>
- 2) 厚生労働省、平成28年度版厚生労働白書—人口を乗り越える社会モデルを考える—、2016。
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/>
- 3) 堀越直子、桑原雄貴、田口敦子、他、離島で暮らす高齢者の在宅療養・死亡場所に関わる特徴入院施設の有無に着目して、公衆衛生雑誌、60巻、7号、2013、p412-421.
- 4) 堀越直子、桑原雄貴、田口敦子、他、離島地域における医療・福祉サービスと島内での看取りとの関連、厚生指針、60巻6号、2013、p9-14.
- 5) 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より作成
- 6) JMAP：地域医療情報システム
<http://jmap.jp/cities/detail/city/42411>
- 7) 新上五島町は、博多、佐世保、長崎、五島からの船のルートがあり、発着港として、有川港、鯛の浦港、青方港、若松港、友住港、奈良尾港がある。
- 8) ANAホールディングスは、2019年8月29日付のHPにて長崎県五島市にてドローンによる離島間無人物流実証をプレスリリースした。
<https://www.ana.co.jp/group/pr/201908/20190829-3.html>
- 9) 八坂貴宏、離島・へき地医療からみえる地域医療再生のヒント、日本老年医学会雑誌、46巻、2009、p496-499.
- 10) 坂本郁夫、地域包括ケアシステムにおける医療・介護ベッドの役割、医機学、86巻1号、2016、p36-41.
- 11) 森山昌幸、藤原章正、張峻屹、杉恵頼寧、中山間地域における高齢者対応型公共交通サービスの需要予測モデルの提案、土木学会論文集、786号、p39-51.
- 12) 橋本成仁、北野悠介、DRTの導入前後の居住者の公共交通利用変化に関する研究、2012。
http://library.jsce.or.jp/jsce/open/00039/201211_no46/pdf/66.pdf

- ¹³⁾ 総務省,ふるさと納税活用事例集、2018
http://www.soumu.go.jp/main_content/000539640.pdf