

離島社会における保健医療の総合的研究 (3)

— 高齢者の生活を中心に —

A Comprehensive Study of Health Care in the Isolated Islands (3)

— An analysis of the elderly life in The Nishiamuro village
community in the Amami Islands —

鳥谷めぐみ

Megmumi TORIYA

This comprehensive study aims at extracting a model of cooperated Health Care among local government, local people and voluntary associations in the isolated islands. A village named Nisiamuro (79 households and 119 population in 2001) as a case was chosen among the Amami Islands. From 26th of August to the 1st of September 2001, the questionnaires survey was operated to 51 households, with which included 69 elderly persons. 42 households with 57 villagers answered.

The data were analyzed focusing on the condition of health, the condition of going out and the feeling of satisfaction of the life.

The findings were as follows:

1. The elderly were healthy and had the purpose of going out the in The Nisiamuro Village. The purpose of their going out was 'They care of the field and the garden', 'walking', 'gateball', 'fishing'. Almost elderly went out every day.
2. The purpose of going out of the elderly was influenced by differences between the sexes, an age and the condition of health in the Nisiamuro Village.
3. The elderly was satisfied with the life of isolated island and they live with having 'meaning of life'.

Key words : the elderly
health care
isolated Islands

I. はじめに

わが国の老年人口は平成7年の国勢調査で14.5%を越え高齢社会を迎えている¹⁾。一般的に離島ではさらに過疎化、高齢化が急速に進展していると言われており²⁾、今回の調査地である西阿室地区も例外ではない。高齢になるに従い医療の必要性は高くなるものと考えられるが、離島では医療施設及び医療施設等従事者も少なく受診機会の確保が難しいのが現状である。このように離島で暮らす高齢者は医療に関して不自由な暮らしをしているのではないと思われる。しかし、離島や過疎地域の高齢者に焦点を当てた研究の結果からは、離島の高齢者は都市部の高齢者に比べて生きがい感が高いことが報告されている³⁾。また、超高齢過疎地区で高齢者は「健康を気づかい、伝統を守り、豊かさと不便さを分かち合い、覚悟して限りある自分たちと島の歴史を全うしようとしている」ことも報告されている⁴⁾。これらの研究から離島で暮らす高齢者は、不自由な環境のなかでも都市部の高齢者より“生き生き”暮らしているように思われる。

地域によって自然、経済、保健医療、福祉は異なるため単純に比較することは出来ないが、高齢化の進む離島の現状を考えることは今後の高齢社会を考えるための示唆や課題を見出すことにつながる可能性をもっていると考えられる。平成12年の国勢調査の結果、北海道全体の老年人口割合は17.9%と全国の老年人口割合の17.5%と比べると高齢化が進んでいるとはいえない。しかし北海道内の郡部では高齢化が進んでおり、平成7年には180町村のうち老年人口割合が20%以上の町村が108町村、そのうち老年人口割合が25%以上の町村が17町村、30%以上の町村が3町村もある。また市部でも老年人口割合が20%以上の市は32市のうち7市もある⁵⁾。

そこで今回、実際に高齢化の進む離島社会を訪れ、離島社会における高齢者の保健医療の現状と課題を明らかにすることは、今後北海道における高齢者の保健医療の課題にも応用できるのではないかと考え本研究に取り組んだので報告する。

II. 目的

高齢化が進む離島である鹿児島県大島郡瀬戸内町加計呂麻島の西阿室地区に暮らす65歳以上の高齢者を対象に健康状態や外出の状況、島での暮らしに対する満足感に関する訪問面接調査を行い、北海道の高齢者の抱える課題への示唆を得ることを目的とする。

III. 対象地区の概況

1. 調査地の概況と生活

大島群島には8島の有人島があり、奄美大島、加計呂麻島、請島、与路島の4島を「大島本島」と総称する。調査地域は鹿児島県大島郡瀬戸内町西阿室地区である。村落は奄美大島南部に付随する加計呂麻島の南側海岸線に位置する。加計呂麻島は面積77.15km²、周囲147.5kmの島で30の村落を有する⁶⁾。村落間の境界は、はっきりしており村落と村落の間は離れている。町並みは平屋の建物で構成されており、新しい建物もあるが古い建物に溶け込んでいる。借家はない。海と山に囲まれ平地は狭く、民家も密集している。人々が集まることを目的として人工的に作られた広場としてはシュウ浜があり、村落内の人々はシュウ浜の木陰や突堤と郵便局の間にあるバス停によく集まっている。特に朝・夕は村落内の多くの人々が突堤に集まって男性同志、女性同士で集まっている。公共交通はバスのみであり、村落内からは大島本島へ渡るフェリー乗り場まで1日4往復バスが出入りする。舗装されている道路はわずかで未舗装の道路が多く、車同志ではすれ違えないくらい道路の幅も狭い。公共の施設としては小学校、公民館、カトリック教会、巖島神社、アキバ権現、簡易郵便局がある。その他に雑貨屋2軒、小さな民宿2軒がある。現在、村落内には現金収入源となるような産業はない。情報源として、ほとんどの家庭にはテレビがあり、新聞も毎朝公共のバスで届けられるため情報が遅れることはない。

2. 西阿室地区の高齢者の人口世帯状況

西阿室には昭和2年の人口は1,028人(164世帯)であったが、昭和30年の国勢調査人口では619人(157世帯)、平成7年には151人(77世帯)と過疎化が進んでいる⁷⁾。調査時(平成13年7月現在)

の村落内の老年人口割合は50.7%、平成12年の全国の老年人口割合17.5%⁸⁾と比較してもかなり高齢化が進んでいる^{注1)}。

3. 保健医療の概況

西阿室村落の保健医療については地区内には医療施設はなく4.8km（バスで約15分）離れた島内の瀬相地区に徳州会加計呂麻診療所がある。徳州会加計呂麻診療所は病床数19、医師1名、看護婦4名、准看護婦5名が常駐している。診療所への交通は公共のバスがあり、4本/日運行されている。保健婦は名瀬市にある瀬戸内町役場に籍を置き常駐してはいない。その他加計呂麻島内の保健・医療・福祉施設は、徳州会加計呂麻診療所の出張診療、訪問看護、通所リハビリテーション、介護老人福祉施設加計呂麻園の入所サービス、通所サービス、その他に加計呂麻島以外の瀬戸内町から配食サービスや訪問介護を利用することもできる。また、加計呂麻島にはハブが生息しており年間を通じて出沒する。

IV. 調査方法

1. 調査方法：大きく以下の2点の調査を行った。
 - 1) 住民調査：西阿室地区に住む65歳以上の高齢者を対象とした質問紙による面接調査
 - 2) 施設調査：保健・医療・福祉施設を対象とした聞き取り調査^{注2)}
2. 調査期間：平成13年8月27日(月)～9月1日(土)の6日間
3. 住民調査
 - 1) 調査方法

調査は下記の項目から構成される調査用紙を作成し、訪問面接調査によって実施した。調査員は4名で構成され、そのうち3名は共同研究者のメンバーであった。実施にあたり調査内容の理解および面接法の統一を行ってから実施した。

2) 調査対象

西阿室地区住民140名のうち65歳以上の高齢者69名（男性28名、女性41名）を対象として面接調査を行った。

3) 調査内容

調査内容は対象者の基本属性（年齢、性別、職業）、世帯状況、健康状態（既往歴、入院歴、血圧、飲酒・喫煙の状況）、日常生活行動、日々の平均的な暮らし、外出行動、介護者の有無、公的

サービスの利用状況、転居歴、島での暮らしの満足感、現在の楽しみ、食事に関する内容である。血圧に関しては対象者の希望を確認しその場で自動血圧計を用いて測定した。日常生活行動は在宅ケアアセスメント表⁹⁾を参考に日常生活動作（ADL）と手段的日常生活能力（IADL）について「一人で出来るのか」「出来ないものがあるとするればどの項目か」質問し回答を求めた。公的サービスの利用状況に関しては研究者らがあらかじめ医療保険及び介護保険下で利用できる入所サービス（入院、入所、ショートステイ）、通所サービス（デイサービス、デイケア）、訪問サービス（訪問診療、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、訪問入浴）、その他（住宅改修、福祉用具貸与）を書いた用紙を準備し選択してもらった。島での暮らしの良い点と困る点、現在の楽しみに関しては自由に語ってもらった。

4) 倫理的配慮

調査の依頼に関しては、本調査に先立ち同年7月末に西阿室地区地区長に調査の依頼を文書で行い、地区長を通して調査主旨と調査期間等を住民に事前に周知してもらった。調査期間中は調査対象者のいる世帯を事前に訪問し調査協力の依頼を口頭で行い、協力の得られた対象者には調査可能日時の確認を行い対象者の都合の良い時間を優先して再訪問し調査を行った。また、いったん協力を承諾した場合でも中断や、面接中に回答したくない場合はいつでも変更可能なことを伝えた。

5) 分析方法

上記の調査内容のうち本研究では、基本属性（年齢、性別、職業）、世帯状況、健康状態（既往歴、入院歴、血圧、飲酒・喫煙の状況）、日常生活行動、外出行動、介護者の有無、公的サービスの利用状況、転居歴、島での暮らしの満足感、現在の楽しみを中心に分析を行った。基本属性と各質問項目の回答は単純集計を行った。島での暮らしの満足感、現在の楽しみについては内容の類似するものをひとまとまりに集めた。

V. 調査結果

1. 住民調査

1) 対象者の背景

調査対象の高齢者69名中、調査の承諾が得られたのは57名だった。性別の内訳は男性24名（42.1%）、女性33（57.9%）であった。年齢別では65

歳以上75歳未満前期高齢者が24人(42.1%)、75歳以上の後期高齢者が33人(57.9%)であった。最も年齢が高い者は91歳であった。男女別に見てみると男性の後期高齢者は12名、女性の後期高齢者は21名と女性のほうが多かった。(図1)

世帯状況を見てみると65歳以上の対象者を含む世帯数は西阿室地区73世帯のうち51世帯(69.8%)であった。そのうち調査の協力に承諾を得られた高齢者を含む世帯は42世帯(57.5%)であった。高齢者の単身世帯が19世帯(45.2%)、女性の単身世帯は15世帯(35.7%)男性の単身世帯は4世帯(9.5%)であった。(表1)夫婦世帯の高齢者のうち夫婦二人とも65歳以上の世帯は14世帯(33.3%)であった。

現金収入につながる仕事を持っている者は町議会議員1名、民宿2名、商店2名、製造・建築業3名。現金収入につながる仕事をもつ者以外の生活費は年金と子供からの仕送りでまかなわれていた。現金収入にはつながらないが村落自治の役割として区長、簡易水道の管理を勤めるもの、さらに小学校教員の子供の子守りを無償で行っているものが各1名ずつであった。

2) 健康状態

調査対象となった65歳以上の高齢者57名中、既往歴または健康上気になっている問題としては高血圧を上げているものが14名(32.6%)と一番多かった。ついで足の痛みが10名(23.8%)、心筋梗塞の既往や狭心症などをあげている者が7名(16.3%)であった。それ以外は難聴(2) 痴呆症状(2)、胃がん(2)や胃潰瘍(1)、糖尿病(1)、骨粗鬆症(1)、喘息(1)、貧血(1)(かっこ内人数)などが健康上の問題となっていた。既往に脳卒中を上げているものは3名(7.0%)いたが3名とも麻痺などの後遺症はなかった。特に気になる既往や症状をあげていない者やない者は14名だった。複数の症状を気にしているものの内訳は高血圧と、脳卒中・ひざや手、首の痛み・胃炎、椎間板ヘルニアなどであり、心疾患と胃潰瘍・肺気腫・足の骨折などであり、決まった傾向は見られていなかった。

血圧はWHOの血圧分類を利用してみると、正常血圧の者は15名(41.7%)、境界域高血圧の者が9名(25.0%)、高血圧の者が12名(33.3%)、未測定もしくは不明な者は21名であった。(表2)

3) 日常生活行動

調査対象となった65歳以上の高齢者57名のうち移動や、食事動作、排泄、入浴、更衣などの

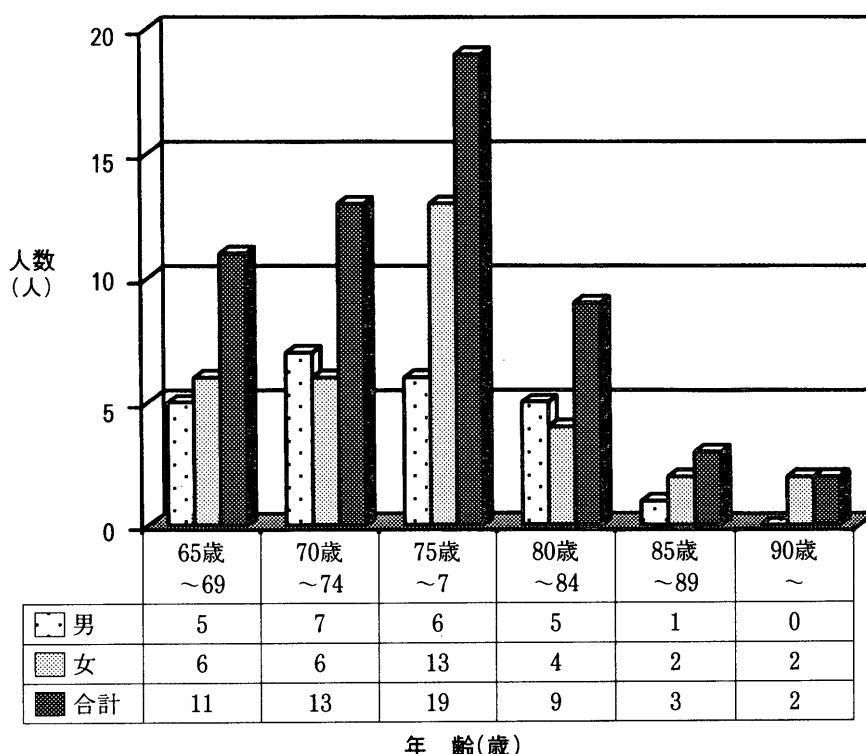


図1 対象者の年齢構成

ADLに介助を要する者は3名(5.4%)であった。介助が不要な者が53名(94.6%)、未回答者が1名であった。介助を要する3名も移動や排泄、食事などは自立しており、入浴時のみ背中を流したり、軽く支えたりするような状況であった。

炊事、掃除、洗濯、貯金の管理などIADLに関して介助を必要としている者は6名(10.7%)であった。自立していると答えた者は50名(89.3%)であった。介助を必要としている者のうち単身世帯のものは1名で他は同居している者が役割を担っており、直接不自由を感じてはいなかった。単身世帯で介助が必要な高齢者は調査時に一時的に遠方の娘が同居して家事を行っていた。火の始末など不安なこともあるが高齢者自身は「自分ひとりで出来る」と話しており、介助している娘は困惑している状況であった。

介助が必要な高齢者が少なく介護に関する困りごとは殆どなかった。自立している高齢者は、日常の買い物や行事の相談などは近隣の住民に相談しているが、病気など大きな相談などは村落の内外に関わらず家族に相談していた。

4) 公的サービスの利用

調査対象となった65歳以上の高齢者57名のうち、介護保険の認定を受けている者は18名(36.7%)であった。内訳は男性4名(8.2%)、女性14名(28.6%)であった。認定を受けていない者は31名(63.3%)。不明な者は8名であった。認定を受けている者の内、実際サービスを利用しているのは男性2名(4.1%)、女性12名(24.5%)であっ

た。利用しているサービスでは14名ともデイサービスもしくはデイケアを利用していた。ショートステイを利用している者が1名、配食サービスを利用している者が2名であった。実際に公的サービスを利用している者の感想としては「いつもとは違うメンバーでゲートボールが出来る」「花作りなどの趣味が出来て家でも楽しく過ごせる」「(サービスセンターに着くと)看護婦さんや介護さんが笑顔で迎えてくれて一人ずつ握手してくれる。それがなんともいえず嬉しい気持ちになる」など肯定的な感想が多かった。しかし、「デイケアに行くようになってから甘えることを覚えて自分でできることもしなくなった」と話す家族もいた。過去に利用していたが現在はサービスを受けていない者は2名で、利用を中止した理由としては「デイサービスを受けていたが人に合わせるのが疲れてしまう」、「訪問介護を受けていたが自分の家の台所なのに自分に食事の支度をさせてくれないので不満」などであった。現在利用していない者で今後も利用の予定のない者は「まだ何でも自分で出来るので」「自分で何でも出来る間は利用したくない」「動けなくなったらお世話になるかも」と考えていた。

5) 外出行動

調査対象となった65歳以上の高齢者57名のうち、毎日屋外へ出る者は男女合わせて44名(86.3%)、それ以外の者も週に1回以上屋外へ出るものは6名(11.8%)、殆ど出ない者は1名(1.9%)、未

表1 高齢世帯の構成

世帯人数	男性(人)	女性(人)	合計(人)
1人世帯	4	15	19
2人世帯	14	14	28
3人世帯	5	5	10

単位：人

表2 高齢者の血圧値の分布

	血 圧	男性(人)	女性(人)	合計(人)
正 常 血 圧	収縮期血圧<140mmHg 拡張期血圧<90mmHg	8	7	15
境界域高血圧	正常血圧と高血圧の間	1	8	9
高 血 圧	収縮期血圧≥160mmHg 拡張期血圧≥95mmHg	4	8	12
未 測 定		11	10	21

単位：人

解答の者は6名であった。

外出内容は畑や庭の手入れが最も多く29名(56.9%)、次いで多いのがゲートボールの23名(45.1%)、夕涼みをかねた散歩は10名(19.6%)、釣りが8名(15.7%)であった(複数回答可)。畑もしくは庭の手入れに関しては高齢者を含む42世帯のうち28世帯が畑もしくは庭を所有し、何らかの植物を栽培していた。そのうち単身世帯は男性1世帯、女性12世帯であった。単身世帯の場合は本人が手入れをしていたが、夫婦世帯の場合どちらか一方が手入れをしていた。ゲートボールは女性に愛好者が多く男女比は男:女=1:3.6であった。釣りは全員男性であった。釣りをする男性の年齢は前期高齢者7名、後期高齢者1名と前期高齢者が多かった。

その他は、教会の鐘を鳴らしに行くためや、商店の店番などであった。屋外を歩くときに杖や、手押し車を用いる者は7名(12.3%)。外出時不自由な点を感じている者は4名(7.0%)。その内容は「砂利道が不便。」と感じる者が2名、他は「足の手術をしているので長さが違い歩くとき不恰好なので気になる。」「足が悪いので重い物を持って歩けない。」などであった。西阿室地区の住居の様式では玄関には必ず7・80cmの段差があるがそのことに不便を感じている者はいなかった。また、痴呆の高齢者が毎朝、地区内で別に居を構えて生活している家族の元へ歩いてくるという状況があった。

外出する際に不便な思いをしている高齢者は少なかったが、「夏季は暑い為日中はあまり外に出ないようにしている。」と話す者は多かった。

6) 島での暮らしについて

対象者57名のうち西阿室地区出身者は男女合わせて48名(85.7%)であった。出身が西阿室以外の者は男性1名、女性7名であった。出身が明らかでない者は1名であった。西阿室出身者のうち転居歴のある者は29名であった。現在西阿室地区に住んでいる高齢者のほとんどが西阿室出身であり、いったん転居しても何らかの理由でまた、西阿室地区に戻ってきている。対象者を含む世帯のうちで西阿室出身者が1名もいない世帯は1世帯^{注3}のみであった。島の暮らしについても「困ることは何かあるか」という質問に対し「ある」と答えた者は12名(21.1%)、「ない」または困る

点をあげなかった者は45名(78.9%)だった。困る点は過疎化が進んでいること、病院が診療所になったこと、ハブや台風など自然に対すること、車が利用できないことであった。

西阿室での暮らしの良い点については、ほとんど全員が良い点をあげている。内容としては西阿室の自然や人間関係、年中行事などであった。西阿室の自然については空気や西阿室湾内にそびえる立神などに西阿室の良さを感じている。人間関係については「もともと生まれ育ったところ」「全員が家族のよう」といった居心地のよさや「人情」を良い点と感じていた。年中行事としてはお盆や正月はもちろんのこと小学校の入学式・卒業式・運動会は村全体の行事であり、小学生の親族がいなくても西阿室地区のみんなが参加している。

VI. 考 察

1. 西阿室における高齢者の外出の状況

1) 外出の実態と目的

調査対象である西阿室地区に住む高齢者は日常的に屋外へと外出していた。これは、健康状態が良く、日常生活行動への影響が少なかったことが、大きく関係していると考えられる。平成10年度の在宅での要介護等の高齢者の割合は人口千人に対して48.7人¹⁰⁾だが西阿室ではADLに介助を要する者は5.2%、IADLに援助を要する者は10.5%と介護を必要とする高齢者が少ない。

外出の目的としては「畑や庭の手入れ」「ゲートボール」「散歩」「釣り」が多い。北海道に住む高齢者を対象とした先行研究¹¹⁾と比較すると、「田畑への外出」「散歩」は一致するが「ゲートボール」「釣り」はきわめて地域特性が高いと考えられる。ゲートボールは瀬戸内町全体でも愛好者が多く大会も活発に行われている。西阿室地区だけでもゲートボール場が3つあり、調査期間中も毎日、夕方涼しくなってから高齢者が集まってきていた。また、デイサービスやデイケアの日課でもゲートボールの人気は高くデイサービス、デイケア利用者からもゲートボールを楽しみに通っているという声が聞かれた。公的サービスの内容が高齢者の楽しみと一致しておりサービスを効果的に展開できていると考えられる。「釣り」も海に近い西阿室地区の特徴であると考えられる。

北海道での先行研究¹²⁾のように「買い物」「通

院」という回答は、西阿室地区ではほとんど聞かれなかった。「買い物」に関しては西阿室地区の商店と、フェリーで来島する移動販売、フェリーにて島外の古仁屋地区への買い物が利用されているが、古仁屋での買い物の場合電話で商店へ注文をすると、店員がフェリーの乗務員へ荷物を依頼し、フェリーの乗務員がバスの運転手に依頼し荷物が届くので、西阿室を出なくても買い物が出来るサポート体制が住民の自発的な行動で出来上がっている。「通院」も2週に1度の徳州会加計呂麻診療所の出張診療や、デイサービス・デイケア利用時の血圧測定などがあるためか外出の目的にはなっていなかった。本研究の対象者が高血圧や足の痛みを抱えながらも生活の自立度が高いものが多かったことも影響していると考えられる。だが、既往歴に関する聞き取りをしたときには「大きな病気は大阪の病院へ」という言葉も聞かれおり、「通院」や「治療」が必要な健康状態のものは西阿室地区から出てしまうことも考えられる。

2) 外出行動の男女差

西阿室地区の高齢者は外出する頻度は高いが男女別に外出の目的を見てみると違いがある。「畑や庭の手入れ」のために外出する高齢者は多いが、男性の単身世帯、4世帯のうち「畑や庭の手入れ」と答えた者は1名であった。しかし、女性の単身世帯15世帯のうち「畑や庭の手入れ」と答えた者は12名だった。ゲートボールも男女ともに楽しんでいるがやはり女性に愛好者が多い。ゲートボールを愛好している女性は前期高齢者が6名、後期高齢者が12名と幅広い世代で楽しまれている。ゲートボールを愛好している男性は前期高齢者4名、後期高齢者1名と前期高齢者で楽しむ者のほうが多い。「釣り」と回答した8名は男性だけであり、さらにその内訳を年齢別でみると前期高齢者が7名、後期高齢者が1名と比較的若く健康状態の良好な高齢者が楽しんでいる。男性の後期高齢者12名はデイサービスに通ったり豆腐製造をしたり毎日外出している者もいるが高血圧や喘息などの病気がありなかなか外出していない者もいる。このことから西阿室では女性は高齢になって足の痛みや高血圧があっても外出する目的と楽しみを持っているが、男性は年齢が比較的若いうちは釣りなど、個々で楽しめる趣味や楽しみを持っているが高齢になり体調が優れなくなると外出行動の

減少につながる危険性が考えられる。公的サービスの利用状況からもその傾向は見えてくる。介護保険の認定を受けている者も実際利用している者も男性より女性のほうが多く、女性はデイサービスやデイケアを自分の日課として意識している。

都市部では高齢者の社会的孤立の関連要因として「年齢が高い」「男性」「経済状況の苦しい者」「移動能力が低下した者」「消極的な障害感を持つ者」「社会参加が少ない者」があげられているが郡部ではこれらの関連要因の差が見られないと報告¹³⁾されている。今回、郡部である西阿室地区では外出行動に男女差が見られた。先行研究が行われた宮城県鹿島台町と本研究が行われた西阿室地区とは平地と可耕地の少ない離島の中の約300m²の集落と地理や居住形態も違う、また斉藤らの研究では社会的孤立を「親しい近隣・友人との接触が月1回未満」と定義¹⁴⁾しており、今回の外出頻度や外出の目的の結果とは単純に比較できない。だが、高齢者の社会的孤立を考えると頻度だけでなく高齢者の生活にとって外出にどのような意味があるのか、男女や年齢、健康状態により外出を促進する方法や手段が異なるのかを検討するデータを蓄積していくことが必要だと考えられる。

3) 外出に対して不便に感じていること

外出に関して不便に感じている者は西阿室地区の高齢者にはほとんどいなかった。高血圧や足の痛みを訴えながらもそのことは外出を妨げる原因にはなっていない。北海道での先行研究¹⁵⁾では「道路環境の整備」がニーズとしてあったが、西阿室では「砂利道の不便さ」は共通しているが交通量が少なく高齢者のペースで移動する事が出来るため不便だが外出を妨げる原因にはなっていないと考えられる。北海道の「積雪期の外出」の不便さとは対照的に「暑過ぎると外出を控える」現状があったが、朝・夕は涼しくなるため毎日外出することを妨げる原因にはなっていない。また西阿室の住居には必ずある段差も不便には感じていなかった。公共交通機関の運営者も利用者も西阿室地区住民ほとんどが西阿室地区の出身で古くからの顔見知りであり、手助けし合ってバスやフェリーを利用している。

これまでは西阿室出身者以外が西阿室に住むということではなく、現住民のほとんどは西阿室に親

戚がいる者ばかりで地区が形成された。そのため地区内は顔見知りや親戚が殆どという地縁や血縁によるネットワークが形成された。過疎化の見られる離島の高齢者は地縁・血縁による相互扶助が行われているため生活の満足度が高いという報告は波照間島の研究¹⁶⁾からも見られている。北海道に地縁・血縁を中心としたネットワークをそのまま持ち込むことは難しいが、これと同じ働きをするネットワークを築いていくことが今後の課題と言える。

今回の調査では日常的な外出に焦点を当てたため大島本島への外出や遠方に住む親戚宅への外出もしくは旅行などの非日常的な外出に対して不便を感じているかどうかは不明である。

2. 西阿室に暮らす高齢者の生きる意味

本研究で対象者が語った「西阿室の良いところ」が西阿室地区の高齢者にどのような意味をもたらしているのかを考察する。

西阿室での暮らしの良いところは「西阿室の自然」「人間関係」「行事の多さ」の3つに大きく分けられた。「西阿室の自然」については「空気がよい」と表現する高齢者が多い。医療施設が不十分で高血圧や痛みなどを抱えながらも生まれ育った西阿室に居場所を感じているように思える。それでもずっと西阿室に住んでいる高齢者から見ると「自然が失われ」「海の景色が変わった」ことに淋しさを感じることもあるが、変わらぬ姿の「立神」や「西阿室の空気」に心のよりどころを抱いて生活している。また、人間関係では「全員が家族みたい」「人を信じられる」「村の人が何でも協力してくれる」と西阿室地区内での信頼関係を基にした相互扶助に絆を感じている。この相互扶助が郷愛会¹⁷⁾ 創立の原点となっており出郷者と地区在住者との間でも見られている。西阿室の伝統的な年中行事は旧暦で行われることが多い。調査期間はちょうど旧暦のお盆にあたり、各家庭ではお盆の準備に忙しくしていた。仏壇には「型菓子」「りゅうぷ」など伝統的な供物が上げられ、庭には高さ5～6mの七夕飾り^{注4} がなびいていた。遠方の親戚も西阿室のお盆に合わせて帰省していた。西阿室の年中行事は伝統的なものだけでなく小学校の行事や地区内の掃除なども手伝える者はみんな参加する。「年中行事があって準備に忙しく1年があつという間」「大阪にいたときよ

り忙しい」^{注5} と語られている。

今回得られた知見を広島県瀬戸内での先行研究¹⁸⁾ で明らかになった〈超高齢過疎地域での高齢者の生きる意味〉と比較検討すると、いくつか共通点が見られる。西阿室では“自分で出来ることは自分でやる”“自分で食べるくらいのはたけをつくる”ようにして「島の生活を維持」しながら暮らしている。また、“郷愛会の存在”や“村内全員が家族みたい”と「兄弟姉妹や夫婦の絆」を大事にし、“伝統行事を大事に”“行事の準備で忙しく暮らし”「島の歴史と伝統」を守っている。“西阿室の空気”や“立神”といった「豊かな島の自然」のなかで“診療所しかない”「不便な生活」だけれども、足が不自由でも、血圧が高くても「健康障害をもちながらの生活」を島で過ごすことに〈生きる意味〉を感じている。これは先行研究でも明らかになった〈生きる意味〉のなかの「島の生活を維持」「兄弟姉妹や夫婦の絆」「島の歴史と伝統」「豊かな島の自然」「不便な生活」「健康障害をもちながらの生活」と共通する。しかし、先行研究で明らかになった「繁栄したとき」「医療や福祉関係者との相互理解」「さまざまな生きざま」「希望」については見出せなかった。これが西阿室と広島県瀬戸内との歴史的な差なのか、地域特性なのかは本研究では明らかに出来なかった。

VII. 結 論

高齢過疎地域である鹿児島県大島郡瀬戸内町西阿室地区に住む65歳以上の高齢者を対象に健康状態や外出状況、島での暮らしに関する聞き取り調査の結果、以下のことがわかった。

1. 西阿室地区では高齢者は日常的に外出している。
2. 外出の目的は「畑や庭の手入れ」「散歩」などこれまで言われてきた目的のほか、「ゲートボール」「釣り」などきわめて地域特性が高い。
3. 外出に対して不便に感じている高齢者はほとんどいなかった。この原因には地縁・血縁による社会的ネットワークが形成されていること、住民同士の相互扶助が機能しているからである。
4. 西阿室地区に住む高齢者の外出の目的には男

女差や、年齢、健康状態が影響している。

5. 西阿室地区に暮らす高齢者は稲垣の指摘した〈生きる意味〉の「島の生活を維持」「兄弟姉妹や夫婦の絆」「島の歴史と伝統」「豊かな島の自然」「不便な生活」「健康障害をもちながらの生活」を感じながら暮らしている姿があった。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究では訪問面接調査としたが全項目を聞き取ることが出来ない場合が多く、欠損値が増えてしまった。今後は質問項目の検討と高齢者を対象とするときの面接方法の検討が必要である。地域で暮らしている高齢者のみだけを対象としたことで健康状態としてはかなり自立している高齢者が対象であったため介護の必要な高齢者の実態に迫ることは出来なかった。また、本研究は北海道と気候、地理、歴史がまったく異なる地域の高齢者を対象にしており、北海道に住む高齢者と単純に比較検討はできない。今後は北海道でも同様に調査を行い、北海道における高齢者の地域のネットワークや生きる意味について考えていくことが必要である。

IX. おわりに

本研究は平成13年度天使大学特別研究費の助成を受けて行った研究であり、本研究メンバーは田島忠篤、後藤聡、百々瀬いづみ、鳥谷めぐみの4人である。なお、現地調査にあたって調査員の一人として協力していただいた東洋大学社会学部大学院博士課程の滝沢健次さん、お盆の準備で忙しい中、調査に協力してくださった西阿室の皆様はこの場を借りてお礼を申し上げます。また、調査に使った自動血圧計、体脂肪計は地区長を通し、公民館に寄贈させていただきました。西阿室地区住民の健康維持・増進に役立てていただければ幸いです。

注 記

注1：田島忠篤：離島社会における保健医療の総合的研究(1)参照のこと

注2：百々瀬いづみ：離島社会における保健医療の総

合的研究(2)参照のこと

注3：瀬戸内町役場からの依頼と本人の希望で調査期間中に転居してきた者が1名いた。これまでそのような前例はない。

注4：旧暦7月7日の行事で沖縄・奄美地方ではお墓の掃除をする。いわばお盆の前の墓掃除の意味合いを持つ¹⁹⁾。

注5：西阿室の年間行事は1996年度瀬戸内町西阿室集落定期総会議案書によると年間94回行われている。

引用文献

- 1) 総務省統計局統計センター：平成7年度国勢調査、年齢別人口〈<http://www.stat.go.jp/date/kokusei/2000/sokuhou/01.htm>〉2001年12月
- 2) 日本離島センター：離島統計年報 人口規模別離島数及び年齢別・男女別人口構成〈<http://www.nijinet.or.jp/tokei.html>〉2001年12月
- 3) 岩本テルヨ他：在宅老人の生きがい感 離島と都市部の比較, *Quality Nursing*, 4(1), 43-49, 1998.
- 4) 稲垣絹代：超高齢過疎地区で高齢者が生きる意味 瀬戸内島嶼部での民族看護学的アプローチ, *老年看護学*, 5(1), 124-130, 2000.
- 5) 総務省統計局統計センター：平成7年度国勢調査, 〈<http://www.stat.go.jp/date/kokusei/2000/zuhyou/21eh0501.xls>〉2001年12月
- 6) 鹿児島県瀬戸内町：2000町勢要覧, 31-38, 2000.
- 7) 前掲書6)
- 8) 前掲書1)
- 9) J. M モリス, 池上直巳他編著：在宅ケアアセスメントマニュアル, 厚生科学研究所, 35-45, 1996.
- 10) 内閣府：高齢社会白書 第1章 第6節 高齢者の健康と疾病, 89-104, 2001.
- 11) 工藤禎子他：寒冷広域地域における一人暮らし高齢者の外出行動, *保健婦雑誌*, 55(6), 506-513, 1999.
- 12) 前掲書11)
- 13) 斎藤民他：高齢者の社会的孤立に関する都市部と郡部の比較, *老年社会科学*, 23(2), 237, 2001.
- 14) 前掲書13)
- 15) 前掲書11)
- 16) 大湾明美他：沖縄県一離島におけるソーシャルネットワークと生活満足度・介護意識・受療意識に関する研究—波照間島の事例—, *女子栄養大学紀要*, 31,

2000.

- 17) 田島忠篤：村落コミュニティの地域性と都市移住について－奄美大島出身者と済州島出身者の比較を通して－，天使大学紀要創刊号，19-34，2001.
- 18) 前掲書4)
- 19) 「沖縄を知る事典」編集委員会：沖縄を知る事典，332-333，2000.