

粟島における地域福祉推進に向けた基礎的研究

大月 和彦*・志水 幸**・山下 匡将***・早川 明****

A Study of Community Welfare Promotion in Awashima

Kazuhiko OTUKI, Koh SHIMIZU, Masanobu YAMASHITA, Akira HAYAKAWA

要旨 本研究は、新潟県粟島浦村（以下、粟島）に居住する高齢者の生活状況および福祉ニーズ及び地域の持つ「力（パワー）」について概観し、地域福祉推進のための基礎資料を得ることを目的に実施された。粟島に居住する高齢者を対象に、集合調査法による自記式質問紙を用いたアンケート調査を実施した結果、第一に、「ISI（社会関連性指標）」「HPI（健康生活習慣実践指標）」「S.S（ソーシャル・サポート尺度）」について、いずれも高い得点率を保持していた。第二に、Fisherの直接法を用いて検討した結果、主権的健康感と性別との間に有意な関連が確認された。第三に、粟島に希望する福祉サービスに対する自由記述項目について、「現状に満足」「介護サービス」「現状に不満足」「生活施設」「その他」の5つのカテゴリーに回答が整理された。第四に、粟島の良いところとして、「自然環境」「住民相互の助け合い」「生きがい・役割の保持」「その他」の4つのカテゴリーが抽出された。以上のことから、粟島の地域福祉推進にあたっては、仕事などの役割の保持のほか、地域組織化および福祉教育の励行が重要である。

キーワード：地域福祉 島嶼地域 高齢者

I 目的

1953年に制定された時限法である離島振興法は、2002年「離島振興法の一部を改正する法律」の成立により10年間の延長が認められた。元来、離島の後進性に着目し、経済発展上の障害を取り除こうとするネガティブな視点から捉えられてきた離島振興は、近年、離島の役割を明確化し、本土との差異を「価値ある地域差」としてポジティブに捉えなおそうと、その転換が図られている。

しかし、仕事の量が本土に比べ相対的に少ない離島にあっては、若年層の流出を中心とする過疎化が深刻であり、今後、少子高齢人口減少社会が進行することによって都市部における労働力確保の動きが激化すれば、Uターン者やIターン者の獲

得も、さらに困難なものとなることが予想される。

翻って、2000年の社会福祉法成立によって「地域福祉の推進」が規定されたことにより、各自治体では、市町村地域福祉計画にもとづき、都道府県地域福祉支援計画とあいまって、その実現に向けた具体的な取り組みがなされるようになった。しかし、それらの多くは、現に地域に存在する社会資源の連携および活用促進による政策目標の達成を意図しており、保健医療福祉サービス等の社会資源が不足する島嶼地域にあっては、社会資源の整備に関する地域間格差の是正に向けた取り組みはもちろんのこと、フォーマルな社会資源によらない地域福祉の推進方法を模索することが喫緊の課題である。

本研究の対象となる粟島（新潟県岩船郡粟島浦村）は、人口438人（平成17年度国勢調査）、高齢化率44.1%、周囲長23.0Km、面積9.86km²の、孤立小型離島である。新潟県は、「新潟県健康福祉ビジョン」として保健医療計画を打ち出し、「健康づくりによる健康長寿の新潟県づくり」「保健・医療・

*おおつき かずひこ 文教大学教育学部心理教育課程

**しみず こう 北海道医療大学

***やました まさのぶ 名古屋学院大学

****はやかわ あきら 北都保健福祉専門学校

福祉の基盤整備による安心な新潟県づくり」をスローガンに、「生活習慣病予防対策」「食育」「介護予防」の推進をおこなっていくことを明示している。なかでも介護予防の推進では、「総合的な介護予防」「地域リハビリテーション支援体制の整備」として、主に地域における社会資源の連携・活用の促進を謳っているが、社会資源の少ない粟島においては、達成には課題が多く、地域福祉計画も未整備である。

以上のことから本研究では、敬老会で得られたアンケート調査の結果をもとに、粟島に居住する高齢者の生活状況および福祉ニーズならびに地域の持つ「力（パワー）」について概観し、地域福祉推進のための基礎資料を得ることを目的とする。

II 方法

1. 調査の概要

(1) 調査方法

調査の実施にあたっては、自記式質問紙を用いた集合調査法を採用した（一部、調査協力者の希望により他記式を併用した）。

(2) 調査対象

調査対象は、「粟島浦村に居住する高齢者」と設定し、2008年9月17日に実施された「敬老会（主催：粟島浦村社会福祉協議会）」の参加者に調査の協力を依頼した。

(3) 調査項目

調査項目は、基本属性に関する5項目、主観的健康感1項目、健診受診状況に関する3項目、健康生活習慣実践指標〔星・森本（1991）：以下、HPI〕8項目、社会関連性指標〔安梅（2000）：以下、ISI〕18項目、ソーシャル・サポート〔野口（1991）：以下、S.S〕8項目、その他（自由記述）3項目である。

（表1参照）

表1 調査項目の概要

項目名	項目数
①基本属性に関する項目	5項目
②主観的健康感	1項目
③健康診断の受診状況に関する項目	3項目
④健康生活習慣実践指標	8項目
⑤社会関連性指標	18項目
⑥ソーシャル・サポート尺度	8項目
⑦その他（自由記述）	3項目
計	46項目

なお、分析に用いた指標（尺度）等の概要を以下に示す。

1) 主観的健康感

主観的健康感とは、自身の総合的な健康状態を評価してもらうために、「あなたは現在健康であると思いますか」の質問項目に対して、「とても健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」「あまり健康ではない」「健康ではない」の4件法で回答を求める指標である。

2) HPI

HPIは、「朝食」「睡眠時間」「栄養のバランス」「喫煙」「運動」「飲酒」「拘束時間」「ストレス」の8項目について、その実践度（適正度）を測る指標である。

3) ISI

ISIは、「生活の工夫」「積極性」「健康への配慮」「規則的な生活」の4項目から構成される「生活の主体性」、 「新聞の購読」「本・雑誌の講読」「便利な道具の利用」「趣味」「社会への貢献」の5項目から構成される「社会への関心」、 「家族以外との会話」「訪問機会」「家族との会話」の3項目から構成される「他者とのかかわり」、 「活動参加」「近所づきあい」「テレビの視聴」「役割の遂行」の4項目から構成される「身近な社会参加」、 「相談者」「緊急時援助者」の2項目から構成される「生活の安心感」、 以上5つの下位尺度からなる「社会とのかかわり」の状況を把握するための指標である。

4) S.S

S.Sは、自身のもつサポートの状況について、「情緒的サポート」(心配事や悩みごと・気配りや思いやり・元気づけ・くつろいだ気分に関する4項目)、「手段的サポート」(看病や世話・長期療養時の家事・用事や留守番・まとまったお金に関する4項目の計8項目)、以上2つの側面から評価する尺度である。

(4) 倫理的配慮

倫理的配慮として、1) 本調査への回答は無記名であり、かつ統計的に処理するため個人が特定されることはない、2) 本調査への参加を断ることによる不利益はない、3) 学術発表等の目的以外でデータを使用することはない、以上のことを調査協力者に対して書面および口頭で確認し、本研究への協力について承諾を得られた場合にのみ調査を実施することとした。

2. 分析方法

第一に、調査によって得られた回答をもとに、Microsoft Excelを用いてデータセットを作成し、調査協力者の基本属性および各指標(尺度)得点等の分布を概観した。

第二に、原著をもとに、本調査で採用した各指標(尺度)得点を算出し、「性別」「職業の有無」「同居者の有無」別に、質的変数についてはFisherの直接法を、量的変数についてはt検定を用いて、関連性の検討をおこなった。なお、統計解析にあたっては、SPSS 15.0J for WINDOWSを使用した。

第三に、自由記述項目について、その回答内容の類似性から共通する回答を抽出し、回答のカテゴリー化を試みた。

Ⅲ 結果

1. 回収数および基本属性の分布

敬老会参加者108名のうち、本研究の趣旨に同意が得られ、かつ回答内容に不備の確認されなかつ

た58名分の回答を集計した。なお、「個人が特定できる可能性がある」等の理由により調査協力者が一部回答を拒んだ場合など、調査協力者の都合により無回答となった項目については、その都度、「有効回答の総数」が100%となるように調整した。

調査協力者(以下、省略)の性別は、男性が21名(42.0%)、女性が29名(58.0%)であった。平均年齢(±標準偏差)は、75.7(±4.4)歳であり、88歳が最高齢であった。また、粟島における平均在住期間(±SD)は、73.9(±8.9)年であった。

同居者の存在については、「同居者あり」との回答が45名(88.2%)、「同居者なし」との回答が6名であった。就業状況(収入の得られるもののみ)については、有職者が50名(86.2%)、無職者が8名(13.8%)であった。(表2参照)

表2 調査協力者の基本属性

項目	カテゴリー	n	%	
性別	男性	21	42.0	
	女性	29	58.0	
同居者の有無	同居者あり	45	88.2	
	同居者なし	6	11.8	
職業の有無	有職	50	86.2	
	無職	8	13.8	
項目	mean	±SD	min	MAX
年齢	75.7	4.4	68	88
在住期間	73.9	8.9	35	88

2. 各指標(尺度)得点の分布

調査に用いた各指標(尺度)の得点分布を、表3に示す。

ISI総得点の平均値(±SD)は、13.9(±3.2)点であり、最小値は7点、最大値は18点であった。HPII総得点の平均値(±SD)は、6.0(±1.0)点であり、最小値は4点、最大値は8点であった。S.S総得点の平均値(±SD)は、7.0(±1.8)点であり、最小値は0点、最大値は8点であった。

主観的健康感については、健康群(「とても健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」)が30名

(54.5%)であり、非健康群(「あまり健康ではない」「健康ではない」)が25名(45.5%)であった。

表3 各指標(尺度)得点の分布

項目	mean	±SD	min	MAX
ISI 総得点	13.9	3.2	7	18
HPI 総得点	6.0	1.0	4	8
S.S 総得点	7.0	1.8	0	8

項目	カテゴリー	n	%
主観的健康感	健康群	30	54.5
	非健康群	25	45.5

3. 基本属性と各指標(尺度)得点との関連

(1) Fisherの直接法

「性別(「男性」「女性」の二群)」「同居者の有無(「同居者あり」「同居者なし」の二群)」「職業の有無(「有職」「無職」の二群)」別に、主観的健康感の回答内容から抽出された「健康群」「非健康群」の回答傾向をFisherの直接法を用いて検討した結果、主観的健康感と性別との間に有意な関連が確認された。(表4参照)

表4 基本属性と主観的健康感との関連
- Fisherの直接法 -

項目	カテゴリー	健康群		非健康群		p
		n	%	n	%	
性別	男性	15	75.0	5	25.0	0.045 *
	女性	13	44.8	16	55.2	
同居者の有無	同居者あり	26	92.9	2	7.1	0.381
	同居者なし	17	81.0	4	19.0	
職業の有無	有職	26	86.7	4	13.3	1.000
	無職	21	84.0	4	16.0	

(2) t検定

「性別(「男性」「女性」の二群)」「同居者の有無(「同居者あり」「同居者なし」の二群)」「職業の有無(「有職」「無職」の二群)」別に、「ISI総得点」「HPI総得点」「S.S総得点」の平均値の差(二群間の差)をt検定を用いて検討した結果、いずれ

の項目においても有意差は看取されなかった。(表5参照)

表5 基本属性と各指標(尺度)得点との関連 - t検定 -

指標(尺度)名	項目	カテゴリー	mean	±SE	p
ISI 総得点	性別	男性	14.5	1.2	0.805
		女性	14.1	0.8	
同居者の有無	同居者の有無	同居者あり	14.0	0.7	0.844
		同居者なし	13.5	3.5	
職業の有無	職業の有無	有職	14.2	0.7	0.443
		無職	12.8	1.9	
HPI 総得点	性別	男性	5.9	0.3	0.282
		女性	6.4	0.3	
同居者の有無	同居者の有無	同居者あり	6.1	0.2	0.461
		同居者なし	5.5	0.5	
職業の有無	職業の有無	有職	6.0	0.2	0.643
		無職	6.3	0.6	
S.S 総得点	性別	男性	7.4	0.5	0.829
		女性	7.3	0.2	
同居者の有無	同居者の有無	同居者あり	6.9	0.5	0.527
		同居者なし	7.7	0.3	
職業の有無	職業の有無	有職	7.2	0.4	0.555
		無職	6.6	0.9	

4. 自由記述項目の整理

(1) 粟島浦村に希望する福祉サービス

「粟島にどのような福祉サービスがあればよいとお考えですか」との質問について、得られた回答をカテゴリー化した結果、「現状に満足」「介護サービス」「現状に不満足」「生活施設」「その他」の5つのカテゴリーに整理された。(表6参照)

表6 希望する福祉サービス

カテゴリー (回答数)	回答内容 (回答者 ID)
現状に満足 (7)	<ul style="list-style-type: none"> ・今のままで十分と思っている (ID12) ・今のままで (ID18) ・現在通りで良いと思います (ID24) ・今のところでじゅうぶんだと思います (ID31) ・粟島の生活はあんまりよくない (ID49) ・今、よくしてくれます (ID71) ・今のところそれなりにサービスは出来ていると思う (ID74)
介護サービス (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・出来れば粟島で介護してもらいたい (ID69) ・介護の設備がまだたりない (ID73)
現状に不満足 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・あればよいと思います (ID15) ・多角的にいくらあっても良い (ID48)
生活施設 (1)	<ul style="list-style-type: none"> ・老人ホーム (ID76)
その他 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・第一に観光です。大謀あみの小魚を少しあげればよい (ID14) ・お互いに助け合ってくれる人が良いと思います (ID68)

(2) 粟島浦村の良いところ
「粟島の良いところ・魅力をお教えてください」
との質問について、得られた回答をカテゴリー化

した結果、「自然環境」「住民相互の助け合い」「生きがい・役割の保持」「その他」の4つのカテゴリーに整理された。(表7参照)

表7 粟島浦村の良いところ

カテゴリー (回答数)	回答内容 (回答者 ID)
自然環境 (10)	<ul style="list-style-type: none"> ・車はげしくない。のんびりくらせる (ID24) ・静かで良い。空気が良い (ID27) ・空気がよい。住みやすい (ID28) ・美しい自然 (ID31) ・大自然と新鮮な食材が豊富 (ID48) ・粟島の自然が良い所です (ID59) ・健康に良い空気も良い生活環境に良い (ID68) ・空気良い。自然がいっぱいです (ID71) ・粟島自然と暮らしやすい所がとても良いと思っています (ID74) ・空気の良いところ (ID89)
住民相互の助け合い (9)	<ul style="list-style-type: none"> ・村民が助け合っている (ID12) ・人と人とのふれあいがあるがすみよい (ID18) ・人が良い (ID28) ・人情のあつい事 (ID31) ・情のある島だと思います (ID55) ・人と人との付き合いがとてもよい (ID73) ・人口が少ないためと昔からの慣習で全て親類らしく人とつながりがあるところ (ID76) ・互いに仲良く親切にしているところ (ID82) ・人間的にも話しかけるところ (ID89)
生きがい・役割の保持 (1)	<ul style="list-style-type: none"> ・老いても自分なりの仕事出来る事は自由に出来て魅力であると思っています (ID11)
その他 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・昔からの伝統的な事や自然な事をよりよい生活に前進されます事をのぞみます (ID15) ・不便 (ID49)

IV 考察

いわゆる離島である粟島浦村において催された「敬老会」参加者を対象に、アンケート調査を実施した結果、58名から回答が得られた。得られた回答から、以下のことが窺えた。

1. 各指標（尺度）得点の得点傾向

「ISI」「HPI」「S.S」の平均得点を得点率（平均得点/満点）に変換した場合、ISIにおいては77.2%、HPIにおいては75.0%、S.Sにおいては87.5%となり、各々の指標（尺度）について高い得点率を保持していた。

第一に、ISIおよびHPIについては、多くの高齢者が日常的に仕事などの役割をもつことにより、社会への関心や社会とのかかわる機会をもち、規則的な生活を送る上で重要な日課とそれらを遂行するために不可欠な健康維持に対する義務感を同時に得られることが、高い得点率の保持につながっていると考えられる。小田（2004：57）は、退職することが、社会的役割を個人から剥奪し、自己同一性の源泉を喪失させるだけでなく、職業を軸に取り結ばれている社会関係の網の目から個人を排除させることになることを指摘している。漁業および観光業がおもな産業となっている粟島にあっては、定年退職という制度的な理由による退職が少なく、高齢になっても就業による恩恵を最大限に受けられることが窺える。

第二に、HPIおよびS.Sについては、高い同居率が影響していると考えられる。HPIについては、「同居者あり」に比べて「同居者なし」の平均得点が低く、職業の有無による平均得点の大きな差は確認されなかった。これは、調査協力者が同居者に合わせた生活を送っていることを示唆するものであり、瀬戸ら（2007）の食生活に関する研究結果を鑑みると、仕事などの日常生活を営む上で重要度が高い日課をもつ同居者や食事の準備をおこなう同居者など、世帯内においてイニシアチ

ブをもつ同居者の生活リズムに、より同調していくことが窺える。一方、S.Sについては、「同居者あり」に比べて「同居者なし」の平均得点が高く、「有職」のほうが「無職」よりも平均得点が高かった。これは、同居者という最も身近でありかつ有力なサポート資源となり得る存在が居ることが、かえって他のサポート提供者の必要性を希薄にさせること、そして、同様の生活を送る同居者からのサポートは、その種類が限定されることによるものと考えられる。和気（2007）は、配偶者のいないことが兄弟・親戚サポートや友人・知人サポートを高める要因として指摘し、他の代替的な提供主体によるサポートが提供されるとする「階層的補完モデル」の妥当性について示唆している。

以上のことから、離島に居住する高齢者にとって、仕事などの役割および同居者の存在が、豊かな生活の継続に寄与していることが窺えた。

2. 各指標（尺度）得点と基本属性との関連

これまで各指標（尺度）得点の背景について考察してきたが、上記2点については、t検定による検討にあたっては有意差が看取されなかった。これは、比較対象となる「同居者なし」および「無職」に該当する回答が、いずれも10%台と非常に少なかったためと考えられる。したがって、各指標（尺度）得点への基本属性（「同居者の有無」および「職業の有無」）の影響については、今後更なる調査研究が必要であろう。

一方、主観的健康感については、性別の影響が看取され、女性の方が不健康という回答が多い傾向にあることが明らかとなった。村田ら（2008）は、見島および大島の住民を対象としたQOLとうつに関する調査を実施し、離島においては、全体的に女性の負担が大きく、大家族世帯の場合は若い女性に、夫婦2人世帯の場合は高齢女性に、それぞれ大きな負担がかかることを示唆していることから、離島においては性別への配慮が、より肝要であるといえるだろう。

3. 自由記述項目の回答内容

希望する福祉サービスについては、介護サービスや老人ホームの必要性を訴える内容のものがみられたが、現状に満足しているとの回答と不満足との回答の二極化が確認された。しかし、いずれの回答にも抽象的な漠然とした満足感および不満足感の表現がなされており、具体的な福祉サービスに対する知識の不足が懸念される。

翻って、粟島の良いところとしては、自然環境に続き、島民相互の助け合いに代表される島民の人間性の良さが挙げられた。フォーマルな社会資源が少ない粟島においては、その「不便さ」に注目が集められがちであるが、島民が良いところとして認識している助け合いの精神を、インフォーマルな社会資源として活用できる可能性が示唆される。

4. 研究の総括と課題

以上、研究結果について考察を加えてきたが、ISIおよびHPIならびにS.Sの維持・向上に必要と考えられる「仕事」や「同居者からのサポート」は、自らの意思や行動だけで確保しつづけられるものではなく、いつ失ってもおかしくないものであるといっても過言ではない。そこで、近隣住民のみならず島民で島民を支えるという気風に着目し、単にその時々善意によるサポートではなく、日常的に活用できるサポート資源として互助能力を安定的に機能させられるよう地域の組織化を推進する必要があるだろう。また、組織による活動は、リタイア後の役割の保持や地域社会への関心を高める効果も期待できるだろう。野口（2008）は、持続可能な地域コミュニティの形成方法として、地域社会のSC（ソーシャル・キャピタル）と新しい市民活動のSCの結合を提案し、その上で、SCを以下のように暫定的に定義を示している。

「SCと市民活動の関係とは、一般市場で交換されにくい地域内の介護や子育て支援といったボランティアや相互扶助的なサービスの交換形態を、

伝統的な互酬慣行の再活用によって、現代社会に適応可能な形で制度化し、一定の範囲の地域社会に準（疑似）市場を形成し、より強固で安定したSCをそれぞれの地域社会で形成する目的指向型の集約的営為である。」（野口（2008：329））

こうしたSC実践の展開が粟島にとって重要であると考えられる。しかし、福祉やまちづくりに対する住民の知識が不足するため、島民を対象とした福祉教育を展開し、住民主体の地域福祉の実践がおこなえるよう、体制整備を推進することが緊要と考える。

われわれは、これまで主観的健康感の関連要因を検討する等の目的のため、粟島での調査研究を展開してきた。しかし、本研究では、これまで取り組んできた訪問調査という手法とは異なる集合調査法による調査を実施した。その結果、58名というこれまでの研究と比べると多くはない調査協力者数を示すこととなり、結果の解釈にあたって留意が必要な場面もみられることとなった。調査法変更の理由としては、島民の調査に対する協力度および回答の精度に問題が生じてきた点にある。表8に調査研究に対する調査協力者の推移を示す。

表8 調査協力者の推移

調査年度	協力者数
2006年度	344名（うち高齢者217名）
2007年度	160名（うち高齢者81名）

2007年度調査に対する調査協力者数が、前年度の約半数となっている。これは、調査の実施が都市部に比べ容易であり、かつライフスタイル条件が比較的固定されていることから調査結果が検討しやすい島嶼地域において、同様の調査研究が多く実施されるようになったことによる調査協力者の負担感、また、目に見える形での恩恵が得られないことに対する不満の表れであると考えられ

る。

そこでわれわれは、地域福祉研究から地域福祉実践への転換を図るべく、研究に対する島民の理解と協力を得るために、また、本研究を足がかりとして、粟島における地域福祉の向上ひいては地域福祉計画策定に向けたアクション・リサーチの展開を目的として、社会福祉協議会の行事である敬老会に参加し、それに伴い調査手法を変更した。今後は、島民を対象としたインタビュー調査や動態分析を企画している。

結論

新潟県粟島浦村の地域福祉推進に資するべく企画された敬老会参加者を対象としたアンケート調査の結果、1) ISI, HPI, S.Sの維持・向上のためには、仕事などの役割のほか、同居者の存在が重要である。2) 島民相互に助け合う気風が存在するところに、粟島の良さを感じている。3) 福祉サービスに関する知識が乏しい。以上のことが明らかとなった。したがって、上記、役割の保持のほか、同居家族に代わる近隣住民の資源化すなわちインフォーマルな資源としての島民の組織化、および福祉教育の励行が求められる。

文献

1. 安梅勅江 (2000) 『エイジングのケア科学』川島書店。
2. 星旦二・森本兼曩 (1991) 「ライフスタイルと健康 - 健康理論と実証研究 -」『生活習慣と身体的健康度』66 - 71.
3. 村田和弘,山下真 (2008) 「隣接する離島間でのQOL および簡易うつスケール (SDS) の比較」『自治医科大学紀要』31,65-76.
4. 野口定久 (2008) 『地域福祉論 - 政策・実践・技術の体系 -』ミネルヴァ書房。
5. 野口裕二 (1991) 「高齢者のソーシャル・サポート - その概念と規定 -」『社会老年学』34, 37 - 48.
6. 小田利勝 (2004) 『サクセスフルエイジングの研究』学文社。

7. 瀬戸美江,塩谷知華,澤田崇子,藤本健四郎 (2007) 「世帯構成の違いが高齢者の食生活に及ぼす影響」『日本調理学会誌』1,15-21.

8. 和気純子 (2007) 「高齢者をめぐるソーシャルサポートの動向と特性 - 全国調査 (2005年) のデータ分析を通して -」『社会福祉学』23,29-49.