

[資料]

小離島における生活と介護の課題と高齢者が提案した解決策

田場由紀¹⁾ 大湾明美¹⁾ 山口初代¹⁾ 砂川ゆかり¹⁾

キーワード：小離島、高齢者、生活と介護の課題

I はじめに

沖縄県の有人離島は、39島中34島が人口3,000人以下の小離島である。小離島では、専門職が少なく、介護保険制度施行後もサービス基盤が脆弱であり、国のめざす地域包括ケアシステムを構築するためには、島しょの地域特性（狭小性、環海性、遠隔性）に焦点をあて、その方法を見出す必要がある（沖縄県立看護大学, 2016）。

しかし、行政が取り組む介護予防事業は、都市部、市街地など人口の多い地域が想定された運用方法が用いられ、その結果、小離島では効率が悪く定期的な実施が困難になるほか、住民の関心も得られにくい（竹富町, 2015）。このように介護予防事業は、住民生活へ浸透しにくい課題がある。

島しょの地域特性に焦点をあてた地域づくりの報告（大湾, 2005）では、専門職が少ないことを不利性と指摘するが、公民館組織や婦人会、青年会など住民組織活動の活発さに代表される住民同士の支え合いとしての「互助」の高さ、あるいは島で長く暮らしてきた高齢者の健康生活の智慧、セルフケアの高まりなど「予防意識」の高さが有利性として見出されている。これらは不利性によって生まれた有利性であり、それを活性化、エンパワメントすることによる地域づくりの実践が示されている。したがって、介護予防の取り組みも、その島の不利性によって生まれている有利性を見出すことが出発点と考える。

本学では、島しょ・へき地で暮らす人々が、安心して暮らし続けられる島づくりをめざし、島しょ型地域包括ケアシステム構築の支援プログラム開発に取り組んでいる（事業名「島しょ・へき地の地域包括ケアシステム構築支援事業」）。その目標を達成するための話し合いで、「課題の把握のために高齢者の意見を聞く必要がある」という住民会議メンバーの提案と、専門職として地域の不利性によって生まれている有利性を見出す必要性から、最初の取り組みとして、高齢者への聞き取り調査が提案され実施した。

本稿では、高齢者への聞き取り調査の結果から、島になじむ取り組みとしての介護予防のあり方を検討した。

II 方法

1. A島の概要

A島は、人口303人、島面積5.4km²、周囲9kmの島である（平成22年10月現在）。大湾（2005）が行政との関係で整理した離島類型によると、多島一町村型（離島7島で構成されるB町）の一島で、特徴は「総人口が少なく高齢化率が高い」、

1) 沖縄県立看護大学

「保健医療福祉の基盤整備が弱い」、「複数離島を有し島外に役場がある」、「公民館や各種地区組織がある」である。主島には船で15分程度、日中は、ほぼ30分おきに船がでる。

島内に売店はなく、生活物品は主島で購入する。町立診療所1カ所で医師、看護師が常駐しているほかは、行政職員の常駐はなく、公民館組織や消防団が島民の暮らしを支えている。

2. データの収集

調査対象は65歳以上のA島在住高齢者104人（平成26年7月現在）とし、協力が得られたのは、拒否、体調不良、所在不明をのぞく76人であった。期間は平成27年7月の1ヶ月間であった。調査は、毎月集落で開催される公民館主催の月例会で主旨説明を実施し、参加した世帯へ自記式質問紙調査票を配布した。回答は自由意思によることを伝え、回収は民生委員によって実施した。自記式の負担を訴えた高齢者には、聞き取り調査を実施し、調査者が代理で調査票への記載を行った。質問項目は①島の医療・介護の課題、②課題の解決策であった。

3. データ分析

回答内容は、質問項目毎に質的・帰納的に分析し、介護予防のあり方を検討した。本文では導かれたカテゴリーを【】、カテゴリーを構成するサブカテゴリーを《》、サブカテゴリーの根拠となる語りを「」で記述した。

4. 倫理的配慮

本研究は、島しょ地域の地域包括ケアシステム構築支援プログラムの開発として、沖縄県立看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号15016）。

公民館主催の月例会で説明する際には、自由意思によるもので記名の必要がないこと、民生委員による回収の際も拒否ができることを説明した。協力の希望があるが自記式が負担である高齢者に対しては、本人の希望する場所で調査者が面接を実施、その際も氏名は伏せること、回答後も協力拒否ができることを説明し同意を得た。

III 結果

1. 高齢者が捉えた介護・生活の課題（表1）

高齢者が捉えた島の生活と介護の課題では、自らの生活のしづらさを、島の暮らしの特徴や暮らしの変化と関連づけて捉えていた。以下、島の暮らしの特徴や暮らしの変化に

ついでに語りは下線で示す。

【ひとり暮らし高齢者の生活支援】の課題は、「島では神様を迎える祭りや島の景観を維持する目的で年に2回、島をあげての清掃点検があり、そのために自宅だけでなく、庭、自宅周辺の手入れをしなければならない。しかし、高齢者のひとり住まいでは、自分の家のこととはいえ、掃除はたいへんな仕事になる。」など、「ひとり暮らし高齢者の家事援助」の必要性や、「島にはスーパーがなく、食材は島外で買い物しなければならない。島の人はみな当たり前になっているが、ひとり暮らし高齢者は、食材の確保が大変。」など、「ひとり暮らし高齢者の食事確保」の負担をあげていた。

【高齢者の外出支援】の課題は、「主島で買い物や病院受診をするために、船で移動しなければならないのは身体的にも経済的にも負担が大きい」など、「島外への移動支援」、「集落内の道は、砂を敷き詰め景観をつくっているが、車いすや押し車など、高齢者の歩行を補助する福祉用具が使えないので外出しづらい。」など、「島内の移動支援」の必要性をあげていた。

【住民の意識改革】の課題は、「島では、集落の情報共有のための月例会があるが、夜の開催である。島には外灯が少ないため、近くの集会場でも、歩行に不安のある高齢者は夜の外出を好まず、月例会に参加しないため情報が不足する。」や「若い間は島外で暮らし、定年後島に戻ってきたので、島外生活期間が長くなり、島のことはわからない。」など、「情報共有の不足」や、「自営業で(定年はなく)、今も仕事をしているので介護のことは自分には関係ない」など、「介護への無関心」があった。

【優先しない健康づくり】の課題は、「祭事・行事を中心に生活している島なので、専門職は島の祭事・行事を理解して欲しい」、「祭事・行事で役割を果たすことが島で暮らす

者のつとめなので、障害があり役割が果たせない高齢者は、後ろめたさがある」など、「祭事・行事優先の健康課題」などがあつた。

【支え合いの薄れ】の課題は、「物が少ない時代には、隣近所と家にある物を分け合う習慣があつたが、豊かになつた今では、人に分けたいと思つても、迷惑をかけるのではないかと気になり、気軽に物を持ち寄りにくい。」など、「支え合いの薄れ」が指摘された。

【島に馴染むサービスの見直しと活性化】の課題は、「ずっと一緒に過ごしてきたのに、デイサービスと生きがいサロンで参加者が区別されて、一緒に活動できないことが残念」など、「連続したサービスの見直し」や、「高齢者のためにと役所や社協とボランティアとで高齢者のサービスを実施しているが、男性の参加者が少ない」など、「男性になじむサービスの開発」の必要性があげられた。

【施設の活用】の課題は、「新しく設置されたゆくい処は、何をするとところなのかまだわからないけど、島民に開放して伝承の場にしてほしい」、「新しく設置されたゆくい処を、自由に高齢者が集まれる場所にしてほしい」など、「活動の場づくり」の必要性があげられた。

【人材の確保と育成】の課題は、「島のほとんどの人は観光業に従事しており、30分おきに往来する船で観光に来る島外者を迎えるために忙しい。とても介護に手が回らず、介護人材の確保や育成が難しい。」など「忙しさによる介護人材育成の困難さ」や、「島でボランティアに取り組む人も高齢化しており、若い人は忙しくボランティアのなり手が無い」など、「循環しないボランティア」が指摘された。

【包括ケアの開発】の課題は、「身体が自由がきかなくなり、介護が必要になるとサービスの無い島で暮らすことは難しい」や「介護が必要になって島外の施設に入所すると島

表1. 高齢者が捉えた介護・生活の課題

カテゴリ	サブカテゴリ
【ひとり暮らし高齢者の生活支援】	《ひとり暮らし高齢者の食事確保》
	《ひとり暮らし高齢者の家事援助》
	《ひとり暮らし高齢者の見守りと緊急時の対応》
【高齢者の外出支援】	《島外への移動支援》
	《島内の移動支援》
	《情報共有の不足》
【住民の意識改革】	《介護への無関心》
	《家族の介護負担》
	《高齢者の介護拒否》
【優先しない健康づくり】	《祭事・行事優先による健康課題》
	《就労優先による健康課題》
【支え合いの薄れ】	《支え合いの薄れ》
【島になじむサービスの見直しと活性化】	《島にあつたサービス内容の工夫》
	《連続したサービスの見直し》
	《男性になじむサービスの開発》
【施設の活用】	《活動の場づくり》
【人材の確保と育成】	《介護人材の確保と活用》
	《忙しさによる介護人材育成の困難さ》
	《循環しないボランティア》
【包括ケアの開発】	《要介護状態での暮らしの継続の困難さ》
	《島の医療の限界》

に戻ることはいできない」など、《要介護状態での暮らしの継続の困難さ》や、「町立診療所で医師が確保できない時期もあるため、不安がある」、「診療所の医療には限界があるため、島外の施設に通わないといけない」など《島の医療の限界》があげられた。

2. 高齢者が提案した課題の解決策(表2)

高齢者が提案した課題の解決策では、生活のしづらさを抱える自らが取り組めることとしての【島の暮らしを継続するための住民の取り組み】と、医療専門職や行政への要望としての【医療・介護の充実に関する行政と専門職への期待】に分類できた。今回は住民の主体性に焦点をあて、【島の暮らしを継続するための住民の取り組み】の内容について、課題に対し高齢者が提案した解決策の例を示す。

表2. 高齢者が提案した課題の解決策

カテゴリー	サブカテゴリー
【島の暮らしの継続に関する住民の取り組み】	《なくなりつつある慣習の復活による支え合い》
	《伝承活動による島民同士の交流》
	《不利性を有利性へ捉え直し健康維持》
	《徹底した健康管理》
	《できることの持ち寄りで包括ケア》
	《島ぐるみでの話し合い》
	《新たな仕組みへの挑戦》
【医療・介護の充実に関する行政と専門職への期待】	《介護サービスの充実》
	《島の医療の充実》
	《生活の利便性の向上》
	《行政の責任発揮》

《ひとり暮らし高齢者の見守りと緊急時の対応》、《情報共有の不足》、《支え合いの薄れ》の課題に対する解決策の例は、「昔は、定期的に互いの家を行き来して、島の情報交換をする“お茶のみ”と言われる慣行があった。この慣行を復活させれば、ひとり暮らし高齢者の見守りになり、具合が悪くもすぐわかる。また、月例会に参加できない高齢者でも情報共有の機会になる。」など《なくなりつつある慣習の復活による支え合い》を提案していた。

《ひとり暮らし高齢者の家事援助》の課題に対する解決策の例は、「島の清掃点検では高齢者に負担が大きい。実際に誰かの手伝いが必要だが、それでもやらなければならない思い(義務感)で、できる範囲で身体を動かし、そのことが健康につながっている。」、《島内の移動支援》の課題に対する解決策の例は、「島内に一つしかない診療所に、高齢者が歩いて通うのを見ていると移動手段がなくて大変だと思うこともあるが、ウォーキングと考えれば健康につながっている」など、《不利性を有利性へ捉え直し健康維持》を提案していた。

《男性になじむサービスの開発》の課題に対する解決策の例は、「ゲートボールなどのレクリエーションだけでなく、伝統の古謡を楽しみながら、若い人へ伝承する場で活動するほうがいい」など、《伝承活動による島民同士の交流》を提

案していた。

《ひとり暮らし高齢者の家事援助》や《要介護状態での暮らしの継続の困難さ》の課題に対する解決策の例は、「家族が作った野菜をひとり暮らし高齢者と分け合うことや、身体が不自由でも、近所の枯れ葉を手で拾って景観を保つ活動もできる。島のためにできることを自分で見つけていくことが大事。」など《できることの持ち寄りで包括ケア》を提案していた。

3. 高齢者の捉えた課題と提案した解決策との関係(図1)

一人ひとりの高齢者は、自らの生活のしづらさとして捉えた課題を意識して、その課題に対する解決策を提案していた。一方で、その解決策は、他の高齢者が捉えた課題を解決できる可能性もあった。そこで、解決策の内容ごとに解決

可能な課題を検討した。その結果、高齢者が提案した【島の暮らしの継続に関する住民の取り組み】で示した解決策のサブカテゴリーは、高齢者が捉えた島の生活と介護の課題のすべてのサブカテゴリーを網羅していた。

IV 考察

1. 地域のスペシャリストとして的高齢者

小離島では、専門職が少ないというサービス基盤の脆弱さによって、何らかの力が補強され、健康生活に影響していることが推察される。

大湾(2005)は、地域づくりにおける専門職の態度として、「住民は何も知らない」ではなく、「人々は豊かな経験や知識を持っている」ことを前提として関わることを提案している。また、呉地ら(2008)は、他者が高齢者の課題と捉えていたことを、高齢者自身は生活の知恵を活かして自ら対処し、課題としていなかったことを報告している。

本研究では、島の暮らし、島の情報に精通している高齢者は、島の生活と介護の課題を島の暮らしの特徴や島の暮らしの変化と関連づけて捉えることができること、その解決策としての自らの取り組みは、島の人のつながり方や慣習、生活実態から導かれる不利性と有利性を明確に意識し、有利性を活かす提案ができることを確認した。

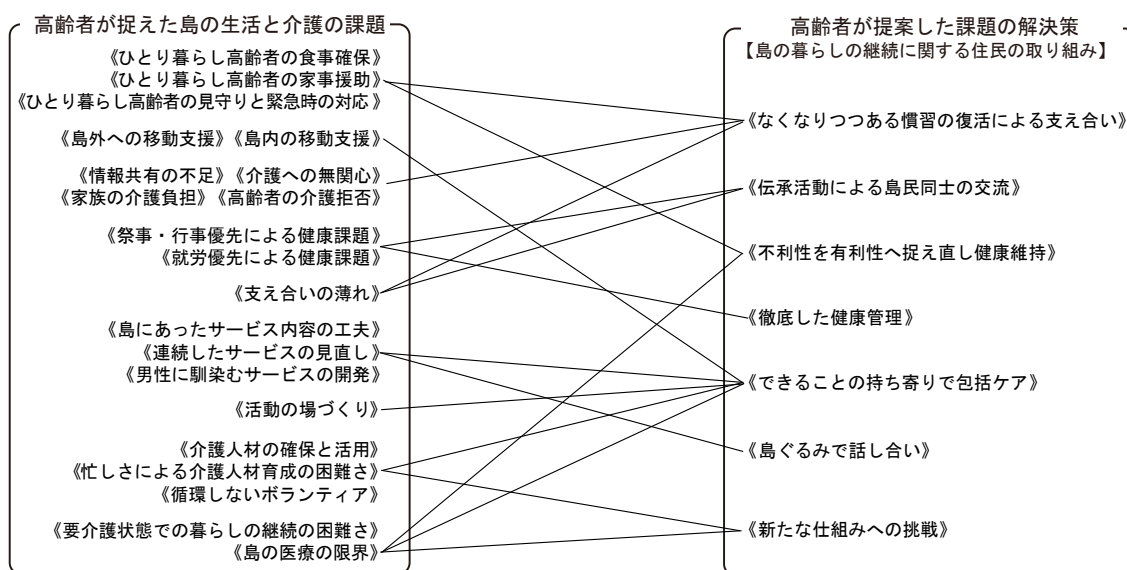


図1. 高齢者の捉えた課題と提案した解決策との関係

したがって専門職は、地域に暮らす高齢者を支援の対象として捉えるのではなく、地域の暮らしのスペシャリストとして高齢者を捉え直し、知識提供型で関わるのではなく、地域の課題把握、解決策の提案ができる協働のパートナーとして位置づけることが地域づくりの出発であることが示唆された。

2. 島になじむ独自の取り組みとしての介護予防のあり方

健康課題の解決の主体は当事者であること、地域づくりの主体は住民であることが健康づくり、地域づくりの理念と掲げられて久しいが、住民参加のあり方や住民の力をエンパワメントする専門職の実践は、未だ試行錯誤である。

高齢者は、行政や専門職が提供する都市型のサービスの課題を具体的に捉えており、また、島の生活になじむ、創造的な解決策を提案していた。このことから、独自の取り組みとしての介護予防は、体系的、専門的に教育を受け一般化された知識をもつ専門職によってではなく、その地域の特徴に合わせて、長い時間をかけて育まれた生活の知恵によって島になじむ独自の取り組みが創造されるものであることが確認できた。

一方、高齢者が捉えた課題やその解決策は、これまで表出されることもなく、共有されることもなく、高齢者一人ひとりの内に秘められていたものであるという実態も浮き彫りになった。地域づくりでは、住民の求めを捉える必要性が指摘されている(守山, 2003)が、高齢者の求めのひきだしづらさ(田場, 2008)も報告されている。

地域づくりにおける専門職者の役割は、一般化された知識で介護予防を組み立てることではなく、独自の取り組みを創造することである。そのためには、地域で育まれた生活の知恵を引き出す必要があり、生活の知恵は、専門職が生活者に学び相談を持ちかけること、住民はアイデアがあり知恵があると期待することで引き出されることを確認した。

したがって、住民の主体性を引き出す、あるいは住民をエンパワメントするための具体的な実践は、住民に課題を問い

かけること、一緒に解決したい課題を共有すること、その解決に至るプロセスについて相談することで糸口が見いだせることが示唆された。

以上のことから、島になじむ独自の取り組みとしての介護予防のあり方は、専門職と行政のみで企画・立案、実施するのではなく、当事者である高齢者の力を得ることで地域の特性を踏まえた活動につながる可能性が示唆された。

IV 結論

高齢者が捉えた島の生活と介護の課題では、自らの生活のしづらさを、島の暮らしの特徴や暮らしの変化と関連づけて捉えていた。高齢者が提案した課題の解決策では、生活のしづらさを抱える自らが取り組めることとしての【島の暮らしを継続するための住民の取り組み】と、医療専門職や行政への要望としての【医療・介護の充実に関する行政と専門職への期待】に分類できた。高齢者が提案した【島の暮らしの継続に関する住民の取り組み】で示した解決策のサブカテゴリーは、高齢者が捉えた島の生活と介護の課題のすべてのサブカテゴリーを網羅していた。

謝辞

本研究は、沖縄県「地域医療介護総合確保基金・島しょへき地の地域包括ケアシステム構築支援事業」の協力と、沖縄県立看護大学学長奨励研究費の助成を受けて実施しました。心より感謝申し上げます。

文献

呉地祥友里, 大湾明美, 大川嶺子, 小川なお子, 佐久川政吉. (2008). 高齢者ニーズの捉え方—住民主体と利用者本位の「ずれ」—. 沖縄県立看護大学紀要, 9, 67-71.
守山正樹. (2003). 地域診断への住民参加とは何か. 生活教育, 47 (7), 50-55.

- 沖縄県立看護大学.(2016). 島しょ・へき地の地域包括ケアシステム構築支援事業—モデル島の北大東島・竹富島における活動から—平成27年度成果報告書. 沖縄.
- 大湾明美.(2005). 沖縄県の一離島における高齢者の地域ケアシステム構築に関する研究—波照間島の事例—. 女子栄養大学博士(保健学)学位論文. 竹富町.(2015). 高齢者にやさしいまちばいぬ島“結”プラン21竹富町第7次高齢者保健福祉計画及び第6期介護保健事業計画. 沖縄.
- 田場由紀, 大湾明美, 伊牟田ゆかり, 糸数仁美, 呉地祥友里, 野口美和子.(2012). 要介護高齢者の社会への参加ニーズとその特性. 沖縄県立看護大学紀要, 13, 83-92.