

## 瀬戸内海の島嶼地域における自治体構成と医療・高齢者福祉施設の整備状況の関係分析

## — 島嶼地域における医療・高齢者福祉施設の整備計画論 その4—

地域包括ケアシステム 高齢化社会 島しょ地域  
 高齢者福祉施設 医療施設

正会員 ○三島 幸子\*  
 正会員 大柿 安之\*\*  
 準会員 塩谷 玲奈\*\*\*  
 正会員 蔵下 香織里\*\*\*\*  
 正会員 中園 真人\*\*\*\*\*  
 正会員 細田 智久\*\*\*\*\*

## 1. はじめに

その3では瀬戸内海の有人離島を対象に、人口変動を整理した上で医療・高齢者福祉施設整備状況を明らかにした。そこで本報では瀬戸内海の有人離島を対象に医療・高齢者福祉施設整備状況と自治体構成の関係を整理した上で、島嶼地域を抱える自治体における地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを明らかにすることを目的としている。

## 2. 研究方法

本研究では以下の2点の調査手法を用い研究を進めた。  
 1) 島の自治体構成を把握するため、瀬戸内海の島嶼地域を含む自治体のマップを作成した。  
 2) タイプ分類を用いて典型事例として抽出した3自治体を対象に、地域包括ケアシステムへの取り組みと医療・高齢者福祉施設の整備状況に関する自治体へのアンケート調査及びヒアリング調査を実施した。

## 3. 島嶼地域の分類 (表1)

医療・高齢者福祉施設の整備状況と自治体構成の関係を分析する。最初に、自治体の本土と島との関係を指標にタイプ分類を行い、5タイプに分かれた。1島の中に複数の自治体が属している島を1島複数自治体、1島で1自治体が完結している島を1島1自治体、複数の島で1つの自治体を構成している島を複数島1自治体、本土と1島の組み合わせで1つの自治体を構成している島を(本土+島)1自治体、本土と複数の島の組み合わせで1つの自治体を構成している島を(本土+複数島)1自治体と定義する。(本土+複数島)1自治体が7割と最も多く、複数の島を抱える自治体が多いことがわかる。次いで、複数島1自治体が25自治体と多い。

次に、自治体構成のタイプ分類と医療・高齢者福祉施設のタイプ分類の関係をみると、1島複数自治体の島は施設充実型に属し、1島1自治体の地域は診療所整備型に属している。複数島1自治体の島嶼部は未整備型の島が11島、(本土+島)1自治体の島は診療所整備型に属す島が10島と最も多く、高齢者福祉施設整備が進んでいない島が多いことが分かる。(本土+複数島)1自治体の島も診

表1 島の自治体構成、医療福祉施設整備による分類

分類	一島複数自治体	1島1自治体	複数島1自治体	(本土+島)1自治体	(本土+複数島)1自治体	計
未整備型	0	0	11	4	25	40
医療巡回型	0	0	5	2	20	27
診療所整備型	0	1	3	10	50	64
医療福祉施設整備型	0	0	3	1	7	11
施設充実型	2	0	3	0	8	13
計	2	1	25	17	110	155

表2 3自治体の概要

	呉市	大竹市	松山市
人口(人)	228,552	27,865	514,865
面積(km <sup>2</sup> )	352.8	78.66	429.4
有人島数	9	1	9
高齢化率(%)	33	32	25
島嶼部の人口が占める割合	不明	0.90%	0.98%

療所整備型が50島と最も多く、次いで未整備型が20島、医療巡回型が20島と多いことから、医療・高福祉福祉施設整備が進められていない島が多いことが分かる。

今回は(本土+島)1自治体から広島県大竹市、(本土+複数島)から呉市と松山市を抽出し(表2)、地域包括ケアシステムに関する取り組みについて分析した。

## 4. 典型事例分析

## 4.1 広島県呉市(本土+複数島1自治体)(図1,表3)

呉市は広島県の南西部に位置し、面積352.8km<sup>2</sup>、人口228,552人である。「ものづくり産業」を基幹産業としている。呉市は、本土と有人離島9島(倉橋島・鹿島・情島・下浦刈島・上浦刈島・豊島・大崎下島・斎島・三角島)で自治体を構成している。情島、斎島、三角島のみ橋で本島と接続しておらず、人口も100人以下と少ない。

## ① 地域包括ケアシステムの構築単位

市を8つの日常生活圏域に分けて地域包括ケアシステムを構築している。9島は2つの日常生活圏域に区分され、島だけで完結している。

## ② 医療・高齢者福祉施設の整備状況

倉橋島は施設充実型に分類され、診療所が14施設、高齢者福祉施設が40サービス<sup>注1)</sup>と充実している。一方、周辺に位置する鹿島、情島は未整備型に分類される。特に鹿島と倉橋島と橋を介して行き来が容易であることか

Relationship municipality Structure and Supply of Welfare Facility for the Elderly and Medical Facility in islands of Seto inland sea  
 The Supply Planning of Welfare Facilities for the Elderly and Medical Facilities in Islands (Part 4)

MISHIMA Sachiko, OKAKI Yasuyuki, SHIOGAI Reina, KURASHITA Kaori, NAKAZONO Mahito, HOSODA Tomohisa

表3 アンケート調査結果

	大竹市	呉市	松山市
取り組み内容	・「第一層協議体」を設置 ・出前相談会を開催 ・介護予防活動	・在宅医療・介護の連携推進 ・認知症対策の推進と連携 ・生活支援体制の整備 ・地域ケア会議の推進 ・地域包括支援センターへの支援強化	・医療・介護の連携推進 ・相談支援体制の充実・強化 ・地域ケア会議の開催 ・介護予防
主導団体	自治体	自治体	自治体
構築単位	市単位	日常生活圏域	市及び日常生活圏域
組織体制			既存の団体及び機関を活用し連携している
重点取り組み内容	構成要素全て	構成要素全て	構成要素全て
財源	補助金	補助金	補助金
市全域の問題点	住民啓発及び住民と専門職の連携	担当部署同士の連携、医療介護の連携	医療と介護の連携
上記の対策案	・いきいき百歳体操 ・巡回よろず相談所		・医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携協定を結ぶ ・ケアマネージャーと医師が連携できるシートづくり等
島嶼地域での問題点	福祉サービスが不足	資源がないこと	介護サービスが提供されていない場所 「介護予防」として、健康チェックや、介護予防体操、レクリエーションなどを年間8回ずつ実施している。
上記の対策案			
近隣の島との連携	特になし	豊島、大崎下島に岡村島(愛媛県)から移動販売が来る	本島(中島)から、医療福祉関係者の派遣が行われている。月に2回程度。
地域包括支援センターの代替相談窓口	民生委員が相談窓口となっている 電話等で相談できる体制がある	地域相談センターがある	地域包括支援センター中島が、相談会を開催している
島での住民同士の助け合いの有無		島内の集落単位での結びつきは強く、家族以外の助け合いも多い	都市部の近所づきあいの希薄さに比べ、はるかに強い住民同士の助け合いがある。
船移動による課題	通所介護事業所へ通う場合の移動	台風などの天候に左右される	本土の介護サービス(施設利用等)にかかる交通費用
緊急時の移動手段	漁船で本土まで運ぶ体制ができています	緊急時は救急艇で運ぶ。情島のみ漁船を使うことがある。	消防救急船「はやぶさ」
ドクターヘリの離着陸場所	広島県健康福祉局医療介護計画課 →阿多田島漁業施設用地	広島大学から各ヘリポートに着陸。三角島、齋島、情島にはヘリポートがない	中央病院or松山空港→各ヘリポート

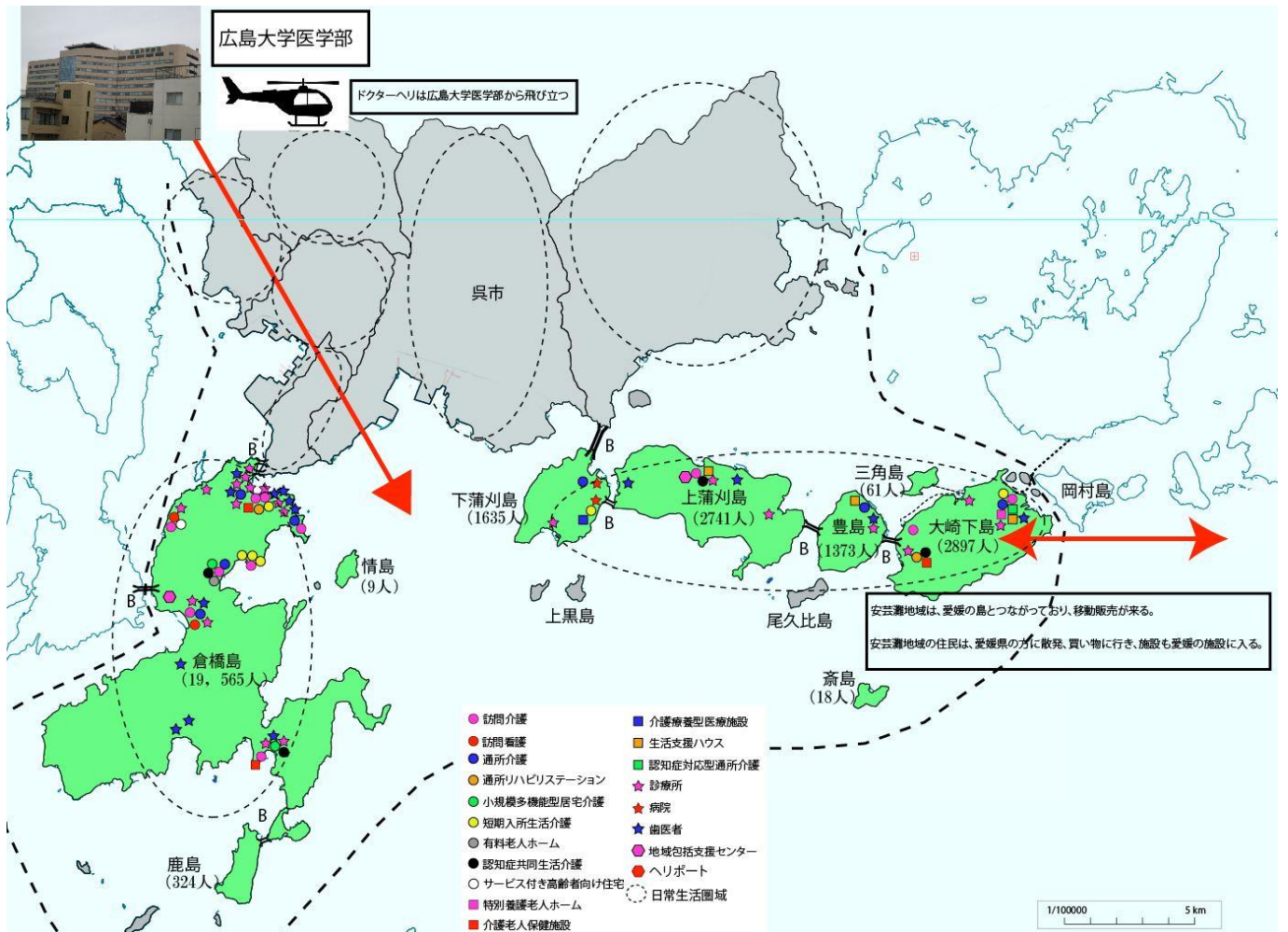


図1 広島県呉市の施設配置図

ら倉橋島が周辺の医療福祉サービスを担っていることが推測される。また、大崎下島は医療・福祉施設整備型に分類され、診療所が3施設、高齢者福祉施設が10サービスと比較的充実している。下蒲刈島と上蒲刈島、豊島は診療所整備型に分類され、診療所に加えて通所介護、訪問介護サービスが提供されており、4島では医療福祉施設整備が進められている。一方、斎島、三角島は未整備型に分類され、他の島とは橋でつながっていないため、医療福祉サービス利用は困難であることが推測される。

### ③ 緊急時の搬送方法

本土と橋で繋がっている6島は緊急時基本救急車で搬送する。橋でつながっていない3島は船による搬送となる。情島のみ漁船を使うことがある。

## 4.2 愛媛県松山市(本土+複数島1自治体)(図2,表3)

松山市は愛媛県のほぼ中央にある松山平野に位置している。面積429.4km<sup>2</sup>、人口514,865人である。松山市は本土と有人離島9島(中島・津和地島・怒和島・睦月島・野忽那島・二神島・興居島・釣島・安居島)で自治体を構成している。

### ① 地域包括ケアシステムの構築単位

松山市は市全域を日常生活圏域としているが、さらに民生委員の担当地区を用いて40の地区に分け、それを8圏域に区分し、各圏域に地域包括支援センターを設けて地域包括ケアシステムを構築している。9島は3圏域に区分され、中島と周辺の島6島は島嶼地域で完結している。

### ② 医療・高齢者福祉施設の整備状況

松山市の島嶼地域における医療施設の概要を表4、高齢者福祉施設の概要を表5に示す。中島は施設充実型に分類され、医療施設は病院が1施設と歯医者が1施設、高齢者福祉施設が10サービス提供され、通所介護施設だけでなく特別養護老人ホームも整備されており、充実したサービスを受けることが可能である。周辺に位置する津和地島・怒和島・睦月島・野忽那島・二神島は全て医療巡回型に分類され、医療巡回船に加えて<sup>注2)</sup>、怒和島以外で診療所が1施設のみで、高齢者福祉施設は整備されていない。診療所も内科・外科のみのため、診療所で対応できない場合は中島の病院を利用している。これらの島では中島と1日5~10便程度の定期船があり、中島が周辺の医療・福祉サービスを担っていることが推測される。また、診療所整備型に分類され、診療所が1施設、高齢者福祉施設も2サービス提供されている。一方、釣島は未整備型に分類されるが、本土との定期便のみで1日2便しかないため、医療福祉サービス利用が困難な状況にあると推測される。安居島も未整備型に分類され、本土とは1日1~2便の定期便のみであるため、医療福祉サービス利用が困難な状況にあると推測される。

### ③ 緊急時の搬送方法

緊急時には松山市が管理する消防救急艇「はやぶさ」またはドクターヘリにより搬送する。場外離着陸場は各島に数ヶ所ずつ設定されている。

表4 松山市島嶼地域における医療施設の概要

島名	施設名	経営主体	病床数	医師(人)	診療科目
野忽那島	診療所A	医療法人	不明	3	内科・外科
睦月島	診療所B	医療法人	不明	3	内科・外科
中島	病院A	医療法人	50	5.3	内科・外科・整形外科・循環器内科・耳鼻いんこう科・眼科
中島	歯医者A	個人	不明	1	歯科
津和地島	診療所C	医療法人	不明	3	内科・外科
二神島	診療所D	医療法人	不明	3	内科・外科
興居島	診療所E	医療法人	不明	1	内科

表5 松山市島嶼地域における高齢者福祉施設の概要

島名	施設名	設置主体	定員(人)
中島	訪問介護A	NPO法人	-
中島	訪問介護B	社団・財団	-
中島	通所介護A	社会福祉法人	45
中島	通リハA	医療法人	40
中島	短期入所生活介護A	社会福祉法人	13
中島	短期入所生活介護B	社会福祉法人	31
中島	短期入所療養介護A	医療法人	0
中島	サ高住A	社会福祉法人	50戸
中島	特別養護老人ホームA	社会福祉法人	84
中島	特別養護老人ホームB	社会福祉法人	30
興居島	通所介護A	社会福祉法人	33
興居島	認知症共同生活介護A	NPO法人	18

凡例) 通リハ: 通所リハビリテーション、サ高住: サービス付き高齢者向け住宅

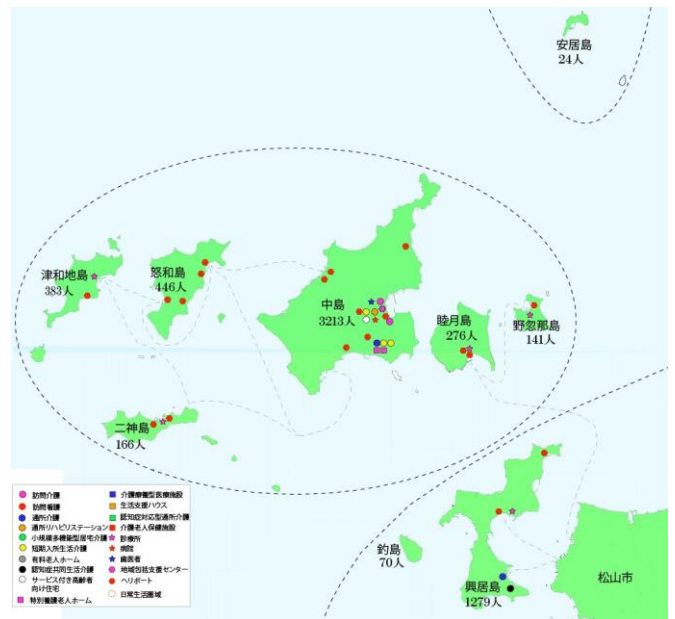


図2 愛媛県松山市の施設配置図

### ④ 近隣島との連携

中島は周辺の津和地島、怒和島、睦月島、野忽那島、二神島と平成の町村合併前は自治体を構成していたことから連携が強く、月に2回程度中島から周辺の島へ医療福祉関係者が派遣されている。釣島や安居島は介護サービスが提供されていないため、介護予防として健康チェックや介護予防体操、レクリエーション等を年8回実施している。

## 4.3 広島県大竹市(本土+島1自治体)(図3,表3)

大竹市は広島県の西端に位置し、面積78.66km<sup>2</sup>、人口27,865人である。パルプ、化学繊維、石油化学等が基幹

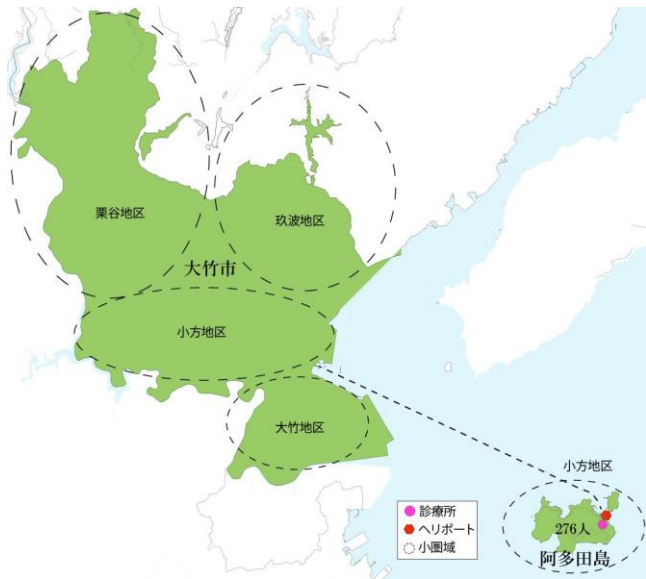


図3 広島県大竹市の施設配置図

産業である。また、阿多田島で養殖されているハマチや真鯛の収穫量は県内1位であり、水産業も盛んである。大竹市は本土と有人離島1島(阿多田島)で自治体を成している。本土と島は距離が離れているため、本土と島は船で移動し、所要時間は約35分である。

①地域包括ケアシステムの構築単位

市全域で地域包括ケアシステムを構築している。

②医療・高齢者福祉施設の整備状況

阿多田島は診療所整備型に分類され、診療所が1施設のみである。医師と看護師が在中しているが、専門が整形外科のみのため島民は本土の病院へ行くことが多い。

③緊急時の搬送方法

緊急時はドクターヘリもあるが、漁船での搬送がメインである。診療所と漁師、漁師と市との連携体制が整っており、漁師に連絡を取り搬送してもらい、その後市から漁師へ報酬が与えられるシステムになっている。

④高齢者福祉施設に代わるサービス提供

阿多田島では高齢者福祉施設の代わりに、介護予防として月に8回程度、民生委員や元自治会長の方が主導で「百歳いきいき体操」や手芸等の活動が行われている。午前中に体操等が行われ、午後から趣味系の活動が行われる。活動資金は地区社協からの補助金、参加料100円で賄われている。参加の制限はなく、老人クラブに入っていない人でも参加できる。場所は漁村センターが使われており、スロープの取り付けやトイレの改修が施されている。

5.3 自治体の比較

①島嶼地域の問題点

島嶼地域の問題として大竹市、松山市では福祉サービスの不足、呉市は資源不足を挙げており、島民は受けたいサービスを選択できない現状を問題視している。しかし、財政難により新しく建物を建てることは厳しい状況であり、如何に今の資源を活用して新しいサービスを提供するか課題である。

②周辺の島嶼地域の連携

複数の島を抱える呉市、松山市で近隣の島への医療福祉関係者の派遣等医療福祉サービス提供において近隣の島との連携が伺える。また、呉市では、豊島、大崎下島において市内だけでなく岡村島(愛媛県)からの移動販売等市を超えた島の連携もみられた。

③地域包括支援センターの代替相談窓口

地域包括支援センターがない島でも大竹市では民生委員による相談窓口の担当、電話等による相談、呉市では地域相談センターの設置、松山市では中島の地域包括支援センター職員による出張相談会等それぞれ代替相談窓口を設置している。

④緊急時の移動手段

緊急時ドクターヘリによる輸送に加えて、大竹市では漁船による輸送、松山市では市管理の救急艇「ハヤブサ」での搬送等橋で連絡していない島での船による輸送体制を整えている。

6. まとめ

島嶼地域を含む自治体の多くは複数の島を抱えており、医療・高齢者福祉サービスが整っていない島も多くあることが分かる。自治体としても島の医療福祉サービス不足を課題として挙げており、対策として周辺の比較的サービスが整っている島との連携が見られた。呉市のように島が橋でつながっている場合は行き来が容易であるが、船による移動の場合は本土や他の島の施設を利用することが難しい。そのような場合は広島県大竹市のように島での代替のサービス提供も1つの手段として有効であることが考えられる。

注

- 1) 高齢者福祉施設は1施設内で複数のサービスを提供しているため、サービス数で示した。
- 2) 医療法人済生会が医療に恵まれない人のために瀬戸内海の島を巡回して検診等を行う「済生丸」を運営している。

参考文献

- 1) 奥山純子他5名：地方自治体による高齢者福祉施設の配置計画，日本建築学会技術報告集，第22号，pp.445-450，2005.12
- 2) 北沢大祐他2名：地域資産との連携からみた高齢者介護施設の運営特性に関する研究，日本建築学会計画系論文集，No.602，pp.81-88，2006.4

\* 島根大学学術研究院環境システム科学系 助教・博士(工学) \* Assistant Prof., Institute of Science of Environmental Systems, Shimane Univ., Dr. Eng.  
 \*\* 島根大学大学院自然科学研究科 博士前期課程 \*\* Graduate student, Graduate School of Natural Science and Technology, Shimane Univ.,  
 \*\*\* 山口大学工学部感性デザイン工学科 学部生 \*\*\* Undergraduate, Dep. of KANSEI Design Eng., Faculty of Eng., Yamaguchi Univ.  
 \*\*\*\* 山口大学大学院創成科学研究科 博士前期課程 \*\*\*\* Graduate Student, Graduate School of Sciences and Tec. for Innovation, Yamaguchi Univ.  
 \*\*\*\*\* 山口大学大学院創成科学研究科 教授・工博 \*\*\*\*\* Professor, Graduate School of Sciences and Technology for Innovation, Yamaguchi Univ., Dr.Eng.  
 \*\*\*\*\* 島根大学学術研究院環境システム科学系 教授・博士(工学) \*\*\*\*\* Professor, Institute of Science of Environmental Systems, Shimane Univ., Dr. Eng.