

【研究区分：地域課題解決研究】

研究テーマ：高齢化率5割超え大崎上島で安心して一人暮らしできる持続可能型介護・生活支援創出	
研究代表者：保健福祉学部 保健福祉学科 人間福祉学コース 教授 金子努	連絡先：kaneko@pu-hiroshima.ac.jp
共同研究者：保健福祉学部 保健福祉学科 人間福祉学コース 准教授 李宣英 講師 手島洋，助教 湯川順子	
<p>【研究概要】</p> <p>本研究は、離島である大崎上島町において、高齢の住民が安心して一人暮らしできる持続可能型介護・生活支援創出をめざして、阻害要因と促進要因を主観的側面、客観的側面の両面から統一的に明らかにするものである。人生100年時代の到来を受け、持続可能な地域包括ケアの仕組み作りが急がれている。本研究の結果、フォーマルな社会資源が潤沢でなくても、地域にあるごく当たり前の資源を活用し、当事者の意識と取組み方次第で、持続可能な地域包括ケアの仕組み構築の可能性を明らかにすることができた。</p>	

【研究内容】

(1) インタビュー調査の概要

まず先行研究のレビューを行ったうえで、大崎上島の社会資源の状況について把握した。離島で少子高齢化が進んでおり、社会資源については潤沢にあるとは言えない状況であった。

一方で、現に島内で一人暮らしを続けている高齢者とその人たちの暮らしを支える地域援助事業者の専門職を対象にインタビュー調査を行った。調査対象者は、一人暮らし高齢者30人（男性3人，女性27人），対人援助専門職7人であった。インタビューした内容については、逐語録を作成した。そのデータをもとに計量テキスト分析（KHコーダー活用）を行った。

なお、研究の倫理的配慮として、県立広島大学研究倫理委員会の承認を得たうえで調査を実施した。

<表1> 調査対象者（一人暮らし高齢者）の概要

項目	人数	度数
性別		
女性	27	90.0%
男性	3	10.0%
年齢（平均 83.4歳）		
70代	6	20.0%
80代	20	66.7%
90代	4	13.3%
大崎上島での居住年数		
50年未満	3	10.0%
50年以上	25	83.3%
N.A	2	6.6%
介護保険の利用		
要支援1・2	6	20.0%
要介護1	2	66.7%
要介護度不明	1	3.3%
無	21	70.0%
病院の利用		
月2回以上	3	10.0%
月1回程度	20	66.7%
3.4か月に1回程度	2	6.7%
半年に1回程度	1	3.3%
定期受診なし	2	6.6%
不明	2	6.6%
仕事の有無		
あり	2	6.6%
なし	28	93.3%
自家用車の運転		
あり	7	23.3%
なし	23	76.6%
家族の状況		
別居子あり	28	93.3%
別居子なし	2	6.6%

(2) 高齢者への質問内容

インタビューは半構造化面接で、次の3つの質問を中心に聞き取りした。

1. 大崎上島での暮らしについてどのようにお考えですか？
2. 健康や生活面で困っていることはありませんか？
3. 将来（例えば、5年後，10年後）について、どうしたいと思いますか？

【研究区分：地域課題解決研究】

(3) 計量テキスト分析の結果

共起ネットワーク分析の結果、次の9つの要素を抽出できた。[1] 子どもによる生活のサポート、[2] 子どもによる受診や入院時のサポート、[3] 電話でのつながり、[4] 食事の買い物、[5] 配偶者の死亡による一人暮らし、[6] 隣近所、[7] 定期的な受診と服薬、[8] 歩く、[9] 移動手段としての車、バス。

さらに、これらの結果から次のことを明らかにできた。

- ① 高齢者のインタビューから明らかになったのは、島で暮らし続けるために、歩いたり、体操したり、畑に出たり、隣近所と助け合ったりと高齢者自身が努力していることである。
- ② 子どもが大きな役割を果たしていることである。
- ③ 具体的には、島内や近隣の市町に居住している場合は、直接的なサポートとして、定期的に訪問して買い物を助けたり、通院のサポートや入院時の世話などを行っている。また、遠方の場合は、電話で話したり生活に必要なものを送ったりしている。
- ④ 隣近所との助け合いのなかで、生活がなりたっている。
- ⑤ そのためか、高齢者は将来について、できるだけ一人暮らしを頑張っ、それが難しくなったら、子どもに迷惑をかけたくないという理由で、施設に入りたい（やむを得ない）と考えているようだ。
- ⑥ つぎに、医療は島内だけではなく、フェリーで安芸津や竹原、広島市内にも受診している。健康・生活面は、移動が不便さが受診や日常的な買い物などに大きくかかわっている。

(4) 専門職へのインタビュー

調査対象者は、次の機関に所属している専門職7人であった。社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所職員、訪問看護ステーション職員、訪問介護事業所職員。

質問内容は、「高齢者にどのような支援をしていますか」「高齢者が大崎上島で済み続けることを阻害する要因について」「高齢者が大崎上島で済み続けることを支えている要因について」「大崎上島のフォーマルな社会資源について、感じていること」「大崎上島のインフォーマルな社会資源について感じていること」であった。

(5) 共起ネットワーク分析結果

- ① 全体的な傾向としては、阻害要因と促進要因は真逆に位置している。
- ② フォーマルな資源は原点の近くに位置しており、その充実さによって島で住み続けることを促進する要因にもなり、阻害する要因にもなることを意味する。
- ③ 促進要因とインフォーマルな資源は、非常に近く位置しており、インフォーマルな資源の充実は、島での暮らしを支援していることが読み取れる。
- ④ 島で暮らし続けることを妨げる要因として、医療・介護関係インフラの不足があった。

【研究成果（結論）】

以上の結果を考察し、持続可能型介護・生活支援の創出の阻害要因と促進要因を明らかにした。阻害要因として、医療サービスなどの日常生活を送るうえで不可欠な資源を確保する手立てが不十分であることが明らかになった。促進要因として、高齢者自身の自助、別居している子どもや近隣住民による互助、相互扶助が明らかになった。

促進要因である互助、相互扶助はインフォーマルな社会資源であるが、継続性・安定性に乏しいことから、フォーマルな社会資源による下支えや公的な経済的支援が今後の課題として明らかになった。

以上