

Medical and Welfare Services in Underpopulated Area

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/35155

過疎地域における医療・福祉

— 珠洲市日置地区医療・福祉実態調査報告 —

医療・福祉問題研究会

(井上 英夫, 伍賀 一道, 横山 寿一,
筋 昭三, 岩瀬 俊郎, 河野すみ子,
今井久美子, 田中 明彦, 佐藤あづさ)

<目次>

- 一 はじめに一調査の経緯と視点
- 二 珠洲市、日置地区の概要
 - (一) 珠洲市の歴史と概要
 - (二) 珠洲市の産業と労働
 - (三) 日置地区の概要
- 三 珠洲市保健・医療の現状と問題点
 - (一) 珠洲市住民の健康状態の概況
 - (二) 珠洲市の保健・医療行政
 - (三) 医療機関の現状—医療過疎の中の過疎
- 四 珠洲市福祉行政の現状と問題点
 - (一) 福祉行政をめぐる状況
 - (二) 高齢者福祉
 - (三) 障害者福祉
 - (四) 生活保護
- 五 珠洲市日置地区住民実態調査報告
 - (一) 調査の概要
 - (二) 調査結果のまとめ
 - 1) 世帯調査結果
 - 2) 個人調査結果
- 六 まとめにかえて

一 はじめに—調査の経緯と視点

本稿は、われわれが1988年以来実施している、石川県珠洲市における医療・福祉実態調査の報告である。今後少なくとも10年は継続的に調査したいと考えているので、今回の報告は第一次報告ということになるが、簡単に調査の経緯とわれわれの視点を述べておきたい。

調査の実施主体は、石川県内の研究者、医療機関関係者、福祉施設関係者、行政職員、学生等幅広い人々によって1986年9月結成された医療・福祉問題研究会である。金沢大学経済学部伍賀一道、同法学部井上英夫は結成時の呼びかけ人として（他に執筆者の一人蒔昭三城北病院名誉院長）、経済学部横山寿一は事務局長として参加している。大学と民間の専門家、実務経験者との全く自主的な研究交流の場として、保健、医療、福祉、社会保障の領域では全国的にも珍しい研究会である（研究会の活動をまとめたものとして『医療・福祉研究』88年創刊号、89年第2号が発行されている）。

本調査はこうした研究会の活動の一つであり、大学の研究者に留まらず医師、看護婦、ソーシャルワーカー等幅広い在野の研究者、専門家の共同作業として、また医学、看護学、社会学、歴史学、社会福祉学、法学、経済学等人文、社会そして自然科学をも含む学際的な研究として行われていることがもっとも大きな特色である。

なお、本調査は、金沢大学内においても、環日本海域研究のため文学部、経済学部、法学部三学部に設置された日本海地域社会文化研究センターの活動として位置づけられているところである。

調査の実施に当たっては、井上が1988、89年度文部省科学研究費の交付を受けていること（一般研究(c)、課題番号63520027、「地域医療計画と健康権—医療政策と医療実態の調査・分析」）、また在野の自主的研究組織である国民医療研究所（大阪大学名誉教授朝倉新太郎所長）より、1989年度から3年間の補助を受けていることを付記しておくたい。

さて、本調査は、1988年4月に発表された「石川県保健医療計画」の検討を契機としている。医療法の改正による「地域医療計画」の意味と問題点、同じく石川県の「保健医療計画」の内容と問題点については、ここでは省略せざるを得ないが、この研究を通じてわれわれは、独自の、徹底して住民の立場にたった「保健医療計画」を提起する必要性を痛感

した（地域医療計画については朝倉新太郎「地域医療計画における住民と自治体」『医療・福祉研究』第2号3頁以下、石川県保健医療計画については、「特集 石川県地域医療計画と住民」同創刊号3頁以下、研究会の見解として「県民へのアピール・石川県保健医療計画について」同2号59頁以下を参照願いたい）。とくに、能登、白山麓など高齢化の進む過疎地域において、住民の生命、健康、福祉を守り発展させることが重大かつ緊急の課題であるという認識に到達した。

そこで、基礎作業として、白山山麓の尾口村と能登の最先端珠州市という山間部と半島の二つの過疎地域＝医療過疎地域を選んで、住民の健康、生活状態そして医療・福祉保障の実態に踏み込んでの地域調査に着手したわけである（したがって、本稿では一般的に医療、福祉というとき、保健はもちろん生活保障全般を含んだ広い概念として用いている）。

本稿で取り上げる珠州市については、1988年10月27－29日に珠州市年金・医療・保健行政、珠洲保健所、珠州市総合病院、出稼ぎ組合、職業安定所の調査、1989年7月8－9日日置地区の予備調査、そして8月25－27日日置地区住民の医療・福祉にかんする聞き取り調査を実施している。

本稿は、これら調査結果の概略を現時点でまとめたものである。先に述べたように長期に渡る継続的かつ総合的な調査であり、最終的には住民の側からのあるべき医療、福祉そして「医療計画」の提起を目指すものである。したがって、本調査報告は基礎作業の段階のまとめにすぎず、資料収集、分析、問題提起等いずれも不十分であるが、われわれの調査の第一次の報告とさせていただきます。多くの皆さんの御批判、御教示がいただければ幸いである。

原稿は、各部門の調査担当者が執筆したものを最終的に井上が調整した。担当は以下の通りである。

一、二（三）、三（三）、六一井上、二（一）一岩瀬俊郎・城北病院医師、二（二）、五（二）2）⑨一伍賀、三（一）一蒔、三（二）一佐藤あづき、田中明彦・金沢大学法学研究科院生、四一横山、五（一）（二）1）2）①～⑧一今井久美子・城北病院MSW、河野すみ子・金沢大学経済学研究科研究生。

なお、われわれに発表の機会を与えていただいた文学部日本海文化研究室にお礼を申し上げる。

二 珠洲市、日置地区の概要

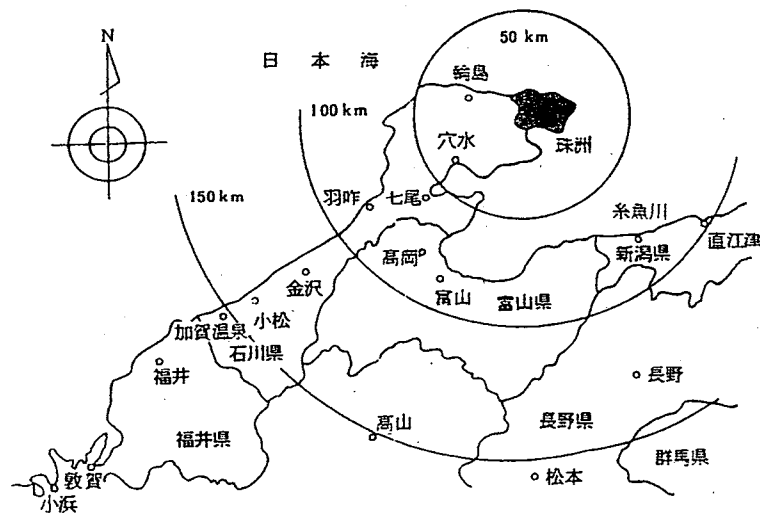
われわれの調査対象とする珠洲市と日置地区（日置地区は、狼煙町、川浦町、東山中町、折戸町、唐笠町からなり、今回住民調査では狼煙の中前田、横山、折戸の洲崎地区を対象とした）の概要は次の通りである。

（一）珠洲市の歴史と概要

珠洲市は、日本海に突き出した能登半島の先端に位置し、東、南、北の三面は海に囲まれており、海岸沿いに多い土器や古墳の遺跡によって、古くから海を中心に繁栄し、独特の能登文化圏が築き上げられていたといわれている。

1871年（明治4年）の廃藩置県後、七尾県に属し翌年石川県に属した。1878年（同11年）郡区町村編成法により、鳳至、珠洲2郡に1郡役所が輪島に設けられ、1889年（同22年）市制及び町村制の施行と共に珠洲郡80ヶ村が1町19ヶ村に統合された。その後町村合併が行われ、1940年（昭和15年）前後には、珠洲郡は5町6村となった。

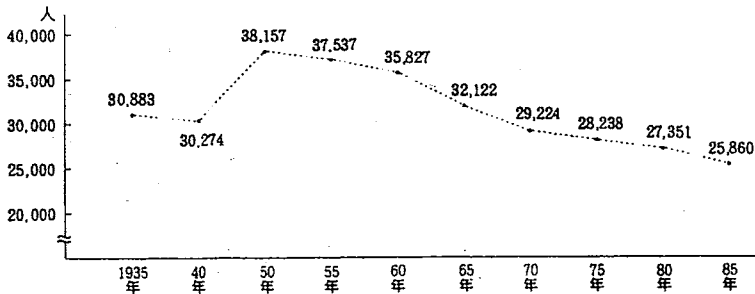
第二次大戦後1954年（昭和29年）7月15日に、5町のうち、宝立、飯



出所：珠洲市『統計ず』（1989年版）より。

二-1図 珠洲市位置図

過疎地域における医療・福祉



出所：珠洲市『統計すず』（1989年版）より。

二-2図 珠洲市国勢調査人口

田、正院の3町と上戸、若山、直、蛸島、三崎、西海の6ヶ村を合併し、面積24,718km²、人口38,597人の珠洲市として発足し今日に至っている(88年3月31日現在の総人口は26,429人である)。

交通は、金沢駅からのと鉄道、JR七尾線急行で3時間、1982年11月の能登有料道路の開通により車で2時間半となった。

珠洲市の歴史については、珠洲市史編さん委員会によって、1965年『珠洲市十年誌』、80年には、珠洲市史編さん専門委員会によって『珠洲市史』全6巻が刊行されている。ここでは、本調査に関連する限りで珠洲市の特徴を示すいくつかの点をみておこう。

1) 移民と貧困問題

石川県は、明治初期から貧困な県で、「余剰人口」対策として、北海道への屯田兵として全国で一番の移民者を出している。森栄松「屯田兵の北海道開拓と石川県人の活動」(『金沢工業高等専門学校研究紀要』第4号、1969年、7頁)では、全国で6,512人いる屯田兵のうち、石川県は2,301人であるとしている。

一方、『珠洲市史』によれば、1904年(明治37年)から1911年(44年)までに1,624人の北海道移住者がいたとされる(第5巻395頁)。こうした事実は、石川県の中における珠洲市の位置、つまり、貧困な中でもっとも貧困な環境という関係が既に明治初期から作られていたことを示しているといえよう。

1935年(昭和10年)を越えると、農村の経済更生問題の解決を目的に、満蒙への20ヶ年100万戸移民計画が政府によって立てられたが、珠洲市で

も、10年間の間に約6百数十人の移民があった。

2) 珠洲市と結核

石川県は戦前一貫して結核の罹患率、死亡率が非常に高く、「結核王国」といわれていた。その原因としては、栄養問題等指摘されているが、出稼ぎが有力と思われるが詳しい分析は今後の検討課題としたい。後述のように、出稼ぎは、石川県の中でも珠洲市が際立って多いからである。

1938年（昭和13年）の石川県死亡統計書によれば、石川県の全死亡率23.38%にたいし全結核死亡率は1.2%であった。それに対し、珠洲郡は全死亡率25.31%に対し全結核死亡率は3.2%であり、石川県の中でも特に結核の死亡率が高い地域であった。

こうした状況について、能登町の医師は、戦前を振り返って次のように述べている。「当時の人々の心を常に重く波っていたのは、やはり、どうにもすることのできなかった結核である。貧困極まる奥能登で、パスもストマイもない時代で、安静と栄養を取るしか方法のなかったこの病気で、長年かかって、家財産も使い果たし、次第に悪化して痩せ衰えて結局死んでゆくのを、医者としてじいっと見ているのはやりきれなかった。都会に大志を抱いて働きにいらっていた若者が、この病気に掛かり、もはやどうにもならなくなって故郷に帰ってきて、順々に結核で死んでいった。これをどうすることも出来なかった。しみじみ医者の無力を思い知らされた。」（草山健次「戦前の奥能登の医療と私」『石川医報』第961号25-6頁）

3) 珠洲市の過疎化の特徴と現状

珠洲市の国勢調査人口によれば、珠洲市発足前の1950年の珠洲市域の人口38,157人が、35年後の1985年には25,860人（68%）に減少している（二-2図参照）。56年から70年までの15年では、9,406人24.3%減少、71-85年では3,023人10.5%減少し、88年に漸く増勢に転じている（この数値は、『衛生統計年報』によるが、国勢調査の数値とは若干のズレがある）。

一見して、高度経済成長による労働力流出＝人口の流出が起こり、過疎化が進行したことが解るのである。なお、80年代に入っても社会的要因による人口流出が続いてきたことは二-1表に明らかである。珠洲市は、1980年の「旧過疎法」、90年の「新過疎法」による過疎地域の指定を受けている。

一方、世帯数は1955年以降人口の減少に比べれば、大きな変化がない

(二-2表参照)。1986年に策定された『珠洲市第三次総合計画』ではこのことを、「核家族化の進行，老人世帯の増加，通年出稼ぎの定着化などによって引き起こされる本市の過疎現象の特徴を表わしているといえる」と述べている。こうした事態を反映して，後述するように県内の市レベルではもっとも高齢化が進み，65才以上の人口比率は，1970年11.0%から86年16.9%となっている。2000年の石川県の予測が16.6%（『21世紀へのビジョン—石川県長期構想』）であるから，既に15年以上高齢化を先取りしているのである。

二-1表 人口動態

区分 年月	婚姻	離婚	出生	死亡	転入			転出		
					総数	県内	県外	総数	県内	県外
1965年			543	317	1,135			2,043	852	1,191
70年			478	322	1,228			1,689		
75年	228	26	425	286	967	445	522	1,175	597	578
80年	176	24	266	317	816	396	420	1,022	560	462
85年	133	16	249	284	675	351	324	852	470	382
86年	126	21	198	267	654	392	262	914	511	403
87年	118	16	202	281	661	381	280	890	484	406
88年	112	14	204	264	514	276	238	899	488	411

出所：珠洲市『統計すず』（1989年版）より。

二-2表 世帯数と人口の年次推移

市住民台帳による(1987年10月1日現在)

区分	珠 洲 市 (247.39km ²)			
	世帯数	総人口 (注)	一世帯 当りの 人口	人口 密度
1955年	7,338	45,375	6.2	183.4
60年	7,266	35,827	4.9	144.8
65年	7,283	32,983	4.5	133.3
70年	7,334	30,589	4.2	123.7
75年	7,338	29,620	4.0	119.7
80年	7,279	28,663	3.9	115.9
85年	7,266	27,347	3.8	110.6
86年	7,249	27,016	3.7	109.2
87年	7,246	26,721	3.7	108.0

注：国勢調査の数字とは若干異なる。特に55年の人口は誤りである。国勢調査の数値では、37,537人である。
出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1987年度版）。

(二) 珠洲市の産業と労働

1) 農業は珠洲市の基幹産業

先に見たように、珠洲市の人口は1950年以降、一貫して減少傾向にあり、就業者数も1975年から80年にかけて増加に転じたのを除いて減少が続いている。二―3表のごとく、就業者の産業別構成の特徴は、第1に農林漁業従事者（第1次産業）、とくに農業従事者の比率が全国平均、石川県平均と比べて著しく高いことである。1985年の国勢調査により就業者総数1万4,058名の産業別構成（産業大分類）を見ると、農業就業者は3,766名（26.8%）で、製造業（2,609名、18.6%）、サービス業（2,312名、16.4%）を上回って最も多い。このように珠洲市の農業は同市の「基幹産業」である。

1985年の『農林業センサス』によれば珠洲市の全世帯7,257戸のうち3,985戸（54.9%）が農家である。このなかで3,652戸（91.6%）までは兼業農家で、兼業率は全国平均（85.7%）をかなり上回っている。経営耕地規模の零細な農家が多く、出稼ぎなど兼業化が早くからすすんでいる。1985年時点で333戸が専業農家であるが、75年当時の174戸と比較してほぼ倍増している。農家の経営規模を見ると、75年から85年にかけて3.0ha以上規模が8戸から56戸に、2.5～3.0ha規模が6戸から24戸に急増しており、農地の流動化、集約化が進んだことを示している。

また、農業とともに漁業も重要な産業であったが、200カイリ問題などの漁場規制や漁獲高規制、遠洋漁業の不振もあって漁業就業者は年々減少を続け、1967年に1,499人いた漁業就業者は85年には685人にまで落ち込んでいる。

二―3表 珠洲市の就業者数、産業別就業者率の推移

(単位：人、%)

年 次	珠 洲 市				石 川 県			全 国		
	就業者数	産業別就業者率			産業別就業者率			産業別就業者率		
		第1次 産 業	第2次 産 業	第3次 産 業	第1次 産 業	第2次 産 業	第3次 産 業	第1次 産 業	第2次 産 業	第3次 産 業
1970	16,295	56	16	28	22.0	33.9	44.1	19.3	34.1	46.5
1975	14,954	45	21	34	14.1	34.6	51.1	13.8	34.1	51.8
1980	15,326	38	26	36	11.0	34.1	54.8	10.9	33.6	55.4
1985	14,058	33	30	37	8.6	34.1	57.2	9.3	30.0	57.5

出所：総務庁『国勢調査』（各年版）より作成。

2) 誘致企業に依存する女子雇用型の製造業

人口の減少傾向と歩調をあわせるように、1981年～86年にかけて珠洲市の事業所数は1,976から1,780に、従業者数は1万796人から9,970人に826人減少している（総務庁『事業所統計調査報告』（1986年版）による。ここでの従業者数は事業所ベースであるから、他市町村から珠洲市の事業所に通勤する者も含まれている）。これらの産業別内訳は二－4表のとおりである。従業者について、石川県全体の産業別構成と比較すると、製造業、卸売・小売業の比率が相対的に小さく、反面、建設業、サービス業の占める割合が高い。建設業の比重の大きさは公共工事に依存する過疎地の特徴を示している。

まず、製造業はどうか。石川県企画開発部統計情報課『工業統計』（1988年版）によれば、1988年の事業所数は137で減少傾向は依然続いている（二－5表）。このうち43件（31.4%）は従業者数3人以下の個人経営で、4～

二－4表 産業別事業所数・従業者数（1986年）

産業分類	石 川 県		珠 洲 市	
	事業所数	従業者数	事業所数	従業者数
全 産 業	81,479 (100.0)	560,927 (100.0)	1,780 (100.0)	9,970 (100.0)
農 林 漁 業	218 (0.3)	2,702 (0.5)	17 (1.0)	149 (1.5)
鉱 業	64 (0.1)	688 (0.1)	3 (0.2)	21 (0.2)
建 設 業	8,182 (10.0)	53,326 (9.5)	210 (11.8)	1,559 (15.6)
製 造 業	15,355 (18.8)	144,443 (25.8)	191 (10.7)	2,420 (24.3)
電気・ガス・ 熱供給・水道業	134 (0.2)	2,449 (0.4)	7 (0.4)	53 (0.5)
運輸・通信業	1,962 (2.4)	32,166 (5.7)	59 (3.3)	379 (3.8)
卸売・小売業、 飲食店	32,545 (39.9)	151,939 (27.1)	739 (41.5)	2,312 (23.2)
金融・保険業	1,171 (1.4)	17,697 (3.2)	19 (1.1)	226 (2.3)
不 動 産 業	2,277 (2.8)	5,377 (1.0)	—	—
サ ー ビ ス 業	18,940 (23.2)	132,002 (23.5)	508 (28.5)	2,518 (25.3)
公 務	631 (0.8)	18,138 (3.2)	27 (1.5)	333 (3.3)

注：「従業者」の中には「自営業者」、「家族従業者」が含まれる。

出所：総務庁『事業所統計調査報告』（1986年版）より作成。

二-5表 製造業の事業所数・労働者数・家族従業者数

規模別	1984年			1986年			1988年		
	事業所	労働者	家族従業者	事業所	労働者	家族従業者	事業所	労働者	家族従業者
1～3人	58	40	100	52	35	84	43	24	74
4～9人	56	252	86	48	214	73	45	186	75
10～19人	17	231	10	16	214	6	17	234	3
20～29人	9	239	0	6	147	1	8	202	0
30人以上	20	1,253	2	25	1,627	1	24	1,610	3
合 計	160	2,015	198	147	2,237	165	137	2,256	155

出所：石川県統計情報課『工業統計』（各年版）より作成。

9人以下の零細企業45件（32.8%）も含めると6割をこえる。他方、30人以上の企業は24件（17.5%）にとどまっている。

事業所数は減少傾向をたどっているが、従業者数は1970年以降急テンポで増加した。1970年→75年→80年→85年の間に雇用労働者は1,008名→1,455名（447名増）→1,755名（300名増）→2,250名（495名増）へと推移してきた。これは1971年～73年にかけて縫製・繊維加工・弱電メーカーなど7社が企業進出したことが大きい。円高不況のもと1985年から87年にかけて労働者数は減少したが87年から88年には再び増加に転じて家族従業者を含めると2,411名になる。

二-6表のごとく、製造業のなかの主力部門は衣服（縫製）業で、ここでの労働者の大半は女子である。同部門の女子労働者（1988年）は1,072名、男子は131名、ごくわずかの家族従業者（10名）を含めて1,213名になる。87年から88年にかけての労働者数の増加は衣服（縫製）業で生じたものである。縫製業について従業者数が多いのが電気機械製造業、繊維工業、食料品製造業である。繊維工業、食料品製造業では家族従業者もかなり多い。電気機械製造業では297名中277名（93.3%）までが女子雇用労働者である。

このように製造業の雇用労働者数2,256名のうち1,713名（75.9%）までが女子である。つまり珠洲市の製造業は縫製、電気機械部品組立の誘致企業に依存する女子雇用中心である。このことは逆に言うと、男子の雇用機会が少なく、新規高卒など若年男子の市外流出を防ぎきれないで

いることを示している。さらに、縫製部門や弱電部門の誘致企業の場合、他県の事例を見ても、円高の如何によって東南アジアなど海外に工場を移すこともありうるので雇用基盤は必ずしも安定的とは言えない。

3) 公的部門のサービス業の比重が高い

二-4表のごとく、全産業の従業者にしめるサービス業の比率は珠洲市の場合、決して低くはなく石川県平均を若干上回っている。ただし、その中味を見ると(二-7表)、まず協同組合の比重が極めて高く、サー

二-6表 製造業の事業所数・従業員数(1988年)

産 業 別	事業 所数	従 業 者 数 (人) 、				
		常 用 労働者		家 族 従業者		計
		男	女	男	女	
珠 洲 市	137	543	1,713	86	69	2,411
12 食 料 品	21	59	133	12	18	222
13 飲料・たばこ	3	30	16	-	-	46
14 繊維工業	31	84	95	34	30	243
15 衣 服	28	131	1,072	5	5	1,213
16 木材・木製品	8	20	9	7	2	38
17 家具・装飾品	8	10	1	10	3	24
18 パルプ・紙	-	-	-	-	-	-
19 出版・印刷	4	12	13	3	4	32
20 化学工業	-	-	-	-	-	-
21 石油・石炭	-	-	-	-	-	-
22 プラスチック製品	-	-	-	-	-	-
23 ゴム製品	-	-	-	-	-	-
24 皮 革	-	-	-	-	-	-
25 窯業・土石	12	109	57	4	2	172
26 鉄 鋼 業	-	-	-	-	-	-
27 非鉄金属	-	-	-	-	-	-
28 金属製品	7	50	23	3	3	79
29 一般機械	1	x	x	x	-	x
30 電気機械	5	20	277	-	-	297
31 輸送機械	3	x	x	x	-	x
32 精密機械	-	-	-	-	-	-
33 武 器	-	-	-	-	-	-
34 その他の製品	6	12	16	4	2	34

出所：石川県統計情報課『工業統計』(各年版)より作成。

ビス業従業者の約15%を占めている（県平均5.2%）。また、教育とともに宗教従業者の比率が高いのも特徴である。これと反対に医療従業者の割合はかなり低い。石川県平均ではサービス業従業者の17.1%が医療関係従業者であったが、珠洲市の場合はわずかに9.8%にとどまっている。このことは後述する医療過疎の現状を物語っている。

4) 依然、無視できない出稼ぎ者の存在

珠洲市は能登地域のなかでも歴史的に出稼ぎの多い所である。石川県職業安定課「昭和60年度出稼労働者就労動向調査」によれば、出稼ぎ者の出身地は珠洲市の34%を筆頭に、輪島市14.2%、内浦町13.3%、能都町13.6%などが主なものであった。珠洲市からはピーク時の1972～73年頃には約4,000人が出稼ぎにでていたが、その後、年々減少を続けてきた。それでも1987年には約2,000人が出稼ぎにでている。能都職業安定所管内の雇用保険の特例一時金受給者数は1,406人になる。

渡辺栄氏の調査によれば、出稼ぎの就労地域は県内20%強、県外80%弱で、京阪神とともに近年では中京地区が伸びている。就労産業としては酒造（杜氏など）や繊維産業などの製造業が半数を占め、残りは農林水産業と建設業が同程度である。農林水産業の中では漁業出稼ぎが大多数であるが、前述したように漁業不振の影響でその割合は減少しつつあ

二一七表 サービス業事業所数・従業者数（1986年）

	石 川 県		珠 洲 市	
	事業所数	従業者数	事業所数	従業者数
サービス業計	18,940 (100.0)	132,002 (100.0)	508 (100.0)	2,518 (100.0)
うち協同組合	562 (5.2)	6,867 (5.2)	25 (4.9)	375 (14.9)
医 療	1,755 (17.2)	22,641 (17.2)	29 (5.8)	244 (9.7)
保 健 衛 生	31 (0.4)	477 (0.4)	1 (0.2)	24 (1.0)
宗 教	1,658 (2.7)	3,628 (2.7)	77 (15.2)	133 (5.3)
教 育	1,013 (15.9)	21,025 (15.9)	38 (7.5)	438 (17.4)
社会保険・ 社会福祉	771 (5.7)	7,490 (5.7)	21 (4.1)	164 (6.5)

注1. 表示していない「サービス業」の業種がある。

2. 「従業者」の中には「自営業者」、「家族従業者」が含まれる。

出所：総務庁『事業所統計調査報告』（1986年版）より作成。

る（渡辺栄・羽田新『出稼ぎの総合的研究』東大出版会、1987年）。

（三）日置地区の概要

今回住民調査の対象にした狼煙、横山、洲崎はいずれも日置地区に属する。日置地区は、もと西海村に属し日本海に直面する外浦に位置する。前掲珠洲市十年史によれば、「西海村は西から東に走る脊梁山脈をもって、南は若山村、直村、正院町に、東は三崎村に境し、西は岩倉山梁を隔てて輪島市町野町に接し、北は一帯に日本海に臨んでいる。半島最北端の村でその海岸線は約30軒に及び県下町村の中では随一である」（沿革編146頁）。

1889年（明治22年）以降は大谷村、大崎村、日置村の三村であったが、1907年（明治40年）三村を合併して西海村となった。西海村当時は交通事情が悪く、僅かなバス路線も冬は積雪のため不通となることも多く「県道の改良、改修の促進問題は、西海村の悲願」（同147頁）であった。

現在、JRバスが飯田からの海岸コースで折戸まで約一時間で通じている。片道830円、夏は一日8本、冬は5本になる。飯田から山越えに折戸に至る東山中コースは約30分である。夏、冬一日5本運行されている。また、大谷には飯田から約30分で北陸鉄道バスが通じているが、夏、冬一日7本である（後掲三-2図参照）。

人口は、1989年4月1日現在951人、世帯数は310（以上珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』1988年版より）であり、珠洲市各地区でもっとも少ない。65歳以上人口は26.3%、老年化指数172.4と頭抜けて高齢化の進んだ地区である（三-1表参照）。

三 珠洲市保健・医療の現状と問題点

次に珠洲市住民の健康状態と、これに対応すべき保健、医療体制の現状を見ておこう。

(一) 珠洲市住民の健康状態の概況

1) 人口の動向

①人口構成

1989年4月1日現在の珠洲市の人口は、25,983人であり、年齢三区分でみると三ー1表のごとくである。同市の人口構成の特徴は、65才老年人口が19.1%と高く、石川県及び全国と比較してきわだっていることである。一方、0～14才人口が16.9%であり、石川県及び全国と比較して少なく老人人口が多い。このような状況を反映して、年少人口指数は、石川県及び全国も年々減少してきてはいるが、珠洲市は年々激減してきている。そして、逆に老年化指数は急激に上昇してきている。老年化指数は、全国的には1980～85年に上昇しているが、石川県ではすでに1975～80年に上昇し、珠洲市では80年以降急上昇してきている(三ー2表)。

珠洲市は、10の集落地区に行政上の区分がされているが、老年人口比は地区ごとに差がみられ(三ー1表参照)、日本海の外浦に面した日置、

三ー1表 地区別人口年齢構成割合と諸指標

(1989年4月1日現在)

	年 齢 別 人 口				年 齢 3 区 分 別 割 合 (%)			指 数			
	総 数	年少人口 (0～14歳) (A)	生産年齢 (15～64歳) (B)	老年人口 (65歳以上) (C)	年少人口 (A)	生産年齢人口 (B)	老年人口 (C)	年少人口 指数	老年人口 指数	従属人口 指数	老年化 指数
宝 立	4,289	674	2,687	928	15.7	62.6	21.7	25.1	34.5	59.6	137.7
上 戸	1,983	340	1,257	388	17.1	63.4	19.5	27.0	30.7	57.8	113.5
新 田	2,853	552	1,860	441	19.3	65.2	15.5	29.7	23.7	53.4	79.9
石 山	3,249	579	2,067	603	17.8	63.6	18.6	28.0	29.2	57.2	104.1
直	1,508	264	984	260	17.5	65.3	17.2	26.8	26.4	53.3	98.5
正 院	2,611	416	1,717	478	15.9	65.8	18.3	24.2	27.8	52.1	114.9
坊 島	2,352	407	1,572	373	17.3	66.8	15.9	25.9	23.7	48.6	91.6
三 崎	3,990	698	2,559	739	17.5	64.0	18.5	27.3	28.9	56.2	105.9
日 置	951	145	556	250	15.2	58.5	26.3	26.1	45.0	71.0	172.4
大 谷	2,191	311	1,368	512	14.2	62.4	23.4	22.7	37.4	60.2	164.6
珠洲市	25,983	4,386	16,627	4,970	16.9	64.0	19.1	26.4	29.9	56.3	113.3
石川県	1,155,000	247,000	765,000	141,000	21.5	66.3	12.2	32.4	18.5	50.8	57.0
全 国	121,535,000	24,602,000	83,665,000	13,269,000	20.2	68.8	10.9	29.4	15.9	45.3	53.9

注：石川県、全国は、1987年10月1日現在人口。

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』(1988年度版)より作成。

過疎地域における医療・福祉

三-2表 人口年齢構成割合と諸指標の推移

● 国勢調査人口

年齢・人口数 人口数別	昭和			1965			70			75			80			85			87(88.4.1現在)		
	実数	数	割合	実数	数	割合	実数	数	割合	実数	数	割合	実数	数	割合	実数	数	割合	実数	数	割合
総人口	32,122		100.0	29,224		100.0	28,238		100.0	27,351		100.0	25,860		100.0	26,429		100.0			
内 0～14歳	9,813		30.6	7,606		26.0	6,785		24.0	6,151		22.5	5,294		20.5	4,668		17.7			
15～64歳	19,427		60.5	18,429		63.1	17,984		63.7	17,239		63.0	16,115		62.3	16,923		84.0			
65歳以上	2,882		9.0	3,189		10.9	3,469		12.3	3,961		14.5	4,451		17.2	4,838		18.3			
年少人口指数	50.5			41.3			37.7			35.7			32.9			27.6					
老年人口指数	14.8			17.3			19.3			23.0			27.6			28.6					
総人口指数	65.3			58.6			57.0			58.7			60.5			56.2					
老年化指数	2.94			4.19			5.11			6.44			8.41			103.6					
0～14歳以上人口	70,000		6.3	82,000		7.1	98,000		9.1	118,000		18.3	136,000		11.9	142,000		12.3			
年少人口指数	3.68			34.3			36.1			37.6			33.4			32.2					
老年人口指数	10.5			12.0			13.7			15.9			18.0			18.5					
総人口指数	47.2			46.3			49.9			53.9			51.4			50.8					
老年化指数	2.87			34.7			37.9			48.6			53.8			57.5					
0～14歳以上人口	6,236		8.3	7,393		7.1	8,868		7.9	10,578		9.1	12,351		10.3	13,269		10.9			
年少人口指数	37.9			34.9			35.9			34.9			31.6			29.4					
老年人口指数	9.2			10.3			11.7			13.4			15.1			15.9					
総人口指数	47.1			45.1			47.6			49.0			46.7			45.3					
老年化指数	2.44			2.94			3.26			3.69			4.77			53.9					

注：石川県、全国の87は、87年10月1日現在。

全国の実数の単位：千人。

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』(1988年度版)より作成。

三-3表 人口動態(1988年)

	出 死		再 掲		周産期死亡(出生千対)					死産(出産千対)			婚	離
	生	亡	乳児死亡	新生児死亡	総数	妊以後の死産	生後1週未満	満の乳児死亡	総数	自然死産	人工死産	姻	婚	
	(人口 1,000人)	(人口 1,000人)	(出生 1,000人)	(出生 1,000人)								(人口 1,000人)	(人口 1,000人)	
珠洲市	207 (7.9)	260 (9.9)	2 (9.7)	1 (4.8)	2 (9.7)	1 (4.8)		1 (4.8)	8 (37.2)	5 (23.3)	3 (14.0)	84 (3.2)	12 (0.46)	
石川県	12,317 (10.7)	8,261 (7.1)	62 (5.0)	33 (2.7)	67 (5.4)	42 (3.4)		25 (2.0)	461 (36.1)	261 (20.4)	200 (15.7)	6,092 (5.3)	1,285 (1.11)	
全国	1,312,000 (10.8)	795,000 (6.5)	6,100 (4.6)									715,000 (5.9)	152,000 (1.25)	

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』(1988年度版)より作成。

大谷地区が高率となっている。

②出生率、死亡率及び死亡原因

三-3表は、珠洲市の出生・死亡等の人口動態を示すものである。出生率は7.9と石川県・全国と比較して少なく、逆に死亡率は9.9と高値である。出生率の減少傾向には85年で歯止めがかかりわずかながら増勢に転じてきているようである。死亡率は、石川県及び全国では全体として

三－４表 出生数、出生率の推移(率：人口1,000対)

	65年	70年	75年	80年	85年	86年	87年	88年
珠 洲 市	実数	547	478	440	263	249	199	201
	率	17.0	16.4	15.6	9.6	9.6	7.3	7.9
石 川 県	実数	16,605	18,129	18,817	15,138	13,256	13,031	12,318
	率	16.9	18.1	17.6	13.6	11.5	11.3	10.6
全 国	実数	1,823,697	1,934,239	1,991,440	1,576,889	1,431,577	1,382,946	1,346,565
	率	18.6	18.8	17.1	13.6	11.9	11.4	11.1

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より作成。

三－５表 死亡数、死亡率の推移

	65年	70年	75年	80年	85年	86年	87年	88年
珠 洲 市	実数	319	321	285	317	283	266	281
	率	9.9	11.0	10.1	11.6	10.9	9.8	10.5
石 川 県	実数	8,445	7,776	7,706	7,681	7,657	7,712	7,652
	率	8.8	7.8	7.2	6.9	6.7	6.7	6.6
全 国	実数	700,438	712,962	702,275	722,801	752,283	750,620	751,181
	率	7.1	6.9	6.3	6.2	6.3	6.2	6.2

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より作成。

減少してきたが、珠洲市は高い水準で横ばい状態を続けている（以上三－４、５表）。また新生児死亡が4.8と石川県の2.7、全国の2.9（87年）より高い数値となっている（三－３表）。

次に、死因についてみよう。1988年の死因は三－６表のごとくである。石川県及び全国の死因は、第１位悪性新生物、第２位心疾患、第３位脳血管疾患となっている。珠洲市でも88年はこの順位となっているが、1983年から87年まで心疾患が第１位であった。

死因に関しての他の特徴は、悪性新生物、心疾患が1984年より急増して200代（人口10万対）になり、一方脳血管疾患は近年漸減していることである（前掲『地域健康づくり事業の報告』87年度版22頁参照）。

死因では日置地区が、1987年には肺炎及び気管支炎が２位、不慮の事故が３位と特異な型を示し、88年でも心疾患が一位となっている（三－６表）。

２）市民の疾病の特徴

次に、市民の健康状態を疾病調査や健康診断の結果からみてみよう。

三-6表 地区別死因順位(1988年)

() は人数

	総死亡数	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	10 位
宝 立	(53)	脳卒中 (13)	悪性新生物 (11)	心疾患 (8)	肺炎及び 気管支炎 (6)	老 衰 (4)	不慮の事故・自殺 (2)	(2)	糖尿病・腎臓病・胃及び 十二指腸 (1) (1) (1)	慢性肝疾患・肝硬 変 (1)	
上 戸	(17)	心疾患 (5)	悪性新生物 (3)	脳卒中・老 衰 (2) (2)		糖尿病・不慮の事故 (1) (1)			その他 (2)		
新 田	(23)	心疾患 (5)	不慮の事故 (4)	糖尿病・脳卒中・高血圧 (1) (1) (1)			その他 (2)				
真	(19)	悪性新生物 (6)	心疾患 (5)	不慮の事故 (2)	脳卒中・肺炎及び 気管支炎 (1) (1)		その他 (5)				
正 院	(26)	脳卒中 (8)	心疾患 (7)	老 衰 (5)	悪性新生物 (2)	慢性肝疾患 肝硬変 (1)	その他 (3)				
嶋 島	(21)	心疾患 (9)	悪性新生物 (4)	脳卒中 (3)	胃腸炎・糖尿病・慢性肝疾患・老衰・その他 (1) (1) (1) (1) (1)						
三 嶋	(39)	悪性新生物 (14)	心疾患 (7)	脳卒中 (6)	老衰・不慮の事故・自殺 (3) (3) (3)		糖尿病・肺炎及び 気管支炎 (1) (1)				
吾 山	(32)	脳卒中 (8)	心疾患 (7)	悪性新生物・肺炎及び 気管支炎 (5) (5)	不慮の事故 (3)	高血圧 (1)	その他 (3)				
大 谷	(18)	悪性新生物 (5)	脳卒中・肺炎及び 気管支炎 (3) (3)	心疾患 (2)	糖尿病・肺炎及び 不慮の事故 (1) (1) (1)	その他 (2)					
日 置	(12)	心疾患 (5)	悪性新生物 (2)	高血圧・脳卒中・胃炎及び 不慮の事故・自殺 (1) (1) (1) (1) (1)							
珠洲市	(280)	悪性新生物 (61)	心疾患 (59)	脳卒中 (46)	肺炎及び 気管支炎 (16)	老 衰 (16)	不慮の事故 (16)	自 殺 (8)	糖尿病 (5)		
石川県	(8,281)	悪性新生物 (2,084)	心疾患 (1,635)	脳卒中 (1,390)	肺炎及び 気管支炎 (784)	老 衰 (384)	不慮の事故 (342)	自 殺 (210)	慢性肝疾患・肝硬 変 (125)	糖尿病 (123)	肺炎及び ネフロー ゼ (117)

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』(1988年度版)より作成。

①国保レセプトによる疾病調査結果

石川県国民健康保険連合会の国保レセプトによる疾病調査(『石川県国民健康保険連合会疾病分類統計』1987年5月分)から珠洲市の疾病分類上の特徴をみると、精神障害、呼吸器疾患、皮膚疾患が対石川県比でやや少なく、逆に神経感覚器疾患、循環器疾患及び筋・骨格系疾患の罹患率が対県比やや多くなっている。

地域別には、日置地区は新生物疾患が少なく、嶋島地区は呼吸器疾患が少ないが泌尿器疾患が多く、大谷地区は筋・骨格系疾患が多く、正院地区では骨・骨格系疾患が少ないなどの特徴がみられる。

以上は国保レセプトによる分析であるので、住民の医療機関へのアクセスの条件、医療機関の分布状況及び標榜専門料の状況、「保険診断名」という制約等々のために、市民の疾病の特徴を正確に表現したものではない。しかし一定の傾向としての資料は提供しているといえよう。

②成年健康調査結果

1987年度の成年健康調査の結果をみると、珠洲市では、高血圧、尿糖

三－7表 成年健康調査結果(1987年度)

		身長 (cm)	体重 (kg)	高血圧 (%)	視力0.5 未満 (%)	貧血 (%)	尿糖 (%)	Tch 221 以上 (%)
珠 洲 市	男	171.4	60.2	1.7	19.0	0.0	5.2	6.9
	女	158.1	51.2	0.0	37.5	2.1	4.2	6.2
石 川 県	男	171.3	62.2	1.5	28.6	0.2	3.2	4.6
	女	158.2	51.3	0.1	39.9	5.3	3.6	8.1

注：貧血はヘマトクリット値の貧血と軽度貧血を合わせたもの。Tchは総コレステロール値。

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1987年度版）より作成。

白陽性者が石川県平均よりやや多い傾向がみられる。また高コレステロール者は男で石川県平均より多くなっている（三－7表）。

③結核の状況

結核予防法による結核疾患の届出をみると、1987年では、珠洲市と内浦町をあわせた珠洲保健所管内は人口10万人当り登録率は360.5となり、金沢市の172.8、石川県の216.6と比較して高率である。これを活動性結核に限定しても134.5と金沢市の93.4、石川県の107.3より高い（石川県厚生部『石川県の結核』1988年版）。この登録者は20歳以上で年齢増加とともに漸増している。結核の有病率の年次推移をみると、石川県は1988年91.7まで下がっているのに、珠洲市は依然として129.3と高い数値である（三－8表）。また、罹患率でも県は一貫して下がっているのに、珠洲市は高い水準でむしろ上昇傾向にある（三－1図）。

④精神疾患の状況

精神障害者の登録状況をみると、登録者数は345人で、分裂病174人、躁鬱病23人となっている。これを人口対10万人比で金沢市と比較すると（三－9表）のごとくなり、珠洲市では分裂病の登録者が多いこととなる。

⑤「厄年検診」結果

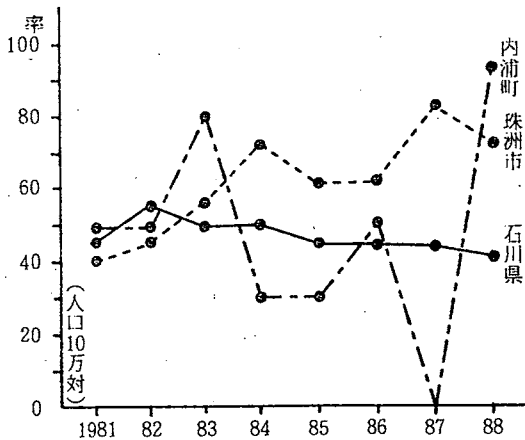
珠洲保健所、珠洲市では、「中年期健康対策事業」を特別に実施している。これは「33歳検診」または「厄年検診」とも表現されている。受診率は1986年度が66.9%、87年度が64.4%で、女性の受診率がやや高い。87年度の検診結果では肥満者男8.7%、女15.5%、高血圧症男5.5%、女0.0%となっている（三－10表）。

なお、日置地区の受診率は87.5%（男75、女100）で各地区の最高であ

三-8表 年次推移別有病率

区分	年次	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88
珠洲市	活動性患者数	44	52	54	46	41	41	44	50	41	39	34
	有病率	235.9	151.0	179.6	188.4	162.0	146.0	146.9	182.9	149.9	130.9	129.3
内浦町	活動性患者数	27	14	22	17	16	16	8	6	6	3	8
	有病率	249.0	129.2	204.0	158.5	150.2	151.7	76.4	57.6	57.6	29.4	79.7
石川県	有病率	227.7	206.1	193.6	170.0	163.9	156.0	150.7	135.7	138.5	107.3	91.7

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より作成。



出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より。

三-1図 結核罹患率

る。大谷地区も79.2%と外浦地区は他の地区に比べ高率である。

⑥老人保健法健康診査結果

老人保健法にもとづく健康診査の結果をもとに、珠洲市の市民の健康状況を概観すると以下のごとくである。

珠洲市では同法にもとづく健康診査は、一般健康診査＝「一般診査」による医療機関依頼方式がとられ、集団検診方式ではない。「一般診査」の対象者は1万714人（1987年度）であり、その受診者は3,617人（受診率33.8%）であった。なお石川県での市町村別受診率による平均は33.4%であり、最高は白峰村の87.2%、最低は金沢市の22.2%である（健康診査には、一般健康診査と基本健康診査があるが、ここでの受診率は両者

三-9表 精神障害者登録状況(1987年末)

(対10万人比)

	登録者	分裂病	そう癡病
珠 洲 市	1,306.1	651.2	86.1
金 沢 市	754.0	334.3	54.7

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』
(1987年度版)、金沢市保健公害部『1988
年衛生年報』より作成。

を合わせたものである。
この「一般診査」受診者の
結果は三-11表のごと
くである。

「一般診査」の受診者の
判定区分を年齢階級別
にみると、珠洲市では他
市町村と比べて70歳以上
で「要医療」者の比率が
最高値(53.9~60.9%)
となっている。

「一般診査」の検診項
目ごとにみると次のごと
くである(年齢構成の修
正無し)。

血圧値については、三-

三-10表 中年期健康対策事業結果(1987年度)

		検 診 者
肥 満 者	男	8.7%
	女	15.5
高 血 圧	男	5.5
	女	0.0

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』
(1987年度版)より作成。

12表のごとく高血圧境界域者がやや他と比較して多い。

肥満度は三-13表のごとくである。やや肥満者が多くなっている。

尿検査の結果は三-14表のごとくである。全被検者のなかでの尿糖陽

三-11表 老人健康診査(一般診査)結果(1987年度)

(単位：人、%)

	受診者数	異常なし	要 指 導	要精密検査	要 医 療
珠洲市	3,617(100.0)	2,060(57.0)	0(0.0)	207(5.7)	1,350(37.3)
金沢市	10,014(100.0)	2,965(29.6)	107(1.1)	4,901(48.9)	2,041(20.4)
石川県	67,685(100.0)	32,152(47.5)	342(0.5)	17,448(25.8)	17,743(26.2)

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

三-12表 老人健康診査(一般診査)血圧値結果(1987年度)

	正 常	境 果 域	高 血 圧
珠 洲 市(3,617人)	59.5%	27.2%	12.7%
金 沢 市	70.2	19.5	10.2
石 川 県	63.2	24.1	12.4

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

三-13表 老人健康診査(一般診査)肥満度
(1987年度)

	-20%以下	+20%以下
珠 洲 市(3,617人)	0.7%	32.8%
金 沢 市	0.8	28.0
石 川 県	1.3	28.6

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

三-14表 老人健康診査(一般診査)尿検査成績結果
(1987年度)

	蛋白(+)以上	糖(+)以上	潜血(+)以上
珠洲市	2.0(3,484人中)	4.5(3,390人中)	6.6(3,315人中)
金沢市	2.2	2.7	4.9
石川県	2.3	4.0	7.5

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

三-15表 老人健康診査(一般診査)肝機能検査結果(1987年度)

	正 常	境 界 域	異 常	不 明
珠洲市(310人)	90.3%	8.1%	1.6%	0%
金沢市(10,014人)	89.2	4.9	3.9	2.0
石川県(58,390人)	85.8	4.4	2.5	7.3

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

三-16表 老人健康診査(一般診査)血清総コレステロール値結果
(1987年度)

	低 下	正 常	境 界	異常増加
珠洲市(310人)	4.2%	68.7%	22.9%	4.2%
金沢市(10,014人)	0.9	42.7	41.3	13.2
石川県(58,390人)	2.2	51.7	31.4	7.2

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』(1988年度版)より作成。

3-17表 老人保健法に基づく各癌検診結果(1987年度)

		対象者数	受診者数	受診率	発見者数	発見率
胃 癌	珠洲市	10,714 人	1,463 人	13.7%	6人	0.410 %
	金沢市	110,602	5,596	5.1	10	0.197
	石川県	333,050	41,394	12.4	83	0.245
子 宮 癌	珠洲市	6,753	718	10.6	2	0.279
	金沢市	88,918	5,215	5.9	12	0.230
	石川県	246,673	28,644	11.6	32	0.112
乳 癌	珠洲市	6,753	760	11.3	1	0.132
	金沢市	88,918	3,681	4.1	6	0.163
	石川県	246,673	23,852	9.7	20	0.084

出所：石川県厚生部『石川の老人保健』（1988年度版）より作成。

性者の率は高率であるが、この陽性率は高年齢層ほど金沢市と比較して高率となっているようである。

肝機能検査の結果は三-15表のごとくである。受診者が310人と少なく（65歳以上は0人）、判断しにくいやや肝機能異常者が多いと思われる。

血清総コレステロールは三-16表に示した。受診者が少なく、かつ他と比較するには年齢分布も異なり判断はできない。

老人保健法にもとづく各種癌検診の結果をみると（三-17表）、金沢市、石川県と比較して癌検診の受診者はやや高率であることがわかる。また発見率もやや高いのが特徴であろうか。

（二）珠洲市の保健・医療行政

珠洲市における保健・医療行政ということでは、珠洲市の行う、保健衛生行政と国民健康保険事業、そして老人保健法による老人医療費の給付とその他の保健事業、さらに珠洲市総合病院の経営による医療の提供が中心である。また、石川県珠洲保健所が内浦町と共に珠洲市を所管している。ここでは、1988年10月に実施した聞き取りを中心に国保事業、老人保健法、そして総合病院について概略を見ておこう。

1) 珠洲市総合病院の概要

珠洲市飯田町にある国民健康保険珠洲市総合病院は、1960年4月1日に開設され、現在、病床数190床（一般175床、結核15床）をもっている。その沿革は以下のとおりである。

1950年10月、厚生医療組合珠洲郡中央病院（一般30床、伝染15床）が

でき、54年4月に町村合併後、珠洲市国民健康保険中央病院に名称を変更し、60年4月1日に珠洲市単独で経営するようになった。67年9月に総合病院の指定を受けた時点で、現在の名称に変更し、84年6月より現在の病床数になった。

診療科目は、内科、外科、小児科、耳鼻咽喉科、産婦人科、眼科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科の9科であり、医師数は内浦の一部を含む医療圏内約3万人に常勤医師12名、非常勤医師5名となっている。

患者の受療状況は、外来は1日あたり約300人から340人で、ここ数年増加傾向にある（三－18表）。その理由として病院の聞き取りでは、入院の人数が減少し通院回数が増加している傾向があげられている。また、入院では1人あたりの平均入院日数は23日で短めであり、年間を通してみると、外来・入院とも夏場の方が多く、秋口から、冬にかけて減る傾向にあり、出稼ぎの傾向かと考えられるとの説明があったが詳しい分析が必要であろう。

後述のように、現在珠洲市には総合病院のほかに10の医療機関（他に歯科診療所6）があるが、能登半島の内浦に集中しており外浦は無医地区になっている。そのため、総合病院では1967年から週2回患者の送迎バスを走らせている。また、外浦の大谷地区と折戸地区の2カ所に巡回診療所を置いており、大谷では週2回、折戸週1回、午後の診療を行っている。ただし、両診療所とも医療機器が不十分であり、その充実が望まれるところである。

医療機関の連携という観点からの地域の一般開業医との関係は、送迎バスの運行、退院患者の在宅看護問題などのため、円滑に行われているとはいえないようである。

珠洲市総合病院は、珠洲地域の住民の医療の担い手としてその役割は大きく、病院・診療所の運営、地域医療機関との連携等一層役割を発揮すべきであろう。

2) 珠洲市の国民健康保険行政

珠洲市は国民健康保険行政として、以下のことを実施している（以下珠洲市保健年金課よりの聞きとりと、珠洲保健所の『地域健康づくり事業の報告』87、88年度版による）。国民健康保険被保険者証の交付、国保の被保険者が他の医療保険に加入した場合における国保の資格を消失させる等の国保加入者に対する市役所での窓口業務、各医療機関からの月々

の診療報酬レセプトの内容審査及びその細分類、第三者の行為に対する求償業務、及び高額療養費の給付を実施している。

また、高額療養費が給付される被保険者及び被扶養者の高額療養費の給付対象額（限度額を越えた分の医療費）の一時立替の不都合を解消す

三-18表 国民健康保険珠洲市総合病院、外来患者調べ

区分 年度	入院患者数	外来患者数	計	入院患者		外来患者	
				1ヵ月平均	1日平均	1ヵ月平均	1日平均
1983年度	人 38,779	人 87,811	人 126,590	人 3,231	人 106	人 7,317	人 295
84	41,768	88,026	129,794	3,480	114	7,335	298
85	43,978	89,875	133,853	3,664	120	7,489	304
86	44,029	93,384	137,413	3,669	120	7,782	317
87	40,522	99,395	139,917	3,376	110	8,282	334
87年4月	3,345	8,072	11,417				
5月	3,157	8,339	11,496				
6月	3,025	8,798	11,823				
7月	3,239	9,146	12,385				
8月	3,352	9,366	12,718				
9月	3,331	8,601	11,932				
10月	3,551	8,546	12,097				
11月	3,512	7,607	11,119				
12月	3,412	7,937	11,349				
88年1月	3,228	7,117	10,345				
2月	3,553	7,151	10,704				
3月	3,817	8,715	12,532				
診療実日数	日 366	日 297					

出所：珠洲市『統計すず』（1989年版）。

る高額医療費受領委任払を金沢大学付属病院及び国立金沢病院を除く石川県内の医療機関に限り実施しているが、高額医療費貸付制度は実施していない。

①国民健康保険の加入状況

国保の加入状況は、1988年4月1日の時点で珠洲市の全世帯7,213世帯中、4,688世帯、全世帯に占める割合は65.0%となっており、被保険者数は、人口26,429人中12,625人、人口に占める割合は47.8%となっており、国保加入世帯、国保被保険者ともに極めて高い数字となっている。また、この中で老人保健法にもとづく医療（老人医療）の受給権者は2,182人、国保の被保険者に占める割合は17.3%となっており、退職被保険者（退職者医療制度の被保険者）は995人、同割合は7.9%となっている。

②国民健康保険税

保険税については、年間最高賦課限度額は40万円となっている。1988年度の保険税賦課額の内容は、所得割が総所得金額から基礎控除額を差し引いた額の6%、資産割は固定資産税額の50%、被保険者均等割16,000円、世帯別平等割23,000円となっており、これらを合算した一人当りの保険税調定額は、1987年度決算ベースで一般被保険者が52,537円、退職被保険者が81,445円、全体で54,736円となっている（三-19表参照）。また、その収納率は一般被保険者が99.05%、退職被保険者が99.96%、全体で96.15%となっており、県平均の約96%を上回る。

③一人当りの医療費

一人当りの医療費については、1987年度で一般被保険者が120,384円、退職被保険者が217,404円、全体で129,255円となっている（三-19表参照）。医療費を入院、外来、歯科別にみると、一般被保険者については、

三-19表 国民健康保険の給付状況

年 度	世 帯 数	被保険者数	保 險 税 調 定 額 (現年度分)	1人当たり 保 險 税	1人当たり 国庫支出金	1人当たり 療 養 費 用 額
	世帯	人	千円	円	円	円
1984年度	4,856	14,308	562,748	39,330	47,330	96,140
85	4,811	13,852	571,542	41,261	56,517	105,956
86	4,811	13,464	728,326	53,723	58,809	118,534
87	4,757	12,922	707,299	54,736	61,318	129,255

注：世帯数、被保険者数は各年度平均数。

1人当たり療養費用額の59年10月以降分は、一般・退職者分の合計をしたもの。

出所：珠洲市『統計ずず』（1989年版）。

各々60,382円, 47,959円, 10,255円, 退職被保険者については, 各々87,208円, 113,052円, 16,931円となっている。

その他, 1988年2月から国保人間ドックの検査を実施しており, その検査項目は13項目で, 費用は35,000円, 費用負担については8割を国保が負担し, 残り2割が自己負担となっている。1988年度は41人が受診している。

④資格証明書の発行

珠洲市は, 1987年4月からは, 保険税の滞納額が大きい世帯に対して, 被保険者証の更新時である4月に被保険者証を交付せずに資格証明書を発行し, 1988年10月1日の時点でその交付世帯は19世帯となっている。

3) 珠洲市の老人保健行政

珠洲市は老人保健事業として, 1983年2月から, 老人保健法(第12条)に規定されている保健事業のうち(1)健康手帳の交付, (2)健康教育, (3)健康相談, (4)健康診査, (5)機能訓練, (6)訪問指導の6つの事業を実施している。

①健康手帳の交付

健康手帳の交付状況は, 1988年度においては, 老人保健法にもとづく医療(老人医療)の受給権者となる70歳以上の老人, 及び65歳以上70歳未満の寝たきり老人と, 老人医療の受給権を持たない40歳以上70歳未満の者とに区別すると, 以下のようになる。

70歳以上の老人の場合は, 70歳人口3,214人中3,196人に交付され, 交付率は, 99.4%, 65歳以上70歳未満の寝たきり老人の場合は, 65歳から70歳未満の人口1,624人中128人, 交付率は, 7.9%, 40歳以上70歳未満の者の場合については, その人口11,318人中2,907人, 交付率は, 25.7%となっており, 全体では, 40歳以上の人口14,532人中6,231人に交付され, 交付率は, 42.9%となっている。

②健康教育

健康教育については一般健康教育と重点健康教育がある。一般健康教育については公民館あるいは集会所で毎年年間100回程度が実施され, 1回平均20人から30人程度が参加している。1988年度には94回実施され, 2,014人の参加があり, 1回平均参加人数は21.4人となっている。

また, 1987年度から重点健康教育が開始され, 1988年度については38回実施され, 889人の参加があり, 1回平均参加人数は23.4人となっている。

る。

一般健康教育の従事者として、1988年度には、延べ人数で医師が12人、保健婦が136人、栄養士が41人、その他9人の計198人が参加している。

③健康相談

健康相談については、一般健康相談と重点健康相談があり、1988年度において一般健康相談が112回実施され、2,168人の参加があり、1回平均参加人数は19.4人となっており、重点健康相談については、各々32回、192人、6.0人となっている。また、一般健康相談に参加した従事者は、保健婦220人その他4人の計224人となっている。

④健康診査

健康診査については、40歳以上を対象とした イ) 一般健康診査及びロ) 胃がん検診、30歳以上を対象とした ハ) 子宮がん及び ニ) 乳がん検診が実施されている。但し、肺がん検診は実施されていない。

a) 一般健康診査＝「一般診査」

前述のように珠洲市は、「一般診査」については、医療機関に検診の全てを委託する一括方式を採用している。

一般健康診査の検査項目は、血圧検査、肥満度、尿検査、肝機能、及び血清総コレステロールの5項目である。但し、肝機能及び血清総コレステロールについては、特定年齢(40歳、50歳、60歳)のみが検査の対象となっていたが、1988年度から40歳以上の全員が対象となった。

1987年度において、一般診査の対象者は、10,714人、受診者数は、3,617人、受診率は、33.8%となっており、1988年度においては、各々10,909人、3,577人、32.8%となっている(三-20表参照)。

このうちで精密検査の対象とされたものが1987年度においては、207人、一般診査の受診者に占める割合が5.7%であり、その精密検査の受診者は179人で、受診率は86.5%となっており、1988年度においては、各々160人、4.5%、141人、88.1%となっている(同)。

また、精密検査の検査項目は、循環器(心電図、眼底、及び血清総コレステロール)、貧血、及び肝機能となっている。

b) 胃がん検診

珠洲市は、胃がん検診については、集団検診方式をとっている。

1987年度において、胃がん検診の対象者は、一般診査と同じ10,714人で、受診者は、1,463人、受診率は、13.7%となっており、1988年度にお

三-20表 健診受診状況

年度	一般診査			一般診査精密検査			胃がん検診			子宮がん検診		
	対象者	受診者	%	対象者	受診者	%	対象者	受診者	%	対象者	受診者	%
1987	10,714	3,617	33.8	207	179	86.5	10,714	1,463	13.7	6,753	718	10.6
1988	10,909	3,577	32.8	160	141	88.1	10,909	1,273	11.7	6,805	570	8.4

出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』(1987、98年度版)より作成。

いては、各々10,909人、1,273人、11.7%となっている(三-20表)。

c) 子宮がん検診

珠洲市は、子宮がん検診については、集団検診方式と医療機関へ委託する方式を併用している。

1987年度において、受診対象者は、6,753人、受診者は、718人、受診率は、10.6%となっており、1988年度においては、各々6,805人、570人、8.4%となっている(同)。

d) 乳がん検診

検診の方式については、子宮がん検診と同様である。

乳がん検診については、1987年度から実施され、1988年度においては、受診対象者は6,805人、受診者は610人、受診率は9.0%となっている。

⑤機能訓練

機能訓練については、週一回開催されており、1987年度においては、81回が実施され、参加者は延べ人数で782人(実数45)、一回の平均参加者は、9.7人となっており、1988年度においては、各々54回、525(実数42)人、9.7人となっている。

機能訓練の従事者は、1987年度においては、延べ人数で、理学療法士12人、作業療法士1人、保健婦217人、その他37人の計267人が、1988年度においては、各々12人、4人、122人、24人の計162人が参加している。

⑥訪問指導

珠洲市は、訪問指導については、地区を10に分け、市の保健婦5人が一人当たり2区を担当し、寝たきり者を対象に最低年2回実施している。1987年度においては、寝たきり者188(実数67)人と「一般診査」の診査結果が要注意の者全員の336(同324)人の計524(同391)人を対象として実施され、寝たきり者一人当たりに対する平均訪問回数は2.8回となっている。1988年度においては、入浴車の巡回時にも実施され、寝たきり者261(同90)人に対して実施され、寝たきり者一人当たりに対する平均訪問

回数は2.9回となっている。

⑦地区組織

その他、保健事業にかかわる地区組織として、老人保健ビジター、食生活改善推進員わかたけ会、健康づくり推進員、及び母子保健推進員という4つの組織があり、推進員は、1988年度において、各々61人、260人、77人、13人の計411人となっている。

老人保健ビジターは、地域における在宅寝たきり老人の介護を中心とした、介護伝達小講習会、特別養護老人ホーム長寿園等の施設でのボランティア活動、及び入浴車に搭乗し入浴の援助等を行っている。

食生活改善推進員わかたけ会は、地域で食生活上問題になっている、一人暮らし老人の食生活、母と子の料理教室、主婦の食事等についての活動を、また、寝たきり老人の弁当を作る活動も行っている。

健康づくり推進員、母子保健推進員は、健康づくり事業、及び母子保健事業の推進をはかるため珠洲市の委嘱を受けて活動している。

また、1988年度から4つの組織の会長による連絡会が設置され、各々の役割等について会合がもたれた。

4) 珠洲市の老人医療行政

珠洲市が実施している老人医療は、以下の通りである。

(1)老人保健法に基づく医療(老人医療)の給付、(2)マル福と呼ばれる69歳の医療費償還払いの手続き、(3)老人の第三者行為の関係業務、(4)老人医療のレセプト審査、(5)石川県柔道整復師会への医療費償還払の受付、支払。

①老人保健法に基づく医療(老人医療)の給付

老人医療の受給権者は、70歳以上の老人、及び65歳以上70歳未満の寝たきり老人であり、1988年9月30日現在、珠洲市の人口26,429人中、3,322人(12.6%)で、その内訳は、70歳以上の老人3,210人、65歳以上70歳未満の寝たきり老人112人である。寝たきり老人の内訳を見ると身体障害者手帳を持つ者104人、障害基礎年金受給者8人である。

また、健康手帳(医療受給者帳)の交付状況からみると、受給権者の医療保険の種類は、国民健康保険2,255人、健康保険711人、船員保険38人、共済組合318人となっている(1988年9月30日現在)。

老人医療の給付状況は、1987年度では、受給権者が3,209人で、総医療費1,339,902,573円、受診件数39,633件、一件当りの医療費33,575円、一人当りの医療費413,676円となっている(三-21表参照)。給付費(総医

三-21表 年度別老人医療費

(単位: 人、円、%)

年度	受給 資格者数	総医療費	受診率	1件当り 医療費	1人当り 医療費
1983	2,870	902,250,090	98.6	26,262	310,728
1984	2,976	1,031,574,940	100.2	28,536	343,140
1985	3,079	1,122,137,940	100.9	29,818	361,164
1986	3,157	1,238,742,017	103.4	31,324	388,788
1987	3,209	1,339,902,573	102.7	33,575	413,676

出所: 珠洲市保険年金課資料。

療費ではない)の内訳は、入院53.8%、外来44.3%、歯科1.8%、調剤0.18%となっている。

②マル福と呼ばれる69歳の医療費償還払い

珠洲市は、マル福と呼ばれる69歳の医療費償還払いを受付から医療費の支払いまで行っている。支払い方法は、振込方式で市の会計課を通じて行われる。

1987年度の市に対する償還払いの請求件数は、入院64件、外来1,725件、歯科100件、柔道整復師44件、の合計1,933件となっている。

(三) 医療機関の現状—医療過疎の中の過疎

1988年4月策定の『石川県保健医療計画』によれば、二次医療圏で珠洲市を含む能登北部区域(輪島市、珠洲市、穴水町、門前町、能登町、柳田村、内浦町)は、必要病床数1,337床に対し、既存病床数963床と374床の病床不足地域である(これら病床数算定に問題が多いことについてはここでは問わない—前掲参考文献を参照いただきたい)。

石川県は、病院、病床数で全国有数といわれるが、能登北部は県平均は勿論全国平均をも大きく下回っている(三-22表)。他方一般診療所数も減少傾向にあり、人口10万対比で県平均59.6と全国平均を下回り、能登北部は56.8とさらに少ないのである(三-23表)。

珠洲市の医療機関数は三-24表の通りであるが、三-2図(表と異なるが90年2月末現在の実際の開業医療機関数である—珠洲市医師会調)で明らかのように、内浦特に市中心部飯田に集中している。外浦には先に述べたように医療機関はなく市総合病院の巡回診療のみである。

過疎地域における医療・福祉

三-22表 病院の施設数及び病床数

区分 年次	実 数						人口10万対						全国(人口10万対)					
	施設数	病 床 数 (床)					施設数	病 床 数 (床)					施設数	病 床 数 (床)				
		総合	内科	外科	小児科	一般		総合	内科	外科	小児科	一般		総合	内科	外科	小児科	一般
1985	137	20,233	3,937	246	731	15,319	11.9	1,755.8	341.9	21.3	63.4	1,329.4	7.9	1,235.5	276.4	12.1	45.6	892.5
86	136	20,260	3,937	177	634	15,462	11.8	1,753.4	340.7	15.3	59.2	1,336.7	—	—	—	—	—	—
87	139	20,967	3,949	162	672	16,204	12.0	1,816.6	341.8	14.0	58.2	1,402.6	—	—	—	—	—	—
国 域 別 (87年)	南加賀	32	3,764	552	78	184	2,950	13.9	1,630.9	239.2	33.8	79.7	1,278.2					
	石川中央	80	13,799	3,140	11	785	10,362	12.4	2,130.9	484.9	1.7	44.2	1,600.2					
	能登中部	20	2,414	257	22	142	1,993	12.0	1,453.2	154.7	13.2	85.5	1,199.8					
	能登北部	7	1,010	—	51	60	899	5.3	911.1	—	46.0	54.1	811.0					

資料：厚生省「医療施設調査」、87年は石川県「医療施設調査」。

注：84年までは12月31日現在、85年及び86年は10月1日現在、

87年は5月1日現在。

全国(人口10万対)の病床数(総数)には、らい病床を含む。

出所：『石川県保健医療計画』より。

三-23表 一般診療所の施設数及び病床数の年次推移

区 分 年 次		実 数		人口10万対		全国(人口10万対)	
		施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数
1960年 65 70 75 80 81 82 83 84 85 86 87			床		床		床
		727	2,542	74.7	261.1	63.2	176.8
		762	2,793	77.7	284.9	65.7	207.6
		714	2,836	71.2	283.0	66.5	240.7
		712	2,569	66.5	240.1	65.3	235.9
		695	2,733	62.7	246.4	66.4	246.2
		706	2,594	62.7	230.4	66.1	242.1
		714	2,662	63.1	235.2	66.2	240.8
		703	2,742	61.8	240.9	66.1	239.2
		698	2,791	61.1	244.4	65.3	235.9
		700	2,858	60.7	248.0	65.2	234.2
		702	2,877	60.8	249.0	—	—
688	2,907	59.6	251.6	—	—		
圏域別 (87年)	南加賀	122	595	52.9	257.8		
	石川中央	419	1,636	64.7	252.6		
	能登中部	84	419	50.6	252.2		
	能登北部	63	257	56.8	231.8		

資料：厚生省「医療施設調査」、87年は石川県「医療施設調査」。

注：84年までは12月31日現在、85年及び86年は10月1日現在、87年は5月1日現在。

出所：『石川県保健医療計画』より。

過疎地域における医療・福祉

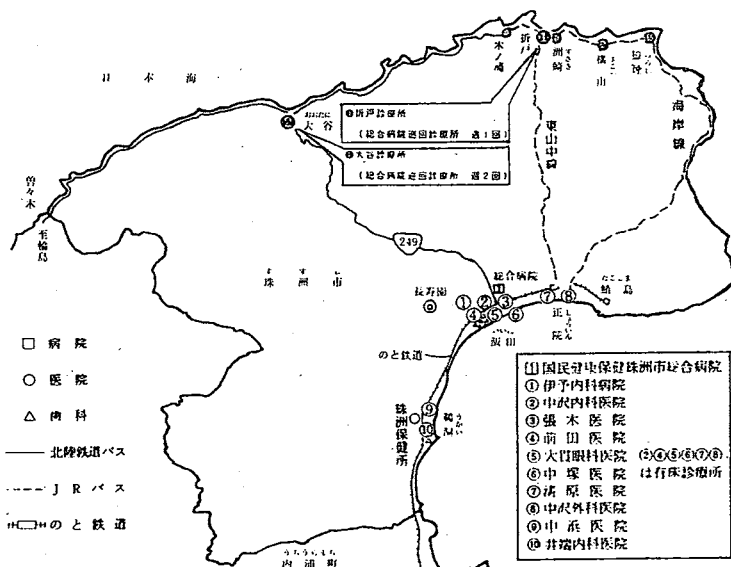
このような珠洲市における医療機関について歴史的変遷をみると診療所の減少、それもある診療所の減少が顕著である。病床数は1970年195床（市民病院100床、民間病院20床、診療所75床）であったものが、86年には253床（市民病院195、民間病院20、診療所58）へと増えている。しかし、増床は市民病院だけで、診療所病床は減少しているのである。さらに、病院についても、市立病院以外の唯一の病院が診療所に代わり、珠洲市において病院は市立病院のみとなっている。

三-24表 医療施設数、病床数

(1989年3月31日現在)

区 分 市町別	病 院							診 療 所			計	
	施 設 数		病 床 数					一 般		歯 科		
	総 数	一 般	総 数	一 般	伝 染 病	結 核	精 神	施 設 数	病 床 数	施 設 数	施 設 数	病 床 数
珠 洲 市	1	1	209	175	19	15	—	16	77	5	22	286

出所：『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より。



三-2図 交通・医療関係マップ

過疎地域における医療・福祉

保健・医療従事者については、『保健医療計画』では、二次医療圏域ごとの分析はないが、珠洲市については三-25表のように全国と比較しても圧倒的に少ない。

また、医療内容に密接に関連する標榜科目をみても、能登北部では、呼吸器科、循環器科、神経内科、麻酔科など欠落が著るしい(三-26表)。

以上、医療機関数、病床数、そして医療内容のあらゆる点に於て、能登北部とりわけ珠洲市外浦地区が低水準におかれ、石川県内の他地域と格差をつけられていることが明らかである。

したがって、能登北部の入院患者が、地域内の施設に入院する地元依

三-25表 医師、歯科医師、その他医療従事者数 (1988年12月31日現在)

区分 市町別	医 師	歯 科 医 師	薬 劑 師	診療 放射 線技 師	保 健 婦	栄 養 士	介 護 婦 (士)	准 看護 婦 (士)	助 産 婦	歯 科 衛 生 士	歯 科 技 工 士
珠洲市	24 *91.3	6 22.8	18 68.5	5 19.0	16 60.9	9 34.2	54 205.4	57 216.8	10 38.0	1 3.8	5 19.0
全 国	150.6	52.5	107.9	20.7	17.3	19.8	256.5	234.6	20.5	28.8	18.0

注 *数字は10万人対比である。全国については84年度の数値。

出所：『地域健康づくり事業の報告』(1988年度版)と『石川県保健医療計画』より作成。

三-26表 標ぼう診療科目別病院数

	病院 総数	内科	呼吸 器科	消化 器科	循環 器科	小児 科	精神 科	神経 科	神経 内科	外 科	整形外科	形成 外科	美容 外科	脳 神経 外科	呼吸 器外科	心臓 血管 外科	小児 外科	産婦 人科	産 科	婦人 科
南加賀	32	21	6	14	7	11	4	4	2	17	16	2	—	6	1	—	1	8	1	1
石川中央	80	62	16	30	26	22	15	14	8	40	39	5	1	14	2	1	4	16	5	7
能登中部	20	17	2	11	2	10	3	3	3	15	8	2	1	6	2	2	1	4	1	1
能登北部	7	6	—	1	—	4	1	1	—	7	6	—	—	2	—	—	—	4	—	—
計	139	106	24	56	35	47	23	22	13	79	69	9	2	28	5	3	6	32	7	9

	病院 総数	眼科	耳鼻 いん こう 科	耳鼻 いん こう 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科	皮膚 科
南加賀	32	10	—	5	1	—	5	4	1	5	3	1	—	10	6	2	—	—	—	—
石川中央	80	15	11	1	1	10	10	—	8	12	1	1	23	21	10	—	—	—	—	—
能登中部	20	6	3	—	—	2	3	—	2	2	1	1	7	4	2	—	—	—	—	—
能登北部	7	4	5	—	1	4	3	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—
計	139	35	24	2	2	21	20	1	15	17	3	2	42	32	14	—	—	—	—	—

資料：石川県「医療施設調査」(1987年5月31日現在)。

出所：『石川県保健医療計画』より。

存率は58.8%に過ぎないのである（『保健医療計画』18頁）。過疎地域は同時に医療過疎であり珠洲市の芳山、大谷、日置地区は、「医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点としておおむね半径4キロメートルの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない」無医地区、無歯科医地区に指定されている（1989年7月末現在—石川県厚生部衛生総務課資料）。特に日置地区は、冬期間の車の保有世帯率が低下するという特殊事情のために無医地区として取扱われているのであるが、車に乗れない人にとっては、まことに医療環境が厳しいといえよう。

なお、1990年の「新過疎法」（過疎地域活性化特別措置法—法律第15号）は、都道府県知事に対して、市町村とあわせ無医地区に関する医療の確保についての責務を課している（法第15条）。具体的には、(1)診療所の設置(2)患者輸送車（艇）の整備(3)定期的な巡回診療(4)保健婦による保健指導等の活動(5)医療機関の協力体制の整備(6)その他無医地区の医療の確保に必要な事業があげられている。珠洲市においても緊急に実施が検討されるべきであろう。

四 珠洲市福祉行政の現状と問題点

(一) 福祉行政をめぐる状況

珠洲市は、人口の変遷（2章1節及び3章1節）に示されているように、高齢化の進展が著しく65才以上人口比率（1988年，18.3%）は、全市町村の中で5位を占める。加えて、一人暮らし老人比率（7.8%，65才以上人口比）、在宅寝たきり老人比率（1.8%，同比）も高く、高齢者福祉の拡充が最重要の課題として提起されてきている。総合福祉サービス調整会議の設置，地域福祉推進チームの組織等，そのための体制づくりも始まっているが，なお緒についたばかりである。

高齢者福祉とともに福祉行政の主要な柱を構成しているのが障害者福祉と生活保護である。高齢化の進展がこれらの施策にも積極的対応を求めているが，厚生行政全体の動向とも絡んで，複雑な状況にある。

ここでは，高齢化と福祉行政とのかわりを念頭に置きながら，これらの施策の現状と問題点をみていくことにする。

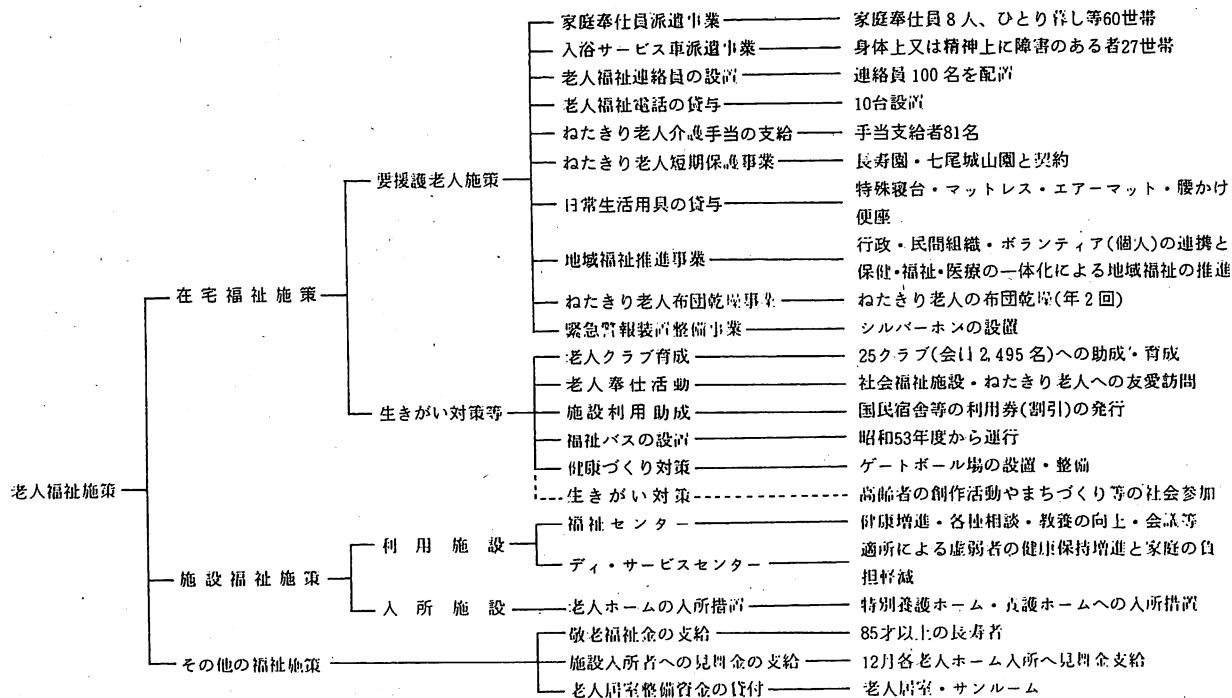
(二) 高齢者福祉

珠洲市における高齢者福祉施策の概要については，四－1図に示されている。以下，主要な施策の実施状況をみていこう。

まず在宅福祉施策であるが，施策の中心的位置を占めるのが家庭奉仕員派遣事業，いわゆるホームヘルプサービスである。家庭奉仕員は，現在8人在籍しており，60世帯を対象に週2回の訪問を行っている。8人は，形式上は老人家庭奉仕員（6人），身体障害者家庭奉仕員（1人），心身障害者・児家庭奉仕員（1人）に区分されているが，一体となって取り組んでいる（なお所在は，市福祉課5人，大谷町2人，日置公民館1人）。訪問家庭の多くは，一人暮らし老人世帯である。家庭奉仕員は，話し相手としてまた買物などの援助者として，高齢者の日常生活を支える役割を果たしているが，週2回では限界も多い。

派遣・訪問事業としては，これに加えて，入浴サービス車派遣事業，いわゆる入浴サービスが実施されている。入浴車2台をもち，月平均27世帯にサービスを行っているが，家庭奉仕員をその要員としている関係で，現在月1回にとどまっている。

これらの訪問事業は，財政上の制約もあり容易に拡充できないのが現



出所 珠州市福祉課資料

四-1 図 高 齢 者 福 祉 施 策 の 概 要

四－１表 長寿園在所者の内訳(定員50人、在所者50人－1988年3月現在)

① 性・年齢階級別

	64歳以下	65～69	70～74	75～79	80～84	85歳以下
男		2	2	2	3	
女		4	4	9	11	13

② 在所期間別

1 年 未 満	4
1 ～ 3	10
3 ～ 5	36
5 ～ 10	
10 年 以 上	

③入所前の居所別

自 宅	33
他の老人福祉施設	5
他の社会福祉施設	
医 療 施 設	12
そ の 他	

出所：珠洲市福祉課調べ。

状である。一人暮らし高齢者への一声運動・安否の確認を目的とした老人福祉連絡員の設置は、訪問事業に取って代るものではないが、高齢者の不安軽減の役割を担うという点で補完的位置にあるといえよう。近所の人を中心に100人組織されており、連絡員には月1,000円の手当が出ているが、1988年度から県の補助が打ち切れ単独事業となったため、市の財政負担が増大した。

以上の施策の他に、在宅福祉施策として、老人福祉電話の貸与（10台、設置費用市負担、基本使用料本人負担）、緊急警報装置整備事業（1988年度より実施、89年度は100台設置が目標、費用負担は福祉電話と同じ）、寝たきり老人布団乾燥、日常生活用具の貸与、介護慰労金の支給、寝たきり老人短期保護事業（ショートステイ）が実施されている。ショートステイは、長寿園、七尾城山園と契約して実施、期限は一週間である。

次に施設福祉についてみよう。市内には特別養護老人ホーム長寿園がある。現在、在所者は定員の50人で、待機者が19人いる（実際の問い合わせはさらに多い）。在所者のうち珠洲市民が28人、他は市外の高齢者である。ちなみに、市外の特養ホーム在所者が8人いる。在所者の内訳は四－１表のとおりだが、80才以上の女性高齢者が半数を占めている点が目を引く。在所期間も長い。待機期間もそれに伴って長くなっており、福祉

課では、何年かかるかわからないので県外のホームを勧めているという。養護老人ホームは市内にはないが、市外在所者が19人、待機者が7人いる。

長寿園には1988年にデイ・サービスセンターが併設され、在宅高齢者とその家族へのサービスが開始された。入浴・給食サービス、生活指導、リハビリ訓練、身のまわり相談、介護人講習等が行われている。登録は定員の150人（珠洲市100人、内浦町50人）。福祉バスによる送迎があり一日600円で利用できるとあって人気は高く、一日平均25人の利用者がある。センターは、数少ない高齢者の憩いの場ともなっている。センターには、長寿園職員31人のうち3人を直接の担当者にあて、月25～26日開設する体制をとっている。デイ・サービス単独では赤字だが、希望者は多く拡充が望まれている。

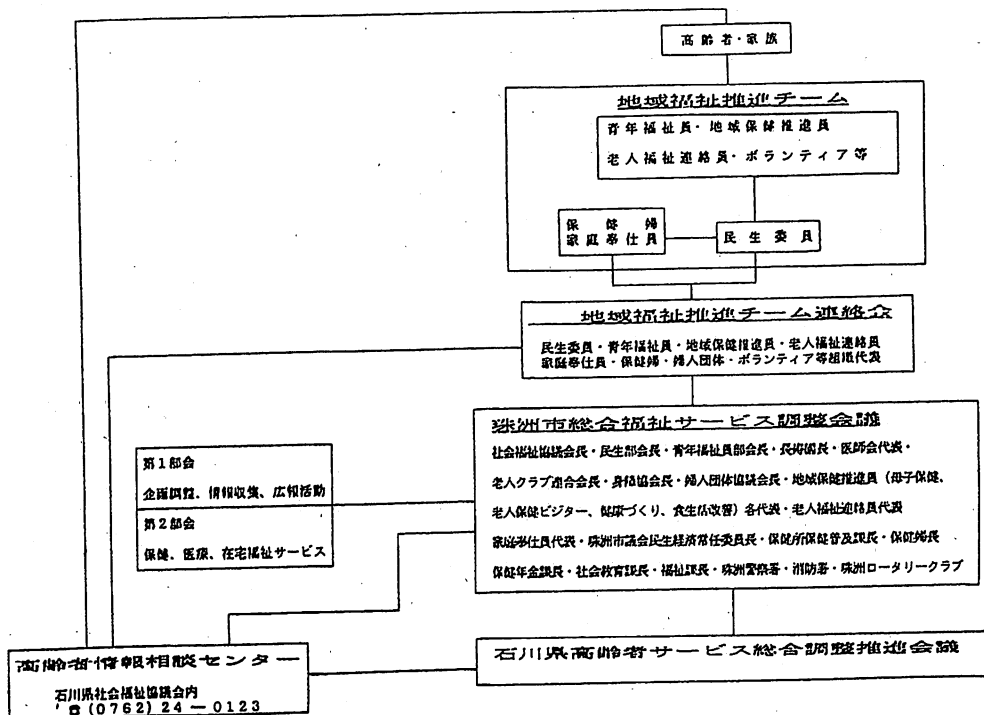
珠洲市では、こうした福祉施策と保健・医療との総合、調整機関として珠洲市総合福祉サービス調整会議を設置するとともに、民生委員の担当地区ごとに地域福祉推進チームを結成し（現在84チーム）福祉サービスの推進に努めている（四－２図参照）。しかし、いずれもなお手探りの状態で、具体的行動には至っていない。

高齢者福祉は、以上のように、国・県レベルでの事業メニューの増大もあり、多岐にわたるようになった。だが、いづれのサービスも質・量ともに改善の余地は大きい。とりわけ、基幹事業としての家庭奉仕員派遣事業及び入浴サービス、特養ホームの入所については、寝たきり・一人暮らしの高い比率を考えれば早急な拡充が求められている。長寿園の定員拡大を申請中とのことだが、早期の実現が待たれる。いずれにしても、市町村レベルでは財政的制約が大きいだけに、メニューが増えても財政補助が伴わなければかえって福祉行政の矛盾は深まらざるをえない。

（三）障害者福祉

まず障害者の実態についてみておく。身体障害者手帳の交付は1,023人で内訳は四－２表のとおりである。内部障害について一言しておく、110人のうち24人は人工透析患者で、以前は七尾まで行っていたが現在は珠洲総合病院で受けられるようになった。療育手帳の交付は、96人である（1988年3月）。

身体障害者手帳の交付については、近年、高齢者の申請が増大してい



出所：珠洲市福祉課資料。

四-2図 高齢者福祉サービス推進体制

る。ＪＲ運賃の割引、補聴器費用の補助などを受けられることが増大の要因ではないかと福祉課では説明している。高齢者の窮状を反映した状況といえる。

障害者の施設入所状況は、四－３表に示されている。また、措置費については四－４表のとおりである。

障害者への主な施策とその実施状況をみると、心身障害者医療費支給（３,７８７件、１９８７年・以下同様）、人工透析、人工肛門等用具支給（２人）、日常生活用具の支給（特殊寝台・特殊マット２件、腰掛便器１人）、特別障害者手当等の支給（市単独事業、入院３人、入院外１４人）、心身障害者扶養共済制度（掛金助成市単独事業、加入者は身障者３９人、精薄者３３人、掛金助成人員６５人）、以上である。

四－２表 身体障害者手帳の交付状況（１９８８年３月現在）（単位：人）

	１ 級	２ 級	３ 級	４ 級	５ 級	６ 級	計
人 員	１ ７ １	２ ４ ９	１ ８ １	１ ９ ３	１ 〇 ８	１ ２ １	１, 〇 ２ ３
率（％）	１ ６. ８	２ ４. ３	１ ７. ６	１ ８. ９	１ 〇. ６	１ １. ８	１ 〇 〇
肢体不自由	８ ２	１ ７ ４	１ １ ６	１ ３ ５	１ 〇 １	４ １	６ ４ ９
聴覚障害	－	４ ４	２ ９	２ ８	－	６ ５	１ ６ ６
視覚障害	２ ７	３ 〇	６	６	７	１ ５	９ １
内部障害	６ ２	－	２ ６	２ ２	－	－	１ １ 〇
音声障害	－	１	４	２	－	－	７

出所：珠洲市福祉課調べ。

四－３表 障害者の施設入所状況（１９８８年３月現在）

① 心身障害者

（単位：人）

施設名	男	女	計
陽 光 園	３	３	６
南 陽 園	３	２	５
更生指導所	１	１	２
いこいの村		１	１
計	７	７	１ ７

② 精神薄弱者

（単位：人）

施設名	男	女	計
錦城学園	４	〇	４
希望ヶ丘	１	〇	１
若葉ホーム	３	４	７
精 育 園	２	４	６
ふじのき寮	２	２	５
計	１ ４	１ 〇	２ ２

出所：珠洲市福祉課調べ。

四－４表 障害者措置費支出状況(1987年度)

① 身体障害者

(単位：千円)

施設措置数	更生訓練費	補装具費	更生医療費	計
29,479	26	2,549	2,753	34,807

② 精神薄弱者

設備措置費	施設入所者医療費	計
49,108	641	49,749

出所：珠州市福祉課調べ。

高齢化ともなつて、高齢者と障害者が重畳するケースが増えて行くことが予想される。その際に、いずれの施策の対象となるかによって受けられる内容も違ってくる。福祉課では、年齢（高齢）と障害との双方が該当する場合は年齢が優先するとしている。その場合でも、機械的な適用ではなく高齢者の具体的状況に即して弾力的かつ総合的に施策が実施されることが求められる。

(四) 生活保護

生活保護の実施状況と近年の推移は、四－５表に示されている。1988年４月についてみると、84世帯140人で保護率は5.29％である。

保護申請、廃止・開始の状況について福祉課は次のように述べている。相談と申請は別のものと考えている。相談は1988年度の場合年24件だったが、申請に至ったのは５件で、廃止件数が開始を上回っている。開始理由は、世帯主の傷病、次いで世帯員の傷病が多い。廃止の理由は、自立というのは少なく、死亡、病氣治癒が多い。高齢者の自立は無理で、結局死ぬまでということになる。母子世帯は70％程は自立する。保護期間については、正式な統計はないが、ほぼ５～10年である。なお、昭和85年から86年にかけての減少は、年金法改正に伴って精神疾患の入院患者の障害年金申請を行い、遡って支給されたことによる廃止が主な理由である。

珠州市特有の要因も作用していようが、急激な保護率の減少の背後には、厚生省による生活保護行政の締めつけの影響を否定できない。申請数の少なさ、稼働世帯の著しい低下等にその一端を垣間見ることができ

四－５表 生活保護の実施状況と推移

年度	被保険世帯数 世帯（人数）	保護率 （％）	稼働 非稼働	世帯種類				医療 入院（内 院外 精神科）
				高	母	障	その他	
1982	136(240)	8.99	47/ 89	25	8	66	36	{ 39 128 (32)
83	137(246)	9.27	33/104	37	10	73	15	{ 39 121 (32)
84	127(227)	8.74	33/103	37	8	72	9	{ 39 112 (31)
85	117(202)	7.98	24/ 93	41	6	60	10	{ 30 103 (26)
86	108(184)	7.15	24/ 78	40	6	52	10	{ 19 91 (16)
87	90(151)	6.05	19/ 70	38	5	41	5	{ 18 82 (13)
88.4	84(140)	5.29	19/ 65	35	6	40	3	{ 18 91 (12)

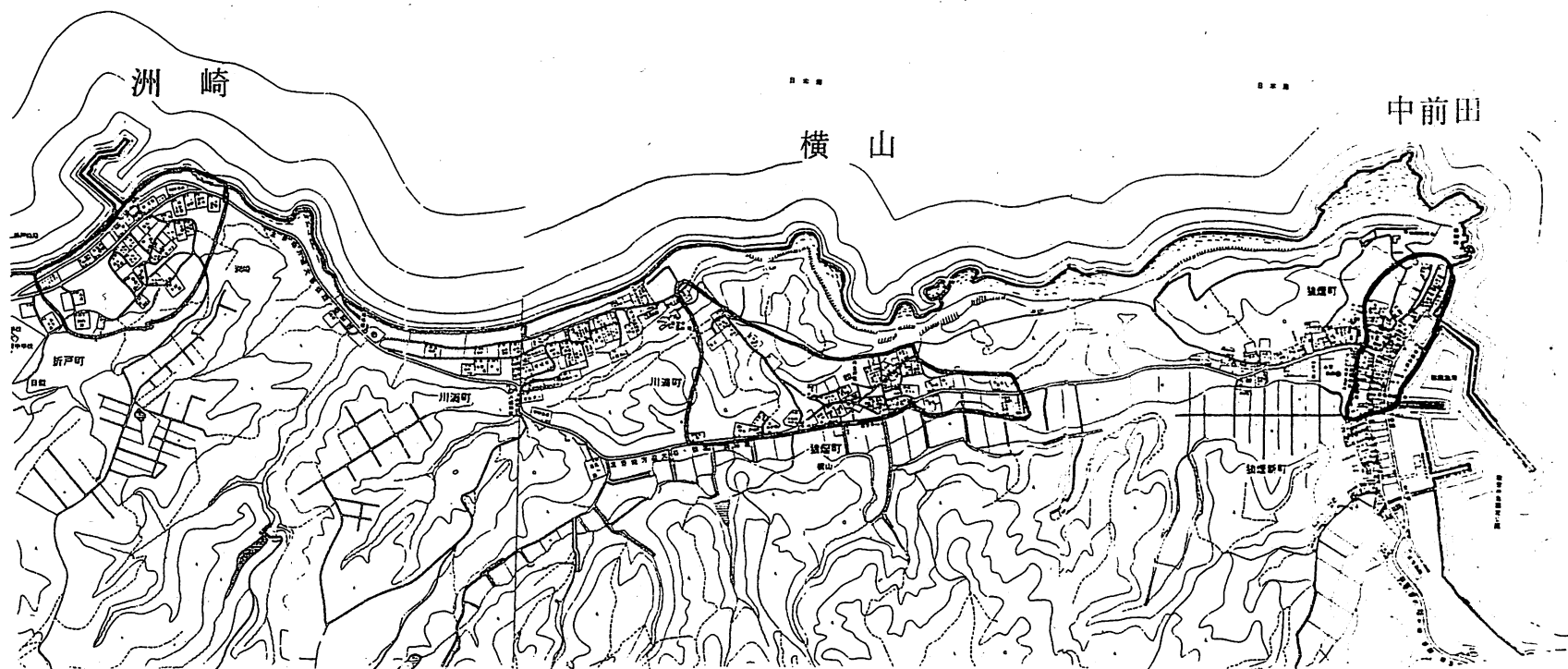
注：88年以外は年平均の数値。

出所：珠洲市福祉課調べ。

る。

高齢者世帯の増大と年金水準の低位性（五章参照）という点に照してみれば、生活保護行政の役割は客観的には高まっている。それゆえ、保護率の減少は、それ自体として検討すべき多くの問題を孕んでいると思われる。

調査対象地域略図



五 珠洲市日置地区住民実態調査報告

以上、珠洲市および日置地区についてその歴史、産業、住民の健康状態、医療・福祉行政等、その概要を主として行政資料を中心に検討してきた。しかし、もう一步踏み込んで医療・福祉の実態を知るには、そこに住む人々の健康状態等を始めとする生活実態、その意識と受療行動等の行動形態そして行政への要望、要求等を把握することが必要であろう。

そこで、われわれはもっとも医療から隔絶された珠洲市日置地区を対象に、1989年8月住民の聞き取り調査を実施した。

クロス集計を始めとした詳しい集計、分析は別の機会に譲り、今回は単純集計と一部クロス集計を利用した調査結果の簡単な紹介をしておきたい。

(一) 調査の概要

〈目的〉 過疎地域における住民の健康実態、医療状況を中心に調査し、あるべき医療＝地域医療の具体像を明らかにする。

〈内容〉 後掲の住民調査表参照。

〈対象〉 珠洲市の医療過疎地域として、日置地区の中前田・横山・洲崎集落の全世帯。前頁略図及び下表参照。

〈期間〉 1989年8月25日～27日。

〈方法〉 個別訪問面接による聞き取り調査。世帯調査の他に個人調査（大人・子供）を行う。世帯員全員からではなく、最大大人2件、子供2件までとし、大人調査は60歳以上を優先する。もっとも、例外的に子供について3件行ったケースが2件ある。

聞き取りは、研究会メンバーのほか、医学生、看護学生、O T（理学療法士）、P T（物理療法士）、医療機関職員の協力を得た。

		中前田	横 山	洲 崎	計
世 帯 数		34	36	32	102
調査不能	拒 否	3	1	5	9
	留 守	4	5	12	21
	入院中		2		2
調 査 数	世 帯 *	27	28	15	70
	個 人 *	52	59	30	141

* 回答無効が1件あるので、実際の分析は69世帯、140人である。

(二) 調査結果のまとめ

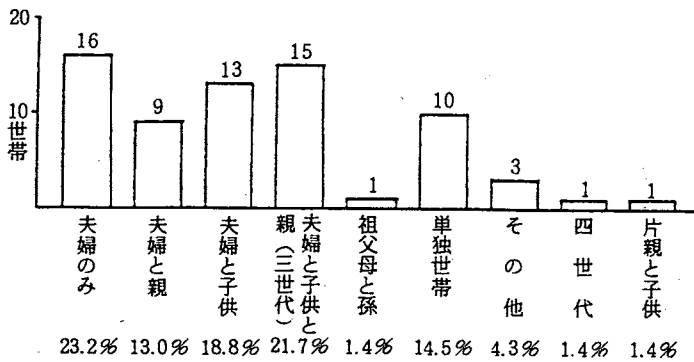
調査は、世帯調査と個人調査の二種類の調査表を用いて行った。まず世帯調査の結果について検討する。

1) 世帯調査結果

①世帯状況について

調査世帯数は69世帯であり、そのうち65歳以上の一人ぐらし世帯は8世帯(11.6%)、二人とも65歳以上の高令者夫婦は6世帯(8.7%)であった(五-1図)。

調査対象の日置地域は珠州市平均と比べると、独居老人数で2.25倍、高令者夫婦数で2倍である(五-1表)が、一人ぐらし高令者数が8世帯と少なかったのは、入院等のため留守になっている世帯の調査ができなかったためである。



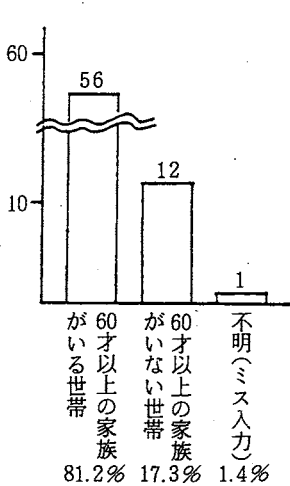
五-1図 世帯分類

五-1表 65歳以上のひとりぐらし・老夫婦世帯数

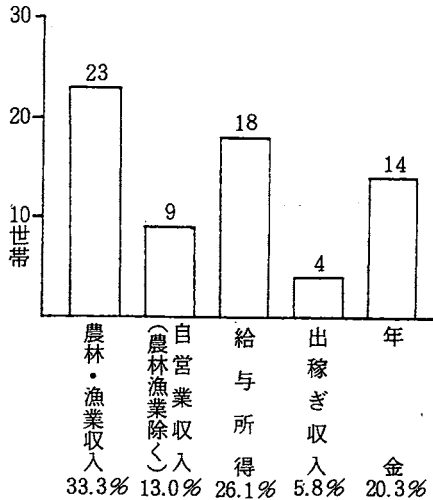
	世帯数	独居老人		老夫婦	
		数	%	数	%
珠州市	7,204	432	8.9	237	3.3
日置地区	310	44	18.0	19	6.1
調査対象	69	8	11.6	6	8.7

出所：『珠州市ひとりぐらし、老夫婦調査』（1988年4月1日）より。

過疎地域における医療・福祉



五-2図



五-3図 世帯の収入源(第1位)

五-2図のように、60歳以上の家族がいる世帯は56世帯(81.5%)を占めており、圧倒的に多い。

②収入について

収入源では、農林漁業収入が1位と答えた世帯が23世帯で一番多く、約33%を占めている(五-3図)。このうち20世帯は60歳以上の家族がいる世帯である。次に、給与所得、年金と続くが、年金収入を1位にあげた世帯は14世帯、このうち65歳以上の高令者一人ぐらし、高令者世帯は9世帯である。また、これらの世帯で子供からの仕送りを受けていたのは、高令者一人ぐらし世帯の3件のみであった。

年収では、300万円未満の世帯が半数以上を占めている(五-4図)。100万円未満8世帯のうち高令者一人ぐらし3、高令者夫婦3世帯である。100万円以上200万円未満12世帯のうち3世帯が高令者のみ世帯であり、200万円未満の45%を占めている。

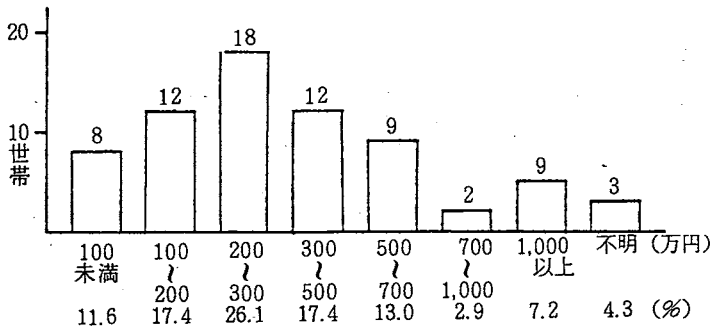
③住宅について

住宅については持家が100%である。居住室数は、3～5室が7.2%、6～9室が39.1%、10室以上が53.6%となっている。

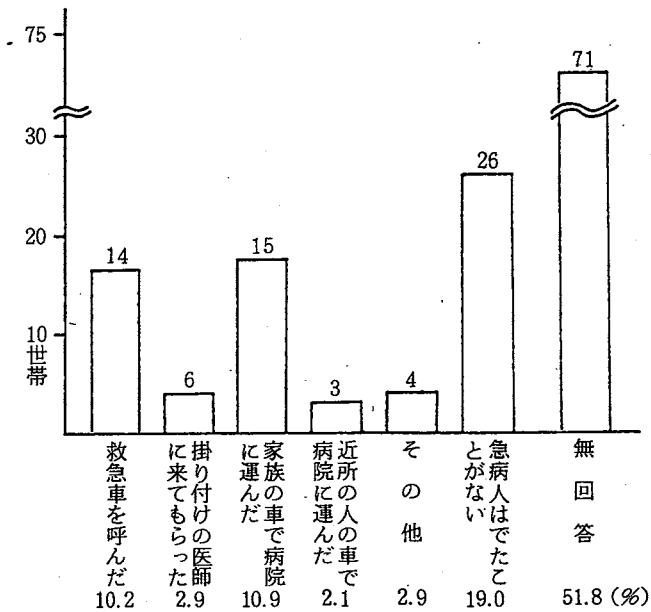
④要介護者のいる世帯について

家族の内に要介護者がいる世帯は4件であり、食事介護、体位交換な

過疎地域における医療・福祉



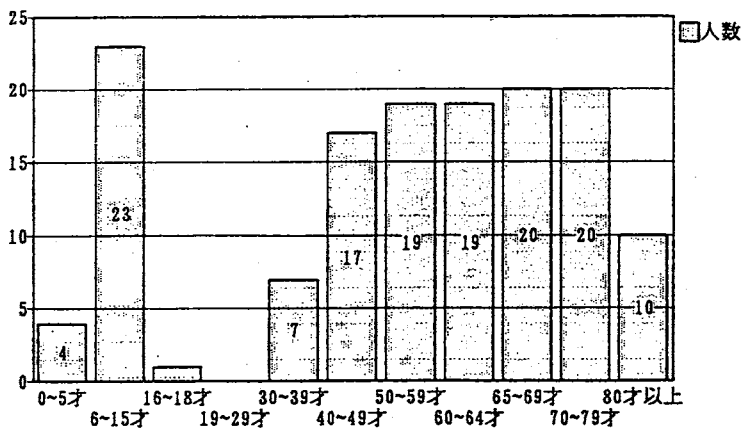
五-4図 年収(税込み)はおよそいくらですか？



五-5図 家族に急病人が出た時の対応(選択2つ)

五-2表 家族の入院先

	世帯数	%
珠洲市総合病院	5	7.2
金沢方面	2	2.9
珠洲市内の他の医院	1	1.4
前田医院	1	1.4
入院者なし	60	87.0



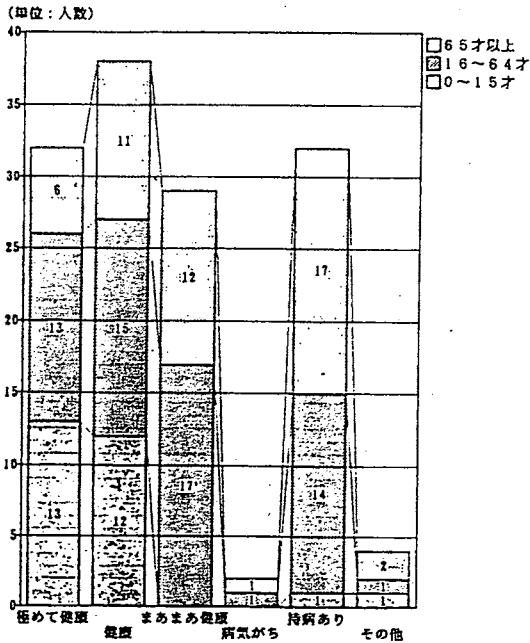
五-6図 年齢区分 A

五-3表 年齢別人口

	区 分	年 少 人 口 (0~14歳)		生 産 年 齢 人 口 (15~64歳)		老 年 人 口 (65歳以上)	
	総 数		%		%		%
全 国	121,535,000	24,602,000	20.2	83,664,000	68.8	13,269,000	10.9
石 川 県	1,155,000	248,000	21.5	766,000	66.3	141,000	12.2
珠 洲 市	26,429	4,668	17.7	16,923	64.0	4,838	18.3
日置地区	962	150	15.6	568	59.0	244	25.4
調査対象	140	27	19.3	63	45.0	50	35.7

注：石川県、全国は1987年10月1日現在。珠洲市日置地区は1988年4月1日現在。
出所：珠洲保健所『地域健康づくり事業の報告』（1988年度版）より作成。

過疎地域における医療・福祉



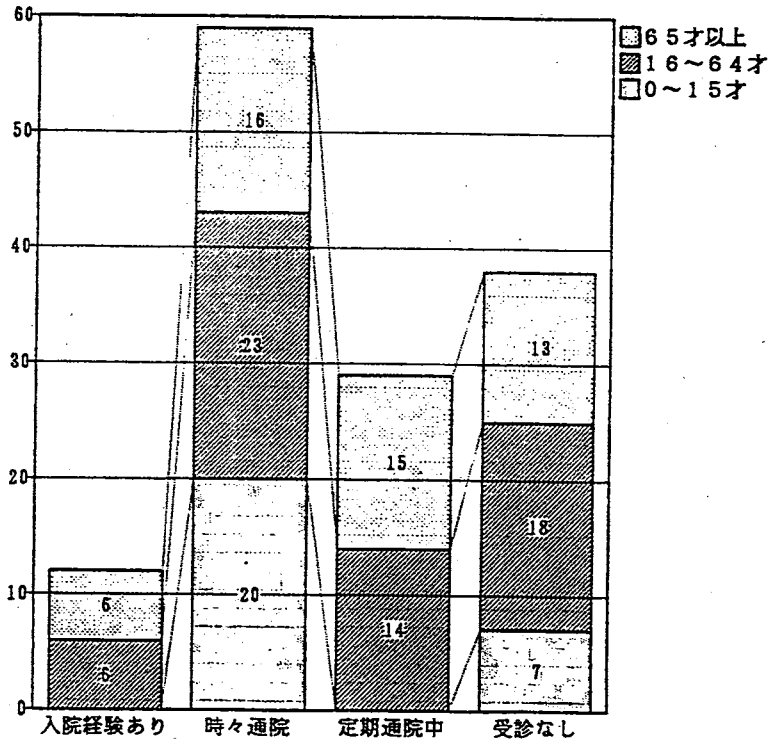
五-7図 健康状態

どが必要な重度なねたきりの人はいなかった。居住室数では、53.6%が10室以上と答えているにもかかわらず、要介護者専用の部屋があると答えたのは1件であった。2件は夫婦二人ぐらしていづれも夫に障害があり妻が介護しているのが2件、高令者夫婦が40歳の娘を介護しているのが1件、高令の父を在宅で介護しているのが1件であった。福祉サービスでは、ホームヘルパー・入浴サービス・ショートステイいづれも利用していない。あることは知っているが不要ないという理由が多かった。60歳以上の人がある世帯でデイケアサービスを利用しているのは1件、高令者施設への入所を希望している人は3人であった。

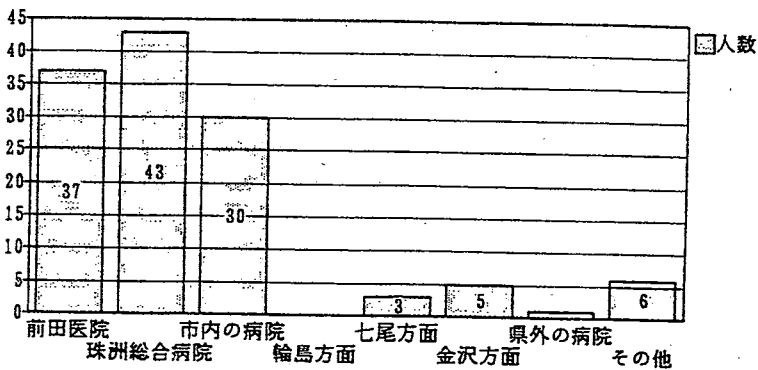
⑤病気の時

「過去2年間で急病人は出た」と答えた世帯は69世帯のうち43世帯であった(五-5図 複数回答)。そのうち「家族の車で運んだ」15件、「近所の人の車で運んだ」3件、計18件であり、「救急車を呼んだ」の14件を上回っている。高令者1人ぐらし世帯、高令者夫婦のみ世帯でみると「家

過疎地域における医療・福祉

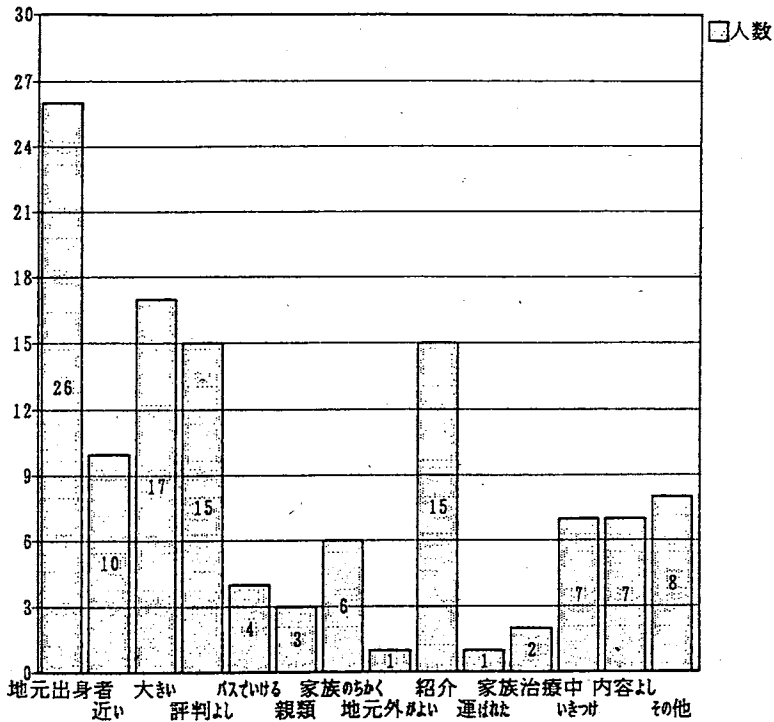


五-8図 過去1年間の受診状況



五-9図 受診した医療機関(複数回答)

過疎地域における医療・福祉



五-10図 医療機関選択の理由(複数回答)

族の車で運んだ」は3件と少なくなり、「救急車で運んだ」は8件となっている。

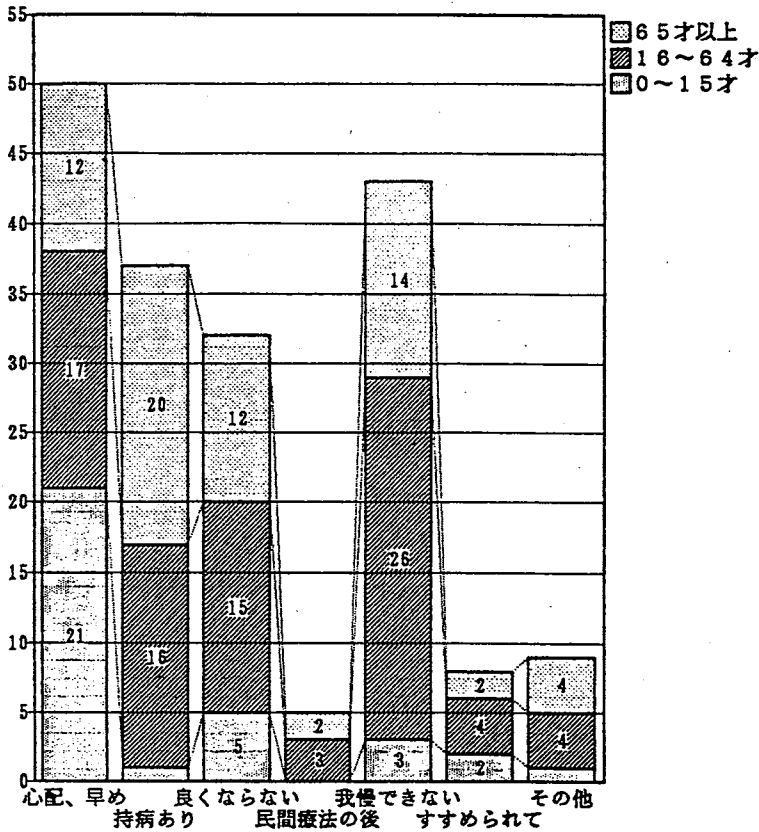
急病人がでなかった世帯は26世帯であった。

聞き取りの中では、以下のような事例が報告されている。

- ・救急車が、到着するまでに20分から30分はかかる。
- ・1時間以上かかり、亡くなってしまった(但し事例数は一件)。
- ・自家用車で運ぶほうが早いですが、救急扱いにしてもらえないので、病院での待ち時間が長く、診察までに時間がかかり、119通報をしてから車でつれていくことにしている。

家族が入院している世帯は69世帯中9世帯であった(五-2表)。珠洲市総合病院が5名、金沢方面はいずれも金沢市内の病院で2名、珠洲市内の他の医院は1名、前田医院1名となっている。

過疎地域における医療・福祉



五-11図 受診理由

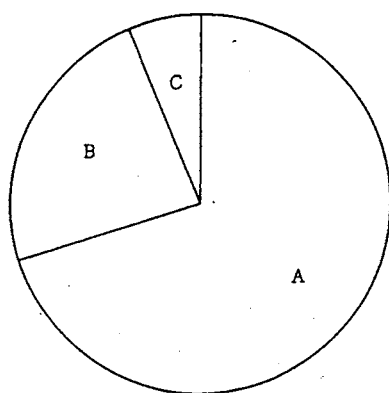
その医療機関選択の理由は、大きいから4，家族・知人からの紹介3，評判がよい2，子供の近く1となっている（複数回答11）。子供の近くと答えた人は，金沢市内に入院していた。

2) 個人調査結果

①年齢区分

調査に回答した140名のうち65歳以上は50名(35.7%)と非常に高い(五一6図)。20代は皆無である。これは聞取調査を行った対象者であり，世帯員すべての年齢構成を反映したものではない。しかし，調査を行った日

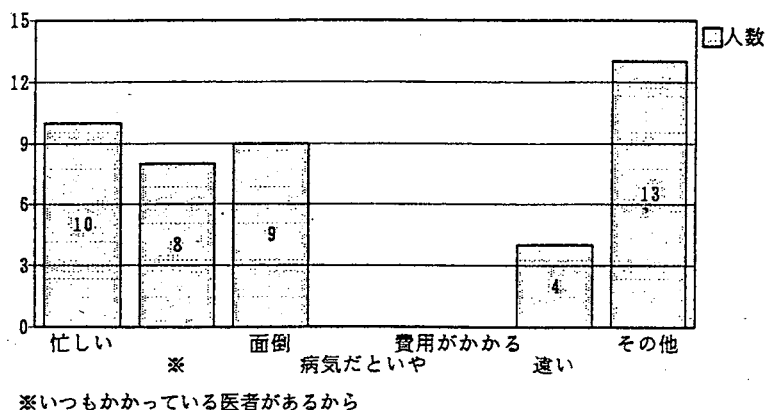
過疎地域における医療・福祉



(単位：パーセント)

	人数	%
A—いつも受診	78	70.3
B—めったに受けない	26	23.4
C—受けたことがない	7	6.3
合 計	111	

五-12図 健康診断の受診状況

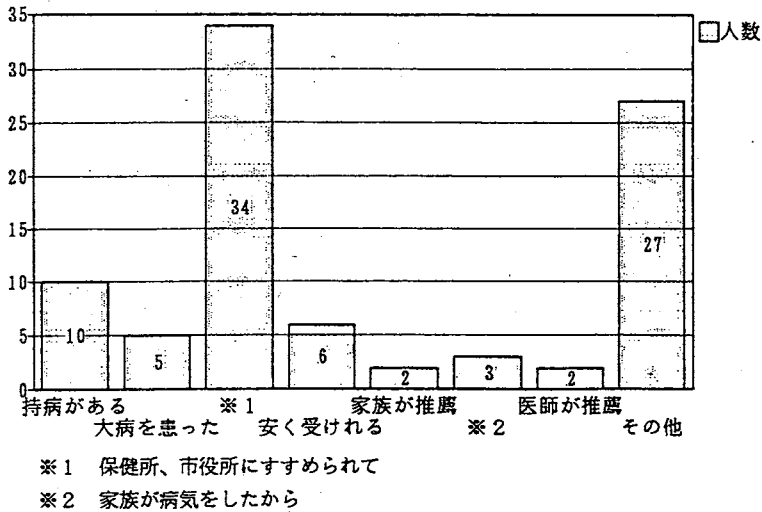


五-13図 健康診断を受けない理由(複数回答)

置地区は65歳以上が25.4%と珠州市の中でも非常に高い地域である(五-3表)。

②健康意識

「きわめて健康」(32名),「健康」(38名),「まあまあ健康」(29名)と、健康だと思っている人は計99名で、70.7%を占めている(五-7図)。65歳以上で健康だと思っている人は、29名で58%であった。ちなみに、1988年4月1日の「珠州市高齢者実態調査」によれば、日置地区では、健康



五-14図 健康診断を受けた理由(複数回答)

21.1%, 時々通院31.6%, 通院23.7%, 病弱23.7%であった。

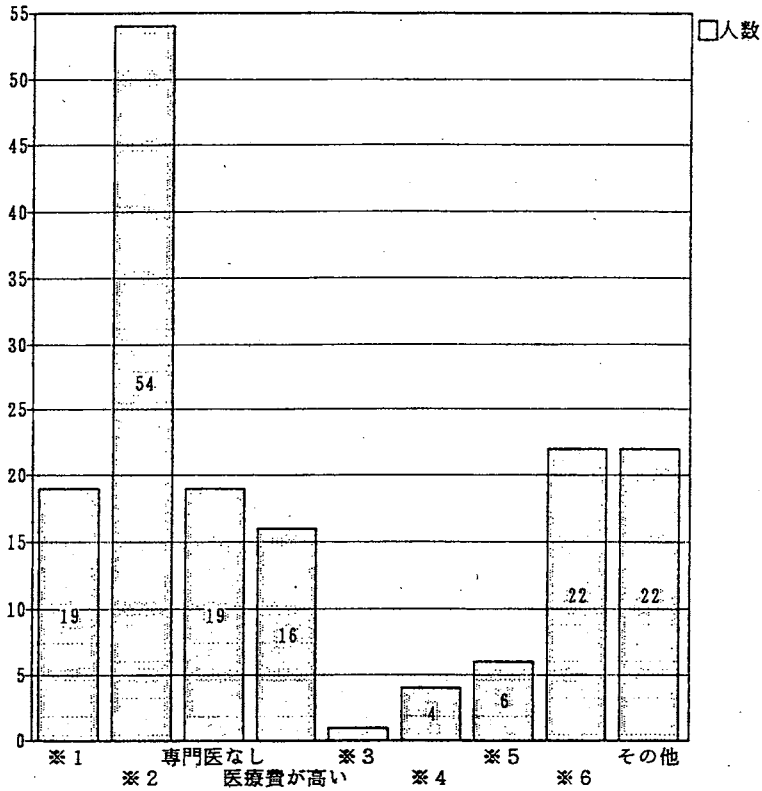
③受診状況

なんらかのかたちで医療機関にかかっている人は102名で72.9%であった(五-8図)。65歳以上では37名(74%)であった。健康と思っている意識とはギャップがみられる。

受診している医療機関は、珠洲総合病院が43名で一番多い(五-9, 10図 複数回答)。その選択理由は「大きい」が16名で最多であった。つぎは前田医院の37名であり、理由は「地元出身者だから」が24名であった。県外受診の1名は「紹介」であった。金沢方面を選んだ理由は「家族の近く・紹介」が多かった。七尾方面は「評判・紹介・いきつけ」であった。

受診理由は「早めにかかる」が50名、「我慢できない時」が43名であった(五-11図 複数回答)。65歳以上では「持病あり」が20名、「我慢できない時」が14名であり、「早めにかかる」が少なくなっている。16~64才では、「我慢できない時」が多く、14歳以下では「早めにかかる」が21名と圧倒的に多い。

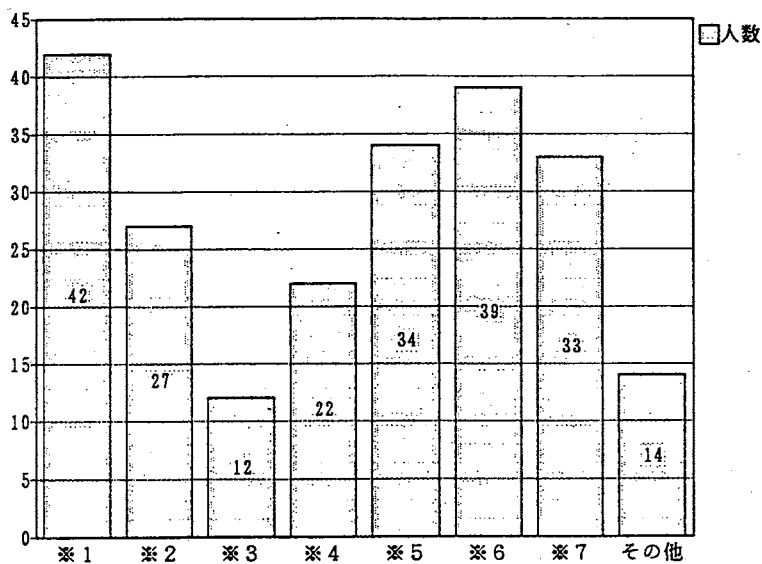
過疎地域における医療・福祉



- ※1 仕事が忙しくて通院の時間が取れない
- ※2 病院・診療所が遠くて通いにくい
- ※3 病気のことを気軽に相談する人がいない
- ※4 往診や訪問看護がされない
- ※5 入院したときの付添・費用が心配
- ※6 金沢方面へ行くとき交通の便が悪い

五-15図 日常の困難な事(複数回答)

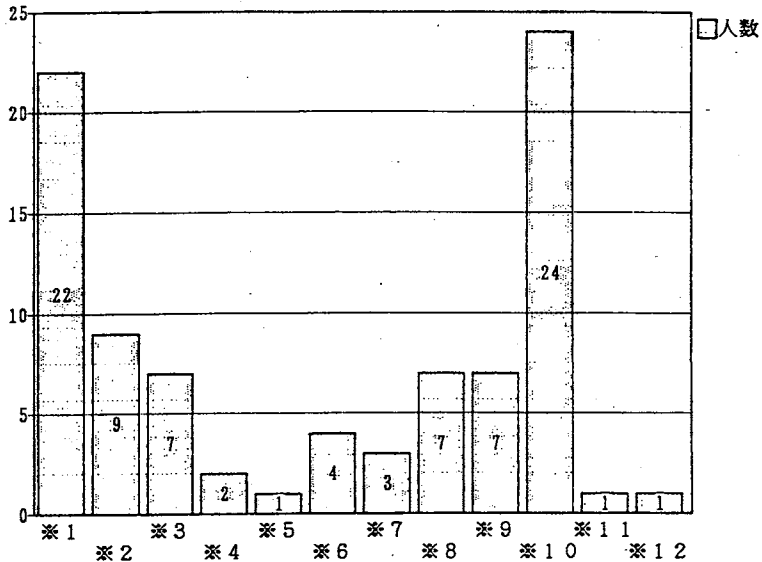
過疎地域における医療・福祉



	%	割合(分母336)
※1 栄養のバランスに気を付けている	18.8	12.5
※2 適度な運動をするように心がけている	12.1	8.0
※3 栄養食品・漢方薬・健康食品を愛用している	5.4	3.6
※4 早めに病院に行くようにしている	9.9	6.5
※5 おき薬を使っている	15.2	10.1
※6 健康診断を必ず受けるようにしている	17.5	11.6
※7 睡眠不足にならないようにしている	14.8	9.8
その他	6.3	4.1
無回答	—	33.6

五-16図 健康のための気配り(複数回答)

過疎地域における医療・福祉



	%	回答を含む(男112)
※1 早寝、早起き、無理をしない、休養を取る、十分な睡眠	25.0	19.6
※2 水、酢、ヤクルト、健康飲料を飲む	10.2	8.0
※3 歩く、運動する、青竹を踏む	8.0	6.3
※4 酒、たばこを控える、禁酒、禁煙	2.3	1.8
※5 酒を飲む	1.1	0.9
※6 置き薬、その他薬	4.5	3.6
※7 (家族を)叱る、喧嘩をする、気楽にする	3.4	2.7
※8 よく働く、仕事をする	8.0	6.3
※9 食事の量に気をつけるほか、食事関係	8.0	6.3
※10 特になし	27.3	21.4
※11 病院に早めに行く	1.1	0.9
※12 趣味をもつ	1.1	0.9
無回答	2.4	—
		21.4

五-17図 あなたの健康法(自由記入欄の分類)

五-4表 あなたは、これからもずっと今の
地域に住みたいと思いますか。

	人数	パーセント
住みたい	99	91.7
どこかへ移りたい	3	2.8
どちらともいえない	6	5.5
合計1	108	100
無回答	4	
合計2	112	

④健康診断

健康診断の受診状況は、五-12図に示される。「いつも受診」が78名(70.3%)と高い。特に「きわめて健康」と答えた19名のうち17名はいつも受診している。

受けない理由は、五-13図に示される。「きわめて健康」「健康」「まあまあ健康」という健康群の受けない理由は、「忙しい・面倒」が多い。「持病あり」「病気がち」の病気群では、「かかりつけの医者がある」が多い。

受診理由は、「保健所・市役所からすすめられた」が多く(五-14図)、それらの役割が大きいことを示している。

健康診断の結果で、「異常・再検査が必要」といわれた人は19名(26.8%)であり、そのうち18名が受診している。

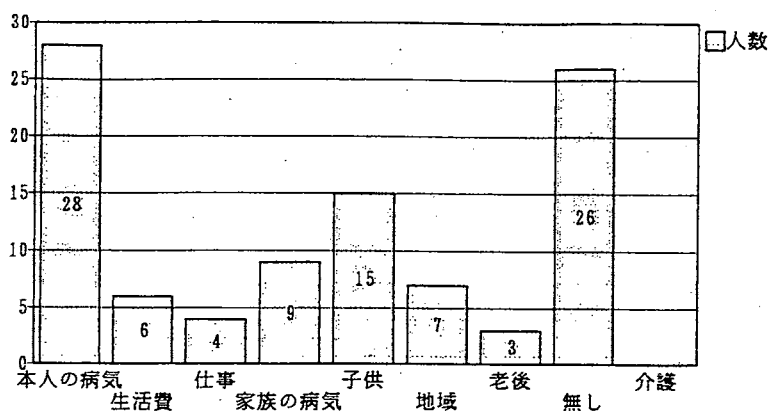
⑤くらしについて

病気関係の困り事では、「病院・診療所が遠くて通いにくい」が54名(33%)であった(五-15図)。そのうち、65歳以上が29名(53.7%)と半数以上

五-5表 65歳以上のひとりぐらし・
高令者夫婦の療養希望場所

	ひとりぐらし	高令者夫婦
子どもに頼る	2	5
珠州市内の病院	2	7
子どもの近くの病院	2	1
自宅	1	1
特別養護老人ホーム	1	0

過疎地域における医療・福祉



暮らしの中の心配事	人数	パーセント	割合(%) (男112)
本人の病気、健康	28	28.6	25.0
生活費	6	6.1	5.4
仕事	4	4.1	3.6
家族の病気、健康	9	9.2	8.0
子供のこと	15	15.3	13.4
地域のこと	7	7.1	6.3
老後のこと	3	3.1	2.7
なし	26	26.5	23.2
介護のこと	0		
合計	98		
無回答	14	—	12.5
合計2	112		

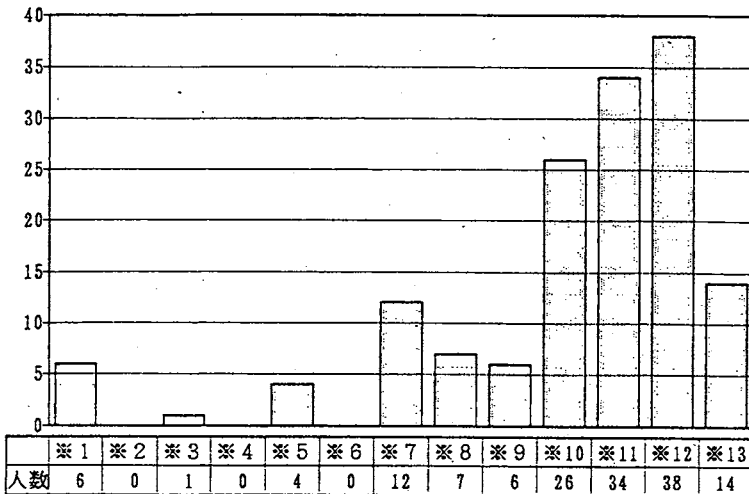
五-18図 暮らしの中の心配事(自由記入欄)

であった。医療費が高いと答えた人は16名であり、そのうち14名(87.5%)は69歳以下の人であった。

車の運転ができる群30名とできない群110名とで比べると、「病院・診療所に遠くて通にくい」には差がなかったが、「金沢方面にいくとき交通の便が悪い」と答えた割合は、運転できない群が2倍であった。

健康のための気配りでは、一位が「栄養のバランスに気をつけている」42名で、つづいて「健康診断を必ずうけるようにしている」、「おき薬を使っている」であった(五-16図 複数回答)。

過疎地域における医療・福祉



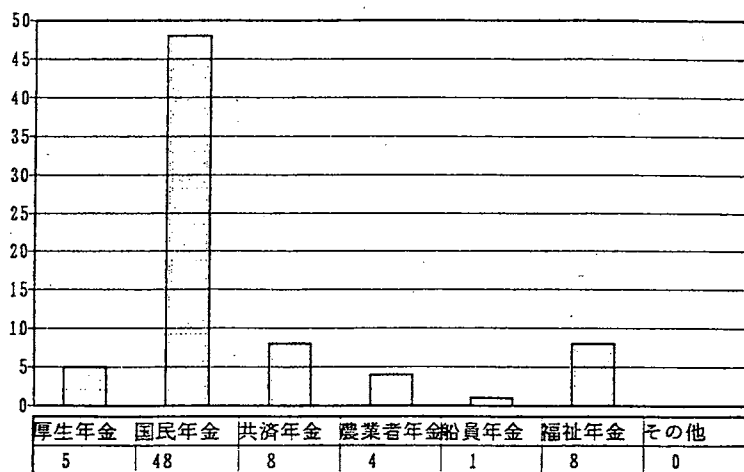
	パーセント	無回答を含む％(総336)
※1ヘルパーやビジターの派遣	4.1	1.8
※2入浴車の巡回		
※3給食サービス	0.7	0.3
※4ふとん乾燥		
※5シルバーホンの設置	2.7	1.2
※6託老所の設置		
※7老人憩いの家の設置	8.1	3.6
※8老人ホームの設置	4.7	2.1
※9除雪の援助	4.1	1.8
※10路線バスの運行本数の増加	17.6	7.7
※11診療所の開設	23.0	10.1
※12国民健康保険を安くしてほしい	25.7	11.3
※13その他	9.5	4.2
無回答	188	35.1

五-19図 行政に対する要望(複数回答)

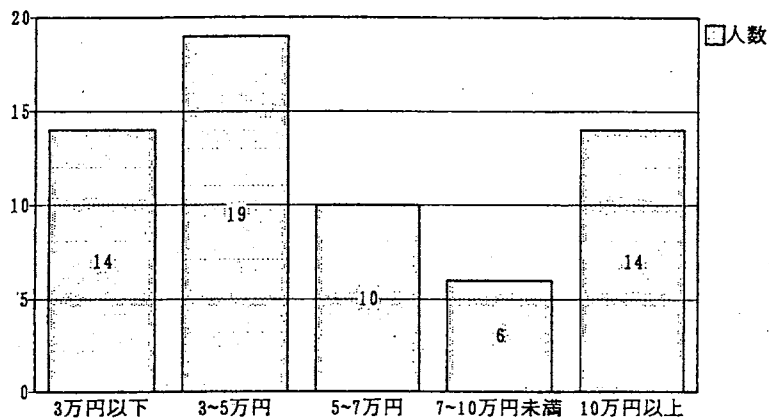
健康法では、22名が「早寝・早起き・休養をとる」に心がけていると答えている(五-17図)。

暮しの中の心配事では、「本人の病気」が28名、「家族の病気」が9名と健康問題が37.8%を占めている(五-18図)。65歳以上も同じ傾向であ

過疎地域における医療・福祉



五-20図 年金の種類



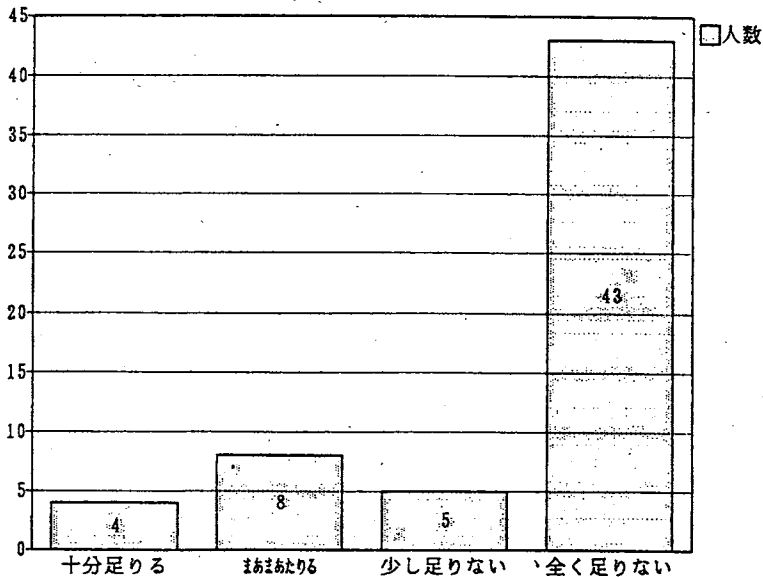
五-21図 年金の金額

り、「老後のこと」は1名、「生活費のこと・介護のこと」は0であった。

99名(91.7%)が、ずっと今の地域に住みたいと答えている(五-4表)。どこかへ移りたいと答えている人は3名であり、いずれも64歳以下であった。

先の市の高齢者実態調査によれば、主たる扶養義務者の所在地は、珠

過疎地域における医療・福祉



五-22図 年金のみの生活費の過不足

洲全体で町内8.0%, 市内4.2%, 能登地区1.3%, 加賀地区35.0%, 県外43.9%, なのになにしろ日置地区では、それぞれ0%, 5.3%, 0%, 21.1%, 52.6%と遠隔地が多い。

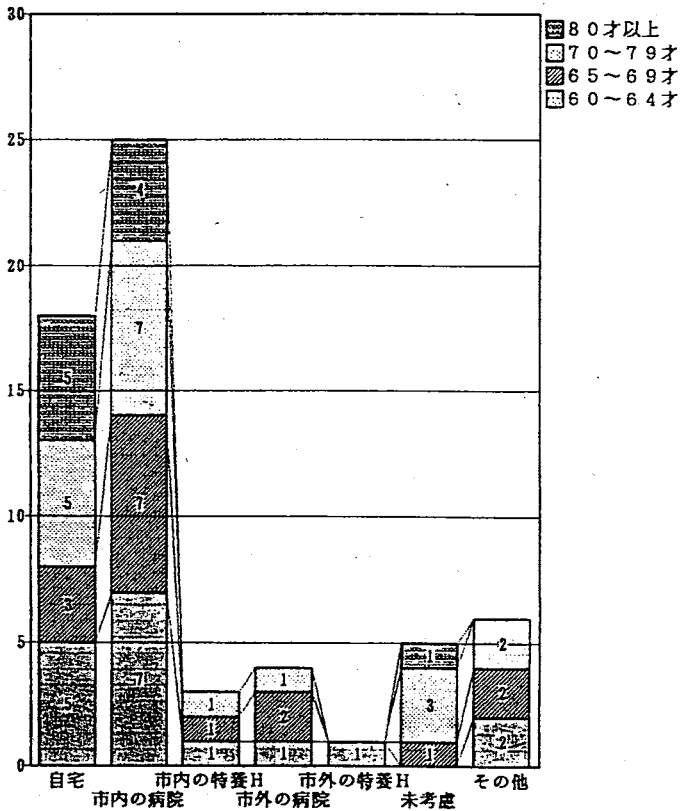
そのうえで、子供との同居を望むものを見ると、市全体で48.7%なのになにしろ、日置地区では59.4%と高い。しかし、将来については、子、孫がかえって来る(市全体18.1%-日置地区13.2%), 子、孫のところへいく(13.7%-7.9%), 現在地にとどまる(37.6%-52.6%)と答え、かなり同居希望と現実との間のギャップが大きいことを示している。

⑥行政への要望

行政に対する要望では、「路線バスの運行本数の増加」「診療所の開設」「国民健康保険料をやすくしてほしい」が圧倒的に多かった(五-19図)。

⑦年金について

年金については、国民年金が48名(64.9%)と一番多い(五-20図)。農業者年金・船員年金は5名(6.8%)と少ない。世帯での一ヶ月の年金金額では、3万円以下22.2%, 5万円以下30.2%と5万円以下が半数以上を占めている(五-21図)。年金のみの生活費の過不足では、「十分足り



五-23図 寝たきり時の療養希望先

る」と答えているのはすべて10万円以上の世帯である。3万円以下の85.7%、5万円以下の94.7%は「全く足りない」と答えている（五-22図）。

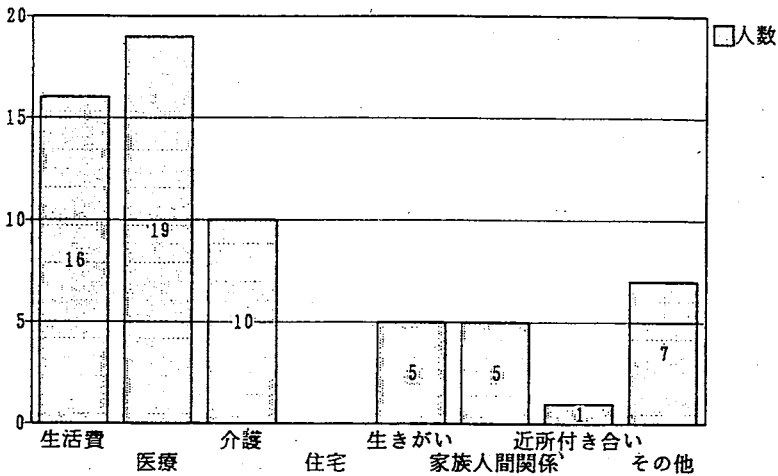
⑧ねたきり時の療養希望場所について

「市内の病院」が25名（39.7%）で、一番多かった（五-23図）。老人福祉施設が4名であった。これから、ねたきり＝病院という意識がうかがえる。

「自宅」が18名（33%）であった。そのうち、13名が65歳以上であり、12名が子供と同居していた。ひとり世帯、高令者夫婦のみ世帯は、病院を希望する人が多かった（五-5表）。

60歳未満を対象に質問した老後の心配事では、医療と介護の心配が29

過疎地域における医療・福祉



五-24図 老後の心配事(複数回答)

名(55.4%)、生活費16名(25.4%)であった(五-24図)。

対象が異なるが、参考までに金沢市が1988年8月に実施した「高齢者福祉サービスおよび障害者に関する市民意識調査結果報告書」(88年12月)の結果を紹介しておこう。65歳から20歳までの金沢市民の意識調査である。

73.0%が老後に不安を感じているが、不安に感じている事柄は「健康」(83.8)、「経済」(56.7)、「介護」(40.7)、人間関係(20.8)、「住宅」(9.6)の順になっている。

家族だけで世話できない場合、公的な福祉サービスを利用(25.4%)したり、民間の高齢者サービス(7.1%)を利用して、家庭内で面倒を見るものが32.5%であり、病院に入院させるは45.3%、老人ホーム入所が12.1%となっている。

また、寝たきりになったとき誰に世話してもらいたいかを聞いているが、配偶者47.4%、病院、施設21.3%、娘14.0%、嫁8.1%、公的ヘルパー1.6%となっている。

これに対し珠洲市の実態調査では、病気の時の介護者を聞いているが、日置地区では配偶者が36.8%(市全体67.5%)、子、孫が36.8%(14.3%)で他地区に比較して配偶者の割合が低く、子、孫をあげたものが多いことが顕著な傾向である。

⑨ 出稼ぎについて

前述のように、珠洲市民の生活にとって出稼ぎの持つ比重は大変大きいので今回調査ではとくに項目を設け重点的に聞き取りをした。

a) 出稼ぎの経験

調査に回答した住民のなかで出稼ぎの経験の有無についてみると、「以前はしていたが今はやめた」という者が43名、「現在も出稼ぎをしている」者が15名で、両者を合わせると58名になる。これは16歳以上の回答者(113名)の約半数にあたる。ただし、これは日置地区住民のなかの出稼ぎ者の比率を正確に反映するものではない。

出稼ぎの経験を年齢別に見たのが五－6表である。30代の6名のうち5名は出稼ぎの経験はなく、40代でも出稼ぎ経験者は12名中5名で半数以下である。これにたいし60代以上の高齢者になると、回答者63名のうち「以前はしていたが今はやめた」という者が33名(52.4%)で、これに現在も出稼ぎをしている7名(11.1%)を加えると合計で40名(63.5%)が出稼ぎの経験者である。かつては出稼ぎに就労していた者の比率の高さを物語っている。

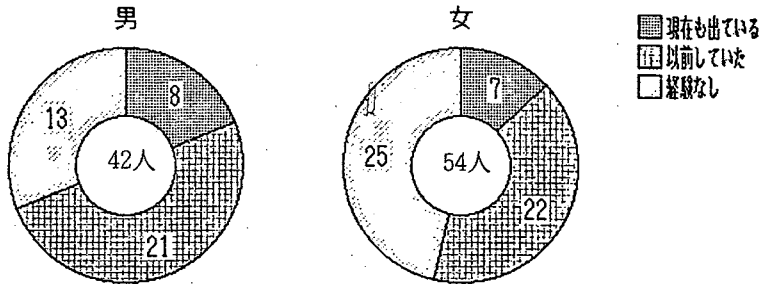
次に、男女別に出稼ぎの経験を見ると(五－25図)、回答した男性42名中29名(69.0%)が出稼ぎの経験をもっており、このうち8名は現在も出稼ぎにでている。また女性54名のなかでも男性と同じく29名(53.7%)が出稼ぎの経験者である。

b) 出稼ぎ先

出稼ぎ経験者(「現在も出稼ぎにでている者」+「以前に出ていた者」)

五－6表 出稼ぎ経験の有無(年齢別構成)

	現在も出稼ぎ をしている	以前はしていた が今はやめた	出稼ぎをしたこ とはない	計
30～39才	0	1	5	6
40～49才	2	3	7	12
50～59才	6	6	3	15
60～69才	6	14	14	34
70～79才	0	14	6	20
80才以上	1	5	3	9
合 計	15	43	38	96



注：回答者は30代以上。

五-25図 出稼ぎの経験の有無(男女別構成)

五-7表 出稼ぎ先(複数回答)

	金 沢 方 面	金沢以外の県内	関 西 方 面	中 部 方 面
男	1 (3.4)		26 (89.2)	4 (13.8)
女	2 (6.9)	2 (6.9)	18 (62.1)	8 (27.6)
合 計	3 (5.2)	2 (3.4)	44 (75.9)	12 (20.7)

	関 東 方 面	そ の 他	出稼ぎ経験者計
男	1 (3.4)		29 (100.0)
女	1 (3.4)	3 (10.3)	29 (100.0)
合 計	2 (3.4)	3 (5.2)	58 (100.0)

注：複数回答のため「出稼ぎ先」の合計は「出稼ぎ経験者」の合計を上回る。

58名について出稼ぎ先を尋ねたところ(五-7表 複数回答)、関西方面が最も多く44名(75.9%)、かなり差をおいて中部方面が12名(20.7%)であった。男女別に見ると、男性では29名中26名(89.7%)が関西にでかけた経験をもっている。女性でも関西の比率が高いものの(29名中18名、81.8%)男性ほどではない。中部地方にでかける者12名のなかでは女性の方が多い。これは次に述べる出稼ぎの職種とも関連している。

なお、金沢方面と答えた者は回答者のなかでは少なく3名、また金沢方面以外の石川県内もわずか2名にとどまっている。

c) 出稼ぎの職種

出稼ぎの職種を見ると(五-8表 複数回答)、男では杜氏など酒造り

五－８表 出稼ぎの職種（複数回答）

	酒造、杜氏 酒造店ま かない	食品工場	紡織染 績維色	家具製造	まかない 旅館女中
男	19 (65.5)	3 (10.3)	9 (31.0)	1 (3.4)	
女	4 (13.8)	6 (20.7)	14 (38.3)		5 (17.2)
合計	23 (39.7)	9 (15.5)	23 (39.7)	1 (1.7)	5 (8.6)

	農作業 (みかん収穫 稲刈、精米)	大工	道路除雪	出稼ぎ経験 者合計
男	4 (13.8)	1 (3.4)	1 (3.4)	29 (100.0)
女	4 (13.8)			29 (100.0)
合計	8 (13.8)	1 (1.7)	1 (1.7)	58 (100.0)

注：複数回答のため、職種の人数の合計は出稼ぎ経験者の合計を上回る。

五－９表 出稼ぎ組合への加入状況

	今も加入し ている	以前は加入し ていたが今は 加入していない	加入したこ とがない	出稼ぎ組合が あることを知 らなかった	出稼ぎ経験 者計
男	6	16	6		29
女	4	10	8	2	29
計	10	26	14	2	58

注：無回答者は男1名、女5名。

五－10表 出稼ぎ期間中の気がかりなこと(複数回答)

	自分の健康	家族の健康	家族の生活	子供の教育
男	3	11	8	5
女	4	6	3	1
計	7 (12.1)	17 (29.3)	11 (19.0)	6 (10.3)

	老人の介護	家の除雪	その他	出稼ぎ経験者合計
男	1	3	1	29
女	2	4	2	29
計	3 (5.2)	7 (12.1)	3 (5.2)	58 (100.0)

五-11表 出稼ぎ期間中の加療の有無

	医者にかからなかった	医者にかかった	出稼ぎ経験者合計
男	22	9	29
女	19	7	29
計	41 (70.7)	16 (27.6)	58 (100.0)

注：無回答者は1名。

関係をあげる者が29名中19名(65.5%)で最も多く、他方、女性では紡績・繊維関係が多い(29名中14名, 48.3%)。全体で酒造および繊維関係の職種に各23名が従事した経験をもっている。

出稼ぎの職種と出稼ぎ先(地域)との関連については、関西方面にでた44名のうち約半数の21名が酒造関係に、16名が繊維関係の職についていた。他方、中部方面に出た12名のなかでは繊維関係の方が比較的多数(9名)である。

d) 出稼ぎ組合への加入状況(五-9表)

出稼ぎの経験者58名のうち、以前に出稼ぎ組合に加入していたが現在は加入していないという者が26名(44.8%)、現在も加入中の者は10名(17.2%)であった。これらは現在も出稼ぎにでている人たちである。

e) 出稼ぎ中の気がかりなこと(五-10表)

出稼ぎの期間、気がかりだったことのトップは「家族の健康」で、58名中17名(29.3%)がこれをあげている。これに「家族の生活」(11名), 「自分の健康」(7名), 「除雪」(7名)がつづいている。男女別に見ると、男性の方が家族の健康や生活について心配している者が多い。

f) 出稼ぎ中の病気、けが(五-11表)

出稼ぎにでかけている最中に医者にかかった者は58名中16名(27.6%)いた。41名が医者にはかからなかったと回答しているが、その中には健康だったからという30名以外に、「病気又はけがをしたが医者にはかからなかった」という者4名があったことが注目される。

六 まとめにかえて

以上、われわれの調査の概要を述べてきたが、現段階では珠洲市そして日置地区の入口に立ったに過ぎない。本調査報告を出発点にして医療・福祉のあるべき姿を提起していきたい。

その意味では現時点で結論めいたことはいえないが、本稿を閉じるにあたって、調査の感想として三点だけ指摘しておきたい。

(一) 調査は、過疎なかでも医療過疎とでもいうべき地域の住民の意識、受療行動、そしてそれにともなう行政への医療・福祉要求を通じて不十分ながら、医療・福祉の問題状況を明らかにしていると思う。

とくに、聞き取り調査を続ける中で、われわれは医療問題を巡って住民と行政の間に大きなギャップの存在するを感じた。

一例をあげると、行政の側では道路が良くなったことにより医療問題は解決したとするが、住民は、昔に比べれば確かに道路は良くなったが依然医療機関が遠いと感じ、したがって診療所の設置を強く求めているのである。

それは、自家用車を運転でき、車に乗れる人々を対象にする行政か、それとも子供、障害者、高齢者等車に乗れないハンディキャップをもった人々に焦点をあてた行政を行うのか、その視点を問うものであろう。

(二) 次に医療・福祉の制度、民間の医療機関、施設等を含めた生活保障のシステムを作り上げるためには、一人一人の住民とその家族の生活、そしてそれをとらえることができるできるだけ小さな地域から出発する必要があるということである。石川県の『保健医療計画』が良い例だが(石川だけでなくほとんどの自治体が同様だが)、全国的、全県的な視点あるいは二次医療圏のように広い範囲で問題を捉えるのみでは余りに多くのことが見落とされ、無視されてしまう。「市」単位ですら大きすぎ、地区単位でみて初めて、外浦と内浦の医療・福祉の大きな格差がはっきりして来ることを本調査は明らかにしていると思う。

とりわけ医療・福祉は、生命、健康、そして生活といったまさに個人の基本的価値にかかわる分野であるから、一人といえども無視してはならないであろう。もちろん、念のために一言しておけば、このことは広い視点での検討の必要性を否定するものではない。

(三) 一般に指摘されるように過疎は働く場がないことによる若年労

働者の流出を主要因とするものである。しかし、今回の調査は、いわば「もう一つの過疎化」が進行してきたことを予測させるのである。医療機関も福祉施設もなく、医療・福祉のサービスへのアプローチを妨げられている地域では、高齢者、子供そして病気や障害をもった人々は結局は生きていけないのではないか。

確かに、地元の人々とりわけ一人ぐらしの高齢者は元気なようである。しかし、元気でなければ生きられない。そんな事情があるのではなかろうか。

このような「もう一つの過疎化」の過程を明らかにすることも我々の課題である。

本調査を実施するにあたり、多くの皆さんの協力を得た。

日置地区住民の皆さん、各地区区長とりわけ狼煙地区の東又作区長にはたいへんお骨折りいただいた。

また珠洲市、総合病院、能登職安の担当職員の皆さんには多忙の中貴重な資料を提供していただいた。特に珠洲保健所の小林勝義所長にはいろいろ貴重な示唆をいただいた。

以上、あわせてお礼申し上げます。

過疎地域における医療・福祉

珠洲市日置地区の医療・福祉問題調査票（世帯調査）

1989年8月25日～27日

医療・福祉問題研究会

訪問日 1989年8月 日

調査対象世帯（世帯主氏名） []
地区名 []

訪問者氏名 []

地区番号	
世帯番号	

Q1 家族構成についてお尋ねします。ただし、世帯を別にしていない方について記入しないで下さい。

個人番号	1との関係	性別	年齢	職業または勤務先	入院又は入所先 (病院、施設名)	健康保険の 種類	車の運転の 可否	出稼ぎ経験の有無
1	聞き取り相手							
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

Q2 世帯の収入源を主なものをから順に3つ以内選んで下さい。

1位		2位		3位	
----	--	----	--	----	--

1. 農業・林業・漁業収入 2. 自営業（農林漁業以外）所得 3. 給与所得 4. 出稼ぎ収入
 5. 仕送り 6. 利子、配当金、預貯金の引出し 7. 家賃・地代 8. 年金
 9. 生活保護 10. その他（ ）

Q3 お宅全体の年収（税込み）はおおよそいくらですか。複数で働いている場合はその合計で答えて下さい。ただし、世帯を別にしていない方の年収は含めないで下さい。

1. 100万円未満 2. 100～200万円未満 3. 200～300万円未満 4. 300～500万円未満
 5. 500～700万円未満 6. 700～1000万円未満 7. 1000万円以上 8. 不明

過疎地域における医療・福祉

Q4 住居についてお尋ねします。あなたの住宅は次のどれにあたりますか。

- 1.持家 2.公営のアパート 3.民間のアパート 4.借家 5.社宅・公務員住宅 6.その他

Q5 居住室数（台所も含む）はいくつありますか。

1. 3室以下 2. 3~5室 3. 6~9室 4. 10室以上

Q6 家族に急病人がでた時どうされましたか。何回かある方はだいたいの回数もお答え下さい。

1. 救急車を呼んだ → ここ2年間のうち何回くらいですか [] 回
2. かかりつけの医者にきてもらった → ここ2年間のうち何回くらいですか [] 回
3. 家族の車で病院に運んだ → ここ2年間のうち何回くらいですか [] 回
4. 近所の人の車で病院に運んだ → ここ2年間のうち何回くらいですか [] 回
5. その他 (具体的に)
6. 急病人はだいたいがいない

Q7 【前問で1～5を選んだ方のみにお尋ねします】 急病人がでた時、一番困ったことは何ですか。自由に記入して下さい。

Q8 【ご家族に入院されている方がおられる場合のみお答え下さい】どこに入院されていますか。

1. 前田医院 2. 珠洲市総合病院 3. 珠洲市内の他の医院（ 医院）
4. 輪島方面（ ） 5. 七尾方面（ ） 6. 金沢方面（ ）
7. 県外の病院（ ） 8. その他（ ）

Q9 その病院、医院を選んだ理由は何ですか。

1. 地元出身者だから 2. 近いから 3. 大きいから 4. 評判がよいから 5. バスで行けるから
6. 親類だから 7. 家族（子供）の近くだから 8. 地元でないほうがよかったから
9. 紹介されたので
- 1 → だれの紹介ですか。 1. 医師 2. 家族 3. 知人 4. その他（ ）

Q10 [家族に施設に入所されている方がおられる場合のみ、お答え下さい] その施設はどこにありますか。

- 1.市内 2.金沢市内 3.県内（金沢市外） 4.県外

「Q11からQ20までは家族のなかに介護が必要な方がおられるお宅のみお答えください」

Q11 介護が必要な方はどなたですか。Q1の個人番号を記入して下さい。 []

Q12 どのような介護が必要ですか。

- a. 食事の介護が必要 1. はい 2. いいえ
b. 排便・排尿 1. はい 2. いいえ
c. 風呂 1. はい 2. いいえ
d. 着替え 1. はい 2. いいえ
e. 外出 1. はい 2. いいえ

過疎地域における医療・福祉

Q13 その方専用の部屋はありますか。

- 1.ある 2.あるけれども不十分 3.ない

Q14 介護はどなたがしておられますか

- 1.配偶者 2.子供 3.子供の嫁 4.親 5.兄弟 6.祖父母
7.近所の人 8.親戚 9.その他

Q15 市のホームヘルパーを利用されたことがありますか

1. いま利用している
2. 以前利用したことがある
3. 利用したことがない

1

;

五

- その理由は何ですか。
- 1.あることを知らなかった
 - 2.その他（具体的に

)

Q16 [前問で1または2を選んだ方のみお答えください] それは週何日、1回何時間くらいですか。

F

3

Q17 入浴サービスは利用されたことがありますか。

1. いま利用している --- その種類 (1. 巡回車 2. 施設へいく)
2. 以前利用したことがある --- その種類 (1. 巡回車 2. 施設へいった)
3. 利用したことがない

1

1

二

- その理由は何ですか。
- 1.あることを知らなかった
2.その他（具体的に

2

Q18 【前問で1を選んだ方についてお尋ねします】それは月何回くらいですか

1. 1回 2. 2回 3. 3回以上

Q19 ショートステイ（短期一時保護）を利用されたことがありますか。

1. ある 2. ない

1

◆

ね

それはどこの施設ですか

1. 長寿園（市内） 2. 七尾城山園（七尾） 3. その他

それはどのくらいの日数ですか

1. 1日 2. 2~6日 3. 7日 4. 7日以上 5. 1ヵ月以上

過疎地域における医療・福祉

Q20 「前問で2を選んだ方のみお答え下さい」その理由は何ですか。

- | | | |
|----------------|-------------|--------------|
| 1. あることを知らなかった | 2. 料金が高い | 3. 遠い |
| 4. 必要がなかった | 5. 本人が希望しない | 6. その他（具体的に） |

【以下は60歳以上の方がいるお宅のみお答え下さい】

Q21 長寿園で行っているデイサービスを利用されたことがありますか。

- | | |
|------------|-----------------|
| 1. 今利用している | 2. 以前に利用したことがある |
| 3. ない | |

↓

その理由は何ですか。

- | |
|----------------|
| 1. あることを知らなかった |
| 2. その他（具体的に） |

Q22 「前問で1または2を選んだ方のみお答えください」それはどんな内容ですか（該当するものすべてに○をつけてください）。

- | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 給食サービス | 2. 入浴サービス | 3. 洗濯サービス | 4. 日常動作訓練 | 5. 健康チェック |
| 6. 生活指導 | 7. その他 | | | |

Q23 「Q21で1または2を選んだ方のみお答えください」どの程度利用されていますか。

- | | | | |
|-------------|---------|-----------|--------|
| 1. 週に2～3回以上 | 2. 週に1回 | 3. 月に2～3回 | 4. その他 |
|-------------|---------|-----------|--------|

Q24 その他、市の高齢者への施策の中で利用されたことがあるものをあげてください。

- | | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------|
| 1. 老人福祉電話の貸与 | 2. シルバーホンの設置 | 3. 日常生活用具の貸与 | 4. その他 |
|--------------|--------------|--------------|--------|

Q25 特別養護老人ホームに人所されている方はおられますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

↓

それはどこですか。

- | | | | |
|--------------|--------------|------------|--------------|
| 1. 長寿園（市内） | 2. 第2松寿園（小松） | 3. 万福園（金沢） | 4. ことぶき園（高松） |
| 5. あての木園（輪島） | 6. その他 | | |

Q26 養護老人ホームに人所されている方はおられますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

↓

それはどこですか

- | | | | |
|-------------|------------|--------------|-------------|
| 1. 自生園（小松） | 2. 向陽苑（金沢） | 3. 七尾城山園（七尾） | 4. 風寿荘（能都町） |
| 5. ときの苑（穴水） | 6. その他（ ） | | |

過疎地域における医療・福祉

Q 27 施設入所で待機されている方はいらっしゃいますか。

1. いる 2. いない



それはどこですか

1. 特養ホーム 2. 養護老人ホーム

Q 28 〔現在入所されていない方にお尋ねします〕 入所の希望はありますか。

1. ある 2. ない



それはどこの施設ですか。

1. 特養ホーム 2. 養護老人ホーム

◎ **〔世帯調査がおわったら個人調査にうつって下さい〕**

過疎地域における医療・福祉

珠洲市日置地区の医療・福祉問題調査票（個人調査）

1989年8月25日～27日

医療・福祉問題研究会

訪問日 1989年8月 日
訪問者氏名 []

世帯番号	
個人番号	

◎医療について

Q1 今の健康状態はいかがですか。

- 1.きわめて健康である 2.健康である 3.まあまあ健康である 4.病気がちである
5.持病がある 6.その他（ ）

Q2 あなたは過去1年間に医者にかかったことがありますか。

- 1.入院したことがある 2.時々通院した、または現在通院している 3.定期通院中
4.まったく医者にかからなかった（具体的な理由）

Q3 [前問で1～3と答えた方にお尋ねします] それはどの病院、医院ですか。

- 1.前田医院 2.珠洲市総合病院 3.珠洲市内の他の医院・診療所（ ）
4.輪島方面（ ） 5.七尾方面（ ） 6.金沢方面（ ）
7.県外の病院（ ） 8.その他（ ）

Q4 [Q2で1～3と答えた方にお尋ねします] それはどのような病気ですか。複数の病気の場合は、主なもの3つまで具体的に記入して下さい。

1. []
2. []
3. []

Q5 [Q2で1～3と答えた方にお尋ねします] その病院、医院を選んだ主な理由は何ですか（3つ以内）。

- 1.地元出身者だから 2.近いから 3.大きいから 4.評判がよいから 5.バスで行けるから
6.親類だから 7.家族（子供）の近くだから 8.地元でないほうがよかったから
9.紹介されたので

→ だれの紹介ですか。 1.医師 2.家族 3.知人 4.その他（ ）

Q6 どんな時に医者にかかりますか。主なものを3つ以内えらんでください。

- 1.ちょっとしたことで心配なので早目にかかる 2.持病があるから定期的にかかる
3.なかなかよくなる時にかかる 4.民間療法をやってみて効かない時にかかる
5.痛みを我慢できなくなったらかかる 6.人から（家族など）すすめられてかかる
7.その他

過疎地域における医療・福祉

Q 7 これまで健康診断は受けましたか。

- 1. いつも、またはたいいてい受けている
- 2. 年に1回は受けている
- 3. めったに受けない
- 4. 受けたことがない

Q 8 【前問で2～3を選んだ方のみお答え下さい】健康診断をめったに受けない、または受けたことがない主な理由は何ですか。3つ以内選んで下さい。

- 1. 忙しくて時間がなかった
- 2. いつもかかっている医者があるから
- 3. 面倒だった
- 4. 病氣だと言われるのがいやだから
- 5. 健診費がかかるから
- 6. 遠かったから
- 7. その他()

Q 9 【Q 7で1を選んだ方のみお答え下さい】それはどのような健康診断でしたか。

- 1. 住民健診
- 2. 老人健診
- 3. 成人健診
- 4. 職場の健診
- 5. 人間ドック
- 6. その他

Q 10 【Q 7で1を選んだ方のみお答え下さい】健康診断を受けた主な理由は何ですか。3つ以内選んで下さい。

- 1. 持病があるから
- 2. 過去に大きな病気をしたから
- 3. 保健所、市役所にすすめられるから
- 4. 安く受けられるから
- 5. 家族にすすめられて
- 6. 家族が病気をしたから
- 7. 医師にすすめられて
- 8. その他()

Q 11 【Q 7で1を選んだ方のみお答え下さい】健康診断の結果はどうでしたか。

- 1. 正常といわれた
- 2. 異常・再検査が必要と言われた
- 3. わからない

Q 12 【前問で2を選んだ方のみお答えください】再検査が必要と言われた時あなたはどうしましたか。

- 1. 病院・医院にいき再検査をうけた
- 2. 病院・医院にいかなかった

Q 13 【前問で2を選んだ方のみお答えください】再検査をしなかった主な理由は何ですか。3つ以内選んで下さい。

- 1. 忙しくて時間がなかった
- 2. 面倒だった
- 3. 病氣だと言われるのがいやだったから
- 4. 医療費がかかるから
- 5. たいしたことがないと思った
- 6. 遠かったから
- 7. その他()

Q 14 日頃、次のことで困っていませんか。主なものを3つ以内答えてください。

- 1. 仕事が忙しくて通院の時間がとれない
- 2. 病院・診療所が遠くて通いにくい
- 3. 専門の医者がいないので不安である
- 4. 医療費・薬代が高い
- 5. 病氣のことを気軽に相談する人がいない
- 6. 往診や訪問看護がされない
- 7. 入院した時の付添・費用が心配
- 8. 金沢方面へ行く時交通の便が悪い
- 9. その他()

Q 15 日頃、健康のために何に気を付けていますか。もしあれば主なものを3つ以内選んで下さい。

- 1. 栄養バランスに気を付けている
- 2. 適度な運動をするように心掛けている
- 3. 栄養食品・漢方薬・健康食品を愛用している
- 4. 早目に病院に行くようにしている
- 5. 薬を愛用している
- 6. 健診を必ず受けるようにしている
- 7. 睡眠不足にならないようにしている
- 8. その他()

過疎地域における医療・福祉

Q16 あなたの健康法は何ですか。具体的に記入してください。

◎くらしについて

Q17 毎日の暮らしの中で一番の心配事は何ですか。自由に記入してお答え下さい。

Q18 あなたはこれまで出稼ぎの経験がありますか。

1. 現在も出稼ぎをしている 2. 以前はしていたが今はやめた 3. 出稼ぎをしたことはない

Q19 【前問で1または2を選んだ方にお尋ねします】 出稼ぎ先はどこですか。主な出稼ぎ先を3つ以内選んで下さい。

1. 金沢方面 2. 金沢以外の県内 () 3. 関西方面 () 4. 中部方面 ()
5. 関東方面 () 6. その他 (具体的に)

Q20. 【Q18で1または2を選んだ方にお尋ねします】出稼ぎの職種は何ですか。具体的にお答え下さい。複数ある場合は主なもの3つまでお答えください。

1. ()
2. ()
3. ()

Q21 【Q18で1または2を逸んだ方にお尋ねします】 あなたは出稼ぎ組合に加入していますか。または加入したことがありますか。

1. 今も加入している 2. 以前は加入していたが今は加入していない 3. 加入したことがない
4. 出稼ぎ組合があることを知らなかった

Q22 【Q18で1または2を選んだ方にお移れます】出稼ぎ中、何が気懸りでしたか。主なものを3つ以内選んで下さい。

- 1.自分の健康 2.家族の健康 3.家族の生活 4.子供の教育
5.老人の介護 6.家の除雪 7.その他()

Q23 [Q18で1または2を選んだ方にお尋ねします] 出稼ぎ中、医者にかかったことがありますか。

1. 医者にかからなかった――理由
1. 健康だった
2. 病気、けがをしたが、医者にはかからなかった
――その理由（ ）
2. 医者にかかった

Q24 あなたは、これからもずっと今の地域に住みたいと思いますか。

- 1.住みたい 2.どこかへ移りたい(その理由)
3.どちらともいえない

過疎地域における医療・福祉

Q 25 行政に望むことがありましたら主なものを3つ以内に○をつけてください。

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1.ヘルパーやビジターの派遣 | 2.入浴車の巡回 |
| 3.給食サービス | 4.ふとん乾燥 |
| 5.シルバーホンの設置 | 6.託老所の設置 |
| 7.老人憩いの家の設置 | 8.老人ホームの設置 |
| 9.除雪の援助 | 10.路線バスの運行本数の増加 |
| 11.診療所の開設 | 12.国民健康保険料を安くしてほしい |
| 13.その他 | |

◎福祉について

〔60歳以上の方にお尋ねします〕

Q 26 あなたの年金の種類は何ですか。

- | | | | | |
|--------|--------|--------|---------|--------|
| 1.厚生年金 | 2.国民年金 | 3.共済年金 | 4.農業者年金 | 5.船員年金 |
| 5.福祉年金 | 6.その他（ | | | ） |

Q 27 年金は月当たり全部でいくら受取っておられますか。夫婦で受給している場合は、その合計をお答え下さい。

1. 3万円以下 2. 3～5万円 3. 5～7万円 4. 7～10万円未満 5. 10万円以上

Q 28 年金だけで生活費は足りていますか。

1. 十分足りている 2. まあまあ足りている 3. 少し足りない 4. 全く足りない

Q 29 万一、長く床につくようになった時、どこで療養しようと思いますか。1つだけ選んでください。

- | | | | | |
|------------|------------|------------|---------|------------|
| 1.自宅 | 2.市内の病院、医院 | 3.市内の特養ホーム | 4.市外の病院 | 5.市外の特養ホーム |
| 6.考えたことがない | | 7.その他 | | |

〔60歳未満の方にお尋ねします〕

Q 30 年をとってからの生活で一番不安なことは何ですか。3つ以内選んでください。

- | | | | | | |
|----------|------|-------|------|--------|-----------|
| 1.生活費 | 2.医療 | 3.介護 | 4.住宅 | 5.生きがい | 6.家族の人間関係 |
| 7.近所づきあい | | 8.その他 | | | |

◎長時間御協力ありがとうございました。

過疎地域における医療・福祉

珠洲市日置地区の医療・福祉問題調査票 (子ども用)

1989年8月25日～27日
医療・福祉問題研究会

訪問日 1989年8月 日
訪問者氏名 []

世帯番号	
個人番号	



◎医療について

Q1 今の健康状態はいかがですか。

- 1.きわめて健康である 2.健康である 3.まあまあ健康である 4.病気がちである
5.持病がある 6.その他()

Q2 あなたは過去1年間に医者にかかったことがありますか。

- 1.入院したことがある 2.時々通院した、または現在通院している 3.定期通院中
4.まったく医者にかからなかった(具体的な理由)

Q3 [前問で1～3と答えた方にお尋ねします] それはどの病院、医院ですか。

- 1.前田医院 2.珠洲市総合病院 3.珠洲市内の他の医院・診療所()
4.輪島方面() 5.七尾方面() 6.金沢方面()
7.県外の病院() 8.その他()

Q4 [Q2で1～3と答えた方にお尋ねします] それはどのような病気ですか。複数の病気の場合は、主なもの3つまで具体的に記入して下さい。

1. []
2. []
3. []

Q5 [Q2で1～3と答えた方にお尋ねします] その病院、医院を選んだ主な理由は何ですか(3つ以内)。

- 1.地元出身者だから 2.近いから 3.大きいから 4.評判がよいから 5.バスで行けるから
6.親類だから 7.家族(子供)の近くだから 8.地元でないほうがよかったから
9.紹介されたので

→ だれの紹介ですか。 1.医師 2.家族 3.知人 4.その他()

Q6 どんな時に医者にかかりますか。主なものを3つ以内えらんでください。

- 1.ちょっとしたことで心配なので早目にかかる 2.持病があるから定期的にかかる
3.なかなかよくならない時にかかる 4.民間療法をやってみて効かない時にかかる
5.痛みを我慢できなくなったらかかる 6.人から(家族など)すすめられてかかる
7.その他