

現在の居住地区と居住歴

現居住地区で最も多かったのは「厚田」29.7%、以下「望来」21.9%、「聚富」21.3%、その他の地区と続いた。居住歴については、「生まれたときから」が47.1%で最も多く、中途流入者が31.0%であった。男女別に見ると、男性の地元出身者は66.7%、中途流入者は22.7%だが、女性の場合結婚などによる移動が男性より多いためか、女性の地元出身者は28.8%、中途流入者38.8%となっている。

上段:度数 下段:%		1性別			2-1-2前期/後期		
		合計	男性	女性	合計	前期	後期
3-1居住地区	合計	155 100.0	75 48.4	80 51.6	151 100.0	55 36.4	96 63.6
	聚富	33 21.3	14 9.0	19 12.3	33 21.9	16 10.6	17 11.3
	望来	34 21.9	19 12.3	15 9.7	31 20.5	16 10.6	15 9.9
	宇正利冠	6 3.9	1 0.6	5 3.2	6 4.0	1 0.7	5 3.3
	額泊	2 1.3	1 0.6	1 0.6	2 1.3	1 0.7	1 0.7
	古潭	7 4.5	4 2.6	3 1.9	7 4.6	2 1.3	5 3.3
	押琴	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	小谷	3 1.9	1 0.6	2 1.3	3 2.0	1 0.7	2 1.3
	別符	13 8.4	6 3.9	7 4.5	13 8.6	4 2.6	9 6.0
	宇発足	6 3.9	2 1.3	4 2.6	6 4.0	2 1.3	4 2.6
	厚田	46 29.7	25 16.1	21 13.5	45 29.8	12 7.9	33 21.9
	安瀬	3 1.9	2 1.3	1 0.6	3 2.0	-	3 2.0
	濃屋	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	無記入	2 1.3	- -	2 1.3	2 1.3	- -	2 1.3

上段:度数 下段:%		3-2居住歴				
		合計	地元生まれ	中途流入	その他	無記入
1性別	合計	155 100.0	73 47.1	48 31.0	1 0.6	33 21.3
	男性	75 100.0	50 66.7	17 22.7	-	8 10.7
	女性	80 100.0	23 28.8	31 38.8	1 1.3	25 31.3
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	70 46.4	47 31.1	1 0.7	33 21.9
	前期	55 100.0	25 45.5	18 32.7	-	12 21.8
	後期	96 100.0	46 46.9	29 30.2	1 1.0	21 21.9

家族状況

家族状況については、全体では「夫婦のみ」が47.7%と約半数を占め、「一人暮らし」と「息子の家族と同居」が18.7%と同数、「未婚の子と同居」「娘の家族と同居」が3.9%と同数であった。男女別に見ると男性は「夫婦のみ」が56.0%と最も多く、以下「息子の家族と同居」が14.7%、「一人暮らし」が12.0%、「未婚の子と同居」が5.3%、「娘の家族と同居」が2.7%と続く。女性では「夫婦のみ」が40.0%と男性と同様に最も多いが、以下は「一人暮らし」が25.0%、「息子の家族と同居」22.5%、「娘の家族と同居」5.0%、「未婚の子と同居」が2.5%となっている。女性の一人暮らしは男性の2倍の人数であり、息子の家族と同居している女性の割合も男性よりやや高い。また男女とも子どもと同居する場合、娘よりも息子と同居している割合が高い。

つまり7割近くが高齢者のみの世帯で、子どもと同居している人は3割に満たない。対象者の中で最も人数の多いグループは男性の「夫婦のみ」42人であり、以下順に女性「夫婦のみ」32人、女性「一人暮らし」20人、女性「息子の家族と同居」18人、男性「息子の家族と同居」11人、それ以外は10人未満となっている。

上段:度数 下段:%		4家族状況						
		合計	一人暮らし	夫婦のみ	未婚の子と同居	息子の家族と同居	娘の家族と同居	その他
1性別	合計	155 100.0	29 18.7	74 47.7	6 3.9	29 18.7	6 3.9	11 7.1
	男性	75 100.0	9 12.0	42 56.0	4 5.3	11 14.7	2 2.7	7 9.3
	女性	80 100.0	20 25.0	32 40.0	2 2.5	18 22.5	4 5.0	4 5.0
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	28 18.5	72 47.7	6 4.0	29 19.2	6 4.0	10 6.6
	前期	55 100.0	10 18.2	24 43.6	4 7.3	10 18.2	2 3.6	5 9.1
	後期	96 100.0	18 18.8	48 50.0	2 2.1	19 19.8	4 4.2	5 5.2

子どもの有無

子どもの有無に関しては、「いる」84.5%、「いない」5.8%、無記入が9.7%であった。男女別においても男性で子どもがいると答えたのは80.0%、女性88.8%であった。全体で「いる」と回答した84.5%の内、息子がいると答えたのは91.6%、娘がいると答えた人も91.6%であった。

図表2-7 子どもの有無

上段:度数 下段:%		5-1子どもの有無			
		合計	いる	いない	無記入
1性別	合計	155 100.0	131 84.5	9 5.8	15 9.7
	男性	75 100.0	60 80.0	7 9.3	8 10.7
	女性	80 100.0	71 88.8	2 2.5	7 8.8
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	127 84.1	9 6.0	15 9.9
	前期	55 100.0	46 83.6	1 1.8	8 14.5
	後期	96 100.0	81 84.4	8 8.3	7 7.3

兄弟・姉妹の有無

兄弟の有無について、全体では83.2%が「いる」、5.2%が「いない」と答えた。男女別では男性で「いる」と答えたのは85.3%、女性では81.3%であった。兄弟の居住地で最も多かったのは「札幌」46.8%で、「厚田村」は23.0%、「浜益・当別・石狩」11.5%、他の道内市町村は36.0%、道外は23.0%であった。「同居」は2.9%に当たる4人であった。

上段:度数 下段:%		6-1兄弟の有無			
		合計	いる	いない	無記入
1性別	合計	155 100.0	129 83.2	8 5.2	18 11.6
	男性	75 100.0	64 85.3	3 4.0	8 10.7
	女性	80 100.0	65 81.3	5 6.3	10 12.5
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	127 84.1	6 4.0	18 11.9
	前期	55 100.0	48 87.3	- -	7 12.7
	後期	96 100.0	79 82.3	6 6.3	11 11.5

上段:度数 下段:%		6-2兄弟の居住地								
		合計	同居	厚田村	札幌	浜益・当別・石狩	道内	道外	その他	無記入
1性別	合計	139 100.0	4 2.9	32 23.0	65 46.8	16 11.5	50 36.0	32 23.0	1 0.7	25 18.0
	男性	68 100.0	3 4.4	15 22.1	33 48.5	8 11.8	25 36.8	15 22.1	- -	13 19.1
	女性	71 100.0	1 1.4	17 23.9	32 45.1	8 11.3	25 35.2	17 23.9	1 1.4	12 16.9
2-1-2前期/後期	合計	137 100.0	4 2.9	30 21.9	64 46.7	16 11.7	50 36.5	31 22.6	1 0.7	25 18.2
	前期	51 100.0	1 2.0	12 23.5	21 41.2	7 13.7	18 35.3	10 19.6	- -	13 25.5
	後期	86 100.0	3 3.5	18 20.9	43 50.0	9 10.5	32 37.2	21 24.4	1 1.2	12 14.0

現在の住居

現在の住居に関して、全体では「自分・配偶者の持ち家」が71.6%で最も多く、続いて「子の持ち家」13.5%、「村営住宅」6.5%、「民間借家」1.9%の順であった。男女別に見ると「自分・配偶者の持ち家」は男性82.7%・女性61.3%、「子の持ち家」男性5.3%・女性21.3%、「村営住宅」男性4.0%・女性8.8%となっており、女性が配偶者をなくした後などに子どもの持ち家で暮らしている割合が男性より高いと見受けられる。

上段:度数 下段:%		7-1住居								
		合計	自分・配偶者の持ち家	子の持ち家	村営住宅	民間借家	社宅・官舎・公舎	間借り・下宿	その他	無記入
1性別	合計	155 100.0	111 71.6	21 13.5	10 6.5	3 1.9	-	-	6 3.9	4 2.6
	男性	75 100.0	62 82.7	4 5.3	3 4.0	2 2.7	-	-	3 4.0	1 1.3
	女性	80 100.0	49 61.3	17 21.3	7 8.8	1 1.3	-	-	3 3.8	3 3.8
2-1-2前期 /後期	合計	151 100.0	109 72.2	21 13.9	9 6.0	2 1.3	-	-	6 4.0	4 2.6
	前期	55 100.0	44 80.0	5 9.1	3 5.5	1 1.8	-	-	-	2 3.6
	後期	96 100.0	65 67.7	16 16.7	6 6.3	1 1.0	-	-	6 6.3	2 2.1

冬季の居住地

冬季の居住地を集計した結果、「現在の住居」が92.9%と最も比率が高かった。このほか、「札幌の子ども宅」が2.6%、「その他」が1.9%、「浜益・当別・石狩等の子ども宅」が0.6%見られ、ほとんどの人が冬季も自宅生活している一方、一部ではあるが冬季を自宅以外の場所で過ごすライフスタイルを持つ人が見られた。

上段:度数 下段:%		7-3冬季居住地					
		合計	現在の住居	子ども宅 (札幌)	子ども宅 (浜益・当別・石狩等)	その他	無記入
1性別	合計	155 100.0	144 92.9	4 2.6	1 0.6	3 1.9	3 1.9
	男性	75 100.0	70 93.3	2 2.7	1 1.3	-	2 2.7
	女性	80 100.0	74 92.5	2 2.5	-	3 3.8	1 1.3
2-1-2前期 /後期	合計	151 100.0	141 93.4	4 2.6	1 0.7	2 1.3	3 2.0
	前期	55 100.0	53 96.4	-	1 1.8	-	1 1.8
	後期	96 100.0	88 91.7	4 4.2	-	2 2.1	2 2.1

現在の健康状態

現在の健康状態について、「たいした病気や障害も無く日常生活は普通に行っている」と答えた人が47.1%で最も多かった。次に多かったのが「何らかの病気や障害などはあるが、日常生活はほぼ自分でできるし、外出も一人でできる」の38.7%で、これら日常生活・外出が自立している人々が2大グループであると言える。他、何らかの病気や障害があり日常生活は自立しているが外出に介助が必要と答えた人が5.2%、病気・障害があり日常生活に一部介助を要する人が1.9%と10名強おり、「大変健康である」と答えた人は4.5%に当たる7名であった。

また、日常生活や外出を手助けしてもら場合誰に助けてもらうか尋ねたところ、全体の20.0%に当たる31名の回答があり、最も多かったのは「配偶者」48.4%であった。次いで「息子」38.7%と、配偶者と合わせ同居していると思われる家族の手助けを受けている人が大部分であった。以下10名未満で「娘」22.6%「兄弟」16.1%「近所の人」12.9%「村役場の人」6.5%と続き、「嫁」「姉妹」「友人」「訪問看護師・保健師」「ホームヘルパー」「ボランティア」を挙げた人は各1名ずつであった。

上段:度数 下段:%		8-1健康状態							
		合計	大変健康	病気無し・生活自立	病気有り・生活自立・外出自立	病気有り・生活自立・外出要介助	病気有り・一部介助	病気有り・全面介助	無記入
1性別	合計	155 100.0	7 4.5	73 47.1	60 38.7	8 5.2	3 1.9	- -	4 2.6
	男性	75 100.0	2 2.7	37 49.3	28 37.3	2 2.7	2 2.7	- -	4 5.3
	女性	80 100.0	5 6.3	36 45.0	32 40.0	6 7.5	1 1.3	- -	- -
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	7 4.6	70 46.4	59 39.1	8 5.3	3 2.0	- -	4 2.6
	前期	55 100.0	1 1.8	31 56.4	22 40.0	- -	1 1.8	- -	- -
	後期	96 100.0	6 6.3	39 40.8	37 38.5	8 8.3	2 2.1	- -	4 4.2

上段:度数 下段:%		8-2生活支援者																
		合計	配偶者	息子	娘	嫁	婿	兄弟	姉妹	親戚(兄弟以外)	近所の人	村役場の人	友人	自治会役員	訪問看護師・保健師	ホームヘルパー	ボランティア	その他
1性別	合計	31 100.0	15 48.4	12 38.7	7 22.6	1 3.2	-	6 16.1	1 3.2	-	4 12.9	2 6.5	1 3.2	-	1 3.2	1 3.2	1 3.2	-
	男性	18 100.0	8 50.0	6 37.5	3 18.8	-	-	1 6.3	-	-	1 6.3	1 6.3	-	-	1 6.3	1 6.3	1 6.3	-
	女性	15 100.0	7 46.7	6 40.0	4 26.7	1 6.7	-	4 26.7	1 6.7	-	3 20.0	1 6.7	1 6.7	-	-	-	-	-
2-1-2前期/後期	合計	29 100.0	15 51.7	10 34.5	7 24.1	1 3.4	-	5 17.2	1 3.4	-	3 10.3	2 6.9	1 3.4	-	1 3.4	1 3.4	1 3.4	-
	前期	11 100.0	5 45.5	3 27.3	4 36.4	-	-	1 9.1	1 9.1	-	2 18.2	1 9.1	-	-	1 9.1	1 9.1	1 9.1	-
	後期	18 100.0	10 55.6	7 38.9	3 16.7	1 5.6	-	4 22.2	-	-	1 5.6	1 5.6	1 5.6	-	-	-	-	-

体の不自由

現在体にどこか不自由なところがあるかについて、「ある」38.1%「ない」41.9%とほぼ同数であり、男女差も見られなかった。不自由を感じる部位について当てはまるもの全てについて答えてもらったところ、「腰」が49.4%と最も多く、次いで「足」35.1%、「目」24.7%、「耳」23.4%、「手」「歯」がそれぞれ9.1%、7.8%であった。男女別では、「足」と答えた女性が50.0%おり、男性の17.1%を大きく上回っていた。「腰」も女性では54.8%と男性42.9%をやや上回った。

また、障害者手帳を所持しているか否かに関しては、「持っている」と答えた人が19/155名(12.3%)見られた。

上段:度数 下段:%		9-1体の不自由			
		合計	有り	無し	無記入
1性別	合計	155 100.0	59 38.1	65 41.9	31 20.0
	男性	75 100.0	29 38.7	33 44.0	13 17.3
	女性	80 100.0	30 37.5	32 40.0	18 22.5
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	58 38.4	64 42.4	29 19.2
	前期	55 100.0	15 27.3	29 52.7	11 20.0
	後期	96 100.0	43 44.8	35 36.5	18 18.8

上段:度数 下段:%		9-2不自由のある部位							
		合計	目	耳	歯	手	足	腰	その他
1性別	合計	77 100.0	19 24.7	18 23.4	6 7.8	7 9.1	27 35.1	38 49.4	9 11.7
	男性	35 100.0	8 22.9	10 28.6	4 11.4	1 2.9	6 17.1	15 42.9	7 20.0
	女性	42 100.0	11 26.2	8 19.0	2 4.8	6 14.3	21 50.0	23 54.8	2 4.8
2-1-2前期/後期	合計	75 100.0	19 25.3	18 24.0	6 8.0	6 8.0	25 33.3	38 50.7	9 12.0
	前期	21 100.0	8 38.1	5 23.8	2 9.5	2 9.5	7 33.3	12 57.1	1 4.8
	後期	54 100.0	11 20.4	13 24.1	4 7.4	4 7.4	18 33.3	26 48.1	8 14.8

上段:度数 下段:%		10障害者手帳所持			
		合計	持っている	持っていない	無記入
1性別	合計	155 100.0	19 12.3	120 77.4	16 10.3
	男性	75 100.0	8 10.7	62 82.7	5 6.7
	女性	80 100.0	11 13.8	58 72.5	11 13.8
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	18 11.9	113 78.1	15 9.9
	前期	55 100.0	3 5.5	43 78.2	9 16.4
	後期	96 100.0	15 15.6	75 78.1	6 6.3

通院の状況

現在病院で治療中の病気があるかどうかについて、「ある」76.8%と8割近くの人が答えた。男女別では男性の「ある」68.0%に対して女性85.0%と女性の方が病院にかかっている割合が高かった。通院先としては全体で「札幌」が54.5%と半数を超え、厚田村内の病院に通っている人は36.6%であった。石狩市の病院に通院していると答えた人も30.9%と、村内の病院と同程度の割合であった。男女別では村内の病院を利用している女性が43.5%おり、男性27.8%を上回った。通院の頻度は「月1、2回」が73.6%で最も多く、「週1、2回」が14.0%、「ほぼ毎日」と答えた人はいなかった。

通院の際の交通手段について当てはまるものを全てを答えてもらったところ、「車」が55.8%と最も多く、次に「バス」が40.0%であった。その他は「徒歩」17.5%、「タクシー」2.5%であった。男女別に見ると自動車を利用する男性が72.2%と大部分を占めるのに対して女性の自動車利用の割合は42.4%と男性の約半数であった。また、自動車を利用している人の45.7%に当たる32名が自分で運転すると答えたが、その内30名は男性であった。その他の運転者としては「配偶者」15.7%、「息子」12.9%、それ以外は少数で、「病院の車」を利用している人は1名しかいなかった。また配偶者と答えたのは全て女性であった。

自動車の利用とは対照的に、村内の病院に通院している女性が男性よりやや多いためもあるからか、バスやタクシーなどの公共交通を利用する女性は男性の24.1%に対して57.5%と大きく上回り、徒歩で通院すると答えた女性も21.2%と男性の13.0%を上回った。

通院の頻度は「月1、2回」が73.6%と最も多く見られた。また冬季の通院は「夏場と変わらない」が90.1%とほぼ全体を占めた。「頻度を少なくする」は8.1%、「交通手段を変える」は1.8%に当たる2名であった。高齢期においては通院外出をする人が多くなるが、札幌市内へ通院している人は一日がかりで通院していると推察され、特に降雪期には移動の負担も増大することが懸念される。

上段:度数 下段:%		11-1治療中の病気の有無			
		合計	有り	無し	無記入
1性別	合計	155 100.0	119 76.8	29 18.7	7 4.5
	男性	75 100.0	51 68.0	21 28.0	3 4.0
	女性	80 100.0	68 85.0	8 10.0	4 5.0
2-1-2前 期/後期	合計	151 100.0	116 76.8	28 18.5	7 4.6
	前期	55 100.0	43 78.2	10 18.2	2 3.6
	後期	96 100.0	73 76.0	18 18.8	5 5.2

上段:度数 下段:%		12-1通院先					
		合計	村の病院	石狩	当別	札幌	その他
1性別	合計	123 100.0	45 36.8	38 30.9	- -	67 54.5	- -
	男性	54 100.0	15 27.8	20 37.0	- -	31 57.4	- -
	女性	69 100.0	30 43.5	18 26.1	- -	36 52.2	- -
2-1-2前 期/後期	合計	120 100.0	43 35.8	37 30.8	- -	66 55.0	- -
	前期	43 100.0	11 25.8	18 41.9	- -	20 46.5	- -
	後期	77 100.0	32 41.6	19 24.7	- -	46 59.7	- -

上段:度数 下段:%		12-2通院の交通手段						
		合計	徒歩	バス	タクシー	車	自転車	その他
1性別	合計	120 100.0	21 17.5	48 40.0	3 2.5	67 55.8	1 0.8	1 0.8
	男性	54 100.0	7 13.0	13 24.1	- -	39 72.2	- -	1 1.9
	女性	66 100.0	14 21.2	35 53.0	3 4.5	28 42.4	1 1.5	- -
2-1-2前 期/後期	合計	118 100.0	20 16.9	47 39.8	3 2.5	66 55.9	1 0.8	1 0.8
	前期	42 100.0	5 11.9	16 38.1	1 2.4	31 73.8	- -	- -
	後期	76 100.0	15 19.7	31 40.9	2 2.6	35 46.1	1 1.3	1 1.3

上段:度数 下段:%		12-3車の運転者								
		合計	自分	配偶者	息子	娘	嫁	婿	病院の車	その他
1性別	合計	70 100.0	32 45.7	11 15.7	9 12.9	4 5.7	5 7.1	3 4.3	1 1.4	5 7.1
	男性	39 100.0	30 76.9	- -	4 10.3	1 2.6	1 2.6	- -	- -	3 7.7
	女性	31 100.0	2 6.5	11 35.5	5 16.1	3 9.7	4 12.9	3 9.7	1 3.2	2 6.5
2-1-2前期/後期	合計	68 100.0	32 47.1	11 16.2	9 13.2	4 5.9	5 7.4	3 4.4	1 1.5	3 4.4
	前期	31 100.0	17 54.8	5 16.1	2 6.5	3 9.7	- -	1 3.2	1 3.2	2 6.5
	後期	37 100.0	15 40.5	6 16.2	7 18.9	1 2.7	5 13.5	2 5.4	- -	1 2.7

上段:度数 下段:%		12-4通院の頻度				
		合計	ほぼ毎日	週1,2回	月1,2回	その他
1性別	合計	121 100.0	-	17 14.0	89 73.6	15 12.4
	男性	54 100.0	-	7 13.0	37 68.5	10 18.5
	女性	67 100.0	-	10 14.9	52 77.6	5 7.5
2-1-2前期/後期	合計	118 100.0	-	16 13.6	87 73.7	15 12.7
	前期	42 100.0	-	2 4.8	35 83.3	5 11.9
	後期	76 100.0	-	14 18.4	52 68.4	10 13.2

上段:度数 下段:%		12-5冬季の通院						
		合計	夏場と変わらない	通院をやめる	病院を変える	頻度を少なくする	交通手段を変える	その他
1性別	合計	111 100.0	100 90.1	-	-	9 8.1	2 1.8	3 2.7
	男性	50 100.0	45 90.0	-	-	4 8.0	1 2.0	2 4.0
	女性	61 100.0	55 90.2	-	-	5 8.2	1 1.6	1 1.6
2-1-2前期/後期	合計	108 100.0	98 90.7	-	-	8 7.4	2 1.9	3 2.8
	前期	40 100.0	37 92.5	-	-	2 5.0	1 2.5	1 2.5
	後期	68 100.0	61 89.7	-	-	6 8.8	1 1.5	2 2.9

家族の健康状態

家族の健康状態に関して、家族に要介護者がいるか尋ねたところ「いない」が86.5%で、「いる」と答えた人は7.1%に当たる11名であった。男女別では男性で家族に要介護者を持つ人が10.7%（8名）で女性の3.8%（3名）よりやや多かった。続柄の内訳としては「いる」と回答した男性の家族8名の内「配偶者」が3名、「親・舅・姑」1名、「嫁」「兄弟」「姉妹」各1名ずつ、その他1名であった。女性では「配偶者」2名「親・舅・姑」1名であった。

主介護者については、「配偶者」が80.0%で8名、「息子」3名、「嫁」「村役場の人」各1名であり、その他の介護者を答えた人はいなかった。

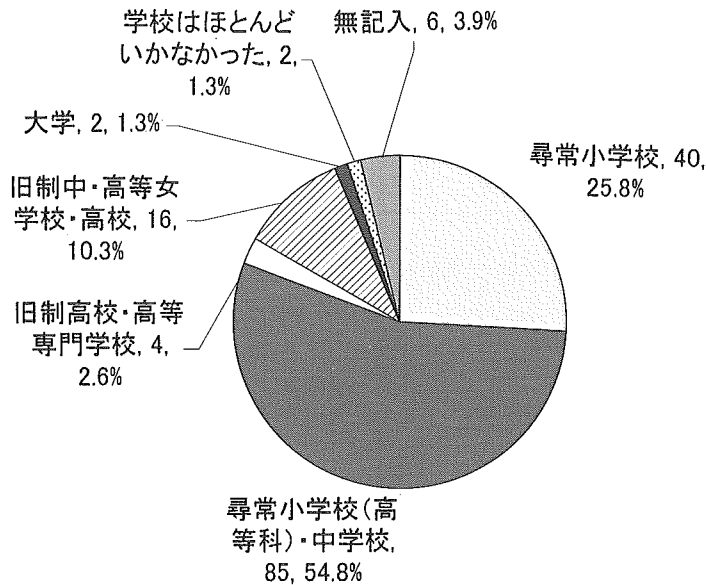
上段:度数 下段:%		13-1要介護家族の有無			
		合計	いる	いない	無記入
1性別	合計	155 100.0	11 7.1	134 86.5	10 6.5
	男性	75 100.0	8 10.7	63 84.0	4 5.3
	女性	80 100.0	3 3.8	71 88.9	6 7.5
2-1-2前期/後期	合計	151 100.0	11 7.3	130 86.1	10 6.6
	前期	55 100.0	1 1.8	53 96.4	1 1.8
	後期	96 100.0	10 10.4	77 80.2	9 9.4

上段:度数 下段:%		13-2要介護者の続柄									
		合計	配偶者	親, 舅, 姑	子ども	嫁	婿	兄弟	姉妹	親戚(兄弟以外)	その他
1性別	合計	11 100.0	5 45.5	2 18.2	-	1 9.1	-	1 9.1	1 9.1	-	1 9.1
	男性	8 100.0	3 37.5	1 12.5	-	1 12.5	-	1 12.5	1 12.5	-	1 12.5
	女性	3 100.0	2 66.7	1 33.3	-	-	-	-	-	-	-
2-1-2前期/後期	合計	11 100.0	5 45.5	2 18.2	-	1 9.1	-	1 9.1	1 9.1	-	1 9.1
	前期	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	後期	10 100.0	4 40.0	2 20.0	-	1 10.0	-	1 10.0	1 10.0	-	1 10.0

上段:度数 下段:%		13-3主介護者																
		合計	配偶者	息子	娘	嫁	婿	兄弟	姉妹	親戚(兄弟以外)	近所の人	村役場の人	自治会役員	訪問看護師, 保健師	ホームヘルパー	ボランティア	親, 舅, 姑	その他
1性別	合計	10 100.0	8 80.0	3 30.0	-	1 10.0	-	-	-	-	-	1 10.0	-	-	-	-	-	-
	男性	6 100.0	5 83.3	1 16.7	-	1 16.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女性	4 100.0	3 75.0	2 50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2-1-2前期/後期	合計	3 100.0	8 88.9	2 22.2	-	1 11.1	-	-	-	-	-	1 11.1	-	-	-	-	-	-
	前期	2 100.0	2 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	後期	7 100.0	6 85.7	2 28.6	-	1 14.3	-	-	-	-	-	1 14.3	-	-	-	-	-	-

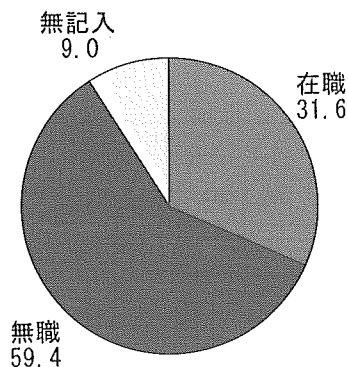
最終学歴

最終学歴は、「尋常小学校(高等科)・中学校」54.8%が最も多く、以下「尋常小学校」25.8%、「旧制中・高等女学校・高校」10.3%、「旧制高校・高等専門学校」2.6%であった。

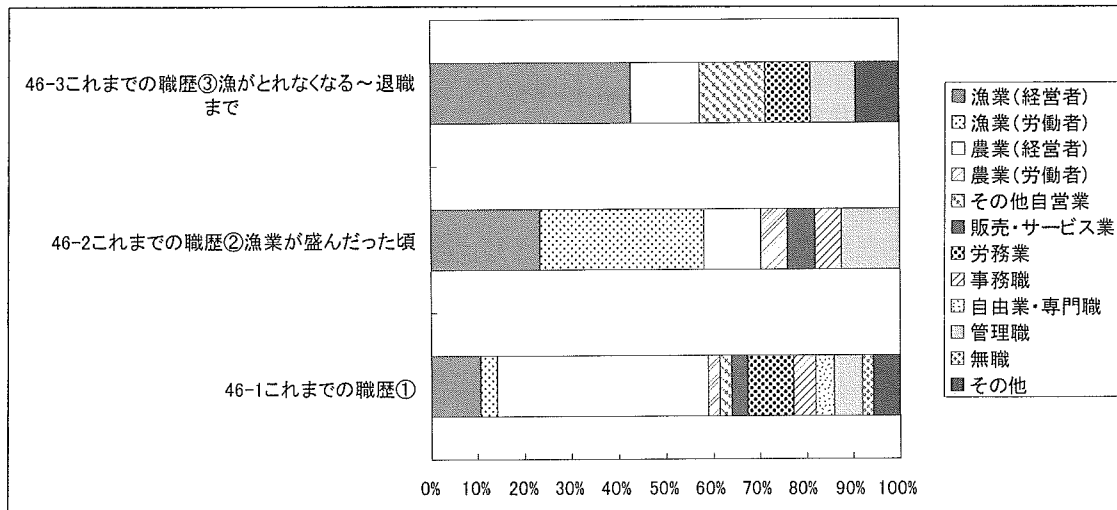


職歴

これまでどのような職業に就いたか①「学校を出た後」②「厚田でにしん漁が盛んだったころ」③「厚田で漁が取れなくなってから仕事をやるまで」と三段階に分けての質問について、①では「農業(自分の田畑を所有していた)」23.9%が最も多く、次いで「漁業(自分の船を所有していた)」5.8%となっていた。「漁業(主に雇われて働いていた)」は1.9%であった。②では、③では「漁業(自分の船を所有していた)」5.8%が最も多かった。また、現在仕事をしているかどうかについては、「していない」59.4%、「している」31.6%であった。



	46-1これまでの職歴 ①		46-2これまでの職歴 ②漁業が盛んだった頃		46-3これまでの職歴 ③漁がとれなくなる～退職まで	
	度数	%	度数	%	度数	%
合計	155	100	155	100	155	100
漁業(経営者)	9	5.8	4	2.6	9	5.8
漁業(労働者)	3	1.9	6	3.9	-	-
農業(経営者)	37	23.9	2	1.3	3	1.9
農業(労働者)	2	1.3	1	0.6	-	-
その他自営業	2	1.3	-	-	3	1.9
販売・サービス業	3	1.9	1	0.6	-	-
労務業	8	5.2	-	-	2	1.3
事務職	4	2.6	1	0.6	-	-
自由業・専門職	3	1.9	-	-	-	-
管理職	5	3.2	2	1.3	2	1.3
無職	2	1.3	-	-	-	-
その他	4	2.6	-	-	2	1.3
無記入	73	47.1	138	89	134	86.5

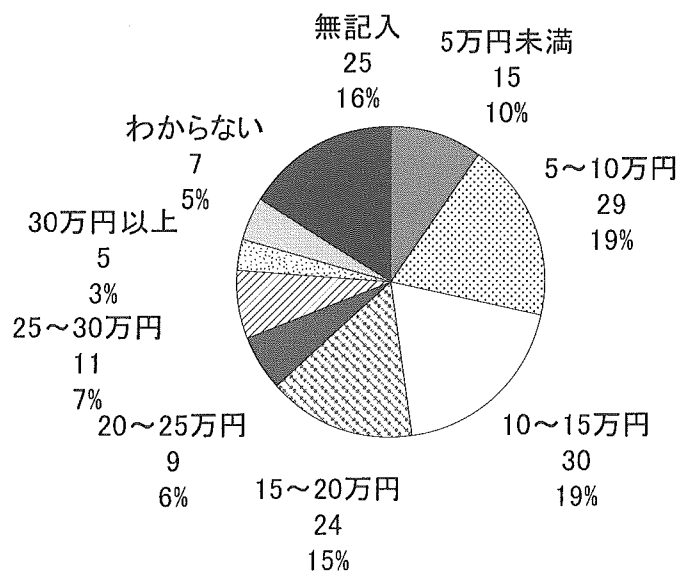


現在の収入

現在何によって収入を得ているかについて、最も多かったのは「国民年金」で32.3%見られた。その一方で「勤務先の収入+厚生年金+国民年金」が3名見られるなど、収入の格差が見られた。

1ヶ月の家計収入(手取り)の額は、「10万円以上～15万円未満」19.4%、「5万円以上～10万円未満」18.7%、「15万円以上～20万円未満」15.5%、「5万円未満」9.7%、「25万円以上～30万円未満」7.1%の順であった。

48現在の収入	人数	%
勤務先の収入	1	0.6%
勤務先の収入+厚生年金+国民年金	3	1.9%
勤務先の収入+国民年金	1	0.6%
厚生年金	10	6.5%
厚生年金+遺族年金	1	0.6%
厚生年金+共済年金	3	1.9%
厚生年金+国民年金	9	5.8%
厚生年金+国民年金+共済年金	2	1.3%
厚生年金+国民年金+不動産利子収入	1	0.6%
共済年金	4	2.6%
共済年金+貯金	1	0.6%
遺族年金	1	0.6%
国民年金	50	32.3%
国民年金+その他	3	1.9%
国民年金+遺族年金	5	3.2%
国民年金+遺族年金+貯金	1	0.6%
国民年金+共済年金	5	3.2%
国民年金+仕送り	1	0.6%
国民年金+障害年金	1	0.6%
国民年金+生活保護	2	1.3%
国民年金+貯金	5	3.2%
国民年金+不動産利子収入	1	0.6%
自営業収入	7	4.5%
自営業収入+共済年金	1	0.6%
自営業収入+厚生年金+国民年金	1	0.6%
自営業収入+厚生年金+貯金	1	0.6%
自営業収入+国民年金	15	9.7%
自営業収入+国民年金+その他	1	0.6%
自営業収入+国民年金+共済年金	1	0.6%
自営業収入+国民年金+障害年金	2	1.3%
障害年金	1	0.6%
障害年金+福祉年金	1	0.6%
福祉年金	1	0.6%
無記入	12	7.7%
総計	155	100.0%



3. 健康状態と介護保険・サービス利用

回答者全体の健康状態は先の基本的属性の章でも触れたが、主観的健康状態は、「大変健康」4.5%、「たいした病気や障害も無く、日常生活は普通に行っている」47.1%、「何らかの病気や障害はあるが、日常生活はほぼ自分でおこなうことが出来、外出もひとりで出来る」38.7%、「何らかの病気や障害はあって、家の中の生活はおおむね自分で行っているが、外出には誰かの付き添いが必要」5.2%、「何らかの病気や障害はあって、排泄・食事・着替えなどの中で何らかの手助けが必要」1.9%、「何らかの病気や障害はあって、排泄・食事・着替えなどほとんど全てに手助けが必要」0.0%、無記入2.6%であった。

このように、主観的には「健康」な対象者が半数であるが、治療中の病気の有無を聞くと、76.8%が「有り」と答え、「無し」は18.7%にすぎない。人々の「健康」も通院と投薬で保たれていると言える。

通院先は「札幌の病院」43.2%、「村の診療所」29.9%、「石狩市の病院」が24.5%と、村外の病院に7割弱が通院している。その頻度は、「月1, 2回」が57.9%、「週1. 2回」11%、「その他」9.7%、「毎日」は0%であった。村の診療所以外は車やバスでの通院が必要であるが、男性は自分で、夫のいる女性は夫の車で通うことが多く、配偶者のいない女性はバスや子どもの車での通院が多く見られる。所要時間は最低片道1時間以上かかる。それでも何故、札幌や石狩の遠い病院に通うのか。それは、村の診療所には入院施設がないため、いざという時を考えて入院設備が整っている都市の病院に通っておく、というのが主な理由らしい。札幌に通院する対象者の中には、札幌在住の子どもの家の近くの病院を選び、泊りがけで行く場合も見られる。

一人暮らしの女性に村の診療所への通院が多く見られるのは、村外の病院に通う「アシ」がないためであろう。サポート資源の所有如何が通院や買物行動にも反映されている。

村外の病院に通う場合、交通費もかかると思うが、回答未記入者が多いためデータとして使えなかった。一月の医療費や薬代も同様である。

このように、治療による健康維持も、ネットワークの数や内容によって差がみられることがわかる。

介護保険サービスの利用

介護認定を受けているのは7名（男性2、女性5）で、その内訳は「要支援」4名（男性1、女性3）、「要介護1」1名（男性）、「同2」1名（女性）、「同4」1名（女性）である。家族構成では「要支援」4名は「一人」1名、「夫婦」2名、「息子家族」1名であり、「要介護1」1名は「一人」、「同2」1名は「娘家族」、「同4」1名も「娘家族」である。

サービスの利用内訳はデイサービス利用4名、ホームヘルプサービス利用は5名、ショートステイ利用は無し、通所リハ利用1名、福祉用具貸与利用ゼロである。しかし、これだけではサービスは不足であり、村独自のサービスを利用している。特に、「除雪サービス」

と「寝具の洗濯・乾燥サービス」の利用が多い。

介護認定を受けない理由は「まだ介護が必要な状態ではない」70名（45.2%）、「手続きが面倒」6名（3.9）、「家族が介護してくれる」5名（3.2）、「申請方法がわからない」3名（1.9）であった。しかし半数の74名が回答未記入であった。

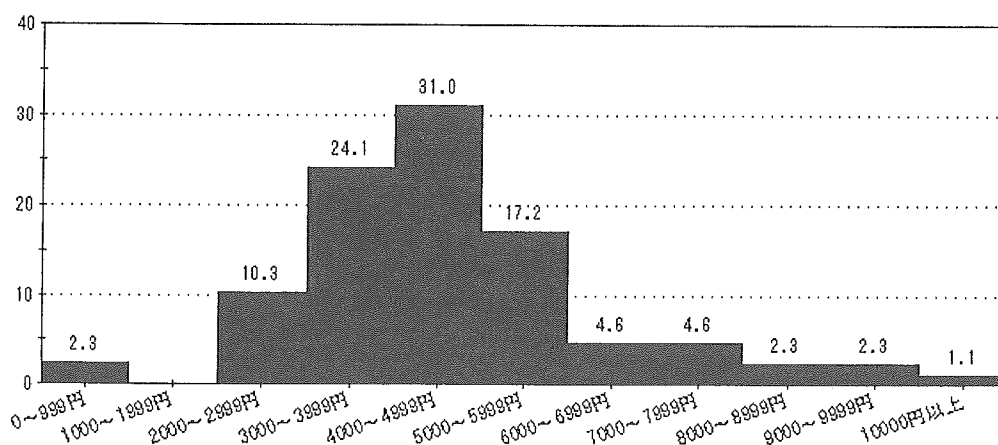
今後の申請希望は、「申請したい」が5名、「しない」が27名、「わからない」が58名出会った。しかし、約4割の61名が回答未記入であった。

これらの約半数の未記入者の具体的理由はアンケートでは知りえなかった。しかし、介護保険サービスの利用、特に訪問介護については消極的な傾向がみられる。その背景には、介護保険施行前の「ぎりぎりまで家族で見て、看れなくなったら病院や施設へ」という意識がまだ強くあるようである（ケアスタッフへのインタビューから）。

介護保険料については、未記入が約4割の68名が未記入であるが、記入者の金額の分布は（図表3-1）である。

最も多いランクは4000-4999円であり、次いで3000-3999円である。国民年金生活者の割合が高い中で介護保険料は大きな負担となっている。後述の「厚田村や国への要望」でも「介護保険料を安くしてほしい」という切実な訴えが聞かれる。

図表3-1



村独自のサービスの利用

厚田村では、介護保険に基づくサービス提供以外に村独自の生活支援サービスを提供している（第1章参照）

これらのサービスの利用者は25名（16.8%）で男性5名、女性19名、不明1名であり、圧倒的に女性が多い。その内容は次の通りである。除雪サービス 7人、緊急通報システム 4人、いきいきリハビリ 5人、配食サービス 10人、寝具洗濯・

乾燥 6 人である (MA)。いきいきリハビリを除いた他のサービス利用は「一人暮らし」と「夫婦のみ世帯」に限られている。これらの世帯では女性の割合が高い (特に「一人暮らし」)。つまり、インフォーマルなサポート資源が少ない人々と思われる。

また、これらの人々は改正介護保険制度に於いては、介護予防事業の対象者と重なると思われるが、市町村合併と改正介護保険制度という二重の変化の中で市町村独自のサービスが従来のまま維持されるのかどうか、第 1 章で見たように懸念のあるところである。

健康状態別グループと介護予防事業のターゲット

これまでみてきたように、回答者の多くはまだ介護保険サービスの対象者ではなく、高血圧や腰痛など成人病的な薬の投与と治療を受けてはいるが、日常生活は十分可能で介護の必要など全く感じない「元気な高齢者」が多いことがわかる。しかし、日常生活は何とか自分でマネージでき介護の必要は感じないが、持病を持ち病院通いをし、「元気でもない高齢者＝虚弱高齢者」もまた半数近くいることもわかった。これらの高齢者は「要支援」の認定を受けている人と共に、改正介護保険では、「新予防給付」や介護予防事業の対象者となるリスクをかかえている。

ここでは、介護予防事業のターゲットグループの析出を試みる。

回答者 155 名の健康状態を、「主観的健康感」「身体障害の有無」「介護保険認定度」をクロスした場合、図表 3-2 のように「大変健康」から「要介護認定者」まで 6 つのグループとなる。これを介護予防的な観点からグルーピングすると、「健康グループ」(現在の所取り立てて健康上の問題を持っていない層) 83 名、「虚弱グループ」(日常生活は何とかできるが、病気や障害を持ち、あまり元気とは言えない層) 58 名、「リスクグループ」(在宅生活は可能であるが、障害や病気の程度は高い方で外出や家事・掃除などで何らかの手助けが必要で一部は介護保険サービスを利用している層) 11 名、「要介護層」3 名の 4 つのグループにまとめることができる。

回答者全体では「健康 G」が 5 割強であり、介護予防事業のターゲットにはまだならない人々が多い。また、介護保険の新予防給付の対象範囲である「リスク G」は 7. 1 %とまだ少ない。しかし、介護保険給付や施設入所にいたる時期をなるべく遅くするための地域の介護予防事業のターゲットである「虚弱 G」は 4 割弱もいる。これらの人々は、地域の今後の保健医療・ケア政策のあり方を左右する重要なターゲット層である。

特に「虚弱 G」と「リスク G」の高齢者には、地域のケアスタッフが家庭訪問等を行い、彼らのニーズやサポート資源をチェックし在宅生活の継続のための「介護予防プラン」を考察することが望まれる。

図表 3 - 2

大変健康	8名	⇒	健康G 83名 (53.5%)
病気・障害無し・生活自立	75名		
病気・障害有り・生活自立	58名	⇒	虚弱G 58名 (37.4%)
病気・障害有利・外出時要付き添い	7名		
要支援	4名	⇒	リスクG 11名 (7.1%)
要介護 1 - 5	3名	⇒	要介護G 3名 (1.9%)

4. 社会関係とサポートネットワーク

社会関係の内容と密度

高齢者の社会関係を、子どもとの交流、きょうだいその他の親族との行き来、近隣との付き合いの強弱、茶のみ友達の有無について見てみよう。

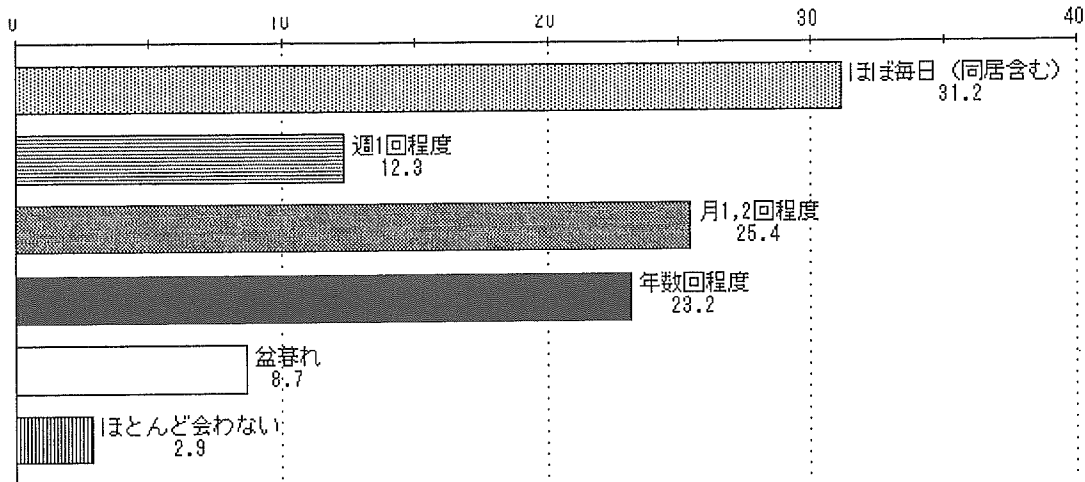
対象者の85%が子どもを持ち、同居が25.7%である。別居している子どもが最低1人は同じ村内にいるのが18.8%、村内にはいないが札幌にいるのが43.1%、札幌より距離が近い周辺市町村にいるのが0.7%である。これらの比較的行き来が可能な範囲には子どもがいなく、それより遠い道内や道外にいるのは11.8%である。このように、別居していても、その88.3%が、いざという時に車で1-2時間以内にかけてくることが可能な地理的範囲に最低1人以上の子どもを有している。

これは過疎地といえども、大都市札幌の近郊にある厚田村の地理的特色と言えよう。子どもたちの流出先の第1位が札幌であるからである。

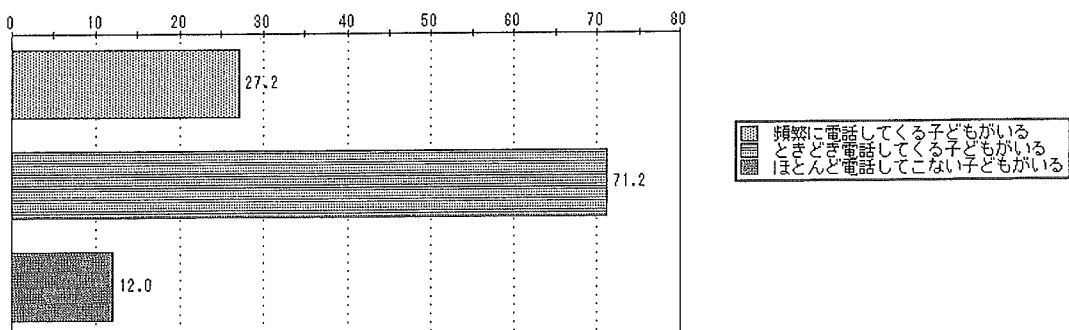
これらの子どもと会う頻度は、「ほぼ毎日会う子がいる（含む同居）」27.2%、「週1回程度」11%、「月1, 2回」22.6、「年数回・盆暮れのみ」28.3、「ほとんど会わない」2.6%である（図表4-1）。又、電話でのコミュニケーションは「子どもから頻繁に電話してくる」21.9%、「時々」57.4%、「殆どしてこない」9.7%である。自分からの電話も「頻繁に電話する」16%、「時々」63%、「殆どしない」5.8%であり、双方とも適度な距離を置いている（図表4-2, 3）。

子が居住する地理的範囲に比べ「直接会ったり、電話のやりとりの頻度」はそれほど高くないとも言える。

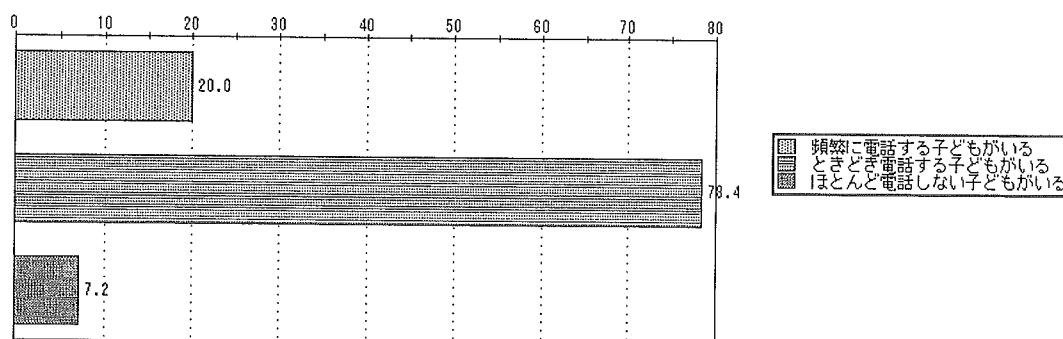
図表4-1



図表4-2



図表 4 - 3



きょうだいやその他の親族（以下 親族）の交流は、83.9%が「親しく行き来する」親族が「いる」と答えている。

又、近所付き合いに就いては、「よく行き来する家がある」は54.2%、「ちょっとした頼みごとができる家がある」は30.3%、「挨拶程度でほとんど行き来しない」は12.9%のみである。

更に、友人関係では、時々会って話す茶飲み友達が「いる」と答えた人は83.5%で、「いない」は9.7%に過ぎなかった。

こうしてみると対象者全体としては、子どもたちや親族、友人、隣近所の人々との親密な交流があることが伺われる。基本的属性で見たように、回答者の半数以上が地元で生まれ（特に男性は7割）、この地で生業と生活を営んできた歴史の中で築いてきた親族や地域の人々との長い深い交流があるのであろう。人々の移動が多く、サラリーマン世帯が多く、日中、地域が空洞になる都市の社会関係とは異なることがわかる。

外出と社会参加

外出の頻度と社会参加は、改正介護保険における介護予防の強化において注目されている事柄である。

外出頻度は、最も多いのが「週2-3回」で28.4%、ついで「月2-3回」が27.1%、「毎日」14.3%、「週1程度」14.2%、「滅多に外出しない」も1割である。性別では、男性では「毎日」と「週2-3回」を合わせると約5割で女性の約4割を上回る。女性は男性に比べ「滅多に外出しない」が多い（男性2.7、女性16.7）。また、家族構成では、「一人暮らし」が「毎日外出」と「滅多に外出しない」に2極化している。また、「娘や息子と同居」において外出頻度が少ない傾向が見られる（図表4-4）。

これらは、女性に後期高齢者や虚弱・リスクGの割合が高いこと、そのような人々において「一人暮らし」や「娘家族との同居」の割合が男性より多いことの反映であろう。

図表 4-4 外出の頻度

		(上段：人数 下段：比率)						
回答者		毎日	週2,3回	週1程度	月2,3回	来まない	無回答	計
		23 14,8	44 28,4	22 14,2	42 27,1	17 11,0	7 4,5	155 100,0
ネットワーク類型	A	5 11,9	10 23,8	6 14,3	11 26,2	7 16,7	3 7,1	42 100,0
	B	7 22,6	11 35,5	2 6,5	9 29,0	1 3,2	1 3,2	31 100,0
	C	9 16,1	16 28,6	9 16,1	14 25,0	5 8,9	3 5,4	56 100,0
	D	2 11,8	6 35,3	3 17,6	4 23,5	2 11,8	0 0,0	17 100,0
	E	0 0,0	1 11,1	2 22,2	4 44,4	2 22,2	0 0,0	9 100,0
性別	男性	11 14,7	26 34,7	10 13,3	22 29,3	2 2,7	4 5,3	75 100,0
	女性	12 15,0	18 22,5	12 15,0	20 25,0	15 18,8	3 3,8	80 100,0
健康グループ	健康G	17 20,5	20 24,1	11 13,3	21 25,3	7 8,4	7 8,4	83 100,0
	虚弱G	6 10,3	22 37,9	8 13,8	17 29,3	5 8,6	0 0,0	58 100,0
	リスクG	0 0,0	1 3,1	3 27,3	4 36,4	3 27,3	0 0,0	11 100,0
	要介護	0 0,0	1 3,3	0 0,0	0 0,0	2 66,7	0 0,0	3 100,0

ところで、外出頻度は、身体機能の低下や認知症のリスクを孕むいわゆる「閉じこもり」予防のメルクマールとしても用いられている。東京都老人総合研究所地域保健研究グループ（新開省二代表）は「閉じこもり」を「普段の外出頻度が週1回程度以下」と定義し、2000年に行なった農村部と都市部二地域の高齢者調査の追跡を2002年に行なった結果、「閉じこもり状態」そのものが「要介護」状態のリスク要因であり、介護予防に閉じこもり状態の改善に焦点を当ててゆく必要性を提起している（平成15年度厚生労働科学研究長寿科学総合研究成果発表）。同じく厚生労働科学研究長寿科学総合研究班も4市町村で調査を行い（2000-2002年）、高齢者の1-2割が健康に問題がないのにほとんど外出せず、外出は通院のみ、という結果を公表した（毎日新聞、2006. 1. 13）。

これら全国的調査の定義を用いると、厚田の高齢者の52.3%、とりわけ女性では58.8%が「閉じこもり状態」ということになる。健康Gでさえも47%が「閉じこもり状態」となる。なぜこんなにも多いのだろうか。1つは、調査時期が12月-1月という真冬であったことである。厚田の冬は豪雪に見舞われる。とくに日本海から直接吹き荒れる風による地吹雪は激しい。従って冬季間は外出が少なくなるのは当然である。しかし雪に閉ざされている期間はかなり長期にわたることから、行政は介護予防という観点からの何らかの対策を考慮することが必要なことが明らかとなった。また、冬季ではない時期に調査をして今回の結果が特殊なのか否かを確かめる必要がある。2つに、しかしながら、「閉じこもり状態」は外出頻度だけをメルクマールにして測られるのか、という疑問もある。介護予防の精神的な面を考えれば、外出しなくても趣味を楽しんだり、本人は出かけなくても子どもや近所の人を訪れてくれることもある。これはネットワーク類型別で見れば明らかである（ネットワーク類型については後述）。最もネットワークが多様であるB型が外出頻度も多く、「閉じこもり状態」は3割台と平均より20%近く少ない。従って、ネットワーク類型に着目して個々の状態を知ることと、介護予防対策として、ネットワークの活性化という課題も見えてくる。3つ目に、北海道の高齢者の「閉じこもり状態」の把握には、従って北海道バージョンのメルクマールの必要性が浮かび上がった。

社会参加とミーティング・プレイス

家族や親族との関係に閉じこもらず、地域社会に積極的に関わりを持つことも介護予防という点、あるいは「閉じこもり状態」の予防という点で注目されてきている。