

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）

分担研究報告書

全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態把握に関する研究

(1) 全国調査を実施するための基盤整備

研究代表者 栗田主一 東京都健康長寿医療センター・認知症未来社会創造センター
センター長

研究要旨

研究目的:本研究の目的は、医療資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態を把握することにある。この目的を達成するために、初年度の当該研究においては、調査対象地域を選定するための用語の定義、先行研究や既存資料によって把握される今日の状況及び課題、課題解決に向けた取り組みに関する情報を収集した。**研究方法:**関係法規を確認するとともに、総務省、厚生労働省、国土交通省の資料を用いて、過疎地域、へき地、離島、中山間地域の用語の定義とともに、それぞれの指定地域を確認した。また、過去の厚生労働省老人保健健康増進等事業報告書、インターネットの検索エンジン、医学中央雑誌の検索サイト等を活用して、今日すでに明らかにされている過疎地域・へき地・離島・中山間地域における認知症医療の現状と課題、課題解決に向けたさまざまな取り組みについて情報を収集した。**研究結果:**わが国には現在、過疎関連市町村が 885、無医地区を有する市町村が 225、準無医地区を有する市町村が 248、離島を有する市町村が 111、中間農業地域を含む市町村が 980 市町村、山間農業地域を含む市町村が 730 ある。わが国のへき地医療対策では、へき地拠点病院を核とする遠隔医療が普及されつつあるが、認知症医療に対する遠隔医療の実態は現在のところ不明である。一方、それぞれの地域の実情に応じて、住民同士の自然な助け合い、支援者同士の組織を超えた密なコミュニケーション、支援者や組織が裁量性をもって実践する統合的支援などを通して、独自の認知症支援体制づくりを進めている地域もある。**考察:**市町村を対象とする全国調査を実施する場合には上記のいずれかの市町村リストを活用することになるが、体系的かつ実質的な調査をすすれば、「過疎関連市町村 885 ヲ所」を対象とする悉皆調査を行い、その中で「無医地区または準無医地区がある市町村」及び「離島・中間農業地域・山間農業地域を含む市町村」をラベリングして下位分析を行うのがよいであろう。また、同じように過疎・高齢化が進展する離島・中山間地域であったとしても、その地域の人口・面積・地理・歴史・文化・気候などを背景にして、そこ住む人々の価値観もニーズも多様であることに留意した調査研究が必要であろう。**結論と今後の課題:**全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態を把握するためには、それぞれの地域の地域包括ケアシステムのあり方、地域づくりのあり方という観点から調査を進めていく必要がある。

A. 研究目的

本研究の目的は、医療資源や交通手段の確保が困難なため認知症医療ケアの提供に課題が生じている全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態を把握することにある。この目的を達成するために、初年度の当該研究においては、調査対象地域を選定するための用語の定義、先行研究や既存資料によって把握できる今日の状況・課題と課題解決に向けた取り組みに関する情報を収集した。

B. 研究方法

関係法規を確認するとともに、総務省、厚生労働省、国土交通省の資料を用いて、過疎地域、へき地、離島、中山間地域の用語の定義を確認するとともに、それぞれの指定地域を確認した。また、過去の厚生労働省老人保健健康増進等事業報告書、インターネットの検索エンジン、医学中央雑誌の検索サイト等を活用して、今日すでに明らかにされている過疎地域・へき地・離島・中山間地域における認知症医療の現状と課題、課題解決に向けたさまざまな取り組みについて情報を収集した。

(倫理面への配慮)

本研究は公表されている既存資料の調査であり、個人情報には取り扱わない。

C. 研究結果

1. 過疎地域とへき地の定義

「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法」(以下、過疎法)によれば、「過疎地域とは人口の著しい減少等に伴って地域社会の活力が低下し、生産機能及び生活環境の整備等が他の地域に比して

低位にある地域」(同法1条)であり、人口要件及び財政力要件などから、過疎関係市町村は、全部過疎、一部過疎、みなし過疎、特定市町村に分類されている(同法2条)¹⁷⁾。2015年国勢調査で過疎関係市町村と公示された市町村は797カ所であったが、2020年の国勢調査では885カ所に増加している(図1)¹⁷⁾。過疎関係市町村が拡大傾向にあることがわかる。

一方、へき地とは、一般的には離島や山間地など交通不便な地域を意味しているが、厳しい自然条件や経済条件などを背景に、教育や医療などのサービス提供に困難が生じやすい地域でもある。国のへき地保健医療対策¹¹⁾では、へき地とは、「無医地区及び準無医地区などのへき地保健医療対策を実施することが必要とされている地域」と定義されており、無医地区とは「医療機関がない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4km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地区」、準無医地区とは「無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区」とされている。令和4年10月末日現在の無医地区数は557地区、無医地区がある市町村は225、無医地区人口は122,206人、都道府県別で無医地区数が最も多いのは北海道、市町村別では広島県庄原市、無医地区人口が最も多いのは岩手県であった(表1)¹²⁾。また、準無医地区549カ所、準無医地区がある市町村は248であった。無医地区数は年々減少傾向にあるが、それによって認知症の医療提供体制の整備が

進んでいるわけではない。令和4年度の無医地区調査によれば無医地区の高齢化率は51.5%に達している（表1）。

2. 離島と中山間地域の定義

離島とは、一般的には本土や本島から離れている島を意味するが、地理学上は本島・離島といった区別はない。昭和62年に海上保安庁は日本の構成島数は6,852と発表しているが、令和5年2月28日に国土地理院はわが国には自然に形成された陸地が14,125あると報告している⁹⁾。国土交通省¹⁰⁾によれば、このうち令和2年国勢調査によって有人島とされたのは446、離島振興法による離島振興対策実施地域は沖縄・奄美・小笠原等を除く77地域256島（令和5年1月25日現在）、離島振興法の対象地域がある都道府県は26（長崎県が51島で最も多く、愛媛県31島、香川県24島がこれに次ぐ）、市町村は111、人口は339,280人である（令和5年4月1日現在）。尚、沖縄・奄美群島・小笠原諸島は、それぞれ沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法の対象とされている。

一方、中山間地域とは、一般的には山間地域及びその周辺地域を意味するが、農林統計上では、農業地域類型区分のうち中間農業地域と山間農業地域を合わせた地域をさすものと定義されている¹⁶⁾。令和5年4月1日現在の農林統計¹⁶⁾によれば、中間農業地域を含む市区町村数は980、山間農業地域を含む市区町村は730である。わが国の総人口の約1割が中山間地域に暮らしている。

3. 過疎地域・へき地・離島・中山間地域の認知症医療の現状と課題

わが国の認知症医療・介護提供体制の基本型は図2のように描かれる場合が多い。しかし、過疎化が進展する離島・中山間地域ではこのような図式で示されるような社会資源の確保が一般的には困難である。

令和4年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業において実施された調査¹⁵⁾によれば、都道府県・指定都市の28%、認知症疾患医療センターの48%が、へき地等（人口規模が小さい、交通の便が悪い、面積が広大など）のために、認知症のための医療サービス提供体制に課題がある地域があると回答している。その具体的内容については、医療資源や医師が不足していること、交通の便が悪いこと、豪雪や台風などの気候条件によって医療へのアクセスが容易に悪くなることなどがあげられている。このような課題に対応するために、同老健事業では、認知症疾患医療センター運営事業を所掌する国及び都道府県・指定都市に対して、「人口規模が小さい、交通の便が悪い、面積が広大である等の理由から医療資源や人員の確保が困難であり、認知症疾患医療センターの設置が困難な地域については、それぞれの地域の実情を十分に勘案した上で、その地域の実情に応じた支援体制を講じる必要がある」「常勤の専門医を確保できない地域については、事業の質を担保するための何らかの基準を設定した上で、非常勤の専門医の派遣があれば認知症疾患医療センターと認めるような柔軟な対応も検討する必要がある」と提言している。

一方、わが国のへき地保健医療対策においては、二次医療圏単独では医療過疎地域の医療需要に対応しきれないことから、へ

き地医療支援機構を中心に、より広域の都道府県単位のへき地対策が体系的に講じられている（図3）¹¹⁾。令和4年4月1日現在でへき地医療支援機構は40都道府県に設置されており、へき地医療拠点病院は345施設、へき地診療所は1,117施設である¹¹⁾。また、令和3年度の厚生労働科学研究¹³⁾によれば、遠隔医療の活用状況について、へき地医療拠点病院の17.8%がオンライン診療、11.2%が遠隔画像診断、1.2%が遠隔病理診断、へき地診療所の18.4%がオンライン診療、9.9%が遠隔画像診断、1.6%が遠隔病理診断、0.8%がオンライン服薬指導を活用していると報告されている。しかし、認知症の遠隔医療に関する実態は明らかにされていない。

4. 課題解決に向けたさまざまな取り組み

過疎・高齢化が進展する離島・中山間地域における認知症支援の課題解決に向けた取り組みについては、精神保健相談事業と地域の医療機関との連携^{1, 2)}、認知症専門医や多職種チームによる定期的な巡回訪問^{3, 5)}、へき地診療所と地域包括支援センターとの連携⁷⁾、TV会議システムを用いた認知症の普及啓発活動¹⁸⁾、オンライン診療⁸⁾、オンラインによる神経心理検査⁴⁾、オンラインによる専門相談や認知症初期集中支援チームへの参画⁵⁾など多様な報告がなされている。池田⁶⁾は、いわゆるフォーマルなサービスが不足している過疎高齢地域においても、地域で支援していくという覚悟をもって、住民同士が助け合いながら、支援・被支援の壁を超えた地域づくりを進めている実践例があることを紹介している。宮前ら¹⁴⁾は、東京都の島

しょ地域9町村10島を計24回訪問して認知症支援に関わる専門職を対象にフォーカス・グループ・ディスカッションを実施し、「人材不足、人材の流動性、離島の状況と制度との間のズレ」が独居認知症高齢者が島で暮らし続けることの阻害要因となっているが、「住民同士の自然な助け合い、支援者同士の組織を超えた密なコミュニケーション、支援者や組織が裁量性をもって実践する統合的支援」が促進因子になり得ると指摘している。

D. 考察

本研究によって、わが国には現在、過疎関連市町村が885市町村（国勢調査、2020年）、へき地医療の対象とされる無医地区が557カ所（225市町村）（厚生労働省、2022年）、準無医地区549カ所（248市町村）（厚生労働省、2022年）、離島を有する市町村が111市町村（離島振興法、2023年）、中間農業地域を含む市町村が980市町村（2023年農林統計）、山間農業地域を含む市町村が730市町村（2023年農林統計）あることが明らかになった。

市町村を対象とする全国調査を実施する場合には上記のいずれかの市町村リストを活用することになるが、体系的かつ実質的な調査をすれば、「過疎関連市町村885カ所」を対象とする悉皆調査とする悉皆調査を行い、その中で、「無医地区または準無医地区がある市町村」及び「離島・中間農業地域・山間農業地域」がある市町村をラベリングして下位分析を行うのがよいのではないかと思われる。

また、調査にあたっては地域の実情を考慮する必要がある。すなわち、同じように

過疎・高齢化が進展する離島・中山間地域であったとしても、その地域の人口・面積・地理・歴史・文化・気候などを背景にして、そこ住む人々の価値観もニーズも多様である。さらに、地域によっては、それぞれの地域の特性に応じた地域づくりが進められている。したがって、認知症支援の在り方を追求していくためには、それぞれの地域の地域包括ケアシステム(Community-based Integrated Care System)のあり方あるいは地域づくりのあり方という観点から調査を進めていく研究デザインを検討する必要がある。

E. 結論と今後の課題

- 1) わが国には現在、過疎関連市町村が 885、無医地区を有する市町村が 225、準無医地区を有する市町村が 248、離島を有する市町村が 111、中間農業地域を含む市町村が 980、山間農業地域を含む市町村が 730 ある。
- 2) 全国の離島・中山間地域における認知症支援体制の実態を把握するためには、それぞれの地域の地域包括ケアシステムのあり方という観点から調査を進めていく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 栗田主一：過疎化が進展する離島・中山間地域の認知症支援. 老年精神医学雑誌, 35(1) : 5-10 (2024)

2. 学会発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

References:

- 1) 栗田主一：過疎高齢地域に在住する痴呆性老人早期診断・早期対応システムの構築に関する実践的研究(1). 保健所老人精神保健相談事業・地域総合病院連携システムの意義と課題. 老年精神医学雑誌 13(10): 1175-1184 (2002).
- 2) 栗田主一：過疎高齢地域に在住する痴呆性老人早期診断・早期対応システムの構築に関する実践的研究(2). 精神医学的相談と地域精神保健チームの連携を含む統合的地域ケアシステム. 老年精神医学雑誌 13(10): 1175-1184 (2002).
- 3) 栗田主一：東日本大震災と高齢者. 3.11 とその後. 1. 被災地の認知症高齢者の在宅支援体制. 宮城県石巻網地島の実践を通して. Geriatr. Med. 52(2): 131-136 (2014).
- 4) 江口洋子：認知症診療における遠隔神経心理検査の現状と今後. 精神医学. 64(6): 893-900 (2022).
- 5) 古田光：東京都における島しょ地域の認知症支援について. 島しょ医療研究会誌 12 : 16-19 (2020).
- 6) 池田昌弘：過疎高齢化が進む中山間

- 地域に暮らす認知症高齢者の「住まい」と「生活支援」. 老年精神医学雑誌 6(5) : 493-497 (2015).
- 7) 佐藤新平 : 山間へき地診療所における、新規認知症患者に対しての地域包括支援センターとの連携の実例. 地域医学 29(5) : 356-359 (2015).
- 8) 岸本泰士郎, 佐藤大介, 吉田 和生, ほか. 精神科領域における遠隔医療の展望とビッグデータ活用の可能性. 分子精神医学 18(3) : 137-142(2018).
- 9) 公益社団法人日本離島センター : しま ネット . <https://www.nijinet.or.jp/>
- 10) 国土交通省 : 離島振興 . <https://www.mlit.go.jp/kokudosei/saku/chirit/index.html>
- 11) 厚生労働省 : へき地医療について. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20900.html
- 12) 厚生労働省 : 令和 4 年度無医地区等及び無歯科医地区等調査の結果概要. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/76-16b/dl/r05-01.pdf>
- 13) 小谷和彦 : へき地医療拠点病院およびへき地診療所における遠隔医療に関する調査報告 . <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000961281.pdf>
- 14) 宮前史子, 扇澤史子, 今村陽子, ほか : 離島の独居認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援とは. 認知症支援関係者からみた地域生活継続の促進要因と阻害要因. 日本認知症ケア学会誌, 20(4) : 532-544(2022).
- 15) 日本認知症学会 : 令和 4 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「認知症疾患医療センターの整備方針に関する調査研究事業」報告書 (令和 5 年 3 月) https://square.umin.ac.jp/dementia/pdf/maintenance_report.pdf
- 16) 農林水産省 : 中山間地域等について. https://www.maff.go.jp/j/nousin/tyusan/siharai_seido/s_about/cyusan/
- 17) 総務省 : 過疎対策 . https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/cgyousei/2001/kaso/kasomain0.htm
- 18) 竹井太 横田勝彦, 羽地克也, ほか : TV 会議システムを用いた島嶼地区(宮古島)認知症市民講座. 家族会の立ち上げからみえてくるもの. 日本遠隔医療学会雑誌 6(2) : 219-220 (2010).

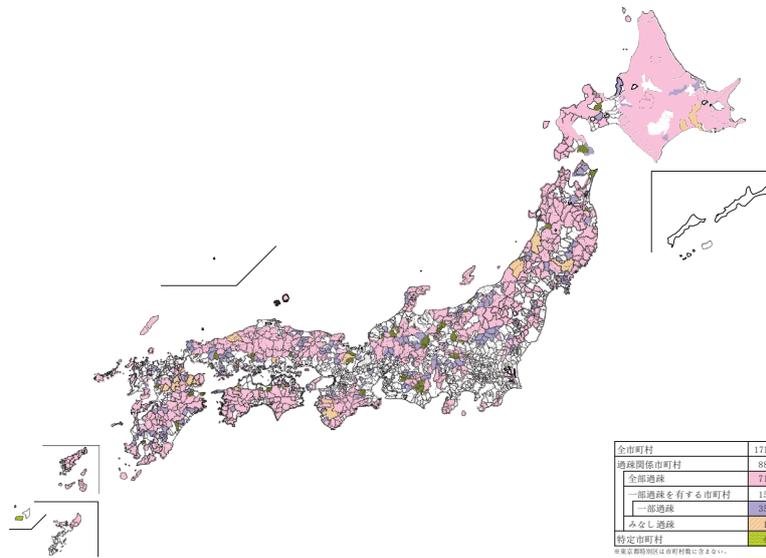


図1. 過疎関係市町村分布図（総務省自治行政局過疎対策室 令和4年4月）

表1. 都道府県別・市区町村別無医地区数と都道府県別無医地区人口（上位10位）

順位	都道府県・市町村別無医地区数				都道府県別無医地区人口			
	都道府県		市町村			65～74歳	75歳以上	全年齢
1	北海道	64	広島県庄原市	23	岩手県	1,304	4,709	13,410
2	広島県	53	愛知県豊田市	10	広島県	904	4,481	9,517
3	大分県	38	大分県国東市	10	北海道	852	2,792	9,170
4	島根県	28	広島県神石高原町	9	栃木県	914	2,790	7,422
5	熊本県	26	広島県三次市	8	島根県	715	3,218	7,232
6	岩手県	24	熊本県山都町	8	大分県	670	3,227	6,287
7	高知県	23	北海道浜中町	7	熊本県	640	2,666	5,708
8	岡山県	21	島根県浜田市	7	鹿児島県	595	2,111	5,343
9	愛知県	17	島根県益田市	7	長野県	441	1,637	4,999
10	福岡県	17	熊本県八代市	7	岡山県	443	1,864	4,291
	全国	557	全国	557	全国	12,637	50,271	122,206

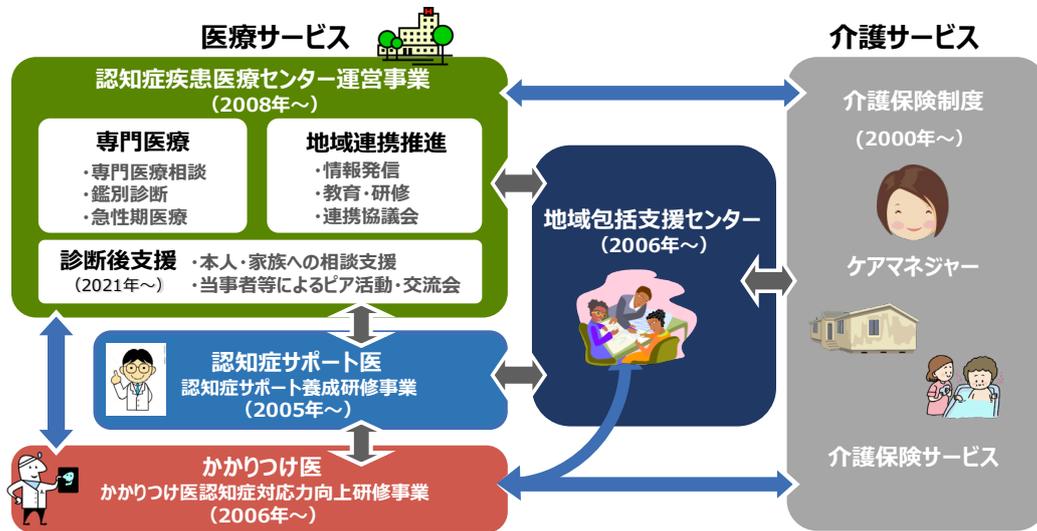


図 2. 地域における認知症の医療・介護連携体制

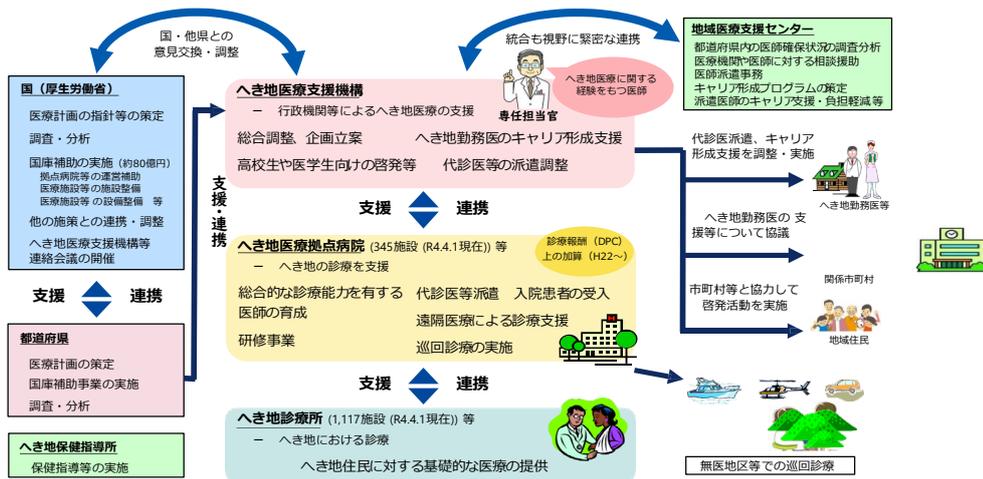


図 3. へき地における医療の体系図 (厚生労働省医政局地域医療計画課)