

### 第Ⅲ章 へき地に住む人々の保健医療に関する意識と行動

——住民調査より——

調査対象となった無医地区または離島住民は次のような特徴がみられた。

#### 〈性別〉

「女性」が約64%に対して「男性」が36%とやや少ない。

#### 〈年齢〉

10歳代から80歳代にまでわたっているが、20代と50代がやや多い。また、離島では40代、積雪地では60代がやや多いのが特徴である。

#### 〈学歴〉

「高等小学校・新制中学」卒業者が、最も多く46%を占め、「旧制中学・新制中学」卒が25%で続く。

積雪地と比較して離島の対象者は、多少、高学歴の

傾向がみられた。即ち離島の「小学校」卒業者は積雪地の約1/5、「旧中・新高」及び「旧高・専門学校・短大」卒の人が約2倍であった。この学歴差は、年齢の影響もうけているようだ。積雪地では、年齢が高くなる程学歴が低くなる傾向が著しい上に年配者の人が多いのである。他方、離島では学歴と年齢との関連がそれ程みられなかった。

#### 〈その他〉

へき地での保健医療サービス利用上の問題を明らかにするために、本調査対象住民には昭和50年1月以降の出産経験者を25.8%（女性の40.3%）、高血圧症の人を21.1%（積雪地住民の41.1%）含めた。

#### 序節 へき地住民の悩みと希望

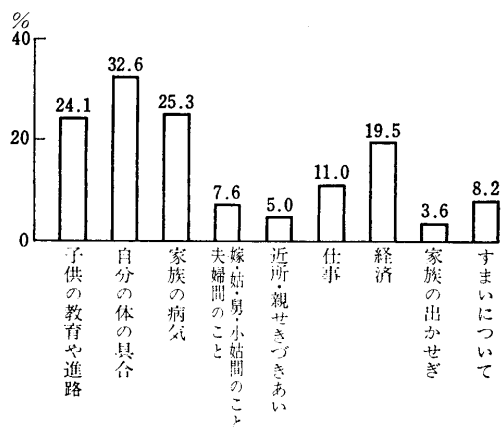
厳しい生活条件、とりわけ保健医療サービスを利用することが不便な中で、へき地に住む住民自身は何を心配したり、悩んだりしているのだろうか。また、毎日の暮らしの中でもっと時間や手間をかけたいと思っているのはどんな事だろうか。特に心配なこと、特にしたいことを2つずつ選んでもらった。

全体をみると「心配ごとや困ったこと、悩み」として「自分の体の具合」「家族の病気」など健康上の問題と、「子供の教育や進路」と教育の問題がクローズアップされている。これにちょうど呼応するように、時間や手間をかけたいこととして、「睡眠、休養等健康のための配慮」や「子供の躾や教育」、それに「家族の団らんや話し合い」

などが多くの人からあげられている（図Ⅲ-1）。

県によって様子は多少異なる。他県と比べて鹿児島県での心配事は「家族の病気」（32.2%）や「子供の教育や進路」（30.0%）がきわめて切実であり、また手間や時間をかけたいこととしても「子供の躾や教育」を実に45.2%の人があげている。「嫁・姑・しゅうと・小姑間のこと」の心配は、比較的少なかった（1.9%）。愛媛県では「仕事」（18.3%）の悩みと、「食事」（28.0%）に時間や手間をかけたいという意見が目立った。新潟県ではとりわけ仕事のことが意識されているようで、もっと「仕事に精を出し、収入をふや」したい人が25.6%にのぼり、「家族の出稼ぎ」（20.2%）が、秋田県（13.9%）と同様に大きな心配ごとになっている。また「すまい」についての心配も新潟県に多い（12.5%）。北海道は心配

I) 生活上の心配ごとや悩み



II) もっと時間や手間をかけたいこと

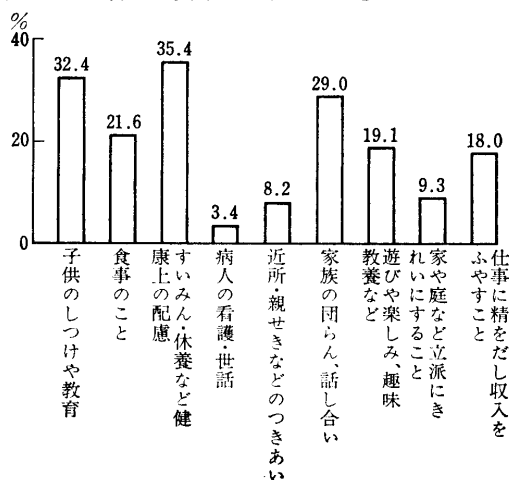


図 III-1 生活の悩みと希望 (複数回答)

表 III-1 平均的家族構成

県名	同居家族総数	65歳以上老人数 (再掲)
鹿児島県	4.4人	0.47人
愛媛県	4.2	0.47
秋田県	5.4	0.70
新潟県	5.1	0.78
北海道	4.9	0.63

事として「嫁・姑・しゅうと・小姑間のこと」が10.4%もあるのと、もっと「家や庭など立派に」したい(16.8%)が多いことが他県と比べ特徴的だ。

ちなみに、心配や困ったこと、悩みが「特にない」人が、愛媛県(25.0%)と秋田県(21.8%)に多い。ただしそれ以外の鹿児島県、北海道、新

潟県では実に8~9割の人々が生活上の心配や悩みをもっている。

同様のことが、離島種類別でもみられる。つまり、「内海離島I(人口5,000人以上)」と「内海離島III(人口5,000人未満)」では、心配事が「特にない人」が2割から3割と多いのである。

心配事や生活の重点のおき方には、男女差があるものもある。「子供の教育や進路」を心配する人は女性の方にやや目立つし、男性には「自分の体の具合」を心配する人が多い(37%)。そしてもっと手間や時間をかけたいこととしては、女性が「食事のこと」(27%)、男性が「仕事に精を出し、収入をふやすこと」(24%)と「睡眠、休養など健康の配慮」(4割以上)をあげる人が多い。男性は特に自分の健康に気を配っていることがわかる。

また「嫁・しゅうと・小姑間」の悩みが、とりわけ積雪地の女性にとっていちじるしい(12.5%)。これは離島に比べ積雪地で1世帯の家族数が多いこと、約半数の世帯には65歳以上の老人が1人か2人いる、つまり何世代かの同居家族が多いことも原因の1つだろう(表III-1)。

以上のように、へき地に住む人々にとって自分や家族の健康上の心配、子供の教育や進路の悩みがとくに多いのははじめ、心配ごとや困ったこと、悩みをもつ人が多いことが明らかになった。仕事安定し、健康で和やかな家庭生活を望んでいる気持ちもうかがえる。一般に、へき地住民は自分の健康や余暇を犠牲にしても、生活のために働くことを最優先するといわれていたにもかかわらずである。

このように、へき地住民にとって、意外な程重大な問題となっている保健や医療の問題——住民の目を通して見たそれ——を本章では扱うことに

しよう。

まず、第1節でへき地の生活（しごとや雪の対策、食生活）と健康問題の関連及び土地定着意識を明らかにした上で、どのような自覚症状があるか、またへき地の限られた保健医療サービスをどう評価し、活用しているのかを第2節で探りたい。第3節では健康問題の具体的な例として高血圧症と出産をとりあげ、この人たちの生活と保健医療サービス利用を追っている。そしてへき地の保健医療問題の改善にはへき地住民自身の意向と熱意がカナメとなることを考えて保健医療のあるべき姿と改善の担い手についての住民の考え方を聞き、へき地住民の自立意識と土地定着意識に影響している要因分析を第4節で試みたい。

## 第1節 へき地の生活と健康への配慮

第I章ではへき地故の自然的・社会的条件、生活環境等が住民の健康上併害をもたらしていること、また第II章では保健医療サービスを利用する際の困難さが明らかになった。このような現状であるだけにへき地では健康維持、病気予防のための対策が重要になってくる。このことを保健医療サービス提供者、受け手、その他の関係者が考えていこうとする時、次の視点がかかせない。つまり他でもないへき地にすむ人々自身が、毎日の生活の中でどのようなことに気をつけているか、さらに積極的な健康増進、病気予防の対策をいかに講じているか、あるいはそうしようとはしないのかを常に確かめる視点である。

というのは、第1に病気予防、健康維持のための対策は元来サービス提供側がいくら力を注いだとしても、本人自身の身につかなければ十分に効果を奏しないものだからである。第2に、へき地の不足している保健医療サービスをいくらかでも

充実していく上でも、住民自身がどれだけの熱意を示すのが重要な別れ道となるからである。第3に、へき地特有の健康を害しやすい要因はへき地の生活（仕事や食生活）そのものの中にもあるからである。

そこで、本節ではこのような視点に立って、へき地特有の健康問題が生じてくる背後の要因となっている「職業生活」「食生活」「積雪地の冬の生活」をとりあげ、生活と健康問題の相互関連をいくらかでも明らかにしたい。

### 1. 職業生活

#### <1> 仕事の種類

へき地における仕事の特徴を労働の性質の面から把握するために、本調査では独自に職業分類を作成した。第1次産業を「農業」「林業」「漁業」「酪農」に分け、林業には「山菜取り」「きのことり」、漁業には「海草とり」等の季節的な仕事をも含めた。また近年へき地の観光資源を生かした「民宿・旅館」の増大がいわれるので、これを第3次産業の中で「商売・サービス業・修理業」から独立させた。さらに、新潟県・鹿児島県の織物産業を想定して、「家内工業（はたおり・細工物）」の1項を設けた。また兼業がかなり広く行き渡っていることが予想されたので、主な仕事と兼業または副業の両方を尋ねた。

大きくみて、離島では、「事務員・つとめ人」が主な仕事の約1/4を占め、「農業」も兼業（兼業のうち17.1%を占める）と合わせるとかなり多い。「漁業」に携わる人は愛媛県に多いが、鹿児島県では意外な程少ない。また「家内工業（はたおり等）」は鹿児島県で主な仕事としても、兼業（5.2%）でも行なわれている。逆にほとんどないのが「林業」だが、鹿児島県で兼業として1.1%

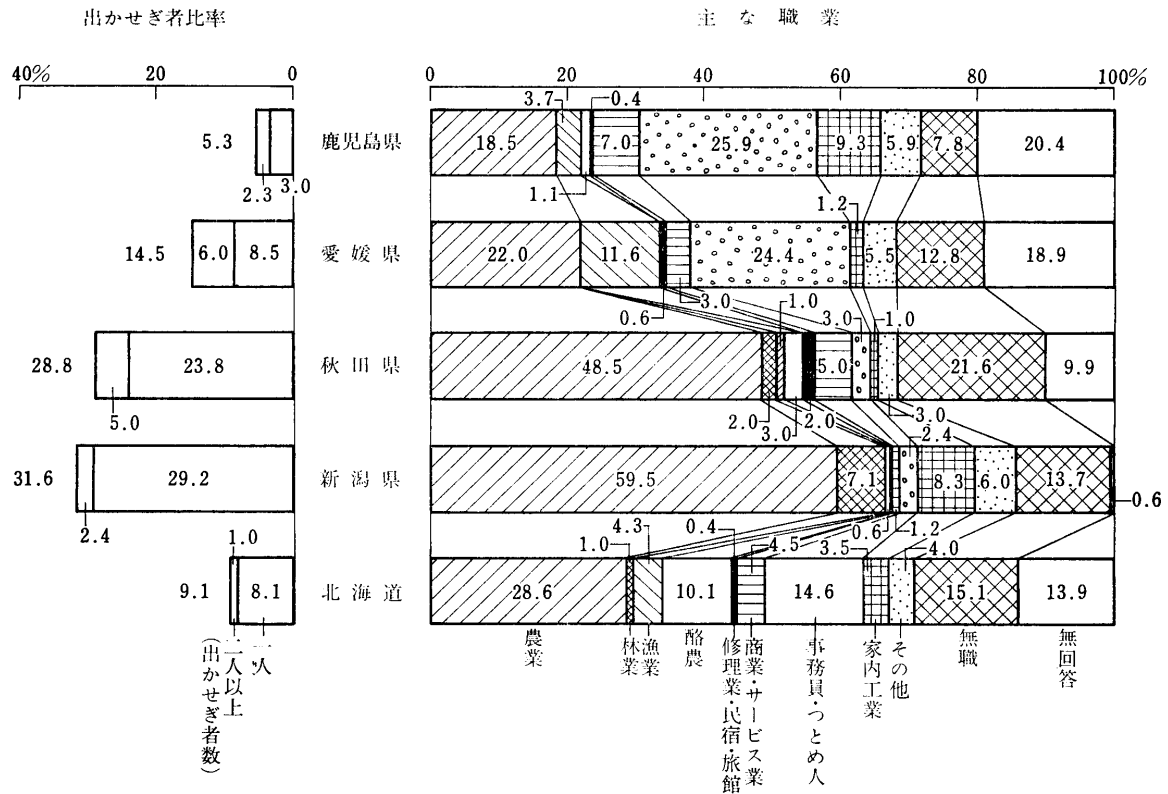


図 III-2 主な職業と出稼ぎ者

みられ、まったくないわけではない。

一方、積雪地である新潟県・秋田県では「農業」にたずさわる人が過半数を占め、兼業として「林業」(兼業のうち約13%を占める)や「日雇い」(同7~9%)を行なっている。「家内工業」に携わる人は新潟県でも鹿児島県とほぼ同じ割合である。北海道の特徴はやはり酪農が多いことで、「農業」と合せて主な仕事の過半数にのぼる。ちょうど新潟県での「農業」にたずさわる人と同率である(図III-2)。北海道では兼業を持つ人が少なく、兼業の最も多い新潟県と比べると約半分である。また「土木建設」は積雪地では兼業として行なわれているようで、主な仕事にはあがらなかった。

積雪地で「事務員・つとめ人」がせいぜい3~5%に対し、離島で25%にのぼっていることはこの調査対象者の選び方が偏ったというだけでは

説明しきれない。背景として、人口1万人を越える大きな島では事業所も多いとか、行政上、数多い離島のそれぞれに役場の支所が置かれたり行政官が駐在するために、勤人・公務員が相対的に多いなどの事情が推察される。

### 〈2〉 出稼ぎ

主な仕事と兼業・副業をした上でさらにへき地では出稼ぎも多く、生活上、健康上の問題をもたらしているといわれている。本調査では、最近1年間のうち通算して4カ月以上の長期の出稼ぎに出た人が調査対象者の家族に何人いたかを尋ねた。

出稼ぎを出した家族の多いのは新潟県と秋田県(ともに3割弱)でそのほとんどは1家族に1人である。積雪地=農閑期の出稼ぎと思われる。愛媛県でもかなりの家族に出稼ぎ者がおり、1家族から2人、3人と出ている。少し乱暴だが、積雪

表 III-2 仕事が最も忙しい時期の主な職業別労働のきつさと休養

主 な 職 業	平均労働時間	平均睡眠時間	休 養			
			充分休めた	だいたい十分だった	少したりなかった	大幅にたりなかった
全 体	8時間37分	7時間12分	19.5%	38.2%	28.9%	10.7%
農 業	9 53	7 24	18.8	35.6	30.1	13.8
林業 (山菜・きのこを含む)	8 03	7 48	32.9	27.9	26.9	12.3
漁業 (海草とりを含む)	10 11	7 00	17.1	27.2	20.7	35.0
酪 農	9 30	6 58	11.6	32.7	38.1	15.2
民 宿・旅 館	8 06	7 33	0.0	33.1	66.9	0.0
商売・サービス業・修理業	7 14	7 40	37.7	34.8	20.6	2.1
事務員・つとめ人	8 48	6 57	15.9	49.5	26.4	5.9
家内工業 (はたおり・細工物)	7 15	7 20	21.8	44.6	25.5	8.1
土木建設・日やとい・その他	7 21	7 15	31.0	29.8	30.7	7.6

地の出稼ぎは多くの家族（世帯）から1人ずつ出稼ぎに出、逆に離島では出稼ぎ者のいる家族（世帯）は相対的に少ないが、1家族から2人、3人と出て行くといった違いが浮びあがってくる。

新潟県や秋田県では生活上の心配ごと、悩みとして「家族の出稼ぎのこと」が目立っていたが（序節）、この2県ではまさに出稼ぎ者を出している家が多く、残される家族にとっても精神的負担となっている。

### 〈3〉 健康への影響

仕事の種類によって労働量はどの程度だろうか。また、仕事に携わる人の健康にどんな影響があるのか。何らかの仕事についている人に対し、仕事が最も忙しい時期の1日の労働時間と睡眠時間、及び忙しい時期の疲れをとるための休養が充分とれたかを尋ねた。

最も忙しい時期の1日の労働時間は休む時間のぞいた実質で、積雪地で「9～12時間」(32.4%)、離島で「7～9時間」(37.5%)がピークとなっており「15時間以上」働く人も3.0%みられる。労働時間の長い人が多いのは特に北海道で、新潟県、愛媛県が続き、1日に12時間以上働く人がそれぞれ17.8%、13.4%、11.7%にものぼる。

1日の労働時間が長ければそれだけ睡眠時間が短くなる。ごくわずかだが、仕事が最も忙しい時期の1日の睡眠時間が昼寝もいれて「3時間未満」とか「3～5時間未満」という人も北海道、鹿児島県、愛媛県で見られる。もっとも全体としては「7～9時間」が約半数を占め「5～7時間」が4割である。

そして仕事が最も忙しい時期の疲れをとるための休養は「だいたい十分だった」(38.2%)が最も多いが、「大幅に足りなかった」人も1割位はいる。

労働のきつさは仕事による違いが大きいので、仕事の種類別にみておこう。最も忙しい時期の1日の労働時間が長いのは「漁業」と「酪農」、「農業」である。とくに「漁業」は漁季がくれば1日に「15時間以上」働く人が13.7%にも達する上、漁季には昼・夜のリズムをくずして働くためもあって約1/3の人は、休養が「大幅にたりない」と訴えている。「民宿・旅館」の人は休養が「少したりない」と訴える人がいちぢるしく高い。また「事務員、つとめ人」が1日の平均睡眠時間は多少短かくても休養がとれているのは、仕事の性質によるものだろう（表III-2）。

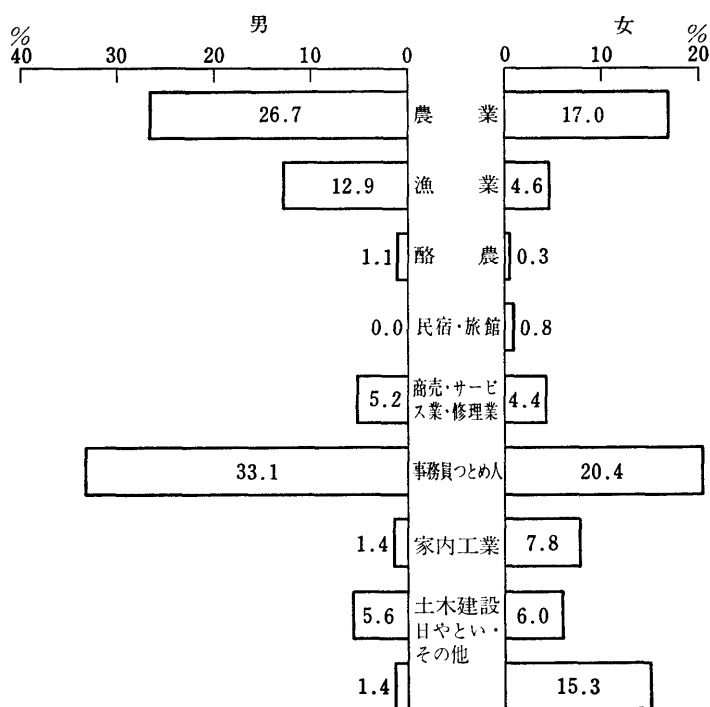


図 III-3 男女別主な仕事 (離島住民のみ)

#### 〈4〉 男女・年齢別にみた仕事の特徴

最後に、へき地にすむ若い人と老人、男女の仕事の特徴をそれぞれ概観しておこう。へき地での生活の基盤となる仕事の面で、年齢、性別の役割分担も浮びあがってくるだろう。

男女差がいちじるしい離島からみていこう。

「農業」「漁業(海草とりも含む)」「事務員・つとめ人」は女性も行なっているが男性が多い。また、おそらく同じ漁業といっても男性は海に出、女性は海草とりやとれた魚の始末など分業があると思われる。逆に「家内工業(はたおり、細工物)」「民宿・旅館」は主に女性の仕事になっている。「無職」の人も女性に多い(図III-3)。兼業にも男女差がみられ、男性では「農業」(24.4%)女性では「商売・サービス業」(15.1%)や「民宿、旅館」(1.2%)が比較的めだつ。

仕事が最も忙しい時期をとって男女を比べると、離島では、1日に「9~12時間」働く男性が多く(男の28.0%、女の19.0%)、「5~7時間」働く人

に女性が多い(女の18.9%、男の11.9%)。ただし男性と比べて大半の女性は労働時間がそう長くないが、一部には1日に12時間から15時間も働きづめの女性たちもおり、仕事をもつ離島の女性は労働時間のバラツキが大きいといえよう。労働時間の長さを反映してか離島で、仕事が最も忙しい時期のつかれをとるための休養がたりなかったという女性が多い(男30.1%、女42.2%)ことも問題である。

他方積雪地では、仕事の種類では男女の差は目立たない。しいていえば男性が「事務員、つとめ人」、女性が「農業」「無職」がわずかに多いくらいである。だが男性よりも女性に長時間働く人が多

く、仕事が最も忙しい時期の労働時間の平均で9時間11分と8時間31分の差がある。このためか休養がたりなかったという人が女性に多い(男29.0%、女48.9%)。

概して、へき地の女性は毎日の仕事が疲れとなくなって残っているようだ。

次に年齢別にみると、離島では「農業」「商売・サービス業」「家内工業(はたおり、細工物)」の職業に幅広い年齢層の人が就いている。そして「漁業」は中高年層が中心、逆に若い人が多いのは「事務員・つとめ人」と「酪農」(牧畜)である。

積雪地の「農業」も広い年齢層が担っている。「酪農」と「家内工業」は若い人々が中心となっており、逆に「林業」は60代が大半である。また「漁業」には20代の人が進出しており、北海道のへき地等で漁業振興がすすみ産業として安定しつつあることをうかがわせる(図III-4)。

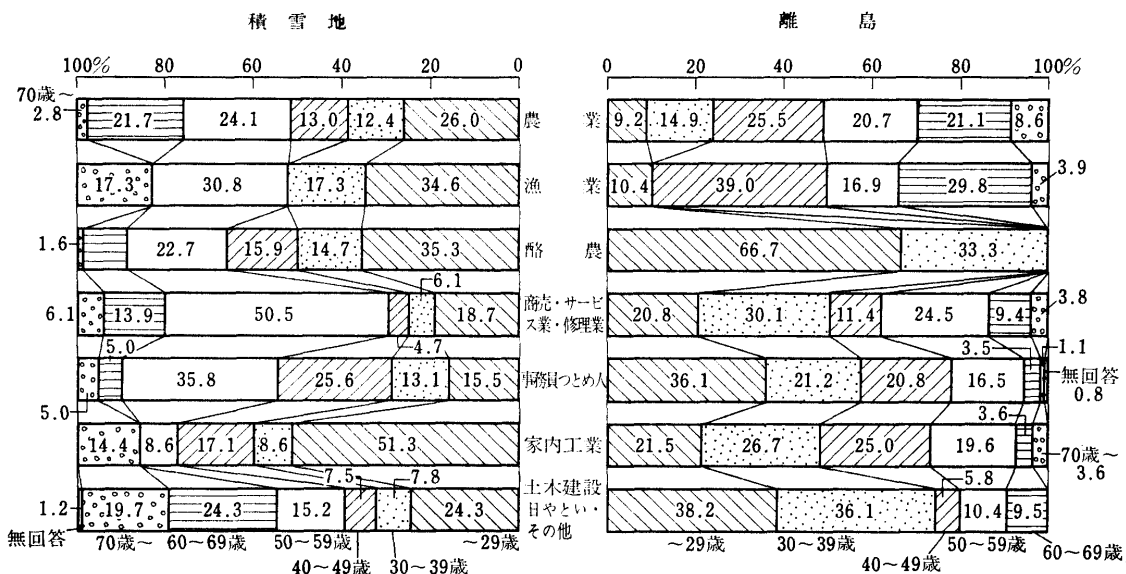


図 III-4 主な職業別年齢構成

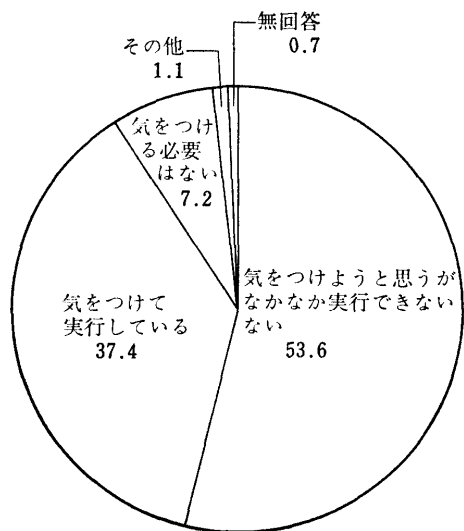


図 III-5 健康のための塩分制限について(単位: %)

## 2. 食生活の配慮

第2節でのべるようにへき地に住む人の1/4は健康増進の対策として「自分で栄養や休養に気をつける」ことをあげており、もっと「食事」に手間と時間をかけたいと願っている人も（とくに愛媛県に）多かった（序節）。他方ではへき地では仕事におわれて食事がおろそかになりがちとか、塩からい味付け、栄養のかたよりがみられるともいわれている。さて実際の食生活はどのようなものだろうか。

ここではまず塩分制限について、次に栄養のバランスを最近の1日分の食事で野菜や肉・魚等を何回とったかでたずねた。季節は冬以外である。この他積雪地では冬の間食品の買物が不便になるという制約が予想されるが、これは続いて「3. 積雪地の冬の生活」の項でふれたい。

### <1> 塩分制限

「塩分をとりすぎないように気をつける必要はないと思う」人はさすがに少ないが、約半数の人は「気をつけようと思うがなかなか実行できない」と感じている（図III-5）。実際にどの程度制限しているかは別として「塩分に気をつけた方がいい」という知識はかなり広くいわたっていることがわかる。

ただし県によって差がみられ、鹿児島県では「気をつける必要はない」という人が11.5%（男性が多い）、愛媛県では67.1%が「なかなか実行できない」という。他方秋田県では「気をつけて実行している」という人が50.5%にのぼっているが、県をあげて高血圧予防にとりくんでいる成果であろうか。

### <2> 野菜と肉・魚等のバランス

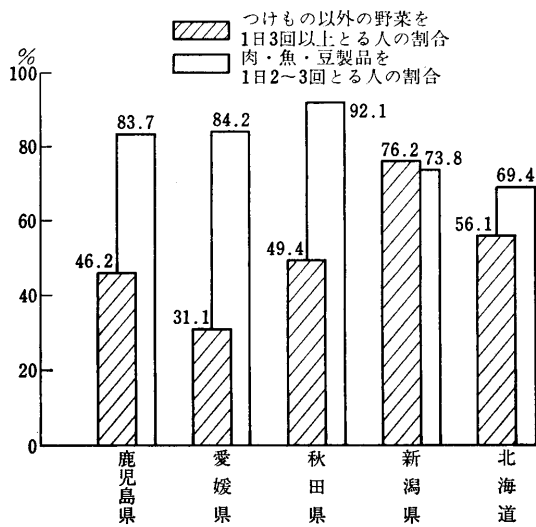


図 III-6 肉・魚と野菜のバランス

大ざっぱにいうと新潟県と北海道は1日の食事でつけもの以外の野菜を必ず毎食とる人、及び肉とか魚等は「1回」しかとらない人が比較的多い。逆に鹿児島県、愛媛県では野菜を毎食とる人は少ないが、8割以上が魚、肉を2回、3回とっている。そして魚、肉を「3回以上」とる人が最も多いのは秋田県である(図III-6)。

この実績を裏づけるように、離島の人々の半数は野菜をバランスよくとりまぜてとろうと思うが「なかなか実行できない」と感じている。後述するように妊娠中必要な栄養を「思う存分とれなかった」という人が離島で多いこととあわせると、離島での栄養のかたより、あるいは食品入手の不便さがしのばれる。新潟県では野菜を「3回以上」とった人が最も多いにもかかわらず、やはり半数は野菜をとりまぜてとろうと思うが「なかなか実行できない」と考えている。これは要求水準が高いということと、特に積雪期など野菜の種類がかたよりがちになることを現わしているのであろう。健康のために野菜をバランスよくとりまぜてとることについての意識と、実際につけもの以外の野菜を1日「3回以上」とったかの関係は興

味深い。すなわち、1日「3回以上」食べた人が最も多いのは野菜をバランスよくとるよう「気をつけて実行している」(そのうち1日3回以上食べた人は58.3%)という人だが、「気をつける必要はない」(同42.2%)がこれに続き、「なかなか実行できない」という人が最も低いのである(同36.5%)。

ちなみに保健婦が長期間(年間101日以上)出向いて活動している地区では、そこに住む人々のうち73.8%までが野菜をバランスよくとりまぜてとるよう「気をつけて実行している」と答えている。保健指導活動の1つの成果であろう。

### 3. 積雪地の冬の生活

秋田県、新潟県、北海道の積雪地3県に住む人々に冬の生活を、食品の買物、交通の不便さ、雪の始末の3つの側面からたずねた。時期は比較的雪が多かった51年から52年にかけての冬である。

#### 〈1〉冬の食品の買物

雪の深さと雪の期間の長さが影響しているのだろうが、一口に積雪地といっても秋田県、新潟県、北海道それぞれ様子が異なっている(図III-7)。

秋田県では冬でも「毎日」とか「2~3日」に1度食品の買物をしている人が大半であり、この結果、半数近く(41.6%)が食品の買物では不便を感じていない。ところが新潟県では「毎日」とか「2~3日」に1度という人は約1/3にすぎず、1カ月に1度も買物できないとか「冬中ほとんどできない」人があわせて1割以上ある。この不便さの原因は圧倒的に、雪で「交通の便がわるくて外出しにくい」ことである(49.4%)。また冬期に「食品の種類が少なくなる」という苦情も新潟県に比較的多い(22.0%)。新潟県で野菜をバランスよくとろうと思っても「なかなか実行できない」という意識が高かったのは、このような冬の買物



事情を反映していると思われる。

秋田県、新潟県ともに冬の間の食品の買物で困ることとして、行商人が「来なくなる」または、「来る回数が少なくなる」ことを約1/4の人が感じている。これは両県では行商人が大きな役割を果しており、それが冬の交通事情によって円滑に機能できなくなってしまう、と読みとれる。北海道では「毎日」という人は少ないが、9割が「4～7日に1度」ぐらゐは食品の買物をし、食品の買物で困っている人もそれほど多くない（困ること「特にない」人が32.6%）。ただし「品物が冬値上りする」という人がやや目立つ（17.4%）。

冬の食品の買物で困っていることは、実際にどのくらいのひん度で買物ができるのかと密接に関連している。2週間以上に1度しか買物できない人にとっては行商人の問題（23.3%）と交通の不便さ（48.1%）という、とにかく買物をするための前提条件からして困っている。品物の種類（16.3%）とか品質（10.9%）は、「毎日」から1週間に1度位は買える人にとっての問題であるようだ。またひんばんに買える人ほど、困ること「特にない」が高く、「毎日」買える人の49.9%にのぼる。

冬でも運行しているバス停か駅まで最も時間がかかるのはやはり新潟県で、大人の足で片道1時間以上、2時間、3時間とかかる人が合わせて6割をこえる。従って公共の乗物を利用するのはきわめて不便となっている。第Ⅱ章で明らかにしたように冬期間の孤立も新潟県で最も切実である。

### 〈2〉 冬の交通の不便さ

食品の買物だけでなく冬期間の交通事情も各県各様である。

冬でも運行しているバス停か駅まで最も時間がかかるのはやはり新潟県で、大人の足で片道1時間以上、2時間、3時間とかかる人が合わせて6割をこえる。従って公共の乗物を利用するのはきわめて不便となっている。第Ⅱ章で明らかにしたように冬期間の孤立も新潟県で最も切実である。

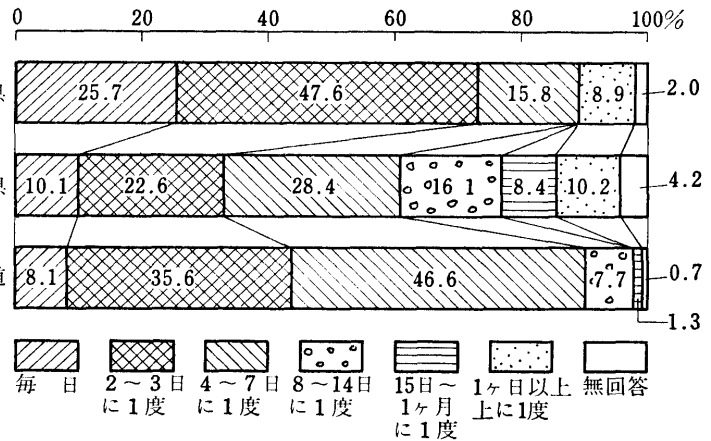


図 III-7 積雪期における食品の買物のひん度

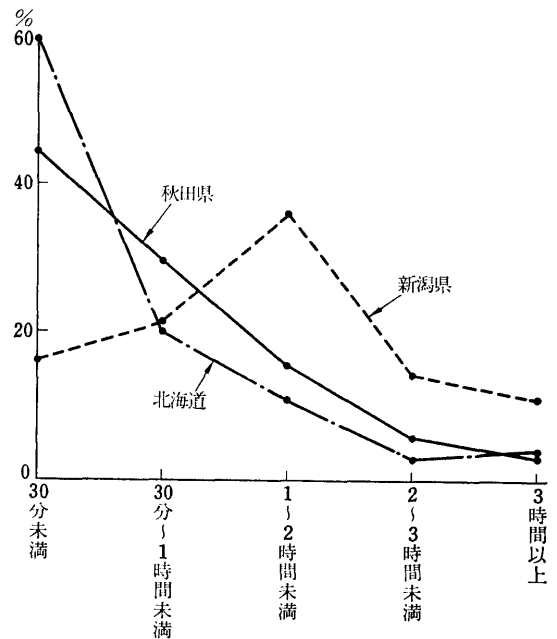
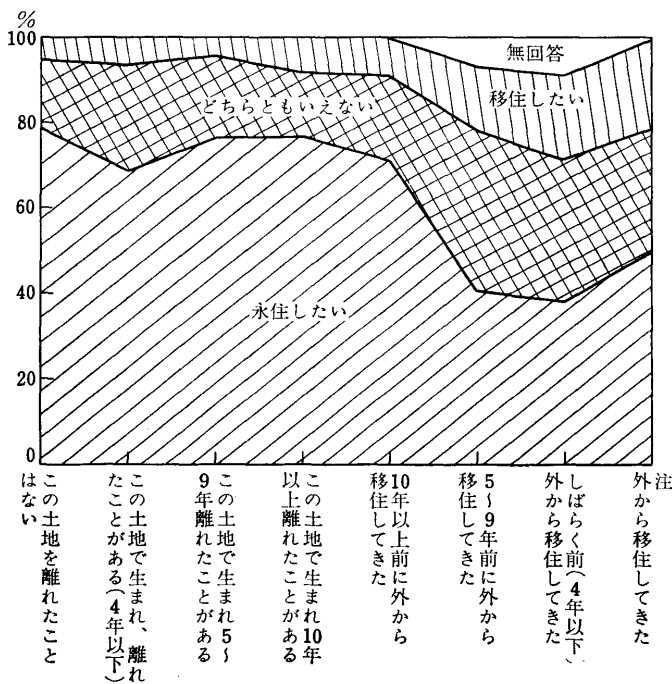


図 III-8 積雪期における最寄りバス停・駅までの片道時間

また自家用車の普及率が北海道や秋田県に比べて低いため、公共の乗物利用の不便さを自家用車でどのくらい補えるかは疑わしい。逆に北海道では6割までが大人の足で「30分未満」でバス停か駅にいけるようになった(図III-8)。そして自家用車が生活に欠かせないため広く普及しており、道路の除雪事情も急速に改善されているところから、雪による孤立の問題は解消にむかっていると思われる。

ただし住民が冬の交通に関して困っているのは



注：この「外から移住してきた」は離島住民のみを対象とする選択肢である。ただし、これに該当する積雪地住民はその前の3種類の選択肢に現われている。

図 III-9 他所の土地での生活経験別土地定着意識

相変わらずで、とくに「救急医療」と「病院通院」の不便さを訴える人が秋田県(合わせて56.4%)、新潟県(同76.2%)、北海道(同58.3%)ともきわめて多い。第2節でのべるが、実際に治療中断の大きな理由となっていることからしても、冬の雪は保健医療サービス利用上の大きな制約である。この他役場や銀行に行くなどの「用足し」や「通勤・仕事」の不便さも、約1割ずつの人が訴えている。

### 〈3〉 雪の始末と寒さ

4カ月から半年間にも及ぶ長い冬の間、積った雪の始末が、新潟県や秋田県のへき地に住む人々の生活に大きな負担となっている。冬の生活で最も体のつかれる仕事をたずねると、新潟県と秋田県の約半数の人々が「雪おろし」と「おろした雪の始末」をあげている。だが北海道では体のつかれる仕事として「雪おろし」でなく「私道の除雪」(20.5%)が最も負担になっている。また「特に

ない」という人が北海道に多い(35.9%)ことから、雪の始末の負担が他の2県よりは大きくないといえよう。また、冷えすぎないように、ひどい寒暖の差にさらされないよう「気をつけて実行している」人は全体の約6割に達し、暖房がある程度ゆきわたったことが察せられる。だが思っても「なかなか実行できない」人がまだまだ、とくに新潟県に多い(36.4%)ことは憂慮すべきである。

新潟県のへき地の冬は、頼みの行商人もなくなって食品の買物も不便、もよりのバス停か駅までいくのも大仕事である。交通が不便であるという訴えも、雪の始末などで体が疲れるという訴えも最も高い。しかも暖房が十分でないせいか、冷えすぎないように、寒暖の差にさらされないよう気をつけようと思うが「なかなか実行できない」という人がが群をぬいて高い。冬の雪によって日常生活の上できわめて深刻な影響を受けているのである。たしかに、新潟県は最深積雪量も多く(3~4mが大部分)、積雪日数をみても(5カ月~6カ月に及ぶ)きわめて長い。この膨大な雪の前において、対策がおいつかない状態といえよう。

### 4. 土地への定着意識

本節ではへき地の生活が健康に及ぼす影響をみてきたが、まとめとして、へき地での現在の生活の総体をそこに住む人々自身はどう評価しているのかを「今後もこの土地に住みたいかどうか」という問いによって探りたい。この問いに結論を出そうとするときおそらく人は次のような2つの事柄を天びんにかけのさだろう。第1にそこでの生活はへき地故の厳しさと、これとうらはらなかけがえのない快適さがあり、この両面のバランスの中

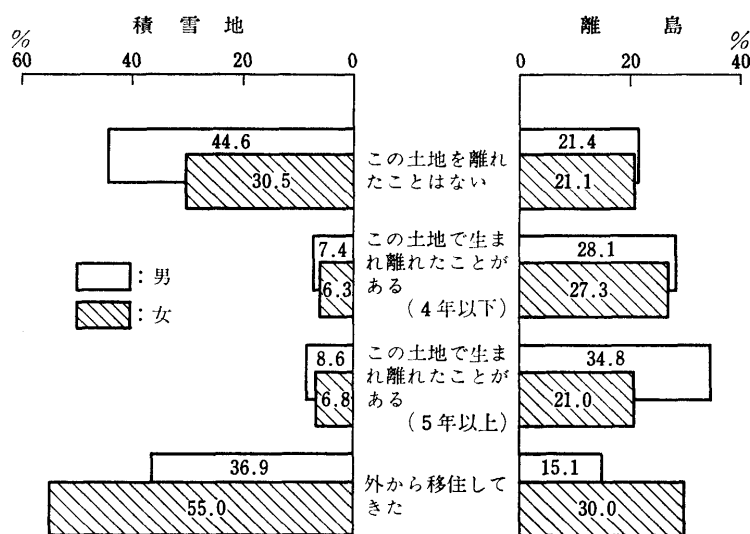
での、現在の生活の評価。第2に、現在の土地以外のところで生活していくことの可能性や妥当性。

そしてこれまでに他所の土地での生活経験があれば、第1のへき地での生活と、第2の他所での生活の比較がより一層現実的な意味合いをもってこよう。そこでここでは、現在の土地に永住したいかどうかを、他所の土地での生活経験の有無と関連づけてみていこう。

大半の人々は現在の土地に「永住したい（70.5%）」と考えており、はっきり「移住したい」人々は8.2%、残りが「どちらともいえない」（20.9%）と考慮中である。へき地に住む人々は全体として土地への愛着がかなり強いと結論できそうだ。ただし、その人が土地出身者であるか他所からきた人であるか、男か女か、積雪地と離島では土地への定着意識に差がみられる。

他所の土地での生活経験との関連をみると、永住希望が最も高いのは現在の土地で生まれた人たち、なかでもこの土地から一度も「離れたことはない」人たちであった。そして永住希望がぐっと下がって半数を割るのは、他所から移住してきた人たち、特に移ってきて10年たない人たちである（図III-9）。

また男性に比べて女性は「他所から移ってきた」人の割合が約2倍と高いが、結婚に伴う転居が影響しているのだろう。この男女差は女性の方が永住希望がやや低く、移住希望や考慮中がやや高いという傾向をもたらしている。男女の意識差は離島2県で特にいちじるしい。つまり女性の中では「他所から移ってきた」人が多く、「移住したい」人も多い（11.5%）。ところが男性では他



図III-10 積雪地・離島、男女別にみた他所の土地での生活経験

所での生活を長年経験した上でなおかつ自分の生まれた島に「永住したい」人がきわめて高い（79%）のである（図III-10）。

ちなみに永住を希望しない人の1/3から1/2までが、年齢でいうと20代の人々であった。

概観すると、積雪地の住民は現在の土地を一度も「離れたことがない」という人と、他所から移り住んできた人が、他方離島の住民は他所の土地での生活を経て再び故郷に戻った人が、それぞれ中心になって構成しているといえる。県別では、北海道は他所から移り住んだ人たちが群をぬいて高い（56.5%）。一方鹿児島県では永住希望の人の割合がいちじるしく高い（74.0%）が同県では土地出身者が多い（80%）ことが一因であろう。

この他離島の種類で、定着意識に差がみられる。「孤立小島」（「よそへ移りたい」が25%）や「外海本土近接離島」「群島属島」（「どちらともいえない」が73%、33%）では永住希望の人が相当低いが、他方で「孤立大島」では「永住したい」が78%にのぼる。他所の土地での生活経験の影響は小さいことから、この定着意識の差が島の生活条件の差を反映しているものと考えられる。

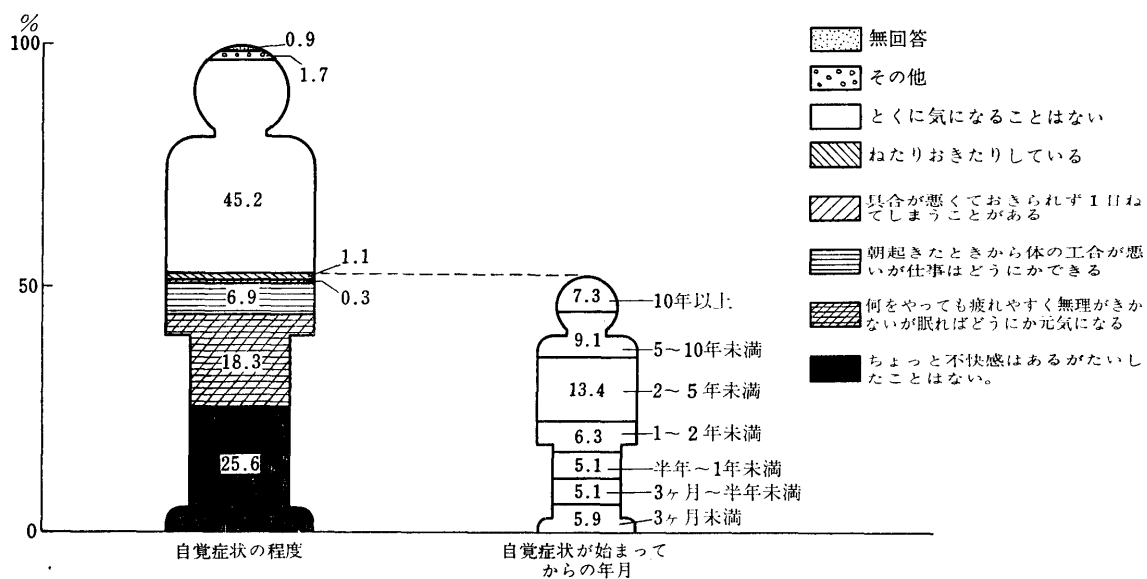


図 III-11 自覚症状の程度と期間

なお「この土地」の範囲は調査対象者1人1人の判断にまかせた。従って、たとえば1つの島や市町村を考える人、特定の1部落を考える人等がふくまれている。

## 第2節 住民の自覚症状, 保健医療

### サービスの利用のしかたと評価

へき地に住む人々にとってはいざ健康をくずしたり, 病気になった時の不安が大きい。慢性期の疾病なら通院の不便さ, 急性期の疾病なら救急時の処置と搬送, また健康管理のための保健サービスの不備等々がそれぞれ問題になる。

そこで本節では, 自覚症状をたずねて表面に現われた健康問題を明らかにした上で, まず住民自身が健康保持のためにどのような対策を講じているかを明らかにしたい。健康管理のための保健サービスである各種検診や健康相談を, どう活用しているかもふれながら。次いで最も身近な所での医療サービスとしてかかりつけの医師をどのように評価し選んでいるかと, 実際にとられた救急医

療サービスの評価をたずねる。最後に医療サービスの利用について, どの程度の症状で医師にかかろうと思うかと, 治療中断の理由をたずねた。これらを明らかにしていくことによって, へき地での保健医療サービス利用上の問題点も浮かびあがってこよう。

### 1. 健康状態と対策

#### <1> 自覚症状

きつい仕事と厳しい生活条件の下で, へき地に住む人々の中では「自覚症状がない健康の方が珍しい」という声さえ聞かれる。本調査では, 対象者の中に高血圧症の人々を21.1%含めたことも影響して, 実に半数以上の人に何らかの自覚症状があることがわかった(図III-11)。健康者の割合が比較的高いのは積雪地, 中でも秋田県(60.3%)と新潟県(50.7%)で, とくに女性であった。年齢別では健康者が半数をこえるのは20~30代の若い人であり, 40~50代では3割位に落ち込み, かわりに自覚症状のある人が急に増えている。この傾向は特に離島でいちじるしい。