

過疎農村のケア・システム

—農協方式の模索—

小川 全夫

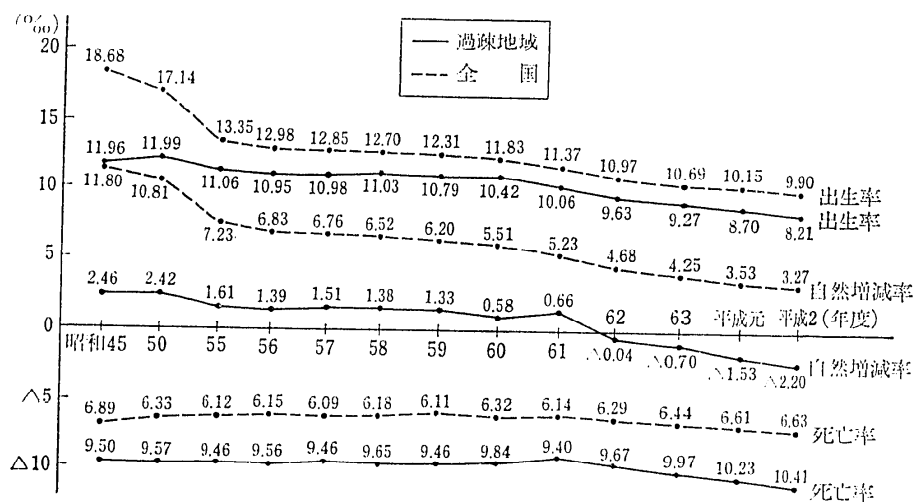
I 過疎農村の現状

日本の人口高齢化は着々と進んでいる。なかでも過疎地域の人口高齢化は、若年人口の転出による高齢者残存という現象ばかりでなく、ついに昭和62年には死亡者数が出生児数よりも多くなるいわゆる「自然減社会」へと突入してしまった。そしてその傾向はますます進んでいる（図1：人口の自然増減の状況）。

このような縮小再生産段階の過疎地域の年齢別人口構造は、30歳から64歳のいわば働いている層とその子どもである14歳以下の割合が全国値とあまり変わらないのに対して、15歳から29歳の青年層

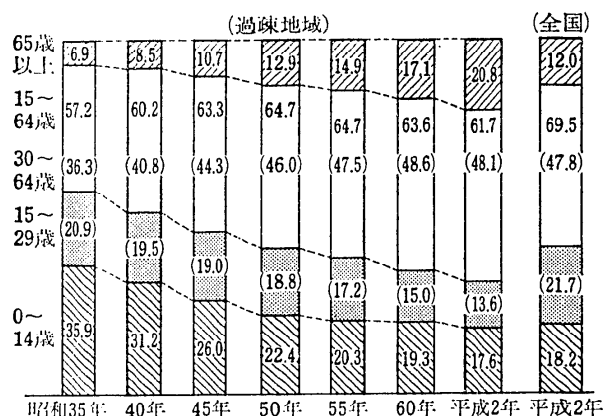
が全国値に比べて極端に少なくなっており、逆に65歳以上の構成比がめだって高くなっている（図2：年齢階層別人口構成比の比較）。つまり、過疎地域というのは青年が少なく、高齢者が多い地域という特徴がでているのである。

過疎地域の世帯動向をみると、全国値は世帯数の増加傾向になるのに対して過疎地域では、世帯数の減少傾向にある。しかしなお昭和60年から平成2年の人口減少率（-5.7%）が世帯減少率（-1.7%）よりも大きいことから、世帯員の進学、就職、結婚等による転出が過疎地域の世帯の解体を迫っているといえるだろう。その結果過疎地域では1人暮らしの高齢者世帯や夫婦だけの高齢者世帯の割合が、全国値よりも大きい結果になって



- (注) 1 昭和45年度、50年度は人口動態統計、その他は住民基本台帳に基づく全国人口・世帯数表、人口動態表による。
 2 昭和45年度には沖縄を含んでいない。
 3 過疎地域の昭和45年度～59年度には、昭和61年4月1日追加公示の7団体を含んでいない。
 (出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

図1 人口の自然増減の状況



(注) 1 国勢調査による。

2 本図における過疎地域は新過疎法により公示された市町村(1165団体)である。

(出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

図2 年齢階層別人口構成比の比較

いる(表1:1人暮らしの高齢者世帯および高齢者夫婦世帯数)。高齢者世帯の解体傾向はますます進んでいるといえるだろう。

このような動向のもとでは、高齢者介護の問題が、大きな地域課題になってくる。高齢者が過疎地域に住み続けたいと考える限り、地方自治体としてその要望をかなえる努力をしなければならないが、介護の必要になった高齢者の生活実態に合わせてさまざまなサービスをどのように組み合わせるのかについては、まだまだ模索段階である。

行財政力の乏しい過疎地域の自治体が、福祉施設の整備を行えるようにするために、国は一般的には入所定員50名をミニマムとするが、特別養護老人ホームの入所定員を30名の規模でも認めたり、デイサービスセンターでもD型という小規模のものを認めたり、過疎地域高齢者生活センターという複合施設を認めるといった特例措置を講じてきた。

そこで、過疎地域の自治体が、高齢者の福祉増進のために取り組んだ施策でいちばん多いのは、老人家庭奉仕員(ホームヘルパー)の派遣であり、ついで老人福祉施設の設置であった。

過疎地域の要介護老人は独居・老夫婦のみの世帯で生じやすいだけでなく、同居世帯においては、寝たきりのような事態になると、家族員が仕事をやめて介護に専念しなければならなくなるという

た形で、周囲の人々にも影響が及んでいくのである。そして高齢者が住む地域が利便性の高い中心地からは遠隔の地であるような場合には、交通の便などの問題が重くのしかかってくる。したがって本来ならばかなり大きなクレームとして福祉需要が喚起されるはずである。ところが、高齢者や周囲の人々のもっている伝統的いへ意識が、陰に陽に介護を受け入れる雰囲気や阻害しており、結果としては現在の需要水準にとどまっているのである。

しかし高齢者を介護している人々のなかには「外出できない」、「睡眠中起こされる」、「仕事にでられない」、「自分の時間がない」といった不満が渦巻いている。

また過疎地域は中山間地域といわれる農村であることが多いため、農地管理や労働力の確保や家計所得確保の問題があり、住民の全部が就業しなければならぬ状況にある。

自分の住み慣れた地域に住み続けたいという高齢者の要望と、高齢者介護を家庭から切り離したいという介護者や産業団体の要望の間の調整を図る上で、近年注目されるようになってきているのが、農協という組織である。

II 過疎農村の福祉資源

過疎地域は、若年人口の減少と高齢者残存によって特徴づけられてきた地域であり、今日では出生数より死亡数が多くなるいわゆる自然減の段階にまで人口再生産機能が縮小してしまった地域である。そこでは、高齢者から生じる福祉需要が、地域社会に対して占める比重が相対的に大きくなっている。

しかしながら農村は伝統的に家族や親族、近隣の互助活動がしっかりと守られており、高齢者から生じてくるさまざまな福祉需要を、吸収し、処理できるサービス供給体制があるという常識でとらえられてきたために、高齢者の福祉需要が顕在化しにくい構造になっていたといえるだろう。

また過疎地域の地方行政は町村によって担われていることが多く、これまでの社会福祉体制が、

表1 1人暮らしの高齢者世帯および高齢者夫婦世帯数

区 分		昭和60年	平成2年
過疎地域	1人暮らしの高齢者世帯 a	145千世帯	185千世帯
	高齢者夫婦世帯 b	108千世帯	159千世帯
	全世帯 c	2,332千世帯	2,356千世帯
	a/c	6.2%	7.9%
	b/c	4.6%	6.7%
全 国	1人暮らしの高齢者世帯 d	1,181千世帯	1,623千世帯
	高齢者夫婦世帯 e	910千世帯	1,369千世帯
	全世帯 f	38,133千世帯	41,036千世帯
	d/f	3.1%	4.0%
	e/f	2.4%	3.3%

(出所) 国土庁地方振興局過疎対策室監修『平成4年度過疎対策の現況』。

町村の場合には県の社会福祉事務所に多くを委ねてきたことも、高齢者福祉問題を顕在化しにくい構造を支えていたといえる。特に介護の必要な高齢者の問題については地方行政においてもみえにくい部分であったといえる。

しかし全く高齢者の介護に関する需要が過疎地域でみえなかったわけではなく、国民健康保険会計からみた老人医療の問題、保健婦活動からみた老人保健の問題、広域事務組合による社会福祉施設の問題、市町村社会福祉協議会への助成・補助を通じての老人地域福祉活動の問題、消防団救急活動を通じての老人事故の問題など、さまざまな福祉需要が生じていることは、個々別々の需要として認識されていたはずである。

だが、過疎地域では、たとえ多くの福祉需要が顕在化したとしても、それに対して地元で供給体制を組むだけの財政力も行政力もなく、結局は国や県に依存するほかなかったのである。さらにいえば、過疎地域の自治体の関心は、いかに過疎状況から脱却するのかを、都市との生活環境格差の是正や産業振興基盤の強化という施策で切り抜けてようとしてきたために、高齢者の需要を中心に内発的な地域振興を図る自治体は、ごく一部に限られていた。

過疎地域は、人口減少が共通する地域であるから、それに伴って有効需要が小さくなると考えられ、商店や医院や学校も成り立たなくなり、住民はそうした必要から町へ通わなければならない

っていく。働く場所がないからというだけでなく、そうしたさまざまな必要を満たすことができないために町へ出かけるという傾向は福祉の場面にまで及び、いよいよになると住み慣れた土地を離れて、他所の福祉施設や病院や子どもの家に移転しなければならなくなっているのが現実である。なぜこうした需要に応えることができなかったのであろうか。

過疎地域には、産業国家体制のなかの農林漁業立村という地域社会の位置づけで考えてきたところが多い。そのような地域社会の定義づけだと、地域振興策は農林漁業を主幹とする産業振興が施策の中心となり、国の施策では、農林水産省の補助事業に依存する体質が濃厚になっていく。農林水産省の事業は基本的に農工商格差の是正をめざす近代化農業と食糧自給を基本にした稲作農業を基本にして組み立てられているから、効率の問題と食糧自給という必要の問題の解決策が、大部分を占めてきたといえる。

このような施策の枠組みのなかでは、農林水産省系の地域集団である農業協同組合が地域社会に占めている役割が大きい。逆に通産省系の商工会や厚生省系の社会福祉協議会などは相対的に力が弱いところが多い。

III 農協の高齢者対策の展開

農村においては農協の存在は大きい。だが、高齢者福祉の必要が生じたとしても、農協の取り組みは、まず効率の問題を考える組織であるため、農業経営の世代交代に絡めた農業者年金制度と委譲した後の農家高齢者の組織する「年金友の会・老農部・老人部」の活動や、「いきがい農園・福祉農園」、「旅の会」、「ゲートボール等高齢者スポーツの振興」等といった、介護を必要としない高齢者に対する生活充実活動ないしは生きがい活動と呼ばれる活動を中心に組み立てられる傾向にあった。

そして実際、農村には生理的年齢からいえば、かなり高齢であっても、さまざまな生産活動を担い続けている人々が多く、効率を求める企業的農

業以外の面では、十分に現役として活躍できる場面が求められていたのである。こうした面での対策は、農林水産省の補助事業として、農家高齢者創作館であるとか、高齢者役割向上推進事業といった形で、農家生活改善事業の一環として展開されてきた。これに呼応するように、農協の定年後農業講座や、いきがい農業対策なども展開してきた。

では、介護の必要になった過疎地域の高齢者はどのように扱われてきたのであろうか。その大部分は、家族に依存するほかは、厚生省の管轄する一般病院、老人福祉施設によって介護されてきた。そこで、農協は、農業協同組合法で定められている事業のなかに「医療に関する施設」という項目があり、厚生連という連合組織によって病院を運営して、医療介護サービスを提供するという形で一翼を担ってきた。医療施設は拠点となる地域に立地するため、過疎地域はこうした拠点型の医療機関の設置だけでは、介護福祉を支えることはできなかった。

福祉施設の面では、栃木県、徳島県、香川県などで厚生連が関与して特別養護老人ホームを開設した例を除いて、一般的にはあまり介護福祉の面ではめだった動きはなかった。そして過疎地域ではなかなかこうした面で農協が関与することもできなかった。

農協がなかなか介護福祉の分野に踏み込めなかったのは、次のような理由からである。

- ① 農村では高齢者の福祉需要がなかなか顕在化しなかった。
- ② 福祉事業は投入資金がかかるわりには収益をあげられない事業であるという経営的判断があった。
- ③ 農業協同組合法にも裏付けがなかった。

ところが、平成の時代に入って、過疎地域のみならずほとんどの農村においていよいよ家族や近隣の力で吸収できなくなり、各種の介護福祉需要が顕在化してきた。そしてシルバービジネスという名のもとで、建設省や通産省関係の事業所からもさまざまな福祉サービス供給体制が整備され、実行されるに伴い、農林水産省関係の農協として

も、同様の事業を展開しなければ、農村の高齢者に発生する需要がすべて他省庁の関連事業所に吸収されてしまう恐れが大きくなってきた。さらに消費税導入に絡んで政府が発表した「高齢者保健福祉推進十か年戦略（通称ゴールドプラン）」（平成2年）で、各省庁が協力して目標を達成する義務が生じ、財政構造も生活関連公共事業重視の方向が打ち出されることによって、農協もまた福祉事業に真剣に取り組む必要がでてきたのである。

特にゴールドプランの審議に際して、国会はその計画実現に向けてのマンパワー対策について付帯決議を行ったこともあって、農協では、農業協同組合法の改正（平成4年）をまって、公的な福祉事業のうち、特別養護老人ホームと養護老人ホームのほかは実施可能になり、組合員以外の利用制限も緩和され、農林水産省の補助を受けて特にホームヘルパーの養成計画を推進することになった。このホームヘルパー養成事業は、「農業協同組合高齢者対策リーダー研修事業」と名づけられ、平成3年から厚生省の指定するホームヘルパー養成研修三級課程で28道府県中央会が462人の婦人部員や生活指導員を修了させている。平成4年には45の中央会がこの事業に取り組み、4,328人が三級課程を修了し、二級課程を修了した人も321人に上った。平成10年には1農協平均三級課程修了者10人、二級課程修了者5人、一級課程修了者1人で、全国1万人以上の養成をめざしている。ゴールドプランでは、平成12年にヘルパー10万人体制をめざしているのも、その1割に農協が関与しようとしているのである。

平成4年度に高齢者福祉活動基本方針を打ち出し、以下のような基本方針を明確にしている。

- ① 行政や社会福祉協議会および地域住民と連携して取り組む。
- ② 対象者は「組合員」だけでなく「地域住民」をも対象にする。
- ③ 安定的、継続的に高齢者福祉活動を実施するために「人」の確保、「施設」等の確保に合わせ、「財政」の安定化を図る。
- ④ 各単位農協に「助け合い組織（ケア・ワーカーの会）」を設置して、家事援助サービス等

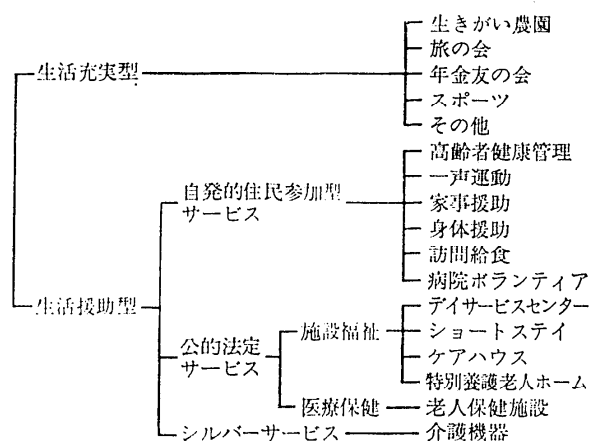


図3 農協が関与している高齢者福祉活動

自発的・住民参加型サービスを進めながら、将来は施設の設置や公的福祉サービスを受託する。

- ⑤ 都道府県および市町村が策定する「老人保健福祉計画」に積極的に参画する。

この農協方式の介護福祉の推進の特徴は、あくまでも他の団体との連携の上で取り組むとする「協働の原則」、利用者を組合員に限らない「地域開放の原則」、人材養成から施設経営や受託事業へという「ソフト重視の原則」にあると考えられる。それらの原則は、基本的には農村における農協の存在は重要であっても一部でしかないという認識に基づいているといえるだろう。また国の老人福祉が、在宅福祉を中心とする地域福祉へという方向で組み立てられていることとの整合性から、立てられた原則であると考えられる。

農業協同組合法では、特別養護老人ホームや養護老人ホームの設置事業までは盛り込まれなかったが、実際には厚生連が単独で、あるいは単位農協と一緒に、あるいは地方自治体と連携して、または社会福祉法人を別個につくって担っている例がある。農協が関与している高齢者福祉活動はかなり広範囲にわたっている（図3：農協が関与している高齢者福祉活動）。

全国農協中央会では、全農協で取り組む活動として、介護リーダーの養成、そのリーダーを中心とする「農協助け合い活動組織」、相談活動の推進、介護用品の取り扱いを挙げており、そのほか

に地域の実態に応じて有償給食サービスの推進やデイサービスセンターやケアハウスの整備を進めるとしている。

IV 過疎地域における農協方式の福祉施設展開

過疎地域においては、農協が重要な団体であるといっても、介護福祉に取り組むにはさまざまな問題がある。たとえば次のようなことがいえる。

- ① もともと農業としては条件不利地域が過疎地域になっているところが多く、農協の財力が小さい場合が多く、新規事業を組むことができない。
- ② 過疎地域の農協が広域合併する方向にあり、複数の地方自治体にまたがるために行政との連携で足並みがそろわない。
- ③ 過疎地域の家族員が広域的に転出しており、家族との協議が難しい。
- ④ 過疎地域の住民活動の面で小さくなるパイの分配をめぐる、他団体との間に競合や葛藤がある。
- ⑤ 過疎地域の自治体財政は乏しいため、介護の拠点施設がない。
- ⑥ 過疎地域は地域が広く、介護の対象者が少ないために、訪問派遣や送迎のコストが高つく。
- ⑦ 住民参加型介護福祉を行っても、次の時代を支える人がいなくなる可能性が高いため、展望が開けない。

しかし、このような悪条件があるがゆえに、そう住民からは農協への期待がかけられるのである。過疎地域の住民にとってみれば、農家という生活の全体にわたる相互扶助組織としての農協という期待をかけるのは無理のないことであり、「自分たちの町村自治体」という感情と同じくらい、あるいはそれよりも強い「自分たちの農協」という感情がある。こうした感情があって、組合員が動けば、農協組織も動かざるを得ないのである。農協が特別養護老人ホームや養護老人ホームを単独事業として展開することは法律上はなお認めら

れないが、実際には、過疎地域では拠点施設としての特別養護老人ホームの建設に農協が関与した例について考察してみよう。

島根県瑞穂町では、厚生省による過疎地域特別対策事業の小規模特別養護老人ホーム（30人）の設置にあたり、地元の邑南農協と協議し、平成2年に社会福祉法人おおなん福祉会をつくり、3年には特別養護老人ホーム「ゆめあいの丘」を開設したが、農協内部には「福祉のことは町に任せておけばよい」、「農協にとって何のメリットがあるのか」という意見が強く、なかなかまとまらなかったという。それを乗り越えて農協からの500万円の寄付に踏み切らせたのは、組合員の「農協も一緒に進めてほしい」という声であった。しかし実際にできあがってみると、施設への米と重油の供給や、指定金融機関として農協の役割は大きくなっている。

山口県油谷町の向津具農協が昭和58年から取り組んだ特別養護老人ホーム設置の運動も、組合員の熱意によるものであった。組合員調査で1人暮らしの老人が増えており、今後も増えると予想され、さらに同居の家族でも寝たきり老人がいてその介護のために仕事にでられない状況が明らかになったので、署名運動を始め、最初は行政に「つくってください」という陳情であったが、住民の盛り上がりから「つくらせてください」という許認可要求へと変わり、あてにしていた団体からの補助金が不採択になったときにも、組合長が「これは農協がやるから協力を頼むのではありません。みんなで作るから農協が協力するのです。みんなが再挑戦するなら農協もさらにがんばりましょう」と呼びかけて、竣工までに200人以上の人から5000万円以上の寄付金が集められ、ついには昭和62年総事業費3億3000万円で社会福祉法人同心会特別養護老人ホーム「養寿苑」が開設されたのである。この取り組みで寝たきり老人の介護サービスが確保されただけでなく、その介護で心身ともに疲れていた主婦の解放と、それによる労働力確保、施設職員という就業機会の創出による雇用開発、医師の確保、入所者の年金受け入れ・措置費の受け入れによる貯金の増加・各種介護用品プ

ロパン米生鮮食料品の供給による農協事業の拡大、三世代交流の活発化などといった効果が現れたのである。

このように住民からの熱望に応じて、さまざまな形で特別養護老人ホームの設置に向かう過疎地域の農協がでているのである。それは、財政力行政力の乏しい地方自治体のなかで、定住した老後の生活の安寧を願う住民の意向を反映していると同時に、そうした施設を整備して、介護から解放しなければ、婦人の労働力さえ確保できなくなった過疎地域の事情を物語っている。

最近では、ケアハウスという軽費老人ホームの建設が、農協によっても行われるようになってきているが、特別養護老人ホームや養護老人ホームと違って、これは農協単独で事業として担えるものであるものの、比較的日常生活能力がある1人暮らしや夫婦だけの高齢者のための介護施設である。しかし今のところかなり裕福な鳥取県東伯農協（販売事業取扱高134億円）や広島県同栄社共済連といった大きな組織で取り組まれているところであり、過疎地域では、かなりの工夫がいるだろうから、当面はそれほど増える見込みはない。

デイサービスセンターという通所施設の整備も、ゴールドプランでは、中学校に1ヵ所を目標に整備される計画になっており、それが在宅介護支援センターと重ね合わせることも考えられている。そしてこの施設は特別養護老人ホームや福祉センターなど福祉施設に付設されるもののほかに単独設置も認められているので、農協が関わることもできるはずであるが、特別養護老人ホームに付設される例や過疎地域ではない長野県北御牧村の農協婦人部の例を除くと、農協はまだデイサービスセンターへの取り組みにまではいたっていない（北御牧村のデイサービスセンターは、村が設置しているが、農協婦人部は当初からこの施設設置運動に関わり、設置後はボランティア組織「すずらの会」をつくって、活動している）。今後農協がデイサービスセンターに取り組めるかどうかは、市町村行政や市町村社会福祉協議会との関係から決まってくることであるといえる。

V 過疎地域における農協方式の 住民参加型介護

むしろ注目すべきは過疎地域における住民参加型の介護が、デイサービスセンターのような通所施設の運営も含めて、ヘルパー派遣や相談事業なども多彩な展開が試み始められていることである。全国農協中央会が進めている方式でも、まずはホームヘルパーを養成し、次いでそのヘルパーたちを組織してケア・ワーカーの会をつくり、家事援助や身体介護を有償ないしボランティア時間貯蓄方式で担っていくとしている（図4：農協高齢者助け合いの会の仕組み）。

住民参加型在宅介護サービスというのは、一般に有償ボランティアと呼ばれてきた動きであり、相互扶助の互酬性原理に基づいて会費や寄付金やボランティア活動など贈与により運営される在宅介護サービスの仕組みである。都市部では生協や、ファミリークラブ、社会福祉協議会や、福祉公社などによって推進されている方式であり、その活動は過疎地域の社会福祉協議会でも展開するようになっている。

この方式を農協が取り入れたのは、農村の高齢者のなにごとも「遠慮」し、「迷惑はかけたくない」と思い、「恵んでもらうのは恥ずかしいことだ」という感情が強く、高齢者の福祉需要が顕在化しにくいので、「志し」程度の謝礼を受け入れたり、頼母子講やゆい手間替えといわれた伝統的日本の習わしからみた応用として有償のボランティア活動として組織することが住民感情に合致していると考えたからであろう。また農協も経済団体である限りは、何らかの形でできるだけ収支バランスを考慮しなければならないので、もっともコストのかからない方式をとらなければならなかったのかもしれない。

有償制を導入してもなお過疎地域の人々は、ホームヘルパーが訪問して介護サービスを提供することへの抵抗は根強い。その理由のひとつには有償といった場合の経済的負担、時間貯蓄といった場合には後に続いて参加してくれる人々の有無についての見込みなどがネックになるだろうし、ともかく他人を家のなかに入れて恥をさらしたくないという気持ちが強いことも大きな阻害条件である。特に介護が必要な本人よりも、家人の方にそうした抵抗が強かったり、近所の目がうるさかったりするという。ホームヘルパー養成の後は住民参加型在宅介護サービスの提供事業で、高齢者の生活を守ろうとする農協方式は、今のところは意外に需要を掘り起こせずに苦勞しているよう

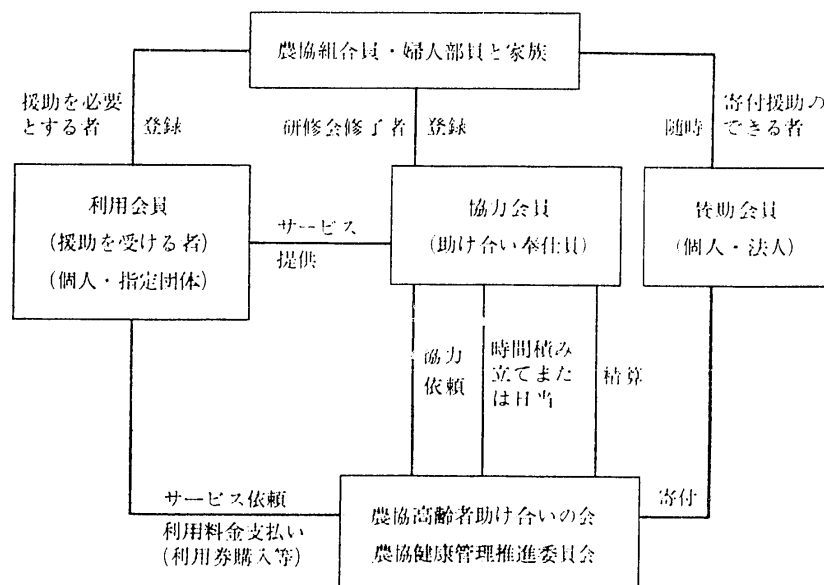


図4 農協高齢者助け合いの会の仕組み

表 2 農協方式の事例

厚生連病院を中心とする老人保健施設として：長野県佐久総合病院老人保健施設（臼田町） 長野県小諸総合病院こまくさ（小諸市） 愛知県渥美病院あつみ（田原町） 広島県吉田病院のぞみ（吉田町） 山口県小郡第一病院みのり苑（小郡町） 新潟県糸魚川病院（糸魚川市） 山口県長門総合病院（長門市）

農協系統が関与した特別養護老人ホームとして：北海道さるふつやすらぎ苑（猿払町） 福島県会津寿楽荘（会津坂下町） 栃木県八汐苑（矢板市） 新潟県はもちの里（羽茂町） 島根県ゆめあいの丘（瑞穂町） 広島県みくに（安佐町） 山口県養寿苑（油谷町） 香川県楽々苑（綾南町） その他

農協系統が関与したケアハウス：鳥取県ケアハウス「みどり園」（東伯町） 広島県ケアハウス「みずは」（東広島市）

農協系統が関与した給食サービス：北海道 J A 江刺市ときめきランチ & おしゃべりランチ 千葉県 J A 山武（成東町） 三重県伊勢市コミュニティサービス活動事業 愛媛県北条市ふれあい給食 鹿児島県末吉町給食サービス 他多数

農協系統が関与した家事援助サービス：青森県 J A 津軽石川（弘前市） J A 木造町 J A 十和田市 長野県 J A 伊南 J A あづみ 石川県 J A 寺井町

農協系統が関与した身体介助サービス：4 J A

農協系統が関与した病院ボランティア：長野県 J A 佐久市 J A 篠ノ井 広島県 J A 御調町

農協系統が関与した相談サービス：広島県双三三和町農協（現在 J A 三次）福祉相談員 石川市 J A 門前町ふれあい巡回車 鹿児島県 J A 志布志町農協 1 人暮らし老人訪問

農協系統が福祉基金設置によるホームヘルパー養成：J A 出雲市

農協系統が関与した介護機器の供給：愛知県 J A 可児介護機器センター

ある。人の養成から人的組織へ、そして拠点施設の設置へという全国農協中央会の進めている農協方式は、農村の現実には合わないのかもしれない。

介護の必要になった高齢者や 1 人暮らしの高齢者自身は、住み慣れた家に住み続けたいのである。介護することを期待される家人や近隣の人々は、むしろ高齢者を隔離したい気持ちが強くなっているのではないだろうか。むしろ直接の介護サービスを提供する前に、個々の事例に即して介護のあり方を適切に助言する活動すなわちケース・マネジメントという活動が不可欠であろう。なぜホームヘルパーを受け入れないのかという原因についても、個々人の事情を十分に調査し、阻害条件を明らかにしなければならない。

石川県門前町では、2 つの農協の合併論議の過程で、組合員から農協の高齢者対策についての意見が出されたことがきっかけになり、合併の実現

とともに高齢者に対する福祉事業と高齢者の引退によって委託に出される農地の受託組織として有限会社門前新農産・有限会社ファーマー・農業生産組合を組織するという画期的な高齢者対策を講じている。そこで福祉対策推進のために、看護婦資格のある 3 人の嘱託職員を採用し、福祉班を編成して高齢者の実態調査を始めた。そして高齢者の要望に応えるべく、「ふれあい巡回車」による組合員の家庭訪問を始め、ふれあい給食会や出張理髪店などといった心配りのきいたサービスを提供するようになっている。いずれは特別養護老人ホームの開設や寝たきり老人向けの巡回入浴サービスや介護、1 人暮らし老人への給食などを進めたいとしている。こうして安心して農協に頼れる状況をつくりながら、他方で、高齢者が耕作できなくなった農地の受託をする組織として 2 つの有限会社をつくり、今後の担い手を育成するという方式をとっているのである。このような生活と生産を両輪とする活動で、将来の介護を円滑に受け入れられる雰囲気が出てくるのではないかと考えられる。

広島県双三三和町農協（現在三次農協三和支所）では、農協内部に農協福祉相談員をおき、個別訪問をしながら、組合員の要望がどこにあるのかをつぶさに聞いてまわっている。そのうち高齢者の悩みが、買い物と食事のことにあると分かった。そこで送迎をしたり、買い物を代行して注文配達をする活動をしている。食事については予約で食材を届ける活動を展開している。さらに農地管理、委託、財産、税金などの相談にも応じている。その上で、「高齢者サービス調整チーム」を三和町、老人ホーム、公民館、社会福祉協議会、保健婦、ホームヘルパーなどと一緒に結成し、いわゆるケース・マネジメントの場をつくっている。農地は、農協農業経営課戸野山農場で受託している。

このような努力が進められていても、なかなかホームヘルパー派遣による家事援助や身体介護のサービスや生活援護型給食サービスなどは、実際にはなかなか進まないでいる。大都市における感覚と農村における感覚の違いといってしまうそ

れっきりであるが、地域福祉を進める場合の現実的な地域の差をどのように考えるのが重要な課題として残っているといえるだろう。

VI 農協方式の意義と課題

過疎地域における農協方式の介護システムは、まだ緒についたばかりである。措置権の町村への移管に伴って、行政サイドでは、現在老人保健福祉計画を策定中であるが、この計画に農協の活動がどのように組み込まれるのかも、まだ分からない段階にある。老人保健福祉計画は、在宅介護を中心とする地域福祉を推進することを目指すことになっているが、町村行政はとかく施設設置計画として受け止める傾向が強い。議会筋の議論もどうも施設の設置に対する関心に傾きがちである。これに対して全国農協中央会は、ヘルパー養成という人的資源の開発から着手して、住民参加型在宅介護サービスから手をつけようとしている。施設の設置はその後の課題としている。それは新しい時代の職種「介護職」を開発するというほどの強い動きにはなっていない。あくまでもボランティアの領域にとどめようとしているようである。しかしながら、過疎地域の農村の状況はきわめて深刻になっている。

高齢者の要望に応えるためには、できるだけ在宅介護を中心に各種のサービスを組み立てることが必要である。しかしその際に、いつも介護している人の休養介護 *respite care* という面が忘れられてはならない。巡回サービス、ケース・マネジメントなどが、その意味では重要である。特に農家の場合には農地管理の問題が絡んでいるので、こうした面の相談をも含めてケース・マネジメントが行える必要があるだろう。農協方式の「協働の原則」は、せまい福祉の課題に限ることなく、農地や財産や税や保険などといった面にまで及ぶ総合的なケース・マネジメントの場面で生かされなければならない。都市における武蔵野市福祉公社の農村版といった取り組みも必要になるかもしれない。

また身寄りが近所にいない高齢者が過疎地域に

は多いことから考えると、入所施設についても通所施設などと総合化して設置することが必要になる。それと同時にそのような総合的な保健福祉介護サービスに出向いたり帰るときの交通サービスが必要である。まずは家族や近隣のなかに埋没させられ、福祉需要を顕在化していない高齢者の存在を、通所施設に受け入れることによって、要望がでやすいようにし、通所施設におけるサービスの延長として、宅配サービスや派遣サービスを行い、そこに専門職とボランティアが一緒に関わるといった段階を踏むことが重要になってくるだろう。少なくとも、ヘルパーが養成されたらすぐに活動の場があって、引く手あまたであると見込むのは早計であろう。農協方式の「ソフト重視の原則」は、少なくとも通所施設を拠点としなければ前進しないのではないだろうか。

農協が進める福祉事業の利用者は組合員の家族に限らないで、もっと地域住民へ開放すべきであるという「地域開放の原則」は、在宅介護サービスを展開すれば、するほど必要な原則になってくる。ある人が農協組合員だからサービスを受けられ、その隣人が非組合員であるから受けられないということがあると物議を醸すであろうから、すべて地域の住民については、等しくサービスを享受できる仕組みをつくる必要がある。そのため福祉サービス利用権の設定などについての財源的な裏づけが重要になってくるだろう。住民参加型在宅介護サービスの仕組みや基金制度などもそういう仕掛けとしては有効である。

今後の農協方式の介護システムを展開整備していくためには、農協が合併する際には余剰人員が生まれる。そこでその余剰人員による新規事業の開発として、老人福祉事業と農地保有合理化事業に取り組み、そこに新しい職務をつくりだし、次の時代を担う地域の福祉産業を育成するといった熱意が必要である。生産性の向上だけでなく、協同組合精神に基づく福祉の増進は、農協にとってきわめて重要な方針であるべきだろう。過疎地域の農村では、高齢者は、とにかく行政やシルバービジネスや社会福祉協議会や農協の別にこだわらずに、在宅でさまざまな介護を受けたいというが、

彼らを介護する人にとってみれば、高齢者をどこかの施設に預けたいという要望が強いという状況がある。この両者の間に入って、農協が提供できるサービスとは何なのか。しっかりと住民の意向調査をしなければならないだろう。

参考文献

- 協同組合通信社, 1990, 『地域・農村が甦る! 農協の高齢者対策』。
地域社会計画センター, 1991, 『高齢者介護サービスの現状と農協の介護サービス相談のあり方に関する調査報告書』。
同上, 1992, 『農村における高齢者介護施設の設置・運営に関する調査報告書』。
全国社会福祉協議会, 1992, 『コミュニティ・サービス活動モデル事業評価研究報告書』。
(おがわ・たけお 山口大学教授)