

通信



雪あかり 2018 inにしわが (ほっとゆだ駅雪あかり広場)

●連続講座「岩手の再生」・岩手県社会保障学校第2回講座

○活動報告

- 1 「介護サービスを利用して思うこと」 介護サービス利用者 浅沼 静子さん
- 2 「介護保険事業所の現状について」 介護事業の運営者
- 3 「介護予防・日常生活支援総合事業の課題について」 地域包括支援センター川久保
主任介護支援専門員 尾形 京子さん
- 4 「地域包括ケアシステムの取り組みについて」
西和賀町健康福祉課長 佐々木 一さん

○講座

- 「高齢者の地域生活の課題」 岩手県立大学講師 菅野 道生さん
- 地名の話—5 高橋 宏壽さん
- 植物の紹介 清代 正晴さん

NPO法人
岩手地域総合研究所

岩手県盛岡市中央通二丁目8番21号 Mホール
Tel・Fax:019-624-6715
メール:i-chiikisouken@salsa.ocn.ne.jp

目次			
●表紙写真・記事	「雪あかり 2018 inにしわが」	事務局	1 P ~ 2 P
●連続講座「岩手の再生」・岩手県社会保障学校第2回講座			
○活動報告			
1	「介護サービスを利用して思うこと」 介護サービス利用者	浅沼 静子さん	3 P
2	「介護保険事業所の現状について」 介護事業の運営者		3 P ~ 4 P
3	「介護予防・日常生活支援総合事業の課題について」 地域包括支援センター川久保 主任介護支援専門員	尾形 京子さん	4 P ~ 5 P
4	「地域包括ケアシステムの取り組みについて」 西和賀町健康福祉課長	佐々木 一さん	5 P ~ 7 P
○講座			
	「高齢者の地域生活の課題」	岩手県立大学講師 菅野 道生さん	7 P ~ 12 P
●地名の話—5		高橋 宏壽さん	12 P
●植物の紹介		清代 正晴さん	12 P

雪あかり2018 inにしわが

目にとまった一枚のパンフレットに、これほど待ち遠しい気持ちになったのもしばらくぶりでした。

2月11日西和賀町で開催される「雪あかり2018 inにしわが」に行ってきました。

この日は、大変な吹雪で視界ゼロになることもあり、たびたび車を止めながらメイン会場のほつとゆだ駅まで慎重な運転になりました。途中2メートルを越える雪の回廊には、今夜の雪あかりの点灯を待つばかりの蝋燭が準備されていました。

地元の人のとっては、雪は生活と生命を脅かす厄介なものであるとは思いますが、沿道の雪の壁は、この日ばかりは、地元の方たちにとつての雪のキャンパスになっています。

雪あかりのイベントは、今年で26回目、町内のあちこちで心のもった2万6千個のあかりがともされているということでした。また、最近台湾との交流も盛んになり、当日もイベント会場に、先日大きな地震被害を受け

たばかりの花蓮市から団体がきていました。

帰りは、左草地区から下前地区に通じる数キロメートルにわたる「あかりの小径」をヘッドライトを消したまま走行していくと何とも言えないまるでドビュッシーの曲の幻想的な世界に誘い込まれたような気分でした。

相変わらず吹雪は収まりませんが、仙人トンネルまでの各地域の雪あかり会場は見物客が絶えませんでした。

一夜だけの夢の世界、あらためて西和賀の地域力に魅せられました。



表紙写真

連続講座「岩手の再生」・岩手県 社会保障学校第2回講座

11月25日(土)午後1時30分から岩手県公会堂26号に於いて、連続講座「岩手の再生」・岩手県社会保障学校第2回講座が開催されました。67人が参加しました。

今年度は、岩手地域総合研究所と岩手県社会保険推進協議会、「いわての介護を良くする会」との共催で開催しており、本日は5回シリーズの2回目となります。

最初、4人から活動報告があり、これを受けて菅野道生(岩手県立大学講師)さんから講演がありました。

以下、講座の模様を事務局でまとめたものを報告します。

活動報告

1 「介護サービスを利用して思うこと」
介護サービス利用者 浅沼静子さん

はじめに

こんにちは。青山町に住んでいる浅沼とい
います。夫は7年前に他界しまして、現在は長
男と私と2人で住んでいます。

介護保険制度の変更に戸惑い

現在私は2つの介護施設を利用しておりま



ました。

す。ひとつはデイケアのほ
うで、もう一つは体操とか
体の仕組みとかを教えた
りするところで、みんなで
勉強したりしています。
それで私の介護度が2
なもので、私に通っている
デイケアでも昨年あたり
から新しい制度に変わ

私たちは前デイケアと言っていました、
それが通所リハビリになってAとBに変わ
りました。AとBという分け方は、個人指導がA
で集団指導がBだそうです。それで私はAの
個人指導を受けながらリハビリをやっていま
す。それが最近看護師さんや介護士さんの人
数が、なんとなく少なく
なってきたような感じを
受けるのです。結局両方
に分かれたことによつて
人数が足りないんじゃないかなと私たちは思うの
です。

何名に対して何人の従
業員というように人数に



基準があると思うのですが、それがなんと
く曖昧になってきたなという感じを最近受
けています。

あとは料金の問題ですが、私は1割負担
なので、両方を合わせて2万円弱なんです。基本
年金だけであれば年間60万円ぐらいなので、
とてもそういう施設にも通えないような状態
だと思います。

2 介護保険事業所の現状について 介護事業の運営者

はじめに

私は、市内で小規模の介護事業所を行つて
おります。簡単に事業所の内容をご説明させ
ていただきます。まず地域密着型通所介護の
事業所が2か所、それから訪問介護事業所が
1か所ということで、この3か所の事業を行
っております。

訪問介護事業所の現状

まず地域密着型の通所介護のほうは、まだ
総合事業のほうに移行になった方も数が少な
いので、とりあえず今のところは順調に進ん
でいるかなという状況です。

ただ一番大変な部分というのは、訪問介護
事業所のほうがとても現状としては厳しいと

ころにあります。制度が変わる都度いろんな戸惑いとか混乱の中をくぐり抜けてなんとか12年続いておりますが、今回今年の4月から訪問介護の予防の方が総合事業に移行になっていくということでスタートしております。総合事業を行わないよという事業者さんも出てきております。そうするとその方々を今受け入れるということで可能な範囲では現在も受け入れております。

実際の利用者さん、実利用人数の50%は予防介護の方、それから総合事業の方ということで、まさに総合事業に移行になっていく方々がもう少しすると半分以上を占める形になってきております。そういった現状の中で制度は変わるにしても、今まで受けていた支援を制度が変わったことによって受けることができなくなるという現状はあってはいけません。いんじゃないかなというのが私の考えです。当事業所は本当に小規模なので訪問介護もスタッフもかなり人数が少ないです。だけど今まで受けていた方が受けられなくなってしまうといけないというところもありまして、可能な範囲では受け入れさせていただいているわけです。その結果が全利用者さんの半分以上が総合事業、予防の方という現状になってきています。

人材確保について

働く人の確保ということがとても厳しい状況です。その原因というのはもしかしたら賃金のところとか労働条件とか、ほかの事業所と違って劣るところがあるのかなということも考えてハローワークさんとかに直接行っているいろいろ相談させていただきます。

経営状況について

あとは現在の経営状況はどうかということもあつたのですが、この総合事業が始まってからというだけではなく制度が変わるにつれてどんどん正直言って経営状況というのは厳しくなってきました。

おわりに

訪問介護のほうに重点を置いたお話しにさせていただきましたが、いずれどのサービス種別にしてもいろんな課題というのを抱えながらみなさん働いているのかなということと、またこういうふうにやりたいなという、行いたいという思いを持っていてもなかなかそれを発揮できないという現状もあるのかなということを感じております。

3 介護予防・日常生活支援総合事業の

課題について

地域包括支援センター川久保
主任介護支援専門員
尾形京子 さん

介護予防・日常生活総合事業とは

介護予防・日常生活総合事業の課題についてご報告させていただきます。

これは平成18年に地域支援事業というところで要支援の対象の方に加えて地域の高齢者全般を対象に地域で必要とされるサービスを提供する仕組みをつくりましょうということが始まっています。それが平成23年に改正



が加えられて要支援と地域の高齢者、あと健診等であなただ少し健康状態がよくないですよということも引かかった方、2次予防ということで対策が必要な方も支援していきましようということになりまして、ここで初めて総合事業

という名前が出てきています。それ以後、平成27年にまた法律の改正がありまして、このときに地域包括ケアシステムの構築を重点化していきますよという話になるのです。重点化の効率化を図るために要支援、介護予防の事業は市町村が単独で行っていく総合事業に移行していきましようとい

うことになりました。

今まで介護保険は全国一律で、どこに行っても同じ利用料金で1割自己負担か2割自己負担かというのは違いがあるのですが、どこでも同じですということだったので。総合事業は市町村、要するに保険者が決めてもいいという事業ですので、盛岡市と紫波町と矢巾町は違いが出てきていますということが言えるということです。

介護保険と総合事業の違い

大きな違いとしてはお金のところが一番違いが出てくるわけですね。要支援1と要支援2の方々、例えばヘルパーさんとかデイサービスを利用しているという場合に月途中で入院してしまったらヘルパーさん2回しか使わなかった、本当は8回使う予定だった、でもお値段は同じだったのです。これが市町村で決めているですよということになりました。それ以外にいろいろなサービスを考えて市町村独自のサービスを考えていいですよというふうになっています。

あとはもうひとつですね。今まで要支援1、要支援2、要介護は全部介護認定を受けなければいけないということになっていましたが、総合事業になりましたら基本チェックリストというのを包括支援センターがご本人に面接

をさせていただいてチェックをして、何か支援が必要な方だというふうに判断できましたら、それだけでサービスを利用できるようにになりました。

総合事業の基本的な考え方

総合事業の基本的な考え方というところなのですが、3つあると言われています。まず1つ目が多様な生活支援の充実ということで住民主体型の多様なサービスを支援すると、要するに高齢者にもいきいき活動していただきましょうと、サービスを受ける側だけではなくて、サービス、介護をする側にもたくさん回っていただきましょうというのが働いています。

次にそういったところで地域活性化して高齢者だけではなくて障害者とか障害児とか共に支え合える共生社会をつくっていきましようというねらいがあります。

3つ目は一見言葉響きのいいねらいばかりなのですが、最大はやはり介護費の抑制なのかなというふうに思っています。

総合事業完全実施に向けて

あとは総合事業が平成30年には全国で完全実施というふうに言われています。4月からは要支援1、2と事業対象者は全員が総合

事業のほうに移行になります。

これからこの市町村も第7期計画を今生懸命考えていらつしやると思っています。ぜひ皆様方もどういった支援があれば地域が豊かに生活し続けられる地域になるかということも十分考えていただいて、いろいろパブリックコメントとか説明会のご意見をお話していただければいいかと思っています。

4 地域包括ケアシステムの取り組みについて

西和賀町健康福祉課長

佐々木 一 さん

はじめに

西和賀町の健康福祉課長の佐々木と申します。包括ケアシステムというのはやはり在宅でどういった自立した生活ができるかということが一番のテーマになるのです。それでは西和賀町の取り組みについて話をしていきたいと思えます。

西和賀町の紹介

西和賀町は、非常に雪の多い地区ですし高齢化率も岩手県一高い町になります。人口減少がどんどん進んでいて今は高齢化率が47%です。南北50キロ、東西20キロで県道

1号線というところが核になっているわけですね。東西には107号線が北上市から横手市、横手自動車道も通っています。そういった中で生活圏というのは、南側は北上市、横手市、北側は盛岡市ということでも3つに分かれている



るのですが、なぜか保健所は北上なのです。ですからいろんな圏域の中で合わさっていただきますので非常に複雑な行政支援という形になっています。夏はいいのですが先ほどお話ししたように冬は在宅生活を雪が脅かしてきます。

12年前に合併して西和賀町ができましたが、人口は12年で1,755人減りました。

先ほどらい担い手がいない、人がいないということですが、これをなんとかしなくてはと思うのですが、なかなか若い人たちの担い手が入ってこないというのが現実です。そういった中で組み立てていくというのが包括ケアシステムになります。

地域包括ケアシステムの構築

住民生活に一番密着しているところ、その地域力を高めていくために医療や介護があるのですが、その医療や介護は自分たちのところに来てもらって初めて成り立つサービスで

した。それがいきなり在宅に行けと言われてもそういった人的資源がないわけですね。そういったところをどうやって補っていきけるのかということですね。そこをやるには相当の期間が必要だと思うし、3年ごとの介護システムの見直しはあるのですが、3年でできるものではないというふうに思っています。

医療と介護は資格を持った方といった専門職の方々がいるわけですが、その専門職の方々が集まらなくなってきたのが西和賀の現実です。70歳になってもまだ現役のケアマネージャーさんがいて、やはり若い人たちが育っていければいいかなと思っています。

10年後の自分たちの姿を想像して、最終的には自分がどう暮らしていくかということ。私どもは意思決定してほしいということ。行政としてそのニーズに答えられればいかなというふうに思います。

地域包括ケアシステムの必要性

西和賀町は、超高齢社会という形で、人口減少に入っていますので担い手がいない。社会保障制度を支える担い手がいない。財政的に西和賀町は64億65億円の一般会計の事業なのですが、その中で民生費とか衛生費には29%ぐらい使っております。自主財源が乏

しい中でこういったサービスをどうつくるかということが大きな課題になってきています。子どもの町は保育料とかが非常に安く、無料だったりするので母子家庭、父子家庭も結構いるのです。そうすると扶助費というのが莫大になってくるのです。

もうひとつ、結婚しなかった独身の男性たちがいます。ここに親と暮らす60代の男性がいるわけです。この方たちが倒れちゃうとアウトですよ。そういった状況がありまして、われわれ介護、包括支援センターの出番が来るわけです。

もうひとつは、旦那さんに先立たれて残された女性が長寿命のときですね。やはりこの世代は年金が少ないです。そういったことで総合事業が出てきたわけです。

西和賀町の課題

西和賀の課題は冬の除雪です。募集しても運転手がいらないのです。

あと高齢化社会との関連では、お店がなくなってきている。私どものところに岩手県下一安いオセン商店というところがあるので、それによって地元のお店屋さんがなくなっている。そうすると日常生活をするためには買い物に行けなくなるといえることです。横手市から来る移動販売車頼みなのです。

あと交通対策は、今は玄関から玄関までの支援という形がどうしても必要になってきています。そういった部分でデマンド交通とか、そういった地域での交通体制を見直していかなきゃならないということです。

国民健康保険の費用

西和賀町は、65歳以上の医療費は外来で1,500円以上かかりませんので、ほとんど医療にかかれる環境にあるわけです。これがいずれでなくなってきたのが現状です。

介護保険の費用

介護保険、これも岩手県一高いです。6,100円というのが今月額の介護保険料です。資源がない中で施設志向が強いのでこういうことになってきます。

生命尊重行政

西和賀町は亡き深澤晟雄の生命尊重行政が有名なのですが、半世紀前に包括的に考えたことで、「すこやかに生まれ、すこやかに育ち、すこやかに老いる」といった考え方が町にありました。子どもから高齢者までというのが町としては取り組む姿なのかなと思っております。

町立西和賀さわうち病院

病院についてですが、10年ぐらい前に町立病院はなくなしてくださいというふうに言われたのですが、やはり10年先は医療の拠点がなくどこにも行き場がなくなるというところで無理やり事業計画をつくってきたところではあります。

健康づくりプロジェクト

今年健康づくりプロジェクトチームを役場のほうにつくりました。これは健康寿命を延伸させる運動とか栄養とか社会参加を推進するためにつくった横断的なプロジェクトになります。

自助・共助・公助ということで地域力ですね。そこをもう一回つくっていかないと包括ケアシステムはできていけないということで、いろんな健康課題を支援しながら地域支援に取り組んでいければいいかなと思っています。

講演

「高齢者の地域生活の課題」

岩手県立大学講師 菅野 道生 さん

私は学生と出かけていって一人暮らし高齢者の調査をさせていただいています。若い頃

もいろんなところで一人暮らし高齢者の調査



を中心に大学院時代を過ごしていましたので、岩手に来てからもそういう形で地域の人たちと一緒に調査をして暮らしの課題を実態から見していきたいということで進めてきているところです。

奥州市の事例から

ちょうど奥州市のほうで調査の企画をして、その企画で調査を設計するために地域を回っているとき、2015年1月だったので、この件については関係者の中ではかなり記憶に残っている事例で、NHKもわざわざやって来て全国スペシャル番組みたいな特集でも取り上げられた事例です。この事例から少しいろんなことをみなさんと考えていけたらと思っています。

高齢のお母さまと64歳の息子さんの2人の同居の世帯だったのです。91歳のお母さまは、ほぼ寝たきりの状態でした。64歳の息子さんと一緒に住んでいて、年明けの1月9日に2人が家で亡くなっているのが見つかったということでした。64歳の息子さんは居間のこたつで亡くなっていた。内臓疾患があ

ったようで息子さんのほうが先に亡くなられました。1月なのですごい寒い時期なわけですが、息子さんと呼んでも来ない、お母さまは寝床からどうにか這いずって廊下で低体温症で亡くなった、凍死です。要するに介護の共倒れというような事例だったわけです。

息子さんは、明るい方で人付き合いもされていて、みんなを笑わせるようなキャラクタの方で、村の人たちもまさかということ、これを発見したのは社協のケアマネです。お母さまはデイサービスに行かれていたので、年明けになってデイサービスに来ないから訪ねてみたら2人が亡くなっていたということでした。

一人暮らしの高齢者だったらかなり重点的な見守りの対象になるのですが、64歳の息子さんがいるからということ、微妙ですね。若い息子が一緒に住んでいるから、周りは逆に手出しをしないわけですね。

内堀地区の概要

この地域自体は32世帯110人が先ほど言ったような形で散らばって過ごしているのですが、行政区自体は4割ぐらい高齢化が進んではいまいます。ただ大半の高齢者は元気にやっています。80歳を超えている人たちも半分以上は農作業をやっていたりして、た

だ逆に農作業でみんな忙しいものだから、あまりお茶する機会もなかったそうですね。だからまさかというふうになった。あそこで介護をしていたのはみんな知っていたけれども、息子さんも社交的な人で集落の人ともやり取りはあったそうです。息子さんが亡くなる前日には区長さんも訪ねて物を届けていたそうですね。ただし忙しすぎてサロンとかお茶つことか日々のかかわりは非常に希薄になっていたなということ、地域の方はおっしゃっていました。やはりこういうことがあると、集落の人たちでどうにかしなきゃいけないということ、住民の人たちがもう二度とあんなことは嫌だということ、立ち上げて、月1回から少しづつ回数を増やして行って頑張っているところ、

ただ、そうは言っても集落が点在している中で公民館が1個しかないのです。今はみんな元気でサロンを頑張っているけれども、心配な家がたくさんあるなということも見えてきたというお話です。

高齢者の暮らしと「支え合い」の実相

この事例からもいろんなことが見えてくるなと思うのですが、高齢者の生活課題は高齢者の生活課題として独立してあるわけではなく、ということ、をまず感じるところです。

お母さまは年金で、遺族年金プラス基礎年金ですね。けれども年金の水準は非常に低い状態なので、デイサービスをもう少し使おうというふうには周りからは働きかけていたようですが、非常に少ない年金で2人で暮らすというところから、介護保険の利用料も大きな負担になる。

そういう状況にあつて、しかも高齢者と一緒に暮らしている家族の生活も非常に基盤が揺らいでいるということなのです。

先ほど地域包括ケアという話が出てきましたが、今最新の流行は地域共生社会です。「我がこと丸ごと」というスローガンで、要するに端的にいうと、いろいろ新しい要素がありませんが、国の基本的な理屈は一貫して、高齢化が進展していて、介護・福祉のニーズが膨大化、複雑化しています。高齢者も増えています。介護費用も社会保障費もどんどん膨らんでいっています。

ただし障害者も介護保険も制度は充実しました。だいが制度は整ってきたけれども、そこからどうしてもこぼれ落ちる人がいるので、この人たちが地域のつながり、見守り、支え合い、地域で頑張るってフォローしてください。

これはいろんな言葉で飾っていますが、いろいろ取り除いていくと、こういうことが基本ロジックとして見えてくるわけですね。要

するに制度はもうあります。しかし制度は制度なのでこぼれ落ちる人がいるのです。そのこぼれ落ちる人たちが地域で助けてください。

あるいは公的な制度には限界がありますので、その部分はみなさん助け合ってください。

これが一貫した基本ロジックというふうに言えると思います。

「奥州市住民のくらしと意識に関する調査」から

しかし、先ほど現実には老人クラブに支援要請を出しているけれどもなかなか支え合いの仕組みがうまくいかないという話がありました。

地域の助け合いというのは、あの人どうしてるかな、元気かな、心配だな、例えばサロンで会って顔見知りになって、あの人今日来ていないけどどうしているのだろうという、気にかける関係性があるって初めて見守りも支え合いも機能していくものです。しかし市街地も含めて、そういうもともとの土台のつながりが希薄化している。これは別に地域の人が悪いのでも家族が悪いのでもないのだという、そもそも社会の構造がそうやって地域の人たちをバラバラにして、家族をバラバラにする方向で進んできているわけなのです。その中で地域に地域にといっても問題はなかなか

か解決していかない。

「公助」の再構築こそが問われている

国の方針としては地域共生社会で止まってしまうのでありますが、支え合いを構築したうえで最後に受け止めるのは公的なサービスでなければいけないのです。今はここがどんどん縮小していつている、ここに一番の問題があるということです。財政が厳しいからと地域の支え合いを強調したところで、リアルにも限界があるのです。このロジックはそろそろ冷静に考えていただいて地域で出来ることには限界がある、その限界がある地域の支え合いに命と暮らしを預けるような真似はしてはいけないということを確認しておかなければいけないですね。

地域のあり方とか家族のあり方ということではなくて、今最も問われているのは公助、先ほどのお話でいくと公的責任をどういうふうにもう一回再構築して実態化していくのかということ、これこそが問われているということとを改めてみなさん確認をして、自治体の置かれた厳しい状況というのは見えてきたわけで、地域の暮らしの状況を踏まえたうえで、われわれはどうやって学習と運動を進めていくのかということとをぜひ議論をしたいなという

ふうに思います。

質問・意見交換

菅野(岩手県立大学講師)

公助が問われていて、その再構築という話が具体的にどういうことかということとです。

先ほど言ったように高齢者の生活を見てみると、年金が非常に低い水準で収入や所得が低いわけです。けれども、とくに岩手県の場合、持ち家があつて、畑があつて、食べる物があつて、おすそ分けもあつて、それなりに自給自足も含めて食べ物が入るとなれば、ある程度高齢期になっても体さえ丈夫であれば生活がなんとか成り立ってしまうというのがひとつ構造としてあつて、ここに医療と介護が入ってくると途端に現金、先ほどいったように負担がきかなくなってきたというふうになるのです。

生活保護の中身というのは、今6割、7割ぐらいは基本的には介護と医療なのです。葛巻とか岩泉が生活保護受給率が高いわけですね。農業中心、一次産業中心のところは高齢者の生活がそういう構造にならざるを得ない。

ただ一方で同じような構造なのですが、生活保護受給率が県内33市町村の中で一番低いのが西和賀ですね。同じように所得が低い、

これは何かという先ほど佐々木さんのお話にあつたとおり、まだ合併後も医療費助成を残しているのです。医療費だけ見たら高いかもしれないけれど、そこが住んでいる効果としてどうなっているかというのをトータルに見ないと、社会保障とか公的な支出の効果はわからないはずなのです。

そこを見過ぎて医療費が高いということろだけを見ると、ここは上げましようというのを制度ごとにやられちゃうと医療費は負担増、介護も負担増にしましようというふうに個別の負担増をやつていくと、それぞれの負担増が1人の家計を直撃したときには、最低生活基準なんて関係なくなつてきているのです。

そういう状況があつて、一律いくらあれば人間らしい生活、文化的な生活ができるのだということを示さずに制度ごとにむちゃくちゃに見てそれぞれ金がないから負担増、それが最終的に高齢者の生活に誰も責任を持たない形で負担を押し付けてきているのが問題なのだろうと思つています。

だから、生活保護は国のお世話になるみたいな印象を与えている制度なわけです。本来は権利なのですが、まだ農村部はそういう意識が強いです。とするならば、西和賀みたいに医療費は、病院に行ったからといって誰も後

ろめたい気持ちにはならないわけで、そうやって誰もが利用できる形で生活を下支えすることによって社会保障費トータルとしての効果を上げていくということも同時に考えていかなければいけないのですが、個々の制度ばかりを見てみるとそういうことになつてこない。公助の再構築というのはトータルに見てトータルの効果を図つていくということがひとつ大事なかなということを話し忘れておりました。

佐々木(西和賀町健康福祉課長)

西和賀の場合29行政区があつて、高齢化率が70%、80%とか当然ありますし、そういった中でリーダー不在の地区がどんどん増えていったということ、国の制度としては生活支援コーディネーターといって、行政と地域をつなぐコーディネーターを配置するところが決まっていますが、まさにリーダーが不在の地域、なかなか声をかけても手を上げてくれない地域というのがあります。ですから私も、今まで行政サービスというのは全地域に平等にサービスをするというスタイルだったので、それが担い手不足によって区長さんをやる人もいない、民生委員さんをやる人もいない、保健員さんもおさらいない、保健員さんは日中勤務する人が半分ぐら

いになつてしまったのです。そういう状況の中で本当はそれぞれが考えてほしいのですが、集まりにさえ来ないという状況がありました。ですから、私たちはまずあらゆるところに声をかけました。

先ほど包括のお話でモデル地区というのがありましたが、私ももやれるところにモデル地区を働きかけました。それが人口密集地ではなくて、できるだけコンパクトな地域に投げかけて、そこを支援していった。その地域である程度の体制ができてくると、4か所ぐらいつくりましたが、その4か所のモデル地域の情報交換を毎月やつていました。

俺たちはこういう課題がある、この課題に対してこう取り組んだというふうな情報交換をモデル地域でやつたのです。そしたら俺たちのところでもその話をしてくれというふうなのが始まりました。すると行政は何もしなくていいのです。自分たちで勝手に地域資源を掘り起こすとか、そっちでやつたことをうちにも移植してほしいとか、そういうのが始まりました。行政はさっき言ったようにどういった支援ができるかといったら、そういうシステムをつくつて提供したり、コーディネーターさんを研修に出したり、そういうことで良くなったという事例があります。

あとは健康づくりというのが一番ですよ。

健康課題について40代、50代は病気をしませんが、自分だけは絶対健康だと思つていますから、でもそれが一番危ないのです。先ほどの親と一緒に亡くなった方もいましたが、私どものほうも一人暮らしが多いので、配食弁当を届けに行ったら昨日のままになっていて、なぜだろうといったら中で亡くなつていたというのが3、4件あります。あと夕方風呂場に電気がつくから暮らしているのだろうと隣の人はずつと思つていたのですが、なんか毎日電気がついていて、すると風呂で亡くなつていたというのがあります。ですから地域の見守りをどうするのかというので、やはり地域の住民は事例が出ると我が事になるわけですよ。そういった部分を行政が吸い上げてどうするのか、あそこの地域ではこういう体制でいきましたよとか情報提供をする。

認知症もそのとおりです。徘徊して歩く方もいて最初は迷惑だと、買い物に来てもお金を持たないで来る、あと昨日もおととも同じ物を買つて行ったというのがあるのですが、それがある地域は地域のグループホームとかを使って新体制を組んで見守りの形をつくつたのです。どこに行つても情報が入るように、そういうことを共有させていくというのが行政の役割かなと思つています。

あとは地域でできないところ、どうしても

サロンとかができないところがあるのですが、そういったところは行政の保健師さんたちがどんどん入つて、どんどんとはいかないのですが、ポイントごとに支援していくという形しかないのかなと思つています。まず交流から、同じくらいの人口規模で似通った人たちの地域、29地区の中には同じ規模の地区がありますので、その地区とこの地区の違いは何でしょうかということを考えていただく、あそこに来てみてここにないもの、そういった部分を比較してもらつて、ないないというのではなく、あそこできてきているのだからここもできるのではないですかという話をしたいというのが、現在の西和賀町の状況です。それでもなかなかついて来られないところもありますが、いずれ住民目線に立つていかないと、先ほどから先生が言っているように、システムだけではどうしようもないというふうな感じになっています。

佐藤(研究所副理事長)

菅野先生のお話と佐々木課長のお話をちょっとまとめるような形で話したいと思つています。地域といつても今のよう行政がいて集落ごとに住民が暮らしているという普通の暮らしがあつて、行政のほうは何をすべきかというのが行政のほうの課題としてあつて、先

ほど行政の責任という話が菅野先生から出ましたが、住民のほうはどうなのだという話で、行政のほう住民の今の佐々木課長のお話を補う形で申し上げますと、住民はそういう行政の思惑とは別に毎日普通に暮らしているわけです。



地域の中ではいろんなことを抱えているわけです。これはとつても大変なことなので、自分たちで地域の問題を話し合つて、自分たちが何をしてほしいのか、自分たちでできることとできないことについてちゃんと声を上げていくということが基本になるのだと思つています。

そのときに自分たちだけではなかなかできないことです。社会福祉協議会は地域づくりということにかかわつていていいわけです。だからそういう人たちが、社会福祉協議会のコーディネートでもなんでもいいのですが、そういう人たちが集落を担当して地道にそういう話し合いに参加して、みんなの議論を手助けしていく、だからどういふことをやるかというよりも、まずは集落の中で少しずつやっていくというところから求められているのかなという気がするのです。

地名の話—5

高橋 宏 壽

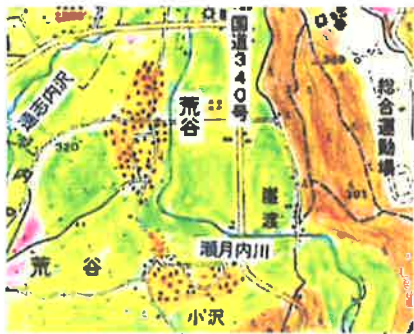
あちや【荒屋・荒谷】 小屋敷荒屋 九戸郡九戸村荒谷

荒屋・荒谷^{アヤ}・荒屋敷は水田地帯に多い地名ですが、荒れた家屋、荒れた谷、荒廃した屋敷の意味ではあり



ません。「荒」のつく地名をみていくと、荒木や荒久^{アヲ}があります。荒木はアラキ(新墾)で、開墾した土地や焼畑を意味していま

名の研究』に「関東では原野を開いて畑にする



ことをアラク起こしとしい、アラクという字^アもたくさんある」とあります。いずれも開墾を意味しています。それとはべつに、このころ「アラ(荒)」について別の解釈も

可能ではないかと考えています。まずその例をあげます。

小屋敷字荒屋の周囲をみていくと、官手川にそって五反田^イ(^イは泥の意)・屋場(泥湿地)・小深田^コ(泥湿地)・荒屋敷などやち地名に満ちたところ。そこにある荒屋もヨツ・ヤ(四ツ屋・四ツ谷)やシブ・ヤ(渋谷)と同じようなやち地名で、アラ(程度・様子を示す接頭語)・ヤ(やち)と考えています。

九戸郡九戸村字荒谷は瀬月内川が形成した泥湿地で、アラ(程度・様子をす接頭語)・ヤ(やち)でしょうか。

瀬月内川が南北20kmにおよぶ細長い氾濫原をつくって北流する川で、川沿いに夏井沢、泥ノ木、洲合、小沢など、いくつかのやち地名がみられます。

筆者略歴

昭和三五年岩手大学学芸学部卒 安代町・盛岡市・花巻市の小学校に勤務、平成九年退職する。

オニグルミ(クルミ科クルミ属)

オニグルミは落葉高木で、北海道〜九州の川沿いや窪地など、湿り気の多いところに生える。高さ7〜10mになる。大型の奇数羽状複葉で、特に初夏の開花時期には垂れ下がった雌花序と共によく目立つ。

花期は5〜6月ごろ、風媒花で雌雄同株。雌花は新枝の先に10個ほど穂になって咲き、雌しべは真っ赤で二股である。葉が落ちた後の冬芽と葉痕は、芽は耳に、葉痕は羊か猿などの顔に見えてオモシロイ。種子(仁)は食用になるが、殻が厚めで非常に堅い。その分、味は濃厚で保存性が良い。一般に野生のクルミ全般をオニグルミと呼ぶこともある。日本においてクルミ属で自生するものには、他にヒメグルミがある。



写真提供 清代正晴 (盛岡市下太田下川原在住)