

## 高齢者在宅福祉サービスと地域 ——鹿児島県甌島里村を事例に——

Effect of the Long-term Care Insurance on the rural community:  
a case study of Sato Village, Kamikoshiki Island, Kagoshima

地理環境学コース 稲田 七海 Nanami INADA

鹿児島県里村は、鹿児島県薩摩半島の西方約28kmの上甌島北西部に位置している。一般的に離島は財政能力が低く、医療・福祉資源の後進性が問題といわれている。しかし、里村における高齢者在宅福祉サービスは‘介護力日本一’といわれるほど、高い水準を保っている。本論文は、離島という地理的条件のもと、なぜ高水準のサービス供給が可能なのか、また、2000年4月からの介護保険制度の導入は地域住民にどのような変化をもたらしたのかを、地域性と関連させて考察した。

里村の集落は、平坦なトンボロ地形上に集合していることや、離島の狭小で生産能力に乏しい地理的条件により、住民の密接度が高く、相互扶助が伝統的に根付いている。このことは高齢者福祉にも大いに反映されている。

1994年、里村に高齢者生活福祉センター「もや〜ど里」が設立されたことにより医療・福祉・保健それぞれの業務拠点が一箇所にまとまり、各分野の専門性を超えた部分での連携体制が強化された。さらに、住民主体のボランティア組織「もや〜ど友の会」の活動が高齢者とサービス主体を結びつける立場として、地域のニーズの発掘とその対応に大きな役割を果たすようになった。これらの連携体制と相互扶助を軸にしたサービス体制が、離島ゆえの医療資源のアクセスの悪さや、マンパワーの数的・技術的不足などに代表される物理的側面での後進性をカバーし、結果として‘介護力日本一’といわれるサービス量を可能にした。

しかし、2000年4月に介護保険制度が導入されると、従来のサービス体制から介護保険制度の規定に沿ったサービス供給システムへの転換が求められることになった。この変化は、供給側、利用者側の両方に大きな影響を及ぼした。利用者側では、

月々の保険料の負担に加えて、サービスを受ける際のサービス料金の1割負担といった金銭的負担が生じ、以前は65才以上の高齢者なら誰でも受けられていたサービスが、介護認定の結果によって供給の制限が定められ、サービス受給量が減少しないし、無くなるという事態を引き起こした。そのため、一部では家族の負担が以前より増大した、という介護保険の理念とは矛盾する状況を生み出した。しかし、介護保険の制度ができたことで、介護者が臆することなくサービスを受けられる雰囲気生まれた、という介護する立場からの意見も多く聞かれた。結果として、利用者は介護保険制度による金銭的負担やサービス量の減少に対しては不満を抱いているものの、実際受けるサービスの質については、従来どおり満足していると考えられる。一方、供給側の変化は、高いサービス水準を保っていた従来型のサービス供給体制を解体し、介護保険制度にあわせた供給体制の構築が必要となったため、従来の連携を軸としたサービス供給が困難になった。中でも、ホームヘルプサービスに関しては、巡回区域の拡大と不効率化が生じ、ヘルパーへの負担を増大させている。しかし、それとは逆にヘルパーをはじめとするマンパワーへの雇用条件は、事業予算の縮小により、悪化するという事態を引き起こしている。

従来からサービス水準の高かった里村における介護保険制度の導入は、以上のように介護保険の理念や目的とは矛盾する現実を生み出していることも事実であり、地域のニーズを十分に満たしきれているとは言い難い。全国一律の“制度の網”と“ニーズの地域性”の兼ね合いは里村の例にも見られるように、ある程度の困難がともなうことが明らかとなった。