

# 沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築の現状と課題

永井 彰

## 一 問題の所在

沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築の問題について、主として波照間島および久高島における高齢者の生活支援の現状を念頭におきながら、検討していくことにしたい。ここでさしあたり、われわれは、地域ケア・システムを「一定の地域的範囲のなかで、行政機関、医療機関、福祉施設、住民グループなどが連携しつつ、高齢者本人やその家族にとって必要なサービスを提供する社会的ネットワーク」(永井 二〇〇三、九一)のことと理解しておきたい。一般的にいつて、島嶼部では、空間的に隔離されていることに起因するさまざまな制約条件のもとで、高齢者ケアのあり方を模索しなければならぬ。とりわけ人口規模の小さな島では、入所型の介護施設を整備することが困難であるなど、その制約が顕著である。沖縄の島嶼部であっても、たとえば石垣島や宮古島といった比較的人口規模の大きな島では、医療機関や介護施設も一通り整備されており、島とはいっても、介護基盤の整備という点では、通常の地方都市と比較して見劣りすることはない。しかし、ここで事例として取りあげるような人口規模が数百人程度の島では、入所型の老人介護施設を整備することがきわめ

て困難である。かりに入所型の介護施設があれば、入所型のケアがそこで供給されることになるばかりでなく、多くのばあいデイサービスセンターなどが併設されるため、在宅ケアの拠点となることが期待できる。介護にかかわるさまざまな専門職が島に常駐することも、要介護高齢者の生活支援にとつては重要な意味をもつ。現実には高齢者の生活支援にかかわる機関をみると、波照間島や久高島にもともとあったのは、県立の診療所だけであつた。こうした島では、介護にかかわる専門職がほとんどいないという条件のもとで、高齢者介護の仕組みづくりを構想しなければならない。またこれらの島は、一つの島で単独の基礎自治体を構成しているわけではない。同じように人口規模が千人未満の小さな島であっても、粟国島は単独の自治体を構成している。小さな自治体であるため財政的な制約が大きく、村独自の施策ができる余地はきわめて小さいが、それでもなお、現地に役場があり、専任の行政職員がいることの意味は、決して見過ごせない。役場は、現場の行政機関として、島の生活に主体的に関与せざるをえないからである。波照間島や久高島では、島のなかに役場があるわけではない。島の管理運営は、事実上住民自治組織に委ねられている。このこともまた、これらの島で高齢者介護の体制づくりを考えるうえでの前提条

件となる。

沖縄県には小さな島が多くあるなかで、この二つの島に注目するというのには、次のような理由がある。すなわち、これらの島が沖縄県による「離島・過疎地域支援事業」(二〇〇〇年度から五カ年)の対象となり、行政の施策として意図的に地域ケア・システムの構築がこころみられ、しかもその結果として高齢者介護を目的とする住民組織が島内に結成され、その組織が現在でも活動を続けているという事実があるからである。人口規模が数百人程度の島においては、介護施設に勤務する専門職の支援も、行政機関の主体的な関与も期待できない。この条件のもとで、島の住民が主体となり、住民の活動によって高齢者のケアを実現させるというやり方が構想された。しかも、そこでめざされるケアは、地域ケアとなる。島での高齢者の生活を、島にあるさまざまなアクターが連携しあって支えていくというイメージである。しかし、島の住民の意識には、そうした地域ケアのイメージがもともとあるわけではない。そもそも住民にとってみれば、福祉サービスは行政機関が提供するものであって、自分たちが主体的に作りだすものではない。だからこそ住民の手で地域ケアの実現をめざすためには、行政の側からの問題提起と介入が必要だった。ここでは、これから二つの島を事例として、「離島・過疎地域支援事業」の導入を契機とした地域ケア・システムづくりの経過についてたどるとともに、その現況について明らかにし、沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築をめぐる諸問題について検討を加えたい<sup>1)</sup>。

## 二 「離島・過疎地域支援事業」の導入

沖縄県において、二〇〇〇年に離島を主たる対象とした事業が導入されたのには、いくつかの背景がある。まず第一に指摘することができるのは、公的介護保険制度の施行にともなう介護保険料の負担をめぐる公平さという問題であった。公的介護保険制度が導入されると、どの場所で生活していても、介護保険料を負担することになる。保険料の負担は、当然の理屈として、サービス給付の保障をとまなうはずである。しかし、島嶼部、とりわけ人口規模の小さな島では、入所型の介護施設がないばかりでなく、在宅サービスを受けることも困難である。採算がとれないという理由で、民間事業者の参入が期待できないからである。そのため、このような島では、介護保険料を支払っても、島に住むかぎりは介護保険サービスを利用できないという事態が生じる。もちろん、島外の入所施設を利用することになれば、介護保険を使うことになるので、保険料負担がまったくの無駄になるわけではない。しかし、日常的に在宅サービスが利用できる場所と比べれば、不利であることは否めない。沖縄県は、多くの島嶼をその範囲にかかえており、そうした場所でのサービス基盤の整備を行政課題として認知せざるをえなかった。もしかりに島に居住するというただそれだけの理由で介護保険サービスが受けられないというのだとすれば、問題がある。第二に、入所型施設の整備が期待できないという状況の介在である。特別養護老人ホームを建設するとなると、三〇人定員が想定されるが、そもそも人口規模の小さな島では、それだけの需要が見込

めないため、建設することができない。だが実際のところ、沖縄県に

おいて特別養護老人ホームの建設ができなかったのは、人口規模の小さな島にかぎられなかった。沖縄県では、二〇〇〇年以降、県の全域で特別養護老人ホームの増設がストップした。二〇〇六年三月に策定された「沖縄県高齢者保健福祉計画（平成一八年度～二〇年度）」のなかに、二〇〇七年に北部圏域において二九床の地域密着型介護老人福祉施設が新設されることが盛り込まれた（沖縄県福祉保健部高齢者福祉介護課 二〇〇六、六六）。ただしこの新設は計画期間内には実現せず、次期計画に持ち越された。ついで二〇〇九年三月に策定された「沖縄県高齢者保健福祉計画（平成二二年度～二三年度）」のなかには、二〇一〇年度以降に介護老人福祉施設の定員を一六〇人増やすとともに、地域密着型介護老人福祉施設の定員を一四一とすることが定められ（沖縄県福祉保健部高齢者福祉介護課 二〇〇九、五〇）、沖縄県においても特別養護老人ホームの定員増が計画的に実施されることとなった。沖縄県においては、介護保険の入所型施設が全国平均を上回って設置されていたため、およそ十年近くも特別養護老人ホームの増床が見送られたのである。公的介護保険制度のもとでは、入所型施設の整備は、第一号保険者の保険料負担増に直結するので、どうしても抑制されることになる。公的介護保険制度の導入前には、相対的に人口規模の小さな島であっても、特別養護老人ホームの建設が認められてきた。実際に、西表島、伊是名島、与那国島、粟国島には、特別養護老人ホームが設置されてきたのである。しかし、二〇〇〇年時点においては、そもそも特別養護老人ホームの新設がまったく見込

沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築の現状と課題

めないという状況であった。

沖縄の島嶼部においては、公的介護保険制度が導入されたものの、利用できるサービスはきわめてかぎられている。しかも、入所型施設の整備は、今後はほとんど見込めない。だが、現実に島嶼部にも、高齢者は多く暮らしている。むしろ島嶼部は、高齢化率が高く、また島の高齢者には、島でずっと暮らしたいという希望が強い。島嶼部にこそ高齢者介護のニーズはある。そこで構想されたのが、島の住民を巻き込みながら、住民みずからがサービス提供の主体となることを想定し、行政がその支援をおこなうというやり方であった。それが、「離島・過疎地域支援事業」であり、まずはじめに波照間島を、次いで久高島を、さらには渡嘉敷島を対象とし、この事業が実施されることとなった。また、この事業は、これら三つの島において住民主体の介護サービスの提供をめざすにとどまらず、他の島において同様の事業を遂行するためのモデルとなることが期待された。

島嶼部にも、何らかの公的なサービス提供機関を設置できる状況であれば、その方向での解決がはかられたはずであった。現実にそれができないという状況があつてはじめて、住民主体での地域ケア・システムづくりが行政課題となった。本来、介護の基盤整備は、行政の責任であるはずだから、このやり方は、行政の責任回避ともみなされかねない。その意味において、この事業は窮余の策であつたともいえる。だがそれでも、「離島・過疎地域支援事業」には、その事業のデザインにおいて、いくつかの評価すべき点が見受けられた。まず第一に、ワーキンググループ方式をとつたということである。医師や看護

師など介護にかかわりのある職種や、ボランティアの代表など介護に関心のある人だけでなく、地区選出の議員、区長、公民館長など地区の代表的立場にある人、老人クラブ、婦人会、青年会など各種団体の代表、小中学校など地区にある機関の代表など、さまざまなひとびとがワーキンググループに参集した。第二に、沖縄県の側の事業担当者に、沖縄県立看護大学の教員が参加したということである。看護や保健を研究教育する専門家の視点からの助言が、しかも継続的になされるという点は、画期的である。この事業は、五カ年という比較的長い期間にわたって継続される。県の担当職員は短期間に人事異動で交代するとしても、大学教員は長く現地にかかわることが期待できた。第三に、地域ケア・システムの構築という観点で、この事業のなかに明示されているということである。この事業が開始されて一年後にまとめられた「支援計画」のなかにも、計画の基本方針の一つとして、「地域の特徴（ゆいまるの精神、人と人のつながりの広さや深さ等）を活かした個性のある地域ケアシステムづくりをめざす」（沖縄県保健福祉部長寿対策室・沖縄県立大学 二〇〇一、二六）と明記されている。もちろん、行政の策定する計画書に「地域ケアシステム」という表現があることじたいは、決してめずらしくはない。だが、それはたいいていのばあい、言葉だけにすぎない。しかし、この事業はそうではなかった。ワーキンググループ方式をつうじて、住民が高齢者の生活支援をみずからの課題として受けとめ、その実現をめざして活動を積み重ね、またそうした取り組みを沖縄県立看護大学の専門家集団が支援していく。この一連の実践は、「地域ケアシステム」という言葉

に内実を与えようとするところであった。もちろんそうしたことがおこなわれた背景には、住民みずからがその気にならなければ、島内での介護事業が実現しえないという事情がある。また入所型施設を誘致する方策はとりえないのだから、地域ケアしか選択肢が残されていないという客観的な判断も介在する。だが、行政の推進する福祉関連事業のなかで、地域ケア・システムの構築という視点がこれだけ明確に打ちだされていることは、やはり一定の評価に値するであろう。

### 三 ワーキンググループからNPOへ

#### 波照間島と久高島における地域ケアに向けた取り組み

##### （1）波照間島の事例

波照間島は、八重山郡竹富町に属している。八重山諸島のなかの一つで、有人島としては日本最南端に位置する。かつては石垣空港から定期航空便があったが、現在は船を利用する以外に島に渡る方法はない。石垣島から南西におよそ五〇キロの距離にあり、石垣島の離島桟橋からは、高速船を利用して一時間を要する。竹富町には、七つの有人島があり（二〇〇五年国勢調査による）、波照間島の人口は、それらの島のなかでは三番目となる。波照間島の人口は、五八一人、世帯数は二五七である。またそのうち六五歳以上の高齢者は一九〇人で、高齢化率は三二・七％に達する（二〇〇五年国勢調査）。ついで、沖縄県のとりまとめた資料により、二〇〇八年七月末での介護保険の

実施状況を見ると、第一号保険者は一九五人であり、要介護認定者は六五歳以上二八人、六五歳未満一人となっている。他方、介護保険サービス受給者数は、施設が介護老人福祉施設六、介護老人保健施設六であり、居宅サービスが訪問介護五、通所介護三、特定施設入所者生活介護一、居宅介護支援一となっている（沖縄県企画部地域・離島課 二〇〇九、一一七―一一八）。ただし、これらのサービスを提供する事業所は、島内にはない。訪問介護は、竹富町社会福祉協議会の雇用する嘱託ヘルパーが島内に居住しており、そのヘルパーがサービスを提供する。ケアプラン作成については、島外の事業所を利用する。

現在では、NPO法人「すむづれの会」が、竹富町の所有する老人共同生活施設「すむづれの家」を利用して、生きがいデイサービス事業（週五日）、と配食サービス（週二回）を実施している。すむづれの家は二〇〇一年四月に、県立八重山病院附属波照間診療所や波照間小学校・中学校などのある島の中心部の一角に、波照間保健センターと同時に新築された。すむづれの家には、ベッドの入った個室五部屋のほか、浴室、厨房、リビングルーム、和室、事務室があり、リビングルームをデイサービスに利用している。すむづれの家の向かいに、保健センターがあり、集会所、会議室、調理実習室、事務室がある。この事務室は、竹富町波照間出張所として利用されており、竹富町職員がそこに常駐し、役場の窓口業務をおこなっている。保健センターの部屋が町の業務で使用されないときには、このスペースを利用してデイサービスを実施することもある。デイサービスには、四人のス

タッフがかかわっており、配食サービスには二人のスタッフがかかわっている。運営母体のすむづれの会は、二〇〇四年五月一九日に特定非営利活動法人としての認証を受け、六月八日に登記をおこなっている。役員は、理事八名（うち理事長一、副理事長二）、監事二名から構成され、地区選出の町会議員が理事長の任にあたっている。理事には、町役場出張所の職員、診療所の嘱託職員、診療所の看護師、三線の先生、社会福祉士の資格をもつ島外からの移住者など、島内在住の多彩な人材が就任しており、島外からも、沖縄県立看護大学の教員が理事として会に加わっている。

もともと離島・過疎地域支援事業が波照間島で開始されたのは、二〇〇〇年のことであつた。この事業のもとにワーキンググループが組織され、一二月七日にその第一回の会合が波照間公民館で開かれた。またこの時には、老人共同生活施設が建設され、年度内に開所する見込みとなっており、この施設をどのように活用するかがテーマとなっていた。この建物は、五つの居室が備えつけられていることから分かるように、居住を想定して設計されており、入居者の使用料についても町の条例で定められたが、開所したのちも運営母体や事業内容が定まらなかった。しかし、建物が整備されたのに活用しないのはもったいないという意見が出され、二〇〇一年六月から、それまで月一回のペースで波照間農村集落センターや波照間公民館を利用して実施されてきたミニデイサービスを、登録ヘルパーの会、ボランティア（そてつ会）、および食生活推進員の会のメンバーが中心となって、週一回すむづれの家でおこなうこととなった。さらに八月からは、この事業

が竹富町役場からこのグループに正式に委託されることになり、この会の名称が「すむづれの会」となった。その後、二〇〇三年三月からは、すむづれの会として配食サービスを開始することになる。ワーキンググループでの議論のなかで、島民にとって必要なサービスは何かについての合意形成がはかれ、そのなかですむづれの家という施設があるのだからそれを自分たちで生かそうと考えるひとびとが生まれ、それが生きがいデイサービスと配食サービスの活動につながっていき、さらにはその活動の積み重ねのなかでNPO法人としての認証を受けることで組織固めがなされていった。

こうした活動そのものは、高く評価されるべきものである。しかし、そこにはいくつかの不安材料も見え隠れする。まずその一つは、会の存在そのものが竹富町の事業委託に大きく依存しているということである。すむづれの会の主たる事業は、週五回の生きがいデイサービスと週二回の配食サービスであり、これらはいずれも町からの受託事業である。もしこれらの事業が何らかの理由で縮小になれば、会の運営はたちまち危うくなる。そうした危機的な事態がただちに生じるとは考えにくい。ただ、竹富町においても行財政改革は不可避であり、行財政改革をめぐる議論が本格化すれば、波照間島の高齢者福祉が矢面に立たされる可能性がないとはいえない。生きがいデイサービスの実施状況において、竹富町の他地区との差が、あまりにも歴然としているからである。竹富町内の六地区（竹富、小浜、西表東部、祖納・千立、上原、白浜）においては、竹富町社会福祉協議会と各地区のボランティア団体が実施主体となり、町からの受託事業として生きがい

デイサービスが実施されてきた。二〇〇六年度（二〇〇六年四月～二〇〇七年三月）の実績をみると、これら六地区の利用人数の合計は九九一人である。他方、同じ期間におけるすむづれの家の利用人数は、一五一四人であり、すむづれの家の一箇所だけで、他地区をすべてあわせた数の一・五倍以上の利用がなされている。数だけを比較すれば、波照間島は優遇されているというやっかみが生じかねない。すむづれの会では、利用者の希望にあわせて多様な娯楽活動メニューを用意するなど利用者確保に努力してきたし、週五日デイサービスを実施できる組織体制も整えてきた。利用人数の多さは会の自己努力の結果にはかならない。そうしてみると、むしろ他地区の状況を波照間島に近づけるこそが、竹富町にとつての重要な政策課題となるはずであるが、それじたいきわめて困難である。また、「平成の大合併」期になされた石垣市との合併協議は破談に終わったため、石垣市との自治体合併は当面はないと考えられるが、合併協議が再燃する可能性は、つねに潜在している。竹富町は、石垣島周辺の島嶼部からなる自治体で、役場は町内ではなく石垣市にある。役場を町内（西表島の大原地区）に移転させるといふ構想がある一方で、竹富町の住民が買い物に行くのは石垣島であり、石垣市との合併に抵抗感が薄い住民も多い。もしかりに合併といったことになれば、財政基盤が安定することが期待されるため、波照間島のサービスが維持されるという予測も成りたつが、他方、生きがいデイサービスの提供量という点で波照間島だけが突出していることが問題視される可能性もある。いずれにせよ、行政の委託事業への依存度が高ければ、行政がどのような政策を

とるかによって、会の運営が大きく影響を受ける。

第二に、介護保険事業への参入をめぐる問題である。すむづれの会がNPOの法人格を取得したのは、介護保険事業者になることをめざしていたからである。すむづれの会では、法人格の取得時点ではヘルパーステーションの設置をめざしていたが、結局のところ断念した。現在では、小規模多機能居宅介護の実施について研究を進めているところである。介護保険事業への参入にあたって壁となるのは、一つには、管理者となる人材をどのようにして確保するかという問題であり、もう一つには、事業としての採算性という問題である。これらはいずれも難題であるが、すむづれの会としては解決しなければならぬ課題である。会の目的は、島に暮らす高齢者ができるだけ長く島で暮らすための支援をおこなうことである。比較的年気な高齢者に集まる場所を提供して、高齢者の元気を維持することは大事な仕事である。しかし、そればかりでなく、要介護状態になっても島で暮らせるようにしたいというのが、ワーキンググループ以来、活動の担い手たちがめざしてきたことであつた。そもそも波照間島にいても介護保険サービスを受けられるようにできないかというのが、離島・過疎地域支援事業を導入したときの初発の問題意識であつた。そうした経緯からすると、生きがいデイサービスが順調に推移しているという現状に満足するわけにはいかない。また、町からの受託事業だけでなく、介護保険事業でも収益を確保できる体制ができれば、組織的な安定性が増す。組織の目的からしても、組織の安定化という意味でも、介護保険事業への参入は何としても実現させたいところであるが、現状で

沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築の現状と課題

は、その手前での足踏みが続いている。

第三に、島内での合意形成をめぐる問題がある。もともとワーキンググループという方式そのものが各団体の代表を集めるというかたちで、島内各層の意思疎通を重視していたし、数回にわたるアンケート調査の実施や、通信の発行による広報といったワーキンググループの活動スタイルも、島内の合意形成を意識していた。すむづれの会の活動は、こうしたワーキンググループの活動に支えられてきており、その意味において、すむづれの会は、島内の理解と合意のもとに動いてきたはずである。しかし、現実にはそうともいえない。たとえば、すむづれの会のある理事は、洗骨改葬という葬送儀礼が島での高齢者ケアを進めるうえでネックになると語っていた。その背景には次のような事情がある。つまり、島で人が亡くなると、火葬場がないため、伝統的な葬送儀礼により、棺に遺体を納めて墓に入れる。その後、棺から白骨化した遺体を取りだし、骨を清めたあと厨子甕に収めて墓に戻す。琉球弧でかつてからおこなわれてきたこの葬法は、沖縄県の火葬場のない島では現存している。このやり方が当然と考えられていた時代とは違い、現在ではそれをおこなう側の心理的負担が大きい。島外の施設に入所し、そこで亡くなれば、火葬される。介護が必要な状態になると高齢者は島を離れざるをえず、骨になって島に帰ってくる。そうした状態はせつないので島で最期まで暮らせるようにしたいという思いが、すむづれの会の活動を支えてきた。だが、洗骨改葬ということを考えると、むしろいったん島を離れて骨になってから帰ってきてもらった方が助かるという家族の率直な感情を無視できない。

先の発言は、こうした一連の事情をふまえたうえでのことなのだが、少なくともここから読みとることができるのは、会の活動が必ずしも島内のさまざまな人から支持されているわけではないという感覚を、活動している当事者が抱いているということである。だが、本来このことは、波照間島ではどのような生き方が望ましいのかについての合意形成の問題であろう。島で最後まで暮らせることが望ましいのか、それとも要介護状態になれば島外の施設に入居することでよいのか。島の伝統の何を残し、何を変えればよいのか。島での生活にかんする基本的なヴィジョンの共有は、会の活動の発展にとって前提となる。その意味で、ワーキンググループの集まりが現在では開かれていないということの意味は小さくない。島内のさまざまな立場の人が自由に意見交換しあえる場が、なかなか設定できないからである。波照間島では、離島・過疎地域支援事業が二〇〇五年三月に終了したのちにも、一年間は自主的にワーキンググループの活動を継続させたが、事務局としての仕事を引き受けた人物が転勤となって島外に去ったことを契機に休止状態になっている。現在の波照間島では、高齢者介護の問題だけでなく、島での今後の生き方にかかわるいくつかの論点があるが、意見を自由にぶつけあえる場がない。もしワーキンググループが機能していれば、そうした議論の場となりえたであろう。そうした場での議論は、かりに島の生活にかんするヴィジョンの一致にいたらなくても、島のひとびとがたがいに意見の違いを認めあうだけでも有意義であったと思われる。

## (2) 久高島の事例

久高島は南城市に属し、沖縄本島南部の知念半島の東方およそ五キロの海上に位置する。南城市は、二〇〇六年一月一日に、島尻郡佐敷町、知念村、玉城村、大里村の四町村が合併して誕生した。久高島は、合併前は知念村に属していた。久高島へは、南城市知念安座真の港から、久高海運のフェリーまたは高速船を利用する。高速船で一分、フェリーでも二〇分で久高島の徳仁港(とくじん)に到着する。沖縄本島からはこれら定期便だけでなく、海上タクシーと呼ばれる小型船を利用することもできる。久高島の人口は、二九五五人、世帯数は一二七である。またそのうち六五歳以上の高齢者は一〇八人で、高齢化率は三六・六％に達する(二〇〇五年国勢調査)。ついで、沖縄県のとりまとめた資料により、二〇〇八年七月末での介護保険の実施状況を見ると、第一号保険者は一一二人であり、要介護認定者は六五歳以上一四人、六五歳未満一人となっている。他方、介護保険サービス受給者数は、施設が介護老人保健施設二であり、居宅サービスが訪問介護二、通所介護一、居宅介護支援四となっている(沖縄県企画部地域・離島課 二〇〇九、一一七―一八)。これらのサービスを提供する事業所は、島内にはない。

現在では、ボランティアグループ「ふばの里」が生きがいデイサービスを月二回(原則として第一、第三土曜日)に実施している(南城市の事業名称は、地域ふれあいミニデイサービス事業)。ふばの里の代表および副代表は島在住の男性だが、実際の事務局業務は、島外出身の女性がボランティアとして携わっている。デイサービスは、久高



島離島振興総合センターの集会所を利用しておこなっている。また、ふばの里の事業ではないが、同じ会場では、南城市社会福祉協議会から担当者が来て、第二、第四土曜日にリハビリ教室（南城市の事業名称は、転倒骨折予防教室）が開かれている。

離島・過疎地域支援事業の一環として久高島でワーキンググループがはじまったのは、二〇〇二年九月であった。九月九日に開催された第一回の会合で、会の名称が見会と決定され、事務局が久高島宿泊交流館に置かれることになった。有見会には、地区選出の村会議員、区長、久高島振興会長、久高島留学センター長<sup>⑧</sup>、久高小中学校校長など、地区内の各種団体の代表が加わったほか、県立那覇病院附属久高診療所<sup>⑨</sup>の医師と看護師もメンバーとなった。二〇〇三年七月には有見会の活動として、高齢者ふれあい広場「ふばの里」が久高島離島振興総合センターを会場として開かれた。もともと久高島では、知念村社会福祉協議会の事業としてミニデイサービスが実施されていたが、これからは島の力でやろうということになった。七月五日が第一回のふばの里であったが、原則として土曜の午後の二時間に開催するということで定例化された。有見会のなかの積極的に関与する人たちが「ボランティアグループ」を構成し、ふばの里の運営にあたった。二〇〇四年度からは、そのうち月一回を知念村からのミニデイサービスの受託事業としておこなうことになった。

二〇〇五年三月で離島・過疎地域支援事業は終了し、ふばの里の運営を支えていた人たちが「ボランティアグループふばの里」として、生きがいデイサービス事業を続けていくことになった。だが、住民主

体で活動を継続させることには、それなりの困難があった。ふばの里として知念村からミニデイサービス事業の委託を受けるということになると、会計処理など事務仕事をふばの里として担わなければならない。有見会として活動していた時には、有見会の事務局員として知念村役場から担当者が一人割りあてられていたので、住民が行政対応の事務仕事に従事しなくてもよかったが、事業が終了したので、そうした措置もなくなった。また、住民だけがまったくのボランティアとして活動していくことも、負担感につながった。県の事業期間中も、有見会の活動はボランティアとしてのものであったが、そこにはさまざまな支援があった。先進地の見学や他の島との交流など、研修の機会も事業の一環として与えられており、その意味で活動参加には、それだけのメリットがあった。県の事業というバックアップがなくなるということは、やはり大きなことであった。そうした状況のなかで、久高島に長期滞在をしながらボランティアとしてふばの里にかかわっていた女性が、会計事務の手伝いをしたことをきっかけとして、ふばの里の事務局を引き受けることになり、組織体制を変えて現在にいたっている。

組織の運営がボランティアの個人的な努力に依存しているという意味では、ふばの里の運営は不安定なままであり、組織的な基盤づくりが課題とならざるをえない。この点において言及しておかなければならないのが、NPO法人久高島振興会である。というのも久高島振興会は、現在の久高島において、高齢者ケアを担う可能性をもった組織だからである。NPO法人久高島振興会は、久高島宿泊交流館、レス

トラン」とくじん」、安座真港および徳仁港の旅客待合所など南城市のもつ公共施設の管理運営をおこなっており、二〇〇九年二月九日に特定非営利活動法人としての認証を受け、二月一七日に登記をおこなった。もともと久高島振興会は、知念村時代に、沖縄コミュニティ・アイランド事業の一つとして一九九九年から二〇〇〇年度において久高島において事業化された「ニラーハナー・ロマンアイランド整備事業」のなかで作られる離島体験宿泊施設（久高島宿泊交流館として二〇〇一年四月に供用開始）、特産品展示販売施設などを運営する受け皿として作られた組織であり、久高島に住む人だけでなく島外に生活の本拠をもつ島出身者も多く会に参加した。<sup>⑩</sup> 有見会の活動開始時に事務局を久高島宿泊交流館においたことから分かるように、有見会の活動には、久高島振興会の会員が深くかかわっていた。むしろより正確にいえば、有見会のなかで積極的に活動する人たちと、島内在住の久高島振興会の会員とが、かなり重なっていた。二〇〇五年時点では、将来的にはふばの里を久高島振興会の一部門として組み込んで、振興会が観光事業であげた収益の一部を高齢者のために使うようにしたいという構想が語られていた。<sup>⑪</sup> その後、久高島振興会がNPO法人として認証を受けることになるが、NPO法人久高島振興会の定款にも、活動の種類の一つに「保健、医療又は福祉の増進を図る活動」があげられている。NPOの法人格を取得した直接の理由は、南城市からの指定管理者となるための要件をみたすためであって、介護保険事業への参入を意図したものではないが、高齢者福祉活動への関与の可能性は定款上も開かれている。だが、現状では、高齢者ケアの事業を

久高島振興会が担うという状況にはなっていない。ふばの里も、月二回の開催といった程度の活動であれば、事務局業務は一人でこなせる仕事量にとどまっているし、生きがいデイサービスは南城市の委託事業としておこなっているわけだから、振興会からの金銭的な支援を必要としているわけでもない。介護保険事業への参入を現実的に検討するということになれば、法人格が必要になるので、振興会に事業を移行するということも選択肢のなかに入ってくるが、そうした段階にあるわけでもない。現在では、実際にボランティアとして活動している人が動きやすい体制を維持することが優先されているので、ふばの里の活動を久高島振興会の事業にするという方向での検討は、おこなわれていない。

波照間島のばあいは、ワーキンググループとして、すむづれの会の活動を支援し、すむづれの会のNPO法人化を推進した。つまり、ワーキンググループの活動の延長線上に、NPO法人の存在があった。他方、久高島のばあいは、久高島振興会と有見会とはもともと別組織であった。ワーキンググループでの活動のなかからふばの里が生まれたのだが、それを支えたのが久高島振興会の会員として島内で活動する人たちだった。こうした事情から、久高島振興会がふばの里を支え、さらには振興会がNPO法人化して介護事業を担っていくという構想が語られ、またそのような方向に実際に進んでいくものと考えられていた。それが実現すれば、形式的には別組織とはいえ、実質的には、ワーキンググループの活動をNPO法人久高島振興会が継承発展させるということになったはずであった。だが、現状では、当時の構想と

は異なり、ふばの里は久高島振興会とは別立てでおこなわれている。

#### 四 むすび

ここではまず、地域ケア・システムづくりという点にかんして、波照間島と久高島という二つの島の現状を確認したい。そのうえで、こうした人口規模が数百人程度の島を念頭におきながら、沖縄県の島嶼部における地域ケア・システムをめぐる課題について検討したい。波照間島と久高島においては、沖縄県による「離島・過疎地域支援事業」の導入を契機として、地域ケア・システムの構築をはかり、介護が必須な状態になっても島で住み続けることのできる体制づくりをめざした。だが、現状においては、住民組織による生きがいデイサービスの実施という段階にとどまっており、比較的元気な高齢者の生活支援という意味では成果をあげているが、要介護高齢者の生活を島のなかのさまざまなアクターの連携によって支援する仕組みを構築するまでにはいたっていない。ただ、住民組織が生きがいデイサービスを実施しているということそれじたいは、十分に評価されうる。とくにすむづれの会は、週五回の生きがいデイサービスと週二回の配食サービスを継続的に実施し、さらにはNPO法人格を取得し介護保険事業への参入に向けて検討をおこなっている。竹富町からの事業委託に支えられているとはいえ、島嶼部でこれだけの事業をおこなっていることは、特筆に値する。他方、久高島では、生きがいデイサービスの月二回の実施にとどまっているが、ボランティアとしての活動として考えれ

ば、立派なものである。

こうしてみると、「離島・過疎地域支援事業」がこれらの島に導入されたことの意味は、大きいとみることができる。まず第一に、県が後押しすることで、事業が実際に伸展した。波照間島と久高島の違いは、二〇〇五年三月の事業終了時までどこまで事業が進捗し、実施主体の組織化がどれだけ進んだかの差でもあった。すむづれの会では、事業期間内にNPO法人格取得まで終えており、デイサービスや配食の要員はスタッフとして雇用していた。他方、久高島のばあいには、有見会としての活動開始が、二〇〇二年九月だったこともあり、残りの事業期間は二年半しかなかった。二〇〇三年七月にはふばの里の活動を開始させるにいたるが、あくまでもボランティアとしての活動にとどまり、活動の担い手をスタッフとして雇用する組織体制の構築にまではいたらなかった。もちろん、人口規模が波照間島に比べて小さいため、スタッフを雇用して成りたつだけの事業規模が困難だという事情もある。だからこそ、久高島振興会でバックアップできるようにしたいという構想が語られもした。

第二に、ワーキンググループという手法が住民の合意形成という点で有意味だった。何が問題となっているのかを住民じしんが理解し、そのうえで本当に必要なサービスは何なのかを住民が選択し、さらには所与の条件のもとで、住民みずからができることをみつければ実現に向けて努力する。こうした一連の過程が、これらの島において実際に機能した。アンケート調査をおこない住民の意見を吸い上げる。それをふまえて島内のさまざまな人の参加するワーキンググループで議

論する。その結果を、通信で住民にフィードバックする。このやり方は問題と情報の共有という意味で有効だったが、他方においてそれは手間のかかる仕事であり、実際には県の後押しがなければ維持は困難だった。このことは、県の事業終了後にワーキンググループが途絶えてしまったという事実から読みとることができる。この点でも県の支援の意味は大きかった。

他方、県の事業として達成しえなかったことを一つ指摘しておくなければならぬ。それは、他の島への応用という課題である。事業の対象となった島、とりわけもともと早く事業化された波照間島の取り組みについては、同じような条件のもとにある沖縄県内の他の島にも応用するための「モデル」となることが期待された。しかし、現実には、ここでの事例が、他の島嶼部へのモデルとされたわけではない。住民みずからが介護サービスの担い手になるという事態を引き起こすためには、ワーキンググループという手法はたしかに有効であるが、ワーキンググループを住民みずからの発議で組織することは現状では困難であるため、ワーキンググループの組織化支援を行政の事業に組み入れるなど行政による何らかの意図的関与が必要である。しかし、「離島・過疎地域支援事業」の終了後は、そうした対策は講じられなかった。波照間島の事例は、たしかにモデルとなりうるものであった。しかし波照間島の取り組みは、沖縄県や沖縄県立看護大学の人的支援および予算措置があったからこそ可能であった。そうした支援抜きで、住民だけで波照間島をまねてやれというのは、とうてい無理なことであろう。もちろん、県が事業化しなくても、市町村が独自の立場

で取り組むということは考えられる。しかしそれは、市町村の側に地域ケアについての何らかの理念があつてはじめて可能となることであり、それじたいが沖縄県では困難であった。

この論文の冒頭にも引きあいにだしたように、地域ケア・システムとは、「一定の地域的範囲のなかで、行政機関、医療機関、福祉施設、住民グループなどが連携しつつ、高齢者本人やその家族にとって必要なサービスを提供する社会的ネットワーク」(永井 二〇〇三、九二)と定義することができるとは、それにはいろいろなパターンがありうる。そのなかでの一つの有力な型は、自治体のもつ病院ないし診療所が主導的な役割を担い、それが行政機関、福祉施設、住民組織などと連携をとり、それらを巻き込みながら、地域社会のなかでの要介護者の生活を支えていくというものであった。自治体の経営する医療機関が地域ケアの拠点となったというケースは、たとえば広島県御調郡御調町(現在は尾道市)、長野県小県郡武石村(現在は上田市)、長野県下伊那郡泰阜村など、いくつも思い浮かべることができるが、沖縄県内ではそうした事例はない。沖縄県内では、民間病院の多く立地する那覇市およびその近郊は別として、多くの場所では県立病院とその附属診療所が第一線の医療を担ってきたという経緯があり、そのため市町村の医療機関が地域医療に主導的な役割をもつて関与することが少なかった。そうした医療供給体制にみられる沖縄特有の事情もまた、地域ケアのあり方に影響を及ぼしてきた。つまり沖縄県内では、基礎自治体を基盤とし医療が主導するパターンでの地域ケア・システムのモデルケースを身近に見いだすことができなかった。沖縄の島嶼部におけ

る地域ケア・システム構築の可能性について考察するにあたっては、この文脈をふまえないければならない。

最後に、波照間島と久高島の取り組みから、沖縄の島嶼部における地域ケア・システム構築の問題にいかなる示唆があたえられるのかについて、確認しておきたい。まず第一に、ワーキンググループという方式は、一定の有効性をもつものと考えられる。波照間島では、ワーキンググループでの議論を積み重ねるなかから、すむづれの会というケアの担い手組織が誕生した。これは大きな成果だが、かりにそうした組織が確立されなかったとしても、ワーキンググループという方式には意味がある。ワーキンググループは、島民たちが介護サービスというものを具体的に学習するきっかけにもなった。また調査活動は、島の高齢者が要介護状態になっても島で暮らし続けたいと思っているという事実をあらためて明るみにだした。高齢者介護のニーズが島内にあるということを島民じしんが確認し、また要介護状態になっても在宅介護サービスを受けて島内で生きるという選択肢が実現可能なものとしてありうるということを高齢者本人やその家族が認識するといふだけでも、十分に有意義である。第二に、行政からの支援や関与が不可欠である。ワーキンググループという場を設定することですら、住民だけでは難しい。島民を集めるだけでも、行政の事業であるというお墨付きがないと難しいからである。また会議で議論したことが、何らかの形で行政の施策に反映されるという回路が保障されていなければ、活発な議論も期待しにくい。この点でも、行政の関与が不可欠である。波照間島のばあいには、役場の出張所があり、その職

員がワーキンググループの積極的なメンバーとして参加していた。地区在住の行政職員が参加するだけでも、その意味は大きい。より専門的な立場の職員たとえば地区担当の保健師とか地域包括支援センターの担当職員などを関与させることができれば、地域ケア・システムの構築にとってはいっそう有益である。第三に、地域ケアの体制づくりが何らかの形で島内での雇用に結びつくことが必要である。人口規模の小さな島のなかでは、雇用の場とりわけ生産年齢人口のつける職場がかぎられている。もし高齢者介護が仕事となれば、ささやかとはいえ島の雇用に貢献する。そもそもボランティアを基盤とするかぎりは、組織として安定しない。組織の維持そのものがボランティア参加者の個人的な意思に大きく左右されるからである。いずれにせよ、沖縄の島嶼部における地域ケア・システムの構築は、現状ではきわめてきびしい状況にある。行政の積極的な関与が期待できないなかで、高齢者ケアのあり方を構想しなければならないからである。この状況を考えれば、たしかにこれら二つの島の事例は、要介護高齢者を島で支えるという初発の目標を達成してはいないが、それでもなお十分に評価されるべきものである<sup>①</sup>。

## 註

① われわれは、二〇〇三年八月に、沖縄県における高齢者ケアにかんする資料収集のため沖縄県福祉保健部長寿対策室に立ち寄ったが、そのさい、「離島・過疎地域支援事業」という取り組みがあるという情報をえた。その後、二〇〇三年十一月に波照間島を訪問したことを契機として、波照間島および久高島を継続的に訪問し、関

係者からの聞き取りをおこなうとともに、関係諸機関より資料収集を続けてきた。本稿は、それらの聞き取り記録および収集した資料にもとづいている。なお、とくに断りのないかぎり、現在というのは二〇〇九年二月をさしている。

(2) 現任の理事の任期は、二〇〇八年四月一日から二〇一〇年三月三十一日であり、ここの職業や肩書きの記載は、二〇〇八年四月の理事就任時のものである。

(3) 実際には、開所式は、年度を越えて、二〇一〇年の四月二十五日になった。

(4) 二〇〇七年度からは、黒島でもミニデイサービスが実施されるようになり、現在では七地区でミニデイサービスがおこなわれている。

(5) 二〇〇九年三月に策定された竹富町第五次保健福祉計画のなかには、波照間島以外でおこなわれている「地域ふれあいミニデイサービス」について、「地域住民による運営組織の強化支援、生活支援型デイサービスへの移行促進」(竹富町 二〇〇九、二四)と書かれており、他地区の状況を波照間島に近づける方針であることが明記されている。ただ、ここで問題になるのは、住民をその気にさせるだけの支援を町としてどのようにおこなっていくのかということである。

(6) 二〇〇七年六月五日すむづれの会役員よりの聞き取り。

(7) 洗骨改葬という琉球弧特有の葬法が高齢者ケアのあり方に影響をおよぼすというのは、波照間島だけにみられる事象ではない。古謝安子らは、座間味村を対象とした研究において、島内に火葬場がないことによつて、要介護高齢者の終末期以前の村外移動が引き起こされていると推測できると論じている(古謝・宇座・玉城・小笹・船附 二〇〇三、四五)。

(8) 久高島留学センターは、親元を離れた小中学生を一年間単位で受け入れる「山村留学」のための共同生活組織で、二〇〇一年度から活動している。発足当初は、久高島宿泊交流館を利用していたが、二〇〇四年四月からはその隣接地にある専用施設に移転した。

(9) これは当時の名称である。二〇〇六年四月からは、県立南部医療センター・こども医療センター附属久高診療所となっている。

(10) 久高島振興会については、西銘 二〇〇七a、二〇〇七b、二〇〇七c、二〇〇八、を参照。

(11) 二〇〇五年六月二〇日久高島振興会役員よりの聞き取り。

(12) 沖縄県では、「離島・過疎地域支援事業」の終了後、「離島・地域密着型サービス構築支援事業」によつて離島での介護事業構築の支援をこころみた。この事業でも、対象となる市町村のなかに検討委員会を設置しその構成員に住民代表を加えるなど、

住民参加の仕組みが取り入れられている。しかしここの住民参加は、あくまでも検討委員会への参加であつて、「離島・過疎地域支援事業」のようなワーキンググループ方式での取り組みではない。

(13) これら二つの島については、住民の形成した組織による高齢者生活支援事業が今後も継続していくことと思われるので、調査研究をさらに続けることとした。

## 文献

- 波照間島ワーキンググループ・久高島作業部会「有見会」・渡嘉敷島ワーキンググループ「ゆめしま会」・沖縄県立大学離島支援グループ 二〇〇四 「離島・過疎地域支援事業ワーキンググループ」通信」資料——モデル島(波照間島・久高島・渡嘉敷島)通信」。
- 古謝安子・宇座美代子・玉城隆雄・小笹美子・船附美奈子 二〇〇三 「火葬場のない沖縄県離島における葬法に対する住民の関心」『民族衛生』六九―二、三五―四六。
- 永井彰 二〇〇三 「地域ケア・システムの形成と展開」『社会学研究』七三、八九―一一〇。
- 南城市社会福祉課 二〇〇九 『南城市高齢者保健福祉計画』。
- 西銘史則 二〇〇七a 「神の島と久高島振興会 第1話 神の島の現状」『しま』二〇九、九八―一〇四。
- 二〇〇七b 「神の島と久高島振興会 第2話 NPO誕生以前」『しま』二二〇、九六―一〇二。
- 二〇〇七c 「神の島と久高島振興会 第3話 島の力」『しま』二二一、一一六―一二二。

——二〇〇八 「神の島と久高島振興会 第4話 島の未来」『しま』二二二、一一六―一二一。

沖縄県福祉保健部長寿対策室・沖縄県立大学 二〇〇一 『沖縄県高齢者離島・過疎地域支援計画——波照間島をモデルとして』。

沖縄県福祉保健部高齢者福祉介護課 二〇〇六 『沖縄県高齢者保健福祉計画（平成一八年度～二〇年度）』。

——二〇〇九 『沖縄県高齢者保健福祉計画（平成二一年度～二三年度）』。

沖縄県企画部地域・離島課 二〇〇九 『離島関係資料』。

沖縄県立看護大学・沖縄県福祉保健部長寿対策室 二〇〇五 『沖縄県離島・過疎地域支援事業報告書——波照間島、久高島、渡嘉敷島をモデルとして』。

竹富町介護福祉課 二〇〇九 『ばいぬ島「結」プラン』。

#### 付記

本稿は、日本証券奨学財団二〇〇八年度調査研究助成「沖縄の離島における地域ケアシステム構築の現状と可能性」による研究成果の一部である。