

「限界集落」とその支援をめぐるエスノグラフィー¹

藤 守 義 光

Supporting “Merginal Community”: An Ethnographic Study

FUJIMORI Yoshimitsu

1. はじめに

少子高齢化と過疎化が急速に進む中で、多くの地方都市ではいわゆる「限界集落」をどのように扱うか、あるいは「限界集落」の住民をいかに支援するか、ということが緊急の改題になりつつある。「限界集落」とは1990年代に提唱された概念であるが、現在では65歳以上が人口比の50%以上を占める共同体を、どの自治体でも「限界集落」として位置づけるようになってきている²。そしてそのような共同体は着実に増加している。しかし、厳しい地方自治体の財政事情のなかで、どのように効果的な支援を提供するかは、非常に困難な課題である。かといって、増加し高齢化する高齢者の自助や共助にのみ依拠することも難しい。そのような状況の中で、自助、互助、共助、公助が有機的に連携させることの重要性が強調されてきた³。いかに地域住民の意識を高めることで自助・互助を促進し、そこにいかに効率的に公助を提供できるのかという課題を抱えているように見受けられる。本論では、九州南部に位置する肝付町にある大浦集落で行ったフィールドワークをもとに、ひとつの限界集落の現状を描くと同時に、そこで自助、互助、共助、公助がどのように相互関連しながら集落を形成しているのかを記述したい。

2. 限界集落としての大浦集落

2.1 高齢化と過疎化

今回フィールドワークを行った大浦集落は九州南部にある肝付町の南東部、太平洋に面した傾斜地に位置する集落である。2012年の調査時、23世帯27人が住んでいる。平均年齢は

73歳と老年人口65歳以上人口がほぼ100%の集落である。この集落は、かつては林業と農業を主要産業としてきた。また、石の多い傾斜地を切り開いて作られた美しい棚田は有名であった。しかしながら林業はほぼその役割を終え、棚田は、いまだ耕作されてはいるものの、かつての規模を維持するだけの人的資源を欠いている。かろうじて産業として生き残っているのは野菜作りである。

2.2 地理的な隔絶

この集落に関して最も特徴的なことは、地理的に他のコミュニティと隔絶していることにある。大浦集落が、その他の集落からどのくらい隔絶しているのかを具体的にイメージするためにいくつかのデータと逸話を記してみたい。この集落は平家落人が住み着いたのが始まりであるという伝説が残っている⁴。第2次世界大戦中には、空からも見つかりにくいということで海軍の通信基地が置かれていた。町の中心からは約50キロ、車で1時間40分ほどのところにある。内之浦からだ、と、宇宙航空研究開発機構（JAXA）内之浦宇宙観測所の前を通る広い国道448号線を通り、そこからかつての林道を何とか舗装した細く曲がりくねった山道を10キロ近く通りぬけ、山を二つ越えてようやく海沿いの傾斜地にたどり着く。一番近い近隣集落までは車で40分かかる。カーブの多い山道は気象条件によっては通行不能となり、集落が孤立する危険がある。海沿いではあるが港はない。かつて林業が盛んであった時は、山から切り出した杉を筏状に組んで沖まで運び、停泊している船に積み込んだと言われている。

2.3 重要な社会的施設の欠落と外部依存 — 教育、医療、商業、宗教

このような地理的条件に加えて、この集落に特徴的なことは教育、医療、宗教、商業という重要な社会的施設が存在せず、それらの社会的機能を、地理的に離れた集落外に依存しているということだ。

教育施設

現在大浦集落に学校は存在しない。大浦集落に小学校が開校するのは1904年である。1950年代には全国で施行が始まった青年学級がこの集落でも開設されている。1990年に集落内に子供がいなくなったことを期に休校、そしてその状態が20年続くこととなる。後述するように、小中学校は2011年9月に正式に廃校の措置が執られた。

宗教施設

集落の中心部には唯一の宗教施設である八幡神社が存在する⁵。またその近くにいくつかの墓が集まった墓所もある。しかし仏教寺院はない。住民は昔から全戸が岸良（この集落から約30キロ）にある寺院の檀家になっている。つまり冠婚葬祭を担う宗教施設がコミュニティの中に存在しない。このことはこの集落だけで葬儀をまかなえないことを意味する。

商業施設

集落内に商店が存在しない。日用の食料は自給自足、ないしは集落内での交換、それで補えないものを定期的に集落外に買い出しに出る必要があることを意味する。また宅配便や郵便を通した通信販売も利用されているが、その割合は高くない。

医療施設

この集落に医療施設があった記録はない。病気になったら昔はどうしたのかという問いに、「けがをした場合には、雨戸の戸板に乗せて運んだが、病気になったら、もうどうしようもなかった。たくさんの人が死んだ。」と住民の一人が述懐している。現在は、町立病院まで1時間半、週2回開所する僻地診療所にもバスで1時間かかる。町内の医療機関が無料の送迎バスを定期的に出しているし、町内で行われているデイケアサービスのための送迎バスもあり、医療機関の受診をデイケアの日と重ねることもできる。道路が整備され自動車が普及する以前は、前述したように、急病人やけが人が出た場合、何人かで担いだり、戸板を担架代わりにして山越えをして運んだという。現在でも救急車を要請した際には、集落から車で患者を搬送し、途中で救急車と落ち合い、患者を引き渡すということが行われている⁶。商業施設が存在しないと言うことは、当然薬局も存在しないので、日常的な医薬品は、かつて今も、いわゆる富山の置き薬が頼りである。現在でも半年に1度、薬の補充にこの集落までやってくる。出産は集落にいた数人の産婆、あるいは経験のある人がこどもを取り上げた。正式な資格を持った助産師ではなく、これまで医療施設のない集落で何度も子供を取り上げてきた人たちであったと住民たちは推察される。集落内に複数いた「産婆のおばさん」は「とても上手」だったという。聞き取りをした一人、80代後半のHさんは3人のこどもを全て集落で産んだ。Hさんの場合は彼女の母親が3人の子供を全員取り上げてくれたという。また妊娠の届け出と検診には、山を越えて岸良集落にある役場支所まで約25キロ以上を徒歩5時間かけて山越えをし、岸良で届を出し、検診を受け一泊してから翌日大浦に戻ったという話をしてくれた。それはかつての大浦の人たちにとってごく当たり前のことだった。

2.4 「必然」としての自助・互助

このように、重要な社会的施設を欠くことは当然、その機能をどのようにまかなうのかという問題になる。当面必要とされない機能（例：学校）があり、外部入りソースに依拠可能で集落になくても困らない機能（例：宗教施設）がある。しかしながら、当然自分たちで何とかしていかななくてはならないことがあり、自分たちでできることは自分たちでやる（自助）必要が出てくる。それはさらに、他の人に提供できる「サービス」は提供するという互助が生まれる。

2.4.1 意識的自助としての健康維持 ― 高い健康意識

ごく日常的に医療機関へのアクセスが不自由な場合、いかにして自分たちの健康を維持するかという意識が高まると考えられる。この集落では、二つの特徴的な傾向を見いだすことができる。まず一つ目は公的サービスの積極的利用だ。大浦地区は、肝付町の集落の中でも町の健康診断受診率が飛び抜けて高い集落の一つである。また保健師たちからの聞き取りによれば、この集落の住民は保健指導を非常に熱心に聞き、それを実生活で実際に実践することだった。次のような興味深い逸話が残っている。昭和30年代に健康指導に入った保健師が、集落の住民にカルシウムが不足しているということを指摘し、それを補うために脱脂粉乳を摂取するように住民に指導したところ、住民は積極的にそれを取り入れ、20年後の昭和50年代に再び縁あってその保健師が大浦地区を訪ねたところ、あのときの健康指導に従って今でも欠かさず牛乳を飲んでいるという話をする住民が多数いて感動したという。

2つめに特徴的なことは、サプリメント類の積極的な利用だ。今回の聞き取りで明らかになったのは、カルシウム、コンドロイチン、にんにく卵黄、などを摂取している高齢者が多い。しかも、他人から勧められたのではなく、新聞やテレビの番組、宣伝広告を見て情報を入手し、自分の体の抱える問題に応じたものを購入している。さらに実際に飲んでみて効くという実感のないものをやめて他のものにしたり、自分の家計予算を考えた上で、取るべきサプリメントを取捨選択したりしている⁷。むろん情報化が進んだ今日、高齢者がこのように主体的に健康に関する消費行動をとることは珍しくないかもしれないが、80歳を過ぎた独居老人たちが、このような意識的選択をしていることは一つ注目に値すると思われる。

2.4.2 無意識的自助としての農作業

集落の住民はほぼ全員が何らかのかたちで農作業に関わっている。無論、このような農業を主体として成り立ってきたコミュニティにとって、農作業は欠くことのできない日常的行為であろう。しかし、この農作業には、作物を作り育てるという以外のいくつかの働きがあることが観察される。

健康維持としての農作業

集落内の住民と話してまず驚くことは、住民がおおむね健康であり、活動的であるという事実だ。むろん高血圧など、高齢者によくある持病を抱え、定期的に通院し投薬を受けてはいるが、年齢に比較して足腰が丈夫であり、身軽であるという印象を受ける。これは、ほぼ全員が毎日、いまだに畑に出ては小規模な農業を営んでいるという事実と無関係ではなかろう。我々が集落を訪問した日は雨天であったが、一緒に集落を訪問した保健師や地域包括支援センターの職員は「今日であれば、集落の住民全員と話しをすることができる」とのことだったが、実際その通りであった。「晴れていれば全員畑に出ているので、雨が降ってよかった」と、聞き取りをした住民が口をそろえた。さらに、時間を決めて畑に出ることが、生活に規則性とメリハリを持たせている。

経済的行為としての農作業

高齢の住民の作る畑はそれほど大規模ではない。しかし、農作物は自給のためだけでなく、一部が農協を通して商品として出荷されている。農作業はまず自分たちに食糧を供給し、さらに出荷された農産物は大きな金額ではないにせよ自分たちの生活を支えるのだ。自分たちの作物が商品として売られるということは、作る側にとって、単に自給的な農作業よりは緊張を与える。また同時にそれが経済的利益を生むことは、金銭という還元だけでなく、いわば「やりがい」という心理的な見返りを住民に与えている。

「知的」行為としての農作業

畑作は作付けに計画性が求められ、草取りや水やりなど日ごとの管理が必要だ。どのような作物（種類）を、どの程度の量（総量、自給分と出荷分の配分）植えるか。また天候や病気など作物に影響を及ぼす環境にも気を配る必要がある。加えて、近年イノシシや猿が出没し農作物をあらすようになり、それらの動物対策も。それぞれに体力と、知的な工夫が必要となる。

健康あるいは自立の「指標」としての農作業

話を聞く中で、住民たちが何度か「まだ畑に出られる」という発話をしている。これはつまり、農作業ができるかどうかということが住民たちにとって自分の健康の指標、あるいは自立性の指標となっていると考えることができる。なぜなら農作業は a) 一定の体力、b) ある程度の計画性と偶発的な状況への対応、c) 気力、やる気、がともなわなければならないからである。「畑に出られる」ことは、まだそのような能力が存在することを、1) 自覚し、かつ、2) 周り（コミュニティの住人、遠隔にすむ家族、行政側の支援者）にそのような能力を提示することになる。

2.4.3 孤立集落における必然としての互助

地理的に孤立していることは、集落内での互助に必然的に頼らざるを得ない。医療機関が存在しないために、急患が出た時の対処や、出産の時に集落内の互助によって対処してきた歴史は前述した。農作業における相互援助は、他のあらゆる農業を基盤とした共同体同様にここでも行われてきた。日用品の購入は車を持っている家庭が買い出しに出る時に一緒に頼むという相互援助に依拠している。

だが近年、集落の人口が減少し、高齢化が進むにしたがって、大浦集落における互助は、より意識的に行われるようになってきた。そこには、高齢化と高齢者の独居に集落としてどのように対応するかという問題と絡んでいる。

大浦集落にはこれまで二人の核になる人が存在している。一人は振興会長（いわゆる町内会長）のSさん、60代の男性である⁸。集落では若手である。もう一人はNさん、80代の女性である。振興会長のSさんは集落のまとめ役であり、行政（役場）や外部とのパイプ役を果たしている。また民生委員も兼ねている。その意味で集落の人々はSさんを公的な

リーダーと考えている。役場や地域包括センターからの連絡や問い合わせが、彼を通してくるからだ。一方でNさんは、いわば集落の私的な世話役とでもいうべき役割を果たしている。ことあるごとにいろいろな人に声をかけ、うちを訪問し、あるいは自宅をサロンとして開放し、そこに地域の人が集まってくる。高齢になると自分のことだけで精一杯になり、なかなか他人にまで気が回らなくなる。そんななかで、Nさんは、いわば人と人をつなぐ働きをしてきた（同じ肝付町限界集落である内之浦辺塚地区を訪問したが、そこでも同じような人物が存在した）。むしろNさんは、おそらく何か意識してその様な活動をしていたわけではなく、生来の世話好きから来る行動だったと思われるが、Nさんの存在は、Sさんのいわば公的な役割を補填する、気の置けない仲間内の世話役であった。このインフォーマルな安否確認と情報の収集という互助行為は地域包括支援センターの保健師や、ケアマネジャーなどの活動と密接にリンクしている。いわば「公助」を提供する側は、通所持っている振興会長や民生委員と行った公的な立場からのアプローチによる情報だけでなく、いわば日常の井戸端懷疑的な場から出た住民の生活に根ざした生の情報や問題を吸い上げることができたのだ。

2.5 高齢化による自助・互助の限界 — 集落自体の限界

このような自助・互助の根付く地域にも高齢化による限界が押し寄せている。集落の平均年齢が70歳を超え、さらに中核となっていたNさんが入院する。このことは振興会長のSさんの負担が増えることを意味する。さらに、新しい転入者はない。かつてきれいに刈りそろえられていた集落の入り口の草木は、現在ではかなり荒れた様子を見せている。端的に労働力がないという事実もあるが、それを気に留めなくなっているという印象も受けた。ここで一つ明記しておきたいのは、大浦集落は他の集落から隔絶はしているが孤立はしていないということだ。つまり大浦集落は自己完結した離れ小島のような孤立集落ではない。また住人たちはこの集落から一度も外へ出て暮らしたことの無い、いわば閉じた人生を送っているわけでもない。重要な社会機能が歴史的に欠落していることで、住民は離れているが他の地域へ日常的に出て行く必要があった。出産の検診に関わるエピソードがそれを良く伝えている。おそらく当時の妊婦たちにとってみれば、それは大変な重労働であったことだろう。しかしながら、それは住民にとって当たり前の日常であったことだ⁹。住民たちのうち幾人かは、青年期にこの集落を出て大阪や和歌山といった地域で働き生活した経験を持っている。しかし彼らは、この集落に自覚的に戻ってきたのだ。それはすなわち、ここでの生活のあり方を受け入れていると断言していいだろう。しかし、それは彼らがここでの生活を維持できる範囲でという但し書きがつくのかもしれない。現在の住民のほとんどが、近隣の鹿屋市などに別途家を建てているか、子どもたちがそこに住んでいる。万が一病気や、体が動かなくなった時などにはそちらへ移ることを想定しているし、実際に入院や長期の通院が必要となきには、集落を出て子供のところや外で一時的に生活をしている。できるならばこの地域に長く暮らしたいという思いは強い。だが、高齢化が進みそれぞれの精神的、肉体的体力が落

ち始めたとき、これまでの自助や共助だけではやっていくことが難しくなり始める。住民にも行政にも見え始めたのは、この集落全体の限界という事実だ。

3. 自助・互助を支える公助

このように自助と互助に少しずつ限界の見えてきた集落を支えるために、休校になっている大浦小中学校の校舎をより積極的に利用するという計画が持ち上がる。大浦小・中学校は1904年開校され、集落の中核となる施設であったが、1990年以来休校となっていた。もちろん休校になってからも、校舎自体は定期検診や様々な行事が集落で行われる際には、いわば住民センターの役割を担ってはいた。N保健師を中心とする肝付町の地域包括支援センターや社会福祉協議会のチームは、それまでの大浦地区への関わりの中から、この学校を拠点として、より積極的に同地区への公的サポートを展開できないかを模索を始めた。そこでこの校舎を拠点としたイベントが企画し、2009年には教育委員会主催で小学生と高齢者の交流を目的としたグランドゴルフ大会が行われた。翌年には、社会福祉協議会とNPOの共催で「隣人祭り」という高齢者と中高生の交流会が企画された。隣人祭りでは中高生が焼きそばとカレーを作り、大浦の高齢者は各自料理一品を持ち寄る食事会や、スイカ割り、花火等のレクリエーションを通して中高生と高齢者が交流を図った。このイベントの第一義はもちろん、外から人を呼び込むことによる集落の活性化であろう。しかしもう一つこのイベントは限界集落とそこに住む高齢者の問題を集落以外の町全体に対して可視化するという役割を担っている。

3.1 地域支援の拠点としての旧大浦小・中学校

これらのイベントが大浦の住民にも、そして参加した子どもたちや親たちにも好評であったことを受け、更に本格的にこれらの活動を定期化できないかという模索が始まった。しかしそのためには、水道やトイレ設備などを整備する必要があった。その際一つの障害となったことは、大浦小・中学校が休校中であったという事実である。休校中の校舎は教育委員会の管轄であり勝手に手を入れることが難しいのだ。地域住民との話し合いを重ねたすえ2011年に、この学校を正式に廃校することを決める。これは何より最終的には集落住民の決断だったが、約20年間集落に就学児童が全くおらず、休校状態であったとはいえ、実際にこの学校を廃校にするということはこの集落にとって非常に大きな決断であった、とS振興会長は振り返っている。つまりこの学校を廃校にするということは、将来的に子どもがこの集落に住む可能性をあきらめることであり（なぜなら、この集落から学校に通学することは物理的にほぼ不可能であるから）、ある意味で集落が自らの将来を閉じること、あるいは少しドラマティックに表現すれば、集落の終わりをうけいれること意味しているからだ。この認識は住民だけでなく、支援する行政、特に地域包括支援センターのスタッフにも共有

されている。ここに二つの問題が生じる。一つは、集落内で唯一の社会的施設である学校を廃校にするという、ある意味で負の出来事と向き合う住民に、どのように寄り添いうるかという問題と、今後この廃校をどのように活用するか、いわば「死んでいた」建物をどう再生させるかという課題だ。

3. 1. 1 地域センター、避難所としての旧大浦小・中学校

廃校に伴い、校舎は地域センターと避難所の機能を持って生まれ変わることとなる。まずは校舎を災害時の避難所として十分に機能できるよう、水道とトイレを使用可能にし、さらに、高齢者が利用しやすいように、板張りの教室2つを畳敷きに変える工事が行われた。緊急時のために段ボールベッドも購入された。これまでも学校は緊急避難所に指定されてはいたものの、これといった設備がなく、万が一高齢者が避難してきたとしても横になる場所もないという状況であった。これは校舎が教育委員会の管轄下にある休校時にはできない工事であった。さらに災害時に対応するよう、光通信によるインターネット通信網の整備と、衛星携帯電話が設置されている。災害時の避難所として実際に使用することができるようになったことを受けて、次のステップとして、避難所生活模擬訓練が計画されている。災害時に、どのような経路で校舎まで避難するか、避難所生活をどのように行ったらいいか、(発電機の使用法、炊き出し、要介護者の介護の方法など) 模擬訓練を実施することで、災害時における住民の自助・互助能力の向上を図るのが狙いである。

3. 1. 2 廃校式 ― 子どもたちによる記憶の再生、共有、語り継ぎ

肝付町の社会福祉協議会では、毎年サマーボランティアという催しを行っている。これは中高生が夏休みに施設や高齢者いきいきサロン・保育園などで様々なボランティア体験をするものだ。2011年は廃校に伴い校舎に宿泊が可能になったことを受けて、昨年サマーボランティアキャンプを行った。このキャンプでメインとなったのは、子どもたちと集落住民による祭り形式の「廃校式」である。まず子どもたちが取り組んだのは傾聴ボランティアである。参加した中高生は校舎内にたくさん残されていたアルバムなどの資料を持参して、分かれて高齢者を訪問し、学校の思い出を聞く活動を行った。高齢者からの傾聴は、単に昔の話を聞くだけではない。実際に高齢者が暮らしている生活の場に赴き、彼らの実際の暮らしぶりを見て取ることに他ならない。また、そこで語られる話は、単なる昔話ではなく、まさに目の前にしている彼らの『今』を形づくってきた具体的な過去なのだ。今までは、自分の祖父母を除いては「お年寄り」とひとくくりにとめられていたものが、顔の見える、具体的な人物となる。取り組みを通して、集落の学校にまつわる歴史を自分たちの手で掘り起こして一つにまとめることで、中高生たちが自分たちの町の歴史を追体験する機会を得るのだ。

これら高齢者から聞き取った話は写真と一緒にDVDにまとめられ、全員で鑑賞した。大浦小・中学校の校歌が再現され、参加者全員で歌ったり、子どもたちが集落の高齢者と一緒

に町内で一番長い巻き寿司を作るイベントが行われたりした。このような廃校式のイベントは、さらに踏み込んでいえば、集落住民と集落外の町民を巻き込んでの限界集落の「看取り」と言っても過言ではなからうか。何もしなければやがて自然と消滅していく集落は、現実が増えつつある。そしてその様な集落は人々から忘れられてゆく。この取り組みは、そのような限界集落と行政、また他の町民たちが、どのように消えつつある集落と寄り添えるのか、消えていく集落の記憶を社会的記憶にまとめあげるという可能性を示す一つの実践といえるだろう。

3.1.3 集落に人を呼び込む拠点

さらにこの廃校は、ボランティアキャンプのように人々を呼び込む拠点として考えられている。人を呼び込むとは、単に人々が集落に来るだけでなく、この集落維持の互助として人を呼び込むということ、あるいは集落の住民とのつながりが生じるということだ。中高生のボランティアキャンプはその典型であろう。中高生以外にも町内の複数の福祉ボランティアグループがやって来て、レクリエーションなどを高齢者と一緒に楽しむサロン活動も行われている。今後は、この廃校を利用して他地区の住民も含めたボランティア活動研修の実習の場として活用する企画が立てられている。これはボランティアとして登録している他の地区の住民の現任研修を大浦で実施しようというものだ。ボランティアの人たちは地域のあり方を地域住民から学び、実際にボランティア活動を提供するという相互に得るものがある企画である。

3.1.4 集落の住民、行政、地域住民の協働による達成

は大浦集落の人々は、集落にある唯一の学校を廃校にするという、いわば「負の決断」を通して、校舎が集落の中心、あるいは集落と他の地域をつなぐ拠点として再生される過程を経験することとなった。そしてそれは、集落の住民だけの決断と行動ではなく、その決断を可能にするために住民に寄り添った行政（地域包括センター、社会福祉協議会、そして教育委員会）と、さらに一連の行事に参画した地域住民との連携による達成であった。

3.2 光通信網を利用した IP テレビ電話による支援

隔絶されたコミュニティ支援をより積極的にすすめるために、2012 年からは、さらにテレビ電話が大浦を含む 2 つの限界集落に導入されている¹⁰。いずれの地域も地域包括支援センターの本所から車で 1 時間半以上、サブセンターからも 1 時間以上かかり、相談に行くのもなかなか難しい。また前述したように地域内の互助も特定の人に負担が集中している。なかでも問題となったのは、2011 年の 3.11 大震災の際である。津波の告知を必要としたものの、集落の自治会長が不在で、地域包括支援センターから 1 軒ずつ電話連絡を行ったが、状況確認ができず対応に苦慮した。そこでテレビ電話を設置し、地域包括支援センター及び担

当地区サブセンターへの総合相談、定期的な見守り、要援護高齢者の介護予防活動及び地域内でのお互いの見守り、また防災等の緊急対応に役立てようと考えている。2012年2月現在、機材の導入が終わり、各家庭を回って使い方の個別指導が行われた段階である。テレビ電話同士の通話が無料で、顔が見えることから、今回、ヒアリングに訪問した際には、大浦地区のほとんどの高齢者が、連絡には通常の電話ではなくテレビ電話を使っていると話していた。

振興会長のSさんによれば、これまでは個別に訪ねていた安否確認にテレビ電話を使うようになり、「テレビ電話が導入されて楽になった」と語っている。ただ、医療関係者との使用試験では、昼間は室内で電気をつけない高齢者も多く、その場合たとえば顔色まではチェックできないという課題も出てきている。

また毎朝、画面に安否確認の「おはようタッチ」が表示されるようになっており、起きたらまずこの画面表示を押すよう呼びかけている。「おはようタッチ」はタッチスクリーンに表示され、ボタンにふれるとその旨が地域包括支援センターに通知され、端末の画面は元の通常画面に戻る。ただ、この機能が住民にうまく伝わっておらず、何かの拍子で電話機にふれて受話器が上がったりした際、「おはようタッチ」は消えるがセンターには通知されないので、こうした点をどう改良するかが問題となっている。

また、テレビ電話は地域包括支援センターからの一斉放送機能がついており、これを活用して、健康維持のための呼びかけがなされている。現在は毎朝10時と午後3時の2回、安否確認と水分補給を促す声かけの放送、さらに簡単な健康体操を放送している。これにはITによる生活のリズムづくりを促進したいという意図も含まれている。

さらに、2012年4月から、このテレビ電話を使って薬を飲んだかどうかを確認する「内服確認」の導入を計画している。2月に全戸で、薬剤の情報を開示してもらえるかどうかの同意書の取得と、どのような薬剤をどのような頻度で服用しているかについて聞き取り調査が行われた。同意を得た個人の薬剤データは地域包括支援センターで共有され、たとえば災害時に集落が孤立した際には、この薬剤データを元に、支援物資と一緒に薬剤を届けるということも計画に組み込まれている。2012年3月にはこの薬剤データを元に、毎日昼頃をめぐり、安否確認を兼ねて薬を飲んだかどうかを確認する声かけの試験が行われる。

4. 自助・互助をそだてる公助

本稿では大浦地区に焦点を当てながら、肝付町における自助・互助の限界をどのように共助・公助が支えているかについて論じてきたが、町内の他地区での取り組みも含めながら、今度は自助・互助を育てる公助のあり方についていくつか考察したい。

地域包括センターのスタッフが折にふれて気づかされてきたことは、高齢化が進むにつれて、独居高齢者が増えてきているということや、比較的古い住宅地でも近所つきあいが難し

くなってきているという事実である。そこにはこれまでの古い共同体の持つしがらみが障害となっている場合と、そのような古い共同体の中に入ってきた比較的新しい住民と古い住民とのつきあいが困難である場合の二つが存在する。つまり肝付町では、それほど人口規模が大きくないにもかかわらず、顔の見える関係性、つまり大浦地区で実践されている互助が成立しにくいことがわかってきた。また、大浦地区に見られるようにキーパーソンが少なくなっていることも、互助を育む上での障害になっている。振興会長（町内会長）が民生委員をかけ持ちしているところも多く、現在ではその役にあたる人たちも高齢化し、次の世代がいらない地域も多い。そこでいかにして互助の精神を育てていくのか、という課題がより切実になってくる。その際に重要なことは、地域を知ることと、顔の見える関係性を築くことである。

4.1 認知症徘徊模擬訓練 ― 新富地区での取り組み

全国の多くの自治体がすでに実施しているが、肝付町も認知症への啓発活動の一環としてこの訓練を実施している。認知症のモデル事業として地域包括センターが始めたプログラムである。これは、認知症の患者役の高齢者と4-5人からなるグループが家庭や、事業所を訪れ、患者役はわざとつじつまの合わない受け答えをし、グループの人は周りがどのような反応を示すかを観察する。そして一通りやりとりが終わったところで感想の聞き取りをするという手順だ。第一の目的は認知症について多くの人に知ってもらうことだ。100人以上が参加する大規模な訓練で、グループは歩きながら認知症についてのパンフレットを配布し、声かけをする。

最大の効果は、実際に認知症患者が徘徊するとはどういうことなのか、具体的なイメージとして、参加者そして模擬患者が立ち寄った場所の住民に植え付けられるということだ。また、認知症患者とコミュニケーションをとることの難しさもわかるようになったと多くの参加者が答えている。しかしよく見ると、その様な顕在的機能とは別に、いくつかの潜在的機能があることに気づかされる。第一に、この訓練は町内の人と出会い知り合う場であるということだ。2011年3月の訓練には約150人が参加した。しかも小グループに分かれて、話しながら訓練に参加するので、訓練後にはお互いの顔がわかるような関係性自然に構築できる。第二に様々な世代が参加して交流する場になっていることだ。第三に、町内を『徘徊』することで、参加者が普段気づくことのない町内の様子を観察することができる。たとえば、昼間歩いている人がほとんどいない地域があるとか、留守宅が多い、あるいは在宅していても高齢者がほとんどである、などという気づきが上げられている。また、他地区からの参加者は、知らない地域を知るよい機会になることがアンケートからもうかがえる。そうするとこの訓練は認知症支援の問題だけではなく、実は防災訓練にもつながっていることが理解できる。したがって、この訓練は認知症をキーワードにしつつも、地域について考えること、地域をよりよく知ってもらうことと、さらには町民間の、あるいはコミュニティ間の

ネットワークづくりを手助けする活動でもあることがわかる。

この取り組みが何より興味深いのは、はじめから徘徊模擬訓練をこの地区で行うというふうに行政が計画を進めたのではないことだ。訓練の対象となった新富地区は肝付町の中でも一番広くかつ人口の多い地区である。古くからの住宅地であり、地縁・血縁の影響を大きく受けるために、認知症の患者を家族が隠し自分たちで何とかやっ払いこうとして、地域包括支援センター等に相談が来たときには、すでになかなか深刻な状況になっているケースが発生していた。また、認知症患者の徘徊で消防団が捜索に出るという事態が毎年のように発生していた。そこでまず徘徊模擬訓練の計画を進める前に、新富地区について考える会合を持った。この会では、自治会長、民生委員、在宅福祉アドバイザー、ボランティア登録者といった地域福祉を担っている人たち100人程度が、7つのグループに分かれて、地域の良さは何か、困っていることは何かなどについてグループワークを行った。その際に、地縁血縁が強い地域であるはずなのに、なかなか日常的に周りに声がかかけられない、若い子ども世代が自治会活動に入ってくれない、あるいはもっと細かいことではゴミ出しのマナーが悪いなどという問題が浮かび上がってきた。そんな話し合いの中から、「お互いさま」の意識を持つことや見守りの重要性が地域の課題として共有された。このときに大牟田のNPOから講師を招いて、徘徊模擬訓練という方法で認知症のことを学びつつ、地域で顔の見える関係性を作っていく取り組みについて話を聞くことができた。そうすると参加者の中から、自分たちの地域でも徘徊模擬訓練を実施してみたいという声が上がりはじめたのだ。さらに2年目になると、地域住民からは、行政（地域包括支援センター）だけでなく、地域の社会福祉法人も取り込んでほしいという要望が出始めた。今後の課題は運営に当たって、いかにして住民のイニシアチブを引き出していけるかにあると担当職員たちは感じている。当初のもくろみ通り、行政からのいわば上意下達ではなく、あくまで地域住民の意思としてこのプログラムを立ち上げることに成功している。しかし、地縁血縁の強い古い地域で（このことはつまり、非常に複雑な人間関係とパワーバランスが存在することを意味する）、このような地域全体に絡むプロジェクトを実行する場合、どのような形でリーダーシップ形成が可能なのかは難しい課題だ。そして、図らずもそれは、地域が抱えている問題として上げられていた事柄の根底にある問題に他ならない。

ただ、3年目を迎えたこのプロジェクトが確かに感じている手応えは、少なくともこのプロジェクトは自分たちのプロジェクトだと感じる参加者が増えているという事実だ。訓練に参加できなかった人たちが、自分たちのサロンに来て訓練の様子を話してほしいと社協の職員に要請するというケースも出ている。また、聞き取りからは、この訓練の継続開催や自らの参加をごく当たり前のことだととらえる住民が確実に増えていることがわかる。

4.2 おたがいさマップ

新富地区での徘徊模擬訓練は、地域住民にとってもまた行政にとっても、多くの人たちが町内の現状を知らないという現実をあぶり出すこととなった。そこで今度は肝付町内の全132の振興会に地域包括支援センターの職員が出向き、地域のキーパーソン（振興会長、班長、民生委員）に集ってもらい自分たちの地域を見直してもらう機会を作ることにした。そのための活動が「おたがいさマップ」の作成だ。この仕掛けの段階で明らかになるのは、まず第一に、この種の役職に就いている人が高齢化していること、第二に、民生委員に複数の振興会の掛け持ちが多いこと、そして第三に、隣保班の班長は任期が長くて1年、平均3ヶ月と、地域内のことに継続的に関わっていないこと。そして隣保班自体が機能していない（たとえば回覧板が回せない）、従ってこうしたことから第四に、振興会長と民生委員とに過大な負担がかかっているという事実である。

さて、この「おたがいさマップ」だが、これは先ほど上げた地域のキーパーソンと地域包括支援センター、在宅介護支援センター、社協のスタッフで住民台帳地図の上に情報を書き込んでゆく。たとえば、隣保班、回覧板が回っている家庭、要援護者台帳に記載されている人、その人のところによく訪ねてくる人、その人の家族を線で結んでいく。そうすると線がつながる人とつながらない人が見えてくる。つながらない人は、何かあった時に声かけがなされない人だという事実が可視化される。これらの情報はマップ作りに参加した人が一律に持っている情報ではない。つまり、協働でマップを作るという作業を通して、いざというときに支援が必要な人間が可視化され、その事実が共有される。全振興会の協力が得られたわけではないが、126のマップができあがり、マップに記載された情報は社協のゼンリン地図上に入力され、災害時等にはケアマネジャーが把握している要介護者の位置情報（たとえば、自宅、ショートステイ等々）と合わせて、災害対策本部で活用される。

このマップづくりの副産物として明らかになったことは、要援護者の見守りをしたいものの、振興会長や民生委員はケアプランを見ることができないため、訪ねていった日にデイサービスに行っていたなどの問題があることだ。そこで、振興会のキーパーソンにもケアプランを閲覧可能にしてほしいという要望が出た。これは、マップづくりをすることで地域住民が自分たちの活動に必要な情報として上げてきた要望である。そこで、同意を得ることのできた人に関しては、ケアプラン情報も合わせて提示することとした。これもまた、公助が互助を生み出す具体的な例の一つであろう。

4.3 SAT ボランティアクラブ（通称サタボラ）—— 中高生による自発的ボランティア活動

中高生によるボランティアは、社会福祉協議会が行っている小・中学校での出張ボランティア講座、そして毎年夏に行われるサマーボランティアから発展したものである。サマーボランティアは、前述したように夏休みに施設や高齢者いきいきサロン・保育園、そして大浦地区での中・高校生の子どもたちによるキャンプをしながらの傾聴ボランティア調査など

を体験する取り組みだ。2009年9月のサマーボランティアに参加した子どもたちから、土曜日を利用してもっとボランティアしたいという声があがった。それがきっかけで誕生したのがSAT（土曜日）ボランティアクラブ（通称、サタボラ）だ。発足当時の参加者は、中学生3人高校生5名の8名。2012年2月現在で小学生2名、中学生2名、高校生14名、大学生2名の合計19名となった。

大塚地区での取り組みはすでに記したが、サタボラはもう一つの限界集落である辺塚地区でも活動している。例えば、土曜日を利用して新年会やお楽しみ会として一緒に料理を作ったり、うたを歌ったりといった活動である。また、大浦地区と同様に、学校の休みを利用して集会所に寝泊まりし、高齢者と交流を持つ試みも行われている。いずれの活動も辺塚地区の方々の希望などを聞きしながら、子どもたちが自主的に企画して取り組めるように主催する社協が支援している。

2011年11月には認知症を啓発する講演会の折に、自分たちで認知症問題を取り上げた劇を創作し、上演している。この会は若年性認知症の患者が自らの経験を語る講演会だったのだが、子どもたちが出演するために、まさに企画者たちが来てほしいと感じていた30代の父母がたくさん来場し、図らずも子どもたちの活動が大人をうまく巻き込むことになった。

また、このサタボラは、彼らを支援する保護者や地域包括支援センター、社協などの大人の応援団と共に「肝付フレンズ」という団体を組織しており、昨年9月には肝付町が支援している大船渡市介護老人福祉施設、障害児者通所施設などで支援活動を行っている。子どもたちがコミュニティとつながることで、さらにそのコミュニティがつながっている別のコミュニティとのつながりに押し出されていくというつながりの連鎖が生まれている。

このサタボラの活動も、社協がきっかけづくりをしたものに、中高生たちが自発的に応える形で活動が始まっている点に注目したい。むろん現時点で社協のボランティアコーディネーターの巧みな支援によるところは大きいが、子どもたちが、世代間の交わりとつながりを通して、新しい働き場を自分たちで見いだしていることの意義は大きい。

5. まとめにかえて

肝付町の取り組みに対する調査から、自助・互助の意識が高い限界集落をどのようにして共助・公助がささえているのか、また、自助・互助を育てる共助・公助の役割について、徘徊模擬訓練やおたがいさマップづくり、そして中高生のボランティアの例を通して見てきた。いずれも、人と人とがつながることを通して、自助、互助、共助、公助が実現されていくことがわかる。特に、互助の意識が低い、あるいは機能しにくい地域で顕著なことは、何より、地域を知らない、周りの人たちを知らないという問題が存在していることだ。そういった意味で、ここで取り上げた事例はいずれも、人と知り合うことを通して地域を知っていく、あるいは地域のことを知ることは、そこにいる人と顔の見える関係性を形づくって

くことなのだという、基本的な事柄を我々に再認識させてくれる。

注

- 1 本論文は、平成23年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康等増進事業助成のもとに行われた「地域包括ケアシステム構築のための保険者と地域包括支援センターの関係性に関する調査研究事業」のヒアリング調査に基づいている。本調査は肝付町地域包括センター、肝付庁社会福祉協議会の皆さんの協力無しには不可能であった。とりわけ能勢佳子保健師は様々な方々との貴重な出会いを作ってくださった。心より感謝したい。
- 2 「限界集落」という表現は大野晃により提唱された。大野晃『山村環境社会学序説～現代山村の限界集落化と流域共同管理～』2005年農文協を参照。
- 3 日本におけるこの4つのケアの特徴的側面に関してはT. Tsutsui, T. Matsushige, M Otaga, M Morikawa. From 'care by family' to 'care by society' and 'care in local communities': switching to a small government by the shift of long-term care provision. ISA World Congress of Sociology, Gothenburg, Sweden 11-17 July 2010を参照。
- 4 村の中心地にある八幡神社はこの集落で唯一で最古の宗教施設である。集落の住民たちの間には、そもそも源氏の守護神である八幡神社があるのは、平家の落ち武者たちが、追っ手の目をごまかすために建立したからであるという逸話が伝えられている。
- 5 注4を参照
- 6 鹿児島県はドクターヘリを配備しているが、この集落には今のところドクターヘリが発着可能な場所を確保できていない。
- 7 たとえば、あるサプリメントは摂取すると「効くという実感があるが、高いので毎回は買えない」ため、とくに症状がひどくなるときだけ購入すると語る住民がいた。また、どのサプリメントも一度購入すると、勧誘の電話がかかってくるが、高くても買えないなど、はっきりと理由を提示すれば、しつこく勧誘されることはないという。また、住民の間で購入しているサプリメントの種類にはばらつきがある。ここにも勧められて、あるいは勧誘されて購入するのではなく、自分が選択して購入しているという意識がうかがわれる。
- 8 登場する人物に関するプロフィールはすべて調査時（2012年）のもの
- 9 これは、たとえば、東北や北海道の豪雪地帯で冬期に雪と格闘しなければならないこと、あるいは東京のような都市部で、毎朝ぎゅうぎゅう詰めの満員電車を利用しなければならないことと比較するとよくわかる。それぞれは、外部から見れば非常に大変な経験だが、当事者たちにとっては日常である。むろん、日常であることは事柄が簡単であることを意味しないのは当然のことである。
- 10 これは総務省の主導により、2008年（平成20年）から全国各地で導入が始まっている。

（ふじもり よしみつ 本学非常勤講師）