

介護・医療分野でも 新たな協同の創造を

J A 全中
常務理事
伊藤澄一

J A（農業協同組合）の介護分野の取り組みは、古くから行われている農村の助けあい活動などをベースに、ここ20年間で大きく進んできた。

**7000の助けあい組織
約4万人が各地域で活動**
—— J Aの介護事業の概要と課題について教えてください。

昨年10月の全国大会で「新たな協同の創造」を打ち出したJ A全中（全国農業協同組合中央会）は、医療・介護を含む高齢者生活支援の活動について、J Aの多様な生活事業もフル展開して取り組む方針だ。常務理事の伊藤澄一氏に話を聞いた。

現在、全国に716のJ A（農業協同組合）があり、農産物の生産・販売等経済事業、信用・共済など金融事業、医療・介護等厚生事業、葬祭などの事業のほか、新聞・観光・教育文化など日々の生活に関する総合事業を展開しています。組合員数は約950万人です。

介護保険事業について述べる前に、J Aの特徴の一つである「J A助けあい組織」を紹介したいと思います。助けあい組織は全国に約700あり、約4万1千人の組合員および家族が参加し、ボランティア的に社会福祉、社会教育、地域振興などの分野で活動しています（表1参照）。

最近、NHKが「無縁社会」をテーマにした番組制作・報道して話題になっていますが、72万人のJ A女性組織や7万人のJ A青年部に加えて、「地縁」と「相互扶助」を大切にした「助けあい組織」の様々な取り組みが全国各地で行われています。これは、多方面で行き詰まってしまった日本の「地域再生」のモデルになるのではないかと考えています。機能としては「地域コミュニティの維持装置」であり、広い意味で社会保障のネットワークでもあります。

J Aグループは3年ごとに全国大会を開催していますが、昨年10月の第25回J A全国大会では、統一スローガンとして「大転換期における新たな協同の創造」を掲げ、「農業の復権」や「地域の再生」などをめざす方針を決議しました。「地域の再生」では、介護分野の取り組みも重要な柱の一つです。

20年前にヘルパー養成 に着手し12万人を養成

介護の問題は、少子高齢化と密接な関係があり、農村社会は、言わば高齢化の「先進地域」としてこの問題と向き合ってきました。平成20年に行った全国の600のJ Aを対象にした調査では、733万人の組合員のうち321万人が65歳以上でした。高齢化率は44%で、日本全体では23%ですから、ほぼ倍です。農村社会の姿は、この国の近未来を先取りしていると言

表1 助けあい組織数

	平成20年度 実績	平成21年度 実績
助けあい組織数	716	685
協会員数（人）	40,331	41,194

表2 介護保険事業所数

	21年4月
取組みJ A数	327
介護保険事業所数	1,057

えます。そうした中でJ Aグループは、超のつく高齢化の進行とそれに伴う高齢者介護の不安の「とば口」に立っていた今から20年前の平成2年に、組合員教育の一環として、また自衛策として、J A女性組織・助けあい組織を中心に、J A厚生連病院とも連携してホームヘルパーの養成を開始しました。

刻になりつつありましたので、組合員や地域から求められていた取り組みであったと言えます。平成12年の介護保険制度のスタート時には8万人のヘルパーが養成され、現在では12万人に達しています。

医療・介護の支援をしています。病床数は3万6500、外来患者は1970万人、入院患者は1100万人、健康診断受診は約336万人に及びます。J A厚生連病院の大きな特徴の一つは、その42%が人口5万人未満の農村地域にあり、22%がその自治体の唯一の病院であることです。またJ A厚生連病院は、その医療資源を活用して高齢者福祉を推進あるいは支援する機関として、それぞれの地域において重要な役割を担っています。しかし、日本各地で医療崩壊が叫ばれる中、J A厚生連病院も深刻な医師・看護師不足をはじめとする構造的な問題に直面しています。困難な最前線だといっても過言ではないでしょう。

確保につとめています。農村社会における「地域の再生」は、「地域医療の再生」と「高齢者生活支援の拡充」を図っていくことでもあると、各地のJ A組織を訪ねるたびに痛感しています。

過半数が初めて黒字に 担い手の確保・養成を

介護保険事業の経営状況はいかがでしょうか。8万人のヘルパー養成を力に10年前に介護保険事業が各地でスタートし、今日では約半分の327のJ Aの約1100事業所で介護保険事業を行っています（表2参照）。なお、地域の助けあいやミニデイサービスなどの高齢者福祉事業には多くのJ Aが取り組んでいます。

介護問題が次第に深まると「介護のインフラが出来つつある」というところででしょうか。

そうした中で、J Aグループや現場の従事者もとより、自治体や住民、国の支援など総動員で医療の



医療事業（厚生事業）を広く展開しています。J A厚生連病院は全国に115、診療所は66あり、農家組合員・地域住民の健康管理や

介護保険事業のメインは訪問介護事業ですが、居宅介護支援・通所介護・訪問入浴介護・福祉用具貸与なども行っています。

地域で求められている協同労働 介護分野でも着実に成果あげる

日本労働者協同組合（ワーカーズコープ）連合会副理事長
同連合会センター事業団副理事長
坂林哲雄
岡元かつ子

ワーカーズコープ（協同労働の協同組合）方式の事業展開は、全国各地で進んでおり、建物総合管理、子育て、公共施設運営などとともに、介護事業も柱の一つとして成長を続けている。働く人自身がみんなを出資し経営していく協同労働の協同組合は、地域づくり、地域包括ケアの構築においても期待されている。

ヘルパー講座をきっかけに事業所を設立・経営

坂林哲雄氏と岡元かつ子氏に話を聞いた。

「地域福祉事業所」の到達点だと言えます。

介護事業に関する現状を教えてください。

ワーカーズコープ連合会で介護事業の検討を開始したのは、介護保険制度が始まる前の1995年頃です。当時、これからの時代にワーカーズコープとして対応すべき問題として、高齢化社会と環境問題の二つがあがっていました。とりわけ高齢化は働く仲間に向

結する問題です。生活保障を含めてどう対応していくのか検討しました。

その中で3級ヘルパー講座を開始しましたが、介護事業に取り組みむきっかけになりました。やがて2級ヘルパー講座となり、雇われるだけでなく、自ら「仕事おこし」をしようと受講者に呼びかけ、地域福祉事業所を設立することになりました。

なお、2級ヘルパー講座の研修時間は通常130時

間ですが、我々のところは150時間を超えています。協同組合に出資し事業を経営していく知識を特別講座で学ぶためです。

その後、全国で地域福祉事業所が設立され、現在は総計で約290事業所になっています（ワーカーズコープのセンター事業団が約130、日本高齢者生活協同組合連合会が約140、その他加盟労協20）。

介護保険を超えた コミュニティケアを

我々は当初から介護保険サービスに特化した事業所づくりは考えていませんでした。「公共の仕事を市民が担う事業体」として、介護保険サービスを柱としつつも、地域の方々と一緒にコミュニティケアを進めていくという考えは一貫しています。ヘルパーの資格がない方でも、ちょっとした支えはできる。ですから事

業所をヘルパーステーションではなく「地域福祉事業所」と呼んでいます。介護保険サービスは勿論しっかりやらなければいけません。労働者であると同時に市民としての役割を考え、地域福祉を充実させていこうと考えています。

これまでは訪問介護を中心に事業を展開してきましたが、2006年の制度・報酬改定の影響を受けて利用者が1〜2割減るようなところもありました。一方、地域のたまり場になっていくことから通所事業を展開するケースもあります。そもそも本来の目的は何かを常に問いかけ原点に帰りながらやっており、業績は全体としては向上しています。

四半期に1回の割合で全国的な交流会議を開いていますが、介護保険サービスに特化していない事業所のほうが元気なようです。そうした事業所のコミュニ

「地域福祉事業所」の到達点だと言えます。

社会連帯機構で 地域とともに考え

市民として地域の中で何かできないかということ、7〜8年前から考えて



坂林氏



岡元氏

きました。そこで開始したのが、拠出したお金で「社会連帯機構」をつくることです。ワーカーズコープの組合員が1人当たり500円〜2000円程度を拠出し、孤立しがちな高齢者や障害者、子育てなどを互いに支え合える社会をつくるために使っています。

ワーカーズコープでは、ここ10年ほど介護と並行して子育てに関する事業にも力を入れており、社会連帯機構の成果としては、子育てのほうでウエイトが高いかもしれません。

東京都内のある児童館で、日中は児童館で寝て夜はコンビニエンスストアなどでたむろしている児童の存在が問題になりました。万引きなどもおこない、家にも帰っていないようです。児童館を運営している仲間が何とかしようと思うのですが、限界があります。そこで学校や役所、地域の

方々に投げかけたら、万引きの被害に遭っているスーパーの店長が、逆にそういった子どもたちのことを大変心配していることが分かりました。すぐに解決するのは無理でも、大人が子どもを見守っている姿を見せることが大切だと考え、すべての子どもを対象にした炊き出しイベントをクリスマスに実施しました。スーパーや近所の方々も手伝ってくれました。こうしたことで地域のネットワークもできるし、関心も持ってもらえます。

地域主導の介護事業所へ

地域を重視した取り組みをしていると、逆に地域からも声がかかるようになります。新潟市内のある地域の住民の方々から小規模多機能の事業をして欲しいという要望が、ささえあい生活協新潟（高齢協）にありました。新潟では市内で三つの小規模多機能型事業所を運営しています。

そこで地域の方々と話し合い、「みなさんが組合員となって一緒に事業所を作ってはどうでしょうか」と提案したのです。事業を行う場所（土地や建物）、働くスタッフを自分たちで探し、利用する高齢者も見つけ、組合員として迎え入れる。必要な資金も用意するということ。そうした提案に賛同して頂いた住民の方々の力で、来年4月には、高齢協として4カ所目の小規模多機能型事業所が開所される見通しです。協同労働による仕事おこしの典型例といえます。

児童デイサービスを父母と一緒にワーカーズコープで立ち上げるケースも生まれています。

保育園に通う障害児の親からの要望で、栃木県那須塩原市に児童デイサービスを立ち上げました。現在は

介護と医療の生協として 住民参加の介護を発展させる

日本医療福祉生活協同組合連合会

専務理事

藤谷 恵三

今年10月1日、日本医療

福祉生活協同組合連合会（医療福祉生協連）が発足した。全国各地で医療・福祉事業を展開している生協が、医療と介護・福祉、そして地域づくりをより充実させるための全国組織として創立したものだ。

医療と介護の両方の事業を進めるために、どのような活動を展開していくか。専務理事の藤谷恵三氏に聞いた。

組合員・地域が支える 医療福祉生協の介護

——医療福祉生協の介護事業の特徴を教えてください。

協同組合の特徴は組合員の「参加、自治、協同」をもとにした非営利事業であり、そうした原則を生かして医療福祉生協では、組合員でもある利用者が主体となることを事業の基本としています。

こうした特徴から介護事

業は、医療福祉生協にふさわしい事業だと思えます。組合員の暮らしに近いところで事業が展開できるわけですから。

組合員の助け合いやボランティアなども継続して活発に行われており、それが事業の質を押し上げています。組合員・地域の支えがあることが、他の介護事業所と異なる点です。

また、介護事業は大きな投資がなくてもできます。実際、小規模な事業では、組合員が自分たちで空き家を探して始めたものもあります。

——2005年には「医療生協の介護」という指針をまとめていますね。

医療福祉生協は医療を主にしてきた時期が長く続きました。事業としては病院や診療所などを各地で展開しています。そうした中で1991年には患者主権の

確立を目指し「医療生協の患者の権利章典」をまとめました。

その後、介護保険ができ、各地の医療福祉生協でも介護事業の取り組みが本格化し、患者の権利章典の介護版が必要だということで作ったのが「医療生協の介護」です。

医療福祉生協は、「産み、育て、看取る」ことができ、地域づくりを目指しています。その意味では医療や介護の事業や地域における様々な取り組みを通じて、住民が地域でいきいきと暮らしていけるようにすることが、医療福祉生協の事業の目的だとも言えます。

「医療生協の介護」では、目標として①誰もが自分らしい生き方を、②いのちと人権を尊重する介護、③安全・安心の質の高い介護、④介護を受ける権利を守り発展させる運動——という四つを掲げ、そのため必

要な五つの視点を示しています。

この指針は、事業所に掲示しており、利用契約の際に手渡しているところもあります。

1000億円規模の 事業をめざして

——経営状況はいかがでしょう。

医療事業のみ展開しているところ、あるいは介護事業の比重が低いところよりも、医療と介護の双方に力

をいれてうまく組み合わせ、事業展開をしている医療福祉生協のほうが、経営的にも安定している傾向が見られます。もちろん経営は楽ではありませんが。

——介護分野の事業展開は、具体的な目標はありますか。

医療福祉生協連として全国規模の目標数値のようなものはありませんが、まだまだ足りないと感じています。

全国の医療福祉生協の介護関連事業の規模は年間550億円くらいです。介護事業の最大手であるニチイ学館が1200億円くらいだと思えますが、それと肩を並べるレベルまで拡大していきたい。

——「医療生協の介護」では、内部・外部評価を取り入れて、介護の質の向上をすすめるとしています。

サービスの質の向上に向けた評価活動は、医療では20年以上前から継続しています。介護でも利用者とその家族からサービスに関する意見を聞き取り組みを2005年から毎年実施しています。

その利用満足度調査は、全国統一の調査用紙をつくり回答していただきますので、各生協・事業所の過去の評価や全国平均との比較もできます。介護職員はどのようなスキルを持てばよいのかも明らかに、サービスの質の向上に役立っています。

また、利用者・家族の評価や意見などを聞くために「虹の箱（投書箱）」を設置したり、ヘルパー等が利用者宅を訪問して意見などをうかがう「追跡訪問調査」を行っているところもあります。

そのほか、賢い介護サービスの利用方法について学

——医療生協では「明るいまちづくり運動」を展開していますが、介護関係ではどのような取り組みがありますか。

まちづくりの基本は「ひとりぼっち」を無くしていくことだと思います。

具体的には、一つは「対話運動」です。以前はお互いに干渉しないという風潮が見られましたが、最近は声をかけてもらって助かったというケースが多くなっています。

もう一つは「たまり場」をつくることです。現在、62生協で合計414カ所を整備しました。たまり場が必要な背景として、認知症

