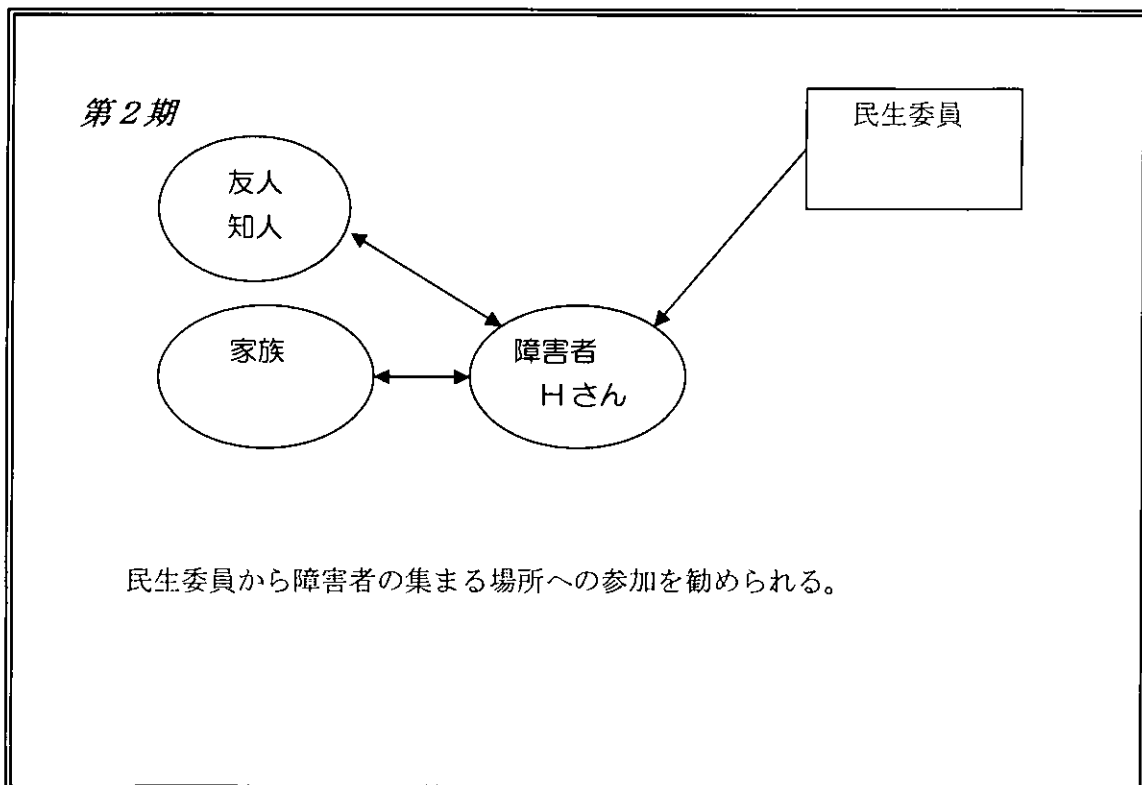
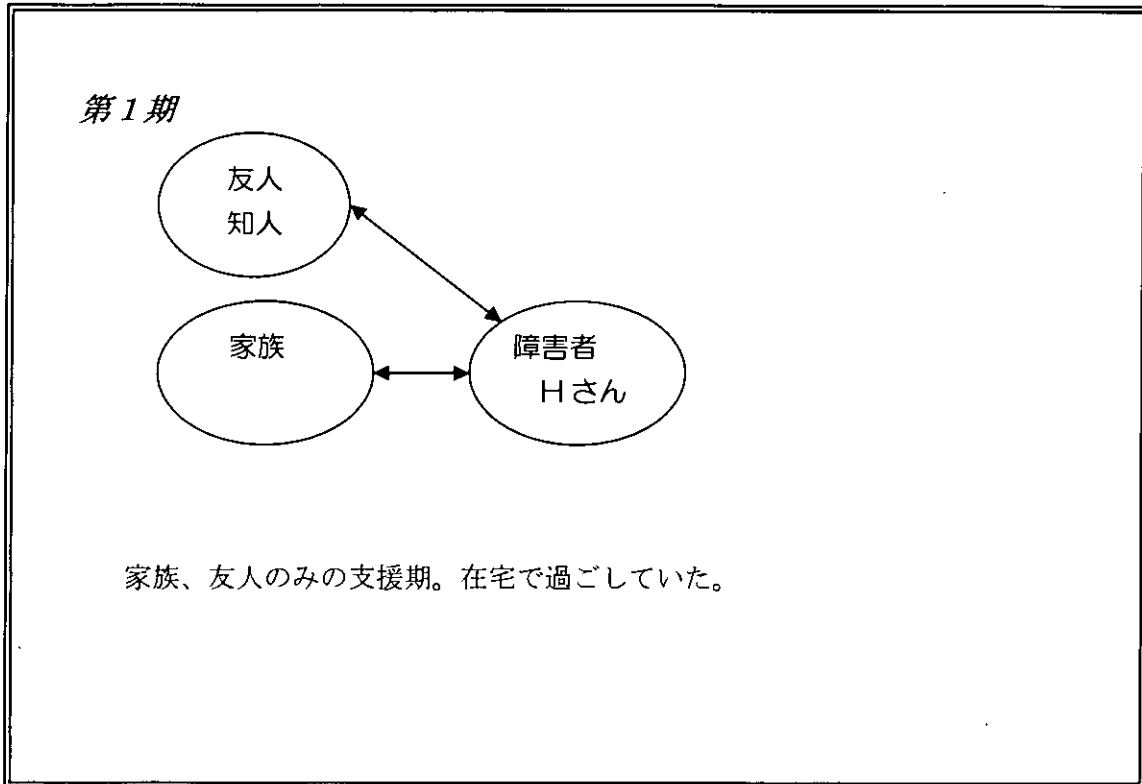


2) 1週間のスケジュール

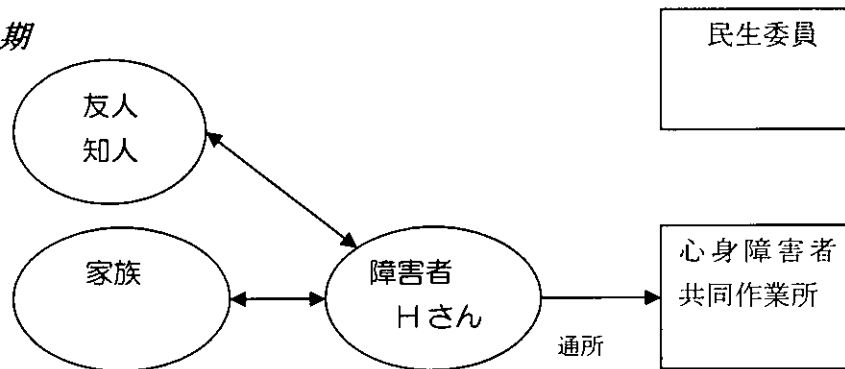
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
0:00							
30							
1:00							
30							
2:00							
30							
3:00							
30							
4:00	グループホーム	グループホーム	グループホーム	グループホーム	グループホーム	グループホーム	グループホーム
30							
5:00							
30							
6:00							
30							
7:00							
30							
8:00							
30							
9:00							
30				病院		鍼灸院	
10:00							
30							
11:00							作業所
30							
12:00							
30	作業所	作業所	作業所		作業所		
13:00				作業所			
30							
14:00							兄宅
30							
15:00							
30							
16:00							
30				事業所DA	グループホーム		
17:00				身体介護			
30							
18:00							
30							
19:00					忘年会		
30	グループホーム	グループホーム	グループホーム	グループホーム		グループホーム	グループホーム
20:00							
30							
21:00							
30							
22:00							
30					グループホーム		
23:00							
30							
24:00:00							

注) 上記の文章および表は、BHさん本人への聞き取りにより支援センター相談員が記入した「ケース記録用紙」より作成した。また、特別な記載がない場合、居宅介護については1人派遣とする。

(4) BH さんをめぐる社会資源ネットワークの生成・変化

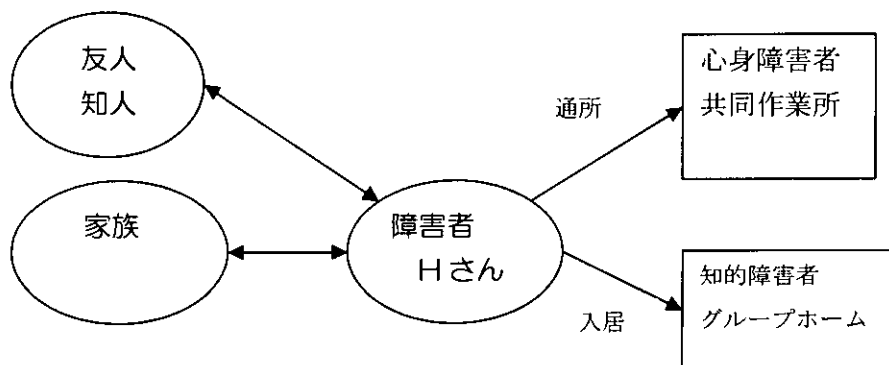


第3期



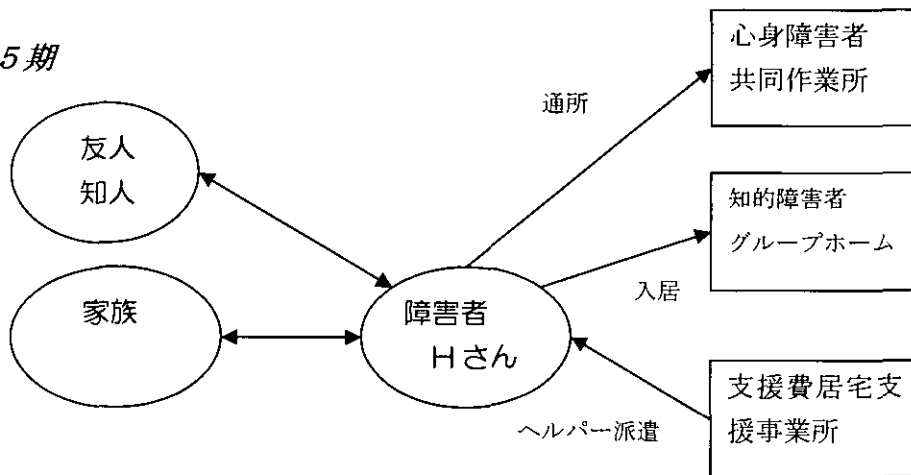
障害者共同作業所に通い始める。

第4期



知的障害者グループホームに制度外で入居。

第5期



2003年支援費制度が開始され、ヘルパーの利用が可能となる。居室内の掃除および入浴援助で週1回2時間ヘルパーを利用。

4-3 BOくんの事例

(1) BOくんのプロフィール

出生～痙攣がはじまる

1995年、体重2,978kg・身長47,6cmの正常分娩で生まれる。

生後4ヶ月のときにはじめてのてんかん発作が起きる。夜中、授乳前のおむつ交換のときにひきつけを起こし、小さな手足がピクンピクンと動き、白目をむいていた。すぐに救急車を呼ぶが、近くの病院には小児科の当直医がおらず、40～50分かかるU市の病院に運ばれる。検査の結果、脳波に異常はなく小さい時に起こりがちな熱性痙攣だろうと言われる。

その後も月1回、15分から30分ぐらいの長さの痙攣を起こしていた。この間いくつかの病院に救急車で運ばれたが、「てんかん」という診断はどの病院でもされなかった。痙攣がある以外は、首のすわり、ハイハイ、お座りもつかまり立ちも正常な発育をしていた。そのため、母親は痙攣さえ収まれば同年齢の友達と変わらぬ発達をすると思っていた。

生後8ヶ月に入ったある日も痙攣を起こし、救急車で病院に行くが、病院到着後も痙攣は一向に止まらず、1時間以上も発作が続いていたため、医師も様子がおかしいと判断し、医科大学附属病院の小児科を紹介される。同病院を受診し、服薬も開始した。

難治性のてんかんと診断される

1歳の誕生日を迎えた5日後、また痙攣を起こし、近くの病院に入院する。夜中も病院で発作を繰り返し、次の日に医科大学附属病院に転送されるが、その日の夕方からまた発作が始まる。しかし、時間が経つにつれ医師の出入りも激しくなり、3時間くらい経った頃に医師から「お母さん、全ての抗痙攣剤を使用したがどれも効きません。そのため、全身麻酔で止めるしかありません」と言われ、ICUに入る。この時、難治性のてんかんである『乳幼児ミオクロニー発作』と診断される。

ICUに入っている間は、母親でも1日1時間しか面会ができず、小さな体には痛々しいほどたくさんの機械と管をつながれ生死の確立は50%と言われていた。10日後ICUから出られる。病室のベッドの柵を持ち立ち上がっていた息子を見て母は「生きている！」と感動した。一般病棟に移り、退院したが、タクシーから降りようとしてドアからの風をあびた途端また発作を起こす。このように3歳までは、入退院を繰り返していた。また、服薬のせいもありいつも目がトロンとして酔っ払いのようにふらふらと歩く状態で、母親はいつ発作が起きるかとびくびくしながら毎日の生活を送っていた。

母親には、薬も飲んでいのになぜ発作が止まらないのかという思いもあり、大学病院を受診しながら、誰かからあそこの病院が良いと聞けばそこを受診してみたり、〇〇療法が良いと聞けば、それをしてみたりとあらゆる方法を試してみた。

障害児療育教室と保育所への入所

2歳4ヶ月のころ、担当の保健師から障害児療育教室に行ってみないかと勧められる。母親は「こういう子供はどこにも通わずにずっと家にいるしかない」と思っていただけに、通える所があるというだけで嬉しかった。母子通園で週2回利用し、子供が療育を受けている間、母親たちは子育ての悩みや子供の抱える障害についての悩みを話し合った。そして、療育教室で様々な障害のある子供たちと母親たちに出会えたことは大きかった。みんな不安や悩みを抱えながらも明るいお母さんたちを見て教えられることが多かったと母親

は振り返る。

3歳になった時には、保健師から保育所の利用を勧められる。共働きでもないのに利用できるのですかと尋ねると「障害のある子どもさんの場合は共働きではなくても利用できるし、加配の保育士もつくのでどうですか」と言われ、利用を始める。

ホームヘルプサービスの利用

1999年、加茂町が障害児者のホームヘルプサービスを開始する。家にヘルパーが来るのではなく、木津町にある生活支援センターの建物でタイムケアという形で利用できることで、3歳上の兄の用事で母親が出掛けなければいけない時などに利用を始める。

未就学児親の会「G-キッズ」

2000年4月、障害児療育教室で知り合った親しいお母さんから未就学児の親の集まれる場を作りたいとの話が出る。理由は、学校に入れば地域の親の会などがあるが、未就学の子どもを持つ親の集まる場がないからというものであった。そのため、子育ての悩みや母親同士の情報交換の場を作りたいとのことで、障害者支援センターの協力を得て月1回の集まりを始める。

小学校入学

小学校からは養護学校に行かせると漠然と思っていた。ある日、BO君の兄が母親に「僕が4年生になったら、BOちゃんは1年生やなあ。ああ早く4年生になりたい、そしたらBOちゃんと一緒に学校に行けるもん」と言ったことがきっかけで、母親は就学先について考えるようになる。兄が望んでいるように、障害の重い息子が地域の小学校で受け入れてもらえるだろうかと悩む。てんかん発作がありながら、すでに地域の小学校に通っているお母さんの話を聞いたり、保育所の先生に相談しながら教育委員会との話し合いも重ね、地域の小学校の障害児学級への通学が実現した。

現在、BO君は小学校2年生になり、兄の援助のもと集団登校で学校に通っている。2003年の支援費制度開始からは、週3日の割合で障害児デイサービスも利用している。

(2) BOくんの1週間

2003年12月6日(土)

朝の身支度

8時10分2階から足音をバタバタさせ「おはよう！」と言いながら一人で下に降りてくる。今日は兄がいないので、母親がタオルで顔を拭き、歯ブラシに歯磨き粉をつけ自分で磨いているつもり。トイレ・着替えとも母親が介助する。また、食事は、お皿の中にパンを食べやすく一口サイズに切り、ベーコンも食べやすい大きさに切っておく。そうすると一人で食べる。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母親による洗面・歯磨き・トイレ・更衣・朝食(20分)

デイサービスへ

今日は兄が駅伝大会出場のため、母親、祖母は応援に行く。そのため、BOくんはデイサービスにお願いする。9時、デイサービスのスタッフが迎えに来て、お弁当持参で出かけて行く。お弁当は全部平らげた様子。15時に迎えに行くと楽しそうに砂場で砂をプリンカップに入れて型取りして遊んでいる。母親が「帰ろう」と言うと「イヤ、もうちょっと！」

と動かない。結局、母親もデイサービスと一緒に1時間30分過ごす。

※) 支援費による社会資源：児童デイサービス1日

支援費以外の社会資源：母親による送迎(15分)

帰宅

16時45分に帰宅後、祖母と庭で落ち葉を集め、焚き火をする。うちわを持ってパタパタと扇ぐ。BOくんは、とても真剣なまなざしをしている。

家に入り、自分でテレビをつけ、BOMAPのビデオを見る。「ママ!」と叫ぶので行ってみるとテレビの前が大洪水になっている。サロペットのズボンを着せていたので、自分で脱げずにおもらししてしまった。そのまま風呂場に直行し、祖母が風呂に入れてくれる。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：祖母と遊ぶ(1時間)、祖母による入浴介助(30分)

夕食

18時30分より母親が外出するため、祖母に面倒をみてもらう。夕食は祖母と2人でクリームシチュー・フランスパン・ほうれん草とベーコンのソテーをペロリと平らげた。

夕食後、祖母と大好きな電車の本を見る。「ねもたい(ねむたい)」と言って祖母の手を引き、19時50分にベッドに入って就寝する。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：祖母による夕食介助・絵本読み・就寝介助(1時間20分)

2003年12月7日(日)

朝の身支度と朝食

明け方と朝、てんかん発作を起こす。9時40分、2階から「おはよう」と起きてきたときの歩行がフラフラしていたので、起きる前に発作を起こしたことを母親は想像する。兄がウィナーとパンを焼いてお皿に盛って用意してくれる。兄が作ってくれた朝食を美味しそうに自分で食べる。着替え・洗面を母親が介助する。タオルで顔を拭き、最近グチュグチュペーと口をゆすげるようになった。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母親による発作見守り(5分)、洗面・更衣介助(20分)、祖母によるトイレ介助(10分)、兄による朝食準備(10分)

庭で遊ぶ

10時30分より、庭にある砂場で遊ぶ。スコップで砂をすくって遊んだり、七輪の中に落ち葉を入れ、うちわで扇いだりして遊ぶ。兄が様子を見てくれていた。昼食にうどんを食べる。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母、兄見守り(1時間30分)

ミュージカルを観賞

13時15分、車で文化センターに向かう。日産労連主催のクリスマスチャリティー公演、劇団四季の『嵐の中の子どもたち』に招待され観に行く。暗くなり、歌が始まると身乗り出して観ていた。台詞になるとやはり退屈らしく、後ろを向いて「おはよう、こんにちは!」と言ったり、自分の好きな『世界に1つだけの花』などを大きな声で手振りなども

入れて歌う。母が「しーっ！」と言うと「しんどい」と言ってごまかす。最後には退屈しきって寝てしまう。BOくんには難しかったのかもしれない。母と兄は面白かった。16時30分、車に乗って帰る。途中の駅で、出かけていた祖母をひろう。子どもたちの「お腹空いた」の言葉で外食することになった。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母親による外出中の見守り（5時間 45分）

外食（夕食）

17時35分、中華の『バーミヤン』に着く。店内はファミリーが多くにぎやかだった。小さい時はウロウロするので外食には行けないと思っていたが、小学2年生になり、食事が来るまで会話をしながら待てるようになった。そのことに、母親は改めて感激する。食べることも好きなので、ほとんど介助なしで食べるできるようになった。19時に帰宅した。

☆支援費による社会資源：なし

☆支援費以外の社会資源：母親・祖母・兄との外食（1時間 30分）

帰宅後入浴

19時10分、この日は兄と入浴した。頭をシャンプーし、体を兄が洗ってくれる。お風呂で遊べるおもちゃで兄と遊んでもらう。入浴後、パンツは何とか自分ではく。上着も少し手をかけてなんとか着ることができる。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母親による更衣介助（5分）、兄による入浴介助（20分）

就寝前

19時50分大好きなSMA Pのビデオを見る。『夜空のムコウ』と『世界に1つだけの花』を見終わると「おしまい」と言ってテレビのスイッチを消す。眠たそうに目をこする。母親が薬を飲ませる。薬を見せると自ら口を開け、水も飲まずに飲み込む。祖母におやすみのご挨拶をして、20時30分、父親と一緒にベッドの部屋に行く。

※) 支援費による社会資源：

支援費以外の社会資源：母親による服薬介助（5分）

2003年12月8日（月）

朝の身支度、朝食

朝6時41分、てんかん発作を起こす。7時30分、父親と一緒に起床した。トイレ・更衣・洗面は父親が介助した。朝食のクリームシチュー・パンを「いただきます！（いただきます）」と言って嬉しそうに食べる。食パンをたて長に切るとそれをシチューにつけながら自分で食べる。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：母親による発作見守り（5分）、朝食介助（15分）、父親によるトイレ・更衣・洗面介助（15分）

学校

8時、集団登校のため、6年生1人、5年生1人（兄）2年生2人の4人で登校する。8時10分、学校に到着する。靴を脱いで朝の用意をする。ランリュックから練習帳を出

し、先生の机の上にある箱に入れる。給食袋とタオルをフックにかける。ノートと筆箱を机の上に出す。帽子とランリュックをロッカーにしまう。この作業を兄が手伝ってくれる。

8時20分、校庭のリトルハウスにいる鶏とウサギを見に行く。

朝学習で先生が来るまでイスに座って待つ。朝の会・健康観察を終え、8時45分に授業開始。この日は1時間目『生活单元』、2時間目『体育』、3時間目『算数』、4時間目『自立』、5時間目『日常』の時間であった。

14時40分、母親が学校に迎えに行く。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：兄による学校での介助(20分)、母親による送迎(20分)

帰宅後、祖母とのひととき

15時に帰宅後、しばらく家の中で過ごす。16時、祖母と庭に出る。落ち葉を集める。兄と兄の友達と一緒に焼き芋大会に入れてもらう。お友達に「こんにちは！」と声をかけて握手してもらい大満足の様子であった。うちわでパタパタ扇いで、兄達に注意される。いい匂いで焼きあがった焼き芋には「いらん！」と言って興味を示さず、うちわでパタパタしている。火がつくと「ついたあ」と喜んでいた。18時15分、家に入った途端「マンマンマン！（お腹が空いたの意味）」と言う。母親が「マンマンマン言わないよ、なんていうの？」と聞くと「おーすいた（お腹空いた）」と言う。洗面所で手洗いとうがいをする。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：祖母・兄・兄の友達と一緒に遊ぶ(2時間)、母親による手洗い・うがいの介助(5分)

夕食

18時20分、夕食に豚しゃぶを食べる。お皿にたれを入れていると自分も入れたいと意思表示する。これまでは周りに興味がなかったが、最近は周りのものや人が気になり、みんなと同じ事をしたいという気持ちが芽生えてきたようである。鍋の中には野菜・豆腐・糸こんにゃくなど具がいっぱい入っているので、大好きなお肉を探し出し、お箸で上手につまんで自分のお皿に入れている。この執念と集中力を他にも発揮してよと母親は思う。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：なし

入浴から就寝まで

19時10分、この日は祖母と入浴する。焼き芋をした時のシミが顔についていたが、きれいになった。19時30分、居間に行きストーブ・電気・テレビをつけてビデオを再生する。父親が京都駅で撮ってくれた新幹線や電車のビデオを観る。20時に服薬して21時に就寝した。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：祖母による入浴介助(20分)、母親による服薬介助(5分)

2003年12月9日(火)

こども発達支援センターに行く

8時30分に家を出発して「こども発達支援センター」に9時に到着した。健康カードに体温や体調などを記入して医師に診察してもらう。9時10分、訓練を開始する。理学

療法を 40 分受ける。運動失調症で方向もふらつき、重心がとりにくいため、その機能を少しでも養うための訓練をする。ブランコに乗りながらボールをかごに入れたり、トランポリンの上で積み木を高く積んだりとバランスを取る訓練をした。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：こども発達支援センター (40 分)、母親による送迎 (1 時間)
帰宅後の時間

こども発達支援センターから学校に行き、15 時 30 分に帰宅する。「ただいまー」と言いながら靴を脱いでランリュックを放り投げて居間に直行した。SMA P のビデオを観る。叔父 (母の弟) が来ていて、大好きなチョコレートをくれる。チョコレートを食べている隙にビデオからゲームに切り替えられ、反撃できず。ダイニングにビデオを運んで観始める。17 時、祖母と外に出る。

今日も庭で焚き火をしてもらう。火をつけた時の真剣な目は、授業にも生かして欲しいと母親は思う。18 時 15 分、顔が黒くススだらけなので祖母にシャワーしてもらう。18 時 30 分、お好み焼きと焼肉、焼きそばで夕食にした。お肉ばかり焼こうとするので、みんなから叱られる。

20 時に服薬後、マイギターを出してきて「ジョーナー」と言いギターを弾く。BO くんはナルシストのようで、ギターを弾く自分の姿を鏡でみながら酔っている。歌は SMA P の『夜空のムコウ』で「あれからあ〜ぼくちは〜なにかをしんじてこれたかな〜」と歌う。21 時 30 分に就寝した。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：祖母による遊び付き添い (1 時間 15 分)、入浴介助 (15 分)
母親による服薬介助 (5 分)

2003 年 12 月 10 日 (水)

デイサービスに行く

14 時 40 分、デイサービスのスタッフが学校に迎えに来る。デイサービスでは、砂場で山を作りうちわでパタパタと扇ぎ、バーベキューのつもり。これをしている時間が長い。プラスチックの積み木を高く積んではくずして楽しんでいたようであった。おやつにみかんをいただき、上手に皮をむいて食べたということであった。(スタッフからの報告)

18 時 20 分、自宅に送ってもらう。

※) 支援費による社会資源：障害児デイサービス (3 時間 40 分)

支援費以外の社会資源：なし

2003 年 12 月 11 日 (木)

学校での様子

8 時、いつものように男子 4 人で登校する。8 時 15 分、学校に着き兄が朝の用意を手伝う。その後、校庭で遊ぶ。8 時 30 分、ベルがなっても校庭の鶏小屋から離れず外で過ごす。朝の会の後、1 時間目には『ノントンのサンタクロース』の絵本をめくりながらいろいろ台詞を言っている。その場面に合っていることもあれば、違うこともある。「…でも絵本でこんなに長く集中するのは初めてのよう気がする」と先生からの連絡帳に書いてあった。

2時間目は交流学級で、2年生と畑の野菜観察へ行く。

※) 支援費による社会資源：なし

支援費以外の社会資源：兄による登校付添いと介助 (20分)

(3) BOくんが1週間に利用する社会資源 (2003年12月6日～12日の場合)

1) 社会資源の種類別にみる所要時間の内訳

種類 曜日	支援費による社会資源	支援費以外の社会資源
	児童デイサービス	
土曜	デイサービス1日	母親1時間55分, 祖母1時間30分
日曜		母親35分, 祖母10分, 兄30分, 家族7時間20分
月曜		母親50分, 祖母20分, 兄20分, 父親15分, 家族2時間
火曜		母親1時間5分, 祖母1時間30分, 家族1時間, こども発達支援センター
水曜	デイサービス	母親10分, 兄20分, 父親40分, 家族1時間20分
木曜	デイサービス	母親40分, 兄40分, 家族30分
金曜		母親1時間30分, 兄20分, 家族35分, こども発達支援センター
合計	3日	家族22時間55分, こども発達支援センター2回
備考		家族のうち2人以上が関与した支援は「家族」とした。

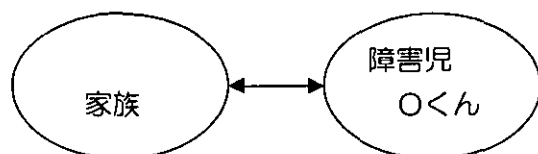
2) 1週間のスケジュール

	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
0:00							
30							
1:00							
30							
2:00							
30							
3:00							
30							
4:00	家族		家族	家族	家族	家族	家族
30							
5:00							
30							
6:00							
30							
7:00							
30							
8:00							
30							
9:00				母親			
30				こどもセンター			
10:00				母親		小学校	小学校
30			小学校		小学校		
11:00							
30							
12:00				小学校			
30	デイサービス						
13:00		終日家族					
30							母親
14:00							
30							
15:00						デイサービス	こどもセンター
30					デイサービス		
16:00							
30							母親
17:00							
30							
18:00							
30							
19:00							
30							
20:00	家族		家族	家族	家族	家族	家族
30							
21:00							
30							
22:00							
30							
23:00							
30							
24:00:00							

注) 上記の文章および表は、BOくんの母親が記入した「ケース記録用紙」から作成した。

(4) BOくんをめぐる社会資源ネットワークの生成・変化

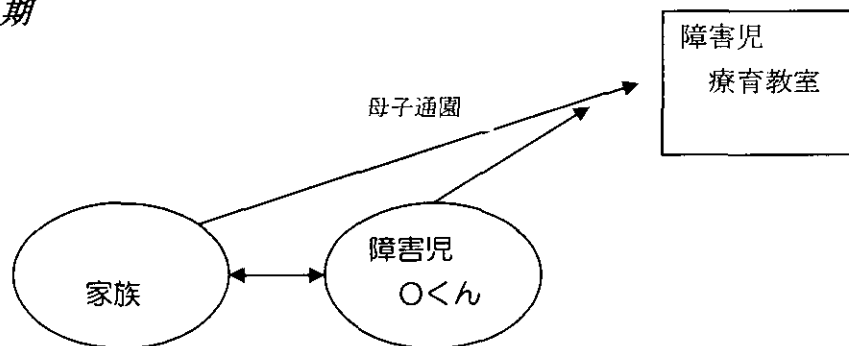
第1期



家族だけの支援期。

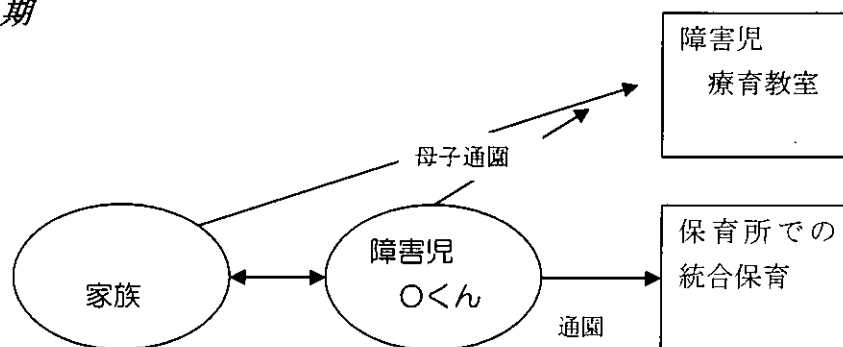
「てんかん」という病気のため、どこにも通えないと思っていた。

第2期



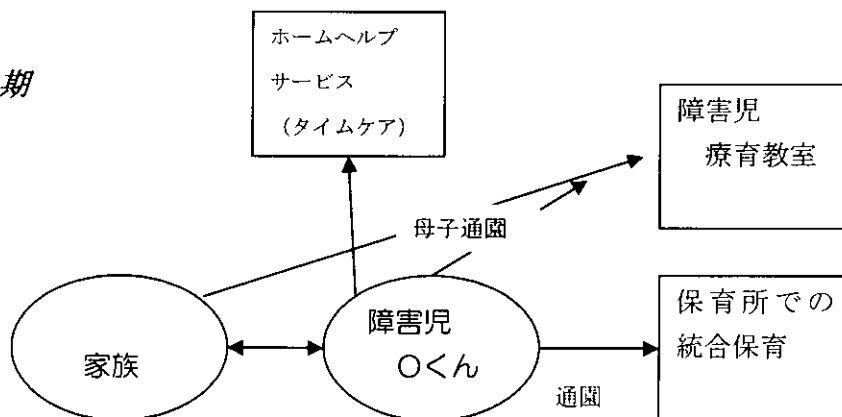
保健師の勧めで、郡内に1箇所ある障害児療育教室（未就学児対象）に週2回母子通園を始める。ここで様々な障害のある子供たちとお母さんたちに出会う。

第3期

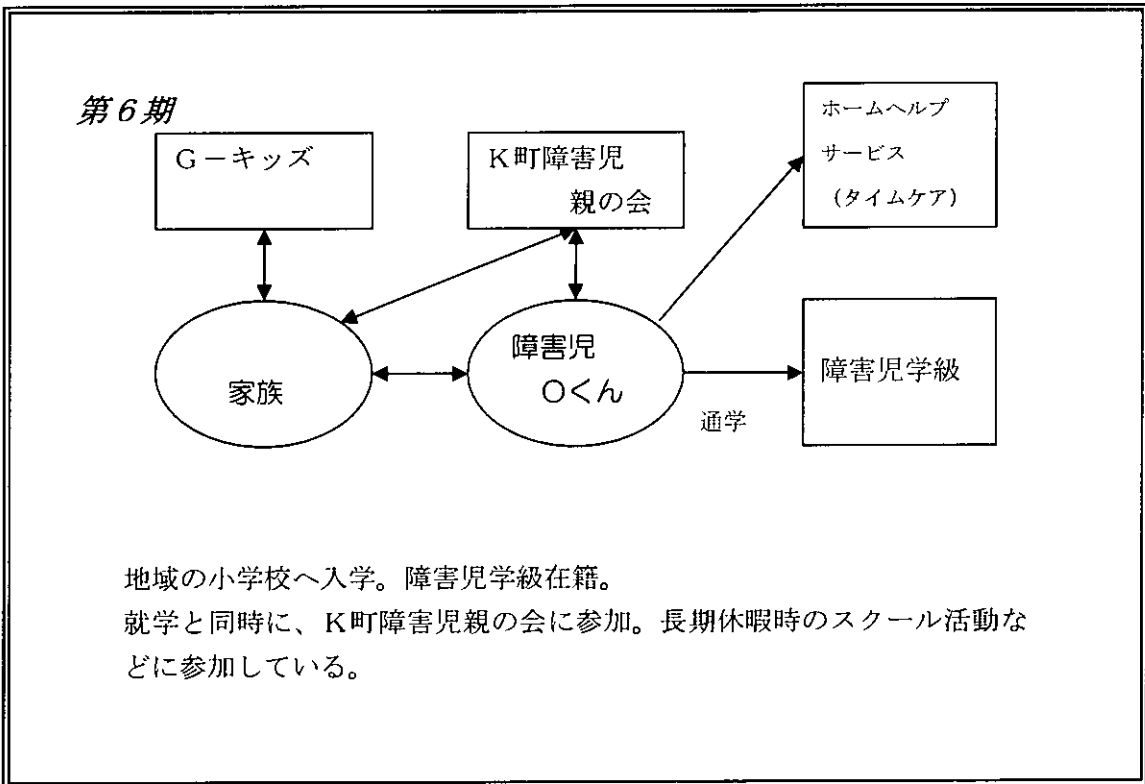
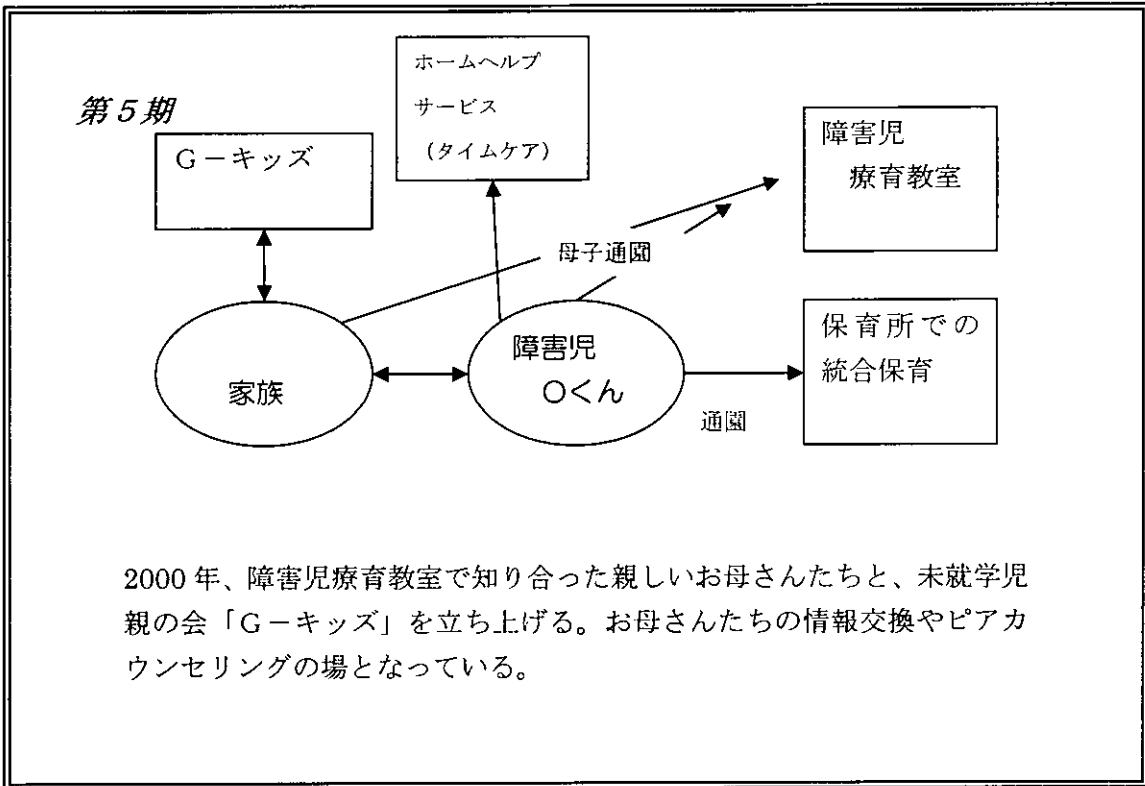


保健師の勧めで、地域の保育所を利用し始める。療育教室に週1回、保育所に週4日通う。

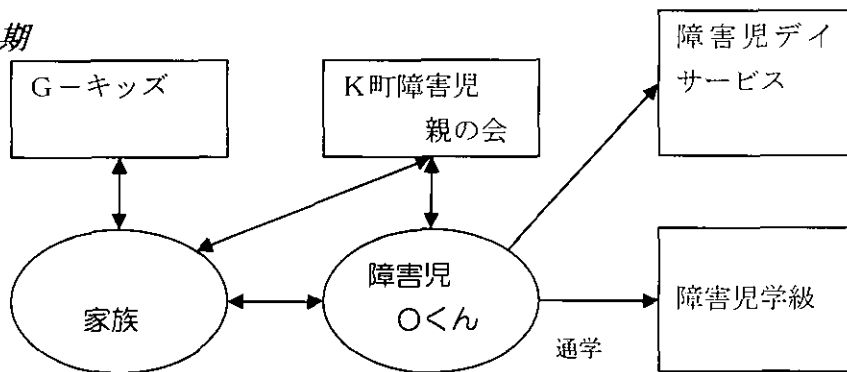
第4期



町が障害児者ホームヘルプサービスを開始。制度の柔軟活用で、障害者支援センターでのタイムケアサービスを、ホームヘルプサービスとして利用。



第7期



2003年、支援費制度が始まり、障害者支援センターでのタイムケア（ホームヘルプ）の利用が廃止される。
障害児デイサービスが開始され利用を始める。

5. 論点と考察

5-1 実績先行型のネットワーク形成

相楽郡地域における社会資源発展史は『相楽福祉社会』の発展史に重なる部分が非常に大きく、そのネットワーク形成は、何よりも「社会資源が何もないところに萌芽し形成された点」で特徴付けられる。そして、具体的には「信楽方式」を参考にするなど後発の強みを有効に活用しつつ、しかし同時に、他地域と比較してもなお先駆的な社会資源を創出してきた歴史がある。何もないところに（言葉は不適切かもしれないが）次から次へと新しい社会資源を創出し、社会あるいは行政が後からその必要性を認可する、その繰り返しの歴史である。これは既存の固定的な社会資源が乏しかったが故の強みであり、社会福祉事業の発展史を鑑みると、公対民（対立の意味ではない）の関係性における典型的な民間の在り方の一つであると考えられる。

そして、このような順序・方向性は、社会資源の創出にとどまらず社会資源間のネットワークにも色濃く反映されている。3障害を限定しない利用者の受け入れしかり、施設の相互利用しかりである。ここには「同一法人主導だから」という言葉では片付けられない困難が実は存在し、制度の枠を超えて、施設の種別を超えて、同一法人であるが故の難しさを超えて実績を作ってきた力強さが感じられる。強いて言えば、他の社会福祉法人やNPO法人あるいは法人格を持たない小さなグループに至るまで、『相楽福祉社会』以外の社会資源が育ち、それらが対等に連携するようなネットワーク形成が今後の課題であると言えるかもしれない。

5-2 ニーズ中心の社会資源形成

社会資源の形成について相楽郡地域の特筆すべき特徴の今一つは、そのほとんど全てが利用者のニーズ、もっと厳密に言えば「たった一人の利用者のニーズ」を出発点としていることである。利用者中心あるいは当事者ニーズの重視が叫ばれて久しいが、社会福祉の原点回帰を人間福祉（まず一人の人間の福祉、それが集まった時に社会の福祉となる）という言葉・概念が示唆するように、ニーズ中心の実践あるいは具体化は並大抵の困難さではないのが現状であろう。しかし、相楽郡地域では「利用希望者は断らない」という方針の下で全てを受け入れ、必要とあれば施設長自らが一人の当事者と生活を共にするなど、上記5-1でも論点として挙げたとおり、とにかく実践を積み上げて対応してきている。そしてまた、それがニーズ中心の誠実な実践であったが故に、社会は信頼して認めざるを得なかったのではないだろうか。

一方、最近の大きな流れとして、障害者ケアマネジメントにおいてもこの「ニーズ中心」を基本方針として掲げている。それは「(不特定の) 障害者のニーズ」ではなく「障害をもつAさんのニーズ」であり「障害をもつBさんのニーズ」でなければならない。また、障害者ケアマネジメントでは、不特定多数を対象とした既存の社会資源の中に利用できる社会資源がない場合には、一人の利用者のニーズに則した社会資源を開発することも重要視されている。一人のニーズに対応する社会資源が開発され、誰でもがそれを利用できる社会資源として発展あるいは普遍化してこそニーズ中心の社会福祉は実践されるのではないだろうか。そういった意味で、相楽郡地域の社会資源形成史に学ぶものは非常に多いと考えられるのである。

5-3 サービス調整会議の役割

地域ネットワークの形成図を見ても分かるように、相楽郡地域ではその第8段階で圏域単位の「三町サービス調整会議」が立ち上がっている。しかし、第9段階においてはそれが形骸化し、現在は町単位のサービス調整会議実施に向けて検討段階に入っている。この経緯について聞き取ったところによると、三町サービス調整会議は、当初は情報交換・社会資源の融通（社会資源の相互利用）・困難ケースのケース検討などで一定の成果を収めていたが、三町それぞれの社会資源が充実してきたこと、また必要性が生じれば調整会議の開催を待たずに個々の機関で連絡を取り合っただけで対応できるネットワークが確立されたこと、さらに、やはりどこかに「自分の町の利用者には実感があるが、他町の利用者のことには今ひとつ実感が持てない」という思いがあったために少しずつ形骸化していったとのことであった。そして、現在はより小さな単位で、より個別性の高いサービスを調整することを目的として、町単位のサービス調整会議を準備しているとのことであった。

ここで「他町の利用者のことには今ひとつ実感が持てない」というのは、忙しい現場の本音として非常に正直な意見であるとして、サービス調整会議が結果として機関間あるいは個人と個人の間にはネットワークを形成する「場」としての役割を果たした事実を読み取ることができる。そして、サービス調整会議には、本来の、あるいは建前上の目的とは別に、ネットワーク形成のきっかけとなる「出会いの場」的な役割が始めから期待できるのではないだろうか。また、たとえ「理想的なネットワーク形成過程」なるものがあるのだとしても、相楽郡地域において「国から与えられた場」において形成されたネットワークが現実的かつ有効に機能していることは否めない事実である。これは、ネットワーク形成自体が目的なのではなく、どのような過程で形成されたネットワークであれ、利用者の生活向上という命題に対してそれが有効に機能するか否かが重要であることを意味しているのである。

5-4 障害種別重視からニーズ重視へ

先にも述べたが、相楽郡地域では三障害の枠組みを超えた利用者の受け入れをしている。BHさんが知的障害者グループホームを利用していることもその一例であるが、これは、障害種別によって利用を制限するのではなくニーズによって利用を受け入れるという方向性からすれば、むしろ当然の結果であると考えられる。例えば、一般に、BHさんは身体障害であるから知的障害者グループホームの利用には馴染まない。しかし、ニーズという観点からすれば、グループホームを利用して地域社会の中で当たり前のように生活するという意味において、BHさんの障害が身体障害であって知的障害でないことはあまり重要ではない。つまり、BHさんには「入所施設でも在宅でもない場所で生活する」というニーズがあるだけである。事実、BHさんの事例には、BHさんがグループホームで「安心して寛いで暮らす」というニーズを満たされながら生き生きと生活している様子が現れている。

一方、BMさんには、病院リハビリの付き添いについてヘルパーの利用が認められていない。しかしながら、BMさんに「病院でリハビリを受ける」というニーズがあるのは明らかであり、同時にBMさんには「一人で病院へ通えない」という状況があるのだから、もしもニーズを重視するのであれば、BMさんにヘルパー利用が認められてしかるべきである。ここで、BHさんにとっての住まいとBMさんにとっての病院リハビリは、彼らが

生きていく上で最低限必要な部分に当たるという点で重なる部分がある。障害者ケアマネジメントの過程では、フォーマル・インフォーマルを問わず「社会資源の開発」が重視され、現に BM さんはインフォーマルな支援を利用してリハビリを続けている。しかしながら、公的社会資源によって保障されるべきものにはやはり最低限必要なサービスが確保されるべきであり、その際に「障害種別重視からニーズ重視へ」という価値観の転換が不可欠になるのではないだろうか。

5-5 自立支援の在り方

障害をもつ人たちの生活支援には「自立支援」という側面が必要不可欠であると考えられる。そして、改めて言うまでもなく、自立支援とは、単に「できることは独力でこなしてもらう」などという単純な意味ではなく、自己決定に基づいて自分の人生を自分自身で生きていくことができるようになるための支援である。つまり、これは利用者のエンパワメントを支援することであり、利用者が力を付けていけるような支援・利用者が伸びていけるような支援と言い換えることができるのである。

このような側面が特に色濃く現れている事例が BO くん の事例である。プロフィールにもまとめられているが、BO くん は小学校の 3 年生である。同時に、事例で取りあげた 3 名の中では、家族による支援の時間が最も長い。BO くん は子どもなので、伸びていくこと・成長していくことが当然の課題であり、それを支援するのは家族としてある程度は当然のことも見える。しかしながら、例えば事例の中に「焚き火で遊ぶ場面」が何度か登場するが、この全ての時間に家族（主として祖母）が付き添っている。これが、もし障害をもたない小学校 3 年生であれば、焚き火の場面で家族（大人）が関わらなければならないのは、せいぜい最後の火の始末か確認程度であろう。そうなれば、焚き火遊びの付き添いや見守りは、BO くん が障害をもっているが故に生じた関わり（支援）であったと考えることができる。また、子どもが遊びの中で実に多くのことを感じ、興味を持って学ぶことが本人の力となり、いずれ「自分」を形成していく原動力になることを考え合わせれば、特に障害をもつ子供の場合、遊びに関する支援はまさに自立支援そのものであると考えることができるのである。

そして、これはなにも障害をもつ子どもにだけ当てはまることではなく、障害をもつ大人の場合であっても、余暇活動や趣味・遊びの中に、またそれを共有する他者との関わりの中にこそ、自分を見つめ、エンパワーしていく材料が豊富に含まれていると考えることができる。そういった意味で、余暇活動に関する支援は、利用者が様々なことを体験しながら成長していくために必要不可欠な支援、すなわち自立支援の中心的な一つの在り方であると考えられるのである。

第3章 旭川市における地域支援に関する調査の報告

1. 旭川市を選択した理由

本市はわが国の北に位置し、冬の間はかなりの積雪があり、移動は公共交通よりもドアツードアの方法に頼るところがある。その地域にあって、支援費制度に基づく居宅サービスはどのように行われているかをみることにした。とりわけ、支援費制度がニーズに対応するだけの質と量を供給するためにさまざまな形態のサービス提供事業者の参入を許してきたが、この地域でもそれまで地域作業所として実施してきた経験を活かし、有限会社としてデイサービスとホームヘルプサービス事業を発足させている例をもっている。また、障害者の活動を通して生み出されたサービスとその運営姿勢もみるべきものがあると考え、今回の調査対象とした。

2. 調査方法

2-1 調査期間

(1) 調査全体の期間

2003年10月5日から2004年2月20日

(2) 個別生活記録の調査期間

CAさん：2003年12月01日～2003年12月07日

CBさん：2003年11月26日～2003年12月02日

CCさん：2003年11月15日～2003年11月21日

CDさん：2003年11月24日～2003年11月30日

CEさん：2003年12月01日～2003年12月06日

2-2 調査対象者の数と内訳

本地域で暮らす障害児者で、地域作業所やデイサービスを利用している事例を取り上げた。特に幼児期からの医療、教育、福祉など継続的にみている児童について、そのネットワークを中心に検討できる事例を選んで生活記録を取ることにした。

2-3 調査員の数と内訳

主任研究者として小川喜道が、研究協力者として福岡晴夫、廣岡輝恵が総合的に調査に携わった。主として取り上げるCAさんについては、研究協力者が聞き取りを行った。他に、本人や家族に調査用紙への記入をお願いした。

2-4 取材の仕方

研究協力員の廣岡より、今回の調査研究に関する趣旨説明と協力へのお願いをし、同意を得た上で調査用紙を渡し、時間・活動内容・出来事・利用した資源を分けて記入してもらうよう依頼した。なお、補足的な確認は、サービス利用時に家族からの確認を行った。