

(声をかけられて) 職員中心の作業所連絡会の会議に参加することはあるが、区社協が場を設定する情報交換の場はない。渋谷区障害者団体連合会の会議には参加していない。

3.2.7 助成金の審査と情報交換 (区社協職員)

従来歳末たすけあい募金は「見舞金」として各団体に一律 2~3 万円を配分していた。しかし、ばらまきに対する反省があり、10 万円を限度とする「福祉活動助成事業 (施設・団体・グループ助成)」に変更。旧制度でも一応報告はしてもらっていたが、具体的な内容、有効性は見えにくかった。新制度では申請に基づいた審査をするので、住民や団体がどのようなニーズをもっているのか、よりリアルに分かるようになり、その意味では連携といえるのではないかと。平成 16 年度は 26 団体のうち、20 団体が障害関連である。

3.3 サービス調整会議等のケアマネジメント手法を用いたシステムの概要 (区社協職員)

正式なケアマネジメント体制は整っていないため、保護者が自分たちでなんとかせざるを得ない状況。サービスの利用希望があればまず行政に相談、そこから各事業所に依頼することになる。

なお、高齢者領域では区内 6 ヶ所の在宅介護支援センターがあり、平成 16 年から区が基幹型担当に。区の呼びかけによる連絡会がある。区社協が運営する「せせらぎ在宅介護支援センター」にも「地域連絡会」があり、担当地域における地域特性にあった福祉課題を検討している。平成 16 年は全体会を 2 回、小地域会議を 5 回、運営委員会 2 回実施。メンバーは基本的に民生委員で、利用者個々人の話、ケース検討というよりは、全般的な課題を取り上げることが多い。福祉に関する「何でも相談」は、区社協の中では今後「権利擁護センター」が中心になるだろう。

4 地域社会に存在する「公助」「互助」「共助」の質的・実情的把握

4.1 援助を求める障害をもつ人たちが選択でき得る支援の種類と手続き

ここでは、知的障害のある子をもつ親へのグループインタビューの結果を示す。「公助」、「互助」、「共助」についてそれぞれとらえ方が異なり、その結果利用するサービスの種類や量に違いがあることが分かる。

4.1.1 学齢期の子をもつ母親のグループインタビューより

- ・ A さん→親の意向として 20 歳まで (公的支援の) 支援費ヘルパー制度を使うつもりはない。地域で暮していくためにも、1 人で移動できるよう訓練をしている。利用しているのは全て余暇活動支援で、「なかよしぐる〜ぷ」(会員制デイサービス)、狛江にある NPO (健常児、障害児、社会人、幼児がともに交流する)、「学校」の土日活動、「スイミー」(スイミング)を利用。
- ・ B さん→公的支援は受けていない。小学生の頃はボランティアとバスハイクに行ったことなどがあるが、中学生になると参加できなくなった。社宅で入れ替わりが激しいため、地元という意識はあまりなく、地域の人との交流もあまりない。学校も当時は学区の学校に通えなかったため、Y 養護学校へ。つながりは「学校」と「なかよしぐる〜ぷ」が中心。使えるサービスが少ない。ボランティアセンターに依頼しても、子どものパワーについてこられないおじいちゃんばかりなので、やめてしまった。人材確保ができていない。
- ・ C さん→利用しているのは「なかよしぐる〜ぷ」と、原宿にある「区立心身障害者センター」の学齢児の会 (月 2 回)。「スイミー」。外出時子どもがいなくなったりすると、近所の顔見知りの人が声をかけて助けてくれる。近所の人に子どものことを知ってもらうことが必要。

4.1.2 成人した子をもつ母親のグループインタビューより

- ・ D さん→日中は「P 実習所」。土日と時々平日の夕方から「なかよしぐる〜ぷ」。第 1 日曜日は「ガヤ」(幡ヶ谷社会教育館主催の青年教室)。支援費はヘルパー 22 時間。民間事業所と「社会福祉協議会」、2

箇所のサービスを利用。近隣との関係は挨拶程度で、子の介助について手伝ってもらふこと、自分から頼むことは全くない。本人のきょうだいにみてもらうこともない。頼めない状況だし、そういう時代ではないので、できるだけサービスを使うようにしたい。

- ・ Eさん→日中は「Q作業所」を利用し、日曜は「なかよしぐる〜ぷ」、第1日曜は「ガヤ」で活動している。支援費は利用していない。近隣とのつきあいは、本人買い物好きで近所のコンビニエンスストア（セブン・イレブン）にほぼ毎日のように行っている。店員さんも覚えてくれたようで気にかけてくれる。その他はあいさつ、声をかけてくれるくらいで何かを頼むということはない。
- ・ Fさん→障害が重く、医療的ケアが必要。発作があり、水分や食事をとるのも難しい。（中野）区では一切できないという立場のため、近くで使える緊急一時保護もない。利用する場合は多摩にある入所併設の「東大和療育センター」または、「なかよしぐる〜ぷ」である。
- ・ Gさん→日中は「R作業所」を利用し、土日は「なかよしぐる〜ぷ」、第一日曜は「ガヤ」、社会教育館関係では「恵比寿青年教室」と、「手話教室」にも参加している。近隣とのつきあいは、本人が小学生のときは友だちもいたので預けることもできたが、最近本人が嫌がることもあり預けられない。緊急一時保護で「なかよしぐる〜ぷ」を利用。近所の人は長年のつきあいもあり、いろいろ声をかけてくれる。
- ・ Hさん→日中は「S作業所」。土日は「なかよしぐる〜ぷ」、第一日曜日は「ガヤ」。高等部卒業前は学校の「サタデークラブ」に参加していた。最近親の介護、孫の誕生におわれ、本人をどこかに連れ出すことには手が回らない。学校に行く途中に小さな豆腐屋があり、帰りに買ってきてもらうことにしていたが、店員はいつも本人ののんびりペースにつきあって気にかけてくれた。

4.2 地域社会（渋谷区）における相談支援事業所の役割と機能（区社協職員）

今後区社協の「権利擁護センター」の役割が期待されているが、開所して間もないので認知度は低い。なお、ここまで何度か出てきた会員制デイサービス「渋谷なかよしぐる〜ぷ」では、制度改正、行政サービス、障害者福祉の新たな動向などについてこまめに情報提供をし、職員の研修にも力を入れている。そのため、利用者および家族からの信頼が厚く、「区役所より情報が早い」、「分かりやすい」等の評価を受けている。

4.3 障害者福祉関係以外の互助・共助システム（町内会、消防団、商工会議所等既存の地域組織）の様相

4.3.1 区社協の取り組み①見守りネットワーク（区社協職員）

（地域課にいたころは）町会会合には、呼ばれたりこちらから押しかけたりで参加するようにしていた。ある地域では、マンションでベッドと壁の間に挟まり3日間動けなくなった高齢者の例から、地域住民で見守りシステムをつくる課題が上がり、そこに区社協も関わった。都会の傾向で渋谷区内に限らないが、ワンルームマンション、若い住人も多く、町会費を払う人がほとんどいない。町会組織が崩壊しつつある。組織化を町会頼みにするには限界があり、商店街、企業を含めた見守りネットワーク作りを働きかけている。

あまり踏み込まない見守りの例として、新聞がたまっていないか、電気はついているかななどの確認。もう一步踏み込むためには、本人のSOSが必要。とはいえ本人は「私は大丈夫」となかなか認めにくいのが現状。一人の人（自宅）を中心とした見守りネットの構築に並行し、地域のサロン活動に結び付けることが重要と考える。外出先の1つにサロンを組み入れる。月1回でもサロンに参加して顔見知りになることで、サロン以外の場でも声をかけあう、様子を見守ることが可能となる。

4.3.2 区社協の取り組み②サロン活動（区社協職員）

地域のネットワーク作りは難しく、試行錯誤を繰り返している。手法の1つとして「サロン活動」の展開がある。きっかけは昭和61年前後から、地域のボランティアが始めた高齢者の会食活動への助成である。この呼びかけ、組織化を中心に展開した「会食型」を、平成12年に国庫補助事業の指定を受け始めたことを機

に、より気軽に集まれるよう対象を問わない「ふれあい型」に変更した。いつ来ていつ帰ってもよい。食事を出す必要もない。高齢者中心だが、枠は問わず障害者も児童も立ち寄れる。

渋谷区の特徴、課題として地域拠点として使える公立施設の少なさがある。区施設、町会施設、区社協が運営する恵比寿「景丘の家」（個人の遺志による自宅の寄付）、学校の調理室や、児童数減少に伴う空き教室を活用したコミュニティ施設などを区社協がコーディネートしている。

最近、初台地区の住民から、サロン活動をしたいが拠点が無いので、自宅を開放してもよいという相談があった。潜在的に地域の拠点を必要とする住民はいるはず。現実的には新たに公的施設を建てるのは難しい。大勢を集めるより、小さくてもたくさんの拠点をすることが有効と考える。課題として例えば「景丘の家」は住宅街にある一軒家であり、それまで拠点のなかった恵比寿地区で期待されたが、相談事業を開始したところ、利用実績はゼロであった。住民にとっては行政の「箱物」は分かりやすく、入りやすい。安心。家庭的な雰囲気という利点は、利用するまで分かりにくく、一見入りにくい。また、近年高齢者の詐欺被害などもあり、何かトラブルが起きたらという心配もある。

4.3.3 企業とのつながり（知的障害のある人、支援スタッフ）

区内に本社ビルをかまえる大手外資系企業 A 社および、区内にも数箇所の営業所をもつ大手外資系企業 B 社は、企業の社会活動の一環として区内の作業所、青年教室に社員をボランティアとして派遣する、バザーに物品を寄付するなどの支援を行っている。加えて A 社は作業所に植栽の仕事を提供し、また会議室を無料で一般貸し出しているため、区内作業所職員研修や、ワークショップの会場としても利用されている。

4.4 利用者自身や家族サイドから見た「地域力」に対する印象

障害のある子をもつ母親へのグループインタビューより、家族からみた渋谷区の「地域力」に対する印象をまとめる。インタビューは録音したものを逐語化し、第 1 章で示した分析枠組みに沿って、同じような発言内容ごとにカテゴリーにまとめた。「 」のキーワードはカテゴリー名である。

4.4.1 防御可能な生活空間

公助によるサービスの使い勝手については、制度があっても「利用にあたっての制約」や「家からの距離」があり、「利用者の負担・労力を伴う」ものであれば使いにくい。また利用に際しては「選択肢の有無」、「説明・相談体制が十分か」、「臨機応変な対応か」、「安心して使えるサービスか」という点が重要である。互助については、意識的に近隣住民と関係をつくり協力を得ているという人と、逆にできるだけ行政のサービスだけでなんとかしたいという両方の意見があった。そこには「親の意識」と、「子の障害の分かりにくさ」が影響しているようであった。共助については、渋谷区の人口が多くないことから障害のある人は「圧倒的少数」であり、「特定の団体へ所属」することで情報やサポートを得やすいことが指摘された。

4.4.2 外出や余暇のために確保できる資源や時間

豊かな暮らしのためには、余剰時間の確保が肝要である。渋谷区は「交通アクセス」がよく、どこに行くにもさほど時間がかからないという利点がある。しかし、新宿駅、渋谷駅など「繁華街がある不安」も指摘され、子が「一人で安全に移動できるスキル」を身につける必要がある。安心して「低額で楽しめる余暇活動」、あるいは知識と技能を身につけるための場所として、「社会教育館」が企画する様々な活動があり、助かっている。

4.4.3 生活を成り立たせるために必要な情報を得ることができる機会や場

様々なサービスを使うためには適切な情報の確保が必要となる。この点について、「行政からの情報発信の弱さ」、「職員の異動の多さ」などによる「相談体制の不備」が多くの母親から指摘された。むしろ「当事者間の口コミ情報」の方が質も量も確保できる。そのためには「通所先（職場、学校）とは異なるサポート機関」の存在が不可欠であり、子のきょうだいを通う幼稚園など「思わぬところからの情報」が役に立つ

場合もある。

4.4.4 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

社会的な組織への参加については、「居住地の環境」の影響が大きい。一口に渋谷区といっても「住宅地」と「中心部」では、「町会の有無」、「社宅における入れ代わりの多さ」、「刺激の量」といった点でそれぞれの「地区特性」がある。学齢期の子どもにとっては、「地域の学校に通えるか」が課題となる。障害児の数は少ないため、就学に際して比較的親の意向が通りやすい状況である。「同年代の子どもの存在」が地域とのつながりをもつきっかけとなるため、「地域の小学校」に通えるメリットは大きい。また、その点では「きょうだいの存在」も大きい。しかし、養護学校高等部はそもそも渋谷区内に存在せず、他区まで通わなければならないことがある。

5. 地域社会（渋谷区）における障害をもつ人たちの生活と支援システム（事例を通して）

ここでは、地域で暮らす知的障害のある人へのインタビュー結果を示す。

cさん: 女性、27歳。知的障害をもつ。Y養護学校卒。一般就労の後、現在は作業所に通う。利用する社会資源は作業所のみであり、サービス利用方法は良く知らない。家族と離れて暮してみたいという漠然とした希望があるが、誰に相談したらよいか、どこから手をつけてよいのか分からない。

(1) 普段の生活と日ごろ使っている社会資源

- ・ 平日はS作業所
- ・ 週末は、第1日曜日「はたがやゆうすくらぶガヤ」、第3土曜日「ぐつとあつぷガヤ」（ガヤから派生した知的障害のある人の当事者活動グループ）
- ・ 必要があれば図書館

(2) サービス利用について

サービスのことはよく知らない。支援費のことも説明を受けたことがない。友だちが参加しているサークルなどに自分には行かない理由として、誰に言えばいいか分からない。申し込み先が分からない。お金の心配もある。1回500円くらいならよい。場所も歩ける距離が良く、遠いところには行きたくない。

(3) 交通アクセスについて

日常的に使うのはバス。仕事にもバスで通う。新宿まで遊びに行くときもバス。電車を使わないのは、よく分からないから。

(4) 就労・経済面

作業所の工賃、年金はお母さんが管理。映画を見に行く、遊びに行くなど必要なときはお母さんに言って、もらう。普段のお小遣いは、外出したときの小遣いのおつりを貯金箱にためておいたもの。高校卒業後、お茶の工場に勤めたことがある。学校の先生と見学に行き、実習をして決めた。事情がありやめた。区役所の人に相談して、今の作業所に通うようになった。お茶の工場のこと話した。

(5) 地域の人とのつながり

小学校、中学校は地域の普通級。高校はY養護学校。小・中といじめられた。友だちはあまりできなかった。小さい頃は、近所に一緒に遊ぶ友だちが何人かいた。今、一緒に遊びに行くのは高校の友だち。近所に親しくしている人は特にいない。小さい頃からの友だちもいない。

(6) 将来のこと

グループホームで暮してみたい。お互いに得意なことをするようにして、友だちと暮してみたい。（インタビューが支援費制度、ヘルパーについて説明すると）ヘルパー使ってみたい。でも、どこに相談すればよいか分からない。窓口がどこにあるか知らない。ガヤのことは、作業所の誰かがやっていた話を聞いた。

やってみたくて職員に申し込み方法を聞いた。相談場所など、作業所にポスターでお知らせしてあれば、職員に「このポスターの〇〇」と聞くことができるが、そもそも何があるか分からないから質問のしようがない。具体的な選択肢がなければ、漠然と「土日暇なのでどうしたらよいか？」という相談はしにくい。一番必要なのは、相談に乗ってくれる人。相談してみたいと思う。

(7) 自分の暮らす街について

この街が好きだから、この先もずっと住みたい。将来は 1 軒家にすんでみたい。暮らしやすい街とは何か？特に考えたことない。思いつかない。

bさん: 男性、30 歳。知的障害をもつ。X 養護学校卒業後、作業所に通う。区制度のグループホームに入居した経験があり、現在は商業地区にあるマンションで家族と暮らす。友人が多くフレンドリーな性格で他人から頼られる一方、ちょっとしたことも支援者の携帯電話に確認をとるような側面もある。

(1) 普段の生活と日ごろ使っている社会資源

- ・ 平日は作業所
- ・ 第 1 土曜日：笹塚小学校で行われるティーボール（障害者向けのサークル）
- ・ 第 2、4 土曜日：中幡小学校で行われるスイミー
- ・ 第 3 土曜日：はたがやゆうすくらぶガヤのぐつとあっぷガヤ
- ・ 第 1 日曜日：はたがやゆうすくらぶガヤ
- ・ 第 2 日曜日：めだかの会（知的障害のある人とボランティアが遊ぶサークル）
- ・ 第 4 日曜日：えびす青年教室（恵比寿社会教育館主催事業）
- ・ その他、学校の頃の友だちと遊びに行ったり、旅行に行ったりする
- ・ 時々緊急一時保護を利用

(2) 交通アクセスについて

普段の移動は徒歩かバス。バスで出かけるのは、えびす青年教室。スイミーは親と一緒に参加することが前提なので一緒に行くが、それ以外は一人で行く。都営バスは無料で乗れる。地図は一人では見られないので、いつも 3 人くらいの仲間をつるんでいる。友だちが知っている場所は友だちが、自分が知っている場所は自分が連れて行く。

(3) 地域との関わり

3 歳まで仙台に住んでいた。その後はずっと現住所で暮らす。近所で話す人は、靴屋のおっちゃん。いつも買う靴が決まっているので、行けばすぐわかってくれる。通ると挨拶をする。あとは、スイミーのボランティアさん。ばったり会って挨拶をすることがある。マンションの管理人さんには、ゴミの出し方のことでお世話になっている。地震などの場合、「〇〇小学校」に逃げればよい

(4) 企業とのつながり

A 社の T さんとのつながり。もともと母親と T さんが知り合いで、親の会でバザーをやるときに、コーヒーを寄付してもらうことになった。4 つの作業所が、毎週交代で本社の鉢植えを換えるなど、植栽管理をしている。自分も月に 1 回いくことがある。ガヤのイベントで喫茶をするなど、コーヒーをもらいたいことがあれば、T さんの携帯電話に連絡する。携帯で連絡をとる仲である。

(5) サービスについて思うこと

生活寮（注：区制度）で数年暮したことがある。きっかけは、生活寮に入居している友だちが「空き部屋がある」と誘ってくれたこと。友だちや、学校の先輩もいて、そこそこ楽しく生活していた。生活寮が、自

宅から 5 分くらいの距離にあったのもよい。何かあったとき安心なので。ただ、遠くても入居してみただろう。

親が旅行に行くときなど、緊一 (?) の制度を使うことがある。V と W だったら、だんぜん W。理由は、V には鬼の職員 (?) がいる。W は職員の A さん、B さんがいる。W (注：デイサービス部門) を利用していたので A さんとは付き合いが長く、B さんは生活寮にバイトに来ていた。知っている人がいなくても利用するが、てんかん発作があるため、知っている人がいるとより安心。安心という点では、病院は、てんかんがあるので小さいころから Z 病院に通っている。。

区役所に苦情を言ったことがある。渋谷区に住んでいる友だちと 4 人で。一人は世田谷区に住んでいるので一緒に行かなかった。内容は、バザーのとき借りるテントに番号を大きく書いてほしい。そのほか、いろいろちゃんとしてほしい。作業所だって給料上げてほしいし、職員変えてほしいし、ちゃんとしてくれ、という話をしたことがある。

6. まとめ

渋谷区は障害者人口が少なく、公助によるサービスは支援費開始後ようやく整い始めるという状況である。一方、だからこそ家族、住民、当事者が支えあう地域での暮らしが前提となってきた側面もあるようだ。特に日中の活動は民間の小規模作業所が中心で施設利用という発想がなく、区外からも多くのボランティアが参加している。また、社会教育の一環からスタートした知的障害のある人の青年教室が、当事者活動部門も含め、活発に活動している点が特徴的である。その点では共助が中心といえるが、課題もある。それは自立生活運動を行う当事者の不在であり、区内には自立生活センターおよび身体障害者を中心となる小規模作業所がなく、家族や支援者を中心とした共助システムに留まっている。様々な形で展開される活動に参加するのは一部の人かもしれないが、公助によるサービスを利用しなくても、生き生きと暮らす知的障害のある人の姿は印象的であり、今後の展開が期待される。

なお本調査は、渋谷区在住の障害のある人、家族、あるいは関係者全てを対象にしたものではない。特に、精神障害者の利用できるサービスや生活の状況についての情報収集は不十分であり、当事者への聞き取りは知的障害のある人と家族に限定している。ここで得られた結果は渋谷区全域および 3 障害について一般化できるものではなく、あくまで一つの側面であることを付記する。

最後に今回の調査にあたり、現地のコーディネートをしてくださった「渋谷なかよしぐる〜ぷ」の浦野耕司氏および、インタビューに応じてくださった皆さまに感謝いたします。

第4節 愛知県津島市の「地域力」調査報告

愛知淑徳大学医療福祉学部 田引俊和

1. 対象地域の概要

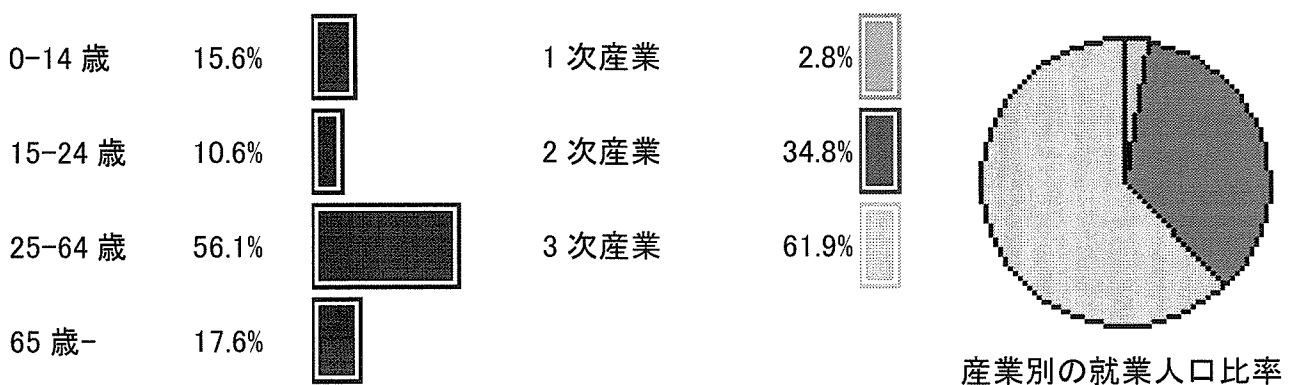
1.1 地域の土地的特長

濃尾平野の西部、海部地区の中核都市。名古屋都心部まで16kmと近いことから、就業や買い物など様々な面で名古屋への依存度が高い。近世は湊町、津島神社の門前町として繁栄。その後、近代毛織物工業発祥の地として発展したが、近年は産業構造変化への対応が課題に。地形は、木曾川、長良川、揖斐川の3川によって堆積された沖積層からなる三角州平野。市域のほとんどが起伏の少ない海拔0m地帯で、治水は重要課題。木曾川を軸とする、行政界にとらわれない流域連携を重視し、愛知・岐阜・三重の3県間の人・物・情報の往来を促進するとともに、市内の歴史的・文化的資源の活用を図り、広域的な観光・交流ネットワークの形成を進める。また、国際交流基金を創設し、その運用益金等により国際感覚を身につけた人材育成策を実施。

1.2 数字で見る津島市

- ① 面積：25.08km²
- ② 人口密度：2,626人/km²
- ③ 世帯：23,187世帯
- ④ 人口：65,849人
- ⑤ 人口増加率：-0.03%

1.3 人口分布と就業人口比率



出典元：東洋経済新報社 都市データブック 2005

地域経済総覧 2005

2. 障害者に関する統計値 （出典：『津島市障害者福祉計画』平成17年3月発行）

2.1 障害者数

- ・身体障害：1,751人、市人口比2.63%

	人数	構成比%
18歳未満	34人	1.9%
18～39歳	133人	7.6%
40～64歳	562人	32.1%
65歳以上	1022人	58.4%
合計	1751人	100%

- ・知的障害：287人、市人口比0.43%

	人数	構成比%
18歳未満	89人	31.0%
18～39歳	130人	45.3%
40～64歳	55人	19.2%
65歳以上	13人	4.5%
合計	287人	100%

- ・精神障害：678人、市人口比1.02%

	人数	構成比%
20歳未満	44人	6.5%
20～39歳	233人	34.3%
40～64歳	307人	45.3%
65歳以上	94人	13.9%
合計	678人	100%

- ・サービスの目標値：

	国の障害者プラン 目標値(H19年度)	T市人口に当てはめ た場合(H19年推計)	実績(H16年12月 1日現在)
身体、知的、障害児ホームヘルパー数	60,000人	30人	29(常勤換算)
精神ホームヘルパー数	3,300人	2人	14(常勤換算)
身体、知的デイサービス	1,600ヶ所	1ヶ所	1ヶ所
児童デイサービス	11,000人分	6人分	30人分
身体、知的、障害児短期入所	5,600人分	3人分	2人
知的グループホーム	30,400人分	16人	8人
精神グループホーム	12,000人分	7人	0人

2.2 サービス提供事業者の種類

市内障害者施設の状況

- ・ 身体障害者療護施設（入所定員 68）
- ・ 知的障害者授産施設（通所定員 47）
- ・ 知的障害者グループホーム 2ヶ所（定員 8）
- ・ 身体障害者第一小規模授産施設（通所定員 20）
- ・ 身体障害者第二小規模授産施設（通所定員 25）
- ・ 身体障害者福祉センターB型
- ・ 児童デイサービス事業 2ヶ所（市立定員 20人、NPO法人）
- ・ 精神障害者小規模施設 2ヶ所（NPO法人、家族会）

愛知県内には10の障害保健福祉圏域が存在し、今回調査の津島市はその中の海部津島圏域に属する。「公助」としての相談支援事業の中心は津島市役所の他、この圏域を担当する障害児（者）地域療育等支援事業者である。

圏域内（津島市を除いた部分）の障害者施設の状況

- ・ 知的障害者更生施設（通所定員 30人）
- ・ 知的障害者更生施設（入所定員 80人）
- ・ 知的障害者授産施設 2ヶ所（通所定員 45人、20人）
- ・ 障害者小規模授産施設 8ヶ所（通所）
- ・ 精神障害者小規模作業所

3. 地域社会に存在する「公助」、「互助」、「共助」の量的・外観的把握

3.1 サービスの担い手であるヘルパー（公助）、近隣住民（互助）やボランティア（共助）の推移

「公助」部分の支援費移行前の情報が揃っていないため、ここでは支援費移行後のサービス利用状況を示す。なお、④の精神障害者の居宅介護事業は支援費の対象外である。

（出典：『津島市障害者福祉計画』平成17年3月発行）

① 居宅介護事業（身体障害）

- ・ 月当たり利用人数：17.2人
- ・ 月派遣延べ時間：281.1時間
- ・ 一人当たり平均派遣時間：16.3時間/月
- ・ 18-64歳身体障害者数：695人
- ・ 18-64歳身体障害者月当たり利用人数：17.2人
- ・ 18-64歳身体障害者利用率：2.5%

② 居宅介護事業（知的障害）

- ・ 月当たり利用人数：4.0人
- ・ 月派遣延べ時間：38.7時間
- ・ 一人当たり平均派遣時間：9.7時間/月

- ・ 18-64 歳知的障害者数：185 人
- ・ 18-64 歳知的障害月当たり利用人数：4.0 人
- ・ 18-64 歳知的障害利用率：2.2%

③ 障害児（0-18 歳未満）

- ・ 月当たり利用人数：4.7 人
- ・ 月派遣延べ時間：50.0 時間
- ・ 一人当たり平均派遣時間：10.6 時間/月
- ・ 0-18 歳障害児数：123 人
- ・ 0-18 歳月当たり利用人数：4.7 人
- ・ 0-18 歳利用率：3.8%

④ 居宅介護事業（精神障害）

- ・ 月当たり利用人数：1.9 人
- ・ 月派遣延べ時間：13.7 時間
- ・ 一人当たり平均派遣時間：7.2 時間/月
- ・ 18-64 歳身体障害者数：137 人
- ・ 18-64 歳身体障害月当たり利用人数：1.9 人
- ・ 18-64 歳身体障害利用率：1.4%

⑤ デイサービス事業（身体障害）

- ・ 月当たり利用人数：16.0 人
- ・ 月利用延べ日数：130.8 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：8.2 日/月
- ・ 18-64 歳身体障害者数：695 人
- ・ 18-64 歳身体障害月当たり利用人数：16.0 人
- ・ 18-64 歳身体障害利用率：2.3%

⑥ デイサービス事業（知的障害）

- ・ 月当たり利用人数：4.3 人
- ・ 月利用延べ日数：36.8 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：8.6 日/月
- ・ 18-64 歳知的障害者数：185 人
- ・ 18-64 歳知的障害月当たり利用人数：4.3 人
- ・ 18-64 歳知的障害利用率：2.3%

⑦ デイサービス事業（0-18 歳未満障害児）

- ・ 月当たり利用人数：26.8 人
- ・ 月利用延べ日数：278.3 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：10.4 日/月

- ・ 0-18 歳障害児数：123 人
- ・ 0-18 歳月当たり利用人数：26.8 人
- ・ 0-18 歳利用率：21.8%

⑧ 短期入所（ショートステイ）事業（身体障害）

- ・ 月当たり利用人数：2.5 人
- ・ 月利用延べ日数：16.7 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：6.7 日/月
- ・ 18-64 歳身体障害者数：695 人
- ・ 18-64 歳身体障害月当たり利用人数：2.5 人
- ・ 18-64 歳身体障害利用率：0.4%

⑨ 短期入所（ショートステイ）事業（知的障害）

- ・ 月当たり利用人数：5.2 人
- ・ 月利用延べ日数：35.1 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：6.8 日/月
- ・ 18-64 歳知的障害者数：185 人
- ・ 18-64 歳知的障害月当たり利用人数：5.2 人
- ・ 18-64 歳知的障害利用率：2.8%

⑩ 短期入所（ショートステイ）事業（0-18 歳未満障害児）

- ・ 月当たり利用人数：0.4 人
- ・ 月利用延べ日数：1.3 日
- ・ 一人当たり平均利用日数：3.3 日/月
- ・ 0-18 歳障害児数：123 人
- ・ 0-18 歳月当たり利用人数：0.4 人
- ・ 0-18 歳利用率：0.3%

「共助」のボランティア活動に関しては、平成 15 年度でボランティア団体が 43 グループ 1253 人、個人ボランティアが 118 人が登録している。

3.2 各種団体・機関に加え、社協等のビューローを含めた連携システムの概要（インフォーマルなサポートの充実度）

上で述べたボランティア活動に対して「公助」からの取り組みや社協との連携が見られる。以下に概要を示す。

- ・ ボランティア講座の開催（要約筆記、ガイドヘルプ、点字講座、手話講座等）
- ・ ボランティア連絡協議会・ボランティアセンター運営委員会の開催
- ・ ボランティア交流会の開催・福祉協力校への助成
- ・ 青少年ボランティア福祉活動体験学習（夏休み、市内小中高を対象、市内の福祉施設で実施）
- ・ NPO、ボランティア団体とのネットワーク作り推進

- ・ ボランティア情報の提供、企業ボランティア活動の促進
- ・ NPO、ボランティアが提供するインフォーマルサービスとの協働での障害者支援

3.3 サービス調整会議等ケアマネジメント手法を用いたシステムの概要

地域内でのサービス調整会議等に関して系統的に実施されているというものは存在しない。ただし、必要であれば海部津島圏域の障害児（者）地域療育等支援事業コーディネーターが中心となって随時当該機関及び施設の担当者を集めて調整会議を実施している。

また地域内での系統的な調整会議ではないものの、この障害児（者）地域療育等支援事業コーディネーターを中心に保護者や親の会への相談援助、情報提供を行なっている他、ヘルパー研修や勉強会を実施している。なお、市内に多数存在する介護サービスを提供する事業者の横のつながりは弱いといった印象である。

4. 地域社会に存在する「公助」、「互助」、「共助」の質的・実情的把握

4.1 援助を求める障害を持つ人たちが選択できる支援の種類と手続き

地域の障害児（者）の相談援助の中心を担っているのは前述の地域療育等支援事業コーディネーターと市役所健康福祉部福祉課である。この他に検診の際に関係機関の紹介などがなされている。

市内の障害児の療育サービスは十分でなく、障害児サービス提供事業者である「児童サポートセンターのびのび（NPO法人）」ができるまでは名古屋市もしくは近隣（津島市外）のサービスを利用しに出かける人もいた。

4.2 地域社会における相談支援事業者の役割と機能

既に述べている通り愛知県内には10の障害保健福祉圏域が存在し、津島市はその中の海部津島圏域に属する。「公助」としての相談支援事業の中心に、この圏域を担当する障害児（者）地域療育等支援事業者がある。主な事業目標を以下に示す。

療育等支援施設事業：「障害児（者）のライフステージに応じた地域での生活を支援する」

ア：在宅支援訪問療育指導事業

（ア）巡回指導：地域を巡回したり家庭を訪問し、地域の在宅障害児（者）や保護者の方への相談や指導を行なう。

（イ）訪問による健康診査：在宅の重度知的障害者の方で、医療機関などで健康診査を受けることが困難な場合、家庭を訪問したり地域を巡回し、地域の在宅障害児（者）や保護者の方への相談や指導を行なう。

イ：在宅支援外来療育等指導事業

外来の方法により、在宅の障害児（者）や保護者の方に相談や指導を行なう。

ウ：地域生活支援事業：在宅福祉を担当するコーディネーターを配置して、以下のサービスを行なう。

- ・ 在宅の障害児（者）や保護者の方などに対し、家庭訪問をする等により在宅療育に関する相談、各種福祉サービスの提供に関わる援助や調整。
- ・ 在宅の障害児（者）の地域生活に対する日常的なボランティア活動を行なう人の育成。
- ・ 地域住民に対して障害者に関する啓発活動。

エ：施設支援一般指導事業

障害児通園（デイサービス）事業や障害児保育を行なう保育所などの職員に対し、在宅障害児（者）の療育に関する技術の指導。

具体的には、コーディネーター（専任職員）を中心に、家庭における個別相談・拠点あるいはグループへの相談・親の会等へのグループワーク（就学前、就学中、卒業後）、電話相談・家庭訪問などの支援事業を行なっている。

（出典：『障害児（者）地域療育等支援事業』平成16年12月発行）

なお、精神障害者については通所授産施設や地域生活支援センター等がなく「公助」として考えられるものは保健所のみである。

4.3 障害者福祉関係以外の互助・共助システムの様相

町内会、消防団、商工会議所等既存の地域組織は一般的なレベルだと思われるが、インタビューの中で障害者の地域生活に直接作用するような「互助」「共助」システムについて、精神障害のある人たちを対象としたNPO法人による駅前商店街での活動があったので以下概要を示す。

NPO法人共生会が運営するふれあいショップダンケは、津島市及び近隣の精神や神経に不調がある人たちが集う場、リハビリテーションの場として津島市の中心に拠点を設けている。「商店街の中に福祉と教育を」という理念とともに津島駅前の商店街の中で喫茶と地域の他の作業所の自主製品の販売をしている。利用者が店頭立つことが社会参加だと考えている。グループホームも一ヶ所運営している。

また市民サロンと称し市民会議にスペースを提供する他、地元高校生が講師を務める市民対象の「パソコン塾」に場所と機材を提供しており、このNPO法人に高校生はじめ地域住民が集い活動を行なっている。この他、市民を対象に年に4回ボランティア研修を実施したり、商店街のイベントに積極的に参加している。

4.4 利用者自身や家族サイドから見た「地域力」に対する印象

今回のインタビュー調査で回答をいただいた方たちにおいては「公助」、「互助」、「共助」に対する明確な概念は持っていないように見受けられた。また「地域力」という言葉にしても同様である。それぞれの言葉について説明すれば納得してもらえるのだが、特に意識していないようであった。当然のことかもしれないが、当事者の方々にとっては、「地域力」や「公助」、「互助」、「共助」といったことよりも自分自身や家族にとっての生活のしやすさの方が重要であるといった印象である。ただ、次の項目で事例紹介する当事者の家族の方からは、「同じ税金を払っているのだから、どこに住んでいても同じサービスが受けられるようにしてほしい。」と、地域力に関する考えが述べられた。

また他には、この地域全体では障害者が一般就労する、あるいは企業が障害者を雇用する雰囲気あまり感じられない、という意見や、大人の障害者を見ない街といった意見が得られた。このことより、この地域が特に主たる産業を持たず名古屋市や一宮市といった都市部へのベッドタウン的な存在であることも影響を及ぼしているのかもしれない。別な視点からの検討も加える必要があると考える。

5. 地域社会（津島市）における障害を持つ人たちへの生活と支援システム

障害児（者）の福祉に関する今回の調査では、津島市の当事者（保護者）や福祉施設の職員など様々な方にインタビューをお願いした。ここではその中から3つのインタビュー回答を用いて地域力の考察を試みる。

なおインタビューは、当該地域の障害児（者）及び保護者、あるいは福祉施設職員の全てを対象に行ったものではないこと、加えて、障害の程度や年齢、住んでいる場所や家族構成等々を考慮し、適切な方法で代表的なサンプルを抽出して得たものではない。このためここで得られた結果については調査地域について一般化できるものではなく、あくまでも今後研究を継続していく上での一側面として扱うものだということを付け加えておく。

Aさん。3歳になる自閉症児（女兒）の母親。

- ・ 現在、市内の「児童サポートセンターのびのび（NPO法人）」が提供するサービスを利用している。このNPO法人ができる前は名古屋市のサービスや隣接する佐屋町のNPO法人、町立の療育サービスを利用していたがこれらは満足できるものではなく、現在のNPOに移った。サポートと実感できるのはこの「児童サポートセンターのびのび」のサービスだけである。
- ・ 検診の際、自閉症と診断された後どうすればいいのか、どこにいけばいいのかの情報が少ない。
- ・ 自閉症についての知識も教えて欲しかった。これについては自分で本を購入したりインターネットで勉強した。また知り合いの養護学校の先生からは具体的な指導をしてもらえた。ただしこれは公的なものではない。
- ・ 施設の数を増やすだけではダメだと思う。親へのサポートや指導も不可欠。親を楽にさせるだけの福祉サービスではなく、療育の具体的な方法も教えて欲しい。
- ・ 現在、福祉の情報は市役所、社会福祉協議会、保健センター等から得ているが、それぞれの持っている情報が少ない上自分から聞きに行かなくてはならない。
- ・ マンション住まい。夫の理解があるため休日等はサポートしてくれる。近隣住民の具体的なサポートはないが近所の公園で普通に遊ぶ。
- ・ 同じ税金を払っているのだから、どこに住んでいても同じサービスが受けられるようにしてほしい。
- ・ 現在の地域の福祉は十分だとは思わない。地域での福祉情報が少なすぎる。行政からもっと発信してほしい。

以上のように、Aさんは地域の福祉サービスに対してしっかりと自分の考えを持っていることが感じられる。どれも福祉サービスを論じる上で適切、かつ、不可欠なものでよく勉強していることがうかがえる。もちろん、この背景には現在の福祉サービスが十分ではないという思いがあることは容易に想像できるが、このAさんのような若い世代の力強く率直な意見が福祉サービスを向上させるエネルギーになるように思われる。

Bさん。通所授産施設職員（男性）。

- ・ 現在、授産施設を利用しているのは身体障害者と知的障害者で、精神障害者の利用はない。
- ・ いまのところ利用は無料である。このため介護保険や支援費制度の導入における影響は特にない。ただし利用料については今後（法律改正後）どうなるかはわからない。
- ・ 利用に際しては、養護学校からの卒業生が最も多い。他に中途障害の人や障害者雇用でリストラされた人が市役所窓口から紹介されたり直接訪問してくる。
- ・ これまでは定員増で待機者が出ないように対応してきた。とはいえ、市内には自宅待機者がいると思う。これについてはこちらから特にアプローチすることはない。
- ・ 親の会と連携して活動している。他に社会福祉協議会や周辺の施設と連絡・勉強会を実施するこ

ともある。

- ・ 地域の特性として、一般就労の機会は少ないと考える。しかし、働けるものに対しては積極的に一般就労を目指していきたい。今年この施設から2名が一般就労できた。
- ・ 津島市の印象としては、「公助」の影響が強いと考えるがこれからは「互助」や「共助」にも期待したい。障害者にも地域社会で生活してもらいたい。

津島市の機関である通所授産施設の職員の回答であるが、一般就労の難しい地域という結果は他の方からのインタビュー結果にも同様のものがあった。特に、自動車関連の企業を擁する愛知県三河地域との格差を意識しているようであった。また、この男性職員が述べるように「互助」や「共助」よりも「公助」の影響が強い地域であるということは、障害者が自らの生活を自分自身で描いていくということが意識しにくい地域であるということを示しているように感じられる。

Cさん。障害児（者）地域療育等支援コーディネーター（女性）

- ・ 障害児（者）地域療育等支援事業では、相談業務や情報提供、福祉サービス提供事業所での研修や勉強会、ヘルパー研修などを実施している。
- ・ 相談を受けたときに適切な情報提供ができるように、市内及び圏域内の関係施設、機関は随時巡回・見学している。
- ・ 関係機関等との調整会議等はシステムとして定期的には行っていないが、必要に応じて実施している。
- ・ 精神障害者は地域生活センター等がなく公的サービスは保健所のみである。
- ・ 津島市及びこの圏域では障害者の家族に「在宅で生活する」というイメージが少ないように感じられる。
- ・ また、障害者が地域で生活するための社会資源が十分でない。
- ・ 「公助」が少なく「家族が面倒を見る」という感覚が残っていると感じる。
- ・ この地域の福祉サービスの選択肢や社会資源は十分ではない。親がケアマネージャー状態であるように感じる。

この地域の障害児（者）の相談を担当しているコーディネーターの回答では、前述Bさんとは対照的に「公助」が少ないと述べているが、これは公的な責任において十分なサービス提供がなされていないということの意味していると考えられる。同時にBさんの「公助」の影響が強いというのは、公的なサービスを大きく期待している地域の方々の姿を表わしたものだと考えられる。いずれも、多様な選択肢、様々な情報、地域社会での在宅生活といったことに対する目標や期待、イメージといったものが背景にあると思われる。

6. まとめ

今回調査した限りにおいて津島市は、障害児（者）が地域社会で生活する上で発展の途にあるよううかがえる。例えば、インタビュー回答から「公助」が不十分、関係機関の連携や当事者（家族）に対する情報提供が不十分、一般就労の機会が少ないといった点が示されたり、都市部に近いにも関わらず通所施設（定員）と同程度の入所施設（定員）が存在していることなどである。

とはいえ、近年福祉サービスを提供するNPO法人がいくつか設立されていることや、市役所の健康福祉部福祉課では地域住民（当事者？）を委員に加えて津島市障害者福祉計画を策定するなど明らかに障害者の地域福祉を意識した取り組みが行われはじめている。今後の津島市の発展に期待するところで

あり、継続して観察していけば大きな成果が確認（期待？）できると思われる。なお何度も繰り返すが、本調査は当該地域の障害児（者）及び保護者、あるいは福祉施設職員の全てを対象に行ったものではないため、ここで得られた結果については津島市全域について一般化できるものではなく、あくまでも一つの側面として扱うものだけということをつけ加えておく。

最後に今回の調査にあたり、現地のコーディネートを下さった「児童サポートセンターのびのび」の山崎工氏、及びインタビューに応じてくださった皆さまに感謝申し上げます。

第5節 福井県和泉村（現大野市）の「地域力」調査報告

立命館大学大学院社会学研究科 徳竹健太郎

1 対象地域概要

1.1 地域の土地的特長

和泉村は福井県の東部に位置し、東は岐阜県に隣接している。

四囲山岳を形成し、村の中央を九頭竜川が東西に貫通し、そこへ大小の河川が合流している。村の中心には九頭竜ダムがありその他大小5つのダムがそれぞれの人工湖を形成している。

歴史は古代縄文時代の遺跡から始まり、平安時代には平治の乱に敗れた源義平が落延び、江戸時代には面谷銅山の繁栄があった。また昭和40年には九頭竜ダム着工に伴い、人口が5,723人となりそのピークを迎えた。その後昭和43年の九頭竜ダム完成と、昭和62年の村の基幹産業であった中竜鉱山の採掘中止に伴い、村内経済は大きく斜陽化し、現在は観光サービス業を主体とした第三次産業が全体の7割に達している。またダム建設の終了と鉱山閉鎖により労働者も村外へ移住し、それに伴い人口も減少し、平成17年には747人となる。

豊富な水資源に恵まれているが、冬季になると積雪が2mを越える日が続く豪雪地帯である。現在はダム建設の際に村の中央を日本海と東海地方を結ぶ幹線道路が整備され、また東海北陸自動車道の開通により都市圏との交通アクセスは向上した。

特産品は県のブランド品にも指定されている昇竜舞茸で、健康ブームとともに有望な産業として位置づけている。山間地であり耕作面積は少なく、水稻のほか穴馬スイートコーン・穴馬かぶらなどの複合栽培を行いながら生産向上を図っている。酒類に関しては、和泉村産の水を使用し近隣市にある蔵元の樽で醸造したものを地酒として販売している。

一方、行政組織では昭和31年9月に上穴馬村、下穴馬・石徹白村の一部が合併して、和泉村が発足した。本調査後の平成17年11月7日に、大野市と和泉村が合併し、大野市となった。

1.2 数字で見る和泉村

平成17年4月現在

(1)面積	332.38km ²
(2)人口密度	2.24人/km ²
(3)世帯	272世帯
(4)人口	747人
高齢者(65歳以上)	30.7% (229名/747名)
障害者 身体	7.5% (56名/747名)
知的	0.4% (3名/747名)
精神	0.1% (1名/747名)

1.3 人口分布と就業人口比率

(1) 就業人口比率 (平成 12 年現在)

第 1 次産業就業者	10.75%	(43/400 人)
第 2 次産業就業者	18.00%	(72/400 人)
第 3 次産業就業者	71.25%	(285/400 人)

2 障害者に関する統計値

2.1 障害者数(年齢別、障害別)

(1) 身体障害者数

平成 17 年の在宅生活を送っている身体障害者手帳所持者数は 56 人で、和泉村人口に占める割合は 7.5% であるが、70 歳以上は 40 人と手帳所持者数全体の 70% 以上を占める。また手帳等級 1, 2 級の者は 15 名と全体の 27% で、機能障害別に見ると肢体不自由が 38 人と他の機能障害と比べ圧倒的に多く全体の 68% を占める。高齢化率が 30% を越えていることから、高齢に伴う障害をもつケースが多いと考えられる。

表 1 身体障害者手帳所持者数(年齢別)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	計
0～9	1						1
10 代							
20 代							
30 代				1			1
40 代		1		1			2
50 代	2		2		1	1	6
60 代	1	1	2	1	1		6
70～	5	4	12	7	2	10	40
計	9	6	16	10	4	11	56

表 2 身体障害者手帳所持者数(障害別)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	計
視覚	1					3	4
聴覚・平衡		1	2			4	7
音声・言語・ そしゃく				1			1
肢体不自由	7	5	10	8	4	4	38
内部	1		4	1			6
計	9	6	16	10	4	11	56

(2) 知的障害者

平成 17 年の在宅生活をしている療育手帳所持者数は 3 名であり、全国の平均値と比較しても非常に少なく、施設へ入所している療育手帳所持者の 4 名を加えた 7 名としても人口に占める割合は 0.9% である。

表 3 療育手帳所持者数(在宅)

A1	0	
A2	0	
B1	2	30代1人、40代1人
B2	1	40代1人
計	3	

(3) 精神障害者

平成 17 年の在宅生活を送っている精神保健福祉手帳所持者数は 1 名である。施設入所者はおらず、また知的障害者と同様にその数は少なく、手帳を申請していないケースがあると思われる。手帳を所持することにより障害者である、ということをも本人あるいは家族、親戚が望んでいないか、もしくは手帳を所持することによって受けられるサービスを利用しなくても、地域での支援によって生活を営むことができるのではないか、ということが考えられる。

表 4 精神保健福祉手帳所持者数

1 級	0	
2 級	0	
3 級	1	40代1人
計	1	

2.2 サービス提供事業所の種類

村内には入所系および通所系の障害者施設は無い。

村内の支援費居宅支援事業所としては和泉村社会福祉協議会と、介護保険の医療系サービス事業所としては診療所がある。その内容としては介護保険事業所の業務(指定居宅介護支援事業所、指定通所介護事業所、指定訪問介護事業所、指定訪問入浴事業所)に加えて指定居宅介護事業所(身体障害者居宅介護、知的障害者居宅介護、児童居宅介護)、精神障害者居宅介護事業所がある。このようにサービス提供事業者が地域において一事業所のみであると、利用時間やサービス提供内容が制限されやすい傾向があるのだが、通所介護事業所においては相互利用枠を設け身体障害者デイサービスの提供を行っており、また要望に応じるために障害児の一時預かりを検討している。ヘルパーの派遣に関しては「時間外でも要望があれば対応したい」と利用者のニーズに可能な限り対応したい、という姿勢がうかがえる。またデイサービス事業においても、利用者の「住みなれた地域で暮らしたい」という思いをかなえるため、医療的ケアが必要で他地域では入所施設で生活する傾向のあ

る方であっても、可能な限り受け入れを行っている。

2.3 地域単独サービス(市町村単独事業等の種類・内容、実績)

福祉担当者によると、特別なものはほとんど無いということであったが、以下に挙げるサービスにおいても利用者のニーズからできたものであり、前述のように必要なサービスが出てきた際にはできるだけ対応する、という体制がうかがえる。

(1) 外出支援サービス

対象者 一般の交通機関を利用することが困難な者

内容 医療機関等への送迎、月4回まで

費用負担 燃料代のみ実費負担

(2) 在宅身体障害者介護慰労金

対象者 常時介護を要する在宅の身体障害者(介護保険の認定者は除く)

内容 所得に応じて毎月一定額を給付する。

2.4 支援費制度利用者数(支給実績時間数と利用時間数)

平成15年度においては、1名の方が家事援助を3時間利用したという1件と、相互利用枠での身体障害者デイサービスの利用者が1名であった。家事援助を利用したケースでは知的障害をもつ方が今後支援を必要となるためのために試しに利用する、というものであった。調査時点ではまだ継続した支援を希望しないということであった。

平成16年度においては、居宅介護事業の利用実績は無く、介護保険事業の通所介護事業における相互利用枠での身体障害者デイサービスの利用者は1名であった。

村外にある施設の利用者は、身体障害者1名、知的障害者4名であった。

参考までに、調査時点での介護保険認定者は24名で、利用者は14~15名である。

3 地域社会に存在する「公助」、「互助」、「共助」の量的・外観的把握

3.1 支援費制度導入前後におけるサービス提供側の変動があったか

(1) サービスの担い手であるヘルパー(公助関係)、近隣住民(互助)やボランティア(共助)の推移

① 公助

保健・医療・福祉サービスの提供機関は、村役場・診療所・社会福祉協議会の3機関である。

【村役場】

保健福祉行政については、総務課が主管。「保健・福祉それぞれの担当者が同じ区画に机を並べており、すぐに連絡を取り合うことができるので、ニーズをつかみやすい。」一方、「民間のサービスが少なく、ボランティアがなかなか確保できないため、利用者のニーズにあわせてサービスを組み立てようとすると、フォーマルなサービスになる。」

【社会福祉協議会】

在宅福祉サービスの中心的役割を担う社会福祉協議会は、平成5年に常勤1名、役場と