

2. 障害者に関する統計値

2-1 身体障害者の状況

表 1 身体障害者の状況

	2003 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
総数	4,449	4,556	5,896
視覚障害	494	493	617
聴覚平衡障害 音声言語障害	545	560	709
肢体不自由障害	2,380	2,434	3,256
内部障害	1,030	1,069	1,314

2-2 知的障害者の状況

表 2 知的障害者の状況

	2003 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
総数	488	510	688
最重度 A	73	76	97
重度 A	218	226	297
中度 B	136	140	185
軽度 B	61	68	109

平成 16 年から平成 17 年にかけての障害者数の増加は、御調町・向島町を編入したことによる増加である。なお、全人口に占める障害者の比率は、6.29%である。また、地域を離れて地域へ入所している障害者の数は、表 3 に示すように身体障害者 63 人である。市内に身体障害者入所施設はない。知的障害者の場合、104 人が市外の入所施設で生活している。

表 3 身体障害者施設入所状況

障害種別	施設種別	数	入所者（人）
身体障害者	更正施設	0	12
	通所授産	0	14（内通所 3 名）
	療護	0	40（内通所 1 名）
合計			67 名（入所者合計 63 名）

2-3 サービス提供事業所の種類と数量

表 4 支援費居宅支援事業所数

平成 17 年現在の事業所数は、指定居宅支援事業者が 19、デイサービス事業所 5、短期入所 6 となっている。居宅支援事業者を運営主体別にみると社協が 1、NPO が 1、残りは株式会社・有限会社、社会福祉法人、医療法人となっている。人口が 15 万人超、また合併により 20 万人に近くなった尾道市では、特に介護保険制度を期に多様な事業主体が参入していることがわかる。デイサービスは、身体障害者の場合、近隣市との相互利用であり、尾道市内に事業所がない。同じく短期入所についても近隣市内にある事業所を利用することになっている。

		平成 14 年	平成 15 年
居宅介護事業所	身体	4	10
	知的	2	6
	児童	2	7
デイサービス	身体	5	0
	知的	0	0
	児童	1	1
短期入所	身体	0	0
	知的	1	2
	児童	0	1

なお、市単独の事業としては、重症心身障害者福祉年金、障害者優待乗車証・乗車（船）券等の交付、障害者入浴料助成券、保険外あん摩等施術料助成券の交付している。また、サロン助成金を定め、地域の支えあいを自治体が支援している。

2-4 支援費制度利用者数（支給実績時間数と利用時間数）

表 4 から 6 は、平成 16 年 3 月から平成 17 年 2 月の尾道市の支援費支給の概要である。基準となる年度での対象者（身体障害者 4,556 人、知的障害者 510 人）から考えると、決定率は高いとはいえない。

表 5 居宅介護の状況（身体障害者）

	決定 人数	合計決定 支給量	平均 支給 決定 時間 (最 高)	一人当 たり平均支 給決定時 間	利用実 績 (人 数)	利用実績 (時間)	一人当 たり平 均利用 実績時 間数	利用率 (%)	
								人	時間
身体介 護	44	13,066.5	133	24.74	35	7624.5	24.99	79.5	58.3
家事援 助	41	6,080	68	12.35	37	3,499	10.41	90.2	57.5
移動介 護	47	8,447.5	104	14.97	24	3,721.5	23.25	51	44
日常生 活支援	4	21,515	734	448.22	4	18,767.5	481.21	100	87.2

表 6 居宅介護の状況（知的障害者）

	決定 人数	合計決定 支給量	平均 支給 決定 時間 (最 高)	一人当 たり平均支 給決定時 間	利用実 績 (人 数)	利用実績 (時間)	一人当 たり平 均利用 実績時 間数	利用率 (%)	
								人	時間
身体介 護	25	2,871	37	9.57	17	1,595	9.43	68	55.5
家事援 助	19	2,448	30	10.73	15	1,331.5	8.75	78.9	54.3
移動介 護	58	6,282	69	9.02	28	1,839	7.75	48.2	29.2

表 7 居宅介護の状況（児童）

	決定人数	合計決定支給量	平均支給決定時間（最高）	一人当たり平均支給決定時間	利用実績（人数）	利用実績（時間）	一人当たり平均利用実績時間数	利用率（%）	
								人	時間
身体介護	18	2,094	70	9.69	7	800	13.55	38.8	38.2
家事援助	3	250	15	6.94	0	0	0	0	0
移動介護	40	6,336	70	13.20	18	1,744	11.78	42.1	26.7

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（公助関係）、近隣住民（互助）やボランティア（互助）の推移

ヘルパーは、介護保険導入後より事業者数とともに増加している。支援費制度施行後は、こうした介護保険関係の事業者が障害者に対しても介護サービスを提供しており、また、障害者支援を中心とした事業所も生まれている。

互助・共助については量的な把握は難しい。しかし、尾道市には、地区社会福祉協議会、町内会、住民の自主的なグループが行う「閉じこもりがちな高齢者や障害者、あるいは子育て中の親子を地域で支えるためのふれあいの場を作る」ことを目的とした「ふれあいサロン」が市内に約 100 箇所組織されており、地域活動は活発である。なお、尾道市は「ふれあいサロン事業助成金交付要領」を定め、新規開設の場合初年度三万円に参加人数・実施回数（1人あたり 100 円）を加算した額を、またサロン傷害補償への加入相当額を助成している。ただし、サロン活動は他地域と同様、障害者の交流を目的としたもののみではなく、特に高齢者の支援を中心としたものが多いことも事実あり、サロン数が多いことを、障害者に対する互助・共助の充実度と言うことはできない。

ヘルパー数（人）

平成 14 年 3 月	172
平成 15 年 3 月	205
平成 15 年度実績	258

3-2 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

尾道市における障害者サービス調整会議の実際は下記の通りである。

3-2-1 相談窓口の設定

相談支援を進める上でのニーズの受け皿となる窓口については、地域生活支援センターに総合相談窓口が設置されているが、利用者にとって相談しやすい場所は、どこでも相談窓口となれるよう、ネットワークを構築することが目指されている。例えば、福祉施設、学校、保健、医療、療育、労働等の各機関からサービス調整会議に相談が集まるようにする。それぞれの相談窓口は相談内容に応じて各機関で対応できるニーズと地域生活支援センターやサービス調整会議につなぐ必要のあるニーズとにわけて対応する。その場合は、ニーズを抱え込まないように、また独断でニーズを押しこまないよう、注意が必要であることが認識されている。休日・夜間については地域生活支援センターが機能することが想定されている。

3-2-2 ケア会議の開催

各相談窓口から福祉事務所に集まった相談は、担当者から生活・就労・雇用などのニーズによって担当ワーカーにつなげ、アセスメントのための訪問日程が調整される。このとき、インテークを行った機関が利用者にとって最も身近な相談窓口（相談者）であることが想定され、ワーカー、地域生活支援センター相談員がともに訪問を行うことが想定されている。この訪問に基づいて基本となるケアチームが編成され、具体的なサービスの調整が行われる。

個別ケア会議

障害をもつ本人や家族から相談が各機関に届いた時点で、ニーズの調整・サービスの提供に必要な機関が集まって個別ケア会議が行われる。個別ケア会議においては、利用者の生活ニーズを受け止め、利用者を中心において、①アセスメント（訪問調査）の実施、②ケアチームの編成、③ケアプラン（ケア計画）の検討・作成、④ケアプランに基づくサービスの調整、⑤モニタリングが行われる。

支援費支給決定会議

支援費制度の円滑な運営を目的として、保健福祉等の関係職種からなる「障害者サービス調整会議」を設置して、具体的な課題の整理・分析等の検討が行われている。

定例サービス調整会議

障害児・者が地域で安心して生活できるよう支援し、自立と社会参加を促進しつつ、権利擁護の推進を図ることを目的として、定例サービス調整会議が年間約 6 回開催されている。会議では、福祉、保健、医療、教育、労働等の各種サービスや機能を総合的に調整し、障害者支援費制度の円滑な運営と障害児・者の地域生活支援を行う。具体的な検討事項としては、①支援費決定内容等の検討、②適切な福祉サービスの利用を図るため、市が行う事業者・施設等に対する指導・助言への意見、③処遇困難なケースについての具体的な方針の検討や個別ケア会議との連携や支援、④ケアプランやサービスの評価・検討、⑤障害者サービスなどに関する課題、ニーズの整理・分析、⑥障害者を支援する関係機関との連携を深め、ネットワーク化を推進する、⑦社会資源の開発の検討である。

合同家庭訪問調査

合同家庭訪問調査は、複数の障害福祉関係者（福祉事務所、コーディネーター、生活支援ワーカー、保健士、ホームヘルパー等）で行う家庭訪問で、相談という形に表れない個別なニーズを把握するために行われている。障害当事者の生活の現状を確認し、当事者の抱える潜在ニーズ、将来的な支援の必要性を把握するために重要な役割を果たしている。

3-2-3 ケアプランの決定

「ケアチーム」より提示されたケアプランの協議・決定は「サービス調整会議」で行われる。調整会議ではアセスメントに基づいてケアチームで検討されたケアプランについて必要な期間との調整状況の確認、さらに未整備な社会資源の開発・代替サービスの調整等が行われる。個別ケア会議にてサービスのマネジメントが可能であれば、定例サービス調整会議では、報告・承認という形をとる。緊急を要するケースでは、サービス調整会議の承認を待たずに本人や介護者に提示し、サービスを開始という場合もありうる。

3-2-4 ケアの実施・評価

承認されたケアプランに基づき各種社会資源・サービス提供の拠点においてケアが実施される。ケアの実施にあたって、それぞれの実施機関はケースの概要とケアの目標にそって、具体的なサービスの提供にかかわるアセスメント（受け入れの注意や配慮事項の確認など）を行ったうえで、サービスを提供する。ケアマネジメントは複数の機関が関わるが多いため、定期的に連絡調整・協議を行う機会が設けられる。また、生活上のニーズに対するサービスは終了時期を明確にすることが難しいケースが多いため、適当な時期にサービスの内容を評価する機会を設ける。具体的にはケアプランの中で、カンファレンス時期を定めておき、サービス提供の状況を確認したり、課題・問題ないかを協議していく。

3-2-5 モニタリング

モニタリングは、障害者ケアマネジメント従事者がケア計画に基づいて、サービスが計画通りに実施されているかを確認するものである。確認する内容は、新たなニーズが生じていないか、計画通りのスケジュールでサービスが提供されているか、サービスが質的に低下していないか、利用者が満足してサービスを受けているかである。モニタリングにおいては、障害者ケアマネジメント従事者の調整の不備や、サービス提供者が利用者のニーズを誤解する等といったサービス提供上の微調整も考慮される。

モニタリングの過程の中で、新たなニーズが発見された場合、再度ニーズ把握を行い、ケア計画を修正する必要があるときは、再度アセスメントを行う。再アセスメントに際しては、ケア意計画を決定したケア会議の会議録を見直し、検討を加えたニーズかどうか、またケア会議において見落としたニーズかどうかを確認する。

3-2-6 ケアマネジメントの終了

利用者がケアマネジメントを希望しなくなったとき、新たなケア計画が必要ないと判断されたとき、ケアマネジメントを終了する。しかし、この続きは・・・考慮したケアを継続できる体制の整備が必要であるという視点から、

また、障害者ケアマネジメントにおいては、社会資源の改善・開発も重要であることを認識し、個別事例を通じて地域の社会資源の開発や地域ネットワークの構築することが意識されている。

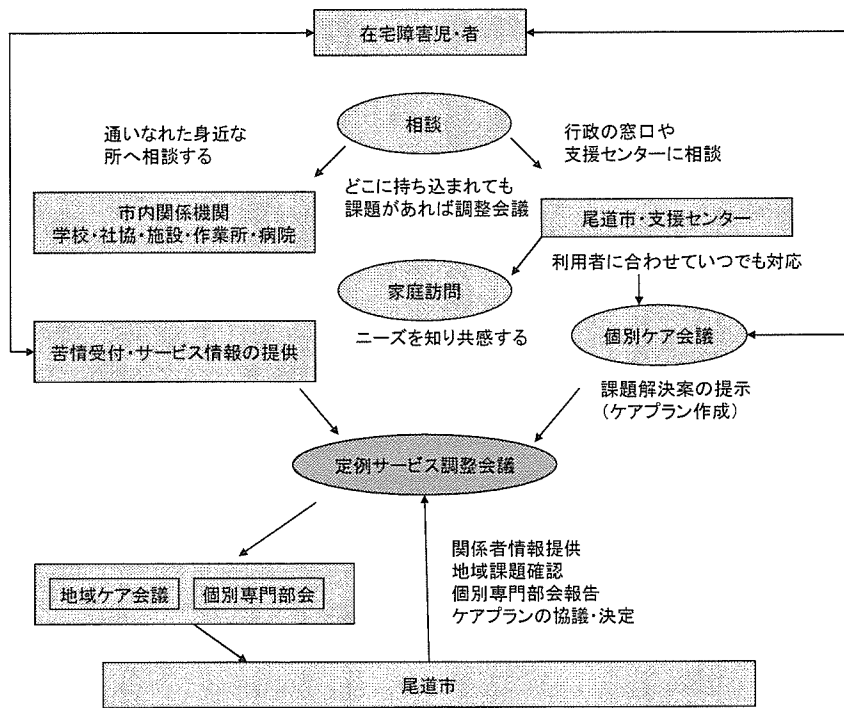


図 1 尾道市のケアマネジメントの仕組み

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

支援費制度、公的なサービスまたそうしたサービスのケアマネジメントの仕組みについては、以上に示したとおりである。尾道市の場合、地域生活支援センターと市を中心としたケアマネジメントのシステムが構築されており、いったん相談が持ち込まれれば、家庭訪問・個別ケア会議等を通じた調整機能が発動する仕組みができています。また、「事例」において述べるように、そうしたケアマネジメントは、単に支援費（公助）のマネジメントだけではなく、社会福祉協議会や民生委員などとも協力しつつ、互助を生かす意識が専門職間に共有されていると感じられた。

4-2 地域社会における相談支援事業所の役割と機能

市内の相談支援事業所としては、「地域生活支援センターハミング」がある。3-2-1 で述べたように、相談が持ち込まれれば、個別のケースについて関係者に呼びかけて「個別ケア会議」を開催し、問題解決を図っている。なお、5-1 で述べた事例は、同センターにおける個別ケア会議における援助計画をもとに、同センターの相談員から聞き取りをしたものである。

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

すでに指摘したように、尾道市は「ふれあいサロン」活動が活発である。また、多くのボランティアグループも活動しているが、こうしたインフォーマルな支援が障害者の地域力として尾道特有の互助・共助システムと呼べるほどにいたっているとはいえないと思われる。ただし、社会福祉協議会の地域福祉部門を中心として、問題が発生すればインフォーマルな資源を動員して支援するという体制はできているといえよう。

自立生活センターとしては、「CILおのみち」が活動しているが、調査の時点では活動がやや停滞しているという印象を受けた。活動の中心的な存在であった当事者が数年前に亡くなられたことや、「CIL おのみち」から独立した事業所が立ち上がるなど、「当事者のネットワーク」を構築し、エンパワーメントを進めていく上で十分に力を発揮することができない状況に置かれているように思われる。「共助」や「互助」は、個人的な資質によってその質的・量的な支援の内実が規定される面が多く、システムとして安定させることが難しいのかもしれない。

5. 地域社会における障害をもつ人たちの生活と支援システム（事例を通じた）

5-1 長男が身体障害で統合失調症、次男、長女、次女がともに知的障害で、父親 A さんと同居していた家族への支援の事例（次男、長女は施設入所）

父親の A さんはご近所づきあいを大切にされる方であり、郵便局長や民生委員とも付き合いが深く、障害のある子どもたちと地域の中で暮らしてきた（市営住宅の保証人には郵便局長になっている）。しかし、あるときから大金を引き出し、地域の人に配るなど奇異な行動が目立つようになってきた。また、昼夜逆転生活、特定のものしか食べないといった行動も見られ始めた。精神科医に「無欲症」との診断を受け、一次保護が必要と判断され、入院することになった。退院の見通しが見つからない中で、知的障害のある 2 人の兄弟の支援が検討された事例である。

本事例においては、2 人が生活になれるまで、健康の維持、ストレスの軽減に留意しながら、在宅での生活が継続できるように支援するという援助方針のもと、地域生活支援センターの相談員を中心に、ケア計画が検討された。個別ケア会議には、当事者、民生委員、福祉事務所、かけはし（福祉サービス利用援助事業・尾道市社会福祉協議会）、尾道市社会福祉協議会、JA 尾道総合病院地域連携室のワーカーが出席して、支援計画が検討された。その結果、2 人の支援について①父親のいない生活に慣れるため、週 3 日のヘルパー派遣を日曜を除く週 5 日とすること、②清潔を保つため、週 1 日の入浴を週 2 日にすること、③金銭管理について、従来は父親のみが行ってきたので、2 人の通用管理、小遣いの引き出しについては、本人の希望にそって「かけあし」（権利擁護事業）において行うことが決まった。

二人の兄弟のみでの生活管理は困難で、近隣世帯からは、不安の声などもあるそうであるが、民生委員が定期的な訪問、電話等で様子を確認している。民生委員は、地域生活支援センター相談員が相談にのれない夜間等の相談にも対応してくれ、ふたりの地域生活の継続には欠かせない存在となっている。また、郵便局長などの地域でのつながりのある人がいたからこそ、問題（大金を引き出してしまい、浪費してしまうこと）が初期に発見でき、対応できたということもあったという。本事例は、近隣世帯（互助）が支えているとはいえないものの、民生委員や郵便局長など地域のキーパーソンが、専門家と協力しながら知的に障害のあるふたりの生活を支えているという事例である。

5-2 頸椎損傷のK氏の事例

K氏はスポーツ選手として国体選手にも選出されるほどの活躍をしていたが、事故により頸椎損傷となり、C5のレベルの障害者となった。介護は母親1人が行い、車いすで外に出るのを恥ずかしいと感じ、25年間をほとんど家から出ずに過ごした。K氏は情報もなく、生きていく工夫・知恵もなかったという。

1996年ごろからは、広島県の頸椎損傷ネットワークの交流会に出席するようになり、同じ障害の仲間たちが地域に出て生活している様子を見ることで「25年間何をしていたんだろう」という思いが強まり、地域へと出て行くことを意識するようになったという。また、この頃からパソコン通信によって全国の同じ障害を持つ仲間たちの活動を知ることができるようになったこともK氏が地域の中へと出て行こうとするきっかけとなった。同じ頃、大学の教員から、自助具の活用を勧められ、外へでていくことを促されたことも大きなきっかけになったという。

こうしてK氏は社協からのヘルパーを依頼し、2週間に1回のディサービスを利用するようになった。当時は、市内ではなく、車で1時間ほどの場所にあるディサービスを利用せざるを得なかったが、現在では近隣のサービスを利用している。

現在は、必要な通院の帰りには、必ず商店街にあるサロンに立ち寄ることにしている。地域の中に気軽に立ち寄り、また色々な人と触れ合える場があることは、障害者が地域で暮らし、知人・友人を増やすためには大切であるという。K氏が顔を出すサロンは、商店街の空き店舗を月曜日から金曜日まで異なるボランティアグループがそれぞれ担当して運営している。サロンに立ち寄るだけではなく、商店街の人とも触れ合う機会となり、顔見知りが増えたことで気兼ねなく商店街も利用できるとK氏はいう。

K氏は、「頸損ネットワーク」のような同じ障害をもった仲間との交流や、セルフヘルプによって力づけられ、家族による介護のみで25年間家にこもっていた生活から、地域へと積極的に出て行く生活を選択するようになる。車いすで外に出ることが恥ずかしいことだと決め付けていたK氏が、地域の中に出て行く際の大きなきっかけとなったのは、近隣の支援というよりは、同じ障害をもった広域の仲間との交流であり、「共助」、特に同じ障害をもつ仲間との関わりが重要であることを実感しているという。だが、K氏は地域で生き

ていくには、その地域の人と仲良くなり、交流していくことが大切、という。障害をもった人でも気軽に顔を出せるサロン等を通じて、こうした交流をはぐくんでいる。また、現在では社会福祉協議会のボランティア連絡協議会のメンバー等とも積極的に交流している。筆者がインタビューした当日も、K氏はボランティア連絡協議会の会合に顔を出し、積極的に交流していた。「障害をもつ人が自ら地域の中に出て行くようになれば、誰かが何とかしようと思ってくれる、と今は思っている。もっと早く気がつけばよかった」、隣近所ではないが、「助けを求めれば色々な支援が出てくる地域だとは思っている」という。

K氏「CILおのみち」（自立生活センター）でのサービスも利用していたが、現在は利用していない。対立するわけではないが、あまり運動的な取り組みよりも、着実に信頼関係を高めていく方が、実態としては地域生活がやりやすくなるのではないかというのがK氏の考え方である。

5-3 まとめ

他の事例においても、地域生活支援センターを中心とした個別ケア会議、特に専門家によるサービスだけではなく、関係機関、そして民生委員といったインフォーマルな資源の積極的な活用をはかるケアマネジメントを意識して行い、本人が望む限り、地域への働きかけを含めてできるだけ地域社会の中で生活していくことができるような援助を行っているように思われる。地域生活支援センターのワーカーは、専門的なサービスだけではなく、地域のインフォーマルな資源やキーパーソンを「巻き込む」ことをかなり意識しているようであった。例えば、別の事例では知的障害者の女性Mさんが「動物好き」であることから、Mさん「行きつけ」のペットショップとも頻繁に連絡を取り合い、Mさんの地域生活を支えている。

「②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」で示したように、尾道市は市や地域生活支援センターを中心としたケア・マネジメントシステムが整備され、高い意識を持って取り組む専門職が中心となって障害者福祉に取り組んでいるといえよう。社会福祉協議会も、地域福祉部門を中心として、ボランティアや小地域活動、権利擁護事業等、障害者福祉と積極的にかかわり、事業所としてだけではなく、インフォーマルな支援を積極的に開発する意識が高いと思われた。事例でも見たように、ケアマネジメントには多職種・多機関がかかわりながら進められていると思われる。

他方で、障害者自身の自立生活運動や、障害当事者による当事者の支援などは活発とはいえないように思われた。高い意識を持った専門職や行政を中心に、ニーズが持ち込まれれば公助と互助を組み合わせるケアマネジメントを行う仕組みができているといえるが、支援費の支給割合から見ると公助自体の水準が著しく高いとは言えず、こうしたことは、大都市部のようにニーズが顕在化しないという地域性も関係しているのかもしれない。

なお、尾道市での調査は、実質的に2日間の中で行ったものであり、尾道市における一面をとらえたものであることとお断りしておきたい。

第8節 香川県善通寺市の「地域力」調査報告

自立生活問題研究所 岡本 卓也

1. 対象地域概要

1.1 地域の土地的特長

善通寺市は県の西北部に位置する田園都市である。江戸時代に、四国霊場巡礼が盛んになり、善通寺や金倉寺付近の集落は門前町として発展した。明治に入ると、陸軍第11師団が設置され、終戦まで軍都として賑わう。戦後、陸軍用地に警察予備隊（現・陸上自衛隊）が設置。国立病院や大学などの誘致が進み、現在の都市形態の基礎が確立。中讃地域の中核都市である。

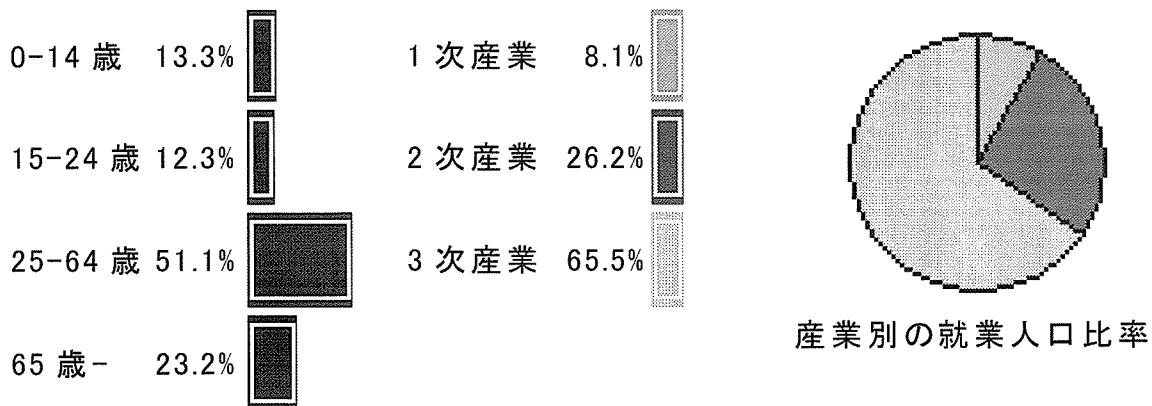
特産はレタス、キウイフルーツ、にんにく、みかんである。

1.2 数字で見る善通寺市

- ① 面積 39.88km²
- ② 人口密度 877人/km²
- ③ 世帯 14,081世帯
- ④ 人口 34,980人
- ⑤ 人口増加率 -0.51%

1.3 人口分布と就業人口比率（平成12. 国税調査による）

図1



出典元：東洋経済新報社 都市データパック 2005
地域経済総覧 2005

2. 障害者に関する統計値

2.1 障害者数

2.1.1 身体障害者数にみる特徴

次の表1に示しているのが、身体障害者手帳所持者数にみた身体障害をもつ人たちの数的把握である。全人口における身体障害者数は、わが国における平均的な数値を示している。障害別にデータをみると、内部障害をもつ人の数値の割合が、全国平均よりも高くなっている。この原因としては、地域の高齢化率の高さが原因と考えられる。等級データをみると、障害等級の比較的軽い5・6級の人たちも、身体障害者手帳を申請していることが伺える。

表1 身体障害者手帳所持者数

(単位：人、平成17年3月31日現在)

級 障害別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚	41	47	13	7	20	23	151
聴覚	3	42	25	24	1	57	152
音声	2	1	9	5			17
肢体	160	191	131	172	93	47	794
内部	164	3	90	106			363
計	370	284	268	314	114	127	1477

2.1.2 知的障害者数にみる特徴

下の2に示しているのが、療育手帳所持者数にみる知的障害をもつ人たちの数的把握である。普通寺市の人口約3万5千人に対して、療育手帳所持者数の合計が161人ということは、わが国の全人口における知的障害をもつ人たちの手帳所持者数割合である0.5%と近い値を示している。また、障害程度㊦やBにあたる人たちは㊤やAの人たちより障害程度が軽いにもかかわらず、手帳申請数が比較的少ないといえる。

表2 療育手帳所持者数

(単位：人、平成17年3月31日現在)

区分 障害の程度	㊤	A	㊦	B	合計
18歳未満	4	7	8	12	31
18歳以上～65歳未満	28	28	37	34	127
65歳以上～	0	2	1	0	3
計	32	37	46	46	161

障害者数	身体	1,477人(平成17年3月31日現在)
	知的	161人(平成17年3月31日現在)
	精神	187人(平成17年3月31日現在)
	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者保健福祉手帳所持者 38人 ・通院公費負担患者票 180人 	

2.2 サービス提供事業所の種類(社協・NPO・民間等)と数量

2.2.1 身体障害者施設

市内にある身体障害者援護施設は、通所授産施設の「普通寺希望の家」が一カ所のみ存在し、市内からの利用者は現在10名を数えている。

2.2.2 知的障害者施設

表3 知的障害者関係施設における障害程度把握

(単位：人、平成17年3月31日現在)

区分 \ 障害の程度	㉠	A	㉡	B	合計
希望の家	1	1	1		3
グループホーム	2		1	2	5
合計	3	1	2	2	8

市内に存在する身体障害者施設は、先にも述べたが、身体障害者通所授産施設「善通寺希望の家」の1カ所のみであり、知的障害者関係施設では「希望の家」がバックアップ施設となっているグループホームが「おりいぶ」・「けやき」に加えて、小規模作業所の「ふれあいホームまお」、そして精神障害者を対象とした小規模作業所の「りとりうえすと」の計5カ所である。表3で示したように、知的障害者施設の利用者8名である。この利用者数は、表2で示した療育手帳所持者数の161名に対して、極めて少ない数値を示している。この理由としては、市外あるいは県外の入所系施設を利用する者が多いことが認識できる。

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）

2.3.1 心身障害者（児）医療費助成金（4級）

内容は心身障害者（児）に対し、保健の向上及び福祉の増進を目的とするものであり、医療費の一部を助成する。実績件数は2,317件である。

2.3.2 心身障害者（児）福祉年金

心身障害者（児）に対し、福祉の増進を目的とし、市民福祉年金を支給する。実績件数は269件である。

2.3.3 障害者福祉タクシー助成金

在宅の重度心身障害者（児）のタクシー利用に対して、料金の一部を助成する。実績件数は156件である。

2.3.4 心身障害者扶養共済保険料助成金

香川県心身障害者扶養共済制度の加入者に対し、掛金の一部を助成する。実績件数は18件である。

地域単独サービスについては、全項目とも全国的に行われているメニューであり、この市で独自性をもったサービスというものはとりわけ見受けられない。

2.4 支援費制度利用者数（支援実績時間数と利用時間数）

障害をもった人の支援費制度利用者数が極めて少ないことが、表4, 5, 6からみとれる。身体障害をもつ人の1ヵ月あたり、1人あたりの利用時間は20～21時間と利用時間数も少ないといえる。知的障害をもつ人の1ヶ月あたり、1人あたりの利用時間は10時間程度、児童では5～20時間であり身体障害をもつ人同様に全国的にみて十分であるとはいえない。

表4 身体障害者における支援費制度の利用

(平成17年9月30日現在)

	利用人数(人)	利用時間(時間)	公費支払額(円)
3月分	27	597.0	1,379,650
4月分	24	510.5	1,113,720
5月分	26	509.0	1,151,600
6月分	26	524.5	1,214,790
7月分	21	447.5	1,119,690
8月分	25	550.0	1,316,840
9月分	26	508.5	1,312,870

計 8,609,160

表5 知的障害者における支援費制度の利用

(平成17年9月30日現在)

	利用人数(人)	利用時間(時間)	公費支払額(円)
3月分	17	174.0	488,040
4月分	18	165.0	390,300
5月分	18	165.0	409,360
6月分	16	156.5	354,570
7月分	16	163.0	342,480
8月分	17	167.5	419,260
9月分	19	170.0	411,140

計 2,815,150

表6 児童における支援費制度の利用

(平成17年9月30日現在)

	利用人数(人)	利用時間(時間)	公費支払額(円)
3月分	3	29.5	108,010
4月分	3	30.5	95,800
5月分	2	40.0	121,810
6月分	2	6.5	6,490
7月分	1	6.0	5,820
8月分	3	15.5	49,410
9月分	1	9.5	15,230

計 402,570

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

公助に関して、支援費制度の居宅サービス事業所は、善通寺市社会福祉協議会が運営している「ほのぼの」とタクシー会社が行っている「ふじケアセンター」の2つのみである。障害をもつ利用者は、市内の事業所が少なく、ニーズも満たされていない

ので、市外の事業所も利用している。

また、「公助」と「互助」を併せたような役割を担っているのものとして、NPO法人子育てネット「くすくす」の存在があげられる。「くすくす」は善通寺市総合会館向かいの民家を借りて子育て支援を行っている。平成16年からは障害をもつ、もたないにかかわらず子育て支援をしていけるように、児童デイサービス「すまいる」を始める。常勤職員は3名で、夏休みなどの利用者が増える時期はボランティアや非常勤を増員して対応している。

さらに、地域での「共助」の一端を担っているレスパイトサービス「ほっと」の量的なデータを上げてみると、以下のようになる。

サポーター数……64名（平成17年12月現在）

内訳：四国学院大学1年生：7名（男性5名・女性2名）
2年生：11名（男性4名・女性7名）
3年生：7名（男性2名・女性5名）
4年生：14名（男性5名・女性9名）
短期大学 2年生：3名（男性1名・女性2名）
専門学校 1年生：3名（男性1名・女性2名）
看護学校 1年生：6名（男性3名・女性3名）
3年生：1名（男性0名・女性1名）
社会人：19名（男性10名・女性9名）

社会人の19名は学生時代に「ほっと」の登録サポーターであり、卒業後は地元で就職したため継続登録しているという人がほとんどである。4名がチラシ、口コミでの登録者となっている。サポーターのほとんどが学生で構成されており、なかでも四国学院大学生の占める割合が大きい。

表7 依頼件数とキャンセル件数、断り件数

（平成17年11月30日現在）

月	15年度	16年度	17年度
4月	13件（1・0）	17件（0・0）	24件（3・0）
5月	14件（0・0）	22件（2・0）	30件（8・0）
6月	31件（5・1）	30件（0・0）	20件（4・0）
7月	32件（5・0）	49件（2・2）	64件（9・0・中2）
8月	31件（5・0）	47件（5・0）	70件（3・1）
9月	22件（2・0）	30件（5・1）	54件（3・0）
10月	18件（0・0）	27件（3・2）	105件（19・0）
11月	12件（1・0）	31件（5・1）	57件（6・0）
12月	15件（1・2）	29件（3・0）	
1月	7件（2・2）	31件（0・1）	
2月	9件（0・1）	30件（1・0）	
3月	14件（2・0）	33件（9・0）	

※（）内は前からキャンセル件数・断り件数

平成17年7月の（）内にある中2とは、台風で中止になった件数が2件である。

定期的な利用の時間帯と内容

月	…12：00～13：00（送迎）
火	…16：15～17：15（送迎）
水	…10：00～11：00（送迎）
木	…14：20～15：20（訓練のため：送迎）
	14：30～15：30（送迎）
	16：00～17：00（送迎）
金	…12：00～13：00（送迎）
	16：15～17：15（送迎）
土	…14：00～17：00（外出支援）
日	…14：00～17：00（外出支援）

「依頼件数とキャンセル数、断り件数」「定期的な利用の時間帯と内容」を示したものが上の表である。この表でみられるように、7月～8月に依頼件数が増えるが、サポーターである学生が試験期間に入ってしまうことや夏季休暇とちょうど重なってしまうという問題が生じている。また、養護学校への送迎が定期的な利用目的となっているが、この時間帯は学生の授業時間帯であり、サポーター不足となっている。学生ばかりに頼っている状況を変えていかなければ、増え続ける依頼に応えることが困難になってきている。これは「ほっと」や「くすくす」だけの問題ではなく、社会資源である四国学院大学の学生に頼りすぎていた善通寺市全体の問題点となっている。また、「ほっと」での利用登録者数の内訳を示すと以下のようなになる。

利用登録者数…30名

障害別の内訳：知的障害：15名

身体障害：5名

重複障害：10名

学齢・年齢層の内訳：就学前：1名（男性1名）

小学生：2名（男性1名・女性1名）

中学生：5名（男性4名・女2名）

高校生：4名（男性3名・女性1名）

大学生：1名（男性1名）

20代：10名（男性6名・女性4名）

30代：4名（男性2名・女性2名）

40代：2名（男性1名・女性1名）

依頼が多いのは、就学前から大学生までの方である。20代以降の利用者は大半が「善通寺希望の家」の利用者であり、「ほっと」への依頼はあまりない。緊急時のための保険として登録されている方が多い。

3.2 各種団体・機関に加え、社協等のビューロ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）

古い地縁・血縁の地域の存在が大きく、社協がその地域に入っていけないことがしばしばある。社協側から何か提案をしても、その地域の不安材料になってしまうだけという状況がみられる。また、周りからは社協は公務員だと思われ、地域から弾かれ

ることもあり、なかなか連携システムを構築していくことが難しい。

こういう状況から、地区社協が地域と関わりをもって活動することはあっても、市社協が動くことはほとんどないのが現状である。市社協は直接なにか行事企画をたてるということではなく、ボランティアの自発性に任せて活動している。ボランティア登録システムは存在しているが、登録システムは古いままのもので、あまり機能していない。システムが機能しなくなった背景には、在宅の人からボランティア要請が上がっても、ぱっと来たボランティアでは素性が分からないので、任せられないし、信用してもらえないといった閉塞した地域性が挙げられる。知り合いどうしの互助システムは存在してはいるが、新しく外から来た人はなかなか入れてもらえないという現状にある。そのためボランティア（共助）にはあまり期待できないという状況に陥っている。

3.3 サービス調整会議のケアマネジメント手法を用いたシステムの概要

サービス調整会議は平成16年12月から2ヶ月に1回くらいのペースで開催している。サービス調整会議の参加者は、中讃地域の2市5町の福祉課担当者、保健師と地域にある3つの養護学校の教諭（進路指導）、3障害の支援センターの相談員、中讃東部の坂出市・宇多津町・綾上町・綾南町の中讃保健福祉事務所の職員、西部こども相談センターの相談員で構成されている。個別ケア会議→サービス調整会議（定例会）→サービス調整会議（全体会）の3段階層から成り、支援センターが率先して定例会の召集をかけている。

サービス調整会議を行った当初は各市町村担当者がピンときていなかった。「なぜ、集まらなければいけないのだろう。」と考えている人も少なくなかった。「とりあえずやってみましょう。」ということから始まったが、今では市町村担当者からもケースがあがってくるようになった。ケース検討に関しては会議を行うことで、ある程度の方向性がみえてくることが多くなってきた。「今後の課題としては、この会議を通じてさらに社会資源の開発を行っていきたい」と支援センターの相談員は意欲的に話していた。

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

共助における支援の選択肢としては、四国学院大学のボランティアサークル「びびと」の存在がある。

四国学院大学はいつでも学生が自由に入出りできる24時間開放型の大学であり、昔は夜遅くまで学舎に電気が灯り活気があったが、最近は以前のような活気はなく、比較的静かなものになっている。部室はサークル活動を行うためにのみ開放しているので、活動のない日は誰も来ることがなく静かである。サークル見学者が時々来るが、初回だけでなかなか次に繋がらず、部員を集めるのに苦労している。部員の質・考え方が変わってきている。ボランティアに関心がなくなってきていると話す学生もいる。サークル活動を土日に行うことが多いが、アルバイトがあるために参加しない部員も増えてきている。

「ほっと」では、互助の質について次のような問題があがった。

- ・ 香川県という地理的事情から送迎などの移動に車を使用しているが、運転できる者が少ない。（学生の多くが、免許を取ったばかりであるとか運転経験のない者）

- ・ サポーターの質の格差が大きい。障害に対する認識・知識のなさ、経験のなさ。暴言、危険回避に対する認識の甘さ、遅刻、当日、前日キャンセルをする者もいる。
- ・ 利用者、自宅、サポート先などを覚えられない。地図を読むことも困難な者もいる。

4.2 地域社会（善通寺市）における相談支援事業所の役割と機能

専門機関の紹介、カウンセリング、自立生活センター「たかまつ」と協力して自立に向けたプログラムを実施している。他、サービスを活用するためのアドバイスを役割としている。相談件数は多いときは月に約130件、少ないときは30件ほどである。

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【障害者や高齢者との接点】

子育てネット「くすくす」の職員の話では、障害者と地域との関わりは極めて薄いと感じている。地域との関係は民生委員と連絡を取りもつ程度。地域婦人会・自治会とのつながりはほとんどない。一般市民との関わりが極めて弱い。しかし、学童保育、幼稚園預かり等の基盤整備はなされてきているので、周りの市町村に比べると、市民活動が盛んな町であると言われている。

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

普通科高等学校に通うダウン症の17歳の女子をもつ母親にインタビューを行った。小学校・中学校・高校と地域の学校で学んできたが、その道のりは容易ではなかった。自宅が小学校区のはずれにあり、通学には子供の足で歩いて1時間ほどかかった。とうてい本人一人では通うことができず、2週間かけて通学トレーニングを行った。しかし、それでも通うことができなかつたので、母親が個人的に四国学院大学の学生にボランティアという形で、通学の付き添いをお願いした。2学期になって、ボランティアが都合で来ることができなくなった。母親はアルバイトを探してきて通学を続けた。その甲斐あって、3学期には一人で通うことができるようになった。だんだんとはあるが、そのころから地域の人たちに気にかけてもらえるようになってきた。途中で座り込むことがあっても、先輩たちが本人のペースに合わせながら30分も遅刻して登校するということもしばしばあった。

地域内でのボランティアといえば、ほとんどが学生ボランティアで、それ以外の地域住民のボランティアの存在は極めて薄いように感じると母親は言っていた。

現在、本人は2度目の高校1年生であるが、彼女の学力では今年も進級の可能性は低い。教諭の中には「養護学校に行けばよいのでは」と言う者もあった。「障害をもつていても卒業させてくれる高校へ転校させようか」と母親は今、考え始めている。

5. 地域社会（善通寺市）における障害をもつ人たちの生活と支援システム（事例を通じて）

市内で一人暮らしをしている重度身体障害者は、脳性マヒの女性Kさん（48歳）ひとりである。この方は授産施設に通っている以外は、市外の事業所（NPO法人「自立ケアシステム香川」）のヘルパーを利用している。利用している社会資源は、平日の日中は市内にある通所授産施設に通い、夕方から夜の時間帯は日常生活支援の公助、夜間から翌朝までは自薦式ヘルパーの無料介護である共助を受けている。週末は日常生

活支援、自薦式ヘルパーの無料介護の他にボランティアや友人の介護を併せてなんとか生活を成り立たせている状態である。支援費制度が施行される以前は、学生ボランティアや友人など少数からなる介護を24時間受けていたが、支援費制度が施行されてからは介護担当者の数も増え、体制としては以前よりは安定してきた。しかし、ヘルパー登録者のほとんどが学生で占めているため、長期休暇期間等の介護者の確保に困難を強いられている。

6. まとめ

善通寺市の地域は、よき古き風習を大切にす地縁、血縁の濃い町である。そのため、新しい風を吹かそうとすると、揉め事になってしまうということもある。何かを始めようとするときは、地域の各団体の人たちにお伺いを立てないといけないといった状況がある。各グループにいるリーダーが幅をきかせ続け、次の世代には渡さないという意識がみられる。

大学の近くに自衛隊があるが、障害をもつ人たちとの関係は薄い。継続的にボランティアを行うといったこともみられない。

四国学院大学の学生によるボランティア活動が、この町にとっての拠りどころとなっているが、長期休暇で帰省したときなど量的な確保にムラがあるといった問題もある。ボランティア精神旺盛な学生もいるが、年々、学生のボランティアに対する意識が低下してきている。学生の支援があるということは、若さ、明るさ、発想の柔軟性、理想にあふれた関わりをもてるといった利点がある。善通寺はこの利点を最大限に活かす可能性をもっていると考えられるので、低下した学生の共助に対する意識を向上させることが急務となっている。また、学生主体であるということに限界がでてきていることも事実であるため、学生だけの地域力に頼らない資源開発が今後の課題となっている。

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レスパイトサービス「ほっと」の高山氏、及びインタビューにご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

第9節 沖縄県平良市（現宮古島市）狩俣地区の「地域力」調査報告

華頂短期大学社会福祉学科 武田 康晴

1. 対象地域概要

1. 1 地域の特徴

平良市は沖縄本島から約 280 km 南西に位置する宮古島にあり、沖縄県の本土復帰（昭和 48 年）に伴い平良市福祉事務所が設置された。その中でも、狩俣地区は、行政区である平良市の市街地より約 12 km の地にあり、鉄道・バスなどの公共交通機関を有していない。またこの地区は古代性の強い集落で、昔から他地区からの移入が少なく村落が安穏状態のまま神事等を継続した集落である。（『自治百年』狩俣自治会創立百周年記念事業期成会より引用）一方、宮古島は古来より「台風銀座」と呼ばれ台風被害の大きな島である。そのような地域特性により、1902 年（明治 35 年）に自治会が設立以来約 100 年間にわたって地域活動の中心として機能するなど、主として互助の発達した地域である。また、障害をもつ本人に兄弟が多く、他地域では見られなくなりつつある「自助」がベースの部分で存在している地域でもある。その点で、本研究がテーマとする「地域力」に関して 1 つのモデルとなり得ると考え考え現地における聞き取り調査を実施した。

1. 2 数字で見る平良市

本来は狩俣地区の概況を示すべきであるが、先にも述べた通り本地区の行政区は平良市であり、特に統計データについては平良市の概況を中心に示し、狩俣地区 281 世帯・住民 726 名（平成 16 年 3 月現在）における地域力を分析する基礎資料としたい。

①面積	204.39km ²
②人口密度	274 人/km ²
③世帯	21,655 世帯
④人口	56,040 人
⑤高齢化率	17.27%

2. 障害者に関する統計値

2. 1 障害者数

2.1.1 身体障害者

平良市における身体障害者手帳所持者は、表 1 に示す通り平成 16 年 3 月末現在で 1,102 人となっている。また、身体障害をもつ原因の多くは疾病に起因し、その他には労働災害、交通事故などが挙げられる。中でも、疾病の内訳として、脳血管疾患・リウマチなど「介護保険の特定疾患」にあたるものが多く、それが後に述べる障害者福祉施策・サービスの利用状況にも反映していると考えられる。