

表1 身体障害者手帳所持者（内訳）

障害種別	等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	児	0	0	0	0	0	1	1
	者	77	20	5	10	6	5	123
聴覚障害	児	3	2	3	2	0	5	15
	者	15	29	15	21	0	32	112
肢体不自由	児	9	6	2	3	0	0	20
	者	140	219	98	67	29	8	561
内部障害	児	2	0	0	1	0	0	3
	者	151	2	65	36	0	0	256
音声・言語障害	児	0	0	0	0	0	0	0
	者	0	0	11	0	0	0	11
総計	児	14	8	5	6	0	6	39
	者	383	270	196	134	35	45	1,063
	合計	397	278	201	140	35	51	1,102

平成17年3月31日現在

2.1.2 知的障害者

平良市における療育手帳所持者は、表2に示す通り平成16年3月末現在で178人となっている。また、図示していないが手帳所持者の推移を見るとゆるやかな増加傾向にあり、平成11年度では141人であったものが、支援費制度の導入された平成15年度では178人であり、平成11年度に比べて26%増となっている。

表2 療育手帳所持者（内訳）

程度	A1	A2	B1	B2	合計
18歳未満	2	10	17	10	39
18歳以上	6	23	73	37	139
合計	8	33	90	47	178

平成17年3月31日現在

2.1.3 精神障害者

平良市における精神障害者保健福祉手帳所持者は、表3に示す通り平成15年3月末現在で101人となっている。平成7年の法改正が行われ手帳制度が発足して以来増加傾向にあったが、平成13年を契機に急激に増加している。また、通院医療費公費負担制度の利用者数は、表4にあるように平成15年3月末現在で391人となっており、疾病の詳細を見ても全体的に緩やかな増加傾向を呈していることが分かる。医療費の公費負担について、沖縄県は『精神保健福祉法』第32条による公費負担のほかに「沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令第3条」により、全額公費負担により保険適用範囲内の医療が受けられる。

表3 精神障害者保健福祉手帳年代別所持者数（年度別推移）

年度・年代	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計
H11	1	3	8	5	3	2	22
H12	6	5	5	8	1	0	25
H13	9	6	17	10	5	1	48
H14	7	13	25	14	11	2	72
H15	11	17	37	18	16	2	101

平成16年度3月31日現在

表4 通院医療費公費負担制度利用者数（年度別詳細）

疾病別	統合失調症	そううつ病	てんかん	心因反応	非定型精神病	知的障害	脳器質性精神病	中毒性精神病	頭部外傷後遺症	神経症	人格障害	不	その他の精神病	合計
年度														
H11	172	16	73	26	4	2	4	9	2	1	1	3	0	131
H12	151	18	71	33	3	3	5	8	0	1	0	5	0	298
H13	179	23	78	38	5	2	3	8	0	1	2	12	0	351
H14	169	32	84	35	5	2	10	10	0	2	1	11	7	366
H15	188	40	79	21	2	2	10	12	0	2	1	27	7	391

平成16年度3月31日現在

2. 2 サービス提供事業所の種類

2.2.1 入所系障害者施設

平良市管内にある入所系障害者施設は、平成16年度の統計で計3箇所である。定員等の内訳は、身体障害者療護施設が1箇所で定員50名、知的障害者更生施設が2箇所で定員計60名である。平成15年度末の平良市民に見る在所者数については、身体障害者療護施設在所者は0名、知的障害者厚生施設在所者数は計13名となっている。また、身体障害者のうち5名が平良市以外の身体障害者療護施設を入所利用している。

2.2.2 通所系障害者施設

平良市管内にある入所系障害者施設は、小規模作業所を含めると平成16年度の統計で計5箇所であり、定員は計119名となっている。平成15年度末の平良市民に見る在所者数は、身体障害者授産施設で12名（定員40名中）、知的障害者授産施設で27名（定員60名中）となっており、入所系障害者施設と同様に平良市民の利用率は低いことが分かる。ちなみに、通所系障害者施設は市街地を含む半径約5km以内に集中しており、市街地以外の地域から公共交通機関を利用して通所することには制限があると考えられる。

表5 平良市管内通所系障害者施設数及び定員・市民在所者

障害種別	施設種別	箇所数	定員 (合計)	平成15年度 末 在所者数
身体障害	授産施設	1	40	12
知的障害	授産施設	2	60	27
心身障害	小規模作業所	2	19	不明

※) 平成16年度「福祉事務所概要」沖縄県平良市福祉事務所より作成

2.2.3 居宅支援

支援費制度による居宅支援については、デイサービスが身体・知的のそれぞれ2箇所と居宅介護の利用となっている。この内、居宅介護については平成15年度統計で利用実人数が合計29名、内身体障害者が27名、知的障害者が2名となっており、利用者総数自体が非常に少ないことが分かる。また、居宅介護事業所が市街地に存在しているため、今回の調査地域である狩俣地区においては支援費によるヘルパー利用がさらに困難であり、民生委員を務めている調査協力者の把握しているところによると、平成17年度においても狩俣地区では計3名の利用にとどまっているとのことであった。

表6 平成15年度居宅介護の利用人数

区 分	身体障害		知的障害	
	人数	総利用時間数	人数	総利用時間数
身体介護中心	11	2,920.0	1	135.0
家事援助中心	8	1,871.5	0	0
移動介護中心(介護あり)	1	5.5	1	76.0
移動介護中心(介護なし)	7	65.5	0	0
合 計	27	—	2	—

※) 平成16年度「福祉事務所概要」沖縄県平良市福祉事務所より作成

2. 3 地域単独のサービス (狩俣地区)

先にも述べたとおり、今回の調査地域となった狩俣地区は平良市街地より約12km離れた場所に位置し、また、宮古島自体において支援費制度を利用している人の絶対数が少ないという「離島」の特徴ともあいまって、市街地においても充分とは言えない社会資源を本地区ではほとんどと言っていいほど利用しがたい条件にあると考えられる。その分、後に述べることになる「互助」の仕組みに優れていると考えられるのであるが、本項の「地域単独のサービス」についても、聞き取り調査時において、その仕組みを反映したサービス形成の胎動を見ることができた。それは、今回の調査協力者が、平成17年度の『障害者自立支援法』導入を見据えて平成17年10月にNPO法人で小規模作業所を立ち上げたことであるが、聞き取り調査を実施した平成17年9月12日現在、「障害者を対象としたサービス」という体をなしている地区単独のサービスは特に存在していない。

3. 地域社会に存在する「公助」「互助」「共助」の量的把握

これまで、狩俣地区の状況を評価・分析する基礎資料として、統計データについては本地区の行政区に当たる平良市の状況について整理してきた。以降は、上記の統計データも踏まえ、調査地域として狩俣地区の状況について述べていきたい。

3. 1 公助・互助・共助の推移

まず公助についてであるが、先にも述べた通り入所施設・通所施設から小規模授産施設に至るまで本地区には施設は存在しておらず、また、居宅介護の利用者についても介護保険制度を除くと3名にとどまっている。さらに、本地区から市街地にある通所施設あるいは精神科デイサービスに通所している利用者は4名となっている。つまり、本地区に限定すれば、障害者施策の「公助」に当たるものは全くと言っていいほど存在していない。これは、障害者自立支援法の施行で是正される部分があるかもしれないが、対象となる当事者が既存の「公助」という枠組みを満たすほどは存在してこなかった結果であると考えることが出来るかもしれない。

次に互助についてであるが、互助の性格上、それを量的に把握することは困難である。強いて言えば、本地域は古くから「自治会活動」が非常に活発かつ地域生活に根ざしており、組織としては自治会とその所属組織（表7）が、日常の地域生活場面あるいは非日常的な各種取り組みのを通じて「互助」の仕組みとして機能している。

表7 狩俣自治会所属の組織

組 織	主 な 活 動
老人クラブ	グラントゴルフ, ゲートボール, 運動会, 清掃ボランティアなど
青年会	納涼祭, 砂浜清掃, 会場コンサート, 全自治会活動への協力など
婦人会	平成9年を最後に休止中
子ども会	朝の清掃, 各種集い, 公民館での意見発表, 自治会活動に参加など
体育協会	学区内陸上競技大会, 派遣事業など
交通・防犯支部	祭りの交通整理, 青少年健全育成, 小学校と交流など
消防分団	啓発活動, 台風時の見回り, 災害時の対応など

共助については、幼稚園児の訪問や小中学校の「体験的なボランティア活動」を除くと、本地域に拠点を置いたボランティア団体などは存在しない。また、これも自治会の活動として老人クラブ・婦人会・青年会等が「共助」にあたる活動を担っている例も見られるが、互助との区別は困難である。一方、高齢者福祉の領域において、施設が市街地に集中していることや高齢者世帯が増加している（市街地よりさらに離れて隣接している池間地区は約60%が高齢者世帯）という状況から平成17年2月に本地区に開設された高齢者デイサービスセンターでは、市街に拠点と置く踊りのボランティアグループ等も受け入れている例が見られる。ただし、互助も含めてであるが、そのどれもが特段「障害者を対象とした活動」としてではなく、地域活動の中で普通に展開される互助なり、障害高齢者を対象とした共助なりの形で展開しているのである。

そのような状況の中、平成17年10月にNPO法人で小規模作業所が設立された。この作業所では、知的障害・精神障害をもつ人々を主な利用者として立ち上げられ、初年度は農作業と作物の販売を中

心として活動している。平成 17 年 2 月末現在で利用者は 10 名であり、新法施行後の動向を見て、身体障害へ対象を広げること、規模の拡大を考えていきたいとのことであった。

3. 2 各種団体・機関による連携システムの概要（ネットワークの充実度）

既に前項でも述べた通り、本地区には独立した団体・機関は自治会を除いて存在していない。つまり、連携システムについても、団体や機関によるものは皆無である。ただし「個々の事例を中心としたネットワーク」という視点で見ると、地区住民のほとんどが顔見知りであり、またほとんどの地域住民が形式的ではなく実質的な自治会員（8 班に分かれ、10 軒 1 組の隣組を掌握）であることから、自治会組織の中で、また近隣関係の中で特有のネットワークに網羅される格好となっている。つまり、聞き取り調査中に出会った地元の若者が「この地区では全ての人を知り合いで、それも若い人が当たり前に出る原因の 1 つかも知れない」と話しているように、良し悪しは別として、地域住民が地域の中に特別な連携システムの必要性を感じない程度のネットワークが存在していると考えられるのである。

また、日常生活の中で連携が自然に機能するには情報の交換とその「場」が不可欠である。その意味では、本地区の中心部に位置する「狩俣購買組合」の果たしている役割は大きい。購買組合は、元々は自治会の資金不足を解消する手段として 1947 年に住民の共同出資によって設立された。市街地より離れた地域（住民の希望に応じた商品の入荷あり等）であること、また購入金額によって各戸への配当があることなどから発展し、平成 5 年には年商 2 億円となり、資金面でも自治会活動を支えている。地区世帯数 281 世帯であることを考えると、ここだけでも地域住民の利用率と情報交換の密度を推し量ることが出来る。

3. 3 ケアマネジメント手法を用いたシステムの概要

既に何度も述べているように、本地区においては、社会資源や地域の現状からケアマネジメント手法の導入ないしそれを用いたシステムの構築は見られない。しかしながら、平良市街地には複数の社会資源が存在し、また本地区に小規模作業所の展開を見る今日、本地区の特性を十分に考慮した上で、市街地との連携によるケアマネジメント手法の導入とそれを用いたシステムの構築が期待される場所である。

4. 地域社会に存在する「公助」「互助」「共助」の質的把握

4. 1 社会資源の種類と手続き

まず「公助」についてであるが、先にも述べたように本地区には社会資源や組織としての公助は存在していない。また、他地域の公助を活用している例も少ない。本研究の視点からすれば、公助の少ない部分を何が埋めているかが論点の 1 つとなろう。

その意味では、本地区においては「互助」の担っている部分がとても大きい。例えば、民生委員の活動について、本調査の現地聞き取り期間が国勢調査の時期と一致したこと、また調査協力者が新任民生委員であったことから、障害者世帯数件の国勢調査にも同行させてもらった。その時の対応や様子から、民生委員が地域あるいは地域住民とどのような面識ないし関係があるのかが、本地区のように公的社会資源が少ない地域においては特に重要であると考えられる。

また、自治会は、本地区における「互助」の中心的存在であると考えられる。その活動として、例えば、はじめに述べたように宮古島は昔から「台風銀座」と呼ばれる地域であり、ちょうど聞き取り期間中にも台風の直撃を受けたのであるが、高齢者世帯を自治会員が訪問（筆者も同行）が一軒一軒訪問す

るなど互助の一面を見ることができた。また、聞き取り調査の中で複数の住民（特に高齢の方々）から「基本的に外出する時も鍵を掛けることはあまりない。近所の人が作物や惣菜や何かを届けてくれた時に困るから」という話が聞かれたように、生活上の困難が発生した時に限らず、日常生活の中に無数の互助が自然に存在し機能しているのである。

一方、この互助の仕組みは、特別に障害者を対象としてはいない。これは、自治会長をはじめ障害のない複数の地域住民から聞かれた「困っていれば助けるのが当たり前」という考え方にもとづいていると考えられるが、障害当事者の意見あるいはその生活状況を見ると、必ずしも「全く疎外感を感じずに生活している人ばかりではない」といった現状が見られるケース、また、障害をもたない側から見れば「困ったこと」とは見えないことが障害当事者の側からは「恒常的に困っていること」である場合もあり、今後、何らかの形で障害当事者の参画が求められる側面もあるのではないかと考えられるのである。

次に「共助」についてであるが、本地区ではほぼ唯一の共助である小規模作業所について、これも上記「互助」の影響を強く受けていると考えられる。先にも述べたように、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てきた集落であり、高齢者や精神障害者も含めて、一種独特な「互助」の仕組みの中に、または延長線上に、あるいは末端に当たり前に存在し、例えば、知的障害や精神障害をもつ人たちが違和感なく「ぶらぶらしている」状況が見られるのである。一方、今回の調査協力者で上記民生委員であるS氏は生粋の狩俣地区出身者で上記の「神事」にも少なからず傾倒している人物であり、互助の仕組みの中でも有力な「キーパーソン」の一人である。つまり、互助の発達した市域の中で、利用者はキーパーソンの旗印にゆるやかに引き寄せられるように、また地域住民はそれをあまり特別視せずに社会資源が展開しつつある様相を見ることが出来るのである。

4. 2 地域における相談支援事業の役割と機能

本地区には、相談支援事業は存在していない。本地区に限らず、過疎地域における相談支援事業の展開は今後の課題であると考えられるが、本地区の現状を見ると、民生委員ないし小規模作業所（もちろん他地域では各種施設も意味する）にある程度の条件を付与して相談支援事業を展開することも選択肢の1つではないかと感じる。

4. 3 利用者自身や家族サイドから見た「地域力」に対する印象

今回の調査では、身体障害をもつ人とその家族6名（内3名が脳血管疾患の後遺症）・知的障害をもつ人とその家族5名（内1名は聴覚障害と脳血管疾患を合併、1名は手帳未取得）、精神障害をもつ人とその家族4名に話を聞くことが出来た。それぞれの人たちに現在の生活状況を伺う中で「地域の住みやすさ」「地域の中で困っていること」「地域住民との関わり」などのキーワードで「地域力」についての話を聞いた。もちろんそれぞれの感じ方に個人差があり一概には言えないが、利用者自身や家族の言葉をいくつか拾いながら「地域力」に対する当事者の印象を各障害ごとに紹介したい。

まず、身体障害をもつ人たちであるが、6名中4名については直接本人に話を聞くことが出来た。その4名の内3名が脳血管疾患の後遺症であるが、リウマチの後遺症により身体障害をもつ女性が「買い物に行きにくく不便」とした以外は、地域生活の中で「困っていることは特にない」と答えている。また、地域住民との関わりや住民からの働きかけについては、これも先の女性が「注目され過ぎる」とした以外は、道で会えば声を掛けてくる程度で「特別なことはない」と答えている。ただし、受傷前後を

含む生活歴あるいは生活の変化について聞いてみると、一様に「地域との関わりは少なくなった」と答え、障害をもつことがあまり特別視されない代わりに、障害が理由で自然に生じる生活範囲や人間関係の制限が、本人も強く意識しないまま「生活全般の制限」に反映されている状況が少なからず見受けられる。

また、家族に話を聞いたうち1名は本人の実姉であったが、本人を含め兄弟が8人であり、現在公的サービスは利用しておらず、今後も利用する意思はないと話している。地域力については、本人が中学1年生の時に発病したが、本人の誕生日に同級生が今でも集まるなど「地域ぐるみで同級生が兄弟のような関係がある」と話している。ただし、障害者を取り巻く地域の現状について、私見として「他者を受け入れる気質が地域にはあるが、障害者本人が意識しすぎるとどう受け入れていいか戸惑うこともある」と話している。

次に、知的障害をもつ人たちであるが、5名中3名については療育手帳B判定の障害程度で直接本人に話を聞くことが出来た。うち小児マヒによる肢体不自由を合併している1名は市街地の知的障害者通所授産施設に通っており、その他2名は日中も自宅にいる。地域生活について尋ねると、3名とも「特に困ったことはない」と答え、先の1名についてはインタビュー中に近隣住民が声を掛けてくる場面もあり、近隣関係が良好であることが窺えた。5名のうち2名は家族に話を聞いたが、うち1名は父子家庭であり、本人が聴覚障害と脳血管疾患を合併していることもあり「息子に指導できないことは困っている」と話し、しかし同時に「その他は特に困っていない」と話している。つまり、父親自身は自治会を通じて互助の仕組みの構成員であるが、障害をもつ息子の「困ったこと」は互助の仕組みの対象となっていないことが分かる。

最後に、精神障害をもつ人たちであるが、4名中3名については狩俣地区の住民ではないが、民生委員の担当地区である大神学区（大神島）で話を聞いた。大神学区の3名のうち2名は男性であり、本人に話を聞いたが、2人とも特に何もせず生活しており、うち1名はアパートか団地での一人暮らしを希望しており、地域との関係については「近所の人とは話はするが、手助けはしてくれない」と話していた。また、もう1人は以前に本州の工務店などで働いたこともあるが、自分には社会復帰は無理だと話していたが、今後の生活について「作業所（先のNPO法人）が出来て、交通費（船賃）と弁当が出れば行きたい」と話していた。親が健在であれば普通に生活することが出来るが、いずれも社会資源の拡大を求めているようであった。また、大神地区の残り1名については本人の母親に話を聞いたが、本人は「他人のものは自分のもの」と言っており、お店の商品を勝手に食べてしまうことが頻繁にある。近所に迷惑を掛けていることが心配であるが、周りは「病気だから仕方ない」と言っている。近所との付き合いは少ないとのことであった。この3名については、今のところ公助・共助・互助ともほとんど関わっていないようであった。

5. 地域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）

本地域においては、先にも述べた通り、障害をもつ本人または家族15名に聞き取り調査を実施しているが、本地域の地域力を考察する際に有効だと考えられる事例について、そのいくつかを整理しておきたい。

5. 1 多発性関節リウマチによる四肢関節機能障害1種1級をもつTさん（55歳）の事例

Tさんは、25才で結婚し、その後26才で発病する。妊娠・出産するも病気による痛みはなく、発病直後は家事一切ができていた。平成8年ごろより痛み止めが欠かせない状況となり、家事が難しくなっ

てくる。病状がさらに悪化し一旦は動けなくなるが、「リュウマチ友の会」の紹介で那覇病院に入院、膝・左股関節に人工関節術を施し歩けるようになった。その後、平成 13 年にかけて右肘・心臓・右股関節・足首固定術・左指固定術を次々受ける。この中で特に左指固定術を受けたことで指先を動かすことが可能となり、それがレース編み・折り紙といった趣味の広がりにつながるようになった。約 1 年間の身体障害者療護施設における入所利用を経て、平成 17 年 8 月より在宅でご主人との 2 人暮らしをしている。

在宅生活の状況は、トイレをシャワートイレにしたことにより排泄が自立し、食事作りや身の回りの簡単なことはご主人が担っている。支援費での居宅サービスの利用状況については、毎日 1 時間の身体介護を利用し入浴等の介護を、週 2 時間の日常生活支援を利用し掃除等を利用している。現在のところ、外出はほとんどなく、在宅で過ごすことが多い状況である。

地域との関わりについては、現在はほとんど外出することはなく、地域との関わりは少なくなっているが、その理由について尋ねると、ハード面・ソフト面の両面について「気になること」があるとのことであった。まずハード面については、外出の際、行き帰りの道程（距離やバリアなど）や行き先に階段があるか・イスがあるか等が気になる。ソフト面については、本地区の地域性として、知っている人ばかりなので、注目されすぎる・声をかけられすぎる・放っておいてほしい・そっとしておいて欲しい人には（関与が）多すぎる等、人間関係が濃密（過度）なところが逆にネックとなり外出を億劫にしている状況が見られる。

今後の地域に対して望むことを尋ねると、地域の行事などには参加したいがバリアフリーのコミュニティセンターなどはなく参加できないため、そのような場所を望むとのことであった。また、サロンの利用できる場面があれば、外出の目的ができるかもしれない。地域住民が気に掛けてくれることについては、良いところであり悪いところでもある。ただし、「もっと頻繁に外出すれば（周りも慣れて）過干渉も緩和されるかもしれない」とも話していた。

5. 2 脳血管疾患により左片マヒ 1 種 2 級の身体障害をもつ S さん（63 歳）の事例

那覇市内で仕事をしていたが、53 歳の時に脳血管疾患により倒れ、一命は取り留めるも左片マヒの障害をもつことになった。4 ヶ月の入院を経て、実家である本地区に戻ってきた。

現在は一人暮らしであるが、朝・昼にヘルパーの訪問を受け、家事一切をヘルパーに任せて生活している。日中の過ごし方としては、障害をもつ以前に写真関係の仕事をしていた関係で、受障以後も「写真」を趣味として続けている。その内容については、本地区の自然・建物などの写真を撮ることはもちろん、以前に仕事で得た写真関係の資料の整理、写真誌から気に入った写真を切り抜いてその写真に言葉を添えるなど多岐にわたっている。また、写真を撮る目的については、写真を撮るということを通して自然と向き合う・本地区の自然を残し伝えることであるとのことであった。さらに、今はまだ（地域住民との関係が）その段階ではないとのことであったが、自分の撮った写真あるいは（障害者でも）素晴らしい写真を撮ることができる、やればできるということを地域の子供達に伝えたいという希望を持っている。

ご本人と地域との関わりについて尋ねたところ、受障後この 10 年は地域とはほとんど関わりはなく「好きな人としか関わってこなかった」とした上で、この地域はこれで良いと思う反面で、観光に向かう流れや近代化の流れの中でどのようにして自然を守るのか、自然はいったん壊してしまえば二度と元には戻らないということを前提に皆で話し合わなければならない時期に来ていると考えているとのことであった。ただし、地域と関わってこなかった自分、地域のために何もしていない自分には何も言え

ないとも感じている。「狩俣地区の自治会 100 年史」にゆっくりと目を通し、この地区の長い歴史の中で「障害をもつ自分」はどんな位置にいるのか、皆とどう向き合うべきなのかを考えた上で、狩俣地域について感じたこと・考えたことを皆に話してみようと思っている。

しかし、現在は、地域との関わりはほとんどない。近隣住民であっても、全く口もきかない人もいる。自分は、地域と関わることを「怖い」と感じている。その理由を尋ねると、障害がある自分はどうしても自分中心の態度で地域の人たちと関わってしまうのではないかと感じているからだ…とのことであった。しかしその反面で、「人物の写真を撮る」ことなども通じて、地域との関係を足もとから修復していきたいとも思っている。

5. 3 療育手帳B判定の知的障害とてんかんをもつMさん（45 歳）の事例

幼い頃から本地区で育ち、現在は実家にて母親・姉・姉の子・兄・本人の 5 人暮らしである。同居している兄は、脳血管疾患の後遺症による 1 種 2 級の身体障害をもっている。

以前、行政の運営している蚕の養蚕場で草刈の仕事をしていたが、役場の人に「Mさん、もういいです」と言われ解雇された。本人は、てんかん発作で仕事中に何度か倒れたのが原因ではないか…と考えている。離職後は、実家の持つサトウキビ畑を手入れするなどして過ごしている。現在は苗植え準備の時期であり、以前に働いていた養蚕場を眺めながら楽しく働いているとのことであった。晴れていれば毎日でも畑に行くが、雨の日は休みになり、テレビで昼ドラや野球を観て過ごしている。本当は、(家業手伝いではなく) 外でアルバイトをしたいと思っているとのことであった。

にぎやかな雰囲気、人と関わるのが好きである。しかし、地域の人たちとは、近隣の人でも本地域の自治会費を集金に来たときくらいにしか話すことはない。小中学校時代の同窓生も地域にいるが、たまに会った時に少し話す程度の関係である。「一番の楽しみは何ですか?」と尋ねたところ、にぎやかなことが楽しみであると答え、本地区の合同同窓会(年代を超えて干支を集めた地域同窓会で、12 年に一度自分の番が回ってくる)で来年は自分の番が回ってくるのでとても楽しみにしているとのことであった。上記「外でアルバイトをしたい」という理由も、アルバイト先には人がたくさんいてにぎやかで楽しいから…とのことであった。10 月に設立される作業所について、調査協力者が参加を呼びかけると「ああ行くよ」といった感じであった。

以上、ここでは本地域の地域力を理解する際に有効であると考えられる 3 つの事例について整理してきた。3 つの事例について共通しているのは、障害をもつ人たちと地域との関係は「特に緊密ではない」ということを読み取ることが出来る点である。これは、本地域では、障害をもつ人を特別視していないと見ることもできるが、地域における人間関係が非常に緊密な本地域の状況からすると、障害をもつ人たちと地域との関わりには少し物足りない感がある。T さんの事例にもあるように、過度の関わりは精神的にプレッシャーとなることもあるので一概には言えないが、一方で、ある程度特別な配慮がなければ障害をもつ人たちの生活は活動・参加・自己実現について少なからず制限を受けてしまうのも事実であり、障害をもつ人たちの生活を求めれば「地域における営み」の中心を往来できるような状況が望ましいと考えられるのである。

6. まとめ

ここまで、平良市(現、宮古島市)狩俣地区における「地域力」の状況について考察してきた。本地域においては、現在のところ「公助」「共助」にあたるものはほとんど見ることはできなかった。しか

しながら、本地域における「地域力」は低いのかという決してそうではなく、それを補って余りある「自助」あるいは「互助」の働きを見ることができた。まず「自助」の力については、障害をもつ、もたないに限らず兄弟ないし家族が多いことにも起因すると思われるが、歴史的に「自分（達）で出来る限り努力することが当たり前」という価値観なり地域性が生きていると考えられる。そして、それでもどうしようもない場合には「互助」としての住民の助け合いが行われる。本文において再三にわたって述べてきたが、本地域における自治会による「互助」は、少なくとも今回の調査においてある意味で最も力のある「地域住民を支える力」を持っていると言えるであろう。

しかし、このような仕組みには、いわば「弱点」といったものの可能性も存在するのではないだろうか。本地域で言えば、例えば「互助」のターゲットを決定するのは、どうしても現在「互助」の中心にいる側（助ける側）となる。つまり、本研究の「障害者の生活から見た地域力」という観点からすると、障害をもつ人が「ターゲット」と見なされない限り、障害をもつ人の生活を互助の仕組みのみで支えることは難しくなる。それが「公助」や「共助」との相違点であると考えられる。しかしながら、それは単純に「公助」や「共助」の仕組みを導入・充実させれば解決するというのではなく、長い時間をかけて構築されてきた「この地域」というバランスの中で、例えば本文の中でも取り上げた共同作業所の萌芽のように地域特性に即した「障害をもつ人を含む地域住民を支える力」を時間をかけて模索していくことが求められるのではないだろうか。

最後になったが、今回の調査で大変お世話になった下地克子さん、インタビューを受けて下さった狩俣地区の皆さんに心より謝辞を述べたい。ありがとうございました。

第3章 「地域力」の構成要素に関する分析と具体的施策

第1節 調査地域における「地域力」の構成要素に関する分析

本節では、各調査地域について第2章に示した状況を踏まえ、主として先に示したフリードマンの「力の剥奪」モデルを分析枠組みとして地域ごとの分析を試みていきたい。尚、当該モデル各項目の詳細については第1章に詳述しているが、項目だけ挙げておくと、(1)防御可能な生活空間、(2)外出や余暇のために確保できる資源や時間、(3)生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場、(4)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、(5)社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性、(6)就労や生活するための資金の確保といった6項目である。尚、分析枠組みによる地域間の比較については、障害をもつ人たちの自立生活を考える上で欠くことの出来ないキー概念の1つであるエンパワメントの視点を加えながら第4章第2節に詳述する。

3.1.1 北海道旭川市における分析

(1) 防御可能な生活空間

旭川市の「公助」に関しては、北海道という自然環境の中ではやむを得ないのかも知れないが、施設福祉中心の障害者福祉を展開してきたため、在宅で生活している障害をもつ人たちに対する居宅生活支援という観点は非常に薄い。障害をもつ市民に対する施設数の多さは、驚くべき数値である。支援費制度による居宅サービスを提供する事業所も増加してきており、これからの地域であると認識することができる。しかし、中核都市によく見られる障害当事者等による事業所運営や家族による事業所設置という動きを見ることはできなかった。これは、養護学校を卒業した後は施設に入るのが当然であるという考え方が、障害をもつ人たちや家族をパワレス状態に導いていることが要因であるとも考えられる。旭川市の地域社会に障害をもつ人たちが戻ってこない限り、周りの支援者だけが奮起しても限界があると感じざるを得ない。

また「互助」に関して言えば、近年における開拓地であるという歴史的なものが起因し、浅い生活史の中で地縁が築かれてこなかったと言える。その傾向は現在も根強く残っており、障害をもつ人たちや家族から、地縁による「互助」を期待しているという言葉は聞けなかった。

さらに「共助」に関しては、社会福祉協議会がボランティアセンターを設置し、登録制度の中で活性化を働き掛けてはいるが、医療や高齢関係の団体が大半を占めており、障害者関係は数団体にとどまっている。また、それらの活動は点字や手話に関するものばかりで、重い障害をもつ人たちの生活を支えていこうとする組織は皆無であった。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

旭川市は中核都市であり、大きな総合福祉会館等も存在していることは確かである。この調査期間の中でも数回にわたり訪問する機会を得たが、障害をもつ若い人たちの姿を見ることはできなかった。

地域に存在する小規模作業所やデイサービスに通っている人には、機関が提供する外出機会や余暇が若干とはいえ保障されているが、それは日常的なものではなくイベント的なものが中心で、生活に密着したものは成り得ていない。また、障害者団体の実施する旅行やイベントに対して、マイクロバスの貸し出しも実施されてはいるが、やはり非日常的なものであり、社会参加としての外出を求める声を聞くこともなく、余暇を口にする状況ではないという現実がある。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

生活に必要な知識や技能を確保できる機会は、保健所等が開催している精神障害者のサロン事業や障害者関係団体や「有限会社 ナビ」のような強い志を持つ事業所が開催する講演会やセミナーを除いては皆無という状況にある。障害をもつ人たちの当事者団体等が主催する「自立生活教室」や「ピアカウンセラー養成講座」等といった、エンパワメントを高めていく講座も開催されていない。

また、障害をもつ子ども達の家族（特に母親）に対する講座は、障害をもつ人たちの生活に関する意識改革という観点からも必要であるが、母子通園機関や児童デイサービスのスタッフが個別に対応しているのが現状であり、福祉系大学がほとんどない状況の中で、適切な講座やセミナーを開催できる人材の確保あるいは養成についても大きな課題である。

(4) 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

障害をもつ人たちや家族にとっての大きな情報源は、養護学校の教員である。この状況は在学中ばかりではなく、卒業後も継続されており、生活や進路等で悩んだときには「元の担任」が相談相手となっていることが多い。しかし、養護学校の教員は教育の専門家であり、福祉の専門家ではないという視点からも、障害者生活支援センター等の相談支援機関を強化・充実させていくことが望まれる。現状は、障害をもつ人たちにサービスを提供している心ある事業所が新しい情報を提供している。これからの状況を考えると、公的な相談支援機関が精力的な活動を展開していく必要性を感じる。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

障害をもつ人たちの生活は入所施設が保障するという思考回路を壊して、在宅思考へとシフトチェンジしていかない限りは、生活支援ネットワークは形成されないと考えられる。

(6) 就労や生活するための資金の確保

旭川市等の公的機関は、知的障害をもつ人たちに対して、団体や施設を通して福祉会館等の清掃や喫茶コーナーでの就労を進めてはいるが、障害をもつ人たちの就労状況は決して思わしくない状況である。今回の調査でコーディネーターとしてお世話になった「いちもく作業所」も通常の授産課目以外に喫茶店を開店した。しかし、担当している数人の知的障害をもつ人たちが、その喫茶店の収入だけで生計を立てていくことは難しい現状である。

「障害者自立支援法」において就労支援の推進を強調しているが、養護学校や福祉施設、さらに就労支援ネットワークが積極的に機能していかない限りは、旭川市に新しい「地域力」を生み出してはいけなと感じた。

3.1.2 福島県郡山市における分析

(1) 防御可能な生活空間

郡山市においては公助によるサービスの量は全国水準を上回っている。しかし、調査で会った人々は、サービス量が不足していると認識している人が多い。この点は郡山独特というよりも、全国的な傾向ではないかと思われる。また「知的障害者地域生活支援事業」による「状況把握」や「身体障害者地

域生活支援事業」による生活支援なども、障害者が地域生活を継続することを支えている。

また「互助」については「オープンサロン宇宙」の所在地域の自治会長が話しているように、さりげない受け入れと住民として見守る体制がある。一方、報告書 C さんの事例にあるように、近隣との付き合いがほとんどない場合もある。A さんの場合も、隣近所との付き合いにより、完全に安心した生活となっているとは言いがたい。明確な存在のアピールと必要な支援を顕在化する何らかの手段がないと、地域の中で埋没することもあり得ると考えられる。

さらに「共助」では「あいえるの会」に代表される当事者団体や親の会などの活動が根付いており、それらが中心となってネットワークを創設したり、市役所との連携を図っている等、今後に期待ができる。ただし、社会福祉協議会の活動があまり活発ではなく、本来「公助」と「互助」の中間的な地域福祉の担い手である同協議会の役割が不十分であると指摘できる。

「共助」による各団体の活動と市役所の連携が図られている現状を見る限り、サービスの再現性や安定性はある程度高いといえる。しかし、互助における安定性や普遍性を判断するには、今回の調査では不十分であった。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

移動に関するサービスでは、居宅支援事業所として指定を受けている株式会社 3 社がタクシー等の交通関連会社であることからして、基本的にはある程度特徴的な資源ができていているといえる。しかし、日常生活支援を実施する事業所が「あいえるの会」一箇所であり、重度の障害者にとってはこの点で疑問が残る。デイサービスは、あまり量としては多くないが、市単独事業のミニデイサービスなど市としての工夫がうかがえる。また、小規模作業所が 33 箇所ある点は、「共助」の機能が高いこととして評価できる。また、余暇活動については「共助」として 15 団体が活動している。このように「共助」の部分における資源が多い。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

「あいえるの会」が主催する各種講座（ILP を含む）などが代表的なものである。

(4) 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

地域の報告で取り上げた 3 つの事例から分かるように、障害者福祉に関する情報を受け取ることができたのは市役所である。つまり、全ての障害者に普段から情報が行き渡っているわけではない。また、障害別で所属する団体や施設・学校が違うことにより、受け取る情報も限定的になっている。しかし、今後のネットワークの発展如何により、ある程度の改善は期待できる。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

「市民ネット」「就労会議」「安全ネット」など今後の発展に期待したい。重要なのは、地域のニーズに応じこのようなネットワークが生まれてくる力が郡山市にあることである。

(6) 就労や生活するための資金の確保

就労・生活支援センター「フットワーク」の実践、「就労会議」の存在等が就労を支えている。また、まだ就労にはなかなかつながらないが「フットワーク」が中小企業同友会と共同して実習を行う等、地域の資源活用が始まっている点は評価できる。

3.1.3 東京都渋谷区における分析

(1) 防御可能な生活空間

まず「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。さらに「共助」については、渋谷区の人口自体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。

(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、新宿駅や渋谷駅など「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とのことであった。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

強いて言えば「社会教育課」が行っている事業（青年教室やスイミング）の場が本項目に該当するかもしれない。ただし、知識や技能の確保というより趣味や関係づくりの意味合いが強い。

(4) 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

今回の調査では「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」が多く母親から指摘された。その中で、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とのことであった。「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、子のきょうだいが通う幼稚園など「思わぬところからの情報」が役に立つ場合もある。

知的障害のある人のインタビューからも、何かを試してみたくても、どこでどう情報を得たらいいのか分からない、作業所ではそこまでフォローされていない、当事者活動に参加しているが余暇活動が中心で生活に関する情報提供まではフォローできていないといった内容の話が聞かれた。

(5) 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。また、学齢期の子どもにとっては「地域の学校に通えるか」が課題となるが、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。「同年代の子どもが存在」が地域とのつながりを持つきっかけとなるため、「地域の小学校」に通えるメリット、さらにその点では「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といった側面がある。

(6) 就労や生活するための資金の確保

精神障害者の生活支援センターがあるが、どれだけ機能しているかは今回の調査において不明である。また、知的障害者の活動の場は作業所が中心で工賃は低く、さらに身体障害者の場合は福祉的就労の場も存在しないのが現状である。

3.1.4 愛知県津島市における分析

(1) 防御可能な生活空間

本文でも述べているとおり、比較的大都市に近いにもかかわらず通所施設（定員）と同じぐらいの入所施設（定員）が存在している。考えようによっては、生活を維持していくための必要なケアサービスが提供されている、一定の安心感が得られるなどと考えることもできるが、在宅における地域生活という点からは課題は残るだろう。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

今回の調査においては、外出や余暇活動について特別な取り組みは見られなかった。また、当事者が積極的に参加している活動に関する話も聞かれなかった。これは、障害者の活動（参加）機会が十分ではないか、あるいは逆に障害者が特別視されることなく普通の地域生活の中に組み込まれているという2つの捉え方ができるが、この地区に関しては恐らく前者であると考えられる。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

今回の調査においては、地域生活に関する知識や技術を確保できる特別な機会や場は見られなかった。

(4) 生活を成り立たせるために必要な情報を確保できる機会や場

先にも述べたが、この地域は都市部に比較的近いにも関わらず、通所施設と同等定員の入所施設が存在しているため入所施設を利用してれば生活は保障され、また通所であっても「生活を成り立たせるため」といった最低限の情報については満たされているかもしれない。また、津島市を含む海部津島圏域として、親の会や保護者を対象とした相談や情報提供が実施されている。一方、近年になって、主として若い世代（障害児）向けにサービスを提供するNPO法人が立ち上がってきている。調査の印象では、このようなサービスの方に活気があるようであった。精神障害者の福祉サービスについては、授産施設や地域生活支援センター等は全く存在せず、親の会が運営している作業所とNPO法人が運営するサロン2ヶ所が存在するだけである。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

調査報告でも述べたが、海部津島圏域を対象圏域として、福祉サービス及び相談支援事業が提供されている。また、前述の通り近年はNPO法人の提供するサービスも増えてきており、地域内（圏域内）で選択できるサービスが増えてきており、さらなるネットワークの構築が期待される場所である。

(6) 就労や生活するための資金の確保

当該地域における障害者の就労については、授産施設での作業が中心である。授産施設の職員も一般就労を意識してはいるが、その機会が少ないと考えているようである。地域全体的に障害者の一般就労に対するイメージが弱く、聞き取り調査を行った限りでは、当事者側にも企業側（障害者を雇用する側）にも共通のイメージがあるようであった。また、業績好調な自動車関連企業が集中している西三河地域の状況（障害者雇用の動向）も意識しているようであった。これについては引き続き調査し、比較することで違いが明らかになると思われる。尚、精神障害者については、福祉的就労の場すら不十分であった。

3.1.5 福井県(旧)和泉村(現大野市)における分析

(1) 防衛可能な生活空間

「公助」によるサービス量としては、支援費制度の利用者数や利用率でみるとその数は圧倒的に少ない。ただしサービス提供事業者としては、利用申請があった際の対応準備はできているとのことで、数値による判断で「公助」の多少を測ることは現時点では難しいといえる。

何十年も前から障害児・者が村内には存在しており、「障害者を見かけることは珍しいことではない」「特に区別することはない」という聞き取り調査でのコメントのように、障害者が地域で生活することへの地域住民の理解度は、ある程度あると思われる。また隣近所や親類関係の付き合いは深く、障害をもつ人が外出する際に声掛けや見守りが日常的に行われているなど「自助」や「互助」部分での資源も存在しているといえる。さらに郵便局の配達員でもある民生児童委員が、配達作業の際に村内において独居高齢者の安否確認や声掛け、道路状況等の安全確認を行っており、「共助」と「互助」の要素がうまく融合しているといえる。ただ、直接関わる者としての不安から新たな取り組みへの反発が起きる例もある。しかしこの場合、実際に関わりを持つ中でその理解度が進んでいることが確認された。

また「共助」においては、社会福祉協議会が村内唯一の在宅支援事業所ということもあり、利用者のニーズが確認された際に既存のサービスでは対応できない場合には、役場や診療所等の関係機関との連携によって可能な限り対応している。その際には、各機関の調整役を担うキーパーソンが存在しており、現時点ではキーパーソンが存在している場合において、サービスの再現性や安定性が高くなるといえる。また現時点におけるキーパーソンの所属が役場職員ということもあり、このことから「公助」と「共助」がうまく融合しているとも考えられるのではないだろうか。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

障害者のデイサービスおよびショートステイに関しては、介護保険事業との相互利用により村内での利用が可能になっている。移動に関しては、村の単独事業による移送サービスがある。どちらも利用者のニーズが表出された際に既存の制度を工夫し関係機関との連携によりサービスが提供されており、柔軟な対応が可能な「公助」による資源が存在しているといえる。また、移動に関しては車を利用しなければ不便な地域ではあるが、身近にいる者（隣近所や親類等）の車に同乗して移動をしているなど「互助」によりアクセスが確保されているケースもある。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

村内においてこれらに関する専門的機関は存在していないが、(1)にも述べたように障害者が地域で生活することへの理解がある程度あることから、本人と接する機会のある住民からの声掛け等の働きかけにより、日常の互助的要素の基でその機会が得られるのではないかと考えられる。また隣接市にある知的障害児の親の会では、月に1度、障害児の発達支援に関するプログラムの提供を行っている。そこは、障害児へのプログラム提供に加えて親と子のスキンシップの取り方や親同士の交流の場ともなっている。

その他、近隣圏域において重症心身障害児の親の会、在宅知的障害者の当事者組織、身体障害者福祉会による当事者活動等がある。

(4) 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

障害者福祉に関する情報は、主に村役場の福祉担当者および保健師から提供される。地域の規模が小さいため、村民の個々の状況を把握することは可能であり、地域で生活している障害者への情報提供は可能である。また情報を得た者からの口コミで広がることもある。ただ情報の提供は可能であるが、必要なサービスが全て事前に揃っているのではないため、必要に応じ(2)で述べたような形で対応している。

尚、施設に入所している障害者に関しては状況が把握できず、情報が行き届いているかは不明である。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

「村全体がご近所さん」や「村民以外の人がいるとすぐにわかる」という聞き取り調査での言葉が表しているように、住民同士の繋がりは強いといえる。A君のケースのように、既存のサービスでは対応できない場合、キーパーソンの存在によって個別に対応した新たなサービスとネットワークが生まれる。その際、新たな取り組みに対する反発も存在しているが、その克服にもやはりキーパーソンによる働きかけが重要であり、アクセス可能性に大きく影響しているといえる。

(6) 就労や生活するための資金の確保

地域内に作業所や授産施設は無く、一般も含めて就労しているケースは1件であった。就労の内容は村有施設の清掃業務であり、村役場での雇用という形で、賃金は最低賃金を上回る額が確保されている。また技術に関しては平成17年3月から3ヶ月間、ジョブコーチによる指導があり、その後は清掃先の職員による見守りや声掛け、連絡帳による業務確認等によって就労のサポートが行われている。

3.1.6 奈良県十津川村における分析

(1) 防御可能な生活空間

まず「公助」については、調査報告の表4からも分かるように居宅介護の利用は非常に低い状況である。本文でも指摘しているように村全体に「障害者のことはK施設（知的障害者更生施設）がやっている」といった雰囲気があり、実情まで含めた地域住民の理解には至っていない。そのため、一部の当事者を除いて、障害当事者も家族も村民も含め「障害者の生活の場はK施設」という意識が一般的になっている。

また「互助」「共助」についても、高齢者や近隣住民を対象としたものは存在し、量的にも質的にも活発化しつつあるものもあるが、学校行事や地域行事に K 施設入所者が「お客さん」的に参加する程度で、障害者を対象としてはほとんど機能していないのが現状である。在宅での生活やノーマライゼーションを考えていくのであれば、福祉事務所・社会福祉協議会・地域住民、そして何より当事者自身や施設側の意識改革が必要不可欠であろう。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

上記と同様で、本調査の中では、精神障害者を除く障害当事者が地域で支援を受けながら生活している状況はほとんどあらわれてこなかった。調査報告における居宅介護の利用状況でも移動介護中心は1名にとどまっており、外出や余暇を対象とした社会資源はほとんど存在しない。今後の可能性についてであるが、K さんの事例に見られるようなケースでは「その子を支える仕組みやネットワーク」の萌芽が見られるように、例えば、K 施設を退所する利用者が現れたときなどに「個別の支援体制」を出発点とした支援体制が考えられるかもしれない。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

高齢者の場合は高齢者総合福祉施設も選択肢として機能しているが、障害者の場合、精神障害者社会復帰事業としてサロン事業が展開されているのみである。ただ小～中学校にかけて、学校教育における取り組みには力を入れており、高等学校で一旦地域を離れなければならない現状はあるものの、卒後地域に戻ってくるためには IL プログラムや地域啓発活動などが必要になるだろう。また「ニーズがないのでプログラムがない」と考えるか「プログラムがないのでニーズが出てこない」と考えるかは微妙なところである。

(4) 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

情報に関する相談については、現在のところ全て村役場（福祉事務所）が受けている。ただ、その量は多くなく「必要に応じて」というのが現状であるとのことであった。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

何度も述べているように、精神障害を除けば、障害者を対象とした組織は K 施設のみであると言っても過言ではない状況にある。次の段階としては、障害以外を対象とする組織・団体との連携ということが考えられるが、先にも指摘したように K 施設も含め「障害者問題は K 施設が担当する」といった意識があり、まずは K 施設の意識改革が不可欠となるのではないだろうか。

(6) 就労や生活するための資金の確保

調査報告で触れた「役場の清掃業務を精神障害者に優先的に委託している」や H さんの事例に見られるように、役場からの「配慮」という形で就労を支援する取り組みがある。しかし、在宅で生活している障害者の数が少ない現状であるからこの形態での対応が可能であり、もしも在宅福祉の充実を考えていくのであれば、本項についても組織化していく必要があるだろう。

3.1.7 広島県尾道市における分析

(1) 防御可能な生活空間

「公助」によるサービスの量としては、調査報告の表 5～6 に示したように、支援費制度の利用者数や利用率は必ずしも高くないので、ケアサービスが必要十分に提供されているかどうかは不明である。しかしながら、必要性を申し出れば、システム化されたケアマネジメントの体制はできている。

近隣社会とのつながりでいえば、ケアマネジメントに従事する専門職（支援センターのワーカーや社協のワーカー、行政職員）は、そのことを意識したケアマネジメントを行う用意があるように思われた。しかし、今回の調査においては、地域社会における障害者に対する理解度が特別に高いとか、排除しない寛容性があるとか、力強く地域で生活することを可能にしているようには思われなかった。

ケアマネジメントの体制が組み立てられていることから、ある程度の「安定性」を持っているが、「再現可能性」については、個々の民生委員やその人の個人的なネットワークによる支援が大きいかもしれない。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

身体障害者のデイサービスは近隣市との相互利用で、資源へのアクセスが良いとはいえない。

事例の K 氏の例でもあるように、サロン活動が活発で、商店街の空き店舗などを「誰でも立ち寄れるサロン」としてボランティアグループが運営しており、こうした場があることを K 氏は評価していた。制度ではない交流の「場」は資源として重要だろう。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

現状では、自立生活センターは、自立生活プログラムやピアカウンセリング等のプログラムを実施していない。当事者同士の関係から生まれるエンパワメント機能が弱くなっているというのが、現状における課題のように思われた。

(4) 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

上記(3)と同じく、当事者組織がそうした機能を果たしていないことが示唆された（ただし、このコメントは聞き取り対象以外の当事者組織については取材していないのでわからない）。

(5) 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性

この項目についても(3)と同様で、当事者間のネットワークが弱くなってしまっているように思われた。ただし、声を上げれば、その声に対して「何とかしよう」とする専門職のネットワークは機能しているように思われた。

(6) 就労や生活するための資金の確保

今回は、就労について十分な調査ができなかった。

3.1.8 香川県善通寺市における分析

(1) 防御可能な生活空間

「公助」については、調査報告の表4～表6で示した「支援費制度の利用状況」からも分かるように利用者数も少なく、一人当たりの時間数も非常に低い状況である。四国地区の支援費支給量は、日本の中でも低い方であり、重い障害をもつ人たちが地域社会での一人暮らしを考え難い状況である。

「共助」については、四国学院大学のサークルとしてのボランティア活動が中心となり、特に障害をもつ子ども達に対する支援を続けてきてはいたが、ボランティア活動に取り組む学生の減少やヘルパーとして有償活動へと移行したことにより、「共助」の弱体化が際立ってきている。善通寺市社会福祉協議会がボランティアセンターを設置して「共助」の強化を推進してはいるが、地域社会が持っている風土や考え方から、実働ボランティアの数は停滞している。

「互助」については、弘法大師の出生地であることから、古来の地域社会が存在しており、地縁関係の強さが見られる地区が多い。地縁が強い地域によく見られることであるが、近隣のつながり（相互監視体制）が強固であり、「共助」は言うまでもなく「公助」さえも拒絶する地域が存在している。

(2) 外出や余暇のために確保できる資源や時間

社会福祉協議会が予算を出して、四国学院大学の学生ボランティアにより、地域に住む障害をもつ子供たちと障害をもたない子供たちとの交流（ピクニック、ゲーム、クリスマス会など）のための企画などを行っている。

他には、社会福祉法人施設や小規模作業所のイベントとして余暇の機会が作られてはいるが、障害者団体が主催するものやNPO団体によるレクリエーション活動を見ることはできなかった。

支援費の移動介護も支給量が低く、大都市では余暇的な部分に使われることもあるが、この地域では日常生活にも支障がある支給時間という状況では、十分な利用は困難であると言える。

(3) 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場

市町村障害者生活支援事業の委託を受けている自立生活支援センター「ふらっと」において、障害をもつ人たちは支援に関する情報を得ること、生活相談を受けることが可能である。また、数年前から同事業を高松市で受諾している自立生活センター「たかまつ」との協力体制を強化し、自立生活に向けたプログラムを実施してきたが、18年度からは「ふらっと」独自で自立生活プログラム教室の実施を予定している。

しかしながら、相談支援事業については取り扱い件数も多くはないと思われ、施設や小規模作業所の職員が情報源となったり、四国学院大学の教員と「親の会」のお母さん達が関係性を持つ中で情報を得てきていると確認される。

(4) 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

自立生活支援センター「ふらっと」が相談できる場であり、情報源でもあると言える。また、「親の会」の活動も大きな情報源である。そして、一人暮らしをしている人にとっては、ホームヘルパーやボランティアも重要な情報源になっている。

授産施設や小規模作業所に集まってくること自体が、情報を得る機会でもあり、生活に必要な情報を得ることのできる機会や場が希薄であることが分かる。