

## I - 4 相談支援 素案

【表題】相談支援について

【結論】

○相談支援の対象は、障害者手帳の所持にかかわらず、現に身体障害、知的障害、精神障害その他心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある者、およびその可能性がある者とその家族を対象とする。

○相談には「一般相談」と「特定相談」を設ける。「一般相談」では、障害に関するあらゆる相談に対応する。「特定相談」では、本人のニーズに応じた福祉ニーズに結びつけるための相談に対応する。

【説明】

(1) 相談支援事業の現状の課題

【市町村格差】

現行の自立支援法では地域生活支援事業（市町村の裁量）に位置付けられていること等により、実施については市町村による格差が大きい現状にある。

【基本的な相談支援体制の不備】

本来の相談支援事業のあり方が、本人および家族の相談の内容に応じて適切な支援を行うということについて十分な理解が定着していないために、問い合わせや情報提供といった「一般相談」をイメージした体制整備にとどまり、具体的な生活を支援するための踏み込んだ訪問相談や同行支援、継続的な支援を行うことが難しい状況にある。

【限定的な支援】

現状の相談支援の限界として、主に次の2点が挙げられる。

- ① 各相談事業が個別制度ごとに位置づけられて実施されているために相談事業ごとの守備範囲によって、その対象や制度に合わせた個別的な対応にとどまり、その結果、限定的な支援となってしまうか、または他の相談機関に「たらいまわし」になりがちである。
- ② 難病（難治性慢性疾患）、高次脳障害、発達障害などの手帳を所持していない谷間の障害について十分に対応できていない。

とくに、これまで手帳を所持することなく谷間におかれてきた障害の特性に応じた専門的な相談支援が必要な場合に、身近な地域での相談支援が

整備されていない。

#### 【他職種・他機関との連携調整を含む横断的な相談支援体制の不備】

社会的障壁による障害の多様化を背景に、個別制度の枠を超える横断的な課題をもった相談内容が増加している中で、障害の多様化に応じた複雑なニーズをもつ人の相談支援に十分にこたえきれない現状にある。こうした横断的な相談支援体制の不備の主な要因として、他職種・他機関の連携・調整を行う場合の制度的な枠組みがないこと、そして、これらの相談支援体制にかかわる専門職を含めた人材が大幅に不足していることなどが挙げられる。

#### (2) 新たな相談支援の枠組み

相談支援は、福祉制度を利用する際の相談のみでなく、障害、疾病などの理由があって生活のしづらさ、困難を抱えている人びとに、福祉・医療サービス利用の如何に関わらず幅広く対応する。また当事者の抱える問題全体に対応する包括的支援の継続的なコーディネートを行う。障害のある人のニーズを明確にするとともに、その個別のニーズから、新たな地域での支援体制を築くための地域への働きかけも同時に行う。

- ① 「一般相談」においては、相談の入り口としてその後の展開に責任を持つことが大切であり、ワンストップ相談を心がける。そのためには現在分担されている発達相談、教育相談、就労支援相談、医療相談等が統合された相談体制をつくることが望ましい。したがって、人口規模に見合った体制整備が必要であり、その整備計画については実態調査の結果にもとづき具体的に検討されるべきである。「一般相談」は公共的な立場から積極的にアウトリーチしていくことが求められることから、事業費補助が適当である。
- ② 「特定相談」では、本人の意向、ニーズ中心の支援計画（本人中心支援計画、サービス利用計画）を本人（ないし代理人）とともに立案し、その意向・ニーズを満たすためにフォーマルサービスに限定することなく、インフォーマルサービスの利用調整と具体的な生活支援体制の構築を図る。

なお、「特定相談」は、その利用を希望する当事者と「特定相談」を提供する相談支援事業者との契約にもとづいて行われることとし、実績に応じた出来高払いとするのが適当である。

**【表題】 相談支援機関の設置と果たすべき機能について**

**【結論】**

- 一定の圏域ごとに、地域相談支援センター、総合相談支援センター、特定専門相談支援センターの配置を基本とし、エンパワメント支援事業所を含む多層的な相談支援体制を整備する。
- 身近な地域での障害種別や課題別によらないワンストップの相談支援体制の整備充実、一定の地域における総合的な相談支援体制の拡充、広域の障害特性に応じた専門相談支援や他領域の相談支援との連携やサポート体制の整備を行う。
- 身近な地域での障害当事者のエンパワメントを目的とするピアサポートや相談支援の充実をする。（エンパワメント支援事業）
- 地域相談支援センター、総合相談支援センター（総称して、以下「相談支援事業所」とする）は、障害当事者の側に立って支援することから、給付の決定を行う市町村行政やサービス提供を行う事業所からの独立性が担保される必要がある。

**【説明】**

・ 地域相談支援センターの規模と役割

もともと住民の生活に身近な圏域（人口3～5万人に1ヶ所を基準とする）を単位に、都道府県が市町村と協議して一定の条件を満たした事業者が事業を委託して設置する。本人に寄り添った相談支援（アウトリーチを含む）、継続的な相談支援（一般相談）を行う。

具体的には、以下の本人および家族等への対応を想定する。

- ① 支援を受ければ、ある程度の希望の実現やニーズの解決が想定できる人。
- ② 生活の質の維持や社会参加に継続してサービスを利用する必要があり、また希望の表明や制度手続き、サービス調整などに一貫した支援を希望する人。
- ③ 社会資源の活用をしておらず、生活が困難な状態にあり社会参加が果たせていない人（手帳をもたない人も含む）。
- ④ 部分的にサービス等を利用しているものの、生活の立て直しを必要としている人。
- ⑤ 既存のサービス等では解決困難な生活課題を抱えている人。

⑥ 家族等の身近な関係のなかで問題を主体的に相談できる人がおらず、踏み込んだ支援を必要としている人（虐待を含む）。

⑦ その他、相談支援を希望する人。

なお、地域相談支援センターのみの支援では困難な場合は、総合相談センターおよび特定専門相談機関に協力や助言、直接の対応を要請する。

#### ・総合相談支援センターの規模と役割

15万～30万人の圏域を単位に、都道府県が市町村と協議して一定の条件を満たした事業者が事業を委託して設置する。

一般相談のなかで、特に複雑な相談事例について対応する。具体的には地域相談支援センターからの要請に応じて③④⑤⑥の相談者の対応にあたる他、長期に入院・入所をしている人の地域生活への移行の相談、刑務所等から出所してくる人の相談等に対応する。また地域相談支援センターへの巡回を含めた相談支援専門員のスーパービジョン、および人材育成（研修）を行う。

これらの相談支援事業所に所属する相談支援専門員は、「特定相談」として、希望する人を対象に本人中心支援計画・サービス利用計画を策定できる。

#### ・特定専門相談支援センターの規模と役割

都道府県を単位として設置され、障害特性に応じた専門相談を担う。

具体的には、身体・知的障害者総合相談センター、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター、視覚障害者支援センター、聴覚障害者支援センター、難病相談支援センター、地域定着支援センターなどを含み、障害種別、特性に応じた専門的な相談を実施する。

地域相談支援センター及び総合相談支援センター等への専門的助言や専門的人材の養成支援を行う。また、本人中心支援計画・サービス利用計画策定にあたっての助言を行う。

#### ・相談支援事業所

市町村、サービス事業所からの独立性を担保するために、都道府県・政令市が指定することを基本とし、地域の実情に合わせて障害保健福祉圏域単位や市町村域の単位で障害当事者や障害福祉関係者、行政関係者が参画する運営委員会の設置などを通じて、必ず運営のチェックが実施されることを担保する。

**【表題】 本人（及び家族）をエンパワメントするシステムについて**

**【結論】**

- 地域におけるエンパワメント支援については、身近な地域での相談支援体制（市町村、広域圏、人口5万～30万人）に最低1ヶ所以上、障害のある当事者等によるピアサポート体制（エンパワメント支援事業）を位置づける。
- エンパワメント支援事業の目的は、障害のある人たちのグループ活動、交流の場の提供、障害当事者による自立生活プログラム（ILP）、自立生活体験室、ピアカウンセリングなどを提供することで、地域の障害者のエンパワメントを促進することを目的とする。
- エンパワメント支援事業の実施主体は、当事者やその家族が過半数を占める協議体によって運営される団体とする。
- エンパワメント支援事業は、地域相談支援センターに併設することができる。

**【説明】**

実際に地域で生活する障害者の自己決定・自己選択を支援し、エンパワメントを支援しているのは、本人のことをよく理解する家族や支援者であるとともに、各地の自立生活センター（CIL）や知的障害の本人活動、各種の難病や精神障害等の仲間によるさまざまな当事者相互支援活動（セルフヘルプグループ）である。

問題は、一定の当事者リーダーとその活動をサポートする仕組みが存在する地域と、存在しない地域の大きな格差である。

制度改革にあたっては、当事者リーダー養成や、真に障害者をエンパワメントできる当事者組織とその活動を公的にサポートする仕組みを創出していくべきである。なお、アメリカにおいては、リハビリテーション法第7章において、自立生活センターのピアカウンセリングと権利擁護活動等が補助金化されており、また2001年度のメディケイドの改正で、精神障害者のピアサポートが予算可能プログラム化されている。

その方法については、各地の取り組みが参考となるが、今後は、当事者活動を先進的に取り組む地域をモデル指定し、その成果を検証しながら、全国的に格差を解消していくことが望まれる。

## 【表題】 相談支援専門員の理念と役割

### 【結論】

相談支援専門員（仮称）に関する理念と役割を示すことが重要である。

○相談支援専門員（仮称）の基本理念は、すべての人間の尊厳を認め、いかなる状況においても自己決定を尊重し、当事者（本人および家族）との信頼関係を築き、人権と社会正義を実践の根底に置くことである。

○上記の理念に基づき、相談支援専門員は、本人の意向、ニーズを聴き取り、本人中心支援計画を策定する。

具体的には、本人のニーズを満たすために制度に基づく支援に結びつけるだけでなく、制度に基づかない支援を含む福祉に限らない教育、医療、労働、経済保障、住宅制度等々あらゆる資源の動員を図る努力をする。また資源の不足などについて、その解決に向けて活動することも重要である。

### 【説明】

#### （１） 相談支援専門員の役割

- ・ 相談支援専門員は、相談する当事者（本人・家族など）の利益のために存在することを一義とする。そのためには福祉サービス等を決定し提供する役割から独立することを原則とする。但し、行政において相談に応じ、支給決定にかかわる職員は相談支援専門員の研修を受けた者であることが望ましい。
- ・ 相談支援専門員のなかにはソーシャルワークに関する理念・知識・技術をもって業務を遂行する者が必要である。加えてスーパーバイザーとしての役割や、障害者の地域生活支援システムのコーディネーターとしての役割を担う者が必要である。
- ・ 相談支援専門員は当事者に寄り添い、信頼関係のもと当事者の生活を成立させ、継続でき、夢・希望などを叶えることを含む個々の人生を支援する専門職である。本人によって選択される立場にあることから、相談支援専門員を選択できる体制整備も必要である。

#### （２） 本人中心支援計画について

- ・ 本人中心支援計画とは、本人の希望に基づいて、相談支援事業所（地域相談支援センター、総合相談支援センター）の相談支援専門員が本人（及び支援者）とともに立案する生活設計の総合的なプランとする。本人の希望を聴き取り、その実現にむけた本人のニーズとその支援のあり方（インフォーマ

ルな支援も含めたもの)の総合的な計画策定となる。

- ・ 本人中心計画の策定の目的は、本人の思いや希望を明確化していくことであり、それを本人並びに本人とかかわりのある人(支援者を含む)と共有し、実現に向けてコーディネートしていくことである。
- ・ 本人中心支援計画立案の対象となるのは、セルフマネジメントが難しい支援付き自己決定が必要な人である。

なお、本人中心の支援計画の作成に参加するのは、本人と本人のことをよく理解する家族や支援者、相談支援専門員である。

### (3) 相談支援専門員の業務

- ・ 相談支援専門員は、具体的には以下のような業務内容を担う。
  - ① 利用者の包括的なニーズを把握する。
  - ② 依頼を受けた場合には、ニーズ中心の支援計画(本人中心支援計画/サービス利用計画)を本人とともに立案する。
  - ③ 本人の地域生活のニーズを満たすために、総合的なフォーマル・インフォーマルサービスの利用、支給決定のために行政等関係機関との協議を行い調整する。
  - ④ 本人とともに必要に応じてサービスを提供する者との本人参加のケア会議を開催運営し、必要に応じて複数のサービスを提供する者等との個別調整はもちろん、調整のための会議などを開き運営する。
  - ⑤ サービス資源が不足しているときは必要なサービス(社会資源)の開発につなげる。
  - ⑥ 相談プロセスを通じて、利用者の権利擁護を行う。
  - ⑦ サービスの質の評価を行う、等。

#### 【表題】 相談支援専門員の研修

#### 【結論】

- 国は研修要綱を定め、都道府県において研修の企画から実施までの実務を担う者に対する指導者研修を行う。
- 都道府県が実施する研修には基礎研修、フォローアップ研修、専門研修、更新研修、その他などがある。都道府県は自立支援協議会に人材育成の部会を設け、指導者研修修了者とともに企画し実施するが、研修運営などについて委託することもできる。
- 研修の実施にあたっては、当事者が研修企画や講師となって研修を提供する側になること、または研修を受ける側にもなるなど、研修への当事者の参画

を支援することが重要である。

【説明】

現在行われている相談支援従事者研修は、一部サービス管理者研修と一体的に行われるなど、相談支援専門員固有の役割、機能を習得する研修としては内容が不十分と言わざるを得ない。新法で求められる内容を整理し、相談支援専門員の研修体制については、研修カリキュラム内容の充実とその体制の確立が諮られる必要がある。

すべての相談支援専門員は実務経験に基づき、一定の年限ごとに実践的な研修を義務づけられる。

将来的には相談支援専門員の質を担保するうえでソーシャルワーク専門職を基礎資格とすることを目指すべきである。そのためには、現行の専門職養成課程では、その内容が不十分であり、今般の障害者制度改革の趣旨に照らし、必要な見直しが諮られるべきである。

当事者（本人および家族）との連携は、本人中心の支援を行うにあたり、重要な課題である。当事者が相談支援専門員となり、地域の相談支援体制全般において、協働することが望ましい。なお、当事者が相談支援専門員になる際には、当事者としての生活経験などを実務経験として勘案するなどを検討すべきである。