

雨恋いのまち 鶴ヶ島



PG D-3 相談支援の基本的理解 I

－ 相談支援の変遷と自治体職員の役割 －

鶴ヶ島市福祉部福祉政策課 藤川 雄一

【おことわり】

本資料は、講義内容の継続性を保つ等の観点から、原則として過去数年間担当されてきた鈴木智敦講師の資料の令和6年度版を用いています。クレジットの入っていないページは基本的に鈴木(智)講師の資料です。



R6. PG D-2①

『相談支援の基本的理解Ⅰ』 相談支援の変遷とわたしたちの役割

名古屋市総合リハビリテーションセンター
副センター長(兼 自立支援局長)
鈴木 智敦



※（お詫び）

歴史的な流れをお話をさせていただく中で、過去の状況・書物・文献等を取り扱うため、現代では不適切文言等もあろうかと思いますが、ご容赦ください。

1. 導入1

Introduction

⇒なぜ相談支援なのか

⇒なぜ体制整備なのか

講義への導入

○自治体職員みなさまに、まず、何を押さえ理解しておくべきかを考え、令和4年度から組込んだプログラムの講義部分です。

○なぜか？→みなさまの取組み如何が非常に重要であること。

中には、初めて障害の部署に来られた方、地域の障害のある方と接したことがない方...さまざまな方がいらっしゃる中...

『支援ニーズのある方にとっての、相談支援の大切さ』

『その体制整備や質の向上に携わるみなさんの役割の重要性』

みなさんの**業務の本質(意味)**、そんな内容が少しでもお伝えできるように。

○それらを含め、相談支援の変遷とわたしたち(自治体職員や相談支援に携わる人たちが連携・協働する)の役割を一緒に考えていくことができればと思います。

最新の動向は厚労省の
講義で

この講義が生まれた背景

以前(自立支援法以前やサービス等利用計画の対象者拡大以前)、相談支援の研修は都道府県等の直営が基本であり、研修を市町村職員が受講していたり、都道府県担当職員が企画・運営に深く関与しているケースが多い状況があった。

都道府県にとって「相談支援」は

都道府県にとって「相談支援」は

「遠い」もの

熱い民間の専門職が担うもの

●役割

指定一般相談支援事業の指定権者

(でも、実績のある事業はほとんどない)
(事業者は増えない。むしろ減る傾向も)

相談支援従事者養成研修の実施
市町村と国の調整

⇒「相談支援は市町村」

しかし！

この講義で相談支援体制について地域といった場合は、相談支援体制の整備単位のことであり、市町村や障害保健福祉圏域等のことをいう。

・相談支援体制が十分作りきれていない地域が少なからずある。

⇒ 相談支援においても「市町村支援」が重要

・リアリティのある人材養成(＝研修の実施)

・研修と地域でのOJTが連動した人材養成

⇒ 担当者の相談支援への理解が必要

都道府県の中核となる(主任)相談支援専門員との協働が必要となるが、その際の共通理解、共通言語も必要。

担当者の皆様に相談支援への理解を深めていただく内容を盛り込み、自身の事務や今後の自県で取組等を展開する上での参考としてもらおう。

⇒ 令和4年度研修から本講義を設定

相談支援や（自立支援）協議会に関する共通理解

継続的に基盤形成に取り組むためのスキーム

公的な取組

国

- 障害保健福祉主管課長会議
- 相談支援従事者指導者養成研修
※自治体へは自治体職員コース

都道府県

- 都道府県相談支援体制整備事業
- 都道府県（自立支援）協議会
- 相談支援従事者養成研修等

市町村

実践者による発信の取組やインフォーマルな取組

活用

共通理解の基盤となる原器（ツール）

相談支援従事者養成研修

相談支援従事者主任研修

- 「地域でのOJT実施マニュアル（仮称）」
- 「相談支援従事者養成研修の実習実施（受入）マニュアル（仮称）」
- 「相談支援従事者養成研修テキスト・映像」

研修（人材養成）

「相談支援の手引き（仮称）」

「（自立支援）協議会
設置・運営ガイドライン（仮称）」

ガイドライン等

都道府県が関与する（市町村支援を実施する）必要性と方法①

障害者総合支援法において、**相談支援体制は基本的に地域（市町村）が実施したり、体制を整備するもの**となっており、都道府県の役割は限定的であったが、小規模自治体を中心に体制整備等に困難を抱える市町村があり、市町村間でのばらつきが顕著に見られる現状がある。そのため、広域的見地等から都道府県が市町村を支援する必要性がある。

市町村の悩み・要望等

どのように体制整備してよいかわからない

何がなんだかわからない（五里霧中）

事業の実施方法がわからない

従事する人材がいない・見つけられない

補助金や報酬等の活用法がわからない

そもそも相談支援がわからない

人材育成は都道府県でやってほしい

所掌業務が多く、余裕がない

庁内に積極的に取り組める環境がない

市町村支援の方法（概念的理解）

知る

管内の現状を把握する

管内の現状を分析し、課題抽出や検討を行う

考える

把握した管内の現状や課題をフィードバックする

管内自治体・事業所の情報交換の場を設ける

管内自治体・事業所のネットワーク作りをする

気づく

国の施策動向等を伝える

他都道府県の状況や好事例等（実践）を伝える

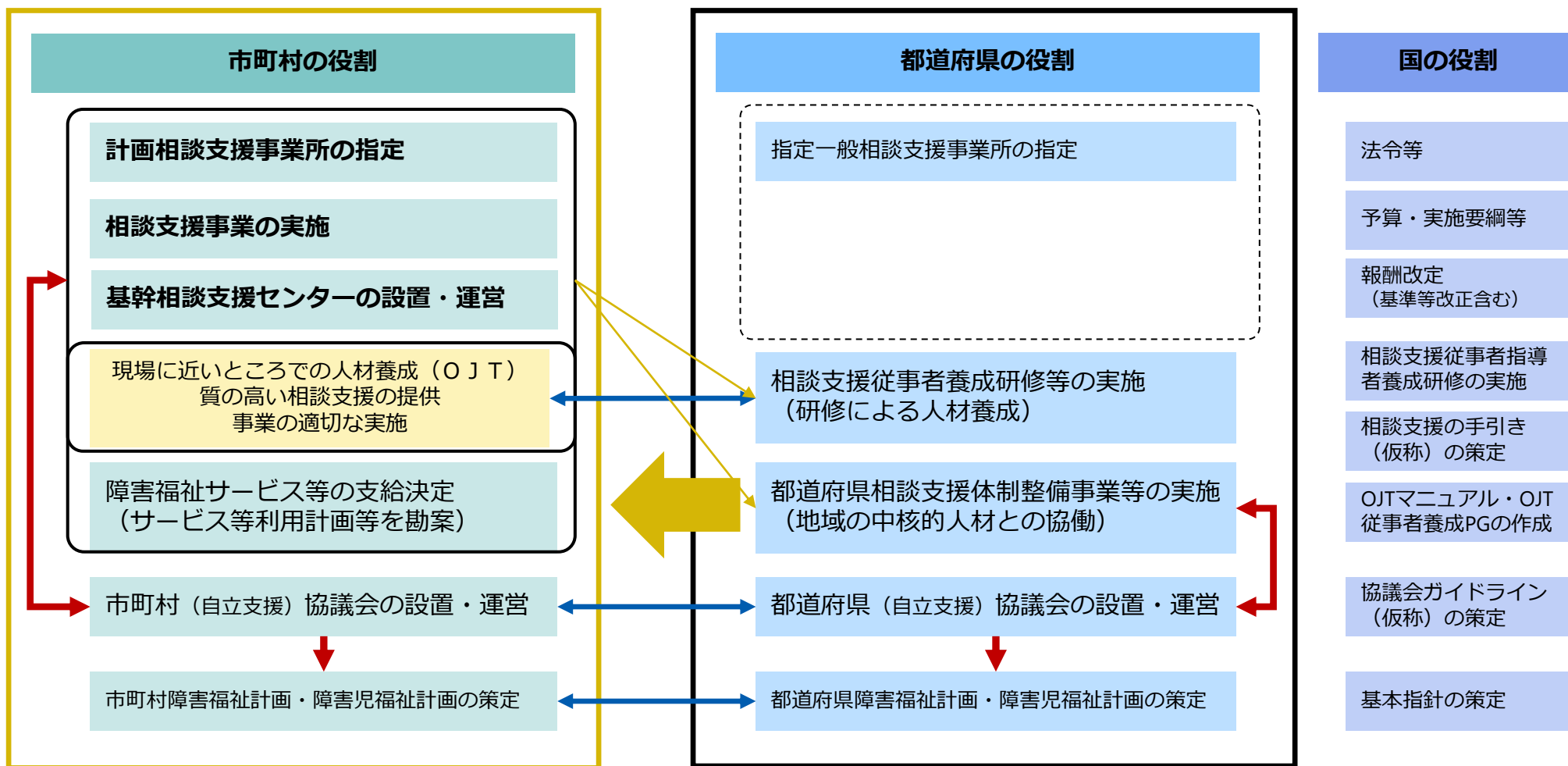
支え合う

相談支援の業務について学ぶ場を設ける

職員だけでは難しい場合、都道府県（自立支援）協議会や都道府県相談支援体制整備事業等を活用し、民間と協働する【例：相談支援専門員協会等の相談支援に係る職能団体、管内基幹相談支援センター連絡会等】。

都道府県が関与する（市町村支援を実施する）必要性と方法②

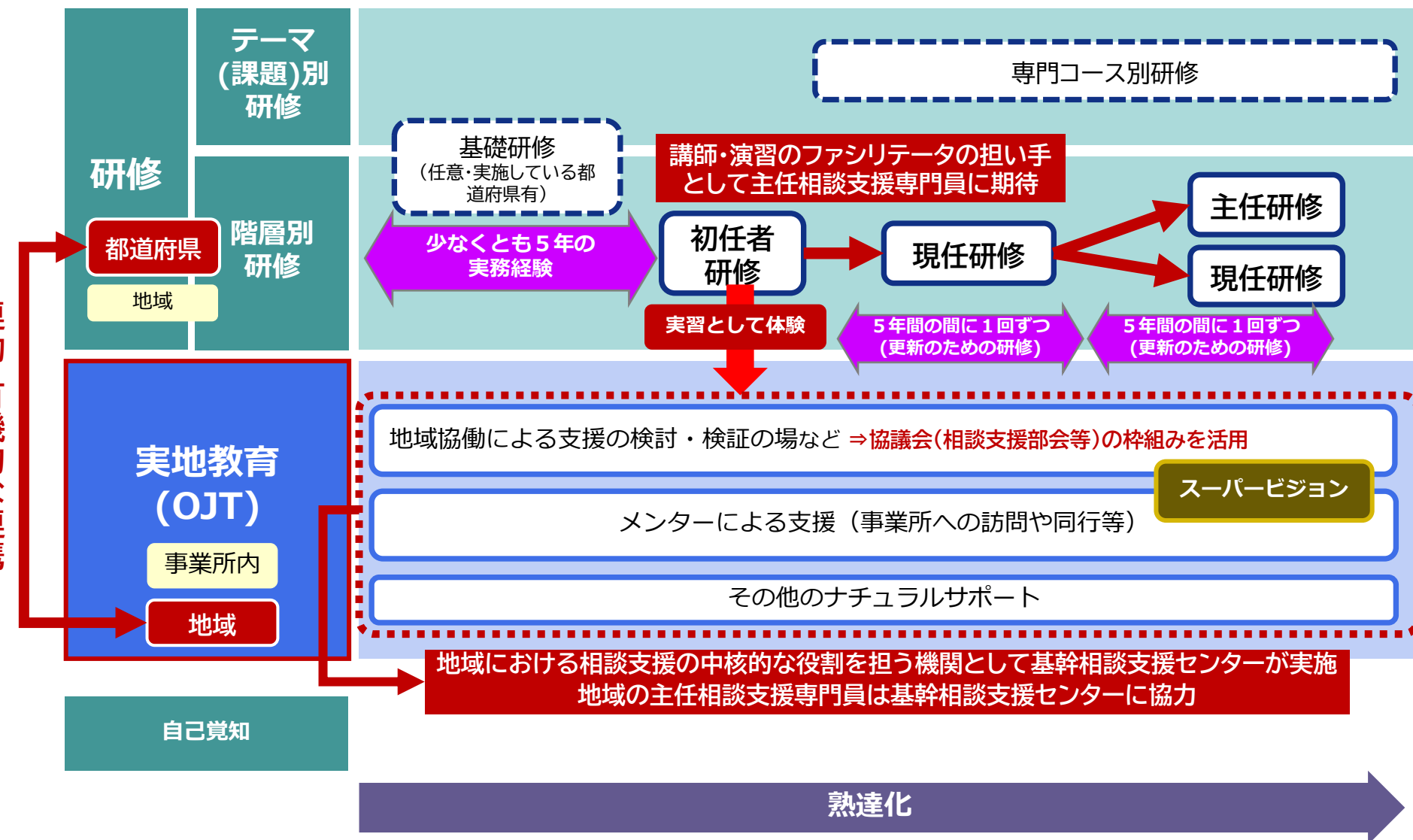
障害者総合支援法において、**相談支援体制は基本的に地域（市町村）が実施したり、体制を整備するもの**となっており、都道府県の役割は限定的であったが、小規模自治体を中心に体制整備等に困難を抱える市町村があり、市町村間でのばらつきが顕著に見られる現状がある。そのため、広域的見地等から都道府県が市町村を支援する必要性がある。



相談支援専門員の育成体系

改正後〈R2年度〜〉
主任相談支援専門員はH30年度から

知っておきたい知識、身につけておきたい技能、常に基盤に置くべき価値について、最適な方法の組み合わせにより継続的に学び、気づきを得るなどの研鑽を行う体制を都道府県と市町村（圏域）、事業所が連携しながら構築。



都道府県相談支援体制整備事業

都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする。

旧

事業内容

- ・地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・地域で対応困難な事例に係る助言等
- ・地域における専門的支援システムの立ち上げ援助
例：権利擁護、就労支援などの専門部会
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・地域の社会資源（インフォーマルなものを含む）の点検、開発に関する援助等

留意事項

- ・都道府県が設置する協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

アドバイザー

- ・地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- ・相談支援事業に従事した相当基幹の経験を有する者
- ・社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

新

事業内容

- ・地域の相談支援体制の整備及び相談支援専門員等のネットワーク構築に向けた助言、調整
- ・基幹相談支援センターの設置及び運営に係る助言や技術指導等
- ・協議会の設置及び運営並びに活性化に向けた助言等（地域における専門的支援システムの構築等の支援や地域の社会資源（インフォーマルなものを含む。）の点検、開発に関する援助等を含む。）
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援や助言等（基幹相談支援センターの広域での設置・整備に向けた調整等の支援、離島等の社会資源が極めて少ない地域に対して、当該地域の相談支援事業者が質の高い相談支援を提供できるようにするための支援を含む。）
- ・相談支援従事者のスキルアップや地域のOJT指導者養成に向けた研修会等の開催
- ・都道府県が設置する協議会（以下、「都道府県協議会」という。）の効果的な運営や活性化に向けた取組の実施（例：都道府県と協働して都道府県協議会の事務局を担う業務）

留意事項

- ・都道府県は市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言等の援助を行うよう努めるものとされていることを踏まえ、小規模な市町村等、相談支援の体制整備が進んでいない市町村等に対して必要な支援を行うこと。
- ・都道府県協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

行政の「文化」の中で、都道府県職員と市町村職員同士で進めたほうがよいこともあれば、**障害福祉の専門性を持ち、継続性を担保した者が関わったほうがよいこともある。**

この事業は、そのための
ツールのひとつ

障害で困ったとき、迷ったとき、悩んだとき、どうしたらいいかわからない時、折れた時、打ちひしがれた時...、悲しい時、嬉しい時...

困ったら... 家族・友人・恋人...？
でも、障害福祉はよくわからない

○そんな時

信頼して身近に相談できるひとが欲しい。

ケアマネジメント、相談支援専門員、総合支援法、サービス等利用計画...

これらを取り回し(支給決定し)、モニタリングし、事業所の監督するのが自治体職員

○少し前までは、

ヘルパーは週2回まで、介助のお願いに、ボランティアさんへの電話で日が暮れ、ガイドさんは市内で2名しか。次は1カ月先、日中通う場所はない.....。

○もっと前は...

○でも、いまだに

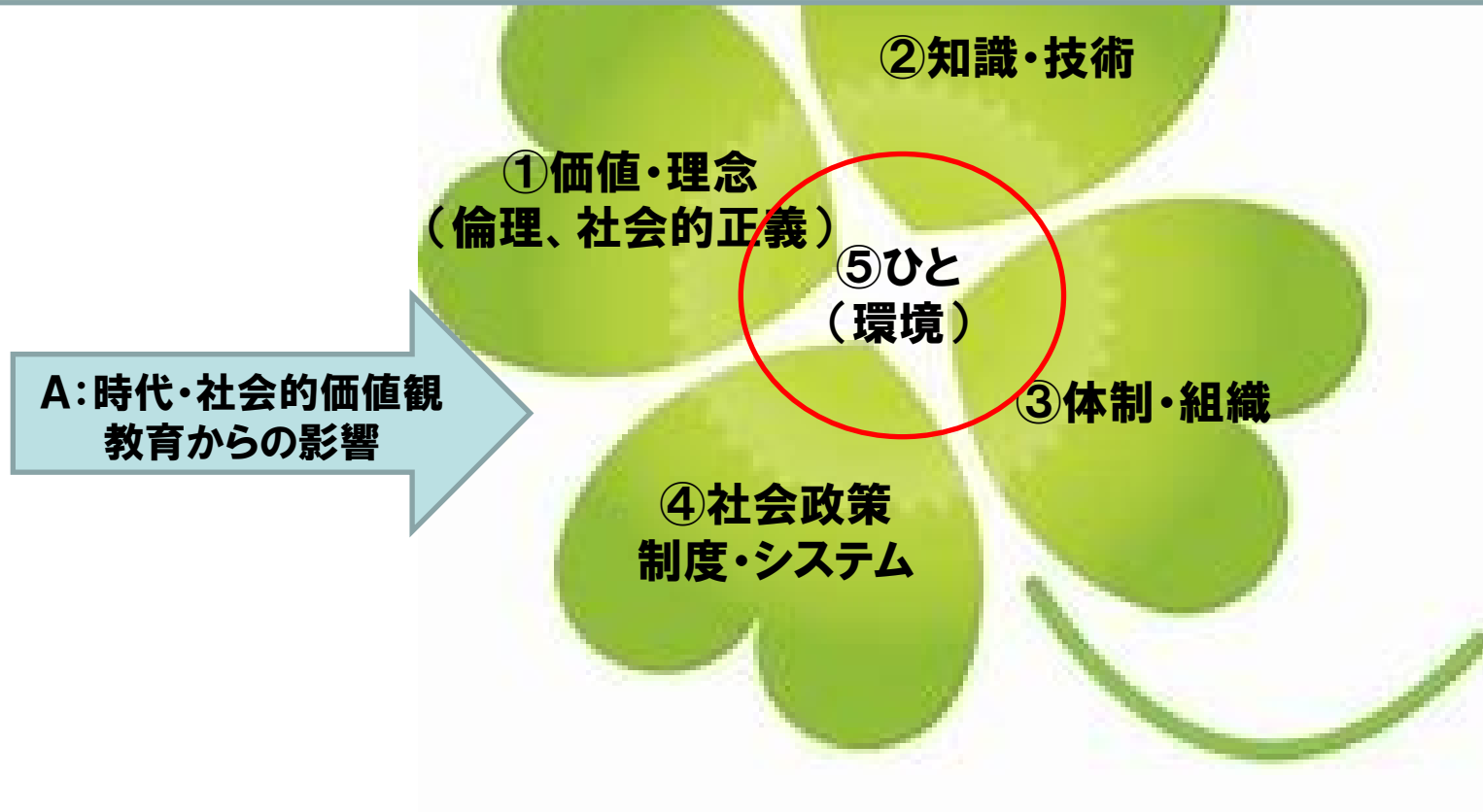
グループホームが、相談支援が、医療的ケア、虐待...

足りてるの？
ひどいサービスとか...？
みなさんは、そのサービス利用します？

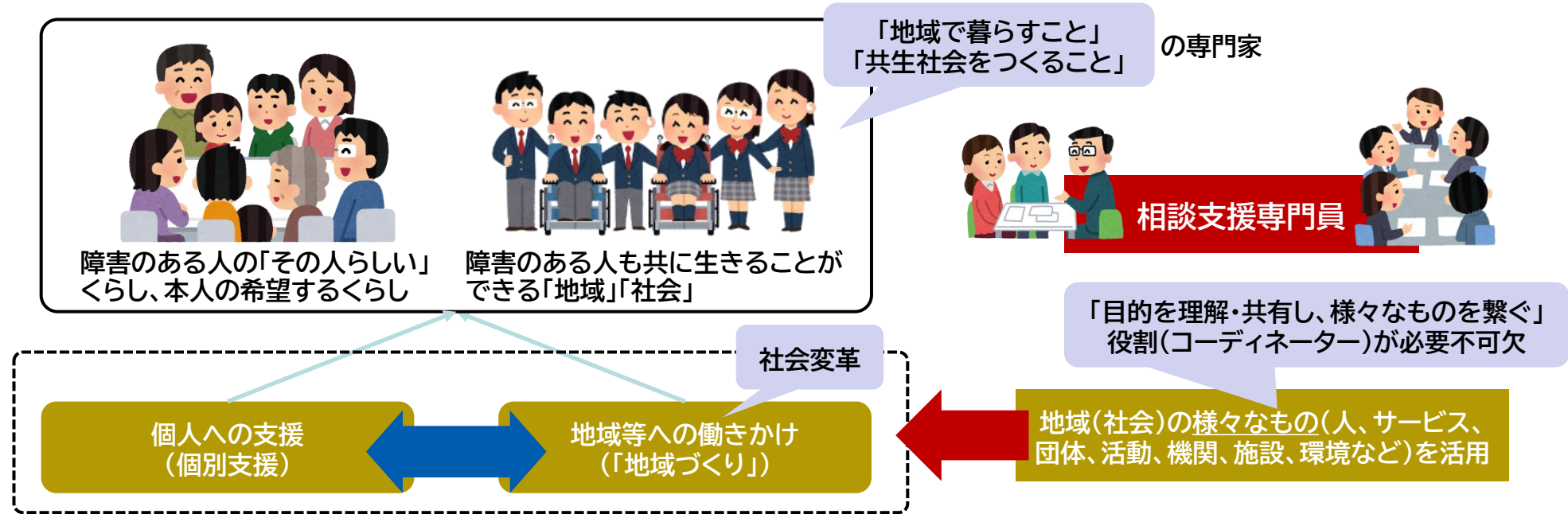
「障害児者支援の質」=5+1の要因

現場の経験のある方も、ない方もいらっしゃるかと思います。

みなさまには「**自分や自分の大切な家族だったらどうして欲しいか、どうしたいか**」を考え悩むように、困っている障害者や高齢者、子どもさんの生活支援・相談支援の現場や現場の人たちと一緒に経験や体験を含め考えてもらいたい。



障害福祉と相談支援が目指すもの



(目的)

第一条 この法律は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、**全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため**、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

障害者基本法

(目的)

第一条 この法律は、障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)、知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号)、児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、**障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう**、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、**障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与すること**を目的とする。

障害者総合支援法

尊厳が保たれなかった歴史

● 改善こそすれ、現在も継続している状況 ●

相談窓口（受付）



自治体や相談支援事業所はどこでも、相談をまずは受け止め、丁寧に話を聞き、相談の内容を整理します。
他機関等による支援が適切である場合には、その機関に丁寧につなぎます。

どこに相談してよいかわからない場合は、市町村が基幹相談支援センターにまずは相談します。

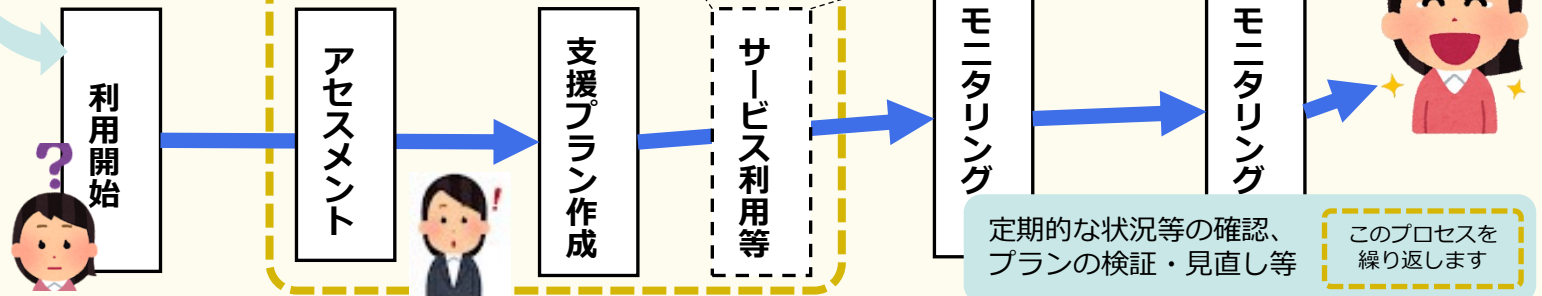
相談は本人のみならず、家族・親族や地域住民、関係機関等からの相談も受け付けます。

継続した相談支援

障害福祉サービス等を利用しない場合



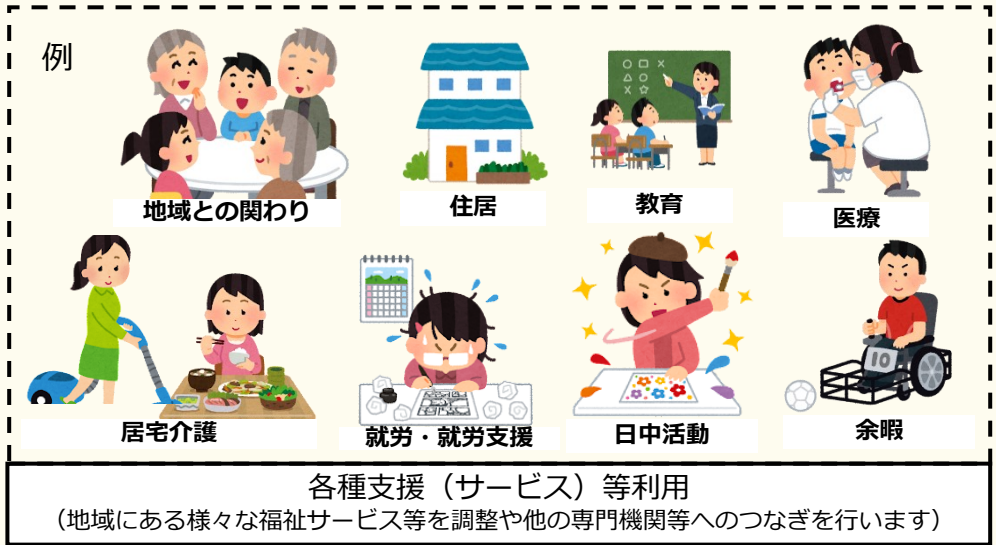
障害福祉サービス等を利用する場合



計画相談以外であっても相談支援専門員は原則としてケアマネジメントの技法を用いて支援を行います。

- ① ケアマネジメントを提供することを基本としながら、その過程で（並行して）、
- ② 面談や同行等をしながら、不安の解消や本人が前向きになったり、主体的に取り組む方向に向けた働きかけ等を行うこと、本人の希望する暮らしのイメージを具体化するための取組等を行います。（エンパワメント・意思決定支援）
- ③ 利用者が希望する日常生活を継続するために必要な支援を直接行うこともあります。

このように支援を通じて、本人の希望する暮らしのイメージ形成や実現に伴走します。



相談支援専門員に求められる多職種連携

相談支援専門員は保健、医療、福祉、就労支援、教育等の機関や事業者との連携を図る必要がある。そのためには、個別の利用者の支援における連携のほか、その連携を可能とするような地域の基盤構築にも取り組む必要がある。

個別の支援における関係機関の連携

地域における連携体制の構築



情報連携



協働での支援方針の検討等

関係者が一堂に会することは
情報連携、支援の検討どちら
にも重要



ネットワーク構築



地域課題の検討や
解決に向けた取組の実施

○支援計画等の相互交換

サービス等利用計画、個別支援計画、各機関の作成する支援計画等

○各支援機関が必要とする情報の相互提供

○利用者の支援を協働で検討する会議等の開催・参加

サービス担当者会議の開催と必要な関係機関等への参画依頼

障害福祉サービス事業所等の個別支援会議や医療機関の実施するカンファレンス等への参画



オンラインの利活用も可能



○地域の関係機関の把握

一覧できるリスト化する等により、地域の関係機関を把握。

○顔の見える関係づくり

地域の関係機関を単に把握するだけでなく、連携の核となる担当者や相手方の特長等について理解するほか、可能な限り顔の見える関係構築を図る。

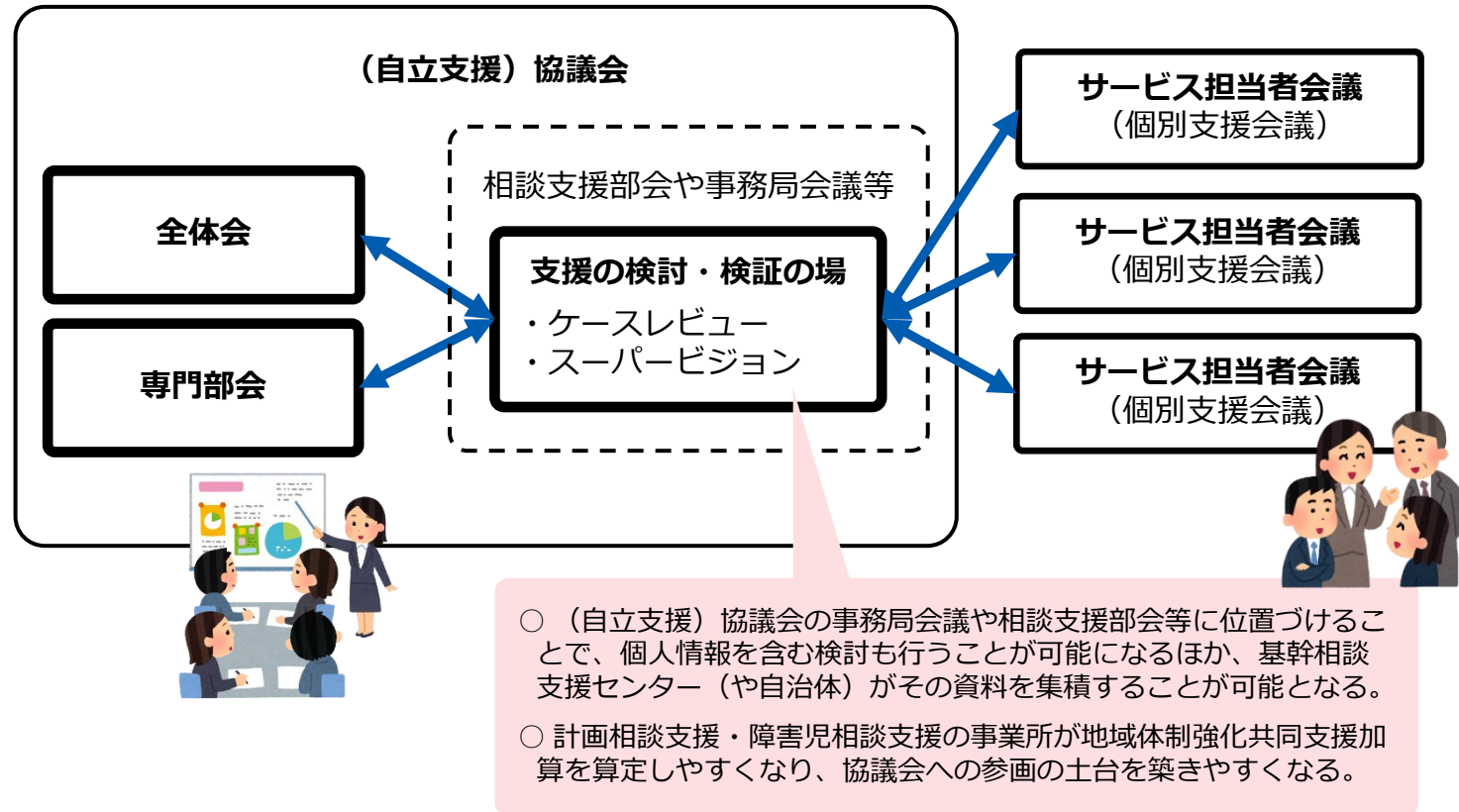
○地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

本人・家族や相談支援事業所のみならず、各分野の関係機関や関係者、地域の関係者も参画した協議や課題解決に向けた具体的な取組の実施。

(自立支援) 協議会や重層的支援会議等の活用、地域の事業所の連絡会等への参加等

地域の相談支援体制の強化に向けた取組と地域づくり（イメージ）

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではない。



基幹相談支援
センター

相談支援

市町村障害者
相談支援事業

計画相談支援

2. 導入2(豆知識)

① 昔...

- 今年度資料からは削除。必要な場合は、国立障害者リハビリテーションセンター学院のHPの昨年度の資料を参照。
- 下記ページの自治体職員コースの項目 PG D-2が該当
https://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/2024/soudan_siryou.html

3. 障害福祉施策の概略1（時代背景）

2

明治～昭和～戦前・戦後

3

1960年代～1970年代（昭和34～昭和53）

4

1980年代～1990年代（昭和54～平成11）

○ ②③は大半を今年度資料からは削除。必要な場合は、国立障害者リハビリテーションセンター学院のHPの昨年度の資料を参照。

○ 下記ページの自治体職員コースの項目 PG D-2が該当

https://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/2024/soudan_siryou.html

2 明治～昭和～戦前・戦後

1

近年の障害者福祉施策概略年表

年	施策・国連	身体	知的	精神
戦前 ～ 戦後	1874恤救規則 1917軍事扶助法 1929救貧法 1946旧姓生活保護法 1947学校教育法	1914－1918 第1次世界大戦 1949身体障害者福祉法	1891滝乃川学園 1946近江学園 1947児童福祉法	1875路上の狂癲人の取扱いに関する行政警察規則 1900精神病者監護法 1919精神病院法
1950	1950生活保護法 1951社会福祉事業法	1932 東京都立光明学園 肢体不自由・教育		1950精神衛生法
1960	1961国民皆保険・皆年金	1960身体障害者雇用促進法 島田療育園・びわこ学園	1960精神薄弱者福祉法	1964ライシャワー事件 1965精神衛生法改正
1970	1971知的障害者の権利宣言 1973福祉元年 1975障害者の権利宣言	1970心身障害者対策基本法		1960年代、1970年代 年表から見えるものと実際の社会の差
1980	1981国連障害者年 1983国連障害者の10年 1989児童の権利条約	重症心身障害児施設が規定 (児童福祉法改正) 1987身体障害者雇用促進法 →障害者雇用促進法		1984宇都宮事件 1987精神衛生法 →精神保健法
1990	1990福祉8法改正 1995障害者プラン ノーマライゼーション7か年戦略	1990身体障害者福祉法改正 1993入所措置権限が町村へ	1990精神薄弱者福祉法改正 1993障害者基本法 1999知的障害者福祉法	1993精神保健法改正 1995精神保健法 →精神保健福祉法
2000	2000社会福祉法 2006障害者権利条約採択(国連)	2003～2005支援費制度 2003入所措置権限が町村へ 2006障害者自立支援法		2004発達障害者支援法
2010	2014障害者権利条約批准(日本)	2010障害者自立支援法改正 2012総合支援法 2013障害者差別解消法 2014障害者優先調達法	2011虐待防止法 2011障害者基本法改正	

年	施設名	説明	氏名	施設種別
1878年 (M11) 1880年 (M13)	京都盲啞院 楽善会 訓盲啞院	日本で最初の視覚・聴覚障害者の教育機関。のちの京都府立盲学校。 東京教育大学付属盲学校→筑波盲	熊谷伝兵衛 古河太四郎 佐久田丑雄 古川正雄	視覚障害 聴覚障害
1891年 (M24)	滝乃川学園	聖三一孤女学院が起源(濃尾大地震・多数の孤児・人身売買の被害・岡山孤児院石井十次と被災地救済・16名の少女孤児・2名の知的障害→滝乃川学園)	石井亮一 筆子	日本初の知的障害 児者施設
1946年 (S21)	近江学園 (滋賀県)	戦争孤児(家出・知的・米兵相手の混血児)→障害中心に 1948児童福祉法・児童福祉施設に	糸賀一雄 池田太郎 田村一二	障害児施設
1961年 (S36)	島田療育園 (東京都多摩市)	日本で最初の重症心身障害児(者)施設	小林提樹 (ていじゅ)	重症心身障害児施設
1963年 (S38)	びわこ学園	重症心身障害児施設／医療棟	糸賀一雄 岡崎英彦	重症心身障害児施設

戦前

戦後

3 1960年代～1970年代

(昭和34～昭和53)

高度経済成長
と社会との闘い

3. 1 1960年代

- ・ 1960年代に入ると高度経済成長を背景に、**国民年金法**に基づく無拠出制の**福祉年金の支給**が開始され(1960)、また、一般就労への促進を図る**身体障害者雇用促進法(1960)**が制定された。
- ・ しかし、その反面、援護施設を中心にした**精神薄弱者福祉法(1960)**が制定され、障害種別ごとの施策が展開されるとともに、以後、特に知的障害者等の入所施設の増加を見るなど、終生保護に対して起きたノーマライゼーションの思想や脱施設化へ向かう世界的動向とは**相反する施策**がとられた。

入所施設増加

- ・ ただし、国が予算の範囲でこうした施策を展開するために、医学モデルなどによる障害等級などを設け制限を行ったこと、さらに福祉法の目的を「経済的自立可能性」を前提として、対象を制限してきたことは無視できない点である。
- ・ 戦後の歴史は、1960年代の対象拡大の一方で、訓練主義的要素を重視し、かつ保護主義的(コロニー化・「愛される障害者像」)な問題も複合的に内在していた点を見逃せない。

全国のコロニー

1965年厚生大臣の諮問機関 心身障害者の村懇談会(支援者や親たちの粘り強い願いから)

愛知県コロニー

1967年愛知県コロニー起工式1963年こばと学園開所、はるひ台学園開所

・また障害児教育も障害のない子との分離別学のままであり、文部省が1961年に出版した「わが国の特殊教育」においても「普通の学級の中に、強度の弱視や難聴や、さらに精神薄弱や肢体不自由の児童・生徒が交じり合って編入されているとしたら、…(中略)…学級内で大多数を占める心身に異常のない児童・生徒の教育そのものが、大きな障害を受けずにはられません。」と当時の考え方が率直に記されている。

分離教育

・精神障害については、医療金融公庫法が施行(1960)され、既に始まっていた私立精神科病院設立の動きを助長した。改正刑法準備法案(1961)が出され、精神衛生法改正により措置入院国庫負担率が引き上げられた(1961)。精神衛生法(1950)がライシャワー事件を契機に改定(1965)され、以後、精神病床も世界に類をみないほどに増加の一途を辿ることになった。WHOはクラーク勧告により日本の閉鎖的收容主義的な精神医療の在り方を非難した(1968)

精神科病院の増加

3. 2 1970年代

・1970年代に入ると、1960年代に展開された諸施策について施策の基本を示す**心身障害者対策基本法(1970)**が制定された。しかし、その目的は発生の予防や施設収容等の保護に力点を置くものであり、しかも、精神障害者は除外されたままであった。

・また、以前より大きな社会問題となっていたスモン薬害病についての研究体制整備が契機となって、**1972年**には、

1. 原因不明、治療方法未確立であり、かつ後遺症を残す恐れのない疾患、

2. 経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず、介護等に著しく人手を要するため家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾患に関して、**難病対策要綱**が示され、

①調査研究の推進、②医療施設の整備、③医療費の自己負担解消を三本柱とする対策が始まった。

・ところで、高度経済成長に支えられた1960年代の障害者施策の展開は、オイルショック(1973)の影響を受けることになるが、それに抗して、身体障害者雇用促進法は大改正され(1976)、それまで努力義務でしかなかった法定雇用率制度が義務化されるとともに納付金制度が導入された。

法定雇用率制度の義務化

・さらに、この時期、盲・ろう学校については既に1948年から学年進行の形で義務制が実施されていたが、養護学校については、**1973年**に義務制の実施を予告する政令が公布され、1979年には実施に移された。これにより、これまで就学猶予・免除の扱いとされてきた障害児の全員就学体制が整えられることにはなったが、その反面、世界的には同時期に開始されていた統合教育、さらにはその後のインクルーシブ教育とは異なる原則分離の教育形態が障害児教育の基盤となった。

養護学校の義務制
分離教育の継続

この時代の海外との比較（一部）

- 大半を今年度資料からは削除。必要な場合は、国立障害者リハビリテーションセンター学院のHPの昨年度の資料を参照。
- 下記ページの自治体職員コースの項目 PG D-2が該当
https://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/2024/soudan_siryoku.html

ノーマライゼーションの定義

バンク・ミケルセンの定義 (デンマーク1950年代)	障害がある人たちに、障害のない人たちと同じ生活条件をつくりだすこと。 「ノーマライズ」は、障害がある人を「ノーマルにする」ことではなく、障害がある人たちの生活の条件をノーマルにすることである。ノーマルな生活条件とは、 <u>その国の人びとが生活している通常的生活条件</u> をいう。
ニィリエの定義 (スウェーデン1960年代)	知的障害者やその他の障害をもつすべての人が、彼らがいる地域社会や文化のなかでごく普通の生活環境や生活手法にできる限り近い、もしくはまったく同じ生活形態や毎日の生活状況を得られるように、権利を行使するということ。
ヴォルフエンスベルガーの定義 (アメリカ1970年代)	可能な限り文化的で通常である身体的な行動や特徴を維持したり、確立するために、可能な限り文化的に通常となっている手段を利用すること。

井上善行 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科
介護福祉士養成テキスト第5巻 障害の理解 法律文化社2016

ノーマライゼーションの広がりや定義、時代の流れ その時の日本は？

1960年代:インテグレーション→ソーシャルインクルージョン

1970年代:アメリカ自立生活運動(IL運動)

1981国際障害者年／1980年WHOの国際障害分類ICIDH→2000年国際生活機能分類ICF

そのころの日本では

1960年代、1970年代……

諸外国からは遅れた考えの制度
差別思想
障害者運動の中での戦い

障害者の差別と偏見の歴史：優生思想・保護と隔離

○19世紀：メンデルによる遺伝の法則発見、発展から優生思想へ

- 遺伝学的に優れた特質を備えるものを残し、悪質を淘汰していくことで発展を考える思想（世界的に殺処分や避妊手術）
- 日本：1940年国民優生法→1948年優生保護法……←1970年代青い芝の会の運動（1957発足）……→1996年母胎保護法

○保護思想

- 障害者を弱者・かわいそうな人→だから、助ける保護する（飛鳥時代の四箇院制度（病者・障害者、身寄りのない高齢者などは悲田院という施設で保護）
- 上下関係や弱者というスティグマが形成されやすくなる

○隔離思想

- 結核やハンセン氏病などの強制隔離（公衆衛生の観点）1907（M40）年旧らい予防法→1953年（S28）改定法→1996年廃止
- 集団化し効果効率的な支援（コロニー1950後半から1960年代）

ひと昔前はこんな出来事がまだまだありました1

(寄り道)

○1967年8月7日:生まれてから27年間、心身障害で寝たきりの息子を父親が絞殺し心中を図った事件があった(心身障者安楽死事件)。一命を取り留めた父親は妻(被害者の母親)と共に自首した。メディアでは、障害者施設が無いゆえの悲劇として同情的に報じられ、身障児を持つ親の会、全国重症心身障害児を守る会などが減刑嘆願運動を行った。その結果、父親は心神喪失を理由に無罪となった。そして社会的には、障害者施設の建設による、介護者の負担軽減が必要な事件と受け止められた。

しかし、全国青い芝の会にとっては、全く違う問題意識があった。介護疲れなどを理由に心神喪失が認められるのならば、障害者にとって生存権の危機であり、自分たちが介護者などに殺されても、当然であるかのように受け止められかねないと危惧したのである。こうして、自分たちは、健全者には「本来生まれるべきではない人間」「本来、あってはならない存在」と見られていると認識し、そうした健全者社会に対して「強烈な自己主張」を行うこととなった。

○1970年5月29日:神奈川県横浜市で母親が介護を苦にして、脳性麻痺者の我が子を絞殺した事件があった。この事件でも母親に同情的な立場から、減刑や無罪放免運動が起こった。そこで全国青い芝の会は、罪は罪として裁くよう厳正な裁判を要求した。この活動から、全国青い芝の会が注目されるようになった。結果として、母親は有罪となったが、懲役2年の求刑に対し執行猶予3年と、殺人事件としては非常に軽い量刑であった。その活動は問題提起を重視しており、対案を要求されると、まず「われわれの問題提起を人々ががっちり受け止め」る必要があると主張した。その上で、障害者施設は必要悪であり、その弊害をいかにカバーするかという問題を考えなくてはならないとした。

○1972年:全国青い芝の会の活動取材したドキュメンタリー映画「さようならCP」(原一男監督)が制作された。これと前後して、重度の精神・身体障害を持つ胎児の中絶を合法化する内容の優生保護法(現:母体保護法)改正案反対運動なども行った。

出典:立命館大学 生存学研究センター 青い芝の会・大阪青い芝の会 記録抜粋
<http://www.arsvi.com/o/a01.htm>

ひと昔前はこんな出来事がまだまだありました2

(寄り道)

○1973年05: 優生保護法改訂案国会に上程、抗議行動により廃案に追い込む。

○1973年08: 兵庫県における障害者去勢手術事件への抗議(5日間座り込み)

「兵庫のある施設で、33才のCP者の男性が、同じ施設内の女性との結婚を申し出たが、施設からは重度であるからためであると言われ、園長や医師によって去勢手術をさせられた」という新聞報道(73年夏)がされ、兵庫青い芝の会は指導行政の県民生部と交渉をもち、部長の謝罪文を勝ち取った。

しかし、そのCP男性は施設に行くことを強要され、宝塚の山奥の施設(希望の家)で人間として、生きることを奪われた。

○1974年02: 兵庫県衛生部の「不幸な子供を産まない運動」(1966～1972)への抗議。

○1975年0428: 京都青い芝の会準備委員会による京都理容組合への抗議

3月23日に理容店をしている兄が寝たきりの脳性マヒの弟を殺した事件で、その兄を弁護する運動(良い弁護士をつけるためのカンパや、署名活動)が京都理容組合によって行われていたことに対する抗議。

○1977年4月: 川崎バス闘争 乗車拒否に抗議して車イス障害者百名バスを占拠、35台が運休。
(昭和52年)

◆1981年(S56): 国際障害者年、1986年八王子ヒューマンケア協会発足

☆バスの乗車拒否

バスの運転手が車椅子の乗客を無視してそのまま走り去ることが多発。(青い芝の会の事務所があった川崎の近くのバス)。

多数の車椅子の利用者、バスの運転手に腰痛。

介助者つきでしか乗せない。←安全管理？

座席も限られる。

全国的にも同様の案件

☆川崎バス闘争へ

解決のため、運輸省や東京陸運局と話し合い。解決せず。

バス停の前で座り込み、運行妨害。

それでも解決は見えてこなかったことで、1977年4月にバスに籠城する事件が起きます。川崎駅のバス30台に乗り込み、バスに備え付けのハンマーで窓ガラスを割り、拡声器を使って演説をしたりしました。これがニュースで報道されることで、青い芝の会の知名度がかなり高まりました。

保守・閉鎖的な対応に対する抗議...運動...紛争 時代背景もそんな時代

東大安田講堂事件

1968年1月インターン(研修医)制度廃止にともなう登録医制度に反対した東大医学部学生自治会が、無期限ストに突入したことがきっかけ。

安田講堂占拠。大学側との対応不備等、学生スト、バリケード等激化。

1969年1月、機動隊8500人を投入。昭和44年。

日大紛争(1958-1969)昭和44年

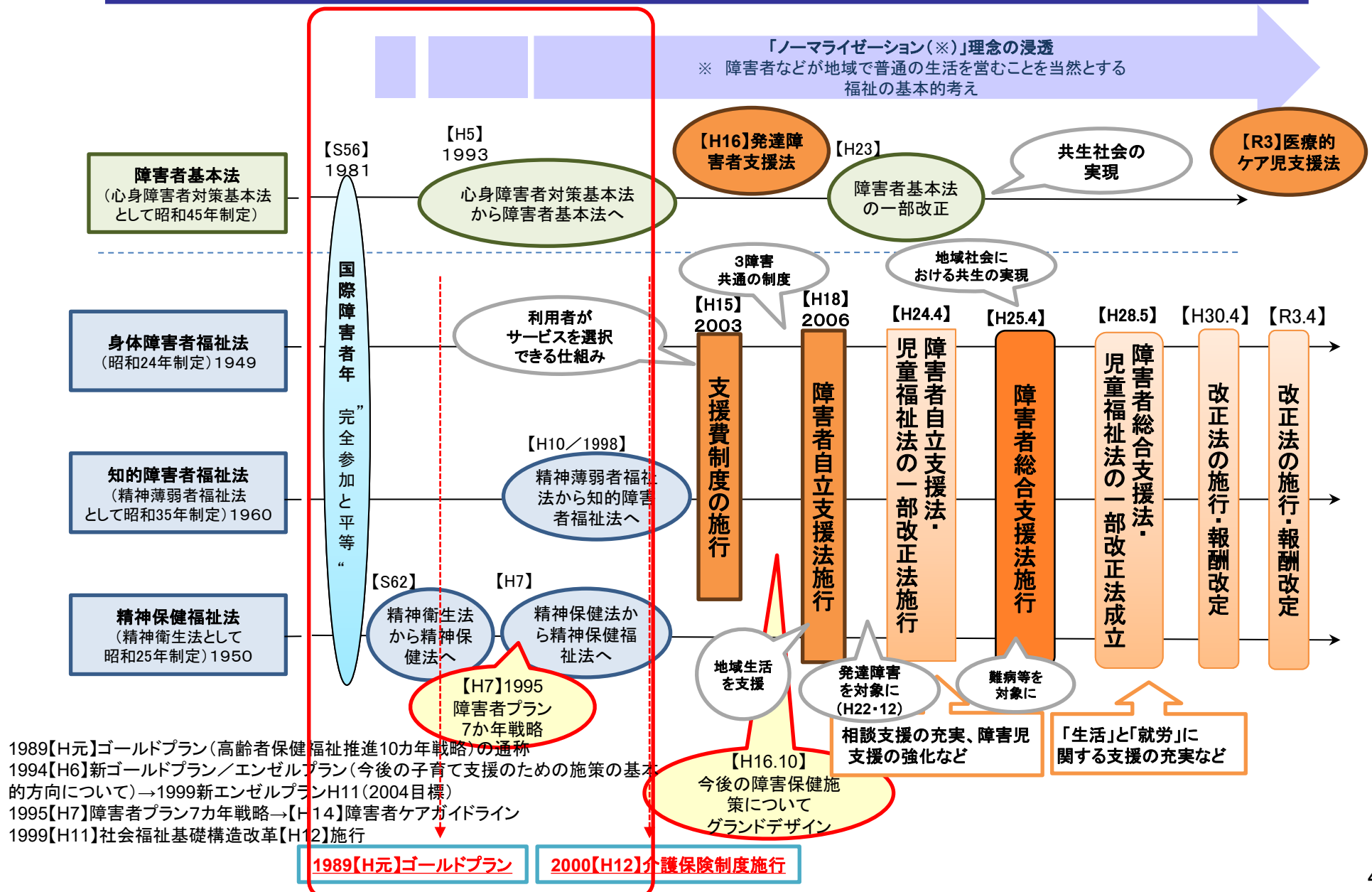
巨大化する大学(学生・教員総数15万人)、大学教授裏口斡旋や使途不明金等に関する公開質問に対する大学の対応や、教育環境の劣悪化(500～2000人での授業)、相次ぐ授業料の値上げなどに対する、抗議・学生運動。スト。バリケード。

「ひと昔前」の話を紹介しましたが、このような状況は本当に過去のものでしょうか？

④ 1980年代～1990年代

色々、大きく動き始めた年代

障害保健福祉施策の歴史



将来予測をしながらの高齢・子ども・障害に対する様々なプラン

1989:H元 ゴールドプラン(高齢者保健福祉推進10カ年戦略)の通称

・厚生省と労働省の1988年の「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」を踏まえたもの。ゴールドプランでは、10年間で6兆円以上を投じて、特別養護老人ホーム整備、ホームヘルパー・デイサービス・ショートステイの整備による在宅福祉対策などを進めるとされた。

高齢化の急速化に伴い10年計画を5年で見直した

1994:H6 新ゴールドプラン

・高齢化が当初の予想を超えて急速に進んだため、1994年に全面的に改定された新ゴールドプラン(高齢者保健福祉5カ年計画)が策定された。2000年4月の介護保険制度による需要増加に対応するため、在宅介護強化の数値目標として、ホームヘルパー17万人確保、訪問看護ステーション5000箇所設置などを掲げた。

1. 57ショック
(1989)
1. 33(2020)
84万人

1994:H6 エンゼルプラン

(今後の子育て支援のための施策の基本的方向について)1994年(平成6年)に文部・厚生・労働・建設各大臣(当時)の合意により、1995年から実施された「子育て支援のための総合計画」のこと。少子化の進展を受け、政府の政策の柱とされている。低年齢児を受け入れるための保育所の増設、時間延長・休日保育などが盛り込まれている。

1999:H11 新エンゼルプラン

・大蔵・文部・厚生・労働・建設・自治の6大臣合意で策定された少子化対策の**2004年度目標の実施計画**の通称。「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」が正式名称。少子化傾向を食い止めるため、共働き家庭の育児を援護するなどさまざまな施策が盛り込まれている。

・**2003年少子化対策基本法、次世代育成支援対策推進法**

1995:H7 障害者プラン7カ年戦略

- ◎「障害者対策に関する新長期計画」の重点施策実施計画
- ◎ 新長期計画の最終年次に合わせ、平成8～14年度の7か年計画
- ◎ 数値目標を設定するなど具体的な施策目標を明記
- ◎ 障害者対策推進本部で策定し、関係省庁の施策を横断的に盛り込み

(注)障害者対策に関する新長期計画は、平成5～14年度を計画期間として、障害者対策推進本部で策定している。

◆リハビリテーションとノーマライゼーションの理念を踏まえ、次の7つの視点から施策の重点的な推進を図る。①地域で共に生活するために(サービス等の数値目標)、②社会的自立を促進するために(教育・雇用等)、③バリアフリー化を促進するために(物理的障壁の除去)、④生活の質(QOL)の向上を目指して(コミュ、文化、スポーツ、レク等)、⑤安全な暮らしを確保するために(災害・緊急対策等)、⑥心のバリアを取り除くために(交流・ボラ・偏見・差別、啓蒙啓発)、⑦我が国にふさわしい国際協力・国際交流を

2002:H14 障害者ケアガイドライン

市町村等が障害者の保健・福祉等のサービスを提供していく上で、ケアマネジメントの援助方法を用いるときの理念、原則、実施体制等を明らかにし、これにより、ケアマネジメントを希望する人たちに、複合的なニーズを満たすためのサービスを的確に提供していくためのものである。相談とケアマネジメントの仕組み

4. 1980年代から1990年代

1980年代に入って日本の障害者施策に影響を与えたのは「完全参加と平等」をテーマとした国際障害者年(1981)、「障害者に関する世界行動計画」(1982)及び「国連・障害者の十年」(1983～1992)であった。

障害者への施策が大きく変革する
大きな契機

この時期、ノーマライゼーションの理念が普及し、施設入所中心の施策に地域福祉を加味する形で関連法や施策が変更されるに至った。

特に、**国民年金法の改正(1985)**による基礎年金制度の創設に合わせて障害年金の充実が図られ、

身体障害者雇用促進法が知的障害者も対象とする**障害者雇用促進法(1987)**に改定されるなど所得保障などに関して重要な変更がもたらされた。しかし、在日外国人障害者を含む、無年金者の問題など、更に取り組むべき課題も残されている。

精神障害分野では宇都宮病院事件(1984)が発覚し多数の不審死が疑われ、他にも類似、同様な事件が続発した。国連人権小委員会でも取り上げられ、日本における精神障害者の人権と処遇に関する国際法律家委員会及び国際医療従事者委員会合同調査団の結論と勧告(1985)が発表された。こうした国際社会の圧力等を契機に、**精神保健法(1987)**が成立した。

国際社会の中での日本の立ち位置が問われる。

平成

いわゆる福祉八法改正(**1990(H2)**)においては、**身体障害者福祉法**や**知的障害者福祉法**に**在宅福祉サービスが法定化**されるとともに、地方分権化が図られ、従来の機関委任事務が団体事務に改められた。

心身障害者対策基本法も**障害者基本法(1993(H5))**に改定され、定義の上では三障害の統一が図られるとともに、前述の精神保健法がこの基本法改正の流れを受け、目的に自立と社会参加促進を取り入れた**精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律(1995(H7))**に改定された。

加えて、難病に関しては正面から障害者としての位置付けのないままであったが、**難病患者等居宅生活支援事業(1997(H9))**の開始により、地域における難病患者等の自立と社会参加の促進が図られるようになった。

1990年7月20日 - 大阪市港区天保山に「海遊館」が開業。

11月21日 - 任天堂の家庭用ゲーム機「スーパーファミコン」が発売開始

12月 - 東京都庁舎竣工、1991.3落成式、4開始

さらに、地域生活の基盤整備にも法的整備が図られた。従来、地方自治体で進められていたまちづくり条例の普及を踏まえ、高齢者や身体障害者等が円滑に利用できる建築物の建築の促進を図ることを目的として、**高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法、1994）**が制定された。

バリアや障壁、環境を改善する

1994(H6):

4月:名古屋空港で中華航空140便が墜落、死者264名

7月:日本人初の女性宇宙飛行士・向井千秋を乗せたスペースシャトルが打ち上げ

6月:松本サリン事件発生、死者8名、負傷者600名

innocent world MR.CHILDREN

ロマンスの神様 広瀬香美

このように、この時期は地域福祉に向けた一定の施策が進んだ重要な時期であったと言える。

しかし、国際的な人権条約である「**児童の権利に関する条約**」については、不十分な国内実施にとどまった。

1994年、**障害を理由とする差別の禁止と障害のある児童の権利を明記した同条約を日本は締結**した。この条約は児童の一般的権利としても意見表明権や、独立した監視機関の必要性を規定しているが、これを明文化する国内法の整備はされなかった。

また条約は可能な限り統合された環境での教育が保障されるべきであると明記していながら、原則分離の教育形態は維持された。

1998年と2004年に、日本政府は国連児童の権利委員会から、児童の一般的権利の確保とともに、障害のある児童のデータ収集のシステムの発展と、更なる統合の促進を勧告されている。

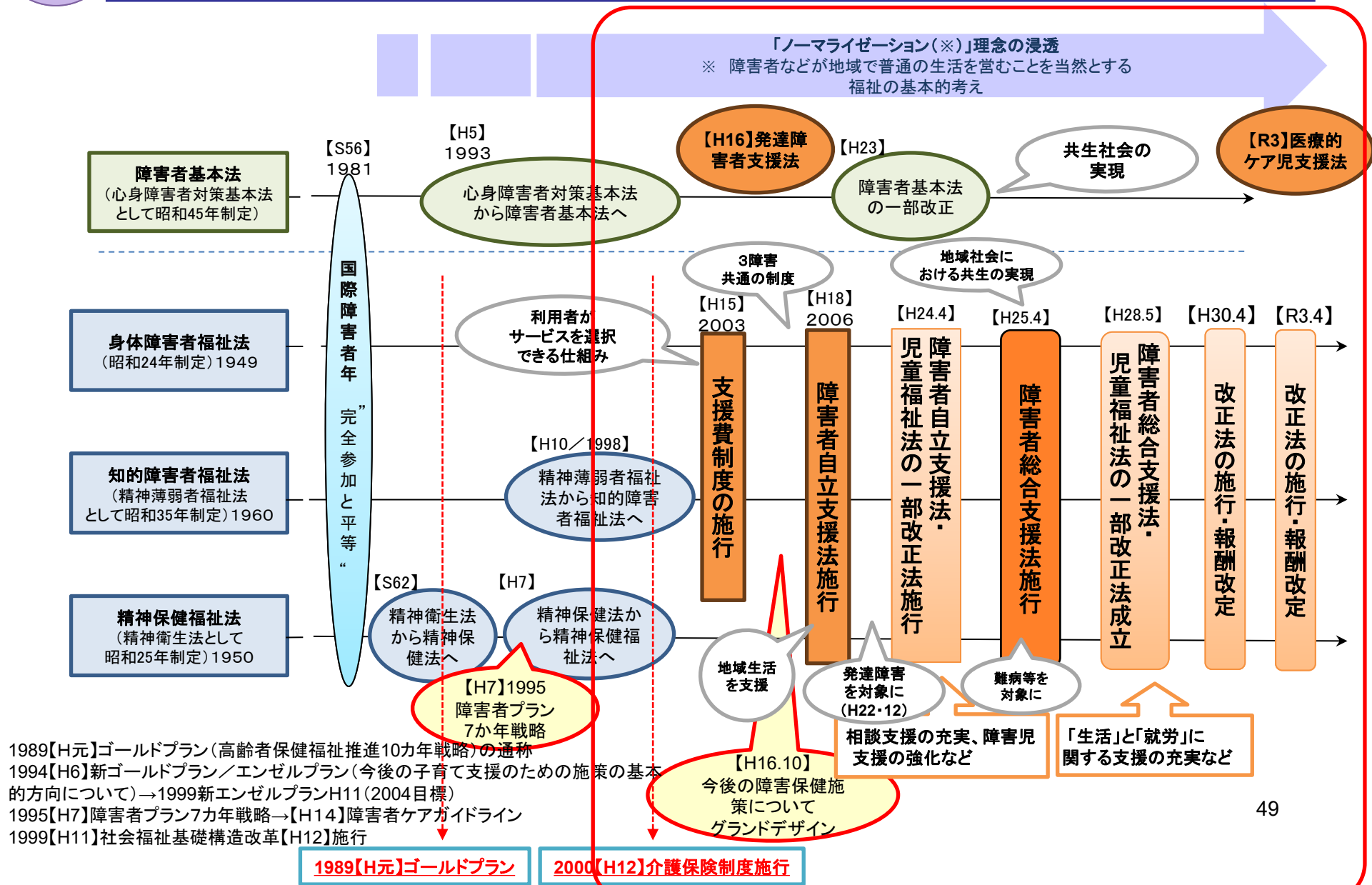
- 1998【H10】**特定非営利活動法人(NPO法人)制度**

特定非営利活動促進法は、特定非営利活動を行う団体に法人格を付与すること等により、ボランティア活動をはじめとする市民の自由な社会貢献活動としての特定非営利活動の健全な発展を促進することを目的として、平成10年12月に施行された。

- 1999【H11】社会福祉基礎構造改革【H12】施行

- 5 2000年代～ 措置から契約
- 6 自立支援法から総合支援法へ

障害保健福祉施策の歴史



4. (障害児者)相談支援の変遷

相談支援事業の成り立ち（1）

【第1段階】障害福祉分野における相談支援の誕生

障害者
ケアマネ
ジメン
ト従
事者

初任者研修はこの事業の従事者養成研修の流れを汲む

市町村障害者相談支援事業（身体）

障害児（者）地域療育等支援事業（知的）

精神障害者地域生活支援事業（精神）

国庫補助 ⇒ 交付税（H15～）

障害者等の福祉に関する様々な課題についての相談支援（ケアマネジメントの技法により支援）

障害福祉サービス等を利用する者に対し、ケアマネジメントを給付

H18～ 【第2段階】相談支援の法定化（障害者自立支援法）

相談支援専門員

指定相談支援事業に配置される職種として規定
【実務経験＋研修修了が要件】
【現任研修による資格更新要】

市町村障害者相談支援事業（地域生活支援事業）

交付税

機能強化事業のみ国庫補助

指定相談支援事業

自立支援給付（負担金）

自立支援
協議会

交付税

H24～ 【第3段階】「相談支援の充実・強化」（障害者自立支援法改正法以降）

主任相談支援専門員

量に加えて質の向上
⇒ 相談支援の質の向上に向けた検討会 H28～R1

基幹相談支援センター（地域生活支援事業）

市町村障害者相談支援事業（地域生活支援事業）

交付税

機能強化事業のみ国庫補助

指定特定相談支援事業（計画相談支援）

指定障害児相談支援事業（障害児相談支援）

指定一般相談支援事業（地域相談支援）

自立支援給付（負担金）

（自立支援）
協議会

交付税

法定化

相談支援事業の成り立ち(2)

【第1段階】障害福祉分野における相談支援の誕生

各分野の
相談支援
事業

H18～ 【第2段階】相談支援の法定化（障害者自立支援法）

市町村障
害者相談
支援事業

指定
相談
支援
事業

H24～ 【第3段階】「相談支援の充実・強化」（障害者自立支援法一部改正法以降）

市町村障
害者相談
支援事業

指定特定相談支援事業
(計画相談支援)

指定障害児相談支援事業
(障害児相談支援)

指定一般
(地域相談)

障害者への相談支援の経緯

平成2年～8年 身体・知的・精神各相談支援関連事業開始

- ◆身体障害者：市町村障害者生活支援事業（平成8年）
- ◆知的障害者：障害児（者）地域療育等拠点施設事業（平成2年）
→障害児（者）地域療育等支援事業（平成8年）
- ◆精神障害者：精神障害者地域生活支援事業（平成8年）

平成15年 障害者支援費支給制度開始

- ◆措置から契約へ
相談支援事業一般財源化
- ◆国の補助事業から市町事業へ

平成18年 障害者自立支援法施行

- ◆障害者相談支援事業開始（相談支援事業が法律に明記）
- ◆サービス利用計画（作成費）⇒一部重度の障害者等のみ

平成23年8月障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言
（障がい者制度改革推進会議総合福祉部会）

平成24年 障害者自立支援法改正→総合支援法へ

- ◆相談支援体系の見直し
⇒特定相談支援、一般相談支援、障害児相談支援の創設
- ★サービス等利用計画⇒障害福祉サービスを利用するすべての障害児者

1995（H7.12）

「障害者プラン
～ノーマライゼーション7カ年戦略～」

（H8～H14）

＜総合的な支援体制の整備VI-5）
「身近な地域において、障害者に対して
総合的な相談・生活支援・情報提供を行う
事業を、概ね人口30万人当たり2ヶ所ずつを
目標として設置する」

H 8 ケアガイドライン試行事業

H 9 障害別ケアガイドライン指導者養成
研修カリキュラム作成

H10～指導者養成研修開始、都道府県研修

H14 障害者ケアガイドライン

（ケアマネジメントの重要性）

日本における障害者ケアマネジメントの経緯

1995(H7):「障害者に係る介護サービス等の提供の方法及び評価に関する検討会」
→中間報告「身体障害者ケアガイドライン(案)」

1996(H8):各3部会の取り組み(身体・精薄・精神)
市町村障害者生活支援事業・精神障害者地域生活支援事業
・障害児(者)地域療育等支援事業
身体障害者部会・身体障害者ケアガイドライン試行事業(5カ所)
(栃木県大田原市、埼玉県北本市、東京都立川市、横浜市、名古屋市)

1997(H9):身体障害者ケアサービス体制整備支援モデル事業を予算化。
企画課に身体障害者介護等サービス体制整備検討委員会設置。
試行事業報告、指導者養成プログラム検討

1998(H10):「身体障害者介護等支援サービス指針」
第1回身体障害者介護等支援専門員養成指導者研修会開催

1999(H11):第2回横浜。「障害者ケアマネジメント実施マニュアル
(身体障害者編)」発刊。38都道府県・市で試行事業実施。

2000【H12】介護保険制度施行

2002(H14):「障害者ケアガイドライン」

国の相談支援従事者研修の変遷

1998年

年度	国の相談支援従事者指導者養成研修の研修名	備 考
H 1 0	介護等支援専門員養成指導者研修会	研修実施場所：身体（名古屋）、知的（三重）、精神（栃木）
H 1 1	ケアマネジャー養成指導者研修会	身体・知的（横浜）
H 1 2	障害者ケアマネジメント養成指導者研修会	身体・知的（名古屋） （介護保険制度開始）
H 1 3	障害者ケアマネジメント養成指導者研修会	
H 1 4	障害者ケアマネジメント養成指導者研修会	
H 1 5	障害者ケアマネジメント従事者指導者研修会	支援費制度 、上級研修開始、3障害地域生活支援事業等一般財源化
H 1 6	障害者ケアマネジメント従事者指導者研修会	演習：3障害合同、上級研修実施
H 1 7	障害者ケアマネジメント従事者指導者研修会	指導者研修・上級研修一体化
H 1 8	相談支援従事者指導者養成研修会	自立支援法施行 、現任研修開始
H 1 9	相談支援従事者指導者養成研修会	
H 2 0	相談支援従事者指導者養成研修会	

制度がないため
手法の研修と言
われていた

社会資源の改
善開発のコマが
あった

現在の
現任研修の元

障害者の自立した生活を支えていくためには……

- 契約制度の下で障害福祉サービスを組み合わせて利用することを継続的に支援していくこと。
- 個々の障害者の支援を通じて明らかになった地域の課題への対応について、地域全体で連携して検討し、支援体制を整えていくこと。



① 地域における相談体制

- 総合的な相談支援を行う拠点的な機関の設置(基幹相談支援センター)
研修事業の充実

② ケアマネジメントの在り方

- ・定期的にケアマネジメントを行い、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて、継続して課題の解決や適切なサービス利用を支援していく必要がある。
- ・専門的な者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することは、障害者にとって選択肢の拡大につながる。
- ・施設入所者についても日中活動を適切に組み合わせていくことが重要。
 - サービス利用計画作成費の対象を拡大することが必要（従来の計画作成が普及しなかった反省を踏まえて）
- 従来の市町村が支給決定した後に計画を作成するのではなく、支給決定に先立ち計画を作成することが適切なサービスの提供につながる。
- サービスの利用が、利用者のニーズや課題の解消に適合しているか確認するため、一定期間ごとにモニタリングを実施。
- 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行うことや、ノウハウの蓄積、専門的・専属的に対応できる人材の確保により質の向上を図る。

③ 自立支援協議会の活性化

- ・設置状況が低調
 - 法律上の位置づけの明確化
- ・運営の取り組み状況について市町村ごとに差が大きい
 - 好事例の周知、国・都道府県における設置・運営の支援

全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則とした趣旨

<厚生労働省資料を基に作成>

【経過】

これまで、障害者ケアマネジメントの必要性や相談支援の体制等の重要性に関しては、「障害者ケアガイドライン」報告書(平成14年3月31日、障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会)により提言され、その後、社会保障審議会障害者部会報告書(平成20年12月26日)においても大きく取り上げられてきた。

【趣旨】

- ① **障害児者の自立した生活を支えるため**には、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには**定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること**
- ② 障害児者にとって、専門的な知見を持った担当者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することが、**選択肢の拡大につながる**こと
- ③ **可能な限り中立的な者が、専門的な観点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること。**

※平成26年2月27日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」から抜粋



サービス等利用計画はツール

【目指すもの】

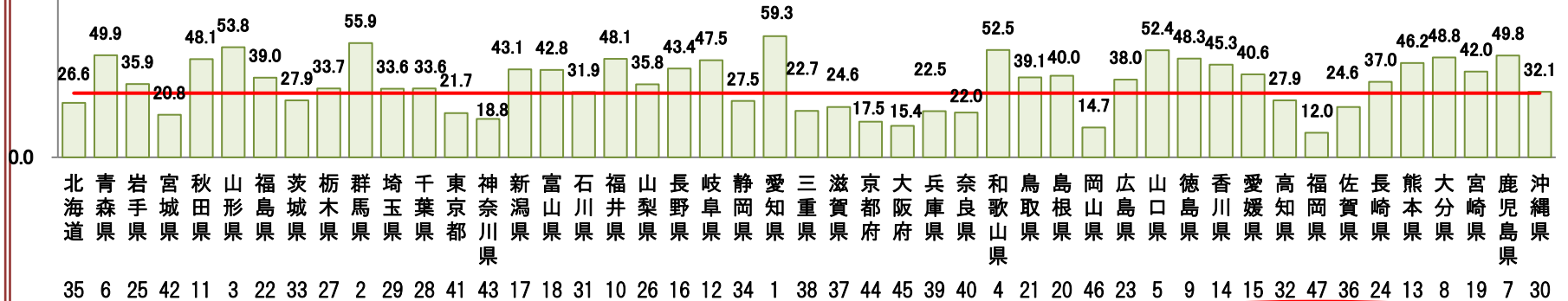
- 市区町村(わがまち)に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべてのひとに対して、**時に近くで深く寄り添い、時には遠くから見守る**ことのできる「相談支援専門員」という専門職が**身近にいる体制**を整えること。
- そして、**誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり**を目指すこと。

※計画相談支援・障害児相談支援は、障害福祉サービス等を利用するに当たってのサービスマネジメントの側面に光が当たりがちであったり、ともすると、サービスマネジメントに業務が特化する傾向にあるとも言われるが、対象者拡大を行った当初より、本スライドのような趣旨が強調されていたことに留意。

計画相談支援・障害児相談支援都道府県別進捗率（H26年3月末現在）

○障害者総合支援法分

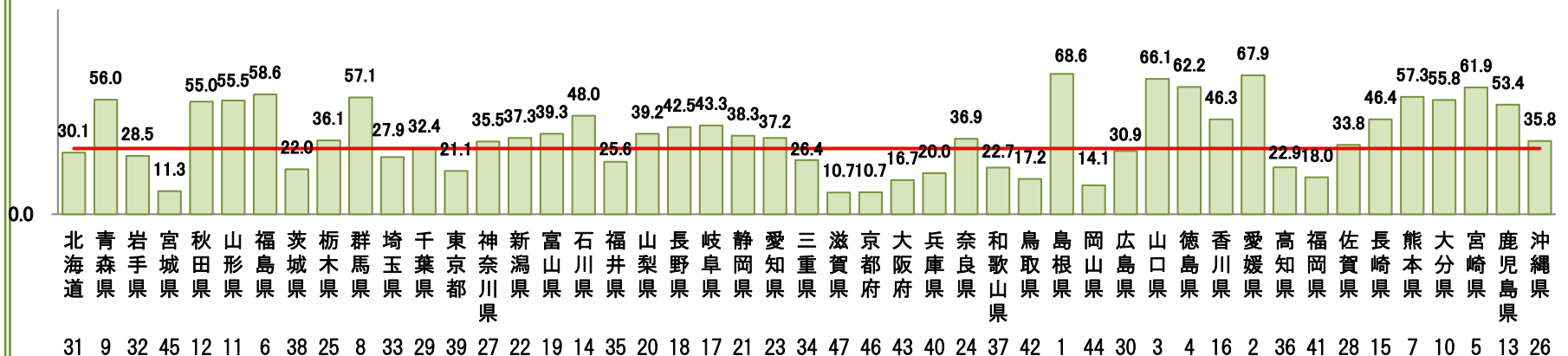
**平成26年3月末で約30%
経過措置終了まであと1年
平成27年度からはすべての利用者に…★**



【都道府県名の下に数字は順位、グラフ中の線は全国平均31.4%】

↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画等を作成しているものの割合

○児童福祉法分

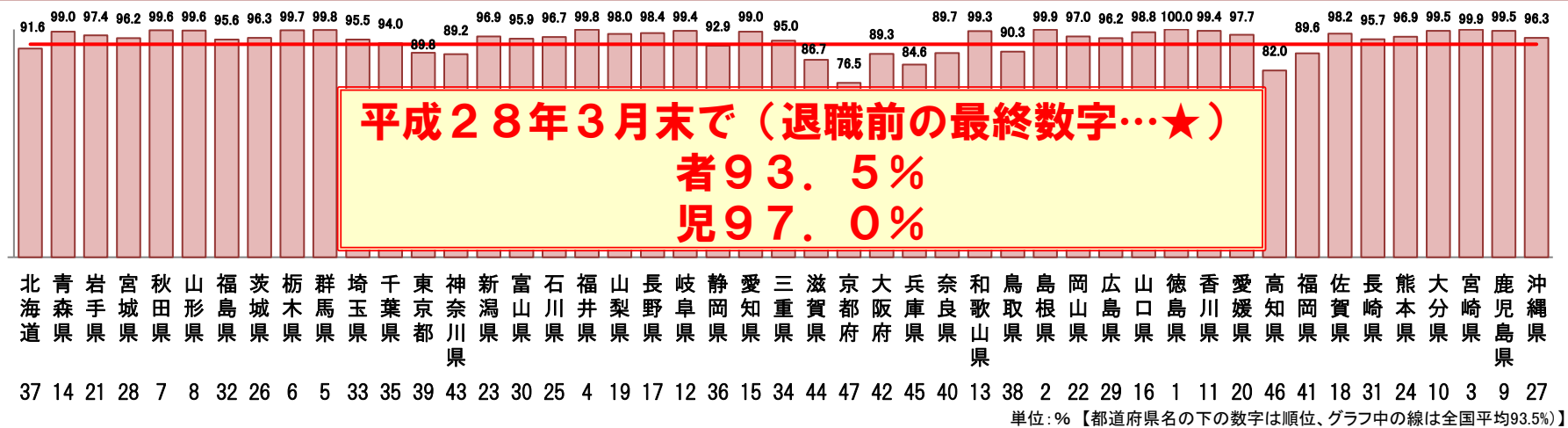


単位：％ 【都道府県名の下に数字は順位、グラフ中の線は全国平均（32.1%）】

↑ 同月の障害児通所支援利用者のうち既にサービス等利用計画等を作成しているものの割合

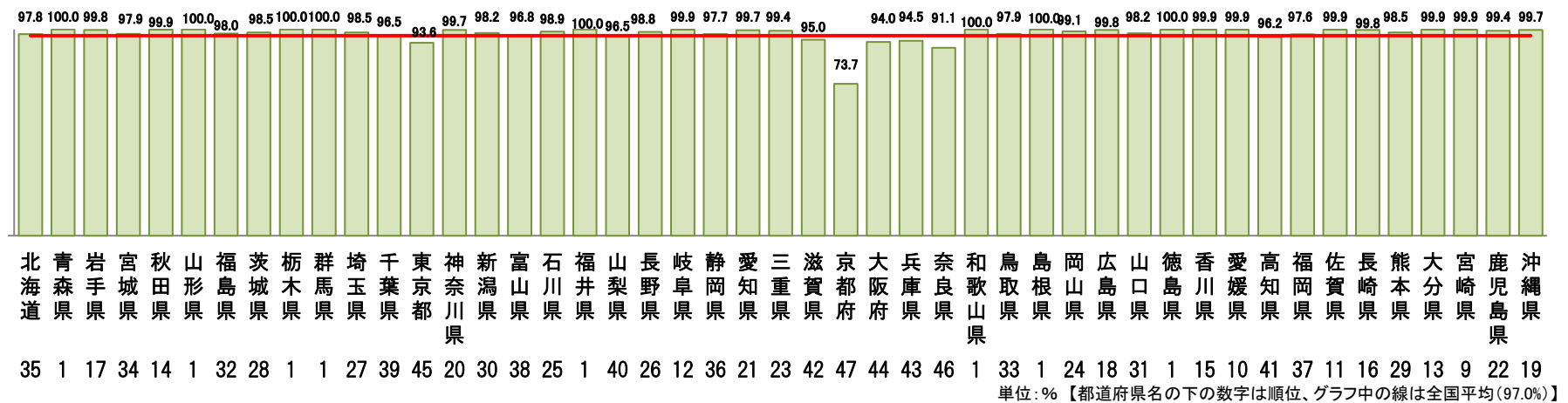
計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

○ 都道府県別 計画相談支援実績（H28.3：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

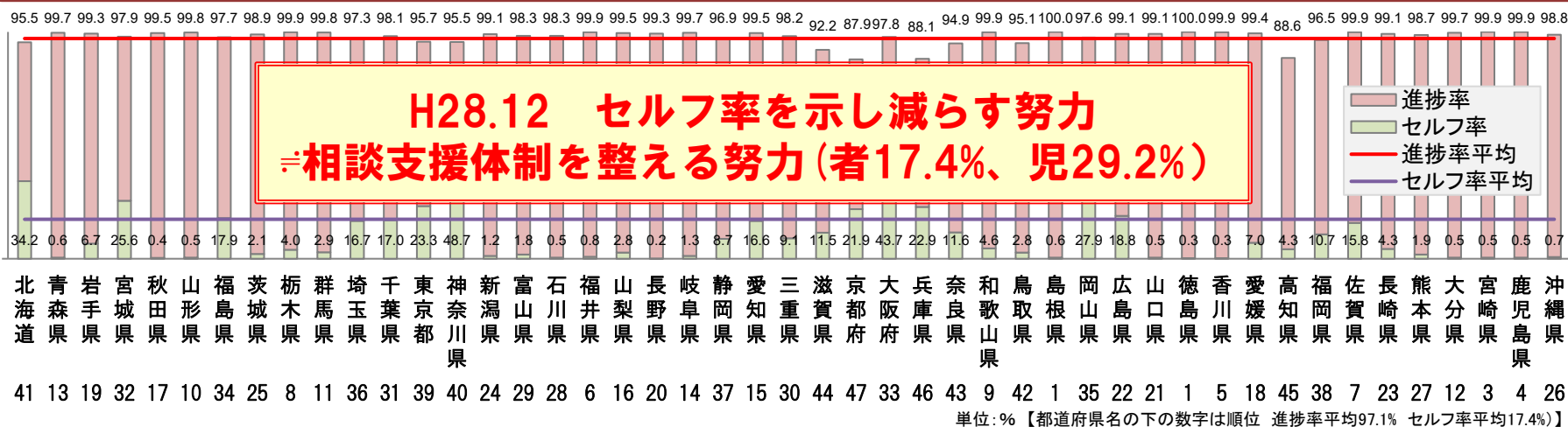
○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H28.3：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

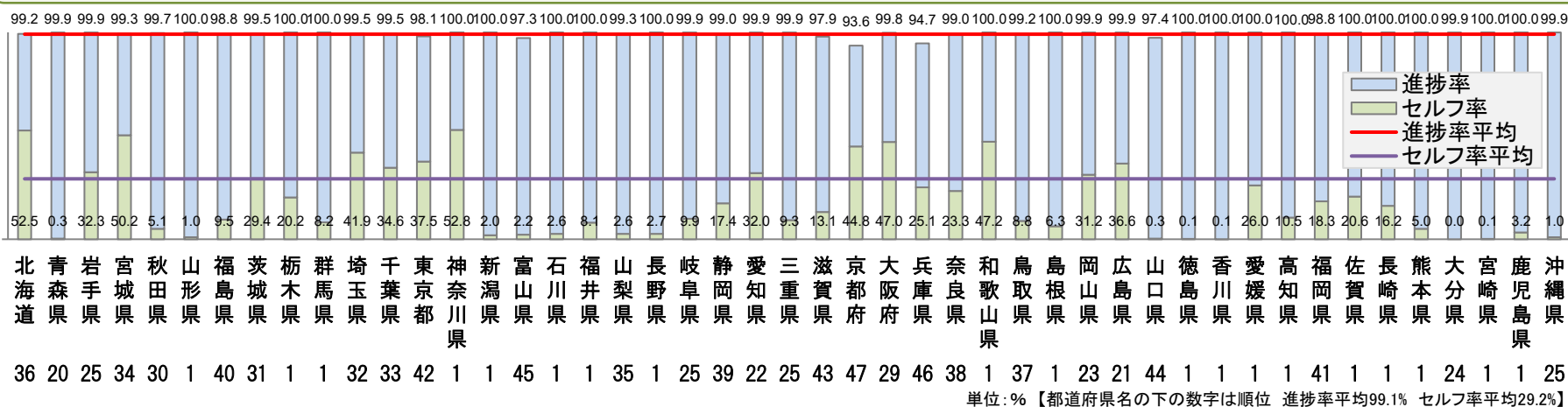
計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

○ 都道府県別 計画相談支援実績（H28.12：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

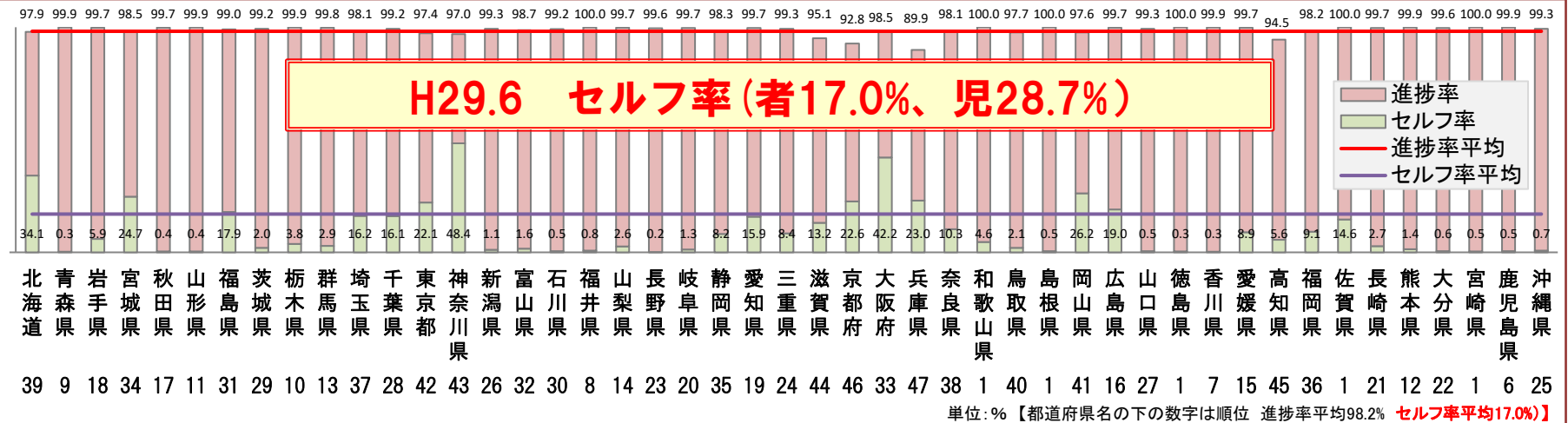
○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H28.12：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

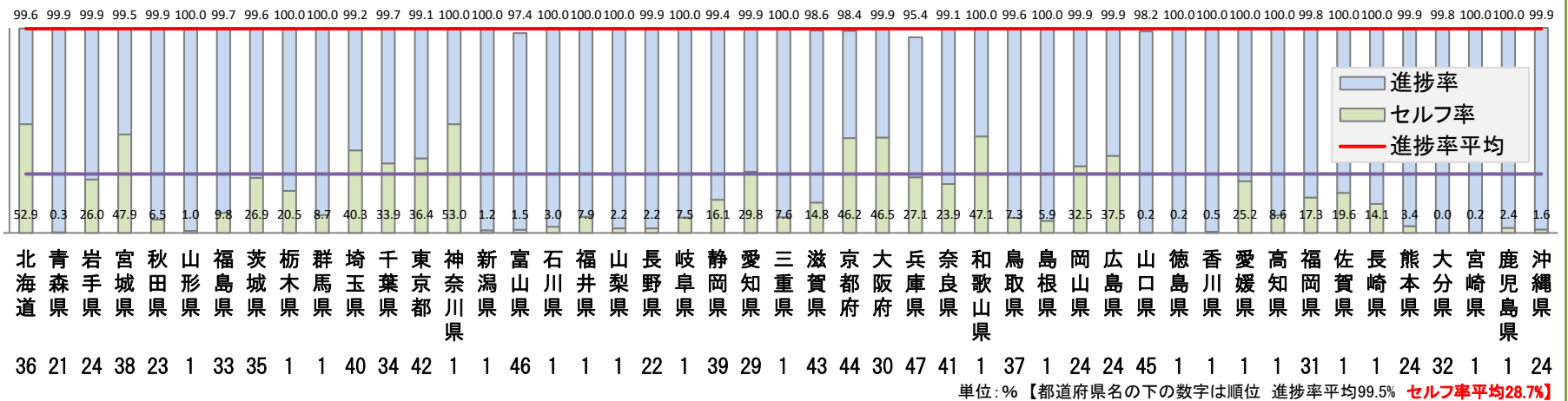
計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

○ 都道府県別 計画相談支援実績（H29.6：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H29.6：厚生労働省調べ）



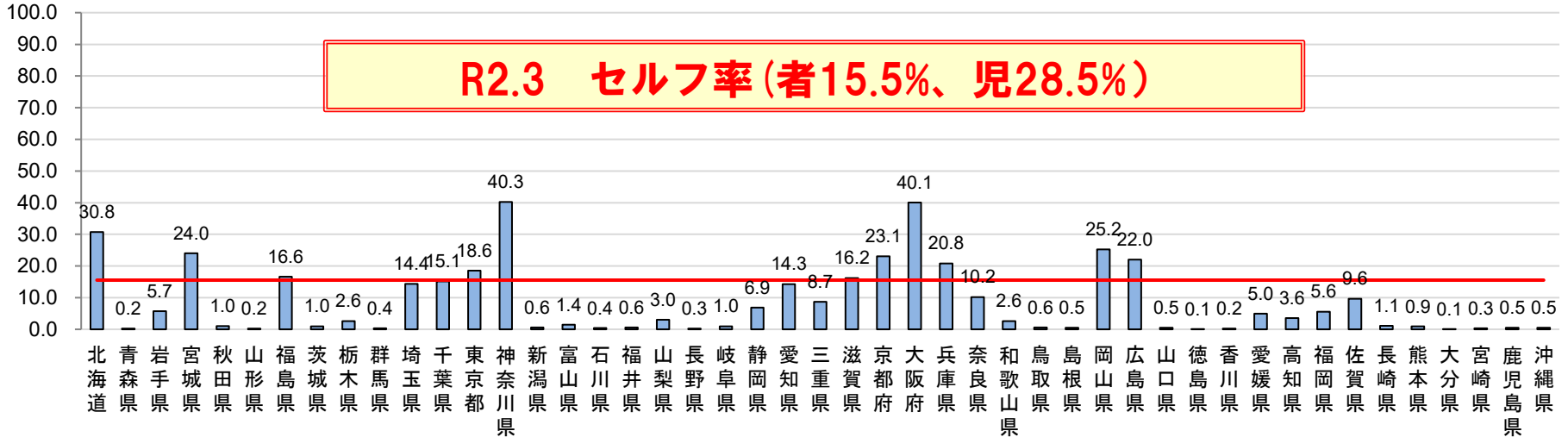
↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

計画相談支援

単位: %

【セルフプラン率の全国平均15.5%】

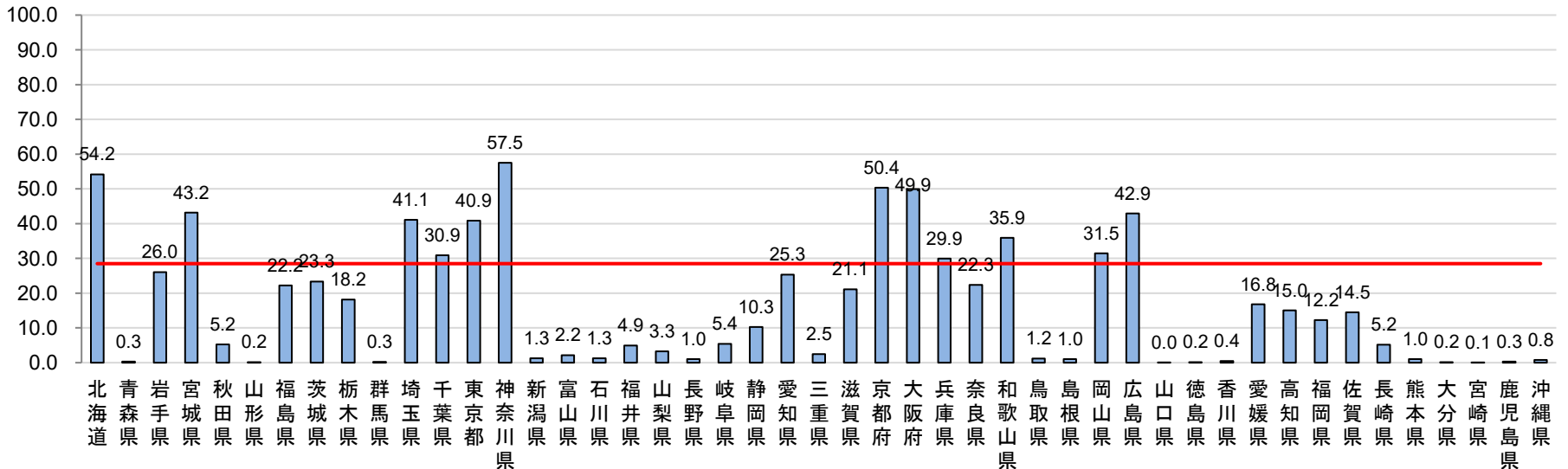
R2.3 セルフ率(者15.5%、児28.5%)



障害児相談支援

単位: %

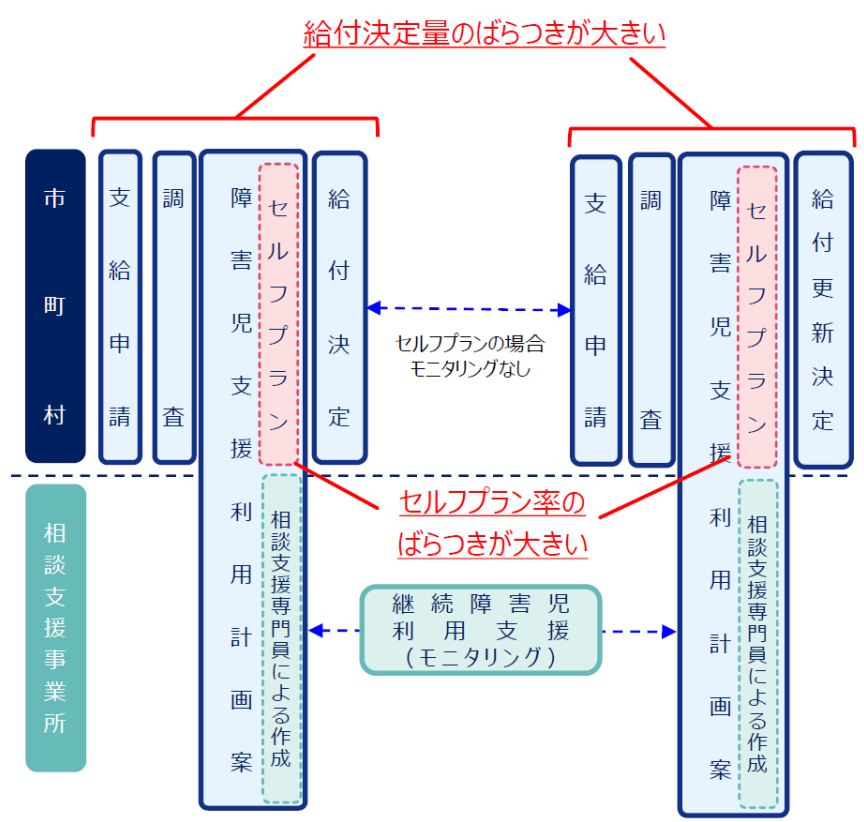
【セルフプラン率の全国平均28.5%】



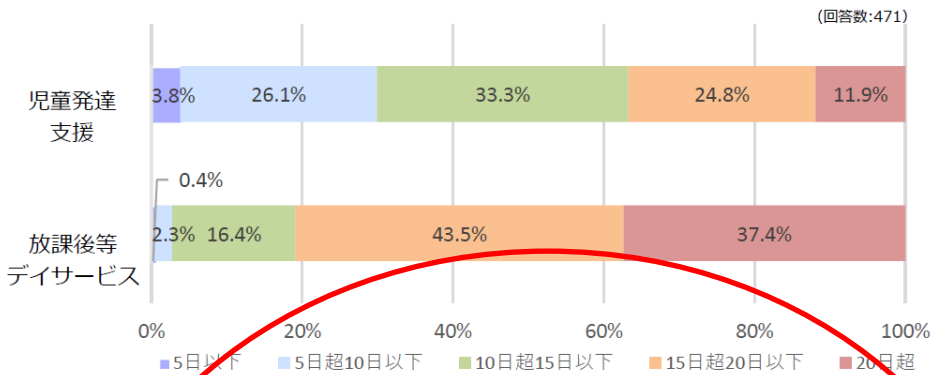
各論④：障害児通所サービス（自治体の給付決定・セルフプラン） 障害報酬改定

○ 障害児支援においては、利用者一人当たりの給付決定量において地域差が大きい。また、専門職である相談支援専門員の支援を受けずに利用計画案が策定されるセルフプランが著しく高い地域もある。

◆障害児支援サービスの給付決定プロセス

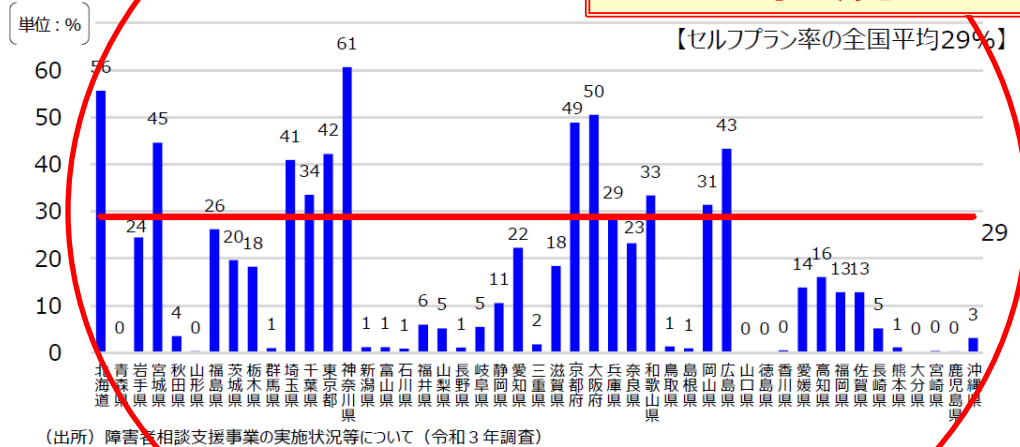


◆市町村の平均給付決定量の分布



(出所) 財務省「令和3年度予算執行調査」

◆障害児支援サービスのセルフプラン率



(出所) 障害者相談支援事業の実施状況等について（令和3年調査）

セルフ率（児29.0%）

【改革の方向性】（案）

○ 地域差解消のため、国が給付決定における具体的な基準等を定めるとともに、相談支援専門員による計画作成を徹底しセルフプランの解消を推進すべき。また、国が自治体の実態を把握し、かい離が大きい自治体等に助言等を行うことで地域差解消を支援すべき。

5. 地域の体制づくり 相談支援の仕組みと推進

ここから先、各都道府県・市町村において
相談・基幹・協議会が機能し、活性化しているか、が重要

【都道府県・圏域・市町村・協議会・基幹等...】

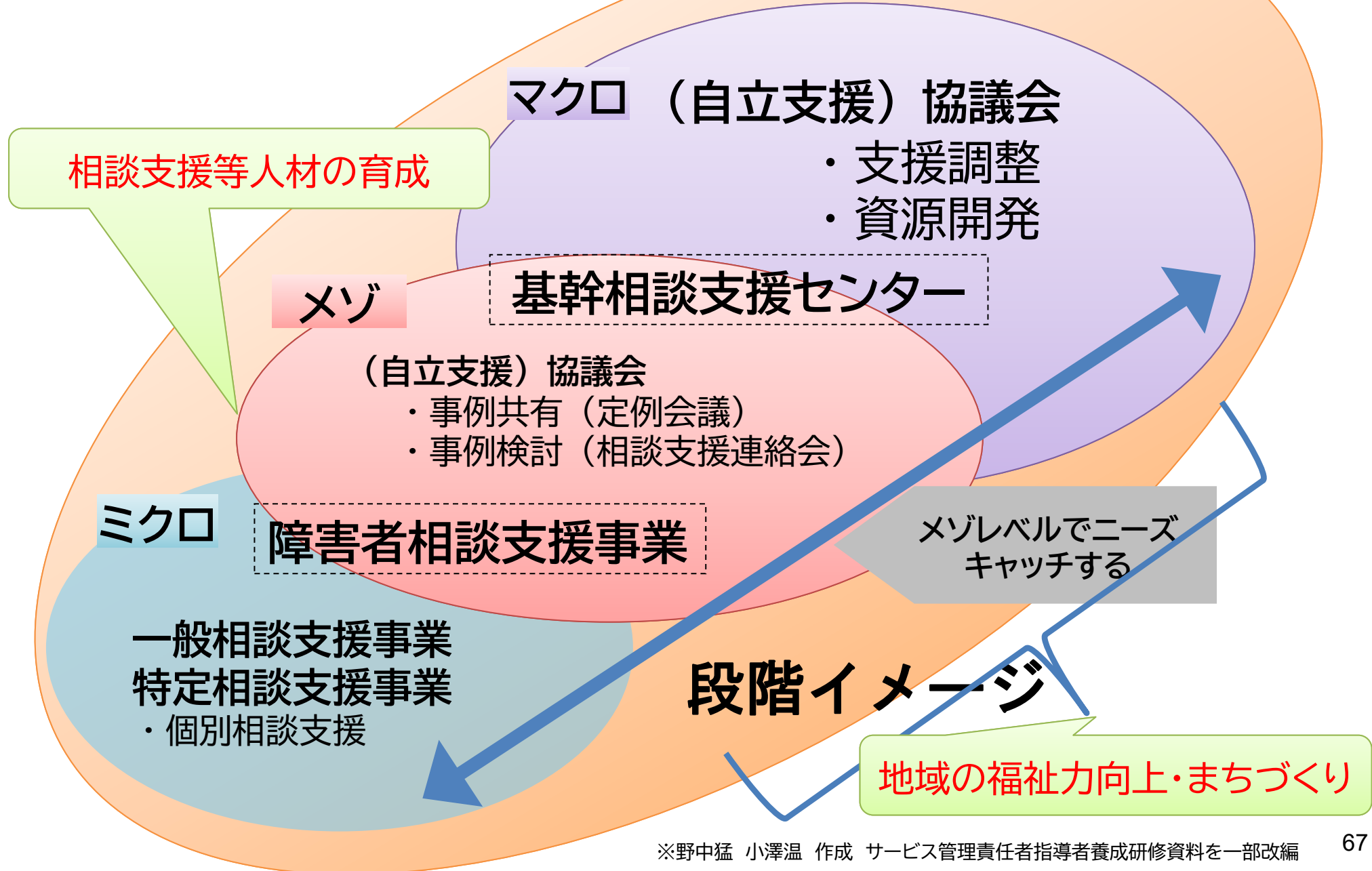
- 人材を育成し(研修やOJT等)
- 地域の(相談支援)体制をつくり
- 前に向かって進み続けるしかけや、しくみをつくる

これらへの働きかけ(コントロール)こそが、
わたしたち(自治体職員、相談支援専門員(基幹・委託)等)の役割

(1) 地域の相談支援体制

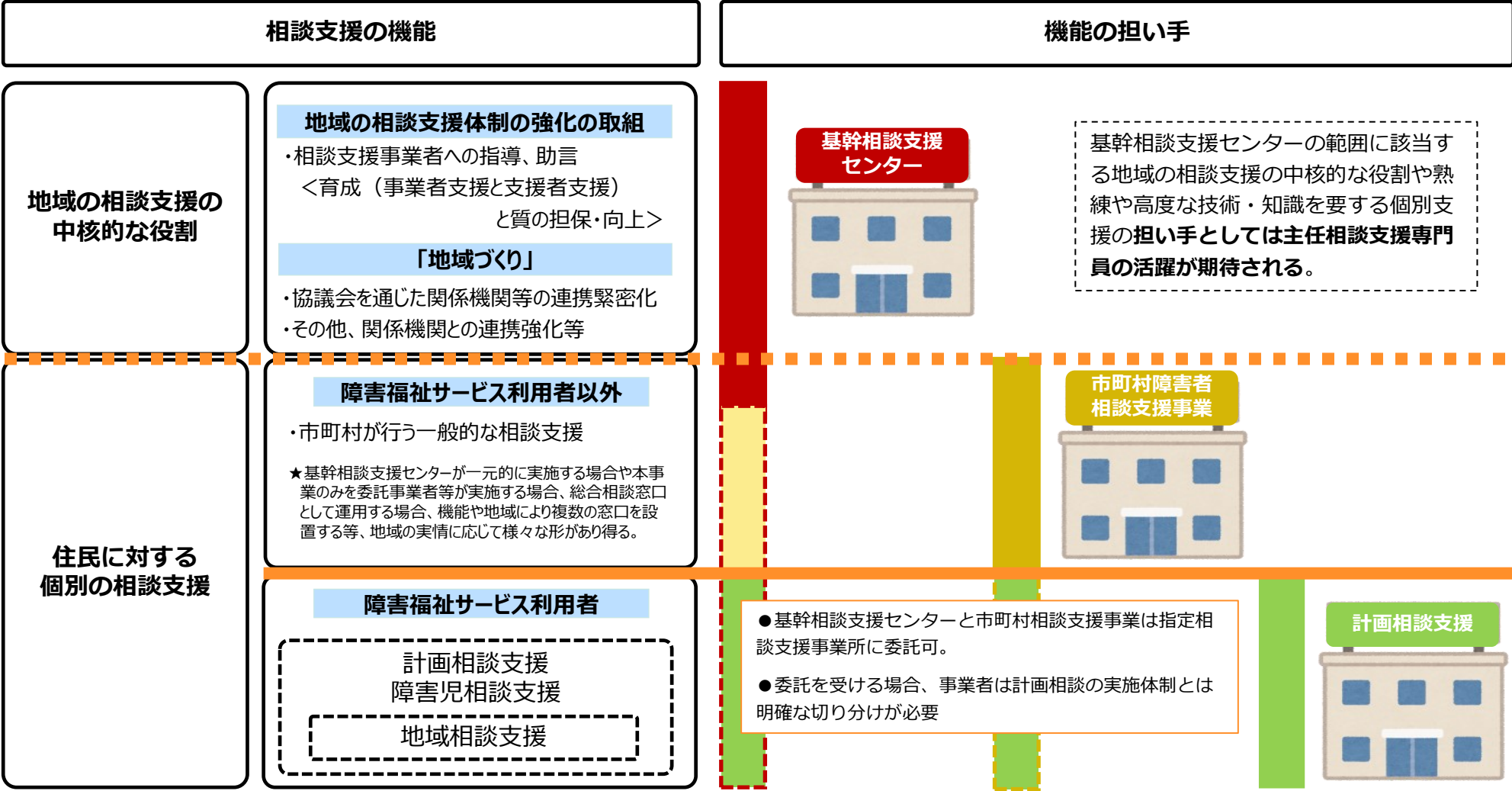
個別支援から協議会へ

市町村又は(圏域)



地域に必要な相談支援の機能と事業の役割（イメージ）

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではありません。



	相談支援事業名等	配置される人員	業務内容	実施状況等 (相談支援事業実態調査)
地域生活支援事業	基幹相談支援センター 【総合支援法第77条の2】 ●設置について、市町村の努力義務 ●指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可 ●複数市町村の共同設置、複数事業所の共同事業体等による設置可	●以下の職員を地域の実情に応じて配置することが望ましい ・主任相談支援専門員 ・相談支援専門員である社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等	① 総合的・専門的な相談の実施 ② 地域の相談支援体制強化の取組 ③ 「地域づくり」の取組 ○基幹相談支援センター機能強化事業を実施する場合、②及び③の実施が必須。 ○虐待防止センターの受託、地域生活支援拠点等との密接な連携	■1,741市町村中 778市町村 (R2.4) 45% 873市町村 (R3.4) 50% 928市町村 (R4.4) 53% 973市町村 (R5.4) 56% 1,045市町村 (R6.4) 60% ※箇所数は1,309ヶ所(R6.4)
	障害者相談支援事業 【総合支援法第77条第1項第3号】 ●実施主体:市町村 ●交付税を財源として実施。 ●指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可 ●複数市町村による共同実施可	定めなし	○住民への一般事務としての相談支援(障害福祉サービス等を利用していない人が主な対象) ・福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) ・社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) ・社会生活力を高めるための支援 ・ピアカウンセリング ・権利擁護のために必要な援助 ・専門機関の紹介等	■全部又は一部を委託 1,564市町村 (90%) ■単独市町村で実施 1,052市町村 (60%) ※R5.4時点 ※全市町村が実施 (地域生活支援事業必須事業)
個別給付	指定特定相談支援事業所 【障害者総合支援法】 指定障害児相談支援事業所 【児童福祉法】 ●指定権者:市町村	相談支援専門員(※1)、相談支援員(※2)、管理者 ※1 1名は専従(業務に支障なければ兼務可)。 ※2 機能強化型基本報酬算定事業所であること等の要件あり。	●基本相談支援(総合支援法) ●計画相談支援(総合支援法) ・サービス利用支援(計画作成・変更) ・継続サービス利用支援(モニタリング) ●障害児相談支援(児童福祉法) ・障害児支援利用援助(計画作成・変更) ・継続障害児支援利用援助(モニタリング)	■事業所数及び相談支援専門員数 10,563ヶ所 (R2.4) 23,729人 11,050ヶ所 (R3.4) 25,067人 11,472ヶ所 (R4.4) 26,028人 11,846ヶ所 (R5.4) 27,452人 12,324ヶ所 (R6.4) 28,914人 ※障害者相談支援事業受託事業所: 2,209ヶ所(18%)
	指定一般相談支援事業所 【総合支援法】 ●指定権者:都道府県、指定都市、中核市	専従(兼務は可)の指定地域相談支援従事者(※)、管理者 ※うち1名以上は相談支援専門員	●基本相談支援 ●地域相談支援 ・地域移行支援 ・地域定着支援	■事業所数 3,551ヶ所 (R2.4) 3,543ヶ所 (R3.4) 3,671ヶ所 (R4.4) 3,861ヶ所 (R5.4) 3,837ヶ所 (R6.4)

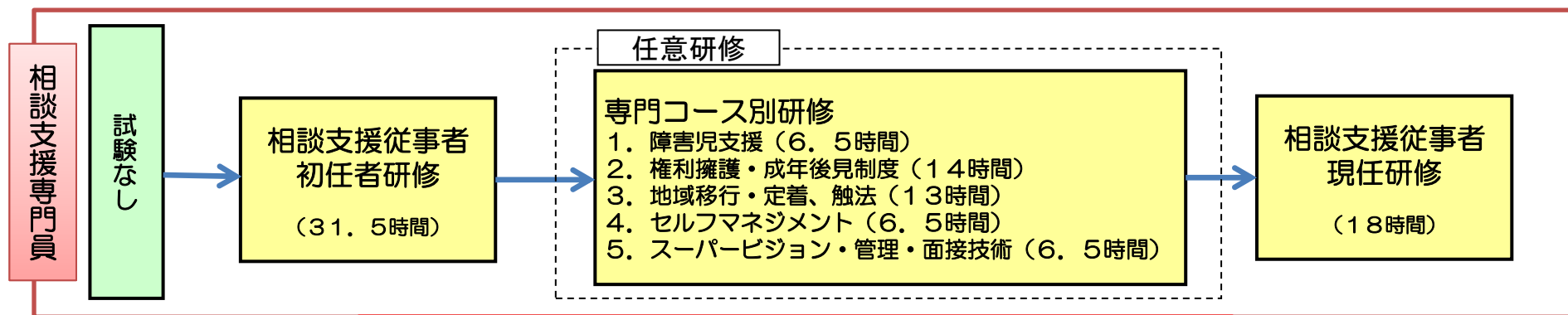
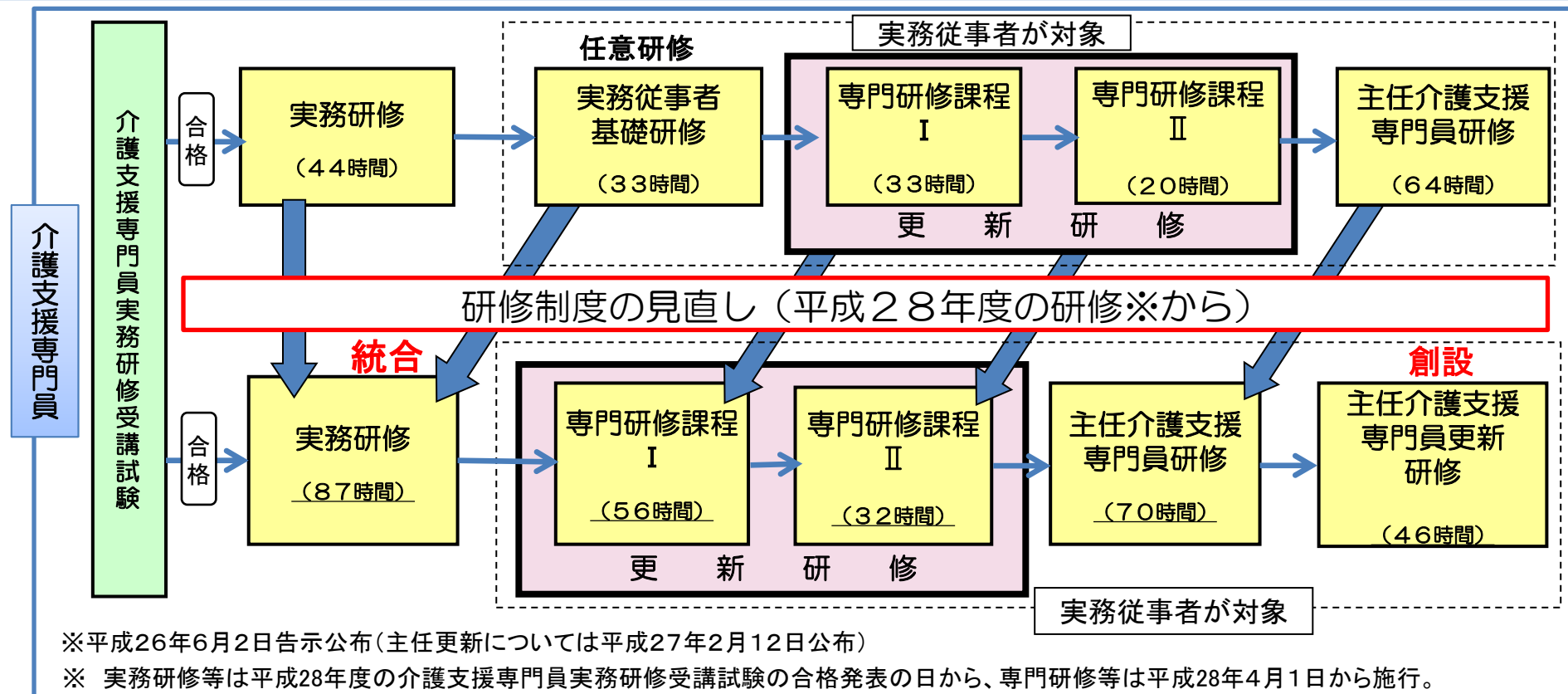
○相談支援事業実態調査(令和6年度調査の結果)実施:厚生労働省障害福祉課
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_51943.html

市町村の障害児者の状況、地域の実情に応じた
相談支援体制の構築ができているか

- 相談支援専門員が、地域の障害者のニーズや困りごとを解決する。
- 基幹相談支援センターが、相談支援専門員や地域の困りごとを支援する。
- （自立支援）協議会が、様々な必要な部会の中で、地域全体についてを考える。
- 自治体職員も、地域の実情を十分把握し、事業者・関係機関と一緒に地域課題に取り組む。
- 地域を動かすのは、連携と協働。

（２）ひとづくり／人材育成としての研修とその提供体制

介護支援専門員と相談支援専門員の研修制度の比較



上記現行のカリキュラムに関する問題意識!!

平成28年度 厚生労働科学研究費補助金

○ 相談支援従事者研修に関する研究

<目標>

障害者総合支援法の見直し事項への対応や、重層的な相談支援従事者体制の構築、サービス等利用計画等の質の向上や効果的なサービス利用の適正化等に資するため、これまでの国の指導者養成研修や都道府県の養成研修の実態を踏まえ、

- ① 主任相談支援専門員(仮称)の創設を含めた相談支援従事者のキャリアパスを作成しそれぞれの段階における機能・役割等を整理すると共に、
- ② 質の高い相談支援専門員が養成されるように、相談支援従事者初任者研修・現任研修のカリキュラムの見直しを含め、
- ③ 全国研修ができるようなカリキュラム、シラバス、プログラム、教材を作成する。

<求められる成果>

- ・相談支援従事者の重層化(相談支援専門員のキャリアパス)
- ・相談支援従事者初任者研修、現任研修のカリキュラム等の見直し
- ・主任相談支援専門員研修のカリキュラム、シラバスの作成
- ・各研修におけるプログラム、教材及び実施マニュアルの作成
- ・モデル研修の実施等

<研究実施予定期間>平成28年度～平成29年度

- ・ **カリキュラム変更のための段取り**
- ・ **「相談支援の質の向上に向けた検討会」**
- ・ **厚生労働科学研究費補助金**

平成27年度 厚生労働科学研究費補助金

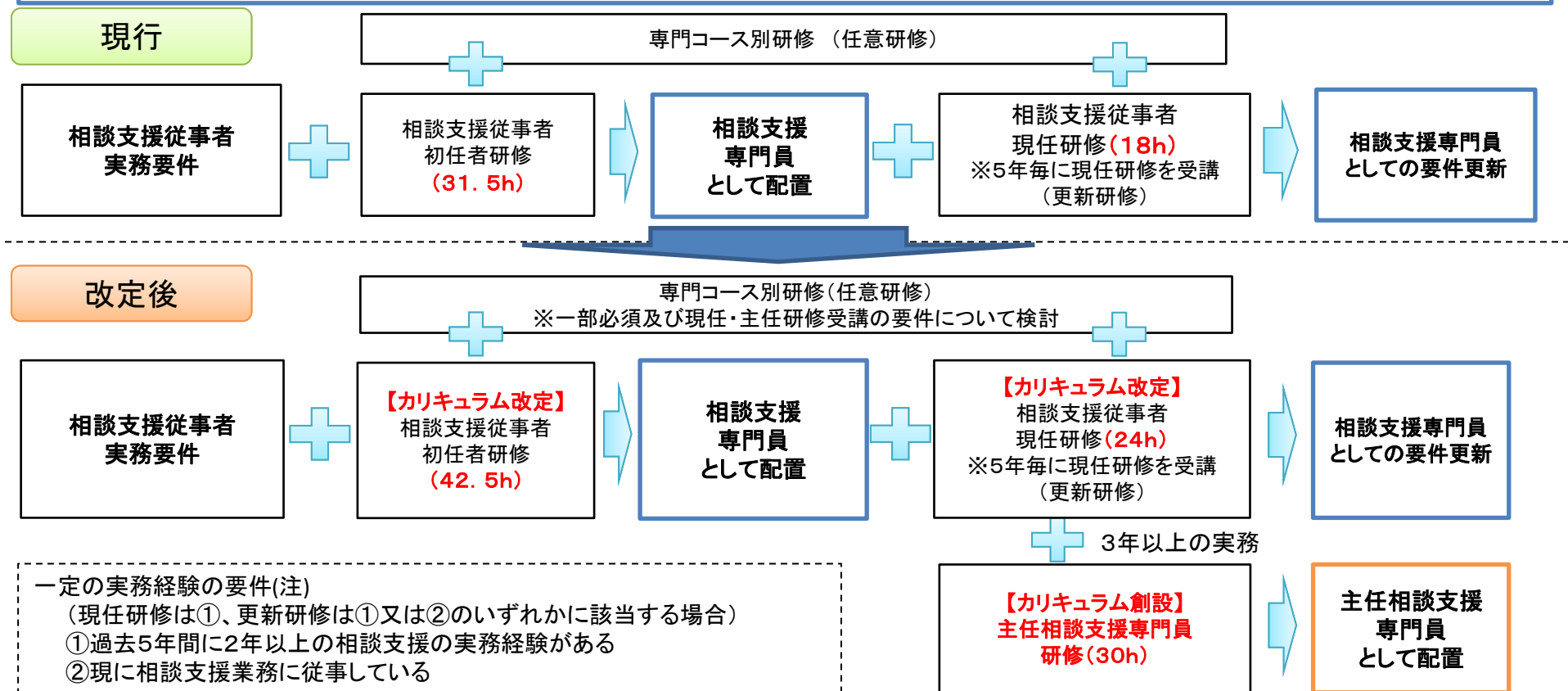
○ 障害福祉サービス事業における質の確保とキャリア形成に関する研究

障害福祉サービス事業の質の向上を図るため、障害福祉サービス従事者のキャリア形成を検討し、その中におけるサービス管理責任者について研修体系を構造化することを目的とする。主に事業所の分野や障害特性に限らない共通部分等について具体的なカリキュラム・シラバスを構築し、①基礎研修と②更新研修の2層化を図るとともに、各都道府県で展開・実施できるような成果物を含めた研究を行う。また、分野・特性別等についても検討を加える。

<研究実施予定期間>平成27年度～29年度

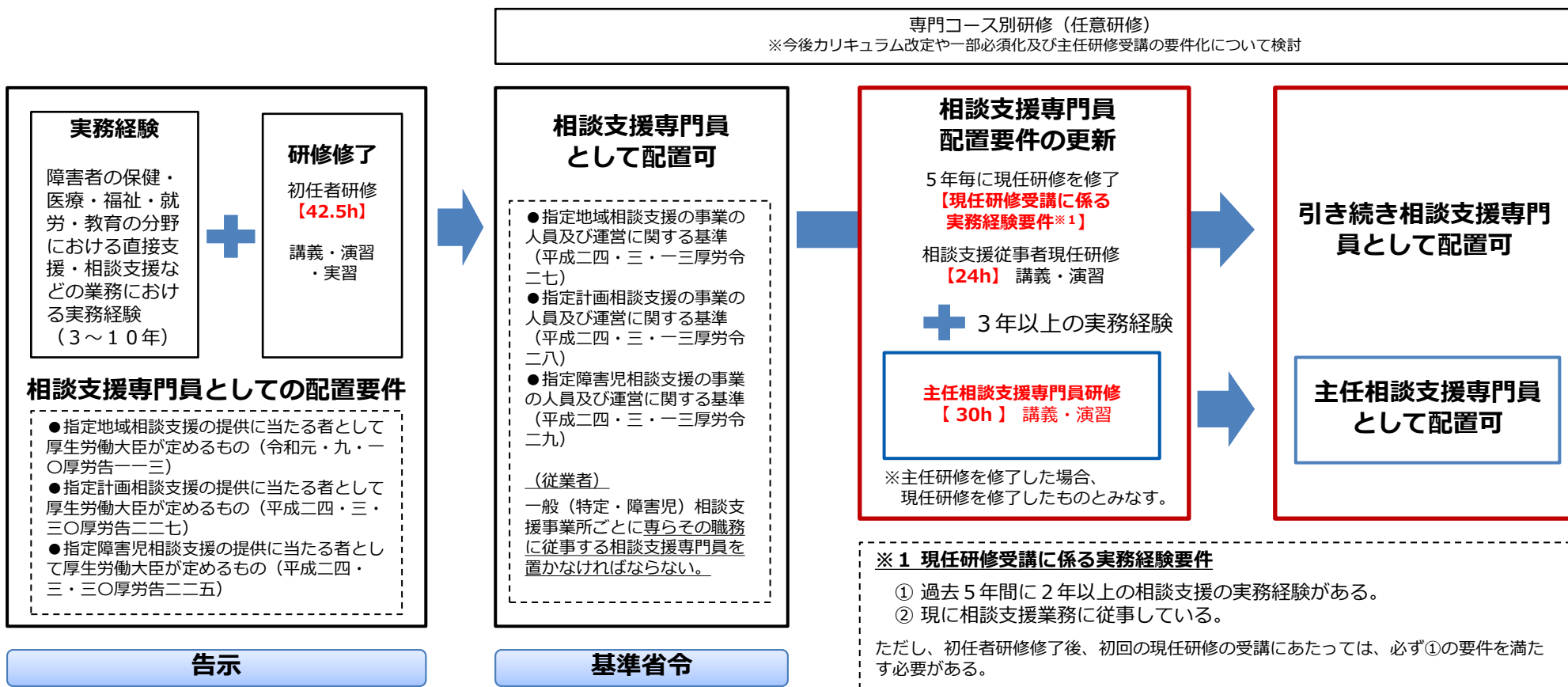
相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**現行のカリキュラムの内容を充実する**。
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修(更新研修含む)の受講に当たり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(注)**を追加。(※旧カリキュラム受講者は初回の更新時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設**。



相談支援専門員制度について（令和2年4月1日～）

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を充実させる改定を実施した。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件（※1）**を追加。（※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。）
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設（H31年度～）。**



初任者研修の構造

P: 実習の組み入れ／
基幹や委託の役割と
地域人材の連携

告示別表

初任者研修		時間数
講義	障害児者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5.0h
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3.0h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3.0h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	—
合計		42.5h

通知

相談支援従事者研修事業の実施について

（平成一八・四・二一 障発〇四二一〇）

●相談支援従事者研修事業実施要綱

以下の標準カリキュラムを含む内容

- ・相談支援従事者初任者研修標準カリキュラム
- ・相談支援従事者現任研修標準カリキュラム
- ・専門コース別研修標準カリキュラム

都道府県等による研修は**標準カリキュラム以上の内容で実施**

標準カリキュラム

研修受講ガイダンス（標準カリキュラム上は任意）	
1日目	概論
	相談支援（障害児者支援）の目的（1.5時間）
	相談支援の基本的視点（障害児者支援の基本的視点）（2.5時間）
2日目	法制度
	相談支援に必要な技術（1時間）
	障害者総合支援法等の理念・現状とサービス提供プロセス及びその他関連する法律等に関する理解（1.5時間）
3日目 4日目	技法の実際
	障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援（サービス提供）の基本（1.5時間）
	相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス（1.5時間）
5日目	講義演習
	相談支援における家族支援と地域資源の活用への視点（1.5時間）
	相談支援の実際（ケアマネジメント手法を用いた相談支援プロセスの具体的理解）（12時間）
6日目	実習
	実習ガイダンス（1時間）
	相談支援（ケアマネジメント）の基礎技術に関する実習1
7日目	講義演習
	地域資源に関する情報収集
	実践研究1（6時間）
8日目	実習
	相談支援（ケアマネジメント）の基礎技術に関する実習実習2
	実践研究2（4時間）
9日目	講義演習
	実践研究3（6時間）
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り（2.5時間）

P: 実習の組み入れと
スーパービジョン(人材育成)・
地域援助の手法と仕組みの導入

現任研修の構造

告示別表

現任研修		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3.0h
	人材育成の手法に関する講義	1.5h
講義及び演習	相談支援に関する講義及び演習	18.0h
合計		24.0h

通知

相談支援従事者研修事業の実施について
(平成一八・四・二一 障発〇四二一〇)

●相談支援従事者研修事業実施要綱

以下の標準カリキュラムを含む内容

- ・相談支援従事者初任者研修標準カリキュラム
- ・相談支援従事者現任研修標準カリキュラム
- ・専門コース別研修標準カリキュラム

都道府県等による研修は**標準カリキュラム以上の内容で実施**

標準カリキュラム

1日目	講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法等の現状（1.5時間）
		本人を中心とした支援におけるケアマネジメント及びコミュニティソーシャルワークの理論と方法（3時間）
		実践研究及びスーパービジョンによる人材育成の理論と方法（1.5時間）
		実習（標準カリキュラム上は任意）
2日目	講義演習	個別相談支援とケアマネジメント（6時間）
		実習（標準カリキュラム上は任意）
3日目	講義演習	相談援助に求められるチームアプローチ（多職種連携）（6時間）
		実習（標準カリキュラム上は任意）
4日目	講義演習	地域をつくる相談支援（コミュニティワーク）の実践（6時間）

主任研修の構造

P:スーパービジョン(人材育成)及び地域援助の構造化と強化

参

告示別表

主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向及び主任相談支援専門員の役割と視点に関する講義	3.0h
	運営管理に関する講義	3.0h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義及び演習	13.0h
	地域援助技術に関する講義及び演習	11.0h
合計		30.0h

【告示上カリキュラム(科目)外であるが、効果的な人材育成に必要な要素として整理された内容】

- ① 開講にあたってのガイダンス（研修の目的、獲得目標、研修の構造や科目の概要）
- ② 課題実習（実践の振り返りを含む）
- ③ 研修の効果測定や継続的な学びへの動機付け等に資するもの
 - ・各科目の振り返りシート
 - ・研修の振り返り

通知

相談支援従事者主任研修事業の実施について

（平成三一・三・二八 障発〇三二八の一）

●相談支援従事者主任研修事業実施要綱

相談支援従事者主任研修標準カリキュラムを含むもの

都道府県等による研修は**標準カリキュラム以上の内容で実施**

標準カリキュラム

1 日目	法制度	障害福祉施策等の動向（1時間）
	概論	主任相談支援専門員の役割と視点（2時間）
	運営管理	相談支援事業所における運営管理（3時間）
2 日目	人材育成	人材育成の意義と必要性（1時間）
		人材育成の地域での展開（3時間）
		研修・グループワークの運営方法（2.5時間）
3 日目		相談支援専門員に対する現場教育の方法と展開（6.5時間）
4 日目	地域援助	基幹相談支援センターにおける地域連携と地域共生社会の実現（2時間）
		多職種協働（チームアプローチ）の考え方と展開方法（2.5時間）
		地域援助技術の考え方と展開技法（1.5時間）
5 日目		地域援助の具体的展開（5時間）

専門コース別研修の拡充について

R4年度～



サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者研修：講義名	時間数
意思決定支援	6h

R3→R4



サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者研修：講義名	時間数	拡充理由
意思決定支援	6h	
<u>障害児支援（新設）</u>	<u>13h</u>	従前の児童分野の内容を補完
<u>就労支援（新設）</u>	<u>14h</u>	従前の就労分野の内容を補完

相談支援専門員研修：講義名	時間数
障害児支援	6.5h
権利擁護・成年後見制度	14h
地域移行・定着、触法	13h
セルフマネジメント	6.5h
スーパービジョン・管理・面接技術	6.5h
意思決定支援	6h



相談支援専門員研修：講義名	時間数	拡充理由
<u>障害児支援（拡充）</u>	<u>13h</u>	相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめを踏まえた対応
権利擁護・成年後見制度	14h	
地域移行・定着、触法	13h	
セルフマネジメント	6.5h	
スーパービジョン・管理・面接技術	6.5h	
意思決定支援	6h	
<u>就労支援（新設）</u>	<u>14h</u>	障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会における報告内容を踏まえた対応
<u>介護支援専門員との連携・相互理解（新設）</u>	<u>10.5h</u>	社会保障審議会障害者部会報告書や相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめを踏まえた対応

※黄色塗り部分がR4年度新設・拡充部分

※意思決定支援、障害児支援及び就労支援のカリキュラムは相談支援専門員、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者に共通（都道府県等においては、両対象者へ一体的に実施することも可能）。

(3) 基幹相談支援センターの重要性と役割

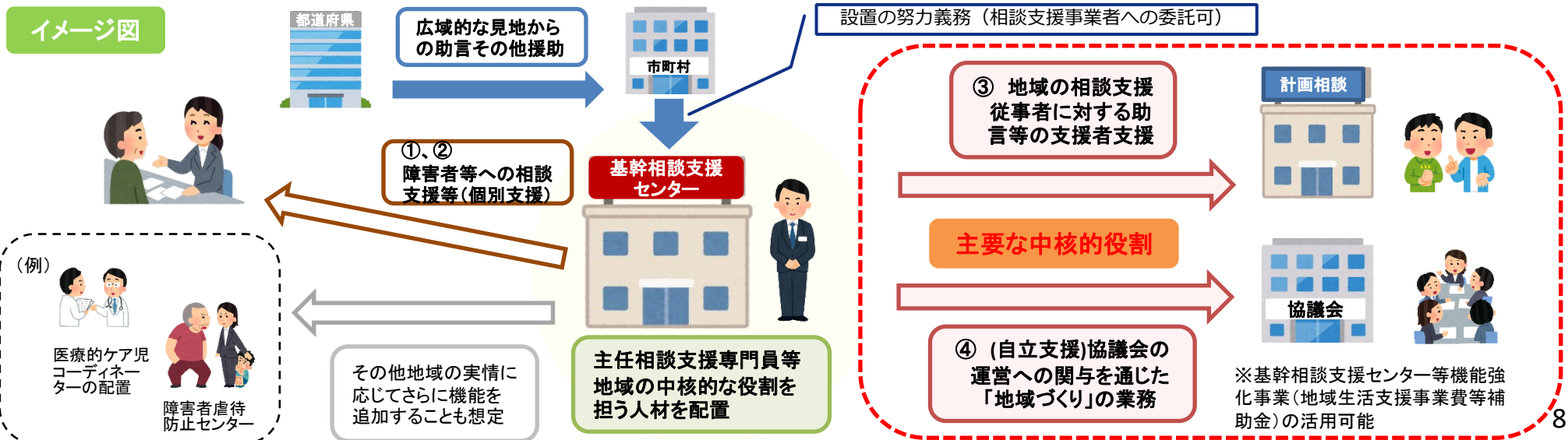
基幹相談支援センターとは(障害者総合支援法第77条の2第1項)

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする**施設**。※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ※ また、**都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(同条第7項) **新**

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

③④が主要な「中核的な役割」

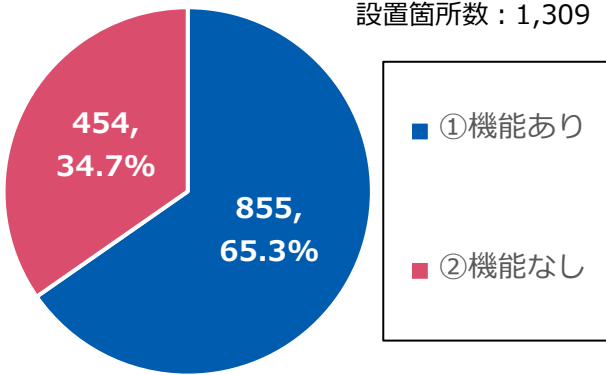
イメージ図



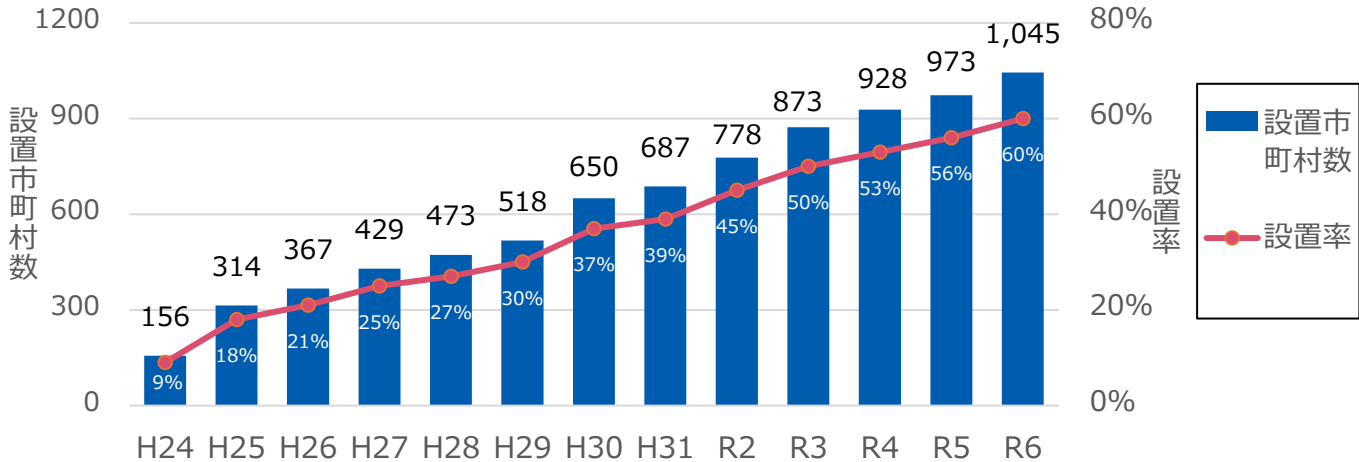
基幹相談支援センターについて

地域生活支援拠点等としての機能を有する基幹相談支援センター

設置箇所数：1,309

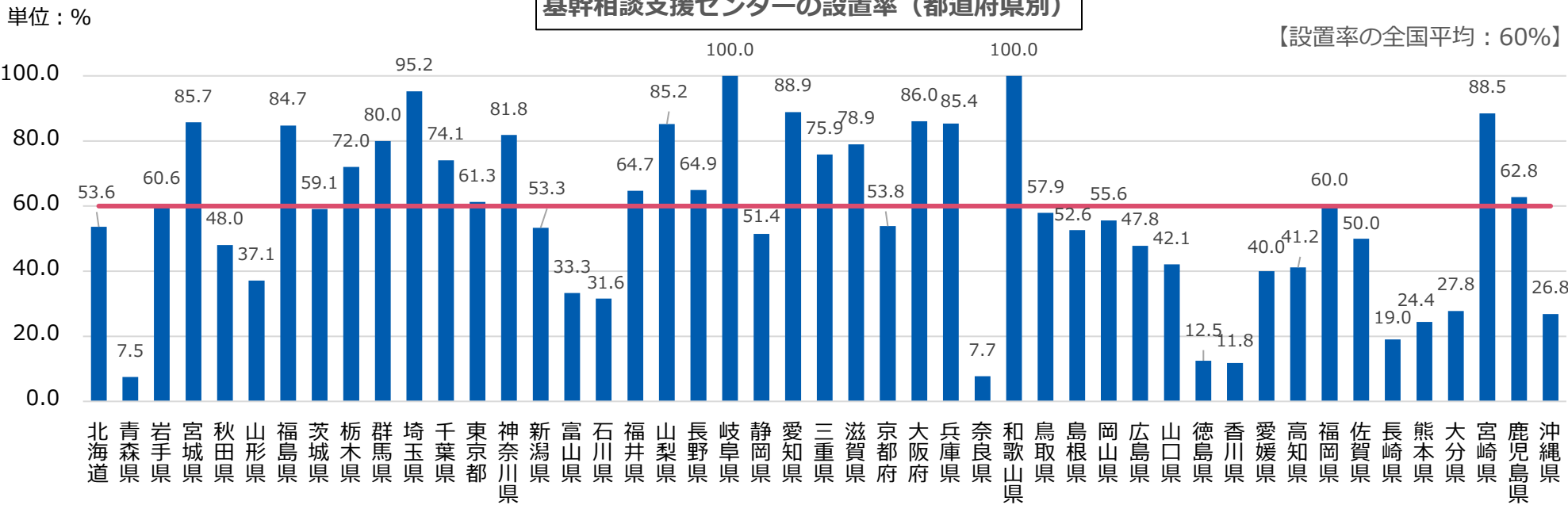


基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



基幹相談支援センターの設置率（都道府県別）

【設置率の全国平均：60%】



基幹相談支援センター機能強化事業

令和6年4月1日施行の障害者総合支援法等一部改正における基幹相談支援センターの役割の一層の明確化等を踏まえ、地域の相談支援体制の強化が基幹相談支援センターにより一層促進されるよう、実施要綱を見直す。

事業内容（見直し後）

(ア) 基幹相談支援センターに特に必要と認められる能力を有する専門的職員^(注)を基幹相談支援センターに配置。ただし、(イ)及び(ウ)の事業を合わせて実施することを要件とする。

(注) 主任相談支援専門員又は相談支援専門員である社会福祉士、保健師もしくは精神保健福祉士等であって、障害福祉に関する相談支援機能を強化するために必要と認められる者に限る。

なお、障害者等に対する個別の相談支援業務については、基本的には交付税を財源として実施する障害者相談支援事業の一環として実施するものであることに留意されたい。

(イ) 基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化の取組

- ・地域の相談支援事業者の人材育成や支援の質の向上のための取組の支援
- ・日常的な支援方針等を検討する場の設置・運営^(※)

(※) サービス等利用計画やモニタリング結果の共同による検討・検証やセルフプランにより支給決定されている利用者の支援の検討・検証、支援者が困難を感じているケース等に関するスーパーバイズを含む。

なお、個人情報等の取扱い等の観点から、相談支援部会を設置し、検討の場とする等、協議会に位置づけて実施することが望ましい。

- ・事業所の訪問や相談支援従事者の業務への同行等による専門的助言
- ・研修会の企画・運営（相談支援従事者研修の実習の受入を含む。）等
- ・学校や企業、地域包括支援センター、生活困窮者自立相談支援機関、こども家庭センター等との間での各種情報の収集・提供や連携のための取組の実施、障害者等の支援に係る専門的助言等^(※)

(※) 重層的支援体制整備事業を実施している自治体においては、その包括的支援体制において基幹相談支援センターが障害福祉分野の専門性を担保できるよう適切な実施体制を確保すること。

支給決定している
市町村の役割が重要

(ウ) 基幹相談支援センターによる自治体と協働した協議会の運営等による地域づくりの取組

- ・法第89条の3第1項に規定する協議会（以下単に「協議会」という。）の事務局を担った上で、関係機関との緊密化の取組（協議会の事務局運営経費は交付税措置の対象としており、補助対象外のため留意すること。）
- ・地域の相談機関との連携強化の取組（相談支援事業者、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員、高齢者、児童、保健・医療、教育・就労等に関する各種の相談機関等との連携会議の開催等）
- ・他地域の支援機関等、障害福祉分野以外の支援機関等と連携・協働の促進の取組

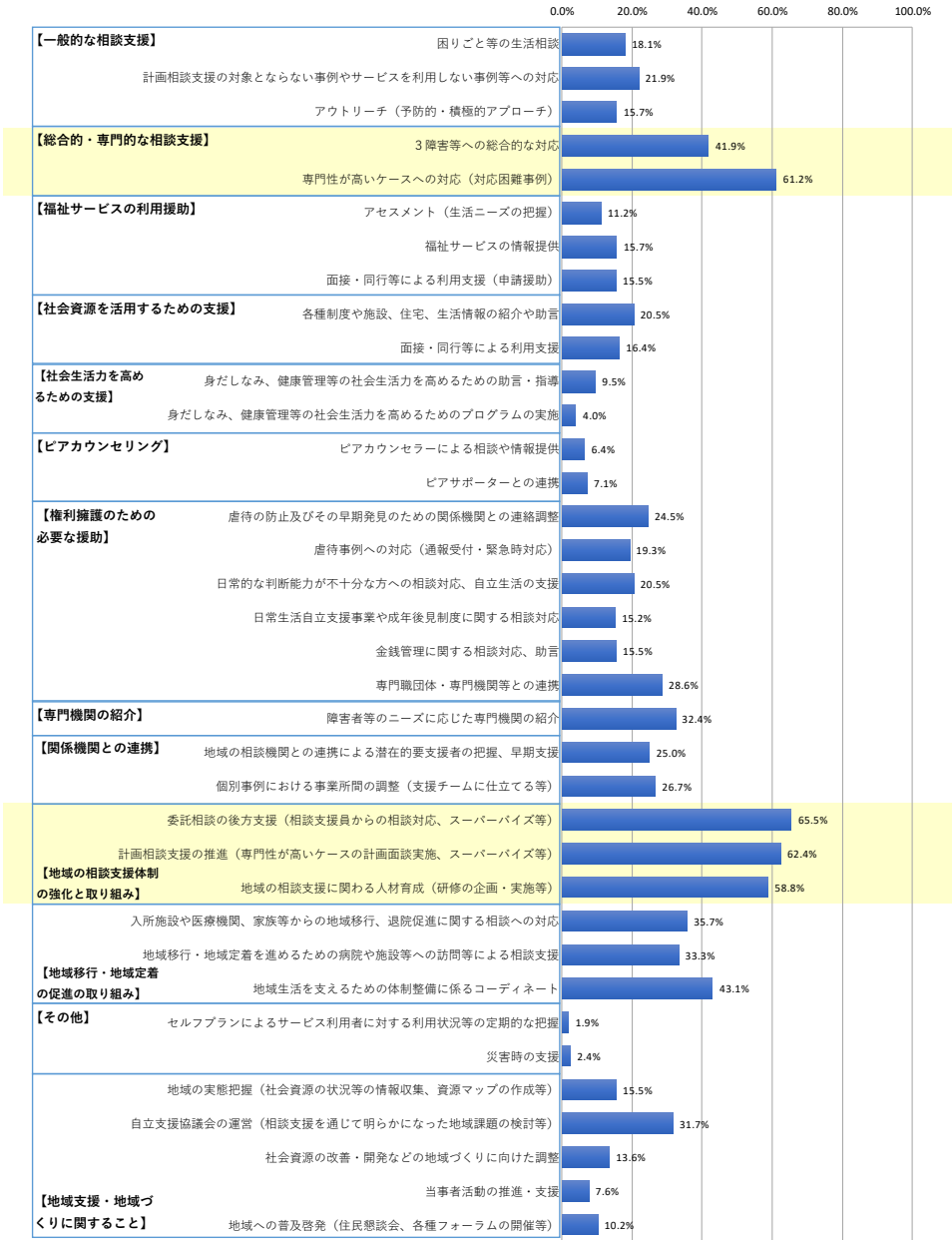
基幹相談支援センターが主に担っている機能・役割

1. 「総合的・専門的な相談支援」

・「**3 障害等への総合的な対応**」、「**専門性が高いケースへの対応**」は、地域において、基幹相談支援センターが主たる機能・役割を担っていると思われる。

2. 「地域の相談支援体制の強化の取組」

・各相談事業所の相談員からの相談対応や**専門的助言、スーパービジョン**等を通じた「**障害者相談支援事業**」「**指定特定相談支援事業**」の**後方支援**、及び各相談支援事業所・相談支援員に対する**人材育成支援**を一体的・体系的に実施する機能・役割を担っていると思われる。



（令和2年度障害者総合福祉推進事業
「地域における重層的な相談支援体制整備に関する実態調査」報告書
実施：一般社団法人北海道総合研究調査会）

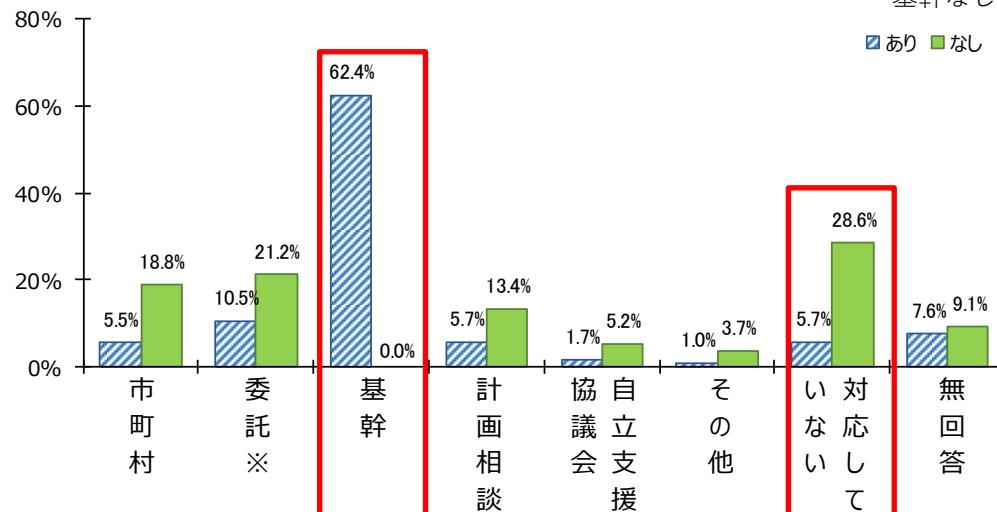
市町村における人材育成に係る取組の実施状況



計画相談支援の推進（専門性が高いケースの計画面談実施、スーパーバイズ等）

基幹あり：n=420

基幹なし：n=462

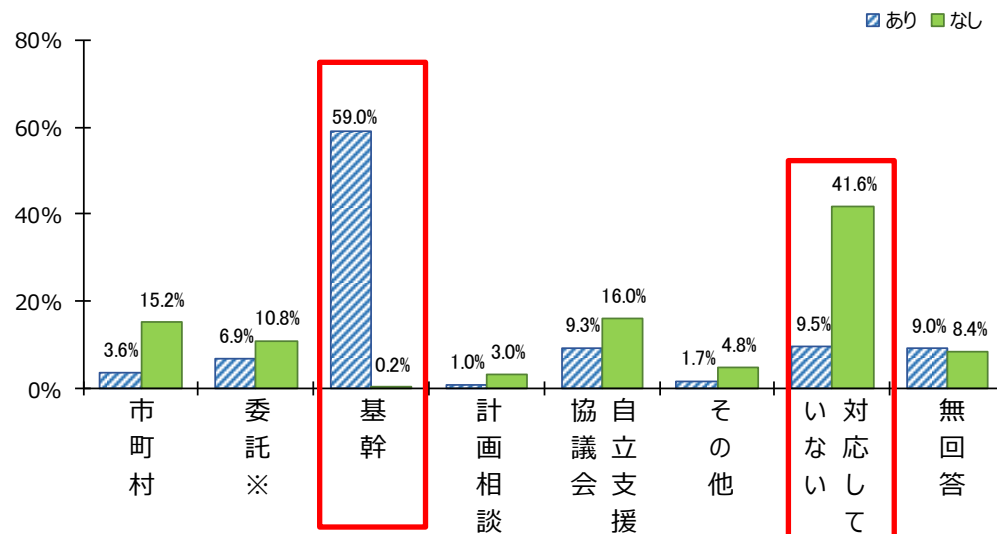


地域の相談支援事業所への支援（支援者支援等）は、基幹相談支援センター設置自治体ではその役割を担う基幹相談支援センター62.4%ある。基幹相談支援センター未設置自治体では「対応していない」回答が28.6%ある。

地域の相談支援に関わる人材育成（研修の企画・実施等）

基幹あり：n=420

基幹なし：n=462



研修の企画・実施等の人材育成の取組は、基幹相談支援センター設置自治体ではその役割を担う基幹相談支援センターが59.0%ある。基幹相談支援センター未設置自治体では「対応していない」回答が41.6%ある。

※委託：市町村相談支援事業を受託している相談支援事業所
基幹相談支援センターは基幹、指定特定相談支援事業所は計画相談と表記

（令和2年度障害者総合福祉推進事業
「地域における重層的な相談支援体制整備に関する実態調査」報告書 実施：一般社団法人北海道総合研究調査会）

(2) 今後の取組

(分かりやすくアクセスしやすい相談支援体制)

○ 障害福祉分野の相談支援は複数の事業により展開されていることから、地域の相談支援体制全体の中で、自治体、市町村障害者相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、(自立支援)協議会、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援等の各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。

その際には、社会福祉法に基づく重層的支援体制整備事業が実施される市町村が今後増えることを視野に入れた手引きを作成するほか、他法他施策による相談支援等との連携強化を図るための方策を検討する必要がある。

また、市町村は住民にとってわかりやすく、アクセスしやすい相談の入口を設けることが重要である。そのためには、市町村や相談支援事業所等がどのような相談もまずは受け止めると同時に、自らが担当することが適当でない場合には、適切な機関等に丁寧につながるための地域の相談支援体制の構築が求められる。

住民がどこに相談してよいかわからない場合は市町村又は基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知すべきである。

○ 相談支援体制について、制度が複雑で分かりにくいいため分かりやすい相談支援の制度の在り方について統廃合も視野に検討すべきとの意見や、就労面も含めた生活全般をコーディネートする相談窓口の整備を検討すべきとの意見があったところであり、限られた人材を効果的に活用する観点も含め、相談支援の制度の在り方について中長期的に検討する必要がある。

(相談支援専門員やピアサポーターの業務の在り方等)

○ 障害者等の地域生活の実現や継続のために必要な相談支援専門員が行う業務の在り方については、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の影響等も踏まえつつ、障害者のケアマネジメントを担う役割を基盤とし、利用者の心身や家族を含む環境の状況により多様な支援が発生しうることを踏まえ、業務の範囲や仕組み、安定的な運営について、引き続き検討すべきである。(※)

また、ピアサポーターについては、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消、人生における環境の変化の場面などにおける支援の効果が高いと考えられることを踏まえ、主として相談系サービスに対して、令和3年度報酬改定においてピアサポートの専門性を評価する加算が創設された。本加算は、ピアサポートの質を確保する観点から、都道府県又は指定都市が実施する障害者ピアサポート研修事業を修了したピアサポーターを配置する指定相談支援事業所等を評価する加算として創設されたところであり、都道府県・指定都市における本研修の実施を促進していく必要がある。

ピアサポートには、他の専門職にはない専門性があり、当事者であることにより安心感が醸成されることや利用者にとってのロールモデルとなり得ること、自己肯定感の向上につながること等が指摘されており、施行後の運用状況等も把握の上、こうした専門性を評価する対象サービスの在り方について検討すべきである。(※)

○ 特に、本人の希望する暮らしの実現に向けては、前提として意思形成や意思表示に対する支援を本人及び障害福祉サービス事業所の管理者やサービス管理責任者等の関係者によるチームにより丁寧に行う必要がある。

これまで、国において「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン(平成29年3月)」を策定し、自治体や事業者に周知するとともに、令和2年度にサービス管理責任者や相談支援専門員の専門コース別研修として意思決定支援のカリキュラムを創設するなどの取組を行ってきたところであるが、相談支援における丁寧な意思決定支援を行うための業務体制の整備や人材養成の取組を更に促進する方策を検討すべきである。(※)

○ また、家族同士の相互支援については、当事者としての実体験に基づく情報交換や相談であり、家族支援の重要な取組である。身体障害や知的障害の分野では、当事者や家族等が相談を担う身体・知的障害者相談員の制度が設けられているが、精神障害の分野では同様の制度がないため自治体の理解が十分ではないとの意見があることを踏まえ、家族支援の重要性について理解を広げていく必要がある。

(基幹相談支援センターの更なる設置促進)

- 地域の相談支援の中核となる機関である基幹相談支援センターについて、相談支援の質の向上等のため、国による一層の自治体への設置の促進に向けた働きかけや助言等とともに、必要な財源の確保について検討しつつ、障害者総合支援法における市町村による設置(複数による共同設置を含む。)についての努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。

あわせて、主任相談支援専門員をはじめ基幹相談支援センターを担う人材の養成について、ベースとなる国家資格等との関係を含め検討し、推進していく必要がある。

また、全国の基幹相談支援センターの一覧についてホームページに掲載する等により周知する必要がある。

- 市町村による設置促進や複数市町村が共同設置する際の都道府県による支援が促進されるよう、障害福祉計画に係る国の基本指針において基幹相談支援センターの設置等の相談支援体制整備に係る都道府県の市町村支援についての役割を明記することや、都道府県に相談支援のアドバイザーを配置する都道府県相談支援体制整備事業(都道府県地域生活支援事業)における都道府県が行う市町村支援の具体的な取組を改めて明確化する等の方策を検討する必要がある。その際、人口10万人未満の規模の市町村等においても、基幹相談支援センターの設置が促進されるよう、広域自治体である都道府県の取り組むべき内容を具体的に示す必要がある。

(2) 今後の取組

(基幹相談支援センターが果たすべき役割等)

- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割を確実に果たすため、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組(特に管内相談支援事業所の後方支援やスーパーバイズ等による支援者支援、支援内容の検証)及び地域づくりと整理した上で、障害者総合支援法において、基幹相談支援センターが実施する業務として明確化すべきである。

基幹相談支援センターについては、市町村障害者相談支援事業に係る交付税措置に加えて基幹相談支援センター等機能強化事業の補助対象となっているが、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組及び地域づくりと整理することを踏まえ、その実効的な実施に資するよう、基幹相談支援センター等機能強化事業の見直しを含め地域における相談支援の中核的な役割を果たすための方策について検討する必要がある。

- また、広域或いは他地域、他分野の機関等が相談支援との連携を図ろうとする場合の窓口が不明確であるとの声があることから、そのような場合の窓口については基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知する必要がある。
- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割としての業務を十分に果たすことができるようにするため、人口規模等も踏まえた設置の在り方、また、人員体制の在り方等について調査研究等を実施する等により必要な対応策を検討する必要がある。

(2) 今後の取組

(「地域づくり」に向けた協議会の機能の強化と活性化)

- 協議会については、障害者総合支援法に基づき、地域の関係者が集まり、地域における障害者等の支援体制に関する課題を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行い、障害者等の支援体制の整備を図ることを目的として設置する機関であり、地域の障害者等の支援体制を整備する重要な役割を担っている。

協議会が期待される役割を果たすためには、協議会において、個別の事例を通じて明らかになった障害者や家族、地域の課題を関係者が共有し、その課題を踏まえて地域の障害福祉サービス等をはじめとしたサービス基盤の開発・改善の取組を着実に進めていく必要がある。その際、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制を整備する観点を踏まえつつ、取組を進めていくことが重要である。

- このような状況を踏まえ、協議会において、住民の個別の課題(の分析)から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、障害者総合支援法において、関係機関等の協力を求めることができる旨改めて制度上明確化するとともに、守秘義務規定を設けるべきである。

また、その際には、重層的支援体制整備事業や当該事業を構成する他法他施策との連動性を十分考慮する必要がある。

- 協議会への関係機関等の協力にあっては、個別の課題を幅広く把握する立場にある個別支援を担当している相談支援事業所(計画相談支援、障害児相談支援、市町村障害者相談支援事業等)の参画を得ることが極めて重要であり、これらの事業者の協議会への参画を更に促進するための方策を検討すべきである。

- 協議会について、現状を把握するとともに、形骸化している場合の要因分析や好事例の収集等を行い、協議会の下に設置する専門部会の在り方を含め効果的な設置・運営、評価、周知の方法、障害者の生活や医療、住宅などに関係する各種会議との効果的な連携及び構成する関係者の負担軽減策、都道府県協議会と市町村協議会の連携等を検討する調査研究を実施した上で、その成果を活用し、協議会の設置・運営主体である市町村や都道府県が主導して官民協働による支援体制の整備が推進されるよう、必要な方策を検討する必要がある。

また、協議会について、障害当事者や家族(身体・知的障害者相談員を含む。)の参加が重要であることについて、改めて周知する必要がある。

（４）協議会の重要性と役割

(自立支援) 協議会の概要

経緯

- (自立支援) 協議会は、地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を進めていくこと及び関係機関等の連携の緊密化を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- (自立支援) 協議会の設置は、地方公共団体（共同設置可）の努力義務規定。（法89条の3第1項）
- 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、(自立支援) 協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。（法88条第9項、89条第7項）
- 設置状況（R3.4月時点） 市町村：1,687自治体(設置率約97%) ※協議会数：1,201箇所
都道府県：47自治体(設置率100%)

新

(自立支援)協議会の主な機能と留意点

<機能>

市町村(自立支援)協議会	都道府県(自立支援)協議会
①個別事例への支援のあり方に関する協議・調整	①都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
②地域における障害者等への支援体制等に関する課題(以下、地域課題という)の抽出、把握や共有	②都道府県内における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
③地域における相談支援体制や福祉サービス等の整備状況や課題等の抽出、把握や共有	
④地域における関係機関の連携強化	③都道府県内における関係機関の連携強化
⑤社会資源の開発・改善等の地域課題への対応に向けた協議や取組みの実施	④都道府県内における広域的な社会資源の開発・改善等に向けた協議
	⑤相談支援従事者及び障害福祉サービス等従事者の人材確保・養成方法(研修のあり方を含む。)の協議
⑥市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定過程での助言等、計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言等	⑥都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
⑦都道府県協議会等との連携 等	⑦市町村協議会等各地域の協議会との連携(市町村協議会ごとの課題、ニーズ等の把握を含む)



<留意点>

市町村(自立支援)協議会	都道府県(自立支援)協議会
◆効果的な協議会の運営 ・専門部会の設置、定期的開催 ・市町村担当部署と基幹相談支援センターの協働による事務局	◆効果的な協議会の運営 ・専門部会を設置、地域課題等に留意し、各種取り組みを実施 ・都道府県担当部署とアドバイザー等との連携による事務局運営
◆地域の相談支援体制の強化 ・障害者相談支援事業の検討・評価 ・相談支援従事者の質の向上 ・基幹相談支援センターの運営、専門的職員の配置等の協議、事業実績の検証	◆都道府県の広域的な相談支援体制及び管内市町村の相談支援体制の強化 ・相談支援従事者研修、研修講師の養成等についての協議 ・アドバイザーの職種や人員等に関する協議 ・基幹相談支援センターの評価・助言等 ・広域的課題等の解決に向けた協議
◆地域の支援体制の強化 ・地域課題等を都道府県協議会へ報告 ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築の協議	◆都道府県の支援体制の強化 ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議

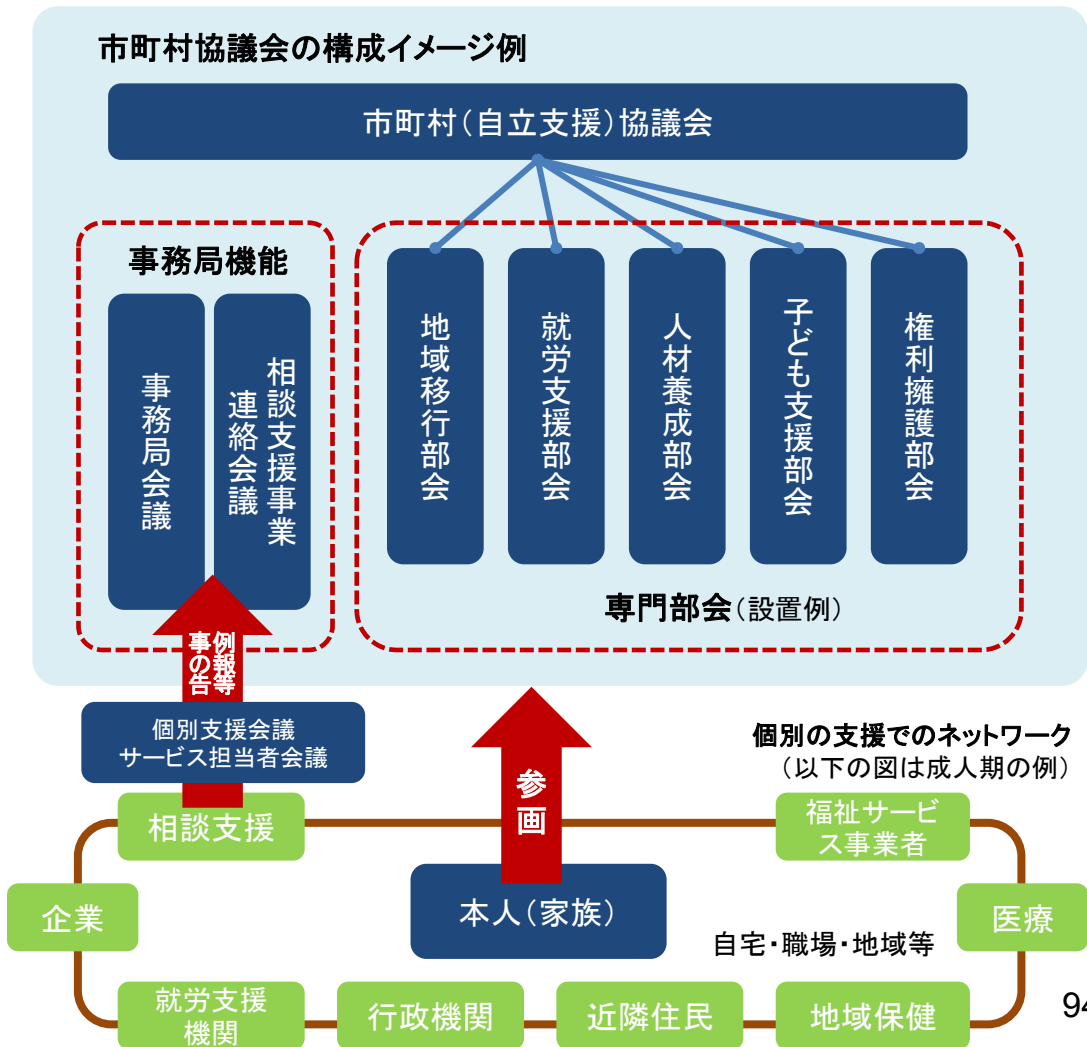
市町村協議会の主な機能

自立支援協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった本人・家族・地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。

市町村協議会の主な機能

- ① 個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ② 地域課題の抽出、把握及び共有
- ③ 地域における相談支援体制及び福祉サービス等の整備状況並びに課題等の抽出、把握及び共有
- ④ 地域における関係機関の連携強化
- ⑤ 社会資源の開発・改善等の地域課題への対応に向けた協議や取組の実施
- ⑥ 市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定過程での助言等、計画の進捗状況の把握並びに必要な応じた助言等
- ⑦ 地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告及び都道府県協議会との連携

等



「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」（令和6年3月29日 障発0329-26）

都道府県協議会の主な機能

都道府県自立支援協議会は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置されるもの。

都道府県協議会の主な機能

- ① 都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ② 都道府県内における相談支援体制の整備状況、課題及びニーズ等の把握
- ③ 都道府県内における関係機関の連携強化
- ④ 都道府県内における広域的な社会資源の開発・改善等に向けた協議
- ⑤ 相談支援従事者及び障害福祉サービス等従事者の人材確保・養成方法（研修のあり方を含む。）の協議

留意点

- (1) 都道府県協議会は、市町村協議会との効果的な連携に努めるとともに、広域的で解決すべき課題等を共有し、その課題を踏まえて支援体制の整備につなげていく取組を着実に進めていくことが重要であり、効果的に協議会を運営するため、以下の取組を行うこと。
 - ・必要に応じ、専門部会等を設置し、協議を行うこと。
 - ・市町村協議会の効果的な連携に努め、市町村協議会から報告のあった課題等に留意して各種取組を実施すること。
 - ・都道府県の担当部署と都道府県相談支援体制整備事業に従事する者や管内の基幹相談支援センターの代表者が密接に連携しながら事務局運営を行うこと。
- (2) 都道府県の広域的な相談支援体制及び管内市町村の相談支援体制の強化を図るため、以下の取組を実施すること。
 - ・都道府県内の相談支援の提供体制の状況等を踏まえ、相談支援従事者研修の規模や研修内容、研修講師の養成等についての協議（市町村等の地域で実施されるOJTとの有機的な連携等を含む）
 - ・都道府県相談支援体制整備事業によって実施する市町村等への支援の内容及び配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議
 - ・管内市町村が設置・運営する基幹相談支援センターの評価・助言、実施する基幹相談支援センター機能強化事業の評価・助言
 - ・相談支援に係る広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた協議（離島等の社会資源が極めて少ない地域に対して、当該地域の相談支援事業者が質の高い相談支援を提供できるようにするための体制等についての協議を含む。）
- (3) 都道府県の支援体制強化のため、以下の取組を実施すること。
 - ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議

都道府県協議会の構成イメージ例

市町村協議会との連携

都道府県（自立支援）協議会

事務局
会議

事務局機能

人材育成
部会

地域移行
部会

医療的
ケア部会

専門部会（設置例）

相談支援体制整備事業アドバイザーや管内機関機関相談支援センターの参画

都道府県相談支援体制整備事業

都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする。

旧

事業内容

- ・地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・地域で対応困難な事例に係る助言等
- ・地域における専門的支援システムの立ち上げ援助
例：権利擁護、就労支援などの専門部会
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・地域の社会資源（インフォーマルなものを含む）の点検、開発に関する援助等

留意事項

- ・都道府県が設置する協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

アドバイザー

- ・地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- ・相談支援事業に従事した相当基幹の経験を有する者
- ・社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

新

事業内容

- ・地域の相談支援体制の整備及び相談支援専門員等のネットワーク構築に向けた助言、調整
- ・基幹相談支援センターの設置及び運営に係る助言や技術指導等
- ・協議会の設置及び運営並びに活性化に向けた助言等（地域における専門的支援システムの構築等の支援や地域の社会資源（インフォーマルなものを含む。）の点検、開発に関する援助等を含む。）
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援や助言等（基幹相談支援センターの広域での設置・整備に向けた調整等の支援、離島等の社会資源が極めて少ない地域に対して、当該地域の相談支援事業者が質の高い相談支援を提供できるようにするための支援を含む。）
- ・相談支援従事者のスキルアップや地域のOJT指導者養成に向けた研修会等の開催
- ・都道府県が設置する協議会（以下、「都道府県協議会」という。）の効果的な運営や活性化に向けた取組の実施（例：都道府県と協働して都道府県協議会の事務局を担う業務）

留意事項

- ・都道府県は市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言等の援助を行うよう努めるものとされていることを踏まえ、小規模な市町村等、相談支援の体制整備が進んでいない市町村等に対して必要な支援を行うこと。
- ・都道府県協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

地域、協議会での課題解決に向けた 取組み・プロセス・アイデア

日進市(愛知県):表題(居室確保事業)

- ・機能分類(3)
- ・セーフティネット



市町村の概要:人口8.7万人(高齢化率19.3%)、面積34.9km²、2493人/km²

障害者手帳	身体 1,926	障害福祉サービス利用者数 人	目立った産業、大企業や工場等もなく、名古屋市、豊田市のベッドタウンとして発展。出生率も高く、現在も人口が増え続けている地域。
	知的 310	計画相談作成率88.7%(H27.12)セルフ率0.4%	
	精神 383	障害児計画作成89.5%(H27.12)セルフ率0%	

課題意識等

- ・居住サポート部会で検討してきた事案で、緊急時に預かってくれる場所がないという課題があった(市内入所施設のショートステイはいつも満床)。
- ・検討途中に「障害者虐待防止法」が施行されることとなり、被虐待障害者の緊急一時保護用の居室確保にも利用できる方向で考えていった。

成果・効果等

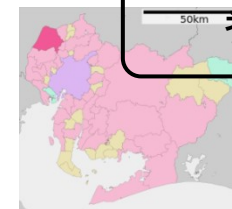
福祉課サイドは、協力してくれた事業所に何からの支援ができればと考えてくれ、翌年度から市単独事業として「日進市居室確保事業」が立ち上がり、費用の一部を市が負担してくれることとなった。

取組の概要(プロセス)

検討する中で、宿泊機能を持たない通所の事業所でも短期間の宿泊や一時保護が出来ると便利だという意見に収れん。いくつかの通所の施設が協力の意思を示してくれた。

ポイント

障害者虐待防止法の施行のタイミングとも重なったことが後押しになり、事業化へも繋がった。



一宮市(愛知県): 見つけるネットワーク

セーフティー
ネット

市町村の概要: 人口38.6万人(高齢化率22%)、面積113.82km ² 、3,330人/km ²			
障害者手帳	身体13,000	障害福祉サービス利用者数2,563人	愛知県の北西部に位置する門前町として歴史ある町 織物業の歴史は平安時代までさかのぼる。かつては 毛織物産業で有名。名古屋市のベッドタウン。
	知的2,600	計画相談作成率100%(H27.6)	
	精神2,200		

課題意識等

グループホームで生活している人が行方不明になるなどの事件をきっかけにして、迷子や行方不明者をいち早く見つけることができるための仕組みを検討。

成果・効果等

・市内の全コンビニに広げていくことができていないが、ネットワークの趣旨を説明することで、少しずつ協力者を増やしている。
協力を呼びかける過程で自立支援協議会や障害福祉サービスの啓発も行っている。

取組の概要

コンビニを中心に、福祉サービス事業者、協力企業に呼びかけ、メールやFAXで一斉送信し、協力を呼びかける。



ポイント

・企画の趣旨をていねいに説明し、障害福祉の啓発も行うことで、地域の協力者を増やしていくことを念頭に活動。

一宮市 ゆんたく 野崎氏

平成28年度「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援(地域生活支援事業)」の取り組み状況

実施自治体 (都道府県)	取り組み内容
釧路市 (北海道)	身体・知的・精神障がい者等の中から2,100名を調査対象として抽出し、障がい者の生活実態や障害福祉サービスのニーズを把握するためアンケート調査を実施。また、回答内容を集計・分析し、社会的資源の開発や障がい福祉施策等の推進に向けて、今後の障害福祉サービス等に対するニーズを精査し、調査結果報告書を作成する。
美里町 (宮城県)	障害者への地域生活支援を充実させるため、障害福祉サービス従事者の質の向上を図る研修会を開催する。自立支援協議会で出た課題をテーマにした研修会を行うことで、自立支援協議会の機能を強化し、地域の課題を解決していく。
東海村 (茨城県)	障がい福祉担当課に協議会事務局を置き、委員を任命し、協議会を組織・運営している。相談支援事業や協議会にて開催する地域意見交換会等から抽出された課題に対して、地域資源開発や利用促進等を含む地域の支援体制整備について、主に専門部会において協議し実施する。
川口市 (埼玉県)	当事者・家族・事業所・団体・行政機関・地域等のネットワークを作成する。個別の相談により、地域のニーズを把握する。他会議や関係機関の情報交換、当事者・家族・職員等を対象とした研修、普及啓発を行う。
志木市 (埼玉県)	地域自立支援協議会のうち、ビジョン部会と暮らし部会の2つの部会を立ち上げ、地域課題の抽出や社会資源の開発等について協議している。全体会年間2回、各部会年間5回程度開催予定。ビジョン部会は、市の計画や社会資源の開発、暮らし部会は、市の地域課題の抽出と事業所間の連携、課題共有等を行っている。
葉山町 (神奈川県)	障害者等の地域生活を支えるためのネットワークとして構築された自立支援協議会で、障害者等が日常生活の中で感じる困り感や、支援者が日頃感じる支援の難しさ等の課題を共有し、課題解決に向けた障害者等との交流事業や支援者の理解・啓発事業等を検討・実施する。
山ノ内町 (長野県)	自立支援協議会の部会活動の充実と協議会の安定化を図るために、フォーラム等を開催する。
上板町 (徳島県)	効果的な支援体制の構築を図るため、協議会の各部会においてニーズ調査の実施や各分野の研修、啓発用ポスターや資料の作成などを行う。
中津市 (大分県)	第4期障がい福祉計画の進捗状況と次期障がい者福祉計画及び障がい福祉計画策定に備えて、障がい者の実際の生活状況や障がい福祉サービスの満足度、災害時の困りごとなどを把握することを目的に、障がい者(児)の中から3,500名を無作為抽出し、アンケート調査を実施する。
宮崎市 (宮崎県)	自立支援協議会では、5つの部会(就労支援部会、医療的ケア支援部会、子ども支援部会、暮らし支援部会、地域移行支援部会)や、2つのプロジェクト(福祉のまなびサポートプロジェクト等)を設置し、障害のある方々のよりよい生活について協議を重ねながら、成果物作成やシンポジウムの開催等を行い、誰もが住みやすいまちづくりを実現していく。
薩摩川内市 (鹿児島県)	自立支援協議会専任職員を配置し、各専門分野において把握した地域課題の解決に向けた地域資源の開発・利用推進に向けた取り組みを行う。また、関係機関が連携した支援ができるよう調整し、チームアプローチができる体制を構築する。

6. 参考資料

- 7 障害福祉サービスの課題と報酬改定
- 8 これからの社会の変化と福祉（厚生労働白書より）
- 9 環境の変化・合理的配慮 ～未来に向けて～

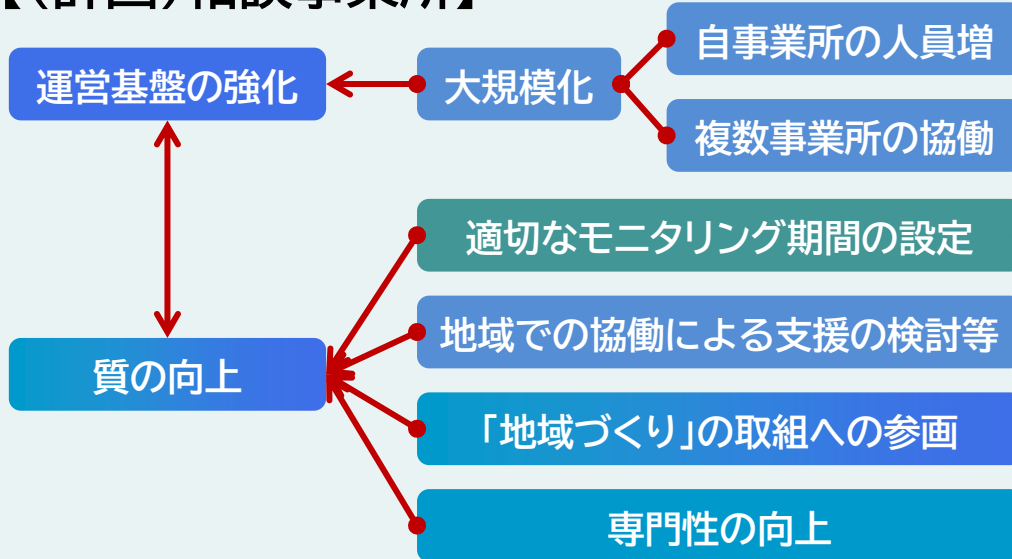
- 今年度資料からは削除。必要な場合は、国立障害者リハビリテーションセンター学院のHPの昨年度の資料を参照。
- 下記ページの自治体職員コースの項目 PG D-2が該当
https://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/2024/soudan_siryou.html



7. まとめ

安定的で質の高い相談支援を提供する体制づくりのポイント

【(計画)相談事業所】



【地域生活支援拠点等】

障害のある人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするための地域の体制整備

【(自立支援)協議会】

定期的な支援等の検討や協議の場

専門部会等

相談支援部会等

地域(生活)課題解決に向けた協議

地域(生活)課題解決に向けた取組

【市町村】

相談支援体制の整備

サービスの提供体制の整備

適切な支給決定

整備や
実施の
主体

必要な量の把握

計画的体制整備

質の担保

事業者支援

【基幹相談支援センター】

専門性や
継続性を
活かして
市町村と
協働

協議会事務局

相談支援事業所の支援等

自都道府県／市町村の現状と関係者との検討・協働

○研修事業や相談支援体制整備への取り組み、虐待防止、地域生活支援拠点、医療的ケア児等々.....実施事項が増えています。

○都道府県予算もシーリングがかかる中で、厳しい状況が続きますが、地域の障害児者にとっては、ようやく地域でのふつうの生活が見えてきた所です。
そういう意味で、まだまだ、地域課題も多く、これからの取り組みが重要です。

○自治体職員だけでも、現場職員だけでも上手くいきません。対峙するのではなく、相手のせいにするのではなく、どうしたら少しでも前に進めるかを、一緒に考え、継続的に推進・促進できるようにお願いします。

○上手く進められている自治体、地域もあるとすれば、その取り組みを自自治体に取り入れるためにどうしたらいいか、ヒントを活かしマネをすることも大切です。

○みなさんの、お力がなければ進まないと思っています。

おまけ

相談支援の体制整備や「地域づくり」をめぐる課題（イメージ）①

相談支援体制の充実強化を阻害する要因が複雑に関係しあい、その相互作用等によって、マイナスのスパイラルに陥りがちな状況がある。そのため、相談支援に取り組むマインドが冷え込んでいる地域が多く見られる。

報酬単価が低く、経営が困難

記録や請求等の事務処理が煩雑

相談支援事業所が撤退

相談支援事業所が増えない

相談支援従事者の確保が困難

丁寧な相談支援ができない

本人の希望しないセルフプランが減少しない・増加傾向にある

協議会をはじめとした「地域づくり」に時間がかけられない

本来必要なモニタリング頻度が確保できない

採算性の観点から膨大な利用者を担当する必要性がある

法人経営者層の理解が得られない

福祉人材の払底

バーンアウトや目指す方向性の相違等による離職が発生

支援者支援や質の向上のための取組を実施する機能がない

相談支援従事者養成研修が受講できない

相談支援従事者養成研修修了者が実務に就かない

相談支援体制や業務に係るビジョンや実効性ある整備計画がない

協議会が形骸化している・活性化されていない

地域の支援体制整備に関する建設的な議論が行われていない

相談支援の体制整備や「地域づくり」をめぐる課題（イメージ）②

相談支援体制の充実強化を阻害する要因が複雑に関係しあい、その相互作用等によって、マイナスのスパイラルに陥りがちな状況がある。そのため、相談支援に取り組むマインドが冷え込んでいる地域が多く見られる。

