

しく願います。

倉知：うちの事業所開拓なんです、個別の事業所開拓はずっと今までやってたんで、まあそれに比べたら楽かなという思いが最初はありました。けどもいざ始めると、数名を受け入れるというのは、事業所は非常に二の足を踏むというのがあって、なかなか見つからずにちょっと焦りが出てきました。1ヶ月半ぐらい見つからずに随分焦ってきました。やはり僕らも「最低賃金は保証しなくていいですよ。」「スタッフも一緒に働きますよ。」というところでやっぱりこれを前面に出して、本気でやらなければいかんぞという話しになって、8月中旬ぐらいからですね、スタッフ全員が「とにかく探そう。」「やろう。」ということでは一っと回りました。うちスタッフ6名、今回の事業で3名付いたんですが、うち全員6名正職員として取って、6名でやってるんですが、全員で探そうということになりました。そしたらわりと今度はよくて、4ヶ所ぐらい「じゃあいいですよ。」というのが出てきちゃって、「こりゃあ困ったぞ。」ということになって、2ヶ所ぐらいは「またもう少ししたらお願いします。予算が付かなかったもので。」とか適当にごまかすしかなくて、2ヶ所やりました。とにかく様々なつてを使って、なびいさんからご紹介をヤマト運輸までしてもらったりして、いろいろ回ってですね、基本的には求人票を見て飛び込んでいくというやり方をずっとして、あとはいろんなつてをもらいました。よかったなあと思ってるのは、僕らがやったのはまずスタッフが1日働くんですね。それが良かったなあと思います。これはスタッフ教育になったなあということですね。特に経験の若い職員とにかく仕事は全部やらせたんですけれども、職場というものがとにかくよくわかったということと、それから企業には僕らの熱意も伝わったということで。2ヶ所実は決まったんですが、1ヶ所はビジネスホテルです。これは求人票を見て、飛び込んで、職員が1日仕事をさせてもらって、それで話をしました。もう1ヶ所は自然食品の工場なんです、ここは別の職場にあたって行って職員が仕事をして、なんとかしてあげたい、だけどうちの企業では5名はとともということで、「じゃあ知ってる職場を紹介しよう。」ということで紹介していただきました。ここもやはり職員が1日仕事をして、それでなんとかO.K.ということになったわけです。

ビジネスホテルは2名でやりました。客室清掃です。ここは取っていただくこと前提でやりました。終わった後採用してくださいというのを前提でやって、10月から始めて、3ヶ月で一応働かせてもらうようになりました。最初は1人しか欠員がないので、1人しか無理とうことだったんです。「1人かねえ。」といってたら2人が話合って、「安い賃金でもいいから2人で仕事がしたい。」ということなんで、僕らも事業所に話しをしたら、じゃあ欠員が出たらもう1人雇うけれども、それまではグループ就労という制度に乗らないけれども、うちが契約するという無認可のグループ就労形式で今働かせてもらっています。1人分の賃金を2人でやるというふうに働かせてもらっています。もう1つの自然食品工場は、4名で始めました。1人途中で中止していますが、これは箱作りや、梱包の仕事をさせてもらっています。1月から新たにガソリンスタンドで洗車を中心ということで4名やっています。ここも終わった後採用するというのを前提にさせてもらっています。このようにうちとしては、1ヶ所は通過型にして、1ヶ所は雇用型というか終わった後採用を前提にするというような形にしたいなあというように思ってます。自然食品工場の方は、通過型というように位置付けてます。事業所の方も、第2期生、3期生どんどん受け入れてどんどん育てていきたい、というように変わってきておられて、今2週間に1回ケア会議、いわゆるケース会議を2回のうち一回は本人を入れてやろうということにして、そういう風にしてより良い支援を事業所がどうしたよいかも検討したいと言ってくれていますので、ここは是非通過型として維持したいというように思っています。うちもともと就労支援システムつくって行って、その中に組み込むという形を入れています。ですから、就労支援システムを相談と就労準備訓練と就職活動と支援とフォローアップを入れて、就労の準備訓練の中の作業というところをグループ就労が請け負うという形にしております。もともとパン工房もあるものですから、実質的には3ヶ所でやっています。ですから作業を9時から2時半までやって、2時半になったら帰ってくるんですねセンターに。そして月曜日は個別面接をする、水曜日はSSTをします。金曜日は学集会をするということで、作業以外のプログラムを組み込むという形にしています。ですからグループ就労だけを外付けにして、オプションでやるということをしていない、うちのプログラムに組み込んでいるというのがうちの特徴かなというように思います。

事業所との関係は、だからけっこう今いいですね。特別に当事者の募集もしてません。うちに相談に来た方の中で、就労を希望する方は就労支援システムの中に入れて、さらに相談の中で就労準備プログラムを利用したいということであれば、利用すると。ですからいきなりグループ就労企業に行かずに、まずうちの模擬職場の中で少しウォーミングアップをして、本人がやろうと言った段階で入れるというやり方をしています。

本人達の評価ですが、やっぱり厳しい現実を随分認識してくれているなあ、それと事業所から指摘されたことは本人はよく受け入れてるなあという感じがします。やっぱり現実的になってきているなあということで、やっぱり現実の職場を使わなければやっぱりだめだなあということがよくわかります。それから1名自信を無くしたという方もいらっしゃいました。これも1つの結果かなと思います。この方は終わった後デイケアに戻って、もっと状態が悪くなって、入院しようになって結局自殺しちゃったんですね。ちょっとこれはショックでしたね。それから今も含めて10名やってるんですが、アルコール

の方が2名、この内1名は知的障害です。分裂病の方が3名。うつの方が2名、この内1人は知的障害です。境界例が1名。外傷性の精神病が2名ということで、非常にバラエティに富んでいます。それから分裂病や脳外傷の方は、比較的そんなに難しくはないけれども、やっぱりアルコールとかうつとか境界例の方は、難しいなと実感していますね。(一同『うーん・・・』と同意をする) 予測が出来ないんで、こちらがある程度イメージした形に乗り切れないというのがあって、ちょっとやっぱりバラエティーに富んでるのは大変だなあというのがあります。

それと今だいたい、時給500円相当のお金がもらえるようなという形で、もちろん時給ということは明らかにしていないんですが、それがもらえるような感じの金額で決めています。まあそこは多分事業所持ち出しになっていると思います。

今までやった課題としては、私は完全なシェアリング、別集団としてやりなさいということなんですが、完全な別集団が本当に効果的かなという疑問があります。でも運用上仕方がないんだろうな、これを崩したら多分個別の雇用関係という形になっちゃうから、グループ就労が維持できなくなってくると思うんで。しょうがないんですが、現実的には完全な別集団にはなり得ないようにしています。それから事業主の方に一体いくら払ってもらうのか、これが非常に難しいんですね。まだ本人達をきちっと決める前に交渉しますんで、ここが今後難しいなあという思いがあります。スタッフがスタッフ集団から孤立しやすい。やっぱりずっと離れてますから、スタッフ集団から自分が孤立しているような気がするのと、先ほどちょっと出ましたが、僕の仕事は一体なんだろうという思いとがあって、来年度から複数で1つの事業所を担当するように実行上考えようかなと思っています。以上です。

池末：どうもありがとうございます。様々な重要な問題提起も含まれていますが、その中でも特に1番最初に言いました、グループ就労というのがそれだけで独立した形でなんか特別なことをやるというのではなくて、就労支援全体の枠組みの中でどういう位置付けになるのかということのはとても重要なことだと思います。そういうことで完全な別集団ではなくて、風と虹の就労支援システム全体の流れの中の一部分というそういう位置付けというのが私はとても重要なんではないかと思っています。そういうことも含めて、最後になりますけれども、就労支援諸施策の中でのグループ就労の位置付け、それからグループ就労のことも含めて就労支援全体の課題について、今までは3施設の具体的なお話をいただきましたが、それをふまえて全国的な状況、これからどういう風に就労支援やグループ就労を展開していったらどうか、そんなようなことについて、それから今までお話しいただいたことでもらしたこと、これは付け加えておきたいこと、そんなこともありましたら宜しく願います。それではまた同じ順番で回っていきます。最初は棕櫚亭の寺田さんをお願いします。

寺田：グループ就労位置付けということで、今倉知さんの話を聞きながら、うちは違ったなあという感じがしたんですけども、当初からあまり積極的に生活支援センターがグループ就労を引き受けて出来るのかなあというのがあったんです。ですからとてもうちはやるかやらないかで議論しました。かなり消極的に実は引き受けて、とにかく原則的にやって出来ないことを証明しようじゃないかというのが実は引き受けた理由だったんですけども。そういうことで逆だったんですけども、なぜかという、生活支援センターの役割自体がまだはっきりしていないという状況の中で、グループ就労支援をどうやってなびいが位置付けていくのかというのがとてもわからなかった。説明を聞いてもわからなかったというのがあります。1つには企業内授産、作業所のなかで皆さんどこもやっているようにグループ就労と称してやってきましたよね、そこどう違うのか？確かに労働省の人の説明のなかには、全く違うんだ、一般雇用手前のグループ就労なんだという位置付けが、あと雇用の問題も含めて法律が整備されていないということがあって、全く私たちが想像していたグループ就労ではなかった、イメージも違っていたし。とてもすっきりとした状況の中で引き受けてこなかったんですね。でうちの場合は逆に、この通り原則的にやって出来ないことを証明しようというところから始まったので、まず生活支援センターの本体事業とすっきり分けてやっています。一応私は責任者ということで、私だけが面接、募集、とかいろんなところに関わりながら、それと契約とかに関わっています。とにかく田崎を中心にして現場では3名、わりとベテランの職員ともう1人は新卒の職員ですね。やはりさっきの説明にもあったように、とても大変です。私も傍目に見ながら、グループ就労指導員がどんどん労働強化になっていくのか、というのが最初の3ヶ月で、田崎は腰を悪くして、でやっぱり人足として使われてしまうというのがけっこうあって、そのことも1つグループ就労指導員の検証ということがここに書いてあるんですけども、これに関して最初から人足として考えられてしまうから、そこに一緒にせつかく企業で働いているのに、一緒に行った当事者の人たちは福祉的サポートを要求してしまうんですね。その中で、グループ就労指導員がとても困るというのは、事業所で指導して下さる方が、そこにいらっしやるわけです。その方の支援方法と、例えば指導員の支援方法が若干違って結局は事業主さんの指導方法にももちろん合わせていく必要がでてきます。そういった形で逆に、指導員がかなり上司的な役割を持つと、1人、人格障害的な方がいたんですけども、とても大変な抵抗を示して、裏で操作して、東都生協での出来事だったのですが、今田崎はあまり言わなかったんですけども、とても大変な前半を迎えてしまったというのがあって、そういった意味では、なかなかグループ就労指導員はとても大変ですね。それとさっき言った、生活支援センターが引き受けるということが、生活

支援センターが今後これから平成14年度にいろんなものが自治体に事業がおりてくる中で、生活支援センターが就労支援を中心に見据えてやれるのかという、常勤3名、非常勤2名プラス3名というなかで、ハード面をやるうとしたら、足りないですね。本体事業も3名で、グループ就労も3名でやってみるとBランクぐらいの労働なので、例えば4ヶ所の作業所や通所授産施設から来てて問題が起きるとその関係している例えばグループホームの職員を呼んで、それからずっと関わっていた作業所の職員さんと呼んで話し合いを何回かやる。それも含めてやるわけですから、この短期間の流れ濃いです。けっこうドラマティックでおもしろいと思うんですけども、やはり客観的に私なんかは所長という立場で見ると、ちょっとやっぱり3名でこれをやりきるの大変じゃないかという現状にありますね。それともう1つは生活支援センターが役割を分けなくてやっていってしまうと、今度は本当に生活支援センターで本来就労支援まで行かない人たちが、たくさん今相談に来ているんですよ。引きこもりの問題とか、母親とか。そういったところも私たちがサポートしなければならなくなると、家庭訪問もし始めてるし、じゃあ片方でグループ就労指導員は例えば両方やるとするととても大変な状況になってしまう。これはやれるのか。ある意味では、うちは本体事業ときれいに分けてやったことが良かったんじゃないか。どうということかという、1人途中でこちらが話合った結果中断した方が3ヶ月間やった方がいたんですけども、その方が次にどうするかといったときに、グループ就労指導員達は就労に関する支援なんだ。そうじゃなくて生活を含めて次の支援をしていくのは本体事業の方でやりましょうという、ある意味ではもちろんきれいに分けられないんですけども、少し役割分担をしていく。そうしないと現実にはこの人数では原則的にやると出来ないんですよ。やっぱり。だから私たちもう少しあと3ヶ月間やって総括を出したいなあと考えているんですが、とてもグループ就労で言っていることはとても賛成だし、いいんだけど、現実的には生活支援センターが担っていくには、ちょっとどうなのかというのが1つありますね。それとここに書いてあるように、企業内授産をどんどんやって欲しいんですけども、その企業内授産がもっと精神障害者の作業所とか授産施設が引き受けることによってグループ就労の位置付けも明確になってくるし。そういったきちっと明確にしていけないと、倉知さんとところと地域性があると思うんで、東京はぐちゃぐちゃですよ。同じようなことを作業所でも社会復帰施設でもやってるし、生活支援センターもやってると。私はその役割を少し整理する必要があるのかなと1つ思います。それと後もう1つは、ワークシェアリングというのはとてもいいことだと思うんですけども、このグループ就労のワークシェアリングというのは時間のワークシェアリングであって、質とか量のワークシェアリングというのがとても精神障害者には大事なのかなと、作業所に長く居るよりは企業の中に入れてとにかく体験してみると。その時に1人前として絶対働けない人が多いわけですよ。働ける人はグループ就労までもはやらなくても、雇用は出来ると、違ったところでやればいいわけであって。そうじゃない人の、本当に働きたいけど、働けない人たちのための就労支援をやっていくとしたのなら、その量と質を少し楽にして、これは最賃がすごく引かかっていたんですけども、少し安くても、働ける場所を確保していく事が必要です。うちはとにかく原則的にやろうと思い、最賃にこだわってきました。大きな企業でなければ、最賃が確保できないので職場開拓が大変でした。しかし最賃をきっても、企業に出て働くというのがとても大事であると思うので、そういったワークシェアリングの中身の質を変えてもいいんじゃないかと思いました。とても私なんかは生活支援センターの役割とグループ就労の位置付けを考えてしまうと本当に時間内では話しきれないくらいたくさんあるんですけども、そこらへんも大きいかなというように思っています。

それと課題と両方入ってきてしまうんですけども、課題の中にそういった役割として、福祉施設の役割分担、いろいろな制度があって、地域の中ではいろんな事業がたくさんありますよね。そこらへんで当事者がきちっと選択できる、自己決定できる見せ方をそれぞれがしているのか？Aという作業所はこれをやります、Bという作業所はこれをやります。Cという通所授産はこれをやっている、こういった見せ方をきちっとしていくことで選択ができていく。それが今とてもぐちゃぐちゃになっている。制度がたくさんあって、施設がたくさん増えていく方がいいんだけど、まだまだ足りないし、それは本当にぐちゃぐちゃになるので交通整理をしながらやっていかないと、メンバーが選べないと思います。あとは2番目の制度の見直しは、労働省の方の制度なんですけれども、やはり私は厚生省の仕事ですとやってきたんでやはり社適は使いやすい。とても枠が広くて、ルーズで短時間でも良かったり、訓練手当もある程度あって、とても使いやすい。問題はたくさんあるが、これが雇用という形になってしまうととても難しい。とくに職域になると5ケースぐらい使いましたが、1件は訴えられてます。どうということかという、職域の賃金を上げないというのが原則であったりして、実は上げているんですけども、今は情報公開の時代ですから、メンバーの方はとても勉強していますよね。作業所が21万もらっているじゃないかと、あのお金をこっちに回せとか、そういった話しも出てきて、とてもお金にシビアなんで、職域はとても私は良くないなというのがあって。あと期間が短い、長くて4ヶ月でしょ。もうちょっと長くすればできるという人がいるのに、4ヶ月で切られたケースがけっこうありますね。それと助成金の問題というのも、これもさっき言ったように精神障害者にわかりやすい助成金の出し方をしてこない、かならずこれからトラブルになってこれから苦情処理の問題とか、どんどんそういう問題が出てきますので、もうちょっとわかりやすい助成金にしていった方がよい。この他に、トライアル雇用とか、トライアル雇用は10数例ぐらい、ピアスと両方で使ってやったんですけども、これはとても良い。それはなぜ

かということ、お金が1ヶ月間とても出る。それでまず1ヶ月目やる気になる。かなり精神の方たちは金が出るというのがとてもエネルギーになる、瞬発ですけど、お金はとても大きいなという。とにかく短時間で制度に乗っかってやれる仕事があればけっこう広がっていくのかなと思います。3番目としては、多様な働き方をもっともっとやっていると。やっぱり制度といっても倉知さんなんか今までの経験から、あの手この手裏の手とか知ってるんで、特に福祉だとわからなくてうちなんか原則的にやっちゃうんですけれども、最近はあまり制度に頼らずに単発の仕事、例えば土日のシーツ交換、ラーメン屋で一週間働かせてくれとか、ペットメーキングとかそういうのがあるんですね。そういった単発の仕事を含めているんなあの手この手、を作業所なり、授産施設なんかやってくるとその中でなんらかの形でとっかかりがつかめていって、制度を変える実践や、提言が出来ていくのかなあ。あまりにも私たち自身やってこなかったんじゃないか。いろんなことを心に思っています。

それからもう1つ公的機関で、うちもかなりプッシュしてるんですけど、やはり1つの作業所ないし法人がやっても全然ダメなんですけれども、制度をつけて、学校や市役所、病院など公的な中になんか隙間な仕事があります。隙間な仕事というのは、実は東都生協は忙しくてすごい汚いんですよ。お掃除をこの時間やらせてくれと。お掃除をやるなんて普通雇えないわけだから、だけど精神障害者だったら1日2時間で掃除をして帰ればよい、というピアスなんかでは隙間仕事をあちこち探してやってるんです。その隙間仕事を探していくとわりと雇用につながっていくのかなと。これはでも公的機関はかなり、厚生労働省とかのバックアップがないと、かなり私たちあたりでしたけれども、だめでしたね。どうしても高齢者とか他の障害の方たちの方が強いのでなかなか、精神障害には仕事がまわってこない。

それと職場開拓は日常的にやっていかなければいけない。それと私がこの仕事をやってきて、継続している人たちの何名かを5年ぐらいおってみたんですね。7名の人がいて、その人たちの表を作ってあるところで発表したんですけども、その中で何が一番重要だったのか、全部全員が共通していたものとしては、サポート機関があったということですね。制度を使うにはサポート機関がないと個人ではなかなか使えない。ぼんとハローワークに行ってもなかなか使えない。あと障害受容ができていたということ。それとあともう1つはマッチングということで職場がその人には適していたということ。それはサポート機関があるがゆえにマッチングができる。ぼんとハローワークに行ってもマッチングはなかなか難しい。その辺が入ってました。それとあともう1つは、職業従事性ということで、職業人として何か必要かというHow toや、one two three と基本的な社会性が出来ていた方がやはり継続しているなあとということです。あとはぐるぐると回って、またもう1回社会復帰施設に戻ったりとか作業所に戻ってもう1回とか。ただやっぱりそういった人たちもいったん外に出ると、随分作業所のあり方が変わってくるので、やはり精神障害者は就労することが福祉施設にとってはとてもいいなあとということで就労は多分かせないことだと思っています。

池末：ありがとうございました。いろいろな課題を出していただきましたけれども、このグループ就労に関して言えば、このモデル事業を生活支援センターが受けるというのはどういう意味があるのか。これは私も根本的な疑問なんですけれども、これも含めて生活支援と就労支援がどう連携してどう住み分けるかというそのところをごちゃごちゃにしていってかなり大変かなというように思っています。今後それはとても大きな課題です。それから倉知さんも先ほど言いましたけれども、2人で一人前の仕事賃金半分でもいい、これもグループ就労のなかの1つの問題提起としてあるんじゃないかと思っています。これを本格的な制度に結びつけると、労働省では最賃制、労働基準法の問題とかそういうことで全体の労働問題に波及するから非常に難しいといっていますが、私は2分の1の賃金で2人で一人前の仕事をしてというのを制度の中でどう位置付けるかというのを実証するモデル事業ではないか？と個人的には思っています。それでは続きまして、ワーナーホーム中村さんお願いします。

中村：私はお二人のように応用を効かせられるほど資源もなく、ノウハウもありませんし経験も未熟です。狭い地域の中になると選択肢も限られてきます。そんな環境を背に就労を意識していくために、いつもアンテナを高くして物事をみよう、豊かな発想を取り入れ展開ができないものか、地域特性を活かした新しい試みができないものなのか、とよく考えるのですが、このような環境の中にあっても利用者には、「働きたい」という気持ちをおこしていただきたい。利用者の意識付けの手助けや、背中をポンと押す役目を担ったりするのは我々の役目なのでしょうね。

先ほど寺田さんもお話されたように、支援センターへグループ就労が位置付けられたことは当然のようにも思いますが、これをきっかけに何かに発展するとなると、画期的なことだと思いますよ。試行事業として労働省が予算計上したということは、私たちが先駆的に行ってきたことを認めてくれたのだと素直に思いましたが、思い過ごしでしょうか？予算がついたことで現場に活気をもたらせ、利用者を思い切らせて出せることに魅力があります。

ただ、実際に始めてみると支援体制や、人材不足等の問題が生じております。新たにグループ就労指導員を雇用していますが、支援センターの応援がない就労支援は難しいと思いました。

平成14年度には、いろいろな事業が予想されます。支援センターの業務は必要に迫られている、なんでも支援センターが行うものだといわれているわりには、現任人員配置は常勤3名、非常勤2名です。グループ就労に3名配置していますが、寺田さんが言われるように、ハード面をみようと思うと人が足りないです。

「非常勤」を「常勤」にしてパワーアップすると今後の展開に対する不安材料はやや軽減できるのではないのでしょうか？厚生労働省には「非常勤」を「常勤」に変更して予算をつけていただきたい。

かならずしも、「社会復帰＝就労」ではないと思っておりますが、障害を持った方たちが地域や社会に進出できるということは喜ばしいことです。「就労支援＝生活支援」を一体化して総合的にこなせる支援ができることが課題です。

事業所との関係付けがうまくいくと新しい事業展開への発端となり、企業内授産や福祉工場への転回もできるのではないかと思います。

実はB社に福祉工場の運営要綱を示し話しましたところ、興味をもたれ改めて事業所における諸事情を話して下さいました。

実は、事業所開拓の時にこのような事情も聴いており、グループ就労の形態はお互いに助かることだったのです。終了するころに話してみようと思っておりました。

仕事がある人がいないためフロアー（請負場所）をワーナーホームに任せたい、3Kと言われ若い人は来ない、高齢者ばかりなので限界を感じると。

地場産業をつぶすには、もったいない、活かしたいと思いました。経済情勢の変化等に対応し、企業と福祉の一体化を図った障害者支援の推進が必要と考え、B社とワーナーホームとの連携による事業所の生き残りや障害者支援の推進を担えないかと話しました。

末端の話ではどうにもならないので、双方がトップに情報提供し相談することにしました。おもしろい展開になればと期待していますが、「夢」ですね。グループ就労の雇用促進モデル事業が新たな担発展になればこんな嬉しいことはありません。感謝します。

池末：ありがとうございました。それでは最後になりますけれども、倉知さん宜しくお願いします。

倉知：グループ就労というのは、グループ就労ばかりが、どうしても最初目がいっちゃんですけれども、これポイントは雇用促進モデル事業なんですよ。終わった後どう雇用に結びつけるのか、というのがこの事業なんで、まずそこを忘れちゃいけないんですよ。そうなってくると、この事業は就労支援の取組みをしていないところでは、僕は無理だと思います。それとやはり職業リハビリテーションができるスタッフがいないとやはりできないと思います。うちはたまたま職業リハビリテーションをやっていたスタッフが2名もいたものですから、わりとやりたいことができるということがあったんですけれども、多分地域生活支援から出発していったら、非常に困難だろうなあと思います。ですから我々は、グループ就労というのは就労の準備訓練の中の1つの作業の部分だというように位置付けられているからまだいいわけですから、うちはこれでよかったと思っています。それと就労支援と生活支援って、就労支援をやっている生活支援をやんなかったケースってほとんどない。就労支援と生活支援を切り離せないんで、就労支援から出発した生活支援というのが、多分このグループ就労にひっついてくるんだろうなあと思います。うちはそういう人がかなり多いということと、生活支援だけという人のほうが少ないということがありました。多分これは利用者が選んでるのではないかなあと思います。市内に他にも生活支援センターがあるんですけれども、多分利用者はちゃんと就労だったらここに行こう、生活だったらここに行こうとか、仲間づくりだったらここにいこうというふうに、分けているのかなあと思います。それと就労支援施設としての認知がこれからグループ就労をやっている施設は必要なんだろうと思います。（一同『うん・・・』と賛同）地域生活支援センターとグループ就労が結びつかないですよ、グループ就労が。僕らもこのままで対象者が継続するのかなあという不安があります。ですから就業生活支援センターとの関連づけがやはり必要になってくると思います。就業生活支援センターにしていって、グループ就労を取っていくという。これをセットで考えていかないと、これをいろんなところでやっていくのは難しいかなあと思います。そして僕らが今欲しいのは就業生活支援センターになっていると思います。そういうなかでメニューとして、グループ就労が欲しいなあという感じがします。

寺田他：わかる・・・。

倉知：それがグループ就労に対する考え方の1つで、もう1つが雇用促進とはいえ、やっぱり雇用促進まで辿り着かない人が当然出てくる。そういう意味で、制度にならないグループ就労というシステムは作っていい。つまりグループ就労は終わったけれども、継続して生活支援センターと企業が契約して仕事を請け負うというその部分は残せるんで、新たな企業で働くシ

システムの構築をやっぱりこれがもとで出来ていくのではないかな。雇用促進の副産物として、今度はまさにグループ就労というシステムを新たに生んでいける、働くスタイルが広がっていくという、これはどんどん僕らは活用していきたいなあと思っています。

池末：今の最後の部分を制度の中に組み込むのは無理だと思います？

倉知：それはまた別の制度でしょうね。制度はいらないんですよ。今でも充分できるんですから。

中村：このまま、グループ就労のモデル事業が今年度で終わりになるのでは、とても。

倉知：今僕が言ってるのはそういうことではないですよ。

中村：ええ・・・。雇用された人以外の利用者と指導員の救済方法はないものかと、いろいろ制度を調べていましたら、障害者就業生活支援センター事業に気がしました。まさにこれだと確信しました。厚生労働省に出向き就業生活支援センター事業の必要性を話し、事業の獲得を希望したら、障害者の就職等の支援活動の実績があるところでない、といわれましたので、過去の実績と、グループ就労の雇用促進モデル事業を実績として認めてもらいたいと話しました。こんなに苦勞したのにとこの思いがありましたから。また、就労面、生活面での支援体制を充実させるために、就業・生活支援センターが必要だと話しました。

また、今まではモデル事業だったものが次年度より事業として位置付けられたこと、全国で47ヶ所を目標、現在27ヶ所モデルで実施していること、身体、知的がほとんど占めていて、精神は全国で3ヶ所？だということがわかりました。予算も決まっていなかったもので、要綱はまだできていませんでした。国と県に早く申請したいと思っています。

倉知：自分もかけあってます。

中村：全国で47ヶ所で、今年度までモデル事業だったのが、事業として始まります。

寺田：三障害ですよ。

池末：精神をやっているところが手を挙げれば、精神中心でできます。

中村：グループ就労を実施しているところは実績として主張できると思うのですが・・・。

倉知：2ヶ所ですね。和歌山と・・・。

池末：話しがグループ就労から生活支援センターの方に移っていきましたが、今日の座談会まだまだ話し足りないことあるとおもいますがこれで終わりにしたいと思います。

平成13年度厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
精神障害者の就労支援システムに関する研究
研究協力報告書

ACT-J プログラム（仮称）の試行に向けたネットワーク構築に関する研究

研究協力者 伊藤順一郎 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部
野口 博文 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部

研究要旨

本研究では、我が国における精神障害者に対する就労支援を効果的に行うために、主に欧米で取り組まれている Assertive Community Treatment（ACT プログラム）の適用を提案した。そのうえで、就労支援のニーズとサービスの状況を把握するため、精神科デイケア・社会復帰施設・就労支援センター等を対象として質問紙およびヒアリング調査を実施した。

その結果、就労支援にかんするアウトリーチサービスは全体として少数であり、就職者数に影響を及ぼしていることが推測された。また、利用者の就労ニーズを満たす専門機関の利用度も低く、精神障害者の支援施設と職業専門機関の連携が不十分であることがうかがえた。

就労支援を活性化していくためには、就労サイトでのダイレクトサービスや、職業専門機関との緊密なネットワークづくりが課題であると思われ、ACT プログラムにかんするニーズは相当程度あることが示唆された。

A. 研究目的

精神障害者の就労支援システムは、福祉的就労と事業所の雇用、そして雇用を支持する種々の資源より成りたっている。これらの連携は端緒についたばかりであり、精神障害者を取り巻く社会資源において有効に機能するネットワークの構築が求められている。

現行の支援機能では、就労にかんする能力が低下していたり、ニーズを十分に表現することができない場合にはアセスメントを行うことが難しく、就労支援の活動を積極的に行うことができない問題点がみられる。また個々の支援施設では、精神障害者の「活動」や「参加」（いずれも国際障害分類Ⅱ版）の質に応じた就労支援を行うことには困難があり、今後、地域のなかで社会資源との十分な連携を行ったうえで、障害のレベルに応じることのできる就労支援システムを構築する必要があると思われる。

そこで本研究では、精神障害者に対する支援システムのモデルを提案するとともに、医療・福祉・労働の側面における就労支援の状況を把握し、適切な就労支援を行っていくためのネットワークを構築するヒントを得ることを目的とした。

B. 研究方法

はじめに、精神障害者の地域生活における就労支援を行うために、主に欧米で取り組みが行われている Assertive Community Treatment（ACT プログラム）の適用性について検討した。

欧米では、ACT プログラムは精神障害者の地域生活を支援するケアマネージメントの最も集中的なモデルであり、以下のような直接的なサービスも提供している。

- ・ 対象者の自宅やコミュニティのなかでサービスを提供する。

- ・ 平日や夜間、週末や休日のスタッフ配置と精神科救急サービスとの連携を行う。
- ・ ADL、社会生活、対人関係および家族関係、レジャーなどを支援し、就労に関連したサービスを行う。

我が国でも、この方法による精神障害者に対する就労支援システムを、ジョブコーチやスキルトレーニングなどを取り入れて形成することが必要である。そのうえで社会資源を有効に活用し、その機能の充実を図るとともに必要な機能を付加していくことが望まれる。

このような分析から、現在ある社会資源を対象にして以下のように2段階の調査を行った。

まず、1次調査として、現行の支援機能および利用者のニーズについて質問紙調査を行った。これによって、関係機関の精神障害者に対する就労支援の状況などを確認した。主な調査項目は以下のとおりであった。

- 施設におけるプログラムの内容
- 利用者の生活および障害の状況
- 利用者の就労の状況
- 施設における就労支援の内容
- 利用者に対する就労支援にかんするニーズ

次に、2次調査として、就労支援が困難な事例の状況と、ACTプログラムの適用にかんするニーズについて、対象施設を訪問してヒアリング調査を行った。主な調査内容は以下のとおりであった。

- 施設における就労支援が困難な事例の状況
- ACTプログラムの適用にかんするニーズ
- 支援が困難な精神障害者に対する望ましいケアやサービスの在り方

調査の対象施設は、千葉県市川市、松戸市および船橋市において精神障害者の支援を行っている施設30カ所とした。このうち質問紙調

査では、現在までのところ、無回答や不完全票を除いた有効回答を28カ所から得られた。(表1)

なお、調査の時期は、1次調査を平成13年11月?12月、2次調査を平成14年1月?平成14年2月とした。

表1：対象施設

	()内は有効回答を得た施設数
精神科デイケア	10カ所(8カ所)
通所授産施設	1カ所(1カ所)
小規模作業所	10カ所(10カ所)
グループホーム	6カ所(6カ所)
地域生活支援センター	2カ所(2カ所)
就労支援センター	1カ所(1カ所)

(倫理面への配慮)

本研究では、施設を対象として質問紙およびヒアリング調査を行っており、直接の当事者に対する侵襲性は低かった。調査実施にあたっては当事者のプライバシーに配慮し、得られた結果については統計的処理を行い、個人が特定されない形式をとった。

C. 研究結果および考察

ここでは1次調査の主な結果について、全体の状況および主な施設の状況(精神科デイケア・小規模作業所・グループホーム)について報告する。1次調査では、各質問項目に当てはまる利用者数について、平成13年11月28日(当該日が通常通り開所していない場合は他の1日)における1日の利用者の状況をカウントするといったOne-Day-Surveyで行った。

なお、2次調査は、現在までのところ3施設(精神科デイケア2カ所・小規模作業所1カ所)を訪問し、ヒアリングを進行中である。

1. 対象者の基礎属性

1) 生活および障害の状況

当該日の利用者数は全体で 399 人であった。利用者の年齢は、平均で 39.7 歳（精神科デイケア 38.2 歳、小規模作業所 39.3 歳、グループホーム 51.1 歳）となっていた。グループホームの利用者はやや高齢化にあった。

利用継続年数は、短い方から順に、1 年未満 104 人、1? 3 年 129 人、3? 5 年 97 人、5? 10 年 43 人、10 年以上 11 人となっていた。利用期限年数や設置年数によるが、精神科デイケアでは 5 年以上の利用者が 20% となっており、他と比較して長期化の傾向にあった。

疾患分類では、精神分裂病が 306 人と最も多い。その他は感情障害 23 人、神経症性障害 22 人などとなっていた。アルコールおよび薬物依

存症は 5 人であった。

住居の形態については、家族と同居している者は 253 人、独居で生活している者は 88 人となっていた。その他はグループホームや社会復帰施設に入所している者であった。

障害年金を受給している者は全体で 171 人、生活保護を受給している者は 84 人となっていた。

2) ACT プログラムのクライテリア

欧米で取り組みが行われている ACT プログラムのクライテリアを満たす項目を質問紙調査で設け、当てはまる者の人数をカウントしてもらった。（表 2・3）ここでは、施設の利用者においても ACT プログラムにかんするニーズのある者は相当程度いることが推測できた。

表 2：利用者の生活状況

(以下の課題を独力で遂行することが難しい者)	合計	デイケア	作業所	Gホーム
通院や服薬管理など、基本的な疾病の管理	50	34	5	7
食事や洗濯、家計管理など、一般的な家事	92	49	31	5
授産施設や小規模作業所などで役割をとる	71	53	8	2

※合計には、通所授産施設と地域生活支援センター、就労支援センターが含まれる。

表 3：利用者に見られる諸問題

	合計	デイケア	作業所	Gホーム
頻回入院、精神科救急医療サービスを多用する	9	5	1	0
自殺企図や希死念慮、家族への暴力がある	18	3	2	1
長期に渡っての薬物依存、アルコール依存がある	10	5	2	0
刑事事件を起こす可能性が高い	2	2	0	0
ホームレスになるような可能性がある	4	0	1	3
社会的入院になるような可能性がある	21	14	3	2
外来の中断がしばしばみられる	9	5	1	1

2. 就労支援の状況

1) 就職者数と就労支援にかんするサービスの実施状況（表 4・5）

各施設の全利用者（登録者）のなかで、平成 13 年 4 月以降に就職した者の人数を回答してもらったところ、全体で 55 人（精神科デイケ

ア 20 人、小規模作業所 4 人、グループホーム 0 人）となっていた。

このうち、職場のなかで就労のサポートを受けて就職した者は 10 人となっていたが、就労支援にかんするサービスとして、事業所を訪問して就職を依頼することや、実際の職場を利用

して実習を行うことが積極的に実施されていない状況がうかがえた。

また、同期間に職場を解雇されたり、離職した者は23人となっていたが、就職後に職場を訪問して定着するための支援を行っている施

設は5カ所であった。

ここでは、就労支援にかんするアウトリーチサービスが全体として少数であり、就職者数に影響を及ぼしていることが推測された。

表4：就職者数

	合計	デイケア	作業所	Gホーム
職場の中で就労のサポートを受けずに、独力で就職した	45	18	3	0
職場の中で就労のサポートを受けて、就職した	10	2	1	0
平成13年4月以前より、継続して雇用されている	34	12	5	1
職場を解雇されたり、退職した	23	10	3	0

表5：就労支援にかんするサービスの実施状況（施設数）

	合計	デイケア	作業所	Gホーム
SSTによって就職面接の受け方や職場での対人技能の指導を行う	7	3	3	0
利用者に同行して、職業安定所へ相談に行く	10	4	3	0
新聞広告や縁故などの情報で、事業所を紹介する	7	1	3	0
事業所を訪問して、就職を依頼する	5	0	2	0
実際の職場を利用して、実習を行う	4	1	1	0
就職後、職場を訪問して、職場に定着するための支援を行う	5	1	1	0

2) 職業専門機関の利用状況（表6）

職業専門機関における就労支援制度の利用について質問したところ、以下のような回答を得た。利用者の就労ニーズを満たす専門機関の利用度は低く、精神障害者の支援施設と職業専

門機関の連携が不十分であることがうかがえた。就労支援を活性化していくためには、職業専門機関と支援施設のより緊密なネットワークづくりが課題であると思われた。

表6：職業専門機関の利用状況（施設数）

	合計	デイケア	作業所	Gホーム
職業安定所				
職業相談・職業紹介	11	5	3	0
職場適応訓練	2	2	0	0
各種助成金	4	1	0	0
障害者担当職業相談員	10	5	3	0
地域障害者職業センター				
職業カウンセリング・職業評価	8	4	2	0
職業準備訓練	8	3	3	0
職域開発援助事業	6	3	1	0
職業講習・OA講習	2	1	1	0
保健所での通院患者リハビリテーション	6	2	2	0
職業能力開発校での職業訓練	2	1	1	0

3) 就労支援のニーズ (表 7)

ACT プログラムにおける就労支援にかんするサービスについて、各施設における利用者のニーズがあるものをカウントしてもらったところ、SST や職場見学、事業所の

開拓、職場実習中の支援など、就職の前段階の支援にかんするサービスが多かった。これに比べて、欠勤時の連絡調整や出勤時のスケジュール管理など、就職後のサポートにかんしてはニーズが低かった。

表 7：利用者に対する就労支援ニーズ (施設数)

	合計	デイケア	作業所	Gホーム
適応性を向上するため、SST や職場見学	21	6	9	2
労働関係機関・制度を紹介、仲介	9	4	3	0
就労を受け入れる事業所を開拓	16	5	7	0
職場実習中、ジョブコーチにより支援	12	5	5	0
出勤時間などのスケジュールを管理	5	2	1	1
欠勤のときなど、事業所との連絡調整	2	1	0	0
通勤指導、移動手段の確保	4	2	0	1
就労場面以外の余暇活動などを支援	8	3	2	1
就職後、定期的に職場でフォローアップ	8	3	3	0
事業主に対して、啓発や雇用管理をサポート	5	2	1	0

D. 健康危険情報

特になし。

E. 研究発表

1. 論文発表

特になし。

2. 学会発表

特になし。

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし。

2. 実用新案登録

特になし。

3. その他

特になし。

平成13年度厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

都道府県、市町村等における障害者サービス評価システムの開発

分担研究者 渡辺 勸持（岡山県立大学）
研究協力者 未光 茂（川崎医療福祉大学）
畑本 勲治（閑谷学園）
平野 隆之（日本福祉大学）
藤島 由（吉備国際大学）
渡辺 貴子（川崎医療福祉大学）

研究要旨：支援費制度の導入に伴い、市町村の障害者施策における役割は、障害のある住民のニーズの把握とサービスによる質の高い生活を受けていることの保証まで、自治体の知的障害者政策をリードしていく役割が期待される。そのような長期的な視点から二つの研究が行われた。研究1では岡山県下の知的障害者担当の市町村職員を対象に業務の実状および支援費導入についての質問紙調査を実施し、研究2では英国の知的障害者施策の動向を示すとともに、2カ所の地方自治体を対象として地方自治体における知的障害者施策の現状を調査し、日本の現状との比較考察を行った。

はじめに

日本における知的障害者への援助は、戦後以来、主として社会福祉法の運営を中心とした「施設福祉」として展開した。その後、「地域福祉」の方向への転換がなされたが、地域生活支援も、グループホームや地域療育等支援事業に見られるように施設の付加機能として展開し、その支援の主体はやはり法人等の施設運営団体である。

この間、地方自治体は年金等の事務処理が中心になり、自治体が通所事業等を実施した場合でも、行政の担当職員が知的障害者に直接関わることは少なかった。障害者基本法によって市町村障害者計画の策定によって、障害のある住民に対しての市町村の役割意識は高められたものの、知的障害をもつ住民のニーズを把握し、サービスが行き届くように支援するという自治体の役割は依然として機能しているとは言い難い状況が続いている。

平成15年度から障害者の支援費制度が導入され、利用者のニーズ評価である支援量の決定が市町村によって行われる。支援量の決定は、利用者へのサービスの第一歩であり、その第一歩は、支援費決定後の利用者の支援状況やそれに伴う利用者の生活の質の確保へとつながるものでなくてはならない。市町村の役割は今後大きく変わる必要がある。

支援費制度の導入は、自治体にとって、障害のある住民に向けての「新たなスタート」となしてほしい。自治体が、これまで知的障害者のサービスを担ってきた施設や当事者、親の会、関係する援助者とともに、すべての障害のある住民への地域ケアをリードする存在であってほしいと思う。

本研究の目的は、障害のある人々を住民として援助できる体制をもつために市町村はどのような役割をとるべきか、その際に市町村行政の自己評価や第三者評価はどのような機能を持つか、ということをも目的とするものである。

平成13年度は、知的障害者の援助についてとりあげ、市町村担当職員の業務内容、専門性、支援費制度導入についての問題などを調査するとともに、英国での市町村の知的障害者援助における役割について検討を行う。

研究1. 知的障害者担当職員の専門性と支援費制度に向けての問題

A. 研究目的

平成15年度より支援費制度が導入され、知的障害者のサービスにおける市町村の役割も大きく変わることが期待されるが、その業務の要となる業務担当職員の勤務体制には多くの問題が指摘されている。研究1では、現在の知的障害者担当職員の役割、勤務態勢について支援費制度導入の問題も含めて、担当職員の業務等についての現状を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

調査は、岡山県が支援費制度導入と関連して実施する地方自治体知的障害者担当職員研修（全体会議3日間、その後3圏域で各1日実施）に先立って、平成13年12月に県下の84市町村（岡山市の6福祉事務所を含む）に3枚のアンケート用紙を郵送し、65市町村から回答を得た（回収率77%）。

（倫理面への配慮）

個人を特定しうる情報は使用せず、一般的な表現で述べた。

C. 結果

1. 知的障害者担当者の知的障害関連業務について

担当者が知的障害関連の仕事に割いている時間の割合は、1割以下が担当者の4割、2割以下では担当者の7割であった。ただ、これは事務関係の仕事と相談等の仕事を含めての回答と事務関係だけの回答とが含まれている。

その内容については、下記のようなものである。

- * 1人（施設入所、ショートステイ等）1割、1人（療育手帳等）1割。
- * 基本的に知的障害関係は1人です。割合は4割程度。
- * 1人で他の業務と合わせて行っている。全体業務に占める割合は、5分未満でしょう。
- * 1人。知的障害、身体障害、援護を兼務しています。（2割程度）
- * 3人。すべて他の業務と兼務。ホームヘルプサービス、地域福祉作業所勤務、施設入所関係業務に分かれます。
- * 1人で他の業務と合わせて行っている。3割程度しか時間がとれない状態です。
- * 担当者一名。該当者が少人数のため1割弱程度。
- * 担当1人。知的障害事務については、ほとんど時間を割いていない。
- * 福祉1名（5%程度）、保健1名（5%程度）。
- * 相談等については保健婦が担当し、手帳事務等については役場担当者が当たっている。時間的には、全体を通して1割に満たない状況です。
- * 兼務（0.5%）
- * 担当保健婦が地区を分担し訪問、相談、支援にかかわる。3人の保健婦と事務担当者1名で業務時間は全体の1～2割程度。
- * 事務担当者2名と保健婦1名の計3名で分担している。知的障害関連の仕事については、事務担当者で2割、保健婦で2割程度の時間を割いている。いずれも他の業務と兼務しているのが実状である。
- * 相談業務については主に保健婦が中心に行っている。事務については、各障害全体を1人が行っている。割合は、1割くらい。
- * 1人が手帳交付、各種手当、施設入所などの一般的な業務（割合は4割）、もう1人が福祉関係施設業務として作業所などについての業務（割合は1割）を行っています。

- * 知的障害者業務の内、療育手帳、施設への措置、負担金決定、措置医療、グループホーム、小規模作業所について1人で業務を行っています。兼務で行っており、1～2割程度しか時間を割くことができません。
- * 生活保護、身体障害福祉等との兼務。知的障害者福祉事務は2割程度。
- * 4人に分けて行っている。1人が特別児童扶養手当、扶養共済。1人が療育手帳、補装具、日常生活用具。1人が施設入所、作業所、職親、グループホーム。1人が施設措置費の支払い事務。いずれも兼務。
- * 1人で一割程度。ただし、前担当者が同じ課内にいるため必要な時は手助け等が可能。
- * 1人で行っている。大きく分けて7～8種くらいの業務を行っており、知的障害関係の業務は1割程度。
- * 業務については、1人で行っています。割合については、他に生活保護、民生委員、身体障害者業務の一部を担当しており、割合は1割程度だと思います。
- * 計2名。1名は、措置事務全般、ショートステイ、療育手帳など（他業務0割）、1人はサービス、作業所等（他業務5割）
- * 知的障害者関係業務の内、手当等に関することに1人、その他に1人担当が置かれているが、どちらも他業務との兼務。他業務の方が事務量としても主になりがちで現状では知的障害関係業務に割く時間は1割～2割程度です。
- * 事務サイドは1人が1割～2割程度。相談業務では、保健サイドで1人が1割～2割程度。課全体で連携しあうことが大切だと思う。

2. 知的障害者関係担当者の担当年数

知的障害者関係の担当年数は、1年以内が4割、2年以内で7割の人が該当する。3年は7人、4年～7年が6人であった。

今後、予想される担当年数としては、1年が5割、約8割の人が2年と回答した。3年以下の回答者で9割強になる。4年～5年の回答者は4%であった。

3. 知的障害関係の研修の受講について

ほぼ3割の人が研修を受けたことがあり、7割弱の人が「ない」と回答した。「ある」と回答した人の記入した研修会名およびその感想は以下の通りである。

- * 平成13年度岡山局東備局管内知的障害者福祉担当者会議
- * 平成13年度岡山局東備局管内知的障害者福祉担当者会議
- * 管内知的障害者福祉担当者会議（各年度）
- * 支援費制度説明会
- * 知的障害者の初任者研修
- * 県主催の担当者研修会。（感想：大変参考になっていますが、一日ではなく少し日数をかけて部分的研修でないように希望します。）
- * 平成13年度岡山局東備局管内知的障害者福祉担当者会議
- * 障害児者地域療育等支援事業
- * 知的障害者相談研修
- * 初任者研修会のみ
- * 平成13年度障害者ケアマネジメント従事者養成研修
- * 障害者地域生活支援セミナー
- * 児童思春期精神保健講座
- * 知的障害者相談員研修会
- * 平成13年度障害者ケアマネジメント従事者養成研修
- * 振興局で行われた福祉関係担当者会議。（感想まったく知的障害関係の業務を

行ったことのない私にとっては、業務の流れも分からないままの参加でしたので、難しく感じました)

- * 岡山局管内知的障害者福祉担当者会
- * 岡山・東備地方振興局管内知的障害担当者会議

4. 知的障害者関係施設の既知度

施設および事業の既知度についての結果は表1の通りである。

表 1

	○		△		×	
		(%)		(%)		(%)
グループホーム	38	59%	27	41%	0	0%
入所更生・授産施設	39	60%	26	40%	0	0%
通所施設、作業所	38	59%	27	41%	0	0%
通勤寮	20	31%	29	45%	16	24%
知的障害者本人の会	8	12%	24	37%	33	51%
コーディネーター	19	29%	31	48%	15	23%
生活支援ワーカー	7	11%	37	57%	21	32%
ケアマネージャー	21	32%	39	60%	8	0%

○は、「よく聞くことがあるし、内容も分かっている」

△は、「聞くことがあるが、内容はよく分からない」

×は、「あまり聞かないし、名前も良く知らない」

5. 自治体における施設や組織の有無と担当者の訪問経験について

表2の通りであった。

表 2

	あ る		な い	
		(%)		(%)
グループホームが……………自分の自治体に	18	28%	47	72%
グループホームを……………訪問したことが	9	14%	56	86%
入所更生・授産施設が……………自分の自治体に	19	29%	46	71%
入所更生・授産施設を……………訪問したことが	36	55%	29	45%
通所施設・作業所が……………自分の自治体に	26	40%	39	60%
通所施設・作業所を……………訪問したことが	34	52%	31	48%
通勤寮が……………自分の自治体に	10	15%	55	85%
通勤寮を……………訪問したことが	8	12%	57	88%
親の会の会合に……………参加したことが	21	32%	44	68%
知的障害者本人の会(当事者の会)が……………自分の自治体に	11	17%	51	79%
知的障害者本人の会(当事者の会)の人に……………会ったことが	11	17%	53	82%
コーディネーター(地域療育等支援事業)に……………会ったことが	32	49%	33	51%
生活支援ワーカー(地域生活支援事業)……………に会ったことが	13	20%	52	80%

6. 市町村障害者計画策定の経過について

策定済み37カ所、策定中32カ所、まだ策定していない6カ所であった。見直しについては、計画案中が14カ所あった。

7. 連絡調整会議について

「知的障害関係団体があつまり、情報交換や施策のことについて話し合う「連絡調整会議」のようなものをあなたの市町村で開いたことがありますか」の質問で「ある」と回答した自治体は、2割強である。「ある」と回答したものについての、会の目的、構成メンバー、開催回数などは以下の通りである。

- * 知的障害者の就労についての会議はありました。メンバーは、市町村担当者、職業安定所、障害者職業センター、障害者雇用支援センター、実際に障害者を雇用している事業主、養護学校関係者でした。年に1, 2回の開催だと思います。
- * 実際に困ったことがあれば、その都度検討している。構成メンバーもその当事者に関係のある人が集まる。
- * 生活支援全般について話しあう。メンバーは、役場福祉担当職員、保健婦、ヘルパー、民生委員など。月一回程度。
- * 就学に向けた話し合い。メンバーは役場の職員、幼稚園の職員、児童相談所所員2回。
- * 知的障害者在宅支援についての会議を1回開いています。メンバーは、コーディネーター、民生委員、知的障害者相談員、本人、家族、作業所指導員、社会福祉協議会、振興局担当職員、保健婦、町担当職員。
- * 目的：問題行動のある知的障害者の処遇の検討。構成メンバー：地域生活支援センター・コーディネーター、更生施設職員、通所授産施設職員、精神科ケースワーカー、地方振興局職員、社会福祉事務所職員、家族、回数：1回。

また、連絡調整会議の開催したことが「ない」と回答したもののうち、今後の開催計画について述べられた意見は以下の通りである。連絡調整会議の意味が広く、漠然としていたために多様に受けとられ回答に困難な様子が見られた。

- * 在宅の障害者がいないため予定なし
- * 今後町の知的障害関係業務の役割が大きくなる上で、情報交換の場として会議を持っていきたいと考えている。
- * 情報収集や意見交換などを行い、本人にとって最善の入所ができるよう協議できたらと思う。
- * 福祉事務所一担当者だと専門性や情報不足な面があるので連絡調整会議みたいなものを開く必要があると思います。
- * 必要はあるかもしれないが、業務多忙のため時間がとれない。
- * 施設入所に関しての調整会議あるといいのでは、と思います。
- * 必要はあります。今一人の事例を持っていますが、調整会議を持つに至っていません。
- * 現在、町心身障害者地域福祉作業所を設置している。その運営委員会で知的障害者の方々の情報交換や町の施策についての意見交換の場を設けている。したがって、当面はこの運営委員会を中心に意見交換を行っていく予定。
- * 必要あり。親の会との交流は作業所を通じて行っている。
- * 該当の方が多数になれば必要になってくると思いますが、少人数のためまだ必要ないと思われる。
- * 町内に知的障害関係団体がないので、開く必要はないと考える。ただし、市町村合併の問題や施設・居宅サービスの広域利用という面から十分な情報の提供、周知は不可欠と思われるし、知的障害者の社会参加を促進することは重要なので、小規模な知的障害者本人・家族の集いを開催していく方向で検討している。
- * 開く必要はあると思う。小規模な町村では団体自体がない。情報交換などの場作りは必要であると考えます。

- * 開く必要はあると思います。ですが、町の主立った知的障害者関係団体は手をつなぐ親の会となっており、関係する会議等への出席を除くと、会単独の活動が主となっているようです。障害児といっても情緒障害もあつたりと多様化しており、情報交換もできれば理想的かもしれませんが。計画については今のところありません。
- * 知的障害者団体は村内に一つだけであり、その会議には職員が常に出席しているため、連絡調整会議と同等の役目を果たしていると思われる。
- * 知的障害者の人数も少なく、関連施設も自治体内にない状況では、連絡会議自体開くことは難しい。
- * 親の会、施設、行政等で連絡調整会議を開く必要がある。
- * 現在は、個々のケースに合わせ、必要時、関係者との情報交換を行っています。知的障害者については、当町では施設に入所、もしくは通所しており、ボーダーラインにいる特に幼児への働きかけが中心になっています。
- * 当町では知的障害者をもつ家族の方のグループ活動もなく、問題となることも少なく、連絡調整会議は行っていませんが、今後は事務処理が町村事務となれば知的障害者関係団体等が集まり、情報交換など話し合い、地域全体で支えていく必要があるかと思います。
- * 計画はないが、15年度からの契約制度への移行もあり、在宅、地域福祉へと向かう流れがあるので今後、必要に応じて開く必要があると思われる。
- * 施設連絡協議会のメンバー、コーディネーター、社協などで、これから月1回くらいで開催する予定。
- * 親の会の会員の方たちとは担当者レベルで話をしたり、総会に担当課から数人が出席しているが、今後、障害者の方々のニーズに答えて行くには、お互いに意見交換をする機会を必要に応じて設けたい。
- * 必要性はあると思うが、予定はない。本当に困っている人ほど、受け入れ先が見つからず、安定した生活を送ることができない。各機関が少しづつ譲り合ってサービスを提供できるように、会議をもてたらよいと思います。
- * 在宅支援には単一の機関だけではなく、地域住民も含めた多くの関係者の協力が不可欠であることから、連絡調整会議は必要である。

8. 平成15年度の支援費制度に移行に向けて、相談業務をするにあたって予測される困難な点は以下の通りである。

- * 在宅の障害者がいないことと、入所の障害者も数名なのであまり困ることはないと思うが、担当者自身が兼任のため、勉強する余念がないことが心配である。
- * 現在の状況では、知識不足な面が不安である。
- * 支援費制度移行に伴う事務作業と職員の人員不足と専門性の取得に不安がある
- * なにが困難か予想ができないのでとても不安。
- * すべてに困難が予想される。特に人員不足（現時点でも手いっぱいである）。
- * やはり、専門性（障害の状態の把握、現状に最善と指導は何か、など）に不安が残ります。特に入所施設の場合、身障の調整会議のようなものがあれば助かります。
- * 人員確保、専門性のある人をおくことは困難と思いますが、おいていただかなくてはなりません。
- * 専門的知識経験を必要とする業務のため、地域に専門機関を設置したい。
- * 情報不足が予想される。今後、研修会等で「こんな場合はこういう対応ができる」等、具体的な事例を基に問答集などがあればよい。
- * 人員、専門性が必要と思われませんが、まだ全体の把握ができておらず、具体的にはわかりません。
- * 専門職員の雇用予定がなく、一人ではよい対応ができない。

- * 一年間でどれだけの準備ができるか不安である。早急に制度を確立し、指導を願いたい。
- * 相談業務を実施するにあたって人員、専門性、情報面について困難が考えられるので、情報提供や研修等の充実を図っていただきたい。
- * 職員の人員ならびに専門性に問題がある。また、必要なサービスの提供ができるかどうか、という点に問題がある。
- * 支援費制度のスタートまであまり時間がなく、その情報も現在ほとんどない状態である。順調に開始できるとは到底思えない。
- * 人員が少ないと思うし、障害に対する専門的なことは事務職ではわからないこともあと思う。
- * 支援費制度の対象となる制度と対象にならない制度があるので、利用者には理解しにくい人もいるのではないか、と思う。
- * 専門の方（児童相談所所員など）からの支援。
- * 専門家がいな分、情報不足の状態になりやすいと思う。
- * 情報不足を感じる。14年度中に行う業務がよくわからない。障害者の状況を判定するシステムがよくわからない。
- * 支給決定や障害区分決定に関わる判断（知識の少ない担当職員では専門的なことの判断が難しい）。
- * 入所の期間は3年であると聞いています。本当であれば、なぜ3年なのか理由を伺いたい。本人、家族の意向を聞きつつ最終判断をするのは誰か。健康、生活面などを専門的な立場で助言する人が必要だと思います。相談事業が一番不安です。
- * 私の自治体では対象者が80人～100人程度だと思いますが、調査、相談、受給者証の発行など、おそらく主たる担当者一人で行うと思われます。事務の流れ、制度の内容についての説明は受けていても具体的な業務内容、作業の方法などの指導がまだなので、一体どんな業務をやっていくことになるのかが今ひとつはつきりせず不安に思っています。できれば、県内市町村で主だった業務を統一していただき、くわしい業務手順のご指導がいただければと思います。
- * ケアマネージメントを行う上で、専門の研修に参加しておらず、管内における福祉資源も少なく、援助方法に苦慮することが予想される。
- * 相談業務を行うとすれば、兼務で行っているため、時間的に無理であると思われる。
- * 県の知的障害者相談員の方に相談会場につめてもらい相談することを考えたいと思う。
- * 専門的な研修を受けていないので、対応が難しい。
- * 精神障害も市町村におりてくるので人員が不足するのではないか。
- * 事務量が増えても人員増ができる状況にない。
- * 専門的知識のある職員がいな分、情報が十分でない。
- * 現在事務を担当しているのは、保健婦なのでなんとか相談等応じやすいと思いますが、業務量は年々増加しており、異動等で一般事務職が担当した場合、さらに大変であり、きちんと相談業務に応じられるか、不安を感じます。
- * 知的障害者の日常生活や精神的な面を十分に理解しているものが相談に応じられればよいが、現状では難しいと思う。
- * 支援費祖制度に移行され、相談があっても職員は専門的な知識や資格もないため十分な対応はできない。今後研修会等があっても通常の業務もありとても無理です。
- * 実際にしてみても問題が多く出ると思うので、今ははっきりとわからない。
- * 現在のような他業務との兼務での窓口担当では、相談業務は不可能だが、人員を追加することは困難。
- * 町内で受けられるサービスがきわめて少ないが、今後たちまちにサービスの拡充を

図ることは困難。

- * アドバイスができてあまりに在宅生活をしていくうえでのサービス（グループホーム、ショートステイ、ディケア）が不足している。
- * 詳細がわからない状況なので非常に不安である。
- * 福祉事務所の窓口業務は多岐にわたり、また業務量も膨大であることから、専門性のある職員を確保することは現状のままでは極めて困難である。

9. 平成15年度の支援費制度導入にあたり、市町村が効果的に相談業務を行うために、今後必要と思われることについて以下のような意見があった。

- * 経験年数だけにはありますが、実務をほとんどしていません。ケースが発生したとき、県の指導なしでは業務を行うことができないとおもわれます。
- * 不安材料である知識不足を解消するためにも研修会や情報交換の場を振興局単位で設けてほしい。
- * 関係機関が連携して、相談ケースごとの検討会議を定期的に持つことができればうれしいです。また、各機関の業務の紹介、障害に対するありかたなどの勉強会（学習会）などもあるとよいと思います。
- * 県には研修をお願いし、担当職員はしっかりと情報収集をすること。
- * 市町村の職員は事務の方が大部分であり、3～4年で配置換えとなる。専門性（障害程度区分や支給量の決定）は望めないのでは？介護保険関係ではケアマネージャーや訪問調査員は、保健婦等の専門職が従事している。
- * 専門性をもった人が、長期にわたって携わる方が相談者にとって安心できると思います。
- * 各障害者ごとに地域支援センターが中心になって研修や情報提供等してほしい。
- * ある程度の知識を持った専門的な方が必要かと思います。また、研修についても随時おこなっていただき、認識を深めて行くことが必要です。
- * 制度に対する理解を深めるための研修。各種の情報交換が容易にできる体制作り。
- * 人員の増員、研修等の充実。
- * 国や県からの情報が速やかにおりてくること。
- * 対象者や保護者が支援費制度を十分理解できるような広報。
- * 制度実施後、各市町村の取り組みの様子が聞ける情報交換の場もほしい。
- * 15年度以降も今回のような内容の研修を継続してもらいたい（専門性の向上、対応方法等の勉強が必要だと思う）。
- * 振興局単位で研修および連絡会議を行ってほしい。入所状況などすべてが把握できていません。近隣の町で福祉の差ができないように調整をお願いしたい。
- * 相談内容に応じて、構成員（本人、家族、施設、行政、社会福祉協議会など）が組織できるような期間が必要であると思います。本人、家族の意思の尊重ばかりでなく、本人のための効果的な対策を提案、協議でき、公平で責任のある判断のできる組織づくりのご指導をお願いしたい。
- * 現在、どの市町村でも相談業務に当たる担当者は増えないままに、相談内容の複雑化、相談者の増加は拡大するばかりです。障害者の方の立場に立った福祉サービスを行うためには、事務処理にかかる時間を減らさなければ対応できません。事務処理については、簡略化、マニュアル化していただき、相談に対応できる時間を増やしていくことが必要だと思います。
- * 福祉資源が少なく、早急な資源整備が必要であり、専門性の必要があるため、ケアマネジメント研修が充実する必要がある。施設の空き情報やサービス情報がインターネットのウェブ上で検索できるシステムが必要と思われる。
- * 岡山県知的障害者相談員研修および人件費助成。

- * 知的障害者施設に在職経験のある人（たとえば、県のOB）の派遣（当分の間、地方振興局に最低1名常駐）。
- * コーディネーターの増員。
- * 支援費制度が導入されることについて市町村長が集まる会議、市長会、町村会の会議等で首長に（支援費制度の）認識をもってもらう。また、市町村の担当者課長会議を開催する。振興局ごとに担当者会を開催する。
- * 各関係機関との情報交換。他市町村の実施状況についての情報交換。
- * 市町村の担当者が専門的なことなどを気軽に相談、問できるような組織（更生相談所のようなもの）ができて、情報の提供や指導を行ってほしい。
- * 市町村職員の研修は今回のような形で行っていけばよいと思うが、障害児者や家族向けのセミナーも行っていければよいと思います。
- * 現時点で、どのように支援費制度に移行していくのか、具体的な情報がないため窓口での説明ができない。また、福祉専門職の人員がいて、その人が訪問調査等のために身軽に外出できる体制がほしい。
- * 専門家の育成・定着と国による財政支援がぜひとも必要である。
- * 事務職として配置される職員では、市民からの相談に迅速かつ的確に専門性を発揮することは難しい。家庭相談員や母子相談員のように相談業務に専任する職員配置が望まれる。

D. 考察

上記の調査結果は、前出の地方自治体知的障害者担当職員研修で参加職員に報告された。

調査の結果から、知的障害者担当職員の業務について以下のような問題点が明らかとなった。

1. 担当職員の知的障害関係業務における専門性の問題

(1) 担当職員が抱える業務の多様性と量

多くの自治体では、一人の職員が多くの業務を抱え、かつ知的障害関連の業務はその職員の業務の中の数割でしかすぎない。

(2) 短期間における移動

従来言われているように、市町村の担当職員が3年ごとに変わる、という問題が改めて大きな問題となっていることが伺われる。知的障害関係の研修を受けている職員が少ないのも、この担当期間の短さと関連すると思われる。県内のある自治体の知的障害者の親の会を訪問したときに、行政に対して、「まずは専門的な人を配置してほしい」という切実な声を聞いた。その親の会では、親が市町村の担当職員、特に移動したばかりの職員に相談に行くときには、制度等についての知識を先輩の親から相談に出向く親に伝え、むしろ役所の新任の担当職員に教えるつもりで行くようにしている、と述べていた。

(3) サービスの現状を把握することの困難さ

これらの多様な業務を一人で抱え、かつ短期間に移動が生ずるために、既存のサービス資源についてもあまり知らない、ということが伺える。特に、障害者基本法や障害者プランで述べられている「施設福祉から地域福祉へ」という移行が進めつつある現在では、多様な地域生活支援に関する情報が中央の省庁から自治体へ配布される。地域生活支援の大きな柱として進められている地域療育等支援事業のコーディネーターという名前でも、ほぼ7割の職員があまりよくわからない、と述べており、現在のように多様な事業が急速に生まれている状況では、相当に熱心な担当者であってもそれらの情報を入手し、理解することの困難さが伺える。

知的障害者のニーズを把握し、必要なサービスが行き届くための配慮、計画を行うためには、今後、職員の配置に関する抜本的な改革が必要であろう。

2. 支援費制度の導入について

調査実施年月は、平成13年12月である。この時点では、支援費制度の事務大要が6月、8月、10月と出されているが、すでに多くの困難を予想した回答が見られた。