

図4-1 障害者自立支援法での ケアマネジメント制度化と相談支援事業

* 厚労省資料を「相談支援の手引き」を
参考に高原改編

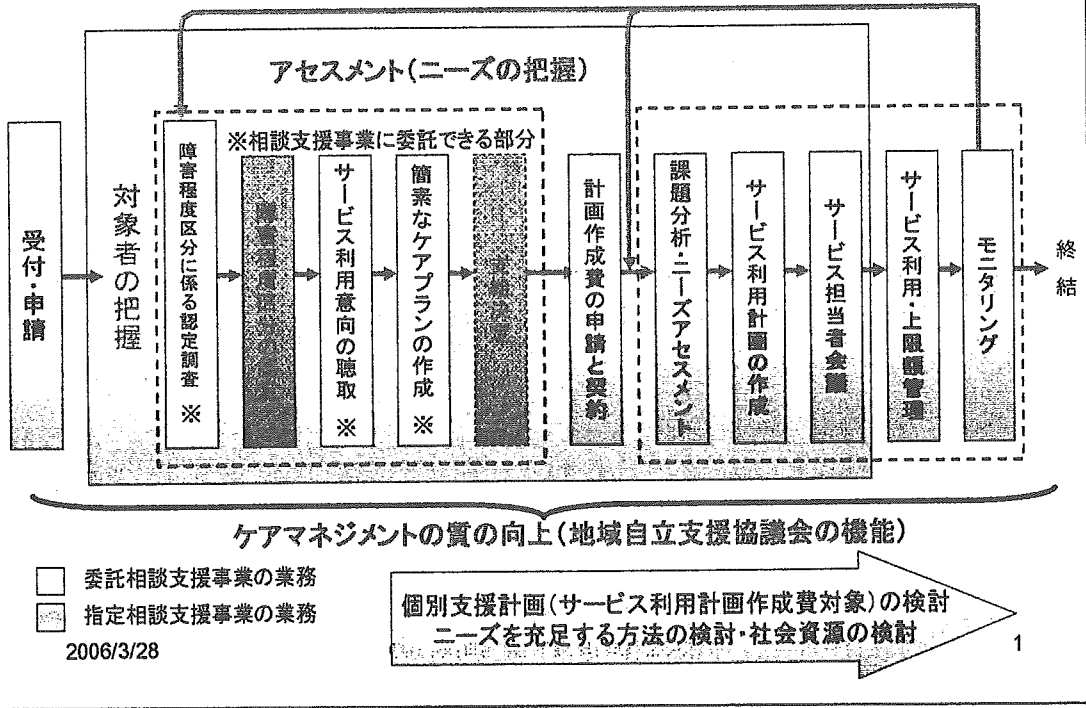


表4-1 支給決定プロセスにおけるケアマネジメント手法の活用と研修との関係

	法案におけるプロセス	実務上の課題(研修との関係)
1	受付(初回相談)	見立てる力 (課題) ・どのような相談か(介護給付か訓練等給付の適否)判断が求められる ・市町村窓口と相談支援事業者との振り分け(例えばケア会議が必要かどうかの判断)は?
2	障害程度区分調査	面接能力 (課題) ・委託相談事業者が行う場合、詳細なアセスメントはここでは実施できないのではないかと ・委託相談事業者が行う場合、認定調査研修は別途受講する必要があるのではないかと
3	1次判定	(課題) ・27項目の調査判断、特記事項記載能力 ・106項目の調査結果の確認手順の必要性
4	2次判定(審査会)	(課題) ・相談支援専門員の委員委嘱の是非は
5	障害程度区分認定	
6	サービス利用意向の聴取	(課題) ・このプロセス前に詳細なアセスメントと本人がイメージできる週間ケアプラン(暫定的なケアプラン)作成の為に個別協議が必要である。(特に非定型の場合)
7	支給決定	
8	サービス調整・ケアプラン作成	資源の実情理解・ケアプラン作成力・スーパーバイズを受ける (課題) ・給付管理を誰が行うか(特に訓練等給付を併用する場合) ・複数のサービス利用計画を想定する場合、その期待される効果を提示できる「相談支援専門員の質」の確保が必要 ・困難事例への対応をスーパーバイズするシステムが必要
9	モニタリング	地域支援ネットワーク形成力・社会資源開発力 (課題) ・計画作成費対象者の支援状況のモニタリングは個別支援会議のほか、運営協議会(地域支援会議)での評価を行う必要がある。そのための書式を整備する必要がある。 ・支援効果を高める為の社会資源の改良、開発をどのように行うか、一定の事例集が必要ではないかと。
10	終結	(課題) ・何をもって終結とするのか、サービス利用計画作成費の対象とならない段階、その判断基準を明らかにする

また「ケアマネジメントの制度化」による体制整備については、これまでの障害者ケアマネジメント体制整備事業による相談支援体制の確保、地域ネットワークの構築等が十分に展開されてこなかったと言う課題があることを踏まえ、委託相談支援事業の配置と地域自立支援協議会の設置を求めている。これらの体制整備にかかる地域アセスメント（地域診断）も検討すべき項目である。

第2節 介護保険制度の介護支援専門員実務研修と障害者ケアマネジメント従事者養成研修のカリキュラム比較検討

介護支援専門員実務研修は平成15年度からカリキュラム（実施要綱）を改正している。その主な改正点は、認定調査手法・アセスメント手法中心（介護支援専門員の基本姿勢、要介護認定基準及び認定調査手法・実習、課題分析・居宅サービス計画等作成手法説明・演習・実習）からケアマネジメントの各過程における基本技術の修得（アセスメント、ケアプランの作成、サービス活用、モニタリング）となっている。その中で、（NPO）M県介護支援専門員協会が実施しているM県介護支援専門員実務研修では、表4-2のように実施要綱に基づきつつ独自に研修内容を企画運営している。特徴的なことは、小規模研修における「ケアカンファレンス中心方式」の採用を研修開始当初から実施していることとポジティブプランの作成を念頭においていることである。関係職種が協働し、かつ利用者・家族と協同してカンファレンスを通してケアプランを作成するまでの学びに主眼を置き、ケアマネジメントの基本を理解させようとしている。アセスメントからケアプランを作成する過程（アセスメント結果から課題分析し表記する方法）ではなく、受講者の自発性と専門性を活用したカンファレンスを通してケアプランを作成する過程をグループ演習により学ばせようとしている。

一方、障害者ケアマネジメント従事者養成研修では、介護支援専門員のように介護保険法に位置付け、介護支援専門員の省令（厚生省令第53号）や実務研修の実施に関する通知等で研修内容を示しているわけではない。障害者ケアマネジメント従事者養成研修の演習に関する検討会で研修内容を検討し、毎年時間割は変更され実施されている。更に国の研修に準拠して実施されている都道府県・指定都市での研修においても、例えば、J県では12項目を前期中期後期（7日間+実習）、K市では10項目を5日間、L県では16項目を5日間にわたり実施しており（表4-3参照）、実施主体によってその内容には差がある。また指定する必修科目のようなものもない。J県のように基礎的研修項目を修了後、介護支援専門員実務研修に課せられていると同じく事例提出を求め、体験的な理解を促す場合もある。

表4-2 国の介護支援専門員研修の要綱とM県の研修内容の比較

国の要綱における研修課程等			M県の研修内容	
大規模	第1日目	1. 介護保険制度の理念と介護支援専門員	講義 介護保険制度の基本理念を理解し、利用者の自立支援を図るために必要な介護支援専門員の機能や役割を認識した上で、要介護認定等、居宅サービス計画の作成、保険給付、給付管理等の関連性についての基本的な理解を図る	1. 介護保険制度導入の意義と基本理念 2. 介護保険制度における介護支援サービス 3. 居宅介護支援の制度 4. 介護支援専門員の基本姿勢と論理 5. 高齢者の権利擁護
		2. 介護支援サービスの基本	講義 介護支援サービスの意義と目的、介護支援サービスにおけるチームアプローチ、プロセス。介護支援専門員の倫理と基本姿勢、身体拘束廃止の意義等	
		3. 要介護認定の基礎	講義 要介護認定等に係る認定調査や要介護認定等基準の基本的な視点と概要、及び利用者の状態がどのように要介護度等に反映されるか等。	1. 要介護認定等の知識（要介護認定のしくみ、認定調査記入の方法） 2. ビデオ事例での演習（認定調査）
第2日目	4. 介護支援サービスの基本技術 ①受付及び相談と契約 ②アセスメント（解決すべき課題の把握）の方法 ③居宅サービス計画等作成④実習 ⑤アセスメント・居宅サービス計画等作成演習 ⑥モニタリングの方法	講義 ①介護支援サービス・介護サービスを必要とする利用者の発見等 ②アセスメントによりニーズを明らかにする、的確な情報の把握と分析 ③自立支援の理念を具現化し、利用者の生活目標を実現するための居宅サービス計画等の原案の作成の演習等 ④これまでの講義や演習をもとに、実習の目的とねらいについて理解した上で、各自1事例を選定して、認定調査、社会資源調査、アセスメント及び居宅サービス計画等の作成の実習を行なう ⑤アセスメント・居宅サービス計画等作成演習 実習を通して各自が行なった事例のアセスメントと作成した居宅サービス計画等をもとに、主訴の把握、生活機能とその背景の把握、利用者の状況等の事	1. ケアマネジメントの原則：ケアマネジメントの原則の則ったケアプラン（ポジティブケアプラン）について 2. ケアマネジメントの基本視点 3. ケアマネジメントの基本技術 ①受付・相談 ②課題分析の方法 ③生活全般の解決すべき課題のとらえ方 ④ニーズとは何か ⑤生活ニーズの表記方法と優先順位 ⑥居宅サービス計画原案作成 ⑦サービス担当者会議 ⑧モニタリング 4. 給付管理業務の基本事項	
小規模	第3	演習 例検討等を行なうことにより、アセスメント等の理解を深め、生活の目標に向け	大規模研修でのビデオ事例をもとに各受講者がそれぞれアセスメント票、ケア	

模 目			たサービス及び社会資源の活用と調整 を理解するための演習 ⑥モニタリングの方法 事後的・客観的評価を行なうことにより、総合的な援助の方針及び目標設定の整合性を確認し、居宅サービス計画等の再作成を行う方法と技術について	プランを作成し、各グループでケアカンファレンスを通してケアプランを完成する演習を実施。 (課外実習) 在宅の要介護者等を1例選定し、認定調査、プロフィール表、アセスメント、ケアプラン作成、社会資源調査票を作成する。
			第 4 日 目	演 習
第 5 日 目	5. 介護支援サービスの展開技術 ①相談面接技術 ②チームアプローチ演習	講 義 ・ 演 習	①相談面接技術の習得 利用者の権利擁護の視点に立ち、自立支援を図る上で必要なアセスメントを行なうための相談面接技術の習得 ②チームアプローチ演習 ロールプレイ等の演習を通して、それぞれのサービス提供者等専門職チームによる相互理解を図ることの重要性等	①面接技術のビデオを使用し、初回面接での信頼関係の確立を図るための技術について確認し、その後全員がロールプレイにて面接場面を想定しての演習を行なう。 ②チームアプローチ演習 ・苦情はニーズ～その対処方法とそれを活かした質の向上～ ・個人情報の取り扱い

表 4-3 都道府県における障害者ケアマネジメント研修の内容

J 県		K 市		L 県		
1	障害福祉の動向		障害者ケアマネジメント体制整備事業		1	障害者自立支援法
	障害者ケアマネジメント概論		障害者ケアマネジメント概論			県のケアマネジメント体制
	権利擁護と苦情解決		障害者の就労支援			権利擁護事業
2	面接・相談・伝達の基礎		権利擁護と苦情解決		2	ケアマネジメント概論
	障害者の生活ニーズとニーズ把握のポイント	生活ニーズ（身体障害）	障害者の特性とニーズ（身体障害）			ケアマネジメントの具体的方法
		生活ニーズ（知的障害）	障害者の特性とニーズ（知的障害）			知的障害者の生活ニーズ
		生活ニーズ（精神障害）	障害者の特性とニーズ（精神障害）			精神障害者の生活ニーズ
	ニーズ把握のポイント	3	ケア計画作成演習 1	身体障害者の生活ニーズ		
3	障害種別ケアマネ演習 1		4	ケア計画作成演習 2	3	社会支援の活用と開発
4	障害種別ケアマネ演習 2		5	ケア計画作成演習 3		ケアマネジメント事例
5	ケアマネジメントの実践に向けて					ケアマネジメント様式説明
	パネルディスカッション				地域生活支援（障害種別）	
6	自主研修	ケアマネジメント実践			4	相談面接演習
		事例提出				ケア計画作成演習 1
7	ケアマネジメント演習 3				5	ケア計画作成演習 2
8	ケアマネジメント演習 4					ケア計画作成演習 3

第 3 節 3 障害合同研修のカリキュラムの実態調査

3 障害合同の障害者ケアマネジメント従事者研修は、国レベルの指導者研修においても平成 16 年度ようやく実施できたところである。都道府県・指定都市レベルでは既に 3 障害合同で研修効果を高めているところがあり、カリキュラム作成のための基礎的資料として、3 障害合同の研修の実施体制の実態、講義形式による講義実態、演習形式による演習の進め方の実態、研修後のフォローアップ体制等を調査し資料収集した。平成 17 年 10 月末日を目処に、A 県、B 県、C 市、D 県、E 県、F 県、G 県、H 市、I 県の 10 地域を調査対象として、障害者ケアマネジメント担当者に対する面接調査法により実施した。その結果は前章で整理したところである。

検討すべき課題としては、第1に、研修実施体制として研修プログラム責任者を配置し研修終了後も受講者が継続して質的向上を図る研修システムを構築することである。第2に、演習は即戦力人材の養成の意味も含め、生事例を提出させ実際のケア会議の運営などもシュミレーションできるものが必要であること。第3に、研修修了者の地域での実践をフォローアップするためには実際の地域の中でネットワークを拡げてゆくモニタリング的な人材育成支援が必要であり、地域のケアマネジメントシステムの構築が必要である。

第5章 養成システム

第1節 障害者自立支援法による利用手続きを組み込んだ研修カリキュラムの開発の視点

(1) これまでの研修カリキュラム

平成7年に始まった障害者のケアマネジメントへの具体的な取り組みは、(財)日本障害者リハビリテーション協会内に「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」が設けられたところに端を発する。ここでは、障害者にとってのケア、ケアの基本理念、ケアの原則、ケアを提供するシステム等が検討され、各障害ごとに「ケアガイドライン」が中間報告としてまとめられている。その後、ケアガイドライン試行事業、介護等支援サービス試行事業などの実施、さらには、各障害別にケアマネジメントに関する研究事業が実施され、多くの障害当事者や学識経験者、現場の従事者などの検討や意見の収集がされた。そうした中で、障害者のケアマネジメントを具体的に実施していく人材を養成するために、国レベルにおいて平成10年より介護等支援専門員養成指導者研修が始まった。身体障害についての養成研修プログラムの骨格は、平成8年度の試行事業の実施を踏まえ、名古屋市総合リハビリテーションセンターにおいてプロジェクトチームを組み検討された。そのカリキュラムをもとに、身体障害者介護等支援専門員養成指導者研修を名古屋市で、また、知的障害については三重県で、精神障害は栃木県でと障害別に分けられた形で養成研修が実施された。

研修カリキュラムの骨格には、障害当事者の声・ニーズを重視し、どのように受講者に理解してもらうか、ケアマネジメントを実践する専門職として「ノーマライゼーション及び自己決定の理念」の実現のために、「ノーマライゼーション」「エンパワメント」「QOL」をキーワードにしながら、①「主体性と自己決定（選択）の尊重と支援」、②「自立と社会参加」、③「地域における生活の継続性」等を意識的に盛り込む形でカリキュラムを組んできた。

しかしながら、研修開始当初においては、ケアマネジメントという言葉も一般的に普及しておらず、当事者主体は面接の中で説得に変化し、措置権者と利用者との上下関係が存在するという中で研修会の実施となった。その中で、障害者のケアマネジメントを理解してもらうこと、個別化の原則の中で概念的に障害者の特性として、それぞれの障

害当事者からの当事者ニーズを理解してもらうための講義、そして、地域に社会資源がない中でのマネジメントに向けた様々な取り組みや工夫の大切さ、さらには相談支援の入り口となる相談面接の演習、ケアマネジメントの流れを実体験的に理解してもらう参加型の演習実施という大きく5つの構成に分けられた研修プログラムであった。

翌年の平成11年には、ケアマネジャー養成指導者研修と名称を変え、身体障害・知的障害は横浜市において合同（演習のみ別々）で実施された。毎年の研修の実施と研修参加者のアンケート、その後のカリキュラム内容の見直し検討、そしてマイナーチェンジを繰り返しながらの実施であった。一方では、国の取り組みとしての、各種体制整備や検討委員会等の実施の中で、三障害共通のケアガイドラインが平成15年に公表された。こうした流れの中で、研修においても、障害者ケアマネジメント従事者指導者養成研修として、平成16年によりやく三障害が合同で演習を実施するまでに至った。

（2）標準カリキュラムの必要性和研修の実施体制に関する課題

こうした、国の動きを見ながら、各都道府県においても国の研修に準拠する形で研修が実施されてきた。あくまで準じる形としての実施であり、先の第3章の実態調査研究にも見られるように都道府県ごとに研修プログラムの内容は異なっている。その中においても、様々な工夫し地域性を活かした取り組みを実施し、養成研修とそこからつながる地域実践の成果を着実にあげている場合もある。一方では、研修を実施すること自体が目的化してしまい、その内容や講義方法等についてもとりあえずやることが重要視されてしまっていたり、さらには4日間に短縮したり研修時間を短くしたりと、研修における獲得目標や実施方法、都道府県の実施体制と内容については、取り組みに対する姿勢も含め地域格差が生じてきた。

また、研修受講対象者の整理が不明確であり、国の養成研修参加者のバラツキがあった。この受講者の格差は、都道府県に戻って指導的立場として中核を担ってもらうものとしての養成の意図が十分に発揮できないという差となって現れ、さらに、各都道府県の担当課の姿勢と研修実施体制づくりに大きく左右され、各都道府県受講者には、就職したての新人から、ベテランまでが受講していたりするような状況であった。

本来、中核となる都道府県担当者と国の受講をした研修実施者が、定期的・継続的に研修内容を検討していくなかで養成研修や講習体制の充足や質的向上がされ、さらにその内容が受講者に届いていくものである。

こうした課題を解決していくためにも、養成研修の「研修対象者の明確化」、「標準カリキュラムの提示」と同時に、そのための「実施体制の具体化」が必要となる。

（3）制度的な位置づけ

平成12年に介護保険法が施行され、居宅介護支援事業の中に介護支援専門員の実施するサービス計画書作成が、制度利用の中に位置づけられ対価も明確となった。一方で、

高齢者の介護を支援する様々なサービスも、同時に制度の中に位置づけられ市場化することにより、高齢者を取り巻くケアの環境は激変した。介護支援専門員は、介護支援専門員実務研修受講試験とし平成10年に第1回試験が始まった、平成17年度第8回試験では34,813人の合格者（合格率25.6%）であり、これまでの合計が全国で372,509人となった。このうち介護支援専門員としての実際に業務についているものは約10万人いる。一方、居宅介護支援サービス受給者及び施設介護サービス受給者は全国で約340万人（介護保険利用状況報告 H17.10 厚生労働省）となっている。

また、法的制度的課題については、5年を目途として見直しを図るとされており、平成18年4月には、予防給付や地域包括等を盛り込み対価報酬の見直しを含め法改正が行われる。そうした必要な課題への対応により、制度の成熟化が図られている。介護支援専門員についても標準担当件数の見直しや、事業所における管理者や主任介護支援専門員の位置づけなど質の向上にも配慮がなされている。

ほぼ同時期に、実施された障害者のケアマネジメント従事者の養成は、養成されたケアマネジメント従事者の制度的位置づけも対価的評価もなくこれまできた。かろうじて、各種支援事業（市町村障害者生活支援事業、障害児者地域療育等支援事業、精神障害者生活支援センター事業等）の中でケアマネジメントの実践が取り組まれてきたといえる。しかし、上記各種事業も当初の設置目標の半数程度の整備数であり、未制度化の問題もあり支援費制度導入後においても、養成されたケアマネジメント従事者も働く場所を持つことができなかった。ある都道府県では3年間で300人養成をし200人が配置替え等を含み直接的に関連する職務をしていなかったという実態がある。すなわち、新規に100人養成すると新規に100人がいなくなっているという状況であった。また、その業務の内容も多岐にわたり、実際のケアマネジメントを活かした相談支援業務に従事できているとは言い難い状況である。

こうした違いはこの5年間で高齢者と障害者のケアマネジメント体制の明確な差として現れていると思われる。

（4）研修カリキュラム開発の視点

こうしたこれまでの課題と反省をもとに、障害者自立支援法には、障害者相談支援体制の確立、利用決定プロセスの透明化とケアマネジメント制度の導入が取り上げられ、地域生活支援事業において相談支援は必須事業として掲げられている。これにより、市町村の責任を明確にし、市町村の障害者福祉の行方は各自治体の取り組み方次第といえる。

障害者自立支援法の施行にともない、障害当事者のケアマネジメントを実施していくためには、相談支援専門員は障害者自立支援法を理解し、制度として明確に位置づけられたケアマネジメントを熟知しておく必要がある。支援の必要度に関する客観的な尺度としての「障害程度区分」の認定や、介護給付や訓練等給付の支給決定プロセスは法定

内サービスを利用するための手続きの一つであるため、必要とされるサービスを利用するためにその利用手続きやプロセスを組み込んだ研修カリキュラムとしていかなければならない。一方で、サービスを利用しようとする利用者はケアマネジメントにより、必要なサービス内容の客観的な根拠付けにつながるのである。

すなわち、これまでの障害者ケアマネジメント従事者研修で実施されてきた重要事項を統集し継承しつつ新たに、

- ① 障害者自立支援法及び同法における相談支援事業・相談支援専門員の位置づけを明確にすること（障害者自立支援法と制度の理解）。
- ② 法的サービスを利用するための利用手続きや必要なプロセスを組み込んだ研修であること（ケアマネジメントの制度化とプロセスの理解）。
- ③ 障害者の地域生活支援における重要事項と支援サービス内に法定外サービスを入れ込む必要性と重要性を学べること（法定外サービス・社会資源の有効活用）。
- ④ より実践的な研修になること（実習の導入）。
- ⑤ 地域において常に質の向上と地域の福祉力の向上の機会を得られる仕組みを提案できること（自立支援協議会の活用）。

などを研修カリキュラムに盛り込めるように検討を重ねてきた。

標準研修カリキュラムはあくまで標準的なものであり、最低限の内容であり、平素における実践とスーパーバイズ及び質の向上の仕組みが重要であることは言うまでもない。

第2節 国の研修と都道府県研修

これまで障害者ケアマネジメント従事者養成研修は、国レベルにおける従事者指導者養成研修と上級研修、都道府県レベルによる従事者養成研修と上級研修の4種類に分けて実施されてきた。

この研修体制の課題は、以下のような大きく3つの点が指摘される。

第1に、研修対象者の整理が明確ではなかった点である。例えば、国レベルの従事者指導者養成研修の受講者には、受講後の役割として都道府県研修の企画運営を担うことも期待され、行政関係者も相当数含まれていた。更に上級研修についても、各都道府県のスーパーバイザーの養成を企図していたものの、実際は都道府県上級研修企画責任者の派遣であった部分も否定できない。

第2に、研修の獲得目標と実施方法において都道府県格差が生じていた点である。人材養成という研修システムは、特に標準的カリキュラムを定めておらず、都道府県ごとに異なり研修の獲得目標と実施方法において格差が生じていた。

第3に、養成研修の効果測定も不十分であった点である。つまり研修受講者の実践的スキルの向上が担保されてこなかった点である。とりわけ、市町村障害者生活支援事業、障害児者地域療育等支援事業、精神障害者生活支援センター事業等の体制整備も、障害者計画に示された数値目標の半数程度しか整備されておらず、またケアマネジメントが

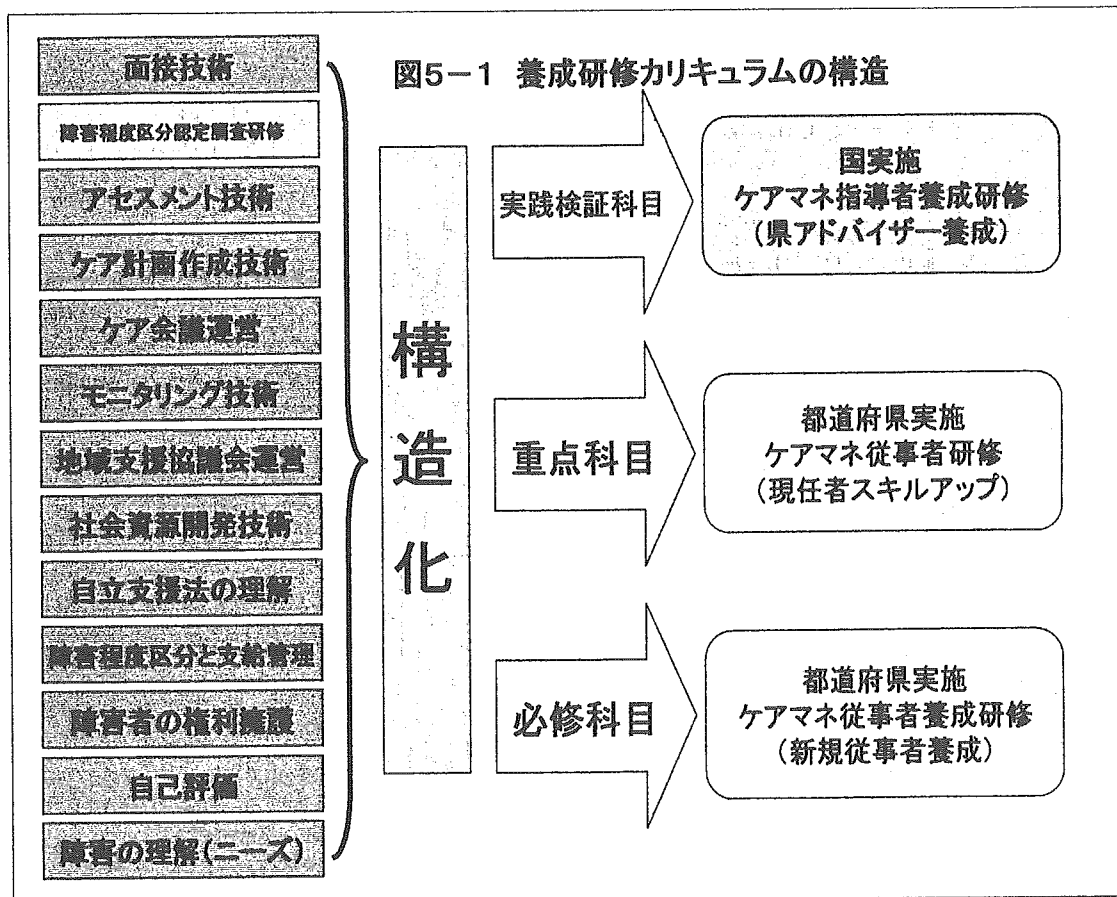
制度化されてこなかったために、せっかく養成されたケアマネジメント従事者の多くは支援費制度においても働く場を持つことができなかった。したがって受講者は受講履歴が残るのみという結果となり、研修による実践的スキルの検証と向上は十分ではなかった。

こうした背景を持って、障害者自立支援法のケアマネジメント制度化により相談支援事業者に必要な業務を基本におさえたケアマネジメント従事者の養成が急務となり、標準的カリキュラムの提示が求められていた。

都道府県で実施される標準的カリキュラムを提示するとき、国が実施する研修を含めた構造的整理を行うことが必要であり、それは上記の課題、特に①各研修の受講対象者の整理、②各研修の目的と実施方法の整理、を行うことが必要である。

図5-1は平成18年度以降実施される各研修を図形化して整理したものである。

これらを整理した提示をする上で、各研修の名称を明確にする必要がある。まず国が実施する養成研修は、従来の従事者指導者養成研修と上級研修を一本化し「障害者相談支援専門員指導者養成研修」とし、各都道府県が実施する研修は、「障害者相談支援専門員養成研修」と「障害者相談支援専門員現任研修」として整理しておきたい。



第1節 各研修の受講対象者の整理

研修受講対象者を、次のように整理する。

国が実施する「障害者相談支援専門員指導者養成研修」は、各都道府県において中核的に指導する者を対象とし、同研修受講者は都道府県が実施する研修の企画運営に最大限協力する者とする。

都道府県が実施する「障害者相談支援専門員養成研修」は、原則実務経験を要し、あるいは介護支援専門員の資格を有する者で、相談支援専門員となろうとする者とする。

「障害者相談支援専門員現任研修」は、相談支援専門員として従事している者とする。尚、相談支援専門員は、現任研修を5年に1回以上受講することとする。

第2節 各研修の目的と実施方法の整理

「障害者相談支援専門員指導者養成研修」は、都道府県において中核的に指導する者について、人材養成の方法、研修内容等に関する知識、技能の習得を図り、指導者としての養成を行うことを目的とする。

「障害者相談支援専門員養成研修」は、相談支援専門員になろうとする者についての地域生活を支援するため、相談支援の専門的知識及び技術の習得を図り、相談支援専門員として養成することを目的とする。

「障害者相談支援専門員現任研修」は、相談支援専門員に対して、障害者の地域生活を支援するため、実務経験を基に社会資源の活用方法等に関する知識・技能の習得を図り、相談支援専門員の資質向上を図ることを目的とする。

なお、各研修の実施内容は、次項に示す標準的カリキュラムにより示すこととする。

第3節 研修実施体制と都道府県自立支援協議会と地域自立支援協議会の役割

1 都道府県による実施責任の明確化

これまで、国の指導者研修を受けたものを中心として、各都道府県・政令指定都市で実施されてきた「障害者ケアマネジメント従事者研修会」は、今回の障害者自立支援法により、都道府県に一本化されて「障害者相談支援専門員養成研修」として実施されるようになる。障害者相談支援専門員の養成を都道府県事業として責任を明確にし、研修体系の強化と質の向上をねらうものである。ひとつの提案として、図5-1として示す

2 都道府県自立支援協議会の概要と主な役割と研修委員会の設置

今回の障害者自立支援法では、都道府県には「都道府県自立支援協議会」を、市町村あるいは圏域には「地域自立支援協議会」が設置されることとなった。今後の研修実施体制には、このふたつの協議会の役割が非常に重要となる。

①都道府県自立支援協議会の設置目的と役割

〔概要〕

都道府県全体でのシステムづくりに関する主導的役割を担う協議の場として設置する。

[実施主体]

都道府県

[主な役割]

- ・都道府県の圏域（地域自立支援協議会単位）ごとの相談支援体制の状況を把握・評価し整備方策を助言
- ・相談支援従事者研修のあり方を協議
- ・専門的分野における支援方策について情報や知見を共有、普及
- ・その他（都道府県障害福祉計画の作成・具体化に向けた協議、権利擁護の普及に関すること等）

このように都道府県自立支援協議会には「相談支援従事者研修のあり方を協議する」と明記されている。

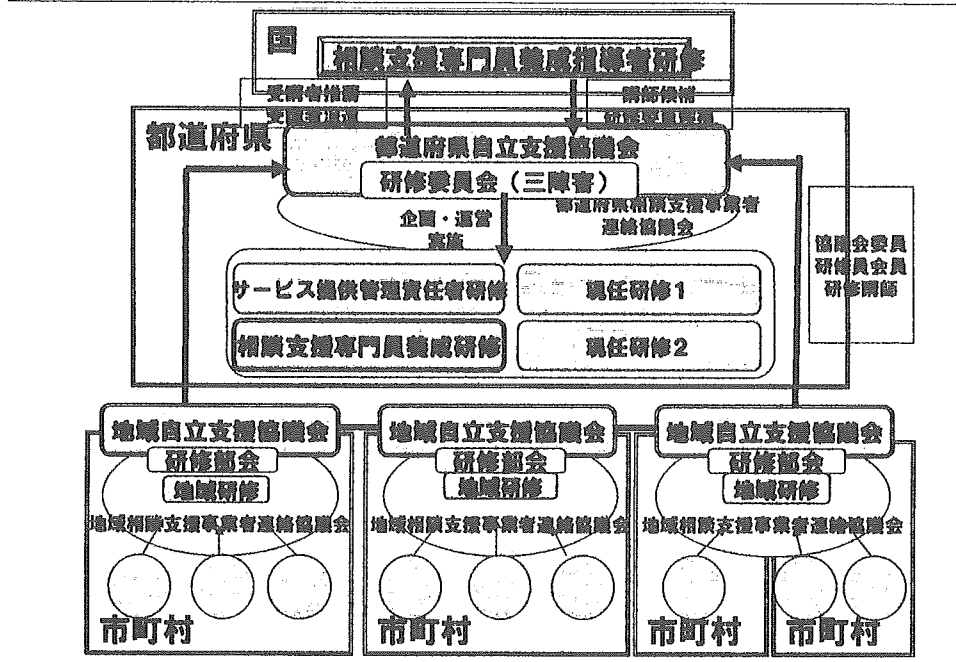
②研修委員会の設置

各都道府県では、「障害者相談支援専門員養成研修」「サービス提供管理責任者研修」「相談支援専門員現任研修」などの研修を実施、企画・運営・実施をしていく必要がある。

そのために、都道府県自立支援協議会に「研修委員会」を設置し、継続的・安定的な研修体制を確立するため、組織的に位置づけをしておくことが重要である。その委員には、これまでの国の指導者研修受講者や国や都道府県研修の企画・運営・講師等として携わってきたもの、あるいは地域での中核的役割をもって相談支援を実践しているものを招集し、年間を通じ活動をさせ機能させることである。

都道府県自立支援協議会への研修委員会の設置とその組織の実質的運営が、研修体制づくりの第1の鍵となる。

図5-1 都道府県における研修実施体制と研修構造のイメージ(案)



③地域自立支援協議会の役割と活用

障害者のケアマネジメントは、地域の実情に応じた支援体制や社会資源の活用などを十分に考慮する必要がある。都道府県において行われる研修は、標準カリキュラムの中で実施される基礎的で汎用的な研修となり、都市部や郡部あるいは過疎地などそれぞれの地域の個別の実情に応じた研修は困難である。

地域自立支援協議会の概要と主な役割は次の通りとされている。

[概要]

市町村が相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として設置する

[実施主体]

市町村（複数市町村による共同実施可能）

[主な機能]

- ・ 福祉サービス利用に係る相談支援事業の中立・公平性の確保
- ・ 困難事例への対応のあり方に関する協議、調整
- ・ 地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・ その他（市町村障害者福祉計画作成・具体化に向けた協議）

すなわち、地域全体の中核としての活動拠点が地域自立支援協議会となる。

したがって、困難事例に対するスーパーバイズの研修や地域のネットワーク・仕組み作りに向けた研修や協議は、地域自立支援協議会を機能させることが有効かつ効果的であ

る。これが第2の鍵である。

④都道府県相談支援事業者連絡協議会（仮称）と地域相談支援事業者連絡協議会（仮称）

今後、相談支援事業が機能しはじめると、相談支援事業者同士の相互の情報交換や新規の情報収集等を実施していく中で、都道府県や地域には相談支援事業者同士の連携強化のための連絡協議会が発生してくる可能性がある。都道府県や地域の自立支援協議会がその代わりを担う場合もある。こうした地域での取り組みが自助的な資質向上につながっていくことになる。

いずれにしても、都道府県における研修実施体制及びその他広域的な専門的な支援体制を機能させるのは、都道府県の責務として、「都道府県自立支援協議会」をいかに運営するか、一方で、地域における格差をなくし地域の実情に応じた研修実施や障害者福祉の計画的な実施に関連する部分は、それぞれの市町村の責務・取り組み姿勢と「地域自立支援協議会」の運営にかかっている。このように役割もち相互に補完しあうこと、両支援協議会が機能することが、人材育成にも地域作りにも必要であり、どちらかが機能していなければ、全体としてうまくいかない状態に陥る。また、こうした取り組みや施体制に対しては、今後、アウトプット評価（出力・生産量）やプロセス評価（過程・手順）だけでなく、アウトプット評価（成果・結果・効果）をしっかりと実施していくことが重要となってくる。

第4節 養成研修カリキュラム提案

1 研修内容

これまでの検討内容を踏まえ、表5-1のような相談支援専門員研修の標準カリキュラムと表5-2のような相談支援専門員現任研修の標準カリキュラム内容を提案する。

相談支援専門員養成研修では、障害者のケアマネジメントに関する専門的知識を習得し、相談支援専門員として基本的なケアマネジメント業務を担うことができるレベルとした組み立てとしている。

また、現任研修ではこれまでの実務経験を生かし、都道府県全体における専門的相談機能や地域における社会資源の活用、開発の実際、あるいは地域自立支援協議会を通じた各地域の取り組み状況や活用の仕方、一方では相談支援専門員研修を受講してくるものたちへのスーパーバイズについてを学ぶ機会とする。

標準カリキュラムでは①科目、②獲得目標、③内容、④時間配分を表している。

表5-1 相談支援専門員養成研修カリキュラム(案)

日数	科目	獲得目標	時間数
1 日 目	開講式・オリエンテーション		
	障害者自立支援法の概要(全体像)	自立支援法の趣旨、目的を理解し、利用者の自立支援を図るために必要な障害福祉サービスの意義と目的等、制度の概要について基本的な理解を進める	1.5
	法における相談支援事業と相談支援の位置づけ	法におけるケアマネジメントの制度化と市町村における相談事業の位置付け、相談支援の重要性を学ぶ また相談支援におけるチームアプローチ、プロセス、相談支援専門員の機能や役割を認識し、その倫理と基本姿勢を理解する	1
	相談支援事業とケアマネジメント	要介護認定等、居宅サービス計画の作成、保険給付、給付管理等の関連性についての図るケアマネジメントの位置付け、プロセス等基本的理解をすすめる	2
	障害程度区分の基礎知識	支給決定プロセスの理解と障害程度区分の設定意義、認定に係る調査について概要と基本的な視点、及び利用者の状態がどのように障害程度区分に反映されるかを理解する	1
	障害者の地域生活支援	障害者の地域生活における人的資源、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援を理解する	1.5
2 日 目	ケアマネジメントの基礎理論	ケアマネジメントの目的、これまでの取り組みについて理解する	1.5
	ケアマネジメントの基本	相談支援の手引きをテキストとして、自立支援法におけるケアマネジメントの位置付けと支給決定プロセス(相談支援の流れ)、基本姿勢について理解する	1.5
	ケアマネジメント過程における基本姿勢	ケアマネジメントの一連のプロセスを具体的な事例を通して理解する ①自立支援給付等のサービスを必要とする利用者の発見等 ②アセスメントによりニーズを明らかにする、的確な情報の把握と分析 ③自立支援の理念を具現化し、利用者の生活目標を実現するためのサービス利用計画等の原案の作成等 ④モニタリングの方法と技術について	1.5
	利用者の権利擁護	ケアマネジメントプロセス全般において、具体的な事例を通して権利擁護の視点から理解する	1.5

3 日 目	相談支援の流れ（プロセス）について	事例を通じたアセスメント・サービス利用計画等作成を理解する 事例をもとに、主訴の把握、生活機能とその背景の把握、利用者の状況等、事例検討等を行なうことにより、アセスメント等の理解を深める	6
	実習ガイダンス	実際の事例を選定して、ケアマネジメントプロセスを個別学習することによって、演習につなげる	1
実 習	実習	これまでの講義をもとに、実習の目的とねらいについて理解した上で、各自1事例を選定して、認定調査、社会資源調査、アセスメント及び居宅サービス計画等の作成の実習を行なう	実 習
4 日 目	サービス利用計画等作成演習（事例発表）	実習事例の発表を行うとともに、サービス担当者会議の運営について学ぶ	7
	サービス利用計画等作成演習（サービス担当者会議等）		
5 日 目	実習のまとめ	モニタリングの方法、事後的・客観的評価を行なうことにより、総合的な援助の方針及び目標設定の整合性を確認し、サービス利用計画等の再作成を行う方法と技術について学ぶ	3
	地域自立支援協議会（ケアマネジメントの評価・地域診断の方法）	地域自立支援協議会の意義と役割、運営方法について理解する また地域の社会資源の整備状況等の地域アセスメントを行い、園地域の課題を理解する	3
	閉講式		
計			31.5

表5-2 相談支援専門員現任研修カリキュラム(案)

日数	科目	獲得目標	時間数
1 日 目	開講式・オリエンテーション		
	障害者福祉の動向	障害者福祉の施策等、最新の動向を知る	1
	都道府県地域生活支援事業について	都道府県が実施している地域生活支援事業の事業内容について理解する 例) 発達支援、高次脳機能障害、精神障害退院促進、権利擁護、就労支援など	3
	地域自立支援協議会について	地域自立支援協議会の運営、地域課題へのアプローチ方法について理解する	2
2 日 目	障害者ケアマネジメントの実践(演習)	各受講者の相談支援事例を発表し支援の検証を行う。演習方法によりチームアプローチのあり方、総合的支援の視点の持ち方などについて深める。	6
3 日 目	スーパーバイズ	発表事例の中から数例を選び、スーパーバイズを受けることにより、社会資源の活用方法を含め、自己の検証を行う。	6
	閉講式		
計			18

第5節 研修とケアマネジメントシステムとの関連

1 都道府県の役割

都道府県で開催される「障害者ケアマネジメント従事者研修会」(以下 従事者研修会)を修了した後、各々の地域資源を前提にしたケアマネジメントシステムに繋げていくことは極めて重要である。そのためには「都道府県自立支援協議会」と「地域自立支援協議会」における研修システムの有機的な連携が不可欠である。その具体的な展開と

しては、平成9年度から始まった「障害者介護等支援試行的事業（後に障害者ケアマネジメント体制支援事業に変更）」のうち「従事者研修会」は都道府県、政令指定都市において取り組み方が相違はするが、更生相談所、精神保健福祉センター、社会福祉協議会、障害者支援センターなどを事務局として国で開催されてきた指導者研修へ派遣すると同時に、毎年積極的に企画、運営に取り組みられてきた。しかし、これまでの経緯として残念ながら制度に結びつくまでには至っていない。しかし、約8年間の実績は重要なノウハウとして蓄積されてきており、都道府県、政令指定都市でも障害者ケアマネジメントを進めていく上でリーダー的な役割を果たせる人材も数多く養成されてきた。

その人材は、過去、国で開催された指導者研修会を修了した者をはじめとして、平成15年度から既に一般財源化されたが、各都道府県や政令指定都市で取り組まれている市町村障害者生活支援事業、地域療育等支援事業、精神障害者地域生活支援センターなどで実際に障害のある人の相談、支援業務に携わってきた相談員やコーディネーターがあげられる。また、それらの事業を実施している事業者は平成18年度から開始される「障害者自立支援法」において、障害者ケアマネジメントの重要な担い手として制度化される「相談支援事業」の「相談支援専門員」として障害者ケアマネジメントを地域で浸透させていく上で重要な役割を担うと考えられる。

また、更生相談所、精神保健福祉センターで研修の企画、実施にあたってきた職員においては研修企画等で重要な役割を担っている人材がいる。

そこで平成18年度から都道府県で開催される「従事者研修会」において企画・運営には「専門委員会」等を設置するなどして、上記にあげたメンバーの協力を得て進めていくことが今後、「従事者研修会」を充実させていく上では最も重要であると言える。

2 各圏域や政令指定都市での取り組み

各地域に設置される「地域自立支援協議会」では都道府県で開催される「従事者研修会」のながれを受けて地域資源や地域の人材や経験に応じた「実務者研修」をきめ細やかに実施することが肝要である。また、国で開催される指導者研修会への派遣は各圏域や政令指定都市に設置される「地域自立支援協議会」から輪番で選出していくなどの工夫も必要である。

企画、運営には都道府県で中心となっているメンバーを専門委員会に招聘し、取り組んでいくことが地域に応じた障害者ケアマネジメントシステムを充実していくためには不可欠である。

図5-2 地域自立支援協議会の連携

