

# 障害者のケアマネジメントの総合的研究

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 坂本 洋一

## 目 次

I	総括研究報告	
	障害者のケアマネジメントの総合的研究……………	1
	坂本洋一	
II	分担研究報告	
	1. 利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方……………	7
	伊藤順一郎	
	2. 相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方……………	11
	坂本洋一	
	資料1 相談支援従事者等研修に関するアンケート調査票	
	資料2 アンケート調査結果	
	資料3 事例1	
	資料4 事例2	
	資料5 事例3	
III	研究成果の刊行に関する一覧表……………	39
IV	研究成果の刊行物・別刷……………	41

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合 研究事業）

総括研究報告書

障害者のケアマネジメントの総合的研究

主任研究者 坂本 洋一 和洋女子大学家政学部教授

研究要旨

障害者自立支援法の成立に伴い、市町村の相談支援体制の構築、福祉サービスの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重要な課題となっている。本研究は、障害者自立支援法の制度設計の観点から、「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」、「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」の2つの課題を明らかにする。

「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」においては、市町村における福祉サービスの利用決定のプロセスにおいてケアマネジメントを導入する際に、相談支援体制をどのように構築するか、特に地域自立支援協議会に対する取り組み状況、障害保健福祉システム上の課題を明らかにすることを目的とした。そのために、全国の複数の先進的な地域の取り組みを行っている市町村に対して、訪問聞き取り調査を実施した。調査が完了していない箇所があるが、仙台市では地域生活支援ネットワーク会議を開催し、地域作りの中核を担っていること、東松山市では高齢者、身体障害者、知的障害者、精神障害者のための総合相談窓口を設置し、地域自立支援協議会との連携を図っていること、甲賀では滋賀県地域自立支援協議会が設置され、定期的に会合を開催し、地域作りの発達したところがあること、帯広市では精神障害者のケアマネジメント会議を実施し、質の向上とネットワークを維持していること等が明らかになった。しかしながら、障害者自立支援法が施行されてまだ間もないことから障害者のケアマネジメントのプロセスとそれを支える地域のシステムのあり方については今後もさらに検討をしていくことが必要である。

「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」においては、都道府県における相談支援従事者研修のカリキュラムを標準化するために、本年度の都道府県の相談支援従事者研修の実態と把握し、その調査結果に基づき、研修カリキュラムの再検討を行い、研修の実施要綱の改正の基礎資料を得ることを目的とする。

その結果、研修の実施要綱において、告示の改正は必要ないが、研修の実施要綱の一部改正を提言した。その提言は、以下のようなものである。

1 第1日目の研修科目とその内容及び時間配分

① 障害者の地域生活支援(1.5時間)

障害者の地域生活支援における人的支援、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援を具体的に理解し、障害者の地域生活支援の実態を知る。

② 障害者のケアマネジメント(概論)(2時間)

障害者の地域生活を支援するためのケアマネジメントの重要性を認識し、ケアマネジメントの目的、理論的変遷、障害者の生活ニーズの捉え方などを学ぶ。

③ 自立支援と権利擁護(1.5時間)

障害者の自立を支援するためには、障害者の権利擁護を念頭に入れ、ケアマネジメントのすべてのプロセスに権利擁護の考え方が流れていることを学ぶ。

2 第2日目の研修科目とその内容及び時間配分

① 障害者自立支援法の概要(1時間)

障害者自立支援法の趣旨、目的、サービス内容の基本的な理解を深める。

② 支給決定プロセス(1時間)

障害者自立支援法における障害福祉サービスの利用の支給決定プロセスを理解する。

③ 障害程度区分(1時間)

障害程度区分の基本的な仕組みと障害程度区分の認定を理解する。

④ 相談支援事業と相談支援専門員(3.5時間)

相談支援におけるチームアプローチ、プロセス、社会資源の活用、相談支援専門員の地域づくり、相談支援専門員の倫理と基本姿勢を学ぶ。

分担研究者

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  
部長

坂本洋一 : 和洋女子大学教授

A. 研究の目的

障害者自立支援法の施行に伴い、地域の相談支援体制は重要な課題となっている。特に、障害福祉サービスの利用決定におけるケアマネジメントの導入、相談支援体制の構築という大きな課題を抱えている。

本研究は、「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」と「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」の2つの課題を明らかにすることを目的とした。

「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」においては、市町村における福祉サービスの利用決定プロセスでケアマネジメントを導入する際に、相談支援体制をどのように構築していかを各市町村が認識しながら進めていくことが求められる。しかしながら、市町村は、ケアマネジメントに対してどのように取り組んで行くべき

か、地域自立支援協議会がどのような役割を担っていくのか具体的な手だけをもってはいるわけではない。これらの地域作りの拠点を地域自立支援協議会に求めたとしても、地域自立支援協議会の立ち上げのノウハウを理解していないと思われる。先進的な取り組みを行っている市町村を参考にすることも重要である。そこで、障害者ケアマネジメントのシステム・モニタリングの役割を担うことになる地域自立支援協議会が各地でどのように稼働しているかを明らかにすることとなった。

「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」については、都道府県における相談支援従事者研修のカリキュラムを標準化するために、本年度の都道府県の相談支援従事者研修の実態と把握し、その調査結果に基づき、研修カリキュラムの再検討を行い、研修の実施要綱の改正の基礎資料を得ることを目的とする。

従来より、障害者のケアマネジメントに関する国、都道府県の研修は開催されてきたが、障害者自立支援法が施行され、その法に基づく新たな仕組み作りが求められており、自ずと研修の内容も変わってきている。昨年度の研究では、研修の実施要綱に

関わる提言を行ってきたが、本年度は、これらの研修の実態を把握し、研修カリキュラムの再検討を行った。さらに、相談支援事業において、権利擁護は重要なテーマであるが、従来、権利擁護に対する相談支援の手法が普及されておらず、ケアマネジメントにおける権利擁護への関わりを深めていく必要がある。そこで、権利擁護に関する事例を収集し、相談支援における権利擁護の啓発を目的とした。

## B. 研究の方法

### 1. 「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」

全国の複数の地域に対して訪問聞き取り調査を実施し、新制度開始後の各地の課題や工夫を明らかにすることとした。対象地域は、帯広市、仙台市、東松山市、甲賀である。これらの地域は障害者自立支援法施行以前から、障害者の地域福祉システムの構築に積極的に取り組んでおり、全国の中でもモデル的な位置づけにある。これらの地域を選んだ理由は、先進的な地域の取り組みを理解することで、発展途上にある諸地域のヒントになると考えたからである。聞き取りの対象者は、各地域においてシステム構築の中心的な役割を果たしてきた行政職員や民間職員と、実際にさまざまな事業を担っている地域生活支援センターの職員等である。聞き取りの時間は2～3時間である。

### 2. 「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」

全国の都道府県に対して、アンケート調査を実施し、その結果を踏まえて、学識経験者を招聘し、「相談支援従事者等研修のあり方検討会」を開催し、研修の問題点及び課題を明らかにし、研修カリキュラムの充実を目指した。

#### (1) 調査対象

全国49都道府県の相談支援従事者等研修の担当者に対して、アンケート調査を実施した。

#### (2) 調査の方法

調査は、分担研究班において、調査項目を検討し、「相談支援従事者(初任・現任)研修に関するアンケート調査票」を作成した。アンケート調査票は、郵送法により回収した。

#### (3) 調査期間

平成18年9月～平成19年3月

#### (4) 調査の内容

「相談支援従事者(初任・現任)研修に関するアンケート調査票」を作成した。主な調査項目は、①研修の時期、②研修の期間、③研修の複数回数、④研修の企画立案の主体、⑤研修の運営主体、⑥研修受講生のタイプ、⑦研修実施に関わる3書害合同の状況、⑧具体的な研修プログラム、⑨研修全体の運営状況、⑩障害者相談支援従事者初任者研修テキストの利用状況、⑪障害者相談支援従事者初任者研修テキストの活用状況、⑫厚生労働省が配付した「相談支援の手引き」の配付状況、⑬研修参加費、⑭今後の課題及び国に対する要望等であった。

#### (倫理面への配慮)

調査データは、主任研究者のもとで保護された。個人に対する調査研究ではないので、個人が特定されることはないと思われる。調査に関しては、同意のもとで実施した。

## C. 研究の結果

### 1. 「利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方」

調査が完結していない箇所があるが、仙台市では地域生活支援ネットワーク会議を開催し、地域作りの中核を担っている。東松山市では高齢者、身体障害者、知的障害者、精神障害者のための総合相談窓口を設置し、地域自立支援協議会との連携を図っている。特徴的なことは、3障害と高齢者の総合相談窓口が有効な機能を発揮していることであり、地域ケアの展開が総合的に実施される仕組みとなっている。甲賀では滋賀県地域自立支援協議会が設置され、定期的に会合を開催し、地域作りの発達したところがある。帯広市では精神障害者のケ

アマネジメント会議を実施し、質の向上とネットワークを維持している。

しかしながら、障害者自立支援法が施行されてまだ間もないことから障害者のケアマネジメントのプロセスとそれを支える地域のシステムのあり方については今後もさらに検討をしていくことが必要である。

## 2.「相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方」

相談支援初任者研修の回数については、研修の開催回数を2回以上開催している都道府県が過半数であった。最も多いところで、4回の開催を行なっているところが2か所あった。

現任研修の開催状況については、

相談支援従事者現任研修は、研修自体を開催していない都道府県が過半数を占め、18か所が開催していなかった。開催した都道府県は17か所であり、受講者数は、880名の受講者数であった。

研修の運営主体については、委託先と県の機関が同数であった。

相談支援従事者初任者研修の受講者別数に関して、新規研修受講者数は、50名から100名のところ、100名から150名のところが最も多く、それぞれ10か所あった。最も少ない受講者は、18名で、逆に最も多かった受講者数は836名となっている。以前の障害者ケアマネジメント従事者研修の修了者は、100名から150名と150名から200名の所がそれぞれ8か所と最も多かった。受講者の最大値は744名、最小値は24名で大きな開きがみられた。

サービス管理責任者研修の受講者数は、50名から100名の階層が最も多く、11か所であった。サービス管理責任者研修の受講者が全くいないところも3か所あった。

研修の3障害合同の実施状況では、合同で実施している都道府県がほとんどで、33か所であった。講義は合同で実施し、演習は障害種別に実施しているところが1か所、精神障害の分野の演習を別に実施していた

ところが1か所であった。

研修科目の実施状況は、概ね国の告示にしたがって、研修の実施要綱に準拠しているところが多かった。

研修の総時間のに関して、国の告示では、研修時間を初任者研修は31.5時間、現任研修は18時間と定めている。初任者研修においては、告示の31.5時間より少ない都道府県が10か所もあった。逆に、研修時間がオーバーしている都道府県が半数近くあり、今後の研修の運営に影響すると思われる。現任研修は、告示の18時間より少ない都道府県は35.3%であり、オーバーしている都道府県は35.3%と同じ割合であった。

研修に対する満足度を研修全体の運営・講義・演習・事例の提出・講師の選定別に問うたところ、概ね担当者は満足していることがわかった。特に演習に対する満足度が62.8%、構成の選定に対する満足度が65.7%と高い割合を占めた。

障害者相談支援従事者初任者研修テキストの採用状況は、発行時期が研修の時期より遅かったこともあり、テキストの利用状況は少なかつた。テキストの購入を必須として位置づけたのは、6か所に留まっている。全く利用しなかつたところは18か所で51.4%を占めた。

相談支援の手引きの利用状況は、昨年度の成果を活用しているかどうか着目していたが、受講者に相談支援の手引きを配布した都道府県は11か所であり、全く紹介すらしていないところも14か所あった。

これらの調査結果を踏まえ、全国の研修の講師に招聘され、全国の研修をリードしている学識経験者を集めて検討会を開催した。その結果、地域格差が拡大しつつあること、サービス管理責任者研修との合同が初日から2日間であり、ケアマネジメント理論を学習するのに温度差があるという意見が多かつた。

そこで、研修の第1日目と第2日目の研修の実施要綱を改正する必要があるという結論で一致した。

## D. 考察

障害者自立支援法の施行に伴い、地域の相談支援体制の構築、並びに相談支援従事者の人材の確保と資質の向上が十分になされていないことが本研究で明らかになった。地域の相談支援体制の中核となる地域自立支援協議会の設置に対する市町村及び圏域の取り組みは遅れがちで、立ち上げのノウハウが重要な課題となった。今後、地域作りを目指すためには、地域自立支援協議会の役割が重要であり、その重要性を認識していない市町村すらみうけられる。

また、相談支援従事者初任者及び現任研修では、障害者ケアマネジメント理論の十分な研修目的は達成されておらず、研修の内容を周知徹底することと同時に、研修の内容を改正する必要がある。本研究で提案する研修の実施要綱を来年度の研修に反映し、その効果を測定することが重要である。都道府県の担当者レベルでは、研修に対する満足度は高いが、相談支援従事者の人材確保と資質の向上という観点から、都道府県自体も研修評価を行う必要がある。全国の研修をリードしている学識経験者の意見とギャップがあり、このギャップを埋めていく必要がある。

## E. 結論

障害者のケアマネジメントの展開は、障害者自立支援法の施行によって、新たな地域支援体制の構築という大きな課題が市町村に課せられた。しかしながら、地域支援体制の中核となる地域自立支援協議会の立ち上げに対して未だに設置していないところもあり、障害者自立支援法を推進するためには、時間を要すると思われる。今後、地域自立支援協議会の役割及び運営に関して、市町村レベルで活発な展開を期待することが望まれる。

相談支援従事者研修における人材の確保と資質の向上に関しては、研修の実施要綱を以下のように改正することを提案する。

### 1 第1日目の研修科目とその内容及び時間配分

#### ① 障害者の地域生活支援(1.5時間)

障害者の地域生活支援における人的支援、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援を具体的に理解し、障害者の地域生活支援の実態を知る。

#### ② 障害者のケアマネジメント(概論)(2時間)

障害者の地域生活を支援するためのケアマネジメントの重要性を認識し、ケアマネジメントの目的、理論的変遷、障害者の生活ニーズの捉え方などを学ぶ。

#### ③ 自立支援と権利擁護(1.5時間)

障害者の自立を支援するためには、障害者の権利擁護を念頭に入れ、ケアマネジメントのすべてのプロセスに権利擁護の考え方が流れていることを学ぶ。

### 2 第2日目の研修科目とその内容及び時間配分

#### ① 障害者自立支援法の概要(1時間)

障害者自立支援法の趣旨、目的、サービス内容の基本的な理解を深める。

#### ② 支給決定プロセス(1時間)

障害者自立支援法における障害福祉サービスの利用の支給決定プロセスを理解する。

#### ③ 障害程度区分(1時間)

障害程度区分の基本的な仕組みと障害程度区分の認定を理解する。

#### ④ 相談支援事業と相談支援専門員(3.5時間)

相談支援におけるチームアプローチ、プロセス、社会資源の活用、相談支援専門員の地域づくり、相談支援専門員の倫理と基本姿勢を学ぶ。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

(1) 坂本洋一;「障害者自立支援法の地域支援体制における連携軸に関する考察」、第8回日本リハビリテーション連携科学学会、神戸学院大学、2007年3月17日～18日

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
分担研究報告書

利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方

分担研究者 伊藤 順一郎（国立精神・神経センター精神保健研究所）  
研究協力者 深谷 裕（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨：

平成 18 年度に障害者自立支援法が施行され、これまでの障害保健福祉サービスを取りまく状況が大きな変化を遂げることになる。平成 17 年度は、利用者のニーズに基づくサービスの提供が出来るよう、新法施行に先立ち、相談支援における支給決定プロセスのあり方を検討した。具体的には、全国 18 の市町村からの協力を得て支給決定プロセス試行事業を実施した際に、試行事業に参加した市町村・民間福祉機関担当者、障害をもつ人、家族等（55 事例：身体障害 30、知的障害 20、精神障害 17（うち重複 12））に自記式の調査票を配布し、各段階の詳細及びプロセス全体の流れ等について回答を得るという方法で実施した。研究を進める中で、支給決定までのプロセスも含め、利用者に対するケアマネジメントの一連の流れ（アセスメント、ケアプラン作成、介入、モニタリング、再アセスメント、終結）が適切に行われているかを評価する機能の重要性が浮上してきた。そこで、平成 18 年度の研究では、障害者ケアマネジメントのシステム・モニタリングの役割を担うことになる地域自立支援協議会が各地でどのように稼働しているかを明らかにすることとなった。また、地域自立支援協議会の導入を初め、新制度施行により市町村のこれまでの障害者保健福祉システム全体に抜本的变化が求められている時期でもあり、具体的にどのようなシステム上の課題が生じているか、そして課題克服のためにどのような工夫をしているかについても明らかにする必要があった。そこで全国の複数の地域に対して訪問聞き取り調査を実施し、新制度開始後の各地の課題や工夫を明らかにすることとした。対象地域は、帯広市、仙台市、東松山市、甲賀である。これらの地域は障害者自立支援法施行以前から、障害者の地域福祉システムの構築に積極的に取り組んでおり、全国の中でもモデル的な位置づけにある。これらの地域を選んだ理由は、先進的な地域の取り組みを理解することで、発展途上にある諸地域のヒントになると考えたからである。聞き取りの対象者は、各地域においてシステム構築の中心的な役割を果たしてきた行政職員や民間職員と、実際にさまざまな事業を担っている地域生活支援センターの職員等である。聞き取りの時間は 2～3 時間である。なお、本報告書を作成している現時点では訪問調査が進行中である。



## A. 研究目的

本研究の目的は、平成18年の障害者自立支援法施行により、既存の障害者福祉システムがどのように変化しているのかについて明らかにすることである。本研究では、システムの要と考えられる「地域自立支援協議会」の構築状況と地域課題に焦点を当てている。

厚生労働省は、当該立法について「障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念の通り、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めるとともに、精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正を行う。」としている。

当該法律施行前後から、福祉サービス利用の差し控えなど、自己負担をとりまく課題に議論が集約されがちではある。しかし、実際には利用者のニーズに即したサービスが提供されるか否かは、支給決定プロセスの適切性や、効果的かつ効率的に支援ネットワークが組まれているかといった、地域のケアマネジメント・システムのあり方にも影響を受けると考えられる。

特に注目すべきは、相談支援事業の中の地域自立支援協議会の設置・運営である。自立支援協議会は、「市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場」として位置づけられ、圏域ごとに設けることとなっている。しかし実際は、「立ち上げ方がわからない」、「何をすれば良いかわからない」等の理由から協議会の設置を進めることが出来ないとの声も聞かれる。

上述の通り、自立支援協議会はシステム作りの中核を担うとされている。この自立支援協議会の設置がままならない状態では、障害を持つ人を取り巻く全体的な保健福祉システムがスムーズに構築されていないことが予想される。ケアマネジメントは利用者と相談支援従事者との1対1の関係のみで成立するのではなく、利用者を取り巻く地域のあり方と相まって効果を挙げると考えられる。したがって、効果的なケアマネジメントには、地域のネットワークが構築されていることが必要となる。

ただし、新制度の導入により、これまでの障害保健福祉システムのあり方を見直し、方向修正を迫られている自治体もあるだろう。そこで本年度の研究では、障害者自立支援法施行により、地域システムがどのように変化を遂げているか、システム上どのような課題が浮上しているか、またこのような課題を克服するために、いかなる工夫をしているかについて明らかにする。

先進的な取り組みをしている地域の状況や、独自の工夫を明らかにすることは、他の地域におけるシステム整備のヒントとなり、地域格差の減少に貢献すると考える。

## B. 研究方法

障害者福祉システムの構築を積極的に行っている全国の地域4箇所（仙台市、甲賀圏域、東松山市、帯広市）を選定し、調査者2～3名が訪問聞き取り調査をしている（2007年3月時点で一部調査中）。これらの地域を選定した理由としては、障害者自立支援法が施行される以前にも調査者が訪問しており、法施行による変化が理解しやすいと考えたこと、これらの地域は法施行以前の段階で、地域の障害福祉システムが既に一定程度発展しているため、自立支援法により生じた課題が明確化しやすいこと、どの地域も積極的に取り組んでいるため、独自の工夫がなされている可能性が高く、

同じような課題を抱える他の地域のヒントにもなると考えたことなどが挙げられる。

聞き取りに際しては、対象地域の代表者に「障害福祉システムの形成、地域自立支援協議会、地域生活支援センターの活動、三障害合同、民間協働などをキーワードとして、障害者自立支援法施行後、地域づくりの上でどのような課題が生じているか、どのような工夫をしているかをうかがいたい」との旨を伝えている。

聞き取り対象者は、各地域のシステム形成のキーパーソンと考えられる人物1～2名（行政担当者あるいは相談支援担当者、など）である。その他に、特に当該法律の施行により、精神障害者に対する支援のあり方にシステムレベルで変化が見られるかを明らかにすべく、地域の生活支援センター職員からも話を聞いている。聞き取り対象者の了解を得て、会話をテープに記録し、後日テープ起こしをして、内容の確認に役立てる。

#### （倫理面への配慮）

本研究では、個人情報を取り扱わないため、倫理的問題は発生しにくいと考える。ただし、同意が得られている者のみを聞き取り対象者とし、得られた情報の取扱いについては十分注意を払う。

### C. 結果と考察

本報告書作成の時点では調査進行中であるため、今回、本研究の「最終結果」を示すことは控えたい。ここでは、各対象地域の障害者自立支援法施行以前のシステム状況を簡単にまとめることにする。

今回対象地域となっている仙台市、東松山市、甲賀、帯広市は障害者自立支援法施行以前から、障害者が安心して地域生活が営めるよう、地域システムを構築し、ネットワークの形成に尽力してきた。

障害者自立支援法施行以前の状況として具体的には、仙台市では、従来から「個別支援を通してネットワークを形成し、地域

づくりに結びつける」ということがケアマネジメント・システムの基本概念として位置づけられており、窓口機能が確立しているところが特徴として挙げられる。歴史的に、仙台市のケアマネジメントは、精神障害者に対するホームヘルプサービスから発展してきたという事情があり、他の地域と比較しても、特に精神障害者に対するケアマネジメントについては定評がある。地域生活支援ネットワーク会議を毎月1回程度開催し、地域のサービス提供者が顔を合わせる機会を設けていた。

東松山市は、障害の有無に関わらず、怪我や病気で一時的に支援が必要な状態の人も支援の対象とすることを障害者プランの基本理念に掲げている。有償ボランティアなども活用し、サービス提供に工夫を凝らしている。東松山市は、相談支援者が1ヶ所に集まっており、情報共有や円滑なコミュニケーションに役立っていた。また、窓口が社会福祉協議会に置かれていることも特徴の一つであろう。地理的状況、相談件数の多さなどの点から、1ヶ所の相談窓口では不十分との声も聞かれていた。

甲賀は、地域福祉システムという点では、見習うべきところの多い地域である。もともとは、地域の社会福祉法人が地域療育等支援事業を受託したことに端を発しているが、今では他の障害領域も巻き込んでシステムティックに機能している。いくつかの会議が定期的開催されており、関係機関が顔を合わせる機会が設けられている。これらの会議は県事務所や市が責任を持って開催されている。これらの会議は、相談支援者の孤立化を防ぐ機能も担っている。

帯広市では、月2回の精神障害者ケアマネジメント会議を実施しており、企画・調整・事例検討などを行い、ケアの質の向上並びにネットワークを維持していた。帯広市は住宅整備にも積極的に取り組んでおり、利用者のいないホテルや仮アパートなど一般的な建築物を借り上げ、管理人を置くので

はなく、アウトリーチにより住民である障害者の生活を支えていた。医療・保健・福祉の業界だけでなく、経済界や文化団体、町おこしグループなどとの連携に特徴がある。

#### D. 結論

平成 18 年度は新制度が導入されてからまだ間もなく、過渡期にあるため、地域のシステム全体が今後数年間で大きく変化していく可能性は高い。したがって、障害者

ケアマネジメントのプロセスとそれを支える地域のシステムの在り方については、今後もさらに検討していくことが必要である。

#### E. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合 研究事業）  
分担 研究報告書

相談支援事業の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方

分担研究者 坂本 洋一（和洋女子大学 家政学部生活環境学科教授）

研究要旨：

障害者自立支援法が施行され、相談支援従事者の人材の確保と資質の向上の仕組みのあり方は重要な課題となっている。そこで、本研究では、都道府県が主催する相談支援従事者等の研修実態を把握し、平成17年度の研修カリキュラムの実施状況を把握し、よりいっそうの研修カリキュラムの標準化を目指すことを目的とした。さらに、相談支援従事者が、障害者の権利擁護に関わる社会資源の活用がケアマネジメントに生かされておらず、ケアマネジメントの本来の目的であるアドボカシーの実践が不足している状況にある。そこで、本研究では、アドボカシーの観点からケアマネジメントにおける権利擁護に関わる事例を収集し、相談支援において権利擁護が実践レベルでどのようになされているかを啓発することを目的とした。

都道府県の相談支援従事者等研修のアンケート調査の結果、①研修担当者は、概ね研修の運営に対する満足度が高く、演習、講師の選定等満足のものであったと評価している。②研修科目については、各都道府県が国の研修の実施要綱にそっていたが、独自に研修科目を増やしているところがあった。③研修の総時間では、初任者研修、現任研修とも、告示に示されている時間数をオーバーしているところが多かった。④テキストの利用状況は低調であった。その理由は、テキストの発行時期が遅れたためと思われる。⑤研修の対象者が複雑で、運営に戸惑ったところがみられた。

これらの結果を踏まえ、検討会を開催し、今後の相談支援従事者研修のあり方を検討した。その結果、厚生労働省障害保健福祉部が発出している研修の実施要綱を修正すべきであるとの結論に達した。そこで、研修の告示の内容は修正しないで、以下のような要綱の修正を提案することとした。研修要綱の第3日から第5日目の修正は必要ないと結論した。

1 第1日目の研修科目とその内容及び時間配分

① 障害者の地域生活支援(1.5時間)

障害者の地域生活支援における人的支援、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援を具体的に理解し、障害者の地域生活支援の実態を知る。

② 障害者のケアマネジメント(概論)(2時間)

障害者の地域生活を支援するためのケアマネジメントの重要性を認識し、ケアマネジメントの目的、理論的変遷、障害者の生活ニーズの捉え方などを学ぶ。

③ 自立支援と権利擁護(1.5時間)

障害者の自立を支援するためには、障害者の権利擁護に念頭にいれ、ケアマネジメントのすべてのプロセスに権利擁護の考え方が流れていることを学ぶ。

2 第2日目の研修科目とその内容及び時間配分

① 障害者自立支援法の概要(1時間)

障害者自立支援法の趣旨、目的、サービス内容の基本的な理解を深める。

② 支給決定プロセス(1時間)

障害者自立支援法における障害福祉サービスの利用の支給決定プロセスを理解する。

### ③ 障害程度区分(1時間)

障害程度区分の基本的な仕組みと障害程度区分の認定を理解する。

### ④ 相談支援事業と相談支援専門員(3.5時間)

相談支援におけるチームアプローチ、プロセス、社会資源の活用、相談支援専門員の地域づくり、相談支援専門員の倫理と基本姿勢を学ぶ。

## A. 研究目的

相談支援従事者の人材の確保と資質の向上の仕組みを明らかにするため、平成17年度の研究事業において3障害合同で実施している都道府県の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とその実施体制について調査研究を行った。その結果、都道府県の実施する研修プログラムは、地域によって異なっていることが明らかになり、研修プログラムの標準化が大きな課題であることがわかった。そのため、標準的な研修カリキュラムの構築のため、介護保険制度の介護支援専門員研修のカリキュラムと障害者ケアマネジメント従事者養成研修カリキュラムを比較検討し、障害者自立支援法に基づく、相談支援従事者等研修のカリキュラムを提案した。これらの研修カリキュラムは、厚生労働省の相談支援従事者等の研修に係る通知に反映され、各都道府県は、この通知に基づいて相談支援従事者等の研修を実施している。

そこで、本年度は、都道府県が主催する相談支援従事者等の研修実態を把握し、平成17年度の研修カリキュラムの実施状況を把握し、よりいっそうの研修カリキュラムの標準化を目指すことを目的とした。さらに、相談支援従事者が、障害者の権利擁護に関わる社会資源の活用がケアマネジメントに生かされておらず、ケアマネジメントの本来の目的であるアドボカシーの実践が不足している状況にある。そこで、本研究では、アドボカシーの観点からケアマネジメントにおける権利擁護に関わる事例を収集し、相談支援において権利擁護が実践レベルでどのようになされているかを啓発することを目的とした。

## B. 研究方法

障害者自立支援法に基づく、相談支援従事者等の研修は、都道府県地域生活支援事業の一つとして必須事業に位置づけられた。したがって、各都道府県は、平成18年度中に相談支援従事者研修を必ず実施することになった。従来の障害者ケアマネジメント従事者研修は、政令指定都市も実施していたが、障害者自立支援法によって、すべて都道府県が実施することになった。

そこで、全国の都道府県に対して、アンケート調査を実施し、その結果を踏まえて、学識経験者を招聘し、「相談支援従事者等研修のあり方検討会」を開催し、研修の問題点及び課題を明らかにし、研修カリキュラムの充実を目指した。

### (5) 調査対象

全国49都道府県の相談支援従事者等研修の担当者に対して、アンケート調査を実施した。

### (6) 調査の方法

調査は、分担研究班において、調査項目を検討し、「相談支援従事者(初任・現任)研修に関するアンケート調査票」(資料1)を作成した。アンケート調査票は、郵送法により回収した。

### (7) 調査期間

平成18年9月～平成19年3月

### (8) 調査の内容

「相談支援従事者(初任・現任)研修に関するアンケート調査票」は、資料1に示しているとおりである。主な調査項目は、①研修の時期、②研修の期間、③研修の複数回数、④研修の企画立案の主体、⑤研修の運営主体、⑥研修受講生のタイプ、⑦研修実施に関わる

3 書害合同の状況、⑧具体的な研修プログラム、⑨研修全体の運営状況、⑩障害者相談支援従事者初任者研修テキストの利用状況、⑪障害者相談支援従事者初任者研修テキストの活用状況、⑫厚生労働省が配付した「相談支援の手引き」の配付状況、⑬研修参加費、⑭今後の課題及び国に対する要望等であった。

#### 5. 調査の回収率

49都道府県のうち35都道府県からアンケート調査票の返送があり、回収率は71.4%であった。

#### (倫理面への配慮)

調査は、全国の都道府県の相談支援従事者等研修担当者に行った。そのデータは、分担研究者が保管すること、研究の目的以外に使用しないことを文書で提示し、各都道府県が特定できないようにデータ処理を行った。また、調査データは、個人に対する個人情報を含んでいない。

### C. 研究結果

#### 1 アンケート調査の結果

##### 1) 相談支援初任者研修の回数

障害者自立支援法が施行され、相談支援従事者初任者研修が初めて実施された。相談支援事業の指定を受けなければならないので、研修受講者が多数に上ることは必至であった。その中で、研修の開催回数を2回以上開催している都道府県が過半数であった。(図2-1)最も多いところで、4回の開催を行なっているところが2か所あった。

##### 2) 現任研修の開催状況

相談支援従事者現任研修は、障害者自立支援法の施行準備に追われて研修自体を開催していない都道府県が過半数を占め、18か所が開催していなかった。開催した都道府県は16か所であり、受講者数は、880名の受講者数であった。(図2-2)

##### 3) 研修の企画立案の部署

国は、研修の企画立案は、国の指導者養成研修を受講した者を中心として行なうよう指導している。そこで、どこが企画立案しているかを調べた。

相談支援従事者研修の企画立案の部署は、委託先が18か所、県の機関が17か所であった。県の機関は、障害福祉課などの県庁の部署が企画立案しているところが8か所、相談支援センター等との連携によって行なっているところが6か所、相談支援センター等が単独で行なっているところが2か所、大学と協働しているところが1か所であった。委託先は、企画委員会、自立支援協議会、自立支援療育障害者支援グループ、社会福祉介護研修センター、社会福祉協議会、社会福祉協議会・知的障害者福祉協会、社会福祉士会、社会福祉法人、障害者社会参加推進センター、障害者生活支援事業連絡協議会等であった。

#### 4) 研修の運営主体

研修の企画立案と同じように、研修の運営は、委託先と県の機関が同数であった。このような委託先の増加は、研修の標準化が必要であり、相談支援の専門的知識を有していることが重要である。研修の運営に実績をもつ機関に委託しているのが現状で、今後、委託から指定事業者への委託があると思われる。(図2-3)

#### 5) 相談支援従事者初任者研修の受講者別数

研修の受講者は、新規の相談支援従事者、以前のケアマネジメント従事者研修の修了者、サービス管理責任者研修の受講者と大きく分けると、3つの研修受講者のタイプがある。そこで、新規研修受講者数は、50名から100名のところ、100名から150名のところが最も多く、それぞれ10か所あった。最も少ない受講者は、18名で、逆に最も多かった受講者数は836名となっている。これらの受講者数の違いは、研修の運営に大きく影響を与えると思われる。受講者のサイズが大きくなればなるほど、研修の目的を達成できるか不安要素もでてくる。(図2-4)

以前の障害者ケアマネジメント従事者研修の修了者は、100名から150名と150名から200名の所がそれぞれ8か所と最も多かった。受講者の最大値は744名、最小値は24名で大きな開きがみられた。(図2-5)

サービス管理責任者研修の受講者数は、50名から100名の階層が最も多く、11か所であった。サービス管理責任者研修の受講者が全くいないところも3か所あった。(図2-6)

#### 6) 研修の3障害合同の実施状況

合同で実施している都道府県がほとんどで、33か所であった。講義は合同で実施し、演習は障害種別に実施しているところが1か所、精神障害の分野の演習を別に実施していたところが1か所であった。

#### 7) 研修科目の実施状況

研修科目は、概ね国の告示にしたがって、研修の実施要綱に準拠しているところが多かった。しかしながら、3障害合同で実施したにも関わらず、生活ニーズの研修科目を組み入れているところもあった。都道府県の研修科目の選定には、昨年度までの研修の実施状況と研修の実施要綱とのギャップをどうにか埋めようとしていることが伺える。権利擁護に関する講義では、地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度の制度解説に留まっているところが多く、研修の実施要綱で述べている「ケアマネジメントプロセス全体に権利擁護の視点があることを理解する」ことが達せされていない状況である。そのため、「ケアマネジメントの展開」の研修科目に入り込むのが難しい受講者がいることが推察される。

#### 8) 研修の総時間

国の告示では、研修時間を初任者研修は31.5時間、現任研修は18時間と定めている。初任者研修においては、告示の31.5時間より少ない都道府県が10か所もあった。逆に、研修時間がオーバーしている都道府県が半数近くあり、今後の研修の運営に影響すると思われる。(図2-7)一方、現任研修は、告示の18時間より少ない都道府県は35.3%であり、オーバーしている都道府県は35.3%と同じ割合であった。(図2-8)

#### 9) 研修全体の運営の満足度

研修全体の運営に対する満足度を担当者に質問したところ、57.1%が満足の行く結果であったと回答している。逆に、満足できな

かったという回答は全くなかった。(図2-9)担当者自身は、研修の運営に関して満足のいくものであったと感じていることがわかる。

#### 10) 講義の満足度

講義に対する満足度を担当者は、満足のいくものであったと感じている割合が高く、54.3%を占めていた。「満足のいくものではなかった」と回答したところはわずかに1か所であった。

#### 11) 演習の満足度

演習に対する担当者の満足度は、圧倒的に高く62.8%の都道府県が満足のいくものであったと回答している。相談支援従事者研修における演習の重要性が再認識される。演習の成功が研修の成功に繋がると考えると、この結果は研修全体の運営の満足度と同じ結果となっている。(図2-11)

#### 12) 事例の提出の満足度

相談支援従事者初任者研修において、初めて事例を提出し、演習においてその事例をケアマネジメントの考え方にそってケア計画を立てることにした。この事例の提出には初任者研修ということで不安があったが、満足のいくものであったと回答した都道府県は12か所であり、「ふつう」が13か所であった。満足のいくものではなかったと回答したところは4か所であった。事例の提出については、今後、都道府県の担当者、あるいは国の指導者研修において事例提出の主旨を説明し、事例の検討を実地で行って行くことを徹底させることが肝要である。事例の提出を求めなかった都道府県が1か所あった。(図2-12)

#### 13) 講師の選定の満足度

都道府県の担当者の講師の選定に対する満足度は、ひじょうに高く、65.7%の都道府県が満足のいくものであったと回答している。これらの結果は、研修に対する理解が深まっていることや研修を開始して10年以上経過していることから、比較的講師を探しやすいことがうかがえる。しかしながら、講師の質の問題は問われておらず、今後、講師の質をどのように向上させ、各都道府県で準備できるか重要

な課題として残る。

#### 14) 障害者相談支援従事者初任者研修テキストの採用状況

障害者相談支援従事者初任者研修テキストを作成したのであるが、発行時期が研修の時期より遅かったこともあり、テキストの利用状況は少なかった。テキストの購入を必須として位置づけたのは、6か所に留まっている。全く利用しなかったところは18か所で51.4%を占めた。(図2-14)

#### 15) 障害者相談支援従事者初任者研修テキストの活用状況

テキストにそって講義を行なったところは、わずかに3か所であり、テキストの活用が円滑になされていない状況にある。発行時期が遅れたことも一因あるが、講師の質の担保と同じようにテキストの活用を今後進めて行く必要がある。ほとんど講師が活用しないで、独自の資料を作成したところが多かった。(図2-15)

#### 16) 相談支援の手引きの利用状況

厚生労働省は、全国の民生主管課長会議において、「相談支援の手引き」を配布した。この手引書は、本研究の相談支援マニュアルの成果を活用したものであり、どの程度都道府県が活用しているか注目された。その結果、受講者に相談支援の手引きを配布した都道府県は11か所であり、全く紹介すらしていないところも14か所あった。相談支援の手引きの有効利用がなされておらず、今後の課題といえる。都道府県の相談支援に対する意識の向上を図る観点からも、相談支援の手引きを各都道府県が活用する方法を考える必要がある。 (図2-16)

#### 17) 研修の参加費の状況

研修の参加費について、参加費を徴収した都道府県が8か所と少なく、無料としたところが圧倒的に多く77.1%を占めていた。(図2-17)

#### 18) その他(自由記述)

##### ① 研修の良かった点

○ 本年度から後期演習については、地方開催方式を導入した。(初任、現任とも札幌

会場のほか帯広、旭川会場で開催) 会場確保、演習インストラクターの確保等の困難さはあったものの、可能な限り同一地域の多職種によりグループ編成を行ったことから、地域資源の再確認、地域課題についての共通認識の醸成等の面で効果があったと思う。

また、研究後も継続的に連絡を取り合うなどの成果も現れており、地域における関係機関ネットワーク形成の契機ともなった。

○ 3 障害合同で行ったので、受講者からは普段聞けない話が聞けてためになったという声があった。

○ 今回のカリキュラムは実践的且つ、運営しやすいものであると評価している。

○ 国から標準カリキュラムが示されていたので、比較的スムーズに研修カリキュラムが策定できた。

○ 初任者研修については、島村聡氏(那覇市職員)にケアマネ手法を学び、現任研修では山口和彦氏(東松山市職員)に自立支援協議会について学び、両講師とも非常にわかりやすく受講生に説明して頂いたので、とても有意義な研修であった。

○ 演習の際、グループ構成を3障害偏りのないようにした。受講者からも、各方面の経験・知識などが聞けて良かったという感想があった。

現任研修を宿泊研修にしたことで、県内の相談支援員の親睦を深めることにもつながった。

##### ② 研修の困難だった点

○ 精神障害者の地域ケアマネジメントに限って考えた場合は、医療との関わりが見えにくく、精神関係者からは医療を軽んじているとの批判があった。

○ 県下直営で実施していたので、講師に関する情報がなかったのというのがありますが、どの講師に担当していただくのか、講師の選定に苦労しました。この科目であれば、どの講師にという情報があれば有難いです。



○ テキストの発行が遅かったため、研修に活用できなかった。相談支援従事者のみではなく、サービス管理責任者研修の受講生を含めての講義だったので、サービス管理責任者としての受講している方々の意識付けが難しかった。(相談支援専門員とサービス管理責任者の相互の役割・機能や関連性について整理せずに、単に研修カリキュラムを重複させていることが、受講者を混乱させている。サービス管理責任者を予定している受講者は、単に別途開催されるサービス管理責任者研修を受講するために受講している、という状態になりやすい)

○ (講義部分では)、国のカリキュラムは示されたものの、障害者自立支援法の制度そのものの運用が始まったばかりの状態、カリキュラムをどう組み立てるのか等困難さを感じた。特に「地域自立支援協議会の役割と活用」の3時間等に苦慮した。

(演習では)、障害者自立支援法では障害種別による相談がなくなったわけだが、現実にはケアマネの様式は身体・知的と精神は違ってくる。このため、3障害を分けて実施したが、他県ではどのような方法で演習を実施されているのかと思う。

相談支援専門員研修とサービス管理責任者研修の2つの研修目的があり、しかも、従来のケアマネジメント研修修了者との関係や指定相談支援事業者の配置基準に必須となる相談支援専門員だが、事業所の方向性も未定の状況での研修だったため多数の申込があり、受講者選定にも混乱した。

### ③ 今後の課題

○ 演習事例の選び方が難しく、3障害に対応できる人材の育成が今後の課題である。カリキュラムについては、行政説明の時間を多く取りすぎているように思う。

○ 制度的なケアマネジメントは、今回のように3障害共通の技術であると考えているが、実践の場におけるケアマネジメントは、障害特性にも配慮しながら行うものでもあり、ある程度は障害特性に配慮したカリキュラ

ムを加えることを望む。

○ 障害者自立支援法の概要については、既に周知されており、省略してほしいとの要望が強かった。

○ ①カリキュラムの見直し。今年度は、国のカリキュラムに準じて、従来、好評だったカリキュラム(当事者ニーズ、面接演習、ケア計画作成演習等)を削除し、事例を持参しての演習と講義が中心となり、経験の浅い受講者は、研修内容を十分消化できずに終了した感が見受けられた。「相談支援とは何か?」「自立とは?」等基本的な部分をしっかりと押さえたカリキュラムとしたい。

②受講者選定の見直し。今年度は事業者優先としたことから、自治体職員の受講を制限せざるを得なかった。結果として、自治体職員のケアマネジメント手法に関する理解不足や相談支援に対するスキルの低下が伺えることから、障害者にとって身近な市町を中心に計画的な相談支援従事者の養成を図っていく必要性を感じている。

○ 組織的な研修策定、運営体制の整備(今後は研修テキストをマニュアルとして活用する予定)

### ④ 国に対する要望

○ 制度説明などの部分についての共通資料をパワーポイント等の形式により、可能な限り早期に提供いただけるよう要望したい。

○ 国の指導要請研修の講義部分を県の研修担当者が聴講できるようにしていただきたい。

○ 国から講師の紹介、斡旋などがあると、非常に助かる。

○ 指導者研修を早期に開催していただきたい。

○ ①カリキュラムの見直し。制度説明に関する講義に要する時間配分が多すぎる。別途、「当事者による地域生活上の課題に関する講義」や「面接技術のスキルアップに向けた演習」を盛り込むと、全体の研修日

数が増えてしまい、受講者が受講する上で支障が生じる。

②相談支援の流れの明確化。指定相談支援事業者と委託指定相談支援事業者の役割分担・連携体制をわかりやすく整理して示して欲しい。

③研修実施に係る各種情報提供。福祉人材等が不足している当県においては、研修を外部に委託することが困難。指定研修受託法人及び講師等の情報提供をお願いしたい。また、戸山サンライズで実施している類似研修受講者も各都道府県実施の相談支援従事者初任者研修修了者とみなして欲しい。

○ 情報提供をもう少し早くしていただきたい。

○ 相談支援従事者研修は、研修事業者を指定する形で実施できるようにして欲しい。

(サービス管理責任者研修と同様)

⑤その他

○ H17年度から大学に委託して実施している。

○ サービス管理責任者に相談支援従事者初任者研修の講義部分の受講を義務付けたことについては、研修受講申込の際の混乱の要因と奈なっている。2種類の研修を受講するのではなく、サービス管理責任者研修の講義の中に相談支援関連の科目を盛り込む程度とした方が受講申込者は、1種類の研修を受講すればよいことになる為、受講しやすくなると思われる。

標準カリキュラムの講義の内、「相談支援事業と相談支援専門員について」「障害者自立支援法におけるケアマネジメント手法について」「障害者の地域生活支援について」「地域自立支援協議会の役割と活用」については、講義内容が重複してしまう部分が多く、可能であれば整理が必要と思われる。

実習ガイドンス→実習→事例提出→演習→演習のまとめについては、混乱も少なく、効果的な進行と思われる。モニタリングやエバリュエーションを考えると、後日振り返りの演習も必要と思われるが、研修日程

が過大となる為、現任研修の中で実施ということによりと思われる。

○ 介護ケアマネジャーとの制度の統合を希望する。

## 2 相談支援従事者初任者研修のあり方の検討

全国の都道府県が実施した相談支援従事者研修に関するアンケート調査結果を踏まえ、相談支援従事者初任者研修のカリキュラムについて検討を加えた。

その結果、重要な点が指摘された。

(1) 各県における取り組みの格差について

1) 平成10年以降から数えて既に9年が経過しているが、この間の人事異動や担当課の変更により県職員の意識レベルには大きな差がある。精神保健センターなど精神保健分野が主導している県では社会資源に対する考え方が狭くなりがちで、療育等支援事業コーディネーターなどから疑問の声もある。

2) 研修の予算確保についてもかなり苦しんでいるようで、多くの県で「委託」から「指定」へという流れを考えている。そのため指定事業者の中にはこれまで関わったことのない民間企業などが入ってくる可能性が出てきた。

3) 自立支援法により受講対象が広がったことで講義内容などのレベルを下げないと理解ができないため、これまで徐々にレベルアップを図ってきたスタッフ(多くはコーディネーターたち)のモチベーションが下がっている。

(2) 現場レベルの浸透について

1) 現場レベルではケアマネジメントの意義や手法についてかなり浸透している。ただし、浸透しているのは過去に療育等支援事業のコーディネーターを経験しているか、市町村障害者生活支援事業や精神障害者地域生活支援センターで相談業務に従事したことがある者が大半である。

2) 昨年、自立支援法の影響で職を失ったコーディネーターなどが施設の中に戻るなどして現場で実際に関わる者の層は薄くなった。代わって新たに相談支援専門員として起用された職員が昨年の研修を受けていた。

3) フォローアップ研修を行っている県では過去の研修で育った人たちがそれなりの指導を行っており、次の世代の育成に向けて地道な努力が続けられている。ただし、そこでも人の異動や転勤によって継続することが困難になり、立ち消えになったところもある。

### (3) 新たな研修体制について

1) 法施行により広がった対象者には残念ながら相談支援専門員としての力量や素養に欠けた者が多い。これらのものの中から本格的に業務をこなす者は一握りになると考えられる。レベル的にはちょうど平成10～12年当時の研修風景をみているような状態である。

2) 資格の更新制度の重要性とともに実際実務についたかどうかをチェックして、その者をフォローアップして育てていく体制が必要ではないか。実際にフォローアップを継続しているF県、Y県、T県、O県では文句無く任せられるケアマネジャーが育っている。

3) そのため、今回、国の研修で呼ぶ各県の指導者は現場レベルで実際に相談支援専門員として活動している者に限ることが必要である。仮に各県からどうしても県職員という声があっても職員は1名以内とするなど制限を設けていただきたい。

4) 各都道府県で研修カリキュラムについて戸惑いがあった。これまでと変わっていたこともあるがテキスト発行が遅れて手元になかったことも原因している。テキストの内容についても急場で作ったこともあり全体の統一性が弱い。各県を回った印象では意味が判らないので外部講師に一任する傾向が強かった。このため、今回の国の研修ではそれぞれのパートの意義と狙いを徹底

すること、講義部分の打ち合わせをきちんと行い、色分けをハッキリさせていることが大変重要だと考える。

5) 講義ではケアマネジメントの意義の重要性を訴えるのが精一杯のところである。この部分ができないと後の演習は全く機能しない。現在のカリキュラムの中で

- ① 障害者自立支援法におけるケアマネジメント手法
- ② 障害者ケアマネジメント概論
- ③ 障害者の地域生活支援
- ④ 権利擁護
- ⑤ ケアマネジメントの展開

の流れは一本筋の通ったものでないと聴講者が混乱する。

②から話し、①と⑤はまとめて話すか、時間が無いときは①を県の担当者に法令上の位置づけを話してもらった。次に事例を入れるため地元の実務者に入ってもらい、は実例を支援者から話してもらい、④は地元の権利擁護の実践と体制について社協や支援者に話してもらった。つまり、講義を組み立てるにあたってはテキストの項目順どおりというわけには行かず、部長通知のカリキュラム説明に講義要領的なものを付加するなど工夫が必要と考える。

6) 演習にあたっては、カリキュラムにあるようにケアマネジメントプロセスを確認する意味が大きい。特に全くの初任者が多い中でどのようにすればについて、各県の事情により結論が分かれた。A県では従来の面接演習、アセスメントからケアプラン作成までの一連の流れを行っていた。B県では利用者の想いをマップ化し、そこに社会資源を重ねていくことでケアマネジメントの基本的な考え方をグループワークした。C県、D県、E県では国で行なったような事例検討になっていたが、検討が甘く、基本的なケアマネジメントの流れを理解しないままポイントをずらして議論しているという印象である。

それならまだA県のような流れを追ってみ

た方が得策だったともいえる。結論としてケアマネジメントの学習としては既に一度都道府県の初任者研修を終えている者は何とか議論に参加できているが、それ以外の者（ほとんどがそうだが）は流れについていけない。限られた時間では目指しているポイントに達することは困難ではないかと感じる。特に、演習担当の補助メンバーを1グループに1人配置できていない地域では質問に答える事が出来ておらず、疑問を多く残したのではないかと思われる。

7) サービス管理責任者研修との関係性

サービス管理責任者研修と重なる部分は、受講者の混乱を避けるよう配慮する必要がある。

8) テキスト上の「障害者自立支援法とケアマネジメント」の捉え方が困難である。

9) 現任研修は地域特性を活かせる展開を考慮する。例えば、参加費徴収型企画で圏域毎に実施することもよいのではないか。

10) 都道府県自立支援協議会と当該研修とのあり方として、指導者育成、指導者間のネットワークのために連携を図ることが必要である。

11) 3障害を統合した研修モデル実践集づくりの必要性があるように思われる。

12) 受講対象者をケアマネジャーに絞っていくべきではないか

13) 受講者は、サービス管理責任者、相談支援従事者との相違がわからず混乱がみられる。

#### D. 考察

全国の都道府県の相談支援従事者研修のあり方について、アンケート調査結果を踏まえた検討を通して標準的な研修カリキュラムの開発を目的とした。

アンケート調査では、以下の点が明らかになった。

- ① 研修担当者は、概ね研修の運営に対する満足度が高く、演習、講師の選定等満足のいくものであったと評価している。
- ② 研修科目については、各都道府県が国の研修の実施要綱にそっていたが、独

自に研修科目を増やしているところがあった。

- ③ 研修の総時間では、初任者研修、現任研修とも、告示に示されている時間数をオーバーしているところが多かった。
- ④ テキストの利用状況は低調であった。その理由は、テキストの発行時期が遅れたためと思われる。
- ⑤ 研修の対象者が複雑で、運営に戸惑ったところがみられた。

これらの点を踏まえて、標準的な研修カリキュラムを開発した。現在の研修カリキュラムでは、障害者自立支援法が前面に出され、ケアマネジメント論が浮かびあがってこないという欠点を持っていることから、障害者の地域生活の具体的なイメージを最初に作り出し、そして、ケアマネジメントとは何かを理解することから出発することが受講者には入りやすいのではないかと考える。そこで、

研修の第1日目は、「障害者の地域生活支援」(1.5時間)、「障害者のケアマネジメント(概論)」(2時間)、「自立支援と権利擁護」(1.5時間)とする。現在、「権利擁護」という研修科目は、地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度など制度の解説に終わっている懸念があるので、「自立支援と権利擁護」という科目名に改める。自立支援を行なうプロセスにおいて権利擁護が一貫して流れていることを理解できるように講義する必要がある。

第2日目の研修科目は、「障害者自立支援法の概要」(1時間)、「支給決定プロセス」(1時間)、「障害程度区分」(1時間)、「相談支援事業と相談支援専門員」(3.5時間)という構成にし、告示にある「障害者自立支援法の概要及び相談支援事業従事者の役割に関する講義」の6.5時間を確保することとする。現在、「相談支援事業と相談支援専門員」の講義は、1時間とされ、相談支援事業の役割を理解することとされていた。しかしながら、受講者にとっては、ケアマネジメントを実践するためにイメージを持つことが難しく、後の「ケアマネジメントの展開」に繋がっていかないという欠点をもって