

201122034B

厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究

平成21年度～平成23年度

総合研究報告書

研究代表者 野中 猛

平成24年（2012年）3月

目次

I. 研究代表者平成21年度～23年度総括研究報告	
『障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究』	1
(野中 猛)	
II. 第一分担研究者報告	
『相談支援従事者に必要な能力と研修実態を踏まえた新たな研修スキーム及び 研修カリキュラムの提案』	14
(坂本洋一)	
III. 第二分担研究者報告	
『障害者ケアマネジメント従事者人材育成システムに関する研究』	47
(木全和巳)	
IV. 第三分担研究者報告	
『研修効果の評価システムに関する研究』	61
(西尾雅明)	
V. 研究成果の刊行物に関する一覧表	148

厚生労働科学研究費補助金
(障害者対策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))

障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究

平成 21 年度～23 年度 (総合) 研究報告書

研究代表者 野中 猛 日本福祉大学社会福祉学部教授

平成 24 (2012) 年 3 月

研究要旨

わが国の障害者に対するケアマネジメントは、障害者自立支援法による相談支援事業として展開している。ケアマネジャーである相談支援専門員の人材養成は極めて重要で喫緊の課題となっている。そこで本研究では、相談支援専門員の人材養成に資するために、必要な能力を見定め、養成方法を検討し、養成効果を評価するといった一連の総合的な調査研究を行った。

1. 人材を養成するための教育や研修をめぐって、一般的概念や用語を整理した。また、医療保健福祉の領域において、これまでに報告されてきた人材養成に関する知見をふりかえった。特に、相談支援専門員と介護支援専門員の人材養成に関する近年の報告書から、現状を認識し、共通する課題を抽出した。

2. 相談支援専門員に必要とされる能力を把握するため、多角的な調査研究を実施した。相談支援専門員の実務者に対するアンケートから、専門員が必要としている知識と技術の構造を明らかにした。療育等支援事業の時代から障害者を支援しているベテラン専門員の成熟過程を質的研究でストーリーを抽出した。実際に活動している若手の相談員を対象に3年間参与観察して、人材養成の過程を総括した。さらに、当事者や家族から相談支援専門員に対する期待などインタビュー調査も多角的に加えた。

3. 障害者に対する相談支援専門員の研修実態について、特に、法定である現任研修を中心に全国の都道府県を調査した。平成 23 年度段階で全国的に実施されるようになった。一部の自治体では計画的な研修システムの検討を開始している。本格的な相談支援の実務が展開されていない現状では、研修と実務が繋がっていない。人材を養成するためには、研修活動ばかりでなく、実践環境の整備が同時に求められる。

4. 本研究における多角的な研究結果に基づいて研修体系を提言した。これは、構造である研修スキームと具体的な研修カリキュラムから構成されている。一方で、3年間の参与観察等により、事業所と圏域において日常的に提供される OJT の価値も明らかにされた。障害当事者や家族との適切な交流が人材養成に有効であることも示唆された。人材養成は、総合的で計画的でなければならない。

5. 相談支援専門員という人材の養成に関する評価システムを開発するため、試行版を構成して、実施ののちに検討を加えた。研修の評価に関する先行研究を検討したが、外部研

修の評価だけでは人材養成の評価に対して不十分であった。しかし、相談支援専門員としての業務が未確定であり、専念できる者も少ない段階では、必要な能力、キャリアパス、倫理などが収束せず、人材の評価活動そのものが困難であった。今回試行された人材養成評価ツール・パッケージは将来的に有効になるものと思われる。あらためて人材養成の評価活動の実態を把握するため、都道府県と協力の得られた地域の自立支援協議会を調査したが、その9割弱は評価機能が未設置であった。

これまでの研究を総合して、求められる人材養成システムについて提言した。人材養成評価システムについては試行にとどまった。

研究分担者

坂本洋一：和洋女子大学家政学部教授

木全和巳：日本福祉大学社会福祉学部教授

西尾雅明：東北福祉大学社会福祉学部教授

A. 研究目的

わが国の障害者に対するケアマネジメントは、障害者自立支援法による相談支援事業として展開している。しかし、輸入文化であることや業務に関するインセンティブが少ないこともあって、先進諸国のケアマネジャーや介護保険法による介護支援専門員と比較して、相談支援専門員が十分な能力を発揮しているとは言い難い状況にあった。障害者に対するケアマネジメント制度の法的整備と同時に、ケアマネジャーである相談支援専門員の人材養成は極めて重要で喫緊の課題となっている。

この領域における先進国のイギリスにおいては、医療保健福祉のサービス職に求められる能力は白書で定められていて、ケアマネジメントに関する能力も正式に位置づけられている。一方、この技術が誕生したアメリカ合衆国の現在では、ソーシャルワーカーや作業療法士など多くの職種の養成段階においてケースマネジメントが教育され、現場では複数のケースマネジメント認

定団体が存在し、必要な技能を追究しながら研修システムを運営している。

わが国では、都道府県政令指定都市が行う公的な研修会が定められて実施されている。しかし、これらは座学での講義や制度説明に終わりがちであり、研修生にとって、ケアマネジメントに関する正確な理解は不十分なまま、実務上の技能を学ぶ機会も与えられていない状態であることが多い。

現在までに、ケアマネジメント技術に関する自己評価ツールは、野中らの作業指標(Work Index)をはじめ複数開発されており、人材養成上の指標となりえる。ごく最近では、一般社団法人日本介護支援専門員協会が独自に人材養成システムを提言しており、日本ケアマネジメント学会ではスーパービジョンシステムを検討している。日本社会福祉士会では相談支援専門員の実態を把握し、さらに現任研修会のプログラムについて提言しており、その検討をNPO法人日本相談支援専門員協会が引き継いでいる。

しかし、臨床現場におけるケアマネジメントの実務は、量的にも質的にもいまだ不十分である。技術云々の以前に実践そのものがあまりなされていない。一方で、実務が広がらない傾向の背景には、相談支援専門員としての研修不足もあるように思える。

そこで本研究では、相談支援専門員の人材養成に資するために、必要な能力を見定め、養成方法を検討し、養成効果を評価するといった一連の総合的な調査研究を行う。

ここでは、これまでの研究を総括して、具体的な提言を加えた。

B. 研究方法

大きく3つの分担研究班を構成し、最終的にはより効果的な人材養成システムを提言する。

1. 第一分担研究班では、1年度にケアマネジメント従事者に必要な能力を明らかにし、2年度に都道府県による現任研修の現状を分析し、最終年度に研修スキームと研修カリキュラムを提言した。

1).相談支援専門員に必要な能力と技術に関する研究

必要な能力を見定めるため、日本相談支援専門員協会が実施した「相談支援専門員モデル研修会」に参加した143名を対象に、必要と思われる知識と技術について、アンケート調査を行った。

2).相談支援専門員の研修実態

研修実態を分析するため、47都道府県の研修担当者にアンケート調査を行った。

3).研修スキームと研修カリキュラムの提案

研修体系については、相談支援専門員研修を先駆的に実施している都道府県のメンバーからなる「相談支援のあり方検討会」を設けて、研修スキームと研修カリキュラムを検討した。

2. 第二分担研究班では、相談支援専門員の人材養成に有効な要素を多角的に追究し

た。三年間で14の研究を行った。主な研究群は以下のとおりである。

1).障害者の相談支援にかかわる人材養成に関する先行研究の検討

障害者研究事業報告書など複数の報告書の要点を整理して、共通する課題を明らかにし、示唆される解決策を探った。精神科医の研修体系、アメリカ合衆国のケースマネジャーの育成体系なども検討された。

2).若手の相談支援専門員が必要としている研修の内容に関する基礎的研究、およびその成長過程に関する研究

愛知県知多圏域で活動している若手の(経験の少ない)相談支援専門員12人に対して、アクションリサーチとして成長過程を継続的に追究した。定期的に面接し、作業指標(Work Index)による自己評価を繰り返し、3年間の変化について総括的に検討した。

3).OJT(On the job training)に焦点を当てた相談支援専門員の人材養成に関する研究

OJTをめぐる概念や方法論に関する整理を行った。次に、地域に発生した職能団体の人材養成の仕組みから、個々の事業所における人材養成の課題を抽出した。

4).相談支援専門員の成長過程に関する質的研究

療育等支援事業の時代からかかわってきたベテランの相談支援専門員である男性3人、女性3人を対象に、どのように成長してきたのかをふりかえって語ってもらい、その語りをデータとして、木下の修正版グラウンデッドセオリーアプローチによって分析した。

5).障害当事者が求める相談支援専門員のあり方に関する研究

支援過程をとともに歩んだ相談支援専門員と当事者に加えて調査者との三者合同面接を実施した。初年度に2例、2年度に3例、3年度に3例の当事者を対象とした。3年目は、身体障害Aさん、精神障害Bさん、知的障害Cさんについて、おおむね1時間の半構造的面接を録音して後に文字化した。加えて、この三者合同面接の効果について、相談員に対して30分の質問を加えた。

6).障害者家族に対する相談支援に関する研究

家族と相談員が協働して障害者本人を支援する上で、家族と相談員の「相談支援」に関する認識の異同を明らかにするため、家族と相談員を対象に、それぞれグループインタビューを行った。対象は、精神障害、知的障害の各家族会から3名ずつ計6名と、同県内の委託相談事業所の相談員9名である。質問内容は、①家族が困っていること、②家族が相談員に期待していること、③家族と相談員が協働する上で必要だと思っていることである。

7).相談支援専門員が業務上抱える悩みに関する研究

あらためて現場の相談員の「業務上の悩み」を調査した。愛知県、岐阜県、三重県の委託相談支援事業所に勤務する相談員510名に対して、郵送法による自記式質問紙調査を行った。

3. 第三分担研究班では、人材養成の成果を評価するシステムを追究した。初年度に研修評価に関する先行研究の検討を行った。2年度に人材養成評価を試行した。3年度にあらためて実態を明らかにするため自立支援協議会の調査を行った。

1). 研修評価に関する検討

相談支援専門員の人材養成における評価システムを開発するため、初年度は人材養成の評価に関する現在までの知見をレビューした。

また、相談支援事業で先進的な取り組みをしている自治体の担当者にヒヤリング調査を行った。

2). 人材養成評価の試行

2県4圏域で相談支援専門員に対する多面的な評価を実施し、評価パッケージの妥当性などを検討するための試行調査を行った。この評価パッケージは、①相談支援専門員に対する第三者評価、②相談支援専門員自身が行う自己評価、③上司が行う他己評価、④当該当事者が行う他己評価、⑤協力事業所に対するフィデリティ評価という構成であった。

試行調査終了後に、質問の量、実際に要した時間、質問内容の妥当性、答えにくさ、提出期限、評価の意図、説明のわかりやすさなどについて調査を加えた。

3).人材養成評価の実態

あらためて人材養成にかかる評価の実態を明らかにするため、地域自立支援協議会に対してアンケート調査を実施した。第一次調査では都道府県の自立支援協議会に対して調査票を郵送した。第二次調査では調査協力の得られた都道府県管内の地域自立支援協議会を対象にアンケート調査を行った。

(倫理面への配慮)

各アンケート対象者およびインタビュー対象者には、書面をもって説明し、本人が特定できないようにデータだけを使用する

旨を知らせて、書面をもって了承を得ている。

C. 研究結果

各研究班の研究結果は次の通りであった。最初に、広く教育研修にかかわる概念と研究のレビューを加えて、共通する枠組みを整理した。

1. 「相談支援従事者に必要な能力と研修実態を踏まえた新たな研修スキーム及び研修カリキュラムの提案」

第一分担研究班の研究結果は次の通りであった。

1). 相談支援専門員に必要な能力と技術に関する研究

有効回答数は 89 名、回収率は 62.2%であった。男性の割合が 59.6%で高く、年齢は 31 歳から 50 歳以下の階級が 78.7%をしめ、経験年数は 5 年から 10 年未満の層が 46.1%で最多であった。

相談支援専門員に必要とされた知識で上位にランクされた項目は、「利用者主体・自己決定」、「エンパワメント」、「守秘義務」、「地域で暮らす意味」、「権利擁護」などの順であった。

因子分析によると、第 1 因子「利用者に対するサービスの理念・援助姿勢の知識」、第 2 因子「ケアマネジメント実践における障害者支援の周辺知識」、第 3 因子「ケアマネジメント実践における障害者支援の直接的知識」、第 4 因子「障害者福祉の基本理念の知識」、第 5 因子「ケアマネジメント実践における評価法の知識」、第 6 因子「ケアマネジメント理論の基礎知識」、第 7 因子「地域支援の基礎知識」にまとめられ、それぞれ

を上記のように名前をつけた。

相談支援専門員に必要とされた技術で上位にランクされた項目は、「信頼関係・初回面接法・説明と同意・課題の整理とニーズの推測」、「家族の面接・合同面接・家庭訪問等の家族の相談」、「何を把握すべきか・生活歴・病歴・職歴・家族歴・取り巻く環境等の包括的な状況把握」などの順であった。

因子分析によると、第 1 因子「利用者本人との関係作りを通じたアセスメントとプランニング技術」、第 2 因子「介入の技術と本人および環境の評価技術」、第 3 因子「ケアマネジメントを推進する関連技術」、第 4 因子「家庭訪問などによる家族相談を通じた支援の見立ての技術（インテーク）」、第 5 因子「ニーズの見定めとアフターケア体制構築等の終結の技術」、第 6 因子「モニタリングの技術」、第 7 因子「モニタリングを通じたケースマネジメント実践の評価技術」、第 8 因子「ニーズ判定の技術」、第 9 因子「対費用効果と連携の介入の技術」、第 10 因子「利用者および環境への介入の技術」、第 11 因子「利用者と家族へのアセスメント技術」にまとめられた。

2). 相談支援専門員の研修実態

研修実態を分析するため、47 都道府県の研修担当者にアンケート調査を行った。

回答のあった 42 都道府県のうち、37 自治体（88.1%）が、現任研修を実施していた。当年度実施予定などが加わり、本報告書の段階である平成 23 年度までにはすべての都道府県で実施中である。

企画立案機関は、主管部署、委託先、地域自立支援協議会などの順であったが、ほ

とんど国の研修受講修了生がかかわっていた。委託先としては、社会福祉事業団、NPO法人、社会福祉協議会などであった。

研修時間は国が告示している 18 時間にほぼ設定されていた。現任研修以上の研修を加えているところは 16 自治体であった。それらは、「指導者研修」や「スキルアップ研修」などである。先駆的な自治体では、人材養成スキームを企画して、それに基づいた研修システムを構築している。

3).研修スキームと研修カリキュラムの提案

研修体系については、相談支援専門員研修を先駆的に実施している都道府県のメンバーからなる「相談支援のあり方検討会」を設けて、研修スキームと研修カリキュラムを検討した。

相談支援専門員の人材養成に係る研修体系を以下のように整理し、提言した。

①相談支援従事者初任者研修に対して、受講資格試験を実施する。

②相談支援従事者初任者研修は、研修Ⅰ、Ⅱを設ける。初任者研修Ⅰでは、経験年数3年未満の者を対象にして、倫理と役割を学び、サービス等両計画を作成する基礎能力を獲得することを目的とする。初任者研修Ⅱでは、経験年数3年以上5年未満の者を対象として、地域の社会資源を知り、サービス担当者会議・地域コーディネーションを実施できるようにする。ⅠおよびⅡの受講は必須条件とする。

③相談支援専門員専門別研修は、研修ⅠからⅤを設定する。能力向上と弱点克服が主な目的である。専門別研修Ⅰは障害児支援、Ⅱは権利擁護・成年後見制度、Ⅲは地域移行・定着・触法障害者、Ⅳはセルフマ

ネジメント、Ⅴはスーパービジョン・面接技術、である。これらの研修受講は任意とする。

④相談支援専門員現任研修は、厚生労働省が定める法定研修であり、これまであいまいであったが、明確に更新研修と位置づける。

⑤主任相談支援専門員研修は、研修Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを設ける。主任相談支援専門員研修Ⅰでは、主任相談支援専門員の役割を理解し、事業所の経営を安定できる能力を養う。Ⅱでは、地域における相談支援活動・地域コーディネーションを効果的に実践できるようにする。Ⅲでは、地域リーダーおよび圏域リーダーとしての役割を遂行できるようにする。3つの研修を修了した者を主任相談支援専門員として認定し、基幹相談支援センターへの配置を義務化する。

次に、研修スキームにそった研修について、それぞれ具体的にカリキュラムを設定した。

①社会福祉士・精神保健福祉士の国家資格を有している者を基礎要件として設定した。

②相談支援従事者初任者研修では、Ⅰにおいて講義8時間、演習24時間であり、Ⅱにおいて講義6時間、演習11時間で構成されている。

③相談支援専門員専門別研修では、Ⅰにおいて講義2.5時間、演習4時間、Ⅱにおいて講義8.5時間、演習7時間、Ⅲにおいて講義2.5時間、演習4時間、加えて触法障害者支援について講義2.5時間、演習4時間、Ⅳにおいて3時間、演習3時間、Ⅴにおいて講義3.5時間、演習3時間で構成されている。

④相談支援専門員現任研修では、講義 6 時間、演習 30 時間である。

⑤主任相談支援専門員研修では、Ⅰにおいて講義 10.5 時間、演習 9 時間、Ⅱにおいて講義 1.5 時間、演習 15 時間、Ⅲにおいて講義 2.5 時間、演習 22.5 時間で構成されている。

2. 「障害者ケアマネジメント従事者人材養成システムに関する研究」

第二分担研究班によって、人材養成に有効な要因や、人材養成に必要な項目などが見出された。

1). 障害者の相談支援にかかわる人材養成に関する先行研究の検討

先行研究から類型化された社会福祉領域における研修の課題は次のようであった。

①教育の基盤は事業所であるが、行政の側面的支援が必要である、②離職率が高いため新人が多く、非常勤職員も多く、これらを対象とする教育が必要である、③現在の研修に類型化された問題点がある、④都道府県政令指定都市の責任として研修プランナーを設置すべき、⑤研修のねらいや対象者の選定を明確にすべき、⑥多職種連携の課題が多い、とまとめられた。

社会福祉領域に限らない対人サービスにおける研修とすれば、さらに次のような課題が見えた。

①都道府県レベルが人材養成を支援する核となるべき、②OJT を推進する 3 年以上在籍職員をコア人材として育成する、③さまざまな関連団体が自主的な人材養成活動をしているので活用すべき、④協働研修、連携事業、遠隔教育などが工夫されている、⑤研修によって内発性が喚起されている、

⑥プランナー研修修了者を自治体レベルで身分保障する必要がある、特に、研修という同じ目標をもって、事業所、企画者、主催者が行動をともにすることでネットワークが構築される点が重要であろう。

2). 若手の相談支援専門員が必要としている研修の内容に関する基礎的研究、およびその成長過程に関する研究

若手相談支援専門員の成長過程を検討するアクションリサーチでは、3 年間で対象者が 12 名から 7 名に減少しており、若手がこの仕事を続けられるか否かということ自体が課題となっている。

自己評価である作業指標(WI)の数値では、毎年順調に数値が上がったタイプⅠが 2 名、二年目に下がり三年目に上がったタイプⅡが 2 名、二年目は上がり三年目に下がったタイプⅢが 3 名であった。タイプⅠはそれまで相談支援の経験がない場合、タイプⅡは経験者で、自分の未熟さに内省が大きかった場合、タイプⅢも経験者で、新しい課題にぶつかりもう一度深く考えた場合であると推測された。

この 1 年でつけてきた「ちから」は、多い順で、「つながるちから」「ネットワークのちから」「利用者を主体とするちから」などとなった。それらを身につけるうえで有効な機会でも多かったのは、スーパーバイザーがいる職場の事例検討会であった。

3). OJT(On the job training)に焦点を当てた相談支援専門員の人材養成に関する研究

OJT については、「職場で、業務遂行中に、上司が部下に、個人および集団の育成上の必要性を見出し、それに対する一切の

指導・援助活動を計画的・意識的・継続的に行うこと」(寺澤弘忠)という定義を用いた。わが国の福祉領域では、①まず教える側の育成が必要、②業務が定型化されていない、③上司より部下が年配の場合が多い、といった課題がある。

先進県におけるグループインタビューから、職場を越えた団体を形成して学ぶことで、孤立が回避でき、情報源が得られ、自己研鑽の機会となり、自主性が確立し、地域が開拓でき、スキルアップの機会となり、他職種の視点が獲得でき、ロールモデルの存在が得られるといったメリットが挙げられた。

4).相談支援専門員の成長過程に関する質的研究

成長過程には段階があると思われ、初期に14、中期に22、後期に22の概念が生成されて、ストーリーラインが描かれた。

初期には、「意欲の空回り」から「掘み始める個別援助のコツ」へと至る。中期には、「利用者ニーズに対する使命感」から、「自分自身・資源・利用者の良循環」に至る。後期には、「利用者・関係機関との温度差」に悩み、「システムの再編と政策主体への圧力」へと動き、「深化し続ける援助観と実践モデル」へと至る。

援助者としての立ち位置は、初期には利用者の前、中期には横、後期には利用者の後ろへと移動していた。

5).障害当事者が求める相談支援専門員のあり方に関する研究

毎年繰り返して、当事者と担当相談員と調査者の三者が合同で面接をしてきたが、

この構造自体が有用であることに気づいた。利用者にはこれまでの変化について客観視する機会となり、相談員にとっては利用者の折々の気持ちを確認する機会となる。支援が利用者に変化を与えていることを実感でき、支援-被支援の関係をふりかえることができる。

そこで、この方法を研修方式として手順化し、「三者交流面接法(トライアングル・インタビュー)」と名づけた。

6).障害者家族に対する相談支援に関する研究

グループインタビューの分析から、家族の要望と相談員の認識がすれ違っていることがわかった。

家族は、利用者の代理意思決定の問題、身体的不安、サービスの利用のしにくさなどを訴えていた。相談員の側では、本人と家族をとりまく環境の問題や、利用者へのかかわり方、援助者のスキルが家族の要望だと推察していた。

今後、相談支援専門員が家族とパートナーシップの関係を結ぶ際に参考になろう。

7).相談支援専門員が業務上抱える悩みに関する研究

3県の委託相談支援事業所に勤務する相談員510名に対して、郵送法による自記式質問紙調査を行い、278名が回収できた(有効回収率54.5%)。

クロス集計で有意となった項目の中で、「障害者相談支援従事者研修が修了していない」と「面接場面で相談者の感情に気づけず悩む」との関連が高かった点、「事業所に職員が複数配属されている」と

「職場で時間外勤務が多くて悩んでいる」との関連が高かった点が注目される。

3. 「研修効果の評価システムに関する研究」

1). 研修評価に関する検討

人材養成活動を評価するための基礎的な情報を検討した。まず評価モデルについて、主に Kirkpatrick のモデルと Philips のモデルを中心に論じた。

次に、養成方法に応じた評価方法を検討した。場面が特定可能な外部研修の場合と、場面が特定しにくい OJT などの場合は、それぞれに特徴がある。

最後に、養成目的に応じた評価内容を検討した。評価すべき内容を追究し、実践プロセス、実践によるアウトカム、実践者のコンピテンシーなどが挙げられた。

行政担当者に対するヒヤリングによって、①三障害合同の視点がほしい、②中立公平性がほしい、③費用対効果も評価してほしい、④相談支援事業所の記録の評価について検討してほしい、といった意見が得られた。

2). 人材養成評価の試行

人材養成にかかる評価方法について、多角的な評価パッケージを用いた評価を試行した。2 県 4 圏域において、13 人の相談支援専門員とその上司、担当した当事者のうち 11 名（身体障害 2 名、知的障害 3 名、精神障害 6 名）から評価結果を得た。

評価パッケージの内容は次の通りである。①相談支援専門員に対する第三者評価として、新たに開発した SMSS (Seconds Minutes Speech Sample) (担当事例につい

て 2 分間で陳述する)、ワークインデックスをもとにした聴き取りの二つ。

②相談支援専門員自身が行う自己評価として、自記式によるワークインデックス、仙台版自己評価チェックリスト、Visual Rating Scale による相談支援専門員としての達成度、Face Scale による自分に対する満足度の 4 つ。

③上司が行う他己評価として、当該相談員に関して、ワークインデックス、Visual Rating Scale による達成度、Face Scale による満足度について他己評価 3 つ。

④当該当事者が行う他己評価として、新たに作成した FMSS (Five Minute Speech Sample)、既存の CSQ-8、Face Scale による満足度（相談支援サービスに対する満足度と現在の暮らしに関する満足度）の 3 つ。

⑤協力事業所に対するフィデリティ評価として、坂本らの開発した尺度。

試行調査を実施したのち、依頼方法、説明の仕方、提示の順序、調査者間の打ち合わせ、評価尺度の不具合、アンケート量の絞り込みなどについて検討した。

評価にともなう問題として、ひとつは基礎的な条件整備が次のように不十分な現状がある。市町村業務に位置づけられているため、相談支援専門員の機能は市町村の考え方に左右される。委託料は一般に低額で、個々の職員が相談支援に専念することはできない。地域自立支援協議会が相談支援専門員の訓練に責任をもつ機関と位置づけられるが、いまだその責任を果たしていない。

二つ目に、評価する内容について、次のように不明な部分を抱えている。求められる理想像とキャリアパスが明確になっていない。倫理綱領はいまだに作成されていな

い。最終的にどのような業務を求めるのかについて、厚生労働省でも相談支援専門員協会でも明確になっていない。今後、本研究全体も含めて、各関係機関の動向との整合性を図る必要がある。

3). 人材養成評価の実態

あらためて人材養成にかかる評価の実態を明らかにするため、地域自立支援協議会に対してアンケート調査を実施した。

第一次調査として、都道府県の自立支援協議会に対して調査票を郵送したところ、20 都道府県から回答が寄せられた。うち 10 都道府県において「評価活動が設置されている」とされ、そのすべてが「自立支援協議会の組織の一部（専門部会等）として設置されている」であった。「必要性を感じているが設置予定のない」8 都道府県が挙げた理由とすると、「評価方法（尺度・基準・体制）の整備不足」であった。

第二次調査では調査協力の得られた 8 都道府県管内の 46 地域自立支援協議会を対象にアンケート調査を行った。このうち 9 割弱において評価活動が未設置であった。

D. 考察

1. 相談支援専門員に必要な能力

当然ながら、相談支援専門員に必要な能力を見定めなければ人材養成の目標が決まらない。必要な能力については、内外の研究や調査が積み重なってきている。

概略を記すと、個別的な支援活動を実践するための臨床能力と、事業所の組織を運営する管理能力と、地域社会に働きかける連携能力に分けられるであろう。

個別的な臨床能力は、対人サービス一般

に共通する能力と、ケアマネジメントに特化した能力、さらに障害者を対象とする場合の応用能力などに分けられよう。臨床能力は、座学や交流などで得られる知識と、実践を重ねて身につける技能と、価値観や倫理で構成されている。いわゆる KSA (Knowledge, Skill and Attitude) である。世界的な視点では、文化や制度に応じて異なる部分と、普遍的に共通する部分があるろう。人材養成を考える場合に、往々にして組織の管理能力や、連携協働のための能力を見逃しがちである。

わが国の現状では、すでに介護支援専門員などでは研修すべき能力の項目が整理されており、相談支援専門員も同様に整理すべき段階にあるろう。

もちろん、人材養成の側面では、必要な能力リストをこなせたからといって、優れた専門職になっているかと問うと、そればかりではなさそうである。いまだ明確に整理されていない経験値や暗黙知の領域が膨大に残っている。

2. 相談支援専門員の研修実態

わが国の障害者に対するケアマネジメントは、現場で発展してから制度化されたのではなく、制度化が先にあってケアマネジメント従事者をこれから育成しようとしている。そのため、臨床的に必要な技能よりも、理屈が先行し、制度に合わせた運用レベルの作業と技能がケアマネジメント技術として誤解されがちである。

法定研修会も、臨床的な技能よりも、制度説明が優先されてきた。そのことで研修受講者は、技術学習の内的動機を重視するよりも研修資格を取得するという形式的な

参加にとどまりがちである。研修を設定する側も、年度によって責任者が変わり、長期的な人材養成計画のないまま、その場の研修をこなすだけにとどまっている。先述したように、目標とする相談支援専門員像が不明確なままであるから、研修内容も形式的な整合性ばかりが重んじられて、実務的な成果が問われないものであった。

また、ここ数年間は、相談支援専門員の資格を得たとしても、実際の業務ができない実態があり、これによって人材養成が進まないという悪循環の要因となっていた。研修しても実務の場がなければ人材は成長しないのは当然である。

一部の自治体では、障害者支援における相談支援専門員の活動が決定的に重要であると認識して、長期的な人材養成計画を立て始めている。また、各都道府県の障害者ケアマネジメント領域では、国の指導によって、人材養成を計画的に考えるコアグループが何らかの形で研修実施組織と関係していることが多い。この点は今後が期待できる要素である。

各専門職の場合に、専門性をもった人材養成を実施し、責任を負うのは、各専門職団体である。その意味で、NPO 団体日本相談支援専門員協会が、今後、人材養成の中心的存在になることが望ましい。

本研究によって、わが国の障害者ケアマネジメント従事者を養成するために、体系的な研修スキームと、具体的な研修カリキュラムが提言された。これらが実現することを期待したい。

3. 臨床実践環境の整備

新たな技術が実際の社会で実践されるま

で、実践者の人材養成が進めば実現するというわけではない。

障害者に対するケアマネジメント活動は、科学的にエビデンスのある有効な支援であり、先進諸国でもほとんどの国で実践している。しかし、名称だけでなく、欠いてはならない技術的要素を満たしていないと、当然に有効性はない。この技術的忠実度（フィデリティ）を明確にして、技術の標準化を図る必要がある。

相談支援事業に関して、すでに厚生労働科学研究（主任研究者・坂本洋一）においてフィデリティ尺度は完成している。

技術が実践されるためには、地区割り、職員配置、利用対象者の人数、業務範囲、報酬、罰則規定などの制度的枠組みに整合性がなくてはならない。現在のところ、一応の仕組みができていますが、配置人数や報酬レベルなどで、いかにも不足である。また、いまだに実践したうえでの成果評価と人材養成計画とがすり合わされていない。

市町村レベルの自治体が障害者支援の責任主体となっているが、そのことを十分に考慮できている自治体が少なく、都道府県の指導も計画的とは言えない状況にある。

相談支援専門員の人材養成を検討すると同時に、相談支援専門員の活動が実践できる環境整備を急ぐ必要がある。意義のある臨床実践ができるようになると、関係者のモチベーションが上がり、人材養成システムも実務的に動き始めるであろう。

4. 人材養成の価値

あらためて人材養成の価値を考えておきたい。

ひとつの側面は、障害者の支援体制を実

践するための人材養成であり、政策的な課題である。この場合に、必要な人材の能力規定や必要人員、そしてその養成に係る費用については、政策的に準備されるべきものである。

一方で、専門職としての人材養成は、専門職団体として、欠くことのできない活動であり、その質に自ら責任をもつべきである。

現在のわが国の状況は過渡的な段階にあり、ふたつの機能が混在しているため、関係者が混乱している可能性がある。今後は自治体と専門職団体との役割分担を考慮すべきである。

人材養成の価値は、それをめぐる評価と裏表で一体的である。つまり人材養成の目的や目標が明らかにならなければ人材養成の評価ができないのである。

人材の「養成」と「評価」には、立場の異なるふたつの側面がある。

ひとつの側面は、一定の基準を設定して、その水準に達しない者を振り落とす立場である。障害者のケアマネジメントという支援政策を実施して、その報酬を設定する場合や、上位資格を設定するには、この立場が必要であろう。この目的に基づく評価のためには、可能な限り納得のできる客観的な基準が求められる。

もうひとつの側面は、さまざまな可能性をもった人材が、教育的な刺激を受けて、能力を花開かせていくことを支援する立場である。自尊心の高まりや活動の喜びなどがインセンティブとなる。学校などの教育機関における立場である。この目的に基づく評価のためには、これまでの達成度、これからの可能性と課題について、研修する

主体者が自ら認識できるようなツールが求められる。

日本相談支援専門員協会のような専門職団体は、会員の質を一定以上に管理するためには前者の立場に基づく評価機能が必要だし、会員の能力を開発しようという場合は、後者の評価機能も必要となる。

5. 人材養成の評価システム

本研究では、相談支援専門員の人材養成の程度を評価できないかどうかで試行が行われた。一応、ひとつの評価ツール・パッケージを構成して試行されたが、その数字が意味することを人材養成の評価と意味づけることが難しかった。

相談支援専門員の人材評価をする前提として、相談支援専門員に期待される業務や機能ははまだ明確でなく、報酬などの点でこの仕事に専念できる状態に至っていない。自治体ごとに考え方が異なり、厚生労働省の方針も定まっていない。当然に、相談支援専門員としての能力、キャリアパス、倫理なども未確定であるため、評価活動そのものに困難さがある。

今回試行した評価ツール・パッケージは、将来的に相談支援専門員の業務が明確になった段階で活用が可能と思われる。

E. 結論

1. 人材を養成するための教育や研修をめぐって、一般的概念や用語を整理した。また、医療保健福祉の領域において、これまでに報告されてきた人材養成に関する知見をふりかえった。特に、相談支援専門員と介護支援専門員の人材養成に関する近年の報告書から、現状を認識し、共通する課題

を抽出した。

2. 相談支援専門員に必要とされる能力を把握するため、多角的な調査研究を実施した。相談支援専門員の実務者に対するアンケートから、専門員が必要としている知識と技術の構造を明らかにした。療育等支援事業の時代から障害者を支援しているベテラン専門員の成熟過程を質的研究でストーリーを抽出した。実際に活動している若手の相談員を対象に3年間参与観察して、人材養成の過程を総括した。さらに、当事者や家族から相談支援専門員に対する期待などインタビュー調査も多角的に加えた。

3. 障害者に対する相談支援専門員の研修実態について、特に、法定である現任研修を中心に全国の都道府県を調査した。平成23年度段階で全国的に実施されるようになった。一部の自治体では計画的な研修システムの検討を開始している。本格的な相談支援の実務が展開されていない現状では、研修と実務がつながっていない。人材を養成するためには、研修活動ばかりでなく、実践環境の整備が同時に求められる。

4. 本研究における多角的な研究結果に基づいて研修体系を提言した。これは、構造である研修スキームと具体的な研修カリキュラムから構成されている。一方で、3年間の参与観察等により、事業所と圏域において日常的に提供されるOJTの価値も明らかにされた。障害当事者や家族との適切な交流が人材養成に有効であることも示唆された。人材養成は、総合的で計画的でなければならない。

5. 相談支援専門員という人材の養成に関する評価システムを開発するため、試行版を構成して、実施ののちに検討を加えた。

研修の評価に関する先行研究を検討したが、外部研修の評価だけでは人材養成の評価に対して不十分であった。しかし、相談支援専門員としての業務が未確定であり、専念できる者も少ない段階では、必要な能力、キャリアパス、倫理などが収束せず、人材の評価活動そのものが困難であった。今回試行された人材養成評価ツール・パッケージは将来的に有効になるものと思われる。あらためて人材養成の評価活動の実態を把握するため、都道府県と協力の得られた地域の自立支援協議会を調査したが、その9割弱は評価機能が未設置であった。

F. 健康危険情報

特に報告すべき事柄はなかった。

G. 研究発表

書籍と論文について、研究成果の刊行に関する一覧参照

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担総括研究報告書

相談支援従事者に必要な能力と研修実態を踏まえた
新たな研修スキーム及び研修カリキュラムの提案

分担研究者 坂本洋一（和洋女子大学 教授）

研究要旨：本研究は、相談支援従事者に係る研修スキームと研修カリキュラムを開発するために、1年目は従事者に必要な能力を明らかにし、2年目に都道府県の研修の現状と実態の分析し、最終年に研修スキームと研修カリキュラムを開発した。

1年目は、障害者ケアマネジメント従事者に必要な能力を明らかにすることを目的とした。とりわけ、障害者ケアマネジメント従事者とは、相談支援専門員が中心であり、相談支援専門員として業務している専門職143名に対して、アンケート調査を実施した。有効回答数は89名であった。

アンケート調査の結果、障害者ケアマネジメント従事者に必要な能力として、ケアマネジメントに関する知識は、①利用者に対するサービスの理念・援助姿勢の知識、②ケアマネジメント実践における障害者支援の周辺知識、③ケアマネジメント実践における障害者支援の直接的知識、④障害者福祉の基本理念の知識、⑤ケアマネジメント実践における評価法の知識、⑥ケアマネジメント理論の基礎知識、⑦地域支援の基礎知識であった。ケアマネジメントに関する技術では、①利用者本人との関係作りを通じたアセスメントとプランニング技術、②介入の技術と本人および環境の評価技術、③ケアマネジメントを推進する関連技術、④家庭訪問などによる家族相談を通じた支援の見立ての技術（インテーク）、⑤ニーズの見定めとアフターケア体制構築等の終結の技術、⑥モニタリングの技術、⑦モニタリングを通じたケアマネジメント実践の評価技術、⑧ニーズ判定の技術、⑨対費用効果と連携の介入の技術、⑩利用者および環境への介入の技術、⑪利用者と家族に対するアセスメント技術であることが明らかになった。

2年目は、相談支援従事者の人材養成・研修における現任研修の実態を明らかにするために、47都道府県に対するアンケート調査を実施した。その結果、42自治体から回答を得た（回収率89.4%）。現任研修を実施している都道府県は、42道府県のうち37自治体（88.1%）が実施しており、今年度実施予定と回答した自治体が4か所であった。実施していない自治体が、1か所あった。研修期間は、国が示している現任研修の告示にそった3日間が最も多く、82.9%であった。研修の内容に関しては、概ね、国が示しているカリキュラム案にそって研修が実施されていた。しかしながら、相談支援従事者初任者研修や現任研修以外の養成や研修を行っているかの質問に対しては、「行っている」と回答した自治体は16自治体（38.1%）で、「行っていない」と回答した自治体は23自治体（54.8%）であった（図6）。国が示す初任者研修と現任研修が中心となっており、広く相談支援の人材養成・研修のシステムが整備されていないという現状が浮かび上がっている。

先駆的に行っている5つの自治体は、相談支援の人材養成・研修システムを構築している。これらの自治体に共通していえることは、相談支援における初任者からスーパーバイザーになれるまでの人材養成を体系的に行っていることである。その内容は、ケアマネジメントの基礎からケア会議の運営手法、地域自立支援協議会を活用した相談支援の地域づくりにまで網羅されている。

今後、相談支援における人材養成のみならず、サービス管理責任者のスキルアップを図る等障害者支援における人材養成・研修システムを都道府県レベルでどのように構築するのか、その研

修内容はどうかあるべきかを議論する必要がある。そのシステムには、OJTや大学教育の内容と連携し、体系的で整合性のある人材養成を推進することが求められる。そのためには、国の役割、都道府県の役割、大学教育の役割、職能団体の役割、事業所の役割、学会及び研究会の役割等、関係機関の役割分担を明確にし、効率的で対費用効果を考慮したシステムづくりを行えるようにすべきであろう。

最終年は、過去2年間の研究成果を踏まえ、都道府県における障害者の相談支援に係る研修を先駆的に実施している相談支援専門員から成る「相談支援に係る研修のあり方検討会」を設置し、相談支援に係る研修スキームと研修カリキュラムを開発した。

平成24年度4月1日から障害者自立支援法等の一部改正が施行され、相談支援のあり方が大きく変わった。このような背景の中で、相談支援に関わる従事者の研修のあり方も変わらざるを得ない状況にある。そこで、研修スキームとして、相談支援従事者初任者研修Ⅰを受講する前に、社会福祉士及び精神保健福祉士の国家資格を有する者を対象に、相談支援従事者初任者研修受講資格試験を実施し、その合格者を初任者研修Ⅰの受講者とする。初任者研修は、ⅠとⅡから構成され、2つの研修を修了した者を相談支援専門員として認定する。厚生労働省令で定める相談支援専門員現任研修は更新研修と位置づけ、5年ごとに受講する。相談支援従事者初任者研修Ⅱと相談支援専門員現任研修の間に、相談支援専門員専門別研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴを開催し、相談支援専門員として、弱点克服や能力の向上を図れる研修を設ける。これらの研修は任意である。相談支援専門員現任研修の後に、主任相談支援専門員研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを設け、これらの3つの研修を修了した者を主任相談支援専門員として認定し、基幹相談支援センターの配置義務とする。

次に、研修カリキュラムに開発については、相談支援従事者初任者研修Ⅰ、相談支援従事者初任者研修Ⅱ、相談支援専門員専門別研修Ⅰ、相談支援専門員専門別研修Ⅱ、相談支援専門員専門別研修Ⅲ、相談支援専門員専門別研修Ⅳ、相談支援専門員専門別研修Ⅴ、相談支援専門員現任研修、主任相談支援専門員研修Ⅰ、主任相談支援専門員研修Ⅱ、主任相談支援専門員研修Ⅲのカリキュラムの開発を行った。相談支援従事者初任者研修の研修目標は、相談支援専門員の倫理と役割を学び、サービス等利用計画を作成する基礎能力を獲得することである。相談支援従事者初任者研修Ⅱの研修目標は、地域の社会資源を知り、サービス担当者会議・地域コーディネーションを実施できるようにすることである。相談支援専門員専門別研修Ⅰの研修目標は、障害児支援を実践できるようにすることである、相談支援専門員専門別研修Ⅱの研修目標は、権利擁護・成年後見制度を実践できるようにすることである。相談支援専門員専門別研修Ⅲの研修目標は、地域移行・地域定着、触法障害者への支援を実践できるようにすることである。相談支援専門員専門別研修Ⅳの研修目標は、セルフマネジメントへの支援を実践できるようにすることである。相談支援専門員専門別研修Ⅴの研修目標は、スーパービジョン・面接技術を向上させることである。相談支援専門員現任研修の研修目標は、相談支援専門員として、また自らの事業所、地域を振り返り現状を理解するとともに、連携の在り方、社会資源の開発の手法、地域診断の方法、自立支援協議会の運営方法を習得することである。主任相談支援専門員研修Ⅰの研修目標は、主任相談支援専門員の役割を理解するとともに、事業所での経営を安定できる能力を養うことである。主任相談支援専門員研修Ⅱの研修目標は、地域における相談支援活動・地域コーディネーションを効果的に実践できるようにすることである。主任相談支援専門員研修Ⅲの研修目標は、地域リーダー及び圏域リーダーとしての役割を遂行できるようにすることである。

A. 研究目的

障害者のケアマネジメントは、1995年に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委員会」が設置され、身体障害、知的障害、精神障害の3障害別に本格的に検討が開始された。その後、1998年には、国レベルで「介護等支援専門員養成指導者研修」を都道府県レベルで「介護等支援専門員養成研修」がスタートし、いわゆる障害者ケアマネジャーの人材養成が開始された。現在は、国レベルで3日間の現任研修が行われ、都道府県レベルでは相談支援従事者初任者研修が5日間、さらに3日間の相談支援従事者現任研修が実施されている。これらの研修カリキュラムは、告示によって示されている。

日本社会福祉士会（2009）は、現在の研修の状況を分析・考察し、都道府県間の地域格差が生じている、受講者は幅広いバックグラウンドを有している等の現状を指摘しながら、相談支援専門員の人材養成のスキーム（案）を提示した。その提案は、①初任者研修プログラムの修正、②初任者研修受講者で、障害者相談支援の実務に携わる者を対象にした「実務研修」の実施、③現任研修に更新研修としての性格を持たせる等である。

この提案は、現状の研修システムや研修内容に関して現実的な提案を行っているといえる。これらの点を踏まえて、障害者の相談支援に従事する者はどのような能力が求められているかを明らかにして、現実的な研修内容を構築することが肝要であり、つまり人材養成の出発点を決める必要がある。

そこで、1年目の研究の目的として、障害者の相談支援従事者に必要な能力を明らかにすることとした。相談支援従事者に必要な能力を明らかにすることによって初めて人材養成のシステムが構築されるのであって、都道府県研修で担うべき能力開発、職

場で開発すべき能力、大学で教育されるべき能力などが明確になり、それぞれ役割分担をすべきであろう。

先行研究として、野中ら（2006）は、「ケアマネジメント技術の評価する尺度の開発に関する研究」において「ケアマネジメント技術評価指標 Work Index」を開発している。この作業指標は、研修や教育をする際に事前に研修生の現状を把握することで研修プログラムを調整することができ、知識理解と実践程度の差から実践を拒む障壁を検討するツールとして考案されている。このことから、ケアマネジメント実践において、作業プロセスでの留意すべき事項を明らかにしている。この作業指標の見方を変えれば、ケアマネジメント実践活動に求められる作業課題であり、必要な能力とみなされる。

門屋は（2006）、「ケアマネジメント研修必修項目研究」において、質の高い相談支援を行えるようになるための必修項目について、有効な研修項目を整理し、ニーズの高い項目と低い項目の抽出を試み研修項目の検討を行うとともに、短期間で得られる技術、実践活動の中で得られるもの、長期の経験で得られるものを明らかにした。その結果、ニーズの最も高い項目は、「ケアマネジメントの知識・技術」であった。次いで、「利用者のサービス」、「障害」、「地域」、「組織」の領域であった。「ケアマネジメントの知識・技術」の下位項目において、インテークの「関係作り」、関連技術の「チームワーク」、プランニングの「長期目標、短期目標の設定」、「ニーズの優先度判定」、アセスメントの「ニーズの見定め」であった。さらに、「利用者主体・自己決定・主体性」、「障害者支援体制」等が研修項目として優位な内容であった。

本研究は、障害者ケアマネジメント従事者に必要な能力を明らかにすることであるが、野中（2006）および門屋（2006）の研究を踏まえ、ケアマネジメントに関する知

識とケアマネジメントに関する技術の2つの領域を設けて、能力を明らかにする。これらの能力は、現在、実際に相談支援専門員として活動している者を対象とする。本来、相談支援専門員が求める障害者ケアマネジメント従事者の能力だけでなく、障害者が障害者ケアマネジメント従事者に何を求めているかも明らかにする必要があるが、今回は、相談支援専門員からみた支援に必要な能力を明らかにすることを目的とした。

障害者自立支援法が施行されて、相談支援体制の構築が大きな行政的な課題となってきた。そのため、都道府県知事が指定する相談支援事業所の人員配置基準に相談支援専門員の配置が組み込まれた。相談支援専門員は、都道府県が実施する相談支援従事者初任者研修を受講することが義務づけられ、5年毎に更新研修である相談支援従事者研修を受講することになっている。そのため、都道府県は、相談支援専門員の人材養成を計画的に実施する必要に迫られてきた。国が示す相談支援従事者現任研修(以下「現任研修」という。)をどのように位置づけて相談支援の人材養成を行うかが重要になってきた。

2年目は、このような背景の中で、都道府県の相談支援の現任研修実態を明らかにすることを目的とした。また、国が示す研修以外に人材養成をどのように行おうとしているのかを明らかにすることも目的とした。

障害者自立支援法の一部改正が平成24年度4月1日から施行され、相談支援体制が大きく変わる。まず、自立支援給付として、地域相談支援、計画相談支援が位置づけられた。地域相談支援は、地域移行支援と地域定着支援から成り、地域移行支援には6か月の報酬単価が、地域定着支援には1年の報酬単価が設定されている。従来の指定相談支援がより具体的な相談支援となっている。さらに、障害福祉サービスの支給決定プロセスが変わる。従来、ケアマネジメントの導入時期が、支給決定の後に設定され

ていたが、今回の法の改正により、ケアマネジメントの導入は、支給決定の前になっており、障害程度区分の認定を経て、サービス等利用計画原案を作成し、その原案が市町村の支給決定の参考資料になる。その後、支給決定の後に、サービス等利用計画を作成し、サービス利用の継続を支援し、モニタリングを行い、サービス等利用計画の見直しを行うことになっている。サービス等利用計画の対象者を大幅に拡大し、障害福祉サービスを利用する場合、市町村の求めに応じてサービス等利用計画を作成し、提出することとされた。このことは、すべてのサービス等利用計画を作成するとき、障害福祉サービスを提供している事業所との調整が必要になってくる。ここで、サービス提供を行う事業所の個別支援計画、居宅介護支援計画、行動援護計画、同行援護計画等との連携が問われることになる。

このように、相談支援のあり方が変化してきている背景の中で、相談支援に係る研修のあり方も変わらざるをえない。

そこで、3年目は、1・2年目の研修成を踏まえ、障害者の相談支援に係る研修のあり方について、法律の改正に伴う相談支援体制の構築を目指して、相談支援従事者初任者研修、現任研修、専門別研修等の研修のスキームと研修プログラムの開発を行う。

B 研究の方法

<相談支援従事者に必要な能力について>

1. 調査の手続き

調査は、野中(2006)、門屋((2006)の研究成果を踏まえ、ケアマネジメント知識の領域とケアマネジメント技術の領域の2つの領域を設定し、アンケートを作成した。ケアマネジメントに関する知識の調査項目は、門屋(2006)による研修必修項目として、40%以上の回答を得た項目を参考にし、筆者が必要と考えた項目を追加し、42項目を設定した。ケアマネジメント技術に関する調査項目は、野中ら(2006)の作業指標に項目を使用した。ケアマネジメント

技術は、ケアマネジメントの実践活動の項目として統計的にも支持されており、このプロセスを習得する必要があることから、野中(2006)を採用した。ケアマネジメント技術に関する調査項目は、48項目であった。このアンケートを現在相談支援の活動をしている相談支援専門員に対して実施した。調査対象者は、各調査項目に対して、「非常に低い」から、「低い」、「どちらでもない」、「高い」、「非常に高い」までのリッカートスケールにより回答を求められた。このアンケートによって得られたデータを整理し分析した。

2. 調査対象者

調査の対象者は、日本相談支援専門員協会が実施した「相談支援専門員モデル研修会」に参加した143名である。この研修会は、自発的な研修参加によって受講者を募っている。したがって、相談支援活動に熱心な相談支援専門員であるといえる。

3. 調査の方法

調査は、相談支援専門員モデル研修会において、研究の主旨を説明し、調査の協力に同意した者143名を対象にアンケートを配布し、郵送による回収を行った。

4. 回収率

回収率は62.2%で、有効回答数は、89名であった。

5. 調査の内容

アンケートの調査項目は、資料1に示している。調査対象者のプロフィールは、性別、年齢、正式な職名、障害者ケアマネジメントの経験年数、所持している国家資格、介護支援専門員の資格の有無、学歴、現在担当している事例数であった。ケアマネジメントに関する知識については、「利用者サービスの理念・考え方」、「利用者サービスの援助姿勢・利用者サービスの姿勢」、「利用者サービスの方法」、「障害に関する理念・視点等」、「障害に関する制度や支援」、「ケアマネジメント知識・プロセス等」、「地域支援の理念・視点・

方法」等から構成された41項目であった。ケアマネジメント技術に関しては、「インテーク」、「アセスメント」、「プランニング」、「インターベンション」、「モニタリング」、「エバリュエーション」、「ターミネーション」、「関連技術」等から構成された48項目であった。

<都道府県における現任研修の現状と実態>

1. 調査の手続き

調査は、47都道府県の研修担当者に対するアンケート調査を実施した。アンケート票を作成するため、先駆的に相談支援体制を構築している都道府県のキーパーソンにインタビューを行った。その結果を基にアンケート調査を行った。

2. 調査対象

47都道府県の障害者相談支援の研修担当者に対してアンケートを行った。

3. 調査の方法

アンケート調査は、郵送法により実施した。また、回収は、アンケート票の郵送とメール回答の両方を採用した。

4. 回収率

47都道府県のうち42道府県から回答を得た。回収率は、89.4%であった。

5. 調査の内容

調査内容は、現任研修の実施状況、主管部署、企画立案機関、研修日程、人材養成における現任研修の位置づけ、研修課題等であった。詳細は、資料1の通りである。

<相談支援に係る研修スキームと研修カリキュラムの開発>

過去2年間の研究成果を踏まえ、都道府県における障害者の相談支援研修を先駆的に実施しているメンバーから成る「相談支援のあり方検討会」を設け、研修スキームと研修プログラムの開発を行った。