

分担研究課題：相談支援専門員のスーパーバイザーに関する研究

研究分担者：大塚晃（上智大学社会福祉学科）

研究協力者：谷口 由紀子（祝徳大学看護栄養学部） 福岡寿（社会福祉法人高水福祉会）

【研究要旨】

地域の実情に応じた医療的ケア児等への相談支援体制の構築のため、各都道府県で必要な支援体制の構成要素、スーパーバイザーの人材像の明確化及び研修プログラム骨子案の作成を目的としたが、研究を進める中、今後構築が期待される地域包括的小児在宅ケアシステムにて、スーパーバイザーがどこでどのように機能すべきかについて研究する必要があることに気がつき、目的を役割の明確化から、機能の明確化へと変更した。

スーパーバイザーへの支援体制の要素及び、スーパーバイザーの機能の抽出を目的に、小児在宅医療連携拠点事業（以下拠点事業と略す）を受託した3県の自治体と拠点事業を受託していない自治体2県に対し、アンケート、インタビューを実施し、専門者会議で議論した。

結果スーパーバイザーは、アドバイス、コンサルテーション2つの機能を有する必要があること、アドバイス、コンサルテーション機能では配置が期待される場所が異なることがわかった。

また、機能するために必要な環境の要素は双方、行政の後方支援、立場の保障や活動費の保障であった。

スーパーバイザーとして必要な能力は、行政と連携する力・地域診断力・事業所を査定する力・チームを作り、議論を集約できる力・関わる人を元気づける力の6項目であった。これらの能力は、活動範囲は異なるがアドバイス機能を有するアドバイザー、コンサルテーション機能を有するコンサルタント双方の人材に必要な力であった。このことから次年度の研究では、スーパーバイザーに2つの能力を高めるための研修を計画し、自治体等へ受講生募集の案内を予定する。

A. 研究目的

医療的ケア児の相談支援体制を各地域で構築するため、各都道府県で必要な支援体制の構成要素、スーパーバイザーとして必要な人材像・役割を明確にし、育成するためのプログラムの骨子案を作成することを目的とした。

B. 用語の整理

1. スーパーバイザー

各都道府県にて医療的ケア児への相談支援事業を推進するための課題を抽出し、関係者と連携協働しながら、課題の解決のための取り組みが実践できる人材

C. 研究方法

1. あるべき支援体制・スーパーバイザーの実践の可視化

- ・先進県への調査の実施

2. 8 地方区分の現状・課題の把握

- ・アンケート・インタビューの実施及び専門者会議の開催

3. スーパーバイザーの役割の検討

- ・専門者会議の開催

4. 研修プログラムの立案・検討

- ・専門者会議で抽出された役割を遂行するために必要な態度・能力・技能・知識・経験を分析・抽出し、研修プログラムを立案する。
- ・立案した研修プログラムを専門者会議で検討する。

D. 倫理的配慮

アンケート・インタビューの対象者、研究協力員には研究目的・方法及び倫理的配慮（対象者のプライバシーの尊重・匿名性と秘密保持に関する権利の保障等）について説明し、研究参加に対する同意を得た。

E. 研究結果

1 調査対象の選定

平成 25、26 年に小児等在宅医療連携拠点事業受託後、県内の相談支援体制の構築を先進的に実施している 3 つの自治体を対象とし、アンケート・インタビューを実施した。

調査項目は、相談支援は多職種連携の中で実践すべきものであることから¹⁾、多職種連携を促進する要素についての文献レビュー^{2) 3)} を行い、抽出した。

2. 拠点事業受託県へのアンケート結果

A、B 県は県内で相談支援事業を推進する環境の整備を進めていた。C 県は、相談支援専門員への研修に力を入れていたが、環境の整備は進んでいなかった。

表 1. アンケート結果

質問項目	A 県	B 県	C 県
1. 県内居住傾向の把握	○	×	×
2. 高齢率	30.4%	24.6%	25.0%
3. 相談支援ネットワーク作りを意識した会議等の開催	圏域で 3~6 回 /年	圏域で 4 回/年	×
4. 医療資源の活用可能な実数把握	○	○	×
5. 活用可能な在宅サービス事業所の把握	×	○	×
6. 重症児へ対応可能な相談支援事業所数の把握	×	○	○
7. 相談支援の役割について医療機関への周知活動の有無	○	○	×
8. 相談支援の			

役割について 地域住民・家族 等への周知活動	×	×	×
9. 保健師等 地域の関係機 関への周知活動	○	○	○
10. 相談支援専 門員への研修	○	×	○
11. 相談支援専 門員が困った 場合に相談で きるスーパー バイザーがい る	○	準備中	×

○：「はい」「している」

×：「いいえ」「していない」

* 質問に対する回答が文章で記載されていた場合は、回答内容を研究者で検討し、○・×に区別し表記した。

3. インタビュー結果

スーパーバイザーは、相談支援専門員が困難と感じる支援に対し、指導・助言を行うことが期待されている。その為、相談支援専門員が困難と感じる在宅移行支援に対する各県の現状、課題について自治体職員の認識をインタビューする必要があると考えた。

筆者がF県で3年前に、医療的ケア児への相談支援の経験を有する5名の相談支援専門員へ、難しい支援についてインタビューを行った際、自宅で生活する医療的ケア児と家族へ介入するより、特にNICU(Neonatal Intensive Care Unit)からの在宅移行期に介入する場合、通常とは異なる緊張感や困難を感じる人が多いと全員が回答した。そこで、難易度が高いと感じるNICUからの在宅移行期の相談支援の課題と解決策について、自治体職員にインタビューした。結果、3県とも在宅移行期に相談支援専門員が介入する場合、心理的負担が強く、スーパーバイザーが

必要であるという認識を有していた。また、C県は研修に力を入れていたが、対象となる子どもの個別性の高さから研修での人材の育成に限界を感じ、スーパーバイザーが必要であるという認識も有していた。

3県の担当者全員がスーパーバイザーは保健福祉圏域に1名は必要であると回答した。

スーパーバイザーの役割については、2県の担当者が【子どもと家族との関わり方に対する指導・助言】というキーワードをあげた。B県は医療のことを教えてくれる役割をスーパーバイザーに期待していたが、他の2県からはきかれなかった。A、C県は相談支援専門員へ支援に必要な医療的知識も盛り込んだ研修を実施しており、支援に必要な医療の基本的な知識は受講生に付与できていると担当者は評価していると推察された。

表2. インタビュー結果

質問 1	NICU から退院する際に行う相談支援の現状
回答	A県 医療に疎いことばかりに関心が行き、気後れしてしまうという意見が多い
	B県 退院前会議ですでに医療機関が退院後に活用するサービスを決定しており自分達の役割が医療職に伝わっていないように感じ、相談支援の必要性が感じられないという意見が多い
	C県 障害の受容途中の家族との関係性が構築されない中で基本相談を行うことに対して心理的抵抗感を持つ相談員が多い
質問 2	今後NICUから退院する子どもへの相談支援を担うことが期待される相談員の所属先はどのような機関であることが望ましいか

回答	A県 基幹型もしくは市町村が補助金を支給している委託相談支援事業所
	B県 発達支援センターの所属相談員や委託相談支援事業所
	C県 子どもの在住地域で、対応できる相談支援事業所を増やすべき
質問 3	スーパーバイザーは必要か？
回答	3県：必要である
質問 4	スーパーバイザーに期待する役割は
	A県 ケースに必要な連携機関・医療色との関わり方・福祉職としてどのように子どもと家族と関わるべきか等困ったときの相談役
	B県 医療のことを教えてくれる
	C県 研修をいくら受講しても、個別性が高く困難を感じる相談員が多い。子どもと家族との関わり方から指導して欲しい。
質問 5	スーパーバイザーはどのように配置されていると活用しやすいか
回答	A県 保健福祉圏域に 1 名の配置であれば現実的に機能することができる
	B県 同上
	C県 わからない
質問	現在、スーパーバイザーとして活動する人材はいるか、また今後配置する予定はあるか。いるとすればどのような役割をどのように担っているか
回答	A県 現在、県内に 1 名いる。行政職員と連携しながら、県内のアドバ

答	イザーチームへの指導・助言者として機能している
	B県 1名配置する予定で、事業所の選定を行い、人材を確保した。未経験者等への指導・助言者となるよう期待している
	C県 いない
質問	スーパーバイザーの活動費は？
	A県 県単独で確保している
	B県 基幹型相談支援事業所となるため、活動費は委託費用に含まれている

2. 8 地方区分の現状把握

1) 東北・東海地域の自治体への調査

小児在宅に関心の高い医師が、県内に存在する2つの自治体の小児在宅推進担当者に対し、アンケートを行った。アンケート内容は、先進県との比較を目的に同じ項目を活用した。結果、ほとんど相談支援が推進される要素が整備されていないことがわかった。

表3. D・E県へのアンケート結果

質問項目	D県	E県
1. 県内居住傾向の把握	×	×
2. 高齢率	27.6%	30.0%
3. 相談支援ネットワーク作りを意識した会議等の開催	未回答	×
4. 医療資源の活用可能な実数把握	×	×
5. 活用可能な在宅サービス事業所の把握	×	×
6. 重症児へ対応可能な相談支援事業所数の把握	×	×
7. 相談支援の役割について医療機関への周知活動の有無	未回答	×
8. 相談支援の役割について地域住民・家族等への周知活動	未回答	×
9. 保健師等地域の関係機関への周知活動	未回答	×
10. 相談支援専門員への研修	未回答	×
11. 相談支援専門員が困った場合に相談できるスーパーバイザーがいる	把握していない	いない

×：していない、または「していない」趣旨

が解答欄に記載されていた場合に×と表記した

本研究で育成するスーパーバイザーは、相談支援体制が未整備な地域で、環境整備を行いながら活動し、成果を出す事が期待される。そこで、質問項目の大半を×と回答したE県自治体担当職員、関係機関から推薦を受けた方々を対象にE県の医療的ケア児に関する意見交換会を自治体職員が中心となり平成29年12月27日に開催し、ヒアリングを行った（添付資料1）。

意見交換会に参加したE県唯一の小児専門看護師から、自身が退院支援を担当している医療機関でも、小児在宅の件数は増加傾向であるが、介護保険のようなケアマネジャーの役割を担う職種の不在が課題となっていることについて説明があった。また自治体職員からは、現在は医療的ケア児の家族から自治体窓口への相談が多いことや、相談支援専門員は介入せず、セルフプランでサービスを活用している家族が多いととらえていることについて報告がなされた。加えて、自治体職員が県内の相談支援専門員協会に確認したところ、医療的ケア児の相談支援の経験を有する相談支援専門員はかなり限定されており、横のつながりは活発でないとの話題提供もあった。

会議では参加者全員が、E県内で小児在宅を進めるために必要な事項として、関係者間で継続的に意見交換及び、情報の共有を図る協議の場が必要であると認識していた。

相談支援専門員のスーパーバイザーとしては、経験豊富な相談支援専門員と看護師がペアで支援するような形態が考えられ、行政が後方支援する体制作りを行う必要がある、また、他県の取り組みを参考に今後進めることが望ましいことや、医療の必要性に応じて、圏域ごとに多様な受け皿を整備することへの期待、事業所や職員への支援体制の構築が

必要であると意見が集約された。

2) 地域の発達支援センターが中心となり、相談支援事業が行われている近畿地方の中核都市F市で活動する医師へのインタビュー結果

発達支援センターの職員がアウトリーチを行う地域で、障害児者への医療・生活支援を中心に実践する経験の豊富な医師にインタビューを行った。結果、発達支援センターでの相談支援の大半は、在宅で暮らす子どもと家族に対し実施されていた。地域の相談支援の中心となっている医師は、医療機関からの在宅移行する時期から多職種が介入できるように市内の医療機関の小児科医師との関係性を構築しつつあった。医師は、当該地域でも今後、医療機関と連携した取り組みを行い、退院時からの小児在宅の仕組みを構築する必要があると認識していた。中核都市という規模もあり、退院後に家族が困った場合、発達支援センターが医療的ケア児等への相談支援を実施できる拠点の役割を果たしているようであった。

F市では、自立支援協議会がスーパーバイザーとして困難ケースに対する助言を行っていた。

3) 専門者会議の開催

8 地方区分の現状と課題についての意見交換を目的に下記の日程で専門者会議を開催した。専門者会議は研究分担者、協力者に加え、①8 地方区分の小児在宅医療の現状に精通している人材②医療的ケア児の支援に精通しかつ地域の状況を把握している福祉・看護領域の人材③相談支援専門員への支援及び仕組みを構築している自治体職員（県・市町村職員）で構成されるよう配慮し、人選を行った。

開催日：平成28年9月25日

時間：14：00～17：00

場所：上智大学社会福祉会館会議室

表4. 委員名簿（順不同・敬称略）

氏名	所属
1 中村知男	国立研究開発法人 国立成育医療センター
2 岩本彰太郎	独立行政法人三重大学 医学部附属病院 小児トータルケアセンター
3 横田信也	北九州市立 総合療育センター 相談支援室
4 等々力寿純	重症心身障害児者を守る会 重症心身障害児療育相談センター
5 増田健二	長野県障がい者支援課 自立支援係
6 河上篤	木更津市福祉部障害福祉課 障害福祉担当
7 安藤真知子	日本訪問看護財団 愛媛県在宅ケアセンターひなたぼっこ
8 絹川美鈴	大阪発達総合療育センター 訪問看護ステーションめぐみ

4) 専門者会議での議論の概要

会議では、現行の福祉制度の課題、相談支援専門員の現状、全国的に乏しい社会資源の根底にある課題、社会資源の創出に向けた仕組みづくりに必要なこと、スーパーバイザーに求められる役割について議論がなされた。以下に意見の概要を示す（詳細については添付資料2を参照）。

(1) 現行制度の課題

- ・医療的ケア児の登場により障害児の概念が多様化している
- ・従来の障害児像と異なるため、福祉職の支援者に戸惑いがある
- ・障害児の状態像の多様化に伴い概念を整理する必要性がある

- ・限られた人的資源の中での支援、増えないマンパワーでは対応に限界がある

(2) 相談支援専門員の現状

- ・相談員の力量により生活支援が異なる、それにより子どもと家族の生活の質も異なっている
- ・資源の偏在、偏在を認識した上で社会資源を創出できる人材や仕組みが必要

(3) 全国的に乏しい社会資源の根底にある課題

①行政の課題

- ・国からの通達文があれば対応が可能となる行政の仕組み（言い換えれば通達がなければなかなか進められない現実）
- ・自治体によりまったく異なる重症児への関心の度合い
- ・自治体と社会資源の創出について検討できる立場の人材の欠如
- ・自立支援協議会の形骸化

②事業所の課題

- ・子どもを預かる事業所の安全管理・基本的ニーズの充足への支援ができる体制・能力を支援する仕組みが必要
- ・子どもの活動に伴う不測の事態に対する多職種の価値観の相違
- ・医療的ケアに対する多職種の価値観の相違と役割分担の管理能力の獲得
- ・特定の領域の障害児支援への偏在
- ・活動性の高い子どもを受け入れるための環境整備・人材育成の方策への理解

③相談支援専門員の課題

- ・医療的ケア児の在宅数の伸びに対し、活用できる社会資源が不足している現実に向き合う姿勢が必要
- ・多職種間での役割分担から派生するトラブルに対応することへの戸惑い

④地域の課題

- ・継続して県内全域の社会資源や連携状況をモニタリングする人材、協議の場の不足

(4) 社会資源の創出に向けた仕組みづくりに必要なこと

- ・資源の偏在を認識した上で、社会資源を戦略的に行政と創出する人材
- ・仕組みづくりを行政と行う人材
- ・福祉・医療職のペアが望ましい（理由：一人だと視野が狭くなりがちであり、活動範囲も限られてしまうことが予想されるため2人体制が望ましい）
- ・国の報酬算定の見直し
- ・訪問看護師が自宅以外でも看護活動ができる環境の整備

(5) スーパーバイザーに期待される役割・機能・なり得る職種

- ・行政と連携し、県内の状況をモニタリングできる人
- ・子どもの状態に合わせた連携先を提案できる人
- ・市町村と都道府県の二層で地域の特性を活かし地域差をなくす働きのできる人
- ・医療と福祉の視点双方からのコンサルテーションができる人
- ・地域を耕す組織を作ったり、先導できる人
- ・職種としては、地域で活動する社会福祉士、訪問看護師が適任ではないか
- ・在宅で子どもの支援が豊富な訪問看護師
- ・医療的ケア児への支援の経験が少なくても福祉職の役割を認識している相談支援専門員

F. 考察

本研究は、スーパーバイザーの役割の明確化を研究目的とした。しかし研究を進める中、今後構築が期待される地域包括的小児在宅ケアシステムの中で、スーパーバイザーがどこで何をするか、すなわち「機能」を明らかに必要があるという結論に至った。機能とは「全体を構成する個々の部分が果たしている固有の役割、またはそうした働

きをなすこと（広辞苑）」とある。医療的ケア児等が地域で成長・発達するためには、小児在宅の仕組みの中で相談支援が機能することが重要である。その為、スーパーバイザーも仕組みの中で、確実に働きをなすことが求められる。この考えに立ち、考察ではスーパーバイザーの役割ではなく、スーパーバイザーが有する機能、機能するための環境、育成に必要な教育項目について考察する。

1. スーパーバイザーに求められる機能

研究結果からスーパーバイザーには、アドバイス、コンサルテーション2つの機能が求められることが分かった。アドバイスとは助言・忠告や勧告のことであり、コンサルテーションとは、専門家が業務遂行のため、ある特定の領域について知識技術が必要なとき、その領域の専門家から受ける助言指導のことを指す³⁾。

以下、アドバイス機能を有する人材をアドバイザー、コンサルテーションの機能を有する人材をコンサルタントと表記し、各々が有する機能、しくみのどこで機能すべきか配置について考察する。

1) アドバイザーの機能・配置

スーパーバイザーの配置については、保健福祉圏域での活動を期待する意見が多かった。これは困ったときの相談役として、未経験者や困難に直面している相談支援専門員へ機能することを期待しての意見であった。言い換えれば、上記ケースへの指導・助言機能を期待した場合には、保健福祉圏域に配置され、相談役として機能することが望ましいといえる。アドバイス機能は、実践者の近くに存在している方が相談しやすいことは、介護保険の主任介護支援専門員の効果⁴⁾からも明らかであり、保健福祉圏域で配置され、機能することが望ましい。

また相談支援の対象となる子どもは、医療・福祉・保健・教育（保育及び療育も含む）

が連携しなければ支援できない。そう考えると、アドバイザーは多職種のチームであることが望ましいのではないかと。これは自立支援協議会や介護保険でいうところの「地域ケア会議」と同様の概念で運営できると推察される。

2) コンサルタントの機能・配置

(1) 福祉事業所等への助言・指導

研究結果から、今後医療的ケア児等を受け入れたいと希望する事業所で、安全に子どもへの支援ができるよう事業所の体制・支援過程や期待される支援成果について助言・指導すなわちコンサルテーションを行い、社会資源の創出に機能する人材が必要なことがわかった。

相談支援専門員の役割として、必要な社会資源の創出がある。しかし、医療的ケア児の社会資源の創出には、福祉の知識もさることながら、医療全般・医療安全管理の視点を有するコンサルタントが介入しなければ、安全な社会資源の創出は期待できない。また筆者の経験上、医療的ケア児の状態や特性と、預かる先の事業所の特徴をつなぐ作業も必要となる。これを実践するためには、子どもの状態の査定や危険因子の洗い出し、高度な医療安全管理の知識が、最低でもなければならぬ。ゆえに社会資源の創出には、小児看護・医療安全管理の知識を有するコンサルタントが機能することが必要である。

また、社会資源を創出するためには、資源を掘り起こす機能が必須である。医療的ケア児等への支援が可能そうな福祉事業所等を見つけ出し、コンサルタントと事業所管理者がチームとなり、資源の創出に向け課題解決や目標を達成していくことも重要である。

(2) 資源の分布の把握及び福祉計画立案への参画

調査結果、専門者会議での議論から、県内全域で地域格差を是正するためには、各地域の社会資源の分布をモニタリングする機能

が必要であることがわかった。また、平成 30 年からは、障害児福祉計画を定めなければならない⁵⁾。現状を反映させた障害児福祉計画とするためには、各地域の実情に精通している人材が必要となる。コンサルタントは、県内の状況に精通し、障害児福祉計画等へ助言、提案者として機能することが期待される。これらのことから、コンサルタントには県内全域を網羅し、機能することが求められ、配置は都道府県でなければならない。

(1) (2) の機能を果たすためには、医療職の介入は必然ではあるが、医療と福祉を橋渡しできる能力も同時に求められる。その為、コンサルタントは福祉職と医療職のペアが望ましい。

3) アドバイザー、コンサルタントに共通する機能

アドバイザー、コンサルタントは双方、担当する地域で、モニタリング及びアウトリーチを行わなければならない。

調査結果から、地域の社会資源を把握している都道府県は少ないことがわかった。通常行政の手法としては、まず県内の全数把握調査、次に社会資源の分布を見るのが一般的である。全数把握ができないまま、社会資源の調査に踏み切ることが躊躇している自治体が多いと推察される。医療的ケア児の全数把握は、非常に難しく田村研究班でも現在、実数把握の方法について研究がなされている。しかし、地域で暮らす子ども達には今、社会資源が必要である。そう考えるとアドバイザー、コンサルタントが横断的に活動する中で各地域の社会資源を把握し、行政や自立支援協議会等で、地域の課題を話し合い、政策を提言する場に情報を伝える機能を有する必要がある。

2. 機能するために必要な環境

1) 行政の後方支援体制

スーパーバイザーが機能するためには、行

政や地域の専門職との連携や、巻き込む力が必要であるとの意見も多く聞かれた。相談支援業務は、非常に行政の影響を受ける業務でもあり、自治体の政策の影響を強く受ける。また、アドバイザーやコンサルタントは、行政の仕組みの中に組み込まれていなければ機能しない。言い換えればスーパーバイザーは、第一線で地域での機能を果たす役割、行政は第一線部隊の後方において、事業や活動を包括的に支援する体制を構築し運営する役割が求められる。したがって、アドバイザーが機能するためには、保健福祉圏域内の市町村の後方支援体制、コンサルタントが機能するためには、都道府県の後方支援体制が必要である。具体的にはスーパーバイザーの都道府県、市町村等自立支援協議会や各種委員会等への参画を行政が支援したり、スーパーバイザーが困った場合に相談できる体制が必要となる。

2) 立場の保障

A, B 県では相談支援専門員への助言・指導者役として人材を確保し、立場を保障していた。これにより、通常つながりのない機関であっても、目標達成に必要な場合は連絡を取り、つながりを構築することが可能となっていた。スーパーバイザーの機能は公的な機能であるため、行政や監督官庁から立場を保障されなければならない。立場を保障するためには、今後構築が期待される地域包括的小児在宅ケアシステムの仕組みの中に位置づけられ、公の人材とする必要がある。

3) 活動費の確保

スーパーバイザーを配置している 2 県は、活動費を保障していた。しかし行政が期待する機能は、相談支援専門員への指導・助言者としてであった。アドバイス機能への活動費は確保されているが、コンサルタントとしての活動費は保障されていないようであった。アドバイス機能の活動費の確保は、従来の基幹型もしくは委託相談支援事業所への補助金としての確保が可能である。しかし、コン

サルテーション機能を期待する場合は、コンサルテーション活動費を保障する必要がある。

3. 必要な能力と教育項目

研究結果を研究者間で検討し、スーパーバイザーは、地域包括的小児在宅のしくみの中で機能しなければならないこと、また能するための活動ができる人材を育成する必要があるという結論に至った。そこで、スーパーバイザーが活動するために必要な能力とは何かについて議論した。結果、6つの核となる能力が必要であることがわかった。

1) 行政と連携する力

行政との連携・協働を実践するためには、基本的な行政の年間スケジュール、組織体制、関連する課の役割や行政の意思決定のしくみについての知識が必要となる。加えて、行政と連携する必要性や、意義への理解もなければならない。

2) 客観的な地域診断力

スーパーバイザーは医療・福祉・教育・保健・対象地域の特性等、広く地域を捉え、地域を客観的に診断する力が必要である。加えて各種資源や各地域の強みを把握し、課題を補うために活用できる要素（人・制度）を特定できる力を持っていないといけない。この力の根底には、各専門職及び保健・福祉・医療・療育、教育制度に対する豊富な知識がなければならない。

3) 社会資源の創出に向け事業所をアセスメントできる力

医療の質の評価には、ドナベディアン・モデルが活用される。生活の中での医療を提供するという前提で医療的ケア児等へ支援する事業所を捉えると、安全で質の高い事業所を創出するためには事業所の構造・支援過程・成果を査定し、コンサルテーションする力が必要となる。

4) 県内全域に必要な取り組みについて事業計画を立案、提案、実施、評価できる力（予

算管理を含む）

必要な能力2)、3)を基に、保健福祉圏域、県内全域に必要な事業を各会議等で検討するための事業を起案し、会議でのプレゼンテーションを行い、会議参加者や行政と合意形成ができる力が必要となる。また事業を推進するためのPDCA(Plan-Do-Check-Act)を実践できる力も必要である。

5) チームをつくり、議論を集約する力

調査結果から、自立支援協議会等が機能している地域と形骸化している地域が存在することが分かった。アドバイザーは、各々が活動する地域の自立支援協議会等と連携し、地域課題解決のためのチームを構築し、議論を集約する力が必要である。コンサルタントも、目標を達成するためにはチーム構成力や議論を集約する力すなわちファシリテーション力が必要となる。

6) 関わる人々を元気づけることができる力

地域包括的小児在宅の仕組みづくりに機能するスーパーバイザーや関係者は、エベレストを登山する登山隊にたとえることができると個人的に考えている。登頂を目指すためにはリーダーが、関係者が見たくないと思っている事象、事項の見える化や、課題を特定し、課題解決のため人々を巻き込みチームを構成しながら、悪天候と戦い、チーム内のコンフリクトを解決していく力が求められると推察する。その際、協働者をパワーレスにするのではなく、元気付け励まし、実現可能な方策を示し、目標達成に向かう人材が必須である。スーパーバイザーは地域のリーダーでなければならない。その為、高度な対人関係の力が求められる。このようなリーダーシップを発揮するためには、コーチング理論の基本的理解は必須である。

G. 結論

スーパーバイザーは、アドバイス機能とコンサルテーション機能を有する必要がある。

機能するために必要な環境の要素は3項目であった。スーパーバイザーとして必要な能力は、行政と連携する力、地域診断力、事業所を査定する力、チームを作り、議論を集約できる力、関わる人を元気づける力であった。これらの能力は、活動範囲は異なるがアドバイス、コンサルテーション双方の機能を果たす人材に必要な力であることがわかった。このことから次年度の研究では、2つの能力を高めるための研修を計画し、自治体等へ受講生の募集案内を予定する。

hitsu_Shakaihoshoutantou/0000139973.
pdf アクセス日 2月1日 2017.

H. 研究発表

次年度の日本福祉学会誌への投稿を予定している。

I. 知的財産権の出願・登録情報

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

引用文献

1) 国立成育医療センター, 小児等在宅医療連携拠点事業平成 25-26 年度総合報告書, 102, 2015.

2)

3) 社会福祉士養成講座編集委員会, 相談支援の理論と方法Ⅱ, 中央法規出版, 第3版, 211, 2016.

4) 審議会資料, 相談支援専門員の資質の向上について.

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougai-hokenfukushibu-Kikakuka/0000123199.pdf> アクセス日, 2月1日 2017.

5) 平成 30 年度に向けた障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikans>