

地域における基幹相談支援センターの機能と役割

～野田市における相談支援体制の分析～



野田市 上野 慎司

はじめに

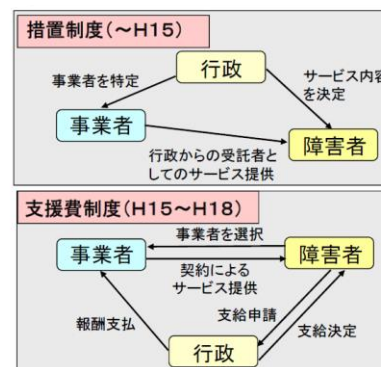
障害のある人が地域の中にとけ込んで普通に暮らし、地域の一員として障害のない人と共に生きる社会づくりを目指し、障害福祉サービスをはじめとする障害保健福祉施策が推進されている。こうした中、相談支援体制の強化を図るべく「基幹相談支援センター」が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）に規定され、市町村ごとの設置が期待されている。しかしながら、地域ごとに求められる役割が異なる基幹相談支援センターのイメージが具体的に共有されないまま、行政主導で設置された結果、地域で本来の役割を果たせていないケースも見られる。そこで、本稿では、一般的な基幹相談支援センターの役割を論じるとともに、基幹相談支援センターの設置に向けて整備を進めている千葉県野田市における障害者の現状や相談支援体制の課題を分析し、地域が基幹相談支援センターにどのような機能と役割を求めているのかについて、先行研究事例を交えながら述べることにした。

1 なぜ相談支援が重要なのか

平成25年に障害者自立支援法を改正する形で障害者総合支援法が施行され、相談支援事業の中に「基幹相談支援センター」が位置付けられた。基幹相談支援センターの目的は、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じた相談業務を行うことである。

それでは、相談支援事業においてなぜ基幹相談支援センターの設置が推進されているのかについて述べたい。障害者の施策については、平成15年4月にノーマライゼーションの理念に基づいて導入された支援費制度の施行によって、従来の措置制度から大きく転換し、利用者が事業者を選択し、サービス利用契約を行うこととされた。支援費制度では、身体障害、知的障害、精神障害という障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、使いづらい仕組みとなっていた。こうした中、障害者が地域で安心して暮らせるノーマライゼーション社会の実現を目指して平成17年に障害者自立支援法が施行され、障害の種別にかかわらず、障害のある人が必要とするサービスを利

図1 措置制度から支援制度へ



出典：厚生労働省資料

用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、事業体系が再編された。その後、障害者自立支援法の内容や問題点を考慮し、障害者自立支援法を改正する形で平成 25 年 4 月に障害者総合支援法が施行されている。

元来、障害者を介助する機能は各家庭の中に内在するものであったが、家庭環境が複雑化する現代ではその機能が弱まってきており、それを代替する形で多種多様なサービスが創設されてきている。また、サービスを受ける障害者のあり方も時代とともに変化してきている。従来の身体障害、知的障害及び精神障害に加えて、難病、発達障害及び強度行動障害等の新たな障害態様が出てきており、ニーズが複雑化している。こうした現状を踏まえると、多種多様なサービスと複雑化する障害者のニーズを適切にマッチングするには、これまでの相談支援体制では対応困難となってきた。今後、高度で専門的な相談支援を実施するためには、相談支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士等といった専門職を配置し、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、基幹相談支援センターの設置が重要となっているのである。

2 基幹相談支援センターの概要

(1) 重層的な相談支援体制

まず、基幹相談支援センターについて論じる上で重要となる相談支援体制について述べていく。厚生労働省は、相談支援の関係機関との機能分担の観点から相談支援事業を三層構造に分け、これを「重層的な相談支援体制」（別添資料 1）と謳い整理している。

はじめに、相談支援専門員が所属する指定特定相談事業者が担う基本相談を基盤とした計画相談支援（第 1 層）がある。現在、障害福祉サービスの利用にあたって、相談支援専門員が作成する「サービス等利用計画」が必要となっている。サービスを利用したい障害者はまず、相談支援専門員に困りごとを相談する。相談支援専門員が相談内容から必要となるサービスの種類や事業所を提案し、「サービス等利用計画」を作成する。障害者は、この「サービス等利用計画」に基づき、サービス提供事業者よりサービスを受けることとなる。このように、各事業者におけるそれぞれの相談支援専門員が、サービス利用に関する相談窓口となっている。

次に、市町村や委託相談事業者が担う一般的な相談支援（第 2 層）がある。一般的な相談支援とは、第 1 層が担っているサービス利用に関する相談以外の内容で、生活上の困りごとなどのよろず相談窓口となっている。

最後に、地域の協議会や基幹相談支援センターなどが主に担う地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発などがある（第 3 層）。第 3 層となる基幹相談支援センターは、第 1 層や第 2 層における相談者と被相談者といった個別的な関係とは異なる俯瞰的な立場から各層にスーパーバイズを行う存在であり、地域の実情に合わせて第 1 層と第 2 層の役割を補完する機能もある。

さて、以降では平成 30 年度厚生労働省委託事業で作成された『基幹相談支援センター設置促進のための手引き』を参考に、基幹相談支援センターの設置状況やその機能と役割を分析する。

(2) 基幹相談支援センターの設置状況

公益社団法人日本社会福祉士会が平成 30 年 11 月に全国の市区町村に対して行ったアンケート調査 (n=1,520) によると、基幹相談支援センターを設置している市区町村の割合は全体の 35.8%、設置していない市区町村が 51.4%となっており、設置している市区町村が少ないのが現状である。次に、基幹相談支援センターを設置している市区町村の運営について見ていく。運営方法としては、委託型が 78.2% (392 市区町村)、行政直営型が 21.8% (109 市区町村) (n=501) で、委託型の割合が高くなっている。運営主体は、社会福祉法人が 59.1%、社会福祉協議会と特定非営利活動法人がそれぞれ 19.7%であった (n=391)。一方で、基幹相談支援センターの設置ができない理由等について、最も多かったのは、「人材の確保が難しい」で、次いで「予算が十分にとれない」、「受託してくれる法人がない」が多くなっている。

(3) 基幹相談支援センターの機能と役割

次に、同時期に全国の基幹相談支援センターに対して行われたアンケート調査 (n=287) の結果について触れていく。基幹相談支援センターとして委託されている機能を複数回答で求めたところ、「総合的・専門的な相談支援実施に関すること」が 97.5%、「地域の相談支援体制の強化の取組に関すること」が 96.5%、「地域移行・地域定着の促進の取組に関すること」が 91.6%、「権利擁護・虐待の防止に関すること」が 92.6%と、ほとんどの基幹相談支援センターにおいて、これらの機能が委託されていることがわかった。また、これら以外の機能として、協議会の運営や家族や当事者のグループ活動などの支援、研修会の企画運営、相談支援などが 10 数件あった。さらに、基幹相談支援センターに委託されている機能がどのような業務割合で実施されているか回答を求めたところ、それぞれの業務の平均から出された割合は、「総合的・専門的な相談支援実施に関すること」が 47.7%、「地域の相談支援体制の強化の取組に関すること」が 26.2%、「地域移行・地域定着の促進の取組に関すること」が 7.7%、「権利擁護・虐待の防止に関すること」が 9.2%、「それ以外」が 8.7%となり、相談支援の実施や体制強化に関することが半数を占めていることがわかる。また、基幹相談支援センターを設置して効果を感じた点について自由記述を求めたところ、「相談支援体制 (地域づくり)」が 33.6%、「関係機関との連携」が 32.8%、「さまざまなケースの対応」が 18.4%、「自立支援協議会」が 11.8%となっていた。具体的には「相談支援事業所からの問い合わせが増えた」や「障害者やその家族からの相談が増えた」、「人材育成のための研修などが地域で行われるようになった」との意見があった。このアンケート調査の結果から、基幹相談支援センターを設置することで、地域における相談支援体制の強化及び相談支援事業所やその他関係機関との連携・調整の活性化に効果があることがわかった。

3 千葉県野田市における障害者の現状と相談支援に関するニーズについて

前述のとおり、地域ごとで財政状況や社会資源の多寡が異なる中で、基幹相談支援セン

ター設置の進捗は市区町村ごとに大きなバラつきがある。そこで、以降では現在、基幹相談支援センターの設置に向けて整備を進めている千葉県野田市の現状と課題について触れていきたい。

(1) 障害者の現状

野田市は千葉県北西部の東葛地域に位置する面積約 103 km²、人口約 15 万人（いずれも平成 31 年 3 月 31 日時点）の都市であり、平成 15 年に旧関宿町と合併して現在に至る。障害者の数は、身体障害者手帳の所持者数が 5,356 人、療育手帳（知的障害）の所持者数が 1,370 人、精神障害者保健福祉手帳の所持者数が 1,204 人となっている（同日時点）。一方、厚生労働省が平成 26 年から平成 28 年に実施した障害者への生活実態調査からの推計によると、全国に身体障害者は約 436 万人（平成 25 年の調査時より約 42 万人増）、知的障害者が約 108 万人（同約 34 万人増）、精神障害者が約 392 万人（同約 72 万人増）いるとされている。障害者の数は全体で約 936 万人との推計で、日本の全人口に占める割合は約 7.4%となっている。全国の状況と比べると野田市では知的障害者の割合がやや多いが、人口に占める障害者の割合は約 5.3%とやや低いといえる。だが、身体障害者は高齢化率の上昇により、また知的障害者と精神障害者は障害に対する認知度が高くなったことにより、障害者手帳の申請件数が年々増加している。全国の状況を見ても同じ傾向があることから今後も障害者の数が増えていくことが予想される。

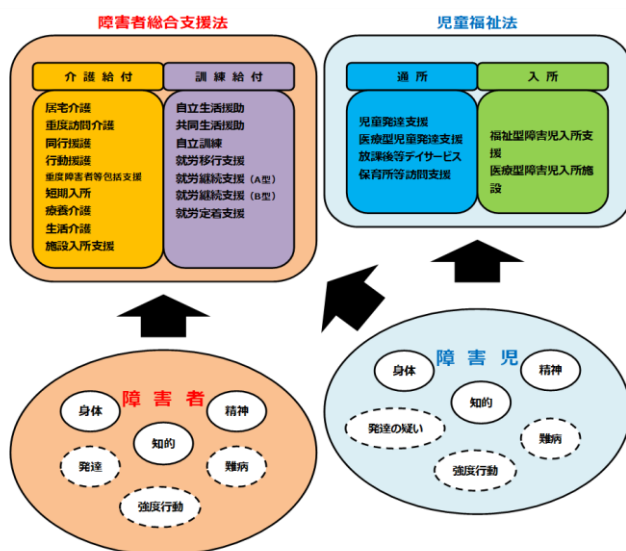
(2) アンケート調査やサービス利用状況から見る相談支援に関するニーズ

ここからは、障害者が利用する障害福祉サービス等の利用状況と平成 30 年度に野田市が実施した「障がい者福祉アンケート調査」（以下、「アンケート調査」という。）に基づき、野田市の障害者が日常生活に関してどのようなニーズを持っているか分析した結果について述べていきたい。

① 障害福祉サービス等の利用状況

障害者手帳の所持者の中で、支援を必要とする障害者が主に利用するサービスとして、障害者総合支援法に規定される障害福祉サービスと児童福祉法に規定される障害児通所支援があげられる（図 2 参照）。野田市では障害福祉サービスの利用者が 811 人、障害児通所支援の利用者が 434 人おり、障害種別で分類した利用者内訳をみると知的障害者の割合が障害福祉サービスで約 50%、障害児通所支援で約 90%（手帳を所持しない発達障害も含めた集計とする）といずれのサービスにおいても高く

図 2 障害福祉サービス等の概要 筆者作成



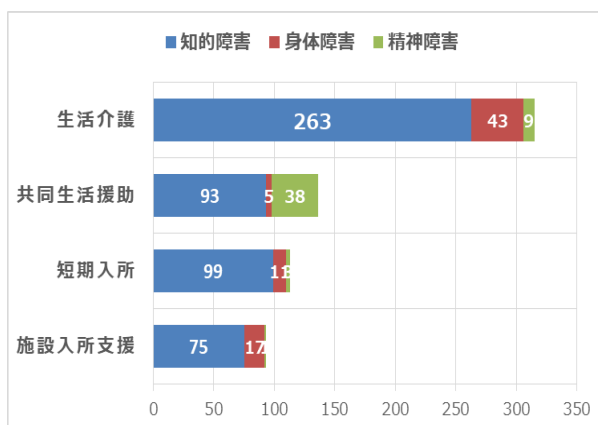
なっている。さらに障害福祉サービスの利用者が 18 歳以上であることを勘案し、18 歳以上の知的障害者の数が 988 人であることを考えると、18 歳以上の知的障害者のうち約 40% が障害福祉サービスを利用しており、支援の必要性が高いことがわかる。

② 知的障害者のサービス利用等について

前述のとおり知的障害者の支援度が高いことが野田市の特徴といえる。このことから、知的障害者に注目し、障害福祉サービスの利用状況に関して、詳しく触れていく。

障害福祉サービスの利用状況を障害種別ごとに分類した場合、知的障害者の利用者数が多くなっているサービスは、主に日中活動系のサービスに分類される「短期入所」や「生活介護」と施設・居住系サービスに分類される「施設入所支援」や「共同生活援助」となっている（図 3 参照）。この利用者数の多さから障害者に対して日中活動の場を提供するサービスや障害者に適した居住環境を確保するサービスのニーズが高いと推測される。また、平成 30 年 3 月に野田市が行ったアンケート調査で、必要な支援や日常生活で困っていることについて質問したところ、以下の回答が得られた。まず、「地域で生活するために、どのような支援が必要か」との問いに関して、「住居確保」や「生活訓練」、「相談支援充実」との回答が多くなっており、上記で述べた日中活動系サービスや施設・居住系サービスの他に、相談支援のニーズが高いといえる。次に「相談したいと思っている人の相談内容」についての問いに対して、「将来のこと」や「障がい特性、病気のこと」、「住む場所」との回答が多くなっていた。「将来のこと」や「障がい特性、病気のこと」と回答した背景には、80 代の親が 50 代の子を介護する 8050 問題のように保護者の高齢化や障害者自身の特性の問題から、介護者不在になるなどの理由で在宅生活が困難となるケースがあると想定される（別添資料 4 参照）。

図 3 障害種別サービス利用者数 筆者作成



なぜこのように「住居確保」に関するニーズが高くなるのか、その要因の一つとして国が掲げる障害者の地域移行推進が考えられる。厚生労働省が定める障害福祉計画の成果目標の中に「福祉施設の入所者の地域生活への移行」という項目があり、移行者数の目標値が設定されている。しかし、在宅生活が困難となった障害者の受け皿となっている福祉施設の多くは既に満床となっていることに加え、サービス利用待機者も年々増加している。国の方針として施設入所者数を削減することを目標に掲げ、新規の入所施設が開設されていくことは想定しにくい状況で、利用者のニーズとのギャップが大きくなっている。事実、市内にある 2 か所の入所施設で、それぞれ利用定員 50 名であるのに対して、約 50 名の利用待機者が発生している。こうした状況から野田市では、保護者の虐待により保護者と同居する在宅生活が困難となったり、同居していた保護者が急遽介護保険施設に入所して障害者が独居となるなど、安定した居住環境の喪失から緊急の対応を迫られることが多くな

っている。安定した居住環境の確保に関しては利用者のニーズが高い反面、通常の相談支援体制において、対応が困難な事例となっている。

③ 相談支援体制

前述の通り、施設入所が難しい状況では障害者の多くが在宅での生活を余儀なくされている。在宅で安定した生活を送るためには、障害福祉サービスの提供体制の構築の他、限りある社会資源の中、障害者のニーズを適切に把握し、効果的なサービスを提供することが必要であり、障害者の日常生活の課題とサービスをつなぐことができる相談支援体制が重要となる。前述のアンケート調査にあるとおり、「相談支援充実」は高いニーズがあり、障害福祉サービスと同様に障害者の自立した日常生活や社会生活を支えるための根幹となっている。野田市では、市内に8つの相談支援事業者があり、その多くは社会福祉法人や特定非営利活動法人を母体とする事業者となっている。各事業所で相談支援専門員の配置は1名となっており、現在市内の相談支援専門員は合計で8名となっている。これに対し、障害福祉サービス等の利用者は約1,200名である。仮に全ての利用者を市内の相談支援専門員が担当したと仮定した場合、相談支援専門員1名あたり約150名担当することとなる。実際は市外の相談支援専門員が担当するケースもあるため、担当件数の実数はこれよりも少なくなるものの、過剰な負担であることに変わりはない。一方、相談支援専門員が担当する件数に関して、平成30年3月30日に厚生労働省が発した通知で、1人の相談支援専門員が1月に実施するサービス利用支援等の標準担当件数は35件と設定されている。こうしたことから、市内の相談支援専門員においては国が設定する標準担当件数よりも過大な件数を担当しており、利用者1人にかける相談時間が相対的に少なくなり、相談の質を担保することが非常に厳しい状況となっている。

4 野田市基幹相談支援センターの実施状況について

野田市における基幹相談支援センター設置に向けた取組みは、「地域生活支援拠点」の整備と一体的に行われてきた経緯がある。「地域生活支援拠点」とは、前述のとおり課題としてきた居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を地域の実情に応じて整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するものである。野田市の「地域生活支援拠点」では、障害者の高齢化や重度化、「親亡き後」を見据え、最終的な終の棲家が必要との考え方から、独自の機能として、障害者にも対応した特別養護老人ホーム及び特養への中間施設となるショートステイ併設型のグループホームを整備している。「地域生活支援拠点」では居住環境を喪失した際の緊急時の対応が可能となることから、相談支援体制の核となる基幹相談支援センターを「地域生活支援拠点」の中に位置づけ、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人に運営を委託する方向で調整が進められている。

(1) 先進事例との比較

『神奈川県域内の基幹相談支援センターの実態と求められる役割、機能』に関する報告

書では、国が示した「重層的な相談支援体制」の考え方をもとに基幹相談支援センターの設置状況を類型化しており、図 4 はそれを図示したものである。

先進事例となる福岡市は、上記の類型化における 2 層型（委託）となっている。基幹相談支援センターの設置前、市町村相談支援事業である「地域生活支援事業」（委託相談）にて各区に障害種別ごとに対象や役割が異なる相談支援センターを設置していた。相談支援機関の役割が機能的に整理されていないため、相談者にとって分かりづらいという課題があり、障害当事者や家族からライフステージで一貫した相談支援を望む声があった。この状況を踏まえ、福岡市では各区の知的・精神障がい者相談支援センター（14 か所）及び障がい者生活支援相談室（1 か所）を再編成し、地域コミュニティの基礎である小学校区及び地域内に想定される障がい者数を踏まえて各区に 1～3 か所、計 14 か所の『区障がい者基幹相談支援センター』を設置した。全障がい一元化、児・者一貫した相談支援窓口を整備することができた。

一方、野田市では、図 5 のとおり県設置による中核地域生活支援センターが第 2 層と第 3 層を担い、それに加えて市役所も第 2 層の役割を担っている。その他、知的障害と精神障害を対象とした一般的な相談（第 2 層）を指定特定相談事業者（第 1 層）に委託しているが、指定特定相談事業者は主たる業務である計画相談支援の件数が過大となっており、一般的な相談の件数が少なく

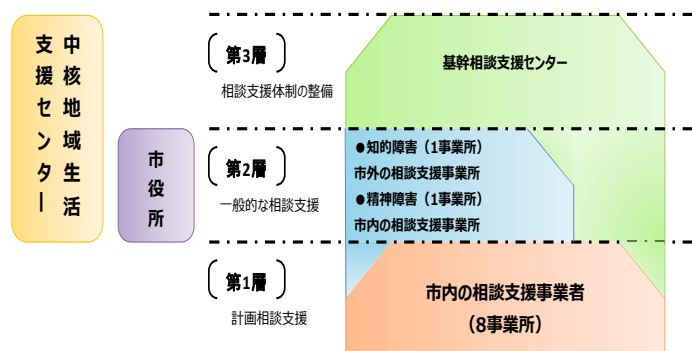
なっている。そのため、野田市では委託相談に基幹相談を付加することは事業者に過剰な負担をかけることになり、困難な状況となっている。よって、基幹相談を単独で設置するかたちとし、前述の類型化における 3 層型で整備が行われてきた。

図 4 基幹相談支援センターの類型化



出典：『神奈川県域内の基幹相談支援センターの実態と求められる役割、機能』に関する報告書をもとに筆者作成

図 5 野田市の相談支援 3 層構造 筆者作成



(2) 現時点における課題

野田市が基幹相談支援センターの委託を検討している社会福祉法人は、もともと関西を中心に高齢者施設を展開しており、高齢者分野に関しては強みがあるが、知的障害や精神障害の分野は新規参入となるとともに、野田市に地縁があまりない法人である。そのため、主たる相談窓口となっている既存の指定特定相談支援事業者との関係構築が課題となっている。一方で、既存の指定特定相談支援事業者は、相談支援専門員 1 人の担当件数が過大であるという量的課題に加え、各事業所ごとに相談支援専門員の配置が 1 名しかおらず、相談支援専門員が相談対応について相談できる相手がいない状況の中で、障害種別や年齢に関係なく、全障害一元化、児・者一貫した相談支援を行い、専門的かつ多種多様な知識を担保しなければならないという質的課題がある。

現在、市が主催する自立支援協議会という実務者が集まる会議にて、基幹相談支援センターの在り方を検討している。しかしながら、各指定特定相談支援事業者が基幹相談支援センターに対して抱くイメージは漠然としており、方向性が定まらない状況となっていた。長野県相談支援専門員協会が作成した『基幹相談支援センターの実態と在り方に関する調査研究報告書』（平成 26 年 3 月）によれば、地域において基幹相談支援センターのイメージが出来上がっていないとの認識がある場合、基幹相談支援センター設置後その機能が十分に発揮されないというリスクがあると述べている。そこで、市内の指定特定相談支援事業者を対象に日頃の相談業務を 1 人で対応している中での課題や困りごとについて意見を出し合い整理する中で、基幹相談支援センターに求める役割を共有することを目的としたワークショップを開催した。

(3) 基幹相談支援センターに求める役割の認識を共有するためのワークショップ

まず、市内の指定特定相談支援事業者（相談支援専門員 6 名）と基幹相談支援センターの委託元となる市役所（障がい者支援課 7 名）を対象として、ワークショップを開催した（結果概要は図 6、詳細は別添資料 6 参照）。ワークショップで抽出された意見について、指定特定相談支援事業者では「計画相談支援」の視点から述べられている傾向があるのに対し、市職員では「一般的な相談支援」の視点から述べられている傾向があった。指定特定相談支援事

図 6 ワークショップの結果概要 筆者作成

(1) 相談支援事業者 (n=6)

| 【問】1人に対応困難 | 【問】他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|------------------|----------------------|--------------|------|----|
| 緊急時の対応 | 入所施設 中核地域生活支援センター | 3 | 5 | 0 |
| 事業所、サービスにつなげる手続き | 地域生活支援センター | 2 | 1 | 0 |
| 相談できる相手がいない | 市役所 中核地域生活支援センター | 2 | 0 | 3 |
| 土日や夜間の相談 | 中核地域生活支援センター | 4 | 0 | 2 |

(2) 市役所 (n=7)

| 【問】1人に対応困難 | 【問】他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|-------------------|-------------------------|--------------|------|----|
| 相談相手がいない | 相談支援専門員 | 1 | 3 | 1 |
| 相談者にキーパーソンがいない | 相談支援専門員 中核地域生活支援センター | 6 | 2 | 1 |
| 土日や夜間の相談 | 中核地域生活支援センター | 4 | 1 | 3 |
| 障がい以外の相談 | 市の担当部署 中核地域生活支援センター | 4 | 1 | 2 |
| 虐待や触法などの困難ケース | 警察 専門機関 | 1 | 0 | 4 |
| お金がなく、サービスを受けられない | パーソナルサポートセンター | 3 | 0 | 3 |

(3) 中核地域生活支援センター (n=2)

| 【問】普段の業務内容 | 【問】他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|------------------|-----------|--------------|------|----|
| 相談支援専門員への助言や集会開催 | 相談支援専門員 | 3 | ◎ | |
| 障害受容の相談や手続き支援 | 保健所 | 4 | | ○ |
| 障害年金の手続き支援 | | 3 | | ○ |

業者は、「地域における社会資源が少ない」との意見からもわかるように、サービス利用計画を作成してケアマネジメントをする立場から福祉制度の枠組み内でどのように支援していくかという悩みをかかえており、そのような視点から基幹相談支援センターとの協力関係を望む声が多かった。一方、市職員は「障害以外の相談」との意見など公正・中立な立場から福祉制度の枠組みに当てはまらないものを含めて幅広く支援しなければならないという悩みをかかえており、そのような視点から基幹相談支援センターに高度で専門的な対応を期待する声が上がった。

このように指定特定相談支援事業者と市職員とで異なる意見がある一方で、「相談相手がない」や「土日や夜間の相談対応」との意見、「緊急時の対応」や「虐待や触法などの困難ケースへの対応」など共通する意見もあった。基幹相談支援センターに求める役割に関しては、「相談相手がない（相談相手となる）」や「土日や夜間の相談対応」、「緊急時や虐待、触法などの困難ケースへの対応」との意見に対して共通して票が多く集まった。これらより、野田市において基幹相談支援センターに求められる役割は、主に「相談相手がない（相談相手となる）」、「土日や夜間の相談対応」、「緊急時や虐待、触法などの困難ケースへの対応」の 3 点になるといえ、今後開催される自立支援協議会等において、ワークショップの結果を公表し、基幹相談支援センターの役割イメージの共有を図っていくことが重要だと考えられる。

また、ワークショップを行った際、日頃の相談業務において、連携することが多い他機関を尋ねたところ、「中核地域生活支援センター」との意見が多く見られた。「中核地域生活支援センター」とは、子ども、障害者、高齢者等誰もが、ありのままにその人らしく、地域で暮らすことができる地域社会を実現するために多様な相談に対して 24 時間 365 日体制で総合的な対応を行う地域福祉のセーフティネットとして設置された千葉県独自の事業である。現状において、指定特定相談支援事業者の集まりを主催するなど基幹相談支援センターに近い役割を果たしている団体であり、基幹相談支援センターに求める機能と強い相関を持つといえる。そこで、次に中核地域生活支援センターを対象に、相談支援体制における基幹相談支援センターに求める役割についてヒアリングを行った（結果概要は図 6、詳細は別添資料 7 参照）。その結果、中核地域生活支援センターが行っている「相談支援専門員への助言や集会の開催」や「当事者や家族からの障害を受容するまでの相談」、「障害福祉サービスや障害年金などの手続き支援」などが基幹相談支援センターに求める役割として挙げられた。個人的にヒアリングの中で特に印象的だった意見が、「当事者や家族からの障害を受容するまでの相談」である。障害者手帳を取得して障害を受容した人を障害福祉制度の枠に当てはめて支援することは、現状の相談支援体制においても指定特定相談支援事業者がその機能を果たしていると言える。その反面、障害があると疑われるが、障害者手帳の取得をしておらず、障害を受容するに至っていない人を障害福祉制度につなげる相談支援は希薄となっており、相談支援の質を向上させるためにも基幹相談支援センターが担うべき役割だと思われる。基幹相談支援センターの委託を検討している社会福祉法人が、障害者分野に新規参入であること、野田市にあまり地縁がない法人であることを勘案すると、今後のより良い相談支援体制の構築においては基幹相談支援センターと中核地域

生活支援センターとの連携は必須であり、こうした障害を受容するまでの相談を含め、委託元の行政として、中長期的な視野で双方の協力関係の構築と連携強化を図る取組みが求められる。

(4) 基幹相談支援センターの設置に向けて

野田市では、知的障害者の障害福祉サービス等の利用者数が他の身体障害者や精神障害者よりも非常に多くなっており、手厚い支援が必要となっている。施設入所支援がサービスニーズとして多くなっているが、これは地域移行を推進する障害者施策とは逆行しており、実際に対応が難しいケースもある。こうした状況の中、各指定特定相談支援事業者が障害福祉サービス等の各種相談窓口となり、在宅で生活する障害者の日常生活の課題とサービスを結びつける機能を担い、市役所や中核地域生活支援センターがサービス利用以外の生活上の困りごとなどに対応する一般的な相談支援の機能を担う対応が図られている。

しかし、現在の野田市における相談支援体制には課題となっていることが3点ある。1点目は、基幹相談支援センターの委託を検討している社会福祉法人と既存の指定特定相談支援事業者との関係構築。2点目は、各相談支援専門員が担当する件数が国が設定する標準担当件数よりも過大になっているという量的課題。3点目は、障害種別や年齢などに関係なく多様なケースに対応可能な専門性を担保しなければならないという質的課題である。

今後、基幹相談支援センターを整備していくことで、社会福祉士や精神保健福祉士など高度な専門性を有した人材が相談支援専門員のスーパーバイズを行うことが可能になり、基幹相談支援センターが指定特定相談支援事業者の機能を補完する形で質的課題の解決が期待される。一方、基幹相談支援センターには指定特定相談支援事業者の計画相談支援を代替する機能はないため、基幹相談支援センターの整備により量的課題を解決することは難しい。量的課題の解決には、相談支援専門員の担い手となる新たな人材の創出が不可欠となる。それには、行政が地域で暮らす障害者だけでなく、障害者を支援する事業者も含めて地域で支えていく高い志を持ち、相談支援の重要性を訴える啓発活動や人材育成のための経済的な支援をする必要があると思われる。

おわりに

相談支援により障害者を地域で支える体制の分析や活動を進めてきた基幹相談支援センター事業であるが、指定特定相談支援事業者などの相談機関との協働については、野田市の現場においてしばしば困難な状況に直面した。行政は限られた資源の中、福祉制度という大義名分のもと、相談機関に対して一定の負担を求めるが、相談機関にとって幾度にもわたる制度改正への対応などで、新たな負担が過大な負担へと変化していき、行政主導による「やらされ感」を感じる部分もあると思われる。このような苦しい局面を打開するために必要なのは、愚直で丁寧な対話に基づく相互理解であり、相手の変化を期待するだけでなく、自らも状況に応じて柔軟に変化していく真摯な姿勢ではないかと思う。行政主導という一方向な関係性から互いに歩み寄り、伴走していく双方向な関係性へと変化しなければ、この「やらされ感」は取り除くことができないであろう。

個々の相談機関には、行政に不満を持ちつつも福祉に対して熱い信念をもって支援に取り組む方も多く見られる。基幹相談支援センターの設置によって、それらの個々の力がさらに有機的な結びつきとなり、地域における障害者の生活がより豊かなものになってほしいと願っている。地域における社会資源が少ないと悲観するのではなく、地域における人の繋がりや個人がもつ底力を信じて、よりよい地域づくりを考えることが今行政に求められていることであり、私もそのような職員を目指したいと思う。

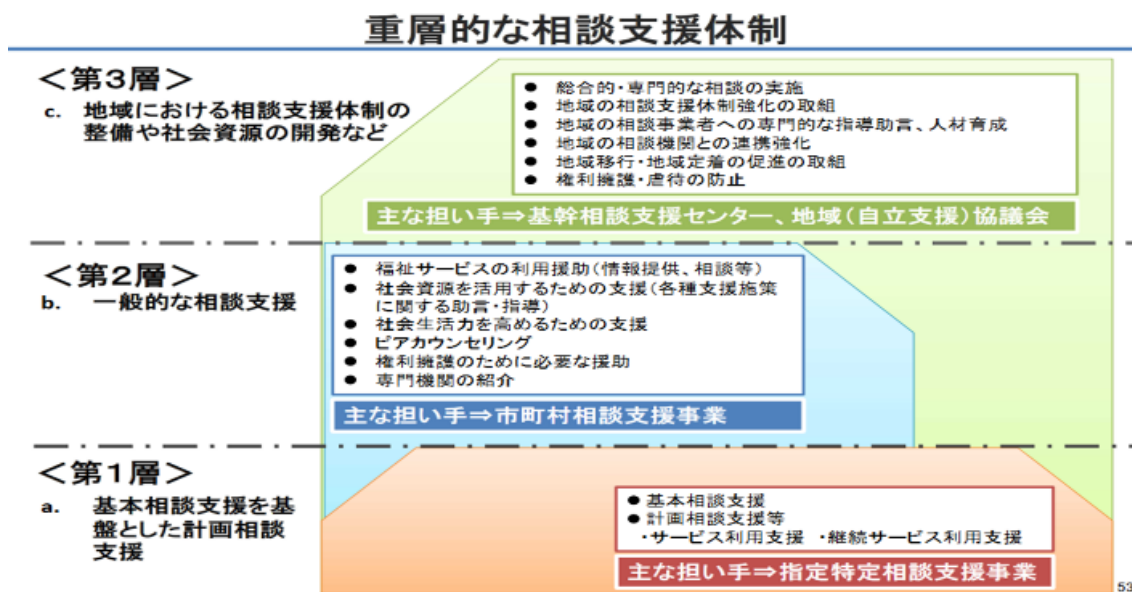
※「障害」の「害」の字に関して、本稿では便宜上漢字表記で統一。

野田市と福岡市の文献については、ひらがな表記としています。

【参考文献・ホームページ】

- ・神奈川県障害保健福祉圏域相談支援等ネットワーク形成事業（2016）『神奈川県域内の基幹相談支援センターの実態と求められる役割、機能』に関する報告書
- ・公益社団法人日本社会福祉士会（2018）『基幹相談支援センター設置促進のための手引き』
- ・長野県相談支援専門員協会（2014）『基幹相談支援センターの実態と在り方に関する調査研究』報告書
- ・厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/index.html>（2020年1月18日アクセス）
- ・福岡市障がい者基幹相談支援センターページ
<http://fc-jigyoudan.org/kikansoudan/>（2020年1月18日アクセス）

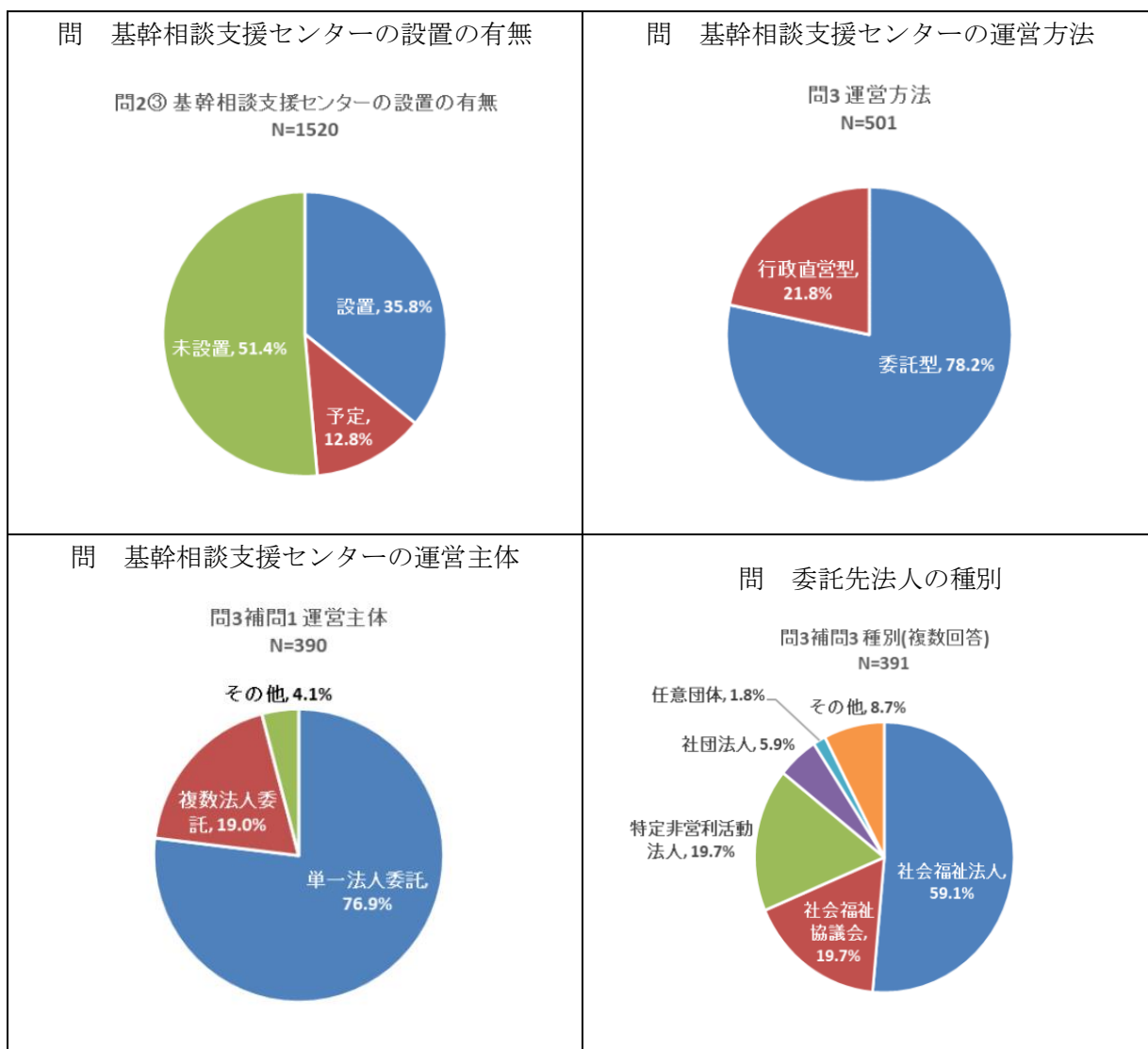
別添資料 1 重層的な相談支援 概念図



出典:厚生労働省資料

別添資料 2 市区町村アンケート

- (1) 調査対象 全市区町村 1,741 件 (悉皆)
- (2) 調査期間 平成 30 年 11 月 2 日から 11 月 30 日
(回答基準日は原則として平成 30 年 9 月 1 日現在)
- (3) 調査方法
厚生労働省を通じて都道府県、都道府県から市区町村へ電子メールにて調査票を配信・回答を回収。

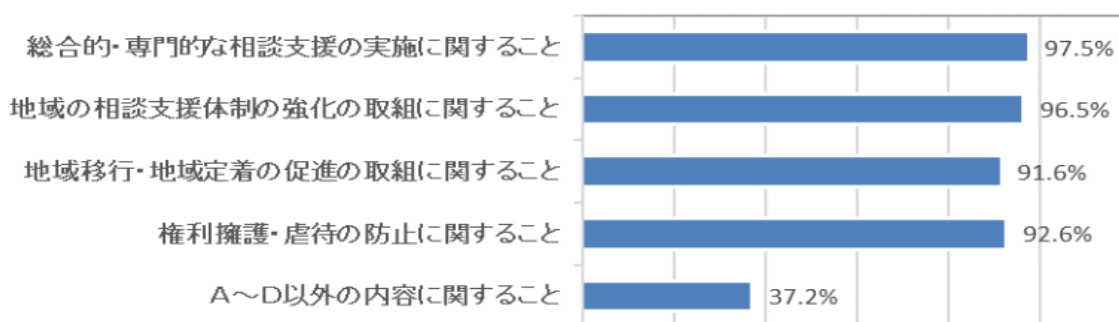


別添資料 3 基幹相談支援センターアンケート

- (1) 調査対象 全基幹相談支援センター 426 件 (悉皆)
- (2) 調査期間 平成 30 年 11 月 2 日から 11 月 30 日
(回答基準日は原則として平成 30 年 9 月 1 日現在)
- (3) 調査方法
厚生労働省を通じて都道府県、都道府県を通じて市区町村、市区町村から管内の基幹相談支援センターに対して電子メールにて調査票を配信・回答を回収。

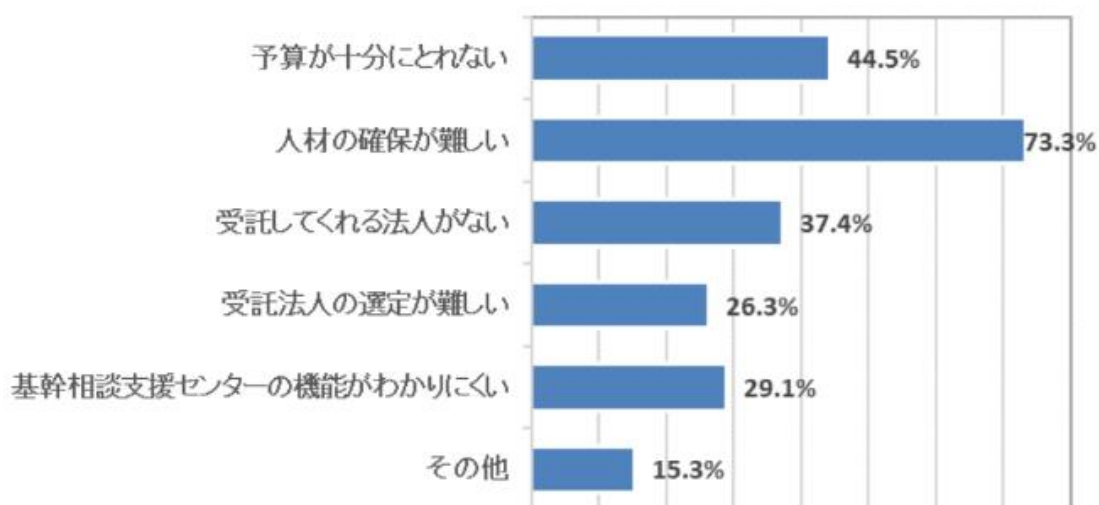
問 基幹相談支援センターとして委託されている機能

問2 基幹相談支援センターとして委託されている機能(複数回答)
N=285



問 基幹相談支援センター設置していない理由

問8 設置していない理由(複数回答)
N=771



問 基幹相談支援センターを設置して効果を感じた点（自由記述）

(複数回答あり)

| 内 容 | | 度数 | % |
|-------------------------------|-------------------------|-----|------|
| ケース対応 について | 1 地域移行・地域定着支援について | 5 | 1.2 |
| | 2 医療的ケア児(者)について | 6 | 1.4 |
| | 3 触法ケースについて | 3 | 0.7 |
| | 4 虐待ケースについて | 10 | 2.4 |
| | 5 困難ケースについて | 25 | 6 |
| | 6 高齢ケース | 3 | 0.7 |
| | 7 その他ケースについて | 25 | 6 |
| 関係機関と の連携につ いて | 8 行政機関との連携について | 10 | 2.4 |
| | 9 相談支援事業所との連携について | 48 | 11.5 |
| | 10 その他障害福祉機関との連携について | 5 | 1.2 |
| | 11 高齢福祉分野関係機関との連携について | 11 | 2.6 |
| | 12 児童福祉分野関係機関との連携について | 2 | 0.5 |
| | 13 医療機関との連携について | 1 | 0.2 |
| | 14 学校や教育委員会との連携について | 3 | 0.7 |
| | 15 警察との連携について | 0 | 0 |
| 相談支援体 制(地域づく り)について | 16 その他関係機関との連携について | 57 | 13.7 |
| | 17 相談支援体制自体について | 76 | 18.2 |
| | 18 地域生活拠点支援事業について | 7 | 1.7 |
| | 19 人材育成について(研修事業の実施等含む) | 39 | 9.3 |
| | 20 ピアサポートについて | 2 | 0.5 |
| | 21 家族の支援について | 4 | 1 |
| 自支協につ いて | 22 その他地域の体制づくりについて | 12 | 2.9 |
| | 23 自立支援協議会の運営について | 20 | 4.8 |
| 基幹相談支 援センターの 運営につい て | 24 その他自立支援協議会に関する内容について | 29 | 7 |
| | 25 人手について | 3 | 0.7 |
| | 26 予算について | 2 | 0.5 |
| | 27 業務の運営について | 2 | 0.5 |
| | 28 基幹相談支援センターの周知について | 4 | 1 |
| 災害 | 29 その他基幹相談支援センターについて | 0 | 0 |
| | 30 災害対応について | 3 | 0.7 |
| その他 | 31 どのカテゴリーにも入らないその他 | 0 | 0 |
| 合計 | | 417 | 100 |

別添資料4 障がい者福祉アンケート調査

- (1) 調査目的 第3次野田市障がい者基本計画の策定の資料とするため
- (2) 調査期間 平成30年3月9日～平成30年3月28日
- (3) 調査方法
平成30年1月1日までに身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者のうち、無作為に抽出した2,000人に、郵送によりアンケートを配布・回収。
- (4) 配布・回収状況
抽出調査:回答数 1,077人 回収率 53.9%

問 地域で生活するために、どのような支援が必要か（複数回答可）

知的障害者からの回答（n=498）

| 回答項目 | 回答数 | 割合 |
|-------------|-----|--------|
| 在宅医療 | 12 | 2.41% |
| 住居確保 | 71 | 14.26% |
| 住宅サービス | 68 | 13.65% |
| 生活訓練 | 60 | 12.05% |
| 経済的負担軽減 | 75 | 15.06% |
| 相談支援充実 | 63 | 12.65% |
| 地域住民などの理解 | 68 | 13.65% |
| コミュニケーション支援 | 52 | 10.44% |
| その他 | 3 | 0.60% |
| 無回答 | 26 | 5.22% |

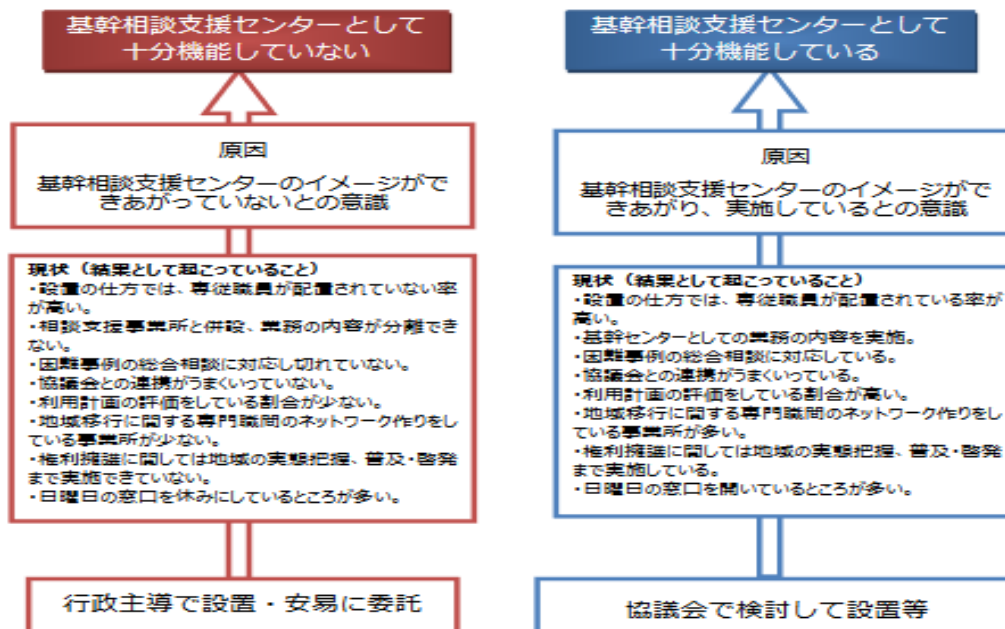
問 相談したいと思っている人の相談内容について（複数回答可）

知的障害者からの回答（n=195）

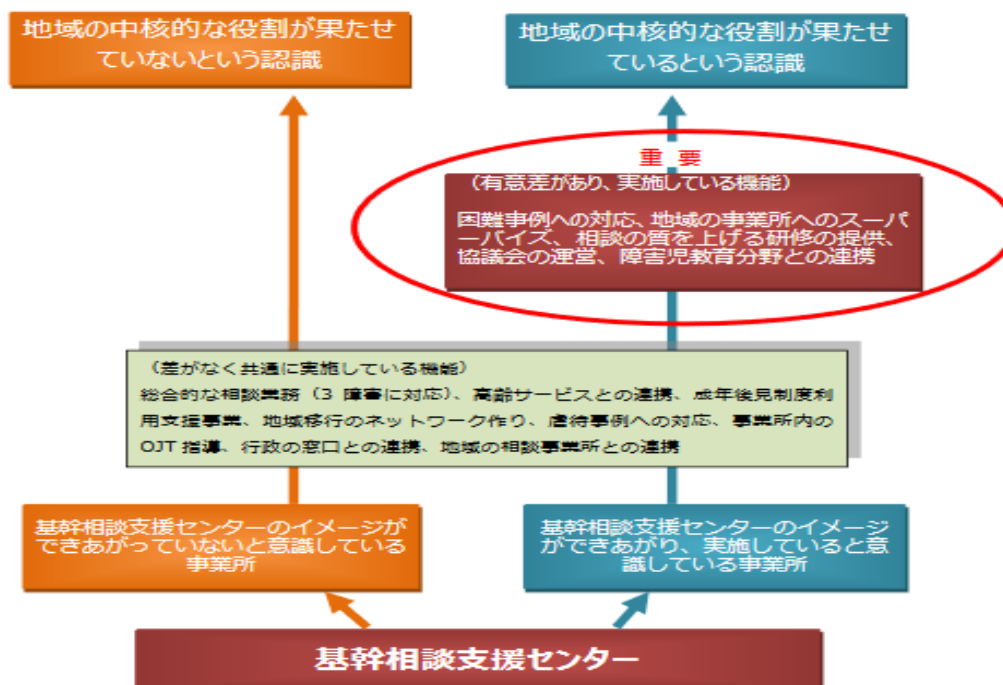
| 回答項目 | 回答数 | 割合 |
|-------------|-----|--------|
| 住む場所 | 25 | 12.82% |
| 就労のこと | 17 | 8.72% |
| 経済的なこと | 18 | 9.23% |
| 障がい特性、病気のこと | 29 | 14.87% |
| 日常生活のこと | 22 | 11.28% |
| 家族関係のこと | 15 | 7.69% |
| 友人のこと | 10 | 5.13% |
| 教養や趣味のこと | 6 | 3.08% |
| 虐待や差別のこと | 5 | 2.56% |
| 将来のこと | 47 | 24.10% |
| その他 | 1 | 0.51% |
| 無回答 | 0 | 0 |

別添資料 5

○基幹相談支援センターの設置経緯について



○基幹相談支援センターの現状認識と役割機能



出典：『神奈川県域内の基幹相談支援センターの実態と求められる役割、機能』に関する報告書

別添資料 6 ワークショップ

(1) 実施対象者及び実施日

ア 対象者：市内の相談支援事業者

実施日：令和元年 11 月 28 日

イ 対象者：障がい者支援課

実施日：令和元年 11 月 18 日

(2) 実施方法

「普段 1 人で対応していて困っていること」を各自付箋紙 5～6 枚に記入。次に、誰かひとつの意見を発表し、他に似た意見を書いた人がいれば続けて発表する「家族合わせ方式」にて意見を紹介。さらに、紹介された意見に対して「他の関係機関と連携して対応したこと」を各自違う色の付箋紙 5～6 枚に記入し、同様の方法にて紹介。最後に、紹介された意見に対して、基幹相談支援センターが設置された場合、「基幹相談支援センターに求める機能」として一番重要だと思われる意見に黄色のシールを 1 枚、重要だと思われる意見に赤色のシールを 2 枚、貼付。

ア 市内の相談支援事業者 (n=6)

| 【問】 1 人で対応困難 | 【問】 他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|----------------------|----------------------|--------------|------|----|
| 緊急時の対応 | 入所施設 中核地域生活支援センター | 3 | 5 | 0 |
| 事業所、サービス につなげる手続き | 地域生活支援センター | 2 | 1 | 0 |
| 相談できる相手がいない | 市役所 中核地域生活支援センター | 2 | 0 | 3 |
| 土日や夜間の相談 | 中核地域生活支援センター | 4 | 0 | 2 |
| 社会資源が少ない | グループホーム等支援ワーカー | 3 | 0 | 2 |
| 計画作成以外の一般相談 | | 2 | 0 | 2 |
| 引きこもり支援 | 中核地域生活支援センター | 1 | 0 | 2 |
| 事業所の経営が難しい | | 3 | 0 | 1 |

イ 障がい者支援課 (n=7)

| 【問】1人で対応困難 | 【問】他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|-------------------------|-------------------------|--------------|------|----|
| 相談相手がいない | 相談支援専門員 | 1 | 3 | 1 |
| 相談者にキーパーソンがいない | 相談支援専門員 中核地域生活支援センター | 6 | 2 | 1 |
| 土日や夜間の相談 | 中核地域生活支援センター | 4 | 1 | 3 |
| 障害以外の相談 | 中核地域生活支援センター 市の担当部署 | 4 | 1 | 2 |
| 虐待や触法などの困難事例 ケースへの対応 | 警察、専門機関 | 1 | 0 | 4 |
| お金がなく、サービスが受 けられない | パーソナルサポートセンター | 3 | 0 | 3 |

別添資料 7 ヒアリング

(1) 対談者

中核地域生活支援センター のだネット職員 2 名

(2) 日時と場所

令和元年 11 月 19 日 15:00~16:30 野田市役所内

(3) 内容

中核地域生活支援センターの業務内容と基幹相談支援センターの役割について

(4) 実施方法

「普段の業務内容」について、具体的な事例などを交えてヒアリング。さらに、普段の業務の中で「他の関係機関と連携して対応したこと」を質問。最後に、ヒアリングした内容に対して、基幹相談支援センターが設置された場合、「基幹相談支援センターに求める機能」として一番重要だと思われる意見を 1 つ、重要だと思われる意見を 2 つを選択していただいた。

中核地域生活支援センター (n=2)

| 【問】 普段の業務内容 | 【問】 他機関と連携 | 度数 (意見の数) | 一番重要 | 重要 |
|----------------------|-----------------------|--------------|------|----|
| 相談支援専門員への助言 や集会開催 | 相談支援専門員 | 3 | | |
| 障がい受容の相談や手続き 支援 | 保健所 | 4 | | |
| 障害年金の手続き支援 | | 3 | | |
| 通院の促し病院への付き添 い | | 4 | | |
| サービスにない生活全般 相談 | | 4 | | |
| 緊急時の対応 | | 4 | | |
| 触法などの困難事例対応 | ソーシャルワーカー | 3 | | |
| 困りごとのなどの全般的な 相談 | 民生委員 パーソナルサポートセンター | 3 | | |