

論文

## 障害者相談支援事業に関わる一考察

－相談支援専門員へのインタビュー調査から－

横山 順一

Junichi YOKOYAMA

要旨：本稿では、相談支援事業所に勤務する相談支援専門員にインタビュー調査を行い、相談支援事業の本格的開始2年後の障害者相談支援事業にみられる現状の一端を明らかにするとともに、今後の同事業にどのような課題がみられるのかについて考察した。

その結果、担当ケース数や相談支援専門員の配置人数、管理者が果たす役割については、相談支援事業所の現状に大きな差が見られ、それらの違いが相談支援専門員の業務に大きな影響を与えている実態が明らかになった。また、相談支援専門員の専門性や相談支援事業の中立性については、それぞれの相談支援専門員・相談支援事業所において認識や現状には相違があり、今後さらなる検討が必要であることが示唆された。

Key Words：障害者相談支援事業、相談支援専門員、相談支援事業所

### I 研究の目的

2006年10月障害者自立支援法が施行され、障害者の相談支援が法律上位置づけられた。それ以降、法の一部改正を経て、現在、障害者総合支援法のもと、障害者相談支援事業(以下「相談支援事業」)が全国で展開されている。

新制度により新たな生まれた相談支援事業においては、障害福祉サービスを受ける障害者は、当該福祉サービスを受ける際に「サービス等利用計画」(以下「利用計画」)の作成、提出が求められるようになった。この利用計画の作成を担うのは、同制度で新たな専門職、事業所として位置づけられた相談支援専門員、相談支援事業所である。厚生労働省の資料によると、2016年4月現在で全国では相談支援事業所8,684ヶ所が指定を受け、17,579人が相談支援専門員として認定を受けている。相談支援専門員は、一定の実務経験や資格を有する者が、都道府県の相談支援従事者研修(初任者研修：5日間)の受講することによりその

要件を満たすことができる。

この新制度は、障害福祉サービスの利用する全ての障害者64.8万人に影響を及ぼす大転換であったが、3年間の移行期間を経て、2015年4月より本格的に実施された。特に制度が開始前後の時期は、利用計画作成の都道府県の進捗状況に非常に大きな差がある、利用計画の作成を担う相談支援事業所が不足している、利用計画の作成費が低いため相談支援事業所の運営の継続が維持されるのか懸念される、といった問題が指摘されていた(福岡2014)。

相談支援事業について検討した先行研究としては、障害者自立支援法により位置づけられた相談支援事業について、それまでの制度設計のあり方や当時の現状と課題を分析したもの(木全2007、2009)や、相談支援事業の仕組みについて検討したもの(長谷川ら2013)がある。相談支援事業は、本格的な事業開始から間もないことから、相談支援事業所の運営の実態や相談支援専門員が抱え

る問題点についての検証は始まったばかりであり、多角的で詳細な検証が必要であると思われる。

本稿では、経過措置の期間を経て本格的な実施となり2年が経過した時点における障害者相談支援事業にみられる現状と課題を明らかにすることを目的とする。

## Ⅱ 研究の方法

### (1) 調査対象

本調査における調査対象者の選定条件を、①現に相談支援に従事している相談支援専門員であること、②制度の本格的実施前の移行期間より相談支援事業に従事していること、③福祉系国家資格を有し、福祉現場での実践経験が最低5年以上であること、の3点に設定した。これは、同事業の現在の課題などを話すには、少なくとも同事業の本格的実施前より同事業に従事していることが必要であると考えたためである。また、福祉系国家資格の保有については、相談支援専門員の専門性についての調査を行うことから、障害福祉をはじめとした福祉領域に精通していることが求められたためである。

これらの条件をもとに、調査協力を依頼したところ、2名の相談支援専門員(Aさん(社会福祉士：療養型介護事業所指導員10年＋相談員7年)、Bさん(介護福祉士：介護支援員17年)から調査協力を得られた。

なお、本稿では、Aさんが所属する社会福祉法人・相談支援事業所を「 $a$  法人・ $a$  事業所」、Bさんが所属する社会福祉法人・相談支援事業所を「 $\beta$  法人・ $\beta$  事業所」と表記する。

### (2) 調査期間

平成29年3月～4月

### (3) 調査方法

「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(厚生労働省地域生活支援推進室：平成26年2月27日付事務連絡)に示されている、相談支援事業に

係る国の基本的な考え方を参考とした。そこでは、円滑に計画相談事業を推進するにあたっては、「継続的な支援」(継続性)、「専門的な相談支援」(専門性)、「中立的なケアマネジメント」(中立性)の3点を重視するよう記されている。その3点をもとに設定したインタビューガイド(①事業の「継続性」について、②事業の「専門性」について、③事業の「中立性」について)を作成し、事前に調査対象者に渡して内容を把握してもらった上でインタビューを実施した。

インタビューは、インタビューガイドを準備し、また、語りを妨げずに行い、半構造化インタビュー形式で実施した。インタビュー内容は、調査対象者の了解を得てデジタルレコーダーに録音した。インタビューの実施は、2名が勤務する事業所、または隣接する一室を借用し、業務に支障が出ないように配慮した上で行った。

### (4) 分析方法

本研究は、相談支援事業所の実態を明らかにすることを目的とする。そのため、語られたデータをそのまま活かす方法が適していると考えた。そこで、分析はインタビュー調査で語られた内容を、ナラティブアプローチを参照し、そのまま活用して行った。

### (5) 倫理的配慮

本研究の実施にあたっては、調査協力者に対して、事前の本研究の目的及び方法について、口頭ならびに文書を用いて説明をした上で、書面(同意書)による研究参加の意思確認を行った。加えて、個人情報保護に努めることについて説明した。

なお、本研究の実施にあたっては、事前に山口県立大学生命倫理委員会にて審査・承認を得たうえで実施した(承認番号28-68号)。

## Ⅲ 結果と考察

2名の相談支援専門員に対してインタビュー調査を行った結果とその考察について、以下に記す。

なお、インタビュー時間はいずれも概ね1時間であった。

### (1) 相談支援事業所・相談支援専門員の業務の実態

前述のとおり、2016年4月現在で、全国では相談支援事業所8,684ヶ所が指定を受け、17,579人が相談支援専門員として認定を受けている。この数字から判断すると、相談支援事業所1ヶ所あたり約2.02人の相談支援専門員が勤務していることになる。こうした実態をふまえ、Aさん、Bさんの業務について、インタビュー内容から見ていく。

相談支援専門員は現在6名で、1名が非常勤です。それ以外の(専任)5人は専門員の資格を持っています。(専任5人のうち)1人が所長で、ケースは持たず、4人が実働です。(Aさん)

(相談支援専門員は)実質1.5人です。専任をもう1人増やしたいです。4月から管理者を含めて2.5人になりますが、それを3.5人にしたいです。その0.5人分は兼務していて(計画相談を)できない可能性が高いので、実質本格的に稼働できる人を3人確保してほしいです。今でオーバーワークなので。(Bさん)

Aさんが勤務するα事業所は、相談支援専門員としての資格を有する職員が管理者を含めて計6名で、実際に計画相談を行っているのは専任4名であった。一方、Bさんが勤務するβ事業所は、専任1名、管理者1名であり、共に相談支援専門員としての資格を有していたが、管理者は他の業務との兼務であった。

今回調査対象とした2名それぞれが所属する相談支援事業所は、相談支援を担う機関としての設立の経緯が異なる。α事業所は、同法人内に10年以上前から相談支援を担う部署として開設され、相談支援事業の開始にともなって計画相談を担う事業所としての設置認可を受けている。一方、β

事業所は、相談支援事業の開始にともない、法人内に新たに開設された相談支援事業所である。法人内で相談業務を担う部署を立ち上げるのは、法人設立後初めてであった。

Aさんは相談支援事業開始前より相談業務を行っていたが、Bさんは相談支援事業の開始にともない、法人内で介護支援を担う通所事業所の主任から相談支援専門員として着任している。また、β事業所は、開設当初2名の相談支援専門員の体制がとられていたが、調査前年の年度途中に1名の相談支援専門員が急遽退職し、その後、後任が配属されなかったため、現在(調査時)の1名体制を余儀なくされているといった背景があった。

こうした体制下において、担当するケースの実態については、それぞれ次のように語っている。

計画相談については4名で約360ケースを担当しています。だまかに割ると一人あたり90ケースくらいです。それぞれ、元所属していたところだったら、そこは多く持とうかとか、それぞれの得意とか、困難で動いている方は大変なので、その辺はやりくりをしています。(Aさん)

今、作っているのが全体で400～450件のケースがあります。(相談支援専門員は)実質1.5人です。(4月から)2.5人になるとして、一人あたりの担当は150人です。月にその専門員が見れる件数というのは、ざっくり言うと12～15人。(Bさん)

インタビュー調査時、α事業所が約360ケース、β事業所が約450ケースのサービス等利用計画の作成を担っていた。これを相談支援専門員1人あたりに換算すると、4名の専任相談支援専門員がいるα事業所におけるAさんの担当ケース数は約90ケース/人であるのに対し、専任の相談支援専門員1名と管理者1名が相談支援専門員を兼務しているβ事業所を仮に1.5人役と換算するとBさんの担当ケース数は約300ケース/人となる。

「今でオーバーワーク」(Bさん)との証言にあるように、 $\beta$ 事業所においては、業務過多状態での業務を強いられている様子が伺える。Bさんは、現在の業務量から判断して希望する相談支援専門員は「自分を含めて3人」、適切なケース数は「一人あたり80～100人くらい」と現状分析していた。あくまでもBさんの主観ではあるが、この数は $\alpha$ 事業所の相談支援専門員数や一人あたりの担当ケース数の現状と概ね同じ数である。

ここで、相談支援を主な業務として担当ケースを抱える、福祉事務所の生活保護現業員(ケースワーカー)や介護保険制度における介護支援専門員(ケアマネージャー)に目を向けてみたい。この2つの職種と障害者の相談支援事業は、業務の形態や内容が異なるため、単純な比較は困難ではあるが、参考までに比較を試みる。生活保護現業員(ケースワーカー)は、社会福祉法第16条において、現業員の定数は市町村部においては被保護世帯数80世帯につき1人、都道府県(郡部)においては65世帯に1人を標準とすることが定められている。また、介護支援専門員(ケアマネージャー)は、1999年3月31日厚生省令第38号「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」において、ケアマネージャーの配置数は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする、と定められている。

障害者相談支援事業においては、障害者の相談支援事業が本格的に開始されて約2年が経過した現在、相談支援専門員一人あたりの担当ケース数の上限やひと月に作成できるケース数の上限は定められていない。

一人の専門職が担当し得るケース数は、その業務においてどこまで何を担うのかという点と合わせて精査しなければならない問題である。制度開始当初、地域によっては開設されている相談支援事業所の数が限られていた状況下で、障害者から利用計画作成の依頼があれば受け入れざるを得ない状態にあったことも推察される。また、相談支援事業所としても、一度相談を受け入れると、定期的なモニタリングの実施といった継続的な支援

の必要があり、かつ、相談支援専門員を変更することは容易ではない。結果的に、相談支援事業所が、担当ケースを抱え込みすぎている現状にあることが十分に考えられる。

厚生労働省が2016年に実施した「相談支援の質の向上に向けた検討会」(以下「検討会」)では、そのとりまとめの中で「相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくはひと月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要」と指摘されている。 $\beta$ 事業所のように、少数の相談支援専門員によって支えられているにも関わらず、多くのケースを抱え込んでしまっている相談支援事業所が存在することからも、担当ケース数に上限の無い現状については、何らかの改善をするべきであると思われる。

次に、 $\alpha$ 事業所が専任の相談支援専門員4名体制で業務を行っているのに対して、 $\beta$ 事業所が調査時に一人体制であったことにあらためて注視したい。相談支援専門員が複数配置の有無による業務への影響がうかがえることが、それぞれの相談支援専門員から述べられている。

基本的には、まず、(悩みは)みんなに話すようにしています。例えば、電話とか相談が入ったりすると、すぐに誰かに話したい・・・。しんどい時はすぐそこにいる職員に話したり。このケースのこの点については、この人からだと良いアドバイスをもらえるかな、と思ったら個別に。あと、「みんなどう思う?」って聞いたり。色んなやり方をしていますね。(Aさん)

お互いの色々なことを共有するとか相談するとかスーパービジョンですね。その体制をつくっておきたいですね。誰が入れ替わっても良いように。カリスマが一人いる、ではいけないと思うんです。(Aさん)

「いけない」とか、「こちらの方がいいんじゃない」という会話ができる人がいないので。何か気付きというか、ポイントを指摘してくれる人がいないので。一人というのは絶対にだめです。(Bさん)

業務上の悩みの共有や仲間からの助言が得られ、同僚の専門員との間でピア・スーパーバイズが日常的になされている様子が伺えるAさんと、一人で業務を進めているために、日常的に相談業務に助言が得られない、相談相手がいない、といった孤軍奮闘の状態にあるBさんとの違いは鮮明である。「一人というの

は絶対にだめです」と訴えるBさんの言葉は、非常に切実なものであり、こうした現状を見ると、相談支援事業所の相談支援専門員一人体制は、相談業務に携わる者にとって非常にストレスフルな状態にあることがあらためて認識される。

2014年3月に行われた「相談支援に係る業務実態調査」(以下「実態調査」)を見ると、当時、サービス等利用計画に携わった相談支援事業所ごとの相談支援専門員の数は、「1人」が25.5%、「2人」が31.9%、「3人」が19.1%、「4人以上」が14.0%となっており、全体の1/4の事業所が相談支援専門員一人体制であった(図1)。その後、相談支援事業所、相談支援専門員ともに増加しているが、その後実態調査は行われていない。一方、「検討

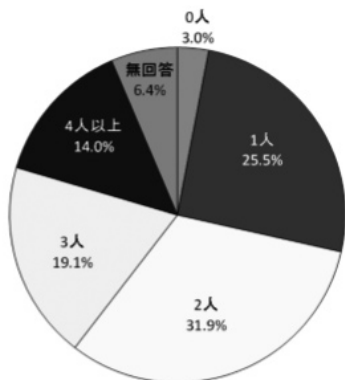


図1 サービス等利用計画に携わった相談支援事業所ごとの相談支援専門員の数 (出典：平成26年3月「相談支援に係る業務実態調査」)

会」における資料から、2012年、2015年、2016年の相談支援事業所数と専門員数の増加の推移をもとに、単純に事業所1ヶ所あたりの相談支援専門員の数を割り出して比較をすることができる(表1)。そこには大きな変化は見られないことから、図1で見られる割合には現在も大きな変化はないものと判断すれば、およそ1/4の相談支援事業所が一人体制で計画相談支援業務を行っているものと推察される。

それぞれの相談支援事業所が、相談支援専門員の職員体制を決定する理由については様々であろう。先述のとおり、 $\alpha$ 事業所は現在の相談支援事業所を開所する前から、法人内で相談業務を行っており、相談業務そのものにノウハウの蓄積や必要とされる人員の確保がなされていた。一方、 $\beta$ 事業所は相談支援事業が開始されて初めて法人内に相談業務を行う部署を開設しており、当初2名体制であったものの、年度途中でうち1名が急きよ退職し、後任が補充されないといった人事面の事情があった。

その他、一般的には、事業所によっては経営維持のためにそもそも複数配置が困難であるといった経営面の事情も考えられる。しかし、一方で障害者の日常についての多様な相談に対応を求められる相談支援専門員にとって、日々の問題の共有や助言を得ることができない実態では、心理的ストレスも大きく、決して望ましい状態にあるとは言い難いものである。石田(2011)も、相談支援専門員へのインタビュー調査をふまえて、複数配置の必要性を明らかにしているが、相談支援事業を担う相談支援専門員を守るための方策も重要な視点であろう。

表1 相談支援事業所・相談支援専門員数の推移

	相談支援事業所数	相談支援専門員数	相談支援事業所1ヶ所あたりの相談支援専門員数
2012年4月	2,851ヶ所	5,676人	1.99人
2015年4月	7,927ヶ所	15,575人	1.96人
2016年4月	8,684ヶ所	17,579人	2.02人

(出典：厚生労働省「相談支援の質の向上に向けた検討会」資料より筆者作成)

また、相談支援専門員の配置数にかかわらず、相談支援事業所には管理者の存在が不可欠である。次に、この管理者の存在についての発言について見ていく。

(残業をすることが) ありますね。昨年、専門員が1名減でお休みをしていた関係で。それもあって、超過勤務は多かったですね。(月に何時間も残業を) やる月はやっていたかもしれせん。でも、その分、お休みをとったりとか、そんなコントロールはしています。(職場の) コントロールは、所長がしてくれていますし、一人ひとりが抱え込まずにやろうということは、お互い声を掛け合って。全員がそういうふうにするようにしていますね。(Aさん)

「一人ひとりが抱え込まずにやろうということは、お互い声を掛け合って。全員がそういうふうにするようにしています」といった発言からは、相談支援専門員の間で協力体制がa事業所で確立されていることや、「コントロールは、所長がしてくれています」と、管理者が業務管理することができている様子が伺える。

一方、次のBさんの証言は対照的である。一人体制によるBさんの厳しい現状が垣間見える。以下の「乗り越えられなかった」という証言にあるとおり、同年末に体調を崩している。

自分のためにとった休みは(この1年) ほぼありません。子どもの懇談会があるので・・・とか。自分のため、というのは、病院に定期的に行くときくらいです。それでも、前半休ですし。10～11月は一回も休み(=有給)をとらなかつたら、12月にいっぱいになって、あと2日を乗り切ろうとしていたら、乗り越えられなかったです。(Bさん)

業務管理は、管理者の役割として重要なものであるが、もう一つの役割として相談支援専門員に

様々なアドバイスを与える存在としての役割があるだろう。その役割を管理者が担っているのかという点について、Aさん、Bさんは次のように述べている。

特に困難ケースについては、スーパーバイズは良く受けます。経験が豊富なので。一緒に付いて動いてくれますし。(スーパーバイズが) 無ければ無いなりに自分で考える時間があるかな、とか、少し発想を変えて、他の人に聞いてみるのが良いのかな、とか。(Aさん)

最近、私がギブアップをしてしまったケースがあります。攻撃的に言われる方に苦手意識があって。その方がそういう方だったんです。返し方に困って、行き詰ってしまって、どんどんそれでおっしゃられるので、それで気持ちもちょっと落ちてしまって。そこで、所長が「変えよう」と言ってくれて、あっさりバトンタッチで。その方は身体(障害)なのですが、コミュニケーションをとっていて、すごくこだわりがあると感じました。50代の男性でした。私の苦手なところにはまってしまった。(Aさん)

一応、管理者には確認をしてもらって、印鑑をついてもらっていますが、結局、会う時間と確認する時間が前後してしまうので。(Bさん)

所見のところも、ちゃんと書いているつもりですが、本当にこれで良いのかと。ご家族がもし見たときに、大丈夫な表現か。嘘を書いていることは無いのですが、適切な表現なのかと。自分でも留意しているが、今一度別の人の目で見てほしい、きちんと読んでほしい、判断してほしいと思っても、それができていない状況にあります。(Bさん)

(管理者と)会う時間が少ないから。そもそも、この人(の利用計画)はこれで良いのかと思っ  
ているところがあったり、ひっかかるところ  
があったりすると、それで良いのかという確  
認がとりたいのですけれども。相手(=利用  
者)は待ってくれないから、その都度、適切  
な対応をしたいけれども、答えを待っている  
と後回しになってしまうので。(Bさん)

$\alpha$ 事業所では、専任の管理者がAさんと机を並  
べて業務を行っているが、 $\beta$ 事業所は、管理者が  
他の業務を兼務していることから相談支援事業所  
に常駐しておらず、相談支援事業所とは離れた本  
務の事務所とを行き来する状態にあるとのことだ  
った。「(スーパーバイズは)良く受ける」「一緒  
に付いて動いてくれる」Aさんの管理者と、「会  
う時間と確認する時間が前後してしまう」「会う  
時間が少ない」Bさんの管理者との違いは、まさ  
に専任・常駐であるか、兼務・非常駐であること  
の違いである。また、苦手意識がありうまく支援  
することができなかつた利用者を管理者(所長)の  
判断でAさんから担当者変更を行っている。これ  
はAさんと密にコミュニケーションがとれている  
管理者の存在があったからこそその結果であろう。

相談支援専門員への助言・指導を行うスーパー  
バイザーの存在により、相談支援専門員の負担は  
大きく軽減されるはずである。今回の調査のAさ  
ん、Bさんの管理者は共に相談支援専門員の資格  
を有していたが、相談支援事業所の指定基準では、  
管理者に資格要件は付されていないことから、現  
状の制度では、必ずしも管理者にスーパーバイ  
ザーとしての役割が期待されていない。

現在の障害者相談支援事業におけるスーパーバ  
イズの実態については、今後、様々な側面からの  
精査の必要があろう。その役割を管理者が担うの  
か、または、他の者が担うのか、ピア・スーパー  
バイズを活用するのか、外部機関から助言・指導  
に関わる支援を受けるのかなど、それぞれの相談  
支援事業所の実情にあわせた対応が必要であると思  
われる。

「検討会」のとりまとめの中では、今後、主任  
相談支援専門員(仮称)の育成と活用について提言  
されている。相談支援事業所や地域において指導  
的役割を担い、相談支援専門員の支援スキルや利  
用計画の作成についての評価・助言を行って、相  
談支援の質の確保に図る役割が期待されているが、  
そうした指導的役割を担う存在を求めるニーズは、  
相談支援の現場においては、すでに高いものと思  
われる。早急な対応が必要であろう。

## (2) 相談支援専門員に求められるもの

現在の障害者に対する相談支援業務において、  
相談支援専門員には何が求められているのであ  
ろうか。相談支援専門員は、一定の実務経験に加え、  
研修を受講することで資格を得ることができる。

社会福祉士資格を持つAさんは、療養型介護事  
業所の指導員を10年経験した後、障害者相談支援  
事業が開始される前から同法人内に設置されてい  
た相談支援を担う部署に異動し、相談支援事業開  
始にともない相談支援専門員として現在の業務  
に従事し、これまで相談業務は7年の経験を積ん  
でいる。一方、介護福祉士の資格を持つBさんは、  
主に身体障害者の支援を行う入所・通所事業所の  
介護職員として17年経験した後、相談支援事業開  
始にともなって法人内に開設された相談支援事業  
所に相談支援専門員として配属されている。調査  
時で、相談業務の経験は3年であった。

共に障害福祉における経験は大変豊富であるも  
のの、相談支援業務を始めるまでの経緯や保有す  
る資格が異なるAさんとBさんは、相談支援専門  
員に求められることについて、次のように語った。

1人のところなどは、基礎資格というものが  
大切になってくるとは思うんですが、本事業  
所の中で言えば、社会福祉士でない者もいま  
すが、むしろ、私は児童の相談も多いので、  
保育とは療育というものがよく分かりませ  
ん。介護の方はやっていたので分かります  
が、その辺を今、保育士や保健師という基礎  
資格の者が助けてくれるし、私はうちの体制

だけを言えば、その中で上手にお互いの知識であったりとか、専門性であったり、得意苦手であったり、そこを回すことの方が大切なのかと。私は社会福祉士を持っているからできます、ではないと思うんです。

どちらかというと子どもの方が得意ではないので、先ほど言った保育士の方が得意なので、ちょっと難しい方だと思ったら保育士の方がとったり、安定している方であれば私が持ったりとか。(Aさん)

(保育士資格を持った相談支援専門員がいることが)ありがたいですし、総合相談の委託をいただいているので、指定特定のところで困難ケースがあれば一緒に動いたりとか、できたらいいのかな・・そういうところでお互い助け合えたら良いのかなと思います。(Aさん)

相談支援専門員になる要件である初任者研修は、相談支援専門員としては、大丈夫ではないと思います。始めるにあたってはすごく不安だった。何も知らないで、たかだか現場の支援員が、何日間の研修を受けただけで、相談支援専門員と名乗ってマネジメントしていくことは、不安でしかなかったです。(Bさん)

社会福祉士であるAさんは、一人の相談支援専門員が受け得る相談内容には限界があり、複数の相談支援専門員間で専門性を補い合うことで、相談支援事業所全体として適切に相談を受けることが重要であるとの認識をもっているようであった。障害児の相談支援も担うa事業所は、障害児支援利用計画の作成も担っているが、障害児の相談は、保育士資格や保健師免許を持つ相談支援専門員が受けるといった役割分担がなされている。相談支援専門員の全てがあらゆる相談を受けることは非常に困難であり、相談支援専門員の資格が基礎資格の上に積み上げられ、それに応じて専門的な相談を受けることができることが、相談支援の現場

には重要な側面であることがAさんの言葉から示唆されている。

一方、介護支援員の経験はあるものの、それまでが介護支援業務が中心で相談業務に就いた経験がなかったBさんは、短期間のみ研修で、障害者支援の専門性が十分に担保されているのかについて大いに疑問を持っている。「不安でしかなかった」というBさんの証言は、一定の実務経験があれば都道府県が実施する相談支援従事者研修(初任者研修：5日間)だけで相談支援専門員を名乗ることができる現状の資格制度は、検討の余地があることを指摘しているといえよう。

「検討会」における「相談支援専門員の資質向上に関する事項」に関しての議論を取りまとめの中でも、「介護支援専門員に比べ、研修受講時間が短く、人材育成や支援体制の更なる充実が必要」であることが指摘されている。一人の相談支援専門員が、就学前の障害児から18歳以上の全ての障害者に広く相談にのるためには、非常に幅広い知識と技能を求められる。また、今後は障害者の高齢化が進む中で、65歳以上の高齢者における介護保険制度との連携・移行の問題もより顕在化する可能性が高い。今後、高齢期の障害者などについては、介護保険制度との連用も増えるであろう。ケアマネージャーとの連携など、他職種との連携が幅広く求められるといった指摘(井上 2016)もあり、介護保険制度との連携も増えてくるものと思われる。相談支援専門員のあり方は、多角的な視点から考える必要があるだろう。

件数がどんどん増える。減る量より増える量の方が多いので。どこまで増え続けるのかというのがあります。あと、困難ケースが増えていると感じます。障害の方に限らず、ニーズがすごく多様化していると思います。生きる、生活するということについて。そこへの対応と、少し前なら、親が頑張るとか。それで、抱えすぎるところもありましたけれど、そういう家族、まずは、本人、家族ができることをする、ということも揺らいでいる方も増え



てきていて。難しいことが、すべて相談（支援事業）のところに流れてきている気がするんです。何か、生活のベースが崩れている中で、色々難しさが出てきていて、そこからやってよ、というのが増えてきていて。件数は増える、そういう相談が増える。どこまでやったらいいの、と思います。（Aさん）

相談支援専門員の専門性って、どこまで介入していいのか。どんどん便利屋さん、なんでも屋さんみたいになっている。電気の付け替えみたいなことはないですが、手続き一つにしても。なので、専門性とは、どうしたらいいんでしょうか。自分自身で感じるころとして。（Bさん）

頻繁に電話がかかってくるケースもありますし、サービスに直接結びつかない、事業所の見学だったり、訪問リハビリの事業所との顔合わせだったり、今引きこもっている人への支援について、今後どうして行こうかという話し合いだったりとか。（Bさん）

手続きが一人でできない方の同行をしたり。それが、サービス等利用計画ではなく、生活支援になっているので、そういったところのサポートをしていくのは、私の仕事ではない気がするが、専門員としてどこまでするのかといったところで、作成には直接関係ないでも、そういうことが多々あります（Bさん）。

一人にかかる時間が多い人は、すごい時間関わっていますけど、逆に問題がないケースには、なかなかご家族やご本人とも会う機会がないですし、連絡を取り合うこともないですし。（Bさん）

もう少し関わりたい。困難なケースだけではなくて、日常、問題はないだろうけれども、安否確認を含めて、その方が生活を滞りなく

行えているかどうか、何か問題を抱えてないだろうかということ、顔を見て話をしたいけれども、なかなかその時間を持ってない、というところが。（Bさん）

「どんどん便利屋さん、なんでも屋さんみたいになっている」と述べたBさんであるが、この言葉は、単身高齢で身寄りの無い障害者といった、日常生活の全般にわたっての支援が必要である利用者に対して、居所の変更や通院の手配等、利用計画の作成に関わる相談外の支援に多くの時間をとられている現状を踏まえてのものであることが、インタビュー調査の事前の聞き取りから判明している。相談支援専門員には、計画相談に加え、基本相談支援も担うことが制度上求められているが、その基本相談は、地域の障害者等に関する各般に問題に対する支援であると非常に柔軟に位置づけられており、必要があれば適宜それに応じて相談支援を提供することが求められている。いわば、利用者からの希望があれば、場合によっては何でも応じなければならない現状にある中、前述のとおり非常に多くのケースを担当する業務過多状態が長く続いていたBさんにとっては、業務内容の取捨選択を迫られつつ、それらへの対応に苦慮する日々が続いていたものと思われる。

Aさんが「難しいことが、すべて相談（支援事業）のところに流れてきている気がする」と述べていることは、前述のBさん同様、どこまでが相談支援専門員の仕事なのかといった問いであるように思われる。相談支援事業の体系は、家族を前提として構築されているが、一方、家族内で発生する問題の解決や調整まで相談支援専門員に求められているのも現状である。障害者の日常生活の細々にわたることが、相談支援事業の相談内容にどの程度含まれているのか否かについては議論の必要があろう。

障害者に対する相談支援は、障害者本人の日常生活に資するためのものであることは言うまでも無いが、同時に、相談支援専門員に求められていることは何かについても、あらためて問い直す必要

性があると思われる。

また、もう少し時間をかけて支援をしたいと思う利用者に対して時間が割けない、会うことすらできない、といったBさんの言葉からは強いジレンマが伝わってくる。相野谷(2003)は、介護保険制度発足当初のケアマネージャーの実情から、業務管理に追われることで、本人の意向、日常生活上の問題の把握といった生活問題に対応できない、本来のケアマネジメントといった役割が担えなかったことを指摘しているが、一人体制で業務するBさんにも、同様の現状にあったことは否定できないだろう。

### (3) 障害者相談支援事業の公平・中立性

障害者相談支援事業の開始にともない、原則提出が義務付けられた利用計画は、セルフプランの場合を除いて、相談支援専門員が作成することになっている。利用計画に盛り込まれるサービス内容は、利用者の意向に基づき、利用者からの相談に応じて、相談支援専門員が適宜助言等を加えながら決定されるものである。特に、相談支援専門員が、自身が所属する事業所を運営する法人のサービス事業所の利用者の獲得を目的として、サービス等利用計画を作成することが可能であることから、相談支援専門員は公平な立場で計画相談業務を行うことが求められる。

介護保険制度においては、在宅介護事業者が利用者を囲い込んで過剰なサービスを提供することを防ぐために、2006年に特定事業所集中減算制度が導入された。この制度は、ケアプランに盛り込まれた介護サービスが一定の割合を超えて特定の事業者集中していた場合、事業者が受け取る介護報酬を減額されるものであり、ケアプランの内容が、意図的に特定の事業所だけに集中することを抑制することを目的とした仕組みである。

このように、介護保険制度においても、ケアマネージャーが中立公正にケアプランを作成することが求められている。しかし、一方で介護報酬単価が低く、介護支援事業所は、一人でも多くの利用者を確保するために苦勞している現状がある中、

ケアマネージャーが作成するケアプランを利用者の確保につなげるといった現状も見られている。障害福祉制度における利用計画の作成においても、同様の懸念が起きてもおかしくはない。

今回の調査対象のAさん、Bさんがそれぞれ所属する $\alpha$ 事業所、 $\beta$ 事業所は、いずれも同一法人の中に、障害福祉サービスを提供する事業所を有している。障害者ケアマネジメントの中立性・公平性といった観点から、Aさん、Bさん共にこの点について尋ねたところ、以下のように語られた。

法人の利用者さんを優先させようかという  
ようなことは特に意識したことは無いです。  
ケースにもよりますが、うちの法人につながるのがある方と無い方と言われれば、ある方を受けることが多いですが、それは法人にとって有利だからということではなくて、連携の取りやすさとか保護者がここに足を運ばれことで、相談のしやすさとか、そちらの方ですね。(Aさん)

この地域の現状を言えば、介護保険とは違って、サービスの量が限られていますよね。空きも無いですしね。その中でどう分け合って使うかというような状況なので、今のところは、件数も多すぎて、利益誘導を考えるようなところでもないです。(Aさん)

中立性は正直あまり意識をしたことは無い  
ですね。例えば、法人内での制限があったとして、今の私たちの感覚でいけば、じゃあ断らないといけない方が出てくるわけですよね。利用者さんが混乱されると思います。(Aさん)

(自法人の施設の利用者の割合は) 9割です。40～50名が他法人の利用者です。個人的には、中立性を保つという事は、常に意識しているので、偏った判断をしたことはないです。(Bさん)

利用者の意向に反して自法人の施設利用を促したことはないですが、外から来た依頼で、自法人の利用者ではないことを理由に断ったことはゼロではありません。新規で受けた方で、外部の方であると、その一ヶ月あたりに作成しないといけない件数によって、受けることができる状態でなければ、断ることもあります。優先順位をつけなければならない時に、自分の法人が優先されることがあるということがあります。そういったところで利用するとかしないとかは、あまり関係なく。(Bさん)

(中立性を維持していくためには、) 支えあえる人が必要です。一人では揺らぎそうになることがあるので・・・おれないでいたいとか、おれないでしようというのはあるのですが・・・確かめ合えるというか、この選択は間違っていないよね、という確認をし合えるという・・・それが欲しいです。(Bさん)

障害福祉サービスにおいても、安定的な利用者の確保を課題としている施設・事業所は少なくない。一人でも多くの利用者確保することが、増収につながるシステムである現状では、障害福祉施設・サービス提供事業所にとって利用者の獲得は大変重要な課題であるだけに、そのような観点から、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員がもつ権限は決して小さいものではない。

今回の調査では、中立性についての見解や認識には、相談支援専門員の間で相違が見られた。その理由は定かではないが、所属する法人の経営規模や利用者の実態、地域の現状など様々な点が異なることが、こうした違いを生んだことも考えられる。

また、利益誘導とは別の観点から、業務量が限界を超えた場合、優先順位を付けることが避けられなかったために自法人の利用者を優先させることがあるといった実態が明らかになった。こうし

た実態の大きな要因の一つには、地域に相談支援事業所そのものの量的な充足が達成されていないという現状が挙げられるだろう。障害者が、希望どおりの相談支援を受けることができている現状があることが、今回の調査でも示唆されており、こうした現状は、たとえやむを得ないことであっても、改善に向けた取り組みを急がなければならぬと思われる。

#### IV まとめ

今回のインタビュー調査では、相談支援事業の本格的な開始後2年経過した時点での現状と課題について検討を加えた。その結果、調査対象とした2名の相談支援専門員をとりまく現状として、担当ケース数や事業所内の他の相談支援専門員の有無、また、管理者が果たす役割には大きな差が見られ、それらの違いがそれぞれの業務に影響を与えていることが明らかになった。また、相談支援専門員の専門性については、それぞれが有する資格によって、支援する際の着目点に相違が見られた。さらに、相談支援事業の中立性については、相談支援専門員たちは、それぞれに異なった認識であったが、これは、所属する法人や相談支援事業所の規模やそれらを取り巻く地域の違いが影響を与えている可能性があると考えられた。

相談支援専門員は、今や障害者が障害福祉サービスを受けるにあたり不可欠な存在であるとともに、適切なケアマネジメントの提供をとおして障害者のQOLの向上を実現することができる重要な役割を果たす存在であるといえる。それ故に、相談支援専門員が、担当する障害者を継続的かつ専門的に支援できるか、という点は非常に重要であるといえる。その継続性や専門性を担保するため、そして、その支援が公正かつ中立に行われるための適切な相談支援事業所のあり方については、今回の調査結果から一定の示唆が得られたのではないと思われる。

また、いくつか課題としてあがった相談支援専門員が担当するケース数に上限が無いことや短期間の研修で相談支援専門員の資格が付与されるこ

と等、新制度が円滑に開始するための措置であったことが推測される点については、今後、制度が定着する過程の中で徐々に改善されることが必要である。今回の調査は、2名の相談支援専門員へのインタビューから得られた結果に基づいた検討であるため、結果を一般化して考えることは難しい。しかし、今回得られた証言は、相談支援事業が抱える課題の一端を明らかにする価値あるものであったと思われる。

**謝 辞** 本研究の実施にあたり、大変お忙しい中、長時間にわたり調査にご協力いただきました、お二人の相談支援専門員の方々に心よりお礼申し上げます。

また、本研究は山口県立大学研究創作活動(COC型(地(知)の拠点型))「障害者総合支援法における「相談支援事業」の制度的課題について」による研究成果の一部である。

## 文 献

相野谷安孝(2003)「ケアマネージャーの苦悩と介護保険制度」, 大野勇夫・相野谷安孝・宇藤健司・片野一之・原島清(編)『これでよいのかケアマネジメント－実践現場からの提言－』,44-57.

福岡 寿(2014)「相談支援事業の現状と課題」『ノーマライゼーション障害者の福祉』6月号,8-12.

萩原浩史(2014)「障害者施策の変遷と相談支援・1996-2000年」『Core Ethics』(10) ,179-190.

長谷川唯・桐原尚之(2013)「障害者自立支援法における相談支援事業の仕組みにかんする考察－これからの相談支援事業の方向性を探る－」『立命館大学人間科学研究』(28) ,85-97.

石田晋司・石橋正浩(2011)「障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業の現状と課題－精神障害者を主な対象とする相談支援専門員へのインタビュー調査をもとに－」『大阪教育大学紀要第IV部門』(60) ,1-12.

井上泰司(2016)「障害者相談支援事業の課題と自治体の役割」『住民と自治11月号』,12-17.自治体問題研究所.

木全和己・高山京子・長谷川忍(2009)「相談支援従事者から見た相談支援事業実践の課題－愛知県知多圏域の相談支援事業従事者の聴き取りを通して－」『日本福祉大学社会福祉論集』(121) ,55-69.

木全和己(2007)「「障害者自立支援法」における「相談支援事業」の現状と課題」『日本福祉大学社会福祉論集』(117) ,101-122.

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室(2016)「相談支援の質の向上に向けた検討会(第1回～第5回)」資料.

中野敏子(2010)「障害者相談支援事業の「生活実態把握(アセスメント)」機能に関する考察－知的障害のある人の望むくらしの把握のために－」『明治学院大学社会福祉学部研究所年報』(40) ,59-69.

日本相談支援専門員協会(2012)「平成23年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業『サービス利用計画の実態と今後のあり方に関する』報告書」.

日本相談支援専門員協会(2013)「サービス等利用計画評価ハンドブック」.

日本相談支援専門員協会(2013)「相談支援に係る業務実態調査報告書」.

日本相談支援専門員協会(2014)「平成25年度厚生労働省総合福祉推進事業 相談支援に係る業務実態調査報告書」.

障害者相談支援従事者初任者研修テキスト編集委員会(2013)「障害者相談支援事業者初任者研修テキスト」,中央法規出版.

相馬大祐(2008)「障害者相談支援事業者の実態に関する研究－A県障害者相談支援事業実態調査の結果から－」『東洋大学福祉社会開発研究』創刊号,43-52.

山内健生・望月隆之(2015)「障害のある人の相談支援事業の歴史の変遷とその目指すべきもの」『東洋大学福祉社会開発研究』(7) ,57-68.

横山順一(2017)「障害者相談支援についての事例的考察－計画相談支援を中心に－」『山口県立大学社会福祉学部紀要』(23) ,103-112.

## Examining the consultation support services for persons with disabilities: From the interview to consultation support specialist

Junichi YOKOYAMA

In this report, interviewed a member of consultation support specialist to work in a consultation support establishment and investigated it and clarified present one end seen in a current person with a disability consultation support project two years after the full-scale start of the consultation support project and considered it what kind of problem was seen in the business in the future.

As a result, about the role that the number of the charge cases and the placement number of people of the member of consultation support specialist, a manager achieved, a big difference was seen in the present conditions of the consultation support establishment, and the actual situation that those differences had a big influence on the duties of the member of consultation support specialist became clear. In addition, about the specialty of the member of consultation support specialist and the neutrality of the consultation support project, recognition and the present conditions had a difference in a member of each consultation support specialist, a consultation support establishment, and it was suggested in future that further examination was necessary.

Key words : Consultation support services for persons with disabilities,  
Consultation support specialist,  
Place of business for consultation support