

相談支援専門員研修体系における
基礎研修「ソーシャルワークの基礎」テキスト

令和7年3月

相模原市障害者自立支援協議会編

はじめに

相模原市障害者自立支援協議会では、2007（平成19）年の発足以来、相談支援部会を設置し「身近でわかりやすい窓口」、「専門性の確保、向上」、「官民協働による連携した支援」の視点から市の相談支援体制のあり方を検討してきた。政令指定都市移行後の2010（平成22）年から、さらにその議論を深めるため、「相談支援を考えるワーキング」を設置し、2012（平成24）年4月に報告書として「相模原市の相談支援体制のあり方について（以下提言書）」をまとめた。

提言書の中では、相談支援における質の課題として「相談支援プロセスについての最低限の共通・標準的手法が整備されていない」「体系的な研修の仕組みが未整備」などが挙げられ、相談支援専門員の技術にばらつきがあること、また「研修機会の確保とキャリアパスの導入」への取り組みの必要性が示されていた。

これを受けて、2012（平成24）年以降の相談支援技術向上部会では、継続的に個々の相談支援専門員の力量（知識・技術・倫理など）の向上を図るとともに、県の研修を活用しながらフォローアップが地域で実施できるように検討を重ねた。そして、2013（平成25）年に相模原市独自の相談支援専門員の研修体系を構築した。その中では、提言書で謳われている「ソーシャルワークとしての相談支援」が重要な視点として位置づけられているため、相模原において、地域を基盤とした、ソーシャルワーク実践としての相談支援が展開できるように、ソーシャルワークや地域を知ることを基礎研修に位置付けている。

地域を基盤とした相談支援が実践されるためには、相模原にどのような障害福祉の歴史があり、現在に至ったのかを認識しておく必要がある。しかしながら、相模原の障害福祉の歴史を知るためのまとめた文献等は少なく、よほど積極的な関心がないと過去の歴史を得る機会はない。

今回のテキストを作成することになった背景は、相模原市の障害福祉が地域でどのように進められてきたかの歴史を知る機会を通して、相談支援専門員としてこれから従事するみなさんに対し、地域を基盤とした相談支援を展開する土台にしていただきたいという思いからである。なお、このテキストは、主に相模原地域の障害福祉の歴史を中心に構成されており、先に述べたとおり研修体系の基礎研修に位置付けられるものである。ソーシャルワークの理解や障害者相談支援の構造などの理論に関わること、また、相談支援の実務的な技術に関わることは、このテキスト作成とは別にし、他の機会に委ねることとしたので、ご承知おきいただきたい。

このテキストは手にした相談支援専門員のみなさんが、「どの窓口・どの事業所に来た相談も、相模原に寄せられた相談として、最後まで責任を持つ」という思いをもって、ソーシャルワーク実践を行っていただけるよう作成したものなので、ご活用いただくことを期待するものである。

令和6年度 第3章における加筆・修正について

2016年（平成28）年2月に相模原市障害者自立支援協議会として本テキストを作成し、第3章において「相模原市における障害福祉の取り組み」をまとめてから10年が経過した。この10年は相模原市が政令指定都市に移行する中で、福祉の分野においても市の役割が大きく変化した。国政においても、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が施行され、その方向性が福祉現場に浸透していった時期に重なる。

この間の障害福祉の現場において起きた様々な変化について、知的障害、身体障害、精神障害、児童療育分野、共同生活援助などの視点からまとめる必要性を認め、加筆・修正に取り組んできた。また、これらの取組みの持つ意味などについても相模原市障害者自立支援協議会人材育成部会ワーキンググループにおいて議論を重ね、一部文章の中に含んでいる。

これから障害福祉を取り巻く環境は、非常に厳しいものであると考えている。今後、相模原市の障害福祉に関わる方々にとって、これまでの相模原市における障害福祉がどのような理念を持ち、何を譲れない価値として取り組んできたのかを考えていくきっかけになれば幸いである。本テキストを事業所における勉強会や各種研修会などで活用していただき、からの障害福祉のあるべき姿と共に考えていただきたい。

目 次

	(ページ)
第1章 障害者相談支援の意義と地域性	1～3
第2章 相模原の地域特性	
1 地域の状況	4～5
2 福祉水準	5～6
3 福祉環境の特性	6～9
第3章 相模原市における障害福祉の取り組み	
1 旧相模原市域における障害者福祉	
①養護学校義務化と卒業後の進路（1965年頃～）	10～11
②地域作業所から法定施設へ（1989年～）	12～14
③多様な経営主体による事業の展開 （2003年～支援費制度のスタート）	14～15
④支援費制度導入以降の変化～量的変化を中心に	15～16
⑤包括支援体制における相談支援業務の役割	16～21
⑥知的障害者の支援から派生した発達障害に対するニーズの高まり	22～24
⑦身体障害分野における取組みについて	24～28
⑧精神障害者の保健福祉の動きについて	28～34
⑨児童療育分野の動き	34～38
⑩グループホーム整備の動きについて	39～43
⑪まとめ	43～44
2 旧津久井郡四町の障害福祉の経緯について	45～50
第4章 相模原市における障害福祉のこれから	
1 相模原市の歴史が求める相談支援専門員の役割	
①相談支援と相談支援専門員とは	51～52
②相談支援のプロセスとサービス等利用計画作成	52～53
③神奈川県で求められる相談支援専門員像	53
④相模原市の相談支援を取り巻く現状	53～55
⑤相模原市の相談支援専門員の研修体系	55～56
2 相模原市障害者自立支援協議会が引き継ぐべきこと	57～58
3 官民協働と利用者に寄り添う支援を追及して ～今後の課題とこれから求められる取り組みについて～	58

資料編

- ・相模原市の障害福祉の取り組み
- ・精神保健福祉のあゆみ
- ・旧津久井郡四町を中心とした障害福祉の動き
- ・相模原市内事業所数
- ・相模原市内事業所の動向
- ・神奈川県相談支援専門員人材育成ビジョン（抜粋）

第1章

【学習のまとめ】

この章では、「障害者相談支援の意義と地域性」について学ぶ。ソーシャルワークとしての相談支援および地域性の捉え方について理解を深めることを目的とする。

第1章 障害者相談支援の意義と地域性

障害者相談支援は、障害者本人のニーズに寄り添い、安心して地域生活を営めるよう、様々な情報提供のほか、自己決定に必要な助言や支援をするもので、本人のエンパワメントや社会的、経済的問題への対応、家族への働きかけなども含む自立支援を行うものである。また、現在の障害者総合支援法においては、市町村障害福祉計画策定等の際に障害者相談支援システムの基盤となる地域自立支援協議会の意見を聴くことが努力義務とされていることからも個々の自立支援だけではなく政策提言やその実現化も含めたソーシャルワーク実践であり、生活問題の把握と地域課題の集積、分析、そして計画化、事業化・政策化するという一連の機能を内在するものである。

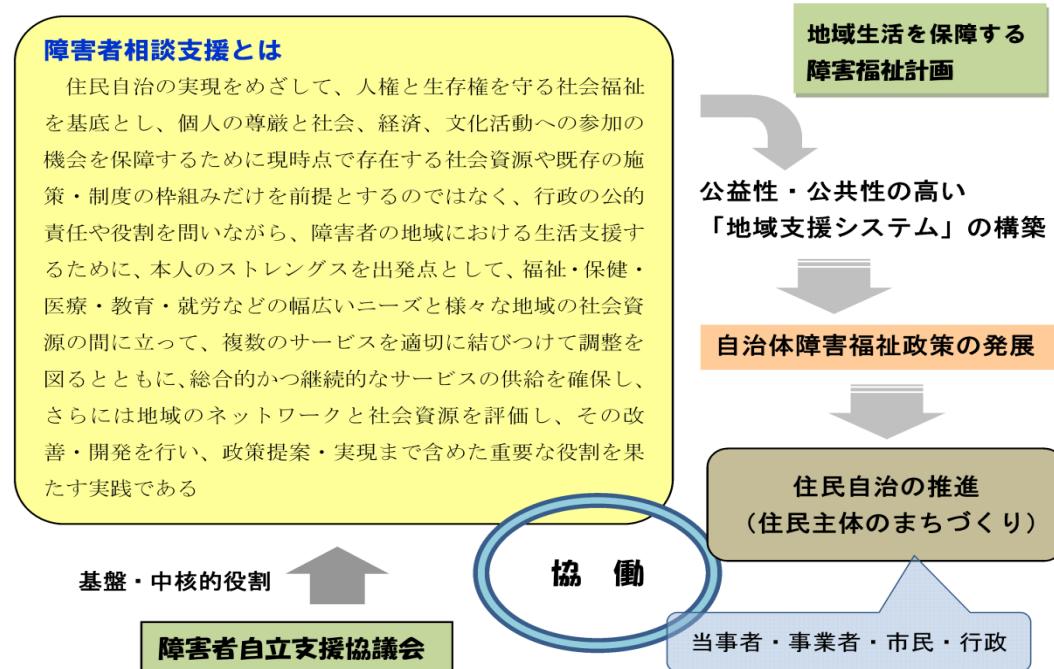
言い換れば、障害者相談支援はソーシャルワークを基底にして、住民の生活課題を起点にケース検討やサービス調整、社会資源の改善、開発等を行うもので、個人や家族では解決できない生活問題を実際に解決するための政策実現まで視野に入れた取り組みであり、保健、医療、教育、雇用等の領域との連携を含めたシステムは公共性・公益性が高い「地域支援システム」でなければならないのである。

以上のことと踏まえて、障害者相談支援とは人権と生存権を守る社会福祉を基底とし、個人の尊厳と社会、経済、文化活動への参加の機会を保障するために、現時点で存在する社会資源や既存の施策・制度の枠組みだけを前提とするのではなく、行政の公的責任や役割を問い合わせながら、障害者の地域における生活支援するために、本人のストレングスを出発点として、福祉・保健・医療・教育・就労などの幅広いニーズと様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには地域のネットワークと社会資源を評価し、その改善・開発を行い、政策提案・実現まで含めた重要な役割を果たす実践である。障害者相談支援において中核的な役割を果たす地方自治体においても、日々の現実の中で、障害者がより豊かに地域生活を送ることができるように、個別の生活課題から個別

のニーズを見つけ出し、それを解決するための積極的な取り組みが求められる。必要なサービスや制度の利用について情報を提供し、ニーズを適切に把握し、多様な資源に結び付け、資源がなければ開発して障害者のニーズを充足させる包括的な相談支援が展開できることが期待されている。障害者の地域での生活を可能にするために、あらゆる障害者からの相談を受け止め、障害者の立場に立って、生活を支え続けることのできる活動が「障害者相談支援」であり、それをシステムとして機能させ、発展させることができることが求められているのである。

図表 1

障害者相談支援の充実と住民自治の推進



以上のような障害者相談支援が持つ意義を踏まえると、地方自治体をフィールドにして障害者相談支援を展開するには、地域の特性を「地域性」として見極めることが不可欠である。

障害者相談支援をソーシャルワーク実践として、生活問題の把握と地域課題の集積、分析、そして計画化、事業化・政策化するという一連の機能を内在するものであるから、ダイナミックに捉え、地域性及びその指標については、以下のとおり整理する。

第一に、住民の共通な要求、切実な生活問題は、現在の社会体制において、最も過酷な社会問題に根ざす要求であり、その地域の経済力や産業のあり方から導き出されるものである。それは、地域経済や地域産業のあり方は、地域の福祉問題のあり方やサービス力などを規定する人口構成や、コミュニティ性や福祉の権利意識を規定する職業構成を左右し、地域福祉活動の客観的条件・制約をつくる人口の流動性にも影響を与えるからであり、障害者相談支援を展開するには、まずは、地域における経済状況の基盤となる産業のあり方やその産業の形成の源となる自然環境や歴史、市政運営の状況などの「地域の状況」を見据える必要がある。

第二に、障害者相談支援の対象は、社会福祉の対象として自然発生的で地域の構造に一義的に規定されるようなものではなく、社会や国家のあり方・制度・政策に規定され、左右されるものなので、社会資源の質・量の把握や全体調整・組織化はもとより、福祉関連の財政や計画策定なども含めた当該地域の「福祉水準」も見極めなければならない。

第三には、住民主体の原則と住民自治を前提とした考え方から、地域における活動をもともと住民から出て、住民に密着したものであり、住民が自主・自立を確保するために自治組織をつくり育て、その中で展開する障害者相談支援についても住民自治のあり方や事業活動、福祉発展の原動力となる組織の状況等についても当該地域における「福祉環境の特性」として押さえておく必要がある。

第2章

【学習のまとめ】

この章では、ソーシャルワークを実践するために必要な、相模原の地域特性について学ぶ。

第2章 相模原の地域特性

1 地域の状況

相模原市は、神奈川県の北西部、東京都心から概ね30～60kmに位置しており、北部は東京都、西部は山梨県と接している。2006（平成18）年3月には津久井郡津久井町及び相模湖町と、2007（平成19）年3月には同郡城山町及び藤野町と合併し、面積は328.84km²となった。東部の相模原地域は、相模川に沿った河岸段丘からなり、段丘の間に連なる斜面緑地が、市街地の貴重な緑地としてみどりの骨格を形成している。台地の上段では、戦前から進められた大規模な区画整理による基盤整備や充実した交通網などにより、密度の高い土地利用が進んでいる。西部の津久井地域は、県民の水がめである相模湖、津久井湖、宮ヶ瀬湖を有し、その周囲や相模川、道志川、串川の流域に広がる穏やかな丘陵地には、自然とみどり豊かな街並みが形成されている。また北西部は比較的急峻な山々が連なり、南西部は丹沢大山国定公園に指定されている森林地帯が、標高1,500mを超える山々となって貴重な自然環境を形成している。

人口は、直近の国勢調査（2010（平成22）年10月）では717,544人となっており、1955（昭和30）年から約6倍と急増したが、1970年代前半を人口増加のピークとして、その後1990年代になると人口増加は緩やかになった。さらに、バブル崩壊により都心の地価が下落すると、東京都市圏において都心回帰の動きが顕著となり、現在では、人口は微増の傾向となっている。また、昼夜間人口比率は87.9と政令指定都市の中で一番低く、ベットタウンとして発展してきた経緯もあり、地域コミュニティの形成が課題の一つとして挙げられる。その中で、高齢者人口の伸びは大きく、2014（平成26）年1月時点での高齢化率は23.1%で、第6期相模原市高齢者保健福祉計画では、今後は更に伸び、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年度になると、高齢者人口は高齢化率も27.4%となることが予測している。また、一方、障害者人口の状況は、2013（平成25）年度末の時点で

は、身体障害者手帳所持者が19,345人、療育手帳所持者が4,586人、精神障害者保健福祉手帳所持者が5,796人、全体で29,727人となっており、人口比では4.79%を占めている。

産業については、戦前は軍都計画に基づき、基地を中心とした都市施設の整備が行われ、軍に関連した工場が徐々に進出し工場立地が始まった。戦後の成長期に入った1955（昭和30）年に工場誘致条例を制定するとともに、1958（昭和33）年には首都圏整備法に基づく市街地開発区域の第1号都市としての指定を受け、工場誘致に拍車がかかり、現在では、組立型加工業を中心に高い技術力を有する全国有数の内陸工業都市として、その地位を確立している。また、バブル崩壊による経済低迷の中、産業の空洞化に対応するため、新事業創出法に基づいて拠点施設となる「さがみはら産業創造センター」を開設するとともに、工場跡地への住宅建設など工業の空洞化に対応するため、2005（平成17）年には産業集積促進条例を制定し、新たな工場の立地等に対する奨励金の交付や固定資産税等の軽減措置を講じることにより、強固な産業集積基盤の形成に取り組んでいる。

商業については、鉄道が市域の外縁を通り、商店街が各地に分散しており中心的な商業地がなく、人口規模に比べて商業の拠点性が低い状況である。1996（平成8）年には「さがみはら産業振興ビジョン」を策定し、商業地形成事業を展開するとともに、2007（平成19）年には「相模原市商店街の活性化に関する条例」を施行して商店街の組織強化や地域との連携を促進し、商店街のにぎわいづくりや個店の魅力アップ、商業ベンチャー創出等の支援を行っている。

2 福祉水準

相模原市は首都圏の南西部の拠点都市として神奈川県の北部に位置し、2010（平成22）年4月からは政令指定都市として市政運営が行われている。相模原市の財政状況は、平成25年度決算における財政力指数は0.94であり、経常収支比率は97.0、実質公債費比率は10.6である。平成26年度当初予算によると歳出全体で2,

576億円のうち民生費は1,101億1,294万円（全体の42.7%）、さらに障害福祉費は164億7,648万円（全体の6.4%）である。

障害者福祉については、2010（平成22）年度から2020（平成32）年度までの10年間の計画として障害者基本法に基づく第2期相模原市障害者福祉計画を策定し、「主体性・自立性の尊重」、「ノーマライゼーション及びエンパワーメントの推進」、「リハビリテーションの充実」及び「生活の質の向上」の4つを基本理念として、福祉、保健・医療、教育、労働、まちづくりなどの諸分野の連携を図り、誰もが安心して快適に生活できる福祉社会づくりのための施策を展開している。また、2014（平成26）年には、その実施計画となる中期実施計画と、障害者総合支援法に基づく第4期相模原市障害福祉計画が策定されている。地域課題の施策への反映については、市附属機関である障害者施策推進協議会で総合的な視点から労働や教育なども含めた必要な施策や事業の推進に努めている。また、障害者団体との意見交換会を定期的に開催し、障害特性に応じた生活問題を把握するとともに、総合的かつ重層的な相談支援体制と地域自立支援協議会を活用し、複雑困難ケースなどの横断的な地域課題を抽出し、それらの課題解決を図るなど、多角的な視点で事業化・施策化に取り組んでいる。さらには、日頃から感じる公共的な課題について、市民からの事業提案を受け、市との協働により事業実施を行う「協働事業提案制度」については、2014（平成26）年度新規事業の7件中4件が福祉分野の提案であることから官民協働で福祉のまちづくりを展開しようとする市民意識が醸成されていると考えられる。

3 福祉環境の特性

相模原市の障害者福祉に大きな影響を与えたものの一つとして地域作業所が挙げられる。1979（昭和54）年の養護学校の義務教育化以降、毎年、養護学校から多くの卒業生が出ることとなったが、その受け皿となったのが無認可の地域作業所である。1978（昭和53）年に親の会が最初の地域作業所を設立し、その後、増え続け12年後の1990（平成2）年には28か所となった。当時、市内には市立施設が1か所

(知的障害者の通所更生施設：定員30名)と民間社会福祉法人立の入所施設(知的障害者)が1か所あるだけで、日中活動の場としては地域作業所が大きな役割を果たしていた。その運営は当初、親やボランティアが担っていたが、市単独補助制度の創設など補助金等が年々増額されたことに伴い常勤職員として関わる者も現われ、活動も利用者ニーズや地域における福祉サービス全体の視点から展開されるなど、地域作業所は私的サービスの場から公的福祉サービスの供給体として重要な位置を占めるようになっていった。こうした状況の中、活動の中核になったのは市障害者地域作業所等連絡協議会(以下、「市障作連」という)である。市障作連は、1980(昭和55)年に設立されたもので、補助金の支出やその他行政情報を一本化して伝達する役割を持ち、組織運営についても事務局は市の障害福祉課が担っていた。また、活動の主な内容はバザーや地域イベントへの参加など懇親会的なものであった。しかしながら、その後、市の障害福祉政策の中で、公的福祉サービスの供給主体として地域作業所の役割が大きくなるにしたがって目的も変化していった。契機となったのが、1989(平成元)年からの取り組みである。この年、市は施策として、地域作業所への家賃補助、地域作業所の法内施設への移行促進などに取り組んだが、その流れに呼応する形で、市障作連は1991(平成3)年に「市障作連あり方検討委員会」を設け検討を進め、翌1992(平成4)年には、規約改正をし、市内の地域作業所等の運営安定を図るだけではなく、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害者の地域福祉を推進するという目的を掲げるなどの組織改革を行った。その中では、官民協働によるソーシャルワークが行動原理として示され、行政も民間事業者も関係なく、また、法人や事業主体の垣根をつくらず、当事者のエンパワメントを起点として、当事者の視点で福祉実践を行い、障害者の地域生活を支えることが目標として掲げられた。その後、地域作業所の拠点として相模原市立障害者支援センター松が丘園(以下「松が丘園」という。)が整備され、そこを中心に地域内の各主体の連携により、様々な取り組みが進められてきた。現在では、支援費制度や障害者自立支援法など法・制度改正の影響を受け、市内には地域作業所の枠組みで事業を行っているところは1か所もないが、「地域全体として官民協働によりソーシャルワー

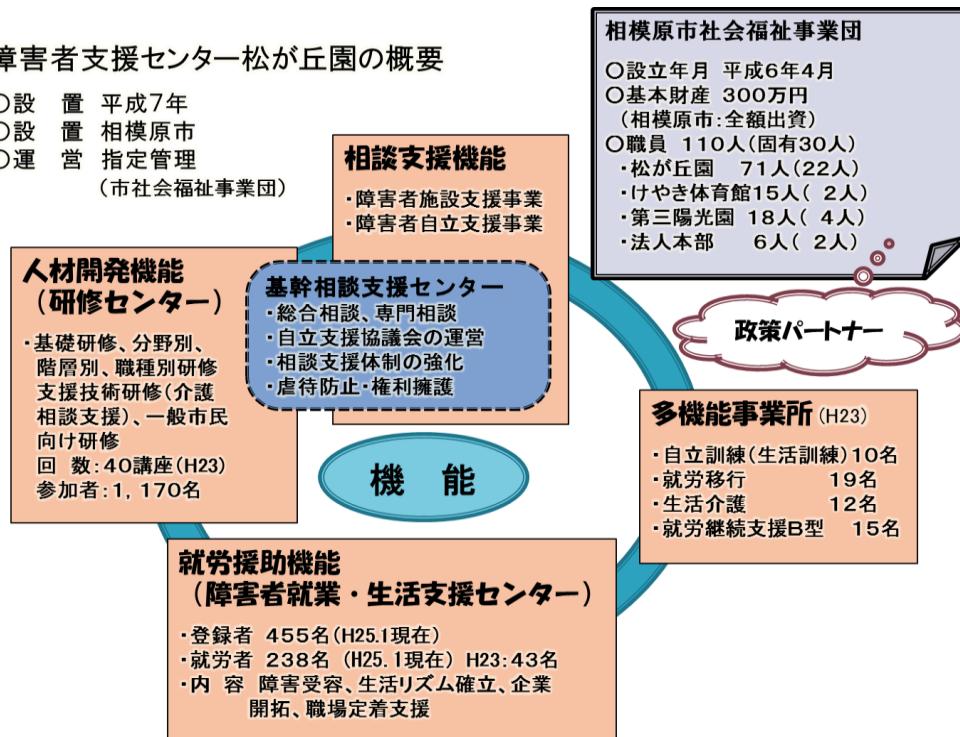
クを実践する」という障害福祉の行動原理は地域の福祉文化・土壤として残っており、今日の相模原市の障害政策の運営に影響を与えていていると考えられる。

ここで、松が丘園について触れておく（図表2参照）。松が丘園は、1995（平成7）年に設立された相模原市立の施設であり、設立当初から社会福祉法人相模原市社会福祉事業団（相模原市の100%出資団体）が運営を受託しており、現在は指定管理として行っている。機能としては、基幹相談支援センターや地域自立支援協議会の運営などを行う相談支援機能のほか、研修センター事業を行う人材開発機能、障害者就業・生活支援センターの運営を行う就労援助機能、先駆的な事業に取り組む多機能事業所機能を備えている。

松が丘園は、当時、市障作連が要望を重ね実現したものであり、地域作業所など民間の事業活動を下支えする拠点として設立され、地域内のネットワークの連携強化や職員資質の向上など実践レベルでの支援に加えて、実践から炙り出された地域課題の解決に向けて行政の政策パートナーとして、施策化・事業化を進める役割を担っている。

相模原市における福祉環境の特性は、市障作連の活動を原点として、そこに関わった人材が、その後の障害者福祉事業を推進、発展させ、地域自立支援協議会などの組織を活用し、地域ネットワークを基盤とした連携強化により、市域全体で官民協働による福祉実践を展開しようとしているところにある。

図表2



出典：筆者作成

第3章

【学習のまとめ】

この章では、相模原市における障害福祉の取り組みの歴史について学ぶことを目的とする。地域を基盤とした相談支援を実践するための基本知識を習得する。

第3章 相模原市における障害福祉の取り組み

1 旧相模原市域における障害者福祉

① 養護学校義務化と卒業後の進路 (1965年頃~)

1970年代後半から80年代初めの時期は、1979（昭和54）年の養護学校義務化や1981（昭和56）年から10年にわたる国際障害者年の開始などの時代背景に影響を受けながら、障害のある市民の生活に光が当たり始めた時期といえる。

相模原市の政策としては、1981（昭和56）年に障害福祉課が新設され、多目的な福祉活動の拠点となる市立福祉会館「あじさい会館」が開館。障害福祉課（福祉事務所）、社会福祉協議会などの事務室がここに配置されている。

相模原市の障害福祉の黎明は、1974（昭和49）年の地域作業所「たんぽぽの家」の開設である。翌1975（昭和50）年には「心身障害者訓練センター陽光園」が設立され、1981（昭和56）年に「陽光園」となっている。その後、「ひまわりの家」（1978（昭和53）年）、「恵光園」（1980（昭和55）年）と地域作業所の設立が続くことになる。

1980（昭和55）年、市内各所に開所した地域作業所の連絡団体として、市障作連が設立され、その後さらに増えて行く地域作業所を組織しながら、創成期の相模原市の障害者福祉を支えていくこととなる。

かつて、障害を持つ生徒の進路は一般企業への就職以外には通う先がない状況があった。養護学校の義務化によって学校生活を過ごした生徒達が18歳で卒業してくることで、高等部卒業後の進路先をめぐる課題がクローズアップされてきた。

こうした状況をふまえ、障害のある子どもを持つ親たちによって組織された集まりである「手をつなぐ親の会」では、会の活動として、1978（昭和53）年に前述の「ひまわりの家」を開所。これを契機として、1982（昭和57）年までに10を超える地域作業所が開設された。

多くの熱意でスタートを切った地域作業所ではあったが、その運営には非常に厳しいものであった。1978（昭和53）年から開始された神奈川県からの補助金に頼る地域作業所の運営は、当事者である母親たちの奉仕的活動や、これを理解し熱心に支援してくださるボランティアの方々によって支えられた活動であった。そうした中でも、養護学校を卒業する障害者たちの日中活動の場を求める声に後押しされ、障害の種別なく、10人の利用者が集まれば開設できる地域作業所が、相模原の街中に数多く誕生することとなった。

養護学校卒業後の通所先をどのように確保するかは、行政にとっても課題であった。比較的定員の多い法内施設の整備が進まない状況の中、上記のように活動を始めた地域作業所に対して、市からの支援が求められていた。

1989（平成元）年には、県からの補助に上乗せする形で、地域作業所に対する市単独補助として個々の固定資産税分補助後、家賃助成と重度障害者加算を実施した。こうした行政からの補助が、その後に続く地域作業所設立の運動を後押しする形となった。地域作業所はその後もその数を増やし、1990（平成2）年には28か所に迫る数が確認されている。

以上のように、相模原市におけるごく初期の障害者福祉の取り組みには、2つの特徴が認められる。一つは、障害者の親を中心として地域作業所が設置され、運営が担われていたという点である。そこには、手をつなぐ親の会等をはじめとする関係者の熱意が大きな原動力としてあったといえる。もう一つの特徴は、そういった民間レベルの動きを行政が支援している点である。卒業後の活動の場を確保するという共通課題を解決するために、親、関係者と行政がまさに協働した結果といえよう。

養護学校義務化を遡ること15年、1965（昭和40）年には市立大野北中学校に「特殊学級」があり、6、7名の生徒が在籍していた。この時の担当教員の1人が、後に市内で3番目の地域作業所「恵光園」設立のきっかけを作ることになる。

② 地域作業所から法定施設へ (1989年~)

1970年代から市内各所に設立された地域作業所は、その経営の不安定さを克服するため、社会福祉法人を設置主体とする施設に移行する動きが出始めた。

相模原市において、社会福祉法人が設置した最初の施設は、1983（昭和58）年田名に設置されたたんぽぽの家である。その5年後の1989（平成元）年には、重症心身障害児を対象とした施設である相模原療育園が若松に設立された。同年には、県立施設のさがみ緑風園が、日中活動支援の事業としてケアセンターを始めた。その翌年の1990（平成2）年にはたんぽぽの家が定員増、1991（平成3）年には地域作業所での授産活動に実績を持つワークショップフレンドが麻溝台に開所している。県立のさがみ緑風園を除き、それぞれが社会福祉法人を運営母体とする認可施設である。

これら一連の動きは、小規模経営の地域作業所から定員20~50名の中規模事業所経営への変更であり、増加する利用希望者に対応するための規模の拡大とともに、措置費収入による経営の安定化を図ったものだった。また、これらの施設建設に向けて、市が建物建設費の1/4の自己負担分を補助するという財源面での支援があったことも、法定施設の建設を推進する要因となった。こうした状況により、障害者への日中活動の場所は、施設によるケアと地域作業所によるケアが同時並行的に進められる時期を迎える。

もうひとつの流れとしては、地域作業所から小規模のままに地域活動センターに移行する動きもある。法定施設として規模が大きくなる道を選ばず、小規模の事業所の良さに着目し、アットホームな雰囲気を大切にして事業継続をする動きである。この実践では、障害種別を問わずに利用できることとともに、1日あたりの利用者数が10~15名程度と設定されている。少人数がゆえに利用者一人ひとりに細かな目が届き、独自性のあるサービスが行われている。脳性マヒ者地域作業所くえびこ（共和）などが好例であろう。

また、幅広い事業所において日課の中に作業が設定されているが、この時期には作業内容においてもいくつかの変化があった。以前は内職のような下請け軽作業が中心であ

ったが、その後は各作業所の個性を生かした自主製品への取り組みも進み、多様な作業種目への参加が可能になってきている。「昼間に成人は仕事をする」といった考え方からの流れもあるが、それ以上に仕事を通じて障害を持つ方の社会参加を進める視点や、仕事を通じて自分が生きていることを体現しようとする視点なども含めながら、様々な取り組みが進められてきたといえる。自主製品を作業とすると、①作業工程が広がる、②商品開発やデザインなどに参加できる、③納期に追われることがない、④商品販売などで市民と繋がりがもてる、などの利点があり、1990年代から多くの事業所において様々な取り組みがされている。

相模原市における民間の社会福祉法人による法定施設建設は、このような状況で進んできたが、その内容にはいくつかの特徴的な点が認められる。

一つ目は、法定施設の種別が入所施設ではなく、通所施設を中心として整備されたことがある。これは、地域作業所の延長線上として施設建設が構想されたことで利用者の通所や地域との繋がりを継続する必要があったこと、法定施設に移行する段階で法人格を取得するケースが多かったため、比較的財源負担の小さい通所施設建設の方向がとられたことなどが要因と考えられる。

もう一つの特徴としては、生活ホームやグループホーム建設の取り組みも、ほぼ同時に進められていった点が挙げられる。相模原市における障害者の生活拠点としてのホーム建設の第一号は、1986（昭和61）年のコーポシャロームにスタートする。その後は、多くの設置主体によりホーム開設が進められた。現在では、緑区に25ヶ所（128名）、中央区に45ヶ所（222名）、南区に37ヶ所（243名）、合わせて107ヶ所のホームに600名弱の方が生活をしている。ひとつの自治体に100を超えるホームがあり、実際に障害者が生活をしているという事例は、全国でも少ないのでないだろうか。これは、地域作業所からスタートした事業所が通所の認可施設に移行する中で、日中活動の施設とともに生活基盤としてナイトケアはホームという事業展開が全市的に普及していったことを示していると思われる。

以上、知的障害の分野での動きを中心として1990年代を中心とした時期を振り返

ったが、知的障害以外の分野にもいくつかの取り組みが展開された。

身体障害の方への在宅支援の動きとしては、1989（平成元）年に相模原市心身障害者デイサービス事業実施要綱が示されたことに始まる。その実施要綱に依拠して、さがみ縁風園とパステルファームにおいて、身体障害者を対象とした日中活動支援が始められた。当時の利用者は、脳性まひなどの先天性障害の方が中心で、利用者数も少数に限られていた。1990年代半ば以降には利用者の層が広がりを見せ、指定難病や脳血管疾患を起因とする中途障害の方の利用が目立つようになってくる。それまでは、福祉事務所のケースワーカーからの紹介が新規利用に繋がるルートだったが、事業所が病院の医療ソーシャルワーカーなどと直接連携し、退院時の生活環境整備の一環として日中活動支援としてのデイサービスが活用されるようになっていった。ただし、知的障害を中心とする事業所数が急増したのに比べて、身体障害の事業所数は伸びず、10年後も実施事業所は市内に数か所を数えるのみだった。

③ 多様な経営主体による事業の展開（2003年～支援費制度のスタート）

2003（平成15）年は、障害者福祉の仕組みにとって大きな転換期を迎えることになった。支援費制度の導入がそれである。従来の措置費制度では、行政がサービスの利用先や内容を決めていたが、支援費制度では障害のある方の自己決定に基づき、事業所との契約によって福祉サービスの利用が出来るように変更された。利用者負担については応益負担が導入され、事業所の収入は利用実績に連動する形になった。また、先行している介護保険制度にならい障害福祉にもヘルパーの導入も図られた。こういった変化は、箱物福祉中心の時代から在宅福祉も含めた新しい地域生活支援の姿を示したものであるともいえた。これらの動きは、2006（平成18）年の障害者自立支援法につながり、いくつかの変化も内包し障害者総合支援法へと継承されていく。

2006（平成18）年は、障害者自立支援法施行により、これまで障害種別ごとに異なっていたサービス体系を一元化するとともに、安定的な財源確保のために、国の費

用負担の責任が強化（2分の1を義務的に負担）する仕組みも導入され、応益負担も続くこととなる。

応益負担については、その後の障害者自立支援法違憲訴訟などの動きもあり、2012（平成24）年から応能負担に変わっていくこととなった。また、事業所収入が利用実績に連動した形となり、より幅広い法人の参入なども進む中で、事業所間の競争をもたらすとともに、事業所数はサービス種別によっては大きな伸びを見せ、利用者にとっては選択の幅に広がりをもたらした。

これら一連の改革は、1990年代から検討されてきた社会福祉基礎構造改革のひとつとして、障害児・者福祉へも大きな変化をもたらした。その概要をまとめると大きな視点としては、社会福祉事業全般へ市場主義の原理を導入することによって活性化と合理化を図ることである。これは新自由主義的政策の社会福祉への導入ともいえる。この視点から具体化されるポイントとしては、①従来は社会福祉法人などに限定されていた社会福祉事業の担い手を株式会社などにも広げ民間活力を導入する。②補助金の分配方法に出来高制を導入し、提供した事業量と収入が連動する形にした。③障害の種別に実施されていた事業体系を一本化し④障害を一元化した。④福祉サービスの利用を行政が措置として行使するのではなく利用者個人と事業所との個別的な契約によって決定するようにした。⑤契約の変更に伴い、従来の福祉事務所のケースワーカーによるアセスメントなどのケースワーク業務が、民間の相談支援事業所の相談支援専門員に移った。

④ 支援費制度導入以降の変化 ～量的変化を中心に

このような特色を持つ制度改革がもたらした一番の変化は、事業規模が格段に大きくなった点である。障害児施設を含めた、2012（平成24）年の4月1日時点では、493事業所が存在し、66.9%は社会福祉法人等の非営利法人であり、33.1%

を占める株式会社等の営利法人については、少数ではあるが障害児施設を中心に、通所系サービスへの参入も見られた。

2016(平成28)年の見直しにより、地域での自立生活に必要な「自立生活援助」や「就労定着支援」等の新規事業が定められたほか、重度訪問介護や医療的ケアを要する障害児支援等の充実が図られた。

様々な変化を経て、2023(令和5)年4月1日時点では、1119事業所が存在し、46.3%は社会福祉法人等の非営利法人であり、53.7%を占める株式会社等の営利法人については、様々な通所系サービスへの参入が増え、多様な経営主体によるサービスの提供が行われている。これらに明らかなように、事業所数の拡大の背景には社会福祉事業に新規に参入してきた株式会社などの営利法人による社会福祉事業が展開されてきたことがあるといえる。

⑤ 包括支援体制における相談支援業務の役割

全体的な動きとしてもうひとつ生じてきている変化として、包括的支援体制の整備という視点がある。

包括的支援体制の整備は、社会福祉法第106条の3第1項において位置づけられているもので、市町村はこれに取り組むように努める必要がある。従来の社会福祉事業が障害の種別ごとにその整備が進められてきたが、これらの課題を地域課題として包括的に捉え問題解決を図ろうとする方向性である。まず初めに、これらの背景にある社会状況を明らかにする。

少子高齢化の進展や人口減少による世帯構成の変化、地域の関係性の希薄化などにより、8050問題、介護と育児のダブルケア、ヤングケアラーなど、世帯が抱える課題が複雑化（孤独、孤立が顕在化）してきている。相模原市においても同様で、独居の高齢者や高齢者世帯の増加により、身近な地域における相談支援が必要になっている。特に、8050問題など複合化、複雑化した課題をもつ世帯やひきこもりなどの制度の狭

間の課題に対応するため、包括的に支援する重要性が増してきている。また近年は、新型ウイルスの感染症や物価高騰などによる社会環境の変化により、低所得者や非正規雇用労働者が増加している。このため、生活困窮者の早期発見、自立支援がますます重要になっている。さらに、認知症高齢者や障害者、外国人なども増加しており、誰もが尊重しあいながら、自分らしく活躍出来るよう、安心して暮らせる環境の整備が重要である。

以上のような地域における問題の構造的变化に対応すべく相模原市においても、包括的支援体制が進められている。包括的支援体制は、次の3点を一体的に実施し地域の課題解決力の向上を図り、誰もが地域で安心して暮らしていくことが出来る体制づくりを推進する。

①相談支援

- ・住民の身近な地域において地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備
- ・世帯全体の複合化、複雑化した課題を受け止める市の総合的な相談支援体制の整備
- ・支援が必要であるにもかかわらず、支援が届いていない人に対して積極的に働きかけて情報・支援を届けるアウトリーチによる支援体制の整備

以上をポイントとし、現行の組織体制を基本としながら、職員意識の醸成と情報共有を図り横断的な連携を強め、早期の課題発見と継続的支援に取組みアウトリーチ型の相談支援体制を整える。

②地域づくりへの支援

- ・地域住民が主体的に地域課題を把握し、課題解決を図る環境の整備

③参加支援

- ・既存の制度では社会参加が困難な人などへの社会のつながりを回復するとともに、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が

事」として地域福祉活動に参加出来る体制の整備

加えて②③の取組みについては、既存の制度では社会参加が困難になっている人などの、社会とのつながりを回復する「参加支援」の視点を重点とし、地域での福祉課題の解決に向けた取組みの支援を充実し、「地域づくり」の原動力へつなげていく。

次に複雑化が進んでいる福祉課題を受け止める相談支援について、より詳細な内容と現状を障害者支援、児童分野のそれぞれの領域ごとにまとめる。

まずは障害者福祉における複合化した課題の現状について2008年度に実施された調査と2018年度に実施された調査で、困難事例における問題領域がどの課題に多く見られるかを比較する。困難事例の総数は、どの領域においても拡大が著しく、中でも伸びが目立つ領域として、虐待、ひきこもり、学校教育の順で拡大幅が大きくなっている。事例の困難さが障害の主症状からもたらされるというより、その同一世帯が抱える学校教育、ひきこもり、住居、人間関係、収入などといった問題によって更に問題が複雑化、困難さを深めてきている現状がある。

次に児童分野における複合的課題の現状について述べる。家族にケアを必要とする人がいることで、家事や家族の世話をを行う子ども(ヤングケアラー)の実態調査によれば、就学前の子どもであったり精神疾患や依存症であったりする母や父のケアをしている子どもなども見られ、多様な状況が生じている。また、同調査における支援団体からのヒアリング結果によれば、複合的課題を抱えた世帯の状況として次のような典型が示されている。▽子ども自身が声を上げることが難しい。▽精神疾患については社会の理解が遅れており、問題発見が遅れたり孤立しやすかったりすることがある。▽家族構成の把握はするが家族一人ひとりの状況を把握するまでには至らず、家族全体のケアまでは考えられない。

またこれらの問題状況は比較的立場の脆弱な子どもにより集中的に問題の歪みが表面化しやすいこともある。いずれにせよ、子どものみならずその世帯全体の課題に対するアプローチが求められている。

現状では親の支援と子どもの支援が分かれて語られることも多く、ケア対象者の症状の種別に関わらず、教育、医療、保健、福祉が横断的につながる包括性が急務である。ただ最近はアウトリーチが少しずつ定着も見せており、家族ケアの視点も徐々に広がりつつあるのではないかと感じる。

以上見てきたように、社会福祉の構造改革の中心的課題として地域における課題解決のために包括的支援体制が進められており、その中でも地域における相談支援事業の充実が複雑化した地域課題を解決していくポイントになってきていると考えられる。

ここで上記、相談支援事業について概観する。2012（平成24）年に成立した障害者総合支援法は、その基本理念に「障害者・障害児が可能な限り身近な場所で支援が受けられること」「どこで誰と住むかなど他者との共生が妨げられないこと」「障害者・障害児が社会生活を送る上での障壁の除去に資することなどを掲げている。このように障害者が住み慣れた地域、もしくは希望する地域で、多くの人々と同じように基本的人権の保障のもと、いきいきと社会生活を送ることが出来るよう様々な施策を通じて実現することを目的にしている。これらを実現するためには、地域を基盤としたソーシャルワーク実践に取り組む必要がある。そのために基盤となるのが相談支援専門員であるといえる。

相談支援専門員は、その資格取得のために、実務経験と各都道府県が実施する相談支援従事者初任者研修を修了することが必須である。しかしこの資格取得だけでは、これまで述べてきたような複雑化・多様化した多問題ケースへの支援は困難である。そして、相談支援専門員には、「障害者福祉に関する専門的知見や援助技術のみならず、社会経済や雇用情勢など幅広い見識や判断力を有する地域を基盤としたソーシャルワーカーとして活躍すること」¹⁾と期待されている。

¹⁾厚生労働省（2016）. 相談支援の質の向上に向けた検討会（第5回）、「相談支援の質の向上に向けた検討会における議論のまとめ」, 1-15.

しかし、相談支援専門員の置かれている現状は「“一人職場” “多岐に渡るライフステージへの支援困難性” “研修体制の乏しさ”²⁾等、いわれており求められている役

割を実践するためには多くの課題が山積していると言わざるを得ない。

²⁾横山順一 (2018). 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—.

山口県立大学学術情報, 11 (社会福祉学部紀要 24), 13-25.

このことは、当協議会人材育成部会が市内相談支援事業所に所属する相談支援専門員が集まり、情報交換の場・横のつながりの場としての機会を提供し、現状を把握するために実施した「2023年度 相談支援専門員オープンデスク」参加者のアンケート回答でも下記のように、明らかになっている。

ここに代表的な意見を挙げる。回答表記については若干修正した。

【参加動機】

- ・一人で業務を行っているので、横のつながりを作りたく参加した
- ・相談員同士の交流がしたかった
- ・他事業所の実情を知り、交流したい
- ・相談員の現場、現状を伝えたかった

【参加した感想】

- ・同じ悩みを抱えていることがわかり安心した
- ・他相談員の本音が聞けて、参考になった
- ・横のつながりが出来て大変よかったです
- ・学びが多かったです
- ・困難ケースの多様さを知った。大変さに報酬が見合わないことへの疲弊感がある
- ・このままでは（業務の）継続が危ない。
- ・このような場での話し合いが、障害福祉施策につながれば良いと思った

このような結果からも、先行研究でいわれているような現状が汲み取れる。参加した相談員は「このような場があれば参加したい」と希望しており、このような機会や場が継続的に、そしてシステム的に機能しながら整えられることが望まれる。

グループワークでは、「報酬が低いのに、何でも屋のように多岐にわたるニーズに応えなくてはならない」「支援について相談出来る人がいない」「(儲からない部署なので)肩身が狭い」などの意見があげられていた。しかしここで特筆すべきは、「多くの相談員がいるわけではないが、困ったり、悩んだ時に親身になって相談を受けてくれる上司がいることで、安心して業務を行えている」という意見もあった。これは、単に“相談員の数”だけではなく、職場内で“スーパービジョン”を受けられる体制の有無により乗り越えられる課題もあるといえるのではないだろうか。

「現場レベルでは、相談支援専門員不足などの要因もあり、ともするとサービス等利用計画案の作成数に固執し、量をこなすことに追われて、本来めざすべき相談支援の意義や目的を見失ってしまうのではないかと」³⁾と懸念されている。

³⁾隅河内司 (2015). 障害者相談支援システムの現状と課題—市町村障害者福祉事業の充実を図る「実践課題の政策化」に関する一考察—. 佛教大学大学院社会福祉学研究科篇, 43, 4 - 5.

相談支援事業の充実には、それを中心的に担う相談支援専門員が豊かなソーシャルワーク実践を展開出来るような環境づくり、システムづくりが喫緊の課題であるといえるのではないだろうか。

補足だが、オープンデスクは、当部会委員が企画し、当日はファシリテーターとして参加した。当部会の委員は、行政福祉職の委員、一般行政職員、指定特定相談支援事業所職員、委託相談支援事業所職員、大学職員等多岐にわたっている。このように、当部会が企画し、運営することに、当部会委員が所属や職制を超えて、ファシリテーターとして役割を担うことによる人材育成の効果が期待出来、本来障害者自立支援協議会がもつ「教育機能」の活用といえるだろう。

次に構造改革が、社会福祉のそれぞれの現場にどのような変化をもたらしてきたのか障害種別ごとに、この間の動きとともに振り返っていく。

⑥ 知的障害者の支援から派生した発達障害に対するニーズの高まり

本テキストにおける知的障害と発達障害の整理

本題に入る前に、このテキストに記載する知的障害と発達障害について、言葉の整理をしておきたい。知的障害については、先天的もしくは18歳未満までに生じた知的機能の遅滞（IQがおよそ70以下）であり、その知的機能の遅滞が原因で、生活する上で制限がかかっていることとする。発達障害については必ずしも知的障害を伴わないこととする。

相模原市における障害者支援の始まりは、養護学校（現支援学校）卒業後の進路先の確保として当時の親たちが中心となって小規模な作業所を運営したことにある。それらの作業所が社会的役割を果たす存在として成長する過程で、市内に多くの通所施設が誕生したという経緯は前項で明らかにしてきた。ここではそれらの取組みから、発達障害のニーズが生じた流れと、相模原市の取組みについて触れていく。

親の会から始まった発達障害者支援

相模原市における発達障害者支援は、知的障害者支援の枠組みでは対応が難しいカナ一型自閉症（知的障害を伴う自閉症）の親たちが、1983（昭和58）年に相模原やまびこ会を発足したことから始まる。相模原やまびこ会の発足以前、知的障害を伴う自閉症スペクトラムの方々の支援は、知的障害者支援の枠内で支援を行っていた。相模原やまびこ会は、1989（平成元）年に自閉症専門施設としてやまびこ作業所を開設した。その後、桑畠を更地にする等の地道な準備を行い、1997（平成9）年の社会福祉法人風の谷の認可へつなげた。相模原市では、このように親の会による取組みから、発達障害への支援を独自に行ってきました。

発達障害者支援法制定と、発達障害者支援センターの開設

全国的に、発達障害がある人への支援を明確にした法制度がなく、身体障害、知的障害、精神障害のどれとも違うため適切な支援が受けられなかった経緯がある。国は20

04（平成16）年に発達障害者支援法を制定、2005（平成17）年に施行し、発達障害を「自閉症やアスペルガー症候群、学習障害、注意欠陥多動性障害などの、通常低年齢で発現する脳機能の障害」と定義付け、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、発達障害者に対する学校教育等における支援を図った。

相模原市の動きとしては、2012（平成24）年に発達障害支援センターが陽光園（相模原市立療育センター）内に開設され、発達障害の早期発見と早期介入をはじめ、発達障害に係る様々な取組みを行っている。個別のケース対応は高校生～大人までを対象とし、本人、家族からの相談のほか、発達障害者を雇用する企業からの相談も受けている。（現在、小・中学生への対応は、各区子育て支援センターに移行し、市として、様々なライフステージの発達障害者に対応する体制となっている。）また、発達障害者支援センターの役割として、支援者に対する助言等（機関コンサルテーション）のほか、発達障害者支援地域協議会においては、相模原市における発達障害者の支援体制の整備や、横のつながりの強化を図っている。

知的障害を伴わない発達障害者への支援

全国的に発達障害の理解が進んできたことにより、知的障害を伴わない発達障害者が、学校生活や社会人生活において生きづらさを感じていることについてのニーズの高まりを見せてきている。現在、カナー型自閉症の支援については、やまびこ作業所から発展した社会福祉法人風の谷のやまびこ工房、第二やまびこ工房をはじめ、市内生活介護事業所や、就労継続支援B型事業所等でも対応しているが、知的障害を伴わず、総合支援法における福祉サービスを利用しない発達障害者や、二次的に精神疾患を発症した方については、精神障害者福祉手帳の交付を受け、必要に応じて地域活動支援センターで支援を受けている。また、ここ数年の動向では、成人になり就職してから生きづらさを自覚し、どのような社会資源につながれば良いのかわからないというものや、手帳の交付を受けた方が良いのかどうかわからない、というような入り口部分の整理が必要な相

談が増加傾向にあり、そのような相談に対しては各区障害者相談支援キーステーションが、本人の希望や課題を整理し、適切な社会資源につなぐワンストップ窓口となっている。

⑦ 身体障害分野における取組みについて

続いて相模原市における身体に障害のある方への事業について振り返る。まずは、障害者総合支援法施行以前の取組みについて述べる。

創生期以降の事業の展開

まずは障害者総合支援法施行以前の取組みについてであるが、1990年代の半ば以降、相模原市内においても身体に障害者への日中活動支援が展開される。いくつかの点において事業が広がっていく条件がなかったため、5～6か所の事業所で取組みが進められた。個々の事業所によって多少の違いはあるが、入浴を中心とする事業所、余暇的活動を中心としてプログラムを組む事業所、作業を中心とした事業所など、それぞれの実情に合わせて日中活動支援を展開していた。

この時期の事業としては、脳性麻痺の利用者を中心としていた。それは、養護学校を卒業するタイミングで卒業後の活動場所としてニーズが顕在化し、養護学校の進路部の教諭を中心として、日中活動支援が求められていたことに起因する。当時は受け入れが出来る事業所がごく一部の事業所に限定されていたという社会資源の現状などを反映した結果といえる。

この時期に事業所が置かれていた現状としては、次のような状況があった。ひとつには、事業所にとって送迎が大きな負担となっていたことがある。身体障害の利用者を受け入れる事業所が限られていたために多くの事業所は、ほぼ相模原市内全域を対象として送迎を行っていた。まだ介護保険も始まっていない時期だったため、現在のように車いすごと乗車が可能なリフト付きワゴンも車種が少なく、値段も高価だった。乗車可能

な車いすの数も2台であり、車いすごとリフトに乗ることが出来ず、職員が抱えて座席に移乗をし、車いすは畳んだ状態で送迎を行っていた。

次の特徴としては、事業を実施することにより脳性麻痺の利用者以外からも利用希望が広がっていったことがある。脳血管疾患後遺症の方や難病の方など、身体に障害者のニーズが少しずつ表面化していったのがこの時期だった。さらに障害の重い重症心身障害の利用者については、まだ人数も限られていたために、若松にある相模原療育園の通所部門を中心としてケアしていた。

最後の特徴は、身体障害の日中活動支援の事業が進むにつれて事業所ごとに、プログラムの特色が分化していったことがある。家庭における介助で一番負担が大きい入浴があり、事業所の日課として入浴を実施している事業所。働く場の保障を求める利用者は作業を中心とした事業所。家の中にいるのではなく外に出ていろいろな社会的経験を積みたい利用者には、余暇活動などを中心とした事業所などがそれである。利用者の要望に応じて、様々な方向に身体障害の日中活動支援の方向が広がっていった。加えて、身体の受入れをする事業所が限られていたことから、一人の利用者が月曜日から金曜日まで同じ事業所に通うというケースが少なく、いくつかの事業所を並行利用しながら傾向の違う事業を利用するようなこともあった。

このように数は限定的であったもののそれぞれの事業所が日課の充実を追及していくが、同時に事業のもつ特異性から事業の広がりが進まなかった現実もあった。自力での通所が困難なため送迎が必須となり、事業所の大きな負担になっていたこと。入浴などを日課とする事業所にはバイタルサインチェックが欠かせないために看護師の配置が求められること、プログラムのほとんどの場合に職員と利用者は一対一の対応が求められる特徴があるため、日課を行うためにより多くの職員のマンパワーを要することなどの条件が、事業所の広がりを限定していたと考えられる。加えて当時は障害者自立支援法の施行以前だったため、市内においては身体障害日中支援は、補助金による事業所運営がされていた。このことも事業が広がらないひとつの要因だったと考えられる。

障害福祉制度の大幅な体制変更の時期 （支援費制度以降）

その後、障害福祉制度の制度再編の動きの第一段階として、2003（平成15）年には従来の措置費制度から支援費制度への移行があった。さらにその2年後の2005（平成17）年には障害者自立支援法が成立し、障害福祉制度の全面的な見直しが進められる。相模原市においても、2005（平成17）年南保健福祉センター開所、2007（平成19）年相模原市障害者自立支援協議会設置、2010（平成22）年相模原市の政令指定都市への移行と続き、障害福祉制度の仕組みが大きく形を変えていく。

支援費制度への以降は、それまで実績に関わらず一定の補助金を受ける収入だった身体の日中事業所にとっては、事業収入を押し上げていくひとつの契機になったともいえる。

障害者総合支援法への移行を通じて、3障害一元化の流れの中で身体障害福祉の日中支援事業も生活介護事業として再編され事業を継続していく。身体障害者への日中活動支援はそのニーズから、他の障害の日中活動支援に比べていくつか特徴的な点がある。それは、①入浴に対するニーズが切実なこと、②自宅への送迎が必須であること、③身体状況の違いによって日中活動支援へのニーズが多岐にわたること、とまとめることが出来る。これらの特徴はそのニーズを受け入れるためには当然のことながら多くのマンパワーを要する。入浴には職員の集中的な配置が求められ、送迎についても1台の送迎車に乗車出来る人数が限られており、その運行台数は当然増える。また看護師や職員の添乗を要することも多くのマンパワーを要する。さらに日常動作に対する介助も多くの場合には1対1対応が求められる。いずれも職員の手を多く要するが、そういった職員の上乗せには人件費が必要になる。生活介護事業の単価はどの種別も同レベルであり、職員の加配のためにはいくつかの加算を確保しなければならなくなる。生活介護事業には提供しているサービスに応じていくつかの加算がある。

障害者総合支援法の施行以降は、これらの加算をいかにして確保して収入を増やし、その増えた分で職員を雇用し現場に求められるマンパワーを補充するのかが事業経営上のひとつのポイントになってきている。

言い換えると、生活介護事業の基本的単価のみでは利用者の多様なニーズに応えることが出来ない現状があるともいえる。またそれらの加算は特定の水準でサービスを提供了したことに対する対価として補助されるので、特定の水準でサービスの提供を実施しているということを証明しないといけない。そしてその証明は多くの場合は書類によって示すことが多い。利用者にとって必要なサービスを提供する。その仕事に対して補助金の上乗せが加算という形で提供されることも特に問題はない。ただ、以前のように行政による監査が定期的に行なわれなくなった現状では、こういったサービスを提供しているか否かを証明するのに書面で表現するのも致し方ない。ただ考えなければいけない点として、書類作成のために職員の労力が吸収され、その分現場に入ることが出来る職員数が減少してしまう現実に注目しなければならないのではないだろうか。

障害者総合支援法施行以降の身体障害の事業所の取組みの特徴をまとめる。ひとつには、利用者の障害の重度化が急激に進んだ点が挙げられる。2000年当初の身体障害の日中活動支援の事業所といえば脳性麻痺の利用者の受入れが中心だった。その後の事業の展開によって、脳血管障害後遺症の方、各種難病の方、重症心身障害の方、そして最近では医療ケアを日常的に必要とする利用者の方の受入れをどのように担っていくのかが課題になっている現実がある。この対象となる利用者の幅が広がってきてることは誰もが福祉を活用する可能性の広がりとして歓迎されるべき現象である。しかし、これらの背景には利用者のニーズを受け入れるために奮闘してきた関係者の努力があることを忘れてはいけない。比較的対象者が限定された形で事業が始まったこの分野は、（それだけ福祉の対象から除外されていた対象者が多くいたことでもある。）その事業が進んでいくにつれて、日の目が当たらなかった層にもエリアが広げられて発展してきたことは身体障害に関する諸事業が発展してきたひとつの特徴だといえる。歴史が浅い分だけ潜在化したままにされているニーズ（いわゆる法の谷間の問題）にも積極的に関与し、どうしたら福祉を提供していくのかを追及していくこと。こういったたゆまぬ努力が今後とも強く求められる。

もうひとつの特徴としては、障害者福祉全体が3障害一元化が進められてきている中

で、他の障害へのサービスに比べてプログラム上的一体化が遅れていることがある。事業開始当初は、入浴サービスや送迎サービスなど他の障害分野ではあまり取り組まれていない日課に特徴があった。その後の利用者層の広がりとともに、作業に関わる日課や余暇に関わる日課なども取り組まれるようになり、日課の多様化が進んできている。それらの日課は、知的障害や精神障害の日課としても取り組まれている内容である。また、身体障害者の社会的活動につながる日課への要望も強く、社会に対する順応性も高い利用者が比較的多いことも関係しているのではないだろうか。こういった傾向も、身体障害に関する事業の今後のあるべき方向性を考えていくひとつの着眼点であるといえる。

今後は3障害一元化の流れの中で、同一事業所における障害の種別の壁を越えたところでの受入れを進めていく必要がある。潜在的ニーズがまだ多い身体の分野においては、自宅以外の生活空間を持たない在宅の潜在的利用者の方たちへ、任意参加のプログラムを利用者自身が企画して交流の場を広げたり、車椅子外出マップを作成したりして在宅生活にある方々への働きかけを利用者とともに進めていくような、社会性のあるダイナミックな日課が必要なのではないか。

こういった新しい日課やプログラムの追及を通じて、身体に障害のある利用者の対人関係へのニーズに応えられるような、交流機会が日課の中で保証していく一層の工夫も求められてくると考えられる。

⑧ 精神障害者の保健福祉の動きについて

黎明期

精神障害者は「不治の病」として扱われ長期にわたる収容という処遇を受けてきた。わが国では1919（大正8）年に精神病院法が制定され、精神科病院が設置されたこととなったが、精神病を発症した患者をいわゆる座敷牢に押し込める「私宅監置」は認められていた。それが正式に廃止されたのは第二次世界大戦後の1950（昭和25）

年であった。

1950（昭和25）年に制定された「精神衛生法」により、公立病院とともに都道府県に精神衛生相談所が設置されることとなり、病院以外の相談機関ができることとなった。また、精神薬の開発により症状が改善され、精神病は「退院可能な病気」となった。

病院から地域へ

1965（昭和40）年の精神衛生法改正により保健所における精神衛生相談、訪問の強化が規定され、本市においては1968（昭和43）年以降、神奈川県相模原保健所において精神衛生相談や保健所デイケアが「生活指導教室」として実施されるようになった。このように「入院医療中心の治療体制から地域におけるケア中心の体制」への転換が図られることとなった。退院後の生活を支援するものとして、保健所の生活指導教室のほかにも1973（昭和48）年に発足した精神障害者家族会による「在宅療養者仲間づくり」の活動が1975（昭和50）年に開始し、1988（昭和63）年には市内で1か所目の精神障害者地域作業所が麻溝台に開設された。また、1986（昭和61）年には北里大学東病院において県内では3か所となる精神科デイケアが開始され、精神障害者が退院して地域で生活することを支える体制や活動が徐々に作られていった。

精神障害は精神疾患により様々な生活上の障害が起きることから、医療サービスだけでなく生活を支える福祉サービスが必要である、ということは当事者、家族、関係者からは声が上がっていたが、実際に精神障害者が障害者として法的に定義されたのは1993（平成5）年に改正された「障害者基本法」においてであり、精神障害者保健福祉手帳の制度は1995（平成7）年に改正された精神保健福祉法により創設された。施設等の支援体制としては、福祉ホーム、援護寮、授産施設、福祉工場が法律に規定され、その後、1996（平成8）年に地域生活支援事業として地域活動支援センターが追加された。しかし、その設置は遅々として進まず、本市においては地域生活支援センター

カミングが県内3か所目の精神障害者地域生活支援センターとして2003（平成15）年に開設されたのみであり、その他の施設の設置はみなかった。

そのような中、在宅の精神障害者を支える場としてはデイケアのほかは、法外施設である「地域作業所」が中心的な存在であった。地域作業所運営は県と市の補助金により行われ、財政的な基盤は脆弱であったが作業活動の提供だけではなく、生活上の相談への対応やレクリエーション活動を通しての人間関係のスキルや意欲の向上等、精神障害者の社会参加の場として多くの役割を担い、医療機関とともに精神障害者を支援する中心的な存在として地域で機能してきた。このような状況は障害者自立支援法の施行まで続いた。

また、1995（平成7）年に居住の支援としてグループホームが市内に開設され、日中活動の場としての作業所とともに、精神障害者の地域生活を支える場ができてきた。

3 障害一元化の実現

2006（平成18）年障害者自立支援法が施行され3障害一元化のもと、これまでは対象外だった福祉サービスが精神障害者も対象となった。地域作業所は地域活動支援センターⅢ型、就労継続支援B型に移行され、現在、精神障害者の受入れが可能な就労移行支援事業所や就労継続支援A型事業所が増加している。施行をきっかけとして市内に各種の社会資源の整備が進んだが、種類ごとに整備の動きをまとめてみる。

初めに、精神障害を対象とした社会資源については、1996（平成8）年地域生活支援事業として精神障害者地域生活支援センターが追加された。（障害者総合支援法で精神障害者地域活動支援センターと名称が変更となった）。現在では相模原市では現在4か所に整備されている。整備年度順にまとめてみると、

2003（平成15）年6月 地域活動支援センター カミング

2010（平成22）年4月 相模原市立南障害者地域活動支援センター

2011（平成23）年4月 相模原市立緑第一地域活動支援センター

2013（平成25）年10月 地域活動支援センターぷらす★かわせみ

地域移行支援事業が給付事業となり、それぞれの地域活動支援センターでも指定特定相談支援事業所を併設し、地域移行支援を継続している。

次に長期入院者の地域移行支援に関する動きについて述べる。2000（平成12）年に、在宅支援・退院促進・地域移行支援が開始。2004（平成16）年72,000人の社会的入院者の退院促進支援として、相模原市においても長期入院者の退院について取り組んでいった。取組みを具体化するために関係各団体が集まった。2015（平成27）年から、精神科病院、訪問看護ステーション、地域活動支援センター、地域移行支援事業所、行政がネットワーク会議「地域移行推進連絡会議」にて協議を重ねていった。

そのころ、地域移行支援の担い手のひとつとして、「ピアサポーター」の養成を地域活動支援センターが開始した。ご自身の入院、地域生活について精神科病院の入院患者様に向けて話をする機会も設けた。

2017（平成29）年厚生労働省は精神疾患患者が増加傾向（脳血管疾患や糖尿病を上回っている）にあることから、「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築を目指すことを新たな理念と明記した。

2018（平成30）年相模原市は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」に参加、「推進連絡会会議の場」を設置した。地域移行推進連絡会は、地域移行協議の場として検討を開始した。行政としてのピアサポーター養成も開始し、現在も7～8名のピアサポーターが活動している。

2020（令和2）年相模原市精神保健福祉課は630調査等で、長期入院者の状況や地域の社会資源についての現状分析を行った。2022（令和4）年精神科病院に入院している相模原市民が832人、その内1年以上入院している方が527人おり、年々増えているという報告がされている。さらに、2023（令和5）年相模原市精神保健福祉課が措置入院者等の退院後支援に取組みから5年が経過したことから、「相模原市における措置入院等の退院後支援に関するアンケート調査」を行った。アンケート

対象機関は、医療機関、計画相談事業所、グループホーム、訪問看護ステーション、行政となっている。

次に地域生活を支える社会資源について数量的な変化を中心に取組みの進捗を明らかにする。

訪問看護ステーションは、地域で暮らす全ての方を対象に支援をしている。精神科病院に併設されている訪問看護ステーションの他に、精神障害に特化した「精神科訪問看護」が相模原市内でも増えており、24時間対応をしている訪問看護ステーションもある。精神科訪問看護以外にも精神科病院または精神科クリニックを受診されている方が利用出来る訪問看護ステーションも増えている。同様に、就労継続支援B型事業所、グループホーム、相談支援事業の整備数も挙げてみる。

	2006 (平成18)年	2012 (平成24)年	2023 (令和5)年
訪問看護ステーション	10	13	97
精神科訪問看護ステーション	0	1	7
就労継続支援B型事業所	15 (地域作業所) 1 (小規模授産施設)	26	83
グループホーム	13 グループホーム・ケアホーム	34	1, 115
指定特定相談支援事業所	-	9	69
指定一般相談支援事業所	-	11	23

自立生活援助

2018(平成30)年4月1日に新たに創設された福祉サービスで、「障害のある人が一人暮らしをしている、または始めるにあたり、定期的な巡回などを通じて助言や支援者との連絡調整を行い、暮らしの安心・安全を確保するためのサービス」と定義さ

れている。定期訪問、隨時対応、同行支援を組み合わせて支援を行い(標準利用期間1年)、緊急時対応が必要で24時間体制が求められる。長期入院者の地域生活には必要な資源のひとつとなっている。

2020（令和2）年 指定事業所 1事業所(主たる対象：精神)

2021（令和3）年 指定事業所 1事業所(主たる対象：精神)

2023（令和5）年 指定事業所 1事業所(主たる対象：身体、知的、精神)

以上の事業の状況を踏まえ、精神障害者の保健福祉に関する今後の課題について2点挙げる。

はじめに高齢化が進む現状の中で地域移行を進めていく上で、介護保険関連事業との連携が求められてくることがある。課題である精神科病院の長期入院者は、相模原市の調査結果では増加していることがわかっている。精神科における退院促進の取組みから20年が経過しており、入院者の高齢化は当時から予測されていた。相模原市内の精神科病院の中には、長期入院者の退院状況として、死亡退院が多く、他は特別養護老人ホーム等介護保険の施設に退院するケースもあると報告している病院もある。精神科病院からの地域移行では、介護保険との連携についても、今後の課題のひとつとなっている。

もうひとつの課題としては、社会資源の充実が進みSNSの発達による情報収集の方法も多岐にわたってきている。こういった社会環境の中で、非常に多くの情報の中から一人ひとりに最適な情報やサービスを障害者と一緒に選択していく際の支援の有り様が模索されていかなければならない。

3障害一元化のもと、社会資源の選択肢が増えていることがわかった。さらに、公的な社会資源の利用以外にも、生活に必要な資源が充実してきている。例えば、誰もが簡単に情報を得られるインターネットの環境については、携帯電話の普及もあり、より低額で利用することが出来、誰もが多くの情報を得ることが出来るようになった。インターネットを通じて見知らぬ人との交流から情報を得ることが出来る。在宅生活においても、必要な買い物は自宅に配達してもらうことが一般的になってきた。友人もネットで

知り合いネット上で会うことが出来る。在宅ワークも一般的になった。自宅にひきこもっても生活が出来る社会となっている。その反面、地域生活を送る上で、インターネット等から多くの情報を得ることが出来るが、その中から選択をすることに難しさを感じる人もいる。障害者にとって、今後、どのような支援が必要になるのか。障害者と一緒に考えていくことも支援者に不可欠となる。

⑨ 児童療育分野の動き

児童福祉法の改正と市の療育支援体制の変化

相模原市が政令指定都市に移行した2010（平成22）年、児童福祉法が改正された（施行は2年後）。この法改正による児童の障害福祉に関する動きとして、「障害児の定義の追加（精神に障害のある児童・発達障害児も含む）」や「障害児施設の改編（障害児入所施設・児童発達支援センター）」「放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設」が記載された。

本市では、障害児施設の改編としては、市療育センターに設置されていた知的障害児通園施設（第一陽光園）が福祉型児童発達支援センターに、肢体不自由児通園施設（第二陽光園）が医療型児童発達支援センターとなった。その後、福祉型児童発達支援センターは市療育センター再整備基本計画のもと、3区それぞれに民設民営の福祉型児童発達支援センターが設立された。（2014（平成26）年度に南区、2016（平成28）年度に中央区、2017（平成29）年度には緑区が設立。第一陽光園は2018（平成30）年度をもって廃止。）

そして、今までにつながる大きな動きとして、放課後等デイサービス事業所の創設によってさまざまな運営主体による事業所が開設され、事業所数も2012（平成24）年時点では全国で2,887か所、2020（令和2）年には15,224か所と、8年間で約5倍に増えている。なお、本市に届け出がある児童発達支援に関する事業所は、2024（令和6）年5月1日現在で108か所設置されている。

また、2022（令和4）年度には、2024（令和6）年度4月施行される「児童福祉法等の一部を改正する法律」の概要が示され、以下の大きく7つの改正がなされることとなった。

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センターの設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直したもの

②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。

③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援出来るよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上

3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化

4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備

5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入

6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上

7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備

2024（令和6）年4月より、③の児童発達支援センターについて、本市は医療型から一元化を図るため児童発達支援センターとなった。各児童発達支援センターは、今後の包括的支援体制の強化に関しても、引き続き連携しながら支援の充実を図っていく

ことになると考えられる。

児童相談所での障害相談は、療育手帳の判定を主に行っているほか、障害のある子どもの養育に関する相談に応じており、子どもと保護者の来所を基本としている。相談件数の増減は新型コロナウイルス感染症や、療育手帳の新規取得及びそれに伴う更新の件数の影響によるものと考えられる。

子育て支援センターでの相談件数も2021（令和3）年度に上昇する動きがあった。少子社会である現代において、相談事項が増えていること、一定の早期発見からの早期相談につながること等の相談することのハードルが下がってきているとも考えられる。また、感染症対策のなか、在宅生活が長くなることで、保護者が子どもの特性に気づいて相談に至る場合もあったと思われる。

発達障害支援センターは2020（令和2）年度から主に高校生年齢以上から成人も含めた発達障害に関する相談を主に担っている。子育て支援センターの相談件数推移と合わせて考えると、相談対象者の年齢に則した相談窓口につながっているとも考えられる。

児童相談所での障害相談件数

2019（平成31）年度	1, 202件
2020（令和2）年度	802件
2021（令和3）年度	1, 557件
2022（令和4）年度	1, 200件
2023（令和5）年度	1, 360件

子育て支援センターでの相談件数（3区合計・障害に限らない）

2019（平成31）年度	679件
2020（令和2）年度	670件
2021（令和3）年度	819件
2022（令和4）年度	794件
2023（令和5）年度	841件

発達障害支援センターでの相談件数

※2020（令和2）年度より同センターは高校生年齢以上の相談を担う

	0～18歳	19歳以上+不明
2019（平成31）年度	250件	673件
2020（令和2）年度	105件	618件
2021（令和3）年度	125件	605件
2022（令和4）年度	114件	585件
2023（令和5）年度	75件	694件

現状と課題

〈保護者支援に係る課題（「教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知）」より）〉

1. 乳幼児期、学齢期から社会参加に至るまでの各段階で、必要となる相談窓口が分散しており、保護者は、どこに、どのような相談機関があるのかがわかりにくく、必要な支援を十分に受けられないことがある。
2. 保護者は、相談支援事業所や障害児通所支援事業所等のサービス内容や利用方法がわからず、子どもに合う事業を見つけるのに苦労することがある。
3. 全体的に相談件数は増えており、早期発見から早期の療育が開始されていると考えられる。一方で、周囲に子育てに関する悩み等を話せる人がおらず、保護者が孤立感、孤独感から家にひきこもってしまう事例は一定数存在している。結果、相談相手につながらない悪循環にもなる。
4. 障害児支援利用計画の作成にあたる相談支援専門員について、障害のある子どもや発達障害について専門的知識を有するものが不足している。

支援として活かせるもの

1. 事業所の増加に伴い、サービス形態の広がりが見込まれる。そのため、保護者が支援を選ぶ際に、支援計画作成に関する支援者の専門性（こども園等との並行通園、運営形態の多様化等）等が求められるともいえる。

2. 教育と福祉の連携について、放課後等デイサービス事業所による学校へ車での送迎をはじめとし、保育所等訪問事業等でケース会議をともに持つこと等、各事業所が学校に入る機会が増えている。

3. 早期発見からの早期療育及び保護者支援の重要性が高まっている。発達障害に関する啓発活動、支援の情報につながる資料「例：わが子の発達がちょっと気になった時のハンドブック等」を各関係機関（保育園、公民館等）に配架することで、二次的問題の予防等につながると考えられる。また、療育に対する理解が曖昧なままサービスが導入されること、支援につながらないことでの不安の減少が図られると考えられる。

4. 保護者が必要な情報を取捨選択しにくくなっている。公的な情報やSNSの利用が効果的に働いていることもあるが、世帯によっては適切な情報選択を難しくしている場合もある。

※早期療育ではなく「早期（の支援）介入」という考え方

今後の展望

2024（令和6）年度の児童福祉法改正において「子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充」が謳われており、児童福祉においても「包括的な支援体制」のもと、子どもやその家族を支えていくことに重点が置かれている。特に、児童発達支援センターに関しては、「地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援出来るよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う」と、児童の障害福祉における役割に大きな期待が寄せられている。

相模原市では、療育センター再整備基本計画のもと、児童発達支援センターを各区に設置し、設置後も療育支援体制の中で連携を図ってきた。今後の包括的支援体制の強化に関しても、引き続き連携しながら支援の充実を図っていくことになるだろう。

⑩ グループホーム整備の動きについて

2006（平成18）年の障害者自立支援法、2010（平成22）年の相模原市の政令指定都市への移行を経て2014（平成26）年には市内において100か所を超えるグループホームが運営されていた。

全国的規模において、障害があっても地域であたりまえの生活を送ることが奨励され、地域生活移行が取り組まれていた。個々の生活においても従来から取り組まれていた親亡き後の生活基盤の確保に加えて、社会的にも少子高齢化社会の進展の中で8050問題がクローズアップされ、障害のある子どもを抱える親にはより深刻な問題として生活基盤を確保することがせまられていた。

障害者の親のニーズとしても、市内において日中活動支援事業を展開している事業所にとっても、親亡き後の生活基盤の確保は、避けることの出来ない課題であった。すでに少なくない事業所においてグループホーム運営が取り組まれており、養護学校の保護者からも将来的にグループホームでの生活を考えているといった声が多く聞かれた。相模原市においては、多くの障害者がグループホームで生活をする中で、親元を離れると地域のグループホームで生活するといった生活スタイルが一般的な価値観として定着してきていた。こういった市内の動向もグループホームを定着させるひとつの重要な条件であったように考えられる。

そのような社会状況を背景として、2018（平成30）年には日中サービス支援型グループホームが新たな枠組みとして始まる。ここでの課題意識としては、「グループホームは、障害者の入所施設や精神科病院からの地域移行の受け皿として重要な役割を果たしてきたところであり、2019（令和元）年11月に入所施設の利用者数を上回り利用者数は13万人となっている。施設入所者は重度化傾向であり、重度な障害があっても地域で暮らすことが出来るよう、グループホームにおける重度障害者の受け入れ体制の強化が課題」とされた問題意識による。

日中サービス支援型グループホームと機能としては、次のようにまとめることが出来る。

- ①日中に通う先がない障害者を受け入れる機能
- ②従来よりも障害の程度が重たい障害者を受け入れる機能
- ③地域生活にスムーズに移行するために必要な、グループホームでの生活の体験する
機会を提供する機能。

一定程度の水準でグループホームが整備されている市内の現状を踏まえ、日中サービス支援型グループホームの制度を相模原市において具体化していくには、どういった視点が必要だろうか。

ひとつには、グループホームが市内においてすでに社会資源として機能しており、その機能が多様化していることを考慮する視点である。グループホーム普及していくごく初期の段階においては、比較的身辺自立の自立度が高い障害者が対象になることが多かった。先に明らかにした取組みの中で、グループホームの普及が進むにつれてより障害の程度が重たい障害者にも入居の機会が広がっていった。言い換えれば、グループホームでの生活は、軽い障害者を対象としたものから、より障害の重たい方も利用出来るグループホームが求められてきているといえる。さらにはリビングのような共通空間をもったグループホームや、より生活の個別性を重要視したアパート型のグループホームなどで様々な形態のグループホームが運営されている。

もうひとつの視点としては、同じ市内で津久井やまゆり園での事件が起きたことから派生する課題を考えなければならない。この痛ましい事件をきっかけとして相模原市、神奈川県は言うに及ばず全国的な規模で、障害者が地域であたりまえの生活をする地域移行が注目されるようになった。入所施設やグループホームなどでの生活を通じて障害があるが故に人としてあたりまえの生活が、制約されているようなことがないか。障害者虐待防止法の成立した時代背景も手伝い、世間の注目が集まった。親亡き後の生活、成人したら自立した一人の大人としての生活、自分が自分の生活を思ったように決めることが出来る生活。こういった人としてあたりまえの生活が多くの制約を受けてきた過去を反省しなければならない。障害者が生活する社会資源として定着してきたグループホームは、これからはただ単に生活する場を提供するだけではなく、より質の高い生活

を提供出来るグループホームが強く求められているといえる。

以上を踏まえると、相模原市が日中サービス支援型グループホームの制度を具体化していく際に大切にしなければならない視点は次のようにまとめることが出来る。より障害の重たい方にもグループホームでの生活を実現することがひとつ。加えて将来的にグループホームでの生活を希望する方に対して、実体験の場としてのショートステイの充実となる。

次には、こういった一連の取組みの中で、グループホームの現場から見た変化がどのような内容であったかについて明らかにする。

まず挙げられる点としては、グループホーム職員が入居者と時間をともに過ごす場面が作りにくくなっていることがある。あたりまえだがグループホームは入居者にとっては生活する場になる。そのためにはグループホームが充分にリラックス出来る場でなければならないし、時には社会的体験をする場であったりもする。そういう機会を提供するために、職員は日々工夫を重ねている。

しかしグループホームの業務は入居者に接することだけに終わるわけではない。日常の記録業務。グループホーム運営に関わる業務や現金出納の業務。グループホームの衛生管理や維持に関わる業務など多岐にわたる。そしてこれらの直接支援業務以外の業務は、ここ10数年の間に確実に増えてきており、職員の負担は確実に大きくなっている。グループホームにおける家庭的な雰囲気づくりを阻む要因は、職員に課せられる周辺業務負担の増大による影響が大きいと思われる。

もうひとつのグループホームにおける現場における変化は、グループホームに求められる機能が多くなっていることがある。

グループホームでの生活が定着するに従って、入居者がより多様な属性をもつようになってきている。障害の程度の違いや年齢の違い、求める生活スタイルの違いから障害の種別の違いなど様々である。加えて、緊急一時保護やショートステイなどの利用形態が異なる場合まである。こういった多様な支援の提供が求められるようになってきている点も顕著になってきている。

さらにもう一点加えなければならない変化は、慢性化した人手不足がある。全産業的な規模で労働人口の低下が進む。以前より人手不足が指摘されてきた福祉関連の業務の中でも、夜間の業務はより深刻で定着が難しい。グループホームにおいては人手不足の課題も非常に深刻な変化であることを付け加えておく。

以上のように様々な課題を抱えるグループホームにとって、2018（平成30）年に施行された日中サービス支援型グループホームの制度は、市内に多くのグループホームを誕生させた。グループホーム数が増えることは歓迎すべきことではあるが、その中に見逃すことの出来ない変化もある。それは福祉の市場開放によって新規に参入した営利法人によるグループホームが飛躍的に増えてきていることである。

営利法人によるグループホーム運営を全て否定するわけではない。しかし一部のグループホームにおいて、従来相模原市において追求されてきたグループホームのあり方と性格は異なるグループホームが散見されることも事実である。それら一部のグループホームに運営において違和感のある点はいくつかある。それらは、①入居者が確保される前に開所されるグループホームがある。②住宅街からかけ離れた場所に立地するグループホームがある。③支援内容に妥当性を欠くグループホームがある。④管理者や職員の入れ替えが頻繁で支援の継続性に疑問がある。⑤相模原市に生活したことがない入居者がかなりの遠隔地から入居してくる。などの諸点にまとめられる。

従来のグループホームが、利用者個々のニーズに後押しされて事業が始められたグループホームが多いのに対して（ニーズ先行型の事業動機）、入居者にニーズよりもまず事業としてのグループホームを始めることが前提とされているように感じられる。（事業動機先行型）そもそもなぜグループホームを事業として始めるのかといった動機に大きな隔たりがある。中には、グループホーム運営において利益を上げることが優先され、入居者の生活の質を問う視点が後回しになっているのではないかと思われる例もある。

市内におけるグループホームの取組みが、どういった内容を基本的な価値観として進められてきたのか。その点をもう一度明確にすべき時期なのではないだろうか。これら

の取組みの歴史にある共通の価値観を踏まえて、今後のグループホームのあり方を展望していく必要があると考えられる。

⑪ まとめ

ここまで2010年代半ば以降の動きについて知的障害、身体障害、精神障害、児童療育、グループホームの各分野に分けて主だった取組みについて振り返ってきた。この10年は、2010（平成22）年に相模原市が政令指定都市に移行し、そこで変化が障害福祉の諸制度に反映し、具体化されてきた時期と重なる。知的障害の分野では従来のニーズに加え発達障害者への支援が高まりを見せている。身体障害では、ニーズが多様化するとともに医療ケアに代表されるような、より障害程度が重たい方への支援がクローズアップされてきている。精神障害においては、長期入院患者の地域移行支援が進められ、日中活動、在宅支援、グループホームなど多方面に事業が展開されてきている。児童・療育では児童福祉法の法改正により支援体制の再編が進み、放課後等デイサービスなど事業規模が拡大する中で新たな課題も明らかになってきている。グループホームをめぐっては、日中サービス支援型グループホームの施行により多くの新しいグループホームが生まれたが、その一方でグループホームにおける生活のあり方や支援の質が問われてきている。

全体としては多様な経営体による事業の展開が量的に拡大する中で、従来型の障害種別ごとの縦割りの弊害を克服し、地域に着目した包括的な支援体制の構築によって課題解決がスタートしている。多様な経営体による新たな福祉の創出は、今までにはないようなレベルでの量的な拡大が図られた。それは特に精神障害関連の事業や放課後等デイサービスなどにより顕著な形で反映した。グループホームにおいては新しい制度の施行に後押しされ事業の広がりが見られている。

これら一連の動きは、選択の可能性を広げるといった意味では一定の成果を上げているといえる。しかしその一方で、支援の質や事業の動機などにおいて、相模原市に

おいて多くの先人たちが積み上げてきた障害児者福祉において大切にしてきた価値観と大きな違いを感じさせる事業が存在する事実を見逃すことは出来ない。量とともに質も高めていくことが今まさに問われているといえるのではないか。

一昔前の事業規模であれば、これらの事業所の支援の質を維持するのは、行政による監査機能に委ねておけばよかつた。それに比べて事業規模が大幅に拡大した現在においては、その支援の質の確保を行政のみに押し付けることは現実的ではない。相模原市の障害福祉の歴史が教える「行政と民間が一緒になって福祉を推し進めた事実」に注目したい。大きな転換期にある今こそ、相模原市の官民協働の力に依拠した解決の筋道を見出さなければならない。

その中核的な役割が期待される相談支援事業の体制整備が急がれることは大前提となる。それと同時に様々な暮らしにくさを抱えた市民に、より豊かな生活を確保するために何をしなければならないかを明らかにしていかなければならない。行政任せにするのではなく行政、事業主体、当事者、市民がそれぞれの立場を超えて協力し合える組織構築が喫緊の課題としてクローズアップされてきている。より豊かな生活とは何か。制度整備が先行している感が強い今、制度の合理性や整合性ばかりが視点の中心になりがちであるが、本来どの方向に向くべきなのかは、当事者の声にこそ答えを求めなければならない。

「当事者にとって何が最善の答えなのか。」この福祉の原点を忘れることなく、この四者が一体となった取組みを進める。本当の意味で市民が主体となる地域社会、福祉制度の創造が求められている。相模原市障害者自立支援協議会がその一翼を担う決意が同時に問われているのではないだろうか。

2 旧津久井郡四町の障害福祉の経緯について

旧津久井郡四町（城山町、津久井町、相模湖町、藤野町）の障害福祉（主に知的障害に関して）の経緯について筆者の知り得る範囲で記す。

旧津久井郡内では1964（昭和39）年2月に相模湖町千木良地区に神奈川県立津久井やまゆり園（当時精神薄弱者入所更生施設、定員100名）が開所している。4年後には定員200名の大規模施設となっている。

ちなみに、筆者は1982（昭和57）年初夏に、この津久井やまゆり園で2週間の施設実習を経験しているが、広大な敷地の中に平屋の木造園舎が連なった施設であり、1居室に6ベッドが置かれていたと記憶している。200人が一同に会する食堂は圧巻であった。

1971（昭和46）年には神奈川県では初の知的障害養護学校である県立瀬谷養護学校が横浜市に設置された。この学校で1975（昭和50）年1月仮開校した県立相模原養護学校が同年9月に相模原市当麻地区に完成した校舎で本開校となる。旧津久井郡内からこの相模原養護学校高等部に通学するのが困難な比較的重度の生徒は、寄宿舎のある瀬谷養護学校高等部に進学する者もいた。週末帰宅のために寄宿舎へ毎週送迎する家族の負担は大きなものであったと考えられる。そのため、郡内の中学校支援学級を卒業すると高等部には進学せず、遠方の精神薄弱者入所（更生）施設に措置入所される生徒もいたと思われる。

1982（昭和57）年9月に旧津久井郡藤野町の牧野地区に精神薄弱者入所（更生）施設としてくりのみ学園（定員30名）が開所した。民間社会福祉法人運営の障害者入所施設としては郡内で初であった。但し、入所者の措置市町村は、神奈川県全域はもちろんのこと、横浜市、川崎市、東京都にまで渡った。地域のニーズとは無関係に突然設立される入所施設であった。当時の施設設置基準によれば、一人当たりの居室面積は3.3m²（2帖）、職員配置基準は利用者4.3人に1人（入所）、7.5に1人（通所）であった。

旧津久井郡の障害福祉は神奈川県所管であり、津久井町にあった県合同庁舎内の津久

井郡行政センター福祉部がその任にあたっていた。と言っても当時郡内の社会資源は津久井やまゆり園とくりのみ学園の入所施設だけであった。中学校支援学級や養護学校高等部の卒業生がその後どのような生活を送っていたのか、定員に空きのある県内の入所施設を探すか、在宅で過ごすかの選択肢しかなかったのかもしれない。比較的障害の軽い方々は地域の中で畠の手伝い等の仕事をしながら、自然に受け入れられていた状況も地域性としてあったかもしれない。しかし、障害当事者や家族にとって、地域に日中過ごす場が欲しいとの願いが強かったであろうことは想像に難くない。

1980年代、各町の社会福祉協議会が地域福祉の充実のために様々な活動を開始していく。在宅障害児者のための活動にも試行錯誤を重ねていた時期と思われる。

1986（昭和61）年6月にくりのみ学園では併設通所部を定員4名で開所した。この頃から、各町の障害児を持つ親の会を中心に町立共同作業所の設置を行政に働きかけ、町立障害者地域共同作業所が産声をあげる。「津久井郡障害児者手をつなぐ親の会」という組織があった。藤野町では「たんぽぽの会」、相模湖町では「ゆり根の会」が活動していた。

藤野町立「共同作業所たんぽぽ」（現在はNPO法人てくてく「ふじのタンポポ」として自主運営）、相模湖町立「共同作業所マーブリングハウス」（現在はNPO法人マーブリングハウス「（地域活動支援センター）マーブリングハウス」として運営）、津久井町立「竹の子共同作業所」（現在は「市立津久井障害者地域活動支援センター」。NPO法人竹の子作業所が指定管理者として運営）、城山町立「つくしの家共同作業所」（現在は「市立城山障害者デイサービスセンターつくしの家」。NPO法人福祉協会しろやまが指定管理者として運営）が開所し、1980年代後半から1990年代前半にかけて、地域の中に在宅障害者が利用できる場が作られた。

その後、精神障害者のための作業所も運営委員会方式で動きはじめ、城山町に「かわせみの家」（現在は社会福祉法人かわせみ会として運営）、相模湖町に「やまのべ館」（現在は「市立緑第一障害者地域活動支援センター」。NPO法人湘北福祉会やまのべが指定管理者として運営）が開所する。現在、旧津久井町三井地区等で精神障害者のためのグ

ループホーム「レイクサイド津久井」を運営する NPO 法人つくるの里の初期の活動も 1996（平成 8）年 1 月から始まっている。

旧津久井郡は各町とも人口に比して面積が広く、山間部を抱えていることもあり、交通の便という問題が常に付きまとう地域である。先の町立共同作業所も町立という制約の中で送迎等がままならない状況もあったようだ。

くりのみ学園の通所部では送迎も行っており、1 年後には定員を 8 名に、更に 2 年半後には 10 名に増員している。その後 13 名、18 名と定員を増やし、2003（平成 15）年 4 月より知的障害者通所更生施設くりのみ園として独立運営している。1990 年代頃、県立県営であった津久井やまゆり園では、在宅者のためのサービスとして緊急一時保護（現在の短期入所）事業の実施により、介護者の急な入院等の際一時的に入所を引き受けていた。くりのみ学園でも同様の事業が実施されていた。

1993（平成 5）年 5 月には（福）ラファエル会が精神薄弱者入所更生施設「薰風学園」（定員 60 名、現在「藤野薰風」）を藤野町佐野川地区に開所。更に 3 年後、（福）さつきの会の運営する自閉症に特化した入所更生施設「藤野さつき学園」（定員 40 名）が藤野町舟久保地区に開所した。人口 1 万人の藤野町にくりのみ学園も併せて 3 つの精神薄弱者入所更生施設（入所定員合計 130 名）が設置されることとなった。隣の相模湖町には入所定員 200 名の津久井やまゆり園もあるため、旧津久井郡は障害入所型施設が偏在する地域となった。一方、入所及び短期入所のニーズに関してはそれなりに対応可能なサービス量が整ったことになる。

県立津久井やまゆり園は 1994（平成 6）年 7 月第 1 期再整備工事完了、1996（平成 8）年 4 月には第 2 期再整備工事を完了し、新しい建物に生まれ変わった。津久井やまゆり園は津久井地区の拠点施設という位置付けで、短期入所等の利用調整会議や各種研修会の実施等で中心的役割を果たしていた。津久井郡内の施設・共同作業所は、津久井地区障害児者体育大会や津久井地区愛護作品写真展、ライオンズクラブ主催のバーベキュー大会等で顔を合わせることも多かった。

1999（平成 11）年には精神薄弱者福祉法から知的障害者福祉法になり、200

0（平成12）年度の介護保険制度開始により構造改革の波が福祉業界に押し寄せることがとなる。各町の社会福祉協議会でもその地域の実情に即して様々な地域福祉醸成のための活動に取り組み、中にはデイサービス、移送サービス、ホームヘルプサービス等の具体的な事業運営により地域福祉向上を図るところも出てきた。

2003（平成15）年度に相模原市は中核市になったが、4月に50年続いた措置制度から利用契約制度へ転換する支援費制度が開始となる。この制度は財政的な問題もあり、3年で障害者自立支援法に切り替えられた。知的障害者を主たる対象としたグループホームとして、2003（平成15）年10月に「くりのみ生活ホーム」が藤野町に設置された。その後は各法人がグループホーム運営を開始し、その数は増えつつある。

津久井郡内に養護学校がなかったため、小・中学校までは地元の学校の支援学級に通う障害児が多かった。藤野町では小学校支援学級児童への介助員の配置割合が一時県内で最も高いこともあった。しかし高等部への進学となると、相模原養護学校へ自力で通うことができなければ、依然として寄宿舎のある瀬谷養護学校等を利用するしかなかった。

津久井郡内の障害児及び親の願いであった郡内の養護学校設置が現実となったのは、2004（平成16）年4月の津久井養護学校（身体及び知的障害部門）開校の時である。スクールバスでの送迎も含め、郡内の障害児教育環境が整ったことはたいへん喜ばしいことであった。

一方で、少子化による小学校の統廃合が進む中、地元の小・中学校の特別支援学級に通わず、小学部から津久井養護学校へ通う割合が多くなった感もある。良し悪しの問題ではないが、津久井郡内では障害があっても自分たちの町で暮らすことを望む方が多かったように思う。

津久井郡内、特に藤野地区で特記すべきことは、山梨県上野原市と接しているために、ここからの藤野地区の施設への通所希望も少なからずあることである。上野原市は人口3万人ほどの市であるが、障害福祉サービスにかかる社会資源は決して充分でない状況があるようだ。上野原市内の障害児は大月市猿橋にある「やまびこ特別支援学校」に通

うか寄宿舎を利用する。ちなみに、くりのみ学園では上野原市から現在7名の通所利用者を受け入れている。他法人でも日中活動やグループホームで受け入れているようだ。

2005（平成17）年4月からは県立県営であった津久井やまゆり園が、指定管理施設となり、プロポーザルによって社会福祉法人かながわ共同会が運営することとなる。なお指定管理への移行をきっかけに、津久井やまゆり園の洗濯の業務を地域障害者等の働く場として提供することの合意が得られ、社会福祉法人かながわ黎明会の通所施設くりのみ園が業務を受託する形で在宅障害者福祉的就労や職場実習というニーズに対応している。

2006（平成18）年4月に施行された障害者自立支援法によって、夜間支援と日中活動支援が別の事業として切り離された。結果的にそれまで入所サービスだけであった施設でも、日中活動の受入れが可能になり、在宅障害者の日中活動の選択肢が増えることになる。各町の作業所もNPO法人格を取得して障害者自立支援法上の生活介護・就労継続支援B型・地域活動支援センター等の事業に移行し、定員増も図る等して活動の幅を広げている。津久井やまゆり園でも県立県営時代は困難であった通所対応が可能になり、法人自主事業としての日中活動やグループホーム、放課後等デイサービスの事業に取り組み、サービスメニューが増えた。他の社会福祉法人でも同様の動きが顕著である。

2006（平成18）年3月20日平成の大合併の第一弾として、津久井町・相模湖町の2町が相模原市に合併となる。合併の際、各町社会福祉協議会は相模原市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）に吸収され、それぞれの地区社会福祉協議会という位置付けになった。この時、旧津久井町社会福祉協議会では前述したように地域の実情に即して高齢者や障害者のための各種サービスを多数展開していた。一方、市社協が個別の事業は抱えずに他法人等に委託する方針であったために、NPO法人津久井福祉会が設立され、旧津久井町社会福祉協議会で実施していた各種サービスを引き受ける「ほのぼのサービスセンター」が立ち上がった。旧津久井町社会福祉協議会でそれぞれの事業展開のために雇用されていた職員の行き場を自ら確保し、地域の福祉サービスの質や継

続性を担保しようとしたこの動きは特筆される。

1年遅れて、2007（平成19）年3月11日、城山町・藤野町が相模原市へ合併となった。合併前は、前述したように津久井やまゆり園が津久井郡の拠点施設としてサービス調整や支援困難ケースの対応相談等の役割を担い定期的な会議が開催された。藤野町では町福祉課が主体となって町内の障害福祉サービス事業所及び学校関係者等が定期的に集まる情報交換会を開催していた。これらの集まりは相模原市との合併後はしばらく途絶えていたが、2008（平成20）年4月より地域相談支援センターくりのみが声を掛け、新たな形で開催されている。

旧津久井郡では、交通の問題は避けて通れないことは前述した。面積が広く山間部も多く、地域に障害を抱えている人々が点在している。人口がいかに少なくとも、乳児から高齢者まで、最重度・重症心身障害の方から軽度の方まで、身体障害や精神障害、発達障害を併せ持つ方、ありとあらゆるニーズが広い地域に点在する。株式会社や有限会社等も含めてサービス事業所は増えたが、一つの事業で定員を満たすのは難しい面がある。地域活動支援センターのようにどんなニーズにも対応できる事業があれば良いのだが、現状では経営的な難しさがある。しかし逆にそのようなサービス提供の在り方を旧津久井郡地域から訴えていくことも必要だと感じている。

旧津久井郡地域では障害福祉制度改革と市町村合併が重なり、障害福祉サービス事業所は戸惑うこと多かったように思う。一方で制度がいかに変わろうとも、地域で生活したいという利用者の願いを丁寧に拾い事業展開に繋げている事業所の動きがある。お互いに刺激し合い、協力し合いながら、よりよい地域の在り方に貢献していきたいものである。

第4章

【学習のまとめ】

この章では、今後の相模原市の障害福祉を充実させるために、相模原市における相談支援専門員の役割を学ぶ。また、

相模原市障害者自立支援協議会の意義および官民協働の利用者に寄り添う支援について、今後求められる取り組みを考える。

第4章 相模原市における障害福祉のこれから

1 相模原市の歴史が求める相談支援専門員の役割

① 相談支援と相談支援専門員とは

相談支援について『平成22年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害者相談支援ガイドライン作成とその効果的な普及・活用方策のあり方検討事業』』報告書(注1)では次のように記載されている。

「地域においてどのような重い障害・疾病があっても、障害のない人と同様に、地域で自立して生活できることを目指すためには、その人の生活を成立させ継続するために必要なサービスや制度の利用について情報を提供し、ニーズを適切に把握し、多様な資源に結び付け、資源がなければ開発して障害者のニーズを充足させる包括的な相談支援が、身近な地域に必要になる。このような障害者の地域での生活を可能にするために、あらゆる障害者からの相談を受けとめ、障害者の立場に立って、生活を支え続けることのできる活動の総体が、今求められている「相談支援」である。」

筑波大学の小澤氏は、この相談支援に求められる人材には、ソーシャルワークの相談の力量が必要であると指摘しているが、現行の障害児者福祉の制度がソーシャルワークの相談とはほど遠い仕組みを導入し、プラン(計画作成)のみを重視し、そのプラン(計画作成)も介護保険のケアプランのアナロジーであり、本人中心、家族・環境との相互作用といったプラン作りやアウトリーチ、インテークを軽視していると述べている。

相模原市では、前章で述べられているとおり、1970年代からソーシャルワーク実践を行ってきた。ソーシャルアクションの活動も活発であった。これからの相談支援を担う従事者には、これまでの支援者が築きあげてきた相模原市のソーシャルワークの実践を生かし、法制度に定める計画作成のみの相談支援ではない、ソーシャルワークの相談支援の継続した実践を行うことであると考える。

また、求められている相談支援の実践、そしてその人材育成においては、相談支援が

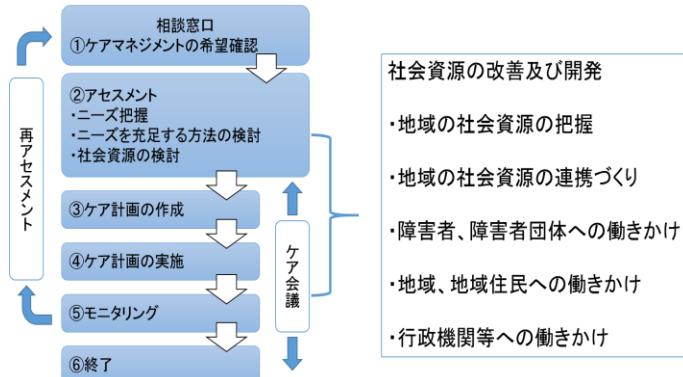
形だけの計画作成ではなく、本来のソーシャルワーク実践が可能となるような体制が必要であるといえる。相模原市においては、すでに相談支援体制として、重層的かつ総合的な相談支援体制のグランドデザインが描かれている。今後は、その描かれた重層的かつ総合的な相談支援体制を、形だけない真に求められる体制に作り上げることが必要である。

② 相談支援のプロセスとサービス等利用計画作成

障害者ケアマネジメントとして持つべき基本的視点は、①個別性重視の援助、②ニード中心、利用者中心、③本人が生活者、QOLを重視、④エンパワメント（利用者自身の問題解決力）、⑤自己決定（意思決定）による自立、⑥利用者の権利擁護（アドボカシー）である。ケアマネジメント過程は（図1）（注2）のとおりである。が、相談支援の展開にはケアプランにおいて最低限必要な過程だけ（主に①-⑤）ではなく、福祉サービス以外の基本相談や社会資源の改善や開発に至るまでの過程とされている。とはいっても、指定特定相談支援事業所の現状として、相談支援専門員数が不足のため、計画作成以外に関わる諸課題に関して取り組むいとまがない。そのような中、相模原市では、困難な事例等に関して、障害者相談支援キーステーションや基幹相談支援センターでの対応を行うこと、また、社会資源の改善や開発までのプロセスの一助として緑区・南区の障害者相談支援キーステーション等でのグループスーパービジョンの実施、相模原市障害者自立支援協議会（以下「市自立支援協議会」という。）での検討などが期待されている。

図 1

障害者ケアマネジメント過程の概略図



③ 神奈川県で求められる相談支援専門員像

相談支援専門員の役割及び責務は、「障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定特定相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」（平成24年3月13日厚生労働省令第28号）において示されているが、その役割及び責務はサービス等利用計画作成に関するものが中心で相談支援専門員としてどのような人材が必要であるか示されていない。こうした実態をふまえ、神奈川県では、平成26年度に「神奈川県相談支援専門員人材育成ビジョン」（注3）を作成し、神奈川県で求められる相談支援専門員像として、「利用者の夢や希望、葛藤も含めて一緒に考えていく関わりの中で利用者との信頼関係を築き地域で安心して生活が送れるよう、利用者を中心とした支援を行い、その他へのネットワークや地域づくりの働きかけのできる人材」と提示している。

さらに相談支援専門員に必要な力として、「大切なこと（価値）」、「知識技術」、「実践」をあげている。こうした力を研修と実践を通して深め、相談支援専門員としてスキルアップしていくことが人材の育成につながると考えられている。

④ 相模原市の相談支援を取り巻く現状

市自立支援協議会は、2007（平成19）年度の発足以来、「身近でわかりやすい窓口」、「専門性の確保・向上」、「官民協働による連携した支援の視点」から市の相談支

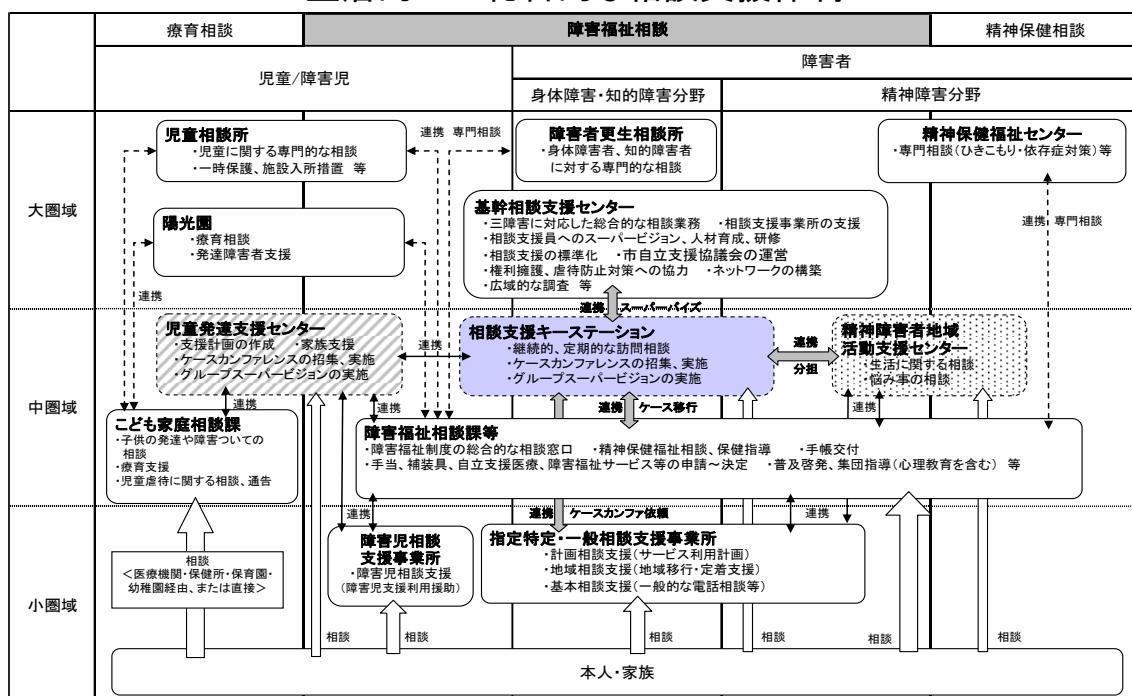
援体制のあり方を検討していたが、政令指定都市移行後の2010（平成22）年度から、さらに議論を深めるため、市自立支援協議会は障害福祉サービス事業所職員や関係行政機関職員11名で構成するワーキング会議を設置し、集中的に検討を進めるとともに、市内相談支援事業所へのアンケートや意見交換会、先進自治体への視察、有識者からの意見聴取などを行い、報告書をまとめた。内容については、相談支援が地域において一定の社会的地位を築き、専門性のある相談支援専門員による実践活動から得られた価値基準を普遍化・一般化していくことが障害者の権利の保障に繋がるものとの認識に立って、①官民協働による相談支援体制の構築、②身近な地域に応じた重層的な支援体制の構築、③保健、医療、教育、雇用、介護との連携による支援体制の構築、④子どもから大人までの一貫した支援体制の構築、⑤相談支援の資質の向上と中立性・公平性・専門性の確保、⑥地域生活を支えるための情報連携と行動連携を基本的な考え方としている。また、具体的な取り組みとしては、基幹相談支援センターや障害者相談支援キー・ステーションの設置による重層的かつ総合的な相談支援体制の構築が謳われている。この報告書を受け、市では「障害福祉における相談支援体制に関わる全体構想（障害者相談支援体制グランドデザイン）」を定め、（図2）のとおり相談支援体制を構築することになった。相模原市の相談支援体制の特徴は、圏域及び対象分野ごとに相談支援機関を位置づけたところにある。市全体を圏域とする大圏域、区をその対象エリアとする中圏域、そして身近な相談の地域を小圏域として定め、他方で療育相談や障害福祉相談、精神保健の分野ごとに相談支援機関を位置づけている。

大圏域には、政令指定都市が担う専門的な相談機関として児童相談所や障害者更生相談所、精神保健福祉センターを配置するとともに、相談支援の拠点として基幹相談支援センターを、また、療育や発達障害支援の拠点として療育センター陽光園を位置付けている。中圏域には、各区に身体・知的福祉班と精神保健福祉班を配した障害福祉相談課や、子育てサービス班やこども家庭支援班、療育相談班を配したこども家庭相談課を設けるとともに、民間活力導入により精神障害者地域活動支援センターや児童発達支援センターを整備している。小圏域には、身近な相談機関として指定相談支援事業所を位置

づけている。従来まで、サービス提供に直結しない相談や課題・ニーズが複合的な相談、定期的な見守りが必要なケースや訪問相談（アウトリーチ）が必要なケースへの対応などの「継続的な相談・困難事例等の相談」については、人員配置の不足や連携の不十分さなどにより、十分に対応できていない状況であったが、新しい体制では、中圏域に行政相談機関と民間相談支援事業者との官民協働の場として障害者相談支援キーステーションを設置し、対応を図ることとしている。（注4）

図2

重層的かつ総合的な相談支援体制



⑤ 相模原市の相談支援専門員の研修体系

報告書の中で、相談支援における質の課題として「相談支援プロセスについての最低限の共通・標準的手法が整備されていない」「体系的な研修の仕組みが未整備」などが挙げられ、相談支援専門員の技術力にばらつきがあることなどが示された。また「研修機会の確保とキャリアパスの導入」への取り組みの必要性が示されている。

そのため、2012（平成24）年度より市自立支援協議会技術支援向上部会での検

討を開始し、相模原市における相談支援専門員の研修体系を整備し、相模原市の相談支援の質を向上させることをねらいとし、2013（平成25）年度に市自立支援協議会において、相談支援専門員の研修体系を構築した。

この研修体系は、県の研修を基本としながら、相模原市における独自の研修体系を構築し、相談支援専門員のキャリアパスが出来る仕組みとした。

研修体系を構築する前提として、提言書において相談支援をソーシャルワークと位置付けていること、また「どの窓口・どの事業所に来た相談も、相模原に寄せられた相談として、最後まで責任を持つ」ためには、地域を基盤としてソーシャルワークを展開していくため、継続的に個々の相談支援専門員の力量（知識・技術・倫理など）の向上・フォローアップができる仕組みが地域で行われる必要がある、とされており、具体的には、座学演習型の研修だけでなくOJTを含め、地域での力量の向上やフォローアップができる仕組みが求められている。

相談支援専門員の資格は、相談支援専門員としての実践を行うための、スタートラインであり、実践力を証明しているわけではない。相談支援専門員のキャリアアップを支援する仕組みとしてこうした研修体系を構築することは、相模原市内における相談支援専門員としての実践力の証明と、継続的に研修を受けることによる相談支援専門員の標準化が図れることにつながるものと考えている。

（注1）特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会「障害者相談支援ガイドライン作成とその効果的な普及・活用方策のあり方検討事業報告書」（平成22年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業）、2011年3月

（注2）平成27年度相談支援従事者初任者研修資料より改変

（注3）神奈川県人材育成ビジョン資料

（注4）隅河内司、小林麻衣子「障害者相談支援における地域内連携の強化をめざして：相模原市障害者相談支援キーステーションの取り組みから」、2015年3月
社会福祉士（1348-1002）22号、P.38~45

2 相模原市障害者自立支援協議会が引き継ぐべきこと

相模原市障害者自立支援協議会設置要綱では、『会長は、必要があると認めるときは、協議会に諮って、部会を設置することができる』とされており、2007（平成19）年度に「相談支援部会」と「就労支援部会」が立ち上がった。

協議会・部会の構成員は、市内の障害福祉サービス事業所職員や行政機関の職員からなっており、民間と行政とが協働して、地域課題の解決や障害者福祉の充実を図るため協議することができるようになっている。

時代とともに、多様化するニーズに対応するために、関係機関の情報共有や相談支援技術の質を向上させる必要性が高まってきたこともあり、それらの状況に合わせて新たな部会が立ち上がった。2015（平成27）年度の市自立支援協議会は「全体会議」「調整委員会」「権利擁護・虐待防止検討部会」「相談支援事業所等連絡調整部会」「個別支援検討・連絡会」「相談支援技術向上部会」から成り立っている。各部会は定期的に開催され、それぞれ課題等の検討をおこなっている。

各部会を含めた市自立支援協議会の場で、民間事業所と行政機関が顔を合わせて様々な課題について話し合う場があることは非常に重要な機会である。これまでも個別の事例対応の中で、関係機関がカンファレンスなど情報共有のために話し合うことはあったが、体系化されたものではなく個別の事例に関するものであったため、地域課題の解決や社会資源の開発や改善まで繋がることは難しかった。もちろん市自立支援協議会の中でも個別の事例について協議する場面はあるが、そこで個々の課題に留まるのではなく、地域に共通する課題として共有し解決にむけて検討していくことに繋げていくことができる。また、共有化された地域課題の解決に向け、どのような資源の開発や改善が必要なのか、それぞれの機関で何ができるのか検討をすすめていくことになる。

市自立支援協議会は地域課題の解決だけでなく、事例を通して虐待防止や権利擁護のためのシステム構築や、構成員の資質向上のための教育機能など、当事者だけではなく構成員の支援も担っている。それを、民間事業所と行政機関とが協働して取り組むことができる場であり、相模原市の障害福祉に関する支援力を向上させていくことに繋がつ

ていくものである。

3 官民協働と利用者に寄り添う支援を追及して

～今後の課題とこれから求められる取り組みについて～

相談支援を行う上では、障害者総合支援法や発達障害者支援法などの法改正、医療の進化による障害者を取り巻く環境の変化（障害の重度化、高次脳機能障害者の増加、障害の多様化など）といった歴史的な背景を踏まえながら支援していくことが求められている。地域の歴史を知ることで、地域性や援助体制、制度の成熟度を見極め、相談支援専門員は地域に根ざした福祉政策提案、地域資源の発掘、活用、開発に繋げていくことができる。また、相談支援から見えてくる課題を地域の課題として共有化し、必要に応じて課題解決のために様々な機関や住民に働きかけ、必要なサービスを創りだすための道筋をつけるという、ソーシャルワークによる相談支援を行うことが必要となる。

法改正に伴う相談支援制度の導入により、これまでの当事者団体や市障作連などの発信による福祉政策立案に加え、ケース分析を通じて課題や予防的ニーズを把握し、リアルタイムに福祉政策立案へと繋げ、ハード面だけでなく、ソフト面の充実を図っていくことが期待されている。行政や基幹相談支援センター、障害者相談支援キーステーション、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所などは、官民協働により、それぞれの機能を最大限に活かし、役割を担っていくことで、システム化された福祉整備体制を構築していくことが望まれている。

裏白紙

資料編

- ・相模原市の障害福祉の取り組み
- ・精神保健福祉のあゆみ
- ・旧津久井郡四町を中心とした障害福祉の動き
- ・相模原市内事業所数
- ・相模原市内事業所の動向
- ・神奈川県相談支援専門員人材育成ビジョン（抜粋）

相模原市障害福祉の取り組み

年代	国制度のあゆみ	市制度のあゆみ	作業所・施設・団体の整備状況
昭和20年～	<p>1947年(S22)児童福祉法公布</p> <p>1949年(S24)身体障害者福祉法公布</p> <p>1950年(S25)精神衛生法公布</p> <p>1954年(S29)更生医療(H18から自立支援医療)給付、補装具の交付・修理、厚生年金保険法公布</p> <p>1958年(S33)国民健康保険法公布</p> <p>1959年(S34)国民年金法公布</p> <p>1960年(S35)精神薄弱者福祉法公布(H11 知的障害者福祉法に改正)、第1回パラリンピック競技大会(ローマ)</p> <p>1961年(S36)障害福祉年金支給開始</p> <p>1963年(S38)神奈川県身体障害者スポーツ大会開催</p> <p>1965年(S40)第1回全国身体障害者スポーツ大会開催</p> <p>1967年(S42)身体障害者福祉法の改正(障害の範囲拡大〔心臓、呼吸機能障害〕、身体障害者相談員の設置、身体障害者家族奉仕員の派遣、内部障害者更生施設の設置)、児童福祉法改正(重症心身障害児施設の創設)、精神薄弱者福祉法改正(授産施設の新設)</p> <p>1969年(S44)肢体不自由児通園施設事業開始、日常生活用具の給付</p> <p>1970年(S45)心身障害者対策基本法公布(H5 障害者基本法に改正)</p> <p>1971年(S46)日本点字表記法(現代語編)刊行</p> <p>1972年(S47)身体障害者福祉法</p>	<p>1954年(S29)市制施行</p> <p>1965年(S40)ホームヘルプサービス事業開始</p> <p>1970年(S45)住宅設備費助成開始</p> <p>1971年(S46)補装具、日常生活用品、更生医療の自己負担金助成</p> <p>1972年(S47)相模原市重度心身</p>	<p>1959年(S34)「相模原市手をつなぐ親の会」設立</p>

<p>改正(身体障害者の範囲拡大〔腎臓機能障害〕、身体障害者療養施設の設置運営を規定)</p> <p>1973年(S48)厚生省「療育手帳制度要綱」通知</p> <p>1974年(S49)厚生省「小児慢性特定疾患治療研究事業」実施</p> <p>1975年(S50)障害児福祉手当、特別障害者手当支給開始</p> <p>1979年(S54)養護学校教育の義務制を実施</p> <p>1981年(S56)国際障害者年、障害者の日(12月9日)を制定</p> <p>1983年(S58)国際障害者の十年開始年(S58-H4)</p>	<p>障害者等福祉手当</p> <p>1974年(S49)重度障害者医療費助成</p> <p>1975年(S50)自動車改造費用助成、陽光園設置(療育相談室、第一陽光園〔知的障害児通園施設〕、第二陽光園〔肢体不自由児通園施設〕、第三陽光園〔知的障害者通所更生施設〕)</p> <p>1976年(S51)障害者地域作業所運営費補助事業開始、施設入所者帰宅訓練移送費助成、言語療法訓練開始(療育相談室事業)</p> <p>1977年(S52)入浴サービス事業開始、手話通訳者の設置・派遣、福祉バス提供事業、巡回訪問指導開始(療育相談室事業)</p> <p>1978年(S53)リフト付バス(あじさい号)の運行開始</p> <p>1979年(S54)施設通所交通費助成開始</p> <p>1981年(S56)障害福祉課新設、自動車燃料費助成、障害者団体運営費補助開始</p> <p>1982年(S57)身体障害者手帳交付診断料助成開始(H18廃止)、生活ホーム等設置運営</p> <p>1983年(S58)在宅障害者緊急一時預り事業開始(H10障害者一時ケア事業名称変更)、福祉タクシ一券交付開始</p>	<p>1974年(S49)地域作業所「たんぽぽの家」開所、「肢体不自由児父母の会」結成</p> <p>1975年(S50)「心身障害者訓練センター陽光園」開所</p> <p>1978年(S53)地域作業所「ひまわり」開所</p> <p>1980年(S55)地域作業所「恵光園」開所</p> <p>1981年(S56)地域作業所「りんどうの家、相模いこいの家」開所、「相模原市障害者地域作業所等連絡会」活動開始</p> <p>1982年(S57)地域作業所「くえびこ」、「自立ホームあじさい」、「あーとはうす」、「さざんかの家」、「すずらんの家」開所</p> <p>1983年(S58)精神薄弱者更生施設「たんぽぽの家」開所</p>
--	---	---

	<p>1985 年(S60)相模原市勤労身体障害者教養文化体育施設（けやき体育館）開設、日本スペシャルオリンピック神奈川県大会開催</p> <p>1986 年(S61)国民年金法の改正（障害基礎年金制度の創設）、経過的福祉手当</p>	<p>1985 年(S60)ふれあい文化講座・障害者スポーツ講座開講（けやき体育館）開始、宿泊施設利用料助成開始、野外スポーツ・レクリエーション教室開始(H11 事業終了)</p> <p>1986 年(S61)身体障害者ケア付き住宅運営費補助又は運営委託、脳性まひ者ガイドヘルパー派遣開始</p> <p>1988 年(S63)在宅障害者緊急一時保護事業開始(H7 在宅重度身体障害者一時利用事業に名称変更)、ファックス電話等利用料助成</p>	<p>1984 年(S59)地域作業所「さくらの家」開所</p> <p>1986 年(S61)ケア付き住宅「コープ・シャローム」、地域作業所「仲間の家」、「青葉の家」開所</p> <p>1987 年(S62)地域作業所「ウディーショップきこり」開所</p>
平成元年～10年	<p>1990 年(H2)福祉関係法 8 法の改正（在宅福祉サービスの法定化、身体障害者福祉関係事務の市町村への一元化）</p> <p>1992 年(H4)全国知的障害者スポーツ大会</p> <p>1993 年(H5)精神保健法改正（精神障害者の定義改正、社会復帰のための事業の規定、資格制度</p>	<p>1989 年(H1)デイサービス事業開始、障害者地域作業所運営費助成</p> <p>1991 年(H3)在宅精神薄弱者施設サービス推進事業、障害者福祉施設地域サービス推進事業開始、重度障害者自立促進用具交付事業実施、自動車運転免許取得費用助成開始、市独自の日常生活用具を追加</p>	<p>1989 年(H1)重症心身障害児施設「相模原療育園」、地域作業所「ワークショップ SUN」、「くるみ作業所」開所、「相模原市障害児者福祉団体連絡協議会」発足</p> <p>1990 年(H2)地域作業所「生きがいホームコスモス」、「ハーブの里」、「七宝作業所」開所</p> <p>1991 年(H3)精神薄弱者通所授産施設「ワークショップ・フレンド」開所</p> <p>1992 年(H4)精神薄弱者更生施設「虹の家」、地域活動センター「ポプリの里」、生活ホーム「リリーハイム」開所</p> <p>1993 年(H5)地域作業所「権」、生活ホーム「ワイビレッジ」開所</p>

<p>の緩和等)、障害者基本法公布(法律名称の改正、障害範囲の明確化、障害者の日を規定、障害者計画の策定等)</p> <p>1995 年(H7)障害者週間の設定、精神衛生法から精神保健及び精神障害者福祉に関する法律へ改正、障害者ノーマライゼーション 7 カ年戦略策定</p>	<p>鉄道駅舎垂直移動施設整備事業補助</p> <p>1994 年(H6)障害者差額家賃助成、身体障害者ケア付き住宅家賃助成事業、生活ホーム等家賃助成事業(H19 共同生活介護等住宅家賃助成事業に名称変更)、理学療法訓練、作業療法訓練(療育相談室事業)</p> <p>1995 年(H7)障害者支援センター松が丘園設置</p> <p>1996 年(H8)要約筆記者設置事業、在日外国人高齢者・障害者等福祉給付金支給事業開始</p> <p>1998 年(H10)ノーマライゼーション推進・さがみはらプラン～相模原市障害者福祉計画策定、障害者・高齢者財産保全管理センター(あんしんセンター)補助、障害者一時ケア事業の一環としてナイトケア事業開始</p>	<p>1994 年(H6)精神薄弱者通所更生施設「ロシナンテ」、精神薄弱者通所授産施設「パステルファームワーキングセンター」、「パステルファームケアセンター」、地域活動センター「ひまわり工房」、「タートル」(くるみ作業所を改組・改称)、地域作業所「花暖」、「すこやか」、生活ホーム「レスパイトさざんか」グループホーム「ミントハウス A」開所</p> <p>1995 年(H7)精神薄弱者福祉ホーム「慈仁舎」、地域作業所「ありす工房」、生活ホーム「さくら」、「わたぼうし 2」、「縁」開所</p> <p>在宅障害児者家庭内作業指導事業「フレンドリーサービス」開設</p> <p>1996 年(H8)地域作業所「ハーブポット」、「フレンドリーガーデン」地域活動センター「キッチンハウス」、生活ホーム「ともしび」、「パークハウス」開所</p> <p>1997 年(H9)地域作業所「F.E.L 花里」、地域活動センター「リッチフィールド」、生活ホーム「ラベンダーハイツ A・B」、「第2 さくら」、生活ホーム「ワイビレッジ 2」、「パークハウス 2」開所</p> <p>1998 年(H10)精神薄弱者通所更生施設「やまびこ工房」、生活ホーム「なるみハイツ」開所</p>
---	--	--

平成 11年 ～ 20年	1999年(H11) 「精神薄弱」から「知的障害」へ用語見直し		1999年(H11)知的障害者通所授産施設「グリーンハウス」、地域作業所「ワークショップ向陽」、「ミニスポットすこやか」開所
	2000年(H12)介護保険法施行、民法改正（成年後見制度施行）	2000年(H12)保健所設置、手話通訳者等養成事業実施	2001年(H13)知的障害者通所更生施設「のびやか」、地域活動センター「照手」、「フィルイン」、グループホーム「レモンハイツA・B」、「さんとらっぷ」、「ナウシカ」、「幸」、「輝」、生活ホーム「セルフサポートうきぎ畠」開所
	2001年(H13)第1回全国障害者スポーツ大会（身体障害者と知的障害者の全国大会を統合）		2001年(H13)知的障害者通所更生施設「のびやか」、地域活動センター「照手」、「フィルイン」、グループホーム「レモンハイツA・B」、「さんとらっぷ」、「ナウシカ」、「幸」、「輝」、生活ホーム「セルフサポートうきぎ畠」開所
	2002年(H14)身体障害者補助犬法成立、障害者基本計画策定		2002年(H14)地域作業所「アクティブ花里」、地域活動センター「ピュア」、地域作業所「ピコ」、知的グループホーム「生活ホームフロイデ」、「まーぶる」、「歩」、「爽」、開所
	2003年(H15)身体障害者及ぶ知的障害者の福祉サービスについて「措置制度」から「支援費制度」に変更	2003年(H15)障害福祉相談員設置、中核市移行に伴い、身体障害者手帳交付事務を開始、上九沢身体障害者デイサービスセンター設置、精神障害者地域活動支援センター「カミング」運営委託、相模原勤労身体障害者教養文化体育施設が市に移管され、相模原市立けやき体育館	2003年(H15)グループホーム「空」、グループホーム「ストロベリーハイツ」開所
	2004年(H16)障害者基本法改正（差別禁止理念の明示、障害者の日の障害者週間への拡大、都道府県・市町村障害者計画策定の義務化）、発達障害者支援法成立	2004年(H16)地域作業所から小規模授産施設への移行支援	2004年(H16)知的障害者更生施設（入所）「リベルテ」、知的障害者授産施設「きらら」、知的障害者授産施設（通所）「たんぽぽ第1・2分場」、知的グループホーム「光1・2」、「マリージュ」開所
	2005年(H17)障害者自立支援法成立	2005年(H17)南保健福祉センター開所	2005年(H17)知的障害者更生施設（通所）虹の家分場、身体、知的短期入所「ポプリの里」、知的グループホーム「カムイン・トウ」、「グループホーム華」開所

	<p>2006 年(H18)バリアフリー新法成立</p>	<p>2006 年(H18)相談支援事業補助金交付 (H23 年度末廃止)、重症心身障害者のデイサービス受入促進事業開始</p> <p>2007 年(H19)相模原市障害者自立支援協議会設置、地域作業所等法内移行促進事業開始、居住サポート事業開始 (H23 事業終了)</p> <p>2008 年(H20)成年後見制度利用支援事業開始</p>	<p>2006 年(H18)地域活動支援センター「レモンタイム工房」、障害者デイサービスセンター「ビーネーチャー」、「照手」、「シンフォニー」、グループホーム「ハーブの里」、「こころⅡ」、相談支援「城山障害者デイサービスセンターつくしの家」、「障害者支援センター相談支援事業所」、「グリーン・コスセンター」、「パステルファームワーキングセンター」、「のびやか相談室」開所</p> <p>2007 年(H19)生活介護「ふるる」、就労継続B「プリントショップピコ」、グループホーム・ケアホーム「恵」、「ミントハウスⅠ・Ⅱ」、「カムイン・スリー」、福祉ホーム「ライム」開所</p> <p>2008 年(H20)グループホーム・ケアホーム「友」、「ロンド」、「リアン」、「ストロベリーⅡ」開所</p>
<p>平成 21 年 ~</p> <p>2012 年(H24)障害者虐待防止法 施行</p>	<p>2010 年(H22)障害者自立支援法等の改正法公布</p>	<p>2010 年(H22)政令指定都市に移行に伴い、障害者更生相談所、精神保健福祉センター及び児童相談所設置。療育手帳、精神保健福祉手帳交付事務開始、南障害者地域活動支援センター開設</p> <p>2011 年(H23)緑第一障害者地域活動支援センター開設、重症心身障害児者訪問看護事業開始、災害時要援護者支援のストマ用装具保管事業開始</p> <p>2012 年(H24)基幹相談支援センター運営業務開始 (事業団に委</p>	<p>2009 年(H21)生活介護「ぱれっと」、グループホーム・ケアホーム「和」、「昇Ⅰ・Ⅱ」、「じゅんぶ、じゅんぶ2」開所</p> <p>2010 年(H22)グループホーム・ケアホーム「希」、「薰」、「こころⅢ」、「つくし」、「わかくさ」、「こもれび」、「ローズハイム」、相談支援「サポートスペースたんぽぽ」開所</p> <p>2011 年(H23)就労継続B「アクアマリン」、就労移行「ピコワークス」、生活介護「キッチンハウス下九沢」、グループホーム「絆」、「灯」、グループホーム・ケアホーム「ローズハイム」開所</p> <p>2012 年(H24)生活介護「カラーズ」、「ピッコリーナ」、グループ</p>

	<p>2013 年(H25)障害者総合支援法施行、障害者優先調達推進法施行、障害者権利条約批准</p>	<p>託)、発達障害支援センター開設(陽光園)、障害者相談支援キーステーションモデル事業を南区で実施</p>	<p>ホーム・ケアホーム「アベーテ」、「セルフサポートねこの手」、「エクラⅠ・Ⅱ」、「希Ⅱ」、「マリーゴールドⅠ・Ⅱ」、「ライフⅡ」、特定相談支援事業所「ライムライト・さつき相談センター」、「サポート・ユー・21介護支援センター」、「ほのぼのサービスセンター」、「ぼらりす」、「地域相談支援センターくりのみ」、「スカイ」、「たんぽぽの家相談支援」、「相模原自閉症支援センター」、「虹の家相談室」、「きらら相談支援事業」、「相談支援センター・フレンド」開所</p> <p>2013 年(H25)生活介護「未来わかつ」、「ギフト」、就労継続B「ワークショップ SUN 横山」、グループホーム・ケアホーム「すべてぶ」、特定相談支援事業所「ラファエル会地域支援室藤野」、「緑第一障害者地域活動支援センター」、「すこやか相談室」、「慈母会相談支援事業所」、「寸沢嵐地区日中活動支援センター」、「寸沢嵐地区日中活動支援センター」、「ライフ」開所</p> <p>2014 年(H26)障害者相談支援キーステーションを緑区で実施</p> <p>2014 年(H26)グループホーム「フランスボワーズ上溝」、特定相談支援事業所「相模原地域支援室」、「千代田相談支援センター」、「パステルパレット」、「福祉村相談支援センター」開所</p>
--	---	--	---

※国制度・市制度は年度表記

精神保健福祉のあゆみ

年代	国制度のあゆみ	市制度のあゆみ	福祉施設等の整備状況
明治	1900年(M33) 精神病者監護法		
大正	1919年(T8) 精神病院法 都道府県が精神化病院を設置 地方長官が入院させる制度		
昭和	1950年(S25) 精神衛生法 私宅監置の禁止・都道府県に精神科病院の設置義務化・入院制度の創設・精神衛生相談所・精神衛生鑑定医 1965年(S40) 精神衛生法改正 通院医療費公費負担制度新設 精神保健福祉センター設置・保健所における精神衛生相談・訪問の強化 1987年(S62) 精神保健法に改正 精神障害者社会復帰施設の創設	1944年(S19) 神奈川県津久井保健所開設 1953年(S28) 神奈川県相模原保健所開設 1968年(S43) 頃から精神衛生相談実施状況が、1970年(S45) 頃から精神障害者家族教室の実施状況が保健所年報に報告されている 1975年(S50) 神奈川県相模原保健所にて生活指導教室（水曜クラブ）開始	1945年(S20) 国立相模原病院開設 1958年(S33) 相模病院開設 1967年(S42) 相模ヶ丘病院開設 1967年(S42) 相模湖病院開設 1970年(S45) ふじの温泉病院開設 1971年(S46) 北里大学病院開設 1973年(S48) 精神障害者家族会「みどり会」発足（旧相模原市地区） 1981年(S56) 相模原断酒新生会発足 1982年(S57) つくり家族会発足（旧津久井郡地区） 1986年(S61) 北里大学東病院デイケア開始 1988年(S63) ふれあい作業所開設
平成元年～10年	1993年(H5) 障害者基本法 精神障害者として定義される 精神保健法改正 グループホームの法定事業化 1995年(H7) 精神保健福祉法に改正 精神障害者保健福祉手帳の創設		1989年(H1) 津久井地区で家族会、当事者が中心となりほのぼの100人運動会が始まる 1990年(H2) スターヒルズ作業所開設 1992年(H4) 精神保健ボランティアグループ「ひびき」発足 1993年(H5) 精神障害者当事者会「あしたば会」発足（旧相模原市地区） ゆうゆう荘、グリーンホーム開設 1994年(H6) 工房夢開設 1995年(H7) 障害者支援センター松が丘園開所

			<p>第2けやき、希望荘、創造舎開設 グループホーム、おおやま、たんざわ、あふり開設 1994年(H8) 陽だまり作業所開設 1995年(H9)相模病院でデイケア開始 1996年(H8) ロングフェロウ、第3けやき開設 精神障害者当事者団体ボルトナット会発足（旧津久井郡地区） 1998年(H10) 第2陽だまり作業所開設</p>
11年 ～ 20年	<p>1999年(H11)精神保健福祉法改正 精神障害者地域生活支援センターの追加 2002年(H14)精神分裂病から統合失調症へ呼称変更 2003年(H15)ホームヘルプサービス、短期入所等居宅介護支援事業開始 2004年(H16)発達障害者支援法 2006年(H18)障害者雇用促進法改正 2006年(H18)障害者自立支援法施行</p>	<p>2000年(H12)保健所政令市となり相模原市保健所設置・保健予防課にて精神保健福祉業務を引き継いで実施し、生活指導教室を若草会として実施 2007年(H18)津久井町、相模湖町合併 2008年(H19)藤野町、城山町合併・それに伴い神奈川県津久井保健所閉鎖。保健予防課に津久井班設置 2008年(H20)県委託事業精神障害者退院促進支援事業をカミングに委託して実施</p>	<p>2000年(H12)相模ヶ丘病院デイケア開始 さがみはら畠の家開設（町田市に移転） 生活ホーム丘の上開設 2002年(H14)グループホームふれあいの丘開設 2003年(H15)精神障害者地域生活支援センター カミング開設 2004年(H16)グループホームこころ、カムインワン開設 2007年(H19)グループホームわかば開設</p>
20年 ～	<p>2012年(H24)10月 障害者虐待防止法施行 2013年(H25)障害者総合支援法に改正 2014年(H26)精神保健福祉法改正 保護者制度の廃止・精神科病院内に退院支援員会設置</p>	<p>2010年(H22)政令指定都市となり、精神保健福祉業務、児童相談所業務、障害者更生相談所業務が県から移譲される</p>	<p>2010年(H22)南障害者地域活動支援センターみなみ風開設 こころの病当事者会「ホープ」発足 2011年(H23)緑第一障害者地域活動支援センター開設 2013年(H25)つくる家族会解散 よつばの会発足 橋本障害者地域活動支援センターぶらす☆かわせみ開設</p>

旧津久井郡四町を中心とした障害福祉の動き (資料)

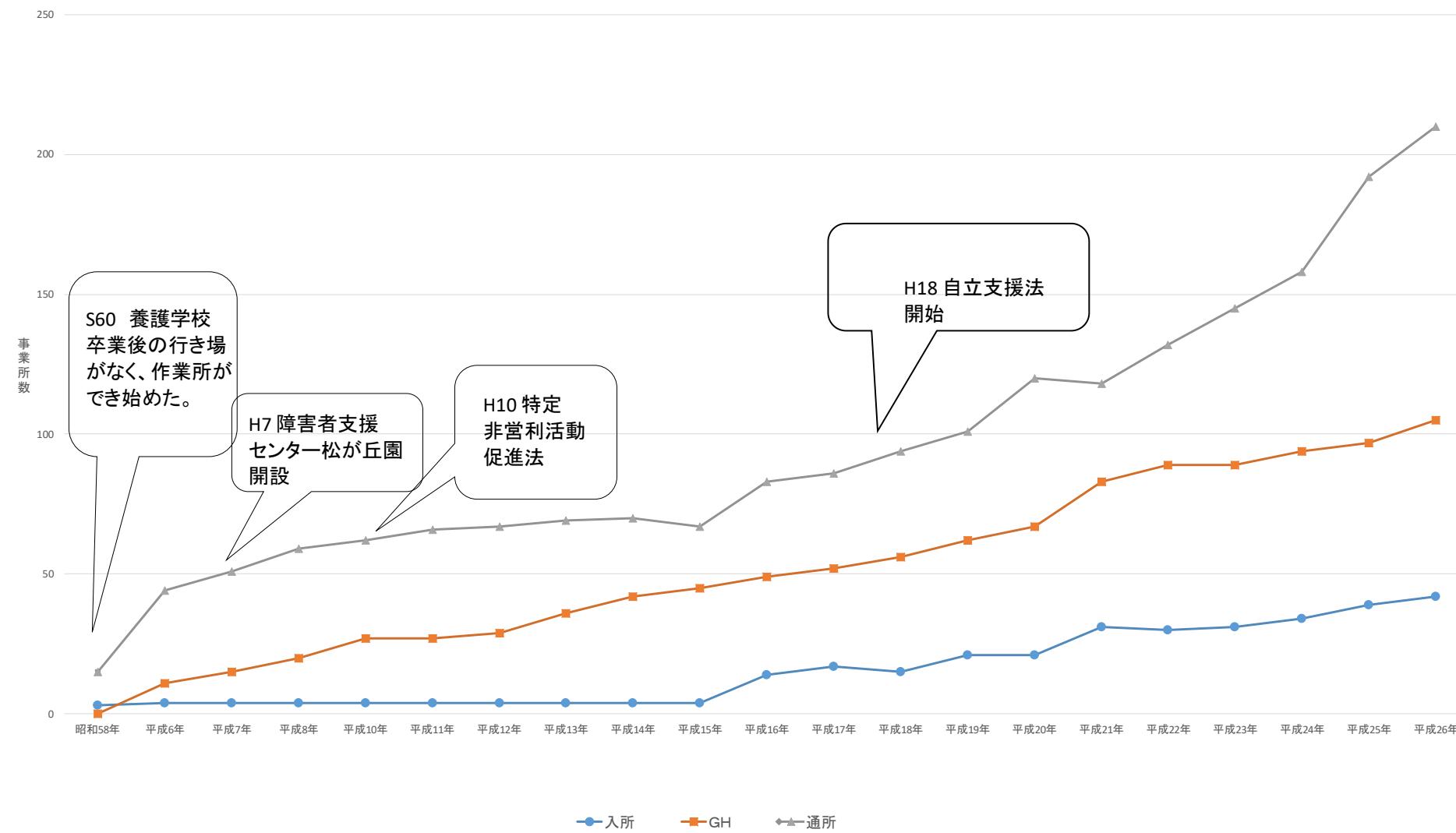
2015.4.28

年代	日本を中心とした障害福祉の動き	津久井4町を中心とした障害福祉の動き
昭和20年代	S24 身体障害者福祉法 S25 精神衛生法 ⇒ S62 精神保健法 ⇒ H07 精神保健福祉法 ○S34(1959) デンマーク ノーマライゼーション思想法制化～脱施設 S35 精神薄弱者福祉法～措置制度（行政処分）開始 S45 心身障害者対策基本法 ⇒ H05 障害者基本法 ○S46 (1971) 国連 「精神薄弱者の権利宣言」採択 ○S49 (1974) アメリカ 「煉獄のクリスマス」写真集 入所施設実態暴露 ○S50 (1975) 国連 「障害者の権利宣言」採択 ○S53 (1978) イタリア 「バザーリア法」 精神病院閉鎖 S54 養護学校義務化 ○S56 (1981) 国連 国際障害者年 「完全参加と平等」 S62 社会福祉士・介護福祉士法成立 ○H02 (1990) アメリカ 「障害を持つアメリカ人法（ADA）」 差別禁止、施設解体 ※H06 あおぞらプランI、あおぞらマン、あおぞらパーティ～神奈川県知的障害福祉協会	
昭和30年代		S39.02 県立津久井やまゆり園開所 (100名→4年後200名)
昭和40年代		S46 県初の県立知的障害養護学校、瀬谷養護学校設置 津久井郡の高等部への進学先（寄宿舎）
昭和50年代		S50 県立相模原養護学校設置
昭和60年代 平成1～9年		S57.09 くりのみ学園開所 (入所更生、30名) ※津久井4町の共同作業所等～城山町立つくしの家、 津久井町立竹の子作業所、相模湖町立マーブリングハウス、 藤野町立たんぽぽ作業所、相模湖やまのべ館（精神）、 城山かわせみの家（精神）、レイサドつくる（精神 GH） H05.05 (福) ラファエル会 薫風学園 (入所更生、60名) H06.07 県立津久井やまゆり園第1期再整備完了 H08.04 " 第2期再整備完了 H08.04 (福) さつきの会 藤野さつき学園 (入所更生、40名) H11 かわせみの家 ⇒ (福) かわせみ会、小規模通所授産施設 H15 相模原市 ⇒ 中核市へ H16 県立津久井養護学校設置 H16.08 ネットさがみはら発足、H17.08 オンブズマン訪問開始 H17.04 津久井やまゆり園指定管理 (福) かながわ共同会運営 H18.03.20 津久井町・相模湖町・相模原市へ合併 ※津久井町社協の実施していた事業を、NPO 津久井福祉会が 「ほのぼの」を立上げ継続実施 ※地域作業所～NPO をとり地域活動支援センター又は生活介護・ 就労継続支援 B型等へ移行 ※各施設も順次新体系へ移行 H19.03.11 城山町・藤野町・相模原市へ合併
平成10年代	H11 知的障害者福祉法～精神薄弱者⇒知的障害者 H12 介護保険制度開始 成年後見制度開始 社会福祉法人苦情解決法制化 H15 支援費制度開始～措置制度⇒利用契約制度（身体障害、知的障害） 障害程度3区分、受給者証発行、応能負担、国から地方自治体へ権限委譲 H15 個人情報保護法 H18.04 障害者自立支援法一部施行～報酬の日額制 H18.10 障害者自立支援法全面施行～身体・知的・精神障害サービス一元化、 サービス体系再編、応益負担（一割負担）、食費等実費負担、就労支援強化、 地域生活移行推進（入所定員減）、障害程度6区分（認定調査、医師の意見書） ○H18.12 (2006) 国連 「障害者権利条約」採択	H16.08 ネットさがみはら発足、H17.08 オンブズマン訪問開始 H17.04 津久井やまゆり園指定管理 (福) かながわ共同会運営 H18.03.20 津久井町・相模湖町・相模原市へ合併 ※津久井町社協の実施していた事業を、NPO 津久井福祉会が 「ほのぼの」を立上げ継続実施 ※地域作業所～NPO をとり地域活動支援センター又は生活介護・ 就労継続支援 B型等へ移行 ※各施設も順次新体系へ移行 H19.03.11 城山町・藤野町・相模原市へ合併
平成20年代	H21.08 民主党へ政権交代～長妻厚労相、自立支援法廃止を明言 H22.01 自立支援法違憲訴訟原告と国が和解、基本合意文書⇒介護保険統合しない、 応益負担廃止、自立支援法廃止、H25.08までに「障がい者総合支援法」を制定 H23 障害者基本法の一部改正 H24.10 障害者虐待防止法施行 H24.12 自民・公明連立政権交代 H25.04 障害者総合支援法一部施行～難病も含む⇒H26.04 全面施行～障害支援区分 H25.06 障害者差別解消法成立⇒H28.04 施行 H26.02 国連の「障害者権利条約」を日本も批准完了、条約締結国となる	H22.04 相模原市⇒政令指定都市へ H26.04.01 緑障害者相談支援キーステーション開設（官民協働）

相模原市内 事業所数

年度		昭和58年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	総計	
入所	入所施設	1	2	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	5	9	10	11	73	
	更生入所施設	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2	2	3	4	7	7	5	4	4				56	
	短期入所											10	12	9	12	12	22	21	22	25	29	31	205		
GH	生活ホーム		11	11	9		11	9	8	9	11	9	9	4										101	
	グループホーム		0	3	8		12	14	17	22	26	31	35	43	51	57	62	78	84	84	89	97	105	918	
	福祉ホーム		0	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5			41	
	ケア付き住宅		0	0	2		3	3	3	4	4	4	4	4	4									35	
通所	児童	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	43
	生活介護														8	11	20	32	36	42	58	64	68	339	
	ホームヘルパー																							0	
	作業所→地域活動支援センターⅢ	12	24	27	33		32	35	36	36	35	35	33	33	36	28	18	11	8	4	4	3		483	
	地域活動センター→地域活動支援センターⅢ		4	5	6		8	8	8	9	11	9	7	6	4	10	11	15	19	18	13	12	11	194	
	作業所																							0	
	地域活動支援センター																						12	11	23
	精神の生活支援センター→地域活動支援センターⅠ											1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	4	22		
	生活サポートセンター														1	1	1	1	1	1	2	2	2	9	
	デイサービス(ケアセンター)		6	6	6		6	6	6	6	6	0	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	
	デイサービス(児童)											3	4	8	10	10	11	19	22	26	36	48	197		
	就労移行													1	4	9	8	7	9	8	9	10	65		
	就労A																						5	5	
	就労B													4	8	21	21	23	29	33	40	41	220		
	自立訓練													4	6	11	7	7	7	6	6	6	6	60	
	授産通所施設		2	4	4		5	6	6	6	6	8	13	13	13	7	3	1						97	
	更生通所施設	1	4	4	4		5	5	5	6	6	8	8	11	10	10	10	5	5	5				112	
	一時ケア		2	3	4		4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	68	
合計		18	59	70	83	0	93	97	100	109	116	116	146	155	165	184	208	232	251	265	286	328	357	3438	

相模原市内事業所の動向



神奈川県 相談支援専門員 人材育成ビジョン(Ver.1)



神奈川県PRキャラクター
かながわキンタロウ

1 はじめに

- ◆ 神奈川県では、これまで県、横浜市、川崎市の3か所で、相談支援専門員の養成研修（相談支援従事者初任者研修、現任研修等）を実施し、相談支援を担う人材養成に取り組んできました。
- ◆ 平成24年4月の障害者自立支援法等の一部改正により、相談支援の充実が図られ、障害福祉サービス等を利用するすべての障害児者にサービス等利用計画（以下、計画）の作成が必要となりました。
- ◆ 計画作成については、量的拡大のみならず、質的な向上が喫緊の課題となっています。そのためには計画を作成する相談支援専門員の人数が確保され、作成される計画の質的な担保とともに相談支援専門員の業務の標準化が必要となっています。
- ◆ また、平成27年4月には「生活困窮者自立支援法」、平成28年4月には「障害者差別解消法」が施行される予定であり、今後相談支援専門員に求められる役割が増えることが想定されます。
- ◆ 神奈川県障害者自立支援協議会の研修企画部会では、相談支援従事者研修の実施方法に加え、相談支援の提供体制整備について検討を進めてきました。その過程において、相談支援専門員一人ひとりが日々の実践の中で拠り所となる基盤（軸）が必要であること、また、どの研修の修了者であっても質の高い相談支援を行える人材を養成していくよう、相談支援専門員の養成に関する目指すべき方向性を明確化し、共有していく取組みが必要であるとの結論に至りました。
- ◆ これまでの現状及び研修企画部会の検討を踏まえ、ワーキンググループを設置し、相談支援専門員の人材育成指針となる「神奈川県相談支援専門員人材育成ビジョン」を策定しました。今後はこのビジョンが、相談支援専門員一人ひとりが振り返りを行う際の基盤（軸）となるとともに、地域（市町村）において相談支援専門員の資質向上の取組みがより一層進むことを切に願っています。

2 相談支援専門員人材育成ビジョン策定の目的

- ① 相談支援専門員一人ひとりが、日々の実践の中で振り返る際の拠り所となる基盤（軸）となるものを提示します。
- ② 相談支援専門員の養成研修（相談支援従事者初任者研修、現任研修等）の目指すべき方向性の明確化、共有化を図ります。
- ③ 市町村域で相談支援専門員の資質向上に向けた研修等を実施する際の方向性を示唆します。

3 神奈川県で求められる相談支援専門員像

- 相談支援専門員の役割及び責務は、「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に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年3月13日厚生労働省令第28号）」において示されていますが、その役割及び責務は、サービス等利用計画作成に関するものが中心であり、相談支援専門員としてどのような人材が求められるかは示されていません。
- 本ビジョンにおいては、神奈川県で求められる相談支援専門員像を次のとおり提示します。

利用者の夢や希望、葛藤を含めて、一緒に考えていくか

※1

かわりの中で利用者との信頼関係を築き、地域で安心して

※2

生活が送れるよう、利用者を中心とした支援を行い、その

※3

ためのネットワークや地域づくりの働きかけができる人材

※1 相談支援専門員の基本姿勢（スタンス）

※2 相談支援専門員の目的

※3 相談支援専門員がやるべきこと



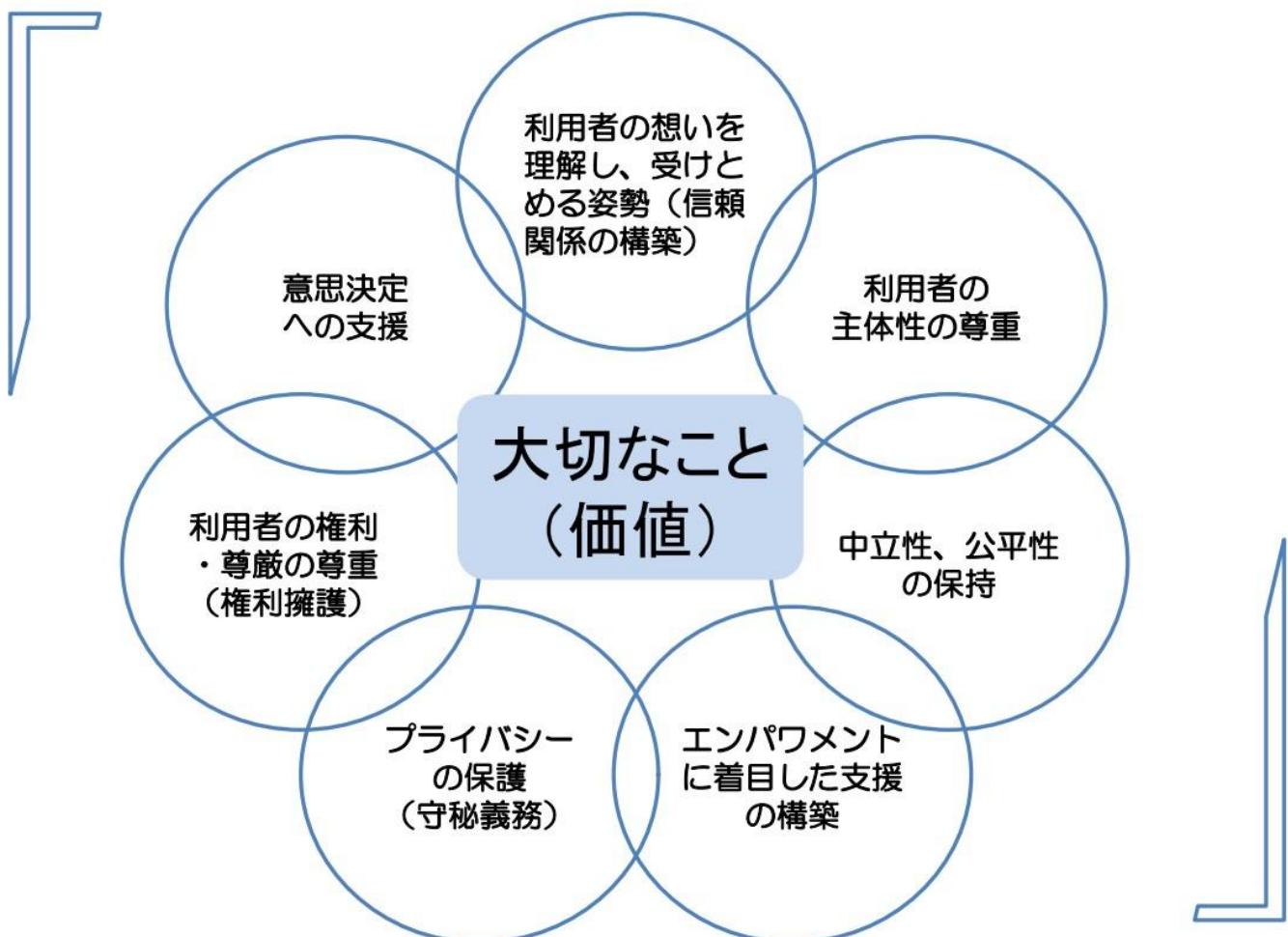
4 相談支援専門員に必要な力

大切なこと（価値）

相談支援専門員は、障害の有無にかかわらず全ての人の尊厳を認め、利用者の意思や主体性を尊重し、夢や希望の実現に向けて、利用者及び家族と信頼関係を築く力が求められます。

また、相談支援専門員は、利用者との関係において、人として平等であっても、福祉サービスを利用する立場にあることで期待と同時に不安を抱えていることを理解しなくてはなりません。その上で、利用者が人として尊厳を持ち、家庭や地域の中で、その人らしい自立した生活を送れるよう、エンパワメントに着目し、利用者を取り巻く人間関係、社会環境を調整していくことが必要です。

- 利用者の想いを理解し、受けとめる姿勢（信頼関係の構築）
- 利用者の主体性の尊重
- 利用者の権利・尊厳の尊重（権利擁護）
- エンパワメントに着目した支援の構築
- 意思決定への支援
- プライバシーの保護（守秘義務）
- 中立性、公平性の保持

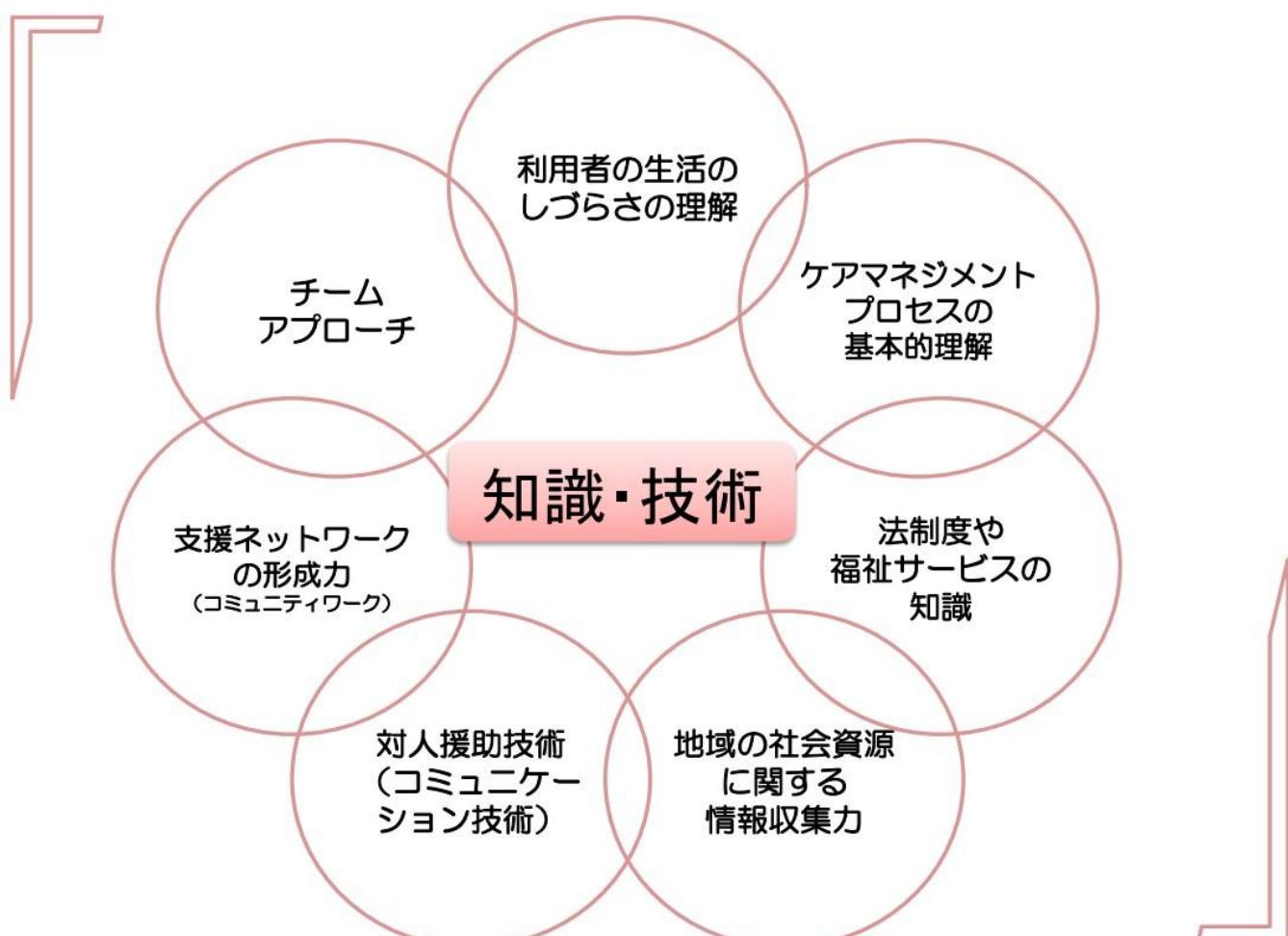


4 相談支援専門員に必要な力

知識・技術

相談支援専門員は、法制度や福祉サービスについての正しい理解と知識を持ち、様々な地域資源の情報を有していることが必要です。また、相談支援に関する専門知識の習得及び技術の向上に努め、保健・医療・福祉・教育等の関係者と個別のニーズや地域の実情に即して創意工夫しながら連携を図り、利用者が地域で安心して生活が送れるよう支援を行っていくことが求められます。

- 利用者の生活のしづらさの理解
- 法制度や福祉サービスの知識
- ケアマネジメントプロセスの基本的理解
- 対人援助技術（コミュニケーション技術）
- チームアプローチ（関係を作る力）
- 支援ネットワークの形成力（コミュニティワーク）
- 地域の社会資源に関する情報収集力



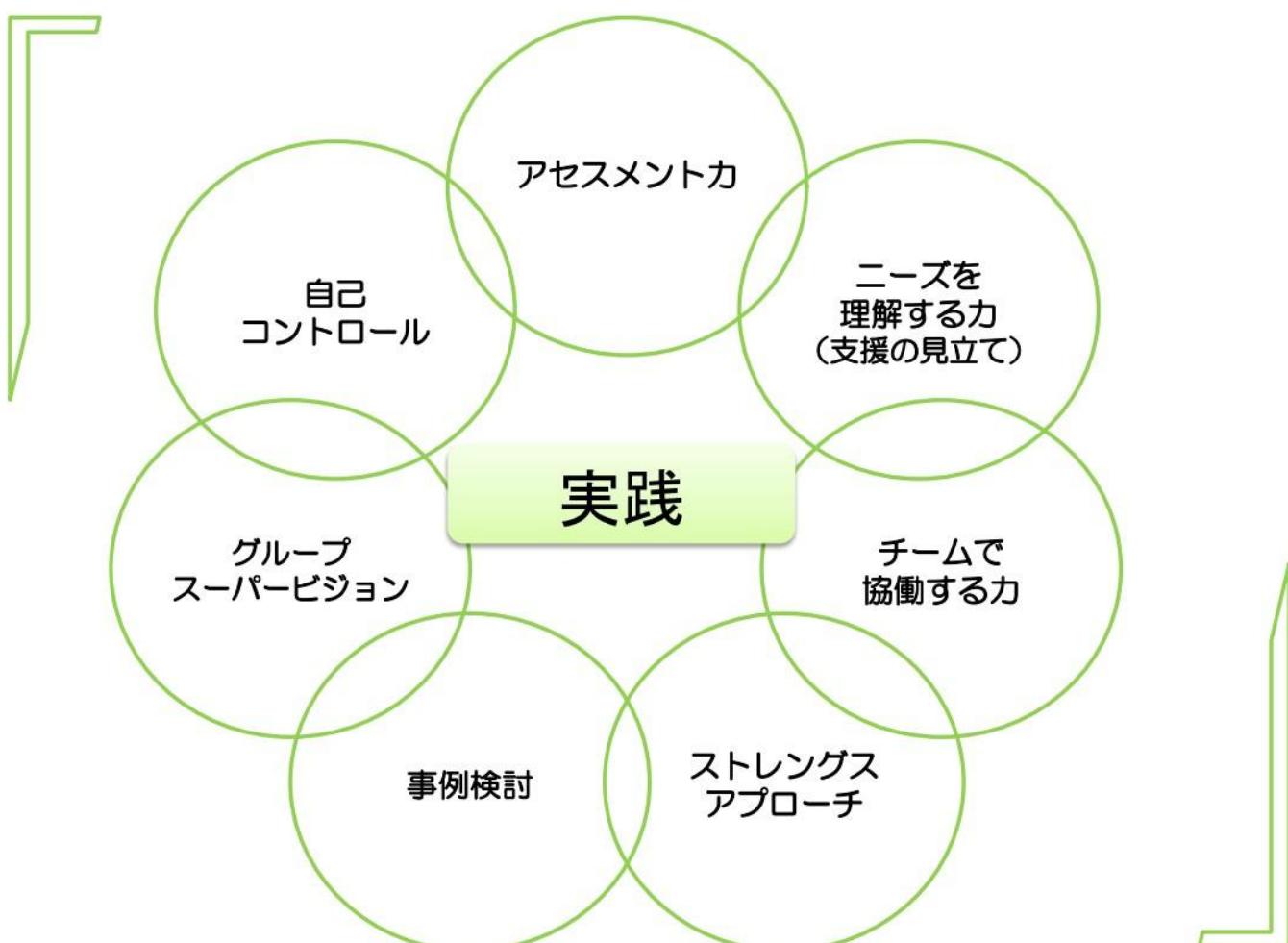
4 相談支援専門員に必要な力

実 践

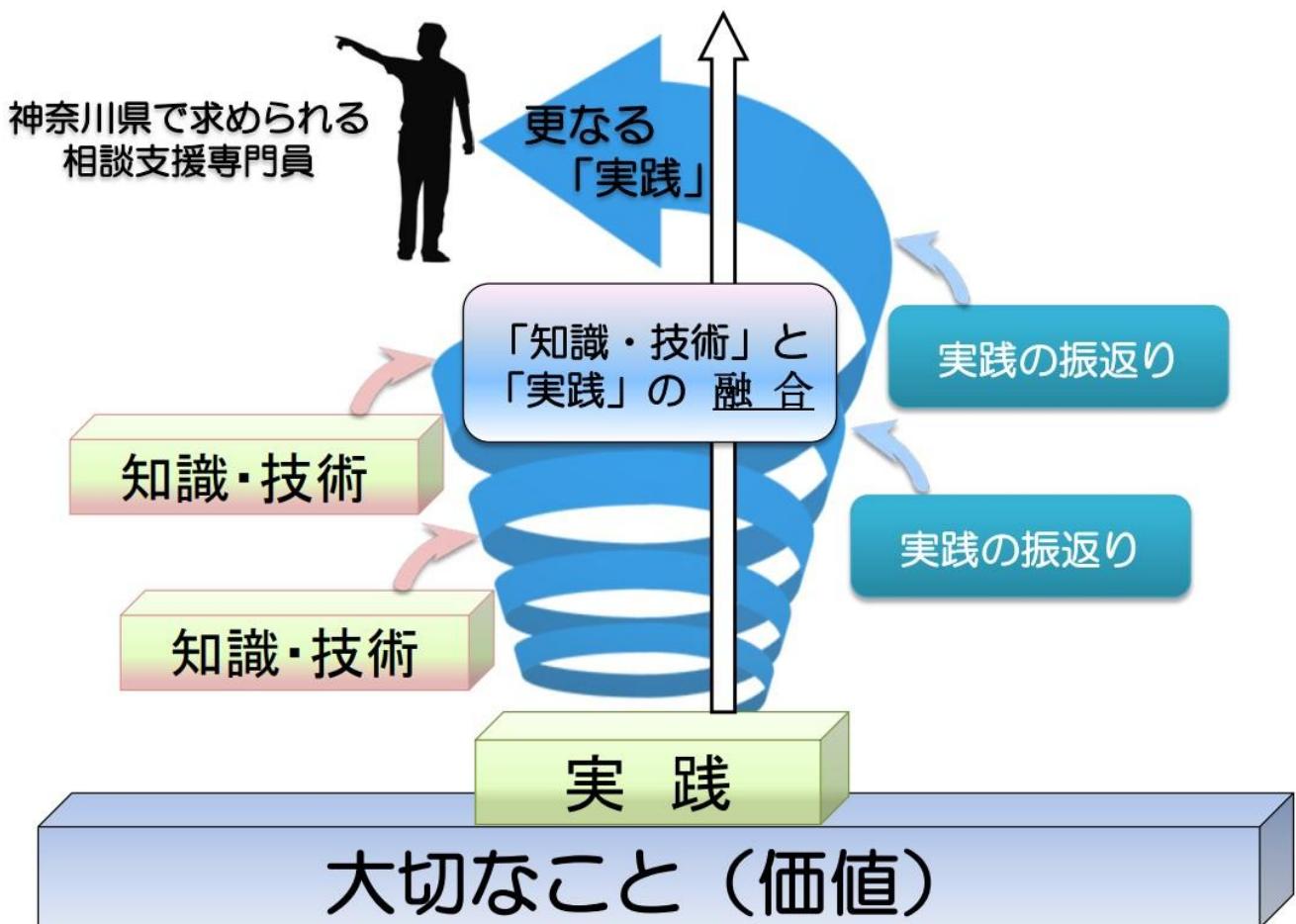
相談支援専門員は、相談支援従事者研修等で身につけた知識や技術を実践に活かしていくことが求められます。実践する力は、支援が効果的に行われたか（結果）、支援が適切に行われているか（方法・手段）、支援がいかなる理解に基づいて行われているか（理解）といった視点で自身の支援を振り返り、支援の妥当性を検討する作業を繰り返し行っていくことで身についていきます。

また、実践場面では利用者と相談支援専門員の心は連動して揺れ動いています。互いに影響しあいながら支援が展開されるため、自己が出現しやすく、時には利用者の感情に巻き込まれてしまい、自分の内面の葛藤に苦しむこともあります。そのため、専門職として自分の心の揺れ具合を素直に見つめ、掘んでおくことや、相談支援専門員が孤立し、一人で抱え込まないよう相談支援専門員間の連携体制の確保も欠かせません。

- アセスメント力
- ニーズを理解する力（支援の見立て）
- チームで協働する力
- ストレングスアプローチ
- グループスーパービジョン
- 事例検討
- 自己コントロール



相談支援専門員に必要な力の循環・成長イメージ図



執筆者一覧

- 隅河内 司 (第1章、第2章1、2、3)
海老沢 祐次 (第3章—1①②③)
落合 万智子 (第3章—1④)
今井 康雅 (第3章—2)
小林 麻衣子 (第4章—1①②③④⑤)
渡邊 美貴子 (第4章—2)
今西 優美子 (第4章—3)
渋谷 美紀 (資料編)

令和6年度版 加筆者一覧

- 石澤 一人 (第3章—1③④)
伊藤 さちこ (第3章—1④)
大石 晋平 ／ 北澤 和美 (第3章—1⑤)
加藤 俊雄 (第3章—1⑥)
海老沢 祐次 (第3章—1⑦⑩⑪)
碓井 優子 (第3章—1⑧)
志村 淳子 ／ 中里 清人 (第3章—1⑨)

相談支援専門員研修体系における
基礎研修「ソーシャルワークの基礎」テキスト

編集 相模原市障害者自立支援協議会

相談支援技術向上部会（平成 27 年度）

部会長 海老沢 祐次

部会員 渡辺 智興 江嶋 直樹 碓井 優子
竹村 五月 賴本 鏡子 赤枝 めぐみ
松村 大輔 石塚 祥子 小林 麻衣子

人材育成部会（令和 6 年度）

部会長 海老沢 祐次

部会員 江嶋 直樹 碓井 優子 広谷 裕美
宮崎 優美 中里 清人 永澤 貴正
伊藤 さちこ 北澤 和美 和田 幸恵

相模原市障害者自立支援協議会 事務局

社会福祉法人相模原市社会福祉事業団 042-758-2121

相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部
高齢・障害者福祉課 042-707-7055

初版発行 平成 28 年 2 月
第 2 版発行 令和 7 年 3 月（第 3 章一部改編）