基幹相談支援センター設置促進のための手引き

平成 31 年（2019 年）３月

公益社団法人　日本社会福祉士会

目　次

Ⅰ．事業概要……1
　１．アンケート調査……1
　２．ヒアリング調査…… 3

Ⅱ．アンケート調査結果概要…… 5

Ⅲ．基幹相談支援センター設置事例…… 22
　１．先駆的事例…… 22
　２．好事例…… 64
　３．まとめ……125

Ⅳ．基幹相談支援センターの必要性……126
　１．基幹相談支援センターの目的……126
　２．これまでの相談支援事業の経緯……126

Ⅴ．基幹相談支援センターの設置・運営について……129
　１．基幹相談支援センターの設置主体と設置方法……129
　２．基幹相談支援センターの業務内容……129
　３．人員体制……132
　４．設置運営の財源と市区町村との関係について……132
　５．３層構造による相談支援体制の整備……133

Ⅵ．基幹相談支援センターに向けた整備……135

Ⅶ．検討体制……138
　１．委員会委員名簿……138
　２．委員会日程……139

巻末資料……141
　関係法令・通知等……143

Ⅰ　事業の概要

相談支援専門員は地域の障害児者への相談支援を行う者として全国各地に 19,083 人の配置がなされている（平成 29 年厚生労働省データ）。平成 30 年度から新たに主任相談支援専門員が創設され、相談支援等の指導的役割を果たすことが期待されている。また、主任相談支援専門員の主な配置先である基幹相談支援センター（以下「センター」という。）は、平成 29 年 4 月時点で設置市町村の割合は 30%であり、設置している自治体が少ない現状がある。センターは地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待されている。地域の相談支援体制の充実を図るためにはセンターの有効的・効果的な活用が求められている。

本事業では、このような現状を踏まえ、センターの設置促進を図るため、センターを設置していない自治体等がセンターの必要性を理解し、設置の検討をする際の参考となる手引きを作成することとを目的として実施した。

本事業では、全市区町村（1,741 か所）及び全センター（426 か所）へのアンケート調査を実施するとともに、設置の参考となると思われるセンター５か所を訪問してのヒアリングを行い、その内容を記載した。また、アンケートの回答を基に、参考となると思われる９か所のセンターについて、電話等による聞き取りで補充して概要を記載した。

アンケート及びヒアリング調査の概要は以下のとおりである。

１　アンケート調査

（１）調査の方法

電子メールによるアンケート調査を、全市区町村及びその市区町村の設置する基幹相談支援センターを対象に実施した。

１）市区町村アンケート（調査票Ａ）

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　調査項目：以下の項目など 27 項目（詳細は巻末の調査票参照）

・人口
・人口構成等（高齢化率、障害者手帳保持者数、面積）
・地域（自立支援）協議会の設置
・地域（自立支援）協議会の開催の頻度及び部会の設置
・地域（自立支援）協議会の構成メンバー（全体会、実務者レベルの会議、運営会議）
・地域生活支援拠点等の整備状況
・基幹相談支援センターの設置状況
・基幹相談支援センターの運営（※設置済み市区町村のみ）
・基幹相談支援センターがカバーしているエリアの人口（※設置済み市区町

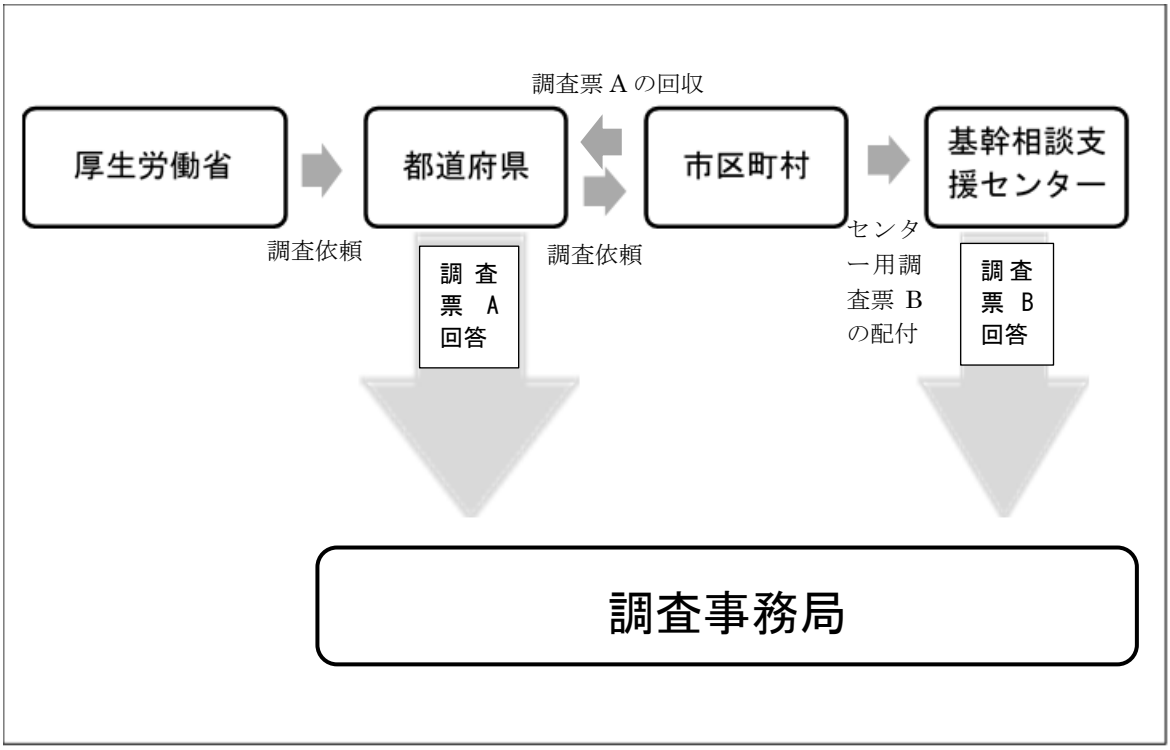
村のみ）
・基幹相談支援センター設置のきっかけ（※設置済み市区町村のみ）
・基幹相談支援センターを設置したときの工夫（※設置済み市区町村のみ）
・年間予算（※設置済み市区町村のみ）
・基幹相談支援センターを設置していない理由（※設置していない市区町村のみ）
・基幹相談支援センター設置のための協議会の有無（※設置していない市区町村のみ）
・相談支援体制のあり方の課題や意見

④　調査方法：調査の流れは図Ⅰ-1 のとおりである。厚生労働省を通じて都道府県、都道府県から市区町村へメールにて調査票を配信し、電子メールでの回答を依頼した。

２）基幹相談支援センターアンケート（調査票Ｂ）

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　調査項目：以下の項目など 13 項目。（詳細は巻末の調査票参照）
・基幹相談支援センター人員
・基幹相談支援センターの機能や業務
・基幹相談支援センター業務割合
・関わりの多い連携機関
・基幹相談支援センター設置の効果
・年間の予算
・基幹相談支援センターと併設の事業
・基幹相談支援センターが設置された効果
・基幹相談支援センター業務の中で困難を感じたこと
・基幹相談支援センターの展望
④　調査方法：調査の流れは図Ⅰ-1 のとおりである。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メールにて調査票を配信し、電子メールでの回答を依頼した。

図Ⅰ-1　調査の流れ



２　ヒアリング調査

（１）調査の方法

訪問によるインタビュー調査を、先駆的と思われる基幹相談支援センターを対象に実施した。インタビューは検討委員会委員２名と事務局１名の合計３名で行った。

１）実施時期

平成 30 年 12 月～平成 31 年 1 月

２）調査対象市区町村および基幹相談支援センター

都道府県	市区町村	基幹相談支援センター
宮城県	美里町	美里町基幹相談支援センター
埼玉県	蓮田市・幸手市・白岡市 宮代町・杉戸町	埼玉葛北地区基幹相談支援センター
香川県	高松市	高松市障がい者基幹相談支援センター 中核拠点
福岡県	福岡市	福岡市東区第１障がい者基幹相談支援センター
宮崎県	高鍋町	高鍋町障がい者（児）等基幹相談支援センター

３）調査項目

○地域特性

○基幹相談支援センター設置のプロセス・経緯について

・基幹相談支援センター立ち上げのきっかけ

・基幹相談支援センター設置プロセス

○基幹相談支援センター４つの機能

①総合的・専門的な相談の実施に関すること

②地域の相談支援体制の強化に関すること

③地域移行・地域定着の取り組みに関すること

④権利擁護･虐待防止に関することへの取組みについて、特に優れていると思う点。

○４つの機能のうち上手くできないところ。

○地域（自立支援協議会）の活用・運営について

○委託内容について

○基幹相談支援センターの相談が設置されたことで、特に効果があったこと

○基幹相談支援センターの業務の中で、特に困難をかんじたこと

※なお、アンケートの内容に基づき、良好と思われる９か所のセンターに対し、電話等で内容を補充し、後述のヒアリング調査の結果と共に、掲載した。

Ⅱ　アンケート調査結果概要

（１）調査結果概要

全国の 1,741 市区町村を対象に実施したアンケート（調査票Ａ）については、1,565 件の回答があり、回答率は、89.9%であった。全国 426 か所の基幹相談支援センターを対象に実施したアンケート（調査票Ｂ）については、287 件の回答があり、回答率は 67.4%であった。

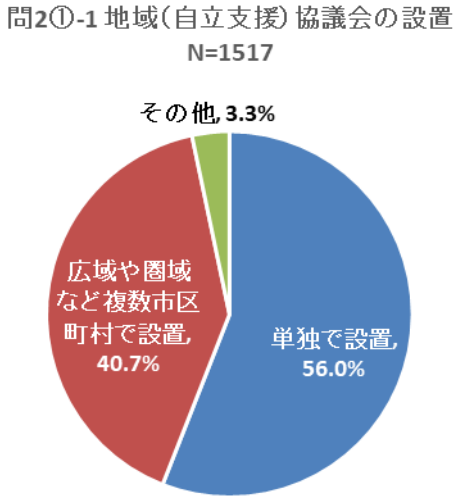
（２）調査結果

１）市区町村対象の調査（調査票Ａ）の結果

①　地域（自立支援）協議会の設置状況について

単独設置が 849 市区町村で 56.0%、広域や圏域など複数市区町村で設置が 618 市区町村で 40.7%と 9 割以上の市区町村が地域（自立支援）協議会の設置がなされていた。（n=1,517）

図Ⅱ－1　地域（自立支援）協議会設置の有無

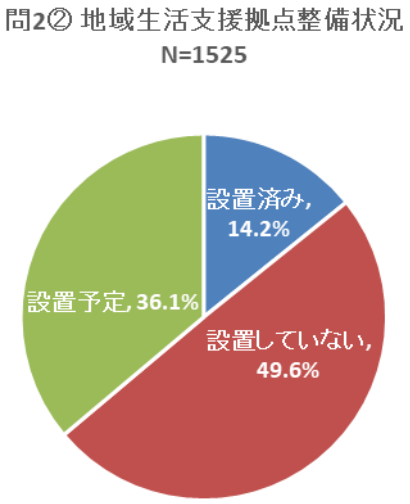


さらに、地域（自立支援）協議会の開催の頻度をみると、全体会は平均して年 2 回程度であり、多いところでは年 12 回を開催した市区町村もあった（n=1,391）。部会開催の頻度は、平均して年に 20 回程度となった（n=1,215）。地域（自立支援）協議会のエンジンでもある事務局会議の頻度は、平均すると年 7.3 回（n=889）。定例会の頻度は、年平均 8.3 回（n=651）であった。それぞれの開催頻度の平均を求めたが、最小値はいずれも 0.5 回であり、年に 1 度も開催されていない市区町村も散見された。

② 地域生活支援拠点整備事業の実施や整備の状況について

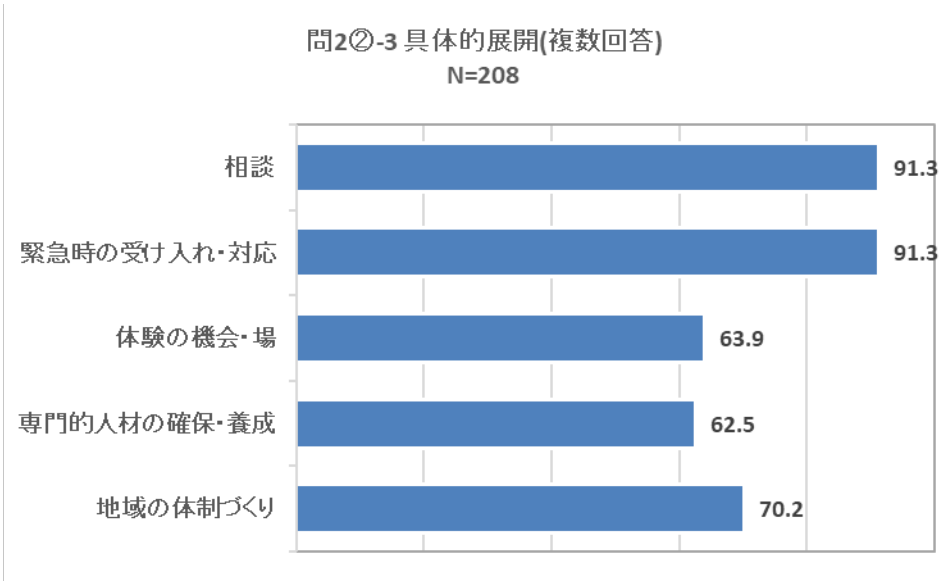
地域の障害がある方たちの生活を支えるための重要な施策として地域生活支援拠点整備事業があるが、その設置状況は、設置済みが 217 市区町村で 14.2%、設置していないが 757 市区町村で 49.6%、設置予定が 551 市区町村で 36.1%であった（n=1,525）。第 5 期障害福祉計画に合わせて設置を考えているところが、3 分の 1 以上の市区町村であることがわかる。

図Ⅱ－2 地域生活支援拠点整備事業の設置状況



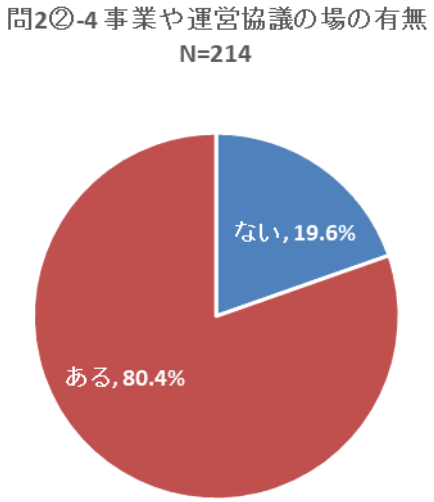
さらに、設置済みと回答した 217 市区町村の設置形態については、多機能拠点整備型が 23 市区町村（10.8%）、面的整備型が 184 市区町村（86.4%）、その他 6 市区町村（2.8%）であった（n=213）。さらに、設置箇所数については 193 の市区町村から回答があり、平均して 1.5 か所、最多設置数は 13 か所であった。地域生活支援拠点整備事業の 5 つの機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会や場、専門的人体の確保や養成、地域の体制づくり）のうち具体的に展開しているものを複数回答で求めた。相談の機能及び緊急時の受け入れや対応の機能がそれぞれ 91.3%を占め、次いで地域の体制づくりの機能が 70.2%、体験の機会や場の提供の機能が 63.9%、専門的人材の確保・養成の機能が 62.5%と続いた（n=208）。

図Ⅱ－3　地域生活支援拠点等の実施している機能



これらの地域生活支援拠点等の事業や運営に関する協議の場の有無をみると、あるが 80.4%、ないが 19.6%となった（n=214）。

図Ⅱ－4　地域生活支援拠点等の事業に関する協議の場の有無

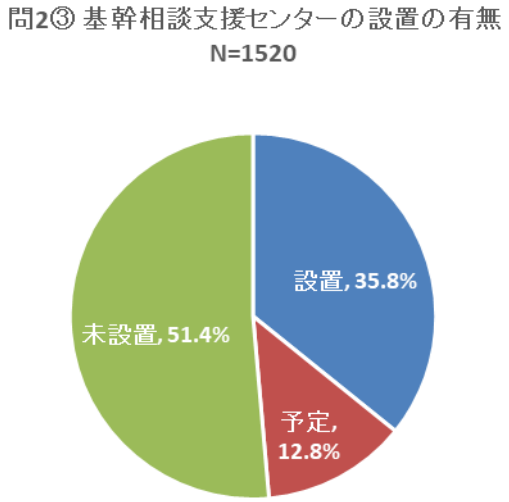


協議の場があると答えた 172 市区町村に、その協議体はどのような形態か回答を求めたところ、地域（自立支援）協議会の部会が 52.7%と最も多く、次いで地域生活支援拠点等の運営協議会が 30.8%、その他が 16.4%であった（n=146）。

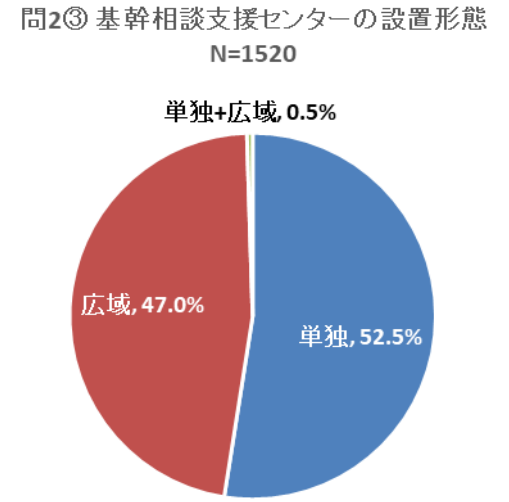
③　基幹相談支援センターについて

はじめに基幹相談支援センターの設置の有無についてみると、545 の市区町村（全体の 35.8%）が設置していた。設置予定は 194 市区町村で全体の 12.8%、設置していないが 781 市区町村で 51.4%であった（n=1,520）。設置していると回答した 545 の市区町村のうち単独設置が 286 市区町村で 52.5%、広域や圏域での設置は 256 市区町村で 47.0%、単独と広域・圏域の両方設置が 3 市区町村 0.5%となった。

図Ⅱ－5　基幹相談支援センターの設置の有無



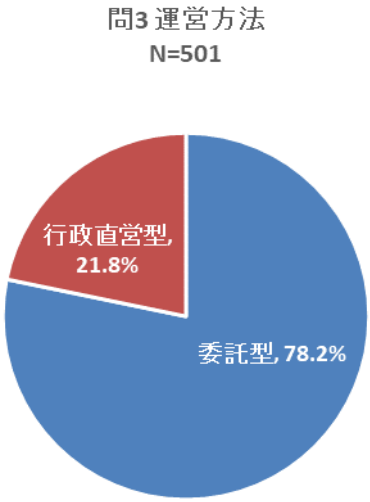
図Ⅱ－6　基幹相談支援センターの設置形態



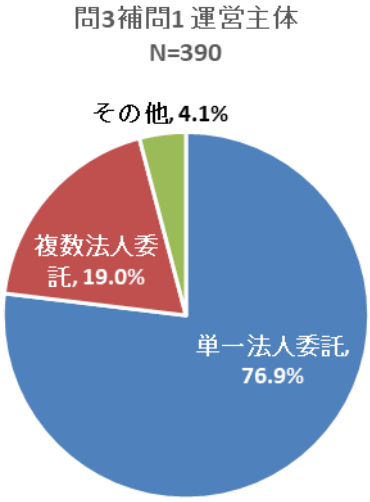
④　基幹相談支援センター設置や運営について

基幹相談支援センターを設置している市区町村に設置や運営についてみると、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）であった。運営主体は、単一法人委託 76.9%、複数法人委託が 19.0%、その他が 4.1%であった（n=390）。

図Ⅱ－7　運営方法

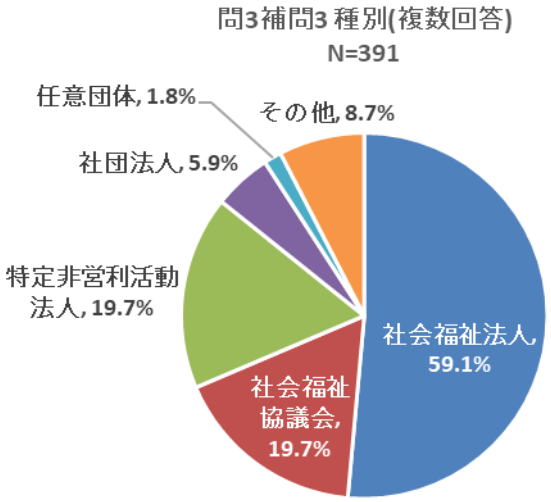


図Ⅱ－8　運営主体



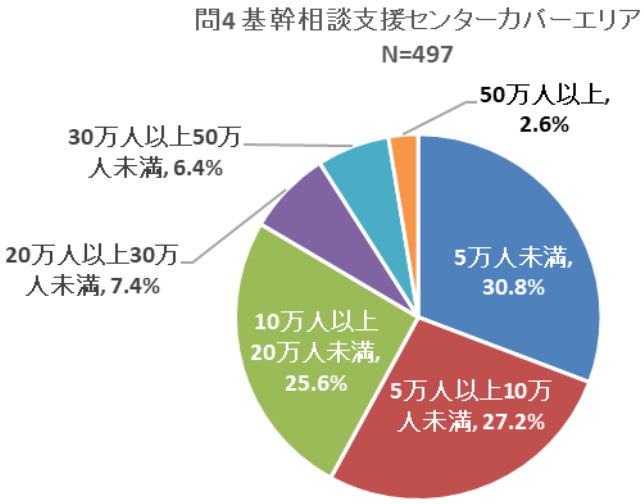
さらに、委託契約を行っている市区町村にその詳細について回答を求めたところ、一者随意契約（330 市区町村）85.7%、金額と内容の提案による総合審査 5.5%、内容の提案による審査 4.9%、金額入札 0.3%であった（n=385）。これらの委託法人については、社会福祉法人が 59.1%、社会福祉協議会と特定非営利活動法人がそれぞれ 19.7%であった（n=391）。

図Ⅱ－9　　受託法人の種別



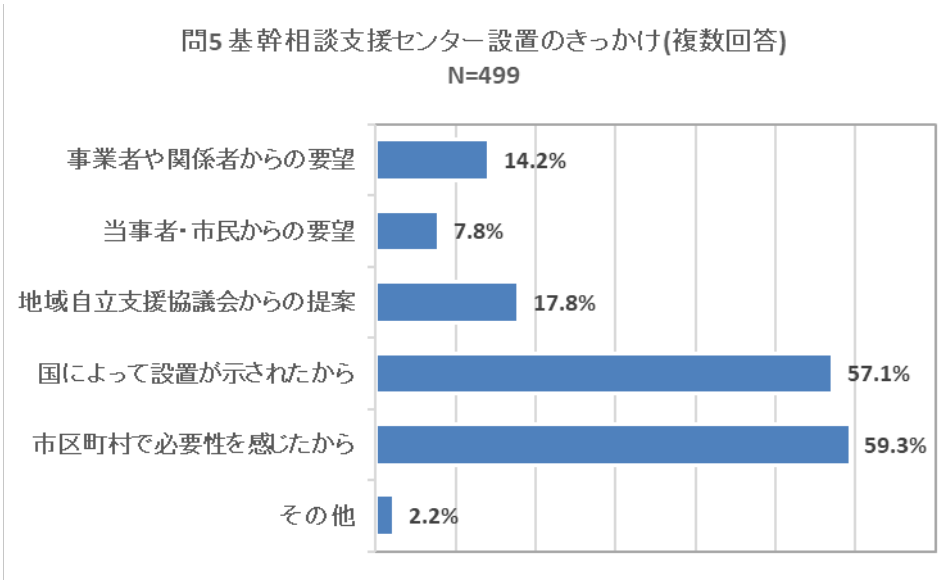
1つの基幹相談支援センターがカバーしている人口規模をみると、5万人未満が一番多く30.8%、次いで5～10万人未満27.2%、10～20万人未満25.6%であった（n=497）。

図Ⅱ－10　基幹相談支援センターのカバーエリア



どのように設置を進めていったのか、設置のきっかけをみると、市区町村で必要性を感じたからが59.3%と6割近くが回答している。次いで、国によって設置が示されたから57.1%、地域（自立支援）協議会からの提案17.8%、事業者や関係者からの要望14.2%、当事者・市民からの要望が7.8%であった（n=499・複数回答）。

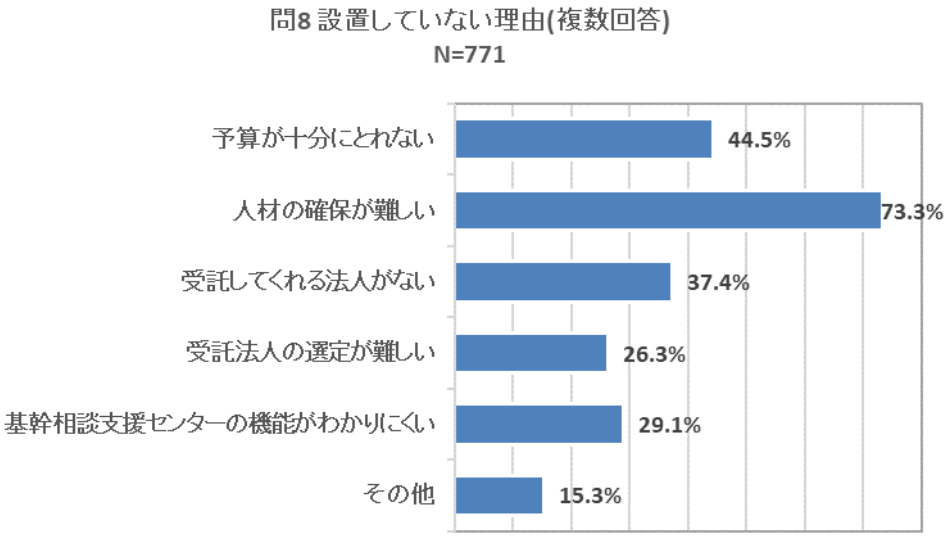
図Ⅱ－11　基幹相談支援センター設置のきっかけ



⑤　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

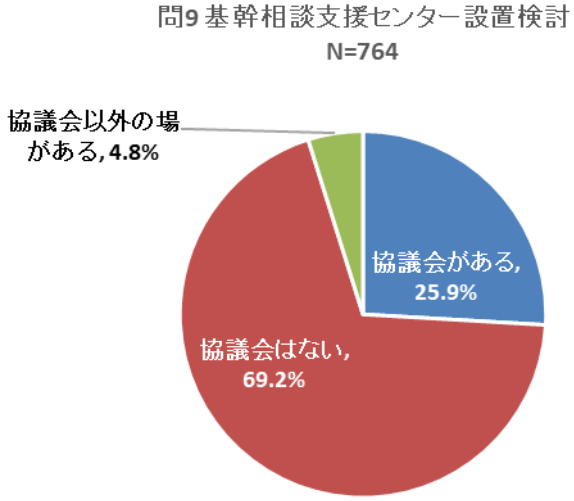
771 の市区町村から回答を得た。理由で最も多かったのは、人材の確保が難しいで 73.3%、次いで予算が十分にとれない 44.5%、受託してくれる法人がない 37.4%が 3 大理由となっている。さらに、基幹相談支援センターの機能がわかりにくい 29.1%、受託法人の選定が難しい 26.3%なども理由としてあがっている。

図Ⅱ-12　基幹相談支援センターが設置できない理由



さらに、基幹相談支援センター設置のための協議の場の有無についてみると、協議会がない 69.2%と 7 割近くがないとされ、あるとしたところは 25.9%であった（n=764）。

図Ⅱ－13　基幹相談支援センター設置のための協議会の有無



２）基幹相談支援センター対象（調査票Ｂ）の結果

① 基幹相談支援センターの職員数について

基幹相談支援センターの人員についてみると、以下のような結果であった（n=284）。基幹相談支援センター１カ所あたりの平均職員数は 4.6 人であり、そのうち 87.1%は常勤職員、55.1%は専任職員であった。

大雑把に言うと、1 つの基幹相談支援センターに正規職員が 4 人いて、その中の 2 人は専任、2 人は他業務と兼任で、他に非常勤職員が 0.6 人いて合計 4.6 人で業務を行っているというイメージである。

表Ⅱ-1　勤務形態別職員数

		左の内、専任
常　勤	1,126 人	602 人
非常勤	167 人	110 人
計	1,293 人	712 人

表Ⅱ-2　１か所あたり平均職員構成

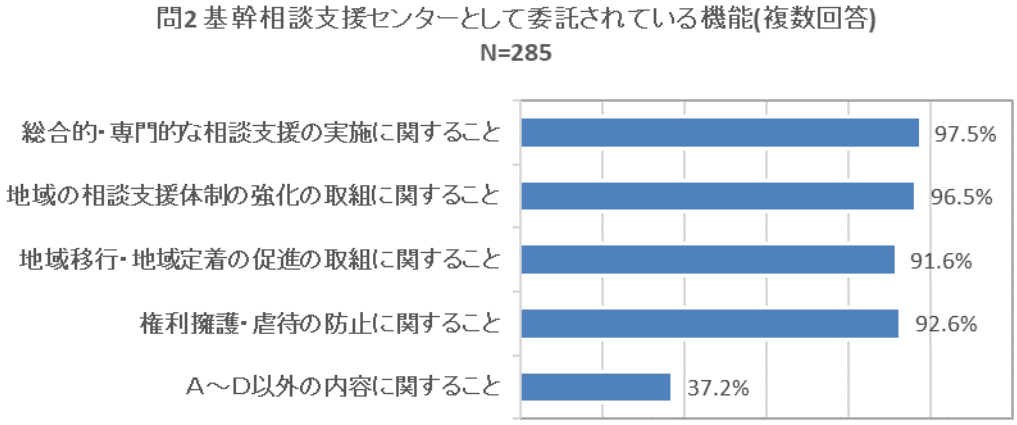
	専任	兼任	計
常　勤	2.1 人	1.8 人	3.9 人
非常勤	0.4 人	0.2 人	0.6 人
計	2.5 人	2.0 人	4.6 人

② 基幹相談支援センターの業務や機能について

実際に、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（n=285）。総合的・専門的な相談支援実施に関すること（97.5%）、地域の相談支援体制の強化の取組に関すること（96.5%）、地域移行・地域定着の促進の取組に関すること（91.6%）、権利擁護・虐待の防止に関すること（92.6%）と、基幹相談支援センターにおいてはこれらの機能をほとんどのところが委託されていることがわかった。また、これ以外の機能として（37.2%）、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。

次に、基幹相談支援センターの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（n=275）。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（47.7%）、地域の相談支援体制の強化の取組に関すること（26.2%）、地域移行・地域定着の促進の取組に関すること（7.7%）、権利擁護・虐待の防止に関すること（9.2%）、それ以外（8.7%）となる。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。

図Ⅱ－14　基幹相談支援センターの業務割合

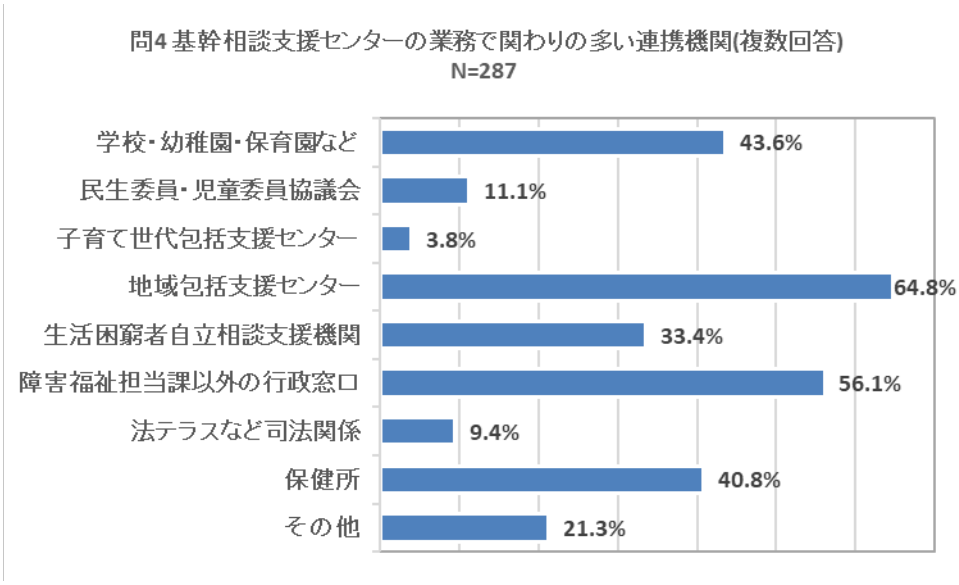


③　基幹相談支援センターと業務連携について

次に、業務上関わりを持つことが多い機関はどこかを複数回答で求めた（n=287）。多い順に、地域包括支援センター64.8%、障害福祉担当課以外の行政窓口 56.1%、学校・幼稚園・保育所など 43.6%、保健所 40.8%、生活困窮者自立相談支援機関 33.4%となっている。他の機関については、図Ⅱ-15 に示すとおりである。

なお、障害福祉担当の行政窓口、指定特定相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所は当然に関わりを持つものとして、選択肢から外している。

図Ⅱ－15　基幹相談支援センターの業務での関わりの多い機関



④　基幹相談支援センターを設置した効果について

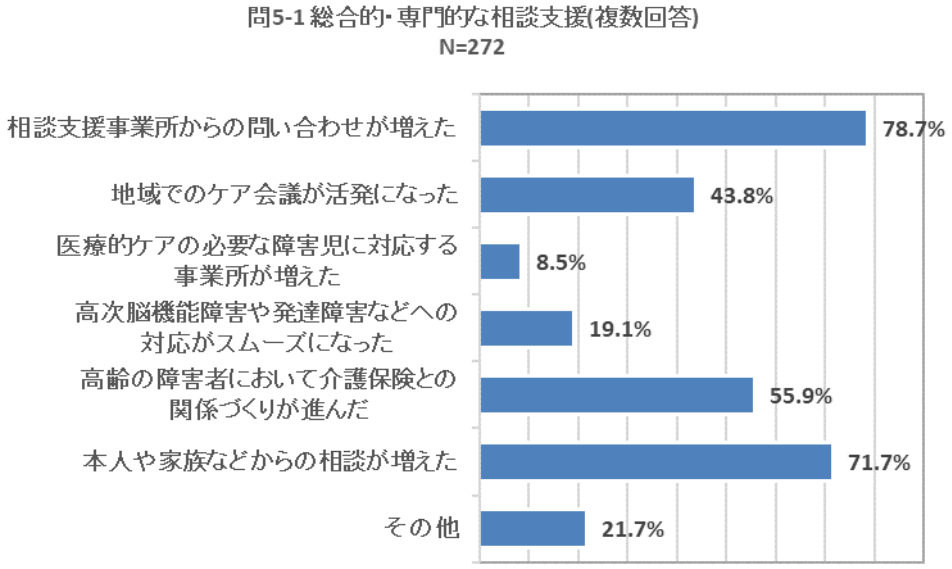
ここでは、機能別にどのような効果があったかを複数回答で求めた。

・総合的・専門的な相談支援実施に関すること（n=272）

回答の多かったものは、相談支援事業所からの問い合わせが増えた（78.7%）、

本人や家族からの相談が増えた（71.1%）、高齢の障害者において介護保険との関係づくりが進んだ（55.9%）、地域でのケア会議が活発になった（43.8%）などがあげられた。

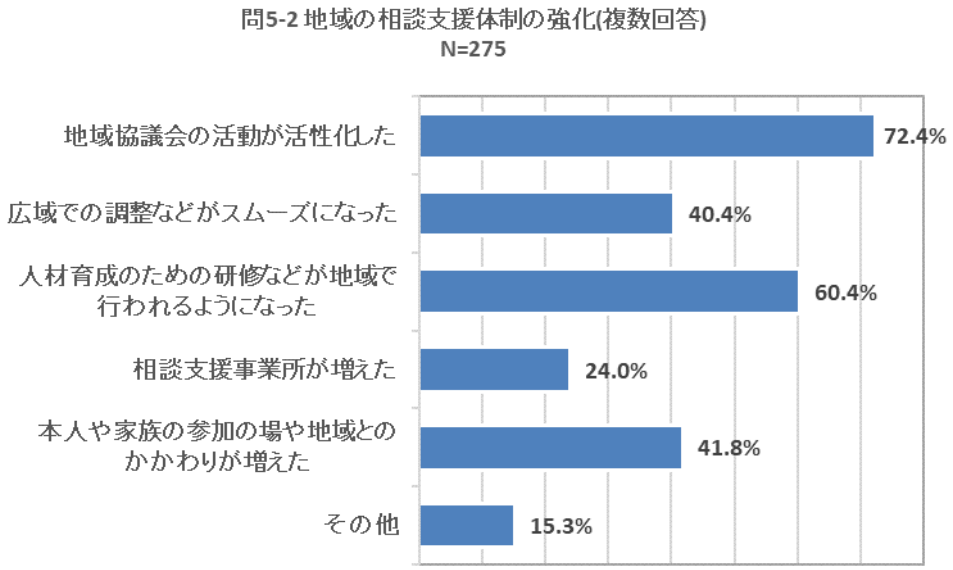
図Ⅱ－16　総合的・専門的な相談支援実施の効果



・地域の相談支援体制の強化の取組に関すること（n=275）

地域（自立支援）協議会の活動が活性化した（72.4%）、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（60.4%）、本人や家族の参加の場や地域との関わりが増えた（41.8%）、広域での調整などがスムーズになった（40.4%）などがあげられた。

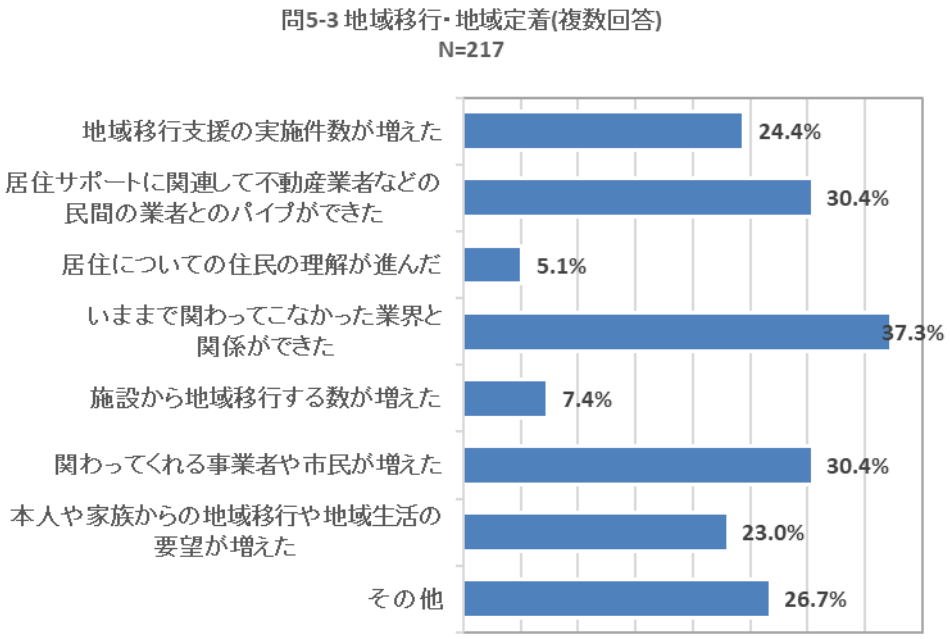
図Ⅱ－17　地域の相談支援体制の強化についての効果



・地域移行・地域定着の促進の取組に関すること（n=217）

今まで関わってこなかった業界との関係ができた（37.3%）、居住サポートに関連して不動産業者などの民間事業者とのパイプができた、と、関わってくれる事業者や市民が増えた、が同数で 30.4%。地域移行支援の実施件数が増えた、と、本人や家族からの地域移行や地域生活の要望が増えた、が 20%を超えている。

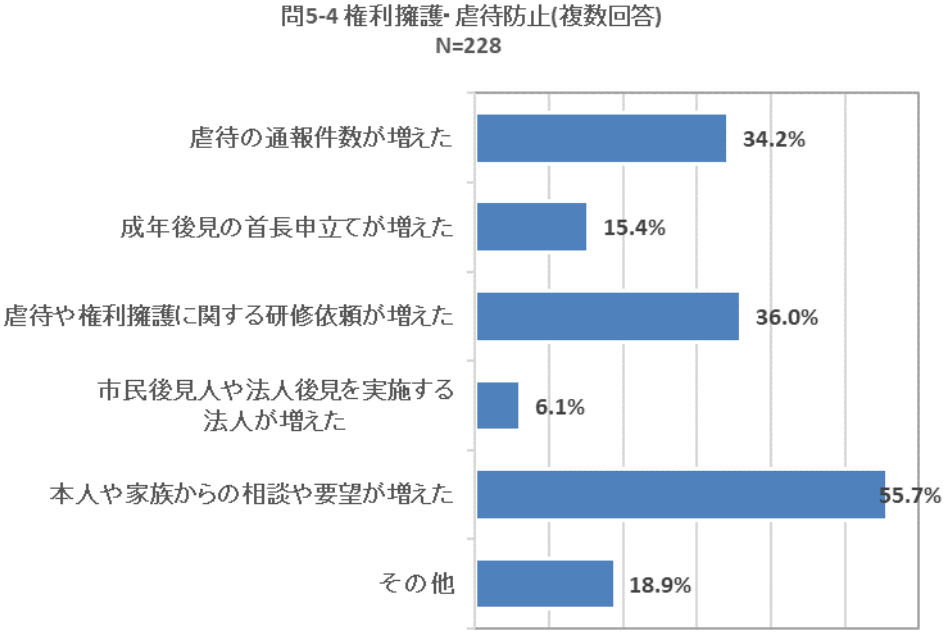
図Ⅱ－18　地域移行・地域定着の促進の効果



・権利擁護・虐待の防止に関すること（n=228）

本人や家族からの相談や要望が増えた（55.7%）、虐待や権利擁護に関する研修依頼が増えた（36.0%）、虐待の通報件数が増えた（34.2%）、成年後見の首長申立てが増えた（15.4%）があがっている。

図Ⅱ－19　権利擁護・虐待の防止の効果



⑤　基幹相談支援センターの併設の事業について

基幹相談支援センターに併設している事業があると答えたセンターは 74.3%であった（n=284）。その内訳は、障害者相談支援事業が 60 か所、居住サポート事業が 11 か所、市区町村虐待防止センターが 28 か所、指定一般・指定障害児相談支援事業 64 か所、これ以外の事業が 26 か所あった。

⑥　基幹相談支援センターの効果や困難、今後の展望について

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、次ページのような回答となった。さまざまなケースの対応に効果を感じた割合は 18.4%、関係機関との連携では 32.8%、相談支援体制では 33.6%、自立支援協議会では 11.8%、基幹相談支援センターの運営では 2.7%、災害対応で 0.7%となった。

（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
	16	その他関係機関との連携について	57	13.7
相談支援体制（地域づくり）について	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
	22	その他地域の体制づくりについて	12	2.9
自支協について	23	自立支援協議会の運営について	20	4.8
	24	その他自立支援協議会に関する内容について	29	7
基幹相談支援センターの運営について	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
	29	その他基幹相談支援センターについて	0	0
災害	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

⑦　基幹相談支援センターで困難と感じた事例について自由記述を求めたところ、以下のような結果であった。

（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	7	2.3
	2	医療的ケア児（者）について	3	1
	3	触法ケースについて	14	4.6
	4	虐待ケースについて	16	5.3
	5	困難ケースについて	30	9.9
	6	高齢ケース	1	0.3
	7	その他ケースについて	29	9.6
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	11	3.6
	9	相談支援事業所との連携について	7	2.3
	10	その他障害福祉機関との連携について	5	1.7
	11	高齢福祉分野関係機関との連携について	1	0.3
	12	児童福祉分野関係機関との連携について	0	0
	13	医療機関との連携について	1	0.3
	14	学校や教育委員会との連携について	7	2.3
	15	警察との連携について	0	0
	16	その他関係機関との連携について	14	4.6
相談支援体制（地域づくり）について	17	相談支援体制自体について	20	6.6
	18	地域生活拠点支援事業について	2	0.7
	19	人材育成について（研修事業の実施等含む）	16	5.3
	20	ピアサポートについて	1	0.3
	21	家族の支援について	2	0.7
	22	その他地域の体制づくりについて	12	4
自支協について	23	自立支援協議会の運営について	9	3
	24	その他自立支援協議会に関する内容について	9	3
基幹相談支援センターの運営について	25	人手について	24	8
	26	予算について	2	0.7
	27	業務の運営について（業務過多、基幹への過大な期待など）	51	16.9
	28	基幹相談支援センターの周知について	6	2
	29	その他基幹相談支援センターについて	0	0
災害	30	災害対応について	2	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			302	100

さまざまなケースの対応に困難を感じた割合は 33.0%、関係機関との連携では15.1%、相談支援体制では20.6%、自立支援協議会では6.0%、基幹相談支援センターの運営では27.6%、災害対応で0.7%となった。特に、基幹相談支援センターの運営についての「業務運営について」では16.9%と困難と感じる割合が比較的高く出ている。

⑧　基幹相談支援センターの展望について自由記述を求めたところ、以下のような結果であった。

（複数回答あり）

コード		度数	%
1	相談支援の三層構造の実現	3	1.1
2	計画や調整に追われない、疲弊しない体制	14	5.1
3	ワンストップ、気軽な窓口	6	2.2
4	行政との連携	2	0.7
5	直接支援が現場感覚として必要	4	1.5
6	ゆとりのある体制	2	0.7
7	マンパワーの充実、職員配置、予算措置	24	8.8
8	職員の質の向上	28	10.3
9	災害	2	0.7
10	今後の運営への危機感	1	0.4
11	地域の実情にあったもの	10	3.7
12	計画相談支援事業所との連携、支援、調整	15	5.5
13	基幹の目的、役割、業務内容の明確化	24	8.8
14	地域生活支援拠点事業等のコーディネーター	10	3.7
15	包括ケア（高齢、子育て、生活困窮）	21	7.7
16	自支協活性化、社会資源開発、地域づくり	32	11.7
17	相談体制強化、センターの機能拡充、役割強化	20	7.3
18	協議中、わからない、展望示してほしい	7	2.6
19	基幹との連携、他機関、地域との連携	38	13.9
20	民間委託、官民共同のあり方	2	0.7
21	業務の割合の整理	5	1.8
22	第三者評価	1	0.4
23	行政が考えて、行政と協力して考えるべき	2	0.7
合計		273	100

展望として、比較的多く回答があったものは「基幹相談支援センター同士の連携や地域との連携」の必要性、「地域（自立支援）協議会の活性化と地域資源開発や地域づくり」を連動して実施すること、「職員の質の向上」の必要性とそのための「マンパワーの充実や職員配置と予算措置」であった。さらに「基幹相談支援センターの役割や機能の明確化」をはかることも必要な点としてあげられている。

⑨　その他、予算等に関する事項について

調査において、基幹相談支援センター立ち上げの困難の中に予算や人員の確保が多くあげられていた。特に、ヒアリング調査や好事例としてあげた基幹相談支援センター設置の市町村の状況をみてみると、予算に占める人件費の割合がほぼ 8 割を占めていた。また、予算規模についても人口規模やカバーエリアによって差があり、統計的な検証が今回は難しかったが、ヒアリングや好事例とされていたところに限ってみていると、人口 5 万人未満でも予算として 1,200～1,500 万円程度が、それ以上 10 万人未満では 1,000 万円～1,700 万円程度、50 万から 100 万人程度では 3,000 万円前後、100 万人以上になると 3,000 万円から 7,000 万円とかなり幅があった。今回の好事例では取り上げてはいないが、人口規模が小さな市町村では各自治体で 100 万円未満の予算を確保して、合わせて広域で設置するなど、予算が限られた中での設置の工夫がみられる。

Ⅲ　基幹相談支援センター設置事例

１　先駆的事例

先駆的事例とは、「基幹相談支援センターに関する調査」の回答等から、センター設置立ち上げの工夫をしていること、基幹相談支援センターの４つの機能（１総合的・専門的な相談支援の実施に関すること　２地域の相談支援体制の構築に関すること　３地域移行・地域定着の促進の取組みに関すること　４権利擁護・虐待防止に関すること）の取組みについて特徴があること、地域（自立支援）協議会の活用や運営していること等を選定基準とし、５か所の自治体及び基幹相談支援センターへヒアリング調査を行った。

（１）取組内容

取組内容はヒアリング内容を検討委員会がとりまとめたものである。ヒアリングは以下の５か所である。

１）美里町基幹相談支援センター（宮城県）
２）埼葛北地区基幹相談支援センター（埼玉県）
３）高松市障がい者基幹相談支援センター中核拠点（香川県）
４）福岡市東区第１障がい者基幹相談支援センター（福岡県）
５）高鍋町障がい者（児）等基幹相談支援センター（宮崎県）

宮城県
美里町
基幹相談支援センター

目次

1．美里町の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

１美里町の概要

- 人口　　２４，６５６人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　３３．６４％
- 障害者の状況
・身体障害者手帳所持者　　１，０５５人
・療育手帳所持者　　２１４人
・精神障害者保健福祉手帳所持者　　１６０人
- 美里町の位置（前項を参照）

- 美里町の特徴

　美里町は平成１８年１月１日、宮城県北東部に位置する遠田郡内の小牛田町・南郷町２町が新設合併して生まれた町です。

　県都仙台市とは４０ｋｍの距離にあり、東北本線、陸羽東線、石巻線が交差する交通の要衝となっています。

　２本の国道も走り、交通アクセスのよさから、仙台市・石巻市・大崎市の通勤圏として定住する皆さんも多く、宅地開発も盛んです。障害者のアクセスは、平日の町内バスの利用又は福祉事業所などの自動車による送迎がメインです。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	１市４町の圏域での協議会を立ち上げたが、より身近な地域で協議するための仕組みが必要であるとの議論が整理され、発展的に圏域協議会は平成２６年解散後、それぞれの市町で協議会がされ、美里町の協議会設置と基幹相談支援センターの設置の検討が本格化した。
設置のプロセス	平成２４年１０月、準備委員会として設置に向けた話し合いを開始し、震災後の県アドバイザーを絡めた全国の協議会と基幹相談情報提供してもらい、協議会事務局機能を基幹相談支援センターが担うことが重要であること共通認識し、協議会設置2年後に予算化して、美里町基幹相談センターを設置した。

センター設置で苦労したこと	圏域での体制整備の経過から、基幹相談支援センター設置までは隣接市の相談支援事業所に委託相談をしていたため、委託相談ケースの引継ぎや相談スキルの向上には時間を要したことと基幹の周知の徹底。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	圏域内の相談連携が破綻しての作り直しではないため、連携体制は維持されていたため、隣接市の委託相談支援事業所での勉強や同行訪問によるケースの引継ぎ等の実施と協議会の他職種連携による活性化。
センター設置で工夫したこと	先ずは、全国の実践モデルの情報入手と町内での検証及び美里町モデルの検討を設置前に繰り返し協議会で議論して、構想を具体化させたこと。基幹と同時に委託相談支援体制を整備したこと。行政連携と町内法人との協働体制（委託体制）や拠点整備の役割分担を実施した。

センター設置後変化	小規模な地域においては、基幹相談支援センターが協議会事務局として、町内の相談支援専門員や様々な支援機関の方々と地域課題を共有する機会が多く持て、タイムリーな地域情報キャッチや地域課題の抽出や資源開発へのテーマ設定ができ、資源改善や協議が活発化した。計画相談支援の推進母体としての機能も果たせ、早期から１００％の計画相談の実績効果が得られた。また、公的建物に事務所移転でき、行政連携の強化やサービス事業に引っ張れない相談支援の展開ができた。
センター設置の効果	協議会が圏域という大きさから、美里町の事業所は、相談支援の実施内容や協議会の意味なども理解されていなかったが、基幹相談支援センターを事務局にして、相談支援事業所と共に町内の事業所や教育・高齢者支援機関など、多くの委員が顔を合わせて話し合えることで、障害福祉サービスの基盤整備や地域作りへの福祉計画の推進母体として機能できるようになった。

３センターの運営の特徴

契約の内容	１．ファーストインテークと困難事例対応 ２．ネットワークとライフステージに応じた相談支援 ３．総合相談かつ専門的相談の実施 ４．地域の支援体制整備と虐待防止への協力と権利擁護相談 ５．協議会事務局
センターの強み	圏域協議会設置時代のネットワークにより、相談支援専門員の人材育成としての研修協力やグループスーパービジョン・法改正や法律関連研修等の合同開催の機会を作り、小規模の町でも柔軟に専門分野研修や他職種連携体制が、日々の実践の中でも整備できている。
センター運営の工夫	小規模地域かつ少人数での基幹相談支援センターであるがゆえに、専門相談機能の行政・町内事業所・隣接市機関による役割分担（療育体制・発達支援体制・困窮相談や高齢分野相談など）での機能強化を図っている。
センター運営で困難に感じていること	設置検討時からの行政担当者は交代していくことから、基幹相談支援センター運営が開始して機能し始めてからは、基幹機能が協議会機能や地域課題の解決への積極的な動きを展開しなければいけないと感じている。また、人材育成に関わる協議会予算は課題である。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 委託相談支援事業と指定特定相談支援事業による相談支援では、委託相談としての基本相談の増大による行政相談との整理や、計画相談支援の体制整備を図り役割分担の段階へと検討中である。
- 子どもの相談センターが同建物内にあることもあり、療育相談支援増大している。発達支援に関しては、隣接市の発達支援センターとの連携強化に努めている。
- 就労関係相談等は、町内の企業や店舗アンケートなどを実施し、体制整備に努めている。
- 専門分野領域の相談も、町外の専門分野機関との連携や圏域内研修を合同で打ち込み相談スキルの向上も図っている。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 圏域体制整備時代の委託相談支援体制を、美里町の法人への委託相談体制に変革し、基幹相談支援センター設置法人との連携強化と役割分担の整理をして体制を整えている。
- 基幹相談支援センターによる専門性・継続性の担保についても運営法人の理解を得て、機能強化を起こすことのない相談支援専門員の配置継続の方向性を示している。
- 県内でも計画相談は早期に達成して来たが、現在も基幹相談支援センターによるケースも残っており、体制整備とともに計画件数の整理することは念頭に置いている。
- 身近な町内での相談支援専門員同士の連携・共同体制は、協議会を通じて日々継続的に実践されてきている。一方、スキル向上への人材育成は、圏域内での相談支援事業所連携でカバーしている。
- 地域生活支援拠点の整備と同時に相談体制の課題検討を進めている。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 精神科病院は町内には無く、町外の病院へのアウトリーチ体制は基幹相談支援センターとして機能させている。
- そのため、遠方病院の医師との連携強化にもつながり、強度行動障害などへの相談体制機能も他職種連携による相談機能を基幹相談として果たしている。
- 町外の一般相談支援事業所や行政保健師との連携により、地域移行支援の取り組みや、福祉計画に基づく実態把握もされている。
- グループホーム整備が無かったことから、協議会議論の中で地域生活支援拠点の整備に伴う緊急短期入所支援を含む住居支援体制も事務局機能として成果を出している。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 小規模自治体としてのメリットを活用し、自治会区長や民生児童委員などとの連携や情報共有の機会を持ち、個別ケースでの支援者としての地域住民の協力体制の強化への実践をしている。
- インフォーマル支援体制の活用に伴い、障害者理解へのアクションも同時に進められている。
- 虐待防止センター機能は、基幹相談支援センターとして、コアメンバー会議に参加し、行政による障害者虐待防止センターへの協力機関機能として役割を果たしている。

５センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

　強度行動障害支援者への困難事例から、広域専門施設などへの利用調整やモニタリングを進める中で、県外での病院・医師との連携体制を構築され、困難性の高い個別ケース対応を基幹機能でカバーしている。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

　発達障害児への発達支援のスキル向上や支援体制整備など、外部支援との連携による（保育所等訪問支援等）、チーム支援体制の整備を進める中では、実践者との個別ケースでのやり取りではお互いの関係性や経験値から来る想い等、事業ありきの体制では個別ケースにおける他職種連携に課題を感じながらも、研修企画や参加対象も放課後対策の支援者なども巻き込みながら、地域支援体制と人材育成を進めている。

6 まとめ

- 基幹相談支援センター設置を推進するための前段として、発展的な発想の下で、圏域設置の協議会を解散し美里町自立支援協議会を設置するなど、身近な地域における相談支援体制の整備を行っている。
- 美里町地域自立支援協議会設置後は、全国の基幹相談支援センターの実践情報を協議会で共有し、美里町モデル基幹相談支援センター構想を官民共同で仕様書の検討を重ね、基幹相談支援センターの実践モデルとしての機能整理と、予算・企画の立案から設置へと漕ぎ着けて、現在実践を重ねている。
- 小規模地域において、多機能を求められる基幹相談支援センターとして、相談支援専門員の1名体制の中で、委託相談支援事業所と指定特定相談支援事業所及び行政相談との役割整理を実施しつつ、圏域ネットワークを活用しての専門的相談や人材育成としてのスーパービジョン体制等の機能を併用して実践している、という面で小規模基幹相談支援センターの実践モデルと考える。

埼玉県
埼葛北地区基幹相談支援センター
トロンコ

目次

1．埼葛北地区の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

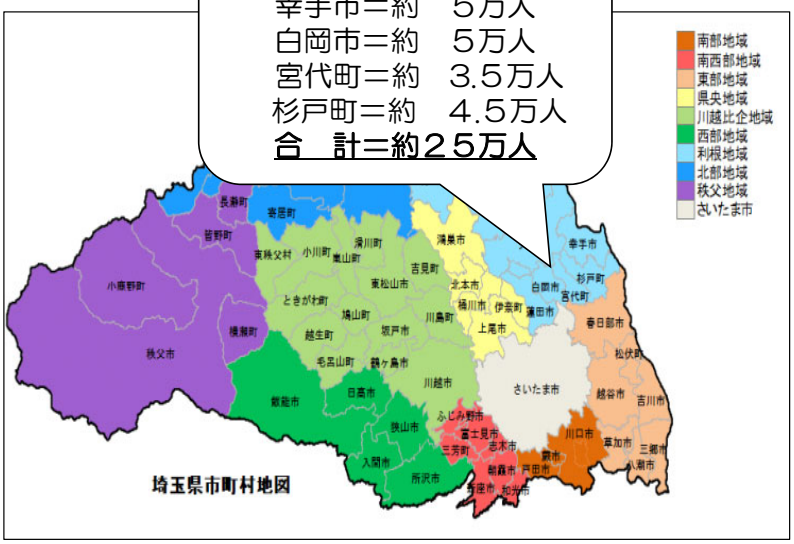
3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

蓮田市＝約　６万人
幸手市＝約　５万人
白岡市＝約　５万人
宮代町＝約　3.5万人
杉戸町＝約　4.5万人
合　計＝約２５万人



１埼葛北地区の概要

- 人口（３市２町）　　２４５，７２８人（平成３０年4月１日現在）
- 高齢化率（３市２町）　　３０．３４％
- 障害者の状況

・身体障害者手帳所持者（３市２町）　　６，１８２人
　・療育手帳所持者（３市２町）　　１，７３９人
　・精神障害者保健福祉手帳所持者（３市２町）　　３，１８３人

- 埼葛北地区の位置　（前項を参照）
- 埼葛北地区の特徴

蓮田市、白岡市、幸手市、宮代町、杉戸町の3市2町
鉄道が縦、横に通っている。
車であれば、どこに行くにも30分ほどで移動可能な地域。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	・以前から協議会において、行政、委託相談支援事業所で協力しながら地域課題の検討や人材育成等を推進してきた。 ・特定相談事業所が立ち上がるなか、協議会、委託相談事業所でフォローアップを行ってきた。 ・基幹相談支援センターがやるべき業務をすでに委託相談事業所が実施していた為、相談支援体制を整理する中で、基幹相談支援センター設置の必要性を協議会で共有した。
設置のプロセス	・平成27年度自立支援協議会で準備会を立ち上げた。 ・先進地域の講師を招いて勉強会を開催したり、先進地の視察等を進める。 ・協議会内で毎月基幹相談支援センターの業務を整理するための議論をした。 ・平成30年度基幹相談支援センター設置。

センター設置で苦労したこと	・広域の設置の為、各市町によって基幹相談支援センターにやってほしい業務に差異があり、業務内容を整理する事が苦労した。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	・毎月、協議の場を設け繰り返し議論した。
センター設置で工夫したこと	・1年間の準備期間を設けた。 ・地域作りの機能を整理する為、独立した基幹相談支援センターを設置した。 ・今まで委託を受けてきた２か所の相談支援事業所で共同体（ＪＶ方式）を組んで運営するようにした。

センター設置後変化	・相談員の業務量の見直し ・協議会の事務局を市町が輪番で担っていたが、事務局が基幹相談支援センターになった。 ・基幹相談支援センター、委託相談所および行政と協力して一体となって協議会を運営するようになった。
センター設置の効果	・協議会の取り組みについて障害者計画と連動して全体を総合して見れるようになった。 ・部会ごとの単発の事業ではなく、横断的なつながりが強化された。 ・取組みの根拠となる実態調査をして整理するように行政に発信できた。 ・取組みができていなかった課題に取り組めるようになった。 ・委託事業所の協議会への関わりが整理された。

３センターの運営の特徴

契約の内容	・総合的・専門的相談支援 ・地域の相談支援体制の強化 ・人材育成 ・地域移行・地域定着の促進 ・自立支援協議会の運営 ・権利擁護・差別解消法による相談支援 ・虐待防止センター業務
センターの強み	・委託相談事業所、特定相談事業所とは完全に独立した基幹相談支援センターになっており、協議会や地域の課題の整理に専念できる。 ・JV方式により、人員配置についても協議をして決めており、委託相談事業所として今まで協議会に携わってきた相談支援専門員が配置されている。
センター運営の工夫	・行政、基幹相談支援センター、委託事業所が分断しないようにそれぞれが自立支援協議会の中で役割を持つようにした。
センター運営で困難に感じていること	・広域設置の為、広域として取り組む課題と各市町単位で取り組む課題の整理が困難。 ・人員配置について、これまでは協議して決めてきているが、特にルール化されていない事が今後の課題。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 計画相談は実施しない。
- 個別なケースの相談窓口は用意しているが、相談が来た際には相談内容を整理して、委託相談事業所等に引き継いでいる。
- 困難ケースや多問題ケース等に対して、行政や委託相談支援事業所の後方支援を行う。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 自立支援協議会の運営及び事務局機能
- 地域生活支援拠点の整備
- 地域の相談支援従事者の人材育成
  ストレングスモデル研修、ＧＳＶ等各部会、研修等の企画運営。
- 専門的相談支援の強化
  埼葛北地区の児童発達支援センターの役割の明確化
  医療的ケア児の支援の充実

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 保健所主催の精神障害者地域生活連絡会や精神障害者地域体制構築会議等に参画。
- 入所施設からの地域移行について協議の場を設けた。
- 協議会の地域移行・定着支援部会のなかで関係機関と事例検討会を実施。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 虐待防止センターを行政と基幹相談支援センターで実施。
- 毎月、各市町から虐待に関する相談の件数及び内容、対応に至るまでを協議会の運営会議で報告
- 障害者差別解消支援地域協議会の設置検討

５センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

- 身体障害のある人が出産し、子育ての悩みなどに直面した事例があった。指定特定相談支援事業所等の連絡会を組織し、行政職員と相談支援事業所職員が顔見知りになっていたため、（障害者支援ではない）子育て支援を障害児相談支援事業所の相談員に担って貰う事ができた。
- 自立支援協議会の各部会の取り組みが連動して活動できるようになった。
- 協議会での協議が障害福祉計画に反映していけるようになった。
- 人材育成プログラムの強化が図られている。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

- 緊急対応を必要とする事例について、個々の相談員の力量により対応に差が付いてしまう。空き状況や受け入れ条件など、地域の資源の状況を把握し、均一な対応ができるようなシステム作りが課題だと考えている。

6 まとめ

- 基幹相談支援センターの設置にあたり、行政、委託相談事業所が一体となり、密接に話し合いを繰り返したことで、地域に合った基幹相談支援センターの設置となった。
- 基幹相談支援センター設置後も、密接に話し合いを行うことで、基幹相談支援センター、行政、委託相談事業所が一体となって地域課題に取り組むことができている。
- 基幹相談支援センターを独立型にした事で、協議会の運営と地域の課題の整理が速やかに進んでいる。
- 委託相談事業所が計画相談に追われている現状がある為、今後は計画相談の体制整備が課題。

香川県
高松市障がい者
基幹相談支援センター

目次

1．高松市の概要

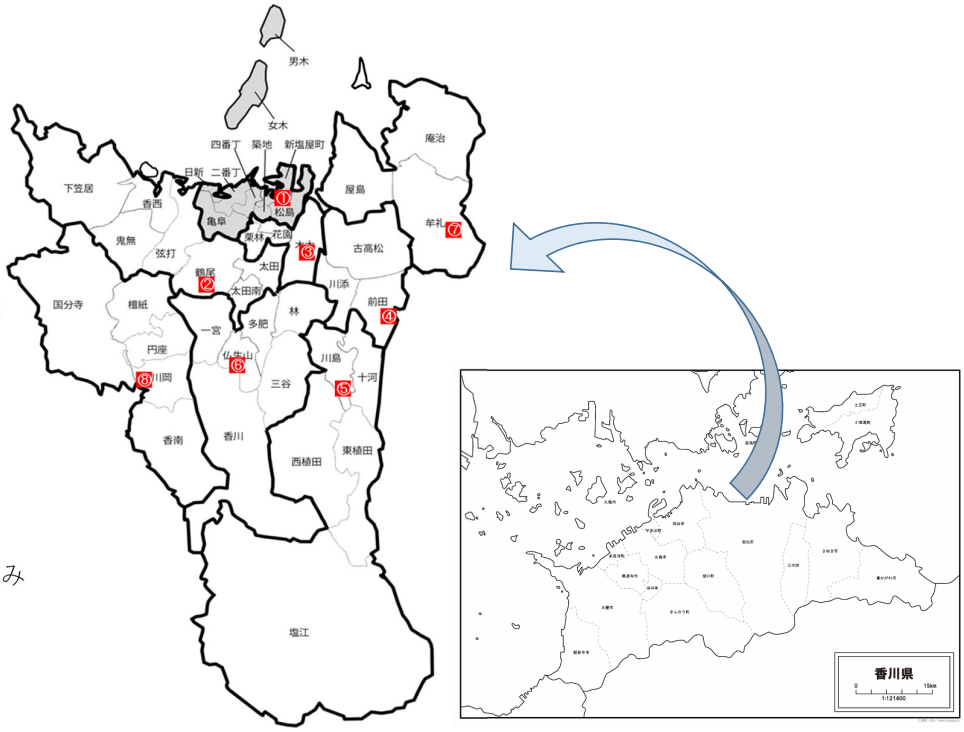
2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ



1　高松市の概要

- 人口　　４２６，４６５人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２７．２％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　１８，３９７人
    - ・療育手帳所持者　　３，０３０人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　２，６４０人
- 高松市の位置　（前項を参照）
- 高松市の特徴　　四国の中枢管理都市として発展し、平成11年4月、中核市に移行した。コンパクトで持続可能な都市づくりを目指している。

2　センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	「たかまつ障がい者プラン」において、地域生活支援拠点を、平成２９年度末までに整備することを目標としていた。 この拠点の中心的な役割を担う相談機能について、障がいの種別に関わらず、総合的・専門的な相談や情報提供・助言、既存の障害福祉サービス事業所等との連携調整などを行う、基幹相談支援センターとして、新たに、中核拠点を１か所、地域拠点を７か所設置することとした。
設置のプロセス	平成２３年度、高松圏域自立支援協議会において、基幹相談支援センター設置に向けての協議がなされたが、設立には至らなかった。 平成２８年度、同協議会内に設置したワーキンググループにおいて、基幹相談支援センターの機能等について、検討を行った。 平成２９年度、約１年をかけ準備研修等を実施し、担当職員を養成した後、運用を開始した。

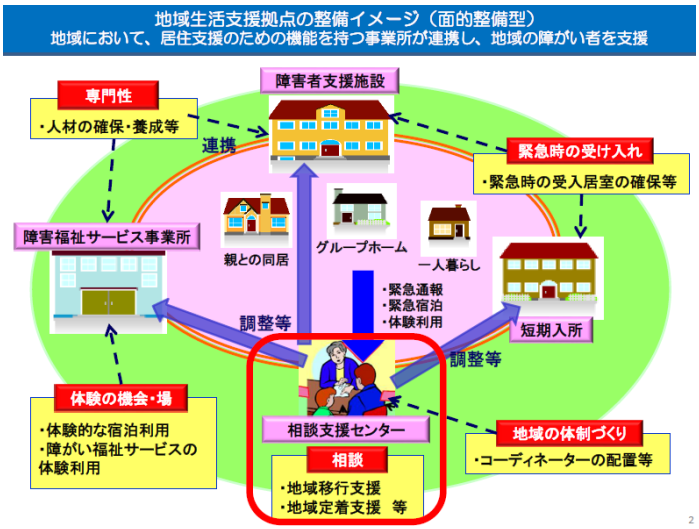
センター設置で苦労したこと	【中核拠点】高松市社会福祉協議会が建設予定の建物に開設することとなったが、職員の確保や配置方法について、検討が必要であった。 【地域拠点】市内７か所（身体２か所、知的２か所、精神３か所）の委託相談支援事業所に、併せて地域拠点を設置することとしたが、障がいの種別を問わず総合相談等を行うことが可能か、担当地区をどのように設定するか等、検討が必要であった。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	平成２８年度、高松圏域自立支援協議会内に、市・相談支援事業所・グループホーム事業所等の担当者で構成されたワーキンググループを設置し、地域生活支援拠点・基幹相談支援センターに必要な機能等について、検討を行った。
センター設置で工夫したこと	【中核拠点】中心となる法人に運営を委託し、同法人に高松市社会福祉協議会を含めた複数法人から職員が出向する形をとった。 【地域拠点】約１年をかけ準備研修等を実施し、障がいの種別を問わず総合相談等を行うことができる職員を養成した。また、担当地区について、市の総合センターや地域包括支援センター等の管轄区域と可能な限り整合性がとれるよう、設定した。

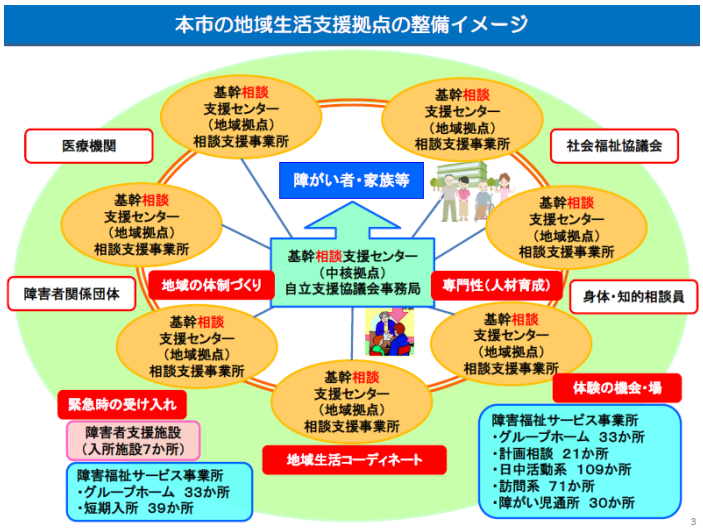
センター設置後変化	・どこに相談してよいかわからない支援者や、緊急時に生活の場が確保できない障がい者からの相談が増加。 ・保健センター・学校・医療機関等、他分野の関係機関からの相談や、特定相談支援事業所・障害福祉サービス事業所からの協力依頼が増加。 ・高松圏域自立支援協議会の活動が活発になった。
センター設置の効果	・相談先を明確化したことにより、相談者にとって円滑かつより相談しやすい窓口となった。 ・担当地区内の他分野の関係機関や、障害福祉サービス事業所等と顔の見える関係が形成され、徐々に連携が図られるようになった。 ・基幹相談支援センターが高松圏域自立支援協議会事務局として参画したことにより、他の委員の業務負担が軽減された。

3　センターの運営の特徴

契約の内容	【中核拠点】中心となる法人に運営を委託し、同法人に高松市社会福祉協議会を含めた複数法人から職員が出向する形をとった。 【地域拠点】市内７か所（身体２か所、知的２か所、精神３か所）の委託相談支援事業所に、併せて地域拠点の運営を委託した。
センターの強み	【中核拠点】複数の法人が参加することで、それぞれの法人が得意とする分野への専門的対応が可能になっている。 【地域拠点】担当地域が明確化されたことにより、同地区内の他分野の関係機関や、障害福祉サービス事業所等と顔の見える関係が形成されつつある。
センター運営の工夫	【中核拠点】企画運営担当職員、総合相談担当職員、事務担当職員を予め決定し、業務の明確化と効率化を図っている。 【地域拠点】担当職員を１名ずつ配置することとしているが、委託相談と兼務した合計２名で運営するなど、各事業所が対応しやすいよう、柔軟な人員配置を認めている。
センター運営で困難に感じていること	【中核拠点】同じ高松圏域（高松市、三木町、直島町）内において、各市町ごとに地域生活支援拠点が設置されるなど、制度が複雑化しており、企画運営の際に混乱が生じることがある。 【地域拠点】様々な相談を受けるようになった反面、その対応に追われ、地域資源の発掘や人材育成等が十分にできていない。また、委託相談との役割分担があいまいで、基幹と委託のどちらが相談を受けているかが分かり難い。

4　センターの役割・機能・課題





総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 複数の法人が運営に携わり、連携を図ることで、それぞれの専門性を活かしながら、障がいの種別を問わず総合相談に対応している。
- 障害福祉サービスを利用していない方、障がいが疑われる方からの相談、緊急時の対応など、これまで十分に対応できていなかった相談が多く寄せられるようになった。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 基幹相談支援センター（中核拠点１か所、地域拠点７か所）を設置し、市内を８地区に分けたことで、すでに設置されていた地域包括支援センター、保健センター、小・中学校との連携が図られつつある。
- 地域の中で障がいの種別を問わず対応できる相談支援体制が構築された。
- 高松市は、地域共生社会を構築する上で、各種制度の相談支援機関を総合的にコーディネートする「まるごと福祉相談員」の設置を進めており、この「まるごと福祉相談員」との連携を図っていく。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 精神障がい者の地域移行については、国のモデル事業である「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」を香川県が受託し、高松圏域自立支援協議会精神保健福祉部会において実施中であり、中核拠点職員が事務局として参画している。
- 具体的取り組みとして、精神科病院を訪問しての長期入院の方との面接、地域移行に向けた魅力を紹介する病院内プログラムなどがあげられる。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 虐待対応については、まず高松市障がい福祉課内に設置している「障がい者虐待防止センター」に相談・通報があり、同センターからの協力依頼があった段階で、対応を行っていく。
- 権利擁護に対する普及啓発については、各地区の民生委員の会議に、市の職員と地域拠点の職員が出向き、「障害者差別解消法」について周知を行うなどの取り組みを行っているが、今後、地域の様々な関係機関にも普及啓発活動等を行っていくことも検討したい。

5　センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

- 障害福祉サービスを利用していない障がい者、障がいが疑われる方からの相談が増えた。
- 民生委員や地域のスクールソーシャルワーカー、保健師等とも顔の見える関係ができつつある。
- 中核拠点と地域拠点が定期的に合同会議を開催し、情報共有等を重ねることで、拠点同士が連携しながら、地域の相談に総合的に対応することができている。

5　センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

　引きこもりがちの障がいが疑われる方（陽性症状が活発でない）を往診してくれる医師がなかなか見つからなかった。

6　まとめ

- 地域生活支援拠点の中心的な役割を担う基幹相談支援センターとして、新たに、中核拠点を１か所、地域拠点を７か所設置し、地域に密接した総合相談に取り組んでいる。また、従来から設置されている地域包括支援センター、保健センター、小・中学校等との連携も図られつつある。
- 今後、各担当地区において、地域資源の発掘や人材育成、権利擁護等の普及啓発活動にも取り組んでいきたい。
- 現在進行している取り組みを継続することで、より地域に密着した相談支援体制が進展するものと考えられことから、その中核となる基幹相談支援センターの役割がより重要になると考える。

福岡県
福岡市東区第１障がい者
基幹相談支援支援センター

目次

1．福岡市の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

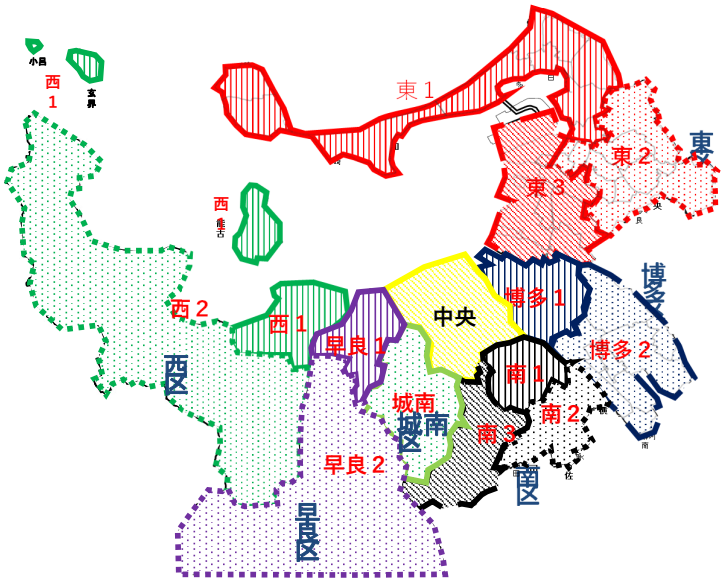
3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

• 福岡市地図



１福岡市の概要

- 人口　　１，５７０，０９５人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２１．３％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　５１，８２８人
    - ・療育手帳所持者　　１１，５６８人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　１４，５８６人
- 福岡市の位置　（前頁参照）
- 福岡市の特徴　　政令指定都市　広い面積で海岸部から山間部まで、それに伴って人口の分布、交通の便にも差がある。福岡空港も近くコンパクトにまとまっており、大学も多い。人口も、外国の方もともに増加している。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	・精神障害者相談支援センター、知的障害者相談支援センターを各区に設置していたが、全障害を一元化した窓口が必要ということ、また、ライフステージを見通し一貫した相談支援ができる体制が必要なことから基幹相談支援センターを設置した。
設置のプロセス	・自立支援協議会に相談支援体制を見直す部会を立ち上げ、そこでの協議を経て各区に基幹相談支援センターを設置することになった。

センター設置で苦労したこと	・区基幹センターが担う役割や，圏域の設定についての検討等，相談支援体制の見直しが必要であったこと。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	・自立支援協議会の専門部会にて，関係者との検討を重ねた。
センター設置で工夫したこと	・既存の委託相談支援事業の再編整備を行ったこと。 ・人口、小学校区を考慮し、人口から推定される障害者の推定値を出し、人口１，５００人に対して１名の相談支援専門員を配置し、各センター４名以上の相談支援専門員を配置。 ・全障がい一元化、児・者一貫した相談窓口を整備。 ・積極的な地域へのアウトリーチ及び地域団体や地域の社会資源等と連携した障がい者の見守り体制づくりを行う等、地域福祉の基盤作りを推進する拠点。 ・各区基幹相談支援センターに主任コーディネーターを配置し，地域福祉の基盤作りや相談スキル等の平準化を目的に，定期的に主任コーディネーター会議を開催することとしたこと。

センター設置後変化	・相談件数が確実に増加している。「障がいのある方ならどなたでも」という周知をしていることで、市民が受け入れやすい、相談しやすい環境を提供できた。 ・障がい児の相談を受けるようになり、学齢期にある障がい児の相談も増えている。保護者、学校から卒業後の進路等について相談がある。
センター設置の効果	・窓口を一本化したことで、相談しやすくなり、相談件数の増加に繋がっている。 ・困難事例への対応において，関係機関と連携することにより良好な関係が構築できた。（成功体験の共有） ・自立支援協議会を通して地域課題の解決に向けた具体的な取り組みができた。（緊急時の受け入れ・対応拠点事業所の設置等） ・地域の関係機関とのネットワーク構築が促進された。顔が見える関係ができたことで相談件数が増えた。 ・地域生活支援拠点等整備における「相談」と「地域の体制づくり」の機能を担っている。

３センターの運営の特徴

契約の内容

・市と受託法人による委託契約を締結している。
①福祉サービスの利用援助
②社会資源を活用するための支援
③社会生活力を高めるための支援
④権利擁護のために必要な援助
⑤専門機関の紹介
⑥福岡市障がい者等地域生活支援協議会の区部会の運営及び区ごとのネットワークの構築
⑦区内の相談支援事業所のネットワーク構築
⑧区内の相談支援事業所に対する専門的な指導・助言・人材育成
⑨地域福祉の基盤づくり
⑩緊急対応
⑪区基幹センターの人材育成
⑫市基幹センターとの連携
⑬その他、障がい者等の自立支援に関すること

センターの強み

・区基幹相談支援センターの主任コーディネーターによる連絡会が月１回開催されており、情報交換の場、相談支援の必要性を共有する場となっている。
そのことで、行政、基幹相談支援センターの運営に対する具体的な提言が上がってくる。
・地域の関係機関との繋がりがこれまで以上に深くなり、相談等が気軽に持てるようになった。
・以前から区の知的障がい相談支援センターを受託していたため、地域からの認識、存在は知られていた。

センター運営の工夫	・市の基幹相談支援センターに、身体、精神、知的の分野ごとにスーパーバイザーを配置し、区の基幹相談支援センターの困難事例、相談等に対応する体制を整えている。 ・交通の便等で来所が困難な方については、自宅訪問で対応している。
センター運営で困難に感じていること	・基幹相談支援センター職員の人材育成、スーパービジョン（課題を抱え込みやすい職員へのスーパービジョンの在り方等）が難しい。 ・関係機関との良好な関係が構築できた一方で、社会資源の利用がうまくいかない困難事例の対応が基幹センターに回ってくる。調整しようにも調整先がない。 ・地域によっては基幹相談支援センターが対応する総合相談の件数が多く、基幹の業務を圧迫している場面も見られる。 ・交通の便が悪いセンターへは来所が困難な方がいる。 ・相談を受けても本人のニーズに応じてサービスを提供できる社会資源がない場合もある。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- ３か月に１回開催する包括支援センター、社会福祉協議会との会議を通して、連携を図ることで、それぞれの役割分担、情報の共有、困難ケースへの対応を行っている。
- 法人によって取り組みに差はあるが、それぞれの法人の特色を生かせるように行政の調整が必要である。
- 精神障がいに関する相談が増えた。
- 強度行動障がいに対する社会資源が増えた。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 利用者の方のニーズを充足するために、地域内の相談支援事業所の立ち上げを支援している。
- 保健師、医療機関と連携する場面が増えた。
- 地域相談員を対象に研修会を開催した。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 同区内の他の基幹センターや保健所と連携して地域移行に関する研修会を実施したり、連携している精神科病院での院内活動に区基幹センターとして参加し患者への働きかけを行ったりしている。
- 制度にない支援を必要とする方について、地域住民の方にも協力を得て、インフォーマルな支援を構築し、地域での見守り体制を整備していく。
- 精神障がいの方を支援するホームヘルパーの人数が不足している。また住まいの場が十分でないために安心した地域生活を継続しておくることができない。
- 医療的ケア対象者、強度行動障がい者を支援しその関係機関と連携したことで緊急時の受け入れ拠点として、それぞれの短期入所２床が確保された。
- 退院支援の相談件数が増えている。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 市の基幹相談支援センター･虐待防止センター等が実施する虐待防止に関する研修に参加している。
- 金銭管理に関する課題が地域で共有化された。
- 日常生活自立支援事業の新規受け入れ、成年後見制度の役割区別については主任コーディネーター会議にて協議している。

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

- 今まで見えてこなかった世帯、取り残されていた世帯に対して、他の機関と連携して一緒に関わって支援していく中で、達成感をいろいろな方と感じることができることは良いことで、モチベーションが上がる、連帯感が生まれてくる。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

- 同区内の他基幹センターとも議論し以下のような地域課題を共有している。①本人に困り感がなく、福祉サービスや医療の拒否があり、ハイリスク。②家族が高齢、または障がいがあり（疑い含む）、家族まるごとの支援が必要。親や子ども、生活困窮などの課題が複数あり、様々な立場の支援機関が関わるが、効果的な連携が難しい。③身体障がい者の就労先、日中活動の場、移動手段がない。④サービスの利用や社会資源につながらない、つなげても継続困難。精神障がい、発達障がい、高次脳機能障がいの人たちに必要な日中活動の場、放課後等デイサービスなどが不足している。⑤介護者の不在により必要となる支援を、現状のサービスではまかなえない。⑥重症心身障がい者に対応できる短期入所先、グループホームの確保が難しい。在宅サービスを担う人材が不足し、家族が疲弊している。⑦医療ニーズが高く、状態が不安定で手厚いケアが必要だが、サービス・制度の対象者要件を満たさず、希望する支援を受けられない。⑧本人の性格・特性上対応が難しく、引き受けてくれるサービス事業所や、計画相談支援事業所、医療機関が見つからない、長続きしない。触法障がい者（医療観察法対象者や刑務所出所者等）の支援を引き受ける事業所が乏しい。⑨金銭管理の支援が必要な方が多く、支援機関が不足している。

６まとめ

- 自立支援協議会相談支援部会から着実にニーズを吸い上げ、基幹相談支援センターを立ち上げ、行政とともに積み上げてきたからこそスタッフが支援に対して同じ方向のベクトルを保てている。
- 行政、区基幹相談支援センターとの会話も多く、他機関との連携も図られていることで、地域の中核機関としての役割を担っている。
- 地域特性、人口の増加、外国人の増加など相談が複雑化することが予想される。
- 行政も地域生活支援拠点等整備における中核を基幹相談支援センターが担っていけるようバックアップ体制を整備している。
- 地域で包括的な支援を行うことができるよう、サービス提供と基幹センター機能の両面を担える複合型拠点センターを目指したいとの言葉がセンター職員からは聞かれた。

宮崎県
高鍋町障がい者（児）等
基幹相談支援支援センター

目次

1．高鍋町の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

１高鍋町の概要

- 人口　　２０，５５４人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　３１．８％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　１，１２３人
    - ・療育手帳所持者　　２３７人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　１３２人
- 高鍋町の位置　（前項参照）
- 高鍋町の特徴

高鍋町は、宮崎県の海沿いのほぼ真ん中にある「歴史と文教のまち」であり、長い歴史にはぐくまれた史跡や文化遺産が多くあります。また、宮崎県一面積が小さいまちですが、そこには学校や商業施設などが集中しているので、とても便利な町です。田舎過ぎず、街過ぎず、生活するにはちょうどいいまちです。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	・町役場の障害者福祉の相談窓口が人員不足で十分対応できておらず、ケースワークも不十分であったことから、委託事業の相談支援事業以外にも総合的な相談窓口が必要と認識され、行政主導で基幹相談支援センターの設置が検討された。
設置のプロセス	・平成25年3月自立支援協議会、平成25年4月に基幹相談支援センターを立ち上げ、そこに参加する当事者団体、施設、育成会などの協力を得て設置した。特に行政のサポートが心強かった。 ・町直営ではなく社協への随意契約委託型で設置した。

センター設置で苦労したこと	・すでに相談支援事業を受託している施設等から障害者福祉の事業を行っていない社協がいきなり基幹型を受けたことに不満が生じた。 ・基幹型を設置したからといっていきなり高度な相談を受けることができたわけではないが、周囲に注目されてしまった。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	・行政との連携、「一緒にやってくから」との言葉。 ・毎月1回行政と事務局会議を開催。
センター設置で工夫したこと	・最初に職員の現場実習を実施。 ・来た相談は断らず、「教えてもらう」という姿勢で対応。 ・センターを役場から離れた戸建てから、役場庁舎（同敷地内）へ移動したことで連携を図りやすくなった。

センター設置後変化	福祉サービスを利用していない方の相談や今まで見過ごされていた障害が疑われる方の相談が増えたこと。
センター設置の効果	福祉サービスを利用していない方の相談や今まで見過ごされていた障害が疑われる方の相談が増え、じっくりと関わる時間ができたこと

３センターの運営の特徴

契約の内容	・事業内容は仕様書と年間計画に従って実施。 ①障がいの種別及び各種ニーズに対応できる総合的かつ専門的な相談支援 ②町内の相談支援事業者に対する訪問等による専門的指導及び助言 ③町内の相談支援事業者の人材育成の支援 ④町内の相談機関との連携強化 ⑤障害福祉サービス事業所、医療機関等との連携調整 ⑥障害者支援施設、精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発 ⑦地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート ⑧障がい者等に対する虐待を防止するための取組 ⑨成年後見制度利用支援事業の実施 ⑩自立支援協議会に関する業務 ⑧⑨⑩は高鍋町と連携して実施
センターの強み	・受診、手帳、サービスにつながっていない障害者の情報を集め、支援に注力した。 ・自立支援協議会の地域移行・定着支援部会では精神障害の理解、啓発のため精神保健福祉ボランティア養成講座を開催、来年度からは身体・知的も加えて障害全体に拡大する。
センター運営の工夫	・自立支援協議会のメンバーにホームヘルパーを加えて現場目線を加えている。 ・自立支援協議会の全体会と部会の情報共有をしている。 ・年度当初に「相談支援の基礎」研修、年度内で「ひきこもり対応研修」を実施し地域の相談支援体制の強化を行っている。
センター運営で困難に感じていること	・自立支援協議会では年6回の全体会があり多いと感じている。 ・委託事業所は計画に追われて一般の相談が稼働していない。 ・施設から地域への移行は差別意識が払拭できずまだまだ理解が十分でない。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

・総合相談の窓口
・特定、委託相談支援事業所の支援、同行
・障害の疑われる方の相談

地域の相談支援体制の強化に関すること

・自立支援協議会の事務局
・相談支援部会を近隣自治体との合同で実施するなどの広域化
・研修会開催や事例検討など地域の相談支援体制の整備
・計画相談の精査
・宮崎県相談支援事業連絡協議会の運営と県内の人材育成に関すること

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

・地域移行・地域定着に関する相談支援
・一般相談支援事業所への働きかけ
・保健福祉圏域（保健所所轄）の地域移行部会
・町単独の地域移行定着支援部会

権利擁護・虐待防止に関すること

・成年後見に関する相談支援
・権利擁護等の啓発
　※障害者虐待防止センターは町直営（福祉課）

５センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

　イベントとして「子ども食堂」を実施し、「障がい者・障がい児等基幹相談支援センター」では身近に感じてもらえない方々にも相談しやすくなる取り組みを実施。どこでも相談できるコミュニティづくりや居場所として個別相談のきっかけづくりとして取り組んでいる。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

・地域の相談支援事業を担う人材の確保
・関係機関との連携（パターナリズム的に指導的立場で支援に当たっている職員などとの連携）
・協議会や部会の運営に関わる人材の確保

6 まとめ

・協議会や基幹センターの広域化が拠点整備の観点からも重要と思われるため、近隣自治体との連携をより深める必要がある。
・交通手段の無い方が相談に来ることができない、電話も持っていない方の相談も受けられないなどの課題があるが、窓口が一か所のため、アウトリーチのかけ方に工夫をすべきと考える。

２　好事例

好事例とは、「基幹相談支援センターに関する調査」の回答等から、センター設置の工夫をしていること、基幹相談支援センターの４つの機能（１総合的・専門的な相談支援の実施に関すること　２地域の相談支援体制の構築に関すること　３地域移行・地域定着の促進の取組みに関すること　４権利擁護・虐待防止に関すること）の取組みについて特徴があること、地域（自立支援）協議会の活用や運営していること等を選定基準とし、９か所の基幹相談支援センターへフォーマットへの記入をお願いする方法または電話でのヒアリングを行った。

（１）取組内容

１）綾瀬市障害児者基幹相談支援センター（神奈川県）
２）上小圏域基幹相談支援センター（長野県）
３）浜松市基幹相談支援センター（静岡県）
４）名古屋市基幹相談支援センター（愛知県）
５）障がい者総合相談支援センターそういん（三重県）
６）今治市基幹相談支援センター（愛媛県）
７）八女地区障害者基幹相談支援センターリーベル（福岡県）
８）福祉あんしんセンター（大村市社会福祉協議会）（長崎県）
９）沖縄市基幹相談支援センター（沖縄県）

神奈川県
綾瀬市障がい児者基幹相談支援センター

綾瀬市障がい児者相談支援センター
(綾瀬市基幹相談支援センター)
綾瀬市深谷中4丁目7番10号　綾瀬市保健福祉プラザ内

目次

1．綾瀬市の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

１綾瀬市の概要

- 人口　　８４，８５２人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２６．８％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　２，４４６人
    - ・療育手帳所持者　　６２９人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　６０９人
- 綾瀬市の位置　（前項参照）
- 綾瀬市の特徴

綾瀬市は都心へ約40km、横浜へ約20kmの首都圏域にあり、西に大山、丹沢山塊を望み 遠く富士を仰ぐ相模野台地に位置しています。幾つかの中小河川が丘陵をぬうように流 れ、緑豊かな自然環境に包まれています。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ

平成13年の障害者ケアマネジメント体制整備事業をきっかけに、平成15年綾瀬市内の民間3施設が協働し在宅障害者相談室事業を、市役所内で開始したことを発端。この事業を平成16年に綾瀬市が単独事業化し、平成18年の障害者自立支援法において地域生活支援事業の相談事業として位置づけられた。こうした経緯から身体、知的、精神の各分野の施設や病院、行政が協働し、相互研鑽を積みながら地域の多様な障がいに対応して相談支援体制を構築してきた歴史があり、現在の協議会活動を含めた基幹相談支援センター事業に繋がっている。

設置のプロセス

平成26年度協議会において、第４期綾瀬市障がい者福祉計画・第４期障がい福祉計画策定部会を設置して、基幹相談支援センターの設置についての議論かさね設置を計画に位置づけた。平成29年度10月市の保健福祉プラザの落成とともに、障がい者の相談等を総合的に行い、地域での相談支援の中心的役割を担う機関としてに、建物内に設置され事業を開始した。

センター設置で苦労したこと	①センターへの常駐が求められ、受託法人内での人事や相談事業における職員の配置が難しい。②センターの業務・運営について市の担当課との情報共有、③協議会および部会の活動や協議会そのものについて、構成員が共通の理解や課題意識や目的意識が持てるような運営を心がけている。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	①施設の中期的事業計画への位置づけを行い。基幹相談センターの政策的な意義や受託することの意義を施設の全職員の理解が得られるよう配慮した。②市の障がい者計画等との連動性を意識して、センター業務をその実現プロセスとしてすすめてい方向をとった。③協議会および部会の開催のたびに、綾瀬市における相談支援体制づくりの歴史や協議会活動の変遷と意義をについて一定時間をとって説明している。、加えて、協議会とセンターの連動性をイメージ図を用いて説明している。
センター設置で工夫したこと	①年間事業計画やイメージ図を作成し配布・説明し、基幹相談センターの事業の目的・機能・実施内容、協議会や部会の活動と基幹相談センター、委託相談や計画相談との連動性の理解を促進した。②総合的な相談について、センター窓口でのインテークから、委託相談や計画相談等へ引継ぎをの流れが、センターが管理する手順をつくり、インテーク後の確実に対応ができているかどうかを確認している。

センター設置後変化	主に①総合相談の設置により、幅広い市民の相談を受け止められるようになった。②計画相談事業所や福祉サービス事業所等が、基幹相談支援センターが他機関ととも実施するケース検討会に事例を持ち込めるようになった。③サービス事業所の横のつながりや、学校と卒後の社会資源間の、連絡会が組織され情報交換がしやすくなった。
センター設置の効果	①インテーク相談、委託相談、計画相談の役割・機能が明確になりつつある。②市民の相談傾向の把握が数値として把握でき、専門相談の委託先を調整できるようになった。③サービス事業所の運営や課題の共有や、学校等との情報共有を通じて、今後のニーズを予測した施設整備の計画を立てられるようになった。

３センターの運営の特徴

契約の内容	・市保健福祉プラザ内に設置、常勤職員1名、非常勤1名(週2日)、土日祝日を除く平日8:30から17:00。事業所に対する専門的な指導・助言、相談支援専門員の人材育成、地域包括支援センター等関係機関との連携強化、サービス利用計画案の作成に係る指導・助言、市民・事業所職員を対象とする研修会等の開催、協議会及び部会の運営等、事業所連絡会の開催、権利擁護・差別解消に関する指導及び助言、地域生活拠点事業に係る業務。
センターの強み	①専門相談体制:精神、発達、重症心身、身体、知的など医療・福祉・相談等の専門機関からソーシャルワーカーの派遣契約により、曜日別専門的相談の体制を作ることで、幅広い社会資源の活用に裏付けられた相談専門性が担保されている。②市内の全福祉事業との連携体制、全体会議、サービス別の連絡会が設置されてている。③圏域(7市町村)協議会との事業連携:相談、就労、災害、権利擁護、地域生活拠点など、圏域七市町村の取組の情報が取得しやすい。③保健センター機能、高齢者の地域ケア推進機能、社会福祉協議会の権利擁護機能が、同じフロアーにあることで包括的な連携が可能となっている。

センター運営の工夫	①協議会および部会と基幹相談支援センターが共に連動して、同じ方向性を持ち、地域課題の確認と実施方法の検討、実施体制づくり、実施などの流れが遂行できるよう工夫している。②基幹センターの総合相談をインテーク機能に絞り込み、専門相談(委託一般相談)と計画相談等の相談機能の分担を図っている。全専門相談員の参加するグループスーパービジョンを毎月実施し、共有化につとめ。多様な相談ニーズに対処できる知識や視点が持てるよう工夫している。③市の障がい担当ケースワーカーとの協働アプローチを意識し、制度的なう。
センター運営で困難に感じていること	・職員の確保費用の不足:会議・研修等の企画運営、広報、実施前後の事務処理業務など相談支援業務以外にも職員の能力が必要とされ、ある程度のレベルの人材確保するためには、委託費用が不足している。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 障がい児者相談支援センターとして保健福祉プラザに相談窓口を設けたことで、新規の相談ケースが増えている。基幹相談支援センターの機能としては、インテークによる専門相談への振り分け繋ぐ機能となっている。年間の初回ケースは約140名であり障がいの種別とご本人の年齢、障がい共に幅広く、インテークとインテークを通じた初期アセスメントの技術と知識が要求される。相談経路については、窓口の開設と広報等の周知により市民にも広がり、本人、家族、からの相談も多くなっている。
- 専門相談(委託相談)の実施体制は以下の通り

曜日	主な相談支援の内容	委託先の機関
月	精神障害、知的障害に関する相談	大和病院、ゆいまーる
火	就職相談・就労定着等の相談	コペルタ貴志園
水	身体障害、就労準備等などの相談	アガペセンター、ファミール
木	重度の身体障害、知的・精神に関する相談	太陽の門、ゆいまーる
金	知的障害、児童に関する相談	聖音会・もみの木園

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 【グループスーパービジョンによる定例事例検討】

専門相談を含むセンター相談員と市福祉課のカンファレンスを月1回（第3木曜日）実施し、事例検討やケースの情報共有を図っている。事例検討は、グループスーパービジョンを用いた手法で行っている。

- 【基幹センター主催のケース検討会の実施】

サービス事業所および相談事業所、綾瀬市等からの要請により、今年度は4月から12月で32回実施した。担当している事業所のみではなく、他の事業所や協議会に所属する関係機関、広域的な専門機関についても事例に応じて参加を要請し、多角的な検討をめざしている。また継続的に検討会を繰り返している事例もある。

・【事業所を対象とした研修会の実施】

研修会は、市内相談支援専門員、事業所対象で3回開催した。事業所訪問などもあり、主に利用計画作成について事業所に訪問し作成の仕方等についてアドバイス等実施もした。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 【ピアサポーターの活動】
- 精神のピアサポーターによる、協議会に参加、家族会や研修会での講師等の活動により地域移行について啓発している。
- 【精神分野連絡会の活動】
- 精神科病院、地域活動支援センター、市の保健行政等が、共通シートにより個別事例の地域移行・定着の支援連携を実施している。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 【啓発・研修会の実施】
- サービス事業所の職員を対象とする障害者虐待防止に関する研修会の実施。
- 【通報事案に関する協力】
- 行政に協力者として通報後の対応会議等に参加。必要に応じて行政の事実確認に同行も行う。
- 虐待事案についての、継続的ケース会議はセンターにおいて実施している。

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

- ①精神分野連絡会、特別支援学校と事業所との連絡会の実施によって、精神科病院や教育の場から地域生活への移行者にいてた数年先までの把握が出来き、医療的ケア等特別な支援体制について地域の側の準備が可能となった。
- ②相談事業所や入所・通所事業所の現に担当し支援に行き詰っている事例について、基幹センターがケース会議を主催することで、地域が協働して支援を展開できるようになった。具体的には、短期入所などの在宅サポートが必要であったり、グループホームや施設入所の必要なケースが、施設での生活の不適応行動のために利用できる施設がないなど事例で、複数事業所、広域の専門機関による協働の支援体制を組むことができた。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

- 学齢期より、家庭内の暴力行為、施設での器物破損、住民等への迷惑行為、住居侵入、窃盗などを繰り返し、逮捕、医療少年院、措置入院等を繰り返し、青年期となっても同様の行為をくり返す軽度知的障害の20代の事例。
- 福祉的支援においても施設入所支援、在宅生活支援も器物破損や暴力行為などの逸脱行為や迷惑行為、放火などの犯罪行為から対応できる福祉的資源がなくなった。また2精神科病院で一時的に入院しても精神科の対象疾患ではないとされ、県内には本人が生活できる場所がなくってしまった。現在は他県の精神科病院に入院中となった。
- 基幹相談支援センターでは、これまでも県や圏域の専門機関(医師を含む)、司法、警察、消防、学識経験者、成年後見人などを含めたケース会議を開催してきたが、情報の共有でとどまり有効な支援策は見出されていない。
- 今後については、障がい福祉、生活保護の対応により当該ケースの援護の市として、定期的な面談や関係部署による定期的ケース会議を継続的におこなっている。

６まとめ

- 基幹相談支援センターは、「綾瀬市に暮らす障がいのある人たちの共有の資源として機能しなければならない」と意識することが前提。
- その意味では、支援を必要としている人を、「関っている事業者の利用者」としてではなく、「市民」として捉えて、市が持つ全ての機能をフル活用して、課題解決をめざすことが求められている。
- そのためには、支援に携わる福祉サービス事業所や相談支援事業所の支援力の向上のための取組みが必要であり、個々の事業者や相談員が抱えている支援上の困難を、「オール綾瀬」で支えていくことが、支援を必要とする「市民」を市全体で支えることとなると思われる。
- そのために、当事者や支援者(事業所を含む)孤立させないを常に意識しつつ、必要とされる社会資源の整備を行政や福祉事業者とも協議会活動を通じてすすめていきたい。

長野県
上小圏域
基幹相談支援支援センター

目次

1．上小圏域の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

１上小圏域の概要

- 人口　　１９４，８７８人（平成３０年２月１日現在）
- 高齢化率　　３０，４％（上田市）３０，８％（東御市）
　　４１，１％（長和町）３７，８％（青木村）
- 障害者の状況
・身体障害者手帳所持者　　８，１７８人
・療育手帳所持者　　１，９３１人
・精神障害者保健福祉手帳所持者　　２４５人
- 上小圏域の位置（前項参照）

- 上小圏域の特徴

平成の合併に伴い、上田市・東御市・長和町・青木村の２市１町１村の保健福祉圏域として、障がい福祉施策の共通性をもって取り組むために各市町村が策定する障がい福祉計画は圏域計画として位置付ける議論を障がい者自立支援協議会において作成しています。

千曲川を圏域の中央を流れ、圏域内の移動手段は公共交通バス・私鉄（しなの鉄道・別所線）と、自動車がアクセス手段の地域であり、福祉事業所はほぼ送迎バスなどのサービスをもって事業を展開しています。

北陸新幹線が上田駅を経由し東京駅までは１時間３０分強と長野自動車道など、公共交通も便利な地域です。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	平成１６年１０月より長野県事業としてきた総合相談センターは、平成１８年４月上小圏域４市町村委託相談事業所として新たに法人格を持ち、総合相談支援と協議会事務局を担う中、平成２３年１０月本会において、協議会により基幹相談センターへの移行を提案された。
設置のプロセス	協議会提案により、半年後の４月の基幹相談支援センターの開所に向け検討を重ね、相談支援体制の整備と基幹相談支援センターの業務整理と機能強化に向けての３年（複数年）計画を掲げ、圏域周知と基幹相談支援センター内の人的配置と基幹スキルの人材育成を開始した。

センター設置で苦労したこと	平成２３年度までの８年間、行政と一貫して委託相談支援センターとして個別相談を重ねてきた経過があり、障がい者相談支援の中心として登録ケースを平成２４年度からの計画相談支援として、地域にケースを担ってもらうためのビジョンを推進したこと。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	サービス等利用計画の質の担保と１００％計画相談支援を届けるための相談支援体制の整備推進への障害福祉サービス提供法人の理解と協力を行政と図り、入り口計画は集中的に作成版として、事業所にデーターで引き継げる状態準備と引継ぎ及び事業所研修を事業とした。
センター設置で工夫したこと	圏域協議会の活性化として、相談支援体制整備検討の中で、協議会事務局員の専任者を基幹相談センターへ設置し、また計画相談の評価研修などの圏域内研修体制の構想を事業化したこと。
センター設置後変化	基幹相談支援センター機能としての新たな事業として、平成２４年度から事業開始となる相談支援事業所への応援と相談支援の人材育成をより具体的に展開することを行政担当者を含めて開始したことと、平成２４年１０月施行の障害者虐待防止法の施行に伴い、市町村による障がい者虐待防止センター研修や虐待相談の窓口を基幹相談も担い、虐待対応への検討と検証の機会を協議会へ設置して、振り返りと権利擁護相談の強化に向けた。
センター設置の効果	これまでも、全てのサービス提供事業所・教育機関・医療機関など、支援会議開催が出来る多職種連携体制は整えて来ていたため、新規相談相談支援事業所との連係には大きなハードルは無く、開所前の計画相談データー入力や計画作成手順の事業所単位研修並びに、毎月の計画（案）提出前の行政との精査会議での検討による質の担保を量的な体制整備と同時に進める基盤となった。

３センターの運営の特徴

契約の内容

１．総合相談及び専門相談に関すること
２．地域相談支援体制強化の取組に関すること
３．地域の相談支援専門員の人材育成に関すること
４．地域移行、地域定着支援への取組に関すること
５．地域の障がい児者の権利擁護（虐待防止・差別解消）に関すること
６．上小圏域障がい者自立支援協議会の委員会及び専門部会に関すること
７．児童発達支援への相談体制の推進と連携強化に関すること
８．上小圏域障害者支援施設入所調整へのアドバイザー機能に関すること

センターの強み

相談支援事業のための特定非営利活動法人格を持ち事業展開してきたことから、他事業所への相談支援専門員の異動は無く、継続性を持って基幹機能を担えること。また、その中で８名の相談支援専門員が事務所デスクを並べ、それぞれの専門性のより内部でのＯＪＴ体制が整えられ、そうれを持って地域の相談支援事業所へアウトリーチして行ける基盤があること。

センター運営の工夫

法人は、圏域の当事者・福祉サービス事業所・学識理事体制として、あくまで公平中立を目指した相談支援事業を目指し、委託市町村の障がい福祉課長がアドバーザーとして運営及び事業評価の位置にいる。公的な責任を保つ上では、専門職として有資格者の職員配置と同時に、研修体制を強化して、様々な研修受講及び研修企画が出来る人材育成を続けている。

センター運営で困難に感じていること

圏域内の相談支援事業所の相談支援専門員の世代交代が始まっていることから、圏域内の人材育成体制の強化及び研修企画の内容検討などへの工夫が求められている現状がある。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 基幹相談支援センターは、当法人外の療育支援センター及び就業・生活支援センターと事務所を共にして、圏域の総合相談支援センターとしている。
- 委託事業であるが、圏域内のスーパー救急対応の精神科病院のベテランＰＳＷが、基幹相談センターへ複数年単位で派遣する仕組みへの協力を継続していることで、医療連携の強化が図れている。
- 療育コーディネーターや発達障がいサポートマネージャーなど、児童支援の体制強化も長年実践いることから、保育・教育など児童期の支援機関との連携強化も継続している。
- 男女問わず、継続雇用による支援スキルの向上による専門性を習得するための基幹相談支援センター内の人材育成体制はこれからも大きな課題である。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 相談支援事業所との関係は、入り口は圏域内での初任者研修的な出会いではあったが、経験を積む中では困難な個別対応への後方支援体制の複数体制やサービス担当者会議への参加方法などの一定ルール化を図りながら実施している。
- 圏域内の相談支援専門員向けの人材育成は、基幹機能として仕様書にも含まれ、毎年長野県相談支援従事者初任者研修修了者を対象に、異動１年目の市町村担当者と合同研修を企画運営してきている。
- 圏域協議会事務局として、全ての協議会に事務局的に関わり、障がい福祉係長を部会長とする専門部会の運営を日常的に係長との連絡調整を図っている。
- 圏域内の他機関連携についても、サービス提供事業所の連絡協議会や個別ケースを通じて連携強化に努めている。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 保健福祉事務所（県）の保健所との病院連携やピアササポーターの養成など、病院からの地域移行支援の検討や共有の機会は協議会の部会を通じて実践している。
- 地域生活の継続（定着）の支援としては、一般相談支援事業所体制整備と同時に、地域生活支援拠点の整備の下、地域定着支援台帳による高リスク者への台帳整備と緊急時の相談支援体制の整備を障害福祉計画や上田市定住自立圏ビジョン計画に盛り込み、より緊急予防対応体制を進めている。
- 一方、グループホーム整備などは１５年前の、障害者支援施設からの地域移行のイメージは、利用者の高齢化もあり減少傾向にある。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 小規模自治体としてのメリットを活用し、自治会区長や民生児童委員などとの連携や情報共有の機会を持ち、個別ケースでの支援者としての地域住民の協力体制の強化への実践をしている。
- インフォーマル支援体制の活用に伴い、障害者理解へのアクションも同時に進められている。
- 虐待防止センター機能は、基幹相談支援センターとして、コアメンバー会議に参加し、行政による障害者虐待防止センターへの協力機関機能として役割を果たしている。

5センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

　県立の障がい児支援施設や特別支援学校など、行動障害により進路や生活の拠点を模索せざるを得ない実践の中で、圏域内連携により、グループホームのハード面整備と同時に重度包括支援事業の支援実践が開始され、実践の振り返りや新たな法人の協力など行政・事業所・地域からの応援による支援体制の効果を感じる場面を作ることが出来ている。

　また、地域生活支援拠点の整備に伴い、圏域内の役割と責任をもった連携システムが動き出した。

　今後は、医療的なケアが必要な方々への地域移行支援モデルのチーム体制の整備が始まり、今後より安心して地域生活を送れることが

当たり前に出来る地域作りを実践する必要がある。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

　　地域生活支援拠点の整備を進める中で、児童期の緊急保護や緊急受入については、行政・相談支援とも支援提供的には資源やシステムが足りず、市単事業での応援などで対応している。

　同時に、児童期の放課後対策などの体制整備については、地域の学童など放課後対策の中で育ちを応援する体制整備を図るべきとの意見も多く、福祉事業だけでは無い地域作りの検討が、基幹相談支援センターとしてのアクションや協議会運営には望まれていると感じている。

6 まとめ

- 委託相談支援の経過を受けて、基幹相談支援センターを上乗せする形で、また整理前に実践を開始し、徐々に機能を地域の相談支援事業所にバトンタッチする中で基幹機能の強化に努めた実践もでるであった。
- 一方、基幹相談センターの切り換え時には、自立支援協議会の自立支援協議会の事務局体制を強化するなど、基幹相談に不可欠な人的配置も、中規模とも言えない地域においても行政応援がされていた。
- 基幹相談支援センターの継続性が、地域において専門性や多職種連携、協議会機能強化を図る上で重要であることを意識し、相談支援専門員の継続雇用によるリスクマネジメント基幹機能の方向性を示すために整理していた。

静岡県
浜松市障がい者
基幹相談支援支援センター

～だれもが「住みたい人と・住みたい場所で暮らせる」地域づくりを目指して～

目次

1．浜松市の概要

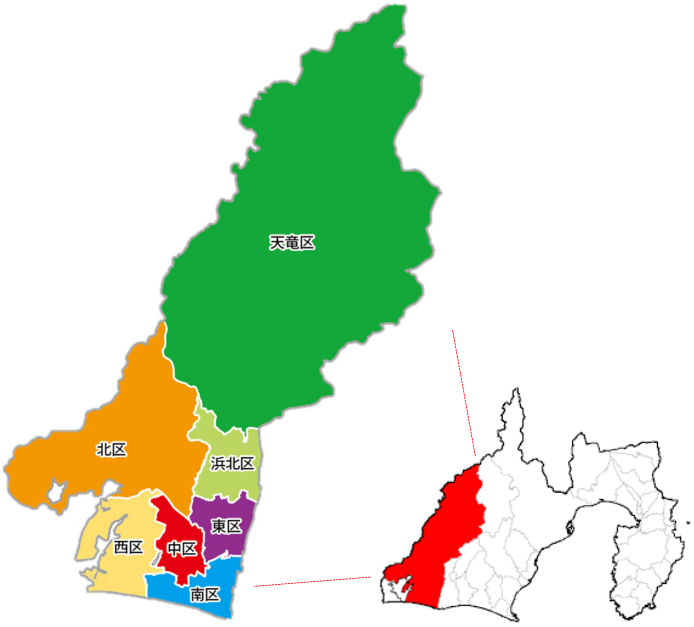
2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ



浜松市　　静岡県

１浜松市の概要

- 人口　　８０４，９８９人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２６．９３％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　２６，０２８人
    - ・療育手帳所持者　　６，９０７人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　５，７６２人
- 浜松市の位置　（前項参照）
- 浜松市の特徴

都市機能や先端技術産業が集積する都市部、都市近郊型農業が盛んな平野部、豊富な水産資源に恵まれた沿岸部、広大な森林資源を擁する中山間地域があり、まさに国土縮図型都市です。障がい福祉では、入所施設が多く存在。近年では、計画値を大幅に超える通所施設ができる中、サービスへの依存度が高く、地域での生活を支える視点にたったアプローチに課題を持っている。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	平成25年度浜松市障害者自立支援連絡会　相談支援プロジェクト会議において基幹相談支援センター設置の必要性を協議。 第4期浜松市障がい福祉実施計画において平成29年度末までに基幹相談支援センターの設置が明記された。
設置のプロセス	平成18年10月～委託相談支援事業所1事業所１．５人工体制での実施を行ってきたが、基幹相談支援センター設置を想定し、平成26年10月より別法人の委託相談支援事業所2か所が同場所にて事業運営をし、4人工にて事業実施するモデル事業が行われた。 モデル事業による効果として、多くの障がい種別、世代に対応できるワンストップでの相談体制の確保がある程度、可能となること。経験の浅い職員のSV等、職員の人材育成についても効果を上げることとなった。 また、同時並行的に浜松市委託相談支援事業所連絡会にて浜松市に望まれる基幹相談支援センターのあり方について継続協議を実施。 平成28年度には浜松市障害者自立支援協議会の枠として、相談支援体制あり方検討企画会議を行政と共に実施。モデル事業の効果をベースに委託相談支援事業所連絡会として取りまとめた意見等に対する意見交換を実施した。 平成29年度実施は見送られたものの、平成30年4月設置となった。

センター設置で苦労したこと	現場の求める基幹相談支援センター像は、モデル事業や委託相談支援事業所連絡会での意見取りまとめ、各種団体への案の提示と意見交換の中で明確となった部分はあるが、行政との協議の場では、求める基幹相談支援センター像に対する意見交換はなされたものの、協働して作り上げていく過程が得られなかった。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	官民共同で作り上げて行きたい意向について苦労を乗り越えることはできなかったものの、必要な機能や役割等については、意見を反映していただけた部分もあり、プロポーザルでの自由度をもたせていただいた。
センター設置で工夫したこと	様々な障がい種別、世代に対して専門的な視点を持ち事業実施が出来ること。地域生活支援拠点等事業も併せて実施する為、緊急時の受け皿として幅広く機能していくことを見据え、短期入所の受け皿を持つ市内5法人にて共同企業体を作り事業実施を行っていけるよう調整を行った。

3 センターの運営の特徴

契約の内容	・平成30年4月～平成33年3月（3年間） ・基幹相談支援センター事業 ・地域生活支援拠点等事業 ・管理者1名（相談員との兼務可）、相談支援専門員の資格を有する職員を5名以上配置
センターの強み	実際の相談支援の現場にて長年に渡り業務を行ってきた人材、またはそれに準ずる現場経験、管理業務経験のある人材が配置されており、幅広い世代、障がい種別に対する専門的な知識・経験の担保がされている。加えて、これまでの現場経験、連携関係から地域相談員にもそのキャラクターが知られており、気軽に相談、共有しやすい状況にある。

センター運営の工夫	地域の相談員からの相談を受け、OJTとして実際の訪問・面接場面等に同行しながら、見立てや関わり方、支援の方向性について共有・助言を行う等、支援困難さの軽減。人材育成の視点に立ち、運営している。 地域の相談員から遠い存在とならないよう「ランチ研修」と称し、基幹相談支援センター事務所にて少人数（1度に５～７名）での研修会（ランチ込み）を頻繁に開催（年28回）。加えて、事例検討会（年46回）等、相談員と共に実施する活動を多く行い、日頃の相談しやすさにつなげている。 自立支援協議会についても行政区7区それぞれで行っている活動が多く、取りまとめて市へ提言する流れが持ちづらい状況にあった為、各行政区で開催されている自立支援連絡会事務局会議に毎回参加。状況を把握しながら、市全体として優先して取り組む事項について取りまとめて課題提案する流れを作る等行った。
センター運営で困難に感じていること	24時間365日休日、夜間についても電話転送を行い、緊急時には対応が出来る体制を作っているが人的資源に限りがある為、負担感は感じやすい。加えて、地域相談員で対応しきれなケースの相談を受ける機能により、最困難な事例に出会う事も少なくない為、心的負担を抱きやすい。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- **専門的な指導・助言**
  （全相談支援事業所巡回訪問、SV）
- **困難事例への対応**（OJT、SV）
- **ケース会議の開催**（助言、OJT等）
- **サービス等利用支援計画作成支援**
  （OJT、SV）

【課題】
- 未相談の相談支援事業所への支援
- 最困難事例への対応やSV

地域の相談支援体制の強化に関すること

- **地域の相談支援事業者の人材育成**
  （地区事例検討会の開催）
- **地域の相談機関との連携強化**
  （ニーズに応じた研修、調査研究、関連他分野との連携強化・会議）
- **障がい者自立支援協議会の運営への専門的見地による協力**
  （区自立支援連絡会への参画、助言、市自立支援協議会への運営協力、協議会構成員対象研修会）

【課題】
- 人材育成の方向性の確立
  （県の人材育成の方向性との連動）

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

・障がい者支援施設、精神科病院等へ地域移行に関する普及啓発

（市自立支援協議会地域移行・定着専門部会との連携により実施。地域援助事業者へのバックアップ支援。）

・地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート

（現状、課題の把握。地域援助事業者のスキルアップを目的とした会議体の組織化）

・障がい者の再犯防止に関する相談業務

（相談支援事業者巡回訪問による現状把握。ケア会議の参画、OJTによる支援の実施。）

【課題】

・入所施設からの地域移行の取り組み

・司法との連携、障がい特性理解

権利擁護・虐待防止に関すること

・成年後見制度・虐待防止に関する研修の開催（相談支援事業者を対象に研修会実施）

・成年後見制度利用支援、虐待防止に関する相談

（相談支援事業者からの相談を中心に支援。OJTやSVの実施）

・成年後見制度申立及び報酬助成窓口との関係性構築。手続きや技術の支援

（窓口機関と連携して研修会等を実施。）

・虐待通報窓口機関との関係性構築。判断や対処方法に関する助言。

（市虐待防止センター、児童相談所との関係性構築と対処や通報後の流れの整理）

【課題】

・通報後の対応の整理と終結までの仕組みづくり

・要保護児童への対応と児童相談所等との連携

５センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

Aさん：５０代男性（単身生活）自閉症スペクトラム、統合失調症

中学１年生頃より、引きこもりとなり、その事実を両親はひた隠しにし長期に渡り経過。－１年程前に本人の生活を支えていた両親が相次いで死亡。単身生活となった。自宅は極端に不衛生な状況となり、エアコンの設置もない中、窓を閉め切っている状態。近隣に住む姉が１日1食食事を運ぶが会えないことが多く、過去の暴力行為や20年前母親を刃物で切りつける等もあり、積極的な支援は望めない状態。他者から日常的な安否確認も困難。心配した近隣住民、民生委員より、CSWへ相談。委託障害者相談支援事業所へ介入依頼がある。訪問するが会えない。もしくは怒鳴られる等あり、関わりに苦慮し、基幹相談支援センターへOJT依頼がある。

（基幹相談支援センターの関わり）

⇒ケース会議の開催。役割分担。必要な関係機関の整理。訪問同行。情報の整理と見立ての共有

⇒委託相談支援事業所との同行訪問。症状というより、これまでの自宅閉居な生活の影響、自閉症スペクトラムの特徴も踏まえ、関わりを開始。当初は自分のテリトリーである家への介入について拒否的傾向であったものの、基幹相談支援センター職員と関係性ができ、同行している委託相談支援事業所とも少しずつ会話ができるようになってきた。中断していた精神科の受診動向も可能となったがこれまでの生活課題から栄養失調状態であったため、入院となった。自宅への退院希望が強く合ったが、現在の荒廃した自宅での生活の困難さや健康への影響をわかりやすく説明する中で、転居の意向をもつようになってきている。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

Bさん：30代男性（父親と同居）生活保護世帯　自閉症スペクトラム（療育A）
特別支援学校在学中から、自宅で落ち着き無く動き回ったり、無断で外出し捜索願を出すことも頻繁に見られた。数年前より、幼児に興味があり、幼稚園への不法侵入。通学中の児童の写真を無断で撮る。駅で女子の胸を触る等の行為や女子校に忍び込み制服をハサミで切り裂く等も見られ警察に保護されることも多かった。また、寝ている女自宅に忍び込み抑え込み服を切り裂く等の行為も見られた。
同様に女自宅に忍び込もうとし、失敗。容姿等から本人の関与が疑われ、関わっている計画相談支援事業所に相談が入る。警察では判断能力のなさから逮捕は行わない。本人のことをよく知っていることから親しげに話をするのみとなってしまう状態であり、父親は怒り、「本人を殺して、自分も死ぬ」と発言。危険も考え、基幹相談支援センターに介入依頼。

（基幹相談支援センターの関わり）

⇒計画相談支援事業所からの状態像把握。行政も含んだケース会議の開催。必要な情報の整理と見立ての共有。

⇒父親の行動化を懸念し、距離を取るため、一時的に短期入所を利用。施設を抜け出そうとガラスを割る等の行為が見られた。父親の気持ちが落ち着き、とりあえずの日中活動や日々の関わりについての整理、警察との連携や関わりの共有は行い、自宅に戻ったものの、根本的な解決に至っておらず、通所先から居なくなる等が続いている。

6 まとめ

- 基幹相談支援センター開設後、現場相談員の支援上の困難さの解消、スキルアップ（安心して経験を積める体制）、研修体制の構築につながり、地域支援の底上げを図る一旦を担えるようになった。

- 加えて、これまで地域支援における課題について、取りまとめて市へ投げかけ、解決に向けて動いていける機能が少なかったが、市側との連携を強化する中で、基幹相談支援センターがその潤滑油的役割を果たし始めていると言える。

- 一方で、基幹相談支援センターに求められる地域からの期待や役割は多く、人的資源の課題は残されている。

愛知県
名古屋市基幹相談支援センター
～名古屋市及び瑞穂区の現状について～

名古屋市総合リハビリテーション事業団
瑞穂区障害者基幹相談支援センター

瑞穂区障害者基幹相談支援センター　センター長　桂川孝文
副センター長　丹　有子
協力：名東区障害者基幹相談支援センター　センター長　小島一郎

目次

1．名古屋市の概要

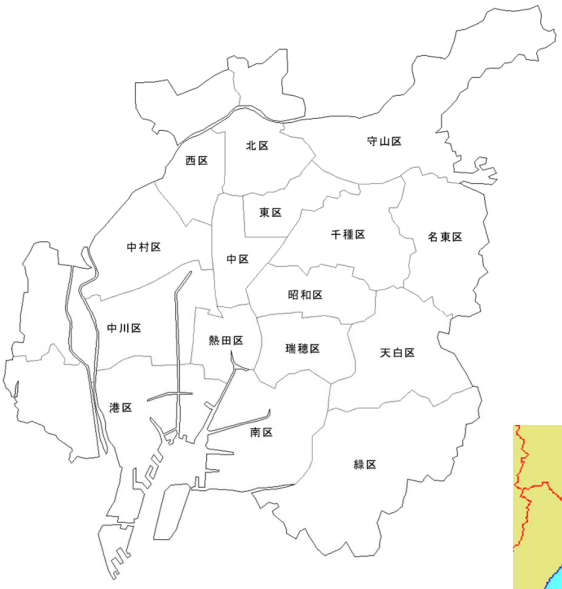
2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ



１名古屋市の概要

- 人口　　２，２８２，７４８人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２４．６％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　７８，５４６人
  - ・療育手帳所持者　　１７，１８７人
  - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　２４，１１７人
- 名古屋市の位置　（前項参照）
- 名古屋市の特徴

　中部地方の政治・経済・文化の中枢で、日本の三大都市圏である中京圏を形成している。東日本と西日本を結ぶ交通の要所でもある。障害福祉への取り組みにも先進性が見られ、サービス量など充実している。

２センター設置のプロセス・経緯（名古屋市全体）

設置のきっかけ

〇名古屋市全16区中、平成12年に1か所、平成14年度に全16区に地域生活支援センター（委託相談支援事業所、以下「センター」）を設置した。相談員数は区の人口規模に応じて当初1名～2名だったが、平成18年度に各区3名ずつに増員、また2区に1ヵ所精神障害に特化したセンターを整備するなど、早期から相談支援体制の整備を図ってきた。
〇自立支援連絡協議会（以下、協議会）についても、この頃から各区のセンターを中心に区単位で設置・運営を開始している。ただ、委託先法人の得手・不得手や精神障害者の相談先が限定的で、障害種別によって相談先が異なったことから、全区に障害種別を問わない総合相談窓口を整備するなどの体制強化を目指して、平成26年度から基幹相談支援センターが設置された。

設置のプロセス

〇平成25年度に入り、翌年度からの5年契約による基幹相談支援センターの委託内容の説明会が行われ、全区整備に向けてプロポーザル方式による選考が行われた。従来、2区に1ヵ所整備されていた精神障害者のセンターに併設されていた地域活動支援センターの全区整備も目標とされた。
結果的に、地域生活支援センターを受託していた法人がほぼ継続する形で、基幹相談支援センター事業を受託することとなった。

センター設置で苦労したこと	○従来、主に身体・知的障害を対象とした16区のセンターの運営法人と、精神障害を対象とした8区のセンターの運営法人があった中で、プロポーザルにより基幹相談支援センターを16区に設置するにあたり、どのような整理がなされるのかが不透明であった。複数法人によるコンソーシアム運営も可能とされたが、従来の「身体・知的」センターと「精神」センターで共同運営する区と、単独法人で全障害に対応しなければならない区が生じることも懸念された。精神障害者地域活動支援センターの全区整備に向けた増設も課題となった。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	○プロポーザルに臨むにあたり、相談者・利用者への影響を最小限にする方向でコンソーシアム化が進んだ。単独法人での応募についても、精神障害分野を強化するための工夫がなされた。地域活動支援センターの増設も、市が段階的対応を認めた。
センター設置で工夫したこと	○精神障害分野の強化にあたり、精神保健福祉士の新規採用のみでなく、地域のクリニックとの提携や他法人との人事交流による研修等、様々な工夫が見られた。瑞穂区基幹相談支援センターでは開設に向け、精神障害の支援に実績があり、同じく他区で基幹相談支援センターを開設する法人と法人間契約を結び、専門性の異なる職員を双方から双方へ派遣する交流人事を図った。 ○地域活動支援センターを段階的に増設するにあたり、既存の事業所の見学・支援内容の共有を図った。全事業所を対象とした交流会が開催されるようにもなった。

センター設置後変化	○全16区に障害種別を問わない相談窓口ができたことで、精神障害分野の相談件数が全市的に増加した。 ○協議会運営等を通じた、人材育成や地域づくりに関する取り組みが盛んとなった。 ○障害分野の地域拠点が明確となり、高齢、教育、保育、医療、労働、司法といった他領域からの問い合わせや相談が増えた。 ○市区の関連施策の会議への参加依頼が増えた。
センター設置の効果	○精神障害者の身近な相談先が区単位で整備され、相談しやすくなった。 ○各区の協議会に相談支援部会が整備され、計画相談の普及の支えとなり、ネットワーク化が図られた。 ○区単位の多職種連携の枠組みが作りやすくなった。 ○従来、名古屋市では、16区を東西南北の4ブロックに分け、各ブロック4区ずつで構成し議論するブロック会議の場を設けてきた。 ○こうした仕組みに加え、平成29年度より市全体での協議の場として名古屋市自立支援連絡会（以下、市連絡会）が設置されたことで、区協議会～ブロック会議～市連絡会というつながりが明確となり、地域課題解決に向けたプロセスを意識しやすくなった。

３センターの運営の特徴（瑞穂区）

契約の内容	（1）総合相談 （2）処遇困難な障害者（児）への相談支援 （3）地域環境づくり（「区協議会」の運営等） （4）人材育成 （5）地域移行・地域定着支援 （6）権利擁護（虐待の防止） （7）障害福祉サービス利用に係る利用者等からの苦情受付などの対応 その他に、障害支援区分認定調査、配食アセスメント、居住サポートなど。
センターの強み	○16区それぞれで長年障害福祉を牽引してきた社会福祉法人が基幹相談支援センターを受託している。各区で積み上げてきたつながりを活かし、区ごとに異なる地域性に対応している。 ○瑞穂区は名古屋市総合リハビリテーション事業団が受託し、法人の専門性の一つである多職種連携スキルを強みとしている。 ○16区の中では比較的人口規模が小さく（H30.4現在106,850人、5番目）、事業所数も少ないことから、支援関係者と緊密な関係が作りやすく丁寧な後方支援が可能である。市の中央部に位置し、恵まれた交通網により他区との行き来が容易で、近隣区の事業所との連携も図りやすい。 ○当事者相談員（相談支援専門員）の配置や地域活動支援センターの一体的運営により、当事者目線での地域課題の整理を推進している。

センター運営の工夫	○瑞穂区では、総合相談への対応、ワンストップ機能の実現に向けて、単一の専門性の棲み分けを超えた相互補完的な多職種協働の仕組みづくりに取り組んでいる。医療や介護、司法とは共催で研修会を開催するなど、ケア会議等の個別の支援の枠組みを超えた関係性の強化を図っている。中でも、いきいき支援センター（地域包括支援センター）とは隔月で定例会議の場を設け、支援の分担や同行といった連携が常態となった。 ○本人中心支援を相談員全員が行えるよう、センター内で事例検討会を定期的に開催している。また、事例検討会には特定相談支援事業所の相談支援専門員も参加できるようにし、区内の相談支援の質が一定に保たれるよう図っている。
センター運営で困難に感じていること	○相談支援やサービス利用につながっていない人の掘り起しは、たどる手がかりとなる地域のキーパーソンとの関係性に依る。現状では、基幹相談支援センターの支援対象者の掘り起こしに関わる関係先としては、8050問題等で親世代に関わるケアマネジャーや、配食サービスのみを利用している場合の配食事業者などに限られ、アウトリーチの難しさを感じている。昨年度より区内の全小学校区の民生委員会議に参加できるようになり、障害のある人の相談先の広報や、必要に応じて民生委員の訪問活動に同行するなどして、ようやく関係づくりをスタートしたところである。 ○インフォーマルな資源やネットワークとの連携がまだ不十分である。相談員の生活エリアが他市他区にあるといった都市部ならではの勤務の状況に加え、多岐に渡る業務の中で、連携先の拡大が進みづらい傾向にある。 ○区協議会の運営が、区の行政の担当者の関わりに左右されやすい。担当者が2年程度で異動してしまい、その都度、担当者の理解や取り組みに差が生じるが、基幹相談支援センターの取り組みへも大きく影響する。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- ワンストップ機能の実現に向けて、各種の相談機関や障害関係事業所がそれぞれの得手不得手を相互に補完し合えるような多職種協働の仕組みづくりに取り組んでいる。介護、医療、司法の分野などは連携が進んでいる一方で、教育・住宅等の分野との関係性が薄く、協働の仕組み作りが今後の課題である。
- 瑞穂区では総合相談の対象を「本人」「家族」「一般市民」「関係者」の４つに区分し、個別の支援をベースとして新たな地域の仕組みや資源の発展に働きかけている。中でもインフォーマルな支援の担い手づくりや障害理解の普及・啓発など、「一般市民」への働きかけは今後いっそう力を入れていきたい。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 区協議会の運営、活用を通じての地域づくりや人材育成に取り組む中で、区内・近隣の事業所や関係者が相互補完的に連携できるよう働きかけているが、インフォーマルな資源とのつながりが不十分である。
- 事例検討は基幹相談支援センターでの定例開催のほか、区協議会においても定期的に実施し、区内の支援関係者の支援力の向上に働きかけている。
- 後方支援の一環として定期的に指定特定相談支援事業所への訪問相談（スーパーバイズ）を実施している。状況によってケア会議の開催を提案して同席したり、モニタリングに同行している。また、サービス利用に関すること以外に、家族関係や人間関係、様々な不安など、相談内容が複数となる場合は、その対応について基幹相談支援センターと特定相談支援事業所間で分担し、協働するようにもしている。
- 現在、区内では相談支援専門員１人当たりの担当数が多く、月の請求件数の上限（40件）に近い状況となる。基本相談の対応や丁寧なモニタリングが行えるように相談員の増員への働きかけが必要である。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 「身体・知的」センターであった瑞穂区では、基幹相談支援センターとなった平成26年度から精神科病院を訪問し、地域移行の導入に向けた関係づくりを積み上げてきた。また、区内の指定特定相談支援事業所への定期的な訪問相談（スーパーバイズ）の中でも地域移行支援の利用対象者の掘り起こしを行い、その利用者が入院している医療機関に地域移行支援の利用を提案するなどもしている。
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」として全市的な取り組みが進む中で、都道府県等密着アドバイザーの委託を平成３０年度より受け、瑞穂区が属する南ブロックの地域移行推進会議において普及啓発、連絡調整を主導している。
- 地域活動支援センターの利用者に名古屋市のピアサポート養成研修への参加を促した（現在2名が修了）。
- 区内には一般相談支援の指定を受けた事業所がないことから、地域移行支援には基幹相談支援センターが応じている。そのノウハウを積み上げるとともに、区内の特定相談支援事業所に一般相談支援の指定を受けるよう働きかけていくことが求められている。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 虐待に関する相談は「名古屋市虐待対応ハンドブック」に則して速やかに行政に報告し、協力機関として関わっている。
- 区協議会相談部会や特定相談支援事業所への訪問相談、いきいき支援センターとの定例会等の中で、強度行動障害等の支援困難者や支援に繋がっていない人で虐待の恐れのあるケースについて事前に把握し、介入方法の検討を行っている。
- 区協議会の事務局会議（区役所、保健センター、社協、基幹センター）において、懸念ケースも含めた虐待に関する情報共有を行っている。また、それらは協議会総会(年2回)においても共有し、区内関係者が虐待防止に敏感でいられるよう働きかけている。
- 一般市民に対し、地域のイベントや講演会等の企画を通じ、ノーマライゼーションや合理的配慮についての考え方などの理解を促し、啓発活動に努めている。

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

＜児童部会の発展＞

- 平成24年度、地域生活支援センター（基幹相談支援センターの前身）が呼びかけ、区内6カ所の放課後等デイサービス事業所の交流会をスタート。翌平成25年度から部会として区協議会に位置づけられる。当初から事例検討会を開催し、活動の柱としてきた。現在は12事業所から35名前後のスタッフが参加。
- 事例検討会はもともとは障害の理解や支援方針の検討などのスキルアップが目的であったが、継続する過程で、子どもの行動を振り返る瑞穂区オリジナルの「願い発見シート」の作成や「事例検討報告集」の製作に発展し、支援力やモチベーションの向上につながっている。
- 事例検討でたびたび上がる ‘性’ に関する支援の悩みについては、平成26年度から「生と性の学習会」として支援者や一般保護者向けの研修会を開催している。平成29年度以降は支援者向けの実践ワークショップ、実践報告会へとつながり、日頃の支援と研修の連動性がより高まる形となっている。
- 児童部会は現在、放課後等デイ・児童発達支援事業所のスタッフ、療育センター、基幹センターの相談員で構成している。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

＜フォロー体制づくりが後手に回り支援者が疲弊した事例＞

- 業務の範囲を超える要望や、行政や多くの関係機関を巻き込んだ形でのクレームを繰り返し、高圧的な態度でヘルパーに訴える利用者に対し、複数のヘルパー事業所が関わっていた。指定特定相談支援事業所が計画相談を担当していたが、利用者の要望に対応することが困難となってセルフプランに切り替わり、困難な場面では基幹相談支援センターがその利用者や事業所の相談に応じることとなった。
- 基幹相談支援センターとしては、ヘルパー部会においても現場ヘルパーの過剰な負担を確認していたが、介入策を講じきれず、その間にも疲弊する事業所が相次ぎ、契約終了～別事業所との新規契約が繰り返され、区内のほとんどのヘルパー事業所が知る事例となった。
- ヘルパー部会で事例検討会を開催し、支援方針を検討した。また、本人の希望する生活に向けて事業所の枠を超えた役割分担などを話し合うことができた。
- この間に疲弊し現場を離れてしまったヘルパーも複数をおり、基幹相談支援センターとしては介入のタイミングの遅れを反省している。困難な事例ほど、多職種・他機関・多事業所で共有・検討する体制づくりをいっそう進めていきたい。

6 まとめ

【瑞穂区】

- 名古屋市は区により高齢化、貧困、外国籍、触法といった地域課題の特性がある。瑞穂区においては市内有数の文京エリアであるとともに、比較的富裕層が多く居住していることもあり、そうした課題が目立ちにくい。それらを埋もれさせないためにも、多職種連携とアウトリーチをベースとした相談支援の体制整備が必要である。
- 当事者相談員の配置や区協議会当事者部会の運営は瑞穂区の特色であり、「本人目線の生活のしづらさ」が地域課題として検討されることが瑞穂区の強みとなっている。また、当事者の思いや声を反映する形での啓発事業や研修の開催を通じ一般市民へ働きかけるとともに、区民全体の障害理解の向上がアウトリーチにつながるとの方針で基幹センターの総合相談および区協議会の地域づくりを進めている。

【名古屋市全体】

- 支援費制度の前年から全16区に委託設置していた地域生活支援センターを発展させる形で、平成26年度から基幹相談支援センターを全区に設置している。
- 最も相談件数の多い精神障害分野への対応が全市的な課題となっているが、基幹相談支援センターに地域活動支援センターを併設することで、精神障害のある方々にとっての身近な居場所の整備も同時に進めていることが大きな特徴の一つといえる。
- 大都市として、多くの障害福祉サービス事業所が存在するが、質の向上を目指した取り組みを図る上で、事業所を取りまとめていくことが各区で課題となっている。
- 独自の補助金制度により、計画相談は開始当初から順調に普及できた。現在は、各区の協議会に相談支援部会が設けられ、基幹相談支援センターが工夫しながら指定特定相談支援事業所の後方支援を行っている。
- 区単位の協議会の整備により、地域課題の解決に向けた取り組みを行う一方、市単位の課題解決に向けた市連絡会の組織化・運営のあり方が課題となっている。東西南北のブロック会議で意見集約を行った上で市連絡会で検討しているが、課題の整理や解決に向けた取り組みの具体化に向けさらなる工夫が必要である。

三重県
障がい者総合相談支援センター
そういん

目次

1．いなべ市・東員町・木曽岬町の概要

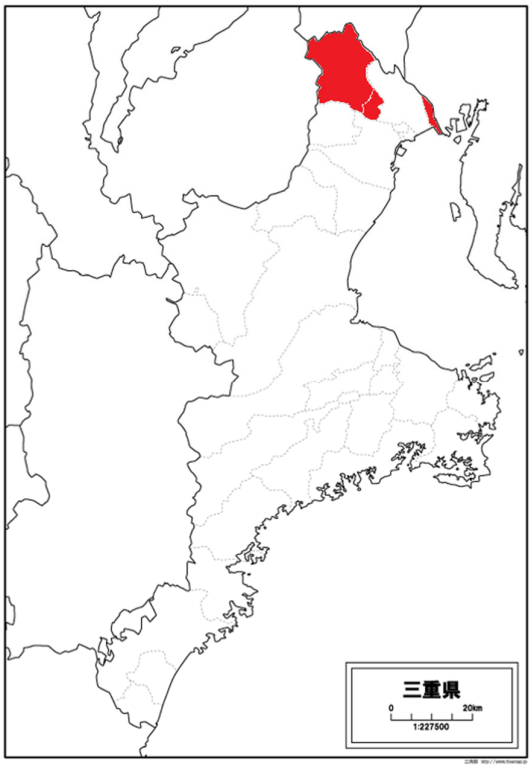
2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ



１いなべ市、東員町、木曽岬町の概要

- 人口（３市町計）７７，４１９人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率（３市町）　　２９．０５％
- 障害者の状況

・身体障害者手帳所持者（３市町計）　　２，７７０人
　・療育手帳所持者（３市町計）　　５３８人
　・精神障害者保健福祉手帳所持者（３市町計）　　３９２人

- いなべ市、東員町、木曽岬町の位置　（前項参照）
- いなべ市、東員町、木曽岬町の特徴

いなべ市、東員町の特徴

名古屋市のベットタウンとして発展している。工場の誘致や高速の開通などを迎え、工業都市としての発展も著しい。鈴鹿山脈を背後に控え自然豊かな場所でもある。

木曽岬町の特徴

木曽三川に育まれた豊かな土地である。人口は少なく、面積も小さいが幹線道路と高速道路が南北に縦断してる。また防災の意識も高い町である。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	・平成１８年１０月より３障害の総合相談を実施してきたが、各市町地域自立支援協議会の取組みや圏域専門部会の運営等行う中で、指定特定相談支援事業や総合相談のサポートをする必要性から設置に至った。
設置のプロセス	・圏域市町より従来の相談支援事業（委託）を他法人に委託し、基幹相談支援センターとして１市２町で１つのセンターに委託する形で契約締結に至った。（1市2町同時）

センター設置で苦労したこと	・委託自治体から離れた場所でのセンター設置であったことから、利用者の来所および相談員の訪問に労力を要した。また一日の相談件数も相当なバラつきがあった。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	・同方面の利用者をある程度まとめて訪問するなどした。また委託自治体の障害福祉課等と連携しタイムリーな相談援助に努めた。
センター設置で工夫したこと	・圏域西部（いなべ市役所大安庁舎）にサテライトのセンターを設置した。（社会福祉士１、精神保健福祉士１、介護支援専門員１、相談支援専門員１）

３センターの運営の特徴

契約の内容	・総合的、専門的な総合支援 ・地域の相談支援体制の強化の取組み ・地域移行・地域定着の促進の取組み ・権利擁護・虐待の防止 ・自立支援協議会支援事業（相談等） ・その他、首長が必要と認めること （1市2町共通）
センターの強み	・母体が医療法人で精神科病院のため、精神障がいの方の対応・連携等がスムーズ ・３障害の総合相談を平成１８年１０月から継続して行っている

センター運営の工夫	・各市町地域自立支援協議会が活動する中で、桑員圏域として協議する場の確保や、基幹相談支援事業等圏域内の相談支援体制等を検 証する場として、２市２町（桑名市を含む）運営会議（年４ 回開催）を大切にしている
センター運営で困難に感じていること	・圏域内の各市町ごとの相談支援体制が統一されておらず、一部市町では基幹相談支援センターの機能だ けでなく、委託相談・計画相談と混同している状況もある（重層的な相談支援体制の構築にマンパワー不足等で至っていない）

４センターの役割・機能

総合的・専門的な相談の実施に関すること

・総合相談の窓口
・特定、委託相談支援事業所へのサポート（同行など）
・手帳の交付を受けていない障害の疑われる方の相談
・生活困窮者への相談

地域の相談支援体制の強化に関すること

・自立支援協議会および部会の運営、事務局
・相談支援部会における地域診断と社会資源の構築にむけた協議
・人材育成のための研修実施（通所事業所向けや相談支援専門員向けなど）
・介護保険事業所との連携のための研修の実施

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

・自立支援協議会の地域生活移行促進部会における事例検討会（地域移行促進部会など）の実施

権利擁護・虐待防止に関すること

- 各市町毎の虐待疑いの案件があった場合のコアメンバー会議への参加
- 桑員圏域の人材育成のための研修会の企画開催を平成２８年度以降継続して開催している

５センターにおける支援の事例

【効果のあった事例】

障害の状態疑いの方の相談だけでなく、生活困窮者あるいは、世帯全員がなんらかの障害疑いや多重債務等の状態にあるなど多角的なかかわりを必要とする相談が増えている。

それに伴い弁護士や司法書士等専門家への繋ぎを行いながら債務整理を行い、生活面・就労面を順番にたてなおし一緒に検討していくことが増えている。そのことにより専門職同士の相互理解が進んだ。

※相談支援専門員だけの関わりでは解決困難な事例も、継続した連携体制を圏域で構築することにより、多職種連携が図りやすくなった

5 センターにおける支援の事例

【困難を感じた事例】

本人（知的障害・女性）に対して同居家族（兄弟）からの兄妹喧嘩の延長の末の身体的虐待案件

虐待対応ケース会議を重ね、家族、本人へのアプローチを重ねているが、養護者支援の展開が難しく、今後更にエスカレートする可能性も含んでおり、終結に至らずリスクを抱えたままになっている。

6 センターの設置・運営における今後の課題

- 人口規模の多い市町程、新規相談者が増加していく傾向にあり、重層的な相談支援体制の構築をマンパワーが少ない中で工夫して展開していくためには、介護保険事業所との連携が必要となる。
- 障害の状態が疑われる方、生活困窮等様々な生活のしづらさを抱える方が増加している中、外国籍の人口も増加してきており様々な言語を扱えるよう職員のスキルアップも含む外国人に対する合理的配慮が必要かと感じている（就労支援の現場や各種特別支援学校等訪問する中で把握する部分から）

愛媛県
今治市基幹相談支援センター

目次

1．今治市の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ

１今治市の概要

- 人口　　１６１，０９４人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　３４．０％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　７，６７３人
  - ・療育手帳所持者　　１，４０１人
  - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　１，１７８人
- 今治市の位置　（前項参照）
- 今治市の特徴
- 瀬戸内海の中央部に位置し、市街地がある平野部と緑豊かな山間部、世界有数の多島美を誇る島嶼部からなる変化に富んだ地勢です。造船等の海事産業、今治タオルで有名な繊維産業が基幹産業であり、観光面では、瀬戸内しまなみ海道が「サイクリストの聖地」として知られ、世界中から大勢の皆様にお越しいただいています。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	・困難事例の増加や障がい種別による相談機関のかたより等の課題が生じ、地域自立支援協議会から横断的な相談機関を求める声があがったこと。
設置のプロセス	・市と委託相談支援事業所を持つ社会福祉法人2法人とで人員配置等協議を重ね、平成27年度に第一段階として障がい種別にかかわらず、困難（多問題）事例にも対応できる総合相談支援事業所として設置し、平成29年度に虐待防止センター機能を加え基幹相談支援センターと名称変更した。

センター設置で苦労したこと	・人材確保…資格と経験のある相談員を配置したいが、相談員が不足していること。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	・設置、運営を委託した法人と別の社会福祉法人からベテラン相談員を出向させてもらった。
センター設置で工夫したこと	・計画相談は行わず、困難事例対応や事業所支援など基幹としての業務に専念できるようにした。

センター設置後変化	・地域の相談支援が重層的になり障がいのある方の相談の場が増えたことに加え、計画相談の相談員が相談する場所ができた効果が大きいと感じる。ＧＳＶやＯＪＴにより地域での自助的な人材育成ができるようになった。
センター設置の効果（目指すところ）	・今まで個々に活動していた相談支援事業所が基幹相談支援センターが支援の拠点となることで、相談支援体制強化のための役割を担うようになる。 ・相談支援事業所に対して専門的な助言を行い、研修の企画･実施、計画相談のスキルアップ指導を行うことで、計画相談の質が向上し、適正で効果的な支援ができる。 ･自立支援協議会の運営を基幹相談支援センターが行うことで、より実践的な企画が生まれ、協議会が活性化される。 ・虐待防止センターを基幹相談支援センターが行うことで、専門的な相談支援を迅速に行うことができ、虐待の早期解決、家族や支援者の支援につながる。

３センターの運営の特徴

契約の内容	・実施事業 ①法第77条第1項第3号に規定する相談支援事業 ②法第77条の2第1項に規定する基幹相談支援センターに係る事業 ③障害者虐待防止法第32条第2項に規定する事業 ④障害者差別解消法第14条に規定する事業 ⑤今治市内の相談支援機関等への指導・助言等による支援体制の確立 ・職員配置…専門職（有資格者）を含め3名以上配置
センターの強み	・委託されているのが今治市社会福祉協議会であり同じフロワーに権利擁護支援センター、委託相談支援事業所（兼指定特定計画相談事業所）、手話奉仕員派遣事業、高齢者関係事業所が配置されており、さらに今治市役所内に同法人に委託されているくらしの相談支援室もあり、内容に応じてすぐに協力や助言、相談ができる環境である。
センター運営の工夫	・前頁にも記載したが、法人各部署との連携、協力体制ができている。 ・今治市担当課担当者とも運営やその他ケースに至るまで相談体制ができている。 ・委託相談支援事業所、指定相談支援事業所との連携や関係機関での研修会等に参加し基幹センターを周知する。
センター運営で困難に感じていること	・相談窓口として当事者やその家族への周知。 ・関係機関や福祉サービス提供事業所等に基幹センターの役割や機能等の情報提供が十分にできていないため、イメージが持てない状況である。 ・人材確保。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 福祉サービス利用援助
- 医療的ケア児、重症心身障がい児への支援
- 各種支援施策に関する支援
- 専門機関の紹介等
- 権利擁護
- 社会生活力
- ピアカウンセリング

※課題としては、センター職員個々のスキルアップ。ＳＶのできる人材育成。

相談窓口として地域住民の方への周知、ピアカウンセリングの実施。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 相談支援体制の強化の取組み
- ＯＪＴ支援
- 研修会の実施
- 関係機関との連携

※課題としては、相談支援専門員の質の向上、スキルアップ等の研修において講師は市外から派遣してもらっており、地域での人材育成が必要である。

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 地域資源の開発
- 地域移行に向けた普及啓発
- 緊急支援体制のネットワーク作り
- 住居に関するサポート

※課題としては、地域生活支援拠点等の整備を中心になって進めていかなければいけない。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 虐待防止センター業務

通報等の受付

情報収集、訪問調査

障がい者、養護者に対して相談、指導及び助言

※課題としては、金銭問題の際の介入が難しい。

- 成年後見制度利用支援

※課題としては、虐待案件は行政担当者との連携維持。

意思決定支援や権利擁護に対する意識を高める相談支援の実施。

自立支援協議会の運営

・専門部会、運営会議の企画運営

・各部会の活性化のための取組み

※課題としては、委託相談事業所も計画相談で疲弊しているため自立支援協議会への積極的な関与等が難しくなっているため基幹相談支援センターが状況を確認しながらフォローしていかなければいけない。

市内の福祉サービス提供事業所（利用者様含む）、学校等関係機関に自立支援協議会の活性化に向けたアンケートを実施した。それを基に今後の取組の内容を検討していく。

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

- 母親を看取り、親亡き後も自立して生活を継続している例
- 母親の担当ＣＭから余命が数ヶ月と診断されている母親と障がいのある息子がいる家庭の支援について基幹に相談があった。母親は往診や訪問看護により在宅で療養し家事や介護を息子やヘルパーが行っていた。ＣＭは母親が急変した際の対応（パニックを起こさないか）、亡くなった後の生活について心配とのことだった。本人と今後の生活について話し合い、一人で生活をするのは不安とのことだったのでヘルパーの利用を提案するも拒否される。今後のことも踏まえ県外に住む妹に協力してもらい家事支援や通院等介助、移動支援の利用を開始した。数ヵ月後母親は亡くなられたが息子は落ち着いて受け入れられ一人での生活になっても穏やかに生活を継続されている。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

- 知的障がいと難病（特定疾病）のある娘と父親の世帯における介入が難しい案件
- 難病の為受診が必要な娘に対し、父親が病院受診や服薬を怠るために症状が悪化して入退院を繰り返している旨の通報があり、行政と基幹が介入を開始した。なんとか病院受診は継続をしていたが、服薬の不徹底と不十分な食事等の影響から下肢の筋力が低下し、歩行困難となり再入院となった。父親は高齢になってきており体調も優れず今後は施設入所を検討している旨の発言があったことや本人から入所の希望があったため退院後に施設入所を勧めていたが、治療により歩行が可能になったことで父親が入所を拒否し在宅生活に戻ったもの。また、ヘルパー等サービス利用についても拒否され、介入が難しい状態である。

６まとめ

- 基幹相談支援センターの周知不足もあり相談支援事業所を含む関係機関等に理解してもらうことに時間がかかり、なかなか連携体制が作れなかったが関係機関の主催する研修会や会議等に出席したり、多問題ケースにいっしょにかかわったりすることで少しずつ存在を認識してもらえるようになった。しかし、肝心の地域住民の方の直での相談が少なく存在のアピールが足りないのが現状である。他市の基幹相談支援センターの方の話を参考にすると今治市で暮らす障がいのある方やその家族の最初の相談先になり、「基幹に相談してみよう」と言ってもらえるようになるために日々切磋琢磨していきたいと思う。

福岡県
八女地区障害者
基幹相談支援センターリーベル

わたしたちの思い

「自己決定の尊重」「アウトリーチ」
「ワンストップ」「伴走します」

目次

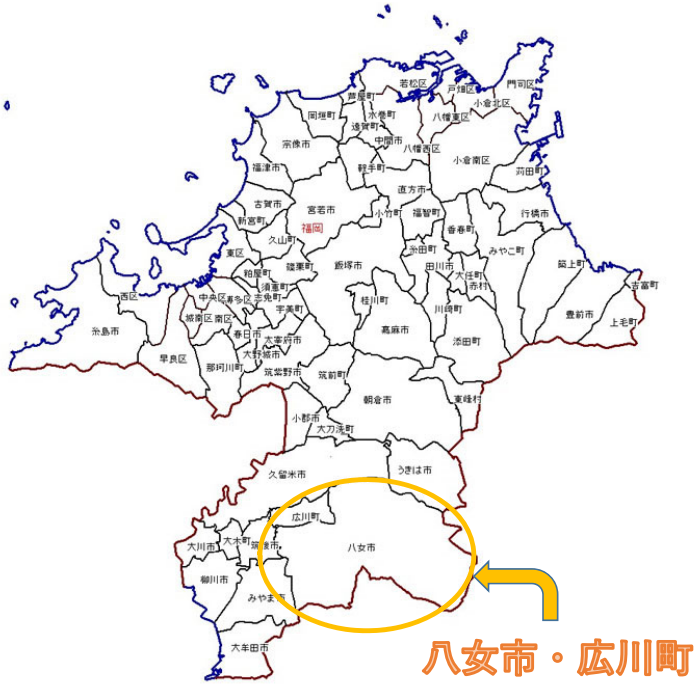
1．八女市・広川町の概要

2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み



福岡県

１八女市・広川町の概要

- 人口　　８４，０５６人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　３０．９５％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　５，３３３人
  - ・療育手帳所持者　　８２３人
  - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　６５６人
- 八女市・広川町の位置　（前項参照）

八女市・広川町の特徴

福岡県南西部に位置し、八女市と広川町を合わせると、５２０㎢を超え、北九州市より広い地域となる。そんな広域な地域であるが人口は83,000人ほど。電車は走っていないが、国道３号線が走り高速道路のインターチェンジもあり、地域の北・西部については商業施設も多く生活もしやすい。一方で、中央部から東部や南部にかけての地域の８割ほどは山間部となり、過疎化と高齢化が進んでいる。主な産業は八女茶をはじめとした農業であるが、その他に伝統工芸品（提灯、仏壇、絣など）を継承し続ける地域でもある。また、八女市中心地の白壁の町並みや自然豊かな奥八女など観光客も楽しむことができる地域でもある。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ

自立支援法施行の翌年の平成19年6月に1市3町2村（現在1市1町）が地域にある３つの法人に３障害それぞれの基本相談を委託した。同時に、この相談業務を行なう場所としてリーベルというセンターを設け、そこに３法人から出向する形で基本相談を行なっていた。そんななか、障害者自立支援法の改正のなかで、市町村に基幹相談支援センターの設置を努力義務として位置づけされたことで、八女地区自立支援協議会の中でも検討を重ねた結果、将来的に八女地区にも障害者基幹相談支援センターの設置を目指すこととなった。それは、当時基本相談を受けているリーベルが相談員間の連携の下、障害の種別を問わずあらゆる相談に対応しているという状況がそこにあったからでもある。

設置のプロセス

八女地区に基幹相談支援センターを設置することを目指すにあたって、行政と当時のリーベルの相談員で先進的に基幹相談支援センターとして活動している所への視察なども行ないながら、基幹相談支援センターの機能や役割を学んだ。

平成25年になり八女市と広川町で「八女地区障害者基幹相談支援センター設置要綱」が作成され、その要綱に基づいて基幹相談支援センターは設置されることとなったが、その要綱に「適切な事業運営ができると認められる社会福祉法人、医療法人又はNPO法人に事業を委託することができる。」とあり、３法人の基本相談の相談員の出向先である「リーベル」をNPO法人化して、そのNPO法人となったリーベルを中心としながら、この障害者基幹相談支援センターがスタートした。

センター設置で苦労したこと

基本相談の委託先である３法人とその相談員の出向受け入れ先であるNPO法人「リーベル」の４つの法人の職員がセンターに配置されることとなった。それぞれの障害の専門性の高い相談員間の協働と連携のもとあらゆる相談に対応するとともに、基幹センターの職員としての業務を果たすようになったが、どうしても法人内の人事の関係で、例えば異動のため長年センターで相談支援業務を行なっていた職員がセンターの相談業務から離れたり、退職したりと安定した職員体制とはならなかった。

その苦労をどのようにして乗りこえたか

安定したセンター運営となるよう、この基幹相談支援センターの運営法人が最終的にはNPO法人「リーベル」単独となるよう数年をかけて変えていった。そのためにも、各法人より相談員をNPO法人「リーベル」に送り出してもらうとともに、それらの法人の理事長や八女地区の障害福祉の中核となっている法人の理事長などにこのNPO法人の理事に入ってもらいながら、この基幹相談支援センターを担うNPO法人「リーベル」を地域の障害福祉全体で下支えしてもらうこととなった。

センター設置で工夫したこと

そういった難しい一面もありながらも、基幹相談支援センターのスタート時より４つの法人のそれぞれの特徴（それぞれの障害特性に強み）がある相談員をバランスよくセンター内に配置できていた。それが、NPO法人の相談員のみになった現在も様々な専門性を持つ職員でバランスよく配置できている。

３センターの運営の特徴

契約の内容	委託元となる八女市と広川町が共同で作成した「八女地区障害者基幹相談支援センター設置要綱」のもと、NPO法人「リーベル」が八女市・広川町から基幹相談支援センター事業の委託を受けている。行なうべき事業の業務内容は要綱に記され、委託契約書については、委託期間、委託料、その支払いに関して、その事業実績の報告の在り方、遵守事項、経理、損害賠償責任、契約の解除要件、契約外事項の協議についてなど明記され、契約を取り交わしている。
センターの強み	平成19年6月のリーベル開所当時から、委託元とともに障害者の生活を支えてきた強い結びつきとその歴史がある。又、委託元については、職員異動があっても当センターとのかかわり方については、全く変わらず受け継がれ、更に近年では行政の他の部署にもリーベルの存在を認めてもらっている。特に学校や教育委員会などの教育関係者との関係性は強く、毎年共催で研修会を開催している。又、その積み重ねが、地域でのリーベルに対する信頼感を高めてきた。 基幹相談支援センターとなった現在は、相談員８名が在籍し、相談対応において孤立しないように、また互いにスキルアップを図りながら、障害種別や相談内容を問わずに対応できる体制となっている。

センター運営の工夫	・歴史があるからこそ、横柄になっていないか。真に必要とされるセンターであり続けるために、他機関からの意見を真摯に受け止めるように心掛けている。関係機関に対して基幹相談支援センター「リーベル」へのアンケート（意見）調査も実施している。 ・各相談員が、専門性のある支援が出来るように、積極的に研修会へ参加するとともに、センター内での事例検討など内部研修を定例化している。 ・情報収集に心掛け、センター内で共有し、必要があれば地域の福祉事業所へも発信している。 ・ホームページでの発信（分科会、研修会、事業所情報、空き情報など） ・より多くの相談に対応できるように、相談者の動向などに合わせながら、センターの開所時間や勤務時間等の変更を行ってきた。
センター運営で困難に感じていること	・スキルのある相談員の担保と相談員の人材育成。 （今後は、人事考課制度を取り入れる予定） ・NPO法人であり、委託費のみでの運営に対する不安。長期計画等の将来のビジョンを描けていない。現在取り組んでいる。 ・地域の中で認知されるセンターになる一方で、単なる「何でも屋」になっていないか問いながら、当センターの役割をきちんと言語化できる力が各相談員には必要であり、各相談員に基幹相談支援センターの役割を常に確認している。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

- 相談員8名体制。社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、介護支援専門員などの有資格者を配置する。
- 今後、各相談員が自己研鑽を積みながら多くのケースを対応できるようにする。

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 指定特定相談支援事業所との連絡会、研修会の開催。
- 指定特定相談事業所からの相談対応や指導、助言。
- 特定体制加算事業所、行政との情報共有（定例化）

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

- 実績は僅かしかない。
- 今後は、精神科病院のPSWとの連携を強化していく。
- 平成30年度に立ち上がった八女地区障害者地域生活支援拠点センター「すいれん」との連携。

権利擁護・虐待防止に関すること

- 八女市の障害者虐待通報窓口の一部受託。

  市民向け虐待通報ダイヤルの周知カードを作成、周知を図っている。
- ３年計画による障害者権利擁護の研修会・勉強会の企画・実施。
- 成年後見申し立ての支援、助言。

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

・基幹相談支援センターになる前の６年半に亘っての委託相談での実績に加え、基幹相談支援センターとなってからの５年間の相談対応の積み重ねが、より地域の中での存在感の大きさ（信頼を得る）に繋がっていると感じる。それは、関係機関との連携に特に注視して動いてきた成果だと思う。根底には、委託元や各法人の絶大なるバックアップがある。

・自立支援協議会の分科会などを通じて、八女地区の事業所間での顔の見える関係作りが出来た。又、地域で対応の難しいケースを協力しながら支えあう関係作りや、互いの事業所での意見交換など、地域で支える風土が出来た。

・地域の人材育成により力を入れている。相談支援事業所向けの研修会にとどまらず、4つの専門分科会の開催の他、合同の分科会の開催。多様な職種で意見交換をすることで、互いの業務を理解し利用者へのより良い支援にもつながっている。回数を重ねるごとに参加者が増えており、地域の障害福祉事業所の底上げに役立っていると思う。年1回は、全体研修会を開催し、顔が見える名刺交換会も開催している。

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

・地域課題であるが、山間部が多く社会資源の偏りが地域格差となっている。そのような社会資源が届きにくい地域での在宅支援が難しい。事業所不足、交通手段がない、家庭内での問題完結など。これは、高齢者も同じ状況であり、地域包括支援センターや社会福祉協議会等と協力しながら進めていきたい。

・近年、ひきこもりの相談が多い。必ずしも障害がある方ではないが、生活上の課題はある。ケースはさまざまであるが、長期のかかわりを要するケースが多い。他の相談機関でも同様の相談が増えてきている。地域の課題になっている。

　今後、共通したアセスメントシートやかかわり方の技術、その後の出口支援など、支援の先進地を視察しながら学んでいる相談員のスキルアップと、環境整備が必要である。
地域で支えることを目的に、八女地区障害者地域生活支援拠点センターすいれん、社会福祉協議会などと「ひきこもり」部会の立ち上げを行い、支援体制を整えていく。

長崎県
大村市社会福祉協議会

福祉あんしんセンター

• 地図を挿入

目次

1．大村市の概要

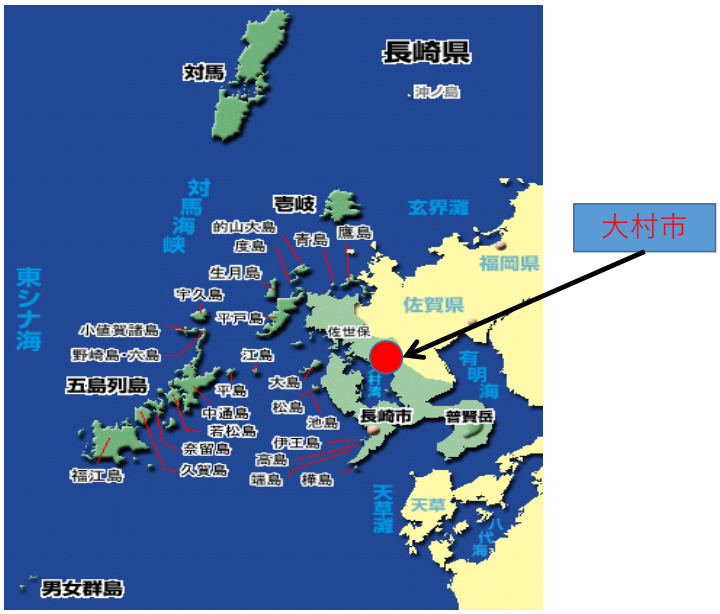
2．センター設置のプロセス・経緯

3．センター運営の特徴

4．センターの役割・機能・課題

5．センターにおける支援の取り組み

6．まとめ



１大村市の概要

- 人口　　９５，６４７人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　２４．３％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　４，１１６人
    - ・療育手帳所持者　　１，０５８人
    - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　７８６人
- 大村市の位置　（前項参照）
- 大村市の特徴

大村市は、世界初の本格的海上空港である長崎空港を有し、日本最初の競艇発祥の地です。
長崎県の県央に位置し現在でも人口が微増していると共に歴史と自然に恵まれた市であります。

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	大村市障害者自立支援協議会　相談体制支援部会にて、基幹相談支援センターを設置するべきとの意見が出され、具体的な設置についての検討を開始した。
設置のプロセス	相談体制支援部会での協議を行い、社会福祉協議会内部で調整を行う中で、大村市障害福祉課と協議を行った中で、設置までの調整を行った。

センター設置で苦労したこと	基幹相談支援センター単独での設置では機能を充分に果たせないため、機能を検討する面で苦労した。 特に委託相談事業所との調整を含め、予算面での検討に時間を要した。
その苦労をどのようにして乗りこえたか	調整する中で誰もが必要性を感じていたので、相談体制支援部会内で前向きな協議を行うことで調整できた。
センター設置で工夫したこと	他の相談事業との調整を行い、障害者虐待防止センター・日常生活自立支援事業・生活困窮者自立相談窓口・貸付事業を同班内に設置し連携を図る体制を整備した。

センター設置後変化	基幹相談支援センターが設置されたことで、各相談事業所の困難ケースの相談先が明確になった。他機関との連携。自立支援協議会の事務局機能を強化され、各部会等で活発に意見交換がされ、部会間の連携が強化された。
センター設置の効果	困難ケースの個別調整会議がスムーズに開催される。 自立支援協議会の活性化につながる。 他機関との連携強化につながる。

３センターの運営の特徴

契約の内容	現状は契約は行っていないが、今後具体的内容にそって検討する予定。
センターの強み	サービス事業を実施していない中立公正な立場の社会福祉協議会に設置することで調整がしやすい。また、共生社会を目指し高齢・児童分野とも連携する体制で設置している。
センター運営の工夫	同ビル内に、地域包括支援センター、医療サポートセンター、高齢・障害関係行政があり、関係機関との連携調整がしやすく、運営上も他機関と連携して行っている。
センター運営で困難に感じていること	運営費的に職員の増員等含め今後検討が必要と感じている。計画の作成等をどこまで担当するか（基本的に作成していない）、計画内容の指導等含め体制整備が必要。

４センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

・対応が困難なケース
・障がい者虐待ケース
・成年後見関係のケース
・日常の金銭管理困難ケース
・生活費の確保、サービス料の確保に関するケース
・累犯障がい支援に関する専門部会等を設置

地域の相談支援体制の強化に関すること

- 障がいの相談体制の整備
- その他の関係機関相談体制をトータルに調整。
  （特に連携体制整備については協議会等を活用して整備）

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

・市内に事業所数が少ないので対応協議
・部会において地域移行・定着研修会を開催
・移行後の意見交換や地域の社会資源を紹介する研修会を当事者向けに開催

権利擁護・虐待防止に関すること

・児童、高齢、障がい虐待相談合同で研修会を開催
・成年後見含め中核センターの検討
・関係機関の研修会開催

５センターにおける支援の取り組み

【効果のあった事例】

・３０代女性　障害支援区分３　姉妹・母親にも障害あり。自宅は物が多く、整理整頓ができず生活環境に課題あり。Ｈ２８年に初回相談。姉妹や家庭環境について問題が発生するたびに関係機関との調整会議を開催。
・Ｈ３０年、本人の夜間早朝の無断外出が見られるようになり、警察、関係機関による捜索も数回行う。その後、家族、本人が希望し任意入院。
・本人は退院後は、在宅生活を希望。入院中に関係機関で集まり、退院後の支援の方向性と各機関の役割についての協議を行う。（病院、相談支援事業所、生活困窮者自立相談支援事業、障害者就業・生活支援センター、障がい福祉課）

・退院に向けて、自宅環境整備、在宅サービス調整を行い現在は、在宅で生活を維持されている。

５センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】
・４０代男性　両親、姉と同居。親子関係不良。姉とともに引きこもり状態。
　生活に困窮していたが、生活困窮者自立相談支援事業での支援を行い、困窮状態は解消。
　親子関係の問題は継続。
・病院や母の通うデイサービス等への執拗な電話と攻撃的な発言が問題となり、通院先の病院から受診拒否。関係機関で集まり今後の支援について調整会議開催。
（相談支援事業所、地域包括支援センター、通所介護事業所、保健所、国保けんこう課、障がい福祉課）
・本人を受け入れてくれる次の医療機関探しと受診勧奨、両親の継続支援、関係機関での情報共有と各機関で役割分担。
・その後、母が体調を崩し、寝たきりに近い状態となり、地域包括支援センターが受診を勧めるが、母は本人のことが心配で受診拒否。父が、精神科へ本人を連れて受診し、医療保護入院となる。入院後、心不全を起こして、亡くなられる。

6 まとめ

・基幹相談支援センターとして、関係機関との連携体制が整備されているかは重要なポイントである。
・特に様々な相談窓口が地域に整備されているので、相談体制の三層構造が明確でないと、単に困難ケースの対応先になってしまう現象が起こるので、ケース会議等の充実により、関係機関との調整機能が大きなポイントとなる。
・困難事例の対応機能の強化と人材育成の役割も大きくなっているので、自立支援協議会を活用しての人材育成の仕組みも必要である。
・大村市においては、共生社会の実現の為に、各種団体が総合的に連携する総合支援の為のセンターを設置され、基幹センターの役割も大きくなっている。

沖縄県
沖縄市障がい者
基幹相談支援支援センター

目次

１．沖縄市の概要
２．センター設置のプロセス
３．センターの運営の特徴
４．センターの役割・機能・課題
５．センターにおける支援の取組み
６．まとめ

１沖縄市の概要

- 人口　　１４１，５４０人（平成３０年４月１日現在）
- 高齢化率　　１８．７４％
- 障害者の状況
  - ・身体障害者手帳所持者　　５，５６３人
  - ・療育手帳所持者　　１，４８１人
  - ・精神障害者保健福祉手帳所持者　　２，４４７人

２センター設置のプロセス・経緯

設置のきっかけ	法改正において基幹相談支援センター設置がうたわれたことにより、今後拡大する障害福祉需要に対し、効果的なまちづくりを行う中心的機関を置くため取り組んだ。（市障がい福祉課）
設置のプロセス	設置にあたり、下記団体から基幹相談支援センターのあり方についてヒアリングを行い、具体的設置手法を検討した。 ・当事者および家族会 ・委託相談支援事業所 設置手法を役所内で取りまとめる上で、下記業務等の今後の拡大が見込まれることや市職員の定期人事異動による継続性の不安から外部委託方式で設置することとなる。 ・虐待防止法の施行 ・障がい者等の範囲に難病が含まれる（利用者の拡大） ・サービス等利用計画の100%実施 ・県権利条例の施工による解消相談員の配置 （市障がい福祉課）

センター設置で苦労したこと	行政内部での制度認識が不十分であり、設置する必要もないのでは？という声があった。また、費用対効果について基幹相談支援センター設置効果への疑問があった。 事業委託に関しては、中立性の確保を行うため、複数法人からの派遣制度も検討したが、主要法人の人材状況もあり、実現とはならなかった。（市障がい福祉課）
その苦労をどのようにして乗りこえたか	障害福祉制度の頻回に行われる法改正に対し、行政でしか行えないことと民間でできることを整理しながら進めないと今後の障害福祉行政の運営に支障をきたすことを、予算の伸び等のシミュレーションを見せるとともに、地域自立支援協議会を活性化させ、地域との協働をいち早く進めることで地域主体のまちづくりが可能になるとのプレゼンを行い、予算化した。（市障がい福祉課）
センター設置で工夫したこと	相談支援のみを強調せず、地域づくりや人材育成も含めた提案をいただき委託した。 設置初年度においては、行政特に障害福祉部門に関する現状を徹底的に認識してもらった。（施策を展開していくためにどうしても行政の協力は不可欠なため） 行政のスピード感ではなく、民間のスピード感で障害福祉支援を展開できるよう基本的に自立支援協議会運営を任せた。（市障がい福祉課）

３センターの運営の特徴

契約の内容	①相談支援　②地域づくり　③権利擁護　④人材育成　⑤その他 上記についての成果等を自立支援協議会で報告し、検証を受ける
センターの強み	・個別支援については、委託相談員が対応するため地域や支援関係者のネットワークづくりに専念できる ・地域の障がい相談業務を長年に携わってきた事業所が受託しているので、障がい者の生活支援と相談支援に特化した経験を活かせる

センター運営の工夫

・日頃の業務において、目的・役割について定期および臨時のミーティングングを持ち、職員間の共通理解を深める作業を行っている
・各職種間のコミュニケーションを重視し、地域包括支援センターや弁護士福祉会、宅建協会など多職種の連絡会へも参加するようにしている
・センターの役割・機能を周知するため、関係機関へ積極的に出向き勉強会等を実施している
・自立支援協議会に関わる提出書類などのツールを統一化することで、構造、仕組みを視覚化し、認識の共有をはかる

センター運営で困難に感じていること

・委託相談員の経験に差があるため、個々におけるステップアップへ繋がる研修などを企画するのが一苦労である
・自立支援協議会に関わる人たちが主体的に取組むための仕掛けをどう作っていくのか
・情報収集やデータ化、地域の現状や地域課題の「視える化」のノウハウが不十分

4 センターの役割・機能・課題

総合的・専門的な相談の実施に関すること

《役割・機能》
・計画相談支援に対するスーパーバイズ
・障がい児者、ご家族に対する相談支援
・ライフステージで切れ目のない支援体制づくり
・多様な障がいに対する専門的、総合的な対応

《課題》
・委託相談との役割の線引きが難しい

地域の相談支援体制の強化に関すること

《役割・機能》
・自立支援協議会の事務局
・自立支援協議会を通した社会資源の開発
・地域の関係機関とのネットワークの構築

《課題》
・相談体制の評価の方法が明確になっていないため、評価機能が発揮されてない

地域移行・地域定着の取り組みに関すること

《役割・機能》

・沖縄市における関係機関の連携強化と協働体制を構築し障がい者の地域移行と地域定着の推進を図ることを目的とした 沖縄市地域移行定着ネットワーク連絡会（通称：石の上）を設置し、2か月毎に地域の関係機関を構成員として運営している

・当センター長が圏域の地域移行・地域定着に関する部会の部会長を担い、石の上のスーパーバイズも行っている

《課題》

・個人情報の兼合いもあり、病院と地域のスムーズな連携ができない

・地域移行・地域定着に関する情報をご本人およびご家族、関係者に伝える場が少ない

・地域移行定着に向けたグループホーム等の体験できる場所が少ないことや、退院後の居住の確保が困難

権利擁護・虐待防止に関すること

《役割・機能》

・権利擁護部会における虐待防止ワーキングとやりくり上手ワーキングの事務局

・虐待コア会議における障がい分野の専門職としての助言および被虐待側だけでなくだけでなく、虐待した側に対するその後の支援方法や再発防止に向けた関わり方についての助言

・ 多職種、他分野が集う場に対し、リーフレット等を使った周知、啓蒙、啓発

・弁護士福祉連絡会を3か月に1度開催し、権利擁護や虐待について助言、話合いが出来る場を設けている

《課題》

・障がい、高齢、児童の分野別に支援体制が分断されており、ライフステージに応じた支援体制のシステム化へのアプローチが難しい

5 センターにおける支援の取り組み

【効果のあった取組み】

《教育との連動》

・教員、相談員を対象に社会資源（福祉事業所）見学ツアーの実施

・市立の小学校、特別支援学校での障がいに関する勉強会の実施

・幼稚園、小中学校向けに関係機関を視覚化した「結BOOK」の作成・配布

《当事者活動の活性化・場づくり》

・障害者週間：ファッションショー、コザ街コン、ランチタイムコンサート

・就労体験：FC琉球の試合会場でのボランティア

《人材育成・ネットワーク構築》

・計画相談連絡会

・委託相談員のスキルアップ研修

・支援関係者との顔あわせ会

5 センターにおける支援の取り組み

【困難を感じた事例】

属　性：10代男性。強度行動障害。療育手帳A1。発語殆どなし。

経　緯：特別支援学校高等部卒業後、生活介護事業所に通所するも、環境の変化に馴染めず症状悪化。対応困難を理由に通所を断られ、他事業所の受入れ先も見つからず、家での生活を余儀なくされ家族が疲弊。かかりつけの精神科に入院相談するも順番待ちで八方ふさがりな状態に。行政も含めて支援者会議を開催した。

効果等：かかりつけ精神科病院に、強度行動障害者を対象とした入所施設が併設されることになり、入所するまでの間、これまで関わってきた事業所が職員体制を増員し対応する事で何とか支援をつないだ。
地域における強度行動障害に対応できるハコモノ、マンパワー不足を痛感するとともに、卒業から地域に移行する際、早めの取組みの必要性を改めて感じた。

6 まとめ

センター設置の主たる効果としては以下の点があげられる

①役割の整理

センター設置を機に委託相談、計画相談、基幹相談の3つの機能・役割を整理し始めた事で、相談支援体制におけるそれぞれのポジションをイメージしやすくなった。また、それによりセンターがネットワークの構築・人材育成や地域診断に集中して取り組めることは、ライフステージに沿った支援体制の構築や共生社会の実現に向けてセンター設置が有効な手段の一つとして挙げられるものと考える

②自立支援協議会の活性化

自立支援協議会の役割や機能を、委託相談を中心とした関係機関と共有し、地域課題の解決に向けた各専門部会の取り組みを活発にできた事は基幹設置の大きな成果ともいえる。ただし、今後は量から質への転換を図りより効果的に協議会の場を活用する事が現時点での課題でもある。

３　まとめ

本調査において全国の市区町村、基幹相談支援センターにアンケートを実施し、その結果をふまえ人口規模、受託方式などの形態を考慮し、好事例と思われる基幹相談支援センター５か所にてヒアリングを実施した。また９か所に対して電話等でアンケートの回答の補充を行った。その設置の工夫については、それぞれの市区町村の規模により違いがある点、規模にかかわらず共通している点が明らかになった。

（１）規模にかかわらず共通している点

・中立公平な立場で事例や事業所に関わることのできる法人と委託契約をしている。
・基幹相談支援センターの機能と総合相談（委託相談）の機能を整理している。
・計画相談は最小限とするなど、基幹相談支援センターとしての役割に専念している。
・市区町村が必要性を感じ、積極的に設置・運営に取り組んでいる。

（２）規模により特徴がみられる点

１）大規模
・相談の担当エリアを明確に分けている（担当エリアの人口を均一化する）。
・サテライト等の密な意思疎通が図られている。
２）小規模
・他の相談機関と連携・協働している。
・市町村の窓口と協働している。

（３）設置の効果

・介護保険制度など様々な他の資源との連携・協働が促進された。
・協議会やその部会の議論が活発になった。
・二次相談機能を果たすことにより地域の一次相談の安心につながった。

（４）まとめ

基幹相談支援センターの設置の促進のためには、センター業務についての市区町村の理解が必要であること、委託で設置された場合には、市区町村の協力が十分であること、設置された基幹相談支援センターは常に中立公平な立場で業務に徹することができること、他の相談機関と連携・協働していくことが重要であり、その効果は地域の人材育成、地域（自立支援）協議会の発展、地域の安心、社会資源の開発など多岐にわたることが確認された。とりわけ地域（自立支援）協議会は今後の地域福祉の発展のための社会資源であり、その発展は今後の地域福祉の推進の面からも最重要取り組みのひとつと言える。今後の地域福祉の発展とすべての地域住民の安心のためにも基幹相談支援センターの設置が促進されるべきであると思われる。

Ⅳ　基幹相談支援センターの必要性

１　基幹相談支援センターの目的

基幹相談支援センターは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、以下の相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設（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第 77 条の 2）と位置づけられている。

○　障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省で定める便宜を供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助。（法第 77 条第１項第３号及び第４号）

○　障害者の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。障害者の相談に応じ、その生活の実情、環境等を調査し、更生援護の必要の有無及び種類を判断し、本人に対して、直接に、又は間接に、社会的更生の方途を指導すること並びにこれに付随する業務を行うこと。（身体障害者福祉法第 9 条第 5 項第 2 号及び第 3 号、知的障害者福祉法第 9 条第 5 項第 2 号及び第 3 号、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 49 条第 1 項）

２　これまでの相談支援事業の経緯

基幹相談支援センターの具体的な役割について述べる前に、障害者への相談支援事業の開始から、現在の地域生活支援事業による相談支援事業と計画相談支援等の個別給付による相談支援事業の体制が構築されるまでの経緯について簡単に述べる。

（１）相談支援事業の開始

障害者への相談支援事業は、1996（平成８）年に、都道府県が指定した身体、知的、精神の各障害者を支援対象としている施設などに、国の補助により相談支援に従事する者（以下「相談支援従事者」という。）を配置することで開始された。

相談支援従事者は、地域で生活する障害者やその家族との面談を通して、それぞれのニーズを見いだし、必要な支援に繋げる活動を行い、繋げる社会資源がなければ自身が直接支援を行ったり、新たな資源を開発するために行政や地域に働き掛けたりなど、包括的な相談支援活動に取り組んでいた。

（２）障害者支援費支給制度の開始と障害者自立支援法の成立

2003（平成 15）年、措置制度により提供されていた障害者への各支援は障害者支援費支給制度の開始により、障害者自らがサービス提供事業者を選ぶことができるようになった。すなわち、地域で生活する障害者が、自らの生活ニーズを明確にして、そのニーズを満たすための支援を提供してくれる事業者を選び、利用していくという仕組みになった。しかし、自らにとって適切な支援を提供してくれる事業者を選び継続的に支援を利用していくためには、自身の心身の状況や取り巻く環境などにおいて何に困っており、

どのような生活をしたいかを明確にし、そのためにはどのように誰から支援を受けることが適切かということを判断しなければならなかった。このような判断は障害のある人、特に知的障害や精神障害のある人たちにとって必ずしも容易なことではない。

そのため、障害福祉サービスの選択や継続的に適切に利用するための相談支援の役割、特にケアマネジメントの必要性に注目されることとなった。こうした経緯を受け、国の補助により実施されていた相談支援事業が、より一般的なものとなるように一般財源により実施される市区町村事業となった。

さらに、2006（平成 18）年には、障害福祉におけるサービス提供は大きく構造を改革し、障害者支援費支給制度に代わり障害者自立支援法が創設された。更生施設や授産施設などに分類されていた障害者施設は、生活介護や自立訓練、就労継続支援など、重度の障害者への支援や一人暮らし、一般就労への移行を目指した支援といった、より支援の目的を明確にした体系となった。これにより、障害者が自らの生活や社会的ニーズにあった支援を多様なサービスから選んで利用するという仕組みが、より明確となったことで、地域生活支援事業による包括的な相談支援を実施する障害者相談支援事業に加え、ケアマネジメントの必要性が高い一部の障害福祉サービス利用者には、個別給付による相談支援が提供されることとなった。この時初めて相談支援事業が法律に位置づけられたのである。

（３）障害者総合支援法への改正に向けた相談支援体制の見直し

障害者が地域において様々な支援を活用し適切な生活をしていく場合に、また、障害者支援施設や精神科病院などから退所・退院して地域生活へ移行していくためには、障害者に時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできるケアマネジメント手法を用いた相談支援が重要であることが、上記のような経緯から認識された結果、2012（平成 24）年の障害者総合支援法へ向けた法律改正の中で、計画相談支援及び地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）、障害児相談支援が創設された。

計画相談支援及び障害児相談支援は、支援の一部が障害福祉サービスや障害児支援を利用するための支給決定の過程に組み込まれ、原則、障害福祉サービス等を利用する全ての障害者等に適用されることとなった。

こうして、障害者相談支援事業に加えて計画相談支援等が実施されることにより、障害者への個別の相談支援の体制がさらに充実することとなったのである。一方で、個別の相談支援の充実は、地域資源の不足等の地域課題を明確化することにつながり、地域課題への対応の必要性が高まった。また、計画相談支援の対象者の拡大により、多くの人員が必要となったことから経験の浅い相談支援専門員が増えることなどから地域における人材育成の必要性も高まった。そうした状況に対応するため、地域生活支援事業による障害者相談支援事業の機能を強化し、総合的かつ専門的な相談支援や地域課題への対応、地域における人材育成等を実施する施設として基幹相談支援センターが位置付けられた。

現在の障害者総合支援法に位置づけられている相談支援事業の業務内容や実施状況については次の図Ⅳ-１のとおりである。

図Ⅳ－１

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等
基幹相談支援センター	定めなし （地活要綱例示） 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師　　等	● 総合的・専門的な相談の実施 ● 地域の相談支援体制強化の取組 ● 地域の相談事業者への専門的な指導助言、・人材育成 ● 地域の相談機関との連携強化 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ● 権利擁護・虐待の防止	■1,741市町村中 429市町村(H27.4)25% 473市町村(H28.4)27% 518市町村(H29.4)30% 650市町村(H30.4)37% →719所
障害者相談支援事業 実施主体：市町村→指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可	定めなし	● 福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等） ● 社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導） ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介　　等	■全部又は一部を委託1,567市町村（90%） ■単独市町村で実施59% ※H30.4時点
指定特定相談支援事業所 **指定障害児相談支援事業所**	専従の相談支援専門員（業務に支障なければ兼務可）、管理者	● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※特定事業所加算を受けている場合は24時間対応及び困難事例にも対応する場合あり	■7,927ヶ所(H27.4)15,575人 8,684ヶ所(H28.4)17,579人 9,364ヶ所(H29.4)19,083人 9,623ヶ所(H30.4)20,418人 ※障害者相談支援事業受託事業所数2,189ヶ所(23%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員、管理者	● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援　　等	■ 3,357ヶ所(H28.4) 3,420ヶ所(H29.4) 3,397ヶ所(H30.4)

Ⅴ　基幹相談支援センターの設置・運営について

基幹相談支援センターの設置・運営については、「地域生活支援事業の実施について（実施要綱）」において、設置主体や設置方法、具体的な業務等について以下のように示されている。（平成 18 年障発 0801002 障害保健福祉部長通知 別添２）

１　基幹相談支援センターの設置主体と設置方法

基幹相談支援センターの設置主体は市区町村である。また、市区町村から基幹相談支援センターが行う事業及び業務実施の委託を受けた一般相談支援事業を行う事業者又は特定相談支援事業（以下「一般相談支援事業者等」という。）を行う事業者も設置することができる。

また、市区町村単独ではなく、複数市区町村による設置も可能であり、人口規模や相談支援の体制、人材確保の状況等の地域の実情に応じた最も効果的な方法により設置することができる。

２　基幹相談支援センターの業務内容

（１）総合的・専門的な相談支援の実施

○　障害者の種別や各種のニーズに対応できる総合的な相談支援や専門的な相談支援の実施

当然のことながら障害者をひとくくりにすることはできず、それぞれの人が多種多様な障害特性や生活ニーズを持ちながら生活をしている。計画相談支援等の個別給付で提供する支援は、基本的には障害福祉サービス等を利用する意思が明確である人が対象となる。また、計画相談支援については主な対象となる障害種別を設定することもできるため、必ずしも全ての障害種別に対して専門的な相談支援を提供することができない場合もある。

そうした場合に、障害者等が困りごとについて、まず、相談できる場所として総合的かつ専門的な相談支援を提供する基幹相談支援センターの機能は重要である。この機能は、「断らない相談支援」として、障害者等にとって地域において安心して生活ができる重要な要素となるからである。

（２）地域の相談支援体制の強化の取組

１）地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導、助言

計画相談支援等を実施している事業者の中には、必ずしも各障害について専門的な知識や技術を持ち合わせていない相談支援専門員が配置されている場合がある。特に新規に開設される事業者などでは、経験の浅い相談支援専門員が配置される場合も多く、配置される相談支援専門員の人数も１名から２名と少人数の体制であることも少なくなく、事業所内での専門的な指導や助言を行うことは難しい状況となる。こうした状況に対して、基幹相談支援センターの職員が計画相談支援事業者等の相談支援専門員に対して専門的な助言や指導を行うことが必要となる。

具体的な実施の方法としては、基幹相談支援センターの職員が計画相談支援事業者等

を訪問し、相談支援専門員の相談支援を行っていく中での困りごとなどに対して直接助言や指導を行ったり、計画相談支援を実施している現場に同行して面接などの実際の支援の場面において手本を見せたり、支援の直後に助言や指導を行ったりなどの方法が効果的である。

２）地域の相談支援事業者の人材育成の支援

本来、専門職の人材育成は法律に基づいた研修による養成が行われた後には、事業所内で管理者や経験のある職員の指導のもとで実施されることが想定されるが、上記のような状況ではその適切な実施は望めない。こうした状況により各事業所における人材育成が進まず専門性が高まらないことは、各事業所の課題であると同時に地域の相談支援体制が整わないという地域課題であるとも言える。そのため、基幹相談支援センターがより地域の相談支援事業者に対する専門的な指導や助言を行い、地域としての人材育成の体制を整えていくことも重要な役割となる。

具体的な実施方法としては、面接方法やアセスメント方法、各障害種別の特性等を学べる研修会などを企画したり、定期的に各計画相談支援事業者が事例を持ち寄っての事例検討会を開催したりすることが想定される。また、計画相談支援事業者が作成するサービス等利用計画やモニタリングの結果について、その内容や表現方法等について点検・評価等を行うことも効果的な方法と言える。しかしながら、１）にある助言、指導や２）で示した点検・評価が単なる指摘になってしまうと、必ずしも相談支援専門員のスキルアップにはつながらないことも想定される。そのため、助言等を実施する場合はスーパービジョン等の手法を適切に用い、各相談支援専門員が主体的にスキルアップを図れる環境を整えることが重要である。

３）地域の相談機関との連携強化

基幹相談支援センターは障害者の地域生活を支える仕組みの要となる相談機関である。そのためには、障害者を主な支援対象としている相談機関を始め、民生委員や地域包括支援センター、子ども子育て支援拠点、保健所や地域の拠点病院、特別支援学校、ハローワークなどの各種の相談機関との連携強化を図る取組が重要である。

こうした取組は、各事業者との連携を図るための会議等を実施する方法もあるが、協議会を活用すると効果的かつ効率的に行うことができると考えられる。障害分野を主として実施される協議会に各種の相談機関にも参加を促し、地域における課題等について共有を図り、場合によっては具体的な課題解決の協議にも協力を要請する等である。また、他の相談機関が実施主体となっている協議会などに基幹相談支援センターとして参画することで連携を強化することも想定される。

現在、厚生労働省では「地域共生社会」の実現に向けた取組の中で、高齢、障害、児童、貧困などを包括的に支援できる相談支援体制の構築を謳っており、基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化は、（１）に述べた「断らない相談支援」とあわせて、まさに包括的支援の強化の取組と言える。

（３）地域移行・地域定着の促進の取組

１）障害者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発

施設等から地域生活への移行や定着を促進していくためには、地域での生活が難しいと考えられている入所・入院（以下「入所等」という。）している障害者や施設等の職員に対して、適切な支援を受けることができれば地域での生活が可能となる場合があることを分かりやすく伝えていく必要がある。

地域移行を希望する障害者に対しては、個別給付による計画相談支援や地域相談支援により、障害者本人の希望に応じた個別の支援により退所等を目指していくことになる。しかし、知識や経験が不足していることで地域移行したいという意思表明をできない障害者等がいる。そうした人たちが地域移行への意思を表明するための啓発活動は重要な取組となる。また、地域移行を進めていくためには、障害者を地域へ引っ張り出し受け止める支援も重要であるが、施設等が押し出す支援も重要である。施設等が地域移行に積極的に取り組んでもらえるような啓発活動も重要となるのである。

具体的には各施設等を訪問して、障害者等に対しての個別や集団での地域移行に向けて利用できる支援の説明会などを実施したり、職員に対して同様の取組を行うことが想定される。または、施設等の関係者に（自立支援）協議会で実施する地域移行や定着に向けた課題等についての協議に参加を促す方法などが考えられる。

２）地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート

地域移行・地域定着を進めていくためには、地域において障害者を支えるための体制を構築しなければならない。地域移行支援や地域定着支援を実施する一般相談支援事業者の活動を充実させることに始まり、生活の受け皿となる共同生活援助事業（グループホーム）の整備や一人暮らしを支えるための居宅介護、自立生活援助などの充実を図ることが重要となる。

施設等との連携を強化していく中で、どれくらいの障害者が退所等に向けて希望をしているのかを把握し、それを地域で受け止めるための支援がどれくらい必要になるのかを明確にする。そして、現状の社会資源では足りないのであればその充足に向けて、地域に働き掛けていくことが求められる。こうした取組は、第４期及び第５期の障害福祉計画の基本指針に示され、各市区町村において整備が促されている地域生活支援拠点等の地域の体制づくりの機能に直結するものとなる。これについても協議会を活用し、地域生活を支える体制整備に向けた協議を実施することが有効になる。

（４）権利擁護・虐待の防止

１）成年後見制度利用支援事業の実施

基幹相談支援センターは地域生活支援事業にある成年後見制度利用支援事業についても業務の範囲に含んでいるため、実施することができる。成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障害者又は精神障害者に対して、成年後見制度の利用を支援することにより、権利擁護を図ることが目的となる。

２）障害者等に対する虐待を防止するための取組

基幹相談支援センターは、障害者虐待防止法に示されている障害者の虐待防止に関する事業の一部を実施することができる。具体的には、障害者虐待に関する通報窓口の機能、擁護者による障害者虐待の防止や虐待を受けた障害者の保護のための障害者及び擁

護者に対しての相談、指導及び助言、障害者虐待の防止及び擁護者に対する支援に関する広報その他の啓発活動を行うこと等である。

こうした取組については、基幹相談支援センターで実施される場合もあれば、それぞれが独立して実施される場合がある。これらは地域の実情に応じてより効果的で効率的に取組を行える体制を整備していくことになる。

３　人員体制

基幹相談支援センターの人員体制としては、地域の実情に応じて、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必要となる人員を配置することとされている。

具体的には、相談支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等の配置が例示され、平成 30 年度からは新たに創設された主任相談支援専門員も位置づけられた。

上記にあるような基幹相談支援センターの役割は、障害者の相談支援に関する相当の経験とそれに基づいた知識と技術を持っている者でなければ担うことが困難であると考えられるが、これまでは相談支援専門員としか例示がされていなかったため、比較的相談支援経験の浅い者も配置されている実態があった。また、公的にも基幹相談支援センターの機能の担い手を想定した養成が行われていない状況であった。この状況を受けて、基幹相談支援センターの設置促進と機能強化を第一の目的として創設されたのが主任相談支援専門員である。

今後、主任相談支援専門員が各都道府県でしっかりと養成され配置されることで、基幹相談支援センターの機能が充実することが望まれている。

４　設置運営の財源と市区町村との関係について

（１）設置運営の財源について

基幹相談支援センターの設置については、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とし施設整備補助の対象となる。

運営については交付税措置がされている。また、市区町村における相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を基幹相談支援センター等に配置するに際しては、地域生活支援事業における基幹相談支援センター等機能強化事業による補助金を活用することも可能である。

（２）市区町村との関係について

市区町村は、基幹相談支援センターの設置又は運営の責任主体として、基幹相談支援センターの運営について適切に関与しなければならないとされている。これは、基幹相談支援センターの運営が一般相談支援事業者等に委託されていたとしても同じである。また、市区町村は一般相談支援事業者等に委託する場合には、協議会において、設置方法や実施する事業内容の実績の検証等を行うこととされている。

具体的には基幹相談支援センターが協議会において行う取組報告等に対して、参加している市区町村を含めた委員等により基幹相談支援センターが地域から期待されている役割を担えているかどうかについて評価を行うことなどが想定される。

基幹相談支援センターは、地域の実情に応じて市区町村が設置主体である協議会の運営を受託することができる。基幹相談支援センターが協議会の事務局となることで、２（２）、（３）に示したような役割はより効果的に実施できるようになることが想定される。この場合も市区町村は協議会の運営に関して適切に関与しなければならない。

５　３層構造による相談支援体制の整備

地域生活支援事業による基幹相談支援センター、障害者相談支援事業、個別給付による計画相談支援及び地域相談支援が、障害者総合支援法により規定されている相談支援事業となりますが、地域において相談支援体制を整備していくに当たって、各事業の役割を適切に整理することが必要なります。2016（平成 28）年に行われた「相談支援の質の向上に向けた検討会」の議論では、３層構造による区分が示された。

（１）基本相談支援を基盤とした計画相談支援

第１層目として指定特定相談支援事業者が担う計画相談支援がある。主に障害福祉サービスを利用する障害者が基本相談支援を基盤としたケアマネジメントを提供することにより適切な支援を利用できるように支援を行う。

（２）一般的な相談支援

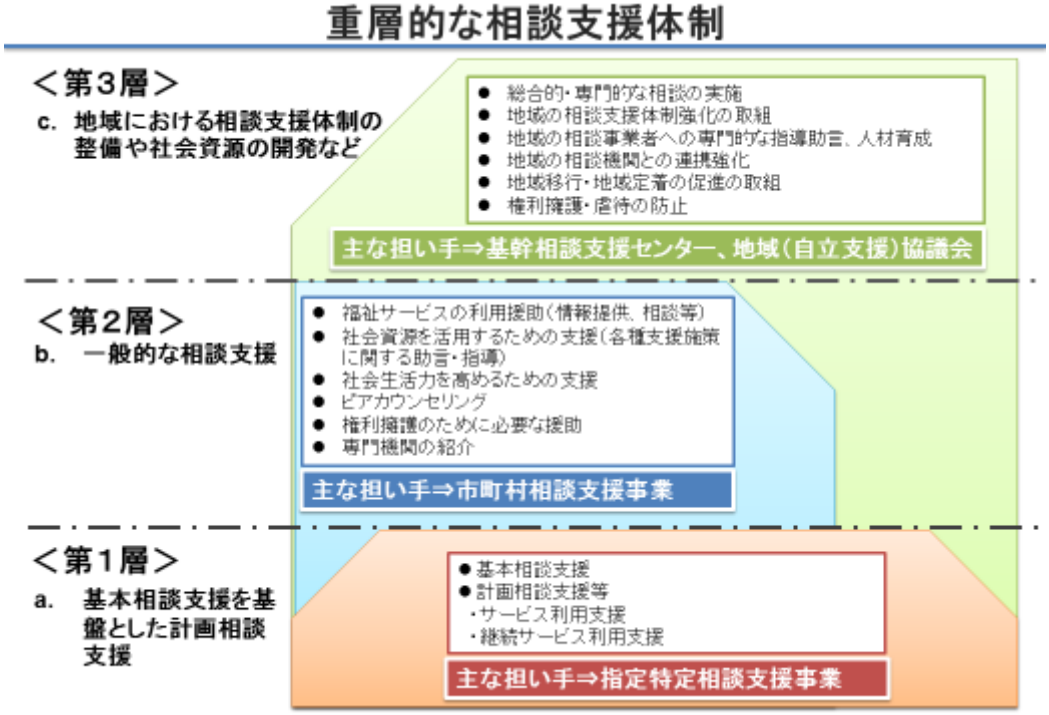
第２層目には、障害福祉サービス利用につながらない個別の相談支援や計画相談支援の対象ではあるものの実際の障害福祉サービス利用につながるまでに多くの時間を要する事例などに対する相談支援の役割である。担い手としては市区町村地域生活支援事業による障害者相談支援事業を実施している市区町村やその事業を委託されている相談支援事業者などが想定される。

（３）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

第３層目には、第１層目や第２層目の個別の相談支援事業では解決できない個別の事例から明らかになる社会資源不足や支援者の専門性の不足などの地域課題解決のために主体的に取り組んだり、第１層目の計画相談支援事業者に配置される相談支援専門員に対して地域としての人材育成も取り組んだりする役割が位置づけられる。担い手としては協議会や基幹相談支援センターが想定されている。

以上を図に表すと次のようになる。

図Ｖ－１



図Ｖ-1 でも表しているように、３層に各相談支援機能を分けてはいるものの、明確に分けることが難しい場合が多々ある。先にも述べたとおり、計画相談支援につながるまでに多くの時間を要する場合などは、第２層により支援を開始し計画相談による障害福祉サービス利用につながるまでの支援を行うため、第１層の役割も担うことになる。しかし、第２層でそのまま継続的なケアマネジメントをしていくわけではなく、第１層目の担い手に引き継いで行くことが重要である。そうしなければ、同じように障害福祉サービスの対象とならない障害者への支援や計画相談支援につながるまでに時間を要する障害者への支援を担うことができなくなるからである。

また、一人の障害者を一人の相談支援専門員や一つの相談支援事業者で支えることが容易でない場合もある。そのような時に、ケアマネジメントによる対応は計画相談支援事業者により、それ以外の支援については障害者相談支援事業者等が、さらなる支援が必要な場合は、基幹相談支援センターが重層的に相談支援を提供することができれば、より効果的で継続的な相談支援が提供できるのではないかと考える。そのためにも、３層による役割分担を行っておくことが必要となる。

以上のように、３層構造による相談支援の機能分担について提案をしたが、地域において実情が異なるため画一的な在り方として示ししているものではない。人口規模や市区町村が直接担う機能によっては、基幹相談支援センターを設置する必要がない場合もあるかもしれない。いずれにしても、各地域に応じた相談支援体制を協議会などでの議論を通じて構築していくことが重要となる。

Ⅵ　基幹相談支援センター設置に向けた整備

基幹相談支援センターの設置に当たって苦慮した点については、基幹相談支援センターの設置形態や経緯が異なるため一律に比較することはできないが、ヒアリングを行った基幹相談支援センターとアンケートの回答から、以下のような課題と解決方策が抽出された。

（１）基幹相談支援センターの機能と役割についての課題

・多くの事業所から共通して寄せられたのが、基幹相談支援センターの役割が不明確であるという課題であった。指定特定相談支援事業所と委託相談支援事業所がある中で、新たに設置する基幹相談支援センターとの業務の棲み分けで混乱した事例が多く見られた。

・基幹相談支援センターは原則的に三障害に対応する必要があるが、それぞれの母体法人で各障害に特化した専門性があり、三障害に一元的に対応する体制作りに苦慮した事例も多く見られた。

・また、困難な事例は基幹相談支援センターが直接に対応することになってしまったが、本来は整理、助言、コーディネートの役割が重要ではないかとの指摘もあった。同様に、計画相談支援の業務量が過大で、本来の基幹相談支援センター業務を圧迫してしまっているとの記載もあった。

（２）基幹相談支援センターの体制についての課題

・基幹相談支援センターの機能の課題と重なるが、母体法人の特性から障害の種別による得手不得手があり、三障害に対応できる人材を確保することが困難であったという指摘が見られた。この問題は、地域における他相談支援事業所との関係でも課題となっている（特定の障害種別に経験の深い事業所から、信用が得られないなど)。

・他の事業所にアドバイスできる実力のある職員が必要だが、法人内の人事の都合から経験の長い職員を基幹相談支援センターに配置できない、などの指摘もあった。また、基幹相談支援センターを設置したからといって、いきなり高度な相談を受けることはできない、との意見があった。

・すでに相談支援事業を受託している施設等から、障害者福祉の事業を行っていない社会福祉協議会がいきなり基幹相談支援センターの委託を受けたことに不満が生じたとの記載があった。

・広域設置のため、各市町村によって基幹相談支援センターにやってほしい業務に差異があり、業務内容を整理する事が苦労したとの記載があった。

（３）どのように課題を解決したか

①基幹相談支援センターの機能と役割についての課題

指定特定相談支援事業所は計画相談を実施し、委託相談支援事業所は市区町村が担う

べき一般的な相談を実施し、基幹相談支援センターは人材育成や地域の体制作り、困難事例へのアドバイスやコーディネートを行うことが本来の役割分担である。これらについて地域で十分な共通理解を持ってから事業開始をしないと、基幹相談支援センターを設置しても、混乱を招くばかりで設置の効果が得られない。では、どうすれば円滑に設置を進めることができるのであろうか。

回答の多くが、「行政の理解と協力」をポイントに挙げている。行政が基幹相談支援センターの役割と意義を理解して地域に説明してくれることが理想であるが、それ以前に「一緒にやっていくから」という言葉や、一緒に考えてくれる姿勢があるだけも解決の方向は探れる、というような意見が見られた。行政主導で基幹相談支援センターを設置することも弊害があるが、行政の理解なしには機能する基幹相談支援センターは設置できないことが多くの声から明らかになっている。

そのためには、拙速な設置を避け、準備に時間をかける必要がある。設置のための検討会などを、行政と地域の相談支援事業所とで定例的に開催して共通理解を図ることが重要である。準備段階で調整ができず、予定より設置が１年間遅れてしまった例があったが、結果として１年間、毎月話し合いを重ねたことで円滑に事業が開始できることとなった。行政以外の関係機関の理解や連携も重要であるが、まずは相談支援事業所と行政との間の共通理解が確立されることが前提であって、その上で関係機関との連携の話し合いをするという方法が効率的ではないだろうか。

なお、指定特定相談支援事業所、委託相談支援事業所と基幹相談支援センターの役割分担は先に述べたとおりであるが、実際の運営に当たっては、計画相談支援や困難事例への直接的な相談支援も実施しないと地域の信頼が得られず、職員の支援力も向上しないとの指摘もあった。この点については程度の問題であるが、それぞれの原則的な役割は踏まえつつ、特段の必然性があれば計画相談支援なども実施するという方法が現実的ではないかと考える。

②基幹相談支援センターの体制についての課題

三障害に対応できる職員や実力のある職員の確保についても、幾つかヒントとなる回答があった。基幹相談支援センターの中心となる法人に、複数の法人から職員が出向することで人材を確保した例があった。他にも、地域の複数法人で、いわゆるＪＶ方式（共同企業体）やコンソーシアムで運営を受託する方式や、新たにＮＰＯを設立して運営する例もあった。いずれも、基幹相談支援センターの運営を複数法人が協力して行うことで、必要な人材を確保すると共に、地域の連携を進める効果がある方式であると思われる。以上、基幹相談支援センターの設立に当たっての留意点を述べてきたが、これらは設立後の運営に当たっても共通していると考えられる。アンケートでも、毎月１回行政と事務局会議を開催しているという回答があり、また、業務全般を通して、行政とつながる機会が多くなり、ケースワークもソーシャルワークもスムーズにいくようになったとの記述もあった。自立支援協議会、あるいは相談支援部会に限らず、運営会議・事務局会議などによって、行政との連携を密にしていくことが

求められる。そのためにも、基幹相談支援センターは自立支援協議会の事務局を担うなど、何らかの形で運営に関わっていくことが必要である。今後の基幹相談支援センターの方向であるが、相談支援事業の拠点としての役割だけでなく、地域づくりの核となる役割が求められている。

Ⅶ　検討体制

１委員会委員名簿

①検討委員会委員

氏　名	所　属
石井　昌明	社会福祉法人あしたか太陽の丘
市川　知律	有限会社 With　A　Will
菊本　圭一	特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
島村　聡	沖縄大学
鈴木　智敦	社会福祉法人名古屋市総合リハビリテーション事業団
竹之内　章代	東北福祉大学
冨岡　貴生	社会福祉法人唐池学園
橋詰　正	上小圏域障害者支援センター
藤川　雄一	鶴ヶ島市生活サポートセンター
松浦　俊之	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課地域生活支援グループ
東　美奈子	株式会社 RETICE
岡部　正文	一般社団法人ソラティオ
小島　一郎	名東区障害者基幹相談支援センター
山下　浩司	大村市社会福祉協議会
吉田　展章	ふじさわ基幹相談支援センターえぽめいく
岩上　洋一	特定非営利活動法人じりつ
大久保　薫	社会福祉法人あむ
阪田　健嗣	西部島根医療福祉センター
山内　智史	しんあい相談支援センター

②手引きワーキンググループ委員

氏　名	所　属
市川　知律	有限会社 With　A　Will
阪田　健嗣	西部島根医療福祉センター
竹之内　章代	東北福祉大学
橋詰　正	上小圏域障害者支援センター
山内　智史	しんあい相談支援センター

③オブザーバー

氏　名	所　属
内野　英夫	厚生労働省　社会・援護局　障害保健福祉部　障害福祉課
大平　眞太郎	厚生労働省　社会・援護局　障害保健福祉部　障害福祉課
江端　潤	厚生労働省　社会・援護局　障害保健福祉部　障害福祉課

④事務局

氏　名	所　属
遅塚　昭彦	公益社団法人日本社会福祉士会　企画室長
北村　裕美子	公益社団法人日本社会福祉士会　企画グループ課長
神園　明香	公益社団法人日本社会福祉士会

２委員会日程

①検討委員会

	開催日	時間	場所
1	2018 年 8 月 26 日（日）	11：00～17：00	日本社会福祉士会事務局
2	2018 年 9 月 21 日（金）	14：00～17：00	日本社会福祉士会事務局
3	2018 年 11 月 11 日（日）	11：00～13：00	戸山サンライズ
4	2018 年 12 月 24 日（月・祝）	11：00～13：00	日本社会福祉士会事務局
5	2019 年 2 月 2 日（土）	9：30～12：00	TFT ビル

②手引きワーキンググループ会議

	開催日	時間	場所
1	2018 年 9 月 21 日（金）	11：00～13：00	日本社会福祉士会事務局
2	2018 年 11 月 11 日（日）	14：00～17：00	戸山サンライズ
3	2018 年 12 月 24 日（月・祝）	14：00～17：00	日本社会福祉士会事務局
4	2019 年 2 月 2 日（土）	13：00～16：00	TFT ビル

巻末資料

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

（平成十七年法律第百二十三号）

（基幹相談支援センター）

第７７条の２　基幹相談支援センターは、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、前条第１項第３号及び第４号に掲げる事業並びに身体障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号、知的障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号並びに精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第４９条第１項に規定する業務を総合的に行うことを目的とする施設とする。

２　市町村は、基幹相談支援センターを設置することができる。

３　市町村は、一般相談支援事業を行う者その他の厚生労働省令で定める者に対し、第１項の事業及び業務の実施を委託することができる。

４　前項の委託を受けた者は、第１項の事業及び業務を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、基幹相談支援センターを設置することができる。

５　基幹相談支援センターを設置する者は、第１項の事業及び業務の効果的な実施のために、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員法（昭和２３年法律第１９８号）に定める民生委員、身体障害者福祉法第１２条の３第１項又は第２項の規定により委託を受けた身体障害者相談員、知的障害者福祉法第１５条の２第１項又は第２項の規定により委託を受けた知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者その他の関係者との連携に努めなければならない。

６　第３項の規定により委託を受けて第１項の事業及び業務を実施するため基幹相談支援センターを設置する者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

前条第１項第３号及び第４号

（市町村の地域生活支援事業）

第７７条　市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

三　障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業（次号に掲げるものを除く。）

四　障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる障害者で成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められるものにつき、当該費用のうち厚生労働省令で定める費用を支給する事業

身体障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号

（援護の実施者）

第９条

５　市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

二　身体障害者の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。

三　身体障害者の相談に応じ、その生活の実情、環境等を調査し、更生援護の必要の有無及びその種類を判断し、本人に対して、直接に、又は間接に、社会的更生の方途を指導すること並びにこれに付随する業務を行うこと。

知的障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号

（更生援護の実施者）

第９条

５　市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

二　知的障害者の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。

三　知的障害者の福祉に関する相談に応じ、必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第４９条第１項

（事業の利用の調整等）

第４９条　市町村は、精神障害者から求めがあつたときは、当該精神障害者の希望、精神障害の状態、社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な指導及び訓練その他の援助の内容等を勘案し、当該精神障害者が最も適切な障害福祉サービス事業の利用ができるよう、相談に応じ、必要な助言を行うものとする。この場合において、市町村は、当該事務を一般相談支援事業又は特定相談支援事業を行う者に委託することができる。

厚生労働省令

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施行規則

（平成１８年厚生労働省令第１９号）

（法第７７条の２第３項に規定する厚生労働省令で定める者）

第６５条の１４の２　法第７７条の２第３項に規定する厚生労働省令で定める者は、一般相談支援事業又は特定相談支援事業を行う者とする。

（基幹相談支援センターの設置の届出）

第６５条の１４の３　法第７７条の２第４項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一　基幹相談支援センター（法第７７条の２第１項の基幹相談支援センターをいう。以下同じ。）の名称及び所在地

二　法第７７条の２第３項の委託を受けた者（以下この条において「受託者」という。）であって、同条第４項の届出を行うものの名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

三　基幹相談支援センターの設置の予定年月日

四　受託者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書

五　基幹相談支援センターの平面図

六　職員の職種及び員数

七　職員の氏名、生年月日、住所及び経歴

八　営業日及び営業時間

九　担当する区域

十　その他必要と認める事項

２　受託者は、収支予算書及び事業計画書並びに適切、公正かつ中立な業務の運営を確保するための措置について記載した文書を市町村長に提出しなければならない。

地域生活支援事業実施要綱

（別記３）

相談支援事業

２　事業内容

（１）　基幹相談支援センター等機能強化事業

ア　目的

市町村における相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を基幹相談支援 センター等に配置することや、基幹相談支援センター等が地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的とする。

（注）　「基幹相談支援センター」については、別添２のとおりである。

イ　事業内容

（ア）　基幹相談支援センター等に特に必要と認められる能力を有する専門的職員（注）を配置。

（注）　社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、市町村の相談支援機能を強化するために必要と認められる者

（イ）　基幹相談支援センター等による地域の相談支援体制の強化の取組

・　地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導、助言

・　地域の相談支援事業者の人材育成の支援（研修会の企画・運営、日常的な事例検討会の開催、サービス等利用計画の点検・評価等）

・　地域の相談機関（相談支援事業者、身体障害者相談員、知的障害者相談員、 民生委員、高齢者、児童、保健・医療、教育・就労等に関する各種の相談機関等）との連携強化の取組（連携会議の開催等）

・　学校や企業等に赴き、各種情報の収集・提供や事前相談・助言

（ウ）　基幹相談支援センターによる地域移行・地域定着の促進の取組

・　障害者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発

・　地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート

ウ　留意事項

（ア）　法第８９条の３の規定に基づく協議会（以下「協議会」という。）を設置する市町村又は圏域等を単位として実施すること。

（イ）　市町村が設置する協議会において、市町村内の相談支援体制の整備状況やニーズ等を勘案し、本事業によって配置する専門的職員について協議し、事業実施計画を作成すること。

（ウ） 都道府県が設置する協議会に、事業実施計画に係る助言を求めるほか、概ね２年ごとに事業の見直しに向けた評価・助言を求めるなど、事業の適切な 実施に努めること。

【別添２】

基幹相談支援センター

１ 目的

基幹相談支援センターは、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、障害者相談支援事業及び成年後見制度利用支援事業並びに身体障害者福祉法（昭和２４年法律第２８３号）第９条第５項第２号及び第３号、知的障害者福祉法（昭和３５年法律第３７号）第９条第５項第２号及び第３号並びに精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和２５年法律第１２３号）第４９条第１項に基づく相談等の業務を総合的に行うことを目的とする施設である。

２ 設置主体

（１） 市町村

（２） 市町村から基幹相談支援センターが行う事業及び業務の実施の委託を受けた一般相談支援事業を行う者又は特定相談支援事業を行う者

※ （２）の市町村以外の者が設置する場合には、市町村に対して届出が必要となることに留意。

３ 設置方法

基幹相談支援センターは、単独市町村又は複数市町村による設置、市町村直営又は委託による設置等、地域の実情（人口規模、地域における相談支援の体制、人材確保の状況等）に応じて最も効果的な方法により設置することができる。

４ 業務内容

基幹相談支援センターは、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、障害者相談支援事業及び成年後見制度利用支援事業並びに身体障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号、知的障害者福祉法第９条第５項第２号及び第３号並びに精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第４９条第１項に基づく相談等の業務を総合的に行う。 具体的には、地域の実情に応じて以下の業務等を行うものとする。

（１） 総合的・専門的な相談支援の実施

・ 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的な相談支援や専門的な相談支援の

実施

（２） 地域の相談支援体制の強化の取組

・ 地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導、助言

・ 地域の相談支援事業者の人材育成の支援（研修会の企画・運営、日常的な事例検討会の開催、サービス等利用計画の点検・評価等）

・ 地域の相談機関（相談支援事業者、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員、高齢者、児童、保健・医療、教育・就労等に関する各種の相談機関等） との連携強化の取組（連携会議の開催等）

（３） 地域移行・地域定着の促進の取組

・ 障害者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発

・ 地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート

※ 基幹相談支援センターは、地域の実情に応じて市町村が設置する協議会の運営の委託を受ける等により、地域の障害者等の支援体制の強化を図る。

（４） 権利擁護・虐待の防止

・ 成年後見制度利用支援事業の実施

・ 障害者等に対する虐待を防止するための取組

5 人員体制

基幹相談支援センターは、地域の実情に応じて、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必要となる人員（主任相談支援専門員、相談支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等）を配置する。

6 秘密保持

基幹相談支援センターを設置する者若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

7 その他

（１） 市町村は、基幹相談支援センターの設置又は運営の責任主体として、基幹相談支援センターの運営について適切に関与しなければならない。

（２） 市町村は、基幹相談支援センターを設置又は委託するに当たっては、協議会等において、設置方法や実施する事業内容の事業の実績の検証等を行うこと。

（３） 基幹相談支援センターは、総合的な相談等の業務を行う上で支障がないよう、各業務を行う場所は一体であることが望ましい。

平成 30 年度厚生労働省委託事業
「障害児者の相談支援を担う主任相談支援専門員の養成研修等一式」

基幹相談支援センター設置促進のための手引き

平成 31 年（2019 年）3 月

公益社団法人日本社会福祉士会
〒160-0004　東京都新宿区四谷 1-13　カタオカビル2F
TEL:03-3355-6541　FAX:03-3355-6543　Email:info@jacsw.or.jp
http://www.jacsw.or.jp/