

障害分野の法改正における福祉専門職に関する課題

岡野弘美

I、はじめに

障害分野では支援費制度の導入以降、障害者総合支援法の施行に至るまでの間、法制度改正が目まぐるしく行われている。

法律は社会秩序を維持するためのものであり、人々の生活を守るためのものでもある。そして、人々の生活に生じるさまざまな問題に深くかかわる「社会福祉」も、法によって福祉サービスの目的やその対象などが定められている。そのため、もしも福祉サービスになんらかの問題が生じれば、法制度を見直し、改正が行われることとなる。

つまり法改正は、その法をより良いものにするためであり、またそれらの法に基づく制度やサービスを利用する人々にとってより使いやすいものにするために行われるものである。

しかし、近年の障害分野においては短期間に法改正が頻繁に行われ、そのたびに対象者や福祉サービスの利用方法が変わるといった状態である。このことは法改正前から福祉サービスを利用している対象者やその家族に混乱や不安を与えることとなった。障害者自立支援法施行時に導入された応益負担によって生じた、利用料負担増による一部利用者のサービス利用控えなどはその一例といえる。しかし、法改正が行われるたびにその影響を受けるのは利用者だけではない。利用者の直接支援にあたる現場も同様である。福祉現場は長期にわたり慢性的な人手不足を起している。そのような中で行われる法制度の改正は、人材確保の対策を模索し続けている現場に対して、福祉サービスや利用者負担などの変更にも柔軟に、かつ的確に対応することを求める。しかし、これまで福祉分野では、制度はできても肝心の福祉サービスが足りないという状況が何度も生じている。そしてそのたびに福祉専門職は利用者に十分な支援ができない現状に直面してきた。

さらに近年では、福祉専門職に求められる知識や専門性は年々高くなっている。特に障害分野では支援対象が広がり、これまで対象外であった多くの人々が障

害分野の支援を受けることが可能となった。このことは、それまでサービス対象外であったために必要な支援が受けられなかった人々にとって大きな進展である。しかしそれは、障害特性に特化した支援が必要な利用者への従来通りの個別対応と、さまざまな障害へのより幅広い柔軟な支援体制の両方が必要になることも意味する。木全（2007）は障害者自立支援法の成立によって生じる問題として「サービス提供システムの原理の変更が、従来の知的障害者通所授産施設の職業指導員、生活支援員という職員の仕事の仕方に与える影響は大きい」と述べている。次々と改正されていく法制度と利用者の間で、支援方法に悩む福祉専門職は多い。

しかし、それにもかかわらず法制度改正では、福祉専門職自身に生じるこれらの葛藤や課題に対しての具体的な対応よりも、専門性やスキルの向上を主体としている。

そのため、本研究ではこの数年間に行われた障害分野の法制度改正によって大きく変わった障害福祉サービスの体系や障害区分、及び福祉専門職等を比較するとともに、新たに設けられた専門職に対する福祉現場から見た問題点に着目し、障害者支援に携わる福祉専門職が置かれている現状とそれに関連する課題を言及していく。

II、法制度改正に伴うさまざまな変化

1、障害福祉サービス体系の変化

2006年に施行された障害者自立支援法では障害者施策の一元化、障害程度区分の導入、利用者本位のサービス体系の再編などが行われ、既存の障害福祉サービスに対して変革を要する項目が多く含まれている。

「障害者施策の一元化」は障害別のサービスを一元化するというものであるが、障害者自立支援法では、第1条第2項の「基本理念」の「全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活または社会生活を営むための支援を受けられる」²⁾

に基づき、従来の障害種別の支援体制から一元化された支援体制へ移行された。

また、「利用者本位のサービス体系の再編」は「障害福祉サービス」の再編であり、障害者自立支援法第5条において「『障害福祉サービス』とは、居宅介護、同行援護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重症障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助をいう」³⁾とされた。

つまり、障害福祉サービスの再編により、個々の障害のある人々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住者等の状況）をふまえ、個別に支援決定が行われるものとされ、従来の事業や施設体系が大幅に見直されたのである。そのため、それまで障害種別ごとにあった33種類の既存施設・事業体系は6つの日中活動に再編された。また、障害福祉サービスは介護の支援を受ける場合は「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置づけられた。さらに日中活動の場と暮らしの場を分離することで、施設入所の場合は介護給付としての施設入所支援と訓練等給付としての入所施設があるなど、1つの施設で2つの事業を実施する場合が想定されることとなった。

2、対象者の変化

もともと障害分野のサービスは、障害別の福祉法が制定されることで、それぞれの対象となる障害者の特性に特化したサービスの体系化が進められた。しかしそれはあくまでも措置制度のもとであり、サービスは措置権者である行政によって支給決定されるものであった。支援費制度はそれまでの措置制度では叶えられなかった「利用者の自己選択と自己決定」を、契約によって、利用者が選択したサービスを受ける仕組みを導入することで実現することを目指した。しかし、その対象は身体障害者、知的障害者及び障害児のみとされていた。障害者自立支援法では身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児を対象とし、その後、発達障害も対象となり、さらに障害者総合支援法では新たに難病を対象として追加した。

障害者総合支援法は障害者基本法の基本的な理念にのっとったものである。その障害者基本法は2011年に一部改正された際、障害者の定義を「身体障害、知

的障害、精神障害（発達障害を含む）その他心身の機能の障害があつて、障害および社会的障壁（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限をつける状態にあるもの」としている⁴⁾。その点からいえば、障害者総合支援法はほぼ全範囲の障害者への支援を体系づけたことになる。

3、福祉専門職の配置の変化

表1は障害福祉サービスの旧サービスの枠組みと再編成によるサービスの枠組み及び、それぞれサービスに配置される福祉専門職を比較したものである。福祉専門職については障害福祉サービスの職員配置基準と居宅支援に関わる従事者を参考にまとめている。現行サービスの介護給付の居宅分野においては、基本的にサービス内容に応じ、一定の研修を修了した「従事者」が養成されている。これはサービスの提供にあたり、それぞれの専門性が重視されたことによるものである。しかし施設を中心としたサービスでは、旧サービスの福祉専門職の名称は「生活指導員」が主流であり、一定の経験や任用資格に準ずる能力が必要とされるにとどまっていた⁵⁾。現行サービスに移行後も名称が「生活支援員」に変わったという変化はみられるものの、特段、資格要件が加えられることもなかった。しかしその一方で、障害者総合支援法では特定の福祉サービスを行う事業所には一定要件を満たした「サービス管理責任者」を配置することされた。

4、障害程度区分と障害支援区分

表2は「区分」を導入した支援費制度から障害者総合支援法までの区分内容や対象サービス、区分決定過程等を比較したものである。もともと障害程度区分は障害者自立支援法より前に施行された支援費制度にも導入されていた。しかしその対象は身体障害者、知的障害者の「施設訓練等支援」に該当するサービスであった。区分は基本的に3段階とされたが、区分によって利用できるサービスの制限は特になかった。それでも、対象となるサービスを希望する人は、サービスの種類ごとに市町村へ申請を行うことが必要であり、その後、内容に基づく審査を行われ、支援費の支給が決定されるというものであった。

障害者自立支援法でも障害程度区分が適用された

表1 障害福祉サービス体系及び福祉専門職配置の比較

旧サービス		⇒		現行サービス		
	障害福祉サービス			障害福祉サービス	福祉専門職 (居宅支援者を含む)	
居宅サービス	ホームヘルプ (児童、身体、知的、精神)			居宅介護 (ホームヘルプ)	居宅介護従事者	
	デイサービス (児童、身体、知的、精神)			重度訪問介護	重度訪問介護従事者	
	ショートステイ (児童、身体、知的、精神)			同行援護	同行援護従事者	
	グループホーム (知的、精神)			行動援護	行動援護従事者	
施設サービス	重症心身障害児施設 (児童)		介護給付	重度障害等包括支援	包括的に実施される支援のため対象となるサービスに準ずる	
	療護施設 (身体)	児童指導員		短期入所 (ショートステイ)	ショートステイの実施機関に準ずる	
	更生施設 (身体・知的)	生活指導員		療養介護	サービス管理責任者 生活支援員	
	授産施設 (身体・知的・精神)	生活指導員、作業指導員 (通所は指導員)		生活介護	サービス管理責任者 生活支援員	
	福祉工場 (身体・知的・精神)	指導員		障害者支援施設での 夜間ケア等 (施設入所 支援)	サービス管理責任者 生活支援員	
	通勤寮 (知的)	生活指導員		訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	サービス管理責任者、 生活支援員 地域移行支援員 (宿泊型 の場合)
	福祉ホーム (身体・知的・精神)				就労移行支援	サービス管理責任者 職業指導員、生活支援員 就労支援員
	生活訓練施設 (精神)	精神保健福祉士 精神障害者社会復帰 指導員			就労継続支援 (A型=雇用、B型)	サービス管理責任者 職業指導員、生活支援員
			グループホーム (共同生活援助)	サービス管理責任者 生活支援員		

* 児童=障害児 身体=身体障害者 知的=知的障害者
精神=精神障害者

* 現行サービスにはこの他に、地域生活支援事業として移動支援
や地域活動支援センター、福祉ホーム等の制度化
* 2014年4月よりケアホームはグループホームに一元化

* 厚生労働省ホームページ及び社会福祉六法(1997年、2003年、2013年)を参考に筆者が作成

が、支援費制度の内容も対象となるサービスも大きく異なるものとなった。まず、障害者自立支援法における障害程度区分は「透明で公平な支給決定」を目的としており、3障害共通の基準化や判定プロセスと判定にあたっての考慮事項の明確化が重視された。

対象となるサービスも、支援費制度では「施設訓練等支援」が対象であり、ホームヘルプサービスなどの「居宅生活支援」は対象となっていなかったが、障害者自立支援法では「介護給付」という新たな枠内のサー

ビスが対象となったため、「訓練等給付」は区分によるサービスの制限はないが、ホームヘルプサービスは施設入所支援などとともに、「区分」の対象となった。さらにこの区分認定は介護保険の要介護認定基準をベースとしたもので、区分は6段階となり、調査項目106項目のコンピューター判定と医師意見書や特記事項を勘案した上で認定されるという大がかりなものとなった。

しかし、支援費制度が導入されてわずか3年でのこ

表2 障害区分の比較

	支援費制度（2003年施行）	障害者自立支援法（2006年施行）	障害者総合支援法（2013年施行）
区分	障害程度区分 3段階（A, B, C）	障害程度区分 非該当、1区分～6区分	障害支援区分（2014年4月より） 非該当、1区分～6区分
定義	重度の障害者に対する支援が適切に行われるように定められたもの	障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの	障害者等の障害の多様な特性とその心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもの
対象サービス	身体障害者・知的障害者対象のサービスの中の「施設訓練支援」に該当するもの	身体障害者・知的障害者・精神障害者のサービスの中の「介護給付」に該当するもの *グループホームは区分設定なし *支援費対象施設と精神障害者社会復帰施設などは2012年3月までは経過措置として従来形態での運用ができる *障害程度区分の認定評価後、新しいサービス体系の要件に該当しなかったものは2012年3月までは新しいサービスの利用者となる	身体障害者・知的障害者・精神障害者のサービスの中の「介護給付」に該当するもの *重度知的障害・精神障害も重度訪問介護の対象になった *ケアホームはグループホームに一元化されることにより、区分制限はなくなった（ケアホームで介護が必要な場合を除く）
	サービスの区分制限なし	サービスの区分制限あり	サービスの区分制限あり
区分決定過程	利用者が必要なサービスを特定したうえで、直接、市町村に申請し、市町村の職員が聞き取った内容をもとに勘案し、支援の種類ごとに支給（区分）を決定する	利用者が市町村に介護給付の申請を行い、担当者が自宅等にて面接調査（認定項目106項目）を行ったうえでコンピューターによる一次判定と市町村審査会における二次判定を経て区分を決定する *認定項目106項目中79項目が介護保険と共通であり、27項目は日常生活面に関する項目	利用者が市町村に介護給付の申請を行い、担当者が自宅等にて面接調査（認定項目80項目）を行ったものと、てんかんや精神障害の機能評価、麻痺や拘縮等の医師意見書の内容をコンピューター判定（一時判定）し、市町村審査会における二次判定を経て区分を決定する
課題	・支給決定のプロセスが不明確 ・支援の必要性を判定する客観的基準がない	・知的障害者や精神障害者の特性が認定に反映さにくい	・認定調査員は行動障害関連等について十分理解し、的確な調査を行うことが必要となる

*厚生労働省ホームページを参考に筆者が作成

の大きな改正に現場の福祉サービスがすぐに対応できるはずはなく、区分認定は障害者自立支援法の施行された2006年4月から順次行われることとなり、同年10月の時点で支援費対象施設や精神障害者社会復帰施設などは2012年3月末まで経過措置として従来形態の運営が可能とされ、区分対象サービスでは3段階が適用された。また、2006年9月末時点で、支援費の支給決定を受けて施設を利用している人は、当該施設が新しいサービス体系へ移行するため、改めて障害程度区分の認定を受けた結果、新しいサービス体系の要件に該当しなかった場合は、2012年3月までは引き続き新しい体系のサービスを利用することを可能とした。

つまり、2006年10月以降は期限付きではあるが、障害福祉サービスには支援費制度と障害者自立支援法

の障害程度区分が存在し、利用者によっては2種類の区分の認定を受け、一方の障害程度区分ではサービス利用に特に支障がなかったが、他の障害程度区分では現在利用しているサービスの対象外となる場合が生じる可能性があった。

しかし、この区分認定には知的障害者や精神障害者は一次判定で低く判定され、二次判定で引き上げられる割合が高くなるなどの問題点の指摘があり、障害の特性を反映するような見直しの必要性も浮上してきた。そのため、2013年に障害者総合支援法が施行されるに伴い、2014年から名称を障害支援区分とされ、判定内容等が大幅に改正されることとなった。障害支援区分では判定内容は106項目から80項目にまとめられ、てんかんや精神障害の機能評価、麻痺や拘縮などの医師意見書とともにコンピューター判定を行うこ

などが加えられることが決まった。さらに、障害者総合支援法の施行後3年（障害支援区分施行2年）を目途として、障害支援区分の認定を含めた支援決定の在り方等を検討することとされた。

Ⅲ、福祉専門職に求められるスキル

1、障害分野の支援

障害者支援の中心となっている福祉専門職は従来、指導員、支援員など所属する機関によってさまざまな職名で仕事をしてきたが、常に障害者に寄り添い、時には代弁者となる役割を担いながら必要な支援を模索することで共通していた。その一方で、障害別支援として、知的障害分野は利用者への指導、訓練を行うことから利用者に対して指導的立場にあり、利用者の家族からは「先生」と呼ばれていたこともあった。その仕事内容は生活支援から日常生活の過ごし方、作業訓練、余暇活動支援まで多岐に渡る。身体障害分野では就労訓練施設や介護施設（療護施設）があり、就労訓練では就労のための支援が中心であり、療護施設は介護支援が中心となるため、事業所の特性に応じて求められる福祉専門職のスキルが大きく異なることもあった。精神障害分野では医療機関での入院治療中心から、地域移行支援が積極的に行われるようになってからは、日中支援の場や相談体制を確保して、病状の安定と生活の安定を図ること支援が中心となった。

しかし、それぞれの障害特性に応じた支援が重視されてきた従来のサービス体制は、障害者自立支援法の成立によって一変することとなった。新しいサービス体制では、障害の特性に配慮しながら、利用者の状況や支援の必要性に応じた臨機応変な支援が必要となったのである。もちろん、新サービス体制導入以前から、独自で障害枠を超えた支援を行ってきた事業所もあるが、多くの事業所や直接支援にあたってきた福祉専門職は障害別のサービス体制から一元化したサービス体制への変革に対応できるかという不安があったと考えられる。

2、障害別から専門化へ

今回の障害者関連の法改正の中で福祉専門職に直接的に関連するものに、新たな専門職の設置がある。

「行動援護従事者」など、サービスによっては独自

に一定期間の研修を修了するか、介護福祉士などの国家資格を取得していることが必要とされるなど専門化が進んでいる。しかしながら、一般的にその知名度は低いことが課題となっている⁶⁾。

また、障害者自立支援法に基づいて、指定相談支援の提供に当たるものとして「相談支援専門員」が設置されたが、相談支援事業は市町村が実施しなければならない必須事業である。相談支援専門員の職務は地域の利用者等からの日常生活全般に関する相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほかにサービス利用計画を作成するとされている。それ以外にもサービス担当者会議の招集やサービス利用計画後の実施状況の把握やモニタリングなどを行うなど、まさに障害者支援の「介護支援専門員」のような役割を担う。しかしその一方で、介護支援専門員との大きな相違点もある。

相談支援専門員の要件は障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野での相談支援・介護等の業務における実務経験（3～10年）と相談支援従事者（初任者）研修を修了したものであり、実務経験年数と研修のみで職務に就くことになる。

しかし介護支援専門員の場合はその大半が保健・医療・福祉分野の国家資格の保持者であるが⁷⁾、それでも介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、介護支援専門員実務研修を修了したうえで、登録手続きが完了したものでなければ職務に就くことはできない。相談支援専門員とは明らかに違う点である。また、相談支援専門員は指定計画相談支援の業務に支障がない場合は当該指定相談事業所の他の職務に従事させるか、他の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとされている。これは相談支援専門員としての職務以外の例えば介護や日常生活支援なども担うということである。つまり相談支援専門員の配置が定められた時点で、すでに、専属で相談支援専門員の業務にあたることのできる人員の確保が厳しいと予測されたのではない。

また、相談支援専門員に続き、障害者総合支援法ではサービス管理責任者の配置が決まった。サービス管理責任者は障害福祉サービスのうち、生活介護、療養介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童デイサービス、施設入所支援、共同生活援助を実施する場合に配置することが定められた。

その職務は個々の利用者についてアセスメント、個別支援計画の作成、定期的なモニタリング等を行い、一連のサービス提供のプロセス全般の責任を担うものとされている。サービスの責任者ということもあり、その職務の責任は重いが、サービス管理責任者の要件は障害児者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務（5～10年）と相談支援従事者初任者研修（講義部分）の受講およびサービス管理責任者研修の修了することである。

また、例外として、法施行前からグループホーム、ケアホーム、児童デイサービスを実施していた事業者は、3年以上の実務経験をもってサービス管理責任者として配置することができるとされている。つまり、サービス管理責任者の要件も実務経験年数を主たる指標とし、事業所のサービス管理者としての業務を担えるだけのレベルに達していると判断されているのである。

Ⅳ、障害者支援を担うということ

1、法制度改正と福祉専門職

障害者自立支援法が制定され、実際に利用者が障害福祉サービスを利用するためには、大規模な調査とそれに基づく認定が必要であった。先にも述べたとおり、支援費制度が導入された際にも区分は3段階で設けられたが、サービスの区分制限はなかった。その一方で、障害者自立支援法では「介護給付」のサービスを利用するために新たな「障害程度区分」が設けられ、大掛かりな調査と認定が必要となった。この認定調査は市町村の担当職員だけで対応できるものではなく、結局、その役割を担うのは他ならない障害分野の現場で支援にあたっている福祉専門職であった⁸⁾。

しかしこの障害者自立支援法の基づく「障害程度区分」は、知的障害者や精神障害者の障害の特性を反映するよう見直しが必要ではないかなどの指摘があり、障害者総合支援法に改正されるに伴い、「障害程度区分」は「障害支援区分」に変更され、調査項目などの見直しが行われた。そのため、今度は「障害支援区分」に基づく調査が実施されることになる。一口に調査を実施するといっても、制度改正に伴う調査となれば大変な労力を要する。まず利用者及びその家族と調査日の調整を行い、調査を実施した後、調査内容を迅速に

まとめるなどの一連の業務を、対象となる利用者全員に対して実施していかなければならない。さらに、障害者総合支援法では利用する福祉サービスによっては「個別支援計画」の作成が必要であり、それを担当する専門職（サービス管理責任者）を置くことになっている。このサービス管理責任者を担うのも、障害者支援の現場で働く福祉専門職である。法制度の改正により新たに加わる業務に対して十分に対応できる福祉専門職をどれほど確保できる見込みがあるのだろうか。「必要」に対する「資源」の確保が不十分な状態で新しい制度を導入することは現場に混乱を招き、福祉専門職のさらなる疲弊を生じさせることになると思われる。

2、業務とやりがい

福祉専門職が利用者支援にあたる際には、必ずと言ってよいほど多職種との連携とそのためのより高い専門性が求められる。もちろんさまざまな専門職と関わり、支援体制を形成していくことは利用者が社会で生活していくためには不可欠である。しかし、「多職種との連携」も「より高い専門性」も重要とはされていても、それらの獲得については福祉専門職自身に委ねていることが多い。現在、支援対策として「キャリアパス研修」なども実施されているが、それらに参加するかどうかは福祉専門職の所属機関や職員処遇の状況によっても左右される。

そもそも福祉現場は福祉全体の問題である慢性的な人材不足を非正規雇用で賄い、なんとか維持しているのが現状である。日々の支援をこなすことで精一杯の状況になり、環境整備やスキル向上の研修にまで手が回らない状態に陥っている事業所は少なくない。また福祉関係の資格を所持せず、専門的な知識を有しなくても雇用される状況も措置制度時代からまったく変わっていない。これらはすでに事業所ごとで解決できる問題ではない。しかし、そのような状況下において、賃金や処遇に不安を持ちながらも障害者支援を担う福祉専門職はその仕事にやりがいを見出している。

平成20年に全国社会福祉協議会がまとめた「社会福祉施設の人材確保・育成に関する調査」報告書では、障害分野の職員の「やりがい」を感じる項目として「専門性の発揮」「利用者やその家族からの感謝」は低いものの、「利用者の援助・支援や生活改善」にはやり

がいを感じる割合が高かったと総括している⁹⁾。

福祉専門職が支援を行う際に障害特性や個々の状態を考慮していないとは考えにくい。調査から得られた結果は、障害分野の福祉専門職が専門性を発揮していないということではなく、日々の利用者支援に対して専門性を発揮していると意識するよりも、支援を行うこと自体やそれによって得られる成果を重視しており、そこにやりがいを感じているということではないか。つまり実際の現場では外部がその重要性を強調するほど、専門性を意図的に発揮するという意識は高くないと考えるべきではないだろうか。

3、あいまいな福祉専門職の立場

秋山（2007）は社会福祉専門職について「これまでの調査や文献研究などによって明らかになってきたことは、わが国の社会福祉専門職のアイデンティティがあまり確立していないことであった。自らの職種の呼称もバラバラであり、その固有の視点もさして定まらず、職務内容の煩雑さに自らを『何でも屋』と考えている状況が浮かび上がってきた。」と述べている¹⁰⁾。しかし同時に、『固有の視点』に基づく社会福祉専門職の実際上の職業的行動のあり方は、時代の要請・ニーズの変化に伴い、その役割や機能の強調点が少しずつ変化していくことは当然であり、それが「ニーズに応える」ということであるともしている。

福祉専門職が他の専門職を呼ばれる職種と大きく違うところは特定の職種名ではない点と、専門職とされながら、業務につくために必要な要件があいまいである点である。それは利用者のニーズの変化に応じた柔軟な支援も可能にしたともいえる。しかし近年では事業所独自で「生活支援員」の採用条件に「社会福祉士」の資格を有するものと明記しているところがみられるようになってきた。生活支援の業務には一定の資格を有するものを置くべきであると考えられ始めている。

しかし法律上ではいまだ、各福祉サービスへの職員配置には「生活支援員」などの名称を使用しているが、明確な実務経験や資格が必要とされていない。

そのような状況下で障害者自立支援法から導入された「相談支援専門員」は、その援助手法としてケアマネジメントの実施する場合もあるにもかかわらず、わずかな養成研修期間しかもうけられていないため、専門職としての質の担保が困難ではないかという懸念も

ある。相談支援専門員が支援する障害者は多岐に渡る。中にはセルフマネジメントが困難であり、かつ複雑な課題を抱えている人たちもいる。相談支援専門員にはそれらに十分対応できる能力があることを期待されるが、専門職としての経験値もあいまいな福祉現場での実務経験年数を相談支援専門員の判断基準とすることへの不安は大きい。相談支援専門員の研修を修了しても、使命の大きさに二の足を踏み、職務に就くことを望まない人たちが出てくることも懸念される。実際、介護支援専門員の資格を有している者の中で介護支援専門員として実働していない潜在有資格者は多い。もし「使命感」だけで孤軍奮闘すれば、燃え尽きてしまう可能性も大いにある。これらは、福祉現場をなんとか支えてきた、専門性もあいまいな多くの福祉専門職に頼ってきた福祉のあり方に問題があるのであり、度重なる法制度改正に翻弄されているのは福祉を支えている福祉専門職自身なのである。

V、おわりに

筆者もかつて福祉現場で2度の大きな法制度改正を経験した。1つは介護保険制度である。またもう一つは支援費制度の導入である。支援費制度は施行の2年後には障害者自立支援法へと移行されることになったが、当時は支援費制度による契約制度導入に向けて、現場では障害者の区分判定、利用者や家族への説明、福祉サービスの利用の手続き、必要な資源の開拓などに走り回ることとなった。それから10年余りとなるが、いまだ障害者支援は法制度改正に振り回されている感が否めない。

本研究では、近年の法制度改正を中心に、その中で直接支援に携わる福祉専門職に関する課題を様々な視点から言及したが、それらはあくまでも法制度改正に伴う一部のものであり、現場で生じている問題全てではない。

しかし、法制度改正によってサービス体系の整備が先行し、サービスの担い手である福祉専門職が的確な支援ができるかどうかは彼ら任せになるという状況は、福祉現場にとって大きな問題である。これは新たに設置された専門職が実務経験年数を主たる判断基準とし、高レベルの知識と技術を求めていることへの懸念にもつながる。

また、福祉分野の慢性的な課題となっている人材不足の問題については、平成 25 年 9 月に全国社会福祉協議会政策委員会から「福祉・介護人材確保等に関する要望書」が厚生労働大臣に提出された。その要望の中には「国、自治体の取り組み方針を明確化し、計画的な人材確保がはかれること」「大幅な人員配置基準の引き上げ改善とそのための財源確保」「資格制度の充実、及び研修時間確保にかかる環境整備対策」が挙げられている。これらの要望をみても、福祉分野の人材確保や人材育成は依然、深刻な問題であると言わざるを得ない。また、いずれもサービス事業者ごとで解決できる問題ではない。国や自治体レベルで取り組まなければならない事項である。そして、福祉分野で生じるのは単なる人材不足ではなく、的確な支援を担い続けられる福祉専門職という「資源」の不足を引き起こすことに危機感をもつ必要があると考える。

【注】

- 1) 木全和巳 (2007) 典型的な社会福祉施設における社会福祉専門職の役割とその変化, 宮田和明・加藤幸雄・牧野忠雄・柿本誠・小椋喜一郎 (編) 『社会福祉専門職論』中央法規出版, P13
- 2) 障害者自立支援法は障害保健福祉政策の改革を行うために平成 17 年法律第 123 号として成立
- 3) 障害者自立支援法が障害者総合支援法に改正されるに伴い、共同生活介護は 2014 年 4 月より共同生活援助に一元化された。
- 4) 「障害者基本法」は 2006 年に国連で障害者権利条約が採択されたことを受け、2011 年に一部改正が行われた。
- 5) 「身体障害者更生援護施設の設備及び運営に関する基準 (平成 12 年 3 月 30 日 厚令 54) 最新改正平成 14 年厚労令 14」の「第 3 章 身体障害者療護施設 (職員の資格要件) 第 21 条第 2 項」では「生活指導員は、社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者またはこれと同等以上の能力を有すると認められたものでなければならない」とされている。
- 6) 平成 21 年度障害者保健福祉推進事業 (障害者自立支援調査研究プロジェクト) の「行動援護養成従事者プログラムの全国的な普及と行動援護サー

ビスの普及・効果的な実施に関する調査・研究報告書」では行動援護事業は、知的・精神障害の対応困難者への重要な社会参加支援として期待されているが、サービスの質と量が十分に確保されているとは言い難いとしている。

- 7) 厚生労働省「第 16 回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況」の職種別合格者数 (第 1 回～第 16 回試験の合計) では合格者数が最も多い介護福祉士 (237,887 人) を筆頭に法定資格所持者は合計 554,774 人であるのに対し、相談援助業務従事者・介護等業務従事者は 65,094 人となっている。(ただし、複数の法的資格を所持しているものも含んでおり、また、一部の都道府県では「看護師、准看護師」、「あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師」、「相談援助業務従事者、介護等業務従事者」について区分を行っていないため、一括計上されている)
- 8) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部の平成 18 年 3 月 17 日付事務連絡「調査認定員マニュアル」の中の「認定調査及び認定調査員について」の項目で「認定調査は、市町村の職員や市町村の委託を受けた指定相談支援事業者等であって、都道府県が行う研修を終了した者 (以下『認定調査員』という。) が実施します。」とされている。
- 9) 「社会福祉施設の人材確保・育成に関する調査報告書 平成 20 年 7 月」全国社会福祉協議会 社会福祉制度・予算対策委員会 施設部会: 同報告書は平成 19 年 12 月～平成 20 年 1 月にかけて全国社会福祉施設経営者協議会会員等 6,853 法人 (有効回収数 2,676 件) を対象に、職員状況 (人員、離職、労働時間、給与等)、人材確保・育成に関する取組状況等を調査したものである。
- 10) 秋山智久 (2007) 『社会福祉研究選書③社会福祉専門職の研究』ミネルヴァ書房, P249

【参考文献】

- 木全和巳 (2007) 典型的な社会福祉施設における社会福祉専門職の役割とその変化, 宮田和明・加藤幸雄・牧野忠雄・柿本誠・小椋喜一郎 (編) 『社会福祉専門職論』中央法規出版
- 村井龍治 (編) (2013) 『シリーズ・はじめて学ぶ社会

福祉⑤障害者福祉論 [改訂版] 一障害者自立支援の制度と方法一』ミネルヴァ書房

尾上浩二・北野誠一・竹端寛 (編) (2009) 『障害者総合福祉サービス法の展望』ミネルヴァ書房,

秋山智久 (2007) 『社会福祉研究選書③社会福祉専門職の研究』ミネルヴァ書房

日本知的障害者福祉協会 (編) (2014) 『さぼーと』第61号第5巻 星雲社

『障害者自立支援事業法 事業者ハンドブック指定基準編 2010年版』(2011) 中央法規出版

障害者相談支援従事者初任者研修テキスト編集委員会 (編) (2007) 『改訂 障害者相談支援従事者初任者研修テキスト』中央法規出版

遠山真世・二本柳覚・鈴木裕介 (2014) 『これならわかるくすきり図解>障害者総合支援法』翔泳社

社会福祉・介護福祉講座編集委員会・坂本洋一・植村英晴・柳田正明 (編) (2006) 『大学社会福祉・介護福祉講座 障害者福祉論』第一法規株式会社

厚生労働省 (2014) 『2013/2014 国民の福祉と介護の動向』

厚生省 (監修) (1996) 『社会福祉六法 平成9年度版』新日本法規出版株式会社

ミネルヴァ書房編集部 (編) (2003) 『社会福祉小六法 2003 [平成15年版]』ミネルヴァ書房

山縣文治・福田公教・石田慎二 (監修) (2013) 『ワイド版 社会福祉小六法 2013 [平成25年版]』ミネルヴァ書房

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 平成18年3月17日付事務連絡「認定調査員マニュアル」

厚生労働省：サービス体系

http://www.mhlw.go.jp/bunyashougai_hoken/service/taikei.html (20140728)

厚生労働省：障害者自立支援法による改革～「地域で暮らすを当たり前」～(資料詳細版)」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jiritsushienhou02/3.html> (20140724)

厚生労働省：障害支援区分への見直し(案)【概要】

<http://www.mhlw.go.jp/public/busyuu/iken.dl/p20130701a.pdf> (20140728)

厚生労働省：相談支援体制の充実・障害児支援の強化等(基本的枠組み案)

<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/>

[hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaiseihou/dl/sankou_110926_03_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaiseihou/dl/sankou_110926_03_1.pdf) (20147024)

全国社会福祉協議会「福祉・介護人材確保等に関する要望書」

http://www.shakyo.or.jp/news/youbou_20130925.pdf (20140724)

厚生労働省：第16回介護支援専門実務研修受講試験の実施状況について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/jukensha/16-2.html> (20140818)

