

論文

自立生活センターの自立支援と相談支援事業

白 杉 眞*

はじめに

全国自立生活センター協議会（Japan Council on Independent Living Centers 以下、「JIL」と表記）は、自立生活センター（Center for Independent Living 以下、「CIL」と表記）を「①代表（運営責任者）と事務局長（実施責任者）は障害者であること、②運営委員の過半数は障害者であること、③権利擁護と情報提供を基本とし、介助派遣サービス、住宅相談、ピアカウンセリング、自立生活プログラムのなかから二つ以上のサービスを不特定多数に提供していること、④障害種別を超えてサービスを提供していること」（樋口恵子, 2001, p17-18）と CIL を規定する。その他、立岩真也（1995, p268）も CIL を定義づけている。介助派遣サービスは CIL の活動の一つであり、介助派遣事業は経営のための大きな収入源となるため大半の CIL が介助派遣事業を行っている。

介助派遣事業者の指定を都道府県又は市町村から得るには多くの条件を整えなければいけない。大まかには人材、資金、場所である。筆者が設立した特定非営利活動法人スリーピースは、2010年7月、指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定移動支援の指定を受け、「ヘルプセンタースリーピース」として事業を開始した。また、2012年1月、「自立生活センタースリーピース」として指定相談支援（現在、「指定一般相談支援」）の指定を受けた。

本研究では、自立支援や権利擁護を主たる活動内容とする CIL が、相談支援事業所として機能する体制にあるのかどうかを検証する。

I. 事業体としての当事者組織

CIL が提供する事業は介助者派遣事業が中心である。CIL では支援費支給制度の開始以前から「ホームヘルプ事業」や「全身性障害者介護人派遣事業」の派遣時間上限や時間帯の撤廃運動、「生活保護他人介護料」の設定、同性介助を基本に利用者が選んだ介助者をヘルパー登録する「自薦登録ヘルパー制度」の導入といった介助保障制度を実現していった。障害当事者が利用者となり、サービス提供者となることで役割転換を明言してきた。「病気と違って治療の対象とならない「障害」の場合には、何が自分のニーズか、自分にとって何が適切かをいちばんよく知っているのは障害当事者である」（中西正司, 2003, p14）という主張がある。それはこれまで障害者は福祉の利用者であり、専門職者によって支援される受動的な存在という価値に転換を求めるものである。

現在、介助派遣事業は、他の事業と比べても大きな収入源となっている。JIL が規定する CIL であるための活動のひとつとして、介助者派遣をおこなっていることという項目がある一方で、CIL の運営をするための大きな財政を確保できるという事情がある。

他方、相談支援事業は、1990年代半ば以降、市町村障害者地域生活支援事業の委託を受けてピアカウンセリングや自立生活プログラム等を委託事業として提供する CIL がとくに東京や愛知、関西といった大都市圏で相次いだ。

キーワード：相談支援、障害者自立支援法、自立生活センター、ピアカウンセリング

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2009年度3年次入学 公共領域

大阪市では「障害者の完全参加と平等をめざす大阪連絡会議（略称、「障大連」）」の行政交渉により、事業委託はCILを中心にするという方針が出されたことがCILの増加に大きく関係している。その他のCILでも独自の行政交渉によって事業委託を受けている。JIL年鑑2005によると、2004年10月時点でJIL加盟134団体、回答数95団体（回答率70.9%）、そのうち市町村障害者地域生活支援事業の委託を受けているCILは35団体であった（介助派遣事業をおこなうCILは94団体）。

市町村障害者地域生活支援事業は、2006年の障害者自立支援法施行により、相談支援事業と改称された。2012年4月には、改正障害者自立支援法により相談支援事業の充実を目的として、一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援に分類されている。

地域によっては各種事業を組み合わせる複数受託しているCILもあるが、ここではとくに各種相談支援事業を中心に記述する。

2. 相談支援事業からピアカウンセリングへ

自立とは、「どんなに重度の障害があっても、その人生において自ら決定することを最大限尊重されることです。（中略）基本的には、その人が望む場所で、望むサービスを受け、誰もができる当たり前の人生を暮らしていくことです」（自立生活センターリアライズ、2008、p2）というのが一般的である。その他にも樋口（2001、p18）、立岩（1990、p58）、定藤丈弘（1993、p8-9）、田中恵美子（2009、p23）などが自立の定義をしている。

CILの活動目的のひとつに一人でも多くの自立生活者を生み出し、自立生活している障害者がいるという実態をつくり、介助保障制度や生活保障を切り拓き、地域を変えていく目的がある。その自立支援においてピアカウンセリングの有効性が認められている。その根拠のひとつとして、市町村障害者地域生活支援事業から引き継ぐ当該市町村から相談支援事業委託を受ける行政側が示す基準にピアカウンセラー配置と社会資源の開拓が含まれている。

ピアカウンセリングは、専門職者からの脱却、脱資格化を大事にして伝えている。「障害者の専門家は障害者である」と伝えられてきた。それは、これまで自分たちの生活を散々、健常者に決められ、健常者による障害者の支援が、福祉の名のもとで固定化されてきた。当事者支援の重要性が一般化し、ピアカウンセリングが広く知られるようになって以降、相談事業に位置づけられ、制度に巻き込まれていった。ピアカウンセラーが資格のように捉えられ、障害者たちも事業委託をえるためにピアカウンセリング講座を受けるといった事態となった。現在、JILもピアカウンセラー認定制度を廃止している。障害者側も相談支援事業とピアカウンセリングの間で違和感を抱いている状況がある。

元来、ピアカウンセリングは、再評価カウンセリングの中から「ピア（Peer）＝仲間」という意味をもち、米国の自立生活運動とともに発展してきた。ピアカウンセリングは、「これまで何とか障害のない人に追いつくように叱咤激励され、障害者は努力をしてきました。しかし、どこまで行ってもその差は埋まらず、努力がからだに対する無理となり、2次障害となって現れてきました。障害者に関わる専門家の中からは、このことに対する反省や改善は見られませんでした。そうした中で障害者が情報を交換しながら、自分たちを守っていくことが重要だ」（樋口、2004、p4）という考えのもと、障害者同士がこのからだで生きていく現実を見据え、まず自分を好きになること、遠慮するのではなく感情を出すこと、信頼をすることされること、やりたいことをやりたいと表明するなどといったことを語り合い、自分の気持ちに気づき、本来、もっている自信を回復することと、障害者同士で自立生活などについて情報交換し、仲間として繋がっていくことの2つの目的がある。ピアカウンセリングによって、自分も自立生活がしたいという気持ちに気づけた障害者は多い。

また、ピアカウンセリングの中には、自立生活プログラム（Independent Living Program 以下、「ILP」と表記）という自立生活のために必要なノウハウを自立生活の先輩から学び、自立生活をする力を身に付けるためのプログラムがある。自立生活への移行には、介助者や制度の上手い使い方、金銭管理の方法、住宅探しの方法など様々なことを身に付けていかなければならず、それらをこなすための情報入手や行政交渉の練習を先輩から学ぶプログラムである。また、家族の説得は必ずと言っていいほど付いてまわる。家族の反対で自信を失ってしまうことも多い。こうした困難を乗り越えるために説得場面をあらかじめ練習することで経験し、説得する力を身に付ける目的もある。

こうしたILPを含めてピアカウンセリングと総称され、CILでピアカウンセリングを提供する障害者をピアカウ

ンセラーと呼んでいる。ピアカウンセラーになるためには、JIL加盟団体がおこなう体験講座（1日）、集中講座（2泊3日）、長期講座（6泊7日）すべてを受講した上で、JILがおこなうピアカウンセラー養成講座（2泊3日）を終了しなければならない。

他方、ピアカウンセリングが誤って認識されている現状もある。市町村障害者地域生活支援事業から引き継ぐ当該市町村から相談支援事業委託を受けるCILではない障害者地域生活支援センターにピアカウンセラー配置が求められるようになると、障害者の相談員を配置することで基準を満たしているという認識で、ピアカウンセリング講座を途中棄権した障害者や、ピアカウンセリング講座すら受けたことがない障害者を配置している。自治体側も同様に認識している自治体が多い。

障害者の自立支援は、ただ障害者のお悩み相談を障害者が聞くといった単純なものではない。本人の気持ちに入り込み、気持ちを探り自信をつけ、心の奥に閉じ込め、諦めていた心を引っ張り出し、自らが自立生活のロールモデルとなって経験を伝えていくことが重要である。ピアカウンセラーの条件として自らが自立生活をしていることと養成講座で教わる。ピアカウンセリングは、抑えていた感情を開放できる場であり、自信を取り戻せるためのツールである。

Ⅱ. 相談支援における障害者施策の変遷

1. 三法時代

障害者施策が制度として誕生した戦後の社会福祉制度が確立した時代に、日本国憲法の制定と前後して、GHQの指導により生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法の福祉3法及び、社会福祉事業法が成立した。これら3法には実施機関である行政機関に、相談支援を担う専門職が配置された。障害者福祉では、福祉事務所や児童相談所などの公的な相談機関に、身体障害者福祉制度及び児童福祉制度に関する業務の実施に際して、専門的な知識が必要であるとの観点から、第一線の社会福祉行政に関わる職員として、身体障害者福祉司や児童福祉司を専門職として配置した。その後、制度化された知的障害者福祉司とともにこれらの職は、現在でも行政における専門職として存続している、任用要件については社会福祉主事とともに、社会福祉士も含まれている。なお、生活保護法については、1946年の旧生活保護法では、ケースワーカーとして民生委員が担当者として保護の実施にあっていたが、1950年の新生活保護法では、専門的技術を有した有給専門職として社会福祉主事が創設され、生活保護を担当するケースワーカーとして働くことになった。

当時のケースワーカーを巡る状況に関して「ケースワーカーといえば、一般に福祉事務所で働く現業員たる社会福祉主事を示す言葉のようになってしまっているのである。（中略）一方、同じ社会福祉主事でも、老人福祉、身体障害者福祉、児童福祉等、公的扶助以外のいわゆる福祉サービスの部分を担当する社会福祉主事や児童福祉司、身体障害者福祉司、精神薄弱者福祉司などは、前に述べたように、ケースワーカーとしてとらえるべき制度である。より正確に言えば、ケースワーカーたることだけが要求されるのではなく、それを含んで、もっと総合的な社会福祉の専門家としてのソーシャルワーカーたることが要請されているというべきであろう」（仲村優一、1970、p39-p40）と記述している。

身体障害者福祉司や知的障害者福祉司、児童福祉司などの相談支援を担当する人材は、都道府県や市町村に設置された福祉事務所、児童相談所、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所などの公的機関に社会福祉主事として配置され、相談支援活動として制度利用の手続き指導や施設利用などの措置業務、障害者についての生活の状況調査などを行っていた。また、都道府県の更生相談所に配置された身体障害者福祉司や知的障害者福祉司は、市町村が実施する身体障害者や知的障害者のサービスについての連絡調整や、相談や指導に関する専門的技術を有していることが求められ、市町村に配置された身体障害者福祉司や知的障害者福祉司は、当該市町村の福祉事務所などの職員に技術的な指導をおこなうこととされていた。

行政機関の任用資格である社会福祉主事は、制度開始当初は別に社会福祉主事法があったが、1951年に制定された社会福祉事業法（現在・社会福祉法）の中にその業務が含まれるようになった。その後、社会福祉主事の任用要件は、公的機関のみならず障害者施設や老人ホームなど民間の社会福祉施設の施設長や生活相談員などの要件として今日まで用いられている。

2. 五法時代

戦後、高度経済成長という大きな発展を経て社会福祉制度も多様に変遷していった。障害者福祉をめぐる制度環境においては、1949年の身体障害者福祉法の制定を初めに、1960年に精神薄弱者福祉法（現在、知的障害者福祉法）が制定されたことで、身体障害と知的障害の障害種別ごとの法律ができ、それ以降、関連する障害者施策が増加し、1970年にはこれらの総合的対応を図るために、心身障害者基本法が制定された。障害者基本法は理念法であり、障害者への具体的なサービスを定めたものではないが、障害者施策に対する国や地方公共団体の責務の明確化、心身障害者の定義づけがなされた点などで意義があるだろう。しかし、数多くの障害者施策において、障害者福祉の実践現場での相談支援活動に関するものはなく、市町村にある福祉事務所を中心とした行政窓口が主なる相談機関であることに変わりはない。

3. 国際障害者年の影響

1981年「国際障害者年：完全参加と平等」でのノーマライゼーション理念の社会的周知を契機に、障害者福祉を取り巻く状況は大きく変化をする。1982年には「国連・障害者の十年」が定められたことで、わが国の障害者施策に大きな影響を与えた。

1984年「身体障害者福祉法」改正、1987年「精神福祉法」（精神衛生法の改正）の成立、1990年「児童福祉法」改正、そして同年の「福祉関係八法の改正」以降、障害者福祉に関する制度改革が急速に発展した。

「国連・障害者の十年」が終了した翌年の1993年には「障害者基本法（心身障害者対策基本法の改正）」が成立した。同法では、法の目的や基本理念、障害者の定義、障害者基本計画、雇用促進、公共施設や情報のバリアフリー化、障害者施策推進協議会の設置等が定められた。1995年の「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」は、障害者の地域生活を支える社会資源整備の具体的な数値目標の設定や、身体障害、知的障害、精神障害者難病対策の一元化など障害種別を超えた施策化、市町村への権限委譲などの特徴があり、全国の市町村での障害者計画の策定に大きな影響を与えた。

1997年の「今後の障害保健福祉施策の在り方について（中間報告）」、1998年の「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」、1999年の「今後の障害保健福祉施策の在り方について」など、その後の改革や骨子案が公表されるが、「社会福祉基礎構造改革について（中間報告）」、「今後の障害保健福祉施策の在り方について」の報告書では、サービス提供の方法として「ケアマネジメント」の必要性を明記している。

1998年には、策定された「障害者プラン」の実現を図るため、障害者の相談窓口である市町村が、どのように障害者へ福祉サービス等を提供するのか、その生活を支援していくうえでのプログラムとして、「障害者ケアガイドライン：障害者に係る介護サービス等の提供の方法及び評価に関する検討」が公表された。

同ガイドラインでは、身体、知的、精神それぞれの障害特性に応じた基本理念、介助の原則、ケアマネジメントの具体的な進め方などが明記されており、初めて「市町村の相談担当者」に対して、相談支援の具体的な対応が示された。このことで、2000年以降の障害者の地域施策の実施や実現において、相談支援者の新たな役割を確立していくことにつながっていく。

4. 障害者ケアマネジメントと相談支援

1990年代後半からの社会福祉制度変革の流れは、障害者福祉においても、従来のわが国の福祉原則であった措置制度、施設保護の重視から大きく転換した。このような方向性のもと、障害者の地域生活を推進し、そのための必要かつ有効なサービスを適切に提供するためには、相談支援においてケアマネジメントが導入された。

障害者施策が大きく変わり、「障害者プラン」や「今後の障害保健福祉施策の在り方」など、新たな障害者支援の在り方が示されてから、1995年、日本障害者リハビリテーション協会に「障害者に係る介護サービスの提供の方法及び評価に関する検討会」が設けられ、障害者のニーズの把握、的確なサービスの提供、地域における障害者の自立生活を支援するケアガイドラインの検討を図り、その後、障害別にいくつかの自治体で「障害者介護等サービス調整指針試行事業」などの実施を経て2000年からは、都道府県レベルで障害者ケアマネジメント体制整備推進事業が実施され、国レベルでもケアマネジメント手法の全国的な普及や、ケアマネジャーの要件、ケアマネジメント実

施機関の基準等要件の検討がおこなわれ、2003年4月、障害者ケアマネジメントの実施が始まった。

障害者の地域生活を推進すべき支援手法として「ケアマネジメント」が提唱され、当初、障害者ケアマネジメント担当者として想定された市町村の社会福祉主事などの相談支援担当者から、地域生活事業の制度化に伴い、事業委託先である社会福祉法人などの担当者に「相談支援従事者：障害者相談支援専門員」と障害者ケアマネジメント担当者の養成研修をおこなわせることで相談支援担当者を拡充した。「相談支援従事者」の研修受講条件は、介護支援専門員を保有した相談支援経験者又は、社会福祉士、介護福祉士などの国家資格を保有し、一定の障害者関係の相談支援経験者など諸条件を設定している。

障害児者の施設や機関での経験がある相談援助や生活支援を担当している人材が、相談支援従事者として携われるようになった一方、地域での支援を必要とする利用者の増加や、複雑多岐にわたって支援が必要な相談者も少なくない状況での研修体制や任用要件の検討が課題となった。

しかし、ケアマネジメントの導入に当事者団体からは反対の声が上がっている。自分の生活は自らが主体となって創り上げていくことこそが自立生活であるはずなのに、他人に生活をコーディネートしてもらうことは生活の主体者ではなく、自分の生活を自分で決められない施設や親元での暮らしと何ら変わらないという危機感をもっている。ケアマネジメントは当事者たちの思いを押しきるかたちで導入された。脱専門職、脱資格化を訴える当事者団体においてケアマネジメントは歓迎されていない。

Ⅲ. 相談支援事業指定までの経緯と必要とされる環境

1. 相談支援の種類

相談支援事業は、障害者自立支援法の施行により、市町村障害者地域生活支援事業を引き継ぐかたちで始まった。委託相談支援と指定相談支援に分類される。どちらも都道府県からの指定を受けて事業をおこなうわけであるが、委託相談支援は市町村からの委託を受けることになる。そうなれば、年間およそ1500万円の委託費がおりてくる。一方、指定相談支援はサービス利用計画作成費が事業費となる。サービス利用計画作成対象者は、地域生活をしている障害者で、本人又は家族等が利用事業者の調整が困難な者であった。このため、対象が狭く、相談支援としてほとんど機能していない状況があった。

そこで、相談支援体制の強化が図られ、2012年4月から従来の相談支援は以下、3つの種類に分けられた。各相談支援事業所の中で中心的な役割を担う基幹相談支援センターが位置づけられた。「市町村は、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、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とすることとし、市町村又は当該業務の実施の委託を受けた者が設置することができる」（厚生労働省社会・援護局、2012、p1）と、委託を受けている相談支援事業所のリーダー性がさらに求められる。CILではない相談支援事業所が市町村からの事業委託を受けている場合、健常者の視点で支援方法や支援体制となり、その関係機関のなかにCILは含まれず、結果として健常者主導の福祉体制がさらに強化される危険性を伴う。

A. 一般相談支援

一般相談支援は、障害者自立支援法の改正で2012年4月、新たに創設された。内容は地域移行と地域定着を担当する。「障害者の地域移行及び地域定着のための相談支援として、障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の便宜を供与する「地域移行支援」及び居宅において単身等の状況において生活する障害者につき、当該障害者との常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態において相談その他の便宜を供与する「地域定着支援」を創設することとしたこと」（厚生労働省社会・援護局、2012、p2）と事務連絡がされた。

これまでCILが施設訪問を繰り返すなかで地域への興味を持たせ、自立生活体験やピアカウンセリングを提供し、自立生活者を生み出してきた。しかし、事業費はなく、CILの持ち出しで活動をおこなってきた。今回、事業の対象になったことはCILがおこなってきた活動が認められたといえ、制度が前進したといえよう。

地域移行支援は、地域生活の準備のための外出への同行、住まい探しのための不動産等への同行、自立生活体験

等を見込んでいる。地域定着支援は、地域移行後、自立生活が安定するまでの24時間の相談支援体制等が見込まれている。その他、基本相談支援として、障害者や障害児等からの相談支援が含まれる。

事業指定は都道府県知事、政令指定都市市長、中核市市長によっておこなわれる。また、従来の相談支援事業所は1年間のみなし期間として一般相談支援事業所に移行されている。

B. 特定相談支援

特定相談支援は、従来の指定相談支援にあたる。サービス利用計画作成等を担当する。また、対象も全障害者に拡大された。しかし、2012年4月から一気に利用がふえたわけではなく、京都市は3年かけて段階的に対象となる障害者を広げていく。2012年3月までの間は、①新規利用者、②入所施設等からの地域移行により一定期間、集中的に支援をおこなう必要がある者、③単身世帯のため又は同居家族の障害や疾病等のため自分でサービス事業者と連絡調整をおこなうことが困難である者、④重度障害者等包括支援の対象者（重度訪問介護15%加算の対象者）、⑤施設入所者を優先しながら市町村の判断によって拡大していく。

事業指定は市町村長がおこなう。特定相談支援は、みなしとなっておらず、新たに指定を受けなければならない。

C. 障害児相談支援

障害児相談支援は、児童福祉法に基づくもので特定相談支援は障害者を対象になるのに対し、障害児相談支援は障害児が対象となる。「市町村は、通所支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合には、通所給付決定の申請に係る障害児の保護者に対し、障害児支援利用計画案の提出を求めるとし、当該障害児支援利用計画案の提出があった場合には、当該計画案を勘案して通所支給要否決定を行うものとする」としたこと（厚生労働省社会・援護局、2012, p2）と事務連絡がでており、業務内容は特定相談支援と同様で、サービス利用計画作成の作成、定期的なモニタリングの実施、ケース会議の開催等である。

2. 各種相談支援事業の指定基準

相談支援事業の指定基準は一般相談支援、特定相談支援、障害児相談支援ともに共通している。

管理者を常勤で1名置かなければならない。ただし、他の事業所（居宅介護、重度訪問介護、生活介護等）と兼務でもよい。管理者の要件はなく、必要な研修等もとくに定められていないが、指定時あるいは指導時にある程度の実務経験は希望される可能性がある。また、介助派遣事業所の役職との兼任は、利益誘導との印象を与える可能性が高いため、好ましくはないだろう。

相談支援専門員を1名以上、置かなければならない。ただし、当該業務に支障がない場合は、同事業所の管理者や他の事業所の職員と兼務してもよい。相談支援専門員の要件は次の2項目の全てに該当することである。

① 相談支援専門員初任者研修を終了していること。

② 相談支援事業所で3年以上の相談業務に従事していること又は、相談支援事業所以外の指定事業所等、行政認可団体で5年以上の相談業務に従事していること。

任意団体で活動をおこなっているCILの場合、過去に発行した機関紙を全て提出し、自立支援の活動実績を交渉することで認めている自治体もある。

相談支援3種類のうち、いずれかに限定するのではなく、例えば一般相談支援と特定相談支援、特定相談支援と障害児相談支援、一般相談支援のみ、全ての相談支援等、組み合わせて事業指定を受けることができ、法人の方針に委ねられる。

IV. CILの活動状況と事業委託

CILの当事者による自立支援に関する記述はいくらかある。例えば、北野誠一（1993, p237）、樋口恵子（1999, p6）、村田文世（2009, p152）、横須賀俊司（1993, p122）、尾上浩二（2005, p41）、西田恵子（2003, p289）らは当事者組織による支援の姿勢や基本的立場などについてである。

また、CILをはじめ当事者組織が獲得してきた介助保障制度の歴史に関する記述は、中西正司（2003, p31）、佐藤聡（2005, p21）がある。昨今、国際連合において「障害者の権利条約」が採択されたこと、また千葉県では「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が2007年に施行されたことを契機に障害者やその関係者への差別を禁止するための条例（以下、「障害者差別禁止条例」と表記）づくりが全国の自治体で急速に進みつつある。現在、JILが全国のCILに対して各地で障害者の権利条約に関するシンポジウムや議員へのロビー活動をすすめるよう促しており、障害者差別禁止条例の制定を求める活動をCILでは重視する傾向にある。こうした権利擁護に関する記述は、東俊裕（2007, p1-2）、樋口恵子（2007, p11-p12）がある。

CILがおこなうサービス提供状況はJIL年鑑2005によると、2004年時点で（JIL加盟134団体、回答数95団体、回答率70.9%）各種相談107団体、ILP講座の実施105団体、ピア・カウンセリング講座の実施97団体、権利擁護94団体、介助派遣サービス94団体、移送サービス65団体、自立生活体験室の所有61団体である。

2008年以降は、歴史のあるCILで活動をしてきた若手による設立が連鎖的に続き、とりわけ関西地区でCILの設立が続いた。設立されて間もないCILの事業は、相談支援事業と介助派遣事業の組み合わせが目立つが、CILがどのように活動しているのか紹介する。

1. 自立生活センタースリーピース

特定非営利活動法人スリーピースは、理事5名（うち障害者3名、健常者2名）、正会員12名、全職員16名である。特定非営利活動法人スリーピースの下に自立生活センタースリーピース（指定一般相談支援、指定特定相談支援）、ヘルプセンタースリーピース（指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定移動支援）がある。自立生活センターの職員構成は次の通りである。

・管理者・相談支援専門員（正職員1名）

設立以後、地域の障害のある人を事務所に招き、どんな事業所を使っているか、またどの場面に介助者を入れているかなどの情報交換や横の繋がりをつくる機会をもった。かかった費用は飲食代のみであり、参加者全員で割ったため、経費としてはかかっていない。

また、新規で障害福祉サービスの利用を申請した方に対し、制度の仕組みやケアプラン作成方法、申請方法を一から情報提供をおこなった。同時に日常生活についてや、どの場面で介助が必要かを一緒に考えケアプランを本人同席のもと作成し申請にも同行した。現在どんな状況で生活をしており、不安であったり危険を感じる場面を伝え、どの場面で介助が必要か等といった行政交渉の仕方を事前に練習してから実際の交渉に臨むことで、ある程度必要な介助時間をえることができた。移動支援に関しては従来、京都市は歩行可能な肢体不自由者に対して移動支援の認定を認めていなかったようであり、歩行可能な肢体不自由者への移動支援の認定は初めてであった。

現在では、京都府で進行中である障害者差別禁止条例の検討部会への参加、障害者の自立生活をより多くの人に知ってもらうためのセミナーを年数回おこなっている。JIL総会や研修会への参加、障害者総合支援法への取組みは、各集会への参加や国会議員へのロビー活動がある。また、障害者支援施設を定期的に訪問している施設からの外出ILPも数回おこなった。これにより施設の外に目がむくようになり、今後は地域移行への気持ちを促していくことが目標となっている。経費は施設訪問の往復交通費、ILPの際の往復交通費やその他経費、研修参加費及び宿泊費など、2011年度は100000円程度であった。2010年度はJIL非加盟であったこともあり、およそ50000円程度の経費であったが、活動が本格的になるにつれ経費も増大している。CILの中には市町村からの事業委託等を受け、その資金でもって活動をおこなっている団体もあるが^(注)、多くのCILでは、これら経費をまかなうための手段として、助成金の取得、街頭での定期的なカンパ活動である。その補てんとして介助派遣事業の収入金を充てている。

V. 相談支援事業所の運営上及び制度的課題

1. 事業報酬と事業運営費の不均衡

委託でない限り相談支援事業の単独経営は難しい。一般相談支援は、月2回以上の直接面談によるモニタリング、自立生活体験に係る介助料金、関係機関とのケース会議の開催、サービス利用計画作成、個別支援計画作成、これ

らの業務をこなすことになるが、請求できる費用は月 600 単位～2600 単位と全く割りに合っていない。

また、特定相談支援、障害児相談支援とも月 2 回以上の直接面談によるモニタリング、サービス利用計画の作成、個別支援計画の作成、関係機関との月 1 回以上のケース会議の開催、これらの業務をこなして請求できる費用は 1 件につき月 1600 単位である。

このように相談支援専門員 1 名分の人件費にも到底満たせない状況である。多くの事業所では、介助派遣事業所のサービス提供責任者にも相談支援の業務を手伝ってもらい、請求の際は相談支援専門員の名前にするといった状況にある。

これまで CIL がおこなってきた自立支援が一般相談支援の地域移行相談支援、地域定着相談支援として事業に乗ってきたわけであるが、対象となるのは本人が地域移行の意思を示してからである。しかし、そこにたどりつくまでは訪問を何度も繰り返し、人間関係の構築と ILP の実施等、粘り強い関わりが必要である。対象の範囲はとても限られている。相変わらず経費持ち出しの部分が大きく、制度不十分と言わざるをえない。

また、特定相談支援、障害児相談支援においても障害福祉サービス新規利用者、障害・疾病等の理由により本人や家族が事業所の連絡調整が困難な者に限られていた。2012 年 4 月の法改正で全障害者に対象が拡大されるとはいえ、2015 年 3 月までの段階的なものである。

2. さらなる制度改正の必要性

2012 年 4 月の制度改正でこれまで市町村からの事業委託を受けていた相談支援事業所は引き継いで事業委託を受ける。そうでない事業所は対象者の拡大や地域移行支援に事業費が付くようになったとはいえ、運営ができるような金額ではなく、その他の事業と抱き合わせでいかないと運営ができない状況である。このような状況下において相談支援が充実されるとは思いがたい。

30 万人につき 2 件という枠を撤廃あるいは 2 件の枠を増やすことで団体の活動内容や実績、人員配置等に応じて委託するというかたちにシステム変更するべきだろう。障害者自立支援法の施行により、相談支援の内容に社会変革のための権利擁護の活動が追加され、CIL でおこなう活動が内容となった。従来、CIL がおこなってきた権利擁護の活動であり、その委託先として CIL は十分に考えられる。少なくとも JIL ピアカウンセリング委員会主催のピアカウンセラー養成講座を修了し、自らが自立生活をおこなっている障害者が正職員として働いている団体を委託先にするなど、抜本的な見直しが必要であろう。従来のような健常者のみの団体や社会福祉法人が優先されると健常者中心の支援システムが更に健常者中心となってしまう。障害当事者の声を発信していくためには、当事者中心の委託システムや委託先に変えていく必要がある。

おわりに

2012 年 4 月に相談支援事業が再編され、スタートをきったばかりである。例えば京都市では手続き締切の 10 日前に事業指定申請書類の説明会がおこなわれるなど、現場はもとより行政側も対応に追われている状況である。

京都府内において一般相談支援が支給された障害者は全くおらず、大阪市では、制度を使わずに自立支援している CIL もあると聞く。また、自立生活センタースリーピースでも制度利用にむけて自立支援をおこなっている最中である。実際にどのような制度改正が必要かは継続して検討していく。

【注】

自立生活センター立川

東京都立川市にある CIL 立川は、初代表高橋修氏（在任 1991 - 1999）によって 1991 年 4 月に創設された。身体障害者を中心とする当事者組織である。日本で 5 番目の CIL として設立された CIL 立川は、JIL 加盟団体のなかでも、運動体と事業体の両面からわが国の CIL を牽引する中核的な地位にある」（村田，2009）。CIL 立川は、2001 年に立川市から「市区町村障害者就労支援事業」及び「精神障害者生活支援事業」の事業委託を受けている。特定非営利活動法人としての会員が、正会員・賛助会員を併せて 107 名と 1 団体がある。

職員の構成は次の通りである。

- ・理事長及び事務局長（各身体当事者）
- ・総務部門 常勤2名・非常勤1名（身体当事者1名、健常者2名）
- ・支援事業 常勤2名（身体当事者2名）
- ・精神支援事業 常勤4名・非常勤3名（精神当事者2名、健常者5名）
- ・就労支援事業 常勤3名・非常勤2名（健常者5名）

加えて姉妹組織として社会福祉法人・幹福社会 HAT があり、訪問介護事業をおこなっている。「幹福社会の事業内容には、ホームヘルパー派遣、ヘルパー養成、調査研究などがある。職員（常勤のみ）26名、利用者数148名、契約・パートヘルパー数150名、派遣時間146,769時間の規模にある。また、2000年からは、障害者のみならず介護保険事業もおこなっている」（村田，2009）。

特定非営利活動法人である CIL 立川であるが、組織形態としては、委託事業及び独自事業、権利擁護という事業体であり運動体である CIL 立川、訪問介護事業所である社会福祉法人 幹福社会 HAT、母体団体であり運動体である「立川市在障会」という分業体制がとられている。

【参考・引用文献】

自立生活センターリアライズ，2008『リアルライフ NEWS』創刊号。

東俊裕，2007「権利擁護とは」全国自立生活センター協議会『障害当事者のための自立生活センター権利擁護相談支援入門ハンドブック』。

樋口恵子，1999「自立生活センターとピア・カウンセリング」全国自立生活センター協議会『ピア・カウンセリングってなあに？』。

———，2001「日本の自立生活運動史」全国自立生活センター協議会『自立生活運動と障害文化—当事者からの福祉論』現代書館。

———，2007「相談体制を組もう！」全国自立生活センター協議会『障害当事者のための自立生活センター権利擁護相談支援入門ハンドブック』。

JIL 年鑑 2005，2005『事業受託状況』2012年9月取得。

http://www.j-il.jp/matome/matome1_2005.html

———，2005『サービス実施状況』2012年10月取得。

http://www.j-il.jp/matome/matome1_2005.html

北野誠一，1993「自立生活をささえる地域サポートシステム」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部主管課長会議資料「相談支援の充実等」『障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律』2012,2 配布。

厚生労働省令『障害者自立支援法に基づく特定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準』2012 通知。

厚生労働省社会・援護局 社援発 0330 第 41 号 2012年3月30日付。

村田文世，2009『福祉多元化における障害当事者組織と委託関係』ミネルヴァ書房。

中西正司・上野千鶴子，2003『当事者主権』岩波新書。

中野敏子・成田すみれ・浅沼太郎，2012『障害者福祉における「相談支援」形成過程の研究—障害児者「相談」実践の聞き取りから—』明治学院大学社会学部付属研究所年報 42 号。

仲村優一，1970「ケースワークの歴史 5 節 日本のケースワーク」『ケースワーク』誠信書房。

西田恵子，2003『自立生活センターにみるエンパワメント』東洋大学大学院紀要第 40 集。

尾上浩二，2005「当事者の立場からみた課題と展望」『総合リハビリテーション』第 33 卷 1 月号。

大橋謙策・白澤政和・米本秀仁編著，2010『MINERVA 社会福祉士養成テキストブック 相談援助の基盤と専門職』ミネルヴァ書房。

佐藤聡，2005「闘いは始まりに過ぎない！」DPI 日本会議『われら自身の声』3月号。

定藤丈弘，1993「自立生活の思想」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房。

障害者相談支援従事者初任者テキスト編集委員会，2007『障害者相談支援従事者初任者』中央法規出版。

社会福祉学習双書編集委員会／編，2009『社会福祉学習双書 2011 社会福祉援助技術論 I』社会福祉法人全国社会福祉協議会。

障害者福祉研究会，2009『障害者自立支援法 事業者ハンドブック 指定基準編 2009 年版』中央法規。

田中恵美子，2009『障害者の「自立生活」と生活の資源』生活書院。

立岩真也，1990「「出て暮らす」生活」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也『生の技法』藤原書店。

———，1995「自立生活センターの挑戦」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也『生の技法』藤原書店。

渡邊琢，2011『介助者たちは、どう生きていくのか』生活書院。

横須賀俊司，1993「障害者の介助制度」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房。

全国自立生活センター協議会 HP 『JIL 加盟団体一覧』 2012 年 10 月取得.

<http://www.j-il.jp/kamei/index.html>

Problems Faced by Centers for Independent Living in Providing Consultation Support Services in Response to the Revision of the Services and Supports for Persons with Disabilities Act in 2012

SHIRASUGI Makoto

Abstract:

The Services and Supports for Persons with Disabilities Act in 2006 contained a provision for consultation support services, which was enforced in the revision of the act in April 2012. Centers for independent living (CIL), which support independent living and protect the rights of people with disabilities, already had been providing consultation support services, especially peer counseling by disabled people. However, very few CILs have taken advantage of the revision of the act. In order to find out why, historical changes in institutional frameworks for supporting people with disabilities as well as consultation support services by municipal officials and people with and without disabilities are outlined. The study finds that CILs finance themselves through care worker dispatch services, but barely; therefore, without an increase in government subsidies, it is difficult for most CILs to provide more consultation support services. Also, the welfare administration has failed to value the quality of CIL-based peer counselors, who have received training and accumulated experience. Therefore, in order for the welfare administration to implement the revision of the act and for CILs to better function as major providers of consultation support services where people with disabilities help their peers settle in local communities the present system must be modified.

Keywords: consultation support, Services and Supports for Persons with Disabilities Act, center for independent living, peer counseling

自立生活センターの自立支援と相談支援事業

白 杉 眞

要旨：

2012年4月、障害者自立支援法の改正により、地域移行支援および地域定着支援のサービスが新たに導入され、相談支援事業の充実が目標に掲げられた。しかし、CIL（自立生活センター）の活動の中では、このサービスはほとんど利用されていない。その原因を解明するため、本論文では、自立支援や権利擁護を主たる活動内容とするCILが、相談支援事業所として機能する体制にあるのかどうかを検証する。調査対象は、当該サービスの事業指定を受け、市町村から相談支援事業費等を受託していないCILである。

その結果、CILの活動資金は、介助派遣事業の収入から人件費や維持費を除いたわずかな資金に頼らざるを得ない状況にあり、満足な活動を展開できる環境にないことが明らかになった。よって、CILが相談支援事業所として機能するためには、CILの活動の意義を行政や福祉関係者が正しく理解し、現在の制度を変化させる必要があることを指摘した。

