

自立支援法から  
総合福祉サービス法へ  
—インクルーシブ社会を創る—

前東洋大学教授  
関西地域支援機構代表

北野誠一

[Version5]

# 変革(Change)の背景と可能性

- ①地球レベル
  - A 地球環境(エコ)問題
  - B 国家(東西南北)間格差問題
  - C 障害者・女性・難民等格差問題
- ②国レベル
  - D 民主主義システム問題
  - E 就労・教育・社会保障等システム・格差問題
- ③自治体レベル
  - F サービス利用システム問題
  - G 権利擁護システム問題
- ④地域社会レベル
  - H 地域自立支援協議会の展開
  - I インクルーシブ地域社会の創出
- ⑤本人・支援者レベル
  - J 相互エンパワーメント展開

# ①地球レベル A 地球環境(エコ)問題 B 国家(東西南北)間格差問題

## A 地球環境問題

- 人が環境一問一主体としての責務を自覚し始めたこと
- 外部経済などという認識の愚かさを知り始めたこと
- ただし、環境保全と人類間の格差問題の矛盾は深刻

## B-1 歴史的格差の問題

- 産業革命以降のインフラ整備状況と
- 金融・生産ノウハウ・諸特許・軍事力等格差
- これまでの国家間侵略・破壊の蓄積度格差

## B-2 領土・自然環境・天然資源等格差の問題

- 領土・領海等占有権
- 気候風土・地震災害等
- オイル・鉱物・希少資源等

# ①地球レベルC 障害者・女性・難民 等格差問題 その1

- 「人類社会のすべての構成員に固有の尊厳と生まれながらにして譲ることのできない平等の権利」(世界人権宣言・前文及び第1条)
- 国際人権規約(社会権規約・自由権規約)・女子差別撤廃条約・難民の地位に関する条約・児童の権利条約等をふまえて、
- **障害者権利条約**が2006年に採択され、2007年にわが国も署名したが、批准作業(国内障害者関連法との矛盾を無くす)はこれから

# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その1

- 障害の及び差別の定義と範囲
- 前文(e)「障害(Disability)は、本人の機能障害(Impairments)と、本人が他の市民と同様に完全に実際に社会に参加することを妨げる人間や環境の障壁(Barriers)との相互関係から生じる」
- 第2条定義「障害に基づく差別とは、障害に基づくすべての分野におけるあらゆる区別、排除、制限であり、……合理的配慮を行わないことを含む。」

これらのことを考慮すれば、「障害者基本法」を超えた各分野ごとの差別禁止を規定した「障害者差別禁止法」と、極めて限定的・制限的な手帳制度に捉われない、他の市民と同様の日常生活と社会参加に必要な「障害者総合福祉サービス法」が不可欠

# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その2

- 第19条 自立生活

「障害のあるすべての人に対し、他の者と平等な選択の自由を有しつつ地域社会で生活する平等な権利を認め、……完全なインクルージョン及び参加を容易にするための効果的かつ適切な措置をとる。」ために、地域社会で普通に参加・参画できるサービス(支援と住まい)を保障し、施設・病院(特定の生活様式)に長期間留まらなくてもよいようにすること

# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その3

## 第24条教育

「(b) 障害のある人が、自己の住む地域社会において、他の者との平等を基礎として、インクルーシブで質の高い無償の初等教育及び中等教育にアクセスすることができること。(c) 個人の必要に応じて合理的配慮が行われること。」のために、特別な学校・学級ではなく、障害児を含むすべての子供たちに普通学級での個別支援に基づく教育が無償で提供されること

# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その4

## • 第27条 労働及び雇用

「(a) あらゆる形態の雇用に係るすべての事項(募集、採用及び雇用の条件、雇用の継続、昇進並びに安全で健康的な労働条件を含む。)に関し、障害に基づく差別を禁止すること。(h) 積極的差別是正措置……を通じて民間部門における障害のある人の雇用を促進すること。(i) 職場において障害のある人に対して合理的配慮が行われることを確保すること。」のために、法定雇用率のアップや遵守だけでなく、合理的配慮を義務付ける「障害者差別禁止法」を制定し、33条に繋げること



# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その5

## ・第33条モニタリングシステム

「2 締約国は……この条約の実施を促進し、保護し及び監視するための独立した枠組みを締約国内で維持し、強化し、指定し及び設ける。……3 市民社会、特に、障害のある人及び障害のある人を代表する団体は、監視の過程に関与し、かつ、完全に参加する。」のために、「障害者差別禁止法」及び、**国レベルと自治体レベルで「権利擁護機関」を、当事者構成員中心の運営体制で立ち上げる**こと

# 「国連障害者権利条約」を批准するに当たって解決すべき最低6つのこと その6

## • 司法や情報へのアクセス・支援保障

第12条「3 締結国は、障害のある人がその法的能力の行使に当たり必要とする支援にアクセスすることができるよう適切な措置をとる。」

第21条「1 締結国は、障害のある人が自ら選択するあらゆる形態のコミュニケーションにおいて、表現及び意見の自由(情報及び考えを求め、受け、伝える自由を含む)についての権利を行使することができることを確保するためのすべての適切な措置をとる。」

のために、障害者が取り調べを含むあらゆる法的手続きに必要な支援にアクセスでき、警察官を含む司法関係者をトレーニングし、さらに、その社会生活全般において、必要な情報・コミュニケーションから疎外されないように、必要な手話・点字・わかりやすい言葉等の支援や関係者の啓発・トレーニングを実施すること

## ②国レベル D 民主主義システム問題 その1

- アメリカ型の大統領・国家行政—議会—司法牽制主義は、予算案以外の法案提出権が議員にしかなく、事前の政党チェックも無いこととも相まって、議員と各種団体とその関係シンクタンクの法案形成力とロビーイングの際の情報収集力を高めている。
- 行政権における、大統領を取り巻く補佐官や経済諮問委員会議のメンバー等の権限だけが注目されがちだが、
- 下院議員や上院議員それぞれの持つ法案作成力に長けた事務局スタッフだけでなく、政党に関するシンクタンク、さらには、議員等に依頼されて各種の調査等を行う3000人の職員と500億の予算を擁するGAOや障害当事者中心のNCD(アメリカ障害者評議会)等が法案作成をサポートしている。

## ②国レベル D 民主主義システム 問題 その2

- イギリス型の100人を超える大量議員投入型議員内閣制は、党と内閣の調整を不要にしており、内閣議員以外の官僚との関係は許されておらず、国会での議論のみとなる。

ただし政府法案が8割で、内閣は関係省庁官僚の協力を得て法案を作るが、立法過程における官僚の役割は議員を超えると言われている。

## ②国レベル D 民主主義システム問題 その3

- わが国の衆議院の小選挙区制は、政権交代を可能にし、さらに業界一派閥・族議員一省庁官僚の癒着関係を一定軽減させた。
- その意味では、細川短命政権と小泉強引政権は、一定の歴史的価値を有する。
- 現政権の問題は、**マニフェスト(政策提言)**をリアリティーのある政策にしていくために、議員が法案や政省令案を政治指導していく力とノウハウとバックアップシステム(シンクタンク等)が決定的に不足していることである。

## ②国レベル D 民主主義システム

### 問題 その4

- このことは、必ずしも、すべてアメリカ流の議員立法ということではなく、制度・政策・施策を法・政省令に落とし込むノウハウを有する国家官僚をいかに政治指導・活用できるかでもある。
- これまでの省庁官僚－業界主導の審議会・委員会ではなく、政治・政策を担える変革主体(当事者等)を組みこんだ、権限のある制度改革推進本部と改革推進委員会と各部会が重要
- 制度改革推進本部と委員会が作成した制度・政策を法制化・政省令化する際は、意欲のある行政官僚を組み込んだシステムづくり

## ②国レベル D 民主主義システム 問題 その5

- 今後は市民生活に直接に関連する法はすべて3年あるいは5年後の見直しと、変革主体参画の見直し検討委員会の権能化を法に組み込むこと
- さらにいえば、政省令(レギュレーション)に関しては、現行のパブコメをレベルアップして、アメリカの行政手続法のようにすべての施行規則案を一定期間市民に公開して、その間公聴会等で表明された意見にコメントを加えた上で政省令に考慮・反映することの義務化が、障害者等の関係者の政策提言力を高める意味でも重要

## ②国レベル D 民主主義システム 問題 その6

- 民主主義とは、選挙が終われば市民と無関係に進行する

多数決や議会お任せなどではなく、

「正義がすべての市民にとって、それと分る形で共同形成され、関係する市民が参加・参画しながら公正不偏に実行されモニタリングされる、一連の手続きとプロセス」



## ②国レベル E 就労・教育・社会 保障等システム・格差問題 その1

- 今や、建前の公平・平等と実態・現実の乖離は、かなりの日本人(?)を、ぐちゃぐちゃな精神・身体状態に追い込んでいる。(To be dead or to be mad, that is the question.)
- 実態・現実は捨てられないのだから、この際建前を捨てて分相応に生きて楽になればと、市場・競争原理主義者は言うのだが、ほんとうにそうなのか？
- 確かに、バブルの時代は忘れるべきだが、もう少し、まじな就労・教育・福祉等の制度設計はできないのか(格差は個人の問題ではなく、システムの問題)

# 「格差社会」とは

- 現状は、共同連帯原理としての税や社会保険料負担と、個人責任原理としての利用料負担というトレードオフ関係を、市民間の対立構造 (**Social Exclusion**) に追いやっている。
- そもそも、一定以上の困難な状況になれば、その費用が払えないことを想定して考え出された税や保険制度が、利用料のアップのために使えないということは、
- 健康な人間と、病気や障害があり一定以上の資産にある人間と、障害や病気があり資産が乏しい人間とは、それぞれ異なる人生や生活を強いられて当然という、「**格差社会**」が堂々と登場してきたということだ。

## ②国レベル E 就労・教育・社会 保障等システム・格差問題 その2

- そもそも予定調和的に働きたい人間分の仕事が勝手に生まれる筈など無い。
- 嘗ては、第1次産業と拡大家族が、余剰労働力を吸収したり吐き出したりしていたのが、もはやそれも無理
- まして、グローバル市場の影響で、国内コントロールは一段と困難
- いまさら、ガンディーのスワラジ(共同体自活)は無理
- 基本的には、ウィークデイの日中活動は、仕事系か学び系なので、余剰労働力は後者が引き受けるしかない。
- もっと、ほんとうに学べるシステムが必要。しかもその場合は仕事系から外れている場合が多いので、費用は無料が原則(生活費は出世払い or ベイシックインカム?)

## ②国レベル E 就労・教育・社会 保障等システム・格差問題 その3

- 学び系がもっと充実して面白くなれば、この国で働く人のほんとうの専門性・教養もレベルアップするし、なにより、仕事系で行き詰っても、学びの世界が待っていて、そこで、行き詰まりの解消(癒し)や、進路変更や、キャリアアップが図れるし、新しい人間関係や分野とも出会える。
- そのためには、病休・育休・介護休・ボラ休・研修休以外でも、もっと出入り自由の開かれた職場と教育現場が必要
- **開かれた職場と働き方の柔軟性と労働者の多様性 (diversity)の保障・展開は、障害者だけでなく、誰もが働きにくいこの国の職場環境を十分変革しうる。**
- わが国の現状の小中高大トコロテン方式は、親の家業(医者・官僚等)圧力以外の問題意識と意欲に欠けた学生と、レベルが低くてリアリティーの無い教員を生み出すだけ。

## ②国レベル E 就労・教育・社会 保障等システム・格差問題 その4

- 基本的には、仕事系と学び系の変革が重要
- 社会保障系は、年金と医療と相談・支援が基本
- エイジレスなシステムを構築したいのだが、年金と相談・支援は高齢者先行、医療は労働人口先行がネックになっている。
- これまでのシステムのノウハウは否定しないが、厚労省一関係団体の既得権益化は問題
- その際、国一自治体一民間の役割とそれぞれの権限・財源分担の明確化と、人材養成・配置の改革が必要
- 特に介護保険ケアマネを給付管理者にしてしまった反省の下に、必要不可欠な相談一権利擁護には、金も人材も一定つき込む事が必要

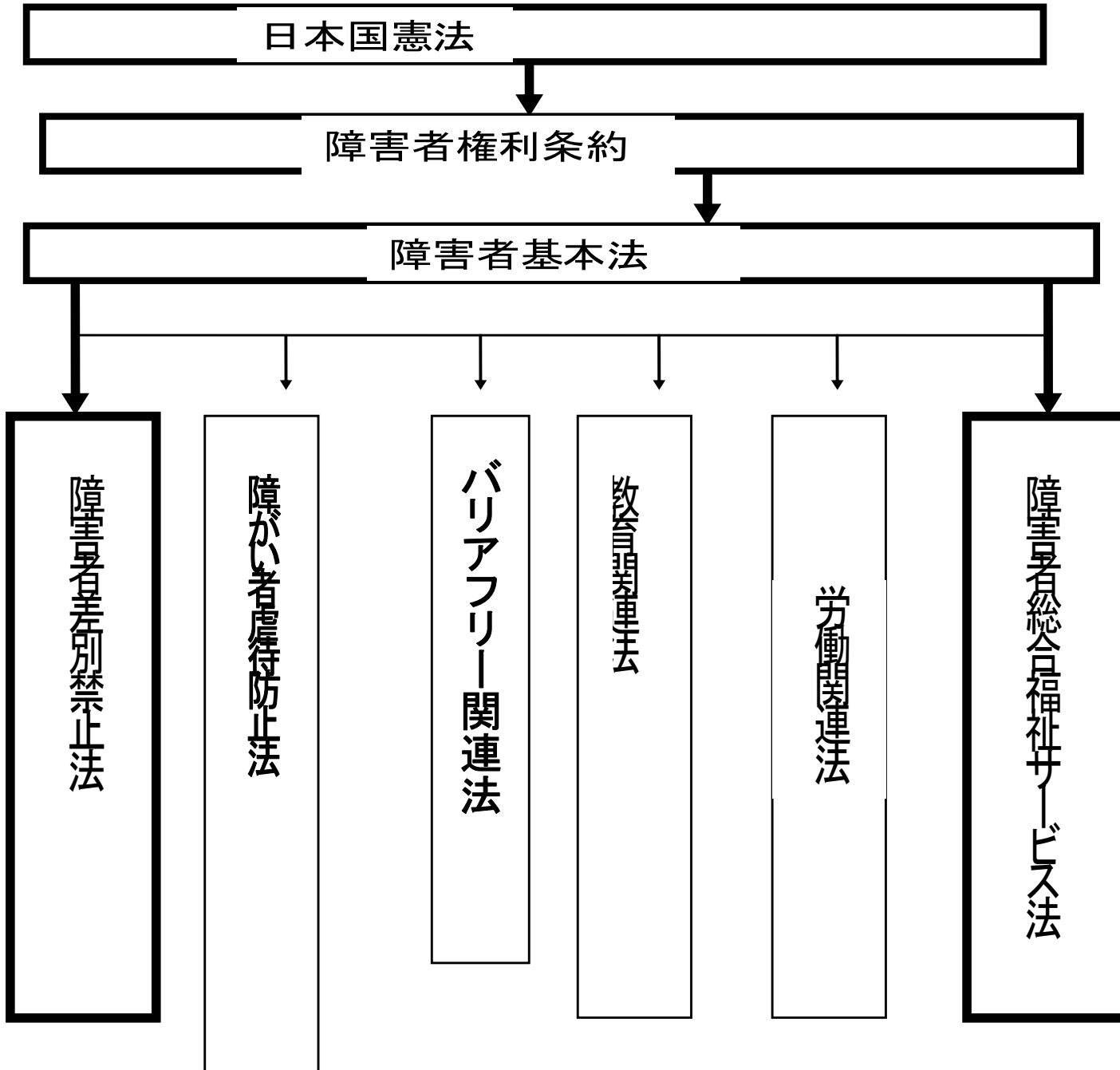
### ③自治体レベル F サービス利用システム問題 その1

- 障害者総合福祉サービス法案 第1条(理念・目的)

「この法は、障害のあるすべての人が、障害のないとあらゆる場面で平等に社会に参加し、健康で文化的な地域生活を享受できるよう、必要な支援サービスを市町村が提供すること、及び国と都道府県が財政的にそれを支えることを義務づけることを目的とする。」

- は、上位法である日本国憲法と国連障害者権利条約との整合性、及び多くの障害者の希求する普通の市民参加・生活を示したものであるが、
- そのための根本は、自治体レベルでのサービス利用(相談・決定・支援)システムをどう構築するかにある。

【 第 4 部 2 章 の 図 一 1 】



【図一1】

### ③自治体レベル F サービス利用システム問題 その2

- 医療における、サービスの必要量の決定は、基本的に主治医の診断と、インフォームドコンセントに基づく治療計画による
  - ⇒ 保険内診療項目と診療点数及び利用者負担の管理は、総医療費コントロールには一定有効だが、サービスの必要度と質の管理が困難
- 介護保険サービスの必要量の決定は、要介護認定とケアマネとの話し合いの基づくケアプランによる
  - ⇒ 要介護認定に基づく低い上限設定は、利用者の利用量と事業者サービスの設定単価を敵対させる
- 自立支援法のサービスの必要量の決定は、障害程度区分と市町村のサービス支給基準に基づいて、行政担当者と本人の話し合いによる
  - ⇒ 障害程度区分による国庫負担基準と、市町村の財政状況及びサービス支給基準と、行政担当者の理解・力量と、本人(家族等)の理解・力量といった、決定要因が拡散しすぎ



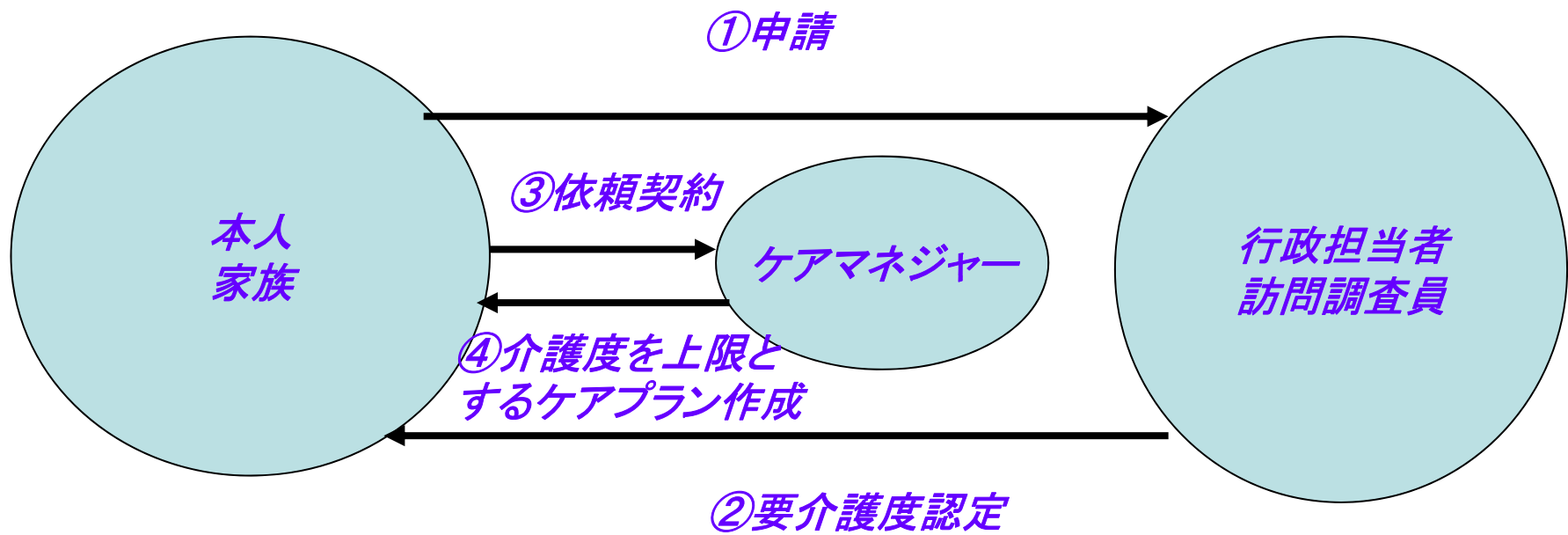
### ③自治体レベル F サービス利用システム問題 その3

自治体は、住民のニーズに答えるためにも、予算措置を伴う一定フレキシブルな仕組みが必要

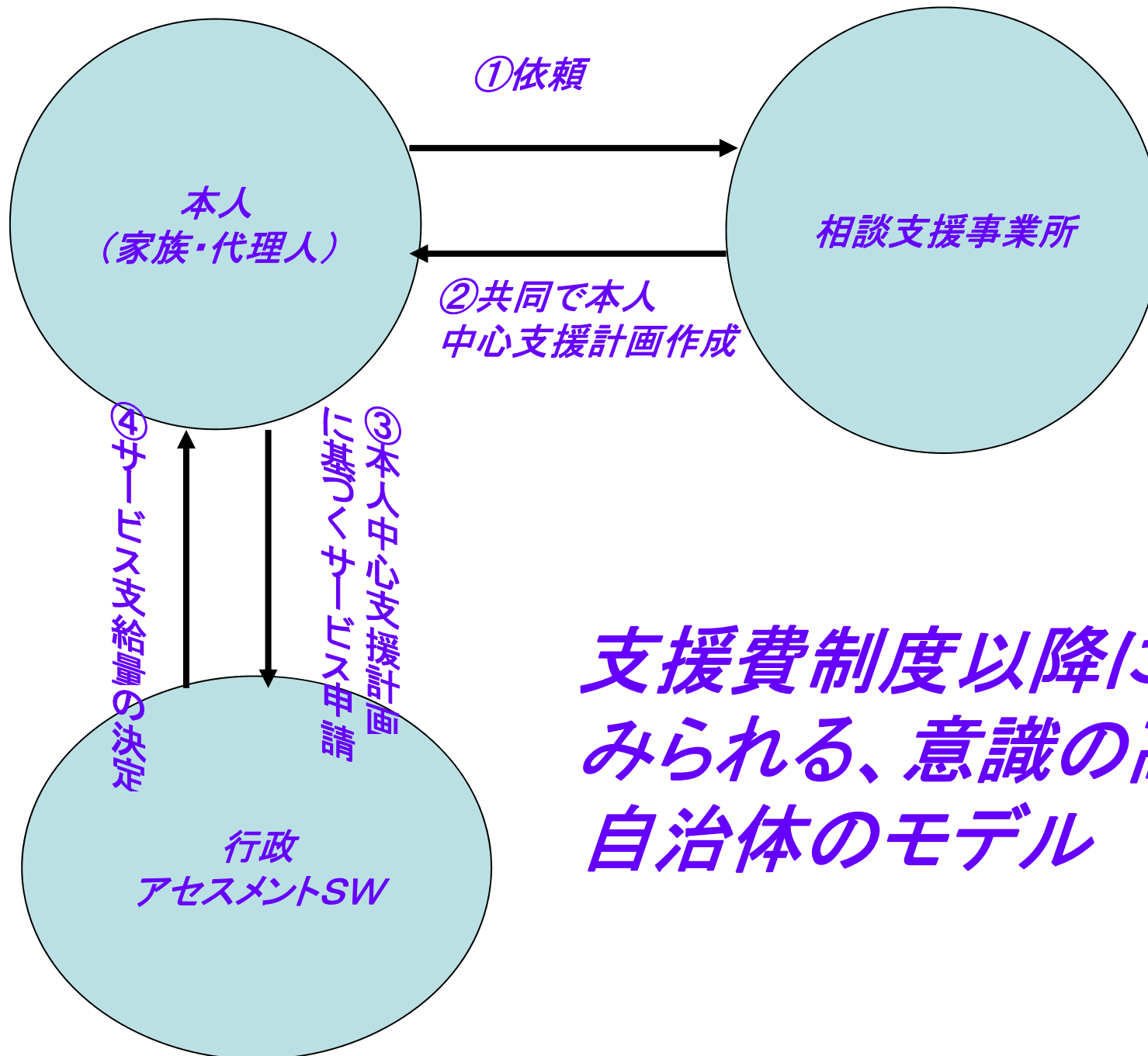
障害当事者は、**エンパワメント**(自己・権利実現)のためにも、もっと決定への参画システムが必要

自治体は、そのプロセスで、障害当事者をプランニングやその実行責任主体として活用

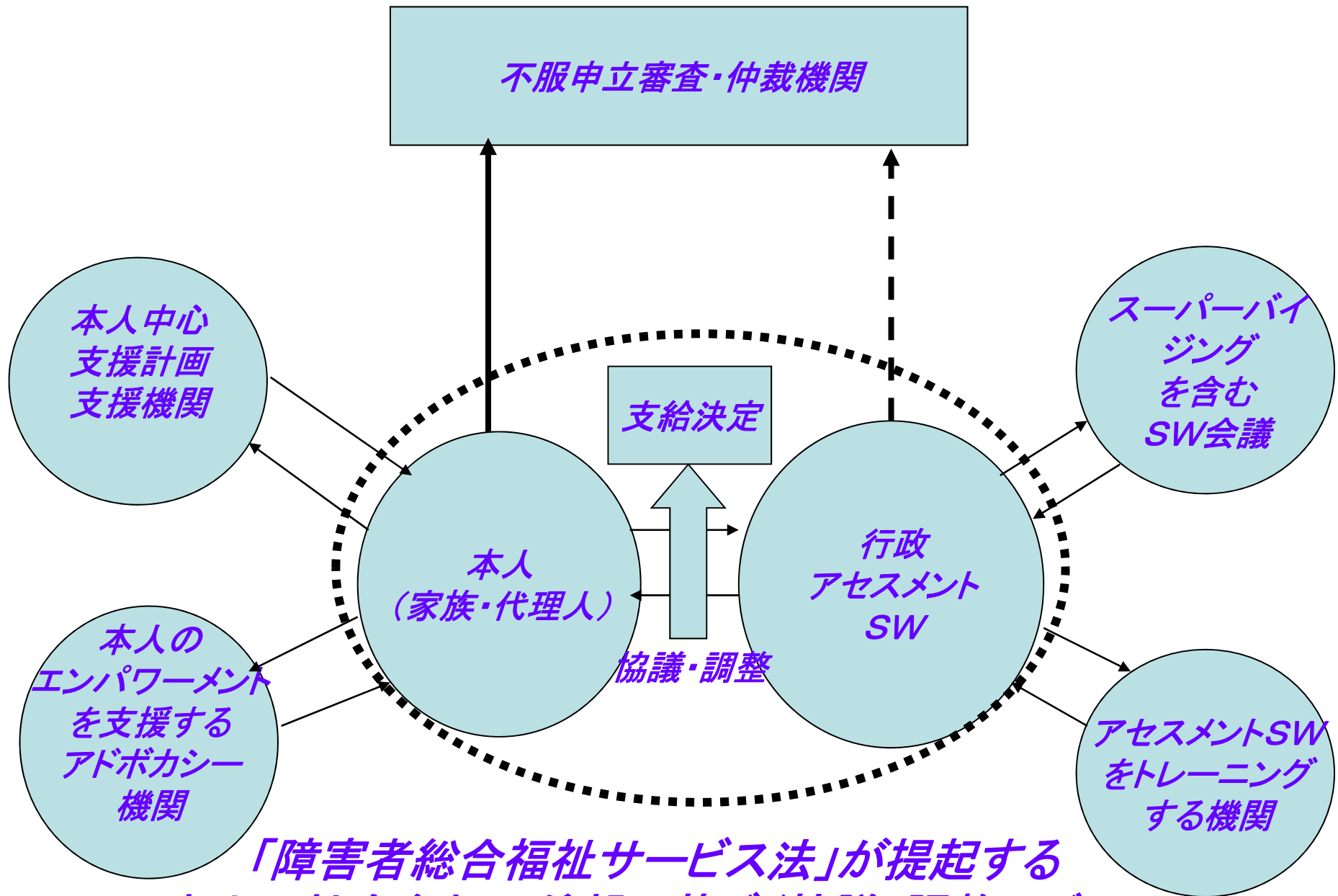
障害当事者は、そのプロセスで、自治体を地域自立生活の積極的支援者として活用



介護保険に一般的にみられるモデル



支援費制度以降に  
みられる、意識の高い  
自治体のモデル



「障害者総合福祉サービス法」が提起する  
本人の社会参加の希望に基づく協議・調整モデル

# では、障害程度(支援)区分を どうするのか？ その1

- ADL中心の標準的・固定的区分は、自治体・当事者双方にとって有益ではない。
- 一定の目安(ガイドライン)と、自治体担当者の裁量の範囲の目安と、担当者のトレーニングが重要
- カリフォルニア州の在宅支援サービス(IHSS)の3年(2006～8年)を擁した膨大な各業務量・時間ガイドライン分析においても、食事の準備から排泄支援にいたる各業務量・時間の支援程度区分(5区分)ごとのアセスメント・ソーシャルワーカーの裁量の範囲は2倍を超えており、さらに、それを超えることも、複数のソーシャルワーカー会議で認められている。

## では、障害程度(支援)区分を どうするのか？ その2

- **それが、個別性の大きい人間に対する介助支援の実態の反映であり、安易な標準化は危険である。**
- **ただしそのために、アセスメント・ソーシャルワーカーに対して、一定の州及び自治体のトレーニングやスーパービジョンのしくみが作られており、それをわが国でどうするのかという問題はこれからの重要課題。**
- **アセスメント・ソーシャルワーカーは、利用者を病気や機能障害の適格要件(エリジビリティ)に当てはめる給付管理者ではなく、障害当事者の希求する地域生活(社会参加)上のニーズをふまえて、必要なサービスを協議するという意味で、ソーシャルワーカーそのもの。**
- **それでも、合意にいたらなかったり、不服のある場合は、極めてスムーズな不服申立(アピール)の仕組みが必要。**

# 日本の障害者ケアマネジメントは問題も多いが、評価できることがある。

- ⇒それは、とにもかくにもまず、**本人の希望**を聞き取ることから始めたこと
- ⇒そこから始めると、これまでのような、措置可能なサービスに何とか障害者を当てはめる作業は、できなくなる。
- ⇒そこでは、本人の希望するようなサービスや、それを担う事業所が、ほとんど存在しないことが、実感される。
- ⇒ここで、私達は初めて、真の意味での**UNMET NEEDS (サービスに出会えなかったニーズ)**を、理解したのだ。
- ⇒あとはもう、意欲的な市町村は、やる気のある当事者や事業者と一丸となって、すこしでも**UNMET NEEDS**に**答えよう**としたという訳

# では、障害者ケアマネをどうする！

- 本人や家族のことをよく分かって、本人の立場に立って必要なサービスのコーディネーションを支援する機能（業務）を必要とする人には、それが必要不可欠なので、
- それをできれば、地域自立生活支援マネジメント、もしくは本人中心の地域生活支援マネジメントと呼びたいところだが
- それを短縮して、**本人中心ケアマネジメント**と呼ぶ。
- 一方、基本的に本人が必要なサービスを自分でマネジメントする場合を、**セルフ(ケア)マネジメント**と呼ぶ。
- 竹内孝仁も言うように、**エンパワーメント支援**としての本人中心ケアマネジメントは、**セルフマネジメント**をめざす支援であることに注意!!



アメリカの当事者運動  
（理解）

による、当事者管理（セルフマネ

専門家の管  
理が必要

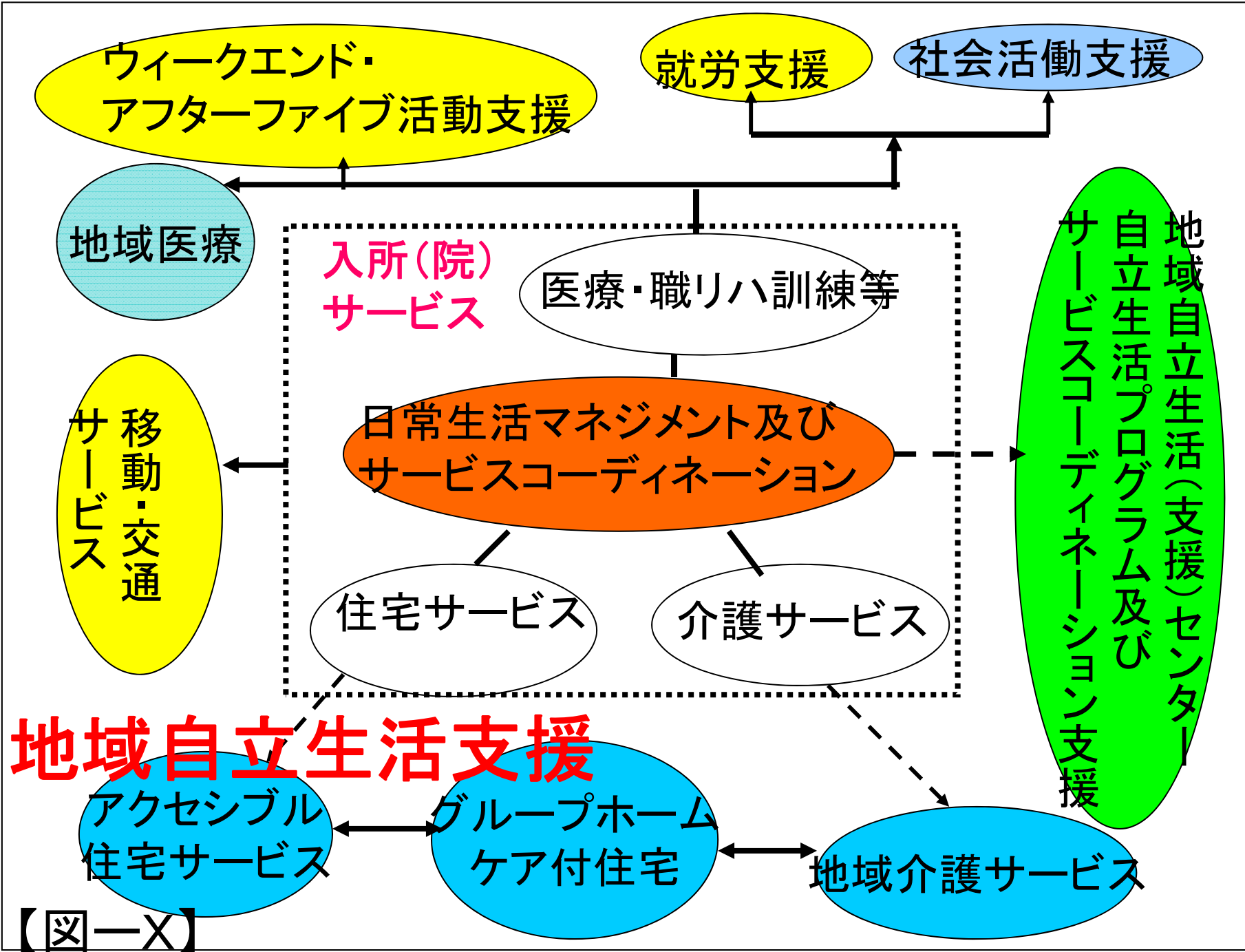
専門家（機関）が管理する  
ことが望ましい

サービスのある部分は、本人だけでは  
管理できないか、本人がそれを望まない

経験やトレーニングに  
よって、必要なサービスを、  
本人が管理できる

すぐに必要な  
サービスを  
管理  
できる

〔図一13〕日常  
生活支援の  
当事者管理に  
関するモデル  
（S.Litvak, WID  
1991）



【図一X】

# 施設・病院移行支援では、なぜケース (ケア)マネジメントが必要なのか①

- 入所(院)施設は、[図-X]にもあるように、本人自身では管理できない、本人達の日常生活を強制的に管理し、本人自身ではコーディネーションできない、三種類のサービスを画一的にコーディネーションすることによって、トータルに生活を支援しているところと思われる。
- ところが、実際は、その強制と画一化のために、地域で生活する際に最も必要な、自分の日常生活を自分で組み立てて、自分に必要なサービスをコーディネーションする力(エンパワーメント)が、支援されるどころか、奪われてしまっている。

# 施設・病院移行支援では、なぜケース (ケア)マネジメントが必要なのか②

- 例えば、自分の日常生活の諸活動を自分で組み立てる「**時間管理**」や、そのために必要な費用を、月々の生活費との関係で調整する「**金銭管理**」や、「**服薬管理**」(not投薬管理)などが、身につかないどころか阻害されている。
- それゆえに、**[図-X]**にもあるように、そのことを支援する自立生活プログラムと、ケース(ケア)マネジメントが必要となるが、**施設・病院内でそれをすることは、不可能。**
- 同じ職員や、同じ管理システムや、同じ環境・雰囲気の中で、**ある部分だけ本人の自己管理を徹底すること**など、絵に描いた餅でしかない。

# 本人中心ケアマネ機関の要件は

- 本人の立場に立って、地域で暮らし続けたいと願う、本人とその家族を長期的に支援するためには、
  - ①市町村から特別に委任され、
  - ②しかも、行政の下請け機関ではなく、
  - ③区域内外のサービス事業所を、コーディネートする力量を持ち、
  - ④地域の各種当事者・市民団体、医療機関、教育機関、就労事業所、警察、消防所等とよい関係を保持し、
  - ⑤個別のサービス事業所から独立し(あるいは、別立ての当事者中心の理事会を有し)、
  - ⑥安定して継続運営できる財政基盤が確保でき、  
等が、不可欠の要件となる。

# 本人中心ケアマネ機関の業務は

- ①必要なサービスと結びついていない事例の発見
- ②Life Cycle を一貫してサポートできる体制
- ③各種相談支援体制(住宅、教育、就労を含めて)
- ④本人中心の自立生活支援計画(サービス機関ごとの個別サービス計画ではなく、本人の生活希望にもとづく総合支援計画)作りのサポート
- ⑤そのための本人⇔支援関係者会議の開催
- ⑥必要な社会資源の発見と創造とそのための権限
- ⑦本人の利用するサービス事業所へのスーパーヴィジョンやモニタリングと、苦情解決・権利擁護  
等が、その中心業務となる。

Kさん中心支援計画【図-Z】		会議出席者 Kさん いとこのGさん
日時 00年0月0日,		C活動センターの所長 RCのCRA
計画会議場所 C活動センター		RCのKさん担当のケースマネジャー
本人の目標 (Goal)	本人・家族・友人等の できること	RCと支援サービスの できること
1, わたしは、C活動センターに近いGHに住みたい	わたしとGさんは、住めそうなGHを訪問する	RCは、GHの最新情報を提供する C活動センター
2, わたしは、Cセンターでの活動を続けたい	私は、地下鉄を使って一人で行き帰りをする	個別サービス計画 (ISP) を作成・実行する
3, わたしは、友人と出かけた	友人のEさん、Rさんと食事や買い物に行く	( )
4, わたしのお金の管理を手伝ってほしい	Gさんは、わたしのSSIから月に60ドルを現在のGHに渡す	GHのスタッフは、毎日の費用として2ドルずつ渡す
署名Kさん 署名ケースマネジャーJさん 署名スーパーバイザーSさん (LCSW)		次回見直し予定日

# 【図ーZ】は、いわゆるケアプランと、 どう違うのか

- **本人中心支援計画**は、
  - ①本人の希望や目標である ㊦誰とどこで暮らしたい ㊧日中、どんな活動がしたい ㊨after5やweekendは誰と何がしたい、の**3つの「私は、..したい」**を支援する計画
  - ②GHや日中活動や医療等の個別の**サービス利用計画**ではなく、それらを含んで、本人はもちろん、家族や友人や家主や店主や職場関係者や地域等のインフォーマルな関係者による、各種の「**支援の輪**」の構築をも見据えた計画

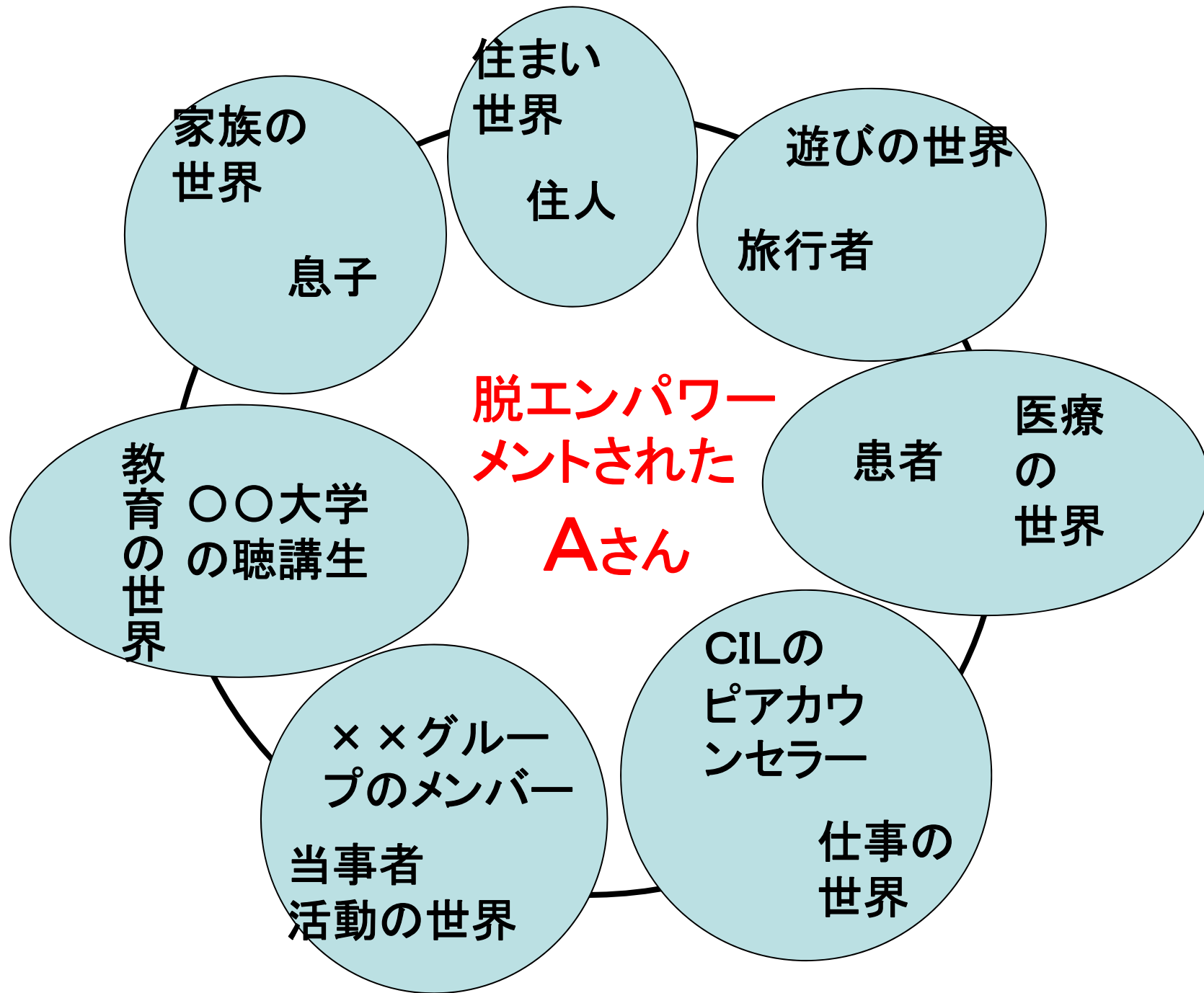


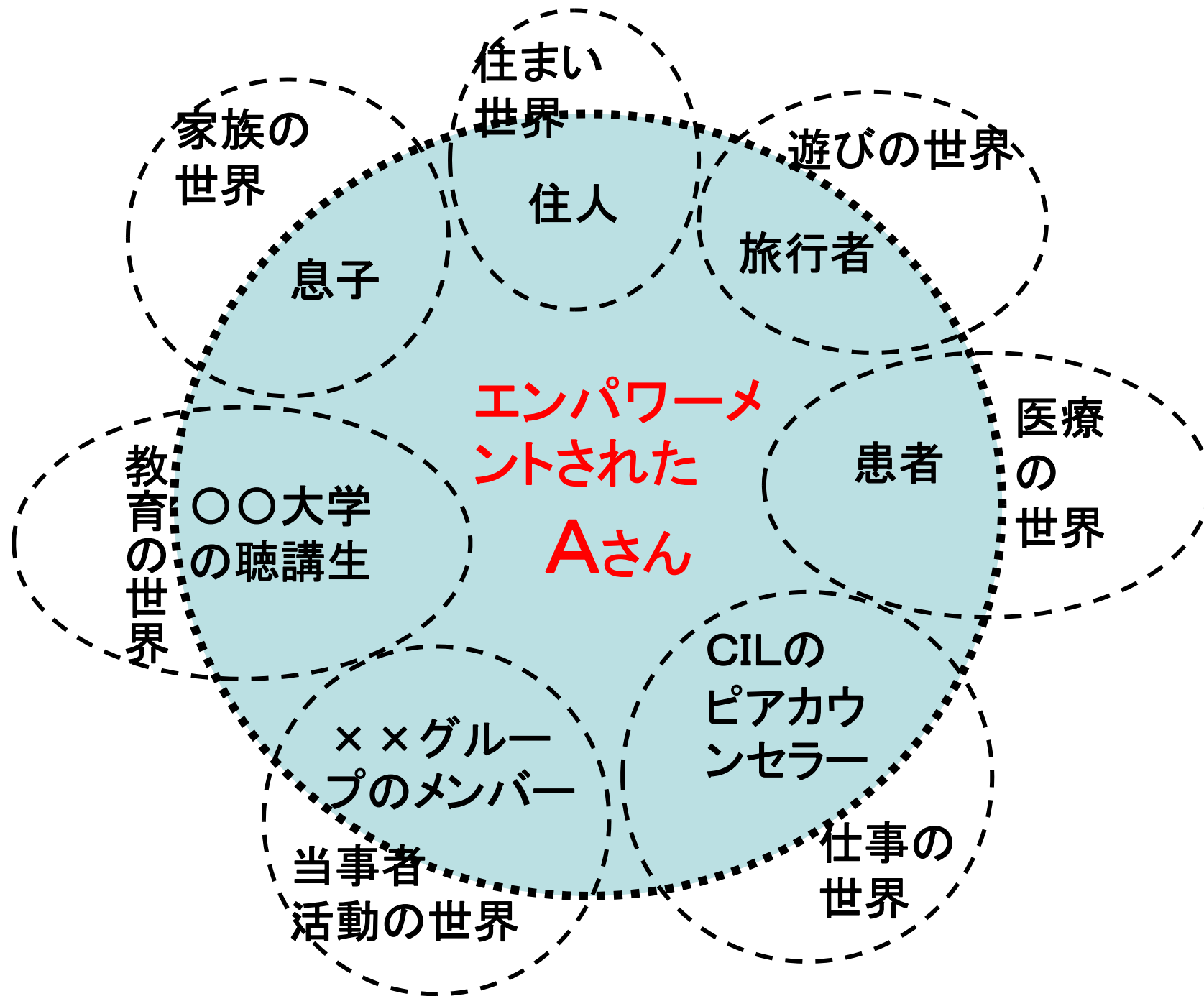
# 病気のAさんや障害のBさんを 支援するんじゃない！

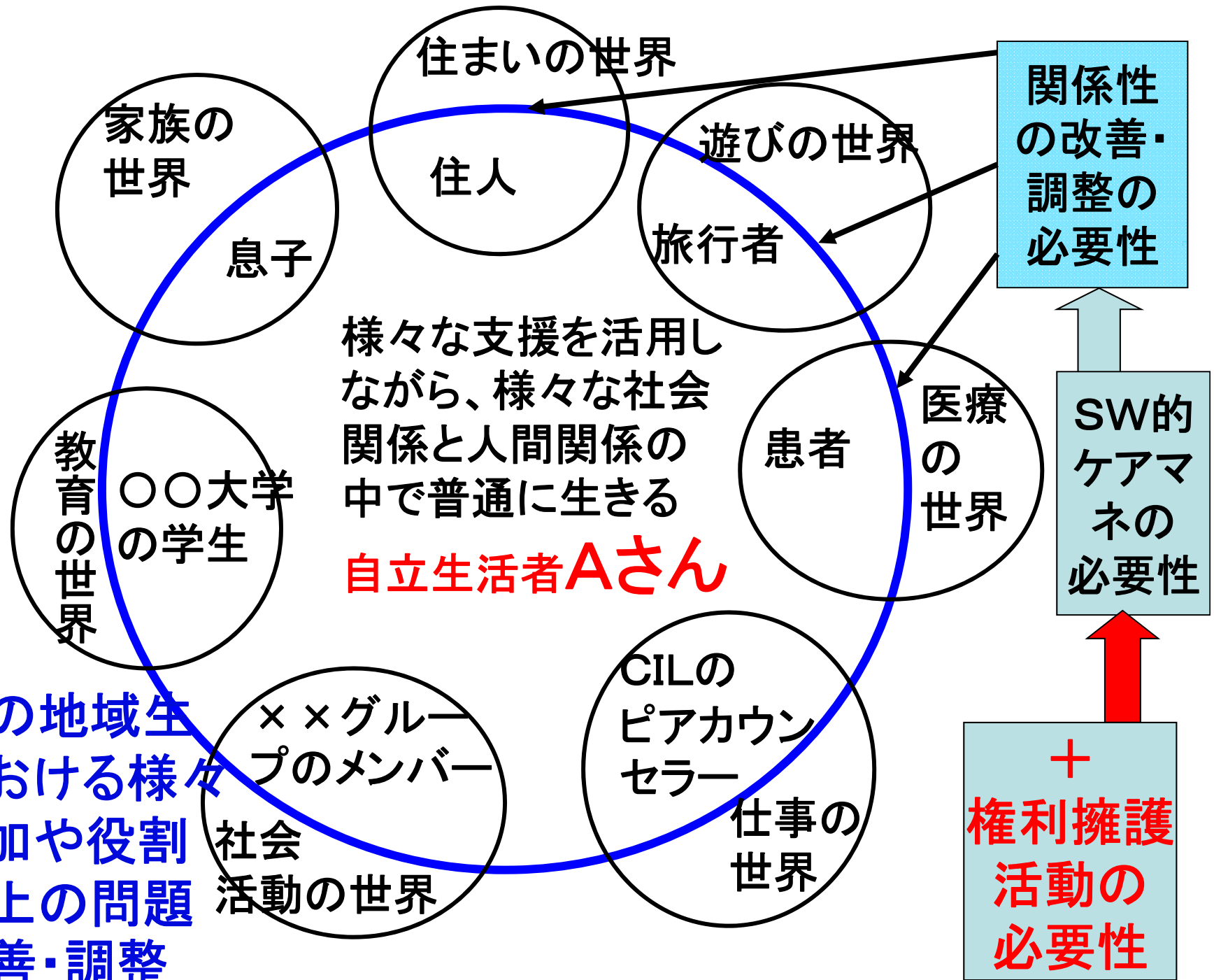
- 私達の最大の過ちは、「〇〇の病気をもつAさん」や「XXの障害をもつBさん」の事例検討や支援計画を立てる所からうまれる。
- それでは、そもそも「医療リハモデル」の認識構造にとっぴりとはまり込んでいるのだ。
- そうではなく、本人のエンパワメントの支援者は、「ほんとうは、〇〇の活動に参加したいAさん」や「やっぱり、XXの役割をやりたいBさん」の自立生活支援をするのだ。
- だから私達は、「XXの役割をやりたいBさん」を支援するがゆえに、まず本人の希望に基づく本人地域総合支援計画を立て、Bさんの障害や、病気が、Bさんの希望を裏切らないように、医療・リハ計画等にも必要な敬意と努力を払うわけである。

# ケアマネジャーの本来業務とは？

- 「本人の望む、本人らしい生活の各場面での役割や参加の仕方の支援」であり
- それが、「本人のエンパワーメント支援」
- つまり、「夫(妻)として、親(子)として、祖父母(孫)として、友(仲間)として、近隣(自治会)として、市民(選挙民)として、労働者(消費者)として学生(メンター)として、ボランティア(地域活動家)として、サークル(趣味)のメンバーとして等々、これら尊厳ある人間としての様々な役割や参加が可能となる様、トータルに支援する」のが、ケアマネジャーの本来業務







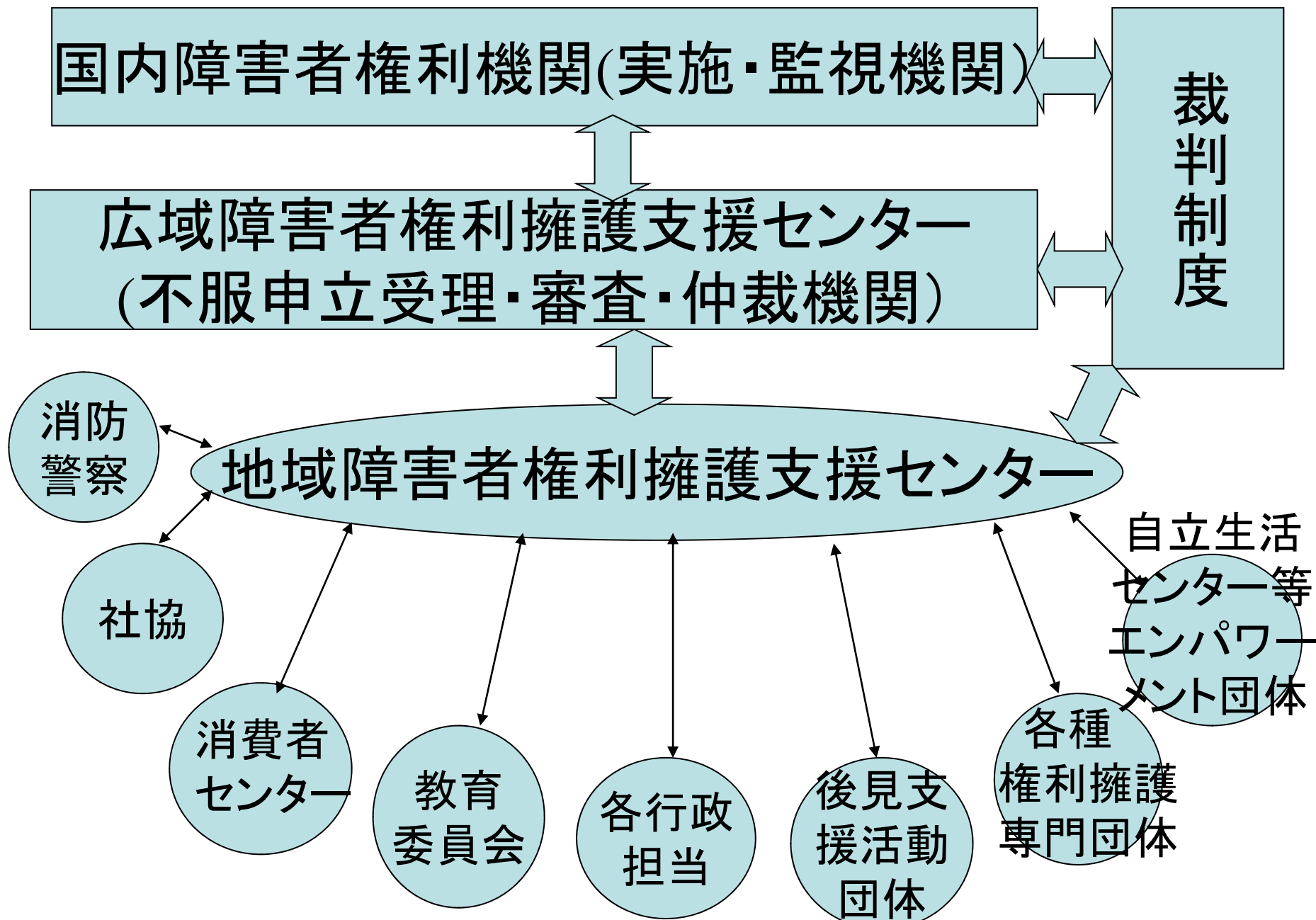
**【図】**  
本人の地域生活における様々な参加や役割関係上の問題の改善・調整

### ③自治体レベル G 権利擁護システム問題 その1

- 問題(最低必要な食事・排泄等の介護量ではなく、本人の希望する社会参加の中身)が、アセスメント・ソーシャルワーカーや自治体の理解や裁量を超えている場合は、例えば、アメリカの行政審問官(ALJ)による行政裁判型公聴会のような強制権限の強い仲裁機関による早期の解決が必要
- わが国の場合は、現状では都道府県の障害者介護給付等不服審査会がそれを担っているのだが、それをアメリカ型にバージョンアップして、
- 公行政処分以外のサービス内容や地域での権利侵害等の問題は、今後設立すべき地域権利擁護機関が、その機能を担うべき

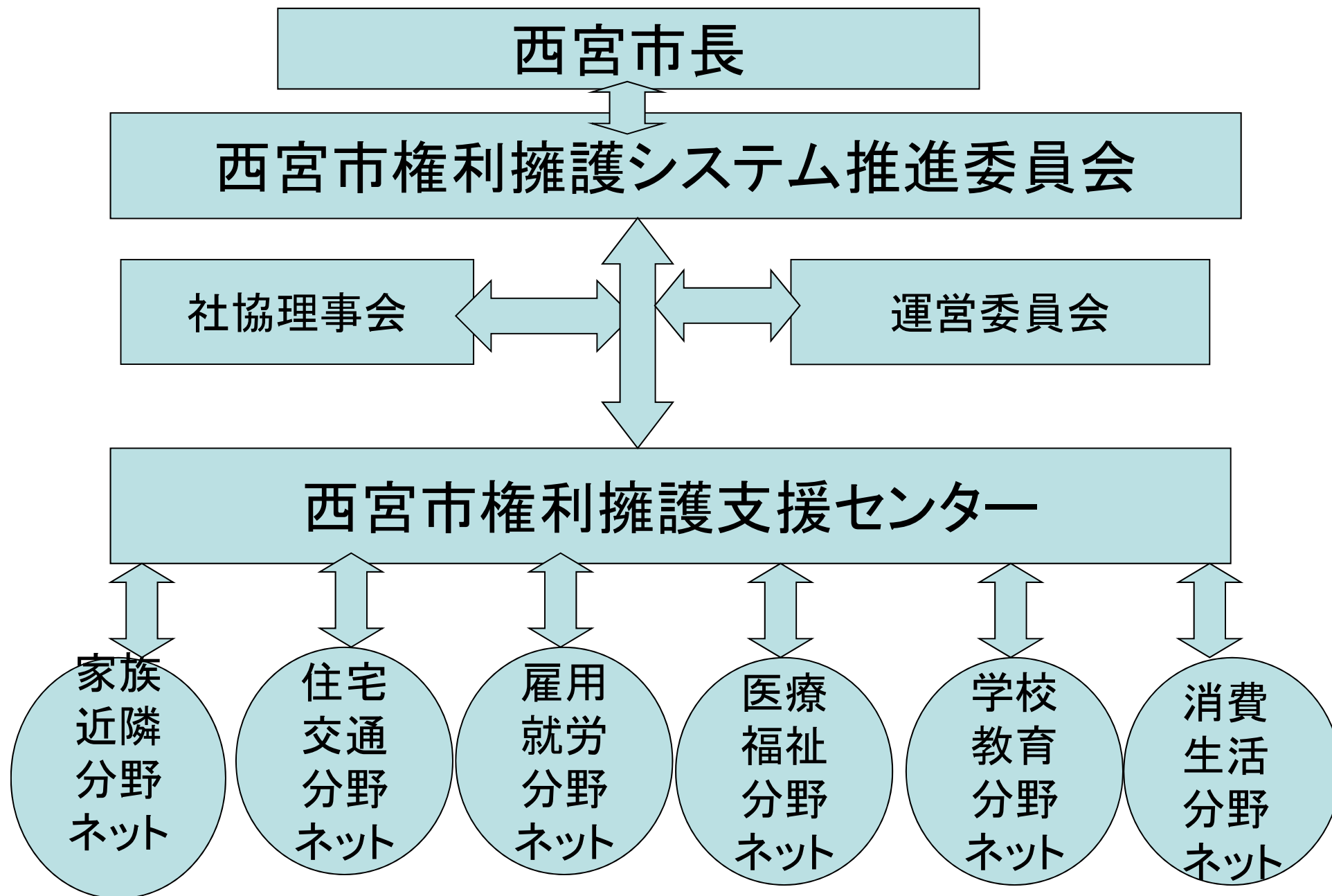
## ③自治体レベル G 権利擁護システム問題 その2

- 公行政の決定不服に関する仲裁機関は、仲裁者と行政担当者と障害当事者(代理人)の3者の弁論審理に基づく仲裁方式(労働委員会に近い方式)とする。
  - ①その仲裁者は、行政審問官(ALJ)のごとくに、一定のAdvocateの専門的な訓練を受けた者とする
  - ②行政担当者(アセスメントSW等)は、資格・素養と一定の研修とスーパービジョン体制の下で、ペーパーワーク以上に当事者の生活・支援状況を熟知すること
  - ③障害当事者も、またその権利擁護者や家族・支援者も、説得力のある論理や証明・証言を提供するために、本人の生活史や支援状況と社会一般の状況等の理解や相互エンパワーメントが求められる。



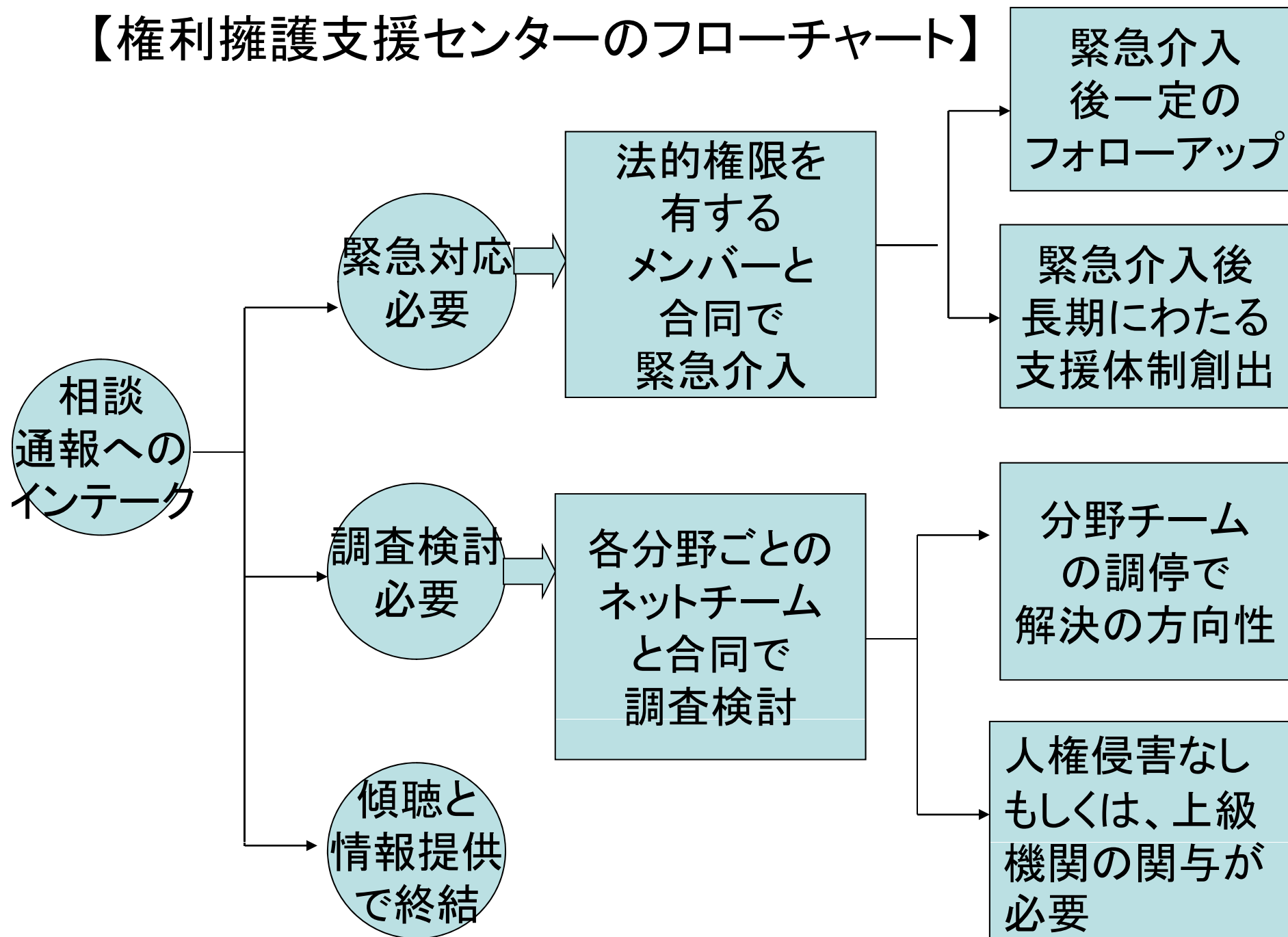
【権利条約批准後の、わが国で可能な権利擁護システムの全体像】





【西宮市権利擁護センターのシステム構想図】

# 【権利擁護支援センターのフローチャート】



## ④地域社会レベル

### H「地域自立支援協議会」は なぜ必要なのか？ ①

- 実は、これには一般的な答えはない。
- なぜなら、必要な訳(理由)は、各自治体によって違うから。
- では、なぜ名前が「地域自立支援協議会」なのか？
- それは、このネーミングが、みんなの勝手なイメージや役割等を担わせやすいから。

# H「地域自立支援協議会」はなぜ 必要なのか？ ②

- 厚労省はどう考えたのか。
  - おそらく、こう考えたかも知れない？
    - ①地域移行・地域支援はさっぱりだ。
    - ②就労移行も思わしくない。
    - ③事業所移行も進まない。
    - ④障害福祉計画全体に中身がない。
- ⇒何か推進の目玉がいる

# 地域自立支援協議会

## 【概要】

市町村が、相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として設置する。

## 【実施主体】

市町村（複数市町村による共同実施可）

## 【構成メンバー】

相談支援事業者、福祉サービス事業者、保健・医療、教育・雇用関係機関、企業、障害者関係団体、権利擁護関係者、地域ケアに関する学識経験者等

## 【主な機能】

- ・福祉サービス利用に係る相談支援事業の中立・公平性の確保（事業評価）
- ・困難事例への対応のあり方に関する協議、調整
- ・地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・地域の社会資源の開発、改善
- ・その他（市町村障害福祉計画の作成・具体化に向けた協議など）

## 【地域の実情に応じた運営】

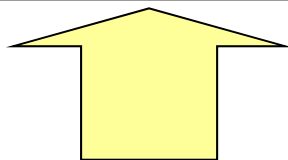
権利擁護等の分野別のサブ協議会を設置するなど、地域の実情に応じた多様なかたちで実施

# H「地域自立支援協議会」はなぜ 必要なのか？ ③

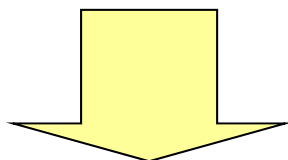
- 問題は、これまでの「障害者自立支援法」そのものの中身なのだが、各自治体はそれらを前提にせざるを得なかった。
- とすれば、逆に、「**地域自立支援協議会**」は、①で見たように、それぞれの自治体ののっぴきならぬサービスとニーズの現状と課題との格闘戦略以外にない。
- タダシ、その戦略の上手下手はあるので、いくつか先行自治体のモデルは、参考になる。

# 地域自立支援協議会は地域づくりの中核

- 自己完結に陥らない(ネットワークで取り組む基盤をつくる)
- 他人事にとらえない(地域の課題を的確に把握する)
- 出来ることから進める(成功体験を積み重ねる)
- 取り組みの成果を確認する(相互に評価する)



地域自立支援協議会は地域が協働する場

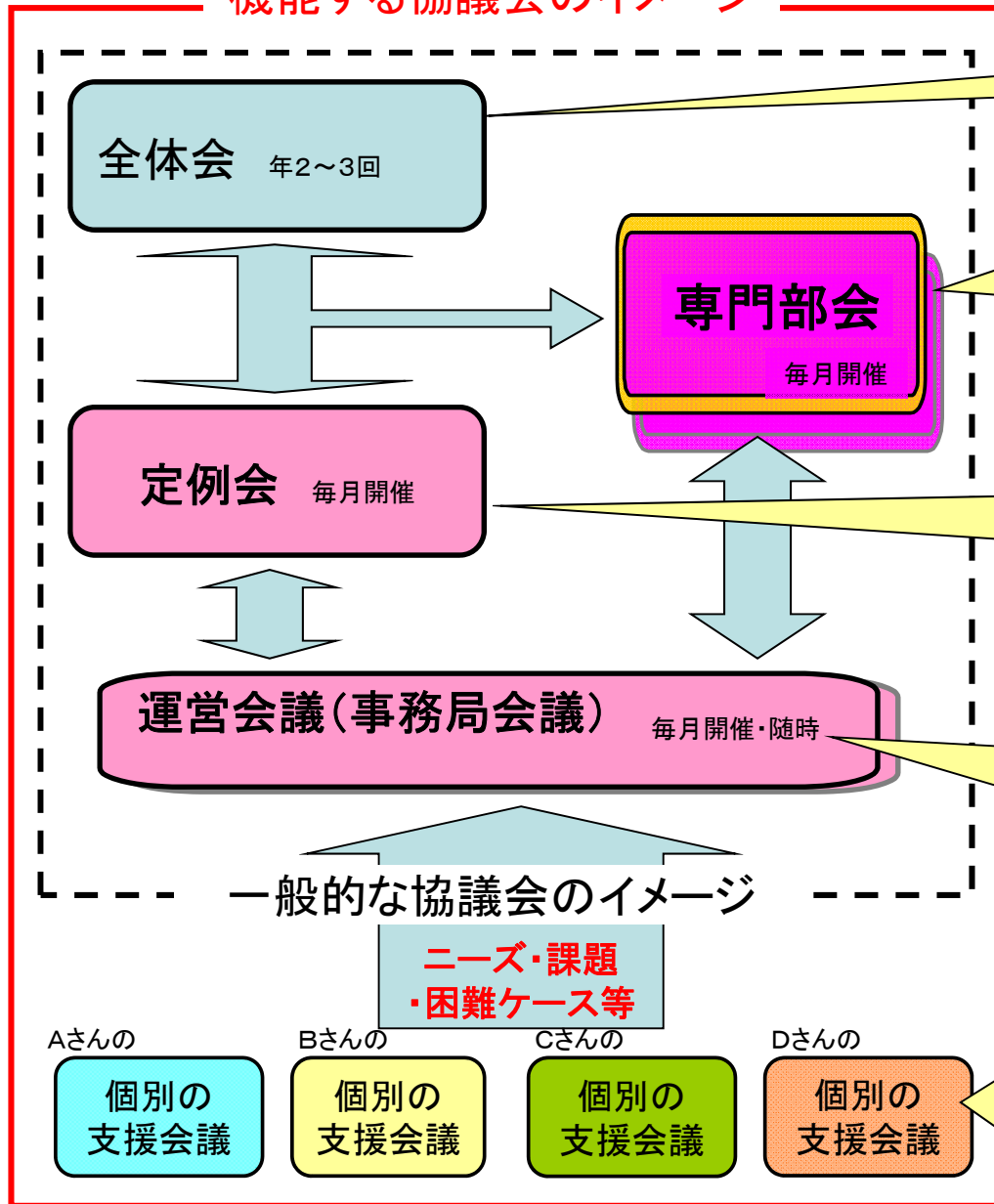


地域で障害者を支える

# 地域自立支援協議会はプロセス(個別課題の普遍化)

(DV 滋賀県中島)

機能する協議会のイメージ



## ポイント5

\* 全体会において地域全体で確認

## ポイント4

\* 課題別に具体的議論を深める。社会資源の改善・開発を全体会に提案

## ポイント3

\* 定例会で地域の情報を共有し、具体的に協議する場  
(参加者は現場レベル)

## ポイント2

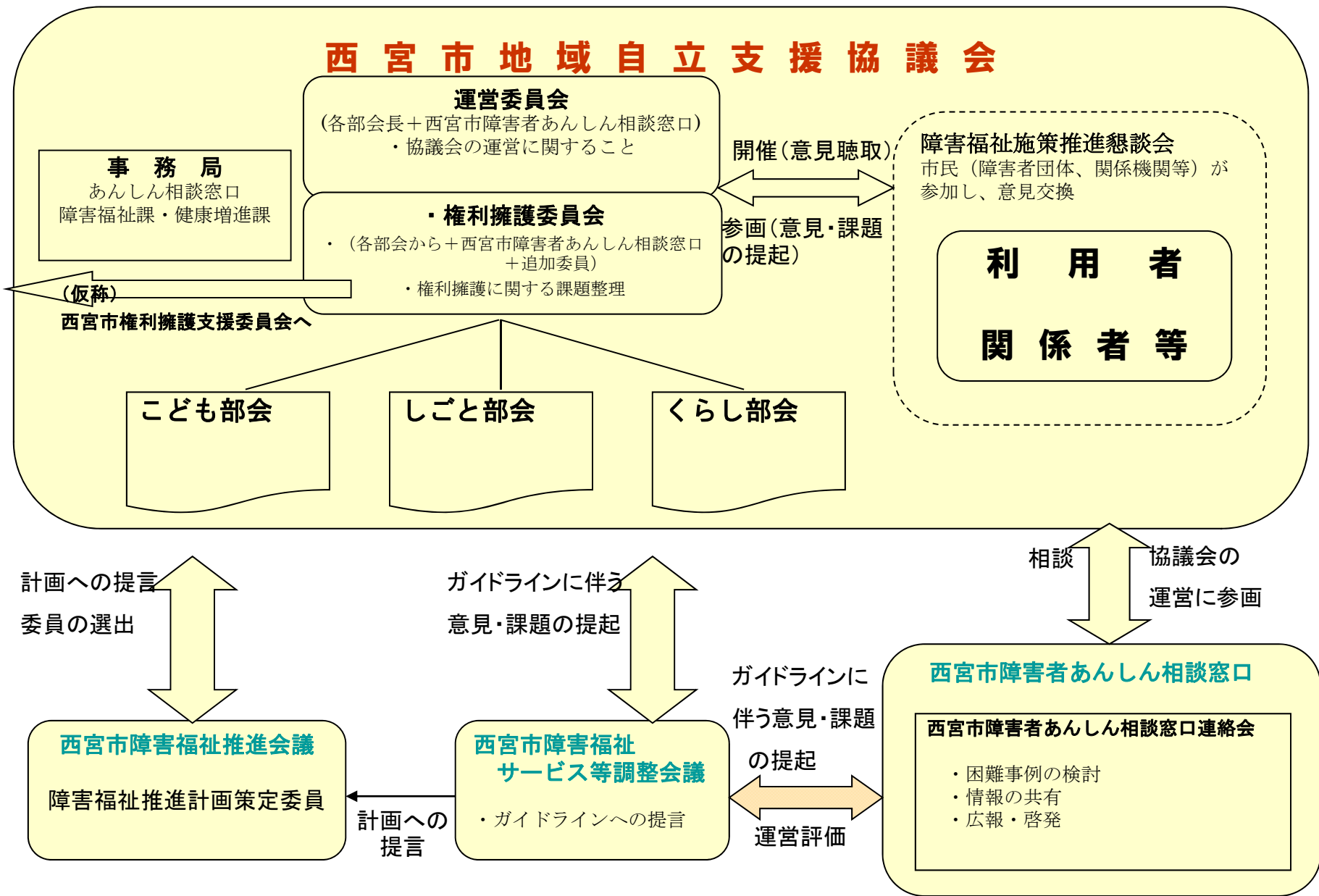
\* 個別の支援会議で確認した課題の取扱いについて運営会議で協議・調整  
(交通整理役、協議会のエンジン)

## ポイント1

\* 個別の支援会議は協議会の命綱  
これが開催されないと、協議会の議論が空回りする場合が多い。  
\* 本人を中心に関係者が支援する支援を行う上での課題を確認する場



西宮市地域自立支援協議会システム図



第1期 構成図

部会(支援者)グループ

地域生活支援部会

平成20年度内に  
立ち上げを企図

療育部会

五者協

知的障害者福祉センターを  
一つの拠点に

地域活動支援部会

地域活動支援  
ワーキング

就労支援部会

寝屋川市就業・生活支援センター運営会議

寝屋川市就業・生活支援  
センター-実務会議

精神障害者就労  
サポーター連絡会

精神障害者自立促進会議  
(地域生活自立促進会議)

相談支援

ネットワーク会議

精神障害者  
実務担当者会議

全体会

(委託)相談支援機能強化事業者  
～ネットワーク推進員～

各グループからの課題・現状・意見を集約・検討

幹事:知的障害者福祉センター

協働して各  
グループの  
調整

- 【主な機能】
- ・障害福祉計画の進捗管理
  - ・委託相談支援事業者の「事業評価」

障害者計画へ反映

施設協議会

可児市・北平作業所

あ・ひこ

事業者連絡会

社会福祉協議会

障団協

当事者・関係団体グループ

代表者が課題提起

代表者が課題提起

包括支援センター

保健所

子家セン

学校・教育機関

障害福祉課

行政関係者グループ

(BY富田)

寝屋川市地域自立支援協議会

では、次に三重県鳥羽市を、  
どこでも可能な小規模自治体の  
モデルとして取り上げる

(2009年11月の自立支援協議会立ち  
上げを目指して、6月から10月にかけて  
展開された準備会における事務局の資  
料から 鳥羽市は人口2万人強)

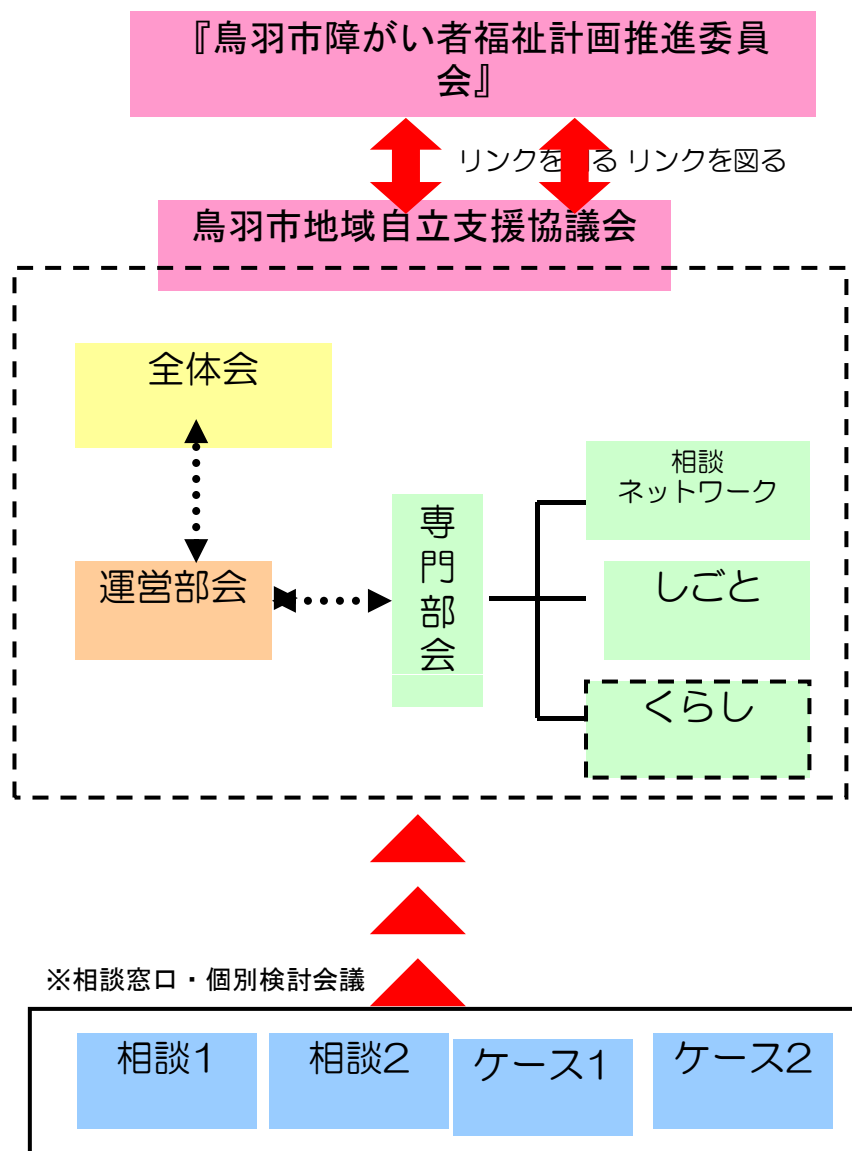
# ここから大転回が始まった

- 準備会前の事務局打ち合わせで、これまで見てきた事務局作成の力作の資料は一切準備会の参加者には出さないことを確認
- そもそも、「地域自立支援協議会」の目標が、障害児・者が地域で自立生活が可能となるように、本人・家族・地域住民・サービス事業者・企業経営者等の民間の創意工夫をいかして、それと福祉や教育行政とが協働することであるとすれば、
- そのような取らぬ狸の皮算用は参加者の創意工夫・アイデアを萎縮させかねないので、まずは、参加者の窓口をできるだけ広げて、話しやすいテーマをみんなで設定

# なんともにぎやかで楽しい準備会

- それから、4回(毎月)「こどもグループ」と「くらしグループ」に分かれて、本人・家族・サービス事業者・相談支援事業者・教育関係者・社協・行政等はそれぞれ自分たちの抱えている悩み・困難を出し合い、それを課題・分野別とライフサイクル別に整理しあって、お互いの持つ困難と課題を分かち合った。
- さらにそれをふまえて、「地域自立支援協議会」をどんな組織や運営形態にして、誰がどの分科会にどんなテーマで、どんなタイムスケジュールで参加して、何を創り上げるのかまで、次に見るように見事に決まった。

# 鳥羽市地域自立支援協議会「トバ!鳥羽チャレンジ」の設立に向けて(案)



●.....▶ 鳥羽の障害福祉の総括的なビジョンを策定

◎「全体会」：予算前と年度末or年度初に開催する全体報告の場とする。  
【会議開催数：年2回程度】

◎「運営部会」：各部会の代表者で構成する要となる部会とする。  
①相談・ケースによる地域課題の分析と整理  
②課題・ニーズの優先順位や役割分担を整理  
③課題・ニーズに対する具体的な解決策の検討と整理  
※事務局を兼ねた機能を持たせる  
【会議開催数：月1回or2ヶ月に1回】

◎「専門部会」：それぞれのテーマに沿った協議を図る場とする。  
■相談ネットワーク⇒相談支援体制強化にかかる協議・提案  
(途切のない支援を目的に)  
■しごと⇒就労という自立に向けた支援体制強化にかかる協議・提案  
■くらし⇒住まいについての支援体制強化にかかる協議・提案  
※当面は、「相談」「しごと」の部会を進めていくこととする  
【会議開催数：月1回or2ヶ月に1回】

・福祉事務所等に寄せられる、様々な相談&ケースの集約  
・困難事例等については、専門部会へあげていく

【随時対応する】

# 線路は続くよ、どこまでも !!

- さて、ここまで見てきた最後の準備会の事務局たたき案も、みごとにたたかれて、①「専門部会？」⇒「部会」②「部会」の数と中身はこれでいいの？ ⇒ 2つにして中身も「相談・ネットワーク部会」「しごと・暮らし部会」③「個別検討会議」と「部会」や「運営部会」との関係は？ ⇒ 図を訂正して、「個別検討会議」の困難事例は守秘義務との関係もありメンバー限定の「運営部会」で検討して「部会」での課題設定に繋げる④全体会の役割は？ ⇒ 全体会で上がった重要課題は「障害者福祉計画推進委員会」に組み込み、その進行管理を行う。⑤どこまで参加自由？ ⇒ 「運営部会」以外はどこまでも⑥どんな人に参加してもらうの？ ⇒ 本人や家族会が抜けてるのとちゃう？
- 等々、思いや議論は尽きないのであった…………

## ④地域社会レベル I

### 地域共生・インクルーシブ社会創出

- ここでは、一つの典型例として西宮市の北部地域活動を取り上げる。
- 地域自立生活(支援)の全体像は【図一A・B】参照
- 西宮市域の地域共生・インクルーシブ社会創出の全体像は【図一C】参照
- さらに人口も社会資源も乏しい北部地域の活動展開は、障害者も協働できる様々な活動を誘発しながら、障害者・支援者・地域住民を超えた助け合い・遊びあう地域を創出しつつある。【図一D】参照



# 地域自立生活支援とは？

① 自立生活(主体)支援

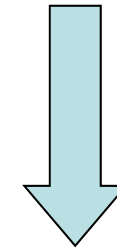
+

② 地域生活(創出)支援

+

③ 地域(共感力)支援

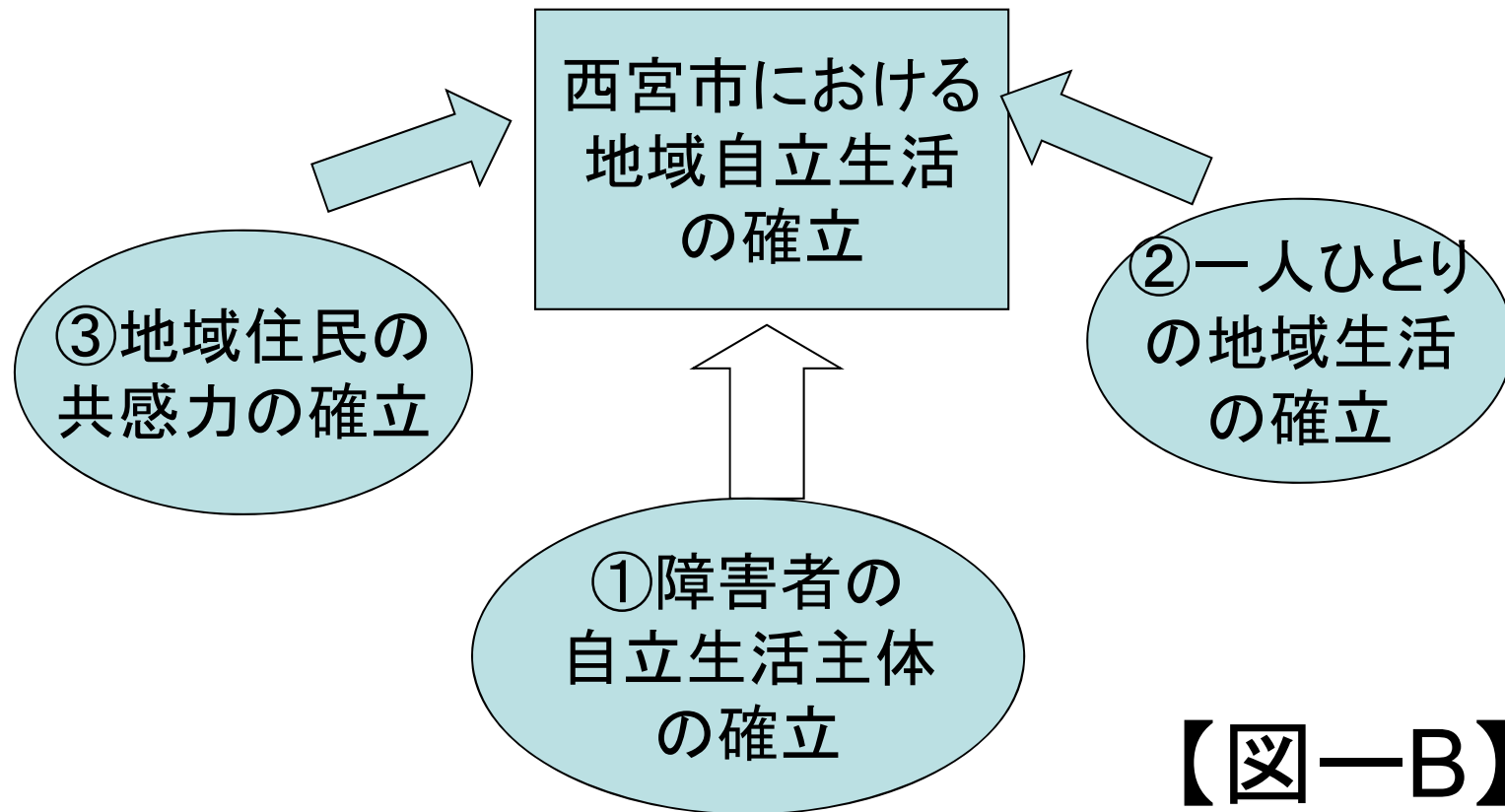
の3要素が  
紡ぎ出す



【図一A】

エンパワーメントされた地域育て

# ではこの地域自立生活支援を、 西宮市で展開すれば、どうなるのか

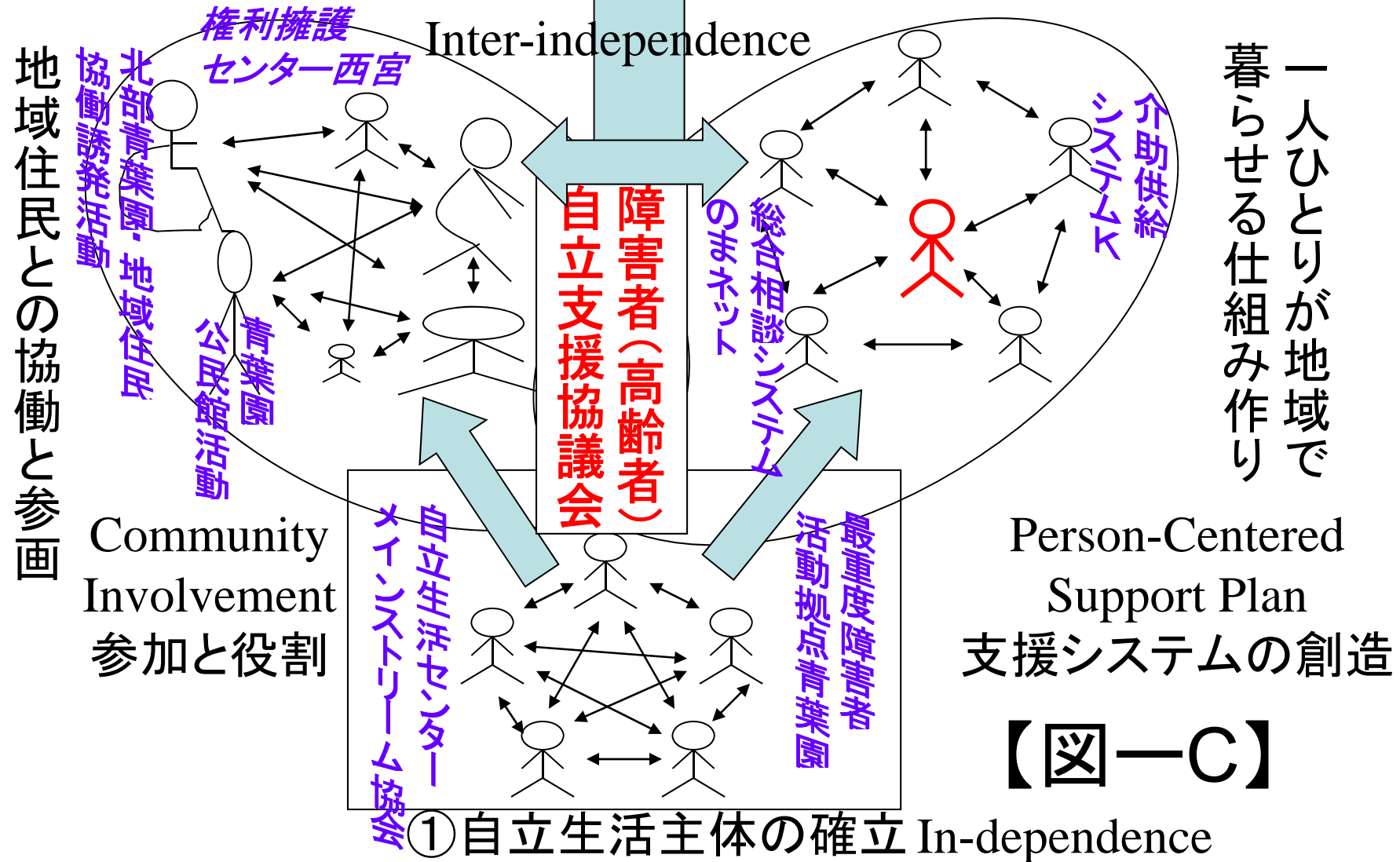


# インクルージョン社会・西宮の実現

Normalization  
Inclusive Society

## ③ 地域住民の共感性の確立

## ② 地域生活の確立



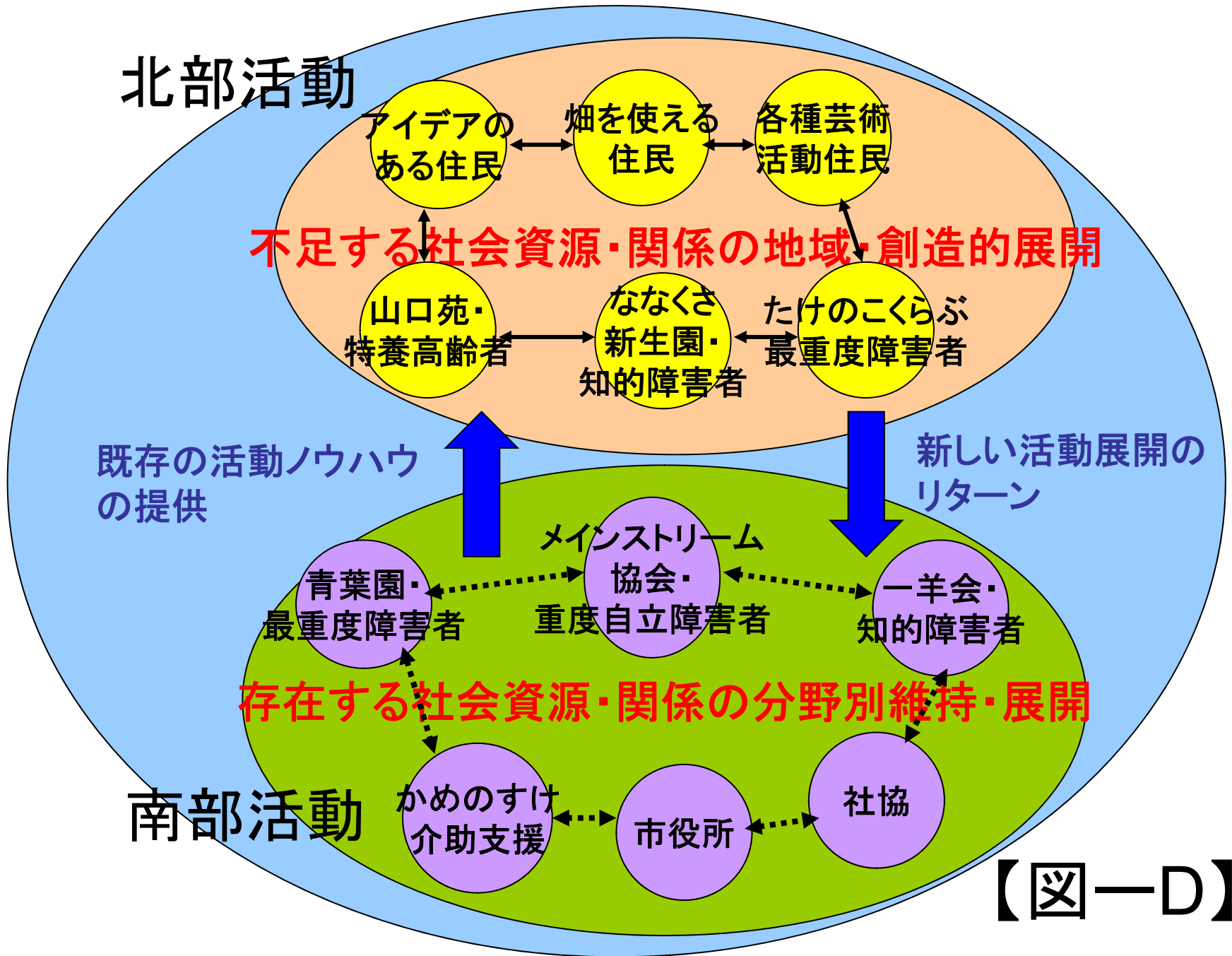
一人ひとりが地域で暮らせる仕組み作り

Person-Centered  
Support Plan  
支援システムの創造

【図一C】

① 自立生活主体の確立 In-dependence

西宮障害者・地域住民協働誘発活動



【図一D】

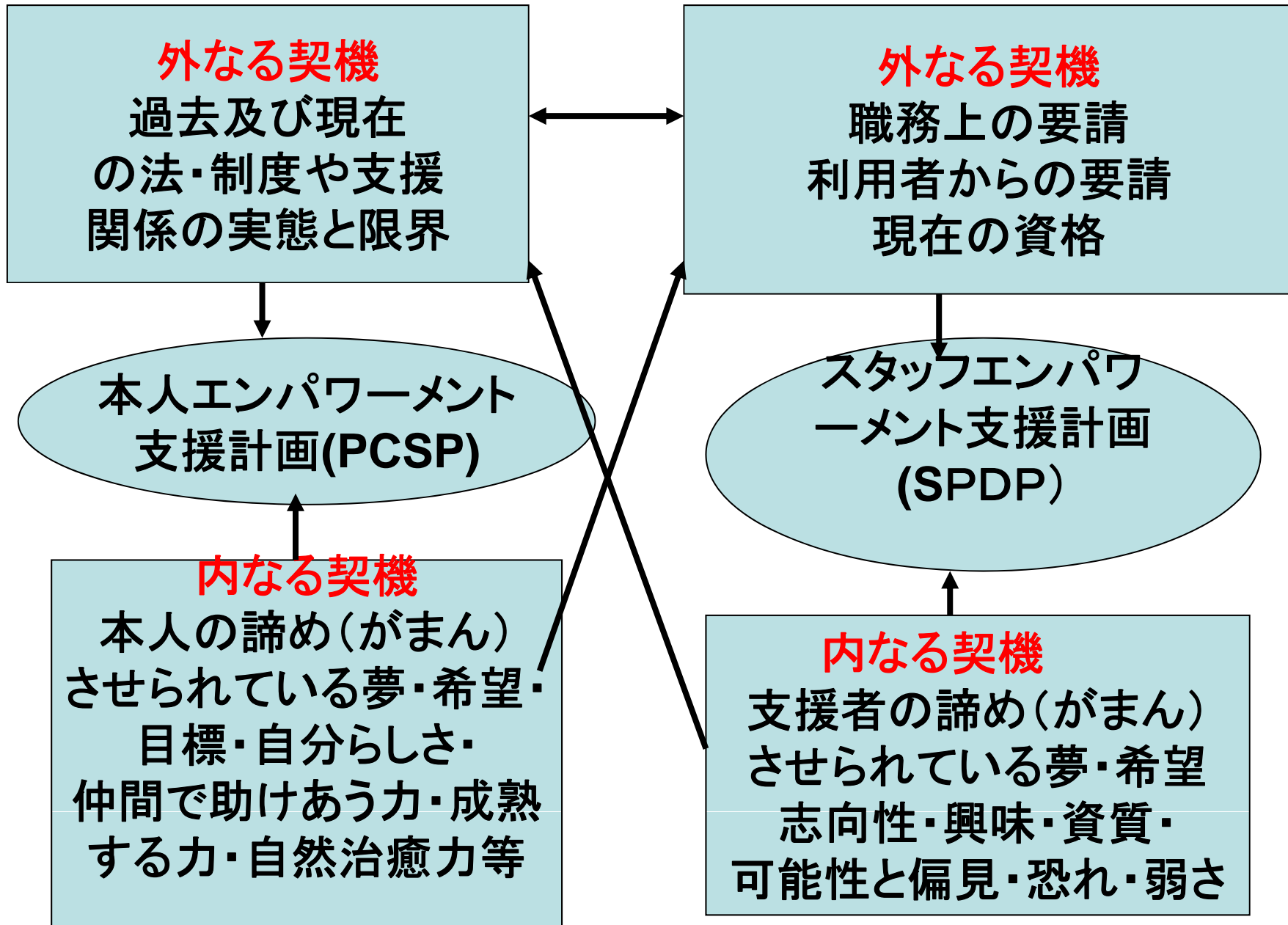
## ⑤ 本人—支援者レベル

### J 相互エンパワーメント展開

- ここでは、障害児・者や高齢者等の本人と施設や事業所あるいは相談支援の支援者(スタッフ)との普段の相互関係を取り上げるが、
- 一方だけがエンパワーされて、一方がディスエンパワーされるように見える権力・抑圧関係は、権力を持つ(?)側の人間性や感性をも荒廃(相互ディスエンパワーメント関係)させていることを忘れてはならない。
- この普遍的相互エンパワーメント関係のひとつに、本人—家族相互エンパワーメント関係があるのだが、
- 親子それぞれの自立に向けた営みについてはまた。

## 本人(メンバー)

## 支援者(スタッフ)



【図】本人と支援者の現状の相互規定性を超えた可能性の展望

# 本人と支援者の相互エンパワメント①

## 本人の場合

- ① 支援者に守られた依存的状態から、支援者の各種の支援を活用して、本人が選んだ本人らしい生活を展開できることがエンパワメントの基本
- ② そのためには、何よりも、本人の内なる希望や志向性を自由に表現(意見表明権)できる環境や、本人の可能性に開かれた多様な経験と選択肢の展開が重要
- ③ 次にそれを、その集団内で与えられた活動や役割を超えて、参加・参画を展開すると共に
- ④ 地域生活全体に普遍化できる市民的参加や役割として展開することが必要

# 本人と支援者の相互エンパワメント②

## 支援者の場合

- ①利用者本人の求めに応じられる、いい個別支援のスキルアップと習熟が、職場の役割としてまず求められるが、
- ④それと同時に、支援者の内なる志向性と可能性を开花させることが、支援者のエンパワメントに繋がるだけでなく、障害者本人の希望や可能性を押し広げるという意味では、相互のエンパワメントに繋がってゆく
- ③さらにそれと共に、職場や法人の一員として、組織全体の中でいかにエンパワメントするのか、
- ③及び、その社会で通用する、普遍的スキルの構築と自分達の社会的意義を本人達と共に展開する必要性



# 北野のソーシャルワーカーの定義

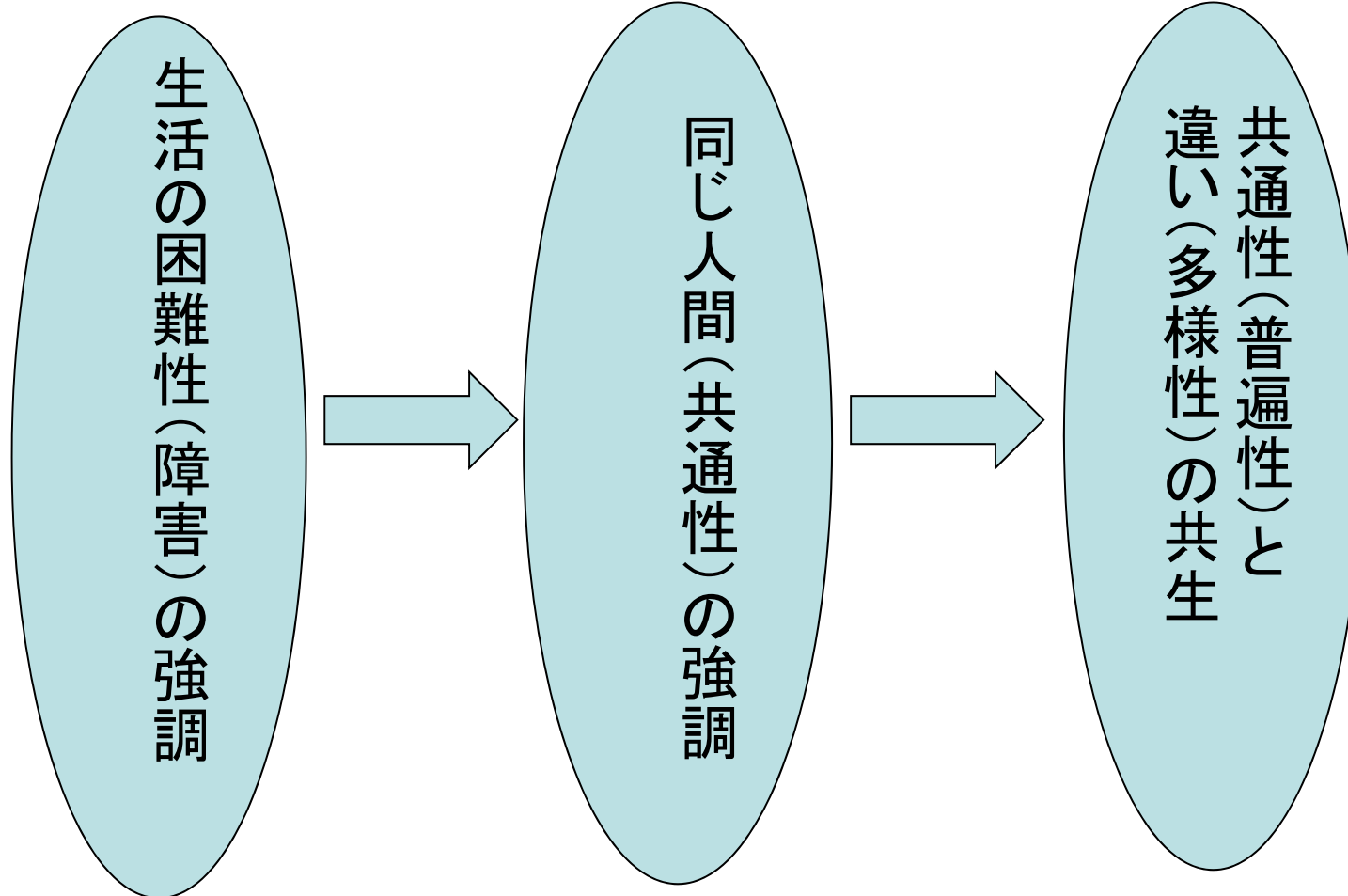
『本人が、望みうる最良の支援と選択肢のもとで選び取った市民生活上の様々な参加や役割を遂行するに当たって、**必要な社会関係(家族・教育・就労・地域活動・遊び・医療等)の改善・調整を支援すると共に、必要な支援サービスをコーディネート(調整)し、それが困難な場合には、資源開発や政策提言など各種の権利擁護(アドボカシー)活動や人道上の危機介入等を組織化(システム化)する専門職**』

福祉の普遍化は、完成じゃない。  
そこからいよいよ、本物の支援が始まる。  
「支援とは何だ!!」「違うとはなんだ!!」

保護・特別

一般・共通

多様・共感



選別主義

普通主義

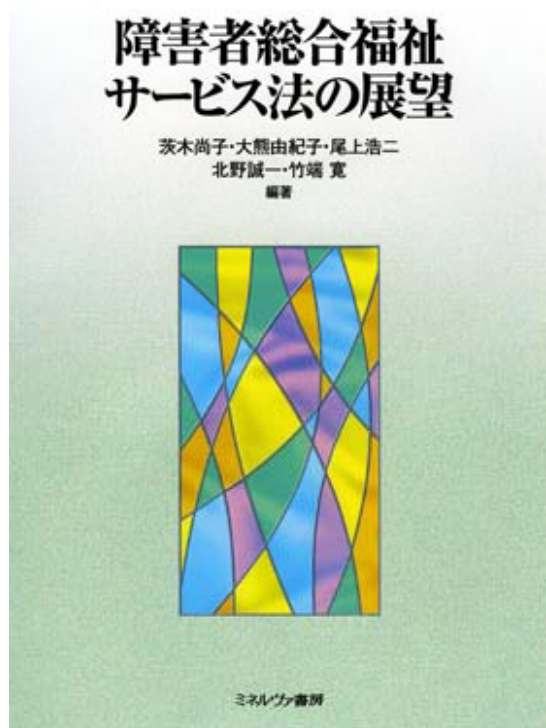
個別・普遍主義

大きな区分	保護一選別主義 1960年代～1980年代前半	一般一共通主義 1980年代後半～2000年代	個別一普遍主義 2010年代～
区分の大枠	生活の困難性(障害)の強調	同じ人間(共通性)の強調	共通性(普遍性)と違い(多様性)の共生
市民の認識・感情	同情・憐憫・自己防衛	人権認識・理解・了解	共感・相互肯定
支援サービスの展開	特別サービスの量の拡大	支援サービスの地域化・普遍化	支援サービスの個別化・多様化
支援サービスの対象とその権利性	厳しく選別(エリジビリティ)された選択権なき措置	平準化されたニーズに基づくサービス受給権(エンタイトルメント)	必要性と選択権(自己決定権)に基づくサービス受給権(エンタイトルメント)
支援サービスの利用料	限定された受給者に対する無料又は上限つき応能負担	一般的な要件をみだす受給者に対する定額・定率負担又は上限つき応能負担	支援の必要なすべての受給者に対する低額又は上限つき応能負担
社会の一般的な障害者像	保護される無力な存在から援助される存在へ	支援を活用して地域生活する存在 社会で普通に活動・参加する存在	地域でそれなりに支援しあう存在 自分らしく豊かに生きる存在
主要な理念・原理の展開	生存権保障 施設・病院福祉	ノーマライゼーション・メインストリーミング 自立生活・地域福祉	エンパワーメント インクルージョン
西宮市「青葉園」活動・理念の展開	西宮市内に最重度障害者の活動拠点「青葉園」の立ち上げ	西宮の市内各地の公民館等における、障害者と支援者による地域住民との共生・活動の試み	存在を賭して、多様・多彩な市民活動を誘発しながら障害者・支援者・地域住民を超えた助け合う地域の創造
TV・映画等マスメディアでの障害者乗リ物・トイレ等の公共建築物	悲劇のヒロイン がまん・努力の主人公 障害者専用 一般市民とは別	脇役・子役・エキストラ等どんな番組のどんな場面でも自然に登場するありかた ユニバーサルデザイン(みんなが使える) 大多数の便利さと少数のがまん	違い・多様性をオブラートに包みこむことなく、それでも番組の中に個性的・誘発的に参加・参画するありかた ユニバーサルデザインの進化+ 一人ひとりに合った使いやすさ・心地よさ
障害者の関する法律・施策の展開	各障害(身体・知的・精神)別の法律に基づく施設・病院サービスの展開	障害基礎年金の成立と展開 バリアフリー法等の成立と展開	「障害者総合福祉サービス法(案)」の制定と実施・展開 「障害者の権利と差別禁止法(案)」の制定と実施・展開
サービス支給決定の仕組み・方法	基本的に措置に基づく限定的なサービス支給決定	平準化され区分に基づくサービス支給決定	一定の基準のサービス受給権をふまえて、担当SWとサービス利用者が「本人支援計画」をめぐって協議・調整

【わが国における障害者問題と障害者支援と区分と展望】  
(茨木・大熊・尾上・北野・竹端編(2009)『障害者総合福祉サービス法の展望』 ミネルヴァ書房 p.27より)

# 「サービス法」に関する書籍

茨木尚子・大熊由紀子・尾上浩二・北野誠一・  
竹端寛編著（2009）『障害者総合福祉サービス法の  
展望』 ミネルヴァ書房 3000円+税



DPI日本会議と研究者による、障害者の地域へのインクルージョンを実現する制度に関する研究成果をまとめた1冊。

1部 総論

2部 90年代の障害者サービスの展開とその問題点

3部 2000年以降の障害者サービスの展開とその問題点

4部 わが国の「障害者総合福祉サービス法」の展開