

**令和5年度**

**千葉県相談支援従事者初任者研修**

# **講義資料**



**千葉県健康福祉部障害福祉事業課**



令和5年度千葉県相談支援従事者初任者研修 講義カリキュラム（1日目・2日目）

【オンデマンド配信】

NO.	項目(講義名)	内容	担当者
1	開講式・オリエンテーション	本研修の概要及び研修の意義について理解する。	千葉県障害福祉事業課
2	日本の障害福祉の歴史	戦後の障害者支援の変遷を理解する。 障害者総合支援法の基本的内容を理解する。	医療法人白百合会 大多喜病院 中村 淳
3	相談支援（ケアマネジメント）の目的	障害者の生活を支援するという観点から、相談支援（ケアマネジメント）の目的を理解する。	有限会社あいの手介護サービス ケアプランセンターあいの手 小林 幸夫
4	相談支援（ケアマネジメント）の基本的視点①	利用者を中心とした支援をするに当たり、相談支援（ケアマネジメント）の基本的な姿勢を理解する。	千葉県相談支援アドバイザー 宇津木 文雄
5	相談支援（ケアマネジメント）の基本的視点②	利用者を中心とした支援をするに当たり、相談支援（ケアマネジメント）の基本的な姿勢を理解する。	千葉県相談支援アドバイザー 宇津木 文雄
6	相談援助（ケアマネジメント）技術	様々な相談援助（ケアマネジメント）技術の方法を理解し、実践的に活用できるようにする。	社会福祉法人ワナーホーム 山武郡市障害者基幹相談支援センター 山岡 功平
7	多職種連携とチーム支援	相談支援専門員やサービス管理責任者が他の職種と連携することの重要性を理解する。	医療法人白百合会 大多喜病院 中村 淳
8	障害福祉サービスと児童福祉サービス	障害福祉サービスと児童福祉サービスの種類と内容について理解する。	社会福祉法人ロザリオの聖母会 障がい者の就労促進事業所みんなの家 辻内 理章  社会福祉法人桐友学園 児童発達支援施設桐友学園 新福 麻由美
9	障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援（ケアマネジメント）の基本	法における相談支援専門員の役割及びサービス管理責任者等の役割と関連性について理解する。	有限会社あいの手介護サービス ケアプランセンターあいの手 小林 幸夫
10	サービス利用の支給決定プロセス	障害福祉サービスを利用するに当たっての支給決定とそのプロセスについて理解する。	社会福祉法人楨の実会 ひかり学園 高安 一弘
11	障害者の権利等に関する理解	障害者の権利に関する条約や障害者虐待防止法、障害者差別解消法等についての理解を深める。	特定非営利活動法人 千葉県視覚障害者協会 高梨 憲司
12	相談支援（ケアマネジメント）における地域への視点	地域における相談支援体制と地域づくり、資源の改善・開発、協議会の運営・活用について理解する。	社会福祉法人楨の実会 ひかり学園 高安 一弘



# 相談支援従事者初任者研修のカリキュラム構成（R2からの新カリキュラム）

1日目	<b>【講義】</b> 障害者総合支援法と児童福祉法、サービス提供のプロセス、 相談支援（ケアマネジメント）の目的や視点・技術、地域への視点
2日目	

3日目	<b>【講義及び演習】</b> 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの体験演習①
-----	--

## 【前期インターバル（実地研修）】

### ・相談支援（ケアマネジメント）プロセスの実践

自らの関わる障害当事者についてインタビューからアセスメントを実施する。

4日目	<b>【演習】</b> 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの体験演習②（知的事例）
5日目	<b>【演習】</b> 実践課題に基づくアセスメントの検討（グループスーパービジョン）

## 【後期インターバル（実地研修）】

### ・相談支援（ケアマネジメント）プロセスの実践

5日目のグループ内の助言、自らの気づきをもとに、再度アセスメントを実施するとともに、サービス等利用計画書（案）の作成を行う。

### ・地域資源に関する情報収集

就業予定の相談支援事業所等が所在する地域（市町村、障害保健福祉圏域等）の基幹相談支援センター等に出向き、オリエンテーション（集合型又はオンライン）を受けるとともに、その地域の資源マップ（指定様式）を作成する。

6日目	<b>【演習】</b> 実践課題に基づく計画の検討、ケースレビュー 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの定着演習①（身体事例）
7日目	<b>【演習】</b> 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの定着演習②③ （精神事例）（児童事例）



# 障害者福祉の歴史

医療法人白百合会  
中村 淳

## この講義のねらい

- どのような処遇を受けてきたか
- どのような法律ができ、どんな支援をしてきたのか、
- 障害者福祉の歴史を理解する。
- **障害者総合支援法**の目的、基本理念や障害福祉サービス等の基本的な内容を理解する。

# 精神障害の歴史

1. 古代から中世にかけての精神科医療
2. 精神科疾患の始まり・奈良の養老律令
3. 平安時代から江戸時代にかけて、精神疾患の原因解釈
4. 病院の歴史～主に寺による治療

## 古代から中世にかけての精神科医療

- 平安時代頃まで、精神科疾患は、「物憑き」「物狂い」といった鬼神的な観念。医療の対象というよりは、僧や神官によるお祓いの対象・保護の対象と見られていた

# 精神科疾患の始まり

- 養老律令においては、精神遅滞や精神疾患、てんかんは病（やまい）と認識されていたようです。
- 精神の障害があるものが犯罪したものは罪を封じ、その供述を認めない。
- 元正天皇が「悲田院」という療病院を建設して病気になった人の救済もしていた。ただし、神科疾患に特別な治療施設もなかったともされている。

# 江戸時代の考え

- 乱心者の犯罪に対する減刑や赦免の規定はあった。
- 減刑された乱心者は入牢、入檻などの処遇。
- この処分は、あくまで犯罪予防であり、治療を受けていたわけではない。

# 病院の歴史～主に寺による治療

- 京都の岩倉大雲寺が治療施設として有名。
- 「僧医」は大きく活躍。「もののけ」というものに退治する存在。
- 中世の当時、精神科疾患の治療は宗教的な加持祈祷や灌水が中心だったようです。
- 1332年には光明山順因寺、1599年には爽神堂にて、今に続く「癲狂」治療所が出てきたようです。
- 1890年ころ石神井慈療院（現慈雲堂病院）など
- 公立の病院としては1879年に東京府癲狂院が最初。
- 府立巢鴨病院、府立松沢病院、都立松沢病院と名前を変えて現在に至っています。

# 精神保健福祉の歴史

- 精神病者監護法（1900（明治33）年）
- 精神病院法（1919（大正8）年）
- 精神衛生法（1950（昭和25）年）
- 精神衛生法一部改正（昭和40年改正）（1965（昭和40）年）
- 精神保健法（1987（昭和62）年）
- 障害者基本法が成立（1993（平成5）年）
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）（平成7年改正）
- 障害者自立支援法（2005（平成17）年10月31日）

# 私宅監置の惨状

近世の座敷牢は、世間体を気にした比較的裕福な家庭のもの



呉・ほか：私宅監置論文より

中等度以下の家庭での私宅監置は劣悪な拘禁状況であった可能性が大きい

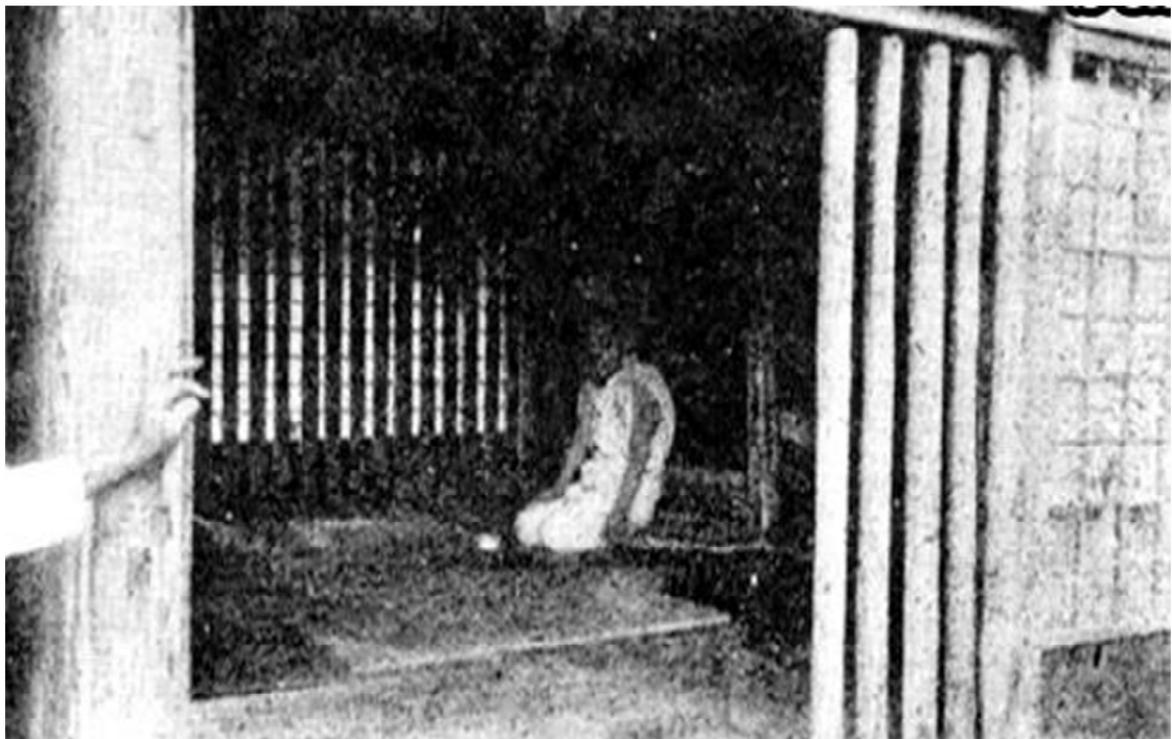
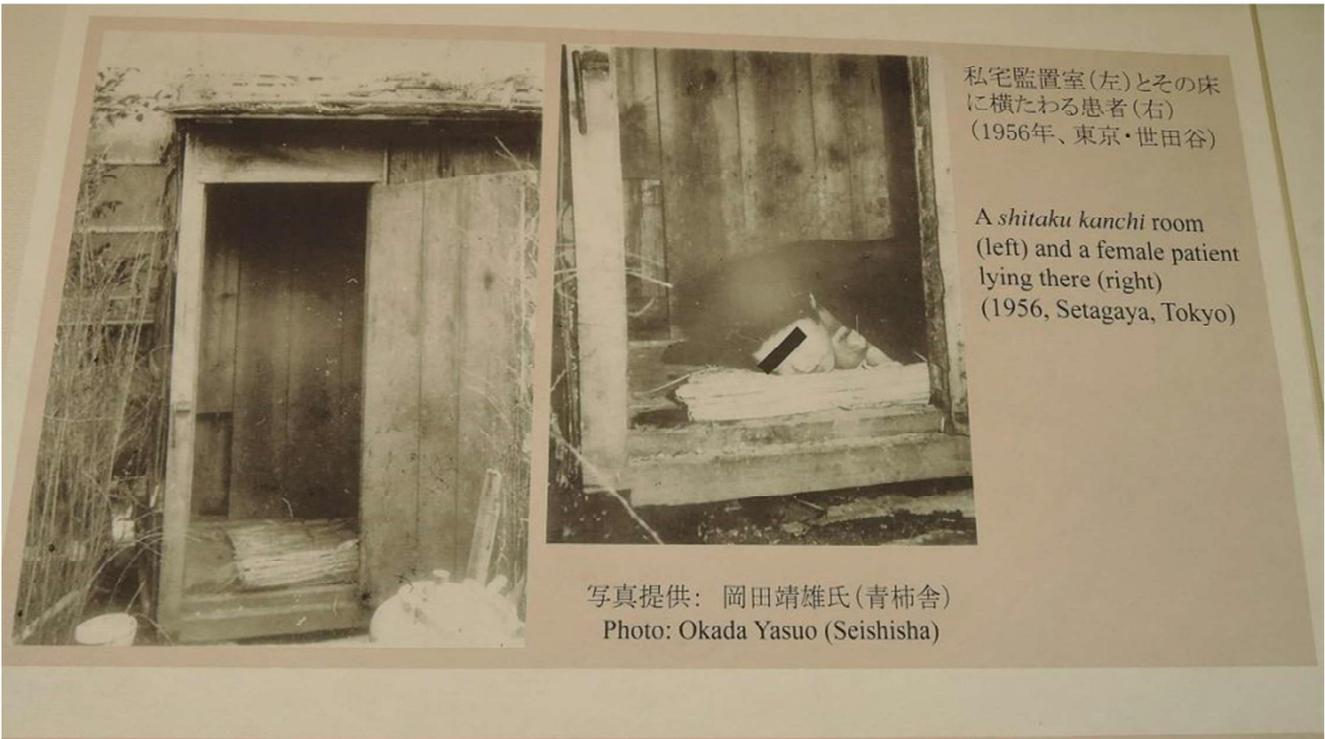


西丸：精神医学教科書より



第 1 例 (不良ノモノ)

年齢及性別	35年 女
生活程度	兄ヨリノ遺金ニテ生活シ、家族2人、生計困難ナリ
監置後年月	5年
監置理由	早發性癡呆ニシテ徘徊癖アリ
監置室ノ置	自宅表入口1坪ヲ利用ス
家人待遇	特別ノ虐待ヲナスニ非ザルモ石謔不充十分クシテ饑餓セシメザル程度ナリ
醫 療	福岡腦病院ニ50日位入院セシム私宅監置後ハ醫療ヲ絶サズ
警察官ノ巡視回数	月3回



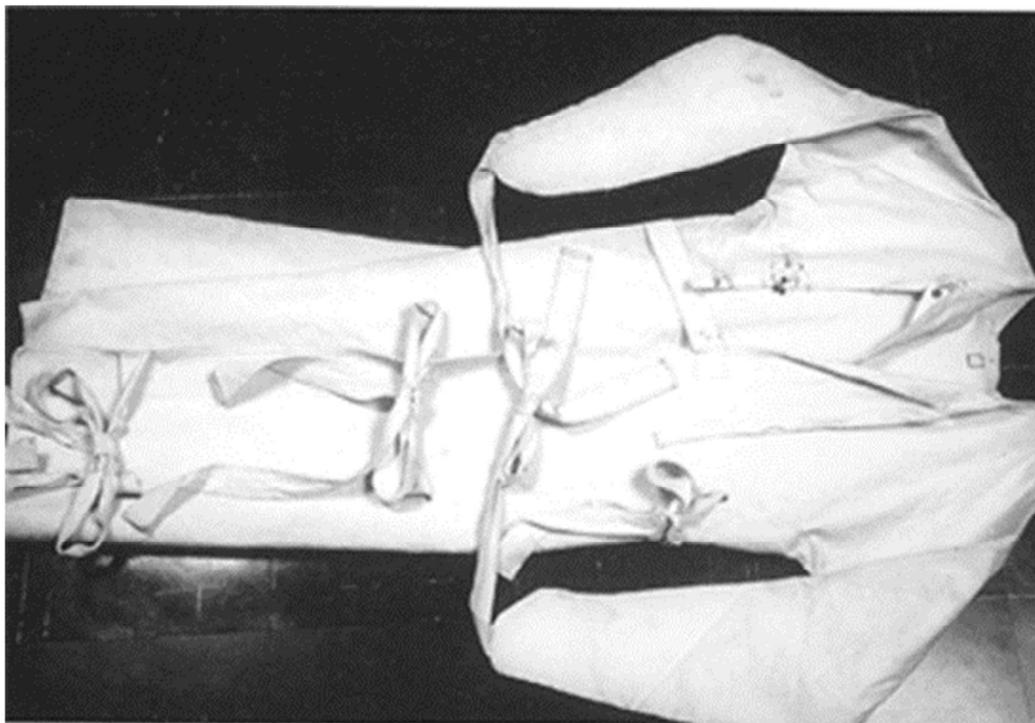


足にくさり。41歳  
6年（撮影時）  
南部

## 拘束具



# 拘束衣



## 昔の精神科治療（一例）

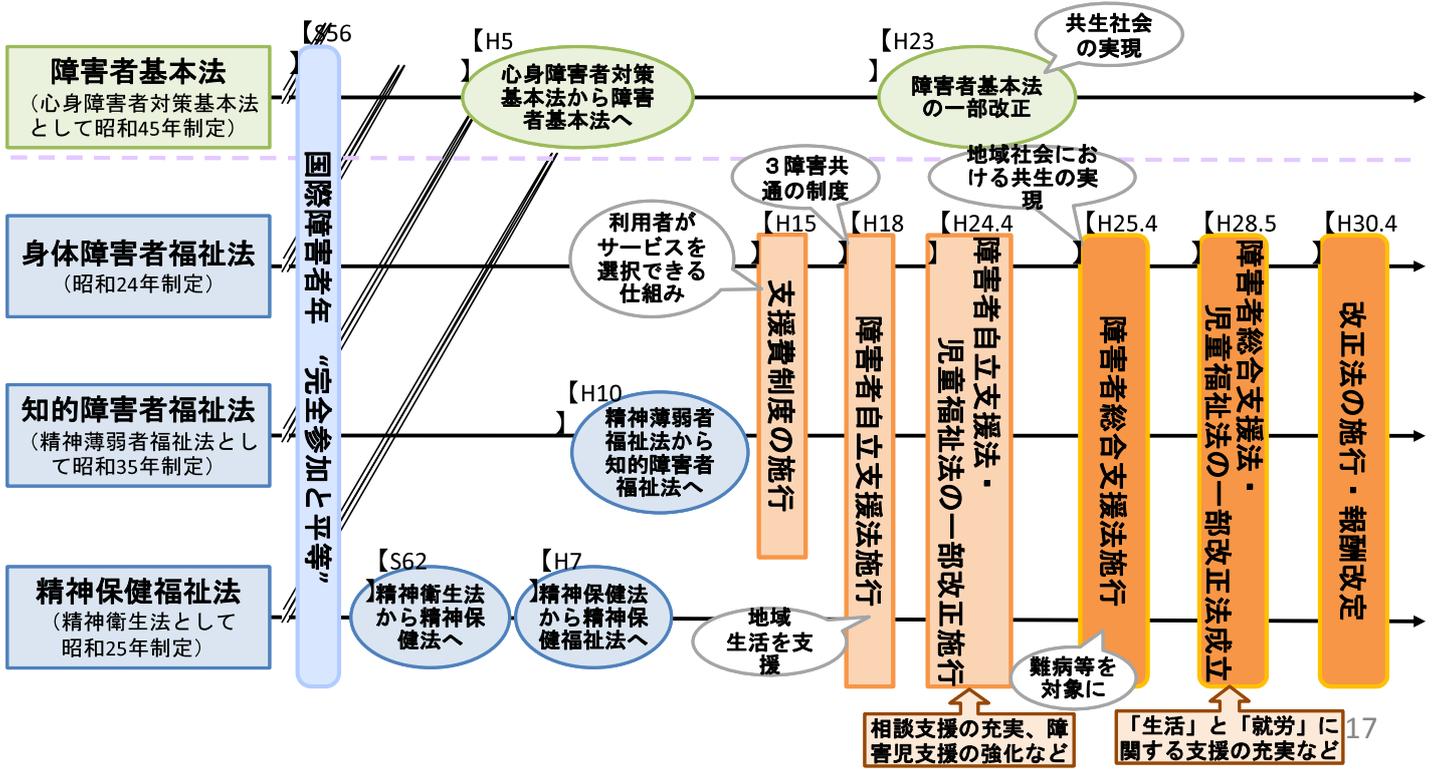
### 濯水籠（鉄製）

籠の中に患者を閉じ込め、上より蒸露え水を注ぐ治療を行った。

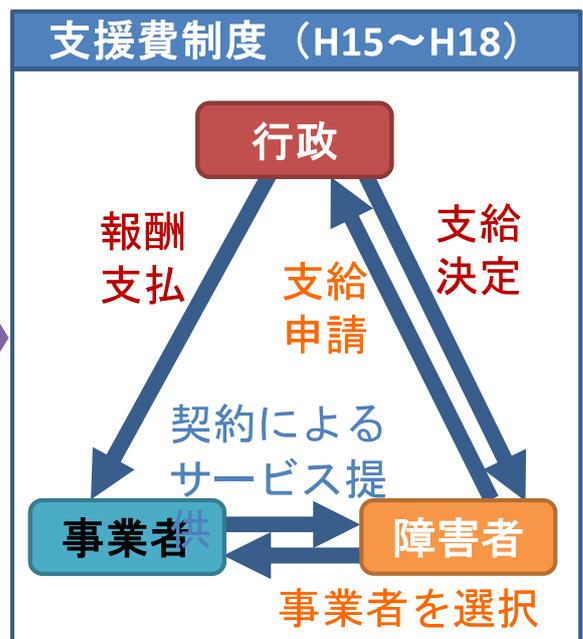
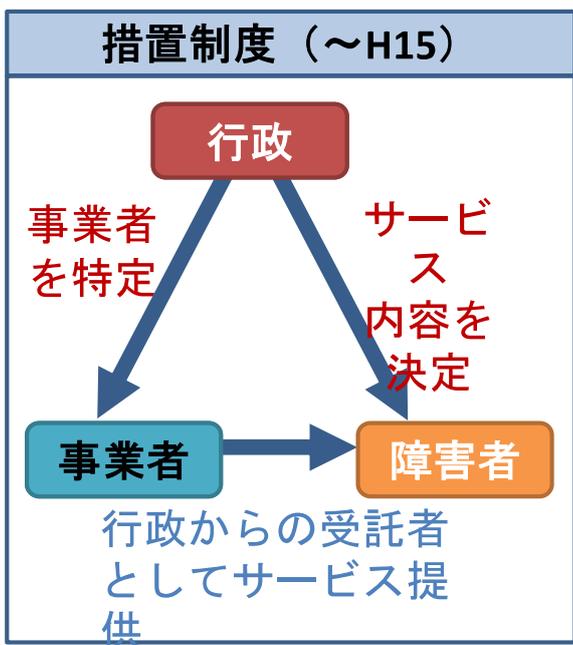


# 障害保健福祉施策の歴史 (S56 国際障害者年以降)

「ノーマライゼーション」理念の浸透



## 措置制度から支援費制度へ (H15)



- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者は行政からの受託者

- 障害者の自己決定を尊重 (サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利

- 身体、知的、精神という障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、使いづらい仕組みとなっていた。また、精神障害者は支援費制度の対象外であった。
- 地方自治体によっては、サービスの提供体制が不十分であり、必要とする人々すべてにサービスが行き届いていなかった。
- 働きたいと考えている障害者に対して、就労の場を確保する支援が十分でなかった。
- 支給決定のプロセスが不透明であり、全国共通の判断基準に基づいたサービス利用手続きが規定されていなかった（サービスの必要度を測る「ものさし」がなかったために、地域によって、個々人によってサービスの内容・量が大きく乖離）。



### 障害者自立支援法の施行（H18）

19

## 「障害者自立支援法」のポイント

### ●ポイント①：障害者施策を3障害一元化

＜制定前＞

- 3障害ばらばらの制度体系（精神障害は支援費制度の対象外）
- 実施主体が都道府県、市町村に二分化



- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に。
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ。

20

## 「障害者自立支援法」のポイント

### ●ポイント②：支給決定の透明化、明確化

＜制定前＞

- 全国共通の利用ルール（支援の必要度を判定する客観的基準）がない
- 支給決定のプロセスが不透明



- 支援の必要度に関する客観的な尺度（障害程度区分）を導入。
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化。

21

## 「障害者自立支援法」のポイント

### ●ポイント③：利用者本位のサービス体系に再編

＜制定前＞

- 障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離。  
あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設。
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用。

### ●ポイント④就労支援の抜本的強化

＜制定前＞

- 養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- 就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設。
- 雇用施策との連携を強化。

22

## ●ポイント⑤：安定的な財源の確保

＜制定前＞

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化（費用の1/2を負担）。
- 利用者分応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに。

23

## 平成24年 つなぎ法

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の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨	公布日施行	
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ける障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記		
② 利用者負担の見直し	平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行	
利用者負担について、応能負担を原則に 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減		
③ 障害者の範囲の見直し	公布日施行	
発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化		
④ 相談支援の充実	平成24年4月1日施行	
相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 } 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勧案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大		
⑤ 障害児支援の強化	平成24年4月1日施行	
児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行） 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }		
⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実	平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日）から施行	
グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）		
(その他) (1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討		(1)(3)(6)：公布日施行 (2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

## 目的の改正

※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（障害者総合支援法）

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする

## 基本理念の創設

1. 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
2. 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
3. 可能な限りその身近な場所において必要な（中略）支援を受けられること
4. 社会参加の機会の確保
5. どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
6. 社会的障壁の除去

25

# 障害者総合支援法 第1条 基本理念

障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、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又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合<sup>26</sup>的かつ計画的に行わなければならない。

## 「障害者総合支援法」のポイント

### ●ポイント①：障害者の範囲の見直し（障害児の範囲も同様）

＜施行前＞

- 障害者自立支援法における支援の対象者：
    - － 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
    - － 知的障害者福祉法にいう知的障害者
    - － 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く）
  - 身体障害者の定義：永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象  
身体障害者の範囲：身体障害者福祉法別表に限定列挙
- ⇒ 症状が変動しやすいなどにより、**難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある**

制度の谷間を埋めるべく、**障害者の定義に新たに難病等**（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）**を追加し**、障害福祉サービス等の対象とする。

## 「障害者総合支援法」のポイント

### ●ポイント②：障害支援区分の創設

＜施行前＞

名称：障害程度区分

定義：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

⇒ 「**障害の程度（重さ）**」ではなく、**標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくいことから、名称・定義を変更**

名称：**障害支援区分**

定義：障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて**必要とされる標準的な支援の度合**を総合的に示すもの