

参考資料

障害者相談支援体制に関する啓発事業

障害者相談員実態等調査
報告書(抜粋)

平成 21 年調査

社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会

1. 相談員男女比

相談員の性別は、身体が男性 78.8%・女性 21.0%、知的が男性 31.5%・女性 68.5%、一方、精神は男性 43.0%・女性 57.0%となり、身体及び精神の男女比の割合が逆転している。『平成 13 年障害者相談員活動状況調査』(以下「平成 13 年調査」という。)と比較しても、身体と知的において、その比率は身体が男性 81%・女性 19%、知的が男性 40%・女性 60%とほぼ同じであり、7 年経過した現在もほとんど変化がみられない。

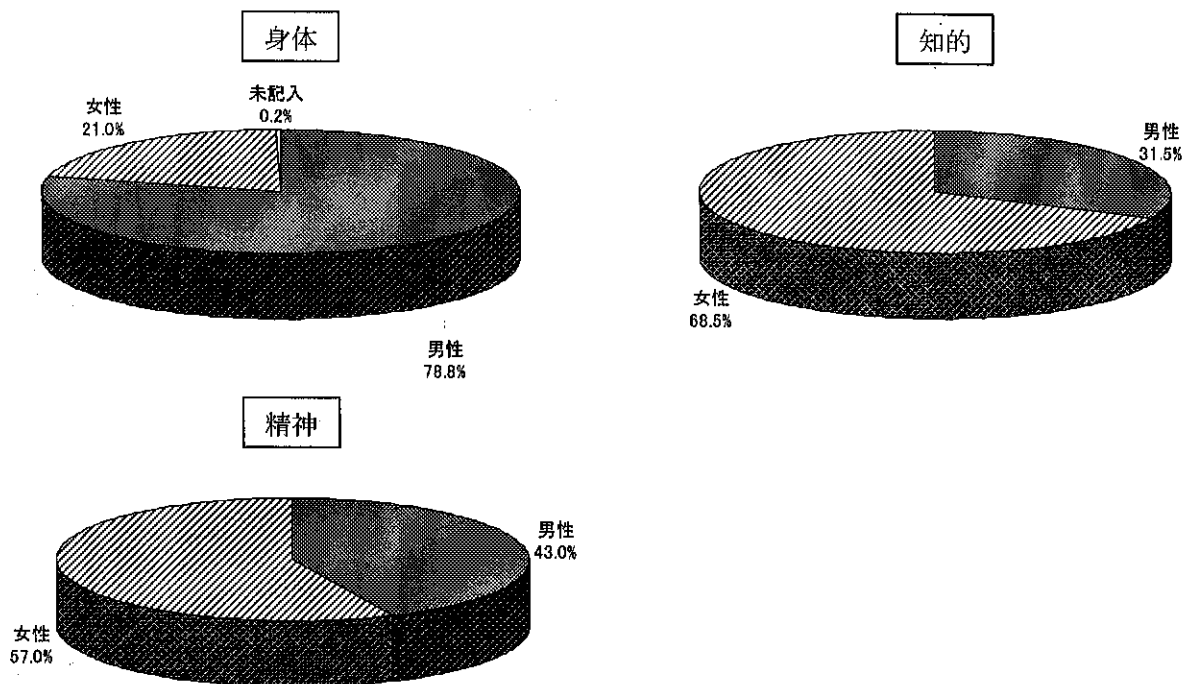
表1 相談員男女比の状況について

単位:件

区分	回答数	男性	女性	未記入
身体	657	518 (78.8)	138 (21.0)	1 (0.2)
知的	270	85 (31.5)	185 (68.5)	0 (0.0)
精神	79	34 (43.0)	45 (57.0)	0 (0.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図1 相談員男女比の状況



2. 相談員年齢

相談員の年齢層は広いが、身体は70歳以上が52.4%、次に60歳代が34.9%、50歳代は10.2%であり、60歳以上が全体の87.3%と大半を占めている。同じく、精神も70歳以上が48.1%、次に60歳代が34.2%となり、50歳代は10.1%となり、60歳以上が全体の82.3%となっている。一方、知的は60歳代が48.5%で、次に50歳代が25.9%となり、70歳以上は20.4%であり、身体及び精神とは違った割合になっている。

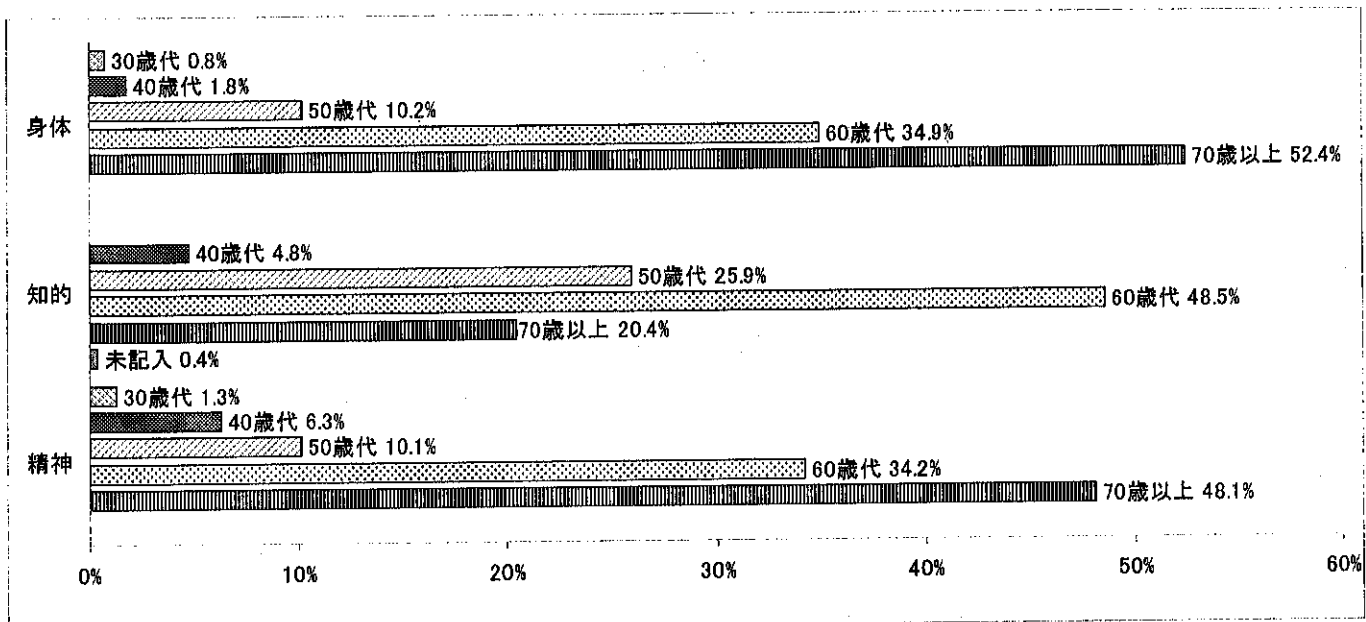
表2 年齢状況について

単位:件

区分	回答数	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	未記入
身体	657	5 (0.8)	12 (1.8)	67 (10.2)	229 (34.9)	344 (52.4)	0 (0.0)
知的	270	0 (0.0)	13 (4.8)	70 (25.9)	131 (48.5)	55 (20.4)	1 (0.4)
精神	79	1 (1.3)	5 (6.3)	8 (10.1)	27 (34.2)	38 (48.1)	0 (0.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図2 年齢状況



3. 相談員居住地

アンケート回答者の居住地を都道府県・政令市に整理した。障害の別により多少のばらつきはあるが、相談員の居住地は全国にわたっている。

表3 相談員居住地の状況

単位:件

都道府県政令市	身体	知的	精神	合計	都道府県政令市	身体	知的	精神	合計
1 北海道	13	6	0	19	33 岡山県	14	3	4	21
2 青森県	9	7	0	16	34 広島県	7	7	0	15
3 岩手県	5	3	0	8	35 山口県	10	3	0	13
4 宮城県	8	3	1	12	36 徳島県	13	0	4	17
5 秋田県	7	0	0	7	37 香川県	11	5	0	16
6 山形県	12	5	0	17	38 愛媛県	10	4	0	14
7 福島県	8	3	5	16	39 高知県	5	3	0	8
8 茨城県	8	6	0	14	40 福岡県	9	6	0	15
9 栃木県	15	6	0	21	41 佐賀県	10	6	2	18
10 群馬県	8	5	2	15	42 長崎県	9	0	0	9
11 埼玉県	8	7	14	31	43 熊本県	9	6	0	15
12 千葉県	9	1	0	10	44 大分県	10	4	6	20
13 東京都	8	5	9	22	45 宮崎県	9	0	0	9
14 神奈川県	10	6	3	19	46 鹿児島県	9	7	0	16
15 新潟県	12	5	0	17	47 沖縄県	8	2	5	15
16 富山県	12	5	0	18	48 札幌市	10	7	0	17
17 石川県	10	2	3	15	49 仙台市	9	4	0	13
18 福井県	6	6	0	12	50 さいたま市	0	3	2	5
19 山梨県	7	7	0	14	51 千葉市	13	6	0	19
20 長野県	11	1	4	16	52 横浜市	9	2	0	11
21 岐阜県	11	5	0	16	53 川崎市	10	3	0	13
22 静岡県	12	5	0	17	54 静岡市	12	0	0	12
23 愛知県	12	5	0	17	55 名古屋市	11	7	0	18
24 三重県	8	5	0	13	56 京都市	6	5	1	12
25 滋賀県	10	4	0	14	57 大阪市	7	3	0	10
26 京都府	13	0	0	13	58 堺市	9	3	0	13
27 大阪府	13	6	0	20	59 神戸市	7	6	3	16
28 兵庫県	16	5	8	29	60 広島市	10	2	0	12
29 奈良県	9	4	0	14	61 北九州市	14	4	0	18
30 和歌山県	9	7	1	19	62 福岡市	10	6	1	18
31 鳥取県	7	3	0	10	63 無回答	65	11	1	77
32 島根県	6	4	0	10	合計	657	270	79	1,006

4. 団体役職経験

相談員が団体の役員をした、または現在している割合は、三障害ともに高く、身体 96.5%、知的 94.8%、精神 87.3%となっている。「平成 13 年調査」と比較すると、経験を有している割合は身体で 80.5%、知的 72.4%であり、相談員の役員経験の高い割合の傾向に変化はない。

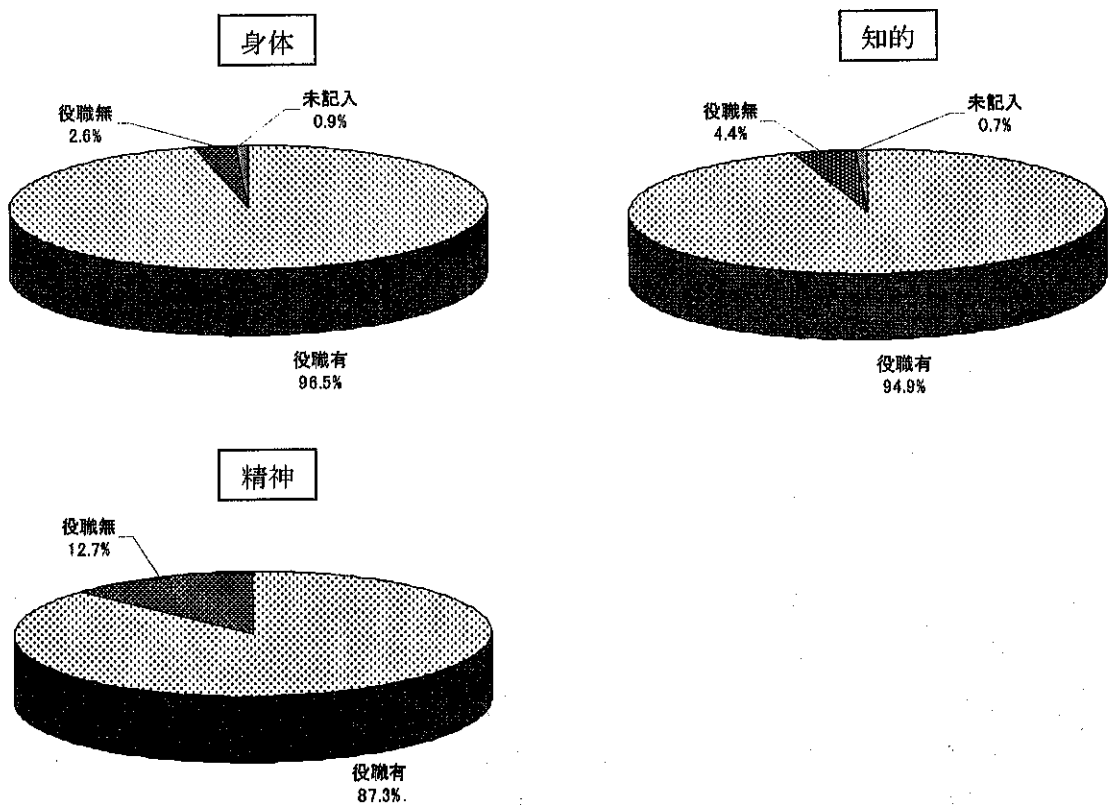
表4 団体役員経験の状況について

単位:件

区分	回答数	役職有り	役職無し	未記入
身体	657	634 (96.5)	17 (2.6)	6 (0.9)
知的	270	256 (94.8)	12 (4.4)	2 (0.7)
精神	79	69 (87.3)	10 (12.7)	0 (0.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図4 団体役員経験状況



5. 相談員経験及び身体障害者相談員の障害の種類

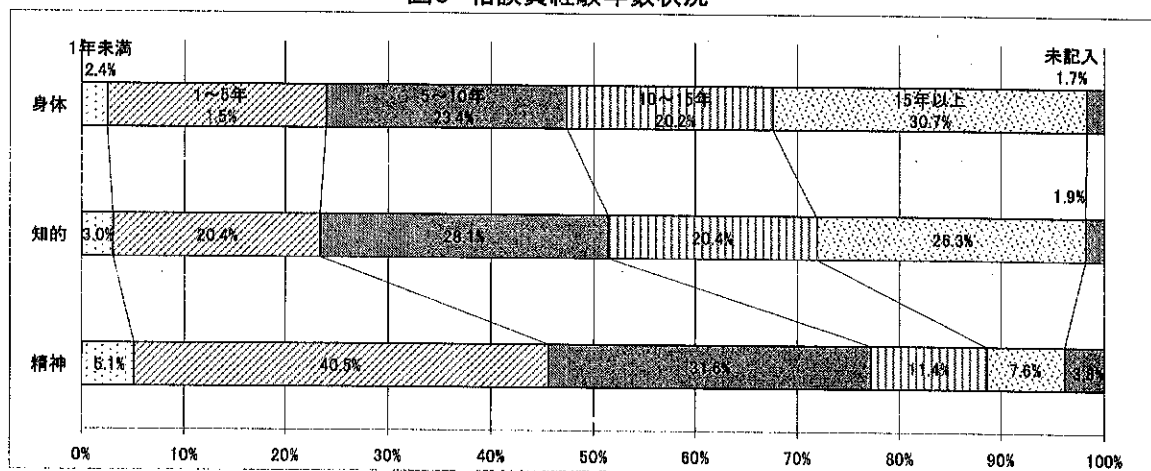
経験年数区分を1年未満と15年以上、それ以外は5年毎とし整理した。三障害ともに1年未満の割合は少なかったが、それ以外の区分では、身体は15年以上が30.7%、その他の区分はともに約20%と同じ割合である。知的は5～10年が28.1%、15年以上が26.3%、その他は身体と同じく約20%の割合だった。一方、精神は1～5年が40.5%と突出し、5～10年が31.6%であり、15年以上の占める割合は7.6%という結果となり、身体及び知的とは違った傾向がみられた。また、身体における障害の種類では、肢体不自由(車いす、体幹機能障害を含む)が約70%を占め、内部障害12.5%、視覚障害8.4%、聴覚障害7.0%である。

表5 相談員経験年数の状況について

単位:件、()内は回答数に対する割合(%)

区分	回答数	1年未満	1～5年	5～10年	10～15年	15年以上	未記入
身体	* 657	16 (2.4)	141 (21.5)	154 (23.4)	133 (20.2)	202 (30.7)	11 (1.7)
知的	270	8 (3.0)	55 (20.4)	76 (28.1)	55 (20.4)	71 (26.3)	5 (1.9)
精神	79	4 (5.1)	32 (40.5)	25 (31.6)	9 (11.4)	6 (7.6)	3 (3.8)

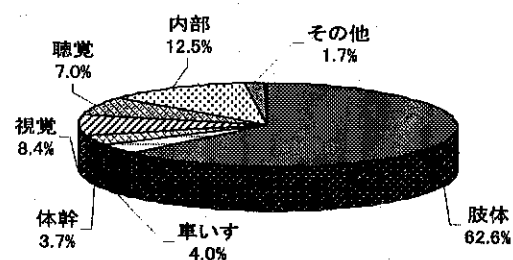
図5 相談員経験年数状況



表・図5の間 身体障害者相談員における障害種類の状況

単位:件

障害の種類	回答数
肢体	411 (62.6)
車いす	26 (4.0)
体幹	24 (3.7)
視覚	55 (8.4)
聴覚	46 (7.0)
内部	82 (12.5)
その他	11 (1.7)
無回答	2 (0.3)



()は身体合計*に対する割合(%)

※複数回答

6. 相談内容の内訳

三障害ともに、福祉サービスに関する相談が最も多く、身体 81.0%、知的 71.1%、精神 59.5%となっている。次に、就労が身体 44.6%、知的 59.6%、精神 55.7%である。障害者自身が、自分の力で就労して自立した生活を望んでいる現われと思われる。また、医療についても関心が高く、身体 51.4%、知的 23.3%であり、特に精神は 67.1%と際立っている。

その他の項目も全体で 192 件あった。特に、日常生活に関する悩み、不安等諸々の内容が記載されている。

表6 相談内容の状況について

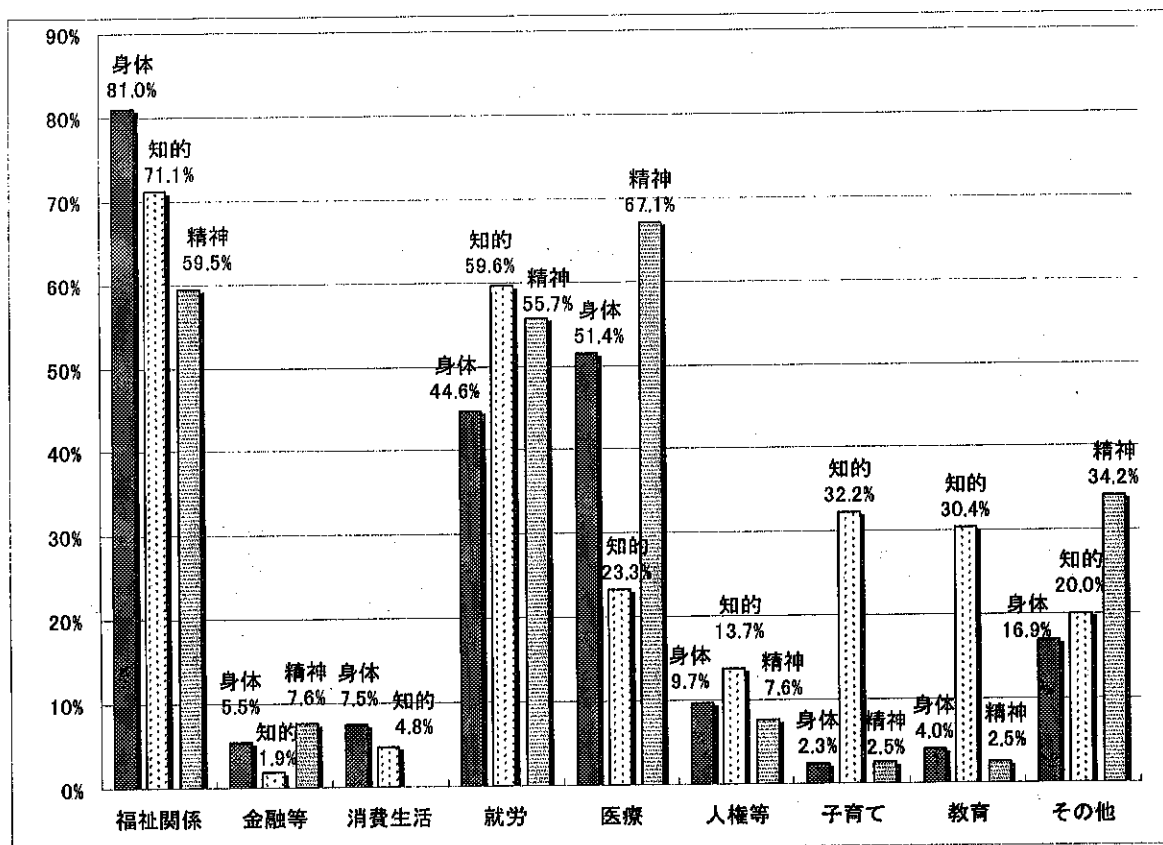
※複数回答

単位:件

相談内容	身体(回答数 657)	知的(回答数 270)	精神(回答数 79)
福祉サービス関係	532 (81.0)	192 (71.1)	47 (59.5)
金融(サラ金)等	36 (5.5)	5 (1.9)	6 (7.6)
消費生活	49 (7.5)	13 (4.8)	0 (0.0)
就 労	293 (44.6)	161 (59.6)	44 (55.7)
医 療	338 (51.4)	63 (23.3)	53 (67.1)
人権・差別(虐待)	64 (9.7)	37 (13.7)	6 (7.6)
子育て	15 (2.3)	87 (32.2)	2 (2.5)
教 育	26 (4.0)	82 (30.4)	2 (2.5)
その他	111 (16.9)	54 (20.0)	27 (34.2)

()内は回答数に対する割合(%)

図6 相談内容状況



7. 相談担当地域の内訳

各相談員の担当地域は、道府県・政令市・東京都23区が身体 20.2%、知的 15.9%、精神 25.3%、政令市を除く市域が身体 29.1%、知的 34.8%、精神 25.3%、そして、政令市の区及び町村が身体 40.6%、知的 41.1%、精神 24.1%となっている。

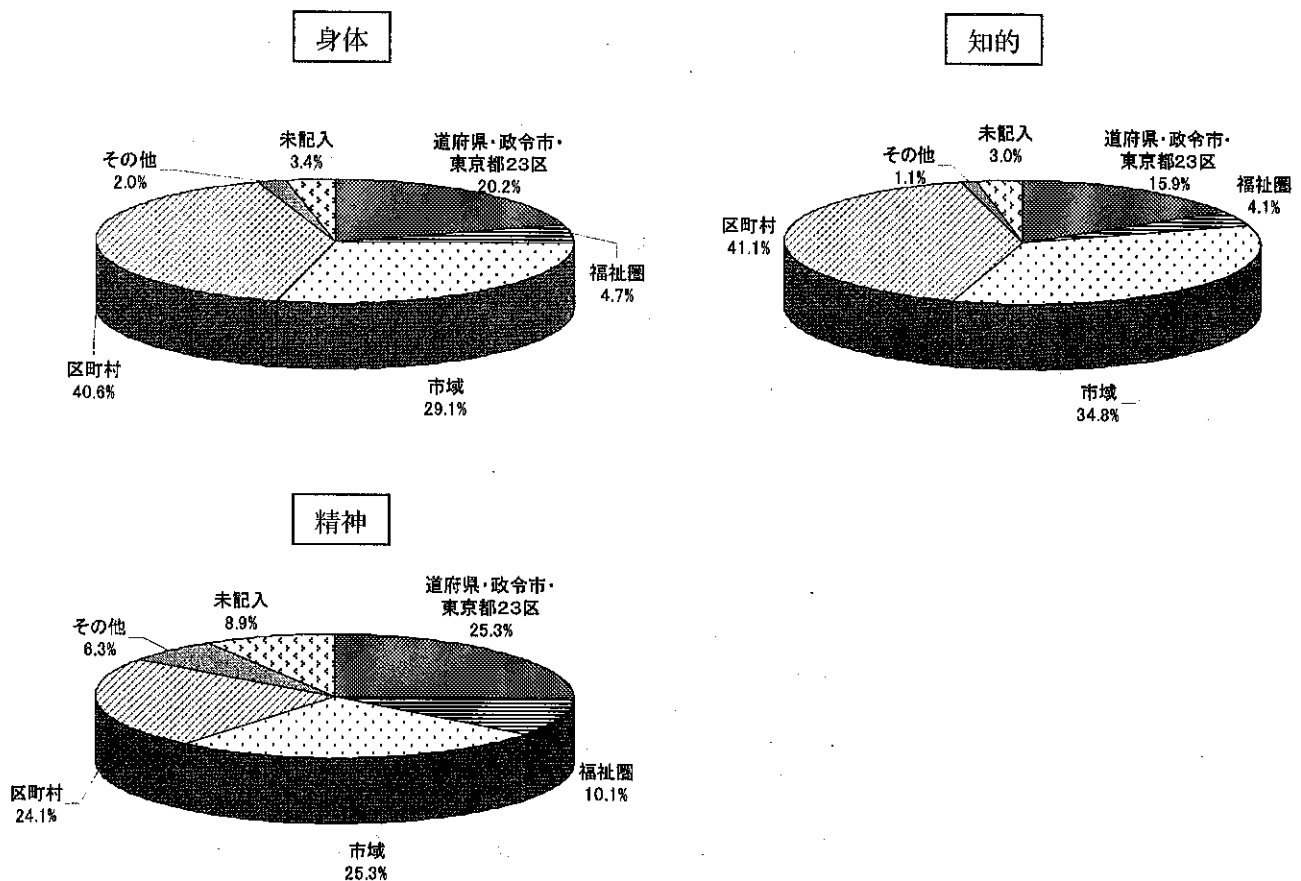
表7 担当地域の状況について

単位:件

担当地域	身体	知的	精神
道府県・政令市・東京都23区	133 (20.2)	43 (15.9)	20 (25.3)
福祉圏	31 (4.7)	11 (4.1)	8 (10.1)
市域(政令市以外)	191 (29.1)	94 (34.8)	20 (25.3)
区町村	267 (40.6)	111 (41.1)	19 (24.1)
その他	13 (2.0)	3 (1.1)	5 (6.3)
未記入	22 (3.4)	8 (3.0)	7 (8.9)
合計	657 (100.0)	270(100.0)	79(100.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図7 担当地域状況



8. 相談件数(平成19年10月から平成20年9月の間)

相談を回数別に区分整理した結果、三障害ともに1~10件が一番多く、身体45.2%、知的44.1%、精神20.3%である。次に11~20件で身体17.4%、知的18.5%、精神19.0%となり、身体及び知的は60%強、精神は40%弱の割合となっている。21~100件までの区分では、その割合にあまり大きな差はみられない。その他、0件とした回答が全体で42人・4.2%、未記入が38人・3.8%ある。

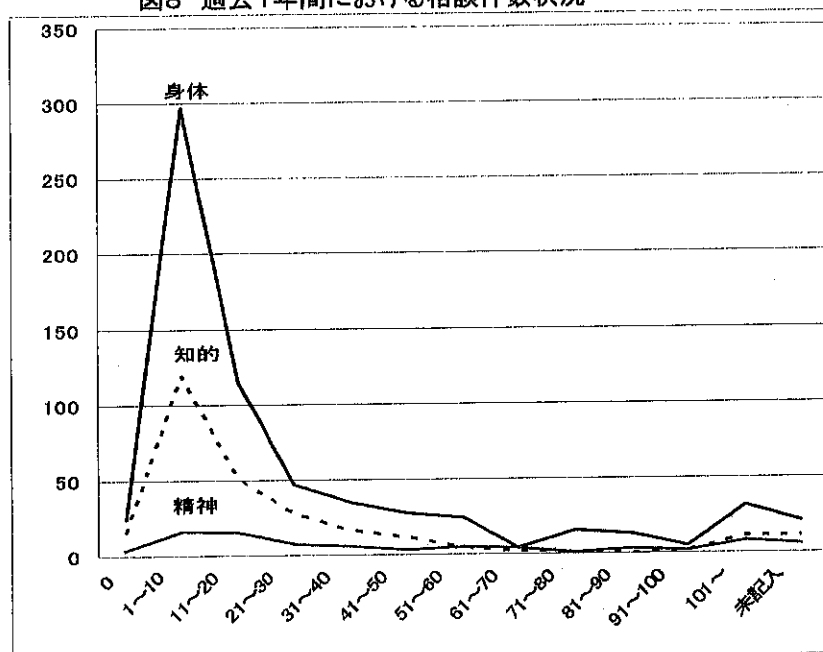
表8 過去1年における相談件数状況について

単位:件

相談件数	身体	知的	精神
0	24 (3.7)	15 (5.6)	3 (3.8)
1~10	297 (45.2)	119 (44.1)	16 (20.3)
11~20	114 (17.4)	50 (18.5)	15 (19.0)
21~30	47 (7.2)	27 (10.0)	7 (8.9)
31~40	35 (5.3)	16 (5.9)	6 (7.6)
41~50	27 (4.1)	11 (4.1)	3 (3.8)
51~60	24 (3.7)	5 (1.9)	5 (6.3)
61~70	4 (0.6)	2 (0.7)	4 (5.1)
71~80	15 (2.3)	1 (0.4)	1 (1.3)
81~90	13 (2.0)	0 (0.0)	3 (3.8)
91~100	5 (0.8)	2 (0.7)	2 (2.5)
101~	31 (4.7)	11 (4.1)	8 (10.1)
未記入	21 (3.2)	11 (4.1)	6 (7.6)
合計	657 (100.0)	270 (100.0)	79 (100.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図8 過去1年間ににおける相談件数状況



9. 相談活動の方法

(1) 相談日の設定状況は、身体 24.0%、知的 15.6%で比較的少なく、「平成 13 年調査」の身体 42%、知的 31%と比べていずれも減少している。一方、精神は 62.0%が設定されているという結果になった。

また、相談日を設定している回答のうち、開設日数については、三障害全体で週単位で設定している場合 1 日が 36 件と一番多く、平均で週 2.6 日(月 10.4 日)である。また、月単位でも 1 日が 81 件と一番多く、平均で月 1.4 日となっている。

表9(1) 相談日の設定状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	158 (24.0)	363 (55.3)	136 (20.7)
知的	270	42 (15.6)	181 (67.0)	47 (17.4)
精神	79	49 (62.0)	17 (21.5)	13 (16.5)

()内は回答数に対する割合(%)

図9(1) 相談日設定状況

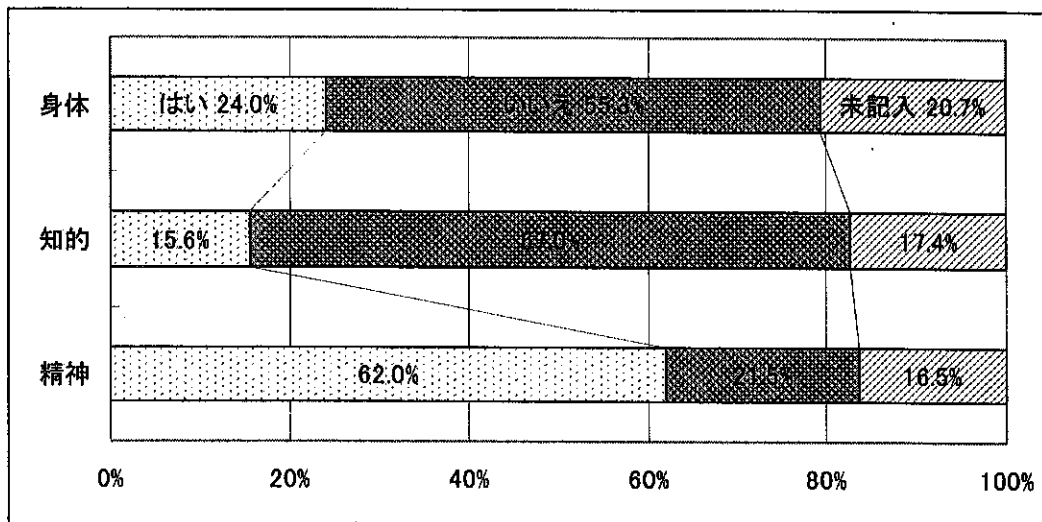


表9(1) i 相談日設定における開設日数の状況について

単位:件

開設日数	1日間	2日間	3日間	4日間	5日間	6日間	7日間	8日間
1週間	36	11	15	3	12	2	4	
1月間	81	28	1	3	0	0	0	0
1年間	0	3	5	5	0	3	0	1

(2) 相談場所の設置状況は、「はい」が身体 33.2%、知的 26.3%で、身体・知的ともに「いいえ」を下回っている。それに比べて精神は、「はい」が 75.9%と高く、「いいえ」12.7%を大きく上回っている。

また、相談場所を設けていると回答したうちで「具体的な設置場所」(複数回答)の状況については、施設・団体の占める割合が三障害ともに一番多く、身体 52.3%、知的 63.4%、精神 73.3%である。また、自宅と回答した割合は、三障害共通して約 30%となっている。

表9(2) 相談場所の設定状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	* 218 (33.2)	319 (48.6)	120 (18.3)
知的	270	* 71 (26.3)	157 (58.1)	42 (15.6)
精神	79	* 60 (75.9)	10 (12.7)	9 (11.4)

()内は回答数に対する割合(%)

図9(2) 相談場所設定状況

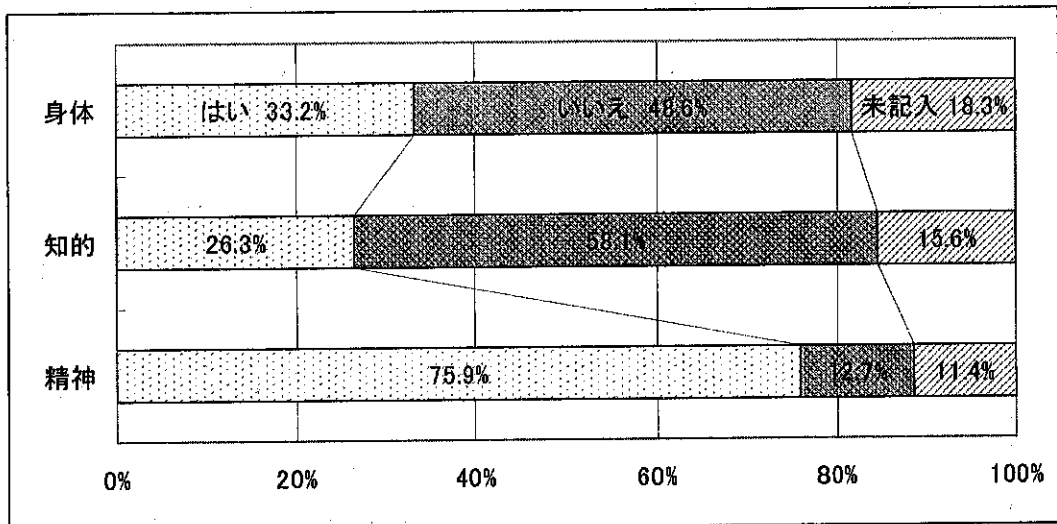


表9(2) ii 相談場所の設定状況について

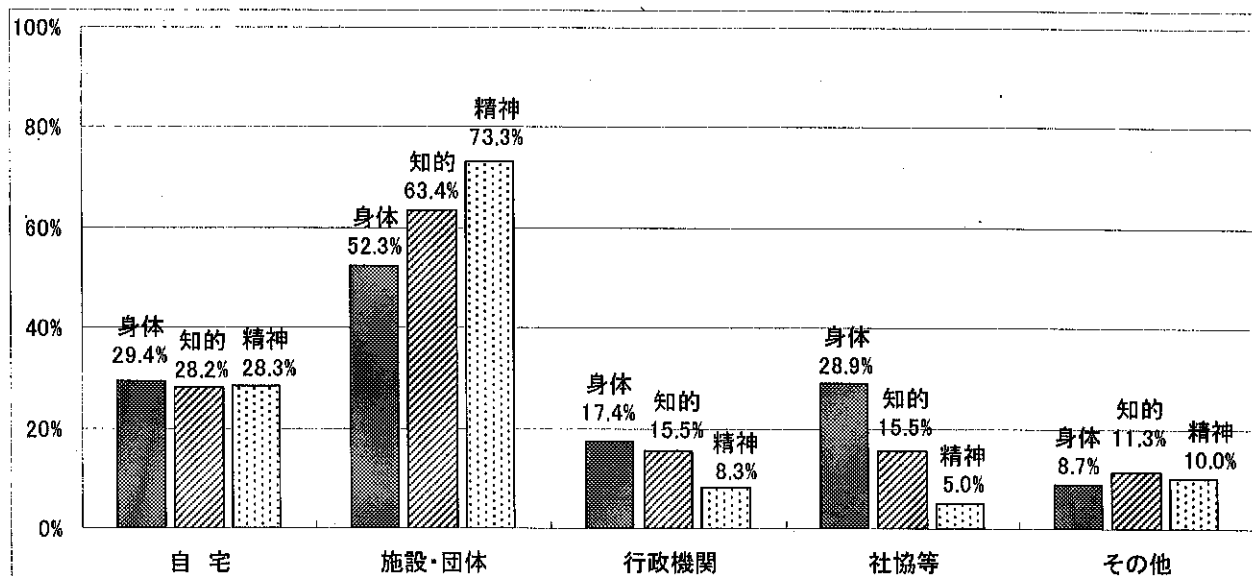
※複数回答

単位:件

相談場所	身体	知的	精神
自宅	64 (29.4)	20 (28.2)	17 (28.3)
施設・団体	114 (52.3)	45 (63.4)	44 (73.3)
行政機関	38 (17.4)	11 (15.5)	5 (8.3)
社協等	63 (28.9)	11 (15.5)	3 (5.0)
その他	19 (8.7)	8 (11.3)	6 (10.0)

()内は相談場所を設定している回答に対する割合(%)

図9(2) ii 相談場所の設定状況について



(3) 主として当事者からの相談待ちの状況については、身体77.0%・知的80.7%に比べて、精神は44.3%であり、大きな傾向の違いがみられる。なお、「平成13年調査」では身体77%、知的78%であり、身体及び知的では殆ど変化が見られなかった。

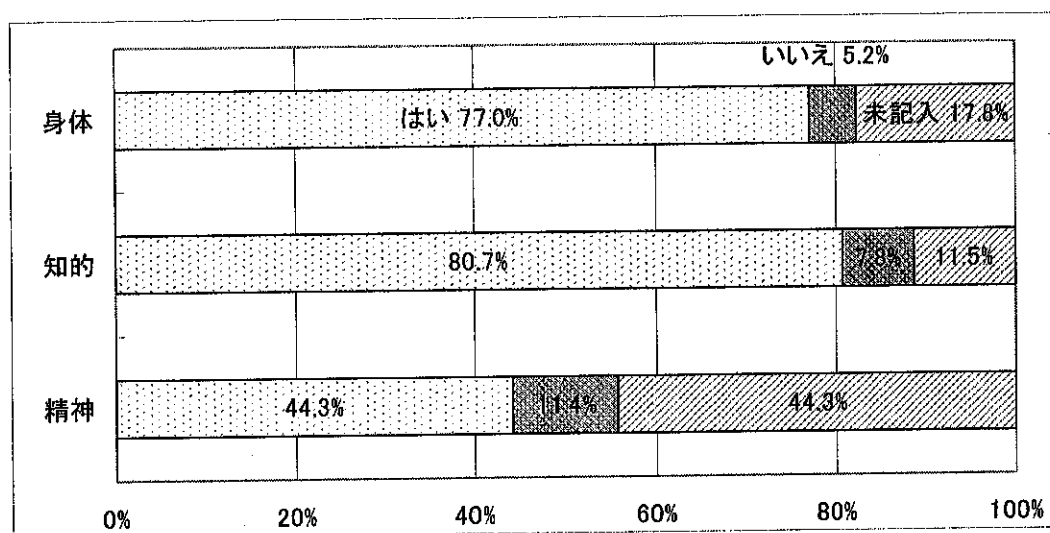
表9(3) 主として当事者からの相談待ちの状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	506 (77.0)	34 (5.2)	117 (17.8)
知的	270	218 (80.7)	21 (7.8)	31 (11.5)
精神	79	35 (44.3)	9 (11.4)	35 (44.3)

()内は回答数に対する割合(%)

図9(3) 主として当事者からの相談待ちの状況について



(4) 家庭訪問の実施状況は、三障害ともに身体 30.5%、知的 21.1%、精神 12.7%に止まっている。これは、前述の当事者からの相談待ちにリンクしており、また「平成 13 年調査」の身体 37%、知的 30%に比べても、身体、知的ともに減少している。

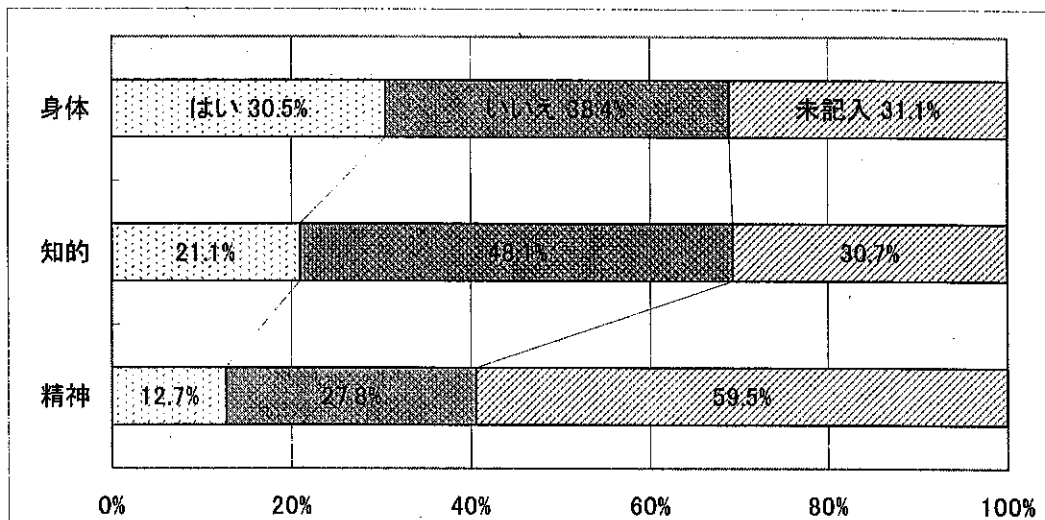
表9(4) 家庭訪問の実施状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	201 (30.5)	252 (38.4)	204 (31.1)
知的	270	57 (21.1)	130 (48.1)	83 (30.7)
精神	79	10 (12.7)	22 (27.8)	47 (59.5)

()内は回答数に対する割合(%)

図9(4) 家庭訪問実施状況



(5) 関係機関からの連絡待ち状況については、「はい」が身体 33.8%・知的 45.9%、「いいえ」は身体 25.6%・知的 24.1%であり、「平成13年調査」の「はい」身体 54%、知的 57%に比べると少なくなっている。一方、「いいえ」については、前回調査の 24%とほぼ同じである。また、精神は、「はい」「いいえ」ともに 21.5%である。

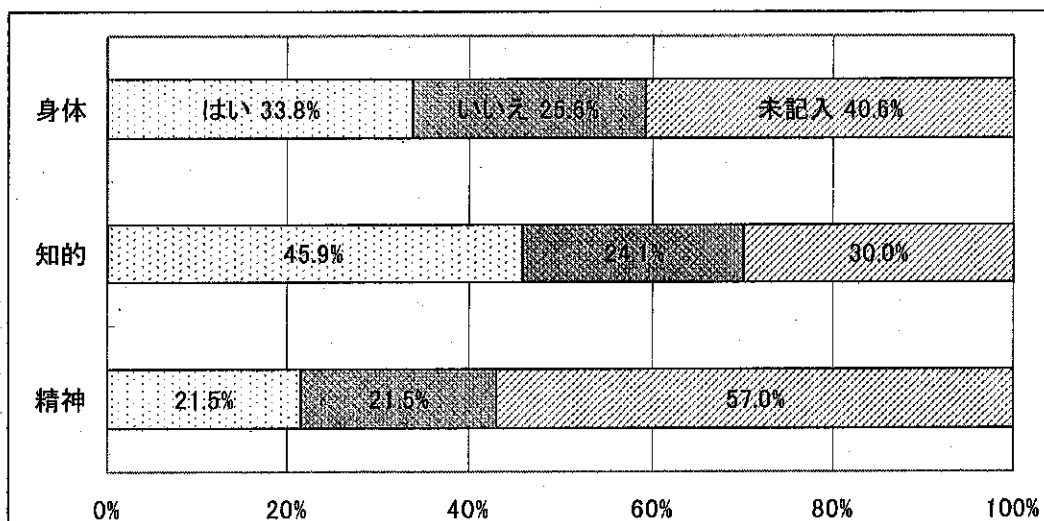
表9(5) 関係機関からの連絡待ち状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	222 (33.8)	168 (25.6)	267 (40.6)
知的	270	124 (45.9)	65 (24.1)	81 (30.0)
精神	79	17 (21.5)	17 (21.5)	45 (57.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図9(5) 関係機関からの連絡待ち状況



(6) その他の記載欄には 131 名の回答があった。地方自治体や所属団体の行事や電話での声かけ等、様々な機会を活用して相談業務に結び付けようとする努力が見られ大いに参考になる。

具体例:

- ・障害者団体の会合等で相談を聞くようにしている。
- ・友人や知人に自身が相談員であることを知らせ、困っている方が相談したい時には、いつでも声を掛けてもらえるようPRしている。
- ・自宅で電話、FAXで365日受けられるようにしている。
- ・相談がなくても、こちらから時々、電話等で様子を確認するように心がけている。
- ・行事やイベントに積極的に参加し、交流や世間話の中から相談に結びつけるようしている。
- ・高齢者も含めて、自宅訪問し話を聞く等活动している。

10. 相談形態

三障害ともに電話が圧倒的に多く、身体79.5%、知的86.7%、精神92.4%であり、次に多い来所・来訪の身体62.7%、知的58.5%、精神69.6%を大きく上回っている。3番目は訪問で身体54.3%、知的42.2%、精神24.1%である。その他の形態については、会議、研修会や旅行などの機会を利用している等、相談員個々が工夫をしていることがみられる。

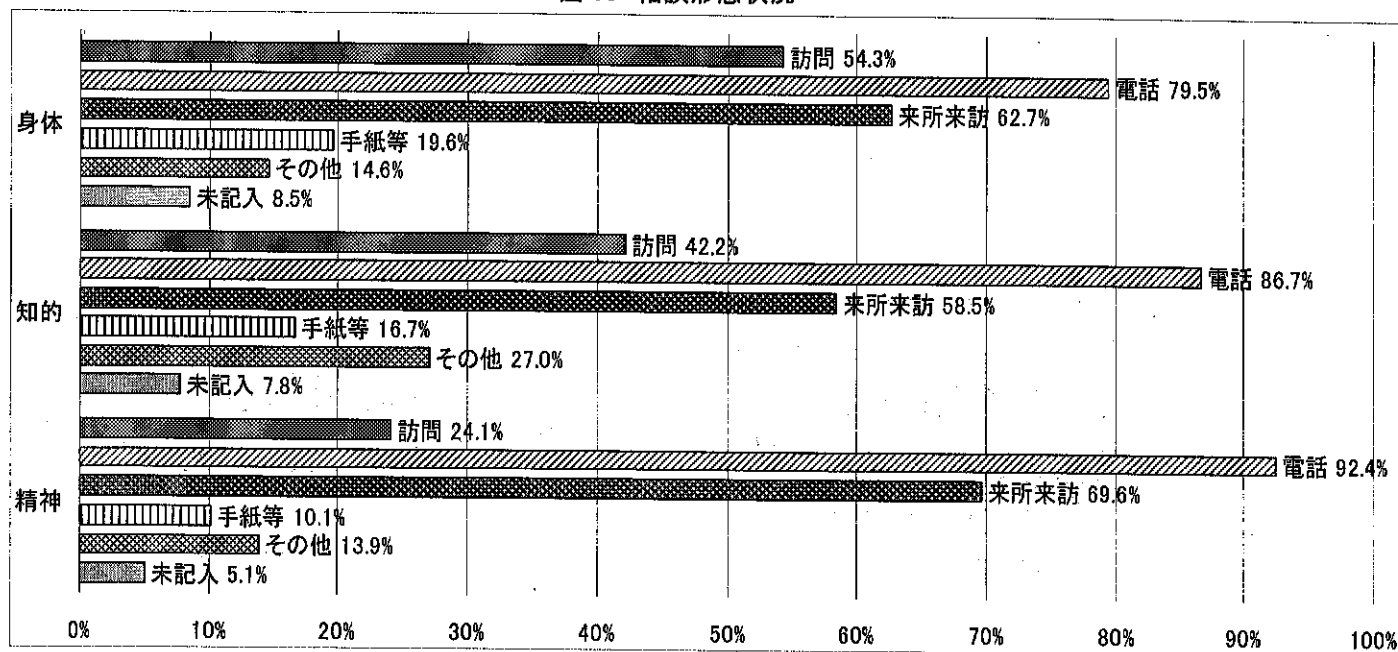
表 10 相談形態の状況について

単位:件

区分	訪問	電話	来所来訪	手紙等	その他	未記入
身体 (回答数 657)	357 (54.3)	522 (79.5)	412 (62.7)	129 (19.6)	96 (14.6)	56 (8.5)
知的 (回答数 270)	114 (42.2)	234 (86.7)	158 (58.5)	45 (16.7)	73 (27.0)	21 (7.8)
精神 (回答数 79)	19 (24.1)	73 (92.4)	55 (69.6)	8 (10.1)	11 (13.9)	4 (5.1)

()内は回答数に対する割合(%)

図 10 相談形態状況



11. 相談員の有する資格

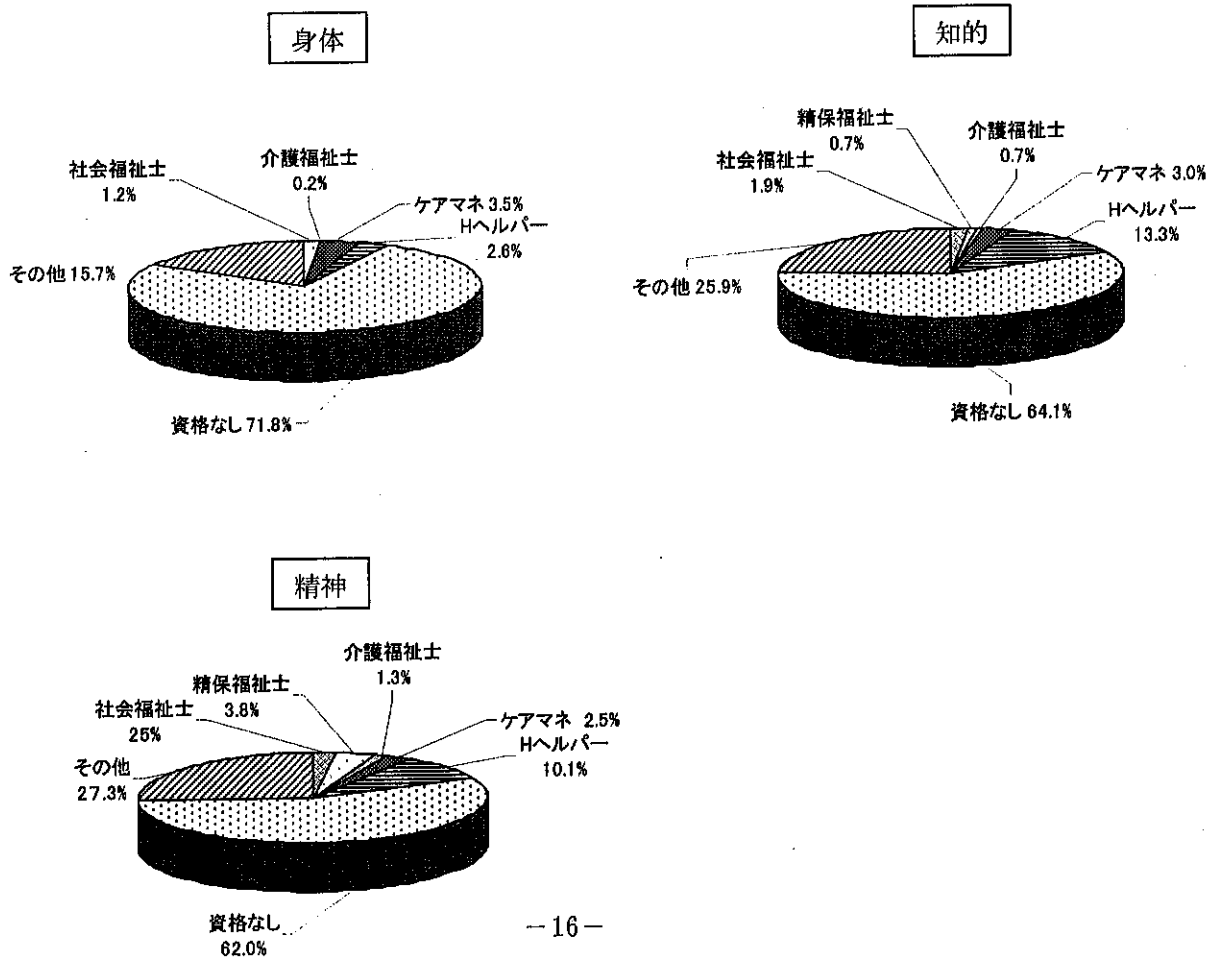
三障害ともに、特に資格なしとする回答が多かったが、身体71.8%に比べ、知的64.1%、精神62%と若干低くなっている。一方、三障害全体の10%強が、社会福祉士をはじめ、それぞれの専門分野の資格を有している。その他では、教員・保育士、保健師・看護師、ガイドヘルパー、民生児童委員、サービス管理責任者等の回答がある。

表 11 相談員の資格取得状況について

有している資格	単位:件		
	身体(回答数 657)	知的(回答数 270)	精神(回答数 79)
社会福祉士	8 (1.2)	5 (1.9)	2 (2.5)
精神保健福祉士	0 (0.0)	2 (0.7)	3 (3.8)
介護福祉士	1 (0.2)	2 (0.7)	1 (1.3)
ケアマネージャー	23 (3.5)	8 (3.0)	2 (2.5)
ホームヘルパー	17 (2.6)	36 (13.3)	8 (10.1)
特に資格なし	472 (71.8)	173 (64.1)	49 (62.0)
その他	103 (15.7)	70 (25.9)	22 (27.8)

()内は回答数に対する割合(%)

図 11 相談員資格取得状況



12. 研修会の参加状況(平成19年10月から平成20年9月の間)

地方自治体(都道府県、市町村主催)の研修会は、身体75.6%、知的78.9%であり、「平成13年調査」の身体79%、知的76%と変わらず、ほぼ同じ割合である。また、中央障害者団体主催研修会は、身体40.3%、知的45.2%で、前回調査から大きく増加している。一方、所属団体、相談員連絡協議会等の各団体研修会には、身体・知的ともに約60%以上の参加率があり、前回調査と同じ割合であった。一方、精神では、所属団体主催の研修会が68.4%と最も高く、地方自治体の研修会は59.5%であり、身体及び知的と違う傾向がみられた。その他には、研修会だけでなく自ら情報収集を行い、あらゆる機会に自己研鑽しているとの回答がある等、自発的に行動している相談員も数多くいることが伺える。

表12 過去1年間における研修会参加状況について

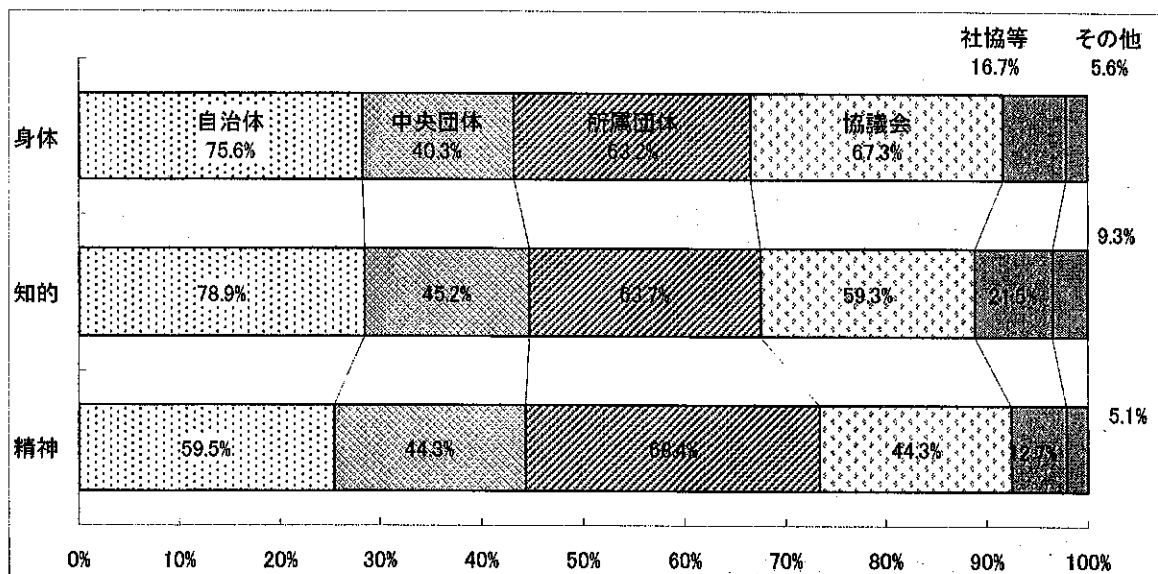
※複数回答

単位:件

開催主催	身体 (回答数 657)	知的 (回答数 270)	精神 (回答数 79)
都道府県・市区町村主催(自治体)	497 (75.6)	213 (78.9)	47 (59.5)
中央障害者団体主催	265 (40.3)	122 (45.2)	35 (44.3)
所属団体主催	415 (63.2)	172 (63.7)	54 (68.4)
相談員連絡協議会等主催	442 (67.3)	160 (59.3)	35 (44.3)
日弁連・社協主宰	110 (16.7)	58 (21.5)	10 (12.7)
その他	37 (5.6)	25 (9.3)	4 (5.1)

()内は回答数に対する割合(%)

図12 過去1年間における研修会参加状況



13. 相談記録(報告書)の提出状況及び提出先の内訳

相談記録(報告書)の提出は、相談員の活動状況と相談事例を今後の相談支援に活かす上から重要な手続きである。報告回数は、年に1回が最も多く、身体37.4%、知的37.8%、精神25.3%となっている。さらに、その他を含めた提出者は、身体89.5%、知的84.4%、精神75.9%であり、大部分の相談員が報告書を提出している。「平成13年調査」における提出の割合は、身体・知的ともに80%を下回っており、現在は、提出率が高くなったことが伺える。その他では、相談の都度や毎月定期的に報告しているケースが全体で50件あった。未提出者は、「平成13年調査」身体17%、知的23%から、身体7.9%、知的13.7%と大幅に減少している。

報告書の提出先状況は、主管課が身体47.0%、知的50.4%、精神26.6%である。身体・知的については、福祉事務所等も合すると77.7%と86.0%であり、ほぼ同じ高い数値となっている。一方、精神は34.2%であり、所属団体へ提出する割合が60.8%と一番高い結果となっている。

表13 相談記録(報告書)の提出状況について

単位:件

区分	回答数	1年1回	半年1回	3か月1回	未提出	その他	未記入
身体	657	246 (37.4)	124 (18.9)	186 (28.3)	52 (7.9)	32 (4.9)	17 (2.6)
知的	270	102 (37.8)	37 (13.7)	80 (29.6)	37 (13.7)	9 (3.3)	5 (1.9)
精神	79	20 (25.3)	6 (7.6)	9 (11.4)	13 (16.5)	25 (31.6)	6 (7.6)

()内は回答数に対する割合(%)

図13 相談記録(報告書)提出状況

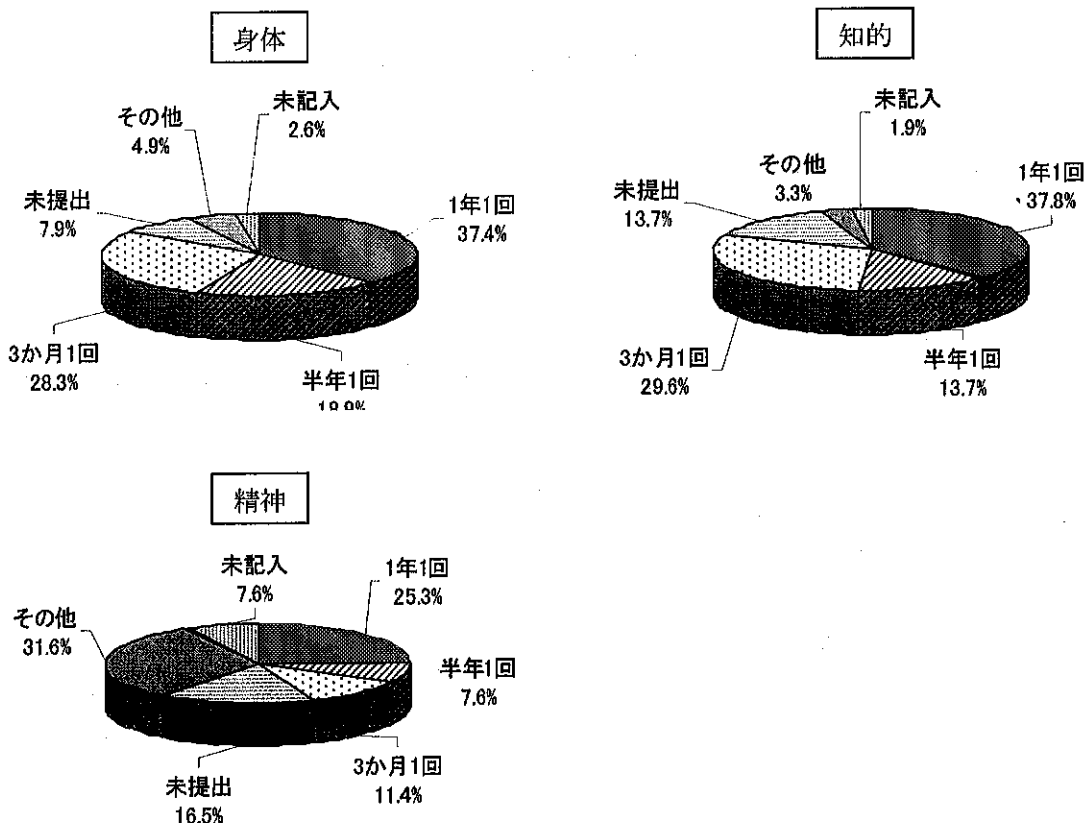


表 13 問 相談記録(報告書)提出先の状況について

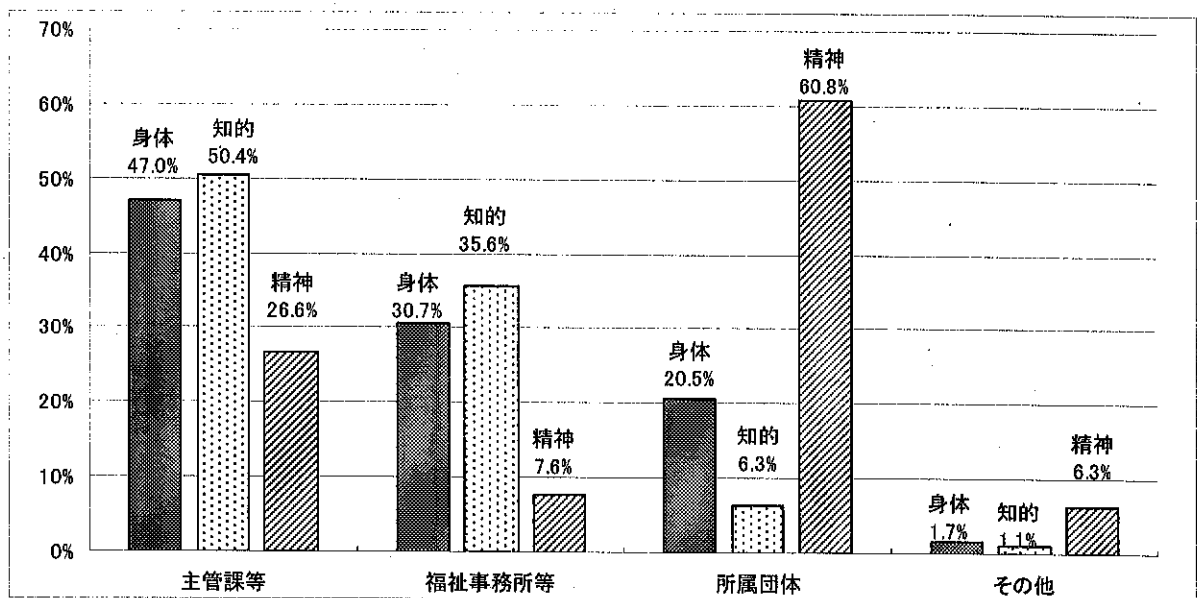
※複数回答

単位:件

提出先	身体 (回答数 657)	知的 (回答数 270)	精神 (回答数 79)
主管課等	309 (47.0)	136 (50.4)	21 (26.6)
福祉事務所等	202 (30.7)	96 (35.6)	6 (7.6)
所属団体	135 (20.5)	17 (6.3)	48 (60.8)
その他	11 (1.7)	3 (1.1)	5 (6.3)

()内は回答数に対する割合(%)

図 13 問 相談記録(報告書)提出先状況



14. 相談の進め方及び行政機関等の連携先の内訳

全体の相談活動状況では、身体 58.1%、知的 54.8%、精神 65.8%が、単独で処理するとの回答が多く、三障害ともほぼ同じような傾向であるが、精神で若干多くなっている(表 14(1))。

一方、同じ障害の相談員に相談するとの回答は、身体 44.3%、知的 53.7%、精神 55.7%と約半数を占めている(表 14(2))。

また、他の障害の相談員へ相談するという回答では、身体 29.1%、知的 20.0%、精神 8.9%が「はい」と答えているが(表 14(3))、相談内容によっては、より専門性の高い人の意見を聞いている様子が伺える。

さらに、民生児童委員等への相談に対しても、身体 28.0%、知的 21.9%、精神 6.3%と約4分の1が相談を持ちかけている回答となっている(表 14(4))。

また、行政、専門機関の窓口を紹介するとした回答は、身体 79.8%、知的 85.9%、精神 74.7%である。これは三障害共通の傾向であり、その具体的な機関として一番多いのは、自治体の主管課、福祉事務所で、その割合は全体の約半数を占めた。また、知的、精神の場合は、これらの他に所属団体、障害者就業・生活支援センター等との連携が目立っている(表 14(5)及び表 14(5)間)。

表 14(1) 単独での相談の状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	382 (58.1)	140 (21.3)	135 (20.5)
知的	270	148 (54.8)	71 (26.3)	51 (18.9)
精神	79	52 (65.8)	13 (16.5)	14 (17.7)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(1) 単独での相談状況

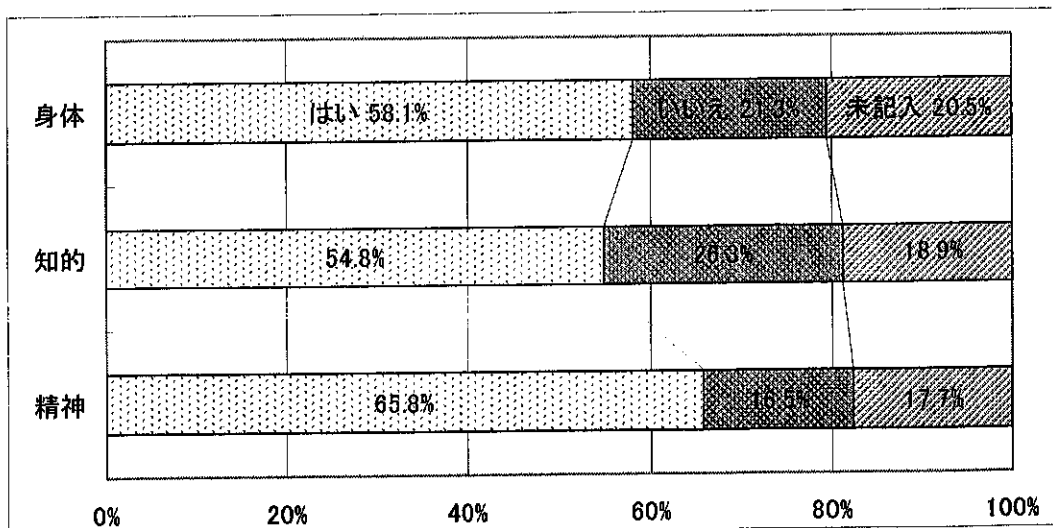


表 14(2) 同じ障害の相談員への相談の状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	291 (44.3)	148 (22.5)	218 (33.2)
知的	270	145 (53.7)	54 (20.0)	71 (26.3)
精神	79	44 (55.7)	3 (3.8)	32 (40.5)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(2) 同じ障害の相談員への相談状況

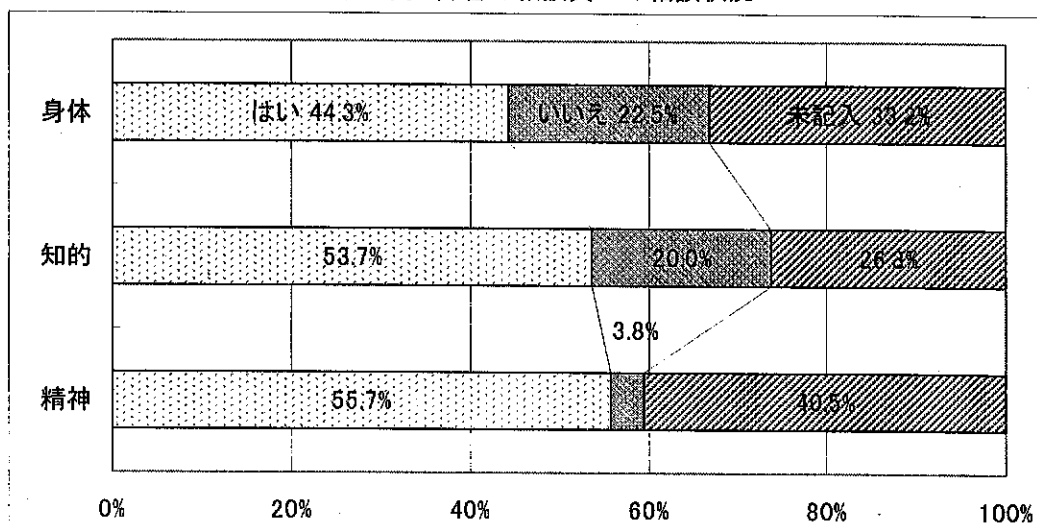


表 14(3) 他の障害の相談員への相談の状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	191 (29.1)	221 (33.6)	245 (37.3)
知的	270	54 (20.0)	116 (43.0)	100 (37.0)
精神	79	7 (8.9)	22 (27.8)	50 (63.3)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(3) 他の障害の相談員への相談状況

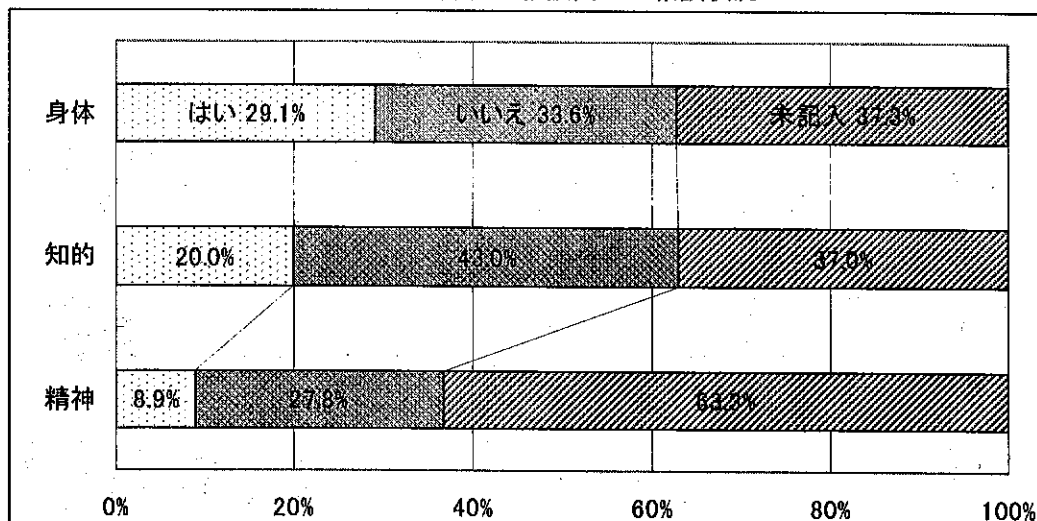


表 14(4) 民生児童委員等への相談の状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	184 (28.0)	229 (34.9)	244 (37.1)
知的	270	59 (21.9)	116 (43.0)	95 (35.2)
精神	79	5 (6.3)	23 (29.1)	51 (64.6)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(4) 民生児童委員等への相談状況

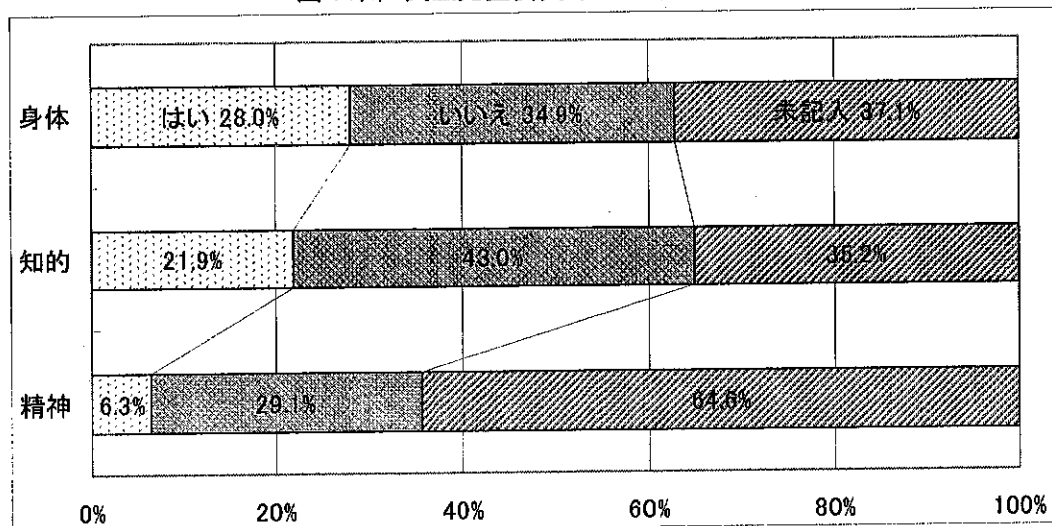


表 14(5) 行政・専門機関窓口への紹介の状況について

単位:件

区分	回答数	はい	いいえ	未記入
身体	657	524 (79.8)	38 (5.8)	95 (14.5)
知的	270	232 (85.9)	6 (2.2)	32 (11.9)
精神	79	59 (74.7)	3 (3.8)	17 (21.5)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(5) 行政・専門機関窓口への紹介の状況について

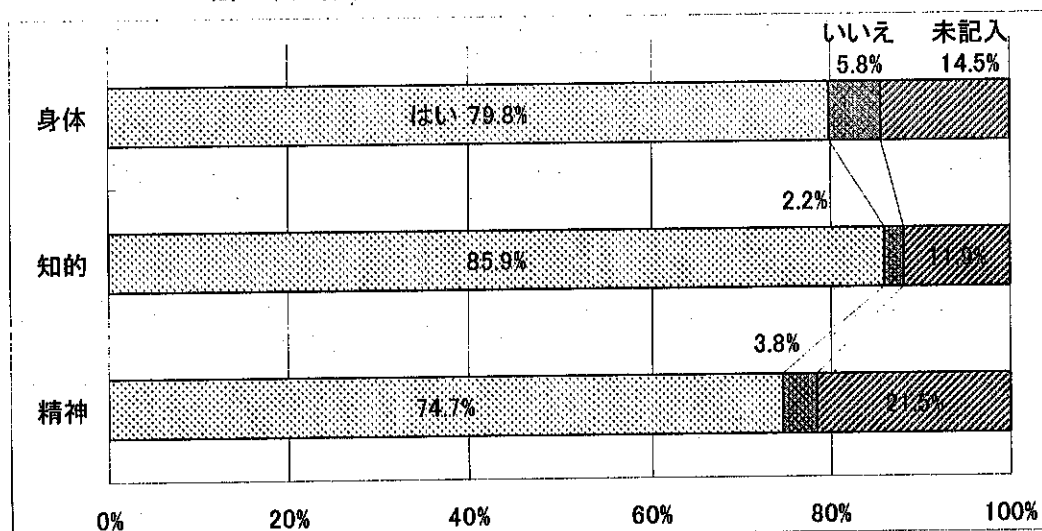


表 14(5)問 行政・専門機関への紹介先窓口の状況について

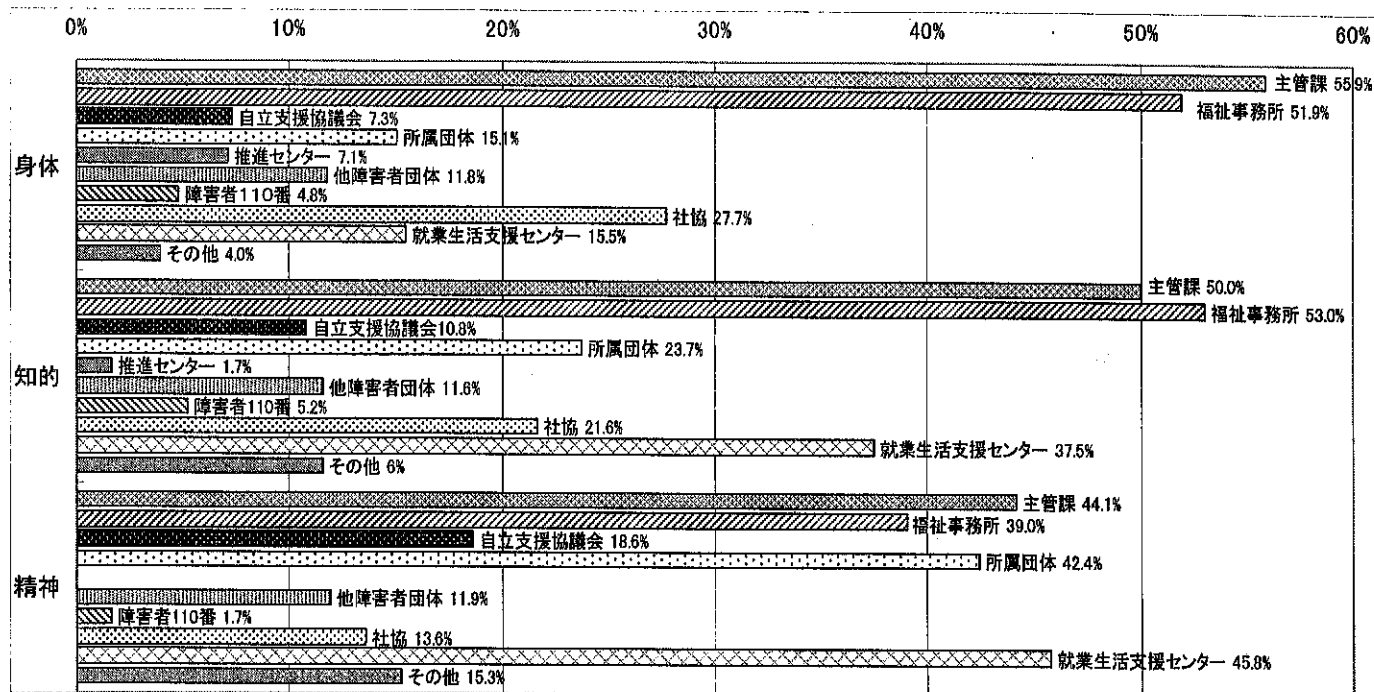
※複数回答

単位:件

紹介先窓口	身体 (回答数 657)	知的 (回答数 270)	精神 (回答数 79)
主管課(自治体)	293 (55.9)	116 (50.0)	26 (44.1)
福祉事務所	272 (51.9)	123 (53.0)	23 (39.0)
地域自立支援協議会	38 (7.3)	25 (10.8)	11 (18.6)
所属団体	79 (15.1)	55 (23.7)	25 (42.4)
社会参加推進センター	37 (7.1)	4 (1.7)	0 (0.0)
他の障害者団体	62 (11.8)	27 (11.6)	7 (11.9)
障害者110番	25 (4.8)	12 (5.2)	1 (1.7)
社協	145 (27.7)	50 (21.6)	8 (13.6)
障害者就業・生活支援センター	81 (15.5)	87 (37.5)	27 (45.8)
その他	21 (4.0)	27 (11.6)	9 (15.3)

()内は回答数に対する割合(%)

図 14(5)問 行政・専門機関への紹介先窓口状況



15. 行政広報誌等への相談員名簿の記載状況及び記載に対する考え方

相談員活動については、今後さらに発展させるためにも、多くの障害者に地区担当相談員の存在を知ってもらうことが必要だが、調査結果にも、その相談員の存在を広報誌等に記載しているという回答が身体69.6%、知的68.9%と約70%を占める一方、記載されていないとの回答が、身体27.2%、知的27.8%ある。この傾向は身体・知的とも同じであるが、精神では、記載されているとする回答が53.2%であり、記載されていないとする回答が43.0%と、身体・知的と全く違った傾向がみられる。

また、相談活動拡大のため記載すべき、また記載を望んでいる回答の割合は、身体・知的ともに約90%、精神は約60%あり、多くの相談員が公表に前向きなことが伺える。

表 15 行政広報誌等の相談員連絡先の記載状況について

単位:件

区分	回答数	ある	ない	未記入
身体	657	457 (69.6)	179 (27.2)	21 (3.2)
知的	270	186 (68.9)	75 (27.8)	9 (3.3)
精神	79	42 (53.2)	34 (43.0)	3 (3.8)

()内は回答数に対する割合(%)

図 15 行政広報誌等の相談員連絡先記載状況

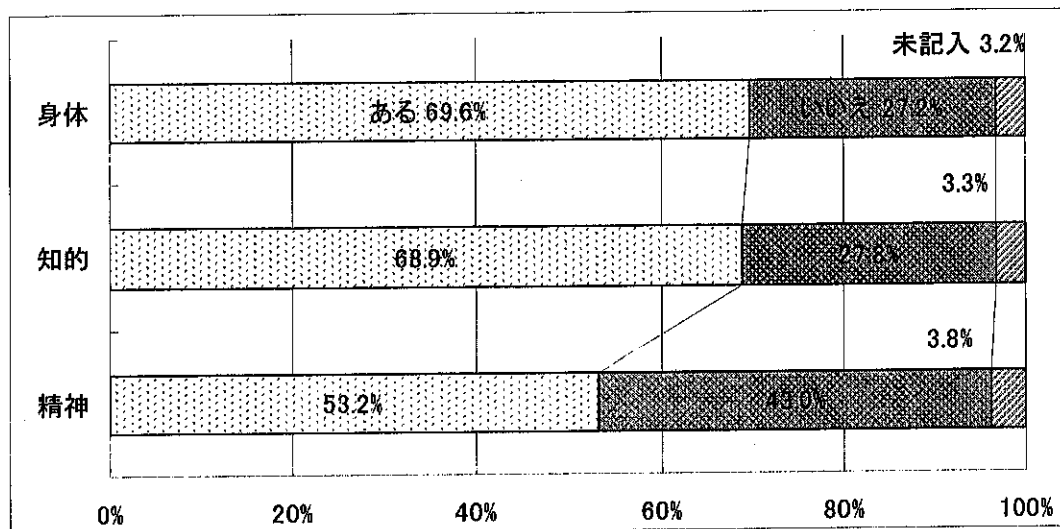


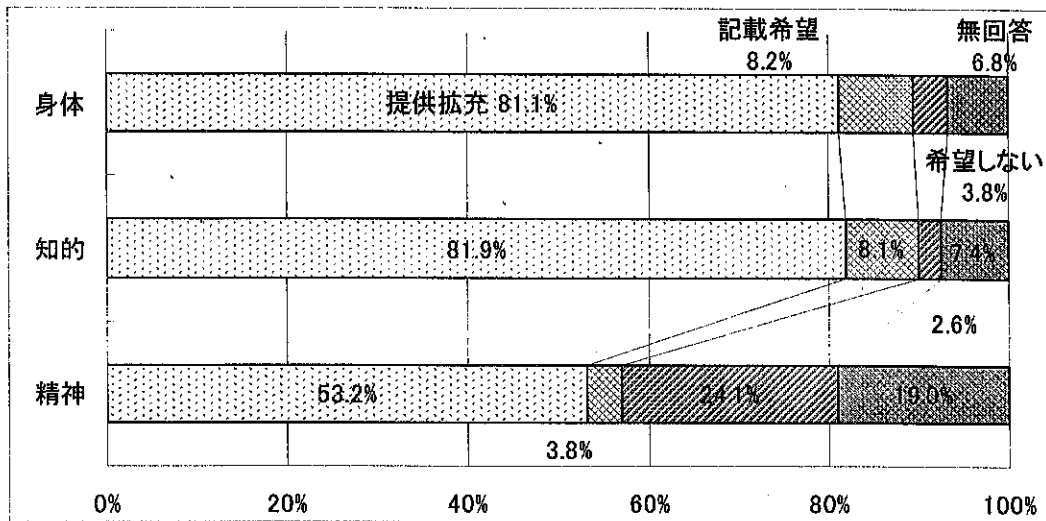
表 15 問 行政広報誌等への相談員の情報の記載に対する考え方について

単位:件

区分	回答数	提供拡充	記載希望	希望しない	無回答
身体	657	533 (81.1)	54 (8.2)	25 (3.8)	45 (6.8)
知的	270	221 (81.9)	22 (8.1)	7 (2.6)	20 (7.4)
精神	79	42 (53.2)	3 (3.8)	19 (24.1)	15 (19.0)

()内は回答数に対する割合(%)

図 15 問 行政広報誌等への相談員の情報の記載に対する考え方



16. 相談員活動において日頃感じていること

(1) 項目1、2、3について

生活支援上での相談員制度の必要性については、三障害ともに「思わない」が10%にも満たなかった。普段の相談活動が生活に密着した内容であり、相談員が地域に根付いた活動をしている結果であると思われる。

また、地域の連携や災害時の安全確保、支援に対する相談活動または相談員の役割の重要性については、全体として約70%以上が、特に精神では80%を超えて「必要」との回答があり、相談員の役割が強く求められていることがわかる。

(2) 項目4について

行政等に関する資料や情報提供の実情については、三障害ともに約65%が不十分との回答であり、日常的な行政機関と相談員との連携や情報交換の仕組みが整っていないことが伺える。

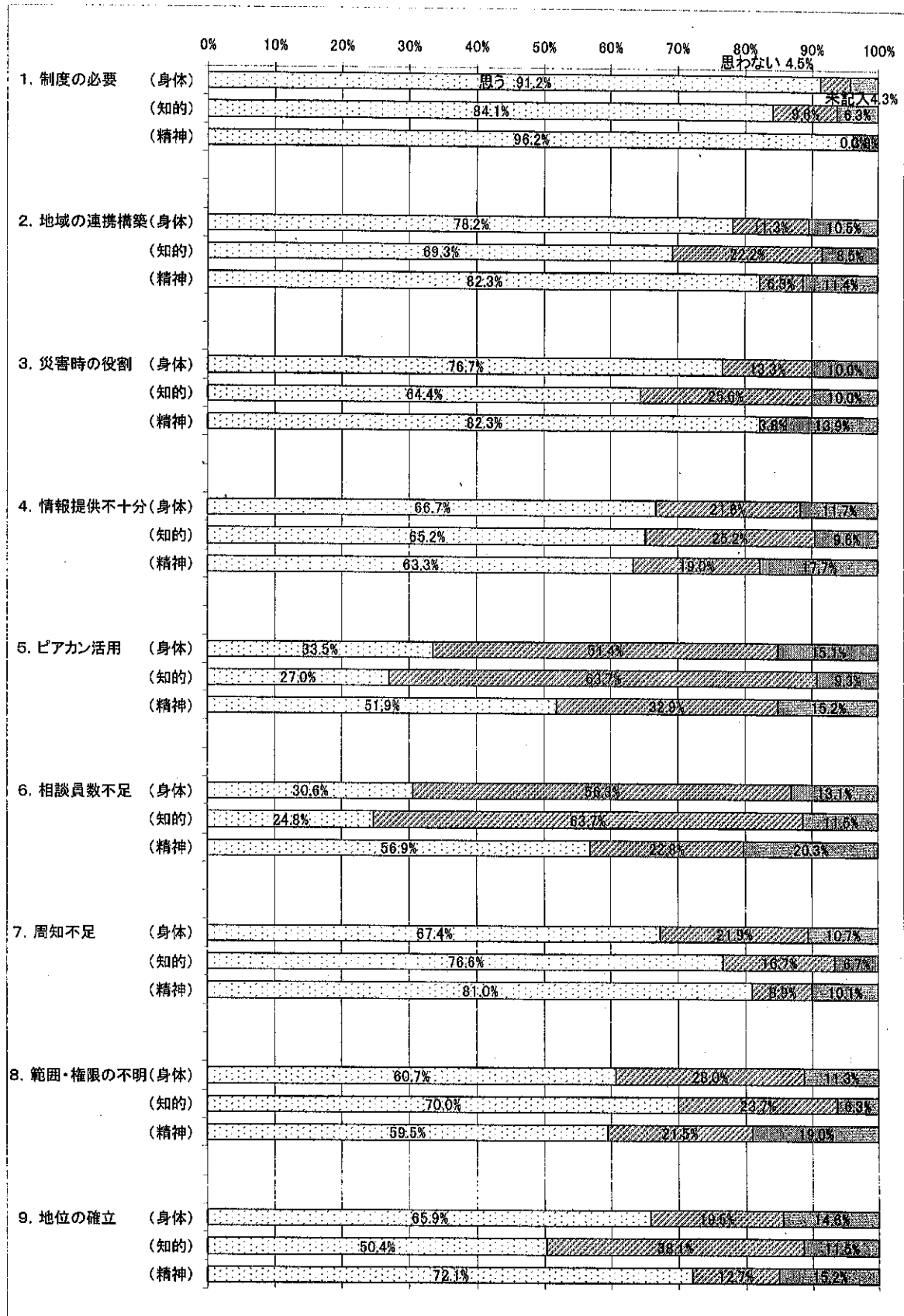
(3) 項目5について

地域のピアカウンセラーとして相談員が活用されているかについては、身体・知的ともに「そう思わない」とする回答が約半数を超えており、精神が活用されていると半数が回答していることと大きな違いがみられる。地域・現場において、相談者やその家族と密着して支援活動をするピアカウンセラーとしての相談員の役割認識の周知・理解が課題と思われる。

(4) 項目6、7、8、9について

地域での相談員数の不足については、身体・知的は約60%が「そう思わない」と回答したのに対し、精神は約60%が「そう思う」と回答しており、認識の違いが見受けられる。また、「相談員の周知」、「権限」や「地位の確立」については、全体として「そう思う」との回答が60%を超えており、相談員の「周知」、「権限」、「地位」の確立に課題があることが指摘されている。

図 16-1 相談員活動において日頃感じていること



(5) 項目10について

相談窓口の設置の必要性については、身体・知的は「そう思う」との回答が60%前後であったが、精神は約80%が「そう思う」と回答した。相談者の利便性を考慮すれば、相談窓口の設置は、現在の相談環境に時宜適したものと思われ、三障害を通じて、今後の課題と思われる。

(6) 項目11、12、13について

相談活動をする上での連携の必要性については、全体として相談員相互、民生児童委員、行政機関、社協等との連携が「必要」との回答が80%を超えた。しかし、精神では、民生児童委員との連携については、未記入率が高く、身体・知的障害者の80%に比べて「必要」とする割合は70%に止まっており、地域連帯の必要を感じる一方、慎重な姿勢が伺われる。

(7) 項目14について

相談員の処遇改善の必要性については、身体・精神で60%を超えて改善を求めている傾向があることに対して、知的は意見が二分され、身体・精神との差が際立つ結果となった。また、相談活動にかかる経費は必要であるが、果たして役割や機能が十全に働いたかの自省が、この回答に表れているように思われる。

(8) 項目15について

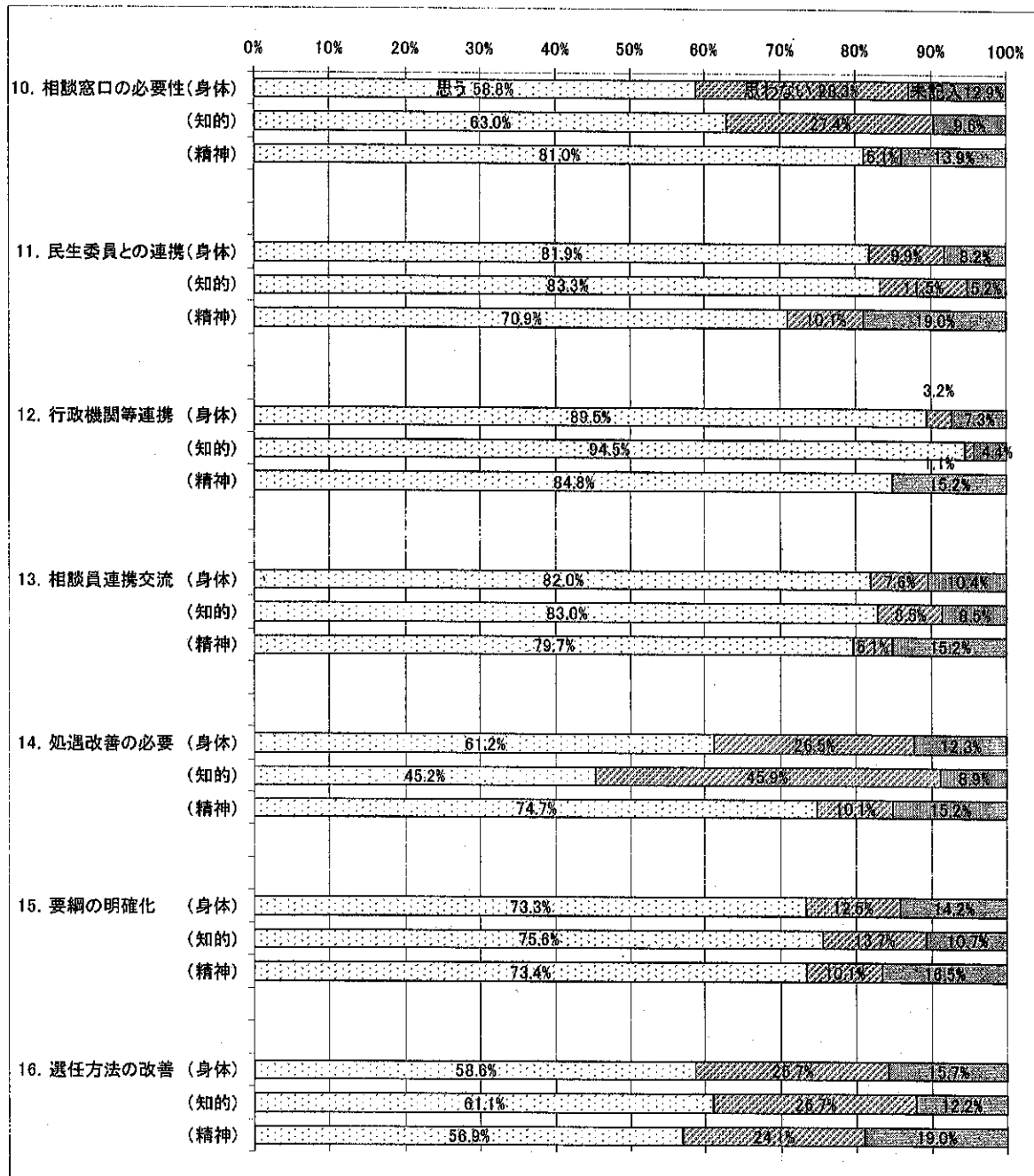
相談員設置要綱における活動目的の明確化の必要性については、三障害ともに「そう思う」との回答が70%あり、相談活動の実態と現状の相談支援体制に即して要綱を見直すことを望んでいることが伺える。

(9) 項目16について

相談員の選任方法の改善の必要性については、三障害ともに改善を必要とする回答が約60%と高い関心が示され同じ傾向である結果であるが、ほぼ4人に1人が「そう思わない」及び未記入率が15%存在することに留意したい。

現在、選任方法は各市町村長の推薦によって行われているところが多いが、その他の回答の中に、身障団体と行政との話し合いの中で選出するという意見があったことは、今後の課題の一つである。

図16-2 相談員活動において日頃感じていること



(10) 項目17、18について

障害別の研修や三障害合同の研修の必要性については、障害別、三障害ともに「そう思う」との回答が約60%を超えており、地方自治体や所属団体等で開催されている各種研修会に対して、より充実した内容や合同研修の必要性を期待していることが伺える。その他の回答の中に障害の違いや年齢を超えての実情について考える機会がほしい、関係機関の協力を得て養成講座的な研修が必要であるという意見もあった。

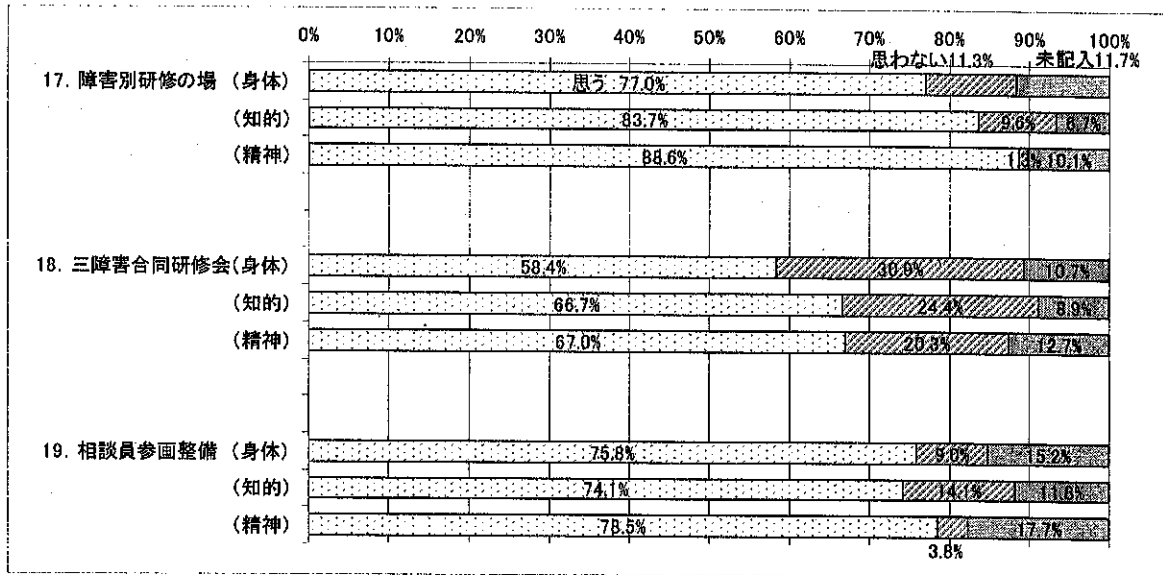
(11) 項目19について

施策の策定や運用に相談員が参画できる環境整備の必要性については、三障害ともに「そう思う」との回答が約75%あった。障害者施策を策定する際は、障害者の参加・意見を求めることは欠かせないが、現状では障害者の参画できる機会が少ないことから、参画を必要とする相談員の多いことが示されている。また、前出の項目9「相談員の地位の確立の必要性」と関連して、相談員の立場や役割を考える必要があると思われる。

項目20：その他自由記述に寄せられた意見、要望

- 個人情報保護法のため、障害者の情報不足が原因で活動ができないという身体、知的障害者相談員からの意見(8件)
 - ・その中に、内部障害に対しての相談員制度の周知やPRが不足。
 - ・個人情報の取り扱いについて指導してほしい。
 - ・情報がなく、相手からの連絡待ちの状態では活動は充分にはできない。
- 相談員の資質を高めることが必要という意見(7件)
 - ・相談員は研修会、勉強会等を積み重ねることにより信頼されることができる。
 - ・相談員が名目だけになっていないかといった相談員の役割や存在が懸念される。
- お互いに障害を持つ仲間として、重要な役割を担っているという意見(3件)
 - ・相談員の活動の明確化・権限の確立を計ることでピアカウンセラーとしての役割を果たすことができる。
- 相談員の存在をあまり感じないという意見(3件)
 - ・知的障害者の場合は、地域生活支援センターで十分である。
 - ・福祉が進んできている中で、相談員の役割が不明瞭である。
 - ・相談員への相談が少ないため必要ない。

図16-3 相談員活動において日頃感じていること



17. 障害者相談員制度等における改善事項に関すること

(1) 項目1、2について

補助事業での研修会としての強化については、三障害とも「必要」とする回答が80%を超え、特に、精神は92.4%とほぼ全数に近い。予算が確保された中での研修会のあり方を強く望んでいることが伺える。また、一定の研修や相談記録提出を相談員委嘱の要件とするについても、三障害ともに約70%が「必要」であるとし、相談員の資質や責務のあり様を、自ら問うている姿勢が伺える。

(2) 項目3、4について

相談員の活用やPR、情報提供等の場を定期的に設けることについては、三障害ともに約75%が「必要」との回答であり、また、自らが工夫・提案を積極的に行うことについては、約半数が「必要」であるとの回答で、相談員の積極的な意欲がみえる。

(3) 項目5、6、7、8について

相談窓口設置の定期化については、身体・知的とも半数が「必要」であるとし、特に、精神では79.7%という高い数値になっている。また、民生児童委員との協働窓口の設置については、三障害ともに半数が「必要」と回答している。一方、域内の巡回相談等による相談窓口の拡充については、身体・知的はともに「必要」とするが半数を割っているが、精神は59.5%が拡充の必要性を求めている。しかし一方、これら3項目について、身体・知的は「必要でない」とする回答が4人に1人おり、未記入率も高いことについて留意する必要がある。

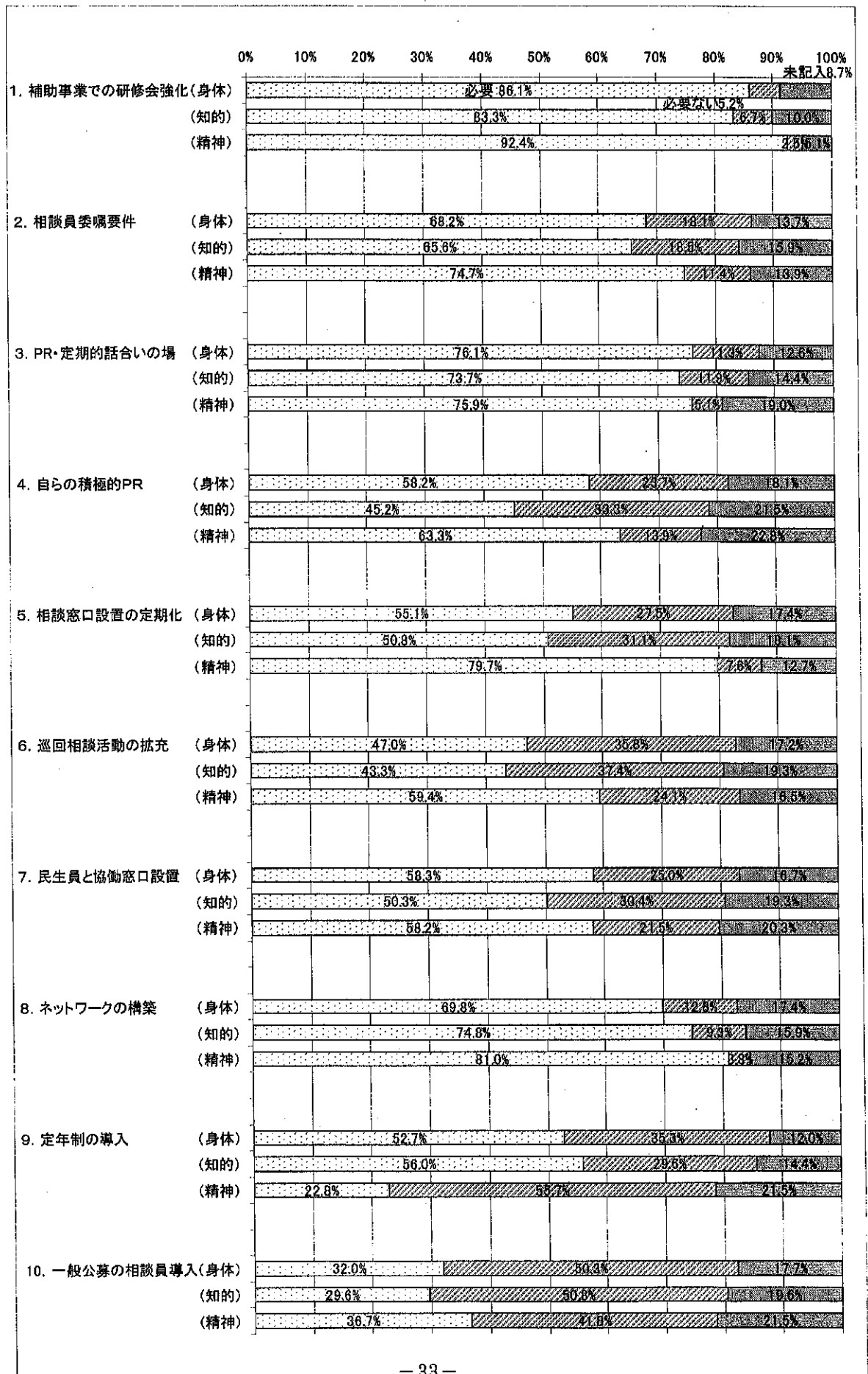
地域住民や福祉関係者とのネットワーク作りについては、三障害ともに約70%を超えて「必要」であるとし、地域における共同のネットワーク作りを推進させることが重要であり、相談員としてどのように具体化するかが問われている。

(4) 項目9、10について

定年制の導入については、身体・知的の半数が「必要」としていることに比べ、精神は22.8%と低い回答である。しかし前掲『2. 相談員の年齢』の結果からも、相談員全体が高齢化している実態は否めない。活動の層や幅を広げる意味においても、新旧の世代交代は選択肢の一つで検討課題であろう。

また、一般人公募による導入は、「必要でない」とする回答が全体として約50%ある。しかし、未記入率が18.5%あり、今後の課題であると思われる。その他回答の中には、障害者のことは障害者でないと分からないことが多い、また、ピア的なことでもっと多く聴覚障害者の相談員の選出が必要である、幅広い年齢層、男女同率を望む等といった意見もあった。

図 17-1 障害者相談員制度等における改善事項に関すること



(5) 項目11について

処遇の改善については、前出の『16.相談員活動において日頃感じていること—項目14』(42頁)の結果と殆ど同じ割合となり、身体・精神は「必要でない」を大幅に上回ったが、知的は意見にほぼ差がない。

(6) 項目12、13、14について

三障害ともに、関係機関への役割の周知徹底の必要性は80%以上、地域自立支援協議会への参画及び地域自立支援協議会との協働作業の必要性は70%以上が「必要」との回答がある。これらの項目について、「必要でない」とする回答は、10%以下に止まり、役割の周知、地域自立支援協議会への参画・協働という一体化した連携の必要性を強く示していることが伺える。相談員の役割が周知徹底出来ていないために、地域自立支援協議会への相談員の参画が少ないということも推測できる。

(7) 項目15について

選任の男女比のバランスに関する配慮については、身体の47.2%が「必要」であるとし、「必要でない」の37.6%を上回っていることに対して、知的・精神は「必要でない」とする回答が半数あり、「必要」を上回っている。前出の『1.相談員男女比』(15頁)の結果から比較すると、身体の場合、男性が80%を超える現状であり、当事者においても男女のバランスを必要としていることが推察できる。

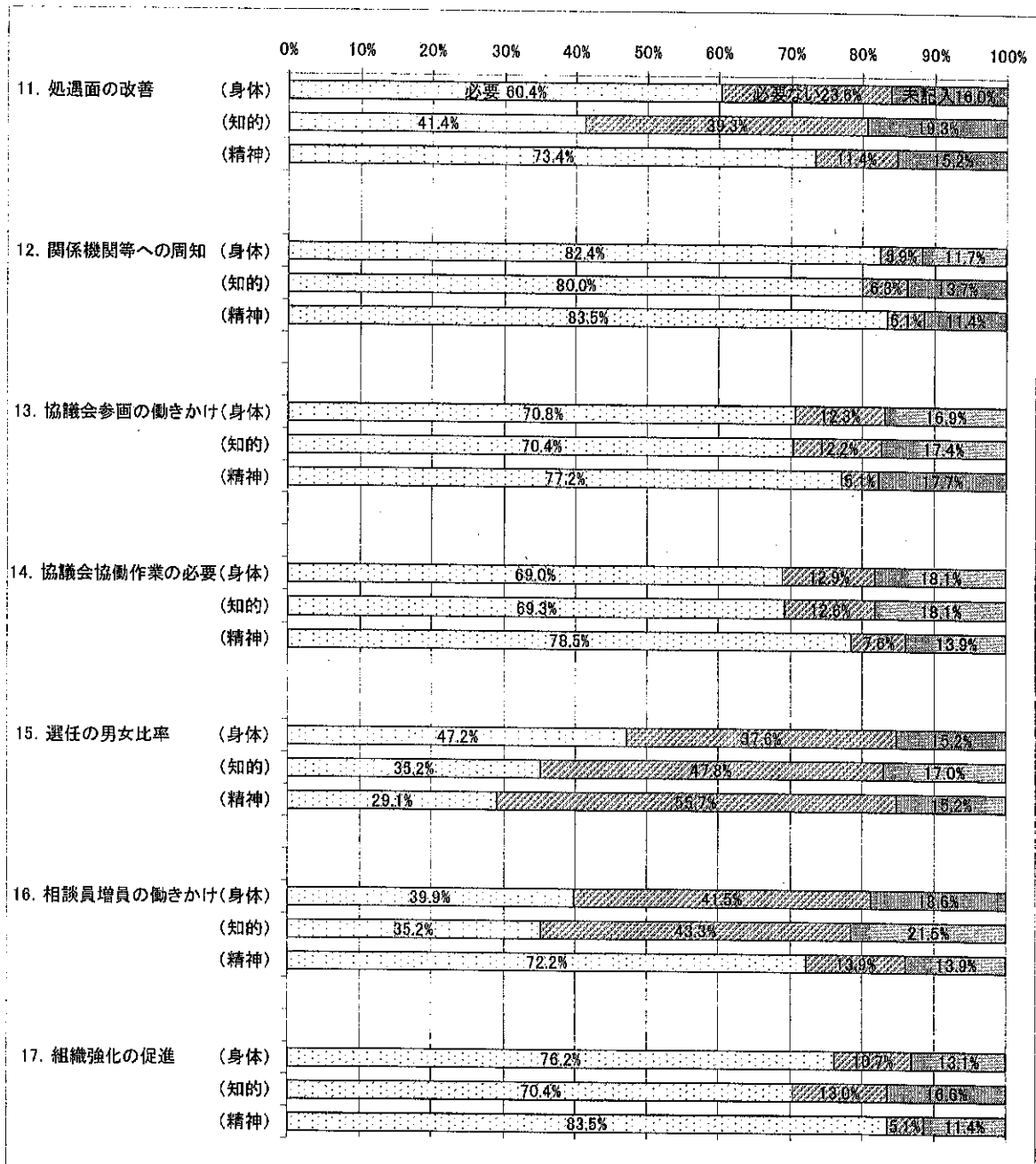
(8) 項目16について

相談員増員のための働きかけについては、精神の72.2%が「必要」という回答で高い数値を表している。精神の場合は相談員制度がないため、その制度化を望む意向の表れかと思われる。一方、身体・知的は「必要でない」との回答が約40%に及んでおり、また、未記入率が高いことは、周知不足等により相談が低調な現状を既定の事実として捉えての結果と思われる。

(9) 項目17について

意見交換等の組織強化の必要性については、三障害ともに70%以上が「必要」であり、「必要でない」とする回答は10%程度に止まっている。相談員相互間や行政との連携が取れず、相談員の個別活動に委ねられている部分が大きいと思われる。

図 17-2 障害者相談員制度等における改善事項に関すること(続き)



項目18：その他自由記述に寄せられた意見、要望

○ 相談員選出に関する意見(13件)

- ・人数、幅広い年齢層、障害別、男女、やる気などを考慮して選出する。
- ・地域の身障協会と話し合っ選出をする。
- ・ピアカウンセラーということで障害者の方がいい。
- ・相談員の健康を考慮する。

○ 手当等処遇の改善に関する意見(4件)

- ・手当の増額や、掛かる経費に見合った交通費の支給。
- ・ボランティアだと相談活動に限界がある。
- ・相談員により相談件数に違いがあることから相談件数に応じた手当制度の検討を要望。
- ・専門職とは思わないので手当の増額は望まない。

○ 地域自立支援協議会との関わりについての意見(4件)

- ・相談員は、地域自立支援協議会への参画が必要であると思うが、地域生活支援センターと相談活動との関わりが分からない。
- ・相談員としてセンターとどう関わるか協議をする必要がある。

18. 障害者相談員制度の必要性に対する考え方

相談員制度が必要とする回答は三障害全体で 80%を超え、「必要でない」との回答は 10%あり、知的でやや多い傾向がみられる。

相談員制度を必要とする理由の第一は、「必要な情報提供ができる」であり、三障害ともに 70%を超えている。次いで「市町村等との連携」、「地域での啓蒙活動の促進」となっているが、「啓蒙活動の促進」については障害により差がみられる。

「援護等の相談に対応できる」は、ピアカウンセラーとして主たる部分をなすものであるが、これを必要の理由にあげる割合は最も低く、半数あるいは半数以下に止まっている。近年、相談環境の変化の中、各回答に示されているような役割の相対的な変化が少しずつ進行しているのであろうか。

しかし、その他として自由記載された回答(三障害 54 件)では、多くがピアカウンセラーとしての役割の重要性を記している。当事者でなければ得られない安心感、障害への理解、仲間意識、孤立しがちな本人や家族の心の支え、地域・行政へのつなぎ役等である。

また、相談員制度を必要としない理由については、「市町村窓口で対応できる」とした回答が身体で 80%近く、知的では約 60%ある。「民生委員等で対応できる」とした回答では、身体が半数近く、知的は 4 分の 1 あった。また、「相談員として何をしていたか分からない」を理由とした回答は、精神を除き、身体・知的ともに差はなく、ほぼ 20%であるが、「自身の相談活動が不十分」では、身体では 3 分の 1 強が、知的では半数に近い回答となっている。

その他として自由記載された回答(三障害 34 件)の内容は、多岐にわたる。主な意見として、相談機関が増えた、専門知識が必要、プロの専門スタッフが行うべき、地域自立支援協議会ができ必要なくなった等であるが、その中に、地域生活にとって必要と思うが現行のままでは成果期待できずという指摘があった。「制度を必要としない」を理由とする回答は、10%を超えたが高いものではない。しかし、その理由や意味するところは一考に値する。前出の『16-1 における障害者相談員制度は不必要』(42 頁)との回答を倍する結果となっている。相談員制度の必要性については、総論的には大多数が「必要」とするが、現実の相談活動の視点を入れての設問によって多少異なる結果が出ていると思われる。理念と現実との乖離が生じているとも捉えられる。

表 18 相談員制度の必要性に対する考え方について

単位:件

区別	回答数	必要	必要でない	未記入
身体	657	562 (85.5)	69 (10.5)	26 (4.0)
知的	270	216 (80.0)	45 (16.7)	9 (3.3)
精神	79	74 (93.7)	1 (1.3)	4 (5.1)
合計		852 (84.7)	115 (11.4)	39 (3.9)

()内は回答数に対する割合(%)

図 18 相談員制度の必要性に対する考え方

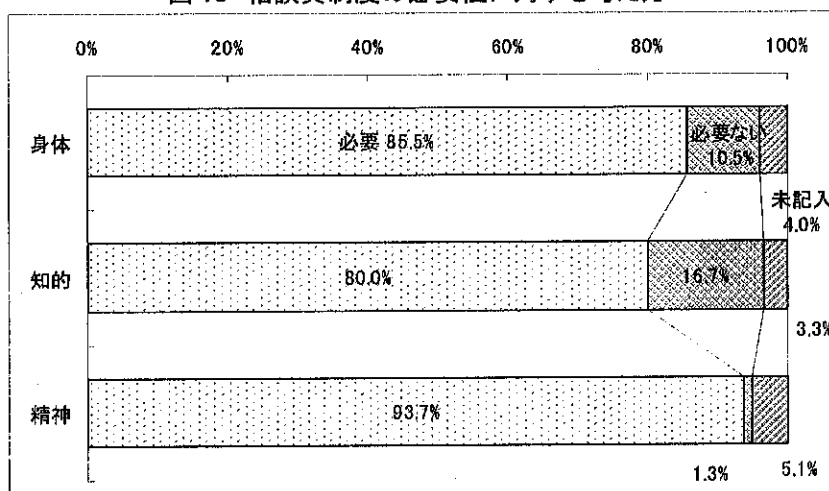


表 18 i 相談員制度を必要とする理由について

※複数回答

単位:件

理由事項	身体 (回答数 657)	知的 (回答数 270)	精神 (回答数 79)
必要な情報提供	449 (79.9)	156 (72.2)	65 (87.8)
援護相談の対応	312 (55.5)	95 (44.0)	34 (45.9)
啓蒙活動の促進	366 (65.1)	120 (55.6)	58 (78.4)
市町村等との連携	363 (64.6)	148 (68.5)	49 (66.2)
その他	32 (5.7)	15 (6.9)	7 (9.5)

()内は回答数に対する割合(%)

表 18 ii 相談員制度を必要としない理由について

※複数回答

単位:件

理由事項	身体 (回答数 657)	知的 (回答数 270)	精神 (回答数 79)
自身の相談活動の不十分	26 (37.7)	20 (44.4)	0 (0.0)
市町村窓口で対応できる	54 (78.3)	26 (57.8)	0 (0.0)
各種相談員等で対応できる	33 (47.8)	11 (24.4)	0 (0.0)
何をしていたかわからない	15 (21.7)	10 (22.2)	1 (100.0)
その他	14 (20.3)	21 (46.7)	0 (0.0)

()内は回答数に対する割合(%)

19. 障害者相談員活動で重要・大切なこと

全体で745件・74.1%の回答が寄せられた。そこで、それらの記述を内容にもとづいて類型化し、整理した。

(1) 相談員制度や相談支援体制等について

- 障害者相談員制度に関する周知・広報活動の重要性(一番多く寄せられた意見)
 - ・民生児童委員も含め、地域には障害者相談員制度を知らない人が多く、特に、知的障害者相談員や精神障害者相談員の存在が知られていない。
- 相談員の役割、地位が明確でなく、何を求められているのかわからない
- ピアカウンセラーの資格制度を設けてほしい
- 相談員が名誉職的になってきている
- 制度等が複雑、多岐にわたる現在において、障害者の相談に適確に応えられるような仕組みや体制整備が求められる
- 相談員の選任方法の工夫・改善の取り組みが必要
 - ・適性をふまえ、年齢、障害特性、男女のバランスをもとに、厳正な選出方法を行うべきである。
 - ・定年制度(75歳ぐらい)を導入すべきである。
 - ・一方、年齢にこだわるより、長い期間、相談を担当し、経験の豊富な人を選任すべき。身体障害の場合、高齢化に伴い各市町村の障害者団体の会長、副会長は75歳以上の人が多数就任している現状がある。各地域の個々の障害者の動きを一番把握しているのは会長であることを考えると、定年制度とは別に会長職として活躍している人については留任枠を設ける必要がある。
 - ・ボランティアとして関わる人も増えているので、健常者枠を設けてはどうか。
- 障害者相談員制度に対する行政の理解
 - ・県によっては相談員制度が廃止され、相談員の活動費用はすべて個人で負担しなければならないところもあり、今後、相談員制度を不必要と考える行政の声が強くなっていくことが心配される。
 - ・直接、行政窓口に行って相談しても、親身になって話に応じてもらえないこともある。
 - ・役所は来客が多くて、小さなこと、細やかな出来事では、話し相手になってもらえない。
- 行政は相談員研修会をもっと数多く開催すべき
 - ・知識や実践事例の豊富な障害者相談員が少ないため、相談員活動に関する参考資料を作成、配布し、活動の効率化につなげることも重要である。
- 相談しやすい体制づくりのための定例的な相談場所、行政の窓口の活用、障害者団体の関わる諸行事などにおける相談コーナーの設置等が重要
- 定期的な巡回相談が重要
 - ・相談員活動を活発にするためには、積極的に地区集会所などへ出向いて相談会を実施したり、日常生活用具、補装具などを紹介する活動も重要である。

○聴覚障害者には市町村の窓口だけでなく、公共施設等でも情報提供の仕組みが必要、また、中途失聴・難聴者の方々のために家族や地域の人々の理解を得るようにすることが必要

○相談員の社会的地位の確立、処遇の改善が必要

- ・ある程度の権限の付与や身分の確立、また手当の増額が求められている。それにより相談員の意識が向上し、相談員の質の向上につながる。
- ・新たに制度を活性化する場合には、身分保障の確立と経済的安定を図るよう、早急な体制整備が欠かせない。

※その他に、障害者団体の活性化が、障害者の活性化につながり、相談活動の充実が図れる。団体の会長のなり手もなく、入院しないと交代できないという現状も指摘された。

(2) 主に相談員の要件・あり方等に関する事項について

○障害者相談員活動は、障害者の社会参加活動を促進し、誰もが安心して暮らしやすい社会の実現のために重要

○仲間(ピア)的役割の重要性

○相談員活動を行う上で信頼関係を築くことの重要性(一番多く寄せられた意見)

- ・信頼関係を築くためには、地道な活動を積み重ね、迅速な対応、約束の厳守、守秘義務の厳守などが必要とされる。
- ・相談者の人権を尊重し、温かい人間性を身につけ、公平、公正、誠実に、熱意を持って、相談に当たることが重要。
- ・自分の感情を表に出す性格は、相談員としては不向きである。

○障害者福祉に関する法や制度が複雑・多様化する中、自己研鑽につとめ、相談員の資質の向上をはかることが必要

- ・研修会や交流会に参加することが大切である。
- ・研修内容としては、福祉に関する法律や制度の学習、福祉全般についての知識や相談技術、事例への対応等に関する研修の必要性を感じる。

○福祉施策や制度の変更に素早く対応し、行政と連絡を取り合い、情報収集に努めることが重要

- ・自分一人で対応困難な場合は、他の相談員や民生児童委員などに相談したり、行政や関係機関と連携協力する必要がある、そのためには、行政などとの定期的な情報交換が必要になる。

○訪問活動等を通して、地域に生活する障害者の実態把握に努める

○相談員活動を行った場合には、適切な記録を作成することが必要

○障害者相談員は、相談者と行政や関係機関とのパイプ役としての役割を果たすことが重要

- ・日頃から行政や関係機関との連携を図り、速やかに連絡を取り合う関係を築いておく必要がある。

・ただし、行政関係者や民生児童委員に、定期的打合せや協議を依頼しても、なかなか実現できないという指摘もあった。

※また、身体障害者相談員や知的障害者相談員では、関係機関との連携を必要とする意見が多く、精神障害者相談員においては少なかった。

・これには歴史的経過と現状が関係していると思われる。即ち身体や知的においては相談員制度があり、地域には身体障害者福祉法や知的障害者福祉法によって行政に関係職員が配置され、また施設も相談できる場所であった。民生児童委員との関係もある。従って、相談員は他の相談機関へのパイプ役であるとする意見や、連携を重視する意見が極めて多かった。

・一方、精神においては連携に期待できないというのが現実と思われる。都道府県の保健所は統廃合され、日常の相談に対応する機能が弱体化の傾向にあり、市町村では、従来から精神障害関係は保健所の仕事としてきたため、事務処理はしても相談に対応するノウハウが不十分であり、精神障害への理解度も低い。

・精神においては、相談員制度がないことも影響して、行政との関係は薄く、同様に民生児童委員とのかかわりも少ない。こうした背景から、より仲間(ピア)としての相談員活動に一途の期待を寄せ、分かり合える関係を重視しているという意見が多かった。

(3) 相談スキル等について

○相談員として基本的に必要な姿勢の大切さ(一番多く寄せられた意見)

・相談者に寄り添い、相手の立場にたって共感する。

・相談者の立場を理解して、親身に相談に答え、相談者の秘密を他言しないこと。守秘義務の重要性。

・同じ障害者だからこそ、心の悩みもより深く理解できる。

・相談者の立場にたって、相談者の気持ち、考え方についてよく話を聴く必要がある。

・自分だったらどうしてほしいかと考え、相手の立場になって共に考えることが大切である。

・相談員も当事者や家族として障害を体験しているので、同情ではなく、共感して相談者に向き合い、同じ目線で相談支援に取り組み、適切なアドバイスや関係機関へのつながりが実践できる。

・相談員自身も心のゆとりをもったり、自分の健康の維持に努めたりする必要がある。

○相談者の立場に立って、わかりやすい言葉で話すことが重要

・相談員は話し上手よりも聴き上手、静かに穏やかな表情でうなずきながら、しっかり相手の話を聴くことが重要である。

・電話相談の場合には話し方の技術が必要とされる。

・一方的に相談員の考えを押し付けるのではなく、活用可能な選択肢を適切に示し、相談者の生きる意欲を引き出すように働きかけることが重要である。

○行政や専門相談機関からの制度や申請手続きなどに関する情報の提供や情報の交換、事例検討のための相談員向けの情報サイトの立ち上げの必要性

○行政と関わる前に、個人対個人の関係で気軽に電話等で、そして、時には出向いて、問題の解決策を見いだすことに努めることも大切

○制度上の問題点を指摘するだけでなく、相談者の理解を促進するように努め、相談員は相談者と同じ目線で、問題を共有することが大切

※三障害すべての相談員から、受容、共感、傾聴など、相談の技術や相談員の相談対応のあり方に関する意見が多かった。特に、守秘義務については、知的障害者相談員において、より自覚が高く、共感については精神の相談員において、より関心が高かった。

その他、家族からも会話らしいものはないという声を聞くこともあり、生活も厳しいが、孤独が一番辛いという訴えは見逃すことはできないという意見があった。

(4) 個人情報保護による影響と課題について

・三障害すべての相談員から個人情報の保護のため、障害者の名簿が手に入らず、会に入っている人しか分からないので相談活動がしにくいと指摘された。

・以前は、市町村から名簿や障害者情報が得られ、それを頼りにしながら障害者相談員活動が行われていたが、今は相談を求めている障害者とのかかわりが持てないために、活動範囲が事実上狭くなってきている。また、障害当事者団体の会員の減少傾向に歯止めがかからない。

・相談員活動を適切に行うためには、地域の障害者の名簿の開示が強く求められる。

20. 障害者相談員活動を通じて心に残ったこと

自由記載による回答は 598 件に達した。障害別では、精神が最も高く 73.4%、次いで知的 63.0%、身体 56.2%である。

記載内容は、身体では、相談者の悩みをともに苦しみながら解決にいたったこと、また困難事例にあって民生児童委員や地域住民と協力し共感し合えたこと、心を開かない相談者に寄り添い、社会参加や意識改革等に取り組めたこと等の喜び、相談員自身も成長したことの感謝、結婚相談とその後の見守り等、ピアカウンセラーとしての役割が多岐にわたって記載されている。また、知的では、医療、教育、就労、自立生活、親亡き後等、人生全ての場面で生じる広範囲な相談事があり、当事者同士、相互理解で解決にいたる喜びや苦労等が述べられている。精神では、病状の変化にあわせた相談対応、孤立しがちな本人・家族を人との交流につなげる努力等、当事者相談ならではの役割がリアルタイムで進行中であることを伺わせる内容であった。障害による相談の内容や活動の仕方には違いがあるが、ピアカウンセラーとしての働きは、障害の別なく有効であり、重要であることをともに記述している。

特徴的な事例：

- ・ 相談員のフットワーク次第で障害者の立場がいかようにも変わることを痛感、真剣に取り組めば行政によりよく声が届く。
- ・ 相談者に心から有難うとっていただいた一言。
- ・ 自分を必要としてくれる人がいるのが一番嬉しい。
- ・ 一人暮らし障害者がだれにも看取られず死亡、行政、民生委員、相談員がしっかり連携していれば防げたのではと悔やまれる。
- ・ 当事者同士でないと心を開かない人々が多いと実感している。
- ・ 同じ障害者の仲間、ボランティアなど多くの人々と出会い、交流し支援の輪が広がったこと。
- ・ 障害の違いによって相談者から教えられることが多いこと、それが人の幅の広さになる。
- ・ かつて就労相談の当事者であった人がその後、障害者相談員に就いたこと。
- ・ 登校拒否でひきこりの高校生の相談に長年係わり、状況が好転できた。障害者ばかりが悩みがあるとは限らない。
- ・ 障害者同士の結婚相談に多く係わり、特に子どもが誕生したときの感激、その後の育児相談等何ものにも代えがたい喜びがある。
- ・ 相談には解決できない相談もある。相談員には高い知識は必要ないが辛抱強く相談者の話を聞くことが一番である。
- ・ 性的暴力の被害者家族が事件が表面化することを恐れ、相談が中途半端になったり、泣き寝入りになるケースが心残り。
- ・ 高齢の親が施設に入所するに伴い、一人暮らしとなる高齢障害者の暮らしについて行政・民生委員・ボランティアと連携して暮らしの確保が図れたこと。
- ・ 障害者の家庭内暴力で家族の意見が一致せず家庭崩壊寸前の相談で必要な制度利用をすすめながら、家族全員の意見一致を図り永い時間がかかったが本人家族が落ち着いたこと。

- ・ 障害者は別の社会で生きているように感じる、社会の理解が必要。
- ・ 死にたいといって来た相談者にじっくり話を聞いた結果、最後に生きることに気持ちを切り替えてくれ、感謝してくれたこと。
- ・ 交流の場を作っているいろいろな人が集まるようになった、当事者も家族も笑顔が増えている。地域の人からの交流・協力も盛んになった。
- ・ 身の周りのことができなかった人が多くの支援者の連携で地域生活ができるようになったこと。
- ・ 当事者や家族が障害の受容をできず必要な治療につながらない場合、一番困難。
- ・ 発病から自立まで道は遠い、本人家族を支える仕組みが必要、心に残ることはこれ一つ。
- ・ 最後まで付き合いきれず自分がまいてしまった。
- ・ 相談者が刑事事件の被疑者になった時、弁護士等と協力して無事解決したこと。

2 1. 障害者相談員として今必要と思われること

全体で 678 件・67.4%の回答が寄せられた。そこで、それらの記述を内容にもとづいて類型化、整理した。

(1) 障害者相談員活動について

○地域の中核としての相談員の役割の重要性の認識

- ・地域のキーマンとしての日頃の活動が求められる。
- ・障害者相談員は、障害福祉について積極的に啓発・普及活動を進め、地域活動推進の中心的な役割を担って、障害者の社会参加の促進や安心して生活できる環境づくりのために活動する必要がある。
- ・そのためには、障害者権利条約の批准運動に取り組み、障害者に対する差別や偏見をなくすための啓発活動を行い、誰もが暮らしやすい社会をつくること重要であるという指摘があった。

○差別・偏見に関する、特に精神障害者相談員からの指摘

※その他、小・中学校での出前体験学習の講師依頼が多くなっているという記述もあった。障害者相談員は地域の障害者団体の中核を担っている。しかし、就労の相談、介護の相談、孤独死に関する問題など、個人の相談員では対応の難しい課題も存在するといった意見もあった。

(2) 障害者相談員の心構え・要件について

○相談員としての心構えや姿勢、知識など相談員としての再認識（一番多く寄せられた意見）

- ・同じ目線で、かつ真摯な態度で相談に応じ、共に考えて行動に移す、ピアカウンセラー的な役割が求められている。
- ・相談者との信頼関係、情熱、熱意、やる気、そして相談内容に関する秘密の厳守が相談員に必要とされる。
- ・より良いコミュニケーションをはかるためには、相談者の身になり、じっくり話を聴く、すなわち、受容と共感そして傾聴の姿勢が重要である。
- ・その他に優しさ、思いやり、誠実さ、責任感、行動力、自己研鑽する姿勢、速やかな行動力と忍耐力、幅広く確実な情報の収集力、相談者の不安を除去する技術、積極的に問題に取り組む姿勢などがあげられた。

○制度上の変化に即した新しい知識、福祉に関する法律・条例や関係機関の取組みの実態把握

- ・相談員にはスキルアップのための意欲と努力が求められる。

○相談活動継続のための自分自身の健康維持、体力保持に努めること

(3) 障害者相談員制度の体制改善・強化について

- 福祉に関する制度等が複雑、多岐にわたることから相談に適確に応えられる仕組み、相談しやすい環境づくり、体制整備が必要（一番多く寄せられた意見）
 - ・世代交替、若い相談員の活躍や定年制導入を考えることも必要である。
 - ・障害者相談員の選任に当たっては、年齢、性別のバランス、障害特性などをふまえる必要がある。
 - ・相談員としての位置付けを明確にし、研修の機会を多く設け、資格を取得できるような制度が求められる。
- コミュニケーションに支障のある聴覚障害者に対する手話（コミュニケーションの確保）、気軽な相談窓口の設置の必要性
- その他、知的及び精神で特記すべきことや、相談員個々に関する課題等についての指摘
 - ・知的障害の場合、その大半が積極的な意見であるが、「何が必要かわからない」「何とも言えない」「民間人の登用は不可ではないか」という消極的意見が若干見られるほか、「どこまでかかわってよいのか苦心する」「もう少し地域の中で役割があるといいのだが」などと悩む意見も見られる。体制作り等々の改善が急務であると考えている。
 - ・精神障害の場合、相談員制度もなく各県独自に相談活動をしている。相談員としての活動も他障害に比べ年数も浅い。それだけにこれからという意欲的な意見でほぼ占められている。しかし無償が多く、補助金が必要との意見もある。精神障害における制度化を求める声も多い。
 - ・相談員の報告書などを整理して手引書としてまとめる必要性、Q&Aのようなケースバイケースのアドバイスを受けられるような冊子の発行を求める声があったが、一方で、市町村で発行している「障害者の手引」等をよく読んで情報を把握する必要性も指摘された。

(4) 行政や関係機関との連携の強化について

- 多様化している相談者のニーズに対応するための地域生活支援センター、市町村担当者、民生児童委員等との連携によるネットワークの構築の必要性（一番多く寄せられた意見）
 - ・相談内容によっては、相談員自身が答えを導き出すのではなく、適確に行政や専門機関等の窓口を紹介する等、仲介役として限られた役割を求める声もあった。
- 行政が相談員を活用する、行政と共に行動できるピアな立場の確立
- 障害者施策の策定に際する障害者相談員の参画
- ※その他、地域内の重度や高齢の障害者宅への訪問や見守り、地域住民への障害理解の活動など、関係機関との連携によって障害者相談員の果たす役割は大きい。

相談員は積極的に地域の現状を知り、関係各機関につなぎ、専門職相談員と連携して支援する必要があるという意見もあった。

また、相談を受けた内容を地域自立支援協議会で取り上げるシステムが必要であると期待する声もあげられた。

(5) 障害者相談員制度・障害者相談員に対する行政の理解と協力

○国、市町村は障害者相談員制度に対する理解を深めるとともに、障害者相談員の活動しやすいバックアップ体制の構築の促進

○行政の広報紙等で相談員業務の概要や地域の障害者相談員の氏名、連絡先を紹介する等、相談員制度の周知と相談しやすい体制整備の促進

・現状では、障害者相談員の存在が地域の障害者に知られていないために相談が少ない。

・地域社会における相談員制度の認知と、障害者相談員の社会的立場の確立が求められる。

※その他、精神障害の相談員には法的な位置づけがないため、他の障害者と同等に制度化して欲しいという意見が多い。さらに地域にもっと周知され、浸透した活動が必要との意見も共通して多かった。相談員制度がある身体障害や知的障害の相談員においても、周知されていないという認識が比較的多くあり、制度化されていても必ずしも周知に結びついていない現状が指摘された。

また、障害者相談員制度に対する行政の理解不足という指摘や現状では、行政関係者が障害者の悩みや実情を知らなさすぎるという意見、行政の配慮ある対応を求める声があった。

(6) 障害者相談員の権限・地位の確立

○相談員の処遇の改善

・相談員活動を行うには、活動に見合った手当や実費の支給等、改善する必要がある。

○相談員に一定の権限の確立

・民生児童委員と同じような身分保障等が求められる。

※地位や権限、立場が不明確なために、相談が進まないという悩みが述べられているという意見があった。

(7) 研修会などの開催

○常に新たな情報を得ることに努め、研修会や事例検討会、セミナー等にできる限り参加して資質の向上を図り、情報や新しい知識と経験の蓄積に努めること

・県、市、団体は、障害者相談員の資質向上のために、研修会や交流会、勉強会などを数多く実施すべきである。

○相談員活動に関する教科書的な本や手引書、事例集などの必要性

※その他、時間がなくて参加できないような相談員は、辞任すれば済むことであるという強い指摘もあった。また、研修の内容としては、社会福祉、地域福祉の基礎、新しい法律や制度に関する知識、情報の収集方法、特に障害者問題の基礎知識の習得等があげられた。

(8) 施策の充実

○障害者が安心して暮らせる環境づくりのための施策の充実

- ・特に障害者の就労の機会、サービスの必要量の確保、老後の介護制度の充実、セイフティーネットの構築が重要である。
- ・障害者相談員が相談をうけた内容について、行政も関心をもち、障害者の悩み、障害者の真の声に耳を傾ける必要がある。

※その他、障害者自立支援法や障害程度区分・障害等級の見直しに関する指摘があった。

(9) 障害者団体間の相互理解の促進について

○異なる障害と障害者を理解するためにも、身体障害以外の他の障害者団体との連携が必要

- ・障害種別により多様なニーズが求められているが、その実態の把握も必要との指摘もある。

○地域の障害者が、障害者団体の行事等に積極的に参加できるように周知することが必要

※その他、個人情報保護の問題により、名簿をもとに周知することができなくなったために、障害者団体の会員数も減少する傾向にあるという指摘が多かった。障害者団体に加入している人は、障害の程度や生活状況が把握できるという指摘もあった。

(10) 個人情報保護の問題

- ・個人情報の保護によって、相談員と相談者とのかかわりが難しくなってきたという指摘が数多くなされた。
- ・以前は、行政による名簿の提供や病院から退院する人等の相談について連絡があったが、現在はなくなっている。
- ・個人情報保護により障害者に関する情報が得られないため、障害者相談員活動が低下している状況にある。
- ・数多くの障害者相談員から、手帳交付者の名簿の提供を求める声が寄せられた。

1. 本調査のまとめ

本調査では、「平成 13 年調査」と重なる設問もあるが、それだけではなく相談員個々の意識も含めた調査として実施した。調査にあたっては、日本身体障害者団体連合会、全国手をつなぐ育成会、全国精神保健福祉会連合会を通じ、その都道府県・政令市加盟団体等に属している相談員 1,570 人（身体障害者相談員 915 人、知的障害者相談員 420 人、家族(会)相談員 235 人）を対象に実施し、64.1%（身体障害者相談員 71.8%、知的障害者相談員 64.3%、家族(会)相談員 33.6%）の回答が得られた。家族(会)相談員の回答率が低かったことは、精神の分野では、まだ相談員制度が創設されていないことが要因と思われる。しかし、大枠ではあるが、現在置かれている相談員の現況と相談活動に対する意識や今後の課題等について率直な意見が得られたほか、相談員・相談員制度が、同じ障害者という立場から生まれる人間関係、信頼関係により、地域における障害者の日常生活をサポートしている、日頃の相談員の姿を把握することができたと言える。

調査結果については、以下のとおり、(1)相談員活動の実態、(2)相談員活動及び相談員制度全般に対する考え方、(3)相談活動に対する意識及び相談員としてのあり方、の3つに区分し傾向をまとめた。

(1)相談員活動の実態について

「性別」、「年齢」、「団体役員の経験」「経験年数」等については、身体、知的、精神ともに、多少の差異はあるもののほぼ同じような傾向となったが、「平成 13 年度調査」で指摘されていた高齢化傾向が依然としてみられる。これは障害者や家族が高齢化の傾向にあるほか、相談員としての就任期間の長期化等が一因と考えられる。ただし、自らの障害や家族としての困難を乗り越え、さらに相談体験を積み、障害者(相談者)のニーズに柔軟に対応できることを推察すると、高齢化が必ずしも否定されるべきではないが、若い次の世代の方を育てシフトしていく努力は必要と思われる。また、「相談内容」については、「福祉サービス」や「就労」に関することが多く、障害者自立支援法の施行以来、その福祉サービスの複雑化と数度にわたる改善措置が複雑なため、利用する障害者本人が困惑し身近な相談員に助けを求めていることがうかがえる。しかし一方、日常の悩み相談など報告(記録)にあげにくい相談があることも考えられるが、相談件数0件という回答が 4.2%あったことは留意すべき点だろう。

「相談員活動」については、積極的に相談場所を設け活動するなど相談員個々が工夫して相談を行なっていることがうかがわれる。また、相談者の相談待ちが全体で約4分の3占めていることは、個人情報保護法による情報非公開の影響等も考えられるが、特に身体障害者の場合は障害の重度化・高齢化が進行しており、相談所まで行くことが困難であったり、病気や事故などで重い障害を負われたりすると、家庭に閉じこもり、障害を受容し外出までは、ある程度の期間を要する方も少なくないものと推測される。それだけに相談員の訪問による相談が望まれる。従って、市区町村の広報誌等の利用や障害者団体の工夫、障害者相談員自らのPR等といった積極的な相談員の周知や、さらには訪問相談等の方策についても検討したいものである。

その他、相談員自身が相談担当地域を認識しているかどうかについて不明確な回答がややあったことや相談員として何をしたいか分からない等とする回答があったことは、委嘱時における行政側の指導・説明や相談員の研修事業が十分なされているのか検証の必要があるかもしれない。また、わずかながら相談記録の未提出があったことは、相談員の大事な責務として考えて取り組んでいただきたい。広報誌等の相談員名簿の記載については、その殆どが肯定的な回答だったが、公開したくないとする

回答が約 6%あったことは、個々の緒事情があったとしても、相談員の存在(周知)が相談業務の基本と考えれば、公開または掲載できない理由を解決するための対処を行政等を含め検討することが必要と思われる。

(2) 相談員活動及び相談員制度全般に対する考え方について

設問項目が多かったなかで注目したいことは、地域の相談員の必要性、相談員の認知、そして、相談員制度の存続に関する意識が大変高かったことである。行政や関係機関、団体・地域の関係者等と連携を取り、相談者と一番身近な仲間(ピア)の相談相手としての役割を担っている相談員の意識の表れであろう。

しかし、回答の中には、相談員自らが相談員としての資質や責務、相談体制に関する問題を取り上げ、適任者を選任しているか、適正な要綱のルール作りが必要などといった意見もあった。また、ピアカウンセラーとしての役割は重要であるとする一方、相談が複雑・多様化の傾向にあることから、プロの相談員、いわゆる専門相談員や専門機関に相談を委ねてもよいのではないかと、市町村の窓口で対応できるのでは、という少数ではあるが、そのような意見もあった。

相談員制度の必要性については、約 8 割が必要とする一方、身体では 10.5%、知的では 16.7%が必要でないとする回答となった。この主な理由は、市町村窓口で対応できるというものであるが、相談員として何をしたいか分からないとする回答も身体、知的で約 2 割を超えた。このことは、地域の障害者の名簿開示がなされないため相談待ちからの苛立ちや、制度の中で活動の目的に真の相談員としての姿を見いだせないことへの不安等に因るものと思われる。

何れにしても、同じ障害者の立場から生まれる理解と安心感、孤立しがちな環境を支えるパイプ役としての相談員の担う役割は重要であり、障害者相談員制度は、障害者(相談者)が必要とするニーズに的確に対応するためのツールとして、社会や時代の変化に合わせ対応していく必要が望まれるということが結果から見出せる。

(3) 相談員活動に対する意識及び相談員としてのあり方

前述と重なる部分もあるが、相談員活動を行う上で、重要であり、大切と思われることは、

- ①傾聴、受容、共感、寄り添う相談、信頼関係、情報提供、守秘義務等といった相談員に必要な基本的姿勢、相談のあり方
- ②相談員の存在の周知が必要であり、行政が相談員を活用することや地域住民にも知ってもらうこととの連携協力
- ③行政や民生委員、支援センター等との連携と医療、施設等を含めたネットワークの構築
- ④相談員としての人格、能力、資質、意欲等が求められるほか、常に新しい知識を得る等、研修会、勉強会への積極的参加、自己研鑽

という意見に集約できる。このことは、相談員としての自覚が高く前向きな姿勢で相談活動にあたっていることがうかがわれる内容だが、その一方相談を受ける環境が整っていないという意見も見逃さない。つまり、多くの相談員は相談を受けることに積極的であり意義を感じていながらも、相談員の存在が地域に周知されておらず、その地位や権限が不明確な中で、行政や他の相談機関等との連携が充分になされておらず、相談が受けにくい状況であるといえる。

そうしたことから、今後の相談員活動において、相談員として今必要なことについて、以下のように整

理することができる。

- ①相談員の資質を高めるための研修会、事例検討会など、学習の機会作り
- ②行政が相談員を理解、協力し、情報提供し、ともに活動する体制作り
- ③相談員の地位、役割を明確にし、地域の人々や関係者への周知徹底
- ④障害者関係団体、行政も含めた関係機関のネットワークを作り、その中での相談員の位置づけを明確にし、連携のもとでの情報の共有活動
- ⑤種々の障害を理解するとともに、啓蒙、啓発活動の拡充
- ⑥相談員の待遇の改善

また、特に、精神障害の場合は、相談員制度もなく各県独自に相談活動をしている状況であり、制度化を望む意欲的な回答が多いことがうなずける。障害者相談員は、相談者と同じ仲間だから率直に話し合える、ピアカウンセラーとして、さらには、こうした障害者の地域活動の中核的な役割をも期待されていることから、今後は、精神障害者の相談員制度の創設とあわせ、体制作りなどの改善が急務であるといえる。

前述のとおり、今回の調査結果で、相談員・相談員制度に対する高い関心度が示されたことは、今後の相談員・相談員制度のあり方を考える上で、相談支援体制に関わる個人、団体、行政が、その必要性を軸に、示された制度の改善による相談員の活用と向上といった課題に積極的に取組み、支援を必要としている相談者に応える責務があると考ええる。そして、相談者によって相談員が育てられ、相談を進めるなか、その協働関係が、地域との連携を広げ、地域を活性化し、さらには施策をも動かす原動力となることを再認識したい。

2. 課題

上掲まとめからも本調査を通して知り得た最も重要なことは、三障害ともに「制度の必要性」について、高い支持があったということである。しかし、その反面、障害者相談員制度を維持、活性化させる改善策についての意見は様々であり、その課題を整理すると以下のようなことが言える。

- ① 障害者相談員制度に関すること
 - i. 精神における相談員制度の創設
 - ii. 時代に則した相談員設置要綱の見直し
 - iii. 処遇面での改善
 - iv. 定年制の導入
 - v. 男女比のバランス
 - vi. 選任の方法
- ② 障害者相談員制度の周知促進
- ③ 相談窓口や巡回相談といった相談環境の整備
- ④ 行政や民間機関等地域との連携(ネットワーク)
- ⑤ 適切な研修事業の実施
 - i. 予算の確保
 - ii. 相談員のニーズに応じた研修並びに障害別・三障害合同の研修

3. 提言

障害者相談員の役割を考える時、その時代・社会状況を反映し、そこに求められる相談員の姿(役割)が期待された。

相談員制度が創設された当時は、措置制度という枠組みの中で入所施設中心の保護的諸制度がつけられ、居住地域ではなく都道府県を核にした施策が取られ、障害者が、社会で自立した生活をするためには、厳しい社会環境に適応できるように障害者自身に努力を強いることによって社会復帰させるという考え方が主流だった。その時代の障害者相談員は、障害者個別の支援に対応することが基本とされ、障害者福祉の援護思想の普及促進と施策改善・充実の向上のために、行政とのパイプ役としての活動の場が期待された。そして、その社会状況にマッチングしたピアカウンセラーとしての特性が発揮された時代でもあったといえる。

その後、昭和 56(1981)年の国際障害者年以降は、措置制度から契約制度へと大きな施策の変革があり、施設から地域へと生活の場が移行し、三障害一元化のもとに障害者の社会参加の促進が施策の柱となった。これにより、都道府県から市町村一元化へと事業が移管されるとともに、施策策定の過程において障害当事者が参画できる環境の体制を整備することが肝要とされた。つまり、障害者施策の基本的枠組みは、障害者自身に努力を強いる「個別モデル」から、障害があっても生活しやすい社会環境を整備することに価値をおいた「社会モデル」へと転換した。そして、障害者に対する保護という考えが、権利擁護に担保された自己決定、自己選択による自立支援という考え方に変わっていった。これに伴い、障害者相談員も従前の一般的な相談支援(ピアカウンセラーとしての相談支援)に加え、選択肢としての各種制度・福祉サービスの提示とともに人権擁護のための相談活動が、新たにその役割として期待されるようになった。

平成 18 年、障害者自立支援法が施行され、相談支援事業強化として位置づけて専門相談員や相談支援事業者が組み込まれた。このことは制度を利用する上で利用者(障害者)に配慮された仕組みだが、障害者相談員制度(障害者相談員)の役割との違いが明確にされないまま、相談支援体制の整備が進められたことは、改善すべき大きな課題として見直す必要があると思われる。

そして、平成 20 年 12 月の社会保障審議会障害者部会の報告で“障害者や家族が有している様々な経験・体験や情報を活かし、障害者同士や家族同士によるピアサポート、身体障害者相談員・知的障害者相談員による相談援助を活用するなどにより、厚みのある相談支援を実施していくべきである。”と相談支援の充実を障害者自立支援法の抜本的見直しの重要な課題の一つとして言及された。このことは、精神障害の分野も含めた障害者相談員が、地域の要として重要であり期待される存在として、地域の活性化のために相談支援の活動を考える時代と、障害者相談員自らが意識し取り組むべき責務があると言えるかもしれない。

上述したように、障害者を取り巻く環境や理念が、その時代、その社会状況の反映であるならば、障害者相談員の役割も、時代、社会状況に沿った変革の必要性があるだろう。そういった意味でも、本調査で障害者相談員の回答から示された課題は、今の時代の反映と捉え、障害者相談員が地域の要として、障害者の日常生活での困難、社会参加や自己実現の支えとして存在するだけでなく、障害者の人権の保障や障害による差別の禁止等といったことをも踏まえ、地域の全体像を把握し各機関と連携しながら、共生社会の実現のために相談支援活動に取り組むことを考えたい。

以上のことを踏まえ、今後の障害者相談員・障害者相談員制度の展望を期待し、以下5項目を提言する。

提 言：

1. 相談員個々は、常に社会や時代の変化に合わせてながら、新しい知識を得る等、積極的に自己研鑽に努め、また、地方自治体はニーズに応じた研修を実施し相談員の資質の向上に努めること。そして、障害者団体においても人材の発掘と育成に努めること。
2. 地域や家族からも孤立した状況を余儀なくされている障害者が少なくないことから、障害者相談員は各市町村自治体と地域の実情を協議し、地域の環境整備に着目・改善への取り組みを図る。但し、個人情報保護の関係から障害者名簿の未開示について、緊急避難時の対応等も含め、各市町村とも前向きな検討をすること。
3. 国・都道府県等地方自治体は、相談支援体制を整備する上でピアカウンセリングを基本とする障害者相談員制度の維持、充実、発展のために制度の積極的活用を図ること。
4. 国・都道府県等地方自治体は、障害者相談活動の重要性を認識し、精神障害の相談員制度を創設し、三障害ともに相談活動の推進を図り、障害者のみならず社会にとり有用であることを確認し、定期的な協議等の場を設け、相談活動を積極的に支援すること。

4. おわりに

障害者(相談者)が必要とするニーズを的確に把握し、その解決に努めることが、相談活動の基本であることは言うまでもなく、相談と向き合う上での障害者相談員のあり方、心構えを自らで確認し活動を進めるのが大切だろう。そして、“障害者がすべての人権と基本的自由を差別なく享有することが保障される”という障害者権利条約の理念を基に、障害者が地域の中で、その人らしく、ともに生活できる環境の整備、共生社会の構築に向け、障害当事者の代弁者として世論を喚起することを期待したい。

障害者相談員自らが、障害者団体や社会福祉協議会等関係機関とネットワークを築き、自らが障害福祉施策(相談支援体制)の中に参画・提言し、地域社会(自分達の街づくり)を変えていくことも意識しなければならない。そして、障害者団体においては、行政等に対して働きかけ、障害者相談員のサポートに努めることと同時に、これからの障害者相談員制度の活性化を図るため、相

談員の権限と地位の確立、現行制度にかかる課題の改善(定年制・選任方法等)、個人情報保護法に関する問題改善、それに加え精神障害の分野にも同様の制度の創設の実現に向けて、行政等関係機関に働きかける必要があるだろう。