

---

発達障害研究 第28巻5号別刷

---

「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」  
チームアプローチの必要性

—福祉分野からの提言—

加瀬 進

2006年12月

---

日本発達障害学会

---

# 「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」 チームアプローチの必要性 —福祉分野からの提言—

加瀬 進 東京学芸大学 特別支援科学講座

要旨：〈個別の支援計画〉を軸に、わが国が取り組むべき課題とその方向性は地方自治体の条件を考慮した〈ホスト・センター〉の実現にある、という観点から、①教育と福祉双方の分野における用語法の分断状況を整理しつつ、それを乗り越える際に求められる「チーム・アプローチ」の意味は、障害者基本法・障害者基本計画の見直しをめざす道筋にあること、②そうした道筋にある実践の蓄積は障害者の相談支援体制構築にみることができ、市町村における相談支援体制と地域自立支援協議会を媒介項にして教育と福祉が協働する必要性があること、③その実現の最前線にあたる個別の支援会議において求められる「チーム・アプローチ」の要件を提起した。

Key words：個別の支援計画，ホスト・センター，相談支援事業

## 1. 問題の所在と課題設定

筆者に与えられたテーマは「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」の関係性を教育と福祉の協働という文脈から整理しつつ、「チーム・アプローチ」の必要性とそれのあるべき内実を福祉分野から提言することにあるが、詳細に立ち入る前に、筆者なりに問題の所在と立論のしかたを整理しておきたい。

2002年12月に出された『障害者基本計画』および「重点施策5カ年計画」により「盲・聾・養護学校において個別の支援計画を平成17年度までに策定する」とされたことを直接の契機として、「個別の教育支援計画」をめぐる緒論は現在、ある種の活況を呈していると言ってよい<sup>1)</sup>。しかしながら、そもそも2006年度終盤を迎える今日においてなお、「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」の関係性を問い、チーム・アプロー

チの必要性を教育・福祉・医療・労働等の各分野から提言しなければならないのはなぜなのであろうか。

表層的には、後述するような用語法の混乱や「個別の教育支援計画」策定プロセスにおける支援会議が草創期ということもあって、必要十分な運営をみていないという実態であろう。しかしながら、筆者のみるところ、その根幹にはわが国において、子どもの育ちと家族の暮らしをトータルに支援するための計画、すなわち「個別の支援計画」を総合的・統合的に策定・実施・評価することを本務とする〈ホスト・センター〉および、その根拠となる財源措置を伴う法制度がほとんど欠落しているという問題状況がある。

子どもとその家族は、そもそも教育・福祉・医療・労働等のうち、特定の分野のみで生きているわけではない。地域で育ち、生きることを志向する以上、子どものライフステージに沿って重点を置く分野を変えつつ

も、総合的・統合的に暮らしを運営していく。もし、地方自治体の特性に合わせた形で、子どもの出生段階から家族に寄り添う〈パーソナル・マネジャー〉としての専門職が存在し、その専門職がコア・チームを形成しつつ、まさに必要に応じながら、一定の権限をもって教育・福祉・医療・労働等の関係者を招集し、「個別の支援計画」を策定・実施・評価できる体制があるならば、どうであろうか。そして、この〈パーソナル・マネジャー〉としての専門職が常勤・専任で所属し、「個別の支援計画」の蓄積と継承を本務とする〈ホスト・センター〉が存在し機能するならば、どうであろうか。筆者の場合、かかる〈ホスト・センター〉機能を中核に据えた地域生活支援システムをいかにして構築していくか、という点に基本的問題意識があるのだが<sup>2)</sup>、こうした問いかけを今少し現実に引きつけるならば、特別支援教育の推進において鍵とされる「特別支援教育コーディネーター」や特別支援学校に期待される「センター的機能」、障害者自立支援法が定めた市町村「地域生活支援事業」の必須事業である「相談支援事業」の担当者と、その構成や運営体制等にどのような可能性を読み取るか、という立論になる。

そこで、まず第1に「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」の関係性を障害者基本計画、特別支援教育に関する各種答申等および障害者自立支援法に沿いながら用語法も含めて整理しつつ、「チーム・アプローチ」の意味をとらえ直してみたい。第2に〈ホスト・センター〉を志向する実践としてとらえる障害福祉分野の取り組みを紹介しつつ、地方分権推進の時代におけるその可能性を探り、最後に支援会議を核とする具体的な「チーム・アプローチ」における要件を整理することをもって、本稿の課題に迫ることとしたい。

なお、本稿で以下〈個別の支援計画〉と表

記する場合、それは特別の支援を必要とする本人にかかわる諸計画の総体を指す用語として用いる。また、〈個別の支援計画〉は住まう・学ぶ・楽しむ・働く・健康を維持する・さまざまな資源にアクセスする、といった「暮らしの構成要素」全般にわたる広義の生活支援設計を志向する計画としての〈トータル・プラン〉と、その一部を専門に引き受け、具体的なサービス提供の在り方を明示することを志向する計画としての〈サービス・プラン〉に大別されるという理解に立って論を進めたい<sup>3)</sup>。

## II. 〈個別の支援計画〉に関する用語法と「チーム・アプローチ」の意味

### 1. 特別支援教育分野における〈個別の支援計画〉

上述したように「個別の教育支援計画」が始動した端緒は、2002年12月の障害者基本計画である。すなわち、「三分野別施策の基本的方向」の8分野のうち、「4 教育・育成」分野において、「障害のある子ども一人一人のニーズに応じてきめ細かな支援を行うために乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行う」という基本方針を受け、「障害のある子どもの発達段階に応じて、関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応して適切な支援を行う計画（個別の支援計画）を策定して効果的な支援を行う（(2) 施策の基本的方向」の1) 一貫した相談支援体制の整備）」とされたのであった。

この障害者基本計画の成立過程や省庁間の連携・思惑等については本稿の課題に余るが、教育という冠を付した「個別の教育支援計画」として提言した翌2003年の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」においては、「この計画の策定について、新

しい障害者基本計画にも規定されており、適切な教育的支援を効果的かつ効率的に行うため教育上の指導や支援の具体的な内容、方法を計画、実施、評価（Plan-Do-See）して、より良いものに改善していく仕組みとして重要なものと考えられる（4「個別の教育支援計画」の必要性の（1）」と指摘し、参考資料として示された概要とともに、「教育・育成」という分野別施策のゆえか、かなり教育に引きつけた性格づけがなされたのであった。

さて、この最終報告を受ける形でまとめられた2005年12月の中教審答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」では、「長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な支援を行うことを目的として策定されるもので」あり、関係機関・部局と連携しながら「教育的支援を行うに当たり同計画を活用することが意図されている」という方向性が確認された。また、名称としての「個別の教育支援計画」の理解の仕方については、その策定にあたって「学校や教育委員会などの教育機関等が中心になる場合に、「個別の教育支援計画」と呼称しているもので、概念としては同じものである」と指摘し、上述の障害者基本計画でいう「個別の支援計画」と同義であるとした。つまり策定にあたってホスト役を学校等が務める場合に教育という冠を付すものの、「関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応して適切な支援を行う計画」であることに変わりはないとしたわけで、「個別の教育支援計画」は、〈トータル・プラン〉としての〈個別の支援計画〉であるという理解が現在の到達点なのである。

なお〈トータル・プラン〉としての「個別の教育支援計画」のうち、その一部を専門に引き受け、具体的なサービス提供の在り方を明示することを志向する計画としての〈サービス・プラン〉は、教育分野においては学習

指導要領を根拠とする「個別の指導計画」が相当することになろう。

## 2. 障害福祉分野における〈個別の支援計画〉

一方、障害福祉分野における〈個別の支援計画〉はどこにその端緒があるのだろうか。まず、「個別の教育支援計画」に相当する〈トータル・プラン〉についてみてみよう。

〈トータル・プラン〉とは「暮らしの構成要素」全般にわたる広義の生活支援設計を志向する計画である、という理解に立てば、その端緒は1990年の心身障害児（者）地域療育拠点施設事業、いわゆるコーディネーター事業の開始にまで遡る。なぜならば、この事業は在宅生活を余儀なくされている心身障害児・者を訪問し、その潜在的なニーズを掘り起こしながら、地域資源を開拓しつつ「在宅療育等の援助プログラム」を作成・実施していく、というものだったからである。この事業は1996年にリニューアル・スタートする3障害の相談支援事業（障害児（者）地域療育等支援事業、市町村地域生活支援事業、精神障害者地域生活支援センター）をへて、これを基盤として想定しつつ90年代後半から厚生労働省が進めた、いわゆる「障害者ケアマネジメント」に関する諸事業へと継承されていった。

2002年の障害者基本計画との関係でみれば、やはり「三分野別施策の基本的方向」、その「2 生活支援」において、「利用者本位の考え方に立って、個人の多様なニーズに対応する生活支援体制の整備、サービスの量的・質的充実」に努め、すべての障害者に対して豊かな地域生活の実現に向けた体制を確立する」と規定された基本方針を受け、「身近な相談支援体制を構築するため、各種の生活支援方策を中心として、ケアマネジメント実施体制の整備やケアマネジメント従事者の養成を図る（（2）施策の基本的方向の1）利用者本位の生活支援体制の整備；ア 身近な

相談支援体制の構築)」とされており、その意味で対応する用語は「ケア計画」ということになる<sup>3)</sup>。

しかしながら、実際にはこの基本計画が出されたのと同じ月に、相談支援体制の要と言われてきた障害種別の相談支援事業を一般財源化するという方針が出され、2003年の支援費制度スタートと同時に、その整備が地方自治体の裁量に任せられるという事態を迎え、「ケア計画」策定の体制整備が都道府県（障害児・知的障害者および精神障害者）と市町村（身体障害者）に委ねられてしまう。要するに体制整備の停滞や自治体格差の広まりが懸念される事態になったわけであるが<sup>4)</sup>、周知のごとく2006年4月に施行された障害者自立支援法においては、市町村事業である「地域生活支援事業」の必須事業として「相談支援事業」の実施を定め、こうした自治体格差を解消すべく、2006年度後半から、総合相談窓口の整備・障害程度区分認定のシステム構築・困難ケースや地域のサービス調整等を行う地域自立支援協議会の立ち上げ、等がまさに進行中という状況を迎えている。そうしたなか、相談支援事業の一環として「サービス利用計画」作成を定め、複数の障害福祉サービス（施設入所支援を除く）を利用する「計画作成対象障害者等」という限定つきながら自立支援給付として「サービス利用計画作成費」を給付する、という形で「サービス利用計画」を〈トータル・プラン〉として法制度上に位置づけたのであった<sup>5)</sup>。

なお、〈サービス・プラン〉としての〈個別の支援計画〉については、障害者自立支援法にもとづく各障害福祉サービス事業所に対して「個別支援計画」作成を求め<sup>6)</sup>、事業所の規模によるものの、その作成にあたって中核となるサービス管理責任者を置く、としたのである。

### 3. 「チーム・アプローチ」の意味—〈ホスト・センター〉構築に向けて

こうしてみると、教育・福祉いずれの分野においても、現状は〈個別の支援計画〉を推進する基盤整備が分野別によりやく始まろうとしている段階にあると言ってよい。しかも、教育分野における「個別の教育支援計画」は「教育」という冠を付したものの、それは〈トータル・プラン〉としての〈個別の支援計画〉であるという到達をみたのに対して、福祉分野では「個別支援計画」という用語が〈サービス・プラン〉を指すというねじれ現象をきたしたなかにおいてである。さらに、教育分野・福祉分野いずれにおいても〈トータル・プラン〉としての〈個別の支援計画〉策定・実施・評価体制を構築しようというのであるから、実態と今後の見通しに即した整理・関係調整が求められる。例えば、学校は本当にホスト役を務めるのか、務められるのか。そこでいう学校とは特別支援学校のみならず、小中高という普通学校も含むのか。市町村の相談支援事業は就学前から学齢期の児童とその家庭を含めて「サービス利用計画」を十全に策定していくのか、いけるのか。そこで言う児童とは、いわゆる3障害のみならず、「軽度発達障害」も含めるのか、含められるのか。学校で策定した「個別の教育支援計画」を持参して、居住する市町村障害福祉課の相談窓口を訪ねたら、「サービス利用計画」の書式に沿って書き直してほしいと要請された、といった事態を憂慮するのは筆者だけであろうか。

このような状況下にあって、少なくとも教育と福祉の分断を避けるために〈トータル・プラン〉としての〈個別の支援計画〉に共通の法的根拠を持たせようとする、今度はまさに多分野にわたる計画であるがゆえに、縦割りの法制度体系のなかでは特定の分野（学校教育法、障害者自立支援法等）にのみ根拠法を置くことは難しい。その意味で障害者自

立支援法の「サービス利用計画」は相当踏み込んだ規定となつてはいるが、あくまで「支給決定」を受けた当事者の申請によって作成されるという限定がある<sup>9)</sup>。やはり本稿冒頭に述べたように、例えば〈ホスト・センター〉を規定する〈生涯地域生活支援法〉とでもいった法制度体系が用意される、ないし包括的に再編されない限り、用語法のねじれ現象が生じたなかでありながら、原理的には〈トータル・プラン〉の制度化と共通化をめざす実践的・運動的な営為でありつづけることになる。

いずれにせよ、一足飛びに障害者基本計画が提起する分野横断的な「個別の支援計画」体制づくりを提起できない現状があるとも言えるし、裏返せば障害者基本計画において分野別に施策を示しているがゆえに分野横断的な「個別の支援計画」体制づくりを進めにくい現状があるとも言える、といった状況がみえてくる。では、どうすればよいのか。

まず確認したいのは、障害者基本計画における「分野別」施策とは「地域での自立した生活を支援することを基本に、障害者一人一人のニーズに対応してライフサイクルの全段階を通じ総合的かつ適切な支援を実施する（「一 基本的な方針」の「(横断的視点) 2 利用者本位の支援」）」という基本方針を受けたものであり、「分野横断的」施策への発展を期したものである、という点である。〈個別の支援計画〉のうち、とりわけ〈トータル・プラン〉としての「個別の教育支援計画」と「サービス利用計画」は、かかる基本方針を受けて、個別のニーズ把握のうえに、横軸（教育・福祉・医療・労働等）と縦軸（ライフサイクルの全段階）双方における一貫した支援を実現するツールおよびシステムとして提起されたはずのものなのである。したがって現実の分断状況下において、求められる「チーム・アプローチ」とは、1人ひとりの子どもに対して行われる支援会議におい

て、多様な職種がどのように協働するかというレベルに限定されるものではなく、各分野の行政・実践・研究の協働により、障害者基本計画というレベルにおいて〈個別の支援計画〉を「分野別施策の基本的方向」よりも上位に位置づけ直すという道筋においてとらえられなくてはならない。端的に言えば、〈個別の支援計画〉の根本的な在り方と漸進的な年次計画を練りながら、障害者基本法の改正と次期障害者基本計画において、改めて分野横断的・ライフサイクル縦断的な〈個別の支援計画〉策定に関する施策を明示することが課題なのである。

もちろん、そのためには学校および地方自治体における創意工夫による実践とその蓄積を的確に把握し、共有し、提言していく必要がある。先に筆者は〈トータル・プラン〉をめぐって、学校はどこまで務めうるか、市町村の相談支援事業はどこまで務めうるかという2項対立的な対比をしたが、今後の施策に資する取り組みを想定するならば、いかにして市町村の総合相談窓口と不足する社会資源を開発する機能をもつ「地域自立支援協議会」を立ち上げ、機能させるかということを経済項にして、学校（ネットワーク）・教育委員会と市町村障害福祉行政・障害福祉サービス事業所や相談支援事業の委託事業所等が「協働」することこそが必須課題であると考えている。それは、次のような実践と制度化の蓄積があるからに他ならない<sup>10)</sup>。

### Ⅲ 障害者の相談支援体制にみるホストセンター（機能）の可能性

#### 1. 長野県「障害者総合支援センター事業」の概要

##### (1) 目的

さまざまな障害があっても、社会全体で支えあい、自分が住みたい地域で地域の方々と

暮らしていけるような社会を目指し、個人を尊重したサービスがいつでも身近なところで行われるべきである、という考えのもとに、障害保健福祉圏域ごとに身体・知的・精神の3障害に対応する障害者総合支援センター（以下、支援センターと表記）を設置し、障害のある方が地域で安心して生活できるよう相談支援体制の整備を図ること。2004年10月以降、長野県を10圏域に分け、全圏域で展開されてきている。

### (2) 事業の構成

従来それぞれ実施されてきた「市町村障害者生活支援事業」「障害児（者）地域療育等支援事業」「知的障害者生活支援センター運営事業」「障害者就業・生活支援センター運営事業」「障害者地域生活推進特別モデル事業」「精神障害者社会復帰施設運営事業（精神障害者地域生活支援センター）」および「長野県障害者総合支援センター生活支援ワーカー等設置事業」の事業者または、これらの事業の委託を受けた社会福祉法人等が共同して支援センターを運営する。

### (3) 業務内容

支援センターは面接・電話・訪問等により次の業務を行うものとする。①保健・福祉サービスの提供の援助・調整を図ること、②家庭訪問および来所による相談・指導を行うこと、③地域における生活全般に関する相談支援を行うこと、④就業に関する相談支援を行うこと、⑤社会資源の開発等企画・提言を行うこと、⑥相談者等に対する障害者ケアマネジメントを推進すること、⑦重複障害等の困難事例への対応をすること、⑧その他、相談者等の要請にもとづく事項を処理すること。

### (4) 支援センターの実施体制

①コーディネーター等の中立性、②通常の開設時間以外の相談体制、③圏域におけるセンター等の配置と定期的な「連絡会議」、④県、市町村および関係機関等の連携による随

時の「ケア会議」招集、⑤制度改善や処遇困難事例対応に関する「障害保健福祉圏域調整会議」の開催請求、の5点が定められている。

### (5) 専門職の配置と業務分担

各支援センターには、次の専門職が配置され業務を分担・協働する。①療育コーディネーターは、障害児者を対象とし、相談や各種サービスの全体調整、地域の啓発活動、訪問や外来等による療育指導を行う。②身体・知的・精神の3障害に対応する各生活支援コーディネーターは、各障害者を対象とし、相談や各種サービスの全体調整、地域の啓発活動を行う。③障害者生活支援ワーカーは、障害者を対象とし、生活全般の相談支援を行い、金銭や衣食住に関すること、余暇活動や健康に関すること等日常生活上の配慮を行うとともに、近隣や親等との関係調整、緊急時の対応等の支援活動を行う。④障害者就業支援ワーカーは、障害者を対象とし、就業にかかわる相談支援を行い、職業生活全般にかかわる相談、就職・職場実習にかかわる相談、就職後の職場定着支援、事業主に対する相談支援を行う。

なお、当初の構想では「特別支援教育コーディネーター」も出向という形で支援センターに配置する体制が模索されたが、指名制ということから各養護学校等の教育相談部の構成員として支援センターと一体的な活動を行うとされた。

### 2. 〈ホスト・センター〉としての機能と可能性

筆者は一部の支援センターではあるが、実際に訪問し、ヒアリングを重ねてきた。各センターの建物や設備は必ずしも充実しているということではないが、上述した専門職の配置以外にも、各支援センターが位置する圏域の保健師・家庭相談員等との密接な協働体制が構築されつつあり、人材面でのフル・バージョンとでも言える支援体制の下で、適宜・

随時に開催される「ケア会議（支援会議）」を軸に、就学前から成人期に至る個別の支援が展開されつつある。

例えば、発達が気になる幼児に対する保健師の気づきから、家庭相談員と家族を交えた協議→療育コーディネーターの調整による療育教室への参加と保育園への加配保育士の手配→保育園への療育コンサルテーションとカンファランス→就学先の見学と保護者・学校関係者・療育コーディネーター・特別支援教育コーディネーター等を交えた支援会議→就学後の授業参観・必要に応じた発達検査と支援会議にもとづく「個別の教育支援計画」や「個別の指導計画」の策定、といった一連の就学支援体制。同様のフローの小学校段階から中学校段階における展開。養護学校高等部と支援センターの就業支援ワーカー・生活支援ワーカーとの協働による個別の移行支援。普通高校在籍の軽度発達障害児に対する就労支援ノウハウの普通高校への提供と支援の協働。入所施設から地域生活への移行希望者と家庭から地域生活への移行希望者の連動した地域移行支援、といったようにである。もちろん、小学校入学以降に初めて支援ニーズが顕在化する児童生徒への支援や義務教育終了後の移行支援等々、課題も山積しているとのことではあるが、そこには「個別の教育支援計画」の書式をどうすべきか、支援会議をどうすれば実際的に展開できるか、といった水準を超えた実践の情景がある。

こうした情景を可能にしたのは、要するに年齢・障害種別にかかわらず役に立つという実感を持ってもらえる総合相談と、相談発生から一両日中にはスタートする個別の支援会議と、現実には不足・不備の多い社会資源の改善・開発を行いうる関係者の話し合いの場が機能しているからであり、そこに〈ホスト・センター〉の機能をみることは決して間違いではあるまい。「個別の教育支援計画」にせよ「サービス利用計画」にせよ、こうし

た要素を欠くならば形骸化するし、この要素を踏まえ、地方自治体のシステムに位置づきながら展開するならば、分断状況を超える〈ホスト・センター〉の実現は不可能ではない。

ただし、国の補助金や県の予算が大きな役割をはたしてきた相談支援事業が、必須事業とはいえ厳しい財政事情を抱える市町村事業に転換した今、こうした福祉分野ベースの実践がどこまで〈ホスト・センター〉のモデルたり得るか、予断を許さない状況にあることも確かである。長野県における「障害者総合支援センター事業」の設計から運営段階まで県庁業務をかねながらリードしてきた福岡も、「長野県の相談支援体制が来年度以降も維持し、さらには強化していけるか、今まさに、その検討の最終コーナーにきている」と指摘している<sup>14</sup>。期待を持ってその行方を見守るとともに、各地方自治体、各学校関係者がそれぞれのエリアにおける「相談支援体制」づくりという文脈で〈個別の支援計画〉の策定体制を展望する必要性を改めて強調しておきたい。

#### IV. 最前線で底支えする「支援会議」と「チーム・アプローチ」の要件

ところで、「相談支援体制」づくりに関する先駆的な取り組みは、長野県以外にも、滋賀県におけるサービス調整会議を核とするネットワークや埼玉県東松山市における「ひがしまつやま総合福祉エリア」など、一部の都道府県ないし市町村に限られるとはいえ、1990年代から構築されてきている。こうした取り組みのキーパーソンからのヒアリングにおいて、必ず指摘される事項が本人を中心とする丁寧な個別の支援会議（ケア会議）の重要性である。このことはまた、筆者がかかわっている養護学校や小学校における特別支

援教育コーディネーターからも同様に聞かれるものであるが、その意味するところはおおよそ次の2つに大別される。

1つは「チーム・アプローチ」なるものは、当初から存在するのではなく、次第に形成され、深められ、チーム構成メンバーの力として内在化していくものである、という点である。かつて保健・医療とソーシャルワークの分断を踏まえた「専門職種間協働」の重要性とその深化に関する理論モデルを提起した Hudson は、専門職種と彼らが所属する組織の「協働」を連続的な水準アップのモデルとして提起した<sup>13)</sup>。すなわち、①情報交換レベル（インフォメーション：それぞれが把握している内容・情報をただ提供しあっている段階）→②関係調整レベル（コーディネーション：異なる専門職種が領域を越えて公式に協力する段階）→③機関統合レベル（コ・ロケーション：異なる専門職が共有の事務所を構えるなど物理的に場を同じにする段階）→④職権協働レベル（コミッションング：職務命令権を持つ組織・機関の長が協働する段階）、である。長野県の水準は④段階に接近しつつあるとも言えるが、その水準アップは丁寧な支援会議を通して初めて可能になる。支援会議がチーム・アプローチを育てるのである。

加えて支援会議に多様な専門職種が参集すれば、Hardy らが指摘するように<sup>14)</sup>、当初は各専門職種が①構造的な問題（サービスの分断・谷間や両者が隣接していないという問題）、②手続き上の乖離（予算や計画作成のサイクル・手続きの違い）、③財政的背景の差異（財政構造、財源の流れ、運営・管理費の違い）、④地位と準拠法の差異（地方自治体において指定・委託される機関とその職員の地位・給与格差と準拠法の差異）、⑤専門性の乖離（思想・信条、関心事、専門分野、利用者観、専門的技法等の乖離）を少なからず抱えており、その緩和や解消には「困って

いる当事者をいかにして支えるか」という共通項なしには進まない、という現実がある。

もうひとつは、実際の支援会議を重ね、必要な支援が明確になればなるほど、利用できる支援が少ない、存在しないという事実が判明することが少なくないが、逆にその事実の集約と整理がエビデンスとなって、初めて「資源開発」を目的とする話し合い—障害者自立支援法に則せば地域自立支援協議会—が実感をもって運営される契機となるという構造である。かつて福岡は、こうした会議の実効的な運営方法を整理したが、そこでも原点は「顔の見えるニーズ把握」にあるとしている<sup>15)</sup>。ゆめゆめアンケート形式の「ニーズ調査」をもって「個別的教育支援計画」等の書式を埋め、持ち回り会議という名の「承認儀式」をもって策定した、などという事態は避けなくてはならない。本人や家族の素朴な訴え（ないし訴えられない状況）を契機に協働探索することで、初めて真の「ニーズ」へと接近することが可能となるからである。

## V. まとめにかえて

2005年度の年間実績で個別の支援会議を113回、会議に参加した専門職種等の延べ人数700名という実践を展開する滋賀県甲賀エリアの中島は、コーディネーターの心構えとして「四ない主義」を提唱している<sup>16)</sup>。すなわち「抱え込まない（ニーズを地域のニーズにしていく努力）」「一人勝ちしない（コーディネーターや一部の事業所努力の成果という評価にしない努力）」「けんかをしない（やる気を示さない人・事業所・機関をやりこめない配慮）」「おしつけない（自分の価値観・人生観を押しつせず、本人に寄り添い続ける努力）」である。また、Bronstein は、①相互信頼にもとづく相互依存（丸投げではない委ねあい）、②専門職活動の新たな創出（協働

の結果として生み出される新たな実践活動), ③柔軟性(職分を超えた仕事の引き受け), ④目標に対する集団的自覚(チームアプローチの目的を見失わない), ⑤過程の振り返り(協働による支援の課程で適宜, その活動の妥当性や方向性を振り返る機会をもてる), の5点を必要な要件として挙げている<sup>16)</sup>. 日米という文化差や「協働」を問題にする領域は異なっても, 共通するポイントが少なくない。〈個別の支援計画〉を実践レベルだけに矮小化することなく, かつ実践レベルの積み重ねに心を砕きながら, 地域で育ち, 学び, 暮らし, 働き, 楽しみつつ, 「私も必要とされている」という実感を得て, かけがえのない自分の人生をプロデュースしていく, そのための支援ツール・支援体制としていっそう鍛え上げていきたいと考える次第である。

#### 注および引用文献

- 1) 「個別の教育支援計画」策定を迫られた教育現場を市場とする解説書・マニュアル等の刊行を指す。直近のものとしては次のものが挙げられるが, 周知のように「個別の教育支援計画」をめぐる関連図書や学会における研究発表が数多く行われている。
  - ・全国特殊学校長会編著(2006):「個別の教育支援計画」策定・実施・評価の実際。ジヤース教育新社。
  - ・独立行政法人国立特殊教育総合研究所・プロジェクト研究報告(2006):「個別の教育支援計画」の策定に関する実際研究。独立行政法人国立特殊教育総合研究所。
- 2) 〈ホスト・センター〉は, 筆者が「生涯地域ケアシステム」を構想するなかで描定してきた概念である。部分的ではあるが, 次のなかで論じてある。
  - ・加瀬 進(2006):障害者が利用する各種制度・サービス:教育。坂本洋一他編著:障害者福祉論。第一法規, pp.132-139。
- 3) 〈トータル・プラン〉と〈サービス・プラン〉という区分, および障害者基本計画をはじめとする諸規定と種々の計画との関係は次を参照されたい。本稿の当該部分の多くは, 基本的にこの論考に準拠している。
  - ・加瀬 進他(2004):「個別の教育支援計画」の Plan-Do-See 体制に関する予備的研究—関連個別支援計画の比較検討を中心に—。東京学芸大学紀要 第1部門教育科学, 55, 267-283。
- 4) この点にかかわる経緯の詳細は次を参照のこと。
  - ・加瀬 進(2004):障害児・知的障害者福祉分野におけるコーディネーターの歩みと課題。日本特別ニーズ教育学会編:特別支援教育の争点。文理閣, pp.38-58。
- 5) 紙面の都合上「ケア計画」がどのような意味で(トータル・プラン)であるかを論ずるゆとりがない。詳しくは「障害者ケアガイドライン(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部, 2002年3月21日)」を参照されたい。
- 6) この間の事情については次の緊急特集における緒論を参照されたい。
  - ・緊急特集「地域福祉の危機を救え」:手をつなぐ, 2003年3月, 565, 4-27。
- 7) 障害者自立支援法・第5条17-2項による「サービス利用計画」規定および第6条, 第8条をはじめとする「サービス利用計画作成費」規定を参照のこと。
- 8) 「障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」, 厚生労働省令第174号, 平成18年9月29日付, 第3条を参照のこと。
- 9) 加えて「サービス利用計画」が, いわゆるインフォーマルなサービスも含めた本人中心の支援計画になるような展開にも十分に留意する必要がある。
- 10) 長野県障害者総合支援センターについては次の論考に依っている。
  - ・高橋佳子・加瀬 進(2006):長野県A圏域における「特別支援教育コーディネーター」と「療育コーディネーター」の関係性に関する検討。東京学芸大学紀要・総合教育科学系, 57, 325-332。
- 11) 福岡 寿(2006):相談支援体制と地域自立支援協議会。手をつなぐ, 609, 18-19。
- 12) Hudson, B.(2002): Interprofessionality in health and social care: the Achilles' heel of partnership. Journal of Interprofessional Care, 16(1), 7-17。
- 13) Hardy, B., Turrell, A., & Wistow, G.(eds)(1992): Innovations in Community Care Management. Aldershot: Avebury。
- 14) 加瀬 進(2003):サービス調整会議のポイント一覽。さぼーと, 554, 38-39。
- 15) 中島秀夫(2002):サービス調整会議で, 利用者のニーズに応える。福岡 寿編著:コーディネーターがひらく地域福祉。ポッド社, pp.91-120。
- 16) Bronstein, L. R.(2003): A Model for Interdisciplinary Collaboration. Social Work, 48(3), 297-306。

## 早期療育の取り組み

### 《重症心身障害児療育相談センター》

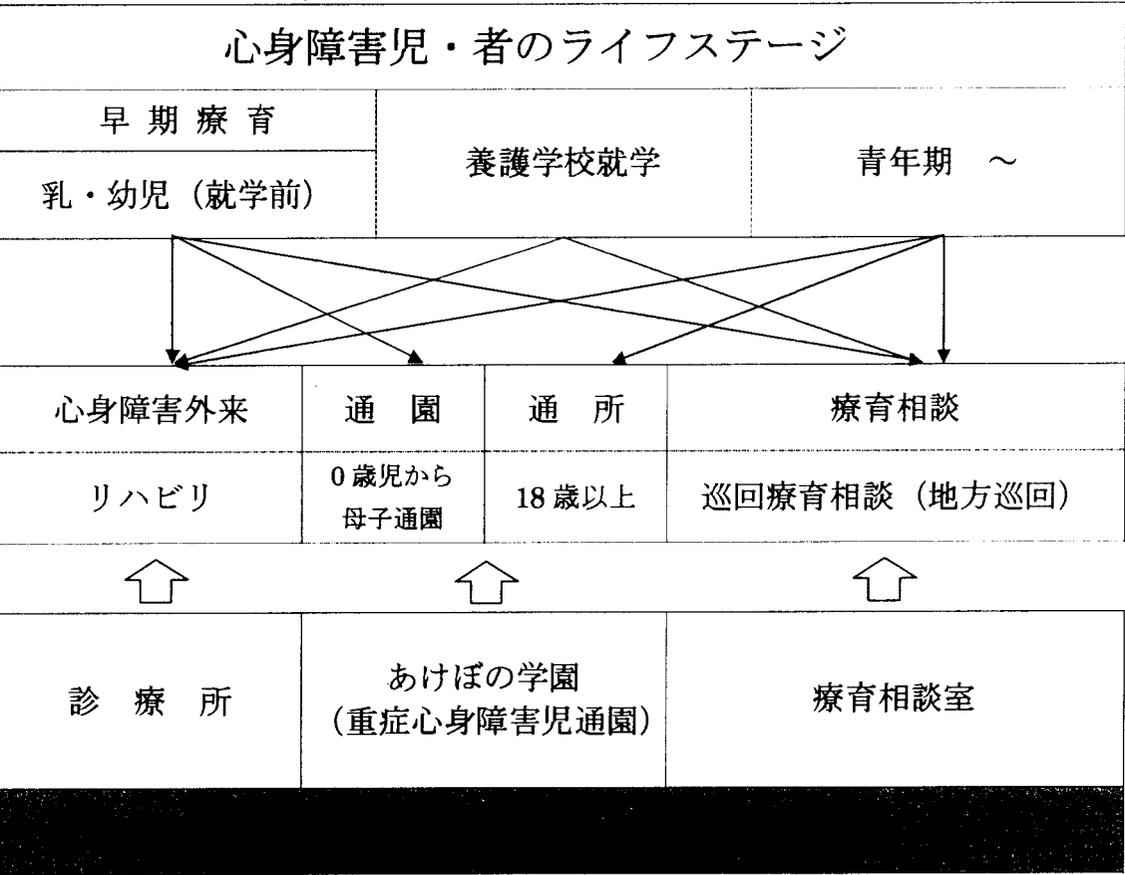
昭和40年	39年団体設立後直ちに療育相談を始める。
昭和44年	重症心身障害児療育相談センターを建設 三宿診療所を設置し 療育相談を始める（地方への巡回） 障害児の母子通園を始める
昭和45年	東京都から肢体不自由児通園事業（あけぼの学園）が認められる
平成元年	重症心身障害児通園通所事業となる。（平成15年A型）

#### ◇ 療育相談センターの役割

#### ライフステージに応じ在宅支援の実施

診療所 (療育相談室)	外来診療 外来療育相談・巡回療育相談	幼児・就学児の早期療育への取り組み
あけぼの学園	乳幼児からの就学前の療育の場	乳幼児からの通園により、社会性・機能の発達を支援
	学校卒業後の療育・日中活動の場	① 支援学校卒業後の生活の場として通所利用 ② 必要に応じて日中一時支援事業（日中預り）の利用
	地域交流	保育園・小中高学生との交流、ボランティア

# 全国重症心身障害児(者)を守る会の取り組み



短期入所  
通所事業  
外来診療  
療育相談  
施設入所

- ・都立東大和療育センター
  - ・都立東部療育センター
  - ・あしかがの森足利病院
  - ・よつぎ療育園(入所なし)
- 
- 《通園・通所事業》  
都立東部療育センター・  
よつぎ療育園では0歳児  
から実施