

障がい分野におけるパーソンセンタード（本人中心）アセスメントに関する考察

— オーストラリアの取り組みを参考に —

障害ユニット 研究支援者
木口 恵美子

（キーワード） パーソンセンタード、アセスメント、障がい、オーストラリア

トを取り上げ、パーソンセンタードについて先進的なオーストラリアの取り組みを検討し、考察を行うこととする。

はじめに

近年の障害者制度改革の流れの中で、2011年に「障害者自立支援法」が改正されて「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）」となり、2012年4月から、相談支援員はサービス等利用計画を立てることが求められ、計画の作成やモニタリングに対して、給付が伴うこととなった。

このようなサービス等利用計画作成の必要性から相談支援が重要とされることとなり、その中で「本人中心相談」、「本人中心アセスメント」、「本人中心支援計画」など、「本人中心」を組み込んだという言葉が用いられるようになってきている（朝比奈、北野ら2013）¹。

この「本人中心」という用語は、英語の「パーソンセンタード」の訳としても用いられており、障がい者分野では「パーソンセンタード・プランニング」、高齢者分野では「パーソンセンタード・ケア」など、支援や介護や看護の場面で、人を中心とする考え方や関わり方が導入され、注目されている。

障がい者の相談支援における「本人中心」への着目は、制度を運用する上で大切な視点を示していると思われるが、障害者総合支援法の中で必ずしも十分とは言えず、更なる検討が必要である。

そのため本稿では、まずパーソンセンタードの先行研究を通してその起こりと広がりを確認した上で、近年の日本の障害者領域における本人中心のアセスメン

I パーソンセンタード（本人中心）の先行研究

(1) パーソンセンタードの起こりと広がり

パーソンセンタードに関する研究について、国立情報学研究所の文献データベースCiNii（サイニイ）を用いて論文検索を行った。「パーソンセンタード」を検索用語として使用したところ、165件がヒットした。

最も年代の古いものは心理学分野の論文で、来談者中心療法を創始したカール・ロジャース（Carl Rogers.1902～1987）らの取り組みを紹介したものである（村山 正治、1974）²。坂中（2015）によれば、日本における来談者中心療法の黎明期は1950年代で、1960年代は普及の時期、1970年代は定着の時期としている³。

2000年代になると、認知症高齢者ケアのためにイギリスの心理学者トム・キットウッドが提唱した「パーソン・センタード・ケア」の考え方や、その実践のための認知症ケアマッピング（DMC: Dementia Care Mapping）法の導入に関する報告がある（下山、2004）⁴。その後、2005年にはキットウッドの著書も翻訳され、継続して認知症ケアにパーソン・センタード・ケアを取り入れた実践的研究が多数行われてい

る⁵ (水野2005、村田2006など)⁶。

また、障がいの領域では、アメリカカリフォルニア州のパーソンセンタード・アプローチの実践事例が紹介され (田川2004)⁷、続いて、長年障害者の権利擁護活動や家族支援に携わってきたジョン・オブライエンを創始者とするパーソンセンタード・プランニングを体系的にまとめた書物が翻訳された (中園ら2005・2007)⁸。実践現場においても、知的障がい者施設職員の全国大会の分科会のテーマとしても取り上げられるなど、着目されることとなった⁹。その後も実践研究として、知的障がい者の地域生活支援における取組 (古井2007、2009)¹⁰などが報告されている

(2) 障がい分野における「本人中心」の先行研究

障がいの分野では、具体的なパーソンセンタードの導入の以前から「本人中心」という表現が使われており、松友 (1998) は、本人主体の議論の中で「本人中心主義」という表現を用いている¹¹。

また、先に述べたように、近年では制度に位置付けられた相談支援に「本人中心」を据える試みがなされている他、成年後見制度の見直しや意思決定支援に関心が高まる中で、法律の分野でも「本人中心主義」に着目したものも見られる (菅2013)¹²。

次に、障害者総合支援法における相談支援を確認することとする。

II 障害者総合支援法における相談支援と本人中心アセスメント

(1) 障害者総合支援法における相談支援

障害者総合支援法の中で、相談支援は、「基本相談支援」、「地域相談支援」、「計画相談支援」と記されている。基本相談支援は、「地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障

害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び第29条の2項に規定する指定障害者福祉サービス事業者等との連絡調整 (サービス利用支援及び継続サービス利用支援に関するものを除く。) その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与することをいう。」 (第5条18) と明記されている。

この「基本相談支援」をベースとして、「地域相談支援」は、主に長期入所、入院者の地域移行と地域定着のためのケアプランの作成や緊急時対応を行い、「計画相談支援」は、サービス利用支援や継続サービス利用支援を行うことと位置付けられている。

そして、基本相談支援と計画相談支援を行う事業所が特定支援事業所で、この事業所等が作成したサービス等利用計画案が、サービスの支給決定において重要であると共に、障害福祉サービスを希望する者はすべて、サービス等利用計画とモニタリング必要となった。

このような制度的な背景を受けて、質の高い相談支援が喫緊の課題となり、朝比奈・北野らは「どのような障害者であってもその可能性の実現と、社会参加・参画が可能なインクルーシブな社会を構想する相談支援のあり方を、本人中心相談支援 (= 相談支援) と呼び、本人が中心となって一緒に立てる計画を、本人中心計画 (= サービス等利用計画) と呼ぶ」¹³と述べ、本人中心相談支援を次のように定義づけている。

必要な情報とその経験の広がりへの支援と、本人の自己決定・自己選択への支援をふまえて、本人の市民としての豊かな選択肢 (参加と役割) に基づく希望と目標をアセスメントし、それに必要な支援サービスを作り出すために、本人と支援関係者それぞれの役割を踏まえた計画 (本人中心計画) を本人中心計画会議で共に創出し、不足するサービス等については、共に開発及び権利擁護 (アドボカシー) 等を行い、さらに、その後のモニタリングや社会参加・関係の改善・調整等を行う、一定の権限と方法と手続きに基づく活動とそのプロセス。

（２）本人中心アセスメント

次に本人中心のアセスメントについては、「本人の実現したい希望や、本人の市民としての社会参加や役割を支援するために、本人と家族と支援者等のこれまでの関係性と、現在の相互の関係性を共通理解・共感する、一連の評価・分析の手続き」¹⁴と定義している。

そこで大事なことは、「影響力のある家族や支援者の、障害者本人との関係性における一般的な理解力や技能よりも、現在の本人の3領域（暮らしの場、日中活動、余暇遊び）の関係性における本人の自己表現・自己表出のあり方をアセスメントすること」¹⁵であり、アセスメントは「本人の希望や目標に向かって、それぞれの領域でどのような支援がどれだけ必要なかを計るためであって、できないことを明確にするためではありません」¹⁶と述べている。

そして、本人中心アセスメントでは、家族や支援者の思いが本人の希望にすり替えられることの無いように、本人なりの表現から浮かぶ本人の希望と、それを支援者がどのように理解し判断しているか、また、家族や支援者が本人にとって良いと思うことは何かを区別して把握することが肝要だとする。（資料1）

さらに、福祉の支援者は、本人と影響を分け合う対等の関係にはならないことを忘れてはならず、また、その支援がなければ生活に支障をきたす場合には、支援者は特に強い影響を持つが、影響に無自覚な場合はパターンリズムに陥りやすく、その危険を回避するために本人中心のアセスメントが必要なのであって、強い影響力を持つ者だけではなく、本人が望む人も交えてアセスメントが行われる必要があるとする。

会議のために本人と支援者等にヒアリングをして作成した本人中心アセスメントシートを用いて、本人中心支援計画会議が開催され、本人の望みや希望を、「暮らし」、「日中活動」、「余暇」の3つの領域における生活目標として明確にし、具体的な実行課題を設定して、家族や支援者を含めた役割を明確にして計画を作成し

ていくのであるが、上記の3領域に整理するのは、本人の夢や希望が、「リアリティーのない世界に拡散してゆくことを防ぐため」¹⁷だとする。

次に、オーストラリアNSW州における障害者制度改革とその理念であるパーソンセンタード・アプローチについて確認する。

Ⅲ オーストラリアNSW州における障害者制度改革

（１）オーストラリアの全国障害保険計画（National Disability Insurance Scheme）¹⁸

①NDISの概要

オーストラリア連邦政府は、2010年以降障害者の保険制度改革に乗り出し、2013年3月の連邦政府の国会を経て、National Disability Insurance Scheme Act 2013（全国障害保険計画法2013）を制定し、全国障害保険計画（National Disability Insurance Scheme以下NDIS）として制度化することとなった。

法律は国連の障害者権利条約に基づくことが明言され、主な目的は、障がいを持つ人の自立と社会および経済への参加の支援、早期介入、選択と管理、全国的に一貫した支援へのアクセスや支援計画、インクルージョンの最大化などである。

対象者は、利用開始段階で65歳以下の障害を持つオーストラリア市民、永住者である。

②NDISの特徴

制度改革の大きな特徴は、これまで行政から障害者専門のサービス事業所に支払われてきた、塊としての

予算 (block funding) から、個々の障害者に対する個別化された予算 (individualized funding) への転換である。その背景には、サービス提供者が、サービスの利用者である障害を持つ人より、行政を重視するという問題点などがあった。

オーストラリア国内で、ニューサウスウェールズ州は独自に障害者制度改革を実施し、国の制度改革と調和しつつ牽引する役割を担っている。次にニューサウスウェールズ州の障害者サービス改革の取り組みを見ることとする。

(2) NSW州における障害者制度改革¹⁹

① 「共に強く (Stronger Together)」

NSW州は、2006年からの10年間で、「共に強く (Stronger Together)」という障害者制度改革を進めている最中で、2006年からの5年間は、①家族の強化、②コミュニティインクルージョンの促進、③システムの能力と説明責任の促進の3点に焦点が当てられた。2011年からの5年間は、「共に強く2 (Stronger Together 2) : ST2」と名付けられ、第1段階の更なる発展と維持に加えて、①パーソンセンタード・アプローチ (Person-centered approaches)、②生涯にわたる取り組み、③大規模施設の閉鎖²⁰、④適切なシステムに焦点が当てられている。

NSW州の改革も将来的には国のNDISとの統合が想定され、改革の特徴の一つが個人予算の推進であり、パーソンセンタード・アプローチの一つの具体的な方法としてダイレクト・ペイメントが示され、その実施に伴う意思決定や予算管理の支援の検討や広報活動などが行われている。次にST2の中で示されたパーソンセンタード・アプローチについて確認する。

②政策におけるパーソンセンタード・アプローチ

行政の施策に盛り込まれたパーソンセンタード・アプローチには、それまでの、障がい者本人や家族たちがサービスに合わせることから、障害を持つ人や家族のニーズに合わせて障害者サービスが提供されることへの転換の意味が込められている。その具体的な方法として州は、障害を持つ人や家族がサービスの意思決定者となり、選択と管理の幅を広げる方法の一つとして「個別予算」と、個人が予算を受給して管理するダイレクト・ペイメントの方向性を打ち出したのである。

州が作成したダイレクト・ペイメントハンドブックの中で、パーソンセンタード・アプローチは「障害を持つ人と共に行う支援と作業の方法の一つであり、すべての計画、予算、支援とサービス調整において重要であることを確認する」と説明され、同様にパーソンセンタード・プランニングは、「支援とサービス調整の決定を行う際に障害を持つ人を中心に据えた計画のプロセス」と説明されている。しかし、ダイレクト・ペイメントハンドブックには、制度の利用方法は示されても、具体的な支援方法などは示されていない。

そこで、筆者が受講している、シドニー大学障害学センターが開発した地域サービスのためのパーソンセンタード・アプローチ²¹のテキストの中からアセスメントに着目して見ていくことにする。

IV パーソンセンタード・アプローチにおけるアセスメント

(1) パーソンセンタードの本質と特徴

①パーソンセンタードの本質

パーソンセンタードの源流は、心理学者のロジャースが創始した「来談者中心療法」に源流があり、来談者中心療法は、「無条件の肯定的関心」と「共感的理解」を重視している。

障害分野におけるパーソンセンタード・プランニングは、1960年代にベングト・ニリエ（Bengt Nirje 1924～2006）が提唱した「ノーマライゼーション」や、1970年代のヴォルヘンスベルガー（W. Wolfensberger 1934～2011）による「ソーシャルロールパロリゼーション」、1980年代のロバート・シャーロック（Robert Schalock）らによる「生活の質」といった障害運動の展開の中に位置づけられ、1979から1992年にかけて形成された。その後、障害運動は1990年代の自己決定、2000年代のパーソナライゼーション（個別化）等のムーブメントを経て2006年の国連障害者の権利条約へと至ることとなる。

パーソンセンタード・プランニングの創始者である、ジョン・オブライアン（John O'Brien）は、パーソンセンタードの本質は、「どうすれば、この障害を持つ人が、通常の地域生活の中に価値ある友人として、貢献する市民として現れることができるか」という、基本的な問いに集約されると認識を示し、トンブソンらは、パーソンセンタードの基本を端的に示す言葉として、「声」、「選択」、「コントロール」の3つをあげ、それらは、彼らを人生の中心に据えることを可能にするという意味づけられている。

②パーソンセンタードの特徴

パーソンセンタードの実践は、障害を持つ人のために何かを行うという発想から、障害を持つ人をプロセスや活動などすべての側面において仲間・パートナーとして迎えるという発想への転換を意味しており、家庭、職場、家族や親族の集まり、友人、余暇、社会活動などすべての社会生活の側面における参加を求めている。

そして、パーソンセンタードの特徴は、①人に焦点を当てる、②選好をベースとした管理実践、③高度な個別化、④全ての決定への参加、⑤夢、希望、ニーズに焦点を当てた活動、サービス、支援である。

（2）パーソンセンタードにおけるアセスメント

①パーソンセンタード・アセスメント

知能テストに代表されるアセスメントは、長年障害を持つ人の機会の制限に用いられてきたという問題や、障害当事者からは、評価され続けていることや、本人を含めずに本人についての評価がなされること、また、新たなプログラムに参加するたびに、依然と障害があることを証明するためにアセスメントが用いられてきたことなどが指摘されている。

そのような課題を受け、パーソンセンタード・アセスメントは、診断ではないことや計画のプロセスの中で現れた、個人のわずかな一場面にすぎないことを理解した上で、①生活の質を高め、地域へのインクルージョンの達成に役立つこと、②本人が可能な限り参加すること、③アセスメントを行う理由とその結果を本人に伝えることが、考えられなければならない。

また、本人のストレングスに基づくエンパワーメントアプローチを用いて、障害を持つ人の希望や願望を探り、現実的な達成可能な目標を設定することが重要である。例えば家を離れて暮らしたいという人に必要なアセスメントは、必要なサポートや適した住まいに焦点が当てられるべきであり、支援の可能性のある家族、友人、近隣住人を含むサポートネットワークに着目する。そのため、サポートネットワークを含むグループのアセスメントを行うことも重要である。

最後に、障害学センターが開発しているI-CANというサポートニーズのアセスメントツールを紹介する。

②I-CAN

I-CAN (Instrument for the Classification & Assessment of Support Needsの略) は、コンピューターベースの、ICFの概念を用いたサポートニーズのアセスメントツールで、1998年に首都キャンベラで、知的障害者の予算ニーズのアセスメントツールとして、Supports Classification and Assessment of Needの計画が始まったことを受け、2002年からシドニー大学と国立リハビリテーションセンターが共同で開発を進めてきたものである。

詳細な内容はふれないが、本人の希望や目標に焦点を当てており、その領域は健康とウェルビーイング、活動と参加に即している (図1)。

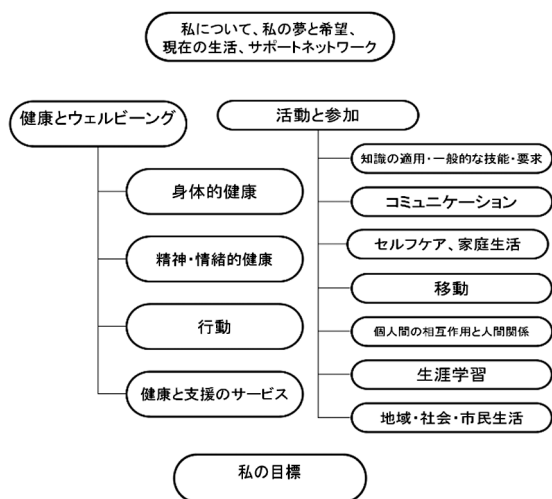


図1 I-CANの領域

実施に当たっては、訓練を受けたI-CANファシリテーターがアセスメント会議を実施して聞き取りを行う。ファシリテーターの研修では、できないことではなくて支援を受ければできること、どのような支援やサービスが望ましいかに焦点を当てることや、抽象的で曖昧な表現を避けた具体的な記録方法、本人の希望は例え達成が難しいと思えても記録すること、本人の言葉を用いて記録すること等を学ぶ。

資料2は導入用のワークシートである。資料3のよう

なシートを用いて、本人が最近の気持ちや健康状態を本人が主観的に評価し、さらに自分について、選好、知っておいてほしいこと、望む支援、目標、現在の生活状況などを聞き取っていく。個人が記入することも支援者と協力して記入することも可能である。

V まとめと考察

近年日本で注目されているパーソンセンタードに関する先行研究と、主に障害分野での取り組みについて、アセスメントに着目して日本とオーストラリアのアプローチを確認してきた。

まず、パーソンセンタード・アプローチは心理学者ロジャースによって提唱され、高齢、障害分野へとパーソンセンタードという考え方が広がってきた。パーソンセンタードは「本人中心」と訳されることが多いが、日本の障害分野では「本人中心」という用語が「本人主体」の議論と共にあった。

近年、日本では障害者制度改革の中で障害者総合支援法に相談支援が位置づけられ、サービス等利用計画の作成が必須となったことから、質の高い計画作成のために「本人中心相談」や「本人中心アセスメント」という考え方を積極的に取り入れ、制度と結びつけようとしている。

一方海外に目を向けると、オーストラリアNSW州の障害者制度改革では、パーソンセンタード・アプローチが予算の流れを変える大きな制度改革のメルクマールとなっており、予算決定のためのサポートニーズアセスメントの開発が進められていた。また、パーソンセンタードを正しく理解し、実際に支援につなげるための人材育成に用いられるテキストでは、障害分野におけるパーソンセンタードは、これまでの障害を持つ人のために行うという発想から、共に行うという発想への転換と共に、障害を持つ人のすべての社会生活へ

の参加を求めていることが協調されていた。

上記のことからいくつか考察を試みると、一つ目は、本人中心やパーソンセンタードが着目される背景である。日本とオーストラリアは共に障害者制度改革を背景に本人中心やパーソンセンタードに着目しているが、日本の障害者総合支援法は、違憲とされた自立支援法の枠組みを変えず、また障害当事者が正当な話し合いによって示した新しい法律の骨格提言を盛り込むことなく行政が強引に押し進めた結果成立したことを忘れてはならず、いわば既存の枠組みの中で、支援者が相談支援及び計画作成を行う上で本人中心を強調していることに對し、オーストラリアにおける制度改革は、障害当事者や家族が個別化された予算を受け取ってサービスを購入するダイレクト・ペイメントの導入のような、予算の枠組みや流れを変えるダイナミズムを含んでおり、そのような文脈においてパーソンセンタードは、既存のサービスのみならず、より個別化されたサービスを活用して個人が望む生活を作る仕組みにおいて、さらに内容が深まることが期待される。

二つ目はアセスメントについてである。オーストラリアでは国の予算決定のためにアセスメントを行った上で制度改革を進めている。また、I-CANはニーズ把握のために希望、健康、目標、移動等大小15の領域を設定しているが、日本では、計画作成を目的としているためか、暮らし、日中活動、余暇等の領域における目標や希望、強み等に焦点を当てている。ただ、I-CANは、必要項目を入力すると必要な支援内容や時間や経費の算出まで行う、国の制度改革にも適応するものだが、ソフトの導入費やファシリテーターの養成などの課題もあり、実践現場に広がり定着するか否かは今後の課題であろう。しかし、主観的な気持ちを尊重する点や、アセスメントを通して本人の希望を明らかにする点、どのような支援があればできるかという視点でアセスメントを行う点、また、本人の希望を重視し、非現実的と思われても記録する点など、学ぶべき点は多い。

三つ目は、アセスメントにおける関係性である。日本では、本人と家族や支援者等の過去と現在の関係性の共通理解を求めると共に、本人の家族や支援者の希望の違いを把握することが肝要だとしているように、本人と本人以外の人との関係性を重視している。オーストラリアのアセスメントも、家族や支援者を交えたグループアセスメントを想定しているが、家族という理由でアセスメントに参加するのではなく、支援の可能性を持つ人としてアセスメントに参加を求めている。本人を中心として本人の希望に焦点を当てる時に、支援の可能性があれば、家族が果たしてきたこれまでの役割や葛藤を理解した上で、支援の仲間として位置付け直すことが考えられても良いのではないだろうか。

本稿では、本人の主体性についての考察を深めることはできなかったので、今後の課題としたい。また、今後もオーストラリアの制度改革の進展に着目しつつ、パーソンセンタードの実際を学んでいきたい。

注・参考文献

- 1 朝比奈ミカ、北野誠一、玉木 幸則（2013）「障害者本人中心の相談支援とサービス等利用計画ハンドブック」ミネルヴァ書房
- 2 村上正治（1974）「人間中心の組織（パーソンセンタードオーガニゼーション）への実験—ロジャースらの試み」『テオリア（17）』P31-40
- 3 坂中正義（2015）「日本におけるパーソンセンタード・アプローチの発展：文献を中心に」『南山大学紀要』P167-176
- 4 下山 久之（2004）「認知症高齢者ケアのためのスーパービジョンへのDCM法の導入について—DCM法の教育的効果についての検証」『明治安田こころの健康財団研究助成論文集（40）』P168-174
- 5 165件の文献のうち、88件はパーソン・センタード・ケアに関するものである。
- 6 水野裕（2005）「認知症ケアに携わるすべての人のためにパーソン・センタード・ケアの理念」『看護学雑誌69』P1212-1217、村田康子（2006）「パーソン・センタード・ケアとDCM法の活用」『介護人材Q&A』P59-62、木野美恵子（2007）「パーソン・センタード・ケアの認知症通所介護（その2）」『同朋福祉』P29-43
- 7 カリフォルニア州発達障害局編・著、田川康吾訳（2004）「障害者福祉実践マニュアル—アメリカの事例・本人中心のアプローチ」明石書店
- 8 スティーブ・ホルバーン／ピーター・M・ビーツェ編著、中園

- 康夫、武田則昭、末光茂 監訳 (2005) 「パーソンセンタード
プランニング—研究、実践、将来の方向性— (上)」相川書房。
下巻は2007年に出版された。
- 9 2005年第43回知的障害関係施設職員研究大会第1分科会、
「『本人主体』のケアマネジメント パーソンセンタード
プランニング～ Make a Wish 技術編～」
 - 10 古井克徳 (2007) 「重度知的障害者の居住支援：パーソン・
センタード・プランニングにアクティブサポートモデル
を導入したグループホームにおける支援」『社会福祉学』
P92-105、古井克徳 (2009) 「重度知的障害者が求める地域
生活支援の視点とは：パーソン・センタード・プランニ
ングにおけるアセスメントの質的分析から」『社会福祉学』
P65-78
 - 11 松友了 (1998) 「これからの障害者観」『教育と医学』
P976-983
 - 12 菅富美枝 (2007) 「成年後見制度の再考：『本人中心主義』
の発想から」『法学セミナー 58 (11)』, P23-27
 - 13 注1, p12-13
 - 14 同上p17
 - 15 同上p18
 - 16 同上p18
 - 17 同上p22
 - 18 NDISについては木口恵美子 (2014) 「オーストラリアNSW
州の障害者福祉の動向 - ダイレクト・ペイメント制度化
に向けて - 」『現代社会研究11』 P199-207を参考にした
 - 19 NSW州のパーソンセンタード・アプローチやダイレクト・
ペイメントについては、注18や木口 (2015) 「オーストラリ
アにおけるダイレクト・ペイメントの潮流」『現代社会研究
12』 P163-171を参考にした。
 - 20 筆者が2015年に視察を行った民間の法人 (アチーブオー
ストラリア) は、2012年に居住施設を閉鎖して利用者は
グループホームに移ったと聞いた。
 - 21 Diploma of Community Service Work in Person
Centredness