

4. ケアマネジメントと地域ケアシステム

これまで述べてきたように、障害のある人とその家族が安心して地域生活を送るためには、ニーズにあった地域生活支援サービスが提供されることが必要である。

ここでは地域ケアシステムの基本となるケアマネジメントについて解説する。

ケアマネジメントは、「援護を必要とする当事者のニーズを充足させるために、適切な社会資源を結びつける手続き」であり、マネジメントの基本は「援助の視点」である。そのためは、地域のどこかが一手に援護を抱え込むのではなく、地域社会（エリア）として受け止め、支援ネットワークを機能させる事が大切である。

そして、マネジメントの目的は、当面のニーズの充足はもちろん、将来的には当事者（本人・家族）の自立支援であるべきである。障害のある人の自立の概念は本人の障害の程度などによって多様な解釈ができるが、マネジメントにおいては「可能な限り当事者の望む生活を必要な援助によって実現していくこと」を目的とする。

ケアマネジメントは以下の一連の流れで構成される。

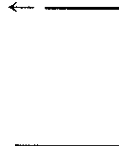
(1) インテーク（相談）

(2) アセスメント（ニーズの把握と評価）

(3) ケアプランの作成と決定

(4) ケアの実施

(5) 評価

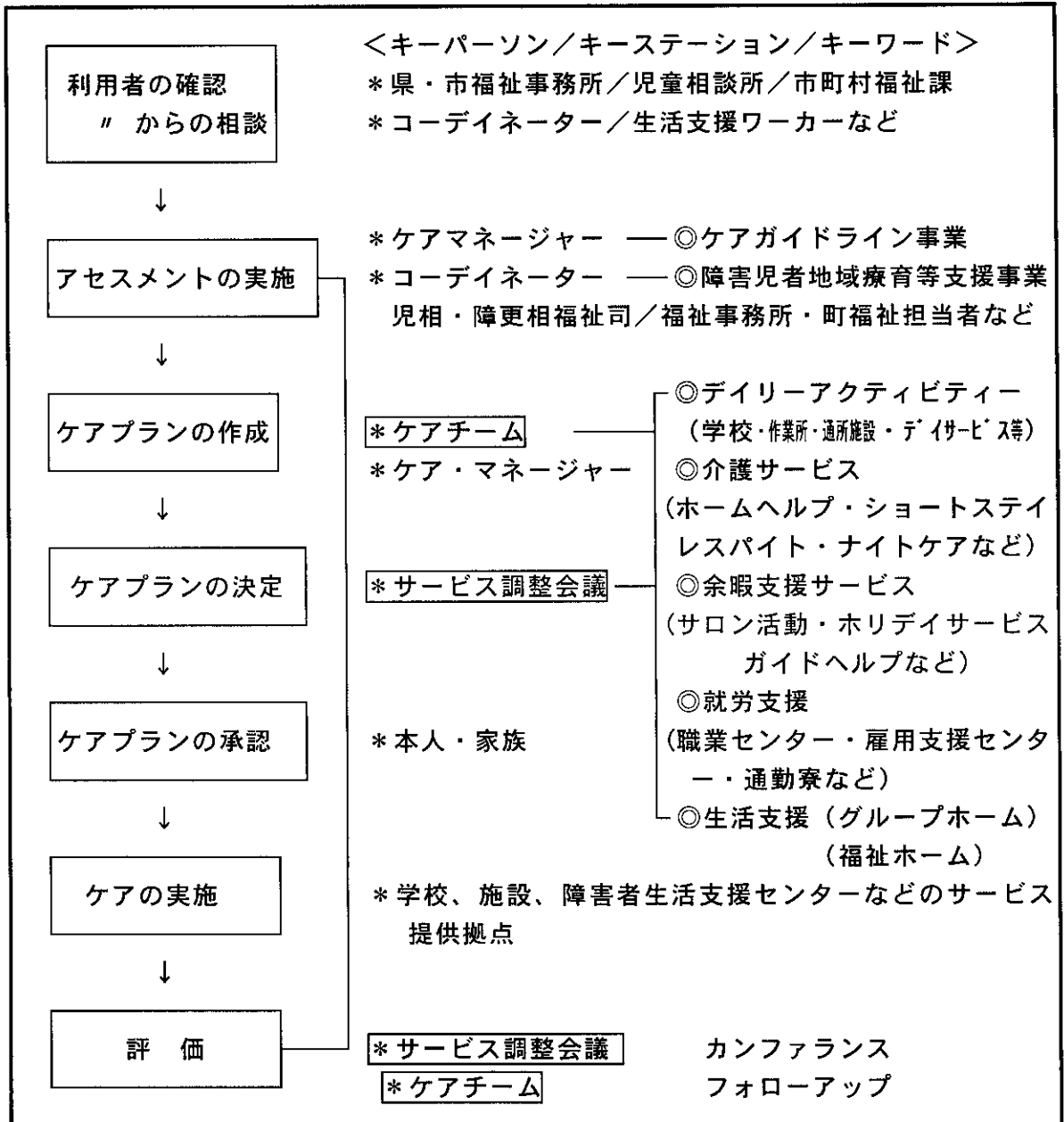


地域ケアシステムにおいては、個別サービス調整会議がこの機能を有しており、地域生活を送る上で有効なサービスを障害のある当事者及びその家族に対して提供していく役割がある。高齢者の介護保険制度における要介護認定とは異なり、障害のある人についてはサービス提供量を決めるという視点ではなく、家族を含む環境要因にも配慮し地域生活における必要なサービスの提供を円滑に進めること目的としてマネジメントはおこなわれる必要がある。

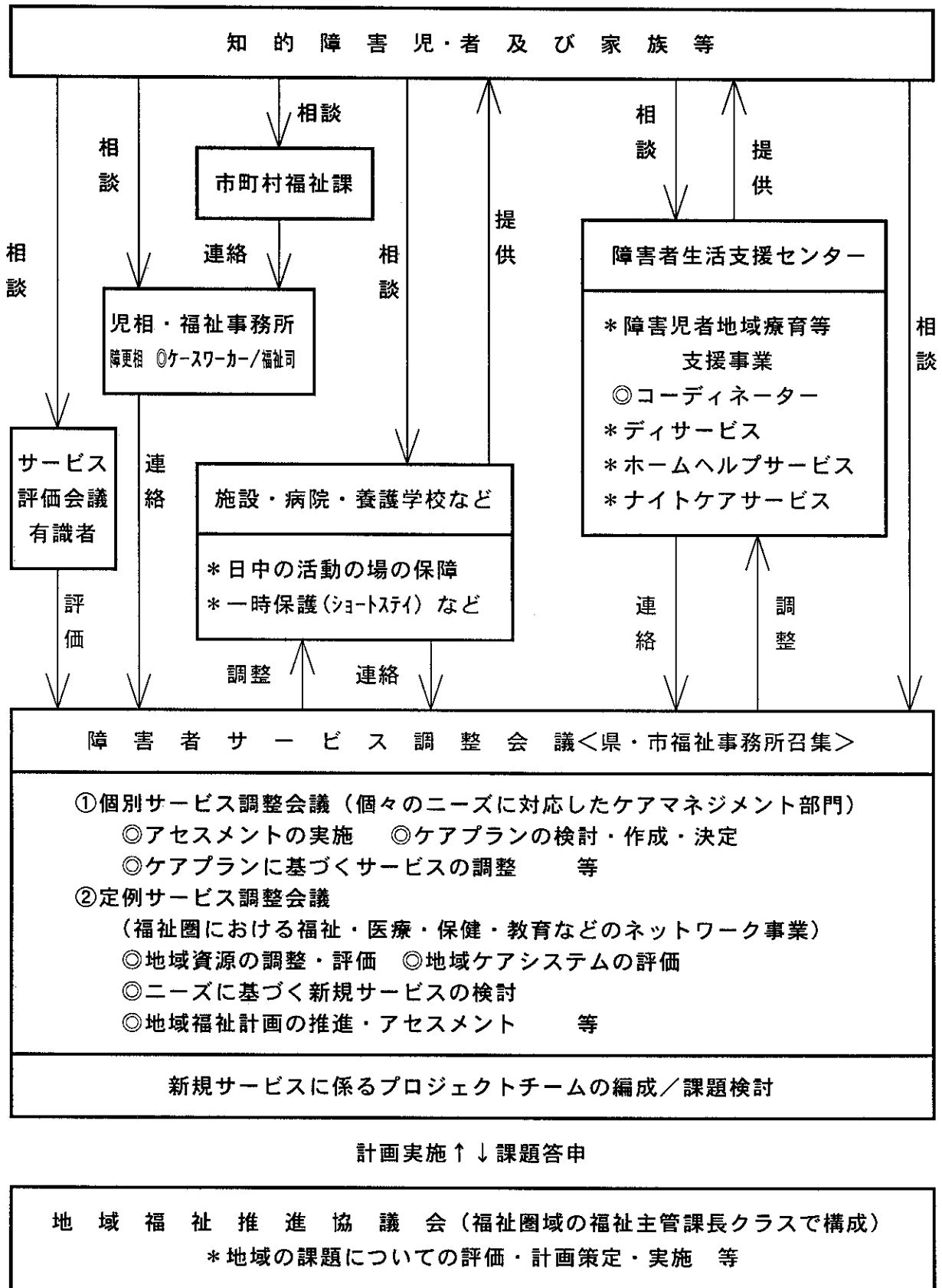
この地域ケアシステムにおけるケアマネジメントの各段階にかかわる専門職および必要と思われるサービスを概念図にしたのが図4である。

地域ケアシステムの構築は、今後措置権の委譲にともない市町村を中心とした援護が中心となる中で必要不可欠な機関となる。概ね人口10万人を越える市部においては単独で支援システムを構築できる可能性があるが全国の多くを占める人口1万人に満たない町・村では広域福祉圏を基本単位としたケアシステムがなければ障害のある人やその家族に十分なサービスは届けられないと考えられる。

<図4> マネジメント概念図



＜図5＞地域ケアシステムにおけるサービス調整会議の位置づけ



5. まとめにかえて

今回、私たちの取り組みから地域生活を支援する仕組みについて、何が必要かということとその理念やシステムについて論じてきた。

地域ケアシステムを構築する上で幾つかのポイントが明らかになった。「地域療育等支援事業」に伴うコーディネーターや生活支援ワーカーを施設が抱え込むのではなく地域の中に活動の場を求め地域の資源として位置づけること、「サービス調整会議」を中心に利用者ニーズを関係機関で共有化すること、そして何より利用者を支援する資源として柔軟で即応性のある介護支援サービスを整備していくことである。

また、課題解決に向けて取り組みを進める中で、必要な課題を協議・検討する機関を設置することが、地域ケアシステムを有効に機能させる大きな力となる。

そして、滋賀県甲賀郡の事例ではチームとしてケースと向き合い、検討を行い、利用者のニーズを確認しながら対応していくことを積み重ねていくことが一定の成果を遂げることとなったと言える。

このような仕組みを単に関係機関のネットワークとして位置づけるのではなく、地域の仕組みとして機能させるためには行政を含む関係機関が障害のある当事者及びその家族のニーズに対して常に受け皿を準備していく必要がある。

地域には多くの人々の暮らしがあり、障害のある人もその中の一員である。当事者から発せられるニーズを特別なニーズとして片づけるのか、地域ケアの仕組みの中で対応するのか大きな差が出てくる。

広域エリアを軸とした障害者の施策の推進は、必要なサービスを生活圏内に整備するとともに地域ケアシステムを有効に稼働させていくことが必要となる。

Ⅲ. エリア（障害保健福祉圏域）に関する全国実態調査から

1. はじめに

障害者プラン（平成7年12月）において福祉サービス充実のため複数の市町村を単位とした広域圏域という視点が提示され、さらに、厚生省通知（障第219号）により、おおむね人口30万人を1圏域とする障害保健福祉圏域の策定が打ち出された。このような障害保健福祉圏域構想（エリア構想）は、特に人口や資源の少ない町村での福祉施策を推進していく上で意義ある事業と思われる。しかし実際に障害保健福祉圏域で施策や事業がどのように実施されているか、あるいは「エリア」の構想がどのような事業について有効であるかについては、十分に調査が行われていない。

そこで今回、本研究事業の中で全国の障害保健福祉圏域の策定状況と施策推進における有効性について調査を行った。

2. 調査目的

各都道府県および政令指定都市の障害保健福祉圏域における福祉施策の現状と課題、およびその可能性について明らかにする。

3. 調査実施対象

各都道府県 47ヶ所 および 政令指定都市10ヶ所の関係部署担当者

4. 内容

巻末資料の通り

調査①「全体調査：圏域の設定および福祉施策等の実態と可能性」

調査②「各圏域ごとの調査：社会資源および福祉施策等の実態」

5. 調査期間

平成12年3月

6. 調査結果の概要

(1) エリア策定状況

障害保健福祉圏域の策定状況は、下表の通りであった。

回答がなかった自治体以外では、ほぼすべての自治体で障害保健福祉圏域を策定している。また一部の自治体ではかつて策定したエリアの見直しやサブエリアを設けて計画・施策推進にあたっているところもあった。エリア策定にあたっては2次医療圏や老人保健福祉圏域を参考としている自治体が多く、福祉事務所・保健所の管轄をあてはめている自治体もみられた。(表の空欄は未回答及び資料の回収ができなかった自治体)

表：障害保健福祉圏域の策定状況

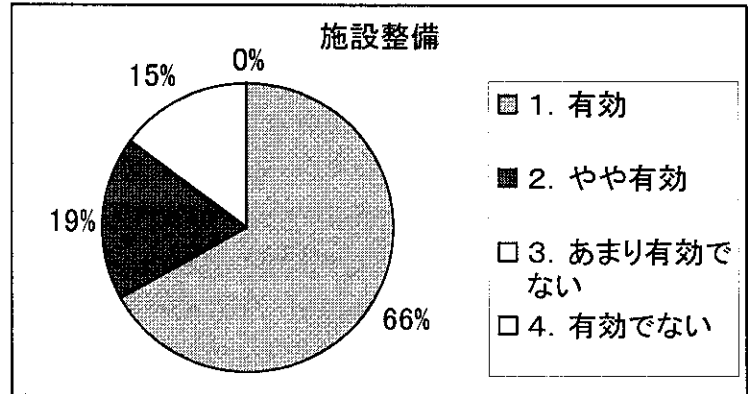
(平成12年3月末現在)

番号	都道府県・政令指定都市名	二次医療圏	老人保健福祉圏	障害保健福祉圏	番号	都道府県・政令指定都市名	二次医療圏	老人保健福祉圏	障害保健福祉圏
1	北海道	21	14	21	31	鳥取県	3	3	3
2	青森県	6	6	6	32	島根県	7	7	7
3	岩手県	9	9	9	33	岡山県	5	9	3
4	宮城県	5	7	7	34	広島県	7	10	7
5	秋田県	8	8	3	35	山口県	9	9	9
6	山形県	4	4	4	36	徳島県	3	3	3
7	福島県	7	7	7	37	香川県	5	5	5
8	茨城県	6	9	8	38	愛媛県	6	6	6
9	栃木県	5	8	5	39	高知県	4	4	4
10	群馬県	10	10	10	40	福岡県	13	10	15
11	埼玉県	9	10	10	41	佐賀県	5	3	3
12	千葉県	8	8	8	42	長崎県	9	8	8
13	東京都	13	1		43	熊本県	10	10	11
14	神奈川県	11	8	7	44	大分県	10	10	6
15	新潟県	13	13	13	45	宮崎県	7	8	7
16	富山県	4	4	4	46	鹿児島県	12	12	13
17	石川県	4	4	4	47	沖縄県	5	5	5
18	福井県	4	4	4	48	札幌市			4
19	山梨県	8	8	8	49	仙台市			5
20	長野県	10	10	10	50	千葉市			1
21	岐阜県	5	5	5	51	川崎市			
22	静岡県	10	10	10	52	横浜市			
23	愛知県	8	14	14	53	名古屋市			
24	三重県	4	4	9	54	京都市			3
25	滋賀県	7	7	7	55	大阪市			
26	京都府	6	6	6	56	神戸市			
27	大阪府	4	8	24	57	広島市			
28	兵庫県	10	10	10	58	北九州市			3
29	奈良県	3	3	3	59	福岡市			
30	和歌山県	6	7	8					

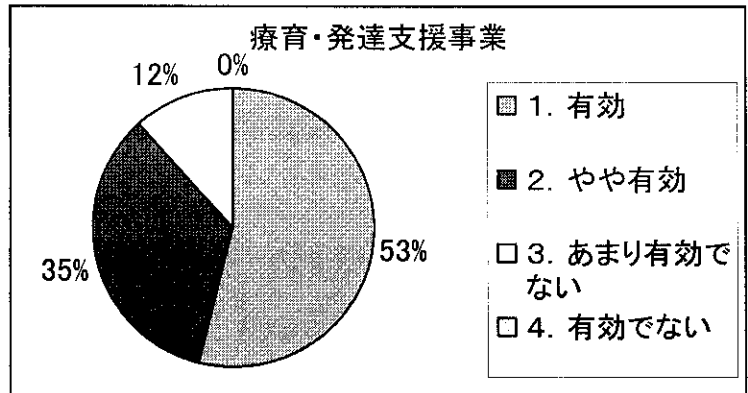
(2) エリアにおける施策の効果について

厚生省が打ち出しているエリアにおける施策の推進については適正な施設整備及び障害種別ごとの生活支援事業の整備があげられる。今回の調査では、これらに加えて、障害の早期発見・早期療育に配慮した療育・発達支援事業の展開、ホームヘルプサービスをはじめとした介護支援サービス事業、さらに養護学校の整備など地域生活を送る上で必要と考えられる施策について「エリア構想」の効果について調査した。

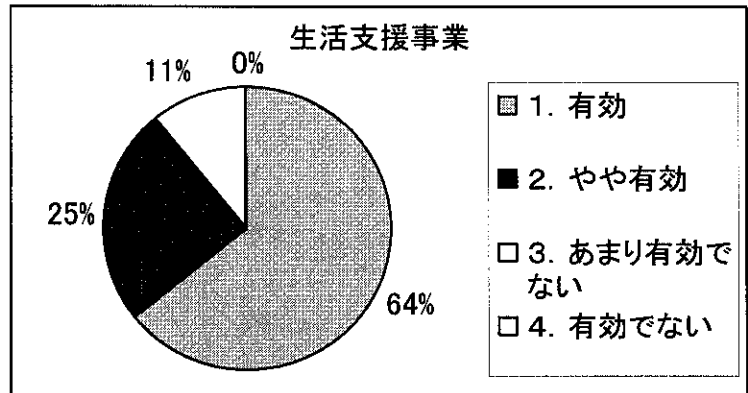
まず、施設整備については全体の85%が有効であると回答している。有効でないとした自治体も現状としてエリアが反映されていないが将来整備については検討したいとしているところがあった。しかし現状として施設を設置する法人の所在地に左右されたり、大都市圏ではエリアにこだわった施設整備が困難な状況がうかがえた。



次に療育・発達支援事業についても88%の自治体が有効であるとしている。市町村域における発達の支援においては、専門職の確保など人材の確保が必要となるが広域エリアで整備することによってそれを可能にしている状況がうかがえる。また重症心身障害児の通園事業などはできるだけ通園に負担のないエリアでの整備を目指している自治体もあった。

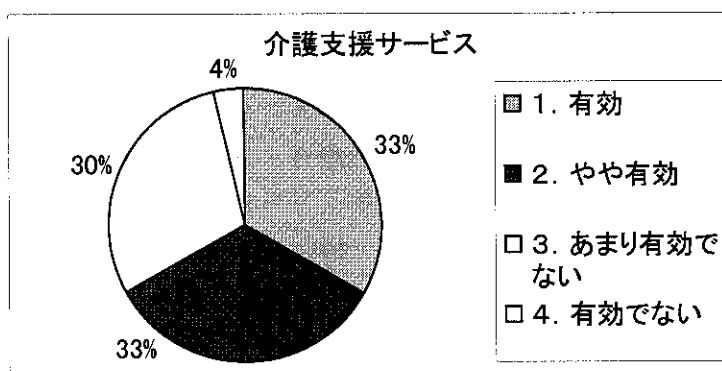


生活支援事業は、89%が有効と考えている。この事業は、エリア構想の基本施策でもあることから予想通りの結果となった。知的障害や精神障害については広域の考え方が効果的であるが身体障害については市町村単位での整備を進めている自治体もみられた。当事者団体の活

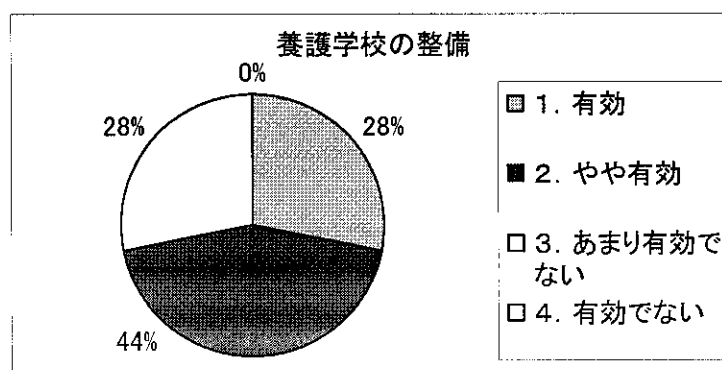


動状況とも関係している。

ホームヘルプサービスやショートステイなど介護支援サービスについては66%が有効ととらえている。上記の事業に比べて市町村事業としているところが多いのも特徴的である。高齢者施策との連動や市町村を単位とした身近な資源、またサービス実施施設がエリアと連動していないなどの課題をあげるところもみられた。



養護学校の整備については72%が有効としているが福祉サイドの施策でないため必ずしもエリアという視点で学区が整備されていない現状がある。一方で通学圏に学校を整備する必要性の認識は高くエリアでは広域過ぎるとの指摘もあった。



その他、エリアを想定した施策としては、社会参加促進事業を挙げる自治体や学齢期の長期休暇中のサマースクール、余暇支援事業などを実施しているところがみられた。またエリアとしての福祉計画の策定をあげる自治体もあった。

(3) 課題

エリアで進める障害福祉施策の課題として各自自治体が課題として挙げているのは、障害福祉に関わる資源が必ずしもエリアを単位に整備されてこなかった現状がある。また知的障害については措置権が都道府県・市にあり市町村レベルでの施策の推進の必要性が高まっていないこと、さらに広域行政施策を進める場合にリーダーシップをとれる(核となる)自治体をどうするかなどの課題が挙げられた。

以下に、課題として挙げられた内容を紹介する。

- 圏域での施策・事業を実施するための中核となる施設や組織がないため圏域での取り組みが促進されない。
- 都市部と町村部で社会資源に差がある。財源の豊かな地域とそうでない地域で合同で事業を行うと不満が出る。
- 山間地域が多く、市町村の距離が離れているためエリアというまとまりを作りにくい。
- 政令市においてはエリア策定の利点は少ない。交通機関が発達しており、市を単位として資源整備している。
- 地理的条件からエリアごとに人口・自治体数に大きな差がある。エリア間の対象者数

- ・財源に格差が大きい。
- 政令市・中核市と周辺市町村の格差が大きく周辺エリアの資源整備や施策推進が図りにくい。
- 対象者、財源、面積などエリアの違いがあるため県の広域調整機能（リーダーシップ）やコーディネート力が求められる。
- 事業実施の核となる資源に偏りがあるため現状としてはエリアでの施策推進は困難。今後エリアを単位とした資源整備を計画整備していけば広域のメリットがある。
- エリアの中でリーダーとなって施策・事業を計画実施しようとする市町村がない。

広域エリアでの施策の実績がある滋賀県や政令指定都市は別として、現状としてエリアの資源数に格差が大きい面を指摘する自治体が多いが、今後、エリア構想により資源の適正配置が促されることで資源の地域格差是正が期待できる。しかし行政の広域調整機能をあげる自治体が多くみられるように、資源が地域にサービスとして開放されるかどうか、有効に機能できるかは市町村への権限委譲や主体性の確立、さらに首長の資質・意識とも関係して広域をマネジメントする行政の調整機能が不可欠である。

障害者の課題が高齢者のように措置権の委譲に伴って市町村の課題として位置づけられるには、進められている構造改革とともに行政及び福祉現場における意識変革を要する。

資 料

(1) 障害保健福祉圏域における福祉施策の現状に関する実態調査調査用紙

(2) 平成10年度研究事業報告の概要

都道府県・政令指定都市 障害福祉担当 各位

平成11年度厚生科学研究（政策科学推進研究事業）
「エリア構想による障害福祉施策の総合的推進に関する事業」研究班
主任研究者 笠原 吉孝

「障害保健福祉圏域における福祉施策の現状に関する実態調査」協力をお願い

拝啓、貴職におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、私ども厚生科学研究「エリア構想による障害福祉施策の総合的推進に関する事業」研究班（主任研究者 笠原吉孝）は、昨年より「障害保健福祉圏域（厚生省通知障第219号平成8年1月15日【厚生省関係障害者プランの推進方策について】）における福祉施策の現状と今後の可能性」について、調査・研究を進めてまいりました。

ご存じのように、障害者プラン（平成7年12月）におきまして福祉サービス充実のため複数の市町村を単位とした広域圏域という視点が提示され、さらに、厚生省通知（障第219号）により、おおむね人口30万人を1圏域とする障害保健福祉圏域の策定が打ち出されました。このような障害保健福祉圏域構想（エリア構想）は、特に人口や資源の少ない町村での福祉施策を実施する上で意義ある事業と思われませんが、実際に障害保健福祉圏域で施策や事業がどのように実施されているか、あるいは「エリア」の構想がどのように有効となるかについては、十分に調査が行われておりません。

そこで、本研究会では、各都道府県および政令指定都市における障害保健福祉圏域の設定と福祉施策の現状および今後の可能性について、実態調査を行うこととしました。

年度末でご多忙な時期とは存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

< 記 >

1. 調査目的：各都道府県および政令指定都市の障害保健福祉圏域における福祉施策の現状と課題、およびその可能性について明らかにする。
2. 実施対象：各都道府県 47ヶ所 および 政令指定都市 12ヶ所の関係部署担当者
3. 同封書類
 - ①調査シート（A）「全体調査：圏域の設定および福祉施策等の実態と可能性」 1部
 - ②調査シート（B）「各圏域ごとの調査：社会資源および福祉施策等の実態」 1部
 - ③調査シート（B）回答シート 10部
 - ④返信用封筒（900円切手貼付済み）
4. 調査締切：平成12年3月25日
5. 返送時のお願い：調査返送時には調査シートに加えて以下の関係資料を添付ください。
 - ①調査シート（A）、調査シート（B）回答シート

- ②老人保健福祉圏域の分割地図 (詳しくはⅠ-2をご覧ください)
- ③障害保健福祉圏域の分割地図 (詳しくはⅠ-3-2をご覧ください)
- ④都道府県・政令指定都市の単独事業としてすでに実施している障害保健福祉圏域の施策や事業の資料 (詳しくはⅡ-3をご覧ください)
- ⑤障害保健福祉圏域とは異なる広域圏で実施している施策や事業の資料 (詳しくはⅢ-1をご覧ください)

6. 連絡・問い合わせ先

- (1) 甲賀郡障害者生活支援センター「OPEN SPACE れがーと」 牛谷正人
〒520-3214 滋賀県甲賀郡甲西町梅影町4-2
TEL: 0748-75-7740 FAX: 0748-75-7741
- (2) 東京学芸大学 奥住秀之
〒184-8501 東京都小金井市貫井北町4-1-1
TEL: 042-329-7673 FAX: 042-329-7672
- (3) 白梅学園短期大学 堀江まゆみ
〒187-8570 東京都小平市小川町1-830
TEL: 042-346-5657 (内321) FAX: 042-346-5644

調査シートA

「全体調査：圏域の設定および福祉施策等の実態と可能性」

●記入者属性

○貴都道府県・政令指定都市名をお書きください
 () 都・道・府・県 / () 市

○本アンケートにご回答していただく方の所属と氏名を教えてください
 (調査の内容について後日問い合わせる場合がありますのでご記入ください)

(1) 所属名 ()

(2) お名前 ()

設問 I 貴都道府県・政令指定都市の障害保健福祉圏域の設定について伺います。以下の 1～3 の問いにお答え下さい。

1 貴都道府県・政令指定都市では、障害保健福祉圏域（厚生省通知障第219号）を設定していますか。 次のうちから当てはまるものを 1 つ選んで○を付けてください。

- ① 設定済み ()
- ② 未設定・検討中 ()
- ③ 未設定・未検討 ()

2 参考資料として、貴都道府県・政令指定都市における老人保健福祉圏域の地図を資料として添付してください。

3 以下の質問は、設問 1 で①または②（設定済みあるいは検討中）と答えられた方におうかがいします。

1. 設定した障害保健福祉圏域の数を教えてください。 圏域数 ()
2. 設定した障害保健福祉圏域のエリアがわかる地図を資料として添付してください。
3. 障害保健福祉圏域の設定にあたり、一番基本として勘案した既存の圏域・域は何ですか。また、設定にあたって以下にあげる圏域・域をどのくらい勘案したか教えてください。

①最も基本とした圏域・域

() 圏域・域

②圏域・域の勘案の程度

	かなり勘案した	ややした	あまりしなかった	全くしなかった
a. 二次医療圏	()	()	()	()
b. 老人保健福祉圏域	()	()	()	()
c. 広域市町村圏	()	()	()	()
d. 福祉事務所の管轄区域との関連	()	()	()	()
e. 児童相談所の管轄区域との関連	()	()	()	()
f. 保健所の管轄区域との関連	()	()	()	()
g. その他勘案したものがあつたら、具体的にお書きください	()			

設問Ⅱ 貴自治体における障害保健福祉圏域のとりくみの現状や課題、あるいは今後の展開などについて、以下の問いにお答えください。

1 貴自治体において、以下の(1)～(6)の施策・事業を障害保健福祉圏域で実施することは有効だと思いますか。それぞれについて該当するもの1つを選んで○をつけてください。また、その理由をお書きください。

(1) 施設の適正配置

- ①有効である
- ②やや有効である
- ③あまり有効でない
- ④全く有効でない

理由 ()

(2) 発達(療育)支援事業(心身障害児通園事業など)

- ①有効である
- ②やや有効である
- ③あまり有効でない
- ④全く有効でない

理由 ()

(3) 障害児・者に関する生活支援事業等の実施：障害児・者地域療育等支援事業など

- ①有効である
- ②やや有効である
- ③あまり有効でない
- ④全く有効でない

理由 ()

(4) 介護支援(生活支援)サービス：ホームヘルプサービス・ナイトケアなど

- ①有効である
- ②やや有効である
- ③あまり有効でない
- ④全く有効でない

理由 ()

(5) 養護学校の整備：通学圏に学校を整備すること

- ①有効である
- ②やや有効である
- ③あまり有効でない
- ④全く有効でない

理由 ()

(6) その他貴自治体で、障害保健福祉圏域を単位として実施すると有効だと思われる施策・事業がありましたら、具体的に記述してください。

(回答者の個人的意見でもかまいません。)

例) 障害児の学童保育・長期休暇中の余暇支援事業

2 貴自治体における障害保健福祉圏域での施策・事業の実施(計画)上の利点や問題点などについて、資源、面積、人口、財源などの観点から、自由に記述してください。

(回答者の個人的意見でもかまいません。)

3 貴自治体が、自治体の単独事業としてすでに実施している障害保健福祉圏域の施策・事業がありましたら、具体的にお書き下さい。また、それに関する資料がございましたら同封してください。

設問Ⅲ これまでは、平成8年11月15日障第219号「厚生省関係障害者プランの推進方策について」により設定された障害保健福祉圏域に関する質問でしたが、以下は、これまでご回答いただいた障害保健福祉圏域とは異なる広域圏で実施している施策や事業についておうかがいします。

1 障害保健福祉圏域とは異なる広域圏で実施している施策や事業がありましたら、具体的にお書きください。その際、事業名、事業目的・内容、参加市町村及び、成果などもあわせてご記入ください。また、施策・事業に関する資料がございましたら同封してください。

2 **1**でご回答いただいたように、障害保健福祉に関する施策・事業を障害保健福祉圏域以外の広域設定で行うことに関してどのような考えをお持ちですか。自由に記述してください。

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。

調査シートB

「各圏域ごとの調査：社会資源および福祉施策等の実態」

貴自治体において設定されている、障害保健福祉圏域の現状や課題についてお伺いします、それぞれの障害保健福祉圏域について、記入例にならってご回答下さい。1つの障害保健福祉圏域について、回答用紙は1枚になっていますので、お手数ですが、障害保健福祉圏域の数だけ回答用紙のご記入をお願い致します。（10枚用紙を入れておりますがそれ以上、圏域がある場合はご面倒ですがコピーをお願いいたします）

1. 障害保健福祉圏域名をお書きください。
2. この障害保健福祉圏域の人口(千人単位でご記入ください)をお書きください。
3. この障害保健福祉圏域の面積(平方キロメートル)をお書きください。
4. 障害保健福祉圏域内の障害者(児・者)数をお書きください。
 - (1) 知的障害者数(療育手帳保有者数)をお書きください。
 - (2) 身体障害者数(身体障害者手帳保有者数)をお書きください。
 - (3) 精神障害者数(精神障害者手帳保有者数)をお書きください。
5. この障害保健福祉圏域を構成する市町村名をすべてお書きください。また、それぞれの市町村について、総理府の障害者プランによる市町村障害者計画の策定状況はどうなっていますか。それぞれの市町村について①～⑤のうちから該当するものを一つ選んでください。記入用紙には20の市町村名までは書けますが、それ以上の数の市町村から圏域が構成されている場合は、用紙2枚にわたって市町村名を記入してください。
 - ①策定済み(数値目標含む)
 - ②策定済み(数値目標含まず)
 - ③策定中
 - ④検討中
 - ⑤策定は未定

6. この障害保健福祉圏域に存在する障害福祉に関する資源数についてお伺いします。

下表を参考にして、それぞれ該当する資源の総数を記入してください。

(貴自治体でまとめられた障害福祉施設一覧等が分かる資料がありましたら添付下さい)

	入所型施設	通所型施設	無認可 共同作業所	福祉ホーム グループホーム等	その他 (福祉工場など)
身体障害者	①身体障害者療護施設 ②更生・授産施設 など	①更生・授産施設 ②デイサービスセンター など		①福祉ホーム ②グループホーム ③生活ホーム など	①福祉工場 ②点字図書館 ③補装具製作施設 ④福祉センター など
心身障害児	①重症心身障害児施設 ②知的障害児施設 ③肢体不自由児療護施設 など	①知的障害児通園施設 ②肢体不自由児通園施設 など			①母子通園事業 など
知的障害者	①更生・授産施設 ②通勤寮 など	①更生・授産施設 ②デイサービスセンター など		①グループホーム ②生活ホーム など	①福祉工場 など
精神障害者	①援護寮 など	①授産施設 ②デイケアセンター など		①福祉ホーム ②グループホーム など	①福祉工場 など