

7) 将来を見通した行動ができず、以前簡単に行えたことも、いちいち指示が必要になる

8) 自分で何もしようとせず、部屋に閉じこもる

9) 不要なものを衝動買いをしたり(大金を計画性なく使う!) 浪費が激しい

E てんかん発作障害

1) てんかん発作の薬を飲んでいる

2) 時々、大きなてんかん発作が起こる

3) てんかん発作が毎週おこる

4) てんかん発作で、訓練に支障をきたすことがある

5) 定期的に医師に診察を受けている

6) 発作を押さえるための薬剂量がかなり多い

7) てんかん発作で転倒などをする(自傷をおこす)

F 医療的処置・管理が必要な合併症、症状

1) 消化器障害

経管栄養(経口・胃瘻チューブ、バック)・中心静脈・輸液・口腔ケア:(あり、なし)

2) 呼吸器障害・低肺機能

人工呼吸器:(あり・なし)

酸素吸入:(あり・なし)

気管切開(気管カニューレ):(あり・なし)

排痰・吸引:(あり・なし)

3) 泌尿器障害

留置・コンドームカテーテル:(あり・なし)

膀胱瘻:(あり・なし)

自己導尿:(可・不可)

4) じん・内分泌障害(じん不全・糖尿病)

じん透析(持続式携帯型腹膜灌流等):(あり・なし)

透析回数(一回/月以上)

通院(自立、付添)

インスリン自己注射:(あり・なし)

食事療法(制限食):(あり、なし)

経口薬:(あり・なし)

5) 皮膚障害

褥創(Shea 3度以上) : (あり・なし)

6) 感染症

疥癬 : (あり・なし)

B・C型肝炎(HBsAg、HCVAb) : (あり・なし)

HIV感染 : (あり・なし)

7) 健康管理

肥満・食物アレルギー(食物・カロリー制限) : (あり、なし)

8) 循環器・心臓障害

高血圧、高脂肪症、不整脈、心不全 : (あり、なし)

9) 視覚障害

全盲、強度弱視、視力低下 : (あり、なし)

10) 聴覚言語障害(読む、書く、会話の障害)

機器使用の必要性 : (あり・なし)

訓練の必要性 : (あり・なし)

G 継続的な観察を要する精神・神経障害

- 1) 何かぶつぶつ独り言をいう
- 2) 誰かに命令されたなどという
- 3) ありもしないのに見たなどという
- 4) 時に暴力的行動を示す
- 5) 睡眠がよくとれない
- 6) 食事がきちんとした時間にとれない
- 7) 一日の生活のリズムが乱れる
- 8) 不安を訴えることが多い
- 9) 感情があまり表にでない

イ 障害程度区分以外の施設訓練等支援費に係る身体障害者更生相談所の判定

これまで述べた障害程度区分に係るもの以外に支援費に関して市町村から身体障害者更生相談所に判定の依頼がある場合として、次のような施設支援の必要性の判断又は施設種別の選択が困難な場合がありえる。

- ・医療機関の活用を考慮する必要の場合
- ・重症心身障害児施設の活用、知的障害者施設か身体障害者施設か判断に迷う場合。
- ・申請が施設の設置目的になじまないと考えられる場合

これらの内容については、施設支援の要否決定において重要な位置づけを占めるも

のではあるが、明らかに施設支援がなじまない場合や施設の設置目的になじまない場合を除いては、施設支援の要否決定というより、基本的には市町村が利用者に対しての相談支援の中で対応すべき内容であり、身体障害者更生相談所の判定もこの相談支援に当たっての方向付けとしての意見書の性格を帯びるものである。

(3) 居宅生活支援費に係る判定

ア 居宅生活支援費に係る障害程度による単価区分の概要

居宅生活支援費においては、法上は障害程度区分を行うこととされてはいないが、施設訓練等支援費と同様、重度障害者に対する支援が適切に行われるよう、障害の状況に応じた支援費基準額上の単価差が設けられている。

身体障害者に関する居宅生活支援毎の障害程度に着目した単価区分は次のとおりとなっている。

	単価区分
身体障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）	なし
身体障害者デイサービス事業	3区分
身体障害者短期入所事業（ショートステイ）	3区分

身体障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）においては、障害程度に着目した単価区分はなく、デイサービス事業及び短期入所事業（ショートステイ）において単価区分が設けられているが、その認定基準は同一であり、日常生活動作の食事、排せつ、入浴、移動の4項目について、それぞれ全介助か一部介助かを判断して行うこととなっている。具体的判断基準は次のとおりである。

障害の程度

区分1：食事、排せつ、入浴、移動のうち3つ以上の日常生活動作について全介助を必要とする程度又はこれに準ずる程度

区分2：食事、排せつ、入浴、移動のうち3つ以上の日常生活動作について一部介助を必要とする程度又はこれに準ずる程度

区分3：区分1及び区分2に該当しない程度

各市町村の居宅生活支援支給決定においては、勘案事項整理票及びその別表（日常生活の状況）を活用し、申請者等からの聴き取りにより障害の程度による単価区分を決定する。

イ 居宅生活支援費に係る判定（意見）

居宅生活支援費においても、施設訓練等支援費と同様に障害程度に着目した単価が

設定してあり、この点について身体障害者更生相談所に判定の依頼があったときには、身体障害者更生相談所は判定を実施する必要がある。

判断基準については、施設訓練等支援費の障害程度区分と比較し、簡略なものであり、市町村が身体障害者更生相談所に判定依頼を行うケースはあまりないと考えられるが、身体障害者更生相談所の対応としては施設訓練等支援費に係る障害程度区分判定に準じて行うものである。

また、市町村の居宅生活支援費の支給決定事務において支給量の決定をどうするかという点が大きな問題である。身体障害者更生相談所の判定は、市町村が勘案はしなければならない事項の「障害者の障害の種類及び程度その他心身の状況」に関することについて行われるものであり、他の勘案事項を含めて市町村は居宅生活支援費についてのその要否決定及び支給量・支給期間を定めるものであることから、身体障害者更生相談所としては支給量そのものについての判定所見を出すのではなく、支給量の決定に当たっての勘案項目である障害の状況等に係る判定依頼を受け、対応することとなる。

第2節 連絡・調整等

1 身体障害者更生援護施設入所に係る市町村間の連絡調整

平成5年に身体障害者福祉に係る措置事務が町村に移譲されたことに伴い、都道府県の事務として「市町村の援護の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うこと」等が加えられ、さらにこれらの事務のうち、身体障害者更生援護施設への入所又は利用に係る措置に限って、身体障害者更生相談所が事務を行うこととされた。この規定に基づき、各都道府県の身体障害者更生相談所は入所調整会議等を設置して、更生援護施設の入所調整を行ってきた。

さらに、平成15年度には、支援費制度への移行に伴い、措置による入所に加えて、市町村の行う施設利用についてのあつせん、調整又は要請に係るものについても身体障害者更生相談所が市町村相互間の連絡調整等を行うこととされた。

(1) 入所調整の必要性

支援費制度においては、施設サービスを利用しようとする身体障害者は、自ら利用しようとする施設に対して入所の申し込みを行い、施設と対等の立場で契約を結んで身体障害者施設支援を受け、市町村からは施設訓練等支援費を支給されることとなった。この場合、入所待機者がいない、あるいは少ない場合には、特に支障なく施設サービスを受けることができるが、多数の入所待機者のいる施設種別の場合には、さまざまな困難が発生する。

特に施設入所の緊急性や必要性の高い身体障害者の場合は、早急に施設サービスを受ける必要性があるにもかかわらず、市町村の行う施設に対するあつせん、調整又は要請だけでは、多数の待機者がいるために適切に施設サービスを利用することができない場合がある。

特に緊急性の高い入所希望者が都道府県域内に数名以上いる場合には、あつせん、調整または要請を求められた市町村も、当該市町村内の入所希望者間の緊急性を比較することはできても、他市町村の入所希望者の緊急性について比較することは困難である。また、市町村が施設に対してあつせん、調整又は要請による入所交渉を行っても、施設との関係が希薄な町村は不利となることが予想される。

以上のように支援費制度においても、障害者がサービスを選択することが基本であるが、入所希望者が身体障害者更生援護施設の定員を大きく上回る場合には、施設利用の緊急性や必要性の高い人が適切に施設サービスを利用できるよう、公平性や公正性のある公的な調整システムが必要となる。

その具体的解決方法として、待機者、市町村の納得が得られ、透明性が高く、客観的な

入所優先度評価基準（多項目の合計点数で比較する）を用いる方法もある。

(2)入所調整の対象施設等

入所調整の対象となる施設種別は、恒常的に待機者が生じている施設である。待機者がいても数か月以内に入所が可能な場合には、特に調整の対象とはならないと思われる。

支援費制度では、施設訓練等支援の支給期間の上限を 3 年としているが、居宅生活への移行にさまざまな困難があるために入所が長期化し、そのために多数の待機者を生じている場合がある。「常時の介護を必要とするもの」を入所対象とする身体障害者療護施設、「雇用されることの困難なもの又は生活に困窮するもの等」を入所対象とする身体障害者授産施設の順で待機者が多い傾向がある。身体障害者更生施設は一定期間の訓練を経て社会復帰するのが目的であり、待機者が発生する可能性も低い。

身体障害者療護施設については、介助度と社会的緊急性などを指標として入所の優先順位を検討することが必要であり、身体障害者授産施設については、雇用の困難性や生活の困窮度等が指標となるが、施設ごとに授産科目が異なっている場合には、授産科目への適応性等も考慮して施設別に調整する必要がある。

(3)入所希望者の同意

支援費制度では、本来入所の手続きは入所希望者と施設間で行われるものであるから、入所の調整を行うに当たっては入所希望者から調整の同意を得ることが必要である。そのためには、パンフレット等を作成し、市町村を通じて入所調整の仕組みや優先度の付け方等について入所希望者に説明することが必要となる。入所調整について説明確認書を添付して、法第 13 条の 3 第 1 項の規定に基づき、市町村が入所希望者からあつせん、調整又は要請の依頼を受け、さらに身体障害者更生相談所が市町村から入所調整の依頼を受けて調整を行うことが適切である。

(4)入所調整会議の設置

身体障害者更生相談所の入所調整に当たっては、公平性や公正性を確保するために、原則として関係機関相互の間で調整を行うこととなっており、会議の設置方法は、次のように考えられる。

当該施設種別の待機者が多数いる場合には、当事者間での話し合いは事実上困難となる。このような場合は、優先順位をつけるための一定のルールを定め、各市町村から委任を受けて、各関係機関の代表により公平、公正に運営される諮問機関として調整会議を位置づけ、その答申に基づいて身体障害者更生相談所の長が調整を行う方法が適当である。

この場合、調整会議ですべての順位付けを行ってしまう方法もあるし、調整会議では候補者を数名にしぼり、(身体障害者更生相談所が)当事者である市町村や施設とで話し合いの機会を持ち、そこで最終の優先順位を決める方法もある。

なお、当該施設種別の待機者が少ない場合は、身体障害者更生相談所の長が議長となり、当該施設、待機者のいる市町村、身体障害者福祉司、都道府県福祉事務所等で会議を持ち、その協議の過程で入所の優先順位を定めていくこともできる。

(5) 入所調整会議が開催される場合

施設に定員の空きが生じ、多数の入所待機者がいる時で、入所調整会議を開催することが考えられる。

- ① 当該施設を希望する全ての入所待機者を対象に調整会議を開催する場合
- ② 当該施設を希望する入所待機者において、市町村を通じて調整の希望者を対象として、調整会議を開催する場合
- ③ 当該施設を希望する入所待機者が、個別に直接入所交渉を行い不調となり、入所調整会議を開催する場合
- ④ あらかじめ施設ごとに、入所待機者の入所優先度を介護度別に順位付けを行い、その順位付けに従って施設が入所を受け入れ、調整会議へ報告する。

(6) 入所調整会議の構成

入所待機者の優先度を公平かつ公正に順位付けすることが入所調整会議の目的であるから、その公平性、公正性を確保するために委員を選ぶ必要がある。身体障害者更生相談所長、身体障害者福祉司、都道府県福祉事務所、市町村の代表、施設の代表の参加が最低必要であり、さらには、施設入所や在宅福祉について適切な助言や意見を述べる第三者に参加してもらうことも公平性、公正性の確保や会議の意義を高める観点から大切なことである。第三者としては、身体障害者福祉や在宅福祉に明るい学識経験者、身体障害者相談員、民生委員、社会福祉協議会職員等が考えられる。

なお、市町村の代表はその性格上、直接の当事者でないことが望ましいが、やむを得ない場合は、待機者の氏名や居住市町村名を匿名化するなどの方法により当事者性を回避することが、可能である。

(7) 入所調整会議の運営

ア 施設及び入所希望者の現状の把握

入所調整を円滑に実施するためには、入所調整結果が入所希望者、市町村、施設とも

に納得ができ、受け入れられる内容であることが望ましい。入所の対象となる身体障害者は全介助を必要とする者から部分介助の者、個別の動作はできても日常生活に常に見守りや指示などが必要な者まで存在する。したがって、適正な入所調整を行うためには、入所調整に先立って施設及び入所希望者の状況把握が必要である。このためには、文書による調査のほかに、場合によっては身体障害者更生相談所の職員が訪問調査したり、施設や市町村の職員から状況を個別に聴取、調査したりしておく必要がある。

イ 入所優先順位の決定要素

入所希望者の入所の優先順位を検討する上で分析しなければならない決定要素は、大きく分けて二つになる。一つは、その入所希望者の介助度であり、もうひとつは社会的緊急度である。この二つはある程度相互関係はもつが、比較的独立した重要な要素といえる。介助度には、日常生活動作や逸脱行動、医療的処置の要否、高次脳機能障害などの要素が含まれ、社会的緊急度には、介助者の状況（人数、年齢、健康状況、就労就学、夜間勤務の有無等）、家族状況、家屋状況、経済状況、在宅サービスの状況（地域の整備状況、利用時間、利用回数）などが含まれる。

また、施設側について検討すべき要素としては、サービスの内容、職員体制、受け入れ体制（バリアフリー度、医療体制）などがある。特に医療的な処置を必要とする場合などについては、職員体制等から施設での対応が困難な場合がある。入所希望者が希望する施設サービスと施設側が提供できるサービスが一致しない場合や施設体制上、その時期受け入れられるか介助度の限界から、調整対象施設からはずす等の調整が必要になる。

ウ 現状の分析、整理

個別の施設ごとに入所待機者の介助度を評価し、社会的緊急度について情報を収集分析して、順位付けの案を作成する。さらに、各施設についても、規模・構造（バリアフリーの状況、施設設備、医療設備等）、入所者の状況（障害程度区分の分布、平均入所期間、在宅復帰状況等）、組織体制（職員配置、職員の経験年数、資格、人権保護の取り組み、専門職の配置等）などの状況を把握しておく。

エ 入所調整の時期

入所調整の時期あるいは入所調整会議の開催頻度は、その施設での定員の空きの発生頻度と新たな入所待機者の発生頻度によって異なる。

入所調整の時期は、施設定員に空きが発生した時点で施設からの通告に基づいて、入

所調整会議を招集して調整を行う方法と、事前に調整会議を開いて優先順位を定めておき、空きが発生した時点では施設からの通告に基づいて、身体障害者更生相談所が優先順位に従って当該市町村に通知し、入所希望者と施設の間で契約に入る方法とがある。前者は、最も新しい入所待機者情報に基づいて優先順位を決められるメリットもあるが、空きが発生してから調整、入所にいたるまでの時間的損失が大きく、一定期間施設定員の空き状態が続くデメリットがある。後者の方法では、施設定員に空きが発生した場合、比較的短期間に空き定員を補充できるメリットがあるが、調整会議の開催頻度を高めないと直近の入所希望者の発生や待機者の状況変化に対応できないというデメリットがある。

年間1~2名程度の空きであれば、新たな入所待機者の発生頻度にかかわらず、その都度調整会議を開催する方法が適している。年間10名以上の空き定員発生(平均月1名以上)がある場合で、新たな入所待機者も多数発生している場合には、高い頻度で調整会議を開催し、事前に調整しておく方が適している。

まれな場合として、空き定員の発生が年間10名以上で、新たな待機者の発生が1~2名程度という場合も考えられるが、この場合は待機者そのものが発生しないので入所調整の必要性自体がなくなる。

オ 調整会議の開催

ここでは、身体障害者更生相談所が高頻度で調整会議を開催する場合を例にとって説明する。その必要がない場合には、この例に準じて開催頻度を少なくする。

(ア) 調整会議の開催

毎月定例開催日を定め、議長である身体障害者更生相談所長が委員の招集を行う。又、身体障害者更生相談所では前述の方法により、施設の状況、待機者の状況を分析整理し、会議当日の資料として準備する。待機者の氏名等については、市町村の当事者性の回避や個人のプライバシー保護の観点から匿名とすることが望ましい。

また、調整会議の透明性を高め、情報公開請求にも耐えられるよう会議録を整備する必要がある。

(イ) 議事

1) a 入所待機者の優先順位について

身体障害者更生相談所の作成準備した資料(個別の施設ごとの介護度別待機者リスト)に基づいて、各待機者の介助度や緊急度等の妥当性を検討し、案の修正を行う。これに基づいて入所の優先度の比較検討を行い、入所優先順位を定める。なお、優先順位について甲乙付けがたい場合には、待機期間等によってさらに順位付けを行うこ

とも考えられる。

b 在宅福祉サービス等について

身体障害者更生相談所の資料に基づき、入所待機者の検討に際しては、当該身体障害者の居住する市町村の在宅福祉サービスの整備状況についても検討する。在宅福祉サービスの充実により在宅が可能となる待機者については、その旨の意見を付す。また、福祉用具の利用や住環境の改善などによる在宅の可能性も検討する。

c その他

市町村相互間において調整する必要がある事項、新たに更生援護施設が開設された場合、あるいは入所定員の変更があった場合における当該施設への入所に関する事項、他の都道府県に居住する身体障害者が当該身体障害者更生相談所が管轄する区域内の更生援護施設へ入所希望があった場合の入所に関する事項等がある場合は、当該事項について審議する。

(ウ) 調整会議のまとめ

調整会議は、各施設別の入所待機者の介助度や緊急性についての意見、市町村の在宅サービスについての意見、入所待機者のニーズと施設側のサービス内容との適合性についての意見、在宅を可能にする方法についての意見等を踏まえて、優先順位を決定する。

カ 入所の調整等

(ア) 調整会議の結果の通知等

身体障害者更生相談所長は、調整会議の結果に基づいて入所待機者の優先順位を市町村と施設に通知し、市町村は入所待機者に調整会議の結果を通知する。

(イ) 更生援護施設に定員の空きが発生した場合

施設定員に空きが発生した場合には、施設は身体障害者更生相談所へ速やかに空きの発生を通知するものとする。通知を受けた身体障害者更生相談所は、当該施設の入所優先順位に従って、市町村へ定員の空きを通知し、入所の手続きに入ることを求める。当該市町村は、当該待機者に入所の意志を確認し、入所希望に変化がなければ、待機者は施設と入所の手続きに入る。当該待機者が入所を辞退した場合には、当該市町村はその旨を身体障害者更生相談所に通知し、身体障害者更生相談所は順次優先順位に従って次の順位の市町村に定員の空きを通知するものとする。また、待機者が入所の手続きを行った場合には、その旨を身体障害者更生相談所に報告する。

(8) 調整後の援助及び助言等

ア 市町村

市町村に対しては、在宅サービスの利用、補装具や福祉用具の利用、住環境整備等が考えられるケースについては、身体障害者更生相談所の身体障害者福祉司と市町村の担当者と話し合い、処遇の再検討を行ったり、必要に応じて身体障害者更生相談所の専門職員とともに家庭訪問を行うなどの方法により在宅生活の援助を行う。

なお、新たな入所待機者が発生した場合には、前述(6)のアに準じて追加の入所調整の依頼を受けるものとする。また、入所待機者の状態に変化が生じた場合にも、その旨を通知してもらう。

イ 施設

施設に対しては、施設の求めに応じて、訪問相談などの方法により、身体障害者更生相談所の専門職員を派遣して、医学的な診断助言、入所者の介助方法や訓練方法、補装具などについて指導援助を行うとともに、ケア計画やその処遇等について施設職員とカンファレンス会議を行うなど、施設への援助や助言を行う。この際には、市町村の同行を求めたり、その結果を市町村に通知してその後の処遇の参考としてもらう。

また、入所者の状況等に変化があった場合には、関係書類を添付して変更通知をしてもらう。

ウ 入所者、入所待機者等の変化への対応

身体障害者更生相談所は、市町村、施設からの変更等の通知に基づいて待機者及び入所者の資料の補正を行う。また、定例の調整会議において、身体障害者更生相談所の資料に基づいて入所優先順位の補正を行う。

なお、随時、変更通知を受け付けるほか、毎年度当初等に入所者及び待機者について施設及び市町村に見直しを求め、変更点がある場合にはその旨を身体障害者更生相談所に通知してもらう。

【身体障害者福祉法】

第 11 条

2 身体障害者更生相談所は、身体障害者の福祉に関し、主として第 10 条第 1 項第 1 号に掲げる業務（第 17 条の 3 第 1 項の規定によるあつせん、調整若しくは要請又は第 18 条第 3 項の措置に係るものに限る。）及び第 10 条第 1 項第 2 号ロからニまでに掲げる業務を行うものとする。

第 17 条の 3

市町村は、身体障害者から求めがあつたときは、身体障害者居宅生活支援事業その他の事業又は身体障害者更生援護施設の利用についてあつせん又は調整を行うとともに、必要に応じて、身体障害者居宅生活支援事業その他の事業を行う者又は身体障害者更生援護施設の設置者に対し、当該身体障害者の利用の要請を行うものとする。

第 18 条

3 市町村は、身体障害者更生援護施設等への入所を必要とする者が、やむを得ない事由により第 17 条の 10 の規定により施設訓練等支援費の支給を受けること又は第 17 条の 32 の規定により国立施設に入所することが著しく困難であると認めるときは、その者を当該市町村の設置する身体障害者更生施設等に入所させ、又は国、都道府県若しくは他の市町村若しくは社会福祉法人の設置する身体障害者更生施設等にその者の入所を委託しなければならない。

2 市町村に対する専門的な技術的支援及び助言

平成 5 年の町村への身体障害者の援護事務の移乗に伴い、市町村に対する専門的な技術的援助や助言が身体障害者更生相談所の業務に位置づけられ、判定業務と並ぶ業務の一つの柱とされた。

市町村が身体障害者の相談に応じ、その相談の内容が専門的な知識及び技術を必要とする専門的相談指導の場合には、身体障害者更生相談所の技術的援助及び助言を求めなければならないこととされている。また、身体障害者更生相談所の身体障害者福祉司は、専門的な知識及び技術を必要とする市町村相互間の連絡調整や市町村に対する情報の提供等の業務、身体障害者に関する相談指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこととされている。

身体障害者更生相談所は、専門的技術的な中枢機関として、さまざまな方法で市町村等

に対して専門的な技術的援助指導を行う必要がある。

(1) 市町村への援助

ア 判定業務を通じての援助

市町村から判定依頼を受けた段階で市町村の担当者から状況を聴取したり意見交換を行ったりするとともに、判定場面や判定書の送付時に判定所見やケース支援について話し合う場を設けるなどをすることにより、判定そのものを通して市町村に助言援助することができる。

イ 巡回相談の活用

巡回相談でもアの方法による援助を行うとともに、さらに、巡回相談終了後に市町村の担当者等とケース検討会議を行ったり、身体障害者や関係者に対する小講座（介助方法や白杖の使用法、難聴の仕組みや補聴器の使用法など）を開催したりすることが考えられる。

ウ 市町村に対する訪問援助

市町村の求めに応じたり、あるいは、市町村を順次巡回したりして、身体障害者更生相談所の身体障害者福祉司自らが市町村を訪問し、担当者に対して個別のケースや身体障害者福祉に関する種々の事項について、直接専門的な技術的援助や助言を行う。

さらに、在宅の身体障害者を訪問して、介助方法や居宅の改善、福祉機器の利用等について専門的な技術的相談を行う際に、市町村職員に同行してもらうことにより、市町村職員に対して実地での専門的な研修の場を提供することができる。

エ 地域リハビリテーション推進事業の活用

身体障害者更生相談所が主催する地域リハビリテーション推進協議会に市町村の参加を求め、情報交換を行ったり市町村が当面している諸問題を協議したりすることも市町村への支援となる。

オ 市町村職員の研修

身体障害者更生相談所が実施するリハビリテーション関係職員の研修で市町村の担当職員の研修を行うことで市町村を支援する。

カ 情報の提供

身体障害者更生相談所が収集、分析した情報を市町村へ提供することも市町村支援の重要な柱である。

なお、身体障害者更生相談所が関係を持つべき市町村の数は非常に多く、市町村とは意識的に接触を持つ努力をしないと逆に疎遠な関係になる可能性がある。したがって、地域割り担当制などの導入も考慮する必要がある。市町村への援助に先立って、市町村、

特に判定件数の少ない町村の担当者との人間関係を作ることに努力することも大切である。

(2) 都道府県福祉事務所への援助

都道府県福祉事務所は、広域の行政的連絡調整機関として、管内の市町村について、身体障害者の福祉に関する実情の把握、管内の実情等に関する情報の提供、市町村間の連絡調整(ただし、更生援護施設の利用に係るものを除く)、市町村における福祉サービスの適正実施のための援助及び助言等の事務を実施することとされている。具体的には、管内の在宅福祉サービスや施設福祉サービスの実施状況の把握や情報提供、在宅福祉サービス推進のための関係市町村・福祉事務所担当者会議の開催、市町村への訪問、関係市町村担当者会議への便宜供与、在宅福祉サービスの推進のための助言及び調整、市町村職員合同研修会の実施等を行う。

都道府県福祉事務所は、上記のような役割を持つほか、生活保護法等の援護では依然として実施責任を持つとともに、歴史的背景からも町村との関係は特に強い。前述の町村援助の観点からも都道府県福祉事務所との連携の必要性は高い。

援助の方法としては、都道府県福祉事務所が開催する在宅福祉サービス推進のための関係市町村・福祉事務所担当者会議等に積極的に参加し、あるいは、同会議のメンバーの一員となるとともに、都道府県福祉事務所が主催する研修等に講師として身体障害者福祉司や専門職員を派遣して協力するなどの方法が考えられる。

(3) 更生援護施設への援助

更生援護施設に対しては、入所者への支援、施設機能の地域社会への開放等について、地域の実情に応じた方法により、専門的技術的援助や助言を行う。具体的には、施設の求めに応じて訪問相談などの方法により、医師等の専門職員により医学的診断や助言、入所者の介助方法や訓練方法等についての指導援助を行うとともに、在宅復帰やケース支援等について施設職員とケース検討会議を行うなどの方法が考えられる。

その他、地域リハビリテーション推進事業中のリハビリテーション関係職員の研修による援助や情報の提供による援助なども行うことができる。

【身体障害者福祉法】

第 9 条

3 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

略。

三 身体障害者の相談に応じ、その生活の実情、環境等を調査し、更生援護の必要の有無及びその種類を判断し、本人に対して、直接に、又は間接に、社会的更生の方途を指導すること並びにこれに付随する業務を行うこと。

略。

5 その設置する福祉事務所(社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)に定める福祉に関する事務所をいう。以下同じ。)に身体障害者の福祉に関する事務をつかさどる職員(以下「身体障害者福祉司」という。)を置いていない市町村の長及び福祉事務所を設置していない町村の長は、第 3 項第 3 号に掲げる業務のうち専門的な知識及び技術を必要とするもの(次条第 2 項及び第 3 項において「専門的相談指導」という。)については、身体障害者の更生援護に関する相談所(以下「身体障害者更生相談所」という。)の技術的援助及び助言を求めなければならない。

第 9 条の 2

2 市の設置する福祉事務所に身体障害者福祉司を置いている福祉事務所があるときは、当該市の身体障害者福祉司を置いていない福祉事務所の長は、専門的相談指導については、当該市の身体障害者福祉司の技術的援助及び助言を求めなければならない。

3 市町村の設置する福祉事務所のうち身体障害者福祉司を置いている福祉事務所の長は、専門的相談指導を行うに当たって、特に専門的な知識及び技術を必要とする場合には、身体障害者更生相談所の技術的援助及び助言を求めなければならない。

第 10 条 都道府県は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

一 市町村の援護の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うこと及びこれに付随する業務を行うこと。

二 身体障害者の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行うこと。

略。

ロ 身体障害者に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。

以下、略。

第 11 条の 2

都道府県は、その設置する身体障害者更生相談所に、身体障害者福祉司を置かなけれ

ばならない。

略。

3 都道府県の身体障害者福祉司は、身体障害者更生相談所の長の命を受けて、次に掲げる業務を行うものとする。

一 第10条第1項第1号に掲げる業務のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。

二 身体障害者の福祉に関し、第10条第1項第2号ロに掲げる業務を行うこと。

以下、略。

第3節 研修

身体障害者更生相談所は、地域リハビリテーション推進の中核機関として、市町村職員及び地域各機関職員に対する研修を実施し、障害者の援護に必要な専門的知識・技術の習得を支援する責任がある。

これらの研修には、身体障害者更生相談所が主体的に取り組む研修と社会福祉協議会、地域各機関等の関係機関と連携して開催する研修等があり、地域の実情に照らした研修を行うべきである。

このように、身体障害者更生相談所に求められる研修は、市町村職員、関係機関等の専門職員が、それぞれの業務を円滑に遂行するために必要な専門的知識・技術を習得するだけでなく、その質の向上を図るため、研修の内容は広範にわたるものでなければならない。

研修の対象者や範囲、職種を限定したのものとしては、市町村新任身体障害者福祉担当職員研修、市町村身体障害者福祉担当職員研修（中堅職員）等があり、課題別研修として、障害者ケアマネジメント、補装具、身障手帳、身障施設、障害種別等の研修が考えられる。

特に、措置制度から支援費制度への移行に伴い、この制度が円滑に実施されるために、新たに身体障害者更生相談所に課せられた重要な業務として、障害程度区分の判定を行う市町村職員に対して、できるだけ障害程度区分を市町村段階で決定できるよう、研修・支援を行うことが期待されている。

また、地域リハビリテーションの推進を図る観点から連絡協議会の事務局を務め、地域内の他関係諸機関が主催する研修等に積極的に協力し、関係各専門職員を派遣し、支援していくことが重要である。

これら研修を、身体障害者更生相談所が責任をもって計画的、体系的に行うためには、研修担当部門を持つか、最低限でも研修担当専任職員を1名配置する必要がある。

研修会として、具体的に次のようなものが考えられる。

1) 障害程度区分判定・市町村職員研修

障害程度区分は、市町村職員が支援項目の聴き取り表にしたがって、チェックし、合計点数から障害程度区分を市町村が決定することになっている。

しかし、専門的知見を必要とする場合には、身体障害者更生相談所に判定を求めることになっている。このそれぞれの施設支援ごとの聴き取り表で、各項目を、2、1、0、

点のどれに判断するかは、市町村職員にとって難しいところもあり、的確に判断ができるように、基本的知識を分かりやすく事例を踏まえながら示すなど、内容を工夫し定期的に開催する必要がある。

必要により、身体障害者更生相談所の身体障害福祉司は、市町村職員の聴き取り調査に立ち会って、実際の場面で助言や指導を行うため、巡回・訪問して相談・援助することも必要である。

2 障害者ケアマネジメント従事者研修

障害者ケアマネジメントは、障害者の生活ニーズに基づいたケア計画にそって、種々のサービスを一体的・総合的に提供する支援方法である。

支援費制度を、円滑に効果的に実施するには、このケアマネジメント手法を、サービスを実施する市町村域まで、広く普及させることが必要である。

障害者から相談を受け、ケアマネジメントを実施する障害者ケアマネジメント従事者は、福祉・保健・医療・教育・就労等に関わる相談を、総合的に行うことが求められるが、ケアマネジメントの実施は、あくまで市町村が主体であり、市町村が自ら実施するか、あるいは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、及び精神障害者地域生活支援センター等における相談支援において実施することとなる。

障害者ケアマネジメント体制の推進にあたって、国が実施するケアマネジメント従事者養成指導者研修に身体障害者更生相談所職員が参加し都道府県における研修において指導者として活躍しているが、今後も、ケアマネジメント従事者養成研修において身体障害者の援護を支援する専門的相談指導機関として、積極的にその役割を担っていくことが必要である。

3 専門研修

市町村職員、施設で直接処遇に当たる職員あるいは他専門職に対して、身体障害者福祉概論、更生医療及び補装具交付事務（基準外補装具、福祉用具）、更生相談、身体障害の範囲と判定（手帳交付の流れ）、地域リハビリテーション、身体障害者更生援護施設（肢体不自由、聴覚障害、視覚障害、内部障害等）、居宅生活支援、社会福祉構造改革と障害程度区分、市町村ケースワーカーの役割等について、計画的、系統的に実施する必要がある。

(1) 基礎研修

ア 市町村新任身体障害福祉担当者研修

人事異動によって、それまで福祉の経験の全くなかった職員が福祉の第一線で身体障害者援護事務を担当することになることが多いため、これらの職員に対して、新年度の早期に研修を行う必要がある。研修科目としては、身体障害者福祉の動向、福祉制度、障害者種別、更生医療及び補装具給付事務、更生相談、身体障害者手帳判定、更生援護施設、障害程度区分等の基本的知識に関する研修会を年度の早期に実施する必要がある。

身体障害者更生相談所のなかには、この研修を全5～6日間の日程で行っているところもある。

イ 市町村身体障害福祉担当者研修

市町村で身体障害福祉の現場経験をある程度積んだ職員を対象に、福祉制度や補装具等の最新の知識、身体障害者福祉のトピックな課題、事例検討などの研修や市町村間の情報交換等を行い、中堅職員の一層の知識、処遇技術の向上を図る必要がある。

ウ 市町村保健師等研修

市町村の保健師等は、第一線で障害者、高齢者等の保健医療・介護指導を行っているが、そのためには、褥創、排泄管理、摂食嚥下障害、口腔衛生、精神面の障害、リハビリテーション看護、理学療法、作業療法、言語療法等の保健医療や福祉用具などについて、家庭訪問や家族指導の現場で必要とされる知識や技術を習得するための研修会を実施することは有効であり、ニーズも高い。

エ ボランティア研修

在宅障害者、高齢者等が、家庭や地域でよりよい生活を送るためには、フォーマルな保健・医療・福祉サービスだけでは不十分であり、ボランティアの支援が欠かせない。ボランティアに対してもある程度の知識、技術を身につけてもらい、地域生活支援の補助的役割を果たしてもらうことが期待されることから、ボランティアに必要な、専門的な知識及び技術を提供する。

なお、身体障害者更生相談所が直接実施する場合には、ボランティアリーダーを対象としたものにする等の工夫が必要であり、一般的には講師派遣等、研修協力のかたちが多いと考えられる。

(2) 課題別研修

ア 障害者ケアマネジメント従事者研修

基本的に、障害者ケアマネジメントは、身体・知的・精神について、都道府県で統合した推進協議会を組織し推進することになっているが、身体障害者更生相談所が身体障害者のケアマネジメントのリーダーシップをとることが期待されている。

イ リハビリテーション研修

市町村、施設、地域で活躍する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、看護師、市町村福祉担当職員等を対象に、脳卒中、脳性麻痺、神経難病、摂食・嚥下障害（発達遅れ、脳卒中）、高次脳機能障害、コミュニケーション障害（失語症）、補装具・福祉用具関係、住環境整備（住宅改造）等の研修会を開催する。

これら研修の実施には大きなエネルギーを要するが、福祉、保健、介護保険、訪問看護等の分野から高いニーズがあることを踏まえ、地域リハビリテーションの推進からも、積極的に取り組む必要がある。

ウ 補装具業者研修

補装具業者を対象に、最近の科学技術の進歩により、刻々進歩する補装具の最新の知識・技術の習得及び補装具交付基準についての理解を目的に、身体障害者更生相談所において実習を含む研修会を開催する。

エ 特殊教育諸学校研修

養護学校等の新任養護教員に、若年肢体不自由児のリハビリテーションプログラム、体育訓練、車いす操作、身体介助等について、視覚障害児のガイド法、歩行訓練、白杖の使用方法等について、また、難聴児の補聴器、聴覚管理等について研修する。単独実施のほか、都道府県教育局からの協力要請により実施する場合がある。