

数306回、1更生相談所当たりの実施回数40回であり、そのうち管内全体の説明会研修会とフロック別とを一緒に行った更生相談所は、35箇所となっている。

これに対し、平成15年度は、実施したとする回答があった更生相談所は74箇所、延べ実施回数166回、1更生相談所当たりの実施回数22回であり、このうち管内全体の説明会研修会とフロック別を一緒に行った更生相談所は、20箇所となっている。

また、障害程度区分の説明会研修会において施設職員を対象とした更生相談所は、平成14年度29箇所、平成15年度22箇所である。

(2) 施設訓練等支援費の障害程度区分決定に係るマニュアル作成

市町村が障害程度区分の決定を行うに当たり、厚生労働省が示した「障害程度区分のチェック項目に係る選択肢の判断基準」に加え、各チェック項目の選択肢の判断が行いやすいよう、更生相談所において独自のマニュアルの作成の有無を調査した。その結果は表12のとおりである。

表12 障害程度区分決定に係る独自マニュアルの作成状況

区 分	箇所数	%
独自マニュアルを作成した。	54	65.9
独自マニュアルは作成しないか、市町村職員の説明会等て他の更生相談所の作成したマニュアルを活用した。	4	4.9
独自のマニュアルは作成していない。(厚生労働省の選択肢の判断基準に基づき説明会等を開催。)	23	28.0
無回答	1	1.2
合 計	82	100.0

独自のマニュアルを作成した更生相談所の割合は65.9%であり、他の更生相談所の作成したマニュアルを活用した更生相談所も含めると70.8%更生相談所か、厚生労働省の選択肢の判断基準の外、独自マニュアルを活用したこととなる。

(3) 施設訓練等支援費の障害程度区分に係るケースカンファレンス

施設訓練等支援費の障害程度区分の支援項目の決定に当たり、市町村職員を対象としたケースカンファレンスの実施の有無について調査した結果は表13のとおりである。

表13 障害程度区分に係るケースカンファレンスの実施状況

	実施箇所		実施状況	
	箇所数	%	実施件数	実施機会
行っている。	12	14.6	回答相談所数 10 実施件数 147 平均 14.7	回答相談所数 10 来所 3 巡相 8
行っていない。	69	84.2		
無回答	1	1.2		
合計	82	100.0		

ケースカンファレンスを実施したとする更生相談所は14.6%であり、1更生相談所当たりの実施件数は14.7件、実施機会としては巡回相談の割合が高い。

(4) 障害者ケアマネジメントに係る市町村支援

障害者の地域生活を送るに当たり、障害者ケアマネジメント手法の活用による市町村の相談支援が求められているところであるか、障害者ケアマネジメント体制推進のため、更生相談所かどのように関わっているかを調査した。その結果は表14のとおりである。

表14 障害者ケアマネジメント体制推進のための関わり状況

項 目	身更相			知更相		
	有	無	計	有	無	計
障害者ケアマネジメント従事者指導者研修の受講	46 (74.2)	16 (25.8)	62 (100.0)	46 (75.4)	15 (24.6)	61 (100.0)
障害者ケアマネジメント従事者養成研修の企画・実施	18 (30.5)	41 (69.5)	59 (100.0)	17 (28.8)	42 (71.2)	59 (100.0)
障害者ケアマネジメント従事者養成研修への講師派遣	43 (69.4)	19 (30.6)	62 (100.0)	36 (60.0)	24 (40.0)	60 (100.0)
都道府県等障害者ケアマネジメント推進協議会の設置・運営	3 (5.1)	56 (94.9)	59 (100.0)	2 (3.4)	56 (96.6)	58 (100.0)
都道府県等障害者ケアマネジメント推進協議会への参画	28 (48.2)	30 (51.8)	58 (100.0)	31 (54.4)	26 (45.6)	57 (100.0)
障害者保健福祉圏域単位の連絡調整会議への参画	29 (48.3)	31 (51.7)	60 (100.0)	34 (56.7)	26 (43.3)	60 (100.0)
市町村等が行うケア会議への支援 (ケア会議のメンバーとして参画 アセスメントへの協力等)	25 (41.7)	35 (58.3)	60 (100.0)	32 (55.2)	26 (44.8)	58 (100.0)

国が実施する「障害者ケアマネジメント従事者指導者研修の受講」については、約75%の更生相談所が行っている。また、都道府県が実施する「障害者ケアマネジメント従事者養成研修の企画・実施」に約30%の更生相談所が関わっており、この養成研修への講師派遣は、身体障害者更生相談所で69.4%、知的障害者更生相談所で60.0%である。

「都道府県等障害者ケアマネジメント推進協議会の設置・運営」を行っている更生相談所が約5%、「都道府県等障害者ケアマネジメント推進協議会への参画」は、約50%となっている。

「障害者保健福祉圏域単位の連絡調整会議への参画」及び「市町村等が行うケア会議への支援」については、身体障害者更生相談所が50%弱、知的障害者更生相談所が50%強という結果である。

5 施設利用に関する市町村間の連絡調整について

(1) 更生相談所の施設入所調整システムへの関与について

施設利用の緊急性や必要性が高い人に適切にサービスを利用できるようにするための市町村間の公的な調整システム（以下「施設入所調整システム」という。）について、都道府県立更生相談所かとのように関わっているかを調査した。その結果は表15のとおりである。

表15 更生相談所の施設入所調整システムへの関与状況

	身体障害者更生相談所		知的障害者更生相談所	
	箇所数	%	箇所数	%
施設入所調整システムを所管	46	86.8	25	48.1
施設入所調整システムに参画	6	11.3	12	23.1
小計	52	98.1	37	71.2
施設入所調整システムかない	1	1.9	15	28.8
合計	53	100.0	52	100.0

(注) 更生相談所が複数配置の県があり、都道府県数より回答更生相談所数が多い。

身体障害者更生相談所においては、従来から施設入所調整業務が更生相談所の業務に位置づけられていたことから、施設入所調整システムを所管している更生相談所が86.8%となっており、調整システムへの参画を併せると98.1%である。

これに対し、知的障害者更生相談所については、施設入所調整システムを所管している更生相談所は48.1%であり、調整システムへの参画が23.1%で、調整システムかないが28.8%となっている。

(2) 施設入所調整システムの内容

施設入所調整システムを所管又は施設入所調整システムに参画していると回答した身体障害者更生相談所52箇所及び知的障害者更生相談所37箇所にそのシステムの内容を調査した。その結果は表16のとおりである。

ア 調整の対象施設

身体障害者更生援護施設では、療護施設入所については全てか、更生施設入所及び授産施設入所については約50%か、これらの通所施設については30%強か対象としている。

知的障害者援護施設では、更生施設入所については全てか、授産施設入所については81.1%、更生施設及び授産施設の通所については50%強か、通所寮については40.5%か対象としている。

イ 調整の対象者

身体障害者に関する施設入所調整システム及び知的障害者に関する施設入所調整システムとも、施設利用希望者全員を対象とする割合が約80%、特に緊急性や必要性の高いものを対象とする割合が約20%となっている。

ウ 調整の時期

身体障害者に関する施設入所調整システム及び知的障害者に関する施設入所調整システムとも、「あらかじめ優先度を決定する」方法か「施設に欠員が生じた都度」調整する方法の約3倍となっている。

エ 調整会議の開催

身体障害者に関する施設入所調整システムにおいては、定期的に調整会議を開催する方法よりも必要な都度開催する方法と回答した割合がわずかに高く、知的障害者に関する施設入所調整システムにおいては、必要な都度開催する方法の割合が定期的に開催する方法の2倍以上となっている。

また、定期的に開催する方法での開催回数は、年4回以下の場合が殆どである。

表16 入所調整システムの内容

入所調整システムの内容		身更相		知更相		
		箇所数	%	箇所数	%	
対象施設	更生施設入所	28	53.8	37	100.0	
	更生施設通所	17	32.7	20	54.1	
	療護施設入所	52	100.0			
	療護施設通所	17	32.7			
	授産施設入所	28	53.8	30	81.1	
	授産施設通所	19	36.5	20	54.1	
	通勤寮			15	40.5	
調整対象者	施設利用希望者全員	42	80.8	30	81.1	
	特に緊急性・必要性の高いもの	10	19.2	7	18.9	
調整時期	あらかじめ優先度を決定	36	69.2	24	64.9	
	施設に欠員が生じた都度	12	23.1	9	24.3	
	無回答	4	7.7	4	10.8	
調整会議の開催	定期的	21	40.4	11	29.7	
	内訳	年1回～4回	(18)	(34.6)	9	(24.3)
		年5回以上	(3)	(5.8)	2	(5.4)
	必要の都度	24	46.2	21	56.8	
無回答	7	13.4	5	13.5		
入所優先順位基準の有無	有り	39	75.0	26	70.3	
	無し	12	23.1	8	21.6	
	無回答	1	1.9	3	8.1	
入所調整結果の施設への効力	市町村間の施設利用に関する調整で有り、施設への強制力はない。	6	11.5	5	13.5	
	施設を交えた調整システムであり、施設は基本的にその結果に基づき、利用者決定。	45	86.6	32	86.5	
	無回答	1	1.9	0	0.0	

オ 入所優先順位基準の有無

入所優先順位の基準がある施設入所調整システムの割合は70%強、基準がない施設入所調整システムの割合は20%強となっている。

カ 入所調整結果の施設への効力

施設は基本的に調整結果に基づき利用者を決定するとする施設入所調整システムが殆どであり、「市町村間の施設利用に関する調整あり、施設への強制力はない」とする施設入所調整システムの割合は、10%強である。

6-1 身体障害者更生相談所の地域リハビリテーション業務について

(1) 地域リハビリテーション協議会

身体障害者更生相談所は、身体障害者の地域リハビリテーション推進の中核として位置づけられており、昭和59年に「地域リハビリテーション推進事業設置要綱」が定められ（同要綱は、昭和61年に「地域リハビリテーション推進事業、人工透析審査委員会設置事業、障害程度審査委員会設置事業実施要綱」に総合）、都道府県、指定都市を圏域とする関係機関の連絡協議の場として地域リハビリテーション推進協議会を設置することとしている。

身体障害者更生相談所における地域リハビリテーション推進協議会の設置状況及び開催状況は表17のとおりである。今回の調査では推進協議会を設置している更生相談所は18箇所（29%）であり、また、要綱に例示としている部会の設置状況をみると、補装具適正化部会の設置は、協議会設置更生相談所より多く、一方、就職促進部会については、協議会設置箇所更生相談所数の1/3となっている。要綱に例示以外の部会をみると、設置更生相談所は9箇所、更生援護施設部会や施設利用調整協議会といった施設に関する組織が多い。要綱に基づかない連絡協議組織の設置更生相談所は7箇所となっている。

地域リハビリテーション協議会での支援費導入に当たっての取り組み状況をみると、制度説明や学習会を行ったとするところか5箇所であった。

協議会や会議種類別に平均開催状況をみると年1回から1-5回の割合が多い。

表17 地域リハビリテーション推進協議会の設置・開催状況

組織名称		設置状況		14年度開催回数	
		有	無	延へ	平均
推進協議会		18	42	14	0.8
部	地域ケア	16	32	40	2.5
	養護学校卒業後対策	13	33	20	1.5
	就職促進	6	40	6	1.0
	補装具適正化	21	27	25	1.2
会	その他 更生援護施設部会 施設利用調整協議会 生活支援センター部会等	9 (14組織)		44	3.1
	その他の連絡協議組織 リハビリテーション協議会、施設連絡協議会、擁護関係機関連絡協議会等	7 (9組織)		13	1.4

(注) 推進協議会組織がなく、部会を独立して設置しているところがある。

(2) 障害保健福祉圏域レベルでのネットワーク 支援システム

障害保健福祉圏域レベルでの地域リハビリテーション推進のためのネットワークや支援システムがあり、身体障害者更生相談所がその組織の構成メンバーとなったり、その組織の支援に主体的に関わっている場合の状況について調査した。

調査結果は、更生相談所と関わりのあるネットワークや支援システムが「有り」と応えた更生相談所数が15箇所（23.8%）、「無し又は無回答」が48箇所（76.2%）で、また、ネットワーク 支援システム数は関与更生相談所数と同数の15であった。

ネットワーク 支援システムの名称をみると、ケアマネジメント連絡調整会議、障害者のハリアフリー広域推進連絡会議、障害保健福祉圏域連絡調整会議、障害者連絡調整会議、障害者（児）地域生活支援ネットワーク会議等となっている。

(3) 地域リハビリテーション関係職員の研修

身体障害者更生相談所が実施しているリハビリテーション関係職員に対する研修会の実施状況をみると、研修会を実施していると回答のあった更生相談所数は45箇所（71%）で、実施している研修総数は125本、1更生相談所当たり2.8本であった。また、平成14年度または15年度に開始した研修数は23本で、研修総数125本の18.4%を占めている。

その実施している研修内容を会議名称からみると、次のとおりとなっており、市町村福祉事務所担当職員研修の占める割合が高い。

市町村・福祉事務所担当職員研修	39	(31.2%)
リハビリテーション関係職員研修	20	(16.0%)
施設職員研修	18	(14.4%)
補装具 福祉機器関係研修	13	(10.4%)
支援費関係研修	9	(7.2%)
ケアマネジメント研修	3	(2.4%)
その他	23	(18.4%)
計	125	(100.0%)

6-2 知的障害者の地域生活支援業務について

(1) 関係機関との連絡調整等の協議会 会議

都道府県や指定都市を網羅する地域生活支援に関する関係機関の連絡調整、情報交換、推進施策の検討などを行う会議や協議会の設置状況・活動状況を調査した。その結果は表18のとおりである。

今回の調査では連絡調整組織を持つ知的障害者更生相談所は15箇所（24.2%）であり、その連絡調整組織数は25であった。連絡調整組織の内容をみると、施設連絡 施設利用調整関係及び地域生活支援センター関係の組織がそれぞれ5と最も多く、次いで、障害者ケアマネジメント体制推進関係、雇用促進関係の3と続いている。また、平均開催回数は2.5回となっている。

支援費導入に当たっての取り組み状況については7箇所から回答があり、その内容としては、障害者ケアマネジメントや地域ネットワーク体制の推進検討や施設利用調整の検討などであった。

表 1 8 関係機関との連絡調整等の協議会 会議の設置 開催状況

連絡調整組織を持つ更生相談所数		1 5 箇所		
		連絡調整 組織数	1 4 年度開催回数	
			延へ	平均
連絡調整組織の状況		25	62	2.5
内	地域生活推進・地域ケア推進関係	2	2	1.0
	施設連絡 施設利用調整関係	5	15	3.0
	学校との進路指導関係	2	5	2.5
	地域生活支援センター関係	5	15	3.0
	地域療育支援事業関係	2	7	3.5
	障害者ケアマネジメント体制推進関係	3	10	3.3
	雇用促進関係	3	4	1.3
	その他	3	4	1.3

(2) 障害者保健福祉圏域レベルでのネットワーク 支援システム

障害者保健福祉圏域レベルでの地域生活支援推進のネットワークや支援システムがあり、知的障害者更生相談所かその組織の構成メンバーとなったり、その組織の支援に主体的に関わっている場合の状況について調査した。

回答結果は、更生相談所と関わりのあるネットワークや支援システムが「有り」と応えた更生相談所数か 27 箇所（43.5%）、「無し又は無回答」か 35 箇所（56.5%）で、また、ネットワーク 支援システム数は関与更生相談所数と同数の 27 であった。

ネットワーク・支援システムの名称をみると、ケアマネジメント連絡調整会議、障害保健福祉圏域連絡調整会議、支援費制度運用向上会議、地域療育等支援事業連絡調整会議等となっている。

(3) 地域生活支援関係職員の研修

知的障害者更生相談所か実施している地域生活支援関係職員に対する研修会の実施状況をみると、研修会を実施していると回答のあった更生相談所数は 23 箇所（37.1%）で、実施している研修総数は 46 本、1 更生相談所当たり 2.0 本であった。また、平成 14 年度又は 15 年度に開始した研修数は 14 本で、研修総数 46 本の 30.4% を占めている。その実施している研修内容を会議名称からみると、次のとおりとなっており、市町村 福祉事務所担当職員研修の占める割合が高い。

市町村 福祉事務所担当職員研修	16	(34.8%)
障害者福祉関係者研修	12	(26.1%)
支援費関係研修	9	(19.5%)
ケアマネーメント研修	4	(8.7%)
施設職員研修	1	(2.2%)
その他	4	(8.7%)
計	46	(100.0%)

7 制度改正に伴う更生相談所の問題や課題について

(1) 支援費制度における更生相談所の相談判定

支援費制度における更生相談所の相談判定に係る問題や課題について、自由記述してもらった結果を整理したものか表19である。

表19 支援費制度における更生相談所の相談判定業務に関する問題 課題

項		目	件数	
支 援 費 へ の 対 応	市町村の相談支援及び支援費支給決定に係る評価		12	
	今 後 の 対 応	市町村指導	21	
		内	相談支援体制の整備への援助	(4)
			研修（障害理解、障害程度区分 ケアマネジメント等）	(15)
			ケース検討会議等への出席	(2)
		事業者研修	1	
		情報収集 提供	4	
		障害程度区分マニュアル 見直し、全国統一化	3	
		適切な施設選択のための更生相談所の評価 判定が必要	3	
支 援 費 制 度 の 影 響	業 務 量	判定件数の減	11	
		内	職員の臨床機会の減少	(7)
			障害者の現状把握困難。市町村等支援の限界	(3)
			職員配置への影響懸念	(1)
		地域に出向く機会増。市町村や施設から重複障害等の相談増	2	
	入所判定	更生相談所 ケースワーク的相談機会の減。入所調整に当た っての本人状況把握困難。施設との関わり減。	3	
の廃止	施 設 支援計画策定に困っている。判定希望。	3		
入所 調整	入所調整システムの必要性と在り方検討、定員外入所枠の緩和 適切と判断される施設種別と市町村決定や本人意思との不一致		4	
組 織 体 制	現 状 補装具、更生医療、療育手帳判定で精一杯。 児相との兼務で余裕なし。		9	
	専門的技術的支援できる体制整備 (判定件数減少に対しての職員の専門性確保の必要性)		11 (5)	
	設置形態への意見 臨床の場確保のための施設との統合、任意設置制		2	
相 談 判 定 業 務	傾 向	社会適応上問題あるか、知的障害に該当しなかったり、ホーター ラインケースの増加	2	
		療育手帳の法制化と判定基準の明確化	3	
	課 題	広汎性発達障害の取扱いの明確化と支援策の検討		
		今後の相談判定	15	
	方向	単なる判定ではなく、ニーズ把握や支援方策に係る相談判定	(3)	
	対 象	重度障害等の困難ケース、高次脳機能障害、在宅訪問リハ、小規 模作業所等地域障害者施設支援等	(5)	
施設入所者の施設支援計画策定、支援困難ケース、地域生活移行 の係る相談判定支援		(7)		

措置制度から支援費制度への移行に伴い、更生相談所の業務はこれまでの施設入所判定がなくなり、代わって市町村が行う支援費支給決定が適切に行うことかできるよう市町村指導等を行うこと及び市町村の支援費支給決定に当たって必要な場合に専門的判定を実施することとなった。

支援費制度導入により、更生相談所の業務も役割も変更されたか、このような中での更生相談所の相談・判定業務に関する問題・課題等の意見が多数寄せられた。

各更生相談所から出された問題 課題等の概要は、次のようなものである。

① 支援費への対応

支援費制度導入に当たり、市町村が支援費支給決定に際し判定を必要とする場合は、更生相談所に判定を木めることとなっているか、今回の調査でも明らかなどおり、更生相談所への判定依頼は殆どない状態であった。しかし、市町村が行う相談支援及び支援費支給決定が適切に行われているかどうかについて、「市町村のケアマネジメントがうまくいっていない」、「障害程度区分決定に市町村間のばらつきがあると施設から聞いている」等、否定的な評価や懸念が多く出された。

このような中で、「市町村職員は、専門的知識が十分でない場合も多く、専門的 技術的専門機関として、研修の充実や障害者ケアマネジメント手法への支援に積極的に取り組むべき」といった市町村職員に対する研修等の市町村指導を引き続きしていく必要があるとの意見が多くみられた。

情報収集 提供に関することとしては、制度利用のための情報提供やサービス選択のための事業者情報提供の必要という意見があった。

また、市町村の障害程度区分決定に対する更生相談所の指導・支援に当たり、各更生相談所ごとに独自マニュアルが策定されているか、都道府県間のばらつきをなくするため、全国一律の詳細なマニュアルが必要との意見があった。

この他、施設入所判定がなくなったか、「適切な施設種別選択のため、入所判定をすべき」、「特に、知的障害者の場合、本人や家族の必要な判断 選択が難しいこともあり、また、市町村の力量の問題もあり、施設利用の際に判定を実施し、関係者に助言していくことか必要」といった入所判定を実施すべきとの意見もあった。

② 支援費制度移行の伴う影響

支援費制度導入と業務量の間をみると、「支援費制度導入により、地域に出向くことか多くなり、従来以上に市町及び施設への支援を要する業務が増加したか、その内容も施設での困難ケースや精神障害・身体障害との重複・合併ケースなどに対する専門的知見を求められるケースが多くなっている。」といった内容もあったか、多くは判定件数の減少をあげ、これに伴い特に心理判定員を中心とした職員臨床の場がなくなること及びどのようにして専門性を確保していくかを問題視する意見が多くみられた。この他、判定件数の減少に伴って障害者の状況等が把握できなくなったことやこれに伴い市町村指導の限界を訴える意見もみられた。

施設入所判定がなくなったことに対しては、更生相談所への影響として、ケースワーク的相談機会の減少、本人の状況が把握できないための入所調整への支障、施設との接点の減少があげられており、また、施設から支援計画策定への支障があることや更生相談所の

判定希望があるといった現状も述べられている。

③ 入所調整

施設サービスの資源が少ない現状であり、真にサービスを必要とする人に速やかにサービス提供できるシステムづくりの必要性の訴えやこのため、緊急度の高い人に対する定員外利用等の規制緩和の提言等があった。また、実際の入所調整に当たり、本人の意向や市町村の決定を尊重しなければならない一方で、希望施設と障害状況がマッチしない場合、どこまで介入すべきか苦慮している（特に施設に空きがあり、入所調整不要な場合）との問題もあげられている。

④ 組織体制

支援費制度の導入後の問題や課題を明らかにすることを調査のねらいとしたものであるが、補装具判定、更生医療判定、療育手帳判定で精一杯であり、これ以上の余裕がないといった現状や児相との兼務で大変、専門職員がいないといった現状の不十分な体制では新たな対応困難とする訴えが多くみられた。

そこまでの内容には至らないか、今後、困難ケースへの対応や障害者ケアマネジメント体制のネットワーク化等に対応するため、専門的技術的支援のできる体制整備を課題とする内容も多くみられた。特に、判定件数が減少し、臨床機会が乏しい中で、どう専門性を確保していくかについてふれた内容も多い。更には、「市町村支援のレベルを各種専門職が維持していくためには、それぞれの臨床経験の場を持っていなければならない。例えば、リハセンター、更生施設等との組織統合が必要」、「更生相談所を任意設置とし、外部団体が設置するか地方独立行政法人化し、業務の効率化、職員の充実等を図る必要がある。」という意見もあった。

⑤ 相談判定業務

知的障害については、傾向として、社会適応上問題があるか、知的障害に該当しなかったり、社会情勢の影響か、ホーターライン層のケースが増加しているとの現状があげられている。こうした中で、課題として、療育手帳の法制化や判定基準の明確化、また、広汎性発達障害に対する療育手帳交付や福祉サービスの検討があげられている。

今後の相談判定業務については、「ケアマネジメント的な取り組みで相談者のライフステージに応じた多様な生活のニーズの把握とサービスの確保、構築を目指す相談判定業務」、「市町村とのネットワーク関係の中で、個々の障害者のニーズを多角的に検討し、個々の障害像や課題を共有する。また、必要に応じて、地域関係者とのケース会議を行うような地域支援相談システム確立」といった意見が寄せられている。

取り組むべき対象として、困難ケース、高次脳機能障害等があげられているか、施設利用者に関し、個別支援計画策定や地域生活移行のための相談判定をあげる意見も多かった。施設利用者の支援計画策定に係る相談判定については、「契約前の、施設側の利用者選別の資料となってはならないこと及び本人・家族等が主体的に相談 判定等を希望する場合には限らなくてはならない。」という意見があった。

(2) 地域生活支援体制の整備

身体障害者更生相談所については、従前から地域のリハビリテーション推進に関する業務が設置運営基準に定められており、また、知的障害者更生相談所については、平成15年3月に新しく定められた設置運営基準の「地域生活支援の推進に関する業務」として、

関係機関との連携を図り、地域のネットワーク化を推進することとされている。地域レベルでの関係機関との連携とネットワーク化の推進に関する問題や課題について、自由記述してもらった結果を整理したのが表20である。

表20

内 容		件数
○地域支援体制の推進への取り組み困難		17
理由	職員 人員体制の不備 行財政改革で今後も困難	(9)
	体制 専門職種かいない	(4)
	体制 専門的スキルなし 確保維持困難	(5)
	県内1箇所 地域レベルへの対応困難	(2)
	地域における生活支援体制の不備	(2)
	更生相談所の位置づけ（他の推進体制との関わり等）	(3)
	他組織か担うべき	(1)
	予算上の問題（事業展開等困難）	(2)
○地域生活支援体制の整備に向けての更生相談所の役割の検討必要		2
○更生相談所の役割 地域のネットワーク等への側面的支援、アトハイス		3
○更生相談所の体制の問題 課題		7
内 容	人員体制	(5)
	専門性の確保	(4)
○推進組織の設置に関すること		5
○他分野での施策や推進組織との調整・連携の必要性や問題点に関すること		5
○地域におけるネットワークの中核機関や推進組織に関すること		19
内 容	地域におけるネットワーク化の推進中核機関 組織の必要性	(7)
	どこか担っているか、担うべきかに関すること （市町村、地域生活支援センター、地域療育支援事業等）	(6)
	市町村の問題（市町村間の格差、職員の対応能力等）	(6)
○ネットワークづくりの進め方		6
内 容	関係者による個別のケース支援の積み重ねからシステムへ	(3)
	その他（関係者への研修、啓蒙活動）	(3)
○ネットワークと個人情報保護との関係		2

今回の問題・課題として多くあげられた内容の一つに、地域支援体制の推進への取り組みが困難とするものがある。更生相談所の数で17箇所（27.4%）であり、この理由をみると人員体制の不備・専門職種の不在、専門的スキルなしといった更生相談所の職員体制が整っていないことか最も多く、この他、県内一箇所のため地域展開困難、地域の中で支援システムがない中での展開困難等かあげられている。複数の理由が重なり合っている地域支援体制の推進への取り組みが困難であるとの意見となっているか、「財政危機の中、人員や予算が削られており、新たなニーズへの取り組み困難」というように事業に関する予算上の制約とともに職員体制の整備も予算の制約により、改善が図れないとする意見が

目立った。

専門的なスキルがないという点については、更生相談所か援護の適否に関する判定を王として行ってきたことから、「施設措置以外はケースワーク的関わりがなく、ネットワークをコーディネートするようなノウハウがない。」「これまで療育手帳の判定を王たる業務として行ってきた経過があり、『地域における生活支援の専門的 技術的中核』を担う人材もノウハウもない。」といった意見があった。

また、地域生活支援体制の推進困難とは表現されていないものの、推進のためには、人員体制や職員の専門性の確保が必要とするという更生相談所か7箇所であった。

このような中で、更生相談所か地域のネットワークの中核を担うことは困難と考え、既存のネットワークとの連携や地域のネットワークの中核となる地域生活支援センター等への側面的支援か現実的対応とする意見もあった。

推進組織等の設置に係る課題等に関しては、今後設置を検討していくというものから、現在の地域リハビリテーション推進協議会の機能が十分果たせないのは、障害者のニーズに沿った部会構成になっていないという指摘、また、年1回の会合の地域ケア会議では、事務的な調整レベルで終わってしまうといった問題も出されている。

他分野の施策や推進組織との関係では、連携の必要性や調整の必要性を述べる意見や、高齢者を対象としたリハビリ関係機関との連携か施策の縦割りてうまく行かないこと、医療と福祉との基盤か異なっていることから連携か困難といった問題も出されている。

地域におけるネットワークの中核機関や推進組織に関する内容としては、「圏域ごとにネットワークの中心となる機関の育成を図る」といった中核機関 組織の必要性に関する意見や障害保健福祉圏域レベルでの組織か必要というもの、圏域レベルではなく、市町村単位て考えるべき、地域生活支援センターや地域療育支援事業を中心として進めようといった具体的な中核機関・組織に対する意見もあった。

地域のネットワークにおける市町村の問題としては、市町村間の格差かあり、とう平準化していくかか課題とする意見が目立った。

ネットワークつくりの進め方に関しては、「形だけのネットワークでは機能しないため、そこに止まらず、障害者の生活の現場を共有し、役割、責任を明確にして、実際のサービスを提供していく過程で、実効性のあるネットワークを構築すること。」「当事者のニーズを中心としたケア会議等への参加により、地域における関係機関相互の具体的なつながりか発生し、地域のネットワークか育ってくると考える。そのような会議に参加するネットワークの軽さか、更生相談所には必要であり、そのことにより、ネットワークの一員になることかできるであろうし、また、地域に向けてケア会議を開催することて関係機関の密な関係を作り出し、さらにそれをへースに会議の定期的開催などにより、ネットワーク化を推進することてきるのではないかと考えている。」「①圏域、市町村単位て的確な地域診断を行う。②それぞれの地域の現状に忠して課題を考察する。③更生相談所かその中で果たすべき役割を検討し、具体策を考える。という①から③か必要である。」といった意見か出されている。

また、ネットワークを進めるに当たって、個人情報管理等を課題とする意見も出されている。

8 平成14年度障害保健福祉総合研究事業報告書「更生相談所の事務マニュアル」につ

いて

平成14年度の研究事業報告書「法改正に伴う身体障害者更生相談所及び知的障害者更生相談所の在り方に関する研究—更生相談所事務マニュアル」に関しての感想 意見を聞いたところ、35箇所の更生相談所から感想 意見が寄せられた。その内容については表21次のとおりである。

総体的な評価に関する感想 意見は30件あり、このうち知的障害者更生相談所について初めてのマニュアルであることの5件を含む肯定的な評価が21件、理念と現実についてのギャップの存在にふれたものか7件、中間的評価2件となっている。

また、マニュアルへの要望等が7件、その他2件となっている。

表21

意見・感想の内容			件数
総体的評価			30
内 容	肯定的評価	「よくまとまっている。」「大変参考となっている。」等 (知更相の初めてのマニュアル作成に関する評価)	21 (5)
	理念と実能とのギャップ	「理念と現実とのか大きい。」「具体的方向性が示されたことは評価するか、組織体制困難」等	7
	中間的評価	「在り方の検討の参考にする。」等	2
	マニュアルへの要望等		
内 容	「質疑応答集 Q&Aがあればよい。」 「施設入所者の優先度調査票など参考にてきるものを示して欲しい。」 「施設入所対象者の考え方について知りたい（特に療護施設）。」 「市町村事務マニュアルの作成を望んでいる。」 「訂正箇所の差し替えの可能なファイル形式であればよい。また、研修等資料に活用できるようフロッピーやCD版での配付希望。」		/
	その他		
内 容	「全国の更生相談所で質的水準化が求められており、国の更生相談所職員研修会でマニュアルとすべき。」や表現上の問題指摘		2

D 考察

1 更生相談所の体制について

支援費制度の導入等の制度改正を踏まえて、平成14年度及び平成15年度に組織変更を行った更生相談所のは24箇所（29.3%）であり、このうち職員の増を伴うものは17箇所（20.7%）であった。また、職員増のみを行った更生相談所は14箇所（17.1%）であり、これらを合わせて職員増になった更生相談所の割合は31箇所（37.8%）であった。

今回の調査では単純に職員増となった更生相談所にしか職種を調査していないが、増加した職員の主たる職種は、知的障害者福祉司と心理判定職であり、心理判定職の方かより増員されていた。

支援費制度の導入による判定業務の対応のための心理判定職の増と知的障害者福祉法の改正に伴い、都道府県においては、知的障害者福祉司の福祉事務所配置が廃止され、知的障害者更生相談所に知的障害者更生相談所に配置することになったことによる福祉司の増と考える。

この結果からは、知的障害者更生相談所に知的障害者福祉司を配置することとなったか、過半数は職員数の変更なして対応したこととなる。

更生相談所の組織体制については、平成12年の厚生科学研究において不備が指摘されているところであり、また、今回の調査結果においても、更生相談所の問題 課題の大きな位置づけを占めるものである

2 支援費制度導入における更生相談所の取り組みについて

支援費制度における更生相談所の役割として次のものか期待されていた。

① 専門的判定 市町村が支援費の支給決定を行うときや障害程度区分の変更を行なおうとするときなどにおいて、特に専門的な判定を必要とする場合、市町村からの求めに基づき判定を実施すること

② 研修等の指導 市町村が施設訓練等支援費の障害程度区分を決定するに当たり、障害状況が同様である障害者に係る障害程度区分の結果が著しく異なることのないよう、研修や市町村からの疑義照会への対応等を通して市町村の指導を行うこと

更生相談所においてこれらの取り組みの状態かどうだったのかをみしてみる。

(1) 専門的判定

平成14年10月1日から平成15年9月30日までの1年間の支援費に係る相談判定状況を調査した結果は、大まかに述べるなら市町村からの判定依頼はわずかしかなく、相談（電話を含む）のみの対応が主であったということになる。

相談の受理状況の調査結果の概要をみると次のとおりである。

	① 回答のあった更生相談所のうち、相談を受理したとする更生相談所	
	14年度下半期	15年度上半期
身体障害者更生相談所	77.8%	84.1%
知的障害者更生相談所	90.3%	91.9%
② 相談対応相談所1箇所当たりの相談受理件数		
	14年下半期	15年上半期
身体障害者更生相談所	278件	262件
知的障害者更生相談所	520件	327件

また、判定依頼調査結果の概要をみると次のとおりである。

	① 回答のあった更生相談所のうち、判定依頼があった更生相談所	
	14年度下半期	15年度上半期
身体障害者更生相談所	20.6%	47.6%
知的障害者更生相談所	33.9%	48.4%
② 判定対応相談所1箇所当たりの判定件数		
	14年度下半期	15年度上半期
身体障害者更生相談所	247件	129件
知的障害者更生相談所	332件	95件

③ 判定依頼が11件以上の更生相談所

	14年度下半期	15年度上半期
身体障害者更生相談所	8箇所	7箇所
知的障害者更生相談所	8箇所	5箇所

相談の受理状況をみると、平成14年度下半期は、施設訓練等支援費の選択肢の判断基準（特に知的障害）に係る市町村からの相談が多かった。知的障害に関する相談が多かったことは、身体障害者より知的障害者の方が施設入所者が多いことやこれまで都道府県にあった援護事務が町村に移譲されたことから納得できるものである。

平成15年度にはいると施設訓練等支援費の選択肢の判断基準に係る相談は半減している。新たな制度としての障害程度区分に係る選択肢の判断基準の理解が市町村職員に一定程度なされたものと思われる。

平成15年度上半期は、重度重複障害者加算に関する相談が増加しているものの全体の相談件数は減少している。

判定依頼の状況では、身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所の合計では、平成14年度下半期より平成15年度上半期は件数が減少している。また、支援費に係る判定依頼のうち、重度重複障害者加算やその他の施設訓練等支援費に係る判定依頼が約3/4を占め、施設訓練等支援費の障害程度区分に係る判定依頼は約1/4という状況であった。

重度重複障害者加算については、当初の施設訓練等支援費の枠組みに入っていなかったものであり、また、対象障害7つのうち5障害（肢体不自由、視覚障害、聴覚 平衡機能障害、音声・言語 そしゃく機能障害、内部障害）が身体障害の障害種別であることから、この時期に相談や判定依頼が特に身体障害者更生相談所にきたものとする。

このように施設訓練等支援費に係る障害程度区分判定依頼が少なかったことは、多くの更生相談所にとって想定外のことであり、約70%の更生相談所はかなり少なかったと回答している

少なかった理由として、市町村が困惑せずに障害程度区分が可能だったとする見方は約20%であり、選択肢の判断に迷ったか更生相談所への判定に至らなかったとの考えや施設からの情報で対応したためとの考え、更生相談所の研修やマニュアル作成により市町村支援を行ったためとの意見が多かった。

市町村からすれば、障害程度区分がどちらかになるか境目のケースが問題となるのであり、そのため、数項目のチェック項目が判断できれば障害程度区分が決定できる場合、その数項目のために時間と労力をかけ、更生相談所に判定依頼をすることなく、関係者から意見を聞いたり、場合によっては更生相談所に電話 ファクス等の照会で対応しようとするのは当然とも思われる。

しかし、施設情報のみに頼り、公正を欠くチェック項目の判断をする市町村が存在する可能性がある。市町村は、中立的立場にあり、専門的判定ができる更生相談所をもっと活用すべきである。

旧施設入所措置者の障害程度区分の経過措置も平成15年度で終わり、市町村における施設利用者に係る支援費支給決定が一段落することとなり、今後、更生相談所における支援費支給決定に係る判定はより減少するものと思われる。

(2) 研修等を通しての市町村指導・支援

市町村が適切な支援費の支給決定かてきるよう研修等を通して市町村を指導することになってきたか、市町村職員に対する指導・支援の状況の調査結果の概要は次のとおりである。

- ① 障害程度区分説明会・研修会の開催
平成14年度 1箇所平均 4.0回、
管内全体+ブロック別実施更生相談所割合 42.7%
平成15年度 1箇所平均 2.2回
管内全体+ブロック別実施更生相談所割合 24.4%
- ② 障害程度区分に係る独自マニュアルの作成
独自マニュアル 65.9%
他の更生相談所マニュアル活用 4.9%
- ③ 障害程度区分に係るケースカンファレンスの実施
実施更生相談所 14.6%
- ④ 障害者ケアマネジメント体制推進のための取り組み
障害者ケアマネジメント従事者指導者研修受講 約75%
障害者ケアマネジメント従事者養成研修
企画・実施 約30%
講師派遣 身更相 69%、知更相 60%
都道府県ケアマネジメント推進協議会
設置運営 身更相 3箇所、知更相 2箇所
協議会参画 身更相 48%、知更相 54%
障害保健福祉圏域での連絡調整会議への参画 身更相 48%、知更相 57%
市町村等が行うケア会議への支援 身更相 42%、知更相 55%

これまで、施設入所については更生相談所の施設入所の是非やどの種別の施設が適切かの判定を経て行われていたか、支援費制度においては、利用者と施設との契約で行われるとともに施設訓練等支援費の支給の是非や支援費支給額を決めるに当たっての障害程度区分を市町村が担うことになった。このような中で、特に市町村が適切に障害程度区分の決定かてきるよう、更生相談所の市町村に対する研修等か求められたところであるか、障害程度区分の説明会の開催状況や独自マニュアルの作成状況をみると、更生相談所としては、大きな労力を使い、努力したものとして評価できるものとする。

また、市町村においては、支援費支給決定の事務に先立ち、あるいはその過程の中での相談支援を行うに当たり、障害者ケアマネジメント手法の活用か考えられるところであるか、障害者ケアマネジメント体制推進に当たって更生相談所の関与の状況をみると、ケアマネジメント従事者養成にかかる研修への取り組みは、そこそこのものであるか、都道府県ケアマネジメント推進協議会、障害保健福祉圏域での連絡調整会議や市町村等が行うケア会議への参画・支援については50%前後であり、そこまで手が回らないというのか実態と考えられる。

(3) 適切な支援費支給決定のための更生相談所の対応について

支援費制度における更生相談所の相談・判定についての問題や課題の調査項目において

は、市町村における相談支援や支援費支給決定に対し否定的な評価や懸念が多く出されていたところである。この調査と並行して実施した市町村の障害程度区分決定についての調査では、市町村が決定した障害程度区分と施設での支援項目評価に基づく障害程度区分との一致率は76.1%であった。

支援費制度における更生相談所の役割として、障害程度区分が市町村により著しく異なることかないよう指導しなければならない。今回の調査において、殆どの更生相談所は市町村格差の有無について確認していない。

また、一方で、支援費障害程度区分に関する研修の実施状況をみると、平成14年度に比へ平成15年度においては実施回数減少しているか、市町村の相談支援体制の整備や研修（障害理解、障害程度区分、ケアマネジメント等）の実施等による市町村への指導支援の必要性が出されていた。

以上の結果は、市町村が行う障害程度区分の決定に際し、更生相談所が積極的に関わる必要性を示している。

また、多くの都道府県で障害程度区分に関するマニュアルを作成しているか、全国的な統一を図るべきという意見もあり、検討すべき事項と考える。

(4) 支援費制度下における相談判定業務

更生相談所の主要業務である判定業務は、身体障害者更生相談所においては補装具判定と更生医療判定か、知的障害者においては知的障害者の認定（療育手帳）が主となった。

また、施設入所判定がなくなったことと支援費に関する判定依頼が殆どないことから、心理判定員等の臨床場面の減少と技術の低下を問題視する更生相談所が多い。

これからの相談判定の在り方については、これまでの援護の適否の判定だけでなく、障害者のニーズの把握と障害の状態等の専門的な評価に基づいて具体的な支援策を検討し、その解決のための関係機関との連絡調整を行っていく相談判定体制が求められているところと考える。

これからの相談判定業務の内容として、地域や施設での支援困難者への相談判定、施設利用者の支援計画策定や地域生活移行への係る相談判定をあげる更生相談所が多いか、これを行っていくためには高い専門性の裏付けが必要である。

更生相談所の相談判定に係る問題や課題の中では、補装具判定、更生医療判定、療育手帳判定で精一杯で余裕がないといった訴えや専門的技術的支援のできる体制整備を課題とあけるところが多く、こうした体制の整備が重大な課題となっている。

3 施設利用に関する市町村間の連絡調整について

身体障害者福祉法の改正により、身体障害者更生相談所においては、これまでの「市町村の行う身体障害者更生施設の入所の措置」に関する市町村間の調整から「市町村が行う身体障害者更生施設利用のあっせん、調整若しくは要請」に関する市町村間の調整が加わった。また、知的障害者更生相談所については、これまで、市町村間の連絡調整に関する業務の規定はなかったか、知的障害者福祉法の改正により、「市町村が行う知的障害者更生施設等への入所措置」に関する市町村間の調整業務が規定された。（知的障害者福祉法では、「知的障害者更生施設等の利用に関するあっせん、調整若しくは要請」に関する市町村間の調整業務は規定されなかった。）

このような中で都道府県立の更生相談所が施設入所調整システムにどのように関与して

いるかを調査した結果の概要は、次のとおりである。

(1) 施設入所調整システムへの関与状況

身体障害者更生相談所	システム所管	86.8%	システム参加	11.3%	計	98.1%
知的障害者更生相談所	システム所管	48.1%	システム参加	23.1%	計	71.2%

(2) 施設入所調整システムの内容

主たる対象施設 身障 療護施設 知障 更生 授産の入所
調整対象者 施設利用希望者全員 約80%

調整時期 あらかじめ優先度を決定 身障70%、知障65%

調整会議の開催 必要な都度の割合高いか、知障56.8% 身障46.2%

入所優先順位基準設定 身障 75% 知障 70%

入所調整結果の施設への効力 市町村間の調整。 10%強

原則、施設は結果に従う。 85%

知的障害者については、これまで援護の実施者が福祉事務所であり、平成15年度から市町村間の連絡調整業務が規定されたこと、また、上記のとおり措置ではない施設利用者に関する市町村間の調整業務は、法上規定されていないことから、施設入所調整システムへの関与率や所管率も、身体障害者更生相談所と比べ低いものと思われる。

施設入所調整に係る問題等については、今回項目をたてて調査していないが、相談判定業務の問題や課題においては、施設入所判定がなくなったことにより、調整対象者の状態把握が困難になった人があけられており、さらに、利用契約制度の中で市町村決定や利用者の意思に対し、とれたけ介入できるかといった悩みも出されており、別途、実情や課題を検討していく必要があるものとする。

4 地域リハビリテーション業務及び地域生活支援業務について

身体障害者更生相談所に対し地域リハビリテーション業務の状況を、また、知的障害者更生相談所に対し地域生活支援業務の状況を調査した結果の概要は、次のとおりである。

○ 身体障害者更生相談所の地域リハビリテーション業務

① 地域リハビリテーション推進協議会

地域リハビリテーション推進協議会の設置 18箇所

部会組織数 70

要綱上の部会を単独設置している更生相談所有り。

就職促進部会 未設置多い

開催状況 年1回程度が多い。

地域リハビリテーション推進協議会関係以外の組織設置 7箇所 組織数9

② 障害保健福祉圏域レベルでのネットワーク・支援システム

・障害者保健福祉圏域でのネットワーク 支援システムとの関わり

「有り」の更生相談所数 15箇所(23%)

③ 地域リハビリテーション関係職員の研修

研修実施箇所 45箇所(75%)

実施相談所1箇所当たり 2.8本

○ 知的障害者更生相談所の地域生活支援業務

① 関係機関との連絡調整の協議会 会議

連絡調整等の協議会 会議の設置 15箇所 組織数25

施設関係や地域生活援センター中心(10組織)

開催状況 25回

② 障害保健福祉圏域レベルでのネットワーク 支援システム

・障害者保健福祉圏域でのネットワーク 支援システムとの関わり

「有り」の更生相談所数 27箇所(43.5%)

③ 地域リハビリテーション関係職員の研修

研修実施箇所 23箇所(37%)

実施相談所1箇所当たり 20本

更生相談所が所管している関係機関との連絡調整組織をみると、従来からの地域リハビリテーション推進事業要綱があるため、身体障害者更生相談所の方が多く、また、関係職員に対する研修の実施状況についても身体障害者更生相談所の方が多い。また、障害保健福祉圏域レベルでのネットワークや支援システムとの関わりについては、知的障害者更生相談所の方が多い。

専門的な技術支援という面から研修の実施状況をみると、施設職員に対する研修実施状況は、身体障害者更生相談所は18本であるのに対し、知的障害者更生相談所は1本という状態であり、知的障害者更生相談所と知的障害者更生相談所の差が著しい。知的障害者更生相談所においては、これを担う専門スタッフがいないという現状を反映しているものと考えられる。

障害者の地域生活支援のため、更生相談所に地域関係機関との連携と地域のネットワーク化の推進が求められているところであるが、これに関する問題や課題についての調査結果においては、地域における支援体制の推進に関する取り組みは困難とする更生相談所が17箇所あり、また、推進のためには人員や専門性の確保が必要とする更生相談所が7箇所あり、この2つを合わせると3割となる。

一方では地域障害者保健福祉圏域に更生相談所が関わっている推進協議組織もあり、更生相談所の格差が現れている。

地域における関係機関の連携とネットワーク化に係る問題や課題については、調査結果の中で示しているとおりにあるか、こうした取り組みの前提として、相談判定業務の中でもふれたとおり、これまでの援護の適否の判定だけでなく、障害者のニーズの把握と障害の状態等の専門的な評価に基づいた具体的な支援策を検討し、その解決のための関係機関との連絡調整を行っていく相談判定体制を整備していく必要がある。

個別の相談判定ケースに係る関係機関との情報の交換や具体的支援に当たっての連携の積み重ねの中でネットワークが形成されていくものと考えられる。

別紙

市町村での選択肢の判断が困難な理由

一般的事項

- 障害が各々有している機能障害についての理解が不十分で、障害者の全体像がつかめていない。
- チェック項目表に使用されている「ことば」にこだわり過ぎて、判断に迷っている場合がある
- 当該の障害者が支援を必要とするのは、その障害のための元々困難なのか習慣化されていないためなのか判断しづらい場合があるようだ。
- 既に入所中の方について、施設内の移動は環境も配慮されているので支援の必要性は低いか、在宅ではそうはいかないと施設側が主張するため、という状況で選択すればいいのか迷った。
- 対応職員により自主性、自発性にムラがある場合の判断

個別事項

- 各々の障害に応じた手段による意志疎通に関する支援
コミュニケーションノールが必要とするかどうかで判断するものと思われますか、そのコミュニケーションはどの程度のことをさすのかというところで、判断に迷うことが多いようです。
- 日常生活における不安 悩み等に関する相談援助
言語によるコミュニケーションが難しく、不安、悩みがあるのかわかりにくい、援助がてきない場合の判断に迷うことが多い。
- 睡眠障害並びに食事及び排泄に係る不適応行動への対応
どの程度を不適応行動の対象としてみるのか、また、どこまでを対応としてよいのかというところで判断が難しいようです。
- 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動への対応
こだわりの内容についての質問が多い。
- 代筆 電話の仲立ち等の支援
パソコン、ワープロの使用については、知的障害者の殆どが支援なしでは使用できる状態ではなく、また、一般的にも誰もか使えるという状況にまたなっていないため、知的障害者の殆どの方が2点になるということに抵抗がある市町村が多い。
- 自閉症等による対人関係に関する問題への対応
障害に起因するものだけでなく、性格・癖に起因する多大な支援を要する方が存在するのに、その場合は施設からの訴えがあっても点数に全く反映されないことについての疑問がある。
- 具体的対象例として例示されていない「暴言」を粗暴な行為として扱ってよいか。
- 注意獲得行動があっても安全の配慮が必要な場合。