

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について
 (2)地域生活支援体制の整備

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所

地域生活支援体制の整備	
1	専門スタッフの確保 充実と、障害者が活用し易い拠点施設の整備が、課題と考えています。
2	行財政改革等により人員体制等が確保されず取り組みが困難である。
3	当県では地域リハ協会未成立(衛生部か社会部か不調整)16年度中に立ち上げたいと検討中。 市町村支援をどう具体化していくか ケアマネジメント従事者との連携をどうしていくか
4	各障害保健福祉圏域に初院が主体となって支援センターが設置される様になり、更生相談所が推進役を担う状況ではなくなってきている。
5	支援費制度への移行に伴い、更生相談所職員が障害者に直接かかわる機会が少なくなってきています。地域の関係機関との連携やネットワーク化を推進するにあたり、専門的スキルを維持することが課題と考えます。
6	総合相談窓口、生活支援センターの整備、拡充を図るとともに、更生相談所の相談 判定機能を生かしたサポートが必要と思われます。 なお、京都府では、更生相談所を含めた障害者相談支援体制の再構築に向け、検討をすすめています。
7	地域利用施設部会では、身体障害者地域利用施設実施状況ガイドブックを作成し、毎年更新をしている。 ・圏域よりもより生活に密着した市町村単位のネットワークの形成。 障害者生活支援センター部会を設置。
8	地域リハビリテーション協議会等の具体的な活動を通してのネットワークづくりをていねいに行っていく必要がある(啓発 研究事業) ケアマネージメントの手法の普及やケース検討などスーパーハイス機能を充実し、主体性を発揮していくための体制・システムづくり(研修事業) ・フットワークおある支援(訪問リハ指導事業等)を地道に継続する
9	地域レベルでは、主に高齢者を対象とした圏域の地域リハビリテーションに関する機関との連携が必要であるか、高齢者と障害者の施策が縦割りの組織の中で実施されており、困難を伴う。
10	○ 県内1カ所及び人員が少ないため、困難。 ○ 職員の専門性に乏しい。 ○ 更生相談所の業務の見なおしが必要。
11	ア 更生相談所は、市町村における障害者の地域での生活支援システムがどうなっているかの情報が集まってない。 イ 支援費制度のもとでは、措置制度のメリットであった各種協議会や他機関、他領域とのネットワーク 協働実践は乏しい。
12	行政的の地域リハビリテーションが確立していない。
13	市保健 医療 福祉連絡協議会に参画していたが、数年前より外されたので、これとは別に地域リハビリテーション推進協議会の設置が急務。それをベースにした地域支援連絡調整会議的な会議を定例化していく必要がある。 (問題点) 業務全体の見直しをはかると共にそれぞれの職種の役割分担を確認し、現実をはかる。
14	地域リハについて、これまで当所が中核的な役割を担っていたわけではなく、施設措置以外はケースワーク的な関わりを持つことはほとんどなかったため、ネットワーク化をコーディネートするようなノウハウが身に付いていない。 医師をはじめとする専門職を専任化して配置する等組織的な強化をしなければ、関係機関との連携の機運は高まらず、当所が中核的な役割を担うことは困難であると考えます。
15	更生相談所が主体となって、地域レベルでの関係機関のネットワーク化を推進するためには、例えば、地域リハビリテーション推進協議会等が母体となる必要があると認識しているが、本県においては、予算上の理由等により、地域リハビリテーション推進事業を終了した経緯がある。また、九州内において当該事業を実施している県 市においても、多くは協議会の実効ある運営に苦慮していると聞いている。そのような現状の中で、更生相談所がネットワーク化を推進していくことには、かなりの困難が予想される。
16	必要性は理解しているが、推進していくための組織等の拡充が求められるところである。

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について

(2)地域生活支援体制の整備

◆更生相談所の設置形態 知的障害者更生相談所

地域生活支援体制の整備	
1	<p>地域生活支援を行う資源そのものが少なく ネットワークとして展開することがまだ難しい。地域に密着している各福祉事務所職員が行う援助を強化するために、福祉事務所職員に対する研修や連絡調整が必要となっている。</p> <p>また、行政組織の中では、人事異動、業務量の制約等て各関係機関と地域レベルで交流できる体制を作ることが困難である。</p> <p>更生相自体が専門機関として位置付けられ、研鑽を積むことで実力をつけなければ、信頼できる機関として機能出来ない。</p>
2	<p>仙台市では平成11年度から3障害合同のケアマネジメントモデル事業を開始し、平成13年度からは圏域ごとに支援者間のネットワークを形成し利用者へのチームアプローチの円滑化のため、実務者レベルの「地域生活支援ネットワーク会議」を実施している。当センターは地域療育等支援事業の実施施設として、圏域のネットワーク会議の事務局として会議に参加しているところである。</p> <p>今後は社会資源の創出や開発につなげる仕組み作りのため、全市レベルの関係機の代表者で構成する「連絡調整会議」の開催を検討している。</p>
3	同上。
4	<p>制度の先行き不透明感(市町村合併、介護保険制度との関係等)と財政難が、一部市町村の取り組みの消極化となっている。</p> <p>分野(ケアマネジメント調整、教育領域での取り組み 等)ごとに十分な連絡もなくネットワーク化が進められているのが現状。今後、重複部分を整理し総合的な体制化が必要と思われるが、知更相は行政の中心でも各地域にある機関でもなく、現時点では動きが取れない。</p>
5	相談推進の枠組み、及び更生相談所としての市町村支援のためのシステムや方法の創生。
6	<p>関係機関のネットワークについて</p> <p>①府下の的確な地域診断(圏域、市町村単位など)を行う。</p> <p>②それぞれの地域の現状に応じて課題を考察する。</p> <p>③更生相談所がその中で果たすべき役割を検討し、具体策を考える。</p> <p>という①～③のステップが必要である。</p> <p>個別支援中心で、機関連携による支援への視点転換がされていないところもあり、地域(市町村)格差が大きい。</p> <p>今後、更生相談所自身か積極的に推進役となり得る技量が必要である。</p> <p>個人情報やり取りすることへの共通理解が必要。本人の承諾、本人参加も必要となる。</p>
7	<p>地域療育等支援事業の実施市町 施設との連携強化が重要であり、地域に出向きケース会議等に参画するなど、専門機関としての技術援助を通して、知的障害者本人及び市町 施設への支援を行っていく必要がある。</p>
8	<p>前述のように2～3の協議会やネットワーク会議があるが、知的障害に焦点を当てた議論はごく短時間しか行われぬ実状である。知的障害、精神障害に特化したネットワークを創設し、年3回程度会議を開くべきではないか。身体障害関連の組織は、議事の内容により、その都度オブザーバー出席等を要請したらどうか。</p>
9	<p>理想的にはそうであるかもしれないが、これまで療育手帳判定を主たる業務として行ってきた経緯があり、現実的問題として「地域における生活支援における専門的 技術的中枢」たる機関としてのノウハウも人材もない状態である。</p>
10	<p>現在、知的障害者更生相談を含めて県の地方機関の在り方を検討しており、それが終わって見ないと具体的な今後の課題等が見えてこない。</p>
11	<p>上記のことについての必要性は十分に認識しているところであるが、広島市においては昨秋に市長が「財政非常事態宣言」をするという今までに経験したことのない財政難に見舞われており、補助金がある事業ですら予算化するのが難しい状況に陥っている。当然に人についても減員になることはあっても増員は余程のことがない限りは期待できない状況である。そのため、場合によっては身体障害者更生相談所や児童相談所判定部門などの他組 織と統合することによって事務の効率化を図ることなどを考えていかないと新たに生じるニーズに対応することは困難になりつつある。</p>
12	<p>○市町担当者・保健師 首長等の障害者観、支援費制度の理解度の差</p> <p>○市町担当職員の多忙さ、コーディネーター 生活就業支援センターの不足</p> <p>○障害者プラン実現の具体的施策不足</p>

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について
 (2)地域生活支援体制の整備

13	職員数等組織体制の問題 業務の見直しを通じた更生相談所の役割の整理
14	関係機関との連携や知的障害者更生相談所に求められている調整機能を実行力あるものとするためには、先駆的に関わりを持つことが必要と考えるか、組織として体制がとれていない状況にある。
15	児童相談所と併設されている更生相談所は、児童相談所事務が多忙なため地域生活支援体制の整備まで手が回らない現状にある。

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について

(2)地域生活支援体制の整備

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所の統合

地域生活支援体制の整備	
1	本道では、市町村指導は道本庁と支庁が中心となって行っており、更生相談所が技術的 専門的支援以外で市町村と関わる場面がほとんど無かった。また、道内市町村では、サービス提供体制が整備されていない地域も多い。そのような状態で、ネットワーク化の推進という役割を与えられたが、どのように推進するか構想が描けていないのが実態である。
2	1 専門性の確保 ① 医療スタッフは全員非常勤であるか、全県的な医師不足等を反映して、医師の確保が困難な状況になっている。 ② 補装具等リハビリテーションに精通した医師の養成が急務である。県単位またはブロック単位での補装具等の研修ができないものか。 2 既存のネットワークとの連携前述のように専門性に欠ける状態で当更相か地域の中核としてネットワークを構築することは困難と考える。高齢者を中心とした地域リハビリテーション推進協議会との一体化、圏域で開催される障害者相談 生活支援連絡調整会議及び養護学校卒業後対策会議及び県全域を単位として構築しつつある障害者の就業支援ネットワークと連携し、身体障害者地域リハビリテーションの考え方をPRしていくのか現実的対応ではないかと思われる。
3	地域レベルで関係機関のネットワークを図るにしても核となるのはどこかを検討する必要がある。当然、現場である市町村レベルが中心になって障害者の地域生活に真剣に取り組むべきであり、更生相談所は専門的技術集団として関わっていくことになる。障害者の援護の実施機関が市町村にある現在、更生相談所が現場の実態、障害者の生活を十分に理解していなければならない。そのためにも更生相談所か現場を支援できるだけの高い専門的知識 技術 ノウハウをもつことが重要な課題である。
4	(身障) 医療と福祉の基盤が異なり、ネットワーク化の推進が困難である。 (知障) 当県においては各総合支庁が事務局となり入所調整を含むサービス利用連絡調整会議を運営しているか、このような中で関係機関のネットワーク化推進において更生相談所の役割が見えていない状況にある。
5	<身体> 圏域毎の身体障害者地域ケア連絡協議会は、設置し、ネットワーク化もされつつあるが、参加する構成機関に限りがあり年1回の開催で、事務調整で終わってしまい、生活支援体制の具体的な協議検討まではされていない。 保健福祉福祉事務所との役割分担も不明確で、より地域に身近な保健福祉事務所の役割強化と連携をとる必要がある。 当センターの職員は、専門スタッフも少なく、日々の業務をこなすことと追われ、現実的に地域生活支援まで関わることに限界がある。 <知的> 各障害圏域毎の障害児(者)地域療育等支援事業調整会議をきちんと位置づけ、有効に機能させていくことが課題である。
6	地域の捉え方の検討が必要。 (必ずしも行政側が決める福祉圏域と、実際の生活圏とが合致しない場合があり、これらにとらわれない柔軟な運用について) 地域療育等支援事業連絡調整会議(地方福祉事務所圏域ごと8箇所)が開催されているか、研修内容がおざなりになりがち。積極的にケース検討等事例研修を進める中で、担当者の力量が強化されたり、ネットワークの重要性が理解できるものと思うか、当センターが主体となるには担当者が少なく困難である。
7	既存の組織に対し、専門的職種を有する更生相談所としてオブザーバーからプロパーの関わりとして支援を行う。
8	H16年度から各圏域に障害者支援センターを設置予定。月1回開催される圏域連絡調整会議に更相も参加。支援費全般の相談支援、ケア計画策定、処遇困難ケースへの対応、専門的援助をはじめ、ケア会議への出席 助言等実施することになっているが、職員体制(現員確保が難しい状況)からとこまでバックアップでき、センターを機能させられるか。 上記のセンターで市町村による取り組みの差をどこまで平準化できるか、すでに独自に取り組んでいる市町村との連携 調整 協力等の問題がある。

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について
 (2)地域生活支援体制の整備

9	<p>県域でのネットワーク化は、現実には接触を持たない機関同士の形式的なネットワークになり、ネットワークは形骸化せざるを得ない。適切なネットワークは、常に接触する可能性のある機関同士で形成する必要がある。そのためには、福祉圏域単位でのネットワーク化が適切であると思うが、本県の場合、その中核となるべき福祉保健総合センターが弱体化しており、中々実効力を発揮できない状況にある。2005年以降、広域市町村の合併が進めば、新市単位でのネットワーク作りに協力 参画していくことで、実効性のあるネットワーク化の推進に寄与できると思われる。</p>
10	<p>地域の関係機関がネットワークの必要性について認識が弱いと推進することは難しいので、研修会の実施や具体的な事例を通して、ネットワークを構築することを考えている。</p>
11	<p>地域生活支援のネットワーク化については、現在のところ、地域療育支援事業や地域生活支援事業に頼っているのが現状である。 施設は地域の拠点施設となっており、必要な者については地域療育へつなげたり、また、求められての助言等を実施している。 また、地域生活支援事業については開始されたばかりであるか、必要な支援をしていく予定である。 相談所が主体的に体制を整備するとしたら、それら事業との兼ね合い等について検討する必要があると考えている。 また、当面の課題は、市町村を援護の実施者として育成していくことではないかと考えている。</p>
12	<p>(求められていることとずれているかも知れませんか) 面接相談、判定がほとんどなくなることで、更生相談所の専門性が弱体化し、期待される動きかてきなくなるのではないかと危惧。</p>
13	<p>当所では児相業務との兼務である。 専門性を発揮して業務を遂行するために、マンパワーの充実が必要である。</p>
14	<p>特になし。</p>
15	<p>老人 児童等の体制との連携および県の体制計画との調整が必要であり、相談所の体制も問題課題である。 また、市町村合併が進む中で圏域 福祉事務所等流動的である。</p>
16	<p>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していくこと。</p>
17	<p>(障害者の地域支援を推進するため、身体障害者分野においては「地域リハビリテーション推進事業」が規定されその構築が促されて来た。しかし、関係機関の連絡を密にする推進協議会を設置している更生相談所は必ずしも多くなく、また、十分その成果が上がっていないように伺える。このことは、在宅障害者や施設利用者が最も必要としている事柄に応じた課題(例えば、地域支援、福祉機器情報、住環境整備、施設間ネットワーク化等)に対する具体的な部会設立などが困難な為であるからだと思います。)</p>
18	<p>市町村間での福祉担当職員体制の格差の問題 個人情報保護法の施行に伴う、情報管理の問題</p>
19	<p>更生相談所が現体制のまま、ネットワーク化の推進役を担うことは考えられません。ネットワーク化推進の核となるのは、やはり圏域単位での地域生活支援センター等であり、更生相談所の役割はその側面支援にととまらざるを得ないのではないのでしょうか。しかし、肝心の支援センターの整備 運営が、財政的要因から困難となっている現状があり、この点を多いに憂慮しています。</p>
20	<p>当センターが中心となり、ネットワーク化を推進するためには、専門性の確保や職員のマンパワーが不足している。</p>
21	<p>(1) (2)ともに相談所は、基本的に本人をとどのように理解し擁立することが大切か、継続的に関わる際の留意点は何かといったどちらかと言えば関係スタッフへのアドバイザー的な役割が求められるのではなんでしょうか</p>
22	<p>市町村にネットワークの必要性を認識させることが第1歩と考える。更生相談所は県内に1つであるので、福祉圏域ごとにネットワークに中心となる機関(例えば、県の振興局等)の育成を図る。</p>

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について

(2)地域生活支援体制の整備

23	<p>平成14年度は、養護学校等諸学校 施設連絡協議会及び当センターの共催で、学齢期の障害児の保護者を対象として、進路選択や福祉サービス利用の自己決定等を支援するための一環として障害者施設の合同説明会を実施してきた。</p> <p>学校と施設の連携や施設情報の提供が図れたという評価が見られた一方、具体的な進路の方面に結びつきにくいことや、各機関の開催に関しての負担問題から、継続した事業として行うかは現在のところ検討中である。</p> <p>支援費制度下での情報提供については、保護者・支援関係者との協議で画一的な方法でなく、時宜的な情報を提供する工夫を重ねていく必要があるものと考えている。</p> <p>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が発生し地域のネットワークが育ってくると考える。そのような会議に参加するフットワークの軽さが、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となることができてもあろうし、また地域に向けてケア会議を開催することで関係機関の密な関係を作り出し、さらにそれをベースに会議の定期的な開催などによりネットワーク化を推進することもできるのではないかと考えている。</p>
24	<p>更生相談所がネットワーク化を推進していくためにはキーパーソンとして高い専門性が必要とされるが、専門職種が不足していたり(医師等)研修体制が不十分であったりなど専門性が十分確保されているとは言い難い状態にある。</p>
25	<p>* 現場に出向いて、実情を把握しながらネットワーク化を図らないと机上の空論になる杞憂あり。(職員の実力向上)</p> <p>* 鳥取県では福祉事務所業務との併合で、制度、手続き等に関する地域支援は有効に機能していると思われる。</p> <p>* サービス業者のネットワーク化が今後の課題。</p> <p>* 医療機関と福祉機関の考え方の違いはかなり大きい。(EX.医療ケア)</p>
26	<p>鳥取県では福祉事務所業務との併合で、制度、手続き等に関する地域支援は有効に機能していると思われる。</p>
27	<p>岡山県では今年度、県福祉事務所に身体 知的障害者福祉司がそれぞれに配置され出先県福祉事務所を中心とし、地域の関係機関からなる「障害者(児)地域生活支援ネットワーク会議」が県全域で整備されたところである。</p> <p>この会議の目的は、身体障害者(児)・知的障害者を対象とし、地域の関係機関のネットワークを形成し、身近な所での相談支援体制の確立や支援費制度の円滑な推進を図ることである。まだスタートしたばかりであるが、更生相談所は、市町村に対する専門的な支援の役割を担っていることから、積極的に関わりネットワーク会議の充実を図る必要がある。</p>
28	<p>各地域ごとにおける特色があり、統一した支援体制を確立させるのが困難</p> <p>また、市町村間の(専門性も含めた)職員資質に格差があり、ネットワークを継続させていくことにもかなりの労力がいる</p>
29	<p>地域レベルでのネットワークの核となるところが明確でなく、福祉事務所や保健所等が担うべきではないかと考えるが、高知県での現状は困難であり、課題となっている。</p>
30	<p>県下全域をネットワーク化するには、一ヶ所しかない更生相談所では無理である。保健福祉圏域レベルでの連携が適当と思われるが、核になって動いてもらえる機関を選定し連携を進めることが当面の課題である。</p> <p>当所では、インターネットの利用がまだできないのが大きな課題である。</p>
31	<p>当所では、地域リハビリテーション協議会の部会で地域ケア 就労促進協議会を設けているが、公式には年一回の開催で不十分であり、インフォーマルな会合も年5回程度行い意見交換しているが、広く市町村レベルまでネットワーク化するのは、体制的に難しい状況である。</p>
32	<p>更生相談所は県内に1カ所しかないため、障害者保健福祉圏域レベルで設置している調整会議等に積極的に関わられるような体制作りが必要である。</p>
33	<p>当市では、障害者地域生活支援センターが中心になって、ケアマネジメントの推進を図っている。そのため当センターは、個別ケア会議に出席して専門的技術的支援を行っている。</p> <p>課題としては、上記と同様、業務の配分に苦慮しているが、できるだけ支援を行うことで、区(市町村)からの要望に応えている。</p>

7 制度改革に伴う更生相談所の問題や課題について

(2)地域生活支援体制の整備

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所両方回答

地域生活支援体制の整備	
1	<p>青森県においては、現在、「青森県社会福祉基本計画」に掲げる「保健 医療 福祉包括ケアシステム」の構築に向けて、2次保健医療圏及び市町村の実情に応じた体制整備について協議検討を行うため、「地域保健 医療 福祉包括ケアシステム推進会議」が設置されている。</p> <p>また、高齢福祉分野においては、国の推進方向に呼応するとともに、県内の高齢者等の様々な状況に応じたリハビリテーション事業が適切かつ円滑に提供される体制の整備を図ることを目的として「青森県高齢者等地域リハビリテーション支援センター」や「広域支援センター」が設置されたところである。</p> <p>身体障害者更生相談所には、身体障害者の地域リハビリテーション推進に係る関係機関 団体との連絡調整を行うことを目的として、「障害者地域リハビリテーション推進連絡会議」が設置されている。</p> <p>以上のように、障害者の地域での生活を支援するための協議会はいろいろあるものの、現在はそれぞれが独自に事業を展開していることから、これら協議会をいかにすれはうまく連携し、ネットワーク化していけるかが、今後の課題である。</p>
2	<p>国は上記の役割をコーディネーターに求めているように思われる。コーディネーターの役割と更生相談所の役割を明確にして欲しい。</p>
3	<p>県内各県域ごとの障害児者地域生活支援事業連絡会議の中に、「サービス調整会議」＝「ケース検討会議」というものがあるか、平成15年度になって市町村や委託を受けている機関から呼ばれてないので、今後、どのように関与していくのか課題です。</p>

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

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所

「更生相談所事務マニュアル」について	
1	質疑応答集があれば助かります。
2	1、私のように相談所経験のない者にとって、貴重な手本となった。 2、本庁への要望に対する強い見方である。
3	更生相談所事務マニュアルを参考にしつつ、当センターの現状を維持し、今後のあり方について検討している。
4	○ 参考にてきるところは業務に使っている。 ○ 施設入所者の優先度調査表など参考にてきるところがあれば、示して欲しい。 ○ 施設入所対象者についての考え方について知りたい。特に療護施設について。
5	ありません。
6	よくまとまっていてわかりやすい。数年に一回リニューアルしてほしい。
7	今後の更生相談所のあり方について、具体的な方向性が示されたのは非常に有意義だと思う。但し、財政面等の事情から、これに沿った条件整備ができるかどうかは別なので、一定期間経過後に再度調査研究が必要と考える。
8	援護の実施機関が市町村であることから、市町村事務マニュアルの作成を望んでいる。

◆更生相談所の設置形態 知的障害者更生相談所

「更生相談所事務マニュアル」について	
1	理想とされるあるべき姿についての指針が出されたことは今後の更生相談所の目指す目的が明確になった点で高く評価できる。 組織体制については制約等もあり、近づくのは難しいか要求を出していくときの根拠となりうる。
2	特になし。
3	関連事項を良く押えられ、知的障害者更生相談所業務が総合的かつ多角的にまとめられています。見やすく詳細な説明が加えられており参考にさせていただきます。ありがとうございます。
4	とにかく、初めて出来たマニュアルの存在がありがたく、活用しています。
5	マニュアルは使われないと無意味となる。 今、全国の更生相談所で質的水準化がより求められていることから、国の更生相談所職員研修会でマニュアルとすべきではないかと思われる。
6	療育手帳の「書類判定」についての説明がおかしい。面接をするのかしないのか？誤解を避けるには「面接による判定」という表現を「面接および実判定による判定」とするべきではないか。P211の「4判定」の説明の上から1行目と3行目
7	マニュアルに示されている内容は、「あるべき姿」としてのものと考えているが、理想と現実の差は大きいと感じた。
8	詳細について十分に検討しておらず、現段階ではない。
9	更生相談所のあるべき姿として理想であると考えている。しかしながら、7の(2)でも述べたように十分な人員が確保できない中で、この理想の中から最低限の役割としてどこまで担っていくべきか模索しているところである。
10	○初めて事務マニュアルが発行されたことに感慨深く感謝したい ○「あり方」の実現に向けて相談所の充実に期待したい
11	示唆に富む内容が豊富に盛り込まれており、大変参考になりました。

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所の統合

「更生相談所事務マニュアル」について	
1	特になし
2	(大変参考になり有効利用させていただいています。)
3	更生相談所のあるべき姿が示され、大変参考になった。

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

4	別紙 知障入所更生コ 身障入所授産コ 服薬管理と混同していたり、全ての人に毎日健康管理の支援は必要だと施設から言われたりするため。 知障入所更生ツ 本人から訴えがないから、常に支援が必要だと施設から言われたため。 知障入所授産ノ 家族がしっかりしているから、市町村の支援の必要性は低いと考える担当者があるため。 身障入所授産エ 既に施設に入所している場合、標準的な施設を想定して判断することが困難なため。 身障入所授産ク 全入所者について施設か服薬管理をしている場合、それか本人にとって本当に必要な状態かの判断が難しかったため。
5	今回、知的更生相談所にかかる事務マニュアルが示され、事務の執行に大変役立っています。
6	大変重宝しています。が、身更相、知更相の名簿に関して、本県の名称、所在地等の誤りが悲しいです。
7	あり方検討会報告書を踏まえたものであり、業務推進の指針となるもの。 理想としては素晴らしいが、現実とのギャップがあまりにも大きすぎる。現状では、これだけの人員確保は困難と言わざるを得ない。また、その必要性があるのか。残念ながら、更相は多くを期待されていないような気がするのだか。
8	更生相談所の業務や課題が適切に整理され、分かりやすく、今後のあり方の指針となります。
9	前回(H7310)発行の後、地方分権一括法による取扱いの改正や支援費制度のスタート等により内容が変わっており、改訂版の発行が待たれていたため、時宜を得たものである。 なお、第Ⅰ編に入っている成年後見制度については、第Ⅱ編にも入れて頂ければと思います。
10	当所では児相業務と兼務している。 マニュアルに沿って専門性を発揮した業務遂行には、マンパワーの充実が必要である。
11	特になし。
12	当相談所において、市町村障害福祉担当職員向けの「障害者相談 判定のガイド」を作成しているが、今後このガイドの充実に役立てたいと思う。
13	特にありません。
14	今後のマニュアル改訂を見据え、改訂個所の差し替えの利くファイル形式であればと考えています。また、研修等資料に利用できるように一部プリントアウトや抽出 加工の出来る資料として、フロッピーやCD版での配布していただければと考えます。
15	の現状と今後の役割や課題を整理するのに役立ちました。
16	業務の目標として参考にしています。新任職員への研修マニュアルとして活用しています。
17	業務の目標として参考にしています。新任職員への研修マニュアルとして活用しています。
18	これまで知的障害者更生相談所のマニュアルはなかったため、今回作成されたことにより、機能役割 業務等明確化され、共通理解できた。
19	理念と現状の乖離が著しいと思う
20	日々参考にしている。以前のものより実用的になった。より例示が細かくなったり、Q&Aなども入っていれば、なお良いと思われる。
21	とても充実した内容であり、日常的に活用している。

◆更生相談所の設置形態 身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所両方回答

「更生相談所事務マニュアル」について	
1	更生相談所事務マニュアルについては、支援費制度という新たな制度の中における更生相談所の役割と理想的な組織体制、具体的な業務内容等が詳細に記述されていることから、とても参考となった。
2	すばらしいマニュアルを作成していただきまして、ありがとうございました。特に、知的障害者更生相談所に関する部分は重宝しています。

厚生労働科学研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

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あり方に関する研究
平成15年度総括・分担研究報告書（資料編2）
（3／3冊）

主任研究者 飯 田 勝
平成16（2004）年3月

資料編2 目次

第2章 特別養護老人ホーム 老人保健施設介護保険の障害程度区分の相関性調査結果表

表1 施設数及び回答数	.. .. .	1
表2 介護保険介護度	. . . . .	2
表3 性別	. . . . .	3
表4 年齢		
(全年齢)	. . . . .	4
(10歳ごと)	.. . . .	5
表5 身体障害者手帳等級	. . . . .	6
表6 入所目的	.. . . .	7
表7 特別記事項	. . . . .	8
表8 障害程度区分のチェック項目		
(1)生活関連動作支援項目	.. . . .	9
(2)社会参加支援項目	. . . . .	10
表9 点数分布		
(1)生活関連動作支援項目	. . . . .	11
(2)社会参加支援項目	. . . . .	12
(3)合計	. . . . .	13
表10 介護保険介護度別、算出障害程度区分	. . . . .	14
表11 点数別、介護保険介護度		
(1)身障療護の問題と合致する質問の点数	. . . . .	15
(2)身障療護の質問と合致しない質問の点数	. . . . .	16
表12 介護保険介護度×算出障害程度区分×回答点数別、人数(重点箇所のみ)		
[身障療護の問題と合致する質問の点数]		
集計箇所	. . . . .	17
① 介護保険介護度 1 算出障害程度区分 C	. . . . .	18
② 介護保険介護度 2 算出障害程度区分 C	.. . . .	19
③ 介護保険介護度 3 算出障害程度区分 B	. . . . .	20
④ 介護保険介護度 4 算出障害程度区分 A	. . . . .	21
⑤ 介護保険介護度 5 算出障害程度区分 A	. . . . .	22
[身障療護の質問と合致しない質問の点数]		
集計箇所	.. . . .	23
① 介護保険介護度 1 点数 14点	... . . . .	24
② 介護保険介護度 1 点数 11点	. . . . .	25
③ 介護保険介護度 1 点数 9点	... .. . .	26
④ 介護保険介護度 1 点数 2点	.. . . .	27
⑤ 介護保険介護度 2 点数 14点	. . . . .	28
⑥ 介護保険介護度 2 点数 11点	.. . . .	29
⑦ 介護保険介護度 4 点数 22点	. . . . .	30
⑧ 介護保険介護度 4 点数 4点	. . . . .	31
⑨ 介護保険介護度 5 点数 22点	. . . . .	32
⑩ 介護保険介護度 5 点数 4点	. . . . .	33

第3章 身体 知的障害者(入 通所)施設向け障害程度区分調査結果表
【施設ごと調査(調査票1)】

表1 施設区分別、調査対象客対数 回答施設数	35
表2 施設区分別、施設種類別で支援項目ごとに重み付けについて	36
表3-2 施設区分別、重み付け優先順位別、支援項目	37

第4章 身体 知的障害者(入 通所)施設向け障害程度区分調査結果表
【入 通所者ごと調査(調査票2)】

[データ件数]

表1 施設区分別、調査対象客対数、回答施設数及び回答件数	41
表2 施設区分別、施設別、件数	42

[単純集計]

表3 障害程度区分	46
表4 障害程度区分の決定方法	49
表5 性別	52
表6 年齢	55
表7 身体障害手帳等級	58
表8 入所目的	62
図2 単純集計一覧	65
表10 施設区分別、障害程度区分に関する調査	

①身障更生

(1) 肢体不自由者更生施設	68
(2) 視覚更生	70
(3) 聴覚 言語更生	72
(4) 内部更生	74
(5) 重度更生	76
(6) 合計	78

②身障療護

	80
--	----

③身障授産

(1) 身障授産	82
(2) 重度授産	84
(3) 合計	86

④身障通所授産

	88
--	----

⑤知的更生(入所)

	90
--	----

⑥知的更生(通所)

	92
--	----

⑦知的授産(入所)

	94
--	----

⑧知的授産(通所)

	96
--	----

[障害程度区分集計]

表11 施設区分別、記入 算出障害程度区分分析表	98
表12 施設区分別、障害程度区分比較表	105

表13 施設区分別、記入障害程度区分別、回答状況 (グラフ用データ)	121
表14 施設区分別、点数別、記入障害程度区分表 (縦パーセント)	139
(横パーセント)	154
[要介護度集計]	
表25 施設区分別、障害程度区分別、要介護度	169

第5章 身体 知的障害者(入 通所)施設及び特別養護老人ホーム 老人保健施設調査結果表

表1 施設区分別、障害程度区分別、点数有り回答者数

●特別養護老人ホーム 老人保健施設	175
①身障更生	
(1) 肢体不自由者更生施設	176
(2) 視覚更生	177
(3) 聴覚 言語更生	178
(4) 内部更生	179
(5) 重度更生	180
(6) 合計	181
②身障療護	182
③身障授産	
(1) 身障授産	183
(2) 重度授産	184
(3) 合計	185
④身障通所授産	186
⑤知的更生(入所)	187
⑥知的更生(通所)	188
⑦知的授産(入所)	189
⑧知的授産(通所)	190

表2-1 施設区分別、障害程度区分一致不一致別、回答点数別、人数(グラフ最大値統一)

●特別養護老人ホーム 老人保健施設	
(集計箇所)	191
(介護保険介護度と算出障害程度区分が一致するもの)	192
(介護保険介護度と算出障害程度区分が不一致のもの)	193
①身障更生 (1) 肢体不自由者	
(集計箇所)	194
(記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの)	195
(記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの)	196
①身障更生 (5) 重度更生	
(集計箇所)	197
(記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの)	198
(記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの)	199
③身障授産 (1) 身障授産	
(集計箇所)	200

（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	201
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	202
④身障通所授産	
（集計箇所）	203
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	204
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	205
⑥知的更生（通所）	
（集計箇所）	206
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	207
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	208
⑦知的授産（入所）	
（集計箇所）	209
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	210
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	211

表2-2 施設区分別、障害程度区分一致不一致別、回答点数別、人数(グラフ最大値施設ごと)

●特別養護老人ホーム・老人保健施設	
（集計箇所）	212
（介護保険介護度と算出障害程度区分が一致するもの）	213
（介護保険介護度と算出障害程度区分が不一致のもの）	214
①身障更生（1）肢体不自由者	
（集計箇所）	215
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	216
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	217
①身障更生（5）重度更生	
（集計箇所）	218
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	219
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	220
③身障授産（1）身障授産	
（集計箇所）	221
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	222
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	223
④身障通所授産	
（集計箇所）	224
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	225
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	226
⑥知的更生（通所）	
（集計箇所）	227
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	228
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	229
⑦知的授産（入所）	
（集計箇所）	230
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が一致するもの）	231
（記入障害程度区分と算出障害程度区分が不一致のもの）	232

[参考]

資料編1 目次

第1章 身体障害者更生相談所及び知的障害者更生相談所調査結果表

更生相談所の設置形態	1
1 更生相談所の体制について	2
2 支援費制度に係る更生相談所の相談業務について	
(1) 支援費制度導入に係る更生相談所への相談の受理	3
(2) 相談内容	4
3 市町村の支援費支給決定事務に係る更生相談所の判定業務について	
(1) 市町村からの判定依頼の状況	5
(2) 施設訓練等支援費障害程度区分に係る判定依頼	
(判定依頼件数)	6
(チェック項目の選択肢の判断困難)	7
(市町村で選択肢の判定が困難な理由)	10
(3) 判定依頼への更生相談所の対応	11
(4) 判定の体制	12
(5) 市町村からの判定依頼件数に関する見方	13
(6) 市町村からの障害程度区分に関する判定依頼が少なかった理由	14
(7) 障害程度区分決定に係る市町村間の相違	17
4 市町村に対する支援について	
(1) 施設訓練等支援費の障害程度区分決定に係る市町村職員研修	21
(2) 施設訓練等支援費の障害程度区分決定にマニュアルの作成	22
(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	23
(4) 障害者ケアマネジメントに係る市町村支援	24
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	26
(2) 施設入所調整システムの内容	
(対象施設(複数回答可))	27
(調整対象者)	28
(調整時期)	29
(調整会議の開催)	30
(入所優先順位基準の有無)	31
(入所調整結果の施設への効力)	32
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推進協議会	
(設置状況 活動状況)	33
(支援費制度導入にあたっての取り組み)	35
(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	36
(3) リハビリテーション関係職員の研修	40
6-2 知的障害者更生相談所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	44
(支援費導入にあたっての取り組み)	46
(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	47

(3) 地域生活支援関係職員の研修	52
7 制度改革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	55
(2) 地域生活支援体制の整備	63
8 平成14年度障害保健福祉総合研究事業報告書	
「更生相談所事務マニュアル」について	70

第2章

特別養護老人ホーム・老人保健施設 介護保険の障害程度区分の相関性調査結果表

表1 施設数及び回答数

施設数	5
回答数	477

表2 介護保険介護度

()内はタテパーセント

介護保険介護度	回答数
1	46 (9.6)
2	76 (15.9)
3	93 (19.5)
4	141 (29.6)
5	120 (25.2)
無効回答	1 (0.2)
合 計	477 (100.0)

表3 性別

()内はタテパーセント

性別	回答数
男性	133 (27.9)
女性	343 (71.9)
無効回答	1 (0.2)
合 計	477 (100.0)