

札幌市における介護予防事業（すこやか倶楽部）への 理学療法士の参画と行政における 専門職の関わりに関する考察

Actual state of public services for prevention against care, and physical therapist's participation in Sapporo City government.

鈴木英樹

I. 介護予防・生活支援事業について

平成13年度から、介護予防・生活支援事業（以下、介護予防事業とする）が施行された。その成立背景には介護保険制度の創設が挙げられるが、介護保険制度は社会保障構造改革の第一歩として平成12年度より施行され、要介護高齢者に対する介護サービスの充実が図られてきているところである。また民間サービスの積極的活用も介護保険制度の特徴の一つであるといえる。

介護保険制度の適切な運営に併せて、高齢者ができる限り寝たきりなどの要介護状態に陥ったり、要介護状態がさらに悪化しないようにすること（介護予防）や、自立した生活を確保するために必要な支援を行うこと（生活支援）がますます重要な課題として考えられている。また、これら介護予防サービス等がより効率的・効果的に実施されるためには、要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し、適切な介護予防等のサービスプランが作成されることが重要なこととなる。

介護予防事業創設の目的は、地域ニーズに対応した介護予防の推進であり、行政が実施主体となり行われているという特徴を有している。厚生労働省の通知¹⁾では、介護予防事業の目的を、「要介護高齢者及びひとり暮らし高齢者並びにその家族等に対し、要介護状態に陥らないための介護予防サービス、生活支援サービス又は家族介護支援サー

ビスを提供することにより、これらの者の自立と生活の質の確保を図るとともに、在宅の高齢者に対する生きがいや健康づくり活動及び寝たきり予防のための知識の啓発普及等により、健やかで活力ある地域づくりを推進し、もって、要介護高齢者及びひとり暮らし高齢者並びにその家族等の総合的な保健福祉の向上に資すること」と記されている。このように、老人保健及び福祉に係る行政場面においては、介護保険制度と介護予防事業を車の両輪としてとらえた形で推進が図られる必要性があることを理解できる。

介護予防事業の具体的内容については、表1に示す通りである（参考まで、介護予防事業に該当すると思われる本市にて既に実施されている事業を併記した）が、現在本事業は厚生労働省からの予算的後押しも受けて、全国的な展開が図られているところである。この中でも、兵庫県では介護予防事業や運動指導事業に関するガイドブックやビデオを行政と関係機関の協働の元に作成し、県内の自治体に対して積極的な事業啓発を行っているところである。

このような介護予防事業の推進と並んで、介護予防事業に対する行政の理学療法士や保健師といった保健・福祉に関する専門職（以下、専門職とする）の位置づけについて議論が盛んに行われてきている。介護予防事業では、行政が主体となりつつも地域の社会資源の活用を抜きに考えることはできない。地域社会資源の活用を考えることは、

そのまま行政に所属する専門職の事業への関わり方について考え直すということと理解することも可能である。そういったことから、ここで改めて介護予防事業に対する行政の専門職の関わり方について考えてみる必要がある。本事業に対する行政専門職（特に理学療法士や作業療法士職）の関わりについての報告は今だ少なく、高齢者人口やマンパワーにおいて各自治体で相違はあるとし

ても、このような報告を行うことは他の自治体の事業推進の一助になるものと考えられる。

また、官と民の役割分担が議論される中で、徐々にではあるが行政責任が後退し、代わって民間企業やサービスの積極的活用や個人責任がより求められる時代となっている。保健や福祉行政においてもそれらのことは例外ではない。このようなことを基礎背景とし、行政における専門職のあり方

表1 介護予防・生活支援事業の一覧と本市の該当事業

介護予防・生活支援事業		本市の該当事業
生活支援事業	配食サービス	同左
	外出支援サービス	移送サービス
	寝具類等洗濯乾燥消毒	同左
	軽度生活支援	生活支援型ホームヘルプ
	住宅改修支援	老人保健法による訪問指導
	訪問理美容サービス	同左
	高齢者共同生活支援	
	短期入所振替利用援助	
	その他	生活支援型ディサービス・ショートステイ
介護予防・生活支援事業	介護予防事業	
	(転倒骨折予防教室)	老人保健法による機能訓練
	(痴呆介護教室)	〃
	(IADL訓練事業)	〃
	(地域住民グループ支援)	
	(その他)	
	高齢者食生活改善事業	栄養改善事業(栄養相談・健康教育)
	運動指導事業	健康回復教室
	生きがい活動通所支援事業	
	生活管理指導事業	
	(生活管理指導員派遣)	
(生活管理指導短期宿泊)	生活支援型ショートステイ	
家庭介護支援	家族介護教室	
	介護用品の給付	日常生活用具給付・おむつ貸与サービス
	家族介護者交流	
	家族介護者ヘルパー受講支援	
	徘徊高齢者家族支援サービス	老人性痴呆疾患センター
	家族介護慰労	家族介護慰労金
生きがいと健康づくり推進	文化伝承活動・地域活動振興	老人クラブへの助成
	高齢者教養講座	高齢者大学
	高齢指導者の活用	高齢者学習指導者登録事業
成年後見制度利用支援		
緊急通報体制等整備	緊急通報システム、徘徊SOSネットワーク	
寝たきり予防普及啓発		
健やかで活気ある街づくり基本計画策定		
高齢者地域支援体制整備・評価	基幹型在宅介護支援センターの設置	

が積極的に議論されており、改めて、新たな視点に立った専門職のあり方を専門職が模索しなければいけない時期に来ているのである。緊縮財政の中で専門職の人員削減も進められている。そのような状況下で、市民の保健・福祉にどのような形で寄与できるのかを考えることは意義深いと考える。

II. 目 的

本報告の目的は、札幌市における介護予防事業としての取組みの一つである「すこやか倶楽部」を一つの題材とし、その概要や実施状況の紹介、さらには「すこやか倶楽部」への関わりを通して、行政機関に所属する専門職（理学療法士）が、保健福祉行政の中で果たすべき役割等について、考察を交えながら論を進めたいと考える。

III. すこやか倶楽部について

1 すこやか倶楽部誕生までの経緯

最初に、本市における介護予防事業の一つである「すこやか倶楽部」について紹介する。すこやか倶楽部は、介護予防事業の中の大項目である「介護予防・生きがい活動支援事業」に分類され、さらにその中の中項目である「生きがい活動支援通所事業」に位置づけて実施している。

すこやか倶楽部開始に至る歴史的経緯として、その萌芽は平成6年度より市内10区の保健所（現：保健センター）にて実施されていた保健事業であるリハビリ教室（在宅療養者及び家族のための交流会）を老人保健法に基づくB型機能訓練（地域参加型機能訓練事業）²⁾として位置づけ開始したことに見ることが出来る。また、福祉事業においては、平成12年度から厚生労働省の通知³⁾を受けて、介護予防事業の一つとして「すこやか倶楽部」を市内61ヶ所の地域型在宅介護支援センター（以下、支援センターとする）に委託し開始することとなった。

平成13年度には、B型機能訓練とすこやか倶楽

部の事業目的や対象者が類似していることや、厚生労働省から両事業の一体的な事業実施の推進に係る通知²⁾及び説明⁴⁾を受け、効率的・効果的な事業実施を進めるため両事業を共同開催するなど、B型機能訓練をすこやか倶楽部に移行するための取り組みを実施した。さらに、平成13年度中にB型機能訓練を廃止し、参加者のうち希望者についてはすこやか倶楽部への参加手続きを行った。こうして、平成14年度からは、B型機能訓練の廃止を受け、市内62ヶ所の支援センターにてすこやか倶楽部を実施し現在に至っている。

2 すこやか倶楽部の概要

すこやか倶楽部の実施主体及び実施機関について、実施主体は札幌市とし、実施機関は札幌市と委託契約のある支援センター及び各区保健福祉部となっている。実施対象者は、老化や閉じこもり等により心身機能が低下する恐れのある、概ね60歳以上の高齢者等としている。また、実施内容については、寝たきり及び転倒予防の体操や運動、レクリエーション、絵画や工作等の創作活動、交流会などであり、概ね1回あたり2～4時間程度で実施している。

すこやか倶楽部を全市的に過不足なく展開するために、開催に当たっての基本的要件が設けられており、この要件を満たすことを前提にして札幌市と各支援センターとの間で委託契約が結ばれている。開催の要件として、①最低参加人数は5人以上とすること、②実施回数は1支援センターあたり年24回以上とすること、③実施場所は支援センターや地区会館など地域住民が参加しやすい地域の身近な場所とすること、などが具体的に挙げられる。ちなみに、1回あたりの参加人数が5人未満の場合でも開催は可能であるが、回数としては計上することは出来ない（年間実施回数が24回以下の場合には、不足回数に応じて委託金を返還することとし、逆に24回を超える場合には、委託金の追加配分を行っている）。

3 すこやか倶楽部の実績（13年度）

平成13年度のすこやか倶楽部の事業実績につい

表2 平成13年度のすこやか倶楽部のセンター別実施状況

	支援センター名	実施回数	参加者人数	
			実	延
中央区	円山	25	86	233
	北一条	26	66	232
	旭ヶ丘	24	129	200
	宮の森	13	264	500
	大通公園	17	103	211
北区	茨戸	34	104	458
	百合が原	24	53	180
	屯田	48	98	414
	新川	36	94	474
	麻生	23	76	167
	鉄西・幌北	25	67	321
	新琴似	36	108	431
篠路区	篠路	21	42	238
	北光	25	25	137
	本町	24	23	165
	栄町	27	76	245
	伏古	32	56	228
	札苗	39	28	304
	元町	24	110	99
東区	栄・丘珠	28	195	362
	東苗穂	44	98	767
	本通	32	51	467
	白石中央	30	35	301
	東札幌	25	26	145
白石区	白石北	40	123	383
	きくすい	57	50	415
	菊の里	49	71	497
	大谷地	35	53	456
厚別区	厚別西	38	293	607
	厚別中央	26	27	236
	もみじ台	34	52	251
	青葉	20	26	76
	ひばりが丘	19	23	139

	支援センター名	実施回数	参加者人数	
			実	延
豊平区	月寒	25	22	130
	西岡	24	89	421
	西岡高台	24	29	328
	東月寒	15	48	101
	美園	15	115	195
	中の島	15	114	264
清田区	清田・里塚・美しが丘	74	122	737
	北野	31	74	354
	清田中央	34	106	463
	北野・平岡	53	89	546
南区	川沿・真駒内	45	197	423
	石山・芸術の森	24	217	296
	北ノ沢	52	82	327
	定山溪	25	179	469
澄川区	澄川	48	92	381
	山の手	61	89	546
	西町	31	105	314
	西野	39	81	465
八軒区	八軒	37	99	401
	二十四軒	20	84	279
	発寒北	15	32	133
	あけぼの	27	27	527
手稲区	新発寒・前田	24	118	143
	星置	54	53	374
	前田	26	63	449
	稲穂・金山	34	138	378
	富丘・西宮の沢	29	112	397
	手稲中央	23	73	318

合 計	1,924	5,383	20,594
-----	-------	-------	--------

て、支援センター毎にまとめたものを表2に示す。

平成13年度にすこやか倶楽部を実施した支援センターの数は61ヶ所、市内の全ての支援センターにて事業が実施された（平成13年度末に1ヶ所新設されたため、14年度は62ヶ所実施中）。総実施回数は、1,924回で、参加人数は実人数が5,383人、延人数が20,594人であった。実施回数については各支援センター間で13～57回と大きな相違があり、延人数についても76～767人と大きな相違が見られた。延べ従事者は支援センター職員（保健師や社会福祉士等）が3,803人と最も多く、ついで地域のボランティアが3,445人となっており、本事業が町内会やボランティア組織など地域と密接に結びついていることが示されている。また保健センター職員（保健師、看護師、事務職員等）は443人、外部講師は354人となっており、外部講師には理学療法士や音楽療法士、健康運動指導士等が含まれている。

4 すこやか倶楽部の課題

事業開始から2年が経過し、現在では市内全域で事業展開が図られ、多くの要援護高齢者の参加が図られているところであるが、全てが順風満帆というわけではない。各支援センターから高齢福祉課には毎月の実施報告書が送付されると同時に、各区の地域ケア会議等にてすこやか倶楽部の実施状況等が議論されているが、それらを通じて事業を企画・運営して行く上での様々な問題が浮き彫りとなってきている。

第一の課題として、「参加者が限局されている」ということが挙げられる。事業を周知するためのパンフレット作成を始め、様々な広報活動を行っているものの、それでもなお事業周知は不十分であり、そのため参加者が一部に限局される傾向にあった。具体的には、町内会婦人部の役員や老人クラブ参加者などが多く、厳密な意味で介護予防が必要な方々の参加者が少ない状況となっている。このこと背景には、保健と福祉の連携のもとで展開されるべき、地域における対象者の把握や事業参加に結びつけるための情報提供に関するシステムが整備されていないということが存在している。

支援センターは札幌市から事業委託を受けているとはいえ、市民から見た場合にはやはり民間機関の印象を拭いきれていない。そのことが地域における対象者情報の集約や把握を困難にしている。一方、区役所をはじめとした行政機関においては、情報保護の問題もあり、支援センターへの情報提供には慎重な対応となっている。地域の中での介護予防が必要な方々に対して必要なサービスを提供して行くため、今一度保健と福祉の連携のあり方を再考する必要があるが、14年度からは区役所や保健センターの保健師による訪問指導や介護認定調査と連動した対象者の把握と参加支援のためのシステム作りに着手しているところである。

さらに第二の課題として、すこやか倶楽部の実施内容における支援センター間の相違が挙げられる。すこやか倶楽部の実施に当たっては、参加人数や年間実施回数等についての要件を設けているものの、実施内容については各支援センターに一任している状況にある。しかしながら、各支援センターより送付されてくる実施報告書を通して実際の実施内容を概観すると、体操や運動など身体機能維持のための内容から趣味活動に至るまで多種多様な内容で実施している支援センターもあれば、毎回画一的な内容（バスでの遠足レクリエーションやマージャンなどの娯楽活動）を実施している支援センターもあり、介護予防を必要とする方々の様々なニーズに対応しているとはいえないものであった。とりわけ、介護予防の観点から身体機能維持改善のための体操や運動は必須であると思われるのに対し、それらの内容を全く実施していない支援センターも数多く見られている。このような状況を改善するために、14年度からは、実施内容について、転倒予防に関する新たな加算を設けるとともに、その効果的・効率的な実施に向けた研修会に取り組むことにした。

IV. すこやか倶楽部への

行政理学療法士の関わり

前述したように、すこやか倶楽部の現状については、量的充足はかなり図られている半面、質的

充足には多くの問題を抱えている状況であるといえる。著者は本事業に対して二つの側面から関わりを持つこととなった。

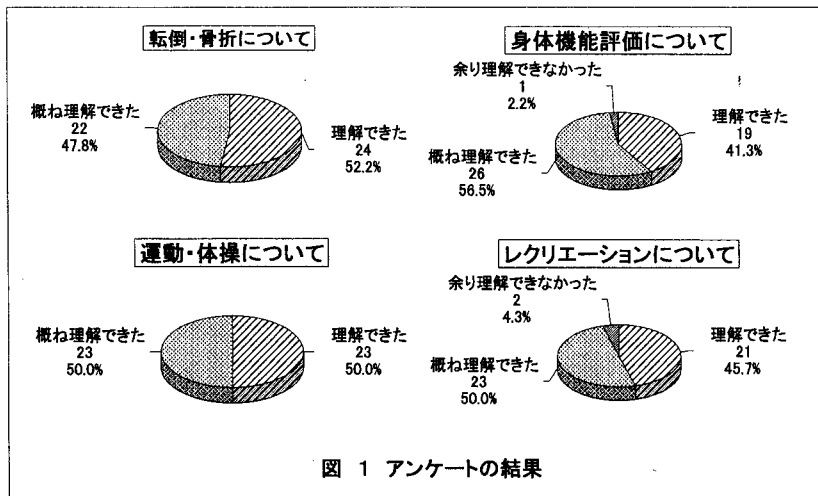
一つ目の関わりとして、すこやか倶楽部開催に当たっての直接的な技術支援が挙げられる。具体的には、各支援センターからの派遣要請を受け、外部講師として延べ10回すこやか倶楽部に参加し、転倒予防や寝たきり予防のための講話や実技指導を実施した。

二つ目の関わりとしては、すこやか倶楽部の事業企画や運営に対する支援であり、具体的には、各支援センターからの実施内容や実施方法に関する相談への対応や、実施内容の向上のため、各支援センター職員（主に保健師や社会福祉士など）を対象とした実技研修会を平成13年度に1回、平成14年度にも1回それぞれ開催した。研修会における具体的内容として、13年度の研修会では、介護予防事業の説明、転倒・寝たきりに関する疫学、転倒の発生機序等に関する講義を行うとともに、身体機能（握力や歩行能力、立位バランスなど）の評価方法や転倒予防のための体操について実技指導を行った。

実施内容は全てすこやか倶楽部の実施に当たっての具体的内容を意識したことと、指導の内容を簡便にしたこともあり、実施後のアンケートでは

多くの参加者が「理解できた」、「おおむね理解できた」と回答していた（図1）。また、自由回答において、実技を中心とした内容での研修会を望む意見も多かったため、14年度に入り再び研修会を開催することとなったが、その時には転倒予防のための運動やレクリエーションに関する実技指導を中心に実施するとともに、実施方法についても、単なる講師と参加者の関係の中での実技指導だけではなく、グループワークとして、参加者を10人程度にグループ分けし、各々のグループ内にて支援センター職員役やお客さん役など役割設定を行い、実際のすこやか倶楽部の開催をシュミレーションさせての実技指導を試みた。2回目の研修会ではアンケート集計を行っていないが、参加者の多くは、シュミレーションを通しての実技指導により、「実際の開催時の雰囲気イメージできた」、「実際の進行・運営時のポイントが整理された」、等の感想を抱いていたようである。14年度の研修会においても、とにかく簡単な内容での説明を心掛けることで参加者の理解を深めることと、理学療法士でなくとも転倒予防に関する内容をすこやか倶楽部において行えるのだという自信を持ってもらうように努めた。

また、研修会を通じての技術支援以外の関与として、すこやか倶楽部の周知のため札幌市の広報



誌に記事を掲載したり、事業周知用のパンフレット（資料2）を作成し区役所や居宅介護支援事業所、地区センターなどの関係機関へ配布するとともに、民生委員や町内会へも配布し町内回覧を行ってもらった。



資料2

IV. 考 察

1 介護予防の必要性

平成12年に厚生労働省から発令された通知²⁾を契機として、全国各地において様々な形態にて介護予防事業が展開されている。「介護予防」という視点について、厚生労働省をはじめ様々な立場と視点からその重要性が説明されている。その一例として、要介護者が増加したり要介護度が重症化すると、様々なヒトやモノに影響を及ぼすことが予想できる。療養者や介護者においては身体的及び精神的問題の増加から、療養者のADL低下や家

族のQOL低下につながる事が考えられる。適切な支援やサービス提供が為されないばかりに、不必要な機能低下がもたらされ、そのことが本人のQOL低下につながるとするならば、まさしく「作られた寝たきり者」の増加を意味するものであり、基本的人権の保障という観点からも、このことを阻止することは国の大きな責務であると考ええる。

また、経済的観点から考えると、小野³⁾らの試算によれば、人口一万人の小規模自治体における高齢者の年間転倒者は約12~24人であり、そのうち寝たきりに関連の深い大腿骨頸部骨折での入院者は4~7人であるため、それらの高齢者に係る医療費は560~980万円必要になると推計している。さらにこれらの人々が要介護2~3と認定され、平均概算1人月額25万円程度の介護給付とすれば、月額100~175万円の介護保険給付が必要となると指摘している。このように介護保険制度自体の枠組みで考えてみると、要介護状態の悪化は介護報酬請求額の増加という結果を招来することを意味するであろう。また、このことが介護保険財政を圧迫し、結果として介護保険料の増加（＝国民負担の増加）という問題につながる可能性を有するなど、社会保障財政における経済的損失は免れないであろうと考えられる。状況によっては介護保険制度の崩壊の可能性も孕んでいると言えよう。

さらに、要介護高齢者の増加や要介護度の重度化により、紙おむつなどに代表される使い捨て介護用品の使用量が増加する可能性もあり、このようなことが地球環境面への負荷増大につながる危険性も否定することはできないのではないだろうか。

このように、介護予防の推進は、本人や家族のQOLの保障を中心とし、介護保険財政の安定化といった財政面への影響から、環境負荷といった全世界的な環境面への影響に至るまで、様々な要因に対して影響を及ぼす可能性を有しており、この社会的取り組みに対して理学療法士を始めとした保健福祉専門職が関与する意義は大きいのである。

2 行政理学療法士の関与

著者は現在、行政機関に籍を置き技術職（理学療法士職）として勤務している。行政機関における技術職の果たすべき役割について、多くの場合はその専門職が有する専門的知識や技術を市民（特定個人や団体）に対して直接的に提供することであるといえる。そしてその技術提供というものは、一つの「公共事業」という大きな枠組みの中の現業的業務の部分に当てはまるものであり、事業の政策方針の立案や企画調整とは一線を画しているものであると考えられている。また、現業的業務に従事している行政技術職の多くは、自身が専門的知識や技術を直接的に提供することに就業上の意義を見出している。社団法人日本理学療法士協会及び日本作業療法士協会が合同でまとめた報告書⁶⁾は、国内の様々な行政機関に勤務する理学療法士及び作業療法士の実践について報告しているが、その業務の殆どは老人保健法に基づく機能訓練事業や訪問指導事業の実施、及び介護予防事業への講師としての参加であり、それらの事業をどのように調整し、市民ニーズに立脚したより良いものとして事業を方向付けて行くための企画・立案・調整の業務に従事しているという報告は少ないものであった。また、実際の著者の関わり方を考えて見ても、やはり技術提供の部分に重きが置かれていた感は否めない。

高齢福祉課の課内会議において、今後の専門職の役割として、「単なる技術の提供屋ではなく、事業管理能力が問われるであろう」といったことがよく議論されていたが、このことから言えるように、行政に勤務する技術職は、現業的業務の実施はもちろんのこと、独自の専門的知識や技術を施策立案といった総合的場面において発揮しきれておらず、今後積極的に発揮する必要性があり、このことが求められている役割の一つと考えることも出来る。この役割を果たして行くためには、専門職各自が行政機関（行政システム）の一員であるという認識や公共事業（公共サービス）のあり方についての関心を持つことも必要であろう。

札幌市においては、14年度から市政の大きな目玉の一つとして民間社会資源活用による協業型社

会を推進している。また、緊縮財政の中で専門職の人員増加も難しい状況にある。そのため、限られた技術職のマンパワーを最大限に活用するため技術職のあり方が問われている。それに対する一つの回答が、技術職が施策立案と業務管理に関する意識を持ち能力を高めることではないのだろうか。今後も、技術職が技術提供にこだわり、狭い見地の中で現業的業務に価値を見出すことに集中するのであれば、行政職員としての存在価値は低下することは避けられないであろう。

著者は幸いにして、すこやか倶楽部実施の直接的な場面に参画するとともに、そこで感じた現場の問題を踏まえながら、すこやか倶楽部を今後どのような方向に展開すべきなのかを考える機会を持った。すこやか倶楽部が本当に介護予防のための事業として効率的及び効果的に、そして地域住民の真のニーズを充足させるようなものとするためには多くの問題が存在しているものの、自身の専門性をうまく生かしながらも、「技術職である以前に行政職員である」という認識を強く持ちながら課題解決に向け取り組まなければならないという意識を強く持つことができた。これらの意識を具体的な行動に移して行くことが次の課題であると考えている。また、機会があれば積極的にこのような意識や視点を発信して行きたいとも考えている。

V. おわりに

本市が実施する介護予防事業の中に運動指導事業という事業がある。この事業は虚弱高齢者を対象として、寝たきりにならないよう、運動器具を使用しての筋力強化運動を定期的実施するという内容の事業であり、健康運動指導士を中心とした体育関係者が従事している。また、北海道理学療法士会と委託契約を結び、理学療法士会から派遣された理学療法士も派遣され事業に参画している。

本事業に対する著者の積極的な関わりは今のところ無いが、その理由として、所管部署が違うこと（すこやか倶楽部の所管は高齢福祉課であるが、

運動指導事業の所管は地域保健課である。ちなみに両課ともに保健福祉局なのではあるが、他部局が実施している事業に対して、職員が積極的に従事することができないという現在の行政的事情などが考えられる。

今後さらに、専門職には、技術提供よりも施策立案や業務管理能力求められるものと思われる。行政が専門職に求めるニーズに柔軟に対応し、それに合致した視点や意識を備えて行くことが重要である。そのようなことを考えると、今回のすこやか倶楽部への関わりを契機として、より幅広い施策に関わることができるよう、取り組んでいきたいと考える。

V. 引用及び参考資料

- 1) 介護予防・生活支援事業の実施について、平成13年5月25日付老発第213号, 厚生労働省老人保健福祉局長通知.
- 2) 保健事業実施要領の全部改正について、平成12年3月31日付老発第334号, 厚生労働省老人保健福祉局長通知.
- 3) 介護予防・生活支援事業の実施について、平成12年5月1日付老発第475号, 厚生労働省老人保健福祉局長通知.
- 4) 機能訓練「B型」の取り扱いについて（回答）、平成13年度保健婦中央研修会受講者への通知文、厚生労働省老人保健福祉局計画課.
- 5) 長寿社会開発センター：高齢者の安全確保に関する調査研究報告書―身の回りの事故から高齢者を守るために―（調査研究委員長林泰史）.
- 6) 社団法人日本理学療法士協会, 日本作業療法士協会編：平成11年度地域保健総合推進事業「地域保健・福祉活動における、理学療法・作業療法の効果と今後の地域リハビリテーション事業のあり方に関する研究」報告書, 平成12年3月.
- 7) 厚生労働省監修介護予防に関するテキスト等調査委員会編：介護予防研修テキスト～一人ひとりの健康寿命をのばすために～, 社会保険研究所, 2001.
- 8) 黒田研二監修：介護予防大作戦地域ですすめる介護予防～介護予防プラン策定手順検討委員会報告書～, 兵庫県社会福祉協議会, 2001.