

(1) 受 付 票

受 付 年 月 日			
応 対 者	氏名	所 属	
来 談 者	氏名	本人との関係	
	住所	連絡先	
サービスの利用者	氏名	(男・女) 年齢 歳 (生年月日: S・H 年 月 日)	
	住所	連絡先	
	療育手帳	・身体障害 級 ()	・精神保健福祉手帳 級
相 談 内 容			
家 族 の 状 況	<u>家族構成</u>		
現在利用している サ ー ビ ス	①日中の主な活動の場 () ②デイサービス () 週に 回 ③短期入所 () ④ガイドヘルパー () ⑤ホームヘルパー () ⑥障害基礎年金 級 ⑦特別障害者手当 ⑧介護手当 ⑨特別児童扶養手当 (児童) ⑩福祉手当 (児童) ⑪市の給付金 ⑫介護機器・福祉用具 () ⑬その他 ()		

(2) アセスメント表-1

平日の一日の生活
利用者

家族または施設職員
休日の一日の生活
利用者

家族または施設職員

A 生活の様子

	自分でできること	支援の必要なところ	利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点
①身辺処理				
②家庭生活技術 (家事、整理など)				
③移動				
④コミュニケーション				
⑤人との付き合い、社会参加				
⑥自律性				
⑦健康と安全				
⑧読み書き、計算、金銭管理				
⑨余暇				
⑩仕事(作業)				

(2) アセスメント表-2

B 心理・情緒		利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点	
行動や性格の特徴				
C 身体・健康状態		利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点	
○健康状態				
○身体障害・精神疾患などの状況 疾患名 () 医療機関 ()				
○治療を要する病気と通院している医療機関、服薬管理の状況、病気に関連して気をつけていることなど 疾患名 () 医療機関 ()				
D 生活環境	うまくいっているところ	支援を要するところ	利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点
①家族との関係				
②住環境・近隣との関係など				
③日中活動の場				
④現在利用しているサービス				

(3) サービス計画表

利用者氏名

ケア会議実施日

参加者（参加機関）

① ニーズ（利用者・家族の別記入）

望んでいること、 困っていることなど	ニーズ	援助目的	必要なサービス内容 （頻度、時間ほか）	サービスの種類
				一時的・限定的・長期的・全面的
				一時的・限定的・長期的・全面的
				一時的・限定的・長期的・全面的
				一時的・限定的・長期的・全面的
				一時的・限定的・長期的・全面的
				一時的・限定的・長期的・全面的

② 上記以外の利用者のニーズ
（利用者の様子から推測されることを含む）

i) 今のニーズ

ii) 利用者がしてみたいこと、将来の夢など

③ 具体的な支援計画

週間計画

月曜日

火曜日

水曜日

木曜日

金曜日

土曜日

日曜日

その他不定期なもの

〈支援の概念図〉

④ 今はないが必要なサービス

⑤ モニタリング実施予定

月頃

予定参加者（機関）

(4) モニタリング結果表

モニタリング実施日
モニタリング実施者（実施機関）
実施方法

① サービスの実施状況

② ニーズの充足度

○利用者の意見

○家族の意見

③ 再アセスメントの要否

必要 不要
再モニタリングの時期

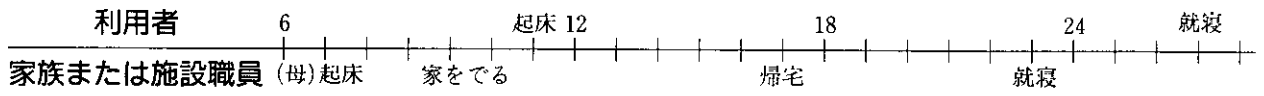
④ その他

(1) 受 付 票

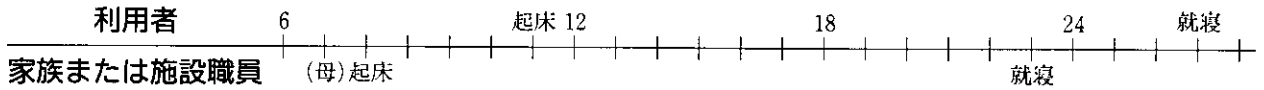
受付年月日	平成〇〇年〇月〇日		
応 対 者	氏名 〇川〇江さん	所 属	〇〇市福祉事務所
来 談 者	〇山〇子さん	本人との関係	母親
	住所 〇市〇町	連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇	
サービスの利用者	氏名 〇山〇男さん (男) 年齢 22歳 (生年月日: S〇〇年〇月〇日)		
	住所 〇市〇町	連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇	
	療育手帳 B1 ・身体障害 級 () ・精神保健福祉手帳 級		
相 談 内 容	アニメが好きで雑誌のほか、声優のコンサートなどにも行きたがりお金を要求する。渡さないと家族に暴力をふるい、家の家具なども壊すことがある。家では限界なので施設を利用したい。		
家 族 の 状 況	父親は会社員だが病弱で、暴力や粗 暴行為を押さえることができない。 母親は利用者にてんかんの発作があ るので、つい手をかけすぎ、心配し すぎのところがある。姉は怖がって 逃げている状態。	<u>家族構成</u>	父親 (52歳) 会社員、慢性肝炎 母親 (51歳) パート就労 姉 (24歳) 家事手伝い、アルバイト
現在利用している サ ー ビ ス	①日中の主な活動の場 通所施設に在籍しているが休みがち。職員が迎えに 行くと通所する ②デイサービス () 週に 回 ③短期入所 (暴力や粗暴行為がひどいときには利用している) ④ガイドヘルパー () ⑤ホームヘルパー () ⑥障害基礎年金 2 級 ⑦特別障害者手当 ⑧介護手当 ⑨特別児童扶養手当 (児童) ⑩福祉手当 (児童) ⑪市の給付金 ⑫介護機器・福祉用具 () ⑬その他 ()		

(2) アセスメント表-1

平日の一日の生活



休日の一日の生活



A 生活の様子

	自分でできること	支援の必要なところ	利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点
①身辺処理	おおむね自分でできる	発作時に失禁あり。入浴は面倒がり嫌がる。		
②家庭生活技術 (家事、整理など)	おおむね自分でできる	自分からすすんでは動かない。		
③移動	慣れた交通機関の利用は単独でもできる。	本人・家族とも発作を心配し甘えもあり、交通機関を利用した外出は一人ではない。		一人で電車を使っても大丈夫と思うが、本人も不安がり、結果的に親子の依存関係を強めている。
④コミュニケーション	落ち着いて対話することはできる。自分の意思をなんとか伝える。	感情的になると話を受け入れようとしない。自分の主張を押し通す。		
⑤人との付き合い、社会参加	積極的に人にかかわって行こうとする。面倒見が良い。	自分本位の言動多い。相手への思いやり気遣いに乏しい。	友人を作りたいと思っている (本人)	一方的なため友人はできにくい
⑥自律性	お金の計算ができる。	時間や金銭感覚にやや乏しい。ある程度の規制がないと際限なくルーズになる。		夜遅くまで起きていて昼夜逆転の生活になりやすい。
⑦健康と安全	身体の変調は自分から伝える。発作は自分でも気にしている。おおむね危険回避できる。	激しい運動、疲労の蓄積で発作を誘発する恐れがある。年1回程度大発作あり。	発作がいつ起こるか心配(家族)	幼いころから発作を心配するあまり、甘やかしたり行動制限のしすぎや過干渉あり。
⑧読み書き、計算、金銭管理	簡単な読み書き、計算ができる。	アニメにかかわる出費が多い。多額の小遣いを使う。	アニメ関係で多額のお金を使う。	
⑨余暇	アニメのテレビ、ビデオ、DVDを見たりCDを聞く。	アニメ以外には趣味がない。アニメ以外の余暇の過ごし方の経験も乏しい。	アニメのグッズなどをかうために小遣いを頻繁に欲しがり渡さないと乱暴する。	アニメの世界に逃げ込んでいるかの印象あり
⑩仕事(作業)	仕事をしないといけないと思っている。	作業に対しては根気なく、気分がむらがる。	通所施設へ行きたくない。 「アニメの声優になりたい」(本人)	

(2) アセスメント表-2

B 心理・情緒		利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点	
行動や性格の特徴	家庭内で暴力、粗暴行為がある。自分本位の言動が多く人への気遣いには乏しいが、人のおしゃべりが好き。	暴力、乱暴にどうしてよいかわからない(家族)	おしゃべりは受け入れて欲しい心情の現われだろう	
C 身体・健康状態		利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点	
○健康状態 てんかん発作がある以外は健康。			発作のことを本人は気にしている。服薬調整も必要ではないか。	
○身体障害・精神疾患などの状況 疾患名(てんかん) 医療機関(○病院) 年に1回程度大発作がある。疲れがたまったり激しい運動には要注意				
○治療を要する病気と通院している医療機関、服薬管理の状況、病気に関連して気をつけていることなど 疾患名() 医療機関()				
D 生活環境	うまくいっているところ	支援を要するところ	利用者・家族が望んでいること 困っていること	担当者が気づいた点
①家族との関係	時々父の仕事と一緒に行って手伝う。	要求が通らないと、家族への乱暴や家具、壁にあたる。親に対してわがままな言動が多い。	母親、姉への暴力。けがをさせられるのではないかと不安を抱いている。	姉が本人に対して冷たい態度を取る。
②住環境・近隣との関係など	父親の勤務先の厚意で、時々本人を仕事場へ連れて行く。		家族は近所の目を気にしている。	
③日中活動の場	通所施設で箱折りなどの軽作業をしている。気が向いたときには作業能力は高い。	通所施設へ行きたくない。気分のむらがあり作業に集中しないことがある。	毎日きちんと行って欲しいと家族は思っている。	夜遅くまでアニメのビデオを見たりするので朝起きられない。昼夜逆転の生活
④現在利用しているサービス	通所施設の指導員の言うことは比較的聞く。暴力行為がひどい時には短期入所を利用している。	通所施設へは指導員が迎えにくると出かけるが、そうでないと行かない。暴力行為がひどいときには短期入所を利用しているが、利用したいときにいつも利用できるわけではない。	家族は困った時にいつも短期入所が利用できれば良いと思っている	通所施設で本人に適切な作業がない。家族だけでは対応が困難。入所施設の利用も検討。

(3) サービス計画表

利用者氏名 ○山○男さん

ケア会議実施日

○年○月

参加者（参加機関）

利用者、家族、福祉事務所、入所施設、通所施設

① ニーズ（利用者・家族の別記入）

望んでいること、困っていることなど	ニーズ	援助目的	必要なサービス内容（頻度、時間ほか）	サービスの種類
（家族）利用者の暴力、乱暴に対処できない、姉が怯えている	一時的に家族と別に生活する。	入所施設の一時利用	入所期間1年を限度として入所施設を利用する	一時的・限定的・ <u>長期的</u> ・全面的
（家族）親のいうことを聞かない				
（家族）通所施設へ行かずいつも家にいる	通所施設への送迎サービスを行う		退所後のサービスとして留保	一時的・限定的・長期的・全面的
（利用者）好きなことをさせて欲しい。自分のことをわかって欲しい	話相手を見つける	施設の中で話し相手を見つける	担当スタッフの固定とボランティアなどの参入	一時的・ <u>限定的</u> ・長期的・全面的
（利用者）友人が欲しい				
（利用者）アニメの声優になりたい	アニメの声優になるための情報を集める	情報収集	声優養成のための雑誌など、情報入手手段を紹介	<u>一時的</u> ・限定的・長期的・全面的

② 上記以外の利用者のニーズ

（利用者の様子から推測されることを含む）

i) 今のニーズ

てんかん発作のコントロール

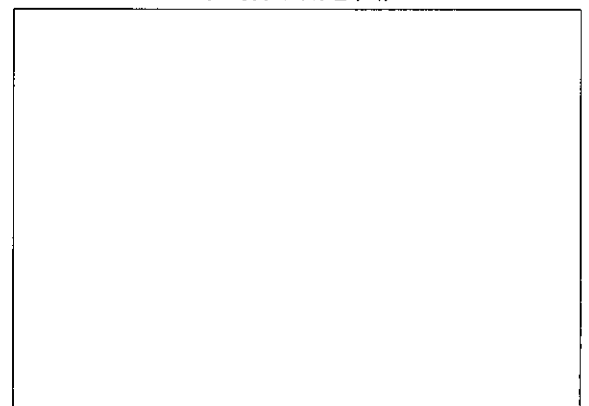
ii) 利用者がしてみたいこと、将来の夢など

③ 具体的な支援計画

週間計画

月曜日 入所施設
 火曜日 入所施設
 水曜日 入所施設
 木曜日 入所施設
 金曜日 入所施設
 土曜日 ボランティア
 日曜日 ボランティア 公民館でのアニメ講座
 その他不定期なもの コンサートへの参加
 家族調整（週末帰宅）
 地域へ帰るための調整

〈支援の概念図〉



④ 今はないが必要なサービス

必要な時にいつでも利用できる短期入所。通所施設の送迎。暴力に対応できないときにすぐに家庭訪問してくれるスタッフ。

⑤ モニタリング実施予定

○月頃（半年後）

予定参加者（機関）

利用者、家族、福祉事務所、入所施設、通所施設、ボランティア

厚生科学研究費補助金総括研究報告書概要版

厚生科学研究費補助金総括報告書概要版

研究費の名称=厚生科学研究費補助金
研究事業名=障害保健福祉総合研究事業
研究課題名=知的障害児・者の障害認定の基準と入所判定に関する
総合研究（総括研究報告書 H10-障害-019）
国庫補助金精算所要額（円）=13,500,000
研究期間（西暦）=1998-1999
研究年度（西暦）=1999
主任研究者名=岡田喜篤（川崎医療福祉大学副学長兼教授）
分担研究者名=櫻井芳郎（専門学校新国際福祉カレッジ）、本間博彰（宮
城県中央児童相談所）、辰野洋子（大阪府中央子ども家
庭センター）

研究目的=知的障害児・者の処遇に直接関わる法律としては、児童福祉法（1947年制定）と知的障害者福祉法（1960年制定）がある。しかし、これらの法律のいずれにも、知的障害の概念ないし定義は示されていない。また、知的障害児・者への福祉的処遇といえは、欧米ほどに隔離的（segregative）・管理拘束的（custodial）ではないものの、従来は、地域社会との関わりの少ない居住型施設への入所が当然とされ、そこでは現実味の乏しい「社会適応のための学習・訓練」が繰り返されていた。

一方、知的障害に関する国際的な認識は近年いちじるしい変革を遂げ、精神薄弱から精神遅滞という概念に発展した。加えて、この10年ほどの間に、障害に関する国際的な認識はさらに大きな発展をとげ、従来のような障害観や社会的処遇のあり方については、厳しい批判が向けられるようになった。

おりしも、わが国では従来別々に所管されてきた身体障害・精神障害・知的障害の三つの福祉体系が統合され、これら三障害の福祉体系は相互に整合性が求められるようになった。周知のように、身体障害と精神障害に関しては、すでに法律上の定義が定められている。この点、知的障害の場合は、著しく整合性を欠いている。

本研究の目的は、知的障害の法的概念を提案し、その理念に基づいて、知的障害児・者の社会的処遇のあり方や基準を示すことにある。

研究方法=初年度に引き続き、3つの分担研究によって遂行された。

各分担研究班は、研究単位としてそれぞれ独自の活動を原則としたが、一方では相互の連携が不可欠なため、初年度と同様、しばしば、主任研究者と3人の分担研究者は研究資料や調査結果を持ち寄って会議を開催した。なお、櫻井分担研究者の研究課題は本研究の中核的な位置付けにあり、それに基づく知的障害の定義・障害認定基準・療育手帳制度に関する基本認識などは、本研究の各分担研究に共通するものであった。

分担研究(1)においては、知的障害の定義・認定基準・障害等級などに関する判定機関の認識や意見を調査・分析した。分担研究(2)では、児童相談所における知的障害児の医学判定のあり方と知的障害乳幼児の支援と判定のあり方を調査・検討した。分担研究(3)では、知的障害者更生相談所における施設入所判定の問題点と判定指標を研究し、個別対応の重要性を認識して入所施設利用援助計

画票の導入を提案した。

結果と考察＝本研究の中心的課題は、知的障害の法律上の定義と施設入所基準を提示することにある。すでに初年度の研究により知的障害に関する今日的な概念は明らかにされているので、本年度の研究では、その内容がどのように理解され、実際の行政的支援にどのように利用されるかを中心として、各分担研究が行われた。

(1) 知的障害の定義および障害認定の基準に関する研究（分担研究者：櫻井芳郎）

全国の知的障害者更生相談所32ヵ所および児童相談所35ヵ所を対象として、本研究班が提案している知的障害の定義・認定基準・障害等級・認定評価表などについての意向調査を実施した。また療育手帳については、知的障害者自身からみた事態や問題点を明らかにするために、3つの団体の協力を得てそれぞれの会員に対するアンケート調査を行った。上記行政機関（更生相談所ならびに児童相談所）の職員の多くは、知的障害児（者）の人権・地域支援・社会環境などの重要性を認識しながらも、それらを具体的にする方法については手探り状態で、すべての判断基準を知能検査の結果に求めるという傾向が強うかがわれた。今日、知的障害児（者）の求める理解や支援は、障害に対する正しい認識と自立への援助であるのに、これら行政機関においては、しばしば従来の認識である「知的能力の障害」という観念から脱しきれず、今日の国際的視点からの理解や社会的支援を受け入れるにはなお多くの課題があることを示唆していた。それだけに、一刻も早く知的障害に関する概念や定義、あるいは入所判定基準を国として提示することが急務であると考えられた。

(2) 児童相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究（分担研究者：本間博彰）

知的障害児への支援の入り口になる児童相談所の判定業務のあり方のうち、特に医学判定および乳幼児期知的障害児への支援と判定のあり方を検討した。児童相談所において求められる知的障害の医学判定についての現状・問題点・あり方を検討した。

さまざまな病的背景をもつ発達障害児が児童相談所を訪れており、そうした児童を適切に支援するためには、医学判定が今後ますます重要な意味をもっている。そのような視点に立つ限り、知能指数を中心とする従来型の判定方法ではなく、多面的な理解やニーズ中心のアプローチこそが重要であると考えられる。

一方、乳幼児期知的障害児の支援と判定のあり方については、全国の児童相談所174ヵ所（それぞれの支所を含めると184ヵ所）にアンケート調査を行い、特に精神発達精密健康診査（いわゆる精健）の実態とそのあり方を明らかにした。

(3) 更生相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究（分担研究者：辰野洋子）

主として障害認定のあり方、判定指標の再構築、入所施設利用援助計画票の導入などを検討・報告した。

障害認定は3つの段階からなる。すなわち、知的障害そのものの有無を確認する作業、知的障害から生ずる個人のニーズ評価、特定の福祉サービスの受給要件のチェック、である。判定指標の再構築とは、従来からの「施設入所判定」ではなく、新たに「施設利用判定」という概念を導入することを意味する。すなわち、施設利用の目的を整理して、利用判定手続きを明確にすることを意味する。そして、施設利用においては、実態調査のなかから5つの具体的な事由を提示した。すなわち、行動観察のため、危機介入のため、技能習得のため、行動治療のため、保養教養のため、である。入所施設利用援助計画票とは、個別に提供される福祉サービスについて、主として市町村が作成した個別支援プログラムのことである。具体的には、受付票、アセスメント表、

サービス計画表、モニタリング結果表から成るものである。

結 論＝長年の懸案であった知的障害の定義と障害認定基準が、本研究によってようやく現実のものとなりつつある。その思想と定義の内容は、知的障害児（者）に関して優れた指導性を発揮しているアメリカ精神遅滞学会の流れを受け継ぎ、地域での自立した生活を目指してさまざまな支援を提供していくことを中心としている。

平成10・11年度 厚生科学研究
障害保健福祉総合研究事業

知的障害児・者の障害認定の基準と入所判定
に関する総合研究

主任研究者

川崎医療福祉大学 副学長

岡 田 喜 篤

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

総合研究報告書

知的障害児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究

主任研究者 岡田喜篤 川崎医療福祉大学

研究要旨 知的障害とは、「知的発達に遅滞が認められ、日常生活に支障をきたしているために支援を必要とする状態をさす」。この定義に基づき、障害認定指針そのほかを作成し、それらに対して学識経験者らの見解を求め、さらには児童相談所および更生相談所における障害認定および施設入所判定のための具体的な基準を提案した。

分担研究者 櫻井芳郎
専門学校新国際福祉カレッジ
校長

本間博彰
宮城県中央児童相談所 次長

辰野洋子
大阪府中央子ども家庭センター
課長

中心的な課題は知的障害の定義と障害の認定基準にあったが、これを分担する研究班を中心として、他の2つの研究班はそれぞれ児童相談所および更生相談所における障害認定と入所判定の基準を検討することとした。

C. 研究結果

知的障害の定義としては、基本的にはアメリカ精神遅滞学会の提唱する概念にしたがい、発達期・知的水準・適応機能の3つの条件によって定められる。これをわが国の実情に適したものとして上記の研究要旨に示されるように、「知的発達に遅滞が認められ、日常生活に支障をきたしているために支援を必要とする状態をさす」と定義した。

この定義に基づき、障害認定の指針、医学的診断の手引き、臨床病理学的検査の手引き、自閉症の判定基準、乳児期の判定基準、さらには療育手帳に代わる知的障害者福祉手帳（仮称）交付のための程度別判定指標、障害等級（案）などを作成した。

これらの提案については、全国の児童相談所や更生相談所などに意見を求め、最終提案への参考とした。

児童相談所や更生相談所における障害認定および入所判定の現状と問題点は二つの分担研究班で詳細に分析され、それに基づく提案がなされ

A. 研究目的

身体障害および精神障害についてはすでに法律上の定義があるが、知的障害についてはない。三障害が統合されようとしている現在、整合性に欠ける状況は妥当ではないので早急に法的な定義が必要である。一方、国際的には知的障害は精神遅滞として理解されているが、その基本的な理解の仕方は優れた人間観に根差している。

こうした状況に立って、わが国の知的障害の定義ならびに障害認定の基準を確立することが本研究の目的である。

B. 研究方法

3つの分担研究班を設置して研究を行った。

れた。

D. 考 察

社会福祉基礎構造改革とそれに伴う法律や制度の改革が急速に進みつつある現在、知的障害に関する法律上の定義ならびに障害認定や入所基準は必須なものと考えられる。特に、措置制度から利用契約制度への転換、国や都道府県の責任から市町村への権限委譲、より個別化されたサービスの必要性などを考えるとき、その基準となるべきものの確立は喫緊の課題である。本研究により得られた成果を適用し、知的障害に関する共通の認識が得られるよう国としての対応が必要である。

E. 結 論

歴史的にさまざまな差別・偏見の対象となってきた知的障害児・者であるが、今日、少なくとも多くの先進国においては、人間尊重の思想のもとに自立と社会参加を目指して個別的な支援を提供することが当然とされるようになった。

わが国の場合、基本的にはこのような認識が浸透しつつあるとはいえ、法的ないし制度的な規定がないために明確な共通認識とはなっていないし、一部には混乱すらみられるのが現状である。

国としての法整備が強く望まれるゆえんである。

平成11年度厚生科学研究
障害保健福祉総合研究事業

知的障害（精神薄弱）児・者の障害認定の基準と 入所判定に関する総合研究

主任研究者 岡田 喜篤
(川崎医療福祉大学 副学長・教授)

発行日 平成12年3月

事務局 川崎医療福祉大学
〒701-0193 倉敷市松島288番地
TEL 086-462-1111
FAX 086-462-1193

事務担当者 大賀 孝子

印刷所 西尾総合印刷㈱横井支店
〒701-1145 岡山市横井上90
TEL 086-254-9001
FAX 086-255-4656
