

200/0329

平成13年度厚生科学研究費補助金
(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

主任研究者 飯 田 勝

平成13年度厚生科学研究費補助金
(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

主任研究者 飯 田 勝

目 次

I. [法改正に伴う身体障害者及び知的障害者更生相談所のあり方に関する研究]	
総括報告書概要版	1
施設利用者実態調査結果の中間とりまとめ	5
総括研究報告	13
II. 〈支援費制度における身体障害程度区分のあり方に関する研究〉	
分担研究報告	33
III. 〈身体障害者更生相談所における判定方法に関する研究〉	
分担研究報告	61
IV. 〈支援費制度における知的障害程度区分のあり方に関する研究〉	
分担研究報告	75
V. 〈知的障害者更生相談所における判定方法に関する研究〉	
分担研究報告	95
VI. 添付資料	
・ 障害者福祉施設利用者実態調査の調査集計結果表	
・ 障害者福祉施設利用者実態調査票	

厚生科学研究費補助金総括報告書概要版

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=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判定のあり方に関する研究(研究報告書)

国庫補助金精算所要額(円)=13,000,000

研究期間(西暦)=2001-2003

研究年度(西暦)=2001

主任研究者名=飯田 勝(埼玉県総合リハビリテーションセンター)

分担研究者名=佐々木鐵人(北海道立心身障害者総合相談所),佐藤徳太郎(国立身体障害者リハビリテーションセンター),金子元久(福島県精神保健福祉センター・知的障害者更生相談所),岡田喜篤(川崎医療福祉大学)

研究目的=社会福祉基礎構造改革として、平成 15 年度から措置費に代わる支援費制度の導入が予定されている。この支援費には、支援の程度に応じて区分が設けられることになっている。本研究は、身体障害程度区分と知的障害程度区分のあり方を科学的に検証し、市町村が行う障害程度区分の決定に対する専門的技術的支援とその判定の考え方を整理することを目的としている。具体的には、以下の2つについて提言を行うために調査研究を実施したものである。

- ① 支援費制度における障害程度区分のあり方
- ② 支援費制度における障害程度区分に係る更生相談所の判定のあり方

研究方法=(1).障害程度区分の基本的な考え方 障害程度区分の基本的考え方として、機能障害に着目するのではなく、施設支援を受ける際の、障害の状況に基づいて生じる支援の種類とその必要性和困難性を考慮して区分する必要があると考え、さらに市町村がその障害程度区分を決定することを考慮し、簡素で合理的なものにすべきと考えた。

(2).調査 障害程度区分を設定するには、施設の現状に合った障害程度区分を設定するため、実際、各種施設で行われている支援サービス(89 項目)の状況を調査分析した。調査は、施設調査、個人特性及び支援項目調査の 3 つについての調査表を作成し、統計学的に有意な意味を持たせるため、全施設の 3 割にあたる身体障害者関係 937 施設中の 311 施設、知的障害者関係 2,773 施設中の 992 施設、合計 1,303 施設を調査対象として実施した。その結果、調査表回収施設数は 490 施設、有効回答率は 37.6 %であった。

結果と考察=調査表を集計し、施設種別ごとに調査各項目(89 項目)について、統計学的に処理し、援助の必要性和困難性の程度から、障害程度区分に反映させる項目と項目数とを最終的に決定した。その結果、施設の種類によって、障害程度区分に反映させるべき項目と項目数は異なっており、身体障害者更生施設(肢体不自由者更生施設、視覚障害者更生

施設、聴覚・言語障害者更生施設、内部障害者更生施設、重度身体障害者更生援護施設)では、訓練・作業等の領域の項目が多く、43項目、身体障害者療護施設では、身体介助の領域の項目が多く、48項目、身体障害者授産施設では、身体介助及び生活援助の領域が多く、52項目、身体障害者通所授産施設では、身体介助と生活援助の領域を除くと、身体障害者授産施設と類似した項目が多く、41項目、知的障害者入所更生施設は、知的障害者通所更生施設と比較して、身体介助及び生活援助の領域で抽出される項目が多く、41項目、知的障害者通所更生施設は、知的障害者入所更生施設における身体介助及び生活援助の領域を除くと類似した項目が多く、27項目、知的障害者入所授産施設は、知的障害者通所授産施設と比較して、医療・保健、生活援助、コミュニケーションの領域が多く、30項目、知的障害者通所授産施設では、知的障害者入所授産施設と比較して、医療・保健、生活援助、コミュニケーションの領域での項目が少なく、18項目、通勤寮は、身体介助の領域が全く抽出されず、医療・保健の領域が多く、21項目であった。これら該当項目数を基に、各項目の分散状況を考慮し、身体障害者更生施設は2区分、授産施設2区分、療護施設は3区分に、通勤寮、知的障害者通所施設(授産、更生)2区分、知的障害者入所施設(授産、更生)を3区分に分類することが適当であると考え、中間とりまとめとして報告したものである。しかし、知的障害者施設の障害程度区分の設定にあたっては、この調査の母集団には、強度行動障害やコミュニケーション障害者の絶対数が少なく、統計学的に有意の差が認められる支援項目を抽出することが出来なかった可能性も高いことから、このことを考慮した支援の項目を加える必要があると考えられ、中間とりまとめにはその旨付記したところである。

結論=更生相談所の障害程度区分に係る意見書作成のあり方

更生相談所の障害程度区分に係る意見書作成のための判定は、市町村が、施設訓練等支援費における勘案事項の「障害の種類及び程度」の記載において、専門的な見地からの意見が必要なときに実施されることになる。更生相談所に対する判定の依頼は、市町村で障害程度区分の決定ができない等、専門的知識を要する次のような場合が考えられる。①障害程度区分の聞き取り調査における項目の選択肢がどの区分に該当するか判断できない場合、②各種の医療・福祉専門職の診断が必要な重度(認知・記憶・注意障害、強度行動障害、コミュニケーション障害等)、重複障害、合併症(医療処置、精神疾患等)等がある場合、③市町村で障害程度区分の決定はできたが、その程度区分の決定と申請者の障害実態に著しい差がある場合等、が想定される。判定の手順は、原則として申請者に来所を求め(来所不可能の場合、巡回、訪問で行う)、各専門職が分担して、医学的・心理学的・職能的判定及び社会的診断を行い、各専門領域ごとの評価に従い、それぞれの評価結果(評価表)を更生相談所長に提出し、総合判定会議を開催する。その際、会議のメンバーは、医師(各専門分野)、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理判定員、身体障害者福祉司、看護師、職能判定員、義肢装具士、知的障害者福祉司、ケースワーカー等であり、ケースの障害状況に応じて、関係職種を参加させることも必要である。また、オブザーバーとして、当該市町村のケースワーカーの参加も必要であれば求める場合も考えられる。会議は、各専門職がそれぞれの評価に基づき、その専門的意見を述べ、その意見も基にして、申請者の自立と社会経済活動への参加を促進する観点から、総合的に障害程度区分を判定する。その際、本人の障害状況、本人の希望する支援の内容、集団生活の適性、施設種類別の支援項目、支援費加算の必要性等を斟酌し、さらに在宅生活の可能性、施設支援の必要性も、参考として考慮する必要がある。

判定会議録・意見書の作成は、身体障害者福祉司又は知的障害者福祉司が、会議で述べられた各専門職の意見をまとめ、判定会議録を調製し、その総合判定の意見書を作成する。市町村への意見書の送付は、市町村が定める標準処理期間を勘案し、できるだけすみやか

に(2週間以内)市町村へ送付することが求められる。

なお、市町村の担当者から事前相談の段階で、更生相談所に助言を求めてくる例も多いと思われる。更生相談所は、積極的に相談に応じ、適切な助言を行うことで、正式な判定依頼に至らず問題を解決させることが可能となる。この意味からも事前相談に対する積極的な更生相談所の専門的支援が期待される。また、更生相談所は、専門的相談体制の強化と市町村職員に対する研修に努めることが重要である。

施設利用者実態調査結果の中間とりまとめ

施設利用者実態調査結果の中間とりまとめ

平成13年11月30日

主任研究者

埼玉県総合リハビリテーションセンター総長

飯田 勝

1 はじめに

平成13年度の厚生科学研究「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判定のあり方に関する研究」は、以下の2つについて提言を行うために行われた。

① 支援費制度における障害程度区分のあり方

② 支援費制度における障害程度区分に係る更生相談所の判定のあり方

このたび、支援費制度における障害程度区分に関して中間とりまとめを行ったので、ここに基礎資料を添えて報告する。

2 障害程度区分の基本的な考え方

障害程度区分は、施設訓練等支援費の額について、障害の程度に係る区分に応じた差異を設けるためのものである。この趣旨を踏まえ、障害程度区分については、機能障害に着目したものではなく、施設支援を受ける際の、障害の状況に基づいて生じる支援の必要性和支援の困難性を考慮して区分すべきものと判断した。

実際の区分の設定にあたっては、市町村が障害程度区分を決定することを考慮し、簡素で合理的なものとするべきと思えた。さらに支援の種類によって支援の必要性や支援の困難性が異なることが予測されることから、支援の種類によって障害程度区分を設定することが考えられた。

3 手続き

(1) 調査目的

障害程度区分を導く方法として、施設の現状を無視することはできないと判断し、そこで行われている実際の支援の状況を89項目に渡って調査分析することにした。

(2) 調査年月日

平成13年7月～8月

(3) 調査対象

全国の身体障害者更生援護施設及び知的障害者援護施設（施設訓練等支援費対象施設）から調査対象施設を抽出する標本抽出とする。

全数（母集団）は、以下のとおりである。

(4) 調査票

調査票は、施設調査、個人特性及び支援項目調査の3内容について構成し、中間まとめでは、後2者について分析を行った。

○ 表1. 身体障害者更生援護施設

施設の種類	施設数	在籍数
肢体不自由者更生施設	37	837
視覚障害者更生施設	14	898
聴覚・言語障害者更生施設	3	94
内部障害者更生施設	6	301
重度身体障害者更生援護施設	73	4,373
身体障害者療護施設	352	21,365

身体障害者授産施設	81	3,433
重度身体障害者授産施設	127	8,090
身体障害者通所授産施設	244	6,155
計	937	45,546

*在籍数は、平成11年10月1日社会福祉施設等調査による。

○ 表2. 知的障害者援護施設

施設の種類の種類	施設数	在籍数
知的障害者更生施設（入所）	1,250	83,027
知的障害者更生施設（通所）	339	11,946
知的障害者授産施設（入所）	226	13,927
知的障害者授産施設（通所）	839	30,827
通勤寮	119	2,628
計	2,773	142,355

*在籍数は、平成11年10月1日社会福祉施設等調査による。

統計学的に有意な意味を持たせるため、身体障害者関係の調査対象施設数を311施設、知的障害者関係の調査対象施設数を992施設、**合計1,303施設**とした。

○ 表3. 調査対象身体障害者更生援護施設種別と数

施設の種類の種類	施設数
肢体不自由者更生施設	12
視覚障害者更生施設	4
聴覚・言語障害者更生施設	2
内部障害者更生施設	2
重度身体障害者更生援護施設	24
身体障害者療護施設	117
身体障害者授産施設	27
重度身体障害者授産施設	42
身体障害者通所授産施設	81
計	311

○ 表4. 調査対象知的障害者援護施設種別と数

施設の種類の種類	施設数
知的障害者更生施設（入所）	416
知的障害者更生施設（通所）	113
知的障害者授産施設（入所）	75
知的障害者授産施設（通所）	279
通勤寮	39
計	992

○ 表5. 調査票回収施設種別、施設数、有効回答数

施設の種類の種類	施設数	有効回答数
肢体更生	7	263

視覚更生	2	40
聴覚・言語更生	1	25
内部障害	2	86
重度更生	9	548
身障療護	47	2,997
身障授産	15	581
重度授産	14	855
身障通所授産	32	814
知的更生入所	173	10,625
知的更生通所	52	1,359
知的授産入所	27	1,302
知的授産通所	88	3,238
通勤寮	21	484
総 数	490	23,217

施設回収率 37.6%

(5) 調査方法

質問紙郵送法

(6) 調査内容

別紙調査票のとおり

4 調査結果の整理

調査票から得られたデータを以下の手順で整理した。

- (1) 援助各調査項目(89)を、非該当の割合で25%以下、26～50%、51～74%、75%以上の4段階に区分する。
- (2) 非該当75%以上の項目をとりあえず、除外する。その理由は、非該当の割合が75%以上であれば、統計学的に、その施設における支援の必要性、困難性が少ないと判断される。また、75%以上の非該当の項目が、施設の種類によって違いがあれば、施設の種類毎に障害程度区分を設定する。
- (3) 非該当が75%未満の項目について、支援の必要性と支援の困難性について分散している型か集中型等に分類する。分散型は、個人差がでてくる項目として、障害程度区分に反映させる。集中型は、施設サービスとして通常提供しているとみなされる項目等として処理する。
- (4) 分散型にも、いくつかのタイプがあり、非該当の割合に考慮しながら、非該当に近い型、支援の必要性の小到近い型、支援の必要性と困難性がまったく分散している型、支援困難大・必要大の傾向の型、支援困難中・必要中の傾向の型、その他の型に分ける。
- (5) 分散型で、非該当に近い型、支援の必要性の小到近い型は、支援の必要性が高くないことから、個人差のでてくる項目から削除する。
- (6) 分散型の中で、支援の必要性と困難性がまったく分散している型、支援困難大・必要大の傾向の型、支援困難中・必要中の傾向の型、その他の型に該当する項目を障害程度区分に反映させる項目としてリストアップする。
- (7) 調査項目の個人プロフィールと支援の必要性・困難性とをクロス集計する。分散型は、あくまでも個人差を表す項目であり、障害の程度に対応している項目とは言い切れないものであり、個人特性から障害程度区分に反映させる項目として考

- 慮する必要があるかどうかを検討する。そこで、個人特性からみて、支援の必要性及び困難性がある者（支援の必要性及び困難性が少ない者を除く）が50%以上該当している項目は、障害程度区分に反映させる項目としてリストアップする。
- (8) 施設の目的及び機能に照らして、サービスとして提供していない項目も含まれていることから、これらの項目を削除して、障害程度区分に反映させる項目を最終的に決定する。

5 調査結果

身体障害者更生援護施設と知的障害者援護施設の利用者実態調査結果について、障害程度区分に反映させるべき項目を決定する段階までを中間報告としてとりまとめた。重度の障害者に対する支援が適切に行われるよう障害程度区分の基本的な考え方にそって、障害程度区分に反映させるべき項目は、支援の必要性和支援の困難さに個人差が現れる項目と利用者の障害特性（例えば、強度行動障害加算の有無、筋萎縮性側索硬化症加算の有無、遷延性意識障害加算の有無、重度知的障害加算の有無、上肢感覚障害の有無、失調協調運動障害の有無等）及び障害の重複状況を考慮して決定した。

その結果、別表のとおり、施設の種類によって、障害程度区分に反映させるべき項目は異なっていた。そこで、障害程度区分は、それぞれ身体障害者更生施設、身体障害者援護施設、身体障害者授産施設、身体障害者通所授産施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者通所更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通所授産施設、通勤寮の9種類を設定する必要がある。

身体障害者更生施設は、肢体不自由者更生施設、視覚障害者更生施設、聴覚・言語障害者更生施設、内部障害者更生施設、重度身体障害者更生援護施設をまとめて整理し、43項目が抽出された。他の施設と比較して、訓練・作業等の領域において障害程度区分に反映させるべき項目が多いのが特徴といえる。

身体障害者療護施設は、常時介護必要とする重度の身体障害者が入所していることから、身体介助の領域の項目が多く、全体で48項目が抽出された。

身体障害者授産施設は、全体で52項目が抽出されたが、身体障害者通所授産施設と比較して、身体介助及び生活援助の領域において抽出された項目が多くなっている。

身体障害者通所授産施設は、身体障害者授産施設の身体介助と生活援助の領域を除くと類似した項目が抽出され、全体で41項目が抽出された。

知的障害者入所更生施設は、全体で47項目が抽出されたが、知的障害者通所更生施設と比較して、身体介助及び生活援助の領域で抽出された項目が異なっている。

知的障害者通所更生施設は、知的障害者入所更生施設における身体介助及び生活援助の領域を除くと類似した項目が抽出され、全体で33項目であった。

知的障害者入所授産施設は、知的障害者通所授産施設と比較して、医療・保健、生活援助、コミュニケーションの領域で多く抽出された。全体では、33項目が抽出された。

知的障害者通所授産施設は、全体で23項目が抽出され、知的障害者入所授産施設と比較して、医療・保健、生活援助、コミュニケーションの領域で少なかった。


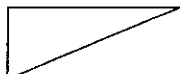

通勤寮は、身体介助の領域がまったく抽出されず、医療・保健の領域が他の領域に比べて多く抽出された。全体で23項目が抽出された。

なお、知的障害者施設の障害程度区分の設定にあたっては、強度行動障害やコミュニケーション等の項目について配慮すべきものと思われる。

6 施設別項目数と区分案：身体障害者更生施設

	身体障害者更生施設				
	視覚障害	内部障害	聴覚言語	肢体不自由	重度更生援護
身体介助 21	1 0	0 0	0 0	0 0	10 0
医療保健 8	1 0	3 0	0 0	0 0	0 5
生活援助 19	0 0	0 0	2 0	2 0	5 1
コミュニケーション 4	2 0	3 0	1 1	0 0	0 0
社会参加 3	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
相談援助 5	0 0	0 0	1 0	4 0	2 3
活動援助 6	0 0	0 0	1 0	0 0	3 0
訓練作業 14	2 0	2 0	1 0	5 0	0 9
社会復帰 9	0 0	3 0	3 0	6 0	1 4
計 89	6 0	8 0	9 1	17 0	21 22
◎、●	0	0	1	0	22
○	6	8	9	17	21
区分案Ⅰ	1				2
区分案Ⅱ	2 (2の場合、市町村依頼で更生相談所が判定)				3

(注意) 「◎」は75%以上の項目、「●」は50%以上の項目、「○」は50%未満で留意すべき項目。


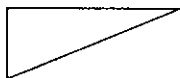

例  の  は、「○」の数、 は「◎、●」の数

6-2 身体障害者授産施設、更生施設及び療護施設

施設種別 領域項目	授産施設	
	通	所
身体介助 21	0	0
医療保健 8	1	0
生活援助 19	0	0
コミュニケーション 4	1	0
社会参加 3	0	0
相談援助 5	1	0
活動援助 6	2	0
訓練作業 14	9	1
社会復帰 9	6	0
計 89	20	1
◎、●の計	1	
○の計	20	
区分案Ⅰ	1	
区分案Ⅱ	2	(市町村依頼で更生相談所が判定)

施設種別 項目	授産施設		療護施設
	入所	重度	
身体介助 21	0 0	4 0	3 14
医療保健 8	3 1	0 4	0 6
生活援助 19	2 0	3 0	2 5
コミュニケーション 4	0 0	0 0	0 0
社会参加 3	1 0	0 0	0 0
相談援助 5	2 1	0 1	1 2
活動援助 6	4 0	1 1	1 2
訓練作業 14	7 3	9 1	3 5
社会復帰 9	4 2	6 0	0 6
計 89	23 7	23 7	10 40
◎、●の計	7	7	40
○の計	23	23	10
区分案Ⅰ	1		2
区分案Ⅱ	2 (市町村依頼で更生相談所が判定)		3

(注意) 「◎」は75%以上の項目、「●」は50%以上の項目、「○」は50%未満で留意すべき項目。

例  の  は、「○」の数、 は「◎、●」の数

6-3 知的障害者援護施設

施設種別	通 勤 寮		通 所		入 所	
			授産施設	更生施設	授産施設	更生施設
身体介助 21	4 0	17 0	21 0	0 2	0 17	0 2
医療保健 8	1 3	4 0	3 1	0 4	0 4	0 4
生活援助 19	12 5	17 0	14 0	11 5	8 8	8 8
コミュニケーション 4	4 0	4 0	0 0	1 0	0 0	0 0
社会参加 3	1 0	3 0	1 0	0 3	0 3	0 3
相談援助 5	1 3	4 0	4 1	2 3	0 4	0 4
活動援助 6	1 0	4 0	0 0	1 3	0 3	0 3
訓練作業 14	13 0	4 8	5 7	4 9	0 10	0 10
社会復帰 9	1 4	5 3	4 0	1 4	0 4	0 4
計 89	38 15	62 11	51 9	30 31	25 38	25 38
◎、●	15	11	9	31	38	38
○	38	62	51	30	25	25
区分案Ⅰ	1			2		
区分案Ⅱ	2 (2は市町村の依頼で更生相談所が判定)			3		

平成 13 年度厚生科学研究費補助金
(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

〈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〉

主任研究者

埼玉県総合リハビリテーションセンター総長

飯 田 勝

総括研究報告書

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判定のあり方に関する研究

主任研究者 飯田 勝（埼玉県総合リハビリテーションセンター総長）

研究協力者 安藤 武（同センター相談部長）
廣岡 享（同センター専門調査員兼心理判定課長）
猪野塚 将（同センター身体障害相談課主査）

研究要旨：本年度当該研究の目的の一つは、支援費制度における障害程度区分のあり方について考察し、提言を試みたものである。障害程度区分の考え方として機能障害の他に障害のプラス面の活動、参加に着目し、89の支援項目を設定した。各項目について支援の必要性和困難性を評価し、統計学的処理を行うことで施設利用者の実態から現施設でのサービス提供に則した障害程度区分を試みたものである。当該実態調査は規模、専門性とも全国的に初めて実施されたものであり、当調査に基づく分析結果は、国が定める障害程度区分の科学的根拠となるものである。

さらに、今後、支援費制度を見直す際にも、有益な基礎資料となることが期待される。

また、当該調査結果に基づく障害程度区分の考え方を、反映した更生相談所の判定のあり方について、障害程度区分における判定事務の整理・手順化について、考察した結果も併せて報告するものである。

A. 研究目的

地方分権一括法の施行や社会福祉基礎構造改革により、障害児・者の福祉の実施体制が新しく構築されようとする中で、身体障害者更生相談所及び知的障害者更生相談所に新たな役割が期待されている。地方分権一括法の施行に伴い、基準外補装具交付に係る厚生大臣協議が廃止されるとともに児童の補装具交付事務の市町村への委譲が図られたことから、専門的見地からの市町村支援が求められている。

また、社会福祉基礎構造改革においては、平成 15 年度から、公権力による行政処分という性格の措置制度からサービスの利用者がサービスの提供者に対して対等な関係の上に、自由な意思に基づきサービスを選択する新たな支援費支給方式の利用制度が導入されることとなり、施

設訓練等支援費における身体障害程度区分及び知的障害程度区分の判定、障害者ケアマネジメントを普及するための市町村支援等が期待されている。

支援費制度では、従来の措置制度がその事業費（いわゆる措置費）をサービス提供者（例えば社会福祉法人等）に直接支払っていたのに対して、（サービス提供事業者の代理受領を認めるという便法をとってはいるものの）基本的には、その経費を本人に助成（支給）するという立場をとっている。また、従来の措置制度では、措置費は、同一施設の利用者について同額であったが、支援費制度においては、障害程度に応じて、いくつかの区分を設けることになっており、この区分は市町村が責任をもって決定することになっている。

以上のことから、支援費制度への移行に際しては、市町村における障害者の理解と障害程度区分の決定に与える更生相談所の判定が極めて重要な意味を持つことになる。

本研究の目的は、上記の背景を踏まえながら、身体障害者または知的障害者に関する「障害程度区分のあり方」を明らかにしようとするものである。

また、当該調査結果に基づく障害程度区分の考え方を反映した新たな更生相談所の専門的判定（意見）のあり方について、寄与することを目的に当該研究を実施してきたところである。

B. 研究方法及び考察と結果

本年度の厚生科学研究「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判定のあり方に関する研究」は、以下の2つについて提言を行うために実施した。

- ① 支援費制度における障害程度区分のあり方
- ② 支援費制度における障害程度区分に係る更生相談所の判定のあり方

①の障害程度区分のあり方の基本的骨格としては、機能障害だけに着目するのではなく施設支援を受ける際の障害状況に基づいて生じる支援の種類、その必要性と困難性に着目し、障害程度区分を設定する必要があるとした。

調査は、平成13年7月～8月に、統計学的に有意な意味をもたせるため、全国の対象施設の3割にあたる身体障害者関係937施設中の311施設、知的障害者関係2,773施設中の992施設、合計1,303施設について、施設調査、個人特性及び支援項目調査の3つの調査票による質問紙郵送法により実施した。回答は、490施設あり、有効回答率は37.6%であった。

なお、今回の調査は、客体数が多く、データ集計の省力化と集計結果の分析を容易にする目的から、調査票は、市販の表計算ソフトをベースに点数を記入する方法とし、記入結果を磁気媒体により返答してもらうこととした。有効回答を集計し、施設種別ごとに調査各項目（89項目）について、統計学的に処理し、支援

の必要性と困難性の分布状況から障害程度区分に反映させるべき項目と項目数を判断した。反映させるべき項目の選定は、分担研究者（佐藤徳太郎、国立身体障害者リハビリテーションセンター）の項で詳述しているので参照されたい。その結果、施設の種類によって、障害程度区分に反映させるべき項目と項目数は異なっていることが明らかになった。障害程度区分に反映させるべき項目数が最も多かったのは身体障害者入所授産施設で52項目、最も少なかったのは、知的障害者通所授産施設の18項目であった。その他の施設について項目数の多い順に記述すると、48項目（身体障害者療護施設）、43項目（身体障害者更生施設）、41項目（身体障害者通所授産施設）、30項目（知的障害者入所授産施設）、27項目（知的障害者更生施設）、21項目（通勤寮）であった。（図1）この分析を基に、施設ごとの該当項目の分散状況を考慮することで、身体障害者更生施設は2区分、授産施設2区分、療護施設は3区分に、知的障害者通所施設（授産・更生）及び通勤寮2区分、知的障害者入所施設（授産、更生とも）を3区分に分類することが適当との中間とりまとめを昨年11月に報告したところである。

なお、調査の母集団に強度行動障害のある者やコミュニケーション障害のある者の絶対数が少なく、統計学的に有意の差が認められる支援項目を抽出することができなかった可能性が高いことから、このことを考慮した支援の項目を加える必要がある旨付記したことを申し添えたい。

障害程度区分のあり方に関するとりまとめを報告した後、当研究班は、当該調査結果を踏まえ、引き続き、市町村の求めに応じ、更生相談所が行うべき障害程度区分の専門的判定のあり方について検討を行った。

（1）障害程度区分のあり方

- ① 障害程度区分の支援項目の基本的な考え方
今回の障害程度区分は、機能障害による生活機能の障害に着目するのではなく、施設入所者

が施設での支援を受ける際、障害の状況に基づく支援の必要性和困難性を考慮すべきものと考え、各種身体及び知的障害者援護施設で行われている入所者の支援内容と、あるべき支援を項目として選定した。その際、これまで支援は、何ができないから支援するという、障害のマイナス部分（機能障害）に対して主眼を置いてきたが、昨年のWHO総会において、新しい国際生活機能分類（ICF）が採択されたことを考慮し、今回は、障害があっても生活にどんな支援が必要かというプラス面を取り入れることとした。すなわち、活動（Activities）、参加（Participation）に属する支援項目である。その結果として、身体障害者更生援護施設及び知的障害者援護施設に共通の支援項目として、身体介助（21項目）、医療・保健（8項目）、生活援助（19項目）、相談援助（5項目）、活動援助（6項目）、社会参加（3項目）、訓練・作業（14項目）、コミュニケーション（4項目）、社会復帰（9項目）の9つの大項目と、さらにそれを、細分化した89の小項目を選定することとした。その際、市町村が障害程度区分を決定することを考慮し、簡素で合理的なものにするように努めた。この支援項目を施行されている介護保険制度の要介護認定調査の項目と比較すると、一部に内容的に共通する部分も含まれるが、障害程度区分では、支援項目がより具体的、詳細で、項目数も多く、新たに相談援助、活動援助、社会参加、社会復帰が加わっていることや、機能訓練が介護軽減のためではなく、訓練・作業として、地域での就労や生活技術の獲得を目標としている点に大きな違いがある。問題は、今回の実態調査は、支援費対象の身体障害者更生援護施設及び知的障害者援護施設の入所者に限って調査したものであり、これを在宅障害者にそのまま当てはめるには、社会復帰、生活援助と相談援助の一部等に、在宅障害者支援には適当でない内容も含まれ、在宅障害者の家族、近隣住民、住居も含めた地域環境や社会資源等の環境因子を含めた支援項目の検討が十分されていないため、支援内容も入所とは異なったものに

なると考えられる。

よって、在宅障害者の支援項目については、今後、更に検討を加えた調査が必要と考えられる。しかし、サービスの格差が施設以上に著しい市町村の現状では、その評価も困難であり、支援項目の調査・選定も実際は難渋するのではないかと思われる。そこで、今回はこれらの点を、更生相談所の専門的判定に社会的診断を加えることで、当該市町村における、社会環境整備、サービス体制等についての評価を踏まえた、障害程度区分の判定のあり方について、配慮しようとしたものである。

② 障害者施設入所者の実態調査

障害程度区分を設定するには、施設の現状に適合させることが必要であり、そのため、実際に施設で行われている支援の状況を、上に述べた考え方で選定した89の支援項目について調査分析した。調査は、全国の身体障害者更生援護施設及び知的障害者援護施設（施設訓練等支援費対象施設）から対象施設を抽出し、施設調査、個人特性及び支援項目調査の3つの調査表を作り、その質問紙記入方式で調査した。なお、今回調査の実施にあたり、統計学的に有意な意味を持たせるため、全施設の3割以上の調査を行うことが必要と考え、身体障害者関係937施設中の311施設、知的障害者関係2,773施設中の992施設、合計1,303施設を調査対象とした。調査は、調査表と回答要領（手引き）を解説したフロッピーディスク（磁気媒体等）を、無作為抽出した施設に送付し、施設で業務に従事している生活指導員等に支援の必要性及び困難性を記入（入力）してもらい、郵送で回収した。媒体での回答が困難な施設では、調査表と回答要領（手引き）を紙面で送り、回答を依頼した。回答する上で疑義が生じた事項などについては、電話やメールで質問を受け、主任研究者の研究協力者が回答し、可能な限り調査回答の正確と回答率の向上を図った。その結果、調査表回収施設数は490施設（有効回答数37.6%）と、一応の回答率を得ることができた。