

表8：連携施設・行ったことのある施設（最近1年）  
回答者実数（カッコ内は%）

	連携あり	連携なし	知らない	無記入	勤務経験あり	行ったことある	行ったことない	無記入
入所施設	67 (59.3)	24 (21.2)	0 (0.0)	22 (19.5)	6 (5.3)	36 (31.9)	32 (28.3)	35 (31.0)
通園施設	77 (52.5)	18 (15.9)	0 (0.0)	18 (15.9)	15 (13.3)	36 (31.9)	32 (28.3)	29 (25.7)
重心施設	80 (70.8)	10 (8.8)	0 (0.0)	23 (20.4)	34 (30.1)	34 (30.1)	22 (19.5)	22 (19.5)
肢体入所	69 (61.1)	21 (18.6)	1 (0.9)	22 (19.5)	18 (15.9)	35 (31.0)	33 (29.2)	26 (23.0)
肢体通園	79 (69.9)	14 (12.4)	0 (0.0)	20 (17.7)	16 (14.2)	36 (31.9)	31 (27.4)	29 (25.7)
自閉施設	31 (27.4)	54 (47.8)	7 (6.2)	21 (18.6)	0 (0.0)	10 (8.8)	58 (51.3)	44 (38.9)
情緒施設	23 (20.4)	54 (47.8)	10 (8.8)	26 (23.0)	1 (0.9)	3 (2.7)	65 (57.5)	43 (38.1)
更生施設	44 (38.9)	40 (35.4)	7 (6.2)	22 (19.5)	2 (1.8)	12 (10.6)	60 (53.1)	38 (33.6)
授産施設	44 (38.9)	45 (39.8)	3 (2.7)	21 (18.6)	2 (1.8)	17 (15.0)	55 (48.7)	38 (33.6)
福祉工場	13 (11.5)	64 (56.6)	7 (6.2)	29 (25.7)	0 (0.0)	9 (8.0)	62 (54.9)	41 (36.3)
共同作業所	42 (37.2)	50 (44.2)	1 (0.9)	20 (17.7)	0 (0.0)	18 (15.9)	54 (47.8)	40 (35.4)
通勤寮	10 (8.8)	68 (60.2)	12 (10.6)	23 (20.4)	0 (0.0)	1 (0.9)	70 (61.9)	42 (37.2)
福祉ホーム	10 (8.8)	70 (61.9)	10 (8.8)	23 (20.4)	0 (0.0)	2 (1.8)	68 (60.2)	43 (38.1)
グループホーム	16 (14.2)	67 (59.3)	7 (6.2)	22 (19.5)	0 (0.0)	6 (5.3)	67 (59.3)	40 (35.4)
福祉事務所	56 (49.6)	34 (30.1)	1 (0.9)	22 (19.5)	0 (0.0)	13 (11.5)	60 (53.1)	40 (35.4)
更生相談所	20 (17.7)	57 (50.4)	12 (10.6)	24 (21.2)	0 (0.0)	6 (5.3)	62 (54.9)	45 (39.8)
児相	92 (81.4)	8 (7.1)	0 (0.0)	13 (11.5)	15 (13.3)	31 (27.4)	34 (30.1)	33 (29.2)
教相	55 (48.7)	29 (25.7)	9 (8.0)	20 (17.7)	5 (4.4)	24 (21.2)	44 (38.9)	40 (35.4)
職業センター	14 (12.4)	66 (58.4)	9 (8.0)	24 (21.2)	1 (0.9)	4 (3.5)	62 (54.9)	46 (40.7)
開発校	11 (9.7)	70 (61.9)	8 (7.1)	24 (21.2)	1 (0.9)	2 (1.8)	64 (56.6)	46 (40.7)
保健所	91 (80.5)	6 (5.3)	0 (0.0)	16 (14.2)	26 (23.0)	41 (36.3)	19 (16.8)	27 (23.9)
役場	81 (71.7)	15 (13.3)	1 (0.9)	16 (14.2)	7 (6.2)	22 (19.5)	47 (41.6)	37 (32.7)
社協	39 (34.5)	50 (44.2)	5 (4.4)	19 (16.8)	3 (2.7)	14 (12.4)	55 (48.7)	41 (36.3)
保険事務所	21 (18.6)	63 (55.8)	6 (5.3)	23 (20.4)	0 (0.0)	4 (3.5)	66 (58.4)	43 (38.1)
精神保健福祉センター	26 (23.0)	53 (46.9)	10 (8.8)	24 (21.2)	0 (0.0)	12 (10.6)	61 (54.0)	40 (35.4)

児童館	16 (14.2)	66 (58.4)	7 (6.2)	24 (21.2)	2 (1.8)	17 (15.0)	51 (45.1)	43 (38.1)
すてっぷ	4 (3.5)	60 (53.1)	23 (20.4)	26 (23.0)	0 (0.0)	2 (1.8)	63 (55.8)	48 (42.5)
そのほか	28 (24.8)	23 (20.4)	7 (6.2)	55 (48.7)	0 (0.0)	6 (5.3)	41 (36.3)	66 (58.4)

表9：適用した在宅福祉制度・サービス（最近1年）  
回答者実数（カッコ内は%）

	適用したことがある	適用したことはない	知らない	無記入
障害児保育	45 (39.8%)	29 (25.7%)	5 (4.4%)	24 (21.2%)
ホームヘルプ	26 (23.0%)	53 (46.9%)	3 (2.7%)	26 (23.0%)
ショートステイ	51 (45.1%)	30 (26.5%)	3 (2.7%)	22 (19.5%)
生活用具給付	49 (43.4%)	26 (23.0%)	8 (7.1%)	25 (22.1%)
健康診査	15 (13.3%)	51 (45.1%)	16 (14.2%)	28 (24.8%)
歯科診療	25 (22.1%)	45 (39.8%)	11 (9.7%)	28 (24.8%)
デイサービス	16 (14.2%)	53 (46.9%)	8 (7.1%)	29 (25.7%)
介護人派遣	5 (4.4%)	58 (51.3%)	16 (14.2%)	31 (27.4%)
成年後見	9 (8.0%)	53 (46.9%)	17 (15.0%)	31 (27.4%)
権利擁護	1 (0.9%)	51 (45.1%)	25 (22.1%)	33 (29.2%)
損害賠償	2 (1.8%)	52 (46.0%)	23 (20.4%)	33 (29.2%)
その他	0 (0.0%)	15 (13.3%)	5 (4.4%)	92 (81.4%)

表10：在宅福祉を適用した人数（最近1年）

	平均 (±SD)
障害児保育	9.4 (11.4)
ホームヘルプ	4.0 (6.0)
ショートステイ	6.8 (14.8)
生活用具給付	7.9 (15.2)
健康診査	3.1 (5.3)
歯科診療	12.8 (41.9)
デイサービス	6.1 (10.0)
介護人派遣	0.8 (1.0)
成年後見	0.9 (0.7)
権利擁護	0.3 (0.5)
損害賠償	0.8 (1.1)
その他	0 (0.0)

表 11：他職との連携（最近1年）  
 回答者実数（カッコ内は%）

	連携がある	連携はない	知らないなど	無記入
保健師	80 (70.8%)	13 (11.5%)	0 (0.0%)	20 (17.7%)
理学療法士	82 (72.6%)	12 (10.6%)	0 (0.0%)	19 (16.8%)
作業療法士	79 (69.9%)	14 (12.4%)	0 (0.0%)	20 (17.7%)
言語聴覚士	72 (63.7%)	19 (16.8%)	1 (0.9%)	21 (18.6%)
社会福祉士	78 (69.0%)	15 (13.3%)	0 (0.0%)	20 (17.7%)
介護福祉士	27 (23.9%)	57 (50.4%)	3 (2.7%)	26 (23.0%)
精神保健福祉士	22 (19.5%)	57 (50.4%)	7 (6.2%)	27 (23.9%)
児童福祉司	64 (56.6%)	24 (21.2%)	2 (1.8%)	23 (20.4%)
知的福祉司	21 (18.6%)	54 (47.8%)	12 (10.6%)	26 (23.0%)
介護支援	24 (21.2%)	58 (51.3%)	5 (4.4%)	26 (23.0%)
ホームヘルパー	29 (25.7%)	58 (51.3%)	2 (1.8%)	24 (21.2%)
治療教育士	13 (11.5%)	49 (43.4%)	24 (21.2%)	27 (23.9%)
民生委員	30 (26.5%)	57 (50.4%)	2 (1.8%)	24 (21.2%)
相談員	13 (11.5%)	60 (53.1%)	11 (9.7%)	29 (25.7%)
病院家族会	41 (36.3%)	44 (38.9%)	1 (0.9%)	27 (23.9%)
地域家族会	56 (49.6%)	33 (29.2%)	2 (1.8%)	22 (19.5%)
当事者会	38 (33.6%)	45 (39.8%)	4 (3.5%)	26 (23.0%)
指導員	34 (30.1%)	45 (39.8%)	9 (8.0%)	25 (22.1%)
保育士	70 (61.9%)	18 (15.9%)	2 (1.8%)	23 (20.4%)
教諭	87 (77.0%)	8 (7.1%)	0 (0.0%)	18 (15.9%)
心理士	82 (72.6%)	12 (10.6%)	0 (0.0%)	19 (16.8%)
そのほか	0 (0.0%)	9 (8.1%)	1 (0.9%)	102 (90.3%)

発達障害児に対する医療・福祉資源活用状況に関する調査 への  
ご協力のお願い

先生方へ

知的障害児などの発達障害児は複数の精神・身体合併症を有する場合があります。医師としては一人ひとりのライフサイクルに応じた医療的な対応を主に期待されています。しかし臨床の場面では、医療以外の支援たとえば教育や福祉的な対応も求められる機会もかなり多いと思われま

す。私たちは知的障害者の社会参加を妨げる要因を解明し、その解決法を明らかにしたいと考え、発達障害医療に従事なさっておられる先生方が医療以外の社会福祉資源をどのように活かしていらっしゃるか、につきまして現状調査を計画し、今回のアンケートを作成いたしました。お忙しいところ恐縮ですが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

調査用紙へのご記名の必要はありません。また、ご回答いただきました内容につきましては統計的に扱い、調査以外の目的には使用いたしません。

別紙の調査用紙にご回答いただけましたら、**12月20日**までに同封の封筒に入れてご返送をお願い申し上げます。

平成14年11月11日

厚生労働科学研究「知的障害者の社会参加を妨げる要因の解明とその解決法開発に関する研究」班  
国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部  
稲垣真澄  
堀口寿広  
加我牧子

なお、調査についてご不明な点などございましたら下記にお願いいたします。

〒272-0827

千葉県市川市国府台1-7-3

国立精神・神経センター精神保健研究所  
知的障害部

稲垣真澄

Fax : 047-371-2900

E-mail : ginagaki@ncnp-k.go.jp

I. この1年間に、つぎの制度を先生のご覧になっている発達障害の患者さんに適用されことはありますか？ あてはまるものに○をつけてお答えください。また、適用されたことのあるものについては、可能であればおおよその人数をお書きください。

	適用したことがある ※人数をお書きください	知っているが適用 したことはない	知ら ない
養育医療（未熟児養育医療給付）	人くらい		
育成医療（障害児の機能回復のための医療給付）			
小児慢性特定疾患研究事業			
特別児童扶養手当			
更生医療（障害者の機能回復のための医療給付）			
障害者医療（心身障害者医療費助成）			
精神障害者通院医療公費負担制度（32条）			
補装具（日常生活用具を含む）の給付			
重度心身障害児福祉手当			
児童育成手当、その他の心身障害者福祉手当など			
障害年金（障害基礎年金・障害厚生年金）			
その他（具体的に： )			

II. つぎの各施設との連携についておたずねします。（ここで連携とは、この1年間に患者さんの紹介や相談をしたり、受けたり、嘱託医など非常勤での勤務を含んだものを広い意味で使用しています）また、この1年間に、その施設に直接行ったことがあるか、おたずねします。それぞれあてはまる欄に○をお付けください。

	連携が ある	連携は ない	知らない わからない	勤務したことが ある・している	行ったこと がある	行ったこ とはない
知的障害児施設（入所）						
知的障害児通園施設						
重度心身障害児施設						
肢体不自由児施設（入所）						
肢体不自由児通園施設						
自閉症児施設						
情緒障害児短期治療施設						
知的障害者更生施設						
知的障害者授産施設						
福祉工場						
共同作業所						
知的障害者通勤寮						
知的障害者福祉ホーム						
知的障害者グループホーム						
福祉事務所						
知的障害者更生相談所						
児童相談所						
教育相談所						
障害者職業センター						
障害者職業能力開発校						
保健所・保健センター						
市町村役場（福祉課）						
社会福祉協議会						
社会保険事務所						
精神保健福祉センター						
児童館						
権利擁護センター（すてっぷ）						
その他（小規模作業所等）						

III. 在宅福祉に関するつぎの制度について、先生はこの1年間に適用されたことはありますか？（ここで適用とは、患者さんやご家族への紹介や診断書等の書類作成をさします） それぞれあてはまる欄に○をお付けください。また、適用されたことがある場合には、可能であればおおよその人数をお書きください。

	適用したことがある ※人数をお書きください	適用したことはない	知らない・ わからない
障害児保育（保育士への加配など）	人くらい		
ホームヘルプサービス			
ショートステイ（知的障害児・者短期入所）			
重度障害児・者日常生活用具給付			
在宅重症心身障害児訪問健康診査			
心身障害者・児歯科診療			
知的障害者デイサービス事業			
重度脳性麻痺者等介護人派遣			
成年後見制度			
地域福祉権利擁護事業			
知的障害児・者のための民間の損害賠償保険			
その他（具体的に： )			

IV. この1年間に、つぎにあげる障害児・者の医療福祉に関わる人たちとの連携はありますか？（ここでは施設や機関の内外を問わず、患者さんの紹介や受け入れ、施設・地域のケース検討会で相談や助言などを行なうことにします） それぞれあてはまる欄に○をお付けください。

	連携が ある	連携は ない	その資格・職種を 知らない	わからない
保健師				
理学療法士（PT）				
作業療法士（OT）				
言語聴覚士（ST）				
社会福祉士（SW）、医療ソーシャルワーカー（MSW）				
介護福祉士				
精神保健福祉士、精神科ソーシャルワーカー（PSW）				
児童福祉司（児童相談所の担当者）				
知的障害者福祉司（知的障害者更生相談所の担当者）				
介護支援専門員（ケアマネージャー）				
ホームヘルパー				
知的障害福祉士（知的障害者援助専門員、治療教育士）				
地域の児童相談員・民生委員				
地域の知的障害者相談員				
病院・施設の家族会				
地域、全国の家族会				
当事者会（障害者自身の団体）				
児童指導員				
保育士				
幼稚園教諭・学校教諭				
臨床心理技術者（心理士）				
その他（具体的に： )				

V. 先生のお仕事について、さしつかえのない範囲でお答えください。それぞれあてはまるものに○をつけてください。

(1) 性別

男 女



# 資料 A



## 資料

### A 養護学校から地域生活への移行の阻害要因と支援策に関する調査結果:ICF の応用研究

主任研究者 稲垣真澄 国立精神・神経センター精神保健研究所 知的障害部 診断研究室長  
研究協力者 細川 徹 東北大学教育学部人間発達臨床科学講座 教授  
研究協力者 田中敦士 琉球大学教育学部障害児教育講座 助教授

#### 1 問題と目的

養護学校高等部卒業生の就職率は年々下落傾向にある。就職できても長続きせずに離職に至るケースが少なくない。就職できない生徒については、地域生活支援に関する社会資源が乏しい地域が多いため、やむをえず在宅か入所施設かを選ぶケースが多いのが現状である。

本分担研究では、知的障害のある生徒が、養護学校卒業後に地域生活へ移行することや就業することなど社会参加を目指していくうえで、現在どのようなことが阻害要因になっているのか、そしてどのような解決策や支援策が大局的に求められているのかを明らかにすることを目的とし、調査を企画した。その際、得られる結果の一部は将来的に国際比較をも可能にすることを想定し、世界共通言語であるWHOのICF(国際生活機能分類)を用いて評定することとした。

そして本調査では、社会参加の具体的なイメージとして「就業」を取り上げた。養護学校卒業後に、就業できた者と入所施設に入所した者を各学校1名ずつ想起してもらい、ICFの各次元を評定、比較することで、どのような要因が就業と入所施設という処遇における差をもたらしたのかを検討することとした。以下に、現在まで集計できている結果をまとめることとする。

#### 2 方法

##### (1)対象

全国の養護学校高等部および高等養護学校合計451校における進路指導主事に調査への回答を依頼した。記入は原則として進路指導主事が行うが、事例など細かい評定が必要な部分もあることから、必要に応じて他の教諭が回答してもよいこととした。

##### (2)手続き

###### a)調査法

郵送法による質問紙調査とした。回答後の調査票は、予め同封した料金受取人払いの返信用封筒に入れて返送するよう求めた。

###### b)調査期間

平成15年2月10日に調査票を発送し、同年3月10日を締め切りとした。

###### c)調査内容

以下に示す調査依頼状(A4片面—1枚)、調査票(A3両面—1枚)、返信用封筒の一式を各学校進路指導主事宛に送付した。調査項目は、以下の4点である。

##### ①進路状況

昨年度(平成14年3月末)卒業生の平成14年4月現在の進路状況について回答を求めた。文部科学省では毎年進路状況を調べて特殊教育資料等で発表しているが、この統計では日中活動の場と生活の場が混合しているため、本調査では「所属先」と「生活形態」とに分けて質問した。

##### ②進路指導体制について

高等部の進路指導担当(兼任を含む)の教員数、学校外活動の自由度、職場訪問・定着指導の実施状況について質問した。養護学校卒業生の就職率や定着率が低い原因として、進路指導担当教諭が学校内業務に追われ、職場開拓や定着支援があまりできないという現場からの指摘が多いため、その検証としてこの項目を設けた。また、平均して卒業後何年後くらいまでフォロー

アップを継続されているかも回答を求めた。これは、現在文部科学省が次回の学習指導要領改訂での導入に向けて検討している個別移行支援計画においては、卒業後3年間までの計画策定を想定しているが、この実行可能性を考える上での資料とするため現状を尋ねた。

### ③就職者と施設入所者との差異について

昨年度(平成14年3月末)卒業生のなかから、「一般企業、事業所へ就職した卒業生」と「入所施設(更生または授産)へ入所した卒業生」について、各1名ずつ平成14年3月末時点での様子を想起してもらい、ICFの各次元を評定させた。どの生徒を思い浮かべるかは自由とした。一般企業、事業所へ就職した卒業生をAさん、「入所施設へ入所した卒業生」をBさんとした。

ICFについては、心身機能、活動と社会参加、環境要因の3つについて大分類の項目ごとに評定させた。身体構造については、心身機能と明確に分類して現場教諭に評定させることは困難なため、心身機能に含めて解釈させることとした。なお、環境要因のうち「関係と支援」については、誰との関係と支援なのかが対策を考案する上で重要な情報となるため、中分類まで詳細に評定させた。以上の各評定項目について、ICFの表現だけでは非常に理解しにくく回答に苦しむことが予想されたため、具体的に考えられる例を併記した。困難度などの評定基準については、ICFが示す基準をそれぞれ用いた。

### ④卒業生の就業や自立をすすめるための方策

卒業生の就業や自立をすすめるために、どのような取り組みが必要だと思うかについて、自由記述で回答を求めた。

## (3)分析

返送された調査票は、原票チェックのうえ最終的に有効な回答分のローデータをエクセルに整理した。統計解析には、SPSSを使用した。

## (4)結果のフィードバック

調査結果の概要を希望する者には、e-mailにて平成15年度内に配信する予定としている。調査依頼状の下部にe-mail記入欄を設け、切り取って同封するようにした。

## 3 結果

### (1)回収率

全国の養護学校高等部および高等養護学校合計451校における進路指導主事に調査への回答を依頼した結果、219校から有効回答が得られた。回収率は48.6%であった。

### (2)ICFによる就職者と入所者の比較

#### a)心身機能の機能障害の程度

心身機能の機能障害の程度について、就職群(Aさん)と入所群(Bさん)の比較したものを表1に示した。t検定の結果、全項目について就職群よりも入所群の方が機能障害の程度が有意に高かった。両群とも、精神的な機能がもっとも高かった。

#### b)活動と社会参加の困難度

活動と社会参加の困難度について、就職群(Aさん)と入所群(Bさん)の比較したものを表2に示した。t検定の結果、全項目について就職群よりも入所群の方において困難度が有意に高かった。入所群では、経済生活がもっとも高かった。

#### c)環境要因の促進度と障害度

環境要因の促進度と障害度について、就職群(Aさん)と入所群(Bさん)の比較したものを表3に示した。就職群では、本人にとって影響力や権限を持つ立場の人との関係と支援が促進度としてもっとも高く、教師の影響が大きいことが明らかとなった。入所群では、家族との関係とサポート(支援)が障害度としてもっとも高かった。

表1 心身機能の機能障害の程度

項目と具体例	Aさん			Bさん		
	度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差
1精神的な機能 (例)知的機能, 欲求, 睡眠, 注意力, 記憶, 感情, 言語, 計算能力, 攻撃性	192	1.08	0.55	166	2.08	0.93
2感覚機能と痛み (例)視覚, 聴覚, 味覚, 触覚, 痛覚, バランス感覚	190	0.22	0.51	163	0.98	1.07
3音声と発話 (例)発声機能, 発話機能, 発話のなめらかさとリズムの機 能, 歌唱機能	190	0.47	0.65	167	1.68	1.28
4心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系 (例)不整脈, 血圧異常, 貧血, アレルギー反応, 過呼吸, 持久力	191	0.13	0.35	167	0.49	0.86
5消化器系・代謝系・内分泌系 (例)嚥下障害, よだれ, 消化不良, 肥満, 脱水, 体温コン トロール不良	190	0.13	0.40	165	0.65	0.99
6尿路・性・生殖機能 (例)多尿, 尿意切迫, 月経の異常	189	0.03	0.16	163	0.48	0.96
7神経筋骨格と運動 (例)関節可動域の障害, 片麻痺, 筋緊張低下, チック, 常 同行為, 歩行障害	190	0.14	0.41	167	0.86	1.06
8皮膚および関連する構造 (例)光線過敏症, 皮膚損傷, ケロイド形成, かゆみ, 脱毛 症, 爪の異常	190	0.06	0.24	166	0.32	0.73

表2 活動と参加の困難度

項目と具体例	Aさん			Bさん		
	度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差
1学習と知識の応用 (例)注意して人の話を聞く、まねる、読む、計算する、意思決定をする	191	0.99	0.71	167	2.13	1.03
2一般的な課題と要求 (例)課題や日課ができる、危険を回避する、ストレスに対処する	192	0.74	0.70	164	2.07	1.09
3他者とのコミュニケーション (例)言葉や意図を理解する、会話する、議論する、パソコンなどを利用する	191	0.87	0.73	166	2.16	1.11
4運動・移動 (例)じっとしている、動く、歩く、ものを運ぶ、交通機関を利用する	191	0.31	0.55	167	1.63	1.29
5セルフケア(自分の健康管理) (例)手を洗う、髪や爪の手入れをする、排せつする、着替える、食べる、薬をのむ	192	0.35	0.58	166	1.47	1.29
6家庭生活 (例)必要なものを自分で買う、調理する、家事を手伝う、他者を手伝う	192	0.61	0.65	167	2.08	1.31
7対人関係 (例)相手と状況に見合った対応をする、相手を思いやる、ひとに道をたずねる、家族との関係がよい、恋愛を	192	0.90	0.82	167	2.40	1.19
8家庭での教育 (例)親や家族から適切なしつけや教育を受ける	191	1.05	1.06	159	1.82	1.31
9学校での教育 (例)学校に規則正しく通う、他の生徒と協調して学ぶ、与えられた課題を成し遂げる	192	0.47	0.57	167	1.77	1.23
10職業準備 (例)職場実習や就業体験などを適切にできる、就職に必要な課題をできる	192	0.47	0.56	163	2.25	1.24
11経済生活 (例)金銭を使って買い物をする、自分で金銭管理をする	191	0.74	0.71	165	2.47	1.25
12コミュニティライフ(地域での生活) (例)学校外の地域行事に参加する、結婚式や葬式になどに出席して適切に行動する	178	0.88	0.78	153	2.35	1.28
13レクリエーションとカルチャー(余暇の過ごし方) (例)遊ぶ、スポーツをする、読書をする、演劇や手工芸、趣味などをする	191	0.66	0.73	165	2.01	1.33
14基本的人権について (例)自己決定をする、権利を主張する	192	0.96	0.79	166	2.35	1.24

表3 環境要因の促進度と阻害度

項目と具体例	Aさん			Bさん		
	度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差
1用具・装置 (例)車いす、車やバス、薬、視聴覚器具、パソコン、スロープ、自動扉、標識	187	0.32	1.59	155	0.46	0.99
2自然環境と人工的な環境の変化 (例)地形、気候、空気の質(大気汚染など)、騒音、振	186	0.11	0.48	159	0.32	0.78
3家族との関係とサポート(支援) (例)両親、兄弟姉妹、配偶者、祖父母、里親	189	1.28	1.08	161	1.25	1.34
4友人との関係と支援 (例)継続的に関係を持つ友人	188	0.86	0.94	153	0.60	1.07
5地域の人々との関係と支援 (例)隣人、知人、趣味の仲間	177	0.63	0.90	149	0.58	1.01
6本人にとって影響力や権限を持つ立場の人との関係と支援 (例)教師、雇用主、後見人・保佐人、宗教指導者	192	1.97	1.12	158	0.53	0.99
7対人サービス提供者との関係と支援 (例)ジョブコーチ、就労支援ワーカー、生活支援ワーカー、コーディネーター、カウンセラー	182	0.85	1.17	153	0.32	0.85
8医療・保健の専門職との関係と支援 (例)医師、看護師、作業療法士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカー	180	0.14	0.50	155	0.31	0.75
9周囲の人々の態度 (例)社会的規範、慣行、イデオロギー、人々の障害者	187	1.02	1.05	160	0.77	1.10
10公的・私的なサービス・制度・政策 (例)国際機関・国・都道府県・市町村・各種団体などによるサービス、制度、政策全般	189	1.13	1.20	158	0.61	1.05

## 養護学校から地域生活への移行の阻害要因と支援策に関する調査

へのご協力をお願い

進路指導御担当の先生方へ

養護学校高等部卒業生の就職率は年々下落傾向にあります。また、就職できても長続きせずに離職に至るケースが後を絶ちません。就職できない生徒については、やむをえず入所施設を選ぶケースもまだ多くみられます。

厚生労働科学研究「知的障害者の社会参加を妨げる要因の解明とその解決法開発に関する研究」班では、知的障害のある生徒が、養護学校卒業後に地域生活へ移行することや就業することなど社会参加を目指していくうえで、現在どのようなことが問題になっているのか、そしてどのような解決策が大局的に求められているのかを、ICF（国際生活機能分類）を用いて明らかにすることを目的とし、今回のアンケートを作成いたしました。大変お忙しい時期で誠に恐縮ですが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

調査用紙へのご記名の必要はありません。また、ご回答いただきました内容につきましては統計的に分析するもので、調査以外の目的には一切使用いたしません。

別紙の調査用紙にご回答いただけましたら、3月10日までに同封の返信用封筒に入れてご返送をお願いいたします。

なお、調査結果の概要をお知りになりたい場合には、e-mailにて年内に配信させていただく予定です。ご希望の場合は、下記の所定欄にアドレスをご記入のうえ、切り取って同封ください。e-mail以外の方法でのご請求は、予算の関係上ご容赦ください。

平成15年2月15日

厚生労働科学研究「知的障害者の社会参加を妨げる要因の解明とその解決法開発に関する研究」班  
国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部 診断研究室長 稲垣真澄  
東北大学教育学部人間発達臨床科学講座 教授 細川 徹  
琉球大学教育学部障害児教育講座 助教授 田中敦士

なお、調査内容についてご不明な点などございましたら下記をお願いいたします。

〒903-0129 沖縄県中頭郡西原町字千原1 琉球大学教育学部障害児教育講座 田中敦士  
TEL/FAX 098-895-8417 e-mail [atanaka@edu.u-ryukyu.ac.jp](mailto:atanaka@edu.u-ryukyu.ac.jp)

き り と り せ ん

調査結果の概要 送付先 e-mail アドレス (はつきりと正確に記入願います)

@  .jp

## 養護学校から地域生活への移行の阻害要因と支援策に関する調査

本調査は進路指導御担当の先生を対象としたものです。ご回答いただきました内容につきましては統計的に分析するもので、調査以外の目的には一切使用いたしません。ありのままをお答え頂けますようお願い申し上げます。

### I 進路状況について

昨年度(平成14年3月末)卒業生の進路状況について、平成14年4月現在の「所属先」と「生活形態」とに分けてそれぞれ教えてください。

【所属先】	人数
一般企業, 事業所	
入所授産施設	
通所授産施設	
入所更生施設	
通所更生施設	
小規模作業所	
福祉工場	
職業訓練機関	
デイセンター	
グループホーム	
在宅	
進学	
その他	

【生活形態】	人数
家族と同居	
入所施設	
グループホーム	
通勤寮	
アパート等での単身生活	
企業の社員寮	
その他	

### II 進路指導体制について(昨年度の状況についてお答えください)

①高等部の進路指導御担当の教員数を教えてください。

人

②そのうち平均で週20時間以上、学校外で(実習指導、職場開拓、フォローアップ、関係機関との連携等のために)自由に動ける方は何人いらっしゃいますか？

人

③一般企業、事業所へ就職した卒業生に対して、定期的に職場訪問や定着指導をする慣行はありますか。あてはまる方に○をおつけください。されている場合(2または3)は、平均して卒業後何年後くらいまでフォローアップを継続されていますか？ □の中に年数をお書きください。

1 していない

2 生徒により行う場合がある

3 全員に対して行っている

→

### III 就職者と施設入所者との差異について

昨年度(平成14年3月末)卒業生のなかから、「一般企業、事業所へ就職した卒業生」と「入所施設(更生または授産)へ入所した卒業生」について、各1名ずつ思い出してください。どの生徒を思い浮かべるかは自由です。

「一般企業、事業所へ就職した卒業生」をAさん、「入所施設へ入所した卒業生」をBさんとします。

以下の質問項目は日本語として一部理解しにくい表現もありますが、これは世界保健機構(WHO)が2001年に国際生活機能分類(ICF)として制定した世界共通用語で、国際比較統計を行うためのものですのでご了承ください。

#### 1 心身機能

以下の各項目にどの程度の機能障害があったかを、AさんとBさんのそれぞれについて評価してください。つぎの選択肢から障害度を選び、当てはまると思われる数字に○をつけてください。

0:機能障害がなかった      1:わずかな障害があった      2:かなりの障害があった  
3:高度の障害があった      4:完全に障害されていた      9(詳細不明)

項目と具体例	Aさん (就職)	Bさん (施設入所)
1精神的な機能 (例)知的機能, 欲求, 睡眠, 注意力, 記憶, 感情, 言語, 計算能力, 攻撃性	0 1 2 3 4 9(詳細不明)	0 1 2 3 4 9
2感覚機能と痛み (例)視覚, 聴覚, 味覚, 触覚, 痛覚, バランス感覚	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
3音声と発話 (例)発声機能, 発話機能, 発話のなめらかさとリズムの機能, 歌唱機能	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
4心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系 (例)不整脈, 血圧異常, 貧血, アレルギー反応, 過呼吸, 持久力	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
5消化器系・代謝系・内分泌系 (例)嚥下障害, よだれ, 消化不良, 肥満, 脱水, 体温コントロール不良	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
6尿路・性・生殖機能 (例)多尿, 尿意切迫, 月経の異常	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
7神経筋骨格と運動 (例)関節可動域の障害, 片麻痺, 筋緊張低下, チック, 常同行為, 歩行障害	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
8皮膚および関連する構造 (例)光線過敏症, 皮膚損傷, ケロイド形成, かゆみ, 脱毛症, 爪の異常	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9

差し支えなければ、AさんとBさんの知能指数(IQ)も教えてください。

Aさん

Bさん

\* 次のページにお進みください。



## 2 活動と社会参加について

以下の各項目にどの程度の困難があったかを、AさんとBさんのそれぞれについて評価してください。  
つぎの選択肢から困難の程度を選び、当てはまると思われる数字に○をつけてください。

0: 困難はなかった 1: わずかに困難があった 2: かなりの困難があった

3: 高度の困難があった 4: まったく困難であった 9(詳細不明)

項目と具体例	Aさん (就職)	Bさん (施設入所)
1 学習と知識の応用 (例) 注意して人の話を聞く、まねる、読む、計算する、意思決定をする	0 1 2 3 4 9(詳細不明)	0 1 2 3 4 9
2 一般的な課題と要求 (例) 課題や日課ができる、危険を回避する、ストレスに対処する	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
3 他者とのコミュニケーション (例) 言葉や意図を理解する、会話する、議論する、パソコンなどを利用する	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
4 運動・移動 (例) じっとしている、動く、歩く、ものを運ぶ、交通機関を利用する	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
5 セルフケア(自分の健康管理) (例) 手を洗う、髪や爪の手入れをする、排せつする、着替える、食べる、薬をのむ	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
6 家庭生活 (例) 必要なものを自分で買う、調理する、家事を手伝う、他者を手伝う	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
7 対人関係 (例) 相手と状況に見合った対応をする、相手を思いやる、ひとに道をたずねる、家族との関係がよい、恋愛をする	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
8 家庭での教育 (例) 親や家族から適切なしつけや教育を受ける	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
9 学校での教育 (例) 学校に規則正しく通う、他の生徒と協調して学ぶ、与えられた課題を成し遂げる	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
10 職業準備 (例) 職場実習や就業体験などを適切にできる、就職に必要な課題をできる	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
11 経済生活 (例) 金銭を使って買い物をする、自分で金銭管理をする	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
12 コミュニティライフ(地域での生活) (例) 学校外の地域行事に参加する、結婚式や葬式になどに出席して適切に行動する	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
13 レクリエーションとカルチャー(余暇の過ごし方) (例) 遊ぶ、スポーツをする、読書をする、演劇や手工芸、趣味などをする	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
14 基本的人権について (例) 自己決定をする、権利を主張する	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9

\* 次のページにお進みください。

### 3 環境要因について

以下の各項目は A さんにとって、就職できた要因としてどの程度の効果(促進度)があったでしょうか。また、B さんにとって、就職できなかった要因として、どの程度の悪影響(阻害度)があったでしょうか。

A さんと B さんのそれぞれについて評価してください。つぎの選択肢から、A さんについては促進度を、B さんにとっては阻害度を選び、当てはまると思われる数字に○をつけてください。

(A さんについて)促進度

0:影響はなかった 1:わずかに促進した 2:かなり促進した 3:高度に促進した

4:完全に促進した 9(詳細不明)

(B さんについて)阻害度

0:影響はなかった 1:わずかに阻害した 2:かなり阻害した 3:高度に阻害した

4:完全に阻害した 9(詳細不明)

項目と具体例	A さん (就職)	B さん (施設入所)
1 用具・装置 (例)車いす, 車やバス, 薬, 視聴覚器具, パソコン, スロープ, 自動扉, 標識	0 1 2 3 4 9(詳細不明)	0 1 2 3 4 9
2 自然環境と人工的な環境の変化 (例)地形, 気候, 空気の質(大気汚染など), 騒音, 振動	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
3 家族との関係とサポート(支援) (例)両親, 兄弟姉妹, 配偶者, 祖父母, 里親	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
4 友人との関係と支援 (例)継続的に関係を持つ友人	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
5 地域の人々との関係と支援 (例)隣人, 知人, 趣味の仲間	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
6 本人にとって影響力や権限を持つ立場の人との関係と支援 (例)教師, 雇用主, 後見人・保佐人, 宗教指導者	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
7 対人サービス提供者との関係と支援 (例)ジョブコーチ, 就労支援ワーカー, 生活支援ワーカー, コーディネーター, カウンセラー	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
8 医療・保健の専門職との関係と支援 (例)医師, 看護師, 作業療法士, 義肢装具士, 医療ソーシャルワーカー	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
9 周囲の人々の態度 (例)社会的規範, 慣行, イデオロギー, 人々の障害者観	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9
8 公的・私的なサービス・制度・政策 (例)国際機関・国・都道府県・市町村・各種団体などによるサービス, 制度, 政策全般	0 1 2 3 4 9	0 1 2 3 4 9

IV 卒業生の就業や自立をすすめるために、どのような取り組みが必要でしょうか。自由にお書きください。

# 資料 B

## 資料

### B 入所施設から地域生活への移行の阻害要因と支援策に関する調査結果:ICF の応用研究

主任研究者 稲垣真澄 国立精神・神経センター精神保健研究所 知的障害部 診断研究室長  
研究協力者 細川 徹 東北大学教育学部人間発達臨床科学講座 教授  
研究協力者 田中敦士 琉球大学教育学部障害児教育講座 助教授

#### 1 問題と目的

ノーマライゼーション理念の高まりから、政策的にも入所施設から地域生活への移行を重要視する方向になりつつある。しかし、我が国では企業等に就職している知的障害者であっても、その大半が家族と同居している。生活面は家族に依存してしまい、生活自立ができない人が少なくない。欧米諸国では、グループホームを地域生活移行の基礎として急速に拡大しているが、我が国ではまだグループホームの設置が十分に進んでいない。それどころか、地域で生活する知的障害者の重要な拠り所である地域療育等支援事業などの予算を削減し、入所施設を増やす政策をとっている。これは、ノーマライゼーション理念に完全に反するもので、欧米先進国にはみられない我が国の特徴である。なぜ入所施設から地域生活へ移行できないのであろうか。

本分担研究では、知的障害のある生徒が、入所施設から地域生活へ移行することや就業することなど社会参加を目指していくうえで、現在どのようなことが阻害要因になっているのか、そしてどのような解決策や支援策が大局的に求められているのかを明らかにすることを目的とし、社会参加の具体的なイメージとしてグループホームでの地域生活を取り上げ、調査を企画した。その際、得られる結果の一部は将来的に国際比較をも可能にすることを想定し、世界共通言語であるWHOのICF(国際生活機能分類)を用いて評定することとした。

具体的には、「入所施設を退所してグループホームへ移行した利用者」と「3年以上入所施設に入所している利用者」を各施設1名ずつ想起してもらい、ICFの各次元を評定、比較することで、どのような要因がグループホームへの移行と入所施設から出られないという処遇における差をもたらしたのかを検討することとした。以下に、現在まで集計できている結果をまとめることとする。

#### 2 方法

##### (1)対象

全国の知的障害者入所授産施設および入所更生施設の指導課長を対象とした。入所授産施設は273カ所で、平成 年現在の全数にあたる。入所更生施設は300カ所を無作為抽出により選定した。記入は原則として指導課長が行うが、事例など細かい評定が必要な部分もあることから、必要に応じて他の施設職員が回答してもよいこととした。

##### (2)手続き

###### a)調査法

郵送法による質問紙調査とした。回答後の調査票は、予め同封した料金受取人払いの返信用封筒に入れて返送するよう求めた。

###### b)調査期間

平成15年2月10日に調査票を発送し、同年3月10日を締め切りとした。

###### c)調査内容

調査依頼状(A4片面—1枚)、調査票(A3両面—1枚)、返信用封筒の一式を各入所施設指導課長宛に送付した。調査項目は、以下の6点である。

###### ①基本情報について

平成15年2月1日現在の施設の定員、実際の利用人員、設置(認可)年について回答を求めた。