

厚生労働科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策  
に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 遠藤 浩

平成17年(2005)年3月

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策  
に関する研究

# 目 次

## I. 総括研究報告

- 総括ならびに知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害  
とその対策に関する研究 ..... 1  
遠 藤 浩

## II. 分担研究報告

1. 重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての医療的支援システム  
のあり方に関する研究 ..... 5  
網 野 豊
2. 重度・重複の知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害  
の日常生活支援のあり方に関する研究 .....69  
新 田 耕 次
- (資料1) 県内施設・グループホーム訪問先、アンケート用紙配布数  
県外グループホーム等 アンケート用紙送付先  
全コロニー関係 アンケート用紙送付先
- (資料2) 国際生活機能分類（ICF）を用いた包括的評価表
- (資料3) ICFのアンケート記入にあたって
- (資料4) 既往歴・現病歴からの二次的障害について
- (資料5) のぞみの園とグループホームの平均値の比較
- (資料6) のぞみの園とグループホームの中項目別平均値の比較
- (資料7) ICF 包括的評価表による事前調査からの  
アンケート項目削除について
- (資料8) のぞみの園・グループホームの欠損値の比較
- (資料9) ICF 関連図を通しての支援ニーズの把握
3. 知的障害者の二次的障害に関する診断と治療  
知的障害者の視聴覚健康診断の試み .....167  
加 我 牧 子
4. 自閉症児者の行動障害に関する研究 .....173  
西 脇 俊 二

厚生労働科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策  
に関する研究

平成16年度 総括研究報告書

主任研究者 遠藤 浩

平成17(2005)年 3月

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
総括研究報告書

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究

主任研究者 遠藤 浩 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事長

研究要旨 平成15年度からの「新障害者基本計画」及びその重点施策実施5か年計画（「新障害者プラン」）、平成16年6月、大幅に改正された「障害者基本法」、また「改革のグランドデザイン」に基づく「障害者自立支援法」の制定の動きに見られるように、我が国の知的障害者福祉の流れは、障害当事者の意向や主体性の尊重および地域での自立生活など、グループホームなどで普通の生活を目指すノーマライゼーションの考え方が一層高まってきている。このことから、より施設入所者の地域移行を積極的に推進していくことが重要である。

当法人としても、中期目標に基づき平成19年度までに入所者の3割から4割を地域移行させることとなっている。入所者の障害の状況から地域移行を推進するには、知的障害以外の二次的障害への対応策の構築が不可欠である。

新田耕次、網野 豊（各分担研究者）は、1年目、二次的障害を持つ知的障害者の実態と、その対策としての日常生活支援や医療的支援システムのあり方を検討するために、当法人の利用者および群馬県内外のグループホーム等の入所者を対象に、事前調査としてICFの視点からのアンケート調査を実施した。

調査結果としては、両群の各構成要素（「活動」「参加」「環境因子」「心身機能」）別の評価点の平均値を比較したところ、のぞみの園の方が、グループホームよりすべての項目において高い測定値となった。この比較結果から地域移行へ向けての支援内容・方法に関する示唆や課題点等が考えられた。また、欠損値等の分析から、実態に合っていない調査項目の削除、研究テーマに必要な調査項目の精査、評価点のつけ方の工夫等が、今後の本調査へ向けて重要であることが明らかになった。

2年目は、調査結果の統計解析等も踏まえ、調査項目の精査やICFの視点を再検討して、本格調査として全国のグループホームへのICFアンケート調査を実施する。その調査結果を踏まえ日常生活に関する支援内容および体制について、また医療的支援システムのあり方に関してまとめる。3年目は、調査結果からの実態を踏まえ、その対策として、二次的障害をもつ知的障害者の医療・福祉の両面に渡るガイドライン及びマニュアルを作成する。

加我牧子（分担研究者）は今回、知的障害者の視・聴覚障害の実態を把握し、治療の可能性を検討する目的で健康診断を実施した。今回の検討により、知的障害者の視聴覚健診は実施可能であり、二次的な生活機能障害を早期に把握して、治療の可能性を検討するために有用であることが判明した。

今後、制度として定着させていくためには、鋭敏度の高い検査項目の確立と同時に公的なシステムの構築を目指す必要があると考えられた。

西脇俊二（分担研究者）は、1年目、入所施設利用中の自閉症児者の行動障害とその支援について調査・検討を行った。2年目は調査分析に基づき、自閉症児者の二次的障害についてどのような対応や具体的支援内容・方法が必要なのかを明らかにする。3年目は自閉症児者の二次的障害を予防するためのガイドライン及びマニュアルを作成する。

網野 豊	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 理事
新田耕次	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 企画研究部 部長
加我牧子	国立精神・神経センター 知的障害部 部長
西脇俊二	国立秩父学園 医務課 医長

地域生活の継続を阻害する二次的障害をもつ知的障害者の実態を明らかにするとともに、その対策として、具体的な日常生活に関する支援内容や方法及び支援体制については、新田耕次（分担研究者）、医療的支援システムのあり方については網野 豊（分担研究者）、また加我牧子（分担研究者）は知的障害者通所施設において、専門家による知的障害者の視聴覚健診を実施し、治療あるいは精密検査を必要とする方々の頻度や原疾患について調査するとともに、健診受診自体の実施可能性について検討し、知的障害者の地域移行に必要な医療的ケアを

A. 研究目的

入所型施設からの地域移行を推進するため、

受けられるようにする。また、西脇俊二（分担研究者）は、入所施設利用中の自閉症児者で地域移行が困難な例の各ライフステージ及び生活環境の変化における行動障害とその支援について調査・検討し自閉症児者の地域移行のために必要な支援について検討する。

## B. 研究方法

近年、ICF活用の先行研究としては、医療・リハビリテーションの領域においては見られるが、福祉サイドにおいては、共通理解のためのツールになるはずが、理念の紹介に留まっており、まだ浸透しているとはいえない。その意味で、地域移行推進の観点から、ICFを本研究に具体的に活用して、アンケート調査を実施したことは意義あることであると考えられる。

このアンケート調査を通して、二次的障害のある知的障害者の実態について明らかにするとともに、その対策としての医療・福祉の両面に渡る支援内容・支援方法について提言し、さらに二次的障害を改善、予防するためのガイドライン及びマニュアルを作成する。

網野 豊（分担研究者）は、福祉、医療関係者、県行政、知的障害者の家族団体などで構成する「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させた。

同会は、重度知的障害者を受け入れる医療機関のネットワークづくりや地域社会で暮らすための医療的問題に対応するため、また医療環境の改善のために結成された。そのための話し合いの会合を3回行った。

その会合の中では、知的障害者に対する医療機関の調査を通して、保護者の立場から、また施設側から、医療スタッフの知的障害者に対する理解不足の問題や、待合室、待ち時間の問題、入院時の付き添いの問題、歯科・耳鼻科・眼科の受診上の問題、休日・夜間の受診上の問題点などが明らかにされた。

今後は、これらの課題を踏まえ、医療環境の改善、医療システムのあり方など、知的障害者が受診しやすい環境づくりに取り組んでいく。

新田耕次（分担研究者）は今回、ICF（第2レベルまでの分類）を活用し、調査項目については233項目に絞り込み、アンケート調査を実施した。のぞみの園入所者は135名、平均年齢は56歳、グループホーム利用者は102名、平均年齢は47歳であった。

### （1）二次的障害について

地域生活への移行推進の観点から、当法人の入所者と県内・外のグループホーム利用者について、ICFの視点からの二次的障害に関する実態調査を実施した。

二次的障害については、知的障害以外の合併症と広く理解し、知的障害者がかかえている知的障害以外の疾病等について、基本情報の現病歴・既往歴とICFの「心身機能」を利用することで実態を把握しようとした。

本調査用アンケートの二次的障害に関する分類はあらかじめ提示し、実際の記入について

は二次的障害があるのか、ないのかを、二者択一式で選択してもらう方法が、統計的にまとめる上でもよいとの方向で検討した。

### （2）国際生活機能分類（ICF）を用いた包括的評価表の概要

#### ①調査対象および協力先と配布方法

ICFの調査項目が多数であり、煩雑なことから協力先を訪問して用紙を配布した。県内の施設やグループホームを選定し、承諾を得て訪問した。次いで、県内外の施設は電話による調査協力を依頼し、承諾いただいた所へ郵送によりアンケート用紙を配布した。

#### ②調査期間

法人内も県内外の施設等も、配布後、約1ヶ月とした。

回収率は、配布数125部、回収数106部で85%であった。

直接訪問した施設等は回収率が98%であった。

加我牧子（分担研究者）は知的障害者通所施設において専門家による知的障害者の視聴覚健診を実施した。

また、その健診を通して治療あるいは精密検査を必要とする方々の頻度や原疾患について調査した。合わせて視聴覚健診自体の可能性についても検討した。

西脇俊二（分担研究者）は入所施設利用中の自閉症児者で地域移行が困難な例の各ライフステージ及び生活環境の変化における行動障害とその支援についての調査を実施した。

この調査は、入所施設と地域生活における自閉症児者の二次的障害に関する実態調査とその比較検討である。

この調査結果から自閉症児者の地域移行のために必要な支援について検討する。

## C. 研究結果および考察

新田耕次（分担研究者）は二次的障害をもつ知的障害者の実態を明らかにするために、ICFの視点からの包括的評価表ならびに回答フォーマットを作成し、アンケート調査を実施した。調査対象はのぞみの園入所者135名と群馬県内外グループホーム等利用者102名の合計237名である。この調査は、2年目の本調査へ向けての事前調査の位置付けで実施した。

調査項目の精査は、100項目程度を目標に統計分析上の考察も含め、検討中である。

調査項目削除については地域移行と二次的障害という研究テーマから、ICFの項目の重要性や必要性を吟味、また重度知的障害者の実態に合っていない、など回答しづらい調査項目の検討、欠損値や統計解析上の検討内容等を根拠に削除の方向で検討した。

欠損値の分析は、なぜ欠損値になったのかを考察、評価点のつけ方の工夫・見直しや、実態に合っていない項目、判断のチェックポイントの解釈に関する説明不足等の理由、また比率が高い項目も、すぐに削除するのではなく、研究テーマの地域移行・二次的障害の意義を、考え

合わせながら検討した。

網野 豊（分担研究者）は福祉、行政、医療の関係者、家族団体などで構成する「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させた。現在までに3回会合を実施した。

会の中では、「障害者等に対する医療に関するアンケート調査」から保護者の意見として、歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、休日・夜間の受診上の問題、入院時付き添い負担の問題、待合室、待ち時間（駐車場を含む）の問題などが明らかになった。

こうした問題・課題点を踏まえ関係機関・団体が連携し、知的障害者が受診しやすい医療環境づくりなどに今後も取り組んでいくことが考えられる。

加我牧子（分担研究者）は「知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害の診断と治療」とのテーマで次のような取り組みを行った。

知的障害者は自身の症状を的確に訴えることが難しいため、白内障や中耳炎などごくありふれた疾患でも周囲から気づかれにくく重症化してから病院を受診することが多い。

この結果、治療も困難になりがちである。この背景には視聴覚についての健診が受けにくい事情もある。

このような状況を踏まえて、今年度は知的障害者通所施設において、専門家による視聴覚健診を受診した。そして治療や検査を必要とする方々の頻度等について調査した。

今後、この調査結果から地域移行に必要な医療的ケアにおいて、必要な点を明らかにしていきたいと考えている。

西脇俊二（分担研究者）は「自閉症児者の行動障害に関する研究」として次のような取り組みを行った。

入所施設で、どのような対応が行われているのかアンケート形式で調査、分析を行った。

行動障害を抱える症例について支援の計画実践、検討を行った。行動障害に密接に関係すると考えられる感覚の問題とコミュニケーションの問題について症例の調査・分析を行った。この調査分析に基づき、今後はどのような対応や支援内容・方法が必要なのかを明らかにしていきたい。

#### D. まとめ

各分担研究の今年度のまとめとしては次の通りである。

網野 豊の研究においては、知的障害者のための医療環境改善、システム構築のために、はじめて「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させたことである。

また、この会において、知的障害者の医療機関受診上の課題、問題点を明らかにするとともに、具体的解決への公的なネットワークづくりへの必要性を提言した。

新田耕次の研究においては、福祉分野において、はじめてICFの視点からのアンケート調査を実施したことである。

またこの調査は事前調査の位置付けなので

本調査へ向けての、平均値の比較、欠損値の分析、ICFの視点と調査項目の必要性、二次的障害の分類と整理、評価点のつけ方の工夫、判断のチェックポイントの作成と見直しや、ICF関連図を通しての事例分析を行った。

加我牧子の研究では、知的障害者の視聴覚健診の実態を把握し、治療の可能性を検討する目的で専門医による視聴覚健診を実施した。

実施結果から、知的障害者を対象とする視聴覚健診は充分実施可能であり、二次的な生活機能障害を早期に把握し、治療の可能性を検討するために有用であることが判明した。

西脇俊二の研究では入所施設で、自閉症児者の行動障害に関してどのような対応が行われているのか、アンケート形式で調査、分析を行った。

行動障害を抱える症例について、特に感覚の問題とコミュニケーションの問題について症例の調査・分析を行った。

今後は、どのような対応や支援内容・方法が必要なのかを明らかにしていきたい。

重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての  
医療的支援システムのあり方に関する研究



厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究  
分担研究報告書

重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての  
医療的支援システムのあり方に関する研究

分担研究者 網野 豊 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事

研究要旨 国立のぞみの園は平成15年度に独立行政法人化され、その設置目的に、重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供、知的障害者の支援に関する調査及び研究等を行うことにより、知的障害者の福祉の向上を図るとある。また、厚生労働大臣より通則法による中期目標として入所者の3割から4割程度の縮減が定められている。しかしながら、のぞみの園の入所者は、知的障害以外に様々な二次的傷病を抱えているものが多く、地域移行をしていく上で大きな障壁になると予想される。また、在宅で障害児者を抱えている保護者や支援者にとっても、医療へのアクセスの問題は共通する課題であると考えられる。したがって、のぞみの園が群馬県に所在することから、群馬県内での知的障害者の医療の実態及び問題点の把握、それらを解消していくための方策、さらには医療的支援システムのあり方等を検討する場をつくるために、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等に呼びかけ、「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させた。ついで、群馬県手をつなぐ育成会を対象にしたアンケート調査や議論の過程から、少なくとも群馬県においては、①歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、②休日・夜間の受診上の問題、③入院時付き添い負担の問題、④待ち時間（駐車場を含む）の問題が当面の問題点として浮かび上がった。今後はこうした問題点を中心に議論を深め、一つのモデルとして具体化への方策を探ってゆきたい。

#### A. 研究目的

国立のぞみの園は昭和46年の開所以来34年目を迎え、平成16年4月現在での入所者の平均年齢は53歳と上がってきて、生活習慣病などの高齢者に共通する問題も生じてきているが、嚥下性を含めた肺炎、腸閉塞、骨折、意識障害などの傷病が目立つなど、一般国民の疾病構造とはかなり異なる様相を呈している。

平成15年度から開始された「新障害者基本計画」の根幹となる方針は、それ以前

の基本計画と同様に、「リハビリテーション」や「ノーマライゼーション」という理念を継承するとともに、障害のあるなしにかかわらず、国民の誰もが相互に人格と個性を尊重して支え合う「共生社会」の実現を目指している。ところが、のぞみの園が所在する群馬県の保健医療計画をみると、母子、成人、高齢者という対象のとらえ方はあるが、障害者というとらえ方はなく、したがって、健康づくりや医療体制についての記述は少ない。

昨年11月、群馬県知的障害者福祉協会とのぞみの園が協力し、県内の知的障害者施設を対象にして医療機関に関するアンケート調査を実施した結果、「障害者医療に何を望みますか」という質問に対し、回答結果（複数回答あり）は、①医療スタッフの障害者への十分な理解（71%）、②順番を待てない患者への配慮（59%）、③障害者専門医の配置（47%）、④予約診療（47%）、⑤問題行動のある患者用待合室の完備（41%）、⑥障害者専門の24時間医療体制（41%）であった。

また、各施設の嘱託医については、地域の開業医が約8割を占めていて、障害のある人達への一次医療や医療相談を担っていることは分かったが、二次・三次体制という観点からは十分とは言えない状況であった。

平成15年10月国立のぞみの園は独立行政法人となり、知的障害者を長期に渡り保護・指導するという立場からのコロニー政策から、「ノーマライゼーション」の理念に基づき、知的障害者の自立と社会経済活動への参加を支援するという地域移行政策へと大転換した。と同時に、重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供ということが、目的の一つになった。今後の見通しとして、入所利用者の多くが家族の住むふるさとの自治体に、そして一部が高崎市を含めた群馬県全体に、たとえば、知的障害者が少人数のグループホームで生活をするというような形で、地域生活を始めてゆくことが予想される。その場合、こと障害者の医療に関しては、いつでも安心して相談できる機関やネットワークのようなものが必要ではないかと考えられる。そのことは、在宅で障害者の世話をしている保護者や支援者にも共通することと思われる。したがって、群馬県内で知的障害者の地域移行を円滑に進める

ための医療的支援システムの構築を図ろうとするには、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等が一堂に会する場を立ち上げることが不可欠である。その場を通じてお互いの立場や状況を理解し、問題を解決する糸口を見つけ、将来的には障害者の医療に資する方策、もしくは提言することを目的とする。

## B. 対象と方法

群馬県内ではまずキーパーソンとして国立のぞみの園との関係が深い群馬大学大学院脳神経精神行動学教室（三國雅彦教授）に相談し、医療関係者を人選して「群馬県知的障害者の医療を考える会」（以降考える会と称する）への参画を呼びかけることにした。群馬県医師会は医師会長自身が発起人になり、同副会長も一緒に参加した。群馬県歯科医師会からは担当の理事が加わった。医療関係者は、他には国立病院機構高崎病院、前橋日赤病院をはじめとする公的病院の院長、医療法人の病院長や県立の保健医療施設の医師に呼びかけた。重症心身障害児・者や肢体不自由児・者、もしくは知的障害児・者の治療施設や入所・通所施設などを所有する社会福祉法人の理事長または管理者にも参加を募った。群馬県知的障害者福祉協会の代表や関係者、さらに障害者または家族の関係者として群馬県手をつなぐ育成会や群馬県重症心身障害児（者）を守る会の代表者にも参加を要請した。このようなお膳立てができたところで群馬県の担当部局にも参加を誘い、結局保健・福祉・食品局の関係4課も課長レベルで参加することになった。二回目の会合からは、国立病院機構西群馬病院の院長、障害者・家族を支援する立場から障害者就業・生活支援センターのコーディネーターも

加わり、群馬県知的障害者の医療を考える会への参加者は登録上は29名となった。この「考える会」での議論を進める一方で、群馬県手をつなぐ育成会の支部会員を対象としたアンケート形式の「医療機関（歯科を含む）に関する調査」（対象者は県内38支部の各支部長がそれぞれ4名を指名した計152名、回答率78.9%）を実施した。

（倫理面への配慮）

アンケート調査や討議の過程で障害者本人が特定されないように配慮した。

### C. 研究結果

群馬県手をつなぐ育成会の会員を対象としたアンケート形式の「医療機関（歯科を含む）に関する調査」（末尾資料1、2を参照）で、質問4. 障害者本人が病気になったときに受診する医療機関を決めていますかという問の回答は、①一応病院に決めている（72.5%）、②一応診療所に決めている（20.0%）、③決めていない（7.5%）であった。質問8. の歯科の場合は、①一応歯科診療所に決めている（57.5%）、②一応病院歯科に決めている（19.2%）、③決めていない（17.5%）他であった。

質問12. 障害者本人及び患者の立場からみて、障害者の医療及び医療機関に対してどのようなことを望みますかという問い（複数回答あり）に対しては、①待てない患者・行動異常のある患者への対応と配慮（36.7%）、②障害者専門の医療施設の整備（35.0%）、③障害者専門医療スタッフの養成（35.0%）、④障害者優先診療日または時間帯の設定（30.0%）、⑤入院時付き添い負担の軽減措置（27.5%）、⑥夜間・休日の医療支援体制（往診を含む）（25.8%）、⑦医療スタッフ・事務職員の障害者・家族に対する

接遇（25.0%）、⑧医療施設（駐車場を含む）のバリアフリー化（16.7%）、⑨その他（45.8%）であった。また、その他の個別の内容を見ると、歯科・眼科・耳鼻科受診時の不満・要望が散見された。

「考える会」での合計3回の討議内容はおよそ以下の通りであった。（詳細は末尾資料の議事録参照）

（第1回会議）

「群馬県の知的障害者の医療の現状と問題点」について、①在宅・保護者の立場から、②施設・支援者の立場から、③嘱託医・一次医療の立場から、④二次・三次医療の立場から、ということで意見交換をしながらお互いに共通の理解を持つように努めた。

（第2回会議）

のぞみの園が群馬県手をつなぐ育成会に協力する形で在宅の知的障害者・家族を対象にして医療機関（歯科を含む）に関する調査を実施し、その結果をとりまとめて報告した。その報告をもとに議論を展開したところ、各論のテーマとして①歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、②休日・夜間の受診上の問題、③入院時付き添い負担の問題、④待合い・待ち時間（駐車場を含む）の問題が浮かび上がった。

（第3回会議）

県当局から①発達障害者支援法、②障害者自立支援法（案）、③群馬県人にやさしい福祉のまちづくり条例、④次期群馬県障害者計画策定のためのアンケート調査結果（医療状況に関する抜粋）の説明を受け、それをもとに質疑応答、議論を展開したが、保護者サイドからの医療機関受診に際してのたらい回し、手遅れ等の危惧に対して、普段から医科・歯科にかかわらず、かかりつけ医を持っておくとよいとの指摘があったが、各論のテーマについては煮詰めるまでには至らず、次年度以降に持ち越しとな

った。

#### D. 考察

群馬県の在宅の知的障害者を対象としたアンケート調査結果からは、病気の場合92.5%が受診する医療機関を決めていて、しかも病院指向が強いことが分かるが、歯科の場合はそれが約77%で診療所指向が強かった。反対に決めていない者の割合は医科7.5%、歯科17.5%で、かかりつけ医を持っている傾向は医科の方が強かったが、その一方で、群馬県歯科医師会には手上げ方式で心身障害児(者)歯科診療協力医の名簿ができており、障害者への対応としては一歩進んでいるが、そうした状況は、歯科保険診療上障害者加算が認められていることが追い風になっていると思われる。

医療機関への要望事項をみると、待てない患者・行動異常のある患者への対応と配慮が一番割合が多いが、これは障害者・家族の医療機関に対する切実な願いであることは、「考える会」での議論から十分納得のいくものであり、昨年の県内の知的障害者施設を対象にしたアンケート調査とも一致するものである。そうしたソフト面の問題は、個人の資質とも関係するものであるが、県行政なり、県医師会、県歯科医師会等の取り組み方次第では大きな効果を発現する可能性を秘めていると思われる。その一方で、障害者専門医療施設の整備や専門医療スタッフの養成などは、ある程度の資金と時間がかかる問題であるので、国の関わり方如何で相当影響される問題であると思われる。

(資料)

1. 群馬県手をつなぐ育成会 医療機関(歯科を含む)に関する調査
2. 群馬県手をつなぐ育成会 医療機関(歯科を含む)に関する調査集計
3. 第1回会議議事録

#### E. まとめ

のぞみの園が入所利用者の地域移行を推進するうえで、群馬県内における知的障害者の医療に関する実態や問題点を把握することは非常に重要で、それを解決するための方策、さらには医療的支援システムのあり方等を検討する場をつくるために、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等に呼びかけ、「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させた。ついで、群馬県手をつなぐ育成会を対象にしたアンケート調査や自由な議論の過程から、少なくとも現在の群馬県においては、①歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、②休日・夜間の受診上の問題、③入院時付き添い負担の問題、④待合い、待ち時間(駐車場を含む)の問題が当面の問題点として浮かび上がった。今後はこの「考える会」という場での議論を一つのモデルとして、問題点をどのように具体化していくか等に焦点を当てながら障害者医療のシステムづくりを見据えた議論の展開が望まれる。

#### F. 健康危険情報

特記事項なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

4. 第2回会議議事録
5. 第3回会議議事録

(資料1)

(社)群馬県手をつなぐ育成会  
医療機関(歯科を含む)に関する調査

この調査は、群馬県内在住の育成会会員の方々が、知的障害を持つ家族(以下、この調査では本人という)の医療上の問題について、現在どのような医療機関を受診しているか、あるいは、医療機関の選定についてどのような悩みや問題を感じているか、さらには、障害者の医療ならびに医療機関にどのようなことを希望されているか、などについて調査するものです。該当する番号には○をつけ、括弧の場合には記入して下さい。

【記入者・本人について】

- 1 所属団体名または番号 ( )
- 2 記入者と本人の関係  
①親 ②兄弟姉妹 ③上記以外の親族  
④支援者 ⑤その他 ( )
- 3-1 本人の年齢階級  
①9歳以下 ②10~19歳 ③20~29歳 ④30~39歳  
⑤40~49歳 ⑥50~59歳 ⑦60~69歳 ⑧70歳以上
- 3-2 本人の性別  
①男性 ②女性

【医療機関について】

- 4 本人が病気になったときに受診する医療機関を決めていますか
- ①一応病院に決めている → 5の質問へ  
②一応診療所に決めている → 6の質問へ  
③決めていない → 7の質問へ  
④その他 ( )

(4の質問で①と答えた方のみ)

- 5-1 病院と決めている理由は次のどれですか(複数回答あり)

- ①主治医がいるから → 診療科名 ( )  
②家に近いから  
③総合病院だから  
④専門診療科があるから  
⑤信頼がおけるから  
⑥家族が利用しているから  
⑦知的障害者への対応に理解があるから  
⑧その他 ( )

)

5-2 上記病院までの主な交通手段と所要時間

- ①自家用車    ②バス                  ③電車                  ④タクシー
- ⑤その他 ( )
- ⑥15分以内    ⑦30分以内    ⑧1時間以内    ⑨1～2時間
- ⑩2時間以上

5-3 過去3年間に本人が医療機関を受診したことがある場合、その医療機関と診療科の名称を記入し、主たるものに○をつけて下さい

①受診したことがない

医療機関（病院・診療所）名	診療科名

(4の質問で②と答えた方のみ)

6-1 診療所と決めている理由は次のどれですか (複数回答あり)

- ①主治医だから                  →    診療科名 ( )
- ②家に近いから
- ③家族もかかっているから (かかりつけ医だから)
- ④信頼がおけるから
- ⑤往診してくれるから
- ⑥知的障害者に理解があるから
- ⑦その他 ( )

)

6-2 上記診療所までの交通手段と所要時間

- ①自家用車    ②バス                  ③電車                  ④タクシー
- ⑤その他 ( )
- ⑥15分以内    ⑦30分以内    ⑧1時間以内    ⑨1～2時間
- ⑩2時間以上

6-3 過去3年間に本人が医療機関を受診したことがある場合、その医療機関と診療科の名称を記入し、主たるものに○をつけて下

さい

①受診したことがない

医療機関（病院・診療所）名	診療科名

（4の質問で③と答えた方のみ）

7 医療機関を決めていない理由は次のどれですか（複数回答あり）

- ①どの医療機関がよいのかわからないから
- ②家の近くにないから
- ③知的障害者に理解のある医療機関の情報がないから
- ④あまり病気をしないから
- ⑤その他（

）

【歯科医療について】

8 本人が歯科の治療を受ける場合、受診する歯科診療所または病院を決めていますか

- ①一応歯科診療所に決めている → 9の質問へ
- ②一応病院歯科に決めている → 10の質問へ
- ③決めていない → 11の質問へ
- ④その他（

）

（8の質問で①と答えた方のみ）

9-1 歯科診療所に決めている理由は次のどれですか（複数回答あり）

- ①家に近いから
- ②家族もかかっているから
- ③信頼がおけるから
- ④知的障害者に理解があるから
- ⑤障害者歯科医療の協力医であるから
- ⑥その他（

）

9-2 上記歯科診療所までの交通手段と所要時間

- ①自家用車    ②バス    ③電車    ④タクシー
- ⑤その他（

）



- ⑥15分以内    ⑦30分以内    ⑧1時間以内    ⑨1～2時間
- ⑩2時間以上

9-3 過去3年間に本人が歯科医療機関（診療所・病院）を受診したことがある場合、その歯科医療機関の名称を記入し、主たるものに○をつけて下さい

①受診したことがない

歯科医療機関（診療所・病院）名

（8の質問で②と答えた方のみ）

10-1 病院歯科に決めている理由は次のどれですか（複数回答あり）

- ①家に近いから
- ②家族も同病院歯科にかかっているから
- ③歯科以外でも同病院を利用しているから
- ④信頼がおけるから
- ⑤知的障害者への対応に理解があるから
- ⑥その他（

）

10-2 上記病院歯科までの交通手段と所要時間

- ①自家用車    ②バス    ③電車    ④タクシー
- ⑤その他（
- ⑥15分以内    ⑦30分以内    ⑧1時間以内    ⑨1～2時間
- ⑩2時間以上

10-3 過去3年間に本人が歯科医療機関（診療所・病院）を受診したことがある場合、その歯科医療機関の名称を記入し、主たるものに○をつけて下さい

①受診したことがない

歯科医療機関（診療所・病院）名

（8の質問で③と答えた方のみ）

11 歯科医療機関を決めていない理由は次のどれですか（複数回答あり）

- ①どの歯科医療機関がよいのかわからないから
- ②家の近くにないから
- ③知的障害者に理解のある歯科医療機関の情報がないから
- ④あまり歯の病気にならないから
- ⑤その他（

【障害者医療及び医療機関に関する要望】  
 12 本人及び家族の立場からみて、障害者の医療及び医療機関（病院・診療所・歯科を含む）に対してどのようなことを望みますか

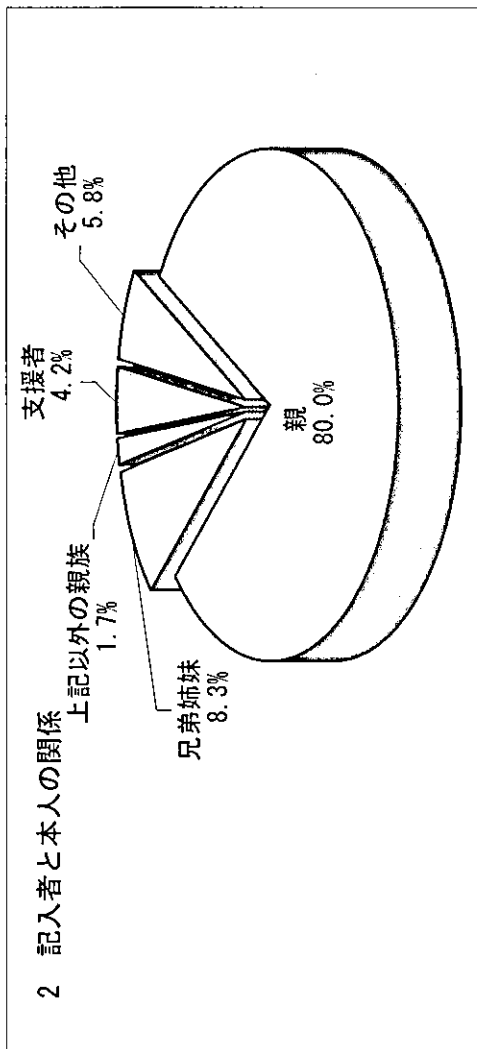
- ①医療施設（駐車場を含む）のバリアフリー化
- ②障害者専門の医療施設の整備
- ③障害者専門医療スタッフの養成
- ④障害者優先診療日または時間帯の設定
- ⑤夜間・休日の医療支援体制（往診を含む）
- ⑥医療スタッフ・事務職員の障害者・家族に対する接遇
- ⑦待てない患者・行動異常のある患者への対応と配慮
- ⑧入院時付き添い負担の軽減措置
- ⑨その他（医療機関を受診して実際に困ったこと、不平等と感じたこと、あるいはこうして欲しいこと、などがあれば、何でも自由にお書き下さい）


ご協力ありがとうございました

群馬県手をつなぐ育成会 医療機関（歯科を含む）に関する調査集計

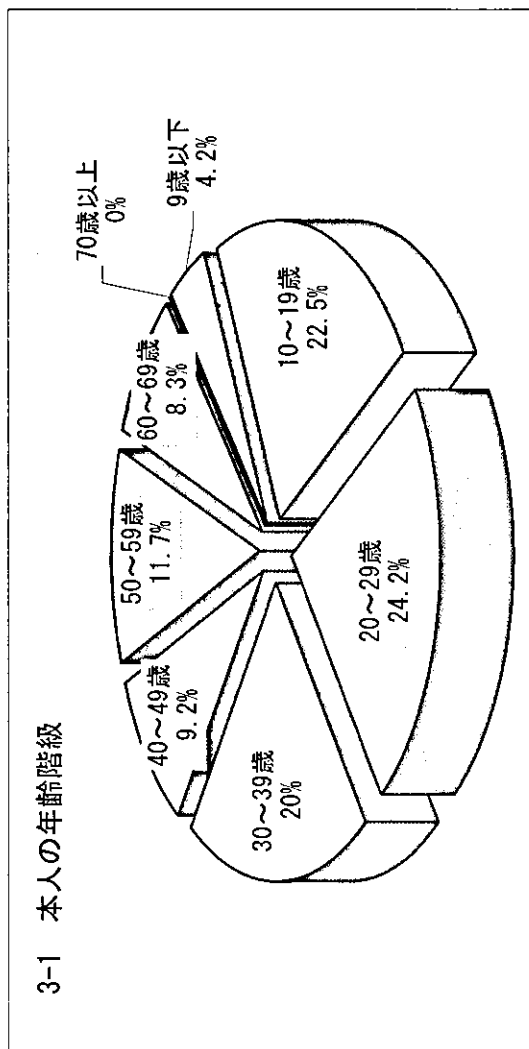
2 記入者と本人の関係

	n=120	
親	96	80.0%
兄弟姉妹	10	8.3%
上記以外の親族	2	1.7%
支援者	5	4.2%
その他（施設長4、甥の妻、人等）	7	5.8%
合計	120	100.0%



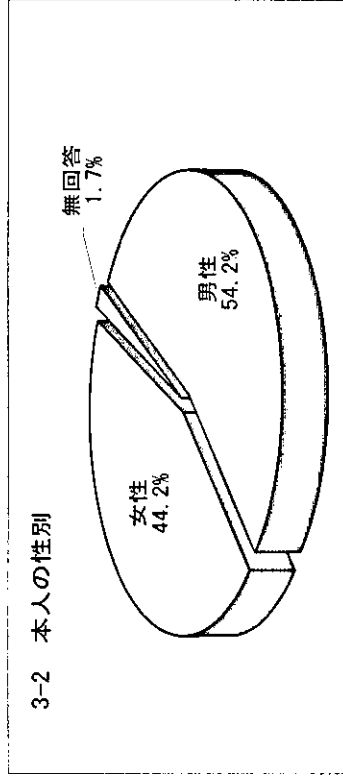
3-1 本人の年齢階級

	n=120	
9歳以下	5	4.2%
10～19歳	27	22.5%
20～29歳	29	24.2%
30～39歳	24	20.0%
40～49歳	11	9.2%
50～59歳	14	11.7%
60～69歳	10	8.3%
70歳以上	0	0.0%
合計	120	100.0%



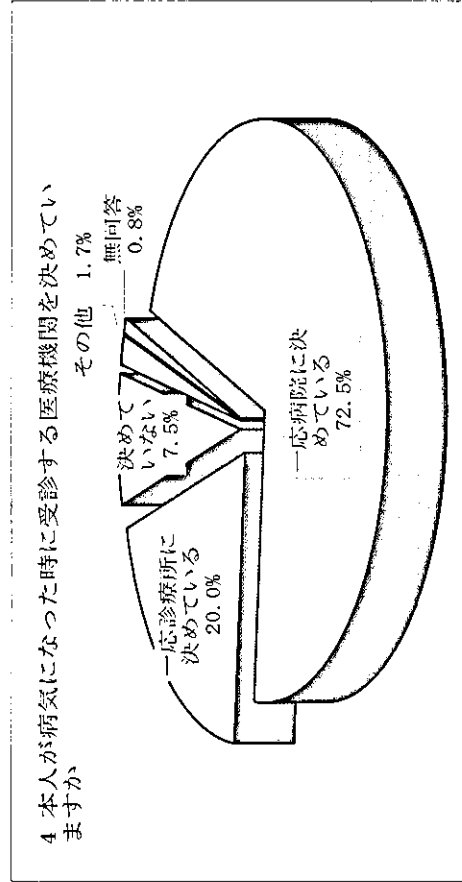
3-2 本人の性別

	n=120	
男性	65	54.2%
女性	53	44.2%
無回答	2	1.7%
合計	120	100.0%



4 本人が病気になるたときに受診する医療機関を決めていますか

	n=120	
一応病院に決めている	87	72.5%
一応診療所に決めている	24	20.0%
決めていない	9	7.5%
その他（開業医・近くの病院）	2	1.7%
無回答	1	0.8%



※3件の複数回答あり