

(本人との関係)	←貢献(促進)					阻害→			
学校の担任教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の進路指導担当の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の特別支援教育コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の養護教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のそれ以外の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のスクールカウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
それ以外の学校の職員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉施設のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
小規模作業所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
グループホームの世話人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
生活支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
就業支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ジョブコーチ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
障害者職業カウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職業訓練機関のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ハローワークのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の職業生活相談員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
児童相談所・更生相談所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉事務所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
地域療育等支援事業コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケアマネージャー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
レスパイトサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移送サービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
デイケアサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の支援者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない教育機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない福祉機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない医療機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない労働・職ノハ機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない企業・事業所の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない行政機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのないボランティアの人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の直接関わりのない人()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ペット(猫・ハムスター・熱帯魚など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
アニマルセラピーで一時的に係わる動物等(馬・イルカなど)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移動と交通のための動物(盲導犬・牛など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の動物等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
看護師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
保健師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
OT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ST	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
義肢装具士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PSW	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医療ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
検査技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
放射線技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
薬剤師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
栄養士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の保健の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の特定の支援・関係者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4

現在の
Aさんの年齢 歳 男・女 IQ 就労継続年数 年 ヶ月

Bさん（1年以上継続して職場定着している人）の環境評価シート

(本人との関係)	←貢献(促進)					阻害→			
父親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
母親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
祖父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
祖母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
兄弟	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
姉妹	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
子ども	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
配偶者(夫または妻)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
養父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
養母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
里親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の家族()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
叔(伯)父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
叔(伯)母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
おい	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
めい	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の親族()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
親友	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
恋人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
幼なじみの友人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の友人()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校時代の仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
生活場所(グループホーム等)での仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
日中活動場所(施設・作業所等)での仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職場での仲間・同僚	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
地域活動・サークル・趣味の仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
マルチモ(インターネットやメールによるやりとりの仲間)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
隣人・近所の顔なじみの住民	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
コンビニ・商店等の顔なじみの店員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
顔なじみのバスの運転手	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
家族の友人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
親の会やPTAの仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の仲間等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の管理職者(校長、教頭など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の事業主	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉施設の所長	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
小規模作業所の所長	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ハローワークの管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
障害者職業センターの管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職業訓練機関の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
児童相談所・更生相談所の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉事務所の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医療機関の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
宗教指導者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
後見人等	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
政治家	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の権力者等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の一般の児童・生徒	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の一般従業員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
宗教の構成員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の構成員等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4

(本人との関係)	←貢献(促進)					阻害→			
学校の担任教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の進路指導担当の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の特別支援教育コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の養護教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のそれ以外の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のスクールカウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
それ以外の学校の職員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉施設のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
小規模作業所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
グループホームの世話人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
生活支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
就業支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ジョブコーチ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
障害者職業カウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職業訓練機関のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ハローワークのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の職業生活相談員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
児童相談所・更生相談所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉事務所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
地域療育等支援事業コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケアマネージャー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
レスパイトサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移送サービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
デイケアサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の支援者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない教育機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない福祉機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない医療機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない労働・職リハ機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない企業・事業所の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない行政機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのないボランティアの人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の直接関わりのない人()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ペット(猫・ハムスター・熱帯魚など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
アニマルセラピーで一時的に係わる動物等(馬・イルカなど)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移動と交通のための動物(盲導犬・牛など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の動物等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
看護師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
保健師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
OT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ST	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
義肢装具士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PSW	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医療ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
検査技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
放射線技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
薬剤師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
栄養士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の保健の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の特定の支援・関係者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4

現在又は離職時の

Bさんの年齢

 歳

男・女

IQ

就労継続年数

 年

ヶ月

Cさん(6ヶ月未満で離職してしまった人)の環境評価シート

(本人との関係)	←貢献(促進)					阻害→			
父親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
母親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
祖父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
祖母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
兄弟	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
姉妹	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
子ども	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
配偶者(夫または妻)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
養父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
養母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
里親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の家族()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
叔(伯)父	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
叔(伯)母	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
おい	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
めい	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の親族()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
親友	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
恋人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
幼なじみの友人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の友人()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校時代の仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
生活場所(グループホーム等)での仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
日中活動場所(施設・作業所等)での仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職場での仲間・同僚	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
地域活動・サークル・趣味の仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
メルトモ(インターネットやメールによるやりとりの仲間)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
隣人・近所の顔なじみの住民	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
コンビニ・商店等の顔なじみの店員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
顔なじみのバスの運転手	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
家族の友人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
親の会やPTAの仲間	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の仲間等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の管理職者(校長、教頭など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の事業主	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉施設の所長	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
小規模作業所の所長	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ハローワークの管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
障害者職業センターの管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職業訓練機関の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
児童相談所・更生相談所の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉事務所の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医療機関の管理職者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職親	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
宗教指導者	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
後見人等	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
政治家	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の権力者等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の一般の児童・生徒	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の一般従業員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
宗教の構成員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の構成員等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4

(本人との関係)	←貢献(促進)								阻害→
学校の担任教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の進路指導担当の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の特別支援教育コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校の養護教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のそれ以外の教諭	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
学校のスクールカウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
それ以外の学校の職員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉施設のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
小規模作業所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
グループホームの世話人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
生活支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
就業支援ワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ジョブコーチ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
障害者職業カウンセラー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
職業訓練機関のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ハローワークのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
企業・事業所の職業生活相談員	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
児童相談所・更生相談所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
福祉事務所のスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
地域療育等支援事業コーディネーター	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケアマネージャー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
レスパイトサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移送サービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
デイケアサービスのスタッフ	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の支援者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない教育機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない福祉機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない医療機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない労働・職ノハ機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない企業・事業所の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのない行政機関の人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
本人と直接関わりのないボランティアの人	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の直接関わりのない人()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ペット(猫・ハムスター・熱帯魚など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
アニマルセラピーで一時的に係わる動物等(馬・イルカなど)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
移動と交通のための動物(盲導犬・牛など)	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の動物等()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
看護師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
保健師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
OT	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
ST	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
義肢装具士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
PSW	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
医療ケースワーカー	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
検査技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
放射線技師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
薬剤師	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
栄養士	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の保健の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の専門職()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4
その他の特定の支援・関係者()	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4

現在又は離職時の

Cさんの年齢

歳

男・女

IQ

就労継続月数

ヶ月

これで終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。その他ご意見等がございましたら余白か別紙にお書きください。

平成16年度障害者雇用支援センター及び障害者就業・生活支援センター一リスト

名称	郵便番号	住所
美唄地域障害者雇用支援センター	072-0803	北海道美唄市東明一条1-2-1
茨城県南部障害者雇用支援センター	300-0053	茨城県土浦市真鍋新町1-14
埼玉県西部地域障害者雇用支援センター	350-1114	埼玉県川越市脇田町32-3三豊川越ビル
杉並区障害者雇用支援センター	167-0041	東京都杉並区善福寺1-11-11
長野県松本障害者雇用支援センター	339-0011	長野県松本市寿北7-1-37
静岡県西遠地域障害者雇用支援センター	430-0933	静岡県浜松市鍛冶町100-1ザザシティ5F
名古屋地域障害者雇用支援センター	456-0073	愛知県名古屋市中区千代田町20-26
滋賀県障害者雇用支援センター	525-0032	滋賀県草津市大路2-11-15
箕面市障害者雇用支援センター	562-0045	大阪府箕面市稲1-11-2ふれあい就業支援センタージョブアシストみのお3F
姫路市障害者雇用支援センター	670-0074	兵庫県姫路市御立西5-6-26
広島地域障害者雇用支援センター	733-0004	広島県広島市西区打越町17-27
福岡県障害者雇用支援センター	839-0861	福岡県久留米市合川町2423-3 久留米リサーチセンタービル
熊本障害者雇用支援センター	861-1101	熊本県菊池郡西合志町合生4300
宮崎障害者雇用支援センター	880-0824	宮崎県宮崎市大島町北ノ原1030-1

札幌障害者就業・生活支援センターサポーターinサッポロ	065-0024	北海道札幌市東区北二十四条東18-4-38
小樽後志地域障害者就業・生活支援センターひろば	047-0156	北海道小樽市桜4-3-1
津軽障害者就業・生活支援センター	036-1321	青森県中津軽郡岩木町熊鳴字亀田184-1
胆江障害者就業・生活支援センター	023-0824	岩手県水沢市泉町9-1ときわ寮内
宮古地区チャレンジ就業・生活支援センター	027-0097	岩手県宮古市崎山第5地割字内ノ沢94
石巻地域障害児(者)支援センター	986-0016	宮城県石巻市八幡町2-4-23
県北地域福祉サービスセンター障害者就業・生活支援センター	898-6162	宮城県古川市駅前大通1-15-8ふるさとプラザ2F
秋田県南障害者就業・生活支援センター	019-1402	秋田県仙北郡六郷町野中字下村55-2
社会福祉法人いずみ会ウエルビュールセンター	010-0817	秋田県秋田市泉菅野2-17-27
置賜障害者就業・生活支援センター サポートセンターおきたま	993-0085	山形県長井市高野町2-3-1置賜総合支庁西庁舎内
村山障害者就業・生活支援センター	990-0041	山形県山形市緑町1-9-30
いわき障害者就業・生活支援センター	970-8003	福島県いわき市平宇田町24
県中地域障害者就業・生活支援センター	963-8862	福島県郡山市菜根3-426-2

水戸地区障害者就業・生活支援センター	茨城県水戸市赤塚1-1ミオスビル2F
社会福祉法人慶育会障害者就業・生活支援センターなかま	茨城県下館市茂田字北原1735-1
とちぎ障害者就業・生活支援センター	栃木県下都賀郡壬生町安塚2032
群馬西部地区障害者就業・生活支援センター	群馬県群馬郡箕郷町東明屋676
障害者就業・生活支援センター 障害者支援センターわーくさぼーと	群馬県太田市細谷町1714-2
障害者就業・生活支援センター-ZAC	埼玉県東松山市小松原町17-19
障害者就業・生活支援センターあかね園	千葉県習志野市茜浜3-4-5
千葉県障害者就業支援キャリアセンター	千葉県千葉市美浜区新港43
障害者就業・生活支援センターワーキングトライ	東京都板橋区南常盤台2-1-7
障害者就業・生活支援センターしごとねっと	東京都世田谷区太子堂4-3-1STK/ハイツ2F
障害者就業・生活支援センターこじじ	新潟県三島郡越路町浦4712-1
障害者就業・生活支援センターハート	新潟県三条市西本成寺1-28-8
富山障害者就業・生活支援センター	富山県新川郡大沢野町3110
金沢障害者就業・生活支援センター	石川県金沢市高岡町7-25金沢市松ヶ枝福祉会館内
こまつ障害者就業・生活支援センター	石川県小松市桜木町96-2
福井障害者就業・生活支援センターふっとわーく	福井県丹生郡清水町島寺67-30若越ひかりの村
障害者就業・生活支援センター陽だまり	山梨県韮崎市穴山町6319
上小池地域障害者就業・生活支援センター-SHAKE	長野県上田市中央3-5-1上田市ふれあいセンター2F
岐阜障害者就業・生活支援センター	岐阜県岐阜市都通2-23
山ゆり障害者就業・生活支援センター	岐阜県吉城郡国府町宇津江440-1
静岡中東遠障害者就業・生活支援センターラック	静岡県袋井市広岡4296
障害者就業・生活支援センター(至空会)	静岡県浜松市三幸町201-4
豊橋障害者就業・生活支援センター	静岡県豊橋市岩崎町字利浜72-2岩崎通勤寮内
知多地域障害者就業・生活支援センター	愛知県知多郡東浦町緒川字寿久茂129
四日市市障害者就業・生活支援センター	三重県四日市市諏訪町2-2
伊勢志摩障害者就業・生活支援センター	三重県伊勢市宮町1-5-20
障害者雇用・生活支援センター(甲賀)	滋賀県甲賀郡水口町暁3-44
湖東地域障害者就業・生活支援センター	滋賀県彦根市賀田山町522-2
京都障害者就業・生活支援センター	京都府京都市北区鷹峯土天井町55-2
障害者就業・生活支援センターはびねす	京都府京都市富野狼谷2-1
大阪市障害者就業・生活支援センター	大阪府大阪市平野区喜連西4-7-19

北河内東障害者就業・生活支援センター
 加古川市障害者就業・生活支援センター
 神戸障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センターウィーズ
 なら障害者就業・生活支援センターコンパス
 紀南障害者就業・生活支援センター
 社会福祉法人一麦会障害者就業・生活支援センターつれもて
 とつとり障害者就業・生活支援センター
 島根西部障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センターリーフ
 岡山障害者就業・生活支援センター
 倉敷障害者就業・生活支援センター
 みどりの町障害者就業・生活支援センター
 東部地域障害者就業・生活支援センター
 光栄会障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センター「わーくわーく」
 障害者就業・生活支援センター共生
 えひめ障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センターあみ
 障害者就業・生活支援センター「ラポール」
 高知障害者就業・生活支援センターSHINE
 北九州市障害者就業・生活支援センター
 社会福祉法人たちばな会障害者就業・生活支援センター
 長崎障害者就業・生活支援センター
 熊本障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センター大分プラザ
 大分県糸口通勤寮障害者就業・生活支援センター
 みやざき障害者就業・生活支援センター
 かごしま障害者就業・生活支援センター
 障害者就業・生活支援センターティエダ&チム子ム
 中部地区障害者就業・生活支援センター

574-0036 大阪府大東市末広町15-6大東園内
 675-0002 兵庫県加古川市山手1-11-10
 652-0897 兵庫県神戸市兵庫区駅南通5-1-1
 636-0351 奈良県磯城郡田原本町松本160-4
 630-8115 奈良県奈良市大宮町3-5-35宝泉ビル5F
 646-0025 和歌山県田辺市神子浜2-13-20
 640-8123 和歌山県和歌山市三沢町3-40
 683-0064 鳥取県米子市道笑町2-126桑本ビル1F
 697-0027 島根県浜田市殿町75-8
 699-0822 島根県出雲市神西町2476-1
 703-8555 岡山県岡山市祇園先
 710-0834 岡山県倉敷市笹沖180くらしき健康福祉プラザ
 729-1400 広島県賀茂郡大和町箱川1470-2
 726-0012 広島県府中市須町1550-1
 755-0072 山口県宇部市中村3-12-52
 771-0214 徳島県板野郡松茂町満穂開拓50-5
 769-2702 香川県東かがわ市松原1331-5
 790-0843 愛媛県松山市道後町2-12-11
 794-0022 愛媛県今治市室屋町1-1-8
 787-0010 高知県中村市古津賀1409
 780-00935 高知県高知市旭町2-21-6
 804-0064 福岡県北九州市戸畑区沖台2-4-8
 849-1422 佐賀県藤津郡塩田町谷所甲1388
 854-0001 長崎県諫早市福田町357-1
 862-0949 熊本県熊本市国府1-20-1肥後水前寺ビル3F
 870-0029 大分県大分市高砂町2-50オアシス21
 879-0315 大分県宇佐市上時枝1223-5
 880-1100 宮崎県東諸郡国富町本庄字竹原1407
 899-2503 鹿児島県日置郡伊集院町妙円寺1-1-1
 905-0011 沖縄県名護市字茂佐943
 904-0033 沖縄県沖繩市山里2-1-1

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
稲垣真澄, 堀口寿広, 加我牧子.	発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状 第1報 専門医師と施設・他職種間の連携について.	脳と発達	36	241-247	2004
堀口寿広, 稲垣真澄, 加我牧子.	発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状 第2報 社会的支援サービスの利用状況について.	脳と発達	36	365-371	2004
田中恭子, 堀口寿広, 稲垣真澄, 加我牧子.	精神遅滞の医学的診断と療育連携に関する研究 第4報 専門外来における精神遅滞児の医学的検査指針について.	脳と発達	36	224-229	2004
木戸久美子, 林隆, 中村仁志, 藤田久美, 芳原達也.	知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究－親と子どもの性差による比較－.	発達障害研究	26	38-51	2004
林隆, 木戸久美子, 中村仁志.	知的障害者の行動障害特徴とその原因となる環境要因についての分析 第一報－知的障害者入所施設で使用されている精神科関連薬剤に関する調査.	山口県立大学看護学部紀要	8	1-4	2004
Tanaka A, Hosokawa T, Inagaki M.	Causes of transition from institution to group home for the persons with intellectual disability, analyzed with the ICF	Proceedings of 28th International Congress of Psychology	28	1385	2004

IV. 研究成果の刊行物・別刷り

= 原 著 論 文 =

発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状

—第1報 専門医師と施設・他職種間の連携について—

稲垣 真澄 堀口 寿広 加我 牧子

要旨 知的障害児・者の社会参加を促進する目的で、小児神経科医師を対象として施設や関連職種との連携状況を調査した。113人の回答者の多くが経験年数や勤務先によらずさまざまな連携を実施している実態が明らかになった。連携の程度は診療対象となる児・者の実数や疾患内容、年齢層と関連していた。一方、居住や就労といった地域ケアに関する施設や職種との連携は乏しかった。発達障害医療に従事する医師は福祉制度について広く熟知し、施設を訪問することやさまざまな職種・有資格者と専門的知識の共有を行うことにより連携の質を深めて、一人ひとりの知的障害児・者のライフスタイルにそった医療福祉サービスの提供を心がけることが重要と考える。

見出し語 施設, 知的障害, 発達障害, 福祉, 連携

はじめに

厚生労働省の行った「平成12年知的障害児(者)基礎調査」によると在宅知的障害(mental retardation: MR)児・者は全国で32万9千人とされている¹⁾。しかしながら、身体障害や精神障害との合併を考えると、把握されている数より多くが何らかの支援を求めているとも考えられる。

現在わが国において国や地方自治体が実施しているMR児・者の支援には医療・社会福祉的、教育的、経済的支援等があげられる²⁾。このうち医療・社会福祉的支援は、①施設的、②制度的、③人的なものに分けられる。たとえば、学習障害(LD)などを主な対象とした調査³⁾では最初の相談先として

「病院」が選択されていた。すなわち、医療機関は発達の遅れが疑われた場合に診断・治療に関わることはもちろんであるが、最初の公的な「支援の窓口」であるといえる。一方、MR児の療育手帳の取得やMR者の障害基礎年金受給等「制度」の利用には医師の判定が求められる。施設としての医療機関はMR児・者のライフサイクルをふまえた継続的なかかわり⁴⁾を持つこと、そして医師は診療にとどまらず、人的・制度的支援の情報の交通整理をする⁵⁾ことが利用者のメリットにつながる。

近年、MR児入所施設の減少と通所施設の微増、入所児の重度化や高齢化、通所児の低年齢化が進み、MR児を取り巻く環境は複雑化している。現状として、成人になった後のMR者の「行き先」が確定していない問題もある⁶⁾。そこでMR児の療育への連携を促進する目的で、医療機関における連携のあり方についての検討⁷⁾が始まっている。効果的な保健医療サービスの提供のためには各施設、専門職の連携が求められるが課題はまだ多い⁸⁾。それはスタッフの知識や経験が障害児・者の社会参加を促進する、あるいは阻害する可能性も否定できないからである。

 国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部

連絡先 〒272-0827 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)

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

(受付日: 2003. 7. 11, 受理日: 2003. 9. 22)

キーパーソンとなるべき医師が、①どの程度現行のサービスや施策について周知し、活用しているのか、②関係施設との連携をどの程度行っているのか、といった実態については詳細な情報が得られていない。そこで本研究は、MRを含む発達障害医療に従事する専門医師を対象として、現行の医療社会福祉サービスの活用状況と、他施設・機関、他の関連職種や資格との連携の現状を知る目的で全国調査を行った。そして回答者の属性、たとえば医師の経験年数や勤務先、診療の対象者の年齢、疾患についての特徴による実施状況の違いがあるかを検討した。本稿では、このうち施設と専門職との連携に関する検討結果を報告する。

本調査では、「他施設との連携」を対象者の紹介や相談のやり取り、嘱託など非常勤を含む勤務と定義し、「他職種との連携」を対象者の紹介や受け入れ、施設・地域の検討会等で相談や助言などを行うことと広くとらえて定義した。

I 対象・方法

日本小児神経学会評議員189人と、同学会会員名簿より無作為抽出した正会員100人の合計289人に質問紙を郵送し、無記名で回答を依頼した。調査期間は平成14年12月から15年1月の2カ月とした。

質問した項目(質問紙の内容は国立精神・神経センターのホームページ http://www.ncnp-k.go.jp/division/ddd/H14kenkyuhoukokusyo/Syougai_hoken_gaiyou2003.pdf を参照のこと)は最近1年間に、①診療対象児・者のうち利用のあった医療福祉制度・サービスと制度を利用した人数、②連携を行った知的障害福祉関連の施設・機関および同期間に直接訪ねたことのある施設や機関種別、③利用のあった在宅福祉のための制度・サービスと利用した人数、④連携した医療福祉関連職・資格である。また、回答者の属性として、⑤性、⑥医師経験年数、⑦勤務先種別、⑧最近1カ月間に診察した患者の疾患別人数、⑨最近1年間に診察した患者の主な年齢層、および、⑩診察した患者のうち最高年齢者の年齢をたずねた。また、MR児・者の医療・福祉に関する意見などの自由回答もあわせて求めた。

なお、統計学的解析はソフトウェア StatView® (Ver. 4.5) (Abacus Concepts, Inc.; USA) を用い、ノンパラメトリック検定あるいは χ^2 検定を行い、p値1%未満を有意と判断した。

II 結果

回答総数は113で回収率は39.1%であった。

1. 回答者の属性

①性別：男性86人(76.1%)、女性18人(15.9%)であり、無記入が9人であった。

②医師経験年数：20年から30年未満という回答者がもっとも多く(53人、46.9%)、ついで10年以上20年未満の30人(26.5%)、30年以上40年未満の23人(20.4%)であった。

③勤務先：大学病院がもっとも多く(41人、36.3%)、国立病院・療養所以外の公営・私営病院(その他の病院)勤務が22人(19.5%)、診療所勤務が12人(10.6%)であった。

勤務先による回答者の性別や医師経験年数の分布、性別による医師経験年数の分布に偏りはなかった。

④診察患者実数：回答者はてんかんを平均(±SD)で72.8(±83.1)人ともっとも多く診察しており、ついで精神遅滞43.4(56.0)人、脳性麻痺23.8(28.8)人を診察していた。なお、これは診断カテゴリーごとに平均を求めたものであり、各回答者が均等に全てのカテゴリーに属する患者を診察したということではない。

⑤診療患者年齢層：もっとも多かった年齢層は3歳から7歳未満という回答であり(45人、39.8%)、つづいて3歳未満の24人(21.2%)、7歳から12歳未満の19人(16.8%)であった。18歳以上の患者が多かったという回答者は10人(8.8%)いたが、過去1年に診察した最高年齢者は平均41.6(±17.1)歳であり、60歳代を9人、70歳代を5人、80歳代を1人、90歳代を3人診察していた。回答のうちもっとも高齢の患者は95歳であった。したがって65歳以上の患者を診察したことのある回答者は17人であり、今回の回答者の15.0%に相当した。

診察した患者のうちもっとも多い年齢層は大学病院勤務者および「その他の」病院勤務者では「3～7歳」であり、診療所勤務者では「3歳未満」が多かった(χ^2 (df = 42) = 75.9, p = 0.001)。また、最高年齢患者年齢は「その他の」病院勤務者で最も若く(平均28.5歳)、診療所勤務者で高かった(58.8歳) (Kruskal-Wallis p < 0.0001)。回答者の性別、医師経験によって患者の年齢層に差はみられなかった。

2. 連携した施設 (表1⁷⁾)

最近1年間に連携があったという回答が半数を超えたものは知的障害児施設・同通園施設, 重度心身障害児施設 (重心施設), 肢体不自由児施設・同通園施設, 児童相談所, 保健所, 市町村役場 (福祉課) の8施設であった。一方, 福祉工場, 知的障害者通勤寮などの居住施設, 知的障害者更生相談所, 障害者職業センターなど居住あるいは授産施設に関しては「連携がない」とする回答が半数を超えた (50.4 ~ 61.9%)。

回答者の性別についてみると, 男性医師のほうが保健所に「連携がある」と答えるものの割合が高かった (Fisher's exact test $p = 0.0007$)。また, 医師経験については, 「20年から30年未満」を境にして授産施設 ($\chi^2 (df = 12) = 39.2, p < 0.0001$) と保健所 ($\chi^2 (df = 6) = 17.9, p = 0.007$) で, 医師経験の短い回答者のほうが「連携はない」と答え, 経験の長い回答者のほうが「連携がある」と答える傾向があった。

各回答者において, 連携があると回答した施設数を「連携施設数」としたところ回答者全体の平均 ($\pm SD$) は 10.3 (± 6.5) 施設であり, 回答医師の性別, 経験年数, 勤務先による差はなかったが, 主な診療患者年齢層別に検討すると, 「7 ~ 12歳」と「3 ~ 7歳」層を診ている回答者では連携施設数が多く (各々 12.6, 12.0 施設), 「12 ~ 15歳」を診ている回答者では少なかった (平均 5.5 施設) (Kruskal-Wallis $p = 0.002$)。

また, この連携施設数は各回答者が診察する疾患別患者数との間に, それぞれ MR (Kendall $\tau = 0.35, p < 0.0001$), 自閉症 ($\tau = 0.37, p < 0.0001$), 脳性麻痺 ($\tau = 0.28, p < 0.0001$), 重症心身障害 ($\tau = 0.26, p = 0.0003$), 言葉の遅れ ($\tau = 0.21, p = 0.002$), 運動の遅れ ($\tau = 0.23, p = 0.003$), 代謝変性疾患 ($\tau = 0.25, p = 0.001$) で相関を認めた。

3. 訪問したことのある施設

重度心身障害児施設と保健所については2割を超える回答医師が勤務経験を持ち, 知的障害児施設・同通園施設, 重心施設, 肢体不自由児施設・同通園施設, 保健所は3割を超える回答医師に訪問経験があった。「行ったことはない」という回答が半数を超えたのは自閉症児施設, 情緒障害児短期治療施設, 知的障害者更生施設, 福祉工場, 知的障害者通勤寮

などの居住施設, 福祉事務所, 知的障害者更生相談所, 障害者職業センターなどであり, 連携施設との一部重複がみられた。回答者の性別および医師経験年数による違いはみられなかったが, 勤務先による違いとして, 大学病院に勤務する回答者は重心施設に「行ったことがある」または「勤務していたことがある」という回答が多く ($\chi^2 (df = 14) = 30.4, p = 0.007$), 知的障害者更生施設は大学病院やその他の病院勤務の回答者に「行ったことがない」 ($\chi^2 (df = 14) = 53.0, p < 0.0001$) という回答が多かった。また, 主な患者の年齢層に注目すると12歳未満の各層を診療する回答者で更生施設に「行ったことがない」という回答が多かった ($\chi^2 (df = 10) = 44.7, p < 0.0001$)。

各回答者において過去1年間に勤務経験がある, あるいは行ったことのある施設数を合計して「訪問施設数」を算出したところ回答者全体の平均 ($\pm SD$) は 5.4 (± 5.0) 施設であり, 回答者の属性による差はなかった。

「訪問施設数」は各回答者が診察する疾患別患者数との間に相関があり, それぞれ MR (Kendall $\tau = 0.22, p = 0.002$), 自閉症 ($\tau = 0.29, p < 0.0001$), 神経・筋疾患 ($\tau = 0.20, p = 0.007$) で有意であった。また, 各回答者において「訪問施設数」は「連携施設数」と相関があった ($\tau = 0.26, p < 0.0001$)。

4. 他職種との連携 (表2)

回答者が連携を行った医師, 看護師以外の医療・福祉従事者は幼稚園・学校教諭がもっとも多く (77%), 理学療法士, 心理士, 保健師, 作業療法士, 社会福祉士, 言語聴覚士, 保育士がつづいた (72.6 ~ 61.9%)。「連携はない」という回答は地域の知的障害者相談員で, もっとも多かった (53.1%)。

質問した個別の資格・職種について, 回答者の属性による連携の程度に差はみられなかった。回答者一人あたりの連携した資格・職種の数を合計したところ平均 9.2 (± 5.9) 職種であり, 回答者の性別, 経験年数, 勤務先, 患者の年齢層による違いはなかった。しかし各回答者が診察する疾患別患者数との間には相関がみられ, それぞれ MR ($\tau = 0.26, p = 0.0001$), 自閉症 ($\tau = 0.27, p = 0.0001$), 脳性麻痺 ($\tau = 0.24, p = 0.0004$), 重度心身障害 ($\tau = 0.25, p = 0.0003$), 運動の遅れ ($\tau = 0.25, p = 0.0009$), 代謝変性疾患 ($\tau = 0.29, p = 0.0002$)

表1 連携した、あるいは行ったことのある施設（最近1年間） 回答者実数（%）

	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
知的障害児入所施設	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 (68.1)	18 (15.9)	0 (0.0)	18 (15.9)	15 (13.3)	36 (31.9)	32 (28.3)	29 (25.7)
重症心身障害児施設	80 (70.8)	10 (8.8)	0 (0.0)	23 (20.4)	34 (30.1)	34 (30.1)	22 (19.5)	22 (19.5)
肢体不自由児入所	69 (61.1)	21 (18.6)	1 (0.9)	22 (19.5)	18 (15.9)	35 (31.0)	33 (29.2)	26 (23.0)
肢体不自由児通園	79 (69.9)	14 (12.4)	0 (0.0)	20 (17.7)	16 (14.2)	36 (31.9)	31 (27.4)	29 (25.7)
自閉症児施設	31 (27.4)	54 (47.8)	7 (6.2)	21 (18.6)	0 (0.0)	10 (8.8)	58 (51.3)	44 (38.9)
情緒障害児施設	23 (20.4)	54 (47.8)	10 (8.8)	26 (23.0)	1 (0.9)	3 (2.7)	65 (57.5)	43 (38.1)
知的障害者更生施設	44 (38.9)	40 (35.4)	7 (6.2)	22 (19.5)	2 (1.8)	12 (10.6)	60 (53.1)	38 (33.6)
知的障害者授産施設	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)
知的障害者通勤寮	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)
知的障害者更生相談所	20 (17.7)	57 (50.4)	12 (10.6)	24 (21.2)	0 (0.0)	6 (5.3)	62 (54.9)	45 (39.8)
児童相談所	92 (81.4)	8 (7.1)	0 (0.0)	13 (11.5)	15 (13.3)	31 (27.4)	34 (30.1)	33 (29.2)
教育相談所	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)
障害者職業能力開発校	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)
市区町村役場	81 (71.7)	15 (13.3)	1 (0.9)	16 (14.2)	7 (6.2)	22 (19.5)	47 (41.6)	37 (32.7)
社会福祉協議会	39 (34.5)	50 (44.2)	5 (4.4)	19 (16.8)	3 (2.7)	14 (12.4)	55 (48.7)	41 (36.3)
社会保険事務所	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)
権利擁護センター	4 (3.5)	60 (53.1)	23 (20.4)	26 (23.0)	0 (0.0)	2 (1.8)	63 (55.8)	48 (42.5)
その他	28 (24.8)	23 (20.4)	7 (6.2)	55 (48.7)	0 (0.0)	6 (5.3)	41 (36.3)	66 (58.4)

各施設の利用者、支援の内容など概要については文献¹⁾を参照されたい。

表2 他職種との連携（最近1年間） 回答者実数（%）

	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)
その他	0 (0.0)	9 (8.1)	1 (0.9)	102 (90.3)

と有意であった。また、各回答者において連携した他職種数は、「連携施設数」($\tau = 0.45, p < 0.0001$)および訪問施設数($\tau = 0.25, p = 0.0001$)と相関があった。

Ⅲ 考 察

回答者の多くは大学病院等の「病院」に勤務し、医師経験が10年以上であり、MR児をはじめ多くの発達障害児・者の診療にあたっていた。今回の調査結果はわが国におけるMR児・者の医療・福祉の利用状況を知る貴重なものであると考えられる。

本調査によって、専門医師が日常の診療の中で行っている他施設・機関との連携、医療社会福祉関連の他職種との連携の現状が明らかとなり、今後の課題をまとめると次のとおりである。

1. 他施設・機関との連携について

「療育」関連のさまざまな施設との連携は多く行われていたが、「居住」あるいは「就労」関連の施設との連携は少なかった。またこれらを「知らない」という回答が多かったことは、この種の施設への紹介あるいは施設からの照会があまり行われていないことを示している。過去1年間に65歳以上の患者を診察した経験のある医師が15%いたにもかかわらず、

年齢層の低い患者の診療にあたる医師ほど連携している施設数が比較的多かった。同一の障害児・者を長期的に診療する場合が少なかったことも一因と考えられる。

勤務経験や見学等で訪問したことのある施設にも同様の傾向がみられた。とくに「知的障害者更生施設」は、病院に勤務する回答者や主たる患者の年齢層が低い回答者では訪問したことのない医師が多かった。

他施設との連携にあたっては、各々の施設の内容や特徴を知るだけではなく、実際に施設を訪問することが利用者の実際を知ることにつながる。そして各年齢段階でのMR児・者の障害の特徴を知ることができる。すなわち、より直接的な行動が現在診療中のMR児の成人した未来の支援法を実感させ得るし、現在どのような社会参加が可能であるかを考えて「連携」が実施できるのである。医師は利用できる行政サービスや施設についての情報やヒントを与えると同時に、子どもの発達を親とともに喜ぶことが必要⁹⁾と指摘される。また、市町村など自治体の知的障害者業務を担当する職員の9割以上が3年以内に異動する¹⁰⁾ため、医療機関に勤務する医師の方がより継続的な関わりを実践しやすい。したがって、

小児が主対象である医師においても、幅広いサービスのためには成人になった後の知的障害者がどのような制度、施設を利用しているのかを実際に知ることが有効である。

一方、他施設との連携には利用者の権利擁護、そしてコンサルテーションのあり方が重要である¹¹⁾。さらに各施設において担当者の転勤の際には情報の再確認を実施することが求められる¹²⁾。それらの情報が円滑にいきわたるようなまとめ役として、医師は本人および家族の意思を尊重しながら、さまざまな施設・機関そして他職種と連携していくことが今後一層求められてくると思われる。

2. 他職種との連携について

回答者の多くは院・施設内では理学療法士や心理士、作業療法士と、院・施設外では幼稚園や学校の教諭、保健師と連携していた。すなわち、院内の連携は患児・者の発達の評価、訓練の依頼が、院外の連携は障害児保育をはじめ、患児の学校での様子をたずねたり、園・学校に情報を提供したりするといった広範囲な活動が含まれると推測される。

一方、連携がないとされたのは地域の知的障害者相談員のほか、在宅福祉ケアの専門職であった。このうち介護支援専門員や障害者ホームヘルパーは地域で生活するMR者を直接支援するものと理解される。そして、知的障害者相談員は地域のMR児・者と家族をともに広く支援する役割を担うと考えられる。また、障害児(者)地域療育等支援事業のコーディネーターの中には、学校教師への助言や療育技術の研修を実施しているものもある。発達障害児のための支援には、身近な社会での支援が必要である¹³⁾。今後は、各地域社会の特性に応じた支援のためにも、各自治体の相談員、地域のコーディネーターについての情報を収集し、彼らとの連携を深めていく必要がある。

また、一般に、各資格の講習会などには医師が講師として参加することが多く、有資格者の知識・技能水準の向上のためには他職種との専門的知識の交換・共有が欠かせない¹⁴⁾。在宅ケア対象者の情報収集・確認やニーズ評価、サービス調整は、担当職種内で行うよりも他職種との会議で行った場合が良好な結果になるという¹⁵⁾。単に協力、協同という分業的な働きかけではなく、互いの専門領域を尊重し、重複させながらチーム・アプローチをする¹⁶⁾

「Collaboration」¹⁶⁾により、包括的な支援が可能となる。そしてそれが発達障害児・者の社会参加に将来的につながると思われる。

研究の一部は平成14年度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」(主任研究者:稲垣真澄)によって行った。調査にご協力下さった諸先生方に改めてお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省, 監修. 平成14年版厚生労働白書. 東京:ぎょうせい, 2002.
- 2) 三浦文男, 編著. 福祉サービスの基礎知識. 東京:自由国民社, 2000.
- 3) 堀口寿広, 宇野 彰. 学習障害(LD)児および周辺児・者の家族が求める医療, 教育, 福祉的援助. 脳と発達 2000;32:307-11.
- 4) Evenhuis H, Henderson CM, Beange H, Lennox N, Chicoine B. Healthy aging: adults with intellectual disabilities: physical health issues. *J Applied Research in Intellectual Disabilities* 2001;14:175-94.
- 5) 大西 守. 学校と医療・相談機関との連携: 精神保健福祉センターの役割. 病院・地域精神医学 2001;44:470-4.
- 6) 鈴木陽子, 編. 児童福祉. 東京:八千代出版, 2001.
- 7) 加我牧子. 知的障害児の医学的診断検査および連携の現状と今後のあり方. 厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究」平成12年度~14年度総合研究報告書. 2003:9-22.
- 8) 福渡 靖. 健康コーディネーターと医師: 健康にかかわる各職種の意識と連携の現状と将来. 治療 2002;84:2935-9.
- 9) 加我牧子. 精神発達遅滞: 管理の問題点と親へのサポート. 小児内科 1986;18:1505-9.
- 10) 渡辺勤持, 末光 茂, 畑本勲治, 平野隆之, 藤島由, 渡辺貴子. 都道府県, 市町村等における障害者サービス評価システムの開発. 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)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」総括・分担研究報告書. 2002:111-35.
- 11) 尾関ゆかり, 伊藤智恵子, 笹田夕美子. 子どもの発達支援における医療と教育との連携について: 浜松市発達医療総合福祉センターでの取り組み. 小児保健研究 2002;61:776-81.
- 12) 市塚真由美, 山本正子, 小林勝義, 杉田直道, 飯田芳枝, 林 正男. 医療と連携した低出生体重児への支援: 石川県での実践. 母子保健情報 2001;43:65-70.
- 13) 佐鹿孝子, 平山宗宏. 親が障害のあるわが子を受容

- していく過程での支援：障害児通園施設に来所した乳幼児と親への関わりを通して。小児保健研究 2002;61:677-85.
- 14) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野 彰, 堀口寿広. 発達障害医療に従事する医師の精神健康に関する研究. 発達障害研究 1998;20:120-31.
- 15) 松坂誠應, 浜村明德, 東登志夫, 小泉幸毅, 今中悦子, 藤田雅章. 在宅ケアサービス提供過程における関係スタッフの連携. リハビリテーション医学 1998;35:918-25.
- 16) LeBaron S, Zeltzer L. Pediatrics and psychology: a collaboration that works. *J Dev Behav Pediatr* 1985;6:157-61.
- 17) 加我牧子, 須貝研司, 佐々木征行, 編著. 国立精神・神経センター小児神経科診断・治療マニュアル. 東京: 診断と治療社, 2003.

Assessment of Social Networks between Developmental Physicians and Welfare Facilities/Specialists for Children with Intellectual Disabilities in Japan

Masumi Inagaki, MD, Toshihiro Horiguchi and Makiko Kaga, MD
 Department of Developmental Disorders, National Institute of Mental Health,
 National Center of Neurology and Psychiatry, Ichikawa, Chiba

The social networks between Japanese child neurologists and welfare facilities/specialists for children with mental retardation (MR) were assessed. A total of 113 physicians answered our mail-in questionnaire. Most of the doctors had various connections with nursery homes for children with MR or severe motor and intellectual disabilities (SMID) and with public health centers, and often collaborated with teachers of schools and kindergartens. On the other hand, most physicians had little relation with residential and vocational facilities for adults with MR, and with specialists in residential or community care. There was a statistical correlation between the number of facilities or collaborated specialists and the number of persons seen by each physician; however, the physicians' experience and affiliations had no relation. In view of 'social participation', physicians who usually see children with developmental disorders can play an important role in decision making of their life-style with their families.

No To Hattatsu 2004;36:241-7

＝ 原 著 論 文 ＝

発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と
連携の現状

—第2報 社会的支援サービスの利用状況について—

堀口 寿広 稲垣 真澄 加我 牧子

要旨 小児神経科医師を対象として、発達障害児（者）の利用できる医療・社会福祉的支援制度・サービスの活用状況の実態を調査した。113人の回答者の多くが経験年数や勤務先によらずさまざまな制度を活用していた。各制度の利用頻度は診療対象となる児・者の実数や疾患内容や状態と関連していた。障害児（者）の権利擁護を含め地域コミュニティケアに関する制度の利用および知識は少なかった。医師は自身の診療対象児・者の年齢や状態によらず広く制度について熟知することで、発達障害児（者）の社会参加に向けた地域での生活を支援することができると思われる。

見出し語 支援, 発達障害, 知的障害, 福祉

はじめに

平成7年に厚生省（現厚生労働省）が策定した障害者プランにより、身体、知的、精神のいわゆる三障害を統一して考える流れがおきている。たとえば一部自治体では各障害者手帳の体裁を統一し、障害者手帳とのみ表記することで、手帳を持つことや利用することに対する心のバリアフリーをめざす試みも最近始まっている。

さらに利用者が医療福祉サービスを自ら選択し事業者と契約する支援費制度が平成15年4月にスタートした。このことで発達障害児（者）の利用できる社会福祉資源は単なる制度から、必要即応で利用者本位のサービスへと変化していくことが期待される。

しかし、地域で生活する発達障害児（者）を支援

する地域療育等支援事業は障害者プラン終了時（平成14年）の実施目標を全国で650箇所としていたが、平成15年度現在、新規を含めた実施箇所は512にとどまり（達成率78.8%）、112箇所（継続実施469施設のうち23.9%）の事業費は前年度より減額となっている¹⁾。

また、障害を持つ人々が利用できる医療社会福祉資源については解説書²⁾や専門医師向けのマニュアル³⁾が刊行され、行政側の担当者の周知度を調査する試みもなされている⁴⁾。しかし、平成12年度知的障害児（者）基礎調査では、20歳未満の知的障害児（者）（109,300人）のうち手当・年金を受給していない者は21.8%あり、理由を「制度を知らないため」とした者は11.8%に及んでいる⁵⁾。

発達障害児（者）の利用できる支援には、現行の制度を最大限に活用し、支援費制度の要点である必要に応じた適切なサービス提供が求められる。したがって、発達障害医療機関における専門医師は、障害児（者）の診療にとどまらず各種手帳の取得や各種サービスの申請といった社会福祉資源の利用を支援する立場にあるわけで、担当医師の知識や経験が障害児（者）の社会参加を促進することや逆に障害

 国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部

連絡先 〒272-0827 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（堀口寿広）

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

（受付日：2003. 11. 4, 受理日：2004. 3. 8）

する可能性も否定できない。

そこで今回われわれは、知的障害を含む発達障害医療に従事する専門医師に対して、現行の医療社会福祉制度・サービスの活用状況と、他施設・機関、他の関連職・資格との連携の現状を知る目的で全国調査を行った。このうち本稿では回答医師の属性や特徴によって各制度・サービスの利用状況に違いがあるが、そして自由回答について検討した。

I 対象・方法

日本小児神経学会全評議員 189 人と、同学会会員名簿より無作為抽出した正会員 100 人の合計 289 人に質問紙を郵送し、無記名で回答を依頼した。調査期間は平成 14 年 12 月から 15 年 1 月の 2 カ月とした。

質問した項目（質問紙の内容は国立精神・神経センターのホームページ http://www.ncnp-k.go.jp/division/ddd/H14kenkyuhoukokusyo/Syougai_hoken_gaiyou2003.pdf を参照のこと）は最近 1 年間に、①診療対象児（者）に適用した（すなわち対象児（者）のうち利用のあった）医療福祉制度・サービスと制度を適用した人数（すなわち利用者数）、②連携を行った知的障害福祉関連の施設・機関および同期間に直接訪ねたことのある施設や機関種別、③適用した在宅福祉のための制度・サービスと適用した人数、④連携した医療福祉関連職・資格である。回答者の属性として、⑤性、⑥医師経験年数、⑦勤務先種別、⑧最近 1 カ月間に診察した患者の疾患別人数、⑨最近 1 年間に診察した患者の主な年齢層、および⑩診察した患者のうち最高齢者の年齢をたずねた。また、発達障害児（者）の医療・福祉に関する意見など自由回答も求めた。

なお、統計学的解析はソフトウェア StatView® (Ver. 4.5) (Abacus Concepts, Inc.; USA) を用い、相関の検定には Kendall の順位相関検定、数量的データの比較検定には Kruskal-Wallis 検定を行い、いずれも p 値 0.01 未満を有意とした。

II 結 果

回答総数は 113 で（回収率 39.1%）であった。回答者の詳細は先の報告⁷⁾に記載した。

1. 医療制度・サービスの適応について

申請書類の作成や制度の紹介など最近 1 年間に適用した（利用者のあった）知的障害医療福祉に関連した制度・サービスについて、主治医として「適用したことがある」という回答が半数を超えたのは小児慢性特定疾患研究事業、特別児童扶養手当、精神

障害者通院医療費公費負担制度（通称：精神保健福祉法第 32 条）、補装具の給付、障害年金であった。最も多かったのは精神障害者通院医療費公費負担制度で、7 割を超える回答者が適用していた（表 1）。

適用人数は精神障害者通院医療費公費負担制度が最も多く、回答者一人あたり平均 34.1 人に及んだ。そして特別児童扶養手当、障害者医療がつづいた（それぞれ 30.3 人、29.4 人）。本調査では回答者の 17.5% が過去 1 年間に 18 歳以上の者を診察したと回答したが、障害年金の診断書作成、制度の紹介等は、医師一人あたりの適用者（利用者）数は少なかった。

制度・サービスの周知度として「適用したことがある」と「知っているが適用したことはない」の回答を合わせて、その制度を「知っている」とした回答者はほとんどの項目で 6 割を超えていたが、更生医療のみは半数に満たなかった。

今回質問した個別の制度・サービスについて、適用経験の有無と回答者の性別、医師経験年数、勤務先、主な診療対象者の年齢層による差はみられなかった。しかし診察した対象疾患による差では、育成医療を「適用したことがある」回答医師の方が、「知っているが適用したことはない」、「知らない」、「回答無記入」の医師に比べて重症心身障害児（者）診察数が多かった。同様に、表 2 の白丸 (○) に示すようにそれぞれの制度を「適用したことがある」医師の方が「知っているが適用したことはない」、「知らない」、「回答無記入」の医師よりもそれぞれの疾患の患者を多く診察していた。（いずれも Kruskal-Wallis 検定による）

一方、制度・サービスを「知らない」と回答した医師で、「適用したことがある」、「知っているが適用したことはない」、「回答無記入」の医師に比べてそれぞれの疾患の患者数が最も多かったのは、表 2 の黒丸 (●) に示すように、障害者医療は自閉症、精神障害者通院医療費公費負担制度は脳性麻痺、重度心身障害、ことばの遅れ、運動の遅れであった。

また、回答医師一人が適用した制度の種類の数に、回答者の性別、経験年数、勤務先、診察患者の年齢層による違いはみられなかったが、各回答者が診察した疾患別患者数との間に、「その他」を除き選択肢として用意したそれぞれの疾患（精神遅滞、自閉症、てんかん、脳性麻痺、重症心身障害、ことばの