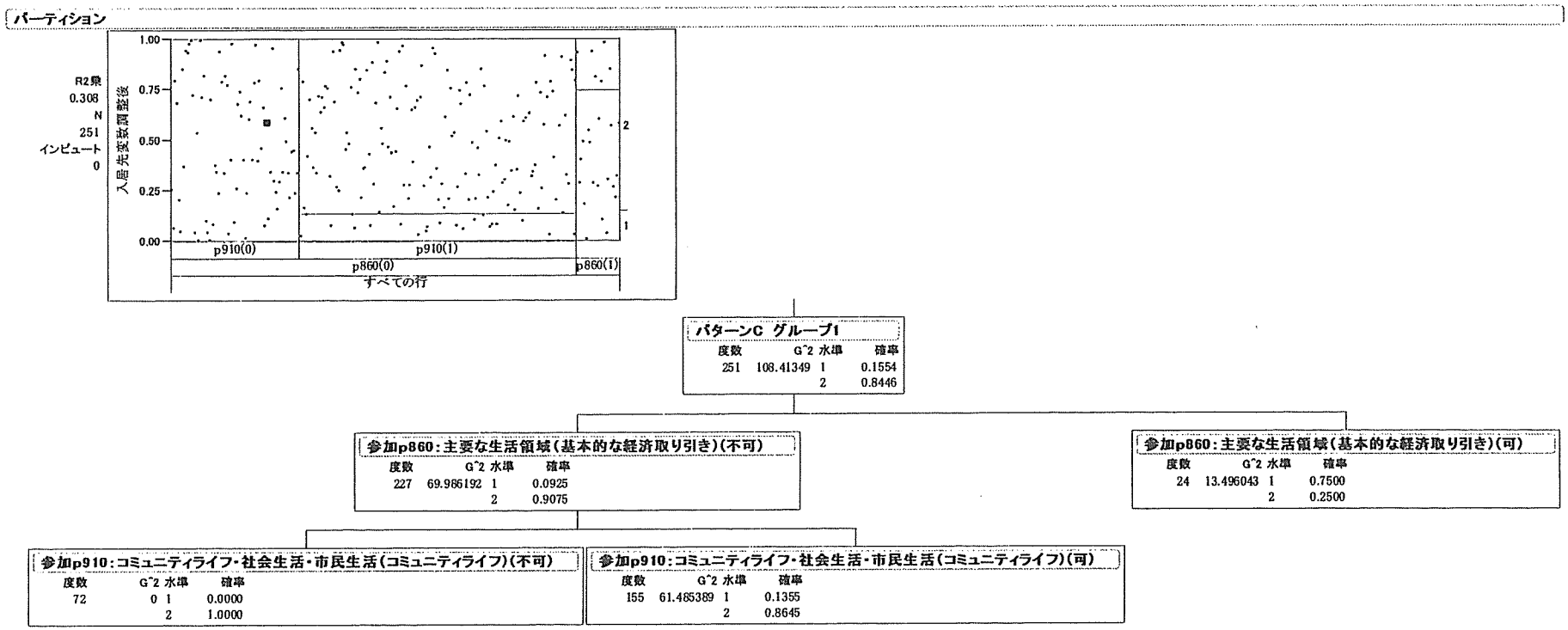


図 1. パターン C グループ 1 におけるパーティション分析結果＜入居先×ICF 項目(活動、参加、環境因子)＞

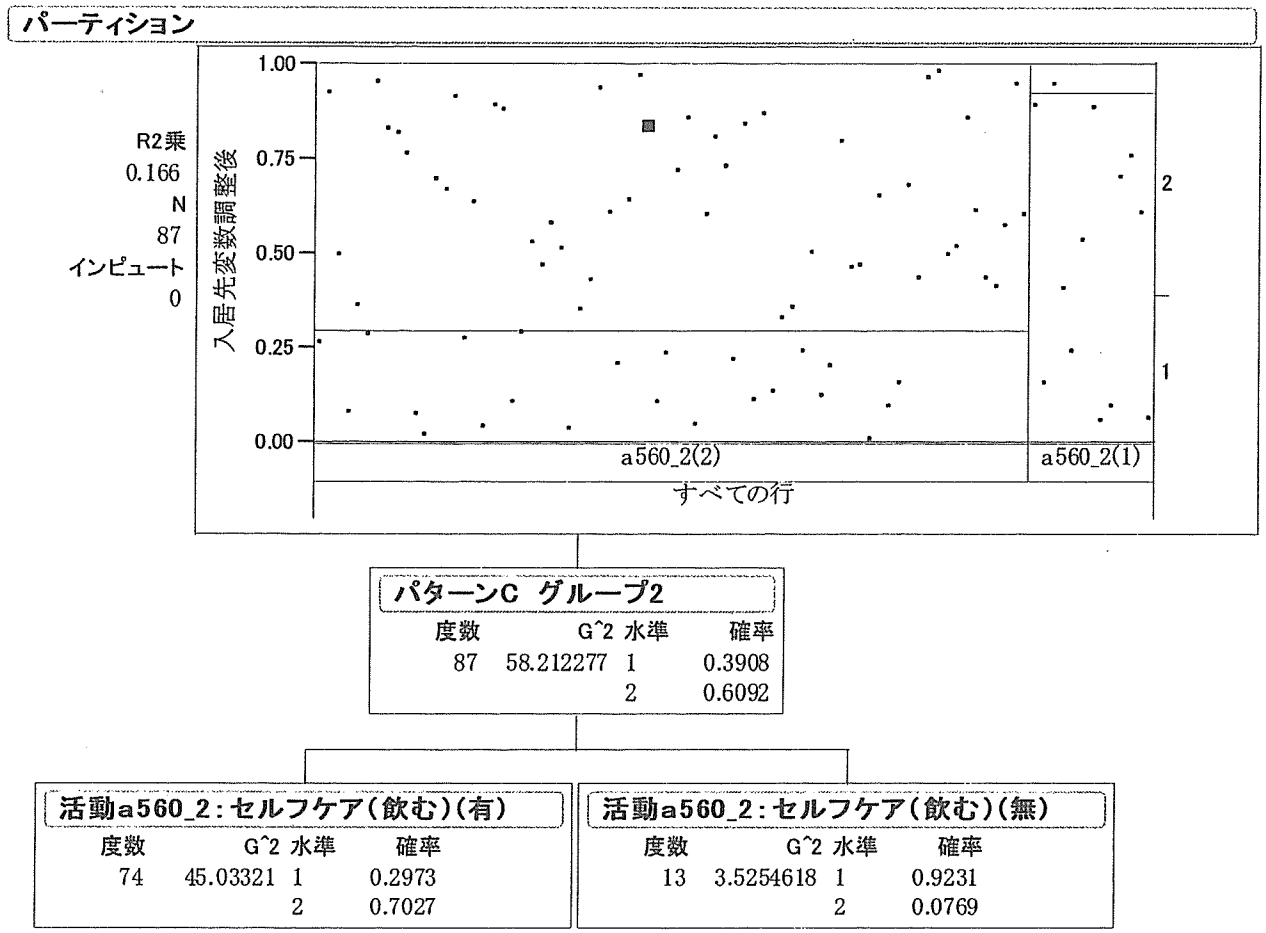


図 2. パターン C グループ 2 におけるパーティション分析結果＜入居先×ICF 項目(活動、参加、環境因子)＞

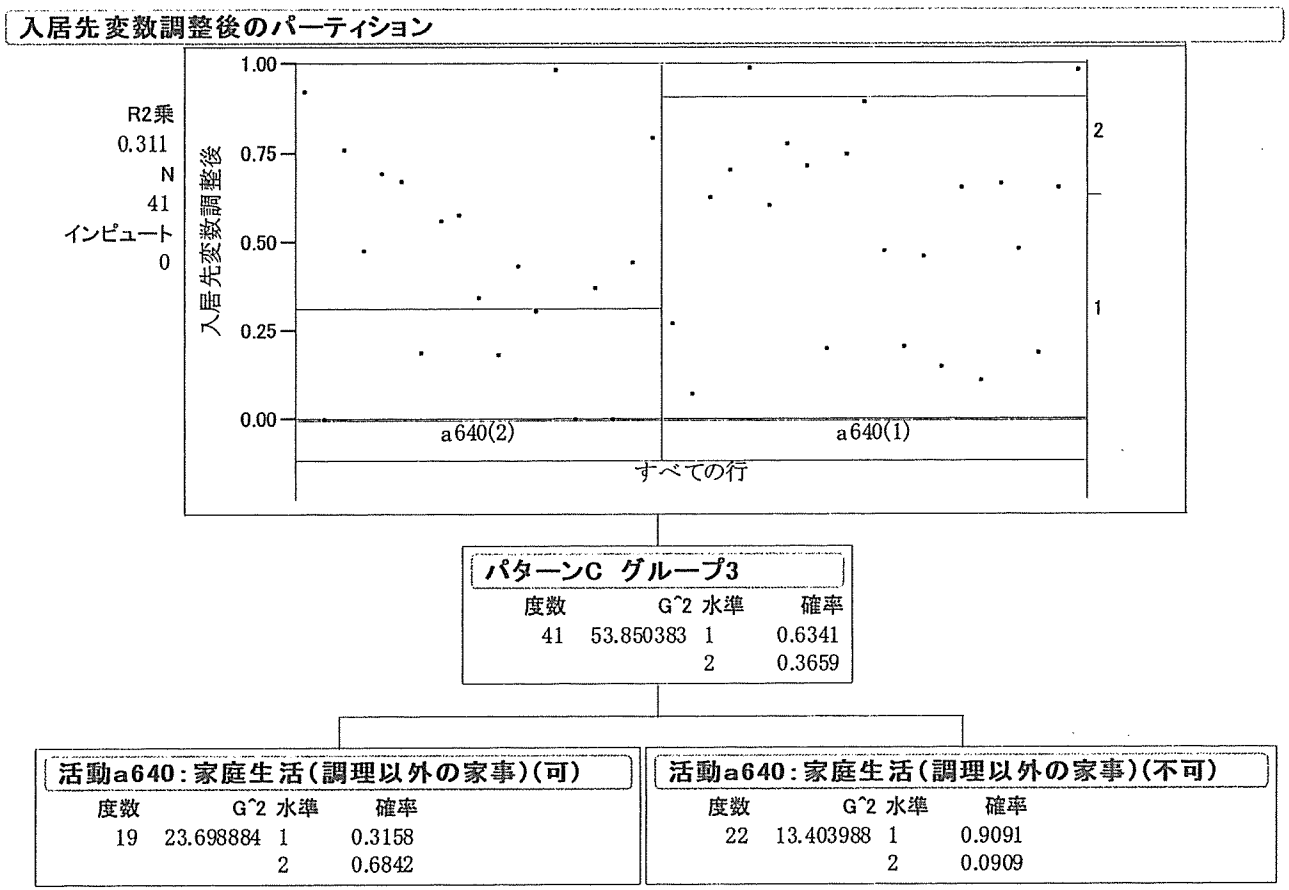


図 3. パターン C グループ 3 におけるパーティション分析結果<入居先×ICF 項目(活動、参加、環境因子)>

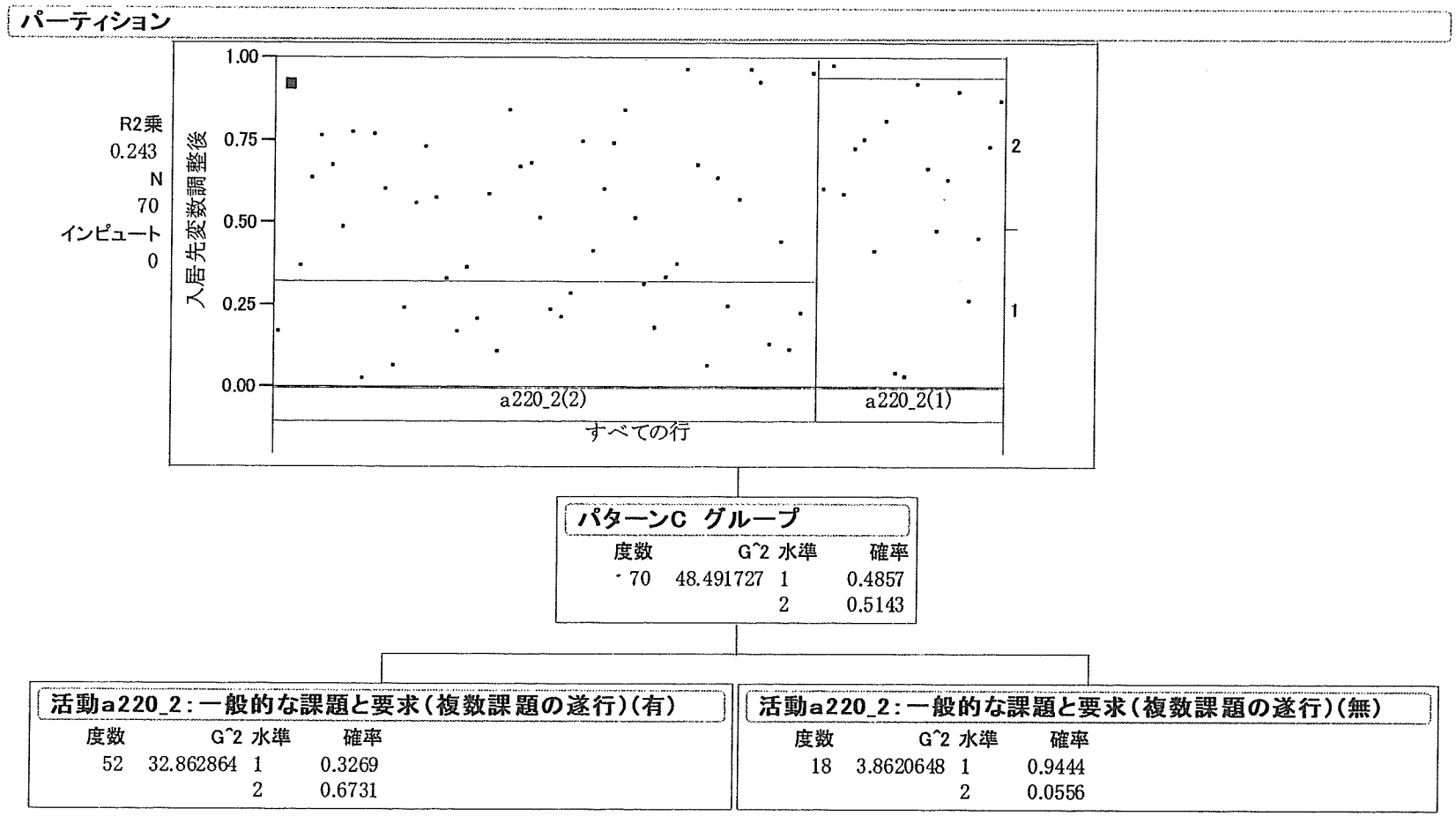


図 4. パターン C グループ 4 におけるパーティション分析結果＜入居先×ICF 項目(活動、参加、環境因子)＞

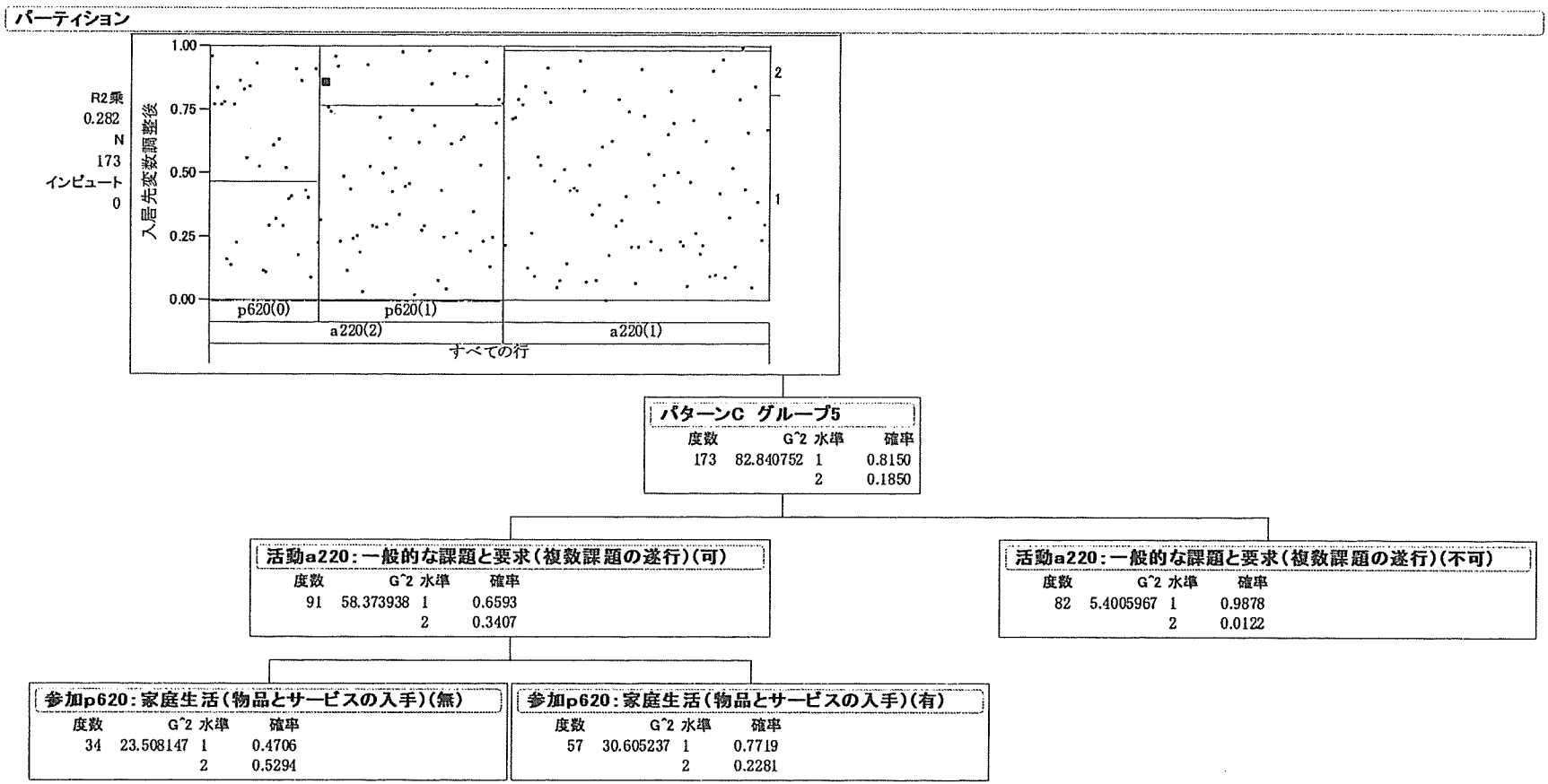


図 5. パターン C グループ 5 におけるパーティション分析結果＜入居先×ICF 項目(活動、参加、環境因子)＞

（資料　3）

ICF「活動」支援・制約のランキング表

	「活動」支援の量の差	支　援
a510	自分の身体を洗う	16.4
a560	飲　む	15.5
a520	身体各部の手入れ	14.4
a940	人　権	13.3
a540	更　衣	13.1
a550	食べる	12.2
a470	交通機関や手段の利用	9.5
a465	用具を用いての移動	9.1
a530	排　泄	8.9
a420	乗り移り・（移乗）	8.2
a460	さまざまな場所での移動	7.4
a240	ストレスとその他の心理的要求への対処	7.1
a435	下肢を使って物を動かすこと	6.9
a455	移　動	6.5
a950	政治活動と市民権	6.3
a450	歩　行	6.2
a430	持ち上げることと運ぶこと	5.4
a415	姿勢の保持	5.4
a815	就学前教育	4.7
a220	複数課題の遂行	4.6
a210	単一課題の遂行	4.5
a445	手と腕の使用	4.5
a820	学校教育	4.5
a410	基本的な姿勢の変換	4.4
a440	細やかな手の使用	3.9
a860	基本的な経済的取引き	3.8
a177	意志決定	3.4
a230	日課の遂行	2.9
a115	注意して聞くこと	2.8
a110	注意して視ること	2.4
a570	健康に注意する	2.4
a710	基本的な対人関係	2.3
a130	模　倣	2
a810	非公式な教育	1.8
a475	運転や操作	1.1
a920	レクリエーションとレジャー	0.9
a160	注意を集中する	0.8

a155	技能の習得	0.2
a335	非言語的メッセージの表出	−1.3
a340	公式手話によるメッセージの表出	−1.9
a350	会　話	−2
a135	反　復	−2
a930	宗教とスピリチュアリティ	−2.7
a163	思　考	−2.8
a320	公式手話によるメッセージの理解	−2.9
a166	読むこと	−3.2
a640	調理以外の家事	−3.9
a360	コミュニケーション用具および技法の利用	−4.1
a315	非言語的メッセージの理解	−4.4
a855	無報酬の仕事	−5
a850	報酬を伴う仕事	−5.1
a310	話し言葉の理解	−5.2
a720	複雑な人間関係	−5.5
a825	職業訓練	−6
a170	書くこと	−6
a330	話すこと	−6.5
a145	書くことの学習	−6.5
a345	書き言葉によるメッセージの表出	−6.8
a840	見習研修（職業準備）	−7.6
a910	コミュニティライフ	−8.5
a620	物品とサービスの入手	−8.8
a140	読むことの学習	−8.8
a355	ディスカッション	−8.9
a175	問題解決	−9.7
a150	計算の学習	−9.9
a845	仕事の獲得・維持・終了	−10.3
a660	他者への援助	−12
a650	家庭用品の管理	−13
a630	調　理	−15.6
a870	経済的自給	−16.5
a610	住居の入手	−20.9

	「活動」制約の量の差	制　約
a210	単一課題の遂行	1.8
a220	複数課題の遂行	1.8
a110	注意して視ること	1.2
a560	飲　む	1
a510	自分の身体を洗う	0.7
a177	意志決定	0
a240	ストレスとその他の心理的要求への対処	0
a445	手と腕の使用	0
a115	注意して聞くこと	−0.1
a550	食べる	−0.1
a850	報酬を伴う仕事	−0.1
a520	身体各部の手入れ	−0.2
a420	乗り移り（移乗）	−0.4
a430	持ち上げることと運ぶこと	−0.4
a710	基本的な対人関係	−0.5
a155	技能の習得	−0.6
a310	話し言葉の理解	−0.7
a940	人　権	−0.7
a435	下肢を使って物を動かすこと	−0.8
a440	細やかな手の使用	−0.8
a315	非言語的メッセージの理解	−0.9
a330	話すこと	−0.9
a455	移　動	−0.9
a540	更　衣	−0.9
a470	交通機関や手段の利用	−1
a860	基本的な経済的取引き	−1
a950	政治活動と市民権	−1
a450	歩　行	−1.1
a570	健康に注意する	−1.1
a410	基本的な姿勢の変換	−1.3
a415	姿勢の保持	−1.3
a460	さまざまな場所での移動	−1.3
a530	排　泄	−1.5
a150	計算の学習	−1.6
a620	物品とサービスの入手	−1.6
a130	模　倣	−1.7
a350	会　話	−1.7
a640	調理以外の家事	−1.7
a360	コミュニケーション用具および技法の利用	−1.8
a610	住居の入手	−1.9
a840	見習研修（職業準備）	−1.9
a163	思　考	−2
a175	問題解決	−2

a230	日課の遂行	−2
a335	非言語的メッセージの表出	−2
a870	経済的自給	−2
a825	職業訓練	−2.1
a160	注意を集中する	−2.2
a320	公式手話によるメッセージの理解	−2.2
a340	公式手話によるメッセージの表出	−2.2
a166	読むこと	−2.3
a345	書き言葉によるメッセージの表出	−2.7
a355	ディスカッション	−2.7
a845	仕事の獲得・維持・終了	−2.7
a140	読むことの学習	−2.8
a820	学校教育	−2.8
a145	書くことの学習	−3.1
a650	家庭用品の管理	−3.2
a720	複雑な人間関係	−3.4
a135	反　復	−3.5
a630	調　理	−3.5
a660	他者への援助	−3.7
a170	書くこと	−4.5
a810	非公式な教育	−4.6
a475	運転や操作	−4.8
a855	無報酬の仕事	−4.9
a465	用具を用いての移動	−5.4
a920	レクリエーションとレジャー	−5.9
a910	コミュニティライフ	−6.8
a815	就学前教育	−7.9
a930	宗教とスピリチュアリティ	−8.8

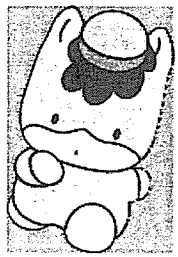
（資料　４）

受診サポートメモリー（群馬県版）

（別添 1）

（案）

受診サポートメモリー



障害児・者への理解と医療へのアクセスをサポートするために

群馬県

（ふりがな）
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

誕生日 昭・平＿＿年＿＿月＿＿日　性別 男・女

①身長 ＿＿＿cm　体重＿＿＿kg（年齢＿＿＿歳）

②身長 ＿＿＿cm　体重＿＿＿kg（年齢＿＿＿歳）

③身長 ＿＿＿cm　体重＿＿＿kg（年齢＿＿＿歳）

障害の種別（○で囲む）

知的障害　ダウン症　広汎性発達障害（自閉症・ｱｽﾍﾟﾙｶﾞｰ症候群等）　学習障害（LD）

注意欠陥/多動性障害（ADHD）

上記以外の発達障害（　　）

精神障害　重症心身障害

身体障害

部位［視覚障害・聴覚障害・肢体不自由　内部障害・その他（　　）］

1

交付手帳の種類（障害等級に○をつける）

療育手帳　A・B（　　）

精神障害者保健福祉手帳　1・2・3（級）

身体障害者手帳　1・2・3・4・5・6・7（級）

（ふりがな）
保護者 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 続柄 ＿＿＿

住　所（連絡先）＿＿＿＿＿＿＿＿

電　話（携　帯）＿＿＿＿＿＿＿＿

（ふりがな）
支援者（施設）＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所（連絡先）＿＿＿＿＿＿＿＿

電　話（携　帯）＿＿＿＿＿＿＿＿

2

障害の程度（できるだけ詳しく）

（例：3歳児健診で言葉の遅れや落ち着きのなさを指摘された。人と話すときに顔を見ようとしない。こだわりのある行為をすることが多く、また大きな音に敏感に反応して不安がる。）

コミュニケーションのとり方

（例：愛称があるので、医師や看護師が呼びかける時は［　　］と呼んで下さい。言葉では理解できないので、絵や写真を見せるとか、ジェスチャーで説明して下さい。）

3

（別添　1）

普段から興味のあること、好きなこと

（例：好んで遊ぶキャラクター、喜んで聞く音楽、楽しそうに応援するスポーツなど。）

苦手なこと

（例：白衣を着ている人をこわがる、体をつかんだり触れると嫌がる、大きな音を聞くと落ち着きがなくなるなど。）

4

診察時にお願いしたいこと（保護者から医師へ）

（例：白衣を着ている人を無性にこわがるので、脱いで頂けるとありがたいです。肌をさわられると非常に嫌がりますので、なるべくさわって刺激しないようにお願いします。待合室では長時間じっとしていられないので、できれば別室か車の中で待たせて頂けるとありがたいです。）

5

保護者（支援者）の皆さまへ

群馬県内において、障害児・者、特に自ら身体の不調などの訴えができない方、あるいは、その行動特性のためにコミュニケーションがとれにくく、医療機関への受診がなかなかしづらい方の保護者（支援者）の皆さまに対して、医療機関側からの理解と協力を得て、受診を少しでもスムーズに行うために、以下のことをアドバイスしたいと思います。

○　受診したい医療機関に対しては、あらかじめ電話などで障害のこと、病状などを説明した上で、医療機関の受け入れが可能な時間帯に受診していただけるとよいでしょう。

○　待合室で落ち着いて待つことができない場合などには、自家用車内で待つことにして、呼び出しまたは携帯電話への連絡をお願いしてみましょう。

○　日頃から児・者への理解のあるかかりつけ医を持つようにして、医療・健康に関する相談をしたり、いざという時に他の医療機関を紹介してもらうとよいでしょう。

群馬県医師会
群馬県歯科医師会

6

医療機関の皆さまへ

平成18年4月より施行になりました障害者自立支援法においては、障害の種別を問わず、障害児・者の方が平等に様々なサービスを受けられるよう便宜が図られています。

しかしながら、生命や健康を預かる医療サービスの現場においては、障害があるがゆえに体の不調を十分に訴えられなかったり、診療側と十分なコミュニケーションがとれなくて病気の発見が遅れたり、あるいは受診したくても適当な医療機関を探すことが大きなストレスとなって受診の機会すら逸してしまうことになりかねず、保護者と医療機関の双方にとって不幸な結果となるということもありえます。

この受診サポートメモリーは、そうした事態を避けたいという保護者や、何とか医療を提供したいという県医師会、県歯科医師会等医療関係者の後押しを受けて考案されたもので、言わば障害者の受診をサポートするメモ帳とご理解下さい。

医療機関におかれましては、保護者（支援者）の方が書き込んだ情報を有効に活用されますこと、また診療上重要な注意事項の記入についてよろしくお願いいたします。

障害児・者の方の医療機関受診へのご理解とご協力に感謝申し上げます。

平成19年　　月

群馬県健康福祉局障害政策課
電話　・・・　－　・・・・・

7

（別添 1）

主治医からの情報提供

医 療 機 関 ＿＿＿＿＿＿＿＿

（ふりがな）
主 治 医 ＿＿＿＿＿＿＿＿

電 話（携 帯） ＿＿＿＿＿＿＿＿

主治医の診療科（○で囲む）
小児科　内 科　精神科　外 科
整形外科　産婦人科　眼 科　耳鼻咽喉科
神経内科　歯 科
上記以外（　　）

患者に関する注意事項（主治医から他科の医師へ）

合併症（○で囲む）
てんかん ・ ぜんそく ・ 先天性心疾患
高血圧 ・ 肝疾患 ・ 腎疾患 ・ 糖尿病
その他（　　）

8

禁忌薬　有 ・ 無
（例：ペニシリン）

アレルギー　有 ・ 無
（原因食品・物質等）

常用薬　有 ・ 無
（例：テグレトール100mg 2錠/日）

その他

9

病　歴（医師または保護者が書いて下さい）

年　月	病名（主訴）	
医師名（　） 保護者（　）	医療機関	病院・診療所
	診療科：小・内・精・外・整・歯（　）	
	診療の状況	
年　月	病名（主訴）	
医師名（　） 保護者（　）	医療機関	病院・診療所
	診療科：小・内・精・外・整・歯（　）	
	診療の状況	
年　月	病名（主訴）	
医師名（　） 保護者（　）	医療機関	病院・診療所
	診療科：小・内・精・外・整・歯（　）	
	診療の状況	
年　月	病名（主訴）	
医師名（　） 保護者（　）	医療機関	病院・診療所
	診療科：小・内・精・外・整・歯（　）	
	診療の状況	

＊保険証は必ず持参して下さい

10 ～ 13

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌等

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
遠藤　浩	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（概要）－16年度障害保健福祉総合研究事業より－	さぽーと	52(6)	43-51	2005
新井良保	重度知的障害者の支援方法に関する研究－ICF関連図を通しての支援ニーズの把握－	日本特殊教育学会第43回大会発表論文集	43(9)	667	2005
新井良保	知的障害者の地域生活支援に関する研究（1）－ICFを活用しての事前アンケート調査を通して－	日本社会福祉学会第53回全国大会報告要旨集	53(9)	250	2005
山崎広子、紫玉珠伊藤久美子、加我牧子、昆かおり	知的障害者の視聴覚健康診断の試み	千葉市、千葉県眼科集談会	(3/13)		2005
山崎広子、紫玉珠伊藤久美子、加我牧子、昆かおり	知的障害者の視聴覚健康診断の試み	第59回臨床眼科学会			2006
柳田正明、蒲生俊宏、原田将寿、新井良保（自主企画シンポジウム）	知的障害のある人の地域移行支援の現状と課題	日本社会福祉学会第54回全国大会報告要旨集	54(10)	484-485	2006
山崎広子、紫玉珠伊藤久美子、加我牧子、昆かおり	知的障害者の視聴覚健康診断の試み－視覚健診の結果を中心に－	臨床眼科	60	743-746	2006
山崎広子、紫玉珠伊藤久美子、加我牧子、昆かおり	知的障害者の視聴覚健康診断の試み	千葉市、千葉県眼科集談会	(3/12)		2006
西脇俊二	成人自閉症の診断と治療の考え方	医師のための発達障害児・者診断治療ガイド			2006

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

ガイドライン・マニュアル

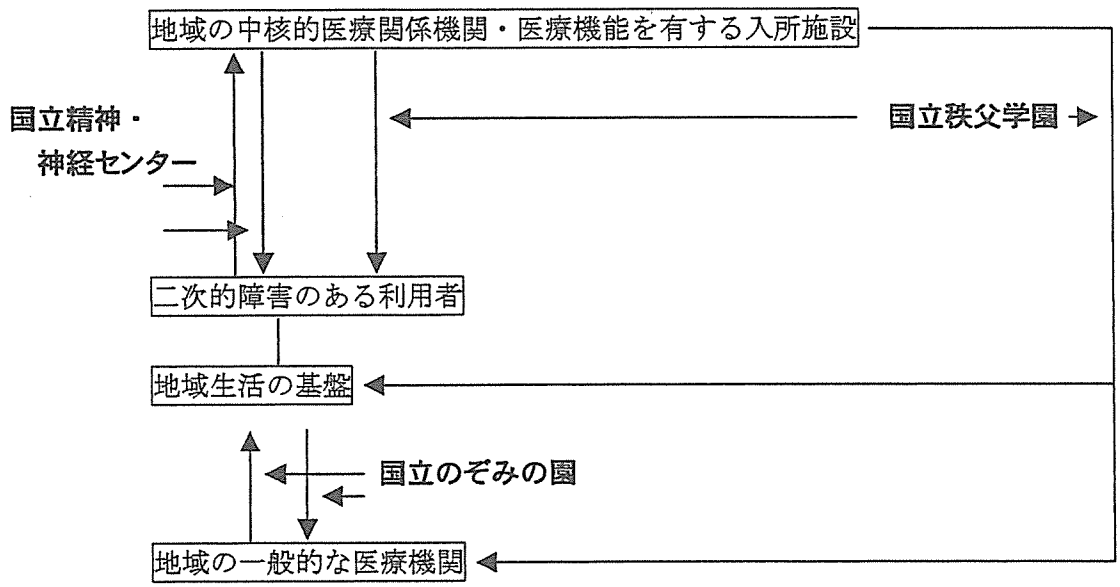
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

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 ガイドライン・マニュアル

1．　本ガイドラインの趣旨

知的障害者の地域移行を促進するには、移行した地域で安心して生活できる環境が整っていることが前提となる。知的障害者は、知的障害以外の疾病や障害を二次的障害として有している人が少なくない。本ガイドライン・マニュアルは、二次的障害とその対策について、医療と福祉の両面からの視点で、実態把握、具体的な対策を示している。これによって、二次的障害への日常支援、地域の医療的支援の基盤整備に役立て、地域移行を促進することを願うものである。ここで示す内容は、国立のぞみの園、国立精神・神経センター、国立秩父学園の国立３機関が連携協力し、平成 16 年度から平成 18 年度までの３年にわたる厚生労働科学研究の成果を基に作成している。利用対象としては、地域移行あるいは地域生活支援に関わる支援者、医療関係者および行政の責任者等を想定している。

［知的障害者の地域移行を阻害する二次的障害への検討（国立三機関連携のイメージ図)］



（1）知的障害者の二次的障害と実態

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、ICD-10（国際疾病分類）を活用しつつ現病歴・既往歴およびＩＣＦの「心身機能」を利用することで実態を把握した。すなわち、ここでいう二次的障害とは、知的障害以外の ICD-10 に分類されている疾病および ICF にある「心身機能」という意味で定義する。二次的障害を有する人の割合は、入所施設９６．６％、グループホーム７８．１％であり、地域移行にあたっては日常生活支援のみなら

ず、特に医療へのアクセシビリティが欠かせないことが想定される。このことに加えて、加齢と重度・重複化に関わる先行研究が明らかにしているように、現に地域生活をしている知的障害者であっても二次的障害の状態が変化する可能性は高く、地域生活の維持には、これへの対応の必要性は充分に予測される。

（2）知的障害者の二次的障害への日常生活支援

国際生活機能分類（ICF、以下 ICF とする）は２００１年に WHO 世界保健機構によって採択されたものであり、生活の機能を把握するには国際的に有効とされたものである。ＩＣＦは、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の３つの次元とそれらに影響を及ぼすとする「環境因子」と「個人因子」からなる「背景因子」で構成されており、約１，５００の分類項目からなっている。二次的障害に関わる日常生活支援についてはこの ICF を活用したグループホームおよび入所施設で利用者と密接に関わる世話人、職員を対象とした全国調査結果に基づいている。

（3）知的障害者の二次的障害への医療的支援

地域移行に影響のある二次的障害についての医療的支援には、地域の中核的医療機関が担うべき機能の充実とその機能の地域への拡充が望まれるのと、日常的な医療支援には地域のかかりつけ医あるいは地域の医療機関にアクセスが可能であることが望まれる。

（4）提言

この提言の前提となる研究では、知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害の実態及び日常生活支援の状況を把握し、その対策として、知的障害者の地域移行を支援する医療的支援システムの構築への取り組み、自らでは不調を表現することが苦手な知的障害者への視聴覚健康診断の有効性及び眼科を例にした外来システムの確立、自閉症児者の精神機能障害と行動障害を対象とした地域リハビリテーション（ＣＢＲ）を主とした支援方法について、実態把握のみならず実践的モデルを含めた研究成果が得られた。これに基づき、これらをエビデンスとし、地域移行を促進するには医療へのアクセスの支援を含め地域医療の基盤整備を更に充実させることが必要であると提言するものである。

２．　ガイドライン

（1）ガイドライン

１）知的障害者の地域移行を阻害する二次的障害と対処すべき日常生活支援。

2）二次的障害への医療的な支援アクセスを構築する。

3）自ら症状を伝えられない二次的障害のある知的障害者への医療サイドからの支援を構築する。

4）二次的障害として行動障害のある知的障害、発達障害者への地域における支援を構築する。

3．　ガイドライン・マニュアル

（1）知的障害者の地域移行を阻害する二次的障害と対処すべき日常生活支援

1）　地域移行に関連のある二次的障害

地域移行に影響のある知的障害以外の二次的障害は次のものが抽出された。ＩＣＤ－１０の大項目にある４つとＩＣＤ－１０小項目にある４つである。また、ＩＣＦの心身機能では、２つとなっている。

[地域移行に影響のある知的障害以外の二次的障害]

- 神経系疾患(ICD-10 大項目)
- 精神科疾患(ICD-10 大項目)
- 先天奇形・変形(ICD-10 大項目)
- 染色体異常(ICD-10 大項目)

- 行動障害(ICD-10 小項目)
- 脳性マヒ(ICD-10 小項目)
- 視覚障害(ICD-10 小項目)
- てんかん(ICD-10 小項目)

- 精神機能(ICF 心身機能)
- 神経筋骨格と運動に関する機能(ICF 心身機能)

これらの入居場所を比較し抽出された地域移行に影響する二次的障害への対処には、地域においても中核的な機能をもった医療機関の対応が想定される。よって、そのような中核的医療機関で知的障害のある人の特性を踏まえた受診体制の整備と機能充実が求められ、その機能が地域に行き渡るような方策が求められる。

なお、二次的障害の抽出にはパーティーション分析という統計手法を用い、グループホームか入所施設かという入居の場に影響するグルーピングを実施した結果となっている。更に詳細に示

すと、過去および現在の疾病(大項目)における対象者のグルーピングでは、二次的障害として神経系疾患の有無が現在の入居先(施設入所またはグループホーム)に最も関連のある項目であることが示された。神経系疾患以外では、精神科疾患、先天奇形・変形・染色体異常の有無が関連する項目として把握された。 過去および現在の疾病(小項目)における対象者のグルーピングでは、行動障害、脳性マヒ、視覚障害、てんかんが、特に行動障害の有無が対象者の現在の入居先に最も関連のある項目であることが示された。ICF の「心身機能」では、精神機能 b147、神経筋骨格と運動に関する機能 b730、精神機能 b176 のうち、精神機能 b147 の有無が対象者の現在の入居先に最も有意な項目であることが示された。また、精神機能 b167、b176 も有意な項目であったことから、精神機能の程度が現在の入居先に影響を及ぼしていることが示唆された。

2） 二次的障害のある知的障害者への地域移行に向けての日常生活支援

二次的障害に影響のある「心身機能・身体構造」以外の「活動」、「参加」、「環境因子」の項目は、次のものが抽出された。

[二次的障害に影響のある ICF の項目]

・「参加」の基本的な経済的取り引き
・「活動」のストレスとその他の心理的要求への対処
・「活動」の調理以外の家事
・「活動」の身体を洗う
・「環境因子」の家族
・「活動」の下肢を使って物を動かすこと
・「参加」の調理
・「参加」のコミュニティライフ
・「活動」の飲む
・「活動」の複数課題の遂行
・「参加」の物品とサービスの入手

なお、ここで抽出された「参加」と「環境因子」の関連、および「活動」について掘り下げた分析を行ったが、実際の支援には個別性が求められることが前提となるため、分析(クロス集計)結果を提示するにとどめた。しかし、パーティション分析によって示された「二次的障害に影響のあるICF の項目」に関しては、この項目からどのような実際の日常生活支援が想定されるか、研究結果に対しての考察に基づきまとめると次のようになる。

[想定される具体的支援]

①成年後見制度の利用、消費者保護、悪徳商法への対策・相談
②介護