

- ③心理的サポート
- ④地域参加支援
- ⑤家族の理解

#### 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

ICFの項目で抽出された、「参加の基本的な経済的取引」、「参加の物品とサービスの入手」に対応が想定されるのは、権利擁護(アドボカシー)による成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の活用がある。更には、日常生活支援に関わる支援者が人権思想や権利擁護に関する知識と価値を十分に認識している必要がある。

また、悪徳商法、強引な商品のセールスへの対処のために、クーリングオフの仕方や消費者生活センターなどの相談機関、警察などとの連携が可能な体制を地域で構築しておく必要がある。

#### ②介護

日常的な介護の必要性は個々の利用者の状況によるが、ICFの項目では、「参加の基本的な経済的取引」、「参加の物品とサービスの入手」、「活動の調理以外の家事」、「活動の身体を洗う」、「活動の下肢を使って物を動かすこと」、「参加の調理」、「活動の飲む」、「活動の複数課題の遂行」が二次的障害に影響するものとして抽出されており、これら項目に関連した介護が日常生活支援で比重が多いと予測される。

#### ③心理的サポート

ICF項目の「活動のストレスとその他の心理的要求への対処」については、地域移行するにあたっての心理的サポートの必要性と地域生活を継続するための心理的サポートの必要性が想定される。地域移行にあたっての不安は、新たな環境に身を置くことへの不安、地域生活を継続していく中では予想のつかない出来事にも遭遇する可能性があることでの不安は皆感じるところである。信頼のできる支援者の心理的なサポートは重要となるのは当然である。

ADLの課題より、対象者のもつストレス耐性が地域移行の進行の促進要因と感じられる場合もあろう。特に、地域移行の移行期には、ストレスが多くなる時期があることが実証されている。こうした時期への適切な支援は更に重要なポイントとなる。

#### ④ 地域参加支援

地域移行した後に、どのような生活が送れるのか。就労、日中活動の場、余暇活動を含めた社会参加のあり方が問われる。ICF項目の「参加のコミュニティライフ」が抽出されたのはこれと同様であるとの解釈が可能であろう。閉じこもりや楽しみのない時間が多くあるようなこと、地域で孤立した生活は地域移行の結果としてあるべきものではない。

障害者自立支援法で日中活動の場が確保され、自立支援協議会で協議のもとに、地域で生活をサポートする体制を連携のもとに構築しておく必要がある。また、自治体ごとの地域にあった地域生活支援事業にあるサービスを適切に利用することも重要となる。

## ⑤ 家族の理解

ICF項目の「環境因子の家族」が抽出されたことは、地域移行支援で前提条件となる本人の意思とそれ以上に理解を得ることが困難な保護者の理解の課題と結びつく。入所施設に頼ってきた日本の障害者福祉の歴史や現在の地域基盤の状況を踏まえて、家族が地域移行に理解を得られるような情報の提供、支援をする側との信頼関係を土台とした支援の実践による安心感、地域移行した後の満足感を大切に家族の理解を得るための取り組みが求められる。

### 3) グループホームと入所施設の日常支援の内容

次に、二次的障害に関わらないグループホームと入所施設を比較した日常支援の実態を次の手続きで把握した。これによって、入所施設利用者がグループホームに移行した際に必要となる可能性の高い日常支援の内容が見て取れるが、その項目は多岐にわたり、実際の日常生活支援にあっては個別化された対応が重要となる。各表の最初にあるICFの項目の順から支援の必要性を示したランキングと捉えることが可能であるが、実際の支援では個別的な判断によることから参考として提示することとする。いずれもランキングの高い部分および0を起点としてそれ以後数値の差が広がる項目について、地域移行促進の視点から必要が高いと予測される。

①ICF 活動の項目の支援(本人ができないのに支援によってしている)のランキング(二次的障害を加味しない場合)

		支 援			
a510	自分の身体を洗う	16.4	a220	複数課題の遂行	4.6
a560	飲 む	15.5	a210	単一課題の遂行	4.5
a520	身体各部の手入れ	14.4	a445	手と腕の使用	4.5
a940	人 権	13.3	a820	学校教育	4.5
a540	更 衣	13.1	a410	基本的な姿勢の変換	4.4
a550	食 べ る	12.2	a440	細やかな手の使用	3.9
a470	交通機関や手段の利用	9.5	a860	基本的な経済的取引	3.8
a465	用具を用いての移動	9.1	a177	意志決定	3.4
a530	排 泄	8.9	a230	日課の遂行	2.9
a420	乗り移り(移乗)	8.2	a115	注意して聞くこと	2.8
a460	さまざまな場所での移動	7.4	a110	注意して視ること	2.4
a240	ストレスとその他の心理的要求への対処	7.1	a570	健康に注意する	2.4
a435	下肢を使って物を動かすこと	6.9	a710	基本的な対人関係	2.3
a455	移 動	6.5	a130	模 倣	2
a950	政治活動と市民権	6.3	a810	非公式な教育	1.8
a450	歩 行	6.2	a475	運転や操作	1.1
a430	持ち上げることと運ぶこと	5.4	a920	レクリエーションとレジャー	0.9
a415	姿勢の保持	5.4	a160	注意を集中する	0.8
a815	就学前教育	4.7	a155	技能の習得	0.2
			a335	非言語的メッセージの表出	-1.3

② ICF活動の項目の制約1（本人ができるのにしていない）のランキング（二次的障害を加味しない場合）

「制約」の状況		制約			
a220	複数課題の遂行	1.8	a130	模倣	-1.7
a210	単一課題の遂行	1.8	a350	会話	-1.7
a110	注意して視ること	1.2	a640	調理以外の家事	-1.7
a560	飲む	1	a360	コミュニケーション用具および技法の利用	-1.8
a510	自分の身体を洗う	0.7	a840	見習研修 (聴覚準備)	-1.9
a240	ストレスとその他の心理的要求への対処	0	a610	住居の入手	-1.9
a445	手と腕の使用	0	a230	日課の遂行	-2
a177	意志決定	0	a335	非言語的メッセージの表出	-2
a550	食べる	-0.1	a163	思考	-2
a115	注意して聞くこと	-0.1	a175	問題解決	-2
a850	報酬を伴う仕事	-0.1	a870	経済的自給	-2
a520	身体各部の手入れ	-0.2	a825	職業訓練	-2.1
a420	乗り移り（移乗）	-0.4	a160	注意を集中する	-2.2
a430	持ち上げることと運ぶこと	-0.4	a340	公式手話によるメッセージの表出	-2.2
a710	基本的な対人関係	-0.5	a320	公式手話によるメッセージの理解	-2.2
a155	技能の習得	-0.6	a166	読むこと	-2.3
a940	人権	-0.7	a345	書き言葉によるメッセージの表出	-2.7
a310	話し言葉の理解	-0.7	a355	ディスカッション	-2.7
a435	下肢を使って物を動かすこと	-0.8	a845	仕事の獲得・維持・終了	-2.7
a440	細やかな手の使用	-0.8	a820	学校教育	-2.8
a540	更衣	-0.9	a140	読むことの学習	-2.8
a455	移動	-0.9	a145	書くことの学習	-3.1
a315	非言語的メッセージの理解	-0.9	a650	家庭用品の管理	-3.2
a330	話すこと	-0.9	a720	複雑な人間関係	-3.4
a470	交通機関や手段の利用	-1	a135	反復	-3.5
a950	政治活動と市民権	-1	a630	調理	-3.5
a860	基本的な経済的取引	-1	a660	他者への援助	-3.7
a450	歩行	-1.1	a170	書くこと	-4.5
a570	健康に注意する	-1.1	a810	非公式な教育	-4.6
a460	さまざまな場所での移動	-1.3	a475	運転や操作	-4.8
a415	姿勢の保持	-1.3	a855	無報酬の仕事	-4.9
a410	基本的な姿勢の変換	-1.3	a465	用具を用いての移動	-5.4
a530	排泄	-1.5	a920	レクリエーションとレジャー	-5.9
a620	物品とサービスの入手	-1.6	a910	コミュニティライフ	-6.8
a150	計算の学習	-1.6	a815	就学前教育	-7.9
			a930	宗教とスピリチュアリティ	-8.8

③ ICF活動の項目の制約1 (本人ができないかつ支援もしていない) のランキング(二次的障害を加味しない場合)

「制約:できない\*していない」の状況

a840	見習研修 (職業準備)	56.9
a850	報酬を伴う仕事	53.3
a825	職業訓練	53.3
a855	無報酬の仕事	53.3
a845	仕事の獲得・維持・終了	52.8
a640	調理以外の家事	49.8
a860	基本的な経済的取引	49
a620	物品とサービスの入手	48.5
a310	話し言葉の理解	45.9
a230	日課の遂行	45.4
a720	複雑な人間関係	45.4
a360	コミュニケーション用具および技法の利用	44.7
a135	反復	44
a163	思考	43.8
a330	話すこと	43.4
a130	模倣	43.1
a350	会話	42.7
a220	複数課題の遂行	41.9
a470	交通機関や手段の利用	39.4
a140	読むことの学習	39.2
a710	基本的な対人関係	38.6
a240	ストレスとその他の心理的要求への対処	38.1
a160	注意を集中する	37.9
a650	家庭用品の管理	37.9
a177	意志決定	37.7
a210	単一課題の遂行	37.1
a155	技能の習得	37.1
a110	注意して視ること	36.7
a950	政治活動と市民権	36.5
a630	調理	35.3
a660	他者への援助	35
a475	運転や操作	35
a920	レクリエーションとレジャー	35
a910	コミュニティライフ	34.9
a345	書き言葉によるメッセージの表出	34.8
a430	持ち上げることと運ぶこと	34.7
a175	問題解決	34.5
a510	自分の身体を洗う	34.3
a820	学校教育	34.3
a520	身体各部の手入れ	33
a315	非言語的メッセージの理解	32.6
a455	移動	32.5
a166	読むこと	32.4
a145	書くことの学習	32.2
a150	計算の学習	31.5
a570	健康に注意する	31.1
a560	飲む	31
a540	更衣	31
a355	ディスカッション	30.7
a435	下肢を使って物を動かすこと	30.5
a335	非言語的メッセージの表出	29.9
a440	細やかな手の使用	29.1
a530	排泄	28.9
a610	住居の入手	28.9
a550	食べる	27.8
a810	非公式な教育	27.5
a115	注意して聞くこと	25.3
a465	用具を用いての移動	25.2
a450	歩行	24.7
a870	経済的自給	22.9
a815	就学前教育	22.6
a445	手と腕の使用	21.8
a415	姿勢の保持	21
a420	乗り移り (移乗)	20.5
a940	人権	20.1
a930	宗教とスピリチュアリティ	18.6
a460	さまざまな場所での移動	17.2
a410	基本的な姿勢の変換	13.2
a320	公式手話によるメッセージの理解	7
a340	公式手話によるメッセージの表出	5.1
a170	書くこと	-32

(2) 地域生活を支える医療を確保し、アクセスする

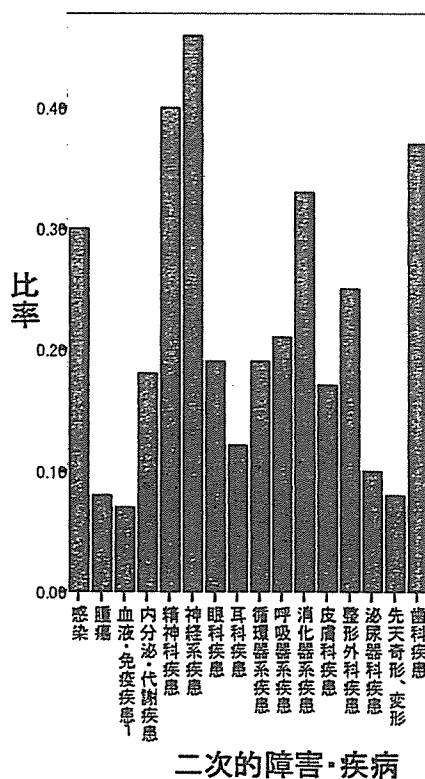
1) 地域医療受診の実態 (群馬県の場合)

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以外にも、二次的障害ごとの比率をグループホーム、入所施設と比較すると様々な医療へのニーズが見て取れる。

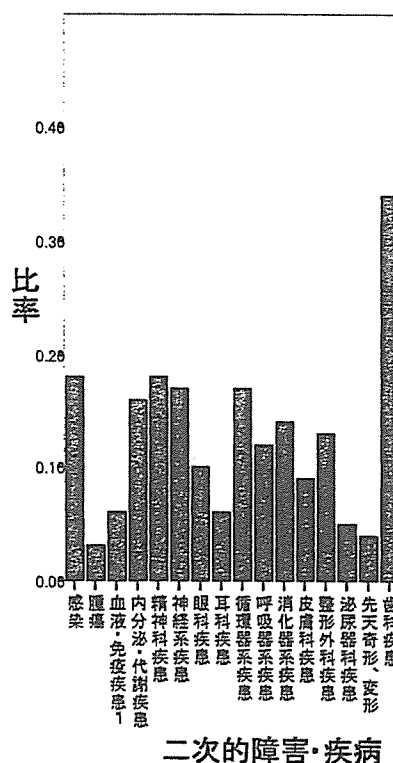
NPO 法人全国障害者生活支援研究会が実施した調査でも、入所施設の良いところとして、医療ケアが充実していることがトップとなっている。また、幾多の専門誌がこの課題について論じている。このようなことを背景として、地域の日常的な医療機関へのアクセスは、中核的医療機関へのアクセスにもつながるものであり、重要である。このガイドラインへのマニュアルとしては、群馬県内の医療関係者によって構成された「群馬県知的障害者の医療を考える会」の実践をひとつのソーシャルアクションとして提示し、その過程で得た調査研究成果を踏まえて紹介する。

まずは、グループホームと入所施設の二次的障害の状況を比較したグラフを示す。

ICD10による分類  
N=534(入所更生)



ICD10による分類  
N=602(グループホーム)



群馬県内での医療アクセスへの課題、群馬県における地域医療基盤の課題としては次のものが調査によって把握された。

[群馬県における医療アクセスへの課題]

- ① 歯科、眼科、耳鼻科受診の問題
- ② 休日、夜間の受診の問題
- ③ 入院時の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

[群馬県における地域医療基盤の課題]

- ① 医師を含めた医療機関職員の理解向上のための研修の問題
- ② 知的障害者に関して医療へのアクセスの橋渡しとなる専門的なコーディネータおよびそれを容易にする簡便な情報提供手段の問題

これら、課題への対応を検討するために、「群馬県知的障害者の医療を考える会」を、行政、医師、保護者団体、その他関連機関から構成される自主的な検討会を組織した。

2) 地域医療へのアクセスの方法の検討

「群馬県知的障害者の医療を考える会」の検討の結果、次の成果を得た。

- ① 医療支援システムを検討する会「群馬県知的障害者の医療を考える会」の設置継続
- ② 医療へのアクセス、受診を支援する「受診サポートメモリー」の提案
- ③ 受診しやすい医療機関の情報提供

こうした実践は、医療へのアクセスを充実されるためのひとつの方略として、有効である。

(3) 自分か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。

1) 視聴覚健診の内容と方法

自分から症状を伝えられない二次的障害のある対象者には視聴覚健康診断が重要となる。実際、視聴覚健康診断を実施すると、治療が求められる疾患が確認された。医療機関は、地域の福祉施設と連携しつつ、視聴覚健康診断の適切な実施をすることが重要であり、地域移行を推進する要因ともなる。実際、実施した視聴覚健康診断の項目を示す。

[自分から症状をいえない知的障害者への医療からのアクセスとして実施した視聴覚健康診断]

- ① 本人、家族への問診
- ② ランドルト指標および TAC による視力検査
- ③ 眼位、眼球運動、細隙灯顕微鏡検査
- ④ 耳鏡検査
- ⑤ 簡易聴力検査
- ⑥ インピーダンスオージオメトリー
- ⑦ 耳音響放射検査
- ⑧ その他スクーリング検査

上記の視聴覚健診は知的障害のある対象者にも実施可能であり、また二次的な生活機能障害への対応として必要かつ重要である。

## 2) 医療機関の受け入れ態勢の整備

健康診断によって治療が必要な眼科疾患に対応するために、地域の中核的な医療機関（国立精神・神経センター）に眼科専門外来を創設し、「予約制養護外来」と名付けてモデル的に実施した。またその治療効果も確認した。よって、視聴覚健康診断がより多くの地域で生活する二次的障害のある知的障害者を対象に実施されることと加えて、治療が可能ないように専門医療機関も受け入れ態勢について検討していく必要がある。

(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。

### 1) 二次的障害としての自閉症、発達障害

二次的障害として行動障害のある知的障害、発達障害者の地域移行を困難にしている要因は、次のことが確認された。

- ① 精神機能障害
- ② 行動障害
- ③ 感覚の問題
- ④ コミュニケーションの問題

これらの要因への効果のある対応としては次のことが考えられる。

- ① 構造化した指導の充実

- ② 自立活動の充実
- ③ 余暇プログラムの充実
- ④ 本人のコミュニケーションレベルに適合させた絵・写真カードによるコミュニケーションシステムの導入

これらの対応については、PEP-R 等で効果を確認した。

## 2) 地域で行動障害を二次的障害してもつ自閉症・発達障害者への具体的支援たるアウトリーチ

具体的には、訪問指導という方法をアウトリーチとして IBR と CBR の中間に位置づけることで、次の効果は確認できた。

- ① 質の高いサービスが提供可能
- ② 専門家が地域社会のニーズを直接把握できる

しかし、課題として次のことがあげられる。

- ① 提供できる数に制限が生じる
- ② コストが高くなってしまう
- ③ 地域社会が関与する場面が少ないので社会的変革は期待できない

実践例として、次の手順でアウトリーチを実施し、問題行動の改善の結果が得られた。

- ① 地域の専門的中核的支援機能を担うセンターの専門職が地域の福祉施設支援職員の教育とスーパービジョンを実施、
- ② 施設が各校のキーパーソンを教育相談研修会で指導、
- ③ キーパーソンと教員を特別支援教育研修会で指導、
- ④ キーパーソンの教員への指導と教員の児童への指導をスーパーバイズする。

### 参考文献

遠藤浩 (主任研究者) 『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』厚生労働科学研究障害保健福祉総合研究事業平成 16 年度総括・分担研究報告書  
遠藤浩 (主任研究者) 『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』厚生労働科学研究障害保健福祉総合研究事業平成 17 年度総括・分担研究報告書  
遠藤浩 (主任研究者) 『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』厚生労働科学研究障害保健福祉総合研究事業平成 18 年度総括・分担研究報告書  
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 『支援の手引きー支援の基本姿勢と実態ー』



---

平成18年度厚生労働省障害保健福祉総合研究  
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

平成19年3月発行

編集 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

印刷 川島精版株式会社

---