

201122060A

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

知的障害者の地域生活移行に関する 支援についての研究

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 深津 玲子

平成24(2012)年3月

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

知的障害者の地域生活移行に関する
支援についての研究

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 深津 玲子

平成24(2012)年3月

目 次

I. 総括研究報告

知的障害者の地域生活移行に関する支援についての研究	1
---------------------------	---

深津 玲子

II. 分担研究報告

1. 重度知的障害者の地域生活移行に関する研究	5
-------------------------	---

高木 晶子 永吉敏広 斎藤信哉 松上耕祐 藤井知亨 西野力男 清水弘子

2. 軽度～正常境界域の知的障害者の地域生活移行についての研究	27
---------------------------------	----

深津 玲子 四ノ宮 美恵子

3. 発達障害者支援のためのICF-Based アセスメント開発の試み	34
-------------------------------------	----

四ノ宮 美恵子 鈴木 さとみ

(資料) ICF (国際生活機能分類) をもとにした活動・参加に関する調査 調査紙

4. 知的障害者の生活の補完的手段の研究	54
----------------------	----

石渡 利奈

5. 入所重度知的障害者のきょうだいの課題と自己概念	66
----------------------------	----

北村弥生 上田礼子

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	72
---------------------	----

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

総括研究報告書

知的障害者の地域生活移行に関する支援についての研究

研究代表者 深津 玲子 国立障害者リハビリテーションセンター

研究要旨

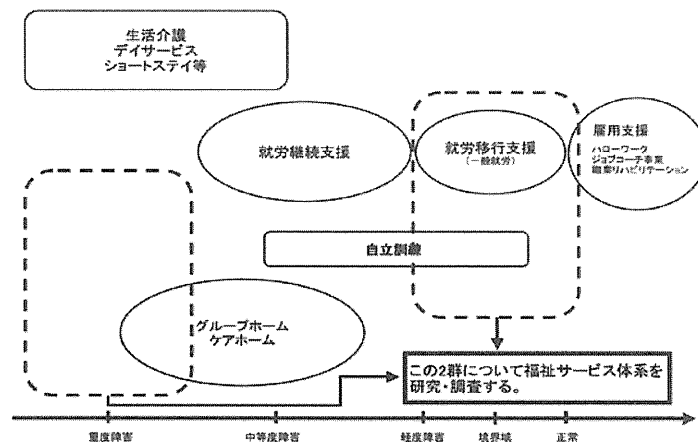
現在福祉サービス体系が十分には整備されていないと考えられる2つの群、即ち、重度知的障害者群（重度群）と軽度～境界域知的障害者群（軽度群）について、地域生活移行を支援するための手法、体制開発のための調査研究2年目である。

今年度重度群については知的障害児施設入所中の年齢超過者（18歳以上）54名を対象として、地域移行を困難にする因子の分析と検討を目的とした調査を施行した。22、23年度の地域生活移行群15名、非移行群39名を比較した結果、両群で知的重症度、行動障害の程度に有意差はなく、移行に関する家族の理解と要望、移行先の確保が大きな要因と推定された。また対象を自閉症群29名、非自閉症群25名に分け比較したが、地域移行について有意差はなかった。同群の家族を対象に、きょうだいの課題と自己概念を調査した結果、対象群に比べ自己概念は母親群で有意に低く、きょうだい群と父親群では有意差はなかった。また「入所生の将来を心配している」と回答した同胞が多い一方で、社会資源に関する情報には青年期から不足感を回答した。このことより重度群では母親における子育て役割を支援する必要があることが示唆された。軽度群については国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局を利用する発達障害成人のうちWAISで $55 < PIQ < 85$ の者10名を対象に、日常生活上の課題への支援も並行して行い、従来の就労移行支援サービス枠を利用して、発達障害特性に対応した支援プログラムの開発を行った。結果訓練継続中2名を除く修了者8名中5名が一般就労し全員職場定着をしている。また多職種支援者および当事者が多様な支援ニーズ、補完する手段（ツール）について共通分類で情報共有できるよう、ICFに基づいて整理した支援ニーズアセスメントおよび支援ツールマップを開発中で、それぞれ試行版の検証、支援ツールのリスト作成を終了した。来年度は両者を完成させ、きょうだい支援パンフレットとともに提供予定である。また重度群、軽度群ともに地域生活移行について障害福祉制度下での有効な支援手法と体制を提言したい。

A. 研究目的

現在福祉サービス体系が十分には整備されていないと考えられる2つの群、即ち、重度知的障害者群（重度群）と軽度～境界域知的障害者群（軽度群）について、地域

生活移行のための支援手法、制度の利用方法について調査研究を行い、同対象者の地域生活を実現し、継続できるような環境設定と支援体系のあり方を提言する。



B. 各分担研究の方法および結果

1. 重度知的障害者の地域生活移行に関する研究（高木晶子）：

今年度は知的障害児施設である国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局秩父学園（以下、秩父学園と記す）入所中の年齢超過者（18歳以上）54名を対象として、地域移行を困難にする因子の分析と検討を目的とした調査を施行した。22、23年度の地域生活移行群 15名、非移行群 39名を比較した結果、両群で知的重症度（大島分類改訂版）、行動障害の程度（異常行動チェックリスト日本語版；ABC-J）に有意差はなく、移行に関する家族の理解と要望、移行先の確保が大きな要因と推定された。また対象を自閉症群 29名、非自閉症群 25名に分け比較したが、地域移行について有意差はなかった。地域生活移行群 15名のプロフィールは、年齢 19～52歳、在籍年数 3～40年、女性 3名、男性 12名である。移行先は埼玉県 11名、栃木、群馬県、東京都、千葉県が各 1名、受け入れは入所施設 12名、重症心身障害施設 2名、家庭 1名である。

2. 軽度～正常境界域の知的障害者の地域生活移行についての研究（四ノ宮美恵子）：

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局（以下、自立支援局という）を利用する発達障害成人のうち、WAIS-R または WAIS-III の PIQ において 55～85 未満の者 10名を対象に、地域生活移行に向けて就労移行支援サービスを提供しながら、就労上支障となることが予想される日常生活上の課題への支援も並行して行い、従来の就労移行支援サービス枠を利用して、発達障害特性に対応した支援プログラムの開発を行った。この対象群においては、生活体験の乏しさ、想像やイメージすることの苦手さに加えて、論理的思考力や言語的推論力の不足が著明であることが日常生活行動や作業遂行に影響を及ぼしていた。そこで、今年度は、就労を目標とする中で日常生活上の課題への支援も包含したサービスを提供する就労移行支援を念頭に、支援プログラムを再構成した。そこでは、「働く」をキーワードにして、「施設内訓練」、「行事参加」、「企業における職場実習」の 3つの

場面を有機的に統合した体験型の支援体系を整備し、その下で可能な限り一つ一つの行動に対して意味づけの支援を繰り返しながら、自己理解、他者理解、社会規範の理解を促進することを目標とした支援プログラムを作成し試行した。個別支援計画にもとづいた支援の結果、平成 24 年 2 月末時点で、5 名が就職、1 名が家庭復帰、1 名が短大進学、1 名が医療機関紹介、2 名が訓練継続中である。就職者 5 名の職種としては、作業系が 3 名、事務補助が 2 名であった。就職者については、1 名を除き国立障害者リハビリテーションセンターと地域の障害者就業・生活支援センターとの連携による職場定着支援を実施し、5 名全員が職場定着をしていた。

今後、さらに事例を集積しながら、開発した軽度知的障害を伴う発達障害成人に対する就労移行支援の手法を検証していくことが課題である。

3. 発達障害者支援のための ICF-Based アセスメント開発の試み（鈴木さとみ）：

上記「軽度～正常境界域の知的障害者の地域生活移行についての研究」を行う上で同対象群の支援ニーズや課題を把握し、福祉、労働など異なる職種の支援者が共有できるアセスメントツールの必要性が明らかとなり、研究協力者の鈴木が ICF（国際生活機能分類）にもとづいて開発した。今年度は昨年度の文献検討に基づき ICF の活動と参加及び環境因子項目の抽出を行い、試行版アセスメントシートを作成した。自立支援局を利用する発達障害者 3 名とその支援者、及び統制群 15 名を対象に試行版アセスメントシートおよびを用いて調査を行っ

た。結果、発達障害者群と統制群で支援ニーズ得点に有意の差を認めた（ICF 得点 発達障害者群本人 45.33、同群支援者 62.33、統制群 13.73）。また、発達障害者自身よりも支援者の方が、発達障害者は活動・参加の制限があると評価をしていた。また SRS-A の結果を高得点群（65 以上）とそれ未満の得点群で比較したところ、ICF 総得点との相関がみられた。この結果よりこのアセスメントは判別および同時妥当性においては適切であると考えられる。一方内容的妥当性については面接時の回答および回答の分布等をチェックし一部修正を行った。来年度は改良後のアセスメントを使用し、支援機関等の協力を得てサンプル数を増やし再調査を実施する。

4. 知的障害者の生活の補完的手段の研究（石渡利奈）：

軽度～境界域知的障害を有する発達障害者の就労移行支援に役立てるため、利用可能な支援ツールを明らかにすることを目的とし、今年度は、インターネット、文献調査により、就労に向け、役立つことが期待される支援ツールの調査を行った。調査の結果、軽度～境界域知的障害を有する発達障害者の就労時の職業生活、および日常生活に役立つ支援ツールとして、68 の個別ツールが抽出された。ツールの形態の内訳は、ハードウェア 50、ソフトウェア 18 であり、今後の見通しとして、携帯端末用のソフトウェアの発展が期待された。機能としては、活動と参加の 8 項目（1. 学習と知識の応用、2. 一般的な課題と要求、3. コミュニケーション、4. 運動・移動、5. セルフケア、6. 家庭生活、8. 主要な生活領

域、9. コミュニティライフ・社会生活・市民生活)、心身機能の2項目(1. 精神機能、2. 感覚機能と痛み、3. 音声と発話の機能)に関わるツールがあることが把握された。来年度はこれらツールをICFに基づいてマッピングした支援ツールマップを開発する。

5. 入所重度知的障害者のきょうだいの課題と自己概念(北村弥生):

昨年度の軽度群のきょうだい調査に続き、今年度は重度知的障害児入所施設利用者の保護者ときょうだいを対象に、きょうだいの課題と自己概念を質問紙法により調査した。結果、自己概念は対象群に比べ母親群は有意に低く、きょうだい群と父親群では有意差はなかった。また「入所生の存在が職業選択及び結婚に影響した」というきょうだいは少数であった。「入所生の将来を心配している」と回答したきょうだいが多かったが、社会資源に関する情報には青年期から不足感を回答した。一方きょうだいに対する直接支援を求める回答は、きょうだいからも保護者からも少なかった。これらの結果から、重度群では母親における子育て役割を支援する必要がある、親亡き後にもきょうだいが安心できる支援体制構築及びきょうだいに対する青年期からの情報提供を整備する必要があることが示唆された。

<倫理面での配慮>

各研究は国立障害者リハビリテーションセンターの倫理審査委員会の承認を得た。個人情報除外した臨床情報を分析し、連結可能匿名化の状態でデータベースを作成した。個人対照表は、研究代表者が漏れることのないよう管理した。

C. 考察・結論

知的障害者の地域生活移行について重度群および軽度群について検討した。重度群については秩父学園入所中で18才超のものを対象として検討した結果、知的重症度、行動障害の程度は地域移行に関連がなく、家族の理解と要望、地域の移行先確保が大きな要因であった。また家族に対する調査で、同胞が親亡き後の貢献を課題と考えており、青年期以降の適切な情報提供を含む支援体制整備が必要であることが示唆された。軽度群については自立支援局利用中の発達障害を伴うものを対象として開発した、「働く」をキーワードにした、「施設内訓練」、「行事参加」、「企業における職場実習」の3つの場面を有機的に統合した体験型の支援体系と適切な情報共有が有効であった。この群に対しては、多職種支援者および当事者が多様な支援ニーズ、補完する手段(ツール)について共通分類で情報共有できるよう、ICFに基づいて整理した支援ニーズアセスメントおよび支援ツールマップを開発中で、来年度中に完成できる予定である。また昨年度の軽度群家族に対する調査で、同胞が挙げた課題は重度群とは異なり、当事者の就労・結婚を課題としていた。来年度はこれらの結果を踏まえ、きょうだい支援パンフレットを作成、配布する予定である。

D. 健康危険情報 なし

E. 研究発表 巻末刊行物参照

厚生労働科学研究費補助金（障害福祉総合研究事業）

分担研究報告書

重度知的障害者の地域生活移行に関する研究

研究分担者 高木晶子 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 秩父学園

研究協力者 永吉敏広, 斎藤信哉, 桙上耕祐, 藤井知亨, 西野力男, 清水弘子, 同秩父学園

研究要旨

今回の研究では、現在福祉サービス整備の緊急課題となっている重度知的障害者の地域生活支援体系を、施設入所者の地域生活移行を通して検討する。

1. 秩父学園における円滑な地域生活移行を可能にするプログラムと適正な移行判定基準システムを構築して、対象者の状況と要望に適う、と同時に家族の理解と安心を得る地域生活移行をめざす。今回は移行の評価・判定基準とフォローアップシステムに関して報告する。
2. 知的障害児施設である国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局秩父学園(以下、秩父学園と記す)における年齢超過者(18 歳以上)の入所者が地域生活移行をする場合、移行を困難にする因子の分析と検討を目的とした調査を施行することで、重度知的障害者の地域生活移行を支援する福祉サービス体系を整備するためのエビデンスを集積する。
3. 地域生活移行を困難にする因子としては、1.個人因子としての入所者の重症度 2.環境因子としての入所者家族の地域生活移行への理解、地域のリソース、福祉サービス体系の課題がある。1.の事項に関して昨年度は秩父学園の年齢超過者の知的、身体障害の重症度を評価したが、今回は行動学的状態(強度行動障害等)で分類層別し重症度を提示する。前回は身体機能・知能レベルの評価に関して IQ の測定が困難である重度知的障害者の評価法として大島分類改訂版及び S-M 生活能力検査を用いた。今回は行動学的状態を異常行動チェックリスト(Abberant Behavior Checklist : ABC)の日本語版(以下、ABC-Jと記す)を使用し評価した。対象のうち自閉症群と非自閉症群では異常行動総得点に有意差が認められたが、移行群と未移行群に有意差はない。
4. 平成 23 年における地域移行者数は 15 名である。移行者の年齢は 19 歳から 52 歳、在籍年数は 3 年から 40 年、性別は女性 3 名、男性 12 名である。移行先は埼玉県 11 名、栃木、群馬県、東京都、千葉県が夫々 1 名、入所施設 12 名、重心施設 2 名、家庭 1 名である。
5. 移行群と未移行群において行動障害(ABC-J)、重症度(大島分類改訂版)との相関関係は認められず、家族の移行に関する理解と要望が地域移行における大きな要因と推定された。

A. 研究目的

今回の研究では重度知的障害者の地域生活の支援体系に関して施設入所者の地域生活移行を通して検討する。

秩父学園は知的障害児施設として入所機能を備えているが、入所者の8割が年齢超過者であり、地域生活移行は急務である。こうした移行事業を遂行するにあたって、移行を困難にする以下のような因子の分析と検討を目的とした調査研究を施行し、重度知的障害者の地域生活移行を支援する福祉サービス体系を整備するためには何が必要か、そのエビデンスを集積する。

地域生活移行を困難にする因子として、
1.個人因子としての入所者の重症度 2.環境因子としての入所者家族の地域生活移行への理解、地域のリソース、福祉サービス体系の課題を検討する。

1.の事項に関して秩父学園の年齢超過者の重症度を身体的・知的、行動学的状態(強度行動障害等)で層別分類し重症度の実態を提示する。

2.の事項について、家族の理解を促進するための秩父学園の試行を提示し、入所者家族へのアンケート調査を経年的に施行することで地域生活移行の理解度と要望を把握する。

また、重度の知的障害者は医療的課題が多く、地域のリソースとしての医療体制は不可欠な検討事項である。今後、秩父学園生の地域移行を通じて地域の医療のセーフティネットに関して考察していく。

昨年22年度の報告内容は次項であった。

1. 秩父学園地域生活移行システムの説明
2. 秩父学園からの地域生活移行者の状況

- 1) 個人因子としての身体・知的機能・

生活能力を大島分類改訂版¹⁾及び S-M 生活能力検査で評価した

- 2) 環境因子としての地域生活移行に関する家族の理解に関するアンケート調査結果とその考察

3. 重度知的障害者を「動く重症心身障害者」と捉えた地域移行の課題

今年23年度は下記の事項を報告する。

1. 秩父学園地域生活移行プログラムとシステム

- 1) システムにおける流れ
- 2) 地域生活体験トレーニングホームを利用した移行判定基準と判定会議
- 3) フォローアップシステムの構築

2. 秩父学園の地域生活移行者の状況

- 1) 過齡児の行動評価(ABC-J)²⁾と地域生活移行の困難性に関する評価
- 2) 過齡児の障害程度区分の状況
- 3) 地域移行実績

3. 地域生活移行に影響する個人因子に関する考察

B. 研究方法

1. 対象者

秩父学園の入所者62名全員を対象として地域生活移行を準備しているが、今回の研究において年齢超過(入所)者(18歳以上)54名を対象群としてデータを集積していく。昨年度の報告書に対象群を含む全入所者数、性差、年齢分布を示した(表1)。この年齢超過者の平均年齢は33歳、平均在所期間が19年に及んでいる。データの解析を考慮して地域移行前のデータとして上記を提示する。今年度の地域移行による退所者は15名であり、現時点における新たな入所者はなく、入所者数は47名で

ある。

2. 秩父学園地域生活移行システムについて

昨年 22 年度の報告書に秩父学園地域生活移行システムに関して掲載したが、今回、秩父学園の地域生活移行の流れ図（図 1）を改めて説明する。

1) システムにおける流れ

① 生活寮では家族の要望を含めて個別支援計画を作成する。年度初めに支援内容を家族に説明し同意を得る。

生活寮における ADL の支援と日中活動（グループ活動）を行い、必要に応じてケースカンファレンスを開催する。ここで園生に携わる多職種で構成されたチームで生活上の課題を検討している。また、生活全般について標準評価票を用いて経時的に評価する。

② 秩父学園における自立生活体験とは生活寮内のコスモスの呼称を持つ 3LDK の居住空間を使用し施行している、小集団における短期(1泊2日)宿泊体験の活動である。上記のコスモスの居住空間およびシステムを含めて以下に「コスモス」と記す。ここでは生活寮では体験できない環境設定の中で、公共交通機関を利用する買い物、掃除、洗濯機の使用など、地域生活に向けた幅広い支援が可能になる。このように少人数で生活し地域生活に必要なスキルのアセスメントを施行している。18 歳以上の園生全員が対象であり、1泊2日を1回として合計3回施行し、これを1クールとして評価する。

③ ウィズの呼称を持つ地域生活体験ホームにおける 1～6 ヶ月間の長期生活体験

トレーニングシステムを「ウィズ」と記す。これにより対象者に必要な支援を検討して、学園内の地域生活の移行を円滑にすすめる。将来グループホームやケアホームでの生活を視野に入れたアセスメントと支援を行うと同時に、安定した地域生活の継続をはかる。

④ 「ウィズ」判定委員会とは、「コスモス」における評価で一定の基準を満たした対象者が、次段階として地域生活体験ホーム「ウィズ」における生活体験トレーニングの必要性を判定する委員会である。具体的な評価基準は地域生活に関する項目で構成される標準評価票を利用している。

⑤ 地域生活移行審査会議とは、秩父学園における審査会議規程に基づいて地域生活移行に向けた退所の妥当性を検討する会議である。審査判定基準として、家族が移行を要望する、学園で対応困難な医療的ケアが必要である、「ウィズ」を終了、または「ウィズ」判定委員会で承認された場合等がある。会議で承認された後に、地域生活移行に向けて準備していく。

⑥ 移行先候補を紹介し、家族と協働して施設見学を積極的に施行する。その後、家族の要望に応じて移行先候補の施設体験利用を行い対象者の移行に関する見通しを検討する。

⑦ 移行後のフォローアップについては、移行先・事業所・行政・本人及び家族と連携を取りながら丁寧に行っていく。移行先の訪問等の際、現況の課題を移行先と共に検討し、同時に対象者および家族の心情等の情報収集をする。

3. 評価シートに関する評価方法

昨年度はコスモス評価・まとめシートの作成を掲載したが、今回、次段階の「ウィズ」の評価・まとめシートの作成に関して報告する。

1) コスモス評価・まとめシートの概略

評価については「コスモス評価・まとめシート」(資料 1)を作成し、地域生活移行に向けて対象者個別に必要な領域の目標を立て、それらを達成することができたか、未達成の場合は次段階の支援を検討する。この評価シートは秩父学園個別支援計画に基づいて作成されている。

コスモスの活動は 1 クール 3 回であり、3 回目が終了したら、「コスモス評価まとめシート」に 3 回の総評を記入する。まとめシートには目標への取り組みを実施した時期と達成度を記入するだけでなく、達成状況の経緯も記載される。次段階である「ウィズ」では、コスモス評価まとめシートを基に個別支援計画が作成される。

2) 「コスモス」評価から「ウィズ」支援計画への流れ

「コスモス」の活動では対象者の個別ニーズに合わせて買い物や掃除、洗濯機の使用、調理などの日常生活活動プログラムが組まれる。コスモス評価まとめシートにはその体験の評価及び「ウィズ」における次段階の課題が記載される。

「ウィズ」における「コスモス」との違いは「長期間」の生活体験トレーニングという点であり、地域生活を目指した環境設定や取り組みを行うという目的は「コスモス」と同様である。「コスモス」評価まとめシートに記した園生の今後の課題及び目標が「ウィズ」での支援計画の中に組み込まれてくる。

3) 「ウィズ」個別支援計画立案の視点と内容作成について

「ウィズ」では最初の 1 ヶ月間で「ウィズ」評価票(資料 2)を利用してアセスメントを行う。評価項目の内容は「買い物」・「理髪」・「通院」・「街を移動中の行動」・「車や公共交通機関の利用」・「散歩など歩行に関する状態」・「公衆トイレ利用」・「待ち時間全般に関わる状態」・「外食中の行動」・「社会的な活動への参加」・人との距離の取り方として「人との接近レベル」である。今後の地域生活の支援優先度として「高」・「中」・「低」で表す。アセスメント期間終了後、優先度の高い項目を中心に個別支援計画を立案している。

今回、秩父学園「ウィズ」評価表の作成にあたり、日常生活上の課題の具体性と評価項目に関するリストに優れていることから、社会福祉法人「はるにれの里」³⁾の評価表を参考にした。

4) 「ウィズ」判定表の基準について

「ウィズ」判定委員会における標準評価票に基づく評価として、「ウィズ」の生活に最低限必要と推定される 69 項目のスキルの平均点が 1 点 (一部援助でできる) 以上、及び第 3 回目のコスモス評価シートの平均点が 1 点 (一部援助でできる) 以上を合格点としている。なお、その以外の事項も勘案し次段階の「ウィズ」試行の可否を決定している。

5) 「ウィズ」まとめ評価の具体例(資料 2)

対象者は 20 歳男性、知的障害、自閉症スペクトラムの診断を受けている。S-M 社会生活能力検査は 3 歳 6 ヶ月である。

「ウィズ」では「TPO に合わせた声の調整を覚える」「外出時に必要なマナーの

習得」「金銭授受の確立」「色の認識を高める(信号機の色を判断して横断歩道を渡る)」などを目標として支援した。以下に主だった項目別の支援の成果を記す。

①「TPO に合わせた声の調整(大きさ)を覚える」「対象者の好きな芸能人からのお知らせ」として声の大きさを1～5段階の数字で表して提示したが、それぞれの数字がどれ位の声の大きさなのか分かりづらく、一旦は小さい声になるものの、すぐに大声を出していた。そこで本人の関心の高いテレビを利用して音量をスケールにしたお知らせシートに変更すると本人の理解が得られた。買い物時の移動や公共交通機関利用の際に携帯して使用することで、TPO に合わせて声の大きさをコントロールできるようになった。これが誘因となり外出に関わる他の評価項目でも評価の向上が得られた。

②「外出時に必要なマナーの理解」

歩行時のマナーの習得に焦点を当てて支援を行った。移動支援を繰り返すことにより歩道の有無や道路の形状等に関わらず「道の端を歩くこと」が定着した。また前述した「声の大きさのお知らせシート」を使用することで自ら声量を調整する状態も認められるようになった。その結果、「買い物」の「移動の際の様子」の項目の評価が「1(一部援助でできる)」から「2(1人でできる)」と向上した。

③「金銭授受の確立」

以前はレジの店員に注目できず注意が逸れていた。「ウィズ」における買い物の機会の提供や金銭を用いた自立課題を継続的に施行することで、レジの店員に注意を向けて金銭授受が可能になった。また「買

い物」の活動が本人に定着し、行動全体が整うことで「買い物」の各項目の評価が向上した。

④「色の認識を高める(信号機の色を判断して横断歩道を渡る)」

色を用いた様々なマッチング課題を行うと共に信号機の利用について指示書を作成した。その結果、信号機の理解についての評価が「2(1人でできる)」に向上した。

上記のように以前は地域生活を送る上で懸念されていた様々な課題が「ウィズ」における支援により改善された。また、新たなスキルも獲得した。

4. フォローアップシステムの構築

1) 基本的な考え方

安定した地域生活を確立するために移行後のフォローアップを定期的に継続するシステムが不可欠である。このシステムが対象者、家族、移行先に安心を提供し、地域生活移行に関する長期調査を可能にする。

現時点では、移行先別に3つのフォローアップ体制を構築し支援を進めている。

①移行先への支援

移行先には、定期的な連絡や訪問を行い、円滑な支援が行われるようにする。「困ったことがあったら連絡してほしい。」と提示して相談を促すことで、支援に関するアドバイスを施行している。適時、要望に応じて移行先を訪問して個別支援会議等に出席し共に検討している。

また、移行先が新規開設施設の場合、医療機関との提携が整備されていないことも多く、当学園医務課が医療面における協

力体制を組んでいる。

②家庭への支援

家庭に戻る対象者の場合、今後の安定した生活基盤づくりにとって不可欠な条件として、移行先地域支援チームを当学園在籍中に編成し家庭とその地域の環境設定を予め準備することである。

移行先地域の相談支援センターの相談支援専門員が主導するチームを構成する。メンバーは援護の実施者(市区町村福祉担当者)、児童相談所、日中活動事業所、民生委員、そして当学園職員である。このチームが定期的な情報交換と今後の方針を検討して対象者とその家族の安定した生活を支援する。

③保護者への支援

移行後、当学園の地域生活移行担当者が保護者へ定期的に連絡を取り、移行後生活が円滑に営まれているか、情報収集する。また、気軽に相談できる体制を作り、必要に応じた面談、事情聴取等を設定して家族の心情を安定させる細やかな配慮を提供していく。

2) 移行後情報の収集に関して

フォローアップシステムとして、電話や面談等による移行後の定期的な情報収集を施行しており、その際、現在の課題や支援法に関する相談を受けている。また、半年単位で移行先訪問を行い、移行先と協力下に対象者の移行後の状態や支援の方針について情報交換と検討を施行している。

3) フォローアップの具体例

以下に実施した内容を記載する。

○A 県に移行した対象者には移行 3 ヶ月後に移行先訪問を実施し、対象者の個別支援に関する詳細な情報提供と共に移行先

における支援法のアドバイスを行った。

○B 県に移行した対象者には、移行 1 ヶ月後に移行先のケースカンファレンスに出席し支援のアドバイスを行った。移行 6 ヶ月後に移行先訪問を実施し対象者への面談と共に移行先と共に今後の支援方針を検討した。

○C 県の家庭に戻った対象者には、移行後の通所先を訪問し移行先と今後の支援方針を検討した。

5. 「地域生活移行を困難にする因子」に関する評価

昨年度は 1) 対象者の個人因子としての入所者の重症度、2) 環境因子としての入所者家族の地域生活移行への理解、地域のリソース、福祉サービス体系の課題を掲載したが、今回は下記の事項に関して報告する。

- 1) 過齢児の行動評価(ABC-J)と地域生活移行の困難性に関する評価
- 2) 過齢児の障害程度区分の状況
- 3) 地域生活移行実績

1) 行動評価(ABC-J)と地域生活移行の困難性に関する評価

対象者である秩父学園の年齢超過者の重症度を身体的・知能レベル、行動学的状態(強度行動障害等)で分類層別し重症度を提示する際、行動障害においては ABC-J を使用した。これは知的障害を対象とした治療効果の評価を目的として開発された。内容は 0-3 までの 4 点法で評定される 58 項目の評価尺度であり、興奮性、無気力、常同行動、多動、不適切な言語の 5 項目のサブスケールのスコアとして表現されている。

秩父学園の年齢超過(入所)者(18 歳以上)54 名を対象群として、生活寮の担当職員が ABC-J を平成 23 年 10 月時点の状態を記載した。対象が既に移行した場合、移行直前の対象者の記録と既担当職員の記憶に基づいて評価した。

2) 地域移行実績

研究結果に後述する。

3) 障害程度区分の状況

研究結果に後述する。

6. 研究協力に関する対応

<倫理面での配慮>

国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認済みである。研究参加者へ研究目的、そこで生じるリスク、個人情報の管理と保証について口頭と文書で説明した。同意が得られた場合のみ同意書を作成して協力を得る。参加に関する本人の自己決定が不確実な場合、家族の同意を得た。その際、人権に関する配慮を十分に施行した。

個人情報はカルテと同じ基準で保管している。研究データは個人情報を外した連結可能匿名化臨床情報にして保存している。

C. 研究結果

1. 対象者の行動評価(ABC-J)の結果

全対象者において 22 年から 23 年(移行時期)にかけて急激な行動変化を生じる等、経時的な変化により上記の尺度に影響するような状況は認めなかった。下記に群別比較の結果を記す。

1) 秩父学園対象者と他施設入所者との比較

秩父学園対象者の ABC-J のサブスケール 5 項目の平均値と ABC 原本に掲載されているニュージーランド国内の複数の施設及び米国の大規模入所施設入所者、そして兵庫県内の知的障害者更生入所施設⁴⁾のデータを比較した(表 2)。

ニュージーランドの被験者 754 名の大半は精神小児病院に長期入所しており、半数以上が重度、最重度の障害を有している。評価者の 84%は看護師である。一方、米国の大規模入所施設入所者は軽度知的障害者と視覚障害を合併した入所者を除外した 531 例が対象となった。また、本邦施設の入所者 289 名は重度知的障害者を対象にした重度棟、軽度知的障害の一般棟、児童棟、授産施設に在籍している入所者である。評価に関して担当職員を中心とした複数職員の協議の結果として判定記入された。

秩父学園対象者の ABC-J のサブスケール 5 項目の素点平均値は上記の他施設のデータに比較して全項目にわたり高い(表 2)、秩父学園対象者は比較した他施設に比し異常行動の頻度と程度が強い。今回の比較データが平均値であり、検定の施行が不可能であった。

2) 未移行群と移行群の比較

平成 24 年 2 月時点移行群 15 名と未移行群 39 名を比較する(表 3)。t-検定において ABC-J の 5 項目全てで有意差は認められない。

3) 自閉症群と非自閉症群の比較

平成 24 年 2 月時点自閉症群 15 名と非自閉症群 39 名を比較する(表 4)。ABC-J のサブスケール 5 項目毎に t-検定による有意差を検定した。興奮性、無気力の 2 項目と総

得点において自閉症群が非自閉症群に比して ABC-J の平均得点が高く、 $p<.01$ で有意差が認められた。また、不適切な言語も同様の結果であり、 $p<.05$ で有意差が認められた。

上記の移行、自閉症に関する 4 群の独立性に関してカイ 2 乗検定を用いて検定した。4 群のクロス表を示す(表 5)。最小期待度数 6.94、漸近優位確率(両側)0.520、 $X^2_{(1)}<5$ 、 $p<.05$ 、となり、上記の 4 群は独立性を示した。結果として移行と自閉症の有無に関するふたつの質的変数において連関性は認められない。

上記の秩父学園対象者の ABC-J 結果をまとめて図 2 と表 6 に示す。

2. 地域生活移行実績から

1) 地域生活移行実績

平成 22 年 3 月から 23 年 3 月の期間における当学園対象者の地域生活移行実績を示す(表 7)。上記の期間における地域移行者数は 15 名である。移行者の年齢は 19 歳から 52 歳、在籍年数は 3 年から 40 年、性別は女性 3 名、男性 12 名である。移行先は埼玉県 11 名、栃木、群馬県、東京都、千葉県が各々 1 名である。入所施設 12 名、重心施設 2 名、家庭 1 名である。

地域生活移行審査会議判定基準内訳を示す(表 8)。上記会議に申請された対象者 28 名全員が「保護者が地域生活移行を要望した」ケースである。

2) 障害認定区分を用いて

障害程度区分認定取得に関して平成 22 年度から作業を開始した。平成 23 年 4 月 1 日取得者 17 名であった。その後、取得に関する家族の理解を促進する情報提供

を励行することで、平成 24 年 3 月時点において(18 歳以上の対象者全員が認定調査を受けた(結果待ち 2 名を含める)。

当学園対象者の障害認定区分内訳を示す(表 9)。障害程度区分認定終了者 34 名中、「区分 4」が 3 名(9%)、「5」が 5 名(15%)、「6」が 26 名(76%)である。

3) 大島分類改訂版を用いて

昨年度で報告した対象者における大島分類改訂版に移行者 15 名(移行者数)のデータを追加して示す(図 3)。移行者群の身体(移動)機能は寝返り可から歩行可までの状態、知的レベルとしては言語理解不可から簡単な言語理解可の状態、発達年齢としては 6 カ月以上から 1 歳から 2 歳前後、全訂版田中ビネー知能検査に準拠して算出すると IQ 約 10 となる。

D. 考察 と E. 結論

1. 地域生活移行を阻む個人因子としての対象者の行動評価(ABC-J)

前述した諸外国、本邦の知的障害者施設と比較検討した結果において、秩父学園対象者の ABC-J サブスケール全項目が高得点である原因として以下の 2 点が推定される。全対象者において知的レベルが重度以上であること、自閉症合併率 54 名中 29 名(54%)が高いことである。

上記の傍証として秩父学園対象群中の自閉症群と非自閉症群を比較した。自閉症群では興奮性、無気力、不適切な言語が有意に高い。これは自閉症の診断基準である対人相互関係障害、コミュニケーション障害、その基盤にある不安・強迫障害、感覚の偏り等の身体的特性が二次障害としての行動障害を生じさせると推定している。

このような自閉症における行動障害に適切に支援するためにも定期的な評価が必要である。今後「ウィズ」生活体験前後に ABC-J を施行して適正な評価に基づく支援計画を立案していく。

行動評価 (ABC-J) と「移行」の関連について未移行群と移行群の比較結果から検討した。t-検定においてこの 2 群に有意差はなく、「移行」と「行動障害」は関連性を認めなかった。一方、カイ 2 乗検定による「自閉症」と「移行」の関連性においても同様の結果であった。

移行者 15 名、未移行者 39 名の現時点において「行動障害」の評価から検討すると「移行」と「自閉症」に連関がないことが証明された。つまり、現時点までの移行実績から推定すると行動障害の程度や自閉症の有無が移行に影響を与えていないという結果になった。しかし、今後、移行の進捗状態、移行する対象者の特性により結果が変化する可能性があり再度検討が必要である。

2. 地域生活移行実績から

障害認定区分を含む地域生活移行者リスト及び大島分類改訂版を用いて検討すると、現時点の移行実績と行動を含める身体、知的障害の重症度は相関していない。これも今後の移行進捗状態、移行する対象者の特性により結果が変化する可能性があり、再度検討が必要である。

「移行」に強く関連している因子として保護者の要望が推定される。地域生活移行審査会議における移行者の判定基準の内容をみると判定会議を受け移行した 28 名全員が「保護者が地域生活移行を望む者」

であった。障害が軽度であっても保護者を含む家族が望まなければ「移行」はあり得ない。

今回の地域生活移行実績における移行先の大半(15 名中 12 名)は成人施設であった。今後、グループホーム、ケアホームの設立を検討している法人施設を優先的に候補に挙げているが、家族の要望から「施設の安全性」を重視している傾向が認められる。また、医療課題の大きい対象者は重症心身障害者を対象とする医療機関に移行している。

個人としての快適な環境設定を重視するグループホーム、ケアホームの課題として検討すべきことは地域のリソースである医療と福祉サービスの充実とそれによるセーフティネットの構築である。この点が家族の不安因子となっている。

今後、本人と家族に提供しなければならない情報として、移行先だけでなく、その地域の支援体制やセーフティネットの構築に関するものが必要である。これを迅速かつ適正に準備し、わかりやすく説明していく入念な情報提供が必要である。これにより家族の移行に関する適正な理解が促進される。

「家族が望む地域生活移行」に関して今後更に検討する必要がある。対象者の生活リズムの安定、危機管理による安心も必須条件ではあるが、支援者としてはより重要である自尊心を育む地域生活設定を確立していかなければならない。

3. 秩父学園地域生活移行システムに関する課題

1) 「ウィズ」個別支援計画立案の視点

「ウィズ」評価表に基づき移行に関する個別支援計画が立案される。この「ウィズ」評価表の内容は家庭生活、地域社会生活に関わる活動を中心に構成されている。今回、「ウィズ」まとめ評価の具体例を報告した。これで示したように、対象者の地域生活の具体的な課題をリストアップし、支援法に関して行動分析による検証を重ねることで、日常活動が向上して自信と自尊心の育ちが得られることが示された。このような支援の積み重ねにより対象者の今後の社会参加を促進していく。

次段階で必要になる評価項目が「自分を守る事(自己防衛)」と「自分の権利を擁護すること」であり、アメリカ知的障害・発達障害協会の前身である米国精神遅滞協会が編集した支援尺度⁵⁾に提示されている。これらの項目を施行するのは家族、成人後見人または施設支援者だけではない。対象者に携わる人々、例えば地域住民の協力は不可欠である。移行後のフォローアップの時点でこの自己防衛と権利擁護の支援の検討が特に必要となる。

2) フォローアップシステムの構築

前述したように移行先の安定した生活はその地域のセーフティネットの状況が大きく関与する。現時点において移行先施設との連携内容は対象者の日常生活の支援に関する情報交換や検討が中心となっている。しかし、今後各ライフステージで生じる課題、例えば社会参加の場の拡大、疾病や老化、家族の課題、被災や避難等においてどのように対処していくか、すべきかという検討が必要である。また、このような議論を発展させるために個別事例の情報集積が経年的に必要なになる。このエビ

デンスの集積が「望まれる形の地域生活に関する調査研究」として地域のセーフティネットの再構築の指針作りに貢献すると考えている。

F. 健康危険情報 該当せず

G. 研究発表

学会発表、講演 該当せず

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当せず

2. 実用新案登録 該当せず

参考文献

1) 「重症心身障害児（者）の支援体制のあり方に関する調査研究事業」報告書。独立行政法人福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）助成 社団法人日本重症児福祉協会 2006

2) Michael G.Aman、Nirbhay N.Singh、小野善郎：異常行動チェックリスト日本語版(ABC-J)による発達障害の臨床評価。株式会社じほう 2006

3)社会福祉法人はるにれの里
札幌市自閉症者自立支援センター
札幌市東区東雁来12条4丁目1-5

4) 井上雅彦：強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究。厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業 平成21年度 総括・分担研究報告書 2010

5) 渡辺勸持、古屋健、三谷嘉明 共訳 アメリカ知的・発達障害協会(AAIDD)：知的障害のある人の支援尺度(SIS)～介護から支援への転換～ Supports Intensity Scale Users Manual. 中央法規 2008

表 1 秩父学園入所児童の統計（平成 23 年 2 月）

年令	人数 性比（男:女）	最小(最大) 年令
10 才未満	1 (10)	9
10-17 才	7 (43)	
18-20 才未満	6 (42)	
30 才未満	14 (122)	
40 才未満	19 (145)	
40 才以上	15 (13:2)	51

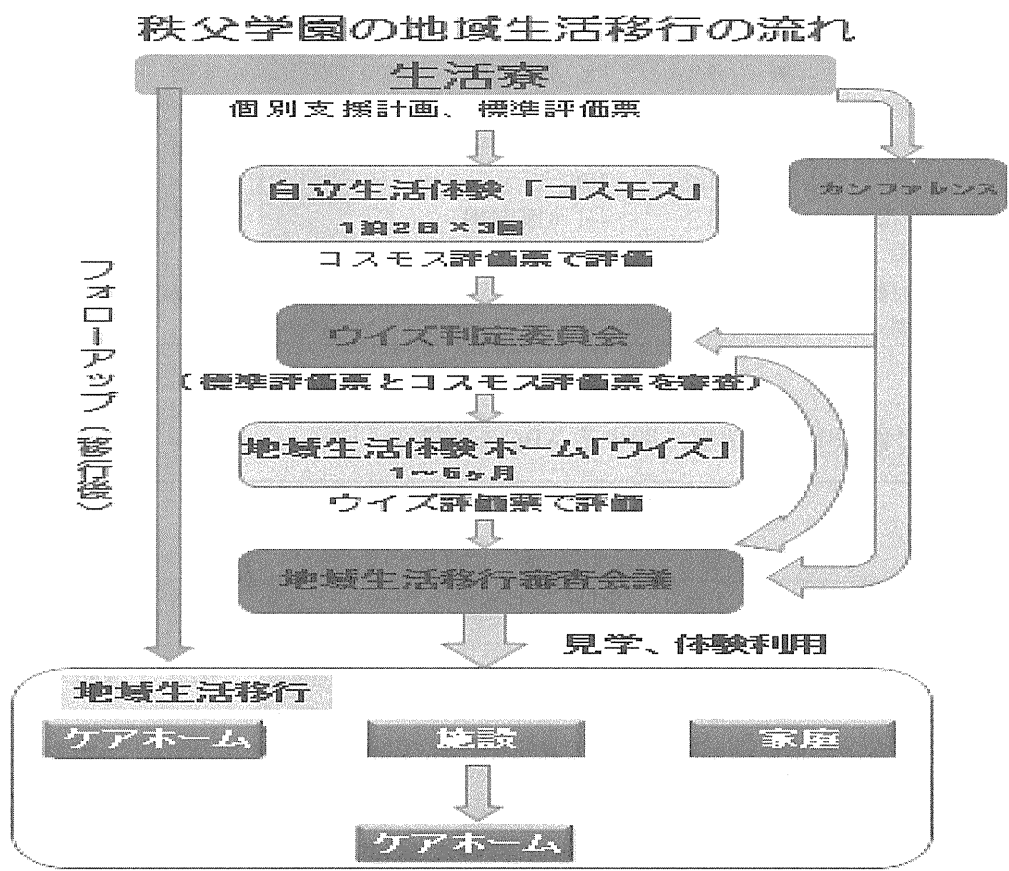


図 1 秩父学園の地域生活移行の流れ

表 2 秩父学園と他施設の ABC-J 結果の比較

施設名	年齢	N	I 興奮性	II 無気力	III 常同行動	IV 多動	V 不適切な言語
秩父学園	平均年齢34歳	男性43名 女性11名	22.6 (11.3)	19.5 (11.3)	9.2 (6.4)	22.9 (11.3)	3.4 (4.3)
兵庫県の知的障害者入所厚生施設（2カ所）		289名	9.93 (10.99)	12.30 (12.07)	3.06 (4.89)	10.31 (11.00)	2.58 (3.14)
ニュージーランドの大規模入所施設	31歳～50歳	男性109名	7.38 (8.57)	10.38 (10.19)	4.88 (5.50)	10.56 (10.06)	1.84 (2.97)
米国の大規模入所施設	31歳～40歳	男性93名	6.26 (7.25)	6.24 (7.34)	2.22 (3.78)	6.87 (8.24)	0.91 (2.01)

(カッコ内は標準偏差を表す)

表 3 秩父学園対象群中の移行に関する ABC-J 結果

										差の 95% 信頼区間	
	移行	N	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の 差	差の標準 誤差	上限	下限
I 興奮性	非移行群	39	22.46	11.67	-0.09635999	52.0	0.924	-0.338	3.512	-7.387	6.710
	移行群	15	22.80	11.27							
II 無気力	非移行群	39	18.36	11.58	-1.16753071	52.0	0.248	-4.041	3.461	-10.986	2.904
	移行群	15	22.40	10.87							
III 常同行動	非移行群	39	9.54	6.85	0.678205291	52.0	0.501	1.338	1.974	-2.622	5.299
	移行群	15	8.20	5.41							
IV 多動	非移行群	39	23.44	12.59	0.687087955	40.5	0.496	1.969	2.866	-3.821	7.759
	移行群	15	21.47	7.89							
V 不適切な言語	非移行群	39	3.51	4.61	0.186184049	52.0	0.853	0.246	1.322	-2.407	2.899
	移行群	15	3.27	3.56							
総得点	非移行群	39	77.31	35.66	-0.08105533	52.0	0.936	-0.826	10.186	-21.266	19.614
	移行群	15	78.13	26.90							

表 4 秩父学園対象群中の自閉症に関する ABC-J 結果

										差の 95% 信頼区間	
		N	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の 差	差の標準 誤差	上限	下限
I 興奮性	非自閉症	25	17.68	11.32	-3.1376947	52.0	0.003	-9.079	2.893	-14.885	-3.273
	自閉症	29	26.76	9.95							
II 無気力	非自閉症	25	14.52	10.35	-3.21095269	52.0	0.002	-9.239	2.877	-15.012	-3.465
	自閉症	29	23.76	10.70							
III 常同行動	非自閉症	25	7.84	6.23	-1.41378019	52.0	0.163	-2.470	1.747	-5.977	1.036
	自閉症	29	10.31	6.55							
IV 多動	非自閉症	25	20.16	13.29	-1.65408004	52.0	0.104	-5.081	3.072	-11.246	1.083
	自閉症	29	25.24	9.16							
V 不適切な言語	非自閉症	25	2.16	3.20	-2.16037023	48.8	0.036	-2.392	1.107	-4.617	-0.167
	自閉症	29	4.55	4.87							
総得点	非自閉症	25	62.36	31.47	-3.41774742	52.0	0.001	-28.261	8.269	-44.853	-11.668
	自閉症	29	90.62	29.25							

表 5 自閉症群と移行群のクロス表

		移行		合計
		非移行群	移行群	
自閉症	非自閉症	17	8	25
	自閉症	22	7	29
合計		39	15	54

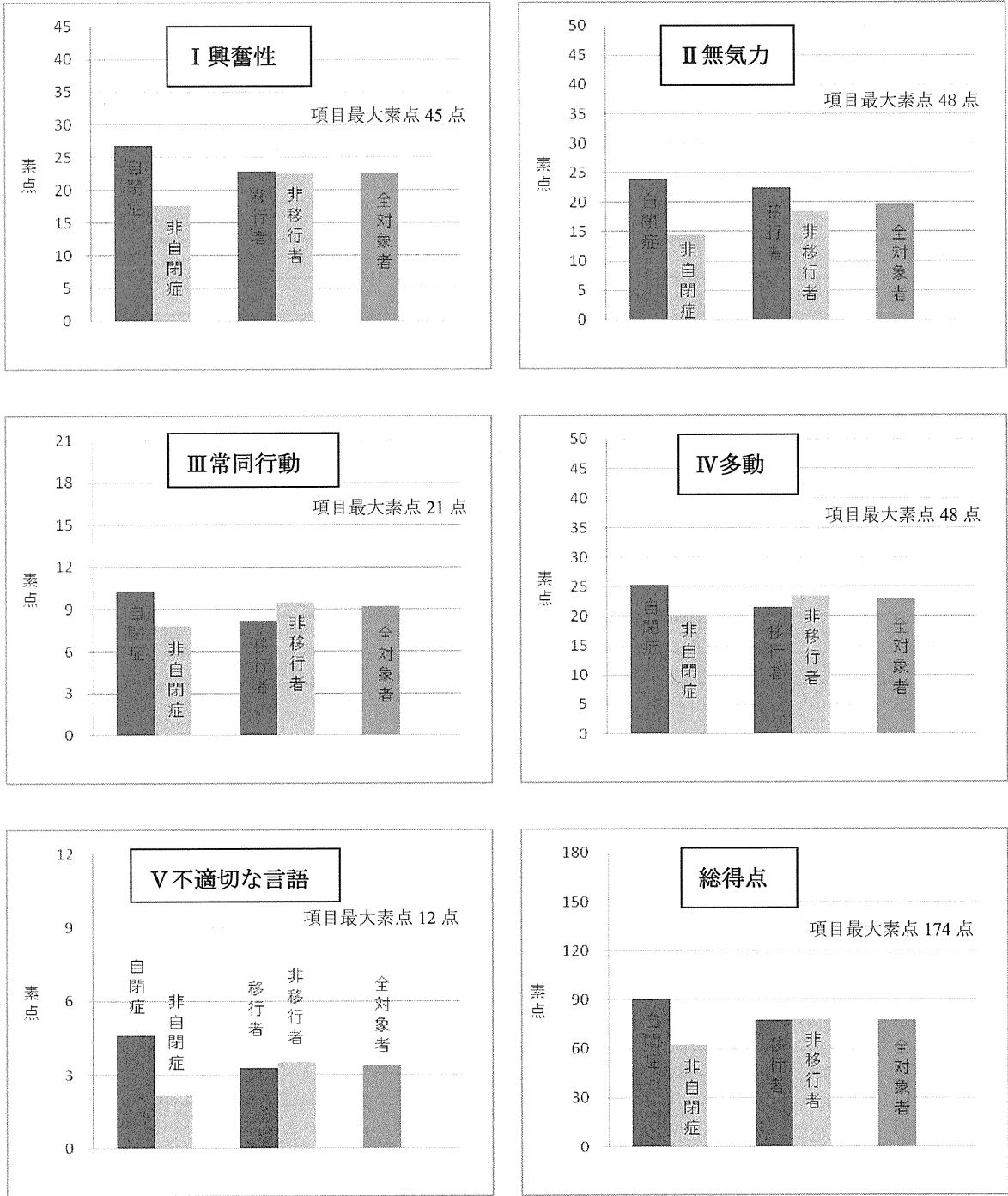


図 2 秩父学園対象群の ABC-J 結果