

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））

分担研究報告書

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

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所
分担研究者	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
研究協力者	小林 菜摘	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局

研究要旨

軽度～正常境界域の知的障害者群として、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 14 名のうち、WAIS-R または WAIS-III の PIQ において 85 未満の者 6 名を対象に、就労移行支援サービスを提供しながら障害福祉サービスとしての就労支援手法の検討および開発を行った。この対象群においては、障害特性としての想像やイメージすることの苦手さに加えて、生活体験の乏しさ、就労上も支障となることが予想される日常生活上の課題、論理的思考や言語的推論にもとづいて作業を効率的に遂行することの困難さがなどみられた。そこで、支援手法の検討にあたっては、テキストなどに準拠した技能習得中心の支援プログラムではなく、体験を中心とした支援プログラムを整備するとともに、就労に向けて支援を進めていく過程において、日常生活上の課題への支援も包含した支援プログラムの開発を念頭においた。そこでは、「働く」ことを目標に、「施設内訓練」、「行事参加」、「職場実習」の 3 つの場面を支援フィールドとして、その下で体系立った体験場面を提供するとともに一つ一つの体験に対して社会的文脈に即して意味づけを再構成する支援を繰り返しながら、自己理解、他者理解、社会的規範の理解を促進することを下位目標とした支援モデルを構築した。個々の支援プログラムについては、このモデルに沿って整備した。

個別支援計画にもとづいた支援の帰結は、平成 25 年 1 月末時点で、5 名が就職、1 名が就労移行支援利用継続中であった。就職者に対しては、自立支援局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の有用性を検証していくことが課題である。

A 目的

「青春期発達障害者の円滑な地域生活移行への支援についての研究」（平成 19 年度～21 年度厚労科研）において、自立支援局では青春期の発達障害者 9 名を対象に障害福祉サービスとしての就労移行支援を提供しながら支援プログラムの検討ならびに開発を行った。その中で、①軽度～正常境界

域の知的障害群に相当する発達障害者が多く含まれていたこと（88.9%）、②同様の障害特性はありながらも、論理的思考や言語的推論により作業効率を向上させる工夫が可能である知的障害を伴わない群と、軽度～正常境界域の知的障害群では、効果的な支援方法が異なる可能性があることが示唆された。

そこで、今後障害福祉サービスの対象の中心となっていくことが予想される軽度～正常境界域の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討することが目的である。

B 方法

1. 対象

発達障害成人のうち、①発達障害の診断が確定されていること、②就労に対するニーズがあること、③研究協力について同意が得られていること、④WAIS-R または WAIS-III の PIQにおいて 85 未満であること、の 5 条件を満たしている者で、平成 22 年度から平成 24 年度までの間に自立支援局において何らかの就労支援を行った 6 名を対象とした。

2. 方法

上記対象に対し、障害福祉サービスとしての就労移行支援の個別支援計画に則って支援を進めながら、支援目標の達成に向けた現実的で具体的な支援手法の検討、開発を行った。開発した支援手法については、個別または小グループによるプログラムとして試行的に実施しながら、必要な修正を行った。

C 結果

1. 対象者の概要

1) 性別と年齢構成

性別の内訳は、男性 5 名、女性 1 名、年齢構成別では、10 代が 1 名、20 代が 5 名であった。

2) 診断名

DSM-IV による診断名は、特定不能の広汎

性発達障害 4 名、アスペルガー障害 1 名、自閉性障害 1 名であった。

3) 手帳の取得状況

精神保健福祉手帳 4 名（うち 1 名は療育手帳も取得）、療育手帳 2 名であった。1 名は中学在籍時に取得済みであったが、それ以外の 5 名は自立支援局利用を契機に本人、家族の希望により取得に至った。

4) 学歴および職歴

最終学歴は、高卒 3 名、専門学校卒 1 名、大卒 2 名であったが、うち 3 名が中途退学者であった。退学時の在籍校は、専門学校 1 名、短大 1 名、大学 1 名であった。また、全員が普通校普通学級に在籍し、教育上の特別な配慮は受けていなかった。

職歴のある者は 2 名であり、いずれも一般雇用で正社員としての勤務経験を有していた。在職期間は、最長 2 年であり、離職理由は、解雇または業務遂行上の不安による自己都合退職であった。

5) WAIS-R または WAIS-III による検査結果

WAIS-R 受検者は 2 名であり、平均 PIQ は 58（最小値 54、最大値 62）、平均 FIQ は 63.5 であった。WAIS-III 受検者は 4 名であり、平均 PIQ は 72.5（最小値 60、最大値 83）、平均 FIQ は 80.3 であった。

2. 支援期間および支援時間数

自立支援局における支援期間（就職後の職場定着支援は除く）は、14 月から 21 月とばらつきがみられたが（平均 16.8 月）、平成 22 年度から現行の支援プログラム導入後は 14 月から 17 月（平均 15.3 月）で就職という支援目標が達成されていた。17 月の支援期間であった者は、利用開始直後に

東日本大震災があったことにより、交通事情から 1 月間自宅待機の措置をとったため、実質の利用期間は 16 月であった。

利用継続中の 1 名を除く、平均支援時間数は、1688.0 時間であった。支援内容別の時間数は、図 1 のとおりであった。従前の支援プログラムを実施した群 (A, B) では、職業訓練の占める時間数が平均 82.8% であったのに対し、現行の支援プログラムを実施した群 (C, D, E, F) では、平均 65.2% であり、相対的に職業訓練の占める割合が減った。一方で、生活支援や就職活動に向けた支援などを含む就労支援、企業等における職場実習、作業療法、その他（リハビリテーション体育、個別面接など）を合わせた割合が増加した。

3. 支援体系および支援内容

1) 支援体系

平成 22 年度から体験型の支援プログラムの整備に着手し、平成 23 年度には、「働く」を支援目標に、「施設内訓練」、「行事参加」、「職場実習」の 3 つの場面を支援フィールドとした体験型の支援モデルとして再構成を行った。それらをとおして、個々の特性や理解の状況に合わせて可能な限り一つ一つの体験に対し、体験場面の導入前と体験後に意味づけを再構成する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めざした。日常生活上の課題への支援も、「働く」という同じ文脈の下で意味づけを行い、支援プログラムの中に位置づけた。こうして、支援の文脈を明確化し、その中で体験とその意味づけの支援を行うことにより、論理的思考力や言語的推論力の不足を補うものとした。

考案した就労移行支援モデルは、図 2 のとおりである。

施設内訓練においては、職業訓練（パソコン操作の習得・習熟訓練、郵便物の仕分け・配付、封入・宛名ラベル作成等の郵便物発送準備、消耗品類の在庫確認、倉庫整理、清掃、ファイリング、求人情報の入力、雑誌等のデータベース作成、会議室の設営など）、作業療法（手工芸、作業時の身体の使い方、全身運動など）、就労支援（就労マッチング支援、履歴書作成支援、就職面接の支援、地域支援機関への登録支援など）からなる支援プログラム（図 3 参照）を個別支援計画にもとづき週単位で作成した。職業訓練では、自立支援局における実際の業務から切り出して、体験的な訓練となるように配慮を行ったほか、他の訓練においても体験の付与を意図した内容となるように配慮した。また、低体力で身体バランスの不良な者が多いことから、体力向上や身体バランスの向上をねらいとした訓練を作業療法士および体育訓練（球技、水泳など）を担当する運動療法士が実施した。

行事参加においては、それぞれの利用者が学校生活において行事参加の経験があつた場合でも、主体的に参加した経験がある者はなく、むしろ行事で疎外感を強くもつた者が多かったことから、主体的に参加する体験を付与し、そこから自己と他者の役割を認識する、協働作業を体験することなどをねらいとした支援を行った。特に、文化祭では、手作り菓子をメニューに加えた喫茶店を出店することにより、来客者に対するもてなしや人から喜ばれるという体験の機会を付与することをねらいとした。

職場実習においては、施設内訓練や行事

参加における体験をとおして促進された自己理解や他者理解、社会規範の理解を、実際の職場において確認し、さらに促進するための機会として捉え支援を行った。支援にあたっては、地域の支援機関である障害者就業・生活支援センターと連携しながら、職場実習先の選定や実習場面での支援を行った。

また、これらの 3 つの場面を統合した意味づけの支援を行う面接場面を隨時設定したほか、日常生活上の体験の幅を広げ、就労に直結した生活上の課題解決を図る支援として、日常生活訓練（身だしなみ、買物、調理、洗濯、被服管理など）を実施した。そのほか、支援の状況について情報を共有し、支援に対する理解を促進することをねらいとして家族支援を実施した。

利用開始時から、先に示した就労移行支援モデルにもとづいた支援を行った利用者 2 名の支援時間の内訳は図 3 のとおりであった。

2) 職場定着支援

職場に専門の支援員が配置されていることを理由に支援不要とされた 1 名を除き、就職者については地域の障害者就業・生活支援センターとの連携の下に、職場定着支援を実施した。個々の就職先の状況に応じて、関係機関と調整しながら職場訪問の頻度を決めて、主として第 1 号ジョブコーチ養成研修を修了した就労支援員が職場を訪問し、職場の担当者と情報交換を進めながら就労上の課題をアセスメントし、課題解決に向けた支援を行った。特に、発達障害者の雇用が初めての企業に対しては、関連資料による情報提供を行ったほか、実際の

事例をとおして特性理解や対応方法の理解のための支援を行った。職場定着支援は、概ね 6 ヶ月を目途とし、個々の状況によっては最長 1 年に及んだ。この間に、徐々に支援の主体を障害者就業・生活支援センターに移行していった。

職場定着の期間は、就職して 5 月の間もない事例を除き、いずれも 22 ヶ月以上であった。

4. 帰結状況

本研究対象者 6 名中 5 名が自立支援局における支援（職場定着支援を除く）を終了しており、1 名が利用継続中である。

5 名の帰結状況については、平成 25 年 1 月末現在で全員が就職し、職場に定着していた。

就職者 5 名の職種は、作業系 4 名、事務補助 1 名であった。

D 考察および結論

平成 23 年度は、平成 22 年度に着手した支援プログラムの整備を受けて、さらに見直しと修正を進め、「働く」という支援の文脈の下に、「施設内訓練」、「行事参加」、「職場実習」を有機的に統合した体験型の支援モデルを開発した。平成 24 年度は、開発した支援モデルの有用性について事例検討による検証を試みた。

この支援モデルにもとづいて個別支援計画を作成し、支援を進めた結果、事例数としては少ないものの、支援対象となった者がいずれも就職という支援目標が達成された。また、就労移行支援モデルの考案とその導入により、支援の文脈が統一された結果、合理的なサービス提供が図られ支援期

間も短縮したものと考えられた。全員が職場定着している点については、就労上も支障となることが予想された生活上の課題に対して、施設内訓練として事前に支援に取り組んだ結果、安定した生活リズムや生活習慣が獲得されたことも要因となっていることが推測された。

事例検討からは、軽度知的障害を伴う発達障害成人に対する支援手法として、障害福祉サービスとしての就労移行支援事業の枠組みに則し、「施設内訓練」、「行事参加」、「職場実習」を有機的に統合した体験型の支援体系の下で、各体験プログラム導入前後に意味づけを再構成するための支援を繰り返し行いながら、自己理解、他者理解、社会規範の理解の促進を図る支援プログラムの有用性が示唆された。これは、支援の文脈の明確化と、論理的思考力や言語的推論力の不足を補うものとして体験とその意味づけを再構成するための支援を繰り返す手法が有効であったと考えられた。

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手法の有用性を検証していくことが課題である。

E 健康危険情報 なし

F 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

1) 水村慎也, 四ノ宮美恵子, 小林菜摘, 深津玲子, 車谷洋 : 青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業 1－支援の実施状況－, 日本発達障害学会第 46 回研究大会, 2011, 8.

2) 小林菜摘, 四ノ宮美恵子, 水村慎也, 深津玲子, 車谷洋 : 青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業 2－小グループによる支援の試み－, 日本発達障害学会第 46 回研究大会, 2011, 8.

3) 車谷洋, 深津玲子, 四ノ宮美恵子, 水村慎也, 小林菜摘 : 青年・成人期にある発達障害者の運動能力, 日本発達障害学会第 46 回研究大会, 2011, 8.

4) 小林菜摘, 四ノ宮美恵子, 水村慎也, 深津玲子, 車谷洋 : 発達障害者を対象とした小グループでの就労支援に向けた支援プログラムの試み, 第 19 回職業リハビリテーション研究発表大会, 2011, 12.

5) 四ノ宮美恵子, 小林菜摘, 深津玲子 : 障害福祉サービスにおける発達障害者の就労支援 (I) －青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業から－, 日本発達障害学会第 47 回研究大会, 2012, 8

6) 小林菜摘, 四ノ宮美恵子, 深津玲子 : 障害福祉サービスにおける発達障害者の就労支援 (II) －青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業から－, 日本発達障害学会第 47 回研究大会, 2012, 8

7) 鈴木さとみ, 深津玲子, 四ノ宮美恵子 : 自閉症スペクトラム障害者の社会生活機能に関する調査－ICF-Based アセスメントの開発と試行による－考察－, 日本発達障害学会第 47 回研究大会, 2012, 8

8) 車谷洋, 深津玲子, 四ノ宮美恵子, 小林菜摘 : 就労移行支援を要する発達障害成人の上肢機能の調査－年代平均値および標準値との比較より－, 日本発達障害学会第

47回研究大会, 2012, 8

9) 小林菜摘, 四ノ宮美恵子, 深津玲子:
障害福祉サービスにおける発達障害者の就

労支援モデルの検証の試み, 第20回職業リ

ハビリテーション研究発表大会, 2012, 11.

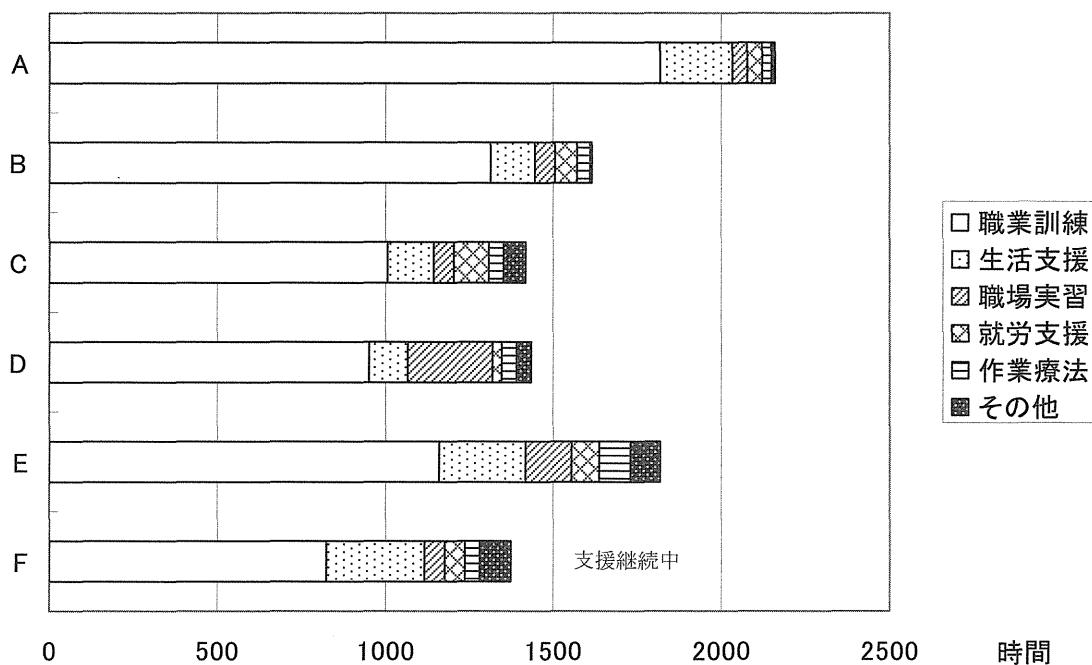


図 1 利用者別支援時間数

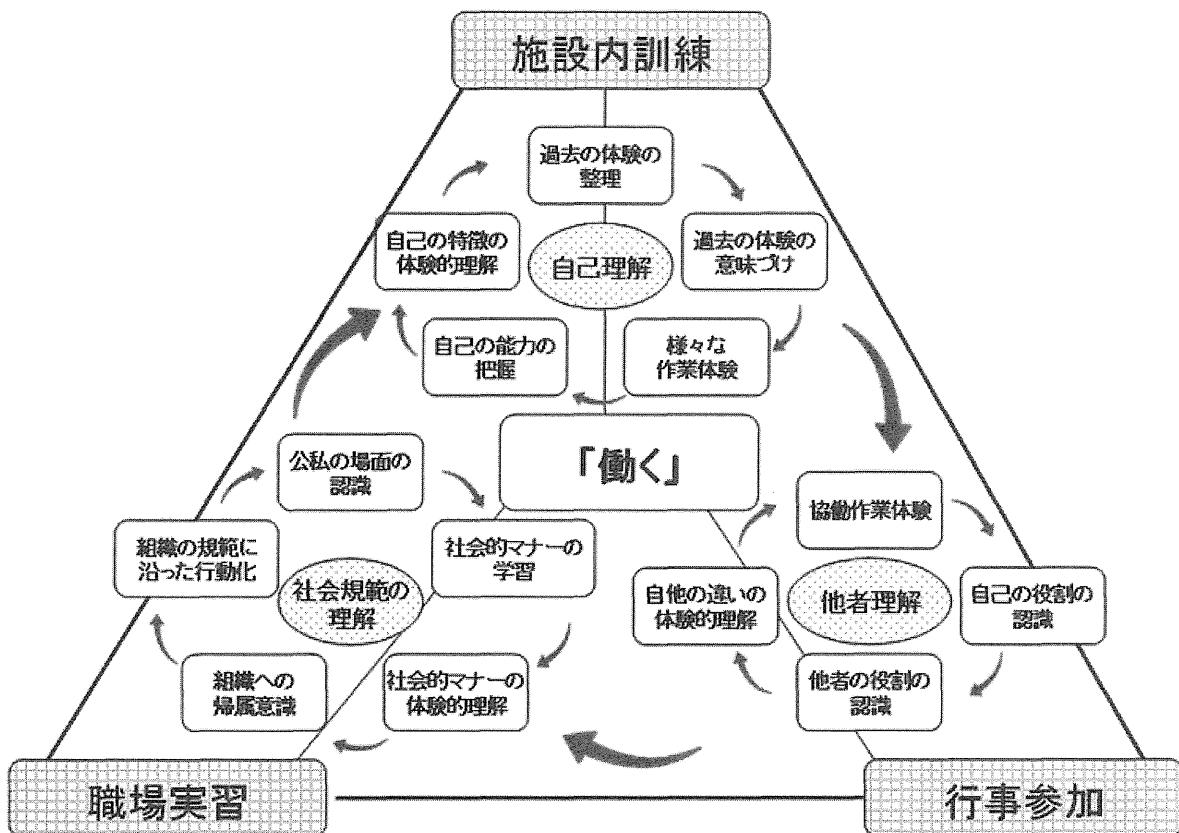


図 2 就労移行支援モデル

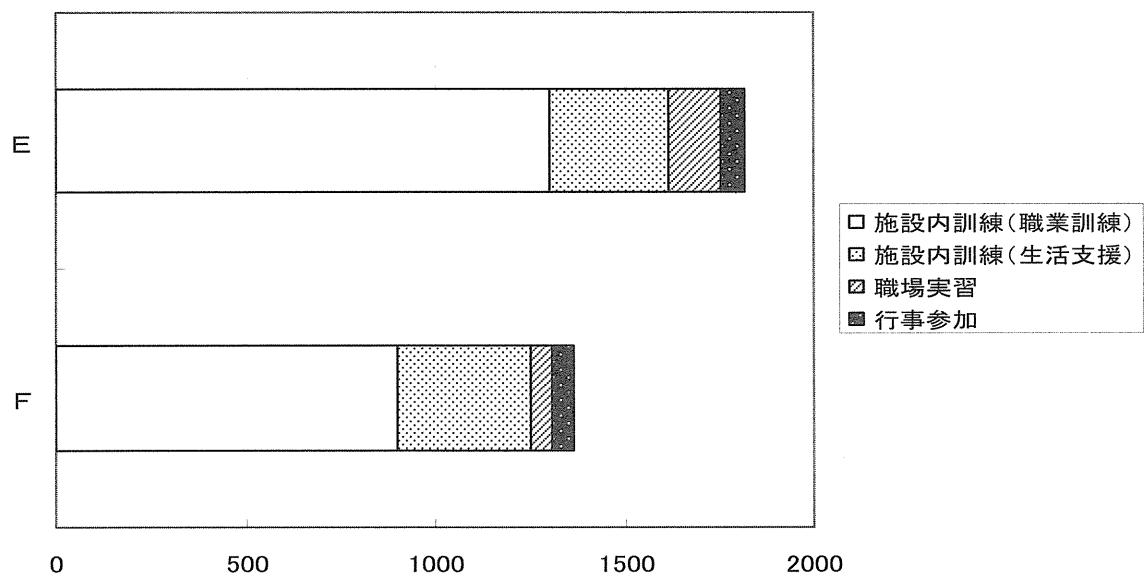


図3 就労移行支援モデルにもとづいて支援を行った利用者の支援時間の内訳

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

発達障害者支援のための ICF-Based アセスメント開発の試み
分担研究者 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
研究協力者 鈴木さとみ 国立障害者リハビリテーションセンター 病院

研究要旨

本研究の目的は、発達障害者の支援ニーズを客観的に評価し、当事者中心の地域連携の促進を図るためのアセスメントツールを作成することである。

初年度は文献検討を行い、最近の International Classification of Functioning, Disability and Health (国際生活機能分類、以下、ICF) の活用の動向及びコアセットの作成手順について調査をした。次に、ICF をベースにした質問紙の作成手続きに準拠し文献レビューを行った。

次年度は、ICF コアセット開発の手続きに準拠し、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。発達障害者 3 名とその支援者、及び統制群として高等学校普通教育課程を終了した 18 歳以上の者で発達障害の診断のない統制群 15 名を対象に、試行版アセスメントシートを用いて予備調査を実施した。方法は、研究対象者全てに半構造化面接を実施し、統制群には SRS-A (対人応答性尺度) への回答を依頼した。支援者には質問紙調査で依頼した。調査結果については統計学的に処理を行った。

最終年度は、予備調査の結果を踏まえ、研究者間で表現法等を再度検討し調査紙に修正を加えた。また、質問項目の回答の分布の偏りから質問項目の一部を削除した。改訂版アセスメントシートを就労支援サービスを受給する発達障害者 21 名とその支援者、及び統制群として高等学校普通教育課程を終了した 18 歳以上の者で発達障害の診断のない統制群 21 名を対象に調査を実施した。調査結果は統計学的に処理を行った。

A 研究目的

本研究の目的は、発達障害者の支援ニーズを客観的に評価し、当事者中心の地域連携の促進を図るためのアセスメントシートを作成することである。発達障害が障害者自立支援法の対象として明確に位置づけられ、同法におけるサービス利用者の増加が予想

される。しかしながら実際のところ、個別支援計画策定や地域連携体制の構築にあたり共通のアセスメントツールがなく支援ニーズや課題が共有化されにくいという状況が生まれている。障害者自立支援法では、指定障害福祉サービス事業者に個別支援計画の作成及び、これを基にしたサービスの

提供、モニタリング・評価の実施により利用者に対して適切で効果のあるサービスを提供することが義務付けられているが、関連業務に従事する支援者間において共有できる客観的評価ツールは少ない。

このような現状を踏まえ、本研究では支援者が介入の初期段階において利用者のうまく表現できない困り感・ニーズを把握し、個別支援計画の作成・実行・評価及び環境等状況の変化に合わせたモニタリングに客観的指標を提供するアセスメントシートである ICF を基にした調査票(以下、ICF 調査票)を作成することを目的とした。

B 研究方法

1. 対象

就労支援サービスを受給する発達障害者 21 名(以下、ASD 群)(男性 19 名、女性 2 名)とその支援者、及び統制群として高等学校普通教育課程を終了した 18 歳以上の者で発達障害の診断のない者 20 名(以下、統制群)

2. 方法

初年度及び次年度において、ICF の活動と参加及び環境因子項目に関して、ICF コアセット開発の手続きに準じ、試行版 ICF 調査票を作成、予備調査を行った。

最終年度である本年度は、予備調査の結果をもとに研究者間で表現法等を再度検討し調査紙に修正を加えた。また、質問項目の回答の分布の偏りから質問項目の一部を削除した。改訂版 ICF 調査票を用いて、発達障害者 21 名とその支援者、及び統制群として高等学校普通教育課程を終了した 18 歳以上の者で発達障害の診断のない統制群

20 名を対象に調査を実施した。方法は、研究対象者全てに半構造化面接を実施し、支援者には質問紙調査で依頼した。調査結果については統計学的に処理を行った。

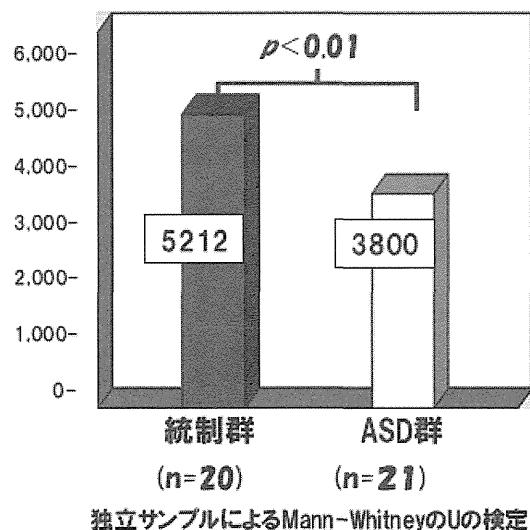
(倫理面への配慮)

本研究は、国立障害者リハビリテーションセンターにおける倫理審査委員会の承認を受けて実施された。調査対象者全てに調査目的や方法を紙面と口頭で説明し、調査協力の同意を得た。

C 研究結果

ASD 群及び統制群はそれぞれ、21 名(男性 19 名、女性 2 名)、20 名(男性 15、女性 5)、平均年齢はそれぞれ、 24.8 ± 4.2 歳、 21.7 ± 3.0 歳であった。

独立サンプルによる Mann-Whitney の U の検定の結果、ASD 者と統制群とで ICF 総得点に有意差がみられた($p < 0.01$)。(図 1)



(図 1) ICF 総得点の群間差

下位項目の第一分類の活動と参加では、「学習と知識の応用」($p < 0.01$)、「一般的な課

題と要求」($p<0.01$)、「コミュニケーション」($p<0.01$)、「家庭生活」($p<0.01$)、「対人関係」($p<0.01$)、「主要な生活領域」($p<0.01$)、環境因子では「支援と関係」($p<0.01$)、「サービス、制度、政策」($p<0.01$)について有意差がみられた。(表1-1、表1-2)

支援者評価の回収率は100%であったが、15の調査票において欠損値がみられたため総得点及び第1分類において有意差検定を行うことができなかった。なお、支援者評価のうち第2分類及び詳細分類の項目では、62項目中27項目は有効回答であった。有効回答項目全てについて、有意差検定を実施したところ、「話し言葉の理解」、「非言語的メッセージの理解」、「書き言葉によるメッセージの理解」、「非言語的メッセージの表出」、「会話の持続」、「多人数での会話」といった「コミュニケーション」領域と「複雑な対人関係」においてASD群の自己評価は支援者よりも有意に低かった。(表2-1、表2-2) 支援者評価のうち、支援者が回答しやすかった項目は、「コミュニケーション」と「移動・運動」であったが、「コミュニケーションの理解」の分類において、支援者はASD者が認識するよりもASD者のコミュニケーションの理解度を高く見積もっていた。

D 考察

ICF調査票を用いた調査の結果は、ASD群は統制群よりも社会生活上の活動や参加に制限があると感じていることを示す結果であった。ASD者は自己を客観的に評価することの困難さが示されているが、ASD群の自己評価の結果は統制群と比較して有意に低く、特に自閉症の特性を反映する項目

に多かった。本研究で作成したICF調査票はASD者の支援ニーズを把握するのに適していると考えられた。

支援者評価において欠損値が多かったことは、就労支援機関によって提供するサービスメニューが異なるため、支援者が利用者の状態・状況について把握する内容が異なることが一因するのではないかと考えられる。一方で、ASD者が安定した職業生活を送るには日常生活が安定して営めていることがキーポイントの1つとなるため、支援者が介入初期から社会生活上の課題を構造化した方法で把握することは特性や個人の支援ニーズにより即したサービスを提供するのに必要であると考えられた。

また、支援者評価において、支援者はASD者が認識するよりもASD者のコミュニケーションの理解度を高く見積もる傾向があることを示唆していた。ASD者にはそれまでの社会生活の中の言語でのやり取りにおいて、会話相手に対して、実際には理解していないなくても「理解している」と判断させるような会話能力と会話への応答様式がある程度確立している場合が多く、支援者もASD者が主観的に捉えるよりの有意に彼らの理解能力が高いと認識していると考えられる。

本研究では、ICFのコアセットに依拠したASD成人版のICF調査票を開発しその有用性を確認した。

ICFの活用については、特定の疾患や障害のある人の状態を評価するために作成されたICFコアセットは、脳卒中、うつ病、肥満、外傷性脳損傷、睡眠障害、ヨーロッパの社会保障システムにおける障害者評価、職業リハビリテーションなどの領域における

る開発等にみられるが、ASD 者を対象としたものはなく、本研究で作成した ICF 調査票が初の試みとなる。国際的な共通言語を使用する疾患別ごとの ICF 調査票は、障害別国際比較を可能とするものである。

WHO-FIC (WHO Family of International Classifications) では、ICD のコードと定義を ICF に整合させ、ICD と ICF を公衆衛生のための WHO の参考分類として併用することが検討されており、本研究は、発達障害領域の疾病分類に対する生活機能分類を提示するための 1 つの試みとなる。

国内では、ASD 者への障害福祉サービスにおいて、ASD 者の個人的・社会的事象を客観的に評価し共通言語を提供するツールがないため、サービス利用者と支援者間で、及び支援者間の連携やケアマネジメントにおいて齟齬が生じやすい状況が生まれている。ICF は、利用者及び支援者に共通言語を提供するものである。

また、障害者自立支援法では指定障害福祉サービス事業者に個別支援計画の作成及び、これを基にしたサービスの提供、モニタリング・評価の実施により利用者に対して適切で効果のあるサービスを提供することが義務付けられている。しかしながら、障害福祉サービスの効果を量的に把握する統一的な方法がほとんどないため、本研究で開発した ICF 調査票は個別ケースの介入効果を量的に把握するツールとして役立つことが期待されると考えられる。

E 結論

本研究では、ASD 者の支援ニーズを客観的に評価し、当事者中心の地域連携の促進

を図るためのアセスメントツールを作成するため、就労支援サービスを利用する ASD 者とその支援者、及び ASD の診断のない同年齢の若者を対象にした調査を実施した。

ASD 者は自己を客観的に評価することの困難さが示されているが、ASD 群の自己評価の結果は、統制群よりも有意に低く、作成したアセスメントツールは、ASD 者の日常生活上の支援ニーズを系統的に把握するのに適していると考えられた。

ASD 者への自己評価に対する支援者の他者評価は、支援者によって ASD 者の日常生活機能の把握にバラつきがあることが分かった。支援者は、発達障害者が見積もるよりもコミュニケーションの理解に関して困難さを過小評価していた。ASD 者の日常生活上の支援ニーズを把握するためには、ある程度構造化した方法で系統的に行う必要があり、また、介入の効果測定をするためには、初期評価時に自己評価と支援者評価の差の傾向を把握しておくことは、重要であると考えられた。

F 研究発表

1. 論文発表

鈴木さとみ, 深津玲子, 自閉症スペクトラム障害者の社会生活機能に関する研究
ICF-Based アセスメントを用いた調査による一考察. 第 53 回日本児童青年精神医学会総会 抄録集, 2012: p. 337.

鈴木さとみ, 深津玲子, 四ノ宮美恵子, 自閉症スペクトラム障害者の社会生活機能に関する調査. 日本発達障害学会第 47 回研究大会発表論文集, 2012: p. 130.

2. 学会発表

鈴木さとみ, 深津玲子, 四ノ宮美恵子, 自閉症スペクトラム障害者の社会生活機能に関する調査 日本発達障害学会第 47 回研究大会, 横浜, 2012-08-12
鈴木さとみ, 深津玲子, 自閉症スペクトラム障害者の社会生活機能に関する研究 ICF-Based アセスメントを用いた調査による一考察 第 53 回日本児童青年精神医学会総会, 東京, 2012-11-01
鈴木さとみ, 中小企業における手帳のない発達障害を持つ人の就労～持続可能なマッチングのために～, 日本 LD 学会第 21 回大会, 自主シンポジウム, 指定討論者, 仙台, 2012-10-8

Medicine 40:620-627
World Health Organization (2001) International Classification of Functioning, Disability and Health short version. Geneva
World Health Organization Geneva (2002) WHO/EIP/GPE/CAS/01.3, Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF <
<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf>> (最終アクセス日 2012 年 2 月 29 日)

G 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

参考文献

- 世界保健機構（WHO）(2002) ICF 國際生活機能分類－國際障害分類改訂版－. 中央法規
第 11 回社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会 配布資料 1－1WHO-FIC ネットワーク年次会議（ケプタウン）報告
Marcel W. M, Luc P. de Witte, Enid Reichrath, Manon M. Verdonschot, Gert Jan Wijlhuizen, Rom J. M. Perenboom (2008) Development and Validation of IMPACT-S, An ICF-Based Questionnaire to measure Activities and Participation, J Rehabilitation

ICF Code第1分類	ASD群 vs 統制群	
総得点	0,000	* *
a1 学習と知識の応用	0,001	* *
a2 一般的な課題と要求	0,000	* *
a3 コミュニケーション	0,000	* *
a4 運動・移動	0.120	
p5 セルフケア	0.179	
p6 家庭生活	0,000	* *
p7 対人関係	0,000	* *
p8 主要な生活領域	0,000	* *
p9 コミュニティライフ・社会生活・市民生活	0.582	
e3 支援と関係	0,001	* *
e4 態度	-	-
e5 サービス・制度・政策	0,000	* *

独立サンプルによるMann-WhitneyのUの検定

* $p < .05$, ** $p < .01$

表1-1 ICF総得点及び第一分類における群間差

No	活動と参加	ICF Code 2nd 3rd	ICF Code分類 (Domain)	ASD vs Control	
				P-value	
第1章 学習と知識の応用					
1	目的をもった感覚的経験	d110	注意して視ること	0,000	* *
2		d115	注意して聞くこと	0,004	* *
3		d120	その他の目的のある感覚(触覚)	0.434	
4			その他の目的のある感覚(味覚)	0.380	
5			その他の目的のある感覚(嗅覚)	0.073	
6	基礎的学習	d130	模倣	0,079	
7		d155	技能の習得	0,123	
8	知識の応用	d160	注意を集中すること	0.537	
9		d163	思考	0,027	*
10		d166	読むこと	0.140	
11		d175	問題解決	0,004	* *
12		d177	意思決定	0,039	
第2章 一般的な課題と要求					
13		d210	単一課題の遂行	0,073	*
14		d2103	グループでの単一課題の遂行	0,002	* *
15		d220	複数課題の遂行	0,000	* *
16		d2203	グループでの複数課題の遂行	0,000	* *
17		d230	日課の遂行	0,263	
18		d240	ストレスとその他の心理的要求への対処	0,011	*
19		d2402	危機への対処	0,137	
第3章 コミュニケーション					
20	コミュニケーションの理解	d310	話し言葉の理解	0,050	*
21		d315	非言語的メッセージの理解	0,008	* *
22		d325	書き言葉によるメッセージの理解	0,023	*
23	コミュニケーションの表出	d330	話すこと	0,054	*
24		d335	非言語的メッセージの表出	0,000	* *
25		d345	書き言葉によるメッセージの表出	0,026	*
26	会話並びにコミュニケーション用具および技法の利用	d350	会話	0,000	* *
27		d3500	会話の開始	0,006	*
28		d3501	会話の持続	0,000	* *
29		d3502	会話の終結	0,000	* *
30		d3504	多人数での会話	0,000	* *
31		d355	ディスカッション	0,002	* *
第4章 運動・移動					
32		d4503	障害物を避けての歩行	0,090	*
33		d470	交通機関や手段の利用	0,915	
第5章 セルフケア					
34		d520	身体各部の手入れ(頻度)	0.581 ¹⁾	
35			身体各部の手入れ	0.106	
36		d5201	歯の手入れ	0.512	
37		d530	排泄	0.906	
38		d540	更衣	0.490	
39		d5404	適切な衣服の選択(ドレスコード)	0.199	
40			適切な衣服の選択(身だしなみ)	0.002	*
41		d550	食べること	0.885	
42		d570	健康に注意すること	0,666	
43		d5701	食事や体調の管理(時間)	0,008	*
44			食事や体調の管理(食事の量)	0,297	
45			健康の維持(体調管理)	0,001	* *

46		d5702	健康の維持(飲酒)	0.004 ¹⁾	*	
47			健康の維持(睡眠)	0.029 ¹⁾		
第6章 家庭生活						
48	必需品の入手	d610	住居の入手	0,001	**	
49		d620	物品とサービスの入手	0,000	**	
50	家事	d630	調理	0,000	**	
51		d640	調理以外の家事	0,000	**	
52	家庭用品の管理及び他者への援助	d660	他者への援助	0.021	*	
第7章 対人関係						
53	一般的な対人関係	d710	基本的な対人関係	0.000	**	
54		d720	複雑な対人関係	0.614		
55		d7203	社会的ルールに従った対人関係	0.008	**	
56	特別な対人関係	d730	よく知らない人との関係	0.014	*	
57		d740	公的な関係	0.000	**	
58		d750	非公式な社会的関係	0.000	**	
59		d7504	仲間との非公式な関係	0.000	**	
60		d760	家族関係	0.048	*	
61		d770	親密な関係	0.013		
第8章 主要な生活領域						
62	教育	d830	高等教育	0.000	**	
58	仕事	d845	仕事の獲得・維持・終了	0.014	*	
59		d850	報酬を伴う仕事			
59	経済生活	d865	複雑な経済的取引き	0,007	**	
第9章 コミュニティライフ・社会生活・市民生活						
60		d910	コムニティライフ	0.169		
61		d920	レクリエーションとレジャー	0.009	**	
62		d998	その他の特定の、コムニティライフ・社会生活・市民生活	0,233		
環境因子						
第3章 支援と関係						
68		e310	家族	0.004	**	
69		e355	保健の専門職	0.000 ¹⁾	**	
70		e360	その他の専門職		自由記述	
第4章 態度						
71		e410	家族の態度			
		e430	権限をもつ立場にある人々の態度			
		e450	保健の専門職者の態度			
		e455	その他の専門職者の態度			
第5章 サービス・制度・政策						
72		e545	市民保護サービス・制度・政策	0.000	**	
		e550	司法サービス・制度・政策			
		e570	社会保障サービス・制度・政策			
		e575	一般的な社会的支援サービス・制度・政策			
		e580	保健サービス・制度・政策			
		e585	教育と訓練のサービス・制度・政策	自由記述	自由記述	
73		e590	労働と雇用のサービス・制度・政策			

* $p < .05$, ** $p < .01$

独立サンプルによるMann-WhitneyのUの検定

1) は χ^2 検定

(表1-2) ICF第二分類及び詳細分類における群間差

ICF Code第1分類	%
a1 学習と知識の応用	33.3
a2 一般的な課題と要求	28.6
a3 コミュニケーション	83.3
a4 運動・移動	100.0
p5 セルフケア	14.2
p6 家庭生活	20.0
p7 対人関係	22.2
p8 主要な生活領域	33.3
p9 コミュニティライフ・社会生活・市民生活	33.3
e3 支援と関係	50.0
e4 態度	0.0
e5 サービス・制度・政策	0.0

表2-1
ICF下位項目(第2分類及び詳細分類)における支援者評価回答率

No	活動と参加	ICF Code 2nd 3rd	ICF Code分類 (Domain)	回答率 (%)	ASD vs 支援者 <i>P</i> -value	
第1章 学習と知識の応用						
1	目的をもった感覚的経験	d110	注意して視ること	52.3		
2		d115	注意して聞くこと	100	0.155	
3			その他の目的のある感覚(触覚)	52.3		
4		d120	その他の目的のある感覚(味覚)	52.3		
5			その他の目的のある感覚(嗅覚)	57.1		
6	基礎的学习	d130	模倣	95.2		
7		d155	技能の習得	100	0.629	
8		d160	注意を集中すること	100	0.184	
9		d163	思考	66.6		
10	知識の応用	d166	読むこと	100	0.411	
11		d175	問題解決	90.4		
12		d177	意思決定	95.2		
第2章 一般的な課題と要求						
13		d210	単一課題の遂行	100	0.726	
14		d2103	グループでの単一課題の遂行	95.2		
15		d220	複数課題の遂行	100	0.067	
16		d2203	グループでの複数課題の遂行	95.2		
17		d230	日課の遂行	95.2		
18		d240	ストレスとその他の心理的要件への対処	95.2		
19		d2402	危機への対処	85.7		
第3章 コミュニケーション						
20	コミュニケーションの理解	d310	話し言葉の理解	100	0.013	*
21		d315	非言語的メッセージの理解	100	0.009	**
22		d325	書き言葉によるメッセージの理解	100	0.009	**
23	コミュニケーションの表出	d330	話すこと	100	0.069	
24		d335	非言語的メッセージの表出	100	0.002	**
25		d345	書き言葉によるメッセージの表出	95.2		
26	会話並びにコミュニケーション用具および技法の利用	d350	会話	100	0.201	
27		d3500	会話の開始	100	0.391	
28		d3501	会話の持続	100	0.007	**
29		d3502	会話の終結	100	0.197	
30		d3504	多人数での会話	100	0.019	*
31		d355	ディスカッション	90.4		
第4章 運動・移動						
32		d4503	障害物を避けての歩行	100	0.352	
33		d470	交通機関や手段の利用	100	0.885	
第5章 セルフケア						
34		d520	身体各部の手入れ(頻度)	61.9		
35			身体各部の手入れ	52.3		
36		d5201	歯の手入れ	61.9		
37		d530	排泄	42.8		
38		d540	更衣	100	0.674	
39		d5404	適切な衣服の選択(ドレスコード)	100	0.250	
40			適切な衣服の選択(身だしなみ)	57.1		
41		d550	食べること	52.3		
42		d570	健康に注意すること	66.6		
43		d5701	食事や体調の管理(時間)	61.9		
44			食事や体調の管理(食事の量)	66.6		
45			健康の維持(体調管理)	85.7		
46		d5702	健康の維持(飲酒)	38.1		

47		健康の維持(睡眠)		38.1		
第6章 家庭生活						
48	必需品の入手	d610	住居の入手	100	0.842	
49		d620	物品とサービスの入手	71.4		
50	家事	d630	調理	52.3		
51		d640	調理以外の家事	71.4		
52	家庭用品の管理及び他者への援助	d660	他者への援助	66.6		
第7章 対人関係						
53	一般的な対人関係	d710	基本的な対人関係	85.7		
54		d720	複雑な対人関係	100	0.034	*
55		d7203	社会的ルールに従った対人関係	100	0.116	
56	特別な対人関係	d730	よく知らない人との関係	76.1		
57		d740	公的な関係	76.1		
58		d750	非公式な社会的関係	95.2		
59		d7504	仲間との非公式な関係	95.2		
60		d760	家族関係	76.1		
61		d770	親密な関係	71.4		
第8章 主要な生活領域						
62	教育	d830	高等教育	95.2		
58	仕事	d845	仕事の獲得・維持・終了	100	0.206	
59		d850	報酬を伴う仕事			
59	経済生活	d865	複雑な経済的取引き	76.1		
第9章 コミュニティライフ・社会生活・市民生活						
60		d910	コムニティライフ	100	0.941	
61		d920	レクリエーションとレジャー	76.1		
62		d998	その他の特定の、コムニティライフ・社会生活・市民生活	66.6		

独立サンプルによるMann-WhitneyのUの検定

* $p < .05$, ** $p < .01$

表2-2 ICF総得点及び第二分類・詳細分類における群間差(活動)

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

【回答について】

各質問について、あなたの言動や現在の生活状況にどの程度あてはまるかをお答えください。
目盛りのある回答欄は、100%を「全くそのとおりである」、0%を「全くそうではない」として、最も近いと思う目盛りを選んで○で囲んでください。

(回答例)

全く
そのとおりである

全く
そうではない



回答番号 34, 36, 46, 47, 63, 69, 71については、最も近い番号を選んで○で囲んでください。
回答番号 70, 73について当てはまる場合は、記述でご回答ください。

「経験」欄については、経験のない場合に□を入れてください。

「支援」欄については、家族や支援者、支援機器等の支援を受けている場合に□を入れてください。

ご本人氏名_____

年齢：_____歳 性別：男・女

回答者氏名_____

記入日：平成 年 月 日