

厚生労働行政推進調査事業費補助金
障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

分担研究報告書

研究課題名（課題番号）：医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究（H27-身体・知的-指定-001）

分担研究課題名：地域で生活する知的障害者の健康診断の実施状況について

研究分担者：志賀利一（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園）

研究協力者：村岡美幸（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園）

研究要旨

家庭やグループホームで生活している知的障害者を対象にした健康診断の実施状況を明らかにし、今後の知的障害者を対象にした健康診断のあり方について検討する際の基礎資料を作成することを目的に調査を行った。調査方法として、人口規模の異なる自治体の自閉症児者親の会 2カ所に調査協力を依頼し、18歳以上の全会員を対象にアンケート調査を実施した。結果は、健康診断未実施の割合は、2つの親の会で、8%と22%であった。実施しない理由としては、「本人が怖がる為」「実施してくれる機関が無い」「てんかん等で既に定期健診を実施している」と回答されており、健康診断実施の方法や、健康診断の重要性についての周知等課題が存在する意ことが分かった。また、検診項目別の受信状況等についても詳細に分析を行った。今回の調査では、親の会に加盟し、障害のある人の生活支援に熱心な家族を中心にしたものであることを考慮する必

A. 研究目的

平成27年度は、障害者支援施設における定期健康診断の実施状況について調査を行った。結果は、ほとんどすべての施設では年2回以上の定期健康診断を実施していたが、健康診断の必須項目については施設により大きく異なっていた。一部の施設で、入所者の年齢の上昇に合わせ、多くの検診項目を必須としていたが、多くの施設では、非常に少ない必須項目しか定めておらず、成人期以降の生活習慣病予防としては不十分な実態であることが明らかになった。そこで、平成28年度は、家庭やグループホームで生活している知的障害者を対象にした健康診断の実施状況を明らかにし、今後の知的障害者を対象にした健康診断のあり方について検討する際の基礎資料を作成することとした。

B. 研究方法

家庭やグループホームで生活している人の健康診断は、各自ないし親が自治体（あるいは扶養者の健康保険組合）の健康診断に申し込む場合もあれば、就労先の事業所、通所先の生活介護事業所が事業所単位で申し込みを行っている場合もあり、利用している事業所や地域によって、受診状況や受診項目が異なっていることが想定された。そこで、人口規模の異なる自治体の自閉症児者親の会（A県：人口57万人、親の会会員78人、B市：人口370万人、親の会会員583人）に調査協力を依頼し、18歳以上の全会員に対してアンケートを実施した。

なお、調査内容については、平成27年度に障害者支援施設を対象に実施した調査とほぼ同様の項目とした。

C. 研究結果

自閉症児者親の会へのアンケートの回収状況は、A県 27 (回収率 34.6%)、B市 144 (回収率 24.7%) であった。なお、B市については、全会員に発送している会報の同封する方法で、アンケート用紙を配布したため、18歳未満の会員数を含めた回収率となっている。

回答者の基本情報は、表1に示す。

表1. 回答者の基本情報

項目	内訳	A県		B市	
		件数	%	件数	%
年齢	～19歳	3	11.1	10	6.9
	20代	17	63.0	90	62.5
	30代	3	11.1	22	15.3
	40代	4	14.8	21	14.6
	50代	0	0.0	1	0.7
障害支援区分	区分1	0	0.0	0	0.0
	区分2	2	7.4	4	2.8
	区分3	3	11.1	6	4.2
	区分4	6	22.2	22	15.3
	区分5	7	25.9	24	16.7
	区分6	1	3.7	30	20.8
	不明	8	29.6	58	40.3
性別	男性	24	88.9	119	82.6
	女性	3	11.1	25	17.4
住居	同居	24	88.9	106	73.6
	単身	2	7.4	1	0.7
	GH	0	0.0	27	18.8
	入所	1	3.7	10	6.9
日中	職場	2	7.4	29	20.1
	通所	21	77.8	96	66.7
	その他	4	14.8	19	13.2

回答者の内訳として、男性が大多数 (A県 88.9%、B市 82.6%)、年齢は20歳代が最も多く過半数を占める (A県 63.0%、B市 62.5%)。障害支援区分は区分2～区分6まで多様であるが、不明がもっとも多い (A県 29.6%、B市 40.3%)。ほとんどが親と同居しており (A県 88.9%、B市 73.6%)、少数ながら単身、GH、入所施設で生活している人も含む。一般就労している人は少なく (A県 7.4%、B市 20.1%)、大多数は通所施設に通っている。また、日中の場の「その他」は、大学(院)、自宅にいる (通所拒否含む)、パソコン教室、自営業であった。

健康診断の受診状況は、図1ならびに表2に示す。健康診断を行っていない人が少数ながら存在しており (A県 6人 22.2%、B市 12人: 8.3%)、その多くは20歳代であり、受診しな

い理由として、「子どもの頃からてんかん等で各種検査を行っているため」「病院が怖い、本人が行きたがらない」「職場や学校のように定期検診の機会がない」「病気が見つかり不安」等の回答が寄せられた。

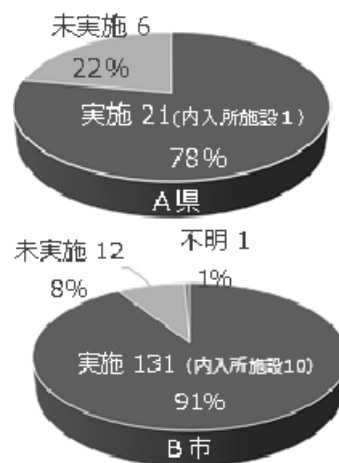


図1 健康診断の受診状況

特徴的な数字として、40歳代の健康診断実施率がA県 (3人)、B市 (15人) 共に100%であった。また、単身生活者も、A県 (2人)、B市 (1人) も100%実施であった。なお、単身生活者の場合、3人中2人が職場における健康診断を、1人が市町村の検診を受けていた。一方、日中の場所が「その他」で、「自営業」「自宅にいる」と回答した者で、健康診断を受けているものはいなかった。

家族同居で、年間1回以上の定期健康診断を受けている割合はA県 75.0%、B市 87.6%であった。検診項目としては、A県では「身長・体重・血圧・採尿・血液」を受けている人が

表2. 様々な条件による健康診断の受診率

		A県			B市		
		全体	実施者	実施率	全体	実施者	実施率
性別	男性	23	17	73.9	112	102	91.1
	女性	3	3	100.0	22	19	86.4
年齢	10代	3	3	100.0	10	7	70.0
	20代	17	13	76.5	89	81	91.0
	30代	3	1	33.3	20	18	90.0
	40代	3	3	100.0	15	15	100.0
区分	不明	7	5	71.4	54	46	85.2
	区分2	2	2	100.0	4	4	100.0
	区分3	3	3	100.0	6	5	83.3
	区分4	6	5	83.3	22	20	90.9
	区分5	7	4	57.1	23	22	95.7
	区分6	1	1	100.0	25	24	96.0
住まい	家庭 (同居)	24	18	75.0	106	93	87.7
	単身	2	2	100.0	1	1	100.0
	GH	-	-	-	27	27	100.0
日中	職場	2	2	100.0	29	29	100.0
	通所	21	18	85.7	94	86	91.5
	その他	3	0	0.0	11	6	54.5

71.4%合ったのに対して、B市では同様の項目

表3. 健康診断実施者が受けた検診科目

項目	内訳	A県		B市	
		件数	%	件数	%
健康診断実施項目	身長	20	100.0	119	98.3
	体重	20	100.0	119	98.3
	血圧	20	100.0	116	95.9
	採尿	18	90.0	118	97.5
	採便	1	5.0	39	32.2
	腹囲	13	65.0	46	38.0
	視力	8	40.0	67	55.4
	眼底	0	0.0	5	4.1
	眼圧	1	5.0	5	4.1
	超音波	1	5.0	3	2.5
	血液	16	80.0	104	86.0
	問診	6	30.0	58	47.9
	歯科	4	20.0	41	33.9
	子宮	0	0.0	3	2.5
	乳	0	0.0	2	1.7
	前立腺	0	0.0	3	2.5
	胸部X	7	35.0	72	59.5
	胃部X	0	0.0	4	3.3
	聴力	1	4.8	9	7.4
心電図	1	4.8	14	10.8	

を受信している人が40.5%に過ぎない。一方、B市では、歯科検診40.7%（A県13.3%）採便33.3%（A県0%）に代表されるように、半数未満だがより多くの検診項目の受診をしている人がいる（表3参照）。

健康診断にかかった個人負担の費用は、未回答の者を除くと、A県で17人（89.5%）、B市で98人（83.8%）が無料であった。最高額は6万円で、自己負担額がある人のほとんどは歯科検診やがん検診を行っていた（表4参照）。

表4. 健康診断の自己負担額

	A県	B市
0円	17	98
1~2999円	1	0
3000~9999円	1	13
10000円以上	0	6

D. 考察

今回の結果から、18歳以上の知的障害者の大多数は定期健康診断を受診しているが、一定の割合で定期健康診断を受けておらず、その理由として、健康に対する心配がありながら、健康診断の受診の難しさや機会の無さをあげるものがいた。また、自営業や特定の日中活動に参加していない人では、健康診断を受けている者がいなかった。

昨年度調査では、検診科目は非常に少ないが、障害者支援施設に入所している人の健康診断実施率がほぼ100%であることを考えると、通所施設等に通う知的・発達障害者の健康診断

の受診状況についてさらなる調査ならびに検討が必要であると考えられる。また、今回の調査は、障害のある人への支援に比較的熱心に取り組んでいる親の会会員を対象であることを考えると、その他の知的・発達障害者の健康診断の受診状況は、今回の調査の数字より低い可能性がある。

一方、B市においては歯科の定期健診に行っている人が3割と比較的多く、うち15人は健康診断とは別に家族が3~4ヶ月に一度のペースで申し込んでいる状況が確認できた。受診者の年齢も比較的若く、地域において障害者の予防歯科に対する積極的な取り組みが、数字として反映されていることも付記しておきたい。

【文献】

1. 有馬正高, 不平等な命 知的障害の人達の健康調査から .公益財団法人日本発達障害連盟, (1998) .
2. 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園, 高齢知的障害者支援のスタンダードをめざして, 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 (2015) .
3. 小林久利, 心身障害児(者)施設における早期老化対策に関する研究 .(内藤誠主任研究班)平成3年度厚生省心身障害研究「心身障害児(者)施設福祉の在り方に関する総合的研究」報告書(1992):133-171 .
4. 志賀利一, 高齢期の知的・発達障害者の現状と課題, 40, (2015): 4-7 .
5. 相馬大祐・五味洋一他, 高齢知的障害者の死亡原因と疾患状況 国立のぞみの園利用者の診療記録から . 厚生省の指標, 60(12), (2013): 26-31 .
6. 相馬大祐・五味洋一他, 高齢知的障害者の福祉サービス利用の実態と制度上の課題 . 発達障害研究, 36(2), (2014): 109-119 .
7. すぎなみ障害者生活支援コーディネーターセンター, 独立行政法人福祉医療機構平成16年度地方分助成事業(高齢者・障害者福祉基金)「健康な地域生活のための障害者人間ドッグ」研究成果ならびに事業報告書, (2005)
8. 山崎広子, 柴玉珠他, 知的障害者の視聴覚

検診診断の試み - 視覚健診の結果を中心に . 臨床眼科,60,(2006) : 743-746 .

G. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 志賀利一・村岡美幸 (2016). 障害者支援施設における健康診断の実施状況について . 日本発達障害学会第 51 回京都研究大会ポスター発表 .

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし