

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、
その評価方法についての研究

令和3年度 総括研究報告書

研究代表者 田村 綾子

令和4（2022）年3月

目 次

I. 総括研究報告

地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、
その評価方法についての研究 ----- 1

田村綾子

資料 I-1 依頼状（相談支援専門員用）

資料 I-2 依頼状（介護支援専門員用）

資料 I-3 A 票：事業所及び支援者に関する調査

資料 I-4 B 票：ご利用者様の個票

資料 I-5 C 票：地域で生活するみなさまへの調査

資料 I-6 謝礼受領希望書

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 36

研究成果の刊行に関する一覧表

令和3年度は研究成果の刊行なし

令和3年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

「地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、
その評価方法についての研究」へのご協力をお願い

この調査は、障害のある方の日常生活と利用サービスの状況を把握し、効果的な支援や評価方法を見出す目的で実施するものです。日本相談支援専門員協会をはじめ日本精神保健福祉士協会の方を通してご協力について予めご了承いただいた相談支援専門員の方へお送りしているものです。みなさまが計画相談を担当されている利用者の生活状況、障害の状態や利用しているサービス内容などをお聞きします。質問項目にそってご回答をお願いいたします。

【調査票と回答方法について】

本調査は、A：事業所及び支援者に関する調査、B：利用者の個票、C：地域で生活するみなさまへの調査、の3種類です。

- A(白色)：本調査にご協力いただく支援者の方（調査票が送付されたお宛名の方）に回答をお願いいたします。
- BとC：各4名分同封しています。色は、桃、青、緑、黄でセットになっています。BとCを同じ色で管理し、同一人物となるようお願いいたします。
- B：Aを回答した方が、支援計画を立案している利用者個人について回答してください。
 - ・上限4名とし、身体障害、知的障害、精神障害、その他（発達障害・高次脳機能障害・難病）の各障害種別から、できるだけまんべんなく選んでください。難しい場合は、特定の障害種別のみで構いません。
 - ・なお、以下の要件を満たす方をなるべく優先してください。該当する方がいない場合は、それ以外の方でも構いません。
 - ア. 地域で生活している方（グループホームやサービス付き高齢者住宅の入居者は可、訓練施設や介護施設の入所者は除く）
 - イ. 精神科病院や障害者支援施設の入院・入所歴があり、地域生活に移行した経験のある方
 - ウ. 単身生活をしている方
 - ・質問14(2)、質問17は利用者ご本人に確認して、ご記入ください。
 - ・質問17は、WHODAS2.0という評価尺度を使用します。回答方法について追加の説明が必要な場合は下記を参照してください。

<https://youtu.be/L04ZDczNqhI>



- C：Bの個票で選定された利用者ご本人に回答をお願いしてください。
 - ・支援者のみなさまより調査趣旨をご説明のうえ、回答をご依頼いただきますようお願いいたします。また、必要な場合はご本人に聴き取り、代筆のサポートをお願いいたします。

【倫理的配慮等について】

いずれの調査票にもお名前を書く必要はありません。ご回答いただいた内容は、個人が特定されないように取り扱い、個人情報等を外部には漏らしません。返送いただいた調査票は、鍵をかけて保存するなど、管理をしっかりとすることをお約束します。また、研究が終わった後は、5年以内にすべて適切な方法で廃棄処分します。

調査結果は統計的にまとめ、研究のための補助金をいただいている厚生労働省に報告書として提出します。また、論文を作成することがありますが、公表の際にみなさまの個人情報が記載することは一切ありません。本調査の実施にあたり、聖学院大学研究倫理委員会における審査によって承認を得ております（承認番号 2021—4—2）。また、B票で使用する評価尺度は、開発者（兵庫県立大学大学院社会科学研究所 筒井孝子教授）の承諾を得ております。

【返送先等及び回答期日について】

調査票の発送及び返送の受付、入力については、委託先との間で情報保護を記載した契約書を交わしており、業務終了後は委託先において速やかにデータの削除を行います。

委託先：166-0015 東京都杉並区成田東 5 - 35 - 15 The Plaza F 2階
株式会社コモン計画研究所

また、調査は、2021年12月6日（月）までにご回答いただきたく存じます。

【調査協力へのお礼について】

本調査へのご協力のお礼として、以下を用意いたしました。

●相談支援専門員のみなさまへ

「障害者の地域移行・地域生活支援に関するサービス活用のためのガイドブック」を謹呈いたします。これは、「令和元年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）障害者の地域移行及び地域生活支援のサービス実態把握に関する調査」の結果を踏まえて作成したものです。同調査の実施にもご協力くださった方には改めてお礼申し上げます。

●障害当事者のみなさまへ

ご希望の方に、後日クオカード 500 円分を送付させていただきます。大変お手数ですが、本調査のC票にご協力くださったご本人様に意向をご確認のうえ、希望される方には別紙1のご記入をお願いし、調査票と一緒にご返送ください。

ご回答には、大変お手数をおかけいたしますが、何卒ご協力くださいますようお願いいたします。

本調査の願いは以下の動画でも
解説しています。

<https://youtu.be/vsrDnjxbNpc>



問合せ先：

研究代表者 田村 綾子（聖学院大学心理福祉学部教授）

電話：048-780-1867（研究室直通）

E-mail: a_tamura@seigakuin-univ.ac.jp

（出来る限りメールでのお問合せをお願いします）

令和3年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

「地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、
その評価方法についての研究」へのご協力をお願い

本調査は、日本介護支援専門員協会にご所属の居宅介護事業所の介護支援専門員の方で、令和2年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法に関する調査」にご回答いただいた際、令和3年度の追加調査に「協力する」とお答えくださった方へお送りしております。昨年度の調査結果は、日本介護支援専門員協会様へご報告いたしました。下記にも掲載されていますので、是非ご参照ください。

地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究
厚生労働科学研究成果データベース <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/148069>

今回の調査は、障害のある方の日常生活と利用サービスの状況を把握し、効果的な支援や評価方法を見出す目的で実施するものです。そこで、みなさまが支援されている利用者の生活状況、障害の状態や利用しているサービス内容などをお聞きます。質問項目にそってご回答をお願いいたします。

【調査票と回答方法について】

本調査は、A：事業所及び支援者に関する調査、B：利用者の個票、C：地域で生活するみなさまへの調査、の3種類です。

- A(白色)：本調査にご協力いただく支援者の方（調査票が送付されたお宛名の方）に回答をお願いいたします。
- BとC：各4名分同封しています。色は、桃、青、緑、黄でセットになっています。BとCを同じ色で管理し、同一人物となるようにお願いいたします。
- B：Aを回答した方が、支援計画を立案している利用者個人について回答してください。
 - ・ 上限4名とし、身体障害、知的障害、精神障害、その他（発達障害・高次脳機能障害・難病）の各障害種別から、できるだけまんべんなく選んでください。難しい場合は、特定の障害種別のみで構いません。
 - ・ なお、以下の要件を満たす方をなるべく優先してください。該当する方がいない場合は、下記以外の障害者の方でも構いません。
 - ア. 地域で生活している方（グループホームやサービス付き高齢者住宅の入居者は可、訓練施設や介護施設の入所者は除く）
 - イ. 精神科病院や障害者支援施設の入院・入所歴があり、地域生活に移行した経験のある方
 - ウ. 単身生活をしている方
 - ・ 質問14(2)、質問17は利用者ご本人に確認して、ご記入ください。
 - ・ 質問17は、WHODAS2.0という評価尺度を使用します。回答方法について追加の説明が必要な場合は右記を参照してください。 <https://youtu.be/L04ZDczNqhI>
- C：Bの個票で選定された利用者ご本人に回答をお願いしてください。
 - ・ 支援者のみなさまより調査趣旨をご説明のうえ、回答をご依頼いただきますようお願いいたします。また、必要な場合はご本人に聴き取り、代筆のサポートをお願いいたします。



【倫理的配慮等について】

いずれの調査票にもお名前を書く必要はありません。ご回答いただいた内容は、個人が特定されないように取り扱い、個人情報を外には漏らしません。返送いただいた調査票は、鍵をかけて保存するなど、管理をしっかりとすることをお約束します。また、研究が終わった後は、5年以内にすべて適切な方法で廃棄処分します。

調査結果は統計的にまとめ、研究のための補助金をいただいている厚生労働省に報告書として提出します。また、論文を作成することがありますが、公表の際にみなさまの個人情報が記載されることは一切ありません。本調査の実施にあたり、聖学院大学研究倫理委員会における審査によって承認を得ております（承認番号 2021-4-2）。また、B票で使用する評価尺度は、開発者（兵庫県立大学大学院社会科学研究所 筒井孝子教授）の承諾を得ております。

【返送先等及び回答期日について】

調査票の発送及び返送の受付、入力については、委託先との間で情報保護を記載した契約書を交わしており、業務終了後は委託先において速やかにデータの削除を行います。

委託先：166-0015 東京都杉並区成田東 5-35-15 The Plaza F 2階
株式会社コモン計画研究所

また、調査は、2021年12月6日（月）までにご回答いただきたく存じます。

【調査協力へのお礼について】

利用者様のうちご希望の方に、本調査へのご協力のお礼として、後日クオカード500円分を送付させていただきます。大変お手数ですが、本調査のC票にご協力くださったご本人様に意向をご確認のうえ、希望される方には別紙1のご記入をお願いし、調査票と一緒にご返送ください。

ご回答には大変お手数をおかけしますが、何卒ご協力くださいますようお願いいたします。

本調査の願いは以下の動画でも
解説しています。

<https://youtu.be/vsrDnjxbNpc>



問合せ先：

研究代表者 田村 綾子（聖学院大学心理福祉学部教授）

電話：048-780-1867（研究室直通）

E-mail: a_tamura@seigakuin-univ.ac.jp

（出来る限りメールでのお問合せをお願いします）

A 票：事業所及び支援者に関する調査

■あなたが所属する事業所について教えてください。

1. あなたが所属する事業所の所在地（都道府県）を教えてください。（1つに○）

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 北海道 | 17. 石川県 | 33. 岡山県 |
| 2. 青森県 | 18. 福井県 | 34. 広島県 |
| 3. 岩手県 | 19. 山梨県 | 35. 山口県 |
| 4. 宮城県 | 20. 長野県 | 36. 徳島県 |
| 5. 秋田県 | 21. 岐阜県 | 37. 香川県 |
| 6. 山形県 | 22. 静岡県 | 38. 愛媛県 |
| 7. 福島県 | 23. 愛知県 | 39. 高知県 |
| 8. 茨城県 | 24. 三重県 | 40. 福岡県 |
| 9. 栃木県 | 25. 滋賀県 | 41. 佐賀県 |
| 10. 群馬県 | 26. 京都府 | 42. 長崎県 |
| 11. 埼玉県 | 27. 大阪府 | 43. 熊本県 |
| 12. 千葉県 | 28. 兵庫県 | 44. 大分県 |
| 13. 東京都 | 29. 奈良県 | 45. 宮崎県 |
| 14. 神奈川県 | 30. 和歌山県 | 46. 鹿児島県 |
| 15. 新潟県 | 31. 鳥取県 | 47. 沖縄県 |
| 16. 富山県 | 32. 島根県 | |

2. あなたが所属する事業所が指定、もしくは委託を受けている事業を教えてください。
（あてはまるもの全てに○）

- | |
|-------------------|
| 1. 特定相談支援（計画相談支援） |
| 2. 一般相談支援（地域相談支援） |
| 3. 障害児相談支援 |
| 4. 基幹相談支援センター |
| 5. 障害者相談支援事業 |
| 6. 居宅介護支援 |
| 7. いずれにも当てはまらない |

※「いずれにも当てはまらない」方は、ここから先にお答えいただく必要はありません。
このまま回答を終えて、本調査票を返送してください。B票、C票につきましては、
お手数ですが廃棄をお願いいたします。

■あなたご自身のことを教えてください。

3. あなたの年齢について教えてください。(1つに○)

- | | |
|--------|--------|
| 1. 20代 | 5. 60代 |
| 2. 30代 | 6. 70代 |
| 3. 40代 | 7. 80代 |
| 4. 50代 | |

4. あなたが所持する資格について教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1. 社会福祉士 | 9. 理学療法士 |
| 2. 介護福祉士 | 10. 言語聴覚士 |
| 3. 精神保健福祉士 | 11. 視能訓練士 |
| 4. 相談支援専門員 | 12. 管理栄養士・栄養士 |
| 5. 介護支援専門員 | 13. 歯科衛生士 |
| 6. 看護師・准看護師 | 14. 公認心理士 |
| 7. 保健師 | 15. その他 |
| 8. 作業療法士 | (具体的に) |

5. あなたの計画作成※の経験年数を教えてください。(数値を記入)

() 年

※ここでの計画とは、サービス等利用計画、障害児支援利用計画、居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画のことを言います。複数の計画作成の経験がある場合には、その経験年数を通算して記入してください。

6. あなたが現在、計画作成を担当する利用者の実人数を教えてください。(数値を記入)

() 人

A票の質問は以上です。引き続き、B票へ進んでください。

B 票：ご利用者様の個票

1. あなたが本票の対象となる利用者の支援を始めてからの期間について教えてください。(1つに○)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 3. 5年以上10年未満 |
| 2. 1年以上5年未満 | 4. 10年以上 |

2. 利用者の年齢について教えてください。(1つに○)

- | | | |
|--------|--------|----------|
| 1. 10代 | 4. 40代 | 7. 70代 |
| 2. 20代 | 5. 50代 | 8. 80代以上 |
| 3. 30代 | 6. 60代 | |

3. 利用者の性別について教えてください。(1つに○)

- | | | |
|-------|-------|------------|
| 1. 女性 | 2. 男性 | 3. どちらでもない |
|-------|-------|------------|

4. 利用者の障害種別などについて教えてください。(あてはまるもの全て○)

- | | |
|------------------|---|
| 1. 身体障害 | |
| 2. 知的障害 | |
| 3. 精神障害（発達障害を含む） | |
| 4. 難病 | |
| 5. 高次脳機能障害 | |
| 6. その他（具体的に | ） |

5. 利用者の（1）障害支援区分認定、（2）要介護（要支援）認定についてお教えてください。

（1）障害支援区分認定（1つに○）

- | | | |
|---------------------|---|-----------------|
| 1. 非該当 | } | 障害支援区分の認定を受けている |
| 2. 区分1 | | |
| 3. 区分2 | | |
| 4. 区分3 | | |
| 5. 区分4 | | |
| 6. 区分5 | | |
| 7. 区分6 | | |
| 8. 障害支援区分の認定を受けていない | | |

(2) 要介護 (要支援) 認定 (1つに○)

1. 非該当 2. 要支援 1 3. 要支援 2 4. 要介護 1 5. 要介護 2 6. 要介護 3 7. 要介護 4 8. 要介護 5 9. 要支援・要介護認定を受けていない	} 要支援・要介護認定を受けている
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

6. 利用者の所持する手帳や難病指定の有無について教えてください。

(あてはまるもの全てに○)

1. 身体障害者手帳 2. 療育手帳 (愛の手帳) 3. 精神障害者保健福祉手帳 4. 指定難病 5. いずれもない

7. 利用者がかつ障害の原因である疾患名について教えてください。(具体的に記入)

()) ・ 不明
-----	--------

8. 利用者には、成年後見人等が選任されていますか。

1. 選任されている 2. 選任されていない 3. わからない (1つに○)	具体的な類型は	1. 成年後見人 2. 保佐人 3. 補助人 4. 不明 (1つに○)
-------------------------------------------------	---------	----------------------------------------------

9. 利用者が現在居住している場所について教えてください。(1つに○)

1. 自宅 2. グループホーム (共同生活援助) 3. サービス付き高齢者向け住宅 4. その他 (具体的に)

10. 利用者の現在の居住形態について教えてください。(1つに○)

- | | |
|--------------|---|
| 1. 単身 | |
| 2. 家族と同居 | |
| 3. 家族以外の人と同居 | |
| 4. その他 (具体的に |) |

11. 利用者が現在の居住形態で暮らし始めてから現在までの年数を教えてください。
(1つに○)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 1年未満 | 3. 5年以上10年未満 |
| 2. 1年以上5年未満 | 4. 10年以上 |

12. **令和2年10月末日時点**での利用者の生活状況について教えてください。
(1つに○)

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. 自宅で単身生活 | |
| 2. 自宅で家族と同居して生活 | |
| 3. 自宅で家族以外の人と同居して生活 | |
| 4. グループホームを利用 | |
| 5. 宿泊型自立訓練を利用 | |
| 6. 障害者支援施設に入所 | |
| 7. サービス付き高齢者向け住宅を利用 | |
| 8. 介護保険施設に入所 | |
| 9. 生活保護施設 (救護施設、更生施設等) に入所 | |
| 10. 精神科病院に入院 | |
| 11. 精神科病院以外の病院に入院 | |
| 12. 不明 | |
| 13. その他 (具体的に |) |

13. 利用者の収入源について教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------|---|
| 1. 就労による収入 | |
| 2. 障害年金 | |
| 3. 老齢年金 | |
| 4. 遺族年金 | |
| 5. 特別障害給付金 | |
| 6. 生活保護 | |
| 7. 家族等からの援助 | |
| 8. その他 (具体的に |) |

14. 利用者のサービス利用についてお教えてください。

(1) 現在利用している制度・サービスについて教えてください。(あてはまるもの全てに○)

■障害福祉サービス(障害者総合支援法に基づくサービス)

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. 居宅介護 ★ | 11. 自立訓練(機能訓練) |
| 2. 重度訪問介護 | 12. 自立訓練(生活訓練) ★ |
| 3. 同行援護 | 13. 就労移行支援 |
| 4. 行動援護 | 14. 就労継続支援(A型) ★ |
| 5. 重度障害者等包括支援 | 15. 就労継続支援(B型) ★ |
| 6. 短期入所 | 16. 就労定着支援 |
| 7. 療養介護 | 17. 計画相談支援 ★ |
| 8. 生活介護 | 18. 地域定着支援 |
| 9. 自立生活援助 ★ | 19. その他 |
| 10. 共同生活援助 | (具体的に) |

★のサービスは次ページ
(2)にもご回答ください

■介護サービス等(介護保険法に基づくサービス) ※介護予防(予防給付)を含む

- | | |
|-----------------|------------------------------------------|
| 20. 訪問介護 | 32. 夜間対応型訪問介護 |
| 21. 訪問入浴介護 | 33. 認知症対応型通所介護 |
| 22. 訪問看護 | 34. 小規模多機能型居宅介護(短期利用型を含む) |
| 23. 訪問リハビリテーション | 35. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 24. 通所介護 | 36. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
(短期利用型を含む) |
| 25. 通所リハビリテーション | 37. 認知症対応型共同生活介護(短期利用型を含む) |
| 26. 短期入所生活介護 | 38. 居宅介護支援・介護予防支援 |
| 27. 短期入所療養介護 | 39. その他 |
| 28. 居宅療養管理指導 | (具体的に) |
| 29. 福祉用具貸与 | |
| 30. 特定福祉用具販売 | |
| 31. 住宅改修 | |

■医療サービス等(医療保険制度に基づくサービス)

- | |
|--------------------------------------|
| 40. 精神科ショートケア |
| 41. 精神科デイ・ケア ★ |
| 42. 精神科ナイト・ケア |
| 43. 精神科デイ・ナイト・ケア |
| 44. 訪問看護(精神科訪問看護含む) ★ |
| 45. 精神科在宅患者支援管理(精神科訪問診療)(オンライン診療を含む) |

★のサービスは次ページ
(2)にもご回答ください

(2) (1) において★のついている以下の障害福祉サービス等を利用されている場合、サービスごとに利用者に満足度をご確認のうえでご記入ください。

質 問	5 非常に 満足して いる	4 満足して いる	3 どちら とも 言えない	2 不満で ある	1 非常に 不満で ある
(ア) 居宅介護	5	4	3	2	1
(イ) 自立生活援助	5	4	3	2	1
(ウ) 自立訓練 (生活訓練)	5	4	3	2	1
(エ) 就労継続支援 A 型	5	4	3	2	1
(オ) 就労継続支援 B 型	5	4	3	2	1
(カ) 計画相談支援	5	4	3	2	1
(キ) 精神科デイ・ケア	5	4	3	2	1
(ク) 訪問看護	5	4	3	2	1

15. 利用者の就労の有無を教えてください。(1つに○)

1. 一般就労 (フルタイム)
2. 一般就労 (パート・アルバイト)
3. 就労継続支援
4. 職業訓練中・就労準備中 (就労移行支援の利用を含む・就労継続支援の利用を除く)
5. 就労していない (職業訓練中・就労準備中を除く) → 16 へ
6. その他

16. 15で「就労していない」と回答した人にお聞きします。利用者の日中活動の状況について教えてください。(1つに○)

1. 週に1回以上かつ継続して行っている日中活動がある (地域活動支援センターや精神科デイケアなどの利用、家事、子育て、当事者活動、趣味活動、家業、ボランティアなどの社会活動等)
2. 日常的に行う日中活動はない
3. その他 ()

17. 過去1か月間の利用者の(ア)～(シ)の「活動のむずかしさ」について、あてはまるものの1つに○をつけてください。

※必要に応じて利用者様に確認したうえでご回答ください。

※状態に波がある場合は、よい時と悪い時を平均して評価します。

※日常的に支援が入っている場合は、支援を受けている状態を想定して評価します。

質 問	1 な全 しく 問題	2 あ少 りし 問題	3 問いく あらか の	4 問ひ あどく あり	5 で全 きく ないも	6 該 当 な し
(ア) 10分間何かをすることに集中する ・何かにとらわれていたり気が散る環境ではない通常の状態、何か（仕事、読書、描画、書き物、演奏、創作活動など）をするときに10分程度集中できるかどうか。	1	2	3	4	5	6
(イ) 新しいことを学ぶ ・例：新しい道順を覚える、新しい作業手順や道具の使い方の学習等がどのくらい難しかったか。	1	2	3	4	5	6
(ウ) 30分間程度の長い時間を立っていられる ・補助具を使えば問題なく立っていられる場合は「1」（全く難しくない）。	1	2	3	4		6
(エ) 家の外に出る（最近30日間） ・コロナ感染を避けるために、外出自粛しており、最近1カ月は外出していない場合は「6」（該当なし）。	1	2	3	4	5	6
(オ) 家の外に出る（コロナ禍前の状態） ・コロナ感染を避け最近1カ月間は外出自粛しているが、通常は問題なく外出できる場合は「1」（全く難しくない）。	1	2	3	4	5	6
(カ) 全身を洗う ・ひとりでは入浴できないが、ヘルパーの介助で入浴でき、全身を洗うことに支障がない場合は「1」（全く難しくない）。 ・日常的に支援が入っていない場合は、本人が困難を感じる程度に応じて評価する。	1	2	3	4	5	6
(キ) 自分で服を着る ・上下すべての着衣を想定。 ・衣類の保管場所出す・ボタン掛け・紐を結ぶなどができるかどうか。 ※ボタンをとめられず、ボタンのある衣服はもってないため着衣に支障がない場合は「1」（全く難しくない）。	1	2	3	4	5	6

質 問	1 なし 全く 問題	2 あり 少し 問題	3 いく らかの 問題 あり	4 ひど く 問題 あり	5 全 く 何 も で き な い	6 該 当 な し
<p>(ク)知らない人とやりとりする</p> <ul style="list-style-type: none"> さまざまな状況の、知らない人（例：コンビニの店員、病院の受付、新聞代の集金、宅配便の配達員など）との対応、知らない人からの電話やメールへの対応などを含めた評価。 	1	2	3	4	5	6
<p>(ケ)友人関係を維持する</p> <ul style="list-style-type: none"> 連絡をとりあう・活動を一緒にするなど、友人とのつきあいの維持。 1カ月間、連絡していない場合、それが健康状態や障害によるもの（例：気分が落ち込み、誰ともかかわりたくなかった、等）であれば「5」（できない）、 健康状態や障害によるものではなく、1カ月間程度連絡をとらないことは普通にあり、友人関係は維持されている場合は「1」（全く難しくない）となる。 友人がいない場合は「5」。 	1	2	3	4	5	6
<p>(コ)家の中で与えられている役割を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族同居で食器洗いや洗濯が本人の役割の場合、それを行うのはどの程度難しいかを評価。 単身の場合、生活を維持するための活動全般を想定する。 ※「役割」は、体を動かすものに限らず、情緒的、心理、財政的役割（例：家族の話を聴く・元気づけ・子のしつけ・家計管理等）も含む。 家族や支援者のサポートで問題なく遂行できている場合は「1」。 	1	2	3	4	5	6
<p>(サ)他の人と同じに地域活動に参加する（最近30日間）</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の行事や会合、レジャーやスポーツなどに参加することがどの程度難しいかを評価する。 本人の要因のみでなく、例えば、バリアフリーではないため参加できないといった外的な要因も考慮する。 コロナ感染対策のため、活動が開催されない/出席自粛などで最近1カ月は活動していない場合は、「6」（該当なし）。 	1	2	3	4	5	6
<p>(シ)他の人と同じに地域活動に参加する（コロナ禍前の状態）</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ感染対策のため、活動が開催されない/出席自粛などで最近1カ月は活動していないが、通常は問題なく活動している場合は、「1」（全く難しくない）。 	1	2	3	4	5	6

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

C 票：地域で生活するみなさまへの調査

厚生労働科学研究へのご協力をお願い

この調査は、障害のある方の生活や利用サービスの状況を調べ、より良い支援や評価方法を考えようとしています。そこで、みなさまに生活状況やお気持ちなどをお聞きし、支援者にはみなさまの障害の状態や利用しているサービスなどについてお聞きします。

用紙にはお名前を書く必要はありません。いただいたご回答は、どなたが書いたかわからないように扱い、個人情報や外部には漏らしません。回答用紙は、鍵をかけて保存するなど、管理をしっかりとすることをお約束します。また、研究が終わった後は、5年以内にすべて適切な方法で処分します。

調査結果はまとめて、研究のための補助金をいただいている厚生労働省に報告書として提出します。また、論文を作成することがありますが、みなさまの個人情報は書きません。

以上につきまして、ご理解のうえご協力くださいますようお願いいたします。

1. あなたの年齢について教えてください。(1つに○)

- | | |
|--------|----------|
| 1. 10代 | 5. 50代 |
| 2. 20代 | 6. 60代 |
| 3. 30代 | 7. 70代 |
| 4. 40代 | 8. 80代以上 |

2. いま生活している場所について教えてください。(1つに○)

- | |
|------------------|
| 1. 自宅（持ち家・賃貸含む） |
| 2. グループホーム |
| 3. サービス付き高齢者向け住宅 |

3. 同居しているご家族はいますか。

- | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|-------|--|--------|--|------|--|--------|--|------------|--|
| 1. はい | → 具体的に誰と | <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1. 父親</td> <td>(あてはまるもの全てに○)</td> </tr> <tr> <td>2. 母親</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 子ども</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 孫</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 祖父母</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. その他 ()</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 1. 父親 | (あてはまるもの全てに○) | 2. 母親 | | 3. 子ども | | 4. 孫 | | 5. 祖父母 | | 6. その他 () | |
| 1. 父親 | | | (あてはまるもの全てに○) | | | | | | | | | | | |
| 2. 母親 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 子ども | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 孫 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 祖父母 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. その他 () | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. いいえ | | | | | | | | | | | | | | |
- (1つに○)

4. 最近のあなたのプライベートな時間や休日の過ごし方として、(ア)～(ソ)それぞれについて、一番近いものに○をつけてください。

※障害福祉サービスや介護、医療サービス（地域活動支援センター、精神科デイケアやデイサービス、ヘルパーや訪問看護など）を利用していない時のことです。

質 問		4 よく ある	3 時々 ある	2 ほぼ ない	1 全く ない
어디 過 す か	(ア) 自宅や自室	4	3	2	1
	(イ) 家族の家や実家	4	3	2	1
	(ウ) 友人・知人の家	4	3	2	1
	(エ) 恋人の家	4	3	2	1
	(オ) 公共施設や屋外（公園やスーパー等）	4	3	2	1
誰 と 過 す か	(カ) 家族と過ごす	4	3	2	1
	(キ) ペットと過ごす	4	3	2	1
	(ク) 友人・知人と過ごす	4	3	2	1
	(ケ) 恋人と過ごす	4	3	2	1
	(コ) 一人で過ごす	4	3	2	1
何 を し て い る か	(サ) 家事（料理・買い物・掃除・洗濯・介護）などをして いる・しなければならないことをしている	4	3	2	1
	(シ) 趣味や好きなこと	4	3	2	1
	(ス) テレビやラジオ	4	3	2	1
	(セ) ゆっくりしている（昼寝・ボーっとするなど）	4	3	2	1
	(ソ) 電話で話す・SNS等を発信する	4	3	2	1

5. 上記の過ごし方は、新型コロナウイルス感染拡大の前後で変わりましたか。上記の過ごし方は、新型コロナウイルス感染拡大の前後で変わりましたか。（1つに○）

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 大きく変わった | 3. あまり変わらない |
| 2. 少し変わった | 4. 全く変わらない |

6. 下記の(ア)～(カ)の各欲求は、何によってもっとも満たされていますか。(ア)～(カ)それぞれについて、1～5のうち一番近い数字に○をつけてください。

質 問	1 自分自身で満たす ことができている	2 家族等の助けによ って満たすことが できている	3 サービスの利用に よって満たすこと ができている	4 1～3によっても 満たされていない	5 サポートがないた め満たすことがで きていない
(ア) 毎日ご飯が食べられて、よく眠れること (生理的欲求)	1	2	3	4	5
(イ) 住むところがあってくつろげることや、お金の管理を心配しなくて済むこと (安全の欲求)	1	2	3	4	5
(ウ) 住んでいるところ以外にも職場や仲間と集まれる居場所があり、集団の一員でいること (社会的欲求)	1	2	3	4	5
(エ) 所属している集団の中で役割をもったり、自分の存在が認められること。また、自分自身で認めていること (承認の欲求)	1	2	3	4	5
(オ) 自らやりたいことを見つけて、自分らしく取り組むこと (実現の欲求)	1	2	3	4	5
(カ) 自分自身のことだけでなく、ほかの人や社会の役に立ちたい、社会をよくしたいと思って自分の力をつくすこと (自己実現を超越した欲求)	1	2	3	4	5

7. 新型コロナウイルス感染の影響により、あったらいいなと思うサービスがありましたらご自由にお書きください。

8. 病院や施設への入院、入所について教えてください。

(1) 病院や施設に入院、入所していたことがありますか。(1つに○)

1. ない → 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
2. ある → 以下(2)～(4)にお答えください。

(2) 最後に入院、入所していたところから今の生活に移行して、だいたい何年くらい経ちましたか。(1つに○)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 1年未満 | 3. 5～9年くらい |
| 2. 1～4年くらい | 4. 10年以上 |

(3) 病院や施設から、地域での生活に移って良かったと思いますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------------|--------------|-----------------|
| 1. とても良かった | 3. どちらともいえない | 4. どちらかと言えば良かった |
| 2. どちらかと言えば良かった | | 5. 全然良くなかった |

(4) 病院や施設から出て、良いと思うことや、大変だと感じていることについて教えてください。

良い/良かったこと：

大変なこと/大変だったこと：

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
お礼として、クオカード 500 円分を後でお送りします。
受け取りを希望する方は、別紙 1 に必要事項を書いてください。

厚生労働大臣 殿

機関名 聖学院大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 清水正之

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 心理福祉学部・教授
(氏名・フリガナ) 田村 綾子・タムラ アヤコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: 聖学院大学公正な研究活動に関する行動規範)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

国立研究開発法人
 機関名 国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中込 和幸

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 精神保健研究所 ・ 地域・司法精神医療研究部長
 (氏名・フリガナ) 藤井 千代 ・ フジイ チョ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 大正大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 高橋 秀裕

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業

2. 研究課題名 地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 社会共生学部・准教授

(氏名・フリガナ) 鈴木 孝典・スズキ タカノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: 聖学院大学公正な研究活動に関する行動規範)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 聖学院大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人熊本大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 小川 久雄

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院生命科学研究部 (保健学系)・教授
(氏名・フリガナ) 青石恵子・アオイシケイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: 聖学院大学公正な研究活動に関する行動規範)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 福井県立大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 窪田 裕行

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、その評価方法についての研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護福祉学部 准教授
(氏名・フリガナ) 相馬大祐 (ソウマダイスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: 聖学院大学公正な研究活動に関する行動規範)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聖学院大学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

地域で暮らす障害者の地域生活支援の実態把握及び効果的な支援方法、
その評価方法についての研究

研究代表者：田村綾子（聖学院大学心理福祉学部 教授）

研究要旨

地域で生活する障害者の支援の実態及びその効果を横断面で把握し、支援効果の評価方法について検討することを目的として、地域生活を送っている障害者とその支援者である相談支援専門員、介護支援専門員に対する自記式質問紙調査を実施した。支援者 377 名とその支援を受けながら地域生活を送る障害者 1,068 名分のデータを収集し、生活形態や利用サービス、支援内容について把握するとともに、WHODAS2.0 による評価と、障害者自身による支援に対する評価や欲求充足度、地域移行経験に関する声を把握した。

その結果、地域移行して良かったと感じている者が多数で、利用しているサービスには概ね満足しており、「可動性」や「セルフケア」については問題ない者が多く、「生理的欲求」及び「安全の欲求」は9割以上が満たされていた。一方、「他者との交流」や「社会への参加」に関しては問題のある者が増え、「社会的欲求」「承認の欲求」「自己実現を超越した欲求」などの精神的な欲求を満たす課題が示唆された。

【研究分担者】

藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域司法精神医療研究部 部長
青石 恵子	熊本大学大学院生命科学研究部 教授
鈴木 孝典	大正大学社会共生学部 准教授
相馬 大祐	福井県立大学看護福祉学部 准教授

【研究協力者】

飯山 和弘	日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構
稲垣 佳代	高知県立大学社会福祉学部
岩上 洋一	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
岡部 正文	日本相談支援専門員協会
尾形 多佳士	日本精神保健福祉士協会
垣内 達也	日本介護支援専門員協会
片岡 保憲	日本高次脳機能障害友の会
門屋 充郎	NPO 法人十勝障がい者総合相談支援センター
金子 毅司	日本福祉大学 福祉経営学部医療・福祉マネジメント学科
木下 大生	武蔵野大学
桑島 規夫	日本医療社会福祉協会
小船 伊純	白岡市健康福祉部福祉課
堤 千英子	ふれあいネットワークながさき
松村 真美	NPO 法人全国地域生活支援ネットワーク
森 幸子	日本難病・疾病団体協議会
山口 麻衣子	全国地域で暮らそうネットワーク
山本 賢	飯能市健康福祉部 障害者福祉課／全国精神保健福祉相談員会
吉岡 裕美子	NPO 法人全国地域生活支援ネットワーク
吉野 智	PwC コンサルティング合同会社

A. 研究の背景と目的

1. 背景

障害者に対する地域生活支援は、平成 18 年の障害者自立支援法施行以降、三障害一元化のもとで市町村による相談支援が展開されるようになり、平成 24 年度以降は個別給付化に伴い相談支援専門員によるサービス等利用計画に基づく支援が行われている。また、障害福祉計画の基本指針における障害者計画の基本理念のひとつとして、障害者の自立支援の観点から、地域移行等の新たな課題に対応したサービス提供基盤を整えることとされている。なお、例えば精神障害者については、平成 16 年の精神保健医療福祉の改革ビジョン「入院医療中心から地域生活中心」への施策転換以降、退院・地域移行のための支援が進められ、長期入院を経て地域生活に移行した障害者が存在する。

指定一般相談支援事業所の悉皆調査（田村，2019）によれば、平成 24 年～29 年度の地域移行支援実績数は 2,038 人である（1,473/3,775 事業所、回収率 39%）。施策の充実に伴い多様な障害者が地域移行し、支援を受けて生活していると推測できるが、その内容は明らかにされていない。また、障害者総合支援法による個別給付においては、サービス等利用計画に基づく支援とそのモニタリングが行われているものの、アウトカム評価の方法は明確とはいえない。

2. 目的

上記の背景をふまえ、本研究では、支援を受けて地域生活をしている障害者の状態像と利用サービス等、障害種別や支援区分、生活形態、状態像等に応じたサービスの特徴に関する実態把握、支援内容に対する障害者本人による主観的評価と WHODAS2.0 による支援者評価について把握し、支援の効果について評価するための方法を検討することを目的とする。

なお、調査対象の支援者は、障害者総合支援法に基づく計画相談支援を担当する相談支援専門員および、障害をもつ高齢者には介護保険優先の原則があることや65歳以上でも障害福祉サービス等の利用者があることから、居宅介護事業所の介護支援専門員とし、合わせてその支援を受けている障害者を対象とした。

B. 方法

研究協力者を推薦されている職能団体（日本相談支援専門員協会、日本精神保健福祉士協会、日本介護支援専門員協会）の協力を得て、相談支援専門員及び介護支援専門員のうち調査に協力することを同意した者の名簿を作成した。協力者の抽出にあたり、相談支援専門員については、都道府県ごとに協力可能な者を選出してもらい、介護支援専門員は昨年度の調査において今回の調査に協力できると回答した者を対象として依頼文書と質問紙、返信用封筒を郵送した。

質問紙の作成にあたり、先行研究のレビューと、障害者の地域生活支援経験者や障害当事者、家族等から成る研究協力者の検討会議を行い、障害者の地域生活及び支援の現状を踏まえて選択肢を検討した。特に、障害者に記載してもらう質問項目については、障害当事者へのプレテストを行い、意見をもとに修正した後確定した。

調査依頼にあたり、オンラインでの説明会を開催して研究目的と評価方法を説明したほか、同説明会の動画を作成して調査依頼文書にデータを付記した。

同封した質問紙は、A票（事業所及び支援者の概況）、B票（回答者が支援計画を作成している障害者の個票／上限4名分）、C票（障害当事者による支援に対する評価）の3種類であり、無記名で全てをセットにして返送してもらった。

B票は、回答者が支援計画を作成している障害者の中から上限4名（身体・知的・精神・難病等）を抽出し、障害者本人に対する調査目的や方法の説明を行い、一部の回答は本人から聞き取ってもらうこととし、以下の抽出要件を提示した。

- ア. 地域で生活している方（グループホームやサービス付き高齢者住宅の入居者は可、訓練施設や介護施設の入所者は除く）
- イ. 精神科病院や障害者支援施設の入院・入所歴があり、地域生活に移行した経験のある方
- ウ. 単身生活をしている方

なお、B票で使用する評価尺度は、WHODAS2.0の10項目版に新型コロナウイルス感染症の影響が加味されたもので、開発者（兵庫県立大学大学院社会科学研究所 筒井孝子教授）の承諾を得て使用した。

C票は、相談支援専門員及び介護支援専門員がB票で抽出した障害者に調査目的を説明して依頼文書と調査用紙を手渡し、回答後に回収してもらった。

回答期間は、2021年11月16日～12月22日である（依頼文書に記載した期日を延長して受け付けた）。

（倫理的配慮）

聖学院大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 第2021-4-2号）。

C. 結果／進捗

相談支援専門員及び介護支援専門員の合計377人の支援者を通して、A票377件、B票1,068件、C票1,068件の返送があった。以下、単純集計結果および統計解析結果を示す。なお、集計及び統計解析にはSPSS Statistics Ver.26を用いた。

1. 単純集計結果

1) A票（事業所及び支援者の概況）

1. 回答者の事業所が所在する都道府県(n=377)

支援者の所属する都道府県は、静岡県、宮崎県が各15件、次いで福島県、長崎県が各14件で、最も少ないのは青森県、岩手県、奈良県で各2件であったが、全都道府県から回答を得ることができた。

表 A-1 回答者の所属事業所が所在する都道府県

都道府県	回収数	%
北海道	5	1.3
青森県	2	0.5
岩手県	2	0.5
宮城県	9	2.4
秋田県	10	2.7
山形県	4	1.1
福島県	14	3.7
茨城県	4	1.1
栃木県	11	2.9
群馬県	10	2.7
埼玉県	13	3.4
千葉県	8	2.1
東京都	13	3.4
神奈川県	12	3.2
新潟県	4	1.1
富山県	7	1.9
石川県	8	2.1
福井県	9	2.4
山梨県	8	2.1
長野県	9	2.4
岐阜県	4	1.1
静岡県	15	4.0
愛知県	8	2.1

三重県	8	2.1
滋賀県	6	1.6
京都府	7	1.9
大阪府	11	2.9
兵庫県	9	2.4
奈良県	2	0.5
和歌山県	7	1.9
鳥取県	7	1.9
島根県	7	1.9
岡山県	4	1.1
広島県	6	1.6
山口県	6	1.6
徳島県	10	2.7
香川県	8	2.1
愛媛県	12	3.2
高知県	8	2.1
福岡県	7	1.9
佐賀県	7	1.9
長崎県	14	3.7
熊本県	11	2.9
大分県	5	1.3
宮崎県	15	4.0
鹿児島県	6	1.6
沖縄県	5	1.3
無回答	0	0.0
全体	377	100.0

2.事業所が指定・委託を受けている事業 (n=377/複数回答)

障害者総合支援法に基づく特定相談支援が 283 件 (75.1%) で最も多く、次いで一般相談支援が 216 件 (57.3%) であった。また、介護保険制度における居宅介護支援は 90 件 (23.9%) であった。

表 A-2 事業所が指定・委託を受けている事業

指定・委託事業	件数	%
特定相談支援(計画相談支援)	283	75.1
一般相談支援(地域相談支援)	216	57.3
障害児相談支援	180	47.7
基幹相談支援センター	53	14.1
障害者相談支援事業	138	36.6
居宅介護支援	90	23.9

いずれにも当てはまらない	0	0.0
無回答	0	0.0
全体	377	100.0

3.支援者の年代 (n=377)

支援者の年代は、20代～70代までで、最多は40代の160件(42.4%)、次いで50代が90件(23.9%)、30代が71件(18.8%)であった。

表 A-3 支援者の年代

年代	件数	%
20代	3	0.8
30代	71	18.8
40代	160	42.4
50代	90	23.9
60代	33	8.8
70代	9	2.4
80代	0	0.0
無回答	11	2.9
全体	377	100.0

4.支援者の所持資格 (n=377/複数回答)

支援者が所持する資格のうち最も多いのは相談支援専門員で243件(64.5%)、次いで社会福祉士が177件(46.9%)、精神保健福祉士が164件(43.5%)であった。介護支援専門員は118件(31.3%)、介護福祉士は114件(30.2%)であった。

表 A-4 支援者の所持資格

資格名称	件数	%
社会福祉士	177	46.9
介護福祉士	114	30.2
精神保健福祉士	164	43.5
相談支援専門員	243	64.5
介護支援専門員	118	31.3
看護師・准看護師	20	5.3
保健師	2	0.5
作業療法士	2	0.5
理学療法士	0	0.0
言語聴覚士	0	0.0
視能訓練士	0	0.0
管理栄養士・栄養士	2	0.5
歯科衛生士	3	0.8

公認心理師	4	1.1
その他	31	8.2
無回答	12	3.2
全体	377	100.0

5. 支援者の計画作成の経験年数 (n=377)

支援者の計画作成（サービス等利用計画、障害児支援利用計画、居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画作成）における経験年数は、最大値 22 年、最小値 0 年で、平均 8.35 年（SD±4.82）であった。

表 A-5 支援者の計画作成の経験年数

合計	3049.00
平均	8.35
分散(n-1)	23.25
標準偏差	4.82
最大値	22.00
最小値	0.00
無回答	12
全体	365

6. 計画作成の担当数 (n=377)

支援者が計画作成を担当する利用者の実人数は、合計 20,702 人で、平均 56.56 人（SD±39.42）であった。

表 A-6 計画作成の担当数

合計	20702.00
平均	56.56
分散(n-1)	1553.74
標準偏差	39.42
最大値	214.00
最小値	0.00
無回答	11
全体	366

2) B 票（回答者が支援計画作成している障害者の個票／上限 4 名分）

1. 回答者が当該利用者を支援している期間 (n=1,068)

回答した相談支援専門員や介護支援専門員が支援している期間は、1 年以上 5 年未満が 541 件（50.7%）で最も多く、次いで 5 年以上 10 年未満の 286 件（26.8%）で、10 年以上は 97 件（9.1%）であった。

表 B-1 回答者が当該利用者を支援している期間

支援期間	件数	%
1年未満	131	12.3
1年以上5年未満	541	50.7
5年以上10年未満	286	26.8
10年以上	97	9.1
無回答	13	1.2
全体	1068	100.0

2. 支援している利用者の年齢 (n=1,068)

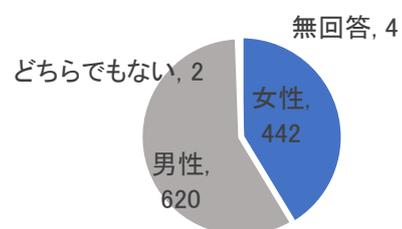
利用者の年齢は、50 代が 276 件（25.8%）で最も多く、60 代 198 件（18.5%）、40 代 185 件（17.3%）、70 代 106 件（9.9%）が続き、80 代以上は 77 件（7.2%）、30 代は 124 件（11.6%）であった。

表 B-2 利用者の年齢

利用者の年齢	件数	%
10代	10	0.9
20代	86	8.1
30代	124	11.6
40代	185	17.3
50代	276	25.8
60代	198	18.5
70代	106	9.9
80代以上	77	7.2
無回答	6	0.6
全体	1068	100.0

3. 利用者の性別 (n=1,068)

利用者の性別は、男性 620 件（58.1%）、女性 442 件（41.4%）であった。



4. 利用者の障害種別 (n=1,068/複数回答)

利用者の障害種別は、精神障害が 547 件で最も多く、知的障害 305 件、身体障害 286 件であった。

表 B-4 利用者の障害種別

障害種別	件数
身体障害	286
知的障害	305
精神障害	547
難病	65
高次脳機能障害	50
その他	20
無回答	13

5. ①利用者の障害区分 (n=1,068)

認定区分の非該当から区分6まで全ての階層の利用者がいた。障害支援区分の認定を受けていない者が312件(29.2%)で最も多く、区分2が227件(21.3%)、区分3が201件(18.8%)であった。

表 B-5① 利用者の障害区分

障害支援区分	件数	%
非該当	32	3.0
区分1	34	3.2
区分2	227	21.3
区分3	201	18.8
区分4	106	9.9
区分5	33	3.1
区分6	50	4.7
障害支援区分の認定を受けていない	312	29.2
無回答	73	6.8
全体	1068	100.0

5. ②利用者の要介護・要支援認定区分 (n=1,068)

認定区分の非該当から要介護5まで全ての階層の利用者がいた。要支援・要介護については、認定を受けていない者が596件(55.8%)で最も多く、無回答152件(14.2%)と非該当52件(4.9%)を除くと、要介護2は68件(6.4%)、要介護1が53件(5.0%)の順であった。

表 B-5② 利用者の要介護・要支援認定区分

要介護認定	件数	%
非該当	52	4.9
要支援1	16	1.5
要支援2	22	2.1
要介護1	53	5.0
要介護2	68	6.4

要介護3	42	3.9
要介護4	37	3.5
要介護5	30	2.8
要支援・要介護認定を受けていない	596	55.8
無回答	152	14.2
全体	1068	100.0

6.障害者手帳や難病認定の状況 (n=1,068/複数回答)

最も多かったのは、精神障害者保健福祉手帳所持で480件、次いで、身体障害者手帳302件、療育手帳(愛の手帳)277件であった。

表 B-6 障害者手帳や難病認定の状況

手帳所持等	件数
身体障害者手帳	302
療育手帳(愛の手帳)	277
精神障害者保健福祉手帳	480
指定難病	56
いずれもない	71
無回答	15

7.障害の原因となる疾患名 (n=1,068)

障害の原因となる疾患名は、「あり」が957件で全体の89.5%を占めていた。

表 B-7 障害の原因となる疾患名

障害の原因疾患	件数	%
疾患名あり	956	89.5
不明	62	5.8
無回答	50	4.7
全体	1068	100.0

8.①利用者の成年後見人等の選任の有無 (n=1,068)

利用者に成年後見人等が選任されているのは108件(10.1%)で、937件(87.7%)は選任されていない。

表 B-8① 利用者の成年後見人等の選任の有無

選任の有無	件数	%
選任されている	108	10.1
選任されていない	937	87.7
わからない	15	1.4
無回答	8	0.7
全体	1068	100.0

8. ②利用者の後見類型 (n=108)

後見類型別にみると後見が45件(41.7%)、保佐は49件(45.4%)、補助が9件(8.3%)であった。

表 B-8②利用者の後見類型

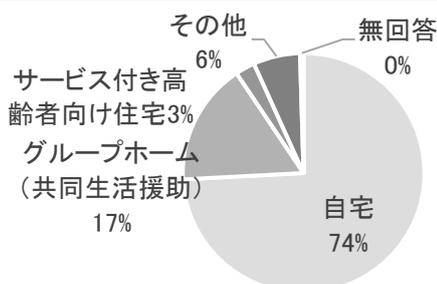
後見類型	件数	%
成年後見人	45	41.7
保佐人	49	45.4
補助人	9	8.3
不明	2	1.9
無回答	3	2.8
全体	108	100.0

9. 利用者の居住場所(n=1,068)

利用者の居住場所は、自宅が792件(74.2%)で最も多く、次いでグループホーム(共同生活援助)が176件(16.5%)であった。

表 B-9 利用者の居住場所

居住場所	件数	%
自宅	792	74.2
グループホーム(共同生活援助)	176	16.5
サービス付き高齢者向け住宅	28	2.6
その他	67	6.3
無回答	5	0.5
全体	1068	100.0



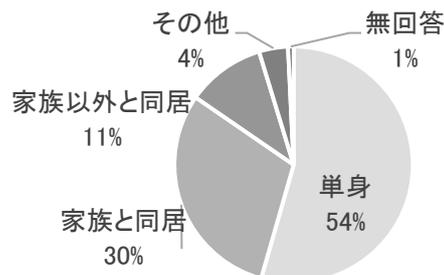
10. 利用者の居住形態 (n=1,068)

利用者の居住形態で最も多かったのは、「単身」で581件(54.4%)、次いで、「家族と同居」が323件(30.2%)、「家族以外の人との同居」は114件(10.7%)だった。

表 B-10 利用者の居住形態

居住形態	件数	%
単身	581	54.4
家族と同居	323	30.2
家族以外の人との同居	114	10.7
その他	42	3.9

後見類型	件数	%
無回答	8	0.7
全体	1068	100.0



11. 現在の場所での居住年数 (n=1,068)

利用者の現在の場所での居住年数は、10年以上が最も多く432件(40.4%)で、1年以上5年未満が291件(27.2%)、5年以上10年未満は200件(18.7%)、1年未満が135件(12.6%)であった。

表 B-11 現在の場所での居住年数

現在の場所での居住年数	件数	%
1年未満	135	12.6
1年以上5年未満	291	27.2
5年以上10年未満	200	18.7
10年以上	432	40.4
無回答	10	0.9
全体	1068	100.0

12. R2年10月末日時点の利用者の生活状況(n=1,068)

調査時の約1年前である令和2年10月末日時点の利用者の生活状況について、居住場所の最多は「自宅」で814件(76.2%)、そのうち単身448件(41.9%)、家族同居は352件(33.0%)、家族以外と同居が14件(1.3%)であった。「グループホーム利用」は149件(14.0%)、「精神科病院に入院中」が28件(2.6%)、「宿泊型自立訓練利用」は6件(0.6%)であった。

表 B-12 R2年10月末日時点の利用者の生活状況

R2年10月末日の生活状況	件数	%
自宅で単身生活	448	41.9
自宅で家族と同居して生活	352	33.0
自宅で家族以外の人と同居して生活	14	1.3
グループホームを利用	149	14.0
宿泊型自立訓練を利用	6	0.6
障害者支援施設に入所	4	0.4
サービス付き高齢者向け住宅を利用	20	1.9
介護保険施設に入所	3	0.3

生活保護施設(救護施設、更生施設等)に入所	0	0.0
精神科病院に入院	28	2.6
精神科病院以外の病院に入院	5	0.5
不明	0	0.0
その他	34	3.2
無回答	5	0.5
全体	1068	100.0

13.利用者の収入源 (n=1,068/複数回答)

利用者の収入源として最も多かったのは、障害年金の700件で全体の65.5%の人が受給していた。次に、就労による収入を得ている人が381件で35.7%いた。生活保護受給者は306件で全体の28.7%、家族等からの援助を得ている人は148件(13.9%)となっていた。

表 B-13 利用者の収入源

収入源	件数
就労による収入	381
障害年金	700
老齢年金	138
遺族年金	32
特別障害給付金	22
生活保護	306
家族等からの援助	148
その他	142
無回答	5
全体	1068

14.①現在利用しているサービス (n=1,068/複数回答)

障害福祉サービス、介護保険サービスの全てと医療サービスの一部について列記し、現在利用しているサービスを全て選択してもらった結果、全体の56.1%の人が利用している「計画相談支援」の599件を除けば、「居宅介護」が431件で最多となり、全体の40.4%の人が利用していた。次に、「訪問看護(精神科訪問看護含む)」は340件で全体の31.8%の人が利用しており、「就労継続支援(B型)」は334件で31.3%の人が利用していた。そのほか、「訪問介護」139件(13.0%)や「通所介護」110件(10.3%)など、介護サービスもそれぞれ1割以上の人が利用していた。

表 B-14① 現在利用しているサービス

利用中のサービス	件数	%
居宅介護 ★	431	40.4
重度訪問介護	23	2.2

同行援護	31	2.9
行動援護	7	0.7
重度障害者等包括支援	2	0.2
短期入所	67	6.3
療養介護	0	0.0
生活介護	116	10.9
自立生活援助 ★	51	4.8
共同生活援助	166	15.5
自立訓練(機能訓練)	2	0.2
自立訓練(生活訓練) ★	20	1.9
就労移行支援	17	1.6
就労継続支援(A型) ★	62	5.8
就労継続支援(B型) ★	334	31.3
就労定着支援	7	0.7
計画相談支援 ★	599	56.1
地域定着支援	77	7.2
その他	73	6.8
訪問介護	139	13.0
訪問入浴介護	9	0.8
訪問看護	64	6.0
訪問リハビリテーション	19	1.8
通所介護	110	10.3
通所リハビリテーション	53	5.0
短期入所生活介護	31	2.9
短期入所療養介護	6	0.6
居宅療養管理指導	13	1.2
福祉用具貸与	162	15.2
特定福祉用具販売	28	2.6
住宅改修	32	3.0
夜間対応型訪問介護	1	0.1
認知症対応型通所介護	0	0.0
小規模多機能型居宅介護(短期利用型を含む)	8	0.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0.1
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)(短期利用型を含む)	1	0.1
認知症対応型共同生活介護(短期利用型を含む)	0	0.0
居宅介護支援・介護予防支援	131	12.3
その他	6	0.6
精神科ショートケア	6	0.6

精神科デイケア ★	98	9.2
精神科ナイトケア	10	0.9
精神科デイ・ナイトケア	12	1.1
訪問看護(精神科訪問看護含む) ★	340	31.8
精神科在宅患者支援管理(精神科訪問診療)(オンライン診療を含む)	3	0.3
無回答	11	1.0
全体	1068	100.0

14.②★印のサービスに対する満足度(利用者のみ回答)

比較的多くの利用者があると想定されたサービスについては、各サービスの利用者に対して支援者から「5.非常に満足している」から「1.非常に不満である」という5件法リッカート尺度により満足度について聞き取ってもらった。

表 B-14②各サービスに対する満足度(利用者のみ)

	利用者数	5非常に満足	4満足	3どちらともいえない	2不満	1非常に不満	無回答
居宅介護	431	163	204	49	6	1	8
利用者に占める割合(%)		38	47	11	1.4	0.2	1.9
自立生活援助	51	24	15	6	0	0	6
利用者に占める割合(%)		47	29	12	0	0	12
自立訓練(生活訓練)	20	5	8	7	0	0	0
利用者に占める割合(%)		25	40	37	0	0	0
就労継続支援 A型	62	20	28	10	2	2	0
利用者に占める割合(%)		32	45	16	3.2	3.2	0
就労継続支援 B型	334	99	153	56	15	0	11
利用者に占める割合(%)		30	46	17	4.5	0	3.3
計画相談支援	599	187	318	64	3	0	27
利用者に占める割合(%)		31	53	11	0.5	0	4.5
精神科デイケア	98	20	39	27	5	1	6
利用者に占める割合(%)		20	40	28	5.1	1	6.1
訪問看護(精神科訪問看護含む)	340	103	148	35	7	0	47
利用者に占める割合(%)		30	44	10	2.1	0	14

15.利用者の就労の有無(n=1,068)

利用者の就労の有無については、「就労していない(職業訓練中・就労準備中を除く)」が521件で半数近く(48.8%)を占めた。就労している人の中では、「就労継続支援(B型を含む)」の利用者が377件(35.3%)で、一般就労では「パート・アルバイト」が53件(5.0%)、「フルタイム」が37件(3.5%)であった。

表 B-15 利用者の就労の有無

就労の有無	件数	%
一般就労(フルタイム)	37	3.5
一般就労(パート・アルバイト)	53	5.0
就労継続支援	377	35.3
職業訓練中・就労準備中(就労移行支援の利用を含む・就労継続支援の利用を除く)	27	2.5
就労していない(職業訓練中・就労準備中を除く)	521	48.8
その他	33	3.1
無回答	20	1.9
全体	1068	100.0

16.利用者の日中活動の状況(n=521)

15の「就労していない(職業訓練中・就労準備中を除く)」521人の日中活動の状況は、週に1回以上かつ継続して行っている日中活動(地域活動支援センターや精神科デイケアなどの利用、家事、子育て、当事者活動、趣味活動、家業、ボランティアなどの社会活動等)が「ある」人は259件(49.7%)で、日常的に行う日中活動は「ない」人は205件(39.3%)であった。

表 B-16 利用者の日中活動の状況

日中活動状況	件数	%
週に1回以上かつ継続して行っている日中活動がある(地域活動支援センターや精神科デイケアなどの利用、家事、子育て、当事者活動、趣味活動、家業、ボランティアなどの社会活動等)	259	49.7
日常的に行う日中活動はない	205	39.3
その他	48	9.2
無回答	9	1.7
非該当	547	
全体	521	100.0

17.利用者の活動の難しさ(n=1,068)

過去1か月間の利用者の活動の難しさについて、必要に応じて本人に確認しながら回答してもらった。なお、外出や地域活動への参加に関する項目では、コロ

ナ禍の影響を加味して、「最近」と「コロナ禍前」に分けて回答してもらった。

	1 全く問題なし	2 少し問題あり	3 いくらかの問題あり	4 ひどく問題あり	5 全く何もできない	6 該当なし	無回答
10分間何かをする ことに集中する	582	228	157	58	21	4	18
%	54.5	21.3	14.7	5.4	2	0.4	1.7
新しいことを学ぶ	296	295	286	126	29	20	16
%	27.7	27.6	26.8	11.8	2.7	1.9	1.5
30分間程度の長い時間 を立っていられる	472	151	144	217	9	54	21.0
%	44.2	14.1	13.5	20.3	0.8	5.1	2.0
近30日間 家の外に出る(最)	532	183	176	86	24	51	16.0
%	49.8	17.1	16.5	8.1	2.2	4.8	1.5
ナ禍前の状態 家の外に出る(コロ)	583	189	167	79	23	12	15.0
%	54.6	17.7	15.6	7.4	2.2	1.1	1.4
洗う 全身を	631	185	124	73	40	3	12.0

	59.1	17.3	11.6	6.8	3.7	0.3	1.1
%	59.1	17.3	11.6	6.8	3.7	0.3	1.1
自分で服を着る	708	152	108	42	42	4	12.0
%	66.3	14.2	10.1	3.9	3.9	0.4	1.1
知らない人とやりとりする	338	303	265	114	27	5	16.0
%	31.6	28.4	24.8	10.7	2.5	0.5	1.5
友人関係を維持する	330	207	217	106	165	26	17.0
%	30.9	19.4	20.3	9.9	15.4	2.4	1.6
家の中で与えられている役割を行う	369	303	222	99	44	14	17.0
%	34.6	28.4	20.8	9.3	4.1	1.3	1.6
他の人と同じに地域活動に参加する(最近30日間)	179	183	188	121	140	239	18.0
%	16.8	17.1	17.6	11.3	13.1	22.4	1.7
他の人と同じに地域活動に参加する(コロナ禍前)	218	198	200	131	145	158	18.0
%	20.4	18.5	18.7	12.3	13.6	14.8	1.7

3) C票 (障害当事者による支援に対する評価)

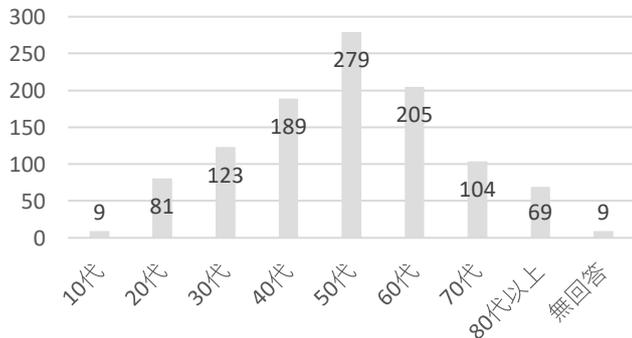
1.年代 (n=1,068)

障害当事者の年代は、10代から80代以上まで幅広く、50代が279人(26.1%)で最も多かった。次いで、60代が205人(19.2%)、40代が189(17.7%)、30代が123人(11.5%)の順であった。

※B票で回答された個票の集計数とは一致しない。

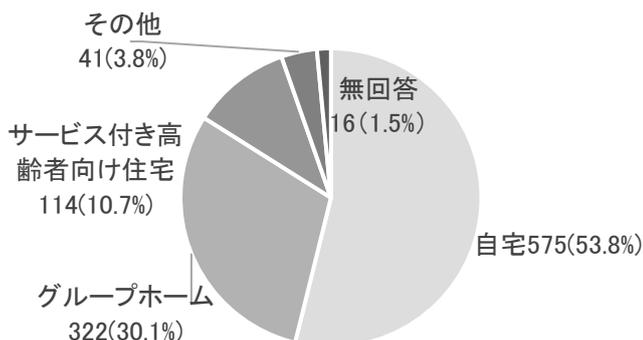
表 C-1 年代

年代	件数	%
10代	9	0.8
20代	81	7.6
30代	123	11.5
40代	189	17.7
50代	279	26.1
60代	205	19.2
70代	104	9.7
80代以上	69	6.5
無回答	9	0.8
全体	1068	100.0



2.現在生活している場所(n=1,068)

現在の生活状況を尋ねたところ、「自宅」が575件(53.8%)であり、「グループホーム」が322件(30.1%)、「サービス付き高齢者向け住宅」が114件(10.7%)だった。



3.同居家族の有無(n=1,068)

同居している家族がいるか尋ねたところ、「いいえ」が715件(66.9%)であった。「はい」は340件(31.8%)で、具体的に同居者を尋ねたところ「母親との同居」は135件(39.7%)、「父親との同居」は89件(26.2%)、「子どもとの同居」は81件(23.8%)であった。

表 C-3① 同居している家族はいるか

同居家族の有無	件数	%
はい	340	31.8
いいえ	715	66.9
無回答	13	1.2
全体	1068	100.0

表 C-3②同居している家族(n=340/複数回答)

同居している家族	件数	%
父親	89	
母親	135	
子ども	81	
孫	10	
祖父母	14	
その他	180	
無回答	7	
非該当	728	
全体	340	

4.プライベートの過ごし方

各種サービス等を利用していないプライベートや休日の過ごし方について、①どこで過ごすか(場所)、②誰と過ごすか、③何をして過ごすか、をそれぞれ4件法リッカート尺度により質問した。

①どこで過ごすか(n=1068)

過ごす場所として「よくある」のは、「自宅や自室」が979件(91.7%)を占め、「公共施設や屋外」の227件(21.3%)が続いた。過ごすことが「全くない」のは、「恋人の家」が862件(80.7%)で、「友人・知人の家」がそれに続いて724件(67.8%)であった。

表 C-4① プライベートな時間に過ごす場所

	4 よくある	3 時々ある	2 ほぼない	1 全くない	無回答
自宅や自室	979	57	8	3	21
%	91.7	5.3	0.7	0.3	2
家族の家や実家	86	118	105	598	161
%	8.1	11	9.8	56	15.1

友人・知人の家	12	73	99	724	160
%	1.1	6.8	9.3	67.8	15
恋人の家	5	25	14	862	162
%	0.5	2.3	1.3	80.7	15.2
公共施設や屋外	227	121	392	172	156
%	21.3	11.3	36.7	16.1	14.6

②誰と過ごすか(n=1,068)

「一人で過ごす」ことが、「よくある」のは759件(71.1%)で、「時々ある」117件(11%)を合わせると、876件(82.2%)であった。次に多かったのは、「家族と過ごす」ことで「よくある」292件(27.3%)と「時々ある」133件(12.5%)を合わせると425件(39.8%)となった。「全くない」が最も多かったのは、「恋人と過ごす」の828件(77.5%)であった。

表 C-4② プライベートな時間に誰と過ごすか

	4 よくある	3 時々ある	2 ほぼない	1 全くない	無回答
家族と過ごす	292	133	102	427	114
%	27.3	12.5	9.6	40	10.7
ペットと過ごす	69	35	10	794	160
%	6.5	3.3	0.9	74.3	15
友人・知人と過ごす	52	219	142	504	151
%	4.9	20.5	13.3	47.2	14.1
恋人と過ごす	21	40	19	828	160
%	2	3.7	1.8	77.5	15
一人で過ごす	759	117	51	67	74
%	71.1	11	4.8	6.3	6.9

③何をして過ごしているか(n=1,068)

「電話やSNSの発信」以外の項目は、いずれも「よくある」「時々ある」の合計が60%を超えており、よくある過ごし方として最も多かったのは、「TVやラジオ」で585件(54.8%)、次いで、「ゆっくりしている」486件(45.5%)であった。

表 C-4③プライベートな時間に何をして過ごすか

	4 よくある	3 時々ある	2 ほぼない	1 全くない	無回答
家事・必須のこと	398	307	119	132	112
%	37.3	28.7	11.1	12.4	10.5

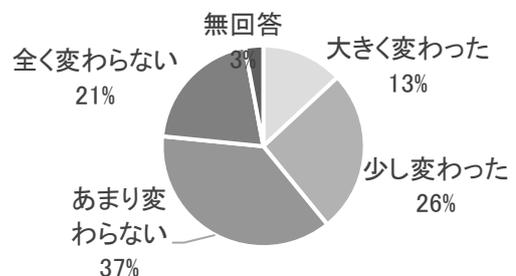
趣味など	455	269	147	94	103
%	42.6	25.2	13.8	8.8	9.6
TVやラジオ	585	271	71	52	89
%	54.8	25.4	6.6	4.9	8.3
ゆっくりしている	486	357	100	43	82
%	45.5	33.4	9.4	4	7.7
電話やSNS発信	192	318	186	241	131
%	18	29.8	17.4	22.6	12.3

5. コロナ禍前後の生活の変化(n=1,068)

コロナ禍前後での生活の変化については、「あまり変わらない」が400件(37.5%)で最も多く、次いで「少し変わった」279件(26.1%)、「全く変わらない」219件(20.5%)であり、「大きく変わった」という回答は139件(13%)であった。

表 C-5 コロナ禍前後の生活の変化

コロナ禍前後の変化	件数	%
大きく変わった	139	13.0
少し変わった	279	26.1
あまり変わらない	400	37.5
全く変わらない	219	20.5
無回答	31	2.9



6. 欲求の充足度(n=1,068)

欲求の充足度について、人間の基本的欲求について具体的にイメージしやすいよう、以下の補足の文章を付けた。そのうえで、「1.自分自身で満たすことができる」「2. 家族等の助けによって満たすことができる」「3. サービスの利用によって満たすことができる」「4. 1～3によっても満たされていない」「5. サポートがないため満たすことができていない」のうちから一番近いものを選んでもらった。

【質問項目】

- ⑦毎日ご飯が食べられて、よく眠れること (生理的欲求)
- ①住むところがあつくつろげることや、お金の管理を心配しなくて済むこと (安全の欲求)
- ⑦住んでいるところ以外にも職場や仲間と集まれる居場

- 所があり、集団の一員でいること（社会的欲求）
- ⑤所属している集団の中で役割をもったり、自分の存在が認められること。また、自分自身で認めていること（承認の欲求）
- ⑥自らやりたいことを見つけて、自分らしく取り組むこと（実現の欲求）
- ⑦自分自身のことだけでなく、ほかの人や社会の役に立ちたい、社会をよくしたいと思って自分の力をつくすこと（自己実現を超越した欲求）

表 C-6 欲求の充足度

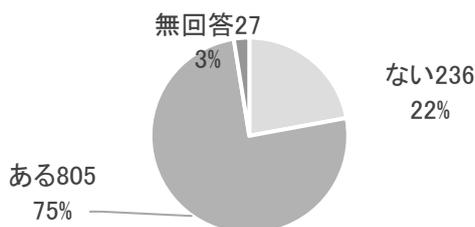
	1	2	3	4	5	NA
生理的欲求	372	210	416	51	5	14
%	34.8	19.7	39.0	4.8	0.5	1.3
安全の欲求	252	336	403	53	11	13
%	23.6	31.5	37.7	5.0	1.0	1.2
社会的欲求	206	59	546	151	88	18
%	19.3	5.5	51.1	14.1	8.2	1.7
承認の欲求	241	86	470	189	66	16
%	22.6	8.1	44.0	17.7	6.2	1.5
実現の欲求	429	88	289	195	53	14
%	40.2	8.2	27.1	18.3	5.0	1.3
超越的欲求	239	80	263	320	144	22
%	22.4	7.5	24.6	30.0	13.5	2.1

7. 病院や施設の入院、入所歴(n=1,068)

病院や施設に入院、入所していたことがあるかを尋ねたところ、「ある」が 805 件(75.4%)であった。

表 C-7 病院や施設の入院、入所歴

入院・入所歴	件数	%
ない	236	22.1
ある	805	75.4
無回答	27	2.5
全体	1068	100.0



8.最後に入院、入所していたところから移行後の経過年数(n=805/7で「ある」と答えた人)

問7で病院や施設に入院、入所していたことがあると答えた人に、現在の生活に移行後の年数を聞いたところ、「1～4年くらい」が 301 件(37.4%)で最も多く、次いで「1年未満」が 204 件(25.3%)、「10年以上」は 154 件(19.1%)、「5～9年くらい」は 143 件(17.8%)であった。

表 C-8 退院退所後の経過年数

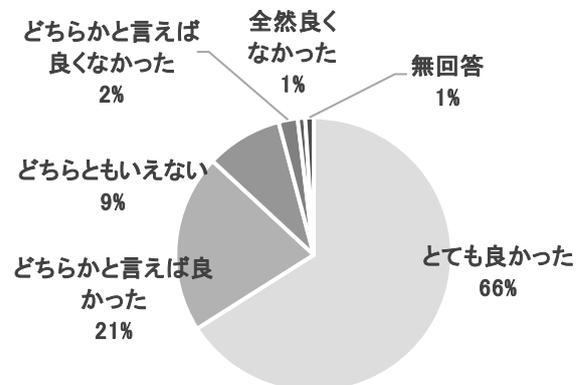
退院退所後の経過年数	件数	%
1年未満	204	25.3
1～4年くらい	301	37.4
5～9年くらい	143	17.8
10年以上	154	19.1
無回答	3	0.4
全体	805	100.0

9.地域移行して良かったか(n=805)

病院や施設から現在の地域での生活に移行して良かったかを尋ねたところ、「とても良かった」531 件(66.0%)と「どちらかと言えば良かった」169 件(21.0%)を合わせて 700 件(86.0%)であった。

表 C-9 病院や施設から地域移行して良かったか

地域移行して良かったか	件数	%
とても良かった	531	66.0
どちらかと言えば良かった	169	21.0
どちらともいえない	72	8.9
どちらかと言えば良くなかった	18	2.2
全然良くなかった	7	0.9
無回答	8	1.0
全体	805	100.0



※「良くなかった」との回答においても自由記載欄には、「自由になった」「自由がある」との記載が目立っている点は、「良かった」回答と共通していた。

2. 統計解析の結果

1) 本調査研究の対象者像について

本調査研究の統計解析の結果を示す前提として、ここでは調査対象者（利用者）の全体像について、年齢、障害種別、居住場所を軸に捉えることを目的に、クロス集計を行った。なお、分析は、SPSS statistics Ver.26 を用いた。

(1) 利用者の年齢と障害種別との関連

利用者の年齢層と障害種別との関連を捉えるために、利用者の年齢を「59歳以下」と「60歳以上」の2群にカテゴリ化した上で、障害種別とのクロス集計による独立性の検定（ χ^2 検定）を行った。その結果、利用者の年齢（2群）と身体障害、知的障害、精神障害、難病と間で統計的な有意差がみられた。

身体障害のある利用者、難病のある利用者では、60歳以上の人の構成比率が、同障害・疾病のない利用者よりも有意に高かった。他方、知的障害のある利用者、精神障害のある利用者では、59歳以下の人の構成比率が、同障害のない利用者よりも有意に高かった（表 2-1-1）。

表 2-1-1 「利用者の年齢(2群)」と「障害種別」のクロス集計(n=1,062)

		利用者の年齢 (2群)		合計	χ^2 値
		59歳 以下	60歳 以上		
身体 障害	あり	人数	122	164	286 (26.9%)
		残差	42.7%	57.3%	
	なし	人数	559	367	776 (73.1%)
		残差	8.9	-8.9	
知的 障害	あり	人数	250	54	304 (28.6%)
		残差	82.2%	17.8%	
	なし	人数	431	327	758 (71.4%)
		残差	7.8	-7.8	
精神 障害	あり	人数	401	144	545 (51.3%)
		残差	73.6%	26.4%	
	なし	人数	280	237	517 (48.7%)
		残差	6.6	-6.6	
難病	あり	人数	24	40	64 (6.0%)
		残差	37.5%	62.5%	
	なし	人数	657	341	998 (94.0%)
		残差	4.6	-4.6	

*** $p < .001$ 注：残差は調整済み残差

(2) 利用者の年齢と居住場所との関連

利用者の年齢層と居住場所との関連を捉えるため

に、利用者の年齢（2群）と利用者の「居住場所」とのクロス集計による独立性の検定（ χ^2 検定）を行った。なお、居住場所については、「自宅」と「それ以外」の2群にカテゴリ化した。その結果、統計的な有意差がみられた。

60歳以上の利用者では、「自宅」に居住する人の構成比率が、「自宅以外」に居住する利用者よりも有意に高かった（表 2-1-2）。

表 2-1-2 利用者の年齢(2群)と居住場所のクロス集計(n=1,062)

		利用者の年齢 (2群)		合計	χ^2 値
		59歳 以下	60歳 以上		
居住 場所	自宅	人数	483	306	789 (74.3%)
		残差	61.2%	38.8%	
	自宅 以外	人数	198	75	273 (25.7%)
		残差	72.5%	27.5%	

** $p < .01$ 注：残差は調整済み残差

(3) 利用者の障害種別と居住場所との関連

利用者の障害種別と居住場所との関連を捉えるために、障害種別と居住場所（2群）とのクロス集計による独立性の検定（ χ^2 検定）を行った。その結果、身体障害、知的障害と居住場所（2群）との間で統計的な有意差がみられた。

身体障害のある利用者では、「自宅」に居住する人の構成比率が、同障害のない利用者よりも有意に高かった。他方、知的障害のある利用者では、「自宅」に居住する人の構成比率が、同障害のない利用者よりも有意に低かった（表 2-1-3）。

表 2-1-3 利用者の障害種別と居住場所のクロス集計(n=1,068)

		居住場所 (2群)		合計	χ^2 値
		自宅	自宅以外		
身体 障害	あり	人数	243	43	286 (26.8%)
		残差	85.0%	15.0%	
	なし	人数	549	233	782 (73.2%)
		残差	70.2%	29.8%	
知的 障害	あり	人数	202	103	304 (28.5%)
		残差	66.2%	33.8%	
	なし	人数	590	173	758 (71.5%)
		残差	77.3%	22.7%	

*** $p < .01$ 注：残差は調整済み残差

2) サービス利用の満足度の観点からの分析

利用しているサービスに対して「満足している」「非常に満足している」との回答を満足群、「どちらとも言えない」「不満である」「非常に不満である」を不満・どちらとも言えない群として2群を比較した。なお、回答者数の少ない自立生活援助 (n=51)、自立訓練 (生活訓練) (n=20)、就労継続支援 A 型 (n=62) を除き、居宅介護、就労継続支援 B 型、計画相談支援、精神科デイケア、訪問看護を分析対象とした。

各サービスを2群に分析した結果を以下の表に示した。不満・どちらとも言えない群の割合としては、精神科デイケアが多い傾向にあった。一方、居宅介護、計画相談支援、訪問看護等は1割台であり、総じて満足群が多い傾向にあることが分かった。

表 2-2-1 居宅介護

	回答者数	%
不満・どちらとも言えない	56	13.2
満足	367	86.8
合計	423	100

表 2-2-2 就労継続支援 B 型

	回答者数	%
不満・どちらとも言えない	71	22.0
満足	252	78.0
合計	323	100.0

表 2-2-3 計画相談支援

	回答者数	%
不満・どちらとも言えない	67	11.7
満足	505	88.3
合計	572	100.0

表 2-2-4 精神科デイケア

	回答者数	%
不満・どちらとも言えない	33	35.9
満足	59	64.1
合計	92	100.0

表 2-2-5 訪問看護

	回答者数	%
不満・どちらとも言えない	42	14.3
満足	251	85.7
合計	293	100.0

それぞれのサービスごとの特徴を見ると、まず計画

相談支援の不満・どちらとも言えない群の特徴としては、支援期間の短い者が多いことがあげられる。

表 2-2-6 計画相談のサービス利用満足と支援期間

		1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上	無回答
不満・どちらとも言えない	回答者数	15	36	10	6	0
	%	22.4%	53.7%	14.9%	9.0%	0.0%
満足	回答者数	41	262	162	33	7
	%	8.1%	51.9%	32.1%	6.5%	1.4%
合計	回答者数	56	298	172	39	7
	%	9.8%	52.1%	30.1%	6.8%	1.2%

$p < .001$

また、就労継続支援 B 型における不満・どちらとも言えない群については精神障害の者が多いことがうかがえた。

表 2-2-7 就労継続支援 B 型と精神障害の有無

		精神障害ではない	精神障害
不満・どちらとも言えない	回答者数	20	51
	%	28.2%	71.8%
満足	回答者数	104	148
	%	41.3%	58.7%
合計	回答者数	124	199
	%	38.4%	61.6%

$p < .05$

最後に、精神科デイケアの不満・どちらとも言えない群は、地域移行の結果について、不満・どちらとも言えないと回答している者が多い傾向にあった。

表 2-2-8 精神科デイケアと地域移行の満足度

		地域移行満足群	地域移行不満・どちらとも言えない群
不満・どちらとも言えない	回答者数	23	7
	%	76.7%	23.3%
満足	回答者数	54	2
	%	96.4%	3.6%
合計	回答者数	77	9
	%	89.5%	10.5%

$p < .05$

一方、この他のサービス利用の満足度と地域移行の満足度に関連は見られず、サービスの利用に不満を抱いていたとしても、地域移行での生活については、不満を抱えていない傾向がうかがえた。

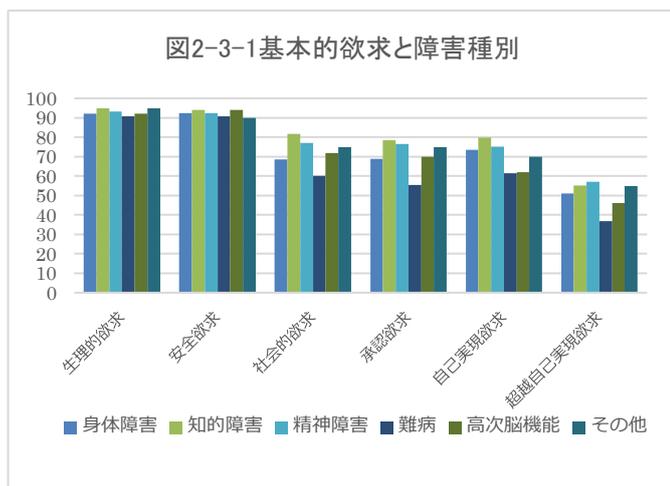
3) 基本的な欲求充足度の観点からの分析

(1) 充足されている欲求の順序

基本的欲求の充足度において、満たされていると回答した割合を順にみると、生理的欲求 93.8%、安全の

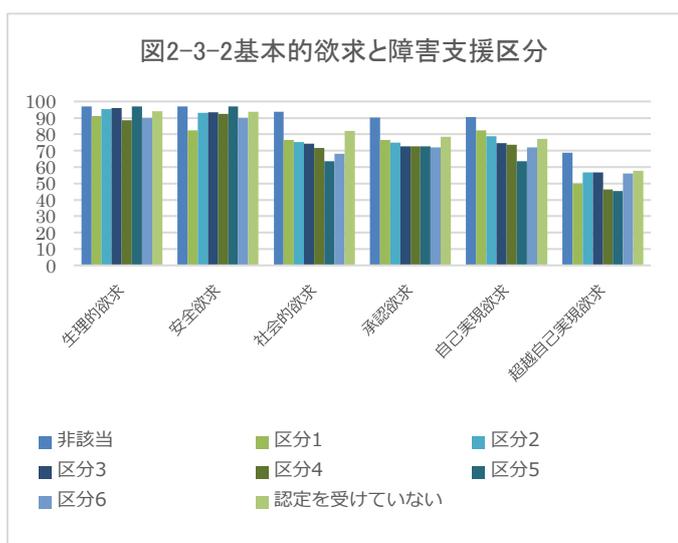
欲求 92.8%、社会的欲求 75.9%、承認欲求 74.7%、自己実現の欲求 75.5%、自己実現を超越した欲求 54.5% だった。(生理的欲求と安全の欲求の 2 つを合わせて物質的欲求と呼び、社会的欲求、承認欲求、自己実現の欲求、自己実現を超越した欲求の 4 つを合わせて精神的欲求と呼ぶ。)

基本的欲求の充足度と「障害種別」でみると、物質的欲求はどの障害においても約 9 割満たされているが、精神的欲求においては障害種別でばらつきがあり、難病の人たちの欲求の充足度が低かった。



(2) 障害支援区分認定との関連

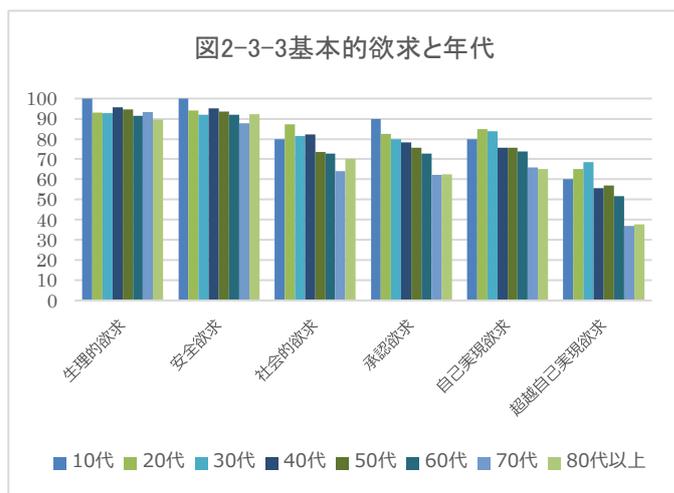
基本的欲求の充足度と「障害支援区分認定」でみると、物質的欲求において、区分 1 の安全の欲求が 82.4%と低値を示したものの、約 9 割が満たされていた。精神的欲求では、非該当と認定を受けていない人と比べると、障害支援区分がある人たちに欲求の充足度が低い傾向があった。



(3) 年代との関連

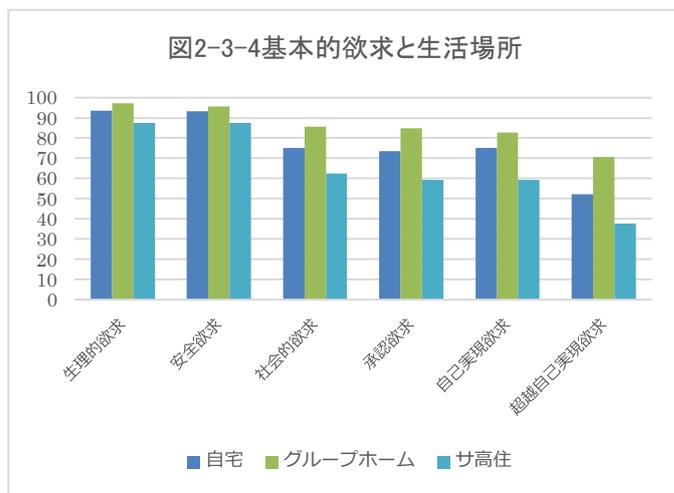
基本的欲求の充足度と「年代」でみると、物質的欲求において、10代で 100%満たしており、他の年代においても約 9 割満たしていた。精神的欲求において

は、10~30代で充足度が高いものの、年代が上がるにつれて充足度が低くなり、70代以降の欲求があまり満たされていなかった。



(4) 生活場所との関連

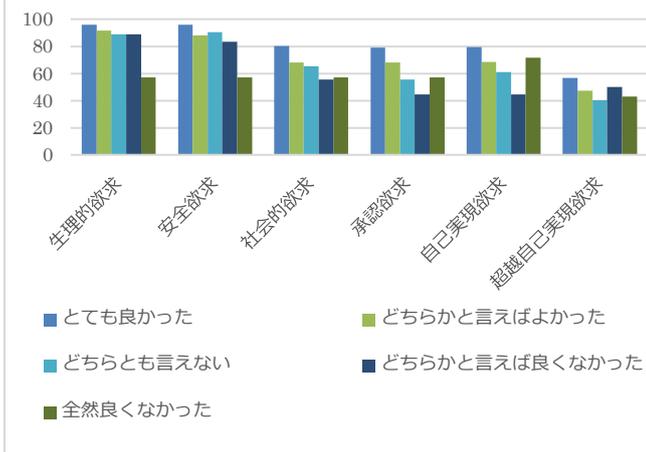
基本的欲求の充足度と「生活場所」でみると、自宅よりもグループホームの方がすべての欲求において充足度が高く、一方でサービス付き高齢者住宅では、すべての欲求において充足度が低かった。



(5) 地域での生活の満足度との関連

基本的欲求の充足度と「地域での生活の満足度」でみると、物質的欲求では、「全然良くなかった」人の欲求が 50%台と低く、精神的欲求では、「どちらとも言えない」「どちらかと言えば良くなかった」「全然良くなかった」と地域での生活に満足していない人の欲求が満たされていなかった。一方で、「全然良くなかった」人は自己実現の欲求は約 7 割に満たされていた。

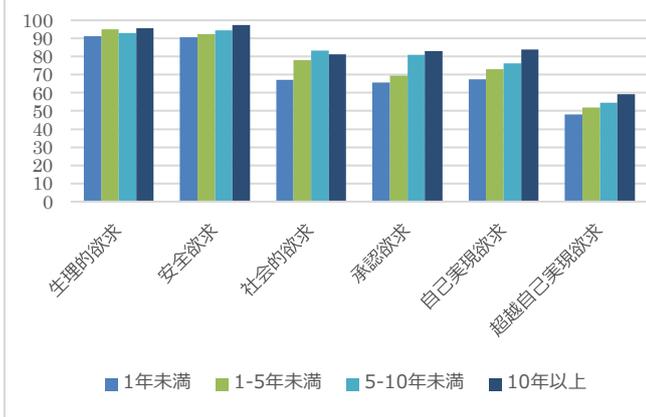
図2-3-5 基本的欲求と地域での生活の満足度



(6) 地域での生活期間との関連

基本的欲求の充足度と「地域での生活期間」でみると、物質的欲求は9割以上が満たされていた。精神的欲求では、自己実現を超越した欲求を除き、約7割以上が満たされていると回答していた。1年未満の人は他の期間に比べて充足度は低い傾向にあった。

図2-3-6 基本的欲求と地域での生活期間



D. 考察

以上の結果をもとにして、地域生活を送る障害者に対する支援の効果やそれを評価するための視点について考察する。

1) 今回の調査対象者像について

今回の調査対象者は、相談支援専門員や介護支援専門員により、支援計画が作成され、何らかのサービスを利用して生活している障害者であり、支援者が調査協力の依頼について打診し、了解された者であることから無作為抽出ではない。このため、我が国における障害者の全体的状況を代表するサンプリングとなっているかどうかを検討した。令和3年度版「障害者白書」¹⁾では、各種行政統計に基づき、次のとおり推計している。

① 年齢階層別の障害者数について、在宅の身体障害者の72.6%が、65歳以上である。他方、在宅の知的障

害者のうち65歳以上は15.5%、外来の精神障害者のうち65歳以上は37.2%であり、いずれも在宅の身体障害者と比べて、65歳以上の割合が低い。

② 障害者の居住場所について、身体障害者では98.3%が在宅にて生活しており、施設入所者は1.7%にとどまる。他方、知的障害者では12.1%が施設に入所している。なお、精神障害者については、7.2%が精神科病院に入院している。

また、少々古いデータではあるが、糟谷（2015:39-41）は、厚生労働省による「生活のしづらさなどに関する調査」や国土交通省「住宅・土地統計調査」などの行政統計データを再集計し、高齢障害者の持ち家率が84.7%と割合が高いこと、自宅（グループホームを除く）で生活する身体障害者の割合が9割以上であること、グループホームで暮らす知的障害者の割合が、他の障害者と比較して高いことなどを報告しているⁱⁱ⁾。

一方、本調査の対象者は、先述した結果のとおり、身体障害のある利用者は、60歳以上の人の割合が、他の障害のある利用者として有意に高い。他方、知的障害のある人、精神障害のある人については、その割合が身体障害と比較して低い。このことから、本調査で得られた対象者の障害別年齢層に関するデータは、我が国の障害者の全体状況に係る行政統計データとの共通性が認められる。

また、利用者の年齢層、障害種別と居住場所とのクロス集計の結果についても、60歳以上の障害者の自宅での居住の割合、身体障害のある利用者、知的障害のある利用者の自宅での居住の割合とその差について、先行調査研究との親和性が認められる。

以上のことから、本調査の対象者に係るデータは、母集団である我が国における「地域で生活する障害者」の全体像として捉えることが可能であるものと考えられる。

2) サービスの満足度について

障害福祉サービス等に対する利用者の評価として、「不満・どちらとも言えない」については、障害当事者が他の支援ニーズを抱えていたり、他に希望があるためのものであると解釈すると、計画相談の支援期間が短い人や、就労継続支援B型を利用する精神障害者、精神科デイケアを利用している地域移行者は、支援計画を作成する者には把握や確認ができていないか、障害者本人も気づくことのできていない潜在的なニーズや希望を抱えている可能性を示唆すると考えられる。そのため、計画相談のモニタリングの機会や、サービス担当者会議等における情報収集等を行い、丁寧なアセスメントや支援計画の見直しなどの必要性があることが示唆される。

なお、この満足度評価については、支援計画を作成している支援者からの聞き取りに対して、障害者本人から表明されたものである。研究協力者会議において

は、この調査を通して支援者がサービス利用者の真意を把握し直し、支援ニーズについて再考した可能性についての感想があった。このように、支援計画作成者が、各サービスに対する利用者の声を定期的に聴取することの意義を再確認することができたといえる。

3) 基本的な欲求の充足度について

知的障害者および精神障害者は比較的基本的欲求が満たされていた一方で、難病および高齢者の基本的欲求が満たされていない点について、知的障害者および精神障害者は欲求をサービスによって満たす割合が高く、難病および高齢者は自分や家族によって欲求を充足する傾向があらわれており、サービスに頼り切れていないことや支援によっても満たされない思いを抱えていることが関係しているのではないかと考えられる。

また、精神的欲求が満たされているかどうかは地域生活の維持にも関係すると考えられる。背景として、基本的欲求のうち物質的欲求は満たされているが、精神的欲求が満たされていない結果となっており、その因果関係は不明であるが、精神的欲求が満たされれば地域での生活を長続きさせることができる、または地域での生活が長くなるにつれて精神的欲求も満たされると考えられる。

基本的欲求が満たされていないと地域生活に対する満足度も低かったことについては、年齢（高齢）や障害の重さなど身体の不自由さに加え、欲求を満たせないこと自体によって、満足感が得られていないのではないかと推察できる。基本的欲求の充足度が低い人たちに対して効果的な支援をするには、外的欲求の充足をサービスの量や質で確保し、内的欲求が充足できるような支援の再検討が必要であることが示唆されている。

4) 本調査の限界

地域で生活する障害者からの自記式による大規模調査の実施を可能としたのは、相談支援や介護支援によって、障害者の基本属性や利用サービスについて一定程度把握する仕組みが地域に用意されている故である。また、今回収集できた1,000名分を超えるデータが、我が国の障害者に関する他のデータと共通する特徴をもっていることは、本調査対象が地域で生活する障害者の全体像を表すものとして捉えたが、一方で、支援者と繋がっていない障害者については本調査では網羅することができておらず、その実態把握の難しさについては本調査の限界として捉える必要がある。また、調査は無記名で行ったものの、当事者の回答は支援計画の作成者を介して回収する方法であったこと

や、サービス利用の満足度に関しては、支援者の聞き取りによって把握したものであるため、回答者によっては気遣い等が反映された結果である可能性は否定できない。

E. 結論

今回の調査対象者は、約8割が地域移行経験者であり、その大多数は地域生活に「自由」を感じていることが明らかとなった。また、支援者によるWHODAS2.0での評価によると、総じて「可動性」や「セルフケア」について全く問題ない者が多い傾向であり、かつ、障害者本人による回答で「生理的欲求」及び「安全の欲求」は9割以上が満たされていたことから、もともと比較的自立度が高いか、サービス利用によって物質的欲求は充足されていることがうかがえる。

一方で、WHODAS2.0では「他者との交流」や「社会への参加」に関しては問題のある者が増える傾向がみられ、また、障害者本人による回答では「社会的欲求」「承認の欲求」「自己実現を超越した欲求」の充足度は7割強であることから、障害福祉サービス等を利用していても、地域生活における孤独感や社会的不安、あるいは劣等感や無力感を抱える者は存在していると考えられる。すなわち、地域で生活する障害者の物質的欲求はサービス提供によって、ある程度充足できているが、精神的欲求の充足に対する課題を示唆しているといえる。調査時期が令和3（2021）年度であり、新型コロナウイルス禍の影響を考慮する必要があるものの、サービス利用時以外の過ごし方や自己実現に向けた支援のあり方は、地域生活を送る障害者に対する効果的な支援方法やその評価方法を検討するうえで重要な視点であると考えられる。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

- 1.論文発表
なし
- 2.学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得
なし
- 2.実用新案登録
なし
- 3.その他
特記事項なし

ⁱ 内閣府（2021）「令和3年度障害者白書」、245-247。

ⁱⁱ 糟谷佐紀（2015）「フォーラム 2015 障害者は住まいを選択できているか」『ノーマライゼーション：障害者の福祉』35(10)、39-41。