

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の
効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究

令和4年度 総括研究報告書

研究代表者 田村 綾子

令和5（2023）年3月

目 次

I. 総括研究報告

障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の
地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究 --- 1

田村綾子

資料 I-1 依頼状（相談支援専門員用）

資料 I-2 調査票

A 票：事業所及び支援者に関する調査

B 票：ご利用者様の個票

C 票：地域で生活するみなさまへの調査

資料 I-3 謝礼受領希望書

支援者様用

利用者様用

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 41

障害者総合支援法の見直しを踏まえた、
地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究

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

病院や障害者支援施設から地域生活に移行し、地域生活を送る障害者の支援の実態及びその効果に関する把握を通して、障害者の地域生活支援の効果の評価方法について検討することを目的として、障害者とその支援者である相談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 196 名を通して、その支援を受けながら地域生活を送る障害者 513 名分の生活形態や利用サービスについて把握するとともに、WHODAS2.0 による評価と、障害者自身による社会関連性指標及び基本的欲求の充足度を把握した。

調査協力者は、精神科病院から地域移行した精神障害者が約 6 割を占めて最も多かったが、知的障害、身体障害、難病、高次脳機能障害、発達障害といった多様な障害者の状態像や意見を収集できた。地域移行したことについては、良かったと感じている者が多数であった。「可動性」や「セルフケア」については問題ない者が多いが、基本的欲求である生理的欲求のうち性的欲求の充足は他の項目に比べて低かったほか、いくつかの欲求に関する充足度には障害種別による有意差を認めた。WHODAS2.0 の評価と社会関連性指標の間にはいくつかの相関がみられたほか、社会関連性指標と基本的欲求の充足の程度との間での相関や、居住形態や居住場所と社会関連性、及び欲求充足の程度との間での相関がみられた。

【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
曾根 直樹	日本社会事業大学 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	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
片岡 保憲	日本高次脳機能障害友の会
門屋 充郎	十勝障がい者総合相談支援センター
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	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
吉岡 裕美子	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

からの地域移行が推進され、相談支援事業所においては地域移行・地域定着支援及び平成 30 年度からは自立生活援助が提供されているが、依然として精神科病院や障害者支援施設等で生活する障害者は少なくない。

2. 目的

令和 2～3 年度に行われた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」（研究代表者：田村綾子）によれば、病院や施設からの地域移行者の多くは地域生活に移って「良かった」と回答しており、そのさらなる推進が求められるほか、利用サービスに対する満足度は高くない傾向、生理的欲求や安全の欲求は満たされ可動性やセルフケアに問題ない者が多い一方で、他者との交流や社会参加に問題をもち、承認欲求や自己実現の欲求を満たすことが課題であると示唆されている。さらに、社会保障審議会（障害者部会）による「障害者総合支援法改正法施行後 3 年の見直しについて」の中間まとめにおいて、障害者の居住支援における共同生活援助（グループホーム）の機能については引き続き検討する論点の一つとされている。

以上を踏まえ、本研究は障害者の地域移行支援の意義を障害当事者からの意見を収集して検証するとともに、地域生活における効果的な支援のあり方及びその評価方法について検討することを目的とする。

B. 方法

1. 研究実施体制の構築

本研究は、障害当事者及びその支援者を対象として調査を行い、障害者の地域生活における効果的な支援

A. 研究の背景と目的

1. 背景

第 6 期障害福祉計画の基本指針により、市町村を基本とする身近な実施主体によって障害種別に因らない一元的な障害福祉サービスの提供と障害者の地域生活支援の充実が図られてきている。とりわけ施設や病院

のあり方とその評価方法について検討することを目的としていることから、関係団体より研究協力者の推薦を得てワーキングを構成する。協力者の推薦依頼は以下の団体に対して行った。

公益社団法人日本知的障害者福祉協会／一般社団法人日本メンタルヘルスパイアサポート専門研修機構／公益財団法人日本難病医学研究財団／日本高次脳機能障害者の会／特定非営利活動法人相談支援専門員協会／公益社団法人日本精神保健福祉士協会／公益社団法人日本医療社会福祉協会／一般社団法人全国地域で暮らすネットワーク／全国精神保健福祉相談員会

なお、調査票の設計、分析にあたり統計学の専門家による助言や技術協力を得ることとし、調査票の印刷・発送・回収・データ入力については障害福祉に関する統計調査に精通した民間業者への委託とした。

2. 研究手法

本研究は、質問紙法とインタビュー法を用いた実態把握及び1年後に支援のアウトカム調査を行うこととし、1年目（令和4年度）は量的調査を実施した。

研究分担者、研究協力者による協議と、令和2～3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」（田村）の詳細な分析、検討を行い、調査票の設計や使用する評価尺度及び分析枠組みを確定した後に、以下の手順と方法により量的調査を実施した。

【手順】

①特定非営利活動法人相談支援専門員協会等の職能団体の協力を得て、指定特定相談支援事業所に勤務する相談支援専門員のうちから調査協力者を募り、378名の名簿を作成した。

②上記①が支援する障害者のうち、⑦共同生活援助や自立訓練施設から地域移行した障害者・難病患者、④精神科病院や障害者支援施設から地域移行した障害者・難病患者（※）に関する上限4名の個票の記入を依頼した。

※障害種別は、身体・知的・精神・難病より各1名ずつ想定するが、いない場合は種別によらず合計4名までとし、地域移行後の期間が短い者から順に抽出することとした。

③上記②の障害当事者に対して支援者から調査票への回答を依頼してもらい、自記式または支援者からの聞き取りによる代筆での回答とし、支援者を通して調査協力依頼と調査票の回収・返送を行った。

実施時期は、2022年12月6日～2023年2月14日で期日を過ぎても集計が間に合うものは受け付けた。

【質問紙】

質問紙は以下の3種類とし、令和2～3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」（田村）で

使用された調査票に見直し、修正を加えた。

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とし、主な項目は、基本属性、地域移行前後の居住場所と形態、障害種別、障害支援区分、診断名、支援期間、地域移行における支援内容、現在の支援内容（障害者総合支援法のサービスを中心とし、医療サービス、介護サービス、インフォーマルサービスを含む）、WHODAS2.0（10項目版）である。

C票：障害当事者に回答してもらった調査票で、主な項目は、社会関連性指標、欲求充足度、地域移行に関する所感・意見などである。

（倫理的配慮）

聖学院大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 第2022-17b号）。

C. 結果／進捗

相談支援専門員378名に配布し、196名よりA票196件、B票513件、C票513件の返送があった（他、数票の白票及び宛先不明の返送があった）。

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.27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. 支援者が所属する事業所の所在する都道府県 n=196

全都道府県に送付したが、茨城県、新潟県、京都府、奈良県、香川県、沖縄県からは期日までに回答が得られなかった。最多は北海道の37件であった。

カテゴリー名	n	%
北海道	37	18.9%
青森県	1	0.5%
岩手県	4	2.0%
宮城県	4	2.0%
秋田県	1	0.5%
山形県	2	1.0%
福島県	3	1.5%
茨城県	0	0.0%
栃木県	3	1.5%
群馬県	4	2.0%
埼玉県	4	2.0%
千葉県	3	1.5%
東京都	4	2.0%
神奈川県	9	4.6%
新潟県	0	0.0%

富山県	10	5.1%
石川県	6	3.1%
福井県	3	1.5%
山梨県	5	2.6%
長野県	2	1.0%
岐阜県	3	1.5%
静岡県	2	1.0%
愛知県	3	1.5%
三重県	1	0.5%
滋賀県	2	1.0%
京都府	0	0.0%
大阪府	6	3.1%
兵庫県	5	2.6%
奈良県	0	0.0%
和歌山県	4	2.0%
鳥取県	3	1.5%
島根県	1	0.5%
岡山県	1	0.5%
広島県	1	0.5%
山口県	8	4.1%
徳島県	2	1.0%
香川県	0	0.0%
愛媛県	2	1.0%
高知県	3	1.5%
福岡県	4	2.0%
佐賀県	11	5.6%
長崎県	2	1.0%
熊本県	3	1.5%
大分県	2	1.0%
宮崎県	10	5.1%
鹿児島県	12	6.1%
沖縄県	0	0.0%
無回答	0	0.0%
全体	196	100.0%

2. 支援者の所属事業所が指定や委託を受けている事業について (MA) n=196

特定相談支援と一般相談支援を実施している事業所が多かった。

カテゴリー名	n	%
特定相談支援 (計画相談支援)	192	98.0%

一般相談支援 (地域相談支援)	149	76.0%
障害児相談支援	115	58.7%
基幹相談支援センター	35	17.9%
障害者相談支援事業	97	49.5%
居宅介護支援	4	2.0%
いずれにも当てはまらない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
全体	196	100.0%

3. 支援者の年代 n=196

支援者は40代が最も多かった。

カテゴリー名	n	%
20代	3	1.5%
30代	45	23.0%
40代	109	55.6%
50代	32	16.3%
60代	4	2.0%
70代	1	0.5%
80代	0	0.0%
無回答	2	1.0%
全体	196	100.0%

4. 支援者の保有資格 (MA) n=196

支援者が保有する資格は相談支援専門員が最も多く、次いで精神保健福祉士、社会福祉士はいずれも半数以上が保有していた。

カテゴリー名	n	%
社会福祉士	115	58.7%
介護福祉士	45	23.0%
精神保健福祉士	132	67.3%
相談支援専門員	165	84.2%
介護支援専門員	40	20.4%
看護師・准看護師	3	1.5%
保健師	1	0.5%
作業療法士	0	0.0%
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	3	1.5%
歯科衛生士	0	0.0%
公認心理師	16	8.2%

その他	14	7.1%
無回答	1	0.5%
全体	196	100.0%

5. 支援者が支援計画の作成に従事した年数 n=196

支援者が障害者の支援計画の作成に従事した年数を回答してもらったところ、最長 20 年、最短 0 年で、平均 7.56 年であった。

合計	1474.46
平均	7.56
分散(n-1)	13.36
標準偏差	3.65
最大値	20.00
最小値	0.00
無回答	1
全体	195

6. 支援者が計画作成を担当する実人数 n=196

支援者が支援計画を作成している利用者の実人数を回答してもらったところ、最多は 185 名で平均 60.44 名であった。

合計	11665.00
平均	60.44
分散(n-1)	1499.54
標準偏差	38.72
最大値	185.00
最小値	0.00
無回答	3
全体	193

2) 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）については、A 票が付されていなかった 3 名分を除く 510 名分を集計した。

1. 当該障害者の支援開始後の期間 n=510

支援者が、B 票の障害者に対する支援を開始してからの年数を回答してもらったところ、1～5 年未満が約半数の 251 件、次いで 5 年以上 10 年未満が 128 件、1 年未満は 93 件であった。

カテゴリー名	n	%
1 年未満	93	18.2%
1 年以上 5 年未満	251	49.2%
5 年以上 10 年未満	128	25.1%
10 年以上	35	6.9%

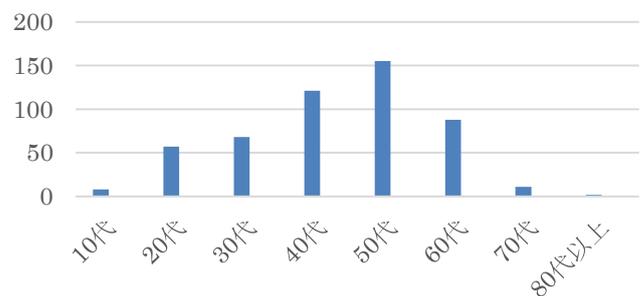
無回答	3	0.6%
全体	510	100.0%

2. 障害者の年代 n=510

障害者の年代は、50 代が最多で 155 名（30.4%）、次いで 40 代の 121 名（23.7%）、60 代 88 名（17.3%）の順で、10 代や 80 代以上も含まれていた。

カテゴリー名	n	%
10 代	8	1.6%
20 代	57	11.2%
30 代	68	13.3%
40 代	121	23.7%
50 代	155	30.4%
60 代	88	17.3%
70 代	11	2.2%
80 代以上	2	0.4%
無回答	0	0.0%
全体	510	100.0%

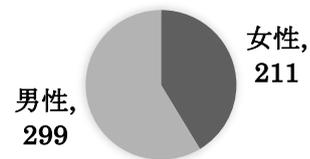
障害者の年代 (n=510)



3. 障害者の性別 n=510

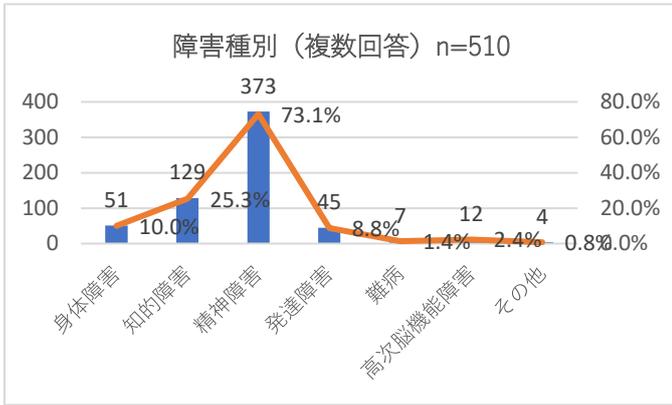
障害者の性別は、女性 211 名（41.4%）、男性 299 名（58.6%）で無回答や「どちらでもない」は 0 だった。

障害者の性別 N=510



4. 障害者の障害種別 (MA) n=510

障害者の障害種別は、精神障害が 373 件で最多となり、次いで知的障害 129 件で、以下、身体障害 51 件、発達障害 45 件、高次脳機能障害 12 件、難病 7 件であった。身体障害の部位については、肢体不自由が 35 件（68.8%）で最も多かった。



視覚	7	13.7%
聴覚	2	3.9%
肢体不自由	35	68.6%
内部	8	15.7%
その他	2	3.9%
無回答	2	3.9%
非該当	459	
全体	51	100.0%

5. 障害者の所持する手帳、難病指定（MA）n=510

障害者が所持している福祉手帳や難病指定について回答してもらったところ、精神障害者保健福祉手帳が最も多く342名が所持していた。次いで療育手帳116件、身体障害者手帳52件、指定難病は6件で、いずれもない者は28件であった。

カテゴリー名	n
身体障害者手帳	52
療育手帳（愛の手帳）	116
精神障害者保健福祉手帳	342
指定難病	6
いずれもない	28
無回答	3
全体	510

6. 障害支援区分認定 n=510

障害者の障害支援区分認定の有無と程度は、区分2が最多で164名（32.2%）であったが、認定を受けていない者が134名（26.3%）と続き、次に区分3108名（21.2%）と続いた。

カテゴリー名	n	%
非該当	17	3.3%
区分1	14	2.7%
区分2	164	32.2%
区分3	108	21.2%

区分4	38	7.5%
区分5	15	2.9%
区分6	10	2.0%
障害支援区分の認定を受けていない	134	26.3%
無回答	10	2.0%
全体	510	100.0%

7. 要介護認定 n=510

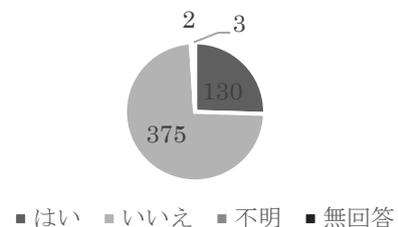
障害者の要介護認定については、要支援・要介護認定を受けていない者が364名（71.4%）と多数を占め、次いで非該当31名（6.1%）であった。要介護認定されている者のうちでは要介護1が9名、要支援2が5名、要支援1と要介護5が各1名であった。

カテゴリー名	n	%
非該当	31	6.1%
要支援1	1	0.2%
要支援2	5	1.0%
要介護1	9	1.8%
要介護2	3	0.6%
要介護3	0	0.0%
要介護4	0	0.0%
要介護5	1	0.2%
要支援・要介護認定を受けていない	364	71.4%
無回答	96	18.8%
全体	510	100.0%

8. 地域移行支援事業の利用の有無 n=510

障害者が地域に移行するにあたり、地域移行支援事業を利用したかどうかについては、130名（25.5%）が利用していた。このうち、9割（117件）は、回答者である支援者の所属する事業所が実施していた。

地域移行支援事業の利用n=510



当事業所で実施	117	90.0%
別の事業所で実施	2	1.5%
無回答	11	8.5%
非該当	380	
全体	130	100.0%

9. 障害者の現在の居住場所 n=510

障害者が現在居住している場所として最も多かったのは自宅で277名（54.3%）で、グループホーム（共同生活援助）214名（42.0%）が続いた。

カテゴリー名	n	%
自宅	277	54.3%
グループホーム（共同生活援助）	214	42.0%
サービス付き高齢者向け住宅	3	0.6%
福祉ホーム	2	0.4%
その他	11	2.2%
無回答	3	0.6%
全体	510	100.0%

10. 障害者の居住形態 n=510

障害者の居住形態は、単身が最多で289名（56.7%）、家族と同居は83名（16.3%）、家族以外の人と同居は88名（17.3%）であった。

同居家族については、母親が49名（59%）で最も多く、次いで父親は37名（44.6%）であった。

カテゴリー名	n	%
単身	289	56.7%
家族と同居	83	16.3%
家族以外の人と同居	88	17.3%
その他	38	7.5%
無回答	12	2.4%
全体	510	100.0%

カテゴリー名	n	%
配偶者（非婚も含む）	18	21.7%
子ども	13	15.7%
父親	37	44.6%
母親	49	59.0%
きょうだい	14	16.9%
その他	6	7.2%
無回答	0	0.0%
非該当	427	
全体	83	100.0%

11. 障害者の退院・退所後の経過年数 n=510

退院・退所した後の経過年数の平均は3.56年で、最長40年、最短0年であった。

合計	1761.60
平均	3.56
分散(n-1)	26.22

標準偏差	5.12
最大値	40.00
最小値	0.00
無回答	15
全体	495

12. 障害者が地域移行する前の居住場所 n=510

障害者の地域移行前の居住場所は、「精神科病院に入院」が最多で307名（60.2%）、次に「共同生活援助（グループホーム）を利用」が72件（14.1%）、「宿泊型自立訓練を利用」が40件（7.8%）、「精神科病院以外の病院に入院」は35件（6.9%）、「障害者支援施設に入所」は21件（4.1%）であった。

カテゴリー名	n	%
共同生活援助（グループホーム）を利用	72	14.1%
宿泊型自立訓練を利用	40	7.8%
障害者支援施設に入所	21	4.1%
高齢者施設（特養・老健・養護老人ホーム等）に入所	0	0.0%
生活保護施設（救護施設、更生施設等）に入所	3	0.6%
精神科病院に入院	307	60.2%
精神科病院以外の病院に入院	35	6.9%
不明	2	0.4%
その他	24	4.7%
無回答	6	1.2%
全体	510	100.0%

13. 障害者の収入源（MA） n=510

障害者の収入源として最も多いのは障害年金で362名（71.0%）が受給していた。次に生活保護は202名（39.6%）が受給しており、就労による収入を得ているのは129名（25.3%）であった。

カテゴリー名	n	%
就労による収入	129	25.3%
障害年金	362	71.0%
老齢年金	15	2.9%
遺族年金	8	1.6%
特別障害給付金	3	0.6%
生活保護	202	39.6%
家族等からの援助	81	15.9%
その他	59	11.6%
無回答	3	0.6%
全体	510	100.0%

14. 障害者が利用しているサービス (MA) n=510

①障害者が利用している障害福祉サービス等は以下の通りである。計画相談支援や、現在の居住場所である共同生活援助（グループホーム）の利用を除けば、就労継続支援B型事業が245件（48.0%）で最も多く、次いで、居宅介護が156件（30.6%）であった。

カテゴリー名	n	%
居宅介護	156	30.6%
重度訪問介護	6	1.2%
同行援護	5	1.0%
行動援護	6	1.2%
重度障害者等包括支援	1	0.2%
短期入所	20	3.9%
療養介護	0	0.0%
生活介護	49	9.6%
自立生活援助	28	5.5%
共同生活援助（グループホーム）	216	42.4%
自立訓練（機能訓練）	1	0.2%
自立訓練（生活訓練）	20	3.9%
就労移行支援	10	2.0%
就労継続支援（A型）	22	4.3%
就労継続支援（B型）	245	48.0%
就労定着支援	1	0.2%
計画相談支援	247	48.4%
地域定着支援	44	8.6%
地域活動支援センター	60	11.8%
その他	31	6.1%

②障害者が利用している介護保険サービスは以下の通りである。今回の調査対象者は、「要支援・要介護認定を受けていない」「非該当」を合わせると395名（77.5%）と多数を占めることもあり、全体に介護保険サービスはあまり利用されていなかった。

カテゴリー名	n	%
訪問介護	5	1.0%
訪問入浴介護	0	0.0%
訪問看護	5	1.0%
訪問リハビリテーション	1	0.2%
通所介護	5	1.0%
通所リハビリテーション	1	0.2%
短期入所生活介護	0	0.0%
短期入所療養介護	0	0.0%
居宅療養管理指導	0	0.0%

福祉用具貸与	4	0.8%
特定福祉用具販売	1	0.2%
住宅改修	1	0.2%
夜間対応型訪問介護	0	0.0%
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）	0	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0.0%
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）	0	0.0%
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	0	0.0%
その他	2	0.4%

③障害者が利用している医療サービスは以下の通りである。今回の調査対象者は、「精神保健福祉手帳所持者」が342名（67.2%）、地域移行する前は「精神科病院に入院」が307名（60.2%）であり、精神科医療サービスを利用している者が一定数存在しており、もっとも多く利用されているのは「精神科訪問看護」で、177名（34.7%）であった。

精神科ショートケア	13	2.5%
精神科デイ・ケア	77	15.1%
精神科ナイト・ケア	5	1.0%
精神科デイ・ナイト・ケア	17	3.3%
訪問看護	68	13.3%
精神科訪問看護	177	34.7%
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）	4	0.8%
在宅療養継続支援加算	3	0.6%
無回答	3	0.6%

15. 障害者の就労状況 n=510

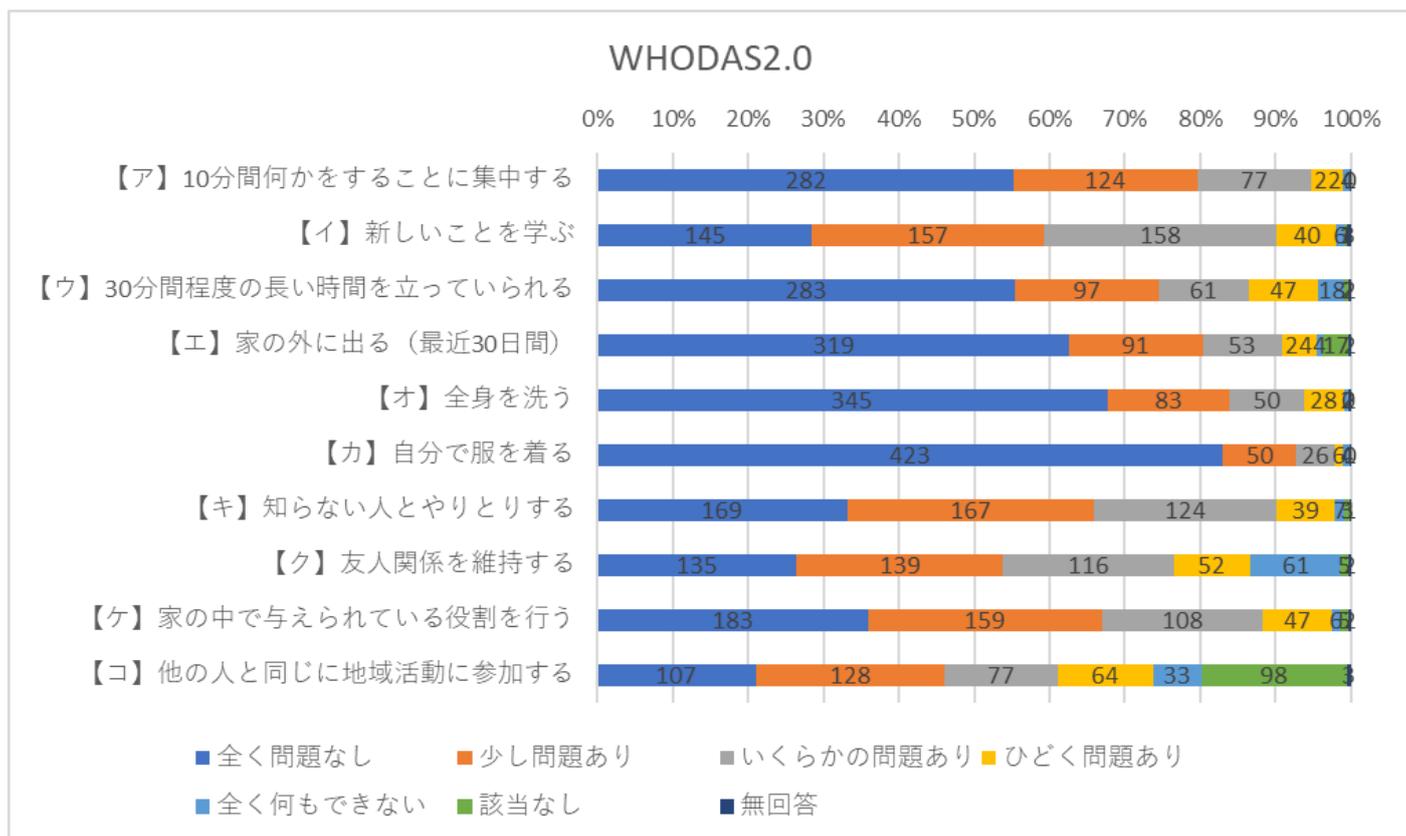
障害者の就労状況については、「就労していない（職業訓練中・就労準備中を除く）」が最多となる340名（66.7%）であった。

カテゴリー名	n	%
一般就労（フルタイム）	18	3.5%
一般就労（パート・アルバイト）	28	5.5%
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）	21	4.1%
就労していない（職業訓練中・就労準備中を除く）	340	66.7%
その他	73	14.3%
無回答	30	5.9%
全体	510	100.0%

16. 最近1か月の状態 (WHODAS2.0) n=510

障害者の最近1か月間の状態についてWHODAS2.0を用いた評価の結果は図の通りである。

「可動性」や「セルフケア」の状態(ウ～カ)については問題ない者が多数を占めているが、他者との交流と「社会参加」の状態(キ、ク、コ)については、問題のある者が増える傾向であった。



3) C票

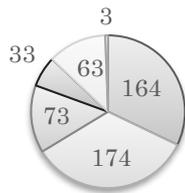
障害当事者による回答については、A票が付されていた3名分を除く510名分を集計した。

1. 現在のところでの地域生活に移行してからの経過年数 n=510

現在の居場所に移行してからの経過年数を回答してもらったところ、「1～3年くらい」が174件（34.1%）で、「1年未満」が164件（32.2%）であった。

カテゴリー名	n	%
1年未満	164	32.2%
1～3年くらい	174	34.1%
4～6年くらい	73	14.3%
7～9年くらい	33	6.5%
10年以上	63	12.4%
無回答	3	0.6%
全体	510	100.0%

地域移行後の経過年数n=510



- 1年未満
- 1～3年くらい
- 4～6年くらい
- 7～9年くらい
- 10年以上
- 無回答

2. 地域移行して良かったか。n=510

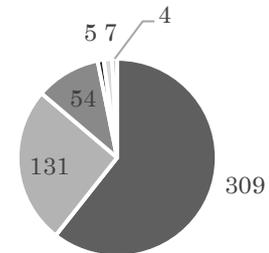
病院や施設から地域生活に移行して良かったかを回答してもらったところ、「とても良かった」309名（60.6%）と「どちらかといえば良かった」131名（25.7%）を併せて440名（86.3%）であった。

「どちらともいえない」は54名（10.6%）、「どちらかといえば良くなかった」は5名（1.0%）、「全然良くなかった」は7名（1.4%）であった。

カテゴリー名	n	%
とても良かった	309	60.6%
どちらかといえば良かった	131	25.7%
どちらともいえない	54	10.6%

どちらかといえば良くなかった	5	1.0%
全然良くなかった	7	1.4%
無回答	4	0.8%
全体	510	100.0%

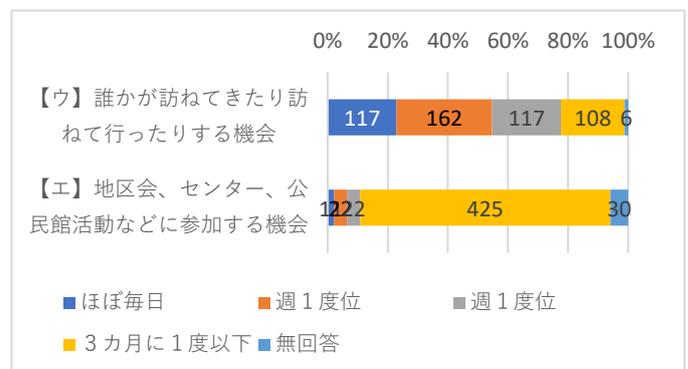
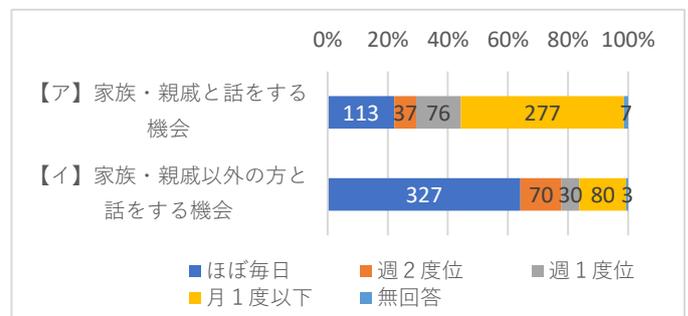
地域移行して良かったか

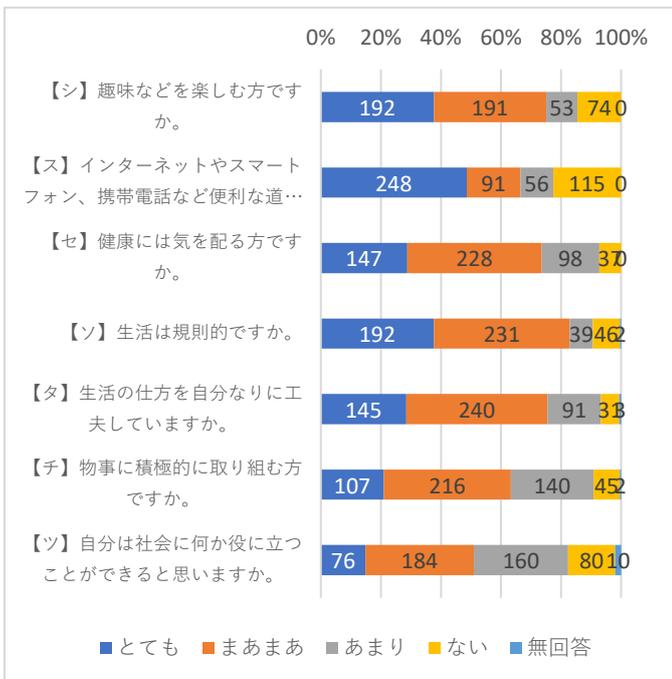
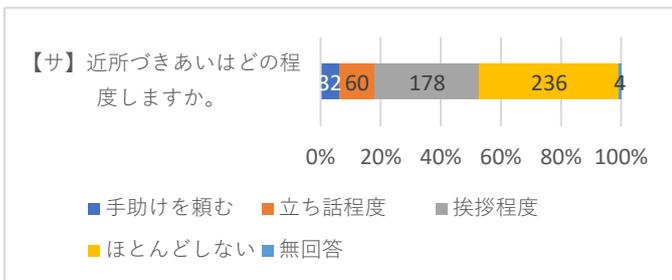
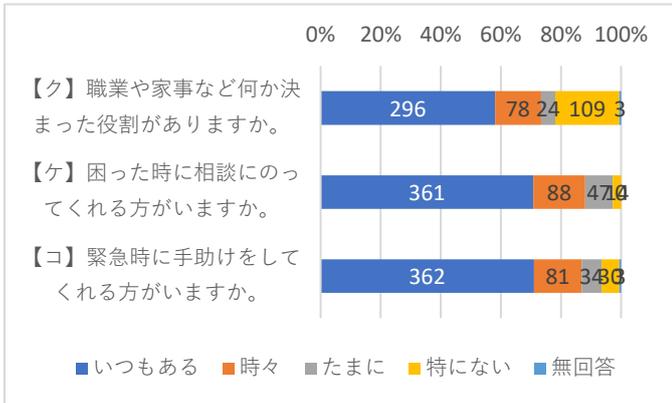
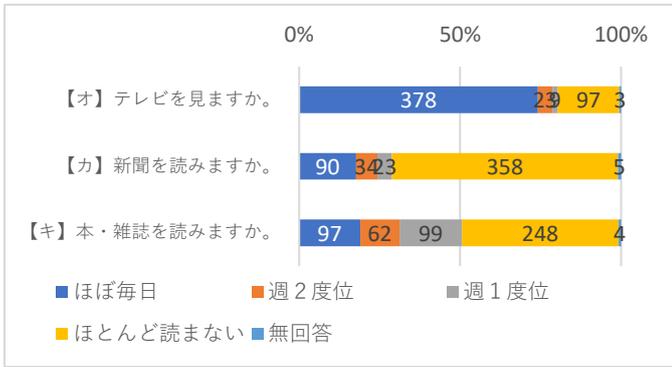


- とても良かった
- どちらかといえば良かった
- どちらともいえない
- どちらかといえば良くなかった
- 全然良くなかった
- 無回答

3. 社会関連性指標 n=510

社会関連性指標（18項目）を用いて、生活状況について回答してもらった結果を図に示す。





4. 基本的欲求の充足度について n=510

欲求充足度について、設定した各項目について5件法で回答してもらった結果をグラフに示す。なお、各欲求の小項目は以下の通りである。

●生理的欲求

- ア) 食べること、イ) 眠ること、ウ) 排泄すること、エ) 性的なこと、オ) 清潔にしていること、カ) 痛みやかゆみ、苦しさなどへの対応、キ) 生きることへの意欲

●安全安心の欲求

- ク) 現在の住む場所、ケ) 生活するためのお金、コ) 必要な医療を受けること、サ) 生活上の安全・安心

●社会的欲求

- シ) 家族間の愛情、ス) 仲間がいること、セ) 人とのつながり、ソ) 地域の一員であること、タ) 仕事・家事など自分の役割があること、チ) 「自分の居場所」と感じられる場があること、ツ) 寂しさや不安を解消すること

●承認欲求

- テ) 趣味や好きなことを通して自分を表現すること、ト) 周りの人たちから認められること、ナ) 自分に自信をもつこと

●自己実現の欲求

- ニ) 自分らしくあること、ヌ) 達成感を味わうこと、ネ) 自分の能力や可能性を発揮すること、ノ) 自己の成長につながる

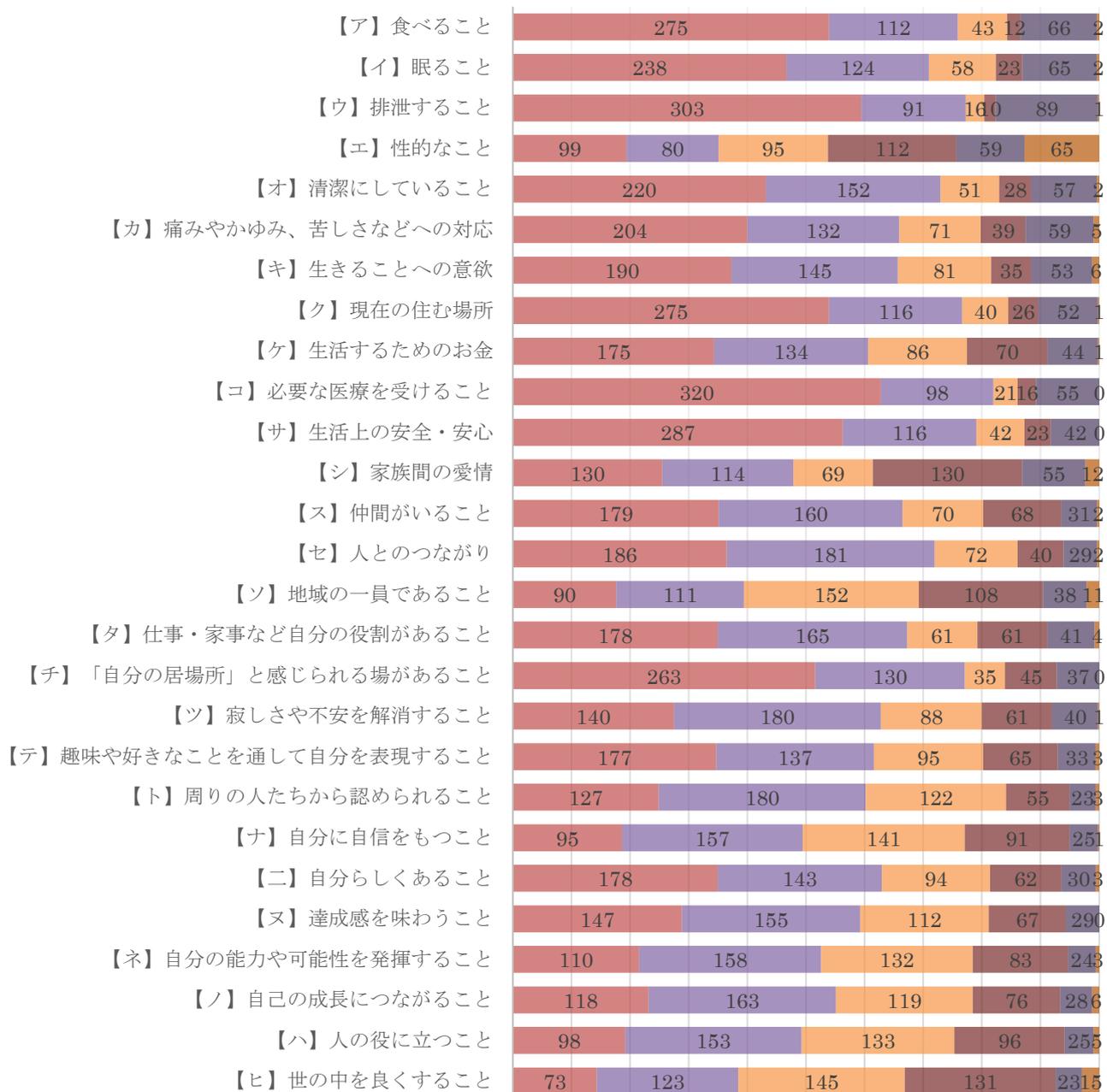
●自己実現を超越した欲求

- ハ) 人の役に立つこと、ヒ) 世の中を良くすること

欲求充足について

- 満たされている
- やや満たされている
- あまり満たされていない
- 満たされていない
- 自力または家族によって満たされている
- 無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



2. 統計解析の結果

1) 障害者の社会関連性に影響を与える本人の属性及び特性

本研究では、安梅ら(1995:59-73)が開発した、「社会関連性指標」を用いて、調査対象者と環境とのかかわりを測定した。具体的には、安梅ら(2000:128)が示す社会関連性を構成する5領域18項目（「生活の主体性」領域:4項目、「社会への関心」領域:5項目、「他者とのかかわり」領域:3項目、「身近な社会参加」領域:4項目、「生活の安心感」領域:2項目）を参照し、4件法のリッカート尺度を用いた質問項目を先述の調査票C（問2）に掲載し、統計的データを収集した。

社会関連性について、安梅ら(2000:128)は「地域社会の中での人間関係の有無、環境とのかかわりの頻度などにより測定される人間と環境との関わり量的側面」として定義している。また、「人間と環境との関わり」に影響を与える、あるいは関連する障害者の属性及び特性について、以下より統計的に探索した。なお、分析には、SPSS statistics Ver.27を用いた。

(1)分析の手続

収集した社会関連性指標に係る統計的データは、5領域ごとに得点を算出した。得点化に際しては、「ほぼ毎日/いつも/とても」という評価に4点、「週2度ほど/時々/まあまあ」という評価に3点、「週1度ほど/たまに/あまり」という評価に2点、「ほとんどない/とくにない/しない」という評価に1点を付与し、領域ごとに評価点を加算した上で、各領域を構成する項目数で減算した。なお、以下より、領域ごとに得点化した変数を「生活の主体性得点」、「社会への関心得点」、「他者とのかかわり得点」、「身近な社会参加得点」、「生活の安心感得点」と称する。この方法により、各領域の得点を算出した。各領域の得点の統計量は、次のとおりである（表1-1）。

表 1-1 社会関連性指標の各領域別得点の統計量

	生活の 主体性 得点	社会へ の関心 得点	他者と のかか わり 得点	身近な 社会 参加 得点	生活の 安心感 得点
度	有効	513.00	513.00	513.00	513.00
数	欠損値	.00	.00	.00	.00
	平均値	7.94	7.46	5.04	6.06
	中央値	8.00	7.00	5.00	6.00
	標準偏差	2.99	3.67	2.75	3.28
	分散	8.97	13.44	7.55	10.75
	最小値	.00	.00	.00	.00
	最大値	32.00	40.00	24.00	32.00
				16.00	

(2) 障害者の社会関連性に影響を与える本人の属性・特性

① 障害者の年齢との関連（B票・問2）

障害者の社会関連性と年齢との関連をとらえるために、利用者の年齢データを「50代未満」と「50代以上」の2群にカテゴリ化した上で、各領域得点の平均値の差を検定した。その結果、「50代未満」の「社会への関心得点」の平均値は7.93 ($SD=3.15$)、「50歳以上」の同得点の平均値は7.00 ($SD=4.06$)であった。 t 検定を実施した結果、同得点の平均値について2群間に統計的な有意差がみられた ($t(486)=2.90$, $p=.004$)。

また、「50代未満」の「身近な社会参加得点」の平均値は5.67 ($SD=2.60$)、「50歳以上」の同得点の平均値は6.44 ($SD=3.79$)であった。 t 検定を実施した結果、同得点の平均値について2群間に統計的な有意差がみられた ($t(458)=-2.7$, $p=.007$)。

② 障害者の居住場所との関連（B票・問8）

障害者の社会関連性と居住場所との関連をとらえるために、利用者の居住場所データを「自宅」と「自宅以外」の2群にカテゴリ化した上で、各領域得点の平均値の差を検定した。その結果、「自宅」の「他者とのかかわり得点」の平均値は5.56 ($SD=6.29$)、「自宅以外」の同得点の平均値は4.43 ($SD=2.70$)であった。 t 検定を実施した結果、同得点の平均値について2群間に統計的な有意差がみられた ($t(511)=4.73$, $p<.001$)。

③ 障害者の居住形態との関連（B票・問9）

障害者の社会関連性と居住形態との関連をとらえるために、利用者の年齢データを「単身」と「単身以外」の2群にカテゴリ化した上で、各領域得点の平均値の差を検定した。その結果、「単身」の「他者とのかかわり得点」の平均値は4.72 ($SD=2.63$)、「単身以外」の同得点の平均値は5.42 ($SD=2.59$)であった。 t 検定を実施した結果、同得点の平均値について2群間に統計的な有意差がみられた ($t(497)=-2.95$, $p=.003$)。

また、「単身」の「生活の安心感得点」の平均値は4.99 ($SD=1.58$)、「単身以外」の同得点の平均値は5.29 ($SD=1.34$)であった。 t 検定を実施した結果、同得点の平均値について2群間に統計的な有意差がみられた ($t(484)=-2.28$, $p=.02$)。

④ 障害者の「健康及び障害の状況」との関連（B票・問15）

障害者の社会関連性と「健康及び障害の状況」との関連をとらえるため、WHODAS2.0を用いた「健康及び障害」の各評価点と社会関連性の各領域得点との相関分析を実施した。なお、WHODAS得点は、評価点を「全く問題なし」を0点、「全く何もできない」を4点に変換した。また、相関分析では、Spearmanの順位相関係数を算出した。その結果、WHODAS

2.0の評価項目のうち、「10分間何かをすることに集中する」、「新しいことを学ぶ」、「知らない人とやりとりをする」、「友人関係を維持する」、「家の中で与えられている役割を行う」の4項目の評価点と社会関連性の「生活の主体性得点」との間に、弱い負の相関がみられた。

また、WHODAS2.0のうち、「他の人と同じに地域活動に参加する」と社会関連性の「社会への関心得点」、「身近な社会参加得点」との間に、弱い負の相関がみられた(表1-2)。

表1-2 WHODAS2.0の評価項目と社会関連性の各領域得点との相関分析 (γ)

WHODASの評価項目	社会関連性の各領域得点		
	生活の主体性得点	社会への関心得点	身近な社会参加得点
10分間何をする ことに集中する	-0.25**	—	—
新しいことを学ぶ	-0.22**	—	—
知らない人と やりとりする	-0.21**	—	—
友人関係を 維持する	-0.20**	—	—
家の中で与えら れている役割を 行う	-0.21**	—	—
他の人と同じに 地域活動に参加 する	—	-0.21**	-0.21**

※相関を認めた項目のみ記載

** $p < .01$

⑤ 障害者の「欲求充足」との関連 (C票・問3)

障害者の社会関連性と「欲求充足」との関連をとらえるために、社会関連性の各領域得点と「欲求充足」に係る領域ごとの合成変数との相関分析を実施した。

本調査では、「欲求充足」に係る評価項目をその発達段階ごとに構成して設定している。そのため、評価項目を発達段階ごとに加算、評価項目数で減算し、発達段階ごとに、「生理的欲求充足得点」、「安全欲求充足得点」、「社会的欲求充足得点」、「承認欲求充足得点」を算出した。各得点の統計量は、次のとおりである(表1-3)。

表1-3 「欲求充足」に係る各得点の統計量

度 数	有効 欠損値	生理的 欲求充足 得点	安全欲求 充足得点	社会的 欲求充足 得点	承認の 欲求 充足得点
		513.00	513.00	513.00	513.00
平均値		9.67	4.03	9.94	13.85
中央値		8.00	3.00	9.00	13.00
標準偏差		7.87	4.41	7.00	8.81
分散		61.92	19.45	48.96	77.62
最小値		.00	.00	.00	.00
最大値		56.00	32.00	56.00	72.00

以上の手続を経て、社会関連性に係る各得点と欲求充足に係る得点間の相関について、Spearmanの順位相関係数を算出し、検定した。その結果、社会関連性に係る「生活の主体性得点」と欲求充足に係る「生理的欲求充足得点」、「社会的欲求充足得点」との間に弱い負の相関、「承認の欲求充足得点」との間に中程度の負の相関がみられた。また、社会関連性に係る「社会への関心得点」と欲求充足に係る「社会的欲求充足得点」、「承認の欲求充足得点」との間に弱い負の相関がみられた。さらに、社会関連性に係る「身近な社会参加得点」と欲求充足に係る「社会的欲求充足得点」との間に弱い負の相関がみられた。くわえて、社会関連性に係る「生活の安心感得点」と欲求充足に係る「安全欲求充足得点」、「社会的欲求充足得点」、「承認の欲求充足得点」との間に弱い負の相関がみられた(表1-4)。

表1-4 「欲求充足」に係る評価得点と社会関連性の各領域得点との相関分析 (γ)

欲求充足に係る合成変数(得点)	社会関連性の各領域得点			
	生活の主体性得点	社会への関心得点	身近な社会参加得点	生活の安心感得点
生理的欲求充足得点	-0.21**	—	—	-0.21**
安全欲求充足得点	-0.20**	—	—	-0.24**
社会的欲求充足得点	-0.30**	-0.29**	-0.24**	-0.32**
承認の欲求充足得点	-0.42**	-0.33**	—	-0.26**

※相関を認めた項目のみ記載

** $p < .01$

2) 障害者の地域生活における基本的欲求の充足に影響を与える要因について

①障害種別にみる基本的欲求の充足度

生理的欲求について図 2-1 に示す。平均して 70%以上が欲求を満たしていた（性的欲求を除く）が、発達障害では全般的に充足が低かった。性的欲求は無回答が目立ったものの、充足されているとは言えない結果だった。

安全の欲求について図 2-2 に示す。障害種別に関わらず、全般的に経済面での欲求の充足が低かった。「生活上の安全・安心」が難病で低かった一方で、「必要な医療を受けること」は 100%満たされていた。

社会的欲求について図 2-3 に示す。「家族間の愛情」「地域の一員であること」が 50~60%と全般的に低く、特に発達障害の「地域の一員であること」は

35.6%と低かった。

承認の欲求について図 2-4 に示す。「趣味や好きなことを通して自分を表現すること」は身体障害で 70%以上満たされている一方で 難病は 42.9%と低かった。また、発達障害では「自分に自信を持つこと」40.0%だった。

自己実現の欲求について図 2-5 に示す。欲求が 60~70%程度満たされている一方で、発達障害で 40~50%に留まっていた。「自分らしくあること」では身体障害で高く、「自分の能力や可能性を發揮すること」は発達障害、難病で低かった。

自己実現を超越した欲求について図 2-6 に示す。難病では「人の役に立つこと」で 70%以上が満たされている一方で、発達障害では他に比べて低かった。

図 2-1 障害種別における生理的欲求充足割合の比較

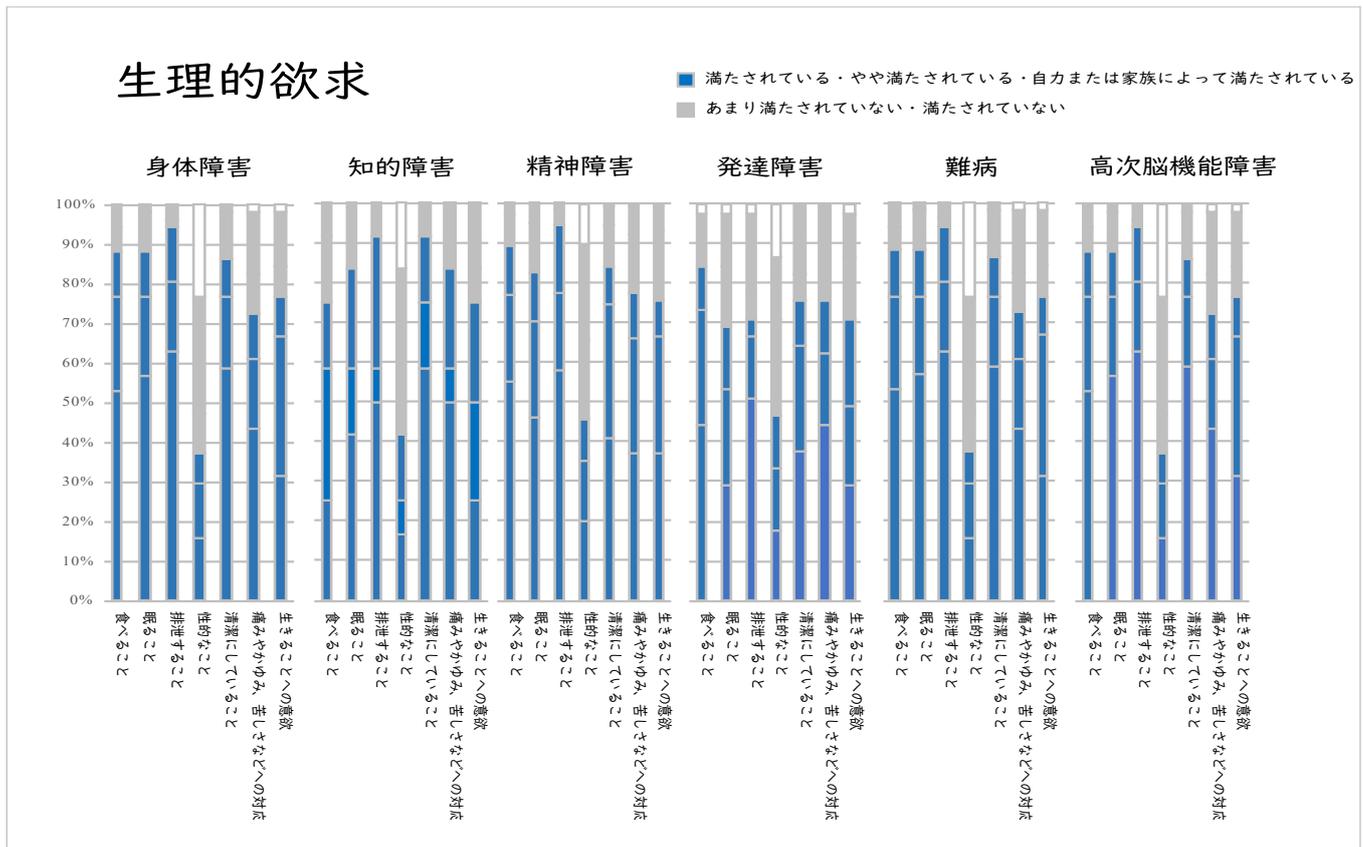


図 2-2 障害種別における安全の欲求充足割合の比較

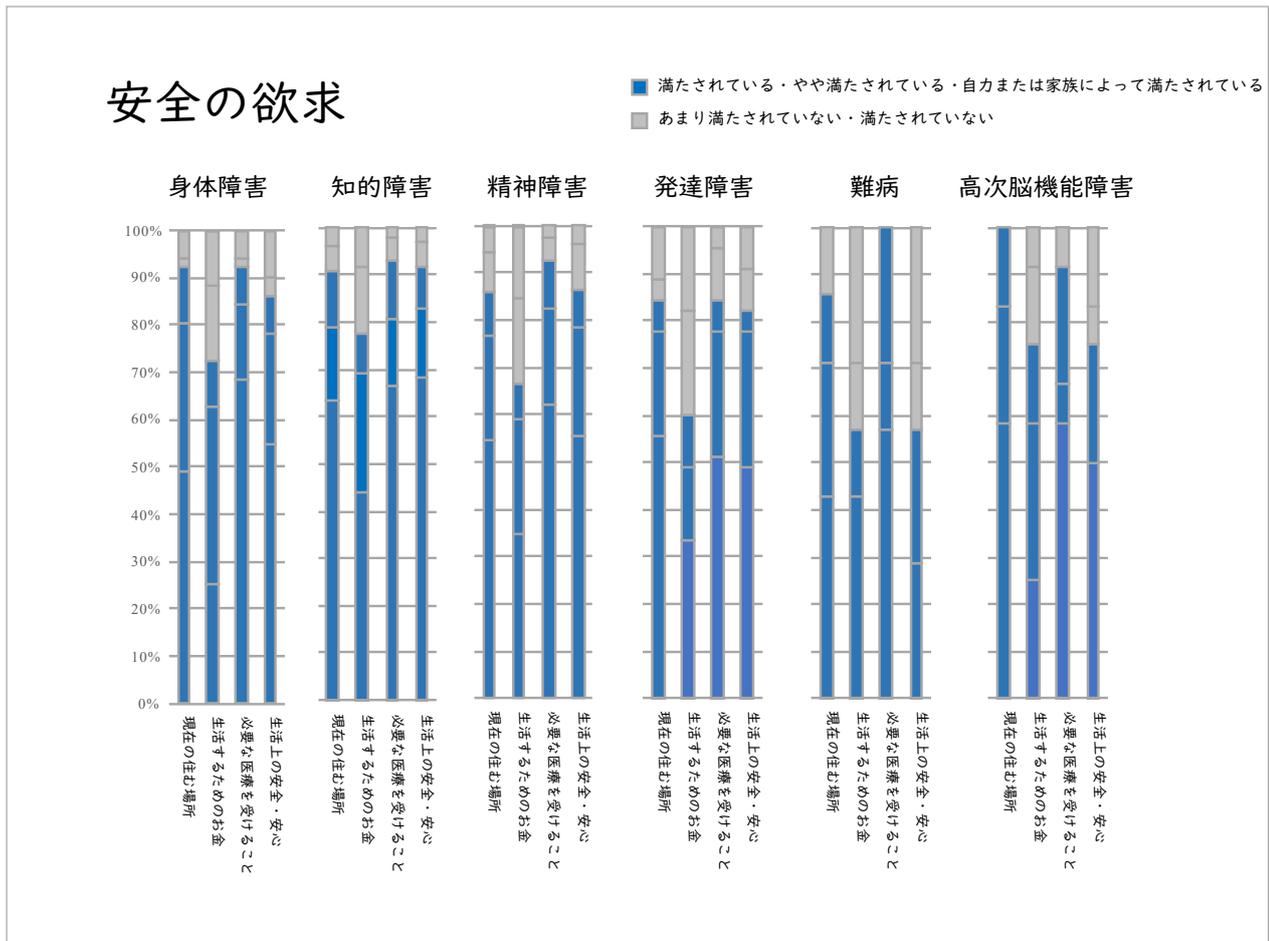


図 2-3 障害種別における社会的欲求充足割合の比較

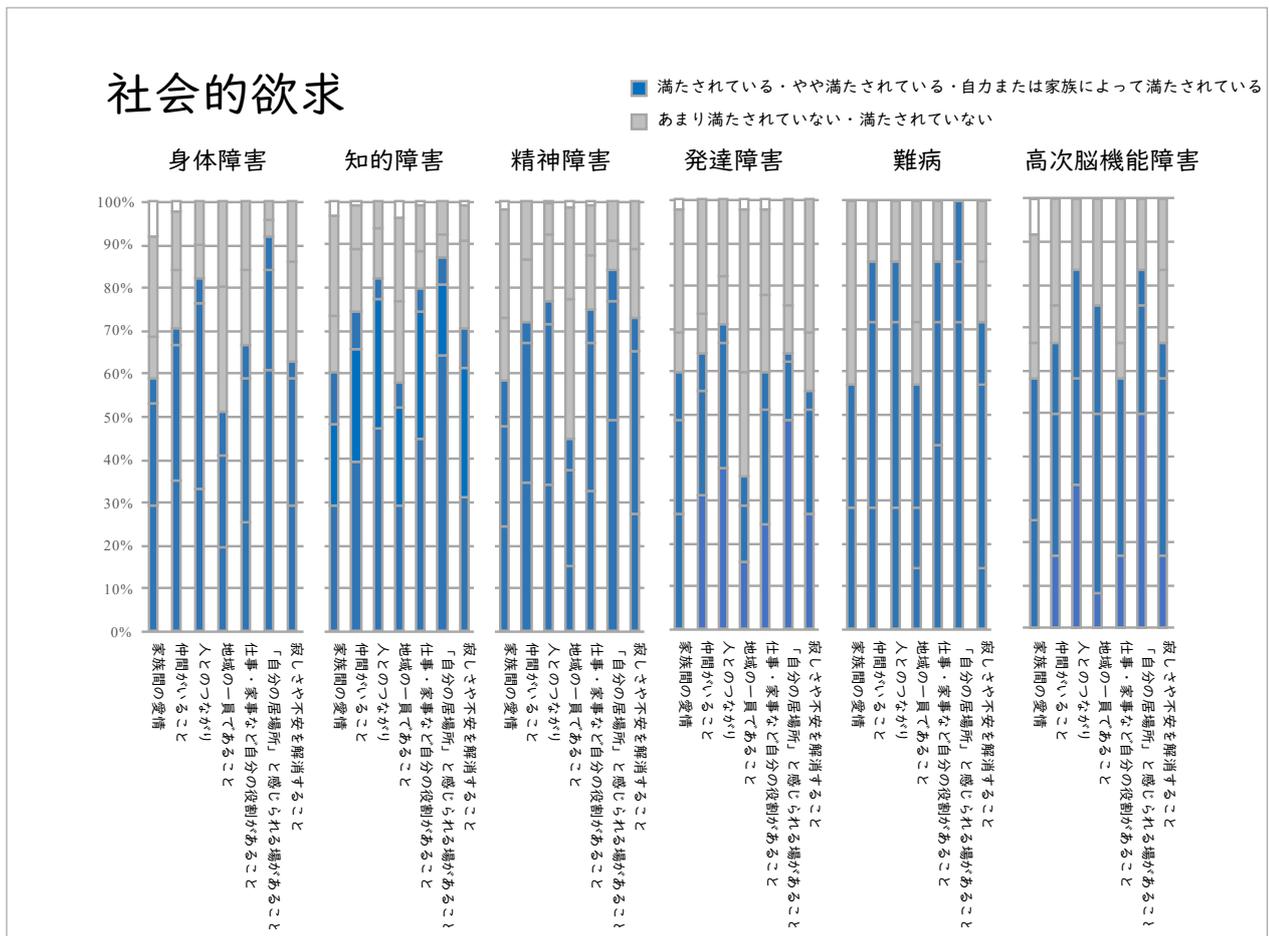


図 2-4 障害種別における承認の欲求充足割合の比較

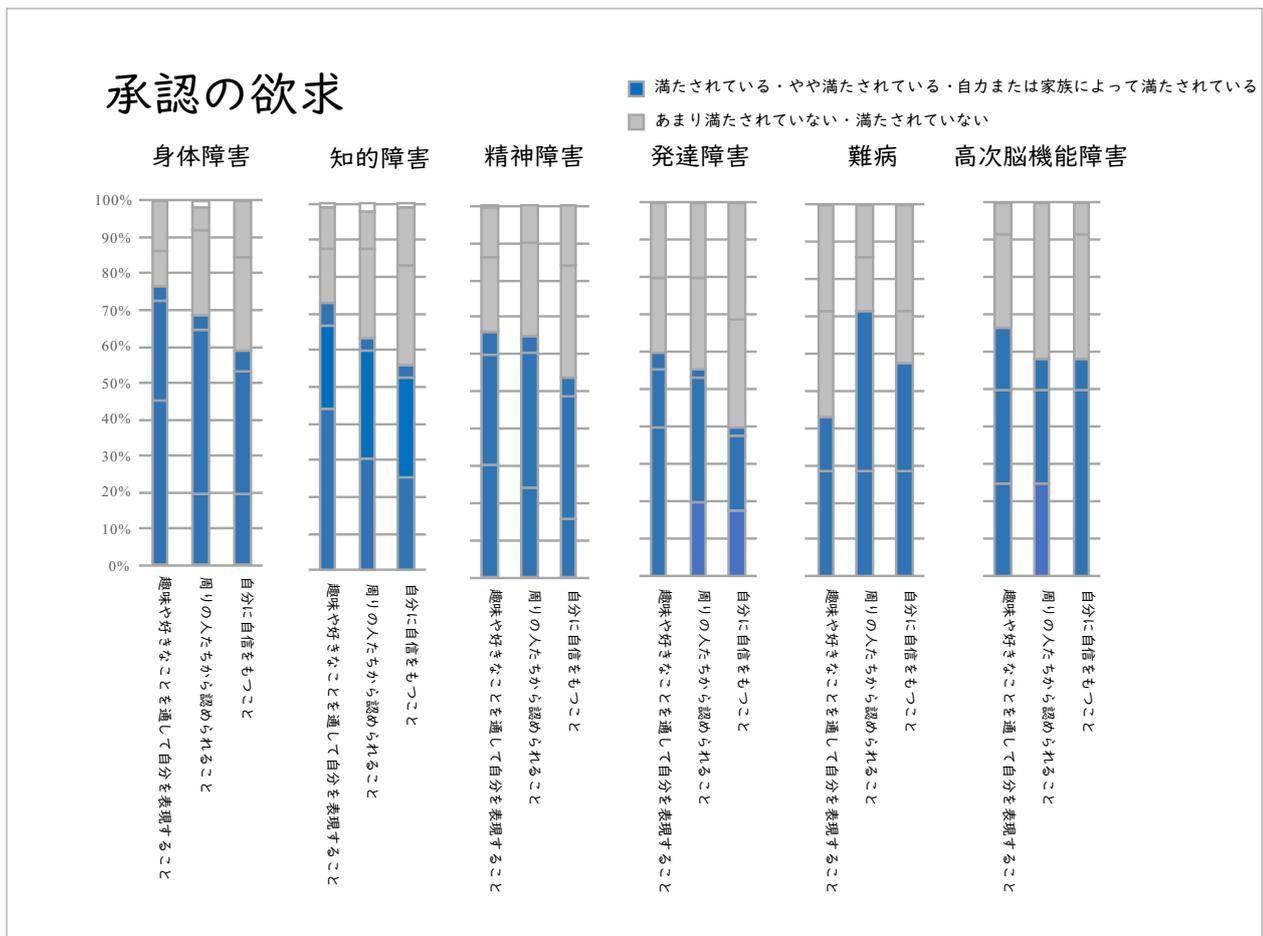


図 2-5 障害種別における自己実現の欲求充足割合の比較

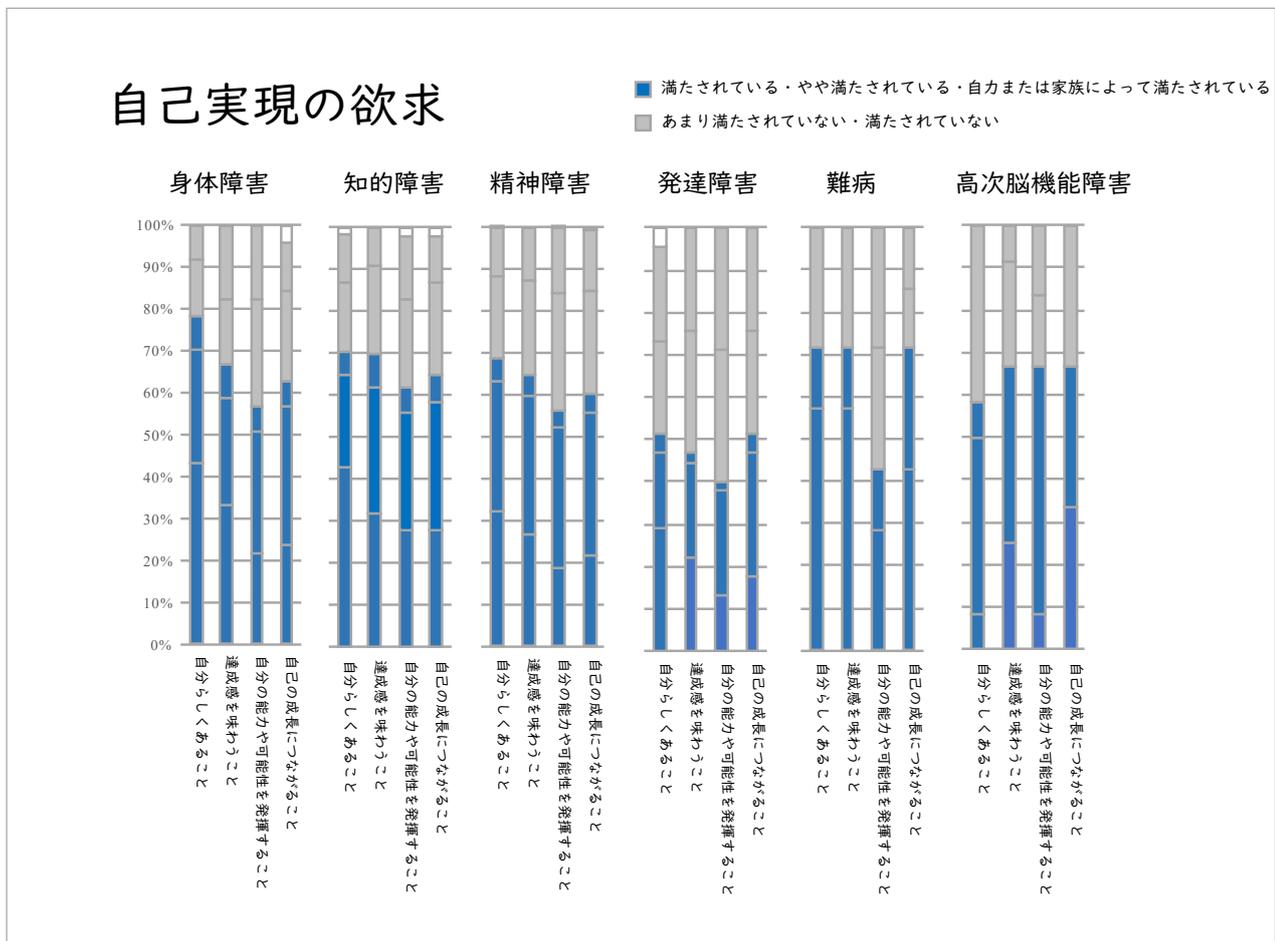
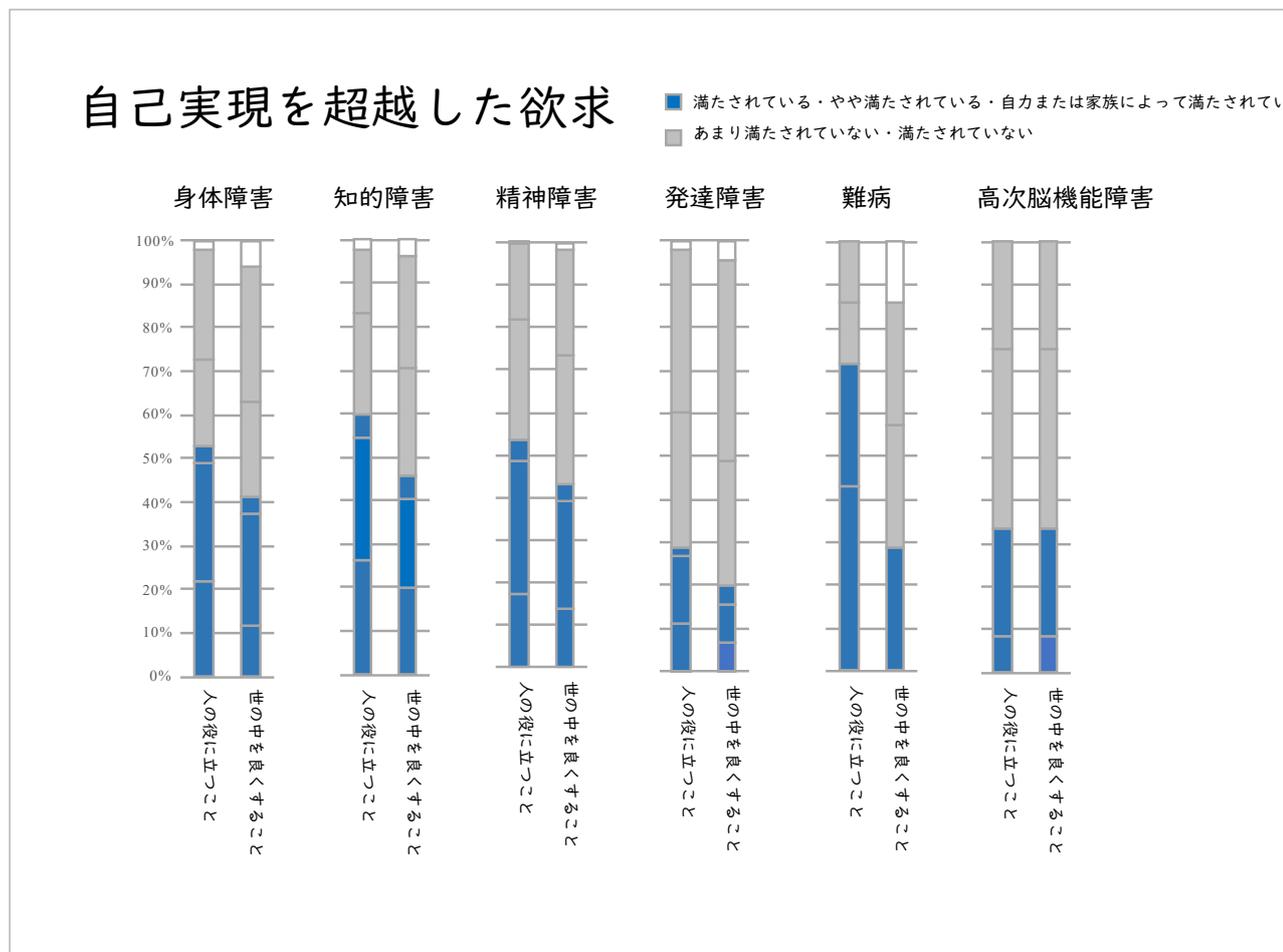


図 2-6 障害種別における自己実現を超越した欲求充足割合の比較



②生活の場所と基本的欲求の関連について

生理的欲求(表 2-1)では、自宅で生活されている方が「眠ること」(p<0.05)、「排泄すること」(p<0.05)、「清潔にしていること」(p<0.01)が満たされていない。

表 2-1 生活の場所と生理的欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
食べる	満たされている	240 (87.0)	201 (91.8)	0.087
	満たされていない	36 (13.0)	18 (8.2)	
眠ること	満たされている	224 (81.2)	193 (88.1)	<0.05
	満たされていない	52 (18.8)	26 (11.9)	
排泄すること	満たされている	257 (93.1)	214 (97.3)	<0.05
	満たされていない	19 (6.9)	6 (2.7)	
性的なこと	満たされている	138 (57.3)	95 (49.5)	ns
	満たされていない	103 (42.7)	97 (50.5)	
清潔にしていること	満たされている	222 (80.4)	195(89.0)	<0.01
	満たされていない	54 (19.6)	24 (11.0)	
痛みやかゆみ、苦しさなどへの対応	満たされている	208 (75.9)	179 (82.1)	0.096
	満たされていない	66 (24.1)	39 (17.9)	
生きることへの意欲	満たされている	203 (74.1)	176 (81.1)	0.066
	満たされていない	71 (25.9)	41 (18.9)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

安全の欲求(表 2-2)では、自宅生活されている方が「生活上の安全・安心」(p<0.001)が満たされていない。

表 2-2 生活の場所と安全の欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
現在の住む場所	満たされている	234 (84.8)	198 (90.0)	0.085
	満たされていない	42 (15.2)	22 (10.0)	
生活するためのお金	満たされている	190 (68.6)	156 (71.2)	ns
	満たされていない	87 (31.4)	63 (28.8)	
必要な医療を受けること	満たされている	261 (94.2)	202 (91.8)	ns
	満たされていない	16 (5.8)	18 (8.2)	
生活上の安全・安心	満たされている	229 (82.7)	205 (93.2)	<0.001
	満たされていない	48 (17.3)	15 (6.8)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

社会的欲求(表 2-3)では、自宅および自宅以外で欲求に有意差はなかったが、自宅生活される方に「寂しさや不安を解消すること」が多い傾向がみられた。

表 2-3 生活の場所と社会的欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
家族間の愛情	満たされている	169 (62.6)	123 (57.2)	ns
	満たされていない	101 (37.4)	92 (42.8)	
仲間がいること	満たされている	196 (71.0)	163 (74.4)	ns
	満たされていない	80 (29.0)	56 (25.6)	
人とのつながり	満たされている	214 (77.5)	176 (80.0)	ns
	満たされていない	62 (22.5)	44 (20.0)	
地域の一員であること	満たされている	126 (46.3)	106 (49.3)	ns
	満たされていない	146 (53.7)	109 (50.7)	
仕事・家事など自分の役割があること	満たされている	205 (74.5)	170 (78.0)	ns
	満たされていない	70 (25.5)	48 (22.0)	
「自分の居場所」と感じられる場があること	満たされている	230 (83.0)	191 (86.8)	ns
	満たされていない	47 (17.0)	29 (13.2)	
寂しさや不安を解消すること	満たされている	186 (67.1)	163 (74.4)	0.078
	満たされていない	91 (32.9)	56 (25.6)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

承認の欲求(表 2-4)では、自宅および自宅以外で欲求に有意差はなかったが、自宅生活される方に「周りの人たちから認められること」「自分らしくあること」が多い傾向がみられた。

表 2-4 生活の場所と承認の欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
趣味や好きなことを通して自分を表現すること	満たされている	180 (65.7)	159 (72.3)	ns
	満たされていない	94 (34.3)	61 (27.7)	
周りの人たちから認められること	満たされている	170 (61.8)	151 (68.9)	0.099
	満たされていない	105 (38.2)	68 (31.1)	
自分に自信をもつこと	満たされている	141 (51.1)	127 (57.7)	ns
	満たされていない	135 (48.9)	93 (42.3)	
自分らしくあること	満たされている	180 (65.7)	162 (73.6)	0.057
	満たされていない	94 (34.3)	58 (26.4)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

自己実現の欲求(表 2-5)では、自宅生活されている方が「達成感を味わうこと」(p<0.001)が満たされていない。

表 2-5 生活の場所と自己実現の欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
達成感を味わうこと	満たされている	167 (60.3)	156 (70.9)	<0.001
	満たされていない	110 (39.7)	64 (29.1)	
自分の能力や可能性を発揮すること	満たされている	152 (55.5)	132 (60.0)	ns
	満たされていない	122 (44.5)	88 (40.0)	
自己の成長につながる	満たされている	162 (59.3)	140 (64.2)	ns
	満たされていない	111 (40.7)	78 (35.8)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

自己実現を超越した欲求(表 2-6)では、自宅および自宅以外で欲求に有意差はなかった。

表 2-6 生活の場所と自己実現を超越した欲求の関連

		自宅 N=277	自宅以外 N=219	P
人の役に立つこと	満たされている	141 (51.5)	126 (57.8)	ns
	満たされていない	133 (48.5)	92 (42.2)	
世の中を良くすること	満たされている	112 (41.8)	100 (46.5)	ns
	満たされていない	156 (58.2)	115 (53.5)	

・χ検定
 ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
 ・グループホーム、サ高住、福祉ホームを自宅以外とした。その他はどちらにも含めず、無回答として分析から除外した。
 ・p値は0.05未満を有意差ありとし、0.1未満は傾向ありとした。
 ・ns: not significant

③地域移行後の生活の満足感と基本的欲求の関連について

地域生活に移行したことについて「良かった」と感じている人は生理的欲求のほぼ全ての項目で満たされている割合が高く、有意な差があった。一方、「性的なこと」では、地域生活に移行したことについて「良くなかった」人に満たされていない割合が高かった(p<0.05)。

表 3-1 地域移行後の生活の満足感と生理的欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
食べる	満たされている	403 (91.6)	48 (72.7)	<0.001
	満たされていない	37 (8.4)	18 (27.3)	
眠る	満たされている	388 (88.2)	39 (9.1)	<0.001
	満たされていない	52 (11.8)	27 (40.9)	
排泄	満たされている	423 (95.9)	58 (87.9)	<0.05*
	満たされていない	18 (4.1)	8 (12.1)	
性的	満たされている	215 (56.0)	23 (39.0)	<0.05
	満たされていない	169 (44.0)	36 (61.0)	
清潔	満たされている	378 (85.9)	50 (75.8)	<0.05
	満たされていない	62 (14.1)	16 (24.2)	
痛みやかゆみ、苦しさなどへの対応	満たされている	355 (81.2)	39 (59.1)	<0.001
	満たされていない	82 (18.8)	27 (40.9)	
生きることへの意欲	満たされている	353 (81.0)	35 (53.0)	<0.001
	満たされていない	83 (19.0)	31 (47.0)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

安全の欲求では、地域生活に移行して「良かった」と感じている人はすべての項目で満たされている割合が高かった (p<0.001)。

表 3-2 地域移行後の生活の満足感と安全の欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
現在の住む場所	満たされている	398 (90.2)	43 (65.2)	<0.001
	満たされていない	43 (9.8)	23 (34.8)	
生活するためのお金	満たされている	321 (72.8)	31 (47.0)	<0.001
	満たされていない	120 (27.2)	35 (53.0)	
必要な医療を受けること	満たされている	420 (95.0)	51 (77.3)	<0.001*
	満たされていない	22 (5.0)	15 (22.7)	
生活上の安全・安心	満たされている	399 (90.3)	44 (66.7)	<0.001
	満たされていない	43 (9.7)	22 (33.3)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

社会的の欲求では、「地域の一員であること」において地域生活に移行したことについて「良くなかった」人に満たされていない割合が高かった (p<0.05)。

表 3-3 地域移行後の生活の満足感と社会的の欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
家族間の愛情	満たされている	270 (62.6)	26 (40.6)	<0.01
	満たされていない	161 (37.4)	38 (59.4)	
仲間がいること	満たされている	332 (75.5)	35 (53.0)	<0.001
	満たされていない	108 (24.5)	31 (47.0)	
人とのつながり	満たされている	358 (81.2)	36 (55.4)	<0.001
	満たされていない	83 (18.8)	29 (44.6)	
地域の一員であること	満たされている	216 (49.8)	21 (32.8)	<0.05
	満たされていない	218 (50.2)	43 (67.2)	
仕事・家事など自分の役割があること	満たされている	341 (77.7)	42 (64.6)	<0.05
	満たされていない	98 (22.3)	23 (35.4)	
「自分の居場所」と感じられる場があること	満たされている	386 (87.3)	42 (63.6)	<0.001
	満たされていない	56 (12.7)	24 (36.4)	
寂しさや不安を解消すること	満たされている	328 (74.4)	29 (43.9)	<0.001
	満たされていない	113 (25.6)	66 (100.0)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

承認の欲求では、地域生活に移行して「良かった」と感じている人はすべての項目で満たされている割合が高かったものの、「自分に自信をもつこと」では意見

が分かれていた。

表 3-4 地域移行後の生活の満足感と承認の欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
趣味や好きなことを通じて自分を表現すること	満たされている	313 (71.3)	31 (47.0)	<0.001
	満たされていない	126 (28.7)	35 (53.0)	
周りの人たちから認められること	満たされている	296 (67.4)	31 (47.0)	<0.01
	満たされていない	143 (32.6)	35 (53.0)	
自分に自信をもつこと	満たされている	249 (56.5)	27 (40.9)	<0.05
	満たされていない	192 (43.5)	39 (59.1)	
自分らしくあること	満たされている	321 (73.1)	28 (42.4)	<0.001
	満たされていない	118 (26.9)	38 (57.6)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

自己実現の欲求では、地域生活に移行して「良かった」と感じている人はすべての項目で満たされている割合が高かった (p<0.001)。

表 3-5 地域移行後の生活の満足感と自己実現の欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
達成感を味わうこと	満たされている	304 (68.8)	27 (40.9)	<0.001
	満たされていない	138 (31.2)	39 (59.1)	
自分の能力や可能性を発揮すること	満たされている	266 (60.6)	24 (36.4)	<0.001
	満たされていない	173 (39.4)	42 (63.6)	
自己の成長につながる	満たされている	281 (64.3)	26 (40.0)	<0.001
	満たされていない	156 (35.7)	39 (60.0)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

自己実現を超越した欲求では、「人の役に立つこと」で地域生活に移行して「良かった」と感じている人の割合が高かったが、世の中を良くすることでは、地域生活に移行して「良くなかった」と感じている人の方に満たされていない割合が高かった (p<0.001)。

表 3-6 地域移行後の生活の満足感と自己実現を超越した欲求の関連

		良かった N=440	良くなかった N=66	P
人の役に立つこと	満たされている	254 (58.0)	22 (33.8)	<0.001
	満たされていない	184 (42.0)	43 (66.2)	
世の中を良くすること	満たされている	203 (47.3)	15 (23.4)	<0.001
	満たされていない	226 (52.7)	49 (76.6)	

- ・χ²検定、*Fisherの正確確立検定
- ・欲求について、満たされている・やや満たされている・自力または家族によって満たされているを「満たされている」とし、あまり満たされていない・満たされていないを「満たされていない」とした。
- ・地域生活の満足感について、とても良かった・どちらかといえば良かったを「良かった」、どちらともいえないどちらかといえば良くなかった・全然良くなかったを「良くなかった」とした。
- ・無回答として分析から除外した。
- ・p値は0.05未満を有意差ありとした。

D. 考察

1. 障害者の社会関連性に影響を与える本人の属性及び特性

1) 障害者の「生活の主体性」に影響を与える本人の属性、特性
社会関連性指標における「生活の主体性」領域は、「生活の工夫」、「積極性」、「健康への配慮」、「規則的

な生活」という4要素より構成され、とくに女性では80歳代以降、急速にその評価得点が減少することが指摘されている(安梅ら:1995,64)。

本調査の結果からは、「生活の主体性」の評価得点(生活の主体性得点)とWHODAS2.0の「10分間何かをすることに集中する」、「新しいことを学ぶ」、「知らない人とやりとりする」、「友人関係を維持する」、「家の中で与えられている役割を行う」という4つの評価項目との間に負の相関が認められた。

「10分間何かをすることに集中する」と「新しいことを学ぶ」という2項目は、WHODAS2.0において「集中力、記憶力、問題解決、学習、コミュニケーションに関して評価する、認知(理解と繋がり)の領域」に属する(田崎ら:2015,49)。また、「新しいことを学ぶ」、「知らない人とやりとりする」、「友人関係を維持する」の2項目は、WHO DAS2.0の「他者との交流」の領域に属する(田崎ら:2015,52)。くわえて、「家の中で与えられている役割を行う」は、WHO DAS2.0の「日常活動」の領域に属する(田崎ら:2015,52)。

このことから、「生活の主体性」は、本調査の結果を踏まえ、学習とコミュニケーション、他者との交流、役割のある価値ある日常的な活動によって醸成されることが推察される。他方、「生活の主体性」は、加齢とともに減退することが推測される。

Baltesら(1990:1-34)は、サクセスフル・エイジング(幸福な老い)に関する論考のなかで、加齢に伴い様々な資源、社会関係が減退する状況において、体力や時間、資金、ソーシャルサポートなどの資源を自分に合わせて選択し、最適化すること(選択的最適化)、またその過程において必要な支援(補償)を得ることが、老年期の成長、発達の視点から良好な心理的状态であると述べている。

よって、障害者相談支援の利用者が加齢に伴い、生活の主体性を構成する4要素が減退してもなお、「生活の主体性」を維持するためには、社会資源、社会関係の変化を認識しながら、自らの必要に応じて、社会資源、社会関係を適切に選択できる支援と機会が不可欠であることが推察される。

2) 障害者の「社会への関心」に影響を与える本人の属性、特性

社会関連性指標における「社会への関心」領域は、「本・雑誌の購読」、「便利な道具の利用」、「新聞の購読」、「社会貢献への意識」、「趣味」という5要素より構成され、性別を問わず加齢とともに減少することが指摘されている(安梅ら:1995,64)。

本調査の結果からは、「社会への関心」の評価得点(社会への関心得点)について、50代以上の利用者群の平均値が、50代未満利用者の平均値よりも有意に低いことが認められた。また、WHODAS2.0の「他の人と同じ地域活動に参加する」という評価項目との間に負の相関が認められた。

安梅ら(2006:683)による大都市近郊の農村部の65歳以上高齢者を対象とした、社会関連性指標の各評価項目と生命予後との関連に係る7年間の追跡調査の結果では、「本・雑誌の購読」、「新聞の購読」、「趣味」、「社会への貢献意識」という4要素の「有無」と7年後の「生存・死亡」との構成比率に統計的な有意差が認められている。

このことから、障害者相談支援の利用者が加齢とともに減退する「社会への関心」を生起、維持することは、自らの健康を維持する観点からも重要な生活課題である可能性が考えられる。

3) 障害者の「他者とのかかわり」に影響を与える本人の属性、特性

社会関連性指標における「他者とのかかわり」領域は、「家族との会話」、「家族以外の者との会話」、「訪問の機会」という4要素より構成され、「社会への関心」と同様に、性別を問わず加齢とともに減少することが指摘されている(安梅ら:1995,64)。

本調査の結果からは、「他者とのかかわり」の評価得点(他者とのかかわり得点)について、居住場所が「自宅以外」の利用者群の平均値が、「自宅」の利用者の平均値よりも有意に低いことが認められた。また、「単身」で暮らす利用者群の平均値が、「単身以外」で暮らす利用者群の平均値よりも有意に低いことが認められた。

安梅ら(2006:683)による大都市近郊の農村部の高齢者を対象とした、社会関連性指標の各評価項目と生命予後との関連に係る先述の結果では、「家族以外の者との会話」、「訪問の機会」という4要素の「有無」と7年後の「生存・死亡」との構成比率に統計的な有意差が認められている。また、鈴木(2012:170)は、グループホームで暮らす精神障害者の生活機能評価に係る研究において、調査対象者の対人関係に係る機能とセルフケア機能との間に相関があることを明らかにしている。

これらのことから、障害者相談支援の利用者が、加齢とともに減退する「他者とのかかわり」を生起、維持することは、「社会への関心」と同様に、自らの健康を維持する上で、不可欠である可能性が推察される。

4) 障害者の「生活の安心感」に影響を与える本人の属性、特性

社会関連性指標における「生活の安心感」領域は、「相談者」、「緊急時の援助者」という2要素より構成されている(安梅ら:1995,64)。

本調査の結果からは、「単身」で暮らす利用者群の平均値が、「単身以外」で暮らす利用者群の平均値よりも有意に低いことが認められた。

このことから、障害者相談支援の利用者のうち、とりわけ単身で暮らす人は、「生活の安心感」を高めるためには、自らのソーシャルサポートの一つとして、「相

談者]、「緊急時の援助者」を確保、維持することが課題であると考えられる。

5) 障害者の「身近な社会参加」に影響を与える本人の属性、特性

社会関連性指標における「身近な社会参加」領域は、「役割の遂行」、「活動参加」、「テレビの視聴」、「近所付き合い」という4要素より構成され、75歳以降の女性で減少することが指摘されている（安梅ら：1995,64）。

本調査の結果からは、「身近な社会参加」の評価得点（身近な社会参加得点）について、50代未満の利用者群の平均値が、50代以上利用者の平均値よりも有意に低いことが認められた。また、WHODAS2.0の「他の人と同じ地域活動に参加する」という評価項目との間に負の相関が認められた。

安梅ら（2006:683）による大都市近郊の農村部の高齢者を対象とした、社会関連性指標の各評価項目と生命予後との関連に係る先述の結果では、この領域を構成する4要素の「有無」と7年後の生存・死亡との構成比率に統計的な有意差が認められている。また、鈴木（2012:170）による先述の研究では、調査対象者の社会参加に係る機能がセルフケア機能に影響することを統計的にとらえている。

これらのことから、障害者相談支援の利用者が「身近な社会参加」を生起、維持することは、「社会への関心」、「他者とのかかわり」と同様に、自らの健康を維持する上で、追求すべき生活課題であると考えられる。

2. 障害者の地域生活における基本的欲求の充足に影響を与える要因について

生理的欲求では7割程度満たすことができているが、これが妥当な割合かどうか判断することが難しい。生理的欲求の中では特に性的欲求の充足率が低かったことに加えて、回答しづらいことによる無回答も多かった。また、例えば、知的障害者は生活経験の中で性的なことから遠ざけられてきた人が少なくないと考えられ、「性的なこと」について、知的に障害のない人たちと同様のイメージで回答したか不明である。このため、さらに検討を深める必要があるものの、この点を確認できたことの意義はあるといえる。性的欲求は、生理的欲求に位置づけられているため、性的欲求の充足とは具体的にどのようなことを指すのかを明らかにした上で、より多くの障害者が充足できる環境づくりが望まれる。

安全の欲求において、難病では、「生活上の安全・安心」が低く、これは疾病や障害の特性として安全・安心を確保することが難しいのか、本調査のみでは詳細を明らかにできていないが、この状況を把握し安心で安全な地域生活を送れるよう、障害特性に合わせたサービスの提供を考える必要がある。

社会的欲求では、「家族間の愛情」が低かったが、障害福祉サービスによる「家族間の愛情」への関与は評価が難しい。また「地域の一員であること」は高次脳機能障害を除いて低かった。所属欲求が満たされないことは、孤独感や不安を感じさせることによって精神的健康度を下げることにつながる。小集団や地域、さらに広く社会の一員として障害者が自身の存在意義を感じることができるようには、どのような支援方法があるのか模索することが必要である。

障害種別の欲求充足では、全体を通して発達障害で欲求充足の割合が低い傾向がみられた。発達障害が他の障害と比べて欲求が満たされない要因を明らかにした上で、障害の特性に合わせた地域生活支援の方法を検討し、欲求が充足される環境づくりを目指すことが必要である。

住居環境における欲求充足では、自宅で暮らす人の方が欲求の充足率が低いことが示された。自宅と自宅以外の場所では地域生活が満たされているかどうかには差はなかった。自宅で暮らす人は単身者が多く、住居内における他者からのサポートが少ないことが反映された結果であると解釈しているが、住居環境だけでなく、同居者の有無などのサポート環境もあわせて分析し、評価することは今後の検討課題である。

地域移行後の生活の満足感と基本的欲求の関連について、満足感のある方が欲求充足の割合が高かった。欲求が満たされているから地域生活の満足につながっているのか、地域生活の満足が欲求を満たすことを後押ししているのか、因果関係は不明であるものの、地域生活の満足につながる基本的欲求は何であるかも評価していくことが必要である。

E. まとめ

本研究は2年計画としており、今回の調査協力者のうち次年度の調査への協力意思を示した者に対しては追跡調査を予定し、約1年間でWHODAS2.0の評価においてどのような変化が生じるか、社会生活関連性指標や、居住場所や形態と同居者の有無、サービスの利用状況や欲求充足の状況等の変化をみることにしている。また、欲求が充足することは望ましいことであり、サービス提供をはじめとして支援をするうえでは地域で生活する障害者本人の欲求の充足を目指すことが求められる。しかし一方で、より高次の欲求充足については障害者本人の生きる姿勢そのものが自己実現に向かうことであるといえ、そのような主体性をもった生き方を支えるために支援者はどうあるべきかの考察も併せて行う必要があると考える。

また、地域生活への移行後の暮らしにおいて、障害者が障害福祉サービス等を活用しながら「寝る」「食べる」「入浴する」等の生理的欲求を満たすことは、地域移行したその日から必要となるが、生活が定着するにつれて家庭内や通所先に所属することで人との間に関係を結んだり役割を持ったりしながら社会的欲求や承

認欲求を満たし、さらに主体的な選択のできる生活を送る過程で好きなことを楽しんだり、より良い生き方を模索して自己実現の欲求を満たす、といった経年での変化が見受けられている（田村，2023）。このように人として当然に享有されるべき主体的な生き方の選択を行えるためには、地域移行後の支援における「本人中心」のアプローチを継続することが支援者に求められる。今回の調査協力者である障害者からは、調査票回収後に「本研究を応援している」といったコメントが複数寄せられた。本研究で得られた知見を支援者と共有し、今後の地域生活支援の充実や地域移行支援の促進に寄与したい。

※本研究の実施にあたり、ご協力くださったみなさまに感謝申し上げます。

【文献】

Baltes,P.B.,Baltes,M.M. (1990) Successful Aging Perspectives from the Behavioral Sciences , Cambridge University Press,1-34
鈴木孝典 (2012) 「精神障害者グループホームにおける評価支援ツールの開発的研究」『大正大学大学院研究論集』 36,165-174
安梅勅江,篠原亮次,杉澤悠圭ほか (2006) 「高齢者の社会関連性と生命予後-社会関連性指標と7年間の死亡率の関係」『日本公衆衛生雑誌』 53(9),681-687

安梅勅江,高山忠雄 (1995) 「社会関連性評価に関する保健福祉学的研究—地域在住高齢者の社会関連性評価の開発及びその妥当性」『社会福祉学』 36(2),59-73

田村綾子 「障害者の地域移行と地域生活支援の意義と課題—当事者アンケートに記載された「自由」という語句に着目した一考察」『聖学院大学研究所紀要』 第 69 号,23-51

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1.論文発表

2.学会発表

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

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
田村綾子	障害者の地域移行・ 地域生活支援の意 義と課題に関する 一考察 --当事者アンケー トに記述された「自 由」という語句に着 目して	聖学院大学 研究所紀要	69	23-51	2023

令和4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）

「障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び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、病院や施設等から地域生活へ移行した経験をもつ障害者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や日本精神保健福祉士協会のご紹介を受けてご協力について予めご了承を得られた相談支援専門員の方へお送りしていますが、調査票の提出前までは協力を取り消すことができます。なお、調査への協力をしなくてもみなさまが不利益を受けることはありません。

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ので、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：ご利用者様の個票、C：地域で生活するみなさま（調査趣旨を理解でき、回答が可能な方）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（調査票を受け取られた方）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様の個票として回答してください。利用者様を選定する要件は、調査趣旨を理解してご自身の意向を回答できる方とし、以下の2つとも満たすことです。

- 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、訓練事業所やグループホーム等から地域での生活に移行した方
※障害福祉サービスである「地域移行支援」の利用の有無は問いません。

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。また、候補者のうち、地域生活を開始してから月日の短い人を選んでください。

質問の15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/LO4ZDczNqhI>



※動画では新型コロナウイルス感染症の影響を加味し「コロナ禍前」の回答に関する説明をしている箇所（15分頃、21分頃）がありますが、今年度の調査ではこの項目はありませんのでご放念ください。

■C：Bの個票で選定された利用者様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。その際、協力しなくても不利益は一切受けないことを十分にご説明ください。なお、回答にあたり必要な場合は、代筆等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、研究終了から5年経過後速やか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を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 2022-17b）。

【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、**2023年1月15日（日）**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、相談支援専門員のみなさまへクオカード 5000 円分（当事者2名様以上の場合、1名につき追加 3000 円分ずつ）、障害当事者のみなさまへクオカード 1000 円分を後日送付させていただきます。

相談支援専門員のみなさまは「別紙 謝礼受領希望書（支援者様用）」にご記入をお願いいたします。また、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 ご利用者様用」にご記入をお願いし、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。

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）

【追跡調査（令和5年度）への協力お願い】

今回ご回答いただく利用者様を対象として、支援内容や欲求充足の状態等に関する追跡調査を1年後に実施させていただきたいと考えております。ご協力の可否につきまして、「別紙 謝礼受領希望書（支援者様用）」の該当欄にチェックを入れていただきますようよろしくお願いいたします。

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**・**C票**へのご協力をお願いいたします。

B票：Aを回答した方が、支援計画を立案している利用者様の個票として回答してください。

C票：Bの個票で選定された利用者様ご本人に回答をお願いしてください。

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に○)

- | | | |
|--------------|-----------------|---|
| 1. 身体障害 | → 障害の部位を教えてください | 1. 視覚
2. 聴覚
3. 肢体不自由
4. 内部
5. その他 |
| 2. 知的障害 | (あてはまるもの全てに○) | |
| 3. 精神障害 | | |
| 4. 発達障害 | | |
| 5. 難病 | | |
| 6. 高次脳機能障害 | | |
| 7. その他 (具体的に | | |

5. 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 |

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

（１）障害支援区分認定（１つに○）

<ul style="list-style-type: none"> 1. 非該当 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 	}	障害支援区分の認定を受けている
---	---	-----------------

（２）要介護（要支援）認定（１つに○）

<ul style="list-style-type: none"> 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
---	---	-----------------

7. 利用者は、退院・退所するために、障害福祉サービスである地域移行支援事業を利用しましたか。（１つに○）

<ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ 3. 不明 	貴事業所が支援しましたか →	<ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ （１つに○）
--	-------------------	--

8. 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○）

<ul style="list-style-type: none"> 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. 福祉ホーム 5. その他（具体的に)
--	---

9. 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 |) |

同居している人を
教えてください。
(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------|----------|
| 1. 配偶者 (非婚も含む) | 4. 母親 |
| 2. 子ども | 5. きょうだい |
| 3. 父親 | 6. その他 |
| | (具体的に) |

10. 利用者が退院・退所してから現在までの年数を教えてください。(数値を記入)

退院・退所して ()年

11. 地域移行(病院や障害者支援施設、グループホーム等から地域での生活へ移行)する直前の居場所について教えてください。(1つに○)

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. 共同生活援助(グループホーム)を利用 | |
| 2. 宿泊型自立訓練を利用 | |
| 3. 障害者支援施設に入所 | |
| 4. 高齢者施設(特養・老健・養護老人ホーム等)に入所 | |
| 5. 生活保護施設(救護施設、更生施設等)に入所 | |
| 6. 精神科病院に入院 | |
| 7. 精神科病院以外の病院に入院 | |
| 8. 不明 | |
| 9. その他(具体的に |) |

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

13. 利用者のサービス利用について教えてください。

(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○)

■障害福祉サービス等（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. 地域活動支援センター |
| 10. 共同生活援助
（グループホーム） | 20. その他
（具体的に) |

■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

- | | |
|-----------------|--|
| 21. 訪問介護 | 33. 夜間対応型訪問介護 |
| 22. 訪問入浴介護 | 34. 認知症対応型通所介護 |
| 23. 訪問看護 | 35. 小規模多機能型居宅介護（短期利用型を含む） |
| 24. 訪問リハビリテーション | 36. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 25. 通所介護 | 37. 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） |
| 26. 通所リハビリテーション | 38. 認知症対応型共同生活介護（短期利用型を含む） |
| 27. 短期入所生活介護 | 39. 居宅介護支援・介護予防支援 |
| 28. 短期入所療養介護 | 40. その他
（具体的に) |
| 29. 居宅療養管理指導 | |
| 30. 福祉用具貸与 | |
| 31. 特定福祉用具販売 | |
| 32. 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）

- | | |
|------------------|--|
| 41. 精神科ショートケア | 45. 訪問看護 |
| 42. 精神科デイ・ケア | 46. 精神科訪問看護 |
| 43. 精神科ナイト・ケア | 47. 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） |
| 44. 精神科デイ・ナイト・ケア | 48. 在宅療養継続支援加算 |

14. 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. 職業訓練中・就労準備中 (就労移行支援の利用を含む・ <u>就労継続支援の利用を除く</u>)
4. 就労していない (職業訓練中・就労準備中を除く)
5. その他 |
|--|

15. 過去1か月間の利用者の【ア】～【オ】の「活動のむずかしさ」について、それぞれあてはまるもの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 しなく 問題	2 あり 少し 問題	3 いく 問題 あり らかの	4 ひど 問題 あり く	5 全 でき く何 ないも	6 該 当な し
【ア】 10分間何かをすることに集中する ・何かに気をとら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、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	5	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】 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

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>【カ】 自分で服を着る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上下すべての着衣を想定。 ・衣類の保管場所から出す・ボタン掛け・紐を結ぶなどができるかどうか。 <p>※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）。</p>	1	2	3	4	5	6
<p>【キ】 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>【ク】 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>【ケ】 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>【コ】 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

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のお願い

この調査は、障害のある方の生活や利用サービスについて調べ、より良い支援や評価方法を考えるために行うものです。そこで、みなさまの生活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程度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まとめます。回答用紙は、カギ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、研究が終わって5年たったらすべて正しい方法で処分します。

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します。また、調査結果をふまえて論文を作成することがありますが、みなさまの個人情報を書きません。

これらのことを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。

協力したくないときは、断ってかまいません。協力を断っても不利益を受けることはいっさいありません。答えたくない質問には答えなくてかまいません。

1. 地域生活について教えてください。

(1) 現在のところでの地域生活に移行して、だいたい何年たちましたか。(1つに○)

1. 1年未満
2. 1～3年くらい
3. 4～6年くらい
4. 7～9年くらい
5. 10年以上

(2) 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. とっても良かった
2. どちらかといえば良かった
3. どちらともいえない
4. どちらかといえば良くなかった
5. 全然良くなかった

(3) 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：

2. あなたの普段の生活についてお聞きします。【ア】～【ツ】について、それぞれもっとも近い番号1つに○をしてください。

質問項目	評価点
【ア】 家族・親戚と話をする機会はどのくらいありますか。	1. ほぼ毎日 2. 週2度位 3. 週1度位 4. 月1度以下
【イ】 家族・親戚以外の方と話をする機会はどのくらいありますか。	1. ほぼ毎日 2. 週2度位 3. 週1度位 4. 月1度以下
【ウ】 誰かが訪ねてきたり訪ねて行ったりする機会はどのくらいありますか。	1. ほぼ毎日 2. 週1度位 3. 月1度位 4. 3カ月に1度以下
【エ】 地区会、センター、公民館活動などに参加する機会はどのくらいありますか。	1. ほぼ毎日 2. 週1度位 3. 月1度位 4. 3カ月に1度以下
【オ】 テレビを見ますか。	1. ほぼ毎日 2. 週2度位 3. 週1度位 4. ほとんど見ない

質問項目	評価点
【カ】新聞を読みますか。	1. ほぼ毎日 2. 週2度位 3. 週1度位 4. ほとんど読まない
【キ】本・雑誌を読みますか。	1. ほぼ毎日 2. 週2度位 3. 週1度位 4. ほとんど読まない
【ク】 ^{しよくぎょう} 職業や家事など何か決まった ^{やくわり} 役割がありますか。	1. いつもある 2. 時々 3. たまに 4. 特にない
【ケ】困った時に相談にのってくれる方がいますか。	1. いつもいる 2. 時々 3. たまに 4. 特にいない
【コ】 ^{きんきゅうじ} 緊急時に手助けをしてくれる方がいますか。	1. いつもいる 2. 時々 3. たまに 4. 特にいない
【サ】近所づきあいはどの程度しますか。	1. 手助けを頼む 2. 立ち話程度 3. 挨拶程度 4. ほとんどしない
【シ】 ^{しゆみ} 趣味などを楽しむ方ですか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 特に趣味はない
【ス】インターネットやスマートフォン、 ^{けいたいでんわ} 携帯電話など ^{べんり} 便利な ^{どうぐ} 道具を利用する方ですか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 利用しない
【セ】 ^{けんこう} 健康には ^{くば} 気を配る方ですか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 配らない

質問項目	評価点
【ソ】生活は規則的 <small>きそくてき</small> ですか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 不規則 <small>ふそく</small> ぎみ
【タ】生活の仕方 <small>しかた</small> を自分なりに工夫 <small>くふう</small> していますか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 工夫 <small>くふう</small> しない
【チ】物事 <small>ものごと</small> に積極的 <small>せっきよくてき</small> に取り組む方ですか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 取り組ま <small>と</small> ない
【ツ】自分は社会に何か役に立つことができると思 <small>おも</small> いますか。	1. とても 2. まあまあ 3. あまり 4. 役立 <small>やくた</small> たない

3. 【欲求よっきゅうの充足じゅうそくに関する質問について】

欲求について、障害福祉サービスを利用することによって満たされているかどうかをおききします。以下の【ア】～【ヒ】の質問について、それぞれ一番あてはまる番号1つに○をしてください。

障害福祉サービスによってではなく、ご自身の力やご家族によって満たされていると思われる場合は「5」を選んでください。

質 問		1 満 <small>み</small> た <small>た</small> さ <small>さ</small> れ <small>れ</small> て <small>て</small> い <small>い</small> る	2 やや満 <small>み</small> た <small>た</small> さ <small>さ</small> れ <small>れ</small> て <small>て</small> い <small>い</small> る	3 あまり満 <small>み</small> た <small>た</small> さ <small>さ</small> れ <small>れ</small> て <small>て</small> い <small>い</small> ない	4 満 <small>み</small> た <small>た</small> さ <small>さ</small> れ <small>れ</small> て <small>て</small> い <small>い</small> ない	5 自力 <small>じり</small> または家族 <small>かぞ</small> によっ <small>つ</small> て満 <small>み</small> た <small>た</small> さ <small>さ</small> れ <small>れ</small> て <small>て</small> い <small>い</small> る
生理的欲求	【ア】 食べること	1	2	3	4	5
	【イ】 眠ること	1	2	3	4	5

質 問		満たされている	やや満たされている	あまり満たされていない	満たされていない	自力または家族によって満たされている
生理的欲求	【ウ】 排泄 <small>はいせつ</small> すること	1	2	3	4	5
	【エ】 性的なこと	1	2	3	4	5
	【オ】 清潔 <small>せいけつ</small> にしていること	1	2	3	4	5
	【カ】 痛みやかゆみ、苦しさなどへの対応	1	2	3	4	5
	【キ】 生きることへの意欲 <small>いよく</small>	1	2	3	4	5
安全の欲求	【ク】 現在の住む場所	1	2	3	4	5
	【ケ】 生活するためのお金	1	2	3	4	5
	【コ】 必要な医療 <small>ひつよう</small> を受けること	1	2	3	4	5
	【サ】 生活上の安全・安心	1	2	3	4	5
社会的欲求	【シ】 家族間の愛情	1	2	3	4	5
	【ス】 仲間がいること	1	2	3	4	5
	【セ】 人とのつながり	1	2	3	4	5
	【ソ】 地域の <small>いちいん</small> 一員であること	1	2	3	4	5
	【タ】 仕事・家事など自分の役割があること	1	2	3	4	5
	【チ】 「自分の居場所 <small>いばしょ</small> 」と感じられる場があること	1	2	3	4	5
	【ツ】 寂しさ <small>さび</small> や不安 <small>かいしょう</small> を解消すること	1	2	3	4	5

質 問		満たされている	やや満たされている	あまり満たされていない	満たされていない	自力または家族によって満たされている
承認の欲求	【テ】 趣味や好きなことを通して自分を表現すること	1	2	3	4	5
	【ト】 周りの人たちから認められること	1	2	3	4	5
	【ナ】 自分に自信をもつこと	1	2	3	4	5
自己実現の欲求	【ニ】 自分らしくあること	1	2	3	4	5
	【ヌ】 達成感を味わうこと	1	2	3	4	5
	【ネ】 自分の能力や可能性を発揮すること	1	2	3	4	5
	【ノ】 自己の成長につながることに	1	2	3	4	5
自己実現を超越した欲求	【ハ】 人の役に立つこと	1	2	3	4	5
	【ヒ】 世の中を良くすること	1	2	3	4	5

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 1000 円分を後でお送りします。
 受け取りを希望する方は、別紙に必要事項を書いてください。

別紙 謝礼受領希望書（支援者様用）

令和4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）「障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究」（代表：田村綾子）への協力の謝礼として、クオカードの受け取りを希望します。

**住所とお名前は
正確にご記入ください！**

事業所名

お送りいただいた利用者様の人数

名様分

謝礼送付先住所 〒 _____

都 道

府 県

市 町 村

ふりがな

謝礼を送付する支援者様のお名前 _____ 様

※来年度に追跡調査を行う予定です。ご利用様にご協力いただける場合は、ご協力くださいますよう何卒お願い申し上げます。ご了承だけでしたら、下記に口に✓（チェック）してください。

追跡調査に協力します。

【 謝礼（クオカード）については、以下のとおりとなります 】

- | | | |
|-----------------|---|----------|
| • ご利用者様 1 名様分のみ | → | 5,000 円 |
| • ご利用者様 2 名様分 | → | 8,000 円 |
| • ご利用者様 3 名様分 | → | 11,000 円 |
| • ご利用者様 4 名様分 | → | 14,000 円 |



別紙 利用者様用

ご希望される方・ご協力いただける方は、をお願いします。

★以下のは、どちらか1つでも、両方でも、どちらでもかまいません。

謝礼受領（クオカード1,000円分）を希望します

令和4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）「障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究」（代表：田村綾子）への協力の謝礼として、クオカード1,000円分の受け取りを希望します。

追跡調査に協力をいたします

本調査研究は、次年度も同様の調査を計画しております。次年度も調査にご協力いただけるようでしたら、どうぞよろしくお願いたします。

「そんな先のことはわからない」「気持ちが変わってしまうかもしれない」などのご不安もあると思います。次年度そのような状況になっても、回答を強制するものではありませんのでご安心ください。

ひとりでも多くの方のお声をお聞かせいただけることが大切ですので、ご協力をいただくと幸いです。

・・・1つでもをした場合は、以下に記載をお願いいたします・・・

皆様の情報は、本研究以外では使用いたしませんのでご安心ください

〒 _____

住所とお名前は
正しくご記入ください！

都道
府県

市町村

ふりがな

あなたのお名前

さま

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 小池 茂子

次の職員の令和4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 障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究
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 殿

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4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 障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部長
(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:)	<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。

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4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 障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究
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		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 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。

令和5年4月12日

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4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 障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究
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 日本社会事業大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横山 彰

次の職員の令和4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 障害者総合支援法の見直しを踏まえた、地域で暮らす障害者の地域生活支援の効果的な支援方法及び評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科 教授
(氏名・フリガナ) 曾根直樹 (ソネナオキ)

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。