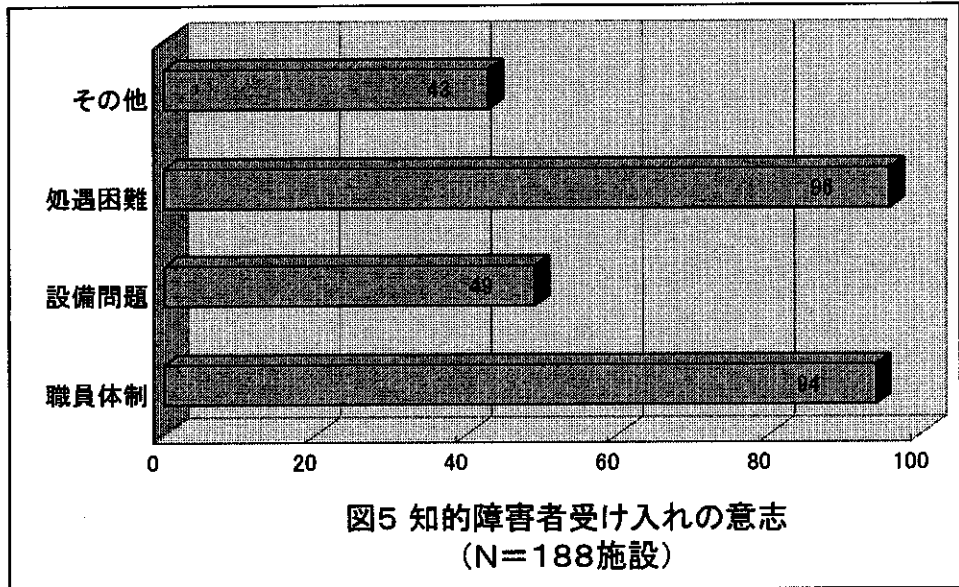
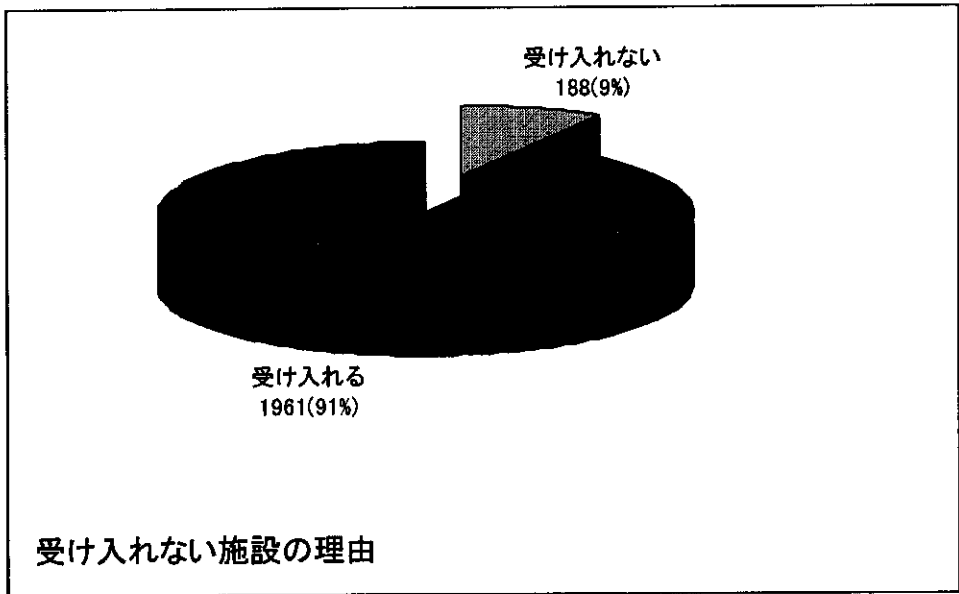


## 6. 知的障害者受け入れの意志

全ての施設に対して、今後知的障害者を受け入れるかどうかの回答を求めた。回答があった 2,149 施設の中、1,961(91.3%)は「受け入れる」と回答し、「受け入れない」と回答した 188(8.7%)施設を大きく上回った。現在知的障害者を受け入れている施設では、毎日の生活を送る上で問題があると回答した所が過半数を超えているが、これらの施設も含めて大部分の施設で今後知的障害者を受け入れる意志があることが明らかとなった。

さらに、「受け入れない」と回答した 188 施設に対して、その理由を 4 項目の選択肢を示して尋ねた（複数回答）。「処遇が複雑多岐になり困難である」と「現在の職員体制では無理である」とする回答が各々 95 と 93 施設あり、ほぼ半数の施設が職員の質の問題

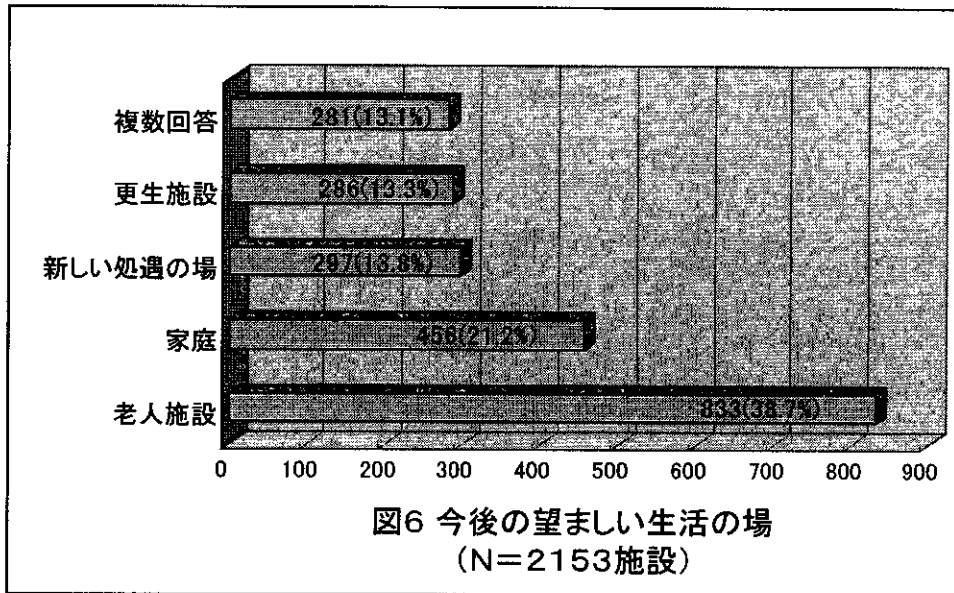
題をあげている。次いで「設備に問題がある」とする施設が 48、その他の理由をあげている施設が 43 施設となっていた。(図 5)



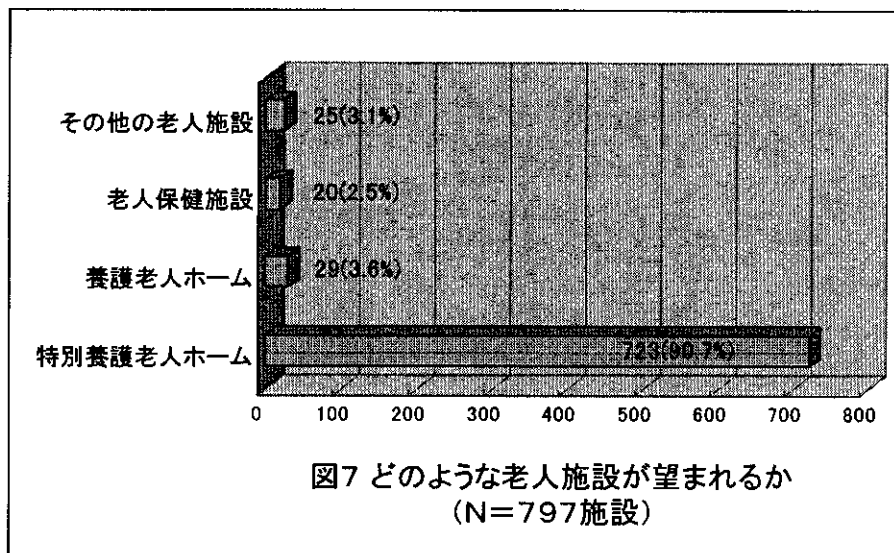
### 7. 高齢知的障害者の望ましい生活の場

全ての施設に対して、高齢知的障害者の今後の生活（処遇）の場についてどのように考えているかを4項目の選択肢を示して回答を求めた。回答があった 2,153 施設の中、「老人施設」と回答した施設が最も多く 833 (38.7%) であり、次いで多かったのは家庭（サービス等の利用を含む）の 456 (21.2%) であった。「知的障害者更生施設」若しくは「既存の施設以外の新しい処遇の場」との回答は各々 286 (13.3%) と 297 (13.8%) でほぼ同率であった。その他に、「その人の障害の内容・程度によって考えるべきであり、一概には言

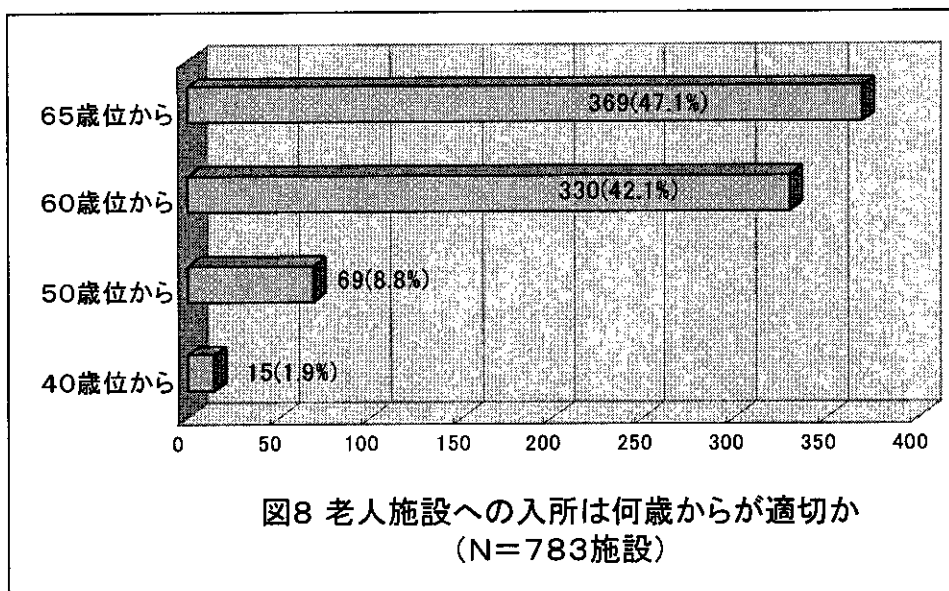
えない」とする意見が 281 施設 (13.1%) あった。(図 6)



今後の生活の場として「老人施設」が望ましいと回答した 833 施設に対して、どのような種別の施設がよいかを尋ねたところ、90.7%にあたる 723 施設が特別養護老人ホームをあげていた。「養護老人ホーム」「老人保健施設」「その他の老人施設」と回答した施設は各々 2～3% 台に留まっていた。(図 7)



さらに、これら老人施設に入所する場合、「何歳位からが適当か」を尋ねた。「65 歳位から」との回答が約半数の 369 施設 (47.1%) であったが、「60 歳位から」とする回答も 330 施設 (42.1%) あった。これに対して「50 歳位から」とする施設は 69 (8.8%) であり、「40 歳から」とする施設はわずか 15 (1.9%) であった。(図 8)



#### 8. 自由記載からみる特別養護老人ホームの意向

(1) 全国の特別養護老人ホームに対して、高齢知的障害者の今後の生活の場において4項の選択肢を示して、回答を求めた結果(回答2,153施設,全体の53.6%)は、次のとおりだった。

① 老人入所施設	833施設(38.7%)
② 家庭(ディサービス等の利用を含む)	456施設(21.2%)
③ 新しい処遇の場	297施設(13.8%)
④ 知的障害更正施設	286施設(13.3%)
⑤ その他	281施設(13.1%)

※上記「その他」は「その人の障害内容、程度によって考えるべきで一概には言えない」であった。

(2) 上記設問で老人入所施設と答えた施設群にその種別を訪ねたが90.7%が特別養護老人施設で、他の施設群は2~3%にとどまった。ちなみに養護老人ホーム3.6%老人保健施設2.5%であった。

(3) 上記老人施設に入所の年齢については、65歳あるいは60歳の答えとなった。

① 65歳	369施設(47.1%)
② 60歳	330施設(42.1%)
③ 50歳	69施設(8.8%)
④ 40歳	15施設(1.9%)

表7 高齢知的障害者の今後の生活の場・アンケート結果 H.12年

選 択 肢			その自由記述数
選択の内容	その内訳	施設数 (%)	
新しい処遇の場		297 (13.8)	297
地域の生活		456 (21.2)	63
知的障害者施設		286 (21.2)	49
老人施設		833 (38.7)	170
	介護老人福祉施設	723	110
	養護老人ホーム	24	4
	介護老人保険施設	20	4
	その他の老人施設	25	4
	2つ以上の施設選択	13	13
	施設の選択はなかった	28	28
その他		281(13.3)	82
	“受け入れる” ただし選択なし		25
	“受け入れない” ただし記述あり		38
	“受け入れる、受け入れない” の選択なし、ただし記述あり		19

(4) 高齢知的障害者の今後の生活の場の選択については表7のとおりで、2,153施設の回答のうち、求められた「新しい処遇の場」の内容は、297の回答と297の意見の記述があった。しかし他の回答肢記述の施設でも表のようにそれぞれ多くの自由記述がみられた。以下その内容の概要を記す。

① 新しい処遇の場を選択した施設群の自由記述の内訳は次のとおりである。

- a) 在宅、施設と一概には決められず、考えられる新しい処遇の場を含めて、その人にあった選択をしたい 66件
  - b) 可能な限り在宅を、ただし、それぞれの選択を尊重したい 40件
  - c) 知的障害は痴呆と異なるので専門の老人施設が必要である 30件
  - d) 年齢、障害の程度、適応能力等の診断によるべき 24件
  - e) 介護度に応じて介護保険事業の場を利用すべきであるただし、保険対象外となる高齢知障害者の生活の場、療養の場を考えるべきである 13件
  - f) 高齢の知的障害者等では本人だけでなく、その家族等の加齢を含めて考えるべきである 11件
  - g) 高齢知的障害者のケアでは複合的、多機能な機能が必要で、一般老人と併せて考えたい 10件
  - h) ディサービスの利用を含めて、ケアハウス、グループホーム等の利用 10件
- 等が多く寄せられた意見であった。その他に、「ケア、ニーズに応える専門援助スタッフの要」 7件、「加齢によっては、知的障害に限らず、身体的、精神的な重複がほとんどの人に見られる。幅広い処遇選択の場を求めたい」 5件、「地域のネットワーク作りが必要」 2件、「知的障害者施設と老人施設の併設」 2件、「高齢者住宅の利用」

2件、等がみられた。

② 今後の生活の場として、家庭、施設等を選んだ人にも、多くの記述が寄せられた。

a) 高齢になったら、地域(家庭)の生活が望ましいとした施設は456(全体の21%)であったが、そのうち63施設が意見の記述を寄せた記述の内容は次のとおりである。

(ア) 「その人にあった対応を行うべき」 21件

で、その細かい内容としては、新しい処遇の場を含めての選択、ケアプランの作成によるべき。集中的に知的障害の人を集めるべきではなく、一般老人を含めて等が付加されていた。

(イ) 「地域での生活への日常支援の整備と医療、保健、福祉の連携による、在宅生活メニューを作る。」 15件

(ウ) 「程度によるが、可能な限り在宅で…」 6件

等が見られたが、他に「老人法の適用年齢(65歳)までは在宅で生活する」 3件、「ディサービス等で知的障害を受け入れるときは専門職の採用を…」 2件、「QOLに留意したい」 2件、「早期老化への対応」 1件、「可能なら新しい処遇の提供(専門機能)を求めたい」 1件、等であった。

b) 高齢になっても、できるだけ知的障害施設で生活すべきとの意見は、286(全体の13.3%)であったが、そのうち49件が付加意見を述べた。

(ア) 「知的障害者更生施設に、高齢者向けの施設を併設すべきである。」

6件

(イ) 「老人の痴呆と知的発達障害は異なるから、専門機能のある施設を作るべきである。」 5件

(ウ) 「ケースバイケースで、新しい処遇の場を含めて、選択可能としたい」

5件

他に「住み慣れた更生施設でそのまま生活を送るのがベター」 4件、「できるだけ同じ障害の人と生活するのが良いのではないか」 1件、「QOLを考えたい」 1件、「介護度4・5の認定の人は介護老人福祉施設で、生活し、他の人は今までの施設で生活を続けたい」 1件、「老人福祉施設への入所は他の利用者の処遇に支障をきたすのではないか」 1件、等であった。

c) 将来の生活の場としての選択で、最も多かったのは老人施設(全体の39%)で、さらにそのうち、もっとも望ましい生活の場と考えられたのは介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で、723の選択があった。そのうち170の付加要望が寄せられたので以下に記す。(特養以外の施設については、数が少ないこともあって省略する)

(ア) 「その人にあった生活を…」 24件

が他の回答と同様に最も多かった。その内容は「その人にあった生活ケアの場を」「その障害の程度によってプログラムを作成したい」「高齢即特養

ではなく、その人にあった選択を考えるべき」等であった。

- (イ) 「例えば、知的障害と心身障害の重複のプロセスでも、他の老人との共同生活では情緒的に安定していると考えられる。時に他の老人との争いも見られるが、むしろ自らを主張し、自らをみつめる生活であろう。現状では特養の生活が最適と考える」 22件
- (ロ) 「知的障害として、特に害はない。共同生活の中で自立を図るべきである。」 10件
- (ハ) 「ターミナルの場として考えるべきで、現状では特養がベター」 8件

等が多く、「知的障害者として区別せず、ひとりの老人として受け入れていく」の意見が多くみられた。他に「痴呆と知的障害は異なる。共同生活は可能だがプログラムは別に考えたい」 4件、「新しい処遇の場は不要。むしろ個人のプログラムを重視したい」 3件、「職員の専門性が必要。そのための研修を」 3件、「ライフサイクルに応じる施設(子供から老人まで)を」 2件、可能な限り自宅・地域で生活すべき。加齢により心身の変化があれば特養で…」 2件、知的障害者と痴呆の人は共存可能である。個々の能力や性格に応じたプログラムを」 2件、「グループホームが必要。そのための設備要項を」 2件、「本人と家族の選択で生活の場を」 2件、「マンパワーの確保を」 2件、「QOLを」 2件、「高齢知的障害のための施設より、その人と共に老人達が生活できる総合施設を」 2件、等であった。

※ 施設の選択で特養、養護というように○を2つ以上つけた人が13あり、それぞれ意見を述べられたが「個別のプログラムで、その人にあった対応を」 8件、「本人又は家族の選択による」 2件、「年齢を考え、その人にあった選択を」 1件、「家庭で生活すべきだが、加齢により老人施設を」 1件、「スタッフの専門性が必要」 1件、等であった。

d) 「その他」の選択が281(全体の13.1%)であった。そのうちの82施設では「知的障害を受け入れない」の選択をして、その意見を記述したもの(下記①参照)「受け入れる」「受け入れない」の選択をしなかったが、意見を記述したもの(下記②参照)があり、参考にすべきと考えるので、以下に記すことにする。

(ア) 「高齢者だからと容易に老人施設で処遇すべきではない。ただし、機能の変化があれば、診断のうえ何らかのケアが必要」の意見が2, 3みられたが、そのうち比較的多い意見は、

・「基本的に地域での生活を。しかし障害(特に心の)に応じての場が必要」

10件

・「痴呆と知的障害は本質的に異なるので専門施設を」 8件

その他に「その人らしく生きることが大切」 3件、「家族、地域、公的機関の連携」 2件、「専門職員が配置された特養を」2件、「広域圏に1ヶ所の専門センターを」 1件、等であった。

(イ) 「受け入れる」「受け入れない」の選択はしないが、自由記述をした施設19件であった。

- ・「その人らしく(その人に適した)生活の場を」 10件
- ・「それぞれの人の選択を」 5件
- ・「可能な限り本人の生活してきた場で」 4件
- ・「状態によるので一概には決められない」 4件
- ・「現状では施設職員の質を考えたい」 3件

等であった。

(ウ) 「知的障害者の人を受け入れる」としたが今後の施設の選択をしなかった施設25件であった。

- ・「現状では施設の対応はうまくいっていない。その人にあったプログラム(専門的な)が必要」 8件
- ・「その人らしく生活できる場を選択すべき」 7件
- ・「職員の研修が必要」 7件
- ・「知的障害の人の老人施設が必要」 2件

等であった。

#### (5) 自由記載のまとめ

既述のとおり「これからの高齢知的障害者のあるべき生活の場」として、平成2年に全国老人施設調査結果により4つの選択肢を提示し、記述を依頼したが、上記4-1項の結果となった。ただし、調査票では新しい処遇の場の内容として自由記述を依頼したが、全体の661件の記述のうち、364件は、例えば老人入所施設を今後の生活の場として挙げながら、かつ自由記述を行ったもの等が含まれた。

これらの意見の内容を検討した結果では、4つの選択を行った際の、各施設の選択の背景となる考えかたや、提示された4選択肢外の必要事項を提案したとも考えられるので以下に列挙することにする。

- ① 新しい処遇の場としては、一概に既存の施設や在宅にこだわらず、それぞれの人にあった選択を行うべきである。 155件
- ② 可能な限り在宅が生活の場でありたい(在宅プログラムが必要の意見も含む) 77件
- ③ 高齢を迎えては障害の重複が見られる。一般老人と併せての複合された施設が必要である。 50件
- ④ 精神遅滞と痴呆は異なるので専門の老人施設が必要である。 49件
- ⑤ 専門援助スタッフの必要性(職員研修を含む)が高い。 27件
- ⑥ 年齢、適用能力、障害の程度等の診断によるプログラムが必要である。 25件
- ⑦ 介護度に応じて介護保険施設の利用、ただし適用外の人にもケアが必要 13件
- ⑧ ディサービスの利用を含めて、ケアハウス、グループホームの利用 12件
- ⑨ 高齢知的障害者本人だけでなく、家族(父、母等扶養者)を含めて検討したい 11件



- ⑩ ターミナルの場を考える時、現状では介護老人福祉施設入所がベターである。 10件
- ⑪ 知的障害者施設と老人施設の併設を検討すべきである。 10件

以上、介護保険の適用、社会福祉基礎構造変革のさなかにあつて、アンケート記述全体の流れとしては「1項のそれぞれの人の選択を重視する、2項の可能な限り地域での生活」が強く現れた結果であつた。

また、3～10の各項は知的障害、痴呆、等利用者の多様多岐の変化の中で、これからの選択肢として重要な提言とも考えられた。

## VI. 特別養護老人ホームと知的障害者更生施設における調査結果の比較

### 1. 介護状態

知的障害者更生施設と特別養護老人ホームに入所している高齢知的障害者には介護状態に相違があるかどうかについて、年齢別の比較を試みた。今回の調査では両施設における年齢区分に違いがあるために、次の3段階の年齢区分ごとの比較を行った。(表1～3)

	特養	更生施設
(1)	65歳未満	60-64歳
(2)	65-69歳	65-69歳
(3)	70-79歳	70歳以上

結果は、いずれの年齢段階の介護状態も、特養の入所者が更生施設よりも有意に高いことが明らかとなった。(1)及び(3)は、年齢段階が完全に一致しているとは言い難いが、(2)においても1%水準で有意差が生じていることから、施設に入所している高齢知的障害者は、特養において介護度のより高い人が多いことが示唆される。

表1 特養と更生施設の介護状態の比較  
—特養65歳未満、更生60～64歳—

	特 養	更生施設	合 計
要支援	74( 22.0)	1129( 34.6)	1203( 33.5)
要介護1	56( 16.6)	833( 25.6)	889( 24.8)
要介護2	68( 20.2)	602( 18.5)	670( 18.7)
要介護3	53( 15.7)	353( 10.9)	406( 11.3)
要介護4	52( 15.4)	233( 7.2)	285( 7.9)
要介護5	34( 10.1)	104( 3.2)	138( 3.8)
合 計	337(100.0)	3254(100.0)	3591(100.0)

( )内：%

$p < 0.001$

表2 特養と更生施設の介護状態の比較  
—65歳～69歳—

	特 養	更生施設	合 計
要支援	162( 21.5)	526( 30.1)	688( 27.6)
要介護1	151( 20.0)	450( 25.8)	601( 24.0)
要介護2	141( 18.7)	390( 22.3)	531( 21.2)
要介護3	126( 16.7)	201( 11.5)	327( 13.1)
要介護4	124( 16.4)	139( 7.9)	263( 10.5)
要介護5	50( 6.6)	41( 2.4)	91( 3.6)
合 計	754(100.0)	1747(100.0)	2501(100.0)

( )内：% p < 0.001

表3 特養と更生施設の介護状態の比較  
—特養70～79歳、更生70歳以上—

	特 養	更生施設	合 計
要支援	247( 14.4)	252( 25.0)	499( 18.3)
要介護1	358( 20.9)	258( 25.4)	616( 22.7)
要介護2	352( 20.6)	213( 21.1)	565( 20.9)
要介護3	313( 18.3)	137( 13.6)	450( 16.5)
要介護4	306( 17.9)	103( 10.2)	409( 14.9)
要介護5	136( 7.9)	47( 4.7)	183( 6.7)
合 計	1712(100.0)	1010(100.0)	2722(100.0)

( )内：% p < 0.001

## 2. 高齢知的障害者が入所していることの問題

高齢知的障害者が入所していることの問題について、両施設に尋ねた所、特別養護老人ホームよりも知的障害者更生施設の方が「問題がある」と回答した施設が多く、前者が51.7%であるのに対して後者は69.7%に達しており、両施設間には有意な差がみられた。

(表4)

表4 知的障害者が入所していることの問題について  
—特養と更生施設の比較—

	特 養	更生施設	合 計
問題あり	735( 51.7)	614( 69.7)	1349( 58.7)
問題なし	687( 48.3)	267( 30.3)	954( 41.3)
合 計	1422(100.0)	881(100.0)	2303(100.0)

( )内：% p < 0.001

### 3. 高齢知的障害者の今後の生活についての考え

高齢知的障害者の今後の生活の場はどのような場が望ましいと考えるかについて、特養と更生施設の回答結果を比較すると表5に示す通りである。但し、特養では281施設、更生施設では202施設から複数回答（「ケースによって異なり一概には言えない」）があったので、それらを除外した有効回答の比較を試みた。特別養護老人ホームでは、最も多かったのは「老人施設」の44.5%（833施設）、次いで「家庭」22.4%（456施設）となっており、「新しい処遇施設」との回答は15.9%であった。これに対して、知的障害者更生施設の回答では、「老人施設」37.9%、「新しい処遇の場」37.4%とほぼ同率であり、「家庭」との回答は8.4%に留まっていた。これらのことから、高齢知的障害の今後の生活の場についての考え方には、特養と更生施設の間に1%水準で有意差が生じていた。

表5 高齢知的障害者の今後の生活の場についての考え  
—特養と更生施設の比較—

今後の生活の場	特 養	更生施設	合 計
家 庭	456( 24.4)	65( 8.0)	521( 19.4)
更 生 施 設	286( 15.3)	135( 16.7)	421( 15.7)
老 人 施 設	833( 44.5)	307( 37.9)	1140( 42.5)
新しい処遇施設	297( 15.9)	303( 37.4)	600( 22.4)
合 計	1872(100.0)	810(100.0)	2682(100.0)

( )内：% p < 0.001

高齢知的障害者の今後の生活の場として「老人施設」を選択した、特養（833施設）と更生施設（307施設）が、どのような老人施設が望ましいと回答したかを比較した。結果は、表6に示すように両施設回答には有意差がみられ、「特別養護老人ホーム」との回答は特養が90.7%であるのに対して、更生施設は64.1%であり、「養護老人ホーム」は3.6%対15.1%、「その他の老人施設」は3.1%対15.4%となっていた。（なお、特養で36、と更生施設で9の欠損値があった）。（表6）

表6 どのような老人施設が望まれるか  
—特養と更生施設の比較—

老 人 施 設	特 養	更生施設	合 計
特別養護老人ホーム	723( 90.7)	191( 64.1)	914( 83.4)
養護老人ホーム	29( 3.6)	45( 15.1)	74( 6.8)
老人保健施設	20( 2.5)	16( 5.4)	36( 3.3)
その他の老人施設	25( 3.1)	46( 15.4)	71( 6.5)
合 計	797(100.0)	298(100.0)	1095(100.0)

( )内：% p < 0.001

さらに、上記の老人施設への入所は何歳位からが適切かとの問いについての回答も、特養と更生施設では有意な差がみられた。すなわち、特養は65歳位からが最も多く47.1%、次いで、60歳位から42.1%、50歳位から8.8%の順であった。これに対して、更生施設では、65歳位からが28.5%に留まり、60歳位からが48.8%、50歳位からが20%近くあり、特養よりも早くから老人施設への入所を適切と考えていることが明らかであった。(なお、特養で50、と更生施設で16の欠損値があった)。(表7)

表7 老人施設への入所は何歳位からが適切か  
—特養と更生施設の比較—

	特 養	更生施設	合 計
40歳位から	15( 1.9)	8( 2.7)	23( 2.1)
50歳位から	69( 8.8)	58( 19.9)	127( 11.8)
60歳位から	330( 42.1)	142( 48.8)	472( 44.0)
65歳位から	369( 47.1)	83( 28.5)	452( 42.1)
合 計	783(100.0)	291(100.0)	1074(100.0)

( )内：%

p < 0.001

## VII まとめ

本研究は、平成11年・12年に全知的障害者更生施設(入所)、特別養護老人ホーム並びにそれらに入所している高齢知的発達障害者に対して、処遇の現状を調査、分析し、高齢期にある知的発達障害者の支援・介護のあり方を検討し、併せて平成12年4月導入の介護保険制度との、整合性について検討することを目的とした。

研究の方法として、平成11年度は昭和63年度に実施し、平成2年度に発表した全国調査と同様の規模と内容により、全国の知的障害者更生施設(入所)並びに特別養護老人ホームに対して悉皆調査を実施し、その入所者の状況等を把握した。平成12年度には、平成11年度調査資料から、地域別、年齢別にランダムに抽出する60歳以上の高齢入所者を対象に、個人別に調査、分析し、今後の高齢知的発達障害者介護・支援のあり方、査定、ケアプログラムの内容を検討することとしている。

平成11年度の調査では、①知的障害者更生施設(入所)1,251ヶ所から1,055件(回収率84%)の回答を得た。②特別養護老人ホーム4,017ヶ所から2,318件の回答を得た。

上記①、②それぞれからは、施設利用者群の年齢層とその性別、程度別等の数と分布を得た。また、介護度については、平成10年東京都の指標を知的発達障害者入所施設職員等にも理解しやすいよう若干の改定を行い、調査し、それらの人達の介護度の概要を捉えた。また同時に、全調査対象施設から「今後の高齢知的発達障害者受け入れ、対応」についての意見を集約することができた。これらの資料と10年前に行った同様の調査との比較も行った。

平成12年には、高齢知的発達障害者が利用する全国の施設に対して、ランダムにその利用者約3,000名（主対象者65歳以上1,000～1,500名、比較対象群40～64歳1,000名程度及び知的障害（先天的）を伴わない高齢者1,000名程度）を対象とした調査を実施し、高齢知的発達障害者の加齢のプロフィールを作成する予定である。

なお、平成11年度調査から、特別養護老人ホームに占める知的発達障害者の割合について、昭和63年度調査と差のない結果を得たが、その内容では、後期高齢者層の増加をも捉えた。これらのことから知的発達障害者の寿命延長の方向は、一般高齢者と同様のラインにあることが理解でき、高齢知的発達障害者の処遇も「痴呆」や「寝たきり」を視野に入れる必要も考えられた。また、アンケートの集約からは、昭和63年時調査では見られなかったサービス利用の生活、地域での生活を進めるとの声も多く、これら施策の資となるように思われた。

附表1 知的障害者更生施設都道府県別回収状況（降順）

都道府県名

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 北海道	100	9.5	9.5	9.5
福岡	47	4.5	4.5	13.9
神奈川	39	3.7	3.7	17.6
静岡	38	3.6	3.6	21.2
千葉	37	3.5	3.5	24.7
兵庫	37	3.5	3.5	28.2
長野	32	3.0	3.0	31.3
埼玉	31	2.9	2.9	34.2
新潟	30	2.8	2.8	37.1
熊本	30	2.8	2.8	39.9
青森	28	2.7	2.7	42.6
秋田	28	2.7	2.7	45.2
愛知	28	2.7	2.7	47.9
大阪	27	2.6	2.6	50.4
群馬	26	2.5	2.5	52.9
長崎	26	2.5	2.5	55.4
福島	24	2.3	2.3	57.6
茨城	24	2.3	2.3	59.9
東京	24	2.3	2.3	62.2
岐阜	24	2.3	2.3	64.5
山口	24	2.3	2.3	66.7
栃木	22	2.1	2.1	68.8
鹿児島	22	2.1	2.1	70.9
岩手	21	2.0	2.0	72.9
宮城	21	2.0	2.0	74.9
岡山	21	2.0	2.0	76.9
愛媛	21	2.0	2.0	78.9
広島	20	1.9	1.9	80.8
三重	17	1.6	1.6	82.4
大分	15	1.4	1.4	83.8
京都	14	1.3	1.3	85.1
徳島	13	1.2	1.2	86.4
山形	12	1.1	1.1	87.5
滋賀	12	1.1	1.1	88.6
宮崎	12	1.1	1.1	89.8
沖縄	12	1.1	1.1	90.9
島根	11	1.0	1.0	91.9
佐賀	11	1.0	1.0	93.0
富山	10	.9	.9	93.9
山梨	10	.9	.9	94.9
和歌山	10	.9	.9	95.8
福井	9	.9	.9	96.7
鳥取	9	.9	.9	97.5
高知	9	.9	.9	98.4
石川	7	.7	.7	99.1
奈良	5	.5	.5	99.5
香川	5	.5	.5	100.0
合計	1055	100.0	100.0	

附表2 特別養護老人ホーム都道府県別回収状況（降順）

都道府県名

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 東京	148	6.4	6.4	6.4
北海道	130	5.6	5.6	12.0
大阪	100	4.3	4.3	16.3
兵庫	89	3.8	3.8	20.1
神奈川	86	3.7	3.7	23.9
埼玉	85	3.7	3.7	27.5
福岡	82	3.5	3.5	31.1
広島	71	3.1	3.1	34.1
鹿児島	68	2.9	2.9	37.1
愛知	67	2.9	2.9	39.9
新潟	62	2.7	2.7	42.6
静岡	61	2.6	2.6	45.3
千葉	58	2.5	2.5	47.8
京都	54	2.3	2.3	50.1
岡山	54	2.3	2.3	52.4
熊本	54	2.3	2.3	54.7
長野	51	2.2	2.2	56.9
宮城	50	2.2	2.2	59.1
青森	49	2.1	2.1	61.2
秋田	49	2.1	2.1	63.3
茨城	45	1.9	1.9	65.3
山口	45	1.9	1.9	67.2
愛媛	41	1.8	1.8	69.0
群馬	40	1.7	1.7	70.7
長崎	40	1.7	1.7	72.4
宮崎	40	1.7	1.7	74.2
三重	39	1.7	1.7	75.8
山形	38	1.6	1.6	77.5
福島	38	1.6	1.6	79.1
岩手	37	1.6	1.6	80.7
富山	35	1.5	1.5	82.2
岐阜	33	1.4	1.4	83.6
栃木	32	1.4	1.4	85.0
和歌山	31	1.3	1.3	86.4
島根	31	1.3	1.3	87.7
沖縄	31	1.3	1.3	89.0
香川	29	1.3	1.3	90.3
大分	29	1.3	1.3	91.5
滋賀	28	1.2	1.2	92.8
高知	28	1.2	1.2	94.0
福井	25	1.1	1.1	95.0
徳島	23	1.0	1.0	96.0
佐賀	21	.9	.9	96.9
奈良	20	.9	.9	97.8
山梨	19	.8	.8	98.6
石川	18	.8	.8	99.4
鳥取	14	.6	.6	100.0
合計	2318	100.0	100.0	

付 調査票



知的障害を伴う高齢者に関する実態調査 (1999年4月1日現在)  
 (この場合の「知的障害」とは狭義に「精神遅滞」を指します。)

I. 貴施設についてご回答下さい。

1. 施設名 \_\_\_\_\_ (記入者名 \_\_\_\_\_ 職名 \_\_\_\_\_)

所在地 〒 \_\_\_\_\_ TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

2. 貴施設の設置運営形態について、該当する番号に○印をつけて下さい。

- |         |               |                  |
|---------|---------------|------------------|
| 1. 公立公営 | 2. 公立民営 (事業団) | 3. 公立民営 (事業団を除く) |
| 4. 民立民営 |               |                  |

3. 貴施設に平成11年4月1日現在、入所されている人の数についてご記入下さい。

定員	名	現員	名
----	---	----	---

II. 知的障害 (精神遅滞) のある高齢者についておたずねします。

1. 平成11年4月1日現在、知的障害 (精神遅滞) のある高齢者が入所していますか。

1. いる      2. いない

次の(1)～(6)についてご回答ください。

(1) その人たちの人数を男女別・年齢階層別にご記入下さい。

	65歳未満	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	合計
男	名	名	名	名	名	名
女	名	名	名	名	名	名
合計	名	名	名	名	名	名

(2) その人たちの日常生活上の身体的な障害の状況について、人数をご記入下さい。

(複数回答可)

視力	聴力	移動能力	手先の機能	言葉の表出	言葉の受容	身体的障害なし
名	名	名	名	名	名	名

(3) その人たちの知的障害 (精神遅滞) の程度について、人数をご記入下さい。

中・軽度	重度・最重度	測定不能	不明	合計
名	名	名	名	名

(4) その人たちを知的障害 (精神遅滞) と判断された理由について、該当する番号に○印をつけて下さい。(複数回答可)

- |                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| 1. 療育手帳を持っていた              | 2. 生育歴から判断した     |
| 3. 前に知的障害 (精神遅滞) 施設を利用していた |                  |
| 4. 医師の診断又は心理判定             | 5. その他 ( _____ ) |

(5) その人たちの介護状態像についてご回答ください。

要介護度・区分の概要	日常生活(ADL, IADL)の状況	65歳未満	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	計
(要支援) 要介護状態とは認められないが、社会的支援を要する	日常生活を送る能力は基本的にあるが、入浴・金銭管理・服薬などの一部の介助が必要	名	名	名	名	名	名
(要介護1) 生活の一部について部分的介助を要する	歩行・立位(以下動作という)に不安定さが見られることが多く、排泄や入浴、着脱衣、口腔の清潔・洗顔等(以下整容という)、金銭管理・服薬に一部の介助が必要	名	名	名	名	名	名
(要介護2) 中等度の介護を要する	動作に不能・不十分が多く、排泄や入浴、着脱衣、整容、金銭管理・服薬で一部または殆どの介助が必要	名	名	名	名	名	名
(要介護3) 重度の介護を要する	動作は一人でできない排泄、入浴、着脱衣、整容、金銭管理・服薬などに殆どまたは全ての介助が必要。理解・認知等の精神機能の一部に低下がみられる	名	名	名	名	名	名
(要介護4) 最重度の介護を要する	動作、排泄や入浴、着脱衣などに全ての介助・食事をする際に一部の介助が必要。金銭管理・服薬等の手段的ADLには殆どあるいは全ての介助が必要である精神機能に低下がみられ、時に異常行動もみられる	名	名	名	名	名	名
(要介護5) 過酷な介護を要する	生活全般にわたって全面的な介助が必要。物忘れ・無関心・認知・活動の低下がみられ、昼夜のとり違い・徘徊・暴行等の異常行動がみられる	名	名	名	名	名	名
合計		名	名	名	名	名	名

注、①認知とは、施設の日課での理解力等を指す。

②異常行動とは、老化に起因する精神機能障害(痴呆)を指し、例えば、昼と夜のとり違い・暴行・介護への抵抗・徘徊・異食等を指す。

※本表は「各要介護状態区分の状態像の例(平成10年度)」を参考に作成した。



知的障害を伴う高齢者に関する実態調査 (1999年4月1日現在)  
 (この場合の「知的障害」とは狭義に「精神遅滞」を指します。)

I. 貴施設についてご回答下さい。

1. 施設名 \_\_\_\_\_ (記入者名 \_\_\_\_\_ 職名 \_\_\_\_\_)  
 所在地 〒 \_\_\_\_\_ TEL( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

2. 貴施設の設置運営形態について、該当する番号に○印をつけて下さい。

- |         |               |                  |
|---------|---------------|------------------|
| 1. 公立公営 | 2. 公立民営 (事業団) | 3. 公立民営 (事業団を除く) |
| 4. 民立民営 |               |                  |

3. 貴施設に平成11年4月1日現在、入所されている人数についてご記入下さい。

定員	名	現員	名
----	---	----	---

II. 入所している中高齢者についておたずねします。

1. 平成11年4月1日現在、40歳以上の中高齢者が入所していますか。

1. いる 2. いない

↓  
 次の(1)～(4)についてご回答ください。

(1)その人たちの人数を男女別・年齢階層別にご記入下さい。

	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計
男	名	名	名	名	名	名
女	名	名	名	名	名	名
合 計	名	名	名	名	名	名

(2)その人たちの日常生活上の身体的な障害の状況について、人数をご記入下さい。  
 (複数回答可)

視 力	聴 力	移動能力	手先の機能	言葉の表出	言葉の受容	身体的障害なし
名	名	名	名	名	名	名

(3)その人たちの知的障害(精神遅滞)の程度について人数をご記入下さい。

中・軽度	重度・最重度	測定不能	不 明	合 計
名	名	名	名	名