

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(身体・知的等障害分野))  
(総括・分担) 研究報告書

研究課題名(課題番号): 障害者の高齢化による状態像の変化に係るアセスメントと支援方法に関するマニュアルの作成のための研究(20GC1004)

主任研究者: 日詰 正文 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部部長)

**【研究要旨】**

本研究は、「自分自身の不調を自覚する」「心身の変化を周囲に上手に伝えることに困難さがある」高齢期(65歳以上)の障害者(主に知的・発達障害者)の状態像の変化を捉え、適切な支援を提供するためのツールの実用化、その普及方法(研修カリキュラム等)の検討等を行うことを目的とした。

2年目である令和3年度は、以下の2つの調査・研究を行った。①知的・発達障害者の高齢化に伴う長期的な変化の実態について把握し、若年期から終末期までの心身の状況や支援について概観できるライフマップの作成、②集中的に対応しなければならない行動への対応に効果を上げている認知症者へのケアプログラムを参考にして1年目(令和2年度)に取りまとめた「高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」の効果、課題等の把握を行うために、支援現場での試行を行った。さらに、③高齢期の知的・発達障害者支援の状況や必要な支援、環境など、支援者や家族などにわかりやすく説明するための視聴覚教材「高齢期の知的・発達障害者の生活と変化～入所施設・グループホーム編～」を作成した。

上記①、②および③をパッケージとして、主に高齢期の知的・発達障害者を支援するためのツールとして活用することで、現状に比べ、高齢期に生じる様々な変化を支援者が認識した上で目の前の利用者の変化に気づくようになり、関係者間で一貫した支援を行うことを強く意識できるようになることが期待できる。また、このパッケージを支援現場に普及するための研修等については、引き続き実施と意見交換を繰り返すことが必要であり、今後も取り組むべき課題である。

分担研究者	
西田淳志	公益財団法人東京都医学総合研究所・社会健康医学研究センター・センター長
祐川暢生	社会福祉法人侑愛会・侑愛荘・施設長
庄司妃佐	和洋女子大学・家政福祉学部・教授
本名 靖	社会福祉法人本庄ひまわり福祉会・法人本部・総合施設長 研究協力者
山崎修道	公益財団法人東京都医学総合研究所・研究員
中西三春	東北大学医学部・医学系研究科 精神看護学分野 准教授
太田和男	公益財団法人日本知的障害者福祉協会・常任理事
松村正希	株式会社莫設計同人・代表取締役
栗崎英雄	社会福祉法人つつじヶ丘学園第2つつじヶ丘学園・施設長
小吹太郎	社会福祉法人つつじヶ丘学園第2つつじヶ丘学園・支援員
樺沢 浩	社会福祉法人のぞみの家福祉会新発田地域生活総合支援センターさんさん館i・統括施設長
渡辺陽一	社会福祉法人のぞみの家福祉会障害者支援施設緑風園・園長

居城慎也	社会福祉法人のぞみの家福祉 社会障害者支援施設あおの風
梅田敬二	社会福祉法人清流会氷川学園 ・主任生活支援員
本田尚久	社会福祉法人山陰会普賢学園 ・園長
伊藤 恵	社会福祉法人矢本愛育会第二 共生園・施設長
加藤和輝	社会福祉法人十字会博愛ヴィ レッジ・理事長
井上友和	社会福祉法人旭川荘障害者支 援施設かえで寮・支援課長
山口嘉信	社会福祉法人 南山城学園 障害者支援施設和・施設長
松端信茂	社会福祉法人陽気会・総合施 設長
二階堂明彦	社会福祉法人栗原秀峰会・理 事
村上 実	社会福祉法人愛成会 児童デ イサービス月のひかり・所長
古川慎治	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園事業企画部事業企 画部長
清水清康	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園事業企画・管理課 長補佐
村岡美幸	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究係
高橋理恵	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究係
根本昌彦	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究員
古屋和彦	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究員
熊岡正悟	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究員
佐々木茜	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究係
内山聡至	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究係
岡田裕樹	国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園研究部研究員

## A. 研究目的

本研究の目的は、自分自身の不調を自覚する

こと、心身の変化を周囲に上手に伝えることに困難さがある高齢障害者（主に知的・発達障害者）の状態像の変化を捉え、適切な支援を提供するためのツールの実用化、その普及方法（研修カリキュラム等）の検討を行うことである。

2年目である令和3年（2021）度は、以下の2つの調査・研究を行った。

① 知的・発達障害者の高齢化に伴う変化について、現状では障害福祉現場の支援者はイメージを持っていないことが多く、その結果目の前の利用者の変化を捉える重要性を認識せず、丁寧なアセスメントや記録、引き継ぎを行っていないとの指摘があることから、本研究では、若年期から終末期までの心身の状況や支援について概観できるライフマップを作成することを目的とした。その際、高齢化に伴う変化を網羅的に捉える基本的な枠組みとしてICF（国際生活機能分類）をベースとした。

② ①のような長期的な視点に関するものだけではなく、本人や周囲の関係者の生活に影響を与える問題が生じ、アセスメントと支援を行い、解消していくプロセスについて、東京都が導入・実施している認知症者へのケアプログラム「DEMBASE」を参考にして、知的・発達障害者への適切対応プログラムを開発し、実用化に向けたマニュアル開発を目的とした。

また、知的・発達障害者の高齢化に伴う支援についてのイメージをより認識しやすくするための普及用の視聴覚教材作成を目的とした。

## B. 研究方法

令和3（2021）年度の調査概要は以下の通り。

### 1) 知的・発達障害者の高齢化にともなう変化と支援に関する調査および高齢知的、発達障害者の変化と気づきのためのライフマップ作成のための研究

■調査対象：高齢期の知的障害者を支援している事業所（研究検討委員の推薦があった事業所など）199カ所

■調査方法：e-mailによるアンケート調査

■調査内容：

各事業所から高齢（50歳以上）の利用者1名ないし2名を抽出して、以下①②を記入。

①ICF 記入シートの作成

ICF の項目に沿って、利用者の該当する状態を選択。

② 項目別記入シートの作成

①でチェックした内容について、「支援が必要になった年齢」と、「早期の気づき、対応のために考えられた支援」を記入。

■調査期間：令和3（2021）年8月1日から11月30日

2) 高齢障害者の認知症による行動心理症状に気づき対応するためのプログラムの実用化に関する研究—高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラムの試行調査—

■調査対象：本研究の研究協力者が所属する障害福祉サービス事業所8カ所（障害者支援施設6か所、生活介護事業所2カ所）において、認知症患者および認知症の疑いがある利用者を支援する者とした。

■調査内容：

（1）ケアプログラムの試行

①NPI-IDを使用した観察・評価、②チェックリストを使用した行動の背景要因の抽出、③冰山モデルを使用したニーズ分析（チーム会議、仮説・見立て）、④ケア計画表を使用したケア計画（大項目）の策定、のプロセスによるPDCAサイクルの試行を進めた。

（2）試行後のアンケート調査

試行調査を行った事業所の支援者を対象に、各プロセス及びプログラム全体についての評価点、改善点、その他気づいた点について意見収集を行うためのアンケート調査を行った。

■調査期間：令和3（2021）年4月1日から6月30日

（倫理面への配慮）

調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会にて承認を得た。

## C. 研究結果

### 1) 知的・発達障害者の高齢化にともなう変化と支援に関する調査および高齢知的、発達障害者の変化と気づきのためのライフマップ作成のための研究：

1. 回答結果

回答があった80事業所より、103名分のデータを得た。対象者の状況は以下の通りであった。

① 対象者の年齢：

「60～69歳」39名（37.9%）、「70～79歳」35名（34.0%）、「50～59歳」15名（14.6%）、「80～89歳」8名（7.8%）、「90歳以上」2名（1.9%）、無回答4名（3.9%）

② 対象者の性別：

「男性」54名（52.4%）、「女性」44名（42.7%）、無回答5名（4.9%）

③ 対象者の障害種別（重複有り）：

「知的障害」97名（94.2%）、「ダウン症」15名（14.6%）、「身体障害」14名（13.6%）、「精神障害」7名（6.8%）、「発達障害」1名（1.0%）、「難病」1名（1.0%）、「その他」8名（7.8%）

④ 対象者の現在の居住場所：

「障害者支援施設」93名（90.3%）、「グループホーム」4名（3.9%）、高齢者施設1名（1.0%）、「その他」3名（2.9%）

⑤ 対象者の以前の居住場所：

「障害者支援施設」45名（43.7%）、「在宅（家族と同居）」39名（37.9%）、「グループホーム」8名（7.8%）、「在宅（単身）」3名（2.9%）、「高齢者施設」1名（1.0%）、「その他」7名（6.8%）

2. ICFの分類ごとの結果

高齢期になってから変化があった事象をICFの分類ごとに以下まとめた。

（1）健康状態

・対象者103名のうち、「認知症・認知機能低下」が41名（39.8%）で最も多く、「高血圧」、「白内障」が各27名（26.2%）、「嚥下機能・誤嚥性肺炎」が26名（25.2%）、「糖尿病」が20名（19.4%）であった。調査対象者で複数の項目に該当した者は約9割で、多くの疾病に罹患している者が多かった。

- ・ 40 歳代から罹患等支援が必要になった者が多かった。特に、高血圧、糖尿病、高脂血症などは 40～60 歳代での該当が比較的多く、認知症・認知機能低下も 40 歳代から症状や変化が見られる者があった。

#### (2) 心身機能・身体構造

- ・ 対象者 103 名のうち、「歩行不安定」が 84 名 (81.6%) で最も多く、「失禁の増加」が 55 名 (53.4%)、「意欲の低下」、「食事摂取、嚥下が困難」が各 44 名 (42.7%)、「姿勢保持が困難」が 42 名 (40.8%) であった。
- ・ 対象者の約 8 割に歩行の不安定があり、そのうち約半数が 65 歳以下で見られていた。
- ・ 失禁や意欲の低下、理解力の低下が多いが、身体機能の低下か認知症かの判別が難しいという事例が多かった。

#### (3) 活動

- ・ 対象者 103 名のうち、「移動が困難」が 70 名 (68.0%) で最も多く、「入浴が困難」が 53 名 (51.5%)、「排泄行為が困難」が 51 名 (49.5%)、「掃除、身の回りの整頓が困難」が 41 名 (39.8%)、「食事が困難」、「金銭管理が困難」が各 39 名 (37.9%) であった。
- ・ 移動や入浴、排泄行為など ADL に関することは 60 歳代以降で多いが、40 歳代から変化が見られる事例があった。
- ・ 健康状態、心身機能が低下することで ADL, IADL に影響が出ている事例が多かった。

#### (4) 参加

- ・ 対象者 103 名のうち、「日中活動への参加」が 84 名 (81.6%) で最も多く、「行事への参加」が 38 名 (36.9%)、「他者と関わることへの変化」が 37 名 (35.9%)、「趣味活動への参加の変化」が 25 名 (24.3%)、「仕事への参加の変化」、「地域の活動への参加の変化」が各 19 名 (18.4%) であった。
- ・ 日中活動への参加が難しくなった事例は多く、40 歳代から見られた。
- ・ 仕事や行事、地域の活動への参加の変化

は 40 歳代から見られた。

#### (5) 環境因子

- ・ 対象者 103 名のうち、「紙おむつの使用」が 52 名 (50.5%) で最も多く、「車いすの使用」が 42 名 (40.8%)、「日中活動の場所の変化」、「家族との変化」が各 33 名 (32.0%)、「居住場所の変化 (入所利用)」が 31 名 (30.1%)、「介護ベッドの使用」が 27 名 (26.2%) であった。
- ・ 紙おむつ、車いす、介護ベッドなど福祉器具等の使用による環境の変化が多く、50 歳代から多く見られた。
- ・ 居住場所の変化は、入所施設やグループホームなどで 40 歳代から見られた。
- ・ 対人関係の変化は家族との関係の変化が多く、50 歳代から多く見られた。

上記のデータをまとめたライフマップを作成した。

### 2) 高齢障害者の認知症による行動心理症状に気づき対応するためのプログラムの実用化に関する研究—高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラムの試行調査—

：試行調査後にアンケート調査を行った結果、試行調査を行った 8 カ所すべてから回答を得た。各プロセス及びケアプログラム全体についての回答結果は以下の通りである。

#### 1. 回答結果

##### ①観察・評価

効果

- ・ 支援員の観点が明確化され、アセスメント力が上がった
- ・ 課題が視覚化され、関係者での現象把握やモニタリングでの判断がしやすくなった。

課題

- ・ 質問内容の理解や判断に難しさがあり、丁寧な事前の研修等が必要。

##### ②行動の背景要因の抽出

効果

- ・ リスト化されている背景要因に沿って、これまで見落としていた視点での対象者の不安や不満に気づきやすくなった

- ・対象者を変えるのではなく、支援者側が対応しなければいけないことを引継ぐために有効であった。

#### 課題

- ・支援者の知識や技術などの力量によって背景要因の仮説が異なる可能性があったため、継続的な学習会が必要だと考えられた。

### ③ニーズ（優先順位）分析

#### 効果

- ・優先順位をつけて検討することにより、一度に観察することや支援する内容が明確になり、個々の支援者の負担が減った。

#### 課題

- ・優先順位をつける際に、生活の全体像を捉える情報収集ができていないと、判断が難しい場合があった。

### ④ケア計画の策定

#### 効果

- ・支援すべき項目が明確になっているため支援計画が立てやすかった。
- ・支援計画を支援チーム内で共有することが円滑になった。
- ・利用者本人の状態像と支援内容の共通認識を深めることができた。

#### 課題

- ・現状（経験の浅い段階）ではチームの経験値やスキルによって影響されるため、本パッケージ導入当初は、アドバイザーの確保が望ましい。

### ⑤ケアプログラム全体を通して

#### 効果：

- ・対象者のこれまでの生活や現在の生活、現在の本人や周囲の困っていることなどを整理するための標準的なツールを使用したことで、
- ・対象者のニーズに関する見落としが減った
- ・対象者の変化を「見える化」できたので、チームで同じ視点をもって関わる事ができた
- ・普段から意識的に考える（記録する）習慣

ができた。

#### 課題

- ・アドミニストレーター（コーディネーター）の力量が重要であり、養成の方法も考える必要があった
- ・医療的な分野においては、調査者も分からないことがあるため、チームメンバーに医療関係者にも入ってもらう必要があった
- ・調査者側の事前研修や学習の機会が必要であった

## D. 考察

### 1) 知的・発達障害者の高齢化にともなう変化と支援に関する調査および高齢知的、発達障害者の変化と気づきのためのライフマップ作成のための研究：

本研究において、知的・発達障害者の高齢化にともなう様々な変化と、支援する事業所での実際の対応について調査を行うことで、その変化が起こる時期や必要な支援を把握し、ライフマップ（暫定案）を作成した。

作成を進める中で、40～50歳代には、

- ・健康状態では、高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病に関する疾病が多く見られた。また、認知症も含めた認知機能の低下が早期から見られ、他傷行為や暴言、大声や独語などの行為が見られる事例があった。
  - ・心身機能・身体構造では、歩行の不安定が多く見られ、転倒リスクが高まることがわかった。また、嚥下機能の低下にともない食事摂取が困難となる事例があった。
  - ・活動では、健康状態や心身機能の低下にともない、移動や食事、排泄などのADLの低下が多く見られた。
  - ・参加では、日中活動や仕事、行事などの参加が難しくなる事例が多かった
  - ・環境因子では、入所施設やグループホームなどへの居住場所の変化や、紙おむつ、車いす、介護ベッドなど福祉器具等の使用等による生活環境の変化が多く見られた。
- これらの高齢化に伴う変化を踏まえた、若

い頃からの健康管理や運動や食事の習慣、支援記録の継続的な引き継ぎ・管理なども、今後の研究課題として重要になると考えられる。

また、ICF を活用したライフマップにより、高齢化にともない生じる様々な事象が相互に関連し合っていることが見えやすくなった。調査で把握した事例では、

- ・ 聴力低下が見られた頃より、会話でのやりとりにも積極性が見られなくなった。
- ・ 白内障のため次第に目が見えなくなってきており、見えづらいためか他利用者の居室に入り込んだり、トイレの場所が分からず泣き叫んだりするなど、行動範囲が徐々に縮小していた。
- ・ 車いすでの生活になってから、自身で訴えることのできない方であるため、自分から関わって行くことが難しくなった。
- ・ 仲の良かった利用者の状況が大きく変わり、以前のように関わるものがなくなった時から、意欲の低下が見られた。

といった状況を把握した。健康状態や心身機能の低下によって活動や参加に変化が生じる、また、環境因子の変化によって参加や心身機能に影響が生じる、といった状況が多く見られた。本人の全体を捉えた上でライフステージごとに起こりうる状況に対して適切な対応を行っていくために、今回の暫定的に作成したライフマップを、今後もデータを多くの収集し、改訂を重ねていくことが必要であると考えられる

## 2) 高齢障害者の認知症による行動心理症状に気づき対応するためのプログラムの実用化に関する研究—高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラムの試行調査

二：

試行調査の結果、評価として

- ・ 見立てや仮説が立てやすくなり、背景要因を気づききっかけとなる
- ・ 課題の見える化、焦点化ができ、課題の抽出がスムーズになる
- ・ ニーズを構造的に捉えられ、支援の方向性、優先順位を示しやすくなる

- ・ 会議の効率化が図れ、支援者間で共有しやすくなる

等の効果があった。また、実践事例では、ケアプログラムを活用することで、課題を明確にして、処方薬を見直し、継続して支援と評価を行うことで減薬につなげることができていた。

これらの結果より、知的・発達障害者支援において認知症ケアの分野で活用されているケアプログラムを活用することも有用であり、高齢期の支援について障害福祉分野で普及していくことにより、一般高齢者を対象とした介護保険分野とも共通のツールを使用することによる支援者間の交流や研究の進展などが期待されるようになると考えられる。

課題としては、「実施期間が適切かどうかの検討が必要」、「判断に迷う項目の精査が必要」、「事前説明（学習）が必要」等が今回の試行調査で把握された。

## E. 結論

本研究により、①知的・発達障害者の高齢化に伴う長期的な変化の実態について把握し、若年期から終末期までの心身の状況や支援について概観できるライフマップ、視聴覚教材「高齢知的・発達障害者の生活と変化～入所施設・グループホーム編～」を作成した。②集中的に対応しなければならない行動への対応に効果を上げている認知症者へのケアプログラムを参考にした知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラムを作成した。

上記①、②は、主に高齢期の知的・発達障害者を支援する際に、長期的な変化を認識した上で現状のアセスメントと支援をチームで行っていくためのツールとして活用することが期待できる。

## 【文献】

- 1) 植田章：知的障害者の加齢変化の特徴と
- 2) 支援課題についての検討 福祉教育開発センター紀要 第13号：41-55 (2016)
- 3) 佐藤秀紀：国際生活機能分類（ICF）とこれからのリハビリテーション 日本保健福

- 祉学会誌, 19 (2) : 13-21 (2013)
- 4) 日詰正文、岡田裕樹ほか：障害者の高齢化にともなう変化と早期の気づき、対応のための支援についての研究—支援開始から看取りまでを概観できるライフマップの作成— 令和2年度厚生労働科学研究費補助金報告書 (2021).
  - 5) 上田敏：ICF の理解と活用 きょうされん：(2012)
  - 6) 四方田武瑠、登坂庸平ほか：認知症の診断名別に見た知的障害者の行動の変化と支援に関する研究. 国立のぞみの園紀要, 11, p 165-170. (2018)
  - 7) 木下大生、小澤温：認知症の特性を有する知的障害者のケアの動向と課題に関する研究—海外と日本の文献レビュー— 発達障害研究, 39 (1) : 134-145 (2017))
  - 8) 山口晴保、中島智子、内田成香ほか：認知症疾患医療センター外来の BPSD の傾向：NPI による検討 認知症ケア研究誌 1 : 3-10 (2017)
  - 9) 東京都医学総合研究所：認知症 BPSD ケアプログラムの広域普及に向けた検証事業報告書 (令和元年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業). (2020) <https://mentalhealth-unit.jp/file/154>
  - 10) 日詰正文、古屋和彦ほか：高齢障害者の認知症による行動・心理症状に気づき対応するためのプログラムの実用化に関する研究 —東京都で導入・普及している「DEMBACE」を基に— 令和2年度厚生労働科学研究費補助金報告書 (2021).
  - 11) Cummings, J. L., Mega, M., Gray, K., Rosenberg-Thompson, S., Carusi, D. A., & Gornbein, J. The Neuropsychiatric Inventory comprehensive assessment of psychopathology in dementia. *Neurology*, 44(12), 2308-2314. (1994)
  - 12) Lars-Olov Lundqvist, Jenny Hultqvist, Eva Granvik, Lennart Minton, Gerd Ahlström : Psychometric properties of the Neuropsychiatric Inventory for adults with intellectual disability. *Journal of Applied Research in*

*Intellectual Disabilities* Volume 33, Issue 6 p. 1210-1220. (2020)

#### **F. 健康危険情報**

なし

#### **G. 研究発表**

なし

#### **H. 知的財産権の出願・登録状況**

なし