

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
(総合) 分担研究報告書

知的・発達障害者の高齢化と支援の課題について

分担研究者： 祐川暢生^リ

1) 社会福祉法人侑愛会

研究要旨

知的・発達障害者福祉領域では、高齢期支援のあり方、方法に習熟していくことが喫緊の課題となっており、本研究の意義は、その課題の解決に寄与することである。「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」は、知的・発達障害者に、どの時期にどんな疾病、機能低下が生じやすいのか、それらがどのように相互に関連しているのかを把握でき、どのような予防、対策を講じればよいのかを検討できるものである。「高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」は、行動心理症状を示す高齢知的・発達障害者の支援を行うチームメンバーの支援の一貫性、統一性を確保するものである。

A. はじめに

社会全体が高齢化しているなかで、その一員である知的・発達障害者にも高齢化の波がおし寄せられている。日本社会の高齢化率は現在 28.1%。それに対して日本知的障害者福祉協会の令和元年度全国知的障害児者施設・事業実態調査では、協会会員事業所の知的障害者のうち、65 歳以上は 11.5% である。この数字だけをみれば、知的障害者の高齢化はさほど深刻ではないと思われるかもしれない。しかし知的障害者の老化は一般の人々より 10 歳～15 歳早く進むとされており、同調査から 50 歳以上率を計算すると、その割合は 33.6% へ跳ねあがる。とくに知的障害者の入所施設の 50 歳以上率は 52.1% と高割合となっている。

他方で、65 歳に到達し介護保険サービスを受けられるようになった後も、知的・発達障害者は継続して障害福祉サービスを利用しているケースが多い。

知的・発達障害者福祉領域で高齢化問題がクローズアップされているのは、こうした現状を背景にしている。ずっと寄り添ってきた知的・発達障害のある方々を、高齢になったから、という理由で、介護保険サービスに移行してもらえばいいと割りきることのできる支援者は少ない。しかし問題は、高齢期支援を担う力量と環境が十分に整っていないことである。

そうした状況から、知的・発達障害者福祉では、高齢期支援のあり方、方法に習熟していくことが喫緊の課題となっている。本研究の意義は、その課題の解決に寄与することだと考えている。

B. 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

知的・発達障害者の老化現象の進行が一般の高齢者群に比べて早いことは既によく知られているが、その実態や、どれくらいの年齢段階でどのような機能低下が生じるのか、また、どのような疾病が起きやすいのか等については、不明瞭なままである。

このライフマップ作成の取り組みは、ICF（国際生活機能分類）が示すそれぞれに影響し合う生活機能の要素、すなわち「健康状態」、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」、「環境要因」の各側面において、個々の知的・発達障害者の変化を記録することによって、全体的な本人の老化の進行の経過を明確にすることを目指している。

まず、第一に、そのようにマップ化することで、一人ひとりの老化、機能低下の履歴と現時点での状況を把握することによって適切な個別支援計画策定のための基礎的資料を得ることができる。

第二に、多数のマップが集積することによって、集団としての知的・発達障害者の老化の進行の一

般的特徴を明らかにできるかもしれない。一般的に見て、知的・発達障害者に、どの時期にどんな疾病、機能低下が生じやすいのか、それらがどのように相互に関連しているのかを把握できるということである。

もちろん、老化の進行は個別性がある。しかし多数のデータを通覧することで、傾向が見えてくると期待できるはずである。それは、いわば高齢期支援のスタンダードといったものを構想する上で非常に有益なものだ。

またそのように知的・発達障害者の疾病、老化の進行の一般的特徴がつかめれば、若いときからの各ライフステージにおいて、どのような予防、対策を講じればよいのかを検討できるはずである。自然の摂理である老化は確実に進むが、その速度、機能低下の角度を緩やかにするために、適度な生活節制の意識と習慣を身につけ、筋力低下を防ぐ運動の励行といった疾病予防、介護予防の工夫を講じることは可能ではないか。また高齢期になってからも、各々の、そしてその時々フレイルの状態に応じた適切な取り組みを、支援者が生活の場や日中活動の場に取り入れることで、より健やかな高齢期を送ることができるのではないか。そのように考えられるのである。

人は人生の諸ステージを経た果てに高齢期を迎える。人生90年時代と言われる現在、幼少期、青年期、壮年期といったそれぞれのライフステージの充実を図るとともに、やがて来る高齢期を笑顔で過ごしていけるように、若いときからの支援を再検討することも、これからの知的・発達障害者福祉に課せられた宿題であり、その解決にマップは有意義な材料を提供しうると言えるだろう。

C. 知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラムの実現に向けて

高齢知的・発達障害者の支援に関して、現在、支援者が困り感を抱いていることのひとつは、認知症になった知的・発達障害者への支援である。以前よく言われた知的・発達障害者は認知症にならないという主張は最近ではほとんど聞かれなく

なった。実際、知的・発達障害者のなかには認知症になる人たちがいることは支援現場の感覚として間違いないことである。

しかし、健常に生きてこられた高齢者が認知症になった場合と、知的・発達障害者に認知症的な行動上、心理上の症状が現れてきた場合とを比較すると、若干の相違が見られる。知的・発達障害のゆえに元々実行機能障害がある方々が、疾病としての認知症になったのか、それとも加齢により機能低下が進んだために認知症的になっているのかは判別が難しい。知的・発達障害者においては、認知症と判断すべきかどうか、迷うようなグレーゾーンが非常に広いのである。

他方で、支援という観点から言えば、認知症の診断の有無は二次的なことであり、むしろ現に目の前にいる本人の行動心理症状にどう適切に対応するのか、支援の手を当てるのかがもっとも肝心の課題である。

本研究で取り組んだNPI-IDは、支援、ケアのプランを立案、実行するツールとして取り立てて特異なものではない。むしろ、きわめて標準的な支援、ケアの考え方に則っている。つまり、本人の状態をアセスメントし、課題を抽出し、分析して、支援、ケアの計画を立て、実行して、その実行を見直すというPDCAサイクルを上向的にくり返していくということである。

しかし、NPI-IDは、NPIのアセスメント項目に、いくつかの知的・発達障害者特有の項目を追加しており、このツールを支援者のチームが共有し、これを「話し合いのテーブル」の真ん中に置くことで、支援の方向性の意思一致を実現することができる。また、実施可能な支援を絞り、簡易な言葉で表現することをこのツールは求めており、支援チームメンバーの支援の一貫性、統一性を確保するものとなっている。

支援が一貫したもの、統一したものになることで、その支援の実践が次々に行動心理症状の氷解に結びついていく可能性がある。表出している行動心理症状は深部においては相互につながっており、そのうちのひとつ、ないしふたつの症状への

適切なアプローチは、それ以外の症状の緩和をももたらすと期待できるのである。

自閉症支援においてさまざまなアセスメントツールが用いられているが、高齢知的・発達障害者の行動心理症状には、これまで支援者が共通してもつツールがほとんどなかったと言ってよい。このツールを手にし、その使い方に習熟していくことによって、行動心理症状を示す高齢知的・発達障害者の支援はおそらく格段に良質なものになっていくと期待できるだろう。

D. 最後に

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にしても、高齢知的・発達障害者支援における行動心理症状ケアプログラムの実現にしても、今後の課題は、これらを全国の支援者に裾野広く周知し、実践をとおして取り組みを精緻化していくことである。

そのための研修会の開催、勉強会、実践報告の機会などを設け、互いの試行錯誤を共有しながら、定着、発展させていくことが求められている。

【文献】

- 1) 日本知的障害者福祉協会「令和元年度全国知的障害児者施設・事業実態調査」(2020)