

令和元年6月15日現在

機関番号：32680

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K03951

研究課題名(和文) 認知症に罹患した知的障害者が安心して生活できるケア方法の確立に関する包括的研究

研究課題名(英文) Comprehensive research on establishment of care methods for people with intellectual disabilities suffering from dementia

研究代表者

木下 大生 (Kinoshita, Daisei)

武蔵野大学・人間科学部・准教授

研究者番号：20559140

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)： 障害者支援施設に入所している知的障害者を対象として、認知症(様)症状がある人の割合、認知症(様)症状があるに現れる症状、認知症(様)症状がある人への支援と課題、支援と制度における課題、支援の現状と課題、の5調査を行った。
また、それぞれの調査結果を元に、障害者支援施設における、認知症に罹患した、もしくは認知症様症状がある知的障害者の支援のあり方について考察し、支援と制度について提言を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、日本で研究が少ない知的障害者の認知症について、疫学、現れる症状、特徴(ダウン症とダウン症以外の知的障害者の症状の違い)、支援の実際、支援・制度の上の課題について、5つの調査から明らかにしたことが学術的意義であるといえる。

また、支援の実際及び支援と制度的課題を明らかにしたことで、現在認知症症状がある知的障害者の支援に困難を抱えている、もしくは今後支援に携わる支援者に具体的な支援の方法を提示できたことが社会的な意義であると考えられる。

研究成果の概要(英文)：The aim of this research was to clarify 5 questions of intellectual disabilities suffering from dementia.1. The rate of people suffering from dementia, 2. Symptoms and features of dementia, 3. Good practice and issues with supporting, 4. Issue of supporting systems, and 5. Situations of support and issues.
In addition, based on the results of each survey, we discussed how to support persons with intellectual disabilities who have dementia or have dementia-like symptoms at a support facility for persons with disabilities, and made recommendations regarding support and systems.

研究分野：社会福祉学

キーワード：知的障害 ダウン症 認知症 支援 ケア

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

日本では、知的障害者の高齢化が進行しており、それに伴って認知症に罹患した知的障害者の事例が、知的障害者の支援に関連する専門誌等に報告されるようになってきている。

知的障害者の認知症については、特にイギリス、アメリカ(以下、海外)において1980年代頃より盛んに研究されている。これら先行研究は、知的障害者、特にダウン症の人は、一般の人と比較して早期に認知症に罹患すること、認知症に罹患する割合が高いことを報告している。

また、それと並行して知的障害者の認知症の発見は、一般の人と比して困難であることも報告されている。その理由として、知的障害者は元々認知機能障害があるため、認知症罹患により新たな認知機能障害が発症したとしても、両者が混在した状態になる。したがって、新たに認知症によって生じている認知機能障害に本人、また支援に携わっている家族や支援者が気づきにくく、認知症に罹患したこと、またはその可能性が見逃されることが多い、とされている。そこで海外において、知的障害者が認知症に罹患しているか否かを判別する尺度が数多く開発されてきている。また、認知症に罹患した知的障害者のケアについても、一般の認知症患者に対するケアとは分けてそれに特化した研究も同時に行われており、海外においては知的障害者の認知症は注目され、その発見と適切なケアについて研究が蓄積されてきた。しかし日本では、知的障害者の認知症に関する研究は、尺度開発、ケアの方法、どちらについてもこれまでほとんど研究されてこなかった。僅かになされている研究で代表的なものは「知的障害者用認知症尺度の標準化」がある。しかし、この研究で標準化を目指している尺度、通称 DMR は、イギリスにおける研究において、既に尺度としての限界が指摘されている。

日本における知的障害者の高齢化の状況、および海外における先行研究結果から推測すると、日本で認知症に罹患する知的障害者は、今後確実に増加する。そのことから、知的障害者の認知症発見のための尺度と支援の方法の確立は喫緊の課題であると言える。

研究代表者(木下大生)は、2010年から知的障害者の認知症に関する研究に着手したが、この研究着手に至った経緯は同時期に研究代表者に対してあった2つの問い合わせと1つ死亡事故が契機になっている。

2つの問い合わせとは、1つは、障害者支援施設(旧知的障害者入所更生施設)の職員より、これまで生活のリズムが整っていた50歳代の入所者が、ある時期より夕方になると施設内を徘徊するようになったが、知的障害者は認知症に罹患するのか、というもの。もう1つは、高齢者施設の職員より、認知症の診断で入所した利用者が、認知症とは異なった認知機能障害もあるように見えるが、知的障害者が認知症に罹患することはあるのか、というものである。また死亡事故については、勤めていた施設で、軽度知的障害の施設利用者が、認知症罹患でその周辺症状からおむつを異食し、窒息死に至った事故があった。以前より身辺自立していた方であったため、家族や支援者が認知症罹患に全く気付いていなかったことが招いた不幸な事故であった。これらつまり、知的障害者支援現場でも、高齢者支援現場でも知的障害者が認知症に罹患するという認識が、そもそも普及していないことを意味すると考えられる。

以上の経験から、知的障害者の認知症について国内の先行研究を調べたが、知的障害者の認知症に関する研究は先にも述べた通り、散見するにすぎなかった。一方、海外では多くの研究が蓄積されている事実を知ることとなり、この研究に着手するに至った。

2. 研究の目的

この研究の目的は、日本の障害者支援施設に入所する認知症様相症状がある知的障害者の割合、症状の特徴、支援の現状と課題、を明らかにし、認知症に罹患した知的障害者のケアの方法を検討することである。

3. 研究の方法

本研究の視座として、障害者支援施設で入所者に対する支援全般をソーシャルワークと位置づけ、目的を達成するために以下の7つの調査・研究を行った。7調査・研究の題目と方法は以下のとおりである。

調査1 海外先行研究と施設に入所する人に関する調査からの知見 先行研究レビュー

方法: 日本語文献検索、海外文献検索の両方を行った。使用データベースは、日本語文献は、国立情報学研究所のCiNiiと医中誌Webの2つのデータベースを、海外文献は Academic Search Eliteと Pub Med を利用した。検索は2015年1月17日~2015年1月23日において行った。また、先行研究を網羅するため、2016年12月1日~2016年12月10日において、新たにキーワードの組み合わせにて再検索を行った。

調査2 認知症と診断された知的障害者と認知症特性がある知的障害者の量的把握に関する調査

方法: 全国の障害者支援施設に対して、認知症特性がある人の数について訊ねる往復はがきによる自記式郵送調査を2010年(以下2010年調査)、2016年(以下2016年調査)にそれぞれ1回ずつ行った。2つの調査は、質問内容は同一としたものの、調査対象の選定(調査対象の台帳の作成)の方法、2016年調査はダウン症の有無についての質問を追加したこと、の2点が異なる。

調査対象の選定方法の違いの理由は、2010年調査の時は、2006年施行の障害者自立支援法に定める新しい施設体系への移行期間の最中であり、その時点では旧法の知的障害者入所更生施設と知的障害者入所授産施設が特定できたため、調査対象をその2種類の施設とした。

一方、2016年調査時は移行期間も終了し、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設が廃止され、入所施設は新体系の「施設入所支援」となっていたため、調査対象を施設入所支援に該当する、つまり障害者総合支援法のサービス利用者で障害者支援施設に入所している人とした。

調査3 障害者支援施設に入所している知的障害者の認知症（様）症状がある人の割合 全国障害者支援施設に対する調査から

方法：五味ら（2012）が行った障害者支援施設における65歳以上の知的障害者の全国調査の1次データを、著作権を有する国立重度知的障害者施設のぞみの園に許可を得て、データの2次分析を行った。1次調査は全国2,597ヶ所の障害者支援施設を対象とした悉皆調査によって行われた。2次分析は、2016年6月～7月にかけて行った。

調査4 知的障害者で認知症（様）症状がある人に現れる認知症（様）症状に関する研究 障害者支援施設に対する個票質問紙調査より

方法：障害者支援施設に対して自記式質問用紙による郵送調査を行った。調査票は「調査」「調査」に分け、回答する方式を採用した。「調査」では、認知症様相症状がある人の症状を個票形式で訊ねた。「調査」では、認知症様相症状がある人を障害者支援施設で支援する際の課題、認知症様相症状がある人に対する支援・制度における課題等についての自由記述方式で訊ねた。調査は2016年7月14日～7月29日の間で行った。

調査5 障害者支援施設に入所している認知症（様）症状がある知的障害者への支援と課題 障害者支援施設の職員（処遇職員）に対する面接調査から

方法：面接調査の対象は、「医師からの認知症の診断がある人」もしくは「認知症の疑いがある人」が施設利用者にいる施設の中から選定した施設職員に面接調査を行った。

調査6 障害者支援施設における認知症（様）症状がある知的障害者の支援と制度における課題 障害者支援施設に対する質問紙調査より

方法：認知症（様）症状がある人を障害者支援施設で支援する際の課題、認知症（様）症状がある人が過ごすのに適した施設については選択方式、また認知症（様）症状がある人に対する支援・制度における課題等についての自由記述方式で訊ねた。調査は2016年7月14日～7月29日の間で行った。

調査7 認知症（様）症状がある知的障害者の支援の現状と課題 障害者支援施設の支援員に対する面接調査からの整理

方法：認知症（様）症状がある知的障害者の支援を先駆的に行っている障害者支援施設の支援構築までのプロセス、方法、課題を明らかにするために、該当施設の支援員に面接調査を行った。面接調査の時期は、2015年8月～9月の間に行った。面接の対象は、認知症の特性を有する知的障害者の支援に現に携わっている人、もしくは携わった経験がある人とした。

4. 研究成果

実証研究として行った調査1から調査7で得られた知見は以下のとおりである。

調査1は、認知症特性を有した知的障害者の支援課題は、ケアの内容について、ケアに要する時間について、居住移動について、終末期ケアについて、ケアの評価について、

他利用者への影響について、の6点に整理することができた。ただし、これら先行研究は海外で蓄積された知見であり、日本では認知症特性を有する知的障害者の支援に関する研究は散見されるに過ぎなかった。障害者支援施設において認知症特性への対応の困難さが指摘されていることから、支援の方法論の構築が急務であることを指摘した。

調査2の結果として、2010年の調査では、診断がある人は回答があった施設の全ての利用者中0.7%、施設で判断した人は1.8%に対し、2016年は診断がある人が1.6%、施設で判断された人が4.4%でありその割合は増加傾向にあることを得られた。また、2016年調査ではダウン症と非ダウン症の診断状況を比較した結果、ダウン症の人の方が認知症と診断される人の割合が有意に高いことが示唆された。

調査3では、障害者支援施設に入所する認知症様相症状がある知的障害者の特徴を明らかにするために、個票を用いて65歳以上の入所者のADLの状況を訊ねる調査を行い、認知症様相症状がある人となない人との支援量を比較した。結果、2点すなわち、認知症様相症状がある人とは、認知症様相症状がある人の方が障害程度区分が高く、身体機能自立度は低く、食事は加工食、排せつはおむつ、である傾向、この傾向は、認知症様相症状がある人のみで比較しても、同じ傾向、を得られた。ここから認知症様相症状がある知的障害者は、ない人よりも支

援量が多い傾向の示唆を得た。

調査4では、認知症様相症状がある知的障害者の症状を明らかにすること、認知症を疑う契機となった症状と、出現した認知症様相症状について個票アンケート調査を用い明らかにした。また、ダウン症と非ダウン症に分けて結果を比較してそれぞれの症状の特徴を明らかにすることを試みた。結果、以下の5点、ダウン症の人も非ダウン症の人も相症状が表れる前と後では、表れた後の方が身体機能自立度は低下していた、認知症様相症状が表れた後は、非ダウン症の人よりもダウン症の人の方が身体機能自立度が低下する傾向がみられた、非ダウン症の人よりダウン症の人の方がより若年で認知症様相症状が表れる傾向がみられた、認知症様相症状があるダウン症の人は、非ダウン症の人よりも40歳以降の初発のてんかん発作が有意に出現していた、障害者支援施設の支援員が入所者の認知症を疑う契機となった症状で一番多かったのが「言ったことを忘れる、同じ質問を繰り返す」であったが、ダウン症の人では「外出・室内灯で慣れた道や場所で迷う」であり、支援員が認知症を疑う契機となる症状は、ダウン症の人と非ダウン症の人とは違いがみられた、の結果を得た。

調査5では、障害者支援施設において認知症様相症状がある知的障害者を支援している施設に対し、支援の実際と課題についてのヒアリング調査を行い、結果を修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析し、支援の実際と課題を明らかにした。結果以下の4点の知見を得た。認知症様相症状への対応は、所見の場合は戸惑ったり困惑し支援の自信喪失につながることもあるが、支援を通じて適応促進の試みや支援策が見いだされる。障害者支援施設で認知症様相症状がある人を支援する際には、これまでの指導的支援から支持的支援への価値転換に困難を来す場合がある。施設における入所者の認知症様相症状がある人への直接支援での課題は、症例等の知見の蓄積が十分ではない状況から生じていると捉えられる。障害者支援施設で認知症様相症状がある人を支援する際に制度の未整備から生じている課題もあり、それは障害者支援施設で認知症様相症状がある人を支援することが想定されていないことが理由として考えられる。

調査6では、調査3で明らかになった支援課題の一般化のため、障害者支援施設で入所者に認知症様相症状がある知的障害者がいる104施設に対し、支援課題、認知症様相症状がある人に適した居住の場、また自由記述の内容のアンケート調査を行い、以下の2点の知見を得た。障害者支援施設で認知症様相症状がある知的障害者の支援を行う際に生じる課題は、認知症様相症状そのものよりも、支援体制、環境から生じる傾向がみられた。認知症様相症状がある知的障害者の居住の場として適切なのは、知的障害者支援を専門とした施設と考えられていることが示唆された。

調査7では、認知症様相症状がある知的障害者の支援を行っていることを公表し、積極的な支援をしている施設に対し、支援内容、克服してきた課題、また現段階でも克服ができていない課題についてヒアリング調査を行い、KJ法を参考に支援方法と課題を分析した。結果、以下の5点の知見を得た。認知症様相症状がある知的障害者の支援では、自立支援から要介護支援への施設全体での支援観・方針の転換が求められる、支援観・方針の転換、また施設全体にその転換が浸透するまでには時間を要する、知的障害者の認知症特性から引き起こされる課題は「介護保険と障害者総合支援法との整合性」があげられる、障害者支援施設において「知的障害者の認知症の見極め困難」であることが課題としてあげられる、認知症様相症状がある知的障害者の支援では、「本人のニーズの本質に注目」、「他領域の支援方法からの学び」、「個人支援の積み重ね」、「本人の変化への着目」することが重要となることを明らかにした。

総合考察

以上の研究の結果から、以下の4点の結論に至った。

第1は障害者支援施設に入所する知的障害者の高齢化、及び認知症様相症状を呈する人の割合は高まってきており、支援に課題が生じている。特に障害者支援施設にこの状況についての普及啓発が求められる。

第2は、支援に生じている課題は、支援における課題と制度から生じる課題があることが明らかになった。支援における課題は、これまで「指導・訓練」の観点から行われてきた支援観・支援方針の転換が必要になってくるが、その転換が困難であることが明らかになった。障害者支援施設においては、認知症様相症状がある人に対する支援においては、これまでの「指導・訓練」という支援観から「バリアフリー化を含め、生活の質を向上させる視点」(厚生労働省：2000)への転換が必要になる事実の認識が必要となる。

第3は、制度の課題で、4点ある。1つは医療確保の問題である。認知症様相症状の有無にかかわらず、知的障害者の医療受診の困難は以前から指摘されていたが、今後高齢化が進み、より医療が必要な状況になってくることから鑑みると、知的障害者が医療を受けられる体制の整備や方法の構築が急務である。2つは、介護保険と障害者支援制度の兼ね合いの問題である。障害者支援制度と介護保険制度の整合性をどのように図っていくかが改めて問われている。高齢知的障害者支援の政策は一般の高齢者制度である介護保険に移行する流れが見て取れるが、

介護保険制度のサービスが高齢知的障害者にとってベストな内容とはいえない。3つは、障害者支援施設で認知症特性がある知的障害者を支援しようとした際に、支援人員が不足する課題である。これは障害者支援施設が、知的障害者のライフステージを想定されたことに課題があると考えられる。障害者支援施設においてライフステージが意識された支援のあり方の検討が必要である。4つは、認知症様相症状がある知的障害者の居住の場の問題である。これは既存の制度や施設ではなく、高齢知的障害者の支援を専門とする場の構築、確保が必要であると考えられる。

以上の状況、結果を踏まえた上で、障害者支援施設の支援員は、認知症に罹患している、もしくはその様相を呈する知的障害者が増加していることを理解し、支援方針の転換の必要性を認識し、その事実の普及啓発、社会資源の開発と連携、及び制度の構築を行うために社会に働きかけていくソーシャルワーカーとしての役割が求められていることを提言した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計6件)

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、査読有、39(1)、2017年、pp.134-145

木下大生、知的障害者と認知症：海外先行研究と施設に入所する人に関する調査からの知見、さぼーと、査読無、63(12)、2016年、pp.11-14

木下大生、知的障害のある人と認知症、発達教育、査読無、Vol.36.No1、2017年、pp28-29

木下大生、知的障害のある人と認知症、発達教育、査読無、Vol.36.No2、2017年、pp28-29

木下大生、知的障害のある人と認知症、発達教育、査読無、Vol.36.No.3、2017年、pp28-29

木下大生、(論点)知的障害者の認知症 研究・支援実践における現在の到達点と今後の課題、月刊福祉、Nov.98(12)、2015年、pp.52-53

〔学会発表〕(計5件)

木下大生、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からの検討 - 第66回日本社会福祉学会、2018年

木下大生、65歳以上の知的障害者で認知症様症状がある人と症状がない人とのケア量の比較に関する研究 全国障害者支援施設に対する65歳以上の知的障害者についての質問紙調査の2次分析より、日本発達障害学会、2018年

木下大生、障害者支援施設に入所する認知症の診断がある知的障害者に現れた周辺症状の特徴、日本認知症ケア学会、2018年

木下大生、障害者支援施設における認知症様症状がある知的障害者の支援と制度における課題 - 障害者支援施設に対する質問紙調査より -、日本社会福祉学会、2017年

木下大生、小澤温、障害者支援施設に入所する高齢知的障害者に現れた認知症様症状の特徴、ダウン症者と非ダウン症者の比較による検討 日本発達障害学会、2017年

〔図書〕(計1件)

木下大生 他、明石書店、発達障害白書 2018(担当:分担執筆範囲:知的障害者の高齢化と認知症)、2017年、pp110-111

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

6. 研究組織

(1)研究分担者

(2)研究協力者

研究分担者氏名：竹内千仙

ローマ字氏名：TAKEUCHI Chisen

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。