

高齢盲重複障害者が障害者支援施設で暮らす理由

渡辺 央・木下 寿恵

Reasons why elderly blind people with multiple disabilities live in support facilities

Chika WATANABE , Toshie KINOSHITA

1. はじめに

(1) 研究の背景と目的

これまで、障害福祉サービスを利用していた障害者は、65 歳になると、原則として優先的に介護保険制度に位置づけられたサービスを利用することとなっていた。しかし、サービスを提供する事業所が変わることによって、障害者自身が新しい環境に適応することに困難を伴ったり、新しいサービス提供者に自身の意思や要望を理解してもらうことへの負担感が大きいとの指摘がある。厚生労働省社会保障審議会障害者部会第 127 回資料 5「高齢の障害者に対する支援について②」では、2021 年 11 月時点における施設入所支援サービスの利用者のうち 65 歳以上の割合が 25.3%であり、65 歳以上になっても介護保険制度に位置付けられた介護老人福祉施設等へ移行せず障害者支援施設にとどまる障害者が多くいることが示されていた。

また、「厚生労働省 令和 2 年度障害者総合福祉推進事業 介護保険施設等における障害福祉サービスの利用者の実態調査報告書」（2021 年 3 月、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社政策研究事業本部）では、介護保険施設における障害者の利用実態について調査分析されていたが、有料老人ホームの利用者のうち視覚障害者の割合が 45%と他の種別の身体障害と比べて高くなっており、視覚障害者の介護保険制度に位置付けられた介護老人福祉施設への入所が難しいことが示されていた。

上記の 2 点の資料では、障害者が介護老人福祉施設等に移行していない状況について異なる視点から示されている。障害者も加齢に伴い認知症などの疾患を併せ持つことが増えていく。高齢障害者は、もともとの

障害に認知症なども加わり、障害状況がより複雑化し、介助・支援内容により個別性が求められることが考えられる。加えて、高齢の視覚障害者は「視覚障害者支援をベースにした高齢者介護の視点」が必要であるため、介護老人福祉施設等に移行することが難しく、障害者支援施設にとどまっているのではないかと推察される。視覚障害の他にも障害が重複している場合には、介助・支援はさらに高度かつ個別性が求められる。ましてや、高齢の盲重複障害者は介護老人福祉施設等へ移行することがより難しく、障害者支援施設にとどまっているのではないかと考えられる。

これらのことを踏まえて、本研究では障害者支援施設に入所している盲重複障害者の現状を把握し、高齢盲重複障害者が障害者支援施設で暮らし続ける理由について明らかにしたい。そのために、盲重複障害者が入所している障害者支援施設に対してアンケート調査を行い、協力が得られる施設にはインタビューを行うこととする。

(2) 調査期間

2022 年 8 月から 2022 年 10 月まで

(3) 調査方法

盲重複障害者が入所していると思われる障害者支援施設として、「全国盲重複障害者福祉施設研究協議会加盟施設名簿」に掲載されている施設を調査対象とした。2020 年 4 月 1 日現在、「全国盲重複障害者福祉施設研究協議会加盟施設名簿」に掲載されている施設入所支援サービスを提供している障害者支援施設 23 施設に対して、アンケート調査用紙を郵送し返送してもらった。12 施設から返送され、回収率は 52.2%であった。以下、12 施設については A～L として表記する。

アンケート調査後に同意を得られた D・G・I・J の 4 施設には、後日インタビューを行った。インタビューでは、アンケート調査の回答内容をもとに、施設職員に対して半構造化面接を実施した。

(4) 倫理的配慮

本研究では、盲重複障害者が入所している障害者支援施設の職員に対して入所者の状況等について質問しており、侵襲・介入するような項目を含んでいない。インタビューに同意を得られた施設職員には、インタビューを始める前に「インタビューに関する説明書」

に基づき説明し同意を得た。尚、本研究は静岡福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号：SUW22-1)

2. アンケート調査の結果と分析

回答があった 12 施設について、アンケート項目ごとに分析する。(1)(2)(3)(5)は、2022 年 4 月 1 日時点の状況についてである。

(1) 施設における入所者の「年齢」の割合

表 1 は、入所者の年齢別割合をまとめたものである。

表1 入所者の年齢別割合 (2022年4月1日時点の入所者) (%) 小数点以下2桁を四捨五入

年代 \ 施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
10歳代	15.6			2.0	1.3	0.9				1.0		
20歳代			7.5	8.2	2.5	8.8	5.2		6.0	8.7	14.9	5.3
30歳代	25.0		15.0	6.1	5.0	6.1	6.7		14.0	8.7	10.6	7.9
40歳代	28.1	12.5	17.5	4.0	8.8	10.5	11.1	8.3	18.0	19.2	19.1	15.8
50歳代	12.5	50.0	40.0	20.4	16.3	26.3	19.3	20.8	26.0	26.9	23.4	28.9
60～64歳	9.3	17.5	10.0	6.1	18.8	9.6	13.3	10.4	8.0	13.5	10.6	13.2
65～69歳	6.3	7.5	2.5	22.4	21.3	12.2	16.3	27.1	14.0	10.6	10.6	15.8
70歳代	3.1	10.0	7.5	22.4	15.0	16.7	20.0	33.3	12.0	9.6	10.6	13.2
80歳以上	0.0	2.5		8.1	11.3	8.8	8.1		2.0	1.9		
65歳以上	9.4	20.0	10.0	52.9	47.6	37.7	44.4	60.4	28.0	22.1	21.2	29.0

最も割合が多い年代が「50 歳代」の施設は、B・C・F・I・J・K・L の 7 施設であった。B は 50%、C は 40%、F は 26.3%、I は 26.0%、J は 26.9%、K は 23.4%、L は 28.9%であった。最も割合が多い年代が「65～69 歳」の施設は、D・E の 2 施設であった。

回答のあった 12 施設における入所者全体に占める「65 歳以上」の割合は、34.5%であった。65 歳以上の割合が最も多かった施設は H で 60.4%、次いで D が 52.9%、E が 47.6%、G が 44.4%であった。65 歳以上の割合が A と C は 10%以下であったが、それ以外の施設においては 20%を超えていた。

すべての施設において 65 歳以上の入所者がいることが明らかとなった。65 歳になると、原則、介護保険サービスに移行していくこととなっているが、前述の社会保障審議会障害者部会第 127 回資料 5 と同様に、本調査においても 65 歳を超えても障害者支援施設にとどまっている現状が確認された。65 歳以上の割合が 60%を超えている施設もあり、障害者支援施設におい

て高齢化が進行していることが明らかとなった。

(2) 施設における入所者の「障害支援区分」の割合

表 2 は、入所者の「障害支援区分」の割合をまとめたものである。D は記載がなかったため、それ以外の 11 施設について示した。

障害者支援施設は、障害支援区分が区分 4(50 歳以上の者であっては区分 3)以上の者が入所対象となっている。しかしながら、A と E の 2 施設には「区分 2」の入所者がおり、A・B・E・G・H の 5 施設には「区分 3」の入所者がいる。A と E の区分 2 の入所者については入所対象外であるため、どのような入所者であるか不明である。しかし、A・B・E・G・H の「区分 3」の入所者については、50 歳以上の者であれば「区分 3」は入所対象となるため、それらは 50 歳以上であることが考えられる。

表2 入所者の「障害支援区分」の割合（2022年4月1日時点の入所者）

（%）小数点以下2桁を四捨五入

区分 \ 施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	割合 (%)
区分1													0.0
区分2	13.8				1.3								0.7
区分3	10.3	2.5			10.1		4.0	8.3					3.0
区分4	44.8	17.5	17.5		31.6	0.9	13.1	33.3		1.9	25.0	3.7	14.7
区分5	13.8	40.0	35.0		41.8	7.9	32.0	56.3	10.8	11.5	33.3	3.7	25.0
区分6	17.2	40.0	47.5		15.2	91.2	50.7	2.0	89.2	86.5	41.7	92.6	56.6

記載のあった 11 施設における入所者全体に占める割合は、「区分 5」が 25.0%、「区分 6」が 56.6%で、「区分 5・6」の割合は 81.6%であった。A 以外の 10 施設では、「区分 5・6」の割合が半数以上となっており、障害が重度であることがうかがえる。最も多い障害支援区分が「区分 6」の施設は、B・C・F・G・I・J・K・

L の 8 施設であった。特に、L(92.6%)、F(91.2%)、I(89.2%)、J(86.5%)の 4 施設は入所者の 80%以上が「区分 6」と、かなり重度であることが明らかになった。

(3) 施設における入所者の「障害状況」の割合

表 3 は、入所者の障害状況について、9 種に分類しまとめたものである。

表3 入所者の「障害状況」の割合（2022年4月1日時点の入所者）

（%）小数点以下2桁を四捨五入

障害状況 \ 施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	割合
視覚障害のみ	40.7	2.6	7.5	12.2	6.1		2.9	14.3					4.8
視覚障害とその他の身体障害		2.6	2.5	8.2	2.0		2.9	10.7	8.0				2.6
視覚障害と知的障害	55.6	86.8	42.5	32.7	65.3	47.1	59.6	67.9	52.0	71.1	50.0	70.3	58.0
視覚障害と精神障害			10.0	14.3	4.0		6.7	7.1	14.0		4.2		4.8
視覚障害と知的障害と精神障害			22.5	6.1	20.4	24.7	12.5		4.0			29.7	10.7
視覚障害と知的障害とその他の身体障害	3.7	2.6	10.0	6.1	2.0	15.3	13.5		22.0	28.9	16.7		12.7
視覚障害と精神障害とその他の身体障害		2.6		4.1		1.2							0.6
視覚障害と知的障害と精神障害とその他の身体障害		2.6				11.8	1.9						2.0
その他			5.0	16.3							29.2		3.7

全施設とも「視覚障害と知的障害」の割合が最も多かった。特に、B・J・L の 3 施設では、入所者の 70%以上が「視覚障害と知的障害」である。

「障害状況」の割合の上位 3 つは、「視覚障害と知的障害」が 58.0%、「視覚障害と知的障害とその他の身体障害」が 12.7%、「視覚障害と知的障害と精神障害」が 10.7%であった。上位 3 つはいずれも「視覚障害と知的障害」があり、全体の 81.4%を占めることがわかった。

(4) 「65 歳以降の生活の場」に関する意思確認

表 4 は、施設の入所者本人に「65 歳以降の生活の場」に関して意思確認をしているかどうか、また、意思確認をしている場合、どの時期に行っているかについて

まとめたものである。

J・K・L の 3 施設以外の 9 施設は、本人に対する意思確認をしていた。本人への意思確認をしている時期は、A は「入所時」「60～64 歳の間」、E・F・G・H・I の 5 施設は「状態に変化があった時」、B・C・D の 3 施設は「年に 1 回」と回答していた。「状態に変化があった時」の具体的な時期について、G・I の 2 施設へのインタビューでは、G は「食事介護などの介護量が多くなった時」「若い人と生活のペースが合わなくなった時」「要介護認定が出ると思われる時」と答え、I は「夜間、吸引・点滴などが常時必要になった時」「幻覚・幻聴・妄想などの統合失調症の症状が生じた時」と答えていた。

また、本人に対する意思確認をしていない J・K・L の 3 施設において、本人の意思を推察している方法として「家族からの聴き取り」「施設の職員による話し合い」「成年後見人」と回答していた。

表4 「65歳以降の生活の場」に関する意思確認 ※複数回答可

時期	施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
本人に対する意思確認		有	有	有	有	有	有	有	有	有	無	無	無
本人への 認 の 時 期 意 思 確 認	入所時	○											
	60～64歳の間	○											
	65歳になる頃												
	状態に変化があった時					○	○	○	○	○			
	年に1回		○	○	○								
家族からの聴き取り											○	○	○
施設の職員による話し合い											○	○	○
成年後見人											○	○	○

インタビューにおいて、本人に意思確認をしている D は「認知症の方や軽度知的障害者の言葉をどう受け止めるかが課題」、I は「本人に意思確認することもあるが、知的障害が重い人は難しい」と答えており、本人に意思確認をしている施設も障害の程度等によりその意思の捉え方に課題を抱えていた。G は「意思確認

ができない利用者には後見人がついている」、J は「入所してから施設が後見人の手続きをサポートしており、ほぼ 100%の入所者に後見人がついている（家族後見が多い）」と答えており、これらの施設は、本人への意思確認ができない入所者に対しては後見人による支援を行う体制を整えていた。

本人の意思確認が難しい場合には、成年後見人をつける支援が重要であることが明らかとなった。一方、認知症や軽度知的障害がある場合には、本人が発する言葉の真意や背景を的確に理解することが必要であり、知的障害の程度の違いによる意思確認の難しさがうかがえる。

(5) 65 歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している入居者数と割合

表 5 は、65 歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している入所者数と割合をまとめたものである。

H・K の 2 施設は記載されていなかったため、それ以外の 10 施設について結果を示した。

表5 65歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している入所者数と割合

種別	施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	合計
入所者数	全入所者(人) a	32	40	40	49	80	114	135	48	50	104	47	38	777
	「視覚障害と知的障害」入所者(人) b	15	33	17	16	32	40	62	19	26	64	24	26	374
「現在いる施設」を希望している入所者数	全入所者(人) c	5	37	38	36	6	85	104		50	90		37	488
	「視覚障害と知的障害」入所者(人) d	3	33	17	16	4	40	62		26	64		26	291
「現在いる施設」を希望している割合 c/a (%)		15.6	92.5	95.0	73.5	7.5	74.6	77.0		100	86.5		97.4	62.8
「視覚障害と知的障害」入所者のうち「現在いる施設」を希望している割合 d/b (%)		20.0	100.0	100.0	100.0	12.5	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	77.8

A・E の 2 施設以外の 8 施設では、70%以上の入所者が 65 歳以降も現在いる施設での生活を希望していることが明らかになった。

「入所者の『障害状況』」において全施設とも「視覚障害と知的障害」の割合が最も多かったため「視覚障害と知的障害」のある入所者に焦点をあててみると、B・C・D・F・G・I・J・L の 8 施設では 100%、A は 20.0%、E は 12.5%を占めていた。A・E の 2 施設以外の 8 施設では、「視覚障害と知的障害」のある入所者すべてが 65 歳以降も「現在いる施設」での生活を希望していることが明らかになった。

(6) 65 歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している理由

表 6 は、65 歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している理由を、職員が把握している範囲でまとめたものである。回答は自由記載であるため、その記載内容から類似しているものを分類し、その記載の

意味が損なわれないようにして項目をつけた。

希望理由は、「入所者の立場から」「入所者・家族の両者の立場から」「家族の立場から」の 3 つに分類することができる。

表6 65歳以降の生活の場として「現在いる施設」を希望している理由

	理 由	施 設
【入所者】	長年住み慣れた仲間と一緒に生活したい	C・F・G・H
	新しい環境に慣れるのに時間がかかる	G・H・L
	視覚障害があるため、環境が変わると場所や位置などを覚えなければならない	G・I
	環境の変化が苦手で、新しい環境に慣れるのに時間がかかる	C
	現在の生活が楽しい	C・G
【入所者】 【家族】	新しい人間関係を築くことに不安がある	G・L
	相談できるなじみの職員がいる	C・G・I・L
【家族】	家族が、現在いる施設での生活に安心している	G・K
	他の施設の状況が分からない	C
	他に障害者支援に関する資源がない	K

「入所者の立場から」として最も多かった理由は、「長年住み慣れた仲間と一緒に生活したい」で、C・F・G・H の 4 施設が挙げていた。次に多かった理由は「新しい環境に慣れるのに時間がかかる」で、その内訳と

して「視覚障害があるため、環境が変わると場所や位置などを覚えなければならない」が G・H・L、「環境の変化が苦手、新しい環境に慣れるのに時間がかかる」が G・I、『『現在いる施設』の環境に慣れている」が C であった。その他の理由として、C・G は「現在の生活が楽しい」、G・L は「新しい人間関係を築くことに不安がある」を挙げている。

「入所者・家族の両者の立場から」の理由としては、「相談できるなじみの職員がいる」というもので、C・G・I・L の 4 施設が挙げている。

「家族の立場から」として最も多かった理由は「家族が、『現在いる施設』での生活に安心している」で、G・K の 2 施設が挙げている。C は「他の施設の状況がわからない」、K は「他に障害者支援に関する資源がない」を挙げている。

以上のことより、入所者は「職員や他の入所者と良好な関係性が築かれており、現在の生活に慣れていて楽しいこと」と「視覚障害があることにより新しい環境への適応が難しいこと」の 2 つの理由に大別されていた。視覚障害者は環境が変化することにより、施設の構造などの物理的環境を新たに覚えることに負担を伴うため、「現在いる施設」での生活を希望していることが明らかになった。家族は「相談できる職員がおり、入所者が『現在いる施設』での生活に安心していること」と「他の施設を知らないこと」の 2 つの理由に大別されることが明らかになった。入所者・家族ともに、「現在いる施設」での生活に安心感を抱いている様子が見えてくる。

(7) 他の施設に転居した理由と転居した入所者数

表 7 は、「入所者が他の施設に転居した理由」をまとめたものである。

表7 入所者が他の施設に転居した理由 ※複数回答可

転居理由	施設	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
本人が希望したため					○	○		○	○				
家族が希望したため					○			○					
認知症の症状がみられるようになったため		○				○		○					
医療的ケア（喀痰吸引・経管栄養）が必要になったため							○	○		○	○		
身体障害が重くなったため		○			○				○				○

「本人が希望したため」を D・E・G・H の 4 施設、「家族が希望したため」を D・G の 2 施設、「認知症の症状がみられるようになったため」を B・E・G の 3 施設、「医療的ケア（喀痰吸引・経管栄養）が必要になったため」を F・G・I・J の 4 施設、「身体障害が重くなったため」を B・E・H・L の 4 施設が挙げている。

インタビューにおいて、転居した理由の詳細を確認すると「本人・家族の希望で、転居した場合の理由」として、D は「本人は地元のアパートでの生活を希望したが、家族の希望でグループホームへ移った」、G は「本人が出身地への転居を希望したが、家族が難色を示した」としていた。また、「認知症のため、転居した場合の状態」としては、G は「場所の把握が難しくなった状態」としていた。「医療的ケアが必要になり、転居した場合の状態」としては、G は「喀痰吸引・経管栄養が必要な状態」、I は「点滴や常時の喀痰吸引が必要な状態」、J は「経口摂取ができなくなり経管栄養が必要な状態で、看護師は夜間・週末は不在になるため」としていた。D はアンケートの回答において「身体障害が重くなったため」の転居はいないとしていたが、「施設には機械浴の設備がないため、大浴場での入浴が困難になった場合」に転居を考えると答えていた。

回答のあった 12 施設において 2019～2021 年度までの過去 3 年間に、他の施設に転居した入所者数は 32 人であり、うち高齢者対象の入所施設に転居した人数は 21 人であった。そのうち、「養護盲老人ホーム」へ転居したのは E が 1 人、G が 7 人であり、「特別養護盲老人ホーム」へ転居したのは E が 2 人、L が 1 人、「特別養護老人ホーム」へ転居したのは G が 6 人、H が 1 人、L が 1 人であった。「養護盲老人ホーム」や「特別養護老人ホーム」へ転居していた G には同法人内にこれらの種別の施設が併設されていた。「介護療養型医療施設」への転居は B が 1 人、J が 1 人、「救護施設」への転居は I が 1 人、「その他」への転居は A が 1 人、B が 2 人、D が 1 人、F が 2 人、G が 3 人、J が 1 人、L が 2 人であった。「その他」の施設に関しては、D と J は「グループホーム」、G は「重度の身体障害者を対象とした障害者支援施設」であった。

これらのことから、本人が希望して転居する場合はあるものの、家族の希望が転居先に影響することがうかがえた。また、認知症による症状が見られるようになること、喀痰吸引や経管栄養、点滴などの医療的ケアが必要になること、現在の施設での設備では介護が難しくなることによって転居を考えており、そのような場合に「特別養護老人ホーム」「特別養護盲老人ホーム」「介護療養型医療施設」などに転居していることが推察された。

(8) 入所者が他の施設に転居することに難しさを感じている理由

回答のあったすべての施設において「入所者が他の施設に転居することについて難しさを感じている」としていた。「難しさを感じている理由」は自由記載であるため、その記載内容から類似しているものを分類し、その記載の意味が損なわれないようにして項目をつけた。

表 8 は、「入所者の転居について難しさを感じている理由」をまとめたものである。

表8 入所者の転居について難しさを感じている理由

理 由	転居する難しさを感じている施設
盲重複障害者を受け入れてくれる入所施設は少ない(ほとんどない)	A・B・I・L
市町村による措置が進まず、養護老人ホーム(養護盲老人ホーム)への転居ができない	E・G・H
介護保険施設では、障害特性への適切な対応が不十分である	A・J・K
現在の施設において本人・家族・職員間での密な人間関係が存在している	C・I
視覚障害があっても、生活が自立していると要介護認定に反映されにくい	H
知的障害と視覚障害の重複障害があるため、新しい環境に順応することが難しい	L
転居時の利用契約に後見人が必要である	D

「難しさを感じている理由」として、A・B・I・L の 4 施設は「盲重複障害者を受け入れてくれる入所施設は少ない(ほとんどない)」を、E・G・H の 3 施設は「市町村による措置が進まず、養護老人ホーム(養護盲老人ホーム)への転居ができない」を、A・J・K の 3 施設は「介護保険施設では、障害特性への適切な対応が不十分である」を挙げていた。C・I の 2 施設は「現在の施設において本人・家族・職員間での密な人間関係が存在している」を、H は「視覚障害があっても、生活が自立していると要介護認定に反映されにくい」を、L は「知的障害と視覚障害の重複障害があるため、新しい環境に順応することが難しい」を、D は「転居時の利用契約に後見人が必要である」を挙げていた。

これらのことから、転居に際しては、視覚障害と他の障害を併せ持つ重複障害者を受け入れてくれる施設はほとんどないに等しいこと、養護老人ホームまたは養護盲老人ホームは市町村の判断による措置入所になるため市町村によっては転居が難しいこと、介護保険施設では障害特性に応じた対応が難しいことなどの課題があることがわかった。また、障害支援区分が重度であっても必ずしも要介護認定に反映されないため、介護保険施設の入所要件を満たさない現状があることが示された。

3. 結論

以上の結果と分析より明らかになった「障害者支援施設に入所している盲重複障害者の現状」と「高齢盲重複障害者が障害者支援施設で暮らす理由」について整理する。

(1) 障害者支援施設に入所している盲重複障害者の現状

障害者支援施設における入所者像の全国的な傾向については、障害福祉サービス等報酬改定検討チームの第 31 回会議(2023 年 7 月 25 日)における社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国身体障害者施設協議会によるヒアリング資料 2「令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等」において示されていた。それによると、65 歳以上の割合は 37.1%、障害支援区分の割合は「区分 6」が 67.5%、「区分 5」が 20.6%で、「区分 5・6」の割合が 88.1%であった。障害の種類は「身体障害」が最も多く、次いで「身体障害+知的障害」が多かった。「医療的ケア」の実施状況としては、「吸引(口鼻腔・気管内吸引)」は 5.5%、「経管栄養(経鼻胃管、胃瘻、経鼻瘻腸管、腸瘻、食道瘻)」は 8.9%であった。また、2021 年 10 月 1 日～2022 年 9 月 30 日の間に「地域移行、転居」した利用者は 356 人おり、高齢者対象の「入所施設」に転居した人数は 76 人で、「地域移行、転居」した利用者数に占める割合は 21.3%であることが示されていた。

本研究におけるアンケート調査では、入所者全体に占める「65 歳以上」の割合は 34.5%であり、障害支援区分の割合は「区分 5」が 25.0%、「区分 6」が 56.6%で、「区分 5・6」の割合は 81.6%であった。障害の種類は「視覚障害と知的障害」が 58.0%、「視覚障害と知的障害とその他の身体障害」が 12.7%、「視覚障害と知的障害と精神障害」が 10.7%であった。2019～2021 年度までの過去 3 年間に、高齢者対象の入所施設に転居した人数は 21 人で、他の施設に転居した入居者数に占める割合は 65.6%であった。他の施設に転居した理由として、F・G・I・J の 4 施設が「医療的ケア(喀痰吸引・経管栄養)が必要になったため」、B・E・H・L の 4 施設が「身体障害が重くなったため」を挙げており、現在の施設における人員配置と設備での支援の課題が示されていた。

本研究における調査対象施設は、65 歳以上の割合と障害支援区分の状況は全国的な傾向と同等であった。

回答のあった 12 施設のうち 8 施設では、「視覚障害と知的障害」のある入所者すべてが 65 歳以降も「現在いる施設」での生活を希望しており、盲重複障害者は障害者支援施設での生活の継続を望む傾向があることがわかった。

（2）高齢盲重複障害者が障害者支援施設で暮らす理由

「現在いる施設」にいる理由としては、他の施設に転居することが難しい場合と「現在いる施設」を希望する場合の、2 つがあることがわかった。

他の施設に転居することが難しい理由としては、介護がそれほど必要のない高齢盲重複障害者では養護老人ホームまたは養護盲老人ホームが候補となるものの、これらの施設は市町村の判断による措置入所になるため、市町村の財源によっては転居が難しいことが示されていた。また、高齢盲重複障害者を受け入れる施設はほとんどないに等しく、介護保険施設ではこれまで培ってきた生活の継続が容易ではないことがわかった。

「現在いる施設」を希望する理由としては、入所者・家族ともに、現在いる施設の職員や他の入所者と良好な関係が構築されており、安定した生活の継続を望んでいることがうかがえた。加えて、視覚障害者は施設の構造などの物理的環境を新たに覚え、新しい環境に適応することが難しく、そのため「現在いる施設」での生活を希望していることが明らかになった。

視覚障害者にとっては、自立した生活を継続するためには物理的環境は非常に大きな背景因子となる。さらに、本研究における調査対象施設では「視覚障害と知的障害」を併せ持つ割合が非常に高く、知的障害のある入所者に対する意思形成支援と意思表示支援に難しさを伴うことから、障害者支援施設職員や家族など支援する側の人的環境も大きな背景因子であることがわかった。高齢盲重複障害者にとっては、物理的環境と人的環境に加えて、長年ともに生活してきたなじみのある人間関係の中で安定した生活を継続できることが、より重要になることが示された。

4. おわりに

本研究の調査対象である障害者支援施設は、「視覚障害＋知的障害」など、身体障害に加えて知的障害を併せ持っている盲重複障害者が多く、そのことが高齢者を対象としている介護保険施設からすれば、対応に困難さを感じ受け入れが進みにくい背景となっていることがうかがえる。また、現在、障害福祉サービスを利用

している障害者は、65 歳になると、原則として優先的に介護保険制度に位置づけられたサービスを利用することとなっているが、実際は介護保険施設では障害の特性やそれに応じた支援のあり方に関する知識と経験が十分ではなく、介護保険施設と障害者支援施設における介護・支援の質と量の違いが存在することが示された。

2022 年 6 月に示された「障害者総合支援法施行後 3 年の見直しについて～社会保障審議会 障害者部会報告書～」において、今後の取り組みとして「障害者支援施設の在り方」について「障害者支援施設における重度障害者等の支援体制の充実」を提言している。その中で、「個々の利用者に対する支援の質の向上に向けて、ユニット化や個室化など適切な個別支援に向けた必要な生活環境の把握を進めるとともに、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、現行の人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等について検討すべきである」と述べていた。

介護保険施設に移行せず障害者支援施設での生活を継続していく高齢障害者を支援していくためには、入所者の障害状況に合わせてフレキシブルに施設における設備を改修できる費用の補助や看護職員の加配などが実現することを期待したい。

本研究において、長年障害者支援施設に生活する中で、高齢化し重度化していく様子が示されていた。また、家族が本人の意思表示や意思決定が難しいと考え、家族自身の希望を踏まえて、本人の生活の場を決定している様子もうかがわれた。障害者が高齢になり介護保険サービスを利用する段階になって、「生活の場」についての意思を確認しても、自己決定・自己選択することは難しい。近年、医療・福祉分野において意思決定支援を推し進めようとしている。今後さらに、障害者の意思を最大限に尊重しながら「生活の場」について自己決定・自己選択していくための意思決定支援が重要となってくる。そのため、支援開始時から専門職が意識的に意思決定支援をしていき、より本人の希望を尊重した支援を実現していくことが求められる。

2024 年度の障害福祉サービス等報酬改定において、施設入所支援サービスでは「すべての入所者に対して、地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認し、希望に応じたサービス利用にしなければならない」と運営基準に規定することとなった。すべての入所者に対して、生活の場に関する意向確認がされるように

なったことの意義は大きい。国は地域移行のための支援を進めようとしているが、すべての入所者が地域での生活に移行することが目的ではなく、本人がどこで暮らしたいかという意向が最大限に尊重されることが重要である。地域移行を希望している入所者はその意向が尊重され、現在いる施設での生活の継続を希望している入所者の意向も尊重されるといった、本人の意向に基づいた支援が広がっていくことが望まれる。

引用・参考文献

1. 木下寿恵・渡辺央 (2024) 「施設入所支援サービスにおける高齢盲重複障害者の現状」『日本地域福祉学会第 38 回大会(東京大会)資料集』 159
2. 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 (2022) 「高齢の障害者に対する支援について②」厚生労働省社会保障審議会障害者部会第 127 回資料 5
3. 厚生労働省社会保障審議会障害者部会(2022)「障害者総合支援法改正施行後 3 年の見直しについて～社会保障審議会障害者部会報告書～」 19
4. 厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定検討チーム(2024) 「令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」 36-37
5. 白江 浩(2023) 「令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等」障害福祉サービス等報酬改定検討チーム第 31 回会議ヒアリング資料 2
6. 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社政策研究事業本部(2021)「厚生労働省 令和 2 年度障害者総合福祉推進事業 介護保険施設等における障害福祉サービスの利用者の実態調査報告書」
7. 渡辺央・木下寿恵 (2023) 「『施設入所支援』における高齢重度知的障害者の実態 —『令和 3 年度全国知的障害児・者施設・事業実態調査』から—」『日本地域福祉学会第 37 回大会(長野大会)報告要旨集』 260