

# 平成28年度全国知的障害関係施設長等会議

## 第2分科会 課題提起・意見交換

### ～高齢障害者支援とその課題～

(社福)伊達コスモス21

統括管理者 大垣 勲男

# 1. 高齢・加齢化の実態は・・・

- 全国知的障害児・者施設・事業実態調査より（調査基準日 H26. 10. 1）
- 調査対象事業所（会員事業所4,249カ所）

障害児入所施設、児童発達支援センター、日中活動事業所（含む宿泊型）、障害者支援施設

- 2,937カ所から回収（回収率69.1%）
- 2,937カ所の児童から高齢までの利用者144,042人
- 年齢65歳以上の利用者人数 → 13,384人（9.3%）
- 年齢60歳以上の利用者人数 → 23,245人（16.1%）
- 年齢50歳以上の利用者人数 → 43,800人（30.4%）

	H25.10.1	H24.10.1
	8.3%	6.6%
	15.2%	13.1%
	29.0%	26.3%

## ※参考～北海道における介護保険サービスへの移行・併給に関する実態調査(H25)

- 対象～140法人、1,219事業所(児童から成人までの)
- 利用者総数 33,126人
- 回収～102法人(回収率72.9%)
- 回答のあった102法人中、**15法人**(14.7%)から**23人**が移動・併給
- 65歳問題は、両制度の綱引きではない・・・**支えきれなくて・・・見送る**

※これを受けて全国調査に組み入れてみた

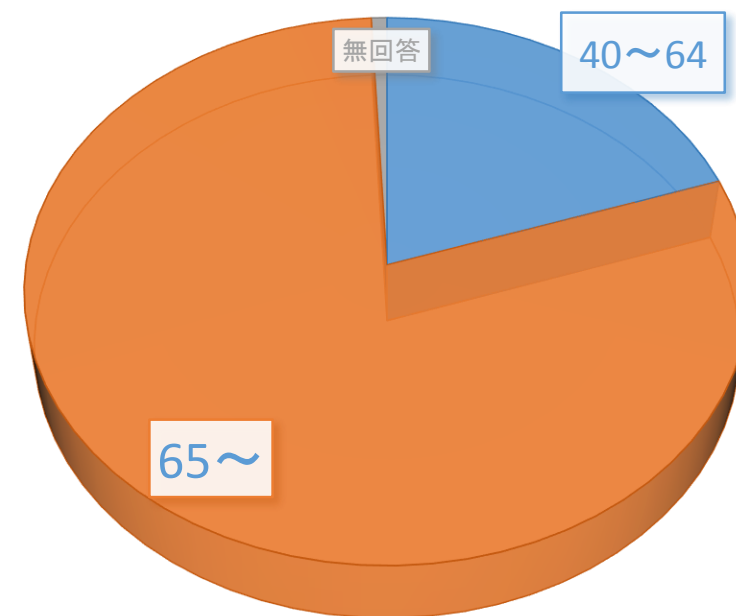
# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

## 1. 1年間に介護保険サービスを新規に移行・併給を開始した者の年齢階級

年齢	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～	無回答	計
人数	4	3	8	10	27	118	46	28	16	2	262
%	1.5	1.1	3.1	3.8	10.3	45.0	17.6	10.7	6.1	0.8	100
	52人 19.8%					208人 79.4%				2人	

- ① 1年間に262人が介護保険サービスへ移行・併給していた。
- ② 40歳以上の介護保険サービス利用対象年齢75, 424人の0.35%。
- ③ 総合支援法第7条「介護保険法の保険給付優先」とされる「65～69歳」の階層118人(45.0%)で最も多い。
- ④ 一方、40歳～65歳未満で52人(19.8%)が利用開始している。

移行・開始年齢



# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

## 2. 利用開始した介護保険サービスの種類

	利用を開始した介護保険サービスの種類	人 数	どこから移動したか
居住系	①特別養護老人ホーム	87	施設入所(72)、GH等(7)、福祉H(3)、家庭(3)
	②介護老人保健施設	36	施設入所(25)、家庭(7)、GH等(3)
	③介護療養型医療施設	11	施設入所(11)
	④認知症対応型グループホーム	14	GH等(7)、施設入所(5)、社員寮・住込(1)
	⑤その他(居住系)	21	施設入所(9)、アパート(7)
	⑥不明・無回答	5	
居住系以外の 介護保険サービス (複数回答有り)	⑥デイサービス・デイケア	77	
	⑦訪問介護(ホームヘルプ)	16	
	⑧短期入所	22	
	⑨訪問看護	7	
	⑩その他(居住系以外)	15	
	⑪不明・無回答	148	

# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

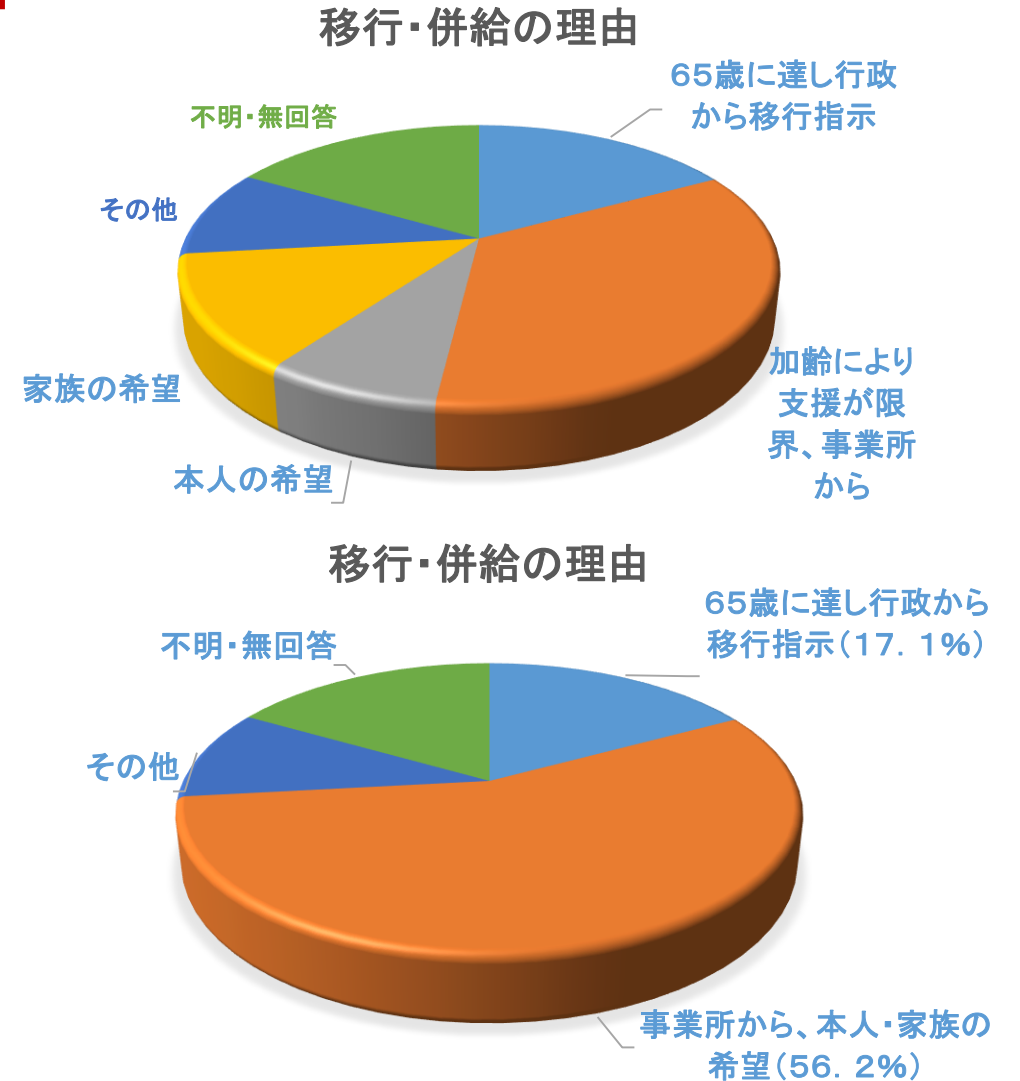
## 3. 介護保険サービスを移行・併給した人の介護認定区分と障害支援区分

	支援区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	無回答	計(%)
要支援1		6	4	4	1		2	17
要支援2	1	4	2	3		1	1	12
要介護1	2	2	9	8	3	1	1	26
要介護2		6	12	7	6	1		32
要介護3		2	6	10	16	23		57(21.8)
要介護4	1		2	5	6	17	2	33
要介護5			1	4	6	24		35(13.4)
不明・無回答	2	8	3	6	6	19	6	50
計(%)	6	28	39	47	44	86(32.8)	12	262(100)

# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

## 4. 介護保険サービスへ移行・併給した理由

移行・開始理由	計	(%)
1. 行政から65歳になったので移行指示があった	44	(17.1)
2. 加齢により支援が限界となり事業所側から働きかけた	90	(34.9)
3. 本人の希望	21	(8.1)
4. 家族の希望	34	(13.2)
5. その他	26	(10.1)
6. 不明・無回答	43	(16.7)
計	258	(100)



# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

## 5. 死亡の状況(事業所における死亡時の年齢階級)

年齢階級	9歳以下	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～	不明	計
人数	7	7	59	75	161	174	156	117	85	59	58	2	960
%	0.7	0.7	6.1	7.8	16.8	18.1	16.3	12.2	8.9	6.1	6.0	0.2	100 %

日本における死亡時の年齢階級(厚生労働省「平成26年人口動態統計月報年計の概況」より)

年齢階級	9歳以下	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～	不明	計
人数	3,344	1,706	5,193	9,773	23,792	50,153	57,307	85,190	114,863	156,783	764,428	488	1,273,020
%	0.3	0.1	0.4	0.8	1.9	3.9	4.5	6.7	9.0	12.3	60.0	0.0	100 %

年齢階級別死亡率の比較(対1,000人比)

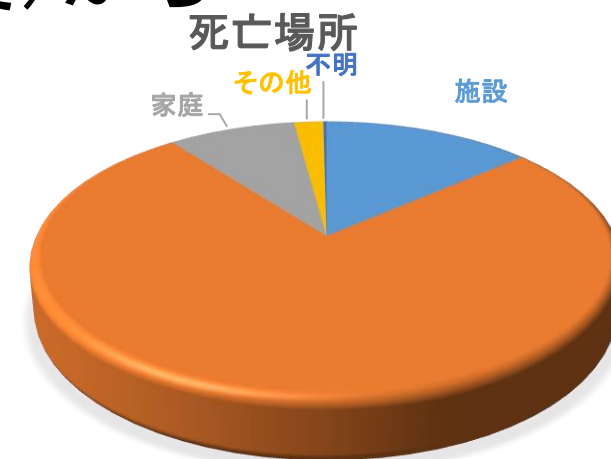
年齢階級	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～	全体
会員事業所利用者の死亡率	0.5	2.3	2.6	5.0	8.5	15.8	17.7	22.0	31.7	55.9	6.7 %
H26日本国民の死亡率	0.2	0.4	0.6	0.1	3.3	6.4	9.4	14.6	25.1	79.3	10.1 %



# 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査(26年度)から

## 6. 死亡の状況(死亡場所)

死亡場所	施設	病院	家庭	その他	不明	計
構成比%	13.6	75.9	8.3	1.9	0.2	100 %



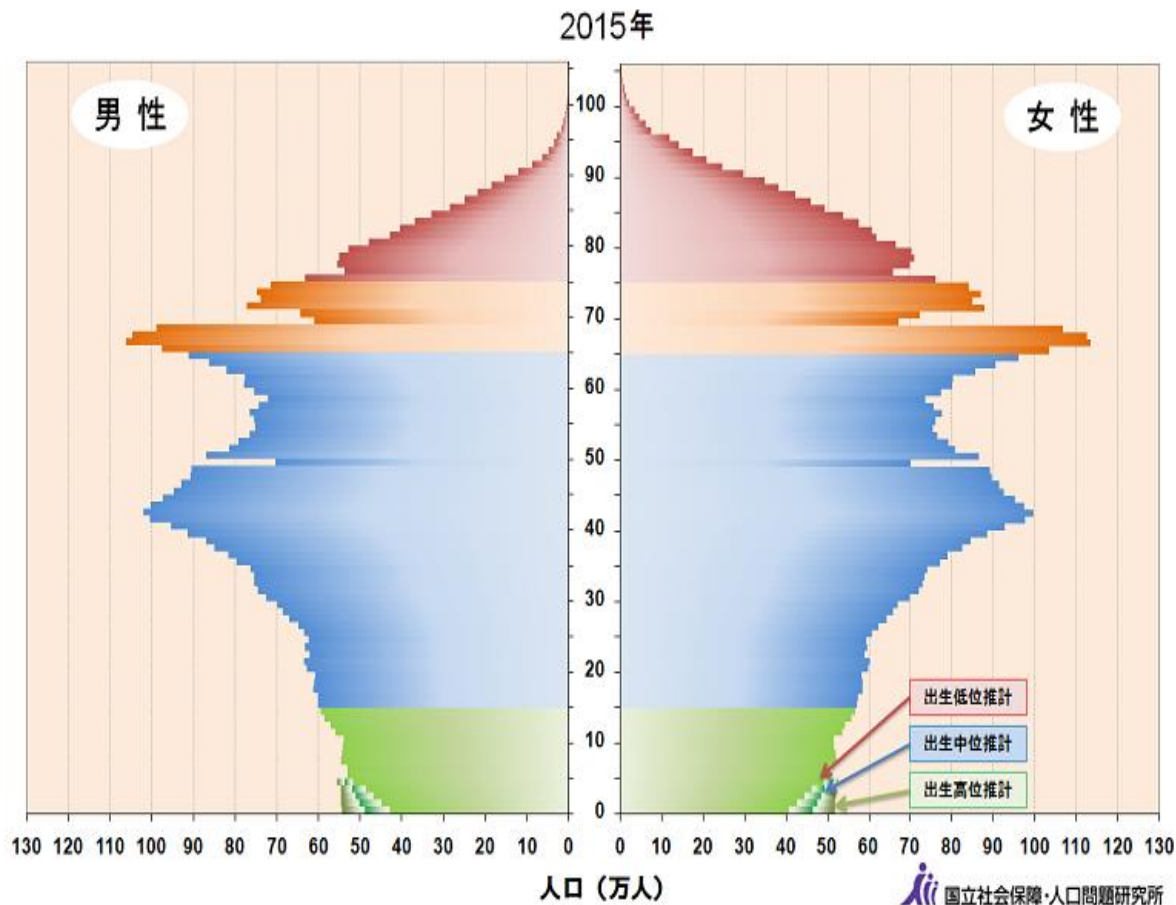
## 7. 死亡の状況(年齢階級別死因)

	~9 歳	10 ~ 19	20 ~ 29	30 ~ 39	40 ~ 49	50 ~ 59	60 ~ 64	65 ~ 69	70 ~ 74	75 ~ 79	80 ~	不明	合計	%
病 気	6	4	49	61	134	157	146	109	81	56	54	2	859	93.9
事 故	0	2	6	6	20	15	6	6	2	0	1	0	64	3.1
そ の 他	1	1	4	8	7	2	4	2	2	3	3	0	37	2.9
合 計	7	7	59	75	161	174	156	117	85	59	58	2	960 人	100 %

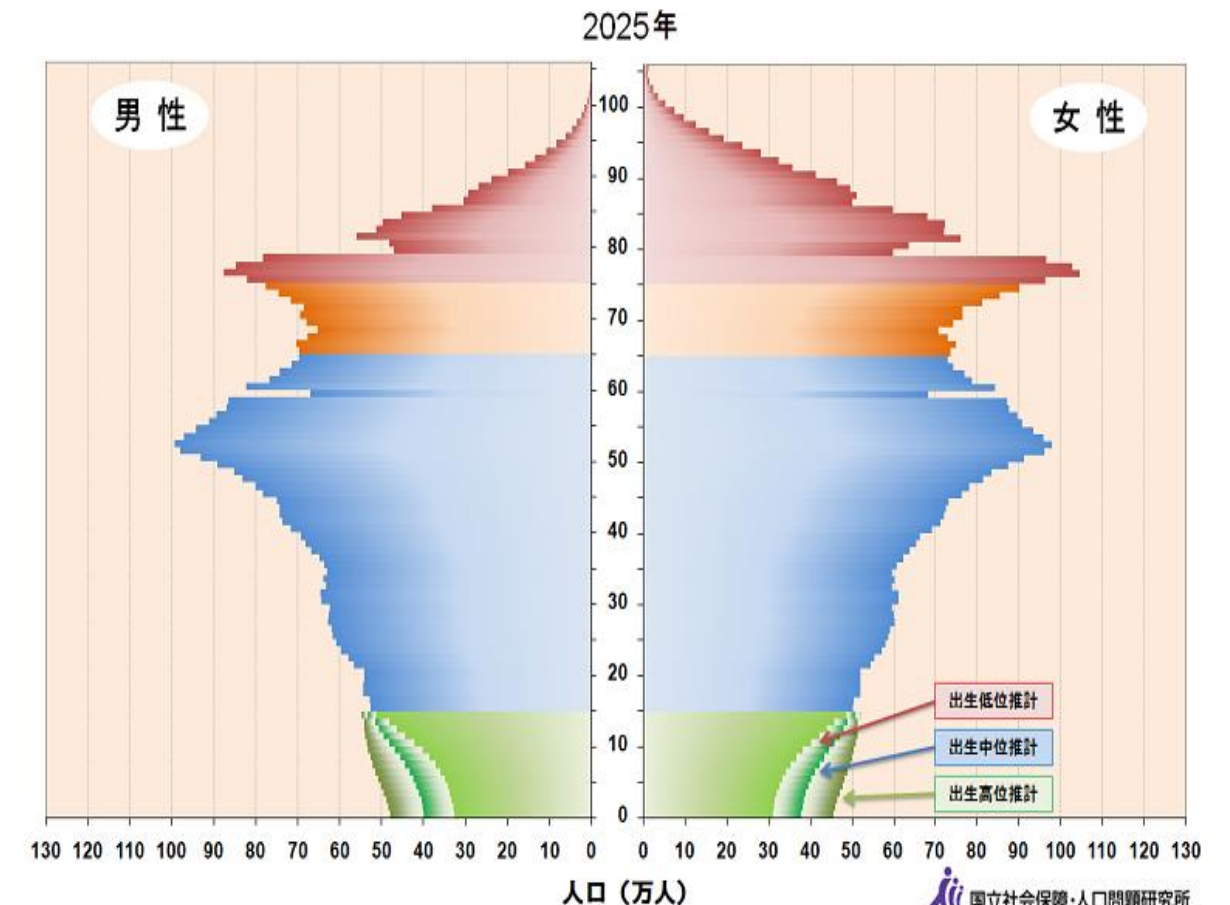


# 人口ピラミットをどう読み取るか

※実年齢ではなく、加齢化による状態年齢を頭に浮かべてみよう



資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。



資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。

# 障がい福祉現場における「65歳問題」とは

- 障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について(平成19年3月28日、障企発・障障発第0328002号)
  - ・障害者自立支援法に基づく自立支援給付については、法第7条の他の法令による給付との関係規定に基づき、**介護保険法の規定による保険給付が優先される**こととなる。(地方自治法に基づく技術的な助言)
  - ・1. の(2)の② 障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けられるか否かを一概に判断することは困難であることから、**障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険を特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしない**こととする。
    - イ 介護保険サービスに相当するものがないもの → 同行援護、行動援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A・B
- 障害者自立(総合)支援法 第7条～介護保険法の保険給付優先

# なぜに・・・問題・・・なのか

## 1. 応益負担の問題

- ・自立支援法における応益負担に対する・・・違憲訴訟→和解成立

## 2. 障害支援(程度)区分と介護認定における介護度が比例しない

- ・介護認定の結果によって支給量が減らされる  
重度訪問介護(浅田氏訴訟)、デイサービス(生活介護週5日→デイ週3日)

## 3. 65歳になって「新しい環境」への適応は

- ・私たちの場合・・・抵抗→葛藤→心と頭で折り合い→譲歩→理解→承諾

# 介護保険サービスへの移行にあたって

1. 本人の意向や意思決定のプロセスを丁寧に
  - ・障がい特性を十分勘案し、説明、見学、体験を経て
2. 客観的視座から・・・利用者本人の状態像と  
こちら側の「老い」を支える体制を十分に比較検討する
3. 介護保険事業所で受け入れていくことの限界
  - ・特養の待機者52万人・・・27年度からは介護度3以上

# 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

## 具体的内容

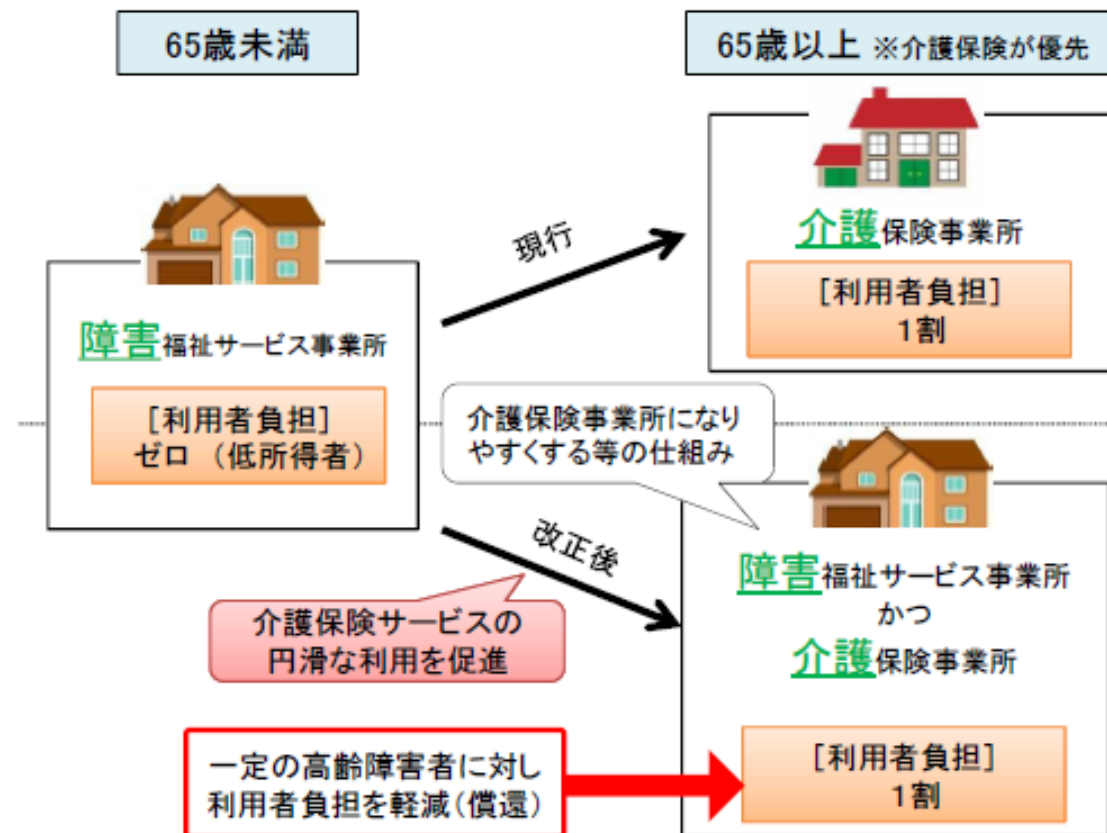
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

### 【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。





## 2. これらの実態から・・・課題提起と提案

### (1) 「65歳問題」と「65歳未満」問題は違う

- ・「制度問題」と「現場(高齢加齢化)問題」
- ・高齢障害者→65歳以上の障害者を指す、しかし、知的障害者の高齢化は早い現実
- ・40歳～64歳以下の方が介護保険を利用できる16項目では障害者の高齢化は十分救えない  
→ 16項目に追加or介護認定調査項目に付加

### (2) 重度訪問介護に第3の扉を

- ・第1の扉→重度の肢体不自由、第2の扉→強度行動障害、第3の扉→一定以上の高齢障害者  
(対象要件を検討)

### (3) ハード面の整備に加算を→施設整備費に特別加算を

- ・例えば居室にトイレや車椅子用洗面台付設(GH・施設入所支援)→GH麦わらぼうし

### (4) 家庭医療ときちんと結びつくことが肝要

### (5) 自立支援費の財源は大丈夫?

- ・国の財政と市町村財政(扶助費)
- ・市町村は介護保険のような特別会計ではなく一般会計(伊達は7.32%、室蘭・登別約5%) 15

# 介護保険の特定疾病

(40～65歳未満で介護保険のサービスが利用できる)

- ①初老期認知症、②脳血管疾患、③筋萎縮性側索硬化症(ALS)
- ④パーキンソン病関連疾患、⑤脊髄小脳変性症、⑥多系統萎縮症
- ⑦糖尿病性の神経障害・腎症・網膜症、⑧閉塞性動脈硬化症、
- ⑨慢性閉塞性肺疾患、⑩変形性関節症、⑪関節リュウマチ、
- ⑫後縦靱帯骨化症、⑬骨折を伴う骨粗鬆症、⑭脊柱管狭窄症、
- ⑮早老症、⑯がんの末期

※嚥下障害や身体機能の低下により歩行困難等はどうする

特定疾病16項目と知的障がいの加齢化症状との「ズレを要検証」



さてさて、私たち事業者は現場の高齢化・  
早期退行をどう迎え撃っていくのか

**“最も強いものが**

**生き残るのではない！**

**環境に対し自己変容・自己変革を**

**おこなったものが生き残ったのだ！”**

……『種の起源』ダーウィン……

## 【通所系】

①建物のバリアフリー、高齢者向け設備・備品、介護スペースは必須

②入浴サービスの提供

(特浴・機械浴も整備、全国の生介事業所の30.3%は提供、うち35.6%が特浴整備)

③食事・・・咀嚼・嚥下能力に応じた食事の提供(刻み・とろみ・経管等)

④高齢化に適した活動プログラム

(グループ編成・仲間・楽しみ・やってみたいこと・今日行くと今日用事・役目・役割)

⑤個々の事情に合わせた送迎体制(何時でも、1人でも送迎OK)

⑥通院や入院の付き添いも・・・家族に代わって疾病管理や各種手続きも

⑦看護師の配置(十分な;定員規模にもよるが一人では不足)

⑧生活を見ている人(同居家族やGHスタッフ)との連携

⑨所謂『老い』に対する職員の知識とスキルアップ

## 【グループホーム】……通所系とセットか

### ①建物～バリアフリーと考慮された現実的な間取りと設備

(居室にトイレや洗面台、ナースコール等…麦わらぼうし図面参照)

※特化したグループホームの整備に対して国庫補助の増額や加算を！

### ②スタッフ～専任看護師の配置が望ましい(医療連携体制加算はタイムリー)

生活支援員を一局にシフト(介護サービス外部委託型は使えない)

世話人業務の分業化(掃除・洗濯・料理等家事と介護・介助)

本人が望めばGHで見送り・看取りも

(『私に見送らせて下さい』と言える職員チーム)

### ③日中GHで～気力と体力が衰退…少ないスタッフでのやり繰り

狭い居室とリビングだけで良いのか

## 【居宅介護】

- ①障がい特性の理解の上に『老いるとは』『高齢者介護』を上乗せ
- ②高齢障がい者に使いやすい重度訪問介護の対象者拡大  
支援区分4以上×状態像×年齢(50歳以上・ダウンは・・・)

## 【相談支援事業】

「自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」と介護保険を熟知した上で、介護保険のケアマネや市町村と渡り合える力量

## 【個別支援計画】

誰だって、生き抜いてきた自分の人生の奇跡や足跡を知った人に囲まれて老いていきたいし、見送られたいのでは・・・

# 1. 高齢利用者の活動班を編成

- ① 湯ったり館 という特化した建物を整備し16人で編成
  - ・木の香りがふんぷんする木造づくり(江戸時代の古材も使用)
  - ・「癒やし」と「あやし」をコンセプトに設計
  - ・タイプの異なる3つの個室浴室
  - ・一般家庭の台所や家庭菜園も付設
- ② 支援職員は看護師を含め5人配置
  - ・同居家族や生活支援者との連携は必須
- ③ 60才以上の利用者を配慮した穏やかなプログラム
- ④ 若い集団の前では出せない「本音」と「素顔」

## 2. 看護師の役割の重要性

① 当然ながら毎日の健康チェック

② 同居家族も含めた生活（住まい・暮らし）支援者との連携

- ・GHに配置されている看護師や家族と連携をとりながら疾病管理

③ 日中活動事業所で疾病を発見することも・・・通院を勧める

- ・日中垣間見せる症状に対する専門的「みたて」

### 3. 日中活動事業所(通所施設)として入浴の提供

- ① 住まいで入浴できなくなってくる利用者の増加に  
・家族同居、グループホームともに増えてきている
- ② 衛生管理としての入浴だけではなく、リラクゼーションとしても
- ③ 複数での入浴ではなく、1人でゆったり入浴するための個室浴
- ④ 利用者の身体機能と趣向に合わせた四つのお風呂  
・一日7~8が入浴を利用・・・ニーズはもっとある

## 4. 安心と楽しめる食事の提供

- ① 利用者1人1人の咀嚼・嚥下能力に合わせた食事の提供
- ② 誤嚥を抑制する椅子の利用
- ③ STを招いて勉強会や必要に応じて病院の嚥下検査
- ④ 刻みは、テーブルにて目の前でおこなう



## 5. 今日も行きたい、明日も来たいと思える場所 (時空)の創出

- ① 年をとっても、人の役に立つという役割があること。
  - ・「他者のために・・・」「他者の笑顔を・・・」というところに目的を置く
  - ・年をとると、年とともに役割が徐々に減っていく・・・だからこそ
  - ・日中行っていることの「目的」を重視
  
- ② 人生の一部を取り戻し、やり直し
  - ・ホントはやってみたかったのさ・・・ということ
  - ・家庭菜園、簡単な調理、乗馬や船釣り、ふるさと巡り・・・etc

## 6. 高齢家族に代わって通院や付添看護、そして 疾病管理、各種手続き代行

- ① (高齢)家族に代わって通院同伴・・・疾病管理
- ② (高齢)家族に代わって入院中の付き添い看護
- ③ (高齢)家族に代わって各種手続きの代行

## 8. 当法人が実施する高齢者の暮らしの支援について

- ① 高齢障がい者に特化したグループホームを整備
- ② 131坪、12畳の居室にトイレと洗面台・NCが付設、特殊浴槽と二方向介助のユニットバス、体力・気力が低下し日中通えない日には24畳の太平洋を眺めれるイベントホール(簡易調理台付設)、屋内家庭菜園等
- ③ 人生の最終章・・・家族が見舞いやお別れに来たときに使用するゲストルーム付設

## ※障がい特性を念頭に

①記憶の把持が苦手

②出来事の意味を深く理解するのが不得手

1) 親を看取るのも子の務め(息子として、娘として)

～手紙から～

2) GHやAP暮らしの還暦祝い

①料亭やホテルを借りて

②人生の転機に関わった人を招待し感謝感謝

③60年の節目節目を振り返り、先ずは60年を総括しておく

3) 大往生の支援に時間をかけて丁寧に

①法人をあげて、ターミナルケアのできるホームを目指す

②感謝と納得の想いに包まれて・・そこそこ良い人生だったなあ・・・・・

と我が人生を閉じていく・・・・・そんな見送り支援



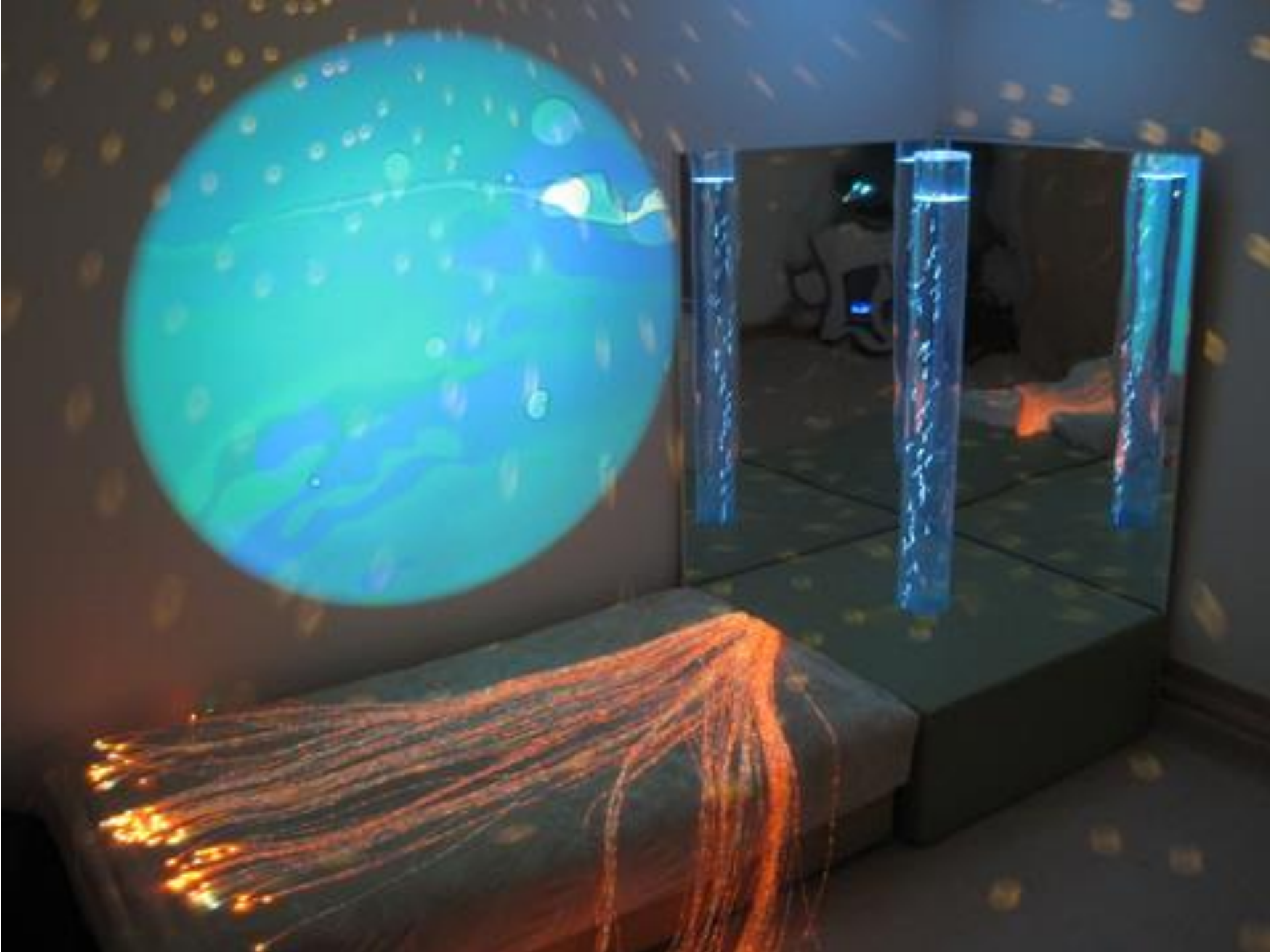




































































































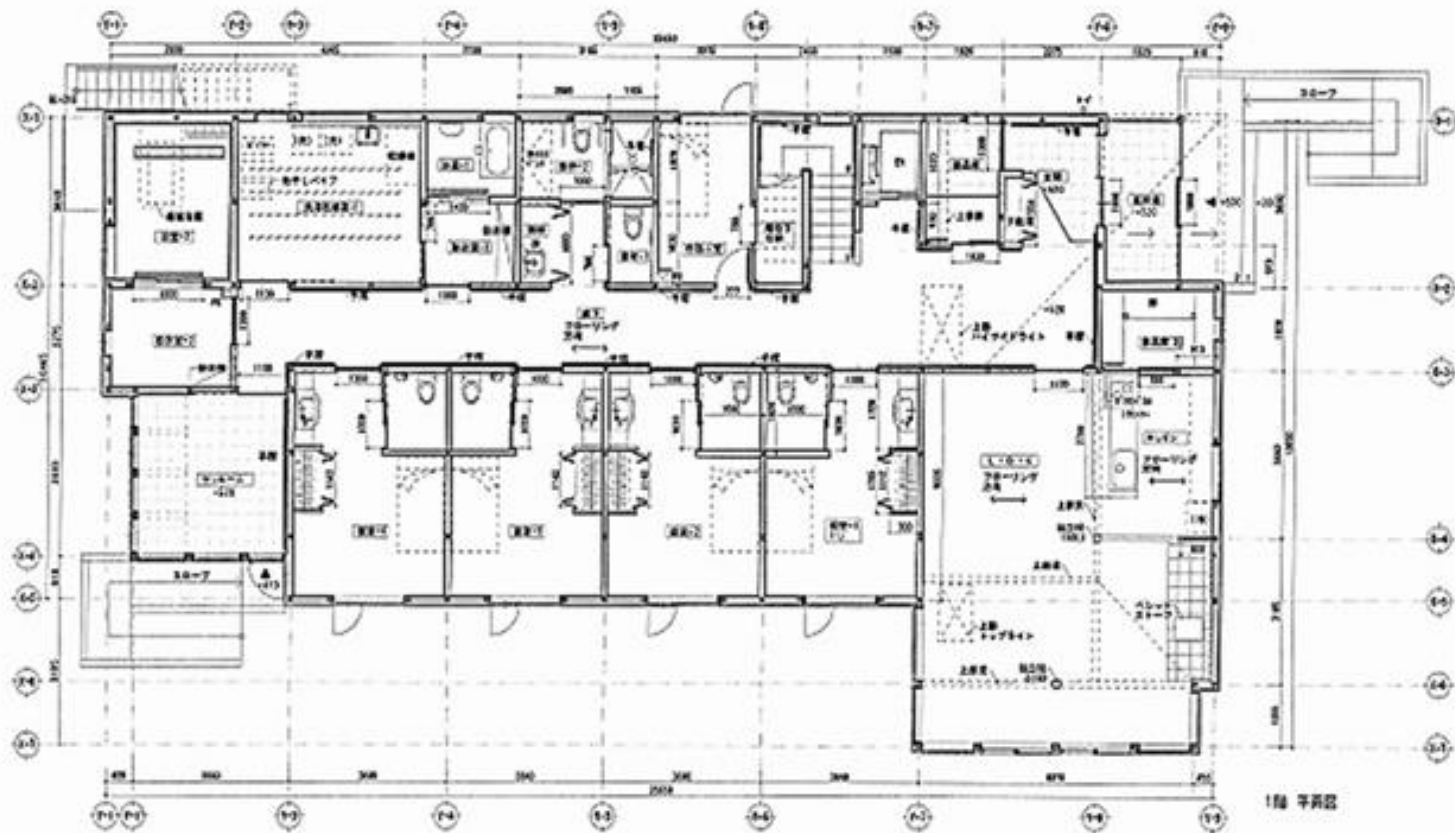








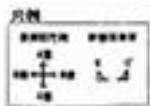
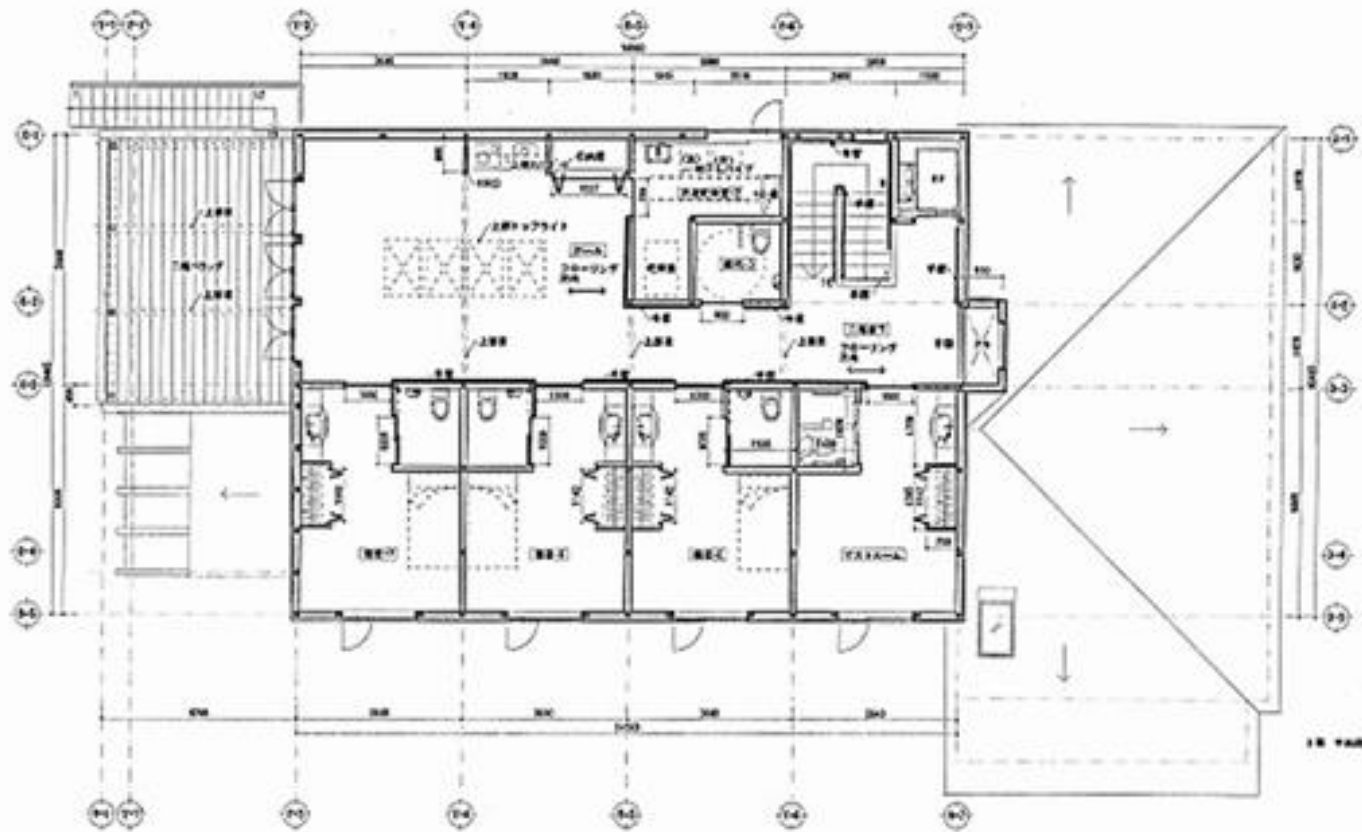




1階 平面図



建築名 【改むらばうし】新築工事	建築主 株式会社 オザワプランニング	建築士 株式会社 小島 隆 一	図番 402517.2 2/A	建築家 平高野 隆 1/100	図名 A-12
---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	------------



名称 【奥むらばうし】新築工事	建築士事務所 有限会社 オザワプランニング	所在地 東京都 中央区 本町	用途 事務所	階数 2F	設計 早稲田建設	図号 A-13
--------------------	--------------------------	-------------------	-----------	----------	-------------	------------





















































ふりむけば…60年

谷井ひろ子  
平成19年11月23日

還暦のお祝い

平成19年11月23日

ひろや

友  
集  
...

早  
の  
遠  
...

早  
の  
...









歩みつづけて90年...

増田定夫さん

還暦並びに育成会会長表彰を  
祝う会







伊藤京子さん 還暦の祝  
やさしい笑顔でこれからも





伊藤京子さん 選歴の祝  
やさしい笑顔でこれからも！





伊藤京子さん 選歴の祝  
やさしい笑顔でこれからも！



2013/06/29 13:54







歡

いよいよ還暦！！ますます若々しく  
島崎和子さん 還暦を祝う会

迎





# おわりに

- 誰だって加齢化し最後を迎える・・・
- でも、私たちが利用者と呼んでいる多くの人たちには、一般とは違う人生の軌跡があるのでは・・・
- だからこそ、人生の最終章では、制度の枠や、合理化効率化や採算性などではなく、**お互いに人だから、人として『誠実に』**・・・  
向き合い続けたい
- その人の生き様や命の足跡、人生のものがき、そして歓喜や安堵を見つめてきた人たちで見送りやお別れをしてあげたい。