心身障害学研究,24,219-226,2000

資　料

施設に居住する知的障害者における要介助度の加齢的変化
――更生施設における10年間の日誌の分析―

長谷川　桜　子*・池　田　由紀江*・蒲　生　　恵**
梅　谷　忠　勇***・堅　田　明　義****

施設での日常の生活記録を分析することにより、知的障害者における要介助度の加齢的変化を調査した。知的障害者更生施設Aに居住する者のうち、年齢が高い20名（最終分析年度の年齢は41～63歳）の10年間の記録を分析対象とした。施設職員等による経験的判断に基づき「失禁」「不眠」「徘徊」「移動介助」「失見当識」の5つをキーワードと定め、これらが記録に出現した回数について年度ごとに分析した。その結果、1年目に比べて9年後では18名（90%）の対象者で「失禁」に該当する記述の出現回数が増加していた。「失禁」以外のキーワードは全体に出現回数が少なかったが、増加が著しい者も少数ながら認められた。これらから施設に居住する知的障害者の多くに要介助度の加齢的変化が認められること、また日誌分析は要介助度の加齢的変化を客観的に評価するために有用であり、特に「失禁」は多くの者にとって感受性が高いキーワードであることが示された。

キー・ワード：知的障害　加齢　要介助度　ケース記録　日誌分析

Ⅰ．はじめに

医療技術や福祉政策の向上などにより知的障害者の寿命の延長は著しく、また更生施設における居住者の高齢化も進んでいる（日本精神薄弱者愛護協会，1996[2]）。このような実状にともない、施設職員らから利用者のADL(Activities of Daily Living）の低下等と関係した介助や配慮の必要度（要介助度）の増加が経験的印象として報告されるようになった。しかしながら、知的障害者における要介助度の加齢的変化に関する研究はダウン症者のみを対象としたものを除けば未だ少数であり、施設職員らの経験的印象を客観的に支持するデータは乏しい。また知的障害者の場合には障害そのものに起因する若い頃からの要介助度と年齢上昇にともなって増大したそれとを区別することが容易ではなく、経験的印象を各利用者の処遇立案の資料とすることも困難なのが現状である。

何人かの研究者は、施設に居住する知的障害者におけるADLの加齢的変化について職員に質問紙等への記入を求めることによって横断的に検討し、年齢が高くなるにしたがいADLの低い者が増加することを示している（岡，1990[4]；日本精神薄弱者愛護協会，1987[3]；Zigmanら，1987[6]）。しかし、日本精神薄弱者愛護協会（1987[3]）は、横断的結果からみるとADLは60歳を過ぎるときわめて急激に低下するようであるが、同じ対象者について2年後に調査を行った結果をみると、2年後の方が自立者の

*筑波大学心身障害学系
**東京都立あきる野学園養護学校
***千葉大学教育学部
****金城短期大学

割合が上昇していたと報告した。Rasmussen and Sobsey（1994[5]）はADL、特に身辺自立能力について3年間の追跡研究を行い、50歳以上のダウン症者では57.1%、非ダウン症者では15.8%に低下が認められたが、その一方で前者では17.1%、後者では26.3%に能力の向上がみられたことを報告している。このように横断的研究と追跡研究との結果は必ずしも一致していない。

これらの報告はいずれも施設職員に質問紙への記入を求めたり、職員との面接によって現在の状態を評価する方法を用いたものであるが、追跡調査の場合、職員による評価に基づく方法によっては職員間での評価基準の違いが結果に影響することを示唆する報告もある（長谷川・池田，1998[1]）。また、各利用者に対する処遇立案の資料とする目的のためには、先行研究におけるような短期間の追跡ではなく、より長期にわたる追跡が必要であろう。

上記の問題をふまえ、本研究では各利用者の毎日の生活記録に着目してみた。通常、居住型施設は交代制の勤務形態をとるため、各利用者の生活記録を年間を通じて単独の職員が記録するのでなく複数の者が記録することになる。そのため、1日を単位とした場合には職員間の判断基準の差異はあるものの、1年間といった比較的長い期間を単位として分析すれば職員間の差異を平均化することができ、質問紙法等の場合よりも判断基準の違いによる影響を小さくすることができる。また利用者が入所している間は記録され続けるものであるので、長期にわたるデータが収集可能である。したがってこれをもとに利用者の変化を数値化することができれば、標準化された尺度を用いなくても、各利用者の加齢的変化をある程度客観的に評価することが可能と考えた。

そこで本研究では、日常の生活記録を回顧的に分析することによって、施設に居住する知的障害者における要介助度の加齢的変化を評価することを試みた。

II．方　法

東京都内にある知的障害者更生施設Aに在園する知的障害者60名についての個別の生活記録のうち、比較的年齢が高い男性10名と女性10名の計20名の対象者について、1985年度から1994年度までの10年間の記録を分析した。これらの対象者における1994年3月時点での年齢は41歳から63歳であった（Table 1）。対象者の施設居住年数は22年から24年の範囲にあった。

事前の調査として、職員会議で介助や配慮の必要度の増加が著しいとして頻繁に取り上げられる行動を施設長に訊ね、この回答から「失禁」「不眠」「徘徊」「移動介助」の4つを記録を分析する際のキーワードとして設定したが、最も年齢が高い対象者における記録を分析する経過で見当識障害を示唆する記述が多い印象を得たことから、上記4つの他「失見当識」をキーワードに加えた。すなわち「失禁」「不眠」「徘徊」「移動介助」「失見当識」の5つをキーワードとし、記録の分析を行った。

各年度の対象者の生活記録をみながら、これらのキーワードが記録中に出現しているかどうかを365日間についてチェックし、キーワードが出現していた日数を当該年度のキーワード出現回数とした。記述が上記のキーワードに該当するか否かの判断は以下の基準にしたがった。①「失禁」：漏便、漏尿、おもらし、夜尿、下着に付着便、床尿等の語が含まれる記述があった場合。②「不眠」：寝つけない、寝ないで他の事をしている、睡眠不足、あまり睡眠をとっていない等の語が含まれる記述があった場合。③「徘徊」：「徘徊」の文字で記述されていた場合。うろうろ歩いているという記述もあったが、意味が曖昧なため除外した。④「移動介助」：場所を移動する際および乗り物に乗る際に介助あるいは誘導した旨の記述があった場合。⑤「失見当識」：場所あるいは方向がわからなかった、迷子になった等の記述があった場合。

Table 1　対象者一覧

N0.	名　前	性別	年齢 (1985年)	年齢 (1994年)	精神遅滞の原因
1	H.Y.	M	54：03	63：03	ダウン症候群
2	T.K.	F	52：06	61：06	出生直後の高熱
3	M.Ha.	F	48：09	57：09	不明
4	E.H.	M	46：03	55：03	不明
5	A.S.	F	46：02	55：02	出生後感染症
6	Y.M.	M	46：02	55：02	小頭症
7	M.Hi.	M	46：00	55：00	出生後の脳損傷
8	K.Oo.	F	45：09	54：09	不明
9	K.Ob.	M	45：05	54：05	出生後感染症
10	T.O.	M	45：00	54：00	出生直後の高熱
11	K.Ka.	M	42：05	51：05	不明
12	K.Ki.	M	37：07	46：07	9P-症候群
13	A.H.	F	36：06	45：06	ダウン症候群
14	R.I.	F	36：01	45：01	ダウン症候群
15	T.I.	M	35：11	44：11	不明
16	M.F.	M	35：10	44：10	不明
17	M.K.	F	35：09	44：09	不明
18	H.S.	F	35：08	44：08	ダウン症候群
19	N.T.	F	34：00	43：00	不明
20	E.Y.	F	32：10	41：10	ダウン症候群

III. 結　果

全キーワードの出現回数を20名の対象者全員について合計すると、出現回数は10年間で5002回に達した。各対象者における全キーワード出現回数の合計をみると、1年目の調査時ですでに出現回数合計が1回以上の者は20名中15名（75%）と高率であったが、9年後には19名（95%）にまで達していた。また各対象者における1年目と9年後の全キーワード出現回数合計を比較すると、20名中17名(85%)で回数が増加していた。

各キーワードの出現回数をみると、「失禁」の出現回数の合計は10年間で4445回であり、全キーワードの出現回数合計のうちの88.9%にのぼっていた。「失禁」の出現回数が1回以上の者は1年目には20名中10名（50%）であったが、9年後には19名（95%）に増加していた。1年目と9年後の出現回数を比較すると、出現回数に変化がなかった者は1名であり、残る19名では出現回数に増減がみられた。

Fig. 1に「失禁」の出現回数に増減がみられた19名についてその回数の経年変化を示した。対象者の90%にあたる18名で出現回数の増加がみられた。回数の増加が最も著しかったのは最も年齢が高い対象者H.Y.であった。この対象者では54歳時の出現回数は0回であったが62歳までに出現回数が漸増して43回となり、その後63歳時には出現回数が急増して212回に達していた。次に回数の増加が著しかったのは1年目の年齢が48歳の対象者M.Ha.であった。M.Ha.では48歳時の出現回数は11回であったが、4年後の52歳時には117回へと増加し、その翌年にはいったん99回へと減少したものの56歳時には再度増加して214回に達し、分析期間の最終年度である57歳時には138回へと再び減少していた。このようにM.Ha.における「失禁」の出現回数は増減を繰り返しながらも次第に増加する経過をたどっていた。同様の出

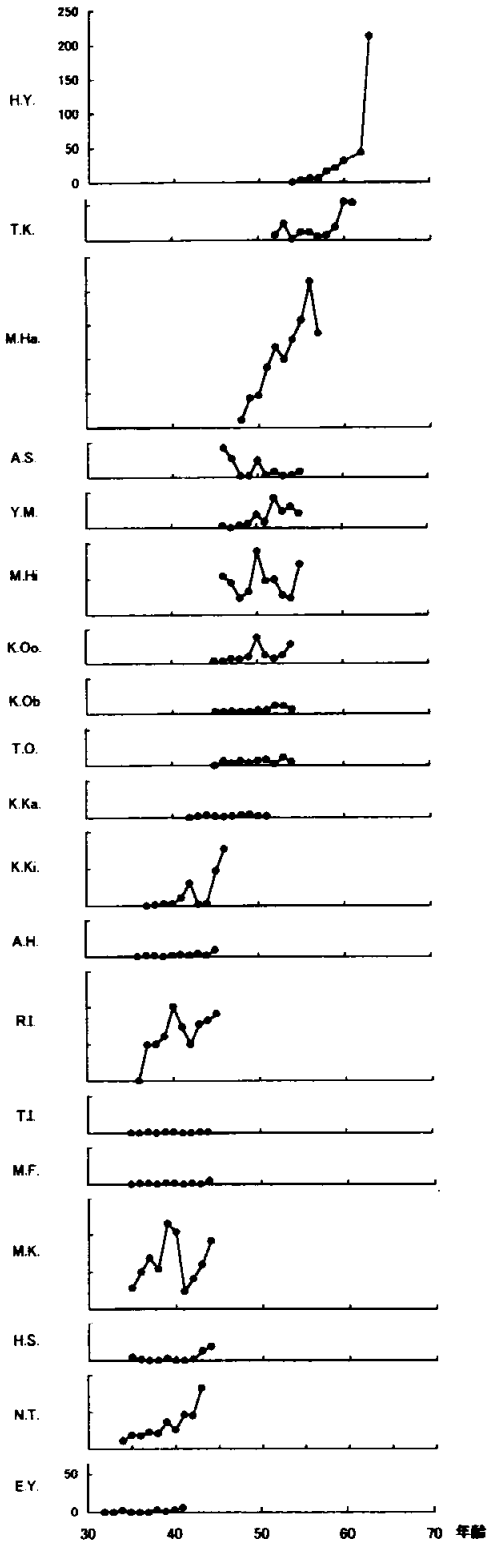

Fig. 1　各対象者における「失禁」の出現回数の経年変化

現回数増加の経過は、対象者により増減の程度に違いはあるものの、出現回数が増加していた者のうち H.Y. 以外のすべての対象者に共通するものであった。出現回数が減少していたのは A.S. 1 名だけであり、この対象者では 1 年目である 46 歳時には 42 回、2 年目は 27 回であったが、3 年目と 4 年目はともに 2 回に減少し、5 年目には再び 24 回へと増加、その後 6 年目以降は出現回数はいずれも 8 回以下であった。

「不眠」の出現回数の合計は 10 年間で 116 回であり、全キーワードの出現回数合計の 2.3% であった。出現回数が 1 回以上の者は 1 年目で 3 名、9 年後では 4 名で、失禁に比べ 1 年目 9 年後とも少なかった。1 年目と 9 年後の出現回数を比較すると、出現回数に変化がなかった者は 15 名であり、出現回数に増減がみられたのはわずか 5 名であった。

Fig. 2 に「不眠」の出現回数に増減がみられた 5 名の経年変化を示した。出現回数の増加は 3 名で認められたが、このうち 2 名(R.I. と N.T.)では 0 回から 1 回へとわずかに増加したのみであった。残る 1 名である H.Y. では 3 回から 46 回へと増加していた。一方、減少した者は 2 名(K.Ki と A.H.)で、順に 3 回から 1 回、1 回から 0 回へと減少していた。

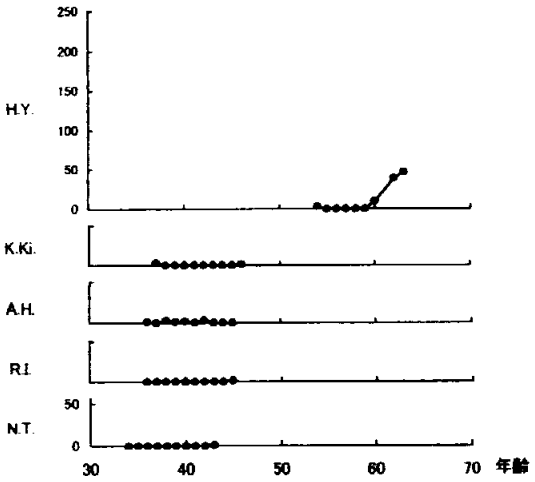

Fig. 2　各対象者における「不眠」の出現回数の経年変化

「徘徊」の出現回数の合計は182回で、全キーワードの出現回数合計の3.6%であった。出現回数が1回以上の者は1年目と9年後でともに4名であった。20名中15名では出現回数に変化はなく、増減が見られた者は5名であった。

Fig. 3には「徘徊」の出現回数に変化がみられた5名の経年変化を示した。出現回数が増加した者は3名で、このうち1名（N.T.）では1回から27回へと増加していたが、2名(H.Y.とT.K.）では順に0回から2回および0回から3回へとわずかに増加したのみであった。一方減少した者は2名（T.I.とM.F.）で、順に1回から0回および2回から0回へと減少していた。

「移動介助」の出現回数の合計は69回(1.4%)であった。出現回数が1回以上の者は1年目には1名もいなかったが、9年後には3名いた。この3名（H.Y., T.K., M.Ha）の9年後の出現回数は順に13回、1回、2回であった（Fig. 4)。

「失見当識」の出現回数の合計は190（3.8%）で、1年目には出現回数が1回以上の者は1名もいなかったが、9年後には2名いた。この2名（H.Y.とH.S.）における9年後の出現回数は順に9回と10回であった（Fig. 5)。

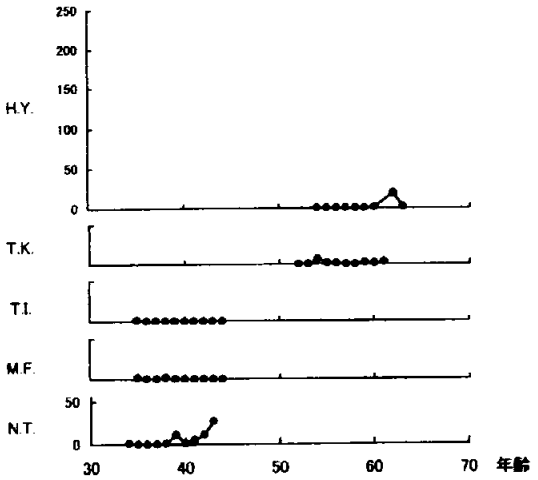

Fig. 3　各対象者における「徘徊」の出現回数の経年変化

Ⅳ. 考　察

今回は5つのキーワードを設定して、日常の生活記録に基づいて施設に居住する知的障害者における要介助度の加齢的変化を調査した。あらかじめ職員会議で配慮の必要性の増加が著しいものとしてとり挙げられる行動を選択したが、「失禁」以外のキーワードについてはそれらが記録中にみられた者は少なく、また記録中に認められた者においても回数の増加はわずかである場合が多かった。

しかしながら、「失禁」については10年間の記録中に非常に多くみられ、また1年目に比べて9年後に失禁が増加していた者の割合も対象者の90%と高率であった。またH.Y.やN.T.のように「失禁」以外のキーワードの出現回数に比較的大きな増加がみられた例であっても、

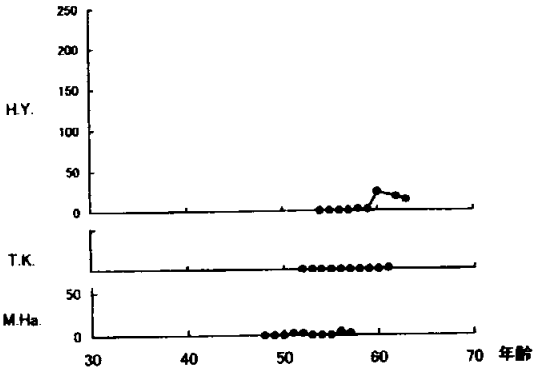

Fig. 4　各対象者における「稼動介助」の出現回数の経年変化

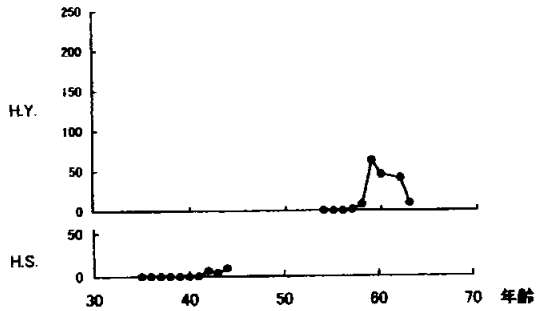

Fig. 5　各対象者における「失見当識」の出現回数の経年変化

それらのキーワードの出現回数の増加に比べて「失禁」の回数の増加は著しかった。このように施設利用者の要介助度の加齢的変化を日常の生活記録に基づいて評価しようとする際、「失禁」は多くの者にとって比較的感受性の高い有用なキーワードであった。

Rasmussen and Sobsey（1994[5]）は3年間の追跡研究の結果から、排泄の能力については40歳以上のダウン症者で低下が認められたものの非ダウン症者や40歳未満のダウン症者では低下がみられなかったことを報告した。しかし本研究では40歳以上のダウン症者のみならず、ほとんどの対象者に失禁の増加が認められた。この不一致は、1つには本研究で用いたような連続量で評価する方法がADLの評価によく用いられる「自立」から「全面介助」までのいくつかの選択肢の中から最もあてはまるものを選択する方法に比べて小さな変化をとらえることができるものであったこと、もう1つには先行研究では追跡期間が3年と短かったために本研究の対象者の多くが示したような増減を繰り返しながら増加する経過の中の1部しかとらえられず、平均としては無変化にみえたことによるものと思われる。実際、施設職員らの中には利用者の中に低下・上昇を繰り返しながら次第に能力が低下する者が多いのではないかという経験的印象をもっている者もおり、このような不安定な経過が施設利用者の加齢的変化の評価を一層難しくしているものと思われる。対象者の多くで加齢的変化が不安定な経過をたどっていた原因としては加齢的変化に一過性の心身の状態の影響が重畳している可能性などが考えられるが、これについては今後、出現回数の変化と生活史の中でのエピソードとの対応等を行いながら詳細な検討を行う必要がある。

本研究においては「失禁」が多くの対象者に対して有用なキーワードであった。しかし失禁の増加は要介助度の加齢的変化の指標の1つであって、すべてではない。対象者の中にはH.Y.のように失禁の増加に加えて不眠が年間3回から9日に1回程度までに増加した者や、N.T.のように失禁の増加に加えて徘徊が1か月に1回程度みられるようになった者もおり、実際に各事例の現状を評価・検討するにあたっては利用者の実状にあわせていくつかのキーワードを用いて分析することが現在の状況を詳細に把握するためにより有用であろう。

以上のように日常の生活記録というどこの施設にもある資料をキーワードを手がかりとして数値化することによって、知的障害者における要介助度の加齢的変化、換言すれば知的障害者では知的障害に起因する若い頃からの介助や配慮の必要性に加え年齢を重ねたことに起因するその必要性の増大が認められることを客観的に評価することができた。この方法は従来、床効果のために追跡的方法によっても加齢的変化の評価が困難であった重度・最重度の知的障害者にも適用可能なものであり、各利用者の状態を評価するためばかりでなく、生活史とあわせて検討することによって知的障害者の加齢の様相を明らかにするための方法としても有用なものとなることが期待できる。

文　献

1) 長谷川桜子・池田由紀江(1998)施設に居住するダウン症候群者における精神症状と異常行動の加齢的変化．筑波大学リハビリテーション研究，7(1), 47-58.

2) 日本精神薄弱者愛護協会(1996)平成6年度全国精神薄弱施設実態調査報告書.

3) 日本精神薄弱者愛護協会(1987)精神薄弱者加齢の軌跡―高齢精神薄弱者実態調査研究報告―.

4) 岡輝秀(1990)精神薄弱者・重症心身障害者の中高齢化と施設処遇のあり方に関する研究．平成元年度厚生省心身障害研究報告書，115-153.

5) Rasmussen, D.E. and Sobsey, D. (1994) Age, adaptive behavior, and Alzheimer disease in Down syndrome: Cross-sectional and longitudinal analyses. American journal on mental retardation, 99(2), 151-165.

6) Zigman, W.B., Schupf, N., Lubin, R.A., and

Silverman. W.P. (1987) Premature regression of adults with Down syndrome. American journal of mental dificiency. 92(2), 161-168.

Bull. Spec. Educ. 24, 219-226, 2000

Age-Related Increase in Need of Care in Institutionalized Individuals with Mental Retardation : Retrospective Analysis of Daily Case Records in an Institution

Sakurako HASEGAWA, Yukie IKEDA, Megumi GAMOU
Tadao UMETANI, and Akiyoshi KATADA

We investigated the age-related increase in the need of care in individuals with mental retardation through retrospective analysis of the daily case records in past 10 years. Subjects were 20 older residents of an institution aged from 41 to 63 when the last year of study period. Five keywords, that is incontinence, sleeplessness, wanderings, support for moving, and disorientation were selected based on experiential judgement by the staff and present authors for analysis. Then, we counted the number of days that the daily record contains any word corresponding to the keyword for each year. The words corresponding to "incontinence" used more frequently in 18 subjects (90%) in nine years later. The other key words increased in a few subjects. It was showed that age-related increase in the need of care was observed in many institutionlized persons with mental retardation, and it could be evaluated by analyzing daily case records with the key word, especially "incontinence".

Key Words : mental retardation, aging, care dependence, case record, analysis of daily records