

第55回近畿知的障がい者福祉大会に参加して

法人事務局 道畑 有美香

1月20日に奈良県橿原市の奈良県社会福祉総合センターで「第55回近畿知的障がい者福祉大会」が開催されました。

今回の大会は「知的障がい者の老いを考える」をテーマとし、本人の加齢にともなう疾病の増加や障がいの重度化に対し医療機関や相談機関と連携する方策についての基調講演やシンポジウムが組まれました。



基調講演は、仏教大学 社会福祉学部 植田 章 先生から「知的障がい者の健康と医療保障」についての講演がありました。

植田先生の講演の内容を大きく分けると次の3つのテーマで構成されていました。

1つ目は「進む高齢化と支援体制への影響」として、加齢に伴う健康問題、支援体制の課題が挙げられました。内容としては、知的障がい者支援施設を利用している人の7割余りを40歳以上が占めるようになったとされており、加齢に伴う心身機能低下、健康問題、それに伴う個別対応や医療的ケアの増加がもたらす支援体制への影響などが実践現場で大きな課題となっています。また、単身で生活する方、家族が高齢である方も多く、入退院に伴う医療行為の同意など治療にかかわる判断を委ねる立場の方がいない、といった問題。意思決定支援のあり方について喫緊の課題であると話されていました。

2つ目は「知的障がい者の加齢に伴う変化と医療福祉の課題」です。ここでは身体能力の低下、認知症に罹るリスクの問題などを話されていました。身体能力の低下の内容としては、知的障がいのある方たちは、自己の身体の細やかな変化を表現し、不調を訴えることが難しいために、自覚・他覚症状の変化をどのように察知するのか、日常的な観察やアセスメントが肝要になってくる。また、定期的な血圧測定などのバイタルチェック、排泄等の状況、日常生活動作から見る体力の低下から利用者の状況を把握する必要があると

話されていました。

認知症に罹るリスクでは、知的障がい者は生まれつき障がいのない人よりも発症が早い傾向があると言われています。認知症も出来るだけ早期発見し、早期に対応することが重要ですが、認知症かどうかを判別するには、既存のテスト等では、身体的・精神的機能の制約や動機づけに左右される場合が多いため難しいとされていました。しかし、2007年にイギリスのバーミンガム大学の研究者によって「知的障がい者用認知症判別尺度DSQIID」が開発され、日本では国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実用化に向けて翻訳し、「知的に障害がある人のための認知症判別テスト」として公開されています。この判別テストを使用して本人を良く知る関係者がチェックすることで、認知症の疑いかどうかの判別が出来ます。この尺度は簡単な質問項目からなっていて、短時間で結果が出るといったメリットがありますが、利用者の障がい特性の理解・前の姿と今の姿を比較して客観的に評価が出来る人がチェックをする必要があります。結果の判別については、チェック数をもって機械的にハイリスクか否かを安易に判断してしまうのは危険であり、チェック数が多い場合でも他の原因はないか、などといったことを踏まえて十分に検討する必要があります。一方、医療ニーズがもたらす問題としては、在宅で暮らす障がい者の場合は、医療へのアクセスが困難な状態に置かれている例が多く、症状の重篤化や急変時には医療機関への受診が必要となりますが、その緊急時の受け入れ態勢も十分とは言えない状況です。また、地域で暮らす障がい者が医療を必要とする際に適切に対応してもらうためには、疾病だけではなく、その人の生活状況全般を視野に入れてのアプローチや、地域のネットワークを基盤にして総合的に保証していく体制作りが必要であると話されていました。

3つ目は、「高齢期にふさわしい生活づくりへの挑戦」です。ここでは、高齢期にむけてどのように向き合っていくか?についての話でした。内容は、中年期・高齢期を迎えてなお、身体機能の低下がそれほどなく、精神活動面においても比較的安定している場合には、本人の希望を聞いたうえで、これまでと同様に日中活動を過ごしていただいたり、作業面における若年者との交流についても、本人への刺激や張り合いなどプラスに働く場合は、積極的ににかかわりを持つことが望ましいが、壮年期から高齢期の生活の中で、労働・作業活動・余暇活動をどのように位置づけるのかは重