



神奈川県知的障害者施設保護者会連合会 ニュース第111号

神奈川県知的障害者施設保護者会連合会 広報部会



待ったなしの

知的障がい者の「フレイル」対策

神奈川県保連 調査部会 甲山謙一

利用者の健康に関して

中井やまゆり園利用者86名のうち長い入所支援のなかで★40代・50代の若さで歩行機能が低下し歩けなくなった方★車いす利用者24人28%★低栄養状態★9人低栄養の疑いのある方27人、合計36人42%★白内障と診断されても治療が継続されない42人49%という現状です。知的障害者は健常者と比較して、老化が早く50代までに急激に老化が始まるとのこと、したがって知的障害者の心身の健康と生活の質を向上し、豊かな人生の実現のため、医療と連携しながら、福祉側が対応する領域等の検討や、健康情報を活用したフレイル予防が必要と判断。そこで、中井やまゆり園では医療・健康管理問題改革委員会が設置されました。

神奈川県議会での質疑

令和6年11月28日の神奈川県議会において田中徳一郎議員（会派 自民）から中井やまゆり園が直面している課題の解消に知事はどのように取り組むのか、望月聖子議員（会派 立民）

から中井やまゆり園の医療問題の見える化に早急に取り組むべきと考えるが知事の所見を伺うというような二人の代表質問が行われました。

黒岩知事の答弁内容

「中井やまゆり園では、長期にわたる入所施設での支援の中で、歩行機能の低下や低栄養など、利用者の命に係わる深刻な問題が指摘されています。すなわち、園は医療の空白と

もいふべき状態だったのでないか。そしてこの問題は、知的障害者施設全体の問題ではないかと、私は知事として強い危機感を抱いています。命に係わる深刻な問題については、長年、障害福祉分野で活躍されていた医師を義務統括に、医療安全問題に関して実績豊富な看護師を義務統括補助として、緊急的に園に配置しました。

さらに、先月立ち上げた「県立中井やまゆり園における医療・健康管理問題改革委員会」では、医療安全や栄養など各領域の専門家により対応策を検討して、福祉施設における医療の空白状態を解消し、利用者の健康状態

に応じた対応のルール化を進めます。県としては、当事者目線の障害福祉の実現に向け、今直面している課題の解決に全力で取り組んでまいります。」

神奈川県保連として

神奈川県保連として中井やまゆり園は医療の空白状態、そしてこのフレイル問題は知的障害者施設全体の問題であり、強い危機感を抱いております。

今まで、高齢化対策として神奈川県保連が取り組んできた高齢化↓介護状態↓典型的な姿は「車いす状態の人たちにに対する対応策がメインでした。すなわち、①車椅子の完備

- ②入浴についても機械浴・マルチ浴・普通浴・段差のない風呂など
- ③手すりつきトイレ
- ④段差のない床面
- ⑤食堂の椅子・テーブルなど食事介助のしやすさ
- ⑥食事メニュー（きざみ・口どけ食・水分ゼリー）など。

私どもが理想形としてきた厚木精華園の設備・手法であります。

これはもちろん必要ですが、高齢化日常生活で介護が必要というより、それ以前のステージのフレイルといわれる、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間のステージがより重要であると

かんがえています。言い換えればリハビリをすれば元通りになるステージです。健常者は運動機能や認知機能が衰えてきたときに意識的に歩いたり泳いだりの運動機能に力をつけてのりハビリ、あるいは読書をしたりパズルや囲碁・将棋などの趣味を兼ねて認知機能訓練を行っています。知的障害者の場合は自発的にやろうとはしません。

入所施設では日中訓練、日中活動などのプログラムによってフレイル対策を行う必要があります。厚生省は高齢者の健康管理の目玉として「フレイル対策」に注力しています。が、高齢化が早く来る知的障害者こそ早く「フレイル対策」が必要なのは火を見るより明らかであります。

さらに医療健康問題は中井やまゆり園だけにとどまりません。なぜなら、長い間のコロナ予防のために、入所施設利用者の外出制限が続き、加えて職員の慢性的な人手不足により、日中活動支援の縮小等により、利用者の健康維持が万全と切り切れるかどうかはなはだ疑問だからであります。

コロナ以前と比較して入所利用者の運動量（散歩の歩数など）の減少を確認することが肝要であります。

知的障がい者の フレイル対策

知的障害者は健常者とは違って50代で急速に老化します。強度行動障害者が50代でおとなしくなるとは良かったねではなく、老化のため衰えた現象だそうです。

従って同時に耳が遠くなった、目が見えなくなつた、膝が痛くなつたという問題点が発生しています。

それを本人が言葉で表現しない分周囲が一層気を付けなないと、リハビリの機会を逃してしまふ、すなわち車いす生活へ直行ですので要注意です。日中活動によるフレイル対策が必須です。

◆運動機能訓練

筋力を維持すること、とにかく歩く時間、散歩の時間を確保。でも目的・目標は利用者本人達が楽しめることが大切です。筋力が衰えてきた人、異常が出てきた人については、町の理学療法士に週2日、残りの5日間は毎日10分間施設のスタッフが介助してリハビリを行い、悪化を防ぐような訓練をおこないます。リハビリテーションとは元に戻すことです。やれば必ず効果があるそうです。

◆認知機能訓練

頭脳訓練だが健常者でも面白いと思うようなプログラムが必要。

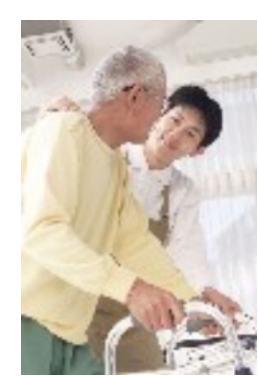
そうでないとい長続きが難しいからです。

今でしょ!!! すくなくとも可及的速やかに、施設内実行動力体制を!!!

フレイルとは何か、聞き慣れない言葉で、何のこゝとが判りにくいと思いませんか。すの次にお読みいただければと思います。

フレイルとは

フレイルとは、厚生労働省研究班の報告書では、「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、その生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能なた状態」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。



- (1) 体重減少…意図しない年間4.5 Kgまたは5%以上の体重減少
- (2) 疲れやすい…何をしても面倒だと3・4日以上感じる
- (3) 歩行速度の低下
- (4) 握力の低下
- (5) 身体活動量の低下



れていますが、高齢者においては特にフレイルが発症しやすいことがわかっています。フレイルの基準にはFrailtyが提唱したものが採用されていることが多いです。Frailtyの基準には5項目あり、3項目以上該当するとフレイル、1又は2項目だけの場合はフレイルの前段階であるプレフレイルと判断します。

サルコペニア との違い

サルコペニアとは、筋肉量の減少と筋力の低下、または身体能力が低下している状態のことを指します。加齢に伴う筋肉量の減少は誰にでも起こる老化現象ですが、それにより日常生活に支障をきたしたり、病的なレベルでの筋力・筋肉量の減少があったりする状態をサルコペニアといいます。

フレイルとは、サルコペニアと同様に身体能力が低下していることに加えて、精神的及び社会生活面にも衰えがみられる“虚弱状態”のことです。



編修担当
広報部 細谷 和実

障害を持つ人たちが病気になったとき、 ケガをしたときに備えて

神奈川県保連では、知的障がい児者や自閉症児者が病気やケガをしたとき、また、そのために入院したときなどに備え、「やまゆり知的障害児者生活サポート協会」の運営に参加しています。加入資格、その他の詳細は、下記までお問い合わせください。

やまゆり知的障害児者生活サポート協会

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2
神奈川県社会福祉会館内 TEL 045-314-7716 FAX 045-324-0426