

公立久米島病院だより



高齢者の健康シリーズ①

— 老年症候群あるいはフレイルという考え方について —

病院長 深谷 幸雄

皆さんの疑問に答える形のコーナーを考えていましたが、残念ながら皆さんからの疑問は寄せられていませんので、新たなシリーズを始めましょう。

加齢に伴って出てくる生理的な機能不全について老年症候群という概念が最近出てきました。定義としては、青

壮年期には見られないが、加齢と共に現れてくる身体的および精神的諸症状・疾患を老年症候群と言います。多くの病因が影響し合って高齢者という一人に病的症状などを表します。具体的な症状として上げられるのは、痴呆、せん妄、うつ、脱水、発熱、低体温、頭痛、意識障害、呼吸困難、寝たきり、廃用症候群に付随する失禁、褥瘡、誤嚥、便秘、転倒骨折、腰背部痛などが上げられます。私が外来をやりながらもつと多くあるのは、めまい、皮膚の掻痒、不眠、などがあります。

よく似た概念ですが、フレイルという言葉があります。日本語に訳すと弱さとか虚弱と言う言葉になってしまいますが、ここであえてフレイルという言葉そのままと製英語で使う意味はフレイルと言う言葉に「可逆性」と言う概念、つまり食生活や運動習慣など



で健康な状態に戻ることが可能な状態という意味が込められているからです。たとえ要支援や要介護の危険が高い状態ではあっても、日常生活の努力で健康な状態を獲得できる状態のことです。日本人ではどれぐらいの方がフレイルの状態なのでしょう？

ある研究では70〜74歳で7.2%、75〜79歳で16%、80歳以上で35%の方がフレイルと診断されました。そして65歳以上でフレイルと診断された方は2年後には15%の方が新たに要介護認定を受けたと言うことです。そしてフレイルと診断された方に対して、3ヶ月の週二回60分の運動プログラムと、栄養指導を含めた社会心理プログラムを試行したところ運動能力が有意に向上したというデータが得られています。このようなことを基礎にして今後、高齢者の健康についてシリーズでお話ししていきます。

発達障がいと特別支援教育

〜 発達障がいを知ろうシリーズ②〜

小児科医 渡邊 幸

「発達障がいの子どもは増えているの？」といわれることがあります。実は発達障がいの考え方が日本に入ってきたのがわずか40年前ですので、それ以前には発達障がいと診断されることはありませんでした。その後診断される人は年々増え、2012年の文科省の調査では通常学級在籍生徒のうちの6.5%が発達障がいの可能性があるとの結果でした。これに伴い小中学校で個別の支援を必要とする「特別支援教育対象者」の数は年々増えていきます。診断はつきり付かないけれども何らかの支援を要する子どもを含めると10人に1人の子どもが発達障がいによる困難を抱えているといわれます。

「発達障がい」という言葉の響きがあまりよくないので抵抗感を示す人もいますが、実際には今までわからなかった子ども達の「つまづき」の原因が解明されてくるにつれ、具体的な指導・支援の体制も急速に進み、教育支援の対象者が拡大されてきているということです。

この「特別支援教育」という考え方は従来の「特殊教育」という考え方に代わって2007年から文科省により実施されているもので、「知的に遅れない発達障害も含めて特別の支援を要する子ども達に対して学習・生活を支えるために必要な教育を行う」というものです。この制度の元では、通常学級に在籍し苦手な科目だけ別の教室で行う『通級』や、通常学級で『支援員』の援助を受けるなど、個々の特徴に合わせた多様な支援が可能となっています。

近年、内地では学習や生活上困難のある子の親が子どもにより丁寧で適切な教育を受けさせたいと願い、診察や検査を受けて学校にこれらの特別支援を申し出るといったケースが増えています。しかし、島内では発達障がいや特別支援教育に対する誤解などから、学校側が個別の支援をしたくて保護者が拒否するというケースも少なくありません。しかし、何よりも今一番困っている本人が勉強する楽しさや学校に行く楽しさをより感じる事が出来るようになるための支援です。そのために、まずは発達障がい・特別支援について島のより多くの皆さんに正しく理解して欲しいと願います。

「発達障がい」という言葉の響きがあまりよくないので抵抗感を示す人もいますが、実際には今までわからなかった子ども達の「つまづき」の原因が解明されてくるにつれ、具体的な指導・支援の体制も急速に進み、教育支援の対象者が拡大されてきているということです。