

保健・医療・福祉の このひとつきの動き

大人の発達障害を支援 対処法の普及めざし 初の研究会

大人になって「発達障害」と診断される人を支援するプログラムづくりに、医師らが乗り出す。国内には発達障害の大人が100万人はいると推定されるが、適切に診断や治療を受けている人は少ない。1日に研究会を設立して医療機関への普及を図り、各地でケアを受けやすくする。

発達障害は、言葉の裏が読めない、予想外の仕事に対応できないなどの「アスペルガー症候群」や、衝動的な行動をとる「注意欠陥多動性障害」などが知られる。学生時代は支障なく過ごせても、社会人になると、仕事に優先順位をつけたり、場の空気を読んだりすることが求められるようになって問題が表面化、退職する人も少なくない。

治療は、職場で困ったときの対処法などを学ぶデイケアや就労支援が中心で、取り組む施設は全国20か所前後とみられる。研究会(会長: 昭和大学付属鳥山病院・加藤進昌)は14施設が発起人になり、ノウハウを集めてデイケアのプログラムを標準化。どこでも実践できるように

する。

また、厚生労働省の補助金で全国約1800の医療機関に治療の実態を聞き、患者や家族に困っていることなどをアンケート。今年度中に結果をまとめる。

全国に先駆け2008年に成人発達障害外来を設けた加藤会長は「これまで100以上の施設から見学に来るなど関心は高い。治療の機会を広げ、悩んでいる人を支援したい」と話す。

(11月1日付朝日新聞)

障害者虐待、 半年で1524件 家族ら養護者から86%

2012年10月から2013年3月末までの半年間で、全国の自治体などが確認した障害者への虐待が1524件、被害者は1699人にのぼることがわかった。厚生労働省が11日、調査結果を明らかにした。これまで虐待数の実態を把握していなかったが、障害者虐待防止法が昨年10月に施行されたのを受け、初めて全国の実態を集計した。

調べたのは、市区町村や都道府県、労働局に寄せられた障害者虐待

に関する相談や対応状況など。(1)家族ら養護者からの虐待、(2)福祉施設の職員などからの虐待、(3)雇用主などからの虐待——の3つに分類した。

件数が最も多かったのは養護者からの虐待で全体の86%にあたる1311件(被害者は1329人)。うち3人は死亡に至った。加害者は、父親が全体の23%で、母親(21%)、兄弟姉妹(20%)と続く。被害者の8割は加害者と同居していた。被害者の障害の種類は、知的障害(49%)、精神障害(36%)、身体障害(28%)の順だった。養護者からの虐待の種類(複数回答)を見ると、暴力などの「身体的虐待」(全体の60%)、暴言などの「心理的虐待」(35%)、障害年金を取り上げるといった「経済的虐待」(27%)、食事の世話をしないといった「放棄、放置」(21%)が目立つ。

一方、施設職員などからの虐待は80件(被害者は176人)、雇用主などは133件(同194人)だった。

厚生労働省は「これだけの虐待があり、重く受け止めなければいけない。毎年調査を積み重ね、実態把握に努めたい」としている。

ただ、今回の調査が実態をどこまでつかめているかは、はっきりしない。半年間で自治体に寄せられた障害者虐待の通報・相談は、計4502件。うち738件は調べたものの、虐待の有無の判断がつかなかった。165件は調査が終わっていない。また、どんなケースを虐待と認定するかについて、厚生労働省は具体的な基準を示しておらず、自治体によってばらつきがあるとの指摘もある。

(11月11日付朝日新聞)

眠り下手の現代人に 「睡眠大学」ネットでオープン

睡眠の正しい知識を広めようと、滋賀医科大学の宮崎総一郎氏が代表理事を務める日本睡眠教育機構が、インターネット上の仮想大学「睡眠健康大学」(<http://sleep-col.com/>)を開設した。快眠のための生活習慣や、睡眠が健康に与える影響について解説しており、宮崎氏は「眠り下手の現代人に活用してほしい」と呼びかける。

睡眠健康大学では「睡眠で日本を元気にする」をテーマに、難易度に応じて付属中学→付属高校→大学→付属病院という4コースを設定。「目覚めたときに朝日を浴びる」といった寝覚めをよくする基本的な生活習慣から、「成績を上げる眠り方」「睡眠時無呼吸症候群の症状」といった応用編まで幅広く取り上げた。

今月からは、選択式のクイズに答えて理解度を試す「睡眠検定」もスタート。同機構が睡眠知識を普及させるために養成する「睡眠健康指導士」による講義ビデオの視聴や、睡眠のワンポイントアドバイスを記したメールマガジンの配信もしている。

日本人の3人に1人が不眠などの睡眠に関わる問題を抱えているとされる。宮崎氏は、健康や睡眠についての情報が社会に氾濫(はんらん)したため、「間違った情報にもとづく眠り方で、余計に寝不足に陥る例もある」と指摘。「睡眠は健康を維持する上で不可欠のもの。正しい知識を身につけ、健康的な生活を営んでほしい」と話す。

(11月11日付朝日新聞)

介護「要支援」、通所・訪問のみ自治体移管 厚労省が案修正

厚生労働省は、介護が必要な度合いが比較的軽い「要支援」向けの介護保険サービスを、市町村事業に全面的に移す改革方針を転換した。移管はデイサービス(通所介護)やホームヘルプ(訪問介護)のみにとどめ、訪問看護などそれ以外のサービスは今の仕組みに残す。「サービスの質が下がる」などの慎重論に配慮し、当初案より対象を絞り込んだ。

約150万人が認定を受ける要支援向けサービスの移管は、介護制度改革の柱。今は介護保険の「予防給付」として、掃除やリハビリなどさまざまなサービスが全国一律で提供されている。ただ家事のような内容でも専門職が担うことが多く、コストが割高になるとの指摘もある。

厳しい保険財政を改善するため、厚労省は9月、予防給付を全廃し、2015年度から3年かけて市町村の「地域支援事業」に移す案を、社会保障審議会の部会に示した。移管後は市町村の裁量でサービスの種類や価格などを決められる。ボランティアやNPOにも担い手になってもらうことで、コストを下げることをねらった。

しかし、市町村代表らから「ボランティアが育っていない地域も多い」といった慎重論が審議会で相次いだ。野党も国会で「専門職ではない人だとサービス低下の恐れが強い」などと批判を強めている。

このため、厚労省は修正案をまとめ、14日の審議会の部会に示す。新たな案では移管の対象を、要支援向けサービス費用(年約4700億円)の6割を占めるデイサービスとホームヘルプに限定。それ以外の訪問看護や通所・訪問リハビリ、入浴介護

など、専門的な技能が求められるサービスは予防給付に残す。年内に審議会で大枠を固め、来年の通常国会で関連の法改正をめざす方針だ。

(11月13日付朝日新聞)

「音楽パズル」で 認知症に備え 楽しみながら脳活性化

唱歌や童謡のメロディーを分割して記録した音の出るブロックを並べ替え、曲を完成させるまでの回数や時間でお年寄りらの認知機能を探る。そんな「音楽パズル」を東京の作曲家、佐野芳彦氏らが開発した。認知症の早期発見に欠かせない、継続的な観察への活用が期待される。

基礎になるのは、佐野氏が考案した組み合わせ自在な音楽の単位「サウンドセル」。2007年、医療分野での活用をめざす研究会を脳外科や内科の医師らと発足。研究を進め、音楽パズルが完成した。

研究会メンバーの早川富博医師が院長を務める足助(あすけ)病院(愛知県豊田市)で2011年に行った実証実験では、高齢者18人が唱歌「ふるさと」の通常版と変奏版を各4分割したブロック8個を並べ替えた。達成結果は「かなひろいテスト」など従来の認知機能検査の結果とほぼ一致し、試行数や時間も認知機能との関連が確認できたという。

同病院で10月末に行ったモニター調査では、本体にブロックを置いて曲が流れると表情が和み、歌い出す人も。早川氏は「楽しみながら達成感を得ることで、脳の活性化にも役立つ」と話す。

(11月17日付朝日新聞)