

な有志が集まって結成されたチームで、舞台いっぱいに元気なダンスが披露されると、会場が一気に明るくなり、私たちに活気を与えてくれました。

大会のテーマである「青年期、壮年期のわが子をあらためて見つめよう」の午後の講演内容については、障がいのある人ない人に関わらず、様々なボランティアを経験してこられた中尾先生のお話は大変興味深く、意義のある内容でした。

まず、先生が一番大切に思われていることはコミュニケーションの重要性とのことです。青年期壮年期の障がいに対して、社会で多くの人達との関係が大切であり、その出会いを活かして生きる力「自立」に結びつく力を育んでいくと話されていました。

障がいのある子と向き合っていると、自負していた私が小さく思え、障がいは個性の一つとして捉えて・・・ある人ない人で二分しないで・・・と、あらためて自分に問うてみて、これからはもっと明るく子どもに接していきたいという思いがみなぎり、親なきあとの子どもの姿をイメージして悲観したり自分一人で抱え込むことなく、前向きに育成会や地域の方々と協力関係を築いていこうと思いました。

今年も大会に参加して、大阪城が一望できる気持ちの良い会場で、会員の皆さんと有意義な時間を過ごすことができました。本当に感謝の思いでいっぱいです。

### 会員向け学習会を開催しました

10月の勉強会は、11月10日に開催される大阪市手をつなぐ育成会大会に向けて理解を深めるため、「成人から壮年への支援等の仕方について」をテーマに開催され、西部地域障がい者就業・生活支援センター所長 藤原勇治氏に、国立重度知的障害者施設のぞみの園で作成された報告書「高齢知的障害者支援のスタンダードをめざして」を基に、壮年期になったわが子への支援の仕方や親として考えておくべき事等をお話いただきました。

#### 【勉強会風景】



誰もがみな高齢者になると、身体機能の低下や免疫機能の低下により、病気にかかりやすくなり、認知機能の低下も表面化してきます。加齢による老化は自然現象ですが、知的障がい者は、一般の高齢者群と比較して疾病罹患率が高く、自然な老化と病的な老化(動脈硬化、糖尿病、アルツハイマー病等)が絡み合い、早いスピードで老化が進行するそうです。通常は、65歳以上を高齢期と呼びますが、知的障がい者の場合は、個人差はあるものの、その高齢年限が10～15歳ほど低く、概ね50歳以上で高齢者と考えべきとのことでした。病気になりやすい要因としては、次の3つのことが考えられるとのことでした。

①体調が悪いことを伝えられないことで、適切な時期に適切な医療にかかりにくいと、病気が発見しにくくADLが低下してから気付かれたりする。

②良くない生活習慣(食べ過ぎやバランスの良い食事がとれない)が身につくやすく、そのため生活習慣病となり、様々な疾病が高齢化するにつれ目立つ。

③さまざまな症状が見られているのに、退行現象、障がいの重度化、二次障害などと判断されてしまいやすく、適切な治療が受けられていない。

中でも②の生活習慣病を避けるためには、早い段階からの肥満予防への対応が必要で、予防方法としては1時間程度の身体活動を維持することと、適正体重を維持することの2つだそうです。また、少し息が上がる程度の速さのウォーキングを15～30分、週3回程度を目安に、若いうちから運動習慣をつけておくことも大切です。次に認知症についてですが、知的障がい者は、もともとできないことや変わった行動等があるため認知症になった時の判断が難しいそうです。そのためベースライン(その人の認知機能が最も高かった時点の能力や機能)を測定し、青年期、壮年期から本人の情報を定期的に記録し、整理しておくことでわずかな変化にも気付けるようになり、早期発見にも繋がるとのことでした。

そして、そのベースラインを支援者と共有し、本人の生活の場が移る際には、次の場に関わる支援者に引き継がれていくことも重要です。このようにわが子も加齢に伴い、身体的にいろいろな変化が起こってきますが、壮年期～中年期は、本人の支援環境においても家族(両親)の支援が、両親自身の高齢化、疾病、死亡により大きく変化する時期でもあります。

この大きな変化の時期、知的障がい者にとっての課題は、①中、高年期以降の生活の形や方法の選択と再調整、②信頼できる最大の支援者を損失した後の新たな支援者の獲得、③自分自身の高齢期への備え、に大別されると