

〈健康管理について〉

平成26年度も前年度と変わりなく行政指導の範囲を計画として健康管理を行い、管理については予防に重点を置き、入所者に対してケースバイケースで対応し進めることができたので個々の健康を維持管理出来たと思います。

平成26年度は、10月30日にインフルエンザ（3価）の予防接種を入所者一斉に行いました。日常生活においても徹底してうがい・手洗い指導を行い、加湿器を使用し居室の湿度管理をしております。今年は12月23日に1名インフルエンザA型の診断を受け、翌日数名風邪症状が出現しましたが、12月25日に魚住Dr.の往診受診し、園生全員にタミフルの予防投与を行った為、重症化及び感染の拡大を防ぐことが出来ました。現在でも職員・園生共に毎食前の手洗いと消毒液を用いた消毒は継続しています。

今年度は、3例の入院がありました。

- 1) 45歳 男性 右大腿骨転子部骨折
- 2) 44歳 女性 肺炎
- 3) 75歳 女性 S状結腸癌・転移性肝腫瘍手術後の大腸カメラ検査

現在の支援費制度では通院支援と受診時の支援までが施設側の支援対象となり、後は家族にお任せする体制になっています。

○平成26年度 入院時の状態説明

上記の事例では、家族が付き添われ入院又は、手術を受けております。

当園は、重度・最重度の入所者が多く、保護者及び兄弟姉妹も高齢化しています。病院側からの付き添い要請があったとしても、現在の学園職員数及び体制では入院時に充分な手が届かないのが実態です。しかし、現実に入院問題が起きたばどの様な方法でも対応しなくては入院治療が受けられないという問題が生じてきます。

医療機関に対して、知的障害者をいかに理解してもらうかといった色々な働きかけと家族の努力、医師との協力体制によってしか実現しません。

本当に一般の人が入院するという意味では、常識では考えられない様な事態が生じますし、入院問題ではいろいろとハードルの高さに正面からぶち当たって来たという経過がありました。

今後、現在の新体制の流れがどう変化していくかは判りませんが、どのような体制になろうとも、益々増えてくると思われる知的障害者の医療問題に対し、実際にどの様に対応していくかが大きな課題として残るところです。

〈精神科疾患者の治療〉

平成26年度は精神科の診療は前年度に引き続き、嘱託医の鳥巣医師により月に1度（第2木曜日）の診察が行われました。

現在76名の入所者の中で、42名の入所者が診察・投薬治療を受けています。診療状況は治療を受ける本人・医師・看護師・支援員・保護者という態勢で治療を進めています。

平成26年度は、全体としては落ち着いていたと思います。今後とも、家族の協力の基に、職員は入所者の症状の変化を把握しながら、病気が少しでも改善される方向に向かうように取り組んで行きたいと思います。

〈歯科治療〉

入所者の歯科治療については、重度・最重度の知的障害者を持つ人達でも問題なく受診する事が出来るようになっています。しかし、中には情緒不安定の人がいて時々騒がしい場合もあります。当園の入所者は、定期的な検診・治療のおかげで歯科に関しては普通の人並みに口腔内の状態保持はできていると思われます。それを維持させて行くためには、毎食ごとの歯磨きは支援員に頼らなければなりません。歯磨きに関しては昨年同様、本人が磨いた後に職員が磨き直しを行っています。

人が生きていく上で歯はとても大切ですから今後もブラッシング指導の大切さを基本におきながら口腔衛生に力を入れていきたいと思います。

現時点での歯科治療に対する問題点は、入所者の高齢化による義歯の装着者が増えたことと、その咬み合せがうまくいかないといった点です。また装着した義歯をすぐに外して捨ててしまうといった事が問題となっています。

〈健康維持・管理内容〉

1) 毎日実施

投薬を必要とする園生

精神科：統合失調症、癲癇発作のある人

内科・眼科 その他、必要に応じた場合の対処

2) 毎週実施

① 全園生に対する検温（原則として毎週月曜日に実施）

② 血圧測定（病気により 27名実施）他必要に応じ測定

③ 魚住内科胃腸科医院 隔週火曜日往診

3) 毎月実施

① 体重測定

② 精神科医による診察

4) 3ヶ月に1回実施

①皮膚病検査

5) 年に1回実施

- ① 心電図検査 (35歳以上)
- ② 身長測定
- ③ 委託検査
 - 歯科…全園生対象 (4月実施)
 - インフルエンザ予防接種
 - 精神科内服者の血中濃度検査 (年2回)
- ④ 眼科検診
- ⑤ 子宮癌検診 (35歳以上の女子で診察可能な人のみ)

6) 法定検査

- ① 健康診断…前期・後期の全2回 (前期・後期共に班別通院)
 - (成人病検査・血液検査・尿検査・血圧測定実施)
 - 他、健康診断の結果、医師の指示のある人のみエコー検査・その他の検査を実施
- ② 胸部レントゲン検査…年1回前期65歳以上 (県の指導より)

以上、平成26年度の医務に於ける計画に関して、当初計画の内容通りに実施できたと思っています。また、これに加えて園生全員のB型・C型肝炎検査を行いました。全ての結果は記録として残しています。

〈老齢化対策〉

重度・最重度の知的障害者の人達の健康状態を見ていると一般の人より遙かに加齢化は早いと感じます。学園全体の大きな問題点としては、重度・最重度の知的障害者を持つ人達には受け入れてもらえる専門病院がなかなか見つからず入院でき辛いという現実です。

医療機関からの入院条件としては、本人が訴えることが出来ないか或いは分かり辛いために、家族並びに学園職員の付き添いが必要であること、医師が患者さんに治療をするにあたって、インフォームドコンセントを行いますが、その時の了解が確実に保護者の理解がなされているのか、といった医療事故を防ぐための保障があるかないかといった事です。

平成26年度は、3名の園生を入院させましたが、実際にはなかなか入院させて貰える病院がほとんど無いことが分かりました。益々重度の知的障害者を受け入れてもらえる専門病院の必要性を感じました。入院問題については今後も色々な問題点が生じると考えます。

保護者の方も頭の中では分かっておられるようですが、現実に我が子の問題として起きた場合は、慌てふためいた状態でどうして良いか分からなくなってしまう事が殆どです。

今まで人権尊重ということで個人情報となる個人的治療経過等に関しては、各個人ごとに通知してきましたものの、実際に保護者に知らせようとしてもなかなか連絡が付き辛い結果となっています。この点に関しては保護者との会合の際に、「緊急の場合に間に合わない事が生じるため、

確実な連絡先を学園に知らせておいて欲しい」と伝達して、情報の取りまとめを行いました。入所者が学園で生活する上で、個人ごとに抱えている病気等の問題については、その時、その場面で出来るだけ詳しい情報をお伝えし、危険な状態を最大限に避けていきたいと思っております。知的障害者の方々の置かれている現在の医療体制について、自分達の子どもさん(入所者)の置かれている現実をもっと知って頂く事が基本となります。保護者の皆さんのご協力を得まして今後とも進めて行きたいと考えています。

学園の健康管理体制

学園の健康管理体制に沿って実施。

嘱託医、協力医療機関及び準協力医療機関

下記の通りです。

1、鷹取学園嘱託医

精神科

高山病院	高山 克彦
院長	鳥巣 美穂
精神科医	直方市下境3910番地50
所在地	0949-22-3661
電話番号	

2、協力医療機関

内科

魚住内科胃腸科医院	
院長	魚住 浩
所在地	直方市頓野1919-4
電話番号	0949-26-6610

歯科

安河内歯科医院	
院長	安河内 半六
所在地	直方市日吉町3-12
電話番号	0949-24-0577

3、準協力医療機関

外科

西田外科医院	
院長	西田 博美
所在地	直方市頓野2104-19
電話番号	0949-28-1573

眼科

阿部眼科医院	
院長	阿部 健司
所在地	直方市溝掘2-3-13
電話番号	0949-22-2953

内科

福岡ゆたか中央病院	
院長	野田 晏宏
所在地	直方市感田523-5
電話番号	0949-26-2311

外科

西尾病院	
院長	長家 尚
所在地	直方市津田町9-38
電話番号	0949-22-0054

皮膚科

おおもり皮ふ科クリニック	
院長	大森 正樹
所在地	直方市感田井牟田1930-1
電話番号	0949-26-6520

産婦人科

田中産婦人科クリニック	
院長	田中 康司
所在地	直方市頓野1000-27
電話番号	0949-26-8868

耳鼻科

岡村耳鼻咽喉科	
院長	岡村 浩一郎
所在地	直方市頓野3816-3
電話番号	0949-22-2683

その他、園内における医療対応の変化

◎結核検診について

魚住医院で実施しました。（平成17年度から65歳以上のみ）

◎高齢化対策の一環として、西田外科医院の協力を得て入所者40歳以上を対象とし、骨代謝採血を行っています。今年も2月に採血をしました。採血結果は、前回の20名に加え、1名が新たに骨粗鬆症と診断されました。1名に対しては、家族に承諾を頂き、内服・静脈注射（月1回）治療を開始する事になりました。現在、内服薬のみの治療者を含め、22名が治療を行っています。

重度知的障害者の今後の医療的問題点

- ・知的障害者を診察してもらえる専門医が少ない。
- ・身辺自立の出来ていない、重度の知的障害を持つ人達を入院させてもらえる病院が殆どない。（精神科の病院でもなかなか入院させてもらえる所が少ない）。
- ・入院に際し、保護者以外に学園職員の付き添いが必要な場合、園内の職員体制が崩れ、園生全體が不安定になる。
- ・益々高齢化が進み、具体的に知的障害者の医療問題をどの様に解決していくべきか、またその様な体制が出来るのか。