

平成22年度社会福祉振興助成事業 事業報告会

日時：平成22年11月9日（火）

13：00～16：30

場所：KKRホテル仙台 蔵王



主催：独立行政法人 福祉医療機構
協力：社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会

開催にあたって

独立行政法人福祉医療機構が実施する社会福祉振興助成事業では、政策動向や国民ニーズを踏まえ、NPOや非営利任意団体等、民間の創意工夫ある活動や地域に密着したきめ細かな活動等に対して助成を行い、高齢者・障害者が自立した生活を送れるよう、また、子どもたちが健やかに安心して成長できるよう必要な支援等を行っています。

また、国や地方公共団体などが行う公的な福祉サービスでは十分カバーすることができないニーズに対応するNPO、非営利任意団体等が行う草の根的な活動に助成し、団体とその活動を育成・支援するとともに、当機構が適切な情報提供、助言等の働きかけを行うことによって、NPO、非営利任意団体等が地域の福祉医療等の機関・団体等も含めて連携を深め、団体間の繋がりが醸成され、事業そのものの広がりが見られるよう支援しています。

そのような取組みの一環として、資金面での支援とともに、助成金によって実施された事業の中から、優れた事業について、事業の効果や活動のノウハウ等を、同様な活動を行う団体等に広く紹介、情報提供していくことが、重要であると考えています。

本日は、みやぎNPOプラザ 館長 大久保 朝江 氏をお招きし、基調講演をいただくとともに、社会福祉振興助成事業（旧「長寿・子育て・障害者基金」）の助成を受けて事業を実施された団体の中から、先進的・独創的な事業や地域の実情に即したきめ細かな事業を行っている2つの団体に活動報告していただくことにしております。

本事業報告会が、福祉活動を実施する団体のさらなる活性化や情報の共有化、組織力の強化等に少しでもお役に立つ機会となれば幸いです。

独立行政法人福祉医療機構

プログラム

1 ごあいさつ

独立行政法人福祉医療機構 監事 宮地 薫

2 基調講演

「市民活動を商いの視点から考えてみよう」

みやぎ NPO プラザ 館長 大久保 ^{ともえ}朝江氏

～ 休憩 ～

3 パネルディスカッション

・ コーディネーター 大久保 朝江氏

・ 活動報告団体

(1) CAPみやぎ

佐々 礼子 氏

「障害を持つ子どもの虐待防止・予防啓発事業」

(2) 地域生活も子ばなれもしょう会

大泉 明子 氏

「障害(児)者の受診支援に関する研究事業」

4 社会福祉振興助成事業の概要

独立行政法人福祉医療機構

助成事業部助成企画課長 桑原 謙治

5 平成22年度助成事業の紹介

独立行政法人福祉医療機構

助成事業部支援課長 並木 哲也

6 助成事業個別相談

市民活動を商いの視点から考えてみよう

1. 「想い」を「形」にして「行動」していくにもお金は無視できない

■平成20年度宮城県NPO活動実態・意向調査

1220 団体 ⇒ 555 団体から回答

●NPOの財政（支出）規模調

～平成20年度宮城県NPO活動実態・意向調査報告書（平成21年3月）から抜粋～
団体の財政（支出）規模をみると、

「10万円未満（109団体、20.6%）」が最も多く、以下、「100万円以上500万円未満（77団体、14.6%）」、「10万円以上30万円未満（73団体、13.8%）」、「1000万円以上5000万円未満（70団体、13.3%）」の順となっている。支出規模で50万円未満の団体が、45.6%を占めている。

法人等別にみると、

任意団体では「10万円未満（83団体、29.7%）」が最も多いが、NPO法人では「1000万円以上5000万円未満（65団体、28.5%）」及び「100万円以上500万円未満（51団体22.4%）」が多くなっている。

表 5-3-1 財政（支出）規模

財政(支出)規模	回答数	構成比 (%)	任意団体	構成比 (%)	NPO法人	構成比 (%)	その他法人格	構成比 (%)	法人格無回答団体	構成比 (%)
1.10万円未満	109	20.6	83	29.7	20	8.8	1	25.0	5	29.4
2.10万円以上30万円未満	73	13.8	56	20.1	13	5.7	0	0.0	4	23.5
3.30万円以上50万円未満	59	11.2	42	15.1	15	6.6	1	25.0	1	5.9
4.50万円以上100万円未満	41	7.8	30	10.8	10	4.4	0	0.0	1	5.9
5.100万円以上500万円未満	77	14.6	26	9.3	51	22.4	0	0.0	0	0.0
6.500万円以上1000万円未満	30	5.7	2	0.7	28	12.3	0	0.0	0	0.0
7.1000万円以上5000万円未満	70	13.3	4	1.4	65	28.5	0	0.0	1	5.9
8.5000万円以上1億円未満	16	3.0	0	0.0	15	6.6	1	25.0	0	0.0
9.1億円以上2億円未満	4	0.8	0	0.0	4	1.8	0	0.0	0	0.0
10.2億円以上	2	0.4	0	0.0	1	0.4	1	25.0	0	0.0
無回答	47	8.9	36	12.9	6	2.6	0	0.0	5	29.4
合計	528	100	279	100	228	100	4	100	17	100

財政(支出)規模の比較

	20年度	15年度
10万未満	20	16
10～30万	13	4
30～50万	15	8
50～100万	10	13
100～500万	51	28
500～1000万	28	9
1000～5000万	65	25
5000万～1億	15	3
1～2億	4	2
2億～	1	1
無回答	6	27
合計	228	136

地域の問題を解決したい と活動を展開

しかし、 ボランティアで賄える活動
どうしても外部に支払われる経費が伴う活動
⇒ 負担しきれない経費が発生

そのとき、資金をどう捻出する？

- ① 会費
- ② 寄付金・協賛金
- ③ 事業収入（バザー・広告掲載・参加費・資料販売など）
- ④ 助成金・補助金(行政)・・・主体は団体
- ⑤ 委託・・・主体は委託者
- ⑥ 指定管理事業・・・行政と協定書を交わし、主体の部分がある

2. 資金を得るためには

市民・行政・企業・団体

⇒ 信頼できるNPO を “応援しよう！” “任せよう”

■信頼されるNPOとは

- ①継続して活動している
- ②活動実績がある
- ③明確な会計の処理がされている
- ④意思決定の仕組みと責任の範囲がはっきりしている

を見て判断する

⇒それには、しっかりした情報公開が必要

特に、会計の処理が分かる「財務諸表」は必須

3. 想いを形にするには 伝たわる「企画書」を

したいこと、考えていることを資金提供者に伝えることが重要

市民や助成金審査員、事業者選考委員会などに理解されやすい書き方が必要。

団体概要 ⇒ 事業をやる力があるかどうか

事業計画 ⇒ その事業の必要性や有効性を訴える文書

4. 「夢」を「現実」に ⇒ 資金の裏付け

事業計画 には 経費の見積もり

- ・事業の規模や人の配置を把握
- ・具体的な単価を知る ⇒ 算定根拠
- ・人件費や交通費を忘れずに

5. できるなら 資金が得られる事業を作りだそう

ボランティアだけでの活動 ⇒ 志気がなかなか続かない

自腹を切り続けることでは継続が難しい

収入がある仕組みを

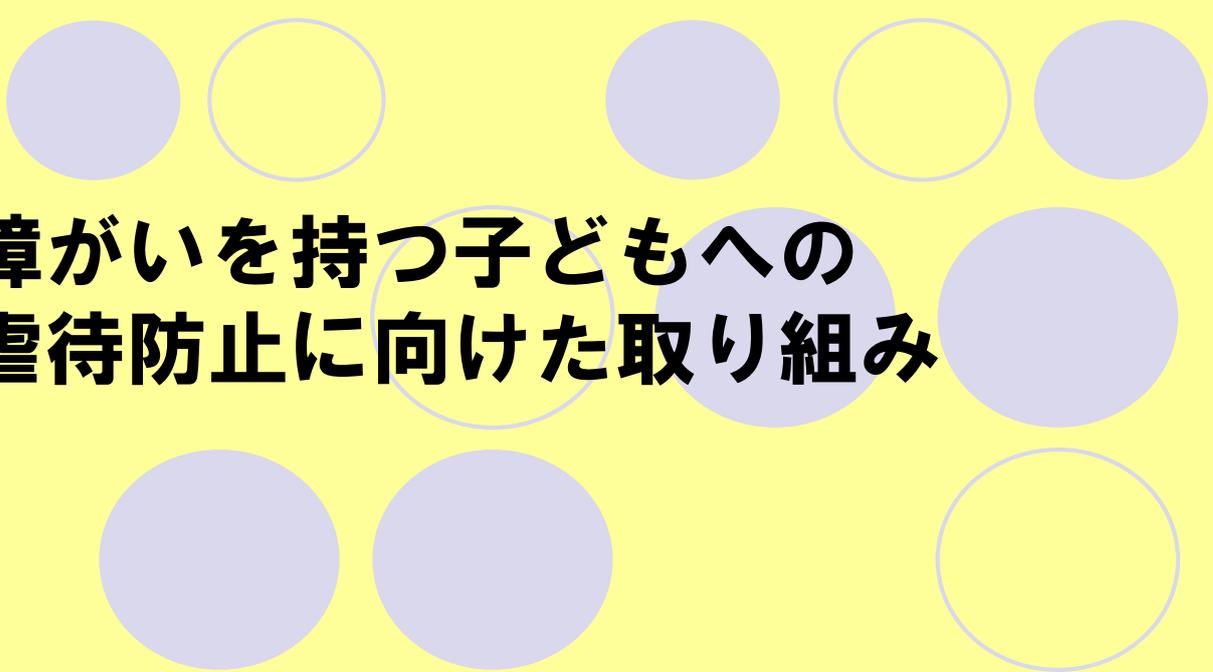
ボランティアだから . . . 無料ではない！

受益者負担 . . . 経費負担 . . . でも、人件費はボランティア

⇒ 継続するには専門性も必要 ⇒ 有償での関わりも重要

ソーシャル・ビジネス コミュニティ・ビジネス も 選択肢

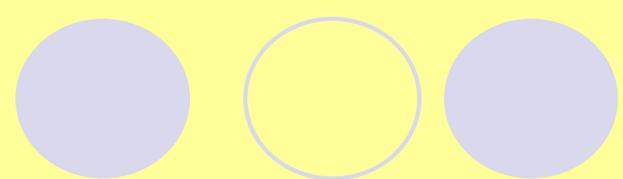
続けるためにも 収入のある事業を生み出そう！



障がいを持つ子どもへの 虐待防止に向けた取り組み

平成22年11月
CAPみやぎ

—報告内容—



1. 団体の紹介
2. WAM助成事業を始めようと考えたきっかけ
3. WAM助成金を利用するまでの経緯
4. WAM助成事業の内容
5. 今後の展望と課題

1. 団体の紹介

CAPとは



暴力から自分の心と身体を守るための
『人権教育プログラム』です。

CAPプログラムについて



子ども
ワークショップ

- ・子どもの人権尊重
- ・エンパワメント（内なる力を引き出す）への支援
- ・コミュニティ意識の向上

保護者
ワークショップ

教職員
ワークショップ

子どもワークショップについて

■内容

- こどもの大切な3つの権利（安心・自信・自由）
- 大切な3つの権利を守る方法（いや、にげる、話す、特別な叫び声など）
- ロールプレイ（役割劇）と話し合い（いじめ、誘拐、性暴力）
- トークタイム（復習や質問、相談の時間）

■時間

- 就学前…20分＋トークタイムを3日間
- 小学生…90分（2校時分）＋トークタイム
- 中学生…100分＋トークタイムを2日間

■人数

- 1クラス単位（就学前は15人程度が理想）



おとなワークショップについて

■内容

- CAPの成り立ちと歴史
- 子どもへの暴力への概要
- 子どもワークショップの一部紹介と説明
- エンパワメントの必要性
- 子どもを援助する時に役立つ技術と情報提供
- 質疑応答

■時間

- 約120分

■人数

- とくに制限なし



CAPワークショップ実施先 (1999年4月～2010年3月)



■小学校	・ ・ ・ ・	69箇所	■中学校	・ ・ ・ ・	24箇所
■高校	・ ・ ・ ・	3箇所	■幼稚園・保育所		31箇所
■児童福祉施設	・ ・	4箇所	■大学	・ ・ ・ ・	2箇所
■警察	・ ・ ・ ・	2箇所	■教育委員会	・	9箇所
■行政・関連団体	・	29箇所			

ほかにも、子育て支援クラブ、市民センターなど、様々なところでワークショップを実施してきました。

さらに、児童養護施設に入所している児童や職員を対象としたワークショップや、知的障がい児を対象としたCAPスペシャルニーズプログラムなど、多様なワークショップを実施しています。

2. WAM助成事業を始めようと思ったきっかけ

社会福祉振興助成事業の目的

○民間の創意工夫ある活動や地域密着のきめ細やかな活動への助成

○子どもたちが健やかに安心して成長できるよう必要な支援



CAPみやぎの 方向性と合致！



さらに！

助成事業だと、学校に受け入れてもらいやすい！

3. WAM助成金を利用するまでの経緯

○どこで知ったか

→以前にも助成を受けていました。

○申請で困ったこと

→ありません！



4. WAM助成事業の内容



■事業名

障がいを持つ子どもへの虐待防止・予防啓発事業

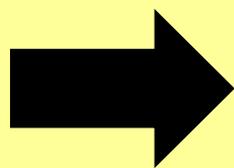
■主な事業内容

- ・CAPスペシャルニーズプログラムの実施
(子ども・保護者・教職員対象)
- ・グループ内研修
- ・障がい児向けプログラム実践者養成講座参加

■事業対象

- 岩沼高等学園 3年生
- 光明養護学校 1・3年生
- 館小学校支援クラス 1～3・6年生

それぞれ、CAPスペシャルニーズプログラムのワークショップに加え、保護者及び教職員向けワークショップを実施。



障がいを持つ子どもへの虐待防止に特化した取組は県内初

■事業実施の背景及び問題意識 1

- 知的障害の少女被害、損害賠償を増額 東京高裁 (毎日新聞2010. 3. 27)
- 虐待や不適切拘束 4 4 1 件 大阪市の知的障害児施設 (山陽新聞2010. 4. 14)
- 施設で知的障害児を虐待 小学女児へのわいせつも (山陽新聞2010. 4. 8)



■事業実施の背景及び問題意識 2



子ども側の（虐待）リスク要因



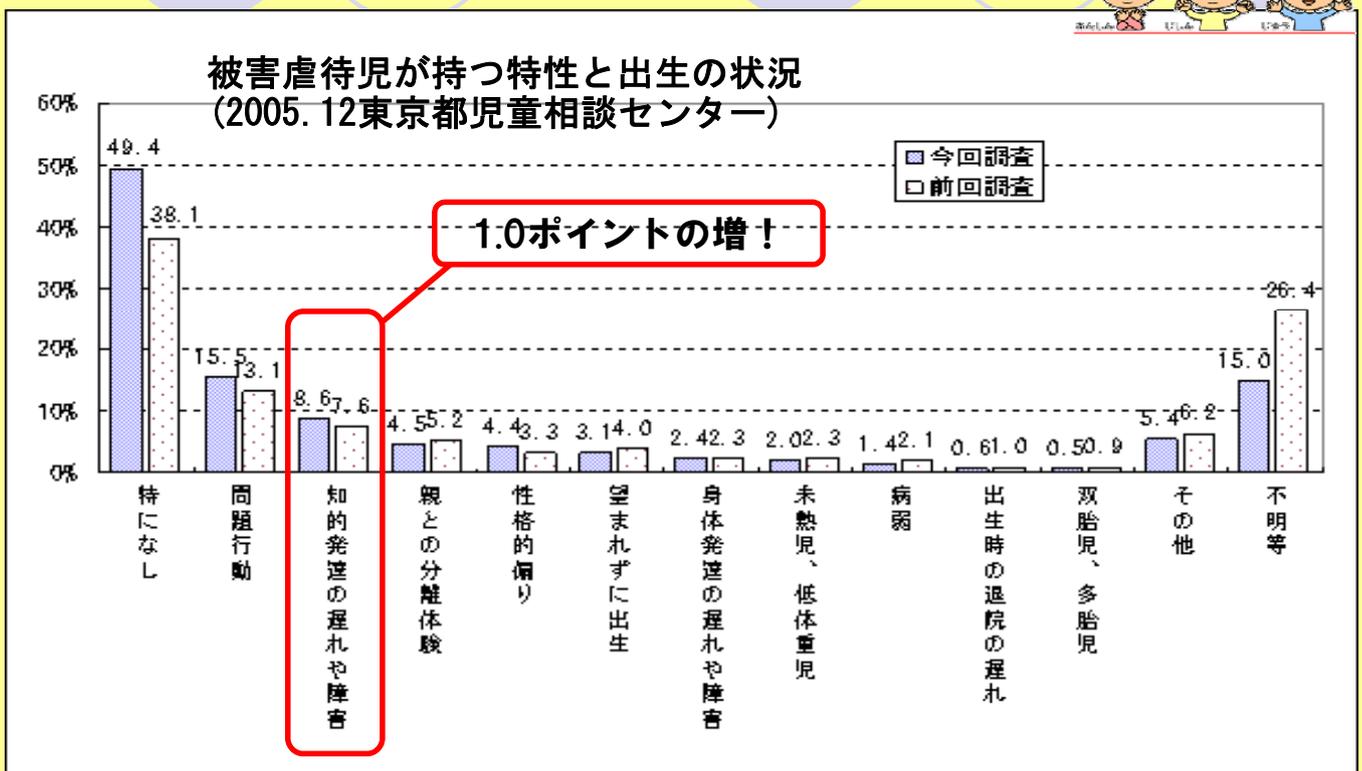
「子ども側のリスク要因には、乳児期の子ども、未熟児、障害児、何らかの育てにくさを持っている子ども等がある。」

「子ども虐待対応の手引き」（雇児総発第0331001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）より

■事業実施の背景及び問題意識 3



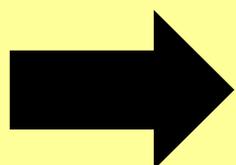
被害虐待児が持つ特性と出生の状況
(2005.12東京都児童相談センター)



■事業実施に当たっての考え方1



- 障がいのある子は、虐待や暴力などから自分を守ることができない。
- 障がいのある子は、被害にあっても、そのことを大人に伝えることができない。
- 障がいのある子には、性の知識を教える必要はない。



違います！

■事業実施に当たっての考え方2



- 障がいのある子が「できないこと」ではなく「できること」に着目します。
- 子どもが「本来持っている力」を引き出します。
- 子どもの特性に合わせて、正しい知識を提供します。

■CAPスペシャルニーズプログラムについて1 (障がいのある子どもへのCAPプログラム)

- その子の持つ障がいの特性を十分に理解する
- より分かりやすく、実践的に
- 子どもが自分のことばで表現できるように

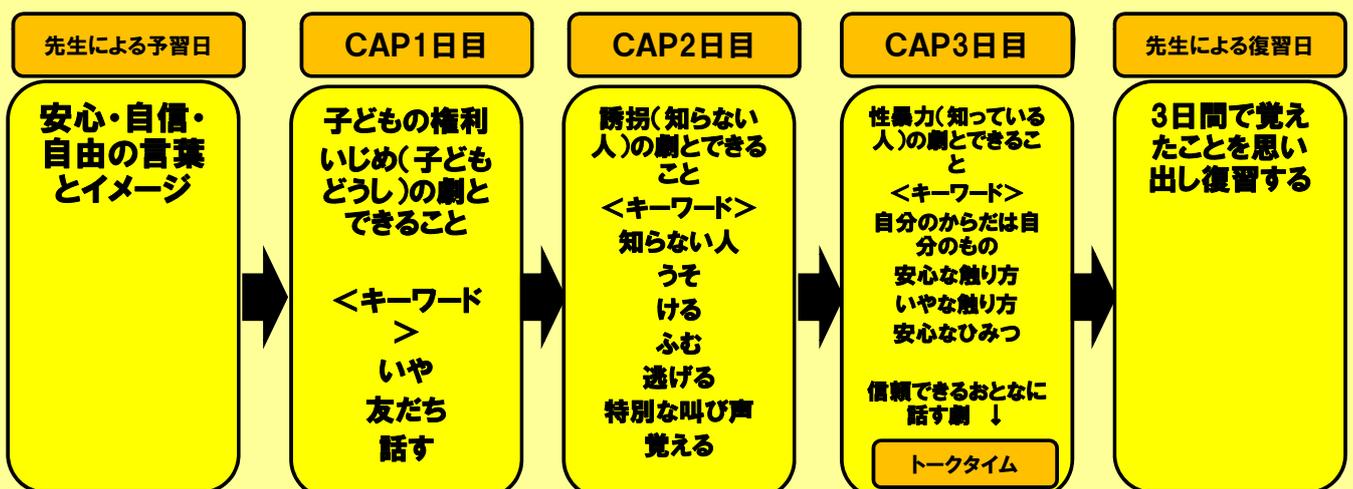


■CAPスペシャルニーズプログラムについて2 (障がいのある子どもへのCAPプログラム)

■対象

特別支援学校や特別支援学級など、知的障がいのある子どものクラスや学習集団で実施 1グループ10名程度。年齢は小学生～高校生。

■内容



■事業の効果（例）



■今まで誰にも相談できずにいた痴漢の被害を話すことができ、先生方によるケアに繋がった。
（高3男子）

■付き合っているパートナーからの暴力について、先生に相談することができた。（高3女子）

■友達同士のトラブルの解決策を、自分で考えることができた。（高3女子）

■子どもたちの声



■これからは、嫌なことをされた時には、はっきりと断れるようにやっていきたいです。

■悩みがあって、誰にも相談できなくて毎日困っていました。でも、CAPの先生方が来て、CAPの先生なら安心して相談できると心の中で思いました。

■いろんな人生の中で、教えてもらったポーズや逃げ方を参考にして生活に活かしていこうと思いました。

■逃げる時、「オーツ」という叫び声が響きました。もしも変な人に追われた時、「助けてー」と叫ぶより役に立つと思いました。

■「こんな時に人にいやなことをされたら、友達や親、先生に相談して、解決すればいいのか」と感じました。

■けんりをうばおうとされたときには、むして自分のけんりを尊重したいと思います。

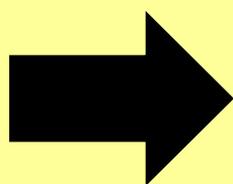
5. 今後の展望と課題



■ワークショップ対象校の拡大

■ワークショップの継続実施による予防効果の向上

■地域全体での取り組み



【課題】

- ・CAP及び学校における予算確保
- ・学校及び地域全体の理解

最後に

障がいを持つ子どもも

そうでない子どもも

すべての子どもに

「あんしん」「じしん」「じゆう」を・・・



ご静聴ありがとうございました。
お問い合わせは下記まで。

CAPみやぎ

所在地：宮城県仙台市宮城野区幸町4丁目7-2

みやぎいのちと人権リソースセンター内

連絡先：022-295-0882

Child Assault Prevention

子どもへの暴力防止プログラム



知的しょうがいを持つ人が より良い医療を受けるために

地域生活も子ばなれもしょう会

「地域生活も子ばなれもしょう会」とは

日本にあって、長く、知的しょうがい者のための福祉制度は、一般社会のレベルに合わせるために訓練して、更生させるという考え方でした。ですから、地域の中で家族と暮してきた人であっても、親亡き後の知的しょうがい者の居場所は入所更生施設ということになり、更生できるまで訓練するということになり、つまりは施設を出るのは死ぬ時であったのです。「しょうがい」は更生すべきものではありません。しょうがいを持っていたって、人間としての価値に変わりがあるわけではないからです。

最近、地域の中でグループホームのような、小集団で暮す人たちが増えてきました。しかし、親は、ずっとずっと小さなときから、抱えるように子どもを育てて来たのですから、子ばなれがなかなかできないのです。ですから、意識して「子ばなれをしよう」と言って、自分たちの生活を客観視する癖を付けないと本当に子どもが、また自分たちも自立することができないと思うのです。

子ばなれの会のみんなの子どもは、すでに学校教育を終えています。私たちにとって、大事なのはこれからです。でも、自分たちの親の介護の問題をも抱えながらですので、もうがむしゃらに勉強し続けるという形は取れなくなっています。子どもが小さな時からの仲間ですので、ゆるくつながっていきましょう。そんな思いをこめながら、名前を付けました。

事業のきっかけ・・・「あるお母さんの手紙」

しょうがいがあっても、地域で暮らし続けたい、暮らし続けようという動きが高まっており、施設に入らない、または施設を出て暮らそうという流れにあります。しかし、そのために必要な地域の医療や救急医療は、まだ安心できる状況にはありません。

待合室や診療中に医療者の指示どおりにできないと、通院しにくい状況に陥ることも多々見受けられます。

本研究のきっかけとなった「あるお母さんからの手紙」は、しょうがいによって意思疎通が困難であることを理由に、十分な診療を受けることができなかったと考えられるものです。このような事例が繰り返されることのないよう、課題と提案を見出していくことが必要だという思いから、本事業が始まりました。



事業内容

- (1) 委員会の開催
- (2) 障害(児)者の受診に関するヒアリング調査
- (3) 受診に関するモデル事業の実施
- (4) 研修会への参加
- (5) セミナーの開催
- (6) パンフレット「知的しょうがいを持つ人がよりよい医療を受けるために 受診のポイント」作成



報告書 目次

- はじめに1
- 目次2

- 第1章 しょうがい児・者の医療受診に関する現状..... 3
- (1) 地域で安心して暮らし続けるために必要な医療
- (2) 保護者が抱える医療への不安と課題

- ■第2章 しょうがい児・者の診療及び受診に関する工夫の実際.....7
- (1) 医療機関の工夫
- (2) しょうがい児・者と保護者の工夫

- ■第3章 しょうがい児・者が安心して医療を受けるために.....11
- 課題と提案
- まとめ

- 参考資料
- 1) 「知的しょうがいを持つ人がよりよい医療を受けるために」パンフレット...14
- 2) 「しょうがいがあっても安心して医療を受けるために」セミナー報告...18
- 3) 私たちの医療感..... 28
- 4) 検討の経過..... 50

◆保護者が抱える医療への不安と課題

【1】日常の医療に関する課題

- ①障害に関する理解・工夫が少ないこと
- ②医療関係者とのコミュニケーションに関すること
- ③周囲に迷惑をかけること

これらの課題を解消に必要なのが、「かかりつけ医」の存在。

日常の医療では、医師との相性を見たり、通い続けたりすることで信頼関係を構築し、かかわり方を工夫してもらえる可能性もあるなど、患者側でも工夫の余地が多い。そのため、医療機関の情報や工夫を共有したり相談したりできる仲間をもつことが重要と考えられる。

◆保護者が抱える医療への不安と課題

【2】救急医療

救急医療については、使用頻度が低く、実際どのように困るのかを体験している場合が少ない。

そのため、仲間との情報交換だけでは対応策を考えることが困難である。また、必要となる状況、時期が予測不可能なことから、事前に準備できることも限られる。「しょうがいがあっても受け入れてくれるか」「必要な情報を伝えられるか」また、「伝えたことを理解し配慮してもらえるのか」が大きな課題となっている。

◆救急の事例と調査

放課後ケア中に、知的しょうがいを理由に搬送先の決定に時間がかかった経験を持つ「特定非営利活動法人ぐるーぷゆう」（宮城県仙台市）では、平成16年度に「障がい者・児の診察を行う医療機関の情報収集・発信に関するアンケート調査事業」（独立行政法人福祉医療機構助成事業）を実施。その調査によると、回答した医療機関のうち、約20%は通常の診察時間内であっても「しょうがい児・者の診察を受け付けていない」としている。理由としては、

- ①「施設設備の不十分さ」
- ②「知的しょうがいの特性に詳しくない」
- ③「知的しょうがい児・者の診察の体験が少ない」
- ④「意思の疎通ができにくいと適切な診療ができない」

「施設設備の不十分さ」というハード面の不安が最多ではあったものの、しょうがい特性への知識や理解不足、経験不足も多く、こうした医療機関・医師が救急の当番となっている場合、搬送・診療に時間がかかることは明白である。

同調査の報告書では、カルテがある場合には救急搬送を受け入れられやすいことから、緊急時にそなえて地域医療機関や救急病院にカルテを作っておくことや、かかりつけ医以外の医師でも一時診療をスムーズに行えるような情報提供の仕組みが必要である。また、しょうがいについて医療関係者に理解してもらうための情報提供や学習会の開催、医療と福祉の連携の必要性を強く訴えている。

◆医療機関の工夫

【共通する考え方】

- しょうがい児・者だから特別なかわりをしているということではない
- しょうがいの有無にかかわらず、体調が悪くて来ている人なのだから、できるだけ優しく、負担をかけずに診療することを心がけている
- 言葉にならない訴えを聞くことや、わかるように伝えることは当然のことである

【主な工夫】

①チーム医療

■医師・看護師・受付スタッフが理念や情報を共有し、診療中だけでなく、待合室においても、患者に負担の少ないような心遣いがあるなど、不安を感じた際に相談しやすい雰囲気になっている。

■医師の診療前に、看護師が症状や必要な配慮について聞き取りをしたり、説明をするなど、スムーズに診療できるよう支援し、診療後には、納得できるまで説明したり、納得後に処置を行うなど、時間をかけて関わる体制が整っている。

②落ち着ける環境づくり

■しょうがいの有無にかかわらず、落ち着きやすい環境づくりを心がけている。くつろげる待合室の工夫のほか、白衣やマスクをつけない、挨拶のときはマスクをはずすなど、怖がらせないよう工夫している。

◆しょうがい児・者と保護者の工夫

【日常の医療受診の工夫】

①受付に関すること

- 電話でしょうがいがあることを伝え、待ち時間を確認してから出かける。
- 診察時間の予約ができるか相談する。
- 待ち時間がある場合は、院内専用のPHSや携帯に電話をもらう、個室で待たせてもらうなどの対応してもらえるか相談する。
- 「マスクが怖い」「白衣が怖い」など、事前に配慮してほしいことがあれば相談する。
- 見通しが必要な場合は、診療の流れを事前に説明してもらえよう、受診票や口頭で伝えたり、メモにして渡している。

②診察室での受診に関すること

- 診察の流れを箇条書きにして見通しが持てるようにしている。
- コミュニケーションボードを使用して、本人が意思表示しやすいようにしている。
- 飲めない、飲みにくい形態の薬がある場合は伝え、他の形態の薬に代えてもらっている。
- 検査や治療で、実施が難しいと感じる場合、ほかの方法がないか、また実施する場合にはどういった支援が必要かを相談している。

③受診後に関すること

- お薬手帳などに薬の副作用や利き具合などを記入し、受診後の状況もわかるようにしておくことで、次回、本人に合う薬や治療を受けられるようにしている。
- 受診時の医療機関の対応や受診時の工夫などについて、ほかの保護者と情報交換し、上手な受診の方法を学び合っている。

◆救急医療受診時の工夫

一人でいるときに救急医療が必要となった場合、「かかりつけ医以外に必要な医療が受けられるのか」「しょうがいを持っていると搬送先が決まりにくいのではないかなど、親の不安は大きい。

備えとして、医療情報カードや防災用のホイッスルに医療情報を入れて携帯させ、しょうがいについての配慮を依頼している人がみられたが、カード等の存在に気づいてくれるかどうかという課題も残されている。

◆課題1

医師の教育課程にしょうがい理解に関する内容がなく、しょうがいにどのような配慮が必要なのかがわからないために、受診を断られる場合がある。

医療関係者のヒアリングにおいては、特にしょうがいについて専門的な知識が必要だという回答はなかった。しかし、しょうがいへの知識や対応の方法がわからないために診療を断っている医療機関も見受けられる。そのため、医療関係者の教育課程において、しょうがい理解の講義を必須とするなど、しょうがいについて学んだり、しょうがい児・者と接する機会が必要である。

患者側も、身近な地域の医療機関に通院することで、その医療機関にしょうがいに関する理解を深めてもらう機会としたり、ともに学び合う場づくりや情報・工夫の共有により、協力してよりよい受診を目指すことが必要である。

◆課題2

しょうがいを持つ患者は、時間がかかるために敬遠されたり、訴えを聞いてもらえない、十分な説明を受けられないなど、診療の内容に不安・不満を抱えている。

十分な説明や見通しを持たせることや、ストレスをかけないようにする工夫が求められているが、医師のみでこれらすべてを行うことは困難である。事前の説明や診療後に納得できないこと、不安に思うことについては看護師が対応するなど、医師、看護師、受付スタッフなどがチームで対応することが求められている。

患者は、配慮が必要なことや診察に必要な情報、聞きたいことはメモにして受付で渡すなど、スムーズに必要な診療を受けられるよう準備が必要である。また、診療に不安や不満が残るようであれば医師や看護師、受付スタッフに尋ねるなど、納得できる方法を考え、主体的に受診することが必要である。納得できない回答・対応の場合は転院も視野に入れるなど、視野を広く持つことが必要である。

なお、しょうがい等で時間がかかる場合には、医療費加算もある。しかし、多くの医師は、話を聞いたり時間が長くなるだけで加算を請求することには抵抗を感じ、請求できていない状況にある。

◆課題3

しょうがいによって「できない」ことが理解されにくく、必要な配慮を相談したり、情報提供を行って、個々に応じた対応はできないと断られる場合も多い。

しょうがい児・者が受診にあたって求めている配慮は、しょうがいに関する専門的な知識を必要としないものが多い。しかし、専門的な配慮以外でも配慮が受けられない理由は、医療現場の多忙さ、しょうがいを理解できないこと、わがままと誤解されていることのようなものである。

医療現場の多忙さも踏まえ、患者側も医療側に負担の少ない方法を一緒に考えることが必要であり、互いに相談しやすい雰囲気をつくり、情報交換を通じて理解し合い、どのような方法であれば可能であるかを考え合う姿勢が重要である。

◆課題4

医師が本人を見ない、話しかけないなど、しょうがい児・者本人を無視した診療が行われる

しょうがい児・者の保護者からは、本人を無視した診療が行われることに、不安や不満を感じていることが多い。ここには、一人の人間として認めてほしいという、強い思いがある。医療者はあいさつだけでも本人に話しかけるなど、本人を中心とした関係づくりに努めることが必要である。

また、保護者はコミュニケーションボードなどの利用により、意思の疎通が可能であることやその方法を知ってもらったり、医師からの説明を本人にわかるように伝えるなど、医療関係者と本人をつなぐ役割を担うことも必要である。

しかし、残る課題は、親が付き添えないとき、または親が亡くなったあと、医療を受けることができるのか、親に代わる人がいないということである。

■課題5

自閉症の人が腹痛を訴えて救急を呼んだ場合、精神科と内科の2つの科が受け入れ可能な医療機関を探すために搬送先が絞られ、搬送先決定までにより多くの時間を要する。

救急搬送の際、しょうがいがあることで受け入れ先が絞られることから、保護者はしょうがいがあることを告げたほうがいいのかどうかを迷っている状況が見られる。

医療・救急関係者からは、配慮するためにもしょうがいがあることを先に話してほしいという意見があるが、一刻を争う状況で、少しでも不利になる条件を挙げたくないというのが保護者の率直な意見であった。主症状に応じて内科のみでも受け入れられるような柔軟な対応と、しょうがいへの配慮を保護者に聞き、不足する情報はしょうがい児・者のかかりつけ医から得られることが望ましい。

◆まとめ

医療機関や保護者のヒアリング調査を通じて、受診のポイントをまとめたが、すべての医療機関、保護者にあてはまるものではない。

これは、個々のしょうがいによって必要な配慮が異なることと、保護者が本当に求めていたのは、しょうがいへの配慮以上に「人としての尊厳を認め、対応してほしい」ということだったためである。また、医師のしょうがいへの理解も、患者の医療の理解も個々で大きく異なっており、患者が求める医療や障害への配慮は必ずしも同じではない。

こうしたことから、しょうがいに配慮した、納得できる医療を受けるためには、患者や保護者が主体的に受診し、医療者と互いに必要な情報を出し合い、協力し合うことが重要であると考えられる。

◆事業の成果

- 報告会には、多くの医療関係者、医療系の学生、しょうがい児・者の保護者の参加が得られた。登壇した保護者からは、しょうがい児・者の医療受診についての不安や不満、よりよい医療を受けるための工夫などが具体的に語られ、また、本事業の検討内容についても説明された。
- アンケートでは「障害児・者が医療でこんなに差別されているとは知らなかった」（医療関係者）、「必要な支援を受けるためには受身ではダメだとわかった」（保護者）など、互いの状況を理解し、協同してよりよい医療を目指そうとする姿が見られた。

今後とも、報告書及びパンフレットの配布により、さらに医療関係者と障害児・者の医療の協働を推進したい。