

医療と福祉の相互理解についてのワーキング

メンバー（職名・敬称略）

- 座長 山本 雅章（社会福祉法人 調布市社会福祉事業団 業務執行理事）
西田 伸一（調布市医師会 会長）
進藤 美左（調布市心身障害児・者親の会 会長）
伊藤 文子（訪問看護ステーション あんあん 所長）
江口 正和（調布市身体障害者福祉協会 会長）
愛沢 法子（調布市視覚障害者福祉協会 会長）
井村 茂樹（調布市聴覚障害者協会 会長）
江頭 由香（調布市精神障害者家族会かささぎ会 会長）
秋元 妙美（一般社団法人 障害者自立相談支援協会CILちょうふ 代表）
栗城 耕平（新樹会 地域生活支援センター 希望ヶ丘 施設長）
円館 玲子（社会福祉法人 調布市社会福祉事業団 障害者地域生活・就労支援センター
ちょうふだぞう 施設長）

～第1回ワーキング～

日時：令和4年7月1日（金）18時30分～20時30分

場所：たづくり301, 302 会議室

参加者：委員10名, 事務局8名 不参加：委員1名

内容：①今年度のワーキングの目的を確認

②医療における課題について

③今後の方向性

主な意見

- ・身体障害のある方は年齢を重ねると二次障害が起きやすい。また、専門家が必要なのではなく、身近な所に自分の症状を理解してくれる主治医が増えてくれたら良い。その他採血を2人体制にしてくれる等、小さな配慮があるといい。
- ・視覚障害のある方の場合には入院や緊急時に承諾書を書くことが難しい。医療機関側の説明や誘導の仕方など障害を理解した対応をしてほしい。盲導犬と通院することを拒否されることが多いが、盲導犬の待機場所を作ってくれた医療機関もある。
- ・聴覚障害のある方はマスクを着用している場合、口話ができず症状をうまく伝えることが難しい。コロナ禍では感染リスクが生じるので医療機関に手話通訳者の同行が厳しい状態だった。タブレット端末を使用した遠隔手話通訳は操作を難しく感じる方もいる。
- ・知的障害の方の場合、小児科は障害の有無にかかわらず、本人を理解して医療対応してくれるが、眼科、耳鼻科、歯科などでは治療を断られる場合もある。知的障害児は医師の接し方や雰囲気の影響を受けやすい子が多い。特別な対応や設備がなくても、声掛けや話し方によって診察がスムーズに行える場合がある。小児科から成人の医療機関に繋がる際に病院同士で引き継いでもらえる機会があると良いと思った。また障害別の対応マニュアルがあれば良いと感じた。
- ・精神障害のある方は精神科に通院していることで入院が難しい場合がある。福祉と医療が繋がり、当事者の状態をわかってくれると良い。本人が医療拒否している場合には、本人同意が得られないという理由で医療に繋がること自体が難しい。医療受診や健診でのいい事例の積み上げがあると良い。

◎西田医師の所見

- ・急性期医療の問題：病院の病床配分、入退院連携、入院支援を強化していく必要がある。
- ・健康診断の問題：健康診断等で病気を早期発見することで死亡リスクを大きく減らすことができる。障害のある方の健康診断をどのように確保するかは喫緊の課題になっている。また、スロープやエレベーター等建物内外のバリアフリーや、処置スペースの広さを十分に確保できないといった環境面の問題もある。調布市総合福祉センターが移転する際に障害のある方の健診の場を確保できると良い。
- ・かかりつけ医の問題：専門医療ではなく家庭医として継続的に見てくれるかかりつけ医をどうやって確保するかが課題。現状専門医療が主体となっているため意識改革が必要。調布の医師会に行政主体でアンケート調査を行い、発信できる情報を作成してもらえるといい。
- ・様々な障害の方の医療へのワンストップの窓口が必要：かかりつけ医がいない方が利用できる医療相談窓口が必要。また、医師会に在宅医療相談室は設けられている。

まとめ

初年度に医療関係者、利用者にアンケート調査を行い、医療との考え方のギャップを埋めていくことで標準化を図

っていく。調査対象は手帳所持者の中からピックアップするか、もしくはそれぞれの会の代表にお願いしていくか検討していきたい。利用者のアンケートは本人と家族を別で行った方が良い場合もあるので、調査方法も今後検討する。

次回までに事務局でたたき台を作成し、次回のワーキングで内容を検討する。ワーキングの期間は2年間を目標とする。

～第2回ワーキング～

日時：令和4年9月30日（金）18時～20時

場所：たづくり文化会館 601, 602 会議室

参加者：委員11名，事務局6名

内容：①前回のワーキングの概要

②当事者及び当事者家族向けアンケートの概要について

③次回以降の日程について

主な意見

アンケート概要を元に事務局から説明。その後アンケート項目などについてご意見を頂いた。

①アンケート項目・全般について

アンケートに盛り込みたい, 聞いてみたい項目

- ・訪問診療やリモートでの受診など具体的な診察方法
- ・通院の際の同行者の有無
- ・障害種別ごとの質問項目

アンケート全般について

- ・本アンケートの趣旨・目的・背景などが鑑文で説明があった方がよい。
- ・ご負担がないようトータル20分程度で回答できた方がいい。
- ・回答の選択肢を増やし、詳細な意見や気持ちがわかるようにできるといい。

②かかりつけ医の定義について

- ・生活全般にわたって健康状態を診てくれる医師を指す。
- ・精神障害のある方については精神科の主治医がかかりつけ医とは定義できない。
- ・かかりつけ医は大学病院でも地域のクリニックでも該当する。診療科目も問わない。
- ・本アンケートでのかかりつけ医の定義を冒頭の文章で丁寧に説明する必要がある。

③対象者について

- ・アンケートの回答については障害によってご自身で回答できる方、家族や支援者に代筆・代理で返答していただく方など様々。
- ・精神障害のある方についてはご本人と家族の意向や考えが異なることで、医療に繋がらないケースがある。そのため実態把握のためには家族が回答する必要性がある。回答者がご本人なのか家族なのかを聞いた上で、家族にもアンケートに回答してもらいたい。
- ・知的障害のある方は本人と家族の意向が合致している場合が多いが、精神障害のある方は意向が異なることも多い。アンケート結果でその差異がわかると思われる。

④発送数について

- ・ペーパーベースで返信用封筒をつけて郵送する。障害福祉課で障害のある方の名簿から1000人を無作為抽出する。障害や年齢分布を加味し、障害種別や年齢に偏りがないようにする。
- ・重度心身障害（児）者や医療的ケアが必要な方も含め、アンケートを依頼する。

⑤回答・集計方法について

- ・最近ではQRコードでの回答がほとんど。用紙だけでなくQRコードもつけた方がいい。
- ・QRコードなら50代以下の方なら対応可能だと思う。
- ・〇をつけるだけで回答できるものがある。
- ・Googleフォームだと解析もスムーズである。

⑥情報保障について

- ・視覚障害のある方で家族がいない場合、ガイドヘルパーよりも相談員（計画相談）に依頼する方が無難かと思う。セルフプランの方などは回答する人がいないかもしれない。アンケートが届いていること自体気が付かない人もいる。
- ・配布や回答には相談支援事業所にも協力してもらえようようにしたい。

これまでの到達点

障害当事者が医療機関への利用や受診時についての様々な課題や思いについて意見出しを行った。アンケートの設問内容について、言葉の定義づけ、情報保障、アンケートの回答方法について議論を交わした。

今後の展望と課題

次回のワーキングまでに障害当事者と医療従事者向けのアンケートを作成し校正を行う。その後令和4年度内にアンケートを発送して両者の意向を確認する。

アンケート集計後は結果をもとに、病院側の受診受け入れ促進要件、阻害要件を明らかにしていく。医療機関の見える化を図り、医療関係者に障害理解の促進を図っていく方法について次年度のワーキングでは検討していく。