

リスクの高い方には、事前によく行くお店や駅などに本人の特徴や特性を伝えることでリスク回避できる確率が高くなるという事です。万が一逮捕され刑事手続きになった場合は当番弁護士を活用することで事件の内容や本人の状況などの確認や家族への連絡をしてくれる制度があるとのことでした。刑事手続きとは別に民事手続き損害賠償を請求されたなど、どちらの場合も弁護士会や法テラスなどに相談することで、障がいのある方や高齢者に理解のある弁護士を紹介していただけるとお話をされていました。



最後に大会決議案が読み上げられ、本人大会決議案の冒頭の「自分のことは自分で決めます。私たちのことを決まるときには、私たちの意見を聞いてください」という長年言い続けてこれたことが、意思決定支援として制度化されるようになったのだと感じました。

### 11月度会員学習会『障がいのある人の医療(健康)について』を開催しました

港育成園支部 松村 ユカ

11月の学習会は「障がいのある人の医療(健康)について」をテーマに国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 参事・研究員(看護師)根本昌彦様を講師にお迎えして開催しました。まず、自己紹介です。現在の職業は看護師とされていますが、その前は自動車工学を専攻された大学生で3年生の時に中退し、親に勤当されそうになりました。中退の理由はアルバイトで障がい者と関わることで利用者さんたちが大好きになり、その思いが通じて看護師の資格を取得され、現在に至るという事でした。社会福祉学の修士を取られ、高齢障がい者の看取り、終末期の支援、入院中の強度行動障がい者への支援が主な研究分野だという事もお話しされました。障がい者は意思決定の要素を基礎に考えると、①理解すること、②記憶すること、③比較検討すること、④表現することが苦手なので、

自己防衛行動(疾病予防)が出来にくく、周囲の気づきも難しく、最終的に疾病に罹患しやすい。症状の変化や悪化が急速に進み、残念な結果になるという事です。例えば入所施設においても健康診断実施状況は定期健診受診率が100%の施設は87%、特定健康診査になると14.8%と減少します。疾病の早期発見もこれでは無理です。30代から50代に罹患することが多く、それに加えて早期高齢化も加速します。ある施設に研修に行かれた際のアンケートでは、基本的なことが理解できていないことに気づいた(脈、熱、呼吸等)何のために行っているのか考えていなかった等、結果の内容を見て驚きました。あれこれ手を尽くすのも良いけれど、利用者さんの家族の想いは「ご飯ちゃんと食べてる?」「夜は眠れた?」「具合悪いところはない?」「元気に過ごしてる?」こんな何気ない日常が送れるようにサポートしてくれることです。それに反して5段階ある人間の欲求で、先進国の日本なのに下から第2段階の安全欲求で止まっている。これは大問題です。最上段の自己実現の欲求に到達するのはいつの事でしょうか?

困りごと解決ヒントのお話もありました。まず、セルフケアで一次予防です。①自分でできるって大切、②できることを探そう(やってみよう)、③完璧を目指さない(0よりも1)、④出来ることで出来ないことをアセスメントしてみる、⑤出来た後も時々確認、特に③が大切だとおっしゃっていました。確かに存在がない状態から、ある状態になることはすごい事です。これは障がいがある無いに関わらず共通します。この学習会を通して医療の場面においても意思決定支援を抜きにしてはならないとより学ぶことができました。同時に参加された会員さんのから、「自分で排せつや入浴が自立している子は特に成人になってからは本人任せにしている、確認することもなくなっていました。できていると親が思っているてもできないこともあるからチェックが必要だと根本さんに言われ、入浴の様子は時々父親に確認してもらおうと思いました。」等の感想もいただきました。

