

- ⑨ 手が挙がってくることもあるので「挙げてはいけない手を入れておく」ために手袋ベルトなども利用する



写真 19 冷却する枕は冷たいことを知らせる



写真 20 手はここです

6) 充填

- ① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する。
- ② 手のひらや爪を使ってどんな材料なのかを体験してもらう
- ③ 練習の中で苦手な感触があるものについては、なるべく低刺激な物に代替できるように検討する
- ④ つめた後の舌感の変化を「心配ないから大丈夫」とわかってもらえるよう、絵カードや文字で伝える
- ⑤ 飲食の禁止時間、指でほらないなど、術後の注意を本人に解かしてもらえようように視覚的に伝える

7) 咬合調整

- ① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
- ② 顎模型を用意する
- ③ 「カチカチ」「ギリギリ」などどうすればいいのかを顎模型を使って説明する
- ④ 器具が口の中に入ると上手くかめない場合も多いので、ガーゼなど薄手のものを切端にあて軽く噛んでもらう
- ⑤ スタッフもモデリングする
- ⑥ 上手く噛めたときにいい状態であることを伝える

8) 歯髄処置

- ① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
- ② 使用する器具をあらかじめ説明したほうがいい場合は見せる
- ③ カラーコードの色などをモチベーションに使い、「今日は何色まで出来ますか」と本人に選んでもらえるようにする
- ④ 薬品に対しての過敏さがある場合は、特に舌の排除や防湿を配慮する

9) 浸潤麻酔

- ① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
- ② 先端がとがった器具なので、あらかじめそれに対する過敏さの有無をキーパーソンに確認する
- ③ 見えないようにしたほうがいい場合は、タオルなどで対応する
- ④ 表面麻酔を併用し、少しでも痛みを軽減できるようにする

10) 抜歯

- ① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
- ② 抜歯用の器具は、形が怖いイメージがあるので、あらかじめそれに対する過敏さの有無をキーパーソンに確認する
- ③ 器具が見えないように受け渡しをする
- ④ 麻酔のあと、痺れがあるのでその見通しがもてるように絵カードで注意事項を示す
- ⑤ 傷口を触らないように、絵で示す。
- ⑥ 診療後に催眠剤などを内科から処方してもらい、術野を触らないようにすることも検討する

11) 義歯および歯列矯正

- ① どういったものなのか、模型などで見せる
- ② 口腔内の異物感になれることが出来るかなどキーパーソンと検討する
- ③ 異食の有無についても確認してから診療計画を立てる
- ④ 口腔内の異物感を徐々に脱感作する
- ⑤ 日常、どれぐらいの時間装着できたかを自分で管理できるように「矯正カレンダー」などをつけてもらいモチベーションにする
- ⑥ 義歯や装具の清掃、管理についても本人が自発的に行いやすいように、絵や写真をつけたマニュアルを作成する

12) 定期健診

- ① どれぐらいのペースで定期健診を行うべきか、キーパーソンや担当医と相談する

- ② 本人への伝え方の工夫（手紙、電話、メールなど）
- ③ 歯科への来院目的が処置ではなく予防や検診であるように促す
- ④ 「嫌な場所ではなく、楽しく歯磨きできる気持ちいい場所」と本人がわかってくださるような関係づくりをするために、虫歯や歯周疾患のないうちに定期健診に来てもらう
- ⑤ 日程の管理なども出来れば本人の自発的な活動を促すように勧める

Ⅲ-Ⅳ 救急

救急の場面では、基本的には、必要な医療行為を手早く行う必要があります。

ただし、少し時間的な余裕がある場合は、これから行う行為を、本人にわかるように説明することが有効です。また、処置によって苦痛が少なくなることを教えることが有効な場合もあります。処置をする場合にも、終了までの時間を教える等すると、じっとして我慢できる場合もあります。（時計、砂時計、数を数える）

身体拘束する場合は、適切な方法を選び、余計な痛みを与えないように配慮します。

縫合や抜糸をする場合には、

- ・ 十分な痛み止めを行う
- ・ 縫う場面を直接見せることが有効な場合がある
- ・ 直接見えない場所の場合、鏡で見せたり、絵を見せたりする
- ・ 縫合を手早く行う



写真 21 絵カードの例

Ⅲ-Ⅵ 入院

入院生活は自閉症の人達にとって、極めて苦痛の大きい状況です。少しでもストレスを少なくすることが必要です。

同時に、時間的余裕がある場合が多いので、本人が少しでも自発的に医療行為を受けることが出来るような工夫を凝らしましょう。最初は余計な時間や手間がかかっても、患者さんと良好な関係を築くことが出来た場合には、結果的に医療者側にとっても快適な状況が生まれます。

1) 初期の配慮

- (ア) 可能なら個室にする。大部屋の場合は、同室者の選択に配慮する
- (イ) 子どもの場合、可能な範囲で家族(母親)の付き添いを認める
- (ウ) 優しい態度で接する
- (エ) 病棟の看護師や医師へ、障害特性を知らせ、本人への対応方法の共通化を図る

2) 出来るだけ自律的に医療を受けるために

- (ア) 当日の検査や治療の予定を、本人にわかるように知らせる
- (イ) 他の患者さんと同様に、必ず予告してから行う
- (ウ) 視覚的にわかりやすく伝える
- (エ) 時間的余裕がある場合は、スモールステップで徐々に慣らす
- (オ) 疼痛を伴う処置に関しては、担当者を決めるとよい場合もある

3) 長期入院の配慮

- (ア) 毎日の日課をできるだけ一定にする
- (イ) リハビリ、学童の場合は訪問教育を行い、暇になりすぎないようにする
- (ウ) 楽しみや遊びとなることを用意する
- (エ) ビデオ、テレビゲームが好きな場合は、時間を決めて余暇とする
- (オ) カレンダーに毎日印を付けると良い場合もある

4) 入院中のちょっとした工夫

- (ア) トイレにひとりで行って帰ってくるために

トイレに行って帰ってこられない場合は、トイレと自室の間に線を引くことが有効なことがあります。

(行方不明になる頻度が減り、行動制限が必要なくなる可能性がある。)



写真 22 トイレから帰って来ることができるようにするための工夫

5) 何度説明しても退院しようとする場合

入院生活が我慢できなくなった場合、退院日時を書いた紙を目の前に張り付けることが有効な場合があります。本人にサインしてもらうとなお良いです。(不機嫌、乱暴が減ることがある。)

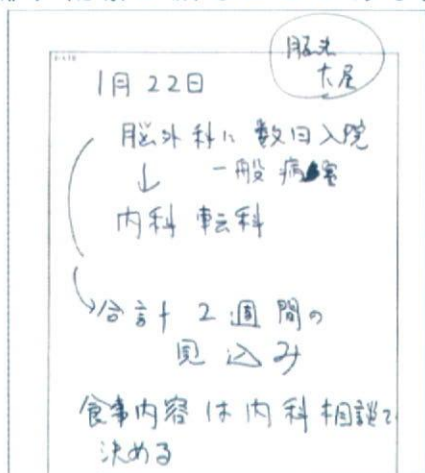


写真 23 予定を目に見えるところに貼っておく

るに

IV 学校における、健康診断等の工夫

学校においては、毎学年定期的に、児童・生徒の健康診断を行わなければならない(学校保健法第6条第1項)とされています。しかも、身体計測の他に、視力・聴力検査や、内科・眼科・耳鼻科・歯科検診、レントゲン撮影に心電図検査等があり、これらの全項目を、毎年6月30日までに行わなければならないことになっています。新学期を迎え、環境が変化したり、担任等が変わったりする時期ですから、障害のある子ども達にとっては、不慣れな環境と人間関係で、とても不安定な時期にあたります。このような時期に集団で行う健康診断は、特に混乱しやすい状況となります。

京都市立の養護学校は、平成16年度に、障害種別の養護学校から総合養護学校として、再編されました。本校は、肢体不自由の養護学校でしたが、総合制になり、自閉症等の知的障害の子ども達と、脳性麻痺等の肢体不自由の子ども達が同時に在籍するようになり、多様な支援が必要となりました。そこで、個々の障害特性に応じた支援や配慮をすることで、子ども達が少しでも、安心して検査や検診を受けることができるように支援方法や支援グッズを考えました。

IV-I 事前の準備

1) 情報の収集と練習

- 保健室においては、まず、子ども達の疾病、障害の程度や特性、物事理解の仕方、興味、関心等について、できうる限りの情報を関係機関や保護者、担任等から収集しておくことが大切です。
- 子どもたちを、測定場所や検診場所に連れて行き、事前練習をして場に慣れておく。(場に慣れることで、スムーズにできることがある)
- 健康診断等の予定(日程・時間・場所・何があるか)を知り見通しを持つ。

2) 身体 計測

(ア) 測定場所の視覚的支援

- ① 計測する部屋の扉に、身長・体重・座高の測り方の絵カードを掲示する。
- ② 男・女どちらが計測しているか分かるように「今は、男の子です。女の子です。」のカードをぶら下げる

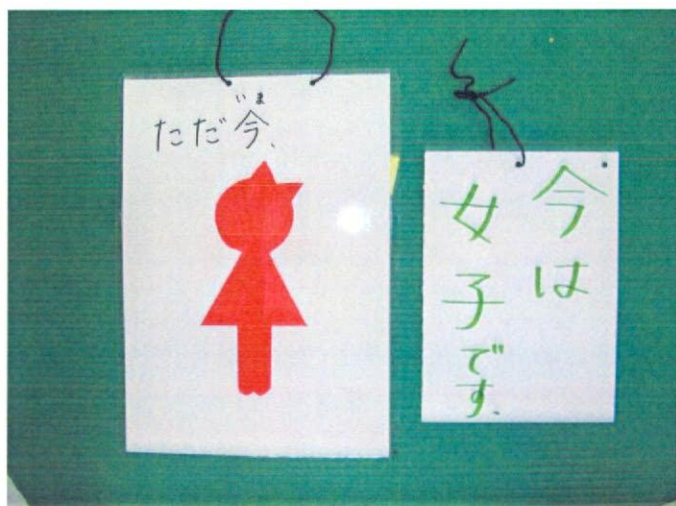


写真 24 女の子の順番です

- ③ 靴を脱ぐ場所に足型を置く(写真)



写真 25 靴はここに置きます

- ④ マット等を敷き、他の人と座る場所の境界を示す
- ⑤ 衝立等を利用して刺激を少なくする
- ⑥ 脱衣かごを置くことで、かごの横に座ることが分かる
- ⑦ 脱衣かごの中の上着・ズボン・靴下等の絵カードをみて衣服を脱いでかごに入れることが分かる

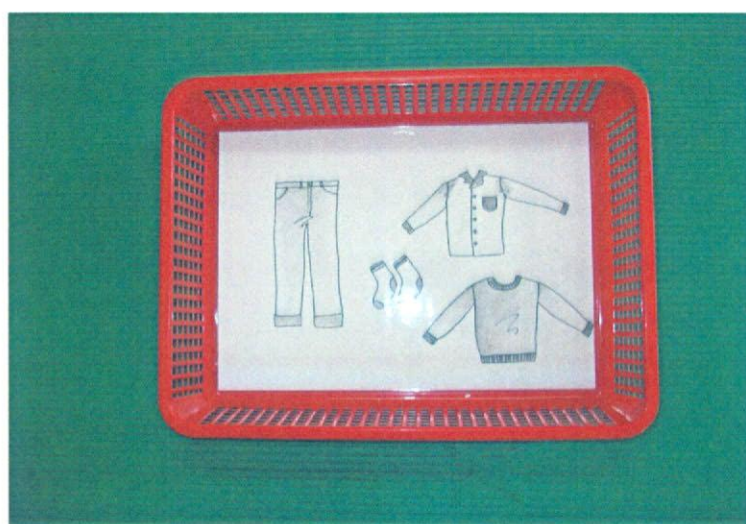


写真 26 服はここに

- ⑧ 教室にて、身長・体重・座高の絵カードを示し、子ども

の理解に応じて、測定する時間や場所、測定の仕方など事前指導をする

- ⑨ 本人が足の位置や姿勢などを確認しながらできるように、絵カードは計測しながら見える位置に貼る



写真 27 見える位置に貼る

- 3) 校医による検診（内科検診・歯科検診・眼科検診・耳鼻科検診）

(ア) 検診場所の視覚的支援

- ① 廊下で待つ場合は、待つ場所が分かるようにイスを並べておく
- ② 一人終わる毎に座る場所を移動してどれくらい待てば良いか順番が分かるようにする
- ③ 「次の人」というカードが貼ってあるイスも用意し順番がきたことを知る



写真 28 次の人の椅子

- ④ 前の人の検診を見ることで安心する児童・生徒には、「次の人」と書かれたイスを検診を受けている人が見える位置に持ってくる
- ⑤ 検診するイスの周囲に、テープを貼りどこで検診を受けるかよりわかり易くする

(イ) 検診の受け方が分かるように

- ⑥ 教室にて検診に応じた絵カードを示し、何の検診を受けるか個別に指導をする
- ⑦ 子どもによっては、シュミレーションしておくといよい
(保健室では、聴診器・鼻鏡など貸し出しています)
- ⑧ 検診の部屋の扉に絵カードを掲示する
(校医の写真・何の検診があるか)

● 内科検診用の絵カード

- ・ 一つ終了するごとにめくっていく。
(例：胸の音を聞く→背中の音聞く→口の中を診る)

● 歯科検診用

- ・ 保健室入り口扉に掲示「はいしゃのせんせいは、〇〇せんせいで
す。」

- ・ 歯の模型を利用する（学校の歯科検診では，う歯と歯列等の検診が行われるが，「アーして，」 「イーして」の意味が理解しにくい。歯の模型を利用して，口を開けたり，閉じたりする事で，理解しやすくなる
- ・ 歯鏡の代わりに本人使用の歯ブラシで検診することもある



写真 29 模型を使って

● 眼科検診用

- ・ 保健室入り口扉に掲示（目の絵カード・検診の絵カード）
- ・ 斜視等の検査や，機器を使用しての眼底検査をする時，器械を近づけて目を開けているのは，とても難しいが，その子どもの興味のある電車や，バス等の絵本を「次は何か？」と言いながら見せることで目を開けていてくれた子どももいる

● 耳鼻科

- ・ 保健室入り口扉に掲示（耳・鼻・口の絵カード）
- ・ 耳・鼻については，右・左二つあることも絵で示す
- ・ 検診する時，子どもによっては怖がって，手を挙げてしまい，その手を押さえると更に恐怖が増してくるようである。そこで，手を置く位置や足を置く場所を視覚的に分かるようにすると，今までより落ち着いて受けられることができる子どもがいる
- ・ 検診用に，軍手を縫いつけて手が入るようにした「手袋付きエプロン」を作成して，検診の時にエプロンをつける（軍手は，手の掌の部分を縫いつけ指先は，握れるようにしておく）
- ・ イスの前には，足型をおく



写真 30 保健室の前の表示

4) 心電図・レントゲン検査

(ア) 教室にて、心電図や、レントゲンの絵カード示し個別の指導する

心電図はやレントゲンは、シュミレーションして、繰り返し練習することで、恐怖心が軽減することが分かった。(心電図は、吸盤や大きい洗濯ばさみを利用してさわることから始める。レントゲンは、ロッカー等を利用して、胸をつけることや、手を置く位置などが分かるようにしておく) これらの検査は、本人が納得するまで、待つ姿勢が大切である。

5) 視力検査

(ア) 検査場所の視覚的支援

- ① 足型を置き立つ位置が分かるようにしておく
- ② 「右・左」を明示しておく

(イ) 検査の受け方が分かる。

- ① 教室にて視力検査の絵カードを示し、何の検査があるか指導する
- ② ランドルト環、幼児用絵カードなど、子どもに応じて選択する
- ③ マッチングの練習をする。
- ④ ランドルト環は、直径 25 cm のカードで練習する方法もある
- ⑤ 絵カードに視力検査は、一枚に「蝶・鳥・犬・魚」が描いてある絵カードを使用するより、「蝶」「鳥」と一枚ずつ絵カードにしておく
- ⑥ 子どもにも同じカードを渡しておき、「同じカードを先生に下さい。」と、いうやりかたが効果的



写真 31 視力検査の工夫

V 予防医学

V-I 障害者人間ドックモデル事業

千葉県のアクションプラン 2004 に基づき、16 年度、17 年度、18 年度の 3 年間、旭中央病院において、自閉症や知的障害のある人の人間ドックモデル事業が実施されました。合計 23 名（中学生 1 名、高校生 1 名を含む）の受信者が、他の一般の受信者と一緒に、1-2 名ずつ受診しました。人間ドックの職員や、検査室（レントゲン、エコー、心電図、採血室、検眼室等）の技師と検査方法の工夫等について繰り返し打ち合わせを行い、いろいろな場合を想定した対応法が準備されました。

受診者への対応の基本方針は、①本人に状況、見通し、選択肢などをわかるように伝えることと、②環境の配慮、感覚過敏への配慮を行うことです。

事前に、①「検査の段取りを説明したビデオ」、②「検査練習用のグッズセット」、③「練習用の説明書」、を作成し、約 2 週間前に受診予定者に送付して、自宅での予習を行い検査に対する本人の理解と感覚の慣れを計りました。また、④「家族や本人に対する事前アンケート調査」により、家族や本人の希望を聞き取り、検査に対する個別の配慮を工夫しました。受診当日は、⑤一人の受診者に対して一人の職員や医療ボランティアが全課程をマンツーマンで対応し、同時に、親や顔見知りの支援者（福祉施設職員）が付き添いました。

各検査の直前に、⑥絵や写真などを用いた「検査の段取り説明めくり式カード」を見せながら繰り返し説明しました。検査が終了するたびに、⑦絵や写真などを用いた「検査スケジュール表」に受診者自身がシールを貼って一つの検査が終了したことを確認し、同時に、全体の予定のどこまで終わったか、残りがいくつあるのか見通しの理解を図りました。①ビデオ、⑥説明カード、⑦スケジュール表には共通の写真や絵を使用し、⑧採血時には、「NPO 法人生活支援センターあすく」の医療用絵カードを使用しました。⑨スケ

ジュールや検査は強制せず、柔軟に変更可能な体勢を用意し、⑩途中で息抜きのための「おやつルーム・おやつタイム」を用意しました。検査の間に待ち時間が生じた場合のために、⑪受診者のお気に入りの本などを持参してもらい、また、⑫「暇つぶしグッズ」としていろいろな種類の風変わりな砂時計や人形などを用意しておきました。

決して検査を無理強いしない方針で行いましたが、結果的には、ほとんどすべての検査を実行することができ、ご本人やご家族は大きな達成感を感じることができたと大変喜ばれました。

(http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c_syofuku/gyosei/zyushin-support.html)

これらの試みが成功するためには、家族、教育、福祉、行政、医療関係者が協力するとともに、本人の障害特性や環境に配慮したバリアフリーの視点をもつことが重要です。



写真 32 説明ビデオ、検査練習用のグッズセット、視力検査用：ランドルト環



写真 33 検査練習用のグッズセット
(心電図用電極 4 種類、アルコール綿、採血用駆血帯、腹部エコーのゼリー)

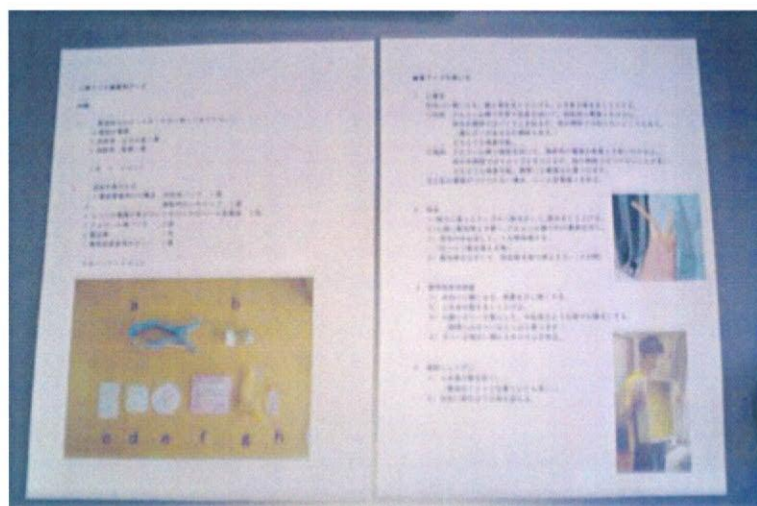


写真 34 練習用の説明書

人間ドック 受付10:00 ごろ～ 前向き
(5階 検診センター)

お名前

予定	検診内容	予定	検診内容
身長を測る	心電図	心電図	心電図
尿検査	聴診	聴診	聴診
胸部レントゲン	脈診	脈診	脈診
腹部超音波	血圧	血圧	血圧
	視力検査	視力検査	視力検査

おわり (午後1:00 ごろ)

昼食

おやつ

図8 検査スケジュール表



写真 35 検査の段取り説明めくり式カード

大地震や洪水など、大きな災害が起こったとき、一般の人にとっても、避難所での生活、ライフラインの切断などで、日常生活は一変し多大なストレス状

態にさらされます。「見通りのたたない不安定な非日常」が続くことになりま
す。

今までこの冊子で述べられたような特徴をもっている発達障害児・者と家族
にとって、そういった状況がどれほど困難で、健康に不利益を及ぼすことか、
想像に難くありません。

実際に、新潟県中越地震（04年10月）で障害者や家族が環境の異なる避
難所で生活できなくなったり、車内に避難したりした被災者がエコノミークラ
ス症候群で死亡するニュースがありました。また、不安の増大から、奇声や独
語、徘徊などが普段より多くなったり、些細なことでパニックを起こしたり、
逆に無気力となったり行動停止などの反応が見られたりします（*1）。

こういった状況となることを知った上で、「その時」に起こりうる被害を最
小限の留める＝減災のために、今からできることを考えることが有用です。

取り組む項目はおおまかに以下のようなものがあります。

- (ア) 本人と家族ら当事者で主体的に動けるために準備
 - ・ 普段から積極的に町に出て理解者を増やしておく
 - ・ お気に入りのグッズ、自分の服、常用薬など防災袋に入れておく
 - ・ 筆記用具、防災カードなど意思疎通に必要なものを携帯しておく
- (イ) 当事者を取り囲む地域・ご近所で、できることを考える
 - ・ 災害弱者支援員、防災リーダーなどの養成
 - ・ 防災訓練の実施
 - ・ 避難場所となる場所とあらかじめ対応法を考える機会を持つ
- (ウ) 取り巻く主体が、何ができるのかを検討しておく
 - ・ 防災カルテの作成し災害弱者の実態把握
 - ・ 複数の関係団体を結ぶコーディネート

政府からは、「災害時要支援者の避難支援ガイドライン」が平成18年3月に
作成（*2）されました。また、多くの自治体がガイドラインを作成していま
すので、一度ご確認ください。

民間の団体による、障害児・者の防災の取り組みも増えてきています。ここ
には2つご紹介します。

● NPO ぴーす

大阪府堺市在住の知的障害児の母達による運営されている、生活支援
を目的としたNPOで、障害児の防災を考えるプロジェクトも続けていま
す。また、当事者アンケートを基に冊子「障害児のための防災を考える
一冊」製作し、アンケートに協力した養護学校、聾学校へ配布しました。

（*3）

● NPO レスキューストックヤード（RSY）

阪神・淡路大震災では、130万人のボランティアが被災地にあつまり

ました。被災地では欠かせない存在となった災害救援ボランティアの役割と今後の課題について、考え、発信し続ける NPO です。災害弱者対策も課題として取り組んでいます。

過去の事例をまとめて作成した冊子、「できることからはじめよう！～災害弱者 防災ハンドブック～」が HP より購入できます。（＊４）サポートする人向き

＊１ 「災害時の障害児への対応のための手引き」

<http://www.npa-niigata.jp/teigen/ji-tebiki-3.html>

阪神淡路大震災の時に、さまざまな障害者達に見られた心身の変化について、筑波大学人間総合科学研究科 宮本信也先生が詳細に報告されています。本人の身体・心理行動面での具体的な変化と、それらにどう対応したらいいか、などが項目別に丁寧に記載されています。

＊２ 「災害時要支援者の避難支援ガイドライン」

http://www.soumu.go.jp/kokusai/pdf/tabunka_a_5-1.pdf#search=%E7%81%BD%E5%AE%B3%E6%99%82%E8%A6%81%E6%94%AF%E6%8F%B4%E8%80%85%20%E9%98%B2%E7%81%BD

災害時要支援者：必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者・障害者・外国人・乳幼児・妊婦等をさします。

＊ 3 び ー す

<http://p-s-sakai.net/top/modules/keihatu4/index.php?id=3>

＊４ レスキューストックヤード

http://rsy-nagoya.com/rsy/outline_03.html

「できることからはじめよう！～災害弱者 防災ハンドブック～」は HP 内オンラインショッピングにて購入可能。

Ⅶ 個別の情報

Ⅶ-I 情報を得るために

自閉症スペクトラムをはじめ、発達障害の人 1 人ひとり違います。実際に接するにあたっては、その人についての情報をできるだけ集めることが大切です。

1) 誰から情報を得るか

本人がコミュニケーションに困難を持っているため、主な情報源は家族になる場合が多いと思いますが、通っている学校の教師や施設のスタッフなどからも情報が得られることもあります。

2) 情報を集める方法

(ア) 話しを聞く

家族や、付き添って来た人から話を聞きます。必要な場合には、本人に来てもらう前に保護者だけ来てもらって、本人についての情報を聞いたり、受診についての情報を提供することも考えます。

(イ) 予診票

診察前に予診票を使って情報を集めることができます。通常の予診票の他に別紙のような用紙に記入してもらう方法が考えられます(予診票は作成中)。

(ウ) 電話・メール

事前に電話で本人について聞いたり、処置について相談したりするとよいでしょう。メールで情報を送ってもらう方法もあります。

(エ) サポートブック

個々の発達障害の人をサポートするために必要な情報をまとめたものです。保護者が作成されている場合がありますので、持参された場合には役立てましょう。

(オ) 受診手帳

家族や本人が障害特性や受診に必要な配慮について記入して持参するものです。受診時に持参された場合には、ぜひ活用してください。

3) 集める情報

忙しい診療の中では、多くの情報を集めることは難しいかもしれませんが、下のような情報は押さえておくとよいでしょう。

(ア) 伝え方(指示や説明)

- ・ どんな方法で伝えると理解できるか
- ・ 言葉(単語、短い文、長い文)、身ぶり、文字(単語、文)、絵、写真、具体物
- ・ どんな内容が理解できるか
- ・ できるだけ具体的な例を聞いた方がイメージが持ちやすい

(イ) 本人からのコミュニケーション

- ・ どのような方法で表現してくるか
 - ・ どのようなことを表現してくるか
- (ウ) 見通しの伝え方
- ・ どのような方法で伝えられるか：文字、絵、写真、実物
 - ・ いくつくらいのことを伝えられるか
 - ・ どのようなことを伝える必要があるか（誰に会うのか、どこに行くのか、何をするのか）
- (エ) 好きな物・ことがら
- ・ ごほうびとして使える物・こと
 - ・ 診療中に気をそらせるもの・安心できる物
- (オ) 嫌がったり、怖がったりする物・ことがら
- ・ 感覚（音、触覚、目に見える物、匂い）
 - ・ ことば
 - ・ 行為
 - ・ 物
 - ・ その他
- (カ) 薬について
- ・ どのような薬が飲めるか（錠剤、散剤、シロップ、その他）
- (キ) 待ち時間の過ごし方
- ・ 待っている間にできること
 - ・ 持参してもらえる物は持ってきてもらう
 - ・ 待合室で過ごせるか（外で待機してもらい、順番が来たら電話などで呼び出すなどの対応の必要性）
- (ク) パニックや混乱
- ・ 混乱したり、パニックになったりしてしまうことがら
 - ・ パニックになったときに落ち着く方法（もしあれば）
- (ケ) これから行う処置や検査などの経験の有無
- ・ いつ、どこで受けたか
 - ・ そのときの様子

【コラム】

たいていの場合、子どもの障害特性や支援の方法については、家族が一番よく理解しています。しかしながら、診断されてからまだ日が浅いために家族が障害を十分認識していなかったり、適切なサポートがないために必要な情報が提供されておらず、家族も障害を理解できていなかったり、必要な支援の方法を知らないこともあります。家族が障害に気がついていなかったり、気がついていても専門機関が不足しているために診断されていなかったりすることもあります。

このような場合でも、保護者の話にできるだけ耳を傾けることは大切です。しかし、親御さんが「言葉でわかります」と言われる場合にも、慣れた人から日常繰り返し言われていることはわかっていても、いつもとちがう病院で慣れない医者や看護婦から言われる言葉は理解できないというようなことはよくあります。場面によって理解できることが違うということに親御さんがまだ気がつかれていないのです。

また、「前もって病院に行くと言うと嫌がって来ないから、黙って連れてきました」と言われる場合もありますが、これでは本人にとっては「だまし討ち」になってしまい、人や医療機関を信用できなくなり、将来の医療機関受診が困難になります。同じように、「泣いても嫌がっても押さえつけてやってください」と言われる場合もありますが、このような対応は本人に強い恐怖心を残してしまう場合も少なくありません。

このような場合にどのように対応すべきかは難しい問題なので、簡単な答えはありませんが、家族にこちらの考えを粘り強く伝えながら、話し合ってみることが最善の方法だろうと思います。

Ⅶ-Ⅱ 受診サポート手帳

自閉症や知的障害のある人は、医療機関受診時に症状をうまく伝えたり、検査や治療の内容を十分に理解したりすることが難しく、適切な医療を受けことができないことがあります。医療機関側からみても、患者さんの状況を十分に把握できず、診療に支障がでる場合があります。

千葉県のアクションプラン2004に基づき、このようなコミュニケーションが円滑に行えない障害児・者等が、適切な医療が受けられるように支援する手帳を、千葉県障害福祉課、自閉症協会などの障害者団体、千葉県医師会・歯

科医師会が協同して作成しました。手帳には、患者側と医療者側がうまく伝え合うための具体的な方法や、障害の特性や好きなこと・嫌いなこと等を記入できるようになっています。また、この手帳の趣旨を表現したシンボルマークが考案されました。

完成した手帳は、自閉症協会、育成会などの障害者団体の会員、盲聾養護学校の生徒に配布され、さらに、県内の市町村の障害担当部署等の公的機関にも配布されました。自閉症や知的障害のみならず、精神障害、身体障害、痴呆性高齢者等の方々にも利用可能です。医療機関で効果を上げれば、将来的にはこのシステム、シンボルマークを地域生活支援に結びつく事業（役所、交通機関、商業施設など）にも拡大することも期待されます。

平成16年に千葉県支部とCASが千葉県医師会の協力のもと作成した、「自閉症等の相談・診療の医療機関名簿」や、千葉県歯科医師会が発表した「心身障害者（児）の歯科治療システム」との有機的な連携により、自閉症の人が受診しやすい医療機関が増えることを目指しています。また、障害者人間ドック事業などで蓄積されつつある具体的なノウハウを、県内の医療団体を巻き込んだセミナーの開催や医学会での宣伝活動などにより、医療関係者に広めていくことが期待されています。

(http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c_syoufuku/gyosei/zyushin-support.html)



写真 36 受信サポート手帳

Ⅷ 医療や健康管理に役立つサイト

	名称	医療機関の紹介	対応マニュアル	サポートグッズ	その他
自治体	千葉県障害福祉課	なし	HP内に記載あり	受診サポート手帳 (*1)	障害者人間ドックの紹介
	*				1 http://www.pref.chiba.jp/syozoku/c_syofuku/gyosei/zyushin-support.html 関係機関を通じて当事者へ配布。
	横浜市健康福祉局	なし	なし	健康ノート(*2)	
	*2				http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/kisha/060607-01.pdf で紹介。区福祉保健センター・児童相談所・各地域療育センターにて必要とする人に配布。
医師会	鹿児島県医師会	なし	「発達障害者対応マニュアル」	なし	
	(H18年に作成しましたが、今はHPに載せていません。載せていいのかわかりかねてからにします。)				
	広島県医師会	地対協HP(*3)あり	「医師、患者に、会う」(*3)	なし	2006.2.16「発達障害者理解と対応セミナー」が医師会HPビデオコーナーで視聴可
	広島県医師会	http://www.hiroshima.med.or.jp/ *3 広島県地域保健対策協議会 http://citaikyo.jp/ 希望者に冊子提供中。			
	支部名	医療機関の紹介	対応マニュアル	サポートグッズ	その他
自閉症協会	千葉県支部	あり(*4と*5)	なし	なし	
	*4	http://www.interq.or.jp/japan/aschiba/index2b.html *5 千葉県発達障害者支援センター http://www5e.biglobe.ne.jp/~cas-cas/			