

安心して医療を 受けるために



大和郡山市地域自立支援協議会

平成 29 年 1 月

目次

医療機関のみなさまへ	1
自立支援協議会会長の挨拶	2
医師会会長・歯科医師会会長の挨拶	3
1. 知的障害・発達障害等	4
2. 肢体不自由・重症心身障害	8
3. 視覚障害	11
4. 聴覚障害	14
5. てんかん	17
6. 精神障害	19
資料編	21
絵カード	
コミュニケーションボード	
ミニミニ手話辞典	
予診票	

[表紙イラスト 紹介]

作者：宮下 昌士

医療機関のみなさまへ

障害のある人が病気になったりケガをした時に、当事者や家族は、受診時の様々な難しさを考えると不安がいっぱいになります。そんな時、信頼できるお医者さんが身近にいたらどんなに安心して暮らしていけるでしょう。障害のある人への優しい医療は、すべての人に優しい医療を提供することにつながります。

本冊子に記載しているそれぞれの障害特性を理解いただき、受診時にちょっとした工夫と対応をしていただければと思います。医療機関のみなさまと、障害のある患者さんとのお互いの努力により、よりよい関係が築かれることを願っています。

また、この冊子の作成に当たっては、障害のある人が、「かかりつけ医」を持つことにより

- ・風邪や予防注射など日常の健康管理をお願いできる。
- ・子どもの日常生活や家庭の環境や様子をよく把握してくれる。
- ・介護者（保護者）の相談にのってくれる。
- ・通院時間の負担が軽減される。
- ・通院が困難な時は往診していただける。
- ・主治医との連絡や連携ができる。

など、生活基盤を整えていくことが大切と考えました。この冊子を活用いただくことで、誰もが地域で安心して生活ができる地域社会の実現を目指してまいります。

ご挨拶

自立支援協議会

会長 出口裕生

このたび、「安心して医療を受けるために」をこうしてみなさまのお手元に届けられたことを大変うれしく思っています。

さて、奈良県では「障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例」が平成28年4月1日に施行され、障害のある人の権利利益の実現に向けた取組が進んでおります。

私たち大和郡山市自立支援協議会員は、様々な立場や役割をもってこの協議会に集まり、障害のある人の地域における課題の解決に努めています。この冊子は、当協議会暮らし部会のワーキングメンバーが中心となり、「障害のある人が地域で普通に暮らせること」を求める活動として、医療はじめ各専門職、機関からの貴重なご意見を頂戴しながら作り上げた、障害のある人たちが安心して医療を受けるための、協議会手作りのツールです。この冊子を作る過程で、多様な障害、そして個性を認め合い、課題やニーズを確かめ合うことが、必要な配慮を生み、問題を解決していく力になることを学びました。

大和郡山市自立支援協議会は、大和郡山市で安心して住み続けるために、障害の有無を超え、社会の障壁をなくし、誰もが適切に配慮された地域社会を築いていくための仕組みの一つでありたいと考えています。今後とも大和郡山市自立支援協議会の活動に、多方面からのご理解とご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例

上記条例は、全ての県民が、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、安心して幸せに暮らすことができる社会づくりを目的としています。すべての県民が障害のことを理解して、それぞれの立場でできる配慮や工夫をすることにより、差別や障壁がなくなれば、障害のある人だけでなく、全ての人にとって暮らしやすい社会になります。

この条例では、「障害を理由とする差別」を禁止しており、「不利益な取り扱い」と「合理的な配慮の不提供」を禁止しています。

「不利益な取り扱い」とは、合理的な理由なく、障害を理由として、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするようなことをいいます。

「合理的な配慮の不提供」とは、障害のある人にとって障壁となっている事や物を取り除くことについて、その実施に伴う負担が過重でないのに、障壁を取り除くために必要かつ合理的な配慮をしないことをいいます。

また、条例では、「何人も障害を理由とする差別をしてはならない」としており、公的機関はもちろんのこと、企業や団体、個人など、全ての人を対象として、「不利益な取り扱い」と「合理的配慮の不提供」を禁止しています。

ご挨拶

大和郡山市医師会

会長 田北武彦

奈良県では平成28年より、「奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例」が制定され、施行されています。しかし現場の医師をはじめとして医療関係者が、この条例を十分に把握し理解されているといえない状態である事は事実であります。私たち医療関係者がこの条例の趣旨を十分に理解し、障害者差別をなくすために大きな関心を持つことが求められています。病院・診療所の医師が先頭を切って障害者の診療や治療に関わることが重大な課題となると思われまます。病院の医師はもちろんですが、特に開業医の先生方には、かかりつけ医として障害を持つ患者さんとのかかわり方が必須な問題です。障害のある方に対する正しい知識と深い理解が必要とされ、障害のある方の率直な声に耳を傾けて、その意見のすべてを集約し、より適切な配慮を行う事により、より合理的で適切な診療と治療ができ、自然な医療環境が実現できると思えます。

このような考えの基に医療環境が実現されれば、障害のある人もない人も共に暮らしやすい理想的な社会が実現することができます。

大和郡山市自立支援協議会が発刊されるこの冊子(安心して医療を受けるために)が、障害者にとって、大きな希望の星となることを願って、大和郡山市医師会会員一同この概念に向かって努力し協力させていただきます。

簡単ではございますが大和郡山市医師会長としてのご挨拶とさせていただきます。

大和郡山市歯科医師会

会長 大野忠彦

近年身体や知的に障害のある人々の医療の進歩には目覚ましいものがあります。我々大和郡山市歯科医師会は上部組織の奈良県歯科医師会の組織機能にのっとり、ハンディのある人の歯科治療に取り組んでまいりました。寝たきりの老人等の訪問歯科診療もその一環です。しかし個人診療所における診療には限界があります。我々開業医にとって設備的、技術的に困難な診療については、近鉄畝傍御陵前駅、駅前にある奈良県心身障害者歯科診療所に紹介しています。ここでは大和郡山歯科医師会員も複数名診療に従事しています。一方で、本来診療を希望される方にとっては、近隣医療機関で受診して戴けることが望ましいことは承知いたしております。

奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例第8条(四)を我々歯科医師会会員は毎年総会時に先立ち、児童生徒の各種検診、診療で歯科医が見つかる虐待、また障害のある人もない人も安心して歯科医療をうけて戴けるための勉強会を開いています。これから先も皆様方のご要望に真摯に耳を傾け少しでもご期待に副えるように会員一同努力いたす所存ですので大和郡山市自立支援協議会のご協力をお願い致しまして簡単ではございますがご挨拶といたします。

1. 知的障害・発達障害等

◎知的障害とは

発達期に現れ、知能（IQ）全体の遅れと社会生活への適応行動の遅れがあります。

●特徴

- ①複雑な会話や抽象的な概念が苦手な理解に時間がかかります。
（人とのやりとりに対応することや物事の手順を覚えることが困難です。）
- ②ゆっくり話しかけたり、簡単な言葉で具体的に説明するなど適切な支援が大切です。

◎発達障害とは

《広汎性発達障害(自閉症スペクトラム)》

- ・脳機能の障害で育て方や環境や心の病気が原因ではありません。脳の働き方が違い、理解の仕方や感覚の感じ方が特徴的で、共通の特徴を広くとらえた呼称です。
- ・自閉症は知的能力によって高機能、中機能、低機能に分けられます。
- ・アスペルガー症候群は高機能自閉症の一種で、特に言葉や知的な遅れがありません。アスペルガー症候群にはADHDが併存する場合があります。

●特徴

- ①コミュニケーションの苦手さ
会話が苦手な、自分の気持ちを表現するのが苦手です。言葉が少ないこともあり、話しても一方的にしゃべるなど、必要なことが伝えられません。
- ②対人関係の苦手さ
目が合いにくい、名前を呼んでも振り向かないなど、他の人の気持ちを考えて理解することが難しく、人と相互にやり取りすることが困難です。
- ③同一性へのこだわり（想像力の障害）
いつも同じであることにこだわりがあり、自分の行動パターンやルールを変えたくないため、急な予定変更で混乱します。
特定の興味に没頭したり、同じ動きを繰り返したり、特定のものを手放せないことがあります。
- ④感覚の特性
聴覚、痛覚、嗅覚、味覚などが過敏または鈍感です。（特定の音や匂いが苦手など）

《注意欠陥多動性障害(ADHD)》

●特徴

①不注意

気が散りやすく忘れ物が多い、片づけられない、人の話を聞いていないといったことがよくあります。

成人期も引き続き見られます。

②多動、衝動性

じっとしていられなかったり、落ち着きがありません。

小学校高学年になると目立たなくなることが多いです。

《学習障害(LD)》

- ・発達に明らかな遅れはありませんが、読む、書く、計算する能力に特異な落ち込みがみられます。
- ・聞き取りの苦手な人もいます。

医療機関における基本的な対応のポイント

①見通しが持てるように事前に説明する

診察や処置の流れなどについてわかりやすく説明し、見通しを伝えると安心できます。予期しないことへの対応は苦手なので、手順が変わることがありうることも説明してください。

*例・・・治療の順番を写真や絵で示す。所要時間を伝えるなど

②感覚の特性への対応

感覚が敏感であったり鈍感であったり、特定の感覚に強い苦痛を感じる場合があります。刺激をやわらげるなどの工夫をしてください。

*例・・・聴覚過敏で耳をふさぐ人にはイヤーマフ装着など

③目で見て理解しやすいように視覚的な情報を使う

耳で聞くより目で見た方が理解しやすい特徴があるため、今からすることを文字、写真、絵、実物などで視覚的にわかるように伝えてください。

*例・・・実際の診察の様子や検査室を見学するなど

④意思表示への対応

自分の気持ちや症状をうまく説明できません。「はい」「いいえ」で答えられる質問をしたり、選択肢を示すなどの工夫をしてください。

*例・・・コミュニケーションボードを使用するなど

⑤病院内や診察室での環境の工夫

刺激が少ない穏やかな環境を工夫してください。

*例…他の患者さんと同じ空間で過ごすことが困難な場合は、カーテンで空間を区切るなど

⑥言葉かけや説明の工夫

具体的にはっきりと伝えてください。大事なことを伝えるときは「〇〇さん」として声掛けをして注意がこちらに向いていることを確認してから説明してください。

*例…「チクリとします」「〇秒くらいかかります」など具体的に

⑦興奮やパニックへの対応

初めての場所や見通しが見つからないことによる不安から、興奮やパニックをおこす場合があります。パニックになると、言われていることが耳に入らなくなるため、落ち着くまで待ってから話しかけてください。

*例…あらかじめ気を落ち着ける方法を聞いておいてもらうなど

⑧ステップバイステップで行うとうまくいくことがある

無理をしないで、本人のペースに合わせてください。

*例…診察時間に少しゆとりをもち、診察回数を多くして徐々に慣れてもらうようにするなど

医療機関に配慮していただきたいこと

《受付》

- ・障害者の申し出があれば、これからのスケジュールについて説明してください。
- ・待ち時間の説明をし、待つことが難しい場合は個別の部屋を用意するか、屋外や車内で待ってもらい、順番がきたら呼び出す方法などの工夫をしてください。
- ・苦手なことや配慮が必要な事項を確認してください。（予診票*やサポートシートなどの利用）

《診察室》

- ・始める前に診察の流れを視覚的（文字、絵カード*、写真、実物）に示し、説明してください。
- ・苦痛の程度や場所も絵カードなどを使うと有効です。
- ・診察後の処置を具体的にわかりやすく説明してください。

※注意…痛覚が鈍感な人も比較的多くみられますので、そのことを考慮して診察していただくと安心です。例えば、虫垂炎が起こっていたり、骨折していてもあまり痛がらない人もいます。

《処置室、検査室》

- あらかじめ検査室を見学するのが有効です。
- 検査の流れを絵や写真、文字を使って説明してください。
(採血など、痛みや我慢を伴う時は「10秒で終わります」など、終わりが分かるように説明すると安心して取り組みます。)

※予診票や絵カードの利用例については資料編に記載しております。

■ 歯科治療時の工夫

歯科治療の診察室の環境は、音や振動、光といったいろいろな刺激がいっぱいです。歯科治療を受ける時は徐々に慣れていくよう、治療への導入(トレーニング)を行っていただくと安心です。

◎ トレーニング

- スモールステップで練習していきます。
- 系統的脱感作法が有効です。TSD (Tell-Show-Do) 法を用い、
 - ① 器具や手順を説明する (Tell)
 - ② 器具や方法を見せる (Show)
 - ③ 触れさせたり実際に行う (Do)

というように弱い刺激から強い刺激へ、遠いところから近いところへと徐々に変化させながら慣れていってもらいます。

◎ 治療

- 治療のスケジュールをわかりやすく説明する。
- 今されていることや次におこることの見通しがもてれば、安心して治療が受けられます。あとどれくらいで終わるのかわかれば、我慢することができます。

◎ コミュニケーション

- 信頼関係の構築には双方向のコミュニケーションが大切です。

2. 肢体不自由・重症心身障害

◎肢体不自由とは

上肢や下肢のマヒや欠損等により歩行や日常生活における動作や体幹保持等に不自由が生じます。障害の状態には、障害の部位（上肢・下肢）、障害の程度（軽度～最重度）、発症の時期（先天性・後天性）など個人差があります。

起因疾患として、脳性マヒ・脳外傷後遺症・二分脊髄・脊髄損傷・進行性筋ジストロフィー・重症筋無力症・先天性骨形成不全症などがあります。

◎重症心身障害とは

医学的診断名ではありませんが、先天性、後天性を問わず、知的及び運動機能に重度の障害を持つ重度重複障害児者を指します。広範囲の脳のダメージによるもので、知的には、重度から最重度で、言葉でのコミュニケーションは困難です。運動機能的には、ほぼ寝たきりの状態で、自力での寝返りさえままならないことが多いです。しかし、それ以上に重要なのは、知的や運動機能だけではなく、生命維持に関わる体の諸機能までもがダメージを負っているケースが多いことです。

医療機関における基本的な対応のポイント

身体に障害がある肢体不自由児者には、知的障害を伴わない児者、知的障害や他の障害を併せ持つ重複障害児者や、肢体・知的共に最も重い障害のある重症心身障害児者がいます。一部には介助者の付き添いがあれば歩行できる方もいますが、大半は車いすや座位保持いすを使用しています。コミュニケーション能力については、理解力があってもうまく言語を発せられない方、知的障害が重く言葉の理解ができにくい方など個人差が大きいです。意思の疎通が困難であるため、多くは、どこがつらいのか、どこがどのように痛いのか等介助者が症状をくみとり医師に伝えることとなりますが、絵カードやゆっくり話しかけていただくと本人が症状を伝えられる方もいます。表情に乏しい方もいますが、周りの様子や環境の変化を受け止め、本人なりの表現（視線や顔の表情等）で気持ちを伝えようとします。表現が難しいだけであって、痛みやつらさなどを感じる心は健常者と同じであることを理解し、本人や介助者が安心できるように、常に声かけをして接していただければと思います。

医療機関に配慮していただきたいこと

《駐車場》

- 車いす専用の駐車スペース、乗降スペースの確保（リフト車使用の場合も含む）
- 雨対策（雨除け等屋根の設置）
- 入口までの距離、段差の工夫（スロープ等）

《玄関（出入り口）》

- 車いすで出入りできるドアの広さ
- 段差の解消（スロープ等）
- 2階以上の診察室の場合はエレベーターの設置（なるべく奥行きのあるもの）
- 補装具でなければ歩けない者やスリッパでは歩けない者がいます。そのために、双方の工夫や配慮が必要。（特に、トイレ等清潔を保つ必要がある場面において）

《待合室》

- スペースの確保
- 座位がづらい時に診察を待っている間、横になれる場所の確保や配慮

《トイレ》

- 車いすが転回できるスペースの確保
- 成人障害者がオムツ交換できる場所の確保や配慮・工夫
- 開閉しやすいドアの設置

《診察室・治療室》

- 車いすでの診察・治療可能なスペース

※ハード面での整備や対応について難しい場合であっても、人的な配慮や工夫をしていただくことにより解消できることもたくさんあります。

《診察・治療にあたって》

- ポジショニング
治療をスムーズに行うための安定した姿勢の保持
- 治療の手順の理解
見通しをもって安心して取り組めるように
- 治療を始める前の確認（コミュニケーション）
「大丈夫」「姿勢をかえたい」「少し待ってほしい」「呼吸がしにくい」などのサインの確認（本人や付き添い者に確認）
- 治療部位だけでなく全身症状の確認
顔色、呼吸の状態、肢体不自由児者の特性である身体のこわばりや不随な動き、手足の震えなど

《薬の処方配慮》

- ・個々の状態により院外処方が良い方、院内処方が良い方がいます。どちらを選択するかどうか確認していただき、個々の希望に沿うように処方してください。

(具体例)	病気で受診した際、院外処方の薬局に処方箋を持って行きますが、体調の悪い子どもを自動車に乗せたまま、薬ができるまで待たなければいけない。つらくて泣いている子どもの様子を見ながら薬局と駐車場を行ったり来たりすることは、子どもにとっても親にとっても心身両面の負担が大きく大変です。院内処方をしていただくか、院外薬局に自宅まで配達していただくと助かります。
-------	--

《診察の予約》

- ・待ち時間が少なくすむように、時間の指定や予約で受診ができると助かります。

《往診の希望》

- ・移動が困難な場合、可能な限り配慮していただければ助かります。

(具体例)	風邪などの入院が必要でないと思われる症状の場合、往診をしていただければ、移動が困難な肢体不自由児者にとって大変助かります。
-------	---

《地域の「かかりつけ医」と拠点病院との連携》

- ・「かかりつけ医」と拠点病院が連携していただける仕組みづくりができれば、安心して在宅生活がおくれます。

《本人に語りかけてください》

病院は、誰もが緊張する場所です。何をするのか自分はどうなるのか等どんなに障害が重い方でも同じように感じています。本人がベッドや車いすに移乗する時、注射や点滴をする時、体に触れたり、処置をする時には、何をするのかを具体的に伝え、声をかけてください。また、治療が終わった後も、本人に向かって「がんばったね」「お大事に」の一言をかけてください。言葉かけは、本人や介護者、保護者の心の支えと安心につながります。

■歯科治療時の工夫

- ①普段から口呼吸が習慣となっており、鼻呼吸が下手であるため(あるいはできない)、口腔内の治療については、治療と休憩を繰り返しながら、呼吸が楽なようにゆっくり時間をかけて治療をおこなってください。
- ②環境に恐怖を感じて、頭や手足を動かし逃げようとすることもあります。診察台の周辺には様々な機器がたくさんありますので、介助する人手が必要です。
- ③車いすから抱き上げて診察台へ移乗しなければならないため、できるだけ広いスペースがあれば助かります。また、移乗の際に手伝っていただければ有難いです。
- ④診察台での姿勢保持のためのクッション等があれば、本人も楽な姿勢で治療を受けることができますので、お借りできれば助かります。

3. 視覚障害

◎視覚障害とは

視覚障害は、視覚によって周囲の状況を判断できませんので情報障害とも言えます。視覚障害者の見え方の状態には、全盲、ロービジョン（弱視）などの表現があります。ロービジョンの人は、視覚障害者の多くを占めています。

一口で視覚障害者と言っても、見えなくなった時期、見え方の状況や程度はさまざまです。昼間はそんなに不自由なく生活している人が、夜は夜盲で外を歩けない人もいます。道がわかる程度の視力がある人は、白杖を持たずに歩いていたりします。全く見えなくても、白杖を使って一人で歩いている人もいます。

視覚障害であっても、全員が点字を使うわけではありません。普通の文字を拡大鏡や拡大読書器などを使って読む人もいます。そのような人にメモなどを渡す場合は、サインペンなどで大きく書いたものを渡すと、読みやすくなることがあります。またパソコンに画面読み上げソフトを入れて、読み書きをする人も増えています。

医療機関における基本的な対応のポイント

①声をかけるとき

「こんにちは、〇〇です」などと自分から声をかけ、名乗ります。名乗ってもらうことで、相手が誰であるかがわかり、話がしやすくなります。

②その場を離れるとき

席を離れるときは、声をかけます。いなくなった相手に気づかず、話しかけることがあります。

③誘導方法

相手の腕を引っ張ったりせず、肘を貸し、半歩先を歩きます。また、階段にさしかかったときは、「階段を〇段ほど上がります」などと声をかけます。

④説明するとき

「むこうの・・・」「あそこの・・・」「このくらいの・・・」などと指示代名詞で表現しても、視覚障害者は相手が目で見ている先を理解できません。「ドアを出て右へ10mほどいくと、左側に洗面所があります。」などと具体的に言います。何か触れる物があれば、説明しながら手をとって触れさせます。

医療機関に配慮していただきたいこと

《受付・待合》

- 受付後は、待っている人が何人くらいかを告げ、待合場所へ誘導してください。
- 診察の順番が来たときの誘導のサポートに備え、診察室と連絡を取ってください。

《診察・処置・検査》

- 説明は本人に
診察結果、薬の処方内容、検査目的や結果などの説明は付添い人がいる場合でも本人に行ってください。付添い人の理解が重要だと思い、つい付添い人への説明が中心になることがあります。本人にすれば、自分が軽視されていると感じ、人格が傷つくこともあり、信頼関係が保てなくなります。
- プライバシーへの配慮
ヘルパーなどの付添い人がいても検査室等への移動は本人に確認し、付添人に依頼するのか院内の人員で行うのかを本人に確認いただくとありがたいです。本人にとっては個人的なことを深く知られたくない方も多くいらっしゃいます。

《入院》

- 室内の状況説明
生活の場となる部屋の設備状況や過ごし方などを丁寧に説明してください。大部屋の場合はどんな疾病の人がいるのかをさしつかえのない範囲で説明してください。
- 周辺の状況説明
トイレ、エレベーター、詰所、非常口など入院生活に関連する所の位置を説明してください。慣れると一人で行動できる人もいます。全ての移動に介助が必要ではありません。
- 物の置き方
廊下などの通路には極力物を置かないようにしてください。
可能な限り置き場所を変え、どうしても置かざるを得ない場合は、そのことを本人に伝えてください。

《薬の受け取り》

- 手渡し
処方された薬が複数の場合、それぞれを区別できるように工夫をお願いします。本来点字使用者には、袋に点字表示があるとよいのですが、それが困難な場合、袋の形など触覚を生かした工夫をしていただくと安心です。
*例・・・薬袋に丸や四角のシールを貼る。
袋の角を折る。

- 掲示板で告示される場合

掲示板を見ることができないので、人的なサポートを講じてください。

- 院外調剤の場合

院外の調剤薬局への単独移動が困難な人には、調剤薬局と連絡を取り、移動の便宜を図ってください。

《その他の改善》

- 点字ブロックの敷設

点字ブロックは、正式には「視覚障害者誘導用ブロック」と呼ばれています。「交通バリアフリー法」に基づき、入り口から受付等に誘導用ブロックを敷設してください。敷設の際、車いす利用者にとっては、ブロックの上を通ると振動で身体に悪影響を及ぼすこともあるので、車いすの通行幅を考慮の上、ブロックの敷設位置を決めるようにしてください。

- 盲導犬の使用

視覚障害者を安全に誘導するために訓練された盲導犬の使用を特別な理由がない限り拒まないでください。

4. 聴覚障害

◎聴覚障害とは

聴覚障害には全く聞こえない「ろう」と聞こえにくい「難聴」とがあります。また先天性のものと、事故や病気で途中から聞こえにくくなる中途失聴とがあります。

《ろう》

- ・聴覚障害が重度で補聴器では音声を理解出来ない状態を言います。
言語としての手話を使う人々のアイデンティティを表す言葉として、肯定的に使われることが多いです。

《難聴》

- ・一般的には聴覚障害の程度が比較的軽く、補聴器などで音を大きくすれば聞き取れる状態を言いますが医学的用語では、聴覚障害全体を「〇〇難聴」と言う場合が多いです。

《中途失聴》

- ・はじめは聞こえていて、途中で（言語獲得以降）聞こえなくなったことを言います。発声が可能な人も多く「聞こえる」と誤解されやすい面があります。

《盲ろう》

- ・目が不自由で、耳も不自由な人たちを言います。
コミュニケーション手段は主に触手話、指点字です。

《ろう重複》

- ・聴覚障害と知的障害など、その他の障害を併せ持っていることを言います。
身振りや手話をベースにコミュニケーションしている人が多いですが、特別な配慮が必要な方もいます。

①手話

大多数は「手話」でのコミュニケーションをしており、最も安心出来る言葉です。

②身振り

身振り、ジェスチャー、表情、場所の指さしなどは、最も分かりやすい伝え方です。

③口話

少数ではありますが相手の口を見て、ある程度読み取り、話す事が出来る人もいます。話をするときには、相手に顔を向けて普通の声ではっきり話すようにしていただけると読み取りやすいです。

④筆談

長い文章が苦手な人もいます。筆談は会話の倍以上の時間がかかり、忙しい医療現場では走り書きやメモ書きになりがちです。ポイントを押さえた簡単な言葉が分かりやすいです。



←この表示があれば安心して受診できます。

⑤補聴器

難聴者は補聴器を使っていますが、すべての音や声を明瞭に聞き分けられるとは限りません。目線を合わせ、ゆっくり、はっきり普通の声で話してもらおうと聞き取りやすいです。

⑥絵・写真・模型

病名や病状だけでなく、それらの目的・内容・効果・危険性をも含めての説明時には、絵・写真・模型などを見せながら確認していただけると、分かりやすくて助かります。

医療機関に配慮していただきたいこと

《受付》

- 名前を呼ぶ時は『肩をたたく』か、または手で『合図』をしてください。
- 掲示板の活用、番号表示があると安心できます。
*事例…名前を呼ばれたらしいが分からないので、いつまでも待っていた。

《診察室》

- 出来るだけ短く、具体的にわかりやすい言葉で説明してください。
*事例…医師の説明に専門用語が多い為、病気を勘違いした。
(感冒性肝炎—感冒性が解らず、A型・B型等の肝炎と間違えた。)
- 「痛みは前と同じですか」「今までに入院や手術の経験がありますか」のように具体的に聞いていただくとわかりやすいです。
*事例…医師から「その後どうですか」、「大きな病気をした事がありますか」と聞かれたが意味がつかめない。
- 手話の出来る看護師、助産師がいると心強く安心できます。
*事例…お産の時（陣痛が始まってからが特に不安）
- マスクを取って口話または筆談で対応してください。可能であれば透明のマスクの装着をお願い致します。
*事例…マスクをつけたままの診察（口形が見えず分からない）

《レントゲン》

- 『大きなカードで合図する』『肩をたたいて合図する』『照明の点滅で合図する』などの工夫をお願い致します。
*事例…レントゲンで「息を吸って」「息を止めて」などの指示がいつ出されるか分からない。

《薬局》

- 「目薬をつける、5分後にまたつける」など分かりやすく伝えてください。
*事例…「5分間あけて、また目薬をさして」と説明を受けたので5分間目を開け続けた。
- 「朝ごはんと昼ごはんの間に飲んで」「食事が終わって2時間後に飲んで」など分かりやすく伝えて下さい。
*事例…「食間に飲んで」と説明を受けたので食事中に飲んだ。

5. てんかん

◎てんかんとは

脳の神経細胞（ニューロン）は規則正しいリズムでお互いに調和を保ちながら電氣的に活動しています。この穏やかなリズムを持った活動が突然崩れ、激しい電氣的な乱れ（ニューロンの過剰発射）が生じることによって起きるのがてんかん発作です。発症率は100人に1人とされています。現在の医療では、適切な治療で発作をコントロール可能であり、多くの人たちが社会生活を営んでいます。てんかん発作は繰り返し起こることが特徴であるため1回のみ発作ではてんかんと診断されません。

てんかん患者には、精神保健福祉手帳を持つ人、療育手帳を持つ人、身体障害者手帳を持つ人、手帳を持たない人などがいます。したがって、それぞれの症状に合った形で、医療機関を利用しています。

●原因

・症候性てんかん

脳に何らかの障害や傷（出生時の仮死状態・低酸素・脳出血・脳梗塞・脳外傷等）があることによって起こる発作です。

・特発性てんかん

様々な検査をしても異常は見つからない原因不明のてんかんです。

●発作の分類

◇全般発作・・・脳全体が電氣的嵐に巻き込まれるものです。意識が最初からなくなってしまふ特徴があります。

・強直間代発作

大発作、意識喪失とともに全身を硬直させ（硬直発作）直後にガクガクとけいれん（間代発作）します。

・単純欠神発作

数秒から数十秒間、突然意識消失します。すばやく回復します。

・複雑欠神発作

意識障害に加えて他の症状、自動症（舌舐めずり、揉み手、一見目的にかなった行動をする）やミオクロニー発作（体を一瞬ピクっとさせるものから意識消失して倒れるものまで様々）を伴います。

- 點頭発作
全身の筋肉の緊張が高まり、頭部前屈、両手を振り上げる、両足の屈曲という形が現れます。
- 脱力発作
全身の力が瞬時になくなって崩れるように倒れます。

◇部分発作・・・脳のある部分から始まる発作です。

- 単純部分発作
意識はたもたれています。
- 複雑部分発作
意識が消失します。
- 二次性全般化発作
部分発作から始まり、全身のけいれんが起こります。

医療機関に配慮していただきたいこと

てんかんの症状はひとりひとり違うので、その症状に応じて対策が必要です。

例・・・歯科治療の際に発作を起こし、近くにある器具を手で払って落としてしまう。
椅子から落ちそうになったなど。

◎てんかんであるとの意思表示があった場合は、受診時に丁寧に接して、話しやすい雰囲気を作って下さるよう配慮願います。

6. 精神障害

◎精神障害とは

精神障害に対する正しい理解が進んでいないため、精神疾患ということ伝えることができず、困っている人がいます。服用する薬を伝えることに抵抗がある人もいます。上手にコミュニケーションが取れず、人の言動を被害的に捉えてしまったり、嫌な表情をされたのではないかと思ってしまうことがあります。また、必要以上に気を遣ってしまい、外出した日の翌日にどっと疲れが出てしまうことがあります。人によっては、「考えがまとまらない」、「集中できない」、「同時に複数のことができない」など、情報の整理が上手にできない場合があります。

《統合失調症》

こころや考えがまとまりづらくなってしま病気です。そのため、気分や行動・人間関係などに影響が出てきます。統合失調症には、健康なときにはなかった状態が表れる陽性症状と、健康なときにあったものが失われる陰性症状があります。

陽性症状の典型は、幻覚と妄想です。架空のことを現実だと知覚する幻覚や、周りの人には聞こえない声が聞こえる幻聴がみられます。

陰性症状は、意欲の低下、朝の起きづらさ、感情表現が少なくなる、乏しくなるなどがあります。周囲から見ると、独り言を言っていたり、実際はないのに悪口を言われたなどの被害を訴えたり、話がまとまらず支離滅裂になったりするため、理解されにくいことがあります。また、人と関わらず一人でいることが多くなったりします。

《うつ病》

眠れない、食欲がない、1日中気分が落ち込んでいる、何をしても楽しめないといったことが続いている場合のことをいいます。

うつ病は、精神的ストレスや身体的ストレスが重なることなど、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態です。脳がうまく働いてくれないので、ものの見方が否定的になり、自分がだめな人間だと感じてしまいます。そのため普段なら乗り越えられるストレスも、よりつらく感じられるという、悪循環が起きています。薬による治療とあわせて、認知行動療法も、うつ病に効果が高いことがわかってきています。早めに治療を始めるほど、回復も早いといわれています。

医療機関に配慮していただきたいこと

人によって症状は違います。

精神に障害があっても自分で判断できることがたくさんあります。まずは、どのような場面においても、家族や支援者ではなく本人に対して、丁寧に、ゆっくりと説明をお願いいたします。本人に伝えられない場合や他に理由がある場合は、家族、支援者に説明をお願いします。

《診察時》

- 相手が理解できていない様子の時

分かりやすい言葉で言い換える、簡潔に伝える、メモ等を活用し、説明した内容を目で見て分かるようにするなどの工夫があれば助かります。

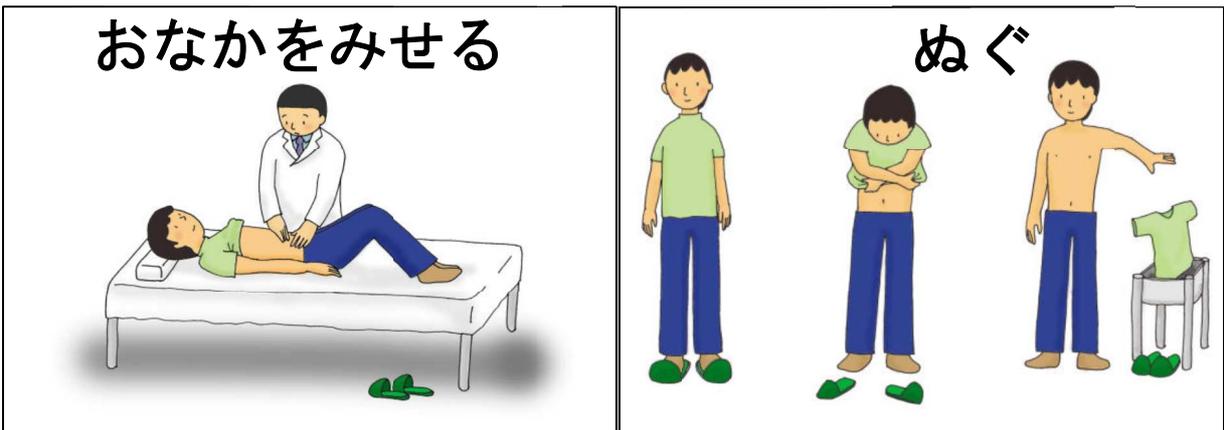
- 早口で話すと混乱する場合がありますので、ゆっくり説明をお願いします。

- 診察時間を予約制にしてもらえると助かります。

待合室で待つ時間がつらく感じている方もいます。休息できるスペースなどがあれば、疲れやすさを軽減することにつながります。

※精神医療機関については、救急指定病院当番制で時間外（17時から翌9時）休日（9時から17時）診療を対応しています。その情報は、奈良県保健予防課にて月単位で知ることができます。

● 「絵」カードの例



《参考》

大阪府 障がい福祉 各種刊行物 医療サポート「絵」カード

ホームページアドレス：<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/kankou/>

●コミュニケーションボード



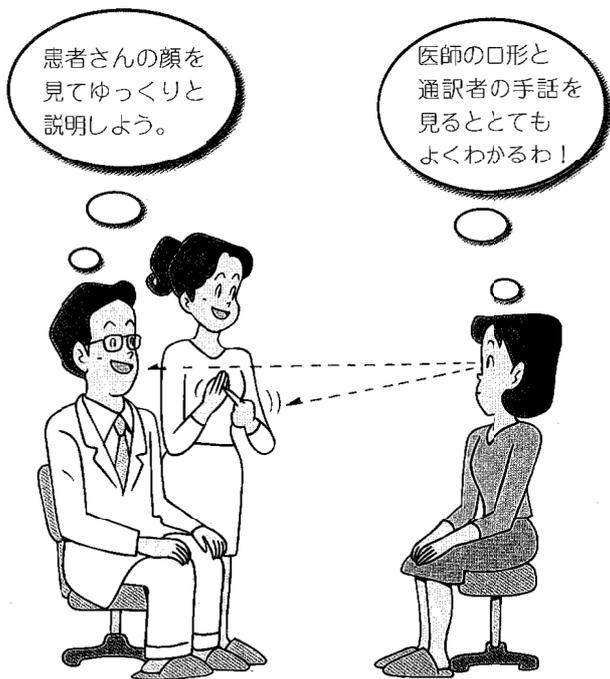
《参考》

横浜市社会福祉協議会

※オリジナルのボードを作成し印刷することができます。

www.yokohamashakyo.jp/siencenter/safetynet/cboard.html

● ミニミニ手話辞典



ミニミニ手話辞典 (基本編)

表情を豊かにすることが大切です。

どうしましたか？



だいじょうぶ？



わかりました。



いたいですか？



だいじょうぶです。



おわりました。



ミニミニ手話辞典 (医療編)

表情を豊かにすることが大切です。



診察

左手を胸に当てその甲を右人差しと中指で2回たたく



検査

人差し指と中指を曲げて目の前で左右に2回動かす



薬

右薬指を左手のひらに当て滑らせるしくさをする



レントゲン

右手を胸に当ててすばめながら前にたず



熱

ひたいに手のひらをあて、左胸の前で右人差し指を立て体温計の温度が上がるように上げる



尿

人差し指を腰骨からななめ下へ2回動かす



風邪

右手を口に当て咳こむしくさをする



注射

注射器をもち注射するしくさ



血液

唇をさし腕にそっておろす

《参考》

(社) 奈良県聴覚障害者協会 聴覚障害者が安心して医療を受けるために パンフレットより

予診票

医療機関用

この予診票は医療機関の皆様が患者様に記入してもらうためにお使い下さい。

名前 _____ (身長 _____ cm ・ 体重 _____ kg)

この予診票は、発達障害のある方の受診をスムーズに行うためのものです。わかる範囲でかまいませんので、できるだけ具体的に記入してください。

ご本人が嫌がること、苦手なこと、怖がることなどに○を付けてください。

体を触られること 耳を触られること 頭を触られること 喉を見られること(舌圧子)
ベッドに寝ること 待つこと 大きな声 小さい子どもの泣き声 たくさん話しかけられること
人が多いところ 暗いところ 初めての場所 初めての人 白衣 注射 口を開けること
口に触られること 仰向けに寝ること 大きな機械音 掃除機などの吸引音
その他(_____)

ご本人が好きなもの・ことをお書きください(おもちゃ、キャラクター、食べ物、趣味など何でもかまいません。特に「ごほうび」「暇つぶし」「気持ちの切り替え」として使えそうなことはお書きください。)

ご本人にどのように伝えたらわかりやすいですか？

(本人が理解できる方法に○を、限定されていたり、不確実なものに△をつけてください。)
実物を見せる 写真を見せる 絵を見せる 文字で書いて見せる やって見せる
指さし 日常よく使う短いことばで伝える 少し長い文でも理解できる
工夫していることがありましたらお書きください(_____)

ご本人は、他の人に自分の意思や状態をどのような方法で伝えることができますか？

話ことばでいろいろなことを自由に伝えられる ことばを話すは伝えられることは限られている
みぶり 文字 絵カード 写真カード 実物を示す 手をひっぱる
VOCA(種類: _____) その他(_____)

ご本人が理解できる時間の示し方に○をつけてください。

時計(アナログ デジタル) キッチンタイマー 数を数える:(_____)くらいわかる
その他(_____)

これまでに経験したことのある診療、検査に○を付けてください。

困難だったものには△をつけてください。

聴診 触診 喉を見る 耳鼻科診察 聴力検査 耳垢取り 眼科診察 視力検査
点眼 採血 点滴 予防注射 脳波 レントゲン CT MRI 心電図
超音波検査 傷の縫合 歯科 入院 手術 その他(_____)

ご本人が飲むことのできる薬の剤型に○を付けてください。

錠剤 カプセル 粉薬 シロップ
* 薬の飲ませ方で工夫していることや注意することがありましたらお書きください。

受診にあたって心配なこと、伝えておきたいことがあればお書きください。

安心して医療を受けるために

平成 29 年 1 月

発行・編集 : 大和郡山市自立支援協議会 暮らし部会
大和郡山市 福祉健康づくり部 厚生福祉課

住 所 : 大和郡山市北郡山町 248-4

T E L : 0743-53-1151 (代)

F A X : 0743-53-1049

ホームページ : <http://www.city.yamatokoriyama.nara.jp/>