

ピアホームだより

2017. 3. 10

症例検討会開催

アドボケイト会では毎週金曜日に連絡会をしています。これはグループホームを立ち上げて以来7年欠かさず行ってきましたので、唯一誇れることかもしれません。利用者は次々と問題行動を呈し、一度たりとも課題が尽きたことはありません。

その都度、支援の原則に立ち返ったり、勉強会や学会報告などに学んだりと関心を持ち続けてきたつもりではありますが、そう簡単にことが運ぶことはありませんでした。

この領域は、生身の人間を相手にしたお仕事ですから、アドバイスや理論は単に理解するだけではなかなか身につかないように思います。

絶対的な正解というものがないのです。やはり、当事者と真剣に向き合ってこそ答えがあるように思います。

もちろんその時には、先達者が蓄積して来た

経験と知識、そして理論をしっかり把握しておくことも必要です。

今回、当グループホームの顧問医白石教授をお招きして症例検討会を実施しました。

事例) 主治医を変えてでも運転免許を持ちたい統合失調症者にどう対応するか？

* 運転免許に係る欠格事由の変遷

「障害者に係る欠格条項の見直しについて」(平成11年8月障害者施策推進本部決定)で、障害者に対し一般と異なる不利益な取扱いを行うことを定めた法令の規定の見直しが検討されることになりました。対象となるすべての制度について見直しを行い、その結果に基づき必要と認められる措置をとるものとする一としたのです。

* 道路交通法(平成14年6月1日施行)

(免許の拒否等) 第九十条 公安委員会は、——に対し、免許を与えなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、政令で定める基準に従い、免許を与えず、又は六月を超えない範囲内において免許を保留することができる。

一 次に掲げる病気にかかっている者

イ 幻覚の症状を伴う精神病であつて政令で定めるもの

ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であつて政令で定めるもの

ハ イ又はロに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの一即ち、精神病は相対的欠格事由となったとの理解です。

本事例への取組の問題点と今後の対処

1 障害者の権利の法整備について正確に把握していなかった。

運転免許における最近の高齢者認知症対策などの報道に迷わされず、障害者の権利の歴史を正確に把握すべきであった。

2 主治医を選ぶ権利は侵さない。

利用者への支援は必要だが、それは自己決定を阻害するものではない。

3 過剰な心配ではなく法の仕組みの中で対処する

相対的欠格事由の法の下、主治医に判断をゆだね、公安委員会は申告に基づき検査をして免許交付をしているとの認識で臨む。

今月の予定

<1月14日> 町田理事会(出張)

<1月21日> Hさんの最終カンファ