

令和2年度 山口市医師会女性医師部会総会報告

竹本 成子

令和2年度山口市医師会女性医師部会総会は
書面審議となった。

まず、部会長は、野瀬橘子先生から国近尚美
先生に交代となり、本年の山口市医師会総会で
承認されたことの報告があった。

議事は以下の通り。

◇議案 1. 令和元年度事業報告及び決算の承認 について

○事業報告

1) 総会

令和元年 6月29日(土) 山口市医師会会議
室にて

記念講演会

「安全から医療の質を向上する組織へ、
診療所も病院も」

藤田医科大学病院

医療の質・安全対策部

医療の質管理室病院教授

安田あゆ子先生

2) 山口・吉南女性医師部会合同研修会・懇 親会

令和2年 1月25日(土) マリーゴールドにて
研修会

講演「言葉に耳をすます

—中原中也の詩と音楽」

中原中也記念館館長 中原 豊先生

3) 役員会 平成31年 4月25日、令和元年10 月10日、令和2年 3月14日 山口市医師会 会議室にて

4) 男女共同参画・女性医師部会地域連携会議 令和元年10月 5日(土) 山口県医師会にて

○決算の報告及び会計監査報告

収入の部

会費 (1,000円×41名)	41,000
助成金	300,000
(市医200,000 県医100,000)	
出席者負担金	124,100
預金利息	0
繰越金	181,195
収入合計	646,295

支出の部

総会費	341,662
役員会費	2,021
研修会費	132,000
雑費	0
予備費	0
支出合計	475,683

差引 170,612

以上の事業報告、決算報告と会計監査報告が
なされた。

会員46名中、30名の賛成を得た。

◇議案 2. 令和2年度事業計画及び予算(案) の承認について

1) 総会

令和2年 7月11日を予定したがコロナウ
イルス感染拡大予防対策のため書面審議と
なった。

講演会：令和2年10月10日(土)18:00～

「発達障害の労働者に対する
職場での対応について」

講師 堀江秀紀先生

(カウンセリング・オフィスHORIE代表)

*産業医研修会を兼ねる。

2) 山口・吉南女性医師部会合同研修会

令和3年 1月頃 開催未定

3) 役員会

第1回 令和2年 7月11日開催

第2回 令和2年10月10日開催予定

4) その他

① 男女共同参画・女性医師部会連携会議
への参加

② 山口県医師会男女共同参画部会総会へ
の参加

③ その他

本会の一般会員と病院勤務医師との意
見交換会などの開催を検討

○予算（案）

収入の部

会費（1,000円×46名）	46,000
助成金 （市医200,000 県医100,000）	300,000
負担金	150,000
預金利息	8
前年度繰越金	170,612
収入合計	666,620

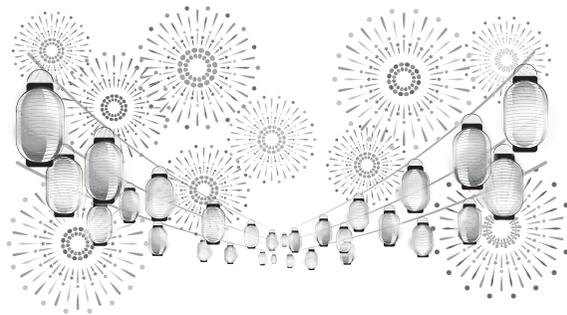
支出の部

総会費	400,000
役員会費	3,000
研修会費	180,000
雑費	30,000
予備費	53,620
支出合計	666,620

以上の事業計画と予算案が提案された。

会員46名中、30名の賛成を得た。

議案1号、2号ともに過半数の賛成をもって可決された。



山口市医師会女性医師部会 設立10周年記念特別講演会(兼 産業医研修会)報告 「発達障害の労働者に対する職場での対応について」

カウンセリングオフィス HORIE 代表 堀江 秀紀^{ほりえ ひでのり}氏 (臨床心理士)

佐々木映子

令和2年10月10日(土)18時から市医師会館大会議室において開催された。例年6月の女性医師部会総会と同時に開催されてきた記念講演会であるが、今年は設立10周年記念であるにもかかわらず、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために開催時期を4か月ずらし講演会のみで開催となった。台風14号が来るとの予報であったが、進路からはずれ、開催できたことには感謝しかない。

講師は臨床心理士の堀江秀紀先生。同志社大学文学部心理学専攻から山口県庁に入庁。以後精神保健福祉センター、児童相談所、健康福祉センター、身体/知的障害者更生相談所等において、精神保健相談、不登校・非行・虐待などの児童相談、障害児の療育相談などに携わる(並行して精神科クリニックでの心理療法等)。平成18年4月～岩国児童相談所長、平成22年4月～社会福祉法人鼓ヶ浦整肢学園「総合相談支援センターぱれっと」所長、平成29年4月～現在のカウンセリングオフィスHORIE(周南市)で活動されている。

以下、ご講演の内容を大まかに記載する。

◆発達障害とは知的発達には遅れがないが、学習や対人関係等に特別な支援を要する発達期の脳機能障害。【能力に顕著なムラがある。

「遅れ」よりも「偏り」】

医学領域では「発達障害」という分類、診断名は無く(DSM-5では神経発達症群)、日本の法律「発達障害者支援法」による呼称。臨床医の中には「発達アンバランス症候群」という呼称が適切という意見もある。

◆分類とそれぞれの特性(DSM-5)

1. 限局性学習症(SLD) → 知的統合の問題(読字・算数・書字表出の困難さ)
2. 注意欠如・多動症(AD/HD) → 行動の問題(不注意/多動・衝動性)
3. 自閉スペクトラム症(ASD) → 対人関

係の問題

更に「二次障害」として発生するものとして、被虐待、いじめ、非行などがあり、青年期以降では、引きこもり、職場不適應、対人恐怖、強迫症状、うつ等もある。

◆ライフステージに応じた支援が求められる。早期発見、早期対応の必要性が高い。

1. 乳幼児期

愛着障害や被虐待のリスク。目標は「就学支援」(療育よりも保護者支援)

→市町保健師の役割は重要

2. 学齢期

二次障害(不登校、いじめ、被虐待、非行等)への配慮

→関係機関との連携、コンサルテーションが重要

3. 青年期以降

就労、職場でのつまづき 家族のメンタル支援

二次的な精神症状(強迫症状、うつ状態等)への配慮

→管理できない状況下の支援(就労支援者、医療関係者、介護従事者等の理解)が必要

◆家庭・職場等での関わり方のポイント

発達障害の人の特徴は、知的レベルは高いがストレスにとっても弱い。耳から入る情報の理解が難しく、目から入る情報の理解が優れているということ。これらを踏まえて

1. 環境の調整(空間・時間)

1) 空間(場所と活動の一致)

わかりやすいルール・環境を整え(仕切り、箱分け、マーキング、動線の配慮等)

シンプルなレイアウトで視覚に訴える。

落ち着ける場所、一人になれる場所の確保(トイレ等)

「隠す」ことの必要性(不必要な叱責や

ダメ出しを避けるため)

他人との物理的距離を確保し他人の視線から守る

2) 時間 (見通しが持てる必要がある)

① スケジュールの大切さ (貼り紙、日課、予定表、トランジットカードなど)

家庭等での3点セット (書き込みカレンダー、掛け時計、雑記帳)

「見通し」や「始まりと終わり」がわかるようにする。

② 余暇活動の構造化

自由時間は苦手。「昼休みの過ごし方」などスケジュールが決まっていると気持ちが落ち着く。

2. 当事者との関わり方: 「困り感に寄り添う」「シンプルに丁寧に」

とても傷ついてきた人たちであることへの理解が必要。愛着障害を伴っていることが少なくない。安心と達成感が必要だが、まずは情緒の安定を目指す。

1) 心理的に侵襲しない。

まずは雑談から。話題は「具体的な事実や事物」。ニュートラルな声かけ (反応を期待しない)、ねぎらい、さりげなさ、一緒に行動する、等を心がけ、長い話を避ける。

2) 物理的に侵襲しない。

大きい音、いきなりのハグなどはNG。直接の対面よりツール (モノ) を介在させる。

例) 書字 (文やEメール)、絵、イラスト、写真等を取り入れ視覚的にシンプルに伝える。

◆話の聴き方 (傾聴) の大まかな流れ

- ① ざっくり聴いて: 感情を受け止める
- ② ていねいに訊いて (尋ねて): 問題を読み解く
- ③ シンプルに答える: 楽になり、道標をみつける

◆上手な訊き方 (質問技法): 訊き方 (尋ね方) の基本

- ① 訊かれても、相手が心地よく感じられること
閉じられた質問よりも開かれた質問

② 聴いているようで、案外きちんと聴いていないことが多いので

5W1Hを「確認」してよい。→「例えばどんな時に (どんな感じで)?」

ただし原則「Why not~? (なぜ~しなかったの?)」は避けた方がよい。

受容的な流れ (やりとり) の中で… 調査にならないように

そのためには、上手にクッション (共感) 言葉を入れる

③ 「訊く」ことそのものが、相手への関心 (ストローク) になる。

相手自身に気づきが起こり、深まる。

相手の言動 (問題) の意味を理解することが可能になる。

→ 一貫性のあるニュートラルなかかわりの継続 (つながり) により「人」への愛着 (親しみ) は育ってくる。関係の「深まり」より「つながり」優先。スピークアウト (声に出して話す) できる体験を増やす。

◆最後に

発達障害の人々の生きにくさ (困り感) とは
・一生懸命頑張っているのに、なぜかうまくいかない

- ・人の話を分かったつもりになっているが、なぜか理解の仕方がずれてしまっている
- ・相談しても「努力、忍耐、がんばれ、大丈夫、考えすぎ、気楽に」などと言われるが、具体的に何をどうしたらいいのかわからない (教えてもらえない)
- ・自分では、すごく気を遣っているのに、うまく人とかみ合わず、空回りして疲れ果ててしまう。結局、自分は何をしてもダメなんだと、自信を無くしてしまう。

医療機関を受診しても、投薬はされるが、生き方 (生活上の具体的なスキル) を教えてもらえないことが多く、自分の「取扱説明書」が欲しい、という声を本当にたくさん聞いてきたと堀江先生は言われた。これはつまり当事者の本音を聞きだせたことであり、堀江先生と発達障害の方との関係構築がうまくできてきた証拠であろう。発達障害の人が「いる」、のではなく、そういう「見方」があるにすぎない、とおっしゃる堀江先生。いかに困っている人々の心に

寄り添い、心のドアを開かせ、その中へ手を差し伸べてこられたか。多くの発達障害の人々と接してこられた堀江先生のお言葉一つ一つに豊富な実体験に裏付けられた重みがあり、関わり方のヒントがたくさん詰まったご講演であった。(ご講演と資料の内容を再構成させていただきました)

今回のご講演は私の強い希望で実現したものである。日常診療で遭遇する発達障害の患者さんへの対応方法を、ご専門の先生から詳しくお聞きする機会を得ることができ、大変有意義であった。

これからも女性医師部会では皆様のご興味のあるテーマの講演会を開催したいと考えています。ご意見を賜れば幸いです。

