

## 2 人権に配慮した保健医療サービスの推進

(担当課：健康危機管理課、地域医療推進課、健康づくり推進課、高齢者いきがい課、精神保健福祉課)

市町村や関係機関・団体等と連携しながら、人権やプライバシーに配慮した保健医療サービスを推進するとともに、病気などに対する正しい知識を普及します。

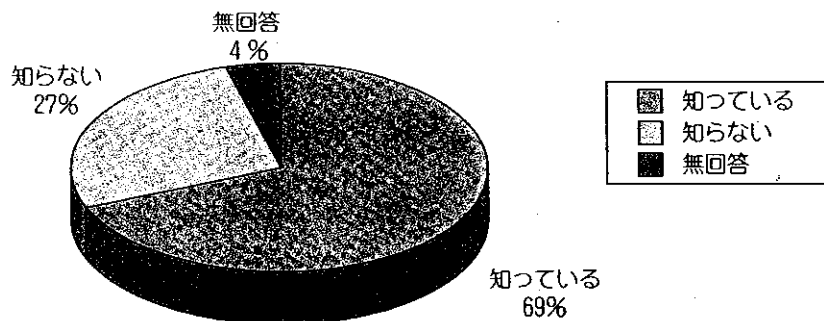
### 現状と課題

本県では、平成11年1月に「人権教育のための国連10年」熊本県行動計画（注1）を策定し、また、平成14年10月には「熊本県人権センター」を開設し、様々な人権問題の解消に向け、人権教育・啓発活動を推進しています。特に、保健医療分野では、人の生命や健康、生活に直接関わるため、関係者だけでなく県民全体の人権意識の確立が重要となっています。

- 保健医療従事者については、病気の治療や相談、介護など人の命や健康に関わるため、人権尊重の視点に立った判断力や行動力が求められています。
- 精神障害者に対する偏見が未だに根強く残っており、精神障害者の社会参加や自立が進まない一因となっています。
- 感染症の発生予防やまん延防止のため、感染症発生の正確な把握・分析と県民や医療関係者に対する適切な情報提供が求められています。ただし、その対応については、感染症患者やその家族等の意思や人権への配慮が必要です。
- 平成14年の県民アンケート調査の結果では、HIVの感染に関して知っている人の割合は83%となっていますが、エイズ患者やHIV感染者に対する偏見、差別は、依然として残っています。
- 最近の国内におけるハンセン病（注2）の新規発生患者は年間10人以下であり、確実に治癒する病気となっていますが、これまでは誤った知識などにより、ハンセン病患者、元患者のみならず、家族まで差別されてきました。平成14年の県民アンケート調査では、ハンセン病の感染に関して知っている人の割合は69%となっていますが、偏見や差別が未だに根強く残っています。

2002年県民アンケート調査

ハンセン病は感染力が極めて弱い病原菌による感染症であることをご存じですか。



(出典：H14県民アンケート調査)

## 目 標

- 患者や利用者の人権等に配慮した保健医療サービスの提供をめざします。
- ④ ( ○ 精神障害者に対する理解を深め、社会参加を促進します。
- 感染症のまん延防止と患者の人権尊重を併せて考慮した対応を進めます。
- エイズへの正しい知識を普及し、偏見、差別を解消します。(HIVの感染に関する認知度を90%にします。)
- ハンセン病に関する正しい知識を普及し、患者や元患者に対する差別、偏見を解消します。(ハンセン病の感染に関する認知度を85%にします。)

## 施 策

- 保健・医療関係者に対して、市町村や関係機関・団体等と連携しながら、人権意識を向上させるための研修会を行います。
- ④ ( ○ 精神障害に対する理解を深めるため、啓発活動を推進します。
- 感染症患者や精神障害者等及びその家族が安心して相談等できるよう、人権・プライバシーに配慮した相談体制等の整備に努めます。
- 感染症の調査にあたっては、患者個人の意思や人権に配慮した迅速かつ適切な情報収集を行い、適切に情報を提供します。
- エイズ患者、HIV感染者に対する差別・偏見を解消するため、積極的な啓発活動に取り組みます。
- ハンセン病に対する正しい知識を普及するため、パンフレットの作成・配布、講演会、啓発パネル展の開催、啓発ビデオの貸し出しなどを実施するとともに、菊池恵楓園等入所者意向調査(注3)結果をはじめ、患者、元患者の意向等を踏まえた社会復帰の支援に取り組みます。

## (注1)「人権教育のための国連10年」

熊本県行動計画1994年(平成6年)12月に開催された第49回国連総会で、1995年から2004年まで(平成7年から平成16年まで)の10年間を「人権教育のための国連10年」とすることが決議され、「人権教育のための国連10年行動計画」が示され、わが国でも、1997年(平成9年)7月に国内行動計画が策定されました。国内行動計画が示されたのを機に、これまでの取組みの成果を生かしながら、より一層人権教育・啓発活動を推進していくため、本県でも平成11年1月に熊本県行動計画を策定しています。

## (注2)ハンセン病

感染力の弱い病原菌(らい菌)による慢性の細菌性感染症です。発病の危険性はほとんどなく治癒する病気です。

## (注3)菊池恵楓園等入所者意向調査

これからの本県のハンセン病施策の検討のための基礎資料を得ることを目的に、平成13年8月に菊池恵楓園(菊池郡合志町)678人、待労院診療所(熊本市)11人、星塚敬愛園(鹿児島県鹿屋市)の熊本県出身者18人の入所者に対する、これまで県が行ってきた事業への評価や要望等を調査したものです。

### 3 保健・医療・福祉の連携及びそれを支える体制の整備

#### (1) 保健・医療・福祉の連携

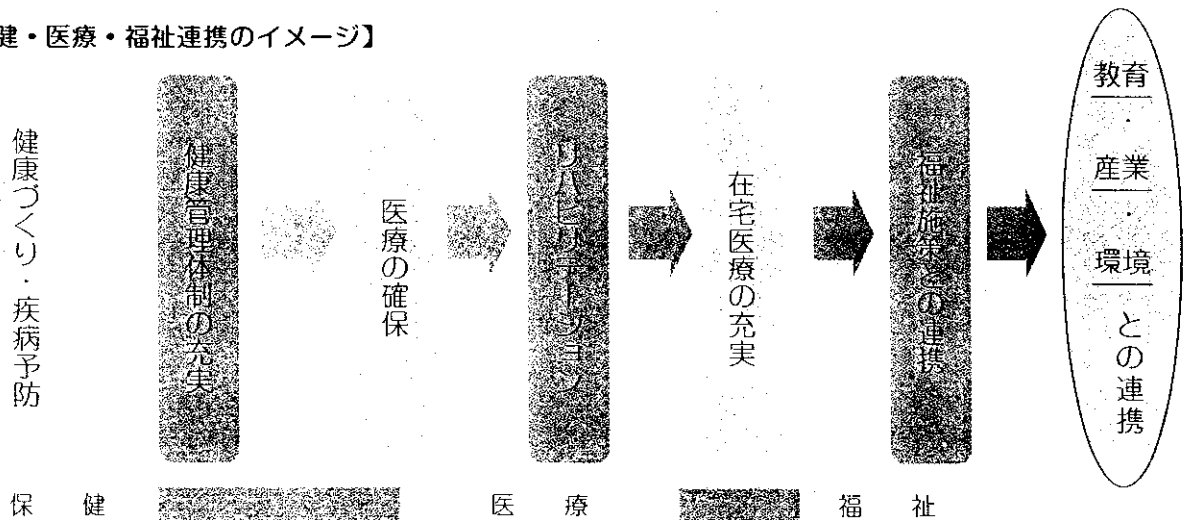
(担当課：地域医療推進課、健康づくり推進課、高齢者いきがい課、介護保険課、福祉のまちづくり課)

少子高齢社会の到来、介護保険制度の導入などに伴い、保健・医療・福祉が連携した総合的・一元的なサービスの提供をめざします。

#### 現状と課題

- 県では、平成9年に衛生部と福祉生活部を統合して「健康福祉部」を設置し、さらに平成12年には地域振興局の設置にあわせて保健所と福祉事務所を統合しました。今後は統合の趣旨を活かして、各分野の連携による質の高いサービスを提供していくことが必要です。
- 母子保健や老人保健、介護保険制度等においてサービス提供を担う市町村に対して、効果的に事業が展開できるよう県の支援が求められています。また、平成14年度から精神保健福祉の窓口業務が市町村に移管されたことや平成15年度から始まる障害者サービスの支援費制度移行に伴う市町村への支援が課題となっています。
- 保健医療福祉を支えるマンパワーについて、ニーズにあった適切なサービス提供を行うためには、各分野にわたる幅広い知識の修得が必要です。
- 各分野に関する総合的な情報提供や一体的なサービス提供に役立てるため、IT（情報通信技術）の活用が重要となっています。
- 高齢者や障害者については、入院治療の必要なくなった患者が自宅で安心して療養できるように、在宅医療や介護に係る各施策を周知するとともに、ニーズに応じた生活支援などが必要です。
- 高齢者や障害者の中には、健康に不安を感じている人も多く、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、保健医療サービスにおける環境づくりが重要です。例えば、医療機関までのアクセスや施設の段差解消、障害等に配慮した対応のしかたなど、ソフト・ハード両面から不十分なところを改善していく必要があります。
- 精神障害者については、地域社会での処遇が好ましい患者の長期入院を解消するため、各分野の連携により社会復帰を支援することが必要です。
- 児童虐待を未然に防止するとともに、虐待を早期に発見し適切な対応を行うため、関係機関の連携が重要になっています。

#### 【保健・医療・福祉連携のイメージ】



## 目 標

- 各地域振興局を中心に、市町村に対する支援体制を充実するとともに、保健医療福祉を支える人材の一層の資質向上をめざします。
- 保健医療福祉におけるITの活用を進めます。
- 高齢者や障害者の自立と社会参加を推進する“高齢者や障害者にやさしいまちづくり”を進めるとともに、人々の精神障害者への理解を深め、地域の中で普通に暮らせる社会をめざします。
- 児童虐待に関する対応力を高めます。

## 施 策

- 各業務に係る連絡会議などを通じて相互の連携を強化するとともに、ネットワークづくりとその充実に取り組みます。
- 市町村における各分野の計画策定支援をはじめ、事業を進めるうえでのマニュアルの提示や研修機会の提供などにより市町村の支援を行います。
- 県が主催する各種研修を充実し関係者に参加機会を提供するとともに、各機関が独自に実施する研修・講座等への支援・協力を行います。
- 県が主体となって、介護保険をはじめ保健・医療・福祉に関する総合的な相談窓口の提供を行うシステムを検討するとともに、電子カルテや遠隔画像診断システム等の医療の情報化を推進します。
- 介護予防・地域支え合い事業に係る各種サービスの総合調整を行うために市町村が設置する在宅介護支援センターの機能強化を進めるとともに、「地域ケア会議」の活用を支援します。
- 市町村・事業者・県民の“高齢者や障害者にやさしいまちづくり”に関する理解を深め、医療機関（施設）や公共交通機関のバリアフリー（注1）、ユニバーサルデザイン（注2）による整備を進めるとともに、外出支援サービスの実施やガイドヘルパーの養成など、通院外出時の支援を図ります。
- 「児童虐待防止ネットワーク」の機能を充実するとともに、関係機関・職員の対応力を高め、虐待の未然防止、早期発見・対応に取り組みます。



ネットワークが、  
大事ですね。



## （注1）バリアフリー

高齢者や障害者が地域社会の中で生活しようとするとき、これを困難にする様々な障壁（バリア）があります。例えば、建物や道路の段差などの目に見えるものから、高齢者や障害者に対する誤解や偏見、雇用や就労の機会が限られたりすることなど目に見えないものも存在しており、これらのバリアを取り除くことをいいます。

## （注2）ユニバーサルデザイン

障害の有無、年齢、性別に関係なく、誰もが利用できるような製品環境をデザインすること。今日では、情報も含むサービスやコミュニケーションに対して提唱され、「すべての人が生活しやすい社会をデザインする」といった広い意味で用いられています。