



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 4412 号 2018.5.31 発行

スマホ依存外来、神大病院に開設 脳画像で進行度判定 神戸新聞 2018年5月31日

世界保健機関（WHO）が示すゲーム障害の基準案

- ゲームをする衝動が止められない
- 他の興味や日常生活よりもゲームを優先させる
- 良くない結果が出ているのにゲームを続けたり、プレー時間を増やしたりする
- 個人や家族、社会、学習、仕事などで深刻な支障が起きている

神戸大医学部附属病院は今年、インターネットやギャンブル依存症に関する専門相談外来を開設した。スマートフォンの普及でオンラインゲームなどの依存症が社会問題化する中、世界保健機関（WHO）が6月にも病気として取り扱うことを公表する予定。画像診断などで依存度を判定するほか、家族の相談にも応じ、適切な治療につなげる。同病院によると、ネット依存を扱う総合病院の相談外来の開設は兵庫県内で初めて。

オンラインゲームのやり過ぎなどに伴う依存症は世界的に増加傾向にあり、WHOは症状などを定めた最新版の国際疾病分類（ICD）に「ゲーム障害」を追加する方針を明らかにしている。

国内では潜在的な患者を含め、420万人いるといわれ、特に中高生に限ると51万人に上るとの厚生労働省のデータもある。

一方で、ネットやギャンブル依存症を専門にした治療機関は国内でも十数カ所しかなく、今国会に提出されているカジノを含む統合型リゾート施設（IR）整備法案の議論の中でも依存症対策の受け皿づくりが課題に挙げられている。

同病院の専門相談外来は、米国で薬物依存の研究などに取り組んできた同大大学院医学研究科の曾良一郎教授が中心となり、医師4人のほか、心理士やソーシャルワーカーら計10人態勢で設立。3～4回の面談で、心理検査や脳の画像診断などをし、依存症かどうかを判断する。その上で、治療のためのアドバイスや支援機関の紹介などをする。

ギャンブルの依存症は借金や家庭不和などのトラブルが顕在化しやすいのに比べ、ネット依存は睡眠時間の減少や生活意欲の低下など、目に見えにくい傾向がある。曾良教授は「本人に自覚症状がないのが依存症の特徴で、家族の相談で発覚するケースがほとんど。まずは相談を」と呼び掛けている。

ネット依存相談外来の受け付けは火曜日の午前9～11時。ギャンブル障害は金曜日の午前10～11時。同病院精神科神経科外来TEL078・382・6965（前川茂之）

ネットゲーム依存 ギャンブルや薬物と共通メカニズム 神戸新聞 2018年5月31日

若年層を中心に社会問題化するインターネットの過剰な利用。内閣府の調査では小中高生の7割以上がネットゲームをしているとされ、兵庫県の昨年の調査でもネット依存とされる子どもはおよそ10人に1人の割合となり、年々増加傾向にある。ネットゲームにはまる理由は何か。依存症相談外来を開設した神戸大大学院の曾良一郎教授に聞いた。

ーどんなゲームが依存症になりやすいのか。



「ネット依存では女性がSNS（会員制交流サイト）などにはまりやすいのに対し、男性はネットゲームに熱中する傾向がある。特に依存性が高いのが、多人数がネットを介して参加する『MMORPG』と呼ばれるロールプレイングゲームや、シューティングゲームなどだ。

ネットやギャンブル依存症の相談外来を開設した神戸大大学院の曾良一郎教授＝神戸市中央区楠町7

「多くが『ガチャ』と呼ばれる有料の電子くじでアイテムやキャラを入手し強くなる仕組みが取り入れられ、ゲームに終わりが無いのも特徴。こうした嗜癖（しへき）性が強いゲームは、脳内で報酬の役割を担う神経伝達物質ドーパミンが分泌されやすく、達成感や爽快感を味わえる」

－脳の中ではどんなことが起きているのか。

「ギャンブルでは当たる確率が低いほど報酬への期待が大きくなり、ドーパミンの量も多く分泌される。依存症はこのサイクルを繰り返し続けることで、脳の報酬回路が支障をきたし、行動のコントロールを失う。ゲームをやりたいという衝動が抑えきれず、夜遅くまでした結果、朝起きられなくなったり、感情が制御できなくなったりして、社会生活に支障が出てしまう。ネットやギャンブルへの依存は薬物依存と共通したメカニズムと考えられている」

－依存症になりやすい人は。

「依存症は現実逃避が強く関係している。自己肯定感や自尊心が低いことが要因として考えられる。1人で依存に打ち勝つことは難しい。周囲や家族が本人の苦しみを理解し、支えてもらうことが治療につながる」

－本人にできることは。

「自分がどういう時にゲームをやりたいなくなってしまいか、どのぐらいの時間を費やしたのか。ノートに付けるなど『見える化』し、インターネットを使わない時間を増やしていくことが重要だ」（聞き手・前川茂之）

強制不妊手術 障害者ら声をあげ 仙台で抗議デモ 毎日新聞 2018年5月30日



強制不妊手術被害者への謝罪や障害者の人権などを訴えながらデモ行進する障害者ら＝仙台市青葉区で2018年5月30日午後1時49分、喜屋武真之介撮影

旧優生保護法（1948～96年）下で、障害者らが不妊手術を強いられた問題で、支援団体や障害者たちによる抗議デモが30日、仙台市中心部であり、約150人が違法性や被害者救済を訴えた。

参加者は「国は強制不妊手術の被害者に謝罪しろ！」と書かれた横断幕を先頭に、北海道から沖縄県まで地域ごと

に隊列を組んで出発。「産むか産まないかは自分で決めたい」などとシュプレヒコールをあげながら、宮城県庁周辺や繁華街などを約1時間かけて行進した。

デモには、全国で初めて国家賠償請求訴訟を起こした同県内の60代女性の義姉も参加。「以前とは比べものにならないほど世間が注目している。自分の声で訴えることができよかった」と話した。自らも障害を持ち、東京都八王子市から訪れた井上黄五（きんご）さん（34）は「裁判が始まって、国の態度はあいまいなまま。同じ障害者として何とかしてほしいと強く願う」と語気を強めた。

この日はデモに先立ち、仙台市内で旧優生保護法問題を考えるシンポジウムが開かれた。今月17日に仙台地裁に2次提訴した飯塚淳子さん（活動名）は「心の傷が消えることはない。一人でも多く（当事者が）名乗りを上げ、国からの謝罪と補償を受けてもらいたい」と呼びかけた。【早川夏穂、遠藤大志】

東北電、障害者のオフィス業務子会社を設立＝雇用を促進 時事通信 2018年5月30日

東北電力は30日、障害者を雇用しオフィス業務のサポートを行う全額出資子会社「東北電力フレンドリー・パートナーズ」(仙台市)を7月に設立すると発表した。障害者の雇用を進め、活躍機会の拡大や社会参加を支援する。障害者雇用促進法に基づき、親会社への障害者雇用率の算定が可能となる特例子会社の認定も申請する。

道労金と日本公庫、札幌のNPOに融資 障害者の自立支援

日本経済新聞 2018年5月30日

北海道労働金庫は日本政策金融公庫札幌支店と、NPO法人の札幌チャレンジド(札幌市)に約2千万円を協調融資したと発表した。協調融資商品「TSUNAGU(つなぐ)」を初めて活用した。信用リスクを分散できるほか、相談内容や提出資料を共有し、顧客の事務負担を軽減できる利点がある。

札幌チャレンジドは障がい者向けにパソコンの操作を教えるなどの自立支援を手掛ける。調達した資金は就職支援事業を拡大するために用いる。加納尚明代表は「(北海道労金と日本公庫の)ネットワークを事業に生かしたい」としている。

労金と日本公庫は社会の課題を解決するNPO法人や社会福祉法人を支援することで、地域経済の活性化を狙う。同様の連携は近畿や中部地域でも実行されている。

県総合教育会議 知的障害者入学、県立3高が報告 /神奈川

毎日新聞 2018年5月30日

県総合教育会議が29日開かれ、県立高校で知的障害がある人を受け入れる「インクルーシブ教育実践推進校」(3校)の成果に関する報告があった。今年度は前年度より10人多い41人の知的障害者が入学しており、県教委は「知的障害のある生徒が高校で教育を受ける機会の拡大につながった」と報告した。

インクルーシブ教育実践推進校は昨年度から指定。今後は県内全域で志望できるよう、県立高校十数校の追加指定を行うとした。他に、今年度から県が行う性的少数者への専門相談員の派遣などが紹介された。【国本愛】

新潟労働局、人手不足分野の就職支援を強化 福祉や建設など

日本経済新聞 2018年5月30日

新潟労働局は人手不足が続く福祉、建設、警備、運輸の4分野の就職支援を強化する。6月1日に専用窓口を設け、求職者一人ひとりに担当者がついて相談に応じる。職場見学会や就職面接会などを開き、働く現場への理解を深めてもらう。

求人を出す企業にも求人票の書き方などで助言する。企業には求職者の要望を伝えたいうえで、より求職者の関心を引き寄せるような求人条件を提案する。

同労働局によると、2017年度の県内の全職業の有効求人倍率は1.43倍だった。一方、福祉は2.57倍、建設が4.93倍、警備が5.09倍、運輸が2.21倍と高く、慢性的な人手不足が課題となっている。

青森 「冰山の一角」か 経済的理由で受診遅延、6人死亡 毎日新聞 2018年5月30日 民医連の調査 6人は50～80代の男女

青森県内で昨年、国民健康保険料(税)が払えずに正規の保険証がなくなるなどし、経済的な理由で受診が遅れて死亡した人が少なくとも6人いたことが、全日本民主医療機関

連合会（民医連）の調査で分かった。青森県民医連（青森市）は「氷山の一角」として、行政などによる積極的な支援を求めている。

調査は、民医連に加盟する全国639の医療機関が対象。保険料を滞納したことで「無保険」状態になるなどし、病院に行かずに病状が悪化し死亡した事例と、保険証を持っていながら経済的な理由で受診が遅れて死亡した事例を調べた。

県民医連によると、6人は50～80代の男女。このうち高齢の母親と精神疾患を持つ姉の3人暮らしだった50代男性は、自身も身体障害者手帳3級を所持し、難聴だった。障害者向けの就労支援事業所の工賃や、姉の障害年金などでやりくりしていたが、収入は足りず、数百万円の借金があった。

2013年に大腸がんが発覚したが、治療費を払えず、自ら治療を中断。病状が悪化して再度通院しようとしたが、治療費の未納があったことなどを理由に病院側から診療を断られた。その後、役所に紹介された民医連に加盟する医療機関を訪れ、「無料低額診療」を利用したものの、病状が改善せずに約1カ月後に死亡した。

県民医連によると、全国では63事例が確認され、青森県は東京都の7人に次いで2番目の多さ。ほとんどが保険料などの滞納で正規の保険証がなかった。50代男性の場合、生活保護の相談に何度か役所を訪れたが、受給にはつながらなかったという。生活保護への抵抗感から自ら受給を拒むケースもあった。

貧困状態にある世帯は社会との接点がなく、自ら助けを求められない人が多い。県民医連の那須稔事務局長は「貧困の実態が見えなくなっている。行政は相談を待つのではなく、医療機関と連携しながら積極的に支援していく姿勢を持つべきだ」と訴えている。

国民健康保険法では、世帯主が保険料を滞納すると、有効期間が短い「短期被保険者証」、さらに1年程度の滞納が続くと「被保険者資格証明書」に切り替わり、医療機関での窓口負担が一時的に全額になる。

厚生労働省によると、失業や病気、災害など「特別な事情」がある場合は保険料を滞納していても面談などを通じて保険証の切り替えを避けることができるが、各自治体の判断によるという。

県内で貧困問題に取り組む「県生活と健康を守る会連合会」の神江美事務局長は「保険料を滞納している人は、失業などの事情を役所に自ら申告しづらいという事情があり、保険証を取り上げられてしまうケースがある。行政側は積極的に本人の事情に耳を傾けてほしい」と話している。【岩崎歩】

高齢者3人死亡 2人は団地居住兄弟か 佐世保 弟、障害者施設通所も

西日本新聞 2018年05月31日



3人が転落した現場付近＝30日午後5時、長崎県佐世保市松原町の泉福寺団地

長崎県佐世保市松原町の県営泉福寺団地で29日夜、死亡した高齢男性3人のうち、2人は団地内にある12階建ての棟最上階に住む兄弟の可能性が高いことが30日、捜査関係者への取材で分かった。2人ともに連絡が取れておらず、弟は市内の障害者施設に通所していたことも判明。県警は、他の1人を含め身元の確認を進める。

捜査関係者によると、3人は70歳前後。県警などによると、3人のうち2人は12階建ての棟と6階建ての棟の間で、1人は約10メートル離れた場所に倒れていた。2人と1人は12階建ての棟の別々の場所から、相次いで転落したとみられる。

棟の屋上には鍵がかかっており、人が入れない状態だった。現場に財布など身元が分かるものはなく、いずれも靴を履いていなかったが、近くに1人分の靴があった。県警は遺

書の有無について「答えられない」としている。

複数の関係者によると、連絡が取れなくなっている兄弟のうち、弟は約10年前から市内の障害者施設に通所。施設関係者は「兄と2人暮らしで、施設には毎日1人でバスに乗って来てまじめに作業している。最近も来ていたが、30日は来なかった」と話した。団地近隣の住民は兄弟について「兄が食事の世話など、弟の面倒をよく見ていた」と語った。

高齢者 転ばぬ“ご用心” 危ない箇所 普段から気配りを

中日新聞 2018年5月30日

高齢者が転倒して骨折すると、活動できない間に筋肉が衰えて寝たきりになりやすい。健康寿命を延ばすのに、転倒防止は重要だ。どんな場所が危ないのか高齢者自身が意識するとともに、周囲がちょっとした気配りをすると、転倒はかなり防げるといふ。(細川暁子)

三重県内の女性(88)は一月、自宅玄関前にある三段の階段で転倒。午後七時ごろで、足元が暗くてよく見えず、上るときに足を踏み外した。右足太ももを骨折し、三カ月間入院。一カ月間寝たきりだったが、その後、リハビリに励み、自宅に戻ることができた。

実は女性が右太ももを骨折したのは二回目だ。約十年前、自宅でベランダから室内に入ろうとした時、窓際に置いてあった段ボールの空き箱につまずき、一カ月半入院した。「何かに使うかとも思って段ボールを取っておいたが、片付けておくべきだった」と、その後は気を付けるようになった。

「高齢者が転倒する場所は『ぬ・か・づけ』が多い。女性が転んだのはまさに、このパターン」と、日本転倒予防学会理事長で東京大名誉教授の武藤芳照さん(67)は指摘する。「ぬ」はぬれている場所、「か」は階段・段差、「づけ」は片付けていない場所だ。

ぬれていて転びやすい場所といったら風呂だ。タイル張りの床で滑り、浴槽のへりに胸を打ちつけて肋骨(ろっこつ)を折るなど、重症になってしまうことも多い。玄関やスーパーの床、マンホール

の上、横断歩道の白線なども、雨の日は気を付けたい。ぬれていなくても、油が飛び散った台所の床も要注意だ。

階段は、下りだけでなく、上りでも転倒が多い。足が上がり切らず、爪先が段に引っかかってしまうことが少なくない。

片付けでは、置きっ放しにした物や、床に広げたままにした新聞などが原因になりやすい。電源コードもつまずきやすいので、壁際にまとめて寄せておきたい。

二〇一六年の厚生労働省の国民生活基礎調査によると、介護が必要になった原因で、骨折・転倒は全体の約12%。認知症、脳血管疾患、高齢による衰弱に次いで第四位だ。「骨折は、寝たきりになり亡くなる『ネンネン・コロリ』の原因となりやすい」と武藤さんは言う。一度骨折した人は、同じところを骨折しやすく、特に女性は女性ホルモンの減少で骨がもろくなる骨粗しょう症になりやすいため注意してほしいという。

転倒を防ぐには、履物に気を付けることも大事だと武藤さんは言う。自身は三十年以上前から、自宅の室内で鼻緒付きの草履を履いているという。草履は足の指に力を入れて歩くため、滑りにくいという。「外では底がすり減っている靴も滑りやすいため、古くなった靴は履かない」と話す。

周囲は、どんな点に気を付ければよいか。「支えて歩く時は、手をつなぐより腕を組むほうがいい」とアドバイスするのは、名古屋市にある認知症専門のデイサービス「あつまる



ハウス駒方」所長の皆本昌尚さん（43）。手をつなぐと、支援者が自分のペースで歩き高齢者を引っ張りがち。腕を組んだ方が歩幅を合わせやすく、高齢者も支援者に体重や重心を預けやすい。

視覚や聴覚、反射神経が衰えてくると、急に呼び止められたことでびっくりして転んでしまうこともある。皆本さんは「道で会った時は、自分のことを認識してもらえる距離まで近づいてから視線を合わせてあいさつするなどの気配りも大切です」と話す。

毎日新聞調査 救急拠点、終末期の患者への延命中止7割 毎日新聞 2018年5月31日 継続派は「刑事責任追及の恐れから」

重篤な患者に高度な治療を行う全国の救命救急センターのうち、少なくとも49病院で昨年、回復の見込みがない終末期の患者への延命治療を取りやめていたことが、毎日新聞の調査で明らかになった。取りやめの有無を答えた病院の約7割を占めた。亡くなった患者は1120人に上り、うち9割超が高齢者だった。刑事責任追及の恐れから「取りやめない」と回答した病院もあった。急速な高齢化による「多死社会」を迎える今、厳しい判断を迫られる医療現場の実態が浮かんできた。

調査では、救命救急センターを備える全国288（1月末現在）の病院に対し、昨年、延命治療を途中で中止したり最初から差し控えたりした取りやめのケースについてアンケートし、113病院から回答を得た。取りやめの有無を答えた73病院のうち、「ある」と返答したのは67%に当たる49病院。「ない」は24病院だが、うち10病院が取りやめを検討していた。残る40病院は「微妙な問題」などと回答を控えた。

取りやめで亡くなった患者は計1120人（中止308人、差し控え812人）で、65歳以上の高齢者が92%を占めた。ただ、集計できずに「多数」などと答えた病院も複数あり、実際はさらに多いとみられる。取りやめた治療内容を、49病院に複数回答で聞くと、血圧を上昇させる昇圧剤の投与が8割を超え、人工呼吸や人工透析がいずれも約7割だった。疾患は末期がんや脳内出血、老衰など多岐にわたった。

判断理由（複数回答）は、「患者や家族の希望」が89%で最も多かった。「家族への負担考慮」は34%。意思確認の方法（同）は「患者の家族が決定」と「家族が推定した患者の意思」が8割に上ったが、「本人から確認」は2割にとどまった。

一方、「取りやめていない」と明示した病院も複数あった。「（取りやめが）家族の総意かどうか確認できない」「院内で意見がまとまらない」などの意見が寄せられ、延命を巡って病院ごとに判断が分かれている状況も分かった。

終末期医療を巡っては2004～06年、北海道と富山県の病院で高齢患者らの人工呼吸器が医師に取り外されて死亡した問題が発覚。医師らは殺人容疑で書類送検されたが、いずれも不起訴処分になった。

07年、厚生労働省が延命治療の取りやめを認める要件や手順を示す終末期医療の指針を策定。今年3月に初めて指針を改定し、患者と家族、医師らが繰り返し医療・ケアの方針を話し合うことなどを盛り込んだ。

指針では患者本人の意思確認が基本となる。だが、今回の調査では本人に確認できないケースが大半を占め、現場の医師が迷いながら判断を迫られている実態が浮かび上がった。

【近藤大介、三上健太郎】

事前の意思重要

東京大大学院の会田薫子特任教授（臨床死生学）の話 国や各医学会の指針が医療現場に浸透し始め、患者の回復が見込めない場合は延命治療を終える救急医が増えているのだろう。高齢化が急激に進む中、救急医は患者の救命だけでなく、治療を終える困難な判断まで迫られる時代に入ったと言える。延命治療を行うか否かの判断は、患者の意思が重要になる。だからこそ、誰もが自身の死が差し迫った際に望む医療を考え、普段から家族と話し合うことが大切ではないか。

社説 介護サポーターの力いかそう

日本経済新聞 2018年5月31日

介護の現場で人手不足が続いている。ロボットの導入やIT（情報技術）活用で作業の負担は減らせるが、根本的な解決は難しい。資格がなくても働ける仕事を切り分け、主婦や高齢者がもっと現場で活躍できるようにすべきだ。

介護分野は、4月の有効求人倍率は3.59倍と全職種の平均を大幅に上回る人手不足だ。ただ、現場では問題解決に向けた新たな動きも出ている。

従来は介護サービスは資格を持った人がすべての作業をこなしていた。最近は事業者が「食事のサポート」「シーツの交換・清掃」「送迎」など専門性を必要としない仕事を切り出して募集し、派遣の介護サポーターとして働く人が増えてきたのだ。

介護サポーターは、働く時間も週末限定や1日3時間からなど、働く人の希望に応じて柔軟に設定できる。資格を持たず、時間に制約のある主婦や高齢者でも働きやすい仕組みだ。

介護のあらゆる仕事をひとりで抱え込むのは体力的にも精神的にも負担が重い。作業と時間を細かく分ければ、介護の仕事はきついというイメージが変わり、働きたいという人ももっと増えるのではないかと。

現場で働くハードルが低くなれば、介護の仕事に興味を持つ人も増えるだろう。介護サポーターとして働き始めた人が、知識や技術を身につけて本格的に活躍する可能性も開ける。

経済産業省によれば、介護に携わる人材は2035年に79万人不足する。厚生労働省が経済財政諮問会議に示した推計によると、40年度には、生産性の向上を加味しても医療福祉分野の就業者数を18年度に比べ100万人以上増やす必要があるという。

主婦や高齢者には、それぞれ家事などの得意分野がある。一人ひとりがそれぞれの経験や強みをいかして協働する取り組みを介護分野だけでなく、同じく人材が不足している保育や教育などにも広げていきたい。

社説 幼児教育・保育の無償化 質量とも受け皿の拡充を 毎日新聞 2018年5月31日

幼児教育・保育の無償化について、厚生労働省の検討会が認可外の保育施設へも補助の対象を広げる案を固めた。幼い子どものいる家庭には朗報だが、課題も多い。

無償化は、昨年総選挙で安倍晋三首相が唐突に公約に掲げ、消費税増税時に借金の穴埋めに充てるはずの財源を回すことにしたものだ。

当初は認可保育所や幼稚園、認定こども園だけ無償とする方針だったが、認可外施設の利用者の反対が強く、その後も検討が続けられた。制度設計が不十分なまま見切り発車したことが混乱を生んだと言える。

認可施設を希望しても入れず、やむを得ず認可外施設を利用している人は多い。病児保育や小規模保育施設を利用している人も増えている。子どもの特性や親の事情に合わせた多様な保育サービスの広がりを考えれば、認可外も無償化の対象とするのは当然である。

ただ、親の所得に応じた負担軽減は現在も実施されている。保育サービスの利用者全員を無償にするのは、経済的に余裕のある人を優遇することに他ならない。

保育所・保育士の不足も深刻だ。政府は待機児童の解消に努めてきたが、それによって潜在的なニーズを掘り起こす結果をもたらした。無償化で新たな利用者が増え、さらに受け皿不足を招く可能性もある。

内閣府の調査では2017年に保育施設などで起きた全治30日以上の子どもの事故は880件で、前年比1.5倍にも上った。無償化より保育施設の安全や質の改善を求める人は多い。政策の優先順位は間違っていないだろうか。

それでも安倍政権が幼児教育無償化を重視するのは、将来を担う世代の教育を充実させ、

誰もがチャンスを得られる「1億総活躍社会」を実現しようと考えているからだ。

幼児教育を十分に受けた子どもは将来、大学進学率や所得が高くなるという海外の研究結果もある。

しかし、その前提として乳幼児期に親や周囲の人から愛情を受け、子どもの中に「愛着形成」を図ることが必要だ。子どもの自我が育つための土台を固めなければ、幼児教育は根付かないだろう。無償化とともに、子育て世帯の貧困や孤立の改善にも取り組まなければならない。

人工呼吸器の壁破り留学へ 「バリバラ」出演の大橋さん 朝日新聞 2018年5月31日 人工呼吸器の購入費用などを募っている大橋グレース愛喜恵さん＝大阪市住之江区



米国留学をめざす障害がある女性が、人工呼吸器をめぐる海外渡航の壁を破ろうとしている。女性は人工呼吸器を借りて日常生活を送っているが、留学するには数百万円する機器を買って持って行く必要があるという。購入費用などをインターネットで集め、夢の実現に向かっている。

留学するのは、大阪市に住む大橋グレース愛喜恵（あきえ）さん（29）。父親が日本人で、母親が米国人だ。柔道で北京五輪の米国代表に内定して19歳で渡米したが、体調不良から日本に帰国。難病の多発性硬化症と診断され、出場を断念した。病気のため視覚と身体に障害があり、就寝中には呼吸が止まるため、人工呼吸器が欠かせない。7年前からは、障害をテーマにしたNHK・Eテレのバラエティー番組「バリ

バラ」に出演している。

今年3月、障害者のリーダー育成を支援する公益財団法人「ダスキン愛の輪基金」（大阪）の事業で海外研修生に選ばれ、米国行きが決まった。

だが、人工呼吸器の問題にぶつかった。大橋さんは病院を通じて医療機器メーカーから借りている。月々のレンタル代は、医師の診療を月1回受けることで医療保険が適用される。

しかし、1カ月超の留学の場合、日本で医師の診察が受けられないため、メーカーからは「呼吸器は貸せない」と言われたという。

解決策は呼吸器を購入すること。だが、問題は数百万円という価格だ。

大橋さんはクラウドファンディングで400万円の購入費用をまかなうことにして、28日に達成した。米国では医療費が全額自己負担となるため、引き続き寄付を募るとい

米国では1年間をめどに、シカゴ大で法律や社会の仕組みなどを障害の「社会モデル」という観点で捉え直す学問を学ぶ。また、地元の障害者団体の研修生として、対話を通じて課題解決の力を引き出す「メンタリング」を学び、成果を日本に持ち帰る計画だ。

「これまで人工呼吸器を使っている人にとって留学は夢のまた夢だった」と大橋さんは話す。「人工呼吸器を使っている人でも、海外で学べるという礎になりたい」

クラウドファンディングの申し込みは（<http://readyfor.jp/projects/15855>）。問い合わせは、名古屋市昭和区のA J U車いすセンター（052・851・5240）へ。（保坂知晃）



月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も
大阪市天王寺区生玉前町5-33 社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所発行