

肝心なことは、漠然とした意図を宣言することではなく、明確に指示されている方向を継続することであり、社会における身障者の基本的人権を明確に確認することである。この法律案は事実、単純かつ基本的な次のような考え方に基づいている。すなわち身障者は、その障害のために、出発点において障害のない人々と等しいチャンスには恵まれていない。社会がこのチャンスを平等にするような手段を身障者に与えることが肝要であり、この手段によって身障者は他の人々と同じ権利を享受できる。

(1) 教育および訓練の無料化

身障者に対する教育と訓練は、できるだけ隔離的でない環境で与えられるべきであり、何よりも無料でなければならない。

特殊施設における医療教育費、職業訓練費は、その家族の収入にかかわらず全額免除されることになる。

(2) 労働権

身障者も訓練後は、可能な限り勤労し、それもできるだけ他の人々と同程度に、かつ同一の職場で働く必要がある。しかし現行の制度では、充分にこの目的を達することができない。そこで労働大臣と緊密な協力を図ることによって、われわれは総合的な措置を検討した。法律には次のような規定が設けられる。

通常の事業所で勤労する身障者に対しては、法定最低賃金に等しい最低収入を保障する。また特殊な保護工場で勤労する身障者に対しては、法定最低賃金の90%を保障する。

(3) 自立権

1971年7月13日の法律は、すでにこの権利を確認している。すなわち、成人心身障害者手当は、その家族の収入とは無関係に支給されることになっている。この原則は、このほかのすべての給付にも拡大される。また、この手当の水準も、老人に対する最低給付に等しくなる。

身障者に対する最低保障額を、老人に対するそれと平等にすることには、しばしば異論があるが、次のように考えられないであろうか。心身の障害は、多くの

場合一生残り、障害者はそれから免れることができない。老齢という現象も、いわば年齢から生ずる障害である。いわゆる心身障害者のそれは、出生に基づく障害である。従って障害を受けている点ではどちらも平等であり、両者を差別する理由はない。

(4) 住宅に対する権利

身障者を正常な社会に組み入れるためには、この住宅の保障という措置は、権利の平等化の主たる側面である。基本法は、次のような規定によって、この権利を保障することができるようになっている。将来、公共住宅や公共施設は、身障者、とくに歩行障害者にも居住ないし利用できるような施設を次第に設けていくようにする。

Le Monde, 11 décembre, 1973, その他.

(平山 卓 国立国会図書館)

デビース委員会、 入院患者の苦情に対する 審査会の設置を勧告

(イギリス)

12月17日に発表された「病院の苦情処理にかんする委員会報告」Report of the Committee on Hospital Complaints Procedure において、医師や医療にかんする患者の苦情を審査するための常設的審査会(パネル)を設けようとの提案が出されている。

同報告によると、この審査会は起訴にもちこむことが可能な苦情についての審査に援助を与えるものであるが、審査会の長(弁護士)が当該苦情申立者が起訴する意志を有しないことを確認する場合にかぎってその苦情を受理するもの、とされている。

聴聞会は非公式、かつ内密にすべきであるが、当該ケースの重大性・複雑性が司法代理人の立会う公式の聴聞会を必要とすると会長が決定すれば、会長は管区の保健当局に公式審査会たる審査会の任命を要請する。

審査会は、医師および医療上の諸事項に関する広汎にわたる苦情を処理する保健当局を援助する任にあたるべきである、と同委員会はこのべている。たとえば、現在の苦情処理制度においては、議会保健コミッショナーParliamentary Health Commissionerは診断にかかわる事項については機能を有しない。

「医療上の問題について苦情をもつ人びとが、その苦情が診断にかかわることだからといって審査の対象となりえないという回答を与えられるべきではないと、われわれは信ずる」と同報告はこのべている。

医療に苦情をもつ人びとは、その専門医から納得のいく回答をうける資格があり、保健当局はこれらの人びとが納得のいく回答をうけられるようにする明確な義務をもつものである。しかし、内々に事件を処理しようとしてうまく行かなかった場合にかぎって、外部から専門的な援助と助言を求めるべきである。

英国医師会のデレック・スチーブンスンDerek Stevenson事務局長は、「すでに、他の市民よりも多くの不服申立機関に従わせられてきた医師は、本提案によりまた別の機関に当面することになる」とし、「医師は、またまた別の提案されるような苦情処理機関（とりわけ、この機関はいわば司法的性格をもっているようにみえるから）の導入を支持する確信的な論議を検討する必要がある」とこのべている。とりわけ、医師は提案されている審査会が診断の疑義（医師の学識と経験にのみもとづきうるとされる）にまでふみこむものとする提案に強い関心をもたざるをえない。

この委員会は、ミッチェル・デービスMichael Davies 卿（1972年1月以来、高等裁判所判事）を長として1971年にその作業を開始したが、病院サービスについての職員および患者による提言と苦情申立ての包括的な全国の実施規則を提案している。

「苦情」を下劣なものだとみなす要はないし、かつみなすべきではない、と報告ではこのべている。病院サービスに従事する一部の人びとのように、つねに間違ったことはしていないふりをすることはおかしなことだ。

極端な場合、そうした傾向は幾つかの長期療養病院で明らかにされたような深刻な事態の原因となっている。職員または患者を犠牲にすることは、稀であるにもせよ、あらためられねばならない。

苦情は保健省の公表するスタンダード・レコード・ブックに記録されるべきである。実施規則があれば職員や患者が苦情申立て方法に関して抱いているあいまいさを除いてくれるであろう。

すべての患者には苦情申立てに関する包括的な情報を記載した入院案内を渡すべきである。その写しを患者の責任ある縁者、後見人または友人にも渡すべきである。

病棟において、患者が心身的損害をうけたり、個人資産に損失または損害をうけるとか、治療・ケア、食事または快適性を損われるとか、阻まれたと、みなされるとか申立てられた場合、その事実をレコード・ブックに記載されねばならない。ジュニア・スタッフは調査の必要ありと考える事件を努めて報告するよう求められる。同委員会の調査事実によると、治療見込みがないとか、不安があるとか、あるいは苦情申立てについて知らないことに不満を抱いている患者の1/3が苦情申立てを妨げていることを示している。

長期療養または「立場の弱い」患者は特別な保護を必要とされる。多くは病院職員を頼りにしており、たとえ苦情を申立てることができたとしても、往々にしてそれをしようとしなない。多くの患者は、自分に代ってやってくれる縁者とか友人と殆んどあるいは全く接触していなかった。

保健省では、同委員会の82の勧告に関し、なんらかの決定を行う前に関係諸団体と幅広く諮って行くつもりである、とのべている。

The Times.

(田中 寿 国立国会図書館)

肝心なことは、漠然とした意図を宣言することではなく、明確に指示されている方向を継続することであり、社会における身障者の基本的人権を明確に確認することである。この法律案は事実、単純かつ基本的な次のような考え方に基づいている。すなわち身障者は、その障害のために、出発点において障害のない人々と等しいチャンスには恵まれていない。社会がこのチャンスを平等にするような手段を身障者に与えることが肝要であり、この手段によって身障者は他の人々と同じ権利を享受できる。

(1) 教育および訓練の無料化

身障者に対する教育と訓練は、できるだけ隔離的でない環境で与えられるべきであり、何よりも無料でなければならない。

特殊施設における医療教育費、職業訓練費は、その家族の収入にかかわらず全額免除されることになる。

(2) 労働権

身障者も訓練後は、可能な限り勤労し、それもできるだけ他の人々と同程度に、かつ同一の職場で働く必要がある。しかし現行の制度では、充分にこの目的を達することができない。そこで労働大臣と緊密な協力を図ることによって、われわれは総合的な措置を検討した。法律には次のような規定が設けられる。

通常の事業所で勤労する身障者に対しては、法定最低賃金に等しい最低収入を保障する。また特殊な保護工場で勤労する身障者に対しては、法定最低賃金の90%を保障する。

(3) 自立権

1971年7月13日の法律は、すでにこの権利を確認している。すなわち、成人心身障害者手当は、その家族の収入とは無関係に支給されることになっている。この原則は、このほかのすべての給付にも拡大される。また、この手当の水準も、老人に対する最低給付に等しくなる。

身障者に対する最低保障額を、老人に対するそれと平等にすることには、しばしば異論があるが、次のように考えられないであろうか。心身の障害は、多くの

場合一生残り、障害者はそれから免れることができない。老齢という現象も、いわば年齢から生ずる障害である。いわゆる心身障害者のそれは、出生に基づく障害である。従って障害を受けている点ではどちらも平等であり、両者を差別する理由はない。

(4) 住宅に対する権利

身障者を正常な社会に組み入れるためには、この住宅の保障という措置は、権利の平等化の主たる側面である。基本法は、次のような規定によって、この権利を保障することができるようになっている。将来、公共住宅や公共施設は、身障者、とくに歩行障害者にも居住ないし利用できるような施設を次第に設けていくようにする。

Le Monde, 11 décembre, 1973, その他.

(平山 卓 国立国会図書館)

デービス委員会、 入院患者の苦情に対する 審査会の設置を勧告

(イギリス)

12月17日に発表された「病院の苦情処理にかんする委員会報告」Report of the Committee on Hospital Complaints Procedure において、医師や医療にかんする患者の苦情を審査するための常設的審査会(パネル)を設けようとの提案が出されている。

同報告によると、この審査会は起訴にもちこむことが可能な苦情についての審査に援助を与えるものであるが、審査会の長(弁護士)が当該苦情申立者が起訴する意志を有しないことを確認する場合にかぎってその苦情を受理するもの、とされている。

聴聞会は非公式、かつ内密にすべきであるが、当該ケースの重大性・複雑性が司法代理人の立会う公式の聴聞会を必要とすると会長が決定すれば、会長は管区の保健当局に公式審査会たる審査会の任命を要請する。

審査会は、医師および医療上の諸事項に関する広汎にわたる苦情を処理する保健当局を援助する任にあたるべきである、と同委員会はこのべている。たとえば、現在の苦情処理制度においては、議会保健コミッショナーParliamentary Health Commissionerは診断にかかわる事項については機能を有しない。

「医療上の問題について苦情をもつ人びとが、その苦情が診断にかかわることだからといって審査の対象となりえないという回答を与えられるべきではないと、われわれは信ずる」と同報告はこのべている。

医療に苦情をもつ人びとは、その専門医から納得のいく回答をうける資格があり、保健当局はこれらの人びとが納得のいく回答をうけられるようにする明確な義務をもつものである。しかし、内々に事件を処理しようとしてうまく行かなかった場合にかぎって、外部から専門的な援助と助言を求めるべきである。

英国医師会のデレック・スチーブンスンDerek Stevenson事務局長は、「すでに、他の市民よりも多くの不服申立機関に従わせられてきた医師は、本提案によりまた別の機関に当面することになる」とし、「医師は、またまた別の提案されるような苦情処理機関（とりわけ、この機関はいわば司法的性格をもっているようにみえるから）の導入を支持する確信的な論議を検討する必要がある」とこのべている。とりわけ、医師は提案されている審査会が診断の疑義（医師の学識と経験にのみもとづきうるとされる）にまでふみこむものとする提案に強い関心をもたざるをえない。

この委員会は、ミッチェル・デービスMichael Davies 卿（1972年1月以来、高等裁判所判事）を長として1971年にその作業を開始したが、病院サービスについての職員および患者による提言と苦情申立ての包括的な全国の実施規則を提案している。

「苦情」を下劣なものだとみなす要はないし、かつみなすべきではない、と報告ではこのべている。病院サービスに従事する一部の人びとのように、つねに間違ったことはしていないふりをすることはおかしなことだ。

極端な場合、そうした傾向は幾つかの長期療養病院で明らかにされたような深刻な事態の原因となっている。職員または患者を犠牲にすることは、稀であるにもせよ、あらためられねばならない。

苦情は保健省の公表するスタンダード・レコード・ブックに記録されるべきである。実施規則があれば職員や患者が苦情申立て方法に関して抱いているあいまいさを除いてくれるであろう。

すべての患者には苦情申立てに関する包括的な情報を記載した入院案内を渡すべきである。その写しを患者の責任ある縁者、後見人または友人にも渡すべきである。

病棟において、患者が心身的損害をうけたり、個人資産に損失または損害をうけるとか、治療・ケア、食事または快適性を損われるとか、阻まれたと、みなされるとか申立てられた場合、その事実をレコード・ブックに記載されねばならない。ジュニア・スタッフは調査の必要ありと考える事件を努めて報告するよう求められる。同委員会の調査事実によると、治療見込みがないとか、不安があるとか、あるいは苦情申立てについて知らないことに不満を抱いている患者の1/3が苦情申立てを妨げていることを示している。

長期療養または「立場の弱い」患者は特別な保護を必要とされる。多くは病院職員を頼りにしており、たとえ苦情を申立てることができたとしても、往々にしてそれをしようとしなない。多くの患者は、自分に代ってやってくれる縁者とか友人と殆んどあるいは全く接触していなかった。

保健省では、同委員会の82の勧告に関し、なんらかの決定を行う前に関係諸団体と幅広く諮って行くつもりである、とのべている。

The Times.

(田中 寿 国立国会図書館)