

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

医療従事者のための障害者対応研修プログラムの持続可能な実施に向けて

研究代表者	八巻知香子	国立がん研究センター	がん対策研究所	室長
研究分担者	打浪 文子	立正大学社会福祉学部	准教授	
研究協力者	原田 敦史	堺市立健康福祉プラザ視覚・聴覚障害者センター	点字図書館長	
研究協力者	皆川 愛	ギャロデット大学	ろう難聴児レジリエンスセンター	研究員
研究協力者	小松 智美	大塚ろう学校	看護師	手話通訳士
研究協力者	平 英司	国立情報学研究所	コンテンツ科学研究系	特任研究員
研究協力者	羽山 慎亮	国立がん研究センター	がん対策研究所	特任研究員
研究協力者	甲斐 更紗	国立がん研究センター	がん対策研究所	特任研究員

障害者支援専門機関がもつ支援技術を医療機関で応用・普及させる方法を提示し、がん
に罹患した障害者が安心してがん治療を受けられるような、医療従事者向けの障害者対応
研修を実施した。研修受講によって、障害者支援についての知識を吸収するのみならず、
障害のある当事者の実際の経験談を学ぶことで、分かりやすいコミュニケーションや配慮
などについてのイメージを持つことが可能になったことが窺えた。一定以上の障害者支援
スキルを有する医療機関・医療従事者が増えるためには、障害者対応研修プログラム実施
の継続が必要であり、持続可能な研修体制のあり方について検討することが今後の課題で
ある。

A. 研究目的

障害者の高齢化が進んでいることから、相当数の
障害のある人ががんに罹患していることが予想さ
れるものの、障害のあるがん患者やその家族にとっ
て、また受け入れる医療従事者にとってどのような
困難があるのかは十分に明らかになっていないとい
えない。

また、がん医療を担う医療機関の大多数において、
様々な障害のある人の支援方法についての知識と
経験の蓄積が不十分である。これまで行われてきた
調査では、がん医療機関では障害のあるがん患者に
何らかの配慮が必要であると感じながらも、障害者
支援の専門機関と医療機関との連携もなく、何をど
うすればよいのかについての情報を持ち合わせて
いない状況がうかがえる（20EA1014）。

そのような中、令和4年8月に改訂されたがん診療
連携拠点病院等の整備指針では、「障害のある患者」
への対応として、「④地域連携の推進体制 高齢の
がん患者や障害を持つがん患者について、患者や家
族の意思決定支援の体制を整え、地域の医療機関と
の連携等を図り総合的に支援すること。」が盛り込
まれた。また、厚労省がん・疾病対策課の事務連絡

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針に
関するQ&Aについて（R4.9.22）」では、がん相談支
援センターの業務として、「⑤ 障害のある患者へ
の支援に関する相談」が盛り込まれている。

そのため、一定以上の障害者支援スキルを有する
医療機関・医療従事者の存在が求められよう。

以上から、障害者支援専門機関がもつ支援技術を
医療機関で応用・普及させる方法を提示し、がんに
罹患した障害者が安心してがん治療を受けられる
ような、医療従事者向けの障害者対応研修プログラ
ム開発を令和4年度に行なった。

令和5年度では、障害者対応研修プログラムの定
着を図るため、令和4年度に開発したプログラムの
一部である、2時間バージョン（視覚障害・聴覚障
害・知的障害者が来院したときの医療従事者向けの
サポートガイドを用いての専門家による知識解説
と、障害のある当事者からの経験談の共有から構成）
の研修プログラムを実施した。

本研究では、今回、実施した研修プログラム参加
者の障害者対応の実態と研修プログラム内容につ
いての評価を行なうとともに、今後における、研修
プログラムの持続可能な実施方法を検討すること

とした。

B. 研究方法

1. 研修実施

実施期間：2024年2月28日（火）17時～19時
研修形態：オンライン（Zoomウェビナー形式）
対象：全国のがん相談支援センター相談員及び医療従事者 190名
リクルート方法：全国のがん相談支援センターの相談員が受信するメーリングリストに、オンライン研修について周知した。受講希望の事前登録は、298名、当日の参加は190名だった。なお、当日の欠席者にはアーカイブでの視聴を案内した。

2. 実施内容：

視覚障害、聴覚障害、知的障害、それぞれの領域において、研究者と各障害のある患者、または日常生活を支援する福祉専門職の2人1組で講義を行う内容で構成されている。

テーマ		時間
1 はじめに：障害のある人が受診したときの困難と医療機関に求められる対応（知識）		20分
2 視覚障害の場合（知識）		25分
3 視覚障害当事者の体験から		
4 聴覚障害の場合（知識＋聴覚障害当事者の体験）		25分
5 知的障害の場合（知識）		25分
6 知的障害の場合：事例提供		

3. 研修内容の評価：

(1)回答者の属性（所属機関・職種）、(2)「理解しやすさ」「知らないことを新しく知ることができたか」「研修内容を日常の業務に役に立てられるか」に対する設問で5段階評価による選択肢を設定した。(3) 研修受講にて、参考になったこと、初めて知ること、日頃の業務に活かせると感じたこと、(4) 今後希望する研修テーマ、を自由記述回答で求めた。また、(5) 障害のある患者の来院の頻度、(6) 対応した障害者の障害種、(7) 障害のある方が来院されたときの困ったことの有無、を選択肢回答、(8) 障害のある患者が来院したときに困ったこと具体例を自由記述回答で求めた。

研修プログラム終了後に回答任意のアンケートとして実施した。

（倫理面への配慮）

本研究の対象は個人ではなく、介入を行わず人体から採取された試料や要配慮個人情報を取得しないため、研究倫理審査を必要とする内容ではない。研修評価についてのアンケートへの回答は任意とし、個人を特定できる情報を取得しない無記名のアンケートとした。

また、研究結果の報告、発表に関しては個人を特定される形では公表しない。

C. 研究結果

1. 研修内容の評価

(1)回答者の属性：

回答者108人のうち、地域がん診療連携拠点病院に所属する人が62名（57.4%）、都道府県がん診療連携拠点病院に所属する人が21名（19.4%）、地域がん診療病院に所属する人が10名（9.2%）、特定領域がん診療連携拠点病院に所属する人が2名（1.9%）、都道府県が指定するがんの診療病院に所属する人が2名（1.9%）であった。その他は11名（10.2%）であった。

職種について、複数回答で尋ねた結果、看護師が43名、がん専門相談員が43名、社会福祉士・精神保健福祉士が33名、事務職が10名、公認心理師・臨床心理士が7名、医師が1名、その他の医療従事者が4名であった。その他と回答した方が9名であった。

(2)研修内容

①理解しやすさ

回答者108人のうち、「とても理解しやすかった」が62名（57.4%）、「理解しやすかった」が45名（41.7%）、「どちらとも言えない」が1名（0.9%）であった。

②知らないことを新しく知る

知らないことを新しく知ることができたかどうかについて、108人のうち、「新たに得る知識がとても多かった」が59名（54.6%）、「新たに得る知識がそれなりにあった」が41名（38.0%）、「新た

に得る知識が少しあった」が6名(5.6%)、「新たに得る知識があまりなかった」が2名(1.8%)であった。

③日常の業務に役立てられるか：

研修内容が日常業務の役に立つと思うかどうかについて、「とても役に立つと思う」が70名(64.9%)、「まあまあ役に立つと思う」が33名(30.6%)、「どちらともいえない」が4名(3.7%)、「あまり役に立たないと思う」が1名(0.9%)であった。

④研修受講にて、参考になったこと、初めて知ること、日頃の業務に活かせると感じたこと(表1)：

自由記述内容から【患者さんの立場になって考える・患者本人の主体性を尊重するコミュニケーションのありかた】、【障害のある患者である当事者の体験談を聞くことによる気づき】、【医療機関内における連携・情報共有】、【障害のある患者への実際の支援事例からの学び】といったカテゴリーに分類された。障害のある患者を患者本人として主体的に尊重するコミュニケーションをとることの必要性に気づかされるという面が大きいようであった。

⑤今後希望する研修テーマ(表2)：

自由記述内容から、【障害のある当事者らの経験談から、障害者とのかかわりを学ぶ】、【障害のある患者への支援事例を通しての問題解決や連携方法や、障害者対応スキル向上】、【障害者への治療に関する意思決定支援の在り方】、【その他】のカテゴリーに分類された。

障害のある方の経験談は、「自分の頭の中で想像するだけでは気づけないものがたくさんある」という記述にもあるように、なかなか自分では気づけない面について気づかせてくれる、貴重な研修であるといえるだろう。

2. 日頃からの障害のある患者とのかかわり

(1)障害のある患者の来院の頻度：

回答者108人のうち、医療機関に従事している人は103人であった。その103人のうち、障害のある患者が来院される頻度について、頻繁にある(ほぼ毎日)とした人が34名(33.0%)、稀にある(月に2, 3人程度)が23名(22.3%)、時々ある(週に2, 3人程

度)が21名(20.4%)、めったにない(年に2, 3人程度)が11名(10.7%)、その他が2名(1.9%)、分からないとした人が12名(11.7%)であった。

(2)対応した障害者の障害種：

障害のある患者への対応および対応された方の障害種について、複数回答で尋ねた。回答者103人のうち、知的・発達障害のある方に対応した方が74名、精神障害(総合失調症、うつ病など)の方が73名、聴覚障害(ろう・難聴者)の方が65名、視覚障害の方が51名だった。障害のある患者に対応したことがない方が9名であった。その他が1名であったことがわかった。

(3)障害のある患者が来院されたときの困ったことの有無：

いずれかの障害に対応したと答えた方が94人であった。その94人のうち、障害のある患者が来院された場合、困ったことがあるかについて困ったり、戸惑ったりしたことがあると回答した人が84名(89.4%)、困ったことはないという人が9名(9.6%)、回答内容が不明だったのが1名(1.0%)であった。

(4)障害のある患者が来院したときに困ったこと具体例(表3)：

自由記述内容から【障害のある患者との意思疎通やコミュニケーションの不足およびコミュニケーションの模索】、【精神障害のある方への対応】、【所属機関内での連携方法や他機関・多職種の連携のあり方】といったカテゴリーに分類された。

障害がある患者本人とのかかわりでは、情報提供やコミュニケーションにおいて特段の配慮が必要であるが、どのような点に留意してコミュニケーションや意思疎通を図ればいいのか分からないゆえに、自分なりに模索しながらも結果的にはコミュニケーションが不足してしまい、治療が円滑に進まないことが窺えた。

今回の研修プログラムは、令和3年から4年にかけて作成した、紙媒体である、視覚障害・聴覚障害・知的障害者が来院したときの医療従事者のためのサポートガイド(「障害のあるがん患者のニーズに基づいた情報普及と医療者向け研修プログラムの

開発に関する研究（20EA1014）」にて作成）が基になっている。参加者らのアンケートの中で「オンデマンド配信で視聴したい」という声があった。このことから、プログラム提供法として紙媒体のみならず、動画を繰り返し視聴することのできるオンデマンド配信についても検討する必要がある。

D. 考察

令和4年度に開発した、医療従事者のための障害者対応研修プログラムは、昨年度は好評だったことから今年度も引き続き、2時間バージョンの研修を実施した。結果として、理解しやすく、初めて知ることがとても多かったことから、障害者対応に関する研修プログラムへの満足度が高いという評価が得られたといえよう。

八巻他（2022）によると、障害者の医療機関受診時における困難さは、医療従事者が障害のある患者に接する機会の少なさ、理解する機会のなさによって生じていると推察されている。それぞれ障害ある当事者およびそれぞれ障害分野の専門家（研究者・福祉専門職）からの、障害者への対応の基本姿勢や、コミュニケーション方法などについての教育機会を継続的に動画配信などの形で提供することは、医療従事者にとって多くの学びがあり、障害者も当たり前前に医療が受けられるような体制づくりに貢献できると考えられる。

今回の研修プログラムでは、【精神障害のある方への対応】について、どのようにしたらいいのかわからない、戸惑うといった、受講者たちの悩みに対して、どのような対応方法を提供するか、ということが課題として浮き彫りになった。

E. 結論

今年2024年4月より、日本国内のすべての事業所において、障害者に対する合理的配慮の提供が義務付けられる。しかし、医療機関では合理的配慮の考え方が浸透しておらず、対応に必要な知識が不足している可能性が高い。そこで、「障害のある方が来院した際に医療機関に求められること」として、オンライン研修プログラムを実施した。研修実施後に

行なった、研修内容評価と、障害のある患者とのかかわりについてのアンケートには108名が回答し、うち103名が医療従事者であった。医療従事者のうち、76%が月に数回以上の障害のある患者の来院を把握しており、90%が障害のある患者への対応で困ったり、戸惑ったりなどを経験していることが分かっている。最も多く挙げられた困難は、意思疎通やコミュニケーションの不足さ及びコミュニケーションの模索、治療に関する意思決定支援の困難さ、精神障害のある方への対応、他機関・多職種との連携であった。

情報提供やコミュニケーションに特に配慮が必要な障害である視覚障害、聴覚障害、知的障害のある患者に対して、医療従事者がどのような点に留意して対応すべきかについて、研究者と各障害のある患者、または日常生活を支援する福祉専門職の2人1組で講義を行った。この講演会について、参加者の31%が「ある程度役に立った」、65%が「とても役に立った」と回答し、特に「困ったこと、戸惑ったことがある」人は「とても役に立った」と回答する傾向が高かった。

今回の研修プログラムを多くの医療機関で利用できるよう、E-learning教材等として普及させていくなど、持続可能な研修体制構築が今後の課題であると考えられる。

（謝辞）

今回の研修プログラムにご協力いただいた、視覚障害者総合支援センターちばの高橋恵子様、公益財団法人日本訪問看護財団松山相談支援センターの西村幸様、がんばる中島明子様に記して感謝を申し上げます。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

八巻知香子, 飛松好子, 原田敦史, 皆川愛, 小松智美, 打浪文子, 甲斐更紗, 羽山慎亮. 障害のある人のニーズを医療者に伝える. ～障害のある人が来院したらシリーズを教材とする研修会の実施とその評価～. ヘルスコミュニケーションウィーク～福島. 2023. 9. 30-10. 1.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

表1 参考になったこと、初めて知ること、日頃の業務に活かせると感じたこと

(*文意を損ねない範囲で文章を簡潔にまとめ、一部のみ掲示)

カテゴリー名	内容の一例	数
【患者さんの立場になって考える・患者本人の主体性を尊重するコミュニケーションのありかた】	・当たり前のことではあるが、障害者を主役とすることよりも、<u>家族等に話しかけている自分自身を振り返ることができた。</u> ・今回の3つの障害の患者さんに関わったことはあるが、<u>どうコミュニケーションがとればいいか、いつも悩んでいた。</u>患者さん主体で話すこと、話す前に自分の名前を言うこと、ゆっくり立ち止まって確認すること。<u>丁寧なコミュニケーションが大切だと気付かされた。</u>	29
【障害のある患者である当事者の体験談を聞くことによる気づき】	・具体的に障害のある方の生のお話を聞くことができ、普段の自分の配慮がずれてしまっていたり、<u>想像力にかけていた面など様々気づくことができた。</u> ・<u>障害のある患者の声を聴くことは少なく、</u>本音の気持ちをうかがうことができて、<u>今後はこちらからお声かけができるようにしていきたい。</u>	23
【医療機関内における連携・情報共有】	・困ることを具体的に教えていただけて参考になったが、やはり障害の種類や程度によりスタッフに求められる対応も異なる。<u>初診時にご本人や周囲の方から、具体的にどのような対応がよいかを確認し、その内容を関わるスタッフが共有できるようカルテに残すなどの仕組みが必要だと感じた。</u>	4
【障害のある患者への実際の支援事例からの学び】	・日頃から障害や特性を理解する・想像する事を心掛けていますが、<u>なかなかイメージが出来ない。</u>今回は事例を用いて説明して頂き、<u>具体的でとても分かりやすかった。</u> ・知的障害の場合で、がん相談支援センターの方が他の事例の場合だと、<u>どうだろう、という内容があり、確かにそうだなと思った。</u>	3

表2 障害のある患者さんへの対応をテーマした研修についての意見や要望

(*文意を損ねない範囲で文章を簡潔にまとめ、一部のみ掲示)

カテゴリー名	内容の一例	数
【障害のある当事者からこの経験談から、障害者とのかわりを学ぶ】	・当事者の方のお話しは<u>とても意味があります</u>し今後も再開されることを希望しています。 ・今回のように、実際に障害を抱えておられる方たちの実体験を教えていただけるのは、<u>自分の頭の中で想像するだけでは気づけないものがたくさんあり、</u>すごくありがたい時間でしたので、今後もあればいいなと希望します。 ・<u>当事者の声がなかなか聞けないから本当にためになった。</u>	8
【障害のある患者への支援事例を通しての問題解決や連携方法や、障害者対応スキル向上】	・実際のケース対応が少ないため事例報告は参考になる。今後もこの様な研修をお願いしたい。 ・私もこの1年間、聾唖者夫婦の支援をしていた。在宅看取りをすることができた事例で、大変多くの学びをくださった夫婦であった。今回も<u>事例提供いただいたが、実際の困りごとと対処について、研修として学べると実践につながるのではないかと感じる。</u>	7
【障害者への治療に関する意思決定支援の在り方】	・精神障害の方が病院に求めていることもテーマにしてほしい。手術のような侵襲的な治療が必要な場合、「電磁波が・・・」と治療を拒否される方がいます。意思決定も含め、どのような対応が適切なのか学べればと思います。 ・重度知的障がい者の治療に関する意思決定支援	3
【その他】	・相談部門だけでなく、病院全体が聴講できるような広報をご検討いただけると、より体制構築が進むように思いました。(研修情報の発信場所が相談部門よりは、病院の施設長や管理部門、看護部などの方が院内職員の受講率が高い傾向があります。)	9

表3 障害のある方への対応で「困ったり、戸惑ったことがある」こと具体例
 (* 文意を損ねない範囲で文章を簡潔にまとめ、一部のみ掲示)

カテゴリー名	内容の一例	数
【障害のある患者との意思疎通やコミュニケーションの不足およびコミュニケーションの模索】	・コミュニケーションのツール、内容が<u>きちんと伝わっているのか不安</u> ・障害者と気がつかなくなったり、どのようなコミュニケーションが適しているのか分からなかったりして、コミュニケーションが図れるまでに時間や気持ちの切り替えが必要になる。<u>頭で分かっても直ぐに対応に結びつかない。経験をつめば自分の対応も臨機応変にできるようになっていくとは思いますが、自分が対応したことの評価をする余裕がない。</u>	43
【精神障害のある方への対応】	・うつ病の患者さんの相談の時に、沈黙の時間をどのように話をしたら良いか？戸惑う。 ・統合失調症患者の意思決定。キーパーソンが超高齢の母親のみの場合。	10
【所属機関内での連携方法・情報共有や他機関・多職種との連携のあり方】	・<u>他機関や職種との連携方法が（社会資源の活用も含め）わからなかった</u>ため支援が不足していたと反省している。 ・患者さんにどう対応したらよいか、<u>チームで共有すること</u>。同じ方向を向くということが意外にも難しく感じる。それぞれポイントとなるような関わり方があったり悩んでいることがあるので、その点だけでも色々と話せたらいいなあと思っている。	7