

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

障害福祉と医療の連携を促進するために必要な手法の開発のための研究
聴覚障害・視覚障害・肢体不自由の検討

研究分担者	芳賀信彦	国立障害者リハビリテーションセンター	総長
研究協力者	石川浩太郎	国立障害者リハビリテーションセンター	副院長 兼リハビリテーション部長 耳鼻咽喉科医師
研究協力者	石丸純子	国立障害者リハビリテーションセンター	耳鼻咽喉科医師
研究協力者	大畑秀央	国立障害者リハビリテーションセンター	リハビリテーション部 言語聴覚士長
研究協力者	安部知華	国立障害者リハビリテーションセンター	第二診療部 言語聴覚士
研究協力者	清水朋美	国立障害者リハビリテーションセンター	第二診療部長 眼科医師
研究協力者	亀山尚美	国立障害者リハビリテーションセンター	リハビリテーション部 視能訓練士
研究協力者	前野崇	国立障害者リハビリテーションセンター	自立支援局 医務課長 兼リハビリテーション科医長
研究協力者	近藤怜子	国立障害者リハビリテーションセンター	整形外科医長
研究協力者	小見昌哉	国立障害者リハビリテーションセンター	リハビリテーション部 理学療法士
研究協力者	伊藤伸	国立障害者リハビリテーションセンター	リハビリテーション部 副作業療法士長

研究要旨

障害児者の医療機関受診を円滑に行うための「情報伝達フォーマット（仮）」と受け入れ先となる医療機関向けの「対応マニュアル（仮）」作成に向け、聴覚障害・視覚障害・肢体不自由を有する障害者について、資料を関連団体ホームページ等の検索により収集し、また一定の検索式に基づき、関連する文献を収集し分析を行った。関連団体ホームページ等の検索では「情報伝達フォーマット」に相当するものは乏しかった。また、公的施設等における障害者の受け入れや合理的配慮に関する資料は散見されたが、医療機関に特化したものは「障害者に対して医療機関に求められる支援についての調査研究・報告（株式会社ミライロ）」に詳細な記載がある他には少なかった。文献の検索では、障害種別などにより4つのカテゴリーに分けて分析を行った。障害により、医療機関受診に際しての障壁には特徴があったが、いずれの障害でも、医療機関へのアクセス、医療側とのコミュニケーション、医療機器の障害者に対する有用性、医療側の知識と態度、が障壁になることが多かった。

A. 研究目的

令和6年度から8年度までの「障害福祉と医療の連携を促進するために必要な手法の開発のための研究」は、障害のある者が新たに身体合併症を生じた場合などに医療機関を受診する際、さまざまな困難

や障壁のために適切な医療が受けにくいという当事者や支援者からの訴えがあるという状況に関し、障害児者の医療機関受診を円滑に行うための「情報伝達フォーマット（仮）」と受け入れ先となる医療機関向けの「対応マニュアル（仮）」を作成し、その

有用性を検証することを目的としている。われわれはこの研究の中で聴覚障害・視覚障害・肢体不自由の検討を担当しており、令和6年度は、聴覚障害・視覚障害・肢体不自由を有する障害者について実態調査を行い、医療機関受診における現状と問題点を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

聴覚障害・視覚障害・肢体不自由を有する障害者に関する実態調査として、当該分野の障害者の医療機関受診に関する資料を関連団体ホームページ等の検索により収集した。また一定の検索式に基づき、関連する文献を収集し分析を開始した。これらの作業を通じ、各専門職の臨床経験に基づき、専門職間でディスカッションを行った。

関連団体ホームページ等の検索は、聴覚障害・視覚障害・肢体不自由の分野毎に、専門職である研究協力者が行った。

文献の検索には、PubMed および医中誌 Web を用いた（最終アクセス 2025 年 1 月 31 日）。PubMed の検索式として、

“physical disability” OR “physically disabled” OR wheelchair OR amput* OR “visual impairment” OR “hearing impairment”) AND (health*care OR hospital) AND (barrier OR access*)

を用いた。医中誌 Web では検索式として、

(身体障害 or 車椅子 or 切断 or 視覚障害 or 聴覚障害) and (医療 or 病院) and (受診 or バリア or アクセス)

を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究は、既存の資料や文献の記述に基づく検討であり、患者や利用者の個人情報取得していないため、倫理面への特段の配慮は不要である。

C. 結果

1. 関連団体ホームページ等の検索

関連団体ホームページ等の検索では、障害種別にかかわらずのものとして、以下の資料を入手できた。まず医療機関の受診には限らないが障害者の受け入れに役立つ可能性のあるものとして、内閣府障害者施策推進本部による「公共サービス窓口配慮マニュアル」があった。類似した資料は各自治体が公表しており、東京都心身障害者福祉センター「改訂版：障害のある方への接遇マニュアル」、埼玉県「障害のある方への配慮マニュアル」、名古屋市「障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブック」、などが入手可能であり、一部には病院における合理的配慮などの記載があった。また、医療機関に求められる支援に関しては、株式会社ミライロが製作した「厚生労働省平成 29 年度障害者総合福祉推進事業：障害者に対して医療機関に求められる支援についての調査研究・報告」に詳細な記載があった。

聴覚障害に関しては、八巻知香子らによる、医療従事者のためのサポートガイド『ろう・難聴者（聴覚障害者）の方が病院に来院されたら』、および NPO 法人 MAMIE による「聴覚障がい者が医療機関でまわることって？」、「病院・薬局での聴覚障がい者からの指さしお願い手帳」を入手した。また、滋賀医科大学のホームページより、上野裕美、他「聴覚障害者の受療における医療機関側の対応の実態調査」を入手した。この中には、配慮に関して医療機関と聴覚障害者との間で認識に開きがあることが指摘されており、滋賀県ろうあ協会は聴覚障害者が医療を受ける時の問題点や配慮してほしいことをまとめたパンフレットを作成していることが紹介されていた。他に日本語論文として、「聴覚障害者を対象とした健康診断の受診に関する不便さ調査」（高橋：日本公衛誌 2003）、「聴覚障害者からみた医療機関と行政等のコミュニケーション方法と対応」（阿久澤：日本保健医療行動科学会雑誌 2013）を入手した。高橋論文では、希望する対応はろう者と中途失聴・難聴者とで異なり、ろう者は手話と文字、中途失聴・難聴者は文字による情報保障を希望していた。阿久澤論文では、医療機関側への提言として、マスクを外す、筆談、呼び出しのための PHS 貸与、手話通訳

派遣センターの設置、医療機関の手話通訳者依頼の義務付け、医療機関と行政等の聴覚障害者の情報保障を検討する協議会の設置、行政等による医療者向け手話講習会の開催、が挙げられていた。

視覚障害に関しては、日本語論文として、「視覚障害者の医療受診におけるバリアに関する研究」(小銭：地域と住民 2014) を入手した。この論文には、アンケート調査に加えて、「視覚障害者のバリアを考えるシンポジウム」を行ったことが記載されていた。

肢体不自由に関しては、National Multiple Sclerosis Society による MS Doctor Visit Checklist を入手した。これは多発性硬化症患者が医療機関を受診する際のチェックリストであるが、疾患自体の症状や合併症に関係した受診を想定しているものであった。同団体のホームページには”The Role of Your Primary Care Provider” の項目もあった。

2. 文献の検索

PubMed の検索では 2537 編の英文論文が検出された。医中誌 Web では 116 編の日本語論文が検出された(会議録を除く)。これらについてタイトル、要旨を確認し、対象となる文献 98 編(英文 87 編、日本語 11 編)を抽出した。これらの論文の全文を入手し、新型コロナウイルス感染症、知的障害や精神障害のみに関する論文、障害自体に関する医療受診のバリアに関する論文を除外し、最終的に 86 編の論文(英文 75 編、日本語 11 編)が残った。これらの中に、女性障害者に特化した論文が多く確認されたことから、論文を分析する際のカテゴリーを、①全体(複数の障害種別を対象とするものなど)、②聴覚障害、③視覚障害、④肢体不自由、⑤女性障害者、に分類した。

① 全体(複数の障害種別を対象とするを含む)

29 編(英文 27 編、日本語 2 編)を分析した。前提として、障害者は慢性疾患やうつ病などの頻度が高く(Reichard: Disabil Health J 2011、Gudlavalleti: BMC Public Health 2014)、医療的ケアのニーズも高いが(Verlenden: J Adolesc Health

2022、Moradi: BMC Health Serv Res 2024)、救急受診やプライマリケア、手術、がん医療など多様な医療へのアクセスに困難を生じている(Popplewell: BMJ Open 2014、Edwards: Disabil Health J 2020、Johnston: Health Aff 2021、Jolley: PLOS Glob Public Health 2024)。

医療へのアクセスについて、アフリカ諸国やインドでは医療機関への交通手段や必要なコストが問題になっていた(Vergunst: Glob Health Action 2015、Senghor: BMC Health Serv Res 2017、Mutwali: Disabil Health J 2019、Arunkumar: Cureus 2024、Ssemata: BMC Health Serv Res 2024)。コミュニケーションの問題、医療スタッフ側の態度、施設や設備の問題は、欧米(Graham: Disabil Health J 2008、Sakellariou: BMJ Open 2019、Carmichael: West J Emerg Med, 2023)のほか、アフリカ諸国や南米(Tesfaye: Risk Manag Healthc Policy 2021、Reichenberger: Rev Saude Publica 2024、Ssemata: BMJ Open 2024)でもみられていた。

障害の状況による違いでは、聴覚障害者は他の障害に比べ予防医療へのアクセスと受診は良好なのに対し、重複障害者はアクセスの問題や unmet health care need が多い(Horner-Johnson: Health Ser Res 2014)、差別を感じている障害者は医療的ケアの探索が少ない(Moscoso-Porras: Disabil Health J 2018)、という報告があった。

医療提供側に関する調査では、プライマリケアに関係するビルでは、スロープ、階段の手すりなどに問題がある(Martins: Cien Saude Colet 2016)、外来担当医は障害者への対応に、高いコスト、限られた時間、不十分なスペース、不十分な教育、適切なメンタルヘルスサービスの欠如を挙げている

(Iezzoni: Disabil Health J 2024)、といった研究があった。

② 聴覚障害

8 編(英文 5 編、日本語 3 編)を分析した。手話を使用する聴覚障害者は、入院が多く、慢性疾患の既往も多い(Char: Am Fam Physician 2024)。

聴覚障害者の医療機関利用やヘルスリテラシーに関するシステムティックレビューでは、聴覚障害者

はヘルスリテラシーが低く、医療コストが高いこと、健康に関する情報収集や医療関係者とのコミュニケーションに問題を抱えていることが報告されていた (Piao: Arch Public Health 2023)。コミュニケーションに関しては、予約の取得、医師からの説明などを含めた問題点が報告されており (Witte: Jam Board Fam Pract 2000、小林: Med Sci Digest 2016)、受診自体の抑制や希望とは異なる治療 (Rannefeld: BMC Public Health 2023、Baimbridge: Cureus 2024) につながっている。ファクシミリや手話通訳者の配置による対応、臨床医への教育が望まれているが、対応が不十分との指摘もあった (北島: 地域看護 1999、清水: 看護管理 2005、Char: Am Fam Physician 2024)。

③ 視覚障害

8編 (英文3編、日本語5編) を分析した。視覚障害者の医療アクセスに関するレビューでは、情報と医療機関へのアクセスに問題があり、最適とは言えない治療を受けていることが報告されていた

(Cupples: BMJ 2012)。プライマリケア、歯科受診、健診やがん検診に関するバリアに関する報告もあった (八巻: 日本公衛誌 2017、Binder-Olibrowska: Int J Environ Res Public Health 2022、Jena: Cureus 2024)。

これらの他、眼科クリニックへのアクセスやクリニック内のユニバーサルデザインに関する報告 (井上: 日本ロービジョン学会誌 2009、塩川: 日本ロービジョン学会誌 2009)、大学病院のホームページにおける視覚障害対応の調査 (田中: 医療情報学 2016)、「医療従事者のための見えにくい方へのサポートガイド」の作成と有用性に関する調査 (八巻: 医療の質安全学会誌 2019) もあった。

④ 肢体不自由

19編 (全て英文) を分析した。肢体不自由者は unmet medical needs、救急受診、歯科受診などのニーズが多い (Mahmoudi: Disabil Health J 2015、Furgus: BMC Pediatr 2022)。車椅子利用者などの医療アクセスに関しては、駐車場、受付、高さ可変式の診察台、診察台への移乗器具、車椅子対応の体重計、病棟の洗面台などの問題が指摘され (Sanchez: Rehabil

Nurs 2000、Monro: J R Soc Med 2004、Stillman: Arch Phys Med Rehabil 2014、Frost: J Rehabil Res Dev 2015、Alkawai: J Community Hosp Intern Med Perspect 2017、Moscoso-Porras: Cad Saude Publica 2019)、医療受診の遅れにもつながっていた (Wong: Disabil Health J 2019)。診察台への移乗と関連し、車椅子のままの診察や着衣のままの診察の問題も指摘されていた (Stillman: Arch Phys Med Rehabil 2014、Frost: J Rehabil Res Dev 2015、Stillman: Disabil Health J 2017、Agaronnik: Arch Phys Med Rehabil 2019)。設備の問題点については、医療機関を対象にした調査も行われていた (Turner-Stokes: J R Coll Physicians Lond 2000、Pharr: Disabil Health J 2019、Awang: Int J Health Care Qual Assur 2021)。

車椅子利用者の歯科受診に関するレビューでは、予約の取得、患者を迎える設備 (受付、トイレ、診察室など)、患者のポジショニングと治療、の問題点が指摘され (Makansi: Spec Care Dentist 2021)、車椅子ユーザーへの対応に関する一般歯科医向けガイド (Ramirez: Br Dent J 2018) や、車椅子からの移乗が不要な歯科診察椅子 (Lakshmi: Disabil Rehabil Assist Technol 2020) が開発されていた。

脊髄疾患による麻痺者に対し車椅子に関する遠隔リハビリテーションを行った報告 (Leochico: Spinal Cord Ser Cases 2020) や、フォローアップ受診に関する調査で遠隔医療・遠隔リハビリテーションに関心を示した車椅子障害者が多いという報告 (Salud: Acta Med Philipp 2024) もあった。

⑤ 女性障害者

22編 (英文21編、日本語1編) を分析した。女性障害者では、男性障害者と同様に医療従事者の認識、情報へのアクセス、医療へのアクセス、他者からの認知といった問題点 (Sharts-Hopko: Clin Nurse Spec 2010) に加えて、障害者女性の恋愛、性、妊娠、一般的健康とその維持、産科的問題に関する National Study のレポート (Nosek: Sexuality Disabil 2001) でも指摘されているように、がん検診、および妊娠出産に関する論文が多かった。

肢体不自由者と感覚障害者の乳がん、子宮頸がんスクリーニングに関するレビュー (Ramjan: Women

Health 2016) では、女性障害者は子宮頸がんや乳がんの検診受診に障壁があり、この障壁は健康保険の欠如、医療提供側の問題、身体的な問題、に分けられていた。がん検診に関しては、車椅子を使用する女性障害者では一般集団と受診率に差がないという報告 (Graham: Spinal Cord 1998) もあるが、視覚障害者や重度の脳性麻痺では受診率が低いという報告 (Xu: Ophthalmic Epidemiol 2017, Nandam: Disabil Health J 2018) もある。女性障害者のがん検診受診の希望はあるが、移動介助に関する不安などが報告されており (Kilic: J Adv Nurs 2019)、同様の問題は早期乳がんと診断された女性障害者でも指摘されていた (Iezzoni: Oncol Nurs Forum 2010)。

妊娠出産を含むリプロダクティブヘルス (生殖に関する健康) について、ガーナの多様な障害をもつ女性へのインタビュー調査 (Ganle: Reprod Health 2020) では、ほぼすべての対象者が子どもをできるだけ多く産みたいと考えており、そのモチベーションとして、母である喜びを持ちたい、社会的不安定に対する恐怖、高齢になった時の経済的不安定への恐怖などがあつた。出産に関するレビューでは、施設や障害に適した機器へのアクセス、知識の欠如、出産法と麻酔の選択、医療従事者側の関心欠如や支援などが問題点として挙げられていた (Pavlidou: Maedica 2021, Heideveld-Gerritsen: Midwifery 2021, Blair: Midwifery 2022)。複数の障害に関する調査 (Malouf: BMJ Open 2017, Rugoho: Afr J Disabil 2017, Thomaz: Cien Saude Colet 2021) のほか、障害別では、低身長を含む肢体不自由 (Mitra: J Womens Health 2017)、移動障害 (Iezzoni: J Womens Health 2015, Smeltzer: Disabil Health J 2018, Holt: Cureus 2021)、聴覚障害 (塩野: 母性看護 1999) に関する調査が行われ、障害に応じた障壁のほか、医療者側の障害に関する知識の少なさや妊娠に対する否定的な態度も指摘されていた。

男性と女性の両性を対象とした研究も行われていた。特別支援学校に通う学生と関係スタッフへの生殖に関する健康のインタビューでは、学生の知識は不十分で、これに関するカリキュラムもなく、学校で情報が提供されていないことがわかった

(Suariyani: J Prev Med Public Health 2020)。また身体障害と知的障害の若年男女を対象としたクリニックにおける、性と生殖に関する健康サービスへのアクセスに関するインタビューでは、社会経済的に貧しい状況、情報の不足、障害者側の態度がアクセスの障害になっており、またこの話題についての親との会話の欠如、家族からの不適切なケア、友人からのネガティブな態度も問題であつた

(Mathabela: Int J Environ Res Public Health 2024)。

D. 考察

本研究における関連団体ホームページ等の検索では、様々な資料を収集できたが、令和6年度から8年度までの「障害福祉と医療の連携を促進するために必要な手法の開発のための研究」で作成を目指す、障害児者の医療機関受診を円滑に行うための「情報伝達フォーマット (仮)」に相当するものは乏しかった。また、公的施設等における障害者の受け入れや合理的配慮に関する資料は散見されたが、医療機関に特化したものは株式会社ミライロによる「障害者に対して医療機関に求められる支援についての調査研究・報告」に詳細な記載がある他には少なく、障害児者の受け入れ先となる医療機関向けの「対応マニュアル (仮)」の必要性が確認できた。

文献の検索では、障害種別などにより4つのカテゴリーに分けて分析を行った。障害により、医療機関受診に際しての障壁には特徴があつたが、いずれの障害でも、医療機関へのアクセス (医療機関まで、医療機関内を含む)、医療側とのコミュニケーション (予約の取得を含む)、医療機器の障害者に対する有用性、医療側の知識 (障害や介助に関する) と態度、が障壁になることが多かつた。

本研究で分析した資料や文献は、われわれが一定の条件で収集したものであり、今後はこれら以外の資料や文献からも情報を得つつ、今後「情報伝達フォーマット (仮)」および「対応マニュアル (仮)」を作成する予定である。

E. 結論

障害児者の医療機関受診を円滑に行うための「情報伝達フォーマット（仮）」と受け入れ先となる医療機関向けの「対応マニュアル（仮）」の作成に向け、聴覚障害・視覚障害・肢体不自由を有する障害者について実態調査を行い、医療機関受診における現状と問題点を抽出することを目的とし、資料を関連団体ホームページ等の検索により収集し、また一定の検索式に基づき、関連する文献を収集し分析を行った。

関連団体ホームページ等の検索では「情報伝達フォーマット（仮）」に相当するものは乏しかった。また、公的施設等における障害者の受け入れや合理的配慮に関する資料は散見されたが、医療機関に特化したものは「障害者に対して医療機関に求められる支援についての調査研究・報告（株式会社ミライロ）」に詳細な記載がある他には少なかった。文献の検索では、障害種別などにより4つのカテゴリーに分けて分析を行った。障害により、医療機関受診に際しての障壁には特徴があったが、いずれの障害でも、医療機関へのアクセス（医療機関まで、医療機関内を含む）、医療側とのコミュニケーション（予約の取得を含む）、医療機器の障害者に対する有用性、医療側の知識（障害や介助に関する）と態度、が障壁になることが多かった。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 芳賀信彦、藤原清香、高岡徹：補装具製作事業者等によるフォローアップの現状調査。日本義肢装具学会誌 40(3)：218-223, 2024
- 2) 清水朋美：視覚障害に対するリハビリテーション。理学療法ジャーナル 58(7)：746-750, 2024
- 3) 齋藤崇志、矢田部あつ子、清水朋美：高齢視覚障害者に対する施設系介護サービスの課題とその背景－混合研究法による検討－。日本ロービジョン学会誌 24：73-80, 2024

2. 学会発表

- 1) 芳賀信彦：リハビリテーション医療における多職種連携、第25回日本ロービジョン学会学術総会（特別講演）、2024.5.25、浦和
- 2) 芳賀信彦：誰ひとり取り残さない小児リハビリテーション、第4回日本小児リハビリテーション医学会（市民公開講座特別シンポジウム）、2024.9.7、東京
- 3) Haga N：Evolution for Integration of Rehabilitation Services in Primary Care in Japan. 2024 WHO Cooperation International Forum “INTEGRATING REHABILITATION INTO PRIMARY HEALTH CARE”, 2024.10.24, Seoul
- 4) Haga N：Continuous Rehabilitation for Persons with Disabilities -Current Situation and Future Perspective in Japan-. International Symposium on Rehabilitation Practice and Research 2024, 2024.11.22, Saitama
- 5) 清水朋美、堀寛爾、松井孝子、山田明子、亀山尚美、中西勉：ロービジョンケアを受けた視覚障害単一障害者が地域生活を送る上で直面した65歳問題。第1回日本生活期リハビリテーション医学会学術集会、2025.2.1-2, 東京
- 6) 大塚真美、吉田雄一、武田篤信、清水朋美：下垂体腫瘍術後の生活期リハビリテーションにおける地域連携ロービジョンケアの必要性。第1回日本生活期リハビリテーション医学会学術集会、2025.2.1-2, 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし