

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

研究代表者 高岡 徹 横浜市総合リハビリテーションセンター長

研究要旨

本研究では、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全体の目的として、1年目である本年度は、障害当事者や支援者、障害の専門職へのヒアリング等による実態調査、および受け入れ側の急性期病院における現状調査を実施した。

調査の結果、医療機関における合理的配慮への取り組みが進む一方で、当事者側のニーズと医療機関側の対応や配慮の間にはいまだギャップが存在することが確認された。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などが障壁として示され、さらに、それらの障壁を理由とした受診行動の抑制による病状悪化のエピソードも聴取されている。また、現在、障害児者の医療機関受診を円滑に行うための標準化された資料は十分ではないものの、複数の書類が相補的に機能することで、必要な情報をおおむね網羅できていることも分かった。

これらの実態を基に今後作成する情報伝達フォーマット（仮）や医療機関向けの対応マニュアル（仮）は、障害児者の円滑な医療機関受診に役立つツールとなることが期待される。

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 |
| 岩佐 光章 | 横浜市西部地域療育センター センター長 |
| 藤谷 順子 | 国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院（現 国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター）リハビリテーション科医長 |

れた件数はそれほど多くはないものの、そうした困難事例の4分の3は知的障害だったという。また、大阪府が行った「障がい理由とした差別と思われる事例」の募集結果（医療分野）によっても、医療に関連する種々の場面で困難が生じていることは明らかである。

障害者権利条約の第10条生命に対する権利や第25条健康の条文にもある通り、障害のある方が他の者と平等に医療を受けられる環境を整えていくことは国としての責務でもある。疾患の治療や診断のための検査等が身近な医療機関で、あるいは先進的治療等が専門病院で受けられるような体制作り、また医療分野と福祉分野の有機的で効率的な連携も求められる。

こうした体制作りには、障害福祉と医療の連携を念頭におきながら、中核的な課題は病診連携を確実にすること、および受け入れ医療機関のハード面およびソフト面の整備が当面の課題と考える。

今年度の本研究では、障害当事者や支援者、障害の専門職へのヒアリング等による実態調査、および受け入れ側の急性期病院における現状調査を実施し、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

A. 研究目的

障害のある方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。

令和2年度「障害者総合福祉推進事業 障害者支援施設等と医療機関における連携状況に関する実態調査報告書」によると、施設入所をしている障害者が医療機関を受診する際の課題として、1)受診の判断、2)待ち時間の長さ、3)受け入れ先の確保等、4)入院時の付き添い、5)入院中や退院時の情報共有などが課題としてあげられた。医療機関に対応を断ら

機関向けの「対応マニュアル（仮）」の作成に向けて、課題の実態を把握することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 障害当事者・家族と日常の支援者の調査

日本高次脳機能障害友の会、日本失語症協議会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会、全国手をつなぐ育成会連合会、全国脊髄損傷者連合会、横浜障害児を守る連絡協議会、全日本視覚障害者協議会、障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会の8つの障害当事者団体を対象に、かかりつけ医について、医療機関の受診や入院の状況、また受診にあたっての課題や必要な支援等に関するオンラインでのインタビューを実施した（高岡）。

(2) 障害の専門家・機関の調査

① 高次脳機能障害と失語症に関し、横浜市総合リハビリテーションセンター高次脳機能障害支援センター職員と失語症に関する意思疎通支援者へ、インタビューを実施した（高岡）。

② 横浜市西部地域療育センターの通園を利用する子どもの訓練や療育に関わっている常勤スタッフ17名に対して書面あるいは口頭で聞き取り調査を行った（岩佐）。

③ 横浜市西部地域療育センターの通園の内科健診の取り組みについて、内科健診の運営に関与している医師、看護師、通園の療育スタッフである保育士や児童指導員など計5名ほどを対象に聞き取り調査を行った（岩佐）。

(3) 一医療機関（急性期病院等）の調査

入院時に地域から受け取る文書、厚労省などが在宅と病院の連携のために利用を推奨している文書、当院が作成使用している事前問診票について、それぞれの項目を確認した（藤谷）。

(4) 文献検索

① 知的障害、発達障害、高次脳機能障害、失語症のある障害児者が医療機関を受診する際の課題、医療機関において必要な配慮等について調査し、整理を行った。上記の4障害に対し、令和6年7～11月に日本語で閲覧可能な文献についてインターネット上で検索・収集した（高岡）。

② 聴覚障害・視覚障害・肢体不自由のある障害児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行った（芳賀）。

（倫理面への配慮）

各調査の結果の公表に際しては、回答結果を集計して公表すること、またエピソードは趣旨が変わらない範囲で適宜情報を改変することにより、個人が特定できないための配慮を行った。回答には患者や障害者の個人情報に含まれない。その他の情報の取り扱い、各調査対象施設の情報の取り扱い規定に準じ、必要であれば各施設の倫理審査委員会の承認を得ることとした。

C. 研究結果

(1) 障害当事者・家族と日常の支援者の調査

予約や受診の付き添い、受付・待合の仕組みやコミュニケーション、情報伝達、医療従事者の障害への理解や対応など具体的な各場面について、意思疎通が満足にいかず受診や治療を断念するケースの報告や、システムの不便さや心理的負担に関する意見が確認された。同時に、当事者および家族による症状や特性の事前整理など、当事者側からの積極的な情報提供の取り組みの様子も提示された。

(2) 障害の専門家・機関の調査

① 横浜市総合リハビリテーションセンター高次脳機能障害支援センター職員5名、失語症に対する意思疎通支援者2名にヒアリングを実施した。以前と比較すると医療従事者による障害の理解が広がり、様々な配慮を受けやすくなったという意見があった。一方で、適切な受診計画を作成・実行することの困難さや、多岐に渡るニーズに対し医療機関側の理解や対応が十分でなく、障害児者や支援者が受診・入院の場面で未だ多くの苦労を強いられている実態も示された。

② 横浜市西部地域療育センターの通園を利用する子どもの訓練や療育に関わっている常勤スタッフへの聞き取り調査では、通園の療育に携わる多

職種からみた医療機関受診の障壁や改善点が示された。さらに、受診に際しての物理的・心理的ハードルの具体的項目とともに、受診行動の抑制による病状悪化のエピソードについて聴取された。

- ③ 横浜市西部地域療育センターの内科健診の運営に関与している療育スタッフへの聞き取り調査では、医療機関を受診する練習としての取り組みや意義が聴取され、園医による通園の内科健診について療育的観点からみた特徴が整理された。

(3) 一医療機関（急性期病院等）の調査

医師、訪問看護師、ケアマネジャー・相談支援専門員などから提供される複数の書類が相補的に機能することで、必要な情報をおおむね網羅できることが明らかとなった。一方で、各文書の記載内容にはばらつきがあり、記載の有無や到着時期も一定していないため、情報の受け手側が内容を整理・補完する必要があることが確認された。

(4) 文献検索

- ① 知的障害、発達障害、高次脳機能障害、失語症のある障害児者が医療機関を受診する際の課題および医療機関において必要な配慮等についての文献調査では、障害特性に応じた多岐に渡るニーズがあること、それらに対する医療機関側の理解不足や配慮・対応の不十分さが明らかとなり、これはヒアリング調査結果と同様の結果であった。また、医療機関において必要な支援・工夫について、環境整備やコミュニケーション方法の具体例が確認された。
- ② 聴覚障害・視覚障害・肢体不自由のある障害児者の医療機関受診に関する関連段階ホームページおよび文献の検索では、医療機関受診に際しての障壁には障害種別毎の特徴がみられるものの、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といった点は共通項として確認された。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一方で、障害児者の医療機関受診を円

滑に行うための資料は平成 30 年度の調査研究・報告一件に限られた。

D. 考察

平成 25 年に障害者差別解消法が制定され、令和 6 年からは、医療機関を含む事業者での合理的配慮が義務化された。当事者団体からは、以前と比較すると医療従事者による障害への理解が広がり、様々な配慮を受けやすくなったという意見が多数寄せられた。医療機関における合理的配慮の取組は着実に拡大していると推察される。

しかし、依然として障害児者の受診・入院における課題は山積している。障害特性、診療科、その時々場面によって多岐に渡る配慮のニーズはあるが、医療機関側の理解や対応が十分でないことで、障害児者及びその家族・支援者が受診・入院で多大な苦労を強いられている実態が確認できた。さらには、医療機関やひいては社会全体から暗黙のメッセージを感じて受診を控えてしまう障害児者および保護者が一定数存在することが示唆された。

以下に、障害児者の円滑な受診・入院に向けて、今後、医療機関、障害児者等それぞれに期待される内容、またその他の課題考察を整理する。

(1) 医療機関に期待されること

① 医療機関によるコミュニケーションの支援

診療では、障害児者本人からの状態説明、医療従事者からの見立てや治療・検査の説明など、コミュニケーションは必要不可欠であり、ほぼすべての障害分野において、何らかのコミュニケーションに係る支援が求められていた。しかし、これらの対応策は障害特性、さらには個別性も高い。医療従事者には、障害がある場合には何らかのコミュニケーション支援が必要である可能性を念頭に置いて、個々の状況にあった対応が求められる。

② ニーズに応じた臨機応変な対応

ヒアリング調査では、障害児者の多様な支援ニーズに対して、医療機関が臨機応変に対応している事例が確認できた。また、予約や呼び出し、会計等の自動化や機械化は、時に障害児者

やその家族・支援者にとっては不便さを感じ、医療機関受診の障壁となりうる場合がある。医療機関には、過度な負担とはならない範囲で、障害者のニーズに応じて柔軟に対応する姿勢が求められる。

③ 障害に対する理解、本人と向き合う姿勢

医療従事者の障害に対する理解や意識については、依然として課題が散見された。医療従事者が正しく障害を理解することは、喫緊の課題である。また、医療従事者が障害児者本人ではなく同行した家族や支援者に対して説明を行うなど、本人と向き合う姿勢が見られないことを課題とする意見も多数見られた。たとえ家族や支援者を介したコミュニケーションが必要であっても、本人の顔を見て話してほしいという要望は広く示されており、医療従事者には障害に対する正しい理解とともに、本人と向き合う意識を持つことが期待されている。

(2) 障害児者等に期待されること

① 当事者側からの障害特性、期待する合理的配慮等の情報共有

医療機関に障害に対する配慮を求めるには、当事者側から積極的な情報提供を行うことも重要である。国は、合理的配慮の提供にあたって、障害児者と事業者等が対話を重ね、共に解決策を検討する建設的対話の必要性を示している。特性や受診上の課題を伝えることで、医療機関側が可能な手段を模索できる可能性もあることから、必要に応じて連携のための書式等のツールを使いながら効率的に情報提供することが期待される。

また、発達段階にある子どもの場合には、医療機関の受診という場面に慣れていくための機会を持つことなどの準備も重要であると考えられる。

(3) その他

合理的配慮の推進には、医療機関、障害児者への期待に留まらず、仕組みづくりとしてのアプローチが重要であるとの示唆があった。アプローチの例としては、

・かかりつけ医と眼科・耳鼻科・歯科といった身体

部位別に特化したクリニック、あるいは地域医療機関と急性期病院等との間で、スムーズな情報共有が行えるような連携の構築

- ・医療従事者や支援者が、一般的な知識だけでなく実際の事例を通して学ぶことができる体制作り
- ・医療従事者の多忙さや人材不足等の実情を踏まえた対応マニュアルの作成

などが考えられる。

なお、障害児者の医療機関受診を円滑に行うための標準化された資料は現時点では乏しかったが、複数の書類が相補的に機能することで、必要な情報をおおむね網羅できていることも分かった。情報伝達フォーマット（仮）の作成の参考としたい。

E. 結論

本研究では、医療機関における合理的配慮への取り組みが進む一方で、当事者側のニーズと医療機関側の対応や配慮の間にはいまだギャップが存在することが確認された。医療機関受診に際しての障壁には障害種別毎の特徴がみられるものの、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といった点は共通していた。また、現時点で障害児者の医療機関受診を円滑に行うための資料は十分ではない。これらの実態を基に今後作成する情報伝達フォーマット（仮）や医療機関向けの対応マニュアル（仮）は、障害児者の円滑な医療機関受診に役立つツールになることが期待される。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・ 高岡徹：短下肢装具のこれからの方向性について—補装具の支給と効果的なフォローアップのあり方を考える—。福祉介護テクノプラス(7), 21-25, 2024.
- ・ 藪崎さや子, 石丸敦彦, 高岡徹：脳卒中上肢機能の徹底改善—生活期の支援。総合リハ52(7),

731-737, 2024.

- ・ 横井剛, 高岡徹: 補装具費支給制度における効果的なフォローアップ. 日本義肢装具学会誌 41 (2), 92-96, 2025
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

- ・ 高岡徹: 教育講演: リハビリテーション医療における各種意見書・診断書の書き方: 身体障害者診断書を中心に. 第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 岡山, 2024, 11.
- ・ 稗田保奈美, 高岡徹, 原木望, 立花佳枝, 梅本安則, 中村健, 横井剛, 栗林環: 活動度で比較した大腿義足の処方傾向. 第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 岡山, 2024, 11.
- ・ 高岡徹, 渡邊慎一, 加茂野絵美, 尾澤翔太, 作田祐一, 西村顕憲, 横田誠司: 下肢装具のオンライン判定と対面判定の一致性に関する前向き横断研究. 第40回日本義肢装具学会学術大会, 福岡, 2024, 11.
- ・ 野路井未穂, 緑川晶, 藤森秀子, 岡村陽子, 高橋素彦, 高岡徹: 高次機能障害者に対する心理士の関わり - 回復期と生活期の役割 - (2). 第46回日本高次脳機能障害学会学術総会, 八王子, 2024, 11.
- ・ 田代知恵, 高岡徹: シンポジウム: 高次脳機能障害のある方の就労支援—就労移行支援事業の立場から. 第46回総合リハビリテーション研究大会, 豊中 (大阪), 2024, 12.
- ・ 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

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

無

2. 実用新案登録

無

3. その他

無