

20260221 15：20－15：30

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
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

成果報告会①
高岡 Group

横浜市総合リハビリテーションセンター
高岡徹・渡邊慎一・高山みづほ

実施内容

2024年度

1. 実態調査
- ①ヒアリング・インタビュー
 - ・障害当事者・家族と日常の支援者
 - ・障害の専門家・機関
 - ②文献検索
 - ・障害児者が医療機関を受診する際の課題、リハビリテーションや支援における課題等に関する研究
 - ・一部の自治体等で作成されている受診サポート手帳の主な記載事項

2025年度

2. 素案の作成と検討
- ①情報伝達フォーマット
 - ②対応マニュアル
 - 失語症
 - 高次脳機能障害
3. 研修事業（高知県）
- NPO法人脳損傷友の会高知青い空・高知県高次脳機能障害支援拠点センター「青い空」の協力のものと、障害理解の促進を目的に研修事業等のモデル実施
4. 全体会議での検討

ヒアリング・インタビュー調査対象

1. 障害当事者団体へのヒアリング

対 象	実施日	調査方法
特定非営利活動法人日本失語症協議会	令和6年6月10日	オンライン
特定非営利活動法人日本高次脳機能障害友の会	令和6年6月10日	オンライン
一般社団法人全日本聴覚者・中途失聴者団体連合会	令和6年6月19日	オンライン
一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会	令和6年7月1日	オンライン
障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会	令和6年9月18日	オンライン
公益社団法人全国脊髄損傷者連合会	令和6年9月26日	オンライン
横浜障害児を守る連絡協議会	令和6年10月16日	オンライン
一般社団法人全日本視覚障害者協議会	令和6年11月15日	対面

2. 高次脳機能障害と失語症の専門職のインタビュー

対 象	実施日	調査方法
横浜市高次脳機能障害支援センター職員	令和6年7月31日・8月14日	対面
神奈川県失語症者向け意思疎通支援者	令和6年10月1日	対面
介護老人保健施設 清雅苑 職員	令和7年3月20日	対面

ヒアリング・インタビュー調査項目

- (1) かかりつけ医について
- かかりつけ医の有無、主な診療科
 - かかりつけ医の診療科以外で新たな病気や症状を生じた際の受診先、受診のしやすさ
- (2) 医療機関の受診について
- 受診する際の主な流れ、本人・家族・支援者が工夫していること
 - 受診に向けた調整（医療機関への問合せ・説明等）
 - 医療機関への移動（医療機関までの付き添い、移動手段の確保等）
 - 医療機関での受診（受付・待合・検査・診療、医療従事者とのコミュニケーション等）
 - 受診後の対応（薬局での調剤等）
 - 受診に際しての心配や不安、実際に困ったこと
 - 受診に際して医療機関の対応でよかったこと、期待する配慮や工夫
- (3) 医療機関の入院について
- 入院する際の主な流れ、本人・家族・支援者が工夫していること
 - 入院に向けた調整（医療機関への説明、療養環境の調整等）
 - 入院中の療養（検査・診療、医療従事者とのコミュニケーション等）
 - 入院に際しての心配や不安、実際に困ったこと
 - 入院に際して医療機関の対応でよかったこと、期待する配慮や工夫
- (4) その他
- 医療機関の受診や対応に関して気になることや希望

ヒアリング・インタビュー調査結果概要 ①

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の必要性

- (1) 当事者が提示していること
- ・予約時や受付時に事前に口頭で本人の特性や行ってほしい配慮
 - ・当事者団体が作成したツールで検査結果、服薬状況、受診の際に配慮して欲しいこと
 - ・入院時に医師・訪問看護・自身でサマリーを用意
 - ・入院時に依頼したい配慮をベッドまわりに掲示
- 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。
(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が重要)
- (2) 支援者の体験
- ・症状、治療経過、受診科等の詳細が事前に知らされない状況での医療機関への同行支援
 - ・本人の症状や説明をうまく医療従事者へ伝えることができずに受診が円滑に進まない
 - ・意思疎通支援者の派遣申請依頼そのものが、障害者本人で申し込むことが困難
- 支援者は対応できる時間や場所に限りがあるため、通院支援が十分となるような体制が求められる

ヒアリング・インタビュー調査結果概要 ②

2ー(1) 医療機関に期待されること

- (1) コミュニケーション支援
- ・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
- 【障害特性・個性性が高い】
- 聴覚障害
- 筆談、口の形を見せる、音声認識ツールへの対応等
 - 知的障害、失語症、高次脳機能障害
 - 本人の意思表出や本人からの説明が難しい
 - 本人の言葉が正確とは限らない
 - ツールを活用したコミュニケーションや家族・支援者との連携
- 医療従事者は、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、個々の状況にあった対応が求められる。

ヒアリング・インタビュー調査結果概要 ②

2- (2) 医療機関に期待されること

(2) ニーズに応じた臨機応変・柔軟な対応

【対応事例】

- ・当事者が対応可能な方法での呼び出しや案内、既定の場所以外での待合や診察の実施
- ・段階を踏んだ診察
- ・検査や診察についての事前説明
- ・意思疎通に係るツールの使用など

○医療機関にとっては、通常の対応より手間や時間を要することもあるが、ちょっとした声掛けや配慮が円滑な受診につながり、障害者の健康を守ることもある。

○特に知的障害、発達障害等においては、医療機関の柔軟な対応がなければ、触らせない、暴れる等の行動が生じ、必要な治療を行えないことで重症化に至る可能性が示唆された。

○医療機関での予約や呼び出し、会計等の機械化が進むが、これらが医療機関受診の障壁となりうる場合がある。

ヒアリング・インタビュー調査結果概要 ②

2－（３・４） 医療機関に期待されること

(3) 医療従事者の障害に対する理解

- ・ 障害についての間違った理解をしている
 - 例：失語症は治らないのであきらめるべきと話す
 - 高次脳機能障害のある人に対して「なぜ理解できないか」と問う
 - ダウン症はおとなしいという固定概念がある
- ・ 障害に起因する困りごとを理解しない、配慮にネガティブな反応を示す
- ・ 障害があることで受診を断られた

(4) 本人と向き合う姿勢

- ・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（視覚障害のみのケースでも障害者本人に対してではなく、付添いの人へ説明が行われた）
- ・一部の医療従事者には、障害＝理解が難しいという入親があるのでは
- ・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

情報フォーマット目的・作成方針

①目的

○障害児者の医療機関受診を円滑に行い適切な医療を受けるために、障害児者等から医療機関に対して受診にあたり必要な情報提供を行うためのフォーマット

- 突然の発症や事故が生じた際に、緊急搬送先の医療機関
- 災害時の避難所等の場において、一般医療従事者や支援者
- かかりつけ医や障害の主治医と当事者が本人が主体となって作成することで、医療機関と福祉サービスとの連携の必要性が明らかとなり、連携の強化につながる。
- 本人が意思決定できない場合には、家族や支援者が代行する。

②作成方針

1. 活用の場面
障害者が身体合併症を生じた場合などで、新たに医療機関を受診する際の使用を想定（医療機関の提供は診療情報提供書、入院時の情報提供は入院時連絡票式（令和5年度）を活用）
2. 活用範囲
①障害児者の障害特性や受診にあたり配慮してほしいこと
②かかりつけ医・障害に係る主治医に治療に必要と考える最低限の情報
3. 障害形式
障害種を問わずに使えるもの
紙又は電子ファイルで活用可能なフォーマットとする（A4・2ページ程度）
4. 作成者
基本的な情報は、障害児者本人・家族・支援者が作成する。
医療に係る情報は、かかりつけ医・障害に係る主治医等と相談の上、共同で作成する。

対応マニュアル目的・作成方針

①目的

○一般医療機関の障害や障害者、障害福祉に関する理解を深め、一般医療機関が障害者を受け入れる際の障壁が低くなり、障害児者が医療機関の受診がスムーズになる。

○入院等の治療中の対応や配慮の改善、医療と福祉の日常的な連携の円滑化が図られる。

②作成方針

- (1) 活用の場面
医療機関受け、診療室、病棟、検査室、訓練室等、医療従事者が障害者に対応する場面、医療職研修
- (2) 障害別
失語症、高次脳機能障害、発達障害、移動障害、聴覚障害、視覚障害、重複（視覚・聴覚）障害
- (3) 掲載内容
①障害児者の障害特性と対応ポイント
②障害者・医療従事者の体験エピソード
③具体的な工夫と配慮
- (4) 形式
紙又は電子ファイルで活用可能なフォーマットとする（A4・2ページ程度）

タイトル

障害の特徴

対応ポイント

経験者の語るエピソード

工夫と配慮

高次脳機能障害のある方への配慮と工夫 ①

特徴

高次脳機能障害は、脳卒中、脳外傷、脳炎などによって脳が損傷され、**記憶、注意、遂行機能、知的能力、自己認識**といった認知機能面の低下や、**意欲、発動性、抑うつ、易怒性、不安感、易疲労、脱抑制、興奮**などの情緒行動面の課題が生じる状態である。患者により症状の種類や程度は異なり、**個人差が大きい**。患者の障害認識の有無、意欲や発動性の程度は支援方法に大きく影響する。

POINT

- ✓ 各種の神経心理学的検査に基づいて評価を行う。
- ✓ **家族や支援者から日常生活の情報を得る**ことが重要である。生活リズムや自宅での過ごし方、病前との変化点などを聴取したり、普段の行動を観察してもらったりすることは非常に大切である。
- ✓ 支援は、その方の**特徴に合わせた**接し方の指導や環境調整、代償手段（※低下した能力を補う手段）の利用が中心となる。職員間で**対応のポイントを統一**しておくとい。

高次脳機能障害のある方への配慮と工夫 ②

★知っておきたい！医療スタッフの語るエピソード★

- 混雑時に予約時間を過ぎて待たせてしまったら、本人が待合で怒り出し、周りの患者さんを罵ってしまった。
- 本人へいろいろと質問するも、特に過去の出来事に関する情報収集が困難で、スタッフも本人も困ってしまった。
- スケジュールや服薬の管理は本人には難しいだろうと考え、家族や支援者にばかり話していたら、「説明は自分にしてほしい」と本人に不満を持たせてしまった。
- 院内の構造や案内のシステムが複雑で、本人が診察後に会計窓口へ辿りつけずに迷子になってしまい、職員が探し回った。
- ゆっくりわかりやすく話そうと意識しすぎて、あとで本人が「子ども扱いはいらないでほしかった」と言っていたと知り、反省した。
- 服薬・次回来院日時などの約束で困難で、治療や支援が途絶えてしまった。
- 何度言っても院内ルールや治療方針を守れず、強制退院となってしまった。
- 高次脳機能障害の診断や支援をしてくれる医療機関が少なく、本人や家族があちこち探してやっとこの病院にたどり着いた、とよく聞く。



高次脳機能障害のある方への配慮と工夫 ③

■ 障害は多様で個別性が高いことを意識して、情報を集めましょう

- 診察場面の会話だけでは障害の把握が困難場合があります。
- 本人や家族、支援者から、日常生活の様子を聞きましょう。

例えば…

- ・日中はどのようにすごしていますか？（家事、余暇活動など）
- ・生活リズムはどうなっていますか？（起床・就寝時間など）
- ・怒りっぽくなっていませんか？
- ・特定の言葉に反応することがありますか？
- ・待合室で待つことはできますか？



- 神経心理学的検査の結果も参考になります。

※記憶が障害されていても、知的な能力は保たれていることが多いです。

■ 明確に、一つずつ、伝えましょう

- 一度に複数の話題を出さずに、一つ一つ伝えましょう。
- 一度に複数の指示は出さずに、その都度声かけしましょう。
- あいまいな表現は控えて、できるかぎり明確に伝えましょう。

■ 代償手段を利用しましょう

- 言われたことを忘れてしまうことが多いです。メモに書いて渡す、誘導時には適時声かけをするなどの工夫をしましょう。ノートの利用や、スマートフォンのリマインド機能も役立ちます。
- 診察や入院生活のルールは目に見える形で提示しましょう。
- 本人が興奮・混乱した場合は、具体的な見通しを示す、話題や場所を変える、または時間を空けるようにしましょう。

以上です。

ありがとうございました。