

# 視覚障害者の医療受診におけるバリアに関する研究 ： シンポジウムの開催とそのアンケート結果から

著者	小銭 寿子, 吉田 重子, 上井 奈穂美, 田中 理
雑誌名	地域と住民 : 道北地域研究所年報
巻	32
ページ	13-22
発行年	2014-03-31
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1088/00001561/">http://id.nii.ac.jp/1088/00001561/</a>



# 視覚障害者の医療受診におけるバリアに関する研究

—シンポジウムの開催とそのアンケート結果から—

小 銭 寿 子      吉 田 重 子  
上 井 奈穂美      田 中      理

名寄市立大学 道北地域研究所

「地 域 と 住 民」 第 3 2 号 抜 刷

2 0 1 4 年 3 月

研究報告

## 視覚障害者の医療受診におけるバリアに関する研究 —シンポジウムの開催とそのアンケート結果から—

小銭寿子<sup>1)</sup>、吉田重子<sup>2)</sup>、上井奈穂美<sup>3)</sup>、田中 理<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>名寄市立大学保健福祉学部社会福祉学科、<sup>2)</sup>北海道高等盲学校、<sup>3)</sup>札幌徳洲会病院、<sup>4)</sup>ななえ新病院

キーワード：視覚障害者、医療受診、バリア、署名ガイド

### 1. はじめに

健康の保持増進に早期受診やかかりつけ医による診療、定期的な健康診断は不可欠となっている。地域で暮らす障がい者（身体・知的・精神・発達の各障がいをもつ18歳以上）の方々も高齢化しており、健康維持のための支援も不可欠な状況と言える。視覚障害者の外出状況と支援ニーズに関して、中途障害者の外出支援の必要性を示唆した高田・佐藤（2012）の研究や在宅の視覚障害高齢者への支援に関する高田・大島（2012）の報告もあるが、医療受診に関する研究報告は皆無である。

平成23年10月より障害者自立支援法において「同行援護」として移動時や外出先における視覚的情報の支援や移動支援が明記され、視覚障害者の同行援護従事者（ガイドヘルパー）等による代読、代筆が見られるようになってきている。視覚的情報の困難を抱える方の金融機関等の同行援護については、職員の講習会等での補助具の活用を習得する動きも札幌市視覚障害者福祉協会の連携によって見られるが、一部にとどまっている現状である。

医療受診が必要な際、家族や近親者が身近にいない視覚障がいのある方の医療機関への受診・受療に関する現状としてガイドヘルパーや同行ボランティア、平成24年に改題された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（総合支援法）」に組み込まれた自立支援医療を使った訪問介護員による同行支援が不可欠となってきている。障害者福祉分野については市町村による日常生活支援の法体系・サービス規準は明確になったが、保健医療サービスを契約し、利用するにあたって必要となる様々な書類（誓約書・同意書等）の説明内容の多さや署名に至る経過、インフォームドコンセントやコンプライアンスの問題など、視覚障がいのある当事者の間でも不明瞭さによる不安が話題となっている現状である。

本研究の目的は、医療機関における医療従事者が視覚障がいの方に対する代読の説明方法について、また他職種・他機関との調整機能を果たす医療ソーシャルワーカーについても視覚障がいのある患者にどのように支援しているか、その実態を把握し、よりスムーズな受療行動につながる方法を考察することである。視覚障がいのある人の医療機関への受診や受療に伴う不安や困難な実態、バリアを明らかにし、現場の医療従事者が改善可能な支援方法についても考察する。

### 2. 医療機関におけるバリアの背景

医療技術・診療（検査・処置・治療方針等）に関する説明は患者の権利として尊重され、意見を述べることもできるように謳われている。しかし、保健医療サービスを利用する際の多くの同意書類等の署名、押印に関する煩雑な手続きや説明に対する不安や負担感も一方では増えている現状がある。

ある医療機関で使用されているものとして、以下のような説明資料や提出書類がある。

1) 説明資料：①入院案内 ②患者様の権利 ③入院をされる患者様へのお願い（病院長）④入院時の食事負担方法の変更（院長）⑤食堂利用のお知らせ ⑥入院される皆様へ（院内感染対策委員会）⑦入院治療さ

\*責任著者

住所 〒096-8641 北海道名寄市西4条北8丁目1番地

E-mail: kozeni@nayoro.ac.jp

れる皆様へ（文書係） ⑧70歳未満の方への入院支払い限度額について（厚生労働省・日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会） ⑨「新しい入院診療費の計算方法（DPC）」（会計・何でも相談）⑩入院医療のDPCについてQ&A（会計・何でも相談）⑪在宅医療のご案内（在宅医療室）⑫患者様の個人情報保護についてのお知らせ・当院における患者様の個人情報の利用目的。

2) 提出書類：⑬入院診療計画書（看護計画含む）（患者・代理人氏名） ⑭リハビリテーション総合実施計画書（説明者署名・説明を受けた人・署名） ⑮退院療養計画書などが実際に運用されている。

単身世帯で暮らす視覚障がいのある患者が近親者や代理人が署名・捺印をする状況にない場合に、医療機関の従事者が障害種類別に個別に説明する時間や空間、状況を受けとめる精神的な余裕といったものの考慮も含め、受診・受療に同行している関係者や医療従事者の説明責任や権利擁護として考える必要がある。

### 3. 視覚障害者の医療受診に関する調査<sup>1</sup>

調査の背景には、単身世帯で暮らす視覚障がいのある患者が近親者やインフォーマルな支援者に恵まれず、ガイドヘルパー等の同行援護者が支援者としてあるいは、受診・受療時に代理人が署名・捺印をする状況について現状を把握することを目的として実施した。

[方法] 北海道内の医療機関200床以上（精神科単科病院を除く）の88病院に郵送による調査を実施、2013年2月20日から3月20日の1ヶ月間で回答が得られたデータを統計的に分析した。調査内容は管理部門、受付窓口である事務(医事課)部門、受診・入院生活に関わる看護師、療養生活全般の相談に対応する医療ソーシャルワーカーの4部門に対して調査項目は病院の機能、病床数、診療科目、医事課での署名対応、看護師の検査や説明対応、医療ソーシャルワーカーの対応についての全27設問のアンケート用紙を作成し、実施した。

[結果] 郵送により回収・有効数は21件、回収率23.9%であった。

1) 管理部門：医療機関は機能別に6種類に分けられ、病院設備では視覚障害者の署名（サイン）ガイドの設置している医療機関は0であった。設備の工夫には0から5種類まで設置しているなど差があり、点字案内や点字ブロック、病院ボランティアを導入している等の工夫が見られた。今後も構造的な環境の配慮と障害者視点に立った医療受診環境の改修等の進展も考察する必要がある。

また、全部署に署名ガイドを含む視覚障害者の補助具を周知し、設置に向けて取り組む必要もあると考えられた。以下にその結果を表1から表5まで、回答の得られた件数と割合を示す。

表1 医療機関の機能別分類

機能別（重複回答あり）	回答（%）
一般病院	17（80.6）
療養病棟	7（33.3）
緩和ケア病棟	5（23.8）
回復期リハビリ病棟	3（14.3）
地域医療支援病院	3（14.3）
特定機能病院	1（4.8）
無記名	1（4.8）
合計	21（100.0）

<sup>1</sup> 本調査は第22回視覚障害リハビリテーション研究発表大会（2013年6月22日、新潟県）でポスター発表（抄録査読有）をし、道内眼科医や全国の視覚障害支援関係者と意見交換を行った。

表2 病院設備

設備（重複回答あり）	回答（％）
多目的トイレ	17 (80.6)
段差の解消	16 (76.2)
点字案内	6 (28.6)
音声案内	2 ( 9.5)
病院ボランティア	2 ( 9.5)
院内介助者担当者	1 ( 4.8)
無記名	2 ( 9.5)
※設備の工夫数（0～5種類）	中央値 (2) 標準偏差 (1.3)

2) 医事課（受付）の対応：署名困難が7件、受付手続きでの経験ありが6件と約3割に視覚障害者に対する支援困難を経験しており、ガイドヘルパーに依頼した経験が5件、署名ガイドを知っているのは1件という結果であった。

表3 医事課対応

回答内容	有（％）	無（％）	その他（％）	無回答（％）
受付対応の困難	6 (28.6)	15 (71.4)		
署名困難な経験	7 (33.3)	14 (66.7)		
対応ガイドライン		20 (95.2)	1 ( 4.8)	
ガイドヘルパー	5 (23.8)	15 (71.4)	1 ( 4.8)	
署名ガイド	1 ( 4.8)	20 (95.2)		
署名ガイド使用を観察		12 (57.1)	9 (42.9)	
取り組みへの希望	3 (14.3)			18 (85.7)

3) 看護部（看護師）の対応：対応マニュアルや署名ガイドについては回答の9割に準備がなく、署名ガイドは2件以外知らないと回答しており、付き添い者がいない場合や認知症がある方への対応に困るとした回答もみられた。同行している付添いとの関係性や専門性を確認する状況ではないが、家族・身内による付添いを前提とした受療対応と考えられた。

表4 看護部対応

回答内容	有（％）	無（％）	その他（％）	無回答（％）
看護対応の困難	4 (19.0)	15 (71.4)	1 ( 4.8)	
聞き取り対応の経験	3 (14.3)	16 (76.2)	2 ( 9.5)	
検査対応の経験	7 (33.3)	12 (57.1)	2 ( 9.5)	
行動制限の経験	5 (23.8)	15 (71.4)	1 ( 4.8)	
ガイドヘルパー	6 (28.6)	15 (71.4)		
対応マニュアル	1 ( 4.8)	20 (95.2)		
署名ガイド	2 ( 9.5)	19 (90.5)		
署名ガイド使用を観察		20 (95.2)		1 ( 4.8)
気づき	6 (28.6)	20 (95.2)		15 (71.4)

4) 医療ソーシャルワーカー (MSW) の対応：相談面接や制度説明に困った経験が7件、ガイドヘルパーの依頼は2件、署名ガイドを知っているのは1件、対応の学習をしたのは4件であり、視覚障害者への支援の方法や補助具を含めた各種資源や、制度・サービスの知識だけではなく、形態別障害の理解と具体的な支援方法も理解する必要があると考えられた。

表5 医療ソーシャルワーカー (MSW) の対応

回答内容	有 (%)	無 (%)	その他 (%)	無回答 (%)
面接相談の経験	7 (33.3)	11 (52.4)	2 ( 9.5)	1 ( 4.8)
制度説明の経験	6 (28.6)	12 (57.1)	2 ( 9.5)	1 ( 4.8)
支障場面の経験	5 (23.8)	14 (66.7)	1 ( 4.8)	1 ( 4.8)
代読依頼の経験	2 ( 9.5)	18 (85.7)		1 ( 4.8)
署名ガイド	1 ( 4.8)	19 (90.5)		1 ( 4.8)
支援方法の学習機会	4 (19.0)	16 (76.2)		1 ( 4.8)
調査等の希望	3 (14.3)			18 (85.7)

#### 5) 調査結果からの考察

日本の世帯構成や家族関係の変化、地域の近隣関係を含む人間関係の希薄化や高齢化、少子化の影響によって今後益々、単身・独居の障害者も多くなると見込まれ、同行援護従事者等の支援者の状況を考慮した医療機関での支援体制づくりが必要と考えられる。

実施した調査結果の回収率は24%と低く、調査方法や実施時期などの工夫が必要であった。また、送付先の記名や記述回答が12件 (57%) あり、調査への回答に施設全体での取り組みが見られた。

本調査に当たっては「用語の定義」として視覚障害、視覚障害者用補助具、ロービジョン、同行援護、署名ガイド(サインガイド)、署名押印ガイドの実物のコピーも添付し、病院受診・受療に対する環境や対応のバリアについて問い、視覚障害者の同行援護に関する法改正やガイドヘルパー (同行援護従事者) や視覚障害者の補助具 (署名ガイド) 等が具体的に周知される機会となったと考えられる。また、眼科領域の医療従事者からの通信の同封もあり、問題意識や関心が高いことを感じられた。

本調査に回答した95%の医療機関において、視覚障害者の対応マニュアルやガイドラインの対策はとられておらず、医事課や看護部での代読・代筆に関する支援の対応マニュアルの必要性は高いと考えられる。視覚障害者の医療受診・受療に関する情報の選択と保障の対応は不十分な状況といえる。

#### 4. 視覚障害者のバリアを考えるシンポジウムの開催

2013年12月8日(日曜日)午後、札幌市視聴覚障がい者情報センターにおいて「視覚障害者のバリアを考えるシンポジウム」を実施した。シンポジウム案内には「単身の視覚障害者や中途・高齢の視覚障害者の増加に伴い、病院に同行するインフォーマルな関係者が少なくなってくることを考え、視覚情報の不足している視覚障害者の病院にかかる際の受付窓口や病棟場面、病院受診に関する職種に応じた調査を平成24年度実施。北海道内88病院に質問紙を郵送し、回収 (回収率24%) 視覚障害者の補助具である署名ガイドの設置は0、受付で署名困難経験は33%、ガイドヘルパーの対応経験は24%、看護では署名ガイド使用の経験ありが9.5%、医療ソーシャルワーカーの33%は対応の経験があり、代読の経験は9.5%、支援方法の学習経験は19%でした。対応マニュアルやガイドラインの整備は0、点字案内設置(29%)や病院ボランティアの導入(9.5%)という結果でした。この結果をふまえ、視覚障害者にとって病院にかかるときのバリアとその除去について

理解を深めていきたいと考えました」と目的を伝え、4人のシンポジウムと交流の集いを3時間で設定した。

開催経過として、全道の医療関係者や当事者参加の交通アクセス等を考えて札幌市視聴覚障がい者情報センターを会場に打診し、協力を頂いた。また、後援先として北海道医師会・札幌市医師会・札幌市・社会福祉法人北海道社会福祉協議会・社会福祉法人札幌市社会福祉協議会・北海道医療ソーシャルワーカー協会・北海道社会福祉士会・名寄市立大学に依頼し、協力を頂いた。後援先への訪問において、調査結果の説明をする中で視覚障害者という障害者の中でもマイノリティではあるが、中途障害や合併症による障害について医療受診の支援の必要性についても喚起できる機会となったと考える。また、札幌市視覚障害者福祉協会の支援も得られ、シンポジストも選定した。

配布資料は全29頁、交流グループ別名簿・シンポジストの紹介・報告概要、視覚障害者の医療機関受診に関する調査報告、参考資料として「障害者総合支援法の成立」「自立支援給付」「盲人の歴史（抜粋）」「視覚障害者の運動／視覚障害者社会参加支援施設」「拡大読書器・光学機器（ルーペ）・日常生活用具」「スマ字用ガイド関連」「手書きサインガイド」「サインガイド」「サインガイドヘルパーはみ出ん蔵」「視覚障害者用サインガイド」「署名押印ガイド」「はこだての家 日吉（日本初の視覚・聴覚障がい害用賃貸住宅）」を作成し参加者に配布した。

各シンポジストの報告概要は以下の内容である（配布資料より転載）。

A. 病院受診において視覚障害者が必要とする支援とは：北海道高等盲学校 吉田重子

1) 本研究「病院受診において視覚障害者が必要とする支援」に至った経緯

2) 医療受診において視覚障害者が必要とする支援とは

視覚障害者にとって2大不便といわれるもの

①移動に関すること

②情報に関すること

この二つの側面から具体的な事例を交えて考える。

・移動という側面から見た医療機関のバリア

・情報という側面から見た医療機関のバリア

B. 札幌市における視覚障害者の相談の状況について：札幌市視覚障害者福祉協会 小宮康生

札幌市において、視覚障害者またはその家族、関係者などからの相談に対応可能な施設は、福祉関係、教育関係、医療関係などいくつかあるが、今回はその中から札幌市視聴覚障がい者情報センター、札幌市視覚障害者福祉協会、北海道盲導犬協会の主要な3つの施設を取り上げ、まず業務内容、相談件数などのデータなどを紹介しながら、札幌市における相談対応の現状を紹介し、情報提供のあり方について検討する。また、北海道眼科医会が進めている新しい情報提供の取り組み、北海道版スマートサイトに関しての情報も紹介する。

C. バリアフリーの実現のためにできること：名寄市立大学 小銭寿子

- ・障害者でなければわからないことを知るしくみをつくること
- ・障害にあわせた補助具の普及・開発の必要性
- ・公共施設での活用・整備、情報サービスのアクセスへの関心を高めること
- ・他者を見る視点と同じという共感をもつこと
- ・健康と幸福は等しくすべての人々に得られる権利があること
- ・医療は条件や要件、契約行為以前の公益性・公共性の高い業であること
- ・知ることの機会を無駄にせず、目の前の一人から開かれる世界があること
- ・共に考える地域社会にする役割が全ての住民にあること

参加者は63名、関係者7名の全70名、終了時のアンケートの回収は35名（回収率55.8%）であった。また、当日は名寄市立大学から保健医療福祉連携論のチーム活動の一環として看護学科と社会福祉学科3年生を含む13名の学生が参加し、運営や交流の集いに積極的に対応していた。取材の北海道新聞社の記者貝沢氏も終日参加し、4日後（12月12日）の朝刊生活面に掲載された。

[シンポジウムアンケート結果]

アンケートは参加時に配付し、終了時に回収した。設問は6問、案内先・職業・年代・内容について、意見、今後の参加希望を聞いた。案内先では知人が多く、シンポジウム開催案内も関心を高めたといえる。職業では看護師・医療ソーシャルワーカーが各3名、視能訓練士が5名、障害者支援員2名、その他が当事者の方を含む12名であった。年代では60代が9名と最も多く、50代も5名あり、20代は学生も含み14名であった。

内容については無回答が4件あったが、とても満足・満足あわせて25名が評価していた。また、シンポジウム内容・運営についての意見感想については26件が記載されており、医療受診に関する関心の高さ、当事者の方々との交流機会の必要性、参考資料が貴重な情報として役立つといったものや補助具について普及する必要があることを書いていた。今後の参加については33名が希望するとし、継続した研究活動と視覚障害者支援の広がりに対する期待が見られた。

表6 案内先内訳

案内先	人数 (%)
開催案内	5 (14.3)
広報等	3 ( 8.6)
医療関係者	2 ( 5.7)
知人	9 (25.7)
患者	3 ( 8.6)
大学教員	8 (22.9)
シンポジスト	1 ( 2.9)
新聞広告 (11/26道新)	1 ( 2.9)
その他	3 ( 8.6)

後援先へのシンポジウム実施報告では、参加者は医療関係者（MSW、眼科医、視能訓練士、看護師等）、当事者（全盲の方、ロービジョンの方）と付添いの方、シンポジスト4名の関係者（札幌市市議会議員等）と言った顔ぶれであり、調査研究の発端、調査結果、札幌市の視力障害者の相談の現状、震災時に判明した障害者の日常生活用具関連情報の不足などの報告を受け、公益性・公共性の高い医療への支援の必要性とサインガイドなどの整備を伝えた。フロアからは眼科医会で進めている「北海道版スマートサイト（情報提供システム）」について勤医協札幌病院眼科医から、また会場となった札幌市視聴覚障がい者情報センター所長からも本シンポジウムテーマや内容についてのコメントを頂き、シンポジウムは終了、その後10名ずつの4グループに分かれ交流を行った。終了後の取材ではシンポジウムの意義や当事者の方々の声を聞く機会を重視すること、医療に関するバリアの存在とバリアフリーの意識の浸透について市民の立場としても重要なことを伝え、記事に掲載、資料として添付した。

5. シンポジウム終了後の動き

後日、参加していた介護支援業務に従事しているMSWからは、介護保険施設も契約を基本としており、記名・捺印を必要とし、インフォームドコンセントの重要性を認識したソーシャルワーカーの役割は重要で



あり、単身高齢者、老夫婦世帯、認知症の「人」の関わりを含め「伝える力」が大切と感じるといった感想が届いた。さらに、道南地域に住まわれている方から文書が届き、シンポジウムの記事を読み強く共感し、全盲の男性（あん摩マッサージ指圧師・知人・単身世帯）を看取った経験から、医療現場には視覚障害の認知度などほとんどなく、バリアがあることを伝えて頂いた。

また、医学書院看護編集担当よりシンポジウムの資料の請求の連絡も頂き、バリアがあることを改めて知ったとの読后感想も頂いた。視覚障害当事者団体も医療機関に対する要望書を出す動きがあることも、共同研究者より間接的に聞いた。

2014年3月には共同研究チーム全員でシンポジウムを総括し、アンケート結果や今後の動きを協議した。第23回視覚障害リハビリテーション研究大会への発表や要望のあった交流集会の企画についても検討し、関係機関への視察も併せて行い、以下の3ヶ所を訪問した。

「函館市社会福祉総合センター・点字図書室・録音室」は見学を通じて専門機器について確認した。「指定障害者支援施設・国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局・函館視力障害センター」では主任生活支援専門職の下山氏より、視覚に障害のある方の就労移行支援（養成施設）や自立訓練（機能訓練）を行い、自立支援を目的とした説明を受け、現地相談、施設見学、現地講習会も行っている現状を聞き、訓練教室や入所支援の居室等を見学した。当センターでは視覚障害者への接し方講習会も行っており、手引き歩行や見え方体験、白杖操作の実践や視覚障害者誘導用ブロックの敷設の相談、原職復帰を目指す視覚障害者の支援も行っているとのことであった。共同研究チームが実施してきた調査やシンポジウムについて伝え、今後の協力や連携について検討させて頂いた。

2014年1月にオープンした「特定非営利活動法人ユニバーサルホーム函館をつくる会・視覚・聴覚障がい者用賃貸住宅・はこだての家 日吉」では、職員の説明を聞き、居室や談話室・食堂を見学した。「手話通訳士」・「ガイドヘルパー」がスタッフとして常駐し、緊急時の対応や生活支援を行っているこの住宅は、国土交通省の平成25年度高齢者等居住安定化推進事業補助金を受けて建設され、入居は視覚・聴覚障がい者を優先するが年齢制限もなく、空きがあれば誰でも入居可能である。買い物タクシーの手配、余暇活動の積極的推進、栄養士管理による食事提供、緊急時の医療機関との連携も業務として位置づけられており、町内会の方とも交流が増えている。理事長和泉氏は厚生労働省、函館視力障害センターに勤務した経験があり、住居や生活環境のハード面の整備はサポートする人の体制があつてのことであり、日本初の意義を考えさせられた。

## 6. おわりに

栗川（2012）は「障害」の問題は、障害者と言われる特定の人たちの問題ではなく、すべての人の自立と社会参加の問題であるという発想、パラダイムの転換をめざすのが障害者制度改革であるとするならば、「私たち抜きで私たちのことを決めるな」という主張を障害者だけのスローガンにするのではなく、すべての人間の解放への叫びとすることもできるし、そこに今後の可能性と展望があるとしている。また、「盲人の歴史」（2013）では、ブライユ点字が現代に生きる視覚障害者の希望の道具となっている現代までを著者自身が盲人史家として著している。日本古代の盲人の職業であるマッサージ業をフランスが導入し、将来をかけるなど、日本とフランスの視覚障害者支援に関するつながりを考察しており、諸外国においても視覚障害者の支援に対する関心の高まりはある。

2013年6月に成立した「障害者差別解消法」の実効性を確保する準備が進められている中、生活上の不便を解消する問題意識や「障害者自立支援法」から2012年に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」に改題された社会の時流を根拠とすると、日常生活、社会生活の中で医療受診や金融機関を含む地域の社会資源活用における支援上の課題を解決することは急務と言える。

過去から現在に至るまで、視覚障害者の教育や就労に関する支援はなされてきた。今後は保健医療福祉分野における介護や支援について、また、本学保健福祉学部における保健医療福祉連携の実践事例としても、医療機関における障害者の受診行動への支援のあり方について考察を深めることは保健医療福祉の専門職養成においても意義深いことと考える。疾病・障害等による先天的・後天的（中途）視覚情報の障害について障害者総合支援法の展開における先駆的な連携実践として、地域住民を巻き込んで具体的な支援方法の理解を深める機会を設定し、当事者の方々と眼科医・視能訓練士・看護師・MSW・介護支援専門員・障害者生活支援専門職・ガイドヘルパー等との連携を強めることの重要性を強調しておきたい。

なお、本報告は平成24年度名寄市立大学特別枠支援による研究「視覚障がい者への受診・受療・転入院に伴う支援行動に関する研究—医療機関における医療従事者の権利擁護とその指針の策定について—」（共同研究者：吉田・上井）、平成25年度名寄市立大学特別枠による研究「保健医療福祉連携実践（IPW）における視覚障害者支援のあり方に関する研究—道内単身視覚障害者の医療受診と支援に関する調査を通して—」（共同研究者：吉田・上井・田中）の成果報告の一部である。

## 謝 辞

視覚障害者の医療受診に関する調査に御理解・御協力頂きました医療機関の皆様には感謝申し上げます。また、視覚障害者のバリアを考えるシンポジウムに御後援頂きました北海道医師会・札幌市医師会・札幌市・社会福祉法人北海道社会福祉協議会・社会福祉法人札幌市社会福祉協議会・北海道医療ソーシャルワーカー協会・北海道社会福祉士会・名寄市立大学の皆様に深く御礼申し上げます。当日ご参加され、交流会におきましても積極的に参加、発言されました皆様にも深く感謝致します。

札幌市視覚障害者福祉協会小宮様、札幌市視聴覚障がい者情報センター所長谷村様、勤医協札幌病院眼科医師永井様の御協力・御支援に深く感謝致します。また、見学させて頂きました函館視力障害センター支援課下山様、はこだての家日吉の三上様・和泉様にもご多忙のところ大変ありがとうございました。

## 引用・参考文献

- 高田明子・佐藤久夫(2012)「地域で生活する視覚障害者の外出支援と支援二ーズ」社会福祉学第53巻第2号,94～107
- 高田明子・大島千帆(2012)「在宅の視覚障害高齢者への支援の現状と課題 地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所への聞き取り調査から」日本社会福祉学会秋季大会報告資料
- 栗川治(2012)「視覚障害をもって生きる」明石書店
- ジナ・ヴェイガン・加藤由紀子訳(2013)「盲人の歴史 中世から現代まで」藤原書店
- 「平成20年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）視覚障害者の就労の基盤となる事務処理技術及び医療・福祉・就労機関の連携による相談支援の在り方に関する研究報告書」NPO法人タートル
- 「視覚障害者の雇用の継続のために眼科医の皆様にご理解いただきたいポイント」厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部 障害者雇用対策課、2007.10
- 「全国視覚障害者外出支援実態調査報告書」全国視覚障害者外出支援連絡会（JBOS）1999.12
- 児玉フデ(1967)「両眼失明性病患者の悩み」医療と福祉（第15回日本医療社会事業全国大会第4回日本医療社会事業学会）,Vol.4.No.5,13
- 近藤修司(1988)「視覚障害を伴う難病の社会適応と環境—ペーチェット病の事例より—」医療と福祉 No.50-51.Vol.21,No.2.3

資料 1

北海道内 医療機関 各位 様

平成 25 年 2 月 20 日

視覚障害者の医療受診に関するアンケート調査のご依頼について

視覚障害者の医療受診に関する調査研究会  
代表 小銭寿子

視覚障害者の外出状況や支援ニーズについて、中途障害者の外出支援の必要性を示唆した研究(高田ら、2011)や在宅の視覚障害高齢者の支援に関する研究報告(高田、2012、日本社会福祉学会)もされてきています。法制度的にも、平成 23 年 10 月より障害者自立支援法において「同行援護」として移動時や外出先における視覚的情報の支援(代読・代筆等を含む)や移動支援が明記され、視覚障害者の同行援護従事者(ガイドヘルパー)による支援も行われるようになってきている現状があります。視覚障害者の医療受診に関する調査研究会では、北海道内の医療機関に郵送によるアンケート調査を実施し、視覚障害者の受診や受療に必要な支援を検討し、考察する目的で研究会を発足しました。

本調査の目的は、視覚障害者の医療受診に関してアンケート調査し、視覚障害をお持ちの方の対応やガイドヘルパーによる同行援護場面、署名ガイド等の補助具についても利用の実態を把握することを目的としています。別紙に視覚障害に関する用語等につきまして添付させていただきます。本調査につきましては統計的に処理し、医療機関を特定することはありません。

本調査結果につきましては「視覚障害リハビリテーション学会」等、保健医療福祉関係学会で報告を予定しています。尚、誠に恐縮ですが同封しておりますアンケート用紙を 3 月 20 日(水)までにご返送下さいますようお願いいたします。業務ご多忙の折、お手数をおかけしますが、本調査質問紙へのご回答のご協力を宜しくお願いいたします。

また、ご不明の点は下記までご連絡ください。

視覚障害者の医療受診に関する調査研究会  
研究責任者: 小銭寿子 (名寄市立大学保健福祉学部 准教授)  
共同研究者: 吉田重子 (北海道高等教育学校)・上井奈穂美 (札幌徳洲会病院 MSW)  
(本調査は「平成 24 年度名寄市立大学特別枠支援による研究・事業」により実施しています。)

<問い合わせ先>  
〒096-8641 名寄市西 4 条北 8 丁目 1  
名寄市立大学保健福祉学部社会福祉学科  
小銭 寿子 (こぜにひさこ) 研究室  
TEL: 01654-2-4199 (1314)  
FAX: 01654-3-3354  
Mail: kozemi@nayoro.ac.jp

安心して病院にかかるために～視覚障害者にとってのバリアを考える～  
シンポジウムご参加のアンケート

平成 25 年 12 月 8 日

視覚障害者のバリアを考える調査研究チーム

本日のご参加ありがとうございます。アンケートのご協力をお願い致します。

1. 本日のシンポジウムの開催は何をみて、どなたから知りましたか。  
 ちらし  広報等 ( )  医療関係者  知人  
 その他 ( )
2. ご職業(差し支えない範囲で結構です)  
 医師  看護師  ソーシャルワーカー (MSW/PSW)  病院管理部 (医事課)  
 リハビリテーション専門職 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)  
 介護支援専門員  障害者施設等職員 (支援相談員)  介護者  
 学生  当事者  その他 ( )
3. 年齢  
 ~20代  30代  40代  50代  60代  70代~
4. 内容について、伺います。シンポジウムの内容は満足でしたか  
 とても満足した  満足した  普通  少し不満足  不満足
5. 障害者の病院受診に関しての感想・ご要望・御意見などご自由にご記入をお願いします。
6. もし、このような企画や交流会の会などがありましたら参加を希望しますか。  
 希望する  わからない  希望しない

アンケートにご協力いただきましてありがとうございます。

視覚障害者の医療受診に関するアンケート調査：用語について

・**視覚障害**：身体障害の 1 種。身体障害者福祉法では、障害が永続するもので、①両眼の視力がそれぞれ 0.1 以下の者、②一眼の視力が 0.02 以下、他眼の視力が 0.6 以下の者、③両眼の視野がそれぞれ 10 度以内の者、④両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けている者をさす。(身体障害者福祉法第 4 条、別表 5) (『新・福祉用語辞典』中央法規)

・**視覚障害者用補助具**：歩行用としては白杖のほか、超音波を使用した杖、メガネ等の電子機器補助具があり、また機器ではないが盲導犬も同様の役目を果たしている。コミュニケーション用としては、点字器、点字タイプライター、カナタイプライター、視覚障害者用ワードプロセッサ等がある。また、身辺補助具として盲人用時計、盲人用テープレコーダー、音声電卓等がある。一般に音声変換のものが増えている。

・**ロービジョン**：弱視のこと。視覚障害は盲、弱視という分類をすることが多い。一般には普通文字の使用が著しく困難であるか不可能である両眼矯正視力 0.02 未満のものを盲と呼ぶ。また、両眼の矯正視力が 0.04 以上 0.3 未満で拡大鏡等によって普通文字の使用が可能なのを軽度弱視と呼び、普通文字を読むのに非常に時間がかかるので点字を用いた方がよい場合が多い。

・**同行援護**：平成 23 年 10 月から、移動支援事業のうち重度視覚障害者に対する個別支援を「同行援護」として創設し、自立支援給付に位置付ける改正が行われた。対象者は、視力障害、視野障害、夜盲などによる移動障害について、独自のアセスメント票を使用して判定することとなり、業務の内容に「代筆と代読」が含まれることが明確化された。さらにガイドヘルパーも同行援護従事者として同行援護従事者養成研修を受けることが義務づけられ、従事者の技術の向上がはかられている。(『同行援護従事者養成研修テキスト』中央法規、2012)

・**署名ガイド (サインガイド)**：銀行や公的機関で自署が求められる場合、自分でサインしやすくする用具。枠を設けてあり、視覚障害者がその枠内にサインをする際に用いる。枠の大きさを調節できるものやあらかじめ枠が決められているものもある。

・**署名押印ガイド**；読み書き(代読・代筆)情報支援員入門 付録 (実物のコピー)

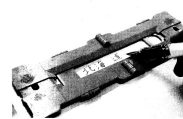


視覚障害者の受診 支援を



8日に札幌市内で開催された、視覚障害者の病院受診の課題を考えるシンポジウム

代読や筆記補助具求める声



記入欄の上に載せることで、正しい位置に署名しやすくなる「署名ガイド」。右側に空いている穴は印刷用だ

2013年(平成25年)12月12日(木) 北海道新聞

【札幌】札幌市内で開かれた、視覚障害者の病院受診の課題を考えるシンポジウム。参加者からは、代読や筆記補助具を求める声が多く聞かれた。札幌市立大学保健福祉学部の小銭寿子准教授が、代読や筆記補助具の重要性について話した。視覚障害者が病院を受診する際には、医師や看護師から処方箋や検査結果の読み取りや、書類の記入が必要となる。しかし、視覚障害者は文字が読めず、筆も書けないため、代読や筆記補助具の活用が不可欠である。小銭准教授は、代読や筆記補助具の活用が、視覚障害者の病院受診の障壁を減らすのに役立つと述べた。また、代読や筆記補助具の活用が、視覚障害者の生活の質を向上させることもできる。小銭准教授は、代読や筆記補助具の活用を促進するために、医療機関や福祉団体の協力が必要であると述べた。また、代読や筆記補助具の活用が、視覚障害者の生活の質を向上させることもできる。小銭准教授は、代読や筆記補助具の活用を促進するために、医療機関や福祉団体の協力が必要であると述べた。

■視覚障害者の病院受診を考えるシンポジウム  
12月8日(午後) 1時～4時、札幌市視覚障害がい者情報センター(札幌市中央区大通西19)。大学教員などをつくる「医療機関における障害者支援に関する研究調査チーム」が主催。特別支援学校教員や医療ソーシャルワーカーが、視覚障害者が病院を受診する際に必要な支援などについて語る。  
入場無料だが、資料代300円が必要。参加希望者は11月30日までに氏名、電話番号を書き、ななえ新病院医療福祉相談室にファクス  
0138・65・3768で申し込む。  
問い合わせは同相談室 ☎0138・65・2525へ。  
2013年(平成25年)11月26日(火) 北海道新聞

## 資料 2

### 視覚障害者の医療受診に関するアンケート調査

以下の Q1.1)の設問から Q5.27)まで該当する項目をお選びください。□ 複数回答可能です。

#### Q1.貴医療機関についてお尋ねいたします。

##### 1) 医療機関の機能について

- 特定機能病院       地域医療支援病院       一般病院  
 療養病棟       回復期リハビリ病棟       緩和ケア病棟

##### 2) 病床数について

- 500 床以上       499～300 床       299～200 床  
 199～100 床       100 床未満

##### 3) 主な診療科について

- 内科       外科       整形外科       脳神経外科  
 眼科       耳鼻咽喉科       小児科       精神科  
 皮膚科       循環器科       消化器科  
 その他 (具体的に記入ください。);

#### Q2.貴医療機関の施設・設備についてお尋ねします。

##### 4) 障害をお持ちの方への配慮や工夫について

- 段差を解消している  
 多目的トイレを設置している  
 音声案内を設置している  
 点字案内を設置している  
 院内介助担当者を設定している  
 署名ガイドを準備している  
 その他 (具体的に記入ください。);

1

#### Q4.看護職の方にお尋ねいたします。

##### 12) 視覚障害をお持ちの方の署名が必要な際、対応に困った経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 13) 視覚障害をお持ちの方への聞き取りに困った経験はありましたか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 14) 視覚障害のためにできない検査や治療、説明について関わった経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 15) 視覚障害をお持ちのために行動の制限を必要とすることがありましたか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 16) 視覚障害の方の同行援護従事者 (ガイドヘルパー) による情報の代読・代筆を依頼したことはありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 17) 本人の署名が必要な際、視覚障害をお持ちの方の対応マニュアル等がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 18) 視覚障害をお持ちの方の補助具として署名ガイド等を知っていますか。

- 知っている       知らない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 19) 視覚障害をお持ちの方が署名ガイドを使っているのを見たことがありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 20) 視覚障害をお持ちの方に関して、気づいたことや必要な支援など日頃感じることがありましたら記入お願いいたします。

3

#### Q3.受付 (医療事務) 担当の方にお尋ねいたします。

##### 5) 視覚障害をお持ちの方の受付手続きに関して困った経験がありましたか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 6) 視覚障害をお持ちの方が、署名等をする際に困った経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 7) 視覚障害をお持ちの方への対応のガイドラインやマニュアル等がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 8) 視覚障害をお持ちの方の同行援護従事者 (ガイドヘルパー) による受診情報に関する代読・代筆を依頼したことがありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 9) 視覚障害をお持ちの方の補助具として署名ガイド等があるのを知っていますか。

- 知っている       知らない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 10) また、ご存じの方は、実際に視覚障害をお持ちの方が署名ガイドを使っているのを見たことがありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 11) 視覚障害をお持ちの方へどのような取り組みや支援を望みますか。ご自由に記載ください。

2

#### Q5.ソーシャルワーカー (社会福祉士・相談員) の方にお尋ねいたします。

##### 21) 視覚障害をお持ちの方の面接相談時に困った経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 22) 視覚障害をお持ちの方に各種制度などの説明で困った経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 23) 視覚障害をお持ちの方が医療機関を利用する際に支障があった場面に関わった経験がありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 24) 視覚障害をお持ちの方の同行援護従事者 (ガイドヘルパー) に情報の代読や代筆を依頼したことがありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 25) 視覚障害をお持ちの方の補助具として署名ガイドを知っていますか。

- 知っている       知らない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 26) 視覚障害をお持ちの方への対応など研修などで学習したことがありますか。

- ある       ない  
 その他 (具体的に記入ください。);

##### 27) 視覚障害の方への対応について、ご意見やご希望等をお聞かせください。

ご回答ありがとうございます。

4