

第6回 かかりつけ医機能が発揮される制度 の施行に関する分科会	資料2
令和6年6月21日	

障害のある方に対するかかりつけ医機能について

障害者団体・関係団体との意見交換

- 医療機能情報提供制度の全国統一システムへの移行に関して、令和5年10月24日の日本障害フォーラム（JDF）幹事会において厚生労働省事務局が参加して意見交換を行った。
- 日本障害フォーラム（JDF）から令和5年11月20日の医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会に、以下の意見書が提出された。

医療機能情報提供制度の全国統一システムへの移行に関わる、障害者団体の意見

2023年10月24日 日本障害フォーラム（JDF）幹事会における厚生労働省との意見交換

日本障害フォーラム（JDF）代表 阿部 一彦

<アクセシビリティに関すること>

- ・システムのアクセシビリティについては、ウェブアクセシビリティに関する JIS 規格に基づくほか、デジタル庁による「ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック」等も参照いただきたい。
- ・医療機関の連絡先メールアドレスは示されるとのことだが、そのメールで予約や相談ができるとよい。
- ・医療機関の写真も見られるとよい（バリアフリーの確認のため）
- ・「多機能トイレ」については、国土交通省では「バリアフリートイレ」の語を使用している。用語の統一をしてはどうか。

<各障害者への対応に関すること>

- ・「聴覚障害者（手話対応）」とあるが、相談なども含めて十分な対応がされるのか、実際には分からない。より詳しい情報を望む。
- ・聴覚障害者、視覚障害者、車椅子利用者へのサービスについては項目があるが、知的障害者、精神障害者など幅広い障害者への対応状況についても情報提供が必要だ。幅広い下肢障害者のため「車椅子利用者等」という言い方も検討すべきだ。

<システムの運用等と今後のフォローアップに関すること>

- ・医療機関の情報は刻々と変わるので、それがリアルタイムで反映できるとよい。
- ・システム公開後も、実際の使い勝手について意見を出せるようにしてほしい。

<その他>

- ・精神科病院に関する情報については、精神保健福祉資料（630調査）の情報とも連動しているとよい。
- ・医療機関の情報のほか、自分がどの診療科を受けるのがいいかといった情報も知りたい。

参考：

日本障害フォーラム（JDF）



日本身体障害者団体連合会
日本視覚障害者団体連合
全日本ろうあ連盟
日本障害者協議会
D P I 日本会議
全国手をつなぐ育成会連合会
全国脊髄損傷者連合会
全国精神保健福祉会連合会
全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
全国盲ろう者協会
全国社会福祉協議会
日本障害者リハビリテーション協会
全国「精神病」者集団

● 設立の経緯と目的 ●

JDF は、「アジア太平洋障害者の十年（1993-2002）」最終年事業の実施にあたって国内の主要な障害者団体・関係団体が幅広く連携したことが契機となり、準備会としての活動を経て、2004年10月に正式に設立されました。

JDF は、障害者団体を中心として連携し、「アジア太平洋障害者の十年（第四次十年が 2023 年から開始）」および国内の障害者施策を推進するとともに、障害者の権利の推進を目的としています。

● 事業 ●

JDF は、次の事業に取り組んでいます。事業推進のための専門委員会を設け、各団体より委員を選任して活動しています。

1. 国連・障害者権利条約の推進
2. 「アジア太平洋障害者の十年」の推進及び「アジア太平洋障害フォーラム（APDF）」に関すること
3. 障害者基本計画ならびに国内の障害者施策の推進
4. 障害者の差別禁止と権利に係る国内法制度の推進
5. その他、目的達成のための事業

障害者団体・関係団体からのヒアリング①

- 障害のある方に対するかかりつけ医機能の対応について検討するため、令和6年2月26日、3月1日に、厚生労働省事務局において、障害者団体からヒアリングを行った。
- いただいた意見は、4～8ページのとおり。

【ヒアリング対象者（敬称略）】

◎令和6年2月26日

庵悟 社会福祉法人 全国盲ろう者協会
石渡和実 特定非営利活動法人 日本障害者協議会 副代表
小倉鉄郎 一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 事務局長
菊地通雄 社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会 常務理事・事務局長
佐々木桃子 一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会 会長
佐藤加奈 社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会 事務局次長
橋井正喜 社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合 副会長
増田一世 特定非営利活動法人 日本障害者協議会 常務理事
三宅隆 社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合 常務理事

◎令和6年3月1日

大濱眞 公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会 代表理事
小幡恭弘 公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会 事務局長
桐原尚之 全国「精神病」者集団 運営委員
佐藤聡 特定非営利活動法人 D P I 日本会議 事務局長
山根昭治 一般財団法人 全日本ろうあ連盟 本部事務所長

【ヒアリング事項】

- かかりつけ医を見つける際に困っていることや希望していること
- 外来受診の際に困っていることや希望していること
- 入院となった際に困っていることや希望していること
- 在宅医療を受ける際に困っていることや希望していること
- その他

【いただいた意見】

1. 外来医療に関すること

(1) 受診の予約に関すること

- 医療機関を受診する前の予約や相談は、電話でやれるかだけでなく、メール、電話リレーサービスを使えるか、あるいは手話のできる医療従事者がいるか、を情報提供してほしい。
- 視覚障害者は、なかなかホームページの方を閲覧するということができない方、高齢の方が多いので、電話での対応ができるようにしてほしい。
- メールで予約や予約変更ができるようなシステムの整備をしてほしい。
- 祝祭日、時間外も含め、どの病院に受診すべきか相談できる電話サービスがあるが、どういうところが、どういう額で、どのような医療を提供するかという情報に限られており、直接予約を入れるのは患者本人で、予約の電話をしても断られることもある。この電話サービスのシステムをどのように活かすか、考えてほしい。

(2) バリアフリーに関すること

- 医療機関の入口から、車椅子で中に入れるどうか、という情報を公表してほしい。
- 視覚障害者が一人で移動するときに困らないよう、院内で案内を出してほしい。
- 車で受診した際に、車まで医師が来てくれるなど、配慮していただけるとありがたい。

(3) 受診前の待合に関すること

- 障害のある子どもは、多動、大きな声を出す、動き回る等のケースがあり、他の患者に迷惑をかけやすい。予約制にする、個室で待機する、受診の時間を指定するなどの配慮をしていただけるとありがたい。
- 耳鼻科などは動くと危ないので、体を押さえてくれるスタッフがいるなどの情報が公表されているとありがたい。
- 問診票は、拡大文字版や点字版を用意してほしい。

(4) 外来の診療内容に関すること

- 身近なところに、ロービジョン外来をする医療機関ができてほしい。そのような医療機関があれば、情報提供してほしい。
- 精神疾患のある患者が、身体疾患の診療科の病院に受け入れてもらいにくいという実態がある中で、精神疾患があっても身体疾患の診療科の受診が適正に受けられるのか否かがあらかじめ分かるようにしてほしい。実際、精神疾患があっても、一般外来にかかって、受診がスムーズにできる医療機関も一定数ある。
- 知的障害者の場合、児童精神科医にかかるケースが多いが、児童精神科医の数がもとと少なく、受診するのが難しく、大変困っている。また、児童精神科医にかかっていた患者が、大きくなって地域の内科医にうまく引き継がれるようにすることが課題。地域の内科医に障害特性を理解してもらう必要がある。
- 褥瘡の治療の専門医、脊髄損傷の治療の専門医がどこにいるかが全国的に分かるようにしてほしい。
- 褥瘡について詳しい医者がどこにいるか、情報提供してほしい。

(5) 配慮

- 外来受診の時に、その人の障害特性や表現方法を熟知して、医師と患者の関係性をきちんと構築できるよう、ゆとりを持って診療してほしい。ご飯食べられてますか、眠れていますか、という質問だけでは、その間の変化を伝えづらいし、自分の体調悪化を伝えると、薬が増えてしまうことを、非常に嫌がる人たちも多い。

(6) その他

- かかりつけ医機能を探すのに、医療機関の地域医療連携室のメディカルソーシャルワーカーが、今後とても重要になると思う。
- 精神疾患患者としては、外来の診療所の機能、オンライン診療に期待している。
- オンライン診療が進むと良い。
- どの障害でも、外来受診を断られることが多い、という調査結果があるので、対策してほしい。
- 精神障害者は、発症する時に、自分が精神疾患になったと明快に自覚できる方は非常に少ないため、どこにかかったらいいのか非常に迷うことがある。いつもかかっている内科医にかかる方が多いと思われるが、内科医のほうで十分な精神疾患の経験と知識がない場合があり、最初に十分な処遇がされない場合に困る場合がある

2. 入院医療に関すること

(1) 入院中の介助者・同行者の受け入れに関すること

- 入院の際は、病院で介護者を受け入れる制度を医政局からも推進してほしい。
- 入院中に、同行者、同伴者がいれば精神疾患の患者も入院可のところがあるので、精神疾患の有無によって診療の受け入れの可否について情報提供してほしい。
- 入院中のヘルパーの利用について、今は重度訪問の区分6だけという、非常に重度の人だけでだが、区分が低くても、時間数は少なくてもよいので、入院中に利用できるよう検討してほしい。
- 区分4から6までは入院の際の重度訪問介護サービスを使えるようになったが、軽度の方は使えないので、使えるよう検討してほしい。
- 家族でなければ付添いは認めない病院もあるが、家族には食事の提供もなく入浴もできないので、家族が疲弊してしまう場合があるので、配慮してほしい。

(2) 入院中の障害者への配慮

- 入院中の一日の流れとか一週間の予定表があるといい。
- 入院中にお医者さんが回診に回られる時、話しかけられる時に、いきなり要件だけ話されることが多い。お医者さん、看護師さんの名前をおっしゃってから話して欲しい。
- 入院中に点滴を受ける際に、その中身が分からない、いきなり腕に点滴を打たれるなど、不安を感じやすい。また、看護師から場所への移動の支援を受ける際に、背中を押しながら歩かされると、怖く感じるので、配慮してほしい。
- 知的障害のある方への入院時の医療の説明は、専門用語が多く難しいので、コミュニケーション支援が必要になる。
- 入院の際は、いろんな書類にサインをしなければいけないが、視覚障害者にとっては難しいため、代読、代筆などの配慮が必要。

(3) その他

- 精神疾患で入院しながら、一般診療科の外来や診療所と、透析などの医療連携ができるという見通しを示してほしい。そうなれば、地域で必要な医療が受けられるようになる。
- 知的障害だと、周りの皆様にうるさかったりして迷惑をかけることもあるので、個室代がかかってしまうこともあり、負担がある。

3. 在宅医療に関すること

(1) 在宅医療の診療内容について

- 褥瘡の治療が得意な医師を探すことができるよう、情報提供してほしい。
- 神経因性膀胱を扱ってくれる泌尿器科医の先生は少ないので、情報提供してほしい。
- 訪問診療をする精神科を充実させてほしい。

(2) 通訳介助者派遣制度の活用

- 各自治体に通訳介助者派遣制度があるので、これをやっている派遣事務所と連携して、必要な場合は通訳介助者が入って、通訳ができるようにしてほしい。

(3) その他

- 大きい災害が起きた際に、どのようなフォローができるのかということも含め情報提供してほしい。
- 最近精神科の訪問看護ステーションが非常に増えたが、必要のないところに回数を多く訪問するなどの社会問題も起きている。訪問看護師の質を向上させる取り組みが必要。
- 現在のヘルパーは、私服が多いが、全国共通の制服や看護師のような白衣を着ることを義務づけるような制度を設けると、家族の方もヘルパーを受け入れることに抵抗が減るかもしれない

4. 医師に理解してもらいたいこと

(1) 診療時の配慮

- どういう障害だとどういう病気になりやすいとか、こういうことが問題だとか、障害のある方の医療の特徴を、かかりつけ医にも分かってほしい。障害のある方を適切に他の医療機関に紹介できるような、資料をつくってほしい。
- かかりつけ医が他の医者につなぐ際に、聞こえないという特性をきちんと伝えることができるかどうかを不安に感じやすい。聴覚障害者に必要な支援は個々人で異なるし、自分で自身の身体状況をうまく説明できない方もいるので、医師、ヘルパー、その他の医療関係者きちんと連携を取りながら対応してほしい
- 盲ろう者は、一人ではなく、家族、通訳介助者と一緒に医療機関に行くことが多いが、医師、看護師は、どちらかというと家族や通訳介助者に向かって話をし、盲ろう者である患者に向かって話をしないことが多い。盲ろう者にはきちんと伝わっていないことが多いので、配慮してほしい。
- 盲ろう者に診察結果を説明する際は、口頭だけではなく、書面に書いたものが欲しい。医師には、患者である盲ろう者の反応や表情を確認しながら、ゆっくり話をしてほしい。ヘルパーや通訳介助者と同行して受診してほしいと言われることが多いが、障害のある人が一人で来たときにも案内や対応をしてほしい。
- 知的障害のある子は、治療を受けるにあたって、慣れるとおとなしくじっとしていたりできるので、慣れるまで気長に先生に診ていただけるとありがたい。

障害者団体・関係団体からのヒアリング⑤

(2) 医療従事者向けの障害理解のための教育・研修

- 障害理解の研修の実施をしていただきたい。
- 医療従事者の障害理解は重要。
- 改正障害者差別解消法が4月から施行になるが、医療系、特に医師、看護師は、学生時代から、高齢者や障害者に対する接遇とか、対応の仕方を学んでほしい。
- 障害理解について、eラーニングなどを作成して、常に医療に従事されている方が、障害理解を学べる仕組みを作してほしい。
- 医療スタッフには、障害のある方の対応に関する手引きや研修があるといい。医者、看護師、医療スタッフ、介護事業所の職員向けの、各障害種別ごとの合理的配慮のガイドラインを作って、かかりつけ医のみなさんがそれを読んで、理解していただきたい。
- 外来の受診をスムーズに行うためにも、医師の養成課程というようなところから、障害理解を進めるところに力をいれていただきたい。

5. 医療機能情報提供制度について

- 医療機能情報提供制度は、医療機関の報告の負担に配慮されているが、情報提供を受ける患者側が、よく分かる言葉につまみ変換し、分かりやすく表現するよう工夫してほしい。
- つながりの強い医療機関、得意分野などの情報があれば、盛り込むことを今後の課題として検討してほしい。
- インターネットの口コミを参考にすることが多いので、新しい医療機能情報提供制度でも、口コミを載せると良いと考える。
- 具体的にどういったことがよりわかりやすい情報提供なのかということも、もう少しかみ砕いて検討してほしい。
- 特に都会の医療機関で、ビルの中に医療機関がある場合は、何丁目とか、何々ビルという情報だけでなく、入り口とか、何階にあるかといった細かい説明があるとよい。目印になるようなもの、1階に何があるとか、何か大きな目標のあるものの隣にあるなど、もう少し細かな情報を文字や言葉で補ってほしい。
- 視覚障害者はいろいろな読み上げソフトを使って利用するので、全国统一システムは、視覚障害者によるモニター参加によるチェックなども検討してほしい。

6. かかりつけ医機能報告

- 地域の協議の場に、障害関係団体の参画ということも視野に入れたガイドライン作りを進めて欲しい。

7. その他の制度に関するご意見

(1) 精神科医療について

- 精神科と一般科は、政策構造上、完全に分断されていて、入院手続や病床区分、報酬体系などが、精神科だけ別枠となっている。一般科と精神科の連携には政策構造上の課題を解決せずしては難しい面があり、別途、引き続き法律の見直しに関わる検討が必要。
- 精神病患者は、病院に押しつけられるような形で入院している場合もあると考えられるので、入院が必要な精神疾患という言葉は、括弧つきで考えなければならず、慎重な位置づけが必要。
- 感染症対応では、一般科が基本になる形での対応が妥当であって、むしろ精神科医は一般科を巡回していくような形で関わっていくのが適当。
- 精神科医療について、ゆとりを持った診療ができるよう、全体の人員配置など、制度を抜本的に見直すことが必要。

障害者団体・関係団体からのヒアリング⑥

(2) 受診する医療機関を見つける環境

- かかりつけ医の情報を得るための相談窓口のようなものを設けてほしい。その相談窓口も、メールで対応してほしい。
- 医療にたどり着くまでの福祉サービスをきちんと確保してほしい。今、同行援護をやってくれる方も少なくなっていて、なかなか見つからないということをよく聞く。

(3) 障害者に配慮した機器の開発

- 体温計、血圧計、体重計は、音声対応した機器が発売はされているが、音声対応のパルスオキシメーターはないので、厚労省から企業の方に開発するように言ってほしい。
- マイナンバーカードにマイナ保険証が使われることになっているが、これらを使用する時は、かざしたり、暗証番号を入れたりするのが、タッチパネル方式になっていることが多い。視覚障害者は、別器具で、タッチボタンなど、何か外付けのものがないとうまく使うことができない。この機器を作ったのは5社あるが、ひとつとも音声対応したところがないので困っている。

(4) 診療報酬

- 歯科では、障害者診療の加算があるが、特に障害児の診療は手間がかかり、診療してもらえないケースもあるので、診療加算の拡充を検討してほしい。

(5) 感染症・ワクチン対策

- 厚労省から各自治体にワクチン接種をする場合の事務連絡が出されているが、医療機関側のスタッフが、書類への代筆ができないと捉えられるような書きぶりになっていると聞いている。医療機関側できちんと本人確認が何かしらの形で取れるならば、代筆ができることを、ぜひ全国に周知してほしい。いろんな感染症が蔓延したときでも適切にワクチンが接種できるように、というふうなところの配慮をお願いしたい。

障害のある方に対するかかりつけ医機能の対応（案）①

○ 障害者団体・関係団体との意見交換やヒアリングにおいては、以下のような意見があった。

① 医療機能情報提供制度の医療情報ネット(「ナビイ」)の情報提供項目に関する意見

- ・ 聴覚障害者・視覚障害者・車椅子利用者へのサービスは項目があるが、知的障害者・精神障害者等の幅広い障害者への対応状況についても情報提供が必要。
- ・ 多機能トイレについては、国土交通省ではバリアフリートイレの語を使用している。用語の統一をしてはどうか。
- ・ 医療機関の入口から車椅子で入れるかを情報提供してほしい。
- ・ 医療機関の写真も見られるとよい。
- ・ ビルの中に医療機関がある場合は、入口とか、何階にあるかといった細かい説明があるとよい。
- ・ 予約や相談でメールや電話リレーサービスが使えるか、手話のできる医療従事者がいるかを情報提供してほしい。
- ・ 手話対応について、相談なども含めて十分な対応がされるのか、より詳しい情報を望む。
- ・ ロービジョン外来をする医療機関の情報提供をしてほしい。
- ・ 褥瘡の治療の専門医、脊髄損傷の治療の専門医がどこにいるか分かるようにしてほしい。
- ・ つながりの強い医療機関、得意分野などの情報があれば、盛り込むことを今後の課題として検討してほしい。 など

② 医療機能情報提供制度の医療情報ネット(「ナビイ」)の情報提供の方法に関する意見

- ・ デジタル庁の「ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック」等を参照してほしい。
- ・ 情報提供を受ける患者側がよく分かる言葉にうまく変換し、分かりやすく表現するよう工夫してほしい。
- ・ 視覚障害者はいろいろな読み上げソフトを使って利用するので、全国統一システムは、視覚障害者によるモニター参加によるチェックなども検討してほしい。 など

③ 医療機関における合理的配慮や、障害種別ごとの障害特性の理解等に関する意見

- ・ 障害のある子どもは、多動、大きな声を出す、動き回る等のケースがあり、他の患者に迷惑をかけやすい。予約制にする、個室で待機する、受診の時間を指定するなどの配慮をしていただけるとありがたい。
- ・ メールによる予約や相談ができるとよい。
- ・ 問診票は、拡大文字版や点字版を用意してほしい。
- ・ 入院中の一日の流れや1週間の予定表があるとよい。
- ・ 入院の際は、いろんな書類にサインをしなければならないが、視覚障害者にとっては難しいため、代読、代筆等の配慮が必要。
- ・ 地域の内科医に障害特性を理解してほしい。
- ・ 障害のある方の医療の特徴を、かかりつけ医にも分かってほしい。
- ・ 障害理解についてeラーニングなどを作成して、常に医療に従事されている方が障害理解を学べる仕組みを作ってほしい。
- ・ 医療スタッフには、障害のある方の対応に関する手引きや研修があるとよい。 など

④ かかりつけ医機能報告制度に関する意見

- ・ 地域の協議の場に障害関係団体の参画ということも視野に入れたガイドラインづくりを進めてほしい。

⑤ その他医療制度等に関する意見

- ・ 入院の際に軽度の者も重度訪問介護サービスが使えるように検討してほしい。
- ・ 精神科医療について、ゆとりを持った診療ができるよう、全体の人員配置など、制度を抜本的に見直すことが必要。 など

障害のある方に対するかかりつけ医機能の対応（案）②

- 改正障害者差別解消法※が令和6年4月から施行され、事業者は合理的配慮の提供が義務となり、また、令和6年3月に同法に基づく「医療関係事業者向けガイドライン」（厚生労働大臣決定）が公表され、同ガイドラインにおいて、以下のように示されている。
 - ・ 法第5条においては、個別の場面において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うため、施設や設備のバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者・支援者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等といった環境の整備を事業者の努力義務としています。
 - ・ ハード面のみならず、職員に対する研修や、規程の整備等のソフト面の対応も含まれることが重要です。
- ※ 令和3年6月公布、令和6年4月施行。事業者による合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、相談体制の充実や情報の収集・提供の確保など障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることとされた。

【対応案1】 医療機能情報提供制度の情報提供項目の見直し

- 障害のある方が医療機関を探しやすくするため、障害者団体・関係団体との意見交換やヒアリングで意見があった項目や、障害者差別解消法に基づくガイドラインで示されている医療機関の環境整備（施設のバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションの支援、情報アクセシビリティの向上、職員に対する研修等）の対応状況等について、医療機関の報告負担にも配慮した上で、報告可能な項目を医療機能情報提供制度の情報提供項目に位置付けることを検討してはどうか。

※ 具体的な内容等は「医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会」において検討

【対応案2】 医療情報ネット（「ナビイ」）の情報提供の方法の見直し

- 医療情報ネット（「ナビイ」）の見直しに当たって、デジタル庁の「ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック」を踏まえて改善を進める。
- 障害のある方が医療情報ネット（「ナビイ」）を利用しやすくなるよう、トップページに利用者区分として「障害児・者、難病患者」を選択できるボタンを設定した上で、障害児・者、難病患者向けの検索条件設定ページを作成し、障害者等で利用頻度が高い項目を検索条件として、医療機関の検索を行えるよう、令和7年度に向けて改修を進める。
- また、令和6年4月より開始された医療情報ネット（「ナビイ」）の利用実態等を踏まえ、引き続き改善を検討する。

※ 具体的な内容等は「医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会」において検討

【対応案3】 医療機関における合理的配慮や、障害種別ごとの障害特性の理解等の促進

- かかりつけ医機能に関する研修において、合理的配慮や障害特性の理解等に関する項目を盛り込むこととしてはどうか。

【対応案4】 かかりつけ医機能報告制度

- かかりつけ医機能報告の報告事項については、引き続きかかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会で検討を行うものであるが、その際、継続的な医療を要する者には、障害児・者、医療的ケア児、難病患者等であって継続的な医療を要する者も含まれることを念頭に置きながら検討してはどうか。
- かかりつけ医機能に関する協議の場の参加者について、ガイドラインに障害者団体・関係団体も記載することを検討してはどうか。