

令和５年度障害者総合福祉推進事業

重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中の
コミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究
事業報告書

令和６年３月

PwC コンサルティング合同会社

はじめに

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われることとされているが、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院において、入院前から支援を受けている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、入院中に付き添うことは可能となっている。

上記の特別なコミュニケーション支援において、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用している障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者が付き添うことにより、医療機関の職員と意思疎通を図る上で必要な特別なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。

この点について、「障害者総合支援法改正法施行後３年の見直しについて～社会保障審議会障害者部会報告書」（令和４年６月１３日社会保障審議会障害者部会）において、「重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、保険医療機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要がある。」と指摘されている。

現状、重度訪問介護以外の入院中におけるコミュニケーション支援については、地域生活支援事業の一環として、入院時コミュニケーション支援事業を実施し、入院中の支援を行っている自治体もあるが、支援の実態や支援ニーズは明らかになっていない。

以上の背景を踏まえ、本調査研究では、有識者で構成する検討委員会を組成し、重度訪問介護以外の訪問系サービスのうち、同行援護及び行動援護に係る利用者の入院中におけるコミュニケーション支援の事例や支援ニーズを把握するため、同行援護及び行動援護の利用者等に対する質問紙調査及び自治体・事業所・医療機関へのヒアリング調査を実施した。

質問紙調査及びヒアリング調査から得られた、同行援護及び行動援護利用者等に対する入院中におけるコミュニケーション支援の事例や入院の支援ニーズを踏まえ、検討委員会において、同行援護及び行動援護利用者に対して入院中に必要な支援の整理を行った。

これらの調査結果及び検討委員会における議論の内容を、本報告書に取りまとめた。

目次

1. 事業概要	1
(1) 事業の実施背景及び目的	1
(2) 実施概要	2
(3) 事業検討委員会	2
(4) 事業の実施経過	4
2. 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査	5
(1) 調査概要	5
(2) 調査結果（同行援護利用者に対する入院中の支援に関する調査）	8
(3) 調査結果（行動援護利用者等に対する入院中の支援に関する調査）	23
3. 同行援護及び行動援護利用者等の入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する自治体・事業所へのヒアリング調査	32
4. コミュニケーション支援のニーズ等に関する医療機関へのヒアリング調査	41
5. まとめ	44
(1) 同行援護利用者への入院中の支援に関する調査結果まとめ	44
(2) 調査結果を踏まえた検討委員会での議論	45
(3) 行動援護利用者等への入院中の支援に関する調査結果まとめ	48
(4) 調査結果を踏まえた検討委員会での議論	50
6. おわりに	53
付録	54
付録1 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 依頼状（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け）	54
付録2 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け WEB 調査票）	56
付録3 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け Word ファイル調査票）	77
付録4 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人日本自閉症協会向け）	88

付録5 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人日本自閉症協会向け）	90
付録6 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会向け）	92
付録7 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（一般社団法人日本自閉症協会向け WEB 調査票）	94

1. 事業概要

本章では、本調査研究の背景と目的、目的を達成するための方法について記載する。

(1) 事業の実施背景及び目的

① 背景

保険医療機関における看護は当該保険医療機関の看護要員によって行われることとされているが、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院において、入院前から支援を受けている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、入院中に付き添うことは可能となっている。

上記の特別なコミュニケーション支援において、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用している障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者が付き添うことにより、医療機関の職員と意思疎通を図る上で必要な特別なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。

この点について、「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて～社会保障審議会障害者部会報告書」（令和4年6月13日社会保障審議会障害者部会）において、「重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、保険医療機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要がある。」と指摘されている。

現状、重度訪問介護以外の入院中におけるコミュニケーション支援については、地域生活支援事業の一環として、「入院時コミュニケーション支援事業」を実施し、入院中の支援を行っている自治体もあるが、支援の実態や支援ニーズは明らかになっていない。

② 目的

(1)の背景を踏まえ、本調査研究では、重度訪問介護以外の訪問系サービスのうち、同行援護及び行動援護利用者に対する入院中におけるコミュニケーション支援について、以下を目的として事業を実施した。

- 同行援護及び行動援護利用者に対する入院中におけるコミュニケーション支援がどのように行われているか、その事例を把握すること
- 入院中の同行援護及び行動援護利用者に対して、どのような支援ニーズがあるかを把握すること
- 把握した同行援護及び行動援護利用者に対するコミュニケーション支援の事例及び支援ニーズを踏まえ、同行援護及び行動援護利用者の入院中に必要な支援を整理すること

(2) 実施概要

上記の目的を達成するため、以下の調査を実施した。

図表 1 調査の目的・概要

調査の種類	目的	概要
入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査	同行援護及び行動援護利用者の入院中に当たり、障害福祉サービス等の支援者が入院中に付き添って支援を行った事例を把握すること	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合、一般社団法人日本自閉症協会、公益財団法人日本ダウン症協会、一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会の加盟団体に属する同行援護または行動援護利用者等に対して、入院中に障害福祉サービス等の支援者が付き添い、支援を行った事例について質問紙調査を行った。
入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する自治体・事業所へのヒアリング調査	同行援護及び行動援護利用者の入院中に当たり、障害福祉サービス等の支援者が入院中に付き添って支援を行った事例を把握すること	地域生活支援事業として、同行援護及び行動援護利用者等を対象に入院時コミュニケーション支援事業を実施している自治体、利用者の入院中に支援者が付き添って支援を実施したことがある同行援護事業所及び行動援護事業所等を対象に、入院中のコミュニケーション支援の事例に関するヒアリングを行った。
コミュニケーション支援のニーズ等に関する医療機関へのヒアリング調査	同行援護及び行動援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び入院中に必要な支援を把握すること。	視覚障害のある患者や強度行動障害のある患者の入院を受け入れたことがある医療機関を対象に、同行援護及び行動援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び入院中に必要な支援等に関するヒアリングを行った。

(3) 事業検討委員会

学識者、当事者団体、現場有識者、医療機関の者で構成した検討委員会を組成して議論を進めた。検討委員会は全4回実施した。

① 検討委員会委員、オブザーバー、事務局体制

検討委員会委員は図表2のとおりである。なお、座長には高木氏が就任した。

図表 2 検討委員会委員

氏名	所属
伊藤 佳世子	社会福祉法人りべるたす 理事長
今井 忠	一般社団法人日本自閉症協会 副会長
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
片岡 美佐子	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合 副会長
加藤 潔	社会福祉法人はるにれの里 理事
高木 憲司	和洋女子大学 准教授
日詰 正文	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部長

(五十音順、敬称略)

検討委員会のオブザーバーとして、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課が参画した。

検討委員会の事務局は図表 3 のとおりである。

図表 3 事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 ディレクター
当新 卓也	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
水谷 祐樹	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト

② 検討委員会開催状況

検討委員会の実施状況は、図表 4 のとおりである。なお、会議はオンライン開催とした。

図表 4 検討委員会開催状況

開催日	主な議題
第 1 回 令和 5 年 10 月 5 日	<ul style="list-style-type: none"> 事業概要の説明 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査設計の検討
第 2 回 令和 5 年 12 月 21 日	<ul style="list-style-type: none"> 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する自治体・事業所へのヒアリング調査①
第 3 回 令和 6 年 2 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する自治体・事業所へのヒアリング調査② 同行援護及び行動援護利用者の入院中に必要な支援の整理
第 4 回 令和 6 年 3 月 13 日	<ul style="list-style-type: none"> 事業報告書案の検討

(4) 事業の実施経過

本事業は令和5年6月14日に事業の内示を受け、令和6年3月31日まで、図表5に示す経過で事業を実施した。

図表5 事業経過

	事業実施状況	
令和5年 6月	↑	
7月	各委員との 事前協議	入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査設計
8月	↓	
9月		
10月	★第1回委員会	調査対象団体との調整
11月		入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 実査
12月	★第2回委員会	ヒアリング対象との調整 自治体・事業所ヒアリング 実査
令和6年1 月		集計・分析 医療機関へのヒアリング 実査
2月	★第3回委員会	自治体・事業所ヒアリング 実査
3月	★第4回委員会	報告書の作成

2. 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査

本章では、入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査の調査内容及び調査結果について記載する。

(1) 調査概要

検討委員会における議論を踏まえ、以下の内容で調査を実施した。

① 同行援護利用者に対する入院中の支援に関する調査

同行援護利用者に対する入院中の支援の事例を把握するため、図表 6 の調査を実施した。

図表 6 同行援護利用者に対する入院中の支援に関する調査 概要

調査対象	<p>社会福祉法人日本視覚障害者団体連合（以下「日本視覚障害者団体連合」という）の加盟団体に属する会員のうち、以下の両方に該当する方</p> <p>① 同行援護の利用者</p> <p>② 10 年以内（2013 年以降）に医療機関へ入院したことがある方</p>
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> WEB 形式、Word ファイル及びメール本文に記載する形式にて調査票を作成。 日本視覚障害者団体連合の加盟団体経由で会員に対してメールで調査票を配付。 調査対象に該当する会員から、WEB からの回答、Word ファイルによるメール回答又はメール本文に回答を記載する形式での回答のいずれかを選択いただき、回答していただいた。
調査期間	<ul style="list-style-type: none"> 令和 5 年 11 月 20 日から令和 5 年 12 月 13 日まで
調査項目	<p>【当事者の基本情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当事者の基本情報（性別、年齢、障害種別、障害支援区分、身体障害者手帳の等級、療育手帳の等級、精神障害者保健福祉手帳の等級、視覚障害の先天性・後天性、視覚障害が発生してからの経過年数、視覚障害の原因疾患、同行援護アセスメント票の点数、利用している障害福祉サービス） <p>【入院中の支援の実態】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院中の支援者の付添いの有無 (入院中に支援者が付き添った場合) どのようなコミュニケーション支援が必要だったか 支援者が行ったコミュニケーション支援の内容 入院中に付き添った支援者 入院期間 支援者の 1 日当たりの付添い日数及び通算の付添い日数 コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無 支援者の付添いに要する費用負担 支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点及びその理由 支援者の付添いを受け入れた医療機関の情報（医療機関名、住所、電話番号、メールアドレス、入院科名） (医師から支援者の付添いを求められたが支援者の付添いを行わなかった、又は本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により認められなかった場合) どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められたか（又は本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出たか） 支援者の付添いを行わなかった理由

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族等の付添いの有無 (家族等が付き添った場合) ・ 付添いに当たって苦労した点 【コミュニケーション支援以外に入院中に必要な支援】 ・ 入院中もしくは入院の前後に必要な支援
--	---

② 行動援護利用者等に対する入院中の支援に関する調査

同行援護利用者等に対する入院中の支援の事例を把握するため、図表 7 の調査を実施した。

図表 7 行動援護利用者等に対する入院中の支援に関する調査 概要

調査対象	<p>一般社団法人日本自閉症協会、公益財団法人日本ダウン症協会、一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会の加盟団体に属する会員で、</p> <p>① 10 年以内（2013 年以降）に医療機関へ入院したことがある方</p> <p>② 次のいずれかに該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 「行動援護を利用している方」又は、「行動援護事業所が近隣にない等、やむを得ず地域生活支援事業の移動支援事業を利用している支援区分 3 以上の方」 ➤ 障害者支援施設・グループホームに入所・入居していて、生活介護を利用している障害支援区分 3 以上の方
調査方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ WEB 形式にて調査票を作成。 ・ 各団体の加盟団体経由で会員に対してメールで調査票を配付。 ・ 調査対象に該当する会員が WEB 形式の調査票にて回答。
調査期間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和 5 年 11 月 20 日から令和 5 年 12 月 13 日まで
調査項目	<p>【当事者の基本情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12 項目）の点数 (行動関連項目の合計が 10 点以上の方は以下の調査項目に回答) ・ 当事者の基本情報（性別、年齢、障害種別、障害支援区分、普段の生活の場所、利用している障害福祉サービス等） <p>【入院中の支援の実態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院中の支援者の付添いの有無 (入院中に支援者が付き添った場合) ・ どのようなコミュニケーション支援が必要だったか ・ 支援者が行ったコミュニケーション支援の内容 ・ 入院中に付き添った支援者 ・ 入院期間 ・ 支援者の 1 日当たりの付添い日数及び通算の付添い日数 ・ コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無 ・ 支援者の付添いに要する費用負担 ・ 支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点及びその理由 ・ 支援者の付添いを受け入れた医療機関の情報（医療機関名、住所、電話番号、メールアドレス、入院科名） (医師から支援者の付添いを求められたが支援者の付添いを行わなかった、又は本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により認められなかった場合) ・ どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められたか（又は

	<p>本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出たか)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 支援者の付添いを行わなかった理由 • 家族等の付添いの有無 (家族等が付き添った場合) • 付添いに当たって苦勞した点 <p>【コミュニケーション支援以外に入院中に必要な支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 入院中もしくは入院の前後に必要な支援
--	--

(2) 調査結果（同行援護利用者に対する入院中の支援に関する調査）

同行援護利用者に対する入院中の支援に関する調査は、57 件の回答があった。

➤ 性別

性別は、男性が 52.6%、女性が 47.4%であった。

図表 8 性別 (n=57)

	件数	割合
男性	30	52.6%
女性	27	47.4%
合計	57	100.0%

➤ 年齢

年齢は、60 代が 38.6%で最も多く、次いで 70 代が 35.1%であった。

図表 9 年齢 (n=57)

	件数	割合
10 歳未満	0	0.0%
10 代	0	0.0%
20 代	1	1.8%
30 代	1	1.8%
40 代	4	7.0%
50 代	7	12.3%
60 代	22	38.6%
70 代	20	35.1%
80 代	2	3.5%
90 歳以上	0	0.0%
合計	57	100.0%

➤ 障害種別

障害種別は、身体障害が 98.2%、難病が 15.8%であった。

図表 10 障害種別 (n=57)（複数回答可）

	件数	割合
身体障害	56	98.2%
知的障害	0	0.0%

精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）	0	0.0%
難病	9	15.8%
無回答	0	0.0%

➤ 障害支援区分

障害支援区分は、区分3が24.6%で最も多く、次いで区分1及び非該当が21.1%であった。

図表 11 障害支援区分（n=57）

	件数	割合
区分1	12	21.1%
区分2	5	8.8%
区分3	14	24.6%
区分4	3	5.3%
区分5	0	0.0%
区分6	0	0.0%
非該当	12	21.1%
区分不明（認定調査を実施していない）	10	17.5%
無回答	1	1.8%
合計	57	100.0%

➤ 身体障害者手帳の等級

✓ 視覚障害

視覚障害の等級は、1級が87.7%で最も多く、次いで2級が10.5%であった。

図表 12 視覚障害の等級（n=57）

	件数	割合
1級	50	87.7%
2級	6	10.5%
3級	1	1.8%
4級	0	0.0%
5級	0	0.0%
6級	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	57	100.0%

✓ 聴覚又は平衡機能の障害

聴覚又は平衡機能の障害の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 13 聴覚又は平衡機能の障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	46	80.7%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
5 級	0	0.0%
6 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 14 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	46	80.7%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ 肢体不自由（上肢機能障害）

肢体不自由（上肢機能障害）の等級は、なしが 77.2%、1 級及び 2 級が 1.8%であった。

図表 15 肢体不自由（上肢機能障害）の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	44	77.2%
1 級	1	1.8%
2 級	1	1.8%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
5 級	0	0.0%

6 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ 肢体不自由（下肢機能障害）

肢体不自由（下肢機能障害）の等級は、なしが 73.7%、3 級、4 級及び 6 級が 1.8%であった。

図表 16 肢体不自由（下肢機能障害）の等級（n=57）

	件数	割合
なし	42	73.7%
1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	1	1.8%
4 級	1	1.8%
5 級	0	0.0%
6 級	1	1.8%
無回答	12	21.1%
合計	57	100.0%

✓ 肢体不自由（体幹機能障害）

肢体不自由（体幹機能障害）の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 17 肢体不自由（体幹機能障害）の等級（n=57）

	件数	割合
なし	46	80.7%
1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
5 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）上肢機能

肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）上肢機能の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 18 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）上肢機能の等級（n=57）

	件数	割合
なし	46	80.7%
1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
5 級	0	0.0%
6 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

- ✓ 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）移動機能
 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）移動機能の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 19 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）移動機能の等級（n=57）

	件数	割合
なし	46	80.7%
1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
5 級	0	0.0%
6 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

- ✓ 心臓機能障害
 心臓機能障害の等級は、なしが 80.7%であった。

図表 20 心臓機能障害の等級（n=57）

	件数	割合
なし	46	80.7%
1 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%

4 級	0	0.0%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ じん臓機能障害

じん臓機能障害の等級は、なしが 73.7%、4 級が 1.8%であった。

図表 21 じん臓機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	42	73.7%
1 級	3	5.3%
3 級	0	0.0%
4 級	1	1.8%
無回答	11	19.3%
合計	57	100.0%

✓ 呼吸器機能障害

呼吸器機能障害の等級は、なしが 73.7%であった。

図表 22 呼吸器機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	42	73.7%
1 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
無回答	15	26.3%
合計	57	100.0%

✓ ぼうこう又は直腸の機能障害

ぼうこう又は直腸の機能障害の等級は、なしが 75.4%、4 級が 3.5%であった。

図表 23 ぼうこう又は直腸の機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	43	75.4%
1 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%

4 級	2	3.5%
無回答	12	21.1%
合計	57	100.0%

✓ 小腸機能障害

小腸機能障害の等級は、なしが 77.2%、4 級が 1.8%であった。

図表 24 小腸機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	44	77.2%
1 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	1	1.8%
無回答	12	21.1%
合計	57	100.0%

✓ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の等級は、なしが 77.2%、1 級が 1.8%であった。

図表 25 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	44	77.2%
1 級	1	1.8%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
無回答	12	21.1%
合計	57	100.0%

✓ 肝臓機能障害

肝臓機能障害の等級は、なしが 78.9%であった。

図表 26 肝臓機能障害の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	45	78.9%

1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
4 級	0	0.0%
無回答	12	21.1%
合計	57	100.0%

➤ 療育手帳の等級

療育手帳の等級は、なしが 84.2%、A が 1.8%であった。

図表 27 療育手帳の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	48	84.2%
A	1	1.8%
B	0	0.0%
無回答	8	14.0%
合計	57	100.0%

➤ 精神障害者保健福祉手帳の等級

精神障害者保健福祉手帳の等級は、なしが 82.5%であった。

図表 28 精神障害者保健福祉手帳の等級 (n=57)

	件数	割合
なし	47	82.5%
1 級	0	0.0%
2 級	0	0.0%
3 級	0	0.0%
無回答	10	17.5%
合計	57	100.0%

➤ 視覚障害は先天性か後天性か

視覚障害は先天性か後天性かは、先天性が 68.4%、後天性が 28.1%であった。

図表 29 視覚障害は先天性か後天性か (n=57)

	件数	割合
先天性	39	68.4%

後天性	16	28.1%
無回答	2	3.5%
合計	57	100.0%

➤ 視覚障害が発生してからの経過年数

視覚障害が発生してからの経過年数は、15 年以上が 94.7%で最も多く、次いで 10 年以上 15 年未満が 3.5%であった。

図表 30 視覚障害が発生してからの経過年数 (n=57)

	件数	割合
1 年未満	0	0.0%
1 年以上 3 年未満	0	0.0%
3 年以上 5 年未満	1	1.8%
5 年以上 10 年未満	0	0.0%
10 年以上 15 年未満	2	3.5%
15 年以上	54	94.7%
無回答	0	0.0%
合計	57	100.0%

➤ 視覚障害の原因疾患

視覚障害の原因疾患は、網膜色素変性が 17.5%で最も多く、次いで緑内障が 15.8%であった。

図表 31 視覚障害の原因疾患 (n=57)

	件数	割合
網膜色素変性	10	17.5%
緑内障	9	15.8%
脈絡網膜委縮	7	12.3%
白内障	5	8.8%
視神経委縮	3	5.3%
角膜疾患	3	5.3%
糖尿病網膜症	2	3.5%
黄斑変性症	0	0.0%
脳卒中	0	0.0%
強度近視	0	0.0%
その他	12	21.1%
無回答	6	10.5%

合計	57	100.0%
----	----	--------

➤ 同行援護アセスメント票の点数

✓ 視力障害

視覚障害の点数は、「2点（ほとんど見えない、見えているのか判断不能）」が78.9%で最も多く、次いで「0点（日常生活に支障がない）」及び「1点（約1m離れた視力確認表の図が見える、目の前においた視力確認表の図が見える）」が8.8%であった。

図表 32 同行援護アセスメント票（視力障害）（n=57）

	件数	割合
0点（日常生活に支障がない）	5	8.8%
1点（約1m離れた視力確認表の図が見える、目の前においた視力確認表の図が見える）	5	8.8%
2点（ほとんど見えない、見えているのか判断不能）	45	78.9%
無回答	2	3.5%
合計	57	100.0%

✓ 視野障害

視野障害の点数は、「0点（ない、または下記以外）」が45.6%、「2点（両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上（身体障害者手帳2級に相当））」が26.3%であった。

図表 33 同行援護アセスメント票（視野障害）（n=57）

	件数	割合
0点（ない、または下記以外）	26	45.6%
1点（両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上（身体障害者手帳3級に相当））	0	0.0%
2点（両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上（身体障害者手帳2級に相当））	15	26.3%
無回答	16	28.1%
合計	57	100.0%

✓ 夜盲

夜盲の点数は、「0点（ない、または下記以外）」が59.6%、「1点（暗い場所や夜間の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある）」が15.8%であった。

図表 34 同行援護アセスメント票（夜盲）（n=57）

	件数	割合
0 点（ない、または下記以外）	34	59. 6%
1 点（暗い場所や夜間の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある）	9	15. 8%
無回答	14	24. 6%
合計	57	100. 0%

✓ 移動障害

移動障害の点数は、「1 点（慣れた場所での歩行のみできる）」が 73. 7%、「2 点（できない）」が 19. 3%であった。

図表 35 同行援護アセスメント票（移動障害）（n=57）

	件数	割合
1 点（慣れた場所での歩行のみできる）	42	73. 7%
2 点（できない）	11	19. 3%
無回答	4	7. 0%
合計	57	100. 0%

➤ 利用している障害福祉サービス等

視覚障害の原因疾患は、同行援護が 100. 0%、次いで居宅介護が 47. 4%となっている。

図表 36 利用している障害福祉サービス等（n=57）（複数回答可）

	件数	割合
同行援護	57	100. 0%
居宅介護	27	47. 4%
移動支援事業	14	24. 6%
行動援護	2	3. 5%
生活介護	2	3. 5%
共同生活援助	2	3. 5%
重度訪問介護	0	0. 0%
施設入所支援	0	0. 0%
その他	2	3. 5%
無回答	0	0. 0%

➤ 入院中の支援者の付添いの有無

入院中の支援者（障害福祉サービス事業所等のヘルパーなど。家族・親族は除く。）の付添いの有無は、「医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった」が 70.2%で最も多く、「医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある」が 1.8%となっている。

図表 37 入院中の支援者の付添いの有無（n=57）

	件数	割合
医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった	40	70.2%
医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある	1	1.8%
医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった	1	1.8%
本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった	1	1.8%
本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある	0	0.0%
無回答	14	24.6%
合計	57	100.0%

➤ 入院中に支援者が付き添った事例の詳細

入院中に支援者が付き添った事例（1 件）の詳細は、図表 39 のとおりである。

図表 38 入院中に支援者が付き添った事例（1 件）の詳細

項目	回答内容
付き添った支援者	病院から紹介された支援者
1 日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1 日当たり 24 時間/14 日間
どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	書類の代読・代筆、検査室等への移動
支援者が行った支援の内容	書類の代読・代筆、検査室等への移動
支援者の付添いに係る費用負担	自費
コミュニケーション支援に関	特になし

する医療機関からの指示や制約の有無	
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションがとれるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った

- 医師から支援者の付添いを求められたものの支援者の付添いを行わなかった事例
- 医師から支援者の付添いを求められたものの支援者の付添いを行わなかった事例における、医師が必要と判断したコミュニケーション支援の内容及び支援者の付添いを行わなかった理由は、図表 39 のとおりである。

図表 39 医師から支援者の付添いを求められたものの支援者の付添いを行わなかった事例（1 件）

項目	回答内容
必要であったコミュニケーション支援の内容	晴眼者と同じ様に歩行訓練を受けるための支援
支援者の付添いを行わなかった理由	当時は市町村のコミュニケーション支援事業がまだ実施されていなかったため

- 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった事例
- 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった事例における、必要であったコミュニケーション支援の内容及び支援者の付添いを行わなかった理由は、図表 40 のとおりである。

図表 40 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった事例（1 件）

項目	回答内容
どのようなコミュニケーション支援が必要であったか	入院中の生活物資等の購入などの買い物
支援者の付添いを行わなかった理由	医療機関の規則・方針等で受け入れていないため（新型コロナウイルスの感染防止の観点）

- 家族・親族等の付添いの有無
- 入院中に支援者の付添いを行わなかった利用者の、入院中の家族・親族等の付添いの有無は、「医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを

医師に申し出たりしなかった」が 81.0%で最も多く、次いで「医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある」が 7.1%であった。

図表 41 家族・親族等の付添いの有無 (n=42)

	件数	割合
医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった	34	81.0%
医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある	3	7.1%
本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある	2	4.8%
本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たが、医師により付添いが認められなかった	1	2.4%
医師から家族・親族等の付添いを求められたが、付添いを行わなかった	0	0.0%
無回答	2	4.8%
合計	42	100.0%

➤ 家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点

家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点は、「長時間付き添うことによる体力的な負担」及び「付添い者の仕事を休むことの調整」が 40.0%と最も多く、次いで「長時間付き添うことによる精神的な負担」及び「家事など家庭の用事が回らなくなった」が 20.0%となっている。

図表 42 家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点 (n=5)

	件数	割合
長時間付き添うことによる体力的な負担	2	40.0%
付添い者の仕事を休むことの調整	2	40.0%
長時間付き添うことによる精神的な負担	1	20.0%
家事など家庭の用事が回らなくなった	1	20.0%
なし	1	20.0%
無回答	0	0.0%

➤ コミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援

入院中もしくは入院の前後でコミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援は、「入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動」が 71.9%で最も多く、次いで「入退院の事務手続き」が 63.2%となっている。

図表 43 コミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援（n=5）（複数回答可）

	件数	割合
入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動	41	71.9%
入退院の事務手続き	36	63.2%
入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等） を本人に伝える	32	56.1%
入院中の買い物の代行	29	50.9%
入院に向けた衣類や生活用品等の準備	27	47.4%
病院内の移動の支援	25	43.9%
入院中の外出・外泊時の支援	20	35.1%
入院中の郵便物や自宅内の管理	19	33.3%
食事中の支援	8	14.0%
その他	9	15.8%
なし	7	12.3%
無回答	1	1.8%

(3) 調査結果（行動援護利用者等に対する入院中の支援に関する調査）

行動援護利用者等に対する入院中の支援に関する調査は、136 件の回答があった。

➤ 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目の合計点数

障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目の合計点数は、10 点未満が 50.7%（69 件）、10 点以上が 49.3%（67 件）であった。

次以降の質問項目については、行動関連項目の合計点数が 10 点以上と回答した方のみに回答いただいた。

図表 44 行動関連項目の合計点数（n=136）

	件数	割合
10 点未満	69	50.7%
10 点以上	67	49.3%
無回答	0	0.0%
合計	136	100.0%

➤ 性別

性別は、男性が 74.6%、女性が 25.4%であった。

図表 45 性別（n=67）

	件数	割合
男性	50	74.6%
女性	17	25.4%
無回答	0	0.0%
合計	67	100.0%

➤ 年齢

年齢は、30 代が 37.3%で最も多く、次いで 40 代が 23.9%であった。

図表 46 年齢（n=67）

	件数	割合
10 歳未満	1	1.5%
10 代	4	6.0%
20 代	25	37.3%
30 代	16	23.9%
40 代	10	14.9%

50 代	8	11.9%
60 代	2	3.0%
70 代	1	1.5%
80 代	0	0.0%
90 歳以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	67	100.0%

➤ 障害種別

障害種別は、身体障害が 9.0%、知的障害が 100.0%、精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）が 23.9%、難病が 4.5%であった。

図表 47 障害種別（n=67）（複数回答可）

	件数	割合
身体障害	6	9.0%
知的障害	67	100.0%
精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）	16	23.9%
難病	3	4.5%
無回答	0	0.0%

➤ 障害支援区分

障害支援区分は、区分 6 が 58.2%で最も多く、次いで区分 5 が 26.9%であった。

図表 48 障害支援区分（n=67）

	件数	割合
区分 3	7	10.4%
区分 4	3	4.5%
区分 5	18	26.9%
区分 6	39	58.2%
無回答	0	0.0%
合計	67	100.0%

➤ 普段の生活の場所

普段の生活の場所は、障害者施設やグループが 53.7%、在宅（家族等と同居）が 46.3%であった。

図表 49 普段の生活の場所 (n=67)

	件数	割合
障害者支援施設やグループホーム	36	53.7%
在宅（家族等と同居）	31	46.3%
在宅（独居）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	67	100.0%

➤ 利用している障害福祉サービス等

利用している障害福祉サービス等は生活介護が 83.6%で最も多く、次いで施設入所支援及び移動支援事業が 43.3%であった。

図表 50 利用している障害福祉サービス等 (n=67)

	件数	割合
生活介護	56	83.6%
施設入所支援	29	43.3%
移動支援事業	29	43.3%
行動援護	14	20.9%
居宅介護	9	13.4%
共同生活援助	8	11.9%
同行援護	3	4.5%
重度訪問介護	1	1.5%
その他	9	13.4%
無回答	0	0.0%

➤ 入院中の支援者の付添いの有無

入院中の支援者（障害福祉サービス事業所等のヘルパーなど。家族・親族は除く。）の付添いの有無は、「医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった」が 91.0%で最も多く、「医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある」が 6.0%となっている。

図表 51 入院中の支援者の付添いの有無 (n=67)

	件数	割合
医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった	61	91.0%
医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある	4	6.0%
本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある	1	1.5%
本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった	1	1.5%
医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	57	100.0%

➤ 入院中に支援者が付き添った事例の詳細

入院中に支援者が付き添った事例（5 件）の詳細は、図表 52 から図表 56 のとおりである。

図表 52 入院中に支援者が付き添った事例の詳細①

項目	回答内容
付き添った支援者	入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者
1 日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1 日当たり 24 時間/5 日間
どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	本人は発語がなく、コミュニケーションを取ることが殆ど出来ない。また、最重度知的障害により治療や処置内容の説明理解ができないこと、身の回りのことについてほぼ全介助の状態なこと、てんかん発作時の対応が困難なこと、徘徊があり転倒から怪我に至る可能性があること、治療に対する拒否やチューブ抜去等の行為もあることなどから、24 時間の付き添いを求められた。
支援者が行った支援の内容	治療や処置内容の説明理解、身の回りのことについての介助、てんかん発作時の対応、徘徊の抑止、治療に対する拒否やチューブ抜去等の行為があった際の声掛けによる制止
支援者の付添いに係る費用負担	自費
コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制	特になし

約の有無	
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った、医療機関スタッフの負担が減った

図表 53 入院中に支援者が付き添った事例の詳細②

項目	回答内容
付き添った支援者	入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者
1日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1日当たり 24 時間/11 日間
どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	本人の様子や受け止めを医師等に伝える、医師等の指示を本人に伝える、食事、排泄、着替え、シャワー、治療や検査院時の見守りなど
支援者が行った支援の内容	本人の様子や受け止めを医師等に伝える、医師等の指示を本人に伝える、食事、排泄、着替え、シャワー、治療や検査院時の見守りなど
支援者の付添いに係る費用負担	自費
コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無	特になし
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った、医療機関スタッフの負担が減った

図表 54 入院中に支援者が付き添った事例の詳細③

項目	回答内容
付き添った支援者	入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者
1日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1日当たり 24 時間/7 日間

どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	入院から退院までの流れを絵で伝える、本人の目線で何を察しているか判断した上で絵を使って本人とコミュニケーションを取る
支援者が行った支援の内容	入院から退院までの流れを絵で伝える、本人の目線で何を察しているか判断した上で絵を使って本人とコミュニケーションを取る
支援者の付添いに係る費用負担	自費
コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無	特になし
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った、医療機関スタッフの負担が減った

図表 55 入院中に支援者が付き添った事例の詳細④

項目	回答内容
付き添った支援者	入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者
1日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1日当たり 24 時間/7 日間
どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	病室内の状況や点滴の必要性等の説明
支援者が行った支援の内容	病室内の状況や点滴の必要性等の説明、好きな趣味を通して気持ちの負担軽減、点滴を抜こうとする際に声掛けとジェスチャーで制止
支援者の付添いに係る費用負担	事業所負担
コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無	特になし
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った

図表 56 入院中に支援者が付き添った事例の詳細⑤

項目	回答内容
付き添った支援者	入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者
1日当たりの付添い時間/通算の付添い日数	1日当たり 24 時間/5 日間
どのようなコミュニケーション支援が必要で、医師が支援者の付添いを求めたか	本人の状況や表情を読み取りながらの代弁
支援者が行った支援の内容	本人の状況や表情を読み取りながらの代弁
支援者の付添いに係る費用負担	事業所負担
コミュニケーション支援に関する医療機関からの指示や制約の有無	特になし
支援者の付添いにより入院生活が良くなったと思う点	医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった、細かいニーズに対応してもらえるようになった、本人の身体的な負担が減った、本人の精神的な負担が減った

➤ 本人や家族等が支援者の付添いを申し出たが医師が認めなかった事例

本人や家族等が支援者の付添いを申し出たが医師が認めなかった事例（1件）における、必要であったコミュニケーション支援の内容及び支援者の付添いを行わなかった理由は、図表 57 のとおりである。

図表 57 本人や家族等が支援者の付添いを申し出たが医師が認めなかった事例（1件）

項目	回答内容
必要であったコミュニケーション支援の内容	食事の介助
支援者の付添いを行わなかった理由	医療機関の規則・方針等で受け入れていないため

➤ 家族・親族等の付添いの有無

入院中に支援者の付添いを行わなかった利用者の、入院中の家族・親族等の付添いの有無は、「医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある」が 41.9%で最も多

く、次いで「医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった」が 37.1%であった。

図表 58 家族・親族等の付添いの有無 (n=62)

	件数	割合
医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある	26	41.9%
医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった	23	37.1%
本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある	12	19.4%
本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たが、医師により付添いが認められなかった	1	1.6%
医師から家族・親族等の付添いを求められたが、付添いを行わなかった	0	0.0%
無回答	2	4.8%
合計	62	100.0%

➤ 家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点

家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点は、「長時間付き添うことによる精神的な負担」が 50.0%と最も多く、次いで「長時間付き添うことによる身体的な負担」が 47.4%となっている。

図表 59 家族・親族等の付添いに当たって苦勞した点 (n=38)

	件数	割合
長時間付き添うことによる精神的な負担	19	50.0%
長時間付き添うことによる身体的な負担	18	47.4%
家事など家庭の用事が回らなくなった	12	31.6%
付添い者の仕事を休むことの調整	9	23.7%
子どもや介護が必要な他の家族の世話が回らなくなった	9	23.7%
その他	0	0.0%
なし	1	2.6%
無回答	16	42.1%

➤ コミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援

入院中もしくは入院の前後でコミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援は、「入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動」が 58.2%で最も多く、次いで「入院に向けた衣類や生活用品等の準備」が 55.2%となっている。

図表 60 コミュニケーション支援に関する支援以外に必要な支援（n=67）（複数回答可）

	件数	割合
入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動	39	58.2%
入院に向けた衣類や生活用品等の準備	37	55.2%
食事中の支援	32	47.8%
入退院の事務手続き	31	46.3%
入院中の買い物の代行	31	46.3%
病院内の移動の支援	26	38.8%
入院中の外出・外泊時の支援	24	35.8%
入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等） を本人に伝える	23	34.3%
入院中の郵便物や自宅内の管理	13	19.4%
その他	7	10.4%
なし	5	7.5%
無回答	2	3.0%

3. 同行援護及び行動援護利用者等の入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する自治体・事業所へのヒアリング調査

検討委員会において、図表 61 の自治体、同行援護事業所、行動障害事業所及び障害者支援施設に対して、同行援護及び行動援護利用者等の入院中のコミュニケーション支援の事例についてヒアリング調査を行った。本章では、ヒアリング調査の結果を記載する。

なお、利用者の個人情報保護の観点から、自治体名及び事業所名は匿名で記載する。

図表 61 ヒアリング対象

大分類	小分類	詳細
自治体	市	地域生活支援事業の意思疎通支援事業として、同行援護及び行動援護利用者等を対象とした入院時コミュニケーション支援事業を実施している自治体（2 団体）
事業所	同行援護事業所	利用者の入院に支援者が付き添い、コミュニケーション支援を実施したことがある同行援護事業所（1 事業所）
	行動援護事業所	利用者の入院に支援者が付き添い、コミュニケーション支援を実施したことがある行動援護事業所（1 事業所）
	障害者支援施設	強度行動障害のある利用者の入院に支援者が付き添い、支援を実施したことがある事業所 ¹ （2 つの障害者支援施設を運営する社会福祉法人）

① 同行援護及び行動援護利用者等を対象とした入院時コミュニケーション支援事業を実施している自治体

（ア）A 自治体

図表 62 A 自治体 ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
入院時コミュニケーション支援事業の創設の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重度障害者の入院に当たって、会話が困難な全身性障害者の方などが入院を必要とした場合に、医療機関の職員との意思疎通に支障があり、家族が常時付き添いを求められる、家族がいない場合には入院を諦める又は制度外の有償契約による付き添いを依頼するしかないなどといった課題があった。 ・ その重度障害者と医療機関の職員とのコミュニケーションに関する支援については、医療機関が行う治療行為と切り分けられると考え、地域支援生活事業の意思疎通支援事業の一環として、平成 22 年

¹ 障害者支援施設については、行動援護利用者の状態像に近いと考えられる、強度行動障害のある利用者の入院中の支援事例を把握する目的から、ヒアリング調査を実施した。

	<p>年 10 月に「重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業」を開始した。</p>
入院時コミュニケーション支援事業の概要	<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次の要件をすべて満たす方（ただし、障害者支援施設に入所している方及び就学前の児童については対象外。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 障害者ホームヘルパー又はガイドヘルパーを利用されている方 ➤ 障害支援区分認定調査項目 6「認知機能」群のうち、「コミュニケーション」の項目による調査結果が「日常生活に支障がない」以外である方又は「説明の理解」の項目による調査結果が「理解できる」以外である方 <p>【支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者が入院する際に、入院先の病院からの許可を得た上で「コミュニケーション支援員」を派遣し、病院のスタッフの方との意思疎通の仲介を行う。 ・ 支給決定量は、1 か月当たり 50 時間。利用者負担はなし。
同行援護又は行動援護利用者の利用事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全体の利用者数は、平成 30 年度に重度訪問介護の障害支援区分 6 の方が入院中も重度訪問介護を利用できるようになったこと及び新型コロナウイルス感染症の流行によって医療機関が面会制限を行ったことにより、減少傾向にある。 ・ 最近数年の利用者を見ると、行動援護利用者の利用が 1 件あった。同行援護利用者の利用はなかった。 ・ 利用者は療育手帳 A、身体障害者手帳 2 級を所持している重症心身障害児であった。他害の傾向があり、ヘルパーが家族に入院時コミュニケーション支援事業を紹介して、利用につながった。 ・ 入院時は母が常時付き添っていたが、父親や親族等からは付添いの協力が得られない状況であった。コミュニケーション支援事業の利用頻度は、週に 1 回程度であった。1 回当たりのヘルパーの付添い時間は、3～5 時間程度であった。 ・ ヘルパーによる支援として、見守りをしつつ、注射など本人にとって嫌なことを行う際に見通しを持てるような声掛けを行ったり、本人の様子を見てストレスがかかっている際にストレス除去につながる声掛けなどを行った。 ・ ヘルパーが数時間付き添うことで、その間は家族が付き添いから離れることができ、家族に休息の時間が生まれ、家族はヘルパーに感謝していた。

地域生活支援事業として入院時コミュニケーション支援事業を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域生活支援事業は、自治体によって支援内容・支援対象が異なるため、様々な自治体から受け入れる医療機関の理解が得られにくい。 ・ 事業所への報酬単価が自治体により異なり、入院時コミュニケーション支援事業の報酬単価が、障害福祉サービスの報酬単価よりも低い場合がある。そうした場合、事業所にとっては入院時コミュニケーション支援事業として支援を行うメリットが少ないため、ヘルパーの確保が難しい。
同行援護及び行動援護で入院中のコミュニケーション支援を行う場合の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同行援護については、入院中に医療機関の職員との意思疎通に係る支援のみ行えるとなった場合、通常の同行援護で提供される代読・代筆や視覚情報の提供など、どこまでがコミュニケーション支援に含まれるのか判断が難しいと考えられる。 ・ 行動援護については、内科的な治療のための入院だけでなく、自傷他害等の障害特性によって、精神科への緊急避難的な入院もあり得る。その際に、ヘルパーが付き添って安全に支援できるのかが課題となる。緊急避難的な入院におけるヘルパーによる支援内容についてあらかじめ検討する必要がある。 ・ また、入院時コミュニケーション支援事業の利用を検討している利用者やその家族から、「コミュニケーションに関する支援のみが対象となるなら必要ない」と言われることがある。コミュニケーション支援として提供できる支援内容と、利用者の入院中の支援ニーズにギャップがあると感じる。

(イ) B 自治体

図表 63 B 自治体 ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
入院時コミュニケーション支援事業の創設の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 18 年に入院中の障害者が自己負担で入院中のヘルパー利用をしており、病院へのヘルパー派遣について相談があった。また、平成 19 年に市内の居宅介護等事業者が加盟する団体から、入院時等の急な環境変化があった際に、家族だけでは付添いの対応が困難であり、本人の状況や支援方法を熟知している障害福祉サービス事業者職員の派遣を求める声が出ていた。 ・ 以上を踏まえ、平成 21 年 10 月に「市重度障害者入院時コミュニケーション支援員派遣事業」を開始した。
入院時コミュニケーション支援事業の概要	<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 下記の（１）～（４）のすべての要件を満たす者。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 利用希望者が日ごろ市内の居宅で日常生活を営んでいること。

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 利用希望者の障害の状況が障害支援区分 6 の重度訪問介護の利用対象者に相当すること、若しくは、これに準ずること（ただし、重度訪問介護による入院中の支援が受けられる者を除く）。 ➤ 利用希望者が原則として市内の医療機関に入院し、当該医療機関から医療機関承諾書により支援員の派遣が承諾されていること。 ➤ 介護者が不在の状況にあること。 <p>【支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニケーションに特別な支援が必要な障害者が入院した際に、医療機関の職員との意思疎通の支援を行う（重度訪問介護の入院中の支援と同一）。 ・ 事業所への報酬は、重度訪問介護Ⅲ（加算なし）と同様の報酬安価及び算定方法により算定する。利用者負担は、一月に提供されたサービスの費用の 1 割と、地域生活支援事業の利用者負担上限月額のうちどちらか低い方が利用者負担額となる。
同行援護又は行動援護 利用者の利用事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和 2 年度から令和 4 年度の利用実績を確認したところ、全体で 22 件の利用のうち、行動援護利用者の利用が延べ 6 件あった。1 人は 2 回利用しているため、人数としては 5 人（うち児童 1 人）が利用した。同行援護利用者の利用はなかった。 ・ 利用者の状態像は、5 人全員が療育手帳 A 判定で、脳性麻痺等の身体障害もある。慣れない環境で自傷・他害行為があったり、発語がなく、慣れた支援者でないと本人の意思を汲み取ることが困難である方々であった。 ・ 基本的に家族が常時付き添う中で、家族が対応できない時間について、1 日当たり 2～3 時間程度、通算で 3 日間程度ヘルパーが支援に入るケースが多い。ただし、自傷・他害がある場合については、夜通しの付添いを 10 日間以上行う場合もある。 ・ ヘルパーによる支援として、慣れない環境に置かれることで利用者が興奮したり不安定になった際に、声掛けや状況整理により本人の状態を落ち着かせること、医療機関の職員への暴力や破壊行為を行わないよう本人を落ち着かせること、医療機関の職員からの指示を本人へ分かりやすく伝え、本人の気持ちを察して医療機関の職員へ伝えること等を行った。 ・ 支援を行った支援者から入院中のコミュニケーション支援の効果を聞き取ったところ、次が挙げられた。

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 入院当初は、点滴を抜く、壁や医療機関の職員を殴る等の行為もあったが、慣れた支援者が声かけを行うことで落ち着くことができ、必要な医療を受けることができた。 ➤ 入院当初は、環境が大きく変わり、排せつや食事を拒否することもあったが、慣れた支援者が付き添うことで、利用者が安心して自宅と同様に過ごすことができ、入院中にも笑顔を見ることができた。
地域生活支援事業として入院時コミュニケーション支援事業を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院時コミュニケーション支援事業の毎年度の予算を十分に確保することが困難となっている。特に行動援護利用者の場合、長時間の支援となることが多く、報酬が高額となる可能性が高いため、財源の確保に苦慮している。 ・ 財源に限りがあるため、事業所に対して重度訪問介護に準じた報酬の基本報酬のみを支払いをしているが、事業所からは支援の困難さに見合った報酬になっていないとの指摘がある。
同行援護及び行動援護で入院中のコミュニケーション支援を行う場合の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニケーション支援として入院中に支援者が行える支援の範囲の判断が難しい。 ・ 入院中のコミュニケーション支援を同行援護・行動援護の対象とした場合、現行の同行援護・行動援護の報酬だけでは支援を行うことは困難であるため、この支援を含めた報酬設定にいただきたい。

- ② 利用者の入院に支援者が付き添って支援を行ったことがある同行援護事業所、行動援護事業所及び障害者支援施設
(ア) A 事業所（同行援護事業所）

図表 64 A 事業所（同行援護事業所） ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
事業所の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2018 年から、自治体から委託を受け、事業所が所在する管内の視覚障害者を対象とした「視覚障害者入院時意思疎通支援事業」を実施している。 ・ 当該事業の対象者は「市内に居住する単身の視覚障害者又はそれに準ずると市長が認めた者で、支援者による代筆、代読、音声訳がなければ入院生活を送ることができない者」としている。A 事業所の同行援護利用者でなくても、市内に居住する視覚障害者であれば利用できる。 ・ 支援内容は、「派遣対象となる視覚障害者の入院において必要となる医療従事者との意思疎通支援のために、代筆、代読、音声訳の支援を行う」と規定されている。 ・ 支援者の派遣は月 4 回まで、1 回 1 時間までと規定されている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の自己負担はない。
入院中の支援事例	<p>【支援した利用者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業開始以降、9 事例の利用があった。年齢は 30 代及び 50 代が 1 人ずつ、70 歳以上が 7 人。視覚障害の程度は、6 人が全盲の方で、3 人が弱視の方であった。 <p>【支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関から渡される書類の代読・代筆を行うことが最も多い。入院中に利用者が参加するリハビリ教室で配付される資料の代読・代筆も行った事例がある。 ・ 大部屋から個室に移動する際の、移動先の病室の物の状況等に関する音声訳を行った事例がある。 ・ 事業の趣旨上、病院内の移動を直接的に支援することは難しいが、利用者が入院して初めて通る場所などについて、利用者に移動に慣れてもらうために、移動経路の音声訳を行った事例がある。 <p>【1 日当たりの付添い時間及び付添い日数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体の要綱上、1 回 1 時間以内、月 4 回までの利用が認められており、ほとんどの事例が、1 時間以内の支援を 1 回のみ行った。 <p>【支援による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ この制度があること自体が、利用者にとって大きな安心感につながっていると考ええる。 ・ 代読・代筆は医療機関の職員が行う場合もあるが、医療機関の職員は多忙であり、代読・代筆を行うための時間を十分に確保できないことも懸念される。この事業により、利用者の一人一人に十分な時間を確保しながら代読・代筆を行えることで、利用者に対する情報保障に繋がっていると考ええる。
入院中のコミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 突発的に医療機関の職員から利用者へ資料等が渡された場合は、支援者の派遣が困難であり、対応ができない場合がある。 ・ 事業の対象者が単身の方に限定されている。家族等と同居している方でも、家族の支援が十分に受けられないなど、単身の方と同じ様に支援ニーズがある方がいる。そうした方が事業の対象になっていない。 ・ 制度の趣旨上、病院内の移動を直接的に支援することができない。入院当初に、移動経路の音声訳を行うことはできるが、それを行ったとしても、入院期間中に単独で病院内を移動することが難しい方がいる。そうした方への移動の支援の必要性を感じている。 ・ また、入院中の自宅の郵便物の代読・代筆や、急に入院することになった際に自宅へ荷物を取りに行ってほしい、といった相談があ

	る。そうした支援はコミュニケーション支援として行えないため、こうしたニーズに対しても対応できるものがあると良い。
--	--

(イ) B 事業所（行動援護事業所）

図表 65 B 事業所（行動援護事業所） ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
入院中の支援事例	<p>【支援した利用者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院中に支援者が付き添い、コミュニケーション支援を行った事例が 3 件ある。 <p>【事例①】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者は自閉症、重度知的障害の方。自分の意思を単語で表現することが可能。障害特性により、点滴等を抜いてしまうおそれがあったことと、病室から飛び出してしまうおそれがあったことから、父母が 24 時間付き添っていた。父母のみでは 24 時間の付添いが難しかったことから、父母から事業所に付き添いの依頼があった。 ・ 支援者による支援として、利用者の好きな本や CD を持ち込み、利用者が落ち着いて過ごせるように付添いをした。 ・ 1 日当たりの付添い時間は 3 時間程度、合計で 2 日間支援を行った。 ・ 支援者の付添いにかかる費用は、制度外利用として利用者の自己負担であった。 ・ 家族は 24 時間付添いをしており、自身の着替えやトイレ等もままならない状態であった。支援者による支援は短時間であったが、家族の負担軽減に繋がったと考えている。 <p>【事例②】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者は自閉症、中度の知的障害の方。一見して会話は成立しているように感じるが、その時々で話すことが変わり、直前の会話も覚えていないことが多く、意思疎通に困難がある。また、日常的に急な飛び出し等の突発的な行動がある。 ・ 側弯症の手術を行い、48 時間はベッドから降りずに安静にしている必要があったが、障害特性によりベッドから降りてしまう恐れがあったため、家族が完全付添いをする必要があった。家族が医師の許可を取った上で、事業所に付添いの依頼があった。 ・ 支援者の 1 日当たりの付添い時間は 3 時間程度、合計 2 日間付き添った。ひと時も目を離せないため、2 名体制で支援した。 ・ 支援者による支援として、利用者が好きな本を持ち込んで、利用者がベッドで落ち着いて過ごすための環境調整をした。また、利用者

	<p>がベッド上で動く素振りを見せた際に、ベッドから降りないように落ち着かせるための声掛けを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ また、利用者と看護師等で意思疎通を図れるように、利用者との適切なコミュニケーション方法を支援者から看護師に伝えた。実際に、利用者が好むクイズ形式のコミュニケーション方法が、看護師等においても活用されていた。 ・ 支援者の付添いにかかる費用は、制度外利用として利用者の自己負担であった。 <p>【事例③】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者は自閉症、重度知的障害の方。聴覚、視覚にも障害があり、意思疎通が困難であった。入院に当たり、家族の 24 時間付添いが必要であり、家庭状況から母のみが付き添いを行うこととなったが、母のみでは対応が困難であることから、医師の許可を得た上で事業所に付添いの依頼があった。 ・ 支援者による支援として、音が流れる絵本や、光を当てると独特な色を反射する板などを持ち込み、利用者が落ち着いて過ごすための環境調整を行った。持ち込んだものは、退院まで貸した。 ・ 支援者の 1 日当たりの付添い時間は 4 時間程度であった。当初は 2 日間付添いを行う予定であったが、病院内で感染症が発生し、2 日目の付添いはキャンセルとなった。 ・ 支援者の付添いにかかる費用は、制度外利用として利用者の自己負担であった。 ・ 支援者による支援は短時間であったが、家族の負担軽減に繋がったと考えている。また、入院中に活用した道具は、退院後に家庭でも活用された。
入院中のコミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行動援護利用者は、障害特性から入院という環境の変化に強い不安を抱えやすい。また、医療機関の職員は注射などの「痛いこと」をする人だと誤学習している場合も多く、利用者と医療機関の職員とで信頼関係を構築することが難しい。そのため、利用者への支援に熟知している支援として、同行援護事業所の支援者に加え、利用者が利用している通所系サービス事業所の支援者が入院中に付き添うことも、効果的ではないか。

(ウ) C 社会福祉法人（障害者支援施設）

図表 66 C 社会福祉法人（障害者支援施設） ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
法人の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重度知的障害者が入所する 2 つの障害者支援施設を運営している。
入院中の支援事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の流行以前は、強度行動障害のある利用者が入院する際は、医療機関から施設職員の付添いを 24 時間求められることがあった。施設職員の付添いが難しい場合は、外部のヘルパー事業所の支援者に依頼し、入院に付き添っていただいていた。 ・ 付添い時間は 24 時間、付添い日数は、内科、外科的な要因による比較的短期間での入院が主であるため、概ね 1 週間から 2 週間程度であった。 ・ 支援者が行った支援として、ベッドから降りないように見守る、利用者の表情から意思を汲み取ってテレビのチャンネルを変えるなどを行った。 ・ 費用負担は、外部のヘルパー事業所の支援者が付き添う場合は、利用者とヘルパー事業所との私的契約として、利用者の自費で負担した。施設職員が付き添う場合は、施設外での支援として、利用者に付き添った時間の一部の費用を自己負担してもらった。
入院中のコミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 強度行動障害の利用者とのコミュニケーション方法は、短期間で習得できるものではないため、利用者の支援に慣れた支援者が付き添い、利用者の表情や行動から意思を汲み取り、医療機関の職員に伝えることが重要である。 ・ 本人の支援に慣れた支援者が 24 時間付き添うことが理想であるが、日中の数時間だけでも支援者が付き添い、利用者の意思を医療機関の職員に伝えることが必要だと考える。

4. コミュニケーション支援のニーズ等に関する医療機関へのヒアリング調査

視覚障害のある患者又は強度行動障害のある患者の入院を受け入れたことがある医療機関を対象に、同行援護及び行動援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び入院中に必要な支援等についてヒアリングを行った。本章では、ヒアリング調査の結果を記載する。

図表 67 ヒアリング対象

対象	
A 医療機関	視覚障害のある患者を受け入れたことがある医療機関（国立病院）
B 医療機関	強度行動障害の患者を受け入れたことがある医療機関（国立病院）
C 医療機関	強度行動障害の患者を受け入れたことがある医療機関（公立病院）

① A 医療機関（視覚障害のある患者を受け入れたことがある医療機関（国立病院））

図表 68 A 医療機関 ヒアリング概要

項目	内容
医療機関の概要	・ 発病又は受傷後早期の障害者のリハビリテーションと、障害者の一般診療を行う国立病院である。
ヒアリング対象者	・ 視覚障害のある患者のリハビリを行うリハビリ職員
同行援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び必要な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者は入院手続きの書類や、病棟内で手続きが必要なもの、病院からの案内、食事メニュー、予定などの書類の読み書きが困難で、代読・代筆が必要である。 ・ 患者はナースコール、棚の中身の配置、食事の内容や配置、薬の位置、ごみ箱等の病室内の物の位置がわからないため、病室内の状況を患者に伝えることが必要である。 ・ また、視覚障害者の支援に慣れていない看護師等は、視覚障害者にとって分かりやすい声のかけ方が分からないため、看護師等が慣れるまで、視覚障害者の支援に熟知した支援者から支援方法を教わる必要がある。 ・ 患者はドアからベッドまでの動線、トイレ、風呂、洗面台等の位置などの病室内の状況や、洗濯室、売店、食堂等の場所などの病室外の状況が分からないため、患者が病院内の移動に慣れるまで移動を支援することが必要である。
コミュニケーション支援による効果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 視覚障害者の支援に熟知した支援者がいることや、看護師等がその支援者から支援方法を教わることで、患者の精神的な負担が減る。 ・ 患者の点等や衝突等の事故が減り、二次的な怪我を防止することができる。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の職員と患者とで円滑にコミュニケーションを行うことができ、医療機関の職員は医療行為に専念できる。
コミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関はどこまで支援者に支援をお願いしていいのか判断に困るため、事前に支援者との調整が必要である。 ・ 患者本人がどの程度見えていて、どの程度のことを自力でできるのかをあらかじめ確認しておく必要がある。

② B 医療機関（強度行動障害のある患者を受け入れたことがある医療機関（国立病院））

図表 69 B 医療機関 ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
医療機関の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科救急医療、身体合併治療、アルコール・薬物、認知症、神経症、児童・思春期の情緒障害及び発達障害、重症心身障害児（者）等の精神医療を行う国立病院である。 ・ 重度知的障害者が常時 100 名程度入院している。
ヒアリング対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師
行動援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び必要な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院初日から、食事、排泄、入浴等のすべての生活面でコミュニケーションの取り方が分からず、患者の行動障害に直結するため、本人の支援に慣れた支援者からコミュニケーションや環境調整（構造化）の方法を教わる必要がある。 ・ コミュニケーション方法や環境調整の方法を入院時に情報として支援者からもらうことに加え、入院途中で医療機関にとって対応困難なことが生じた際にも、コミュニケーション方法を支援者に相談するなど、支援者による伴走支援のような形にできると良い。 ・ OJT のように実践を交えながら教えてもらったり、利用者が普段使っている余暇グッズを提供してもらって使用すると効果的である ・ 患者ごとに適切なコミュニケーション方法は異なるため、強度行動障害の対応に慣れていない病院はもちろん、強度行動障害の専門性が高い病院でも支援ニーズはあると考える。
コミュニケーション支援による効果	<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニケーション支援があることで、患者が行動障害を呈することなく安全に入院治療が受けられる。 ・ 患者と医療機関の職員とで円滑なコミュニケーションが図られ、スムーズに治療・看護ができることで、医療機関の職員が医療行為に専念できる。 ・ 強度行動障害の患者を受け入れている病院が全国的に少ないことが分かっている。コミュニケーション支援があることで、強度行動障害の専門性が高くない病院における受入を上げていくことができるのではないか。

コミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関は福祉の支援者の付添いを受け入れることに慣れておらず、また医療の専門家としての自負があり付添いの受入れに抵抗がある。実際に医療機関が福祉の支援者の付添いの受入れを経験し、有効性を感じることで、受入れの機運を高めていくことが必要ではないか。
---------------------	---

③ C 医療機関（強度行動障害のある患者を受け入れたことがある医療機関（公立病院））

図表 70 C 医療機関 ヒアリング概要

ヒアリング項目	内容
医療機関の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 27 診療科を有する公立総合病院である。 ・ 小児科において、強度行動障害のある患者の短期入院を数件受け入れた経験がある。
ヒアリング対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科 医師
行動援護利用者の入院中のコミュニケーション上の課題及び必要な支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 強度行動障害の支援のノウハウがなく、コミュニケーションや環境調整（構造化）の方法が分からないため、慣れたヘルパーからコミュニケーションや環境調整（構造化）の方法を教わる必要がある。 ・ 入院という環境変化で患者が不安になる。外来で定期通院している患者でも、入院となると外来と環境が異なり、不安になりやすい。患者の支援に慣れた支援者が入院中に付添い、環境変化による不安を軽減する必要がある。また、普段使っているおもちゃなど本人が落ち着くためのツールを持ち込んでもらい、本人が落ち着いて過ごせる環境を作る必要がある。
コミュニケーション支援による効果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適切なコミュニケーションや環境調整（構造化）、患者の支援に慣れた支援者がいることで患者の不安が解消され、検査や治療がスムーズに行える。 ・ 患者と医療機関の職員との円滑なコミュニケーションが図られ、医療機関の職員が医療行為に専念できる。 ・ 患者にとって刺激が少ない検査の順番や寝る姿勢などを支援者から教わることも、医療行為を円滑に行うのに効果的である。 ・ 当病院では保護者や施設職員が入院に付き添っており、保護者や施設職員の負担が大きい。支援者が付き添うことで、その時間は保護者等が付添う必要がなくなり、保護者等の負担が軽減できる。
コミュニケーション支援を行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期入院になると支援者の交代が発生する可能性がある。交代が頻繁にあると、支援者間の申し送りや、支援者と医療機関の職員とのコミュニケーションが円滑にできるかが課題となる。

5. まとめ

本章では、同行援護及び行動援護利用者の入院中におけるコミュニケーションの課題及び必要な支援について、入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査（以下「質問紙調査」という。）の結果、自治体・事業所・医療機関へのヒアリング調査の結果及びこれらを踏まえた検討委員会での議論をまとめる。

（１）同行援護利用者への入院中の支援に関する調査結果まとめ

① 同行援護利用者へ行われている入院中の支援

質問紙調査及び同行援護事業所へのヒアリング調査によると、同行援護利用者の入院中に支援者が付き添い、図表 71 の支援が行われていた。

図表 71 同行援護利用者へ行われている入院中の支援

（質問紙調査（該当事例 1 件）及び同行援護事業所（1 事業所）へのヒアリング調査）

カテゴリ	支援内容
書類の代読・代筆	・ 入院手続きの書類の代読・代筆 ・ リハビリ教室に参加する際の資料の代読・代筆
病室内の物の配置等の音声訳	・ 大部屋から個室へ移動する際の、移動先の病室内の物の配置等の音声訳
病院内の移動に関する支援	・ 患者が病院内の移動に慣れるまでの移動経路の音声訳 ・ 検査室等への移動の支援

質問紙調査では、支援者の付添い時間及び付添い日数について「1 日あたり 24 時間・14 日間」との回答であったが、当該事例は入居する共同生活援助事業所の事例であったことが推察される。

同行援護事業所へのヒアリングでは、1 回当たり 1 時間以内の付添いで、入院中に 1 回のみ支援を行った事例が多く、短時間・短期間での支援が行われていた。

以上のとおり、長時間・長期間にわたって支援を行ったケースと、短時間・短期間での支援を行ったケースの両方が存在した。

② 同行援護利用者の入院中におけるコミュニケーションの課題及び必要な支援

医療機関へのヒアリング調査において、同行援護利用者の入院中におけるコミュニケーションの課題及び必要な支援について、図表 72 のとおり意見があった。

図表 72 同行援護利用者の入院中のコミュニケーションの課題及び必要な支援

（医療機関（1 医療機関）へのヒアリング調査）

カテゴリ	課題及び必要な支援
代読・代筆	・ 入院手続きの書類や、病棟内での書類（手続きが必要なもの、病院からの案内、食事メニュー、予定など）の読み書きが困難で、代読・代筆が必要

病室内の物の配置等の音声訳	<ul style="list-style-type: none"> ・病室内の物の位置（ナースコール、棚の中身の配置、食事の内容や配置、薬の位置、ごみ箱等）がわからないため、室内の状況を患者に伝えることが必要 ・視覚障害者の支援に慣れていない看護師等は、視覚障害者にとってわかりやすい声のかけ方が分からないため、看護師等が慣れるまで支援者から支援方法を教わる必要がある
病院内の移動に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ドアからベッドまでの動線、トイレ、風呂、洗面台等の位置などの病室内の状況や、洗濯室、売店、食堂等の場所などの病室外の状況が分からないため、患者が病院内の移動に慣れるまで移動を支援することが必要

（２）調査結果を踏まえた検討委員会での議論

「（１）同行援護利用者への入院中の支援に関する調査結果まとめ」を踏まえ、検討委員会において、同行援護利用者の入院中に必要な支援について議論を行った。各支援内容についての調査結果及び検討委員会の意見を以下のようにまとめた。

➤ 書類の代読・代筆

（調査結果）

- ・ 質問紙調査及び同行援護事業所へのヒアリング調査において、入院手続きやリハビリ時の書類の代読・代筆が行われていることが明らかになった。
- ・ 医療機関へのヒアリング調査において、「入院手続きの書類や、病院からの案内・食事メニュー・予定表などの病院内での書類の読み書きが困難であるため、代読・代筆の支援を行う必要がある。」との意見があった。

（検討委員会での意見）

- ・ 調査結果を踏まえると、入院手続き時や、入院中に配付される書類の代読・代筆に係る支援が必要ではないか。
- ・ 代読・代筆は、医療機関が書類として示す情報を利用者へ伝達することや、利用者の意思表示を代理するための支援であることを鑑みると、コミュニケーション支援の一環であると考えられるのではないか。
- ・ なお、代読・代筆は医療機関の職員が行うことも想定される。しかし、代読について、特に先天性の視覚障害者に対して行う場合は専門的なスキルが必要であることから、視覚障害者への支援に熟知した同行援護従業者による支援が必要ではないか。また、代筆については、患者の重要な意思表示を代理する行為であることを鑑みると、患者の権利擁護の観点から、医療機関の職員以外の第三者が行うことが望ましいのではないか。

➤ 病室内の物の配置等の音声訳

（調査結果）

- ・ 同行援護事業所へのヒアリング調査において、大部屋の病室から個室の病室に移動する際の、病室内の物の配置等に関する音声訳が行われていることが明らかになった。
- ・ 医療機関へのヒアリング調査において、「ナースコール、棚の中身の配置、食事の内容や

配置、薬の位置、ごみ箱等の病室内の物の位置がわからないため、室内の状況を患者に伝える必要がある。また、視覚障害者の支援に慣れていない看護師等は、視覚障害者にとって分かりやすい声のかけ方が分からないため、看護師等が慣れるまで支援者から支援方法を教わる必要がある。」との意見があった。

(検討委員会での意見)

- ・ 調査結果を踏まえると、入院当初や、入院途中に病室が変わる際に、病室内の物の配置等に関する音声訳の支援が必要ではないか。
- ・ 棚の中身の配置、食事の内容や配置等、その都度内容が変わるものについては、支援者だけでなく、医療機関の職員も音声訳を行うことが想定される。看護師等が慣れるまでの間、支援者から適切な声のかけ方等の支援方法を教わる必要があるのではないかと。
- ・ 病室内の物の配置等に関する音声訳は、病室内の状況を利用者に伝えるための情報伝達の支援であることを鑑みると、コミュニケーション支援の一環であると考えられるのではないかと。また、看護師等に適切な声のかけ方等の支援方法を伝えることも、利用者と医療機関の職員とのコミュニケーションに係る支援であることを鑑みると、コミュニケーション支援の一環であると考えられるのではないかと。
- ・ 看護師等が視覚障害者への支援方法を教わることで、医療機関の職員のスキル向上も図られ、医療機関と患者の双方にとってメリットがあるのではないかと。

➤ 病院内の移動に関する支援

(調査結果)

- ・ 質問紙調査及び同行援護事業所へのヒアリング調査において、検査室等への移動の支援や、患者が病院内の移動に慣れるまでの間の移動経路の音声訳が行われていることが明らかになった。
- ・ 医療機関へのヒアリング調査において、「ドアからベッドまでの動線、トイレ、風呂、洗面台等の位置などの病室内の状況や、洗濯室、売店、食堂等の場所などの病室外の状況が分からないため、患者が病院内の移動に慣れるまで移動を支援する必要がある」との意見があった。

(検討委員会での意見)

- ・ 調査結果を踏まえると、患者が病院内の移動に慣れるまでの間、移動経路の音声訳等の移動に関する支援が必要ではないかと。
- ・ 移動に関する支援がコミュニケーション支援に含まれ得るかという点は、単なる移動そのものの支援ではなく、病院内の移動経路や通路に置かれた物の状況等を伝えるという情報伝達の観点では、コミュニケーション支援の一環であると考えられるのではないかと。
- ・ なお、患者が病院内の移動に慣れるまでに要する期間については、視覚障害が先天性か後天性か、糖尿病性網膜症等で手足の痺れや知覚障害等の神経障害を合併しているかなど、患者の障害特性によって差が生じ得ることに留意する必要があるのではないかと。
- ・ また、例えば患者にとって利用頻度が少ない検査室等へ移動する場合や、慣れた通路でも物が置かれている場合などは、患者が病院内の移動に慣れた後であっても単独で移動する

ことが困難な場合があることに留意が必要ではないか。

➤ コミュニケーション以外の支援

(調査結果)

- ・ 質問紙調査において、コミュニケーションに関する支援以外に必要な支援として、「入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動」、「入退院の事務手続き」、「入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える」等が挙げられた。具体的には図表 73 とおりである。

図表 73 コミュニケーションに関する支援以外で、入院中もしくは入院の前後で必要だと感じた支援
(n=57) (複数回答可) (再掲)

	件数	割合
入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動	41	71.9%
入退院の事務手続き	36	63.2%
入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える	32	56.1%
入院中の買い物の代行	29	50.9%
入院に向けた衣類や生活用品等の準備	27	47.4%
病院内の移動の支援	25	43.9%
入院中の外出・外泊時の支援	20	35.1%
入院中の郵便物や自宅内の管理	19	33.3%
食事中の支援	8	14.0%
その他	9	15.8%
なし	7	12.3%
無回答	1	1.8%

(検討委員会での意見)

- ・ 「入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動」や「入院中の外出・外泊時の支援」は、同行援護を利用することができる。
- ・ 入院中の買い物の支援を多忙な看護師等に支援をお願いすることは当事者にとって気が引けるため、何らかの支援を受けられると、当事者の精神的な負担を軽減できるのではないか。

（３）行動援護利用者等への入院中の支援に関する調査結果まとめ

① 行動援護利用者等へ行われている入院中の支援

質問紙調査、行動援護事業所へのヒアリング調査及び入院時コミュニケーション支援事業を実施している自治体へのヒアリング調査によると、行動援護利用者及び障害者支援施設に入所する強度行動障害のある利用者等に対して、入院中に支援者が付き添い、図表 74 の支援が行われていた。

図表 74 行動援護利用者等へ行われている入院中の支援

（質問紙調査（該当事例 5 件）、行動援護事業所（1 事業所）へのヒアリング調査及び自治体（2 団体）へのヒアリング調査）

概要	左記の詳細
利用者と医療機関の職員とのコミュニケーションに係る支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療や処置内容の説明 ・ 病室内の状況や点滴の必要性等の説明 ・ 本人の状況や表情を読み取りながらの代弁 ・ 医師等からの指示を本人に伝える ・ 入院から退院までの流れを絵で伝える ・ 障害特性に合わせたコミュニケーション方法を医療機関の職員へ伝達
障害特性への対応・環境の変化による不安への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徘徊の抑止 ・ 治療に対する拒否、チューブ抜管、ベッドから降りる等の行為があった際の声掛けによる制止 ・ 利用者が不安定になった際の利用者を落ち着かせるための声掛け ・ 治療に関する見通しが持てるような声掛け ・ 好きな趣味を通しての不安の緩和
環境調整（構造化）に係る支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 普段から使っている余暇グッズを持ち込み、安心して過ごすための環境調整（構造化）

支援者の付添い時間及び付添い日数は、質問紙調査では、該当事例の 5 件すべてが「1 日当たり 24 時間」で、「5～11 日間」付き添ったとの回答があった。

また、行動援護事業所及び自治体へのヒアリングでは、利用者の入院中に家族が基本 24 時間付き添った上で、行動援護事業所として、「1 日あたり概ね 2～4 時間」で、「2～4 日間程度」の付添いを行った事例が多かったが、自傷・他害行為がある利用者については、夜通しの付添いを 10 日間以上行う場合もあるとの意見があった。

② 行動援護利用者の入院中におけるコミュニケーションの課題及び必要な支援

医療機関へのヒアリング調査において、行動援護利用者の入院中におけるコミュニケーションの課題及び必要な支援について、図表 75 のとおり意見があった。

図表 75 行動援護利用者の入院中のコミュニケーションの課題及び必要な支援

(医療機関 (2 医療機関²) へのヒアリング調査)

カテゴリ	課題及び必要な支援
利用者と医療機関の職員とのコミュニケーションに係る支援	・ 医療機関の職員は、強度行動障害のある障害者への対応に必要なコミュニケーションのノウハウが分からず、患者の行動障害に直結するため、コミュニケーション方法を教わる必要がある
障害特性への対応・環境の変化による不安への対応	・ 入院という環境の変化で患者が不安定になるため、慣れた支援者が付き添い、不安を軽減することが必要
環境調整（構造化）に係る支援	・ 障害特性に合わせた環境調整（構造化）の方法が分からず、患者の行動障害に直結するため、環境調整（構造化）の方法を教わる必要がある

² 検討委員会での議論において、ヒアリングを実施した2つの医療機関については、入院が比較的長期間になる精神科医療機関と、精神科医療機関に比べて入院が比較的短期間になる通常の総合病院という性格の違いに留意が必要である、との指摘があった。

(4) 調査結果を踏まえた検討委員会での議論

「(3) 行動援護利用者等への入院中の支援に関する調査結果まとめ」を踏まえ、検討委員会において、行動援護利用者の入院中に必要な支援について議論を行った。各支援内容についての調査結果及び検討委員会の意見を以下のとおりまとめた。

➤ 利用者と医療従事者とのコミュニケーションに係る支援

(調査結果)

- ・ 質問紙調査及び事業所・自治体ヒアリングへの調査において、「治療や処置内容の説明」、「病室内の状況や点滴の必要性等の説明」、「本人の状況や表情を読み取りながらの代弁」、「医師等の指示を本人に伝える」、「入院から退院までの流れを絵で伝える」、「障害特性に合わせたコミュニケーション方法を医療機関の職員へ伝達」等の、利用者と医療機関の職員とのコミュニケーションに係る支援が行われていることが明らかになった。
- ・ 医療機関へのヒアリング調査では、「医療機関の職員は、強度行動障害のある障害者への対応に必要なコミュニケーションのノウハウが分からず、患者の行動障害に直結するため、コミュニケーション方法を教わる必要がある」との意見があった。

(検討委員会での意見)

- ・ 調査結果を踏まえると、利用者に慣れた支援者が、利用者の気分や痛み等の状態を表情や視線などで汲み取り代弁することや、医師等の指示を利用者に分かりやすいように伝えることなどが必要ではないか。
- ・ また、ナースコールを押すことができない利用者や、ナースコールを押しても自身の状態を話すことができない利用者に対しては、慣れた支援者が利用者の表情等から状態を汲み取り、ナースコールを押し、医療機関の職員に対し利用者の状態を代弁すること等の支援も必要ではないか。この支援は、利用者の意思表示に係るコミュニケーション支援の一環として考えられるのではないか。
- ・ 医療機関の職員が円滑に利用者とのコミュニケーションを取るために、支援者が、強度行動障害のある障害者の障害特性に合ったコミュニケーション方法を医療機関の職員へ伝えることが必要ではないか。
- ・ 医療機関の職員が、行動援護従業者から強度行動障害のある障害者とのコミュニケーション方法を教わることで、医療機関の職員のスキル向上も図られ、医療機関と患者の双方にとってメリットがあるのではないか。

➤ 障害特性への対応・環境の変化による不安への対応

(調査結果)

- ・ 質問紙調査及び事業所・自治体へのヒアリング調査において、「徘徊の抑止」、「治療に対する拒否や点滴・チューブの抜管、ベッドから降りる等の行為があった際の声掛けによる制止」、「好きな趣味を通しての緊張の緩和」、「利用者が不安定になった際の利用者を

落ち着かせるための声掛け」、「治療に関する見通しが持てるような声掛け」などの、環境の変化による利用者の不安への対応に係る支援が行われていた。

- ・ 医療機関へのヒアリング調査において、「入院という環境の変化で利用者は不安定になるため、慣れた支援者が付き添い、不安を軽減することが必要」との意見があった。

(検討委員会での意見)

- ・ 調査結果を踏まえると、本人の支援に熟知した者が付き添い、環境変化により不安になる利用者の気持ちを落ち着かせるための声掛けや、強度行動障害により、チューブ・点滴の抜管やベッドから降りる等の危険行為があった際に、声掛けによる制止等の支援を行う必要があるのではないかと。
- ・ なお、危険行為があった際の制止については、声掛けやジェスチャー等のコミュニケーションにより本人を落ち着かせることで危険行為を制止するという観点から、コミュニケーション支援の一環として考えられるのではないかと。

➤ 環境調整（構造化）に係る支援

(調査結果)

- ・ 事業所へのヒアリング調査において、「普段から使っている余暇グッズを持ち込み、安心して過ごすための環境調整（構造化）」が行われていることが明らかになった。
- ・ 医療機関へのヒアリング調査において、「障害特性に合わせた環境調整（構造化）の方法が分からず、患者の行動障害に直結するため、環境調整（構造化）の方法を教わる必要がある」との意見があった。

(検討委員会での意見)

- ・ 調査結果を踏まえると、利用者が入院中に安心して過ごすために、慣れた支援者が、障害特性に合わせた構造化の方法を医療機関の職員に伝える必要があるのではないかと。
- ・ 支援の方法として、利用者が普段から使用している余暇グッズ等のツールの提供や、実際に構造化を医療機関の職員と一緒にしながら構造化の方法を伝える、などが考えられる。
- ・ この支援に関しては、利用者にとって適切な構造化の方法を医療機関の職員に情報として伝えるという観点から、コミュニケーション支援の一環として考えられるのではないかと。
- ・ また、本人の支援に熟知した支援者が入院中に付き添うこと自体が、利用者が安心して入院生活を送るための環境調整になるのではないかと。

➤ コミュニケーション以外の支援

(調査結果)

- ・ 質問紙調査において、コミュニケーションに関する支援以外に必要な支援として、「入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動」、「入院に向けた衣類や生活用品等の準備」、「食事中の支援」等が挙げられた。具体的には図表 76 とおりである。

図表 76 コミュニケーションに関する支援以外で、入院中もしくは入院の前後で必要だと感じた支援

(n=67) (複数回答可) (再掲)

	件数	割合
入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動	39	58.2%
入院に向けた衣類や生活用品等の準備	37	55.2%
食事中の支援	32	47.8%
入退院の事務手続き	31	46.3%
入院中の買い物の代行	31	46.3%
病院内の移動の支援	26	38.8%
入院中の外出・外泊時の支援	24	35.8%
入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える	23	34.3%
入院中の郵便物や自宅内の管理	13	19.4%
その他	7	10.4%
なし	5	7.5%
無回答	2	3.0%

6. おわりに

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われることとされているが、看護に当たり、コミュニケーションに特別な支援が必要な障害者の入院において、入院前から支援を受けている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、支援を看護職員に引き継ぐまでの間、その入院中に付き添うことは可能となっている。（ただし、その場合であっても、看護を代替・補充する目的での付添いはできない。）

上記の特別なコミュニケーション支援において、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用している障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者が付き添うことにより、医療機関の職員と意思疎通を図る上で必要な特別なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。

本調査研究では、同行援護及び行動援護利用者の入院中のコミュニケーション支援について、当事者に対する質問紙調査や自治体・事業所・医療機関へのヒアリング調査を行い、入院中におけるコミュニケーションの課題や必要な支援の整理を行った。

検討委員会における議論では、同行援護利用者に対しては、書類の代読・代筆、病室内の物の配置等の音声訳、病院内の移動に関する支援等が必要ではないかとの意見があった。

また、行動援護利用者に対しては、利用者と医療機関の職員とのコミュニケーションに係る支援、障害特性への対応・環境の変化による利用者の不安への対応、環境調整（構造化）に係る支援等が必要ではないかとの意見があった。

さらに、現在実施されている重度訪問介護による入院中の特別なコミュニケーション支援において、重度訪問介護従業者が医療機関の職員に対して、どのように患者とのコミュニケーションの技術を伝達し、また、医療機関の職員がコミュニケーション方法を習得するまでにどの程度の期間を要しているのかを把握した上で、同行援護及び行動援護利用者への入院中のコミュニケーション支援として適当な支援方法や、必要な支援期間等を整理する必要があるのではないかとの意見があった。

今後は、上記の意見を踏まえながら、同行援護及び行動援護利用者の入院中に必要と考えられる支援について、医療機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、障害者支援施策においてどのように入院中のコミュニケーション支援を行っていくことができるのかを整理し、引き続き検討していくことが必要である。

付録

付録 1 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 依頼状（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け）

令和 5 年 11 月 吉日

社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
加盟団体にご所属の会員様

PwC コンサルティング合同会社

令和 5 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業：重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

当事者向け調査へのご協力をお願い

この度、PwC コンサルティングでは、厚生労働省 令和 5 年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受け、「重度訪問以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」を実施しております。

コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院に当たっては、入院前から支援を行っている等、当該障害者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、本人の負担により入院に付き添うことは可能となっています。また、このコミュニケーション支援において、重度訪問介護を利用する最重度の障害者は、入院中も重度訪問介護を利用することが可能となっていますが、重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、医療保険機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要があると指摘されています。

本事業では、同行援護及び行動援護の利用者等が入院した際の、コミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析し、今後の支援の検討の基礎資料とするため、下記のとおり同行援護や行動援護の利用者等を対象とした調査を実施いたします。

日本視覚障害者団体連合の加盟団体にご所属の会員様のうち、2 の調査対象に該当される方は、調査への回答にご協力いただけますようお願い申し上げます。

記

1. 調査目的

同行援護・行動援護の利用者等が入院した際のコミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析すること

2. 調査対象

日本視覚障害者団体連合の加盟団体に所属する会員で、次の両方に該当する方

- ・ 同行援護を利用している方

- ・ 10 年以内（2013 年以降）に医療機関へ入院したことがある方

3. 回答方法

次の中から回答しやすい方法を選択して、ご回答ください。

- ① Web 調査票によるオンラインでの回答
5 に記載の URL から回答ページにお入りください。
- ② メールによる回答（以下 2 通りの中からどちらかにより回答してください）
 - ・ 調査依頼メールに記載している回答欄を用いて、メールに回答を直接記入の上、提出先アドレスまで送信してください。
 - ・ 調査依頼メールに添付しているワードファイル上で回答欄に回答を記入しメールに添付の上、提出先アドレスまで送信してください。

4. 回答期日

2023 年 12 月 13 日（水）までにご回答をお願いいたします。

5. 回答先

- ・ Web 調査票によるオンライン回答の場合
以下の URL からご回答をお願いいたします。
<https://smilesurvey.co/s/786c583b/o>
- ・ メールによる回答の場合
以下のアドレスに回答を送信してください。
research_welfare09@researchworks.co.jp

6. 調査結果の活用方法

- ・ 調査結果は事業報告書に取りまとめ、国において、重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援に関する検討のための基礎情報として活用されます。
- ・ 事業報告書は令和 6 年 4 月以降に弊社のウェブサイトに掲載いたします。また、厚生労働省のホームページにも掲載される予定です。
- ・ 今回ご協力いただいたご回答は、個人情報情報を収集いたしません。

皆様におかれましては、お忙しいところお手数をおかけしますこと大変恐縮でございますが、調査にご協力いただけますようよろしくお願い申し上げます。

以上

【問合せ先】

入院中のコミュニケーション支援実態把握調査 回収事務局（株式会社リサーチワークス）

research_welfare09@researchworks.co.jp

TEL：03-6821-2067（平日午前 10 時～12 時/午後 1 時～5 時（土日・祝日を除く））

【調査実施主体】

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」事務局

担当者：当新卓也、水谷祐樹

付録2 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け WEB 調査票）

1. 当事者の基本情報

Q1 性別

男性

女性

その他

Q2 年齢（2023年10月1日時点）

10歳未満

10歳代

20歳代

30歳代

40歳代

50歳代

60歳代

70歳代

80歳代

90歳以上

Q3 障害種別

※重複する場合は、該当する全ての障害種別を選択してください。

身体障害
知的障害
精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）
難病 ※選択後、病名をご記入ください

Q4 障害支援区分

区分1
区分2
区分3
区分4
区分5
区分6
非該当
区分不明（認定調査を実施していない）

Q5-1 視覚障害

1 級

2 級

3 級

4 級

5 級

6 級

Q5-2 聴覚又は平衡機能の障がい

なし

2 級

3 級

4 級

5 級

6 級

Q5-3 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

なし

3級

4級

Q5-4 肢体不自由（上肢機能障害）

なし

1級

2級

3級

4級

5級

6級

Q5-5 肢体不自由（下肢機能障害）

なし

1 級

2 級

3 級

4 級

5 級

6 級

Q5-6 肢体不自由（体幹機能障害）

なし

1 級

2 級

3 級

5 級

Q5-7 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）上肢機能

なし

1 級

2 級

3 級

4 級

5 級

6 級

Q5-8 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）移動機能

なし

1 級

2 級

3 級

4 級

5 級

6 級

Q5-9 心臓機能障害

なし

1級

3級

4級

Q5-10 じん臓機能障害

なし

1級

3級

4級

Q5-11 呼吸器機能障害

なし

1級

3級

4級

Q5-12 ぼうこう又は直腸の機能障害

なし

1 級

3 級

4 級

Q5-13 小腸機能障害

なし

1 級

3 級

4 級

Q5-14 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

なし

1 級

2 級

3 級

4 級

Q5- 肝臓機能障害
15

なし

1 級

2 級

3 級

4 級

Q6 療育手帳の等級

なし

A

B

Q7 精神障害者保健福祉手帳の等級

なし

1 級

2 級

3 級

Q8 視覚障害は先天性ですか、後天性ですか。

先天性

後天性

Q9 視覚障害が発生してから何年経過しますか。

1年未満

3年未満

3年以上5年未満

5年以上10年未満

10年以上15年未満

15年以上

Q10 視覚障害の原因疾患を教えてください。

緑内障

網膜色素変性

糖尿病網膜症

黄斑変性症

脈絡網膜萎縮

視神経萎縮

白内障

脳卒中

角膜疾患

強度近視

その他

「同行援護アセスメント票」の各項目の点数を回答してください。

※受給者証等により自治体の判定結果がわかる方は、その点数を選択してください。自治体の判定結果が分からない方は、現在の状態に該当するものを選択してください。

Q11- 回答方法
1

市町村の判定結果により回答

現在の状態に該当するものを回答（市町村の判定結果が分からない）

Q11- 視力障害
2

0点（日常生活に支障がない）

1点（約1m離れた視力確認表の図が見える、目の前においた視力確認表の図が見える）

2点（ほとんど見えない、見えているのか判断不能）

Q11- 視野障害
3

0点（ない、または下記以外）

1点（両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上（身体障害者手帳3級に相当））

2点（両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上（身体障害者手帳2級に相当））

夜盲（網膜色素変性症等による夜盲等）

Q11-
4

0点（ない、または下記以外）

1点（暗い場所や夜間の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある）

Q11- 移動障害（盲人安全つえ（又は盲導犬）の使用による単独歩行）
5

1点（慣れた場所での歩行のみできる）

2点（できない）

Q12 利用している障害福祉サービス等

同行援護

行動援護

居宅介護

重度訪問介護

生活介護

施設入所支援

共同生活援助

移動支援事業

その他

2. 入院中の支援者の付添いの有無

Q13 コミュニケーションに特別な技術が必要な障害がある方が入院する場合、入院前から支援を行っているなど、その患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、患者の負担で入院中に付き添うことが可能となっています。

入院に当たり、医師から支援者（障害福祉サービス事業所等のヘルパーなど。家族・親族は除く）の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことはありますか。

医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある

本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある

医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった

本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった

医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった

Q14 本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。（若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。）必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q15 支援者が実際に入院中に行ったコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q16 入院に付き添った方は次のうちどちらに該当しますか。

入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）

その他

Q17 入院期間はどれくらいでしたか。

3日未満

3日以上 1週間未満

1週間以上 2週間未満

2週間以上 3週間未満

3週間以上 4週間未満

4週間以上 3か月未満

3か月以上半年未満

半年以上

Q18-
1 支援者の1日当たりの付添い時間はどれくらいでしたか。

1日の付添い時間 時間

Q18-
2 支援者の通算の付添い日数はどれくらいでしたか。

通算の付添い日数 日

Q19 支援者の付添いにあたり、支援者が行うコミュニケーション支援の内容や付添いの人数・時間等に関して、病院から何らかの指示や制約はありましたか。

あった

なかった

Q20 病院からの指示や制約の内容を記入してください。

Q21 支援者の付添いに要する費用は、どのように負担しましたか。

自己負担

市町村の補助事業を利用

その他

前へ

次へ

Q21- 補助の名称や内容（補助対象者、補助額（又は補助割合）等）を記入してください。
1

Q22 支援者の付添いにより、本人の入院生活が良くなったと思いますか。

良くなったと思う

良くなったと思わない

わからない

Q23 良くなったと思う点を教えてください。

医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった

細かいニーズに対応してもらえるようになった

本人の身体的な負担が減った

本人の精神的な負担が減った

医療機関スタッフの負担が減った

その他

なし

Q24 その理由を教えてください。

障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）の付添いを受け入れた医療機関に関して、以下の項目についてわかる範囲で教えてください。

Q25- 医療機関名
1

Q25- 住所
2

Q25- 電話番号
3

Q25- E-mailアドレス
4

Q25- 入院科名
5

Q26 本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。
(若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。) 必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q27 医師から支援者の付添いを求められたものの、支援者の付添いを行わなかった理由は何ですか。

障害福祉サービス事業所に支援を依頼したが、障害福祉サービス事業所のヘルパーの人員上の都合等で付添いを断られた

費用の自己負担が大きく、障害福祉サービス事業所の利用を断念した

その他

Q28 医師が支援者の付添いを認めなかった理由は何ですか。

医療機関側で対応できると判断したため

利用できる部屋がなかったため

過去に支援者の付添いを受け入れた実績がないため

医療機関の規約・方針等で受け入れていないため

その他

わからない

Q29 入院に当たって、家族や親族等は付き添いましたか。

医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある

本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある

医師から家族・親族等の付添いを求められたが、付添いを行わなかった

本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たが、医師により付添いが認められなかった

医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった

Q30 付添いに当たって苦勞した点がありますか。

長時間付き添うことによる体力的な負担

長時間付き添うことによる精神的な負担

付添い者の仕事を休むことの調整

子どもや介護が必要な他の家族の世話が回らなくなった

家事など家庭の用事が回らなくなった

その他

なし

Q31 入院中もしくは入院の前後について、医療機関スタッフとの特別なコミュニケーションに関する支援以外に、あなた（回答者）が支援者による支援が必要だと感じたことはありますか。

入院に向けた衣類や生活用品等の準備

入退院の事務手続き

入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動

入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える

病院内の移動の支援

食事中の支援

入院中の郵便物や自宅内の管理

入院中の買い物の代行

入院中の外出・外泊時の支援

その他

なし

付録3 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合向け Word ファイル調査票）

令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業：重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

当事者（日本視覚障害者団体連合の会員様）向け調査 調査票

【1 回答方法】

ウェブ調査票によるオンライン回答に加えて、メールへの直接記入による回答もしくはこのワードファイルへの記入による回答が可能です。

このワードファイルに回答を記入する場合、【4 調査票】に記載の各質問項目に対する回答を、質問項目に続く回答欄に記入してください。提出に当たっては、回答を記入したワードファイルを添付の上、【2 メール提出先】に記載のメールアドレス宛に送信してください。

【2 メール回答の提出先】

入院中のコミュニケーション支援実態把握調査 回収事務局（株式会社リサーチワークス）

メールアドレス：research_welfare09@researchworks.co.jp

【3 回答いただくに当たってご留意いただきたいこと】

- ・ 質問項目は全部で31番まであります。
- ・ 途中、選んだ選択肢に応じて、次に答えるべき質問が分岐する箇所があります。選択肢に続いて「問〇にお答えください」と書いてある場合、記載されている質問まで進んでください。

【4 調査票】

問1 性別を選んでください。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- （1） 男性
- （2） 女性
- （3） その他

回答欄 _____

問2 年齢（2023年10月1日時点）（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- （1） 10歳未満
- （2） 10歳代
- （3） 20歳代
- （4） 30歳代
- （5） 40歳代
- （6） 50歳代
- （7） 60歳代
- （8） 70歳代
- （9） 80歳代
- （10） 90歳以上

回答欄 _____

問3 障害種別（重複する場合は、該当する全ての障害種別を選択してください）

選択肢

- (1) 身体障害
- (2) 知的障害
- (3) 精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）
- (4) 難病（4 難病を選択した場合、病名を記入してください）

回答欄 _____

（4 難病の場合）病名の記入欄 _____

問4 障害支援区分（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 区分1
- (2) 区分2
- (3) 区分3
- (4) 区分4
- (5) 区分5
- (6) 区分6
- (7) 非該当 区分不明（認定調査を実施していない）

回答欄 _____

問5 身体障害者手帳の等級 次の5－1から5－15の各項目について、該当する等級を選択してください。

5－1 視覚障害

選択肢

- (1) 1級
- (2) 2級
- (3) 3級
- (4) 4級
- (5) 5級
- (6) 6級

回答欄 _____

5－2 聴覚又は平衡機能の障害

選択肢

なし

- (1) 2級
- (2) 3級
- (3) 4級
- (4) 5級
- (6) 6級

回答欄 _____

5－3 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 3級
- (3) 4級

回答欄 _____

5－4 肢体不自由（上肢機能障害）

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級
- (4) 3 級
- (5) 4 級
- (6) 5 級
- (7) 6 級

回答欄 _____

5－5 肢体不自由（下肢機能障害）

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級
- (4) 3 級
- (5) 4 級
- (6) 5 級
- (7) 6 級

回答欄 _____

5－6 肢体不自由（体幹機能障害）

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級
- (4) 3 級
- (5) 5 級

回答欄 _____

5－7 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）上肢機能

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級
- (4) 3 級
- (5) 4 級
- (6) 5 級
- (7) 6 級

回答欄 _____

5－8 肢体不自由（乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）移動機能

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級
- (4) 3 級

- (5) 4 級
- (6) 5 級
- (7) 6 級

回答欄 _____

5－9 心臓機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 3 級
- (4) 4 級

回答欄 _____

5－10 じん臓機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 3 級
- (4) 4 級

回答欄 _____

5－11 呼吸器機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 3 級
- (4) 4 級

5－12 ぼうこう又は直腸の機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 3 級
- (4) 4 級

回答欄 _____

5－13 小腸機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 3 級
- (4) 4 級

回答欄 _____

5－14 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

選択肢

- (1) なし
- (2) 1 級
- (3) 2 級

(4) 3級

(5) 4級

回答欄 _____

5-15 肝臓機能障害

選択肢

(1) なし

(2) 1級

(3) 2級

(4) 3級

(5) 4級

回答欄 _____

問6 療育手帳の等級（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

(1) なし

(2) A

(3) B

回答欄 _____

問7 精神障害者保健福祉手帳の等級（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

(1) なし

(2) 1級

(3) 2級

(4) 3級

回答欄 _____

問8 視覚障害は先天性ですか、後天性ですか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

(1) 先天性

(2) 後天性

回答欄 _____

問9 視覚障害が発生してから何年経過しますか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

(1) 1年未満

(2) 3年未満

(3) 3年以上5年未満

(4) 5年以上10年未満

(5) 10年以上15年未満

(6) 15年以上

回答欄 _____

問10 視覚障害の原因疾患を教えてください。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

(1) 緑内障

- (2) 網膜色素変性
- (3) 糖尿病網膜症
- (4) 黄斑変性症
- (5) 脈絡網膜萎縮
- (6) 視神経萎縮
- (7) 白内障
- (8) 脳卒中
- (9) 角膜疾患
- (10) 強度近視
- (11) その他（その他の場合はその内容を記入してください）

回答欄 _____

その他の場合の内容記入欄 _____

問 11 問 11-1 から問 11-4 の「同行援護アセスメント票」の各項目の点数を回答してください。※受給者証等により自治体の判定結果がわかる方は、その点数を選択してください。自治体の判定結果がわからない方は、現在の状態に該当するものを選択してください。どちらの方法で回答するかについて、問 11-0 で教えてください。

11-0 点数の回答方法を教えてください。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 市町村の判定結果により回答
- (2) 現在の状態に該当するものを回答（市町村の判定結果がわからない）

回答欄 _____

11-1 視力障害

選択肢

- (1) 0 点（日常生活に支障がない）
- (2) 1 点（約 1 m 離れた視力確認表の図が見える、目の前においた視力確認表の図が見える）
- (3) 2 点（ほとんど見えない、見えているのか判断不能）

回答欄 _____

11-2 視野障害

選択肢

- (1) 0 点（ない、または下記以外）
- (2) 1 点（両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 90%以上（身体障害者手帳 3 級に相当））
- (3) 2 点（両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 95%以上（身体障害者手帳 2 級に相当））

11-3 夜盲（網膜色素変性症等による夜盲等

選択肢

- (1) 0 点（ない、または下記以外）
- (2) 1 点（暗い場所や夜間の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある）

11-4 移動障害（視覚障害者安全つえ（又は盲導犬）の使用による単独歩行）

選択肢

- (1) 1 点（慣れた場所での歩行のみできる）
- (2) 2 点（できない）

問 12 利用している障害福祉サービス等（該当するものすべてを選択してください）

選択肢

- （１） 同行援護
- （２） 行動援護
- （３） 居宅介護
- （４） 重度訪問介護
- （５） 生活介護
- （６） 施設入所支援
- （７） 共同生活援助
- （８） 移動支援事業
- （９） その他（その他の場合はその内容を記入してください）

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

問 13 コミュニケーションに特別な技術が必要な障害がある方が入院する場合、入院前から支援を行っているなど、その患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、患者の負担で入院中に付き添うことが可能となっています。

入院に当たり、医師から支援者（障害福祉サービス事業所等のヘルパーなど。家族・親族は除く）の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことはありますか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- （１） 医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある ⇒問 14 から 25、31 に回答してください。
- （２） 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある ⇒問 14 から 25、31 に回答してください。
- （３） 医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった ⇒問 26 以降に回答してください。
- （４） 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった ⇒問 26 以降に回答してください。
- （５） 医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった ⇒問 29 以降に回答してください。

問 14 （問 13 で「（１） 医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある」又は「（２） 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある」と回答した場合）

本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。

（若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。）必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。（自由記述で回答してください）

回答欄 _____

問 15 支援者が実際に入院中に行ったコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。（自由記述で回答してください）

回答欄 _____

問 16 入院に付き添った方は次のうちどちらに該当しますか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）
- (2) その他（その他の場合は回答欄の次の欄に、具体的な内容を記入してください）

回答欄 _____

その他の場合の内容記入欄 _____

問 17 入院期間はどれくらいでしたか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 3 日未満
- (2) 3 日以上 1 週間未満
- (3) 1 週間以上 2 週間未満
- (4) 2 週間以上 3 週間未満
- (5) 3 週間以上 4 週間未満
- (6) 4 週間以上 3 か月未満
- (7) 3 か月以上半年未満
- (8) 半年以上

問 18 支援者の 1 日当たりの付添い時間及び通算の付添い日数はどれくらいでしたか。それぞれについて数値で回答してください

回答欄 1 日の付添い時間 _____ 時間

回答欄 通算の付添い日数 _____ 日

問 19 支援者の付添いにあたり、支援者が行うコミュニケーション支援の内容や付添いの人数・時間等に関して、病院から何らかの指示や制約はありましたか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) あった（問 20 に進んでください）
- (2) なかった（問 21 に進んでください）

問 20（問 19 で「(1) あった」を選択した方にお聞きします。）病院からの指示や制約の内容を記入してください。（自由記述で回答してください）

回答欄 _____

問 21 支援者の付添いに要する費用は、どのように負担しましたか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 自己負担
- (2) 市町村の補助事業を利用（補助の名称や補助額・補助割合等を記入してください）
- (3) その他（その他の場合は内容を記入してください）

回答欄 _____

(2) 市町村の補助事業を利用を選択した際の補助名称、補助額・補助割合等の記入欄 _____

(3) その他の内容記入欄 _____

問 22 支援者の付添いにより、本人の入院生活が良くなったと思いますか。（選択肢からひとつを選択してください）

選択肢

- (1) 良くなったと思う（問 23 に進んでください）
- (2) 良くなったと思わない（問 24 に進んでください）
- (3) わからない

回答欄 _____

問 23 (問 22 で「(1) 良くなったと思う」と回答した場合) 良くなったと思う点を教えてください。(選択肢から該当するものすべてを選択してください)

選択肢

- (1) 医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった
- (2) 細かいニーズに対応してもらえるようになった
- (3) 本人の身体的な負担が減った
- (4) 本人の精神的な負担が減った
- (5) 医療機関スタッフの負担が減った
- (6) その他 (具体的な内容を記入してください)
- (7) なし

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

問 24 (問 22 で「(2) 良くなったと思わない」と回答した場合) その理由を教えてください。(自由記述で回答してください)

回答欄 _____

問 25 障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）の付添いを受け入れた医療機関に関して、25-1 から 25-5 の項目についてわかる範囲で教えてください。

25-1 医療機関名

回答欄 _____

25-2 住所

回答欄 _____

25-3 電話番号

回答欄 _____

25-4 メールアドレス

回答欄 _____

25-5 入院した科の名称

回答欄 _____

問 26 (問 13 で「(3) 医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった」又は「(4) 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった」と回答した方にお聞きします。)

本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。

(若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。) 必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。(自由記述で回答してください)

回答欄 _____

問 27 (問 13 で「(3) 医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった」と回答した方にお聞きします) 医師から支援者の付添いを求められたものの、支援者の付添いを行わなかった理由は何ですか。(選択肢から該当するものすべてを選択してください)

選択肢

- (1) 障害福祉サービス事業所に支援を依頼したが、障害福祉サービス事業所のヘルパーの人員上の都合等で付添いを断られた
- (2) 費用の自己負担が大きく、障害福祉サービス事業所の利用を断念した
- (3) その他 (内容を記入してください)

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

問 28 (問 13 で「(4) 本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった」と回答した方にお聞きします) 医師が支援者の付添いを認めなかった理由は何ですか。(選択肢から該当するものすべてを選択してください)

選択肢

- (1) 医療機関側で対応できると判断したため
- (2) 利用できる部屋がなかったため
- (3) 過去に支援者の付添いを受け入れた実績がないため
- (4) 医療機関の規約・方針等で受け入れていないため
- (5) その他 (内容を記入してください)
- (6) わからない

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

問 29 入院に当たって、家族や親族等は付き添いましたか。(選択肢からひとつを選択してください)

選択肢

- (1) 医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある ⇒問 30, 31 に回答してください。
- (2) 本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある ⇒問 30, 31 に回答してください。
- (3) 医師から家族・親族等の付添いを求められたが、付添いを行わなかった ⇒問 31 に回答してください。
- (4) 本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たが、医師により付添いが認められなかった ⇒問 31 に回答してください。
- (5) 医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった ⇒問 31 に回答してください。

回答欄 _____

問 30 (問 29 で「(1) 医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある」又は「(2) 本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある」と回答した方にお聞きします) 付添いに当たって苦労した点がありますか。(選択肢から該当するものすべてを選択してください)

選択肢

- (1) 長時間付き添うことによる体力的な負担
- (2) 長時間付き添うことによる精神的な負担
- (3) 付添い者の仕事を休むことの調整
- (4) 子どもや介護が必要な他の家族の世話が回らなくなった
- (5) 家事など家庭の用事が回らなくなった
- (6) その他 (内容を記入してください)
- (7) なし

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

問 31 入院中もしくは入院の前後について、医療機関スタッフとの特別なコミュニケーションに関する支援以外に、あなた (回答者) が支援者による支援が必要だと感じたことはありますか。(選択肢から該当するものすべてを選択してください)

選択肢

- (1) 入院に向けた衣類や生活用品等の準備

- (2) 入退院の事務手続き
- (3) 入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動
- (4) 入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える
- (5) 病院内の移動の支援
- (6) 食事中の支援
- (7) 入院中の郵便物や自宅内の管理
- (8) 入院中の買い物の代行
- (9) 入院中の外出・外泊時の支援
- (10) その他（内容を記入してください）
- (11) なし

回答欄 _____

その他の内容記入欄 _____

調査は以上で終了です。

次のアドレスにこのワードファイルを添付し、ご提出ください。

research_welfare09@researchworks.co.jp

ご協力誠にありがとうございました。

付録4 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人日本自閉症協会向け）

令和5年11月吉日

一般社団法人日本自閉症協会
加盟団体にご所属の会員様

PwC コンサルティング合同会社

令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業：重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

当事者向け調査へのご協力をお願い

この度、PwC コンサルティングでは、厚生労働省 令和5年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受け、「重度訪問以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」を実施しております。

コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院に当たっては、入院前から支援を行っている等、当該障害者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、本人の負担により入院に付き添うことは可能となっています。また、このコミュニケーション支援において、重度訪問介護を利用する最重度の障害者は、入院中も重度訪問介護を利用することが可能となっていますが、重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、医療保険機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要があると指摘されています。

本事業では、同行援護及び行動援護の利用者等が入院した際の、コミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析し、今後の支援の検討の基礎資料とするため、下記のとおり同行援護や行動援護の利用者等を対象とした調査を実施いたします。

日本自閉症協会の加盟団体にご所属の会員様のうち、2の調査対象に該当される方は、調査への回答にご協力いただけますようお願い申し上げます。

記

1. 調査目的

同行援護・行動援護の利用者等が入院した際のコミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析すること

2. 調査対象

日本自閉症協会の加盟団体に所属する会員で、（１）と（２）の両方に該当する方

（１） 10年以内（2013年以降）に医療機関へ入院したことがある方

（２） 次のいずれかに該当する方

- ・「行動援護を利用している方」又は、「行動援護事業所が近隣にない等、やむを得ず地域生

活支援事業の移動支援事業を利用している障害支援区分3以上の方」

- ・「障害者支援施設・グループホームに入所・入居していて、生活介護を利用している障害支援区分3以上の方」

3. 回答方法

Web 調査票によりオンラインでご回答ください（5に記載の URL から回答ページにお入りください。）

4. 回答期日

2023 年 12 月 13 日（水）までにご回答をお願いいたします。

5. 回答先

以下の URL からご回答をお願いいたします。

<https://smilesurvey.co/s/f5f7c50d/o>

6. 調査結果の活用方法

- ・ 調査結果は事業報告書に取りまとめ、国において、重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援に関する検討のための基礎情報として活用されます。
- ・ 事業報告書は令和6年4月以降に弊社のウェブサイトに掲載いたします。また、厚生労働省のホームページにも掲載される予定です。
- ・ 今回ご協力いただいたご回答は、個人情報収集いたしません。

皆様におかれましては、お忙しいところお手数をおかけしますこと大変恐縮でございますが、調査にご協力いただけますようよろしくお願い申し上げます。

以上

【問合せ先】

入院中のコミュニケーション支援実態把握調査 回収事務局（株式会社リサーチワークス）

research_welfare09@researchworks.co.jp

TEL：03-6821-2067（平日午前10時～12時/午後1時～5時（土日・祝日を除く））

【調査実施主体】

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」事務局

担当者：当新卓也、水谷祐樹

付録5 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人日本自閉症協会向け）

令和5年11月吉日

公益財団法人日本ダウン症協会 御中

PwC コンサルティング合同会社

令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業：重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

当事者向け調査へのご協力のお願い

この度、PwC コンサルティングでは、厚生労働省 令和5年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受け、「重度訪問以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」を実施しております。

コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院に当たっては、入院前から支援を行っている等、当該障害者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、本人の負担により入院に付き添うことは可能となっています。また、このコミュニケーション支援において、重度訪問介護を利用する最重度の障害者は、入院中も重度訪問介護を利用することが可能となっていますが、重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、医療保険機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要があると指摘されています。

本事業では、同行援護及び行動援護の利用者等が入院した際の、コミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析し、今後の支援の検討の基礎資料とするため、下記のとおり同行援護や行動援護の利用者等を対象とした調査を実施いたします。

日本ダウン症協会様におかれましては、貴会の支部に属する会員様に対して、別紙依頼文を配付くださいますよう、お願い申し上げます。

記

1. 調査目的

同行援護・行動援護の利用者等が入院した際のコミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析すること

2. 調査対象

日本ダウン症協会の支部に所属する正会員で、（１）と（２）の両方に該当する方

（１） 10年以内（2013年以降）に医療機関へ入院したことがある方

（２） 次のいずれかに該当する方

- ・「行動援護を利用している方」又は、「行動援護事業所が近隣にない等、やむを得ず地域生活支援事業の移動支援事業を利用している障害支援区分3以上の方」

- ・「障害者支援施設・グループホームに入所・入居していて、生活介護を利用している障害支援区分3以上の方」

3. 回答方法

Web 調査票によりオンラインでご回答ください（5に記載の URL から回答ページにお入りください。）

4. 回答期日

2023 年 12 月 13 日（水）までにご回答をお願いいたします。

5. 回答先

以下の URL からご回答をお願いいたします。

<https://smilesurvey.co/s/f5f7c50d/o>

6. 調査結果の活用方法

- ・調査結果は事業報告書に取りまとめ、国において、重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援に関する検討のための基礎情報として活用されます。
- ・事業報告書は令和6年4月以降に弊社のウェブサイトに掲載いたします。また、厚生労働省のホームページにも掲載される予定です。
- ・今回ご協力いただいたご回答は、個人情報収集いたしません。

皆様におかれましては、お忙しいところお手数をおかけしますこと大変恐縮でございますが、調査にご協力いただけますようお願い申し上げます。

以上

【問合せ先】

入院中のコミュニケーション支援実態把握調査 回収事務局（株式会社リサーチワークス）

research_welfare09@researchworks.co.jp

TEL：03-6821-2067（平日午前10時～12時/午後1時～5時（土日・祝日を除く））

【調査実施主体】

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」事務局

担当者：当新卓也、水谷祐樹

付録6 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査依頼文（一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会向け）

令和5年11月吉日

一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会 御中

PwC コンサルティング合同会社

令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業：重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

当事者向け調査へのご協力をお願い

この度、PwC コンサルティングでは、厚生労働省 令和5年度障害者総合福祉推進事業の国庫補助内示を受け、「重度訪問以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」を実施しております。

コミュニケーションに特別な技術が必要な障害者の入院に当たっては、入院前から支援を行っている等、当該障害者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、本人の負担により入院に付き添うことは可能となっています。また、このコミュニケーション支援において、重度訪問介護を利用する最重度の障害者は、入院中も重度訪問介護を利用することが可能となっていますが、重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、医療保険機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要があると指摘されています。

本事業では、同行援護及び行動援護の利用者等が入院した際の、コミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析し、今後の支援の検討の基礎資料とするため、下記のとおり同行援護や行動援護の利用者等を対象とした調査を実施いたします。

全国手をつなぐ育成会連合会様におかれましては、加盟団体に所属する会員様に対して、別紙依頼文を配付くださいますよう、お願い申し上げます。

記

1. 調査目的

同行援護・行動援護の利用者等が入院した際のコミュニケーション支援のニーズや支援の実態等を把握・分析すること

2. 調査対象

全国手をつなぐ育成会連合会の加盟団体に所属する会員で、次の両方に該当する方

(1) 10年以内（2013年以降）に医療機関へ入院したことがある方

(2) 次のいずれかに該当する方

- ・「行動援護を利用している方」又は、「行動援護事業所が近隣にない等、やむを得ず地域生活支援事業の移動支援事業を利用している障害支援区分3以上の方」

- ・「障害者支援施設・グループホームに入所・入居していて、生活介護を利用している障害支援区分3以上の方」

3. 回答方法

Web 調査票によりオンラインでご回答ください（5に記載の URL から回答ページにお入りください。）

4. 回答期日

2023 年 12 月 13 日（水）までにご回答をお願いいたします。

5. 回答先

以下の URL からご回答をお願いいたします。

<https://smilesurvey.co/s/f5f7c50d/o>

6. 調査結果の活用方法

- ・調査結果は事業報告書に取りまとめ、国において、重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援に関する検討のための基礎情報として活用されます。
- ・事業報告書は令和6年4月以降に弊社のウェブサイトに掲載いたします。また、厚生労働省のホームページにも掲載される予定です。
- ・今回ご協力いただいたご回答は、個人情報収集いたしません。

皆様におかれましては、お忙しいところお手数をおかけしますこと大変恐縮でございますが、調査にご協力いただけますようよろしくお願い申し上げます。

以上

【問合せ先】

入院中のコミュニケーション支援実態把握調査 回収事務局（株式会社リサーチワークス）

research_welfare09@researchworks.co.jp

TEL：03-6821-2067（平日午前10時～12時/午後1時～5時（土日・祝日を除く））

【調査実施主体】

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

「重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中のコミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究」事務局

担当者：当新卓也、水谷祐樹

付録7 入院中のコミュニケーション支援の実態等に関する質問紙調査 調査票（一般社団法人日本自閉症協会向け WEB 調査票）

1. 当事者の基本情報

障害支援区分の認定調査項目のうち、「行動関連項目（12項目）」の各項目の点数を回答してください。

※受給者証等により自治体の判定結果がわかる方は、その点数を選択してください。自治体の判定結果が分からない方は、現在の状態に該当するものを選択してください。

Q1 回答方法

市町村の判定結果により回答

現在の状態に該当するものを回答（市町村の判定結果が分からない）

Q1-1 コミュニケーション

0点（日常生活に支障がない）

1点（特定の者であればコミュニケーションができる、会話以外の方法でコミュニケーションができる）

2点（独自の方法でコミュニケーションができる、コミュニケーションできない）

Q1-2 説明の理解

0点（理解できる）

1点（理解できない）

2点（理解できているか判断できない）

Q1-3 大声・奇声を出す

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-4 異食行動

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-5 多動・行動停止

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-6 不安定な行動

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-7 自らを傷つける行為

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-8 他人を傷つける行為

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-9 不適切な行為

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-10 突発的な行動

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-
11 過食・反すう等

0点（支援が不要、稀に支援が必要、月に1回以上の支援が必要）

1点（週に1回以上の支援が必要）

2点（ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要）

Q1-
12 てんかん

0点（年に1回以上）

1点（月に1回以上）

2点（週に1回以上）

Q1-
13 Q1-1～Q1-12 の合計点数をご回答ください。

10点未満

10点以上

Q2 性別

男性

女性

その他

Q3 年齢（2023年10月1日時点）

10歳未満

10歳代

20歳代

30歳代

40歳代

50歳代

60歳代

70歳代

80歳代

90歳以上

Q4 障害種別

身体障害

知的障害

精神障害（発達障害・高次脳機能障害を含む）

難病 ※選択後、病名をご記入ください

Q5 障害支援区分

区分3

区分4

区分5

区分6

Q6 普段の生活の場所

在宅（独居）

在宅（家族等と同居）

その他（障害者支援施設やグループホーム）

Q7 利用している障害福祉サービス等

同行援護

行動援護

居宅介護

重度訪問介護

生活介護

施設入所支援

共同生活援助

移動支援事業

その他

2. 入院中の支援者の付添いの有無

Q8 コミュニケーションに特別な技術が必要な障害がある方が入院する場合、入院前から支援を行っているなど、その患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、患者の負担で入院中に付き添うことが可能となっています。

入院に当たり、医師から支援者（障害福祉サービス事業所等のヘルパーなど。家族・親族は除く）の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことはありますか。

医師から支援者の付添いを求められ、支援者が付き添ったことがある

本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出て、支援者の付添いが認められたことがある

医師から支援者の付添いを求められたが、支援者の付添いを行わなかった

本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たが、医師により支援者の付添いが認められなかった

医師から支援者の付添いを求められたり、本人や家族等が支援者の付添いを医師に申し出たりしなかった

3. コミュニケーション支援の実態

Q9 本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。（若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。）必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q10 支援者が実際に入院中に行ったコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q11 入院に付き添った支援者は次のうちどちらに該当しますか。

入院前から利用している障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）

その他

Q12 入院期間はどれくらいでしたか。

3日未満

3日以上 1週間未満

1週間以上 2週間未満

2週間以上 3週間未満

3週間以上 4週間未満

4週間以上 3か月未満

3か月以上半年未満

半年以上

Q13- 支援者の1日当たりの付添い時間はどれくらいでしたか。
1

1日の付添い時間 時間

Q13- 支援者の通算の付添い日数はどれくらいでしたか。
2

通算の付添い日数 日

Q14 支援者の付添いにあたり、支援者が行うコミュニケーション支援の内容や付添いの人数・時間等に関して、病院から何らかの指示や制約はありましたか。

あった

なかった

Q15 病院からの指示や制約の内容を記入してください。

Q16 支援者の付添いに要する費用は、どのように負担しましたか。

自己負担

市町村の補助事業を利用

Q16- 補助の名称や内容（補助対象者、補助額（又は補助割合）等）を記入してください。
1

Q17 支援者の付添いにより、本人の入院生活が良くなったと思いますか。

良くなったと思う

良くなったと思わない

わからない

Q18 良くなったと思う点を教えてください。

医療機関スタッフと適切なコミュニケーションが取れるようになった

細かいニーズに対応してもらえるようになった

本人の身体的な負担が減った

本人の精神的な負担が減った

医療機関スタッフの負担が減った

その他

なし

Q19 その理由を教えてください。

障害福祉サービス事業所の支援者（ヘルパー）の付添いを受け入れた医療機関に関して、以下の項目についてわかる範囲で教えてください。

Q20- 医療機関名
1

Q20- 住所
2

Q20- 電話番号
3

Q20- E-mailアドレス
4

Q20- 入院科名
5

Q21 本人はどのようなコミュニケーション支援が必要で、医師から支援者の付添いを求められましたか。
(若しくは、本人や家族等から支援者の付添いを医師に申し出ましたか。) 必要と判断されたコミュニケーション支援の内容を具体的に教えてください。

Q22 医師から支援者の付添いを求められたものの、支援者の付添いを行わなかった理由は何ですか。

障害福祉サービス事業所に支援を依頼したが、障害福祉サービス事業所のヘルパーの人員上の都合等で付添いを断られた

費用の自己負担が大きく、障害福祉サービス事業所の利用を断念した

その他

Q23 医師が支援者の付添いを認めなかった理由は何ですか。

医療機関側で対応できると判断したため

利用できる部屋がなかったため

過去に支援者の付添いを受け入れた実績がないため

医療機関の規約・方針等で受け入れていないため

その他

わからない

Q24 入院に当たって、家族や親族等は付き添いましたか。

医師から家族・親族等の付添いを求められ、付き添ったことがある

本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出て、付添いが認められたことがある

医師から家族・親族等の付添いを求められたが、付添いを行わなかった

本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たが、医師により付添いが認められなかった

医師から家族・親族等の付添いを求められたり、本人や家族等が家族・親族等の付添いを医師に申し出たりしなかった

Q25 付添いに当たって苦勞した点がありますか。

長時間付き添うことによる体力的な負担

長時間付き添うことによる精神的な負担

付添い者の仕事を休むことの調整

子どもや介護が必要な他の家族の世話が回らなくなった

家事など家庭の用事が回らなくなった

その他

なし

Q26 入院中もしくは入院の前後について、医療機関スタッフとの特別なコミュニケーションに関する支援以外に、あなた（回答者）が支援者による支援が必要だと感じたことはありますか。

入院に向けた衣類や生活用品等の準備

入退院の事務手続き

入院時の病院への移動や退院時の病院からの移動

入院時の病室の状況（部屋の構造や物品の配置等）を本人に伝える

病院内の移動の支援

食事中の支援

入院中の郵便物や自宅内の管理

入院中の買い物の代行

入院中の外出・外泊時の支援

その他

なし

令和5年度障害者総合福祉推進事業

重度訪問介護以外の訪問系サービスに係る入院中の
コミュニケーション支援のニーズ把握等に関する調査研究

発 行 日：令和6年3月

編集・発行：PwC コンサルティング合同会社