
医療機関における視覚障害リハビリテーション

－平成9年度医療関係者視覚障害リハビリテーション研修会におけるアンケート調査より－

国立福岡視力障害センター

市川としみ*

はじめに

今回、医療機関における視覚障害リハビリテーションについて、日本ライトハウスにおいて行われた、平成9年度医療関係者視覚障害リハビリテーション研修会（以下、医療研修会という）に参加された方々に、アンケート調査を行う機会を得た。

この調査をもとに、医療関係者の視覚障害リハビリテーションに対する理解と医療機関における視覚障害リハビリテーションの課題を考察したいと思う。

1. アンケート調査内容

1) 調査対象

調査は、平成9年7月15日から17日の3日間に医療研修会に参加した医師4名、看護婦14名、視能訓練士10名、眼科検査員2名、作業療法士1名、視能訓練士学生2名、計33名を対象とした。

2) 調査内容

この調査の主な内容は、医療関係者の視覚障害リハビリテーションに対する意識、視覚障害者に対するイメージ、医療機関における視覚障害リハビリテーションのあり方についてである。

3) 調査項目

①職業

* いちかわとしみ 国立福岡視力障害センター 〒819-0165 福岡市西区今津4820
電話 092-806-1361 FAX 092-806-1365

- ②経験年数
 - ③医療研修会に参加したきっかけ
 - ④医療研修会に参加した目的
 - ⑤この医療研修会に参加する以前に、視覚障害リハビリテーションについて講習等受けたことがあるかどうか
 - ⑥手引きの方法を知っていたかどうか
 - ⑦診療上、患者に視覚障害リハビリテーションが必要と感じたことがあるかどうか
 - ⑧弱視レンズ等を積極的に処方しているかどうか
 - ⑨障害の告知はスムーズに行われていると思うかどうか
 - ⑩視覚障害者に対するイメージ
 - ⑪医療機関での視覚障害リハビリテーションが必要と思うかどうか
 - ⑫視覚障害者のために医療機関でどのようなサービスを提供できると思うか
 - ⑬医療研修会に参加して得たものは何か
 - ⑭視覚障害者に対するイメージは医療研修会に参加する前と変わったかどうか
 - ⑮医療研修会に対しての感想
- ①～⑩までは研修会のはじめに、⑪～⑯は研修会終了時に回答してもらった。

2. 調査結果

1) 回答数

この調査に対する回答は、対象33名中29名、医師4名、看護婦11名、視能訓練士10名、眼科検査員2名、作業療法士1名、視能訓練士学生1名、回答率は87.8%であった。

2) 医療研修会に参加したきっかけ、目的

「医療研修会に参加するきっかけ」は、「案内をみて参加」が10/29で34.5%、「人からの勧めで参加」が17/29で58.6%、またその他として、「訪問看護をするにあたっての知識をつけるため」、「前回の医療研修会に参加できなかったため」等であった。

「医療研修会の何にひかれたか」の問い合わせでは（複数回答）、「視覚障害リハ

ビリテーションの基礎知識についての講義」が22/29で75.9%、ついで「日常生活動作について」が20/29、69.0%、「手引きの方法について」が18/29、61.2%、「アイマスク体験」が13/29、44.8%、各職種別の回答を表1に示すが、看護婦、視能訓練士では「日常生活動作について」が、また、視能訓練士の7/10、70%が「弱視レンズについて」の回答が多いのは、職種による専門性と思われる。

表1 調査対象

	調査数	回答数	回答率
医師	4	4	100.0%
看護婦	14	11	78.6%
視能訓練士	10	10	100.0%
眼科検査員	2	2	100.0%
作業療法士	1	1	100.0%
視能訓練士学生	2	1	50.0%
合計	33	29	87.9%

表2 医療研修に参加した目的（複数回答）

	医師	看護婦	視能訓練士	その他	計
	4	11	10	4	29
視覚障害リハビリテーションの基礎知識についての講義	2 50.0%	8 72.7%	8 80.0%	4 100.0%	22 75.9%
アイマスクによる体験	2 50.0%	5 45.5%	4 40.0%	2 50.0%	13 44.8%
手引きの方法について	1 25.0%	7 58.3%	8 80.0%	2 50.0%	18 62.1%
弱視レンズについて	2 50.0%	0 0.0%	7 70.0%	1 25.0%	11 37.9%
日常生活動作について	1 25.0%	8 72.7%	9 90.0%	2 50.0%	20 69.0%
日本ライトハウスの見学	2 50.0%	5 45.5%	3 30.0%	3 75.0%	8 27.6%
その他	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%	1 25.0%	3 10.3%

3) 医療研修会以前の視覚障害リハビリテーションの知識について

「今回の医療研修会に参加する以前に、視覚障害リハビリテーションについて講習など受けたことがあるか」の問い合わせ、「ある」との回答があったのは、8/29、27.6%で、そのうち医師2名は、国立身体障害者リハビリテーションセンターで講習を、視能訓練士5名は、国立大阪病院附属視能訓練学院、神戸医療技術専門学校視能訓練士科で、また、視能訓練士学生1名は、北海道盲導犬協会で、それぞれ学校の講義で受けたことがあるということであった。

「手引きについて知っている」は16/29、55.2%、「前述の講習等受けたことがある」8名以外では、「病院の勉強会」1名、「看護学校の講義」3名、「ボランティア協会で知った」が1名、「視覚障害者より聞いていた」が3名、「啓発CMで知った」が1名であった。

4) 視覚障害リハビリテーションの必要性

「視覚障害リハビリテーションの必要性を感じたことがある」が27/29、93.1%、「弱視レンズの処方を積極的にしている」が3/29、10.3%、「たまにしている」が11/29、37.9%、「していない」15/29、51.9%であった。

5) 障害の告知

「障害の告知はスムーズにおこなわれている」が13/29、44.8%で、13名とも医師が行うということであった。「告知は行われていない」が11/29、37.9%、「どちらともいえない」3/29、10.3%、無回答2/29、6.9%であった。しかし、行われていると回答した中に、「医師が行うがあいまいである」などが4名含まれている。行われていないでは、「他院（大学医院等）に紹介するため行われていない」などの解答が見られた。

6) 視覚障害者に対するイメージ

「医療研修会参加前後でイメージが変わらなかった」は9/29、31.0%で、9名中4名に個人によってそれぞれ異なるという表現があった。他の4名にはリハビリテーション、訓練、前向き、粘り強いなどのイメージがあった。

「医療研修会の前後で視覚障害者のイメージが変わった」が20/29、31.0%で、主に、かわいそう、大変そう、不幸だ、暗いなどのイメージから、特別扱いする存在ではないこと、訓練することにより様々なことができるということ

など、前向きなイメージに変わっていた。

7) 医療機関での視覚障害リハビリテーションの必要性

「医療機関での視覚障害リハビリテーションが必要である」は、15／29、51.7%、「必要であるが無理だと思う」9／29、31.0%、どちらともに回答した方が、4／29、13.8%、「必要ない」との回答はなかった。

「どのようなリハビリテーションが必要だと思うか」という問い合わせに、心理リハビリテーション、カウンセリング、簡単な日常生活動作訓練、院内歩行や手引きによる歩行の訓練、弱視者への補助具の選定などが挙げられていた。

「なぜ無理と思うのか」との問い合わせでは、忙しい診療の間で時間が取れない、指導者の問題、訓練スペースの問題、医療制度、経営の問題などが挙げられていた。また、医療機関での訓練では中途半端になるのでは、リハビリテーション専門機関で受けたほうが良いのではないかという意見もあった。

「視覚障害者のために医療機関でどのようなサービスが提供できると思うか」の問い合わせ、「リハビリテーション施設等の紹介」、「弱視レンズ等の処方」などを挙げているのが19／29、65.5%、「スタッフの知識の向上等に務める」というものが3名、手引きや誘導、日常の簡単なサービス等、患者の不安の相談に乗るなどの、回答があった。

8) この医療研修会で得られたこと

「研修会で得られたこと」の項目で多かった回答は、研修会の目的の項では4番目であったアイマスクによる体験についての感想と、視覚障害者に対する対し方を見直す感想が多く述べられていた。また、視覚障害リハビリテーションに対し、積極的にアプローチしていこうとする姿勢を感じられるものも多く見られた。

3. 考察

1) 医療関係者の視覚障害リハビリテーションの理解

視覚障害リハビリテーションは、医療機関での治療が終わり、または、視機能の改善がこれ以上見ることができなくなり、告知を受け、障害を受容し、本人のリハビリテーションに対する明確な動機づけがあって、初めて開始される。

医療機関は、リハビリテーションへの導入を預かっているのだが、この調査でも見られるように、入口である障害の告知の曖昧さが依然あることは、避けられない。障害の告知は医師が行うのは当然のことだが、その回りにいるスタッフ、看護婦、視能訓練士、眼科検査員等が、告知を受けた人に対して、その後の心理的フォロー（心理リハビリテーション）、視覚障害リハビリテーションへの導入が行われるようありたいと思う。そのために今回の調査結果からも見られるように、医療関係者の視覚障害リハビリテーション理解のために、このような医療研修会が開かれることは、有用であると思われる。

2) 医療機関での視覚障害リハビリテーションの課題

「医療機関での視覚障害リハビリテーションは必要だと思うか」の問いに、「必要ない」と答えた者が一人もいなかったことでもわかるように、視覚障害リハビリテーションについて、少しは考えたことのある人は、その必要性を感じている。しかし、現在の医療機関ではアンケートでも述べられているように、医療制度の問題、指導者の問題、時間、スペース等々、種々の問題があり、なかなか進まないのである。そのための課題として、医療関係者が視覚障害リハビリテーションについて学ぶ場が少ないと、その為に視覚障害に対する知識が少なく、視覚障害を負ったものにうまく情報が伝わらないこと（障害の告知を含めて）、また、視覚障害者に対する視覚障害リハビリテーションの受け皿が少ないとなどがある。医療関係者が、視覚障害リハビリテーションについて、知識を深め、一人でも多くの視覚障害者をリハビリテーションに導くことが重要である。そのために、医師、医療関係者を始めそれぞれのスタッフとリハビリテーションの現場である福祉のスタッフが、連携をとりいつでもリハビリテーションにつなげるように体制を整えなければならない。そして、リハビリテーション必要性を認知し、種々の問題があっても、視覚障害を負ったものに対し、正しい理解と、できる範囲のサービス（リハビリテーションへの情報の提供、簡単な日常生活動作の提示等）を行うということである。その一步から、視覚障害者の道が開けるのである。

4.まとめ

近年、Low Vision、視覚障害リハビリテーションが、トピックス的に、学会、勉強会等で講演されることが増えてきたように思う。また、研修医、医学部学生に対して、視能訓練士養成校での視覚障害リハビリテーションの講義、看護学校での手引きの講習などがなされている。しかし、医療関係者の視覚障害について理解がなされているわけではなく、まだほんの一部で始まったばかりである。これからのお一層の発展を期待したい。

謝 辞

3日間の忙しい日程の中、アンケートに協力してくださった皆様に感謝いたします。皆様の貴重なご意見を参考に、研鑽していきたいと思います。ありがとうございました。

参考文献

芝田裕一 1995 医療関係者視覚障害リハビリテーション研修会. 視覚障害リハビリテーション第41号. 日本ライトハウス.

芝田裕一編著 1996 視覚障害者の社会適応訓練第3版. 日本ライトハウス.

<インフォメーション1 図書1>

100億年を翔ける宇宙（加藤万里子） 1998年4月 ¥2200 恒星社厚生閣

バリアフリーパッケージ（点字、触図、フロッピー付き） ¥4000+税

翼を折らないで（高原光子） 1998年6月 ¥1000 I project

音しずく（竹下八千代） 1998年8月 ¥1800 ミネルヴァ書房

風は誰にも見えない—全盲の落語家の半生（さとう裕） 1998年11月

¥1500+税 六法出版社