



厚生労働省委託事業

聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会 2025

～人権に配慮した正しい診断・入院治療・
地域移行の在り方を探る～

予稿集

令和7年（2025）12月21日（日）

10時00分～15時45分

主催：聴力障害者情報文化センター

目 次

1. 理事長挨拶	1
2. プログラム	3
3. 講演	
「正しい診断と適切な精神科医療」	4
今川 竜二氏 (医療福祉生活共同組合おおさか 東大阪生協病院 総合診療科 科長)	
4. パネルディスカッション	
「聴覚障害とメンタルヘルス不調を併せ持つ人に対する適切な診断・ 治療・療養生活・地域移行支援を実現するために」	
《パネリスト》	
小山田 雅弘氏[精神保健福祉士]	7
(医療法人白百合会 市原鶴岡病院 診療部 相談室)	
上妻 佳美氏[手話通訳士]	9
(地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 医事グループ)	
森 せい子氏[精神保健福祉士]	11
(社会福祉法人 東京聴覚障害者福祉事業協会 東京手話通訳等派遣センター・地域活動支援センターさくらんぼ センター長)	
《コーディネーター/まとめ》	
倉知 延章氏 (九州産業大学 名誉教授)	
5. 実行委員	14

理事長挨拶



社会福祉法人
聴力障害者情報文化センター
理事長 中村 吉夫

聴力障害者情報文化センターの理事長を務めております中村でございます。研修会の開会に当たり、主催者として一言ご挨拶を申し上げます。

年末のお忙しい時期にもかかわらず、皆様方には研修会にご参加をいただきまして、誠にありがとうございます。新型コロナの影響でここ数年間はWEB会議の形式を中心に開催させていただきました。新型コロナが落ち着いてきましたので、今年は会場とWEBのハイブリッドで開催させていただきます。

ここ数年、共生社会の実現に向けた様々な取り組みが行われ、聴覚障害者の日常生活、社会生活上の環境が着実に改善していることを実感できます。しかしながら、こころの健康や病気に悩んでおられる聴覚障害者の支援については、コミュニケーションの問題をはじめとして、依然として多くの課題が残されています。そうした状況の改善に役立てるため、当センターでは2011年から「聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会」を開催してまいりました。今回で15回目となります。

今回の研修会のテーマは、精神科医療です。精神保健福祉の大きな潮流として、患者さんの人権を守るため、精神科病院への長期入院を避けて、可能な限り退院して、地域で支援を受けながら自立した生活を営むことが目指されています。そのために、精神科医療の現場では様々な取り組みが行われています。

聴覚障害者の場合には意思疎通の困難さの問題が加わります。本日の研修会は、午前中は東大阪生協病院の今川竜二先生による講演、午後はパネルディスカッションを予定しています。聴覚障害者が精神を病んだときに、どのような問題があり、受診から入院、治療、退院・地域移行に至るまでの過程で人権を守るためにどういうことが重要かということを学んでいただき、現場で聴覚障害者の支援に役立てていただきたいと思います。

最後になりましたが、この研修会の開催に当たっては、これまで同様、多くの専門家の先生方や関係団体の皆様に多大なご支援・ご協力をいただきました。また、厚生労働省からは助成金をいただいています。関係者の皆様に厚くお礼を申し上げます。

この研修会が、ご参加いただいた皆様に有意義なものとなること、そして聴覚障害者のこころを支える支援がさらに充実していくことを期待してご挨拶とさせていただきます。

プログラム

時間	内容
10 時 00 分	開会
【 理事長挨拶 】	
10 時 05 分～ 10 時 10 分	中村 吉夫 （社会福祉法人 聴力障害者情報文化センター 理事長）
【 講演 】	
10 時 10 分～ 11 時 40 分	「正しい診断と適切な精神科医療」 今川 竜二氏 （医療福祉生活共同組合おおさか 東大阪生協病院 総合診療科 科長）
11 時 40 分～ 13 時 00 分	休憩
【 パネルディスカッション 】	
13 時 00 分～ 15 時 35 分	「聴覚障害とメンタルヘルス不調を併せ持つ人に対する適切な診断・ 治療・療養生活・地域移行支援を実現するために」 《コーディネーター》 倉知 延章氏（九州産業大学 名誉教授） 《パネリスト》 小山田 雅弘氏[精神保健福祉士] （医療法人白百合会 市原鶴岡病院 診療部 相談室） 上妻 佳美氏[手話通訳士] （地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 医事グループ） 森 せい子氏[精神保健福祉士] （社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会 東京手話通訳等派遣センター・ 地域活動支援センターさくらんぼ センター長）
【 まとめ 】	
15 時 35 分～ 15 時 45 分	倉知 延章氏（九州産業大学 名誉教授）
15 時 45 分	閉会

講演

「正しい診断と適切な精神科医療」



いながわ りゅうじ
今川 竜二 氏

医療福祉生活共同組合おおさか 東大阪生協病院
総合診療科 科長

◆ 経 歴

岡山生まれ。筑波大学卒業後、2013年に医師国家試験に合格。一般内科医として勤務してきたが、病院の前に立つことすらできない人が多くいる現況を知った衝撃から、健康格差の本質を追求しようと総合診療分野に関心を持つようになり3年の研修を経て2024年に総合診療専門医資格を取得。2024年4月より東大阪生協病院で総合診療医として勤務。現在勤務している病院は、生活保護受給者や社会的支援を必要とする住民が多い地域にあり、個々にもたらしうる最大の幸福へ繋げる支援のあり方を常に考え実践する日々を送っている。

◆ 概 要

医療領域においては、疾病の治療にとどまらず、個人が主体的に望む生活を再構築できる状態、すなわち well-being を回復することが本来の目標である。この理念は総合診療における中心的価値であると同時に、精神保健福祉領域が長年重視してきた姿勢と深く重なる。総合診療では、生物学的・心理学的・社会学的要因が相互に影響し合うという BPS (Bio-Psycho-Social) モデルを基盤としつつ、健康を規定する社会的要因である SDH (Social Determinants of Health) への多角的評価を不可欠な要素として診療過程に組み込む。また、患者本人の語りに内在する意味を臨床の中心に据える物語中心アプローチ、本人の強みと主体性を基盤とした回復志向モデル、さらには本人中心の意思決定支援を重視する点においても、精神保健福祉の理念との高い親和性を認める。総合診療は、身体疾患と心理社会的苦悩、医療と日常生活、制度と個人の経験を架橋する役割を担うがゆえに、このような多層的アプローチを要求される領域であるといえる。

私は総合診療医として、これまで1年半、延べ人数は全患者で3,000名以上、ろう患者で200名以上の診療に携わってきた。特に、ろう患者の診療で一人ひとりの生活史や医療体験を丁寧に聴取すると、表面上は個別事例として現れる困難が、実際には特定のパターンをもって再現されることが明らかとなった。こうした知見の蓄積により、ろう患者が直面してきた医療上の課題は個人の問題に還元できない構造的・体系的課題として可視化され、医療アクセスを規定する社会的構造の不備が徐々に浮き彫りとなった。これらの問題は以前から当事者や支援者によって指摘されてきたが、本研修会の中では、それらを改めて総合的に整理し、より広い共有と理解につなげたいと考えている。

近年、ろう患者からの相談数は増加しており、とりわけ精神的健康問題を背景とする受診や、長期にわたり医療にアクセスできなかった症例が顕著にみられる。当院で企画した「聴覚障害者向け健診」では、生涯で一度も健診を受けた経験がないという受診者が複数名存在した。その要因として、「健診実施の情報そのものに触れられない」「予約システムの利用が困難」「聴覚情報が得られないため医療機関への来所が不安・来所意欲が欠如」といった、医療アクセス以前に情報格差が大きく関与していた。これらの事例は、聴覚障害者において観察される健康格差が、個人の努力や選択の問題ではなく、社会構造的要因によって形成されていることを端的に示している。

医療情報へのアクセス制限は、適切な診断機会の喪失、治療選択への参加の困難、健康維持に関する知識の不足をもたらし、結果として個人の生活機会全般に大きな制約を及ぼす。この影響は身体疾患のみならず、精神保健領域においてもきわめて深刻である。ろう者はしばしば相談可能な支援窓口が限定されており、言語的障壁により「困難を抱えながら相談先がない」状態に置かれることが多い。その結果、身体精神症状の増悪、受診の遅延、治療機会の逸失が頻繁に生じている。こうした医療アクセスの阻害構造は、SDHの視座から捉えるべき典型的な課題であると同時に、精神保健福祉における「支援に至るまでの道のりの困難」という議論とも強く重なる。

前半では、聴覚障害者が医療アクセスの過程で直面する課題を整理し、以下のような具体的問題を提示する。

第一に、手話通訳や意思疎通支援などが欠如したまま診察が進行し、医療者と患者の双方が「理解し合ったつもり」となる構造的齟齬が生じること。

第二に、手話特有の表情や身体表現が身体精神症状の表出と混同され、誤診につながるリスクが存在すること。

第三に、筆談を中心としたコミュニケーションでは、抑うつ、焦燥、希死念慮といった心理状態の複雑性が適切に共有されにくく、患者が語ることを諦めてしまう危険があること。

第四に、医療者側には「ある程度通じている」という過信が残る一方、患者側には「質問や訂正を行えない」構造的制約があり、両者の認識の非対称が診察を通じて固定化することである。これらは、誤診・不十分な説明・不信感の蓄積を通じて、医療からの離脱や身体精神的困難の深刻化を招く。

精神科領域においては、患者の語りの微妙な言語表現が診断の精度に直結するが、言語的アクセスが制限される状況では、その基礎となる情報が十分に共有されないまま診断が行われる危険がある。仮に手話通訳者が配置されていても、精神科特有の抽象概念、比

喩、感情的ニュアンスの解釈が難しく、医師・通訳・患者の三者が協働して意味内容を丁寧に確認し合う仕組みが不可欠となる。この課題は、精神保健福祉分野で議論されてきた「支援の正確性」「意思決定の支援」「本人の語りの尊重」の問題群と密接に結びつく。

後半では、現場で繰り返し観察される構造的問題として、

- ①健診・受診の著しい遅延
- ②治療上のリスク説明の不十分さ
- ③外来・病棟におけるコミュニケーション支援の欠如
- ④地域差の大きい手話通訳者派遣制度
- ⑤医療者への教育における聴覚障害理解の不足

という5項目を提示する。特に急性期医療における言語的制約は、本人の意思や症状の真意が十分に把握されないまま医療介入が進行する危険性を孕んでおり、その結果として不必要な制限措置や不適切な臨床判断が生じうる。この問題は、医療倫理のみならず患者の基本的な人権の観点からも重大であり、現場における重要な構造的課題として明確に提示されるべきである。

最後に、必要とされる医療・福祉体制の方向性として、

- ①確実かつ質の高い手話通訳体制の整備
- ②診療情報や医療手続きの体系的な視覚化
- ③SDH を踏まえた包括的な生活背景評価
- ④予防医療および早期介入へのアクセス改善
- ⑤本人の語りを中心とする意思決定支援文化の確立

の5つの視点を提示する。これらは総合診療が実践してきたアプローチと本質的に一致しており、精神保健福祉の理念とも高い整合性をもつ。総合診療と精神保健福祉が連携することで、聴覚障害者が医療アクセスの各段階で直面する構造的問題を緩和しうると考えられる。

本講演では、両領域の共通性を明確化しつつ、聴覚障害者の医療アクセスに潜む構造的課題を整理し、well-being と権利に基づく医療・福祉の在り方を提案したい。そして、多様な背景をもつ人々が健康と尊厳をもって生活できる社会の実現に向けて、参加者とともに議論を深めたい。

パネルディスカッション

パネリスト1



おやまだ まさひろ
小山田 雅弘 氏

精神保健福祉士
医療法人白百合会 市原鶴岡病院 診療部 相談室

◆ 経 歴

東洋大学社会学部社会福祉学科卒。在学時ホームヘルパー2級修了。埼玉県朝霞市の手話講習会に通う。精神障がいグループホームで宿直アルバイトを開始。聴覚障がい・精神障がいの重複の方と出会う。グループホームの宿直のほか、精神科病院のボランティア、共同作業所でアルバイト、養護老人ホームで宿直警備員を行いながら大学を卒業。共同作業所（9年半在職）の職員をしながらホームヘルパーで精神障がいの方を訪問（3年位）や、グループホームで夜間働いた。障害者総合支援法が施行され、勤めていた共同作業所が障害福祉サービスへの移行をした後に退職。国民健康保険診療施設の総合病院精神科に精神保健福祉士として12年程勤務、精神科病院を2年勤務し、現在の精神科病院に勤めている（2年目）。最近、子どもの学費稼ぎの為に週末2日ほどは近くの軽費老人ホームで宿直もしています。

◆ 概 要

● 私自身として

私自身は聴覚障がいと精神障がいの支援のスペシャリストとして活動しているわけではなく、いち精神保健福祉士として病院に勤めている中年のおじさんです。

勤めている病院も田舎の素朴な精神科病院です。何となく福祉を目指して入った大学で福祉の授業の内容が頭に入らず、将来への焦りを感じ、ヘルパーの資格を修了して飛び込んだ先が精神障がいの方のグループホームでした。

グループホームでの利用者の方との出会い、職員さんとの出会い、聴覚障がいと精神障がいの重複の方との出会いがありました。

その出会いから精神科病院でのボランティア、共同作業所、ホームヘルパー、病院勤務と多くの利用者の方、患者さん、支援者の方と出会い、仕事として、支援という形で多くの方と関わり、自分自身が支援者としてのたくさんの術を与えてもらえました。

私は人前で話すのは好きではありませんし、大勢の人に見られるのも好きではないです。

今まで多くの方からたくさんの術をいただきました。私がこれまで経験させていただいた事で、お伝えできることをお伝えさせていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

.....

パネリスト 2



こうづま よし み
上妻 佳美氏

手話通訳士
地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪精神医療センター 医事グループ

◆ 経 歴

福岡県出身

平成 8 年 地元の手話サークル 北九州手話の会新虹の会入会

平成 12 年 東京都足立区手話講習会 初級・中級・上級コース受講

平成 13 年 東京都手話通訳等養成講習会 地域手話通訳者クラス受講

平成 15 年 東京都足立区 手話通訳者登録

平成 16 年 手話通訳士登録

平成 18 年 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センターに手話通訳として
入職

平成 20 年 大阪府手話通訳者登録

◆ 概 要

大阪精神医療センターはどんなところなのかと、手話通訳者はどんなことをしているのかを中心にお話したいと思います。

● 大阪精神医療センターについて

大阪府枚方市にあり、病床数 473 床（内、医療観察法指定病床 33 床）です。医師、コメディカル、事務職も含めて 450 人くらいが働いています。

病棟は、成人、児童思春期、医療観察の 3 つです。

外来は、精神科、児童思春期精神科の 2 つです。

そのほか、精神科デイケア、作業療法、訪問看護、依存症プログラム（薬物、ギャンブル、アルコール、ゲーム）、もの忘れ外来、認知症ドッグなど行っています。

● 手話通訳者について

事務局の中の医事グループに所属しています。勤務時間は月曜から金曜の平日 9 時 30 分から 16 時です。院内どこでも行きます。

● 診察について

初診、再診、訪問診療、入院中の診察、措置診察などがあります。

再診の診察時間は、20 分や 30 分刻みの中に、決められた人数の予約が入ります。

ご家族や支援者が同席した時に、診察室の中で医師だけが手話がわからない、という状況が増えてきています。

パネリスト 3



もり せい子氏

精神保健福祉士
社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会
東京手話通訳等派遣センター センター長
地域活動支援センターさくらんぼ センター長

◆ 経 歴

元手話通訳経験ありの中途失聴者。

精神保健福祉士 日本精神保健福祉士協会認定スーパーバイザー 介護支援専門員
スポーツインストラクター 中学バスケットボール部外部コーチ
足立区障害福祉センターあしすと 社会リハビリテーション室支援員 ぴあカウンセラー
足立区社会福祉協議会登録手話奉仕員・訪問介護員
専門学校や高等学校にて手話指導 福祉講師
精神科病院ディケア担当
聴力障害者情報文化センター 聴覚障害者情報提供施設 相談員 施設長
東京聴覚障害者福祉事業協会 東京手話通訳等派遣センター センター長
地域活動支援センターさくらんぼ センター長
都内ろう学校 評価・運営委員 いじめ対策委員等
東京精神保健福祉士協会特任理事

◆ 概 要

主催であり古巣でもある聴力障害者情報文化センター（以下、情文センター）に自分が入職したのは2007年、精神保健福祉士の資格を取得したばかりでした。聴力を失うプロセスで「わが人生どう生きていくか」をもんもんと考えつつ、とにかく「仕事」をしなければ何も進まないとあがきながら、学ぶことを始め、資格をいただいたことでお声がかかり入職が叶いました。

聴力を失わなければ、手話通訳者としての道を歩いていたかもしれませんし、手話ではきるものの手話の世界や福祉の世界にいなかったかもしれません。兄がろう者だったの

で、自然と周囲に聴覚障害者や手話を話す人達との出会いは多くありました。たまたま通訳ができなくなった後にいただいた仕事現場で、精神科への受診を続けている方やころを病んで苦しんでいる方々と会うことが増え、その方々からのこころの叫びや声を聴き手話を見ているうちに「相談員として生活支援がしたい」との思いが強くなりました。そして資格を取得して初めてボランティアではなく仕事として精神保健福祉相談を受けるようになりました。

入職当時の情文センターは相談と言っても一般的な相談で、精神保健福祉面での専門相談はしていませんでした。エンジョイ手話クラブやヨガ、家族心理教室などさまざまな取り組みをゼロから作りました。これは、実習先の精神科病院のディケアが原点となっています。いまでもあの実習の体験は忘れられない自分の大切な宝となっています。

そしてこの研修会も然り、このように継続ができていることをこころから感謝します。

1 聴覚障害者になった自分が精神保健福祉士として多くの聴覚障害者のケースワークやグループワークを実践し、医療機関へもたくさん同行しました。自分のささやかな仕事の道程を振り返りそのプロセスにおいての思い等をお話することが、聴覚障害者のメンタルヘルスや理解につながることを願っています。

お話ししたいことを3つに整理します。

● 1. 聴覚障害者がケースワーカーとして働くことの現状と課題

手話通訳者や要約筆記者が常にサポートする体制があれば仕事ができますが、多くが専属の情報保障者ではないので、遠慮しながら頼むことで力が発揮できないこともあります。資格をとっても正規雇用が難しく、研修環境を整備することも不十分です。自分の体験を通して「精神科領域で聞こえない者が働くということ」の厳しさと工夫をお伝えします。

この体験こそが聴覚障害者の精神状態を理解する糸口になるのではということ、聴覚障害ゆえに陥りやすいメンタルの危機も自らの経験としてお話しします。

● 2. 聴覚障害者の精神疾患からの回復と生活支援・実践報告

研修で「ないなら作ろう社会資源」という学びがありました。

「ないない」と嘆くのはだれでもできるけれど、「現状で何ができるか」と考え、フットワーク軽く動くこと、そして一緒に止まること、時間を上手にながしていくこと等、実践あるのみとあれこれやってきました。

SST やオープンダイアログ、スポーツ等を取り入れて元気になっていった例をお伝えします。よくみているということの必要性にも触れます。

好転した例もありますが、家族関係や他障害重複者支援で絶望的な気持ちになった例など事例を報告したいと思います。

● 3. 聴覚障害者が適切な診断・治療を受けるために必要なこと

大学院での研究「精神科医療・福祉分野における聴覚障害者への支援」から
医療機関の現状 森のケースワークと滝山病院問題
ピアサポートの必要性
情報保障を使いこなすための準備とアドバイス
理解のある医師像 良い医者とは
理解のある相談支援員 良い支援者とは
よくわからない精神科病院 精神疾患
わからないなりに寄り添う 時間を共有する
などなど・・・・。

最後に新設の地域活動支援センターの抱負でしめくくりたいと思います。

実行委員



◆ 委員長

くらち のぶあき
倉知 延章 氏

九州産業大学 名誉教授



◆ 委員

かたくら かずひこ
片倉 和彦 氏

社会福祉法人 双葉会
双葉会診療所 院長



◆ 委員

あかはた あつし
赤畑 淳 氏

聖学院大学
心理福祉学部 教授



◆ 委員

いな じゅんこ
稲 淳子 氏

一般社団法人
日本聴覚障害ソーシャル
ワーカー協会 理事



◆ 委員

たかはし ひでし
高橋 秀志 氏

(元)社会福祉法人
友愛十字会
東京聴覚障害者
支援センター 参与



◆ 委員

もり せいこ
森 せい子 氏

社会福祉法人
東京聴覚障害者福祉事業協会
東京手話通訳等派遣センター
センター長
地域活動支援センター
さくらんぼ センター長

協 力 団 体

一般財団法人全日本ろうあ連盟
一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
一般社団法人日本手話通訳士協会
特定非営利活動法人全国聴覚障害者情報提供施設協議会
社会福祉法人全国手話研修センター
一般社団法人全国手話通訳問題研究会
特定非営利活動法人全国要約筆記問題研究会
全国難聴児を持つ親の会
一般社団法人日本聴覚障害ソーシャルワーカー協会
公益社団法人日本精神保健福祉士協会
公益社団法人日本社会福祉士会
公益社団法人東京聴覚障害者総合支援機構東京都聴覚障害者連盟
特定非営利活動法人東京都中途失聴・難聴者協会
特定非営利活動法人東京盲ろう者友の会
社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会東京手話通訳等派遣センター



社会福祉法人 聴力障害者情報文化センター

〒153-0053 東京都目黒区五本木 1-8-3

代表 電話 03-6833-5001 FAX 03-6833-5000

E-mail mental-kensyu@jyoubun-center.or.jp

■法人サイト <https://www.jyoubun-center.or.jp/>

本部管理部門 電話 03-6833-5001 (法人全般に関すること)

広域支援部門 電話 03-6833-5002 (字幕制作・映像制作に関すること)

公益支援部門 電話 03-6833-5003 (手話通訳士の認定試験・登録に関すること)

地域支援部門 電話 03-6833-5004 (聴覚障害者情報提供施設 ビデオ/DVD の貸出・
施設の利用・相談・講習会に関すること)



※ 本誌の内容を無断で複写・複製・転載することはできません。ご注意ください。

