

医療現場における手話通訳を介したコミュニケーション問題

井階友貴・木村正志・小林憲市・坂口大俊・澤田真寛・中島潤・中西保貴・龍神慶

1. はじめに

私たちは社会医学フィールド実習を始めるにあたり、手話通訳者の健康問題について学ぶ機会を得た。¹⁾手話通訳者の健康問題については本学予防医学講座および全日本ろうあ連盟および全国手話通訳問題研究会との共同の取り組みにより、近年、その実態が明らかにされている。²⁾³⁾⁴⁾その最も大きな問題は頸肩腕障害の多発であり、私たちの当初の予想を遙かに超える重篤な患者さんがおられた。

手話通訳者の労働にはどのようなものがあるか調べていく中で、医療現場における手話通訳という仕事を知った。私たちは将来医師として、手話通訳者を介した診療に面する機会を持つであろう。そういった意味で、医療現場における手話通訳というものを知り、そこに生じている問題を明らかにすることは私たちにとって重要である。そこで、医療現場における手話通訳を介したコミュニケーション問題を、手話通訳者及び医師を対象にした質問紙調査により明らかにし、医療従事者へとフィードバックすることを本実習の目的とした。

2. 対象と方法

プレインタビューと2つの質問紙調査を以下のように実施した。

2-1 プレインタビュー

目的	手話通訳者の現状を知ること。
対象	滋賀県立障害者センター専任手話通訳者兼手話通訳コーディネーター2人、登録手話通訳者1人の計3人。
日時	2002年6月12日
場所	滋賀県立障害者センター
方法	質問者3人で面談した。
内容	手話通訳者の実務、社会的な立場、健康について話を伺った。

2-2 手話通訳者への質問紙調査

目的	手話通訳者が持つ現在の医療現場への不満点を明らかにすること。
対象	全国集会に参加された手話通訳者の方々
日時	2002年8月24日、25日
場所	全国手話通訳問題研究集会会場（天津プリンスホテル、ピアザ淡海）
方法	来場された手話通訳者の方に主旨を説明し協力に同意された方に質問紙を渡し、記入していただいた。
内容	以下の3つのカテゴリに関し、50項目の質問を設定した。①医師に対する不満（医師のコミュニケーションに対する姿勢への不満、手話通訳の立場の理解に関する不満、医師の診察中の態度への不満）②聴覚障害者に対する不満（聴覚障害者があきらめがちな態度をとることへの不満、聴覚障害者の表現方法への不満、聴覚障害者に頼られ過ぎることへの不満）③とりまく環境への不満（自分の能力への不満、自分の働く環境への不満）

2-3 医師への質問紙調査

目的	手話通訳を介した診察現場において、手話通訳者や聴覚障害者の感じている不満を現場の医
----	---

師はどのくらい理解しているのか、問題意識の欠如はないか、手話通訳者への質問紙調査の結果と比較検討すること。

対象	滋賀医科大学を卒業した医師の方々(5期生, 10期生, 15期生)
日時	2002年9月中旬～10月上旬
方法	同窓会の協力を得て、質問紙を郵送し、料金後納郵便で回収した。
内容	聴覚障害者の診断時の医師自身の姿勢に関して、病院の施設に関して、手話通訳者を介したコミュニケーションについて、合計20項目の質問を設定した。

3. 結果と考察

3-1 プレインタビューについて

以下のような意見が聴取できた。

- ・仕事の内容について

コーディネーターの仕事は登録手話通訳者を依頼通りに手配、派遣することである。しかし、自らが手話通訳者として赴くこともあるし、職場での会議で通訳を請け負うこともある。他にも、コーディネート以外の仕事がたくさんある。

登録手話通訳者の多くは主婦で、依頼が入れば出向くという勤務形態である。派遣先では通訳以外の業務(聴覚障害者の身の回りの世話、集会出席など)で関わっていくことも多い。

- ・休暇について

所属する機関によって環境が違う。理解ある上司がいるかどうかに関係する。

- ・手話通訳者になったきっかけ

手話通訳者を目指して手話を始める人は少ない。手話はもともと大学のサークルで始めたという人が多く、福祉に関心が高く、世話好きの人が多いのではないか。

- ・手話通訳としてのやりがい・つらさ

一つの仕事をやり終えたからといって問題が解決するわけではないと感じる時が辛い。しかし、人と人(手話通訳者同士、聴覚障害者)とのつながりが得られるところにやりがいを感じる。

- ・リタイアについて

社会的・経済的保障が不十分であることから、やめる人が多い。

- ・健康について

専任手話通訳者は年一回の検診があるが、登録手話通訳者にはない。症状があっても訴えない人は多い。依頼が来なくなるのを心配するからだ。また治療費や療養中の保障がないのもその原因の1つである。肉体的疲労以外の精神的疲労が身体的疲労に負の相乗効果を示す。

予防は個人に任されている。自分は頸肩腕障害にならないと思っている人が多い。責任、奉仕の気持ちから仕事をためてしまう人が多い。

- ・プレインタビューを終えて

これらの問題の根底には、①労働条件の悪さ、②精神的疲労の蓄積、③社会的認知度の低さが指摘できる。このうち①労働条件の悪さと③社会的認知度の低さは、行政的課題を多分に含んでおり、その対応の遅れに対する不満と身体的疲労が相まって、②精神的疲労の蓄積につながり、さらなる身体的疲労につながるという構図が窺える。

3-2 手話通訳者への質問紙調査について

調査結果を表1に示した。配布数477枚に対し、有効回答枚数は254枚であった。有効回答率は53.2%であった。

手話通訳者の不満が高いと考えられた項目には次のようなものがあった。

医師のコミュニケーションに対する姿勢への不満では、医師の話し方そのものに不満が高かった（質問項目；7, 9, 13 番）。患者（聴覚障害者）さんに理解してもらおうという意識が医師には足りないと思っているようだ。手話や聴覚障害者に対する理解不足という不満に集約されるだろう。

また、聴覚障害者にはもっとはっきりとした意思表示を求めている傾向が窺える（33, 34, 35 番）。特に、患者のプライバシー保護は医療現場では最も配慮が必要な問題の一つであるので、聴覚障害者から医師に対して同行してきた人が手話通訳者であるとの紹介を徹底してもらいたいとの声が多かった。

医療現場での手話通訳を行う環境に対しては、教材の不足（36 番）、対応可能な技術を持った手話通訳者の不足と育成の遅れ（39, 41, 44 番）に対する不満が高くなっていた。病院に専任手話通訳者を設けて欲しいとの声も高かった（50 番）。これらは、手話通訳者の多くの方々が医療現場での通訳に高い関心を持っているにも関わらず、実際に対応できる人数にも育成環境にも大いに問題を感じている現状を反映している。

逆に、私たちが設定した質問項目の中で、それほど不満が高くなかったのが聴覚障害者に対する不満に関する項目であった（22, 24, 31 番）。これは、自分たちの負担が増えようとも聴覚障害者にもっと利用してもらいたいとの手話通訳者の職業倫理を反映したものであろう。以前の報告においても手話通訳者の高い職業倫理は明らかになっており、これにより頸肩腕障害などの身体症状が悪化するまで働き過ぎてしまう傾向が指摘されている。²⁾⁴⁾

3-3 医師への質問紙調査

調査結果を表 2 に示した。配布数 260 枚に対し、有効回答枚数は 77 枚であった。有効回答率が 30% と低かったのには 2 つの理由が考えられる。まず 1 つめは配布・回収方法である。手話通訳者は対面であったが、医師は郵送であった。2 つめは若い医師は多忙で調査に答える余裕がなかったのではないかとことである。その根拠は今回対象とした本学 5, 10, 15 期卒業生のうち、5 期生からの回収率は高く、10, 15 期生からの回収率が低かったことである。しかし、いずれにしろ、回収できた回答は比較的意識の高い方々から寄せられたものである可能性は否定できない。つまりはセレクション・バイアスがかかっている可能性がある。

さて、医師の意識が高かった項目は聴覚障害者の診断時の医師自身の姿勢に関してであった（質問項目；1, 2, 3, 4, 5, 6 番）。しかし、これらの項目は手話通訳者が医師に対して不満を抱いていた項目と対応する。これは大変興味深い結果である。すなわち、医師は十分自ら努力していると思っているのに対し、手話通訳者側は不十分であると強く感じているのだ。手話通訳者と医師の意識のズレは、互いの情報、考え方を伝える場や手段の不足、また、互いの置かれている立場についての関心の低さが背景にあると考えられる。聴覚障害者に対する医療現場での三者のコミュニケーションを改善するために、この意識のズレをまずは認識し、互いを理解する必要があるのではないだろうか。また、医療現場においてサービス提供者は云うまでもなく医師をはじめとする医療従事者である。医師らの一層の努力が求められているとも思う。

勤務している病院では聴覚障害者が利用しやすいような配慮がなされていないと感じている医師は多かったが、手話通訳者で要望の大きかった病院での専任手話通訳者の設置には消極的な意見が多かった。聴覚障害者・医師・手話通訳者が集まって医療について議論できるような場があれば積極的に参加したいという項目が低かったことから示唆されるが、医師にとって聴覚障害者の診察は日常診療のごく一部に過ぎず、特別のことではないという医師の姿勢が窺える。聴覚障害者に限らずハンディーキャップを持つ人々が、たとえ少数集団であっても、健常者と同じ診察を受けるための努力をすることは、バリアフリーの観点からも特別なことではなく、当然の責務であろう。

3-4 考察のまとめ

手話通訳者は、医療現場での手話通訳に関して聴覚障害者の希望に応えることを、それほど負担と感じていない。しかし、活動する環境について不満を抱いており、とくに医師に対して聴覚障害者診察時の配慮が足りないという不満を抱いている。それに対して、医師は、現状で十分努力していると思っており、ここに医療現場での手話通訳を介したコミュニケーションにおける三者関係に、問題意識のズレが生じているといえる。この意識のズレは、互いの情報、考え方を伝える場や手段を設け、また、互いの置かれている立場についての関心を高めることで解消されるのではないだろうか。そのための努力は、聴覚障害者の医療が医師にとっても手話通訳者にとっても仕事の一部に過ぎないからと云って、蔑ろにされるべきものではない。むしろ、社会的弱者救済こそ医療の本質的なものであるとの認識の下に進めていくべきである。

4. おわりに

私たちは本実習で扱う問題を決めるにあたり、私たち医学生に身近な問題で、対象群に対して有益なフィードバックを出来ることを前提とした。本実習の結果は手話通訳者には全国手話通訳問題研究会を通じて、医師に対しては湖医会発行の湖都通信第 41 号に掲載（予定）することで、フィードバックすることになっている。また、将来、医療に携わる方々、及び現在、医療に従事しておられる諸先生方の出来るだけ多くに、本報告書をご一読願いたい。本実習で扱ったテーマは携わる一人一人の意識改革に依らざるを得ないからである。本実習が聴覚障害者の診察現場に生じている問題の改善につながれば、私たちの大きな喜びである。

謝辞

調査に快くご協力下さった滋賀県立障害者センター、全国手話通訳問題研究会、湖医会、全国の手話通訳者の方々、滋賀医科大学 5 期生、10 期生、15 期生の諸先輩方に厚く感謝いたします。

また、本実習を進めるにあたり、終始温かく見守ってくださり、貴重な御助言をいただいた、本学予防医学講座の北原照代先生と埤田和史先生に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

参考文献

- 1) 全国手話通訳問題研究会編 埤田和史監修 2000 年 手話通訳者の健康管理マニュアル 文理閣
- 2) 全国手話通訳問題研究会編・発行 2000 年 手話通訳者の労働と健康実態全国調査報告書
- 3) 北原照代、埤田和史、西山勝夫 1996 年 連続手話通訳作業の負担に関する研究 産業衛生学雑誌 38 : 59-69
- 4) 埤田和史、西山勝夫、山下尋美 1997 年 手話通訳作業の労働負担と頸肩腕障害 産業衛生学雑誌 39 : 116-125

■表1. 手話通訳者に対する質問項目の結果

質問項目	スコア		
医師のコミュニケーションについて			
02 医師は患者のプライバシーを手話通訳者には言いにくそうにする。	2.53	n=241	sd=1.02
07 医師は患者にではなく手話通訳者に話しかける。	3.93	n=247	sd=0.98
09 医師にもっとはっきりしゃべってほしいと思うことがある。	3.91	n=247	sd=1.04
10 医師に守秘義務を理由に退室を求められるのは不本意だ。	3.75	n=220	sd=1.47
13 医師には患者ともっと向き合って話して欲しい。	4.31	n=247	sd=0.90
18 医師にもっとゆっくりしゃべってほしいと思うことがある。	3.62	n=242	sd=1.04
医師が立場を理解してくれないことについて			
01 医師は手話通訳者の立場を理解していない。	3.46	n=247	sd=0.92
04 時間がかかることは医師に対して申し訳なく思う。	2.55	n=244	sd=1.28
05 医師は患者とのコミュニケーションがうまくいかないと、手話通訳者に責任があるような態度をとる。	2.80	n=242	sd=1.03
06 医師は患者との意志疎通において協力的である。(逆転項目)	3.14	n=242	sd=0.89
08 医師は手話通訳者を信用していないのではと感じる。	2.66	n=242	sd=0.89
12 医師や看護師はもっと手話を勉強すべきだ。	3.98	n=243	sd=1.04
医師の態度について			
03 医師は聴覚障害者の診察を嫌っている。	2.63	n=241	sd=0.88
11 医師は患者の意見を軽視しがちだ。	3.02	n=243	sd=0.98
14 診察に時間がかかると患者の訴えをよく聞かず、早々に切り上げようとする。	3.56	n=245	sd=1.06
15 医師の言葉づかいは威圧的で不快だ。	2.90	n=244	sd=0.98
16 医師は診察中、カルテばかり見ている。	3.21	n=241	sd=1.08
17 医師は聴覚障害者への理解に欠けている。	3.75	n=244	sd=1.01
19 もっと分かりやすい言葉で説明してもらいたい。	4.34	n=248	sd=0.92
聴覚障害者の消極的態度について			
21 聴覚障害者はいざ診察になると本当のことを言いたがらない。	3.18	n=235	sd=1.12
25 聴覚障害者は手話通訳者を頼りないと思っている。	2.79	n=233	sd=0.93
27 聴覚障害者は医師に対して不信感を抱いている。	2.91	n=231	sd=0.86
29 聴覚障害者は診察を受けるのに消極的だ。	3.26	n=235	sd=1.10
30 聴覚障害者は手話通訳者をよき相談相手として見ている。(逆転項目)	3.56	n=233	sd=0.82
31 体調が気になれば積極的に手話通訳を利用してほしい。(逆転項目)	4.48*	n=237	sd=0.84
聴覚障害者の表現方法について			
20 聴覚障害者はもっとゆっくり手話をしてほしい。	2.69	n=237	sd=1.03
26 聴覚障害者の訴えがあいまいなことが多い。	3.33	n=233	sd=0.98
32 聴覚障害者は医師に伝えるべき情報を隠す人が多い。	3.02	n=228	sd=1.03
33 通訳したことが聴覚障害者に正しく理解されているのか不安になる。	4.27	n=234	sd=0.86
35 聴覚障害者は、診察前に自分が依頼した通訳者であることを医師に伝えるようにしてほしい。	4.24	n=236	sd=0.99
聴覚障害者に頼られすぎることについて			
22 ちょっとしたことでも手話通訳を頼まれるのはつらい。	1.95*	n=238	sd=1.07
23 聴覚障害者に頼られすぎるとプレッシャーを感じる。	2.69	n=235	sd=1.18
24 小さな病気や日常的通院で派遣要請されるのはつらい。	1.74*	n=237	sd=1.00
28 医療現場での通訳において、責任が手話通訳者に集中しがちだ。	3.14	n=230	sd=0.98
34 医師の質問には聴覚障害者自身が答えるようにしてほしい。	4.24	n=229	sd=0.99
環境について			
36 医療現場での通訳を勉強するための教材は不十分である。	4.33	n=243	sd=0.85
39 手話通訳者全体の医療現場での通訳に対する関心は高い。(逆転)*	4.24	n=243	sd=0.91
41 より多くの手話通訳者に医療現場での通訳を勉強して欲しい。	4.55	n=243	sd=0.71
44 医療現場で対応できる手話通訳者の数は足りない。	4.49	n=241	sd=0.78
45 医療・法律など専門性の高い通訳に対応できる人材の育成は十分取り組まれている。(逆転)	1.81	n=242	sd=0.97
49 医療現場での通訳業務の大変さは職場で理解されている。	3.07	n=218	sd=1.24
50 病院は診療科ごとに専任の手話通訳者を設けて欲しい。	4.08	n=241	sd=1.05

質問項目	スコア		
自分の能力について			
37 医療現場での通訳では患者のプライバシーを知ってしまうので後ろめたい。	2.32	<i>n</i> =244	<i>sd</i> =1.23
38 医療現場での通訳についてもっと勉強しないといけないと感じる。	4.71	<i>n</i> =246	<i>sd</i> =0.58
40 医療現場での通訳上のことであっても患者にプライベートなことは聞きづらい。	2.94	<i>n</i> =245	<i>sd</i> =1.28
42 医療現場での通訳は積極的に引き受けたい。	3.40	<i>n</i> =243	<i>sd</i> =0.99
43 医師の話す内容を患者に正確に伝えられている。(逆転)	3.06	<i>n</i> =239	<i>sd</i> =0.76
46 医療現場での通訳は患者の健康に関わるので緊張する。	4.53	<i>n</i> =246	<i>sd</i> =0.78
47 医療現場での通訳は患者の健康に関わるのでやりがいがある。(逆転)	3.54	<i>n</i> =240	<i>sd</i> =0.88

■表2. 医師に対する質問項目の結果

質問項目	スコア		
1 患者が聴覚障害者である場合には、いつもよりゆっくりしゃべるようにしている。	4.72	$n=76$	$sd=0.69$
2 患者が聴覚障害者である場合には、なるべくわかりやすいことばで説明するように心がけている。	4.76	$n=76$	$sd=0.51$
3 手話通訳者を介して聴覚障害者の診察に当たる場合、患者と向き合って話すようにしている。	4.25	$n=71$	$sd=0.81$
4 聴覚障害者とのコミュニケーションに時間がかかるのは仕方がない。	4.78	$n=76$	$sd=0.42$
5 患者(聴覚障害者)には、図や模型などを用いて視覚的に説明するようにしている。	4.39	$n=76$	$sd=0.77$
6 患者(聴覚障害者)と話すときは、自分の口の動きを見せてはっきり話すように心がけている。	3.91	$n=76$	$sd=1.10$
7 自分も手話を勉強してみたい。	2.72	$n=76$	$sd=1.22$
8 手話通訳者が診察場面で同席している場合、患者のプライバシーを手話通訳者には言いにくい。	3.12	$n=75$	$sd=1.25$
9 手話通訳者と聴覚障害者が同席すると、どちらに話しかけていいのかわからなくなる。	2.88	$n=74$	$sd=1.26$
10 手話通訳者を介した診察は、テンポがつかみにくい。	2.82	$n=73$	$sd=1.21$
11 患者(聴覚障害者)とのコミュニケーションがうまくとれないことがあっても、それは医師の責任が大きいと思う。	3.38	$n=76$	$sd=0.89$
12 手話通訳者が診察場面で同席している場合、手話通訳者の通訳がほんとうにうまくいっているか不安である。	3.00	$n=74$	$sd=1.14$
13 手話通訳者がいない場合は、筆談で聴覚障害者と十分対応ができると思う。	3.49	$n=76$	$sd=0.97$
14 自分で手話ができるならば、手話通訳者は医療場面においてはとくに必要ないと感じる。	3.17	$n=72$	$sd=1.15$
15 手話通訳者には医療の基礎知識をもっと持ってほしいと思う。	2.96	$n=71$	$sd=1.01$
16 医療における手話通訳は、たいへん難しそうに感じる。	3.49	$n=74$	$sd=1.13$
17 あなたの勤務する病院・医院の待合場には聴覚障害者が利用しやすいような配慮がなされている。	2.12*	$n=73$	$sd=0.96$
18 あなたの勤務する病院・医院では、診察の順番が回ってきたことを聴覚障害者にわかりやすく知らせるようにしている。	2.83	$n=72$	$sd=1.36$
19 病院では、診療科ごとに手話通訳者を設けるべきだ。	2.09*	$n=74$	$sd=0.81$
20 聴覚障害者・医師・手話通訳者が集まって、医療について議論できるような場があれば積極的に参加したい。	2.48	$n=73$	$sd=1.04$

スコアが **太字** のものは、3.90 以上で、不満が高い、あるいは意識が高いと判断されたもの
スコアに * がついているものは、それほど不満でない、あるいは意識が低いと判断されたもの