

聴覚障害者の受療における医療機関側の対応の実態調査

上野裕美 瀬戸瑠里子 仲宗根ありさ 林香里 牧野綾

<目的と意義>

聴覚障害者が診察を受けるときに生じる問題点には

- 受付や会計において、マイクで呼ばれても分からず、常に順番がいつなのか不安
- 診察のとき、自分の症状をうまく説明できない
- 医師の説明が分からない
- 検査時の指示がよく分からない
- 電話が使えないため、救急時はFAXを使いたいが、FAXで受付をしている医療機関が少ないなどが挙げられる。こうした問題点への対応として、受付では耳マーク（患者が聴覚障害者であることがわかるようなシール、図 1-1 参照）、耳プレート（患者が聴覚障害者であることがわかるような表示プレート、図 1-2 参照）、「合図君」（無線式振動呼出機、図 1-3 参照）などの使用、診察・検査時には手話や筆談の使用、図や模型を使った説明や、手話通訳者・要約筆記者の派遣の要請などがある。

滋賀県ろうあ協会は聴覚障害者が医療を受ける時の問題点や配慮してほしいことをまとめたパンフレット（以下「医療パンフ」図 2 参照）を作成し、滋賀県中途失聴難聴者協会、および滋賀県手話通訳問題研究会とともに 1999 年 12 月から 2000 年 3 月にかけて県下の医療機関へ普及活動を行った。そこで、滋賀県下の医療機関が聴覚障害をもつ患者に対してコミュニケーション上の配慮や工夫をしているかどうか現状を把握することを目的に調査を実施した。



図 1-1 耳マーク



図 1-2 耳プレート



図 1-3 合図君（無線式振動呼出器）



図 2 医療パンフ

<対象と方法>

● 質問紙調査

滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県保険医協会のご協力を得て、各団体に所属する滋賀県下の医療機関 1335 箇所（ただし、企業や大学内の診療所、老人保健施設、保健所、検診機関を除く）に対して質問紙を郵送で配布・回収し、解析した。

質問紙の質問項目は、

- ① 「医療パンフ」を見たことがあるか、ある場合は院内で回覧したか
- ② 医療機関が聴覚障害者に対してとっている工夫・配慮について 9 項目
- ③ 医療機関が使用するコミュニケーション手段と考えられる筆談・手話・手話通訳、要約筆記の派遣要請等について 8 項目（①-③いずれも該当する項目に○をつけてもらう形式）
- ④ その他（自由記載）

とした。医療機関の種類別に見た回答率の比較には χ^2 検定（ $P=0.05$ ）を行った。

- 訪問調査

訪問調査は、質問紙調査の結果から比較的良好に対応していると考えられるところ、自由記載欄の回答から積極的な姿勢が見られるところ、さらに社会的役割を考え公立病院を含めて、地域に偏りの無いように抽出した中、医療機関側から訪問の承諾を得た 13 箇所を対象とした。訪問調査員は聴覚障害者・手話通訳者・要約筆記者と学生で構成し、対象医療機関を訪問して工夫や配慮の詳細を聞きとった。

- 琵琶湖病院聴覚障害者外来の見学

日本で聴覚障害者に対して最も配慮が行き届いている病院である琵琶湖病院の聴覚障害者外来を見学し、詳細を聞き取った。

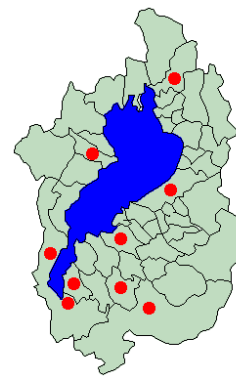


図 3 訪問調査対象となった医療機関の所在地分布(●印)

<結果と考察>

- 質問紙調査

結果と考察

①回収率

対象数 1335 箇所、回答数 500 箇所、有効回答率 37%

②パンフレット

「医療パンフを見たことがありますか」という質問に対し、「ある」の回答は 15%だったのに対し、「ない」の回答は 83%と大多数だった。また、「ある」と回答のあった 73 医療機関のうち、院内で回覧をしているのは 67%だった。パンフレットがあまり読まれていない状況にあると思われる。但し、今回の調査では医療パンフのコピーを同封していないため、実際見たことがあっても覚えていない医療機関もあり、「ない」という回答の割合が高めに出ていると考えられる。図 4 より、医療機関の種類別に見てみると、医科の病院での「ある」という回答が、他の医療機関に比べ際立って多かった。理由は明らかではないが、診療所からの回答にはパンフの普及活動が終了した 2000 年 4 月以降に開業したところからの回答が含まれることが影響しているのではないかと考えられる。

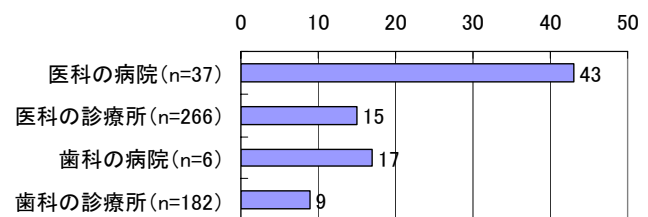


図4 医療機関の種類別に見た「医療パンフ」を見たことのある医療機関割合(%)

図 5 に、医療機関が院内で聴覚障害を持つ患者に対しどのような配慮をしているかを問う 9 項目のうち、○のついた項目数の分布を示した。○のついている項目が多いほど、配慮がみられることを意味する。このうち、○の数が 0 個の医療機関は全体の 62.0%、1 個が 22.8%であり、合わせると約 85%に達した。回答数の平均は 0.6 個となった。

図 5 に、医療機関が院内で聴覚障害を持つ患者に対しどのような配慮をしているかを問う 9 項目のうち、○のついた項目数の分布を示した。○のついている項目が多いほど、配慮がみられることを意味する。このうち、○の数が 0 個の医療機関は全体の 62.0%、1 個が 22.8%であり、合わせると約 85%に達した。回答数の平均は 0.6 個となった。

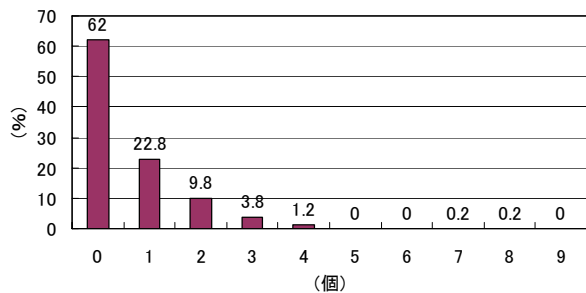


図5 聴覚障害を持つ患者への配慮に関する9項目の中で○がついた回答数の分布(n=500)

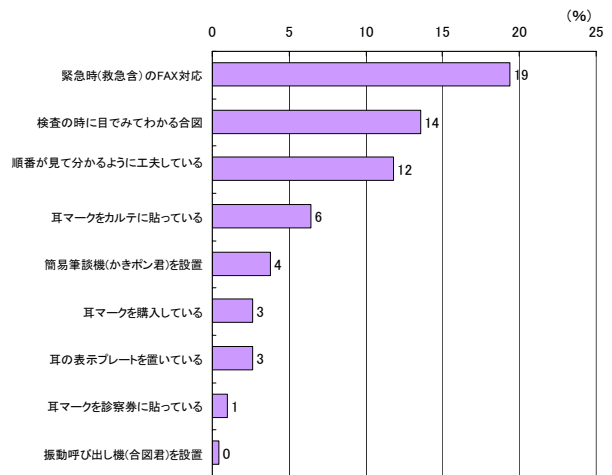


図6 聴覚障害を持つ患者への配慮の実施率(n=500)

図6は、この9項目について取り組みが多い順に示したグラフである。取り組みが最も多かったのは、緊急時の FAX 対応で、19%であった。続いて検査時に見て分かる合図や待合での呼び出しの順番が目で見えるような工夫が比較的行われていた。

耳マークや耳プレートは、ほとんどの医療機関で購入・使用しておらず(1-6%)、合図君の使用もほとんど行われていなかった(1%未満)。

図7に、手話、手話通訳、筆談、要約筆記といったコミュニケーション手段に関する事項を問う8項目のうち、○のついた項目数の分布を示した。該当項目数が0個の医療機関は33.2%、1個が52.6%で、平均は0.9個だった。

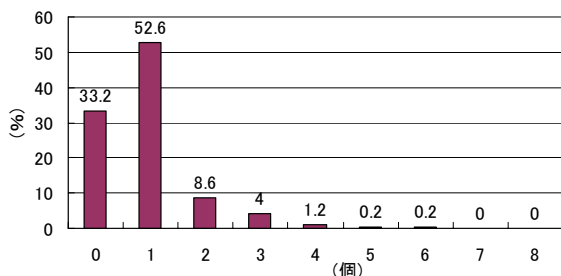


図7 手話・手話通訳・筆談・要約筆記に関する8項目の中で○のついた回答数の分布(n=500)

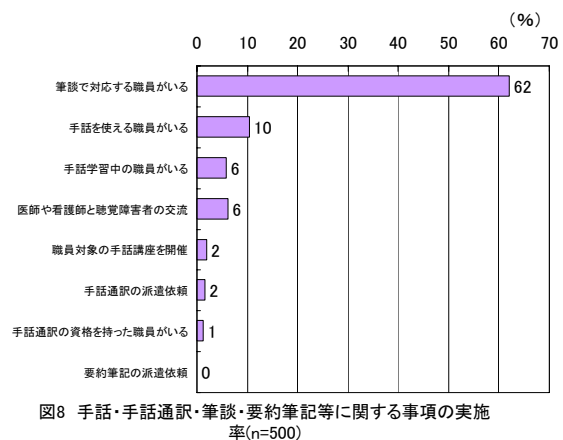


図8 手話・手話通訳・筆談・要約筆記等に関する事項の実施率(n=500)

図8は、この8項目について取り組みの多い順に示したグラフである。筆談で対応する職員がいるという回答が最も多く62%だった。手話を用いる職員がいる、手話通訳者や要約筆記者の派遣を要請している医療機関はほとんどなく(それぞれ10%、2%、0%)、日常的に聴覚障害者と交流を持つ医療機関も少なかった(6%)。過去に大阪府下の医療機関を対象として行われた調査では聴覚障害者来院時の対応は圧倒的に筆談が多いという結果だったが、やはり本調査からも最も多い対応手段が筆談であることがうかがえた。

まとめ

質問紙調査の解析結果から、ほとんどの医療機関は聴覚障害者に対して特別な工夫・配慮をしていないと考えられる。また、コミュニケーション手段を筆談に頼っているのが現状のようだった。回収率が37%であることと、回答者のバイアス、すなわち聴覚障害者の受診時の問題について比較的关注を持つ医療機関が今回調査に協力して下さった可能性を考慮すると、滋賀県下全体の医療機関を評価した場合、

この結果で得られた傾向はさらに顕著に出てくるのではないかと思う。

- 訪問調査

結果

1. 訪問先医療機関で行われていた工夫

① 受付時

聴覚障害を持つ方にとって、受付時に問題になるのが、聴覚障害があるために、呼び出しが聞こえないこと、「耳が聞こえにくい」と言い出しにくいことである。これらの対策としては次のようなものがあった。

- ・ FAXで受付を行う
- ・ 耳マーク、耳プレート、合図君を使用する
- ・ 「聴覚障害のある方はご遠慮なくお申し出ください」というプレートが置いてある
- ・ 小さい医院では、スタッフが患者さんの顔と名前を一致させて手招きで呼び出しをする
- ・ 順番を名前ではなく番号で表示し、順番がくるとモニターに番号が点滅するシステムをとり、音声での呼び出しを行わない
- ・ 耳マークに代わるもの（耳の絵やシールを貼るなど）をカルテに用いる

② 診察及び検査時

自分の症状をうまく説明できない、医師の説明がわからない、検査の順番で呼ばれてもわからない、検査の指示がわからない、検査の内容がわからず不安、などといった問題があり、それに対する工夫や配慮として次のようなものがあった。

- ・ 手話や筆談、説明用のシートを使って診察を行う
- ・ 受付同様、順番になったら番号が入り口にあるモニターで順番が表示され、技師が直接本人であることを確認したうえで室内に誘導する
- ・ 検査ははじめに流れを説明し、実際の検査中は紙を見せたり肩を叩くなどして合図を行う
- ・ 手話通訳者の派遣を依頼する
- ・ レントゲン撮影の時には光で合図する
- ・ 手話の本を購入して勉強する
- ・ 画像が映し出され、その上に書き込めるモニターを使う
- ・ 看護師が検査に付き添う
- ・ 筆談に身振りを加える

③ 診察後、その他

- ・ 電子カルテをプリントアウトして、患者さんに持って帰ってもらう
- ・ 夜間、緊急時には、看護師長と携帯メールで連絡を取り合う
- ・ FAXは同じ番号で、昼は受付に、時間外は救急センターで受信できるようにして、緊急時の対応を行っている
- ・ 聴覚障害者を招いた勉強会をひらく

という工夫をとっている所があった。

2. 訪問先の医療機関に対する訪問調査員の感想

訪問調査の後、訪問調査員に訪問先医療機関の印象や感想を尋ねた。図9にその質問項目と「よかつ

た」と答えた人の割合を訪問調査員の立場別に示した。

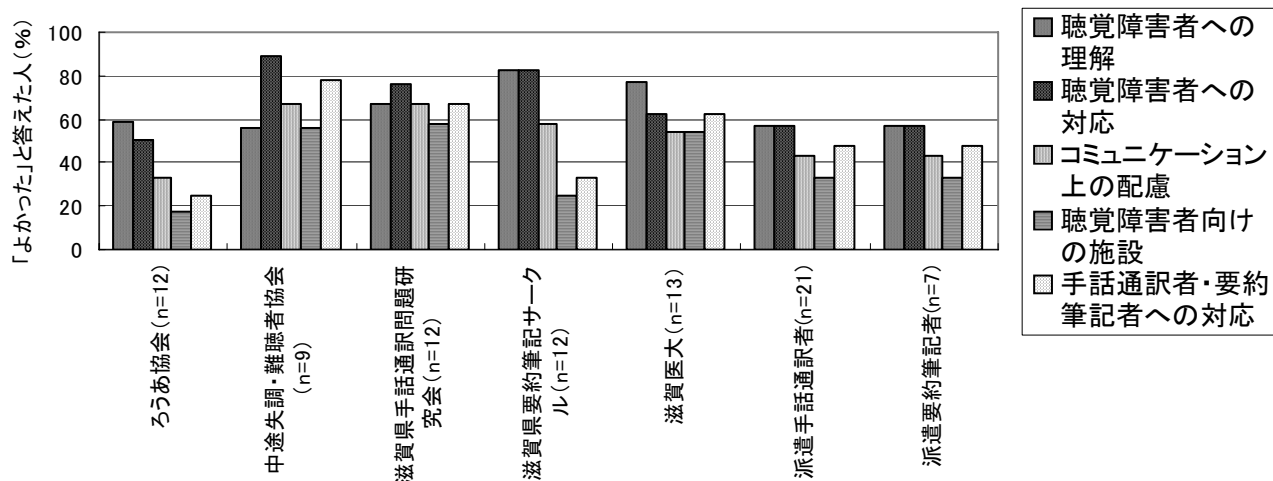


図9 訪問医療機関に対する訪問調査員の印象で「よかった」と回答した人の割合
(但し、派遣手話通訳者、派遣要約筆記者は調査員である聴覚障害者に対して通訳、筆記を行った人達であり調査員には含まれない)

質問紙調査から配慮がみられると考えられたところを中心に訪問したので、聴覚障害者への理解・対応は概ねよい評価が得られたが、コミュニケーションの配慮・設備・手話通訳者や要約筆記者への理解については「よかった」との評価が半分程度にとどまった。訪問調査後の感想の中には、

- ・ 患者側にたった配慮に重点を置いているように感じた
- ・ 他の医療機関でも真似てほしい

という肯定的な感想もあったが、

- ・ 努力されているようだが効果がない
- ・ 工夫は見られたがそれが聾者には理解できなかった

などというかなり否定的なものもあった。

訪問調査員から調査中に出てきた要望としては、

- ・ マスクをつけたまま話す医者 of 言うことはわからない
- ・ 手話、口話、筆談など、コミュニケーションで使う手段が聴覚障害者の中でも違うので、個々に合った対応をしてほしい
- ・ 医師は、通訳者に向かって説明するのではなく患者に向かって説明してほしい
- ・ 医療者が手話を覚えてもらえると嬉しい
- ・ 文章で検査を説明されてもわからない

などがあった。(詳細は添付資料参照)

医療機関側から聴覚障害者への要望としては、

- ・ できるだけ手話通訳者・要約筆記者を連れてきてほしい
- ・ 話が分からなかったときは分からないと言ってほしい
- ・ どのような配慮が必要なのか情報が欲しい

などがあった。

考察

訪問調査を行った病院では様々な工夫や配慮が見られたが、手話通訳者の派遣を要請したり手話の勉強会を開くなど、聴覚障害者のみを対象にした配慮を行っている医療機関はあまりないようだった。それよりも筆談や、手招きでの呼び出し、聴覚障害があることをカルテに示すといった、特別な配慮を必

要とせず、その場で対応できる工夫のほうが、やはり、医療機関にとっては行いやすいようだ。モニターでの呼び出しや図や模型を使った説明など、すべての患者に対する配慮が聴覚障害を持つ方への配慮につながることもあった。

しかし、こうした工夫の中には医療機関側が十分な工夫をとっていると考えていても、聴覚障害の本質を理解しないまま行っているものもあり、聴覚障害者の中には否定的な意見を持っている方もいたため、聴覚障害者と医療機関との間には認識のズレが存在していることがうかがわれた。規模の大きな病院では、カルテに耳マークを貼っていても、会計時にはスタッフにそのことが伝わっておらず、実際にはうまく機能していないこともあるようだった。小規模の診療所では、スタッフが院内にいるすべての患者さんを把握できるので、呼び出しなどは器具を使わないで対応できる場合も多くあるが、「来られる患者さんに聴覚障害の方がおられないので、聴覚障害に対する配慮を必要としない」と質問紙調査で答えている医院も数多くあった。

診察の際に最も多く用いられている手段である筆談は、手話を日常語としていることの多い先天性のろう者には十分に理解できない場合もある。一方、老人性の難聴者は補聴器使用又は筆談でしかコミュニケーションできないという人が大半である。聴覚障害者は聴覚障害が生じた年齢や教育環境などにより、手話、口話、筆談など日常に使うコミュニケーション手段が異なるため、個々に合った対応が求められる。

訪問調査を通じて、各医療機関に聴覚障害者に対する工夫や配慮の例を知ってもらい、聴覚障害を持つ人がよりよい環境で医療を受けられるようにすることの必要性をさらに感じた。

このような問題への対策（提案）

医療機関側

- ・ 聴覚障害への理解を深める
- ・ すべての患者とコミュニケーションを取ろうという姿勢を大切にする
- ・ 聴覚障害者、手話通訳者、要約筆記者側からの要望を基にして、対応を考える
特に聴覚障害者の個々のコミュニケーション手段に合わせた対応に心がける

行政面での課題

- ・ 保険点数への加算（聴覚障害者に対する診療にあたり、コミュニケーションに時間がかかるのは当然のことなので）
- ・ 聴覚障害者が医療機関に行くとき持参するように、行政機関から呼び出し器具を聴覚障害者に貸し出す

聴覚障害者側への提案

- ・ 医療機関だけでなく医系学生にも働きかけ、聴覚障害者への理解を求める
- ・ 聴覚障害者の抱える問題点や、手話通訳・要約筆記の派遣依頼先などの情報提供先を周知させる
- 琵琶湖病院への訪問

琵琶湖病院は大津市坂本にあり、本学の医学概論で「聴覚障害者」についての講義をして頂いた藤田保先生が勤務されている。藤田先生は 29 歳の時に聴覚を失われ、現在手話や筆談を使って診療されている。藤田先生が中心となって琵琶湖病院には 1993 年 4 月に聴覚障害者専門外来が開設され、専任の

手話通訳者を配置するのではなく、それぞれのスタッフが患者のコミュニケーション手段に合わせた対応をされている。開設以来、近畿を中心として全国各地から聴覚障害者の来院があるようだ。

琵琶湖病院で行われている工夫

- ・受付に筆談に使う「かきポン君」や順番を知らせるための「合図君」がある
- ・FAXでの受付・対応がなされている
- ・館内の案内表示は視覚的にわかりやすいものが設置されている
- ・診察では、先生が手話を使われるので患者さんは安心して診察を受けることができる
- ・脳波検査では目をつぶってしまうと手話が見えなくなるのであらかじめ「肩を叩いたら目を開いてもいいですよ」などの合図を決めておき、検査中の指示はその合図で行われている
- ・X線やCTの撮影では同じ部屋に入って直接合図することができないので、光による合図または窓ガラス越しに指示を書いた紙を提示して合図している

<全体のまとめ>

質問紙調査の結果から、県下の医療機関では聴覚障害者に対してコミュニケーション上の配慮が十分なされているとは言えない状況であった。

訪問調査の結果から、まず医療機関による配慮の差が大きいという事が言える。聴覚障害者の来院がない医療機関では対策がとられていることが少ないが、一方で来院のあるところでは聴覚障害者に対する対応の必要性を感じておられ、耳マークや目で見てわかる工夫などさまざまな配慮がなされていた。また、医院・診療所では患者さんとの距離が近いので配慮がとりやすいようだった。それらの対応は、聴覚障害者に対して特別な配慮もあったが、障害に関係なく医者とコミュニケーションをとるために配慮されていることもあった。しかし、医療機関側が十分だと思っただけでやっていることが実際にはあまり役に立っていないこともあるようで、医療機関と聴覚障害者との間で認識に開きがあるように思われた。

訪問調査の中で、一緒に訪問した聴覚障害者の方から、「聴覚障害とはコミュニケーションの障害であり、学生のうちに聴覚障害の本質を理解して欲しい」と言われたことが印象的だった。聴覚障害の特性、抱える問題などをきちんと理解した上で対応することの重要性を感じ、将来に生かしていきたいと感じた。

<謝辞>

琵琶湖病院の藤田保先生はじめ聴覚障害者外来スタッフの皆様、質問紙調査実施にあたりにご協力下さった滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会および滋賀県保険医協会、訪問調査にご協力下さった医療機関、滋賀県ろうあ協会、滋賀県中途失聴難聴者協会、滋賀県手話通訳問題研究会および滋賀県要約筆記サークル連絡協議会の方々に厚く感謝いたします。

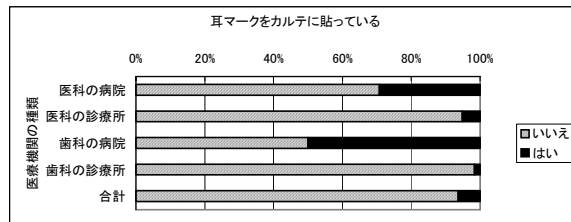
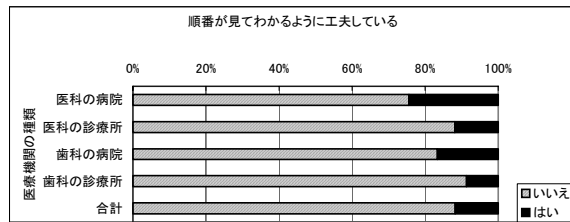
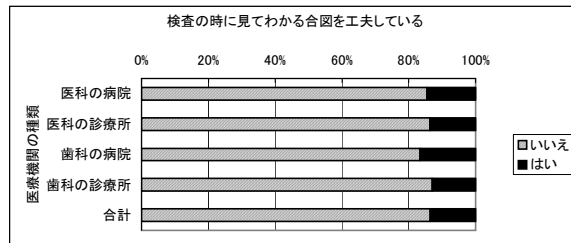
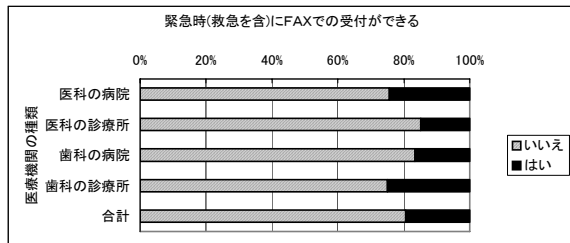
また、本実習を進めるにあたり、終始温かく見守ってくださり、貴重なご助言をいただいた、本学予防医学講座の北原照代先生と他の諸先生方に心より御礼申し上げます。

<参考文献>

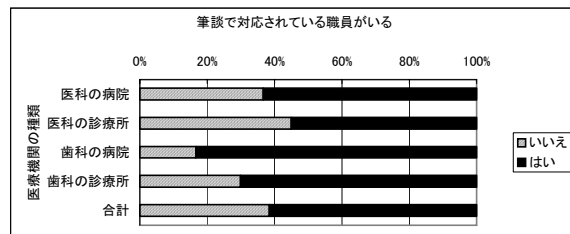
- 1) 滋賀県ろうあ協会発行 1999年 聴覚障害者とのコミュニケーション医療 Q&A
- 2) 北原照代、埜田和史、西山勝夫 2001年 聴覚障害者の受療に関する医療機関側の問題 ～医療機関を対象とした面接調査の分析～ 社会医学研究 19: 45-55

添付資料

医療機関の種類別に見た聴覚障害を持つ患者への配慮の実施率



医療機関の種類別に見た手話、手話通訳、筆談、要約筆記等に関する事項の実施



医科の病院 (n=37)
 医科の診療所 (n=266)
 歯科の病院 (n=6)
 歯科の診療所 (n=182)

質問紙調査の追加解析 結果・考察

質問 1. 医療パンフを見たことがあるか

質問 2. 医療機関が聴覚障害者に対して行っている工夫・配慮についての質問(9 項目)

質問 3. 医療機関における手話・手話通訳・筆談・要約筆記の質問(8 項目)

【結果】

①病院と診療所での比較

医科と歯科を併せた病院と診療所別に質問 2 および 3 の回答結果を検討した。

質問 2 のうち○がついた項目の平均個数：病院 1.4 個、診療所 0.5 個

質問 3 のうち○がついた項目の平均個数：病院 1.5 個、診療所 0.8 個

②保健医療圏別の比較

1. 大津（大津、志賀）(n=142)
2. 湖南（草津、栗東、守山、野洲）(n=113)
3. 東近江（神崎、八日市、蒲生、近江八幡）(n=65)
4. 彦根（彦根、愛知、犬上）(n=50)
5. 甲賀(n=43)
6. 湖西（高島）(n=21)
7. 湖北（長浜、伊香）(n=60)

の 7 保健医療圏別に質問 1-3 の回答状況を検討した。

質問 1 で、医療パンフを「見たことがある」 の回答率が最も高かったのは湖北医療圏（18.3%）、次いで湖南医療圏（18.2%）であった。

質問 2 および 3 で、○がついていた項目の平均個数が最も多かったのは、いずれも甲賀医療圏（それぞれ 0.8 個、1.1 個）であった。

統計的検討では、いずれの質問に対する回答も医療圏による差はみられなかった（ χ^2 検定、一元配置分散分析、 $p=0.05$ ）

【考察】

病院の方が診療所に比べて聴覚障害者患者に対する工夫や配慮がなされているようであった。診療所では顔なじみの患者の外来が主であり、顔と名前が一致しているため、病院と比べて特別な道具や手段がなくても対応できる可能性がある。また、規模の違いから、病院の方がもともと聴覚障害者の外来が多いことも考えられる。

聴覚障害者・手話通訳者・要約筆記者から、医療機関側への要望

受付・会計時

- ・ FAX 番号を周知してほしい
- ・ 来院前に FAX をするときは、あらかじめ先生が知りたい情報を書けるように専用の用紙などがあるといい
- ・ FAX にはすぐに返事をしてほしい
- ・ 会計の窓口をわかりやすくしてほしい
- ・ 受付の順番は、番号を提示するほうがわかりやすいが、番号が止まったままのことがある。
- ・ 合図君(振動式の呼び出し器)があるほうが安心
- ・ 処方箋の受け渡しも合図君を使ってほしい。

診察時

- ・ マスクをつけたまま話す医師の言うことはわからない
- ・ 診察では、カルテばかり書いていないで、患者の顔を見てほしい
- ・ 医師の説明は、家族を通すと、患者（聴覚障害者）に伝わる情報量が減る
- ・ 読唇ができて専門用語は書いて説明してほしい
- ・ スタッフが忙しくしている時は、患者から「書いて教えてほしい」とは言いにくいので、スタッフのほうから積極的に書いてほしい
- ・ 難聴者は手話ができない人が多いので、筆談してほしい（聴覚障害も多様なので、対応を分けてほしい）
- ・ 筆談は敬語など修飾語はいらないから要点だけを書いてほしい
- ・ 筆記だけで理解できる聴覚障害者もいるが、筆記だけでは不十分な場合もある。耳が聞こえない人は目で見て物事を判断するので、見えないものを信じるのが難しい。たとえば、効果が現れるのに時間がかかる薬などは、患者が本当にその薬の必要性を理解していないと、飲み続けることは難しい。文章では、なかなかそういう重要な点、ポイントを伝えるのが難しい
- ・ 患者の目の前で患者とは関係ない話をするとき、その状況を説明してほしい、または、状況を説明することを医療者は理解してほしい
- ・ ろう者は手話通訳を通してきちんと知りたい
- ・ 付き添いが聴覚障害者の場合も要望があれば手話通訳派遣を使ってほしい（患者である子供が聴覚障害の親に手話で通訳していたケースもある）
- ・ 高齢者は指文字が苦手なので、年齢に応じて手話も使い分けてほしい
- ・ 手術などの大事な話は、患者の理解を得て通訳派遣を利用してほしい（できるだけ同じ人がよい）

検査時

- ・ 放射線科の検査は紙に絵を書いて指示してほしい
- ・ バリウム検査など、体を無理やり動かされるより図面で指示してもらうほうがいい
- ・ 検査の時は待っている間にやり方のビデオを見せてもらいたい。文章で説明されてもわからない
- ・ レントゲン室にライトをつけてほしい
- ・ 眼科の場合、まぶしい検査をした後は、筆談の文字が読めない（検査の前後で十分な説明の必要性がある）

入院時

- ・ 入院時、館内放送では分からない。忙しくても直接話してほしい

その他

- ・ ろう者を講師とした手話講座を開いてほしい
- ・ 医療者が（自己紹介程度だけでも）手話を覚えてもらえると嬉しい