

聴覚障害者を対象とした乳がん・子宮がん予防に関する学習会

伊庭弘花 江角祐香 加藤温奈 瀬越由佳
徳田麻佑子 山崎愛実 山下茉莉

1、目的・背景

過去のフィールド実習や調査研究から、聴覚障害者はコミュニケーションのバリアから医療を受けにくい状況にあることが明らかになっている。今回私たちは、数ある「医療」のテーマの中でも、「女性のがん」を対象とすることにした。なぜなら、乳がん・子宮がんは若年・壮年期の女性の健康問題として重要、罹患率の増加といった問題があり、いずれも検診による早期発見が非常に重要であるからである。

そこで私たちは、なぜ聴覚障害者が医療を受けにくいのか現状を理解するとともに、乳がん・子宮がんについて聴覚障害者に正しい知識をわかりやすく伝える学習会を開催することを目的に、実習を行った。

2、対象・方法

(1) 田中彰恵先生による講義「乳がん検診について」

・日時 平成 26 年 6 月 30 日 13 時～14 時 ・場所 MMC 会議室

(2) 琵琶湖病院見学 (聴覚障害者外来)

・日時 平成 26 年 7 月 1 日 15 時～16 時 30 分 ・場所 医療法人明和会琵琶湖病院

(3) 聴覚障害者センター見学・学習会の打ち合わせ

・日時 平成 26 年 7 月 4 日 9 時 30 分～10 時 30 分 ・場所 県立聴覚障害者センター

(4) 女性のがんについての学習会

・日時 平成 26 年 7 月 10 日 13 時 30 分～ ・場所 滋賀県聴覚障害者センター

・対象 滋賀県ろうあ協会の女性会員

・方法 同協会を通じて、ビラや機関誌への記事掲載により、学習会への参加を呼びかけてもらった。田中先生の講義、過去の実習資料、文献等をもとに、乳がん・子宮がん予防に関する講義内容をパワーポイントを使って準備した。

学習会は、①事前のアンケート調査→②パワーポイントやビデオを使用した講義→③全員で服の上から自己触診→④乳房模型を使い腫瘤を触れる体験→⑤質疑応答→⑥講義後のアンケート調査、という流れで実施した。事前のアンケート調査の項目は、乳がん検診に関する調査、乳がんの自己触診、自治体からのクーポンの使用の有無など、講義後のアンケート調査の項目は乳がんの理解について、子宮がんの理解について、学習会の満足度などとした。

(5) 実習成果報告会

・日時 平成 26 年 7 月 17 日 13 時 35 分～14 時 05 分 ・場所 臨床講義棟第三講義室

3、結果・考察

(1) 田中彰恵先生による講義「乳がん検診について」

乳がんとは女性部位別悪性腫瘍罹患率の第一位であり、一生の間に12人に1人が罹患する病気である。早期発見された場合はその10年生存率が高いが、進行して発見されると下がるため、早期発見・早期治療が大切な病気である。そして早期発見・早期治療のメリットとしては、死亡率の減少だけでなく治療での乳房切除を避けられる可能性が高くなることや、治療費が安く抑えられること、リンパ浮腫が起きにくくなることなども挙げられる。

乳がんの検診にはマンモグラフィ検診がある。しかし受診率が低いことや検診時に痛みがあること、乳腺が高密度である若い女性などの場合は病変が見えにくいこと、豊胸術をした人やペースメーカーがある人には行えないことなど、多くの問題点がある。一方、乳房超音波検査による乳がん検診もある。死亡率減少効果を検証した研究の結果はまだ出ていないが、X線被曝や痛みの心配のない、安全で容易に行える検査であり、マンモグラフィと併用することでがんの発見率が上がるとされている。よって現在では、乳腺密度が比較的高めである40歳代の女性にはマンモグラフィと乳房超音波検査の併用検診が、乳腺密度が高い39歳以下の女性には乳房超音波検査と視触診の併用検診が推奨されている。

(2) 琵琶湖病院見学（聴覚障害者外来）

大津市坂本にある琵琶湖病院を見学した。聴覚障害者はコミュニケーションに不安を抱えているため病院に行きにくい、という現状がある。驚くことに、多くの医療機関が聴障者の受療上の問題を十分に認識していないのである。琵琶湖病院はその問題を解決し、聴障者の聞こえを保障するため、自身も中途失聴者である藤田保先生が主体となって聴覚障害者外来を設置した。

院内には、患者さんの不安を取り除く多くの工夫があった。受付では、音量を大きくできる難聴者用公衆電話、ファックスの設置、振動式の呼び出し器、簡易筆談器、耳のシンボルマークが準備されていた。藤田先生の診察は、手話を用いて患者さんと1対1で行われていた。筆談のみでは通常の5倍の時間がかかるので、患者さん、医療者ともにストレスになる。藤田先生の手話を用いた診察はとてもスムーズであった。

私たち学生も患者さんとお話しする機会を頂いた。主に筆談であったが、患者さんのボディーランゲージがとてもわかりやすかったことが印象的であった。いくつか質問させて頂いたところ、やはり他の医療施設では聴障者の問題を十分に理解してくれなかった、とのことであった。

藤田先生のお話では、聴覚障害者は自分のたてる音がわからないために話し声が思ったより大きくなったりすることがあり、そのせいで話すのが億劫になったりするということがあった。また、コミュニケーションが面倒になって、説明を理解していなくても「はい」と言ってしまうことが多いことや、聴覚障害者は視覚的情報が非常に大事であるため、順番呼び出しの電光掲示板や警報を知らせるフラッシュなどが必要であること、また聴覚障害者と接する際には少しでも手話を使うと安心してもらえることなどを教えて頂いた。

(3) 滋賀県立聴覚障害者センターの見学・打ち合わせ

滋賀県立聴覚障害者センターは、聴覚障害者の自立と支援、およびコミュニケーションの場として1995年に設立された施設である。主に手話通訳、要約筆記者の派遣、養成、聴覚障害者生活訓練のための講習会や相談などが行われている。聴覚検査などが行える聴力相談室や、今回の女性のがんについての学習会などの各種講演が行われる講義室・会議室があり、来客を知らせるライトや、赤ちゃんの夜泣きを察知する振動時計などの聴覚障害者・難聴者向けの機器も展示されているコーナーもあった。

施設内には、聴覚障害者に配慮した様々な工夫があった。例えば、施設内の階段に備え付けられた幅の広い鏡である。これは、下階や後ろの人を確認することによって、人とすれ違う時にぶつからないように配慮されたものである。エレベーターは窓が透明で内外が見え、非常時に内外の視覚的情報が手に入るようになっていた。また館内の各部屋には、館内放送の代わりに字幕放送をする電光掲示板が設置されていた。廊下は、自然光を取り込むための天窗が設けられ明るさが保たれていた。

一方で、このセンターの建設当時に聴覚障害者が車で訪れることを想定していなかったために駐車場が狭かったり、施設自体が古くなっていたりと、経済的な理由で今も改善できていない部分もあるという。施設見学により、聴覚障害者に優しい建物についてや、どういった配慮が必要なのかということを実感できた。

打ち合わせでは、事前に考えてきたアンケート用紙とパワーポイントの草案を滋賀県ろうあ協会女性部の方と実際に学習会で手話をしてくださる手話通訳者に見ていただいた。そこで、わからない漢字や内容、もっと増やしたい事項、学習会での注意事項などについて教えていただいた。また、もっと積極的に聴覚障害者と話してほしい、というご指摘もいただいた。

(4) 女性のがんについての学習会

<講義における工夫>

過去の聴覚障害者に対する乳がん検診実施の調査結果や、聴覚障害者センターの見学・学習会の打ち合わせにより、以下のような問題があることがわかり、それぞれについて対策を考えた。

1) 「文字を書くことが苦手な人が多い」

文字を書くことが苦手な人のために、アンケートは項目ごとに選択肢を必ず設けるようにし、授業の感想などもできるだけ細かく選択肢を作った。

2) 「医療専門用語が伝わりにくい」

医療専門用語に対する工夫として、「子宮頸がん」などの難しい漢字には振り仮名をつけるようにした。また、「マンモグラフィ検査」「超音波検査」「視診・触診」「自己検診」のイラストを教室の前に設置した。手話での説明が難しい「乳腺」「女性ホルモン」などはホワイトボードにイラストと説明を記載した。

3) 「手話とパワーポイントを同時に見ることができない」「部屋が暗いと手話が見にくい」

手話とパワーポイントを別に見るために、パワーポイントを操作する人と話者を分けた。パワーポイント操作時は、スライドとスライドの間は手話終了後5秒あけ、ろう者がスライドを見ることができるようにした。話者は、特に長い文章のときは通訳が終わるまで次の文に進まないように注意した。また、乳がんの自己検診、マンモグラフィ検査の説明には手話と字幕の付いたビデオを使用

した。部屋の明るさは、手話を見るときやビデオを見るときに合わせてこまめに調節した。

4)「手話を見ながらメモを取ることができない」

手話を見ながらメモが取れず、またパワーポイントの文字を少なくしているため、補足説明を加えたレジュメを配布した。配布したレジュメを後からゆっくり見直して、さらに理解を深めてもらいたいという意図があった。パワーポイントの文字を少なくしたのは、文字ばかりのスライドだと学習会中に内容が理解しにくいと考えたためである。スライドには重要な言葉とイラスト、詳しい内容は手話説明、というように授業を組み立てた。他にも、画像を多く使用し、筆談時には絵を使用するなどの工夫をした。

<学習会の参加者>

当初は聴覚障害者 17 人、健聴者 10 人の計 27 人が参加を申し込んでいたが、台風の影響により、当日の参加者は、聴覚障害者 7 人、健聴者 6 人の計 13 人であった。参加した聴覚障害者はろうあ協会女性部の会員(ろう者)であり、手話を主なコミュニケーション手段としていた。健聴者は、手話通訳者および手話学習者であった。

<講義前後のアンケート調査>

質問紙調査、授業前後のアンケートの結果は添付資料に示した通りである。

1)乳がん検診の方法について

講義前アンケート調査で知っている乳がん検診の方法を尋ねたところ、ろう者も健聴者もマンモグラフィは 6 人中 6 人、触診は 6 人中 4 人と差は見られなかったが、超音波検査、視診、自己触診はそれぞれ 6 人中 2 人、1 人、3 人と、健聴者に比べてろう者のほうが認知していなかった。これは、ろう者に情報のバリアがあることが原因だと思われる。

2)自己触診に対する学習会前後の意識の変化について

乳がん検診は、今までに受けたことがある方が 13 人中 9 人と多かったが、残りの方も今まで受けたことはなかったが、学習会の後はこれから定期的に受けたい、と回答した。一方、乳がんの自己検診は今までに行ってきた人が 4 人と少なかったが、学習会後には全員が自己触診を行っていきたいと回答した。子宮頸がん検診については、12 人の人が今までに受けたことがあるので、学習会を通してモチベーションを高められたのかについては、この結果からは評価しにくい。

3)学習会による理解について

マンモグラフィ検査については、ビデオと私たちの話と、二回説明したこともあり、無記入の一人を除いて、残りの方は全員よく理解できた、と回答した。

一方、子宮頸がんと子宮体がんについては、ビデオによる説明がなく私たちの説明のみであったため、よく理解できた人が 4 人、まあまあ理解できた人が 8 人と、マンモグラフィ検査よりは理解しづらかったようである。

4)学習会全体の満足度について

9 人の方がよく理解できたと回答し、残りの 4 人の方も、わからないこともあったが満足できたと回答した。ただし、子宮頸がんと子宮体がんについてはもう少し知りたかったという声もあった。子宮体がんは発症の原因が説明しにくく、また初期は無症状であることが多いため、今回の学習会では詳

しく説明する必要はないと判断した。しかし、参加者の年齢層が子宮体がんにかかりやすくなる世代であったことから、さらに詳しく知りたいと思ったのも当然であろう。

授業の速さについては、速すぎたと回答の方が1人、無記入の方が1人いたものの、残りの方はちょうどよかった、とのことである。質疑応答についても13人中9人がわからないことを質問できた、と回答した。

以上のアンケート結果より、全体的に満足して頂けたと考えられる。この学習会には、元々女性のがんに興味がある方に参加して頂けたので、質疑応答もとても充実していた。中には実際の病気の経過など専門的な内容の質問もあり、私たちの勉強不足で答えられないものもあった。再度ろう者に同じように女性のがんに関する学習会を開く機会があれば、予防だけでなく、治療や経過のことも併せた内容も盛り込めばよいのではないだろうか。

(5)実習成果報告会について

報告会では、私たちが乳がんについての講義、琵琶湖病院での藤田先生の診察、聴覚障害者センターの見学及び聴覚障害者を対象とした乳がん・子宮がんの学習会を通して学んだことを報告した。

まず、今回の実習の目的が、聴覚障害者の検診受診時のバリアを検討すること・聴覚障害の特性に配慮した乳がん・子宮がんの学習会を開催することであることを述べた。最も報告会で伝えたかったことは、聴覚障害に対する医療のあり方である。聴覚障害者が病院に行きやすくなる環境を作るために、将来医師になる私たちができることは、彼らが病院で直面するバリアを理解し、またその困難をなくす努力や工夫をすることである。そこで、どのようなバリアがあるのかを伝えるようにした。まず、手話の通じない医師とのやりとりや、名前を呼ばれても聞こえないためにいつ呼び出されるかわからない事に対する不安など、様々な困難を抱えていることを訴えた。また、医師の説明が理解できなくてもコミュニケーションの困難・煩わしさ・疲れから「わかった」と言ってしまう傾向があり、そのことを理解し医療従事者は対策をとる必要性があることも強調した。例えば、手話言語では存在しない医学的な専門用語は噛み砕いてわかりやすく説明することや、絵や模型を使い視覚的に伝えるなどの工夫をすることが効果的であることを伝えた。さらに、医師があいさつなど簡単な手話をするだけで、聴覚障害者は理解されているという安心感を覚え信頼関係が築きやすくなることも伝えた。

この報告会により私たちが聴覚障害に対してどのような医療ができるかを医学生が考えるきっかけとなることを期待したが、これに対して、報告会の評価において、具体的な工夫や注意事項がわかりやすかった、すばらしい、勉強になった、意識が高まった等という声があり、一定の評価を得られたようである。

最後に報告会での反省点を2点述べる。1つ目は、原稿を見ながら発表を行ったことだ。これは、報告会の評価でも指摘されたが、伝えたい内容を正確に伝えるために、原稿は不可欠であった。2つ目は、聴覚障害者の方が報告会に来て下さったのに、話すスピードが早過ぎたことである。時間や内容の都合により最大限の配慮ができなかったことが悔やまれた。

しかし、多くの方々支えにより充実した実習内容であったことを、報告会を通して再認識することができ、また自分達も実習全体を振り返ることができた。

4、結論

これまでに述べてきたように、私たちは病院見学、学習会、報告会などを通して聴覚障害者の方たちが病院を受診するうえで抱えている問題の現状を知り、その問題を解決するにはどうすればよいのかを学び、考えることができた。聴覚障害者の病院に対するバリアは、昔に比べると少しずつ改善されてきていることもわかったが、全国的にみると、まだまだ聴覚障害者が病院に行きやすい環境は整っていないというのが実際のところである。「聴覚障害者の医療に関心をもつ医療関係者のネットワーク」によると、手話通訳設置医療機関は全国で32ヶ所しかない。各都道府県にあるわけではないので、遠方までわざわざ足を運ぶ人も多くいる。

この医療上のバリアを取り除くために、振動式の呼び出し器をもっと多くの病院が導入するなど、病院のシステムの面で改善が必要な点はもちろん多い。しかし、それよりも私たち一人ひとりにできることはたくさんあるのだということが今回の実習で分かった。患者の困難、不安を理解し寄り添うということである。

医師は限られた短い診療時間の中で患者を診なければならない。そんなときでも、聴覚障害者の方が何を必要としているのかを丁寧に尋ね、十分なコミュニケーションをとろうという姿勢がみえるだけで信頼関係は築きやすくなるだろう。また、今回の学習会ではあいさつを手話でするととても喜ばれた。名前、こんにちは、ありがとう、など簡単な手話を覚えるだけで、ろう者の方々からは心を開いてくれたように感じた。簡単なあいさつを手話で覚えるなどのちょっとした工夫、思いやりが信頼関係を作る一歩になるのだということを、これから医師になる私たち医学生は忘れてはならない。そして医師になったとき、今回の実習で学んだことをまわりの医療スタッフなどに伝えることができれば、この実習が最大限に実りあるものとなるのではないかと思った。

5、謝辞

今回の実習において、大変お世話になった皆様に厚くお礼を申し上げます。乳がん検診のレクチャーをしてくださった滋賀医科大学乳腺外科・大学院生の田中彰恵先生、滋賀県聴覚障害者センターの皆様、滋賀県ろうあ協会女性部の皆様、手話通訳者の皆様、琵琶湖病院の藤田保先生はじめスタッフの皆様、本当にありがとうございました。

そして、今実習において、不慣れな私たちを何度もあたたかくご指導いただきました、社会医学講座衛生学部門の北原照代先生に心よりお礼申し上げます。

<参考 HP、文献>

病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科 第三版

認定 NPO 法人 J.POSH 日本乳がんピンクリボン運動 <http://j-posh.com/>

しきゅうのお知らせ 子宮頸がん情報サイト <http://allwomen.jp/index.html>

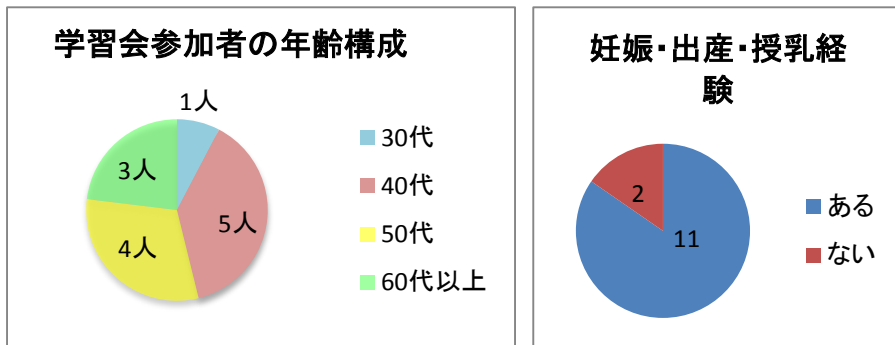
乳がん.jp <http://www.nyugan.jp/>

聴覚障害者の医療に関心をもつ医療関係者のネットワークの HP

<http://homepage3.nifty.com/deaf-med-net/>

添付資料

質問紙調査結果



授業前アンケート結果

