

聴覚障がい者の受療バリアの検討と対策～乳がん・子宮頸がん検診の啓発を通して～

大垣内琢也, 亀井裕之, 齋藤勝則, 廣瀬晴人, 藤岡彩夏, 吉田翔希子, 八幡亜樹

1. 目的

乳がん・子宮頸がんの日本での罹患率はそれぞれ女性で1位と5位であり、この二つで女性のがん罹患率の1/4を占める。しかし、これらは早期発見によって予防できるがんである。また、過去の実習において、聴覚障がい者を対象とした乳がん検診と調査を行い、健聴者と比べて受療しにくい状況であることが明らかになっている。

そこで我々は、今回、国民への予防啓発が非常に重要とされるこれらのがん啓発に取り組むにあたり、「聴覚障害の特性に配慮した、乳がん子宮がん予防の啓発学習会」を開催することにした。同学習会を通じて、聴覚障がい者の生の声を聞き、受療バリアを考察し、「医師として取り組めること」を検討した。

2. 方法

2-(1) 琵琶湖病院の見学、藤田先生からのお話を聞く (2017年5月16日訪問)

2-(2) 聴覚障がい者を対象にした乳がん・子宮頸がん学習会開催 (2017年7月1日開催)

対象：滋賀県ろうあ協会女性部の会員など (聴覚障がい者) 36名 (男性6名、女性30名)

方法：同協会を通じて、学習会への参加を呼びかけていただいた。事前の受療バリアに関する文献検索、手話に関するリサーチ、乳がんや抗がん剤に関する専門家からのレクチャーなどを通して、「乳がん・子宮頸がん～検診へ行こう～」というパワーポイントを作成した。また、よりバリアのない学習会を目指して準備を行った。

2-(2)-1 手話という言語の特殊性のリサーチ

2-(2)-2 受療バリアに関する文献検索

2-(2)-3 聴覚障がい者を対象とした学習会などの形態と工夫に関する調査・実施

2-(2)-4 聴覚障がい者の方にわかりやすいプレゼンテーション資料の作成の工夫と実践

2-(2)-5 滋賀県聴覚障害者センター訪問・事前打ち合わせなど (2017年6月22日訪問)

・聴覚障がい者における合理的配慮に関する解説

・センター見学

・滋賀県ろうあ協会女性部との事前打ち合わせ

2-(2)-6 アンケート作成の工夫と実施

2-(3) 聴覚障がい者を対象としたインタビューの実施 (2017年7月1日)

2-(4) その他

・県庁健康福祉部担当者によるレクチャー「滋賀のがん対策」について (2017年6月7日開催)

・乳腺外科の富田先生、河合先生による指導 (2017年6月2日開催)

・滋賀医科大学付属病院薬剤部の野田先生による抗がん剤副作用に関するレクチャー受講 (2017年6月19日開催)

3. 結果と考察

3-(1) 各施設の見学

①琵琶湖病院の見学および藤田先生と患者さんからのお話

藤田先生のお取り計らいで、患者さんと直接会話させていただくことができた。患者さんが感じる受療バリアとしては、(1)眼科の検査は暗くて、指示する人もよく見えず難しい、(2)通訳が必要で、事前に頼んだりする手間がかかる、(3)聞こえないから受付で呼ばれても気づかず後回しにされて辛い、病院に行きたくなくなる、ということをおっしゃられていた。

現在の琵琶湖病院は、聴覚障がい者の方が「職員と立ち話」できるところまで発展した。藤田先生はそれでも、まだまだこの領域は「無医村」状態であると強調されていた。また、これからの高齢化社会において、難聴の高齢者が増えた時の対策も課題であると教示された。手話もできず、先端機器もうまく使いこなせない難聴の高齢者の受療バリアは今後の日本の重要な課題になるだろう。

藤田先生からのメッセージは総じて「聴覚障がい者を理解しようとする一生懸命な姿勢が大事」ということに集約されているように感じた。

②滋賀県聴覚障害者センター訪問・事前打ち合わせなど

②-1) 「受療における諸問題・合理的配慮」に関する講義（同センター職員 安井悠子氏）

電子カルテの普及により、医師がパソコンばかり見てしゃべると、聴覚障がいをもつ患者は理解できないという現状が生じている。また、医師から筆談や聴覚障がい者の診療自体を拒否されるといった事例、失聴者に対し大きな声を掛けるのは逆効果であること、重要な診断内容について医師から直接話して欲しい（そのために手話を覚えてほしい）など、聴覚障がい者の受療に関するさまざまな問題とその解決策をご教示いただいた。

②-2) 学習会の事前打ち合わせ

事前に準備していたプレゼンテーション資料を見て頂いた結果、ビジュアルエイドをもっと活用することや、テクニカルタームを少なくしてより分かりやすい表現に変えてほしいという要望があった。予想していた以上に「伝わりやすさ」を工夫する必要があると感じた。

②-3) センター内の見学

ところどころに聴覚障がい者に対する細かい配慮がなされていた。会議室には、視覚で相手の様子を確認しやすいような形状の机、大きく時刻が表示される電光掲示板が設置してあった。また、階段の折り返しには、人と人との衝突を防ぐため大きな鏡が設置してあった。ビデオに手話や字幕の挿入・編集を行う設備も併設されていた。

3-(2)受療バリアに関する事前リサーチ（文献など）

文献検索によって、聴覚障がい者が医療において困難を感じる状況が、大きく3つあることがわかった。第一に待合室などで呼び出しを待つとき、第二にレントゲンや胃カメラなど各種検査のときである。ただしこれらについては、電光掲示板やランプを使用するなどの視覚的な情報伝達の工夫が広まりつつはある。最大の問題となっているのは、診察時の対話である。

基本言語を手話とするろう者が一人で受診した場合、ろう者は医師と筆談で意思疎通を図ることが多くなる。しかし、手話は、聴者の用いる日本語とは大きく異なる体系をもつ言語である。つまりろう者にとって筆談は、第二外国語で話をするのに似た困難さを抱えている。その上、診察では日常生活では使用しない医療用語が多用されるし、筆談するのに十分な時間もない。

診察時の意思疎通の問題は筆談にとどまらない。医師がマスクをしていると、ろう者にとって重要な情報である医師の表情や口の動きを読み取ることができない。また、医師が手話通訳者や付き添いの家族に向かって話すなど、患者本人を置き去りにしてしまうケースもある。加えて残念ながら、診療拒否などの聴覚障がいに対する根本的な無理解も存在することがわかった。そのような事例が決して過去の物ではないことが、我々が行ったインタビューでも明らかとなり、問題の根深さを感じた。

3-(3)学習会

①聴覚障がい者にわかりやすいプレゼンテーション

聴覚障がい者（今回は特にろう者）は、音声に代わり、手話通訳とパワーポイントで説明を理解することになる。そのため、a) 手話通訳しやすい語彙の選択、b) パワーポイントと手話を同時に見なくていい発表方法（同時に見ることは負担が大きい）、c) 発表スライドの見やすさの追求が焦点となった。

まず a) において、手話に対応していない言葉は一文字一文字で訳すことや、音での連想が難しいことから特に擬音語は通じにくいことが事前調査で分かった。そのため「悪性のかたまりはごつごつしている」といった説明は難しく、言い換えが必要なため避けるようにした。また「罹患率」といった専門用語、連想しづらい用語はかみ砕いた説明を行うようにした。続いて b) について、発表中は視界の中にスライドと手話通訳者、発表者が入るよう配置したが、同時に理解することは大変であるため、スライドの切り替え時には5秒間待機し、その後説明を手話通訳のスピードに合わせて行うようにした。c) について、スライドに文字量が多いと切り替え時に読む量が多くなり、理解が追い付かなくなる可能性があるため、可能な限り文字量を減らし、イラストで補助するよう努めた。

以上の工夫をもって発表を行った結果、アンケートや参加者の意見から、それぞれ以下のような反応が得られた。

a) 専門用語があると説明に追いつけない・わからないという意見があり、私たちが認識する以上に専門用語を混ぜて説明している、もしくは私たちが専門用語だと思っていない言葉でも理解が難しい単語があることが分かった。

b) 手話通訳とスライドを同時には見づらいという意見が多くあり、中には、発表者が手話を使えるといいという意見もあった。

c) アンケートではスライドの見やすさにおいて31人中24人が見やすいと回答していただけた。画像中心で解説をしたこと、文字の量を減らしたことが効果的だったといえる。

②聴覚障がい者向け学習会の補足教材・掲示物

学習会に向けて、視覚情報を活用した教材を準備した。掲示物はなるべく文字数を減らし、絵やグラフを使用し一目でわかるよう心掛けた。動画は字幕や手話のついたものを使用した。乳房の模型で実際の触感を体験してもらい、自己触診についての理解を深めてもらおうと考えた。またその補足説明用に

教科書のコピーを置いた。掲示物は、メインスクリーンの邪魔にならず、かつ、いつでも見ることができる場所に配置した。また、症例があると実感がわくと考え、仮想症例のマンガを配布した。

以上の教材は、学習会でおおむね好評であった。ただし模型のように手元で扱うものは手話と同時に見るのが難しく、説明するのに難儀する場面もあった。聴覚障がい者に情報を伝えるには、視界内に情報源を入れることが重要である。このように障害の特性を考慮した手法をとることが今後の医療では重要になると考えられた。

全体として聴覚障がい者に対する教材に視覚情報を重視したものを用意したのは正解であった。また、視覚情報の利用は、聴覚障がい者以外の患者も情報を理解する補助となると考えられた。

③アンケート調査実施

学習会の開催にあたり、アンケート調査を実施した。その理由は二点ある。まず、聴覚障がい者が普段の生活において感じる障害（バリア）を把握するためである。個々人の体験を聴取できる機会は少ないので貴重な資料となりうると考えた。もう一点は、我々が行う学習会について、わかりやすさなどを評価していただくことである。

アンケート用紙を作成する上で行った工夫点は、専門用語など難しい単語を極力避け、加えて、曖昧表現を避けて数字などで具体的に表すこと、否定表現を避けて端的に表現したことなどである。アンケート調査の結果、様々な問題点が浮かび上がった。まず、普段得られる情報は、量（図1）・質（図2）ともに十分なものとは言えなかった。そして、普段の通院時は、比較的一人で受診される方が多く（図3）、日常のコミュニケーション手段である手話ではなく筆談を多く使っていた（図4）。一方で、急病の場合では、一人で受診する割合が減り、受診せず我慢してしまう人や、家族や知人と共に受診する割合が増えていた（図3）。

図1 現状把握:医療情報の入手状況1

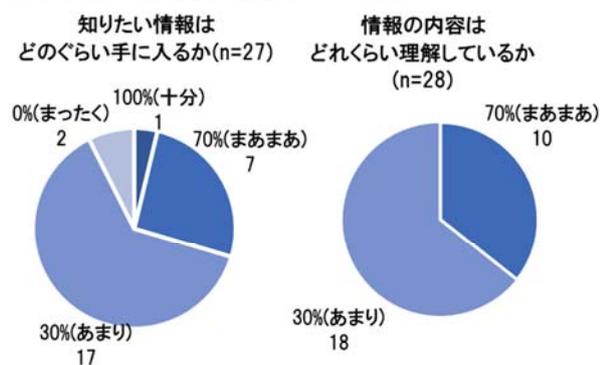


図3 現状把握:医療機関受診時の状況

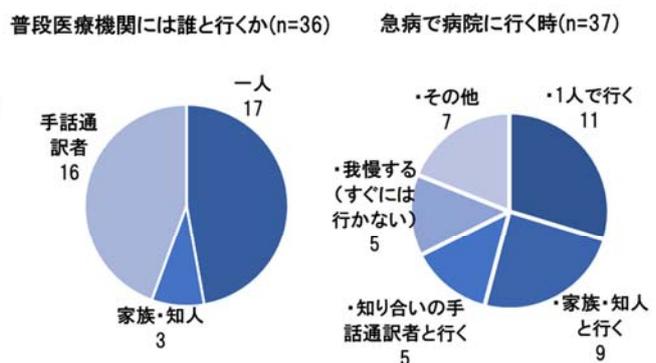


図2 現状把握:医療情報の入手状況2

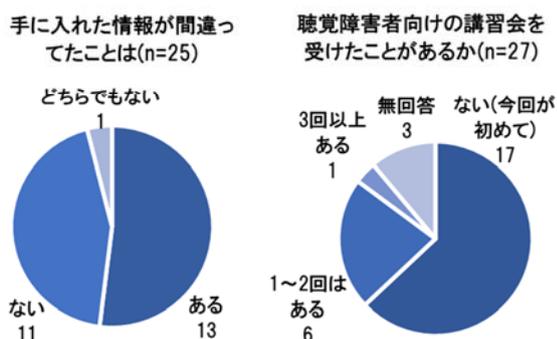
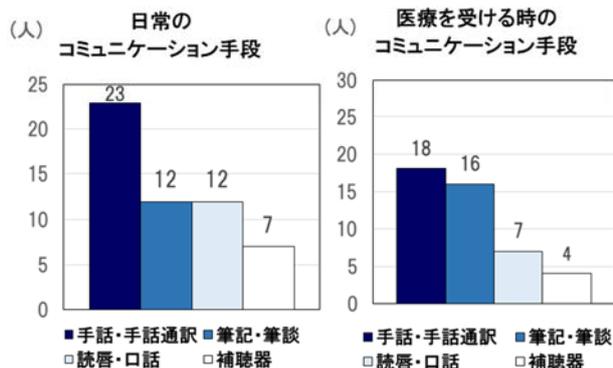


図4 現状把握:コミュニケーション手段(複数回答可)



④インタビュー実施

5名がインタビューに協力してくださり、a) 動画単独インタビュー、b) 3人同時インタビュー、c) 独居高齢者単独インタビューを行うことができた。a) 動画単独インタビューでは、病院にかかる時に困ったこととして、診察時に医師から丁寧に説明されず不安を感じる人が多いことと、理想的には院内に手話通訳が常駐してほしいと伺った。b) 3人同時インタビューでは、もっとざっくばらんに話が進み、重病ほど手話通訳には聞かれないといふプライベートな問題や、ダメ医者具体例などを教えていただいた。c) 独居高齢者単独インタビューでは「物忘れが増えたので、お湯を出しっぱなしにしてしまい、水の音が聞こえないので気づくのが遅れ、部屋が湯気でいっぱいになってしまった」とお聞きし、ろう者ならではの独居高齢者の問題が見えてきた。高齢になると、他にも、火をかけっぱなしにするなど危険なことが増えてくるが、音が聞こえないがために気付くタイミングが遅くなる可能性がある。ろう者の特性により配慮・工夫した独居高齢者対策が求められる。

4. 結論

学習会やアンケート調査とインタビューの実施を通して、(1)「手話通訳の院内常駐がないこと」と(2)「医師による説明が分かりにくいこと」が二大問題と分かった。(1)は医療サービス・医療システムの問題であり、(2)に関しては、医師の姿勢・心構えで改善の余地がある問題とも言えるだろう(忙しい業務の中で診察時間を長く取れないという、医療システムの問題も潜在している)。

(1)、(2)の両方を解決する方法として、遠隔手話通訳の導入と普及が考えられる。米国(ロチェスター大学医療センター)やオーストラリアでの導入はすでに行われているが、日本の診察現場での導入はまだ行われていない。もしもこれが取り入れられれば、聴覚障がいを持った患者さんが来た時に、医師が手元のタブレットからコールセンターに電話すると、手話通訳による情報保障が可能となる。このシステムの認知度を上げ、例えば滋賀県でも、どこかにコールセンターの拠点をすることで、問題は飛躍的に改善する可能性が考えられた。しかし導入にあたり、プライバシーの問題や手話通訳者の医学教育など、考えていくべき課題は多くある。

(1)に対しては、月に数回の聴覚障がい者外来の日を市中病院や滋賀医大など大学病院でも設定し、手話通訳者を数名配置する、ということを考えて。診療所・医院では、医療スタッフと患者の距離が近く、障害に配慮した個別対応がなされている可能性がインタビューから示唆された。よって、個別対応が難しくなりやすく、かつアンケート調査で診療所・医院の次に受診が多かった市中病院での設定が特に求められると考える。定期的に手話通訳者を交えてしっかりと不安を相談できる日があれば、必要以上に受診しすぎることや、我慢して先延ばしにすることも、多少減らせるかもしれない。また、手話通訳ができる医療スタッフに対する待遇改善により、院内手話通訳の普及を促進することもできるのではないかと考えた。例えば、手話のできる看護師が、聴覚障がいを持つ患者さんにつきっきりで対応することで、本来の看護業務に手が回らなくなる懸念が生じる。手話のできる医療スタッフの負担が重くなりすぎないように給与待遇の改善などで働きやすい環境を保証していくことは非常に重要だと感じた。

(2)に対しては、医師の心構えで多少なり改善の余地はあるように思えた。①当たり前のことではあるが、聴覚障がい者の受療バリアを理解し、その人を理解しようとする姿勢で診療することが大切だ。特に、聴覚障がい者が使用する言語体系の特殊性を知っておきたい。外国の言葉を使う患者に説明するくらいの心構えで丁寧な説明をしなければ、医師が「伝えたつもり」で一方向的なコミュニケーションになってしまっている場合もある。そんな時も、聴覚障がい者は医師の忙しさを気遣って、「本当はわからない」と言えないケースも多そうだということがインタビューから分かった。その他、②経験上傳わりにくい言葉はイラストにして、次の機会にも備えておく、③マスクは外し表情を豊かに説明する、④挨拶など、簡単な手話くらいはできるようにする（それだけで親近感が湧くとのこと）、⑤筆談で丁寧な書字を心がける、⑥院内で聴覚障がい者を対象にした相談会を定期的で開催し、研修医を含む院内の医師がローテーションで相談役の医師になることで、相互理解の機会とする。また、今回の調査から聴覚障がい者向けの学習会に行く機会がとても少ないことが分かったため、聴覚障がい者のニーズ（アルツハイマーや腰痛に関する学習会の要望あり）にあった学習会を県が企画してはどうか、という意見も出た。

以上の考察をとおして、イラスト等を多用したわかりやすい説明の工夫や心構えなどは、ろう者のみならず、これから増加が予測される難聴の高齢者にも必要であること、また、社会的弱者と言われる人々に優しい医療を目指すことにより、もっと広く、国民全体のための医療に繋がるということに気づいた。

5. 謝辞

本実習にご協力いただいた滋賀県ろうあ協会女性部をはじめとする聴覚障がい者の皆様、滋賀県立聴覚障害者センターの皆様、手話通訳者の皆様に心より感謝いたします。聴覚障害者外来についてご教示くださり、さらに医師として聴覚障がい者の方に対しどんな姿勢であればよいのか、多くの学びを与えてくださった藤田保先生、本当にありがとうございました。抗がん剤の副作用についてレクチャーを行ってくださった野田哲史先生、寺田智祐先生、乳がん・子宮頸がんの学習会パワーポイント作成のために、正確な知識を与えてくださり、熱心な添削を行ってくださった外科学講座/乳腺・一般外科の富田香先生、腫瘍センター/乳腺一般外科の河合由紀先生、そして、学習会で配布させていただいた乳がん予防啓発の漫画を快くご提供くださった臨床看護学講座（成人看護学）の宮松直美先生に、心より感謝いたします。

最後に、終始熱心なご指導をいただいた衛生学部門の北原照代先生に感謝の意を表します。

6. 参考文献

- 1)北原照代・埤田和史・渡部眞也・佐藤修二・西山勝夫(1996)「聴覚障害者に受療抑制はあるか?: 手話通訳者を配置した病院の来院状況から」, 『社会医学研究』, 第14号, 103-107.
- 2)西山勝夫(滋賀医科大学予防学講座)編著(2002)「聴覚障害者の胃レントゲン検査時のコミュニケーション支援システムの開発と評価 研究成果報告書」.
- 3)平野浩二(聴障・医ネット代表)編著(2016)「第1回聴覚障害者医療研究集会抄録集」, [online]http://deaf-med-net.news.coocan.jp/memberonly/2015_0207kiroku.pdf (参照 2017-5) .
- 4)平野浩二(聴障・医ネット代表)編著(2016)「第2回聴覚障害者医療研究集会抄録集」, [online]http://deaf-med-net.news.coocan.jp/2016_02_07syouroku.pdf (参照 2017-5) .
- 5)平野浩二(聴障・医ネット代表)編著(2017)「第3回聴覚障害者医療研究集会抄録集」, [online]http://deaf-med-net.news.coocan.jp/2017_02_11syouroku.pdf (参照 2017-5) .
- 6)社会福祉法人滋賀県聴覚障害者福祉協会(2016) 「事業概要 2016年度」.
- 7)NPO 法人バイリンガル・バイカルチャルろう教員センター編(2011) 『文法が基礎からわかる日本手話のしくみ』,大修館書店.
- 8)中脇都志子(2008) 『聴覚障害者の病院受診時サポート・マニュアル』, 『志』企画.
- 9)『聴覚障害者への合理的配慮とは?』 編集チーム編(2016) 『よくわかる!聴覚障害者への合理的配慮とは?』,全日本ろうあ連盟.
- 10)「新しい聴覚障害者像を求めて」編集委員会編(1996) 『新しい聴覚障害者像を求めて』,全日本ろうあ連盟.
- 11)齊藤道雄(2016) 『手話を生きる—少数言語が多数派日本語と出会うところで』,みすず書房.
- 12)日本の聴覚障害教育構想プロジェクト委員会(2003) 「日本の聴覚障害教育構想プロジェクト 中間報告」.
- 13) 全国手話通訳問題研究会編 (2014) 「特集ろう教育がめざすもの」, 『手話通訳問題研究』,128号.