

聴覚障害者を対象としたがん検診に関する学習会

百瀬秀夫、金田章真、小林康佑、阪井諒、玉井郁也、中川達裕、長谷川和哉

1. 目的

現在わが国において、がんは死亡原因の第1位（2017年）であり¹⁾、生涯罹患率も男性が62%、女性は47%（2014年データに基づく）である²⁾。こうした社会的背景を踏まえ、市町村は、「健康増進法」に基づく健康増進事業としてがん検診を実施している。がん検診の対象となるがんは、厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん（主要五大がん）と定められている³⁾。これらのがんでは、がん検診による早期発見・治療により死亡率を減少できることが明らかになっている。また、「がん対策基本法」において、国に「がん対策推進基本計画」を、都道府県に「都道府県がん対策推進計画」を策定する義務がそれぞれ定められており、国及び地方公共団体はがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるものとされている。さらに、国民の責務としても「必要に応じ、がん検診を受けるように努め」なければならないことが明記されている。しかしながら、2012年6月に策定された「がん対策推進基本計画（第2期）」では、「5年以内に受診率50%（胃、肺、大腸は当面40%）」が目標として掲げられたものの、例えば乳がん検診や子宮頸がん検診の受診率（それぞれ2016年において36.9%、33.7%）は目標値に達していない⁴⁾。

一方、障害者において、がん検診の受診率などのデータは存在せず、滋賀県も「障害のあるがん患者の課題は把握できていない状況です」、「障害のあるがん患者の状況の把握が必要です」としている⁵⁾。聴覚障害者においては、過去の実習や調査研究からコミュニケーションのバリアの存在により受療しにくい状況にあることが判明しており、がん検診受診率は全国平均より低いものと推測される。

そこで、私たちは、主要五大がんとはがん検診への理解を深めてもらうことと、聴覚障害者のがん検診受診の状況を明らかにすることを目的として、聴覚障害者に配慮した学習会と質問紙調査を行った。

2. 対象・方法

(1) 滋賀県ろうあ協会担当者と学習会についての打ち合わせ・聴覚障害者センター見学

- ・実施日：2019年6月21日
- ・実施場所：滋賀県立聴覚障害者センター（草津市）

(2) 聴覚障害者を対象とした主要五大がんについての学習会の開催

- ・実施日：2019年7月7日
- ・実施場所：湖北みみの里（米原市）
- ・対象：滋賀県ろうあ協会会員で学習会に参加を申し込んだ聴覚障害者14人
- ・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。過去の実習資料やがん検診についての文献検索、(1)での打ち合わせ内容などをもとに、「がん検診について学ぼう！」と題したパワーポイントを作成した。学習会は、①パワーポイントによる手話通訳を介しての講演、②質疑応答、③人体模型や自己触診に関するポスター等の展示・説明、④学習会についてのアンケート（学習会の評価など）の流れで実施した。また、①がん検診を予約する際の各市町村の問い合わせ先一覧、②各市町村のがん検診についての種類、対象年齢、検査内容、料金等を一覧にしたもの、③障害者差別解消法により提供が求められている各市町村の合理的配慮の内容（手話通訳者の設置、筆談FAXなどでの対応など）を一

覧にしたもの、を配布資料とした。この資料を作成するにあたり、市町村への調査を電話や HP で行った。

・アンケート調査の質問内容:学習会の内容に関するものを7つと、学習会の説明に関するものを3つ、がん検診に対する意識の調査に関するものを2つ、そして「医療に関する情報を取得する手段」に関するものとした。

(3) 自主勉強会

・実施内容:がんやがん検診、聴覚障害者を取りまく状況や法・制度について、過去の実習報告書や参考文献等を通じて学習を行った。特に聴覚障害者の受療環境に関しては、医療法人明和会琵琶湖病院の聴覚障害外来の取り組みが大変参考になり、HP⁶⁾の閲覧を介して学習を行った。なお、同聴覚障害者外来は、中途失聴で自身も聴覚障害者である藤田保医師により1993年に開設された外来である。

3. 結果と考察

I 事前打ち合わせ

1) 滋賀県立聴覚障害者センター見学について

滋賀県立聴覚障害者センターは聴覚に障害のある人のために1995年に設立された施設で、手話通訳、要約筆記、聴覚障害者向けのビデオの制作と貸し出し、聴力相談、生活相談等を行っている。

県立センター内には、聴覚障害者に配慮した様々な工夫が見られた。館内の各部屋には、館内放送の代わりに、目の付きやすいところに字幕放送をするための電光掲示板が設置されていた。また、階段の踊り場に設置されている大きな鏡により、どこに人がいるかということが分かりやすくなり、人との衝突を防止する効果がある。以上のように視覚的なサポートを行うことで聴覚障害者にも過ごしやすい環境を作り出している。ビデオに聴覚障害者向けの字幕を入れるための部屋もあり、その作業はボランティアが行っていた。

2) 市町村の取り組みについて

市町村への電話やHPによる調査の結果、市役所ではがん検診について詳しくHPに記載があったものの、町役場では、がん検診についてのHPがない町があり、がん検診の実施について情報が得にくい状況があった。

また、がん検診は健康推進課など、障害者への対応は障害福祉課で行われるため、実際に聴覚障害者への合理的配慮(障害福祉課への手話通訳者配置など)を行っているにも関わらず、健康推進課の市役所職員は詳しく知らない、ということがあった。このような、いわゆる縦割りの状況を改善することが、今後、障害者へのよりよい医療の提供につながるのではないかと思った。

II 学習会の準備と工夫

1) 分かりやすいプレゼンテーションの工夫

専門用語の使用を極力減らし、文字数を少なくすることで、発表中に手話に集中しやすいパワーポイント作成を心掛けた。また、滋賀県ろうあ協会理事の意見を踏まえ、より多くの視覚情報を提供するためにイラストを多用し、動画を積極的に使用した。使用した動画には字幕を全て挿入し、より理解が深まるよう意識的に作成した。その結果、アンケート調査ではスライドのわかりやすさについて71.5%が「よい」と回答した。

2) 発表時の工夫

スライドを切り替えるたびに、参加者がスライドを読む時間を数秒設け、すぐに発表を始めないようにした。また、スライド内の説明を行う際にも専門用語の使用を極力減らし、手話通訳のスピードに配慮して説明した。そのほか動画中にも字幕を読み上げることで動画中に手話が無いものについては手話通訳ができるようにした。その結果、アンケート調査ではスライドのスピードについて 90%以上が「よい」または「まあよい」と回答と回答した。

3) 展示物

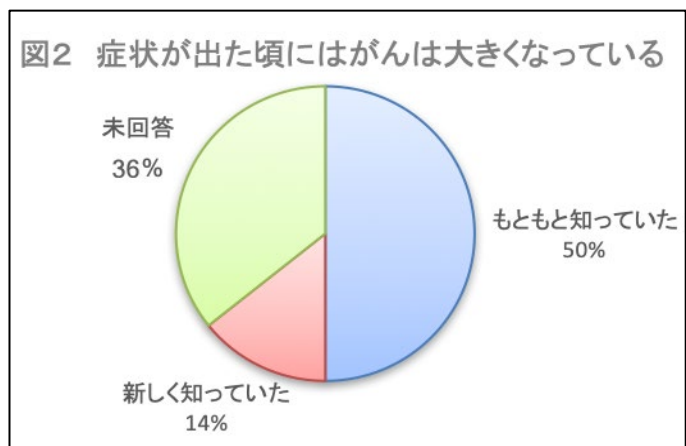
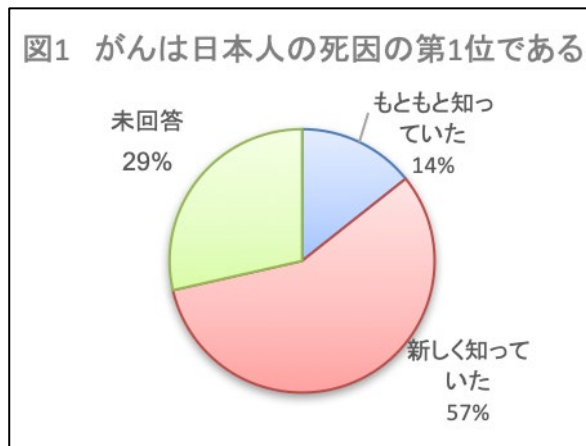
今年度の発表では手話通訳者が余裕を持って対応できるように、模型の展示を、トルソー人体模型、乳がん触診モデルの二点に絞って持参した。スライド発表後に場所を設けて自由に見たり触ったりできるようにし、質問に対して学生が応対する場を設けたが非常に盛況であった。

人体模型では、リンパ管がどこにあるのか、動脈瘤はどのようなものか、という質問があった。また、乳がん触診モデルでは、どのくらいの頻度で自己触診すればいいのか、という質問や、実際に触ってもしこりが良性か悪性かが判断できない、という意見があった。このような人体模型やモデルについては一般市民が触れる機会というのはそう多くないので、非常に有意義だったと考えられる。

III 学習会後のアンケート調査

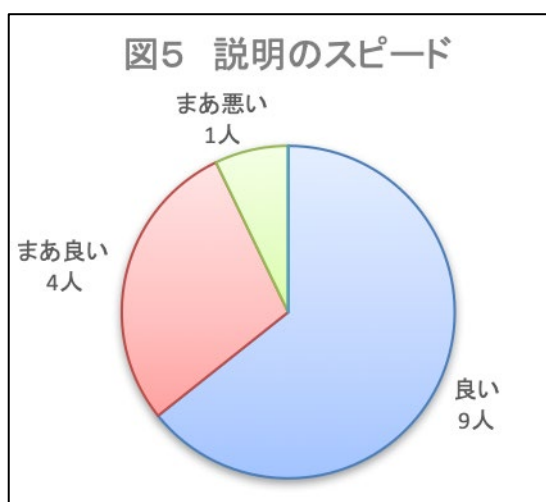
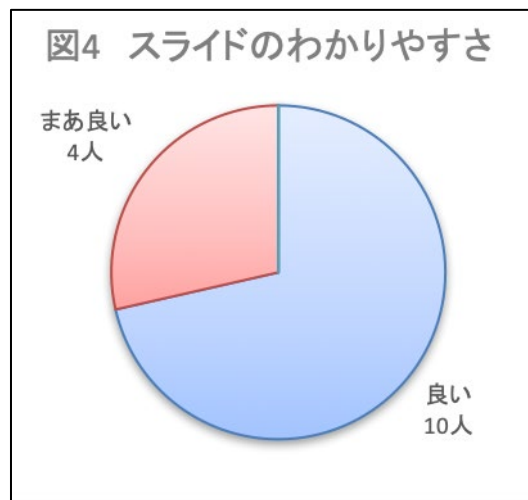
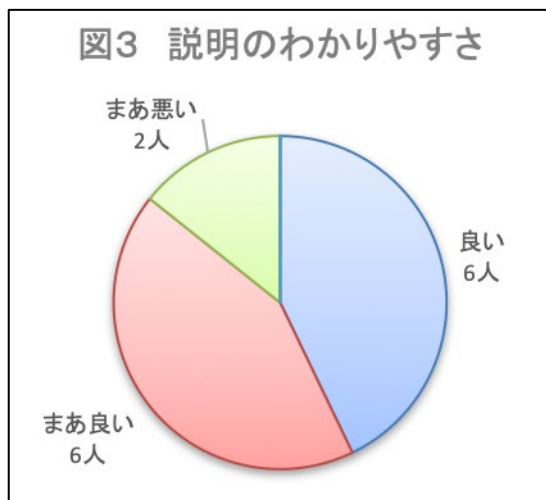
未回答の割合が高い質問項目がいくつかあったが、これはアンケートに回答する時間がしっかりと取れなかったためだと考えられる。ここでは一部の結果について考察する。

「がんは日本人の死因の第一位である」ということを知っているか、という質問に関しては多くの方がもともとは知らなかったが学習会を通じて知っていただくことができた (図 1)。「症状が出たころにはがんは大きくなっている」ということを知っているか、という質問に関しては約半数の人がもともと知っていたという結果が得られた (図 2)。



また、説明に関するものでは「説明のわかりやすさ」で分かりにくい、という回答が散見された (図 3)。「スライドのわかりやすさ」「説明のスピード」では概ね高評価を得られていることから、口頭で説明する際の言葉の使い方や通訳しやすい言い回しなどが必要だったと考えられる (図 4, 5)。

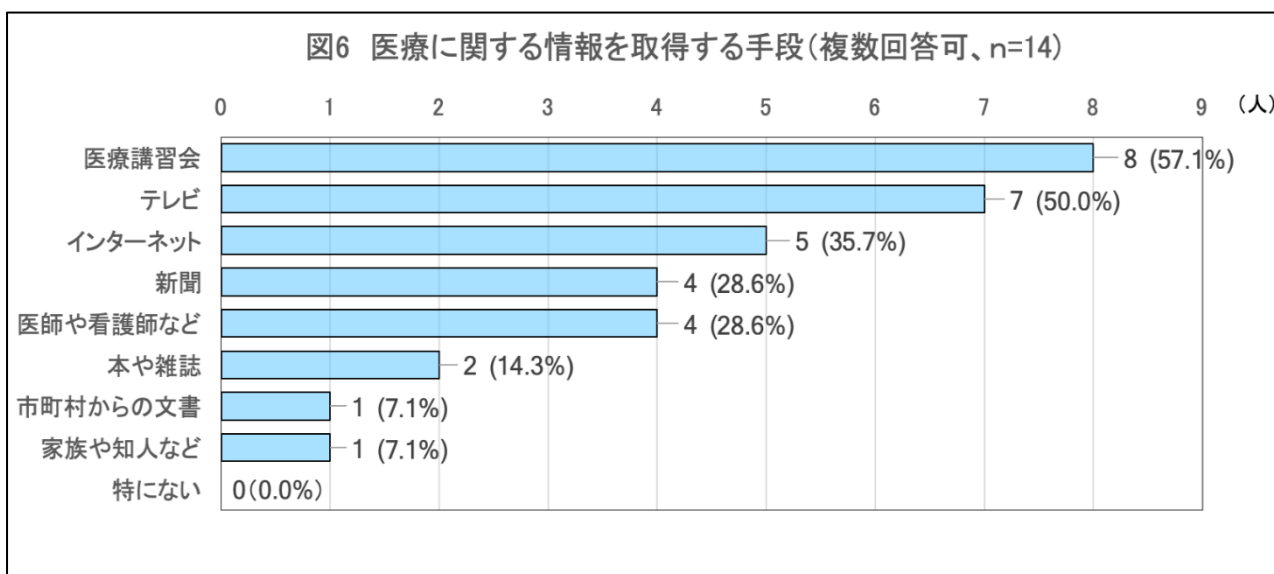
がん検診に対する意識調査に関する 2 つの質問の結果から、8 割近い人が検診に行くことを前向きに検討していることが分かった。



「医療に関する情報を取得する手段」については、割合の高い順に医療講習会、テレビ、インターネット、新聞、医師や看護師など、本や雑誌、市町村からの文書、家族や知人などという結果になった(図6)。聴覚障害者を対象にしたアンケートであるため、「テレビ」の割合が低く、「本や雑誌」の割合は高いことが予想されたが、実際は「テレビ」は2番目に高く、「本や雑誌」は6番目の結果となった。これは、近年、テレビ番組に字幕が付き、文字で楽しめる番組が増えたので、情報を得やすくなったためではないかと考えられる。

また、「医療講習会」の回答が57.1%と最も高かった。

これは今回のような任意参加型学習会の参加者からの回答という一定のバイアスが考えられるが、聴覚障害者にとってこうした学習会は貴重な情報収集の機会であることが伺える。医療者側は、学習会を開催する際、要請に応じて手話通訳者を用意するなどの合理的配慮が求められる。



IV 琵琶湖病院 聴覚障害者外来のHPについて⁶⁾

聴覚障害者の中には日常生活上で病院での診療が困るという人々が多くいることが、過去の調査で明らかになっている。聴覚障害者は職場、家庭、地域などあらゆる生活場面で不便や困難を感じているが、特に健康や生命に関わることなので、医療現場において聞こえなかったり聞こえにくかったりすることは不安を引き起こしやすい。そのような人々のために琵琶湖病院では聴覚障害者外来が開設された。このような聴覚障害者外来は珍しく、日本各地から聴覚障害者が同外来を受診している。本来琵琶湖病院の見学に行く予定であったが、担当の先生のご都合により今年は中止になったため、琵琶湖病院のHPでの学習を行った。

受付には簡易筆談器が設置されており、聴覚障害者は申し出れば筆談を行える。また、振動式呼び出し機を患者に渡して、診察・薬の引き渡し、会計などでの呼び出しに活用している。また、患者が聴覚障害者であることがすぐに分かるように、カルテや診察券に『耳マークシール』を貼ったり、スタンプを押したりしている。

聴覚障害者といっても、患者によってコミュニケーションの方法は様々である。そのため診療においては、補聴器や発声の状況などを確認して、手話を使う、筆談を行う、マスクを外してゆっくり口を大きく動かして話す、絵や図、ジェスチャーなども用いて関わる等、素早くそれぞれにあった方法で対応することが大事である。聴覚障害者外来は完全予約制である。聴覚障害者の診療はどうしても通常よりも診療に時間がかかってしまうため、予約が入った時点でFAXなどで問診票を送り、事前にできるだけ情報を得るようにしている。

その他、診察時には振動で知らせる電子体温計を使用する、レントゲン撮影時には2種類のランプを使用して指示の代わりとする、指示を記したカードを用意する等、患者が安心して検査を受けられるような工夫がされている。

4. 結語

滋賀県立聴覚障害者センターの見学及び滋賀県ろうあ協会理事との打ち合わせ、湖北みみの里での発表会といった今回のフィールド実習を通じて、聴覚障害者が医療機関において直面するバリアにはどのようなものがあり、どのような対策が必要なのかを学習することができた。

まず医療に関する知識の問題である。聴覚障害者は今回の学習会で取り扱ったがん検診やがんに関する知識をはじめとして、医療に関する情報やそれを得られる機会が健聴者と比べて少ないというバリアが存在する。これに対しては今回のような学習会の実施、手話を付けた動画の配信、県立聴覚障害者センターに医療情報に関する分かりやすい資料を設置する、といった対策が考えられる。

また聴覚障害者が直面しているバリアの一つに、医療機関におけるコミュニケーションの困難さが挙げられる。受付での呼び出しや診察などでスタッフの指示や説明がわからない、あるいは聴覚障害者の主訴や要望がスタッフに伝わらないといった悩みを抱えている人は少なくないだろう。学習会後のアンケートや琵琶湖病院聴覚障害者外来に関する学習を通じて、このようなコミュニケーションにおけるバリアを解消あるいは軽減するために、医療スタッフは、

- ・マスクを外し、顔を上げて、口の動きがわかるようにゆっくり話す
 - ・絵や写真、模型、身振り手振り、筆談、可能であれば手話を利用
 - ・難しい専門用語を用いず、わかりやすい言葉を使う
 - ・聴覚に障害を持つ患者が受診することが分かっている際は、手話通訳者を配置する
- といった心構え・準備を行う必要がある。

それでも聴覚の障害の程度は人それぞれである。一口に「聴覚障害者」とまとめることは簡単だが、読唇ができる人、筆談に苦手意識を持つ人、といったように聴覚障害者が求めるコミュニケーション手段はそれぞれに異なっている。医療スタッフは思いやりの心を持って聴覚障害者の目線で理解しようと努めたいので、最適なコミュニケーションを探ることが聴覚障害者が苦渋しているバリアを解消し、信頼関係を築く一歩となるはずだ。

今回の実習及びそのレポートでは聴覚障害を取り上げたが、社会には様々な障害に悩み苦しむ人たちがいる。そしてその障害の程度、直面するバリアは千差万別であり、各人にあった対応、つまりは「合理的配慮」を提供する必要があるということが障害者差別解消法によって示されている。今回のフィールド実習を通じ、様々な障害に関して学習することは、「合理的配慮」を考え、実行することの助けとなり、患者とのコミュニケーションをはじめとした診療を円滑に進める礎となることを実感した。

5. 謝辞

本実習、本学習会の趣旨をご理解いただき、多大なご協力を賜りました、滋賀県ろうあ協会の会員の皆様、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申し上げます。

そして、本実習を通して、終始適切なご助言を賜り、また親身に指導して下さいました社会医学講座衛生学部門の北原照代先生に深く御礼申し上げます。

参考文献：

1) 厚生労働省. 平成 29 年 (2017) 人口動態統計 (確定数) の概況. 性別にみた死因順位 (第 10 位まで) 別死亡数・死亡率 (人口 10 万対)・構成割合.

https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei17/dl/10_h6.pdf

2) 国立がん研究センター. がん登録・統計. 最新がん統計.

https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html

3) 厚生労働省. がん検診. 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(厚生労働省健康局長通知).

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_kenshin02.pdf

4) 厚生労働省. 平成 28 年 国民生活基礎調査の概況. III 世帯員の健康状況.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/dl/04.pdf>

5) 滋賀県. 滋賀県がん対策推進計画 (第 3 期) [案].

https://www.shigaken-gikai.jp/voices/GikaiDoc/attach/Nittei/Nt9988_shiryo-ks300309-5-3.pdf

6) 医療法人明和会琵琶湖病院. 聴覚障害者外来.

https://www.biwako.or.jp/gairai_sinryo/tyoukaku.html