

聴覚障害者と手話通訳者が医療従事者に求めること

～私たちが医師になった時どう接したらよいか～

大鹿高史、神山護浩、小峰愛理、陣在秀英
瀬尾亜夢瑠、田中優介、林田真尋、村上ヒカル

1. 目的

聴覚障害者や手話通訳者の存在は知っていても、彼らが日々生活をする中で、また医療を受ける中でどのような問題に直面しどのように苦労しているのかを理解している医学生は少ないのではないだろうか。医療現場で聴覚障害者と円滑なコミュニケーションを取るために、手話のできる医師が求められているが、果たして医師が手話を覚えるだけで聴覚障害者とのコミュニケーション問題は解決されるのだろうか。本実習では聴覚障害者および手話通訳者の特性について正しく理解した上で、医師として聴覚障害者とどのように接するべきなのかを明らかにすることを目的とした。

2. 対象と方法

(1) 2022年6月27日：滋賀県庁訪問

滋賀県健康医療福祉部理事・角野文彦氏よりミニレクチャーを受講し、滋賀県の新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）対応として特に聴覚障害者への配慮について話を伺った。

(2) 2022年7月1日：滋賀県立聴覚障害者センター訪問

同センター所長・中西久美子氏よりミニレクチャーを受講し、センター内を見学した。また、COVID-19に感染した聴覚障害者のインタビューおよび自治体での聴覚障害者対応の取り組みを収録したDVDを視聴した。

(3) 2022年7月5日：琵琶湖病院訪問

中途失聴者である聴覚障害者外来医師・藤田保氏より聴覚障害者に対する医療や琵琶湖病院の取り組みに関するミニレクチャーを受講し、病院内を見学した。

(4) 2022年7月6日：キラリエ草津にて手話通訳者との懇談会実施

滋賀県内で雇用されている18名の手話通訳者と懇談会を行い、医療従事者に対する要望を伺った。また、手話通訳に関するアンケート調査を行った。

(5) 2022年7月12日：臨床第3講義室にて皆川愛氏とのzoom対談

ろう者で看護師資格を持つギャロージェット大学ろう健康公平センター研究員・皆川愛氏のミニレクチャーをzoomにて受講し対談を行った。

3. 結果

3-1. 滋賀県庁訪問 COVID-19に関する聴覚障害者への配慮について

県から聴覚障害者に直接ニーズを聞くことはなかったが、滋賀県ろうあ協会から「目で見える情報が欲しい」との要望を受けた。これに対し、FAXやHPを使った情報伝達や、手話や字幕で情報を発信する「目で聴くテレビ¹⁾」の活用、手話通訳者による資料作成で対応した。会見で手話を放送する際は、透明マスクやフェイスシールドを使って口元が見えるようにした。なお、「目で聴くテレビ」とは聴覚障害者のための放送局であり、聴覚障害者自身がキャスターやカメラマンとして番組制作に参加し、手話と字幕をつけて様々な情報を発信している。IPTV（インターネット光回線）により全国に配信しており、専用の受信機「アイ・ドラゴン4」（身体障害者日常生活用具として市町村から給付

可)を持っていれば番組を視聴できる。

しかしながら、滋賀県として聴覚障害者への対応は不十分であった。例えば、聴覚障害者は宿泊療養が選択できなかった。宿泊療養施設では派遣看護師等の医療体制が不十分、聴覚障害者に対して電話での病状確認ができない等、県として責任を持っていないことが宿泊療養不可の最も大きい理由であったが、このことを患者に伝えていなかったため、聴覚障害者に不信感を与えた可能性がある。

3-2. 滋賀県立聴覚障害者センター訪問

3-2-1. 同センター所長・中西氏のミニレクチャーについて

聴覚障害の原因や程度は一人ひとり異なるため、コミュニケーション方法も手話や筆談、読話など人によって様々である。中でも手話を第一言語とする人（主としてろう者）では日本語は第二言語にあたり、文字のみでの理解が不十分な場合があるため、筆談が苦手な人もいることを知っておく必要がある。また、聴覚障害者は外見では障害の有無が分かりにくく、単独行動ができるため他の障害者よりも障害が軽いと見られがちである。聴覚障害は情報化社会において大きな障壁であり、障害の程度を健常者が判断すべきではない。聴覚障害について正しく理解することが大切である。

医療者が聴覚障害者とコミュニケーションをとる上で重要なことは、第一に、どのコミュニケーション方法が最適かを一人ひとり確認することである。手話通訳派遣事業では聴覚障害者本人からだけでなく医療機関側からも手話通訳者の派遣依頼を申請することが可能である。第一言語が手話である聴覚障害者が来院した際は、本人が手話通訳派遣事業について知らない場合があるため、その存在を説明し通訳が必要かを確認することが望まれる。第二に、伝えたかではなく正確に伝わったかを意識してコミュニケーションを図ることである。具体的なコミュニケーション方法の例として、①二重否定文や長い文章は避け、わかりやすく伝える、②話を省略せずに全体の流れを書く、③具体的な例を示す、④短い文で正しく伝わったかどうかを確認しながらコミュニケーションを進める、⑤静かで明るい場所に対応する、⑥口の動きを患者に見せながら話す、⑦ジェスチャーや実物を見せたり現場に案内したり見て理解できる方法を活用する、等が挙げられる。その他、聴覚障害者を呼ぶ際には、軽く肩をたたき、部屋のライトをつけたり消したりする、テーブルを叩く等の工夫がある。さらに直接的なコミュニケーション以外の配慮として、文字のみでの理解が不十分である聴覚障害者向けに病院のHPに手話動画を掲載することや、電話番号だけでなくFAX番号やメールアドレスを表記することが求められる。

3-2-2. センター内見学

情報を振動や光で伝える機械など、聴覚障害者の日常生活を補助する道具が多数展示されていた。施設内で特に特徴的であったものは、階段の踊り場に設置された大きな鏡である。鏡にすれ違う人が映るため、足音が聞こえなくても人が接近していることが分かり衝突を防ぐことができる。また、手話動画を作成できるスタジオや、補聴器調整や相談をするための聴力相談室など聴覚障害者をサポートするための様々な設備があった。

3-2-3. COVID-19に感染した聴覚障害者のインタビュー映像

COVID-19に感染した聴覚障害者である40代男性および70代夫婦のインタビューより、聴覚障害者の中でも、若い人はインターネットや電話リレーサービス、遠隔手話通訳サービスを利用できるが、高齢者はインターネットや上記サービスの利用方法が分からない人も多く、COVID-19についての正確な情報が得られないという情報格差の問題が生じていることがわかった。高齢者の通信手段としては現在もFAXが重要である。また、FAXでの連絡を希望しているにも関わらず保健所から何度も電話がかかってきたという問題が生じていた。聴覚障害者であることが各担当者間で情報共有されてい

かったためであり、情報共有システムの構築が必要である。

3-2-4. コロナ禍における聴覚障害者に対する自治体の取り組み例

大阪府守口市では、当初はワクチン接種の申し込み方法は電話またはインターネットのみであったが、聴覚障害者への配慮としてワクチン接種案内の手紙に FAX 番号を同封して FAX でも受け付けるようにした。また、京都府宇治市では、聴覚障害者のワクチン接種に対する不安を軽減するため市役所で事前に説明会を開き、聴覚障害者への集団接種を行った。接種の際には手話通訳者を派遣した。

3-3. 琵琶湖病院訪問

3-3-1. 聴覚障害者の受療権を守る聴覚障害者外来について

聴覚障害者は医療場面で適切なコミュニケーションを図れないことが多く、不安や気疲れにより病院受診を遠慮しがちになる。よほどの病気にならない限り病院へ行かず、病気が手遅れになる危険性がある。つまり、“受療権”が著しく損なわれている。また、聴覚障害者の精神疾患は、コミュニケーションの問題によって人間関係等に問題が生じることが一因となっている。これらの問題を解決するために、琵琶湖病院では聴覚障害者外来を開設しており、病院受診に苦手意識のある聴覚障害者の受け皿となっている。特別な医療を提供しているわけではないが、話をじっくり聞いてもらえるという点で安心感が得られるため、関東や九州など遠方からも患者が来院する。

3-3-2. 琵琶湖病院の取り組み

(1) コミュニケーションの工夫

聴覚障害者一人ひとりが最も理解できるコミュニケーション手段に合わせて病院職員が対応し医療を提供する「コミュニケーションのバリアフリー」が実現されている。このバリアフリー実現のために、補聴器で聞き取りやすく読話しやすい話し方、早く正しく読みやすい筆記の仕方および手話の勉強会を定期的に行っている。また、私たち学生が藤田氏に言葉を伝達する際は、音声を認識し文字で表示する Ami Voice というシステムを使った。医療用に病名や病院名など登録してあるため、筆談よりも迅速に意思の伝達ができた。

(2) 受診しやすい工夫

聴覚障害者外来の診療時間は初診が 60 分、再診は 30 分としている。琵琶湖病院とびわこクリニックで合わせて週 2 回、午後に完全予約制で診療を行っている。院内に視覚的表示を増やし、絵と文での明確な説明書き、光や振動で知らせるタイプの呼び出し器、電子体温計、火災等の非常時のストロボ、音量調節可能な難聴者用公衆電話を導入する等の工夫が見受けられた。筆談は時間がかかるため、予約が入った時点で FAX により問診票を送り、事前に可能な限り患者情報を得るようにしている。職員間の情報共有では、耳のシンボルマークをカルテや診察券に貼付して、聴障者であることを速やかに理解できるようにしている。

3-4. 滋賀県手話通訳者との懇談会

3-4-1. 手話通訳者の派遣の流れについて

聴覚障害者から、もしくは他の施設等から依頼を受けて、滋賀県聴覚障害者センターもしくは派遣事業を行っている行政に登録された手話通訳者が派遣される。聴覚障害者からの依頼では各市町村の意思疎通支援事業²⁾を通して派遣されるため費用は無料である³⁾が、それ以外の依頼では原則として有料となる。

3-4-2. 手話通訳の現状

手話通訳者の主な勤務先は、市町村の役所、報道機関、病院、電話リレーサービス等が挙げられた。

滋賀では企業での雇用例はないが、大阪では某電機メーカーでの雇用例や、関東では携帯ショップでの雇用例がある。企業での雇用の増加が理想ではあるが、今のところ進んでいない。また、懇談会で実施したアンケート結果より、手話通訳を行う場面として役場・役所が最も多く、二番目に病院が多かった(図1)。さらに、慢性的に人手不足であると感じる手話通訳者は多く、やや足りないおよび全く足りないと答えた手話通訳者は全体の83%であった(図2)。こうした人員不足のため、一人の依頼者を継続的に支援できることはほとんどなく、その時々で対応できる人を派遣している。

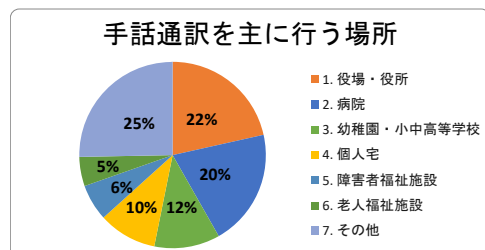


図1. 手話通訳を主にを行う場所

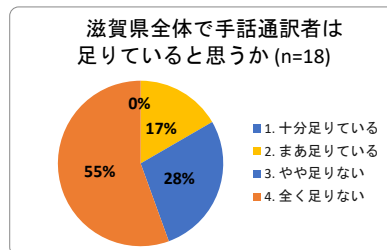


図2. 手話通訳者の充足度

3-4-3. コロナ禍での変化

COVID-19 が流行して以来、聴覚障害者がワクチン接種する際に同行することが新しい業務として加わった。また、コロナ禍以前では診察に同行することも多かったが、現在はウイルス感染のリスク回避のため同行を避け、代替として遠隔での手話通訳を行うこともある。ただし、遠隔手話通訳はスマートフォンやタブレットを用いて行うが、画面が小さく見づらい、診察室前での聴覚障害者との雑談が無くなったことによって個人個人の特性の把握がしづらくなる、通信接続状況が悪く安心して手話通訳できないなどの問題が山積し、対面手話通訳を完全に代替するものとは言い難い。また、手話通訳者はワクチンの優先接種対象に含まれず、また、仕事で必要であるにも関わらず透明マスクは自前で用意しなければならないことなど、手話通訳の認知度や社会的地位の低さが露呈した。

3-4-4. 医療従事者への要望

医療従事者への要望として様々な意見が挙がった。以下にその一例を記した。

- ・ 診察時に医師は声を出している通訳者の方を見る傾向がある。また、家族が同席している場合も同様に聞こえる家族の方を見て会話する傾向がある。これは画面を見てばかりで患者を見ない医師と同じである。患者の方を向いて話すという基本的なことを行ってほしい。
- ・ 通訳者は介護者ではないため、伝えたいことや渡したいものは、本人と直接やり取りしてほしい。
- ・ 聴覚障害者であることをカルテに記載して、医師以外のスタッフ間でも情報共有をしてほしい。
- ・ 患者が理解できるように絵や模型等を用いて説明を工夫してほしい。そのつど伝わっているかを確認してほしい。手話通訳者の言い換えた言葉が医師の意図と異なる場合は、指摘してほしい。
- ・ 医療従事者は常にマスクをしており口元が見えないため聴覚障害者の方は不安を感じる。診察室ではマスクをはずす等の配慮をしてほしい。

3-5. ギャローデット大学ろう健康公平センター・皆川愛氏との zoom 対談

3-5-1. ろう者が抱える問題事例

(1) 子宮頸がん健診の受診率の格差⁴⁾

一般集団と比較してろう者集団では子宮頸がん健診の受診率が低く (一般 85% > ろう女性 78%)、さらにろう女性の中でも性的マジョリティと LGBTQ の間にも格差があることがわかっている (ろう女性・性的マジョリティ 82% > ろう女性・LGBTQ 67%)。

(2) 生活習慣病の罹患リスクの高さ⁵⁾

ろう者の中でも幼少期に保護者との会話が不十分であった成人のろう者は会話に問題のなかったろう者と比較して生活習慣病の罹患リスクが高いことがわかっている（糖尿病：12%、高血圧：10%、心疾患：61%）。これは保護者とのコミュニケーションの不足による疾患に関する知識の乏しさや医師への伝え方がわからないといったことが原因と考えられている。

（3）COVID-19 にまつわる情報へのアクセシビリティに関する課題⁶⁾

皆川氏らが行なった調査によると、ろう者の COVID-19 にまつわる情報源としては視覚的情報が最も多く（58.7%）、次いで文字情報（34.3%）、対人的情報（7.1%）であった。また、この3つの入手経路別の比較では、性別と年齢、教育歴、使用言語、既往歴の有無において有意な差があった。さらに、文字情報を入手経路とした群では、他の2群よりも感染対策知識のスコア（平均値）が高かった。これらの調査結果から特に文字情報へのアクセス率が低い高齢層や低学歴のろう者に対し、科学的根拠に基づく正しい医療情報を提供する必要性が明らかとなった。

3-5-2. ろう者が抱える問題に対する対策

ろう者が抱える健康問題に対して必要な対策としては、それぞれの問題に応じた手話による解説動画の作成が挙げられる。また、ろう者特有の問題に対応できるコミュニティヘルスワーカーの育成も必要になると考えられる。こうした対策を講じ、手話を第一言語とする人々が正確な情報を得やすい環境が整備されれば、ろう者集団における健康格差の解消が期待できると考えられる。

4. 考察

4-1. COVID-19 に関する聴覚障害者への対応

滋賀県は、医療崩壊を起こすことはなかったものの（2022年7月時点）、COVID-19の対応に追われて聴覚障害者への配慮まで手が回っていなかった印象を持った。また、聴覚障害者が宿泊療養できなかった点に関しては、電話リレーサービスやFAXを活用したり、風呂等の危険な場所には非常ボタンを設置したりすることで対応が可能だったのではないかと考える。さらに、聴覚障害者の情報源は目で見えるものが主であり情報収集に不安を抱えている。今回のような非常事態の時こそ、正確な情報をいち早く伝えることや、丁寧で具体的な説明をすることが大切である。また、コロナ禍で聴覚障害者の中でも特に高齢者の情報格差が問題となったことを踏まえ、電話リレーサービスや遠隔手話通訳サービス等のサービスの使い方を高齢者にわかりやすく教える活動も必要と考えられる。

4-2. 聴覚障害者に対して医療従事者ができること

各医療機関に手話が可能な医療従事者が在籍していることが理想的ではあるが、ネイティブ並みに手話で会話できる人は限られているので、手話通訳を上手に活用することが求められる。また、手話通訳派遣事業など聴覚障害者のコミュニケーションに関する基本的な事項を病院内で周知しておき、実際に聴覚障害者を診察する際に円滑に情報を提示できるようにしておくことが望ましい。事前に対応方法を明文化し、マニュアルを作成しておくことも一つの手段である。ただし、何よりも聴覚障害者の症状や気持ちを理解しようとする医療従事者側の姿勢と行動が大切である。

医療機関の設備や装備面としては、遠隔手話通訳に用いるための大きいモニター画面の導入や院内の安定したWi-Fi環境整備、透明マスクを常備しておくことが望ましい。また、コミュニケーションボードや模型、写真等のわかりやすく説明するために有用な視覚情報をあらかじめ用意しておくことも聴覚障害者との円滑なコミュニケーションにつながる。

4-3. 手話通訳者について

手話通訳は、ろう者だけに必要であるかのような誤解があるが、健聴者にとってもろう者との意思疎通には手話通訳が必要である⁷⁾。双方にとって重要な存在であるという認識に変えていく必要がある。

また、手話通訳者の認知度や社会的地位向上のためには医療者側もその必要性を理解し、積極的に活用していく必要があると考えられる。

4-4. ろう者が抱える健康問題について

皆川氏のようにろう者が抱える健康問題に着目して研究を行い、その成果を社会に還元するといった取り組みを行う研究者が今後増えれば、ろう者における健康格差の是正が進むと思われる。また、皆川氏や藤田氏のように聴覚障害を持つ医療従事者が増えることは、同じ障害を持つ医療従事者と意思疎通を図りやすいろう者にとって、医療機関をより受診しやすくなり、ろう者が抱える健康問題の解決に大きく貢献すると考えられる。その実現のために聴覚障害者も医学を学びやすい環境を整備することが重要である。2001年の医師法改正により絶対的欠落条項が廃止され、本学でも聴覚障害学生を受け入れてきた実績がある。こうした取り組みが全国的に拡がり、聴覚障害者特有の問題を解決できる医療従事者が増えることを期待したい。

5. 結論

医療場面における聴覚障害者への適切な接し方として、患者の顔を見て話すことやわかりやすく具体的に説明すること、理解度をつど確認すること等が挙げられたが、これらは、障害の有無に関係なくすべての患者に対して必要な接し方である。手話ができなくても聴覚障害者に関する正しい知識や接し方の工夫、心遣いにより医療従事者が聴覚障害者と円滑にコミュニケーションを取ることは可能である。私たちが医師になった際には、今回学んだことを活かして信頼関係の構築に努めていきたい。

6. 謝辞

本実習にあたり多大なご協力を賜りました滋賀県健康医療福祉部理事・角野文彦様、滋賀県立聴覚障害者センター所長・中西久美子様および職員の皆様、琵琶湖病院聴覚障害者外来医師・藤田保様および職員の皆様、滋賀県専任手話通訳者協議会の手話通訳者の皆様、ギャローデット大学ろう健康公平センター研究員・皆川愛様、手話通訳者・小松智美様、平英司様に厚く御礼申し上げます。また、実習を通して親身にご指導とご助言を賜りました社会医学講座衛生学部門の北原照代先生に深く感謝申し上げます。

7. 参考文献

- (1) 障害者放送通信機構 HP (2022年8月8日閲覧) <https://medekiku.jp/>
- (2) 厚生労働省 HP 意思疎通支援 (2022年8月15日閲覧)
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sanka/shien.html>
- (3) 公益社団法人 大阪聴力障害者協会 大阪ろうあ会館 HP (2022年8月15日閲覧)
<http://daicyokyo.jp/roua/guidance/communication/slihaken.html>
- (4) Kushalnagar P., Engelman A., Simms AN. Deaf women's health adherence to breast and cervical cancer screening recommendations. *Am J Pre Med* 2019, 57(3), 346-354.
- (5) Kushalnagar P., Ryan C., Paludneviciene R., Spellun A., Gulati S. Adverse childhood communication experiences associated with an increased risk of chronic diseases in adults who are deaf. *Am J Pre Med* 2020, 59(4), 548-554.
- (6) 皆川愛, 高山亨太, Kushalnagar P. ろう者における COVID-19 に関する情報入手経路と感染対策知識に関する背景因子. *ヘルスコミュニケーションネットワーク 2021 抄録集*, p 60, 2021.
- (7) 一般財団法人全日本ろうあ連盟 よくわかる! 聴覚障害者への合理的配慮とは?