

## 原著論文

# 医療現場における聴覚障害者への説明方法の検討 —— パンフレットを用いた説明の実施から ——

佐々木美佳、小川英行、塚本恭正、小川智子

## 要 旨

背景：聴覚障害者の中には、医療従事者とのコミュニケーションが上手くとれないために、自分の病状などをあまり理解できないまま治療を進める人も多くいる。そこで、聴覚障害者が自分の病状や治療方法を理解し、安心して治療を受けられるようにするためにはどのような説明を行うべきかを検討する必要があると考えた。

目的：理解を導くように工夫したパンフレットを作成し、聴覚障害者の医療説明の理解を導く。

方法：（調査1）作成したパンフレットを用いて聴覚障害者1名に説明を実施し、説明方法についての感想・意見を手話や発話によるコミュニケーションで聴取する。また、病院での手話通訳経験のある方にもパンフレットの使用についての意見を聴取する。（調査2）臨床で実際に聴覚障害者と関わりを持った本学教員2名と本学の3学生5名に対してパンフレットについての意見を聴取する。医学的知識が少ない本学の事務職員2名と看護以外の教員1名からも意見を聴取し、両者の意見を対比させた。

結果：パンフレットを用いた説明方法は、文章の理解が可能な聴覚障害者、また、手話通訳者の疾患理解を助けるので、手話を利用する聴覚障害者にも理解しやすい方法となると期待できる。一方で、医療従事者や手話通訳者の立場からいくつかの問題点も挙げられた。

考察：本研究における説明方法が、どの聴覚障害者にも理解しやすい方法になると期待できる結果が得られた。しかし、薬の副作用のことや医師・看護師のサポート体制の記述等々改善すべき点も挙げられたので、今後さらに検討していく必要がある。また、医療現場での聴覚障害者との関わりとして、医療従事者一人ひとりが聴覚障害のある患者さんの立場になって考え、適切な対応を丁寧にとることの重要性を認識した。

キーワード：ろう者、難聴者、中途失聴者、パンフレット作成、パンフレットの有効性、アンケート調査、医療機関受診時の改良の必要性

所属：Mika Sasaki, Hideyuki Ogawa, Yasumasa Tsukamoto, Tomoko Ogawa

## 序 論

### 研究の背景

平成19年に発売された中園秀喜さんの著書「啓啓病院の皆様～聴覚障害者が会えるバリアの解消を～」<sup>1)</sup>によって、現在日本には聴覚障害者として身体障害者手帳を交付されている人が約34万5千人いることがわかった。このような人達は聴覚に障害を持つことによって、聞こえない、聞こえにくい故に言語の理解がしにく

く、周りからの情報が入らないか、入りにくい。

人は乳児期から両親などの周囲の会話や音声聞くことで自然に言語を獲得していくため、生まれつきもしくは言語獲得前に失聴した場合には、特に言語理解が難しく、文章の読み書き能力が乏しくなる場合が多い。現在は、聾学校において読話・発話訓練を十分に行うようになっており、さらに家庭での教育によって、十分な読み書きが可能になっている人もいるが、個人

差が大きい。また、文章の理解力がある聴覚障害者であっても、医療の現場では普段に使用しない用語が多く存在し、健聴者ならば生活していく中で自然と情報が入ってきて何となく理解できる言葉も、そのような情報が入らない場合は内容を理解することが特に難しくなる。それにも関わらず、聴覚障害者が診察時に筆談をお願いすると、難解な医療用語が羅列される。また、聴覚障害者の全ての人が文章を読めると考えているのか、検査や治療法などについてパンフレットを渡されるだけで、具体的な説明がないなどの場合もある。最終的には筆談に時間がかかるため医療従事者に嫌な顔をされる場合も多くあるということが聴覚障害者の医療機関受診時の現状である。したがって、聴覚障害者の中には、医療現場での説明をよく理解できないでいる人が多くいる。

手話通訳を利用する場合でも同様で、医療従事者の中には通訳さえいれば普通に話してもよいと考えている人達もいるようだが、手話で表現できる医療用語は少なく、また表現できたとしても普段使用しない言葉を手話で直訳しても何を意味しているかは伝わらない。生まれつきもしくは言語獲得前に聴力を失った人は手話を主なコミュニケーション手段としていることが多いが、そのような人達に対応する場合には医療従事者や医学的知識を持った手話通訳者が用語の意味をわかりやすく言い換えて通訳をする必要がある。しかし、現状では、手話のできる医療従事者や医学的知識のある手話通訳者が非常に少なく、殆どの場合、聴覚障害者は病院で十分な説明を受けられていない。自分の病状やその説明が十分に理解できないままに治療を受けることは、とても不安な状態に置かれるのではないだろうか。

下記の研究により、聴覚障害者が医療機関で最も不安に感じていることは、医療従事者とのコミュニケーション手段であり、その手段として筆談を使用する機会が多いことが明らかになっている。しかしこの場合にも、どのような言葉や方法で治療等の説明を行うことが聴覚障害者にとって理解しやすい方法なのかは明らかになっ

ていない。そこで、聴覚障害者が自分の病状や治療方法を理解し、安心して治療を受けられるようにするためにはどのような説明を行うべきかを検討する必要があると考えた。

## 関連するこれまでの研究の紹介

清水由香里等の研究<sup>2)</sup>は、聴覚障害者が医療機関受診時にコミュニケーションへの不安を強く感じていることを明らかにした。さらに、聴覚障害者は医療機関選択時にコミュニケーションや医療従事者との対話を重視しているという結果を得ている。また、医療従事者とのコミュニケーションをスムーズにとるために、同伴者との来院が多いことも明らかにされ、それによって問題を解決している。同伴者の内訳は家族が60%と多く、友人が15%と次に多くなっている。聴覚障害者の医療機関受診時の「医療従事者とのコミュニケーション手段」では筆談を使う人が多いことも明らかとなっている。特に、低年齢時に聴覚が不自由になった場合には筆談が多い。これは、聴覚障害者教育の充実によるもので、低年齢の聴覚障害者の文章記述能力が向上したためと考えられる。実際に、聴覚障害者に対して呼び出しの工夫をしている病院や医療従事者に対して手話講習会を開催している病院もある。しかし、清水等<sup>2)</sup>のアンケート結果に寄れば「聴覚障害者への対応は十分と思うか」に対しては「現状で十分である」が1.6%で、「今後改善できる点がある」が98.4%であった。さらに、7割以上の聴覚障害者は医療機関に対して不満を抱いているという結果も明らかになっている。

## 研究の動機および目的

地域の手話サークル活動の中で、聴覚障害者から“病院を受診したもののあまり病状を理解しないままに薬をもらって帰ってきた”という話を聞いたことがあり、聴覚障害者の医療機関受診の現状に関心を持った。調べてみると、聴覚障害に対する周囲の理解が乏しく、多くの困難を抱えていることがわかった。特に聴覚障害者が困難に感じていることは、コミュニケーショ

ンである。聴覚障害者の中には、医療従事者とのコミュニケーションが上手くとれないために、自分の病状などをあまり理解できないままに治療を進める人も多くいる。理解が不十分な状態で治療を行うことは、とても不安で苦痛なことではないだろうか。そこで、聴覚障害者にわかりやすく説明を行うには、どのような方法が良いのか明らかにしたいと思い本研究を実施することとした。

まず、聴覚障害者と言っても、聴覚障害の原因や種類、聞こえの程度は様々であり、それに加えて育ってきた環境などからもコミュニケーションの方法に違いがある。聴覚障害者は「ろう者」、「難聴者」、「中途失聴者」の3つに区分されている。そして、様々な文献をもとに3つを以下のように定義した。[ろう者]とは生まれつき、もしくは言語を獲得する前に失調した人のことで、教育によってある程度話せるようにはなるが、健聴者と全く同じように文章の読み書きができる人は少なく、手話を主なコミュニケーション手段としている場合がほとんどである。また、戦時中や戦後の混乱期に学齢期だった中高齢者では、言語獲得環境が十分でなかったために文章の読み書きがほとんどできない。このような方は手話以外の方法でのコミュニケーションは難しく、手話通訳を同伴して医療を受ける人が多い。[難聴者]は、言語獲得前の失調者で聴覚障害が比較的軽く、聞こえにくいけれどまだ聴力が残っている人を言う。難聴者には補聴器を使って会話できる人が多く、文章の読み書きには問題を持たない場合が多い。[中途失聴者]は、加齢などで言語獲得後に失聴した人を言う。このような人達は、話すことが可能で文章の読み書きもほぼ問題ない。そのため、難聴者や中途失聴者は筆談を主なコミュニケーションとしている場合が多く、手話ができない人も非常に多い。

このように、聴覚障害と言っても難聴の程度が様々あるために、主なコミュニケーション手段は、手話や口話・読話、筆談など人それぞれである。そこで、病状や検査の説明を行う際に工夫したパンフレットを利用することで、どの

コミュニケーション方法をとっても理解しやすい方法になるのではないかと考えた。そのため、理解を導く説明に必要なパンフレットを作成し、聴覚障害者の医療説明の理解を導くことを目的とした。

臨地実習で、苦痛が伴い、治療が長期にわたる悪性リンパ腫の患者を看護した経験から、このような患者の看護には、確実な意思疎通が必要であると感じた。そこで悪性リンパ腫の治療に使われる「化学療法」について説明をするパンフレットを作成し、その有効性を調査した。

## 方 法

上記に述べたように「化学療法」のパンフレットの作成を試みるが、同時に内容の理解を容易に導く様に、「悪性リンパ腫」の説明と「血の働き」の理解を助ける3冊のパンフレットを作成した。また、そのパンフレットの有効性と問題点を検討するために、聴覚障害者1名、聴覚障害者の手話通訳者1名にインタビューを行い、一方、医療従事者と、非医療従事者にパンフレットを読んでもらい、その意見と感想をアンケートで調べ、検討する。

## 言葉の定義

聴覚障害者：耳が聞こえない人や聴覚に障害をもつ人のこと。両耳の聴力の程度が70dB以上で身体障害者手帳が交付される。聴力の程度が70dB以上では、40cm以上の距離で発声された会話を聴取できない。

健 聴 者：聴覚に障害のない人。

読 話：相手の唇の動きを読み取ることで、言葉を理解する方法。

発 語：健聴者と同じように声を出して話をする。

## 分析方法

パンフレットのアンケート調査から得られた、有効性に関する記述と問題点について考え、問題点にどのような改良を加えたら良いかを検討した。

## 結 果

### 1) パンフレット作成の目的

一般に、説明内容をよく理解してもらうためには、言葉で説明をするだけでは無く、その内容を書き記したパンフレットを併用すると、視覚からの理解も助けになる。さらに、時間が経過しても繰り返し読み、理解できるので、大きな助けになる。言葉による説明に制約のある、聴覚障害者の場合には、パンフレットの重要性は、さらに大きくなると考えられる。

### 2) パンフレットの作成で工夫、留意した点

a) 言葉の表現をわかりやすくして、その意味を説明する。

聴覚障害者の中で、文章が理解できる人であっても、耳からの情報がない。例えば、健聴者のように“テレビなどで聞いたことがあり何となく判っている”ということが少ない。そのため、医療現場で使用される言葉はもちろん、健聴者が何となく理解できそうな言葉(例えば、ガン)などでも、わかりやすい言葉で意味を説明する必要がある。

b) イラストや写真を豊富に加える。

健聴者はテレビや日常生活の中で実際に物を見たときに、音情報として知っていた名前と、実物とを一致させることができる。そして、その繰り返しで言葉を聞いただけで物を連想することもできる。ところが、聴覚障害者はテレビなどで物を見ても名前を聞いたことがないため、言葉から事柄をイメージすることが難しい。そこで、名前と同時に、イラストや写真をつけることで理解をし易くなると考えた。それでも最初の段階では、イラストが少なく、文章の多いパンフレットを作ってしまったが、聴覚障害者Aさんの助言により、イラストを豊富に撮り入れた最初の目的に沿ったパンフレットができた。

c) 内容ごとにパンフレットを分ける。

本研究の説明内容は、悪性リンパ腫における化学療法の説明である。それを十分に説明するため3冊のパンフレットが必要と思った。「悪性リンパ腫」と「化学療法」の2冊が主

であるが、さらにこの2冊の内容の理解に必要な赤血球、白血球、血小板の働きを記入した「血の働き」である。パンフレットを内容ごとに分けたおかげで、別の事例、例えば、白血病で化学療法を行う患者さんへの説明にも、「血の働き」と「化学療法」のパンフレットを使うことができる。

### 3) インタビューとアンケート調査の協力者

a) 調査1のインタビュー対象者

聴覚障害者Aさんへのインタビュー。あらかじめAさんにパンフレットを用いて説明を行い、その後質問を筆談で行った。そして、この説明方法についての感想・意見を手話や発話によるコミュニケーションで聞かせてもらった。次に、病院での手話通訳経験者Bさんには、パンフレットをあらかじめ読んでもらって、実際に現場での手話通訳に、これらのパンフレットを読んでもらえば、手話通訳に有効であるかどうかを、インタビューで意見を聞いた。

b) 調査2のアンケート対象者

医療従事者の立場からの意見を得るために、臨床で実際に聴覚障害者と関わった経験を持つ本学看護教員2名と、経験を持たない本学3学生5名にアンケートを実施した。

一方、医学的知識が少ない本学の事務職員2名と看護以外の教員1名にアンケートを行った。また、このアンケート内容には上記以外に、手話通訳者の立場としてこのパンフレットを使って説明した場合に考えられることを述べてもらった。

#### 調査1 (手話通訳者と聴覚障害者の意見)

a) 手話通訳者へのインタビューの結果

“診察時に通訳を行うことはどのような点が難しいですか”という質問に対しては、“医師が聴覚障害者に病状を説明する際、健聴者に話をすると同じように話すため、どのように通訳をすべきかわからない言葉がたくさん出てくる。したがって、医療現場の通訳は非常に難しい”という返答であった。

“例えばどのような言葉ですか”という質問に対しては、「胆のう炎」が例として挙げられた。“胃や肝臓などはわかるけれど、胆のうがどこにあり、どのような働きをするのかわからないため、上手く手話表現できない。また、「炎症」も自分は何となくわかるけれど、「炎症」と手話で表しても、聴覚障害者には炎症が何を意味するのか伝わらない。現在、診察室では医師の話したことを手話でそのまま表現して、診察が終了し診察室を出てから人体のイラストを用いて臓器の場所や働きを自分のわかる範囲で説明し、病状が理解できるようにしている。しかし、内容や病状の深刻さが完璧には伝わらないためなのか、処方された薬を摂らなかったり、食事療法に取り組まない患者さんがいる”という。

一般に、手話というコミュニケーション手段は、手話を使用する人が手の動きを見て、意味を共通認識していることで成り立つ。そのために、病名など日常生活では使用しにくい言葉の場合には、手話での表現が認識されないため、聴覚障害者には伝わらない場合が多い。例に挙げられた「胆のう炎」の場合、「胆のうで炎症を起こしています。」などと通訳しても、「胆のう」も「炎症」もわからない人にはまったく意味が伝わらない。そのため、手話通訳ではイラストを用いるなどして「胆のう」を指し示し、「この場所がバイ菌に傷つけられて、赤く腫れています。」というような手話表現を行う必要がある。そして、そのためには通訳者が病名や病気の内容に関する言葉をしっかりと理解していなければならない。

“診察の際に、このようなパンフレットがあると通訳をする場合にどのような利点がありますか”という質問に対しては、“通訳者自身が病気の内容を理解できるようになり、医療の現場で使用される専門的な用語の内容を把握した上で聴覚障害者に伝わるようなわかりやすい手話表現を行うことのできる”という返答が得られた。これは、医療現場において、上記に述べたような手話通

訳の困難さを解消する助けになることを意味している。

#### b) 聴覚障害者へのインタビューの結果

“診察時に、このようなパンフレットがあるとどうですか”という質問に対して、“筆談のみの説明では、治療の条件や必要性、病気そのものの理解や病気をイメージすることができないのでわかりにくいことが多いが、イラストのあるパンフレットを用いて説明が受けられれば、理解やイメージすることが容易になるので助かる”という返答が得られた。

また、“文章ばかりのパンフレットでは、読みたくなくなるので、そういう意味でもイラストをたくさん用いた方が理解しようという意欲がわく”などの意見が得られた。

他には“診察時、筆談を行うことは非常に時間がかかるので、直接言葉で聞いたことはないが、何となく医師が面倒に感じているような雰囲気が伝わってくる。大きな病気に罹った経験がないため、それほど難しい内容の説明を受けたことはこれまでなかったが、初めて聞く病気などで難しい内容の説明をされる場合に、そのような雰囲気を感じると、立場が弱いので、気軽に聞きたいことが聞けなくなるのではないかと思う。そのためにも、パンフレットを用いると筆談の量を減らすことができるので、医療従事者が楽になると思う”という意見が得られた。

以上の結果から、この説明方法は、文章の理解が可能な難聴者、中途失聴者、また、手話通訳者を利用するろう者にも理解しやすい方法であると期待できる。

#### 調査2（本学教職員と学生の意見）

各質問に対して、看護学教員と学生、事務員等それぞれから意見が得られた。「パンフレットの内容を理解できたか」という質問に対しては、全員が「理解できた」と回答したことから、このパンフレットの内容は、手話通訳者にも理解ができると考える。アンケート結果の分析から下記の点が判った。

##### (1) 聴覚障害者とのコミュニケーションをとる

- ことの難しさを多くの人が感じている。
- (2) 文章理解が可能であれば、筆談などパンフレット使用以外の方法でも、コミュニケーションが可能である。
  - (3) 視覚へ訴える方法や説明時間を多くするなど丁寧な対応が理解につながる。
  - (4) 検査等の説明も丁寧に付け加えることで、本研究パンフレットを用いる説明方法は聴覚障害者の理解を導く。
  - (5) この説明方法は、医療従事者と手話通訳者には、良い面があるが、悪い面や改善点も挙げられる。まず、「化学療法の副作用が恐怖感を与える」や「薬について詳しく書くべき」、「字を大きくする」等については、パンフレットの書き方を改善する必要がある。また「理解度の確認作業をどうするか」については、筆談など患者が一番良い方法で対応し、表情なども観察しながら、理解の様子を確かめ、理解していないようであれば、説明方法を変えて説明する必要がある。「追加説明を加える時、どうするか」についても、同様に筆談などで丁寧に應對していく必要がある。手話通訳者が説明する場合、「回復が見込まれる疾患であれば良いが、そうでない患者さんへの場合には、平常心で通訳できるかが疑問」であるという懸念がある。特に、手話通訳者が患者さんの身内である場合にはなお一層である。このような場合には手話通訳者に、あらかじめ医療従事者から十分に疾患や病気の予後を理解できるように説明して貰い、更に、患者さんへの心理面のケアがとても大切であることも手話通訳者に十分に伝える必要がある。

## 考 察

調査1, 2より、パンフレットによる説明方法には問題点もいくつかあるが、通訳者が抱える現状解決など利点も大きいので、改善策を考えることで、聴覚障害者に理解しやすい説明方法として効果を発揮すると考える。

現在、医療現場において聴覚障害者とのコミュニケーションを円滑にするために様々な工夫が

考えられている。工夫の一つとして、平成19年に昭和大学病院に開設された“聴覚障害者外来”の「診療ナビゲーションシステム」がある。このシステムは、医師が話す内容を手話映像及び文字情報として、モニター上に表示するものである。医師からの問診や治療の説明・指示などの発話を、医師が装着するマイクを通じて認識し、認識された発話と対応する手話映像がリアルタイムに映し出され、文字情報と共に患者用モニター及び医師用モニターに表示される。医師からの会話を手話に翻訳することで、医師からの情報が正確に伝わるだけでなく、文字表示によって内容を医師が確認できる利点もある。さらに手話がわからない聴覚障害者に対しても正確な情報提供が可能である。このシステムを用いることによって、手話通訳は聴覚障害者の手話表現を医師に伝えることに集中できるため、聴覚障害者に対する医療の質の向上と診療の効率化が期待されている。しかし、このシステムを導入している病院は、現段階で全国に1箇所のみであり、費用もかかるために普及するためにはまだまだ時間がかかる。

その他の工夫としては、聴覚障害者向けに本が発売されている。現在販売されている本の多くは、診察時によくある会話や病名などの手話が載っているものである。しかし、いくら病名の手話が理解できても、患者さんにとって重要なことは病気に対する不安の解消であり、そのためには確実な内容を知ることである。この種の本を読むだけということでは、あまり意味をなさない。確かに、これらの本は、筆談による説明やろう者の場合の手話通訳などにある程度の役目を果たす。また、病名の手話表現を広めたり、指示など簡単な会話の手話を医療従事者が覚える手助けにはなる。また聴覚障害者が医療現場で、どのようなことを聞かれるかを、予め予想し準備する役には立つと考えられるが、聴覚障害者に理解しやすい説明を行うという意味では、あまり役に立つものではないと考える。

このように、医療現場で、聴覚障害者とのコミュニケーションを円滑に行う方法には様々な工夫があるが、実際は、容易なことではない。

さらに普及しなければならないことも多く、聴覚障害者とのコミュニケーションの方法にはまだまだ改良が必要であることが現実問題として残されている。ある程度の文章の理解力がある難聴者や中途失聴者であれば、パンフレットを読むことで、理解を導くことや疑問に対して、筆談などで丁寧にコミュニケーションをとることができ、正確な意思疎通が可能になる。一方、ろう者の場合は手話通訳者が正確に内容を理解して説明を行う必要がある。このような点では、特にコミュニケーションで問題になるのは、ろう者に説明をする手話通訳者の理解であり、それを導くためには、通訳者が疾患の内容を如何に深く理解しているかが必須となる。そして、聴覚障害者の中でろう者は1%であり、99%は手話のできない難聴者や中途失聴者であることも忘れてはならない。このようなことを考えれば、わかりやすい言葉で書かれたパンフレットの存在が、いかに重要であるか容易に理解できる。

以上のように、本研究で作ったパンフレットは医療現場における説明をわかりやすく伝えるために効果的であるが、今回の研究の対象者は聴覚障害者と通訳者の各1名と本学の教職員、学生など計12名なので内容の検討しかできなかった。今後は、一般化するために、今回挙げられた問題点や改善点を解決し、聴覚障害者や医療従事者の意見もより多く取り入れて、よりよい説明方法を検討しようと考えている。

さらに、アンケートの結果を受けて、患者様へ恐怖感を与えないように、パンフレットの配布に当たっては、医療従事者の心得を記載したもの（例えば、化学療法は告知に相当する場合があるなど）また、パンフレット内には、サポート面についての記載が必要であると思う。

今回のインタビューで、聴覚障害者とのコミュニケーションでもっとも大切なことは、聴覚障害を観察し、もっとも適切な理解を導く方法を考えることである。つまり、適切な対応を丁寧にとることの重要性を認識した。

聴覚障害者Aさんと手話通訳経験者Bさんとのインタビューから、聴覚障害者に対する医療

従事者の対応の現状がいくつか明らかとなった。それは、患者さんの方を見ないで通訳者に対してばかりに話をする医療従事者や診察に時間がかかるために、「あなたに説明するからあとで患者さんに説明してあげて」と手話通訳者に話してくる医師がいること、また、筆談を面倒くさがる医療従事者がいることなどである。本研究における説明方法でも、パンフレットを読んだ上でのわからないことや質問に対しては、今までと同様に筆談などによるコミュニケーション方法で行うことになる。このような場合を考慮して、医療従事者の聴覚障害者への理解を深め、対応を改める必要があると思うので、その対応策も必要である。また、パンフレットから、医師も、聴覚障害者に適切な表現方法を学ぶことができると思うので、通訳が理解しているかを見ながら、工夫をして説明することを心がけて欲しい。

また、診察室での医師の説明で患者さんが十分に内容を理解していない場合には、看護師の役割が非常に大きくなって来る。時間を掛けて説明を行い、患者さんの疑問に答えることを看護師が担うことも大切である。そして、その場合にも筆談を面倒に思ったり、通訳にばかり頼ったりせずしっかりと患者さんに対応して欲しい。

ここまで、聴覚障害者への診察時の対応を中心に述べてきたが、入院中の処置や検査についても同様である。処置の前には、丁寧に説明して、処置中に筆談などのコミュニケーションがとれない場合には、予め合図を決めておくこと。検査の前にもパンフレットを用いて、患者さんが理解できるように工夫して丁寧に説明することが大切であると思う。

聴覚障害者は、コミュニケーションの困難さから医療従事者に声を掛けにくいという気持ちだが、健聴者と比較して強いので、医療従事者はどんな質問や相談も受け付けることや、心配や不安があれば遠慮なく話すことなどを伝えることに重点を置く必要がある。入院中の患者さんにはこちらから積極的に声掛けを行い、日ごろから人間関係を構築していくことは健常者より

も注意深くあるべきである。“聞こえない”という状態は体験ができないので、患者さんを理解することが難しいと思うが、医療従事者一人ひとりが聴覚障害のある患者さんの立場になって考え、丁寧に対応することで、聴覚障害者の医療機関受診の現状を少しでも良い方向へと変

えることができると思う。

## 謝 辞

パンフレット作成にあたりご指導を受けた向井朗子先生、アンケートにご協力いただいた教職員、学生の皆様に心より感謝致します。

## 引 用 文 献

- 1) 中園秀樹：拝啓病院の皆様ー聴覚障害者が  
 出会うバリアの解消をー
- 2) 清水由香里、叶谷由佳、佐藤千史：聴覚障

害者の医療機関受診時の不安と実際の病院の  
 対応，看護管理，20-23，2005

## 参 考 文 献

- 1) 越智大輔：聴覚障害者と健康診断，医療と  
 コンピュータ，13(8)，2002
- 2) 戸川直子：聴覚障害を持つ妊婦の情報取得  
 の困難さに関する研究ー母親学級の場面からー，  
 母性看護，2003
- 3) 藤田保：日本で初めて「聴覚障害者外来」  
 を開設して，精神看護，7(5)，2004
- 4) 佐藤浩彦：手話アニメーションソフト

- Mimehandとその応用，医療とコンピュータ，  
 13(8)，2002
- 5) さくらかおるこ：健康診断で聴覚障害者が  
 困らないために，医療とコンピュータ，13(8)，  
 2002
- 6) 高橋英孝：ヘルス・リテラシーとバリアフ  
 リー 聴覚障害者向け診療支援システム，放  
 射線科学，50(3)，2007