

論 文

聴覚障害者の歯科受診時コミュニケーションにおける意識調査
— 歯科医療従事者の対応の現状と考察 —佐藤直美^{1*}, 山田隆文²¹新潟県厚生農業協同組合連合会 村上総合病院 歯科口腔外科, ²明倫短期大学 歯科衛生士学科A Consciousness Investigation on the Communication of Hearing-Impaired Patients for Dental Care
— The Actual State of Affairs and Investigation of the Correspondence of Dental Staff —Naomi Sato¹, Takafumi Yamada²¹*Niigata Welfare Federation of Agricultural Cooperatives Dental Surgery Murakami General Hospital*²*Department of Dental Hygiene and Welfare, Meirin College*

聴覚障害者が歯科受診した際にコミュニケーションを十分に取れるのかについて、①聴覚障害者本人が歯科受診時実際に困っている事②歯科医療従事者が「聴覚障害者が求める医療像」をどのように理解しているのか、実際にはどのような対応を行っているのかの調査を目的として、聴覚障害者18名、歯科医師、歯科衛生士28名に対してアンケート調査を行った。

歯科医療従事者が考える「聴覚障害者が困っている事」は「コミュニケーションが取れない」22名(78.6%)が最も多かったが、聴覚障害者は3名(22.2%)と歯科医療従事者よりも少なかった。説明の理解度は、歯科医師は50%4名、90%3名、100%2名となり、二峰性を示した。40~50%台の選択者は、マスクを外す、イラストを用意する等の様々な手段を使ってコミュニケーションを試みたが、80~100%の選択者は「特に気にせず対応」を選択し、聴覚障害者への歩み寄りの姿勢に差がみられた。聴覚障害者の「医療従事者からの説明の理解度」は、難聴者・聾者ともに80%以上が最も多かったが、聾者では30~50%と理解度が低い者もみられた。聴覚障害者が真に求める歯科医療現場でのコミュニケーションのあり方は、歯科医療従事者が聴覚障害を理解し、コミュニケーションを取ろうとする歩み寄りの姿勢と、同じ目線に立とうとする誠意を持つ事が必要ではないかと考察された。

キーワード：聴覚障害者、コミュニケーション、歯科治療

Keywords : Hearing-impaired Person, Communication, Dental Treatment

1 緒 言

全国の聴覚障害者数(在宅)は約27万6千人と推計されている(平成18年身体障害児・者実態調査結果:厚生労働省¹⁾)。日本の総人口約1億2777万人(平成18年7月1日現在:平成17年国勢調査²⁾)のうち聴覚障害者はおよそ0.2%である。歯科医療従事者が聴覚障害を持つ患者に対応することは非常に少な

いが、もし聴覚障害者が来院した際に、コミュニケーションが十分に取れるかが、本研究の動機である。

歯科衛生士学科臨地・臨床実習の際に、手話の出来ない家族が同行する聴覚障害のある患者の診療補助を体験した。患者本人が手話によって主訴が上手く伝えられず、さらに、家族も手話が不得意で、手話の出来る歯科診療スタッフもいないという状況のため、歯科医師は家族に説明しただけで、直接、聴

★明倫短期大学歯科衛生士学科11回生、同専攻科口腔保健衛生学専攻2回生

原稿受付:2011年10月31日, 受理 2011年12月21日

連絡先:〒950-2086 新潟市西区真砂3-16-10 明倫短期大学 山田隆文 TEL.025-232-6351 (内線167)

本論文は2011年2月, 独立行政法人大学評価・学位授与機構の学士の学位授与の申請に係わる「学修成果・試験の審査」に合格したものである。

覚障害者本人への治療説明はされていなかった。インフォームド・コンセントは、基本的には患者本人に対する説明と同意が求められている。しかし、実際にはコミュニケーション手段がなく、患者本人の気持ちや考えを傾聴することができず、同行者に対しての説明に終始してしまっている臨床現場を経験した。

一方で、聴覚障害者に対してよりよい医療を提供しようという全国の歯科医院、病院などでは手話講座を開催したり、手話通訳士がボランティアで病院に常駐する取り組みもすすんでいる³⁾。

本研究では、

- ①聴覚障害者本人が歯科治療を受けるにあたり実際にどのようなことに困っているのか
 - ②歯科医療従事者が「聴覚障害者が求める医療像」をどのように理解しているのか、実際にはどのような対応を行っているのか
- についてアンケート調査を行った。さらに、双方を比較するなかで、聴覚障害者が真に求める歯科医療現場でのコミュニケーションのあり方について検討することを目的とした。

2 対象および方法

1) 調査対象

①聴覚障害者に対するアンケート調査

特定非営利活動法人新潟市ろうあ協会、および新潟県中途失聴・難聴者協会に所属する聴覚障害者で、本研究に対し同意を得た18名を対象とした。内訳は男性11名、女性7名、障害別にみると聾者13名、難聴者4名(中途失聴者を2名含む)であった。

②歯科医師・歯科衛生士に対するアンケート調査

明倫短期大学附属歯科診療所で診療を行う歯科医師11名、非常勤講師(歯科医師)1名、歯科衛生士17名のうち、本研究に対し同意を得た歯科医師11名、歯科衛生士17名を対象とした。

2) 方法

①「聴覚障がいを持つ方の歯科受診時の意識調査」(図1)

アンケート用紙を聴覚障害者22名に配布し、18名より回答を得た(回答率81.8%)。なお、漢字がスムーズに読めない者に対してはルビをつけたアンケートを作成、字の読み書きが出来ない者に対しては手話通訳士にアンケートの趣旨説明およびアンケート内容に対する説明を依頼し、代筆をもって協力を得た。

「聴覚障がいを持つ方の歯科受診時の意識調査」

- あなたの性別をお聞かせください 男性 女性
- あなたの年齢をお聞かせください () 歳
- あなたの職業を教えてください
- あなたの障がいの程度と健聴者との主な意思疎通の方法(コミュニケーション方法)を教えてください(あてはまるものはいくつでも)

<input type="checkbox"/> 唇音(歯茎をうろ、障がい程度等級と関係なし)	<input type="checkbox"/> 中継失聴者
<input type="checkbox"/> 手話が出来る	<input type="checkbox"/> 手話は少し出来る
<input type="checkbox"/> 口話が出る	<input type="checkbox"/> 口話は少し出来る
<input type="checkbox"/> 唇の動きを視ることが出来る	<input type="checkbox"/> 少し唇を視ることが出来る
<input type="checkbox"/> 手話が出来る	<input type="checkbox"/> 手話や要約筆記の遺訳が必要
- あなたが最後に歯医者にいった(歯科治療を受けた)のはいつ頃ですか?

() 年 () 月 () 日	() 年 () 月 () 日
-------------------	-------------------

 その時は何の目的で治療を受けに行きましたか?

<input type="checkbox"/> 歯いなることがあった	<input type="checkbox"/> 痛みはなかったが気になることがあった
<input type="checkbox"/> 定期検診(定期的にもらっているから)	<input type="checkbox"/> その他
- あなたは歯医者さん(歯科治療)が好きですか?

<input type="checkbox"/> 好き	<input type="checkbox"/> 嫌い
-----------------------------	-----------------------------

 嫌いと思った方に伺います。それはなぜですか?

<input type="checkbox"/> 怖い	<input type="checkbox"/> 痛い	<input type="checkbox"/> 目を開けてるのが辛い
<input type="checkbox"/> コミュニケーションが取れない	<input type="checkbox"/> 治療費が高い	<input type="checkbox"/> その他
- 歯の治療(歯科医師)に行った時、歯科医師・歯科衛生士の意思疎通の方法(コミュニケーション)はどのようにしていましたか?(当てはまるものすべて)

<input type="checkbox"/> 1人で歯の治療に行ったことがある	<input type="checkbox"/> 家族などに同行を頼んだり、手話通訳者などを頼んだりしたことがある
<input type="checkbox"/> それ以外の方法(例えば、手話)	<input type="checkbox"/> 手話が出る家族
<input type="checkbox"/> 手話が出ない家族	<input type="checkbox"/> 手話通訳者
<input type="checkbox"/> 要約筆記者	<input type="checkbox"/> その他
- 歯の治療の時、自分が治して欲しい歯に対する要望を正確に歯科医師に伝えることができましたか?

<input type="checkbox"/> 正確に伝えることが出来た	<input type="checkbox"/> 正確に伝えられなかった
<input type="checkbox"/> 正確に伝わったかわからない	<input type="checkbox"/> その他
- 歯科医師や歯科衛生士が行う歯の治療の計画や治療の説明、歯磨き指導はどれくらい理解できましたか?
 「正確に理解できた」を100%とすると、どれくらい理解できましたか?

0% (理解できなかった)	50% (半分は理解できた)	100% (正確に理解した)
---------------	----------------	----------------
- 歯科医師や歯科衛生士はどのような方法で説明してくれましたか(いくつでも)

<input type="checkbox"/> 手話で説明・指導してくれた	<input type="checkbox"/> 筆談で説明・指導してくれた
<input type="checkbox"/> 身振り手振りで説明・指導してくれた	<input type="checkbox"/> あなたが歯科医師、歯科衛生士の歯の動きを盗み取った
<input type="checkbox"/> 歯医者の先生から説明・指導してもらった	<input type="checkbox"/> 歯医者の先生から説明・指導してもらった
<input type="checkbox"/> 同行した家族などに説明し、それを伝えてもらった	<input type="checkbox"/> 同行した手話通訳者などに、通訳してもらった
<input type="checkbox"/> その他(ご自由にお書きください)	<input type="checkbox"/>
- ご自分が一番治して欲しい歯の治療以外で、自分が聞きたいことを歯科医師、歯科衛生士に気兼ねなく聞くことができますか(できましたか)?

<input type="checkbox"/> 気兼ねなく聞くことが出来る(気兼ねなく聞くことができた)	<input type="checkbox"/> 聞くことが出来ない(聞くことが出来なかった)
---	---
- 歯科医院(歯科医師、歯科衛生士)にもっとこうして欲しいと思ったことや要望、聞きたかったこと、または困ったことなどはありますか(ご自由にお書きください)

図1. 聴覚障害を持つ方の歯科受診時の意識調査 (聴覚障害者用)

「聴覚障がいを持つ方の歯科受診時の意識調査」

- 性別をお聞かせください 男性 女性
- 年齢をお聞かせください () 歳
- お持ちの資格をお聞かせください 歯科医師 歯科衛生士
- 歯科診療中、聴覚障害者(聴覚者:全く音が聞こえない方)が来院し、それに対応されたことはありますか?

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

 (はいを選んだ方) その時、聴覚障害者には聴覚者の付き添いがいましたか(複数回答可)

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 手話が出来た家族	<input type="checkbox"/> 手話が出来ない家族
<input type="checkbox"/> 手話通訳者	<input type="checkbox"/> 要約筆記者
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>

 (はいを選んだ方) 聴覚障害者本人にどのような方法で対応されましたか(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 筆談	<input type="checkbox"/> 手話	<input type="checkbox"/> 唇を讀んでもらう	<input type="checkbox"/> 身振り手振り	<input type="checkbox"/> 空文字
<input type="checkbox"/> 付添いの方に対して説明し、通訳してもらった	<input type="checkbox"/> 聴覚者を使わなかった			
<input type="checkbox"/> 直接口腔内に器具、歯ブラシなどを入れて歯を見せ、説明・指導を行った	<input type="checkbox"/> 特にも気にならずに対応した			
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>			
- 聴覚障害者が歯科受診時どのようなことに困っているとお考えですか(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 怖い	<input type="checkbox"/> 痛い	<input type="checkbox"/> コミュニケーションが取れない	<input type="checkbox"/> 治療費が高くない	<input type="checkbox"/> その他
-----------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------------	------------------------------
- 4番で、歯科診療で聴覚障害者に対応したと答えた歯科医師に伺います。聴覚障害者に治療計画を説明し本人からインフォームド・コンセントを得ることはできましたか?

<input type="checkbox"/> 本人から得ることが出来た	<input type="checkbox"/> 本人からは得られなかった
<input type="checkbox"/> 得られたかわからない	<input type="checkbox"/> 付き添いの方から得られた
2. 聴覚障害者本人の「自分の治療に対する理解度」はどれくらいだと思いますか?
 「聴覚障害者が完全に理解できたと思う」を100%とすると何%くらい理解できたとお考えですか?

0% (理解できなかった)	50% (半分は理解できた)	100% (完全に理解した)
---------------	----------------	----------------
- 4番で、歯科診療で聴覚障害者に対応したと答えた歯科衛生士に伺います。聴覚障害者に「B」や歯科衛生士実地指導を行いましたか?

<input type="checkbox"/> 行った	<input type="checkbox"/> 行かなかった
------------------------------	---------------------------------

 (行ったを選んだ方) 聴覚障害者の「B」や「歯科衛生士実地指導の理解度」はどれくらいだと思いますか?
 「聴覚障害者が完全に理解できたと思う」を100%とすると何%くらい理解できたとお考えですか?

0% (理解できなかった)	50% (半分は理解できた)	100% (完全に理解した)
---------------	----------------	----------------
- (全員回答) 医療従事者が聴覚障害者よりよい意思疎通を行うための手段として、聴覚障害者自身は医療従事者側に対してどのような対応を望んでいるとお考えですか(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 筆談	<input type="checkbox"/> 手話	<input type="checkbox"/> 唇を讀んでもらう	<input type="checkbox"/> 身振り手振り	<input type="checkbox"/> 空文字
<input type="checkbox"/> 付添いの方に対して説明し、通訳してもらった	<input type="checkbox"/> 聴覚者を使わなかった			
<input type="checkbox"/> 直接口腔内に器具、歯ブラシなどを入れて歯を見せ、説明・指導を行う	<input type="checkbox"/> 特にも気にする必要はない			
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>			

図2. 聴覚障害を持つ方の歯科受診時の意識調査 (歯科医師・歯科衛生士用)

②「聴覚障害を持つ方の歯科受診時の意識調査」(図2)

アンケート用紙を歯科医師，歯科衛生士28名に配布し，27名より回答を得た（回答率96.4%）。なお，歯科医師，歯科衛生士対象の研究協力の為の趣旨説明文については，「コミュニケーションのあり方を考察するため」という表現を用いず，「対応のあり方を考察するため」という表現にとどめ，コミュニケーション障害が主体のアンケートであるというバイアスを含まないように配慮した。

3) 倫理的な配慮

本調査においては調査の趣旨，内容，得られたデータは研究以外には使用しないこと，匿名化しプライバシーの保護に配慮することを明記し，個人的な情報は公表されないことを説明した。同意が得られた者を調査対象とした。

3 結果

1) 聴覚障害者に対するアンケート項目および結果

①性別および年齢（図3）

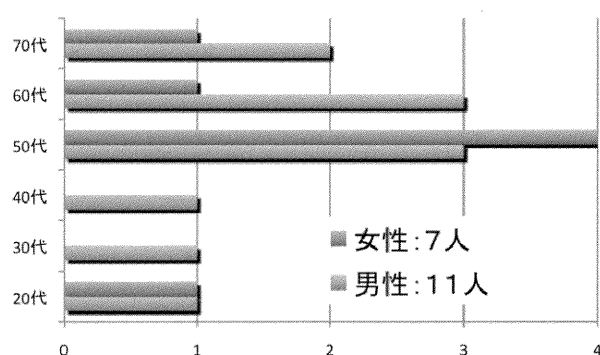


図3. 聴覚障害者の性別および年齢

18名の回答者のうち，男性11名，女性7名であった。50歳代が最も多く，次いで，60歳代>70歳代であった。

②職業（図4）

職業は，会社員が4名と最も多く，その他，種々の職種に就いているが，聴覚障害者も健聴者と同じ社会生活を行っていることがうかがえる。

障害の程度

障害の程度は聾者13名，難聴者5名であった（表1）。

音声言語獲得前の失聴者は，聾者（又は難聴者）とされる。障害者の等級⁴⁾は表2に示した。また，中途失聴者は音声言語獲得後に聴力が下がったり，聴力を失った場合をいう。音声言語獲得後なので，

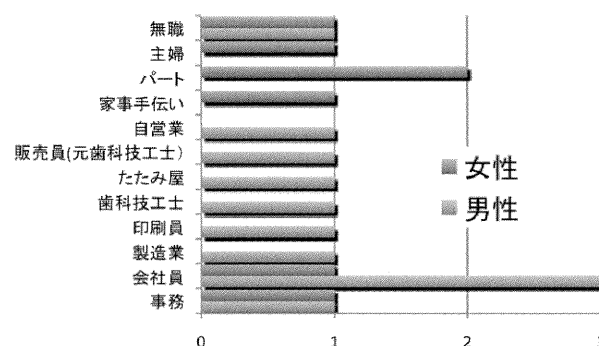


図4. 聴覚障害者の職業

表1. 聴覚障害者の障害の程度と男女差

	男性	女性	合計
聾者 (両耳全聾・障害等級2級以上)	8	5	13
難聴者 (中途失聴者男性2名含む)	3級	0	1
	4級	3	1
	6級	0	0
合計	11	7	18

表2. 身体障害者障害程度等級表

(身体障害者福祉法「身体障害者福祉法施行規則別表第5号」)

2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ100dB以上のもの (両耳全ろう)
3級	両耳の聴力レベルが90dB以上のもの (耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)
4級	1. 両耳の聴力レベルが80dB以上のもの (耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) 2. 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの
6級	1. 両耳の聴力レベルが70dB以上のもの (40cm以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの) 2. 一側耳の聴力レベルが90dB以上，他耳の聴力レベルが50dB以上のもの

発声は不自由しないが聞くことが不自由になるため，音声コミュニケーションが極めて不便になる。本研究において中途失聴者2名は中途失聴・難聴者協会に所属しているため，難聴者として統一した。

④ 健聴者との主な意思疎通の方法（コミュニケーション方法）

手話（図5）・口話（図6）・読唇（図7）・筆談（図8）の可否および手話通訳・要約筆記（図9）の必要性など，必ずしもすべての聴覚障害者が手話等に熟達しているわけではなく，それぞれの障害により個人差があることがわかった。

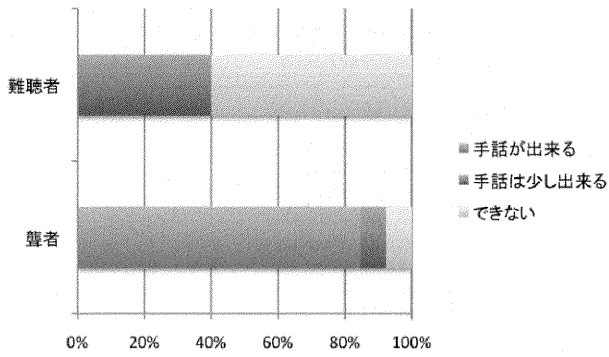


図5. 手話の可否

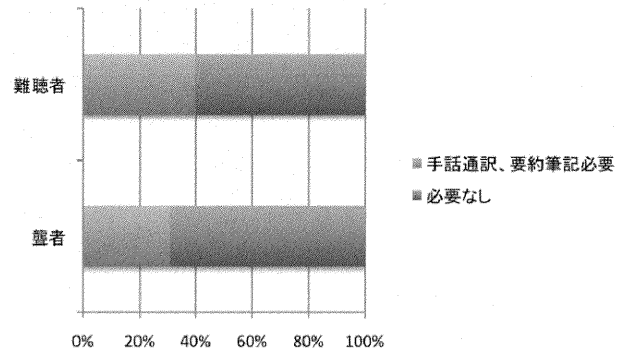


図9. 手話通訳・要約筆記の必要性

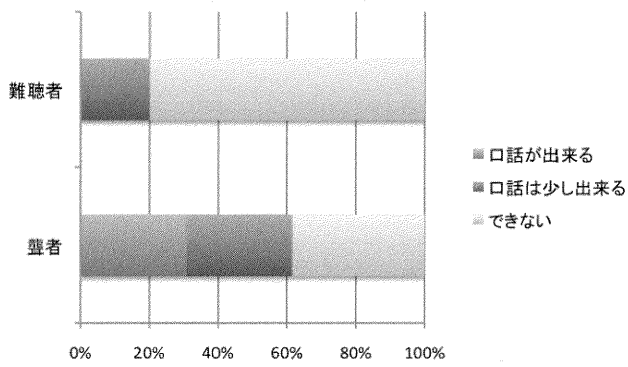


図6. 口話の可否

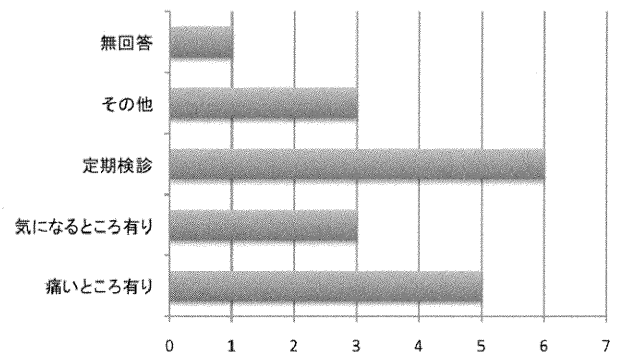


図10. 歯科受診理由

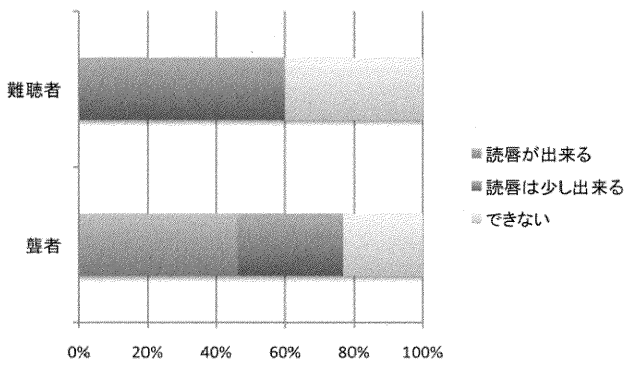


図7. 読唇の可否

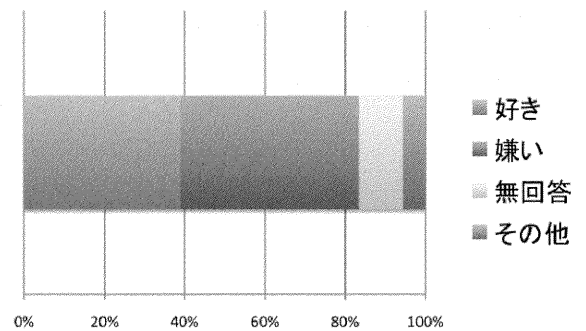


図11. 歯科受診が好きか

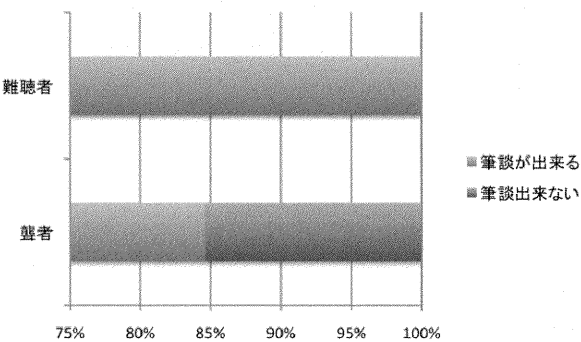


図8. 筆談の可否

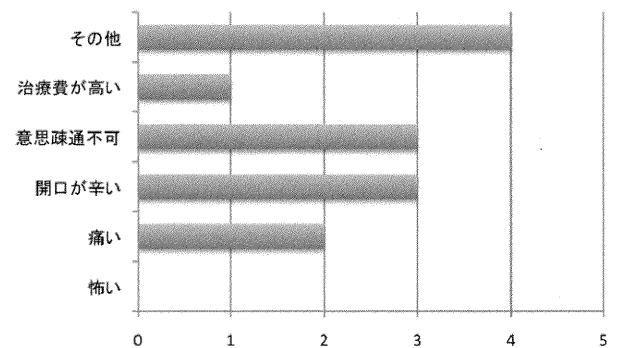


図12. 歯科医院を嫌いな理由

⑤最終歯科治療日

最後に歯医者を受診した（歯科治療を受けた）のは、1か月前3名、2ヶ月前1名、3ヶ月前1名、4ヶ月前1名、6ヶ月前2名、8ヶ月前1名、1年前3名、6年前1名、7年前1名、10年前2名、無回答2名であった。

⑥歯科受診理由（図10）

受診理由は、定期検診が6名（33.3%）と最も多く、痛いところ有り5名であった。

⑦歯科受診が好きか（図11）

嫌いと回答した者が8名（44.4%）と、好きの7名（38.9%）を上回り、無回答2名（好き嫌い無くても関係がない）、その他1名（好きでも嫌いでもない）となった。

嫌いな理由は、コミュニケーションが取れない・口を開けているのが辛いそれぞれ3名と最も多かった（図12）。また、その他として「技術の面で不安がある」「時間を取られる」「治療期間が長い」などが挙げられている。

⑧通院方法

1人で歯の治療に行ったことがある回答者が16名（88.9%：聾者11名、難聴者5名）と最も多かった。また、家族などに同行を頼んだり、手話通訳者などを頼んだりしたことがある1名（手話の出来ない家族）、その他1名（難聴者：コミュニケーションは筆談してもらっている）、無回答1名（聾者：看護師が書いてくれる）となった。

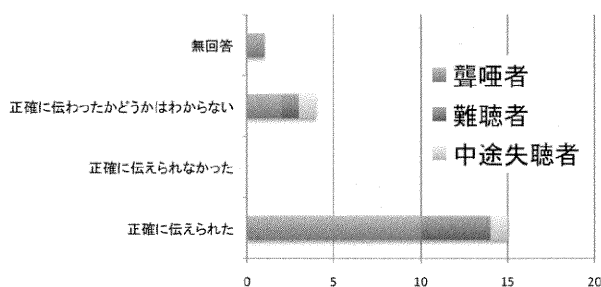


図13. 要望の伝達

⑨要望を伝えられたか（図13）

18人中15名（83.3%）の回答者が正確に伝えられたと回答し、2名（11.1%）が正確に伝わったかどうかはわからないと回答した。

⑩説明の理解度（図14）

理解度は、100%が8名（聾者5名、難聴者3名）と最も多かった。

平均値は聾者81.2%、難聴者95.0%、聴覚障害者

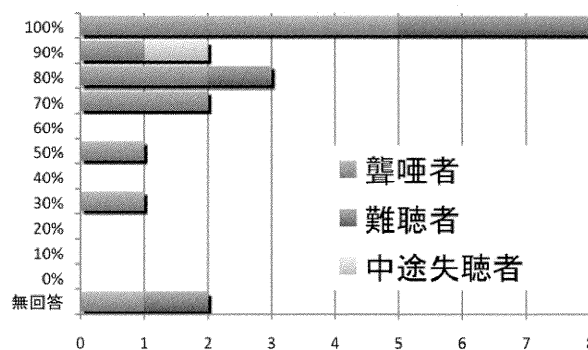


図14. 説明の理解度

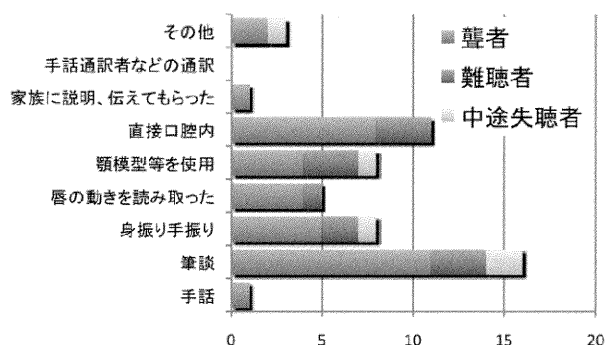


図15. 説明の方法

全体で84.6%となった。

⑪歯科医師や歯科衛生士の説明の方法（図15）

説明の方法としては筆談が最も多かった。その他のコメントとしては、

- ・聾者「説明はあまりなかった」「先生と長い付き合いなのでわかりやすい」
- ・中途失聴・難聴者「補聴器を装着し、対面での会話であればそれほど不自由は感じないがマスクをしている人との会話は不便を感じる。そのような時はマスクを外してくれるが、周囲に複数の声、会話、機械の音、その他雑音があると筆談を多用する」などが挙げられた。

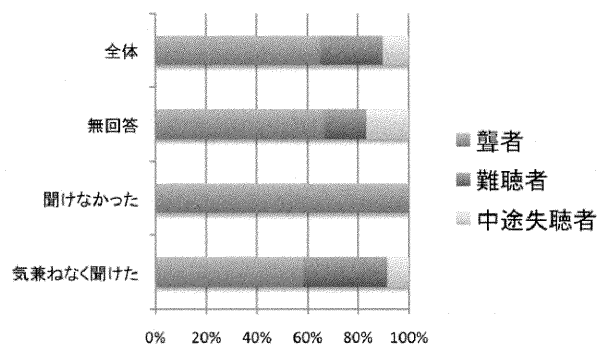


図16. 気兼ねなく質問できたか

⑫自分が聞きたいことを気兼ねなく聞けたか (図16)

19名中13名 (68.4%) が聞けたと答えたが、自由記述としては、

- ・聾者 (同行者の通訳が必要) 「自分で聞けない、苦しかった」
- ・聾者「元歯科技工士だったので聞くことはあまりなかった」
- ・中途失聴・難聴者「歯科・内科・眼科共同の医院へ40年以上通っている」
- ・難聴者「補聴器でほぼ理解できるが、わからないところは聞き直したり筆談してもらう、何度も通って私の聞こえをある程度理解してくれている」などの意見が挙げられた。

なお、気兼ねなく質問できたと、聞けなかった、および無回答では、理解度 (図14) に男女差がみられた。女性では聞けた、聞けないにかかわらず理解度は高い値を示した。一方で男性では気兼ねなく聞けたでは理解度が高い値を示し、聞けなかった、および無回答では理解度は低めの値であった。

表3. 歯科に対する要望 (自由記載分)

聾者	<ul style="list-style-type: none"> ・手話の出来る歯科医師、歯科衛生士がいれば一番幸いです。また、学校で手話の勉強 (講座) をやって欲しい。 ・手話の出来る医師、受付で名前呼び出しをわかりやすくしてもらいたかった。 ・いつも決められた医院へ行きます。その医院の歯科医師、歯科衛生士の皆さんは私を理解してくれますし、丁寧に筆記してくれます。しかし、時間的には筆記よりも手話を使って説明してくれるとありがたいです。そのために、歯科医師、歯科衛生士にも手話を少しでも覚えて欲しい。 ・聴覚障害者のことを理解して、コミュニケーションをスムーズに出来るようにして欲しいと思う。 ・手話の出来る医者、受付の人がいれば、手話通訳は同行しなくても大丈夫です。 ・手話の出来る医師がいて欲しい。 ・もっと細かいことを教えてもらえば良かったと思います。
難聴者	<ul style="list-style-type: none"> ・マスクをしていると聞き取りが難しいことが多い。目でわかる説明をお願いしたい。 ・歯科医師、歯科衛生士はマスクをして話すので、話の時はマスクを外して欲しい。すべて筆談して欲しい。 ・頼めばマスクを外して話をしてくれたが、あらかじめ耳が悪いことを伝えているのだから、出来ればいちいち頼まなくてもマスクを外して欲しい。 ・コミュニケーションが取れたかと言われれば「取れた」ことになるのだろうが、何度も聞き返したり、いちいち確認したり、とても疲れる。文字にしてもらうのが一番安心だが、いつも出来るとは限らない。もっとスムーズにコミュニケーションを取る方法があると良いと思う。
中途失聴・難聴者	<ul style="list-style-type: none"> ・歯並びが悪いので、変形したところを治してもらえるのが疑問。弟が歯医者で1本歯を抜かれていたので、自分にとって本来あるはずの歯の数が減ってしまうのは嫌です。

⑬歯科医院 (歯科医師・歯科衛生士) に対する要望 (自由記述) (表3)

2) 歯科医師・歯科衛生士に対するアンケート項目および結果

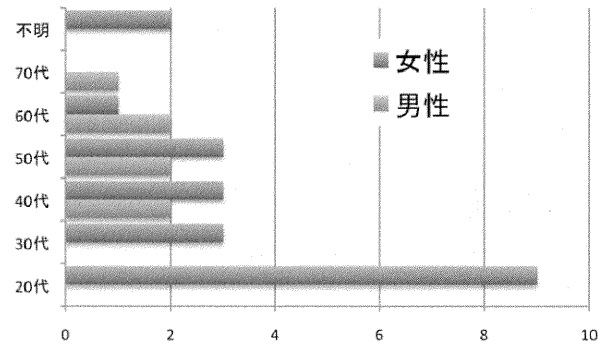


図17. 歯科医療従事者の年齢と性別

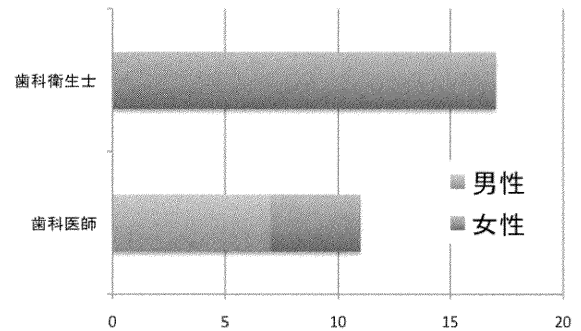


図18. 職種

①性別・年齢および資格 (図17・図18)

28名のうち、男性は7名・女性21名、職種は歯科医師11名・歯科衛生士17名であった。

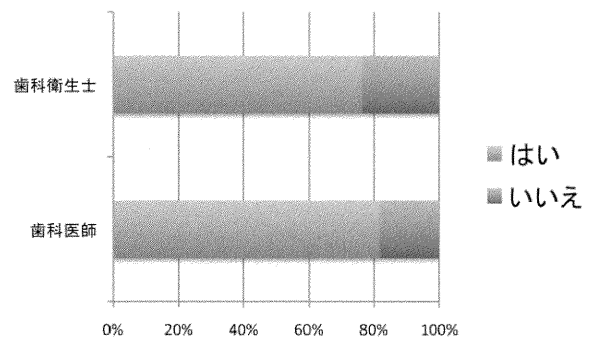


図19. 聴覚障害者の治療経験

②聴覚障害者治療経験 (図19)

22名 (78.6%) に治療経験があり、歯科医師では9名 (81.8%), 歯科衛生士では13名 (76.5%) であった。治療の際に健聴の同行者がいた聴覚障害者が3名 (指導員、手話の出来る家族、手話の出来ない家族各1名) あった。

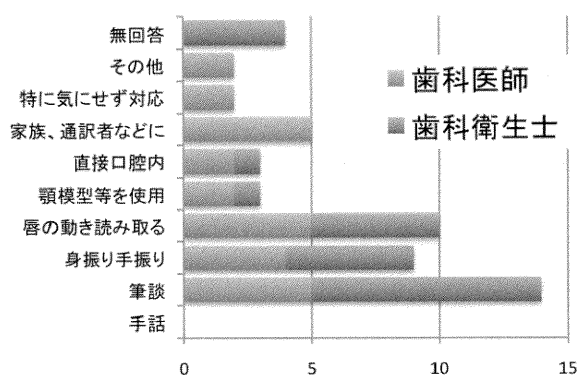


図20. 対応方法

③聴覚障害者への対応方法 (図20)

対応方法では筆談が15名(50.0%)と最も多く、次いで、読唇、身振り手振りの順であった。歯科医療従事者はコミュニケーションで、聴覚障害者の能力に依存する傾向がみられた。その他では、イラストを描く・マスクを外す・絵カードを使用などの回答があった。また、付き添いのいる場合には、家族や通訳を介して意思の疎通を計っている。

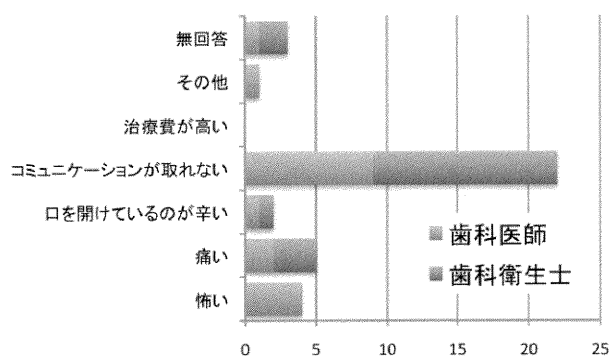


図21. 治療時の問題点

④歯科医療従事者からみた治療時の問題点 (図21)

コミュニケーションの問題点を指摘した回答者が22名(78.6%)と最も多かった。また、自由記載では「コミュニケーションが取れない事以外は健聴者と同じと考える」という意見もあった。

⑤インフォームド・コンセント (図22)

歯科医師11名のうち9名(81.2%)が得られたと回答した。内訳は、本人からが6名、同行者からが3名であった。無回答のコメントでは「インフォームド・コンセントは医療の大前提です。これなしで医療行為は行えません」という意見があった。

9名の歯科医師の説明の理解度は、40%台1名、50%台4名、90%台2名、100%1名であった(平

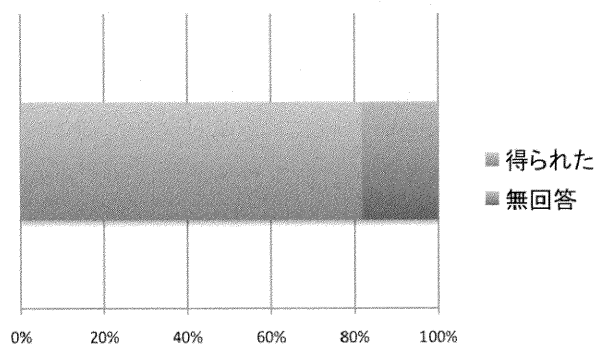


図22. インフォームドコンセント

均65.0%)。なお、100%を選択した者から「理解不十分で医療行為は行いません。傷害事件になります」との意見があった。

なお、100%を選択した者から「理解不十分で医療行為は行いません。傷害事件になります」との意見があった。

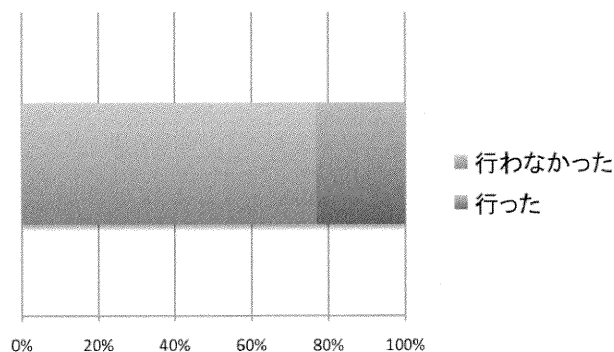


図23. 歯科衛生士によるTBI

⑥歯科衛生士によるブラッシング指導 (図23)

行わなかったが14名(76.9%)と思ったよりも多く、ブラッシング指導があまり行われていない結果となった。3名の歯科衛生士による説明の理解度は、70%台1名、80%台1名、100%1名(平均83.3%)であった。

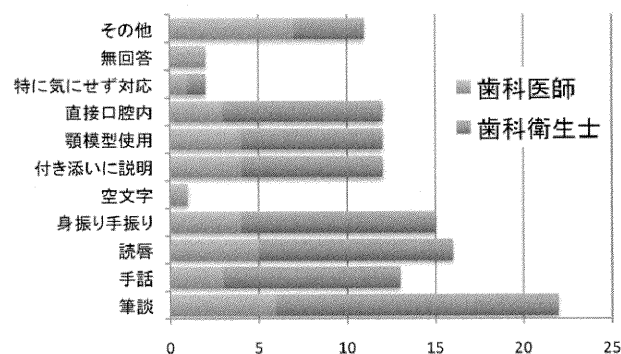


図24. 意思疎通の手段

⑦ 歯科医療従事者の考える聴覚障害者の望む意思疎通の手段 (図24)

筆談が22名 (78.6%) と最も多かったが、無回答・気にする必要がないと回答した歯科医師と聴覚障害を持つ患者に接したことがない歯科衛生士が筆談を選択しなかった。

また、特に何も気にする必要はないが歯科医師・歯科衛生士とも1名ずついた。

手話を選択した者は男性1名 (14.29%)、女性12名 (57.14%) で、聾者に対する歩み寄りの姿勢は女性で高かった。

その他、マスクを外す、ゆっくり話す、字幕付き動画の利用などの回答がみられた。

自由記載の内容を表4に示す。

表4. 歯科医療従事者の意思疎通について (自由記載)

歯科医師自由記載
・ 歯科治療や予防処置などを説明する字幕付きの動画を利用する。
・ 自分の口腔内の状況を把握して、自分の困っている事を話せる環境にあれば、手段は問わないと思う。自分のことをわかってくれる人が毎回対応してくれたり、治療してくれることが安心につながる
・ 患者さんご自身の口腔内写真を一緒にみながら、筆談を交えるとよりコミュニケーションが取れるのではないか
・ マスクを外す、ゆっくり話す、イラストなどを用意する、説明は口答だけでなく文書などを渡す、文書などで言いたいことを伝えてもらう
・ ケースによって回答は異なると思う。その患者の性格や治療の緊急性などでその方の望むレベルは随時変化するため、どのようなケース、あるいは障害のグレードで
・ 外国人はどう対応する？ 各国語を学ぶ必要がある？ 無意味な内容では？ あるいは特定の結論に誘導するため？ 意思疎通は聴覚障害などの要素に左右されるべきではなく、不十分だと感じられる場合はあらゆる手段で、100%のインフォームド・コンセントをすることが当たり前です。これが理解できないようでは医療者として問題です。本アンケートの目的、意味も良く判りません。もし、特定の患者 (聴覚障害者) の対応に問題があるなら、これは重大な社会問題であり、医療改革が必要となるものです。現状で問題のない事項をあえて調査する目的は何なのでしょう？

歯科衛生士自由記載
・ 健聴者の方と同様に基本的には本人に説明する。お話の途中で、理解しているかどうかを確認しながら説明する。わからないことはすぐに質問できる雰囲気作り
・ 治療の説明や歯科保健指導時に使用する媒体の工夫
・ 聴覚障害のレベルに合わせて、治療前に決め事、約束をし、それに合わせて対応する
・ 基本的に親切な態度での対応。聴覚障害者だからといって説明を省かず、むしろ健聴者よりも丁寧に対応する。要所要所での理解の有無の確認・付き添いがいたとしても本人へも説明する

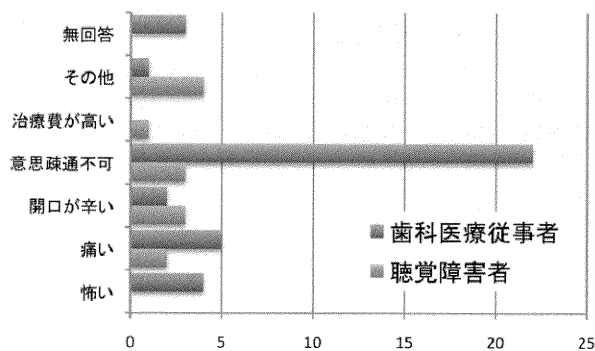


図25. 治療上の問題点の比較

3) 比較検討

① 治療上の問題点 (図25)

歯科医療従事者が考える「聴覚障害者が困っている事」の1位が「コミュニケーションが取れない」22名 (78.6%) であったのに対し、聴覚障害者は「コミュニケーションが取れない事」3名 (22.2%) は比較的少ない。「痛い、口を開けているのが辛い、治療時間がかかる」などの理由が同程度みられた。

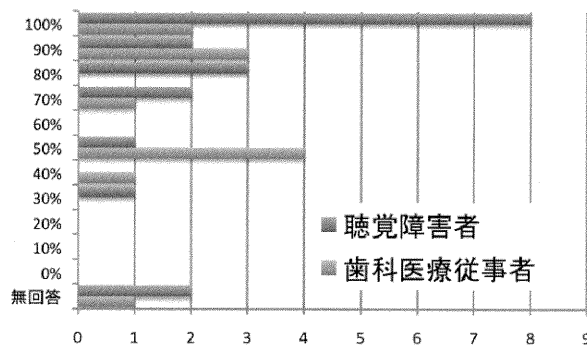


図26. 説明の理解度の比較

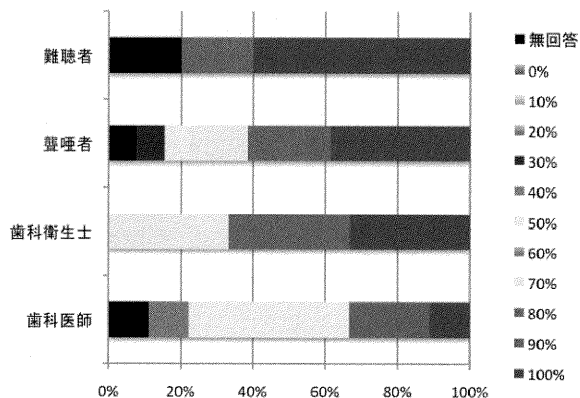


図27. 職種・障害別理解度の比較

② 説明の理解度 (図26・図27)

歯科医師は50%が4名と最多で、90%3名、100%2名となり、二峰性を示した。

40～50%台の選択者は、マスクを外す、イラストを用意する等の様々な手段を使ってコミュニケーションを試みたが、80～100%の選択者は「特に気にせず対応」を選択し、聴覚障害者への歩み寄りの姿勢に差がみられた(図24)。聴覚障害者の「医療従事者からの説明の理解度」は、難聴者・聾者ともに80%以上が最も多かったが、聾者では30～50%と理解度が低い者もみられた。

4 考察

医療では、すべての患者に平等に診療の機会と、障害の有無に関係なく最善の質の医療を提供することが望ましい。歯科のイメージは「怖い、痛い、時間がかかる」であるが、聴覚障害者の問題はコミュニケーションだけではなく、同様のマイナスイメージを持つ。

本研究では、医療従事者の回答の偏りを防ぐため、コミュニケーション障害が主体というバイアスが無いよう配慮した。しかし、「聴覚障害者が困っている事」の回答は「コミュニケーション障害」が多い。聴覚障害者にとっては、聞こえないことが一番の問題点ではなく、このギャップを考察する必要がある。協力を得た手話通訳士は「医学用語は健聴者にとっても理解しにくい。これも立派なコミュニケーション障害では？」とコメントした。

聴覚障害者の回答では、治療の希望を正確に伝えられた者は83.3%、説明への理解度の平均値は84.6%と高かった。かかりつけの歯科医院で良好なコミュニケーションが取れている事も一因と考えられる。しかし実際には、医学用語で説明、説明の省略、医学用語の不正確な通訳など、聴覚障害者の理解度は確認していない。「説明の理解度」は40～50%台と回答した歯科医師は、様々な「聴覚障害者の望む意思疎通の手段」を考えている一方で、80～100%と回答した歯科医師は、あまり配慮なく接しているなど、同じ歯科医師間でも、考え方の違いが明らかとなった。

聴覚障害者、歯科医療従事者ともに、意思の疎通に最も効果が高いのは「筆談」であると回答している。一方で、聴覚障害者側から「文字にしてもらうのが一番安心だが、いつも出来るとは限らない。もっとスムーズにコミュニケーションを取る方法があると良い」という回答も見られた。通常の音声言語を用いる健聴者にとって、聾者の言語体系は全く別のものであるため、健聴者の日常の会話は、そのまま

聴覚障害者に伝わらず⁵⁾、様々な誤解を生みやすい環境にあることを、理解しておく必要があるかもしれない。ここで、「コミュニケーションが取れない事以外は健聴者と同じと考える」という医療従事者のコメントは、聴覚障害を理解していないことの大きな誤謬の証拠となる。

聴覚障害者には、聾者と難聴者があり、両者ではコミュニケーション能力に大きな違いがある。手話にも、主に聾者が使う日本手話と、難聴者・中途失聴者が使う日本語対応手話の2種がある。特に、日本手話は日本語の話し言葉と文法が違い、助詞(てにをは)がない。そのため通常日本語方式の筆談では、細かいニュアンスは通じにくく、十分な理解は得られない。手話は通常日本語とは別の体系の言語の一つであり、単なるコミュニケーション手段やジェスチャーではない。聾者の一番の要望は「手話ができる医療従事者の存在」で、難聴者の要望は「マスクを外して欲しい」だった。聾者の第1言語は日本手話であり、スムーズに手話でコミュニケーションを行える。一方で、難聴者にとっての第1言語は日本語で、言語として筆談や日本語対応手話も利用している⁵⁾。

マスクはコミュニケーションの壁を作る。第一に、マスクをつけていると声がかもって聞き取りにくい。第二に、聾者の読唇を阻害し、指示が伝わらない。難聴者は聴き取れない部分を、口の動きや顔の表情を観察して補う。患者と話す時はマスクを外するのが最低の常識であるが、「マスクを外す」と回答した医療従事者は1名のみであった。

なお、中途失聴・難聴者では、聴力による聞き取りは出来ないが、自分の考えを相手に伝える能力はあり、スムーズな筆談が可能である。中途失聴・難聴者から、自分の治療に対する要望が出てきたことが聾者、難聴者との大きな違いである。

コミュニケーション能力には男女差もみられる。女性では気兼ねなく聞けたかどうかにかかわらず理解度は高かった。一方、男性では気兼ねなく聞けた場合は理解度が高く、そうでなかった場合には低い。女性は他者とのコミュニケーション能力に優れ、心を通わせる会話をしようとするが、男性は情報を伝えるための会話を好むといわれている。そのため気兼ねなく質問でき会話が成立した者では理解度が高くなったが、気兼ねなく質問が出来ず会話が成立しなかった者では十分な理解に至らなかったと考えられる。

「実際の対応方法」では、筆談の他、身振り手振りや読唇が多かった。これは、医療現場でのコミュニケーションは、聴覚障害者にこちらに「歩み寄り」「言葉を理解しようと努力」してもらい、医療従事者が依存していると推察される。医療従事者では「意思疎通手段」で、手話を選んだ男性は少なく、女性で相手への積極的な歩み寄りの姿勢がみられた。

本研究のきっかけは、聾者の手話通訳士同行による総合病院歯科の受診場面を見学したことである。歯科医師、歯科衛生士は通訳者にのみ説明し、聾者本人への説明は行わなかった。また、受付では放送で呼ばれるなど、患者本人への配慮はみられなかった。このケースでは、聾啞者と通訳者の間で「歯医者ノート」を作成するというアイデアを採用していた。通訳者がその日の受診内容や注意事項、予約日などを易しい言葉で記入するが、歯科から渡される保健指導用紙や予約票の理解は困難であるようにみえた。

本学には歯科技工士学科や関連の歯科技工所があり、聴覚障害者が所属していることで、聴覚障害者経験者が多かった。しかし予想に反して、歯科衛生士の聴覚障害者への歯科保健指導経験が少ない。この原因の解明には、さらなる検討を要すると思われる。

問題として「自らの説明には100%の自信を持つ」と回答した歯科医師は「特に気にせず対応」を選択し、「外国人はどう対応する？各国語を学ぶ必要がある？」「現状で問題のない事項をあえて調査する目的は？」など、いくつか気になる記述をした。国際化社会では、種々の言語を母国語とする患者が来院する。相手が外国人でも聴覚障害者でも、まず相手を理解し、歩み寄る姿勢が大切であると考えられる。問題は、各国語を学ぶ必要性ではなく、挨拶などの基本的マナーから始まるのではないだろうか。

手話通訳士は「医療者側が聴覚障害者に持つイメージは“耳が聞こえないだけの人”かも知れないが、実際には文字の理解に時間がかかる方もいる。筆談さえすればすべての聴覚障害者に100%通じるとは思わないで欲しい。聴覚障害者も手話通訳者も、医療従事者側には言いたいことはたくさんあるが、それを言う場がないだけ。」と強調した。

実際に「説明したつもり」の医療従事者の意識と、聴覚障害者・通訳者の理解度の間に大きな壁がある。「説明した」ということが「理解した」ことにつながるわけではない。患者は必ずしも、説明を受けて

「正確に理解した」から「納得」し、「同意する」わけではないということを経験者側はもっと謙虚に受け止めるべきである。

では、物理的にはどのようにこの壁を取り除くか、

- ①初診時に聴覚障害者が普段行っているコミュニケーション方法を確認⁶⁾
 - ②受付から会計まで、一貫した対応ができるように申し送り
 - ③余計な雑音に気をつける
 - ④話しかける時はマスクを外し、アイコンタクトを取る⁷⁾
- 医療従事者は、障害者を理解するにはどのようにコミュニケーションを取るべきか、
- ①障害者で話が全く通じないという先入観を持たずに、まず、本人に話しかける
 - ②相手の言葉に傾聴の姿勢を持つ⁸⁾
 - ③相手の理解の確認を行う
 - ④聴覚障害者対応方法の習得

本などを読む・通訳者の意見を聴く・診療所で対応方法の勉強会などを行う

本研究に際して、ある聴覚障害者にアドバイスをいただいた。「手話を習得するのは難しいかも知れないけど、挨拶だけでも出来る人がいたら安心する。“この医院は私を理解しようとしてくれている”と感じるから。」聴覚障害とはどういうことかを理解し、相手とコミュニケーションを取ろうとする歩み寄りの姿勢と、同じ目線に立とうとする誠意を持つ事⁹⁾が一番大切なのではないかと感じた研究であった。

5 結 論

- 1) 聴覚障害者が実際に困っている事は、聾者では「手話の出来る医療従事者がいて欲しい」、難聴者では「診療時にマスクを外して欲しい」ということであった。歯科診療が嫌いな理由はコミュニケーションが取れない事他に、痛い、口を開けているのが辛い、時間がかかるなど一般の健聴者と同じ内容であった。
- 2) 歯科医療従事者が考える「聴覚障害者が求める医療像」は、理解、対応方法のどちらにおいても聴覚障害者に対して歩み寄りの姿勢を見せる者と、歩み寄りの姿勢がみえない者に分かれた。聴覚障害者が真に求める歯科医療現場でのコミュニケーションのあり方は、聴覚障害を理解し、相手とコミュニケーションを取ろうとする歩み寄りの姿勢と、同じ目線に立とうとする誠意を持つ事である。

謝 辞

稿を終えるにあたり、本研究におけるアンケートに際し、特定非営利活動法人新潟市ろうあ協会、および新潟県中途失聴・難聴者協会ならびに明倫短期大学附属歯科診療所の皆様他、多くの方々にご協力いただきました。深謝いたします。

文 献

- 1) 厚生労働省 (2008) : 平成18年身体障害児・者実態調査結果。
<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shintai/06/index.html>> (2010/9/1アクセス)
- 2) 総務省統計局 (2005) : 平成17年国勢調査。
<<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/index.htm>> (2010/09/01アクセス)
- 3) 昭和大学病院 聴覚障害外来のご案内
<<http://hosp.showa-u.ac.jp/SUH/disable/index.html>> (2010/9/22アクセス)
- 4) 厚生労働省 (2009) : 身体障害者福祉法施行規則
<<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S25/S25F03601000015.html>> (2010/9/22アクセス)
- 5) 亀井伸孝:手話の世界を訊ねよう。岩波書店, 東京, 2009
- 6) 大竹邦明 (編著) : 障害を持つ人達のためのオーラルヘルスケア。14-15, 89-101, クインテッセンス出版, 東京, 1995
- 7) Champion J, Holt R: Dental care for children and young people who have a hearing impairment. Br Dent J.:189 (3) :155-159, 2000.
- 8) 山田隆文:歯科医療コミュニケーション-インフォームド・コンセントの先にあるもの-. 82-88, 明倫歯誌, 新潟, 2001
- 9) 荒木登茂子監修:ケア・コミュニケーション。株式会社ウイネット, 新潟, 2009