

# 聴覚障害者を対象とした健康診断の受診に関する不便さ調査

タカハシ エイコウ ナカダテ トシオ  
高橋 英孝\* 中館 俊夫\*

**目的** 聴覚障害者が健聴者と同様に健康診断を受けられる環境を構築することを最終目的とした研究の一環として行うものであり、健康診断を受診する際の問題点の把握と問題解決の方法を考察することを主目的とした。同時にろう者と中途失聴・難聴者の健康診断受診に関する特性および対応策の違いについても明らかにする。

**方法** 東京都聴覚障害者連盟（以下「東聴連」）会員250人と東京都中途失聴・難聴者協会（以下「中難協」）会員100人を対象としてアンケート調査を実施した。調査項目は、健康診断の受診歴、受けたことのある検査名、検査を受けるときに困ること、検査を受けるときの対応、病院に対して希望する対応、医療機関での情報保障などである。調査票の回答頻度を集計すると共に、検査を受けるときに困ること、検査を受けるときの対応、病院に対して希望する対応の3項目については東聴連と中難協との間で比較を行った。

**結果** 回答数者は151人で、男性56人、女性96人、不明2人、平均年齢54.8歳であった。健康診断を毎年受診している者は50.3%、一度も受けたことがない者は17.9%であった。検査を受けるときに困ることでは、順番が来たときに名前を呼ばれてもわからない、指示がわからない等が多かった。希望する対応としては東聴連会員が手話と文字での情報保障、中難協会員が文字による情報保障であった。

**結論** 聴覚障害者は健聴者と比較して健康診断の受診率が低く、名前を呼ばれてもわからないことや指示がわからないことで困っていた。希望する対応はろう者と中途失聴・難聴者とで異なり、聴覚障害者に対する情報保障の方法としては手話と文字の両方が必要である。

**Key words** : 聴覚障害者, 検査, 健康診断, ハンディキャップ, バリアフリー

## I はじめに

わが国における聴覚障害者数は、障害者手帳を持つ人が約30万人<sup>1)</sup>おり、手帳を持たない人を含めると600万人に達するとも言われている。聴覚障害者が検査を受ける時困ることについての調査はこれまでも実施されている<sup>2)</sup>が、身体の具合が悪くて医療機関を受診した場合を想定したものであり、健康診断受診に関する調査は見当たらない。また、聴覚障害者は生まれながらに障害を持った「ろう者」と中途失聴者および難聴者に大別出来る。ろう者は第一言語が手話であることが多く、中途失聴者や難聴者は第一言語が日本語であ

るという違いがある。しかし、両者の特性を考慮した健康診断受診に関する調査はこれまでにほとんどないのが現状である。

本研究は、聴覚障害者が健聴者と同様に健康診断を受けられる環境を構築することを最終目的とした研究の一環として行うものであり、健康診断を受診する際の問題点の把握と問題解決の方法を考察することを主目的としている。同時に健康診断受診に関してのろう者と中途失聴・難聴者の特性および対応策の違いについても明らかにする。

## II 対象と方法

東京都にある、ろう者の団体である社団法人東京都聴覚障害者連盟（以下「東聴連」と略）の会員250人と中途失聴者および難聴者の団体である特定非営利活動法人東京都中途失聴・難聴者協会（以下「中難協」と略）の会員100人を対象として

\* 昭和大学医学部衛生学教室  
連絡先：〒142-8555 品川区旗の台 1-5-8  
昭和大学医学部衛生学教室 高橋英孝

アンケート調査を実施した(調査票は付録参照)。対象者の選定にあたり、幅広く意見を聴取するために性、年齢、地域が偏らないこと、調査票の内容が理解できること、の2点を満たす者を優先した。調査票は各団体の事務局から個人に配布し、大学宛てに郵送で回収した。アンケートは平成14年6月に配布し、同7月末までに回収した。

調査項目は、性別、年齢、身体障害者手帳の等級、聴覚障害が生じた年齢、健康診断の受診歴、検査を受けるときに困ること、検査を受けるときの対応、病院に対して希望する対応、医療機関での情報保障などである。ほとんどの項目は予め選

択肢を用意して択一または複数の回答を選択してもらった。

調査票の回答頻度を集計すると共に、検査を受けるときに困ること、検査を受けるときの対応、病院に対して希望する対応の3項目については東聴連と中難協との間で $\chi^2$ 検定による比較を行った。

### Ⅲ 結 果

回答数者は151人で回答率は43.1%であった。性別では男性56人、女性96人、不明2人、年齢は21～85歳(平均54.8歳)であった。団体別では、東聴連が82人(32.8%)、中難協が69人(69.0%)であった。表1に回答者のプロフィールを示した。いずれも団体間で差が認められ、性別では中難協で女性が多く、年齢階級は中難協で高齢者の割合が多く、障害者手帳の等級は東聴連で重く、聴覚障害が生じた年齢は東聴連で3歳未満が過半数、中難協で20歳以上が過半数、という結果であった。

表2に健康診断や人間ドックを受診した経験について示した。ほぼ毎年受診している人が約半数で、一度も受診したことがない人も約2割みられた。団体別では東聴連の方が毎年受診する割合が低く、一度も受診したことがない人の割合も多かった。

表3に検査を受けるときに困ることを示した。

表1 回答者のプロフィール

|            | 合計<br>人 (%) | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) |
|------------|-------------|--------------|--------------|
| 総計         | 151(100.0)  | 82(100.0)    | 69(100.0)    |
| 性別         |             |              |              |
| 男性         | 56( 37.1)   | 40( 48.8)    | 16( 23.2)    |
| 女性         | 93( 61.6)   | 41( 50.0)    | 52( 75.4)    |
| 未記入        | 2( 1.3)     | 1( 1.2)      | 1( 1.4)      |
| 年齢階級       |             |              |              |
| 20～29歳     | 11( 7.3)    | 10( 12.2)    | 1( 1.4)      |
| 30～39歳     | 19( 12.6)   | 15( 18.3)    | 4( 5.8)      |
| 40～49歳     | 18( 11.9)   | 14( 17.1)    | 4( 5.8)      |
| 50～59歳     | 37( 24.5)   | 18( 22.0)    | 19( 27.5)    |
| 60～69歳     | 44( 29.1)   | 22( 26.8)    | 22( 31.9)    |
| 70～79歳     | 19( 12.6)   | 1( 1.2)      | 18( 26.1)    |
| 80歳～       | 2( 1.3)     | 1( 1.2)      | 1( 1.4)      |
| 未記入        | 1( 0.7)     | 1( 1.2)      | 0( 0.0)      |
| 障害者手帳の等級   |             |              |              |
| 1級         | 19( 12.6)   | 19( 23.2)    | 0( 0.0)      |
| 2級         | 89( 58.9)   | 53( 64.6)    | 36( 52.2)    |
| 3級         | 14( 9.3)    | 7( 8.5)      | 7( 10.1)     |
| 4級         | 13( 8.6)    | 0( 0.0)      | 13( 18.8)    |
| 5級         | 1( 0.7)     | 0( 0.0)      | 1( 1.4)      |
| 6級         | 8( 5.3)     | 1( 1.2)      | 7( 10.1)     |
| なし         | 5( 3.3)     | 0( 0.0)      | 5( 7.2)      |
| 未記入        | 2( 1.3)     | 2( 2.4)      | 0( 0.0)      |
| 聴覚障害が生じた年齢 |             |              |              |
| 1歳未満       | 34( 22.5)   | 30( 36.6)    | 4( 5.8)      |
| 1～3歳       | 31( 20.5)   | 31( 37.8)    | 0( 0.0)      |
| 4～9歳       | 11( 7.3)    | 8( 9.8)      | 3( 4.3)      |
| 10～19歳     | 13( 8.6)    | 5( 6.1)      | 8( 11.6)     |
| 20～49歳     | 32( 21.2)   | 3( 3.7)      | 29( 42.0)    |
| 50歳～       | 20( 13.2)   | 0( 0.0)      | 20( 29.0)    |
| 未記入        | 10( 6.6)    | 5( 6.1)      | 5( 7.2)      |

表2 健康診断や人間ドックを受診した経験

|                  | 合 計<br>人 (%) | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| ほぼ毎年受診している       | 76( 50.3)    | 36( 43.9)    | 40( 58.0)    |
| 2～3年に一度受診している    | 15( 9.9)     | 5( 6.1)      | 10( 14.5)    |
| 5年に一度くらい受診している   | 8( 5.3)      | 4( 4.9)      | 4( 5.8)      |
| 気になることがあれば受診している | 20( 13.2)    | 13( 15.9)    | 7( 10.1)     |
| 過去にはあるが今は受診していない | 4( 2.6)      | 3( 3.7)      | 1( 1.4)      |
| 一度も受診したことがない     | 27( 17.9)    | 20( 24.4)    | 7( 10.1)     |
| 未記入              | 1( 0.7)      | 1( 1.2)      | 0( 0.0)      |
| 合 計              | 151(100.0)   | 82(100.0)    | 69(100.0)    |

表3 検査を受けるときに困ること（重数回数）

|                               | 合 計<br>人 (%) | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) | P     |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 検査の順番が来たときに名前を呼ばれてもわからない      | 104( 68.9)   | 55( 67.1)    | 49( 71.0)    | 0.602 |
| 医師や検査技師の指示がわからない              | 90( 59.6)    | 41( 50.0)    | 49( 71.0)    | <0.01 |
| 指示されたこと（検査を始める）をやるタイミングがわからない | 83( 55.0)    | 41( 50.0)    | 42( 60.9)    | 0.181 |
| 医師や検査技師へ質問するタイミングや方法がわからない    | 49( 32.5)    | 29( 35.4)    | 20( 29.0)    | 0.404 |
| 暗いところでは筆談されても見えない             | 46( 30.5)    | 25( 30.5)    | 21( 30.4)    | 0.994 |
| 何の検査をしているのかわからない              | 17( 11.3)    | 13( 15.9)    | 4( 5.8)      | 0.051 |
| 統 計                           | 151(100.0)   | 82(100.0)    | 69(100.0)    |       |

 $\chi^2$  による（東聴連と中難協との比較）

表4 検査を受けるときにどのようにしているか（重数回数）

|                           | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) | 合 計<br>人 (%) | P      |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------|
| 身振り手振りで指示（合図）をしてもらう       | 52( 63.4)    | 41( 59.4)    | 93( 61.6)    | 0.615  |
| 筆談をしてもらう                  | 44( 53.7)    | 31( 44.9)    | 75( 49.7)    | 0.285  |
| 自分で適当に判断する                | 20( 24.4)    | 23( 33.3)    | 43( 28.5)    | 0.225  |
| 前もって自分で手話通訳者を頼んで一緒に行く     | 29( 35.4)    | 2( 2.9)      | 31( 20.5)    | <0.001 |
| 家族と一緒にいく                  | 6( 7.3)      | 19( 27.5)    | 25( 16.6)    | <0.001 |
| 電気を消したり付けたりして指示（合図）をしてもらう | 7( 8.5)      | 7( 10.1)     | 14( 9.3)     | 0.734  |
| 手話の通じる病院へ行く               | 6( 7.3)      | 4( 5.8)      | 10( 6.6)     | 0.708  |
| 総 計                       | 82(100.0)    | 69(100.0)    | 151(100.0)   |        |

 $\chi^2$  検定による（東聴連と中難協との比較）

検査の順番が来たときに名前を呼ばれてもわからないというのが最も多く、検査を受けているときの指示内容がわからないことと開始するタイミングがわからないというのが次に多かった。1項目を除いて団体間に差はみられなかった。

表4に検査を受けるときの対応を示した。身振り手振りで合図してもらうというのが最も多く、筆談をしてもらうのが次に多かった。また、自分で適当に判断するというのも約3割にみられた。これら上位3項目の頻度は団体間に差はみられなかった。

表5に病院側の対応に対する希望を示した。団体間で大きな差がみられた。東聴連では手話による対応を希望し、中難協では検査の順序を教える欲しいという希望が多かった。医師や技師の話している内容を画面に表示する場合でも、東聴連では文字と手話の両方を希望する割合が最も多かったのに対して中難協では文字を希望する割合が最

も多かった。

表6に医療機関において希望する情報保障の方法を示した。これも団体間で差がみられ、東聴連では手話と文字が同数、中難協では文字が8割以上であった。

## IV 考 察

健康診断を受診する際の問題点の把握と問題解決の方法を考察することを目的として、聴覚障害者を対象に検査受診に関するアンケート調査を実施した。調査を依頼した社団法人東京都聴覚障害者連盟（以下「東聴連」、会員数2300人うち聴覚障害者1800人）と特定非営利活動法人東京都中途失聴・難聴者協会（以下「中難協」、会員数650人うち聴覚障害者580人）は共に東京都内にある聴覚障害者のための団体である。今回の調査対象者は聴覚障害者会員の約15%に相当する、東聴連250人および中難協100人に設定した。東聴連は、

表5 病院側の対応についての希望（複数回数）

|                            | 合 計<br>人 (%) | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) | P      |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------|
| 医師や検査技師などに簡単な手話を覚えて欲しい     | 77( 51.0)    | 54( 65.9)    | 23( 33.3)    | <0.001 |
| 検査をするときの順序をあらかじめ教えて欲しい     | 72( 47.7)    | 27( 32.9)    | 45( 65.2)    | <0.001 |
| 手話通訳者を配置して欲しい              | 52( 34.4)    | 36( 43.9)    | 16( 23.2)    | <0.01  |
| 検査の方法を紙に書いて欲しい             | 52( 34.4)    | 19( 23.2)    | 33( 47.8)    | <0.01  |
| 身振りなどで指示して欲しい              | 47( 31.1)    | 27( 32.9)    | 20( 29.0)    | 0.602  |
| 筆談しながら指示して欲しい              | 43( 28.5)    | 20( 24.4)    | 23( 33.3)    | 0.225  |
| 電気を消したり付けたりして指示して欲しい       | 18( 11.9)    | 10( 12.2)    | 8( 11.6)     | 0.910  |
| 話している内容を文字と手話に換えて画面に表して欲しい | 56( 37.1)    | 43( 52.4)    | 13( 18.8)    | <0.001 |
| 話している内容を文字に換えて画面に表して欲しい    | 67( 44.4)    | 25( 30.5)    | 42( 60.9)    | <0.001 |
| 話している内容を手話に換えて画面に表して欲しい    | 13( 8.6)     | 10( 12.2)    | 3( 4.3)      | 0.087  |
| 統 計                        | 151(100.0)   | 82(100.0)    | 69(100.0)    |        |

$\chi^2$  検定による（東聴連と中難協との比較）

表6 医療機関において希望する情報保障の手段

|                     | 合計<br>人 (%) | 東聴連<br>人 (%) | 中難協<br>人 (%) |
|---------------------|-------------|--------------|--------------|
| 筆談や文字表示など、文字による情報保証 | 93( 61.6)   | 35( 42.7)    | 58( 84.1)    |
| 手話通訳など、手話による情報保証    | 40( 26.5)   | 35( 42.7)    | 5( 7.2)      |
| 必要ない                | 3( 2.0)     | 1( 1.2)      | 2( 2.9)      |
| 未記入                 | 15( 9.9)    | 11( 13.4)    | 4( 5.8)      |
| 合 計                 | 151(100.0)  | 82(100.0)    | 69(100.0)    |

「ろうあ者の人権を尊重し、文化水準の向上を図り、その福祉の増進を目的」として設立された財団法人全日本ろうあ連盟の下部組織である。東聴連の下部組織として都内各地域に47協会が存在する。対象は47協会の役員とし、協会の規模に応じて対象者数を調整した。また、中難協は、「難聴者等の社会参加促進のため」に設立された社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会の下部組織である。対象は主に協会の役員とした。

聴覚障害者のうち、東聴連や中難協といった聴覚障害者のための団体に所属している者はそうでない者と比較して社会活動に参加する頻度が高く、健康診断の受診率は高いと考えられる。しかし、手話や筆談を用いた調査員による体面式の調査でないと回収が困難であるという両協会の役員

らの意見を元に、役員を対象として調査票を配布した。健康診断に関する不便さや対応策を幅広く聴取するために、配布に当っては性・年齢などが偏らないように依頼した。したがって、今回の調査結果は聴覚障害者を代表するものではなく、社会活動に積極的に健康診断の受診率が高い集団であると考えられる。

一般的に、ろう者と中途失聴者および難聴者は聞こえの程度やいつから聞こえなくなったかによって分けている。ろう者は、音声言語獲得以前に失聴した人で手話を第一言語にしている人が多い。中途失聴者は、音声言語を獲得したあと聞こえなくなった人で、全く聞こえなくなってもほとんどの人が話すことは可能である。難聴者は、聞こえにくいが残存能力のある人で、補聴器の効果は人によってまちまちである。但し、その人がどれに当てはまるかの厳密な定義は存在しない。

本研究の対象者350人中、回答者数は151人（回答率43.1%）であった。団体別では中難協（69.0%）に比べて東聴連（32.8%）で低かったが、東聴連の主な会員であるろう者は手話が第一言語である者が多いため、一般的に文字によるアンケート調査の回答率は低いようである。

健康診断を毎年受診している者は約50%であり、健康診断を一度も受診したことのない者が20%弱みられた。対象者が協会役員中心で社会的活動に積極的な集団であることを考慮すると、聴覚障害者全体としての健康診断受診率はさらに低

く、一度も受診したことのない者はさらに多いと推察される。

検査を受けるときに困ることでは、「名前を呼ばれてもわからない」、「指示がわからない」、「動作を開始するタイミングがわからない」などが多く、ほとんどの項目で団体間に差はみられなかった。

検査を受けるときの対応としては、身振り手振りや筆談によるものが多く、これらは団体間に差はみられなかった。また、自分で適当に判断するという回答も4人に1人以上みられていた。

希望する対応は団体間で差がみられ、ろう者の団体である東聴連の会員は手話による対応を希望し、中途失聴・難聴者の団体である中難協の会員は検査方法の説明を希望している。話している内容を表示する場合は、東聴連の会員は手話と文字の両方の表示を希望し、中難協の会員は文字の表示を希望している。医療機関において希望する情報保障の手段としても、東聴連の会員は手話と文字の両方、中難協の会員は文字を希望している。

これまでに、聴覚障害者が日常生活上感じている不便さに関する「不便さ調査」<sup>2)</sup>が行われており、聴覚障害者500人を対象にアンケート調査を実施して228人が回答している。医療に関する項目としては「病院の受付」、「診察を受ける時」、「レントゲンや検査を受ける時」という3つの状況で困ることを調査している。レントゲンや検査を受ける時に困ることで多かったのは「医者マイクでの指示や説明がわからない」(48.7%)、「特になし」(14.0%)、「体位を変える時」(7.9%)などである。今回の調査で最も多かった「順番が来たときに名前を呼ばれてもわからない」という回答はみられないが、検査が始まったあとに困ることを答えたものと考えられる。対応として多かったのは「耳が不自由であることを伝えておく」(22.4%)、「合図を頼む」(12.7%)であり、今回の調査結果よりも具体性に欠けていた。希望することで多かったのは「電光表示板などで指示してほしい」(21.5%)、「文字で指示してほしい」(11.0%)であり、これも具体性に欠ける回答が多かった。報告書の中でも触れてあったが、アンケートが自由記入方式であったために意見を集約しにくいことが個々の回答割合を低下させ、その他に聴覚障害者は不便さの概念を理解しにくい

めにどのような対応を希望するかがわからないということが調査方法自体の問題点と考えられた。今回の調査では、この「不便さ調査」の回答を分類して類型化したのちに予め選択肢の中に組込んでおいたことと今後の対応としてこちらが用意可能なものを提示したことが大きな相違点である。自由記入方式では聴覚障害者自身が気付かなかった内容を選択肢の中から選択したために結果が一部異なると考えられる。

本研究の結果より、同じ聴覚障害者であっても、ろう者と中途失聴・難聴者として希望する対応は異なることが確認された。したがって、聴覚障害者に対する各種サービスを提供する際には、全ての聴覚障害者に対応した内容とするような配慮が必要である。聴覚障害者イコール手話がわかるというように誤解されがちであるが、中途失聴者や難聴者には手話が得意でない者が少なくなく、手話のわからない者も存在する。そのために、情報保障の手段としては手話と文字の両方が必須である。

聴覚障害者の検査受診を支援するシステムとしては、胃透視の際に検査技師の指示を手話アニメーションで表示するものが報告されている<sup>3)</sup>。これは検査に必要な27文を選択して手話アニメーションを作成したものである。しかし、中途失聴者3人による27文の正解率は平均で48%に過ぎなかった。今回の調査結果において、わからないときには自分で適当に判断するという回答が約30%もみられており、正解率をいかに高めるかが検査自体の精度を向上させることにもつながる。そのために、手話だけでなく文字、さらにはジェスチャーなどを加えることによる多面的な表示が重要であると考えられる。

障害者に対するバリアの種類として、①物理的バリア、②制度的なバリア、③文化・情報面でのバリア、と3つに分類することができる<sup>4)</sup>。「物理的なバリア」とは、建物、乗り物、容器、道具および家電機器などが代表的なものである。「制度的なバリア」とは、障害のあることを理由に資格や免許が取得出来ないことが代表的なものである。これについては厚生労働省が平成11年8月の障害者施設推進本部決定「障害者に係る欠格事項の見直しについて」を踏まえて見直しを行っている。最後の「文化・情報面のバリア」の中に今

回のテーマである健康診断受診が含まれる。音声案内、点字、手話通訳などのサービスによって解決しようとしているものの、いつでもどこで受けられるというにはほど遠い状況である。聴覚障害者が健聴者と同じように健康診断を受診できるためには、これらのバリアをなくすことが必要であるが、具体的には、都道府県の予防医学協会などへの設置依頼や、日本人間ドック学会や日本総合健診医学会などに働きかけて優良施設認定の基準として障害者に対するバリアフリーを取り入れてもらうなどの方法を検討しているところである。

## V ま と め

聴覚障害者は健康診断を受診する頻度が少なく、検査を受ける際に名前を呼ばれてもわからない、医師や検査技師の指示や動作を行うタイミングがわからないことに困っていることが明らかとなった。希望する対応はろう者と中途失聴・難聴者とで異なり、ろう者は手話と文字、中途失聴・

難聴者は文字による情報保障を希望している。聴覚障害者が健聴者と同じように健康診断を受診することが可能となるためには、手話と文字の両方による表示が必要であると考えられた。

(受付 2002.12.11)  
(採用 2003. 6.23)

## 文 献

- 1) 平成13年身体障害児・者実態調査結果(平成13年6月1日調査). 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 2002.
- 2) 耳の不自由な人たちが感じている朝起きてから夜寝るまでの不便さ調査 アンケート調査報告書. 東京: 聴覚障害者情報文化センター, 1995.
- 3) 森本一成, 内川顕太郎, 小川圭一, 他. 聴覚障害者の胃部レントゲン検査のための手話アニメーションの生成と評価. ヒューマンインタフェース学会研究報告集 2000; 2(5): 174-179.
- 4) 中村春基. バリアフリー化の現状と課題. 作業療法ジャーナル 2001; 35: 492-498.

## AN INVESTIGATION OF THE EXPERIENCES OF HEARING-IMPAIRED PEOPLE UNDERGOING MEDICAL EXAMINATIONS IN HEALTH-CHECKUPS

Eiko TAKAHASHI and Toshio NAKADATE

**Key words** : hearing-impaired, medical examination, health-checkups, handicap, barrier free

**Objective** The end purpose of this research is to ascertain modifications that are needed in order to provide an environment in which hearing-impaired people can receive health-checkups equivalent to those received by people with normal hearing. The problems experienced by hearing-impaired person when undergoing a health consultation was thus investigated and differences in the requirements of deaf people and those with impaired hearing were also examined.

**Methods** Questionnaires were completed by 250 members of the Tokyo Federation of the Deaf and 100 members of the Tokyo Association for the Hard of Hearing. Areas investigated included, the person's history of health-checkups, aspects of medical examinations found to be inconvenient, communication that occurred during medical examinations, communication that a hearing-impaired person expects of a hospital, and methods by which hospitals could ensure information was understood. Responses to questionnaires were compared between the members of Tokyo Federation of the Deaf and the members of Tokyo Association for the Hard of Hearing.

**Results** Of 151 subjects enrolled in the present study, 56 were male and 96 were female (2 did not reveal their gender). Respondents were aged between 21–85 years (mean 54.8 years), with 50.3% receiving an annual health-checkup. The problems described by respondents in the context of a medical examination included; 1) not being able to recognize when their turn to be seen had arrived, even if called by name, 2) not being able to understand medical information and instructions given by healthcare staff. In order to ensure they understood the information given, respondents described measures that they wished to see implemented. These differed between the 2 organizations, with members of the Tokyo Federation of the Deaf wanting information to be provided in both sign language and written form, whereas members of the Tokyo Association for the Hard of Hearing wished only for written information.

**Conclusions** Compared to people with normal hearing, relatively few hearing-impaired people receive health checkups. In order to ensure that hearing-impaired people can understand the information given, and therefore receive maximal health benefits, while reducing the risk of potentially harmful mishearing of advice, both sign language and written information are required.

## 付録.「聴覚障害者の方を対象にした医療機関での検査に関する実態調査」の調査票

この調査票は、東京都聴覚障害者連盟用のものであり、東京都中途失聴・難聴者協会用の調査票にはふりがなを付けていない。ふりがなの有無に関しては、各団体の意向によるものである。なお、その他の内容については同一である。

◎はじめに、この調査票を記入していただける方はどなたですか。次の中から選び下さい。(○は1つだけ)

1. ご本人 ほんにん
2. ご家族 かぞく
3. その他 ( )

## 【あなた自身についておたずねします】

問1 あなたの性別と年齢をお答えください。(平成14年6月1日現在)

性別 1. 男性 2. 女性 年齢 満 歳

問2 あなたがお持ちの身体障害者手帳の程度をおたずねします。(○は1つだけ)

1. 1級 2. 2級 3. 3級 4. 4級 5. 5級
6. 6級 7. 持っていない

問3 聴覚障害が生じたのは、何歳頃ですか。

1. 歳頃
2. わからない

問4 あなたはふだん、補聴器を使用していますか。(○は1つだけ)

1. 使用している  
→その場合使用しているのは(両耳・片耳)
2. 使用しているがほとんど役に立っていない
3. 使用していない

## 【健康診断の受診についておたずねします】

問5 今までに健康診断や人間ドックを受けたことがありますか。(○は1つだけ)

1. 受けてみたいが一度も受けたことがない  
→その理由は何ですか ( )
2. 受けてみたいと思わないので一度も受けたことがない  
→その理由は何ですか ( )
3. 気になることがあったときだけ受けている
4. 5年に一度くらい受けている
5. 2～3年に一度受けている
6. ほぼ毎年定期的に受けている

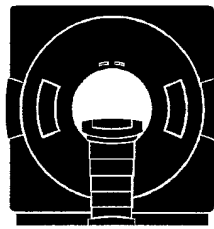


【あなたが医療機関で受けた検査についておたずねします】

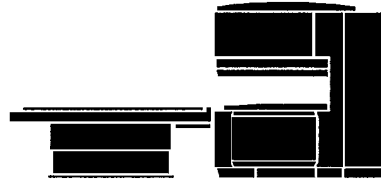
問6 次の検査について受けたことがあるのはどれですか。(○はあてはまるものすべて)

そのうち、受診の際にうまくいかなかった検査があれば、その理由を書いてください。

- |              |        |
|--------------|--------|
| 1. 胸部エックス線検査 | 理由 ( ) |
| 2. 胃のバリウム検査  | 理由 ( ) |
| 3. CT 検査     | 理由 ( ) |
| 4. MRI 検査    | 理由 ( ) |
| 5. 胃カメラ      | 理由 ( ) |



シーティー装置  
CT 装置



エムアールアイ装置  
MRI 装置

問7 検査を受けるときに困ることは何ですか。(○はあてはまるものすべて)

1. 検査の順番が来たときに名前を呼ばれてもわからない ( )
2. 医師や検査技師の指示がわからない ( )
3. 指示されたこと（検査を始める）をやるタイミングがわからない ( )
4. 何の検査をしているのかわからない ( )
5. 暗いところでは筆談されても見えない ( )
6. 医師や検査技師へ質問するタイミングや方法がわからない ( )
7. その他 ( )

問8 検査を受けるときにどのようにしていますか。(○はあてはまるものすべて)

1. 自分で適当に判断する ( )
2. 身振り手振りで指示（合図）をしてもらう ( )
3. 電気を消したり付けたりして指示（合図）をもらう ( )
4. 筆談をしてもらう ( )
5. 前もって自分で手話通訳者を頼んで一緒に行く ( )
6. 家族と一緒に行く ( )
7. 手話の通じる病院へ行く ( )  
→それはどこの病院ですか。  
差し支えなければ、その病院の名前を記入してください ( )
8. その他 ( )

問9 検査を受けるときに病院に対してどのような対応を希望しますか。(○は3つまで)

1. 手話通訳者を配置して欲しい
2. 医師や検査技師などに簡単な手話を覚えて欲しい
3. 身振りなどで指示して欲しい
4. 電気を消したり付けたりして指示して欲しい
5. 検査の方法を紙に書いて欲しい
6. 筆談しながら指示して欲しい
7. 検査をするときの順序をあらかじめ教えて欲しい
8. 話している内容を文字に換えて画面に表示して欲しい (下の図①参照)
9. 話している内容を手話に換えて画面に表示して欲しい (下の図②参照)
10. 話している内容を文字と手話に換えて画面に表示して欲しい (下の図③参照)
11. その他 ( )

