

[報告]

聴覚障害者を対象とした献血取り組みの経験

京都府赤十字血液センター

上青木加保里, 渡邊琢仁, 野口友理子, 佐々木真美代, 南部絹子, 喜多陽子,
杉本 恵, 木本昌史, 清水和枝, 山口健彦, 伊藤俊之, 辻 肇

An experience of blood donation targeting
hearing impaired persons

Kyoto Red Cross Blood Center

Kaori Ueaoki, Takuto Watanabe, Yuriko Noguchi, Mamiyo Sasaki,
Kinuko Nambu, Yoko Kita, Megumi Sugimoto, Masafumi Kimoto,
Kazue Shimizu, Tatehiko Yamaguchi, Toshiyuki Ito and Hajime Tsuji

抄 錄

京都センターでは聴覚障害者のイベント会場に配車する機会を得た。当日は健聴者に加えて聴覚障害者の献血が多く予想されたので、献血者保護と血液の安全性確保のためには意思疎通が最も重要であると考え、事前検討を行った。献血の場合、プライバシー保護や穿刺中の運動制限等の理由で、手話は必ずしも最良の意志疎通手段ではない。そこで意思疎通はできるだけ掲示物・印刷物によることとし、問診票を分かりやすく解説したカード(検診)、採血時の定型表現を書き出してパウチした掲示(採血)など各種の伝達ツールを工夫した。また、当日の業務にあたる全職員でロールプレイ訓練を行って問題意識を共有した。副作用発生時とコールバック時の連絡手段の不備も懸念されたので、供給課当直者と近畿ブロック血液センター担当者の協力を得てFAXで対応することとした。聴覚障害者の受付は5名と少数であったが、受付から採血まで円滑な献血受け入れができた。

Key words: promotion of blood donation, hand sign, communication,
post-donation callback

【はじめに】

京都のKライオンズクラブでは聴覚障害者支援活動を行っており、毎年、手話劇コンクールというイベントを開催している。これは聴覚障害者、家族、支援ボランティアなど約400人が参加する催しである。Kライオンズクラブから、平成25年3月の手話劇コンクールにあたって献血活動を同時にいきたいという提案があり、会場に配車す

る運びとなった。

それまで京都センターでは聴覚障害者を多数受け入れた経験がないため、献血協力への期待だけでなく、安全を確保しながら効率的に採血する上の不安も感じられた。このため関係課でさまざまな検討を繰り返し、実施に至ったものである。

この検討では文献調査も行ったが、同様な取り組み例の報告は見当たらなかった。むしろ、身体

障害者への手厚い配慮で知られる英国でも、聴覚障害者が献血会場で排除された事例の報告¹⁾があるほどである。そこで本報告では、今回の取り組みで行った工夫や当日の様子を詳細に記録することとした。

【方 法】

1. 事前検討

聴覚障害者の場合、音声による説明や注意喚起が行い得ない。ことに、この取り組みでは聴覚障害献血者の大半は初回者になると予想されたので、献血に対する不安や恐怖心を和らげるための意思の疎通をいかに行うかが重要となる。

聴覚障害者と健聴者の意思疎通の方法には筆談、読話(読唇)、発語、手話があるが、どの方法を用いるかは聴覚障害者の生育環境によって個人差があると報告されている²⁾。また夫が聴覚障害を持つという市中病院の看護師からは、問診票と問診判断基準を手話のみで内容を伝達することは困難であるという情報が寄せられた。この他、手

話通訳者に個人情報が伝わること、穿刺中には手が動かせないこと、狭い採血車内では手話通訳者のスペースを確保しがたいなどの問題も指摘された。このため、受付から接遇の全工程で手話通訳の協力を得ようという当初の考えを改め、極力、掲示物・印刷物(以下、伝達ツール)による意思疎通の方法を採択した。

問診票については、設問の意図がより正確に伝わるよう、問診用の解説(図1)を作成した。これは聴覚障害者だけでなく、献血者対応のボランティアや職員にも有用であった。

その他の伝達ツールとして、問診(図2-①)、採血前検査(図2-②)、本採血(図2-③)における定型的な質問や説明を事前に印刷して見出し付のカード型綴りとし、採血時必要に応じて指差しにより、円滑な意思疎通を図ることとした。また、採血手順を説明するチラシ(図2-④⑤)やVVR発生時の指示(図2-⑥)についても別途、印刷物を準備した。聴覚障害者側からの意思伝達用にはホワイトボードを準備した。

これらの伝達ツールの使用については、検診医師を含めて、当日の出勤予定者全員でロールプレイによる事前訓練を行った。これにより担当部門の作業を確認するとともに、他部門の作業への理解を深めた。

問診票の解説

献血をおこなうときの問題を解説します。

献血前に、医師の問診を受けたことがあります。問診票は、長いスペースに質問をつめ込んであります。意味がわからなくて困ります。この解説を読んで、お答えの参考にしてください。

質問には性的な質問など個人のプライバシーに触れる項目がありますが、輸血用血液の安全性を保つために必要なお尋ねですので、ご容赦下さい。

質問1

今日の体調は良好ですか。

献血前に、どちらかで身体に負担が掛かります。もし「今日は体調が今ひとつ」などとお感じなら、整理せずに献血を延期して下さい。体調万全の場合に、改めてお願いします。

「献血の人が立派」とか「おまえの姿は可愛い」と感じの方は少くありません。そのまま立派な献血を希望する場合も、今日の献血は延期して下さい。献血は善意のボランティアです、決して無理のないようお願いします。

献血より後の質問で回答が「はい」の場合は、医師の詳しくお尋ねします。

質問2

3日以内に出血を伴う歯科治療（抜歯、歯石除去等）を受けましたか。

献血をしたり歯石を取るなど、「口の中が痛つて出血する治療」を受けた場合は、口の腫脹が血の中に入るので、3日間は献血をお控り下さい。

歯の詰め物がはずされたので詰めなおした、歯列矯正に通っている…などは当時はまらないので、回答の「いいえ」にして下さい。

質問3

3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。

3日以内に何か薬を飲んだ方は、回答を「はい」として下さい。受け付でリストを渡しますので、飲んだ薬に○印を付け、いつ飲んだか書いて下さい。

図1 受付で必要時に参照する『問診票の解説』
問診票の23問の内容を分かりやすく解説しなおしたもので、全6ページのうちの第1ページだけを示した。



図2 聴覚障害者用の『伝達ツールセット』

- ①問診時の説明(質問)内容および適否について、
- ②採血前検査時の説明内容、③本採血時の説明内容、④採血前検査の流れ、⑤本採血の流れ、⑥気分不良時の説明内容

2. 採血時の対応

献血者の受付・問診・採血前検査はホテル地下

1階の手話劇会場前で行い、本採血は地上の2台の移動採血車内で行った。採血予定数は80名で、健聴者が7割と聴覚障害者が3割と予測した。通常の取り組みよりも職員を加配し、受付職員4名、検診医師3名、採血前検査看護師2名、本採血は各採血車に看護師3名、接遇担当者3名を配置させた。また不測の事態に備え、ホール前ロビーと採血車周辺に3名のボランティア手話通訳者に常駐を依頼した。

献血の工程を示すため、受付・問診・採血前検査・採血車には、①受付、②問診…などと番号表示をした。献血者の受付においては、健聴者と聴覚障害者とが混在するため、それぞれの献血申込書ファイルの色を区別した。

受付や問診で手話通訳が行われた場合でも個人情報に係る応答を見られないよう、各段階をパーテーションで覆ってプライバシー保護に努めた。これは通常の取り組み以上に必要な配慮であった。

聴覚障害者にとっては口唇の動きも意思疎通の

| この3日間に飲んだ薬を教えて下さい。 | | | |
|----------------------|----------|-----|-----|
| 薬の種類 | 飲んだ日付に○印 | | |
| | 24日 | 23日 | 22日 |
| 漢方薬 | | | |
| アレルギーの薬（花粉症など） | | | |
| 胃腸薬 | | | |
| ビタミン | | | |
| 血圧を下げる薬 | | | |
| 止血薬 | | | |
| 解熱剤、かぜ薬 | | | |
| 化膿止め（抗生素、抗瘧剤など） | | | |
| 高脂血症の薬（コレステロール、中性脂肪） | | | |
| 糖尿病の薬 | | | |
| 尿酸値を下げる薬 | | | |
| 痛風発作の薬 | | | |
| 睡眠薬、マイナートランキライザー | | | |
| 精神の薬（抗うつ剤など） | | | |
| てんかんの薬 | | | |
| 不整脈の薬 | | | |
| 狭心症の薬 | | | |
| 心筋梗塞の薬（血管をサラサラにする薬） | | | |
| その他 | | | |

どれにも書いてはならない場合は、ここに書いて下さい。

図3 問診票に服薬の申告がある際に渡す『服薬リスト』

上で重要な情報²⁾であるため、職員のマスク着用を禁じた。

聴覚障害者が服薬している場合には、服薬内容を別紙(図3)にも記入してもらい、回答の正確さと問診時間の短縮を図った。

問診終了時には次の工程となる採血前検査の説明(図2-④)を、また採血前検査が終了して採血「適」となった場合には本採血の説明(図2-⑤)を渡し、各工程の説明を事前に理解してもらえるようにした。採血「不適」となった場合にも、理由を明示した伝達ツールを用意した。

聴覚障害者の本採血は看護師が必ず1対1で対応し、観察が中断しないよう配慮した。また、採血副作用の発生に備えてナースコールの代用品を準備し、献血者に渡し、いつでも使用できる状態にした(図4)。

採血後は献血会場内で30分以上の休憩を依頼してVVR防止に努めた。VVR発生時には説明用の伝達ツール(図2-⑥)を用いて対応することとし、輸液セットなど治療用器材や献血者を送り届けるためのタクシーチケットも通常より多く準備



図4 伝達ツールの使用例

看護師が「本採血時の説明内容」を用いて指差しで説明している。必要があれば、ホワイトボードで追加説明や質問を行う。中央のアヒルは、ナースコール代用の玩具。

した。

今後の参考にするため、本採血終了後に簡単なアンケートを依頼した。内容は献血経験の有無、スタッフの対応、献血の説明の分かりやすさ、伝達ツールやナースコールについての評価、他の聴覚障害者に献血を推奨できるか(以上は選択回答)と、自由記述欄とした。

3. 献血後の連絡

献血者に聴覚障害がある場合、採血後のコールバックや遅発性副作用発生時の連絡手段が問題となる。健聴者では連絡手段として受付で記入した電話番号を使用することになるが、聴覚障害者の場合は発語が不十分なことが多い²⁾ため²⁾、この手段を使うことが困難である。聴覚障害者間の連絡手段としてはFAXやメールが多用される³⁾ことから、今回の聴覚障害者の受付時には電話番号に替えFAX番号を記入してもらうこととした。また、採血後の情報を取扱う近畿ブロック血液セン

ターとも事前協議を行い、聴覚障害者に限りコールバックはFAX送信で対応できるようにした。このため、聴覚障害者には本採血終了後に渡す用紙の裏面にFAX送信表を印刷したものを渡すこととした(図5)。このFAX送信表は、誤送信に備え、送信先の名称や具体的な内容等が察知されないよう配慮した。

遅発性採血副作用が発生した場合についても、献血後に渡すカードの裏面に京都センター供給課のFAX番号を併記し、時間外でも京都センターと連絡が取れるようにした。聴覚障害者からのFAXによる連絡が入った場合には、その内容を供給課から採血管理責任者に伝達し、採血課職員による事後対応が取り得る手順を設けた。

【結果・考察】

今回の取り組みでは供給課や近畿ブロック血液センターも含めた総合的な体制をとることができ、最善の状態で実施できた。当日の受付総数は63名(うち聴覚障害者5名)、採血総数は53名(うち聴覚障害者3名)で、採血副作用の発生はなかった。聴覚障害者が献血に要した時間は41~43分であった。

聴覚障害者の採血数が予測を下回った要因として、まず献血受入れにのみ注意が偏り、聴覚障害者や家族に献血を呼び掛ける努力が欠けていたことがある。イベント冊子に献血の予告を掲載するなど、視覚的に関心を持ってもらう等の工夫が不足していた。当日は手話通訳を介した呼び掛けも行ったが、献血に関連する用語には日常的に使用しないものが多く、どのように手話翻訳するか混乱が見られた。通訳者からは、献血の事前知識がない人に手話通訳するには、事前の勉強会や説明会が必要であるという意見が聞かれた。

聴覚障害者の本採血は、結果的に手話通訳がすべての聴覚障害献血者に付いたので、ホワイトボードやナースコール代用品を使用する場面はなかった。しかし手話通訳が不在の場合は、原則的に伝達ツールの操作とホワイトボードでのやり取りになるため、できる限り利き手を自由にしておく必要性を感じた。また採血担当者がとくに注意したことは、健聴者以上の入念な観察である。こと

図5 聴覚障害者用に追加印刷したコールバック用紙裏面(使用例見本)

誤送信しても内容を察知されないよう、送信先は記入せず、「血液」や「事後情報」等の用語も用いていない。

に不安などは伝達ツールでは分かりにくく、まず表情を観察し、次に手話通訳を通して感情面の情報を得た。

今回の取り組みでは、障害を持つ献血者に関する手順不備が見出された。たとえばコールバックは電話による音声連絡が手順とされており、FAX連絡を想定していない。また遅発性の採血副作用に備えて、双方向連絡が容易な手段として、(携帯)メールの活用なども考慮されてよいと考えられた。

今回の経験を踏まえ、京都センターでは移動採血車に伝達ツールセットを積載し、聴覚障害者の献血に備えている。現在もその都度アンケートを依頼し、受入れ体制を改善する参考にしている。アンケートでは、聴覚障害者のための準備がなされており、今までになかった良い配慮だという評価を得た。さらに、職員は簡単な手話を学んでほ

しいという声もあった。しかし職員全員が手話を駆使することは困難なので、対策としては、手話による献血案内ビデオ（ことに初回者向け）や手話による問診判断基準ビデオの作成などが考えられる。海外ではいくつも実例があり、献血案内⁴⁾と問診判断⁵⁾をYouTubeで閲覧できる。日本赤十字社でも作成するとよいのではないかと思われる。

今回は聴覚障害者が対象の取り組みだったが、今後はさまざまな障害者に対しての理解と配慮を検討していく必要があると思われる。これからも一層献血者の立場に立ち、献血者とより良い関わりを持つよう、日々心掛けていきたい。

（本論文の要旨は、第37回日本血液事業学会にて渡邊が推進課の立場から、上青木が医務・採血課の立場から、それぞれ発表した。）

文 献

- 1) UK Council on Deafness: Deaf = can't donate blood.
〈<http://funnyoldlife.wordpress.com/2007/11/30/deaf-cant-donate-blood/>〉
(参照日 平成26年3月7日)
- 2) 野沢克哉：ろう者コミュニケーションの諸問題。
リハビリテーション研究, 50: 22-28, 1985
- 3) 塩野谷富彦：聴覚障害者の文字通信システムの最新状況.

ノーマライゼーション障害者の福祉, 20: 38-41,
2000

- 4) hemaquebec1998: Giving blood: what you should know (American sign language).
〈<http://www.youtube.com/watch?v=lf8pgMTsbKQ>〉
(参照日 平成26年3月7日)
- 5) hemaquebec1998: A few selection criteria (American sign language).
〈<http://www.youtube.com/watch?v=XRb4EySZ-tk>〉
(参照日 平成26年3月7日)