

#### Ⅳ. あなたの福祉・介護サービスの利用状況についてうかがいます

問1 あなたは障害者手帳を取得していますか（〇はいくつでも）。

1. 身体障害者手帳  
→等級：（ア.1級 イ.2級 ウ.3級 エ.4級 オ.5級 カ.6級）  
→種別：（ア.視覚障害 イ.聴覚障害 ウ.肢体不自由 エ.内部障害 オ.その他）
2. 療育手帳（愛の手帳、愛護手帳、みどりの手帳）  
→等級：（ア.最重度・OA・A1・1度 イ.重度・A・A2・2度  
ウ.中度・B・B1・3度 エ.軽度・C・B2・4度）
3. 精神障害者保健福祉手帳→等級：（ア.1級 イ.2級 ウ.3級）
4. 取得していない

↓  
【「4手帳は取得していない」と答えた方にうかがいます。】

(1)手帳を取得していない理由は何ですか（〇はいくつでも）。

1. 障害の種類や程度が手帳の基準に合致しない
2. 手帳の制度や取得の手続きがわからない
3. 特に手帳がなくても困らない
4. 手帳を持ちたくない
5. その他（ )

問2 あなたは障害者自立支援法に基づく障害程度区分の認定を受けていますか。

1. 認定を受けている→（ア.区分1 イ.区分2 ウ.区分3 エ.区分4 オ.区分5 カ.区分6）
2. 認定調査を受けたが、非該当だった
3. 認定は受けていない
4. わからない

問3 あなたは現在、障害福祉サービスを利用していますか。

1. 利用している
2. 利用していない⇒P10 (3)へ

↓  
【「1利用している」と答えた方にうかがいます。】

(1)具体的に利用している障害福祉サービスは何ですか（〇はいくつでも）。

1. 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援）
2. 就労支援系サービス（就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、授産施設）
3. 訓練系サービス（自立訓練・機能訓練、自立訓練・生活訓練等）
4. その他日中活動サービス（生活介護、療養介護、短期入所、旧体系通所施設）
5. 障害者のグループホーム・ケアホーム（共同生活介護、共同生活援助）
6. 入所施設（障害者支援施設、旧体系入所施設）
7. 指定相談支援
8. その他（ )
9. わからない

(2) 現在障害福祉サービスを利用する上で困っていることがあれば、できるだけ具体的にお書きください。

【「2利用していない」と答えた方にうかがいます。】

(3) 利用していない理由は何ですか（〇はいくつでも）。

1. 特に利用しなくても困らない
2. 障害の種類や程度がサービス利用の基準に合致しない
3. サービスを利用するための手続きがわからない
4. サービスを提供できる事業所がない
5. サービス利用に係る費用が負担である
6. 利用したいサービスがない

→具体的に利用したいサービスの内容を記入してください。（生活全般をサポートしてくれるヘルパー、外出支援等）

[ ]

7. サービスを利用したくない
8. その他

[ ]







VIII. あなたの生活上の悩みや困っていることについてうかがいます

問1 あなたは現在、生活上で悩みやストレスがありますか。

1. ある                      2. ない P15 問2 へ

↓  
【「1 悩みやストレスがある」と答えた方にうかがいます。】

(1) 悩みやストレスを感じているのはどのようなことについてですか (〇はいくつでも)。

- |                          |                                 |
|--------------------------|---------------------------------|
| 1. 自分の健康                 | 8. 家族・親族間の人間関係                  |
| 2. 家族の健康                 | 9. 近隣・地域との関係                    |
| 3. 自分の生活（進学、就職、結婚など）上の問題 | 10. 勤務先での仕事や人間関係                |
| 4. 家族の生活（進学、就職、結婚など）上の問題 | 11. 事業や家業の経営上の問題                |
| 5. 現在の収入や資産              | 12. その他（                      ） |
| 6. 今後の収入や資産の見通し          | 13. わからない                       |
| 7. 老後の生活設計               |                                 |

(2) 悩みやストレスをどのように相談していますか (〇はいくつでも)。

1. 家族に相談している
2. サリドマイド被害者の友人・知人に相談している
3. それ以外の友人・知人に相談している
4. 職場の上司、学校の先生に相談している
5. 財団法人いしずえの健康相談、地域相談員の面談等を利用している
6. 公的な機関（保健所、福祉事務所、精神保健福祉センター等）の相談窓口（電話での相談を含む）を利用している
7. 民間の相談機関（悩み相談所等）の相談窓口（電話での相談を含む）を利用している
8. 病院・診療所の医師、専門職に相談している
9. テレビ、ラジオ、新聞等の相談コーナーを利用している
10. インターネット（SNS、掲示板等）を利用している
11. 上記以外で相談している（職場の相談窓口等）
12. 相談したいが誰にも相談できないでいる
13. 相談したいがどこに相談したらよいかわからない
14. 相談する必要はないので誰にも相談していない
15. その他（                      ）
16. わからない

問2 あなたは、現在生活をしている中でどのようなことにお困りですか。また、将来に対してどのような不安をお持ちですか。それに対して、どのような制度を整備してほしいか、どのような支援が受けたいかも含めて、以下の項目に分けて自由にお書きください。(すでにここまでの設問でお書き頂いたことについては再掲いただく必要はありません)

【自分の健康について】

【日常生活について】

【自分の仕事、将来の生活設計、今後の収入等への見通しについて】

【医療・保健サービス、福祉・介護サービス等の利用について】

【その他】

☞調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。



## 生活実態アンケート調査のお願い・説明書

(平成24年度 対象者用)

### 1. 研究の目的について

これまで、サリドマイド胎芽病者の生活上の問題点について、系統的な調査がされたことはありませんでした。昨年度より厚生労働科学研究費を用いて、被害発生から約50年を経た現在、296名生存されているサリドマイド胎芽病の方々の健康状態と生活実態について調査することを目的とした研究を進めています。

今回のアンケート調査は、皆さんが現在どのようなことに困っておられるかをお聞きしながら、健康面だけでなく生活面の問題点を明らかにすることを目的としています。

### 2. 研究の方法

調査票一式は個人情報保護の観点から財団法人「いしずえ」から発送されます。調査票と依頼状、返信用封筒などが同封されています。同封の返信用封筒で国立国際医療研究センター病院の吉澤宛に郵送していただきます。送付された調査票は開封されないまま今回の調査研究を委託した株式会社三菱総研に回収され、入力、集計されます。

調査票は無記名であるため、協力して頂いた方が特定されることはありません。

一人でも多くの方に正確に回答していただきたいので、調査票の質問項目で理解できない点などが生じた場合の相談窓口を設置しております(別紙3)。電話相談受付時間は午前9時30分から17時30分まで(12時~13時を除く)です。不明な点は遠慮なくお問い合わせください。なお、この窓口では調査票にご記入いただいた関節痛や腰痛など現在あなたが感じておられる症状や不安に思っておられる事項について個別にお答えすることがないことについてはあらかじめご了解ください。

### 3. この研究に参加される利益と不利益

この調査にご協力いただくことで、被害発生から約50年が経過し壮年期をむかえたサリドマイド胎芽病の方々がどのような点に困難を感じながら生活しているかという実態を知ることができるという点で利益があります。その一方、質問に答えるために約20~30分程度の時間を要することが不利益として考えられます。

### 4. 参加予定期間と参加予定人数

現在、296名生存されているサリドマイド胎芽病のなかで、財団法人「いしずえ」が

調査票の郵送が可能な方を対象とします。平成23年度に国立国際医療研究センターで健診を受けられた際「予備調査」にご協力いただいた方も含まれます。

調査票の回収は平成24年00月00日を期限とさせていただきます。

## 5. 研究終了後の対応

調査の結果は平成25年3月末日に業務実績報告書として株式会社三菱総研から報告されます。この結果は本研究の主任研究者である吉澤から財団法人「いしずえ」にも提示されます。

## 6. 本研究あるいは医療への自由意志による参加と撤回について

このアンケート調査に協力するかどうかはあなたの自由です。調査票に記入、郵送した後でもあなたが止めたい思ったときはいつでも止めることができます。協力を断った場合でもあなたが不利益を受けることはありません。

## 7. 個人情報の取り扱いおよびプライバシーの保護について

今回の研究結果によって得られたデータは集積され医学雑誌や学会などに発表されることやサリドマイドの安全性や危険性に関する情報として利用されることはありませんが、個人が特定できるような情報は一切公表されずプライバシーは守られます。なお、あなたが研究に参加された後に同意を撤回された場合には個人の特정이できませんのでデータは使用させていただきます。

## 8. 研究組織について

今回の研究は独立行政法人国立国際医療研究センター倫理委員会による倫理的観点からその妥当性が承認された後に実施されます。研究組織は国立国際医療研究センター病院により計画・実施されます。

## 9. 本研究についての補足

今回の研究は平成23年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）交付申請に基づいて国庫補助金を交付されています。

## 10. 担当の医師氏名および連絡先等について

研究代表者：吉澤 篤人（よしざわ あつと）

所属：独立行政法人 国立国際医療研究センター病院 総合診療科

連絡先：03-3202-7181（代表）

## アンケート調査ご協力の御願い（簡易版）

（平成24年度 対象者用）

### 1. 目的

皆さんが現在どのようなことに困っておられるかを調べ、健康と生活上の問題点を明らかにすることを目的としています。

### 2. 方法

財団法人「いしずえ」からアンケート用紙が発送されます。記入し終わった用紙は同封の返信用封筒に入れて郵送してください。質問項目でよくわからない点があった場合は別添3に記載されている窓口にご連絡ください。この窓口では関節痛や腰痛など現在感じておられる症状や不安に思っておられることにお答えすることができないことはあらかじめご理解ください。

### 3. 利益と不利益

サリドマイド胎芽病の方々がどのような点に困難を感じながら生活しているかを知ることができます。質問に答えるために約20～30分程度の時間がかかります。

### 4. 調査期間と予定人数

調査の期間は本年00月00日までです。現在、296名生存されている方々にご協力をお願いしたいと考えています。

### 5. 研究終了後の対応

平成25年3月末日、株式会社三菱総研から主任研究者の吉澤と「いしずえ」に報告されます。

### 6. 参加と撤回について

このアンケート調査に協力するかどうかはあなたの自由です。回答しなかった場合でもあなたが誰であるかはわかりませんし、不利益を受けることはありません。ただし、アンケート提出後すでに入力および集計されたデータは使用させていただきます。

### 7. プライバシーの保護について

アンケート用紙にあなたのお名前は記入しないので、あなたの回答が他人に漏れることはありません。

平成24年00月00日

サリドマイド被害者の皆さまへ

独立行政法人 国立国際医療研究センター  
救急・総合診療部 総合診療科  
吉澤篤人

平成24年度厚生労働科学研究

## 「サリドマイド被害者生活実態調査」ご協力のお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、国立国際医療研究センターでは、昨年度より厚生労働科学研究補助金を受け、「全国のサリドマイド胎芽病患者の健康、生活実態に関する研究」を実施しています。

この研究は、サリドマイド被害者の健康状態と生活実態を把握することを目的としています。本年度は、サリドマイド被害者の皆様が、現在、生活上どのようなことに困っておられるかをお聞きするアンケート調査を実施することになりました。

今回のアンケート調査は、財団法人「いしずえ」を通じてサリドマイド被害者の方に送らせていただいております。ご回答いただいた内容は全て統計的に処理し、個人の回答が公表されることはありません。 また、このご回答を本調査の目的以外に使用することはありません。つきましてはお忙しいところ恐縮でございますが、本調査趣旨をご理解いただき、ご回答の上、同封の返信用封筒（切手不要）で、平24年00月00日（金）までに投函いただけますと幸いです。

よろしくご高配賜りますようお願い申し上げます。

敬具

## 【調査実施主体・調査票の返送先】

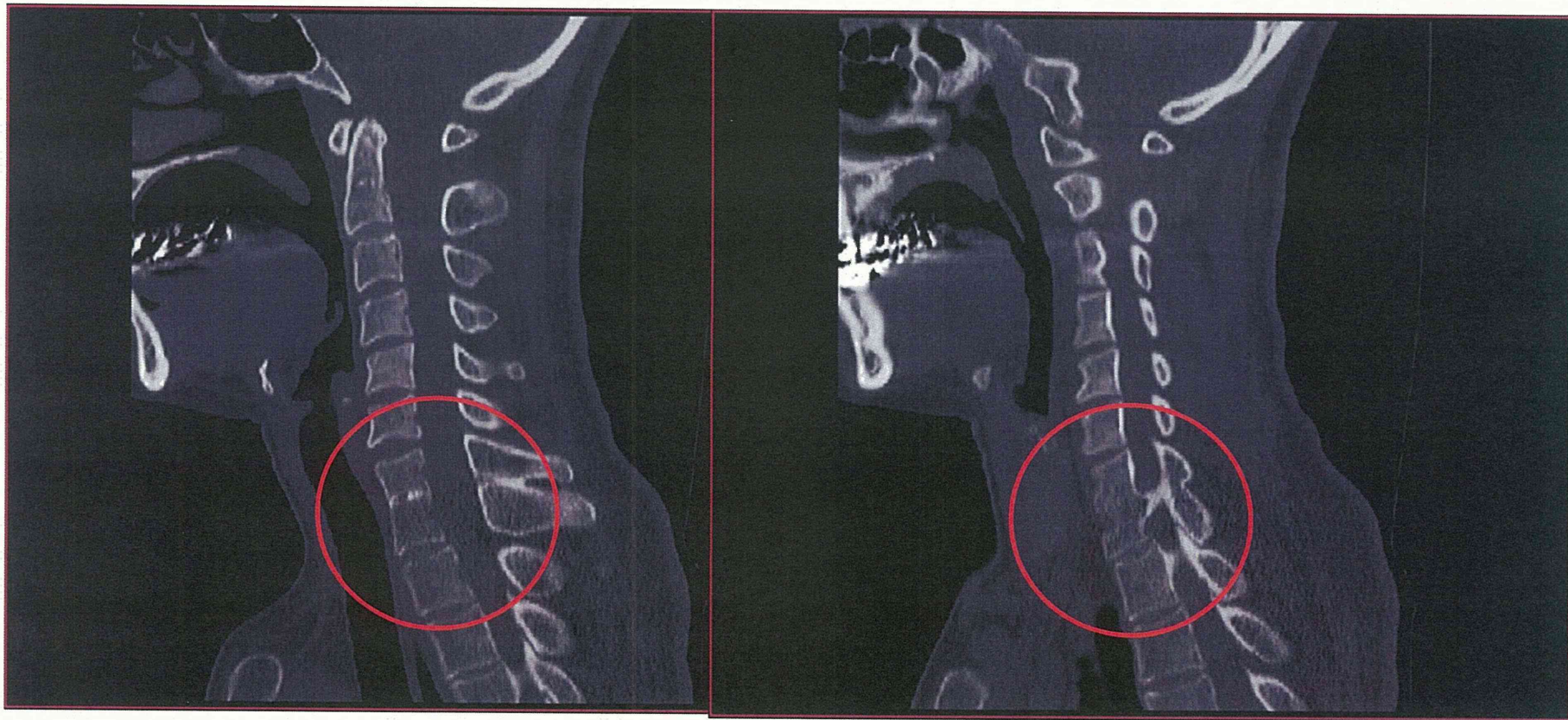
独立行政法人 国立国際医療研究センター病院 救急・総合診療部 総合診療科 吉澤篤人  
(平成24年度厚生労働科学研究「全国のサリドマイド胎芽病患者の健康、生活実態に関する研究」主任研究者)  
〒162-8655 東京都 新宿区 戸山 1-21-1

## 【記入に関する問合せ先】

※国立国際医療研究センター病院から調査の実施、入力、集計業務を委託しております。

(株) 三菱総合研究所 人間・生活研究本部「サリドマイド被害者生活実態調査」事務局  
(担当：根津、後藤、高森)TEL : 03-6705-6025 (平日9時30分～17時00分。12時～13時を除く)  
FAX : 03-3157-2143

# C1とT1椎体および椎弓が癒合している塊椎



030

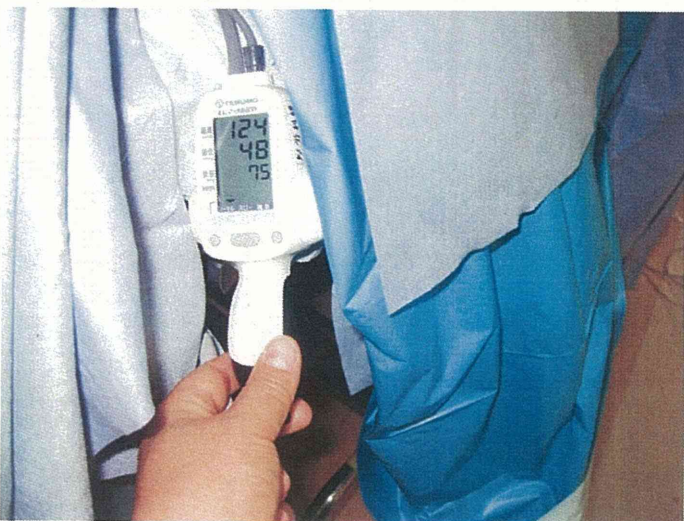
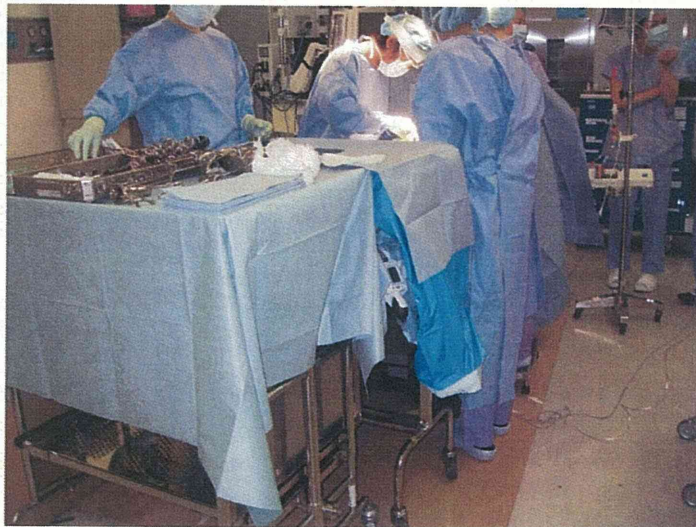
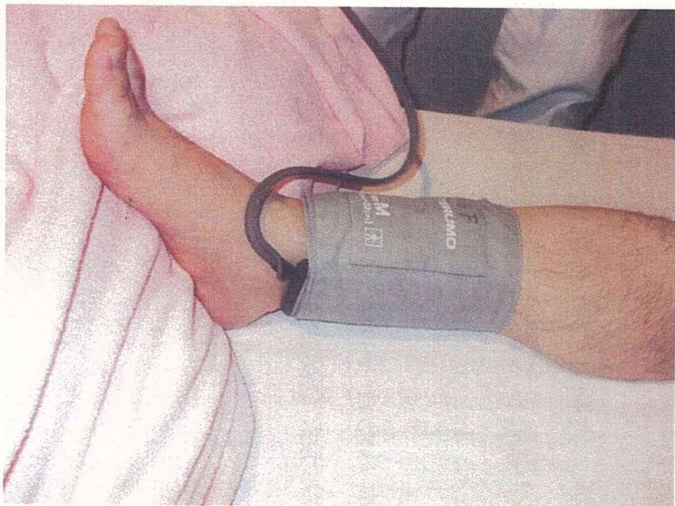
### 足関節上部で血圧を評価する理由

- ①上肢欠損ないし低形成であっても測定可能。
- ②「高血圧治療ガイドライン 2009」第2章 血圧測定と臨床評価に「下肢動脈（大腿動脈，膝窩動脈，足背動脈）の拍動が微弱であるか触知しない場合，閉塞性動脈硬化症，大動脈縮窄症（特に若年者）などを除外するために下肢血圧を測定する」と記載されている。
- ③大腿で測定できるサイズのゴム囊のカフを備えている医療機関は少ない。
- ④足首であれば、上腕用のカフを巻いて測定することが推奨されている。
- ⑤分担研究者の新保らは足首（後脛骨動脈）での血圧測定は 39.8%が聴診不能であったと報告している。Family Practice 2006;23:10-14.
- ⑥高血圧の診断は朝の高血圧や仮面高血圧の評価にも有効であるため「家庭血圧」の結果で判断されるが、上肢低形成とくに欠損者が片方の足でもう一方の大腿部にカフを巻き血圧を測定することは事実上困難である。
- ⑦前述のガイドラインで「最近では水銀の環境への影響，水銀柱の精度管理，アネロイド血圧計の精度の問題などから，電子血圧計の使用が勧められている」と記載されている。
- ⑧血圧は手術や内視鏡検査中も測定するが、大腿部よりも頭部、胸腹部、骨盤などの手術部位から離れ、常時露出している足首で測定する方が清潔かつ容易である。

今回の網羅的な健診で婦人科領域の疾患が発見され手術を受けた上肢欠損対象者においても手術中の血圧測定を上記の方法で安全かつ清潔に実施し得た。

# 足関節上部で後脛骨動脈の圧を測定した

手術中でも測定可能だった



全国のサリドマイド胎芽病患者の健康、生活実態に関する研究 ～各検査において注意した点～

受診者の障害は程度の差はあるものの、大きく分類して聴覚障害と上肢障害に大別された。聴覚障害と上肢障害について各検査における看護上の注意点や介助内容を以下に記載する。

～全ての受診者に対して、以下の点に注意した～

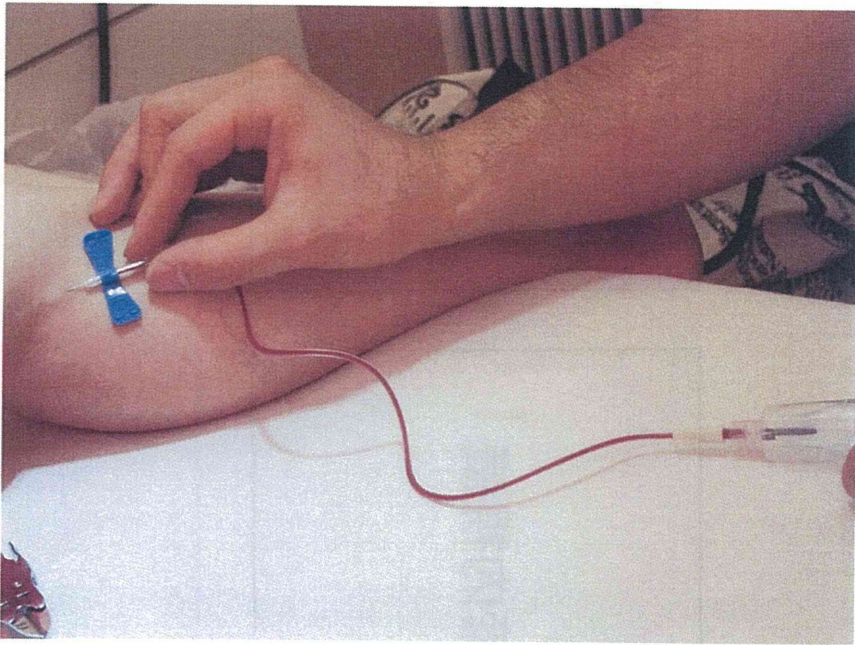
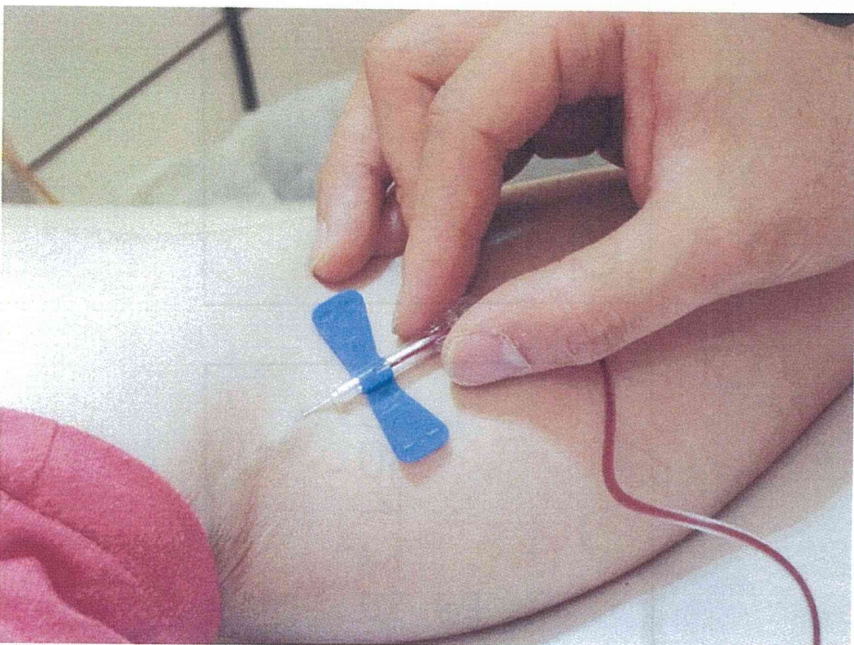
- \*できるだけ不安なく検査を受けられるよう、事前に検査の内容を分かりやすく説明しておく。
- \*各検査室の担当スタッフへ、事前に受診者の障害の種類や注意点を説明する。
- \*受診者の不安が強い場合は付き添う。

	聴覚障害	上肢障害
血圧・脈拍測定	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左右の四肢でそれぞれ3回ずつ測定した。障害のため上肢の欠損があれば下肢で測定した(大腿部ではマンシエツを巻くことができず測定できない場合も多かったため、ほとんど内踝・膝下で測定した)が、上肢より下肢の方が数値は高くなる。</li> <li>・普段から測定している箇所があれば、本人に確認し、その箇所測定した。</li> </ul>
採血	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去の採血がうまくできなかった経験から、採血や注射に対して不安や恐怖心を抱いている受診者もいるため、穿刺部位に迷ったら、複数の看護師で確認した上で穿刺部位を決め、2回穿刺して採れなかった場合は医師へ依頼することをあらかじめ決めていた。</li> <li>・障害があっても、採血できる血管があれば通常どおり上肢で実施した。</li> <li>・普段から採血している血管があればその箇所実施した。</li> <li>・穿刺が困難な場合は、採血部位を温めてから実施するようにした。(下肢で採血する場合、血管が出にくければ事前に足浴を実施した。)</li> <li>・下肢での採血実施後、止血の介助を実施した。</li> <li>・肘関節を伸展させるのが難しい受診者は、看護師が腕の固定を行った。</li> <li>・障害により採血困難なため採血用のポートが留置されている受診者があり、ポートからの採血を実施した(実際は穿刺しても採血できなかったため鼠径より医師が採血を実施した)。</li> </ul>
採尿	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者に普段の採尿方法をきき、受診者自身で実施できれば実施してもらった。(普段は採尿カップを直接床におき採尿している受診者は、ユーリバンを使用してもらい、スピツツへの尿の移し変えは看護師が実施した。ユーリバンが使用できない病室外のトイレでは看護師がコップを持って採尿した。)</li> <li>・検査着の着脱(ズボンの上げ下ろし)を介助することがあったが、普段から受診者自身が着脱しやすい衣服(ゴムの緩い下着やズボン)を着用し、介助が必要ない受診者も多かった。</li> </ul>
腹部超音波検査	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時検査着の着脱を介助した。</li> <li>・必要時検査後のジェルのおき取りを行った。</li> <li>・両上肢挙上を保持することが困難な受診者は、看護師が保持した。</li> </ul>
身体測定	特記事項なし	特記事項なし
問診・診察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筆談、ジェスチャー、読唇を交えて実施する。</li> <li>・筆談用にパソコンを準備していたが、受診者が普段から使用している電子ボードやホワイトボードを持参しており、それを使用した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時検査着の着脱を介助した。</li> </ul>
精神科面接	特記事項なし	特記事項なし
血圧脈波(PWV)	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の程度により両上肢にマンシエツを巻かず測定できない箇所があれば検査技師の判断で省略して検査を実施した。</li> </ul>
心電図	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時検査着の着脱の介助を実施した。</li> <li>・障害の程度により、検査技師の判断で両上肢の電極をグリップタイプからテープタイプへ変更して実施した。</li> <li>・障害の程度により、検査技師の判断で両上肢の電極は両肩に貼って実施した。</li> </ul>
聴力検査	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・耳垢で塞がっている受診者は、耳垢を除去してから検査を行った。</li> </ul>
視力・眼圧・眼底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「目を大きく開ける」等指示は筆談で実施した。</li> <li>・検査がまぶしかったり眼圧検査では風が飛んできるとのものがあつ、事前に説明していても驚く受診者もいたため、視能訓練士と相談し、検査手順を説明したプラカードを作成し、使用した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼底検査の際、前髪がかからないよう押さえた。</li> </ul>
栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士にパンフレット、ジェスチャー、筆談を用いながらゆっくり説明してもらつことで内容をよく理解できたと受診者から意見があつた。</li> <li>・パンフレットは特にわかりやすく、受診者からも質問が多く出た。</li> </ul>	特記事項なし



上部消化管内視鏡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に検査の流れを説明した(必要であれば筆談、読唇にて)。</li> <li>・ジェスチャーに加えて、検査手順やアドバイスの記載したブラカードを準備し、使用した(部屋は暗くなるのでブラカードの字体は明るめの色、大きめのフォントにした)。</li> <li>・内視鏡室の医師や看護師の他にも、コミュニケーション補助や精神的安定を図るために病棟看護師が付き添った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・力が入りやすく、鼻から息が吸えない感じがするという意見が受診者からきかれた。肩や背中をさする等の介助を行った。</li> <li>・側臥位の体位保持が困難で後方にずれてしまう場合があり、介助を行った。</li> <li>・受診者の障害や特徴について内視鏡室の看護師に事前に申し送りしておく必要がある。</li> <li>・薬剤使用時の静脈刺入部を選択する際、受診者が希望する血管があればその部位を選択した。下肢で実施する場合もあった。</li> <li>・穿刺の困難な場合は事前に病棟にてラインを確保しておくことも考慮した。</li> </ul>
呼吸機能検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査内容と手順を記載したブラカードを使用した方がスムーズに検査が実施できた。</li> </ul>	特記事項なし
CT(頭部・胸部・腹部)	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一体位をとることによる疼痛が出現することもあるため、必要時肩に枕やクッションを入れて対応した。</li> </ul>
各種レントゲン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査技師が「息を吸って」「息をはいて」「息をとめて」等の指示を筆談で伝えて実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の程度により、肩2方向の撮影ができなかった。</li> </ul>
MRI(頭部・頸部)	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・閉所恐怖症の受診者は、広めのMRI機器を使用して対応した。</li> </ul>
心臓超音波検査	特記事項なし	特記事項なし
骨密度	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時ベッドへの移乗の介助を行った。</li> </ul>
脳波	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部屋が暗くなるので小さい文字での筆談や読唇は難しい。</li> <li>・検査手順やアドバイスを記載したブラカードを検査技師に受診者の目の前に提示してもらおうとよい(ブラカードの字体は大きく、背景色は明るい色にし、暗室でも見えやすいよう工夫した)。</li> <li>・受診者が入眠してしまい安静時の脳波は測定できたが、それ以外は目の開閉の指示が入らず実施できなかった場合があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一体位をとる時間が長く、股関節の疼痛を訴える受診者がいたため、バスタオルを使用して苦痛を緩和できるような援助した。</li> </ul>
婦人科検診	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時検査着や下着の着脱の介助を実施した。</li> <li>・診察室のドアやカーテンの開閉を行った。</li> </ul>
乳房検診	特記事項なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時検査着の着脱の介助を実施した。</li> </ul>
耳鼻科検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鼻からファイバーを入れることが初めてで苦痛が大きい受診者もいたため、事前の説明が必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・耳垢で塞がっておりファイバーが進まなかった受診者がいたため、耳垢を除去した。聴力検査に備えてタリビット外用液を使用した。</li> </ul>
その他配慮した点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的に検査を実施する際には受診者に事前に筆談や読唇にて検査内容を説明し、検査担当者に受診者の障害について説明した。ジェスチャー、筆談、読唇を交えながら検査を進めていった。また、検査手順が複雑なものは予めブラカードを準備しておき使用した。</li> <li>・受診者の障害の種類や注意事項を事前に検査担当者に伝えることでスムーズに検査を実施することができた。</li> <li>(吉澤医師から事前に検査技師の方へ説明があったため、協力的に検査を進めてもらえ、スムーズに回ることができた。)</li> <li>・翌日の検査オリエンテーションはゆっくり丁寧にいき、それぞれの検査の流れがある程度理解できるようにしておく。</li> <li>・不安なことや分からないことがないかこまめに声をかける。</li> <li>・不安が大きい受診者には母親が付き添っている場合もあり、母親を通して検査の説明してもらおう方がスムーズな場合もあった。</li> <li>・全ての検査に事前説明用のパンフレットやブラカードがあれば、受診者の安心に繋がるのではないかと意見があった。</li> <li>・医療者が挨拶程度でも手話が少しできれば嬉しいと受診者からの意見があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査着など衣服の着脱は必要時介助を実施した。</li> <li>・食事の際、蓋やラップを外す、ペットボトルのキャップを開ける等の介助が必要であれば実施した(必要であれば介護食器に変えられる旨のお知らせを入院ファイルに挟み、入院オリエンテーションの際に説明した)。</li> <li>・検査着は上下セパレートタイプのものを準備していたが、ズボンの上げ下げが難しいためワンピースタイプの検査着を希望された受診者もおられた。希望者にはレンタル寝衣のワンピースタイプを使用していただいたが、予め準備していた方がよかつた(かぶって着るタイプのTシャツなど、簡単に着脱できるものが望ましい)。</li> <li>・着慣れたものがよいという受診者には、持参の衣服を着用していただいた。また、下着のゴムが緩いものなどを着用されていた。その場合はほとんど介助の必要はなかった。</li> <li>・両上肢障害のある受診者には、リストバンドは足首に装着していただいた。</li> <li>・起床時に肋骨が痛くなるという受診者がおられたが、低反発マットを使用することでその後は問題なく過ごされた。</li> </ul>
気づき・感想	<p>実際に受診者とお会いするまでは、様々な場面において介助や援助が必要であると考えていた。しかし、受診者の方々はそれぞれ障害を持ちながらも、各自で工夫をしながらこれまでの日常生活を送ってこられており、実際にはほとんど介助が必要のない方も多かった。特に、障害部位が手指の欠損のみである方などは、全く問題なく検査を実施することができた。</p> <p>しかし、親による教育の相違等もあり、同じ障害でも当然全ての生活活動の方法に違いがあった。</p> <p>前向きな受診者と後ろ向きな受診者がおり、後者であり不安感が強い受診者に対しては特に検査の説明に時間をかけ、不安の軽減に努める必要があると感じた。</p> <p>今回は事前に検査のスケジュールが郵送されていたが、不安のある受診者もおられたため、それぞれの検査についての説明文書等が準備できていれば、よりスムーズに安心して検査が受けられたのではないかと感じた。</p>	

# 「ルアーアダプター付きセーフタッチPSVセット」を用いた採血



\*上部消化管内視鏡

のどの麻酔

スプレーします  
苦い味がします

のどの麻酔

5秒間  
喉の奥に含ませて下さい

のどの麻酔

飲み込んで下さい

検査中

ツバはたれ流して下さい  
むせこみ予防です

検査中(呼吸法)

鼻から吸って  
口から吐く

麻酔

これから  
眠くなる薬を  
注射します

首と肩の力を  
抜いてください