

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

第7回国際臨床医学会学術集会 NiNAシンポジウム 口演-1

A市内の基幹病院における外国人患者と家族への看護実践上の  
困難

植山さゆり, 升田 由美子, 阿部 修子, 井戸川 みどり, 尾崎 靖子,  
神成陽子, 石川 千恵, 平瀬 美恵子, 奥田 久美

## A 市内の基幹病院における外国人患者と家族への看護実践上の困難

○植山さゆり<sup>1)3)</sup> 升田 由美子<sup>1)2)</sup> 阿部 修子<sup>1)2)</sup> 井戸川 みどり<sup>1)3)</sup> 尾崎 靖子<sup>1)3)</sup>  
神成陽子<sup>1)2)</sup> 石川 千恵<sup>1)2)</sup> 平瀬 美恵子<sup>1)3)</sup> 奥田 久美<sup>3)4)</sup>

1) 旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 2) 旭川医科大学 医学部看護学講座  
3) 旭川医科大学病院 看護部 4) 旭川医科大学 元看護職キャリア支援センター

### 【目的】

看護職キャリア支援センターでは国際化推進に向け、異文化に対応できる人材の育成を進めており、外国人対応に関する研修・教育プログラムを開発する必要がある。北海道道北地区における外国人患者対応の詳細は不明であり、本研究では、A 市内基幹病院での外国人患者やその家族への看護実践上の困難の実態を明らかにすることを目的とした。

### 【方法】

北海道 A 市内 5 基幹病院の看護部長・看護職員を対象に外国人患者と家族への対応に関する自作の無記名自記式質問紙を作成し、郵送法により調査した。回答は質的記述的方法により分析した。所属の倫理委員会の承認を得て実施した。

### 【結果】

A 市内 5 基幹病院の看護部長と 2018 年度以降外国人患者対応経験のある部署の看護職 372 名（回収率：37.1%）を対象とした。過去 3 年間の 5 基幹病院の患者受け入れは、外来 652 名、入院 63 名で総数 715 名であった。看護職が困難と感じていた内容は、①「使用言語が異なること」：言葉が通じない状況での説明、コミュニケーションへの不安、②「看護援助時」：ケアに必要な情報収集と観察、インフォームドコンセント時の説明と受け止めの確認、③「文化・習慣・宗教」：食事やお祈りなどの対応、④「病院のシステムが対応していない」の 4 つのカテゴリに分けられた。

### 【考察】

看護職は、翻訳アプリなど様々な手法を活用するが、自分の外国語力では言葉の壁を取り除くことができず困難を抱えていた。特に手術や検査時、文化・習慣・宗教、意思決定支援場面でのより専門性の高い関わりを必要とする際に自身のコミュニケーションや翻訳機の併用では限界があることを認識していた。システムの不備も対応を困難にしている一因であった。今後外国人患者対応のシステム構築や文化・宗教的背景への理解につながる取り組みが必要である。

### 【謝辞】

本研究は、旭川医科大学基金支援事業地域医療支援事業の助成を受けて実施した。

# A市内の基幹病院における 外国人患者と家族への看護実践上の困難

植山 さゆり<sup>1) 3)</sup> 升田 由美子<sup>1) 2)</sup> 阿部 修子<sup>1) 2)</sup> 井戸川 みどり<sup>1) 3)</sup> 尾崎 靖子<sup>1) 3)</sup>  
神成 陽子<sup>1) 2)</sup> 石川 千恵<sup>1) 2)</sup> 平瀬 美恵子<sup>1) 3)</sup> 奥田 久美<sup>3) 4)</sup>

- 1) 旭川医科大学 看護職キャリア支援センター
- 2) 旭川医科大学 医学部看護学講座
- 3) 旭川医科大学病院 看護部
- 4) 旭川医科大学 元看護職キャリア支援センター





**ICM** International Society of Clinical Medicine  
**国際臨床医学会**

利益相反（COI）開示

筆頭発表者名： 植山 さゆり

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

# 目的

当大学看護職キャリア支援センターでは国際化推進に向け、異文化に対応できる人材の育成を進めており、外国人対応に関する研修・教育プログラムを開発する必要がある。

しかし、北海道道北・道東地区における外国人患者対応の詳細は不明である。本研究では、A市内基幹病院での外国人患者やその家族への看護実践上の困難の実態を明らかにすることを目的とした。

# 対象・方法①

1. 研究デザイン 質的記述的研究デザイン

2. 操作上の定義

外国人患者：一般的な日本人とは異なる文化的、社会的背景を有すると  
思われる患者

3. 研究対象

- ・北海道A市内の救急指定病院として登録されている5基幹病院の看護部長
- ・看護部長から推薦を得た2018年度以降外国人患者対応経験のある部署の看護職員

4. 調査期間 2021年12月1日～2022年3月31日

# 対象・方法②

## 5. 調査方法

A市内5基幹病院の看護部長・看護職員を対象に外国人患者と家族への対応に関する自作の無記名自記式質問紙を作成し、郵送法により調査を行った。

## 6. データ分析方法

質問紙回収後に、質問ごとに単純集計した。自由記載内容はカテゴリー分類し、抽出した。

## 7. 倫理的配慮

研究協力者に、研究の目的、参加の自由、途中辞退の保障、匿名性、データ管理、結果の公表等について文書で説明し、同意を得た。なお、本研究は、所属の倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号：21106）。



# 結果①

## 1. 研究対象者

- ・ A市内5基幹病院の看護部長5名中5名（回収率：100%）
- ・ 2018年度以降、外国人患者対応経験のある部署の看護職員372名中138名（回収率：37.1%）

## 2. 外国人患者の患者受け入れ、外国人患者対応の取り組み内容、研修希望内容

### 1) 2018年～2021年（3年間）の外国人患者受け入れ人数

外来652名、入院63名 総数715名

	2018年	2019年	2020年	合計
外来（名）	258	254	140	652
入院（名）	19	33	11	63



## 2) 外国人患者対応の取り組み内容

医療通訳の配置

外国人患者対応マニュアルの作成と充実

厚生労働省、経済産業省の外国人対応マニュアル、  
多言語フォーマット例からの情報収集

国際交流員の協力を得たうえでの多言語対応体制  
整備

通訳等が必要な時は市の都市交流課等に相談

翻訳タブレット、ポケトークの活用

付き添いとしての通訳者同行

多言語が話せる医師の活用

## 3) 外国人患者対応の研修希望内容

異文化の特徴の理解

日本人の特徴の理解

外国人のニーズ把握や意思決定支援

病院として必要な外国人患者対応マニュアル

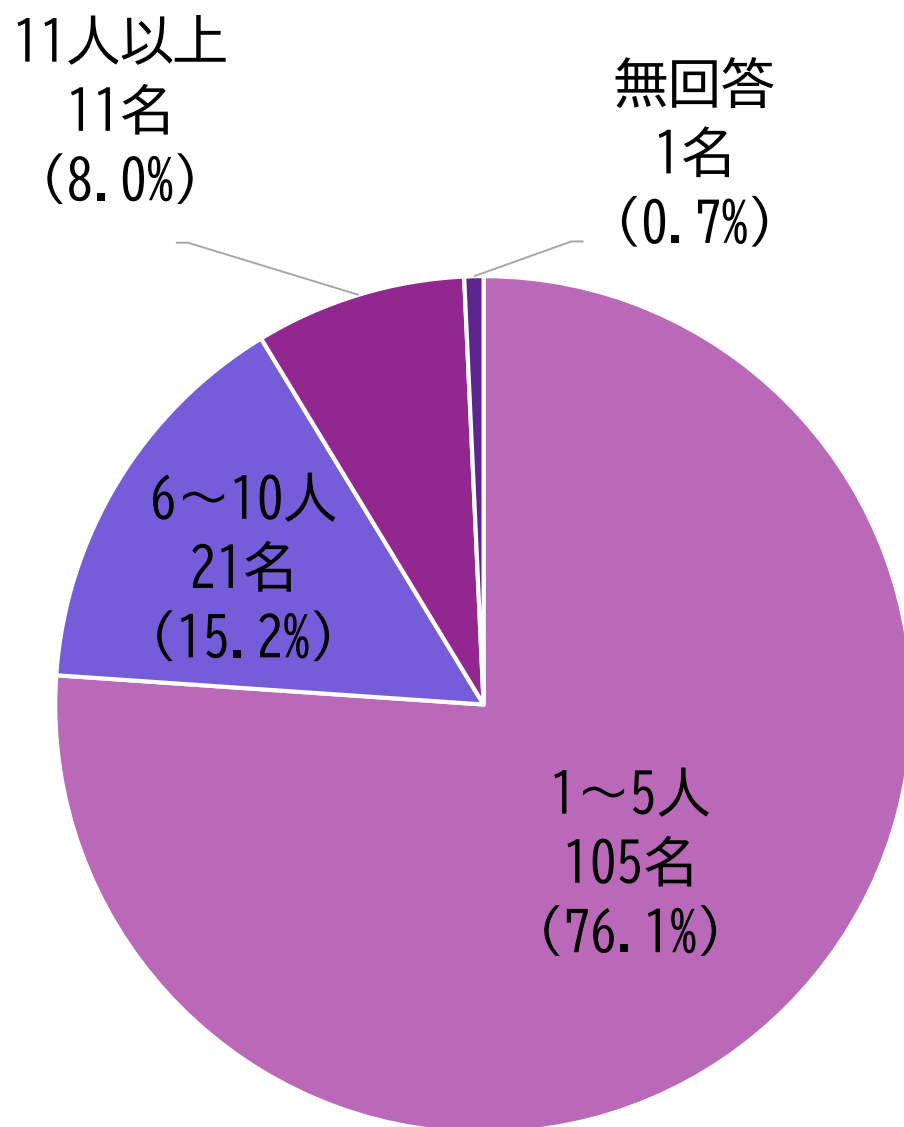
体制整備の状況の共有

医療安全の視点

講義に加え、事例検討やロールプレイ

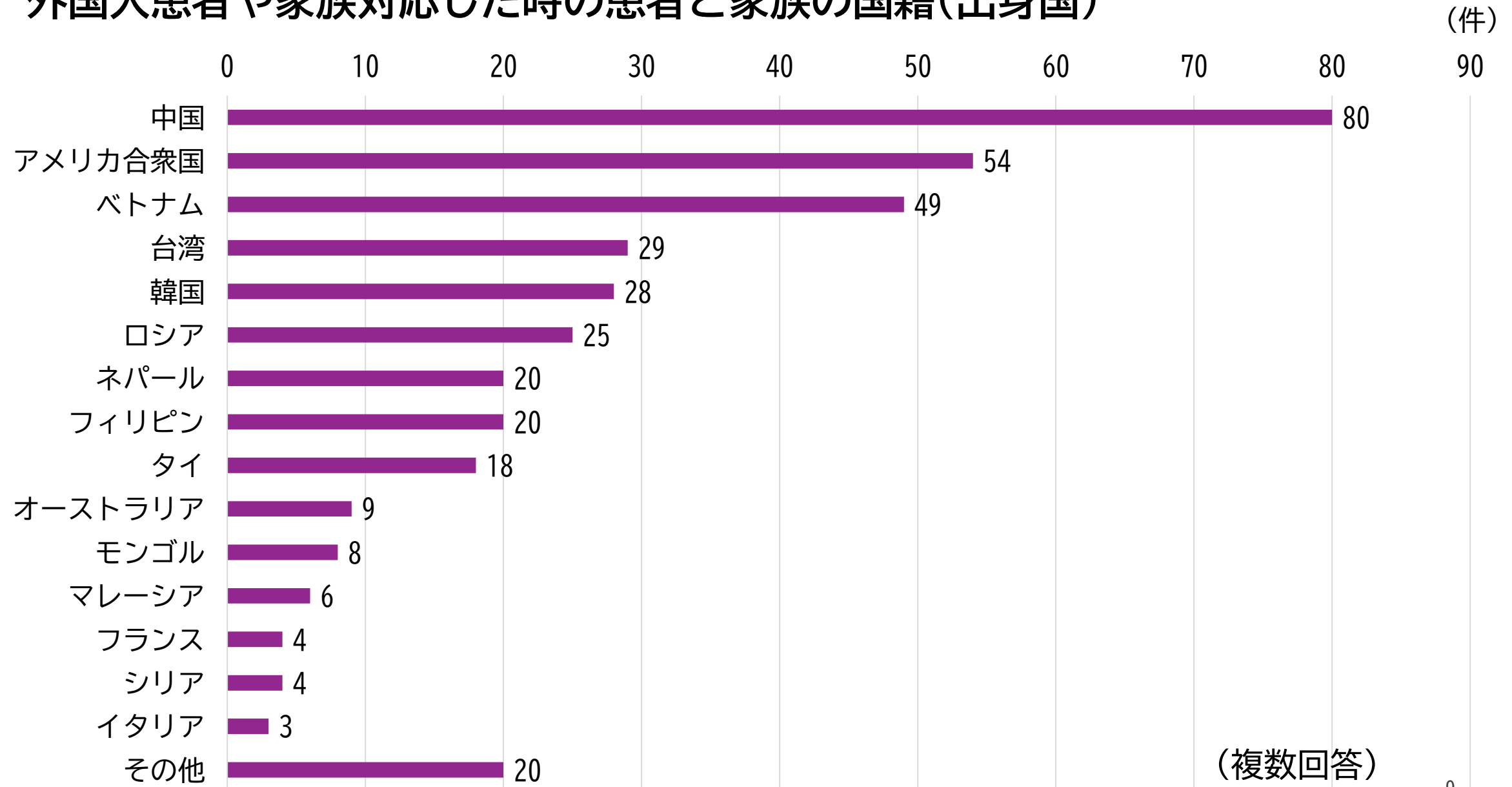
コミュニケーション技術

### 3. 2018年度以降の看護師1名当たりの外国人対応人数

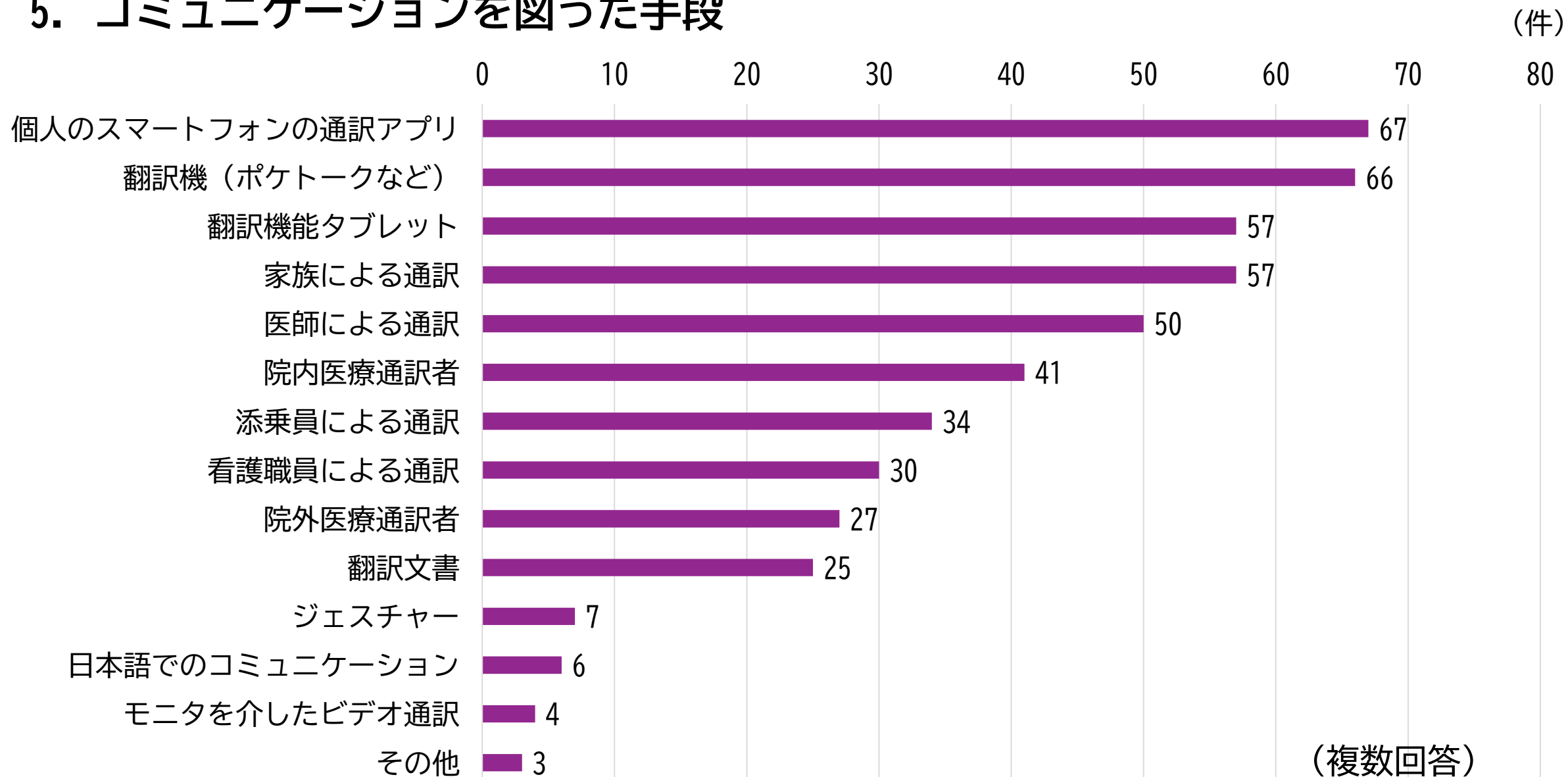


(n=138)

#### 4. 外国人患者や家族対応した時の患者と家族の国籍(出身国)



## 5. コミュニケーションを図った手段



## 結果②

### 6. 外国人患者と家族の対応場面で困ったこと

あり 99名 (71.7%)      なし 39名 (28.3%)      (n=138)

### 7. 患者と家族への対応場面で看護職員が困難と感じていた内容

- 1) 使用言語が異なることによる困難：言葉が通じない状況での説明、コミュニケーションへの不安
- 2) 看護援助時に生じた困難：ケアに必要な情報収集と観察、インフォームドコンセント（以下、IC）時の説明と受け止めの確認
- 3) 文化・習慣・宗教に関する困難：食事やお祈りなどの対応
- 4) 病院のシステムが外国人に対応していないことによる困難

## 7. 1) 使用言語が異なることによる困難

カテゴリ	サブカテゴリ
言葉が通じないことにより、説明することが困難 (4)	言葉の違いによる壁がある(16) 説明することができない (14) 翻訳機でうまく翻訳されない(10) 説明内容が伝わらない(7)
コミュニケーションの困難(3)	コミュニケーションへの不安・抵抗感(3) 言葉が通じないため意思疎通ができない(2) 言葉が通じず患者の不安をあおる (1)
検査、処置・治療など専門用語を含めた説明の難しさ (2)	翻訳アプリ等では、専門用語や説明したい内容が伝わらない (7) 医療用語の翻訳説明が難しい(4)
英語以外の言語の対応 (2)	母国語しか話せない患者とのコミュニケーションがとりにくい(3) 英語以外の言語への対応(2)

## 7. 2) 看護援助時に生じた困難①

カテゴリ	サブカテゴリ
必要な情報収集ができない (6)	症状の把握ができない(10) 患者の発言、質問、要望が理解できない(6) 入院前の状況や病状の情報収集ができない (6) 検査前の問診が難しい (2) 検査時の前処置の確認が難しい (2) 検査前の身体チェックの確認が難しい (1)
看護ケアに関する説明ができない(5)	清拭、シャワー浴、採血、食事、点滴など看護ケア内容を説明できない(14) 日本語のパンフレットの説明が難しい(2) インスリン自己注射、自己血糖測定の指導ができない(2) ベッド移動、病棟移動の説明が通じない (1) 食事内容説明後の理解状況が確認できない(1)
ICに関する困難 (5)	翻訳能力の不足のため、ICに関する適切な対応や説明が難しい (7) IC時、説明に対する理解度の確認ができない(4) IC時に受け止めの確認ができない (4) 細かなニュアンスが伝わらない(2) 状態悪化時、急変時のインフォームドコンセント(2)

## 7. 2) 看護援助時に生じた困難②

カテゴリ	サブカテゴリ
治療・処置などの説明に対する理解度が確認できない (3)	検査、処置の説明の理解度を確認できない (4) オリエンテーション説明後の理解度の確認(2) 説明後の理解度の確認(2)
手術や検査、治療・処置に関する説明が困難 (2)	検査や治療の内容が説明できない (13) 手術、処置の説明が難しい (7)
不安、恐怖、興奮、混乱がある患者への関わり (2)	不安恐怖に対する声掛け (1) 鎮静下で興奮、混乱がある患者への説明や対応 (1)
前処置の確認や検査中の状態観察が難しい (1)	検査中の症状の観察が難しい (3)
自己管理指導の難しさ (1)	自己管理の説明が難しい (2)
説明に時間がかかる (1)	説明に時間がかかる(5)



## 7. 3)文化・習慣・宗教に関する困難

カテゴリ	サブカテゴリ
食事に関する対応 (5)	宗教上食べられる食事の提供(4) 病院食が嗜好に合わない(3) 宗教上食べてはいけないものの確認(2) 食事摂取が進まない(2) 栄養相談指導時 (1)
検査・治療に関する対応の難しい要求(3)	自分のニーズを通そうとする患者(4) 無理な内容の診断書要求(1) 検査への同席希望 (1)
文化・宗教についての知識不足 (2)	文化の知識不足 (1) 宗教の知識がなく失礼に当たる行動をとっていないか不安(1)
面会に関する行動(2)	家族の面会 (5) 長時間の面会希望 (1)
宗教上の行動への対応 (1)	お祈りへの対応(6)
文化の違いへの対応 (1)	自国では当然である行動をとる患者への対応(6)
検査処置の費用など想定外の質問 (1)	治療、手術費用に関するその都度ある質問(3)
清潔ケアへの対応 (1)	文化の違いで清拭、陰部洗浄の実施に驚かれ実施していいのか悩む(2)

## 7. 4)病院のシステムが外国人に対応していないことによる困難

カテゴリ	サブカテゴリ
不十分な院内システム(8)	受診や支払いなど手続きに関する説明 (7) 外国人へのICに対応できる環境が整っていない (3) 緊急入院時など、通訳不在時の対応(3) 外国人に対応した説明書がない (2) 死亡時の対応 (2) 通訳者がいる日の家族との日程調整(1) 付添への説明の難しさ (1) 受け持ち看護師に対応を任せきりなこと(1)
実現不可能な依頼やトラブル時の対応(3)	実現不可能な依頼への対応(3) 事故、けんかななどのトラブル事例の問診(1) 習慣の違いに対して対応可能かの確認(1)
家族への配慮の難しさ(2)	消灯後、患者から母国家族への電話(1) 遠方の家族への入院時の必要物品依頼(1)
通信手段・設備についての不満 (1)	通信手段・設備についての怒りやクレーム (3)

# 結果③

## 8. 困難と感じたことへの対応

翻訳機の活用、言語対応可能な医師や看護師、医療通訳の活用、ジェスチャー、片言の英語のほか

中国人には漢字を書いて説明  
実際に使用する注射器や物を見せて説明

①使用言語が異なる

Yes、Noで答えてもらう

実際の場所に案内して説明

②看護援助時

内容を絞ったパンフレットを使用

画像を活用した食事指導  
出産時の宗教的儀式を配慮し面会の許可

③文化・宗教・習慣

看護師が会計手続きを代行

④病院のシステム

看護師があきらめた

①使用言語が異なる

②看護援助時

③文化・宗教・習慣

「OK」で済ませてしまった

②看護援助時

黙認してしまった

対応できなかった

③文化・宗教・習慣

煩雑な病室を看護師が掃除

意思疎通ができず患者があきらめた

④病院のシステム

# 結果③

## 9. 対応時気を付けていること、配慮していること（一部抜粋）

- 説明した内容の理解度を確認
- 宗教・文化を配慮した対応
- 不安の軽減
- ジェスチャーを交える
- 言葉が通じないため看護師側の表情に気を付ける
- 患者の表情をくみ取る
- 伝えよう、理解しようとする気持ちや姿勢を持つ
- 笑顔で対応
- ゆっくり、わかりやすい短文で話す
- 日本語で心を込めて伝える
- なるべく患者の母国語を使用
- ニーズを把握し柔軟に対応



# 考察

- 看護職は、翻訳アプリなど様々な手法を活用するが、自分の外国語力では言葉の壁を取り除くことができず困難を抱えていた。特に手術や検査時、文化・習慣・宗教、意思決定支援場面でのより専門性の高い関わりを必要とする際に自身のコミュニケーションや翻訳機の併用では限界があることを認識していた。
- システムの不備も対応を困難にしている一因であった。
- 今後、外国人患者対応の研修プログラムの構築や文化・宗教的背景への理解につながる取り組みが必要である。

# 謝辞

本研究は、旭川医科大学基金支援事業地域医療支援事業の助成を受けて実施した。

