

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 15 日現在

機関番号：23803

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21590572

研究課題名（和文）外国人患者と医療者間におけるコミュニケーション・ギャップの実証的研究

研究課題名（英文）A corroborative study on communication gaps among foreign patients and medical service providers in Japan.

研究代表者

濱井妙子（HAMAI TAEKO）

静岡県立大学・看護学部・助教

研究者番号：50295565

研究成果の概要（和文）：

本研究では、外国籍住民に安心して安全な医療サービスを提供するための方策を検討するために、医療者を対象に質問紙調査と2種類のグループ・ディスカッションを実施した。その結果、1) 外国人患者と医療者（医師、薬剤師）間に生じるコミュニケーション・ギャップの実態と関連要因、2) コミュニケーション障害をもつ患者をケアする上で、看護師に必要なカルチュラル・コンピテンス、3) 外国人患者に安全な医療サービスを提供するための最優先課題と方策、を明らかにした。これらの結果から、医療者は、言葉の違いがある外国人患者に対して、積極的にコミュニケーションをとることが難しく、コミュニケーションの質は日本人患者に比べて低いことが確認された。その対応として、医療者はカルチュラル・コンピテンスをみにつけることと、医療通訳の教育を受けた通訳者を利用することが重要であることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：

In this study, we conducted a questionnaire survey and two types of focus group discussions with medical service providers in order to determine how to provide safe and secure medical services to foreign patients in Japan. We investigated as follows; 1) Status and associated factors of communication gaps between foreign patients and medical service providers (medical doctors and pharmacists), 2) Nurses' cultural competence in nursing care of patients with communication disabilities, 3) The critical issues and improvement strategies for providing safe medical services to foreign patients. It was suggested that Japanese medical service providers were weak in communication with non Japanese speaking foreign patients; thus the quality of communication with foreign patients was poorer than that with Japanese patients. In order to resolve that problem, it was suggested to use medical interpreters who have been properly trained, and to develop cultural competencies.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	700,000	210,000	910,000
2010年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,200,000	660,000	2,860,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：境界医学・医療社会学

キーワード：地域医療、外国人医療、コミュニケーション・ギャップ、異文化コミュニケーション、医療コミュニケーション、在日ブラジル人

1. 研究開始当初の背景

2007 年末現在における外国人登録者数は日本の総人口の 1.69%を占め、国内の国際化や多民族化が進み、外国人は日本の社会を構成する大きな要素になりつつある。国内の外国人在住率は増加し、地域の医療サービスを利用する機会が増えてきた。しかし、医療通訳者利用の法制化など外国籍住民に対応した環境は整備されていないため、受診抑制や健康格差につながっているのではないかと危惧される。そこで、地域の医療者は外国人患者を受け入れ、病診連携やかかりつけ医制度など日本の地域医療システムに取り込んでいくことが重要である。しかし、実際には、医療サービスを提供する段階でさまざまな問題が生じている。

海外では、人種的・民族的少数派や移民の医療へのアクセスや健康格差に関する研究は多く、アクセスの障害となる要因として、人種差別、言葉、経済的・社会的・心理的な問題や文化的受診行動の相違などが指摘され、医療者の無知が結果的に不適切な治療をもたらすとされている。それらの対応策として、患者と医療者間のコミュニケーションの重要性が指摘され、医療専門職による通訳の介入の有効性が報告されている。

国内での外国人医療に関する研究では、言葉、医療費、公的医療保険未加入の問題が指摘されている。言葉については医療通訳派遣や多言語医療受付支援システムの開発、携帯電話を介した医療通訳などが実践的に取組まれている。日本における外国人医療における問題はコミュニケーション・ギャップに集約するという報告もある。

著者らは、2002 年から静岡県西部地域の外国人集住都市で定住化が進んでいるブラジル人市民の健康行動や外国人医療推進に関する研究に取り組んでいる。2005 年のブラジル人求職者を対象にした健康行動に関する調査では、彼らには子供を持つ世帯が多く、医療施設へのアクセスが容易ではない条件で、地域の医療サービスを利用していることが明らかになった。この調査では、対象者の約 3 割が病院や診療所に不便や不満があると回答しており、医師・患者間の基本的マナーである「医師の態度・言動」や「医師の診療行為」に対する不満が多く見受けられた。我々は不満が生じる理由の一つとして、ブラジルと日本の医療に関する文化的背景の相違があげられると考え、2007 年にブラジル人を対象にグループインタビューを実施した。その結果、ブラジル人の健康や医療に対する認識がコミュニケーション・ギャップを促進し、最終的には健康結果に影響を及ぼすという仮説を導いた。

医療機関に対するアクセプタビリティ

に関し、著者らのブラジル人を対象にした先行調査では、医師の態度や診療行為に対する不満が語られ、診療過程での患者と医師とのコミュニケーションに認識のずれや誤解が生じているのではないかと考えられた。

しかし、医療現場における患者と医師とのコミュニケーション・ギャップは外国人だけにおこる問題ではなく、日本人においても報告されており、患者中心の医療を実現する際の課題とされている。

1980 年以降、医療の質の確保やリスク管理という点から患者満足度に関する研究が重要視され、国内外で数多く実施され、患者と医療者のコミュニケーションの重要性が常に指摘されている。その中で、医師の対応への不満としてあげられている項目は、「診察時間が短い」、「医師に聞きづらい雰囲気がある」、「医師がきちんと答えてくれない/説明してくれない」などであり、著者らのブラジル人を対象にした研究結果と一致していた。

これらのことから、本研究では患者と医療者間のコミュニケーションのあり方に着目し、コミュニケーション・ギャップに関連する要因を、日本人と共通の要因(国籍に関わらない要因)として、①医療供給体制に関する制度的な問題、②医療専門職の組織的な問題、③医療専門職の教育的な問題、④患者側の医療への関心と健康に対する認識の強さ、外国人に関する要因として、⑤外国人に対する制度的な問題、⑥文化的背景の相違、⑦人種差別的、7 つの要因から構成される概念枠組みを構築した。他方、2007 年の著者らの研究では、ブラジル人患者とのコミュニケーション・ギャップの大部分は医師の診療過程で生じており、特に、大きな病院や公立病院での経験が語られていた。しかし、本来ならば地域医療サービスの第一線は開業医と薬局であり、医師、看護師、薬剤師が協力して外国人のプライマリケアを担わなければならない。そこで、医療者が安心して外国人患者に医療サービスを提供できるためにも、地域医療サービスに携わる専門職のコミュニケーション態度とカルチュラル・コンピテンスを明らかにし、他職種間の連携を促進する方法を探る必要があると考えられる。

2. 研究の目的

医療現場における外国人患者と医療者間に生じるコミュニケーション・ギャップの実態を明らかにし、関連要因を明らかにする。その上で、外国籍住民が安心して地域医療サービスを受けられる、かつ、地域の医療従事者が安心して外国籍住民に安全な医療サービスを提供できるためには、どのような方策が必要かを検討する。具体的な目的は以下のとおりである。

- (1) 医療現場における外国人患者と医療者（医師、薬剤師）間のコミュニケーション・ギャップの実態と、関連要因を明らかにする。
- (2) 看護師に必要なカルチュラル・コンピテンスを明らかにする。
- (3) 医療従事者を対象にした異文化理解セミナーを企画・開催し、異文化に対する理解を促し、外国人患者に対応した地域医療サービスの必要性を明確にする。
- (4) 外国人患者に安全な医療サービスを提供するために必要な方策を検討する。

3. 研究の方法

上記目的を達成するために、次の4種類の調査とセミナーを実施した。

- (1) 医療面接/服薬指導時の外国人患者に対するコミュニケーションに関する質問紙調査

静岡県西部7市(外国人割合:3.5%~7.3%)の医師会会員、ならびに、薬剤師会会員を対象に、2010年2月から3月にコミュニケーションに関する郵送質問紙調査を実施した。質問紙の配布数と回答数(回収率)はそれぞれ、医師が1,453件、324件(22.3%)、薬剤師が1,370件、442件(32.3%)であった。分析対象者は、まったく外国人診療/服薬指導がまったくないと回答した者以外で、医師は285件、保険薬局薬剤師は337件を分析対象者とした。主な調査項目は、1)外国人診療の状況、2)外国人患者とのコミュニケーションの状況；①一般医療面接/服薬指導における患者の国籍別(外国人患者と日本人患者)コミュニケーション態度(医師:20項目、薬剤師:21項目、5段階、全くしていない~大いにしている)、②外国人患者に対する特異的なコミュニケーション態度(医師:11項目、薬剤師:12項目、5段階、全くしていない~大いにしている)、③効果的な外国人診療/服薬指導を妨げる問題の経験頻度(医師:14項目、薬剤師:16項目、5段階、全くない~いつも)、④医療面接/服薬指導に関する個人・環境要因(6項目5段階、全くあてはまらない~大いにあてはまる)、3)対象者の属性とした。本研究では、外国人患者との間でコミュニケーションがとれずにずれを感じたことをコミュニケーション・ギャップと定義し、ギャップあり群となし群にわけて、要因間の関連を χ^2 検定とt検定、paired t検定で分析し、自由回答は記述分析を行った。有意水準は5%とした。

- (2) ブラジル人患者に対する看護ケアに関するグループ・ディスカッション

通訳職員がいる2つの医療機関に研究協力を依頼し、ブラジル人の看護を多く経験して

いる看護師を対象者として募集し、2010年7月に施設別にグループ・ディスカッションを実施した。ディスカッション内容は次の3点とした。1)ブラジル人患者に文化の違いを考慮した看護を提供するために必要だと考えている能力、2)ブラジル人患者の看護で困った場面とその対応、3)日本人患者と違うアセスメント項目はあるか。対象者11名に許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成後、ブラジル人患者のコミュニケーション障害に対して実施しているケアに関して内容分析を行った。

- (3) 医療従事者を対象にした異文化理解セミナー企画・開催

2011年3月に、講師を招いて「異文化理解に関するセミナー~外国人患者と医療従事者間のコミュニケーションを円滑にするために~」を実施した。セミナーのプログラムは、2部構成とし、外国人患者と医療者の質問紙調査の結果報告後に、第1部「ブラジルの最新医療・薬事情(英語通訳あり)」を講演形式で、第2部「通訳者とうまく連携・協働するために」をインタビュー形式で実施した。広報は、調査対象者・医療機関、関係機関などへの案内郵送、ホームページ、タウン誌への掲載などで行った。

- (4) 外国人医療に携わっている専門家8名を対象にしたグループ・ディスカッション

2011年8月と10月に、外国人医療に従事している専門家(医師2名、薬剤師1名、看護師2名、通訳者1名)、ならびに、医療通訳の経験がある在住ブラジル人2名の合計8名を対象に、4名ずつ2回にわけてグループ・ディスカッションを実施した。ディスカッション内容は次の3点とした。1)在住ブラジル人が医療サービスを受ける上でどのようなことで悩んでいるか。2)在住ブラジル人と医療従事者が信頼関係を築くためにはどのような相互理解が必要か。3)医療従事者が外国人患者に安全な医療サービスを提供するためにはどのような方策が必要か。対象者には、許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成後、内容分析を行った。

これらの研究は、静岡県立大学、または、東京大学大学院医学系研究科の倫理審査委員会の承認を得ている。

4. 研究成果

- (1) 外国人患者と医療者(医師、薬剤師)間のコミュニケーション・ギャップの関連要因

質問紙調査の結果、外国人患者の診療/服薬指導の頻度は、ほぼ毎日・週に2~3回程度・週に1回程度をあわせると、医師は58.2%、

薬剤師は 52.2%であった。外国人の使用言語はポルトガル語が 8 割～9 割で最も多く、次いで、英語、中国語であった。日本語ができない患者や家族への対応は、両者ともに患者が連れてくる通訳を利用している者が最も多かった。外国人患者との間でコミュニケーションがとれずにズレを感じたことがある者は、医師は 54.3%、薬剤師は 60.0%であった。

コミュニケーション・ギャップとの関連要因の分析結果は次のとおりである。対象者の属性では、年齢（医・薬）、開業医としてのキャリア年数（医）に関連が認められた。一般医療面接/服薬指導におけるコミュニケーション態度の平均値は、全項目について外国人患者は日本人患者に比べて有意に低く、ギャップあり群で顕著であった。さらに、外国人患者に対する特異的なコミュニケーション態度、効果的な外国人診療・服薬指導を妨げる問題の経験頻度にも関連が認められた。医療面接/服薬指導環境では、患者面接に対する苦手意識（医・薬）、習得したコミュニケーション技法と現場との差（医）、面接時間の不足（医・薬）、初診時間（医）に関連が認められた。

これらの結果から、医師、薬剤師ともに、外国人患者に対して積極的にコミュニケーションをとることが難しく、コミュニケーションの質は日本人患者に比べて低いことが明らかになった。また、日本人患者に対するコミュニケーション態度が積極的な医療者、外国人患者に配慮できる医療者はコミュニケーション・ギャップの経験が少ないことから、医療者のコミュニケーション技術とカルチュラル・コンピテンスを向上させることが重要であることが示唆された。

(2) 看護師に必要なカルチュラル・コンピテンス

ディスカッションの結果、看護師はブラジルと日本の文化・習慣の違いに対する配慮は必要だが、看護の基本は対象の国籍に関係ないと考えていることが明らかになった。コミュニケーション障害に対するケアは、「通訳者と協働する」、「通訳者がいない場合のコミュニケーション方法をとる」に分類された。「通訳者と協働する」では、場面として手術のインフォームドコンセント、問診、入院時オリエンテーション、患者教育、手術の入室・退室時などのほか、看護師が患者の意思確認が必要だとアセスメントした時に通訳者と協働して患者とのコミュニケーションをはかっていた。「通訳者がいない場合のコミュニケーション方法をとる」では夜間や休日は通訳者がいないので、患者の家族や友人に通訳してもらい、事前に通訳者が翻訳したパンフレットを用いる、ポルトガル語の辞書

を使って単語のみで説明する、絵を描く、ジェスチャーをする、簡単な日本語で説明する、その時に必要なことだけ説明する、実際の手順や必要物品を見せるなどで対応していた。また、患者は言葉が通じないために不安なことがあっても表出できないのではないかと考え、患者の表情や食欲、睡眠などの行動を観察して読み取り、必要時に通訳者と協働して原因をアセスメントしていた。これらのことから、外国人患者などコミュニケーション障害があっても、患者に必要な看護ケアをアセスメントし、患者の安全と安楽のために看護ケアを実施するためには、常に患者の表情や行動を観察し通訳者と協働して患者側に寄り添い、通訳者がいない場合でも患者と意思疎通をはかる努力をし、患者及び家族の不安の軽減と信頼関係の構築を積極的に実施するというカルチュラル・コンピテンスが必要と考えられた。

(3) 医療従事者を対象にした異文化理解セミナー

セミナーでは、質問紙調査の結果を報告し、ブラジルの最新医療・薬事情（ブラジル医療の実際）、通訳者との良好な連携の構築（文化の違いによって生じる問題など日本の外国人医療の実際）について討議した。参加者は 24 名で、医師、薬剤師、看護師、多文化共生アドバイザーなどで、外国人医療に携わる幅広い職種であった。セミナー終了後アンケートの回答者は 14 人で、今回のセミナーにより、ことばや文化背景の違い患者さんへの理解は、「非常に深まった」が 57.1%、「まあまあ深まった」が 42.9%であった。また、患者が連れてきた通訳者に守秘義務を説明する必要性について「今回（初めて）知った」が 92.9%で、訓練を受けていない通訳者への基本的な対応の課題が明らかになった。さらに、医療現場では外国人医療に関する問題は認識されているものの、問題はそのまま放置されていること、また、医療従事者に対するセミナーの有用性が確認された。

(4) 外国人患者に安全な医療サービスを提供するための具体的方策

ディスカッションの結果、受診時に、ブラジル人、医療者、通訳者がそれぞれ戸惑う背景要因と具体的な場面・行動が抽出された。その上で、外国人患者と信頼関係を築き、安全な医療サービスを提供するためには、言葉のハンディキャップをなくすことが最優先課題であり、院内に専属通訳者を配置する必要があることが示唆された。具体的方策としては、「地域に外国人患者に対応できる機能をもつ特別な病院やクリニックをいくつか配置する」、「引退した人で日本語ができる高齢者を院内に通訳ボランティアとして活用

する」、「医療通訳者養成機関を作る」、「通訳者が必要な医療機関を募って医療通訳派遣システムを作る」などが提案された。医療通訳者養成の課題としては、「誰が通訳者の費用を負担するか」、「質を保証する資格制度になっていない」、「養成後の就職が困難である」などがあげられた。さらに、医療通訳者の質をあげるための研修や評価を実施する機構が必要とされた。また、外国籍住民の子どもと高齢者の健康問題について、制度的な配慮が必要であることが示唆された。外国人患者の医療アクセスの問題は、言葉のみでは解決できない多くの要因が複雑に絡んでいるために日本人と同等の医療サービスを提供することは極めて困難とされた。

今後は、これら3年間の調査結果を統合し、専門家の助言を得ながら、外国籍住民にも対応できる地域医療連携システムのモデルを提案し、実現可能性を検討していく。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計8件)

- ① 濱井妙子, 永田文子, 山田貴代: 外国人診療におけるコミュニケーション態度とコミュニケーション・ギャップ、医療通訳者配置との関連, 第25回日本国際保健医療学会学術大会, 2010年9月12日, 日本赤十字九州国際看護大学(福岡県).
- ② 濱井妙子, 永田文子, 山田貴代: 外国人患者と医師間におけるコミュニケーション・ギャップに関連のある要因, 第48回日本医療・病院管理学会学術総会, 2010年10月16日, 広島国際会議場(広島県).
- ③ 濱井妙子, 永田文子, 山田貴代: 地域の外国人診療における医療通訳者配置とコミュニケーション態度の関連, 第69回日本公衆衛生学会総会, 2010年10月29日, 東京国際フォーラム(東京都).
- ④ 濱井妙子, 永田文子, 山田貴代: 服薬指導時の外国人患者に対するコミュニケーション態度の現状と課題, 第22回日本医療薬学会年会, 2010年11月14日, 幕張メッセ(千葉県).
- ⑤ 濱井妙子, 永田文子, 山田貴代: 外国人患者と薬剤師間におけるコミュニケーション・ギャップに関連のある要因, 日本薬学会131年会(東日本大震災のため開催中止), 2011年3月29日, DVD要旨集(静岡県).
- ⑥ 濱井妙子, 永田文子: 地域における外国人患者に対する診療環境とニーズ, 第70回日本公衆衛生学会総会, 2011年10月20日, 秋田アトリオン(秋田県).

- ⑦ 永田文子, 濱井妙子: 通訳職員がいる医療機関で、看護師が実施しているブラジル人患者への言葉の対応, 第70回日本公衆衛生学会総会, 2011年10月20日, 秋田アトリオン(秋田県).
- ⑧ 永田文子, 濱井妙子: 看護師と医療機関で雇用されているポルトガル語の通訳者の協働, 第26回日本国際保健医療学会学術大会, 2011年11月6日, 東京大学本郷キャンパス(東京都).

6. 研究組織

(1) 研究代表者

濱井 妙子 (HAMAI TAEKO)
静岡県立大学・看護学部・助教
研究者番号: 50295565

(2) 研究分担者

永田 文子 (NAGATA AYAKO)
東京大学・医学系研究科・助教
研究者番号: 30315858
山田 貴代 (YAMADA TAKAYO)
静岡県立大学・看護学部・助教
研究者番号: 40453063
(H21-H22)