

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 19 日現在

機関番号：15501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23720267

研究課題名(和文)外国人看護師・介護福祉士教育に向けた談話分析

研究課題名(英文) Analysis of Japanese nurses' and caregivers' discourse to identify foreign nurses' and caregivers' training needs

研究代表者

永井 涼子 (NAGAI, Ryoko)

山口大学・大学教育機構・講師

研究者番号：10598759

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円、(間接経費) 600,000円

研究成果の概要(和文)：外国人看護師・介護福祉士(候補者)へのコミュニケーション教育の基盤研究として病院・介護施設の談話を収録し分析・考察を行った。成果は以下の通りである。

病院・施設では勤務交替時の引き継ぎの談話構造に型があり効率的情報伝達を助けている。日本人看護師向けマニュアルは情報の取り扱い方の指導で外国人看護師教育に役立つが言語表現等は実際の談話を分析する必要がある。患者や家族の発言を伝える際は正確かつ様子が伝わるよう直接引用を用いる。また ～ を教材にしウェブ上で公開した。

本研究は現場の談話の分析から諸特徴を明らかにし病院と施設の談話に共通点を見出し結果を教材という具体的な形で還元した点に意義がある。

研究成果の概要(英文)：This research analyzes the discourses of nurses and caregivers in order to gain insight into the development of communication education for foreign nurses and caregivers. The key findings of this study are as follows: 1) Nurses and caregivers have similar discourse structures for reporting about their patients. These structures help ensure correct and rapid reports. 2) Some manuals of communication for Japanese nurses can also help foreign nurses in collecting patients' information. However, such manuals are insufficient as textbooks for foreign nurses, who also need to learn about appropriate verbal expressions, as the discourse analysis shows. 3) Nurses quote patients' or their families' words verbatim to capture what they said accurately on their reports. In addition to gaining the above insights, the research enabled me to develop some training materials on report writing for foreign nurses and caregivers. I have uploaded the materials online.

研究分野：人文学

科研費の分科・細目：言語学・日本語教育

キーワード：異文化理解 異文化コミュニケーション 専門日本語教育 談話分析 医療・福祉の談話

### 1. 研究開始当初の背景

日本とインドネシア、フィリピン間で締結された経済連携協定(以下EPA)により、2008年から各国の看護師および介護福祉士の受け入れが始まっており、中には国家試験に合格し、正式に職員として勤務を始めている者もいる。また、将来ベトナムからの受け入れも検討されている。

そのような状況の中で外国人看護師および介護福祉士(候補者)に対する専門日本語教育は急務の課題と言ってよい。専門日本語教育の充実には基盤研究の発展が必要であるが、外国人看護師および介護福祉士(候補者)に関する研究の現状は以下の通りである。

#### (1) 国家試験対策

EPA 受け入れの候補者は国家試験に合格しない場合帰国しなければならないため、最も力を入れて行われている。特に漢字対策が充実している。国家試験で使われている漢字に関する分析だけではなく、その結果を応用したオンラインで学べるコンテンツの開発など、様々な教材作成も行われている。

#### (2) 受け入れ制度

EPA の受け入れ制度の持つ課題や必要な対策などについて提言をまとめた調査や研究も目立つ。しかし現場での教育をどのように進めるべきかといった具体的な内容は無い。

#### (3) 談話・コミュニケーション

外国人看護師・介護福祉士(候補者)にとって勤務時に行うコミュニケーションは重要な課題であるものの、国家試験対策のほうが優先されており、管見の限り非常に少ない。研究自体の数が少ないことはもとより、研究対象となっている談話は1つの病院や施設のものに限定されており、事例研究の領域を超えていない。さらに研究対象の談話は「对患者」「対利用者」が多く、引き継ぎ談話の「申し送り」のようにスタッフ同士の談話を扱った研究はさらに少ない。しかし、今後国家試験に合格した外国人看護師・介護福祉士が正職員として勤務していく上で、コミュニケーションは大きな課題となるはずである。現段階では談話研究の結果を応用した形での教材作成には至っておらず、実際の談話と、教科書で学べる談話には大きな隔たりが存在すると考えられる。

このように、これまでは国家試験対策や制度そのものに関する研究が多くを占めていた。医療や福祉の専門家ではない研究者でも比較的資料が入手しやすく、研究が進めやすかったことも一因であろう。しかし、今後は現場に入り込み、「言語学」の視点から現場の談話を分析し、特徴を指摘することで、医療・福祉の専門家との連携を図り、外国人看護師・介護福祉士(候補者)への支援や教材作成へとつなげていく必要がある。

### 2. 研究の目的

前述の研究背景から、以下の目的を設定した。

(1) 複数の病院、介護施設を対象として資料を収集する横断的研究を行い、一般化につながる傾向を明らかにする。

(2) スタッフ同士が行う談話に焦点をあて、マニュアルには載っていない日本人が無意識に行っているストラテジーを明らかにする。

外国人を対象とした日本語教育には、日本人が無意識に行っている談話ストラテジー解明が非常に重要になってくる。日本人が意識している部分に関しては、現場で日本人スタッフが指導することができるし、日本人向けマニュアルも存在する。しかし、日本人が無意識に行っている部分は実際に談話を録音して分析し、研究結果として明示しない限りは明らかにならない。さらに、外国人にとってはそこが習得困難な部分である。このようなストラテジーの未習得によって、医療過誤やヒヤリハットが生じたり、現場の日本人スタッフと外国人スタッフの間で心理的な溝が生じたりする可能性が危惧される。

(3) 病院、介護施設の各傾向を得ると同時に双方に共通した特徴・特有の特徴も記述する。

双方とも先行研究の蓄積が多くなく、分析も手探りでやっている状況である。そこで、一方の分析手法を他方の分析に援用して共通した方法論を提示することで研究の効率化を図ることができる。また、病院・介護施設で共通した特徴を見出すことができれば、両分野でこれまで蓄積されてきた教材や研究を相互補完の形で使用できる可能性を示すことができる。これまで病院と介護施設は全く別物であるという考えのもと、それぞれの研究が行われてきたが、「ケアの日本語」という視点からまとめることができれば、日本語教育だけでなく医療・福祉にとっても新しい発見となる。

### 3. 研究の方法

本研究は病院および介護施設で録音した談話資料を文字化して分析し、それぞれの特徴を導き出すという方法をとる。具体的には以下の通りである。

(1) 協力先となる病院・介護施設への依頼  
研究協力者からの紹介や、研究目的や調査概要を示した研究協力依頼状の送付により、談話の収録に協力してくださる病院・介護施設を探す。その後、来訪が許された病院・介護施設に出向き、録音調査概要、調査で使用する質問紙を提示しながら、詳細な研究目的や調査方法、個人情報の取り扱いなどについて説明を行う。

#### (2) 病院・介護施設での談話収録

録音調査への理解が得られたところで、病院あるいは施設が許可した範囲で談話収録を行う。談話収録は音声のみを行い、収録後、談話参加者に年齢、職位、勤務歴など簡単な属性を問う質問紙への記入を依頼する。談話収

録は病院・施設の許可が得られれば研究代表者が同席し、談話の行われた環境や様子について観察する。許可が得られない場合は、録音機材を渡し、録音および質問紙への記入を依頼する。

(3) 病院・介護施設での談話の文字起こし  
収録された談話の音声データをパスワードロックのかかるUSBメモリに入れ、インターネット接続を切断したパソコンにて作業を行う。まず、音声データから個人や地域が特定できる情報を無音化する。その後、個人情報を削除した音声データを文字起こしし、文字化資料を作成する。その際、個人情報などは「患者Aさん」「利用者01さん」のように個人が特定されないように配慮した記述とする。

(4) 病院・介護施設への使用許可依頼  
個人情報の操作を行っていない音声マスターデータ、個人情報を削除した音声データ、個人情報を伏せた文字化資料を、病院・介護施設に提出し、使用許可を得る。その際、使用範囲（文字化資料のみか、音声資料も可能か）、事前の使用許可（論文に一部掲載する際に事前の許可が必要かどうか）などを記入してもらい、承諾書にサインをもらう。

(5) 談話分析・考察  
許可が得られた資料から、看護（病院談話）、介護（施設談話）別に分析を行う。文字化資料を観察し、共通した項目について数量的に分析を行い、それがどの程度共通した特徴であるかを明らかにする。その後、前後の文脈や他のジャンルでの使われ方を考慮しながら、その特徴のストラテジーとしての機能を質的に分析し、考察を行う。また、発話ごとに発話機能や発話トピックでコーディングし、その流れから談話構造を明らかにする。最後に、看護と介護に共通する特徴があれば、分析および考察を行う。

#### (6) 研究成果報告

##### 談話分析

主に日本語教育関係の学会で談話分析の研究成果を報告する。

##### 教材作成

談話分析の結果をどのように日本語教育へと応用するのか、実際に教材を作成し、方法論を提示する。またその教材をインターネット上で一般公開し、病院や施設によって自由に改変できる形で配布する。

##### 研究成果報告書（冊子）

の結果をまとめた研究成果報告書の冊子を作成し、調査協力機関はもとより、外国人看護師・介護福祉士（候補者）を受け入れている病院や施設に配布する。

#### 4. 研究成果

本研究の成果は以下の通りである。

##### (1) データベース

本研究の目的の1つは複数の病院や介護施設のデータを収集し、分析結果を一般化につなげることである。そのため、今回は関西地方、中国地方、九州地方の病院および介護施設に調査協力の依頼を行い、データベースの構築を行った。なお、データベースは個人情報保護の観点から非公開となっているが、今後も研究代表者がこのデータベースを引き続き分析し続け、研究成果を発表し続けることで、社会へと還元していく。

収集したデータは以下の通りである。

病院談話： 関西地方・中国地方の5病院における音声データ（約930分）を収録した。談話場面は申し送り、新人研修、ナースステーションでのやりとりなどである。特に申し送りについては、1つの病院の全診療科（ICUを含む）にて2日分（朝夕2回分）を収録することができ、診療科による違いを検証することも可能になった。これまでこれだけの充実したデータを使用した医療の談話分析は行われておらず、一般化に大きく一歩近づけたと言える。

施設談話： 関西地方・九州地方の2つの介護施設において約200分の音声データを収録した。データの内容は、申し送り、サービス担当者会議、食事介助、ベットメイキング、リハビリなどである。介護スタッフだけでなく、介護施設で働く看護師や理学療法士の談話も収録することができた。施設の数は多くないが、これまで談話分析がほとんど行われていなかった介護施設の談話を幅広く収録することができた。介護施設で行われている談話の在り方を総合的に示すことができる貴重な資料と言える。

##### (2) 談話分析：看護（病院談話）

(1) のデータを使用した談話分析を行った。その結果は大きく以下の2つに分けられる。

報告における患者描写の諸特徴（引用）

看護師の引継ぎ談話「申し送り」と、ナースステーションで行われる様々な報告談話を引用表現という観点から分析し、考察を行った。

その結果、申し送りは、形式の面では、引用情報+結果（状態）という形で単なる引用に終わらない、引用を利用した患者の情報伝達を行っている。内容面では特に患者の発話を引用する際は方言や丁寧体といった位相を反映した直接引用のような形で具体的に伝達している。

一方で、ナースステーションでの報告談話は、引用情報のみを簡潔に伝える形式で、位相を反映した引用の形は患者発話についてはあまり多くは用いられておらず、患者の家族の発話の引用において、丁寧体を用いて、

時に連続した形で引用を行っていることが明らかになった。このように同じ医療現場の報告であっても、申し送りとナースステーションでの報告は特徴が異なる談話であることが明らかになった。

「患者や家族の言葉の伝聞」は看護師が日常よく行う言語行動であるが、外国人看護師にとっては難しい発話の1つである。今回の結果から場面によって引用方法が異なること、場面ごとにどのような引用方法を用いるのかを具体的に明らかにすることができた。これまでの病院談話の研究では、ある機能を場面別に比較することは行われてこなかったため、方法論としても意義があると考えられる。

#### モデル談話との比較

「談話分析は外国人看護師指導にどのように貢献できるのか」という疑問を起点に、「日本人看護師が無意識に使用しており、気が付きにくい談話ストラテジーを明らかにする」という目的のもと、申し送りにおけるモデル談話(日本人向けマニュアルに掲載された談話)と実際の談話の比較分析を行った。

その結果、共通点としては、情報の扱い方、つまりどうやって情報を伝えるのかにおいて、日本人看護師向けのマニュアルで重要視されていた情報に見出しをつけまとめる、結論から述べる、簡潔に必要な情報を述べる、具体的なデータを入れて表現する、語尾を最後まで言い切る、という5項目が実際の談話でも取り入れられていることが明らかになった。つまり看護情報の扱い方については、看護の専門家である先輩看護師から指導されるべきであると言える。

一方で、相違点では、どのような言語表現を使って情報を伝えるのかが挙げられる。具体的には、発話文の接続方法(指定情報・共通情報では接続詞を用いない、処置情報・個別情報では「で」「あと」を使って接続する)、「～んです」(付帯情報を伝達する際に使用するマーカー)、「～ている」(完了の「～ている」を用いて患者の様子を描写する)の使用である。この点においては、談話研究の結果を教材作成や指導の基礎情報として生かすことができる、つまり談話研究が外国人看護師指導に役立つと言える。

これまで外国人看護師向けの日本語教材を作成する際は、日本人看護師からの助言を受け、日本語教育の方法論を組み合わせた形で行われてきた。しかし今回の結果から、それだけでは不十分であるということが明らかになり、談話分析がどのような形で医療の専門家と連携して教材作成に貢献できるのかを示すことができた。医療分野において談話分析の必要性が意識されることで、今後の医療の談話分析の発展に寄与できると考えられる。

#### (3) 談話分析：看護(病院談話)・介護(施

#### 設談話) - 談話構造と型

「医療」「福祉」といった談話の行われた環境ではなく、「申し送り」という談話のジャンルに着目し、そこに共通する特徴として談話構造の型があるのではないかという仮定のもと、分析を行った。申し送りは引き継ぎ報告であるが、日本人にとっても困難な業務である上に、情報を正確かつ迅速に伝達しなければならない談話であり、外国人看護師・介護福祉士(候補者)教育には避けて通れないものである。また雑談とは異なり、伝達する大よその内容があらかじめ決まっており、1人で話すことが多いことから、慣習的な型に沿っているのではないかと考えられる。

分析の結果、看護師の申し送りでは、事務連絡 患者の様子という構造で申し送りが行われており、各患者の様子を伝える際は、指定情報(名前・部屋番号) 処置情報(投薬・点滴等) 個別情報(家族・検査など) 共通情報(熱・血圧など)という発話トピックの流れの型に沿って伝達していることが明らかになった。順序は病院や診療科によって異なるものの、情報項目ごとに情報をまとめて伝達することには違いはない。つまり、熱 投薬 血圧という順番では伝達することはない。この型に沿うことで聞き手は情報を予想しながら聞くことができ、情報内容に集中することができる。

介護の申し送りでも、全体構造および詳細構造においてそれぞれの型があることが明らかになった。全体構造としては、全体申し送り 個別申し送り まとめという型が存在する。一方、個別申し送りには詳細構造として、名前 前日との状態比較 薬 熱 その他という発話トピックの流れの型が存在する。またこの結果は、上述の看護の申し送りの型とほぼ一致し、共通点を多く含む可能性を示唆した。

この結果は、困難な業務の1つと言われる申し送りを聞きやすく、伝えやすくするための具体的なストラテジーを明らかにしたことにより意義がある。新人の日本人スタッフの指導にも役立てられるだろう。また、病院と介護施設における同じジャンルの談話構造が非常に似ているという点を指摘できたところも意義深い。これまで、両者の共通点を探る研究は行われてこなかったが、それぞれで行われてきた研究の方法論の援用や、研究・教材の蓄積が応用できる可能性を示唆することができた。

#### (4) 教材作成：看護

##### 作成方法

(2)(3)の分析結果を基に、これまでの研究成果を反映した形で申し送りの教材を作成し、作成過程や方法について研究発表を行った。

まず、申し送りの談話構造「指定情報 処置情報 個別情報 共通情報」という情報の

流れがあることに着目した。他の病院の申し送りにおいても、情報の順序の違いこそあれ、情報を項目ごとにまとめて伝達することが共通することが明らかになった。例えば、「処置情報」である、点滴、投薬などの情報はまとめて伝える。そこで、1人の患者(Aさん)の症状についての情報を羅列し、その情報を4つの項目別に整理する練習を加えた。

また、患者の言葉の引用に使用する表現、以前の状態と比較しながら伝達する際は「～んですけど」を使って以前の状態を伝えること、情報のカテゴリーによって接続表現や患者の状態を表す表現が異なること(指定情報・共通情報では接続詞を用いないが、処置情報・個別情報では「で」「あと」を多用する、処置情報・個別情報では「～ている」を使って患者の状態を表すなど)という具体的な分析結果を示して、どのような表現を用いて申し送りを行うのかを示すようにした。

これまで医療の談話分析では談話分析の結果だけを提示していた。しかし、現場ではどのようにそれを活用してよいかわからず、結局は役に立っていないこともあり、談話研究者と現場の間に立って教材作成を行う人材もいなかった。そこで実際に談話分析の結果を教材に応用した実例を示すことで、談話研究と現場の橋渡しを行うことができた。

#### 教材公開

のような内容の申し送り教材を作成し、インターネットのホームページ上に公開した。申し送りは病院や診療科によって内容が異なる場合も想定されることから、公開はPDFファイルだけでなく、Wordファイルでも行い、自由に改変できるように配慮した。公開することにより、本研究が具体的な形で現場に還元することができるとともに、談話研究の専門家でなくても、時間に余裕がない看護師でも使用できるようになったと考えられる。教材の公開は様々な形で行われているだろうが、「自分たちとは違う」という理由で使われなかったケースも多々ある。今回、改変できる形でアップすることで、利用者の増加が見込まれる。

#### (5) 教材作成：介護

(3)の分析結果をもとに、申し送りの談話構造に着目した教材作成を行い、公開した。まず申し送りの全体構造を意識して、事務連絡などの全体申し送りを行った後に各利用者の様子を伝えるということ意識させる。その後、各利用者について伝える際は個々の情報のカテゴリーを意識させ、薬や熱など他の利用者にも共通する情報なのか、家族や特別な予定など必要に応じて伝えられる情報なのかを区別し、区別された情報をまとまりとして伝える練習を含む教材とした。

これまで申し送りの聴解教材は作成したことがあったが、今回は申し送りを行うことに主眼を置いた教材とした。実際の談話を基

にした教材はほとんどなく、その意味で意義があると考えられる。

この教材は(4)の教材と同様にインターネットのホームページ上にPDFファイルおよびWordファイルの形でアップし、施設の職員やボランティアの日本語教員でも自由にダウンロードし改変して利用できる形とした。このような形で公開することにより、日本語教育者と施設の担当者が自分たちの申し送りを見直しながら現場の教育に役立てられると考えられる。

#### 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)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

永井涼子、看護師による「申し送り」の談話構造、北研學刊、査読有、8号、2012、38-51

〔学会発表〕(計 6 件)

永井涼子、看護師談話の分析を応用した教材作成の試み 引き継ぎ報告「申し送り」を対象に、第41回日本語教育方法研究会、2013年9月21日、立命館アジア太平洋大学(別府市)

永井涼子、看護師談話の理想と現実 - モデル談話と実際の談話の比較から見えるもの - (パネルセッション：新しい専門日本語学習カリキュラムをめざして 医療日本語研究からの提言) ICJLE 世界日本語教育大会、2012年8月19日、名古屋大学(名古屋市)

永井涼子、看護師による患者描写の諸特徴 - 引き継ぎ報告「申し送り」談話を対象に -、データに基づいた日本語教育研究のための語彙・文法研究会 第3回研究会、2012年5月12日、国立国語研究所(立川市)

〔図書〕(計 1 件)

永井涼子、いづみプリンティング、外国人看護師・介護福祉士教育に向けた談話分析：科学研究費補助金(若手研究(B))研究成果報告書、2014、100、

〔その他〕

ホームページ等

<教材公開>

申し送りをする：看護の申し送り

申し送りを学ぼう：介護の申し送り

<http://ryokon.com/entrance.html>

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

永井 涼子(NAGAI, Ryoko)

山口大学・大学教育機構・講師

研究者番号：10598759