

平成 2 7 年 6 月 9 日現在

機関番号：2 7 6 0 2

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：2 4 6 5 9 9 6 5

研究課題名（和文）インドネシア人看護師の日常生活援助技術の習得度 - 日本における看護との比較 -

研究課題名（英文）Comparison of Daily Life Support Techniques between Indonesia and Japan

研究代表者

小笠原 広実（OGASAWARA, HIROMI）

宮崎県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：7 0 3 1 8 1 5 3

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,600,000 円

研究成果の概要（和文）：インドネシア人看護師が、日本で看護する上で困難となる問題を把握するために、インドネシアにおける看護教育内容を調査し、日本との比較検討を行なった。その結果、日常生活援助技術の教育内容については日本との共通性が高かった。しかし、看護技術の目的やポイントの理解、セルフケアの視点、看護の自己評価の視点などに関して、異文化による相違点が明らかになり、日本で看護をするときに必要な研修プログラム作成のための基礎資料を得ることができた。

研究成果の概要（英文）：This study investigated nursing education in Indonesia comparing with that of Japan to reveal problems that Indonesian nurses may face if they work in Japan. Results show that content of nursing education for the support of daily life in both countries have similar techniques. However, some cross-cultural differences have been revealed such as the understanding of the aims and viewpoints of nursing techniques, viewpoints of supporting self-care, and nurse's self-evaluation, etc. Findings from this study have provided basic information to help develop necessary training programs for Indonesian nurses in Japan.

研究分野：医歯薬学

キーワード：インドネシア 外国人看護師 EPA 異文化看護 看護技術 日常生活援助 看護教育

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 近年、東南アジア諸国との経済連携協定 EPA が締結され、インドネシア人看護師候補生が来日した。2010 年に 2 名、2011 年に 15 名が国家試験に合格し、日本における初のインドネシア人看護師が誕生した。看護という、人間の生活過程をより健康に整える職業に携わるためには、その国の患者が生活してきた文化を理解し、個別な看護の必要性を見抜く力が不可欠である。この看護の質を確保するためには、外国人看護師が日本で看護をする上で困難になる点を把握し、対策を立てることが急務である。

(2) 社会の関心の多くは、国家試験に合格するための日本語力の強化と、試験問題の明瞭化（2010 年に改訂）に向いている。また研究の多くは、候補生の来日意識や、制度上の問題点や課題を明らかにするものであり、異文化による看護のレベルの相違に関する研究は進んでいない。

## 2. 研究の目的

インドネシアにおける看護教育内容を分析し、日本において看護を実践する上で困難となる問題を明らかにし、日本の看護の質を確保するために受け入れ時に必要となる教育内容についての基礎資料を得ることを目的とする。

看護技術の中でも特に異文化において習慣の違いが大きく影響を及ぼすと考えられる日常生活行動への看護技術教育について比較し、日本の病院や施設で看護実践をする上で困難になる問題について検討する。

## 3. 研究の方法

(1) インドネシアの看護教育において、日常生活援助技術がどのように教授されているのか、またその看護技術としての位置づけの実態を把握する。

① 調査フィールドの選択を行い、調査協力

を依頼する。

② データ収集のためのフォーマットおよびインタビューガイドをインドネシア語で作成する。主な調査項目は、日常生活援助技術の中から食と排泄の技術を取り上げる。

③ 看護教員および看護師にアンケート調査と、半構成的インタビューを行う。

(2) 看護技術のポイントの習得度をとらえる。

① 食と排泄、清潔の援助技術について調査票を作成し回答を得る。

② 技術のポイントや目的を意識していない、または知らなかったとの回答の多いポイントに注目し考察する。

(3) 看護観の相違をとらえるために、“看護の自己評価の視点”の特徴をとらえる

① 看護の自己評価の視点を設定し、インドネシア語の調査票を作成する。

② 「ナイチンゲール看護論をもとにした看護実践」のセミナーを開催する。異文化の違いがケアに関係すると思われる看護場面を選定しグループ討議を行う。

③ セミナー実施前、実施後に調査を行い、「自己評価基準にしない」から「必ずそうする」を 1～5 点に数値化し、その変化を比較検討する。

④ 自由記載を類別、カテゴリー化し、看護の自己評価をするときの特徴をとらえる。

(4) 日本の看護に必要な研修プログラムを試験的に実施し、その効果を検討する。

① (1) から (3) の調査結果をもとに、日本で看護をする上で必要となる文化の違い、考え方の違いについてまとめ、パワーポイントによる研修プログラムを作成する。

② セミナーを開催し、その効果をアンケートで調査し評価する。

#### 4. 研究成果

##### (1) 日常生活援助技術の教育内容、および看護師の意識

①看護大学（4 年制）2 校と、3 年制看護学校 1 校の教員、および EPA 来日希望で日本語教育を受けている看護師研修生 20 名の協力を得て調査を行った。20 名の看護師は、男性 9 名、女性 11 名で、インドネシア国内の 13 看護大学の卒業生であった。

②看護技術の調査項目として、共通基本技術 7 項目、生命を維持発展させる技術 15 項目、生活習慣を整える技術 24 項目、診断・治療を助ける看護技術 11 項目、看護過程展開の技術 4 項目について教育の有無を調べた。さらに、食事の介助技術 6 項目と排泄介助技術 7 項目について、「講義のみ」「見学またはメディア教材」「演習を実施しているか」を調べた。また同項目について、病院実習では経験をするか、病院勤務の看護師はそれを行なっているかを聞いた。さらに、食事介助や排泄介助は、看護師の大切な役割だと考えるかどうかの意識を聞いた。

③その結果、教育されている看護技術項目は、ほとんど日本と差は見られなかった。食に関しては、経管栄養、中心静脈栄養、臥床患者の食事介助、排泄に関しては、導尿・尿管カテーテル、浣腸、ベッド上での排泄介助、便秘を改善する方法が教授されていた。学生の技術到達度を個別チェックして評価することも行われていた。また、教員側も学生側も、“日常生活援助は看護にとって大切な役割である”と認識していた。しかし、実際に臨床の場では、家族や親族に委ねられている状況について「インドネシア人の多くは、看護師に排泄や清拭などの介助を受けることは恥ずかしいという感覚を持っており、家族の介助を希望することが多い」と述べられた。また便秘を解消させる方法を尋ねたところ、浣腸や緩下剤の使用、繊維を含んだ食べ物を勧める、水分をとる、などがあげられた。し

かし、腸の蠕動を動かすセルフケアの方法については教授されていなかった。

##### (2) 看護技術のポイントの習得度

①調査対象は、男性 21 名、女性 40 名であり、4 年制大学卒 9 名、3 年制卒 52 名であった。調査票は、自然な排便を促すためのケア（11 項目）、足浴をする目的（6 項目）、食事援助の看護のポイント 1) 食事介助方法（14 項目）2) 食の自立に向けての看護（5 項目）3) 食欲のない患者への援助（7 項目）を作成した。各項目について、「ポイントや目的を意識して実施している」「理解しているが、あまり意識して実施していない」「知らなかったが理解できた」「なぜ必要か理解できない」の回答を得た。

②自然な排便を促すためのケアについて、「なぜ必要か理解できない」の多い項目は、〈歩行やひざ抱え運動をする〉〈手のツボ〉〈未精製の穀物を摂取〉であり、「知らなかったが理解できた」の多い項目は、〈手のツボ〉〈副交感神経を優位にする〉〈歩行やひざ抱え〉〈腹部と腰背部の温罨法〉であった。「意識して実施している」の多い項目は、〈食物繊維の多い食べ物を摂取〉〈便意を我慢しない〉であった。

足浴をする目的について、「知らなかった」の回答が多い項目は〈足には多くのツボがあるので、全身の循環をよくして快の感情を高める〉〈入浴気分を味わえる。寝る前の足浴は心地よい眠りを誘う〉〈足は心臓から遠く体重負荷がかかりやすいので、血液循環が滞りやすい。そこで血液循環を促す〉であり、そのうち、〈血液循環を促す〉と〈足のツボ〉については、根拠が分からないとの回答があった。

食事介助の方法については全体的に、「知っている」の割合が高かった。「根拠が分からない」の多い項目は、〈口の中で塊が作りやすいような 1 回量をスプーンにとる〉であ

り、「知らなかった」の多かったのは、〈患者と自然に目が合い、息がかからない位置にいる〉〈塊が作りやすい1回量をとる〉〈あごを引いて、気管に入り込みにくい角度に整える〉〈希望に沿って食べる順番を決める〉であった。食の自立に向けての援助については、「知らなかった」の回答が多かったのは〈嚥下訓練のための口と舌の体操〉であった。食欲のない患者への援助については、〈病気の回復に役立つと伝える〉はほぼ全員がやっていると答えた。「知らなかった」の多かったのは、〈気分のいい時に少しずつ食べられるように、何回かに分ける〉であった。

③インドネシアにおける特徴として、足浴の目的や食事介助のポイントについては概ね教育がされていた。自然排便を促す方法は、食物繊維を多くとるという回答に偏っており、多くが緩下剤や浣腸などに頼るという傾向があった。セルフケア方法が看護技術として取り入れられていないことが要因として考えられる。また、フットバスは教えられているものの、平均気温が30度以上でほぼ1年中同じ気候の国であり、温めることにより循環を促すという習慣がないため、日本の目的とは異なっていた。

### (3) 看護の自己評価の視点

①調査対象は23名で、男性9名、女性14名。平均年齢は、22.5才。4年制大学卒1名、3年制卒22名。就業経験を持つ者は4名で、1～3年であった。自己評価基準は12項目を設定し、「自己評価の基準にしない」「ほとんどしない」「時々そうする」「大体そうする」「必ずそうする」の回答を1点から5点に数値化した。

②実施した研修プログラムは、以下の通りであった。

- 1) ナイチンゲール看護論講義「看護とは何か」「看護師は患者に“三重の関心”を注ぐ」
- 2) 事例紹介と場面1を示し、〈看護したとい

えるか、その根拠は〉のテーマでグループワーク・発表を行う。事例は、85歳女性。大腿骨頸部骨折のリハビリ期。4世代家族。場面1)は、入院が長引き、心を乱した患者との関わりである。

3) 場面2を示し、グループワーク・発表を行う。場面2)は、足浴をして、垢が出たのを見て、細胞が作り替わり回復している証拠であると示すことで、患者の前向きな気持ちを引き出すことができた関わりである。

4) この関わりができた看護師の判断の根拠、看護の評価をするとは、について講義

③研修前に、自己評価の視点として大切であると考えていた項目は、「安楽な状態にできたか」「事故がなく安全に実施できたか」であり、それほど、重要ではないと考えていた項目は、「患者の意思を大切に関わったか」「患者の思いを表出させたか」であった。この2項目は、研修後に点数が上昇した。

④自己評価の視点としてあげられた自由記載から、19ラベルがとり出された。これを類別したところ、[コミュニケーションと信頼関係の構築][多職種との連携][自己の態度、品行][自己の向上心][安心・安楽をはかったか][患者を全人的にとらえたか]の6カテゴリーが抽出された。以上より、インドネシア看護師は、看護行為の評価に加え、自己の態度や品行、自分の看護師としての向上心など、職業人としてのあり方を評価する特徴がみられた。また、研修前に低かった〈患者の意思を大切に関わったか〉は研修後に上昇しており、研修は、相手の思いに寄り添うことの大切さに気づくなど、看護観を深める機会になっていたと思われる。

(4) 日本で看護をするために必要な研修プログラムの作成とその効果

①「日本人高齢者の心に沿った看護・介護をするためにー日常生活における異文化理解ー」というテーマで研修プログラムを作成、

実施した。プログラムは、〈日常生活を健康に整えていくために〉〈退院後や外泊時の家の生活を予測できるように〉〈高齢者の思いに近づくために〉で構成した。

②その結果、9割以上の参加者が、大変良く理解できたと回答し、特に「食文化の違い」「日本人特有のものの考え方」「コミュニケーションのとり方の特徴」に関して特に学びになったとの反応を得た。また、“日本では生活の質を大切にしていることが分かった”との感想があり、日本の生活習慣や考え方に疑問がわき、関心が深まっていることが確認できた。

#### (5) 本研究の位置づけと、今後の展望

5回の現地調査により、インドネシア人看護師は、その教育課程において基礎的な専門知識を学び、技術教育を受けていることが確認できた。しかし、日本で看護をするためには、①高齢化により、高齢者のケアまたは在宅におけるケアが求められている、②予防や健康増進の観点からの看護学的視点が必要とされている、③日常生活の援助は、家族や親族ではなく看護師が行なうことが多く、本人の力をできるだけ引き出すような専門的なケアが求められている、④高齢者は、これまでの生活過程に影響された生活様式やものの考え方をしているなど、さらに身につけなければならない看護の技術内容が明らかになった。今回は、少人数の看護師を対象にした研修プログラムを実施した段階であるため、さらに多くの看護師を対象に検証し修正を加え、研修プログラムを発展させていくことが今後の課題である。

#### 5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計2件)

①小笠原広実：インドネシアにおける日常生活援助の看護技術教育－異文化の中での看護実践上の困難さをとらえるために－，看護

実践の科学，査読無，Vol138, No11, 2013, 69-72

②小笠原広実：EPA 来日予定のインドネシア人看護師の看護技術習得度－技のポイントの理解度と目的意識に焦点をあてて－，看護実践の科学，査読無，Vol. 39, No. 5, 2014, 67-71

[学会発表] (計2件)

①小笠原広実、異文化による看護技術教育の相違に関する一考察－EPA 来日予定のインドネシア人看護師の看護技術習得度－、第39回日本看護科学学会学術集会、2013年12月6-7日、大阪国際会議場（大阪）

②小笠原広実、インドネシア看護師の看護観を発展させる研修プログラムの開発と課題－自己評価基準に焦点をあてて、第40回日本看護科学学会学術集会、2014年11月29-30日、名古屋国際会議場（名古屋）

[その他]

ジークニュース（日本インドネシア経済協力事業協会会報）

2013年3月号（Vol. 42 No. 3）

2013年8月号（Vol. 42 No. 8）

2013年12月号（Vol. 42 No. 12）

2014年6月号（Vol. 43 No. 6）

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

小笠原 広実（OGASAWARA HIROMI）

宮崎県立看護大学・精神看護学・准教授

研究者番号：70318153

[研究協力]

公益社団法人 日本インドネシア経済協力事業協会（JIAEC）

一般社団法人 外国人看護師・介護福祉士支援協議会（Bima CONC）

財団 BIMA（Yayasan Bina Mandiri Asean）