

第39回日本看護科学学会学術集会 2019 (石川県立音楽堂、金沢市)

示説

インドネシア人EPA看護師の医療通訳 能力向上のための教材作成と評価

2019年11月30日－12月1日

小笠原広実（公益財団法人日本アジア医療看護育成会）

野崎真奈美（順天堂大学 医療看護学部）

新美純子（中部大学 生命健康科学部 保健看護学科）

【はじめに】

- インドネシアの日系クリニックでは、EPA協定により日本の医療や福祉機関での就業経験を持つインドネシア人看護師が、日本人の受診時に通訳の役割を担っている。
- しかし、医療通訳の訓練を受けた経験がないため、患者および医師に不安や不信感を与えずにコミュニケーションを円滑に行なうためには訓練が不可欠である。
- 訓練の方法を模索した結果、ロールプレイ体験ができるモデル事例の教材作成を行なった。
- それを活用した院内教育の評価と、今後の課題を明らかにしたので報告する。

【目的】

インドネシア人看護師による日本人への医療通訳能力向上のための教材作成および活用の評価と課題を明らかにする

【対象】

EPA制度で来日経験のあるインドネシア人看護師10名

【方法】

1. 教材作成

- ①診察時に、医師、患者、看護師の通訳の過程を書き起こす。
- ②医師に、日常的に診察につかう説明や質問の言葉を追加してもらう。
- ③医師のインドネシア語と、患者の日本語の会話を教材とした。

2. データ収集

- ①教材に沿って三者間のロールプレイを行なう。患者役は日本人が行う。
- ②看護師の通訳を記録する。

3. 評価

- ①データの中から日本人の看護師として違和感のある表現を取り出し、類型化を行なう。
- ②通訳をする看護師の役割としての問題点を取り出し、今後の課題を明らかにする。

【倫理上の配慮】

教材には、患者の個人情報を含めない。施設責任者と参加看護師に、研究目的を説明し口頭でデータ使用の同意を得た。業務上の査定評価には影響のないことを保証した。

【結果】

対象：日系クリニックでの看護師経験

6か月以下 4名

6か月～1年 2名

1～5年 2名

5年以上 2名

EPA看護師候補 9名（国家資格取得1名）

EPA介護福祉士候補 1名（国家資格取得1名）

教材：受診者に多い疾患で通訳しにくい用語が含まれる場面を選択した。

腸炎、下痢、虫刺されによる皮膚炎、腹痛、下肢外傷の5事例

となった。

教材の一例

医師	患者
<p>Makan apa tadi pagi?</p> <p>Bagaimana kemarin?</p> <p>Berapa kali BAB ?</p> <p>bagaimana konsistensi feses Anda ?apakah cair, lunak, atau hanya Air? Apakah terdapat darah ? atau lender?</p> <p>Apa yang makan yang dimakan terakhir sebelum diare?</p>	<p>昨日から下痢をしています。熱も37, 8度あったけど今朝は少し下がりました。</p> <p>食べてないです。</p> <p>昨日は、すごく暑いところにいて、具合が悪くなって、昼はおかゆを食べました。</p> <p>10回くらいです</p> <p>水っぽい感じですが。血はないです。</p> <p>レトルトのおかゆですね。</p>

医師

(memeriksa perut)
Gerakan ususnya baik.
Gerakan ususnya meningkat
Terdapat gas padalambung Anda
Terdapat turgor dan tonus menurun
Anda sudah mengalami dehidrasi ringan (sedang/berat)

Obat ini membantu agar feses Anda menjadi lebih padat bukan untuk menstop diare Anda

Obat diminum 1 kali saat diare

Kami bisa siapkan makanan. Apa makanan yang Anda mau ?

患者

ああ、今はいらないます。

類型化の結果、以下の7点の問題が取り出された。

- ①直訳のため、日本語が不自然
頻回が減る、治り時間、治るの時間、お勧めのは、乾燥になる、腸の動きが高く
- ②発音を聞くだけではわかりにくい日本語がある
抗真菌剤、 掻いた
- ③受け身や動詞の語尾変化、助詞、現在形と過去形の区別がつかない等の文法の誤り
刺さるー刺される、行ったー行く、食べるー食べた

*インドネシア語の動詞には、現在、過去、未来型の変形がないため、間違いやすい。すでに起こったことか、これから先の話か、今の状態なのかの区別がつかないため、理解しにくく、間違いが生じやすい。

④専門用語の意味が理解できていない

うっ血、粘液性の便、血栓

⑤インドネシア語の発音になるので日本人には理解できない

エコーをエホーと発音

⑥話し方のくせが強く聞き取りにくい。

えっと、あのー を過度に使う

⑦わからない言葉を調べるために患者に待ってほしい時にかける言葉が不安を与える。

わたしはことばがわからないので・・・

いい言葉、忘れてしまいましたので・・・

【考察】

教材活用の評価・今後の課題

類型化した問題点①、②、⑤、⑦について

日本語が不自然であったり、日本人には理解できないという点については、日本人がどう感じるかをフィードバックしていかないと、インドネシア人には気づくことができない。繰り返し、具体的な指摘をしていくことが必要である。

類型化した問題点③、⑥について

日本での数年間の生活のなかで、誤った話し方を身につけてしまっているため、修正に時間がかかることが予想される。日常生活に困らなくても、基本をしっかりと学習すること、継続して学習することが必要である。

類型化した問題④について

専門用語については、日本での国家試験問題でかなり知識を身につけているものの、まだ知らない専門用語、初めて聞く専門用語は数多くある。

そのため、現場でよく使う用語については、引き続き学習が必要である。

まただいたいの意味を覚えていて、似ている言葉との違いを理解できていないケースも多いため、正しい知識の学習は不可欠である。

【結論・まとめ】

1. 教材を活用してロールプレイを行なうことにより、看護師個々の能力を現実に近い状況の中でとらえることができ、指導の必要性を具体的に把握できるという効果を確認できた。

2. うまく通訳できない言葉や誤りの傾向には類似性が大きいいため、今後、指導の強化に活用することができる。
3. 日本語の不自然さや不正確さについては、インドネシア人看護師のみでは指摘し合うことが難しいため、日本人がその場でフィードバックしたり個別に指導する必要性が高い。
4. 現場で直面する状況をもとに、さらなる教材を増やしていく必要がある。ロールプレイでは研修のための時間を長く確保しなければならぬため、記述式でチェックできる教材も必要だと考える。

COI 開示

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。