

## 日本語でのコミュニケーションに制限がある(LJP:Limited Japanese Proficiency) 患者・家族への看護に関するアンケート調査結果

日本クリティカルケア看護学会 国際交流委員  
櫻本秀明、池松裕子、岡田彩子(前委員)、志村知子(前委員)  
佐々木吉子(前担当理事)、北山未央、佐藤隆平、卯野木健

### 【調査目的】

本調査は、日本クリティカルケア看護学会 国際交流委員会の活動の一環として、①日本語でのコミュニケーションに制限がある(Limited Japanese Proficiency、以下 LJP)患者・家族(重要他者含む)の看護の現状を明らかにすること、②LJP 患者・家族の看護に携わる看護師に対する支援に関する示唆を得ることの2点を目的に実施した。

### 【調査方法】

#### 1. 対象および調査方法

日本クリティカルケア看護学会の会員で『臨床に勤務されている方』を対象に、Google フォームを使用した Web アンケート調査を実施した。Web アンケートは、日本クリティカルケア看護学会のメーリングリストを用いて送付した。

#### 2. 調査内容

回答者の基本属性(経験年数、施設背景等)に加え、LJP の経験と看護の質への影響、自由回答による課題や学会への要望を調査した。

#### 3. 調査期間

2021 年 3 月 10 日に全会員メーリングリストに調査協力依頼文と Google フォームへのリンクを送付し、3 月 31 日に回答を締め切った。

#### 4. 分析

量的データについては記述統計を行った。連続変数は平均(標準偏差)ないし中央値(四分位範囲)で表記し、カテゴリー変数は%で示した。統計処理には、SPSS Statistics ver.24 を用いた。自由記載は類似する内容を集約して簡潔な文章であらわした。

#### 5. 倫理的配慮

本調査は日本クリティカルケア看護学会理事会により承認された後に実施した。研究目的ではなく、個人情報を含まない匿名データのみの収集であるため倫理委員会における審査は不要と判断された。調査への参加は自由意志であることをメールおよび Web アンケート上に明記し、調査への回答の送信をもって調査協力への同意とみなした。加えて、結果は日本クリティカルケア看護学会ホームページで公開すること、日本クリティカルケア看護学会国際交流委員会の活動の参考とすることを案内メールおよび Web アンケート上に明記した。

## 【調査結果】

### 1. 対象の基本属性

54名の回答があり、回答者全てに量的データの欠損はみられなかった。アンケート回答者の基本属性を Table. 1 に示す。

Table. 1 アンケート回答者の基本属性

項目	n = 54
看護師経験年数, Mean (SD)	20.9 (6.5)
所属機関	
大学病院, n(%)	19 (35.2)
国公立病院, n(%)	5 (9.3)
公的病院, n(%)	19 (35.2)
民間病院, n(%)	10 (18.5)
その他, n(%)	1 (1.8)
病床数	
400床未満, n(%)	10 (18.5)
401-700床, n(%)	27 (50.0)
701-1000床, n(%)	12 (22.2)
1001床以上, n(%)	5 (9.3)
所属部署	
救命救急センターのICU, n(%)	13 (24.1)
救命救急センター以外のICU, n(%)	19 (35.2)
ハイケアユニット(HCU 加算あり), n(%)	2 (3.7)
救急外来, n(%)	8 (14.8)
一般病棟, n(%)	7 (13.0)
その他, n(%)	5 (9.2)

## 2. LJP 患者・家族への対応頻度・サポートシステムの現状

LJP 患者・家族への対応頻度と、LJP 患者・家族とのコミュニケーションに対する所属施設のサポート体制、看護の質についての結果を Table. 2 に示す。大半の回答者が、LJP 患者・家族への看護の質は、日本語でコミュニケーションがとれる患者・家族と比較して低下したと回答した。

Table. 2

項目	
過去1年間の LJP 患者・家族の対応人数, Median (IQR), n = 54	3 (1-5)
コミュニケーションサポートの有無, n = 54	
あり, n (%)	32 (59.3)
なし, n (%)	18 (33.3)
わからない, n (%)	4 (7.4)
コミュニケーションサポート方法, n = 32 複数回答あり	
ポケットク・アプリなど翻訳機, n (%)	21 (65.6)
院内通訳者派遣(スタッフ、国際診療部、患者支援室など), n (%)	16 (50)
公的な制度を利用した通訳者の派遣, n (%)	3 (9.4)
電話・オンラインでの通訳者サポート, n (%)	2 (6.3)
非 LJP 患者・家族と比較して、LJP 患者・家族の看護の質は? n = 51	
あがった	1 (2.0)
変わらない	14 (27.4)
さがった	36 (70.6)

## 3. 自由記載を含む質問への回答

**Q: 日本語で十分コミュニケーションがとれる患者・家族と比較して、LJP 患者・家族への看護の質は変わりましたか? その理由をおしえてください**

1) あがったと考える理由

・自由記載なし

## 2) 変わらないと考える理由

- ・コミュニケーション補助機器/ツールで対応可能
- ・ジェスチャーやボディランゲージでコミュニケーション可能
- ・普段より集中して聞く姿勢や精神的ケアでカバーされる

## 3) さがったと考えられる理由

- ・患者・家族のニーズや真意、心理状態を的確あるいは短時間にとらえられない
- ・患者・家族に負担をかける
- ・看護師側の説明や意図、気持ちが十分に伝わらない
- ・文化や宗教、習慣への対応不足
- ・言語に集中してしまい、表情などの非言語的コミュニケーションがおろそかになる
- ・患者の訴え、症状伝えたいことを理解するのに時間がかかる
- ・最低限のかかわりになってしまう

### Q 日本語をしゃべれない患者・家族への看護を提供する上で、『あったらいいな』と思うサポートはなんですか？

- ・時間的制約のない、医療知識のある通訳者
- ・通訳アプリなどの危機・ツールの質改善
- ・宗教、文化、人種による、医療/健康に関する価値観や体質の違いについての知識提供

### Q LJP への対応で学会に期待することはなんですか？

- ・多言語資料・ツール提供とサポートシステム構築
- ・LJP 患者・家族への看護のエビデンスの集約/構築と情報共有
- ・海外の言語・文化・宗教・医療システムに関する学習機会提供

### Q: その他、日本クリティカルケア看護学会国際交流委員会へのご要望がございましたらご自由にお書きください

- ・海外におけるクリティカルケアの情報提供
- ・オンライン語学学習
- ・宗教や文化が医療に及ぼす影響についての文献レビュー
- ・ガイドラインの開発
- ・実践知の集約

### 【考察】

年間3人程度の LJP 患者・家族への対応を必要とされているにもかかわらず、全体の約 40% はコミュニケーションのサポートが無い、あるいはわからないという現状が明らかになった。サポートがあると答えた対象のうち、最も多かったサポートはポケットク・アプリなど翻訳機(66%)であり、

病状説明や心情を読みとく必要がある状況においてより適切であろうと考えられる院内通訳者派遣(スタッフ、国際診療部、患者支援室など)は 50%のみであった。したがって、サポートがあると答えた施設においても多くの場合、不十分であり、そのため非 LJP 患者・家族と比較して、LJP 患者・家族の看護の質はさがったと回答するものが 70%を超えたものと考えられた。今後、クリティカルケア看護学会としてこうした状況に対する何らかのサポート支援の提供を検討する必要があることが考えられる。

なお、今回の調査は対象数が 54 名と少数であり、かつ経験年数の平均値が約 21 年と比較的高いため、LJP に興味関心の高い対象のみアンケートに回答している可能性がある。そのため全国の現状を必ずしも反映しているとは限らない。しかしながら、基礎資料としての価値は高く、今後のクリティカルケア看護学会としての LJP 患者・家族への看護を支援するための示唆を得られるものであると考える。