



Fact Sheet は、CBPR では「わかりやすい言葉で、定期的に、研究活動についての情報をパートナーらと共有する」ために活用します(Israel, 2005,p.298)。本プロジェクトにおいても、Fact Sheet を定期的に発行し、ANCC プロジェクト研究の進捗の概要やデータを共有し、関連するトピックや文献などからの研究成果等も含めます。

Steering Committee Members:野地有子,溝部昌子,李祥任

Steering Committee Partners:北池正,望月由紀,辻村真由子,池崎澄江,田所良之,鈴木友子,若杉歩

大友英子,西山正恵,池袋昌子,小嶋純,菅田勝也

## オーストラリアにおける Cultural Competency 関連情報

報告者：李 祥任

シドニーを訪れた機会に保健医療系教育研究職及び看護職関係者から、オーストラリアにおける Cultural Competency (以下、CC) に関する情報収集をする機会を得た。本号によりその概要を紹介する。

情報提供者：Professor Lynn Chenoweth, University of Technology, Sydney(以下、UTS), Dr. Sally Nathan, University of New South Wales, 脇村 直子看護師(シドニー在住公立病院勤務), 吉野 都助産師(UTS 卒業)

### 1. 学部教育で取り上げられる CC

- ・ 主要大学の保健医療系学部ではカリキュラムで CC がカバーされている。メインは先住民のアボリジニへの CC として、'Culturally Sensitive Approach'や'Cultural Safety'として語られている。患者個人に焦点を当てる西欧的な考えとは異なり、まず患者の家族や地域の年配者に本人への説明の仕方についてアドバイスを求める場合がある等、文化的配慮が重要であることを教えている。
- ・ UTS の Indigenous Health (先住民の健康)という科目では、'Culturally Safe practice'(文化の安全保持の実践)について教え、課題提出には CC をテーマにした小論文が含まれている。
- ・ Chenoweth 教授によると CC の教育方法は、インタラクティブなもので、ロールプレイやディスカッション形式を取り入れている。後日、臨床現場で似たような場面に遭遇した際、「授業で演習を通じ、どう考え対応したのか」という記憶や経験を思い出す上で役立つ教育手法と語る。
- ・ 同教授は、現任の医療従事者への教育の前に、在学中の教育が重要であり、こうしたシステムの取り組みを進めるためには、まず国のポリシーが不可欠と説明。

### 2. 助産師実践能力国家基準における CC

- ・ 'National Competency Standards for the Midwife'<sup>1</sup>では、「女性を中心としたケア」の重要性をあげ、その方法として文化の安全確保(先住民アボリジニへの特性含む)、文化二重の理解、多様な価値観・信念の尊重が記載され

ている。

- ・ 助産師自身も文化が与えるインパクトを振り返ることも **Ethical Practice (倫理的実践)**として必要であると説明している。

### 3. 多様性への対応と'Patient Centred Care'

- ・ オーストラリアは先住民や 200 以上の言語を話す文化・言語的に多様な背景(Culturally and Linguistically Diverse Background: CALD)をもつ人々が暮らす国である。
- ・ 'Cultural Competency'という表現について Nathan 博士は、'Culture'という表現だけで表しきれない意味が多く含まれるため、'Diversity'(多様性)という表現がよく使用されていると説明。異なる文化をもつ人に対する「文化能力」という表現よりは、「個性を理解しようと対話すること」が重要であると説明。当国で看護教育を受けた脇村氏や吉野氏からのヒアリングも含めると、「多様性への対応能力」の意味として認識されていることがわかる。
- ・ CC や「人々の多様性への対応」という観点から Chenoweth 教授と Nathan 博士が共に強調した中核的概念は、'**Patient Centred Care**'(以下、**患者中心のケア**)である。これは、医療従事者は患者の個性(例：社会文化背景、医療の解釈や価値観等)を理解し、患者は医療情報を十分理解し「自己決定」や「医療への参画」がなされるケアのあり方、そして双方のパートナーシップが重要であるというもの。
- ・ この「**患者中心のケア**」の観点は、インフォームドコンセント(以下、IC)に関連する。患者自身が理解し決定するために、英語が不自由な患者には医療通訳をつけて IC を得ることが当然であると、Chenoweth 教授は説明する。
- ・ 「患者中心のケア」は、Australian Commission on Safety and Quality in Health Care が中心となり、国の方針等を示しているアプローチであると説明を受けた。以下、当委員会が発行した解説書を元に説明する。

## 「患者中心のケア」とは？

参考：'Patient-centred care: Improving quality and safety through partnerships with patients and consumers'<sup>2</sup>

- ・「患者中心のケア」とは、患者及び消費者の好みやニーズ、価値観を尊重し、患者が快適と思うケアの提供であり、患者が必要な情報を得ること・医療現場におけるコミュニケーション・必要なケアの調整・患者の意思決定や家族・介護者の医療への参画等が含まれる。
- ・「患者中心のケア」は、特に医療従事者とのコミュニケーション上の課題が生じやすい高齢者・障がい者・文化・言語的に多様な背景をもつ人々・アボリジニ等にとって重要。
- ・国際的に本アプローチによる利点は、再入院率の減少、院内感染の減少、入院期間の短縮、患者の治療へのアドヒアランス向上、有害事象の減少等と関連することが実証されている。よって、本アプローチの利用は、'Patient Safety' (患者の安全)や医療の質の向上に結びつくものであり、これらを考慮する際にも欠かさないもの。
- ・オーストラリアでこのアプローチは、'Australian Charter of Healthcare Rights'<sup>3</sup> や 'Australian Safety and Quality Framework for Health Care'<sup>4</sup> などのガイドラインや関連政策方針により裏付けられている。これらの憲章や骨子では、患者が安全で質の高いケアを受ける権利、医療サービスの情報を得る権利、文化が尊重される権利、医療サービスへの意思決定権があることを示している。この実現のためには「患者中心のヘルスケア」を中核に考え、組織化された対応が必要であると説明。また、多文化国家であることから、患者の文化や価値観の尊重、患者が理解できる方法で対話することが記載されている。

## 4. 文化を考慮した医療整備に関連する政策及び指針

CCの説明時や医療通訳等、必要なシステム整備の裏づけとなっている政策及び指針を以下に挙げる。

- (1) 'Australia's Multicultural Policy', 'Australia's Multicultural Access and Equity Policy'
  - ・多文化国家における公立サービスは人々が公平にアクセスできるよう整備すべきだとする政策<sup>5-6</sup>。
- (2) Racial Discrimination Act 1975(人種差別禁止法)
  - ・人種や皮膚の色、血統・国籍・民族的背景を理由に不利に対応することは、差別かつ違法であるため禁止することを定めたもの。
- (3) Policy Directive: Interpreters – Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters.
  - ・ニューサウスウェールズ州保健局が医療通訳の活用や規定の説明、医療従事者向けの政策指示をまとめた文書<sup>7</sup>。
- (4) 'Cultural Competency in health: A guide for policy, partnerships and participation'
  - ・2006年に国家健康医療研究会が政策策定用に出版したガイド<sup>8</sup>。

## 5. 文化を考慮したサービス

- (1) 医療通訳サービス
  - ・Translating and Interpreting Service (TIS) という国家無料医療通訳サービスがある。公共サービスの公平なアクセスの促進を目的としており、医療分野を含めた幅広いサービ

スの利用時に24時間体制で提供する無料のサービス<sup>9</sup>。

- (2) 主要病院には Diversity Health Unit が設置
  - ・シドニーにある St Vincent's Hospital や Sydney Children's Hospital 等では、文化的に適切な医療サービスの提供や文化的に安全な環境整備のため、Diversity Health コーディネーターが配置され、運営調整役を担当している。

## 6. おわりに

多文化国家であるオーストラリアの取り組みが示すものは、「文化の多様性に対応すること」は、「いかにして個別性に対応するか」であるといえる。その背景には、国として人々の文化の多様性を認識した政策や指針が枠組みとしてあり、「患者中心のケア」というアプローチを通じて患者の安全や医療の質の向上を図るようデザインされている。これらは、本研究チームが看護職の文化能力に取り組む上で、参考になるであろう。

### 参考文献

1. Australian Nursing & Midwifery Council 2006, *National Competency Standards for the Midwife*.
2. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care 2011, *Patient-centred care: Improving quality and safety through partnerships with patients and consumers*, ACSQHC, Sydney.
3. Commonwealth of Australia 2008, *Australian Charter of Healthcare Rights*, Accessed 16 May 2014, <<http://www.safetyandquality.gov.au/national-priorities/charter-of-healthcare-rights/>>
4. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care 2010, *Australian Safety and Quality Framework for Health Care*, Accessed 16 May 2014, <<http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2012/01/32296-Australian-SandQ-Framework1.pdf>>
5. Commonwealth of Australia 2007, *Accessible Government Services for All: 2006 Annual Report*, Department of Immigration and Citizenship, Canberra.
6. Commonwealth of Australia 2011, *The People of Australia: Australia's Multicultural Policy*, Accessed 19 May 2014, <[http://www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/12\\_2013/people-of-australia-multicultural-policy-booklet\\_print.pdf](http://www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/12_2013/people-of-australia-multicultural-policy-booklet_print.pdf)>
7. Department of Health, NSW 2006 (reviewed 2011), *Policy Directive: Interpreters – Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters*.
8. Commonwealth of Australia 2006, *Cultural Competency in health: A guide for policy, partnerships and participation*, The National Health and Medical Research Council, ed.
9. Commonwealth of Australia 2012, *About TIS National*, The Department of Immigration and Border Protection, Accessed 19 May 2014, <<http://www.tisnational.gov.au/About-TIS-National>>

## News

1. 本研究計画の倫理審査の修正内容が承認されました  
修正点: 1) 2名の特任教員が着任し研究メンバーとして参加すること、2) 看護部長への謝礼金を図書カードへ変更すること。
2. 米国より Dr. Lucia Gonzales が来日されます  
発表者 : Dr. Lucia Gonzales, Associate Professor, University of San Diego, California, USA  
場所 : COE 会議室  
5月30日 10:00~ANCC 研究メンバーとのミーティング  
「米国の教育と実践における CC について」  
12:10~学術シーズ・ミーティングでの発表  
「米国のエンドオブライフ・ケア~症状コントロールに関する研究報告~」