



文化的・言語的コンピテンス Cultural and linguistic competence

ICNの所信：

国際看護師協会（ICN）とその加盟団体は、保健医療の場では会うクライアント、家族及びコミュニティの文化的・言語的ニーズを理解し、効果的に対応するために、看護師が文化的・言語的コンピテンスを備えていることが必要だと考える¹。

ICNは、看護師は以下によって文化的コンピテンスを示すべきであると確信する²：

- 異なる背景を持つ者に不当な影響を及ぼすことなく、自身の文化の認識を深めること
- 異なる文化に関する知識と理解を明示すること
- 保健医療提供者とクライアントの文化的信条及び価値が異なる可能性を受容すること
- 文化的な相違を受容し、尊重すること
- クライアントの文化及び期待に合わせてケアを変えること
- クライアントにとって最良のアウトカムをもたらすよう、文化的に適切なケアを提供すること

ICNは、クライアントには、保健医療チームの適切な人材によって文化的・臨床的に適切なケアを受ける権利があると考えます。

ICNは、文化的相違を受容・尊重し、クライアントの文化に合うようケアを変えることが、専門職の倫理綱領、看護実践基準、法的枠組み、または、国際連合の人権条約に抵触してはならないと考える。看護師は、常に、あらゆる場所において、人々の健康の権利を保護し、尊重し、積極的に推進する義務がある³。看護師は、この分野について、特に女性、子ども、高齢者、難民及び偏見を受けるグループといった脆弱なグループに関して、注意を払う必要がある。

ICNは、保健医療の場では会うクライアントがもたらす言語的なニーズを理解し、効果的に対応することにより、言語的コンピテンスを身につけようとする看護師を強く支持する。クライアントの言語で直接的に、または、熟練した通訳者及び適格な翻訳者を介することでコミュニケーションがとれることが求められる。

市民を守るため、看護師はクライアントのニーズに配慮した方法で、かつ明確な理解が得られる言語によって、必要な際は、熟練した通訳者および的確な翻訳者の支援を得て、口頭及び書面でコミュニケーションを図る必要がある。看護師がクライアントのニーズを正確に把握できない、あるいはクライアントが与えられた助言や支持を理解できないといった場合、過誤につながる恐れもある。

ICNは、新採用の看護師に、クライアントグループの文化的・言語的ニーズに対応する手段を獲得できるように、雇用者が適切なオリエンテーションまたは適応期間を提供することを期待する。

ICNは、看護師はその看護実践に行動責任・説明責任があると確信する。看護師自身の文化または言語グループと異なるクライアントを担当する場合、介入がクライアントの文化的・言語的ニーズに配慮されたものであるよう、追加的な措置が必要となるかもしれないことを、看護師は留意すべきである。

背景

病気であることや、特定の疾病及び関連する症状に対するクライアントのとらえ方は、その患者が根底に持っている文化的価値観や信条と強い関係がある。これらの要素への反応や、看護師との関わり方は、こうした価値観及び信条に左右され、提供されるケアの理解や受容に影響を及ぼすことがある。

看護師は、クライアントの個別のニーズを満たすように計画されたケアを提供する。このクライアント中心主義は、介入を決定する際にクライアントの身体的、心理社会的及び文化的ニーズと信条の配慮及び、クライアントが自身のケアに関与するために必要な情報を有することの実現を目標としている。

広い意味では、多様性という概念には受容と尊重が内包されている。つまり看護師にとっての多様性とは、一人一人が個性を備えた存在であることを理解し、一人一人の違いを認識することを意味している。この違いは、人種、民族、性別、性的指向、社会経済的状況、年齢、身体能力、霊的・宗教的信条、政治的信条、その他のイデオロギーなど様々な側面におよぶ。

文化的・言語的コンピテンスには文化的な認識が必要である；クライアントの文化における価値観、信条、実践、問題解決法を医療提供者が十分理解し、配慮するという、思慮と認知に関するプロセスである⁴。

文化はその人のアイデンティティーの重要な一部分であり、文化を理解し尊重したコミュニケーションは、クライアントと治療関係を形成する上で欠かすことのできないツールである。

言語的コンピテンスは、効果的にコミュニケーションをとり、理解しやすい形で情報を伝えることが可能な看護師によって示される⁵。

言語的・非言語的コミュニケーションは、文化によってその意味が異なる場合がある。この事実を認識していることは、誤解や協力不足、攻撃といった事態を回避するために不可欠である。

翻訳や通訳などのサービスにより、看護師や個人に対する支援が提供される場合がある。翻訳は、書面で表現された思考を言語間で伝えるプロセスである。通訳は、口頭あるいは（手話のように）ジェスチャーで表現された考えを伝えるプロセスである。

2007 年採択

2013 年見直し・改訂

関連 ICN 所信声明：

- 職業上の責任と一般市民の権利としての継続的コンピテンス
- 看護業務の範囲
- 看護規制
- 看護師と人権

2013年（公・社）日本看護協会訳

- * 文書中の「看護師」とは、原文では nurse(s)であり、訳文では表記の煩雑さを避けるために「看護師」という訳語を当てるが、免許を有する看護職すべてを含むものとする。
- * ICN 所信声明の著作権は、国際看護師協会(ICN)にあり、ICN の許可のもとに、（公・社）日本看護協会が日本語訳を作成しました。許可の無い商業目的での使用を禁止します。

¹ American Institutes for Research.(2002). Teaching cultural competence in health care: A review of current concepts, policies and practices. Report prepared for the Office of Minority Health. Washington, DC: Author.

² Purnell L.(2005). The Purnell Model for Cultural Competence. *Journal of Multicultural Nursing & Health(JMCNH)* [serial online]. June 2005; 11(2): 7-15.

³ 国際看護師協会（2011）看護師と人権. ICN, ジュネーブ.

⁴ Jirwe M, Gerrish K, Emami A.(2006). The theoretical framework of cultural competence. *Journal of Multicultural Nursing & Health(JMCNH)* [serial online]. October 2006;12(3):6-16.

⁵ Good & Jones(modified 2009). National Center for Cultural Competence, Georgetown University Center for Child & Human Development.