

方言と医療

宮崎県串間市市木地区

聖路加国際大学大学院
在宅看護学専攻
16MN003
田中 悠夏
2016.6.23 発表

「方言によるミス・コミュニケーション」

「東日本大震災では、他の都道府県から救援に来た人たちと地元との人たちとがやりとりする際、

方言がコミュニケーションの妨げとなった。」という記事があった。

私の出身地である宮崎県の方言も、CMで「フランス語のように聞こえる」といった話題が最近出ている。医療の現場で重大なミス・コミュニケーションが発生する可能性は高いのではないだろうか。。。



医療現場で方言が問題になるとき

日本は全国各地に方言が存在しているが、「これまでわれわれは、方言は他の土地の人には通じない不便なものだから、全国どこでも通じる「共通語」（標準語としていた時期もある）を身につけ、必要なときには使えるように教育されてきた。」と言われている。

だが、医療現場において方言を知らない医療従事者が意思決定を支えていくためには、その知識が必要。

今村（2011）は「医療コミュニケーションにはいくつかのレベルがあり、方言によって生じる問題もこのレベルに沿って分類することができる。」

と以下2つのレベルを示している。

1) 意味伝達レベル



人間は「知らない言葉」を「知っている言葉」
に近づけて理解しようとし、置き換えてしまう。

患者にとって。。。

「適切な治療がされていないのではないか」という**不安**や**恐れ**

→ストレスの原因、信頼関係の基盤そのものを揺るがす

2) 対人的配慮のレベル



配慮のレベルの問題
(コミュニケーションレベル)

患者が求めていることは、
症状を理解することより、

その症状によって
苦しんでいる自分自身を理解
したり、
受け止めてもらうこと
のほうが重要。

方言から
できる！！

ヘルスリテラシーへのアプローチ

Zarcadoolasらによって提案された4つの次元からなるヘルスリテラシーのモデル（基本的・科学的・市民・文化的）について、中山らは文化的リテラシーにおいて、

**相手の文化に合わせた用語(方言なども含めて)の使用や、
アクセスしやすい情報提供方法の検討、
親しみやすい人物の登用なども、
文化的なリテラシーを考慮した有効な手段である。**
と述べている。

医療の現場での方言への理解が意思決定につ
ながる可能性がある！

私の出身地

宮崎県串間市市木地区

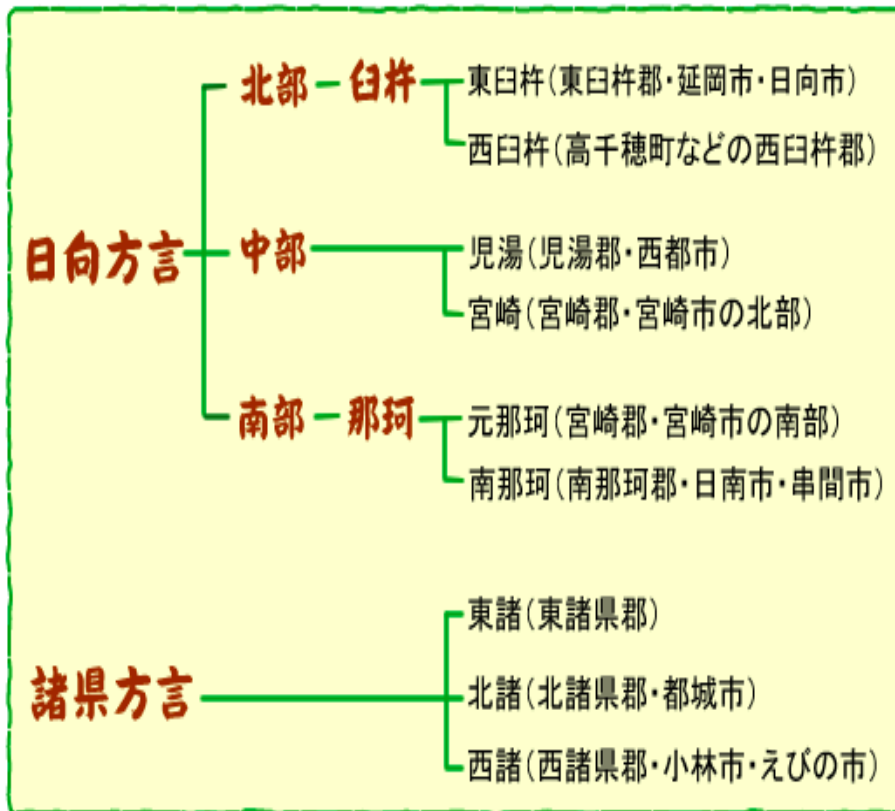
宮崎県の最南端に位置する市

人口：943万 (2016年)



宮崎弁の概要

宮崎大学の岩本実名誉教授によると、宮崎の方言は、日向方言と諸県方言の2つある。さらに、日向方言は、北部、中部、南部の3つに分類される。



宮崎の方言

- 無アクセント
- 上一段活用の未然形はラ行ア段に活用する。
(例) 「見る」 → 「見ら-ん」 「着る」 → 「着ら-ん」
- 形容詞の終止形・連体形で母音融合を起こす。
(例) 「赤い」 → 「あけー」 「軽い」 → 「かりー」
「白い」 → 「しりー」 「遅い」 → 「おせー」
- 助詞の「の」「に」がしばしば「ん」へ変化する等、
語間の助詞等に同様の母音の脱落・変化が顕著。
(例) 「ちょっと見てみる」 → 「ちよっ見っみう」



伝わりますか??

腹痛の問診 大学病院 男性患者（宮崎）

看護師

「おはようございます。今日はどうしたとね。」

患者

「ちよっつ腹がいてっちやわあ。」

看護師

「腹がいてえとね、いつからけ？」

「ズキンズキンした痛みね？」

「ずつついてえとね？」

患者

「いてっちやわあ。よんべかいやっちやわあ。」

看護師

「腹んどこらへんがいてえとね？」

患者

「ここんとこらへん。」

看護師

「なんかあたるもんやらたべちよらせんけ？」

患者

「なんもたべちよらんが。」

看護師

「痛くなっちかいは何か薬のんじょらんと？」

患者

「特んなんものんじょらんが。」

看護師

「腹がいてえのと別ん、何かかわっちよるこつあると？」

患者

「ねえが。」

看護師

「わかったが。先生ん見ちもらう時ん名前呼ぶかいよ、

ここでまっちよてね。」

患者

「わかったが。」

腹痛の問診 大学病院 男性患者

看護師
患者
看護師

「お早うございます。今日はどうしたんですか？」
「ちょっとおなかが痛いんです」
「おなか痛いのですね?いつから痛いんですか？」
「ズキンズキンとした痛みですか？」
「持続的な痛みですか？」

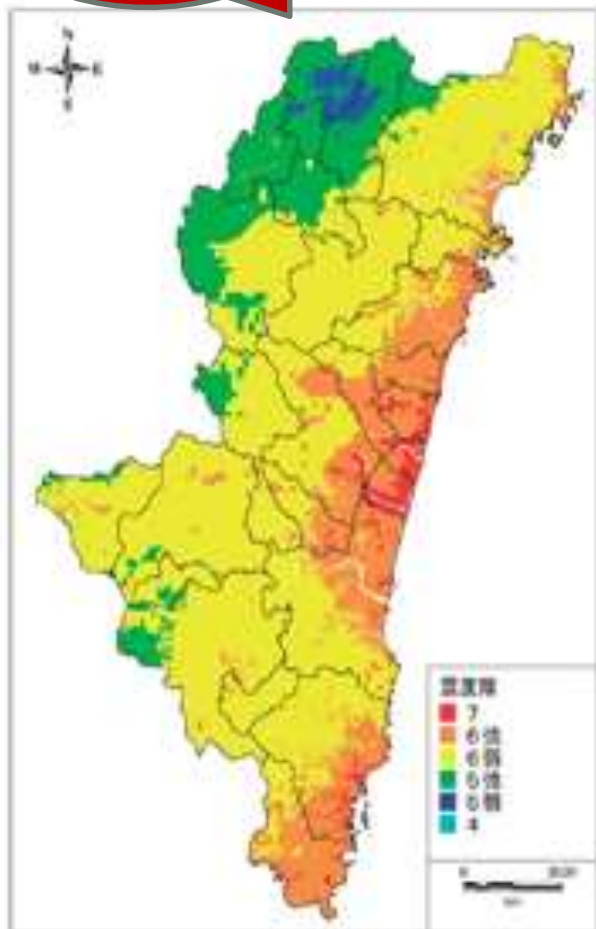
患者
看護師
患者
看護師
患者
看護師
患者
看護師
患者
看護師

「痛いんです。昨晚からです」
「おなかのどこら辺が痛いのですか？」
「このあたりです」
「何か食あたりしそうなものを食べましたか？」
「特にありません」
「痛くなってから、何か薬を飲みましたか？」
「何も飲んでません」
「おなかが痛いほかに、何か変わったことはありますか？」
「ありません」
「はい、わかりました。先生に診てもらう時に、
名前をよびますから、ここで待ってください」
「はい、わかりました」

患者

他人事じゃない！！

南海トラフ巨大地震の被害 予想



最大震度	市町村
震度7	宮崎市、延岡市、日南市、日向市、串間市、西都市、国富町、高鍋町、新富町、木城町、川南町、都農町、門川町
震度6強	都城市、小林市、えびの市、三股町、綾町、西米良村、美郷町
震度6弱	高原町、諸塚村、椎葉村、高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町

これらの課題

- ・インターネットで調べる限り、宮崎の方言は伝わりにくいという意見はあるが、医療現場での方言の取り組みは見つけられなかった。
- ・宮崎県はその中でも方言に違いがあり、同じ県内の人間でも伝わらない言葉がある。
- ・「～こっせん。」などの若者しか使わない宮崎弁がある。

てげてげ文化のある宮崎県だが、
今後高齢化や過疎化の進行や、南海トラフ巨大地震に備え、
医療現場でのコミュニケーションに関する備えが必要！！

学生の感想

- ・ 関東にいたので方言にあこがれをもっていたが、世代間や地域によって全然違う
- ・ 自分自身も方言がある。「じゃけーね」など語尾が強く感じられる事があり、意味の違いだけでなく感情面でも違うように思った。
- ・ 東海地方の方言がある。地元の高齢者の会で馴染むためにわざと方言を使ったら逆に「そんな若い人が」と逆に言われた。
- ・ 津軽弁などちょっとした外国語のようで、外国人よりもマイノリティーで通訳を介せる訳でもないので本当に医療現場に来た時に大変だと思った。
- ・ コミュニケーションはお互いの共通口を作る、共有する。郵便物を送るような感覚ではない。
そのためにはコミュニケーションの前提→共通言語
社会的ルール(学生一教師、上司一部下など)によって使う言語が異なる。
コミュニケーションの目的：診断名聞きたいのではなく、話を奇異定もらいたい。という思いに答える