

中国人看護師（候補者）の受入れ現状

—受入れの概要と日本語支援・日本語問題を中心に—

林 琳

1. はじめに

日本では、移民政策は検討しないとする政府の公式見解がある一方、日本経済の活性化や一層の国際化を図る観点から、専門的・技術的分野の外国人労働者の受入れをより積極的に推進⁽¹⁾する中、2008年から始まった経済連携協定⁽²⁾（以下、EPA）に基づくフィリピン、インドネシア、ベトナム（2012年～）からの候補者⁽³⁾受入れが大きな注目を集めてきた。現在、日本で働いているEPA看護師も114人になっている（2014年度入国者まで）⁽⁴⁾。

一方、EPAでは一人の候補者に費やす費用は数百万円⁽⁵⁾と高額負担を強いられるにも関わらず、看護師国家試験の合格率⁽⁶⁾は一向に伸びないことから、日中国交正常化による医療における国際協力の視点に基づいた中国人留学生の受入れ⁽⁷⁾は、地理的・文化的に近く、難解な漢字などにも馴染みのあるという理由で改めて注目され、日本国内のNPO法人⁽⁸⁾が中国の大学等と病院側の橋渡し役になり、2010年から看護師国家試験に合格し、民間の病院で働いている中国人看護師が急増してきた⁽⁹⁾。朝日新聞の調査では、その人数はEPA看護師の2倍を超えた⁽¹⁰⁾。

人口減少や労働力不足が深刻な社会問題となりつつある中、今後外国人看護師が益々増加することが予想される一方、医療状況や社会保障制度の相違のみならず、言葉の壁、生活習慣や文化の違いなど、乗り越えなければならない課題は大きく、日本の看護師国家試験に合格して看護師免許を取得した後にも、実務を支障なく熟せる日本語能力や日本の看護に関する専門知識・技能が十分ではない、周囲とのコミュニケーションに苦心しているなど、様々な問題が横たわっている。

これまでEPA看護師（候補者）が、社会的・学際的に関心を多く集められ、彼らの受入れや異文化適応、業務上日本語コミュニケーション等について、様々な学術分野における研究は盛んになされており、彼らに対する公的・私的な各種支援も充実されてきているのに対し、EPAの枠組みに属さない中国人看護師（候補者）の受入れ現状や日本語運用実態、勤務上の日本語問題等については、管見の限り、あまり研究が進められていない。また、彼らの十全な社会参加（J・レイヴ & E・ウェンガー, 1991/1993）に重要な役割を担う日本語教育を代表とする各側面からの支援も充実されていない。特に、中国人看護師の国

家試験合格後の課題が指摘されており（石原,2012）、看護現場の円滑な業務遂行のための支援は喫緊の課題であると言える。

そこで、本稿では、看護現場の円滑な業務遂行のための支援の在り方を検討する前の前提となる中国人看護師（候補者）の受入れ現状を受入れの流れ・学習支援・日本語使用実態、この三つの側面から明らかにする。

2. 中国人看護師（候補者）の受入れ現状

国の公的枠組みに則っていない中国人看護師（候補者）の受入れは、各NPOや医療機関で個別に行われているため⁽¹¹⁾、受入れ・学習支援に関する公的なデータがない⁽¹²⁾。また、彼らの日本語問題に関する研究は、管見の限り、石原（2012,2013,2015）の他にはない。そのため、2015年8月29日に、筆者は和歌山県にある某受入れ病院に勤務する中国人看護師（候補者）2名に受入れの流れと学習支援、日本語問題について、半構造化インタビューを実施した。インタビュー内容は同意を得て録音し、逐語記録した。インタビュー所要時間は一人ほぼ40分であった。また、同様な内容で、東京にある某関連NPO法人（以下、NPO法人）に問い合わせた⁽¹³⁾。

本稿では、受入れについては、ト・青柳（2015）の記述を筆者が行ったインタビューの結果と、NPO法人への問い合わせの結果と照らし合わせて論述する。学習支援については、筆者が行ったインタビューの結果をNPO法人への問い合わせの結果と比較しながら論述する。日本語問題については、石原（前掲）の記述と筆者が行ったインタビューの結果を用いて論述する。

2-1. 受入れ

ト・青柳（前掲）によると、現在は多くの医療機関（受入れ施設）において中国人看護師を雇用している中、法律上問題のない範囲内で、現地中国の看護師養成教育機関との直接的な連携がなされる場合もあれば、NPO経由で日本語学校に在籍させながら限られた期間内で国家試験合格を目指すという方法が取られる場合もある⁽¹⁴⁾。

前者の場合⁽¹⁵⁾（以下、case1）は、基本的に現地中国の看護師養成教育機関における卒業見込み生⁽¹⁶⁾を対象に半年間日本語研修（非常勤講師による初級日本語講座）を行い、研修後日本語能力がN5⁽¹⁷⁾である者は、日本の医療機関及び日本国内の協定日本語学校による現地での面接（日本語、マナーなど）を受ける。面接合格者は協定日本語学校の協力を得ながら、留学ビザを申請する⁽¹⁸⁾。来日後、1～2年間協定医療機関と雇用契約を結び、現場での補助的な仕事をしながら、協定日本語学校で日本語研修を受ける、この期間中に2～3回日本語能力試験に受験する機会があり、合格の場合、看護師国家試験の受験資格審査⁽¹⁹⁾を通し、受験の準備を進める（3年以内に合格しなければ、強制帰国となる⁽²⁰⁾）。看護師国家試験合格した場合、就労ビザへの変更の後、看護師として協定医療機関で5年

間働く（5年間契約の終了後、引き続き日本で就労するか帰国するかを本人が決める）。候補者として勤務する期間中（最大3年）に生じた費用（日本語学校の学費と宿泊費など）は、協定医療機関側が全額負担する。また、毎月バイト料5万円を支給する。

後者の場合⁽²¹⁾（以下、case2）は、中国の医科大学等での日本語教育で（教育目標はN2合格又はN2レベル）、N2レベルで卒業した学生は、NPO法人が提携する上海の特訓センターに入学し、N1合格を目指す。N1合格者は、来日して最大2年間（留学ビザ：2年）看護師として働くのに必要なコミュニケーションを中心とした日本語教育と看護師国家試験対策を受けることになる（当NPO法人では、学生が受入れ機関でアルバイトをしなくても済むような奨学金制度を採用している）。期間内に看護師資格不取得の場合は期間満了を以て帰国（奨学金一部返済しなければならない）。合格した場合は看護師として引き続き受入れ施設に勤務するか、他の医療機関に転動するか、帰国するかは自由である。

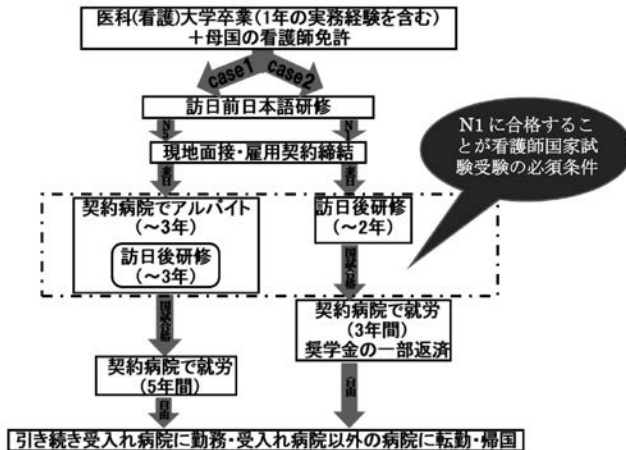
以上、case1とcase2の受入れ状況を表1と図1にまとめた。

表1受入れ概要

枠		case1	case2
項目			
目的		医療現場における深刻な慢性的看護師不足 ⁽²²⁾	
在留資格		留学→就労（医療：看護師）	
活動内容	看護師資格取得前	受入れ施設でアルバイトしながら、日本語研修を受ける	日本語研修
	看護師資格取得後	日本国内の医療機関（受入れ施設）で看護師として就労	
在留期間	看護師資格取得前	3年が上限（一回のみの更新）（留学ビザ（2年間）で来日、期間内にN1不合格の場合は期間満了を以て帰国、合格した場合は留学ビザの更新（1年間）、期間内に看護師資格不取得の場合は期間満了を以て帰国）	2年が上限（更新なし）（留学ビザ（2年間）で来日、期間内に看護師資格（N1合格が前提）不取得の場合は期間満了を以て帰国）
	看護師資格取得後	在留期間の更新回数に制限無し	
受入れ人数		受入れ施設の希望による	
入国の条件		<ul style="list-style-type: none"> ・自国の看護師資格の保有者（3年制又はそれ以上の看護課程を修了） ・1年以上の看護師の実務経験 	
		原則日本語能力試験N5程度以上のみ	原則日本語能力試験N1合格者 ⁽²³⁾ のみ

送出し調整機関	中国の医科(看護)大学	
受入れ調整機関	中国の医科(看護)大学と連携している日本の医療機関(受入れ施設)	外国人看護師受入れ事業を行っている日本国内NPO法人
斡旋のイメージ	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">受け入れ希望機関</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">連携中国看護大学</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">協定日本語学校</div> <div style="text-align: center;">↑</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">日本での就労を希望する人 (在学生)</div> </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">受け入れ希望機関</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">日本国内NPO</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">連携中国看護大学</div> <div style="text-align: center;">↑</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">日本での就労を希望する人 (在学生)</div> </div>

図1受入れの流れ



ト・青柳(前掲)は、現在、中国人看護師導入拡大のため、病院の関係会社を立ち上げ、中国人看護師受入れの斡旋を独自にできるようなシステム整備に取り掛かっている。また、それ以外にも、既存の病院関連の専門学校に、日本語別科を設置し、中国の看護教育機関から直接候補生を留学させる準備をし始めている。一方、中国の方においても、日本の需要に呼応して、提携する看護学校等で日本語クラスを開設し、看護専門教育と合わせてN1試験対策の授業を行っているとも述べている。

また、外国人看護師国家試験の合格率⁽²⁴⁾を見てみると（表2）、中国人看護師（候補者）の看護師国家試験合格率がEPA看護師（候補者）より大幅に高いことが分かった⁽²⁵⁾。

表2外国人看護師国家試験合格状況（問い合わせ資料より筆者が作成）

試験回数	区分	受験者	合格者	合格率
第102回（2012年度）	EPA	311	30	9.6%
	某NPO法人	57	53	92.9%
第103回（2013年度）	EPA	301	32	10.6%
	某NPO法人	42	40	95.2%
第104回（2014年度）	EPA	357	26	7.3%
	某NPO法人	52	44	84.6%
第105回（2015年度）	EPA	429	47	10.9%
	某NPO法人	89	67	75.3%

以上、中国人看護師（候補者）が、受入れの枠組みが整えられていない状況の中、支援が充実されていないのにも関わらず、高い看護師国家試験合格率を維持していることが分かった。日本国内で看護師として活躍している⁽²⁶⁾ことが言える。

ト・青柳（前掲）によれば、聞き取り調査の対象とした千葉県にある某病院の関係者は「看護職員の総数の10%、約100人の中国人看護師の受入れを目指している」とのことである⁽²⁷⁾。今後、中国人看護師の更なる活躍が期待される。

2-2. 学習支援

中国人看護師（候補者）に対する学習支援は、①中国国内の各医科（看護）大学や日本語学校が実施する訪日前日本語研修、②日本国内の各日本語学校や看護学校が実施する訪日後研修からなる。

2-2-1. 訪日前日本語研修

中国人看護師（候補者）に対する訪日前日本語研修は、日本のNPO法人や受入れ施設と連携している中国国内の特訓センター、医科（看護）大学が行っている。case1では、6ヶ月間基礎・一般日本語研修を行う（中国の医科（看護）大学は日本語の非常勤講師を別途招いて、週2回程度カリキュラム外で日本語教育を行う。また、学生個人が近くの日本語学校に通ったりしている場合もある）。case2では、来日条件としての日本語能力試験N1合格のために、上海にある連携特訓センターに入る必要がある。そのために、大学卒業時日本語能力試験N2に合格しなければならない（大学のカリキュラム内であれば、日本事情、看護専門日本語（読解のみ）、日本語会話・看護場面日本語会話等を履修する義務があるが、カリキュラム外の日本語教育の場合もある）。センターでの研修の終了時、N1に合格できなかった場合は、この特訓センターに残ってN1合格を目指すのか、来日して日本で特訓を受ける⁽²⁸⁾のか選択できる。研修の内容としては、前者は日本での生活や学習に必要な基礎的、一般的な日本語の学習であり、後者は言語知識・聴解・読解を中心にN1合格のための日本語学習である。訪日前日本語研修の詳しい内容は表3で示す。

表3訪日前日本語研修詳細

項目 枠	目標	内容	時間数	スタイル	評価	教材
case1	来日条件を満たすために最低日本語能力試験N5に合格すること	初級総合日本語（日本での生活や学習に必要な基礎的、一般的な日本語能力の養成）	約250時間	講師派遣型	研修開始時：なし 研修中：中間テスト 終了時：筆記試験（言語知識・聴解・読解）、口頭試験	『みんなの日本語初級I、II』
case2	来日条件を満たすために日本語能力試験N1に合格すること	N1に特化した日本語教育（言語知識・聴解・読解を中心に）	約500時間	通学型	研修開始時：なし 研修中：過去問テスト 終了時：過去問テスト	過去問を中心とした同センターのオリジナル教材

2-2-2. 訪日後研修

case1では、訪日後研修には施設外研修と施設内研修がある。施設外研修は、最大三年間連携日本語学校がN1合格に特化した日本語研修を実施する。その中、半年間は看護師受験用の予備校に通わせたり、現役看護師を招いたりして看護師国家試験対策を実施する。施設内研修は、受入れ施設が毎日勤務の最後の一時間を国家試験受験勉強の時間と設定している、中国人看護師候補者自身が過去問題をやるのがメインになっており、問題が分

からない時は日本人看護師に聞く。case2では、看護師になるまで受入れ機関でのアルバイトがなく、訪日後研修は施設外研修のみとなっている。看護師として働くことが可能なコミュニケーション能力養成を中心とした研修を実施する。特に聴解と会話に重点が置かれた内容になっており、敬語表現にも重点が置かれている。特に、中国人の場合には、聴解と会話が弱いので、この2つの強化が主目的になる。看護師国家試験対策は、NPO法人が提携している看護予備校と共同で実施され、5月から翌年の2月までの10か月間行われ、講義での総学習時間およそ350時間である。内容は過去問を中心とした必修科目対策と各分野別の一般問題、状況設定問題対策となっている。具体的には、平常月は週3回、夏休み、年末年始の休み、1月、2月は特別対策講座となっている。また、候補者はこの正規の学習時間以外に1日5時間程度は勉強している。教材は提携している看護予備校のオリジナル教材である。看護師国家試験合格後の学習支援は両方とも行っていない。中国人看護師(候補者)における具体的な訪日後研修を表4で示す。

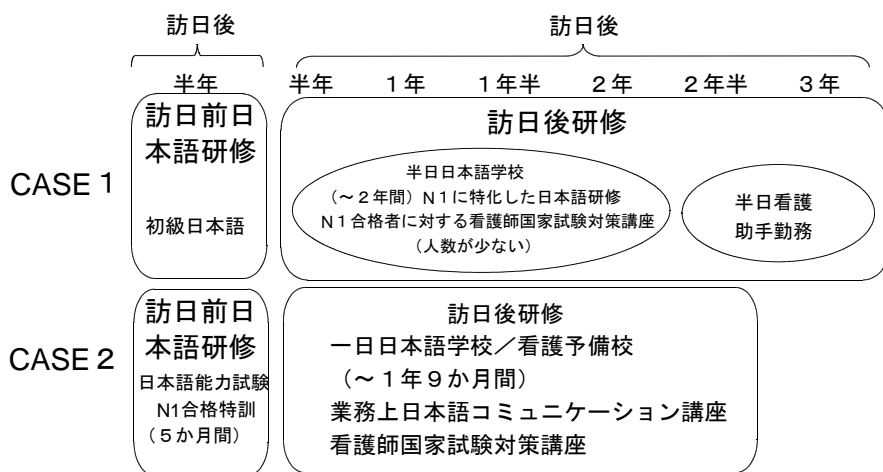
表4 訪日後研修詳細

枠		case1	case2
施設外 研修	項目		
	目標	・日本語能力試験N1合格 ・看護師国家試験合格	・看護師国家試験合格 ・看護師として働くことが可能なコミュニケーション能力養成
	内容	総合日本語（語彙、文法、読解、聴解）講義の実施（人数が多い場合、看護クラスを設置し、看護師候補者に一斉授業を行う人数が少ない場合、初級までは、日本語レベル毎に一般クラスに編入させ、その後、看護師候補者を1クラスにし、N1対策授業を実施する） 現役看護師による専門知識及び看護師国家試験対策 ⁽²⁹⁾ を実施する	日本語学校での読解・聴解対策、敬語対策、会話対策 看護予備校での看護師国家試験対策講義（過去問を中心とした必修科目対策と各分野別の一般問題、状況設定問題対策。夏休み、年末年始の休み、1月、2月は特別対策講座）
	時間数	日本語：1日約4時間 看護師国家試験対策： 週2.5日、9：00～16：00	日本語：1年9か月コース（1400時間） 1年6か月コース（1200時間） 1年コース（800時間） 看護師国家試験対策： 週5日、1日4時間 総学習時間およそ350時間（5月から翌年の2月までの10か月間、週3回）
	スタイル	通学型	
教材	『みんなの日本語』（初級Ⅰ、Ⅱ・中級Ⅰ、Ⅱ） 『新完全マスター語彙 日本語能力試験N2/N1』 『新完全マスター文法 日本語能力試験N2/N1』	『みんなの日本語中級』『テーマ別上級』『日本語上級話者への道』『日本語超級話者へのかけはじ』『日本をはなそう』『日本語文法演習:敬語を中心とした対人関係の表現』 『場面から学ぶ看護の日本語』	

	『新完全マスター読解 日本語能力試験N2/N1』 『新完全マスター聴解 日本語能力試験N2/N1』 連携看護予備校のオリジナル教材	DVD生教材(テレビ番組より:看護、医療、時事問題関係) 連携看護予備校のオリジナル教材
評価	単元ごとの小テスト、 研修開始時、中期、終了時に実力テスト(語彙、文法、読解、聴解、会話、作文)	
	日本語能力試験N1模擬テスト	口頭テスト
	看護師国家試験模擬テスト	
施設内研修	目標	看護師国家試験に合格
	内容	看護師国家試験過去問
	時間数	個人による
	スタイル	自己学習
	教材	メディカ出版『レビューブック』(病院が提供する)、看護師国家試験過去問
評価	看護師国家試験過去問、全国模擬試験に参加	なし

以上、case1とcase2の学習支援状況を図2にまとめた。

図2中国人看護師(候補者)に対する学習支援



縦型アーティキュレーション

case1の場合は、N1合格に特化した日本語教育のため、就労実践へのフィードバックができない教育現場になっている。case2の場合は、就労に対応できる日本語を教えているが、実践の場がなく、case1と同じく、教育現場と就労現場との相互促進ができず、なかなか彼らの本当の業務上日本語能力の向上にはつながりにくいと考えられる。

以上概観してきたように、学習支援においては、国の枠組みに属さず、公的支援が行われないため、学習支援は受入れ施設或いは関連機関に丸投げされ、どれほど充実されているかは、機関によって大きな差がある。EPAのように、看護師国家試験の合格だけでなく、円滑な業務遂行まで支援を手厚く行っている機関もあれば、日本語能力試験N1合格に特化した学習支援のみ行っている機関もある。また、カリキュラム、シラバス、教材、教授法、評価方法も機関ごとに異なっているため、学習支援の質が大きく違ってくると思われる。今後、EPAの知見を活用しながら、中国人看護師（候補者）に対する学習支援の質を向上させる必要がある。

2-3. 日本語問題

2-3-1. 石原（2012）による中国人看護師の日本語問題

石原は、日本の医療現場における中国人看護師60名（44名回答）を対象に、病院でのコミュニケーション問題について調査を行った。この調査は、「ナースコール」「看護記録」「自分の日本語の問題/相手の言葉の問題」という項目から、中国人看護師の日本語問題を述べた。特に、「看護記録」については、在職期間による差はナースコールほど大きくなく、経験を積んでも依然として問題があり、最初の段階では短時間で簡潔且つ正確な看護記録を書くことが非常に困難であることが分かったと述べた（図3）。石原の調査で出てきた中国人看護師（候補者）の日本語問題をまとめたのが表5である。中国人看護師にとって、専門用語、特にカタカナ語の学習が最も困難であることが分かった。

図3 看護記録について（石原（前掲）より）

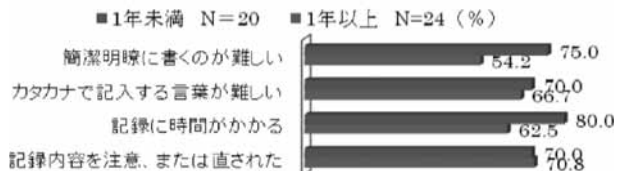


表5中国人看護師の日本語問題（石原（前掲）の調査結果をもとに筆者が作成）

石原による中国人看護師の日本語問題	
専門用語がなかなか覚えられない	
薬の名前を覚えるのが難しい（カタカナ語）	
語彙が少ない	
カタカナで記入する言葉が難しい	
その指示から何をどうするか理解して、すぐ行動に移すことは難しい	
単語のアクセントが違ったために、話が伝わらなかった	

相手の話し方が不明瞭で分かりにくい
相手の話すスピードが速すぎる
尊敬語、謙譲語
やり、もらいの使い方
命令形の短い指示が多い
簡潔明瞭に書くのが難しい
方言
不安を感じる
すぐに対応できない
記録に時間がかかる
メモをとるのが大変
説明が不十分で、すぐ行動できない
患者の耳が遠い

2-3-2. 半構造化インタビューによる中国人看護師(候補者)の日本語問題

筆者が行ったインタビューの中、「病院での仕事と日本語問題」という項目に対する回答を整理し、2名の中国人看護師（候補者）の勤務における自分の日本語問題を表6にまとめた。「看護記録」「不明瞭な発音」「患者家族と会話するのが怖い」「敬語ができない」「専門用語が足りない」「カタカナ語が難しい」においては、石原（前掲）の調査結果と一致している。一方「コロケーション」「医療現場で使用される口語表現」この2つの項目は今回のインタビューの独自の日本語問題であった。「聞く」「読む」「話す」「書く」全般においては、専門用語と文法・表現の不足が最も深刻な問題であることが窺える。中国人看護師（候補者）の特徴を取り入れたより効果的なカリキュラムや教授方法、各ケア場面、特によく指摘される「申し送り」「看護記録」場面に対応ができる専門教材の開発が喫緊の課題であると言える。

表6インタビューによる中国人看護師（候補者）の日本語問題

	A氏	B氏
日本語問題	①コロケーション	①回診のための患者の確認とカルテの準備をする時に、患者さんの名前を読み間違ったりすることがある。
	②実務場面で使用される口語表現。(例えば、手布巾を回すなど)	
	③日本語の曖昧表現。(結構です、いいですなど)	
	④脳損傷の患者（少し言語能力喪失）がはっきり発音できなかったり、言葉を間違ったりするため、聞き取りにくい。(この時、コロケーションの知識があれば助かる)	
	⑤時には、文化によってやり方が違うため、採め事が生じる。	
	⑥「聞く」と「話す」は基本、「書く」と「読む」はほとんどな	

<p>い。方言と高齢者の発言を聞き取るのが一番難しい。間違っ たらいけないと思って、患者と会話するのが怖い。</p> <p>⑦看護記録を書くのに、書き言葉の勉強不足を感じる。語彙も 足りない。複雑な文を書けない。</p> <p>⑧擬音語・擬態語が難しい。</p> <p>⑨生活上の日本語は大体問題がない。(辞書と写真の活用)</p>	<p>②ほとんど薬名が カタカナ表記のた め、なかなか覚え られない。特に一 仮名だけ違う場 合。</p>
--	---

また、彼女らの自身の日本語問題以外に重視すべき問題も見られた。

A氏、B氏の【日本語支援】に対する回答の中、「患者は最初の時は何回か繰り返して話してくれるが、まだわからなかったら、『もういい！もういい！日本人呼んできて。』と言って諦めることもある。」という回答があった。

A氏、B氏の【病院での仕事と日本語問題】に対する回答の中、「一人の中国人に一人の日本人看護助手（指導者）がついていた。最初は、日本語が下手で聞き取れない時、担任指導者が漢字を書いてくれた。担任指導者の見本をきちんと見てから行動するのは最初の基本だった。自分が担任指導者の真似をしながら業務に取り組む時、色々関連語彙を教えてくれた。言葉の意味がわからない時、実物を指したり、非常に優しい日本語に言い換えたりして、説明してくれた。また、この病院には中国人の先輩看護師が沢山いるから助かる。困った時はやり方とやる理由を色々教えてくれる。」という回答があり、A氏の【日本人同僚との仲の良さ】に対する「日本人友達がいない」という回答があった。

正統的周辺参加理論では、学習は単に知識を得たり、スキルを向上させるという個人と特定の活動との関係だけではなく、人間関係を含むより広い社会的共同体における実践を通じて浮かび上がる関係の問題として全人格的にとらえられる。学習とは実践共同体への参加を通じて、周辺の参加者としての新参加者から、一人前の熟練者へとポジションを変化させることであるとHodges (1998) は指摘している。

この観点から見れば、中国人看護師（候補者）の病院での勤務（看護師になる前はアルバイト）は、彼らは指導されるのではなく、周囲にあるすべてのもの（人・物）と関わり合う中、学習していくプロセスである。したがって、本人が努力するのは当然であるが、自身の努力のみでは解決できないものがある。周囲との交渉、周囲の理解が必要である。十全化に向かう彼らの学習に役立つものは、彼らを取り巻くすべてのものであると考え、それらは、病院内における成員のみならず、病院外の共同体の成員も含む。また、衣食住、日本の社会、文化（マスコミなども含む）、自意識など、彼らが持っている有形、無形のものすべてが資源なのである。そして、必要なときにそれらにアクセスできることが中国人看護師（候補者）の成長には欠かせない。支援側は、彼ら一人ひとりのあり方を尊重しながら、このような「皆が学べる相互作用的な環境」を提供するという役割を果たすべきだ。

3. 考察

以上、中国人看護師（候補者）の受入れ、それに伴う学習支援、日本語問題について概観してきた。

中国人候補者は、EPA候補者と異なり、国の特別枠組みでないため、日本語能力試験N1に合格することは、日本の看護師国家試験受験の必須条件となっている。そのため、中国人候補者はEPA候補者より、もう一つの山を乗り越えなければならない。また、中国人看護師（候補者）の受入れは、個々のNPO法人や医療機関が独自に行っているため、それぞれの受入れ窓口が多様で、一元化されていない。受入れのプロセスもまちまちになっている。さらに、チェックする機関がないため、手続きや学習支援等は各医療機関や関連機関の裁量に委ねられ、候補者の質や候補者に提供できる支援等が保証されていない場合があることが懸念される。

一方、中国人候補者は、受入れの枠組みが整えられていない状況の中、高い看護師国家試験合格率を維持していることが明らかになった。今後、中国人看護師（候補者）の受入れは、更に進むと見込まれる。したがって、中国人看護師（候補者）受入れ環境の整備や、彼らに対する学習支援、特に専門日本語学習支援の質の向上が喫緊の課題であると考えられる。

4. おわりに

日本語教育現場では、中国人看護師（候補者）の円滑な業務遂行のために、中国人看護師（候補者）の特徴を取り入れたカリキュラムや教授方法や専門教材の開発が待たれている。本稿で明らかとなった中国人看護師（候補者）の日本語運用実態は、その基礎的なデータとなると期待できる。今後さらに、各ケア場面、特によく指摘される「申し送り」「看護記録」場面に対応ができるその土台となる各ケア場面の情報収集や使用される語彙・文法の分析、日本語能力試験との関連付け等のような基礎研究への取り組みが急務である。これらの基礎的調査にはEPA看護師（候補者）に関する様々な研究成果が活用できるであろう。さらに正統的周辺参加理論の視点から、中国人看護師（候補者）を取り巻く環境や人々を含めた中で日本語支援をとらえる必要もある。これらはすべて今後の課題である。

参考文献

- J.レイヴ & E.ウェンガー（1991）、佐伯胖訳（1993）『状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加』産業図書
- Hodges,D.C. (1998) 「Participation as dis-identification with/in a community practice」『Mind, Culture, and Activity』5 (4)、pp.272-290
- 佐藤任宏・大野トシエ・尾竹妙子[他]（2005）「中国人看護師受け入れの経験と日本の臨床現場に望むこと」『インターナショナルナーシング・レビュー』28 (4)、pp.49-52
- 高畑壽代（2006）「麻田総合病院中国人看護師研修生受け入れ 看護を教え看護を学ぶ」『看護部

マネジメント』11 (234)、pp.22-31

- 亀井美弥子 (2006) 「職場参加におけるアイデンティティ変容と学びの組織化の関係—新人の視点から見た学びの手がかりをめぐって—」『発達心理学研究』(17)、pp.14-27
- 栗田敬子 (2007) 「中国人看護師の養成と受入れを通じて」『病院』66 (11)、pp.929-931
- 安部由紀・西村正子・前田迪郎 (2010) 「中国人看護師が感じた日中看護の相違点--中国の看護理解と異文化看護」『中国四国地区国立病院附属看護学校紀要』(6)、pp.91-100
- 川口貞親・平野裕子・大野俊 (2010) 「日本の全国病院における外国人看護師受け入れに関する調査」『九州大学アジア総合政策センター紀要』(5)、pp.147-152
- 石原美知子 (2012) 「日本の医療現場における中国人看護師とコミュニケーション：病院赴任直後の言葉の問題を中心に」『リハビリテーションネットワーク研究』(36)、pp.67-81
- 古川恵美・瀬戸加奈子・松本邦愛[他] (2012) 「経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者受け入れ施設の現況と課題」『日本医療マネジメント学会雑誌』12 (4)、pp.255-260
- 石原美知子 (2013) 「中国人新人看護師の医療現場における現状と問題点」『リハビリテーションネットワーク研究』11 (1)、pp.33-37
- 佐々木倫子・石井千晴・奥島美夏 (2013) 「EPA看護師受け入れの課題と展開」『2013 年度日本語教育学会秋季大会予稿集』pp.107-118
- 長江美代子・岩瀬貴子・古澤亜矢子[他] (2013) 「EPAインドネシア看護師候補者の日本の職場環境への適応に関する研究」『日本赤十字豊田看護大学紀要』8 (1)、pp.97-119
- 畠中香織・田中共子 (2013) 「外国人看護師・介護者らの異文化適応：三層構造モデルを用いた事例的分析」『多文化関係学』(10)、pp.69-86
- 中村悦子・尾崎フサ子 (2013) 「外国人看護師候補者の受け入れ施設の課題と候補者の生活・職場・学習環境への適応」『日本看護学会論文集. 看護管理』(43)、pp.219-222
- 高橋美和 (2014) 「看護師の外国人看護師受け入れに関する研究：受容度と職業的アイデンティティの関連」『日本看護学会論文集 看護総合』(44)、pp.252-255
- 木村淑恵 (2014) 「EPA看護師に見る正統的周辺参加：病棟勤務の継続を支えるもの」『桜美林言語教育論叢』(10)、pp.157-172
- 高本香織 (2014) 「異文化間ケアの現場におけるコミュニケーション：EPA看護師候補者の事例から」『言語と文明：論集』(12)、pp.21-33
- 石原美知子 (2015) 「長期療養型病棟における外国人看護師の受け入れとコミュニケーションの現状：共に働く日本人看護師へのインタビューから」『リハビリテーションネットワーク研究』13 (1)、pp.63-68
- 卜雁・青柳涼子 (2015) 「ケア労働現場における異文化コミュニケーション：中国人看護師の受け入れとその適応性をめぐって」『淑徳大学研究紀要. 総合福祉学部・コミュニティ政策学部』(49)、pp.35-45

参考Webサイト・資料

医学書院 週刊医学界新聞 第3024号2013年4月22日「6年目を迎えたEPA看護師制度」

http://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA03024_02

朝日新聞 朝刊2013年05月21日「中国人看護師が急増 NPOが病院紹介 語学で優位、EPAの倍」
http://www.asahi.com /shimen/20130521/index_tokyo_list.html

公益社団法人国際厚生事業団（2013）「平成24年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業『EPA看護師に関する調査事業報告書』」

全国日本語学校連合会(JaLSA) 記事・コラム 留学生通信36号（平成25年）「外国人看護師・介護福祉士の受入れと日本語教育—外国人留学生の日本語教育充実が全ての基礎となる—」

<http://www.jalsa.jp/kiji/1-36.pdf>

公益社団法人国際厚生事業団（2014）『経済連携協定（EPA）に基づく看護師の指導者ガイドブック』

厚生労働省「インドネシア、フィリピン及びベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html

注

- (1) 厚生労働省『第9次雇用対策基本計画』1999.8 http://www.jil.go.jp/jil/kisya/syokuan/990813_01_sy/990813_01_sy_bessi.html#III-9（2016/10/11閲覧）
- (2) Economic Partnership Agreement (EPA) は、貿易の自由化に加え、投資、人の移動、知的財産の保護や競争政策におけるルール作り、様々な分野での協力の要素等を含む、幅広い経済関係の強化を目的とする協定である。（外務省）
- (3) 以下はEPA候補者と呼ぶ。
- (4) 公益社団法人国際厚生事業団（平成27年）「経済連携協定に基づく受入れの現状：受入支援等の取り組み・受入れ状況等について」pp.6
- (5) 公益社団法人国際厚生事業団（平成28年）「EPAに基づく看護師候補者受入れの手引き」pp.48-49より計算
- (6) 厚生労働省「インドネシア、フィリピン及びベトナムからの外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」：経済連携協定に基づく受入れに係る国家試験合格者・合格率の推移 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/epa_base_28.pdf pp.4-5（2016/10/11閲覧）
- (7) 栗田敬子（2007）「中国人看護師の養成と受入れを通じて」『病院』66（11）pp.929-931
- (8) 本稿言及のNPOは、中国で看護師資格を取得した人に対して来日のための奨学金を与え、日本で1～2年間、日本語教育及び看護師国家試験に関する一定の準備教育をした後、看護師国家試験を受験させ、これに合格して日本の医療機関で働くことを支援する組織である。
- (9) NPO法人扶桑国際友好医療協会：<http://www.fuso-ima.jp/project.html>（2016/10/11閲覧）

- (10) 朝日新聞の医療サイト：<http://apital.asahi.com/article/news/2013052100002.html> (2016/01/09閲覧)
- (11) 卜雁・青柳涼子 (2015) 「ケア労働現場における異文化コミュニケーション：中国人看護師の受け入れとその適応性をめぐって」『淑徳大学研究紀要。総合福祉学部・コミュニティ政策学部』(49)、pp.35-45
- (12) 筆者が公益社団法人日本看護協会、厚生労働省に受入れと日本語支援について問い合わせをした結果、何方もそれを把握しておらず、各受入れ病院に問い合わせするしかないとの回答であった。その後、筆者が中国人看護師（候補者）の受入れ事業を行っている東京にある某NPO法人に問い合わせをした結果、「当会における中国人看護師（候補者）の看護師国家試験合格率は把握していますが、日本語支援については、我々と同じようなプロジェクトは他にも多数あり、また個人で参加しているケースもあることから、日本語支援についてはかなり差があると思います。こちらは、看護師国家試験以上に実態を把握することは困難です」との回答であった。
- (13) NPO法人がメールの添付ファイルにて、受入れの流れ、連携中国医科（看護）大学看護学科のカリキュラム、日本語教育ならびに国家試験対策についての資料を提供した。
- (14) 筆者が行った聞き取り調査の結果と一致している。
- (15) 筆者が行った聞き取り調査である。
- (16) 看護師専門学校以上の学歴を有する（一年実習を含む）；中国看護師資格を有する；中国において学校教育における15年の課程を修了した者（中国政府が認める看護専門課程3年以上）。
- (17) 筆者が行った聞き取り調査の日本語学校においては、第1陣、第2陣は日本語能力試験N2、第3陣以降は日本語能力試験N4、N5或いは、J-TEST E/Fレベルである。（日本語能力試験（JLPT）は、国際交流基金と日本国際教育協会が主催し、日本語を母語としない人の日本語能力を測定し認定する世界最大規模の日本語試験であり、N1～N5の5つのレベルがある。N5は基本的な日本語をある程度理解することができるレベルである（初級前半レベル）。N4は基本的な日本語を理解することができるレベルである（初級修了レベル）。N3は日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができるレベルである。N2は日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができるレベルである（中級レベル）。N1は幅広い場面で使われる日本語を理解することができるレベルである（上級レベル）。日本語能力試験公式サイト：<http://jlpt.jp/about/index.html>；実用日本語検定(J-TEST)は、外国人の日本語能力を客観的に測定する試験として、1991年から実施されている。中級～上級者向けの「A-Dレベル試験」と初級者向けの「E-Fレベル試験」、入門レベルの「Gレベル試験」、ビジネス向けの「ビジネス試験」がある。J-TEST 公式サイト：<http://j-test.jp/sample-page> (2016/10/12閲覧))
- (18) 来日前の日本語ゼロから半年間大学で勉強する費用やビザの申請費用など候補者が全部自己負担する。
- (19) 審査は4月～8月まで受け付ける。結果は11月末か12月初めに分かる（厚生労働省）。審査は①中国での機器、設備はどのようなものだったか。②看護学校のカリキュラムはどのようなものだったか。③どのような勉強をしたのかなど全てチェックだ（全国日本語学校連合会（JaLSA）記事・コラム 留学生通信36号）。
- (20) 強制帰国の場合は、日本語学校の学費を受入れ機関に返還しなければならない。
- (21) 東京にある某関連NPO法人への問い合わせの結果である。
- (22) NPO法人扶桑国際友好医療協会：<http://www.insnpo.org/about.html> (2016/10/11閲覧)

- (23) 上海にある特訓センターでの研修の終了時、N1に合格できなかった場合には、この特訓センターに残ってN1合格を目指すのか、来日して日本で特訓を受けるのか選択できる。但し、日本で特訓を受ける場合には来日前に、NPO法人が実施される試験に合格する必要がある。
- (24) 中国人看護師国家試験の合格率は国が把握していないため、東京にある某関連NPO法人への問い合わせで得た資料を基に表2-2を作成した。
- (25) 筆者が行った聞き取り調査では、「皆にとって看護師国家試験は簡単、日本語能力試験N1の方は困難度が遥かに高い」と2人の協力者が語った。
- (26) 朝日新聞DIGITALによれば、中国を中心に少なくとも217人（中国183人、ベトナム30人、韓国4人）の外国人の若者が日本の看護師国家試験に合格し、民間の病院で働いている。勤務先の大半が首都圏か関西である。
- (27) 筆者が通っていた和歌山県にある日本語学校と連携している某病院（2016年3月閉鎖）も、看護職員の約半数は中国人（20人前後）である。
- (28) 但し、日本で特訓を受ける場合には来日前に、NPO法人が実施される試験に合格する必要がある。
- (29) 人数によって、看護師国家試験対策を候補者各自で行う場合がある。

(本学大学院生)