

EPA看護師の職場環境への適応

—看護師国家試験合格後の課題に着目して—

伊藤 美保

(海外産業人材育成協会AOTS 登録日本語講師)

要 旨

EPA看護師とは経済連携協定（Economic Partnership Agreement、以下EPAと略記）に基づいて来日し、日本の看護師国家資格を取得した外国人看護師のことをいう。EPA看護師候補者は、日本の看護師国家試験に合格すると「看護助手」から「看護師」へと業務内容が変わることになる。しかし、国などによって行われていた日本語支援は合格をもって一つの役割を終え、EPA看護師の育成は受入れ医療機関の方針によって行われているのが現状である。EPA看護師がどのような環境の下で働いているかという事例報告等もなされているが、より詳細に職場適応を明らかにする研究が望まれている。

本稿は、EPA看護師が看護師国家試験（以下、国家試験と略記）合格後、職場環境に適応する過程でどのような課題に直面し、いかに対処したのかを尋ねることにより、職場適応の助けになった要因を明らかにすることを目的としている。EPA看護師10名のインタビュー・データを基に「EPA看護師が見いだす職場適応の課題と対処のプロセス」を分析し、国家試験合格後EPA看護師が体験したプロセスを考察した。

キーワード

EPA看護師、国家試験合格後、職場適応のプロセス

1. はじめに

1-1 本研究の目的

近年、日本で働く外国人が増加しており、2017年10月の外国人労働者数は127万8,670人、前年同期比で19万4,901人（18.0%）増加し（厚生労働省、2018a）、5年間で倍増している。急激な社会の変化に伴い、外国人を「労働力」

として受入れた後の生活や雇用においてさまざまな問題が出てきている。このような状況のなかで外国人労働者の職場適応は、その実態把握と解決への取り組みが喫緊の課題となっている。外国人労働者にとって日本で働くことが持つ意味や価値、今後のキャリア・プランなど主観的な観点から見た労働の意味を理解することが重要である（李、2012）。

公益社団法人国際厚生事業団（2013）は全国の受入れ医療機関への調査結果を報告している。コミュニケーションの困難では、[医療従事者間の口頭での報告・連絡・説明の困難さ]、[患者やその家族とのコミュニケーションの困難さ]などがある。これらは、単に日本語運用能力の問題にとどまらず、対人関係における信頼関係構築にも影響を及ぼす課題である。しかしながら、日本語教育の充実や教材の開発に尽力するだけでは問題を解決することはできない。日本語運用能力の問題を人間関係における相互作用にも目を向けて、解決方法を探る必要がある。宮城・中井（2017）は、日本企業で働く外国人社員を対象とした研究で、問題を「外国人側の日本適応」のみに帰することなく、また受け入れ側の受容力の低さのみにも転嫁せず、両者の良好な関係性を促進できる柔軟性が会社にも社員にも重要であると述べている。

本稿では、EPA看護師と受入れ側にとって望ましい支援のあり方を検討するため、EPA看護師が医療現場で抱えている問題点や課題について分析・検討することを主な目的とする。本研究で扱う範囲は、国家試験合格からおよそ1年間のプロセスとした。この時期に体験する初期適応の過程を詳細に記述することにより、EPA看護師の主体的な行動や、それを実現するための環境要因を明らかにしようとするものである。

1-2 EPA看護師受入れの背景

外国人看護師・介護福祉士の受入れ政策は、東南アジア諸国との自由貿易協定（Free Trade Agreement）を契機に国の事業として始まった。日本はフィリピン、インドネシアとの間にEPAを締結し、2008年にインドネシア、2009年にはフィリピンからの第1陣が来日した。看護師らは母国で2年以上の実務経験を持つが、日本の看護師国家資格を取得するまでは「看護師候補者」とされ、日本語等の研修を受けた後、受入れ病院で看護助手の仕事をしながら国家試験を目指す。2014年からは、ベトナムの看護師・介護福祉士の受入れが開始されたが、フィリピン、インドネシアとは入国要件が異なり、日本語能力試験N3（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）を課している（厚生労働省、2017）。

看護師候補者としての就労期間は原則3年を上限とし、国家試験に合格できない場合は帰国することになっている。看護師免許を取得した場合は、日本で看護師として働き続けることができる（在留期間の更新回数に制限無し）。しかし、看護師候補者の中には、合格する前に離脱するケースや、合格しても結

婚や家族の事情を理由に帰国を選択するケースが報告されている。一方、日本の医療や看護技術を学ぼうという志をもち、日本で働き続けている者もいる。

EPAスキームは労働力不足の補填ではないという建前があるが、国際貢献・組織の活性化の他に人材確保を挙げている（医療法人健和会奈良東病院グループ、2017；医療法人陽和会、2017）。実際に受入れ施設は、現在または将来の労働力不足の対応として受け入れていることは明らかである（大関・奥村・神吉、2015）。医療機関の事例報告等ではそれぞれの立場から看護人材受入れの意義が述べられている。

本研究の主旨は、EPA看護師が職場環境に適応する過程でどのような体験をしているのかを詳細に聞き取り、彼らの実情に即して記述することである。EPA看護師が国家資格取得後、自己を取り巻く環境に適応するプロセスで、どのように課題を見だし、いかに対処したのかを具体的に尋ねることにより、どのような要因が職場適応の助けになったのかについて明らかにしたいと考えている。

EPAの枠組みで来日した看護師は、新しいタイプのマイノリティとして人生のある時期を日本で生きることになる。「新しいタイプ」の意味するところは、留学生とも外国人労働者とも異なる点である。つまり、EPAの枠組みでは、初級日本語学習者としてスタートし、医療機関で就労が始まると看護業務のコミュニケーションを習得しながら、受験勉強も行う。国家試験に合格できれば、在留期間を更新することによって、看護師として日本で暮らすことも可能となる。国家資格を取得したEPA看護師は、2018年3月現在で340名を超えている（厚生労働省、2018b）。EPA看護師を受入れることは、医療人材と生活者という両面から、日本社会に及ぼす影響も少なくない。EPA看護師は、受入れ医療機関の日本人医師や看護師にとってはともに働く人であり、生活圏で共生する日本人にとっては異なる文化を持った生活者である。

本研究はTable 1に示したIVの段階で就労しているEPA看護師を対象とする。2018年現在、合格後の日本語教育に関する指導方針等は国などから具体的に示されていない状況が続いている。JICWELS¹による候補生への学習支援は、主に国家試験合格を目指す内容であるため、EPA看護師は合格直後からどのように日本語学習を継続すべきか長期的に明確な道筋を立てることが困難になっている。

¹ Japan International Corporation of Welfare Services（公益社団法人国際厚生事業団）の略。厚生省（現厚生労働省）から認可を受け、主に開発途上国の研修事業を行い、EPAに基づいて入国する外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れと雇用管理を担っている。受入れ施設の巡回訪問実施結果を報告している。平成30年度には、EPA看護師・介護福祉士の希望者にキャリアアップ研修、スキルアップ研修を実施（公益社団法人国際厚生事業団、2018）。

Table 1. EPA事業における研修段階の概要

I	訪日前 現地研修	宿泊型日本語研修（6ヶ月 ² ）
II	訪日後 国内研修	宿泊型日本語研修・看護導入研修（6ヶ月 ³ ）
III	就労開始後の研修	受入れ医療機関、JICWELS等による日本語研修 （看護補助者として就労）
IV	国家試験合格後の研修	受入れ医療機関による看護研修（看護師として就労）

厚生労働省（2017）を基に作成

国家試験合格後のEPA看護師の現状については、実践報告や事例研究という形で発表されているが、指導する立場からまとめられた研究が多く、EPA看護師が看護師免許を取得してからどのように働いているのかという詳しい報告は比較的少ない。

EPA看護師は、EPA事業への参加をどのように意味づけているのだろうか。浅井ら（2012）によると、インドネシア第1陣、第2陣の来日動機について「日本の保健医療に興味を持って来日し、インドネシアに帰国後に日本で学んだことを生かしたいと希望する」キャリア志向があると述べている。しかし、国家試験に合格するまでは看護業務に携われないため、受入れ医療機関は、国家試験に向けて就労時間の一部を学習時間に充てるなど、支援に力を注いできた。試験対策に重点をおいた学習が3年程度続くと、国家試験合格が最も大きな目的と感じられるような環境が生み出されてしまう懸念がある。看護師としての人材育成というところに到達する以前に燃え尽きてしまう状況も指摘されている（嶋、2011）。

EPA看護師がそれぞれの職場環境に適應する過程は、受入れ病院の研修方針や人間関係の変化という点からも共通の到達点を決めることはできない。看護師候補者は、国家試験に合格後、「看護助手」から「看護師」へと職場における位置付けが変わり、新たな状況に適應しようとする。国などからはEPA看護師の研修内容に具体的な方針が示されていないなか、受入れ医療機関は試行錯誤しながら支援を行っているのが実情である。

支援者は健康管理やメンタル面に配慮し、EPA看護師のモチベーション維持の方法を工夫している（公益社団法人国際厚生事業団、2013）。EPA看護師が日本の環境に適應できず帰国するケースにおいては、その原因をEPA看護師の適應能力や、家族観などに起因するものとして理解される傾向がある。EPA看護師の中には、異文化に適應しようとする過程で、帰国を選択するケースがある一方、日本の病院という職場環境に何かしらの困難を覚えながらも働

² 訪日前研修は入国年により、インドネシア2009年4ヶ月、2010年2ヶ月、2011年3ヶ月。フィリピンは2011年から現地研修が始まり、2012年に3ヶ月の現地研修が行われた。6ヶ月となったのはインドネシア2012年、フィリピン2013年からである。

³ 訪日後研修は入国年により、インドネシア2008年6ヶ月、2009年2ヶ月、2010年4ヶ月、2011年より6ヶ月。フィリピンは1陣2009年より6ヶ月である。

き続けているケースも増えてきている。

日本で生きていくEPA看護師にとって、最も大切にされるべきは、日本語学習者・外国人看護師である前に、一人の人間としてどのように日本社会に受け入れられるかということではないだろうか。EPA看護師の抱える問題は外国人であるという理由、またコミュニケーション上の障害や医療の違いというような、パターン化された思い込みで理解される傾向が否めない。外国人労働者を単なるケアの担い手として認識し、異文化性を抱えた存在であることへの認識が少なく、文化への配慮が薄くなるならば、それは彼らの適応を遠ざけていくだろう（島中・田中、2013）。適応の促進にはEPA看護師から見た人間関係のありようを知ることが必要と考える。EPA看護師の職場適応を検討する際には、属性やコミュニケーション能力のみに目を向けるのではなく、異文化適応過程で体験する職場環境との相互作用として、その体験を捉える視点が必要であろう。

本稿では、EPA看護師がどのようなことを困難と受け止めるのか、不安を感じる時期や期間に特徴が見られるのか、また問題を解決するためにどのような対処をしているのかを明らかにしようと試みる。

国家試験合格後も、日本で働き続けているEPA看護師の職場環境や一人ひとりの体験に個性が見られたとしても、なぜ働き続けることができているのかという要因を探ることによって、今後の支援に対する何らかの示唆を得ることができると考える。

2. 先行研究

EPA看護師受入れに関する研究は、社会学、医療・看護・介護分野、日本語教育など、複数の分野に渡っている。支援団体、研究者、マスメディア等がそれぞれの興味関心に基づいてアンケートや聞き取り、参与観察を行っている状況である（布尾、2011）。

2-1 EPA看護師と教育担当者対象の調査

公益社団法人国際厚生事業団（2013）は、EPA看護師及び就業施設の看護師、教育担当者等の抱える困難や課題の現状把握を目的に、書面調査と訪問調査を行っている。そして、EPA看護師と指導者の双方が、国家試験合格後も日本語学習の支援が必要であるとしている。また、日本人と同じレベルの日本語力を期待されていることへの負担も述べられている。

EPA看護師の抱える日本語の困難さは、日本語が十分できないという問題に加えて、日本語の分からなさを抱えたまま働き続けなければならないという点にあり、就労を続けていく上で日本語の課題は大きい。EPA看護師も「話し言葉と書き言葉の違いによる困難」や、「国家試験で使う言葉と看護現場で使う言葉の違い」に戸惑いながら「合格後も日本語の勉強を継続する必要性を

認識」しており、日本語能力はEPA看護師、指導者がともに全般的な課題だと感じていた。EPA看護師は「話す」場面や「書く」場面においてより困難を感じており、国家試験合格後もそれは課題として依然残ったままである。この調査により、看護師、指導者双方から合格後の継続した日本語学習の必要性が示唆された。

これまでの研究の多くは、EPA看護師を対象としながらも、国家試験の合格をEPA看護師にとって最も重要な目的であるという視点から考察される傾向が顕著である。EPA看護師という人材を育成するためには、国家試験に合格してからどのような方針で指導するのか、どのような支援が真に必要とされているのかを検討する必要がある。しかしながら、EPA看護師の支援は、その難しさゆえに国家試験合格が大きな目標となっており、支援に関する研究は看護師候補者の国家試験合格のために必要な要因を明らかにすることが主なテーマとなる傾向が今現在も見受けられる。

2-2 EPA看護師対象の事例研究

木村（2014）は、国家試験に合格した2名のEPA看護師を対象に15ヶ月にわたって観察した事例を報告している。その結果、日本語運用能力という基盤の広がりに応じて、知識・技能や周囲との関係が広く高く積み上げられ、看護師のアイデンティティが病院の成員として参加を目指す中で構築されることを示している。また、それは伸びる一方とは限らず、ときには伸び悩み、また後退する場合もあったことを明らかにしている。すなわち、EPA看護師は職場適応の過程で、「自己効力感」と「自己無力感」の間を行ったり来たりしながら、アイデンティティを再構築しているのではないかと考えられる。

EPA看護師が働く職場環境は、受入れ医療機関の風土や地域性、専門分野、所属部署によってさまざまであり、個別性が高い。一人ひとりのEPA看護師が職場環境に適応する状況から、困難や取り組むべき課題を丁寧に調べ、明らかにしたうえで、どのような支援が望まれるのかを検討していかなければならない。

2-3 日本人看護師を対象とした研究

EPA看護師が職場に適応する過程で遭遇する困難は、日本人看護師の状況と同じだといえるだろうか。水田（2004）は、リアリティショックに影響する要因として [看護技術に関する苦痛]、[職場の人間関係に関する苦痛]、[教育面に関する苦痛]、[事務的業務に関する苦痛]、[患者及び家族に関する苦痛]、[勤務形態に関する苦痛] の6つの因子を抽出している。EPA看護師が感じる困難には、新卒日本人看護師と共通する要因も見られるが、同じように見受けられる困難であっても、母国で学んだ看護観や看護技術との違いに起因するものもある。また、コミュニケーションの取り方や看護記録などについては、日

本語の困難に影響を及ぼす要因を明確にしておくことも重要であろう。国家試験合格後、受入れ医療機関とEPA看護師の社会文化的背景や看護観・看護技術の違いが、新しい職場環境に適応する過程でどのように影響したのかを調べ、明らかにすることが必要である。

2-4 長期滞在のEPA看護師を対象とした研究

看護分野における外国人看護師がどのような人間関係の相互作用のなかで日本に滞在し続けているかという研究はまだ少ないが、浅井・箕浦（2018）は、EPA看護師と家族の6年間にわたる体験を分析し、家族が日本で暮らし続けられる要因には「職場での自己効力感」「家族の生活の安定」「家族の宗教実践の継続」が関係していると述べている。また、生活満足度や充実感など肯定的な側面をも検討しており、支援への示唆に富んでいる。

嶋（2011）が指摘するように、これからはEPA看護師がどのように職場適応しているのかという実態を把握する研究が望まれている。看護師候補者として就労しながら日本語学習をしていたときの参与観察などによる詳細な記述は大変貴重である。今後、新たにEPA看護師を受入れる医療機関が増えることを想定すれば、EPA看護師の国籍に限定されることなく、いくつかの地域や病院に共通する課題を明らかにすることが求められるだろう。

本研究は、EPAの枠組みで来日し、日本で看護師として就労する外国人看護師の支援について検討するため、受入れ医療機関における職場適応の過程でEPA看護師がどのような体験をしているのかを明らかにしようとするものである。

3. 研究方法

3-1 調査対象者

調査対象者は、EPAの枠組みで来日したインドネシアとフィリピンの看護師であり、日本の国家試験に合格後、医療機関で働いているEPA看護師である。インタビュー実施時点で、合格後およそ1年以上を経過していることとした。1年以上としたのは、看護師の新人研修が概ね1年で行われることによる。また、国家試験合格後、看護助手から看護師という立場に変わり、業務内容や周りの人間関係などにも変化が起きるが、そのプロセスを聞き取るためにも、国家試験合格後1年以上の経験を経ていることを目安とした。

調査協力者は10名で、インドネシア人EPA看護師8名と、フィリピン人EPA看護師2名にインタビューを実施した。

Table 2. 調査対象者

対象者番号 名前 (仮名)	国籍	年齢 (性別)	入国 年月	就労開 始年月	合格 年月	日本での 就労年数	病院所在地域 種類 病床数
No.1 ワユさん	尼	30代前半 (男性)	2008.8	2009.2	2012.3	5年	関東地方 私立病院 315床
No.2 アニタさん	尼	30代前半 (女性)	2008.8	2009.2	2011.3	4年7ヶ月	中部地方 私立病院 132床
No.3 ジョンさん	尼	30代前半 (男性)	2008.8	2009.2	2012.3	4年6ヶ月	関西地方 公立病院 978床
No.4 ヤニンさん	尼	30代前半 (女性)	2008.8	2009.2	2012.3	3年11ヶ月	中部地方 私立病院 156床
No.5 マリさん	尼	20代後半 (女性)	2009.11	2010.1	2012.3	3年3ヶ月	中部地方 私立病院 683床
No.6 ランさん	尼	30代前半 (女性)	2009.11	2010.1	2012.3	3年5ヶ月	中部地方 私立病院 132床
No.7 エミーさん	尼	30代前半 (女性)	2009.11	2010.1	2012.3	3年5ヶ月	関東地方 私立病院 217床
No.8 カデックさん	尼	20代前半 (男性)	2009.11	2010.1	2012.3	3年7ヶ月	関西地方 私立病院 228床
No.9 ロイさん	比	20代後半 (男性)	2011.5	2011.11	2013.3	2年4ヶ月	関西地方 私立病院 170床
No.10 アイビーさん	比	20代後半 (女性)	2011.5	2011.11	2013.3	2年6ヶ月	関西地方 私立病院 207床

尼：インドネシア
比：フィリピン

(註) 日本での就労年数はインタビュー実施時の年数。
看護助手の就労年数も含む。

3-2 データの収集

調査期間は、2013年4月24日～2014年6月8日であった。

インタビュー協力者への依頼方法は、最初にインタビューを実施した協力者から、次の協力者を紹介してもらおうというスノーボール方式で調査を進めた。まず、NPO法人代表者に調査対象者紹介の承諾を得て、紹介を受けたインドネシア人EPA看護師1名に説明を行い、協力の同意を得た上で、インタビュー調査を実施した。

インタビューの際、言語は日本語で行った。EPA看護師は日本語を使用して就労しており、日本語での質問に対する応答が十分可能であると判断したためである。また、自然なやり取りのなかで安心して話せるよう2人目以降は喫茶店などで実施した（一人1時間～2時間40分）。インタビューは了解を得て録音し、逐語に起こした。

3-3 分析方法

本研究ではインタビュー・データの分析方法として、修正版グラウンデッドセオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach、以下M-GTAと略記) を用いた。

M-GTAを採用した理由は、第一に、研究対象である現象が社会的相互作用

による「プロセス的性格」をもっているからである。本研究が扱うプロセスは、EPA看護師が国家試験に合格してからおよそ1年間に体験する過程である。第二の理由として、データを分析する際に切片化が行われないことを重視した。切片化の目的は、文脈から切り離すことによって、分析者がデータから距離をとることとされている。本研究のデータは第二言語で語られた言説であり、その解釈は文脈のなかで分析されることが大切であると判断した。

分析テーマとは、研究テーマをデータに密着した分析ができるところまで絞り込んだものである。本研究のテーマは「EPA看護師の職場環境への適応と体験—看護師国家試験合格後の課題とその対処に着目して—」としており、EPA看護師の“うごき（変化・プロセス）”を分析するため、分析テーマを以下のように設定した。

EPA看護師は、看護師国家試験合格からおよそ1年の間に、自己を取り巻く環境に適応するプロセスでどのように課題を見だし、どのような体験をしたのか。

プロセスの始まりを国家試験合格とし、新人研修が行われる約1年間の変化に限定した。また、職場環境の範囲を「EPA看護師を取り巻く環境」として、人間関係における相互作用も含め分析の対象とした。職場適応における「課題とその対処に着目して」EPA看護師の体験したプロセスを明らかにするためのリサーチクエスチョンとして設定した。

3-4 倫理的配慮

調査に際しては南山大学の倫理審査を受け、承認された計画に沿って実施した。調査対象者にはインタビューを行う前に説明書を示し、わかりやすい言葉で説明した。目的や方法等に対して理解を得るとともに、協力への自由意思を伝えた。個人情報の保護、個人が特定できる情報を記載しないこと、録音データの取り扱いを確認して同意書に署名を受けた。

3-5 データ分析の手順と概念生成

木下（2003）は、質的研究への指摘として、どのように結果が導かれたのかわからない、典型例だけを使っているのではないか、あるいは分析結果と相いれないデータや例外となる部分を捨象したのではないか、という批判がみられると述べている。そこで、本研究の分析過程で行った手続きを3点示しておく。

- (1) 1人目の逐語データを作成した段階で、分析テーマ（リサーチクエスト）に照らして、データの関連個所に着目し、インタビュー時に受けた印象を大切にしながら、EPA看護師の心の動きや行動の変化などをマークしておく。
- (2) 「分析ワークシート」を用いて、具体例を記入し、分析過程で疑問に思ったこと、2人目以降のデータで類似例や対比例などについて考えたことを「理論的メモ」に記しておく。
- (3) 概念の生成においては、キーワードを抜き出して分類するのではなく、分析テーマを念頭に置いて意味づけを行っていく。いくつかの具体例（バリエーション）に支えられた意味を概念として生み出し、解釈を定義欄に記入する。その際、検討した他の解釈案も理論的メモ欄に記入して残しておく。その後、定義を凝縮した言葉を概念として精緻化する作業を続ける。

本研究では、複数のスーパーバイザーから分析過程の助言を受け、最終的に35概念の分析ワークシートを採用した。Table 3に、その一例を示す。なお、表中の名前は仮名である。

下線部は分析過程で着目した部分、< >内は補足、@は笑い、(5秒)は5秒の沈黙、(I:)はインタビュアー、(頁 L)は逐語録のページと行番号を示している。

Table 3. 分析ワークシートの例

概念 3 : 合格したけどできるかな？
定義 : 国家試験に合格したものの仕事や日本語力に自信が持てず、人間関係なども懸念し、不安に陥ること。
バリエーション (具体例として抜粋) No.1ワユさん「<3年間のブランクがあったので>最初は、心配だったんですけど、でも、やっぱり、手、ふるえたんです。@(I:手、震えた!@)@ふるえた、あの、私、点滴、あの、お薬、薬…取って、点滴にはいり、(あ、はい、はい。)点滴にいります。そ、いりた時、なんか、ふるえてたんです。先輩も後ろから見るし、自分も、もう、3年ぐらいやってないから、ふるえてた。笑いながらやってた。最初は。(5秒)」(7頁 L234-240) No.2-1アニタさん「 <u>けっこうブランクがあつて、あのー、3年ぐらいですね、ブランクがあつて(うん)全然、仕事、そういう、看護師の仕事がしてなかったんで、やっぱり、最初は不安だったんですね。(うん)ま、あの、注射はちゃんと、や、できるかなーと、点滴は、あの、ちゃんと、あの、できるかなーと思って、(うん)でも、あのー、それが、1か月ぐらいい、ちょっとそれが不安なのが、1か月ぐらいい、その後、普通に、はい。あの、あれは、できるんですけど、あの、技術、看護技術はいいんですけど、あの、記録がまあまあ難しいんです。@」</u>
理論的メモ : 合格直後の入りまじる喜びと不安/合格直後に生まれる不安 合格前の状態 — 合格後の状態 ・エミーさんのみ : 看護師国家試験に合格後、合格の嬉しさを感じるものの、次の目標を見出せず、どこに向かって、何を頑張ればよいかかわからなくなること。一種のバーンアウトか？ バーンアウトと看護スキルに対する不安を分けるか？ ・病院の支援者は、合格したことで主な支援の役割を終えたかのように認識したのか。 ・日本語や仕事面での支援が、合格を境になくなることで、新しい状況に接地することが難しく感じ、不安な状態に陥っているのではないか。 ・この時期に病院側とどのような話が行われたのか？ ・この時期の支援、コンサルテーション、カウンセリング、研修計画の立て方、プリセプターとのマッチングがその後の適応のカギになると考えられる。

4. 結果

M-GTAを用いた分析の結果、最終的に採用した概念は35で、そこから7つのサブカテゴリーと5つのカテゴリーが生成された。

10人目のデータ分析を終えた時点で、新たに重要な概念が生成されることはなかったが、これをもって理論的飽和に至ったという判断ではなかった。

分析テーマに照らして、カテゴリーや概念間の影響関係を検討し、結果図 (Figure 1) を作成した。カテゴリー、サブカテゴリー、概念を用いて、全体の結果を1. 概念とカテゴリー、サブカテゴリー (Table 4)、2. 結果図 (Figure 1)、3. ストーリーラインによって提示する。

4-1 概念とカテゴリー

生成された35概念のうち、カテゴリーに属さない概念は、上位概念とした。〈やっと合格できた〉は、カテゴリーとして、〈看護スキルアップへの意欲〉と〈日本語力アップへの意欲〉はサブカテゴリーとして扱う。

4-2 結果図

Figure 1には、EPA看護師が国家試験合格後、どのように課題を見いだし、どのような体験をしたのかという職場環境に適応するプロセスにおける概念間の関係を示した。

国家資格取得後、EPA看護師は受入れ医療機関のプログラムに従って、研修を受けることになるが、研修の内容や開始時期、期間は病院によって異なる。日本人の新人看護師と同じプログラムで研修に参加する場合、先輩看護師に指導を受ける場合、地域の病院が合同で実施する場合などさまざまである。

EPA看護師が職場環境に適応する過程で見いだす課題は、単に〈看護記録が難しい!〉という仕事の困難や、〈終わりにしないで日本語支援〉といった公的支援がなくなる概念のみでは説明することができない。〈重くなる看護業務への怖さ〉〈日本語で説明できない悔しさ〉〈会話に入れない疎外感〉という戸惑いの気持ちを十分に理解して受入れてもらえない状況に課題を感じていると考えられる。受容される人間関係を支えとして、〈悩みながらも前進〉し、〈何度でも聞く構え〉を実践して対処していく。〈何度でも聞く構え〉は職場適応を促進させる重要な概念と解釈し、コア概念になると判断した。〈何度でも聞く構え〉に最も影響を与え職場適応の助けになった要因は、EPA看護師が〈受容される喜び〉であり、〈何度でも聞く構え〉と〈受容される喜び〉の相互作用が職場環境に適応する過程で重要な促進機能となっていると解釈した。

Table 4. 生成されたカテゴリー、サブカテゴリー、概念、定義

カテゴリー	サブカテゴリー	概念	定義
		1 やっと合格できた！	看護業務ができない看護師候補生の時期を経て、日本の国家試験に合格したことに大きな喜びを感じる こと
【入りまじる喜びと不安】		2 EPA看護師の誇り	看護師免許を得て、周囲の人からも尊敬の言葉を受け ることによって自信と誇りをもつようになること
		3 合格したけどできるかな？	国家試験に合格したものの仕事や日本語力に自信が 持てず、人間関係なども懸念し、不安に陥ること
		4 新人看護師に遅れをとる焦り	自己と比べて日本人の新人看護師は研修内容を全て 理解できているように感じ、焦燥感を募らせること
		5 かみ合わない研修への不満	病院側の用意した研修プログラムと、EPA看護師 が必要とする内容が合致せず、EPA看護師が不満 を感じることに
		6 支援の終わりに戸惑い	国家試験合格前に行われていた日本語の指導がなく なり、いつの間にか支援が消えていた状況に戸惑う こと
	【日本で働く課題の意識化】	〔ふくらむ不安〕	7 重くなる看護業務の怖さ
8 チームが変わる不安			新しく人間関係を作り直さなくてはいけないことへ の不安を感じることに
9 人が変わると指示も変わる			先輩看護師によって違った指示を受け、どのよう に行動してよいか戸惑い、混乱した心理状態に陥る こと
〔慢性化する日本語の困難〕		10 日本語で説明できない悔しさ	日本語で伝えることができない時に、患者に聞いて もらえないことや、低く評価をされることで、悔し い体験をすること
		11 会話に入れない疎外感	EPA看護師と医師、日本人看護師の三者間の会話 でEPA看護師の理解が追いつかず陥る感情
		12 看護記録が難しい！	毎日看護記録を読み書きするのに時間がかかり、負 担を感じていること
		13 日本語一番悩んでいます	困難な場面に遭遇し、周囲の日本人に相談してもそ の困難の大きさを理解してもらえず、自分で努力し ようとするものの、どうしていいのかわからずに悩 んでいること
		14 終わりにしないで日本語支援	日本語の指導がなくなり、相談しても、個人の努力 に拠るという対応に不安を覚えながら、支援を切望 していること
		15 日本語力アップへの意欲	日本語運用力の課題を見だし、所属する職場で必 要とされる力を主体的に伸ばそうとすること
		16 看護スキルアップへの意欲	看護技術の課題を見出すことで、また、専門領域 を広げることや研究発表などにも挑戦したいという 意欲を持つこと

【日本で働くキャリアの再構築】	〔ゆるやかに拓くキャリア〕	17 安心して働ける関係の深まり	EPA看護師の職場適応に合わせた環境が実現される働きかけによって信頼関係が深まっていくこと
		18 看護実践のルーティン化	母国での経験との違いを感じながらもプログラム通りに手順を学び、看護スキルを身につけていくこと
		19 受容される喜び	日本人看護師や患者から声掛けを繰り返し受けながら、一人の人間として受容されていると感じるようになること
	〔EPA看護師として働き続けるための頑張り〕	20 何度でも聞く構え	同じ質問を何度もすることを心苦しく感じながらも、使命感を持って、繰り返し聞き、看護業務を行うようとしていること
		21 悩みながらも前進	看護記録、申し送りに困難を感じて、相談しても変化しない状況にありながら、それでもあきらめずに働き続けること
		22 学習資源の活用	病院の判断で支援が提供され、日本語教師の存在や支援内容がEPA看護師の職場適応を促進する要因となっていること
23 EPA看護師が編み出す実践		母国で経験した職場環境との違いに折り合いをつけながら、積極的に援助を求め、看護実践を工夫し、試みていくこと	
【頑張りの支え】	ワークの支え〔同窓ネットワーク〕	24 声聞くだけで安心	EPA看護師・介護福祉士同士のネットワークで情報交換をし、自己の職場適応の状況を認識すること
		25 全部聞いてもらえる	同じ国のEPA看護師同士なら母国語で相談し、心の底にある感情まで理解してもらえるため、心の支えになっていること
		26 仲間と情報交換	EPA看護師・介護福祉士のネットワークで、生活に必要な情報を交換したり、専門知識を教え合ったりしていること
	〔頑張りの支え〕	27 日本で家庭を築きたい	EPA看護師の配偶者は日本での仕事に制限があることから、結婚相手に申し訳ない気持ちを持ちながらも結婚を望むこと
		28 故郷の家族	故郷の家族に会えない寂しさと闘いながらも、家族が応援してくれることを心の支えにしていること
		29 あこがれの国 日本での暮らし	看護技術を学びながら、先進的な生活環境で暮らせることで、日本で働き続けるモチベーションが維持されていること
30 生活拠点としての日本		あこがれの暮らしが生活の拠点としての意味をもつこと。また、結婚し、家族（配偶者や子ども）を呼び寄せること	
【頑張りの体験から見いだす生き方】	〔今働いている喜び〕	31 いける！達成感のステップ	看護技術の「できる、いける！」という体験が増え、自己の看護スキルの上達と同時に自立を実感できるようになること
		32 日本語での看護業務に手ごたえ	日本語力が特に必要とされる看護記録や電話での報告・指示受けなどが問題なくできる体験が増えること
		33 頼りにされ頑張れる	他の看護師から頼りにされたり、患者から感謝されたりして、看護師として働いていることが認められること
	〔描き始める自由な未来〕	34 ずっと日本で働きたい	職場環境に満足し、ずっと日本で働き続けたいと思うこと
		35 日本の体験を母国で活かしたい	身につけた看護技術を母国のために役立てたいと考えること

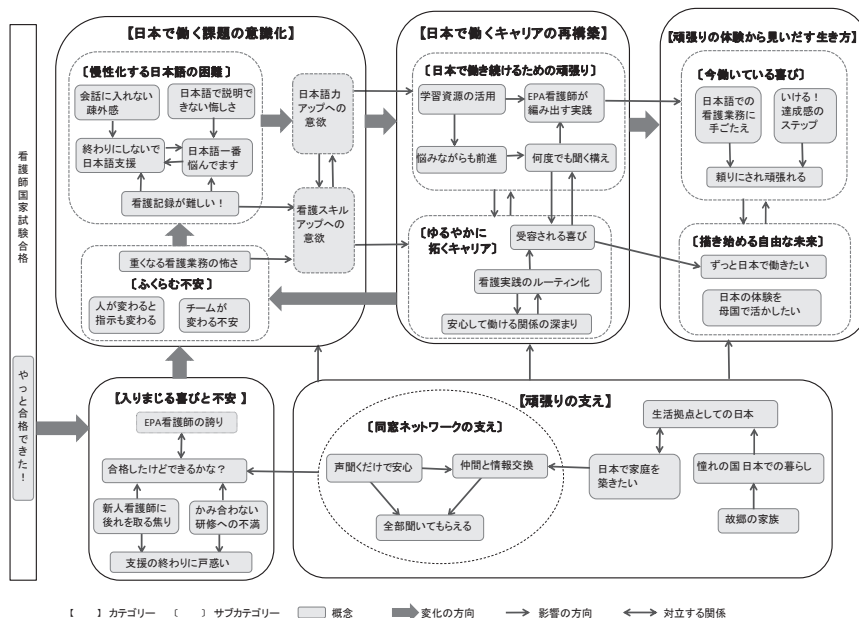


Figure 1. EPA看護師が見いだす職場適応の課題と対処のプロセス

4-3 ストーリーライン

文章中のカテゴリーは【 】, サブカテゴリーは〔 〕, 概念は< >で表している。

EPA看護師は、看護助手として働きながら国家試験を目指していた時期を経て、<やっと合格できた!>と合格を喜ぶ。日本人看護師らの支援に感謝するとともに、公に看護師として認められた<EPA看護師の誇り>を持つようになる。しかし、看護師候補者の時には看護業務に携わることができなかったことから、<合格したけどできるかな?>と【入りまじる喜びと不安】を抱く。日本人と同様の新人研修を受ける場合は、<新人看護師に遅れを取る焦り>を感じる。また、EPA看護師は基礎的な研修プログラムを日本語で学ぶなおすことに<かみ合わない研修への不満>を感じることもある。日本語支援がなくなってしまうことに納得できず、<支援の終わりに戸惑い>、日本語で看護業務が行えるか不安を抱いたまま看護師として働き始める。

【日本で働く課題の意識化】プロセスでは、EPA看護師の所属する部署で、上司や<チームが変わる不安>も生じる。また、指導を受ける時に、日本人看護師のシフト状況によって、<人が変わると指示も変わる>ことに対応しようとし、ストレスを抱えて疲弊することもある。一方、研修が進むと、仕事が増えて責任も<重くなる看護業務への怖さ>を感じるようになる。

EPA看護師は、【日本で働く課題の意識化】のプロセスで、職場適応が進んでも<看護記録が難しい!>と〔慢性化する日本語の困難〕を訴える。また、

日本人看護師や患者に、母語ではわかっていることを＜日本語で説明できない悔しさ＞を感じたり、重要なやり取りの＜会話に入れない疎外感＞を抱いたりして、＜日本語力アップへの意欲＞を持つようになる。EPA看護師は、今でも＜日本語一番悩んでいます＞と上司に訴えるも、自助努力によって乗り越えるよう励まされる。EPA 看護師は日本語力の不足を自覚し、＜終わりにしないで日本語支援＞という思いを抱え、＜日本語力アップへの意欲＞を強くし、＜悩みながらも前進＞しようとする。日本語力は看護業務にも影響するため、＜看護スキルアップへの意欲＞と＜日本語力アップへの意欲＞から【日本で働く課題の意識化】が起り、EPA看護師は、主体的に課題を見いだすようになる。EPA看護師の＜看護スキルアップへの意欲＞から生じた看護面の課題は、数カ月程度で解決へと向かう。

【日本で働くキャリアの再構築】は、EPA看護師が〔ゆるやかに拓くキャリア〕形成のプロセスである。＜安心して働ける関係の深まり＞を感じ、＜看護実践のルーティン化＞の中で新しい看護技術を身につけ、母国とは異なる看護観や技術を学び直す。＜受容される喜び＞と＜何度でも聞く構え＞は互いに強く影響し合い、〔EPA看護師として働き続けるための頑張り〕の基軸となっている。EPA看護師は日本人看護師だけでなく患者からも学ぼうとし、わからないことはわかるまで＜何度でも聞く構え＞を身につけて働く。看護記録や方言などの課題には、＜EPA看護師が編み出す実践＞を試して自ら工夫している。EPA看護師は、受入れ病院から提供される日本語教師や日本語教室などの＜学習資源の活用＞をしながら継続して学習することもある。

EPA看護師の仕事内容は所属部署によって、日本人看護師に看護技術の指導を受ける時には、＜看護実践のルーティン化＞が行なわれ、ステップを踏んで技術を身につけていく。＜安心して働ける関係の深まり＞が職場適応の促進に影響する。

EPA看護師は、【日本で働くキャリアの再構築】のプロセスで課題への対処を体験したことから、【頑張りの体験から見いだす生き方】を考え始める。看護業務に、＜いける！達成感のステップ＞を体験し、看護記録が早く書けるようになるなど、＜日本語での看護業務に手ごたえ＞を感じるが増えてくる。また、同僚や患者から＜頼りにされ頑張れる＞体験を重ね、〔今働いている喜び〕を感じながら働くことができるようになる。そして、EPA看護師は、＜ずっと日本で働きたい＞、＜日本の体験を母国で活かしたい＞という思いで未来を自由に語るようになり、職場適応のプロセス全体を通じて、〔同窓ネットワークの支え〕など【頑張りの支え】を機能させているという仮説が生成された。

5. 考察

結果図「EPA看護師が見いだす職場適応の課題と対処のプロセス」(Figure 1)によって、国家試験合格後、EPA看護師が新たな職場環境でどのような体験

をしているのかというプロセスを示した。これまで個別の事象として記述されることの多かったEPA看護師の経験を職場適応のプロセスとして捉えなおし、それぞれのEPA看護師の職場環境に違いがあっても、職場適応が促進される要因のいくつかが明らかになったといえる。

国家試験合格後の課題とその対処に着目して考察し、支援のあり方を模索する。1.【入りまじる喜びと不安】 2.【日本で働く課題の意識化】、3.〔日本で働き続けるための頑張り〕、4.〔ゆるやかに拓くキャリア〕の順に述べていく。

5-1【入りまじる喜びと不安】

国家試験合格後、EPA看護師が抱く不安の状況は日本人の新人看護師が体験するリアリティショックとは異なっている。EPA看護師が合格したけどできるかな？>と不安に感じるのは、初めての看護業務に抱く不安ではなく、看護業務のブランクによるものである。EPA看護師は、母国で2、3年の実務経験を経て参加することもあり、新人ではないというプライドも持っている。

国家試験対策として行われていた日本語支援は、合格とともに終わることになる。同時に、学習支援体制がいったん区切られ、EPA看護師から日本語支援について尋ねてみても、自分で頑張るようにと励まされる。EPA看護師はこの段階では〔同窓ネットワークの支え〕を活用して不安を軽減させていた。

【入りまじる喜びと不安】の段階においては、国家試験合格直後にEPA看護師が抱く不安を、日本人の新人看護師が感じる不安とは区別して把握することが必要である。EPA看護師に特有の不安を生んでいる点は主に3つあった。1つ目は、母国と日本で看護観や看護教育の内容に違いがある点である。2つ目は、EPA看護師が身につけた看護スキルが現場で活かされない場合があることで、3つ目は、働く姿勢や仕事の時間に対する考え方の違いである。これらの点については、初期の段階でEPA看護師と受入れ病院側が話し合いをすることが望ましい。研修計画の目的や計画の説明が示され、EPA看護師の疑問を解消して、双方が研修の目的を共有することが何よりも大切である。これらの不安はその後の適応過程にも影響することから、より速やかに解決へと向かう取り組みが求められる。

重要なことは、看護師免許を取得したとはいえ、直ちに現場で日本人看護師と同様のコミュニケーション能力を期待するのではなく、合格前と同じような配慮が必要であるということをも日本人看護師とEPA看護師がともに認識することである。そして、チームで働く日本人看護師からはどのような配慮が可能で、EPA看護師はどのように努力すればよいのかを十分話し合う対話の場を持つことが必要である。

5-2【日本で働く課題の意識化】

EPA看護師が職場環境に適応する過程で見いだした課題は、主に看護業務

に関する課題と日本語に関する課題であった。この2つの課題は密接に関連している。しかし、看護業務に比べ日本語に関する困難がEPA看護師に意識されながらも、より長い期間に渡り解決されずに残っていることが明らかになった。

＜日本語で説明できない悔しさ＞のように、母国で経験した看護業務であり、母国語で説明可能な内容であっても日本語では説明できないという困難は、EPA看護師に特徴的であり、日本人看護師とは異なる困難である。EPA看護師が十分説明できないスキルについての判断は、看護業務についての理解不足という理由だけでなく、日本語の困難がある可能性を考慮する必要がある。

＜看護記録が難しい！＞という訴えはEPA看護師に共通する困難である。EPA看護師が看護記録を書くには、日本人看護師に教えてもらったり、質問したりすることが日常的に必要となる。看護記録を書くことに時間を要すると、出勤時間や帰宅時間にも影響する。EPA看護師は、日本人看護師に質問すると迷惑をかけてしまうと懸念を持つことが多く、質問しやすい人間関係が生まれなければ、対処することが難しい。＜看護記録が難しい！＞という困難は、日本人の新人看護師のリアリティショックに影響する6つの要因（水田、2004）のうち、[看護技術に関する苦痛]、[勤務形態に関する苦痛]、[教育面に関する苦痛]、[職場の人間関係に関する苦痛]という4つの要因に関わっている。したがって、＜看護記録が難しい！＞という困難の解決に取り組むことはより早い時期から行われることが望まれる。

5-2-1 <重くなる看護業務の怖さ><会話に入れない疎外感>

ワユさんは自立が比較的早く進み、技術項目もできるようになり、夜勤も担当するようになったが、医師の会話が聞き取れないことに大きな不安を感じている。それは単に医師の話す発音やスピードという問題だけではなく、ワユさんを含む3人の会話場面で、日本人同士のみが理解できている状況になり、ワユさんが理解できたかどうかの確認が、その場でも、後からでもなされなかったことに感じた不安である。リーダー業務は医師と話す機会が増えるため、患者の状況や指示が正確に理解できなければ、医療ミスにつながる可能性があることから、キャリアアップを躊躇する。EPA看護師が看護師資格を得て働き始めると、周囲の日本人から日本人看護師と同等に扱ってもらえるが、そのことは同時に、第二言語話者であることへの配慮が忘れられる危惧もある。ワユさんは、医師の会話がわからなかった体験をし、看護業務のスキルアップのためにも＜日本語力アップへの意欲＞をもち、医療スタッフとのコミュニケーションに自己の課題を見いだしている。

5-2-2 <日本語力アップへの意欲>

ロイさんは方言や専門の言葉の獲得を自己の課題と捉えている。新しい言葉を知識として理解するだけでなく、正確に意味を理解し、運用できるよう介護スタッフに質問している。更に、一度説明を受けても、似ている言葉との違い

を確認しようと努力している。これは<何度でも聞く構え>を身につけていることの表れで、【日本で働き続けるための頑張り】カテゴリーへと進んでいることがわかる。また、忙しそうなスタッフに質問することに迷惑がかかると考え、日本人看護師ではなく介護スタッフに聞いていることは、1つのストラテジーの実践である。介護スタッフとは候補者として看護助手の仕事をしていた期間に、信頼関係ができていたと考えられ、ロイさんにとって<受容される喜び>の感じられる関係を築いている。

エミーさんは、日本人看護師から看護技術に関する説明を求められ、日本語で説明できなかったことで研修が進まないという体験をしたことから、自己の課題に気づき、日本語の先生と練習するようになっていく。エミーさんは合格後1、2年の間目標を見つけられず、看護研修へのモチベーションが下がっていたことをふりかえった。

このようにバーンアウトの影響が見られ、看護技術がスムーズに向上しない場合、指導する側はその原因を日本語の問題や本人の性質、看護技術の未熟さに特定することなく、時間をかけて話を聞き、適応を阻害する要因を見抜くことが重要であろう。EPA看護師が合格後どのような心の状態で研修に臨んでいるのかを見極め、研修の計画を検討することが望まれる。

5-2-3 <終わりにしないで日本語支援>

国家試験合格後、EPA看護師は住居などの生活面や日本語学習の<支援の終わりに戸惑い>、国のプログラムの内容に疑問を抱いたまま正看護師として働き始める。研修が進む過程で、看護記録や申し送り、日本人看護師や医師とのコミュニケーションに〔慢性化する日本語の困難〕を感じ、対処を模索している。家族を呼び寄せるため賃貸契約などの手続きをする際には、職場以外の人間関係を活用して対処していた。研究発表の準備で業務時間外に多くの時間を費やした体験から、日本語の継続支援の必要性を訴えていた。

<日本語一番悩めます>という状態が好転しない時に、EPA看護師は〔同窓ネットワークの支え〕を活用している。現地研修・国内研修の時期に共に学んだ仲間とは、職場が違ってスマートフォンなどのSNSで情報を交換し合っている。<仲間と情報交換>することで、職場環境がどのような状況か比較して、安心することもある。反対に研修が遅れているのではないかと焦りを感じることもあるが、職場の人間関係の悩みなどを母語で<全部聞いてもらえる>ことが大きな心の支えとなっている。

5-2-4 (ふくらむ不安) <チームが変わる不安>

候補生の時期に帰国し、再チャレンジの手続きを踏んで合格するケースもある。ヤニンさんは専門性を高めるため、マッチングした受入れ医療機関とは別の病院を希望したことから、緊張度の高い状態で人間関係を築き直さなければならなかった。現在の病院からは、即戦力として期待されていたと考えられる。看護師候補者の時期を過ごした病院では“母親と子ども”のような関係が生まれ

ていたと語られている。このような関係は、EPA看護師が職場適応する過程で重要な要素と考えられる。〈受容される喜び〉がEPA看護師の【日本で働き続けるための頑張り】と相互作用することによって、EPA看護師の職場適応は促進されるのである。

5-3〔日本で働き続けるための頑張り〕

次に見る例は、新人研修が始まってからすぐに看護記録に取り組み、看護スキルを身につけていったプロセスである。〈何度でも聞く構え〉を機能させながら、〈EPA看護師が編み出す看護実践〉を主体的に行っている。ランさんが対処して行ったことの特徴は、看護記録の書き方で自信がない場合、「長くは考えずに」躊躇することなく聞いてみることである。そしてランさんは、説明を聞いても書けない場合、また声をかけて手伝ってもらおうという〈何度でも聞く構え〉を実践している。

公益社団法人国際厚生事業団（2013）によると、指導者へのアンケートで、EPA看護師の使う「わかりました。」「大丈夫次からはできます。」という表現が問題として述べられている。指導者の看護師が、説明をした中でわからない言葉や意味がないか問うが、「大丈夫次からはできます。」という返事しか返ってこないケースがあったと報告されている。指導する場合には、〈何度でも聞く構え〉が身につくよう、EPA看護師にとって〈安心して働ける関係の深まり〉や〈受容される喜び〉の感じられる職場環境づくりが重要である。そのためには、国家試験に合格してからではなく、それ以前から、信頼関係の構築とともに、「わからないことは、すぐに聞く（聞ける）」という職場の規範を意識的に浸透させることも必要であろう。

一方、ワユさんの対処行動は、独自のマニュアルを作成して、看護記録のパターンを覚えるというものであった。ロイさんはフィリピンで使用していた記録様式との違いに気づき、アセスメントを書く際、手本となる表現を印刷し、自分で教材を作り出して対処した。

EPA看護師は、配属部署によって専門が異なり、必要とされる専門用語や日本語表現の獲得が求められる。その場合の教材は専門性や個別性が高いため、国家試験対策のように一律に作成することが難しい。ワユさんとロイさんが行った、看護記録を書く困難への対処は「オリジナルのマニュアル」を編み出したということになる。このような主体的に工夫を試みた行動は【日本で働くキャリアの再構築】の中で、〈EPA看護師が編み出す実践〉となり、有用である。

5-4〔ゆるやかに拓くキャリア〕

【日本で働く課題の意識化】により、EPA看護師が自己の課題を見いだすと、その課題は日本人看護師にも認識される。指導する看護師は、EPA看護師が

看護業務を安定してできるようになるまで、段階的に指導を行っている。〈看護実践のルーティン化〉によって看護技術などの指導がEPA看護師のペースに合わせて行われるといった働きかけが語られている。また、EPA看護師にとって働きやすい環境としての配属部署が再検討され、異動が行われる例もある。

ジョンさんの体験は、新人研修の過程で病棟から検査室に移った数少ない事例である。異動するまでは看護記録に困難を感じており、ジョンさんが口頭で報告し、日本人看護師が記録するという方法で行われていた。ジョンさんが抱えていた困難は、看護記録が書けない〔看護技術に関する苦痛〕、高齢である患者との方言による会話〔患者及び家族に関する苦痛〕である。〈看護記録が難しい!〉、〈日本語一番悩んでいます〉、〈終わりにしないで日本語支援〉の3つの概念に相当する。新人研修から約半年後に異動があったとふりかえっていることから、〔慢性化する日本語の困難〕を感じていたと考えられる。そして、〈日本語力アップへの意欲〉〈看護スキルアップへの意欲〉から見いだした課題の解決に大きな影響を与えたのが検査室への異動である。シャドーイングという方法でプリセプターから〈看護実践のルーティン化〉による指導が行われ、〈安心して働ける関係の深まり〉を感じながら新しいキャリア形成が進められている。また、ジョンさんは、結構なんでも質問すると語っていることから〈何度でも聞く構え〉を身につけて、〔日本で働き続けるための頑張り〕に影響を与えている。このケースは、【日本で働くキャリアの再構築】の1つのモデルと言えるだろう。ジョンさんは、合格して夢が実現したようだ話し、現在の職場環境に満足しており、将来についても長期的に考えていた。ただ、今回の異動に関して、外来（検査室）に行ったら、病棟に戻れないだろうと話している。このことから、〈看護記録が難しい!〉という概念への対応は、職場適応に影響するだけでなく、将来にわたってキャリア形成に影響する要因と考えられる。

EPA看護師が体験した職場適応の課題と対処のプロセス全体を通して、日本語運用場面における人間関係の影響が見られた。EPA看護師が、〈終わりにしないで日本語支援〉と相談しても個人の問題という認識では状況は変わっていない。EPA看護師は〈日本語一番悩んでいます〉と訴えながらも、主体的に努力を続け、「頑張っています。頑張るしかないです」と決意したように話す。国家試験合格後の方針を話し合うためには、目標が示された指針が必要である。この場合の目標というのは看護スキルの到達目標ではなく、EPA看護師をどのように育成するのかというキャリア形成の視点から考える目標のことである。また、受入れ医療機関から横のつながりや情報交換を求める声も寄せられている。EPA事業が国家間の経済連携協定として始まったことを考えると、継続した援助が求められる。

6. 今後の課題

今後の課題は研究結果の仮説を実践に応用し、検証することである。本研究の目的から調査協力者はEPA看護師であり、受入れ医療機関の指導担当者などからは聞き取り調査を行っていない。したがって、EPA看護師の職場適応のプロセスはEPA看護師の捉えた現象であり、実際とは異なる場合も含まれている可能性が否めない。研究結果を実践に応用する際には、EPA看護師に関わった看護師やスタッフにも意見を仰ぐ必要がある。また、EPA看護師が見いだす課題と対処のプロセスのモデル図について調査協力者に提示し、支援関係において有用なモデル図になるよう検証することも必要である。

本研究では、EPA看護師の具体的な実践の語りから、EPA看護師の見いだす職場適応の課題と対処プロセスの仮説生成を行った。EPA看護師が国家試験合格後、どのように課題を見だし、対処したのかについて、具体的な実践の例をいくつか知ることができた。また、アンケートでは見えにくい心の動きまで深く知りえた部分もあった。

EPA看護師の職場適応の過程は個別性が高く、一般化することは容易ではないが、これまで個々の事例によって理解していたEPA看護師の行動をプロセスとして捉えなおすことを試みた。EPA看護師10名の限られたデータではあるが、1つの受入れ医療機関だけでなく、関東・中部・関西地方の病院におけるEPA看護師の1年間にわたる職場適応のプロセスを示したことは、本研究の意義と考える。

インドネシアEPA10期も就労が開始されている現在、これまで受入れてきた蓄積を次へと伝えることも必要であろう。今後も新たな看護師候補者が受入れられるのであれば、国家試験合格後も見据えた長期的な受入れ方針が十分検討されるべきである。本研究の結果からEPA看護師の職場適応における課題を予測することができれば、事前研修や就労段階において、EPA看護師の視点をも考慮に入れながら、計画的に指導することも可能になるであろう。また、不適応や期待外れといった理由で離脱するケースを回避するためにも、EPA事業に応募を検討する際に、将来を見据えた展望や予測をもって意思決定することができるのではないだろうか。EPA看護師への支援を検討する際には、日本語能力や国籍、宗教といった異文化の属性をつなぎ合わせていくだけでは不十分である。心の動きをも含め、EPA看護師を主体性をもった一人の人として包括的に受入れる姿勢で相互関係を築くことが重要である。

謝辞

本研究は2014年度に南山大学大学院人間文化研究科教育ファシリテーション専攻に提出した修士論文を加筆修正したものです。調査にあたり、ご協力いただいたEPA看護師の方々、ならびに認定特定非営利活動法人外国人看護師・介護福祉士教育支援組織代表理事の青野淳子先生に心より感謝申し上げます。

南山大学修士課程在学中には、津村俊充先生、川浦佐知子先生にご指導賜りました。また、修士課程修了後も石田裕久先生には研修生としてご指導いただきました。ここに記して深謝の意を表します。

参考文献

- 浅井亜紀子・箕浦康子 (2018). インドネシア人看護師家族の日本滞在の長期化と主観的ウェルビーイング—職場、学校、地域との関わりでの情動体験—, 桜美林論考, 言語文化研究, 9, 77-98.
- 浅井亜紀子・箕浦康子・宮本節子 (2012). EPAインドネシア人看護師介護福祉士候補者の日本体験 —マイクロ・マクロ連携モデルの視角から 学術の動向, 83-90.
- 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, 69-86.
- 医療法人健和会 (2017). 看護師コース医療法人健和会EPA受入れ事例 <https://jicwels.or.jp/?page_id=25> (2018年12月27日)
- 医療法人陽和会 (2017). 看護師コース医療法人陽和会EPA受入れ事例 <https://jicwels.or.jp/?page_id=25> (2018年12月27日)
- 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, 157-172.
- 木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い 弘文堂
- 厚生労働省 (2017). 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 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html> (2018年9月28日)
- 厚生労働省 (2018a). 「外国人雇用状況」の届出状況まとめ 職業安定局外国人雇用対策課 (平成29年10月末現在) 2018年年1月26日 <<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000192073.html>> (2018年12月26日)
- 厚生労働省 (2018b). 第107回看護師国家試験 別添2 経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師候補者の看護師国家試験の結果 (過去10年間) 2018年3月27日 <<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000154325.html>> (2018年9月28日)
- 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 <https://jicwels.or.jp/?page_id=543> (2018年12月27日)
- 公益社団法人国際厚生事業団 (2018). 平成30年度EPA看護師・介護福祉士研

修開催のお知らせ 2018年9月25日

<<https://jicwels.or.jp/?p=7825>> (2018年10月1日)

- 水田真由美 (2004). 新卒看護師の職場適応に関する研究－リアリティショックと回復に影響する要因－ 日本看護研究学会雑誌, 27, No.1, 91-99.
- 宮城徹・中井陽子 (2017). 「異文化適応の構造モデル」から見た外国人社員の職場での適応－理系ベトナム人元留学生の事例から－東京外国語大学 留学生日本語教育センター論集, 43, 81-95.
- 布尾勝一郎 (2011). 海外からの看護師候補者に対する日本語教育 日本語学 2月号, 18-28. 明治書院
- 大関由貴・奥村匡子・神吉宇一 (2014). 外国人介護人材に関する日本語教育研究の現状と課題－経済連携協定による来日者を対象とした研究を中心に－国際経営フォーラム vol.25, 239-279.
- 李 健實 (2013). 外国人労働者のメンタルヘルスと心理援助の現状と展望 東京大学大学院教育学研究科紀要, 403-410.
- 嶋ちはる (2011). EPA外国人看護候補生の国家試験学習プロセスに関する縦断的研究 2011年度日本語教育学会春季大会予稿集, 135-140.