論文

経済連携協定(EPA)外国人看護師候補者の看護師国家試験の学習環境の現状と課題(文献検討)

久我原 朋子 [1)]

キーワード：経済連携協定(EPA)，EPA 外国人看護師候補者，看護師国家試験，学習環境，文献検討
Key words：Economic Partnership Agreement(EPA)，Economic Partnership Agreement nursing candidates，Japanese National Nurse Licensure Examination，Learning environment，Literature review

要旨：2008 年に経済連携(EPA)に基づく外国人看護師候補者受け入れが開始され、毎年 EPA 看護師候補者が来日し看護師国家試験を受験している。本研究では EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境に関する現状と課題を探り、今後の研究の方向性を明らかにすることを目的に文献検討を行った。キーワードを用いて英語及び日本語文献を対象にデーターベース検索とハンドサーチを行った。採用基準、除外基準により 27 文献(英語 9 文献、日本語 18 文献)が選択された。

文献から EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境の現状と課題として、【受け入れ施設の勤務時間、学習支援時間、内容、頻度は様々である】、【受け入れ施設の臨床看護師が業務指導に加えて学習支援をしている】、【看護助手として勤務することの葛藤】、【看護師国家試験合格の難しさ】、【EPA 看護師候補者が看護師国家試験に合格する日本語力を習得することは時間を要する】、【専門用語に関する EPA 看護師候補者の母語と日本語をつなげる教材が発展途上である】、【日本語研修の期間と内容と議論】、【EPA 看護師候補者の母国の看護教育に看護師国家試験がない】ことが言及されていた。

今後、「日本の看護教育の必要性のニーズの把握」、「EPA 看護師候補者の来日前の事前学習や帰国後の学習支援の充実を図るための検討」、「多職種、多機関連携・協働した EPA 看護師候補者学習支援システムの構築」の方向性で研究の必要性があると考えられた。

Ⅰ．緒言

日本は 2018 年外国人労働者受け入れ拡大政策、外国人雇用対策に対する方針を発表した(厚生労働省, 2018a)。EPA 看護師候補者の受け入れは 2008 年から開始され、それぞれ、日・インドネシア経済連携協定（2008 年発効)、 日本・フィリピン経済連携協定（2008 年発効)、日本・ベトナム経済連携協定に基づく交換公文（2012 年)に基づき実施されてい

1) 山陽学園大学看護学部看護学科

る(厚生労働省, 2019)。EPA 看護師候補者の要件は母国の看護師の実務経験(2～3 年間)があり一定の日本語能力を有することで、母国（6～12 カ月)と来日後の日本語研修（2.5～6 ヶ月)を受け、看護助手として受け入れ機関、施設において就労・研修を受けながら日本の看護師国家試験を受験する(国際厚生事業団, 2018a)。3 年間の日本在留資格があるが、1 年単毎の滞在延長条件に看護師国家試験の合格基準の 5 割以上の得点が必要とされている(厚生労働省, 2018b)。来日後 3 年間国家試験に不合格であった場合、母国へ帰国するが、申請すれば短期滞在で在留許可を得て再来日し看護師国家試験を受験でき回数に制限はない(国際厚生事業団, 2018b)。日本の看護師国家試験に合格した場合に日本の永久在留資格を得て看護師として就労することができる(国際厚生事業団, 2018b)。

2018 年の経済連携協定(EPA)外国人看護師候補者の看護師国家試験合格率は 17.7%だった(厚生労働省, 2018c)。看護師国家試験の合否は彼らの人生を左右するものであり、同時に日本の医療看護分野において EPA 看護師候補者が看護師として継続して就労することが期待されている。今後も EPA 外国人看護師候補者受け入れ政策は継続されていくことが予想される。これらの背景から日本の EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境に関わる現状と課題を見極め、将来にむけて研究の方向性を明らかにすることは、日本の医療看護分野の労働力不足や経済的側面において意義があることであると考えられた。そこで、本研究では、経済連携協定(EPA)に基づく看護師候補者の看護師国家試験の学習環境の現状と課題を探り、今後の研究の方向性を明らかにする目的で文献検討した。

Ⅱ．言葉の定義

1. EPA 看護師候補者

EPA とは、「Economic Partnership Agreement」の略であり、日本語では経済連帯協定と翻訳され用いられている(外務省, 2019)。EPA 看護師候補者とは経済連携協力（EPA)に基づく外国人看護師候補者を示す。本研究では「EPA 看護師候補者」と表現する。

2. 学習環境

学習環境、「Learning environment」の定義として「Learning environment refers to the diverse physical locations、contexts and cultures in which students learn.」と言及されている(TheGlossaryEducationReform, 2018)。学習者の学習環境が、Physical location(物理的な学習者が存在している場所)、Context(事情、背景、状況)、Cultures(文化、信仰、習慣、教養、訓練が含まれる)で表されているという概念である。(TheGlossaryEducationReform, 2018)。これらの概念を参考に本研究では研究の操作的定義として、EPA 看護師候補者の看護師国家試験の「学習環境」を、①Physical location（物理的環境、所属している施設、その施設の人的環境含む)、②Context（心理的側面を含む)、③Cultures の 3 項目に定めた。

3. 受け入れ施設

EPA 看護師候補者は日本国内の「受け入れ機関」または「受け入れ施設」において雇用されている。それぞれ「受け入れ機関とは看護師・介護福祉士候補者あるいは EPA 看護師又は EPA 介護福祉士を受け入れている日本国内にある医療法人、社会福祉法人等の公私の機関をいう」、「受け入れ施設とは看護師・介護福祉士候補者あるいは EPA 看護師又は EPA 介護福祉士を就労させている施設をいう」と定義されている(国際厚生事業団,

2018a)。本研究では、「受け入れ機関」と「受け入れ施設」を総称して「受け入れ施設」と表現する。

Ⅲ．研究方法

1. 研究デザイン：文献レビュー
2. 使用したキーワード

日本、看護師国家試験、外国人看護師候補者、EPA、経済連帯協定、 看護師候補者、外国人看護師 Japan、 Economic partnership agreement、 EPA、 Japanese national nurse licensure examination

3. 使用したデータベース ：

医中誌 WEB、最新看護索引 Web、CINAHL、MEDLINE。

4. 期間

過去 10 年間（2009 年～2018 年)。

5. 採用基準

1）日本語、または英語で書かれているもの。
2）原著、特集、短報、総説、実践報告、紀要を含む。
3）厚生労働省、地方行政機関、非営利団体が発表している情報

6. 除外基準

1）口頭発表抄録、会議録
2）新聞記事
3）地方の広報

7. 分析方法

EPA(経済連携協定)看護師候補者の看護師国家試験受験学習環境の現状及び課題について内容を抽出した。

8. 検索結果

各データベースによる検索結果を下記に示す。

1）医学中央雑誌 Web

医中誌 WEB のシソーラス機能を参照し「経済連携協定」and「看護師免許 or 看護師国家試験」検索欄に挿入し検索した結果 13 件表示された。採用基準と除外基準に従い 12 文献を選択した。

2）最新看護索引 Web

「経済連携協定」、「看護師国家試験」で 4 文献ヒットしたが、すべて医中誌 WEB で表示された文献と重複していた。

3) CINAHL、

「Economic partnership agreement」and「Japan」を挿入し検索した結果 18 文献表示された。定期刊行物 10 文献、介護福祉士について言及していた 5 件、日本以外の国についての 2 文献を削除し 1 文献が選択された。

4) MEDLINE

「Japan」、「National nursing examination or Japan’s national licensed examination for nurse」 and「EPA」で検索したが 0 件だった。

5) 前述の検索で得られた文献の引用文献の論文をハンドリサーチし関連する 7 文献を追加した。更に著者名検索を行い本研究のテーマに関連する 7 文献を追加した。
6) 最終的に合計 27 文献を本研究の分析対象とした。

Ⅳ．結果

1. 対象論文数

27 文献が分析対象として選択された。表 2(英語 9 文献)、表 3(日本語 18 文献)に概要を示した。

2. EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境について

1) Physical location

Physical location は「受け入れ施設における学習支援」と「受け入れ施設の意見」について焦点をあてまとめた。

(1) 受け入れ施設における学習支援について

EPA 看護師候補者は日本全国にある受け入れ病院で看護助手として就労しながら、看護師国家試験にむけて学習をする。受け入れる施設は、EPA 看護師候補生の就労に関わる指導、看護師国家試験の学習支援、日本語習得の学習支援、研修責任者の配置、3 年以上の実務経験のある研修支援者の準備などが義務付けられていた(国際厚生事業団, 2018b)。
それぞれの受け入れ病院により、勤務時間、学習時間、病院の提供している日本語教育や看護師国家試験への学習支援の内容と時間、頻度が一様でなかった(Hosono, 2011, 前田町子, 2014)。そして、多くの場合、臨床現場の看護師が EPA 看護師候補者に学習支援をしていた(平野裕子 et al., 2010c, 上野美香, 2012, 北村育子, 2011)。

EPA 看護師候補者の看護師国家試験受験対策としての学習支援は受け入れ病院・施設に一任されており、日本語教育、看護教育共に公的な学習支援が不足していると指摘されていた(Takahashi, 2012)。このように EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境として【受け入れ施設の勤務時間、学習支援時間、内容、頻度は様々である】ことと【臨床看護師が臨床指導に加えて学習支援をしている】ことが描写されていた。

(2) 受け入れ施設の意見

実際に EPA 候補者を受けいれた病院の意見として、EPA 看護師候補者の母国と日本の医療・福祉・看護教育システムに違いがあることや来日時の日本語力に課題があるため、EPA 看護師候補者が看護師国家試験に合格することはとても難しいことであったと言及されていた(平野裕子, 2009, Setyowati et al., 2012)。加えて、EPA 看護師候補者の日本語のレベルは様々であり、対象者の到達レベルに応じた、日本語の段階的な学習支援の必要性があると訴えていた(柿原奈保子 et al., 2015)。

一方で、EPA 看護師候補者を受け入れたことによる良い効果が報告されていた。例えば、「日本人看護師の言葉遣いが丁寧になった。」「職場が活発化された」「スタッフ間のコミュニケーションが明確になった」等が報告されていた(平野裕子 et al., 2010a)。

2) Context

Context は、「看護師国家試験合格率」と「EPA 看護師候補者の来日の動機と就労開始後の気持ち」に注目し結果をまとめた。

(1) EPA 看護師候補者の看護師国家試験合格率

EPA 看護師候補者の看護師国家試験合格率(厚生労働省, 2018c)を表 1 に示した。

表 1：EPA 看護師候補者の看護師国家試験合格率

年	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
合格率(%)	0	1.2	4.0	11.3	9.6	10.6	7.3	11.0	14.5	17.7
合格者（人）	0	3	16	47	30	32	26	47	65	78
受験者（人）	82	254	398	415	311	301	357	429	447	441

出展：(厚生労働省, 2018c)

(2) EPA 看護師候補者の来日の動機と就労開始後の気持ち

EPA 看護師候補者の来日の動機は様々であった。例えばインドネシア出身の EPA 看護師候補者の来日の動機の第 1 位は、「自分のキャリアを伸ばしたいから」という理由であった。フィリピン出身者 EPA の来日動機の一位は「母国の家族を経済的に支援したいから」であった(平野裕子 et al., 2010c)。

EPA 看護師候補者の就労開始後の気持ちについては主に【看護助手として勤務することの葛藤】と【看護師国家試験合格の難しさ】について述べられていた。

EPA 看護師候補者が母国では看護師としての実務経験があるが、日本では看護師国家試験合格するまでの期間は看護助手として就労する。看護助手として働くことに対して「看護専門職としての技術の喪失の不安」を感じていた(山本佐枝子 and 樋口まち子, 2015)。また「日本で看護助手として働くことへの葛藤」を表現していた(Setyowati et al., 2010)。

更に、日本に来日してから、看護師国家試験の合格の難しさを実感し、日本語の漢字がある看護師国家試験に合格することはとても難しいことであると表現していた(Efendi et al., 2013)。また、EPA 看護師候補者のメンタルヘルスについて質問紙調査した結果、約 22%の者は精神障害のリスクがある状態だった(Sato et al., 2016)。その要因の一つは看護師国家試験の合否に対する精神的なプレッシャーだと推測されていた。(Sato et al., 2016)。

3) Cultures

Cultures は、「言語」と「看護教育」について焦点をあて現状と課題を抽出した。

(1) 言語

EPA 看護師候補者の言語に関することは【EPA 看護師候補者が看護師国家試験に合格する日本語力を習得することは時間を要する】、【専門用語に関する EPA 看護師候補者の母語と日本語をつなげる教材が発展途上である】【日本語研修の期間と内容の議論】の主に３つのことが言及されていた。

【EPA 看護師候補者が看護師国家試験に合格する日本力を習得することは時間を要する】、この理由は、日本語の書き言葉が漢字、ひら仮名、カタカナが混在しているためである。EPA 看護師候補者は医療・看護用語を漢字で読み理解することが一番の困難なことであったと回答していた(平野裕子 et al., 2010b)。そして看護師国家試験に合格することの難しさを実感したと訴えていた。（Efindi F 2013 ）

日本語教育の専門家は、一般的な日本語に加えて看護師国家試験に出題される可能性の高い、医療・看護の専門用語の頻出語彙をマスターすることが、看護師国家試験合格には必要であると強調していた(岩田一成 and 庵功雄, 2012)。そして、「日本語教師向け看護

師国家試験対策教材」が開発され、日本語教育の専門家が、EPA 看護師候補者への日本語学習支援方法について議論がされている(小原寿美 and 岩田一成, 2012)。

加えて【専門用語に関する EPA 看護師候補者の母語と日本語をつなげる教材が発展途上である】ことが述べられていた。例えばインドネシアでは母語が複数ある島独自の使用言語と国全体の共通言語・インドネシア語の 2 つが母語である(池田敦史 et al., 2010)。しかし EPA 看護師候補者は看護国家試験の問題を日本語で読み理解することが必要である。特に日本語の看護・医療専門用語の理解が欠かせないが、日本語とインドネシア語をつなげる専門的な辞書が整備されていないため、一部の EPA 看護師候補者は日本語を英語に変換し、英語からインドネシア語に訳して意味を理解する勉強をしていた(安藝佐香江, 2014)。

次に【日本語研修の期間と内容の議論】については EPA 看護師候補者が日本で就労しながら看護師国家試験の合格レベルに到達するための日本語の学習時間、期間が不足していると指摘されていた(水野かほる, 2010, Takahashi, 2012)。EPA 看護師候補者は全員が共通の日本語研修を受けるが、研修終了時の日本語能力は必ずしも同じレベルには達成していなかった(水野かほる, 2010)。実際、日本語の日常会話が満足できない日本語能力の段階で、病院での就労がスタートしている事例があった(服部満生子, 2010)。

また看護師と介護福祉士では国家試験に出題されている頻出語彙の分野が違う(水野かほる, 2010)。しかし EPA 看護師候補者、介護福祉士候補者は合同日本語研修を受けており、更に時間数の不足から日常会話に重点がおかれた内容であった。それぞれの職種に適した日本語研修の内容を柔軟に考え検討していく必要性があることが指摘されていた(平野裕子 et al., 2010b)。

(2) EPA 看護師候補者の母国と日本の看護教育制度について

EPA 看護師候補者の出身国の看護教育制度に関することは【EPA 看護師候補者の母国の看護教育に看護師国家試験がない】ことが言及されていた。日本の看護師免許は看護師国家試験に合格が必須であるが、EPA 看護師候補者の母国の看護教育制度には看護師国家試験制度はないシステムであった(井野恭子 and 渡邉順子, 2014, Nugraha et al., 2017)。また、EPA フィリピン出身看護師候補者に日本の看護国家試験の英語翻訳試験を実施した結果、受験者の 64.4%(59 人中 38 人)の者は、日本の看護師国家試験に合格ラインに達していない結果だった(川口貞親 et al., 2010, Kawaguchi et al., 2012)。

Ⅴ．考察

1. EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境について

1) Physical location

(1) 受け入れ病院における学習支援について

受け入れ病院における EPA 看護師候補者の学習支援について、言及されていたことは、【受け入れ施設の勤務時間習、学支援時間、内容、頻度は様々である】【受け入れ施設の臨床看護師が業務指導に加えて学習支援している】状況であった。多く受け入れ施設の指導看護師が業務に関わる臨床指導と日本語学習支援、国家試験学習支援を同時に行うことは臨床現場の看護師の立場を考えた場合、エネルギーを費やすことであると考えられた。日本語学習支援について、EPA 看護師候補は日常会話に加えて看護師国家試験に合格するた

めの専門用語についても習得する必要がある。このような高度な技術を要する学習支援を受け入れ病院単独で全てを行うことは時間とマンパワーの点で困難な可能性がある。この課題の改善するために必要なことは日本語教育の専門家と看護教育者の連携した学習支援体制をつくることであると考えられた。

(2) 受け入れ施設の意見

受け入れ施設からの意見として、実際に受け入れた施設の臨床場面での良い効果を実感しているという実例があった(平野裕子 et al., 2010a)。一方で EPA 看護師候補者の日本語力が日本語終了後に必ずしも同一ではないことと、看護師国家試験合格が容易ではないことが言及されていた。こられのことから今後大切なことは、EPA 看護師候補者のレベルに加味した段階的な日本語研修の検討と、日本語教育の専門家が受け入れ施設と連携・協働して学習支援をしていくことであると考えられた。

また各受け入れ施設が実感している受け入れ政策の課題やメリットを集約し、詳細な分析をしていくことが大切であると考えられた。そして現在、臨床看護師が担っている日本語学習支援に対して日本語教育の専門家との連携・協働するシステムづくりが必要であると考えられた。

2) Context

(1) EPA 看護師候補者の看護師国家試験の合格率

EPA 看護師候補者は EPA 看護師候補者として来日した後に受験資格が得られる。EPA 看護師候補者の看護師国家試験合格率は 2016 年以降それぞれ 11%、14%、17%と経過していた(厚生労働省, 2018c)。日本語を母語である受験生は看護師養成教育機関で 3～5 年の教育を受けて受験資格を得て受験することを加味すると、EPA 看護師候補者の国家試験合格率は日本語を母語とする受験生と単純に比較できない背景がある。現在の受け入れ政策では、EPA 看護師候補者の日本の滞在期間が 3 年であるが、この 3 年という期限が妥当か検討するべきだと指摘がある(Yagi et al., 2014)。日本語が外国語である EPA 看護師候補者に妥当な滞在期間を今後、議論していくと同時に日本の看護教育を受ける機会、システムをつくる検討が重要であると考えられた。

また、この政策がより良い方向で継続されるように、合格の要因を分析することが重要であると考えられた。合格者を輩出した受け入れ施設を対象に看護師国家試験の合格に導く学習環境について研究を勧めていくことが必要であると考えられた。

(2) EPA 看護師候補者の来日の動機と就労開始後の気持ち

EPA 看護師候補者の来日の動機は様々であったが、看護師候補者の中に日本での就労経験を今後の看護師としてのキャリアに役立てたいという気持ちの者がいた。そして就労開始後に【看護助手として勤務することの葛藤】や【看護師国家試験合格の難しさ】を感じていた(Setyowati et al., 2010)。看護師としての経験を積み上げるためには看護師国家試験合格が必須である。EPA 看護師候補者は日本の看護教育を受ける公的なシステムはなく、看護教育は就労開始後の受け入れ施設に一任されている。しかし看護師国家試験の問題は「健康支援と社会保障制度」、「看護の統合と実践」などが含まれている(厚生労働省医政局看護課, 2018)。臨床を経験し、受け入れ施設からの看護師国家試験学習支援のみでこれらの範囲をカバーすることは困難である可能性が考えられた。今後、国家試験の合格に導く学習環境を整えるためには EPA 看護師候補者が日本の看護教育を受ける公的なシステム

づくりを検討する必要があると考えらえた。

3) Cultures

(1) 言語

EPA 看護師候補者の学習環境の言語に関わることは、【EPA 看護師候補者が看護師国家試験に関わる日本語を習得することは時間を要する】、【専門用語に関する EPA 看護師候補者の母語と日本語をつなげる教材が発展途上である】【日本語研修の期間と内容の議論】が言及されていた。

まず、EPA 看護師候補者が日本語を習得するには時間がかかると言われている理由は、日本の書き言葉に漢字があるからである。EPA 看護師候補者は日常生活に必要な日本語に加えて医療・看護専門用語の習得が必要である。EPA 看護師候補者の母国では日本語を第 2 外国語として学習する機会が少なく、日本語が外国語として慣れ親しむ機会が乏しいことも時間を要する理由の一つであると予想された。

そして、EPA 看護師候補者の出身国の言語と母語と日本語の専門用語に関する教材が充分でないことが指摘されていた。これは日本の外国人受け入れ政策の歴史が浅いことが要因の一つとして考えられた。今後は、日本は看護師国家試験に出題される看護・医療専門用語の語彙の理解を助けるための EPA 看護師候補者の母語に配慮した学習教材の開発が急がれると考えられた。そして、臨床現場の看護師は外国語学習の教育の専門家ではない点を考慮し、言語教育の専門家が EPA 看護師候補者の教育に参入していく構想を活発化させていくことが肝要であると思われた。

更に、日本語学習支援について【日本語研修の期間と内容の議論】がされていた。例えば、約 2000 文字ある日本の日常生活で使用する常用漢字を日本の義務教育において小学、中学合わせて 9 年間かけてカリキュラムが組まれているが、EPA 看護師候補者の日本語研修期間は約 1 年～1 年半で学習期間が十分でない。学習時間について漢字 1000 文字(小学校 6 年生程度)の学習に少なくとも約 1070 時間必要と言われているが、EPA 看護師候補者の日本語合同研修は約 675 時間である(水野かほる. , 2010)。EPA 看護師候補者の就労開始時に必ずしも日本語能力が充分ではない理由を裏付けていると考えられた。そして就労開始後も継続した日本語学習支援が必要不可欠であることが示されていると考えられた。

日本語研修の内容については看護師候補者と介護福祉士候補者に対して、合同で日常生活の日本語を中心に研修が実施されている現状である。看護師国家試験に出題される語彙と介護福祉士国家試験では頻出語彙が異なることを加味すると日本語研修は看護師候補者と介護福祉士候補者の専門分野別の研修が検討されることが理想であると考えられた。加えて、EPA 看護師候補者の学習支援が施設により差がでない方策を検討する必要性があると考えられた。今後、看護師国家試験合格者が増えるよう学習支援の成功事例を増やしていくために、EPA 看護師候補者受け入れ施設間の、実践例や効果などの情報共有する活動を活発化していくことが期待されていると思われた。

(2) EPA 看護師候補者の母国と日本の看護教育制度について

EPA 看護師候補者の看護師国家試験学習環境に関わる看護師教育制度については【EPA 看護師候補者の母国では看護教育に看護師国家試験がない】ことが述べられていた。日本では、看護師免許取得の必須条件が看護師国家試験に合格することであるが、インドネシアでは看護師国家試験制度はなく看護師資格が得られる(Nugraha et al., 2017)。母国の看

護教育に看護師国家試験制度がない EPA 看護師候補者に日本の看護師国家試験制度に慣れるための訓練、学習支援が必要であると考えられた。例えば、来日前の事前学習に看護師国家試験の出題範囲に関わる知識を母語で学習するシステム開発の検討が一案として考えられた。

2. EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境に関する今後の研究の方向性

本研究の文献検討で得られた知見を統合し、今後の研究の方向性を考察した。

1）日本における看護教育の必要性

日本の看護師国家試験には、日本の社会保障制度、保健統計などが国家試験に出題されており、それらの知識を含む看護教育が EPA 看護師候補者に必要であると指摘されている(福武まゆみ et al., 2011, Takahashi, 2012, 柿原奈保子 et al., 2015)。しかし、現在の政策では看護教育を提供するプログラムは含まれておらず、教育は各受け入れ施設に一任されている。このことから、EPA 看護師候補者には日本語の学習支援に加えて、看護教育も必要で EPA 看護師候補者が看護師国家試の合格に直結する知識を得る機会を提供することが望まれていると考えられた。

2) EPA 看護師候補者の来日前の事前学習と母国に帰国後の再受験に対する支援の充実

EPA 看護師候補者は看護助手として就労しながら看護師国家試験を受験するため学習時間に制限がある。就労しながら看護師国家試験を受験する EPA 看護師候補者がより一層、看護師国家試験合格に近づくためには、来日前の事前学習を充実させることが検討事項として考えられた。例えば日本の社会保障や保健統計に関連する内容を事前学習として母語でそれらの背景知識に慣れ親しむことが、日本で就労しながら勉強を続ける EPA 看護師候補者の助けとなることが考えられた。

また、EPA 看護師候補者は 3 年間、看護師国家試験に不合格時だった場合母国に帰国を余儀なくされるが、短期滞在ビザを申請し再度国家試験を受験できる。帰国後の再受験に対する者へなお学習支援、E-learning システムなどを活用して継続的な看護師国家試験受験への支援が望まれていると思われた。

3）多職種連携、多機関連携した EPA 看護師候補者学習支援システムの考案

EPA 看護候補生の看護師国家試験の学習環支援には多職種が連携・協働した教育システムづくりの必要性があると考えらえた。理由は受け入れ病院の臨床看護師が EPA 看護師候補者に臨床指導、日本語学習、国家試験学習を同時並行で実施することは必要な時間とエネルギーが枯渇してしまう可能性が考えられたからである。例えば、日本語教師、看護教育者、インドネシア、フィリピン、ベトナムの言語学者等が連携・協働してそれぞれの専門性をいかした教材開発、学習システムを考案し、今後、介入研究などで効果を判定していくことが今後の研究として必要であると考えられた。

Ⅵ. 研究の限界と今後の課題

1.本研究の論文検討は日本語と英語で書かれた文献に限定した。しかし EPA 看護師候補者はフィリピン、インドネシア、ベトナムである。フィリピン、インドネシア、ベトナム出身者の母語で書かれた文献・資料には、EPA 看護師候補者の実態や課題をより一層明らかにする情報が記載されている可能性がある。日本語と英語に限定したことが本研究の限界の 1 つであると考えられた。

2.本研究では「学習環境」を「Physical location」、「Context」、「Cultures」の 3 つの概念枠組みで捉えた。しかしこれらの概念に含まれる範囲は広く深いものである。本研究は、基礎的な位置づけの研究であったため、これらの概念の 1 つ 1 つを深く探求できなかったことが研究の限界である。今後はこれら各々の項目をより細分化して研究を勧めていくことが今後の課題である。
3.EPA 看護師候補者の母国はインドネシア、フィリピン、ベトナムである。各国に文化、生活習慣、思想、教育制度等の特徴がある。本研究では国を分けて分析できなかった点が研究の限界であると考えられた。今後は、国別に研究を発展させていくことが課題である。

Ⅶ. 結論

1.EPA 看護師候補者は受け入れ施設で看護助手として就労し、学習支援受け看護師国家試験を受験する。多くの病院で臨床看護師が臨床指導と日本語学習支援、看護国家試験学習支援をしていた。そして受け入れ施設により、就労時間、学習支援の内容・頻度は様々だった。日本語教育者や看護教育者が受け入れ施設と連携・協働し EPA 看護師候補者の学習支援システムを開発、構築していくことが期待されていると考えられた。
2.EPA 看護師候補者は全員が日本語研修を受けるが、日本の看護教育を受ける統一したシステムがない。看護師国家試験の学習支援は受け入れ施設に一任されている。しかし日本の看護国家試験で出題される問題の範囲は臨床現場で培う知識を超えている現状がある。看護師国家試験範囲の知識を得るために EPA 看護師候補者が日本の看護教育を受ける機会が得られるようニーズの把握が必要であると考えられた。
3.今後の研究の方向性として、①EPA 看護師候補者への日本の看護教育のニーズの把握、②来日前の事前学習や帰国後の学習支援の充実を図るための検討、③多職種連携・協働した EPA 看護師候補者の学習支援システムの構築が考えられた。

表 2：EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境に関する文献(英語文献)

引用	要旨
Efendi et al., 2013.	EPA 看護師候補生受け入れ制度で来日し看護師国家試験に不合格でインドネシアに帰国した者を対象にした調査。20 人に質問紙調査、5 名に半構成面接を実施。20 人中 18 人が失業中であり、就職活動中。母国で新しい職場を探すことはとても大変なことである。母国に戻った後の人のために、特別な研修プログラムなどの検討が必要である。研究対象者は、「漢字がある日本の看護師国家試験に合格することはとても難しいこと」と答えていた。
Hosono, 2011.	EPA 看護師候補生対象のアンケート調査。 来日の理由として「自国で看護師免許があるが失業中で、EPA 看護師候補生受け入れ制度での来日を希望した」「母国での給料に不満があった」の回答があった。 「日本を選んだ理由は稼ぎたいと思ったから」と答えた割合が、インドネシア出身者よりフィリピン出身者に多かった。 フィリピン、インドネシア両国ともに、EPA 看護師候補生の全員が「日本の最先端の医療、看護技術を学びたいと思った」、90%以上の者が「2 つの政府間のプログラムに貢献したいから」と回答していた。

Kawaguchi et al., 2012.	英語に翻訳した日本の看護師国家試験をフィリピン出身の EPA 看護師候補生に実施した。59 人中 21 人(35.5%)が合格基準に達していたが 59 人中 38 人(64.4%)は合格基準に達成していなかった。看護師国家試験の過去問に解いた経験者の 57.1%の者は合格基準に達成していた。過去問を解いたことのない者の場合は 23.3%の者が合格基準に達成していた。日本の看護教育、国家試験対策勉強が重要である。母国での出発前の日本語の研修を充実させる必要がある。
Nugraha et al., 2017.	3 年過程の看護教育カリキュラムをインドネシアと日本で比較した。教育カリキュラムは大きな違いがないが、インドネシアは感染症や外科看護に重点を置いているが日本は老年看護学や慢性疾患の看護に重点を置いている。看護師国家試験は日本では必須であるが、インドネシアの看護教育に国家試験はない。
Sato et al., 2016.	71 人の EPA 看護師候補者にメンタルヘルス質問紙(GHQ28)を用いて質問紙調査した。22.5%の者が精神的な問題のリスクがあった。「人種」「看護師国家資格取得」が主な要因と考えられた。看護師国家試験の後にも中期、長期的な支援の必要性があると考えられた。
Setyowati et al., 2012.	EPA 看護師候補者だった日本の看護師国家試験に合格した 2 名の EPA 看護師が、その難しさについて言及した。日本語書き言葉の特徴として、ひら仮名、カタカナ、漢字が混在していることが日本語学習者にとって困難なことである。 インドネシア、フィリピンなどの漢字に日常的に触れる機会の少ない国の出身者にとってはひら仮名、カタカナ、漢字が混在している日本語の特徴が看護師国家合格を難しくしている可能性がある。
Setyowati et al., 2010.	日本の EPA 看護師候補者と介護福祉士候補者にインタビューとアンケートを用いて、仕事のストレスと適応方法について調査。「言語的なコミュニケーションバリア」、「日本での報酬や待遇についての不安」、「看護助手として働くことへの葛藤」、「孤独感」、「看護師国家試験受験に対する精神的プレッシャー」、「来日前の時点で EPA 看護師受け入れ政策に関する情報提供不足」を訴えていた。
Takahashi, 2012.	EPA 看護師候補者受け入れは、日本語研修、滞在時の環境、看護師国歌試験、3 年間という期間にそれぞれ問題がある。日本語研修期間は現行の 6 ヶ月では不足、最低でも 18 ヶ月は必要である。来日後の看護教育も必要であり、その看護教育に対して公的機関のサポートが政策に含まれていないことは改善をしていくべき。母国にいる間に、母語で日本の看護師国歌試験の過去問の事前学習を検討。EPA 看護師候補生と日本の両方に有益なとなるように改善をしていくべき。
Yagi et al., 2014.	現在の日本の EPA 看護師候補者受け入れ制度には、3 年という期限がある。この期限が妥当なのか、その学習支援について振り返る必要がある。

表 3：EPA 看護師候補者の看護師国家試験の学習環境に関する文献(日本語文献)

引用	要旨
安藝佐香江, 2014.	(特集)EPA 看護師受け入れをしている病院からの報告。EPA 看護師候補生の 1 人は「私はケアを行うために日本にきたのではない、看護師免許を取得するためにきた。もっと勉強時間を増やしてほしい」と主張した。政府からの事前の情報提供不足を表現していた。

池田敦史，2010.	EPA 看護師候補生は日本の社会制度、保健統計含む看護教育も必要であるため３年間で看護師国家試験に合格することは困難である。EPA 看護師候補生への看護教育の研究を勧め、看護師国歌試験の試験問題の文章の見直しをしていく必要がある。
井野恭子，2014.	(研究報告)看護師国家試験に合格した EPA 看護師の基礎看護技術の母国での経験録と日本人の新卒看護師の経験録を無記名の自己記入式質問紙調査を行い比較した。フィリピンでは直接的な生活の援助は家族が行うことが多く、看護師はその指導や観察をすることがほとんどで、看護師の業務としては診療の補助が多い傾向がみられた。母国での実務経験年数に限らず、EPA 看護師の母国での看護技術実践の状況に応じた、臨床現場での指導が大切である。
岩田一成，2012.	EPA 看護師候補生が看護師国家試験に合格するためには、看護師国家試験に頻繁に出題されている医療・看護用語関連の語彙をマスターすることが重要である。
上野美香，2012.	(原著論文)高齢者施設における半構造化インタビューによる研究。 臨床現場看護師が勤務後に個人的な時間を使い、EPA 看護師候補生に日本語学習支援を実施していた。日本語教育の専門家ではない看護師が EPA 看護師候補生に日本語学習支援を実施している現状に、臨床看護師が負担を感じている。EPA 看護師候補者は、専門用語、待遇表現、方言、聞き取り、発音などの課題があり混乱していた。日本語の習得が充分でない段階で、EPA 看護師が就労をスタートせざるおえない現状があった
小原寿美，2012.	EPA 看護師候補者の看護師国家試験受験にむけた日本語支援、専門分野の支援は、受け入れ病院、施設に一任されている。学習支援方法は様々である。日本語能力検定の 2 級レベル(漢字 1000 字程度)の日本語能力がある場合でも、看護師国家試験に出題される専門用語は EPA 看護師候補生は理解できないため、看護専門用語の学習支援が必要である。看護師がアドバイザー的な役割で協力し、日本語教師が中心となり看護師国家対策支援をするモデルを提案する。
柿原奈保子，2015.	(報告)佐賀大学医学部の看護学教育研究支援センターによる学習支援事業の開始の報告。 EPA 看護師候補者には日本語の学習支援に加えて看護教育が必要である。これまでの受け入れ病院側が勤務時間を削って EPA 看護師候補生に学習支援をすることには負担があり、看護教育に対して、大学が協力をすることは、受け入れ病院の負担の軽減につながる。 EPA 看護師候補生は、就労しながら勉強をするので、学習時間が制限されている
川口貞親，2010.	フィリピン出身 EPA 看護師候補生に英語に翻訳した日本の看護師国家試験を実施した結果、35.5%(21/59 人)が合格基準に達成していたが、64.4%(38/59 人)は合格基準に達していなかった。EPA 看護師候補者が看護師国家試験に合格するためには日本の看護教育も必要であることを示唆している。
北村育子，2011.	受け入れ施設と EPA 看護師候補者対象の聞き取り調査。EPA 看護師候補生を受け入れた現場の課題には、１日本語習得支援、２国家試験受験準備、３候補者の多様性などがある。看護師候補者の日本語学習支援を臨床現場の看護師がしている現状に対して検討の余地がある。
服部満生子，2010.	(解説)EPA 看護師候補生を受け入れた病院からの報告。2 名の EPA 看護師候補生の受け入れ時の日本語能力は日常会話も通訳を介しての会話が必要な状況であった。(来日後の 6 ヶ月日本語研修後では研修期間不足している)病院看護部が看護師国家試験支援プロジェクトを計画し、一般的な日本語教育は日本語教師に依頼、看護教育は附属の看護学校に聴講生として参加させ、医学用語の指導には医師の協力を得た。学習支援として定期的に看護師国家試験模擬試験を実施した。

	EPA 看護師候補者の一人は、看護師国家試験の合格にかかわらず、3 年後は母国に 2 人の子供がいるため帰国する予定と答えた。
平野裕子，20009	(報告)インドネシアと日本は医療、福祉、看護教育に根本的な違いがある。EPA 看護師候補者対象に看護教育が必要である。来日時の日本語能力が重要である。日本語で日本の医療、社会保障制度、保健統計などを理解できる程度の日本語能力が必要である。
平野裕子，2010a.	EPA 看護師候補生を受け入れた病院、施設の受け入れた後の職場の変化と、EPA 看護師受け入れについての調査結果。 EPA 看護師候補生を受け入れた病院から「日本人スタッフの言葉遣いが丁寧になった」「職場が活性化された」「日本人スタッフが明確な表現でコミュニケーションをとるようになった」の意見がみられた。 「将来の国際的な事業発展のために候補者を受け入れた」と回答しているところほど、多くの点で候補者の長所を高く評価する傾向がみられた。
平野裕子，2010b.	EPA 看護師・介護福祉士候補者受け入れた病院と施設を対象とした追跡調査。 現在の制度において、来日直後の日本語研修では看護師と介護福祉士共に同じ研修内容となっているが、看護師と介護福祉士では臨床場面で必要とする語彙が同一ではない。看護師、介護福祉士それぞれに適した教育内容、研修内容を今後は検討していく必要がある。
平野裕子，2010c.	(原著論文) フィリピン、インドネシアからの EPA 看護師候補者対象の研究。 社会経済的属性、来日動機について調査、インタビュー調査の質的データを参考にした調査表を作成し配布し回収した。来日第 1 陣のフィリピン人 100 人と、来日第 2 陣のインドネシア人 144 名を対象にした。 来日の動機として、「看護師として良い経験になるから」、「語学力、日本語力の向上」、「海外での就労経験はキャリアに役立つから」と回答していた。来日の動機の第 1 位がフィリピン出身者は「家族を経済的に助けたいから」で、インドネシア出身者は「自分のキャリアアップのため」であった。
福武まゆみ，2011.	インドネシア出身の EPA 看護師候補者、男女各 1 名と、臨床指導者対象にインタービュー調査。 候補者の 1 名は、日本語での会話に、説明を加えないと理解ができていない様子であった。午前中は看護師国家試験の勉強をして、午後から病棟で看護助手業務をしていた。看護学生が看護師の指導のもとで実習するのとは違い、看護助手をしながら、看護師国家試験を受験することは、看護師国家試験に対して能率よく勉強ができない可能性がある。看護師経験を蓄積できるよう看護学生の実習を参考にした実習・演習を検討していくことが大切である。
前田町子，2014.	EPA 看護師候補生送り出し国の現状、帰国者の推移、帰国者の状況、候補者・帰国者への支援、帰国者支援再チャレンジについて、病院関係者、日本語教師、看護の教員、NPO 関係職員、EPA 看護師、候補者に面接調査。 帰国後の EPA 看護師元候補生が、母国に帰国後に看護師としての就職が難しい理由として、「日本では看護師業務ではなく、看護助手としての仕事をしていたことが、看護師のキャリアとしてはブランクになっていること」、「日本で就労を経験したことにより母国の収入が低く感じてしまい母国で就職したい気持ちにならないから」と回答していた。

水野かほる，2010.	(研究ノート・資料) 来日後の合宿形式の日本語研修期間が 6 ヶ月では短い。 一般的な大学生が日本語 2 級レベル(漢字 1000 字程度、小学生 6 年生修了程度)を習得するには、少なくとも約 1070 時間必要であるが、EPA 看護師候補者の日本語研修は 675 時間である。
山本佐枝子，2015.	(資料)2008 年から 2010 年に来日したインドネシア、フィリピン人 EPA 看護師候補生 16 名への半構造化面接,修正版グランデト・セオリアプローチを参考に質的帰納的に分析(質的研究) EPA 看護し候補生の就労期間中の体験について、看護助手として勤務について「看護師として働けない」「看護専門職としての技術の喪失の不安」を感じていた。

Ⅷ. 引用文献

Efendi, F., Purwaningsih, M., Qur'aniati, N., Kurniati, A., Sinka, E. J. & Chen, C.-M. 2013. Return migration of Indonesian nurses from Japan: Where should they go? Journal of Nursing Education and Practice, 3, 154-159.

Hosono, Y. 2011. Accepting Nurse and Certified Care Worker Candidates in Japan: How a Bilateral Policy Decision is Implemented at the Administration Level. Yokohama Journal of Social Science, 16, 29-45.

Kawaguchi, Y., Hirano, O. Y., Ogawa, R. & Ohono, S. 2012. Exploring Learning Problems of Filipino Nurse Candidates Working in Japan: Based on the Results of a Practice National Board Examination of Japan Given in English. Southeast Asian Studies, 49, 643-651.

Nugraha, S., Tanaka, M. & Efendi, F. 2017. A Comparative Study of Nursing Educational System in Indonesia and Japan. Jurnal Ners, 3, 144-150.

Sato, F., Hayakawa, K. & Kamide, K. 2016. Investigation of mental health in Indonesian health workers immigrating to Japan under the Economic Partnership Agreement. Nursing & Health Sciences, 18, 342-349.

Setyowati, Susanti, H., Yetti, K., Hirano, O. Y. & Kawaguchi, Y. 2010. The experiences of Indonesian nurses in Japan who face the job and cultural stress in their work: a qualitative study Bulletin of Kyushu University Asia Center, 5, 175-181.

Setyowati, Ohno, S., Hirano, O. Y. & Yetti, K. 2012. Indonesian Nurses' Challenges for Passing the National Board Examination for Registered Nurse in Japanese. Japanese Journal of Southeast Asian Studies, 49, 629-642.

TakahashiI, Y. 2012. Legal and Practical Problems Faced by Philippine and Indonesian Nurses in the Nursing Programs under Japan's Economic Partnership Agreements: Toward Solutions. Asian Journal of WTO & International Health Law & Policy , 7, 517-545.

The Glossary Education Reform. 2018. Learning Environment [Online]. Available: https://www.edglossary.org/learning-environment/ [Accessed 28 December 2018].

Yagi, N., Mackey, T. K., Liang, B. A. & Gerlt, L. 2014. Policy Review:

Japan–Philippines Economic Partnership Agreement (JPEPA)—Analysis of a failed nurse migration policy. International Journal of Nursing Studies, 51, 243-250.

安藝佐香江 2014. 看護補助者としての EPA 外国人看護師・介護福祉士候補生のモチベーションと教育. 病院, 73, 292-294.

池田敦史, 深谷計子, 堀場裕紀江 & 菱田治子 2010. 経済連携協定に基づき来日した看護師候補生の現状と問題点. 聖路加看護大学紀要, 03, 86-90.

井野恭子 & 渡邉順子 2014. 経済連携協定で来日した外国人看護師の看護技術の実践に関する研究. 日本看護技術学会誌, 13, 75-83.

岩田一成 & 庵功雄 2012. 看護師国家試験のための日本語教育文法 必修問題編. 人文・自然研究, 6, 56-71.

上野美香 2012. EPA によるインドネシア人介護福祉士候補者の受入れ現場の現状と求められる日本語教育支援: 候補者と日本語教師への支援を目指して. 国際協力研究誌, 18, 123-136.

小原寿美 & 岩田一成 2012. EPA により来日した外国人看護師候補者に対する日本語支援: 国家試験対策の現状と課題. 山口国文, 124-114.

外務省. 2019. 経済連携協定(EPA)/自由貿易協定(FTA) [Online]. Available: https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/fta/ [Accessed 1 January 2019]

柿原奈保子, 田中紗恵, 徳田俊江, & 新地浩一 2015. 経済連携協定(EPA)による外国人看護師候補生に対する新たな学習支援. 看護教育, 56, 156-159.

川口貞親, 平野裕子, 小川玲子 & 大野俊 2010. 外国人看護師候補者の教育と研修の課題 -フィリピン人候補者を対象とした国家試験模擬試験調査を通して-. 九州大学アジア総合政策センター紀要, 5, 141-146.

北村育子 2011. 介護・看護を提供する組織の多様化への対応-EPA による外国人の受入経験を踏まえて-. 現代と文化: 日本福祉大学研究紀要, 122, 45-59.

厚生労働省. 2018a. 外国人雇用対策(Employment Policy for Foreign Workers) [Online]. Available: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/index.html [Accessed 22 December 2018].

厚生労働省. 2018b. 経済連携協定（EPA)に基づく外国人看護師・介護福祉候補者の滞在期間延長の条件となる国家試験の得点基準 [Online]. Available: https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000200057.html [Accessed 30 December 2018].

厚生労働省. 2018c. 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） [Online]. Available: https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10805000-Iseikyoku-Kangoka/0000157982.pdf [Accessed 1 January 2019].

厚生労働省. 2019. インとネシア、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け入れについて -ンドネシア、フィリピン及びベトナムからの受け入れの概要- [Online]. Available:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/other22/index.html [Accessed 30 December 2018].

厚生労働省医政局看護課. 2018. 保健師助産師看護師国家試験出題基準平成 30 年版 [Online]. Available: https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000158962.pdf [Accessed 1 January 2019].

国際厚生事業団. 2018a. 2019 年度受け入れ版 EPA に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者受け入れパンフレット [Online]. Available: https://jicwels.or.jp/files/EPA_2019_pamph_r.pdf [Accessed 1 January 2019].

国際厚生事業団. 2018b. 平成 30 年度版 EPA に基づく看護師候補者受け入れの手引き [Online]. Available: https://jicwels.or.jp/files/EPA_H30_N.pdf [Accessed 1 January 2019].

服部満生子 2010. 外国人看護師候補者の受入れの現状課題. 看護, 62, 74-75.

平野裕子 2009. 外国人看護師・介護福祉士の導入-配属後の 「ハネムーン」 期が終わって-. 文化連情報, 44-47.

平野裕子, 小川玲子, 川口貞親 & 大野俊 2010a. 来日第 1 陣のインドネシア人看護師・介護福祉士候補者を受け入れた全国の病院・介護施設に対する追跡調査（第 2 報）候補者及び経済連携協定スキームの評価に関連する要因の分析を中心に . 九州大学アジア総合政策センター紀要, 5, 99-111.

平野裕子, 小川玲子, 川口貞親 & 大野俊 2010b. 来日第 1 陣のインドネシア人看護師・介護福祉士候補者を受け入れた全国の病院・介護施設に対する追跡調査（第 3 報）受け入れの実態に関する病院・介護施設間の比較を中心に . 九州大学アジア総合政策センター紀要, 5, 113-125.

平野裕子, 小川玲子 & 大野俊 2010c. 2 国間経済連携協定に基づいて来日するインドネシア人およびフィリピン人看護師候補者に対する比較調査-社会経済的属性と来日動機に関する配布票調査結果を中心に-. 九州大学アジア総合政策センター紀要, 5, 153-162.

福武まゆみ, 難波峰子, 島村美砂子 & 太田清美 2011. 外国人看護師とその指導者の国家試験に対する思い 看護師国家試験合格にむけての課題. インターナショナル Nursing Care Research, 10, 73-79.

前田町子 2014. EPA（経済連携協定）看護師候補者受入れ政策と帰国者支援のあり方. 千葉大学人文社会科学研究科研究プロジェクト報告書, 282, 6-30.

水野かほる 2010. ベトナム人看護師候補者・介護福祉士候補者に対する日本語教育の課題. 国際関係・比較文化研究, 9, 97-110.

山本佐枝子 & 樋口まち子 2015. 二国間経済連携協定（EPA）による外国人看護師候補者の就労研修期間における体験. 国際保健医療, 30, 1-13.