

EPAによるインドネシア人看護師候補者の滞日決定要因

——ライフストーリー・インタビューから——

中 谷 潤 子

The EPA Indonesian Nurse-Candidates Determinant factor in Japanese life

NAKATANI Junko

Abstract

This study introduces the determinant factors in Japanese life of EPA Indonesian nurse-candidates. What are considered here are not the social factors, but individual factors which are based on the interaction with Japanese people and life in Japan. These are more important for speaking about “I” rather than as “nurse-candidates”. Conclusions reached here are based on data collected from life story interviews.

1. はじめに

日本インドネシア間のEPA（経済連携協定）に基づき、2008年より実施されてきた看護師・介護福祉士候補者の受入れも5年が経った。2009年にはフィリピン人看護師候補者の来日も始まり、2014年にはベトナムからの看護師候補者の受け入れも開始される予定である。これまで、インドネシアからはインドネシアの看護師資格をもち、2年以上の実務経験をもつ者が、そしてフィリピンからは、看護師資格をもち、3年以上の実務経験のある者が、看護師候補者として来日している。そのうち、一定の日本語能力を有すると認められる者¹⁾は、来日後即看護導入研修に入るが、そうでない候補者は、来日が決定すると、まず日本語をゼロから勉強することになる。

高齢化の進む日本社会で、外国人看護師のニーズがますます高まる中、インドネシアからは2012年までに392人が来日し、日本の看護師資格取得をめざしてきた。しかしながら、

1) 日本語能力試験N2(旧2級)以上の取得者又は所要期間の日本語教育を受けた者

看護師国家試験合格者数は伸び悩む。来日初年度である2008年度は受験者数82人に対して合格者数0人、2009年度は受験者数254人に対して合格者3人、2010年度が受験者数398人に対して合格者16人、2011年度は受験者数415人に対して合格者47人である。合格率が11.3パーセントと10パーセントを超えたものの、2013年3月に行われた第102回看護師国家試験では、受験者数311人に対して合格者30人と合格率は9.6パーセントに下がってしまった。この合格率の低さには、日本語習得の困難さが要因に挙げられており、このような当初の予想をはるかに下回る合格率の引き上げに向けて、日本側は再三の対応策を練り、2010年度の試験から、「難解な用語や表現は言い換える」「難解と判断される漢字にふりがなを振る」「疾病名には英語を併記する」などの措置がとられてきた。さらに2012年度試験では、EPA看護師候補者の試験時間は、一般受験者の試験時間から1.3倍延長し、すべての漢字にふりがなを付けた問題用紙が配布された。しかし、このような新たな特別措置にもかかわらず、合格率アップとはならなかったのである。

こうした状況を踏まえ、日本語教育分野等では、看護師候補者にとっての日本語困難点や制度そのものの課題についての様々な研究が行われてきている。そのような中、執筆者は政策上の課題や試験問題の日本語についてではなく、当事者である看護師候補者たちが、日々何を考え、何を支えに日本で生活し、合格をめざし続けているのか、彼らの「声」が知りたいと考えた。そこで、インドネシア看護師候補者へのインタビューをもとに、来日当初からの体験や滞日意識とその要因について考察する。

2. 背景

2.1 先行研究と研究の目的

EPAによる看護師候補者受け入れ制度の開始に伴い、受け入れ側日本の制度・日本語教育・日本語習得などプログラムそのものについての研究は多い。

看護師国家試験の日本語に関しては、岩田・庵(2012)や奥田(2011)をはじめとし、文法や語彙の困難点などの分析がなされている。また、岡田・宮崎(2012)では国家試験の前後や看護師業務に必要な日本語についての日本語支援者の課題を調査している。

さらに、制度そのものに関しては、奥島(2010)に背景となるインドネシアの看護師事情や医療業務事情と日本側がEPA制度に寄せる思惑や期待、そしてその課題について詳述されている。奥島は、受け入れ機関の学習支援体制や看護師候補者たちの学習相談内容など、生の現場の状況をも詳細に調査している。

しかしながら冒頭でも述べたように、これまでの研究で、看護師候補者のそれまでの人生や日本での生活(ライフ)に焦点を当てたものはない。執筆者は、EPAインドネシア

人看護師候補者受け入れ当初より、看護師候補者自身に関心を抱いてきた。受け入れ側である日本側が、問題点について考え、対策を講じることは当然のことであり、必要なことであることは言うまでもない。しかし、当事者である看護師候補者たちは、何を考えているのだろうか。また病院で働きながら合格を目指して勉強を重ねる日々をどう送っているのだろうか。モチベーションが下がったり、あるいは上がったこともあるだろう。挫折感を味わうことも、やる気に満ち溢れることもあるだろう。帰国したいと考えたこともあるはずだ。それは、どのような状況の中で、変容していくのだろうか。そのような彼らの「声」のみを取り上げた研究はこれまで見当たらず、執筆者は2012年にインドネシア人看護師候補者にライフストーリー・インタビューを行った。彼らは、現実に日本社会の中で日々を送っている。「合格を目指して、働きながら勉強している」という一言だけでは語りきれない日常の相互行為の中で、生きている。それをどのように語るのか。そしてその語りから、彼らが来日に向けて、そして来日後、どのような葛藤を抱き、意識転換してきたのかを明らかにする。

2.2 ライフストーリー

本研究では、ライフストーリー・インタビューを行った。ライフストーリーとは、「個人が生活史上で体験した出来事やその経験についての語りである（桜井・小林 2005）」。ライフストーリーは、しばしばライフヒストリーと混同、もしくは同じものとみなされる。やまだ（2000）によると、ライフヒストリーは生活史、ライフストーリーは人生の物語と捉えられ、「英語のライフのうち、『人生・生涯』『生活』『生・いのち』『生き方・人生観』」の中の「語られた生の一部と経験としての生をライフストーリーとして見なすこと」を提案している。

また、桜井（2002）によると、「ライフヒストリーは、調査の対象である語り手に照準し、語り手の語りを調査者が様々な補助データを補ったり、時系列的に順序を入れ替えるなどの編集をへて再構成される。それに対しライフストーリーは口述の語りそのものの記述^{アカウント}を意味するだけでなく、調査者を調査の重要な対象であると位置づけているところが特徴なのである。調査者の位置づけが異なるところに、ライフストーリーをライフヒストリーから区別する大きな理由がある。」また、ライフヒストリー法の代表的なアプローチは「実証主義、解釈的客観主義、対話的構築主義」の3つであり、実証主義と解釈的客観主義がともに社会的現実^{リアリティ}を重視している。そして、桜井の造語である「対話的構築主義」こそが、ライフストーリー・インタビューで構築される世界そのものである。ライフストーリーの生成に関わるインタビューの場において、語り手は「語りを生成する演技者であって、十

分に聴衆（インタビュアー、世間など）を意識した存在であり、「単なる^{インフォーマント}情報提供者ではない」。語りは、「インタビューの場で語り手とインタビュアーの両方の関心から構築された対話的混合体にほかならない。とりわけ、語ることは、過去の出来事や経験が何であるかを述べること以上に〈いま－ここ〉を語り手とインタビュアー双方の『主体』が生きていることである。」

そして、ライフストーリーの「ストーリー」が示す「物語」として人生を捉えることは、事実や真実を問うのとは異なる見方をもたらすとやまだ（2000）は指摘する。「物語モードは、人が人に何かを伝達するのに適しており、物語が物語を生む、生と再生の生成的循環を生みやすい（やまだ：2000）。」さらにやまだは、物語を語ることが語るものと語られるものとの共同産物であることも指摘する。「語り手と聞き手の相互行為から、ストーリーは生み出されるが、それはその場の状況的文脈によって変化する。したがって、語り手の物語は、語る相手によっても、場の雰囲気や状況によっても影響される。また、語り手と聞き手は、一方的な関係ではなく、対話的關係であり、共に物語生成にかかわる。（同）」そして、自己が「他者を媒介に生成される、あるいは本質的に他者を抱擁しているという考えは、現在の多くの哲学に共通する自己観（同）」であり、「語るほど、逆説的に、プライベートに閉じた『私』という概念が解体されて、自己が公共の場にひらかれていく（同）」のだという。

執筆者も上記の立場をとり、「自己」は「他者」を抱え、「他者」に抱え込まれて存在するものと考え。その点でも、自己を物語るインタビューが、語り手と聞き手の間で創造される世界であり、しかしながらその世界は、語り手の「自己」を物語るストーリー以外の何物でもないととらえる。

3. 調査

3.1 対象

執筆者は、2012年1月より断続的に関西在住のインドネシア人看護師候補者にインタビューを行ってきている。看護師候補者は、インドネシアからだけではなく、フィリピンからも来日している。ただ、執筆者は以前より、インドネシアをフィールドにした研究調査をしてきていることもあり、本研究でも看護師候補者として先陣を切ったインドネシアからの候補者に注目し、インタビューを行ってきた。

本稿では2012年1月から6月の間に行ったインタビューのうち2人のインタビューを取り上げる。2人は2009年に来日し、EPAインドネシア人看護師候補者としては2期目にあたる。インタビューの時点では、2012年2月の国家試験受験を終えたあとで、結果は、

2人とも不合格だった。もともとは来日3年以内に日本の看護師国家試験合格をめざさなければならぬとされていたが、厚生労働省が1年延長を特例として定めたため、2人も、もう1年滞在を延長し2013年の合格を目指すとした段階であった。

表1 調査協力者のプロフィール

	性別	年齢	配偶者	来日時	所属病院の種別
A	女	28	なし	2009	リハビリ/内科
B	男	30	あり（在インドネシア）	2009	リハビリ/内科

3.2 方法

インタビューは、各1時間半程度であった。協力者たちとは、会ってから喫茶店やレストランで食事をし、その後インタビューを行った。執筆者がインドネシア語の日常会話に不自由しないため、インタビューの際は、インドネシア語と日本語の話しやすいほうで話して構わない旨を伝えた。その結果、Aは日本語ベースでインドネシア語が混じり、Bはインドネシア語ベースで日本語が混じった。なおインタビューは、協力者に了解を得たうえで録音し、それを文字化した。インタビューでは、インドネシアで看護師を目指したときから、現在までを語ってもらい、執筆者は文字化資料をもとに、物語ごとに見出しをつけていった。

なお、次節からのインタビューでの語りの引用については、日本語で語られた箇所は、日本語として間違っていると思われるものがあってもそのまま、インドネシア語の箇所は執筆者が日本語に訳したものを斜体字で掲載する。また、やりとりで「J」と記されているのは、インタビューである執筆者で、「A」と「B」というのが協力者を指す。

4. 看護師候補者のライフストーリー

4.1 Aの語り

Aは、親の勧めで高校卒業後、看護学校に進学した。Aいわく、インドネシアでは家族のなかに看護師がいるということは、ステータスとしても「ちょっといい」のだそうだ。特に第一子であり長女である場合がそうで、Aも例外ではなく、親の希望に沿ったのだそうだ。親元を離れ進学することになり、始めはあまり熱心でもなかったが、卒業後仕事を始めると会社員などとは異なる仕事内容に充実感を覚えるようになる。配属先が救急室で、ストレスが多く、A自身が入院したこともあるが、毎晩机の上にうずたかく積み上げた本を前に勉強をしていたという。

J ふーん。やめたいときはない？

A あります。ありました。最初はやめたい。

J あー。

A ほんとやめたい，1年。あー3か月の前，ずーっと毎日，やめたい，あー，やめたい，でも毎日毎日，や「これやってください」って，これしなさい，これしなさいって。なんか難しいな，複雑な患者さんもある。なんか脳の病気とかそれ一番難しい，えっと，あとは心臓の病気とか，それももう，複雑になるから。こう悪い，こう悪い，全部悪い。

Aは5年ぐらいその病院の救急室で働く。ある時，Aの祖父がインドネシアの看護師が日本で看護師として働くプログラムが始まるということを新聞記事で知る。祖父を通してプログラムのことを知ったAは，子どものころから，ドラえもんなどのアニメの影響で日本に憧れていたこともあり，応募を考える。実はその時，勤め先の病院から，大学で勉強するための奨学金が給付されることが内定していた。本来は，経験の長い看護師が受ける奨学金だったため，せっかくのチャンスだと周りにたいそう羨ましがられていたAは，奨学金を得てインドネシアで勉強するか，日本へ行くか迷う。

A だから一人，一人って。だからホントに私が。でも，私，だから，ちょ，日本のテストとかそれもなんかできるかなーと思って，でもそれもどんどんどん，合格，合格，合格，合格，だから，だから，これはもう，申し訳ございません。

J はい，はい，はい，はい。

A ほんとにみんなもうがっかりになりました（笑）。

そして，インドネシア国内での6か月の日本語研修を経る。2008年の第一期生が日本語習得に四苦八苦していたからか，2期生の日本語研修は，より厳しいもので，拘束時間も長いものだったそうだ。

A そう，めっちゃ厳しかった。ホントにはね，自分の好きなこともやってなかった。勉強は朝から晩まで。

J 朝9時から？

A 8時から，えーっと5時までかな。8時から5時までずっと勉強して，あと，この間もばんごは，あ，晩御飯じゃなくて昼ごはんも食べて，あとは6時ぐらいかな，9時

まで。めっちゃ。だからね、9時で、あの、寮に帰って、シャワー浴びて、全然寝てなかった。宿題もやって、全然、宿題はね、全然終わってなくて、明日の勉強を勉強して、今日の勉強を繰り返して、それから、なんかテストのことも勉強して、毎日やりました。すごく大変でした。でもほんとはそれは、すごくうれしくて、なんか、私、4か月、違うかな、私4か月勉強して、もうしゃべれました。

2009年秋に来日したAは、日本で2か月ほどの研修を経て、大阪の病院に配属される。病院は、事前に受け入れを予定している病院のリストを渡され、それを見て、地域、診療科、住居等の待遇条件などをもとに希望を出し、決定される。EPA 看護師候補者を受け入れている病院には、高齢者のリハビリなどが中心の病院も多い（奥島 2010）。そのような病院の数が多いうえに、人手不足であるという事情を反映していると思われるが、インドネシアではそのような病院はあまりない。Aは、インドネシアと日本の病院の異なる点について、以下のように述べている。

A インドネシアの病院は、もし、前、私たちが考えて、もし、インドネシアの病院は、この病院の中は、内科と外科と小児科、全部ある。それはインドネシアの病院。だからインドネシアの病院の意味は。

J 日本もあるよ。

A あ、あるけど、日本みたい。リハビリだけ、は、ない。病院。

J あ、病院と言ったら、全部ある？あー。

A インドネシアの意味はね、病院は、あの、病院の中に、一番、絶対あるはね、一番は救急室、あとは手術室とか、それは絶対ある。もし二つはなかったら、それ病院じゃなくてクリニック。

J はいはい、クリニックなんだ。そうだね、だから、日本も総合病院は全部ある。けど、そういう単科病院は、内科だけとか、はい、はい、はい。

A だからもしインドネシアではね、あの一、内科の、ちゃう、あの一、小児科の病院もあるけど、でも小児科の中に、絶対救急室もあるし、手術室もあるし、二つも絶対。

また、仕事内容については、

A 看護師の仕事はだいぶ同じけど、でも、インドネシアでは、病院の中、職員の中では、看護師さんだけ、看護師さんだけ。でも、日本では看護助手さんとか、それ、

J 准看護師とか？

A あ、准看護師とか、あと介護福祉士とか。インドネシアではあまりない。

J 介護福祉士は最近ですね。

A あー。

J 介護福祉士という仕事は、ないよね、インドネシアで。

A ないです。それが違う。

J あとは、でも、まあ、仕事の内容とかは、大体、

A 同じと思う。

A が勤める病院には、全部で4人のインドネシア人看護師候補者がいる。そして、同グループの他の病院にも4人いる。8人は、毎日9時から15時までが仕事で、15時半から17時半までは看護師国家試験のための勉強時間であった。基本的には8人で自習し、たまに職員がついて教えてくれる。しかし、15時に仕事が終わって、15時半からすぐに勉強を始めてもなかなか集中できないという。

当時は正規看護師としての仕事ではないため、夜勤もなく、クリスチャンとして毎週日曜日にインドネシア人教会に通う彼女の希望に沿って、日曜日は必ず仕事を休みにしてくれていた。仕事の後や休みの日には、日本人の同僚や先輩に食事やカラオケに誘われたりすることもあるそうだが、インドネシアではそのようなことがあまりなかったため、誘われても行かないことのほうが多い。

でも、Aにとって日本に来て一番よかったことは、いい仲間との出会いだっただろう。はたして日本人と友だちになれるかどうか不安に思っていたが、友だちになれたことが日本に来て一番よかったことだそう。

J んー。いろいろ大変でしたね。日本に来て何が一番良かったですか。全部トータルで良かったこと。

A ん、いっぱいいるから、あったからね。何から一番、かな、んー、病院の中では、仕事とか人間関係とかそれが一番良かったかな。仕事だけじゃなくて、皆仲良ししてる、なんかはじめては、私、考えてる。私と日本人は、あの、友達になる、できるかなと思ってる。ほんとにはできないかなと思ってる。あそこまでもちょっと気になります。だから今のところは友達になります。だから。

J ほかの病院の友達は、人間関係が大変な友達もいますか。

A います。なんか、私たちみたい、私ね、なんかもし仕事なくてもどこでも行って、ど

こでも遊びに来て、なんかこの友達、それは最初から今まで全然ないって。だからいつも、いいなーって、うらやましいなあって。だからほんとには、私の友達もね、めっちゃ頑張ってた、あの試験のキャンセルも、ちょっともし、もうちょっと頑張ったら、合格かもしれないけど、でも人間関係はちょっと難しくて、や、もう終わりって。帰国って決めてます。

そして、来日3年経った2012年2月の看護師国家試験にも合格せず、もう1年延長して2013年の受験に挑戦する決意をする。

A まだわかりません。なんかね、うちの病院は1番偉い的人也、命令も昨日かな、あの、ちょっと聞きました。今のところは帰りたいの人は何人ぐらいですか。今のところは残りたいの人は何人ですか。あそこまで、もし、あ、どれぐらいかなって、どっちが高いとか、あそこまでまだ決めてない。でも、たまたま病院では私たち残りたいって、ほんとに私たち。

J うん、残ってほしい。

A 残ってほしいって。それ、もう去年からも何回もそうってたけど、や、去年の気持ちは私、ほんとには残りたくない。去年の気持ち、ほんとにもーう、これは終わりかなと思って。でもなんか、昨日の発表日は、なんかこの点数も見て、私の点数も見て、わー、ほんとに惜しいです。だからもう一回頑張りたいかなと思います。

J ここまで頑張ったのに。ねー、じゃあ、今はわからない状態ですね。

A でもほんとには残るかなと思ってる。ほんとに残りたいと思います。

このように再挑戦を決めた理由は、病院のほうからもう1年残ってほしいと期待されたことと、試験結果が惜しかったので、もう1年頑張れば合格できるかもしれないという思いからだ。

しかし、Aは将来的に看護師として日本で働き続けようという夢を抱いているわけでもない。

J でも、その時にもっとがんばろうって？初めから、3年は絶対日本にいたいと思って？で、合、合格したら、例えば何年ぐらい日本にいたいとか考えましたか。

A はい、考えます。

J どのぐらい？

A ちょっと、1、2年ぐらいかな。

J 短いんじゃない？あんなに苦勞して2年しかいなかったら。

A そう、だからね、私、試験のこと、勉強は続いている。3年ぐらい。もし合格したら2年ぐらい。そう、Aさん、それはもったいないになります。んー。だから。

J 投資が大きすぎる。

A (笑)。そ、そ、そ。(笑) そ、そ、そ。

J まあでも2年とか？何年か勉強して？そのあとはインドネシアに帰る？

A 全然。

J は、違うの？

A 違います。

J また違う国？

A はい。

J たとえば？

A 私一番行きたい国はイギリスです。二番はカナダです、笑。だから両方どっちかね、行きたい。でも、今のところはインドネシアとドイツも約束、同じプログラムみたい、EPA みたい、もうそろそろすぐ行くかなーって、インドネシアでは聞きました。だから。

A チャレンジです。みんなも言われてる。Another place とか strange。それはなんか、私たち若いだからって、私たちまだ結婚してないだからって。ほかのチャレンジはやってみたいと思います。

たとえ、4年間苦勞して、日本の看護師資格が取れたとしても、それは彼女にとってのゴールではない。それをきっかけに、さらに新天地で同様のチャレンジに踏み出したいという希望を持っているのだ。そんなAを日本に引き留めておく要因があるとすれば、それは「人」である。

J 日本にずっと来たかったでしょう？だけど日本に来たら、もういいの？

A ん、まだ。でも、今、今のところ、牧師とか牧師の奥さんのこととか奥さんのこととか、どんどんどんん考えて、ちょっともし2年ぐらいここにいたら、なんかちょっと悲しくなります。あそこもちょっと、気持ちもちょっと違うになるから。

J なるから、早く帰ったほうがいい？

A ん。

J あ、もっている？

A もっているかな。

J あー。じゃ、日本にずーっといたいわけではないんだ。

A ないんです。でも、なんかね、ほかの友達も、なんか話すもある、もして、日本人と結婚したらどうするって。あ、あそこはわかんない。でも、明日のこともちょっとわからなくて、だから、もしできたら、たぶんするかなって。

J あー、したらいるね。

A したら、いる。もし。

通っている教会のインドネシア人の牧師夫妻とのつながりも、Aの日本への思いを強いものになっている。また、今後、日本人と結婚することがあれば日本に居続けるだろうと述べている。ジェンダーについては本研究では詳述しないが、女性にとっては結婚というのが人生を決定づける大きな要因になることは否めない。職場の人間もAを引き留めるツールとして、「日本人と結婚する」ことを勧める。

A いつもね、みんなも。Aさんもうみつかった？まだです。みつかってない。

J 先輩に言って。紹介してくださいって。

A いうけどね、皆、嫌って。紹介しないほうがいいって。

J なんで？

A 自分で考えて。自分で見つかってください。

J でも一回チェックさせてくださいでしょ？

A そう。いつも。いつもね、毎日も。それね、一番大事って。一回チェックしましょう。もし、もしねって、もし嫌だったらAさんいつかデートして、私、後ろでって、ちょっと見守りするって（笑）。そこまでも皆ちょっと気になるって。あの私たちはっていい人だからって、悪い人はもう、やめたほうがいい。や、ほんとに私、いい人じゃないと思う（笑）。

4.2 Bの語り

Bが看護師になったきっかけも、父親の勧めだ。Bが言うには、父親は、看護師だと学校を出てすぐに一人前として働けるし、仕事も見つけやすいからと言ったそうだ。入学後は寮生活で、勉強はさっぱりわからず、試験も多く大変だったという。病院が抱える看護

学校だったため、学校卒業後1年間、その病院の一般病棟で働き、その後地元を離れ、得た就職先のER（救急救命室）で2年間働いた。看護学校の同級生と結婚したが、妻の勤め先は地元だったため、週末だけBが地元に戻る週末婚であった。

職場は、大変なこともあれば、人間関係の難しさもあったし、それは日本と変わらないとBは言う。それが日本へ来ることになったのは、経済的な問題がきっかけになった。

B すでに子どもが2人いて、経済的なことがあって、海外への募集があったらどこでも挑戦してみるつもりだった。そうしたら、テレビでインドネシアからこちらにというニュースがあったでしょう？こうこうこうでって。誰でも日本へって。インターネットにも出ていたから、やってみようかと。(妻と)二人とも。まずジャカルタに行くことが条件だったけど。落ちて、妻だけだった。そして出発した。

Bは、2008年の第1期生の募集に妻とともに応募し、その時には、妻だけが合格して来日した。海外への募集があったらどこでもよかったというBは、日本に対しても特別な思いがあったわけではなかった。

J 日本に、何かあった？イメージは？

B 全然。

J とにかくたまたま日本があったから、日本だったってこと？そのニュースが例えば韓国だったら、韓国にチャレンジ…

B 韓国に挑戦してた(笑)。でも、まあ、海外に出ること自体が難しそうだったから、海外に出る前に、問題も把握していなかった。偶然のプログラムでなんの手がかりもなかったけど、やってみたかった。合格したら日本へ行けるならいいじゃないかと。それにこれは政府を通してのことでしょう。民間のだったら、行くまでに30万とか40万。それはまだいくらもまだ微妙。もし行かなかつたら、たまにお金を返してくれなかったり、それぐらい渡さなければならなかったり。だから政府を通すのなら信用できると思って、やってみて。

先に日本に行った妻からは、日本での生活の大変さが伝えられる。妻によると日本語の勉強も大変だが、勉強は勉強すればいい。それよりも、日本での生活はとても疲れるということだった。Bは、翌年合格し、妻のいる関西にある同じ系列の病院に配属され、子ど

もを両親に託して来日する。²⁾

Bは、日本の生活より、病院での勤務に不安を抱く。それも看護師としての業務内容そのものではなく、日本語で仕事を行うことに自信がないというものだった。

B ま、できたら、できればいいけど。どのぐらいいたっても。今だったら、決まってることは決まってるでしょう。そんなに、例えば、薬、注射、それから、そんなこと。間違いがあってもそんなに取り返しがつかなくはない、介助もそう。看護業務は多分。できれば³⁾、注射、投薬とかも、インドネシア語だったら、できるように。でも日本語だったら。日本語の力、日本語の。

しかし来日後、妻が3人目を妊娠し、看護師試験合格への道を断念してインドネシアに帰国することとなる。そして一人残ったBは、2012年の看護師試験に合格できず、A同様延長し、2013年の看護師試験受験を決意する。結局妻は、日本で看護師資格を得ることができず、3人の子どもとともにインドネシアで生活し、家族は別々になってしまった。

現在Bは、正看護師としては働いていないため、A同様、仕事の時間以外に勉強の時間が与えられている。初年度は、2時間程度だったが、2012年の試験の直前は、毎日2時間半の勉強時間が定められ、職員もつきそっていたということだ。Bは合格しなかったが、帰国した妻の友人にあたる同僚が合格したそう。仮に全員不合格だったら、尽力してくれた病院に対して申し訳なかったと話す。しかし病院側は、2012年の自己採点結果等を見て、次回はきっと合格できると3度目に挑戦することを勧めた。Bはもし合格したら、家族を日本に呼び寄せて、日本で暮らしたいと考えている。

看護師の仕事についてBは、インドネシアと日本では、業務の手順や内容ではなく、看護師ができる業務の範囲が異なることに驚いた。例えば、患者が口から食べられなくて、鼻からチューブを入れることになった場合、日本では医者がチューブを入れなければならないが、インドネシアではそれは看護師が行うことができるなど、日本のほうが看護師業務に制限が多いと感じている。

また、勤務先の病院の特色でもあるが、高齢者が多いことにも驚いている。インドネシアでは、40-50代の患者が多いと感じていたそう。また、介護業務のきつさに耐えかね

2) 奥島（2010）には、インドネシアでは男性看護師が多いが、応募男性は多数が落選したことが指摘されている。Bは妻が先に合格し来日していたことが、次年度の合格とが関係あるのかどうかは不明である。

3) 「できれば」と言っているのは、この段階では日本の看護師資格を得ていないため、注射などの業務についていなかったためだと思われる。

てか、看護助手などの日本人スタッフの定着率が悪いとも述べる。B自身も寝たきり患者を動かすことで、腰を痛め、コルセットをするようになった。

B ここでは、すべてが看護師。1日の20…、わー、毎日、食べる、飲む、風呂、多分ハード。インドネシアでもある、でもインドネシアでは夜はたくさん、2人。もし1人でも朝までで、夜は帰る。そして待機している人もいる。スタッフが代れるように待機していて、すべてが看護師業務ではない。

日本の生活で、Bの楽しみは、季節ごとの様々なイベントを体験することだという。春は花見、夏は花火など職場の同僚に誘われて行くのが楽しいそうだ。同僚は酒を飲んだり、たばこを吸ったりする。Bはインドネシアでは酒を飲む習慣はなかったが、乾杯程度には付き合う。また、酒やたばこはストレスが多いからだろうと感じていて、日本の看護師はインドネシアよりストレスが多いという。

B はい、ストレス、ストレスが多い。私を感じるだけでも責任が…。日本の看護師は。

B 外国人にとって、日本に来て、多分仕事をしたら、その、あの仕事には、ちょっと厳しくて、喋ってはいけませんと。

J ん、喋ってはいけませんて？

B なんか、この間言われました。ちょっと友達の、師長とか、あの、言われて、あの、ちょっと。冗談、仕事のうちは、冗談すぎ、とか、なんか、なんか、わら、わら。笑ってる時、ちょっと、声？が、出しすぎとか。ぎゃあぎゃあしすぎとか。それはちょっとうるさいから。はーって。まあ、私たち、もうわかっているけど、なんか文化的には違うから、この人はちょっと明るいから、日本、日本人はちょっと、でもここは日本から、ちょっとそれは、またこないだ言われました。

このように職場での態度などもインドネシアと日本では異なり、日本の勤務態度は厳しいと感じている。

しかし、もし合格したら日本で看護師として働きたいと考えている。そのために、上司の勧めで、勤務日誌を書くための練習をしているそうだ。

B 書くのは、できることはまあできる。でももし看護業務で看護師がこう書くとかあれ

ば、それがまだちょっと。ひらがなで。でも持って帰って漢字で書きなおして、また次の日、朝、次の朝は師長さんに渡して、これです、レポート、渡して。

周りも合格を願っているのだろうという話になったとき、

B ただ、そこなんだ。色々サポートがあるけど、しょせんは言葉だ。私たちの困難は言葉だ。看護師技術は一緒は一緒。

と答え、やはり合格の壁、労働の壁になっているのは言葉だという。

J 日本語の問題がなかったら、長く日本にいたい。

B あ、そうしたい。そうしたいと思っている。長くここに住みたい。あの、喘息？喘息。

J 誰が？

B もってます。大体、まいに、2日1回とか、毎日…

J 発作が出ます？

B うん。出て、薬も飲んで、それはちょっと辛かった。でも日本に来たあと全然。

J ない？

B 全くない。だから、…快適。仕事は、日本は、うーん、厳しいですね、忙しい。インドネシアと比べると、インドネシアのほうが快適、仕事は。言葉もだし、仕事ももうちょっとのんびりだし。ここは忙しい、でも、病気⁴⁾のことを考えると…（笑）

言葉の問題、そして業務範囲や勤務態度の厳しさに戸惑いを感じるBが、滞日を希望するいちばんの理由は、持病である喘息の発作が出ないことである。そして、もう1年延長して翌年の合格を目指すことに関しては、病院側も求めている。

J でも何か言われました？例えば、帰らないでとか。帰らないでとかさ、

B ああ。

J 来年もう1回やってみたらとか。

B ああ。またチャンスがあるよって。また頑張っ。あとちょっとから。まあまあちょっと、易しいは易しい。大丈夫点数も。易しいは易しい。頑張っ、また頑張っ。

4) 喘息を指す。

そして、日々の業務や国家試験合格に関することばかりでなく、日本に来て、日本人や日本社会から得たものもあるという。

B あまりうそつきません。

J そうですね。

B ホントに良かった、私ね、日本に来て。勉強になりますよ。

J あー、はいはいはい。

B 文化とか、なんかこの日本は、日本人はこんな人とか、日本は何でいい国になってとかずっと、勉強になりました。

Bは、インドネシアでは、良心や善行が宗教の教えに基づく部分が多いのに比べて、日本は信仰熱心ではない人が多いにもかかわらず、秩序やマナーが保たれていることを知る。

B 宗教は、宗教と、なんか。それは悪いか、悪くないか。でも大切なのは、私が日本人から学んだのは、彼ら自身の意志、例えば我々がお金が無くなって人に迷惑をかける、インドネシアだったら、これもできない、あれもできない、でお金がなかったら、じゃあ盗むとか。そのお金は盗ったりとか。ほかの人に迷惑をかけて。日本はそんなことは少ないでしょう。

J うん、うん、まあ、少ないかな。

B あまりたぶんないですね。それは勉強になりました。ほんとに。お酒を毎日飲んで酔っ払っても、ほかの人に迷惑をかけない。また周りも飲みすぎたらいけないよって。もしそれが噂とかもそれは飲んではいけませんよ、ちょっといい人になって。勉強になります。ごみとかなー、ちゃんと。きっちりゴミ箱とか入れたり。

J 車の運転もみんな、

B そそそそ。飲みに行ったら、絶対に、バエ、バイク、車乗らない。

J あれは、今、厳しいですからね。以前は、もう少しあった。少しは。今は絶対ダメ。

B それは多分、多分、国からも、多分あります、ルール。運転してはダメとか。でも自制心から。自己、何ですか、自制心がある。私が飲んで運転したら、後で罰金だと自分で律する、自制心。

そして、このようなことを子どもに教えたいのだという。

B だからもし、子どもに絶対に、今度ごみ、とか、それは適当にしたらだめよー、それは子どもに教えられる。日本人からいいことを学んだよ。多分みんな思ってますよ。私、なんか、ガイ、外国人は。

5. 考察

5.1 来日要因

A も B も、かねてより是が非でも来日したいという明確な意志や計画をもち、現在の自分があるというわけではない。A は日本への憧れはあったと言うが、それでも看護師としてインドネシアで働いているときに、すでに日本行きのプランを持っていたかというところではない。インドネシア国内で看護師としてのキャリアアップのチャンスを得ようとしていた時に、「たまたま」EPA 看護師候補者募集を知ったことで、看護師をツールとして、来日という漠然とした憧れをかなえるチャンスを得た。

B は、海外へ出ることになるとも思っていず、日本への印象も全く持っていなかった。「たまたま」日本へ行くプログラムただただで、他国へのプログラムだったら、今頃その国にいたかもしれないと言っている。また、B が A と異なるのは、看護師だったことが来日という夢を実現させるプラスのツールとなった A に対して、B は夫婦ともに看護師として働き、いまだ自分の家も持てないという経済的な事情が来日のきっかけで、看護師より経済的に恵まれた職業についていたら来日すら考えていない可能性もあったのだ。

ともに来日は必然ではなかったということが、留学などとは事情の異なることだといえる。また、留学生が日本と自国をみつめ、架け橋になりたいなどという思いを抱くことが多いのに比べ、2人からはそのようなことばは聞かれなかった。

EPA プログラム自体は、色々な意味において日本とインドネシアの架け橋となるプログラムであるかもしれないが、2人にとってはインドネシアで看護師であったことが、来日の偶然のきっかけとなったにすぎないともいえる。

5.2 滞日要因

インタビュー当時、2人は滞日3年目に入っており、看護師国家試験に2度挑戦したあとだった⁵⁾。そして、1年延長することにした理由は、周囲の勧めである。もちろん、それは試験結果を踏まえて、もう1年やれば、今度こそ合格できるかもしれないという周りと本人の予想や期待に基づいてのものもあろう。

しかし、A は病院側から「今、帰ってはもったいないから、残ってほしい」と再三言われ、

5) 来日初年度は、試験を受けていない。

同僚にも「日本人と結婚すれば、ずっと日本にいられる」と言われる。また、毎週通うインドネシア人教会のインドネシア人牧師夫妻のことを考えると、日本を去るのが悲しくなるといふ。このように、日本で築き上げてきた人間関係との相互作用が、Aの滞日延長への決意につながる。

Bも病院側から、次のチャンスを狙うように勧められた。さらに、Bは持病の発作が日本で出ないことや、日本社会や環境から得るものを家族とともに体験したいことなども、今後の滞日意識に影響している。

将来は、他国にも行ってみたいというAに対して、特に日本への憧れなどをもたずに来日したBのほうが、この段階では長く日本で生活する展望を抱いている。それは、Aが独身でいろいろなチャレンジをしてみたいと言っているのに対し、Bは家族がいるということもある。さらにBにとっては、喘息の発作がでないことが大きな理由で、もしここが日本でなくてもそこで喘息の発作が出なければ、同様にそこへの滞在を希望していた可能性は十分にある。つまりここにも日本という場所への偶然性が感じられる。しかし、日本社会で知ったマナーや自制心を家族にも伝えたいというのは、日本に来てから知った「日本ならではの」の要因である。このようにBも日本社会、日本という環境の中で構築された意識変容がみてとれる。

同じEPAプログラムで来日した知人には、すでに帰国した人や延長せず帰国することを決めた人もいそう。それは寒い北海道などの慣れない環境と寂しさに耐えかねて帰国した人や、病院の人間関係が難しかった人だといふ。それに比べて、2人は自分のおかれている環境を、人間関係も含め、よかったと感じている。Aも独身のうちにいろいろな可能性を探りたいという思いがある一方で、日本人と出会って結婚したら、帰国を引き留める周りの人の思いにもこたえられるし、日本にいる理由ができるという思いもある。つまり、滞日を継続するのならば、「看護師として働き続けること」ではない決定的要因が必要で、それを探っている。

Bは、健康に関する環境、子育てに関する環境とも日本のほうが良いと感じている。仕事環境はインドネシアのほうが快適であるという思いはあるものの、もともとインドネシアでの収入では満足できずに来日を選択したため、仕事を日本で続けることについては、不安はあるものの不満はない。

以上のように、2人とも滞日要因は、周囲との相互作用に他ならないことがわかる。周囲というのは、「人間」であり、「環境」であり「社会」である。2人を取り巻く今の生活（ライフ）そのものが、2人の滞日を決定づけており、ある意味、非常に個人的な要因で成り立っているともいえる。

また、2人を取り巻く環境が2人の滞日要因となるということは、周囲にとっても2人が「いてほしい」存在であることも忘れてはならない。中山（2007）では、韓国人留学生在が日本人学生とのネットワークの形成が、言語上達の鍵となり、逆に自身の「文化資本」の価値を活かすという互惠性をもっていることに言及している。本研究でのAもBも職場環境にも満足し、1年延長を望まれた。これは、日本人とのネットワーク形成がなされ、それが互いに作用し合った結果であることはいままでのない。

このように、AとBのライフストーリーからは、看護師としての「私」より日本社会の「私」としてのAとBの姿がみえる。日本で自分が属する社会との相互作用とそこにおける「私」の位置が定まっていることが、滞日に際し、重要なポイントになっているのではないのだろうか。

6. おわりに

本研究では、EPA看護師候補者として来日し、2度の看護師国家試験にチャレンジしてきた2人のインドネシア人へのライフストーリー・インタビューをもとに、彼らが日本でどのような生活を送り、滞日期間を1年延長して看護師国家試験合格を目指す要因は何かを探ってきた。その結果、制度上の特徴や問題点に着目した視点からのみでは見えなかった、看護師候補者たちの非常に個人的な日本でのライフの形成と滞日を決定づける要因について明らかにした。

看護師として日本の医療界に貢献したい。日本で得た経験をインドネシアに持ち帰って活かしたい。彼らがそのような思いを全く抱いていないとは思わない。しかし、制度の中に埋め込まれた看護師候補者たちは、あくまでも個人としての存在である。例えば「看護師候補者たちにとって日本語習得は困難だ」、「看護師候補者たちは日本の生活が大変だ」などのような全体的傾向を示す以外にも、このように「個人」に焦点を当てて、ひとりひとりが日本でどう暮らし、どう考え、どう生きているのかを示したいという目的は、本稿においてはひとまず果たすことができたと考える。

執筆者はその後も、AとBと交流があり、インタビューも行っている。2人とも2013年の看護師国家試験を終えた。まずは「その後の2人」について、さらなる分析を続けていくことを今後の課題としたい。

【参考文献】

- 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」『一橋大学大学教育研究開発センター・人文自然研究』第6号. pp. 56-71.
- 岡田朋美・宮崎里司（2012）「EPA 看護師の国家試験合格後の課題－国家試験後の日本語支援者の役割とは」『2012年度日本語教育学会春季大会予稿集』 pp. 223-228.
- 奥島美夏（2010）「インドネシア人看護師・介護福祉士候補の学習実態－背景と課題」『国際社会研究』1号, pp. 295-342.
- 奥田尚甲（2011）「看護師国家試験の語彙の諸相－日本語能力出題基準語彙表との比較から」『国際協力研究誌』, 17 (2). pp. 129-143.
- 厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/othAr21/indAx.html> (2013.5.31)
- 桜井厚（2002）『インタビューの社会学－ライフストーリーの聞き方』せりか書房
- 桜井厚・小林多寿子（2005）『ライフストーリー・インタビュー』せりか書房
- 中山亜希子（2007）「韓国人留学生のライフストーリーから見た日本人学生との社会的ネットワークの特徴－「自分らしさ」という視点から」『阪大日本語研究』19. pp97-127.
- やまだようこ（2000）「人生を物語ることの意味－なぜライフストーリー研究か」『教育心理学年報』第39集. pp. 146-161.