

特 集 外国人材の登用

外国人材の登用に関する現場の実務 —登用後—

福岡 三池病院 *¹看護師・フィリピン人・EPA 看護師

*²看護師・法人企画室外国人教育責任者 *³精神科医師

アンドレア メイ サブヤ*¹ 中嶋 一則*² 富松 健太郎*³

日本精神科病院協会雑誌 別刷

2025 Vol. 44 No. 4

外国人材の登用に関する現場の実務—登用後—

アンドレア メイ サブヤ^{*1}

中嶋 一則^{*2} 富松 健太郎^{*3}

福岡 三池病院 ^{*1}看護師・フィリピン人・EPA 看護師

^{*2}看護師・法人企画室外国人教育責任者 ^{*3}精神科医師

Key Words EPA, 日本語能力試験, フィリピン共和国

1. はじめに

当法人では、2008年のEPA (Economic Partnership Agreement) インドネシア第1陣 (2009年からフィリピン第1陣、2014年ベトナム第1陣)、その最初期から受け入れを継続している。インドネシア第1陣の九州での初の合格者が当法人であった (2011年)。EPA 看護師候補者で来日する外国人労働者は労働意欲が高く、日本人労働者と何ら遜色はない。これは、彼女らが送り出し国の比較的富裕層の家庭出身で^{1, 2)}、最低限必要な日本語教育 (N3やN4相当以上) を受けて来日していることがその理由であると考えられる。当法人の長い経験と計4名の合格実績が、マッチングの成立および受け入れの継続につながっている。しかしながら、当法人は福岡県でも南端に位置しており、日本人と同様にEPA 候補者でも大都市圏への集中傾向が指摘³⁾ されている昨今では、今後も継続した受け入れを担保できる保障はどこにもない。もともとEPA 以外では、N1を有しないと准看護師試験などの受験資格はない。N1とは「新聞の論説や評論を理解し、詳細な表現・意図を把握できるレベル」という極めてハイレベルなものである⁴⁾。

当法人でN1取得者は過去にも現在にも存在していないが、経験上N2レベルの日本語能力が、看護師国家試験に合格するレベルとおおむね考えられている。

EPA ではこのN1取得者という規定がないことが、ほかとまったく違う部分である。EPA で

の看護師国家試験の合格率は長きにわたり10～20%と低率で狭き門である。試験は年に2回あるもののN1は30～40%の合格率でこれもまた狭き門である。いずれにせよ准看護師の資格だけでは在留期間に4年という限りがあるし、その資格も帰国により効力を失う。看護師や介護福祉士であると、その効力は帰国しても失われないし、在留期間の更新回数も無制限となる。

本稿では、当法人職員に対して外国人雇用者への関わり方のアンケート調査を行い、登用後の現場の実務や現状を明らかにし、考察を加えた。また当院での就労が当法人外国人で最長となる現在計7年のフィリピン人EPA 看護師が自らの経歴や体験を語ることにより、日本語能力の高さや豊かな人間性を読者にお伝えしたい。いずれも、ありのままの状態をあえて掲載することにより、読者に現状が伝わることを願ってやまない。

2. 日本人職員へのアンケート調査

看護部長・病棟看護師長・病棟主任・介護ブリセプターの10名にアンケートを実施した (重複した内容は省略して記載)。

職場内での対応や工夫していること

- 1) 漢字が難しいとのことで、就労初期はカタカナ・ひらがなで教え、業務手順マニュアルや患者名などはフリガナを付けるようにした。
- 2) 物品などにカタカナ表記をした貼り紙などを行った。うまく日本語が伝わらない時には翻訳機器を使用した。
- 3) 略語を使わないようにし、なるべく方言ではなく標準語でゆっくり伝わるように話す。一方、職員間だけでなく患者さんともコミュニ

ケーションが円滑にできるように方言も教える。昼休憩時間は日本人職員と一緒に食事をとるなど交流を大切にした。

- 4) 先輩外国人など話の内容をよく理解できる人に伝達してもらいコミュニケーションを多くとるようにしている。意味が分かったか理解できたかを確認する。
- 5) 伝えたいことはなるべく詳しく伝えるように心がけている。ジェスチャーを多めにする。
- 6) 業務内容をチェック方式にして提供し、二重にならないように注意した。
- 7) 記録物を読みやすいように丁寧に書くようにしている。

日本人職員との関わりや反応

- 1) 外国人同士でのコミュニケーションが多く、日本人職員とのコミュニケーションは少ない。
- 2) 時々言葉の壁は感じるもののまったく伝わらないことはなく、交流もありうまくできている。
- 3) 就労初期、外国人のプロフィールがあり、その人の趣味などが分かりやすかった。そのため日本人職員から積極的にアプローチをかけることもあるが、その反面少し気をつかった様子も見受けられた。しかし、ある程度の期間一緒に働いていると互いに信頼関係の構築がみられるようになり、アフターファイブでも楽しく交流ができていた姿を見受ける。
- 4) 外国人の人によっては、礼儀が分からず挨拶をしない人がいる。相手の日本人職員によっては態度を変える人がいる。話しかけても反応が少ない方や、日本のことに興味を持って尋ねる方などさまざまである。
- 5) 他職種と関わることはほとんどないが、日本人職員とは関係は悪くないと思われる。しかし、性格や風習の違い、言葉の壁などの合う合わないがあるため、様子を見ながら介入する必要がある。
- 6) 病棟内では、日本人、外国人関係なく同じ業務を行っており、お互いに助け合っている。時々双方に不満が出ることもあるが、コミュニケーション不足による誤解もある。
- 7) 外国人ばかりが集まってしまうと自分たちだ

けでの会話となる。

- 8) 話しかけてくることがあまりない。

患者さんとの関わりや反応

- 1) 患者さんからの聞き取りが難しく、苦戦している。特に高齢の患者さんは難聴があり、言語不明で、お互いに困っていることがある。単語での声掛けにより、患者さんに伝わりにくい。
- 2) 外国人に対して拒否的な患者さんも少数いるが、おおむね受け入れられている。
- 3) お互いにコミュニケーションの取り方が分からず不快感があり距離を置いている姿が見受けられていたが、日本人職員と一緒に患者さんとの関わりを行っていくことで、少しずつお互いの表情の変化が見られ、現在では日本人職員と変わらない関わりが見られる。
- 4) 時間がある時は、患者さんと日常のことや昔話などたわいもない会話をして、楽しんでいる様子がうかがえた。
- 5) 個人差があり、丁寧な方もいれば、やや冷たい態度をとられている方もいる。一方接しやすい患者さんとはよく話されている。
- 6) 患者さんからの苦情もないが、言葉も伝わって見えないように見受けられる（これは、当院1階病棟：認知症疾患治療病棟の患者さんで発語は少ないためか）。
- 7) 真面目で患者さんにも優しく接している一方で、外国人の多い病棟になると母国語が多く飛び交い、その輪に入りづらい。

家族との関わりや反応

- 1) 家族の関わる機会が少ないが、初めは日本人職員同伴で家族との関わり方を指導し、面会の付き添いや、電話での対応、簡単な洗濯物の受け渡しはある程度うまくいっている。できない時は日本人職員と交代して対応している。家族からのクレームは聞かれない。
- 2) 単語は分かるが、会話となると難しい様子が見受けられる。
- 3) 緊張していたが、家族と誠実に向き合い話している。

良い点

- 1) 継続的に外国人職員がいるので、先輩外国人職員が通訳してくれる。
- 2) よく働いている。態度も悪くない。
- 3) 人材確保ができ、人手不足の解消になり、また、一緒に働くことでお互いに刺激をもらっている。
- 4) 元気で明るい方が多く、患者さんに対しても分けへだてなく接しているため、患者さんが楽しそうに会話している様子がうかがえた。職員が少ない時など率先して働いてくれる時があり、一緒に仕事をしていて非常に助けになる。
- 5) 日本での習慣と外国での習慣が、自分たちが当たり前だと思っていることが他国では違うこともあり、患者さんも職員も視野を広げることができた。
- 6) 仕事の時に雑に思うことがあるが、早くてテキパキしている。人材不足もあり、実際助かっている。
- 7) 業務の質・量はとても良好で助かる。若い方が多いのでマンパワーが充実する。
- 8) 一人ひとりの性格もあるが、明るく元気で日本人より一生懸命働く印象である。
- 9) 頼まれたことは最後まできちんと行われている。協力的である。

悪い点

- 1) 外国人が多く病棟に固まると母国語での会話が多くなるので、日本語習得ができない。日本人とのコミュニケーションが必要と感じる。
- 2) 理解されるためには時間を要する。
- 3) 日本語の勉強をし、日本語能力N4相当を習得して来日するが、就労初期に、どうしてもコミュニケーションが困難であった。また、外国人同士で集まり会話をする時に母国語が多く、日本人職員や患者さんより、自分たちのことをいわれているのではないかと不安な気持ちになったという意見も聞かれた。
- 4) 理解しているようにみえても、「分からない」で済まされることがある。
- 5) 分らない所は何が分らないのかを答えるこ

- とが難しそうであった。日本独特のいい方やいい回しが伝わらないことで、患者さんとの関係が築きにくい場面もあった。指導する時に、日本語があいまいなことで、十分な理解が得にくいところがある。日本語が伝わっているようで伝わっていないことがある。
- 6) 申し送りや電話対応時、うまく言葉が伝わらない。理解できていない時がある。時々、日本人職員に強い口調でいわれることもある。
 - 7) 外国人同士になると母国語で話されていることが多く、会話に入れない。
 - 8) 同じ病棟で休みを集中して一緒に期間に希望して申し込まれることがあり、困る。

3. アンケート結果を踏まえての考察

当法人理事長の国際貢献という旗印のもと、2008年からEPAの受け入れを始めた。病棟責任者（師長や主任など）は業務が負担になると考え、当初受け入れに賛意は少なかった。教育時間や受け入れ費用などで外国人への支援が大きく、日本人側には苦労が多くなるだけであり、不満の声も多かった。しかし近年の急激な少子高齢化による社会変化を当該地域でも実際に周囲で散見するようになり（第一次産業：近隣でトマト農家での雇用、第二次産業：工場での雇用、第三次産業：コンビニエンスストアでの雇用）、まったく珍しくなくなった。現在では日本人労働者の確保が難しくなっているのが現実であり、日本人職員だけでは健全な病棟運営ができないことは職員自身が肌で感じている。また、外国人職員の業務の質・量および勤務状況が良好であり、年齢も若く充実と活気にあふれる。このように外国人雇用が現実的に必要と理解して前向きな考えになった。以前は、日本と外国との仕事に対する考え方や文化が異なるため、教えたことをスムーズにできないこともしばしばであった。しかし外国人を継続的に雇用している結果、以前よりその業務遂行が容易になっている。日本人職員が外国人職員に合わせるだけでなく、外国人職員も日本の文化や仕事の方法などを学んで理解を示し、お互いが歩み寄る姿勢が大切になる。それには病棟責任者の前向きなサポートや指示が必要不可欠と考える。

外国人労働者は当然ながら、日本人とは異なる文化や習慣の中で育ってきているため、すぐに日本文化に合わせてもらうことは難しい部分がある。悪い面を重視するのではなく、良い面に目を向け、お互いの価値観を理解し交流を図っていくことが大切である。当法人では外国人労働者の雇用を早くから受け入れ、外国人労働者がいるのが当たり前の環境になり、新規の外国人を雇用するのが容易になった。新規の外国人自身も同国の先輩がいることで安心して日常生活および就労に励むことができているようだ。本稿の前編（事前準備～就労配置まで）で示したように職住近接でその住居同士も近く、生活上の交流も外国人同士間で比較的良好である。国家試験前には既合格先輩外国人が国籍を問わず、受験生に教えることを当法人では行っている。これは高い合格率に寄与しているものと思われるが、これだけの種々のサポートを要し、資格の取得をしても受け入れ病院での就業を義務付けられない。また近年の円安による母国への仕送り額の減少はネガティブな要因である。

4. アンドレア メイ サブヤの経験 【就労合計7年目女性フィリピン人 EPA 看護師で現在も就労中】※原文 ママ掲載

家族背景について

私はキリスト教のセブンスデーアドベンチストの謙虚な家族に生まれ育ち、弟と妹がおり、五人家族の長女である。両親は常に宗教、教育や勤勉などの大切さを教えて育てられた。「将来に良い生活になるように勉強を頑張りなさい」と親として、私と兄弟によくいていた言葉である。子どもの頃、お母さんが私に「看護師になって、海外で働きに行きなさい」といった記憶がある。

生まれ育った所でお父さんは農家だったが、結構離れた場所でお母さんが洋裁をしているため、お父さんは農業を辞め、お母さんと洋裁事業を中心とした。洋裁は両親の主な生計手段となったためそこで私たち家族が引っ越し現在まで生活をしている。その町は学校に近いので両親の主な顧客は学生であり、小学生から大学生までの制服や会社とよその学校の制服を作ったりする。入学が近

づくとも顧客があふれておりとても忙しくなるも学校が始まったら顧客が少なくなるため、経済面は状況に応じ異なる。両親の献身的な努力と人々のサポートにより、私は大学で看護科学学士号（BSN：Bachelor of Science in Nursing）の学位を取得し卒業した。

フィリピンで住んでいる場所は全体的に美しい自然、涼しい気候、穏やかな生活空間が組み合わさった場所であり、故郷と呼ぶのに魅力的な場所となっている。

フィリピンでの看護の経歴

フィリピンでは、看護師志望として私は、まずBSNを取得する必要がある。これには通常4年かかる。BSN プログラムを修了した後、専門規制委員会が管理するフィリピン看護師免許試験（NLE：Nursing Licensure Examination）に合格する必要がある。NLEに合格すると、看護師になる。新しく登録された看護師として私は、私立の総合病院、主に外科病棟、救急救命と集中治療室の看護部で経験をした。日々、看護の仕事の忙しさと大変さに慣れているが、平和な日もある。看護は人間の命に関わることを認識し、責任を持ち看護業務を行いながら、幸いなことや達成感がある職業だと感じられる。

医療関係者の一人として4年間経った後に同僚の誘いにより海外で働いてみようと思っていた。最初は、どこに行き働きたいという具体的な国は考えておらず、私と同僚は一度に1社ずつランダムに履歴書を就職エージェントに提出していた。そして、フィリピン海外雇用管理局で日本とフィリピンのEPAに応募し、当時の職場から退職するように決めた。

日本語の難しさ

日本での受け入れ病院が決まり、日本語を学ぶことが始まった。フィリピンと日本で1年間日本語研修が行われた。日本語を学ぶのは大変であるが、やりがいのある経験であり、特に言語を学習する際、ひらがな、カタカナ、漢字などの表記体系に関し、さまざまな困難に直面した。ひらがなとカタカナはそれぞれ46文字あるため特に初心者

の私みたいに、すべての記号を覚えるのは難しく、見た目が似ている文字を区別して記憶に定着させるのに苦労することがあった。例えば、「チ」と「千」、「カ」と「力」、や「三」と「ミ」などがある。

膨大な数の漢字、その複数の読み方（音読み、訓読み）、およびその意味は、圧倒した。さまざまな文脈で正しく使用方法を理解するには、深く理解し練習する必要がある。文脈がないと、単語やフレーズを誤解しやすくなる。それぞれの漢字の書き方を覚え、文脈に基づいた意味を理解するには、かなりの時間と労力が必要である。

しかし、それだけではなく日本語の文構造は英語やフィリピン語とは異なり、一般的な順序は主語・目的語・動詞（SOV: Subject Object Verb）で、動詞が文の最後に来る。例えば、「ご飯を食べましたか？」は、動詞が話されるまで、その文が現在、過去、未来のいずれであるか判断することが難しくなる。語順の柔軟性と文法助詞（が、を、に、で、など）の重要性が混乱を招く可能性があり、これらの助詞がSOVの間の関係をどのように定義するかを理解することは、重要な課題である。そのため、説明されている動作を理解するために文が終わるまで待たなければならない。これは、英語のようなSVO言語に慣れている私にとっては困難な場合がある。

以前、日本語に対する知識や興味などまったくなかったが努力した結果、読解力ができ、大体の日常会話を理解するようになった。それでも理解力と会話力は別のことと分かっていた。日本語で話すと言葉不足や混乱のため、相手に伝えたいことを思い通りに形にするとうまく伝えられない。しかし、日本語研修が進めば進むほど聞くことに慣れるようになり、興味を深めた。日本語にほれるぐらいにかっこいいと思うようになり、これからも、その知識を把握するため、もっと頑張っ努力したいと思った。

2018年6月に来日し、大阪では日本語研修を修了になり、12月に受け入れ病院に連れて来ていただいた。受け入れ病院は精神科であり、入院中患者さんはさまざまな精神疾患や認知症と診断される方々である。精神看護に経験がないことに気づいた上に、外国人看護師の私にとって最大の

課題の一つは言葉の壁であった。私は日本の看護師になる前に看護助手として主に病棟において患者さんの日常生活の世話やレクリエーション活動などの補助をしていた。病棟での決まった1日の出勤時間と看護師国家資格取得のため提供される研修に。

当院に到着し3年間看護助手をしながら看護教育も頑張っその結果、ようやく、2021年2月に看護師国家試験に合格し、本当の活躍の始まりである。看護師の一人として仕事に責任を持ち、出勤時間や業務内容、看護師同士や患者さんの関わりが増えることなど変わったことが多いため慣れるまで、私なりの努力も3、4倍増やしてきた。

【在留カードの実際：名前：SABUYA ANDREA MAE SABANDO（※ハンはカタカナで、姓名の名のアンドレア）・生年月日・性別・国籍：フィリピン・住居地・在留資格：特定活動・就労制限の有無：指定書に指定された就労活動のみ可・在留期間（終了日）：3年・許可の種類：在留期間更新許可（福岡出入国在留管理局長）※看護師取得後に在留期間が1年から3年に延長され、更新回数に制限がなくなる。】

申し送り

当院では基本的にチームナースングを行う看護方式である。日勤の業務に三つのチームに分かれ、そのリーダーが昼から各チームにカンファレンスを行うことになる。一つのチームリーダーになった場合、患者さんの申し送りに聞き取りにくかったことや分からなかった単語があれば、看護スタッフに尋ねたり、昼休み中に看護記録を調べたりする。そうすることによって、チームカンファレンスで自分が落ち着いて参加できる。

それに、看護スタッフの手書きは人によって異なり、読みやすさや読みにくさがあり、慌てた時間の中で必ずタイミングを見つけ、シフト交代で私が申し送りをする時に前もって頭の中に申し送りの練習をする。

終わり

日本語の学習は、特に複雑な表記体系（ひらがな、カタカナ、漢字）など、外国人にとって一連

の特有の課題を伴う。これらの言語的課題には粘り強さと献身的な努力が必要であるが、最終的には日本の文化と社会に参加することでやりがいを感じられる。

5. おわりに

本稿はEPA看護師候補者、フィリピン人に限定した内容である。当法人でも同様であるが、ベトナム人の技能実習生や特定技能外国人が近年急速に増加している。紙幅の関係から今回これは割愛した。概して東南アジアでは精神科医療は日本と比し、未整備な側面も多い。精神保健福祉法が近年の施行であったり、いまだに施行されていない国もある⁵⁾。人口が1億人超のフィリピン共和国は、その37%が14歳未満であり人口構成が極めて若い国である。5歳未満の子どもの27%が栄養不良で、貧困問題や医療では、狂犬病やデング熱、ジカ熱、マラリア、結核などの感染症、外傷、脳血管障害などが多く、日本とはその現状がまったく違う。精神保健福祉法が2018年に制定、2019年に施行されたばかりである。人口10万人当たりの精神保健に携わる専門職はわずか2名である。全土で精神科病棟を持つ総合病院が14施設、外来がある施設は46施設、精神科病院は5施設のみである^{6~8)}。

当院は精神科病院であるし、読者も精神科病院の関係者であるため、精神科医療や精神科看護の違いなどの考察を加えたいところであるが、上述のアンドレア・メイ・サブヤの経験で述べた訪日前の勤務先の総合病院では精神科病棟は存在していなかった。このため、本稿でこれを論じることは難しい。これには今後フィリピン共和国の精神科医療の発展を俟ちたいし、また論ずる機会があれば幸甚である⁹⁾。

最後に、今でも忘れられない経験を以下に記す。当法人に計5年在籍のフィリピン人女性がいた。既に帰国し、さらに米国に渡ったと伝聞する。彼女は当法人に在籍時にN2に合格し、准看護師、看護師の資格を取得、さらに米国の看護師免許も日本で取得した（別の者で、EPAで来日し日本の看護師国家試験には不合格で、日本の准看護師や米国の看護師国家試験に合格した者もいる）。

この女性が同じフィリピン人同士で結婚され、その式がマニラで挙行された。

結婚相手とは訪日前にマニラでEPAの日本語研修中に知り合ったそうで、来日後は別々の県で就労していたが、その相手が介護福祉士として当法人介護老人保健施設へ移籍し、めでたく結婚となった。そのような縁で筆者らも当地のキリスト教メソジスト派教会での結婚式に参列し、さらに五つ星ホテルでのパーティーにも参加した。両家の知り合いと思われる医師や、友人と思われる富裕層やオーストラリア人、中国人などが数多く参加しており、最近の日本では目にしないような大変立派な結婚式であった。そのような場でお祝いの言葉を述べるという得難い経験をするのができ、また大変な歓待を受けたことに感謝している。

本稿に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

文 献

- 1) 富松健太郎：多職種で支える高齢者うつ病。ピラールプレス。東京：100 - 104, 2016.
- 2) 富松健太郎：STOP！介護離職。ピラールプレス。東京：96 - 106, 2018.
- 3) 斉藤美沙季，宮澤 仁：経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師候補者の受け入れにみられる大都市集中傾向。東京大都市圏における動向とその背景。季刊地理学 Vol.72：143 - 161, 2020.
- 4) 小島照正，岡 松彦：看護職の現状と課題。日精協の立場から。日精協誌 44(2)：44 - 45, 2025.
- 5) 早川達郎，佐竹直子，宇佐美政英：東南アジアにおける精神医療。IRYO 73(1)：51 - 55, 2019.
- 6) 宇佐美政英：フィリピンの子どもの笑顔を増やす仕組みづくり。TENKAI Project News Vol.1 創刊号：26 - 27, 2021.
- 7) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター：フィリピン共和国における児童思春期メンタルヘルスの診療能力向上に関する事業。2019年度医療技術等国際展開推進事業報告書：137 - 142, 2020.
- 8) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター：フィリピン共和国における児童思春期のメンタルヘルスの診療能力向上に関する事業。令和2年度医療技術等国際展開推進事業報告書：158 - 160, 2021.
- 9) 川村道子，小笠原広美，葛島慎吾，他：異文化圏における精神疾患患者への看護の考え方の比較検討。こころと文化 23(10)：91 - 101, 2025.