

介護・看護に関する政策・施策の展開と現場から見てきたこと

財団法人海外産業人材育成協会 AOTS 日本語教育センターグループ担当長 神吉宇一

キーワード：EPA, 日本語力評価, 言語問題

外国人看護師もしくは介護福祉士の受け入れに関する政策・施策の展開というテーマでもっとも注目されている（騒がれている）のは、経済連携協定（EPA）による看護師候補者・介護福祉士候補者受け入れであろう。年間わずか200名で、インドネシア・フィリピンという限られた二つの国からの受け入れ（2012年度）にすぎないにも関わらずの大騒ぎである。世間でいくらか誤解されている部分もあるが、EPAによる受け入れは、建前として国内看護・介護人材の労働力不足補てんが目的ではないということをおさえる必要がある。つまり、EPAの議論を移民・外国人労働者の大量受け入れの議論と直結させるのは拙速である。また現実として、長く働くつもりはない層が一定数いるとともに、ここ1、2年はスキームを理解した上で応募してくる候補者が大半であり「健気に頑張っているのに障壁が高くて日本に残りたくても残れないかわいそうな候補者たち」ばかりではない。したがって、マターナリズム的な観点からマイノリティ支援として考えるのも不適切である。とはいえ、EPAの受け入れについては、さまざまな側面で体制整備が不十分なことは明白であり、候補者本人の人生を必ずしも幸せにする仕組みにはなっておらず、放置しておいてよい問題ではない。多様な問題群の中でも、特に日本語教育に注目が集まっている。そこで本発表では、注目されている日本語力の測定・評価に焦点を絞って議論してみたい。

当該事業は2008年から始まり、今年度は第5陣を受け入れているが、「日本語能力が低いから業務に支障が出る」という言説が支配的である。そして、現地予備研修・国内導入研修期間（第5陣尼の場合、それぞれ6カ月の計12カ月）に習得すべき日本語能力について、共通指標と目標レベルを策定し、研修期間終了時にその目標をクリアすることを課す必要性が強く主張されている。この共通指標として何を活用することが適切か、また目標レベルとしてどの程度を求めるのかについて、さまざまな関係者間で議論がなされているが、ざっとまとめると、主な意見としては下記のようなことになる。

共通指標として何を活用するかという点では以下の四つである。

- 1) 一般的な日本語力を測定する大規模試験として、日本語能力試験を指標とすべきである。
- 2) 日本語能力試験は専門職として就労する場合の日本語力を対象としているわけではないので不適切である。
- 3) 日本語能力試験は産出能力を測定評価していないため、不適切である。
- 4) 試験で測定できる能力を指標とすると、受託事業者は成果をあげるために試験対策を導入することになるため、大規模試験で指標を作ること自体に問題がある

また、目標レベルに関する議論は、以下二つにまとめられる。

- 5) 病院施設では高度な日本語力が必要なため、日本語能力試験を活用する場合は最上位のN1レベルの日本語力が必要である。
- 6) 日本語能力試験で測定評価するレベルではN3程度で十分である。さらに上位レベ

ルの N2, N1 で測定評価される日本語力は看護・介護業務とは直接的に関係がない。

受託事業者として、日本語教育に携わっている立場から、このような議論を仄聞し・傍観する（受託事業者の役割として、決定された仕様に基づいて事業を行うという意味で、仕様決定については傍観者以上には成りえない）にあたり、二点大きな疑問を持つ。一つ目はそもそもの課題設定である

7) 日本語力が低いから業務に支障が出るというのは本当か
ということである。これは主として受け入れ病院・施設に対する問いになるが、業務がうまくいかないことと言語能力の問題をどのように分析しているのかが気になる。非母語話者の日本語問題ではなく、母語話者側の伝え方の問題や文化的背景の違いによる問題、また人材育成システムやコミュニケーションシステムの問題など様々な可能性があげられる。さらに、日本語力が低いことが医療過誤につながる可能性が指摘されるが、母語話者であっても医療過誤は起きるのであり、非母語話者の日本語力を医療過誤と直接に結び付けることは本当に妥当なのだろうか（もちろん、話されている日本語がほとんどわからないという状態では話にならないだろうが）という疑問がぬぐい去れない。二つ目の疑問は

8) なぜ、日本語能力試験で測定評価していけないのか
ということである。これは主として日本語教育業界や現地予備研修・国内導入研修実施者（弊協会含む）への問いである。上記2) 3) のように、試験の構成概念として不適切であることや、4) のように試験対策に没頭してしまう不適切さは確かにその通りであるが、就労現場でのパフォーマンスと日本語能力試験の結果にまったく相関がないのか、負の相関があるのか、もしくは一部に相関関係が見いだせるのか、こういったことについて誰も検証をしていない。結局、受け入れ現場も日本語教育を行う側も、きちんとしたデータを分析せずに議論を進めている状況であり、思いこみや感情、恣意性によってこの問題に当面の結論が出されることは避ける必要がある。以上を踏まえ今後の方策として必要とされることは以下である。

9) 大規模試験によって測定される外国人看護師・介護福祉士の一般的日本語能力の推移をデータとして収集し、現場のパフォーマンスや国家試験の結果等いくつかの要因と合わせて分析

データをもとに分析をし、課題を適切に分類するという「課題設定の議論」が圧倒的に不足している。9) の作業によって、この課題を解決する必要がある。データが出てくれば、大規模試験で点が取れることと就労現場でのパフォーマンスが必ずしも一致しないという、ごくごく当たり前のことが多くの人に客観的に理解されるはずである。試験によって測定評価することの可能性と限界を明らかにすることで、研修目的や内容も改善させる必要がある。試験で測定評価できる事柄＝記述可能な能力である。現場の多様性と不確実性に対応するためには、記述不可能な能力も必要とされる。この記述不可能な能力はどのように育成されるのか、暗黙知の議論から先に進んでいない。言語・日本語・日本語教育の問題というものは、ごく一部の事柄であり、殊更にこの問題が前景化されてはならないだろう。日本語教育が注目されるということが最大の問題なのではないだろうかということが、現在私が抱えているもっとも大きな疑問である。