

【資料】

# 日本人プリセプターが在日中国人看護師の支援において経験した文化差による困難とその対処

## Challenges and Coping with Cultural Differences Experienced by Japanese Preceptors Supporting Chinese Nurses in Japan

森 つばさ<sup>1)</sup>, 飛田伊都子<sup>2)</sup>

Tsubasa Mori<sup>1)</sup>, Itoko Tobita<sup>2)</sup>

キーワード：プリセプターシップ, 中国人看護師, 文化差

Key Words : preceptorship, Chinese nurse, cultural differences

### I. はじめに

世界保健機構 (2024) は2030年までに450万人の看護師が不足すると報告し、先進国ではより良い環境を求めて移住を望む看護師の確保への関心が高まる可能性がある。少子高齢化に悩む日本でも、外国出身の看護師の受け入れが行われている。2008年より経済連携協定(EPA)に基づき、インドネシア・フィリピン・ベトナム出身の看護師候補生が来日している (厚生労働省, 2011)。しかし、EPAの目的が労働力ではないこと (厚生労働省, 2011) や日本語習得の難しさによる看護師国家試験の合格率の低迷 (厚生労働省, 2024a) のため、EPAに基づく看護師によって日本の看護師不足を補うことは難しいと考えられる。

一方で、日本の民間団体と中国の看護系大学が提携して中国人看護師の来日を支援している。中国では健康政策の一環として看護師の育成に注力 (Guo, 2021) しており、看護師の数は増加した。しかし、待遇の格差 (Williamson, 2024) から外国での就労を希望する中国人看護師もいる。日本の看護への関

心や、漢字が理解でき看護師国家資格を取得しやすいなどの理由で来日する中国人看護師 (森, 2024) が、新たな日本の看護人材として期待されている。しかし、民間団体が仲介して来日する彼らについては明らかになっていないことも多い。

厚生労働省 (2024b) は産業別外国人労働者数の中で「医療・福祉」の在留資格を持つ中国人は11,088人であると報告している。その中には看護師が多いと考えられているが、日本の看護師国家資格を持つ人数の正確な報告は見当たらない。複数ある民間団体の中には、2012年から2023年の間に合計285人の中国人看護師の日本の看護師国家試験の合格を支援したと報告する団体 (医療人材国際交流協会, n.d.) や、毎年平均97名の中国人看護師を病院施設へ送り出している (国際医療福祉人材育成機構, n.d.) と公表する団体もあり、今後も一定数の中国人看護師の来日が見込まれる。

近年になって、彼らを対象とした報告が散見されるようになった。彼らが日本の看護師国家試験を難しいと考えていない (林, 2017) 一方で、看護技

1) 京都九条病院, 2) 大阪医科薬科大学看護学部

術の方法が違うことや、療養上の世話業務に困難を感じる（文他，2023）が報告された。Yang et al. (2023) は在日中国人看護師のワークエンゲージメントは職場環境と関連していることを報告した。また、彼らの職場への適応には、日本の対人行動の習慣の理解とそれに合わせた行動が関連した（森，2024）。

日中では漢字などの共通文化がある一方で、異なる文化もある。島国の限られた平地に集まって暮らしてきた日本人が、軋轢を避けるために曖昧な言語表現をするようになったことと対照的に、大陸で他の国々との争いや交渉をしながら発展してきた中国では、はっきりとした明瞭な言語表現が好まれる（Guo et al., 2016; 清水，1983）。さらに、複雑な上下関係に合わせて敬語を使い分ける日本人と、平等意識の強い中国人は対照的（王，2003）であり、中国人看護師は日本の職場の上下関係にも日本人とは異なる感覚を持つ可能性がある。

看護師が基礎教育で身につけた能力と臨床で求められる能力の乖離（厚生労働省，2014）や、看護学が医学など関連する学問領域の発展に影響を受けていること（杉森他，2024）から、看護師への継続的な教育が薦められている。日本では多くの医療機関がとくに精神的な新人への支援として、固定の同一担当者による一定期間の教育としてプリセプターシップを導入している（厚生労働省，2014; 杉森他，2024）。多くは看護師経験が3年目前後のプリセプターを中心とした新人への支援は、医療機関の規模に関わらず行え、プリセプター自身も指導能力を養うことで成長できるという利点もある（平野他，2018）。中国で基礎教育を受けた中国人看護師には、日本の医療機関に就職した後にプリセプターシップによって支援されるシステムが重要であると考えられる。

これまでの在日中国人看護師への支援については、石原（2016）によって報告されたプリセプターのカルチャーショックに関するものと、江他（2024）によって報告された日本人指導者がコミュニケーションの確立や日本の医療・看護の理解を教える難しさに関するものがある。しかし、在日中国人看護師の

指導にあたる日本人のプリセプターなど教育担当者の困難やその対処についての報告は見当たらない。

齋木（2021）は、多様性は組織改善につながるも、相互理解が不可欠であると述べている。日本の医療機関において、在日中国人看護師の就労の継続を実現している教育担当者の文化差による困難と行った対処が明らかになれば、在日中国人看護師の支援に必要な要因の理解を深めると考えられる。効果的な支援への示唆を得ることができれば、日本の看護人材の確保や、在日中国人看護師を組み入れたチームで行うケアの質向上につながる可能性がある。

## II. 方法

### 1. 目的と意義

本研究の目的は、日本人プリセプターなど教育担当者が、在日中国人看護師を支援する過程で経験した文化差による困難とその対処を明らかにすることである。その意義は、在日中国人看護師への支援策を講じるための基礎資料となり、在日中国人看護師を組み入れたチームで行うケアの質向上につながることである。

### 2. 研究デザイン

本研究においては、質的記述的デザインを選択した。

### 3. 研究対象者

#### 1) 対象者

在日中国人看護師が所属医療機関へ就職・または同部署へ配属された当初より1対1での直接の指導担当者として任命され、1年以上の指導を経験した日本人看護師とし、調査の時点で指導を受けた在日中国人看護師が離職をしていないものとした。

在日中国人看護師が離職をしていない場合に限定したのは、調査時点に至るまで彼らの就労継続を可能にした支援と対処の経験が重要であると考えたためである。

なお、新人看護師の固定した同一の教育担当者の呼称は施設によって異なる場合があるが、本研究において、在日中国人看護師の臨床における教育を担当した日本人看護師は「担当の新人看護職員とともに（ケアを）提供しながら仕事を通してアセスメン

ト、看護技術、対人関係、医療や看護サービスを提供する仕組み、看護職としての自己管理、就業諸規則など、広範囲にわたって手本を示す」という厚生労働省(2014)の述べる役割と合致していることから「プリセプター」に統一する。

## 2) 対象者のリクルート方法

調査者の知人による機縁法を用いた。ほかには、ウェブサイトで中国人看護師の在籍を公表している医療機関を便宜的に抽出し、医療機関の看護部責任者に研究の説明書と同意書、同意撤回書と質問内容、対象者の条件に当てはまる看護師の紹介の依頼書を郵送し協力を依頼した。

## 4. インタビュー期間

9名の対象者にインタビューを行った時点で、新たな意味内容の語りが出現しなかったため、研究者間でデータの飽和に合意し調査を終了した。インタビュー期間は2023年6月14日から同年9月1日であった。

## 5. 調査方法

### 1) データ収集方法

プライバシーに配慮した個室で、1名ずつ対面でのインタビューを行った。インタビューは、事前に用意したインタビューガイドを最初の質問として開始する自由解答の半構造的インタビューであった。対象者の許可を得て会話の内容をICレコーダーに録音した。

### 2) インタビューガイド

インタビューガイドは、年齢や性別、所属部署等の属性のほか、中国人看護師が日本で働くにあたり課題となった、中国とは異なる療養上の世話業務といった看護実践の違い、言語と言外のコミュニケーションの問題、それらに起因する人間関係の葛藤といった文化差による課題(文他, 2023; 森, 2024)を参考に作成した。また、日本と中国では言語や生活習慣などの文化差があるために人々の健康問題や人間関係も異なり、看護の役割にも影響を与えている。それらの背景も踏まえて以下の質問を設定した。

#### (1) 言語の壁

「中国人看護師と働く中で、言語の壁を感じた経験と行った対処について教えてください」

#### (2) 看護実践の違い

「中国人看護師と働く中で、看護のやり方や考え方について違いを感じた経験と行った対処について教えてください」

#### (3) 人間関係の違い

「中国人看護師と働く中で、人間関係の考え方や対人行動に違いを感じた経験と行った対処について教えてください」

#### (4) その他の質問

上記に加え、「在日中国人看護師を支援するうえで心がけていること」を尋ねた。さらに、中国人看護師との交流の中で考えたことや印象に残ったエピソードを自由に語ってもらった。

## 6. 分析方法

Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR) ガイドライン(O'Brien et al., 2014)を参照し、以下の手順で内容分析を行った。まずインタビューの音声データより逐語録を作成した。次に逐語録を精読し、プリセプターが在日中国人看護師との関わりの中で文化差による困難とその対処にあたる文章を抽出し、意味内容を損なわない範囲に区切りコード化した。コード化した記述は、まずそれぞれの困難にあたるものと、その対処にあたるものの2つに大別した。それらを類似性に基づきグループ化し、抽象度を上げてサブカテゴリとした。サブカテゴリの内容が共通しているものを合わせてさらに抽象度を上げて、カテゴリとした。内容の解釈に偏りがなく、コードが妥当であるか、カテゴリ化に際しデータの特徴が損なわれていないか研究者間で検討を重ねた。その後、カテゴリ間の関係について検討した。

## 7. 倫理的配慮

本研究は、大阪医科薬科大学看護学研究専門部会の承認を受けて行った(承認番号2023-010)。研究協力施設の看護部責任者には研究説明書および同意書、同意撤回書、対象者の紹介依頼書、質問内容を郵送して同意を得た。研究対象者には事前に看護部責任者を通じて研究説明書および同意書、同意撤回書を郵送した。さらにインタビュー時に口頭で研究目的と内容、匿名性の厳守、情報の管理方法、自由

意志に基づく参加と途中辞退が可能であることとこの方法、研究参加の是非によるいかなる不利益もないこと、研究参加を拒否した場合でも看護部責任者には知られないことを説明し文書同意を得た。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象者の特徴 (表1)

対象となったプリセプターは4施設に所属する9名の日本人看護師で、年齢の範囲は27歳から55歳であり、平均年齢は40.8( $SD=9.2$ )歳であった。大学を卒業したものは1名で、4名は3年課程の看護師養成所を卒業したものであり、残りの4名は中学卒業後より5年間の一貫教育の行われる高等専門学校を卒業していた。かつて准看護師であったものはその期間を含め、看護経験年数は7年から30年で平均17.2( $SD=8.5$ )年であった。彼らが支援した、調査時点において在日中国人看護師は、2年から10年、平均7.1( $SD=3.0$ )年間就労を継続していた。2人以上の在日中国人看護師のプリセプターを経験したものは1名であった。

#### 2. 日本人プリセプターが感じた文化差による困難 (表2)

プリセプターが在日中国人看護師を支援する中で感じた文化差による困難として、4つのカテゴリと10のサブカテゴリが抽出された。【言語の違いから意思疎通が難しいこと】や【対人行動に文化の違いを実感し困惑すること】はプリセプターが、自身が直接在日中国人看護師と関わる中で感じた困難から成っている。【職場の人との信頼関係の構築に懸念があること】はプリセプターが在日中国人看護師の職場での人間関係の支援において感じた困難であった。多くの違いがあることで【自分の指導が適切か不安に感じるこ

と】もあった。対象者の代表的な語りは以下に“斜体”で記述する。

#### 1) 【言語の違いから意思疎通が難しいこと】

本カテゴリには、2つのサブカテゴリが含まれる。プリセプターは、“こういうことに気を付けて介助についてねっっていうことを指導させてもらった時にまあ一緒に入って指導して。けど、やってる内容が違う。やっぱそこで表現の仕方というか看護用語交えた、そこは難しかったのかなって。”(G)

表1 対象者の特徴

			(n=9)
年齢の範囲と性別	女性(人)	男性(人)	計(人)
25-29		1	1
30-34	2		2
35-39		1	1
40-45	1	1	2
46-49	1		1
50≤	2		2
計(人)	6	3	9
		<i>Min-Max</i>	<i>Mean (SD)</i>
年齢		27-55	40.8(9.2)
看護経験年数(准看護師であった期間を含む)		7-30	17.2(8.5)
現在も在籍する中国人プリセプターの就労継続年数		2-10	7.1(3.0)
インタビュー所要時間		14:50-33:01	22:27
最終学歴			
高等専門学校5年課程			4
看護師養成所3年課程			4
短期大学3年課程			0
大学4年課程			1
大学院以上			0
所属部署			
手術室			3
救急室			1
脳外科病棟			1
外科病棟			1
混合病棟			1
内視鏡室			1
集中治療室			1
担当を経験した中国人プリセプターの人数		1人(人)	8
		2人(人)	1
		3人以上(人)	0

表2 日本人プリセプターが感じた文化差による困難

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
言語の違いから意思疎通が難しいこと	職場で実際に使う言葉の理解が難しい	日本語学校では標準語を習うので方言の理解は難しい 専門用語や略語の使用が難しい 自然な日本語表現で看護記録を書くには指導が必要である
	状況や立場に応じた言葉の使い分けを教えることが難しい	日本語の曖昧な表現はわかりにくい 患者に遠回しに注意するといった婉曲な否定表現が難しい 相手に応じた敬語の使い分けは難しい
対人行動に文化の違いを実感し困惑すること	自己主張が強いことに困惑する	容認できない決まりごとがあるとはっきり断る 仕事ができないと思われたくないと言われ驚く 正しいと思う意見は曲げない 表情や口調、言葉による感情表現が率直である
	上下関係の感覚の違いに困惑する	上司や先輩にはっきりと意見を言う 指示をはっきり断ることに感覚の違いを感じる 目上の人に遠慮しないことに日本人の新人との違いを感じる
	場の空気に合わない行動の違いを感じる	人に何か頼むときなど日本人なら空気を読む 当日欠勤の連絡の際に申し訳なさそうにしない 会話の途中で舌打ちをすることを不思議に思う
職場の人との信頼関係の構築に懸念があること	スタッフ間の軋轢への懸念がある	率直な言葉に傷ついたスタッフがいた 人との距離の近さにパーソナルスペースの違いを感じる 後輩への指導の言葉が時にストレートで厳しく聞こえる
	患者との関係構築への懸念がある	患者が中国人であることを意識する 患者との会話の際に適切な声のトーンに変えることが難しい 率直な言葉を患者がどう感じるかと気にかかる
	他職種との協働への懸念がある	医師と看護師の関係性が日中で異なっている ケアマネジャーなど他の専門職の役割について理解が難しい 言語力の問題から他職種との信頼関係の構築が気がかりである
自分の指導が適切か不安に感じること	自分の支援が足りず退職しないかと不安に感じる	辞めてしまったらどうしようと思い心理的な配慮に努める 春節で長期帰省したら日本に戻りたくなくなるのではと不安になる 中国人看護師の主張が認められない時に何もできないと感じる 自分の対応が日本人全体の印象につながるとう気持ちがある
	日中の看護の違いを知らないので教えるべきことが何かわからない	知らないことは何なのかわからず学習ニーズが掴めない 中国では医師の指示による処置が業務の中心であるらしいと聞いた 中国で習った看護技術や看護の特徴が日本と同じかわからない 日本の看護師の役割は幅広いと思われていると感じる

など、専門用語や方言といった標準語以外の語彙を用いた「職場で実際に使う言葉の理解が難しい」ことを感じていた。

また、在日中国人看護師には間接的な表現や敬語といった「状況や立場に応じた言葉の使い分けが難しい」と、言語表現の習得を支援することに困難を感じた。

“結構直接的に、「あかんよ」とか（患者に向かって言う）。遠回しに、こうだから待ってほしいみたいな、ちょっと複雑な言い回しが苦手で。（中略）私がその、ちょっときついなって思う。向こう（中国人看護師）もやっぱりちょっと日本人の言い回しが遠回しって思うことがあったみたいなんです。なかなか通じ合

うのが難しい。” (D)

2) 【対人行動に文化の違いを実感し困惑すること】

このカテゴリには、対人行動に関する3つのサブカテゴリが含まれた。率直に意見を述べ、容認できないことは断るといった「自己主張が強いことに困惑する」こともあった。

“権利の意識は強いかもしれませんが。例えば育休とか産休だったり、本当はね、権利言ったらもらえるべきですけど、なんかこう雰囲気を見てしまうことって日本人はありますけど。そういうところは結構確かにしっかり言ってた。それ（許可）がおおりるかおりないかは別として。” (D)

また、  
“日本人で割とそういう忖度って言うか、ちょっとこういうところは譲った方がいいのかなとか、そういう感じがあると思うんですけど。そういう感じがないみたいです。” (B)

“自分(在日中国人看護師)がちょっとキャパオーバーしそうなときは、「無理です、駄目です」。そうですね。業務量ちょっと大変なことがあったら「今無理です」。日本の新人さんとかだと割と遠慮するところもこうやって躊躇わず言う。” (C)

と上司や先輩に対する躊躇ない発言を受けて日本の新人との[上下関係の感覚の違いに困惑する]経験があった。また、会話の途中の舌打ちといった馴染みのない習慣の意味することがわからず[場の空気に合わない行動の違いを感じる]場合があった。  
“コミュニケーション、やっぱりねあの、本当にどうしようかなって。なんでこういうことをするんだろうって。主張したり感情的になったり、中国の人ってどうして舌打ちするんやろ、なんでこうなんだろうとかって。” (E)

### 3)【職場の人との信頼関係の構築に懸念があること】

プリセプターは、在日中国人看護師の率直な言語表現など文化的背景の違いによって[スタッフ間の軋轢への懸念がある][患者との関係構築への懸念がある][他職種との協働への懸念がある]ことに困難を感じた。

“本人はきっと丁寧に言いたい気持ちはあると思うんですけどもきつく聞こえるというか、強めな言葉になってしまうことはちょっと。患者さんが傷付くとか気分害さへんかなみたいなふうに(心配した)。ほかのスタッフに直接的にものを言うことで、傷ついた人がっていうのは何回かありました。” (D)

というように、率直な態度や言葉が相手を傷つけることを案じていた。また、中国にはないケアマネジャーといった専門種の役割の理解、医師など看護師以外の人との関係構築に懸念を抱いていた。

“うちは結構、先生、先生、みたいな(迎合する)感じの風潮があるんですけど、あの中国ではそこまで全然持ちあげたりしない感じやったっていうのとか、あと看護師が結構先生にも意見できる環境だ

よってというのはなんか誰かから聞いたような。ドクターとの関係性は中国とはちょっと違いますけどこんな感じだったっていうのは。” (H)

“中国の方から(来た人)ってことで先生もなかなかコミュニケーションを取らなかった。” (B)

### 4)【自分の指導が適切か不安に感じること】

本カテゴリは、日本人の新人とは異なる反応を受けたプリセプターの自身の指導への不安感に関する2つのサブカテゴリから成っている。

プリセプターは、中国と日本で看護師の役割が違うと推測するも、[日中の看護の違いを知らないので教えるべきことが何かわからない]と学習ニーズが明確にしづらいことや対人行動の文化差に困難を感じる中で、結果として在日中国人看護師が職場に馴染めなかった場合には[自分の支援が足りず退職しないかと不安に感じる]ことがあった。

“やっぱり3年ぐらいで中国みんな帰っちゃうんですね。春節祭でお休みの時帰られるじゃないですか。もう戻ってこないのかなあとか、残念やなとかって思って。” (E)

“聞く話によるとまあ中国の看護師さん、医師の指示に基づいた処置が中心の仕事になってるっていうことだったんで。(中略)すぐやめるんじゃないのかなっていう、そこがちょっと心配だった。” (G)

上下関係の感覚の違いから、<中国人看護師の主張が認められない時に見ていることしかできない>ことに戸惑うこともあった。

“つわりの時にN95ずっとつけとかなあかんくって、しんどくて師長に訴えたけど何も変えてもらえなかった。どうしても配慮してもらえなかった、すごく嫌な思いをしたっていう風に(在日中国人看護師に)、そう言われて。まあ確かにそうだよなって、私は(何もできずにただ)返して。そりゃそうやけれども、それをストレートに上司にみんなあんまり言わないでしょ。日本の(人は)ね、そうそう我慢するでしょう。” (A)

### 3. 日本人プリセプターが行った文化差による困難への対処(表3)

プリセプターが文化差による困難を乗り越えるために行った対処は、5つのカテゴリと14のサブカテ

ゴリが含まれた。【業務遂行に必要な言語の理解を支援する】【日本の医療システムや看護の理解を支援する】といった、必要な知識の習得を支援するとともに、【異なる文化を受け止めて中国人看護師を理解しよう

とする】【誤解から生じる軋轢を防ぎ職場での人間関係構築を支援する】と文化差から生じる対人関係の問題に配慮していた。【他の看護師の理解と協力を得て支援する】ことも対処として挙げられた。

表3 日本人プリセプターが行った文化差による困難への対処

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
業務遂行に必要な日本語の理解と使用を支援する	言語の違いに配慮して話す	方言を避けて標準語で話すようにする 医療用語を噛み砕いて説明したら伝わったのでそうしている 察することを期待した曖昧な表現を避けて話すようにする 曖昧な表現の意味を伝える
	看護記録の書き方を指導し日本語表現のレパートリーを増やす	看護記録の手本を見せる 記載後は確認し日本語の誤りをフィードバックする 慣れるまで繰り返して看護記録と一緒に書く 似たようなエピソードが1人で書けるようになるまで付き合う
	言語の習得に合わせて業務を調整する	言葉に自信がつくまでは患者と接しない業務から慣れていく コミュニケーションに自信がつくまでは無理に任せない
異なる文化を受け止めて中国人看護師を理解しようとする	文化が異なることを受け止める	主張の強さはそもそもの国民性だと捉えている 日本語は完璧でなくても良いと考え間違いを細かく指摘しない はっきり意見を言ってくれるのでわかりやすいと考える
	非言語表現から思いを読み取る	表情から理解度を読み取る 率直な言葉を間に受けず非言語表現から感情を読み取る
	馴染みのない習慣の意味を尋ねる	会話の途中の舌打ちにどんな意味があるのか尋ねる 中国の行事や習慣について尋ねる
誤解から生じる軋轢を防ぎ職場での人間関係構築を支援する	他の看護師との関係を取り持つ	他の看護師との軋轢があれば直接言わず相談するように言う 率直な言葉による他の看護師とのトラブルを仲裁する 他の看護師とうまくいかないときに両者の話を聞く 他の看護師との間に生じた誤解を解く
	患者との関係構築を支援する	中国人であることを気にする患者との関係を取り持つ 患者オリエンテーションはまず一緒に練習して自信をつける 率直な言葉を患者がどう受け止めるか見守る 難聴や構音障害、認知症がある患者との疎通を支援する
	他職種との連携を支援する	指示受けに不安を持つ医師との連携を支援する 他職種への相談事項と方法を具体的に伝える
	日本人に誤解されやすい習慣を教える	舌打ちが日本人に与える印象について教える 目上の相手に譲った方がいい場合もあることを教える
他の看護師の理解と協力を得て支援する	他の看護師の理解と協力を得る	部署の看護師皆で業務の習得を支援している 人間関係に困ったらまず先輩や上司に相談するように言う 皆で人間関係のトラブルから守ろうとしている
	先輩中国人看護師の協力を得る	日本での経験が長い中国人看護師を文化面でのメンターとする
日本の医療システムや看護の理解を支援する	多職種連携について教える	他職種の専門的役割を教える 地域包括ケアの実際について教える 多職種カンファレンスと一緒に参加する
	日本の看護について教える	看護過程の展開方法について教える 家族看護が重要視されていることを教える 日本の家族の特徴や後見人制度について教える 清潔や栄養などに関する療養上の世話業務を教える

## 1) 【業務遂行に必要な言語の理解を支援する】

プリセプターは、[職場で実際に使う言葉の理解が難しい]ことや[状況や立場に応じた言葉の使い分けが難しい]という【言語の違いから意思疎通が難しいこと】に[言語の違いに配慮して話す]工夫をすることで対処し必要な疎通を行っていた。また、[看護記録の書き方を指導し日本語表現のレパトリーを増やす]と、看護記録が書けるようになるまで繰り返し支援を行っていた。[言語の習得に合わせて業務を調整する]ことで徐々に慣れるように支援した。

“伝わらないときはもうちょっと言葉を変えて詳しく説明して、ってずっとやってたので。あんまり察してよ、とか(思って話)したことなかったですね。”(H)

“記録は印刷して手書きで直してフィードバックしたりとかして。それをもとに新しい言葉を覚えて、同じようなエピソードやったらもうちゃんと書ける。”(I)

“最初は直接患者さんと関わらない仕事に入っていたけどという形で、その中で看護師とコミュニケーション取ってもらって、日本語に慣れていく中で少しずつ患者さんと関わることを一緒にしました。”(B)

## 2) 【異なる文化を受け止めて中国人看護師を理解しようとする】

プリセプターは、日本人の後輩とは異なる在日中国人看護師の反応を受け、【対人行動に文化の違いを実感し困惑すること】に[文化が異なることを受け止める]ことで対処していた。また、[馴染みのない習慣の意味を尋ねる]ことで相手を正しく理解しようとした。[率直な言葉を間に受けず非言語表現から思いを読み取る]ことは【言語の違いから意思疎通が難しいこと】への対処ともなっている。

“なんで舌打ちするのこのタイミングでっていうのを尋ねた。え、なんか怒ってんの?みたいな感じで聞いた。そういう意味じゃないって。日本人の習慣とちょっと違います。”(I)

## 3) 【誤解から生じる軋轢を防ぎ職場での人間関係構築を支援する】

在日中国人を中心的に支援するプリセプターは、

【対人行動に文化の違いを実感し困惑すること】を経験した。そのため在日中国人看護師と、他の【職場の人との信頼関係の構築に懸念があること】の困難に対処するため、他の看護師、患者や他職種など職場での様々な立場の日本人との人間関係構築を支援するための工夫を行った。

“夜勤の相方でお互いに嫌われてると思ってるのか(関係が良くない)。そんなことないよって両方に言って。誤解だからから2人、その後は大丈夫になった。仲はすごく良くない、けど多分仕事上の付き合いは多分普通にしてたんじゃないかなあと。”(A)

“「中国人さーん」って呼んでた患者さんがいて、さすがにそれは患者さんに注意しました。国(の違いの意識)を(態度に)出して来られる患者さんがいたり、ちょっとなんか自分自身が気になる。”(I)

## 4) 【他の看護師の理解と協力を得て支援する】

プリセプターは、【】に対し上司や同僚といった[他の看護師の理解と協力を得る]こと、プリセプティである在日中国人看護師よりも在日経験の長い[先輩中国人看護師の協力を得る]ことで職場の人間関係などに関する困難に対処した。

“最初の頃はコミュニケーションがとれなくて困ったことがあった。でもみんな見てると思います。みんなが目配り気配りしてやっています。”(C)

“X(先輩中国人看護師)さんが入ってるのが大きくて、なんかお姉さんのような存在でいてくれるから、結構最初のほう話しやすくいろんな話してくれたと思いますね。Xさんから今こんな状況、ちょっと凹んでますね、みたいな感じで聞いたりして。”(I)

## 5) 【日本の医療システムや看護の理解を支援する】

プリセプターは、<中国では医師の指示による処置が業務の中心であるらしいと聞いた>ため[日中の看護の違いを知らないので教えるべきことが何かわからない]と感じ【自分の指導が適切か不安に感じること】があった。それに対して、[多職種連携について教える][日本の看護について教える]と、日本で行われている看護の特徴が理解できるよう支援することで対処していた。しかし、プリセプターが自分自身の不安感に対処した語りはなかった。

“訪問看護とかサービスの話はもう頭に入ってる

思うんですけど、実際のところはまだ細かくわからないかもしれないし。ケアマネさんって何する人みたいな、難しいと思います。すべて一緒に関わってやって1つ1つしながらって感じで。”(C)

“看護過程について学生の中からやった経験がないってことなので、患者さんの情報からこういうことを考えることがあるから、それに対してのケアにつなげるって部分がちょっと弱かったの、まあそこは日本と中国の違いがあったんかなって感じがですね。”(G)

#### IV. 考察

##### 1. 対象者の特徴

今回対象となったプリセプターの看護経験年数は7年から30年で平均17.2( $SD=8.5$ )年と幅広い傾向にあった。プリセプターになるための資格など公的な要件は設けられていないものの、伊藤他(2021)の調査では初めてプリセプターの役割を担った看護師の9割が2年または3年の臨床経験を持つものであった。2年または3年の臨床経験を基盤に先輩に相談しながら新人と切磋琢磨して共に成長するプリセプター(平野他, 2018)と本研究の対象者では経験年数が異なっている。文化差への不適応はストレスとして捉えられる(牧野, 2002)が、経験を重ねると先の見通しがつき、身の回りの資源について理解が深まることからストレスへ対処しやすくなる(山崎他, 2019)。一定の経験を持つプリセプターが在日中国人看護師の支援を担当したことで、文化差による困難への対処の工夫が行えた可能性がある。

##### 2. 日本人プリセプターが感じた文化差による困難と対処

###### 1) 【言語の違いから意思疎通が難しいこと】と対処

文化差による課題として言語の違いは重大である。在日中国人看護師とプリセプターとの間の会話は、標準的な言語とは異なる方言や専門用語の使用、曖昧な表現において言葉を言い換えるなど【言語の違いに配慮して話す】対処が行われた。しかし、在日中国人看護師の背景について知らない患者や家族から言語への配慮を得ることは難しいと考えられる。患者の言葉が理解できるかは、在日中国人看護

師の自己肯定感に影響する(文他, 2023)。Bandura(1995/1997)によれば、「自分にはこれができる」という見通しや確信である自己効力感は、失敗体験が累積すると低下し、成功体験などで向上する。〈言葉に自信がつくまでは患者と接しない業務から慣れていく〉〈慣れるまで繰り返して看護記録を一緒に書く〉など、できるようになるまで繰り返し指導し、失敗体験を避ける支援はプリセプターが行った就職早期の支援の工夫として効果的であったと考えられる。

###### 2) 【対人行動に文化の違いを実感し困惑すること】と対処

自文化とは異なるコミュニケーション行動は、受け手の考える礼儀正しさとの乖離から誤解される場合がある(Neustupn'y, 1982)。日本社会では年功や職位、立場などによる厳格な上下関係における礼儀作法の決まりがある(Takei et al., 2018; 王, 2003)。プリセプターがそのような社会規範に則って組織で看護職としての経験を重ねてきたからこそ、在日中国人看護師の率直な主張や上下関係の感覚の自身との違いに困難を感じたものと考えられる。プリセプターは困惑しながらも、国民性の違いであり【異なる文化を受け止めて中国人看護師を理解しようとする】できるだけ違いを受け止めようとしたと推察できる。そのうえで、〈相手に譲った方がいい場合もあることを教える〉介入を行う場合もあった。舌打ちに対しては意図を確認した。日本人にとって舌打ちは苛立ちなどの感情が含まれ周囲の人を不快にさせるものと認識されており、驚きや賞賛、感嘆などの意で舌打ちをする中国人が誤解を受けやすい(于, 2007)。プリセプターは、自身が受け止めた違いの中で、在日中国人看護師の日本人との関係に望ましくない影響を与えうるものを検討し、必要に応じて[日本人に誤解されやすい習慣を教える]対処の工夫を行っていたと考えられる。これらの習慣について在日中国人看護師にあらかじめ伝えておくことは、トラブルの防止に役立つ可能性がある。

###### 3) 【職場の人との信頼関係の構築に懸念があること】と対処

日本の職場では、人間関係の調和を維持することが重要とされる(Takei et al., 2018)。そのことから

率直な発言や自己主張といった在日中国人看護師の言動に、職場での人間関係への懸念を生じたものと考えられる。プリセプターは在日中国人看護師を支援する中で、誤解が生じるなど対人関係に影響を及ぼしかねない文化的要因が何であるかを判断し、【誤解から生じる軋轢を防ぎ職場での人間関係構築を支援する】ことや【他の看護師の理解と協力を得て支援する】対処を行った。人間関係を円滑に運び他者から支援を得るためには、相手への配慮や自身の感情のコントロールなどによって相手から好意的な反応を引き出す関わりが重要である(森, 2024)。プリセプターは、これまでの経験で築いた自身の職場の人々との関係から、在日中国人看護師支援への協力を引き出すことができたものと考えられる。職場の日本人との交流で在日外国人労働者の文化学習は進む(畠中他, 2014)。在日中国人看護師が、組織成員の1人として他の看護師とともに実践に参加することで、日本の職場環境への適応と看護師としてのアイデンティティ形成も促進される(林, 2017)ため、周囲の協力を得て支援にあたる対処は、在日中国人看護師の日本の職場への適応を促進するために有効と考えられる。また、「日本人に誤解されやすい習慣を教える」など、日本人の社会ではあまり好まれない言動について在日中国人に伝えておくことも、真意に沿わない軋轢やそれによる心理的なストレスを回避することで在日中国人看護師にとっても利益になると考える。

#### 4) 【自分の指導が適切か不安に感じること】と対処

中国で基礎教育を受けた看護師は、患者の自立支援や退院後を視野に入れたケアにはあまり馴染みがない(Xu et al., 2008; Zhong et al., 2023)。プリセプターは、在日中国人看護師が受けた教育について<中国では医師の指示による処置が業務の中心であるらしいと聞いた>などから【日本の医療システムや看護の理解を支援する】対処を行っていた。在日中国人看護師の来日の動機は「日本の進んだ医療や看護を学びたい」という意欲であった(森, 2024)。自身の成長への欲求の実現は、能力の向上や発揮、対人関係の深化、自己尊重の高まりをもたらすことに加え、協調性や社会貢献意識の向上にもつなが

り、組織の成長にも寄与する(Maslow, 1954 / 小口, 1987)。そのため、在日中国人看護師に日本の看護師としての能力向上を支援することが、彼らを組み入れたチームで提供するケアの質向上に資する可能性があると考えられる。江他(2024)は、在日中国人看護師の指導にあたる日本人看護師が中国の基礎教育について知っておくと指導すべき内容を把握しやすくなると報告している。中国の看護教育の日本と異なる特徴について予め伝えておくことも、在日中国人看護師の学習ニーズの把握につながることで教育の方針が立てやすくなり、プリセプターに対する効果的な支援になると考えられる。

在日中国人看護師の支援に他の看護師の助力を得ていた一方で、プリセプターから、自身の感じている不安感に対処した語りは聞かれなかった。異なる文化に適応するには、認知や行動を変化させることに伴う精神的なストレスを乗り越える必要がある(Berry, 1992)。異文化への適応が要求されるのは、在日中国人の文化差を受け止めるプリセプターにとっても同様である。プリセプターは精神的支援として、上司や同僚に思いを受け止め、問題解決への助言や対応を行うことを求めている(平野他, 2018)。在日中国人看護師の支援を担当する中で文化差を感じながらも、業務指導や職場の人間関係の調整を行うプリセプターへの、上司や同僚からの積極的な精神的支援も在日中国人看護師の適応において重要となる。

## V. 結論

本研究では、日本人プリセプターが在日中国人看護師を支援する過程で経験した文化差による困難と、その対処について検討した。結果として、中国人看護師の日本の職場への適応を促したプリセプターの関わりや、プリセプターへの支援の必要性が示唆された。

在日中国人看護師の支援において、一定の臨床経験を持ち職場で円滑な人間関係を構築したプリセプターを教育担当とすることや、日本語の理解と使用に自信がつくまで支援し、それに合わせて業務を任せていくこと、日本で誤解されやすいコミュニケー

ション行動について教えてトラブルを避けること、日本人との交流を深めて文化学習を促すことが効果的な支援となると考えられた。さらに、固定のプリセプターのみではなく、他の看護師や関連他職種の文化差への理解を促すことも彼らの職場への適応に重要である。また、プリセプターへの心理的な支援を行うことも、中国人看護師の育成を成功させるための課題となる。

## VI. 研究の限界と課題

本研究は、異文化を背景に持つ在日中国人看護師に就職早期より関わり、彼らの就労の継続を支えた日本人プリセプターの経験を明らかにしたという点で一定の価値があると考えられる。しかし、対象者の人数が9名と少なかったことや、うち5名は手術室や内視鏡室、救急室所属であり、他の職種と連携し患者の地域での療養生活を支援するといった看護役割の理解の支援などの要因を網羅的に検討するには限界があった。

そのため、対象者を増やすことや、患者の生活に関わりの深い部署に所属する対象者の経験を検討することも課題となる。

## 付記

本稿の一部は27th East Asian forum of nursing scholars (EAFONS) にて発表した。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 著者資格

筆頭著者は研究の着想およびデータ収集と分析、原稿作成のプロセス全体に貢献した。共著者はデータ分析および原稿作成のプロセス全体のスーパーバイズを行った。すべての著者は最終原稿を読み、承認した。

## 文献

Bandura A (1995) / 本明 寛, 野口京子 (1997): 激動社会の中の自己効力, 金子書房, 東京.  
Berry JW (1992): Acculturation and adaptation in a new

society, *International Migration*, 30 (1), 69-85. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.1992.tb00776.x>  
Guo D, Tian W, Wang R (2016): Cross-cultural communication-expression difference between Chinese and Japanese languages, *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 85, 1503-1506.  
Guo YH (2021): National policy-making to develop nursing towards people's health, *Int J Nurs Sci*, 9(1), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.12.004>  
畠中香織, 田中共子 (2014): 在日外国人介護士候補生の異文化適応—三層構造モデルに基づく縦断的事例の分析—, *岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要*, 37, 67-76.  
平野蘭子, 小山真理子 (2018): 新任プリセプターの新人看護師指導における困難および困難を乗り越えるための行動と求める支援, *日本看護研究学会雑誌*, 41(5), 971-981.  
医療人材国際交流協会 (n.d.): 看護師資格合格実績, <https://iryojinzai.or.jp/activity/> (検索日: 2025年8月5日).  
石原美知子 (2016): 中国人看護師と日本人プリセプターとのカルチャーショック: 日本人プリセプターの聴き取りから, *リハビリテーションネットワーク研究*, 14(1), 69-72.  
伊藤歩美, 金井好子, 大谷忠広, 他 (2021): 初めてプリセプターの役割を担う看護職の認識—任期3ヶ月目と6ヶ月目に焦点をあてて—, *日本看護科学会誌*, 41, 184-191. <https://doi.org/10.5630/jans.41.184>  
江 秀杰, 野崎真奈美 (2024): 日本人先輩看護師が在日中国人看護師を指導する際に抱えている困難, *医療看護研究*, 20(2), 44-54. [https://doi.org/10.60254/jhcn.20.2\\_44](https://doi.org/10.60254/jhcn.20.2_44)  
国際医療福祉人材育成機構 (n.d.): 人材育成機構とは, <http://www.kokusaiiryo.jp/about/> (検索日: 2025年8月5日).  
厚生労働省 (2011): 経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師候補者の受入れと看護師国家試験の概要について, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001xy3p-att/2r9852000001xy6o.pdf> (2024年10月13日閲覧).  
厚生労働省 (2014): 新人看護職員研修ガイドライン改訂版, II. 2, 3, 5, 6, [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf) (2024年8月29日閲覧).  
厚生労働省 (2024a): 第113回看護師国家試験における経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師候補者の合格者数と受入施設名を公表します, <https://www.mhlw.go.jp/>

- content/10805000/001232090.pdf(2024年10月13日閲覧).  
厚生労働省 (2024b): 「外国人雇用状況」の届出状況表一覧 (令和5年10月末時点), <https://www.mhlw.go.jp/content/11655000/001195789.pdf> (検索日: 2025年7月22日).
- 林 琳 (2017): 中国人看護師 (候補者)の受入れ現状 受入れの概要と日本語支援・日本語問題を中心に, 奈良教育大学国文: 研究と教育, 40, 52-67.
- 牧野真理子 (2002): 異文化ストレスと心身医療, 新興医学出版社, 東京.
- Maslow AH (1954) / 小口忠彦 (1987): 人間性の心理学—モチベーションとパーソナリティ— (改訂新版), 産業能率大学出版部, 東京都.
- 森つばさ (2024): 在日中国人看護師のソーシャルスキルと職場への適応との関連性, 日本看護研究学会雑誌, 47(1), 107-117.
- Neustupný JV (1982): 外国人とのコミュニケーション, 岩波書店, 東京.
- O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, et al. (2014): Standards for reporting qualitative research: A synthesis of recommendations, *Acad Med*, 89(9), 1245-1251.
- 齋木佳克 (2021): 多様性に基づく組織の力, 日本心臓血管外科学会雑誌, 50(1), 1-2.
- 清水徳蔵 (1983): 中国的思考と行動様式: 日中の比較を中心として, *アジア研究所紀要*, 10, 47-74.
- 杉森みど里, 舟島なをみ (2024): 看護教育学 (第8版), 335, 349, 医学書院, 東京.
- Takei I, Alston JP (2018): *Japanese Business Culture and Practices: A Guide to Twenty-First Century Japanese Business Protocols* (2nd edition), 15, iUniverse, Bloomington.
- 王 輝 (2003): 言語と文化的背景: 言葉から見た中, *日文化, NUCB Journal of Language Culture and Communication*, 5(2), 67-79.
- 文 艶華, 中谷久恵 (2023): 日本で働く中国人看護師が体験した困難とその支援, *看護教育*, 64(2), 226-230.
- Williamson L (Ed.) (2024): 在今年的国际护士节报告. 我们的护士, 我们的未来: 护理的经济效力, *International Council of Nurses*. Geneva, Switzerland, [https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/IND%202024\\_ABSOLUTE%20FINAL\\_Chinese%20Version-CNA-final.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/IND%202024_ABSOLUTE%20FINAL_Chinese%20Version-CNA-final.pdf) (2024年9月23日閲覧).
- World Health Organization (2024): *Nursing and midwifery*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery> (検索日: 2025年8月5日).
- Xu Y, Gutierrez A, Kim SH (2008): Adaptation and transformation through (un)learning: lived experiences of immigrant Chinese nurses in U.S. healthcare environment, *ANS Adv Nurs Sci*, 31(2), 33-47. DOI: 10.1097/01.ANS.0000319570.99254.e5.
- 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子 (2019): ストレス対処力SOC: 健康を生成し健康に生きる力とその応用, 56-57, 有信堂高文社, 東京.
- Yang Y, Hatanaka K, Takahashi K, et al. (2023): Working conditions among Chinese nurses employed in Japan: A cross-sectional survey-based study, *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231169382>
- 于 康 (2007): 中国語母語話者の「舌打ち」のコミュニケーション機能について, *Ex: 言語文化論集*, 5, 109-134.
- Zhong Y, McKenna L, Copnell B, et al. (2023): Professional adaptation experiences of Chinese migrant nurses in Australia: A qualitative study, *West J Nurs Res*, 45(7), 626-633.