

【資 料】

来日した中国人看護師の看護実践の現状と その困難点についての文献検討

Literature Review on Expatriate Chinese Nurses' Nursing practices and Difficulties in Japan

森 つばさ¹⁾, カルデナス 暁東²⁾, 田中 克子²⁾

Tsubasa Mori¹⁾, Xiaodong Cardenas²⁾, Katsuko Tanaka²⁾

キーワード：中国人看護師，看護実践，異文化コミュニケーション

Key Words : chinese nurse, nursing practice, intercultural communication

I. はじめに

近年、人や物、資本、情報、サービス、経済活動など人間のさまざまな営みが国家の枠組みを超えて拡大した。地球的規模でのシステムの大変化が起こり、グローバル化に対応した人材育成が国策として図られている（ホランド/日本赤十字国際看護大学国際看護研究会，2015）。こうした背景から、多文化対応力をもつ看護師を育成することは喫緊の課題（戸田他，2018）とされ、異文化看護学を教授する大学が増えるなど看護の領域においても異文化への関心が高まっている。このような状況の中で、日本では急速な人口の高齢化が進んでおり、厚生労働省の試算によれば2025年の看護職員の需要数は供給数を6万人から27万人上回り、看護職員の不足が懸念されている（厚生労働省，2019a）。こうした日本の現状から、医療機関や福祉施設では海外から直接看護師や介護福祉士になる留学生や研修生を受け入れており、看護における異文化の対象は患者だけではなく、ともに働く外国人看護師にも広がっている。

外務省の外交政策の一環として自由貿易や人材交

流等の幅広い経済関係の強化をめざす経済連携協定（以下EPA）に基づき、2008年から2019年まで国際貢献や国際交流の目的で、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3カ国から472名の外国人看護師・介護士候補生を受け入れ、第108回看護師国家試験では、EPA外国人看護師候補生の合格率は16.3%であった（厚生労働省，2019b）。また、一般社団法人国際医療福祉人材育成機構などの民間団体は、中国の医科大学と提携し現地資格をもつ看護師を受け入れる事業を行っている。国内において、民間企業を通じて来日している中国人看護師の詳細な人数は報告されていないが、国際医療福祉人材育成機構からは年間平均97名の現地の資格をもつ看護師の来日を支援しているとの報告がある（国際医療福祉人材育成機構，2020）。来日した中国人看護師は、就労の条件として日本語能力試験1級（以下N1）を取得している。N1は、国際交流基金と日本国際教育支援協会が行う日本語能力の試験において、幅広い場面で使われる日本語を理解することができ、自然なスピードでの会話や、複雑で抽象度の高い文章を理解することができるレベルとされる。外国人

1) 大阪医科大学看護学研究科慢性看護学領域博士前期課程，2) 大阪医科大学看護学部慢性看護学領域

の日本語能力を評価する試験の中では最も高いレベルであるが、来日した中国人看護師は日本と同じ漢字文化圏の出身のため、看護師国家試験合格率は88.4%であり（一般社団法人国際人材開発, 2019）、早期に医療現場へ適応し、活躍することが期待されている。

EPAに基づいて来日している看護師や介護士候補者に関して、国家試験の合格状況（厚生労働省, 2019b）や来日後の現状（平野, 2010）、異文化適応（畠中他, 2013）についてこれまでに多くの報告がある。平野（2010）は彼らの属性や来日の動機を明らかにし、国家試験合格のための支援拡充の必要性を説いた。畠中ら（2013）は、外国人看護師と介護士の異文化適応において、彼らが文化の違いや専門用語に困難を感じ、職場環境や人間関係に織り込まれた文化的要素を理解する重要性を示している。

来日した中国人看護師に関して、彼らが日本の看護師国家資格を取得していることや、医療現場からの問題報告がないことを理由に、厚生労働省看護課が実態調査を考えていないことが報告されており（神元, 2013）、現在民間企業を通じて来日している中国人看護師の実態が明らかにされていない。彼らを対象とした数少ない研究においては、コミュニケーションや異文化の問題が報告されている（阿部, 2010; 佐藤ら, 2005）。臨床においては、看護の対象者により良い看護ケアを提供するため、さまざまな文化背景をもつ対象者の理解や対象者とのコミュニケーション、医療従事者同士のコミュニケーションは極めて重要なことである（高山他, 2009）。EPA研修生の困難点は同じく外国出身の中国人看護師も同様に抱えているのではと推測する。即戦力として求められている来日した中国人看護師が抱えている諸困難を解決することは、看護の質の向上につながることで患者の利益となると考えられる。そのため、まず彼らの看護実践の現状と困難点、また受け入れ医療機関が彼らに行っている支援の実態について明らかにする必要がある。

Ⅱ. 研究目的

本研究においては中国で看護学教育を受けて来日

し、日本の看護師免許とN1を取得し医療機関に就労する中国人看護師の背景と看護実践の現状と困難点、受け入れ医療機関が中国人看護師に行っている支援の実態について明らかにし、必要な支援体制に関する示唆を得ることを目的とする。

Ⅲ. 方法

1. 用語の定義

来日した中国人看護師：中国国籍を有し、中国で看護系大学を卒業し、日本語能力試験N1に合格し、日中の看護師国家免許を取得し日本国内の医療機関で看護師として働くものとする。

2. 対象文献の選定

4つの検索データベースを用い、2010年以降に刊行された文献から検索を行った。まず医中誌において「中国人看護師」で検索すると10件の文献があり、解説や会議録などを除くと、日本で就労する中国人看護師を対象としたものは1件が残った。次に、CiNiiで「中国人看護師」をキーワードに検索を行うと、医中誌で重複したものや解説、本件に関わりのないものを除いて5件の該当が得られた。

さらにGoogle scholarにおいて「中国人看護師」「看護実践」をキーワードとして検索を行うと、21件の文献が抽出された。その中で、医中誌またはCiNiiと重複したもの、来日している中国人看護師を対象としないもの、中国在住の看護師に関するものを除外すると検討対象となるものは1件であった。PubMedで「Chinese nurse」「Japan」をキーワードとして検索を行うと、284件が抽出されたが、日本で就労する中国人を対象とした研究はなく、対象文献は7件となった。

3. 分析方法

文献から、看護実践に関する記述、来日している中国人看護師が困難を感じている記述、受け入れ機関で行われている支援に関する記述を抽出した。抽出した記述をコード化して分類し、カテゴリー化した。看護実践の内容の分類は、『基礎看護技術1』（深井編, 2017）と、『看護業務区分』（日本看護協会, 2009）を参考に行った。

IV. 結果

1. 対象文献

対象の文献は表1に示した。質的研究が3件、量的研究が4件であり、それぞれのデータ収集方法は面接調査または質問紙調査とその両方によるものであった。

2. 来日した中国人看護師の背景

来日の条件となる日本語能力は、斡旋機関により異なることが報告されている。直接中国の医科大学と日本の医療機関の間で調整された受け入れ例(No.5)で中国人看護師は、日本語能力試験は5級程度で入国可能とされ、来日後に就労予定機関でア

表1 対象文献一覧表

番号	研究者 (年)	研究方法 ①対象 ②研究デザイン ③データ収集方法 ④目的	結果の概要
1	石原 (2012)	①中国人看護師 60 人 (回収 44 人, 施設数は記載なし) ②量的研究 ③質問紙 ④医療現場で抱えているコミュニケーションの個人的・社会的問題を明らかにする	中国人看護師は重症患者の少ない部署に配属されていた。就職後1年未満と1年以上では、コミュニケーションへの不安に著しい改善が見られるが、略語や早口などで理解が困難なことがある。
2	韓 (2013)	①2施設 11 人の中国人看護師 (回収 9 人) ②量的研究 ③質問紙 ④中国人看護師の受け入れの現状と職場環境の実態を明らかにし、日中看護人材の質がマッチしているかを考察する	就労までの日本語と国家試験対策の学習、来日後に感じた言葉や文化に関わる困難、行っている看護技術の項目について述べられた。文化の違いに起因する困難について詳細には述べられていない。中国人看護師の満足度は、「キャリア形成」「日本人スタッフとの意思疎通」で高く、「患者や家族との意思疎通」では低かった。
3	石原 (2013)	①中国人看護師 60 人 (回収 44 人, 施設数は記載なし) ②量的研究 ③質問紙 ④新人の中国人看護師の現状を把握し、日本語教育や病院の体制のあり方を考察する	新人の中国人看護師教育は施設に一任されているが、プリセプターシップの期間は3カ月から6カ月と一般的な日本人の新卒看護師の育成と比較し短く、教育体制のない機関もあった。就労1年未満から業務において医療行為を一通り行っているが略語や専門用語を用いた口頭指示など高度なコミュニケーションには問題が残る。はっきりものを言うのと疎んじられる、日本人が本音を言わないと感じるなど、コミュニケーションにおける文化の違いにストレスを感じている。
4	石原 (2014)	①中国人看護師 60 人 (回収 44 人, 施設数は記載なし) ②量的研究 ③質問紙 ④中国人看護師がコミュニケーションの問題を抱えながらどのような意識で働いているかを明らかにする	多くは、仕事は大変であると感じている。住んでいる土地が気に入っており充実している。ストレートな言語表現をする中国人は、本人のいない場所で批判されることを最も嫌う。コミュニケーションや文化の問題で満足のいく仕事はできていないと感じる。疎外感や差別を感じることもあるが、仕事がうまくいった時や勉強することに充実感を感じると報告された。
5	林 (2017)	①中国人看護師(候補者) 2 名 ②質的研究 ③半構造化面接調査 ④円滑な業務を支援するための前提となる中国人看護師(候補者)の受入の現状を受入の流れ、学習支援、日本語使用の実態から明らかにする。	大学と受け入れ医療機関が直接交渉をするケースとNPOを仲介する方法がある。訪日前の日本語レベルは機関によって異なる(N1~N5, N5で来日する場合来日後日本語教育を長く受ける)。就労後は、方言や高齢患者とのコミュニケーション、専門用語を使用した記録や会話に課題が残ると報告された。
6	ト (2017)	①日本の医療機関に就労する 13 人の中国人看護師 ②質的研究 ③質問紙調査、面接調査 ④日本の医療機関における中国人看護師の職場適応性と日本語でのコミュニケーション問題について文化論的視点で明らかにする	日本文化についての教育を受けた経験があり、在日年数の長い者ほど人間関係には適応していると感じていることがわかった。日本文化の教育を受けた経験がない者では、在日年数が長いほど人間関係に距離感を感じていた。
7	龔 (2018)	①中国から民間団体を通じて来日し日本の病院で働く 20 歳代の中国人看護師 1 名 ②質的研究 ③半構造化面接 ④ EPA スキーム外で中国から来日した中国人看護師の来日経路と仕事や生活の中での多文化適応の過程を記述すること	中国での大学受験で、医学部に入れずに看護学部配属されたが、看護師として働くなら日本の方が環境がいいと考えたので来日した。日本語の試験に合格すれば日本の看護師国家試験は簡単だった。就労後は日本語学校では学ばない方言に戸惑ったことが述べられた。

ルバイトをしながら日本語学校でN1を目指した学習を行い、N1合格後に日本の看護師国家試験合格を目標とした。民間のNPO法人を介した1例(No.5)では、来日のための条件がN1とされた。訪日後は日本語学校で敬語などの高度な会話対策を行い、看護師国家試験に向けた自己学習を行っていた。来日後にN1を取得する条件で来日した中国人の看護師では、「1年でN1に合格しなかったら今後の人生はどうしよう」(No.7)と話したことからN1の合格に中国人看護師が強いプレッシャーを感じていたことを明らかにした。中国人看護師は来日前に12カ月から30カ月に渡って日本語の学習を重ねており、44%の中国人看護師が来日前にN1を取得していた(No.2)。

来日した中国人看護師の日本看護師国家試験の合格率は「日本人とあまり差がないくらいに高い」(No.6)と報告されている。その理由には、「難解な漢字などにも馴染みがある」(No.5)「選択問題だから」といった同じ漢字文化圏である利点と選択問題であるため、全く回答できないことがないとのことあげられる(No.7)。

3. 看護実践の内容

文献から抽出した、来日した中国人看護師が行っている看護実践について以下のようにまとめた。大カテゴリには【】、中カテゴリには[]、小カテゴリには〈〉を用いて表記した。

来日した中国人看護師が行われている看護実践には、【療養上の世話業務の実践】【診療の補助業務の実践】【その他】が分類された。

1) 【療養上の世話業務の実践】

来日した中国人看護師行っている【療養上の世話業務の実践】には、[排泄の援助]〈浣腸〉〈排便〉〈導尿〉(No.3), [清潔, 衣生活の援助]〈口腔ケア〉〈入浴介助〉〈陰部洗浄〉(No.2, No.3), [呼吸, 循環を整える]〈酸素吸入〉〈一時的吸引〉〈気管内挿管の介助〉(No.2, No.3), [食事と栄養管理]〈中心静脈栄養〉〈経管栄養〉〈食事介助〉(No.2, No.3), [患者指導] (No.3), [終末期における援助]〈死後のケア〉があった。

2) 【診療の補助業務の実践】

来日した中国人看護師の実践する【診療の補助業務の実践】には、[与薬, 輸血]〈皮下注射〉〈静脈注射〉〈筋肉注射〉(No.2, No.3), [検体, 静脈血採取]〈静脈血採血〉(No.2), [感染予防]〈手術器械の滅菌〉〈無菌操作〉(No.2), [問診などの情報収集及び情報共有]〈バイタルサイン測定〉〈医師への報告〉(No.2)があった。

3) 【その他】

【その他】には、[看護記録の作成と管理] (No.3)があった。[新人看護師, 実習生の指導]は、行った者はいなかった(No.2)。

4. 看護実践における困難点

来日した中国人看護師は看護実践における困難点として、【専門用語の難しさ】【文化理解の難しさ】が挙げられた。

1) 【専門用語の難しさ】

【専門用語の難しさ】では、来日した中国人看護師は、〈看護記録における簡潔な表現〉(No.1)〈専門用語が覚えられない〉(No.1, 3)〈薬の名前が覚えられない〉(No.3, 5)〈実務上の口語表現〉(No.5)〈カタカナの読み書き〉(No.1, 5)といった「専門用語を用いたコミュニケーション」に困難を感じた。また、〈医師や看護師の指示が早口で聞き取れない〉(No.1, 4)〈ナースコール対応への不安〉(No.1)〈医師や看護師の指示がすぐに理解できない〉(No.1, 2), といった「患者や家族, 医師や看護師を含めた他の医療スタッフとのコミュニケーション」の困難もあった。

2) 【文化理解の難しさ】

【文化理解の難しさ】では〈語彙不足〉(No.1, 4, 5)〈擬音語, 擬態語〉(No.5)〈人名を読み間違える〉(No.5)〈方言〉(No.1, 4, 7)といった「言葉そのものに関連したコミュニケーションの困難」は多かった。加えて、中国人看護師が日本語における〈曖昧な表現の理解〉(No.5)〈表現方法の違い〉〈文法外のコミュニケーションの知識の把握が難しい〉〈発言が場に適切かなどの戸惑い〉(No.6)〈同僚が本音を言わないことにストレスを感じる〉〈意見を言って生意気だと思われた〉(No.3)などの「文化

の違いに関連したコミュニケーションの困難」も感じていた。来日直後から、日本の看護師免許を取得し就労してからも〈日中の文化や生活習慣の違い〉(No.2)に困難を感じ、日本の文化に関する教育を受けたことがある場合は、在日期間が長くなれば日本での職場適応は促進されるが、そうでない場合は日本での人間関係の適応に消極的評価が見られることが明らかになった。

5. 【受け入れ医療機関からの支援】

各受け入れ医療機関では、来日中国人看護師には「配属」「現任教育」といった支援を行っている。

1) 「配属」

受け入れ医療機関での配属先で最も多かったのが〈慢性期病棟〉次いで〈精神病棟〉〈老人病棟〉〈認知症病棟〉(No.1)となっており、重症患者の少ない部署が多い。

2) 「現任教育」

新人中国人看護師の「現任教育」は、〈集合教育〉〈プリセプターシップ〉により行われていたものがほとんどであった (No.3)。教育プログラムに関する詳細は報告されていなかった。プリセプター教育の期間は「3カ月から6カ月」が最も多く、「教育体制がない」ところもあった (No.3)。

V. 考察

1. 来日した中国人看護師の看護実践における現状と困難点

1) 看護実践の現状について

今回の文献検討を通して、来日した中国人看護師が【専門用語の難しさ】【文化理解の難しさ】に困難を感じながらも、日本人看護師と同様の看護実践を行っていることが明らかになった。その理由は主に2つがあると考えられる。1つ目は彼らが看護実践をこなせる日本語の語学力を備えていることである。EPAに基づき来日する外国人看護師が日本語能力試験5級程度で入国できるのに対し、ほとんどの来日した中国人看護師はN1に合格するといった厳しい語学力の条件をクリアしている。看護師としてどのように有能であっても、相手とコミュニケーションがとれなければその能力を使うことはできな

い (戸塚, 2009) ため、看護実践を行うための最低限の日本語能力が求められる。来日した中国人看護師は看護実践においてさまざまなコミュニケーションの困難を抱えているが、看護実践を行う際に必要な日本語能力を持っていることもいえる。2つ目は中国の看護系大学では2年生までは医学部学生とともに基礎医学を学んでいた。また中国の看護基礎教育では、臨床実習における学生の技術習得が重要視されており (Wang, 2016)、臨床実習での血管確保も許可され、夜勤実習も一般的である (安部他, 2010)。加えて看護師国家試験が筆記試験と実技試験によって構成されていることから、確かな知識と高い診療補助技術の実践能力を有している (劉他, 2011)。以上の2つの理由で、来日した中国人看護師は、日本の看護師免許を取得してから日本人看護師と変わらない看護実践を行っていると考えられる。

しかし、日中の看護師役割の相違を踏まえて考える必要がある。近年の日本における看護基礎教育では、生活が営まれるあらゆる場で、健康課題を抱える人々のニーズに対応し、支援できる実践能力 (塚本, 2018) やチーム医療の中で連携・協働する力 (田中他, 2018) が強調されている。つまり、日本の看護師には他職種との連携を図りながら患者を生活者として捉え、治療をその人の生活の中に織り込むよう支援する役割がある。一方、中国は文化や国の事情によって、看護師は診療補助を中心とした役割が大きく、一般に家族が高齢の両親の扶養や介護を行う (張, 2016) ことから看護師は入院患者の療養上の世話業務を行うことは少ない。また、中国にはケアマネージャーや保健師といった専門職がない (安部他, 2010) などチーム医療の体制は日本と異なる点があるため、日本のチーム医療における看護師の役割について認識が異なる可能性があると考えられる。今回の文献検討では、来日した中国人看護師も〈口腔ケア〉〈入浴介助〉〈陰部洗浄〉〈食事介助〉といった療養上の世話業務や医師・看護師をはじめとしたチームメンバー間の連携も行っているが、患者のニーズに含まれる文化的背景、日常生活援助における看護の専門的視点などについて彼らがどのように認識しているかは明らかにされなかった。

2) 看護実践における困難点について

看護実践における困難点には【専門用語の難しさ】【文化理解の難しさ】があった。看護実践を行う際に、専門用語を用いた意思疎通に加え、対人関係における文化的要素も求められるためであった。[専門用語を用いたコミュニケーション]においては、看護師国家試験のために学習されるものの他に、実際に臨床で使われる用語や略語がある。その中には施設独自のものや、所属部署により頻回に用いられるものもあるため、それらの専門用語を身につけるまでに困難として認識されたと考えられる。

【文化理解の難しさ】においては、日本人のコミュニケーション文化はコミュニケーションを取り巻く状況や場などに影響（王，2008）を受けやすい文化であり、構成員が行動規範をすでに共有している（池田，2010）ために、日本人の多くは相手がこちらの意図を推し量ってくれることを前提としたコミュニケーションをとる。一方で、中国人は自分の考えをありのままに言い出し、明瞭な表現を用いる（王，2003）。さらに医療者は患者や家族が直面している状況に合わせたコミュニケーションを取る必要がある（篠崎他，2015）。そのため、日本人の「察する文化」からの相手の感情を推察した上での関わり、表現の曖昧さは来日した中国人看護師にとって理解できないことが多いと考える。

石原（2014）は来日した中国人看護師が、コミュニケーション力不足のために満足のいく仕事できていないと感じていることを指摘している。また、ト（2017）は、中国人看護師の滞在期間が長くなるほど日本人との距離を感じることを明らかにしたが、このことは、滞在が長期になるほど日本人看護師や患者との交流や日本の社会文化に触れる機会が増えることで直面する文化的な問題が増えるからであると推察できる。文化的な問題に起因する周囲の人々との距離感は、円滑なコミュニケーションを妨げることから、患者や家族、協働する看護師や他の医療者に与える影響は大きいものと推察される。中国人看護師の多くは、日本における全人的看護を理解したいと考えており（安部他，2010）、患者により良い看護実践を行うため、患者や医療従事者との

良好なコミュニケーション関係を築くことが大変重要なことである。

3) 受け入れ医療機関からの支援

受け入れ医療機関からの支援体制に関しては、急変の可能性の低い重症患者が少ない部署に配属するという配慮が行われていた。急変時に飛び交う早口での口頭指示の対応困難への配慮であると推察される。来日した中国人看護師の〈プリセプターシップ〉については、日本人プリセプターは新人中国人看護師の指導のうえで、文化の違いから思わぬ反応を受け止めており中国人看護師が中国の看護大学で学んでいないことは何かという点について認識する必要があると言われている（石原，2016）。指導にあたる日本人看護師が来日した中国人看護師の背景に関して理解を深める必要がある。中国人看護師に対する教育は、受け入れ医療機関に一任されているのが現状である。管見のかぎり来日した中国人看護師特有の問題解決のための教育の指針となるものは見当たらなかった。

2. 中国人看護師受け入れに関する今後の課題

海外の教育機関において基礎看護学教育を受け看護師免許を取得している看護師は、文化の影響を受けない基礎的な看護技術を習得し、実践している。しかし日本の医療機関で看護実践を行っていく上で、文化的要素が含まれる患者のニーズに応えていくには「文化学習を軸とした文化調整が必要」と言われている（畠中他，2013）。World Health Organization（2010）は医療従事者の国境を超えた移動に関し、「stakeholders should take measures to ensure that migrant health personnel enjoy opportunities and incentives to strengthen their professional education」「All migrant health personnel should be offered appropriate induction and orientation programmes」と外国人看護師を受け入れる側が彼らを国内で教育を受けた看護師と同等に扱うことと、適切な教育を提供することの重要性を説いている。Moyceら（2015）は、外国から来た看護師の支援について「Cultural Mentor」を推奨しており、今後の中国人看護師の異文化適応を支援するためには、基礎教育の違いや文化的差異を

考慮する必要があると考えられる。来日した中国人看護師が日本の看護師の役割をどのように認識しているのか、それに対して、どのような支援を必要としているのかを明らかにすることも重要である。

VI. 結論

本研究は、対象となる文献が7編と少なく、サンプリングバイアスは否めない。

中国人看護師の受け入れ事業は今後も拡大することが予想されているが、彼らがさまざまな困難点を抱えながら看護実践に臨んでいる現状が明らかとなった。看護実践における患者や協働他者とのコミュニケーションはケアの質や看護師の意欲に関連すると言われており、中国語を母語とする看護師にとっては非常に高い障壁であると推察される。臨床の現場で使用される専門分野特有の言語表現や、職場での対人関係、患者のニーズに織り込まれた文化的背景に関する中国人看護師の学習支援体制の整備や受け入れる側の文化理解が、中国人看護師の看護実践の質を向上するために極めて重要である。

また、来日した中国人看護師が、異なる日中の社会背景において求められる看護の役割の違いをどのように認識しているかは本検討においては明らかにならなかった。来日した中国人看護師が看護の役割に違いを感じるのであれば、彼らの支援においてその違いを考慮する必要がある。今回の検討をもとに更なる研究に寄与したい。

文献

- 安部由紀, 西村正子, 前田迪郎 (2010): 中国人看護師が感じた日中看護の相違点, 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 6, 91-100.
- ト 雁 (Bu Yan) (2017): 在日中国人看護師の異文化適応問題に関して; 現場調査のデータ分析より, 淑徳大学紀要総合福祉学部コミュニティ政策学科, 51, 117-130.
- 張 琢/星 明 (2016): 中国における婚姻と家族の研究, 佛教大学社会学部論集, 63, 79-100.
- 深井喜代子編 (2017): 新体系看護学全書専門分野 I 基礎看護学基礎看護技術1(5), メヂカルフレンド社, 東京都.
- 龔 佳奕 (Gong Jiayi) (2018): 多文化就労場面における中国人看護師の適応実態に関する調査; 移動する人々のアイ

デンティティと言語使用; 接触場面の言語管理研究, 15, 74-88.

韓 慧 (Han Hui) (2013): 日本における看護師不足と中国人看護師受け入れの実態と展望; 日中の看護労働市場と看護人材養成システムの比較分析, 山口大学大学院東アジア研究科, 博士論文.

畠中香織, 田中共子 (2013): 外国人看護師・介護者の異文化適応; 三層構造モデルを用いた事例的分析, 多文化関係学, 10, 69-86.

平野裕子 (2010): 二国間経済連携協定に基づく外国人看護師の導入; 看護師の国際移動と日本における現実, 保健医療社会学論集, 21(2), 12-29.

池田理知子 (2010): よくわかる異文化コミュニケーション, ミネルヴァ書房, 京都府.

一般社団法人国際医療福祉人材育成機構 (2020): 人材育成機構とは, <http://www.kokusaiiryo.jp/about/> (閲覧日, 2020年8月28日)

一般社団法人国際人財開発 (2020): 中国人看護師の活躍, <https://ihd.or.jp/china/> (閲覧日, 2020年8月28日)

石原美知子 (2012): 日本の医療現場における中国人看護師とコミュニケーション; 病院赴任直後の言葉の問題を中心に, コミュニケーション科学, 36, 67-81.

石原美知子 (2013): 中国人新人看護師の医療現場における現状と問題点, リハビリテーションネットワーク研究, 11(1), 33-37.

石原美知子 (2014): 中国人看護師の職場での意識について, リハビリテーションネットワーク研究, 12(1), 40-46.

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.

神元敦司 (2013): 中国人看護師が急増, 5月21日, 朝日新聞朝刊.

K. ホランド, C. ホグ/日本赤十字国際看護大学国際看護研究会 (2015): 多文化社会の看護と保険医療, 福村出版, 東京都.

公益社団法人国際厚生事業団 (2018): EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士受入れパンフレット, 平成30年度版.

厚生労働省 (2019a): 医療従事者の需給に関する検討会, 第11回看護職員需給分科会.

厚生労働省 (2019b): 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11年間).

劉 筱丹 (Liu Xiaodan), 阿曾洋子 (2011): 看護の専門職的自律性測定尺度中国語版の作成と信頼性および妥当性

- の検討, 日本看護研究学会雑誌, 34(2), 75-84.
- 日本看護協会編 (2009): 看護業務区分, 日本看護協会看護業務基準集改訂版 (4), 550-552.
- 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, 教育と研究, 40, 60-45.
- Moyce M, Lash R, Siantz M. (2015): Migration Experiences of Foreign Nurses: A Systematic Review of the Literature, *Journal of Transcultural Nursing*, 27(2), 1-8
- 佐藤任宏, 大野トシエ, 尾竹妙子, 他 (2005): 中国人看護師受け入れの経験と日本の臨床現場に望むこと, *国際ナショナルナーシングレビュー*, 28(4), 49-52.
- 篠崎恵美子, 藤井徹也 (2015): 看護コミュニケーション基礎から学ぶスキルとトレーニング, 医学書院.
- 高山奈美, 竹尾恵子 (2009): 看護活動におけるチームワークとその関連要因の構造, *J Nurse Studies NCNJ*, 8(1), 1-9.
- 田中 響, 近藤敬子 (2018): 近年のカリキュラムの特徴, グレグ美鈴, 池西悦子編, 看護教育学 (2), 91, 南江堂.
- 戸田登美子, 丸 光恵 (2018): 甲南大学における国際看護教育に関する取り組み, *国際臨床医学会雑誌*, 2(1), 22-25.
- 戸塚則子 (2009): 方法論基本編, 国際看護研究会, 国際看護入門, 106, 医学書院, 東京都.
- 塚本友栄 (2018): 看護学教育における臨床実習の位置づけ, グレグ美鈴, 池西悦子編, 看護教育学 (2), 219, 南江堂.
- Wang C, Whitehead L, Bayes S. (2016): Nursing Education in China: Meeting the global demand for quality healthcare, *International Journal of Nursing Science*, 3, 131-136.
- 王 輝 (Wang Hui) (2003): 言葉から見た中, 日文化, *NUCB journal of language culture and communication*, 5 (2), 67-79.
- 王 麗華 (Wang R.), 磯山 優, 木内妙子, 他 (2008): 病院に勤務する外国人看護師の看護業務に関するコミュニケーションの課題に関する研究, *群馬パース大学紀要*, 7, 71-78.
- World Health Organization (2010): The WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, Available from https://www.who.int/hrh/migration/code/code_en.pdf?ua=1