国際交流基金日本語教育紀要
第10号（2014年）

〔実践報告〕

経済連携協定（EPA）に基づくインドネシア人・フィリピン人看護師・介護福祉士候補者を対象とする日本語予備教育事業の成果と展望

登里民子・山本晃彦・鈴木恵理・森美紀・
齊藤智子・松島幸男・青沼国夫・飯澤展明

〔キーワード〕経済連携協定（EPA）、看護師・介護福祉士候補者、アーティキュレーション、自律学習支援

〔要　旨〕

国際交流基金では経済連携協定に基づいて来日するインドネシア人・フィリピン人看護師・介護福祉士候補者を対象とする来日前の日本語予備教育事業を実施している。本稿では2010年から３回にわたって実施した日本語研修の概要と成果を紹介する。

本研修のコースデザインは、「初級からの専門日本語教育」「自律学習支援」等の考え方をベースに、特に「縦型アーティキュレーション」に配慮して組まれている。カリキュラムは「日本語授業」「自律学習支援」「社会文化理解」に大きく三分される。

３回の研修を通して７割以上（マッチングが成立し来日した者に限ればほぼ８割以上）の候補者が学習到達目標に達していることから、本研修は看護師・介護福祉士国家試験に向けての日本語能力向上に貢献したと言えるだろう。今後はポートフォリオ等を見直し、現地研修から国内研修への「学習の連続性」をさらに強固なものにしていきたい。

１．はじめに

日本とインドネシア（以下：尼）・フィリピン（以下：比）との間に結ばれた経済連携協定（EPA）により、2008年から看護師・介護福祉士候補者（以下：EPA 候補者）の受け入れが始まり、2013年８月までに尼人候補者は１期生から６期生まで約1050名、比人候補者は１期生から５期生まで約820名が来日した。尼３期比２期生までは、受け入れ病院や介護施設に着任する前に、経済連携協定により定められた６ヶ月間の日本語研修（以下：協定上日本語研修）が義務付けられた[1]。国際交流基金関西国際センターは、2008年に尼１期介護福祉士候補者のうち56名に対する協定上日本語研修（以下：IK 研修）を受託し、実施した[2]。

その後、2008, 2009年度看護師国家試験の合格率がそれぞれ０％、1.2％と低迷し、EPA 候補者の日本語能力不足が叫ばれたことから、尼４期比３期生からは協定上日本語研修の前に現地で行う日本語予備教育が追加されることとなった。表１に EPA 候補者を対象とする日本語研修の概要を示す。国際交流基金は2010年から2013年にかけて、尼4, 5, 6期、比3, 4, 5期生に対

する日本語予備教育事業（以下：JF 現地研修）を実施した[3]。本稿では、JF 現地研修の概要を紹介した上で、その成果と今後の展望を述べたい。

表１　EPA 候補者に対する日本語研修概要の変遷

	インドネシア（尼）		フィリピン（比）	
来日年	期	研修期間・実施地	期	研修期間・実施地
2008	1	JF 国内研修６ヶ月（IK 研修）		
2009	2	現地研修４ヶ月＋国内研修２ヶ月	1	国内研修６ヶ月
2010	3	現地研修２ヶ月＋国内研修４ヶ月	2	国内研修６ヶ月
2011	4	JF 現地研修３ヶ月＋国内研修６ヶ月	3	JF 現地研修２／３ヶ月[4]＋国内研修６ヶ月
2012	5	JF 現地研修６ケ月＋国内研修６ヶ月	4	JF 現地研修３ヶ月＋国内研修６ヶ月
2013	6	JF 現地研修６ヶ月＋国内研修６ヶ月	5	JF 現地研修６ヶ月＋国内研修６ヶ月

注：「現地研修」とは来日前にインドネシアまたはフィリピンで実施する研修であり、「国内研修」とは日本国内で実施する研修を指す。枠囲みは「協定上日本語研修」を示す。

２．先行研究・先行事例

2.1　就労開始前日本語研修

EPA 候補者受入事業の開始とともに、看護・介護の専門日本語研究や EPA 候補者の日本語学習に関する報告が積極的に行われるようになった。しかし、その中で組織的な日本語研修、特に就労開始前日本語研修の報告は数少なく、また尼候補者を対象とするものに偏っている。

登里他（2010）では、国際交流基金関西国際センターで蓄積した専門日本語研修のノウハウを基に計画された協定上日本語研修（IK 研修）について報告している。登里他（2010：45－47）によれば、IK 研修の基本方針は「初級からの専門日本語教育」「『日本語でケアナビ[5]』の活用」「自律学習支援」「行動志向のコースデザイン」「学習者の特性に沿うコースデザイン」の５点であり、この考え方は JF 現地研修にも引き継がれている。

辻他（2010）では、尼２期協定上日本語研修について、「職場で受け入れられる人材育成」を中心に報告している。研修の成果の１つとして「文型の運用練習を看護・介護の場面で行ったことで、他の場面では使えなくても看護・介護の場面では使えるようになり、同時に研修初期の段階での意義づけができた」（辻他 2010：5）ことが挙げられている。ここでいう「研修初期」とは現地での部分を指すことから、現地研修では看護・介護の場面設定を会話練習に入れ込むことで、EPA 候補者としての自覚や学習意欲の維持に役立つことが窺える。

布尾（2011）では、尼３期協定上日本語研修について報告している。布尾（2011：298）では、現地で研修を行う利点の１つとして「インドネシア人講師や TA が適宜インドネシア語を

使用して説明したことが、候補者の助けになった」と述べている。JF 現地研修でも同様に、尼・比人と日本人講師のチーム・ティーチングや、自律学習支援の時間に尼・比人講師が現地語を適宜利用することで、候補者の精神的負担を軽減したり、理解を促したりすることを狙っている。

2.2　アーティキュレーション

近年、日本語教育の世界では「アーティキュレーション」の重要性が叫ばれている。Tohsaku（2012：9）では Lange（1989）を引いて１）Vertical　articulation（縦型アーティキュレーション），２）Horizontal articulation（横型アーティキュレーション），３）Interdisciplinary and multidisciplinary articulation（分野を超えたアーティキュレーション）(筆者訳）が紹介されている。これを EPA 候補者受入事業に当てはめると、「現地研修→国内研修→着任後の継続学習」の連関は Vertical articulation、国内研修を複数の機関が行う場合は Horizontal articulation、日本語授業と看護・介護の専門科目および国家試験準備の関係は Interdisciplinary articulation であるだろう。

また宮崎は西郡他（2011：64）において、「縦型・横型」に加えて「今後は、学習者が移動する場合の国際型の連続性（global articulation）や、語学教育の専門家と非専門家などといった、市民リテラシー型アーティキュレーション（civil literacy articulation）も考慮する必要がある」と述べた上で、「現地研修→国内研修」の場面では「グローバル型」、「国内研修→着任後の継続学習」の場面では「市民リテラシー型」の問題解決が求められることを指摘している。JF 現地研修にあたっても、「縦型」および「グローバル型」のアーティキュレーションを意識する必要があるだろう。

３．研修の目標

協定上日本語研修においては、日本政府の方針により、次の３点が重要とされている[(6)]。

①日本語能力（一般的な日本語能力と、看護・介護の専門日本語）

②日本での生活者、及び看護師・介護福祉士候補者として必要な日本社会への理解

③日本の生活習慣と職場適応能力の習得

協定上日本語研修の前に実施される JF 現地研修は、IK 研修のコースデザインの考え方を引き継いでいる。それに加えて「研修終了後、すぐに病院・施設で働くのではなく、渡日後も研修が継続する」という縦型アーティキュレーションの要素と、「日本国外で実施するため、日本語リソースや日本の看護・介護事情に触れる機会が少ない」「社会文化理解においては、得た知識を実践する場が少ない」というグローバル型アーティキュレーション的な要素に配慮し、研修目標を表２のように定めた。

表２　JF 現地研修の目標（日本語の目標は未習者用）[7]

日本語	３ヶ月 終了時	①初級前期修了程度（日本語能力試験Ｎ５程度）[8]の総合的な日本語能力がある。 ②地域での生活に最低限必要な会話ができる。 ③ひらがなやカタカナ、日常生活で用いられる基本的な漢字で書かれた定型的な語句や文、文章を読んで理解することができる。 ④体の部位や症状等、業務に関連したごく基本的な語彙・表現を理解することができる。
	６ヶ月 終了時	①日本での生活と国内研修での学習に必要な、基本的な日本語の知識と運用能力がある。言語知識においては初級後期修了程度（日本語能力試験Ｎ４程度）を目標とする。 ②看護・介護に関わる基本的な語彙・表現がわかる。
自律学習		①基本的な予習・復習のやり方がわかる。自己学習の習慣ができている。 ②自分の学習を計画したり、振り返ったりする姿勢ができている。
社会文化理解		①日本と日本人に関する基本的な知識（地理・交通・住宅事情等）がある。 ②日本で生活するのに必要な、基本的な生活習慣やマナーがわかる。 ③日本の職場習慣や、看護・介護の業務場面における文化・習慣の違いが理解できる。

４．研修参加者の概況

尼4, 5, 6期、比3, 4, 5期の研修参加者概況を表３にまとめる。

表３　尼4, 5, 6, 期・比3, 4, 5期研修参加者概況　（注：人数は研修終了時のもの）

	尼４期	尼５期	尼６期	比３期	比４期	比５期
人数	看護47 （男11女36） 介護57 （男13女44） 計104	看護52 （男24女28） 介護148 （男81女67） 計200	看護48 （男12女36） 介護107 （男42女65） 計155	看護70 （男10女60） 介護60 （男11女49） 計130	看護28 （男3女25） 介護71 （男18女53） 計99	看護65 （男12女53） 介護83 （男19女64） 計148
平均年齢	看　25.9歳 介　22.9歳	看　26.0歳 介　24.0歳	看　26.2歳 介　23.1歳	看　27.5歳 介　25.5歳	看　27.0歳 介　25.3歳	看　26.1歳 介　25.0歳
学習歴のある者	38名 （36.5％）	68名 （34.0％）	93名 （60％）	44名 （33.8％）	31名 （31.3％）	33名 （22.3％）
訪日経験者	2名	5名	0名	17名	17名	10名

尼６期の「学習歴のある者」が60％と突出しているが、これは尼５期のみ研修期間中に「マッチング」が行われた結果である。EPA 候補者受入事業では、研修開始前に行う「マッチング」により受入病院・施設が確定した候補者が研修に参加する。そのため、現地研修を修了した候補者は原則として全員来日できる。しかし尼５期では研修開始２ヶ月終了時点でマッチングが行われ、結果として研修を修了した候補者の半数近くが来日できなかった。そのうち31名

が次年度の研修に再度参加したため、尼６期では既習者数が他の期に比べて多くなっている。

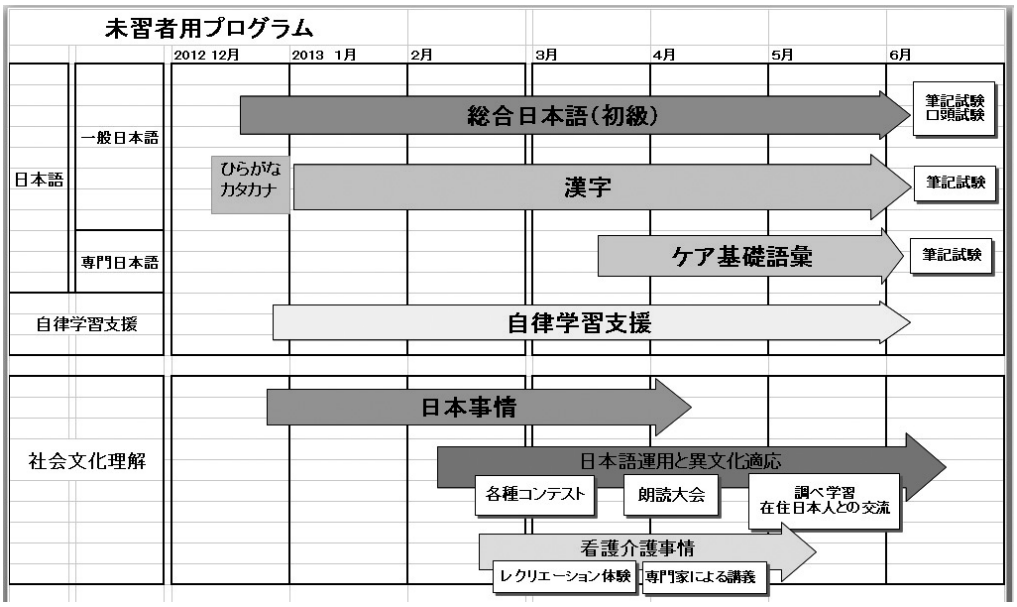
５．カリキュラムの組み立て

5.1　カリキュラム概況

カリキュラム策定については、まず、国際交流基金関西国際センターでIK研修のカリキュラムを基本として尼比共通の大枠カリキュラムを策定した。その後､尼比それぞれの現地主任・副主任講師が、国の状況（祝祭日、宗教、研修施設の事情等）に合わせて国別の詳細カリキュラムと時間割を策定した。本稿では紙幅の都合上、尼比共通カリキュラムを中心に紹介する。

図１に６ヶ月研修のカリキュラム概略（未習者用）を示す。標準学習時間数は３ヶ月研修の場合425時間、６ヶ月研修では850時間である。研修は表２に示した目標に達するため、「日本語授業」「自律学習支援」「社会文化理解」から構成されている。

図１　尼６期比５期カリキュラム概略（未習者用）



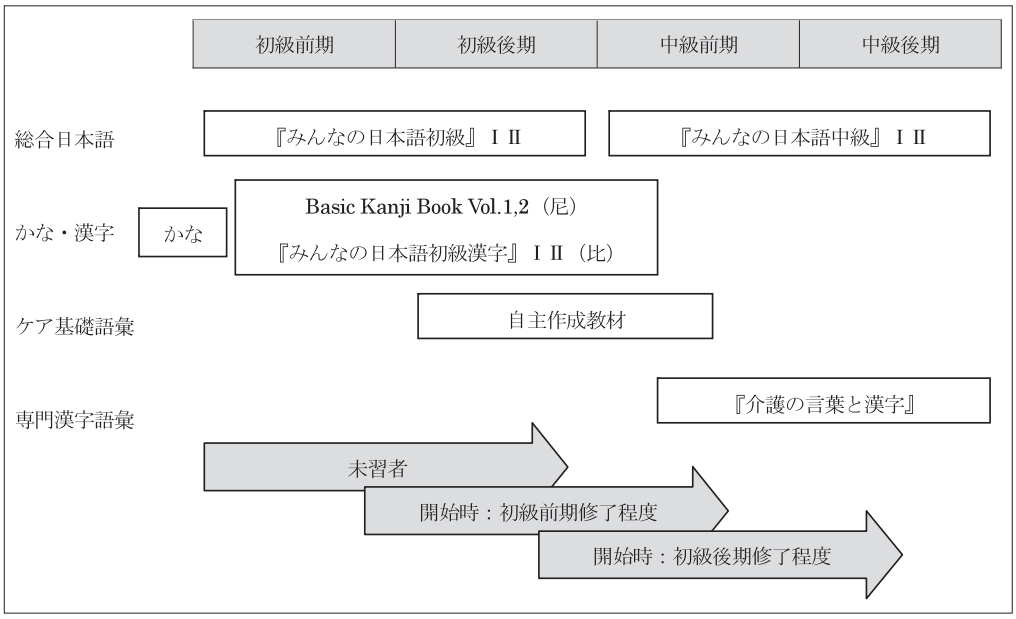
5.2　日本語授業

日本語授業は「一般日本語」と「専門日本語」科目に二分される。尼１期生を対象としたIK研修では、「施設着任後にすぐ必要なコミュニケーション能力」を重視し、口頭能力、特にケア場面の専門日本語能力の育成を目指した。それに対してJF現地研修では、その後に国内研修が続くため、日本での生活や学習に必要な基礎的、一般的な日本語能力の養成を目指すこととした。そのためIK研修と比して一般日本語科目の比重を増やすとともに、四技能のバラン

スをとること、特に国家試験の状況設定問題（看護）、事例問題（介護）を意識して、読解の基礎固めに力を入れた。

IK 研修と比べると専門日本語科目の比重は軽くなったが、総合日本語の例文や会話にケア場面を入れ込むため、また EPA 候補者としての自覚を促し、半年間モチベーションを維持するために、初級後期から、看護・介護のケア場面で用いられる基本的な語彙や表現を学ぶ「ケア基礎語彙[9]」という科目を設定した。また、中級前期以降には「かな・漢字」に替えて「専門漢字語彙」科目を実施した。図２に研修開始時レベル別の日本語授業進度概観を示す。

図２　レベル別日本語授業進度概観



5.3　自律学習支援

病院・介護施設配属後に、自分なりの学習計画を立て、実行できることを目標に、JF 現地研修では、基本的な予習復習の習慣づけと、「振り返り」によって自分の学習をメタ的に捉えることを目指した。月～金曜日に「自律学習支援」の時間を設け、日本語授業の予復習のほか、自己の学習を内省するために、ポートフォリオの作成、クラスミーティング、個別面談等を行った。

5.4　社会文化理解

病院・介護施設配属後に、日本の生活習慣や職務習慣を体現できることを目標に、JF 現地

研修では、まず自国と日本の生活習慣や職務習慣の違いを認識し、理解することを目指した。JF 現地研修終了後、すぐに働く必要はないため、IK 研修に比して、看護介護事情に関するプログラムの比重を下げ、生活や文化に関するテーマを多く取り上げた。

授業は、「日本事情」「日本語運用と異文化理解」「看護介護事情」に三分される。「日本事情」では、日本の地理、生活、宗教、交通等についての講義を行った。「日本語運用と異文化理解」では、自分の着任する地域に関する調べ学習や、e–mail の書き方、朗読会等、日本語を実際に活用しながら、「日本」を体験する取り組みを行った。「看護介護事情」では日本から看護・介護分野の専門家を派遣してワークショップ形式の授業を行ったり、元候補者など日本の看護・介護事情に詳しい現地の医療福祉関係者を招いて話を聞いたり、介護施設で行われるレクリエーションを体験したりした。

5.5　国情によるカスタマイズ

カリキュラムは原則として尼比共通としたが、研修運営面では両国の事情に合わせて若干のカスタマイズを行った。例えば、社会文化理解の授業では、イスラム教徒が多数を占める尼では「宗教」をとりあげたが、比では「日本との違いをことさら強調する必要はない」という判断から、積極的には扱わなかった。また、比の学校教育では能力別クラス編成が一般的であることから、比では能力別クラス編成を採用し、研修期間中にテスト結果によるクラス替えを行った。それに対して、尼では研修開始時にプレイスメントテストにより能力別クラス編成を行ったが、それ以降はクラス替えを行わず、進度の遅い候補者に対しては取り出し授業で対応した。これは、尼の学校教育では能力別クラスが一般的ではなく、研修期間中でのクラス替えに抵抗感を持つ候補者が多いと判断したからである。

6．評価

JF 現地研修の評価は IK 研修の評価システムを踏襲している。ただし、尼・比人講師も含めて講師陣の人数が増えたこと、また、現地から国内研修へのアーティキュレーションや「日本語教育関係者以外にもわかりやすい評価」（野村2013：243）に配慮し、若干変更を加えている。

6.1　テスト

研修開始時にはプレイスメントテストを行い、一定の学習歴が認められた者に対してはさらに口頭試験を行い、クラス分けの参考資料とした。

研修中には各科目で行う「復習テスト」「課クイズ」のほか、一定のテスト範囲毎に「大テスト」を行った。

口頭試験は未習者に対しては２回（中間時と終了時)、既習者に対しては３回（研修開始時、

中間時、終了時）実施した。

6.2　成績関係書類

研修終了時には候補者に以下の成績関係書類を渡すと同時に、外務省へも成績を送付した。

1）研修の記録：履修した日本語授業、自律学習支援、社会文化理解プログラムの詳細

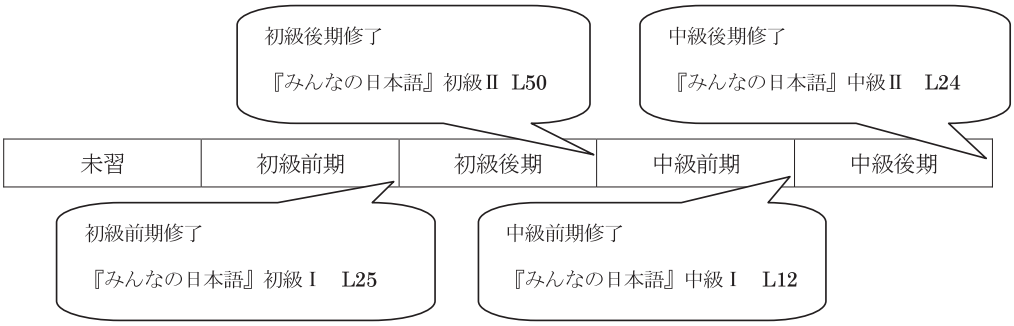
2）最終成績表

学習到達度：「筆記試験」（言語知識、聴解、読解）と「口頭能力」の２指標について、研修開始時と終了時の到達度を示した。到達度は総合日本語の主教材（『みんなの日本語』）に従い、図３のとおり設定した。「筆記試験」に関しては尼６期比５期の場合、総合日本語：漢字＝８：２として算出し、60％以上を学習したレベルの目標達成とした。

筆記試験（言語知識・聴解・読解）：履修した科目の成績詳細を示した。

口頭能力：研修終了時の口頭試験をベースに、平常授業でのパフォーマンスを加味し、独自に作成したルーブリック(10)に従って評価を行った。

図３　JF 現地研修における学習到達度



7．学習到達度

EPA 候補者受け入れ事業では「日本語教育関係者以外にもわかりやすい評価」（野村2013：243）が求められる。そこで JF 現地研修では、国家試験に向けて日本語能力がどのレベルにあるのかをわかりやすく示すために、6.2の「筆記試験」の学習到達度を図３で示す区分で示し、外務省に報告している。尼4, 5, 6期、比3, 4, 5期の「筆記試験」学習到達度(11)を次頁表４～表９に示す。

表４　尼４期「筆記試験」学習到達度（研修期間３ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価				達成率
			初前	初前了	初後	初後了	
未習者	75	初級前期修了	1	8	66	0	98.7%
既習者下	14	初級後期	0	0	14	0	100%
既習者上	15	初級後期修了	0	0	0	15	100%
計	104		1	8	80	15	99.0%

注：「初前」は「初級前期」、「初前了」は「初級前期修了」、「達成率」は終了時目標に到達した人数割合を示す。
「既習者下」は既習者下位レベル、「既習者上」は既習者上位レベルを示す。

表５　尼５期「筆記試験」学習到達度（研修期間６ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価					達成率
			初前	初前了	初後	初後了	中前	
未習者	174	初級後期修了	4	6	46	118	0	67.8%
既習者	26	中級前期	0	0	0	0	26	100%
計	200		4	6	46	118	26	72.0%

表６　尼６期「筆記試験」学習到達度（研修期間６ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価							達成率
			初前	初前了	初後	初後了	中前	中前了	中後	
未習者	91	初級後期修了	1	1	9	80	0	0	0	87.9%
既習者下	32	中級前期	0	0	0	0	32	0	0	100%
既習者上	32	中級後期	0	0	0	0	0	1	31	96.9%
計	155		1	1	9	80	32	1	31	92.3%

表７　比３期「筆記試験」学習到達度（研修期間　看護２ヶ月／介護３ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価					達成率
			初前未	初前	初前了	初後	初後了	
未習者（看護）	70	初級前期	7	63	0	0	0	90.0％
未習者（介護）	50	初級前期修了	0	12	38	0	0	76.0％
既習者	10	初級後期修了	0	0	0	0	10	100％
計	130		7	75	38	0	10	85.4％

注）「初前未」は「初級前期未満[12]」を示す。

表８　比４期「筆記試験」学習到達度（研修期間３ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価					達成率
			初前	初前了	初後	初後了	中前	
未習者	68	初級前期修了	20	48	0	0	0	70.6％
既習者下	9	初級後期	0	0	9	0	0	100％
既習者中	10	初級後期修了	0	0	1	9	0	90.0％
既習者上	12	中級前期	0	0	0	1	11	91.7％
計	99		20	48	10	10	11	77.8％

表９　比５期「筆記試験」学習到達度（研修期間６ヶ月）

	人数	終了時目標	最終評価							達成率
			初前	初前了	初後	初後了	中前	中前了	中後	
未習者	121	初級後期修了	1	6	18	96	0	0	0	79.3％
既習者下	14	初級後期修了[13]	0	0	1	13	0	0	0	92.9％
既習者上	13	中級前期	0	0	0	0	13	0	0	100％
計	148		1	6	19	109	13	0	0	82.4％

終了時の目標を達成した候補者の人数割合を「目標達成率」とし、表10にまとめて示す。

表10　尼4, 5, 6期、比3, 4, 5期の目標達成率まとめ

来日年	インドネシア					フィリピン				
	期	未習者	既習者	全体	期間	期	未習者	既習者	全体	期間
2011	尼４	98.7％	100％	99.0％	３ヶ月	比３	84.2％	100％	85.4％	看護2ヶ月 介護3ヶ月
2012	尼５	67.8％	100％	72.0％	6ヶ月	比４	70.6％	93.5％	77.8％	３ヶ月
2013	尼６	87.9％	98.4％	92.3％	6ヶ月	比５	79.3％	96.3％	82.4％	6ヶ月

目標達成率は尼５期を除き、概ね８割以上に達している。また表11に示すとおり、尼５期もマッチングが成立して来日した者のみの達成率は８割を超えている。

表11　尼５期の目標達成率（マッチング成立／不成立別）

マッチング成立者	マッチング不成立者	全体
82.9%	60.0%	72.0%

未習者と既習者を比べると、既習者のほうが達成率が高い。その要因は既習者の場合、JF現地研修参加前に一定期間の日本語学習を経る中で、ある程度の言語学習適性を備えた者が残ったことによると思われる。

研修期間や候補者数が異なるため厳密な比較は難しいが、尼4, 5, 6期を比べると、５期のみ達成率が20％ほど低くなっている。4. で述べたとおり、尼５期のみ研修途中でマッチングが行われている。表11のとおり、マッチング成立者と不成立者の目標達成率に20％以上の差があること、マッチング成立者のみの目標達成率も尼4, 6期に比べると10％ほど低いこと、復習テストの結果を見ると、マッチング成立者・不成立者とも成績不振がマッチング直後の時期に顕著であること、担当講師からも、マッチングの成立・不成立に関わらず、マッチング後の時期に候補者全体に動揺が見られた旨の報告があったこと等を考え合わせると、尼５期では研修途中でのマッチングが目標達成率にある程度の影響を及ぼしたことが推察される。

８．JF 現地研修の成果と展望

8.1　看護師・介護福祉士国家試験に向けての基礎的日本語能力向上

そもそも JF 現地研修が実施されるようになったきっかけは、1. で述べたとおり、2008－2009年度の看護師国家試験の合格率が振るわなかったこと、またマスコミなどで EPA 候補者の日本語能力不足が指摘されたこと等にあった。JF 現地研修の開始前は、病院・施設着任時の日本語能力は未習者の場合、初級後期修了程度（日本語能力試験Ｎ４程度）であったが、その前に JF 現地研修を付加したことで、着任時に期待される日本語能力はＮ３レベルまで引き上げられた[14]。7. で示したとおり、過去３回の JF 現地研修では、７割以上（マッチングが成立し、来日した者に限れば概ね８割以上）の目標達成率を挙げている。その結果として、尼比とも JF 現地研修が６ヶ月間となった尼６期比５期生（2013年入国）から、国内研修ではほとんどのクラスで初級後期修了段階から日本語授業を設定することが可能になった。国内研修開始時に初級後期修了段階であれば、６ヶ月後の病院・施設着任時にＮ３レベルまで達するのは現実的なプランだと言えよう。

次頁表12は EPA 候補者の看護師・介護福祉士国家試験受験結果である。

表12　EPA 候補者の国家試験結果　（厚生労働省2013、医学書院2013より）[15]

	看護師国家試験					介護福祉士国家試験				
年度	回	受験者数	合格者数	合格率（EPA）	合格率（全体）	回	受験者数	合格者数	合格率（EPA）	合格率（全体）
2008	98	82人	0人	0％	89.9％					
2009	99	254人	3人	1.2％	89.5％					
2010	100	398人	16人	4.0％	91.8％					
2011	101	415人	47人	11.3％	90.1％	24	95人	36人	37.9％	63.9％
2012	102	311人	30人	9.6％	88.8％	25	322人	128人	39.8％	64.4％

注：「合格率（EPA）」は EPA 候補者のみ、「合格率（全体）」は国家試験受験者全体の合格率を示す

看護師国家試験では、第101回看護師試験から JF 現地研修修了生が受験している[16]。看護師国家試験は病院着任１年目の受験ではほぼ全員が不合格だが、２年目以降に合格者が若干名現れると言われている。2013年８月時点で JF 現地研修修了生は入国２年目であるため、入国２年目までの EPA 看護師候補者の試験結果を表13に示す。

入国１－２年目の者に限って見ると、JF 現地研修修了生が受験し始めた第101回以降、合格率が若干上向き傾向である。第100回試験から EPA 候補者に配慮した国家試験[17]が実施されていること、また厚生労働省の委託により国際厚生事業団等が実施する学習支援が2010年頃から質量ともに充実してきたことも、合格率向上の要因として考え合わせる必要があるが、JF 現地研修による日本語能力の底上げが合格率に反映されている可能性も示唆される。

表13　第99－102回看護師国家試験結果（入国１－２年目の者のみ尼比計）

年度	回	受験者数	合格者数	合格率
2008	第98回	0人	0人	0％
2009	第99回	254人	3人	1.2％
2010	第100回	307人	3人	1.0％
2011	第101回	172人	7人	4.1％
2012	第102回	154人	8人	5.2％

次に表12の介護福祉士国家試験を見ると、第25回介護福祉士国家試験において EPA 候補者の合格率は39.8％であるが、国際厚生事業団が第25回介護福祉士国家試験受験者に対して行ったアンケート結果[18]によれば、日本語能力試験Ｎ３合格者の介護福祉士国家試験合格率は52.7％、同Ｎ２は78.8％となっている。病院・施設着任時点でＮ３程度の日本語能力があれば、着任後の比較的早い時点で日本語学習から国家試験対策へ移行できる。これらの要素を考え合

わせると、JF 現地研修修了生、特に尼比とも６ヶ月研修を修了した者が初受験する2016年度（第29回）以降は、現状の約40％よりもかなり高い合格率が見込めるのではないかと予想している。

8.2　自律学習支援の試み

「自律学習支援」という言葉は新しいものではないが、日本語教育の世界では、自己学習の習慣のない学習者を対象とする自律学習支援の方策は未だ確立されていない。その中で JF 現地研修では独自に作成した「振り返りシート」「Can–do チェック表」等を用い、候補者が己の学習をメタ的に捉え、学習へのモチベーションを維持するための模索を続けている。その方策と成果についても、今後、稿を改めて報告していきたい。

8.3　縦型アーティキュレーション

2.2で述べたとおり、日本語教育界ではアーティキュレーションの重要性が叫ばれているものの、Tohsaku（2012：8）で「異なる日本語教育機関間の連携や、教師ネットワークの欠如（筆者訳）」と指摘されているように、その実現にはまだ課題が多く残されている。

その中で EPA 候補者受入事業においては、JF 現地研修終了後に外務省の主催で「引継ぎ報告会」が開かれ、JF 現地研修の結果や候補者の成績が国内研修機関へ引き継がれる。その後には JF 現地研修の担当講師と、国内研修機関の担当者が直接顔を合わせて引継ぎを行う。

野村（2013：243）でも指摘されているとおり、依然として「共通した学習目標がない」ことや「評価方法の不備」等の課題は残るものの、EPA 候補者受入事業は縦型アーティキュレーションの１つの先駆的事例といえるだろう。国内研修機関との連携を密にするとともに、評価方法やポートフォリオの内容物などを見直し、機関の枠を超えた「学習の連続性」をさらに確かなものにしていきたい。

〔注〕

(1) 日本語能力試験Ｎ２（旧２級）程度の日本語能力があると認められた場合を除く。

(2) 尼１期生のうち、介護福祉士候補者56名に対する協定上日本語研修を国際交流基金が実施した。看護師候補者および残りの介護福祉士候補者に対する研修は、海外技術者研修協会（現：海外産業人材育成協会）が実施した。

(3) 尼４期比３期の研修は外務省からの受託事業として、尼5, 6期、比4, 5期の研修は交付金事業として実施した。

(4) 比３期の JF 現地研修は、看護師候補者を対象とする研修が２ヶ月間、介護福祉士候補者を対象とするものが３ヶ月間であった。

(5) 国際交流基金関西国際センターが開発した看護・介護の多言語用語集サイト「日本語でケアナビ」<http://nihongodecarenavi.jp/>（2013年８月７日参照）

(6)経済産業省「平成23年度　『経済連携人材育成支援研修事業（日比経済連携協定に基づく看護師候補者・介護福祉士候補者受入研修事業）に係る委託先の公募について」による。
<http : //www.meti.go.jp/information/data/c110301dj.html>（2013年７月22日参照）

(7)既習者については研修開始時の日本語レベルに応じて到達目標を設定した。

(8)日本語能力試験のレベル対応については、国際交流基金「日本語能力試験認定の目安　新旧対照」を参考にした。<http : //www.jlpt.jp/about/pdf/comparison01.pdf>（2013年７月23日参照）

(9)「ケア基礎語彙」はIK研修における「専門語彙」と同じ内容である。

(10)口頭試験の評価用ルーブリックはIK研修で使用したものをベースに修正を加えた。IK研修で使用したルーブリックは石井・登里（2010）を参照。

(11)尼4, 5期、比3, 4期では学習到達度を「総合日本語：漢字＝7. 5：2. 5」で算出しているが、尼６期比５期では授業時間数の割合から計算式を見直し、８：２で算出している。しかし表４－10では各期の目標達成率を比較するため、尼4, 5期、比3, 4期の学習到達度を８：２で計算し直した数値を示している。そのため、尼4, 5期、比3, 4期に関しては、今までに外務省に提出した目標達成率と若干異なる数値となっている。

(12)比３期では看護師候補者対象の研修期間が２ヶ月間、介護福祉士候補者対象の研修は３ヶ月間であった。そのため、看護師候補者（全員未習者）の終了時目標は「初級前期」（より具体的には『みんなの日本語初級Ⅰ』15課程度）となるが、その目標に到達できない者がいたため、特別に「初級前期未満」という段階を設定した。

(13)比５期では未習者クラスと既習者下位クラスの終了時目標が両方とも「初級後期修了」に設定されているが、これは既習者下位クラスの研修開始時レベルが『みんなの日本語初級Ⅰ』７－10課程度であり、未習者クラスとのレベル差が小さかったためである。

(14)経済産業省（2011：15）（注６参照）では国内研修修了時に期待される日本語能力として、「研修修了時に日本語能力試験N３レベルに達していることを一定の目安として（以下略）」と述べられている。

(15)厚生労働省「第25回介護福祉士国家試験にEPA介護福祉士候補者128名が合格しました」
<http : //www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002ycsb.html>（2013年７月22日参照）
医学書院「６年目を迎えたEPA看護師制度」
<http : //www.igaku−shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA03024_02>（2013年７月23日参照）
厚生労働省「第101回国家試験合格状況」
<http : //www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000267jc−att/2r98520000026712.pdf>（2013年７月23日参照）
厚生労働省「第102回国家試験合格状況」
<http : //www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xz4d−att/2r9852000002xz8r.pdf>（2013年７月23日参照）

(16)EPA候補者受け入れの枠組みでは、看護師候補者は原則として入国後３年、介護福祉士候補者は４年以内に国家試験に合格できなければ、帰国しなければならない。看護師国家試験は入国後すぐに受験可能であるが、介護福祉士国家試験は受験前に３年間の実務経験が求められるため、入国後４年目に初受験することになる。

(17)第100回看護師国家試験から、難解な漢字への振り仮名併記、病名の英語表記など、EPA候補者に配慮した国家試験が実施されている。

(18)「『効果的な学習支援事業の改善に向けた、第25回介護福祉士国家試験EPA介護福祉士候補者受験アンケート』について」
http : //www.jicwels.or.jp/files/E38090E4BB8BE8ADB7E38091E4BB8BE8ADB7E7A68FE7A589E5.pdf（2013年７月23日参照）

〔参考文献〕

石井容子・登里民子（2010)「インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする就労開始前日本語研修における口頭能力評価の試み」『専門日本語教育研究』12、35-40

辻和子・小島美奈子・高田薫（2010)「2009年度日本・インドネシア経済連携協定に基づく看護師・介護福祉士候補者に対する事前研修における日本語研修実施報告-看護・介護の職場に立つ人材に必要なコミュニケーション力構築の試み-」『日本語教育方法研究会誌』Vol. 17 No. 2、4-5

西郡仁朗・遠藤織枝・宮崎里司・中山辰巳（2011)「EPA 介護従事者制度　日本語教育から見た振り返りと課題」『2011年度日本語教育学会秋季大会予稿集』、57-68

布尾勝一郎（2011)「インドネシア人 EPA 看護師・介護福祉士候補者日本語研修の取り組み-バンドンにおける研修を中心に-」『2011年度日本語教育学会春季大会予稿集』、297-298

登里民子・石井容子・今井寿枝・栗原幸則（2010)「インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする日本語研修のコースデザイン-医療・看護・介護分野の専門日本語教育と関西国際センターの教育理念との関係において-」『国際交流基金日本語教育紀要』第６号、41-56

野村愛（2013)「介護福祉士候補者に対する日本語教育の制度的課題」『2013年度日本語教育学会春季大会予稿集』、239-244

Lange, D. (1989). *Models of Articulation : Struggles and Successes.* ADFL Bulletin, Vol. 28. No. 2 31-42

Tohsaku, Y. H (2012) “J–GAP : Global Efforts to Achieve Curricular Articulation of Japanese Language Education”, 『日本語教育』151、8-20