

「看護・介護のための日本語教育支援データベース」 開発調査をめぐって

上田和子

1. 背景

平成17年度、国際交流基金関西国際センター（以下関西センター）では「看護・介護のための日本語教育支援データベース」の開発調査を実施した。本報告はその開発過程の概略である⁽¹⁾。

平成16年11月に日比首脳間において大筋合意された日本フィリピン経済連携協定⁽²⁾（Economic Partnership Agreement、EPA）に基づき、日本政府はフィリピンで資格を有する一定数のフィリピン人看護師及び介護職従事者⁽³⁾について、日本の国家資格を取得するための期限付き滞在を許可し、さらにその間に国家資格を取得した者については、引き続き日本における就労を許可することとした。期限付き就労のための前提条件としては日本語の習得が義務付けられており、財団法人海外技術者研修協会（AOTS）がフィリピン人看護師及び介護職従事者を対象に『フィリピン看護師・介護福祉士候補者事前研修（仮称）』として日本語教育を行い、国際交流基金はその側面支援を行うこととなった。このような外国人看護師・介護職従事者受け入れの動きに伴い、今後、国内で看護職・介護職に従事する外国人の増加が見込まれること、また海外でも、それを視野に入れての学習者増加傾向があることが認められた。

関西センターは1997年の開設以来、学習奨励研修と並んで専門日本語研修を事業の中心としてきている。特定の職業やコミュニティのための言語能力を育成することは、特定目的の第二言語教育の一分野であり、看護師・介護職従事者に向けた専門日本語教育もその一つと言える。また海外の日本語教育支援という国際交流基金の使命に照らしても、外国人看護師・介護職従事者の円滑な就労に向けた日本語教育支援は、その担うべき役割の一つと言える。ただし、当該日本語学習者の背景および置かれた状況は多様かつ複雑であり⁽⁴⁾、仮にモデルとなるシラバスやカリキュラムを策定したとしても、学習者の実際的な要求を満たすことは困難であることが予測された。そこで、関西センターでは特定研修のための支援を超えて、ニーズに応じたシラバス、カリキュラム、教材作成へと通じる「リソース」としてのデータベース開発に着手し、それによって学習者の専門性、日本語の習得状況、さらに受け入れ病院・施設の態勢など、多様な学習者状況に対応することを目指した。

2. データベース開発調査の目的と範囲

2.1 開発調査の目的

- 1) 日本で看護師・介護職従事者として就労しようとする日本語学習者が用いる、日常場面および職業関連特定場面における基本的な用語を擁するデータベース開発を目指す。
- 2) 日本語学習者を支援するとともに、日本語教育援助者に対しても貢献することを目指す。
- 3) 長期的、広範囲にわたる日本語学習者支援のために、データベースの公開を目指す⁽⁵⁾。

2.2 開発調査の範囲と構造

本データベースは看護職・介護職に従事しようとする日本語学習者およびその学習援助者を支援するために、外国人看護師・介護職従事者が病院・施設で就労する場合に、同僚、上司、患者、利用者らとのコミュニケーションを円滑に進めるために必要な日常的日本語表現と、基礎的な専門分野の表現を含む学習語彙データベースである。ただし、介護就労場面のうち、ホームヘルパーに代表される家事労働場面は、外国人看護師・介護従事者が当面は病院、施設等で就労するとされることから、本データベースの範囲からは除外した。また看護師国家試験・介護福祉士国家試験への対応は、専門教育の領域であること、すでに専門用語辞書等の資料が多数存在することから、同様に範囲外とした。

3. 開発作業

3.1 開発調査方法

開発調査作業では、まず「誰が、何のために、どの場面で、どのように」データベースを使うのかを考え、語彙を割り出さなければならない。その方法として、文献調査と目標言語調査とが考えられた。実態調査に代表される目標言語調査は、調査対象となる地域、施設・病院による独自性、各地域の方言による異なりなど、複雑な日本語使用実態に即したデータを得ることができる方法である。ただし、それ故に広範囲かつ膨大なデータになる可能性も高くなる。本データベースの使用対象である学習者は、日本語学習歴が限られるか、習熟度がそれほど高くない場合が想定されている。そこで、本事業では、ある程度情報量を限定し、学習上の規範性を持たせたデータベースを開発することが必要だと判断し、基礎的な資料を得るための手段として文献調査をとることにした。調査では看護師教育に用いられる日本人向け英語教育教材、介護福祉士養成に関連する書籍の他、関連分野のインターネットによる配信記事、新聞記事、テレビ番組などを含めた幅広い資料を対象とした。

3.2 作業過程

本データベース開発作業過程は、4期に分けられる。I期では予備調査によってプロジェク

表1 作業の概略

項目 / 日程	作業概略
I期 平成17年 4～5月 予備調査	目的 : プロジェクトの枠組みの構築(目標、対象、方法、範囲など) 作業 : 文献資料をもとに、どのような場面でどのような語彙や表現が使用されているかを選び出し、分類のための簡単な場面の見取り図である「最初の場面」を作成する。「最初の場面」には「基本的ケア」と「診療・処置」と「名詞」の三つのカテゴリーがある。
II期 6～8月 データ収集	目的 : ①言語使用場面の探索 ②データベースのデザイン探索 作業 : 文献資料からデータ(単語、連語、文例(日英)、関連語、同義語、反対語等)を抽出、集積し、それらをIの「最初の場面」に割り当てる。それを大場面として下位場面を確定していく。さらに看護や介護に関する文献、新聞記事等の資料から、当該分野関連の概念を表す語や、働く現場でのやり取り、問題点に関する表現を抽出し、必要な場面を割り出す。
III期 9～12月 データ分析	目的 : ①場面確定(場面カテゴリーと下位の小場面)②データ整備 ③さらなる収集と分析 作業 : 語彙収集の過程から抽出した語彙で、「最初の場面」のカテゴリーに収まらないものをII期に割り出した新たな場面に収める。次いで、その場面に属するその他の語彙を求めるために、より広範囲の文献を渉猟し、サンプルを選び出す。その後、「すりあわせ(場面別語彙の重複チェック)」、「とりこぼしデータ収集(全資料の再チェック)」を行ってデータを整備する。そして、調査から得たデータを、日本語教師としての経験や家族の介護経験などに照らして検証する。これら一連の作業を繰り返す。その結果得られたデータが最大規模の数量となる。その一方で、データ英訳の委嘱先を当てる。
IV期 平成18年 1～3月 データベース構築	目的 : ①データの絞り込みと確定 ②英訳データの作成 作業 : III期で得た最大規模のデータを、難易度や必要度によって分析し、絞り込む。その結果確定した項目語彙に対して文例を作成する。さらにデータの表記方法や提示方法などを点検して最終的なデータベースとして整備する。一方で、データ英訳も進める。

トの枠組みを描いた。II、III期のデータの収集と分析作業では、帰納的データ収集と逐次的な分析作業、つまり「調査の過程を通して概念や類型を生み出していくこと⁽⁶⁾」を螺旋的に繰り返し、「場面カテゴリー」を割り出した。最後のIV期にはデータを絞り込んでデータベースを整備した。各期の作業内容は表1のとおりである。

3.3 作業過程での検討事項

データベース作成作業過程を通じて、様々な基準をどのように置くべきかの判断が迫られた。表2は作業段階ごとに検討した主な課題例である。

文献から文例を抽出した後の語彙抜き出しでは、まず、どの語彙を必要な語彙と判断し取り出すか、取り出す単位は単語か連語かについて検討した。たとえば「問診」場面にある「身長と体重をはかりましょう。」という文の場合、「身長」「はかる」の単語単位で採るか、「身長を

表2 作業過程と検討事項

期	検討事項	得られたもの	
I	目的の明確化	いつ、誰が、誰に、どこで、何のために、何を するのか？	・「最初の場面」
II	枠組み(場面カテ ゴリーと構成要素)の構 築	場面の詳細：どの場面を優先するか？ 単位：項目の単位(単語、連語、文)は？ 構成要素：データベースの各語彙にどんな情報 (読み仮名、英訳、関連語、反対語、略語など) を提供するか？	・「場面カテゴリー」 候補 ・項目語彙の「構成要 素」
III	データ分析方法	類義語・関連語の調整、とりこぼし語彙の収集と 整理、重複データのすりあわせをどの程度まで行 うか？	・「場面カテゴリー」 ・「最大規模のデータ」
IV	データ絞り込み方法	難易度・必要度の判断、例文の文型、敬語の範囲、 表記方法基準、データ提示方法の検討等	・整備された「データ」

はかる」という連語単位で採るかの検討ということである。また、「はかる」を項目語として採用する場合の表記は「計る」「量る」「測る」「はかる」のどれを採るかという問題もあった。

データ収集や分析を進めた各段階では、新たな検討課題が明らかになった。たとえば、複数の場面で使用される語彙の整理方法、派生語・派生的表現(痛い/痛み/痛む/痛くなる/痛みが続く/など)の扱い、老化現象の表現や人間関係の表現のまとめ方、介護用語の範囲、さらに副詞、慣用句、複合語、形式動詞、疑問詞、擬音語、擬態語の扱い、その他に敬語の程度等についても判断が迫られた。これらの問題の中には、「関連語」という項目を設けて分類することで解決できるものもあった。また「便利な表現」というカテゴリーを立て、「場面」とは別の視点から整理することによって解決できるものもあった。さらに、本データベースの対象語彙とはしないという判断もあった。

このような作業を経ることにより、各項目語についてどのような情報を提供するのが適当であるかの基準が次第に固まってきた。つまり、収集した語彙を「場面カテゴリー」を縦軸として並べ、その横軸に「読み仮名」、「英訳」、「関連語」、「略語」、「文例」などの情報を配列していく仕組みができていき、それらがデータベースの「構成要素」として確定していったのである。

こうして取り上げたデータは約10,000項目になった。最終段階では、この膨大な項目を使い手にとって適切なサイズに絞り込むための基準について検討した。絞り込み過程では、最も優先度⁷⁾の高いものを「サバイバル語彙」とし、残りのデータを優先度に応じて2段階に分類、それ以外のデータは対象から削除した。優先度の判断は語彙の難易度と仕事での必要度に拠った。仕事で必要だと判断した語彙は「動作指示の類(対同僚、对患者・要介護者)」や「コミュニケーションの類(患者・要介護者への「声かけ」等)」の表現である。以上のような作業を経て、表3のようにデータを整理した。

表3 絞り込み後のデータ 抄出

場面	通番	難易度	4級基準	語彙	関連語	文例	備考
1 患者の過去(既往歴)	1			病気になる	病気にかかる 病気をする	今までに病気になったことがありますか。	(関)
	2			重い(病気/けが)	軽い	今まで重い病気をしたことがありますか。	
	3			診察を受ける	受診する	この病院で診察を受けたことがありますか。	(関)
	4		病院	病院にかかる		今、他の病院にかかっていますか。	
2 患者の現在	5		ある	アレルギーがある		何かアレルギーがありますか。	
	6			教える(情報を~)		住所と電話番号を教えてください。	
	7			結婚する		結婚していますか。	
	8			(お)酒を飲む	飲酒	毎日酒を飲みますか。	
	9			質問する	尋ねる	これからいくつか質問します。	
	10		ある	食欲がある	食欲がない	食欲がありますか。	
	11			たばこを吸う	喫煙する	1日に何本ぐらいたばこを吸いますか。	
	12			規則正しい		規則正しい生活をしていますか。	
	13		ある	好き嫌いがある		好き嫌いはありますか。	
	14			生活をする		規則正しい生活をしていますか。	
	15			治療を受ける		今、何か治療を受けていますか。	
	16		ある	自覚症状がある	自覚症状がない	今まで何か自覚症状がありましたか。	
	17		細い	食が細い		食が細くてあまり食べられません。	
	18			発病する		いつ発病したんですか。	
	19			患う	病気になる	若い頃から心臓を患っています。	

表4 データベースの規模

	項目分類	形式	項目	関連語	合計	
I	①名詞	単語のみ	3,506	400	3,906	
II	看護・介護	②基本的ケア	単語・連語・文例	437	100	537
		③診療・処置		467	136	603
		④介護		195	29	224
III	⑤業務上コミュニケーション		490	107	597	
IV	⑥便利な表現	単語・連語	572	118	690	
合計(項目語数)			5,667	890	6,557	

その後、データの英訳を外部委託し、語彙と文例の英訳付きのデータができあがった。項目語数で見るデータベースの規模は表4のとおりである。

3.4 開発過程における「基準」・「カテゴリー」の役割

開発過程で様々な問題に直面するたびに、担当者4名は協議し暫定的な基準を設け、それに照らして次のデータ収集、分析を行い、明らかになった問題点についてさらに検討し、必要に応じて基準を改訂していくという作業を繰り返した。したがって、データベースの作成基準はこのような過程から形作られてきたものであり、常に可塑的で、それに照らしては考え、考えてはまた基準自体を再考するという意味で、開発者の内省を促す再帰的な役割を果たしていたと言える。

一方、開発当初は「基本的ケア(病院や介護施設等での患者・利用者の身の回りの世話)」と、「診療・処置」の二つを「最初の場面」とし、莫大な量の「名詞」は、動詞やそれを含む連語とは別のカテゴリーとして分類していた。その後、「最初の場面」には収まらない語彙が多数抽出され、あらたに「業務上コミュニケーション」「介護」「便利な表現」という場面カテゴリーを加えて、合わせて六つのカテゴリーが作られた。しかし、このような分類に、「名詞」という品詞カテゴリーの妥当性と整合性、「業務上コミュニケーション」という名称の妥当性、「便利な表現」の名称と分類内容の整合性など、疑問の余地がないとは言えない。

カテゴリーの妥当性、整合性を検討するにあたり、これまでの作成過程を振り返って考えてみると、六つの場面カテゴリーとは、データベース開発者らが多くの言葉の中からデータベースに必要なデータを確定するための指標として用いてきた手段であることがわかる。つまり、データベース開発作業では「使う人に何を提供するか」の「何」を探索する作業が行われ、その「何」を得るための手がかりとして六つのカテゴリーが活用されてきたのである。不揃いに見えるが、これらは開発過程で辿った道のりを表すものであり、それぞれの時点において有効に運用されてきたものだと言える。

しかしながら、データベース公開に向けた次の段階では、データベースを「利用者にどのように提示するか」という発想に立って見直さなければならない。つまり、データベース公開が本プロジェクトの最終的な到達点だとすると、六つのカテゴリーはその途上にあるものであり、その先には「使う人」のために、さらに新たな分類方式を構築していく必要があると予測される。

以上のように、データ収集とカテゴリー分類という一つの区切りに辿り着くことはできたものの、新たな検討課題も認識された。

4. データベース公開に向けて

今後の課題として、第一に、日本語使用者や関係者を対象にデータベースの検証調査を実施することが挙げられる。また、データベース開発の手法、研究方法についての検証、さらに上述のように、「何を提供するか」の「何」であったカテゴリーを、「どのように提供するか」という視点から再構築していくことがもう一つの大きな課題である。このような観点に立つと、データベース公開事業とは、印刷物かインターネットかというメディアを選択するだけに留まらず、利用者の使いやすさを探求し、それを設計していくことと深く関かわるものであることがわかる。そのためには、開発者らがより一層「利用者」の視点に近づいた発想へと転換する必要があるのは言うまでもない。

〔注〕

- (1) 本開発調査の詳細は『「看護・介護のための日本語教育支援データベース」開発調査報告書』として別途まとめた。調査方法、結果、使用した文献、得られたデータ等（一部）については同書を参照のこと。
- (2) この条約は平成18（2006）年9月に署名、締結された。
- (3) フィリピンと日本とは、介護業務に関わる資格の基準や名称が異なる。そこで、本稿ではフィリピン国内で介護士（ケアギバー）として資格を有し、かつ既に介護業務での就業実績はあるが、日本の介護福祉士資格については未取得の者を「介護職従事者」と呼ぶことにする。
- (4) 学習者の多様性として①業務環境：そもそも看護職（たとえば看護師）と介護職（たとえば介護福祉士）とは異なる二つの職種で、業務内容や場面の多くは異なる。職場となる病院・施設で担当業務内容は異なり、それによって必要な日本語運用能力が異なる。②日本語学習者背景：看護師・介護職従事者として就業を目指す日本語学習者は国内外に存在し、学習条件は一様ではない。特に国外の場合、入門および初級レベルの学習者が大勢を占める。③専門用語と日常的日本語運用能力の配分：職場で必要な日本語能力として、看護学、社会福祉学等専門分野の用語や学術用語の日本語訳を提供するだけでは、仕事のコミュニケーションに必要な日本語運用能力を養成することは困難だと予測される。
- (5) 本データベースは平成18年度内にインターネットサイトで公開する予定である。
- (6) データ収集方法や分析についてはポーピ他（2001）p 74 78、ガービッチ（1999）p 132 134を参照した。
- (7) 初級学習者にとって学習しやすく必要度も高い語彙を「優先度の高い項目」として「」を付し、初級の学習者が使用するには難しく必要度の高くない語彙を「優先度の低い項目」として「」、その間の項目に「」を付けて優先度を分類した。表3ではそれを「難易度」の欄に記した。なお、表3の項目「4級基準」は日本語能力試験出題基準を参照したことを示し、「」は同基準に記載されていること、「病院」は「病院にかかる」の「病院」が4級語彙として採られていることを示す。また「備考」にある「（関）」は関連語「病気にかかる」の優先度がであることを示す。

〔参考文献〕

- 国際交流基金関西国際センター（2006）『「看護・介護のための日本語教育支援データベース」開発調査報告書』国際交流基金関西国際センター
- ガービッチ、キャロル（著）上田礼子、上田敏、今西康子（訳）（2003）『保健医療職のための質的研究入門』

医学書院

ポープ、キャサリン/ジーブランド、シュウ/メイズ、ニコラス(著)大滝純司(監訳)(2001)「質的データの分析」『質的研究実践ガイド 保健・医療サービス向上のために』医学書院