

# フィリピン人看護師の英国での就労決定までの プロセスと主観的ウェルビーイング：

マイクロ・メゾ・マクロ連携モデルの視座より

浅井 亜紀子

## 要旨

看護師の国際移動の研究は多くあるが、移動前のプロセスを詳細にした研究は少ない。本研究は、フィリピン人看護師がどのように英国での就労を決定するに至るかを、主観的ウェルビーイング (Subjective well-being, SWB) の視点から、マイクロ、メゾ、マクロのコンテクスト、そして時間軸を入れて検討した。

英国の中・大都市で就労するフィリピン人看護師 25 人に半構造化面接を実施し、移動前の家族の状況、看護大学の選択と経験、看護師としての職業経験、海外経験、英国選択の理由を尋ねた。

英国での就労決定までには、看護学校選択、卒業後の職業選択、渡航先選択の3つのプロセスに分けられた。協力者の半分は看護学以外を専攻したいと考えていたが親の勧めで看護学を選んでいた。母親の権限と看護師に対する「知的で特権的な表象」が影響していた。希望以外の専攻を選ぶことは自己実現のSWBを低めるが、一方で家族生活のSWBを高めていた。就職の選択においては、国内の看護職数の不足とコネによる就職慣行が常勤職を得る困難をもたらし、彼らのSWBを低めた。病院での良好な人間関係や看護スキル習得はSWBを高めるが、労働条件への不満、家族生活の不安がSWBを低め、海外就労を促進していた。国の選択は、母国の政治状況や送り出し政策、受入れ国の政策などマクロな影響を受ける。海外に家族や知り合いがいる「近接性」、受け入れ国の「開放性」や治安の「安全性」、賃金や教育費や渡航費などの「経済性」、家族の生活の「長期展望」など、総合的なSWBが高くなるよう国の選択が行われている。

本研究の意義は、まず外国人看護師の国際移動において、移動前のプロセスを詳細にみることで移動後の経験の理解を深めたこと、さらに移動前の経験を理解するのにSWBの語りを文脈の中で解釈する重要性を示した点である。

キーワード：国際移動、フィリピン人、看護師、英国、  
主観的ウェルビーイング

## Abstract

Although there are many studies regarding the international migration of nurses, there are few detailed studies on the pre-migration process. This paper examines how subjective well-being (SWB) was the primary factor for Filipino nurses who decided to work in the UK. This perspective was analyzed using micro, mezzo, and macro factors, as well as, time dimension.

Semi-structured interviews were conducted with 25 Filipino nurses working in the UK. The questions covered topics related to their family status before moving, selection and experience at nursing colleges, work experience as a nurse, overseas experience, and the factors that influenced them to choose the UK.

To analyze their decision to work in the UK, the process was divided into three : 1. Choosing to major in a nursing, 2. choosing work after graduation, and 3. choosing the UK. Approximately half of the participants wanted to major in something other than nursing, but chose nursing at the recommendation of their parents, especially their mother. The reason for this choice was that this profession is deemed to be “intelligent and privileged.” Choosing to major in nursing, while wanting to major in some other subject lowered their SWB of self-actualization, but at the same time it enhanced the SWB of their family life. During the employment process, the shortage of domestic jobs for nursing staff and employment practices, highly influenced by whether individuals had connections or not, made it difficult for new graduates to find full-time employment, lowering their SWB. Good human relationships and the acquisition of nursing skills at the hospital increased their SWB, but dissatisfaction with working conditions and anxiety about stable family life lowered their SWB and became one of the drivers for seeking overseas employment. The choice of their host country was influenced by five factors: Proximity, openness, safety, economy and long-term prospects regarding family life. *Proximity* refers to how convenient it was for them to network with family members and whether they had acquaintances in the destination country. *Openness* refers to the extent to which they felt at ease and whether the process of recruitment policy and procedures of the host country were fast. *Safety* refers to the extent to which they felt secure in terms of the political situation at home and in their host country. *Economy* refers to their salary, education costs, travel expenses, and their long-term prospects in terms of family life. Country selection was made to maximize their overall SWB.

This study provides additional insights in terms of understanding the experience of the international movement of foreign nurses. Understanding their decision making process in terms of their destination choice, is an important factor for understanding the outcome of how they felt about their ultimate decision. Further to this, understanding the

contextual factors influencing their SWB is integral to understanding how these individuals felt before they made their decision to move.

**Key words** : international migration, Filipino, nurse, the United Kingdom, subjective well-being (SWB)

## 第1章 背景

看護人材の移動も、世界的な看護師不足（労働力需要の高まり）から、アジア圏出身の看護師は国際的に活躍している。日本でも二国間での経済連携協定（Economic Partnership Agreement, 以下 EPA と表記）に基づき 2008 年よりインドネシアより看護師の受け入れを開始し、2019 年までに 691 人、2009 年からフィリピンより 588 人、2014 年よりベトナムから 142 人を受け入れている（厚生労働省 [2019a] [2019b] [2019c]）。しかし、世界規模でみると、海外で働くアジアからの看護師はフィリピンが最も多い。フィリピンは 1974 年以來、マルコス政権下、国の海外雇用政策として、外貨獲得を目的とし、看護師、医者などの医療人材を積極的に海外に送り出してきた。看護師は、アメリカ合衆国（以下「米国」）、オーストラリア、グレート・ブリテン及び北アイルランド連合王国（以下「英国」）、中東を就労先として移動している。

本稿では、英国に渡ったフィリピン人看護師の事例を中心に、彼らが英国を就労先として選ぶまでのプロセスを、彼らの主観的ウェルビーイングを中心に検討する。プロセスへの影響要因となる、心のさまざまな動き、家族との関係、看護学校や病院環境、フィリピンや英国政府の政策など、彼らを取り囲むコンテキストに配慮して検討する。

### 1. 国際移動の先行研究

国際移動の研究の多くは、社会学や経済学の観点から行われてきた。経済学の新古典派理論は最も影響力があるが、移民を「プッシュ・プル」モデルから分析し、出身国から移動を促進するプッシュ要因として経済的貧困、受入れ国のプル要因として労働力需要をあげている。この理論の根底には、個人は利益と幸福を最大化する『ベストな国』の選択をするという仮定があり、移民の流れを明快に検証できるとしている（Borjas [1989]）。しかし経済学の「プッシュ・プル」モデルでは、実際の人の移動を単純化してしまい、移動の諸相を十分説明することができない。国際移動には、経済的要因だけでなく、政治的、社会文化的な要因が影響しており、近年は、移民システムやネットワークなど、学際的なアプローチの動きが盛んになっている（カールズ&ミラー [2009]）。国際移動がどのように起こるかには、マクロ（政治経済、国際関係）、メゾ（組織）、マイクロ（対人関係）の次元が複雑に関わっている。本稿は、移民個人の主体（エイジェンシー）を重視する立場

を取りながら、これらの3次元のコンテクストに目を配り、個人が移動をどのように意味づけ、他国への移動を決意したのかを検討していく。

マイクロな次元からの看護師の海外就労に関する文献は多く、これらの研究に基づくメタ分析もある。シュウ (Xu [2007]) は、アジア系看護師が西欧の国で働くときの課題をメタ分析し、(a) 言語、非言語を含む異なるコミュニケーション、(b) 看護ケア、看護師の役割の違い、(c) 差別など対人関係、および (d) 文化的価値観の違いや適応、の4点をあげている。キングマ [2006] は、外国人看護師の多くの事例報告から、人種差別と闘わなければならないという課題を取り上げている。来日したインドネシア人看護師の研究では、移動後の社会的地位低下や看護スキル低下、受入れ側の教育費負担の割に離職率が高いという課題があった (浅井 [2019] ; 浅井・箕浦 [2020])。

マクロの観点からの研究は、対象の母国と受入国における資格の認定、健康政策、教育と訓練システムの歴史を説明している。この歴史を説明するマクロレベルの研究は多くあるが (Baumann, Hunsberger, Blythe, & Crea [2008] ; Kortese [2016])、看護資格の規制に関する記述的研究などが多く (Alexis & Vydellingum [2009])、理論的枠組みからの研究が欠けている。また、マクロレベルの構造体制が、移動した看護師の心理などマイクロレベルにどのように影響しているか、そのつながりが十分説明されていない。研究の大部分はマクロまたはマイクロレベルの分析に基づいており、両者の関係はほとんど看過されている。マクロとマイクロのレベルを結びつける研究が求められる。

フィリピン人看護師の海外就労の先行研究の多くは、歴史的な関わりの深い米国での経験に基づくものが多い (Xu [2007])。英国のフィリピン人看護師に関する先行研究の特徴は、英国での職場経験などマイクロの研究が中心である。来英するに至る動機や期待についての研究もある。例えば、フィリピン人看護師とインド人看護師の来英動機の比較において、インド人看護師が英国に留学する一方、フィリピン人看護師は、フィリピンにいる家族を養うために送金する一時的な移民として、英国に来ていることが見出された (Alonso-Garbayo & Maben [2009])。フィリピン人看護師の来英の期待と実際との比較研究では、フィリピン人は経済と専門性に高い期待を持っていたが、実際の経験は異っていた (England & Henry [2013] ; Withers & Snowball [2003])。彼らの経済的動機の強さと専門スキルへの期待は見出されるが、このような動機が母国でどのように培われてきたかの十分な検討はない。受入れ国がグローバルな人的資源を活用していくためには、彼らの移動前の経験をより現実に即して理解することが不可欠である。

## 2. 主観的ウェルビーイングと国際移動

主観的ウェルビーイング (subjective well-being, 以下 SWB) は、人生に対する主観的な満足や幸福度を表す概念としてディーナーにより考案された (Diener [1984])。SWB は、「人生に対する情動的・認知的また主観的な評価である」と定義されており、3つの要素、すなわち①肯定的情動、②人生の満足、③否定的情動の不在、からなっているという

(Diener [2000])。SWBの研究では、ポジティブとネガティブな心理を、異なる二次元として扱うことが適切である (Macleod & Moore [2000])。異文化接触研究においては、母国からホスト国への移動に伴うストレスなどの否定的情動の要因を探り、それらにどう対処し適応したかの枠組みから研究されることが多かった (Berry, [1992]) が、滞在の長期化に従い、新しい環境で得られる喜びや満足など肯定的情動も含めた検討が求められている (浅井・箕浦 [2020] ; Psoino [2007] [2010])。

国際移動の研究において、SWBの視点から研究されたものが多くあるが、そのほとんどが定量的研究で、質的な研究は限られる。移動先でのSWBを決める要因は、移動の動機や受入れ先の環境、個々人の特性など複雑であるため、定量的な研究の限界が指摘されている (Fozdar & Torenzani [2008])。インドネシア人看護師・介護福祉士を対象とした10年間の質的な調査 (浅井・箕浦 [2020]) では、インドネシア人が職場、家族、宗教など異なる領域のSWBを包括的に評価しながら、国家試験受験前から受験後、滞在長期化、帰国の決定の様子を記述した。しかし、外国人看護師の海外への移動前の就労や生活のSWBがどのように感じられ、国を選ぶかについては、十分な検討がなされていない。

そこで、本研究では、外国人看護師の中でもその歴史が長いフィリピン人看護師に焦点をあて、多くの国の中で、彼らがどのように特定の受け入れ国を選ぶのかを検討する。ここでは近年フィリピンからの移動先として増えている英国で働くフィリピン人を対象とし、彼らが就労から英国行きを決めるまでのプロセスを、SWBを手掛かりとしながらもそれに影響するマイクロ (心理)、メゾ (看護学校や病院)、マクロ要因 (制度や歴史) にも注目して検討する。

## 第2章 研究方法

### 1. 研究対象

フィリピン人看護師には、2018年11月から2019年7月にかけて英国で半構造化面接を行った。調査協力者は25人で (表2-1参照)、英国の国営医療制度ナショナル・ヘルス・サービス (National Health Service, 以下NHSと略記) の病院に勤務する看護師19人 (ロンドン)、ケンブリッジの病院5人、北アイルランドの病院1人である。

フィリピン人看護師の25人のうち、男性は7人、女性が18人である。インタビュー時の平均年齢は24歳から68歳まで平均は35.9歳である。インタビュー時20代が7人、30代が10人、40代が6人、50代が1人、60代は1人である。渡英時期は、1990年以前が1人、1990年後半から2005年が6人、2011年以降が18人である。英国滞在年数は、10か月～45年にわたるが、平均は5.8年である。教育歴は学士号取得が21人、修士号取得が4人である。宗教は全員がカトリックであった。

表 2-1 フィリピン人看護師のプロフィール (渡英前)

ID	仮称	性別	生まれ	渡英	病院	渡英時の伴侶	渡英時年齢	面接時年齢	教育	勉強したかった専攻	比で修了した専攻	職業	渡英前の海外就労経験	海外就労決定時の希望国
101	カルロ	男	1990	2017	ケンブリッジ	独身	27	28	修士	法学	看護	看護師	米国申請後断念	米
102	エレナ	女	1989	2018	ケンブリッジ	独身	29	29	学士	法学	看護	看護師		米
103	ネリア	女	1987	2018	ケンブリッジ	独身	31	31	修士	看護	看護	看護師		英
104	モニカ	女	1986	2017	ケンブリッジ	独身	31	32	学士	医学	看護	看護師	ボランティアナース・看護師	米
105	ジェーン	女	1991	2016	ロンドン	独身	27	27	学士	看護	看護	看護師	ボランティアナース・看護師	豪
106	イザベル	女	1971	2001	ケンブリッジ	独身	30	47	学士	看護	看護	看護師	ボランティアナース・看護師	英
107	エンジェル	女	1991	2018	北アイルランド	独身	27	27	学士	看護	看護	看護師		英
108	ラモス	男	1968	1999	ロンドン	独身・恋人有	31	50	学士	看護	看護	看護師	米国申請後断念	米
109	アシュレイ	女	1950	1973	ロンドン	独身・恋人有	23	68	学士	社会科学	会計	会計		米、加、英
110	フロリベス	女	1994	2017	ロンドン	独身	23	24	学士	看護	看護	看護師		英、米
111	アン	女	1972	2000	ロンドン	離婚・子有	28	46	学士	臨床心理	看護	看護師	サウジアラビア	英
112	ベニルダ	女	1971	2001	ロンドン	既婚・子有	30	47	学士	教育	看護	看護師	シンガポール	英
113	マイカ	女	1976	2014	ロンドン	独身	38	42	学士	理学療法	看護	看護師		米
114	アミ	女	1987	2018	ロンドン	独身	31	31	学士	語学	看護	看護師	コールセンター・看護師	米
115	ロザミ	女	1992	2018	ロンドン	独身	26	26	学士	看護	看護	看護師		豪、新、英
116	アンジェラ	女	1975	1999	ロンドン	独身・恋人有	24	44	学士	医学	看護	看護師		米
117	プリンセス	女	1985	2017	ロンドン	独身	33	34	修士	看護	看護	看護師	ボランティアナース・看護師	加
118	サマンサ	女	1987	2018	ロンドン	独身	31	31	学士	会計	看護	看護師		新
119	ロザリンド	女	1987	2017	ロンドン	独身	30	31	学士	看護	看護	看護師	ボランティアナース・看護師	サウジアラビア
120	ミゲル	女	1977	2002	ロンドン	既婚・子有	34	41	学士	音楽	看護	看護師	米国申請後断念	米
121	ジョン	男	1991	2016	ロンドン	独身	25	27	学士	医学	看護	看護師		加
122	ジョシュア	男	1985	2018	ロンドン	独身	33	33	学士	土木工学	看護	看護師	米国申請後断念	米
123	エイドリアン	男	1989	2018	ロンドン	独身	29	30	学士	看護	看護	看護師	ボランティアナース・コールセンター・看護師	米、加、端
124	ジェローム	男	1982	2018	ロンドン	独身	36	37	修士	生物学	看護	看護師	アラブ首長国連邦	UAE
125	アレン	男	1985	2018	ロンドン	独身	45	34	学士	生物学	看護	看護師		豪

新:ニュージーランド、端:スイス

## 2. 研究方法

調査にあたり著者が勤務する桜美林大学の倫理委員会の認可を得た(2018年8月)。英国では保健研究機構の倫理審査を受けるため総合研究申請システム(Integrated Research Application System)でオンライン申請し、認可を得た(2019年2月4月)。

インタビューは半構造化面接を行い<sup>1</sup>、質問項目は、渡英前のフィリピンでの仕事や生活、看護師になった経緯、看護学校での勉強、仕事の内容や満足、海外就労経験、英国の選択理由、試験準備やエイジェンシーの活用など、渡英までのプロセスを詳しく尋ねた。

分析は、修正版グラウンデッドセオリーを用いた。インタビューの録音をもとに書き起こし、移住前の言葉をまとまりごとに区切り、その内容を表す短い言葉(ラベル)を付けた。さらに抽象度の高いカテゴリーをつけていった。SWBがどのようにつながるかという視点から、カテゴリー間の関係を調べた。

## 第3章 結果:フィリピン人看護師の渡英プロセスとSWB

フィリピン人看護師が渡英をするまでには、大きく3つの選択プロセスがあった(図3-1)。(1)看護師職を目指す選択、(2)看護学校卒業後のキャリア選択、そして(3)渡英の選択、である。各選択プロセスでのフィリピン人の経験の意味づけとSWB、その影響要因を分析した。なお、研究協力者名は仮称を使い、初出のときに連番も括弧で示す。

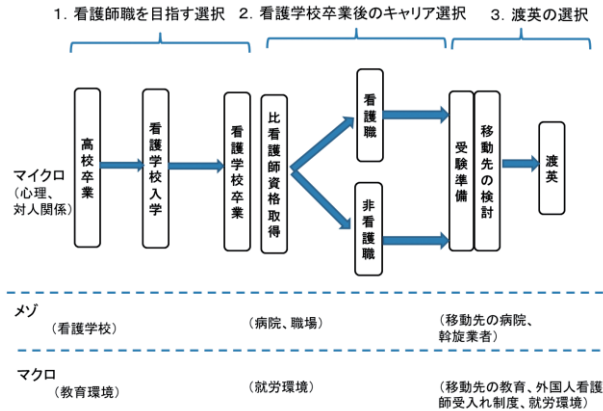


図 3-1 フィリピン人看護師の渡英までのプロセス

### 1. 看護師職を目指す選択と主観的ウェルビーイング

(1) 看護師を目指すこと：「看護職」に憧れ、仕事として「看護」を選んだ者は、専攻不明1名を除いた24人中10人で42%を占めた(図3-2参照)。8人きょうだいの4番目の女性看護師イザベル(106)は、父親を亡くした10歳のときから弟や妹の面倒をみており、遊ぶときも看護師役で、看護師になるのは自然な道だったという。また男性看護師ジョン(121)は、家族に医学関係の人はいなかったが、幼い頃、祖母の病院に付き添った経験から看護の仕事に情熱を感じた。「医者は指示をして処方するが、看護師は患者をよく知り時間を割いてあげる」。女性看護師ロザミ(115)は、両親が糖尿病と高血圧なので家族に一人看護師がいた方がよいと考えた。

一方、フィリピン人看護師24人中、14人(58%)と6割近くが、看護以外の専門を志望していた。理科系は、医学・生物学が6人(40%)、社会科学は、法学と経済・産業が2人(8%)ずつ、その他(心理、教育など)5人(20%)であった。

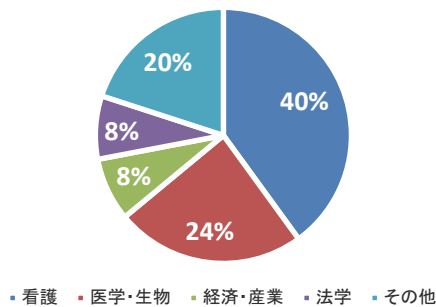


図 3-2 大学で学びたかった専攻

看護学以外を希望しながら最終的に看護を選んだのは、「母親」の勧めによる場合がほとんどであった。「父親」と「叔母」に勧められたケースも各々1人いたが、「母親」の影響力は強かった。薬学志望の女性看護師フロリベス (110) は、「母親が主要人物 (Mom is the major person.)」と母の勧めに従い看護学を選んだ。女性看護師ジェーン (105) は「それが典型的なフィリピンの母親。私たちフィリピンでの文化は、家族志向がとても強い。もし結婚していないなら、母親が料理してくれる。だから母親が子どもに多くを話す。毎日お金もくれる。母親がたくさん子どもに話して、コントロールして決定権ももっている (They can do decision for you.)」と述べた。ピアノと歌が得意で音楽学校に行きたかった女性看護師ミゲル (120) も、母の勧めに従い、自分は「従順な子ども (obedient child)」だったという。自分のキャリアの夢をあきらめたことで、個人の目標達成のSWBが低まったが、親の期待にこたえ、看護師として家族を支えられる満足でトータルとしてのSWBを高く保っている。ジョンは、高校を卒業する2008年頃、看護師ブームの流れに反し、医学か生物学を専攻したかったが、母親に説得された。母親にはアメリカンドリームがあり自分にアメリカで仕事をさせたかった。「生物学を専攻したらキャリアの機会は多くなく、生物学の教師に終わっていただろう。母が、看護師になれば、医学の知識も深められると、私にうまく説明をした」。母親の夢を肩代わりし、家族の経済的安定のための職業選択を選んだが、看護キャリアの機会や幅広さのメリットに、自分を納得させている。また、個人より家族の意を汲んで、家族に貢献することで得られるSWBの大きさを重視している。

しかし、ジョンが「うまく説明をした」という言葉には親に反抗できなかった、つまり自立が妨げられるという思いもある。母親が看護学校の応募を勧めたというジェーンは、先述したように母親のコントロールの強さに従って看護師の道を選んだが、就職がうまくいかない時に、母親を責め、自分も悲しくなった (I blamed her, and I was so sad.) という。家族のために自分の夢を捨てることは、家族生活のSWBを上げるが、自己決定の満足は得られず、結果の責任を取る必要もない。ミゲルは英国に行くことで、母親から自立できる喜びを次のように語った。「私は母親から逃れられて (got freedom) 興奮した。母は厳しかった。私が独立する (independent) 機会になった。一人は怖いけど自分で生活することを学ぶ機会になった (I will learn how to live on my own)」。強い母のコントロールから逃れ自由や自立への欲求も語られている。

(2) 「看護師」の表象： 面接データからは看護職を親が勧める背景には、フィリピンにおける「看護師」の表象 (コミュニティの中で共有されている意味づけ) が関係している。上記のジョンも母親の言葉を引用していたが、それは「海外に出て稼ぐことができる」という意味づけである。「看護師は海外にいくと期待されている (Nurses are expected to go abroad.)」(カルロ)、「看護師になることは外に出ること (It is easy to be a way out.)」(ジェーン)。看護師になることは、「海外で働く」ことを意味する。

「看護師」は、「家族の経済的安定を得る」仕事でもある。10歳のときに父親を亡くし、



きょうだいを世話していたイザベルは、「看護師になることで家族を経済的に助け、母を喜ばすことができる」と述べている。男性看護師アラン (125) は、母親、父親、子ども4人の6人家族であったが、自分が12歳のときに父親を亡くし、貧しい生活をおくっていた。「フィリピンでは、家族を支え合うという文化があるから、父方の叔母が看護学を学ぶように勧めた。母親は、看護学はお金がかかるから最初は賛成しなかったが、叔母が自分の学費を出してくれた。叔母の家に住み込み、叔母の子ども2人の子育てをしながら家事手伝いをし、学生として学校に通った」。親を亡くした後、病気のきょうだいの教育を支える経済的な手段として、看護師を選んでいる。

また看護師は「特権的な (prestigious)」「知的な (intelligent)」「よい仕事 (good)」という意味がある。「看護学は非常に高く評価されている (highly regarded)、看護師はみなが尊敬する (very respected)。ある種の特権がある。海外に行き、よいキャリアが得られるというイメージ (If you are nurse, people look up, some sort of prestige, … good career.)」(フランシス, 121)。「看護師になることは、よりよい仕事 (better job) に就くこと」(カルロ, 101)。「看護師であることは特権である。もし家族の誰かが弁護士、医者、看護師、エンジニア、教師だとしたら、それはすべて立派で特権的な職業 (It is a privilege in the Philippines, if you have someone, lawyer, doctor, nurse, engineer, teachers, all big profession is the privilege in the Philippines.)」(ミゲル, 120)。このようにフィリピン人にとって看護師になることは、「海外で働いて稼ぐ」だけでなく「知的で特権的な」職業を選択することであり、家族を助け、そのことが自分のSWBを引き上げている。

## 2. 看護学校卒業後のキャリア選択と主観的ウェルビーイング

フィリピンでは4年間の看護学校の卒業後に看護師国家試験を受験し、数か月後に合否が判明し、合格者は正規の看護師として働く資格が与えられる。卒業後、合格までの数か月はインターンやボランティアナースとして働く。しかし看護師資格取得後も、正規の看護職を得るのは非常に困難である。フィリピン人が看護学校を卒業してからどのような職業経験をし、SWBを感じているのか、彼らの語りをもとに検討する。

(1) 正規職を得る困難：看護学校を卒業してから正規の看護職を得る就職をするためには人間関係が重要で、公務員、医者、弁護士など高い地位の人からの推薦状がないと就職は難しい。ジョンは、2012年4月に看護大学を卒業、同年9月に看護師国家試験に合格、翌年1月に正看護師の職を順調に得ることができた。「母親が病院の主任の医者を知っていたこともある。何かしらのコネがない限り普通は仕事を見つけれない」。また、自力で職を得ようと思う者は、コネの現実に失望する。就職ができるよう父親からしっかり勉強をするように教えられていたイザベルは、大学時代の成績も良く、仕事もらえるを期待していたが、いざ卒業すると、自分だけ1年間職がなかった。「推薦文を書いてもらえる同級生は仕事を見つけていた。母親は、亡くなった法律家の父の友人に助けを求めようと言ったが、私は縁故に頼りたくなかった。結果的に、母親が上院議員に頼んで推薦状

を書き、ようやく私立の病院に就職することができた」。しかし、彼女の本当の希望は、私立の病院ではなく、病気や妊娠時の休暇やボーナスなど経済的な特典の多い政府系の病院に勤めることだった。職を探すのに他人に頼らざるを得なかった上に、望んでいた政府系病院に勤務できず、彼女の職場に対するSWBは高いとはいえなかった。フィリピンにおける看護の職場環境には、国内の雇用機会の少なさ、病院による待遇の差、実力より縁故が価値をもつコネ社会のあり方などが影響している。

(2) フィリピンでの仕事についての自己評価：それでは、フィリピン人看護師は、フィリピンでの仕事のSWBをどのように評価しているのだろうか。調査協力者のうち16人に、SWBを最高100%とするとどのくらいかを自己評価してもらった(表3-3参照)。本人が母国での看護業務や職場環境をどのように評価し、どう理由を説明するかを聞き取るのが目的であった。半数が80%~90%と高い評価している。なぜ、そのような評価をしたのだろうか。

①フィリピンでの仕事での満足：フィリピンの職場について、ポジティブな理由は主に2つに集約される。1つは「職場で看護の専門的知識やスキルを学べた」こと、もう1つは、「職場での人間関係が良好であること」であった。

フィリピン人が、母国の職場でSWBを高く感じるのには、国内の病院で多くの経験を積み、専門性を高めることであった(マイカ、ロザミ、エイドリアン、プリンセス、ロザリンド)。ロザミは、看護師資格をとったあとにも、専門知識やスキルを学ぶためにさまざまな資格を「自費」で受けなければならないと述べながらも、そのような経験やスキルを積むことの満足を語った。

また、職場での対人関係の良さもSWBを高めている。上司の看護師の厳しさはあったが、同僚がサポートティブであったことに満足を語っていた(ロザミ、サマンサ)。患者との関係で満足を語った者もいた。例えば、アランは、幼少で父親を亡くし母親一人の貧しい生活を送った経験があり、自分と同じ境遇にいる患者を助けることにやりがいを見出していた。「SWBは80%。非常に楽しんだ。とくに貧しい人を緊急時に助けることが好き

表3-3 渡英前の仕事のSWB(高い順)

ID	仮称	性別	渡英前の仕事のSWB	理由	渡英前の就労地
113	マイカ	女	90	病院での経験は素晴らしいが、報酬が低い。	フィリピン
115	ロザミ	女	90	サポートティブだが厳しい。新人でも期待されストレスあるが知識増える。	フィリピン
110	フロリベス	女	85	給与は、弟の教育には不十分	フィリピン
118	サマンサ	女	85	オーバーロードだが、給与が少ない。同僚との関係がとてもよい。	フィリピン
111	アン	女	80	シングルマザーとして子育てするが、UAEの環境は不安定。	サウジアラビア
120	ミゲル	女	80	給与はよくなかった。	フィリピン
123	エイドリアン	男	80	自分のスキル、経験、知識を獲得できたから。サラリーが満足できない。	フィリピン
125	アラン	男	80	貧しい人を緊急で助けることができた。貧しい人の気持ちがわかる。	フィリピン
112	ベニルダ	女	70	シンガポールの仕事の給与が悪くないが英はもっとよい。	シンガポール
116	アンジェラ	女	70	海外でプロフェッションを高めた	フィリピン
117	プリンセス	女	60	専門性の高い仕事。国内では給与は悪く、休みがない。週末オンコール。	フィリピン
114	アミ	女	50	正規雇用されにくい。	フィリピン
119	ロザリンド	女	50	スキルを学び、忍耐と回復(resilience)について学んだ。	サウジアラビア
124	ジェローム	男	40	給与が低く自立できない。将来の夢をみることができない。	アラブ首長国連邦
121	ジョン	男	35	労働環境はよくなかった。週40時間労働、有給休暇がない。	フィリピン
122	ジョシュア	男	30	給与が低く、独立できない。	フィリピン

だった。貧しい患者には、綿など小さな物については、内緒で支払いが発生しないようにした。自分は、貧しい人の気持ちがわかる」。当時のフィリピンの病院では、医療用品は小さな綿まですべて有料であり、そのような中で、自分ができる範囲で患者の出費を抑えるなど助けることに喜びを感じていた。

②看護師の待遇の悪さ：一方、先述したように、看護学校卒業後は、国家試験合格までは、経験を積むためにインターンあるいはボランティアとして無給で働かさざるを得ない。正規に職が得られたとしても給与が低い。こうした厳しい労働環境はフィリピン看護師のSWBを下けている。

男性看護師ジョシュア (121) は、16人中最も低い30%の評価をつけた。理由は、給与の低さであった。「生きることはできるが、貯蓄はできない。両親と一緒に住んだ。大学を卒業したら独立しなければならないが、母が病気のため彼女の看病をしながら働いた。私は6人きょうだいの2番目で、医者を目指している末の妹の学費をサポートしている。」

男性看護師ジョンも、フィリピンでの仕事のSWBは100%中35%と言い、その理由に仕事環境の悪さをあげた。ジョンが看護師となった2013年頃は看護学校卒業後ボランティアとして働かされた。2010年に卒業してから2年間ボランティアナースとして働いた者もいた (エイドリアン)。ボランティアナースが、看護技術を学ぶ機会を提供されているからと、病院にお金を支払わなければならないケースも少なくなかった。ジョンは「2016年頃より看護師をボランティアとして働かせることが不法という見解が示されたが労働環境はすぐに良くなるわけではなく、とくに地方ではボランティアプログラムが続けられている」<sup>2</sup>。「正規の看護師でも、週40時間労働で年間の有給休暇がないまま数年間働いた (英国は37.5時間)。熱が出て、仕事をしなければならなかった。・・仕事の労働量に支払われる賃金は月£100~150で正直、非人間的 (inhumane) だと思う<sup>3</sup>」。病院の看護師の雇用可能数と必要数の間には大きなギャップがあるためである。

このような給与など待遇の悪さからくるSWBの低さを心理的に支えるのは、先述した「職場での専門知識」と「サポート的な人間関係」から得られる満足である。SWBを35%としたジョンは「それでもやってこられたのは、一緒に働いていた人のおかげ。彼らは、非常にサポートティブだった。ラッキーだったのは、研修はインフォーマルだったが、スキルを十分発展させることができたことである」。SWBの自己評価の高低に関わらず、上げる理由も、下げる理由も同じであった。

(3) 非看護職を選ぶ：看護職の給与や待遇の悪さから、看護学校を出ても非看護職を選ぶものも少なくない。「フィリピンでは看護師たちは酷使 (abuse) されている。看護学校の同期の友人の30%は、ファッションデザイナー、教師、不動産などの職に就いた」(女性看護師モニカ, 104) という。本研究の調査協力者で英語力を生かし、世界に向けてオンラインでの英語 (ESL) の教師として働いていた者が3人 (114, 115, 125)、またコールセンターで電話交換手をした者は3人 (113, 123, 124) いた。旅行や保険などのグ

ローバル企業が24時間顧客に対応できるように、マニラ中心部の現代的なビルに、コールセンターを開いている。

職場環境が良ければフィリピンに居続けたいが、やむを得ず海外に職を求めざるを得ない者もいる。イザベルは「フィリピンがこうだから外に出ていく人を責めることはできない。私の場合、海外で仕事をしたいと思っていたわけではなかった。ここにいると決めたなら、いつまでも自分たちの生活は良くならないのだから」という。フィリピン人看護師の仕事における給与の低さや過重労働など「非人間的」で「酷使」される仕事環境についての不満足が仕事へのSWBを低めており、仕事の人間関係や看護スキルにおけるSWBで補えない場合に、海外就労を後押しする推進力になっている。

(4) 海外で就労する動機：フィリピン人の海外で就労する決意を促す動機は何であろうか。動機には、家族の生活を支えるためという「出稼ぎ志向」、将来の自立を目指す「経済的自立志向」、キャリアアップの必要を強く感じる「キャリアアップ志向」とが見出された。これらの動機は、一個人の内に、いくつか混ざり合っていることが多く、また、その程度も変化する可能性もある。

「出稼ぎ志向」は、自分の親の家族について、親の引退、病気、他界という状況から、きょうだいの教育を支え、家族の生活を支えなければならないという強い動機である。フィリピンでの労働環境への満足は低く、よりよい条件を求めて海外への就労意識を高める。

また、「自立志向」には、4人のうちの3人の男性（カルロ、ジェローム、ジョシュア）が含まれていた。ジョシュアは自分が親から自立したいという強い希望を語った。「僕は男性で文化的にも稼がないといけないし独立したい。とにかくフィリピンから抜け出したい。看護スキルを身につけるとかそういうことではない」という。

「キャリアアップ志向」は看護の専門性を高めたいという必要を強く感じている。「キャリアアップ志向」を語った者の共通点は、親が海外就労の収入があり、公務員などで自分が稼ぎ手になる必要がないことである。カルロは看護の修士号を取得しており、さらにプロフェッションとしてのスキルや知識を高めたいという意欲が強い。また、父親の長期にわたる海外就労の収入で私立の学校に行かせてもらったアンジェラは、家族のためにお金を稼ぐ必要はなく、自分のプロフェッションを高めたいという。フィリピン人の海外就労への動機には、家族の経済的ニーズと、親から独立したいという自立への志向、プロフェッションとしてのキャリア志向の強さが混在していると考えられる。

#### (5) フィリピンの国内事情

フィリピン政府は積極的な海外雇用政策を取り、看護師も労働者として送り出し外貨獲得を目指している。看護師の養成数は国内のポストをはるかに上回るが、海外雇用が確保困難な時は、供給過剰となり労働環境の悪化を招くことになる。2005年～2010年、英国政府は、国内の看護師不足がほぼ解消されたということで外国人看護師受入れの抑制策を講じた。ちょうどこの時期の2006年以降、米国の経済が悪化し2008年にリーマンショック

クが起こった。看護師のビザ発行は非常に選択的になり、フィリピン人看護師の受け入れが困難となり、フィリピン人看護師は供給過剰となった。この時期に看護学校を卒業したフィリピン人看護師 (26人中17人) の何人かは、ボランティアナースやコールセンターの仕事を選ばざるを得なかった。正看護師として働けない待遇の悪さは、前項でも述べた通りで、仕事におけるSWBを低めていた。日本のフィリピン人のEPAによる受け入れが2009年に始まったが、その背景にはフィリピン側の海外就労先の多様化の必要があったと考えられる。

次に、海外に行くことを決めた看護師が、行先の国を決めるときに、外国をどのように意味づけ、最終的になぜ英国を選択したのかを検討する。

### 3. 国の選択と主観的ウェルビーイング

フィリピン人看護師が行先として考えていた国は多様で、複数の行先を考えている場合も含めると、米国が最も多く12人、英国9人、カナダ4人、オーストラリア3人、ニュージーランド3人、スイス1人、アラブ首長国連邦1人、ドバイ1人であった。しかし最終的に調査対象者は英国行きを決めた。行先の選択には、受入れ国に対して彼らが母国で感じとる「近接性」(親戚や友人のネットワークの存在、歴史的な関係)、「開放性」(政策による受入れられやすさ)、「安全性」(国の政情の安定や犯罪率の低さ)、「経済性」(教育や試験など移動前の準備費用、受入れ先の給与)、「長期的展望」(永住権が取得できる見込み)が関係していた。

#### (1) 「近接性」

フィリピン人看護師が行先を決めるときに、家族や親族、友人など知り合いがいることが重要な要因となっていた。本協力者25人のうち11人(約44%)が、国を選ぶ理由に家族や知り合いがいることを挙げた。家族・親戚が6人(104, 105, 114, 115, 120, 123)、恋人が1人(118)、友人が4人(102, 103, 115, 118)、看護学校の教え子1人(124)であった。叔母が英国で看護師をしているアミ(114)は、「斡旋業者に多額のお金を払うために勤勉に働いた叔母は、今はとても成功している。両親も叔母のようになることを望んでいる」という。理学療法士を目指していたが仕事が見つからなかったマイカ(113)は、英国で看護師として働いている妹に勧められ、看護師の資格を取り直し、英国を選んだ。海外で働いている家族や知人はロールモデルとなり、看護師の行先の国の選択に影響する。

また、フィリピンは、スペインの植民地時代を経て、1898年以降1945年まで米国の植民地であった歴史的経緯から、米国との関係が深い。フィリピンでは言語も英語が共通語、看護教育のプログラムも米国と共通であることから、協力者のほぼ半分(25人中12人)が米国行きを希望していた。フィリピンは米国の植民地としての歴史的関係性によって、フィリピン人の家族や親戚が米国にすでに渡り、移住に関する情報や物理的サポートを受けやすい環境を整えている。また、フィリピン人にとって言語や教育の親近性から、米国に親近感や憧れを持っている。米国に多くの親戚や従妹がいたミゲル(120)は、米

国の看護師国家試験に合格し申請を行いながらも断念した。ミゲルを含め4人が米国に申請途中であきらめたが、それは(3)で後述するように、米国の受入れ制度のプロセスの複雑さや長期化が影響している。

## (2)「安全性」

1990年代以前は、英国の外国人看護師は、EU圏が中心で、非EU圏からは、かつての被植民地国であるインドから多くを受入れていた。本研究で最も初期に英国に渡った女性看護師のアシュレイは、マルコス政権下、国内のインフレや失業率の増大による政情不安から出された1972年の戒厳令を受け、海外での就職を目指した。1973年に法学部(商業、会計)を卒業したアシュレイは、親や兄たちが選んだカナダでは実務ができないことから、一人英国行きを決めた。英国では、法律は実務をするまで5年の勉強が必要であるが、看護は1年勉強をすれば労働許可がおりる。彼女は英国に移動し1年後に労働許可を取り、働きながらさらに准看護師資格を得た。アシュレイのケースは、母国の政情不安を逃れ、より「安全性」の高い英国を選んだ先駆けの看護師例である。

フィリピン人看護師の中には、米国を「危険」「恐ろしい」「人種差別」とみて、行先として考えない事例がある。ネリアは「叔母や多くの従妹がいるけれど、私は米国を選ばなかった。銃の暴力が怖い」といい、エンジェルは「叔母がロンドンで働いているし、人々が安全に暮らしているから(people are safe)、ずっと安心(secure)。永久に英国で暮らしたい。米国には友達がいるけれど、人種差別(racism)が怖い」という。暴力や差別など危険を除外し、「安心」できる国として英国を選んでいる。

## (3)「開放性(openness)」

開放性は、自分たちが労働者としていかに迅速に容易に受け入れてもらえるかの認識で、受入れ国の移民政策に依拠するところが大きい。受入れ国の看護師不足の状況が外国人看護師受入れ制度に影響を与える。1990年代後半に、英国では看護師の高齢化と他国流出のために看護師不足が続き、外国人看護師を受け入れる政策を導入した。EU圏のみならず非EU圏からも積極的に受け入れ、非EU圏からの外国人看護師の割合は1999年の20.2%から、2002年には49.1%と約半数に増えた(織田, 2008)。2000年から2006年までの非EU圏からの受け入れ数はフィリピンが最も多く、インドがそれに続いた。

調査協力者25名のうち6人が1990年代後半から2005年に渡英した。彼らのうち4人はフィリピン国内で、2人はサウジアラビアとシンガポールでリクルートされている。フィリピン国内で看護師をしていた4人は米国行きを願っていた。ミゲル(120)はTOEFLと米国の看護師資格試験(CGFNS Certification)に合格し、ビザを申請中であったが、採用までのプロセスが長いためにあきらめた。一方、英国は、フィリピンからのリクルートを熱心に促進し、採用プロセスが「迅速」だったことから、英国行きを決めた。この時期のフィリピン人看護師の採用は、英語試験は免除され、フィリピン国内で病院とのインタビューが実施され合格すると英国ビザが発行された。その後、英国にて適応テスト(看護のコンピタンス能力)に合格するための必要な研修を病院などで受けた。病院で

はメンターがつきコンピタンス能力を証明する報告書を United Kingdom Central Council (英国CC, NMCの前身) に提出することで看護師になれた。英国のリクルートプロセスが米国などより容易でそのスピードが速いことが、フィリピン人に「開放性」を感じさせている。

英国は、2005年に、国内の看護師不足がほぼ解消されたということで外国人看護師受入れの抑制策に転換し、2010年にかけては看護師に占める外国人看護師の割合は減少した。しかし2011年以降、英国は、再び国内の看護師不足であると判断し、外国人看護師の受け入れを促進した。2014年、英国と European Economic Area (EEA) 31か国及びスイスの看護師免許は英国資格と同等と扱われ試験は免除されたが、第三国で教育を受けた看護師は資格認定の審査を受けなければならない。フィリピン人の場合、英語能力 (IELTS) と看護の理論的実践知識のコンピュータ試験を自国で受ける (Computer-based test, CBT)。その後国内で英国の受入れ病院と面接を行い、合格者は渡英し、3カ月以内に英国で看護実践能力試験 (Objective structured clinical examination, OSCE) に合格しなければならない。2014年以降に入国した調査協力者は18人である。

希望先を米国から英国に変えた者は、必ずしも英国に対するイメージが具体的にあったわけではなかった。ミゲルは「英国についてのイメージは何もなかった。英国はアラブにあるかと思っていたくらいである」。また、女性看護師アンジェラ (116) も「アメリカで働きたいと思っていた。イギリスという国の存在はあまり身近に感じていなかった。ロンドンブリッジの歌でしかイギリスの国は存在していなかった」という。またロザミは、斡旋業者による手続きの簡便さを語った。「2015年には、英国のフィリピン人看護師へのニーズが高くなり手続きが簡易になった。私は最も大きな仲介業者を通じて申請した。卒業生の半分以上が海外。同期236人のうち30人以上が英国に渡り今も増えている。オーストラリア10人、米国20人、中東はもっといて40人。中東に行くのは行きやすい。」中東が最も行きやすく、実際に渡航者も多いが、英国は、米国やオーストラリア、ニュージーランドより、手続きの簡便さや迅速さの点で、自分たちに「開かれている」と認識されている。

#### (4) 「経済性」

受入れ国での賃金や、受験にかかる費用は、国の選択に大きく影響する。英国における給与は、中東よりも高いが、米国より低いと認識されている。英国は、病院が渡航費や受験料、滞在費も給与天引きとなるため当座の経費はかからないし、中には受験料を肩代わりする病院もある。オーストラリア行きをあきらめたアランは「英国の場合は、何もお金がかからない。IELTSとCBTも、病院に受け入れが決まれば、払い戻される。登録にかかるお金は他国よりもずっと安い」と英国に決めた。中東で2011年より6年間勤務したロザリンドは、「サウジアラビアも悪くない。給与も最初の仕事で700米ドル、次の仕事では1700米ドル。そこの救急病棟で多めにスキルを上げた。しかし、給与は欧米の方が高い」と語った。

男性看護師ジェローム (124) は、2006年から正看護師として2年間務め、2008年から看護大学の非常勤教員として勤務していた。しかし新卒看護師が過剰となり看護学校の入学者数を減らしたことを受け、テニユアのない非常勤教員は職を失った。彼は、その後、アラブ首長国連邦で診療記録の仕事をしていましたが、英国が看護師受入れを再開する情報を聴き、英国行きを選んだ。「米国はプロセスが長い。カナダとオーストラリアはビザが高い。ドイツはドイツ語を学ばなければならない。唯一実行可能なのが英国だった」。

カナダ、オーストラリア、ニュージーランドに看護師として行く場合、義務教育期間がフィリピンは2年間短いためギャップを埋めるブリッジ教育を受ける必要があり<sup>4</sup>、その費用がかかる。ジェーンはオーストラリアに住む叔父がIELTSの受験をサポートしてくれたものの、合格後はサポートが得られずあきらめた。アランも「オーストラリアに本当は行きたかったが、ブリッジコースにかかる100万ペソが出せないのであきらめた」。英国は、米国ほど賃金は高くないが、受験や渡航費の経費の当座の負担、また、ブリッジ教育などの費用がからないため経済的な面でSWBを上げている。

#### (5) 「長期的展望」

フィリピン人にとって、英国では、3年の労働ビザを更新し5年めで永住権を申請できることは魅力である。女性看護師アン (111) はシングルマザーとしてサウジアラビアで働いていたがリクルートされて英国にきた。「サウジアラビアでの仕事は厳しい。永住権がとれる見込みはなく、単に労働ビザで働く。モラル的にも、シングルマザーは、(知られると) 首になり監獄に入れられることもある。長く滞在する場所ではないと思った」。また、シンガポールでリクルートされた女性看護師ベニルダ (112) は、「シンガポールの生活の満足度は90%。もう少し稼ぎたかった。ちょうど英国やヨーロッパでの経験が耳に入った。自分たちにとってはもっと生活しやすいと感じた。シンガポールのお金よりも良い。そのころシンガポールでは、永住権 (permanent resident) をとるのは難しかった。」シンガポールでフィリピン人男性と結婚していた彼女は、将来の家族の生活を考えると、永住権を取得することは家族生活の安定につながり、将来の展望が開ける。

## 第4章 考察

本研究は、フィリピンの看護師の英国での語りをもとに、これまで先行研究があまり注目していなかった来英までのプロセスをSWBの観点から検討した。彼らが母国での仕事や生活の状況をどのように意味付けし、どのようにSWBを感じているかを、看護学校の選択、卒業後のキャリア選択、就労先の国の選択と、時間軸に沿って3つの選択プロセスに分け、彼らを取り囲むメゾ (組織) やマクロ (制度) 状況にも注目して検討した。

本研究の意義としては、次の2点があげられる。第一に、国際移動の先行研究でSWBが適用されてたものの多くは定量的研究で、質的な研究は非常に少なかった。また移動前の経験を、分析したものはほとんどなかった。



フィリピン人看護師が「家族の経済的安定」のために海外に行くことは広く知られているが、大学進路選択時に「自分の希望する専門を変更してまで看護を選ぶ」、そしてそれには「母親の影響」が強いことが見出された点は注目される。「家族の稼ぎ手」としての役割が強く期待され、自分より家族を優先する価値観が職業選びに影響する。フィリピン人の親たちから子どもに伝えられ共有されている看護師の表象は「家族の経済的安定を得る」「特権的な・知的な・良い」意味が含まれる。これらの表象は、米国によるフィリピン植民地化の中で、米国内の看護教育改革と連動して作られてきたと考えられる（佐々木, 2008）。米国内では、ヴィクトリア時代のフローレンス・ナイチンゲールの教育に習い、米国の中流から上流の長所と特性をもつ若い婦人のための適切な専門職として1873年に看護教育制度が導入された。1900年代初期のフィリピンの看護学校は、米国の看護改革の方針に沿って、立派なフィリピンの家族から選ばれ、専門職の頭脳流出を可能にした。歴史的に構築された看護師表象が現在も継承され、職業選択に影響している。

これまで移動の「動機」は、「プッシュ・プルファクター」として、社会学の観点から、「経済的要因」、過重労働やストレスある「職場環境」、フィリピン国内の経済的不安定など「社会政治的な環境」があげられていた（Lorenzo, Galvez-Tan, Icamina, & Javier, [2007]）。本研究でも、「プルファクター」として、高い給与など「経済的要因」、看護スキル向上など「仕事環境」、家族の移動の機会や、仲間や親戚からの影響という「個人・家族の動機」、「社会政治環境」を追認したが、個々人に焦点をあてたことで見出された動機もあった。それは「親からの影響力から逃れ自立したい」「自分の家族を支えるために独立したい」という自立への願望が語られたことである。フィリピン人の海外就労への動機は「家族志向」の強さに集約されがちであるが、「自立志向」も動機となっている。大学進学時の専攻選択において母親の希望どおり看護職を選ぶことで「家族志向」のSWBを強めるが、就職後は「家族志向」だけでなく「自立志向」が高まる。子としての自分だけでなく、自分がつくる家族形成を意識する人生ステージに移ったとも考えられる。今後は、彼らの英国での体験についての検討と同時に、個人に焦点をあて移動前と後の個々人の人生ステージとSWBの変化の検討が求められる。

国際移動をSWBから意味づけることは、彼らの体験を人生経路の中で諸要因との相互作用で理解するのを助ける。その一方で、SWBの語りが、いつどこで行われたかによって、同じ体験も意味づけが変化する可能性がある点に注意を払う必要がある。本研究は、移動後の英国での語りに基づいている。彼らはフィリピンでの仕事でのSWBを100点満点で70%、80%と高く評価していたが、移動前に母国で認知していたSWBとは異なるかもしれない。これは人間に備わった新しい環境への適応メカニズム「主観的ウェルビーイングホメオスタシス」（Cummings [2010]）、すなわち、過去のネガティブな経験を時間がたつとよりポジティブに捉えることで自己を保とうとする機能が関係しているかもしれない。また、フィリピン人自身が、研究者にしばしば語ったように自分たちの「明るい性格」が影響しているかもしれない。したがって、SWBの数字は客観的な測定値としては

なく、数値に本人がどう意味づけたかの理由をコンテキストとともに解釈する指標と捉えるべきである。

2009年より、日本もフィリピンとの二国間経済連携協定により、看護師・介護福祉士を受け入れている。2009年は、英国や米国での看護師受入れが頭打ちとなっていた時期であり、フィリピン人の受入れ先の多様化に貢献した。しかし日本人の外国人看護師を受け入れる日本側にとっては、フィリピン人がどのような経緯をもって日本を選んで来日していたかを理解することはなかなか難しい。本研究では、日本を出稼ぎ先の候補としてあげた者は一人もいなかった。英語を得意とするフィリピン人が、日本で就労するためには日本語の問題もあるであろう。フィリピン人看護師が日本を選ぶ動機についても今後検討していく必要がある。外国人労働者を「出稼ぎ」という言葉ですますのではなく、フィリピンの歴史、国際情勢、職場環境、家族との人間関係など、さまざまな影響を受けて、来日を決断した一人の人間としての理解を深めていく必要がある。

## 注

1. ロンドンの病院では、看護師長から、本調査の協力者となりそうなフィリピン人看護師に連絡をしてもらい、研究協力が可能な者に調査者が連絡をした。その際、調査者のプロフィールと、調査目的や内容を説明したインタビューガイドを送付し、承諾してくれた者に指定の連絡先に連絡し、インタビューの日時を設定した。看護師長に、面接協力者と面接日時を伝え、病院内の静かな部屋を予約してもらい、インタビューを実施した。インタビューの質問に対し、答えたくない場合は答えなくてよいことを説明した。また、研究の記録のためにICレコーダーによる録音の許可を求めた。インタビューは英語にて筆者が行った。
2. 近年フィリピンでは、PhilHealth（フィリピン健康保険公社）とよばれる保健省の付属機関により医療保険が導入され、一定期間の金額を治めた人が病院で受診や入院した時に支払金額が一定額を越えると適用され、負担額を減らすことができるようになった。政府系の病院は、この医療保険導入により、収入が増え、人を雇用することができるようになったが、ボランティアナースのプログラムがすぐになくなるわけではない。
3. 病院によって違うが、初任給は5000ペソから8000ペソ、何年かキャリアを積むと10000～14000ペソ、最も多い人で21,000ペソであった。英国での給与1か月分がフィリピンでの1年分だという。看護師はオーバーワークで、モニカ（104）の病院では1日12時間、一週間に6日間働き、休みは一日だけだった。
4. フィリピンは、小学校6年、ハイスクール4年、大学4年であったが、2016年より、ハイスクールを4年から6年にし、国際基準と同じに変更した（森, 2018）。

## 引用文献

- 浅井亜紀子 [2019] 職業アイデンティティ・ショックと対処方略—来日インドネシア人看護師候補者の自己をめぐる意味の再編過程, 質的心理学研究, 17, pp.185-204.
- 浅井亜紀子・箕浦康子 [2020] 『EPA インドネシア人看護師・介護福祉士の日本体験—帰国者と滞在継続者の10年の追跡調査から』明石書店.
- 織田由紀子 [2008] 英国における外国人看護師受入研修, 日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report, 6, pp.13-22.

- カースルズ, S. & ミラー, M. J. [2014] 『国際移民の時代 第4版』名古屋大学出版会 (Castles, S. & Miller M.J. [2009], *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World*, 4th edition, Palgrave, Macmillan, Tokyo) .
- 厚生労働省 [2019a] インドネシア人看護師・介護福祉士の受入れについて (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000025091.html>, 2020年9月7日検索)
- 厚生労働省 [2019b] フィリピン人看護師・介護福祉士の受入れについて (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000025247.html>, 2020年9月7日検索)
- 厚生労働省 [2019c] ベトナム人看護師・介護福祉士の受入れについて (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049737.html>, 2020年9月7日検索)
- 森利枝 [2018] フィリピンの高等教育政策と国際通用性 - 2013年基礎教育拡大法のインパクト - , 大学評価・学位研究, 19, pp.59-66.
- 佐々木秀美 [2008] フィリピン国人民の歴史における看護教育の位置づけ, 看護学総合研究, 9 (2), pp. 1-18.
- Alexis, O., & Vydellingumb, V. [2009] Experiences in the UK National Health Service: The overseas nurses' workforce, *Health Policy*, 90, pp. 320-328
- Alonso-Garbayo, A. & Maben, J. [2009] Internationally recruited nurses from India and the Philippines in the United Kingdom: the decision to emigrate, *Human Resources for Health*, 3 (37), doi: 10.1186/1478-4491-7-37.
- Baumann, A., Hunsberger, M., Blythe, J. & Crea, M. [2008] Sustainability of the workforce: Government policies and the rural fit, *Health Policy*, 85, pp. 372-379.
- Berry, J.W. [1992] . Acculturation and adaptation in a new society. *International Migration*, 30 (1), pp. 69-85.
- Borjas, G.J. [1989] . Economic theory and international migration, *International Migration Review*, 23 (3), pp.457-485. doi:10.1177/019791838902300304.
- Cummings, R. A. [2003] Normative life satisfaction: Measurement issues and a homeostatic model, *Social Indicators Research*, 64, pp. 225-256.
- Diener, E. [1984] Subjective well-being, *Psychological Bulletin*, 95 (3), pp. 542-575.
- Diener, E. [2000] Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, pp. 34-43.
- England, K. & Henry, C. [2013] Care work, migration and citizenship: international nurses in the UK, *Social & Cultural Geography*, 14 (5), pp.558-574.
- Fozdar, F & Torezani, S. [2008] Discrimination and Well-Being: Perceptions of Refugees in Western Australia. *International Migration Review*;42 (1), pp. 30-63. doi:10.1111/j.1747-7379.2007.00113.
- Kortese, L. [2016] Exploring professional recognition in the EU: a legal perspective, *Journal of International Mobility*, 4, pp. 43-58.
- Lorenzo, F. M. E., Galvez-Tan, J., Icamina, K., and Javier, L. [2007] Nurse migration from a source country perspective: Philippine Country Case Study, *Health Services Research*, 42 (32), pp. 1406-1418.
- Macleod, A. K., & Moore, R. (2000) . Positive thinking revisited: Positive cognitions, well-being and mental health, *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7, pp.1-10.
- Psoinos, M. [2007] *The relation between post-migration experiences and psychological well-being: an exploratory study of the perceptions of highly educate refugees in the UK*. The dissertation submitted to Faculty of Social and Political Sciences, University of Cambridge.
- Psoinos, M. [2010] Forced migration and psychosocial health: meaning-making through autobiographical narratives in the 英国, *Migration Letters*, 7 (1), pp. 79-90.
- Xu, Y. [2007] Strangers in strange lands: A metasynthesis of lived experiences of immigrant Asian nurses

working in Western countries, *Advances in Nursing Science*, 30 (5), pp. 246-265.  
Withers, J. & Snowball, J. [2003] Adapting to a new culture: A study of the expectations and experiences of Filipino nurses in the Oxford Radcliffe Hospitals NHS Trust, *NT Research*, 8 (4), pp. 278-290.

## 謝辞

本研究は、科学研究費基盤研究 (C) (平成 31 年度～令和 3 年度)「国際移動と主観的ウェルビーイング: アジア系看護師の日英体験比較」(19K03196) (代表: 浅井亜紀子) の助成を得て行われた。本研究にあたってご協力をいただいたフィリピン人看護師の方々、ロンドンの病院の看護部長と研究支援の方々、研究のサポートをしてくれたケンブリッジ大学大学院生 (当時) の Pamela Combinido 氏、本稿執筆にあたり有用な助言をいただいた研究分担者の久保田真弓教授 (関西大学) に謝意を表したい。