

インドネシア人看護師家族の
日本滞在の長期化と主観的ウェルビーイング
—職場、学校、地域との関わりでの情動体験—¹

浅井 亜紀子
箕浦 康子

Subjective Well-being of an Indonesian Nurse and his Family in Japan:
Emotional Experiences at Work, School, and in the Community

ASAI Akiko
MINOURA Yasuko

桜美林大学
桜美林論考『言語文化研究』第9号 2018年3月

The Journal of J. F. Oberlin University
Studies in Language and Culture, The Ninth Issue, March 2018

キーワード：主観的ウェルビーイング 異文化接触 外国人看護師 長期滞在 インドネシア

要 旨

本研究では、インドネシア人看護師家族の日本での滞在の長期化に伴う主観的ウェルビーイング (Subjective well-being, SWB) の変化を看護師である夫、妻、子どもそれぞれについて時間軸にそって検討した。本研究の特徴は、第1に、異文化接触状況での否定的情動のみならず肯定的な情動体験をも検討するため異文化暮らしのSWBに注目したこと、第2に個人ではなく家族全体の相互関係に注目したこと、第3に職場や学校や地域など多様な文脈でのSWBを時間軸にそって捉えたことである。

研究方法は、一家族の事例研究で、半構造化面接と参与観察を併用し、得られたデータをKJ法により分析した。インドネシア人看護師とその家族が看護師国家試験合格後2017年までの6年間に日本で経験した肯定的・否定的情動体験を中心に分析した結果、SWBの構成要素として「職場での自己効力感」「家族の生活の安定」「家族の宗教実践の継続」が関係していることがわかった。3つ目の宗教に関し、熱心なイスラム教徒であるこの家族は、子どもの成長に応じたイスラム教育を日本で実施することに困難を感じていた。SWBへの関与因としては、マイクロレベルでは職場や学校などの人間関係、メゾレベルでは、病院、学校、宗教コミュニティ、マクロレベルでは政府機関や自治体のサポートが関係していた。外国人家族の定住化に向けてのプロセスを理解するのにSWBという概念は有効と思われた。

Abstract

This study examined the subjective well-being (SWB) of an Indonesian nurse and his family who had lived in Japan for 6 years. SWB involves an individual's cognitive and affective evaluations of their lives. This study addressed three specific issues that have been overlooked in previous studies on intercultural contacts. First, whereas most studies have examined negative feelings accompanying acculturation, this study paid attention to both positive and negative feelings. Second, most previous studies have tended to focus on individual stress associated with intercultural contact, whereas this study focused more on those of a family as a whole. Third, individuals' positions and the various contexts in which they were situated over time were taken

into consideration when each family member's cognitions, feelings, and interpretations were analyzed.

This study examined feelings expressed by an Indonesian nurse and his family over a period of 6 years after he passed the national nursing exam, to identify factors associated with their SWB and their correlates. Semi-structured interviews and participative observation were conducted, and data were analyzed using the KJ method.

The main findings were as follows. The SWB of this family was grounded in three components, namely, "self-efficacy in the work place", "emotionally and economically sound family life", and "continuity of religious practices". Religion was important, especially for the Indonesian family under examination. The parents had difficulty conveying Islamic teachings to their children in non-Muslim Japan. Micro-level factors influencing SWB included human relationships at the father's workplace and the children's school; mezzo-level factors included hospitals where the father worked, the school, and the religious community; and macro-level factors included various Japanese governmental institutions and non-profit organizations supporting Indonesians. The findings suggest that SWB is a useful concept for understanding the process of becoming a permanent resident in a host country.

1. はじめに

1.1. 本研究の背景

先進国での看護師不足を背景に、1990年より外国人看護師の国際移動が活発化した。日本は2008年より二国間経済連携協定 (Economic Partnership Agreement, EPA) の枠組みで、看護師・介護福祉士候補者の受入れを始めた。2016年9月までにインドネシア、フィリピン、ベトナムの3国から看護師を合計1,118人受け入れており、そのうちインドネシア人看護師は593人である (厚生労働省, 2016)。候補者として来日した看護師は、配属先の病院で実務の研修をしながら3年間、国家試験の合格を目指して勉強する。合格すると病院・施設との合意のもと何回でも雇用契約が更新できるが、3年目に不合格になると1年延長して再受験か帰国の決断を迫られる。1陣で来日した104名のうち、4年以内に合格した総数は21名である。その中で10名は2017年8月末現在も日本の病院で働いている。帰国する人が多いが、独身者の帰国の大半の理由は結婚や親の病気である。多額の税金を投入して育成した外国人看護師が、日本で定住しないことは、EPA制度発足時に日本側は予想していなかった。そこで、本研究では看護師国家試験に合格し家族を日本に呼び寄せたケースに焦点をあて、インドネシア人家族が日本で暮らし続けられる要因を探る。

1.2. 異文化接触についての先行研究

異文化接触や文化受容 (acculturation) に関する研究は増えているものの、複雑で多様な異文化接触の実態を十分にとらえきれているとはいえない。ここでは3つの問題を取り上げたい。

1つめの課題は、これまでの異文化接触研究においては、偏見や異文化ストレスなどの否定的情動に焦点があてられ、肯定的情動は看過される傾向にあった。異文化接触にはショックやさまざまな否定的情動が経験されることは広く知られており、それはストレス—コーピング—アダプテーション (Berry, 1997) の枠組みで研究されることが多かった。ストレスに適切に対処することで異文化適応を促進するという考えがその背景にあり、心理的、社会的、環境的な要因が研究されてきた。一方で、発展途上国から先進国に移動した場合は、賃金の高さゆえの経済的メリットや生活の快適さを楽しむなど、肯定的情動を感じることも報告されている (樋口・稲葉・丹野・福田・岡井, 2010)。それゆえに、異文化にどう適応していくかというアダプテーションという考えではなく、生活満足感や充実感など、肯定的な側面も検討する必要がある。すなわち、異文化での生活を、ウェルビーイング (well-being) の観点から見ていくことである。文化間移動をした個人が異文化で暮らすことを、どのように認識し、どう感じ、どう意味づけし、どのような対処行動をするかに着目して論じる必要がある (Hermans & Kempen, 1993)。

ウェルビーイングとは、WHO (1946) の健康の定義「健康とは身体的、精神的、および社会的に満たされた状態であって、単に病気ではないということではない」²の「満たされた状態」を意味する。Diener (1984 & 2000) は主観的ウェルビーイング (subjective well-

being, 以下SWB) を、人生に対する情動的また認知的かつ主観的な評価と定義した。SWB は、健康や経済的豊かさなど客観的な状態とは別にあくまで主観的な評価である。SWB を測定するために多様な評価スケールが試作されているが、SWB には人生満足度評価 (life satisfaction judgement)、ポジティブ感情、ネガティブ感情が関係しているといわれる (Andrews & Withey, 1976; Diener, 1984)。ポジティブ心理学では、ポジティブな心理とネガティブな心理は一次元の連続ではなく、異なる二次元で扱うことが適切であるとされている (Macleod & Moore, 2000)。55か国を対象とした研究では、収入の高さ、個人主義、人権、社会的平等には相互相関関係があり、これらはSWBとも関連があった (Diener, Diener, & Diener, 1995)。高齢者のSWBの研究も多くなされ、例えば小林・深谷・杉原・秋山 (2014) は、配偶者の有無、子どもとの交流、社会参加におけるSWBが、性別と年齢の差異によりどう異なるかを検討している。本研究では、異文化における家族それぞれのSWBに焦点をあてその構造と関与因について検討をする。

2つめの課題は、これまでの研究の枠組みは、文化間移動をする個人中心で、家族は個人に影響を与える背景要因であった。Vedder & Motti-Stefanidi (2016) は、子どもの異文化接触に関し、家族を、子どもが2つ以上の言語や文化の習得をしていく上での重要な文脈として扱っている。また、異文化を研究する枠組みにおいても (Ward, 2008; Ward & Geeraert, 2016)、個人の異文化ストレスの背景に家族が置かれている。しかし、著者らは異文化を研究する枠組みとして家族メンバーの相互関係に着目する必要があると考える。家族は、社会経済状況や文化的背景によって異なる形態をとる。文化間移動をする場合にも、母文化での家族関係のあり方が、移動先での異文化体験に影響を与える。これまで個人の心理や行動を解明しようとしてきた心理学においても、家族を個人に影響を及ぼす要因の1つではなく、家族全体の相互関係を、他の社会的な仕組みとの関わりから検討していくアプローチの重要性が指摘されている (岡堂, 1990)。

異文化接触研究の3つ目の課題は、異文化体験を、多次元のコンテキストと時間軸をふまえた上で検討していく必要性である。特に子どもを含めた家族の長期にわたる異文化体験を考える時には、発達の視点が必要になってくる (箕浦, 2003)。Oppedal & Toppelberg (2016) が、ブロンフェンブレナーの文脈モデルをもとに、アカルチュレーションの包括的なモデルを紹介した。このモデルで特徴的なのは、家族と子どもの適応に影響する文脈として、職場、ヘルスケア、幼稚園や小学校、宗教団体などの集団や組織、対人関係として異文化の友達だけでなく、母文化の家族や友達が含まれていることである。とくに、母文化の家族の影響は、インターネット・コミュニケーション・テクノロジー (Internet Communication Technology, 以下 ICT と略記) の発達により接触回数も増え異文化体験に大きな影響を与える (Minoura & Asai, 2013)。本研究でも、個人の心理に影響を与える時間とともに、多次元の文脈にも目を向ける。

1.3. 本研究の課題

本研究では、国家試験合格後、インドネシア人看護師が家族を呼び寄せた場合、(1)日本での家族生活は滞在年数とともにどのように変化するか、また(2)夫、妻、子どものそれぞれが置かれた状況でどのようなSWBを経験し、滞在の長期化とともに、それはどう変化しているのか。(3)SWBはどのような要因によって影響されるのか。(1)(2)(3)はそれぞれが相互に関連しているので、時間軸に沿って、それらを整理することで、外国人が日本で就労を継続していける条件を探る。

2. 研究方法

2.1. 研究協力者

著者らは、2008年のEPA開始時のインドネシア人看護師1陣から4陣を中心にデータを収集した。彼らが集う勉強会や集会(インドネシア人看護協会設立の会)などでの参与観察と、個別の半構造化面接によりデータを得た。これまで46人のインドネシア人看護師と面接した。46人のうち21人が国家試験に合格したが、そのうち11名がすでに帰国した。1年未満で帰国した者は1人、1年以上2年未満で帰国した者は3人、2年以上就労して帰国した者は5人、その他に滞在年が不詳の帰国者が2名である。1人は2人目の子どもの出産で就労を辞めEPA合格者の伴侶として日本に滞在している。現在も就労を続けている者は10人(男性5人、女性5人)で、そのうちインドネシアから家族を呼び寄せた者は男性2人、女性1人、もう1人の女性は日本に留学中のインドネシア人と結婚し就労を継続している。また日本人と結婚して日本で就労を継続している男性が1人いる。

本研究で取り上げるのは、男性看護師Aと彼がインドネシアから呼び寄せた妻Bと長男C、次男Dの家族の事例である(表1参照)。長男Cは小学校1年で入国している。EPAで来日したインドネシア人看護師の子どもは就学前がほとんどで、A家族が直面する課題は、今後多くのインドネシア人家族が経験する課題を先取りしているかと思われる。本研究ではA家族それぞれのメンバーが滞在年数とともにどのように変化したかを述べる。

表1 A家族のプロフィール

研究協力者	家族	職業	2017年5月面接時の年齢	宗教
A	夫	看護師	35歳	イスラム教
B	妻	主婦	34歳	イスラム教
C	長男	小学生	11歳	イスラム教を家で教わる
D	次男	未就学児	4歳	イスラム教を家で教わる

2.2. 半構造化面接

半構造化面接は、第一著者と第二著者が2010年6月から2017年5月の間に、それぞれ単独で6回、共同で2回行っている。合格前の面接では、来日までの経緯や候補者としての経験を尋ねた。合格後の面接では、日本での国家試験合格後の職場での経験を、合格後1年

目から6年目まで時間を追って尋ねた。Aの職場での体験については、2013年7月の面接では、正看護師となつての苦勞、日本人看護師やプリセプターとの関係、日本とインドネシアの看護師の職務内容や仕事の進め方の違いを聴き、2016年以降の面接では合格後2年目以降の職務内容や家族の変化について尋ねた。また呼び寄せた家族の状況は、妻Bと長男Cに直接雑談の中で学校での友達や勉強の様子を尋ねた。Cは筆者らの質問に対し日本語で答えた。面接は、喫茶店やファミリーレストランで行われた。

なお、協力者Aと妻Bには、調査目的、方法、倫理的配慮、データの公表について、インドネシア語版の調査依頼書に基づいて日本語で説明し、同意書に署名してもらった。倫理的配慮としては、録音の許可を得て音声を録音すること、調査協力の拒否の権利があること、データ保管・管理を徹底すること、また、データの公表をするときは匿名で行うことを明記した。

データは、テープを聞きながら書き起こし、フィールドノートを作成した。これまでの面接の全記録から、A,B,Cの体験を、時系列に整理し、記述した。その記述をもとに、情動と影響要因に関する用語を抜き出し、KJ法を使って要因を分析した。記述内容については、A本人に本稿の草稿を渡し、話し合いながら事実関係を確認し、改めてデータ公表についても承諾を得た。

3. 結果

図1は、Aの来日から国家試験合格後の看護師としての歩みと家族を呼び寄せてからの状況の変化を概観したものである。本節では、来日後の日本での体験を、2年ごとに区切り、それぞれどのような体験をし、どのような情動が生じたのか文脈と共に記述する。

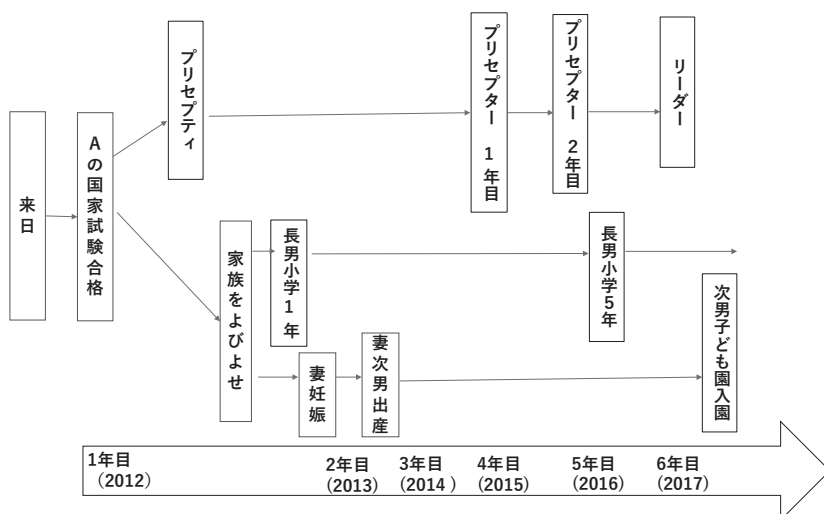


図1 Aと家族の日本での滞在経過と立場の変化

3.1. 来日までの経緯と来日から国家試験合格まで

看護師Aは、高校を卒業後、南ジャカルタの看護学校で3年間学びD3³の資格を得た。母

校の看護学校卒業と同時に看護実習助手として採用され、看護学校の実習提携病院で看護師としても働きながら母校の看護実習生の世話をした。Aは大学の看護学部³の夜間コースに3年間通学し、S1の資格を得た。その間も病院で働きながら、看護実習の助手を続けた。IJEPAには、海外で働いてみたいという挑戦の気持ちと看護技術を高めたいという動機から、看護師候補者として応募した。同じ看護学校で学んだ妻Bとは、2004年に結婚し、2005年に長男Cをもうけた。

2008年8月に来日し、公益社団国際厚生事業団 (Japan International Corporation of Welfare Service, 以下JICWELSと表記)主催の6ヶ月間の日本語研修を受けて、2009年2月にW病院にもう一人の看護師候補者と共に受け入れられた。病院付属の看護学校の授業を受けたが、日本語力が足らずに理解できなかった。病院での勉強時間は毎日1時間であった。半年間は日本語教員がいなかったが、英語で質問ができる日本語教師に教えてもらうようになってから少しずつ漢字を覚えていった。2009年12月より、看護師国家試験の過去問をテキストにしたスカイプによる自主勉強会が他の候補者のよびかけで始まり参加した。また、ボランティアの先生方による月1回の国家試験対策セミナーに参加した。3年目の国家試験でAは、惜しくも不合格となった。EPA制度で、国家試験の点数で一定ラインを越えた不合格者に延長1年が認められることになった。Aは帰国するか延長して再挑戦するか非常に迷った。病院は延長を勧めたが、これまでの毎日1時間の勉強時間を認めないという厳しい条件であった。しかしAはその条件を受け入れ、再挑戦を決めた。ボランティア団体が提供する隔週のセミナー、有休や勤務の合間でのボランティア教師との勉強、週末に自費で通う予備校での勉強を重ね、1年後に合格を果たした。

イスラム教の教育は、看護師Aが小学校高学年の時に、母親の勧めで、西ジャワにあるイスラム教の学校プサントレン⁴で宗教教育を受けた。南ジャカルタの実家を離れてプサントレンでは寮生活をしながらイスラム教徒としての実践と知識を学んだが、政府の定めた公式の学校教育も同時に受けた。親元を離れるのは寂しかったため、中学校は家の近くの寮付きのプサントレンで学んだ。プサントレンに通った人はイスラム教の信仰、知識と行動において「結果が違う」(2017年4月)という。来日後、病院から金曜日を公休にしてもらい、モスクでの金曜礼拝に行き、コーランの勉強会も続け、会のリーダーも務めている。

3.2. 合格後1～2年目(来日5～6年目)の体験

1年後に合格を果たし、すぐ家族を呼び寄せる準備に入り、4か月後には妻と長男が来日した。以下では、日本暮らしの期間を、合格後1～2年目、3～4年目、5～6年目ごとに区切り、どのような問題に直面し、どう対処してきたかを叙述する。

Aの日本体験：新人看護師として、家族呼び寄せ

Aは国家試験合格後も同じ整形外科で働くことになった。母国の看護学校で教え6年の実務経験もあったが、日本で正看護師として勤務するのは初めてである。新人の看護師として1年目は勤務経験8年のベテラン看護師がプリセプターとしてついた。プリセプター

とは、目標、目標を達成するための実践項目、目標達成度について、月に一度会議をもった。仕事の細かな段取りや技術など、勉強することが山積みであった。

まず、仕事に求められる日本語力の不足を感じた。たとえば「この布団をたたんで下さい」という日常語の「たたむ」の意味が分からなくて困った。「国家試験に合格したが、実は日本語は足りない」「話す力と聞く力が足りない」と職務を遂行するために必要な日本語能力の不足を痛切に感じた。また、インドネシアとの職務規律、看護技術の細かさ、コミュニケーションの違いも感じた。「国家試験に合格しても、看護師の実際は試験とは別の世界」(2016年7月)。日本では時間に対する厳格さや責務遂行の義務感が強い。Aの病院では、勤務時間の始まりにまず申し送りがあり、終わったら患者の点滴を始める。「インドネシアでは、仕事の時間が始まってから薬とか点滴の準備をする。日本では、申し送りの前に準備しないと時間内に終わらない。日勤は8時30分からだ、みんな30分から1時間前に仕事場に来て点滴や吸入のセットをする」「すごい仕事はきついですね。自分のこと(自分の担当患者)が終わらないといけない感じ」「日本人はみんなまじめ」(2013年7月)。自身の責務遂行を徹底的に行うことは、大変きつかった。

Aは、候補者時代に使えなかった注射や点滴などの看護技術を、合格後初めて使った。看護助手の時には見えなかった細かなステップがあることを知った。「点滴一つにしても自己管理のための細かな手順やステップがある。『面倒くさい』と思った。『インドネシアではそういう知識はない。日本では1つ1つのステップに意味がある』。技術の正確さと効率を追求することは意味があるが、実践することは大変である。

日本の職場では、報告・連絡・相談(以降は「報連相」)が徹底的に行われる。どんなに些細な小さな異変やミスも上司にレポートで報告しないといけない。「インシデントレポート」と呼ばれ、ミスに対してその内容と改善策を書かなければならない。プリセプターがついていた最初の6か月はミスをしてでもプリセプターがレポートを書いてくれた。しかし6か月後、Aはプリセプターが遠くで見守る中、自分の判断で仕事を進めることが許され、必要が生じた時だけプリセプターに相談に行くようになった。自己判断で行動するようになると、自分のミスについては自分でレポートを書かなければならない。インシデントレポートは、報告の中でも「最低の気持ち、恥ずかしい」ものであるという。インドネシアでは、ミスをすると上司から怒られるが、そのようなレポートを書く必要はない。ミスに対する責任のとり方は、日本の病院は徹底しており、そのことにAは大きなストレスを感じた。病院では「命をあずかる医療現場」という言葉が繰り返し使われ、それはインドネシアと同じであるが、ミスに対しては厳しい。インドネシア人看護師だけでなく日本人看護師の新人にとっても厳しい職場文化であるという。

職場の人間関係については、Aは徐々に上下関係の強さに気づいていった。インドネシア人は表と裏がなく、思っていることを言えるので問題を解決しやすいが、日本では上司に対して思ったことをなかなか言えない。Aが2年目のときに、日本人看護師から「Aが1年目の新人のとき、Aがミスしても、大先輩のプリセプターが指導する立場だったから、

Aにはミスのことを直接言えなかった」と言われた。勤務3年目くらいの看護師がプリセプターであるときは、新人のミスについては、プリセプターと新人の両方が厳しく問われる。しかしAの場合は、大先輩がプリセプターであったため、Aのミスを周囲はあまり厳しく言うことがなかった。外国人看護師に配慮して看護歴がかなり上のプリセプターがついたことで、Aは周囲の非難の声から守られたと感じている。このようにAは日本の上下関係のコミュニケーションを次第に学んでいった。

さらに、病院の中での行事に積極的に関わり、職場外の飲み会にも参加した。飲み会は食べられる物が限られ、アルコールも飲めないのが進まなかったが、我慢して参加した。次第に飲み会では、日本人が本音を言うので、人間関係作りに重要だと気づいた。

日本に来て良かったことを、Aは、新しい看護技術や知識を学べること、またインドネシアの給与の10倍もらえるという経済メリットをあげた。インドネシアでの月給は300万ルピア（約3万円）で、貯金をするゆとりはなかったが、日本では夜勤をすれば月約30万円はもらえる。家賃や生活費を差し引いても約10万円の貯金はできるといふ。それで母国にアパートを建てることができた。

合格して4か月後に家族が来日した。家族を呼び寄せる喜びとともに、日本語がわからない妻や子のためのサポートの大変さ、子どもへのイスラム教育の難しさを感じる一方で、日本政府からの教育支援に有難さを感じた。インドネシアとは大きく違う日本の「ゴミのポイ捨てをしない清潔な環境、公共の場での人々の礼儀や規律正しさ、雪の冬がある四季の変化の美しさ」を家族に見せたいと、Aは強く願っていた。それだけに、家族と過ごす喜びは大きかった。Aはその喜びを「大切な人が来た。妻が弁当を毎日作ってくれる。インドネシア料理をいつでも食べられる。子どもと一緒に遊べる」（2017年5月）と述べた。家族が来日するまで、朝4時に起きて、自分で弁当を作った。中身はほとんど毎日ごはん目玉焼きだった。職場の食堂では、イスラム教徒が食べられない食材が入っていることが多かったからである。しかし、日本語がわからない妻Bの妊娠に伴う検診に同行したり、小学校1年生の長男Cの学校の送り迎えや学校行事に参加したりするのに時間をとられた。最初の1か月は、昼休みにも学校に行って子どもを見守った。次の2か月は送り迎えだけにし、次第に朝送るだけにしていった。学校の参観授業や先生との面談にはすべてAが行った。「学校行事や検診と職場とのスケジュール調整が大変だった」（2013年7月）。また妻Bの出産後、子どものビザの手続きについて知識がなく、JICWELSに問い合わせたが、前例がなく情報を得られなかったため、直接大使館に訊いて情報収集するしかなかった。しかし子どもが日本の教育を受けることができること、また、日本政府から子どもへの経済的支援が多くあること、また妊娠・出産に伴う政府からの様々な公的支援があることを有難いと感じていた。

妻と子の日本体験：1～2年目

妻Bはインドネシアで看護師をしていたが、結婚し、長男を産んでから来日するために仕事を辞めた。夫が日本にいる間、自分の親やきょうだいと一緒に暮らし子育てをした。

夫の国家試験合格前に2回来日した経験がある。Bの母親（Aの義母）はイスラム教の学校（マドラサ）の校長であり、Bも熱心なイスラム教徒である。

Bは日本語を習ったことがなかったため、来日後は、夫Aが日本語をサポートした。Bが次男を妊娠したため、妊婦検診には夫が必ず同行し医者との間に立って通訳した。出産時は、Aが勤務する病院を選び従業員割引の適用を受けた。出産手当を自治体からもらえたため出産に伴う個人の出費はほとんどなかったことに、インドネシアでは考えられないと感謝した。

Bは、日本語ができないため、友人は、EPA関係者と宗教関係に限られていた。子どもとの生活が中心になっている点をBは残念に思った。長男の学校では、宗教上の理由で給食が食べられないので、弁当を作り持っていかなければならないのが日課である。しかし、日本で様々な異文化を体験することで「いろいろの新しいことがあるから楽しい。インドネシアには帰りたくない」とBは思っている（2016年7月）。また、親戚がいなくても、自分が頑張っていることに、妻として自立できた点がよかったと感じている（2017年7月）。

長男Cは、インドネシアの幼稚園で学び、母方の祖母が校長をしているイスラム教育を行う小学校に入学した。来日して小学校1年生2学期に転入した。Cは日本語が全くわからなかったため、両親（AとB）に学校の送り迎えをしてもらった。

しかし、学校からの連絡の日本語は、Aにもわからないことが多かった。「リボン、上履きの意味もネットで調べてようやくわかった。看護の日本語はわかっても、日常生活の日本語は違う」（2013年7月）。

Cは、学校で友達ができるか心配したが、日本語は区役所から派遣される教員や友達が教えてくれ、1年たつと不自由はなくなった。しかし、イスラム教の教育は、両親が毎日家で行うが、なかなか進まない。Aは週2回のマドラサの校長の祖母と交信するが、毎回日本での孫Cのコーランの勉強はどうかと尋ねられことにつらさを感じている。

3.3. 合格後3～4年目（来日7～8年目）の体験

Aの日本体験：看護師のプリセプターとして

Aは、3年くらいたつと、看護師の仕事には慣れてきたと感じた。4年目には看護学校を出たばかりの日本人看護師のプリセプターの仕事を任された⁵。同じ科の看護師も、辞めたり別の科に移動したりして、30人の看護師の中で、Aは勤務年数が最も長い方から5番目になっていた。このことからプリセプターを引き受けようという気持ちになった。日本人の後輩の教育をするために、目標や実践項目を決め、プリセプターの上司にあたるリーダーと相談することになった。しかし、報連相の「書く力」は依然不足していると感じていたし、小さいことでも、後輩、リーダー、プリセプターの自分の3人で話さなければならないのは大変だった。日本での上下関係やチームワーク、報連相のスキルを獲得するのは難しい。しかしプリセプターとして1年が終わると、後輩からAに感謝するメッセージをもらった。「Aが会うたびに『大丈夫』と言ってくれた言葉が自分にとって安心で心強かった」と

いう（2016年7月）。後輩は自身が目指した看護と現実との違いに自信を失っていたが、Aの優しい指導のおかげで成長したという。上司から、後輩の成長を助けるAの指導ぶりが認められた。看護師長はAの1年間のプリセプターとしての苦労をねぎらい、またリーダーも感謝の意を表した。翌年、Aのプリセプティへの暖かい指導が、別の新人にふさわしいと上司が判断し、Aは再度プリセプターを依頼された。自分の仕事ぶりが認められたことは嬉しいが、プリセプターの仕事に責任も感じている。「でも実はプリセプターは大変で。子どもが増えたみたい」「毎日気を張らなきゃいけない。プリセプティができないとき、周りはプリセプティに言いたくないから、プリセプターに言ってくる。毎日毎日気を張る」（2016年7月）。プリセプターとしての責務にやりがいと同時に困難も感じている。しかし、候補者時代の4年と合わせ7～8年経過したこの頃、勤務年数が最も多い看護師の一人となり、責任ある仕事を引き受けることで、職場を「自分の我が家みたい」と感じるようになっていた（2016年7月）。

妻と子の日本体験3～4年目

妻Bは、片言の日本語ができるようになり、1人で買い物に行き、バスや電車に乗ることができるようになった。3年たっても、子どもの予防接種に1人で出かけるのは難しく、病院の受診の仕方はわからない。小学校の保護者会に1人では参加できない。友人関係は依然EPA関係か宗教関係に限られるが、3年目には、留学生の妻として来日しインドネシアで仕事をしていたのに今は仕事がない、似たような境遇のインドネシア人女性と知り合うことができた。4年目に日本人でイスラム教徒の友人ができた。

長男Cは、日本語にも全く不自由がなく、たくさんの友人ができ、C宅に遊びにくる子もいる。運動会を楽しみにし、ゲームや野球が好きで、スポーツを通じて友達を作っている。Cはイスラム教で禁じている食材が給食に入っていることがあるため弁当を持参するが、小学校3年生のとき、「給食を食べないとずるい」と友達に言われたことがある。学校長が認めても、すべての子どもにイスラム教の実践を理解し受け入れてもらうことは難しい。長男のイスラム教のコーランの教育については、両親は難しさを感じている。

インドネシアにいるときに、公文の算数教室に通っていたので、来日1年目のときに国語を3か月やったがつまらなくなり、算数に変えて1年間やったがつまらなさと止めた。

3.4. 合格後5～6年目（来日9～10年目）の体験

Aの日本体験：看護師リーダーとして

合格後5年目にプリセプターの二回目を務め、6年目に看護のチームリーダーを任され、他の医療スタッフ（医師、リハビリ担当者、臨床検査技師、薬剤師など）とのチーム作業が増えた。同じ科の看護師の中で、自分は勤務年数が長い方から3～4番目になっていた。リーダーの仕事は、医者から患者の状況を聞き、患者への投薬効果がないなど問題が生じたときに医者に相談して対応を決めたり、また毎日のチームカンファレンスで患者への対応の仕方を判断したりすることである。リーダーを任されたばかりのAは、新しい責務に

不安を感じていた。仕事に関しては、処方箋の読み方を間違えたり、思い込みをしたりすると事故になる心配がある。リーダーになると自己判断ではなく、他のスタッフと相談しなければならない。インドネシアではこのような経験はなかった。報連相のための「書く力」もまだ不足していた。スタッフと相談する中で、日本人は会話で「枕詞」を使うことを知った。「今いいですか?」「今、時間ありますか?」を、自分も使うようにしている(2017年5月)。しかし、リーダーは医者との相談の時間を多くもたなければならないため、医者の手術が終わるのを待つなど、帰宅時間が遅くなることにも負担を感じている。

家族のことで最も心配なのは、長男Cの宗教教育である。これについては次項の長男の所で述べる。

妻と子の日本体験5～6年目

妻Bは、「インドネシアには帰りたくない」と夫に言うほど、日本の生活の快適さに満足している。しかし子どもの小学校のPTA活動には、5年たっても参加できず、何もできないことに恥ずかしさを感じている。長男の宿題をみてやれないことにも情けなさを感じている。次男Dは6年目から子ども園に通うようになったが、その送り迎えをする時にも日本語の不自由がある。日本語を学ぶ時間を確保することが課題である。また、Aと同様、長男Cの宗教教育の継続が課題である。

長男Cは、日本で良好な友人関係を築き、学校生活を楽しんでいる。イスラム教では、13歳から15歳になると男子はモスクでの金曜礼拝の習慣を身につけ、女子はジルバブを着用するようになる。日本の公立学校内では金曜礼拝ができないため、外のモスクに通う必要がある。幼児の頃は家でのコーラン教育が中心だったが、長男がモスクでの金曜礼拝をする年齢になると、これまで以上に宗教教育の問題が大きくなった。イスラム教徒が集住する地域では、イスラム教徒の児童の弁当、ジルバブやモスクでの金曜礼拝は学校長の判断に任されており、金曜日の昼休みにモスクに行く場合は、保護者か代替りの人が迎えに来て、学校に送り届けることを条件に許可する場合が多いという⁶。学校長が金曜礼拝を保護者が同伴することを条件に認め、学校の近くにモスクがあれば、金曜礼拝は可能である。Aは、病院から金曜日を公休にしてもらっているので、昼休みに長男を連れモスクで礼拝することは可能である。長男は、モスクのあるイスラム教の学校ではなく、日本人と学べる公立学校に行くことを望んでいるため、A家族は、モスクが学校の近くにある地域への引っ越しを検討している。

4. 考察

ここでは、滞在年数ごとに家族3人がそれぞれの立場(ポジション)でどのようなSWBを経験し、それは時間軸に伴いどう変化したのかを整理する。その上で在日インドネシア人看護師家族の日本での生活のSWBの構造の特徴や、SWBへの関与因について検討する。

4.1. 家族のそれぞれの立場（ポジション）とSWBと変化

以下では、分析から析出したSWBに関わる情動体験のカテゴリーを括弧内（ ）に示す。
 （表2 参照）

表2 家族来日後の新しい経験と情動体験

1～2年目				3～4年目				5～6年目			
立場（ポジション）	新しい経験	情動体験	関わる文脈	立場（ポジション）	新しい経験	情動体験	関わる文脈	立場（ポジション）	新しい経験	情動体験	関わる文脈
A インドネシア人 看護師 看護師 （プリセプティール）	仕事に必要な日本語不足	自己効力感の低下	職場	インドネシア人 看護師 （プリセプティール）	日本語への慣れ	自己効力感	職場	インドネシア人 看護師 （リーダー）	リーダーの職業遂行	不安と誇り	職場
	看護技術の磨かし	ストレス	職場	看護職の仕事への慣れ	自己効力感	職場	日本語を書く力不足	ストレス	職場		
	看護相の協定	ストレス	職場	後輩の教育の質の良さ	ストレス	職場	リーダー業務で残業	ストレス	職場		
	上下関係の規範	喜び	職場・家族	後輩・上司からの感謝	自己効力感・居心地良さ	職場	職場の良い人間関係	居心地良さ	職場		
	妻の手弁当			看護以外の業務の多さ	ストレス	職場					
	家族呼び寄せ	リユニオンの喜び	家族	夫・父							
	母国に比べて高い給与	経済的満足	日イの経済格差	夫・父（働き手）							
	妻の妊娠・出産のサポート	周囲のやりくりの苦労	職場・家族								
	日本の小学校へのCの購入	不安	学校・家族								
	学校でのCの見守り1ヵ月	子の不安解消 時	父								
B インドネシア人 看護師 母	送り迎え2学期間	問のやりくりの苦労	家族	父				父			
	子どもへの日本語・教育支援	制度への感謝	日本の制度								
	出産・子ども手当の受給	ゆとり・制度に感謝	日本の制度								
	Cへの宗教教育	非イスラム圏での宗教教育の困難 親に対する疑	母国の家族・ 宗教コミュニティ	父・イスラム教徒					Cがモスクでの金曜礼拝 の義務年齢に近くなる	Cの金曜礼拝が可能 な方策を探す努力 宗教的義務感	母国の家族・ 宗教コミュニティ
	日本の生活の快適さ	満足	生活環境	インドネシア人	日本の生活の快適さ	満足	生活環境	インドネシア人	日本の生活の快適さ	満足	生活環境
	日本語ゼロ	機能不全感	生活環境	インドネシア人	片言の日本語	機能不全感	生活環境	インドネシア人	片言の日本語	機能不全感	生活環境
	友人がいない	寂しさ	地域	インドネシア人	同国・同宗教の友のみのみ	寂しさ少し緩和	地域	インドネシア人	同国・同宗教の友のみのみ	寂しさ緩和	地域
	日本の学校へのCの購入	心配	学校・家族	母	Cの学校好適性	安心	学校	母	長男C学校適応	安心	学校
	妊娠検診に一人で付けない	機能不全感	病院						次男D入園と通心	不安	子ども園
	子ども・出産手当の受給	経済的ゆとり	自治体						日本語の勉強時間確保	期待	生活環境
C 小学校1～2年生	給食の代わりの弁当作り	負担感	学校	母・イスラム教徒				母・イスラム教徒			
	Cへの宗教教育	信頼、親に対する恥	母国の家族	母・イスラム教徒	日本の学校への通学継続	楽しさ	学校	母・イスラム教徒	Cがモスクでの金曜礼拝 の年齢に近くなる	金曜礼拝可能な方策 採算 宗教的義務感	母国家族 宗教コミュニティ
	日本語話せない（最初の6ヶ月）	機能不全感	学校	小学校3～4年生	日本語不自由なし	自己効力感上昇	学校				
	日本人同輩との出会い	友達ができるから心配	学校	小学校5～6年生	たくさんさんの友達	楽しさ	学校				
									給食を食べることへの不安	不快感	イスラム教への無理解

合格後1～2年目のAのSWBは、合格後初めて新人として働くということと、呼び寄せた家族を迎えるという大きな変化を迎え、強いネガティブとポジティブの両方の体験が語られている。職場ではAは新人の正看護師としてベテラン看護師のプリセプターの指導を受けるプリセプティとなった。この時期のAは、職場において効果的に機能する能力が伴わずSWBは低かった。仕事に求められる日本語能力の不足を強く感じた（自己効力感の低さ）。看護技術、報連相や上下関係の規範を習得していくことに困難を感じた（ストレス）。とくに日本人の看護師プリセプターからの厳しい指導や日本で期待される看護技術レベルを達成する負担が重かった。

しかし、家族を呼び寄せることにより、妻と子と一緒に暮らせる喜びがあるものの（家族呼び寄せの喜び）、家族の日本での生活をサポートする負担も高かった。妻と子どもは日本語をほとんど話さなかったためにAは、2人のために時間とエネルギーを割かざるを得なかった。また第二子を妊娠した妻の検診への同行、また日本の小学校1年生に転入した長男Cの学校への送り迎えなど、仕事と家庭支援のスジュール調整が大変であった（仕事とのスケジュール調整の苦労）。家族のSWBを助けるために奔走しているAの様子がわかる。

経済面に関してはポジティブな情動が多かった。母国に比して高い給料（経済的メリット）、高い医療給付や子ども手当などの社会保障による給付が得られ、母国にアパートも建てることができた。妊娠や出産に伴う医療給付や子ども手当など、外国籍家族もカバーしている日本の社会保障制度からの経済的恩恵を強く感じていた。また、子どもは日本語が話せなかったが、区の教育委員会から派遣される教員による日本語支援を受けることができた（子どもへの教育支援）。

来日したばかりの妻Bは、日本での便利で快適な生活を、家族で楽しむポジティブな情動（満足）が多い一方で、日本語が話せず夫Aのサポートなしにどこにも行けないマイナスな情動（機能不全感）もある。長男Cの日本での学校生活を案じるも、B自身も日本語ができないため、常に夫Aに学校からの日本語の連絡や学校行事参加のサポートを得なければならない。長男Cの学校給食については、イスラム教で禁じている食品が入っているかもしれないため、毎日弁当を作らなければならない。夫のためにも弁当を作る。長男Cと夫のために良いことをする満足感もあるが、毎日作る負担もある。長男Cへの宗教教育の継続は困難で、インドネシアの親からたびたび宗教教育がどうなっているか聞かれることにストレスを感じていた（困難、親に対する恥）。日本でのAとBのSWBに、母国の親が影響を与えている。

来日した長男は、最初の半年は日本語の不自由さ（機能不全感）や、日本で友達ができるか不安（心配）でSWBは低められたが、半年後には日本語を覚え、学校で友達もできたことでSWBは回復した。

滞在3～4年目になると、Aは職場でも最も勤務年数が高い看護師となり4年目でプリセプターを初めて任された。職場についての情動経験は1～2年目に比べるとポジティブ

が多くなり、SWBも高まったといえる。報連相で書く力や上下関係のコミュニケーションには難しさを感じており、新たに任されることになったプリセプターの責務の重さにストレスも感じている。しかし、後輩が1年の指導を終えた時にAに感謝の言葉を送り、上司も思いやりのある熱心なAの指導を高く評価することで、Aは自信を得ることができた（自己効力感）。このころ職場に居心地良さを感じている（居心地良さ）。

妻Bは、片言の日本語を習得したので買い物や乗り物に乗ることには不便を感じなくなったが、学校の保護者会の委員を務めることはできず、友人関係はインドネシア人かイスラム教徒に限られている（寂しさ）。したがって、SWBは1～2年目よりは上昇したが、十分ではない。

長男Cは、級友から、弁当を持参してずるいと言われたこともあるが、日本語に不自由なく多くの友人関係を作り学校生活を楽しんでいる（楽しさ）。CのSWBは高く安定しているといえる。しかし、Cのコーラン教育については、AとBは、母国のようにモスクやプサントレンでの教育に頼ることができず、すべて親に任せられるため、異国で宗教実践を継続することの難しさを感じている（宗教実践継続の難しさ）。

滞在5～6年目になると、Aは職場ではプリセプターの2回目を経てリーダーの責務を任されるようになった。新しい役割遂行のために残業も増え、家族と過ごす時間が減ることにストレスを感じている。日本語の「書く力」にも不足を感じている。Aの5～6年目のSWBは、仕事の重責が増えたことで家族との時間の確保が難しくなり、ややマイナス面が強く感じられている。

妻Bは、日本語が不十分のため学校のPTA活動に参加できないこと、また子どもの宿題を見てやれないことに残念さ（機能不全感）を感じている。一方、日本での便利な生活や快適さから（満足）、SWBは保たれている。次男Dが子ども園に通うようになることで子どもがなじむか心配があるが日本語の勉強の時間がとれる期待がある（勉強への期待）。長男Cは学校生活を大いに楽しみ、SWBは高く保たれている。しかし、両親にとっては、イスラム教を子どもたちに教えることは課題である。とくにモスクでの金曜礼拝に行かねばならない小学校高学年になったCに、現居住地では近隣にモスクがないので学校教育と金曜礼拝をいかに両立させていくかが、最大の問題となっている（異国で宗教実践を継続することの難しさ）。子どもの成長につれ、宗教教育の新たな課題が浮上している。

4.2. インドネシア人家族の日本の長期滞在におけるSWBの構造と関与因

インドネシア人Aの家族の情動体験（4.1.の括弧内のカテゴリー）を＜中カテゴリー＞にまとめたところ、A家族のSWBは、3つの大カテゴリー【職場での自己効力感】【家族の生活の安定】【家族の宗教実践の継続】によって支えられていることが明らかになった（図2参照）。

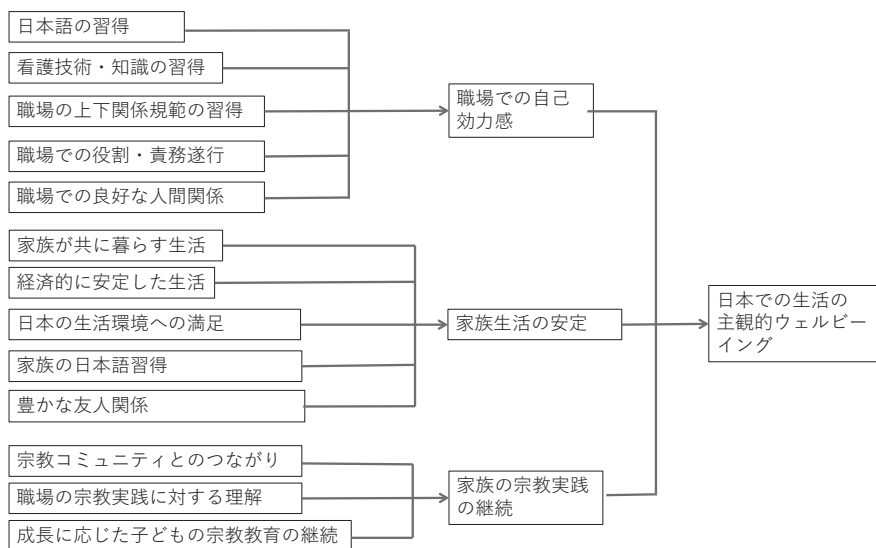


図2 日本の長期滞在における家族のSWBの構造

【職場での自己効力感】を感じる要素には、看護師や患者とのコミュニケーションや報連相を確実にを行うための＜日本語の習得＞、ミスをせず適切で効率的なケアを行う＜看護技術・知識の習得＞、自分と他者との上下関係をわきまえ適切に行動するための＜職場の上下関係規範の習得＞、プリセプターやリーダーとして＜職場での役割・遂行＞、同僚との職場やオフタイムでのつきあいを含めた＜職場での良好な人間関係＞が含まれる。

また、【家族の生活の安定】に影響するのは、＜家族が共に暮らす生活＞、給与や子どもの教育の経済的サポートなど＜経済的に安定した生活＞、また、便利で快適な暮らしという＜家族の生活環境の満足＞、日本で生活するために必要な＜家族の日本語習得＞、日本人、同国人、宗教関係などにおける＜豊かな友人関係＞がある。

【家族の宗教実践の継続】が可能になるためには、コーランの勉強やイスラム教の行事など実践を行う＜宗教コミュニティとのつながり＞、日本における＜職場や学校での宗教実践に対する理解＞、アラビア語やコーランの知識に関する＜成長に応じた子どもの宗教教育の継続＞が必要である。宗教教育は、熱心なイスラム教徒である母国の親が、たとえ国境を越えた外国に住む子や孫にも、宗教を中心とした生活を送ることを期待している。母国の親は、たとえ異国の地にいても、A家族の宗教実践と教育に関わる決断に影響を与え、さまざまな情動を生起させている。

A家族のこれらの3つの要素から構成されるSWBへの関与因をまとめたものが図3である。A家族(A,B,C)を取り巻く社会環境には、マイクロレベル、メゾレベル、マクロレベルがある。図の左側はA家族のSWBに影響する母国の環境で、右側には日本で影響する環境を図示した。

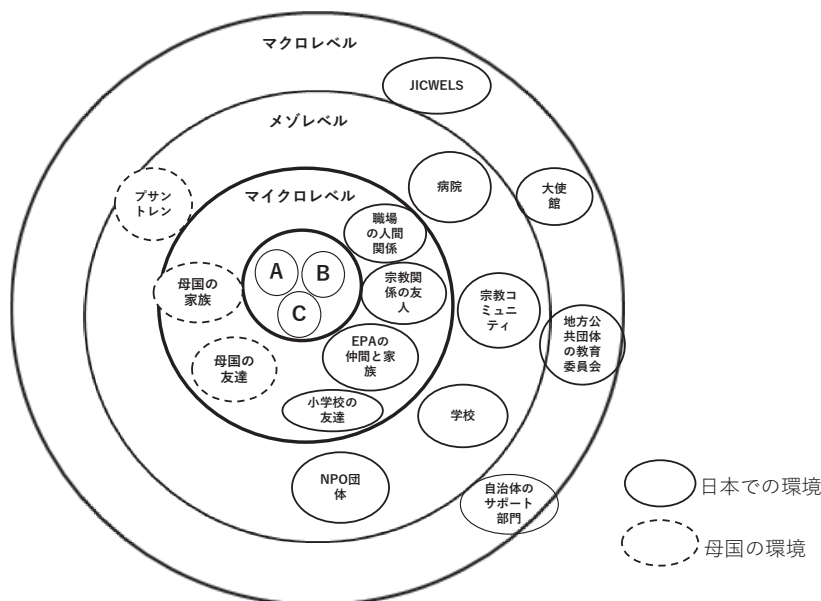


図3 A家族を取り巻く環境

マイクロレベルには、異文化接触状況にある個人の情動に影響を与える対人関係の要因が含まれる。個人を中心にした場合は、家族はマイクロレベルに入るが、本稿では、家族を単位としているため円の中央に置いている。AのSWBに影響を与えているマイクロレベルの要因に、職場における日本人上司や同僚との人間関係がある。国家試験合格後は、日本語や看護技術や職務規律が十分でないAに対し、日本人看護師は厳しく指導した。母国出身のEPA仲間は職場のストレスを共有できる重要な場となっていた。EPA仲間とその家族は、日本語が話せない妻Bの少ないネットワークであり、Bの日本でのSWBに影響していた。学校での友人関係はCのSWBに大きな影響を与えている。

メゾレベルは、対人関係に影響を与える団体や組織である。Aの職場でのSWBは、病院によって与えられる責務や役割と、自身の能力との相互作用が関係する。病院は合格後に正看護師となったAに、新人プリセプティとして見習いをさせた。日本語能力不足を自覚していたAは新人として扱われることに甘んじたが、一人前の看護師として認められるまでは厳しい指導があった。4年目に任されたプリセプターの責務を果たし、上司から感謝されたことが自信となった。このように病院組織における職責や昇格制度は、個人の能力の認識との兼ね合いで、情動や動機に影響を与え、SWBに影響を与える。

マクロレベルは、組織の動きに影響を与える制度やその決定をする機関である。JICWELSや大使館などの政府機関によるビザに関する情報提供、出産や子育てに関する日本の制度や、地方自治体による子どもの日本語教員派遣などの支援はA家族のSWBに影響を与えている。

4.3. 本研究の意義と限界、今後の課題

本研究では、在日インドネシア人看護師家族の情動体験とそれらの相互関係について分析し、SWBの構成要因とその関与因について検討した。

本研究の理論的な意義は3つある。まず、人生や生活への満足感であるSWBを異文化体験に適用することで、滞在の長期化に伴うSWBに、宗教生活がいかに大きな意味を持っているかがわかったことである。文化や国によるSWBへの影響要因に、これまで経済状態、健康、人権保障の有無、個人主義志向などがとりあげられてきたが(Diener, et al., 1995)、先行研究では宗教は含まれていなかった。異文化体験の先行研究で宗教を扱ったものは限られているが、インド人留学生の来日初期段階のショックを扱った浅井(2002)は、異文化での生活の根底にはヒンズー教徒としての習慣や価値観があることを見出した。しかし今回のインドネシア人の事例のように、滞在の長期化に伴い、子どもの宗教教育の継続がSWBに関わるという発見は、SWBには文化宗教的側面が不可欠であることを示すものである。

本研究は、文化接触研究において重きが置かれていた否定的情動のみでなく、肯定的感情にも光を当てた。特に移動した家族それぞれが置かれた文脈による立場(ポジション)で感じる情動に注目した。インドネシア人看護師として日本の職場に初めて入って感じたストレスを克服して次第に得られてくる満足や居心地良さとともに、長期化に伴いリーダーとして重くなる役割に新たなストレスも生まれる。家族と共にいる喜びや家族のサポートの負担、家族としての経済的メリット、制度や生活の快適感など、立場と滞在経過によって、否定的情動と肯定的情動が変化する。家族一人ひとりの異文化での暮らしに対する否定的情動が重なるとストレスは増すが、同時に異なる立場で得られる肯定的情動に緩和されることもある。本研究は、家族を単位にすることで、これらの相互関係や家族の集団としてのSWBのダイナミクスの一端を明らかにした。

また、家族としての異文化接触を理解するために、文脈の多様性と時間軸の視点が有効である。家族を取り巻く環境には、職場、学校、宗教コミュニティ、EPA仲間、さらにマクロな制度としての政府機関や自治体があるが、これに加え、宗教教育においては母国の家族の影響も見出された。Kagitcibasi(2007)は、伝統的な社会では家族間の相互関係が強いと指摘したが、ICTの利用拡大により、母国インドネシアの家族やコミュニティは、日本へ移動をした家族を取り巻く文脈に、より大きな影響を与えていた。また、日本での滞在の長期化に伴い、インドネシア人家族の親から子どもへのイスラム教の継承について、子どもの成長に応じて新たな課題が重くのしかかる現状も浮かび上がった。ここに、長期の異文化体験を時間軸でみていく重要性が示唆される。

本研究から得られる実践的な示唆は2つある。1つは、外国人を受け入れた職場が、自分たちの職場における人間関係やコミュニケーションの特徴を、外国人の視点からみるとどう見えるのかを知り得たことで、今後の外国人の受け入れに生かすことができる。また、職場となる病院は「命をあずかる医療現場」として国を超えて普遍的な医療現場に共通し

た規範があるようなイメージがあるが、経験豊富なインドネシア人看護師から見ても、日本の職場のミスを防ぐための徹底した自己管理や報告体制は驚きであった。Aは日本人看護師から先輩のプリセプターについてのおかげでAのミスが日本人看護師から責められずにすんでいたことを後に知ったが、日本語力が不足している外国人看護師が細かなステップを習得するまで、上司からの庇護がある程度得られる環境は、初期のショックやストレスを軽減する効果があると考えられる⁷。一方、心が繊細なプリセプティを指導するときにAの優しい指導が効果あるとしてプリセプターを二年連続で頼んだ職場の判断は、結果的にAの自己効力感を高め、プリセプティの職場への適応を助ける効果を生んだ。

2つめの実践的な示唆は、熱心なイスラム教徒が、移動先における宗教実践の継続が困難になったことが滞在をあきらめる誘因となりうることである。EPA人材の受け入れから8年たった現在、職場での祈りや豚肉禁止、モスクでの金曜礼拝やジルバブについては、次第に認知されてきたが、学校での子どもの宗教教育、とくに男子のモスクでの金曜礼拝を含め、学校側の理解、さらに日本人の子どもたちの理解を得られるような措置が今後求められる。

本研究の限界は、対象が1つの家族の事例に限られている点にある。しかも宗教心が強く職場でも認められ成功している男性看護師の事例であり、インドネシア人看護師全体に一般化することはできない。今後は、女性看護師の家族の場合も含め、さまざまな事例の研究をする必要がある。家族集団は、他の集団よりも、侵入者に対する抵抗と排除圧力が一段と強いとされ(岡堂,1990)、研究者が家族のすべてを知ることはできない。本研究は、A家族の異文化体験の断片であるかもしれないが、高齢化する日本社会が外国人医療人材の日本定住を促進する際、外国人家族にとってどのような配慮が必要かを示唆していた。

注

- 1 本研究は、平成27~29年度科学研究費助成事業(基盤研究(C)一般) 科研「グローバルキャリアの転進:アジア系医療従事者の心の動きとマクロ環境」課題番号:(15K04035)(研究代表者:浅井亜紀子)の助成による研究成果の一部である。
- 2 原文“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”(World Health Organization, 1946)。公益社団法人日本WHO協会(2009) 仮訳 <http://www.japan-who.or.jp/commodity/kensyo.html> (2017年9月26日検索)。
- 3 インドネシアの看護教育は、高校卒業後の高等教育機関として大学と専門学校がある。4年間の大学教育ではS1、専門学校ではD1からD4の資格を取得できる。看護学校でのD3資格、3年間の教育プログラムを修了したことを示す。
- 4 プサントレンは、イスラム教を教える学校で、幼稚園から大学まで一貫教育を行う所もある。イスラム教育に熱心な親は、経済的な負担を負っても、子どもに寄宿生活をさせながら宗教と公式な学校教育を受けさせる。一方、学校が終わった後に子どもを近くのプサントレンに通わせる親もいる。ジャカルタ郊外のあるプサントレンで寮生活をしている子どもの一日は、4:

- 00-6:00 最初の祈り、コーランの勉強、掃除、6:00-7:00 マンディ、朝食、学校へ7:00-12:00 公式の学校教育で勉強、12:00-13:00 祈り、昼食、休憩、13:00-14:00 公式の学校教育、14:00-15:15 休憩、15:15-17:15 祈り、宗教教育、17:15-19:15 お祈り、宗教教育、コーラン・イスラム教の勉強、19:15-22:00 お祈り、夕食、自主勉強、22:00-4:00 睡眠 となっている（アルムクリシン・プサントレンのパンフレットより）。
- 5 EPAの国家試験に合格した看護師で、プリセプターを経験した者は多くないが、別の経験者も、プリセプターの大変さを語っている。
- 6 外国人児童が集住する地域の教育委員会に第一著者が問い合わせると、個々の児童が信じる宗教は尊重するべきで、イスラム教徒の児童のお弁当、ジルバブやモスクでの金曜礼拝についても、学校長の判断に任されているという。金曜日の昼休みにモスクに行く場合は、保護者か代わりの人が迎えに来て、送り届けることを条件とする場合が多い。金曜日には児童が休む場合もあるという。女子がジルバブをつけるのは自由であるが、周りの日本人の子どもたちの理解を得ることが必要になる（2017年5月、外国人児童の多いP市の教育委員会、イスラム教徒の集住地域があるQ市の教育委員会への聞き取り）。
- 7 プリセプターが看護歴3年の人であった別のインドネシア人看護師の事例では、インドネシア人のミスについてプリセプターが責められ、プリセプターがインドネシア人を責めることで両者のストレスが増大し、インドネシア人がその職場から同系列の別の職場に移動することになったケースがある。

引用文献

- Andrews, F.M., & Withey, S.B. (1976) *Social indicator of well-being: America's perception of life quality*. New York: Plenum Press.
- 浅井亜紀子 (2002) 文化移動に伴うインド人留学生の自己再構築—身体化した自己と受容認知の視点から、異文化コミュニケーション, **5**, 1-17.
- 浅井亜紀子・宮本節子・箕浦康子(2015).『インドネシア人看護師・介護福祉士候補者の日本体験～EPAプログラム第1陣から第4陣までの軌跡～』科学研究費報告書.
- Berry, J. W. (1997) Immigration, acculturation, and adaptation, *Applied Psychology: An International Review*, **46**(1), 5-68. .
- Diener, E. (1984). Subjective well-being, *Psychological Bulletin*, **95**(3), 542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, **55**, 34-43.
- Diener, E., Diener M., & Diener , C. (1995) Factors predicting the subjective well-being of nations, *Journal of Personality and Social Psychology*, **69**(5), 851-864.
- Hermans, H.J.M., & Kempen, H.J.G.(1993) *The dialogical self*, California: Elsevier Inc.
- 樋口直人・稲葉奈々子・丹野清人・福田友子・岡井宏文 (2010) 国境を超える：滞日ムスリム移民の社会学, 東京：青弓社.
- Kagitcibasi, C. (2007). *Family, self, and human development across cultures: Theory and applications (2nd ed.)*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- 小林江里香・深谷太郎・杉原陽子・秋山弘子(2014). 高齢者の主観的ウェルビーイングにとって

- 重要な社会的ネットワークとは：性別と年齢による差異, 社会心理学研究, **29**(3), 133-145.
- Macleod, A. K. & Moore, R. (2000). Positive thinking revisited: Positive cognitions, well-being and mental health. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, **7**, 1-10.
- 箕浦康子 (2003) 子どもの異文化体験—人格形成過程の心理人類学的研究, 増補改訂版, 東京：新思索社.
- Minoura, Y. & Asai, A. (2013) A Virtual Ethnic Enclave on the Internet and Changing Intercultural Experiences: The case of Indonesians coming to Japan through Economic Partnership Agreement (IJEPA), The 17th World Congress of the International Union of Anthropological and Ethnological Sciences (IUAES), University of Manchester.
- 岡堂哲雄 (1990) 展望：家族心理学研究の動向, 教育心理学年報, **30**, 139-149.
- Oppedal, B. & Toppelberg, C. O. (2016) Acculturation development and the acquisition of culture competence, In D. L. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology*, 2nd ed. (pp.71-92), Cambridge: Cambridge University Press.
- Vedder, P. & Motti-Stefanidi, F. (2016) Children, families and schools, In. David L. Sam & John W. Berry (Eds.) *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology*, 2nd ed., Cambridge: Cambridge University Press, 464-482.
- Ward, C. (2008) Thinking outside the Berry boxes: New perspectives on identity, acculturation and intercultural relations, *International Journal of Intercultural Relations*, **32**, 105-114.
- Ward, C. & Geeraert, N. (2016) Advancing acculturation theory and research: the acculturation process in its ecological context, *Current Opinion in Psychology*, **8**, 98-104.
- World Health Organization (1946) Constitution of the World Health Organization: Principles. WHO homepage (<http://who.int/about/mission/en/>, 2017 年 9 月 26 日検索)
- 厚生労働省 (2015). インドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて, <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000025091.html> (2017 年 8 月 22 日検索)

謝辞

本論文の執筆にあたり、私どもの研究に協力してくださったインドネシア人看護師A氏とご家族の一人ひとりに、心より感謝申し上げます。