

背景と目的

日本における高齢化社会に伴う看護師不足の深刻化に対処するため、外国人看護師の受け入れが増加している。特に、中国人看護師は増加しているものの、中に男性看護師全体の割合は低く、離職率も高い状況である。文化的差異や言語の障壁、役割モデルの欠如等が適応困難に影響していると考えられる。在日中国人男性看護師の現状や問題点に関する研究は少なく、性別や異文化摩擦を生じる要因も明らかでない。本研究の目的は、在日中国人男性看護師が日本の医療現場に適応する際の困難を解明することである。

方法

本研究は定性的かつ帰納的研究デザインを採用し、在日中国人男性看護師を対象とし、スノーボールサンプリングにより抽出された対象者に対して、Zoomを用いた中国語による個別の半構成的面接を実施した。面接は1人あたり1回行い、平均90分であった。逐語録から生成した生データは、まず筆頭研究者が質的帰納的に分析し、その後、研究チームで合意が得られるまで分析結果を確認した。その結果、参加者の経験を理解し解釈することができた。本研究は京都大学医学部附属病院倫理委員会の承認を得た（R3261）、参加者から口頭および書面によるインフォームドコンセントを得て、匿名性を確保した。

結果

1) 表：参加者の特徴（16名）：

調査対象者は16人の中国人男性日本人看護師で、平均年齢は30歳（SD=2.8歳）であった。15人は日本に来る前に中国で0-1年働いていた。14人は日本で2年以上働いた。10人が独身、4人が既婚であった。7人は専門学校を卒業しており、8人は看護学の学士課程を修了していた。4人は子供がいたが、12人はいなかった。参加者全員に中国の病院経験がある。日本では、8人が病院勤務、8人がその他の医療機関勤務であった。

2) 分析の結果、以下の困難が明らかになった：

1. 文化的格差

中国人男性看護師が日本の医療制度に適応する際に直面する主な課題の一つは文化的格差である。彼らは日本人同僚の働き方や考え方が自身の期待と異なると感じ、また、社会活動の少なさや人間関係の困難さから孤立感を感じていた。

私が理解できないのは、一旦この職場を離職すると、彼ら（同僚）は二度と私に連絡せず、これ以上のコミュニケーションはないということです。中国のような職場での親しみやすさはありません。（参加者14）

2. 言語の障壁

言語の壁も大きな問題であり、発音、日常言語の使用、敬語の理解に困難を感じていた。特に、方言や敬語の不適切な使用は、患者やその家族とのコミュニケーションに影響を及ぼしていた。

今までで最も困ったことは、日本人が日本語で話していることの正確な意味がわからないことです。まだ推測のようなものです。（参加者3）私は彼ら（家族）とのコミュニケーションが限られています。一方では会社のポリシーや規則のために、他方では家族と交流したくないからです。敬語をうまく話せず、他人から無礼や無能と見なされるのが怖いのです。（参加者5）

3. 医療制度と看護実践の理解不足

日本の医療制度や看護業務への適応が困難であることが明らかになった。日本の看護は中国の看護とは大きく異なり、生活ケアに重点を置いている。また、日本の健康保険と医療制度についての理解が限られていた。

最初は、オムツの交換や入浴、爪の切り方などの日常的な介護業務を受け入れることができませんでした。（参加者10）

私は病院のシステムや各職種の必要な業務など、日本の医療の基本を流暢かつ正確に説明する自信がありません。私自身でこの情報を見つけることはできませんが、誰かからの詳しい説明があれば、私はよりよく病院の環境に溶け込み、自分がすべきことを行うことができます。（参加者15）

4. 労働問題と適応戦略

中国人男性看護師が直面する労働上の困難には、職場の緊張、長時間労働、繰り返しの業務、特定の患者や同僚との対処の難しさなどがあった。これらを克服するための戦略として、同僚への支援の求め方、適切な距離感の保持、働き方の変更などが挙げられた。

ここに来てから、私は介護施設に似た場所に配属され、この環境はあまり適していないと感じました。同じ病気の患者を何度も見て、新鮮感がなく、息が詰まるようでした。最大のポイントは、患者たちは全員寝たきりで動けない。肺炎が大抵を占め、毎晩は痰を吸引するか、さらに吸引するかです。精神的に崩壊しやすいです。私は自分の価値を活かせず、ただの介護スタッフだと感じています。看護師として、価値の感覚がないようです。（参加者8）同僚の看護師の機嫌を見ながら行動しなければならない、予測不可能な感情というものがある。時には医師はとてせつちになる。彼（医師）が手術をしているときで、彼を呼ばなければならないことがある。医師や看護師が気性が荒いこともありますし、医師の気性はかなり悪いです。電話で患者の状態を報告するのですが、はっきり説明できないと、他の人を探るように言われます。（参加者4）

5. ジェンダー問題

男性看護師としての体力を前提に、重病患者の移動などの体力を必要とする作業を期待される一方で、ケア作業に対しては患者からの抵抗があった。また、男性看護師への社会的受け入れが進んでいるものの、一部の患者からは疑問の声も上がっていた。

急に何かを頼まれたとき、いつも肉体的労働をやらせてもらっている。この部署に、やたらと面倒臭いのおばあさんがいる。男性看護師におむつを替えてもらうのも嫌がるし、お尻の処置も嫌がる。プライベートにうるさいんです。（参加者11）

日本社会で男性看護師が受け入れられつつあるとはいえ、男性看護師に疑問を抱き、もっと「男性にふさわしい」職業を運ぶべきだとまで考える患者もいる。年配の患者さんの中には、「あなたはとて頭がいいから、医大に行ったらほうがいい」「医学部受験をしたほうがいい」と言う人もいます。（参加者15）

6. 民族差別

職場での民族差別に直面しており、中国人男性看護師に対する否定的な偏見が存在すると感じていた。自分たちが外国人として異なって見られ、平等で公平な待遇を受けられないと感じていた。

訪問看護を始めて初めて、その違い（人種差別）に気づきました。特に言葉が話せない重度の障がいのある患者さんの場合、外国人であることや日本人とは違うということで、家族の中には偏見を持っている方もいます。

たとえ標準に従ったとしても、とても不満に思われたり、陰で文句を言われたりすることもある。（参加者14）

外国人看護師と接する病院であればあるほど、医師や看護師を含め、外国人看護師に対する態度が悪くなる気がする。以前通っていた病院では、正直あらゆる面で最悪な雰囲気を感じた。外国人、特に中国人が多すぎて、先輩たちが残した印象が彼らの心に刻まれてしまったからかもしれない。中国人はこういうところがダメだ、ああいうところがダメだ。そして私たちがやってきても、何もさせてくれなかった。基本的に外部との交流があったりすると、私たちが手に負えないと思って、看護師長も含めて自分たちでやってしまう。これはバズルだと思ふ。あれもできない、これもできないと思われている。正直、最初から否定されたので、最初は腹が立ちました。多くの中国人看護師と接してきたせい、固定観念があり、私たちができないと思われていたようです。最初はとても腹立たしく思いました。前任者のミスを私たちのせいにかけているようでした。（参加者17）

7. 職業に対する期待と現実のギャップ

回答者の大半が自分の職業選択や期待に不満を抱いていた。日本で働く中で、多くの回答者が好ましくない同僚や上司に出会い、雇用に不満を感じていた。さらに、外国人に対する「ガラスの天井」に遭遇し、仕事内容や昇進の機会が限られていると認識している回答者もいた。それでも、家族の義務や経済的な理由から転職のリスクを避けるため、一部の参加者は日本で看護師として働く意志を表明した。

不満があれば、同僚や嫌いな人がいる。例えば、嫌いな人と夜勤をするのは不愉快なものです。些細なことで上司に批判されることもあるだろうし、そういう小言は好きじゃない。個人的には、看護師、特に臨床現場にはあまり未来を感じません。（参加者2）

日本で働く場合、大きな上昇志向はなく、ただ働いてお金を稼いでだけです。特に日本にいる外国人としては、成長の余地はあまりない。外国人嫌いでないと言っているが、現実には上昇志向は限られている。現状維持で十分なのです。（参加者14）

結論

本研究は、日本の医療制度で働く中国人男性看護師が経験する多くの障害を明らかにした。文化的・言語的なハードル、医療制度や看護習慣への理解不足、労働問題、ジェンダー差別、キャリア選択と期待に対する不満等があった。これらの結果は、在日中国人男性看護師の実践に対する深い洞察を提供し、新たな戦略を模索する参考になった。文化的背景が職場経験をどう形成するかの重要性を強調し、看護実践と教育での多文化問題への対応を改善する必要性を提起した。未来の研究では、医療政策と実践の改良、看護師へのさらなる支援とリソースの提供を通じて、日本の医療環境への成功的な適応方法を深掘りすることが期待される。

変数		N
平均年齢（±標準偏差）		30±2.8
中国での勤務年数	0-1	15
	>2	1
日本での勤務年数	0.5-1	2
	>2	14
婚姻状況	独身	10
	既婚	4
	その他	2
学歴	看護3年制短期大学	7
	看護4年制大学	8
	無回答	1
子供の数	1+	4
	0	12
中国での経験部門	病院	16
	施設	0
日本での経験部門	病院	8
	施設	8