

報告

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

石井 容子¹, 登里 民子²

本稿は、EPA に基づいて来日した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終了時に実施した口頭能力試験について、その概要と評価基準、評価結果を報告するものである。

口頭試験は、一般的な日本語能力を測る質疑応答と、介助場面での利用者とのコミュニケーション能力を測る介護ロールプレイに分けられる。評価表の作成にあたっては、①研修の目的に照らした達成度を示すこと、②受け入れ施設にとって今後の学習計画立案のための資料になること、を考慮した。特に介護ロールプレイについては、介護の知識を持たない日本語教師が評価できることに配慮した。

キーワード：介護福祉士候補者、口頭運用能力、評価、ロールプレイ、声かけ

1. はじめに

経済連携協定（EPA）に基づくインドネシア人介護福祉士候補者の日本への受け入れは 2008 年に開始され、2010 年 11 月現在、既に 300 名弱の候補者が全国の病院や介護施設で働いている。就労開始後の候補者に対する日本語教育支援は、介護現場での業務のためのものから国家試験対策まで多岐に渡り、口頭能力を含む能力評価についても能力記述スケール作成の試みなどがなされている。一方で、就労開始前の日本語研修については、辻他¹⁾、登里他²⁾等で、その概要が紹介されているが、日本語研修終了時、すなわち施設で就労開始時の日本語能力をどう記述し、受け入れ施設^{注1)}に報告するかという点については、まだ十分に検討されていない。

（独）国際交流基金関西国際センター（以下：KC）では 2008 年、インドネシア人介護福祉士候補者（以下：候補者）第 1 期生のうち 56 名に対する就労開始前日本語研修^{注2)}（正式名「インドネシア人介護福祉士候補者日本語研修」以下：IK）を実施した。本稿では、IK 終了時に実施した口頭試験とその評価について、特に介護の知識を持たない日本語教師が評価し、それを日本語教育の知識を持たない受け入れ施設にわかり

やすく示すための対応策について報告し、検討したい。

2. IK における口頭能力育成

就労開始前日本語研修の目標は外務省によって策定され、カリキュラム全体としては、地域・施設における生活・就労・自己学習を可能にする基礎的な日本語の習得や社会文化能力の習得が目標とされた。IK では、研修終了後、候補者らが地域社会に飛び込みつつ、施設での研修を行わなければならないこと、また全体的に英語能力も低いことから、まず、生活のため、日本人同僚とのコミュニケーションのための会話能力の育成が重要であると考えた。また、介護の現場に必要な日本語能力には、施設内の掲示物、ホワイトボード、業務記録の理解や記述等、読み書き能力に関するものもあるが、実質 5 ヶ月間という研修期間を考慮し、IK では口頭能力をより重視すべきであると考えた。IK のコースデザインで重点を置いたのは、a.日常生活、b.日本人同僚とのコミュニケーション（業務上の会話、一般的な会話の両方を含む）、c.介護施設利用者^{注3)}（以下：利用者）とのコミュニケーションの 3 点である。a については、主に「総合日本語」「基礎会話」科目で、b と c については、主に「専門会話」³⁾の授業で練習した。

^{1,2} 国際交流基金関西国際センター日本語教育専門員

3. 口頭能力試験

3. 1 評価の目的

IKの最終評価は、受け入れ施設に成績の報告が義務付けられている点に大きな特徴がある。また、受け入れ施設はその後、就労開始後の日本語学習計画を作成して(社)国際厚生事業団へ提出することが求められていた。そこで、受け入れ施設にとって候補者の日本語能力の把握と学習計画立案に役立つ情報を提供することが、今回の評価の大きな目的の1つとなった。

3. 2 口頭試験の概要

口頭試験は、一般的な日本語能力 (a.日常生活 b.同僚との一般的な会話) を評価するための質疑応答(以下:QA)と、c.利用者とのコミュニケーションに対応する介助場面でのロールプレイ (以下:RP) の二部構成とし、QA 約5分、RP4分、評価者1名と利用者役の日本人1名で実施した。

QAでは、日本での生活や将来の計画など一般的な内容を問い、RPでは、「専門会話」の授業で重点的に扱った介助場面の中から、食事、洗髪、入浴、トイレの4つの場面のうち1つをインドネシア語併記のロールカード(図1)で提示し、利用者役とRPを行った。

試験前には、評価のポイントを候補者に説明した。QAでは、単語ではなく文を作って答えることなど。RPについては、①介助動作の前に必ず声かけをすること、②声かけのタイミングも重要であること、③利用者の反応を見てコミュニケーションをしながら介助すること、④安全確認や背中にクッションを当てる、などの必要な動作も行うこと、⑤ただし、介助の手順や動作の上手下手は評価の対象外であること、などである。

動作の上手下手を評価しないにもかかわらず動作をつけるのは、より実際に近いRPを実現するため(例

<p>—入浴介助— 町田さん(76歳)は、左側が麻痺しています。身体の前は自分で洗えますが、背中・体の右側・下半身は自分では洗えません。</p> <p>ここは風呂場です。町田さんは、裸で椅子に座っています。次の手順をしてください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 町田さんの足にシャワーをかけ、湯加減を確かめる。 2) 体の前を自分で洗ってもらう。 3) 背中を洗うのを手伝う。
--

図1 ロールカード例(インドネシア語併記)

えば「背中にクッションを入れますね」と言って、入れる動作をしないのは不自然である)、また声かけと動作のタイミングが合っているかを測るためである。

試験終了後には、試験担当者間で評価結果をつき合わせ、テープを聞いて調整し、最終評価を決定した。

3. 3 評価表作成と評価のポイント

3. 3. 1 QA 評価表

QAの評価表は、IK同様ゼロ初級学習者を対象とする専門日本語研修であるKCの外交官・公務員日本語研修の最終口頭試験評価表⁴⁾をベースとして作成し、評価項目を、談話構成、文法、語彙、流暢さと発音、理解、の5点とした。語彙については一般的なもののみを対象とし、介護関係の専門語彙は評価の対象から外した。それは、介護の知識のない日本語教師が受け入れ施設へ提出する報告に、候補者が専門語彙をどの程度扱えるか、記述できるのかという問いが筆者らにあったこと、また、専門語彙という言葉が示す範疇やイメージが、KC側と受け入れ施設側で異なるのではないかと考えたことによる^{註4)}。

評価のレベル表示は、①候補者の絶対的な日本語能力ではなく、IKの目標に照らした達成度を施設側に示す、②候補者個々人の口頭能力の長所・短所を浮き彫りにする、③複数の候補者を受け入れる施設にとっては、候補者間の能力差がわかりやすく明示される、という観点から、初級段階を5つのレベルに分け、上位、中位、下位の候補者の日本語能力の実態に合わせて、ルーブリックの能力記述を作成した。作成した担当講師用評価表を次頁表1に示す。候補者や施設向けの報告については、日本語教育の知識がなくても理解できるよう、一般的で平易な表現を使用し、継続学習へのアドバイスを含むものへと書き換えた。

3. 2. 2 RP 評価表

ACTFL-OPIのRPでは、「達成されたか否か」が評価の対象となるが、介護RPの場合、タスク(介助業務)自体は会話が成立しなくても達成できるため、今回はタスク達成を評価基準としなかった。また、介護の専門家ではない日本語教師が評価できることを考慮し、介助技術そのものではなく、日本語表現の適切性や、声かけのタイミング、利用者への話し方(話すスピードが速すぎないか、不明瞭ではないか、言い方

が乱暴ではないか等) を評価のポイントとした。

文法・表現を評価のポイントとした点では QA と重なるが、介助の際の声かけには決まり文句も多く、また専門会話クラスで練習した介助場面を扱っているため、その表現に慣れ、暗記していればある程度まではできるという点で、QA の評価とは異なっている。一方、日本語に関わる部分でも、介助者としての対応の適切性、例えば利用者が「食べたくない」と言った際にどう対応をすべきかについては、日本語教師の立場では判断できないため、今回の評価からは外した。

なお、日本人対象の介護福祉士養成課程においても、介護実習の行動目標の具体例として「目線、声の大きさ、話す速度、言葉遣いなどに配慮する」(中村⁵⁾) こと、実技試験の評価基準として「ゆっくり丁寧」な話しかけ、移動中の「疲労感を確認する」声かけ、食事

中の声かけのタイミングなどが挙げられている。(村田他⁶⁾)

3. 4 試験結果

IK に参加した候補者 56 名のうち、研修開始時にゼロ～初級前半程度と判定された 53 名⁵ の評価結果を次頁表 3 に示す。1-5 は表 1 の 5 段階に対応する。人数分布を見ると、レベルによる著しい偏りはなく、施設に対して候補者のレベル差や、得手不得手な部分を示すという目的はある程度達成されたと思われる。また著しく発音の悪い者はいなかったが、これはインドネシア語と日本語の発音体系が開音節性等の点で類似していることによると考えられる。

次に、表 4 に QA の談話構成、文法で 2-5 レベルに判定された 50 名の RP 評価結果を示す⁶。日本語の文法や表現の間違いは見られたが、介助の前後に声か

表 1 QA 評価表

	5 (上位)	4	3	2	1 (下位)
談話構成	段落はあまり作らないが、ある程度まとまりのある話ができる。	発話は主に単文、あるいは、単文の羅列。語で答えることはない。	発話は主に単文。単文を羅列することもある。たまに語で答える。	発話は主に名詞、形容詞、動詞の単文一文。語で答えることもある。	活用のない単純な文型なら単文を作る。語で答えることもある。
文法	初級前半はほぼ間違いが無く、安定した運用力がある。初級後半の文法も見られる。	初級前半の文法の運用力がある。助詞や活用形などに時々誤りがみられる。	初級前半の文法をある程度運用できる。助詞や活用形、テンス、アスペクトに誤りが多い。	初級前半で活用のない文型を使える。限られたフレーズなら活用形を使う。助詞、活用、テンスに間違いが多い。	初級前半の文法の内、単純なごく限られた文型を使うことができる。
語彙	初級レベルの語彙をある程度使うことができる。	初級前半の語彙を使うことができる。	初級前半の語彙をある程度使うことができる。	初級前半の半分程度の語彙を使うことができる。	使える語彙はごく限られている。動詞で 10 程度 + 形容詞 10 程度。
理解	初級レベルの質問が大体理解できる。	初級前半の質問が理解できる。初級後半はわからなかったり、誤解したりすることがある。	初級前半の質問がある程度理解することができる。誤解することもある。	初級前半の半分程度の質問が理解できる。誤解することもある。	ごく簡単な問いかけが理解できる。誤解することもある。
流暢さと発音	初級の内容については、自然なスピードで話すことができる。なめらかさを感じる。	初級の内容については、基本的に自然なスピードで話すことができる。たまにいいよどむ。	自然なスピードで話す部分もあるが、時々いいよどんだりとまったりする。	いいよどみが多く、わかりにくい。	ゆっくり、言いよどみながら話す。
	発音やアクセント、イントネーションはかなり自然である。	発音、アクセント、イントネーションに多少不自然さはあるが、問題はない。	発音、アクセント、イントネーションに、問題があるが、わからないわけではない。	発音、アクセント、イントネーションの問題が大きく、わかりにくい。	

表 2 RP 評価表

	A (適切)	B	C (不適切)	D
日本語の文法・表現	文法・表現が適切である。	適切ではないときがある。	適切ではないことが多い。	介助場面には対応できない。
介助動作前の声かけ	介助動作をする前に声かけをした。	声かけのタイミングが(早い/遅い)	介助動作をする前の声かけがないことがある。	
介助動作中、動作後の声かけ	介助動作の最中、又は後に利用者に具合を尋ねられる。	声かけのタイミングが(早い/遅い)	介助動作中・後の声かけがないことがある。	
話し方	利用者にとって印象のよい話し方で話せる。		話し方が(速い/言いよどむ/不明瞭/棒読み/きつい/他)	

表3 QA 評価結果 (単位: 人)

QA 評価表	5(上)	4	3	2	1(下)
談話構成	11	15	18	6	3
文法	12	13	15	10	3
語彙	6	19	13	13	2
理解	12	20	13	5	3
発音	10	18	25	0	0
流暢さ	6	20	12	12	3

表4 RP 評価結果 (単位: 人) *Bとの重複を含む

RP 評価表	A (適切)	B	C(不適切)
文法・表現	22	21	7
介助前声かけ	44	4	4*
介助中/後声かけ	49	0	1
話し方	36	-	14

けを忘れる「声かけ忘れ」はあまり見られなかった。声かけ忘れでは、介助中・後よりも介助前の声かけを忘れるケースのほうが多かったが、その理由は、緊張のため手順を急いで抜かしてしまうこと、介助中・後の確認表現は「いかがですか」「大丈夫ですか」等、比較的バリエーションが少なく、文が短いのにに対して、次の行動を説明する介助前の声かけは、表現が多様で、文も比較的複雑であることによるとと思われる。また、不適切と判断された話し方としては、言いよどみ(9人)が最も多く、続いて、不明瞭(5人)、速すぎ(3人)、きつい(1人)、つかえ(1人)が見られた。

QA と RP の結果を比較すると、QA で談話、文法の評価が高い候補者は、概して RP の文法・表現も適切であり、QA で談話、文法のいずれかが 5 である場合、RP では全員が A (適切) と判定された。QA の文法で 4 レベル以下の者には RP の文法・表現に B 判定が見られ、特に文法 3 レベル以下では C 判定が見られた。

「声かけ忘れ」は、QA での文法評価が 4 レベル以下の者に見られたが、QA の評価が低くても忘れない場合も多く、レベルによる影響は強くないようである。

「話し方」については、不適切であるという判定が QA の評価が低い者、特に QA の文法評価 2 レベルの候補者に集中した。談話・文法能力が低い者は、そもそも声かけ表現を適切に暗記することが難しい。また、RP 場面で思い出せずに言いよんだり、余裕がなく、発話することで精一杯となって、表現がきつくなった

り不明瞭になったりしていると思われる。

4. 成果

4.1 口頭試験の成果

IK における口頭能力評価は、受け入れ施設に提出する情報として、以下の目的を達するものであった。

①初級段階を細かくレベル分けするとともに、評価項目を多角化することで、候補者間のレベル差や得手不得手を示す。

②就労開始後の継続学習の参考となる情報を示す。

③介護 RP をテストに採り入れることで、候補者の業務場面における口頭能力の一部を示す。

また日本語教育、および EPA による介護福祉士候補者受け入れ事業の立場から見ると、次のような意義があったと思われる。

④介護場面で使われる口頭能力を客観的に評価しようとする試みは、知る限り IK が初めてである。日本で働く外国人介護従事者が増えつつある状況下で、業務上必要な口頭能力を測る 1 つのモデルを提示できた。

⑤介護の知識を持たない日本語教師でも評価することができる。

⑥EPA に基づく介護福祉士候補者受け入れ事業が社会的な注目を浴び、漢字語彙の知識等から「小学校〇年生程度の日本語レベル」と評されることが多い状況の中で、就労開始前日本語研修終了時の候補者の口頭能力を、ある程度客観的に説明できるようになった。

4.2 介護専門日本語会話教材・授業への示唆

今回の口頭能力試験・評価を通じて、介護専門会話教材・授業へのフィードバックも見出された。

今回 IK で使用した介護専門会話の自主作成教材は、それぞれの介助場面についてモデル会話が一つしかないものであった。

口頭試験で行った RP は専門会話クラスで学習した声かけ表現を丸暗記すれば、ある程度できるものであったにもかかわらず、下位レベルでは「声かけ」に日本語の文法、表現の間違いが見られた。

最終試験で RP を扱い、また就労開始後のさまざまな場面に対応するためには、声かけのバージョンを複数準備するとともに、声かけ表現のフレーズを短くしたり、句型・表現をシンプルにしたりして日本語のレ

ベルを調整したものを提示することで、日本語レベルの低い者の定着度を高めることができるのではないか。

また、介護 RP では、声かけのタイミングを評価ポイントの一つとしたが、専門会話クラスで十分な意識付けがなされていたとは言い難い。IK では介護専門会話の教材として、自作テキストとともに音声教材 (CD) を用意し、授業では CD でモデル会話を示し、介助場面に必要な道具を準備して、介護 RP の練習を行った。しかし、音声教材では、実際の介助動作と発話のタイミングの関係を把握することができず、また介護の知識を持たない日本語教師がモデルをやってみせることもできない。介助場面のモデル会話については、映像教材による提示が理想的であることが、改めて認識された。

日本人対象の介護福祉士養成課程では、利用者の安全・安楽を確保するために、介助に入る前に「目的を説明し、利用者の同意を得る」⁷⁾ことが評価ポイントとなっている。介助動作に伴う声かけについては、専門会話クラスでも試験においても、機械的なタイミングや話し方だけではなく、その背景に求められていることを考えながら練習、実施することが重要であろう。

5. 口頭試験の改善案

次に、口頭試験の改善策について述べたい。2. で述べた IK における口頭能力養成で重視した 3 点、a.日常生活、b.日本人同僚とのコミュニケーション (業務上の会話、一般的な会話の両方を含む)、c.利用者とのコミュニケーション、と口頭試験を照らし合わせると、まず、b.同僚とのコミュニケーションのうち「業務上の会話」の部分を取っていないことが挙げられる。介護現場での実際の業務は、1)上司からの口頭による指示⇒2)介助業務⇒3)上司への報告、という流れで行われる。今回のテストでは、時間的制約から 2)の部分のみを扱い、RP の指示をカードで行ったが、実際の業務では、先輩スタッフからの指示を聞かねばならないことが多い。1)から 3)までの一連の流れをテストで扱うことで、より実際の場面に近づけることができ、また b.の業務上の口頭能力を測ることもできる。同様に介助以外の業務場面におけるコミュニケーション能力を測るため、QA の中で、専門に関わる質問を投げ

かけることも考える必要があるだろう。施設側のイメージする口頭能力が、「会話力」すなわち「どれだけ通じるか、話せるか」であろうことを考えると、運用能力だけではなく聞く力をも含む評価が必要であろう。

また、c.の利用者とのコミュニケーションについては、今回は利用者側のコミュニケーション障害についてほとんど配慮していなかった。今回は「右片麻痺」等、麻痺を中心とした身体情報に従って、介助動作を行わせたが、実際の介護現場では、程度の差はあれ、利用者側に認知症や聴力低下などによるコミュニケーション障害があることが多く、それが日本人を対象とする介護福祉士養成課程でも、「利用者とのコミュニケーション」の大きなポイントとなっている。ならば、利用者側の障害の程度に応じたコミュニケーションがとれるかどうか (例えばスピードや声の大きさが変化することが考えられる) という点も、評価項目に加える可能性があるだろう。

6. おわりに

候補者は、約 6 ヶ月間の日本語研修の修了式の翌日から介護現場の第一線に立つ。施設によって任される業務には幅があり、必要となる口頭能力も異なる。さらに認知症の利用者とのコミュニケーションや、方言の問題などもある。日本人を対象とする介護福祉士養成課程でも、コミュニケーション技術の重要性や必要性が指摘されながら、「必要なレベルや技術習得の評価基準は明らかにされておらず、その指導方法においても必ずしも十分でない。」(横井⁸⁾)とされているように、異文化・異言語状況下での評価体系を形作るにはまだ時間がかかるのかもしれない。しかし、EPA による受け入れを筆頭に、日本で働く外国人介護従事者は増加を続けている。本稿が、外国人介護従事者を対象とする口頭能力評価の枠組み作りへの礎となれば幸いである。

注

注1 多くは特別養護老人ホームであるが、病院の場合もある。

注2 採用された候補者は、まず約 6 ヶ月間の日本語研修を受けることになっている。研修終了後施設へ移ってから、介護福祉士国家試験に合格するまでは、介護福祉士候補

者として「就労・研修」を行う。ただ、「就労・研修開始前日本語研修」とすると、「研修」という言葉が重なってわかりにくいため、本稿では国際厚生事業団の記述に倣い、「就労開始前」日本語研修と呼ぶことにする。

注3 主に介護を必要とする高齢者である。

注4 IK では、「入浴」「血圧」等、初級日本語教科書では扱われず、日常生活で一般的に使われる語彙も「専門語彙」として扱った。

注5 残りの3名はIK開始時に初級修了程度、終了時に中級程度と判定されたため、同じ口頭試験を受けているが、分析対象からは除外する。

注6 QA で1レベルと判定された3名は、現状では介護業務への対応が難しいと判断し、RPを実施していない。

参考文献

- 1) 辻和子・小島美奈子・高田薫: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, pp4-5 (2010)
- 2) 登里民子・石井容子・今井寿枝・栗原幸則: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、関西国際センターの教育理念との関係において-, 国際交流基金紀要, 第6号, pp41-56 (2010)

- 3) 登里民子・石井容子・上田和子・栗原幸則:介護分野における初級からの専門日本語科目のコースデザイン, 2009年度日本語教育学会秋季大会予稿集, pp297-298 (2009)
- 4) 熊野七絵・石井容子・亀井元子・田中哲哉・岩澤和宏・栗原幸則:初級レベルの専門日本語研修のためのオーラルテスト評価基準開発-外交官・公務員日本語研修での試み-, 国際交流基金日本語教育紀要, 第1号, pp175-188 (2005)
- 5) 中村吟子:介護福祉実習の学習内容と評価についての一考察, 東大阪大学・東大阪大学短期大学部教育研究紀要, 4号, pp65-80 (2007)
- 6) 村田マサミ・長尾哲郎・斎藤佳代子:OSCE(客観的臨床能力試験)を用いた介護技術教育の課題, 聖泉論叢, 14, pp161-179(2007)
- 7) 介護実技研究会編:介護福祉士国家試験 実技試験のチェックポイント 2010, 中央法規出版(2009)
- 8) 横井光治:介護実習におけるコミュニケーション技術の習得に関する研究, 大阪体育大学短期大学紀要, 第10号, pp33-45(2009)

An Attempt to Evaluate Oral Communication Competence in the Preliminary Japanese Language Program for “Kaigofukushi-shi” Candidates from Indonesia

ISHII, Yoko* NOBORIZATO, Tamiko
The Japan Foundation Japanese-Language Institute, Kansai

This paper reports the outline, criteria and results of the final oral communication test of the preliminary Japanese language program for Indonesian “Kaigofukushi-shi” (care giver) candidates, who came to Japan under the Economic Partnership Agreement (EPA).

The test consisted of Q&A to assess general Japanese oral communication ability and role play for specific Japanese. On preparing the evaluation chart, we considered the need to show levels of achievement, and to provide employers of the candidates with data for planning further Japanese language learning. We also clarified the evaluation chart for role play, so that Japanese language teachers with little knowledge of nursing care may evaluate the Role Play performance.

keywords: “Kaigofukushi-shi” candidates, oral communication competence, evaluation, role play, expressions for care giving