

Title	リハビリテーション養成校に入学する中国人留学生の意思決定プロセス
Author(s)	寺村, 晃; 小西, 尚之; 川崎, 一平 他
Citation	大阪大学高等教育研究. 2021, 9, p. 31-39
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/79440
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

リハビリテーション養成校に入学する中国人留学生の 意思決定プロセス

寺村 晃^{*1}・小西 尚之^{*2}・川崎 一平^{*3}・濱田 光佑^{*4}

Decision Making Process of Chinese Students Enrolling Rehabilitation Institution

TERAMURA Akira^{*1}, KONISHI Naoyuki^{*2}, KAWASAKI Ippei^{*3}, HAMADA Kosuke^{*4}

近年、我が国の留学生数は増加傾向にある。リハビリテーション（以下、リハビリ）養成校においても、中国をはじめとするアジアからの留学生が増加している。本研究の目的は、日本でリハビリを専攻する留学生の入学経緯や課題を明らかにすることである。方法は、中国人留学生4名に対して半構造化面接を実施し、質的研究ソフトMAXQDAを用いて質的分析をした。

その結果、〈中国の過酷な学歴社会〉〈将来性を見出せなかった学生生活〉〈留学決意〉〈日本を選ぶ要因〉〈限られた医療・福祉〉〈リハビリに纏わる自身の経験〉〈リハビリ専門職種を志すきっかけ〉〈留学前や入学前の葛藤〉〈養成校を決めた要因〉の9つのカテゴリーが抽出された。留学生は日本留学を決意した後に、リハビリに纏わる自身の経験を内省させ養成校入学に至っていた。留学生が安心して入学するために、養成校は入学支援体制を整えておく必要が示唆された。

キーワード：中国人、留学、リハビリテーション

In recent years, the number of international students in Japan has increased. At rehabilitation institutions, the number of international students from Asia, including China, increases. The purpose of this study is to clarify the enrollment process and issues of international students majoring in rehabilitation in Japan. The method was as follows: Semi-structured interviews were conducted with four Chinese students, and analysis was performed using the qualitative research software MAXQDA. As a result, there were [Harsh educational background in China] [School life with no future potential] [Decision to study abroad] [Factors for choosing Japan] [Limited medical care and welfare] [Experience related to rehabilitation] [Rehabilitation specialists aspiring events] [Conflicts before studying abroad and enrollment] [Factors for choosing an institution]. After deciding to study abroad in Japan, international students look back on their experiences in rehabilitation and enroll in institutions. It is suggested that rehabilitation institutions need to prepare a study abroad support system so that international students can enter without hesitation.

Keywords : Chinese, Study Abroad, Rehabilitation

所属：^{*1}大阪大学人間科学研究科博士後期課程 ^{*2}大阪医専理学療法学科 ^{*3}京都橘大学作業療法学科 ^{*4}愛知医療学院短期大学理学療法学科

Affiliation：^{*1}Graduate School of Human Sciences, Osaka University ^{*2}Department of Physical Therapy, Osaka Isen College of Medical Care and Welfare ^{*3}Department of Occupational Therapy, Kyoto Tachibana University ^{*4}Department of Physical Therapy, Aichi Medical College for Physical and Occupational Therapy

連絡先：u402964b@ecs.osaka-u.ac.jp（寺村 晃）

I. はじめに

高等教育機関に所属する留学生数は580万人と増加傾向にあり、2005年と比較すると2倍以上になっている¹⁾。我が国においては、2008年に入り口から出口まで意識した包括的な留学支援として、「留学生30万人計画」が打ち出された²⁾。2020年までに30万人の留学生を受入れ、「国・地域・分野などに留意しつつ、優秀な留学生を戦略的に獲得していく」とされ、量的にも質的にも目標が明示された。こうした積極的な取り組みの中、2019年3月には日本への留学生数は34万人を超え、10年前と比較すると35%以上増加している。国別では、中国が14万人、ベトナム7.9万人、ネパール2.9万人であり³⁾、アジアの留学生を中心に今後も増えていくと思われる。

留学生の動機については、多くの研究がなされている。特に、中国人留学生の日本への留学動機に関する研究の蓄積は多い。それによると、近年、日本への留学動機は海外での生活体験を求める留学が増えつつあり、従来の学問を学ぶという目的から変化しつつある⁴⁾。また、日本留学経験を持つ教員の出会いや相談できる家族といった人間関係が大きく影響しているという指摘もある⁵⁾。要するに、留学先に対する学校関係者や家族等の身近な人の体験談やアドバイスが、留学の意思決定に多大な影響を与えているのである。

筆者らが専門とする理学療法士や作業療法士を養成するリハビリテーション（以下、リハビリ）の専修学校や大学といった養成校でも、僅かずつではあるが中国をはじめとする留学生は増加傾向にある。我が国の養成校の歴史はアジアの中でも古く、日本初の養成校は、1963年に開校している。2000年の回復期病床・介護保険制度の導入に加え、高齢化社会の到来によって拡大したりハビリ需要に対応するため、養成校の設置基準が緩和されたことにより、多くの養成校が開校した⁶⁾。2020年現在、日本の理学療法士の有資格者数は182,893人であり、日本の作業療法士の有資格者数は99,788人と両資格ともアジアで最も多くなっている。今後、予測されるアジアの少子高齢化の中で、日本のリハビリ専門職種の臨床経験やリハビリ養成校の教育および研究の推進に求められることは多い。一方で、少子化と養成校の乱立からくる定員割れや、留学者数の増加傾向を鑑みた時に、リハビリ養成校の入学者の属性にも変化が起こっていくものと予想される。

受入れ機関が日本における留学生の個々に置かれてい

る状況や、留学に至るまでの経緯を十分理解し、対応していくことは、先に述べた「優秀な留学生を戦略的に獲得する」ために、今後ますます必要不可欠になっていくであろう。しかしながら、これまで、リハビリを専攻している留学生の入学経緯や入学時の課題について注意が向けられることは、ほとんど見られなかった。彼らはなぜ、自国のリハビリ養成校ではなく日本のリハビリ養成校に留学してきたのか。本研究は、リハビリを専攻する中国人留学生の日本のリハビリ養成校に入学するまでの経緯や、入学時に抱えやすい課題について明らかにすることを目的とする。本研究の成果は、増加しつつあるリハビリ専攻の留学生の理解促進のみならず、我が国における留学生にとって質の高いリハビリ教育の在り方を検討するための基礎資料とするとともに、リハビリの分野だけに限らない、高等教育の多くの分野で受け入れている留学生の理解にも繋がり、日本の国際化の発展に寄与することが期待される。

II. 方法

1. 研究対象者

近畿地方にあるリハビリ養成校の理学療法学科および作業療法学科に所属する中国からの留学生に本研究の主旨を説明し、同意を得た4名を対象とした。対象者には説明文書を用いて、研究の目的と方法、研究への自由意思での参加、参加の撤回、不利益の回避、匿名化と個人情報保護について説明し、十分納得されたことを確認した後に、同意文書に署名を得た。

2. データ収集方法

2020年7月13日～2020年7月20日の期間で、同意を得た留学生に半構造化インタビューを個別に実施した。まず、対象属性（性別、年齢、中国の出身地、在日年数、語学学校の有無、専攻、学年、入学時の日本語能力試験の成績：JLPT、留学費）について聴取した。留学の動

表1 インタビューガイド

インタビュー概要	質問例
1 日本留学の経緯について	留学のきっかけは何でしょうか？ 日本を選んだ理由は何でしょうか？
2 リハビリの専攻について	リハビリを専攻するきっかけは何でしょうか？
3 養成校を決定した要因について	養成校を選ぶにあたって注意した点 はありますか？ 入学した養成校に決めた理由 はありますか？

機については「インタビューガイド (表1)」を作成し、時間制限は設けずに、インタビューを実施した。なお、研究対象者は日常会話には問題がなかったことから、インタビューは全て日本語で実施した。また、面接場所は、対象者が落ち着いて話すことができるように、養成校の面談室で行った。インタビューはICレコーダーにて録音し、終了後、音声データを元に逐語録を作成した。

3. データ分析

分析方法は、定性的データ分析の一つである修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach: M-GTA) を用いた⁷⁾。M-GTAは、(1) データに密着した分析から独自の説明概念をつくり、それらによって統合的に構成された説明力にすぐれた理論である、(2) 継続的比較分析法による質的データを用いた研究で生成された理論である、(3) 人間と人間の直接的なやりとり、すなわち社会的相互作用に関係し、人間行動の説明と予測に有効な理論である、(4) 人間の行動、とりわけ他者との相互作用の変化を説明できる理論である、(5) 実践的活用を促す理論である、という5つの理論特性をもつ分析手法である。つまり対象者の行動に、時間的変化や手順、プロセスなどを含む場合や、社会的相互作用について、人間行動の説明や予測に有効な理論を導出することを目的とした手法であるといえる。近年では、看護、介護、教育などでヒューマンサービス領域ではインタビュー・データの分析によく用いられている。これらのことから本研究では、留学生のリハビリ養成校入学プロセスを検討するために、M-GTAによる分析が適切であると判断した。

M-GTAの具体的な分析手順は、インタビュー・データが意味することを解釈して概念を生成することから始まる。次に生成した概念を支持するバリエーション (具体例) をインタビュー・データから抽出する。分析を繰り返す過程において、複数のバリエーションから、その概念の妥当性を検討し、修正、統合を加えていく。生成した概念は、類似例や対極例を比較しながら矛盾がない

かを確認する。概念は、概念名、概念の定義、バリエーション、理論メモ (分析上のメモ) をまとめた分析ワークシートを作成する。最終的に、概念間の相関を解釈的にまとめ、概念関係図として提示していく。なお、分析のテーマは「日本でリハビリ専門職種を志し養成校入学に至ったプロセス」と設定し、中国人留学生をその対象とする。

なお、分析にあたり、定性分析ソフトウェアであるVERBI Software社のMAXQDA Analytics Pro (2020ver) を用いた。インタビュー・データから概念を生成し、バリエーションを抽出する作業を支援するソフトウェアである。加えて、分析ワークシートの要件である4つの情報 (概念名、概念の定義、バリエーション、理論的メモ) を記録・管理・検索することが可能であり、概念抽出やカテゴリー化など探索的な分析を容易に行うことができる⁸⁾。

また、研究の信頼性と妥当性を高めるために、概念・カテゴリーの生成段階、およびカテゴリー間の構成の各段階で手順の適切性や内容の整合性について、異なる研究背景をもつ共同研究者と話し合い、解釈が一致するまで議論を行った。共同研究者は、留学生の指導経験がある理学療法学科教員および他国でリハビリの実践経験を2年以上有する理学療法学科教員と作業療法学科教員である。研究者のなかに、本研究の内容に関して利益相反を持つものではなく、本研究の研究結果に利害関係を持つ者はいない。

Ⅲ. 結果

研究に参加した留学生の基本情報を表2に示した。内訳は男性3名、女性1名で、平均年齢は27.8±2.8年であった。全員が4年生課程に在籍しており、3年生が3名と2年生が1名であった。入学時の日本語能力はN1が3名とN2が1名であった。現在は全員がN1を取得していた。平均インタビュー時間は、56.5±8.2分であった。

表2 研究対象者の基本属性

	性別	年齢	出身	中国での最終学歴	在日年数	日本語学校	専攻	学年	入学時の日本語レベル	留学費	インタビュー時間
1	男	31歳	浙江省	大学卒	3年目	無	作業療法学科4年生課程	3年生	N2	私費	44分
2	女	28歳	江蘇省	大学卒	2年目	有	作業療法学科4年生課程	2年生	N1	私費	66分
3	男	27歳	吉林省	大学卒	3年目	有	理学療法学科4年生課程	3年生	N1	私費、 財団奨学金	61分
4	男	24歳	河北省	高校卒	4年目	有	理学療法学科4年生課程	3年生	N1	私費	55分

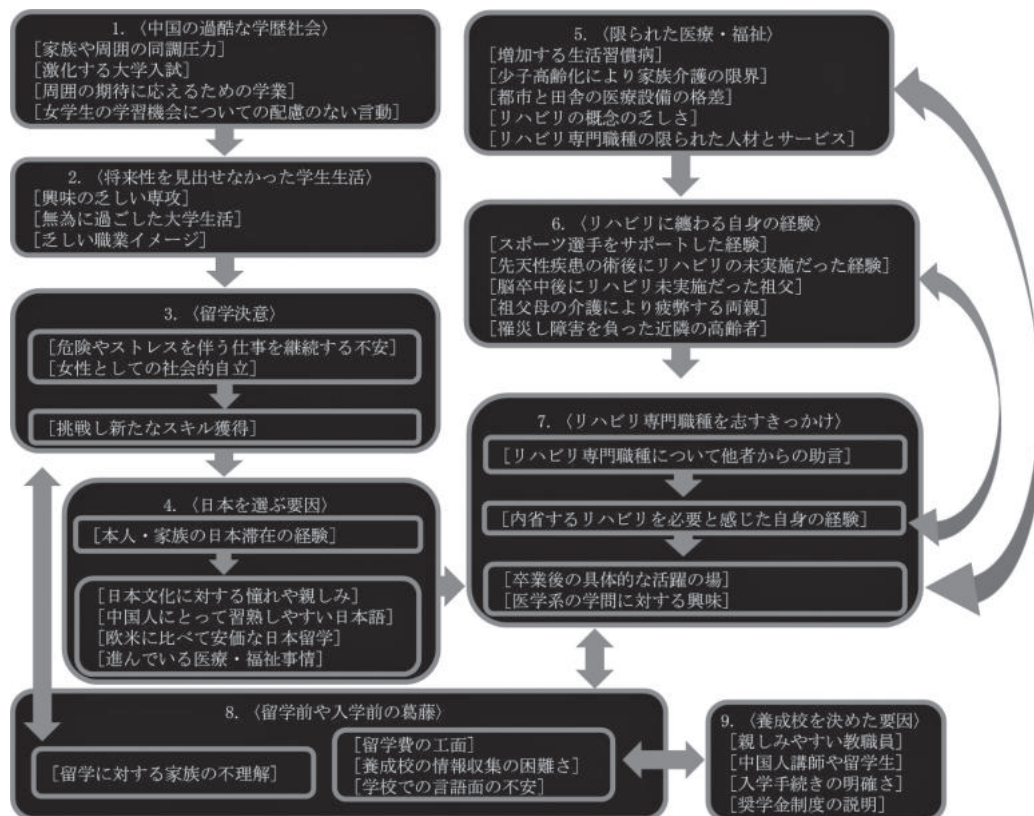


図1 日本でリハビリ専門職種を志し養成校入学に至ったプロセス

37概念の共通性や差異性に着目しながらカテゴリー化を行なった結果、最終的に9つのカテゴリーが抽出された。図1に、概念関係図とカテゴリーで構成された概念関係図を示す。以下、各カテゴリーの生成過程について記述する。なお、文中の〈〉はカテゴリー、[]は概念、「」はインタビュー・データである。

1. 〈中国の過酷な学歴社会〉

このカテゴリーは、[家族や周囲の同調圧力][激化する大学入試][周囲の期待に応えるための学業][女学生の学習機会についての配慮のない言動]といった4つの概念により構成された。このカテゴリーを構成する研究対象者の発言として、「中国は学歴社会だと思う。いい大学に入ることを周りから望まれていますね。田舎の人は高校後の大学入試試験で、自分の人生を変えるつもりで、子供の時から頑張っている人もいます。」や「どうせ男に勉強で負けるのだから、女は勉強する必要ないという大人が私の地域にいました。あの世代は男尊女卑が強かったし。でも、勉強している友達は多かった。」と、自身が感じる激化する学業背景を感慨して述べていた。

2. 〈将来性を見出せなかった学生生活〉

このカテゴリーは、[興味の乏しい専攻][無為に過ご

した大学生活][乏しい職業イメージ]の3つの概念により構成された。研究対象者は「中国はITが進んでいるからプログラミングを専攻しました。でも、結局好きにはなれなかった。」や「自分の意見を主張したり、将来なりたい仕事について考えたりもしなかった。大学入試の時の自分の点数を知って、高校の教員に勧められた専攻を選ぶしかなかったですね。入学後はゲームばかりして、卒業前になって何がしたいのか焦って考えるようになりました。」と前述の過酷な学歴社会における自身の学生生活を振り返り述べていた。

3. 〈留学決意〉

[危険や多大なストレスを伴う仕事を継続する不安][女性としての社会的自立][挑戦し新たなスキル獲得]といった3つの概念が含まれていた。「中国は石炭を扱う仕事が多くあるんですよ。でも、汚れるし危ないし、体力仕事なんです。給与もそれほど良くないし、長く仕事をすることは無理としました。それで、何かを変えようと思って留学をしようと思ったんです。」といった現状に対する不安があった。また、「女性は勉強が必要でなく、いい家庭を気付くことが大事と父親や親戚に言われ続けた。でも、時代は変わってきているから、女性でも努力して勉強して、資格や技術を身につけて、給料

を得て安心感を得ることが必要と思った。留学して語学と何かを学びたいと思ってました。」といった女性として自立したいという思いを述べる研究対象者もいた。

4. 〈日本を選ぶ要因〉

[本人・家族の日本滞在の経験] [日本文化に対する憧れや親しみ] [中国人にとって習熟しやすい日本語] [欧米に比べて安価な日本留学] [進んでいる医療・福祉事情] の5つがこの概念に挙げられた。研究対象者は「子供の時に母親が日本で留学して、働いていたんです。だから、日本のテレビやお菓子には親しみがありました。とにかく、日本のインパクトが強くて、憧れがありましたね。」と述べ、母親の就労や自身の来日経験により、留学前から親近感を持っていた。また、「これからの時代は、中国語と英語とあともう一つぐらいは話せた方がいいかなと思って、日本語は漢字があるから覚えやすいんですよ。」と、日本語の習得のしやすさとキャリア形成を見据えた発言もあった。

5. 〈限られた医療・福祉〉

このカテゴリーは [増加する生活習慣病] [少子高齢化により家族介護の限界] [都市と田舎の医療設備の格差] [リハビリの概念の乏しさ] [リハビリ職種の限られた人材とサービス] の5つの概念を含み、中国が置かれている医療・福祉事情について述べていた。研究対象者は以下のように述べていた。「中国は一人っ子政策だったから子供の数が少なくなって、家で病人を見ることができないと思う。」といった研究対象者が考える中国の介護問題を述べていた。また、「医者だけでなくPTやOTが大事だという意識は、中国全体的に低いですね。実際、自分が中国にいる時に、リハビリの仕事をしている人もおらず、リハビリの存在は全く知らなかった。」とリハビリについて認識の乏しさについて述べている。

6. 〈リハビリに纏わる自身の経験〉

[スポーツ選手をサポートした経験] [先天性疾患の術後にリハビリの未実施だった経験] [脳卒中後にリハビリ未実施だった祖父] [祖父母の介護により疲弊する両親] [罹災し障害を負った近隣の高齢者] 5つの概念により構成されていた。リハビリの必要性を感じた固有の実体験や前述の限られた医療・福祉の影響によりリハビリを受けることができなかった内容を含んでいた。ある研究対象者は以下のように述べている。「私は皮膚の病気を持っていたので、学生の時に好きだったバスケッ

トを満足にできなかったんですよ。途中から、選手をサポートする側に回ってたけど、楽しかったですね。」別の研究対象者も自身の経験を振り返り以下のように述べている。「私は両側股関節脱臼が生まれた時からあって、田舎では手術が受けることができなかったし、女の子は手術を受ける必要はないと、祖父母に言われた。都会の病院で手術は何とか受けたけど、リハビリはなかった。」また、「祖父が脳卒中になった時に、リハビリを全く受けずに家に帰ってきた。だから、父は仕事を辞めて、介護をし続けた。祖父がリハビリを受けていたら、もう少し身の回りを自分でしていたと思う。」と述べる研究対象者も発言もあり、いずれもリハビリを志す根幹となるエピソードとなっている。

7. 〈リハビリ専門職種を志すきっかけ〉

このカテゴリーには、[リハビリ専門職種について他者からの助言] [内省するリハビリを必要と感じた自身の経験] [卒業後の具体的な活躍の場] [医学系の学問に対する興味] といった4つの概念で構成されていた。研究対象者は「今も後遺症で股関節の動きは悪いし痛みもある。自分の体をもっと理解したいと思って、医学に興味が出てきました。あと、祖父が脳卒中になったので脳神経のリハビリも興味があった。」と述べていた。また、別の研究対象者は「スポーツトレーナーに憧れていたけど、中国では地位も給与も低いし仕事にならないですよ。より幅広く活動するには医学を基本とした理学療法の資格が良いと、語学学校の教員にアドバイスをもらいました。」と他者からのアドバイスにより、理学療法との出会いになっている。

8. 〈留学前や入学前の葛藤〉

[養成校の情報収集の困難さ] [留学費の工面] [学校での言語面の不安] [留学に対する家族の不理解] といった4つの概念で構成されていた。研究対象者は、「語学学校からは進路のサポートは何もしてもらえませんでした。リハビリの学校をネットで調べたけど、よく分からなかった。関東のリハビリの学校の見学に行ったときには、入学はやめた方がいいし、理学療法士はなっても仕事はできないと言われた。理由はよく分からないけど、今より喋れなかったからと思う。」と養成校の情報収集の難しさを述べていた。また、「日本に来た1週間後にはバイトを始めていました。親から経済的に支援してもらっているけど、中国の大学も出ていたので申し訳ないと思ひまして、いつかは親に返します。」とすでに

中国で大学を卒業しているため、親に経済的負担をかけたくない葛藤している研究対象者もいた。

9. 〈養成校を決めた要因〉

〔親しみやすい教職員〕〔中国人教職員や留学生〕〔入学手続きの明確さ〕〔奨学金制度の説明〕の4つの概念で構成されており、いずれもオープンキャンパスの印象が中心となっている。例えば、「個別相談のときに、入学願書のことや奨学金のことを細かく聞きました。でも、日本語を十分に理解できずに終わりました。願書を出すときは、中国に一時帰国しなければならない時期だった。でも、入学担当の人が必要書類についてEメールで教えてくれた。」や「オープンキャンパスの時に、1学年上の留学生の人に会いました。勉強の状況や語学レベルのことを直接聞くことができよかったです。」と、自身の入学前の不安解消になったことを研究対象者は述べていた。

IV. 考察

本研究の目的である、留学生が日本でリハビリ専門職種を志し、養成校入学に至った経緯を俯瞰し、全ての対象者の共通点であった「留学の決意」、「リハビリを志すきっかけ」、「養成校の決定」の3点について考察していく（図2）。

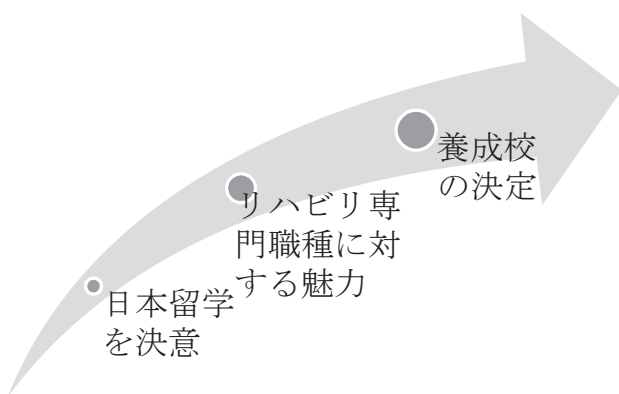


図2 入学までの経緯

1. 留学の決意

研究対象者らは幼少期より、中国の過酷な学歴社会に身を置いていた。この背景として、一人っ子政策と経済改革開放が相まって、親の期待が高まっていた。とくに、研究対象者らが出生した1980年代以降は経済改革開放が推し進められていた時期でもあった。高学歴により高い社会的地位が得られ、高収入が得られるという認

識は親世代を中心に強く残っている⁹⁾。さらに、高学歴を得るためには、「高考」と呼ばれる中国の大学入試で上位成績を残さなければならない。しかしながら、年に一度のみの一発勝負問題や、進学機会の地域格差と課題が多く¹⁰⁾、進学機会の均等化が疑問視され、受験生には多大なストレスとなっている。大学卒業後の就職に関しては、雇用側は出身学校や最終学歴を重視し、かつ学歴を人材選抜の基本条件として、学歴社会がそのまま就職に直結している⁹⁾。これらの学業背景から、研究対象者らは幼少期より強い外部圧力がかかり、学歴や就職に対して心的負担がかかっていた。そのため、大学生活では自身の興味があった大学や専攻を選ぶことなく、大学の入試試験の結果をもとに、もしくは他者が望ましいと思われる大学や専攻を選択していた。

在学中は自身の専攻に対して、興味が薄らいでいくなか職業イメージを十分に形成することができないまま卒業に至っていた。卒業後に、研究対象者らは自身で生計を立ていくために、危険を伴う肉体労働や精神的ストレスを伴うサービス業を継続することに不安を増大させていた。そして、現状の状況を打破するために、新たな挑戦として海外居住体験や語学学習のために留学を決意していた。また、女性は男性に養われることが望ましいと、幼少期より親族から言われていた女性の研究対象者は、変化が激しい国際社会に対応するためにも、語学習得とスキルの獲得のために中国での就労という選択を断ち切り、留学の決意に至っていた。いずれの研究対象者も、自身が置かれている当時の環境や仕事の将来性に対して不安を持ち、親から心配されながらも、自発的に留学を決意していた。

日本を留学先を選ぶ要因としては、日本滞在の経験や日本の文化に対する親しみ、日本語の学習効率の良さが挙げられている。本研究対象者は、先行研究同様に海外の生活体験を求める留学形式のものが多く、中国を出国する前から、リハビリ専門職種を志し、留学先を日本に選んだわけではない。では、どのようにして研究対象者らは、リハビリを専攻したのだろうか。

2. リハビリを志すきっかけ

研究対象者らが日本滞在を開始した後に、リハビリについて理解していた、語学学校の教員との面談や、在日中国人の看護師から、訪問リハビリのやりがいについての説明を受けており、そのことが、リハビリ専門職種を志す重要なきっかけとなっている。そして、このきっかけを起点に、中国でリハビリを必要とした研究対象者の

固有の経験に意味づけをし始めていた。例えば、ある研究対象者は、大学時代に皮膚疾患でスポーツを継続することが困難となり、スポーツ選手をケアする側の経験を積むこととなった。その経験が、理学療法士を志すことへと繋がり、将来はスポーツリハビリを志す高い意欲を持っている。また、先天性の両側股関節脱臼により、手術やリハビリを受けることができなかった経験を有する別の研究対象者は、来日後にリハビリの存在を知り、自身が幼少期にリハビリを受けることができればと思い、リハビリ専門職種を志している。なお、本研究対象者は現在も疼痛を誘発しているため、身体的な負荷をかけることができないということから、理学療法士ではなく作業療法士を目指して勉学に励んでいる。他方、理学療法士や作業療法士が高齢者の自宅を訪問しリハビリを行う、日本の訪問リハビリに感銘を受けて、中国が抱える少子高齢化の問題や、地元で罹災した障害者らと照らし合わせながら、将来は訪問リハビリを専門とし心理的ケアもできる作業療法士を志すきっかけとなっている。つまり、研究対象者らが日本でリハビリと出会う出来事により、自身がリハビリを必要と感じた経験を内省するプロセスを経ているのである。

また、研究対象者らは、来日するまでリハビリの存在を認識しておらず、大学受験のときにリハビリを専攻することはなかったと発言している。この要因を理解するために、中国のリハビリ教育の歴史を理解する必要がある。元来、中国では漢方や鍼灸を用いる中国伝統医学が根強く、1980年代にWHOや諸外国の影響により、リハビリがようやく導入された¹¹⁾。2002年リハビリ治療師の資格試験が行われているが、理学療法士や作業療法士といった専門教育は行われなかった。現在、リハビリ治療師養成大学は81校と増えつつあり¹²⁾、上海大学などの一部の大都市には理学療法養成校や作業療法士養成校が開校しているが、日本の理学療法士養成校276校、作業療法士養成校193校と比較すると、専門職種の質と量の少なさがうかがえる。中国国内で慢性的なりハビリ人材不足が生じており、リハビリ治療師の数を補うために、看護師や未修業者が臨床に携わっているのが現状である。その養成体制は整備途上にあり、十分なりハビリも提供できていない状態が続いている¹²⁾。そして、研究対象者らが居住していた中国の地方都市や農村部ではリハビリ治療師の存在やリハビリの提供は限られており、リハビリを知る機会がなかった。さらに、前述した過酷な大学入試システムのため、リハビリを専攻するという認識まで至らずに学生生活を営んでいた。しかしながら、

リハビリと触れ合う機会が乏しい中国においては、脳卒中を患った祖父のことを思いながら、将来は中国の高齢者のリハビリに貢献したい、といった学習意欲に繋がっているケースも見られた。

3. 養成校の決定

リハビリ専門職種を志し、養成校選びのなかで、養成校の情報収集の難しさや学費の工面、入学後の言語的コミュニケーションについて葛藤していた。一方で、養成校を決定した要因として、入学事務手続きのサポート、親しみやすい教職員、中国人教職員や中国人留学生が重要であることが明らかとなった。

日本語検定がN1レベルの留学生であっても、養成校のパンフレットやホームページを細部まで読解することは容易ではない。そのため、全研究対象者がオープンキャンパスを利用して情報収集を行っている。カリキュラムの説明や模擬授業、体験学習や個別相談などのオープンキャンパスの中で、自身の言語能力について学業上支障をきたさないか確認するとともに、教職員が親しみやすいか確認していた。在学中は、教員やクラスメイトのみならず、臨床実習においては言語障害や難聴を呈する障害者や高齢者と関わることになるため、入学後も言語能力を高めることを理解しながら入学を決めている。

また、中国人教職員や留学生の受入実績は入学希望者にとって重要な項目であった。解剖学や生理学などの指導要件を満たした中国人教職員が講義することで、質疑応答がしやすいことも留学生にとっては他校と比較するうえで利点となっていた。また、オープンキャンパス時に、在学中の中国人留学生と出会うことによって、入学後の学校生活を尋ね、自身の能力と照らし合わせながら、追体験している。春口は、留学生のロールモデルを生み出すことが、学習継続のモチベーションに寄与することを主張している¹³⁾。在校生や卒業生の存在により、継続的な受入れが可能になれば、留学生間の支援体制構築にも寄与していくものと思われる。

さらに、オープンキャンパス時に入学担当事務職員は、卒業証明書や語学能力証明書などの入学に必要な書類一覧を具体的に説明し、留学ビザの手続きおよび卒業後の医療ビザの取得要件について個別相談で対応している。その際に、奨学金制度について、学校独自の授業料減免制度の有無や、財団奨学金の斡旋状況についても、入学前に説明をしており、入学前の留学生の経済面に対する不安の軽減をしている。対面以外でもEメール等で、自国にしながら相談していた研究対象者もあり、ス

ムズな入学手続きが安心感を生んでいた。養成校は留学生の受入れを前提とした入学手続きを整備し、入学支援体制の構築と実践を蓄積していくことによって、留学生が安心して入学できる環境の整備を行っていた。

学生の定員割れが生じ始めている我が国のリハビリ養成校にとって、留学生をどのように位置付けていくのかは大きな問題である。留学生が安心して入学ができるようにするために、留学生の教育歴や自国の医療事情、リハビリに纏わる経験、卒業後の展望といった留学生の置かれた状況の理解に加えて、入学時の書類作成支援、奨学金制度の充実、在学中の学業支援、臨床実習時の指導者との連携、留学生間の関係性構築、国内外の就職相談など多面的な観点から留学生政策を整えていく必要がある。そして、入学担当事務職員やオープンキャンパスを対応した教職員のための共通理解だけでなく、全教職員が留学生政策を発展的に取り組むことができれば、一過性ではなく持続的な留学生の受入れが可能になり、留学生の満足度が高い養成校へと変革していくものと思われる。

さらに、高等教育の国際化について、①学生の国際化、②教員の国際化、③カリキュラムの国際化、④研究活動の国際化が有機的に組み合わせていくことの重要性を伊藤は指摘している¹⁴⁾。対象者は少ないが、本研究により、日本のリハビリ養成校に入学する留学生の背景を明らかにすることができた。この結果は、リハビリという分野に留まらず、高等教育機関に留学してくる多くの中国人留学生にも共通する可能性が大きい。このように留学生の背景を明らかにすることによって、留学生の意思決定プロセスを理解することができるようになり、高等教育全体としても、在学中の留学生と日本人学生の交流が促進されていくと考えられる。留学生への理解が深まれば、留学生数も増え、「学生の国際化」そこから派生して、新たな教育実践や国内外の研究活動等、様々な領域における国際的な視点の醸成に寄与すると思われる。

V. 研究の限界と今後の展望

本研究の限界として、以下の点が挙げられる。(1) 研究対象者の少なさ、(2) 限定的な母集団からの研究対象者の抽出である。その理由は、研究対象者はリハビリ専攻する現役の中国人留学生と他国出身者に比べ多く、限定したためである。しかし、本研究は我が国の外国人留学生がリハビリを知り、リハビリ養成校に入学するプロセスを検討した新規性のある研究である。今後の研究

展望としては、横断的に研究対象者を増やした調査や国籍間の比較調査を検討している。また、留学生と日本人学生、もしくは教員の相互作用に関する研究を行うことで、さらに高等教育の国際化に寄与できるものと考えられる。

VI. 結語

本研究からリハビリを専攻する中国人留学生は、日本留学の動機、リハビリを志すきっかけ、養成校の決定という大きく3つのプロセスを経ていることが明らかとなった。中国留学生は、自国の教育や就労から変化を求め日本留学し、個々のリハビリに纏わる体験を内省しリハビリに対して意欲を高めていた。安心して入学するためにも、養成校は留学生の入学支援体制を強化することの重要性が示唆された。

受付2020.10.5／受理2021.1.25

VII. 謝辞

本研究に快くご協力いただきました留学生の皆様を中心に感謝申し上げます。また、本稿の執筆に際し、多大なご助言を頂いた大阪大学全学教育推進機構の大山牧子先生に、感謝の意を表します。

VIII. 文献

- 1) OECD Indicators, 「Education at a Glance 2020」 OECD Publishing, 2020.
- 2) 文部科学省, 「留学生30万人計画」骨子の策定について」 https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/ryugaku/1420758.htm. [最終閲覧日：2020/10/2].
- 3) 法務省, 「令和元年末現在における在留外国人数について」 <http://www.moj.go.jp/content/001317545.pdf>. [最終閲覧日：2020/10/2].
- 4) 李敏, 「中国人留学生の日本留学決定要因に関する研究 -Push and Pullモデルに基づいて-」, 『広島大学高等教育研究開発センター大学論集』, 第48, pp.97-112, 2015.
- 5) 赤桐敦, 鈴木美加, 「中国人大学院生が日本留学を選択する過程と要因 - 2015年度中国赴日本国留学生予備学校博士班への調査より -」, 『日本語・日本学研究, 東京外国語大学国際日本研究センター』, 第6号, pp.215-232, 2016.
- 6) 医療従事者の需給に関する検討会第3回 理学療法士・作業療法士需給分科会, 「理学療法士・作業療法士の需給推計

を踏まえた今後の方向性について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/000499148.pdf>.

[最終閲覧日：2020/10/2].

- 7) 木下康仁, 『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践一貫的研究への誘い』, 引文堂, 2003.
- 8) 吉永崇史, 「組織的知識創造プロセスの解明のための質的研究手法」, 『横幹連合コンファレンス予稿集』, 2007.
- 9) 蔣純青, 「中国における学歴格差社会」, 『専修大学社会科学研究所月報』, 専修大学社会科学研究所, pp.32-58, 2011.
- 10) 謝妍笑, 「第5章 大学入試改革」, 中国における高等教育の変貌と動向－2005年以降の動きを中心に－, 『広島大学高等教育研究開発センター』, pp.45-52, 2016.
- 11) 叢麗, 宮前珠子, 「歴史上の症例を通して中医学に見る作業療法」, 『日本健康学会誌』, 第85巻, 第1, pp.43-50, 2019.
- 12) 大塚功, 「中国における理学療法-Japan Qualityの展開-」, 『理学療法ジャーナル』, pp.566-570, 2020.
- 13) 春口淳一, 「継続性のある留学生受入れポリシーの効果」, 『留学交流6月号』, pp.17-27, 2017.
- 14) 伊藤重哉, 「台湾の高等教育の国際化と留学生募集」, 『日本学習社会学会年報第6号』, pp.99-108, 2010.