

(日本語訳)

## インドネシア医療者が日本で働くために EPA 制度の果たす役割

### 要旨

日本インドネシア二国間 EPA 制度により、2008 年から多くのインドネシア人看護師が日本で働くようになった。日本の高齢者数は増加の一途をたどり、労働人口は減っている。その状況の中で、日本は外国人の看護師と介護士を受け入れることを決めた。日本で看護師または介護士として働くためには、責任のある仕事ができなければならない。そのため、日本政府は外国人も日本の看護師や介護福祉士の国家試験に合格しなければいけないという厳しい条件をつけた。そのため、多くの看護師は、国家試験に合格できなかったという理由で帰国を余儀なくされている。日本アジア医療看護育成会 (JAMNA) は、2013 年から 2017 年に、再受験を希望する合計 25 人の看護師に、国家試験の学習および試験のときに来日する旅費などの支援を行なってきた。一般的には、国家試験に合格できないのは、日本語が難しいためだといわれている。もちろん日本語の能力は必要であるが、それ以上に、看護師の役割や、看護の概念が、インドネシアと日本では異なることが一因であると考えられる。日本における看護師や介護士の役割は、高齢者が日常生活の自立や健康な生活習慣を維持するのを助けるために工夫をして支援していくことである。

### I. はじめに

2008 年に EPA による看護師・介護福祉士候補者プログラムが、インドネシアと締結された。その後、フィリピンやベトナムも加わった。2018 年にはプログラム第 12 陣の応募がされている。

日本は高齢化社会を迎えている国々のひとつである。平均寿命は、男性 80 歳、女性 87 歳となった。人口の 4 分の 1 を、65 歳以上の高齢者が占め、病院の受診者の多くが高齢者となっている。中には 90 歳や 100 歳になっても、農業の仕事をしている人もいるが、健康を維持するためには、何らかの日常生活の援助が必要である。

日本の高齢者は増加しているが、労働人口は減少していつている。この状況の中で、日本政府は外国人の看護師、介護士を受け入れることを決定した。2017 年までに、622 名の看護師候補者、1494 名の介護福祉士候補者が、EPA 制度によって来日した。

### II. EPA プログラムについて

登録は、BNP2TKI(海外労働者派遣保護庁)に個人がオンラインで行なう。毎年 3 月

31日に締め切られ、その後、面接や健康診断による審査が行われ、9月頃に日本の病院や施設とのマッチングが行なわれる。契約がおわると、インドネシア国内で12月から5月に6ヶ月間の日本語研修が実施される。そして日本語能力がN5(日本語能力検定試験)程度に達すると、候補者として日本に行くことができる。日本ではさらに6月から11月まで6ヶ月間の日本語研修を受け、終了後12月に、各病院や施設に配属となる。

インドネシアとフィリピンは、日本語能力がN5レベルで日本に行くことができるが、ベトナムはN3合格が日本に行く条件となっている。この違いにより、日本の国家試験の合格率は、ベトナムの候補生がインドネシアやフィリピンに比べてとても高くなっている。

### III. プログラムの結果と評価

看護師候補と介護福祉士候補では登録できる条件が異なっている。看護師候補者は、インドネシアの看護師資格を取得してから最低2年間の臨床経験が必要である。日本滞在は3年で、毎年国家試験の受験ができる。国家試験に合格するまでは看護助手の仕事しかできないため、点滴、注射、経管栄養などの看護行為ができないと不満を持つ候補者もいる。しかし、そのような医療補助行為が許されないとはいっても、日本の高齢者への看護ケアについて学ぶことはたくさんあると思われる。

介護福祉士候補者は、日本に4年間滞在できる。日本の試験制度では、3年以上の介護経験がないと国家試験の受験資格がないため、介護福祉士候補者は、4年目に1回のみ受験をすることができる。

#### 【日本の国家試験受験結果】

これまでに日本の国家試験の合格者は、看護師130名、介護福祉士330名となっている。残念なことにこのうちの約30%は、国家試験に合格したにもかかわらず帰国している。

帰国の理由は、家族の希望、結婚、家族の病気などがあるが、まだ日本で働きたいのに不合格のために帰国し、夢をあきらめきれない人もいる。

EPA制度では、帰国後も何回でも国家試験の再受験が可能であるが、インドネシアから受験のために日本に行くには費用がかかるため、あきらめなければならない人もいる。

#### 【日本アジア医療看護育成会 JAMNA の役割】

JAMNAは、アジア地域の医療レベルの向上を支援する目的で、2013年に設立された。そして、経済的理由で日本に再受験に行くことが困難な看護師への支援を行ってきた。旅費の援助のほか、自力で学習をすることの難しい国家試験の学習の援助も行なっている。

JAMNAでは、2013年から2017年に、25人の看護師の支援を行なった。

1. 学習のサポート（学習会の開催）
2. 経済的なサポート（交通費、日本での宿泊費、学習教材の供与）

### 【看護師と介護福祉士候補者に対する EPA プログラムの問題】

#### 1. 国家試験合格率

病院や施設で働く前に 1 年間の日本語研修があるので、日本における日常生活はそれほど困難ではない。しかし、国家試験問題は大変難しいため、合格率は低い。毎年の合格率は、看護師国家試験 10%程度、介護福祉士国家試験 40%程度となっている。（厚労省。2017）

#### 2. インドネシア人看護師候補者と指導者との意識の相違

多くの候補者にとって、国家試験の合格が目標になっている。しかし本来は国家試験の合格は入り口であり、資格が取れてから、はじめて看護師として仕事ができるようになり学びが始まる。候補者であった訓練期間の体験と、資格取得後の体験はまったく異なる。日本の病院や施設では、資格者に対して、毎年知識の獲得や技術向上のために院内教育が行なわれているので、レベルアップを目指すことができる。

日本の受け入れ施設での指導者と候補者の間には大きな意識のギャップがある。候補者は来日してから困難を感じると、母国に帰りたい、家族に会いたいと考える。「もし試験に合格できても、インドネシアに帰る。もう十分長く日本にいたから」と話す候補者もいる。

一方で指導者はインドネシア人看護師に、看護師や介護福祉士の資格を取得し、一緒に日本で働いてほしいと願っている。さらに、帰国した後は、母国の高齢者看護の向上に貢献してくれることを期待している。

#### 3. 日本で学ぶ目的

インドネシア人看護師の多くは、日本の医療技術は進んでいるので、そのような先進医療を学びたいと考える。しかし最先端医療の現場で働くのは日本人看護師でもごくわずかにすぎない。多くの看護師は、高齢者患者の多い病院で働いている。

インドネシア人看護師を受け入れる病院や施設では、高齢者が多く、認知症を患っている人も多くなっている。コミュニケーションが取れない、自力では動けない、食べられない、飲み込めない、トイレに行くことができないという人が多い。インドネシアにも重度の認知症患者もいるがごくわずかである。また日本のように、長期間病院に入院していることはほとんどない。インドネシア看護師は、そのような日本における高齢者ケアについて学ぶことができる。インドネシアも少しずつ高齢化が進んできている。インドネシア人看護師が母国に戻った後に、日本で得た知識や技術をインドネシアで生かしてくれることを期待している。

#### 4. インドネシア人看護師が、介護福祉士候補で来日することを選ぶ理由

日本には、介護福祉士と資格のない介護士という二つのタイプがあり、ほとんどが高齢者のケアをしている。介護福祉士というのは、国家試験に合格した専門職であり、介護士は国家資格を持っていない。介護福祉士教育は、看護教育とは異なり、介護福祉士は主に高齢者の日常生活の援助を行なう。

EPA プログラムでは、介護福祉士候補になるためには、看護師としての就労経験が必要ない。一方で看護師候補になる場合には、インドネシアにおいて看護師経験が2年以上必要になる。そのため、多くのインドネシア人看護師は卒業後すぐに日本に行きたいために介護福祉士候補を選択している。

#### 【日本における看護ケアの特徴】

##### 1. 予防をするという考え方

日本では医療費の70%は健康保険で支払われる。そのため、病気の人が増えれば、日本の健康保険の費用は不足する。この解決方法のひとつは、病気になる人を減らすことであり、治療が必要になる前に、生活習慣を健康に整えることが大切となっている。

##### 2. 高齢者の思いに目を向ける

多くのインドネシア人看護師は、世話をするのは家族だからという理由から、家族の考えを重視する傾向にある。

日本では、もちろん家族の意見も大切であるが、患者自身の考えを一番大切にしている。たとえば、その人がどのように生活していきたいかを捉え、その思いに沿って看護師は支援していく。どうしたらその人の自尊心を高められるかを考えていく。

また看護師は、高齢者の若いときの職業についての情報をとらえることがとても大切となる。さらにその人の自慢話にも耳を傾ける。たとえ認知症であっても、昔の記憶は残っていることが多いので、コミュニケーションをとることができる。

##### 3. 自尊心を高める

日本にきたインドネシア人看護師は、高齢者から日本語を教えてもらうことがある。また日本の生活で困っていることなどを、高齢者に話して相談に乗ってもらうこともある。これは高齢者にとって、とても意味のある体験となっている。教えてもらった看護師は、感謝の気持ちを伝えるので、両者にとってもよい効果を生んでいる。

老人施設では、インドネシア人看護師は、高齢者にとっても喜ばれている。インド

ネシア人看護師をととても気に入り、帰国した後に、その看護師を探すこともあるという。

#### 4. 高齢者の自立を助ける

たとえば脳梗塞を起こし、右手が使えなくなり、自力で食事をとれなくなった人にどう援助するか。日本では、自力で食べるのを助けるための道具が工夫されている。スプーンやフォークの柄の部分の太くして、カーブをつけ、ベルトで手に固定できるようになっているので、持ちやすくなる。また安全に嚥下ができるようにゼリー食なども作られている。

動きが不自由だからといってすべてを援助してはいけない。高齢者がどうにか自分の力を使えるように援助する必要がある。もしすべてを援助してしまうと、高齢者は自立の意欲を失ってしまう。私たちは高齢者の自立をめざして看護の仕事をしていく必要がある。

### IV. まとめ

看護師と介護福祉士の役割は、高齢者が自立して健康な生活を送ることができるようになっていくことである。日本で大切にしている視点は以下のとおりである。

1. 病気を予防するために生活を健康的に整える
2. 自立して日常生活を送れるように支援する
3. 生きがいを持てるようにする
4. その人らしい生活を送れるようにその人の気持ちを大切にする
5. 楽しみながら前向きな生活を送れるように支援する
6. その人の生きてきた生活、文化、背景をよく理解してケアを行なう