

経済連携協定外国人看護師における国家試験合格後の問題調査報告書  
その I : 国家試験合格者受け入れ施設の問題

目次

I 調査の概要

1. 調査の目的
2. 調査の対象
3. 調査の時期及び方法
4. 回答の状況
  - 回答総数
  - 回答率

II 調査の結果

1. 受け入れ施設での国家試験合格までの教育支援
  - 1) 日本語教育支援
  - 2) 専門学習支援
2. 国家試験合格後の状況
  - 1) 外国人看護師の業務評価
  - 2) 外国人看護師の日本語能力
  - 3) 外国人看護師が関与して起こったエピソード（出来事）
  - 4) 外国人看護師の問題点
  - 5) 国家試験合格後に必要な支援

III 調査総評

## I 調査の概要

### 1. 調査の目的

経済連携協定（EPA）で来日した看護師候補者のうち国家試験合格者（外国人看護師）について、受け入れ施設の側から合格後の問題点を検討する。

### 2. 調査の対象

第 100 回および第 101 回看護師国家試験合格者受け入れ施設、合計 48 施設

### 3. 調査の時期および方法

平成 24 年 6 月～平成 24 年 11 月

調査対象施設へ郵便にて調査票を送付し、郵送にて回答（無記名）を受領。11 施設については、同期間において面談調査を併せて実施した。

データの統計解析は $\chi^2$ 検定を用い、 $p$ が 0.05 未満を有意差ありとした。

### 4. 回答の状況

調査対象施設 48 施設のうち回答施設は 26 施設（54.2%）であった。26 施設のうち 3 施設では合格者が帰国しており、実質回答施設は 23 施設（47.9%）であった。また、1 施設では 2 名の合格者のうち 1 名は勤務先変更のため、調査対象者 63 名のうち回答者（外国人看護師）は 31 名であった（表 1）。合格者の合格年度と出身国を表 2 に示した。

表 1 回答施設数及び回答合格者数

	施設数（総施設数 48）	合格者（総合格者数 63）
回答数	26（実質回答数 23）	31 名
回答率	54.2%（47.9%）	49.2%

表 2 合格者の合格年度と出身国

看護師国家試験 合格年月	インドネシア		フィリピン	
	合格者数	回答者数	合格者数	回答者数
2011 年 3 月（100 回）	15	6（40.0%）	1	0（0.0%）
2012 年 3 月（101 回）	33	15（45.5%）	13	10（76.9%）

## II 調査の結果

### 1) 受け入れ機関（実質回答施設 23）での国家試験合格までの教育支援

#### （1）日本語教育支援

23 施設のうち 21 施設で専門日本語講師による支援（1 回 2 時間、週 1、2 回）を実施しているが、21 施設のうち 5 施設では看護師その他の職員も支援を担当した。非日本語教師のみが支援した施設では看護師などの施設職員、ボランティア（元教員）が担当した。特に日本語教育支援を実施しなかった施設が 2 施設もあったことは注目される（表 3）。

**表3 日本語教育支援**

合格までの日本語教育支援	施設数
実施した	91.3% (21/23)
専門日本語講師による	69.6% (16/23)
非専門日本語講師のみによる	21.7% (5/23)
実施せず	8.7% (2/23)

回答の詳細（担当者：時間：内容）は次のとおりである（原文のまま）。

**専門日本語教師による**

- ・日本語教師：週2～3回（2時間×2～3、2.5年間）：国家試験を日本語のテキストとして用いた指導
- ・日本語講師ボランティア：週1～2回、3年間
- ・日本語講師ボランティア：時間適宜：漢字、主に国家試験を用いられる用語を中心に
- ・日本語教室通学：週1回、事務員（英会話できる者）：1時間／日、：テキスト使用し、日本語会話及び読み書き、地域イベントに参加
- ・日本語学校通学：週1回、院内担当者：週1回
- ・日本語専門指導者：週2回（1時間×2）：個別指導、先生がオリジナルで作成したミニテスト、過去問題の読み合わせなど
- ・日本語教師ボランティア、週1～2回（2時間×1～2）：日本語の基礎（EPA教材）、状況設定問題の解説・読解
- ・外部専門講師：週2回（2時間×2）：日常会話
- ・日本語教師：週3～1回（2時間×3→2時間×2→2時間×1、1年間）：日常の会話や一般的な文章における日本語の使い方や漢字や単語の意味・読み取り・書き取りなど
- ・日本語教室：週2回：読み・書き中心
- ・日本語専門教師：週8時間

**専門日本語教師と看護師などによる**

- ・日本語学校教師（YMCA）：週3日（6時間×3日、10か月）、看護部長：週5日（2～3時間×5）：習慣、読み（音読）、書く（日記2年目まで、漢字練習）、生活を通しニュースの内容や制度を説明、国家試験用語・歌・料理などをコミュニケーション材料とする。
- ・初年度、日本語学校に通学、次年度、看護師3名、事務1名：国家試験勉強の一環としての日本語学習というスタンスで
- ・日本語専門教師：100時間以上、看護部教育担当者3名、プライベートでも：看護学専門用語、国家試験内容など（教育担当者）、日常用語（日本語教師）
- ・初年度は事務員：週1回（2時間×1）、臨床心理士週1回（2時間×1）、次年度より外部日本語講師：週1～2回（2時間×1～2）
- ・看護師午前中、業務の中で、市開催日本語教室

**非専門日本語教師のみによる**

- ・ 事務員 (国際交流室) : 会話・文書・日本の文化
- ・ 事務長 : 午前中/日 : 日本語、方言、専門用語など
- ・ 主任クラスの看護師 : 午前中、業務の中で : 午後学習時間サポート : 日常の会話、行動内容を記入してもらいチェック・修正
- ・ 院内所属長たち (看護部以外) : 週 1 回 (1 時間×1)、日本語や専門領域
- ・ 元教員 (ボランティア) : 3 年間

#### 実施なし

- ・ 実施せず (2 施設)

## (2) 専門学習支援

回答のあったすべての施設が専門学習支援を実施した。担当者は施設内の看護師であったが、さらにボランティアの協力が得られた施設 (3 施設) や予備校にも支援を求めた施設 (6 施設) があった。また、付属の看護専門学校に支援を委託した施設 (1 施設) もあった。

回答 (担当者 : 時間 : 内容) の詳細は以下のとおりである (原文のまま)。

- ・ 看護師 4 名 (師長 1、主任 2、部長 1) : 2~3 時間/日、家庭学習 4~7 時間/日、個人のペースに合わせて指導 (最後の 1 年) : 症状別説明、制度 (日本)、母性、精神、老年在宅 (インドネシアで勉強しなかったことを中心に)、過去問題の繰り返し、模擬テスト
- ・ 看護師 : 基礎看護、過去問題
- ・ 看護師 : 週 2 回 (2 年間)、3 年目は週 5 回×4 時間、直前は週 5 日×7 時間 : 過去問の解説、模擬テスト
- ・ 看護師チーム : 2 時間/日 : 過去問の解答・解説 : 自己学習 : 2 時間/日 : EPA e-ラーニング、参考書
- ・ 総師長・医師・先輩外国人看護師 : 月~金午後 : 過去問題集
- ・ 看護師・栄養士・薬剤師・医師・事務長、午後/日 : 看護学全領域
- ・ 看護師スタッフ : 1 回 1 時間、週 1 回 : 過去問を一緒に行う。彼女達が次週する中で、理解できなかったことを説明したり、一緒に調べる、国際厚生事業団の行っている模擬テスト・個別指導・巡回訪問・インターネット学習関連はすべてフル活用
- ・ 教育担当看護師 (看護科長) : 1 時間/日 (平日週 5 時間) : 過去問の解説、出題基準の内容についての学習
- ・ 専任教員 1 名、12 月より 1 名追加 (計 2 名) : 月~木 13 : 30~17 : 15、金は自己学習 : 過去問の解答と解説、テスト
- ・ 看護師 3 名、4 時間/日 月~金 : e-ラーニング、国試対策テキスト等
- ・ 主任クラスの看護師 : 午後は本人の学習時間として毎日 1 時間程度サポート : 過去問題解説
- ・ 専門学習担当看護師 : 日本語学習がある時は 1~2 時間/日、ない日は 4 時間/日程度、医学や医療用語の意味や使い方、過去問や問題集の理解と専門科ごとの学習
- ・ 看護部所属長たち : 1 時間/日、週 1~2 回、看護領域
- ・ 看護部長、教育担当師長、ボランティア : 平日 14 : 00~17 : 00 : 主に国家試験問題

- ・看護師 3 名、NPO 法人ボランティア、医師：国試前は勤務時間を試験勉強の時間に充当。それ以外は定期的に進捗状況を確認し、勤務時間 1 時間程度を学習時間に充てる場合もあった：本人の勉強スタイルを考慮し、過去問、模試の振り返り（分からないことに応える形式）を中心に実施した。
- ・NPO よりボランティア、2～3 時間／週、院内看護師 1 回 2 時間週 2 回、過去問解答・解説
- ・看護師 3 名（1 名は教職経験あり）：半日過去問、東京アカデミー講師特別指導：週 1 回 2 時間その後通常のクラスで勉強
- ・看護師 2 名、予備校講師：4 月～10 月は自己学習中心、10 月から半日、12 月から 1 日中：国家試験問題集、予備校テスト
- ・日本アカデミー講師：800 時間以上、試験前 3 か月間は 1 日 1 時間は学習時間にあてた：国家試験対策、プライベートでも学習をみていただいた
- ・看護局長（教職経験あり）：2 時間／日：個人プログラムによる、面談適宜、模擬試験、外部ゼミナール（e-ラーニング、模擬試験、特別講義）
- ・2010 年まで看護師担当者：過去問、模擬試験解説、2010 年より予備校
- ・看護師および予備校通学：週 16 時間＋α：国家試験対策
- ・附属の看護専門学校に委託、半日、週 3 回

## 2) 国家試験合格者（外国人看護師）(31 名) の状況

### (1) 外国人看護師の業務評価

外国人看護師が、日本人新人看護師と同等またはそれ以上の評価を得たのは「バイタルチェック」で 87.1% (27/31) が最も高く、次いで「検査出し」で 51.6% (16/31) であった。他の 8 業務では評価が低く、最も評価が低かったのは「看護日誌への記録」で 9.7% (3/31)、次いで「夜間当直時の緊急対応」12.9% (4/31) であった。「夜間当直時の緊急対応」ではまだ業務をまかされたことがない者が 41.9% (13/31) であった（表 4、図 1）。

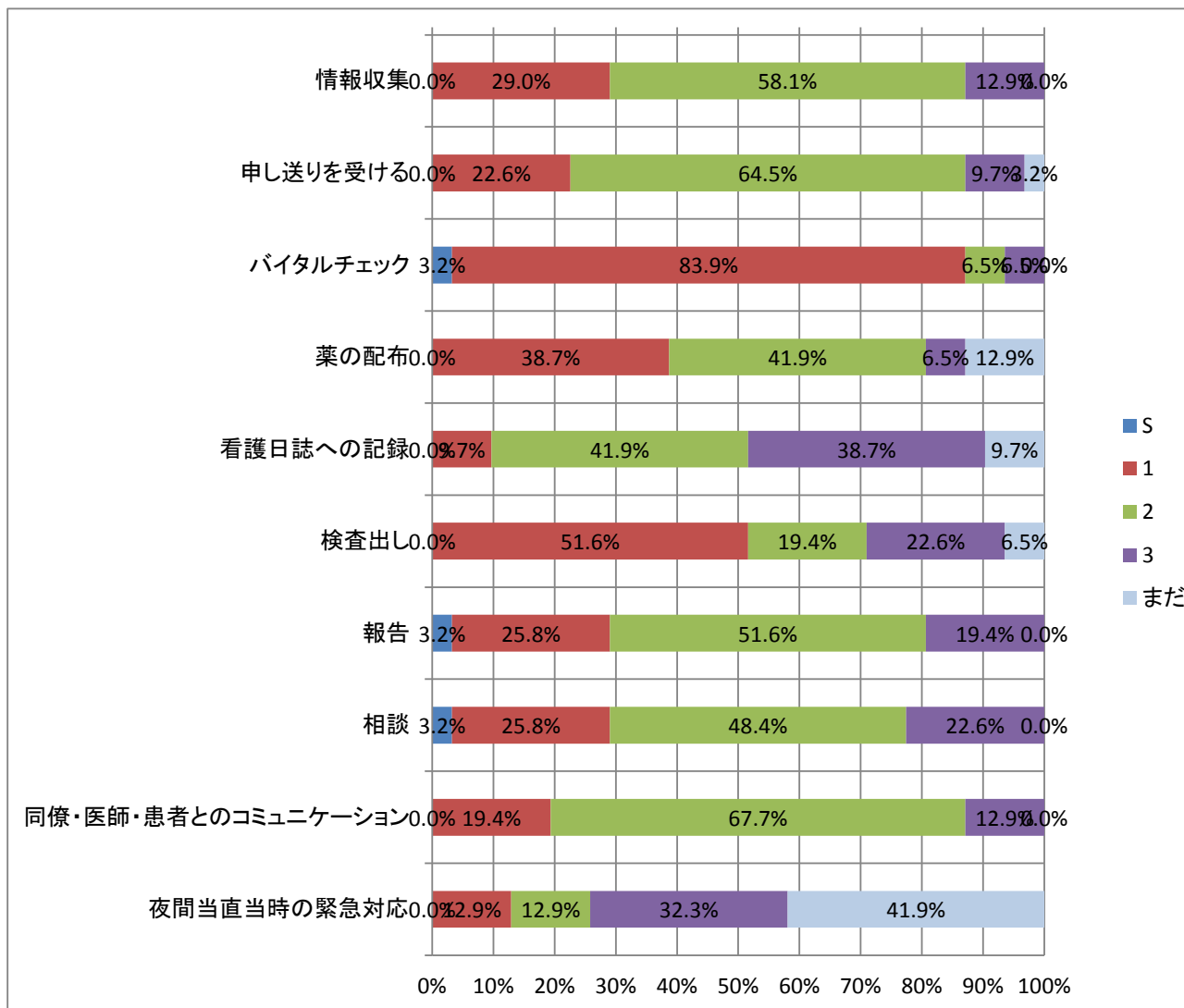
表 4 外国人看護師の業務成績

業務の種類	評価*				
	S	1	2	3	まだ
情報収集	0.0% (0)	29.0% (9)	58.1% (18)	12.9% (4)	0.0% (0)
申し送りを受ける	0.0% (0)	22.6% (7)	64.5% (20)	9.7% (3)	3.2% (1)
バイタルチェック	3.2% (1)	83.9% (26)	6.5% (2)	6.5% (2)	0.0% (0)
薬の配布	0.0% (0)	38.7% (12)	41.9% (13)	6.5% (2)	12.9% (4)
看護日誌への記録	0.0% (0)	9.7% (3)	41.9% (13)	38.7% (12)	9.7% (3)
検査出し	0.0% (0)	51.6% (16)	19.4% (6)	22.6% (7)	6.5% (2)
報告	3.2% (1)	25.8% (8)	51.6% (16)	19.4% (6)	0.0% (0)
相談	3.2% (1)	25.8% (8)	48.4% (15)	22.6% (7)	0.0% (0)
同僚・医師・患者とのコミュニケーション	0.0% (0)	19.4% (6)	67.7% (21)	12.9% (4)	0.0% (0)
夜間当直時の緊急対応	0.0% (0)	12.9% (4)	12.9% (4)	32.3% (10)	41.9% (13)

%は総人数 31 名に対する割合、( ) 内の数値は人数

\*評価規準：新人日本人看護師に比較するとき外国人看護師の能力が、すぐれている (S)、 同程度 (1)、 やや不足 (2)、不足 (3)；または未経験 (まだ経験していない)

図 1 外国人看護師の業務成績



対象者 31 名の業務成績 (表 4) について、合格後 1 年以上経過している者 (2011 年合格者、6 名) と合格後 1 年未満の者 (2012 年合格者 25 名) の 2 つのグループに分けて比較検討した。「夜間当直時の緊急対応」で、2011 年合格者の成績 (平均値) が 2012 年合格者よりも有意に良好であった ( $p < 0.001$ ) が、その他 9 種の業務成績では有意差がなかった。尚、夜間当直の経験者は 2011 年合格者では 83.3% (5/6)、2012 年合格者では 52.0% (13/25) であった。

すべての業務について、日本人新人看護師と同等 (1) またはそれ以上 (S) と評価された外国人看護師はいなかったが、「看護日誌への記録」でやや不足 (2) の評価を除いた 9 種の業務で (1) の評価を得た者が 1 名 (2011 年合格者) いた。また、「バイタルチェック」、「報告」および「相談」の 3 業務で S の評価を得た者が 1 名 (2011 年合格者) いた。

この項のコメント（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・医療安全上・看護のスキル上とても任せられない。本人も努力が不足している。
- ・現時点での課題：①医師・コメディとの報告、連絡、相談ができるようになる、②看護計画の立案及び適正な日本語で記載できるようになる。
- ・記録することに困難がある。
- ・今後当直に入る予定（介護保険病棟）
- ・ペアリング業務をしている中でずいぶん上達しました。
- ・即戦力として育成するかを受け入れ時より検討した。

## （２）外国人看護師の日本語能力

### ①新人看護師研修について

日本人と同じ新人看護師研修を受けることができた施設は 23 施設のうち 21 施設（91.3%）で、受けることができなかった施設が 2 施設（8.7%）であった。しかし、特別な研修プログラムを実施した施設はなかった。外国人看護師が新人看護師研修に加わる場合、ゆっくり説明する、理解を確認するなどの配慮が必要である。

### <新人看護師研修において外国人看護師に特に気を遣ったこと>

詳細は以下のとおりである（自由記述、原文のまま）。

- ・研修レポートの書き方
- ・スピードを遅くした。周囲がフォローした。
- ・すべて同じ内容・資料で実施したので、わからなかった点は申し出るように言い、配慮したが特別問題はなかった。
- ・特になし。聞き取りにくいことがあればゆっくり説明した。
- ・その都度理解の状況を確認しながら行っていました。
- ・レポート記入の際、提出期限を延長
- ・研修後理解できた箇所とできない箇所の確認と感想を交えた振り返りを行った。
- ・日本人看護師と一緒にやれたが、ゆっくり説明したので、いつもより時間がかかりました。外国人看護師のペースにあわせるのに大変でした。
- ・日本語が理解できているか確認する。グループワークする時は、彼女達と同じ所属の看護師と同じにする。
- ・宗教上の配慮
- ・研修は行っていないが一つ一つのケア・業務について EBU をおさえながら時間をかけて説明している。

### ②外国人看護師の日本語能力評価

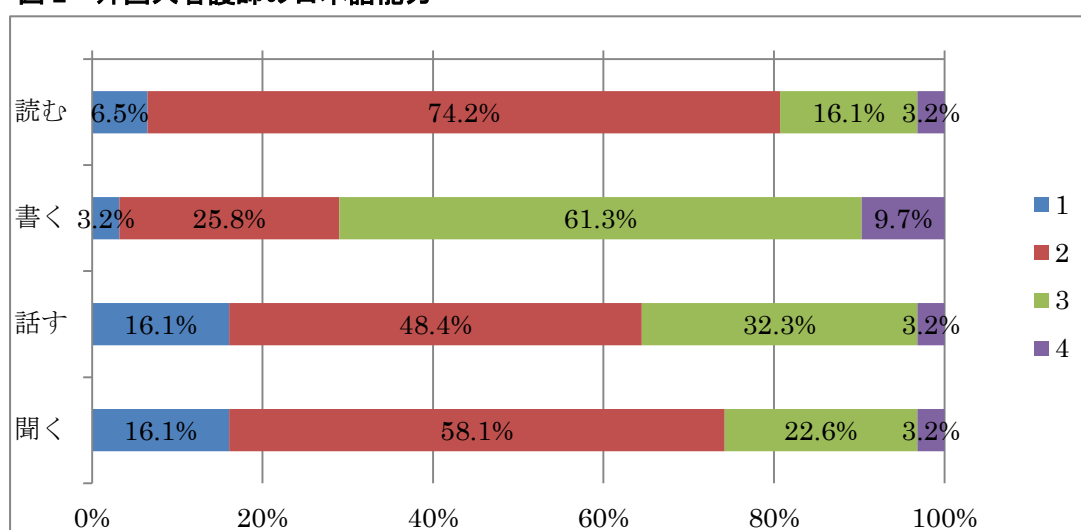
外国人看護師の日本語能力として、満足（1）またはまずまず（2）との評価は、「読む」で 80.7%、「聞く」で 74.2%、「話す」で 64.5%、「書く」で 29.0%であり、「書く」で著しく評価が低かった（表 5、図 2）。

表 5 外国人看護師の日本語能力

日本語能力	評価* (合計 31 名)			
	1	2	3	4
読む	6.5% (2/31)	74.2% (23/31)	16.1% (5/31)	3.2% (1/31)
書く	3.2% (1/31)	25.8% (8/31)	61.3% (19/31)	9.7% (3/31)
話す	16.1% (5/31)	48.4% (15/31)	32.3% (10/31)	3.2% (1/31)
聞く	16.1% (5/31)	58.1% (18/31)	22.6% (7/31)	3.2% (1/31)

\*1: 満足 2: まずまず 3: やや不足 4: 大いに不足

図 2 外国人看護師の日本語能力



1: 満足 2: まずまず 3: やや不足 4: 大いに不足

対象者 31 名の日本語能力について、2011 年合格者 (6 名) と 2012 年合格者 (25 名) の 2 つのグループに分けて比較検討した。「話す」で 2011 年合格者の成績 (平均値) が有意に向上し ( $p < 0.007$ )、「聞く」で向上の傾向がみられた ( $p < 0.079$ ) が、「読む」、「書く」、ではほとんど向上がなかった (表 6)。

表 6 外国人の日本語能力

	成績 (平均値*)			
	読む	書く	話す	聞く
2011 合格者 (6 名)	1.8±0.4	2.5±1.0	1.5±0.6**	1.7±0.5
2012 合格者 (25 名)	2.2±0.6	2.8±0.6	2.4±0.7	2.2±0.7

\*平均値は、1: 満足、2: まずまず、3: やや不足、4: 大いに不足として計算した。

\*\*有意差あり

### <外国人看護師の日本語能力でとくに不足・問題と感じていること>

感じたこと、観察したことを的確な日本語で記述できない。電話での対応、高齢者・謔妄患者などの聞き取り、日本人患者の心理を察することなどは苦手である。



詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・ 書くこと（ひらがなが多い）、助詞の使い方、漢字（長く使っていないと忘れている）、（起承転結）レポートが書きにくい。
- ・ 自分が感じたこと、観察した情報を的確な日本語で記述できないこと。
- ・ 書く能力：観察したことや思い等を書き表すことが困難、看護記録を一度下書きしてもらい、チェックしてから清書という手順を踏んでいるが充分書き表すことが難しい。
- ・ 記録ができない（日本語文章力の不足）
- ・ 筆記すること、文章を書くこと（看護記録、研修レポート）
- ・ 書くことが日本語だと難しい。
- ・ 漢字が正しく読めない、書けないことが多い。
- ・ 記録を日本語で書くということが非常に難しい。
- ・ 看護記録を書くこと：表現、誤字（特にアナXネ）、電話の対応ができない。
- ・ 看護記録、看護計画：わかってはいるがうまく表現して書くことが不足、定時に帰ることができない。
- ・ 日常のコミュニケーションは大きな問題なくできているが、看護師として就労した時に、申し送り、記録に苦戦している。
- ・ 長文の読み書き（接続詞、時制）、電話の対応や呂律がまわらない（聞き取りにくい）高齢者とのコミュニケーションが難しいようです。
- ・ 仕方がないことですが、譫妄患者の対応（早口でわけのわからないことを言われる）とパニックになることがありました。
- ・ 患者さんのご家族に電話するとき、説明するとき（職員同士では問題ない）、チームカンファレンス
- ・ 専門用語の理解、患者対応時の言葉使い。
- ・ 日常会話と専門的な会話。
- ・ 最後まで話を聞いて、少し考えてからでないと、相手の話していることが理解できない（母国語と日本語の文法の違いによるものかもしれない）。
- ・ コミュニケーション能力
- ・ 日本人の察する心理を理解することが難しい。日本人は思いを全て語ることなく、そこから察して考えるのがインドネシアの方には難しいと思う。
- ・ 特にありません。

### （3）外国人看護師が関与して起こったエピソード（出来事）

外国人看護師は明るい性格、患者への丁寧な対応などで、患者・患者家族・職員に好感をもたれており、国家試験に対しても温かい励ましをもらっている。日本人看護師など職員もいい影響・刺激を受けている、異文化に対する知識の向上など国際的視野が広がった。

一方、外国人看護師が日本の看護になじめないことに原因するトラブルがみられる。また、帰国のために日本人看護師よりも長期連休することがあり、施設側の困惑、日本人看護師側の不満がある。

### <好ましい出来事>

詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・いろいろな会に参加、コミュニケーションをとり病院以外から高校生・小学生など交流ができた（講師を経験）
- ・合格祈願を職員と行った。きっと勝つ（合格）とお守りのチョコレートを沢山もらっていた。
- ・合格後、新人看護師と勉強したり、レジャーに行っていた。
- ・患者、ご家族 温かく見守って応援して下さっています。
- ・目標達成に向けての周囲（患者を含む）の温かい支援（患者さんからも国家試験頑張ると言ってもらった）
- ・外来患者の方に、点滴注射をしていて、「日本で看護師の資格をとってがんばっているね」と励まされた。
- ・よくがんばっていると患者さんより聞いたり、アンケートに書いてあったりする。
- ・明るい性格で、患者様や職員と早くからうちとける事ができました。
- ・患者一人一人への丁寧な関わりができています。
- ・お礼の投書を数多くいただいています。「外国人看護師が頑張っているのを見て、励まされた」、「優しかった」など。周囲のスタッフもいい影響・刺激を受けているようです。病棟のムードメーカーです。
- ・患者に対して日本人以上の敬う言動を目の当たりにした日本人看護師に良い刺激を与えた。
- ・丁寧な対応で好感が持てると、患者から評価があった。
- ・笑顔できちんと挨拶しているので好印象をまわりに与えている。
- ・患者とのコミュニケーションが上手である。
- ・目線を合わせて話ができている。
- ・本人が努力している。
- ・明るく好印象で患者からは好印象
- ・患者の家族が外国人だったが、スムーズに対応できた。
- ・外国人の家族に病院の指導をやってくれた。
- ・英語のパンフレットを書いてくれた。とても役に立つパンフレットができました。
- ・外国人が入院した時に患者が安心すること。
- ・同じ部署で働いていたクラークが看護師を目指し、頑張った。
- ・彼女たちに説明することによって、スタッフの啓発につながる。
- ・日本人スタッフの国際的視野が広がった。
- ・交流等を通じて異文化に対する知識の向上。

### <好ましくない出来事>

詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・外国人看護師と面識のない外部の方、初対面の方は、少し不安を感じられるようです（どこまで伝わっているのかなど）。
- ・言葉が伝わらない、外国人を好ましく思わない患者がいて、受け持ちを外してほしいと言われることもたまにある。

- ・外出許可の申請を上司・医師に確認せず、患者の申し出だけで処理しようとした。
- ・他の職員の休暇は最長でも9日程度であるが、1か月を要求し、説得に対し不満感を示した。2週間の約束を無断欠勤し3週間休んだ。
- ・帰国・結婚など応援してあげたいことだが、急に報告し1か月仕事を休んだりすること。連休を長くしても問題ないと思っている。
- ・金銭等において病院側の負担も大きくそれが当たり前に本人が感じてしまったこと。
- ・わかっていないことでも「わかりました。できます。」と簡単に返事し、実践には不備がみられるということが多々あったので真に受けてはいけないと思った。
- ・電話の対応がまだ不十分と聞いています。
- ・医師との患者の情報交換がうまくできず、リーダーができない。
- ・まだ独り立ちは無理、夜勤（外来）はまだ無理のようです。
- ・チームの中にまだとけこめていない。
- ・急変があってもマイペースでしたが、徐々にとけこんでくれています。
- ・身体侵襲の強度なケア（Ba挿入、注射など）の指導・同行をすると、彼女や患者の両方の安全性を考慮しなければならないので、アドバイザー（プリセプター）のストレスが高くなる。
- ・当初病棟配属にしたが、一人で行動する（指示を受けて実施する）ことが、本人も周囲も不安であり、チームにうまくとけこめなかった。看護師としての仕事をさせていくことができず、血液浄化センターにローテーションした。そこではワンフロアで常時、周囲に看護師がいるので少し安心してお互いに働ける。またフィリピンでは、日常生活援助が看護師の仕事というより、ワーカーや家族の仕事となっており、日本の看護にEPA看護師がなかなかなじめなかった。
- ・軟膏処置の時、直接手で塗布するのではなく手袋等で塗布しガーゼで保護をすると説明を何度かしたが、直接手で塗布する等、細かい説明が理解できなかったことがあった。
- ・理解しているのか、理解していないのか、確認してもわからない。怒った時何に怒っているのか聞こうとしても無視してしまうため、どうフォローしていいのかわからなかった。日本人が怒った時との差を感じた。
- ・一緒に来日している他の外国人看護師候補者間の人間関係が悪く、学習時間の持ち方や、授業中の態度など気を遣うことがありました。
- ・外国人看護師が特別待遇されているので平等に扱ってほしいとの声が少数あった。
- ・日本人より休日がいっぱいとれることに対してXXXX少し不満の声があります。

#### （４）外国人看護師の問題点

リスク管理上の問題点として言葉の理解ができていない、例えば患者の訴え、似た音の患者氏名、意味の違う同じ発音の言葉、医師の指示、電話での口頭指示などでリスクがある。理解の確認が重要である。日本の看護制度への理解が十分でない。単独業務にはやや不安がある。

外国人看護師に改善して欲しいこととして第一に日本語能力の向上があげられている。来日前に日本の看護や文化について習得して欲しい、合格までに時間と経費がかかるなどの回答があった。一方、4施設は特に問題なしと回答した。

#### <リスク管理上の問題>

回答の詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・言葉により、内容が理解できていないことがある。確認の重要性。
- ・こちらの言うことに対し「はい」「わかりました」と笑顔で返答するが、実は通じていなかったことや、よく理解できなかったのに聞き返し確認することがないので、心配。
- ・会話で「分かりました」、「はい」と言うのでわかっていると思っていたら、わかっていることが多かった。
- ・患者の訴えを理解できない。
- ・似た音の氏名患者の誤認の可能性。
- ・意味の違う同じ発音の言葉の理解。
- ・薬が理解しにくかったり、日本語の言葉のニュアンスでうまく伝わらず、医師の指示を守れなかったことがある。
- ・電話での口頭指示にうまく対応できるかどうか（2件）。電話では言葉だけでコミュニケーションをしなければならない点で難しい。
- ・日本人の新人同様、経験のないことについては、周囲が十分見守る必要がある。
- ・インドネシアで看護師に与えている権利、制度の違いにより、行為の確認が必要。  
（O<sub>2</sub>、デブリ、動脈採血等）
- ・フィリピンでの経験知で業務をしようとする。
- ・現在の日本の医療現場の説明と同意、誤認防止システムに対し「日本人は何であんなに何回も聞くのか？おかしい」と発語したこと。
- ・危険な業務はやらせていませんので、大きな問題はありませんが、薬剤投与が気になります。
- ・単独で業務をまだ行っていず、指導者が必ずついているため特にありません。
- ・常に日本人看護師が目を離すことなくいるので、大きな問題はありません。
- ・ほとんどマンツーマン的に行動しているのでありません。
- ・本人がわからないことはきちんと聞いてくるため、ない。
- ・問題が生じないよう本人の修得段階に合わせて業務をまかせている。
- ・ない。現在手術室で仕事をしてもらっています。能力も高いし人間関係も上手にやっています。
- ・なし、特にない（5施設）。
- ・記述なし（3施設）

#### <外国人看護師に改善して欲しいこと>

回答の詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・日本語能力。文法・接続詞が弱い。
- ・決して消極的なものではありませんが、自分の意見を言ったり、何か提案することがほとんどない。
- ・日本語能力の向上。
- ・語学力
- ・看護記録、文章が正しく表現できるよう職場以外の研修をして欲しい。
- ・日本語の語学指導等を一定期間受けて現場に出て来たら、本人も現場の指導も進めやすい。
- ・医療機関に派遣する前に、日本語のトレーニングを行いある程度のレベルの人を選択するスクリーニングがあるといい。

- ・ アセスメント能力を付けてほしい。
- ・ 看護師としての目で患者を見て援助、ケアをしてほしい（診療の補助業務に重点が置かれているように感じられる、患者の生活調整、支援の内容にまだ伝えられていないまたは指導不足がある）。アセスメント能力を付けてほしい。
- ・ 日本の看護倫理や看護の考え方について事前に予備知識を持ってきて欲しい。
- ・ 周囲との協調、確認（提出期間など時間の管理・疑問に思ったこと等）
- ・ 文化的相違は仕方ないことであるが、国試の状況設定問題を考える時理解されない部分がある（メンタル的配慮についてのミスがあった）。
- ・ 日本とインドネシアの文化はかなり違いがあると思うので、ホームステイなどで文化を知るチャンスがあったら良かったのではないかと。
- ・ 始業時間ぎりぎり出勤することがありますが、チャートに時間がかかり、遅く帰ることもあるので仕方ないと思っています。
- ・ 資格を取ることがゴールと考えている人も少なくないように思います。
- ・ 自己学習と向上する意欲。
- ・ 国家試験合格後、日本でどのように資格をいかしていくか、きちんと考え受けて欲しいと思います。
- ・ 引き受けてから合格するまでの資金やそれらに関係する職員の人件費等を検討して欲しい。
- ・ 新人看護師以上に時間をかけて指導しているので、長年、日本で看護師として働いて欲しい。リーダーなどの業務も覚えてもらい、段階に応じてスキルアップしていってもらえるとよい。
- ・ EPAのような少ない国家間の協定ではなく、看護師受け入れを国際的に行っていくのか、またその基準等曖昧な部分が多いので国として整備して欲しい。
- ・ 当院に来た看護師は非常にしっかりしており、周りに好かれる性格であるため特にない。
- ・ なし(3施設)、記載なし(6施設)

#### (5) 国家試験合格後に必要な支援

合格後のフォローが欲しい。日本語学習・メンタル・生活面（生活圏域での交流の場）での支援が欲しい。また、家族を日本に呼び寄せて日本で働き続けられるための支援が欲しいなどの回答もあった。

#### <国家試験合格後に必要な支援>

回答の詳細（自由記述、原文のまま）は以下のとおりである。

- ・ 日本人との交流の場
- ・ 生活圏域での勉強会・交流の場があれば嬉しい。
- ・ 他の病院看護師との交換会などあるとよい。
- ・ 看護協会に参加する機会がない。外国人向けの看護研修があるとよいと思います。
- ・ 自立の手助け
- ・ 合格後のフォロー
- ・ 合格後、仕事するにあたり、研修や指導。合格した後、どうすればよいか困った。
- ・ 施設側が評価し判断（帰国や雇用）する権利。

- ・ 就労後の支援があるといい（学習・メンタル・生活面）。
- ・ メンタル面のサポートが簡単にできるシステム・機関があればよい。
- ・ 人間関係や仕事の疲れ、ストレスなどが多いので、カウンセリングなどあるとよいと思います。
- ・ 平日帰宅後の学習時間・内容において候補者の差が大きいです。この差を少しでも減らすために平日 17 時以後（就労後）の学習会の開催あるいは自宅でライブでの日本語教室を行って欲しいです。平日の積み重ねがとても重要と考えています。
- ・ 日本語能力をアップしたいです。
- ・ 日本語・国家試験勉強のためのサポート機関
- ・ 辺境の土地であるため、日本語講師を探すのに苦労した。日本語講師の派遣等が安くできるのであれば良かったと思う。
- ・ 国家試験に合格して、日本で働きたいと思い、家族を本国から呼び寄せようとした時、家族は日本語が全く話せないで、たとえば夫の就職が困難となる。本人達は日本で生活の基盤をつくるのがむずかしく、不安である。日本では、新人としての給料で、結局家族を養うことになる（例：夫と子供 2 人）住居の家賃等生活費は非常に厳しいのが現実。国家試験を受かっても、家族を本国に残してきている人は、帰国せざるを得ない状況。国試合格だけのサポートではなく、日本で働き続けられるよう、生活面での支援が必要。
- ・ 母国では我々と同じ有資格者です。夢や希望を持って入国した彼らの自尊心を損なわない支援を求めます。看護師国家資格を取得してのち、彼らは彼らの満足する日本での看護業務を得られているでしょうか。資格を持っていても、言葉（＝日本語教育）が不十分故、看護補助者と同等の業務であるという現状を耳にします。
- ・ 日本語のマスターがどれだけされているかによって学習の進め方（スピード）が違ってくるので可能な限り、日本語・日本文化について学習してきて欲しい。
- ・ 初めてのことなので、今になって思うのは、インドネシアでの日本語と看護教育を支援するべきだと思う。お互いに大変な思い、労力を使ってします。そのための資金援助（合格させるまでの病院で出している費用）を各病院にさせたらよかったのではないだろうか。日本でも奨学生を募っているように、インドネシアの方も奨学生を募ったらどうかと思った。
- ・ 年間に何度か集合研修がありますが、遠方の場合、移動で疲れてしまい、学習効果に関してはあまり感じられません（ただ、その機会に遠方の友人に会うことができるなど精神面では良い点もあるかもしれませんが）。
- ・ 特になし（1 施設）、記載なし（7 施設）

### Ⅲ 調査総評

大部分が記述の本アンケートに対し 50%以上の医療機関から回答を得ることができたことから、国家試験合格後の問題点に対する医療機関の関心の高さが示唆された。

#### 1 受け入れ施設での国家試験合格までの教育支援について

国家試験合格までの日本語学習および国家試験学習支援に対する受け入れ施設の職員とくに看護部の負担が多いためである。受け入れ施設は、臨地実習の場として看護教育に携わることがあるが、看護実践の場であり、看護師などに国家試験対策など本来の業務からかけ離れた負担を担わせるのは適切でないと考える。看護師には主に専門日本語や日本式看護の実践指導を担当していただき、日本語教育には日

本語専門家に依頼する。また、看護専門教育支援は一部を近隣の看護専門学校に依頼し、EPA 看護師候補者を一定期間通学させ、日本の看護学や制度の系統的学習、国家試験受験に必要な教育を受けさせることを提案したい。さらに、受験対策仕上げのために予備校を活用することも考えてよいのではないか。これにより、看護部の負担を軽減させ、かつ合格率の向上も期待できよう。これらを実現させるために、国にはさらなる経済的支援をお願いしたい。

## 2 外国人看護師について

本調査対象の外国人看護師は合格後 2 年未満である。

1) 外国人看護師の業務成績は、全般的に新人日本人看護師より低い。最も成績のよい「バイタルチェック」でも日本人並にできるのは 87.1%である、「同僚・医師・患者とのコミュニケーション」、「申し送りを受ける」、「看護記録」などで評価が非常に低い。リスクを避けるために 1 人で任せられる業務は少なく、補助が必要であり、合格後も受け入れ施設の負担は決して減少しない。その最大の原因は日本語能力が十分なレベルに達していないことによると考えられる。

2) 外国人看護師の日本語能力を「読む」、「書く」、「話す」、「聞く」に分けて評価するとき、「書く」で最も評価が低かった(表 5、図 1)。2011 年合格者と 2012 年合格者の日本語能力を比較したところ、「話す」で 2011 年合格者が 2012 年合格者よりも有意に向上し、また「聞く」でやや向上する傾向を示したが、「読む」、「書く」では両者にあまり差がなかった(表 6)。言い換えれば、さらに看護実践を積むことによって「話す」では向上し、「聞く」では向上する可能性があるが、「読む」、「書く」ではあまり向上が期待できない。

本調査でも「話す」が新人日本人看護師と同等(1)と評価された者は、31 名中 5 名(表 5)で、うち 4 名は 10 業務中 7 から 9 業務について新人日本人看護師と同等(1)と評価されている。したがって、今後看護実践を積むことによって「話す」能力が向上し、その結果業務成績も大きく改善される可能性がある。「看護日誌への記録」や感じたこと・観察したことを記録することは看護師として重要な必須任務の一つであるので、「書く」能力を向上させるための合格後日本語教育支援が必要であると考ええる。

3) 外国人看護師は明るく、丁寧な対応ができており、患者、患者家族の評判は概ね良好である。日本人同僚にも温かく受け入れられており、異文化理解などにも役立っている。一方、国家試験合格をゴールと考え、その後の向上があまり期待できない者も存在するとの指摘がある(アンケート回答 2 施設、面談 1 施設)が、合格後 2 年未満では一人前の看護師としての役割が果たせていない現状を考えると放置できない問題と考える。

4) リスク管理上の問題点としては言葉の理解不足によるもの、例えば患者の訴え、似た音の患者指名、同音異義語、医師の指示、電話での口頭指示でリスクが高い。また、「わかりました」との答えであっても理解できていないことがあるので、理解ができているかどうかを確認することが重要であり、いわば目が離せない。また、日本の看護制度への理解がかならずしも十分ではないことがあるとの指摘があったが、見逃せない重要な事実と考える。今後自立が進み、独り立ちした場合には、誤りを指摘し、直す機会がなくなるのではないかと心配である。

5) 合格者受け入れ施設は、合格させてほったしたのは束の間で、外国人看護師をどのように育てていくか苦勞をしている。また、出身国では経験のある看護師であるが、**合格後1年以上(2年未満)を経てもなお新人日本人看護師と同等には看護能力を発揮できていない外国人看護師に目を離すことはできず、待遇は日本人以上という矛盾も抱えている。**「もうこりごり」との感想をもらす施設もあった(面談、1施設)。しかし、10種の業務のうちバイタルチェック、報告、相談の3種について新人日本語看護師よりもすぐれている(S)との評価を得た外国人看護師1名も存在し、その施設では本年度EPA看護師候補者2名を受け入れる予定とのことである。今後、このようにすぐれた外国人看護師がさらに増えることを期待したい。

6) **合格後支援として、日本語学習、メンタルヘルスケアなどへの支援が要望されている。**