

短 報

経済連携協定に基づき来日した看護師候補生の 現状と問題点

池田 敦史¹⁾ 深谷 計子²⁾ 堀場裕紀江³⁾ 菱田 治子²⁾

The Hurdles for Foreign Nurses to Pass the National Examination for Nurses

Atsushi IKEDA¹⁾ Keiko FUKAYA, MA²⁾ Yukie HORIBA, Ph.D.³⁾ Haruko HISHIDA, MA²⁾

〔Abstract〕

This is a report of a trial Japanese language education for Indonesian nurses in preparation for the National Examination for Nurses. Currently, the Japanese government expects foreign nurses to pass the national examination within three years of starting work as a nurse in Japan. However, knowledge of not only the Japanese language but the Japanese society and its customs are required to be educated. Some of them abandoned their hope and went back. We came to the conclusion that the government should extend the time limit: a maximum of three years is too strict for most of the foreign nurses.

〔Key words〕 foreign nurse, the national examination for nurses, the Japanese language, Indonesia

〔要 旨〕

本稿は、ある外国人看護師受け入れ医療機関の看護師試験合格に向けた教育についての報告である。日本語の他に、日本の社会、日本における看護についての教育も必要となり、3年以内の試験合格は非常に無理な課題である。この問題に対処するには外国人看護師への教育方法の研究とともに、看護師国家試験問題文の日本語の見直しが必要となるだろう。

〔キーワード〕 外国人看護師、看護師国家試験、日本語、インドネシア

I. はじめに

2008年8月、日本とインドネシアとの間で締結された経済連携協定(EPA)に基づいて、インドネシア人看護師約200名(介護福祉士候補生を含む)が来日した。看護師候補生(以下「候補生」と省略)はインドネシアで看護師の資格を持ち、現場での経験2年以上の者の中からインドネシア政府により選抜されている。来日後、約半年間の基礎的な日本語教育を受けた後、各医療機関で看護助手として働きながら看護師国家試験に3年以内

に合格しなければ帰国を余儀なくされることになっている。基礎的な日本語教育はEPAによる外国人看護師・介護福祉士受け入れ事業を担当する社団法人国際厚生事業団の仲介で東京、神奈川、愛知にあるAOTS、国際交流基金の研修機関に分かれ、6カ月の集団教育が実施された。2009年1月と2月にそれぞれの受け入れ先へ配属されたが、その後の学習プログラムは、受け入れ病院・施設に一任となったため、それぞれの候補生は異なる学習環境におかれることになった。就労時間および日本語学習時間や指導方法もまちまちな状況下で、各医療機関

1) 医療法人社団葵会 千葉・柏たなか病院 外国人就労支援室 Aioikai Medical Corporation, Chiba Kashiwa Tanaka Hospital

2) 聖路加看護大学 英語 St. Luke's College of Nursing, English

3) 神田外語大学大学院言語科学研究科 日本語教育 Kanda University of International Studies, Graduate School of Language Science

表1 日本語能力の級分け

1級	高度の文法・漢字（2,000 語程度）・語彙（10,000 語程度）を習得	社会生活をする上で必要な、総合的な日本語能力	900 時間程度学習したレベル
2級	やや高度の文法・漢字（1,000 語程度）・語彙（6,000 語程度）を習得	一般的なことがらについて、会話ができ、読み書きできる能力	600 時間程度学習し、中級コース修了したレベル
3級	基本的な文法・漢字（300 語程度）・語彙（1,500 語程度）を習得	日常生活に役立つ会話ができ、簡単な文章が読み書きできる能力	300 時間程度学習し、初級コース修了したレベル
4級	初歩的な文法・漢字（100 語程度）・語彙（800 語程度）を習得	簡単な会話ができ、平易な文、又は短い文章が読み書きできる能力	150 時間程度学習し、初級コース前半を修了したレベル

では日本とインドネシアの医療や看護に関する技術格差についての事前の情報もないまま、3 年以内に看護師国家試験に合格させるべく様々な試みがなされている。本稿では、インドネシア人看護師候補生 5 名を受け入れた医療機関 X における日本語および国家試験対策授業の現状報告と現段階で抱えている問題点を提示し、今後の課題について検討する。

インドネシア人看護師候補生の語学力と看護師国家試験

候補生は来日後に日本語の学習を開始したものがほとんどであり、彼らの日本語力は、6 カ月の集団基礎教育が終わった時点で、日本語能力試験 3 級程度であった。日本語能力試験（表 1）は、財団法人日本国際教育支援協会と独立行政法人国際交流基金が主催で、日本語を母語としない人を対象に日本語能力を認定するために行う公的検定試験で、1 級から 4 級まであり、国家試験合格には 1, 2 級の日本語力が必要であると考えられている。2009 年 2 月、各医療機関に配属 1 週間後に行われた看護師国家試験では、合格には必修問題の 30 点中 24 点（80%）の得点が必要であるが、受験したインドネシア人の成績は 10 点程度であり、82 名全員が不合格となった。

候補生の外国語能力に関しては、個人差がある。インドネシアで人々は地域で話される言葉（ジャワ語など）と共通語であるインドネシア語を話す。外国語教育として、英語教育も行われているが、高学歴でなければ、日常英会話のレベルまで到達しない。今回、来日した候補生の英語はほとんど全員が日常英会話のレベルまで達していて、インドネシアで高学歴であったと思われる。

Ⅱ. 医療機関 X における看護師国家試験合格への取り組み

1. 看護師候補生と日本語および国家試験対策担当者

2009 年 2 月初めに医療機関 X では、候補生を 5 名（表 2）受け入れた。この候補生は午前中（8:30-13:00）は医療機関で看護助手として就労し、午後（14:00-17:30）は看護師国家試験のための日本語教育を受けている。彼らの教育には、日本語教師 1 名と日本語教師の資格を持った看護師 1 名の計 2 名（表 3）が当たっているが、日本語教師は看護の知識はなく、日本語力の低い外国人に看護師国家試験対策をどのように指導すべきか、初めての試みに戸惑っている。

2 月に医療機関 X に配属された候補生は日常的な日本語の会話がどうにかできるくらいであったが、1 週間後には 1 回目の看護師国家試験の受験を余儀なくさせられた。日本滞在 3 年以内に合格するためには 3 回のすべて

表2 医療機関 X で教育を受ける
看護師候補生のプロフィール

看護師	学歴	看護師 経験	外国語（英語）力
A	大学卒	5 年	看護師業務ができる
B	大学卒	約 2 年	日常会話ができる
C	専門学校卒	2 年	日常会話ができる
D	専門学校卒	約 3 年	日常会話ができる
E	専門学校卒	約 3 年	日常会話ができる

表3 看護師国家試験指導担当者

指導担当者	性別	年齢	教師歴・職歴	指導担当分野
J（日本語教師）	男	40 代前半	日本語学校 3 年、国際協力 NGO（インドネシア、フィリピン他からの工業・農業技術研修生対象）13 年	日本語教育・生活援助・異文化理解
N（看護師）	女	30 代後半	看護師 15 年（循環器・心臓血管外科、救急救命センター、ドクターヘリ・プロジェクトチーム、フライトナース） 日本語教師養成講座 420 時間終了 有資格者	国家試験対策のカリキュラム作成・就労での問題についてのアドバイス

表4 カリキュラム

	教授内容1	教授内容2	自主課題
2月	就労に必要な基礎知識		2級レベル・および医療用語の漢字習得
3月	◇		◇
4月	成人看護学		◇
5月	◇	日本の社会保障	◇
6月	基礎看護学	◇	◇
7月	老年看護学・在宅看護学	◇	◇
8月	小児看護学	◇	◇
9月	母性看護学	終了	◇
10月	精神看護学		終了
11月	国家試験過去問題対策		
12月	◇		
1月	◇		
2月	終了		

の受験機会を無駄にしてはならないのである。彼らは国家試験の問題文は全くわからなかった。かろうじてわかったのは、写真やイラスト、数値などと習得した300字程度の漢字力から問題文が類推できるものだけであった。当然ながら、外国人看護師受験者全員が不合格となった。インドネシアには看護師国家試験はなく、大学の看護学部または看護専門学校の卒業資格をもって、看護師有資格者として認められる。そこで、候補生たちは看護の知識、看護職としての経験がありながら、日本語ができない、また、日本の社会制度や慣習についての知識がないために、看護師国家試験に合格できないのである。

医療機関Xでは、こういった事情を鑑みて、独自のカリキュラム、教材、教育方法で取り組みを始めたのである。

2. カリキュラム、教材、教育方法

日本語能力試験の3級と2級では大きな開きがある。そこで、候補生の3級レベルの日本語を2級に、そして日本の看護師知識を習得させることを1年目の目標にし、カリキュラムを作成した(表4)。

そしてこのカリキュラムに基づき、「看護導入研修について」^{註1}「漢字マスター・2級漢字1000」^{註2}を教材として用いている。漢字の教材以外は外国人向けの看護に関する日本語や国家試験に使用されるような日本語の教材がないため、「国家試験対策 看護師国家試験サクセスゲート」^{註3}「系統別看護師国家試験問題」^{註4}「(看護・コメディカル・医療事務・介護スタッフのための)なぜ? どうして?」^{註5}「レビューブック」^{註6}を参考にしてオリジナル教材を作成した。病院に配属された時点の日本語

能力と、看護師国家試験を読んで問題が解ける程度の日本語力にはかなりのギャップがあった。日本語能力試験の2級や1級を目指すための教材は多種多様に開発されている。しかしその内容は一般的な日本語で、外国人が留学生になるか、社会の中で働くか、一般の生活の中で日本人とより高度なコミュニケーションをとるか、いずれにしても必要だと思われる広い範囲の文法、語彙などを扱っている。そのため限られた期間で国家試験合格のみを目標とした教育では、いわゆる日本語2級、1級の教材は使用しなかった。

医療機関Xの候補生は全員、日常英会話は理解した。そこで医療用語の理解は英語を媒介語にすることでほとんど可能となった。インドネシアでは、医療用語は英語もしくは外来語としての英語(凝固を意味するcoagulationをkoagulasiなど)を使用しているため、内容知識のある医療用語や医療の項目については、彼らは英語を示すことでほとんど理解ができた。

実際の授業は日本語教師Jと看護師Nが協力してオリジナルの教材を作成し、日本語の学習と看護知識の教授を補完しながら進めている。

3. 実際の授業

1) 国試問題を口頭で解説

候補生の日本語レベルを2級に、そして日本の看護知識を習得させることを1年目の目標にしたものの、日本語レベルの3級と2級には大きな開きがあり、授業では候補生に1つのことを理解してもらうための時間は、日本人相手の説明の数倍かかる。授業は国試問題を口頭で解説しながら進めることが多い。例えば、

「災害時のトリアージカラーで最優先治療群はどれか。」

—第96回看護師国家試験(2007)より—

1. 黒 2. 赤 3. 黄 4. 緑

という問題について説明した場合の教師と候補生のやりとりは以下のようなものである。

教師 : 問題文の「災害時のトリアージカラーで最優先治療群はどれか。」の意味について説明しましょう。

「災害」、わかりますか。「災害時」とは「災害があった時」という意味です。「さいがよい」と読みます。

候補生 : わかりません。

教師 : 「災害」とは「disaster」です。

トリアージは知っていますか。

候補生 : わかりません。

教師 : (黒板に英語のスペル「triage」を書いて、英

語の発音で読む。)

候補生：わかりました。

教師：次に、たくさん漢字の言葉が出てきますね。知っている漢字はありますか。

「最」は「最後」の「最」。「最」は「一番」という意味があるので、「最優先」は「一番先に」という意味になります。「治療」はわかりますか。一番後ろの「群」という漢字は「グループ」という意味があります。一番先に治療しなければならないグループという意味ですね。

候補生：わかりました。

教師：4つの中から選ぶのですが、全部色の名前です。わかりますか。答えは2ですね。

3級レベルの候補生は「災害+時」、「最+優先+治療+群」のように漢字語彙を分析して意味を理解することができないので、それを補助しなければならない。これを繰り返すうちに分析して理解できるようになる。「トリアージ」についての知識はあるので、漢字がわかれば、正解の「2. 赤」はすぐに選べる。

このように日本語の漢字の組み合わせを分解しながら説明する場合もあるが、ジェスチャーを使ったり、英語で説明すると理解が進む場合が多い。

2) 国試問題をオリジナル教材で解説

また、国試問題の日本語を理解してもらうために、候補生にとって難しいと思われる語に注釈をつけたオリジナルの教材を用いて授業を進めることもある。次に国試の問題例を基に、問題文を理解してもらうために、文に付記した説明例をあげる。

看護師一人で患者をベッド上で手前に水平移動させるとき正しいのはどれか。

—第92回看護師国家試験(2003)より—

1. ベッドの高さを看護師が直立したときの肘関節に合わせる。
2. 患者へ四肢の力を抜くよう求める。
3. 看護師はベッドと並行に足を開いて立つ。
4. 看護師は腰を落として患者を引く。

問題文：看護師一人で患者をベッド上で手前に水平移動させるとき正しいのはどれか。

てまえ⇒むこう

すいへい=horizontally cf. すいちょく

1. ベッドの高さを看護師が直立したときの肘関節に合わせる。

ちょくりつ=まっすぐたつ

ひじかんせつ=elbow joint

あわせる

2. 患者へ四肢の力を抜くよう求める。

しし=てあし

ちからをぬく=relax

もとめる=ask

3. 看護師はベッドと平行に足を開いて立つ。

～と平行に=parallel to

4. 看護師は腰を落として患者を引く。

こしをおとす=bend

ひく=pull

わからないと思われる言葉には英語を併記している。すべての単語ではなく、日本語レベルが向上するに従い、わかりそうな言葉は日本語のみの表記にしていく。英語に頼らず、できるだけ日本語を使わせるため、候補生にとって未習の言葉は簡単な日本語の言葉に書き直した。

この問題は、患者の体を動かすとき、動かしやすくまた看護師側の負担も軽減する「ボディメカニクス」という技術について問うている。候補生は実際に病棟の現場で行っていることなので、正解の4のようになければ、患者を動かすことができないことを知っている。しかし、「力を抜く」「腰を落とす」などという言葉を知らないため、英語の併記があってもピンとこないようであった。ジェスチャーを見せるとすぐに理解できた。

Ⅲ. インドネシア看護師候補生にとっての看護師国家試験合格における問題点

以上で述べたように、外国人看護師が日本の看護師国家試験に合格するには日本語習得という言語の問題が第一にある。候補生は自国で2年以上の看護の経験がある有資格者で、選抜されて来日しているため、日本の看護師国家試験についても日本語が読めて理解できれば、合格はたやすいと報道されることもある。しかし、問題文には一般の日本人にとっても難解な漢字があり、非漢字圏の出身であるインドネシア人には読むことすらできない。漢字の他に「腰を落とす」のような連語の表現、「咀嚼は容易にできます」のような主語の省略、助詞「てにをは」の使い方、敬語、あいまい語など、外国人にとって日本語学習が難しい点が多い。また、問題は日本語だけではない。

候補生は看護の知識をもっているが、国による社会制度や慣習の違いが、看護師国家試験受験の際に大きく影響する。「社会保障制度と生活者の健康」「在宅看護」「老年看護学」の分野は、高齢者の人口が少ないインドネシアでは、実際の看護の場で高齢者に接することも少なく、また、介護保険をはじめ日本の法律を十分に理解していないとわからない項目が多い。「疾病の成り立ちと回復」や「成人看護学」の分野は、日本人に起こりやすい疾病や日本の標準的な病院で行える手術などを基本としているため、やはり初歩からの学習が必要となる。

国による食生活や公衆衛生の違いにより、日本で多い生活習慣病は、インドネシアではまだ多くないし、インドネシアに多い感染症は日本では少ない。他にも「小児、母性看護学」では不妊治療や児童虐待など、少子化社会と関係のある重要な学習項目があり、「精神看護学」における自殺者、抑うつ患者についての項目では、昨今の日本社会の現状とそれから受けるストレスについても理解しなければならない。つまり「人体の構造と機能」以外のすべての範囲に関して、基本的なところから学習していかなければ、日本の国家試験に合格することができない。

このような細かい問題点を考慮すると、看護師国家試験問題を理解する日本語力を養成するだけでなく、不足している看護知識を補うためには、現在想定されている3年ではとうてい時間が足りない。また外国人看護師を指導するための日本語教育、看護師国家試験カリキュラムの整備も必要である。

外国人看護師の日本語力と日本の社会についての知識の増大は必須である。しかし、少子化社会において、将来、外国人看護師が増加していく実情を考えると、看護師国家試験問題の日本語文の見直しも必要だと思われる。カナダや米国の資格試験は、英語を母語としない受験者にも理解しやすいように適切な言語を用いるように調整されている。日本においても、国家レベルの資格試験は、使用する漢字、日本語の表現方法など吟味する段階にあるだろう。

Ⅳ．終わりに

そもそも外国人看護師を受け入れるべきかどうかという議論が一つにある。さらなる議論は必要であるが、実際には受け入れが始まっており、日本一国の問題ではなくなっている。受け入れるのであれば、きちんとした制度が必要である。経済連携協定によって定められた看護師候補生の3年で3回の受験による合格は、既述の実情から鑑みても容易ではない。

日本が真の国際社会になっていくには、外国から多くの就労者を日本人と同じ就労条件で受け入れる必要がある。そのためには、看護師国家試験のような資格試験においては、日本人でも読めないような難解な日本語を平易にし、その資格に必要な知識をもっている人間なら合格できるようにしなくてはならない。

受け入れる日本にとっても働く外国人にとっても、お互いを利する制度の開発が進むことを期待したい。

注1：(2009)．社団法人国際厚生事業団発行．「看護導入研修について」は、社団法人国際厚生事業団が今回の事業のために作成した資料であり、インドネシア語による翻訳が併記されており、全候補生に配布された。

注2：(2000)．アークアカデミー教材作成委員会編．専門教育出版．

注3：(2008)．内田都良編．メディカ出版．

注4：(2008)．系統看護学講座編集室編．医学書院．

注5：(2003)．医療情報科学研究所編．メディックメディア．