



インドネシア人看護師・介護士の日本への受け入れに関する諸問題 ―受け入れ日本の施設と、入国したインドネシア人へのアンケート調査を踏まえて―

三原, 一郎
中園, 直樹
Hapsari, EIsi Dwi
Sari, Yunita
松尾, 博哉

(Citation)

国際協力論集, 17(1):131-144

(Issue Date)

2009-07

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81001453>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81001453>



インドネシア人看護師・ 介護士の日本への受け 入れに関する諸問題

——受け入れ日本の施設と、
入国したインドネシア人へ
のアンケート調査を踏まえ
て——

三原一郎¹

中園直樹²

Elsi Dwi HAPSARI³

Yunita SARI⁴

松尾博哉⁵

・ 緒言

インドネシア人（以下尼人と略す）看護師候補者ならびに介護士候補者（以下尼人看護師、尼人介護士と略す）が日本・インドネシア EPA 合意に基づき、2008年8月に入国した。6ヶ月間の日本語研修等を終え、2009年1月下旬全国の実際の職場に配置された。

条約批准が遅れていたフィリピン人看護師候補者ならびに介護士候補者（以下比人看護師、比人介護士と略す）も、2009年には EPA 合意に基づき入国すると報道されている。

本稿の調査目的は、わが国の現行の受け入れ枠組では、その障壁の高さと、施設側に受け入れ体制がなかなか整っていないことから、尼人看護師・介護士の定着が難しいと考えられる。そこで、受け入れ先の特別養護老人ホームと医療施設にインタビューを交えたアンケート調査を行った。同時に既に入国して語学研修中の尼人看護師・介護士の実態調査を尼語でのアンケート調査で行った。

・ 先行研究

(株)ニッソーネットが東京・神奈川・埼玉・千葉で行った「外国人介護士についての意識調査¹」があり、EPA についての関心や評価、また在日外国人介護士についての雇用状況や課題などを尋ねている。他に「看護・介護の現場で求められる“国際力”とは²」という記事がある。それによると、受け入れを「人材確保につながる」とする意見も多いが、反対に「日本人の雇用や賃金に悪影響する」

1 神戸大学大学院国際協力研究科学生
2 神戸大学大学院国際協力研究科教授
3 神戸大学大学院保健学研究科学生
ガジャマダ大学医学部看護学科講師
4 東京大学大学院医学系研究科学生
ジェネラルスディルマン大学医学部看護学科
講師
5 神戸大学大学院保健学研究科教授

「言葉や文化の違いが心配」との両論を併記している。また「EPAによるインドネシア人看護師の導入³」という記事もある。利点として、異文化理解や国際交流の促進や看護師の国際的な視野が広がり、国際協力参加へのきっかけになるとも言っている。問題点としては、日本語能力の不足による医療安全の低下が最も懸念されると述べている。

・ 尼人看護師・介護士の受け入れ背景と看護・介護の環境を取り巻く問題点

1. 日本・インドネシア EPA 合意の枠組⁴

この協定の一部に看護師・介護士の受け入れ移動が含まれている。

(1) 尼人看護師の受け入れ条件

尼で資格登録された看護師で、看護専門学校の修了又は大学の看護学部卒業後、2年間以上の看護師として実務経験を有するものである。彼／彼女らは日本入国後、半年間日本語等の研修を行い、その後に雇用契約のある病院等で働きながら、2年半以内に日本語での看護師国家試験を受験し、3回の受験のうち合格する事が求められている。

(2) 尼人介護福祉士の受け入れ条件

尼の看護師資格取得者または高等教育機関の修了証書Ⅲ以上の取得者、あるいは大学卒業以上の者で尼国内での半年間の介護研修を終了し、同国政府から認められた者とされる。しかし同国内には半年の介護研修に相当するものが現在はないので、今回の受け入れでは看護学校卒業者で実務経験が2年未満の者が対象となる。看護師と同様に、入国後、半

年間日本語等の研修を行い、その後に雇用契約のある特別養護老人ホーム等で働きながら、3年半の間に日本語で介護福祉士試験を受験し、1回で合格する事が求められている。

2. 海外出稼ぎの状況⁵

尼人の海外出稼ぎは、2006年の名目 GDP で1.2%とフィリピン（以下、比と略す）の10.9%に比べ少額である。アジア開発銀行の調査では、平均月額海外送金は187ドルで、比の387ドルと比べ約半分である。比のように熟練労働者を養成して海外へ送り出すのではなく、未熟練労働者を多く送り出している。送り出し先は、サウジアラビア、マレーシア、シンガポールで、イスラム圏の就労が多い。

看護・介護分野での海外出稼ぎ実績は比より圧倒的に少ない。今回の尼人看護師介護士の受け入れは、日比 EPA 合意に依るところが多い。EPA 合意が先にあった比は批准が遅れたため、尼人が急遽先に受け入れられたものである。国際的に比人看護師の評価は高く、看護師や介護士という専門職職業人を養成し、その海外移転による外貨獲得に熱心なのに対して、尼では失業対策の向きも大きい。沢見²によると、尼の人口は、現在の人口2.3億人から2025年には3億人に増大すると推測している。現在尼の失業率は8～9%と高く、看護師や介護士ですら就労先が多くない状況で、その就労対策としても今回の日本の受け入れに期待を示している。

調査方法

1. 調査対象

主な受け入れ先とされる特別養護老人ホーム（9施設）、医療施設（1病院）の日本人マネージャーとそのスタッフである。また、語学研修中（神戸26名、大阪19名、東京14名、横浜10名の計69名）の尼人看護師・介護士にも日本語でのアンケート調査を行った。

2. 調査期間

2008年8月～2008年12月に行った。

3. 調査方法

予め了解を得られた施設・病院に対して質問票を送付して、回答を頂き、その回収時に訪問して、インタビューに応じてくれる場合は面談調査を行った。

4. 調査項目

日本語での国家試験受験の可否、在留期間内での国家試験合格の可能性、日本語習熟の問題や日本での生活等について質問した。

5. 分析方法

自由回答欄を除いて、クロス集計を行った。

6. 倫理的配慮

調査に応じるか否かは自由意志である事を告げ、回答拒否項目を容認している。質問票は第三者に開示せず、インタビュー等を記述する場合は仮名等にする。調査票は集計終了後、破棄する旨を記述し、了解を得た。

アンケート結果

1. 回答者の属性

受け入れ側の特別養護老人ホーム等施設から60名、病院から26名の計86名の協力が得られた。うち40名は受け入れに積極的な施設（以下、受け入れ積極施設と略す）、残り46人は受け入れに消極的な施設（以下、受け入れ消極施設と略す）である。受け入れ積極と受け入れ消極の集計結果に格段の差がない場合は全数（n=86）として以下述べる。語学研修中の尼人看護師59名は医療スタッフ、尼人介護士10名は施設スタッフとして述べる。

2. 尼人看護師・介護士の認識と現況

語学研修中の尼人看護師・介護士の全来日者208名中69名から回答が得られた。

(1) 日本での就労理由（複数回答可）

就労希望理由は多い順に、専門職としての能力開発が57人（83%）、高賃金41人（59%）、勉強を続けたい39人（57%）、専門知識を身につけたい38人（55%）、家族を扶養するため34人（49%）で、能力開発、高賃金、自己啓発などを就労理由に挙げている。

(2) 日本での日常生活での関心事（複数回答可）

日本での心配、不安、戸惑っている事などの関心事を聞いた。言葉の違いが64人（93%）、続いて文化／宗教の違い54人（78%）、食べ物やライフスタイルの違い52人（75%）、生計費の高さ51人（74%）が多かった。

(3) 国家試験受験言語の希望

希望受験する言語は、日本語が33人（45%）、

英語が32人（43%）とほぼ同数であった。69名に本人たちの英語能力を申告して貰っているが、TOEFLを10人が受験しており、平均スコアは499.3である。TOEIC等受験者はごく少数であり、69人中54人は無回答であった。

(4) 日本語の会話能力

日本語会話能力については、日常会話程度は話せるが69人中22人（32%）、日本語が何とか喋れるが35人（51%）であった。

(5) 日本語の読解能力

日本語の読解能力調査では、カタカナ・ひらがなは読めるが27人（39%）、漢字まで読める者は1人であった。全く読めない者は14人（20%）いた。

(6) 日本語学習の焦点

学習で焦点を置いているところはと聞くと、日本語文法が69人中18人（26%）、日常コミュニケーションの言い回しが18人（26%）、日本語の語彙が10人（15%）と続いた。

(7) 日本の医療システムに対する知識

保健・福祉、医療の関わりが多い施設での就労なので、日本の医療についてインドネシアの看護学校等で教わったり、その後来日に当たって学んでいるかを知るために質問した。よく知っていると答えたものは僅か5人（7%）で、少しは知っている20人（29%）、全く知らないが40人（58%）であった。

(8) どのような支援が彼／彼女らに必要か

51名が記入しているが、51人中19人（37%）が日本語の習得を、16人（31%）は感情面の支援を、やる気や精神的な励ましを求めるのが16人（31%）となっていた。

3. 日本側の尼人看護師・介護士の受け入れに関して

受け入れ積極施設では、40人中19人（48%）が歓迎すると答え、まだ分からないとする回答は12人（30%）であった。受け入れ消極施設では、46人中33人（72%）がまだ分からないと回答し、受け入れたくないという8人（17%）が回答した。

(1) 研修後の受け入れ時の不安事項

尼人看護師・介護士は半年間の日本語等の研修を受け就労する事になっているが、受け入れ側は何を不安に思っているか尋ねた。

受け入れ積極施設では、40人中17人（43%）が日本語の読み書き能力を第一に挙げ、次に日本語の会話能力が8人（20%）であった。対照的に受け入れ消極施設では、46人中19人（41%）は日本の習慣を挙げていた。

(2) 国家試験と日本語能力試験の分離

現行の枠組では、尼人は日本語で看護師、介護福祉士国家試験を受験し合格する必要がある。試験では、まず日本語を読み理解する能力と、そこに記載されている専門的知識の両者が試されている。そこで専門的知識等を問う国家試験は英語等で行い、日本語の読み書きに関する能力は、日本語能力試験を活用し、在留ビザ交付という分離方式について賛否を問うた。

受け入れ積極施設では、40人中22人（55%）が試験を分けた方が良いと回答している。一方、受け入れ消極施設では、46人中19人（41%）が分けた方が良いとする回答と、分けない方が良いとする回答が19人（41%）

とに拮抗していた。

(3) 日本語による国家試験の必要性

日本語での国家試験の合格が就労ビザ発給の条件となっている事に対して質問した。

受け入れ積極施設では、40人中12人(30%)は看護師も介護士もそれぞれ厳しすぎるとして、英語で受けさせても良いと多くが回答し、看護師と介護士の受け入れ双方の意見を合わせると過半数は必ずしも日本語でなく英語でも良いのではとの意見であった。

一方受け入れ消極施設では、46人中19人(41%)が日本語での試験で合格が妥当だと回答していた。

(4) 厚生労働省見解の賛否

厚生労働省は日本語での国家試験を合格する事が、日本語能力も保証する事になるとの見解であるが、その賛否を問うた。

受け入れ積極施設、消極施設とも大差が無く86人中48人(56%)が厚生労働省見解は正しいとは思っていない。各国家試験は、現場での専門的知識を問うもので、日本語能力を保証するものとは別だと回答している。

(5) 在留期間内の国家試験合格の可能性

看護師は3年、介護福祉士は4年以内に国家試験に合格しないと、帰国を余儀なくされるが、それについて意見を問うた。

受け入れ積極施設では、40人中23人(58%)が厳しすぎると回答した。受け入れ消極施設では、46人中13人(28%)が合格は本人の努力次第であると回答する反面、英語で受けさせて合格すれば良いとの意見も12人(26%)あった。

回収時の面談で、受け入れ積極施設も消極施設も「厳しすぎる」とする回答者の多くが「英語で受けさせても良い」ということであったので、専門的知識を問う国家試験は「英語で受けさせて合格すれば良い」と大半は彼/彼女らに理解を示している。

(6) 日本語習熟の問題

看護・介護の仕事は、他者とのコミュニケーションを基に仕事を行う。そのため、話し言葉や書き言葉の能力如何によって、彼/彼女らの仕事の成否が大きく変わると考えられる。彼/彼女らは、半年間の日本語研修を受けた後にそれぞれの配属先の施設等で受け入れられる。話し言葉や書き言葉等に関して受け入れ側がどう感じているか質問した。

1) 同僚との会話

受け入れ積極施設と受け入れ消極施設との両施設間に格段の差違はなく、全体の86人中64人(74%)が、何とか会話は通じるだろうと回答している。

2) 同僚との申し送り・ミーティングの会話

申し送りやミーティングでの会話では、受け入れ積極施設も消極施設も同様に懸念を示しており、86人中49人(57%)が不十分だろうと回答している。

3) 入所者を介護する場合の会話

受け入れ積極施設では、40人中26人(65%)は何とか通じるだろうと回答しているが、受け入れ消極施設では、46人中25人(54%)は不十分だと回答をしていた。

4) 記録等、書き言葉としての日本語能力が要求される場合

86人中69人(80%)が、日本語の読み書きに対しては不十分だと回答をしている。

5) 文化／宗教の違いが就労上問題になるか

受け入れ積極施設では、40人中27人(68%)が時間はかかるが問題ないと回答しているのに対して、消極施設では、46人中25人(54%)が問題になると回答していた。

． 考 察

1. 来日した尼人看護師・介護士の希望と現実について

就労希望の理由は、日本で高度な医療技術を学びたいが83%と最多で、次いで高賃金を目的に来日している。医療技術においても経済的にもアジアの先進国としての日本に期待しており、日本でスキルを身につけ、高賃金も得たいとする、彼／彼女らの意図が解る。

また、日本で日常生活での関心事、ここでは不安や戸惑いであるが、それは言葉、宗教、食べ物を主な関心事として挙げている。彼／彼女らの多くはイスラム教徒なので、言葉の問題と宗教上の問題で不安があるのは頷ける。

国家試験の受験言語では、45%が日本語で受験してよいと答えていた。著者らの比での調査⁶では、ほぼ全員が英語による試験を希望していたのと対照的結果である。TOEFL等受験者も10人程度と少なく、英語よりは日本語を勉強したいと考えているのかもしれない。日常の日本語会話能力に関しては、受け入れ積極施設では何とか通じると好意的に考えているのとは対照的に、彼／彼女らの日本

語能力は何とか日本語が喋れるレベルが半数しかなく、受け入れ後の施設での日本語の強化が重要だ。

日本語読解能力は、カタカナ・ひらがなが読めるとする者が39%程度しかいない。記録等を読み書きするにはかなり実力不足で、施設で現場に即した専門用語を日本語と尼語の両表記にするなど、強力な支援と教育がないと大いに不安を残す。

彼／彼女らの日本語学習は文法、会話技能、単語が上位を占めているが、方言を含め患者や高齢者によっては表現の仕方が様々である。現場での聞き取り、理解、表現などに表情や動作などの non-verbal なコミュニケーション技法を交えた工夫が更に必要だ。

2. 日本側の受け入れに対する意識について

受け入れ積極施設と受け入れ消極施設では、明らかに職員の意識が異なっている。受け入れ消極施設においては、尼人介護士と協働は未だ難しい。受け入れ積極施設であっても、受け入れたくないとの回答が2件あるなど、現場では、受け入れが近づくとつれ、不安や拒否の心情が出てきたのかもしれない。一方、(株)ニッソーネットの調査¹では、日本に帰化した日本国籍を持つ尼人妻らをヘルパー等で受け入れた施設が全国に100施設程度あるとしている。歓迎と不安と抵抗感が交錯しているのが現状であろう。

3. 研修後受け入れに対する不安事項

受け入れ積極施設でも約半数が日本語の読

み書きに不安を持っている。半年間の日本語研修では協働する相手の日本語レベルが小学校3、4年生水準であれば当然の事であろう。これに関して、施設側で十分な対応をするようにと国は言っている。しかし施設はギリギリの人数で勤務ローテーションを組んでいるのが現状であり、彼／彼女らのためだけに、国家試験合格対策に人員を配置する余裕がある施設は多くない。国家施策として受け入れた以上は政府も関与して、職場でスムーズな協働が出来るように援助すべきである。

また、イスラム世界ではイスラムの戒律が優先し、政治、経済、文化や習慣は教義の基にある。従って、その環境に馴染んできた彼／彼女らの信仰やイスラムの習慣が日本で受け入れられるかどうかは、非常に微妙で、大きな論議を巻き起こすであろう（補論参照）。

4. 国家試験と日本語能力試験の分離

受け入れ積極施設では、過半数が試験を分離する事に賛成で、受け入れ消極施設でも半数弱が同意見である。国家試験を英語等で受験させ、日本語能力については日本語能力試験合格との合わせ技で就労ビザを出す事に賛成する意見も少なくなかった。しかし、69名中 TOEFL 受験した10人の平均スコア499なので、仮に英語で国家試験を実施しても、合格するのは比人に比べ難しいかもしれない。従って国家試験には尼語を考慮する必要があるように思われる。

5. 日本語による国家試験の必要性

受け入れ積極施設では、比からの今後受け入れもあることを念頭に英語で受験させても良い（厳しすぎる）との回答が過半数を超える。一方受け入れ消極施設では、本人の努力次第との回答が約半数である。受け入れ積極施設では実際に同僚として働く際、OJT やアドバイスを日本語や英語で彼／彼女らにする事になる。従って、必ずしも日本語での国家試験に拘らず、少しでも合格に繋がるよう受験言語の障壁を下げるべきだと主張する。尼人看護師・介護士も受け入れ側の日本側施設でも、英語で国家試験を受けさせる事に大きな反対はないようだ。また、比の看護大学では英語で教育が行われている。前述のように、比人看護師・介護士の彼／彼女らはほぼ全員が英語での受験を希望していたことから、受験言語の検討は今後必要である。

6. 厚生労働省見解についての賛否

日本語による国家試験の合格が患者・入所者の安全・安楽を保証するものであり、外国語による受験は認めていない。しかし、今後とも外国人看護師・介護士を持続的に受け入れていくためには、何らかの緩和措置が必要だと著者らは主張したい。

本調査でもほぼ全施設において過半数は厚生労働省の主張を現場では支持していない。確かに病院においては急性期の患者が非常に多く、申し送りや記録の面で介護施設よりも高い日本語能力を要求しているが、現場においては国家試験合格と日本語能力とは必

ずしも関連していないとの意見も聞かれる。本調査で面談したある施設長は、「介護福祉士試験の問題は年々難しくなっており、日本人でも合格率50%台である。重箱の隅をつつくような問題も多い。日本語での国家試験ならば、外国人受験生には何らかの試験上の優遇措置があっても良いのではないかと述べた。この意見は、主として介護施設で働く介護スタッフからの「介護福祉士試験においては、英語もしくは他の言語で国家試験を受けさせ、実技の方では日本人と同等に行う方が良い」とも一致している。

7. 在留期間内の国家試験合格の可能性

受け入れ積極施設では、看護師は3年以内、介護福祉士は4年以内に合格するのは相当困難と深刻に認識している。それ故、受け入れ施設への援助がより多く必要であろう。日本人でも介護福祉士試験の合格率は50%前後なのも現実である。せめて言葉のハンディをカバーする何らかの措置を施設側が希望している。これが本調査での国家試験と日本語能力試験の分離、日本語国家試験合格の必要性、厚生労働省見解の賛否結果に現れている。

尼人看護師・介護士の受け入れは、国家間の条約に基づいて行われるものである。大多数の候補者が、合格できず帰国を余儀なくされる事は、外交問題にも発展する可能性がある。より多くの合格者が出るように、現実的な資格試験制度にすべきであろう。

また、施設長らの次の意見にも耳を貸すべきである。「介護福祉士試験が、在留期間内

に1回しか受験チャンスがない事がそもそも問題である」「尼人介護士は4年間の在留期限があるが、半年間の日本語研修がネックになっている。日本語研修と併行に実務を積む事ができれば、最初の3年目で実務期間を満了するので、3年目と4年目に合計2回の受験チャンスがある」「たった1回の受験チャンスで不合格であれば、帰国させられるのは、施設・尼人双方に利益がない。施設の側は合格させるべく、色々な援助を行うための費用が掛かっており、それが水泡に帰すのはもったいない」「尼人も相当の努力をして学んだ日本語や介護技術を生かすことなく帰国させられるのも徒労ではないか。何らかの救済措置を見いだす事は出来ないか」との意見である。

8. 日本語習熟の問題

看護・介護の仕事は、他者とのコミュニケーションを基に仕事を行うため、話し言葉や書き言葉の能力如何によって、仕事の成否が大きく変わる。

来日した彼／彼女らの日本語能力は、まず、日本語会話については、日本語が何とか喋れるが約半数、日常会話なら出来るが約3割と研修の成果が上がっているようである。但し、それは教えている講師との間のことであり、実際の患者や被介護者との現場ではコミュニケーションの齟齬が頻繁に起きるのである事は想像に難くない。これは受け入れ側と尼人側、双方の不断の努力により、この問題を解決するしか手はない。

問題はコミュニケーションの齟齬によるヒヤリ・ハット事例である。これには強力な体制を施設内につくり、日本人スタッフと尼人看護師・介護士らとこれら事例の原因究明とその解決法を共有し、減らしていかなければならない。

彼／彼女らが日本語で特に教えて欲しいのは日常会話レベルの日本語で、日本語での記録作成までは手が回らない様子が分かる。記録の問題は今後非常に重要な事項であり、何らかの対策を今から取る必要がある。

日本の介護・医療保険制度についての理解は、次のステップであるケアマネージャの資格を取るには必須事項であり、OJTないし自助努力で知識を習得するしかない。

9. コミュニケーションとサポート、メンタルヘルスについて

(1) 日本人同僚との会話は重要

一番身近にいて、互いにふれあう時間の一番長い同僚たちは、現場では日常的な会話に関しては何とか通じるのではないかと、楽観的な印象を持っている事が分かる。看護師として海外青年協力隊に参加し2年間尼での実務を行った日本人が本調査にいた。彼女は現地に到着後4ヶ月程度で日常会話程度なら十分通じたと言っていた。逆も真なりとは言えないが、「話し言葉に関しては半年間の集中日本語研修で、日常会話や介護現場のミーティングでの話し言葉は十分通じるのではないかと述べていた。

(2) 同僚との申し送り・ミーティングでの会

話で齟齬がないように

申し送り・ミーティングは、看護・介護の現場において非常に重要な役割を持つ。患者や入所者の状態をミーティングで共有化する事は重要である。調査では、不十分だとの回答が過半数を占めた。申し送り・ミーティングに関しては、半年間の日本語研修では、口頭ベースでも情報の共有化はうまく出来ないと、現場では危惧を持っている。しかし、この問題も実際に病院・施設等で受け入れ後にどのように協働するか、その体制づくりにかかってこよう。

(3) 入所者を介護する場面での会話が肝心

患者・入所者の状態は会話や観察から察知し、適切な処置を行う上で重要である。受け入れ積極施設では楽観的に、受け入れ消極施設では悲観的な回答である。

施設入所者は高齢者が多く、方言や昔の言い回しなどが使われると考えられ、その点は不安が残る。しかし高齢入所者との面談では、概ね好意的でコミュニケーションは通常の会話の範囲内だから何とか通じるのではないかと多くが答えていた。一方、厳しい見方をすると、十分な意思疎通ができないと看護・介護は成立しないと解せられる。

(4) 記録等、書き言葉としての日本語能力が要求される場合には当分援助が必要

看護・介護の現場では、記録が重要な意味を持つ。訴訟が起こった場合には重要な証拠になるので、正確さと明瞭さが求められる。介護記録も同様で記録の開示からもその役割は重い。積極・消極施設とも読み書き言葉と

しての日本語には、大きな懸念を感じており、彼／彼女らの日本語記述能力の現状からは、よほど特別の教育訓練をしなければ、記述は難しく、問題がある。英語での両表記など施設側で特別の工夫を訴えたい。但し施設によっては電子的記録を行っている所もあり、コンピュータの援助で何とか乗り切れるのではないかとの意見も聞かれた。

一方、読み取りがおぼつかない状態で書くのはほぼ不可能だろう。記録を書かせても、書いた後で日本人が再度チェックする手間がある。現場には十分な人員が配置されているとは言えず、自分の業務の上に彼／彼女らを援助することが付け加えられると、日本人側スタッフに負担が大きいのしかかる事になる。

(5) 職員同士で宗教・文化・習慣の違いが問題になるか

受け入れ積極施設では過半数が楽観的、受け入れ消極施設では過半数が悲観的な見方をしている。受け入れ積極施設の方は何とかなるといって、その職員の多くは文化・宗教・習慣の壁を乗り越えて協働出来ると考えている。日本は、特定の宗教色が薄い国情なのでイスラム教に対して寛容で、受け入れられるのではないかと考えられ、彼／彼女らの精神的な安定をもたらすだろう。

・ 結論と今後の課題

結論としては以下の3点を挙げる。

1. 専門知識を問う看護師、介護福祉士国家試験は、英語もしくは他の言語で受験可能にし、日本語能力試験と分離させた方が現

実的である。

2. 厚生労働省見解の日本語での国家試験合格は、必ずしも尼人介護士らの能力や技量を保証するものではない、という意見が現場では多い。

3. 在留期間内に日本語での国家試験に合格することは難しく、何らかの救済措置が必要と病院・介護施設側からの意見がある。

日常コミュニケーションでの言葉の問題に関しては、同僚、患者や入所高齢者は、楽観的な見方が多いようである。但し、話し言葉でも、申し送り・ミーティング、入所者とのコミュニケーションは問題がある。厚生労働省の主張する、日本語での看護師・介護福祉士国家試験合格は日本人同僚と同等に問題なく働けるという認識は現場にはない。看護師・介護福祉士国家試験等の知識テストに関しては英語もしくは他言語で行うようにし、介護福祉士国家試験の実技は日本人と同様に行うように変更した上で、OJTの機会を増やすよう改善して欲しいとしている。

読み書きでは大半の受け入れ側回答者も不安を感じており、半年間日本語研修だけでは不安が残るのは当然のことである。解決策としては、段階的に日本語能力を取得していく日本語能力試験を活用するのがよいと考える。

そこで今後の課題を3点挙げたい。

- 1: 半年間の語学研修と配属先施設等での日本語教育だけでは、日本語で看護師・介護福祉士国家試験に合格するのは、相当難しいだろう。このまま、彼／彼女らに国家試験を日本語で受験させるのは、不合格を前提として

いるようなものだと認識が現場には広くある。何らかの制度の緩和があって然るべきである。

2：不合格になり帰国してしまった場合、病院・施設は合格させるための費用を負担している。更にOJTで日本人の現場スタッフに教育させるコストもあり、不合格ならば受け入れた側の病院・施設の損失は実際にかかった金額の何倍にもふくれあがる。損失を最小限にするためにも、より合格しやすい言語で国家試験を受験できるようにする必要がある。

3：尼もGDPの一部を海外からの送金に頼っている。比と同じように賃金の高い看護師等からの海外送金に期待する向きも大きい。不合格者があまりに多いと外交問題化する懸念がある。この問題はEPA合意の趣旨からも避けるべきだ。

補論 イスラム教への相互理解⁷

比人の場合には多くがカトリック教徒で、在日外国人数でも比人は第4位で日本においては、ほとんど問題が起らないと考えられる。一方、尼は世界最大のイスラム教国家で、今回来日した彼／彼女らの多くはイスラム教に帰依している。しかし、日本の宗教上こだわりのなさが今回は大きな障壁となる恐れも逆に孕んでいる。

訪問した受け入れ積極施設でも、一部にはイスラムに対する理解のなさが実際に存在し、ましてや受け入れ消極施設に至っては、イスラム過激派などの極端なイスラム教徒をイメージさせる事も多く、より正確で深い相互理解

が必要と訴えたい。

(1) 1日5回の礼拝

イスラム教徒は、コーランの教えに従って、1日5回の礼拝を行う。1回目は払暁、2回目が正午過ぎ、3回目は遅い午後、4回目は日没後、5回目は夜である。

就業中の礼拝が問題になるのは、2番目と3番目が問題になる。その他はプライベートの時間帯だと考えられるので、日本国内において影響が少ないと考えられる。

仕事をしている最中でも、いきなり礼拝の時間が来たから中座して礼拝に行くと言う事はない。礼拝の時間は1時間半から数時間の幅を持たせてあるので、仕事が一段落してから礼拝に行く事はコーランの中でも許されており、礼拝のため仕事が進まないという事は、ほとんど考慮する必要がない。

(2) ラマダン（断食月）

イスラム教徒は、ラマダン（実際は、ヒジュラ歴上の月の名称を指す）の間、払暁から日没までの間、一切飲食を断つという教義上の義務である。但し日没後から払暁までの間は、飲食可能であり、イスラム圏の諸国においては、むしろお祭りのようなものと言われる。例えば日が沈んだ後、盛大なパーティが行われる。また、喜捨が勧められているので、裕福な家はそれを行う事が善行であると考えられている。

前述したヒジュラ歴は太陰暦であり、太陽暦との間に必ずズレが生じる。そのため、一般的にはラマダンは太陽暦の9月であるが、太陽暦の1ヶ月とそれに相当する太陰暦の1

ヶ月は、27.21220日と約3日短く、太陽暦から見て、ヒジュラ歴は、少しずつ暦がずれていく。中東などの暑い国では、断食を日中続けていくのはなかなか辛いものがあり、その月は仕事の能率が低くなるとも言われている。今回受け入れた彼／彼女らは、日本の気候が比較的穏やかなので、断食に耐えて仕事を全うすると考えて良い。

(3) 食事上の制限

イスラム教徒は豚肉を食べない。事実、これはイスラム教が成立した頃アラビア半島において、豚肉が不浄なものとして広く信じられており、それが影響したものである。

但し、看護・介護の現場において、患者・利用者の食事介助の際、豚肉が入っていても食べさせる事ができる。

ある施設長からは、イスラム教徒の介護士が食事を行う場合、施設の給食で豚肉を除けて食事を作ることは難しいので、自分で弁当を作って持ってくるか、豚肉の入った食事を敢えて摂るかは、本人の判断によると述べた。

(4) ハラル肉

イスラム教は、食物を食べて良いものとして「ハラル」と食べていけないもの「ハラーム」に分けている。コーランの記述では、「ハラーム」は「死肉、血、豚肉、およびアラ以外の名で供えられたもの」としている。その中で「ハラール肉」とは、「ピスミッター」（神の御名において）と言いながらイスラム教徒によって頸動脈を切断された動物の肉である。

そのため、厳密には日本で一般に供される

食肉は、「ハラール肉」ではないので、イスラム教徒は食べる事ができない事になる。「ハラール肉」に対応した食肉も、神戸にあるモスクの近くで販売されており、ネットショッピングでも購入できる。

施設がハラール肉を提供する事は難しく、イスラムの教えを厳格に守ろうとすると、食費がかさむことになり、母国への送金が十分できない可能性もある。

参考文献

- 1 ㈱ニッソーネット「外国人介護士についての意識調査」http://www.nissonet.co.jp/news_html/080924.html
- 2 沢見涼子「看護・介護の現場で求められる“国際力”とは」、『世界』2008年10月号 232-242頁。
- 3 石川陽子「EPAによるインドネシア人看護師の導入」『看護部長通信』2008年8月 5-11頁。
- 4 経済産業省 ニュースリリース「日本・インドネシア経済連携協定の発効及び第1回合同委員会の開催について」<http://www.meti.go.jp/press/20080701007.html>
- 5 竹島慎吾「主要3カ国では1200万人 ASEAN消費力支える海外出稼ぎ労働者」日経ビジネスオンライン. <http://business.nikkeibp.co.jp/article/money/20070821/132659/>
- 6 三原一郎、中園直樹「フィリピン人看護師の受け入れに伴う諸問題について」、『国際協力論集』、2008年11月、161-173頁。
- 7 小杉泰、江川ひかり編『イスラーム 社会生活・思想・歴史』新曜社、2006年7月 38-80頁。

On The Problems of Accepting Indonesian Nurses and Care Givers: Based on Questionnaire Delivered to the Japanese Facilities' Staffs and Indonesian Workers

MIHARA Ichiro¹
NAKAZONO Naoki²
Elsi Dwi HAPSARI³
Yunita SARI⁴
MATSUO Hiroya⁵

Abstract

Purpose: to identify problems of accepting Indonesian nurses and care givers to work in Japan in the framework of Economic Partnership Agreement between Japan and Indonesia and to propose possible solutions.

Subjects and methods: Eighty-six Japanese staff working in 9 facilities of 'Tokubetsu Yougo Roujin home (Long-term care Nursing Home)' and 1 hospital located in Kansai area and 69 Indonesian health workers who will work in Japanese health facilities participated. Data from a set of questionnaires given to participants was collected between August and December 2008. Interviews were conducted for 48 managers and 38 staff from 9 Japanese health facilities. Permission for this study was obtained from managers of the facilities and each participant through their informed consent.

Results: For Japanese participants 40 (47%) agree/accept to work with Indonesian workers while 46 (53%) disagree/reject. Fifty-five percents of the accepting group and 41% of the rejecting group responded that the examination

-
- 1 Graduate Students, Graduate school of International Cooperation Studies, Kobe University.
 - 2 Professor, Graduate School of International Cooperation Studies, Kobe University.
 - 3 Graduate Student, Graduate School of Health Sciences, Kobe University.
Lecturer, School of Nursing, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University.
 - 4 Graduate Student, Graduate School of Medicine, the University of Tokyo.
Lecturer, School of Medicine, General Soedirman University.
 - 5 Professor, Graduate School of Health Sciences, Kobe University.

for professional knowledge and the examination for Japanese writing and knowledge ability should be separated. Both groups responded that passing the National nursing or care giver board examination is no indication of Japanese writing and knowledge ability. Among Indonesian participants, the main reasons given for working in Japan were career development (83%), higher salary (59%), and further education (57%). Main concerns of daily living in Japan were language difference (93%), culture/religion difference (78%), and foods and lifestyle difference (75%). Main supports needed by Indonesian workers were, to master Japanese language (37%) and mental, moral, motivation and psychological support (31%).

Conclusion: Separation between knowledge and practical test in the National examination for care giver is desirable. The National examination held in Japanese is no indication of foreign workers' knowledge and skills. It is difficult for foreign workers to pass the National examination within a set period of time consequently special consideration is required for them.