

インドネシア人看護師・介護福祉士候補者をめぐる 諸問題の解決のカギを探る

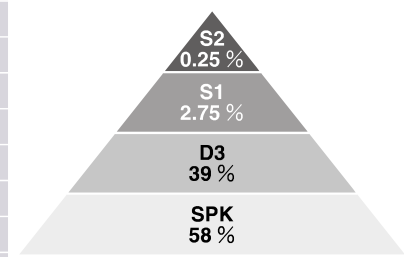
去る5月23日、福岡市にて、九州大学アジア理解講座「インドネシア人ケアワーカーを日本に迎えて——問題点とその克服策を考える」が開催された。

九州大学アジア総合政策センターによる、今回のインドネシア人看護師、介護福祉士受け入れに関する研究成果や、インドネシアの医療看護事情の報告などが、次々と行なわれ、現在の問題点が浮かび上がってきた。



セチョワティ・インドネシア大学看護学部教授と
大野俊九州大学アジア総合政策センター長

図 インドネシア看護教育におけるレベルの違い



■大規模な研究プロジェクトが進行中

昨年8月にインドネシアからの看護師、介護福祉士候補者第一陣が来日し、すでに各病院や施設に出ていることは周知のとおりである。

九州大学アジア総合政策センター(大野俊センター長)では、彼らが来日する以前の2007年度より「日本の労働市場開放をめぐる国際社会学的研究——介護・看護分野を中心に」をスタートしていた。研究チームには、社会学、文化人類学、保健学、看護学、福祉学、経済学、言語学などが専門の九州大学教員、さらに国立インドネシア大学、国立フィリピン大学の教員がメンバーに加わっている。

同センターが定期的に開催している同講座は今回、その研究成果を発表し、インドネシア人候補生を日本に迎える問題点とその克服への道を探った。

多いこと、そして医薬品不足、資格を有する医療保健人材不足などを挙げた。

気になる看護の実態だが、現在インドネシアでは人口10万人に対し50人の看護師がいるという。看護師の背景として最も多いのが、「経験豊富だが理論的な知識には欠ける傾向がある」という高等学校レベルの看護学校を卒業している人たち(SPK)で全体の58%を占めている(図)。

その次に多いのが3年間の看護専門学校を修了したD3とよばれるグループで全体の39%を占める。その上のS1(看護学士課程)では、5年教育のうち1年が臨床実習にあてられる。D3修了後に実習を行なう者を合わせてもS1は全体の2.75%。さらにS2(看護修士課程)へ進むのは全体のわずか0.25%という。

セチョワティ氏は、「現在のインドネシアでは、国際標準レベルの資格をもった看護師がまだまだ不足しているのが実情」と説明。インドネシアでは看護師国家試験がなく、国としての看護師登録が行われていないこと、そして看護師になってもその後の専門職としての評価が行われていない状況などにも触れた。

インドネシア政府は1998年以降、

看護教育の標準化とレベル向上に取り組んでいるが発展途上であるようだ。

このようななかで、日本とのEPA(経済連携協定)により、日本で働きたいと希望する看護師も増えているようである。2008年に行なわれた調査によると、ジョグジャカルタの看護学生の28%が卒業後に海外勤務を希望し、そのうち56%が日本を行き先として選んでいることは興味深い。

インドネシア看護協会は日本看護協会に提言を行っており、セチョワティ氏によると、両協会が、インドネシア人看護師を日本へ送り出す前にその準備のための共同作業にあたること、日本の医療保健サービス同様の高度な臨床教育ができる国際基準の訓練センターの開発に努めることなどを求めたという。

■インドネシアの医療・看護事情

大野センター長のあいさつに続き、国立インドネシア大学看護学部教授のセチョワティ氏から、インドネシアの医療・看護事情の報告が行なわれた。

2億2000万人が、1万7000もの島々に暮らすインドネシア共和国。セチョワティ氏は、自国の医療問題として、風土病やマラリアなどの感染症が

■個々でできること、できないこと

5名の看護師・介護福祉士候補生からの現状報告の後、第二部では、平野(小原)裕子九州大学大学院医学研究院准教授による「インドネシア人看護師受け入れ病院に対する調査の結果」が発表された。

今年1月に行なわれたこの調査には、インドネシアからの第一陣受け入れ病

九州大学アジア理解講座「インドネシア人ケアワーカーを日本に迎えて——問題点とその克服策を考える」が開催される



インドネシア人看護師候補生で、福岡記念病院に勤めるサヒルンさん(上)と田主丸中央病院に勤めるレフィアナさん、フタペアさん(右下)

院 47 のうち 23 病院が回答しているが、それぞれの体制がかなり異なることが分かったという。例えば、「貴院には関連する看護学校・大学がありますか？」という質問に対し、「はい」と答えたのは全体の 26.1 % であった。これは、国家試験対策を臨床の病院でやらなければならないことが非常に多いことを示し、実際に「それぞれの病院が試行錯誤してやっている」という。

回答した病院のうち日本人の看護スタッフの離職率が高いと認識しているのは全体の 73.9 % に上る一方で、外国人看護師を受け入れた理由に「職場を活性化させたいから」をすべての病院が挙げている。「国際貢献・交流の一環として協力したいから」が 87.0 % とそれに続いている。

国家試験対策では「施設内で日本人看護師による個別指導」が最も多く、78.3 % であった。そのほとんどがインドネシア人向けのテキストなどが無い状況であることから、「EPA による看護師候補者受け入れに関する要望」の項目では「インドネシア人のために国家試験対策用テキストを開発してほ

しい」が最も多かった (82.6 %)。

さらに、「現場では外国人看護師受け入れに対する日本政府の将来ビジョンを知りたがっている」「受け入れ施設側のサポートも政府がやっていくべきではないか」という指摘には会場から拍手がわいた。

続く外務省経済局サービス貿易室長、古谷徳郎氏による「EPA 交渉の最近の動き」の報告では、EPA 交渉状況の説明の後、「インドネシアの方のお話、そしてアンケートの結果は非常に参考になった。今後の政策に活かしていきたいと思う」というコメントも。そして「看護師候補者・介護福祉士候補者の保護のための講習実施体制の整備」、「受け入れ施設での就労・研修時におけるフォロー体制の充実」という現在挙げられている日伊 EPA に関する政府の方針も紹介された。

最後に行なわれたパネルディスカッションでは、行政による補助が得られないか、また地域差などによってできることが異なり、個々の病院や指導者レベルではできることに限界があるのではないかといった点が議論された。

このなかで大野センター長は、「受け入れ施設側はノウハウも協力人材もないなか自己流で一先懸命やっている。行政が国家試験対策について本腰を入れていかないと送り出した国にとっても受け入れ施設にとってもアンハッピーな結果になりかねない」と懸念を表明した。

セチョワティ氏は、候補生たちに対する十分な情報提供の必要性を繰り返し指摘。そのために、インドネシア看護協会とインドネシア政府はじめ、関係各方面の協力が必要だと述べた。

EPA から文化交流へ

多岐にわたる報告で非常に熱のこもった同講座は、司会兼コメンテーターを務めた山口大学大学院教授、小川全夫氏の提言で締めくくられた。

「これからは施設の関係者、看護・介護の現場で働いている人たち同士の相互職員研修が必要になってくると思う。インドネシア、日本双方の病院での働き方をそれぞれの関係者がしっかり見ていただきたい。それがなければ、EPA が文化交流にまで広がることはないであろうと思う。立場の違いを乗り越えて、この時代をともに生きている人間としての同じ気持ちをどう高めていくのかが問われている」。

● 神保康子