

看護師国家試験における母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否に関する検討会報告書

平成24年3月16日

1. はじめに

「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定」（平成 20 年条約第 2 号）及び「経済上の連携に関する日本国とフィリピン共和国との間の協定」（平成 20 年条約第 16 号）（以下、両協定を合わせて「EPA」という。）に基づく看護師候補者の受入れ^{*1}が開始されてから、5 年目を迎えようとしている。

これまでインドネシアとフィリピンの両国からのべ 572 名に及ぶ看護師候補者が日本に入国している。このような枠組みによる受入れの前例がない中で、受入施設を始めとする関係者は看護師候補者の就労・研修に当たって様々な努力を重ねてきたが、昨年行われた第 100 回看護師国家試験までに合格した者は 19 名にとどまっている^{*2}。

平成 22 年度からは EPA で定める義務（6 か月間の日本語研修）を超えて、就労開始後に受入施設で行われる看護師候補者に対する追加的な学習支援として、①受入施設における研修指導に対する支援、②受入施設における日本語学習に対する支援及び③国家試験受験に向けた日本語能力・看護専門知識に関する学習支援を開始した。さらに、平成 23 年度に入国した看護師候補者からは訪日前の日本語研修も開始したが、未だ十分な効果を得るに至ってはいない。

こうした状況の下、「成長戦略工程表」（平成 22 年 6 月 18 日閣議決定）は、2011 年度までに実施すべき事項として、「看護師・介護福祉士試験の在り方の見直し（コミュニケーション能力試験、母国語・英語での試験実施等の検討を含む。）」を挙げている。

*1 EPA に基づく看護師候補者の受入れは、経済活動の連携の強化の観点から、二国間の協定に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものであって、看護分野の労働不足に対応するためのものではなく、国内労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数が設定されている。

*2 第 100 回看護師国家試験における全体の合格率は 91.8%であったが、EPA に基づく看護師候補者の合格率は、最も滞在期間が長かったインドネシア第 1 陣でも 14.3%にとどまった。

平成 23 年 2 月に実施した第 100 回看護師国家試験から、「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チームとりまとめ」（平成 22 年 8 月 24 日）を受け、試験の質を担保した上で、日本語を母国語としない看護師候補者にとっても分かりやすい文章となるよう問題を作成し、難解な漢字へのふりがな付記や疾病名への英語併記等の対応を図っている^{*3}。

他方、「経済連携協定（EPA）に基づく看護師・介護福祉士候補者の受入れ等についての基本的な方針」（平成 23 年 6 月 20 日 人の移動検討グループ^{*4}）においては、母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用等について、国家試験制度の趣旨や患者等への影響、実現可能性等も踏まえつつ、その適否について検討を行うこととされたところである。

このような状況の下、本検討会は、「成長戦略工程表」も踏まえ、既に実施した国家試験における用語に関する検討とは別個のものとして、母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否について検討することを目的に設置された。

2. 検討会における検討の経過について

本検討会は昨年 12 月に第 1 回を開催し、EPA に基づく外国人看護師国家試験受験の現状に関する説明を聴取した後に、看護師候補者等を支援する団体等からのヒアリングを行った。その中で、母国公用語を用いた看護知識体系の理解度確認試験と専門用語等を含む、読み・書き・聞き・話し、実務をこなすためのコミュニケーション能力試験の実施、英語による試験の実施や試験時間の延長等の意見を聴取した。

また、本検討会では、昨年末から 1 か月間、検討課題に関して、厚生労働省のホームページを通じた意見募集を行い、147 名の者から意見が寄せられた（うち有効回答は 144 名）。

*3 第 100 回及び第 101 回看護師国家試験のいずれにおいても、難解な漢字へのふりがな付記や疾病名への英語併記等の対応策だけでも約 200 か所について対応を図っている。

*4 平成 22 年 11 月に閣議決定した「包括的経済連携に関する基本方針」に基づき設置されている。

この意見募集の回答者全体では、「母国語による国家試験実施とコミュニケーション能力試験の併用をすべき」と回答した者が 51 名（35.4%）、「英語による国家試験実施とコミュニケーション能力試験の併用をすべき」と回答した者が 45 名（31.2%）、「現行どおり日本語による国家試験をすべき」と回答した者が 48 名（33.3%）という結果であった。

これを回答者の属性別に見ると、医療・看護サービス従事者（44 名）や医療機関の長（12 名）である場合には、「現行どおり日本語による国家試験をすべき」とする者が、それぞれ 27 名（61.3%）、6 名（50.0%）と最も多かった。これに対して、患者又は家族（46 名）である場合は、「母国語による国家試験実施とコミュニケーション能力試験の併用をすべき」とする者と、「英語による国家試験実施とコミュニケーション能力試験の併用をすべき」とする者がともに 21 名（45.7%）と最も多く、その他（42 名）の場合には、「母国語による国家試験実施とコミュニケーション能力試験の併用をすべき」とする者が 21 名（42.0%）と最も多かった。

さらに、本検討会は、米国、カナダ、ドイツ、韓国、中国、英国及びスウェーデンの看護制度と外国人看護師の受入れに関する制度について、在外公館を通じて調査内容を聴取した。

諸外国の関連制度の調査結果については、①看護師国家試験のある米国、カナダ、韓国においては、外国人看護師の免許取得に当たって、自国の国家試験の合格を求め、外国人看護師の国家試験受験に、当該国以外の言語による試験を実施している国はなかったこと、また、②英国など看護師国家試験制度のない国においては、免許交付に当たって語学要件を課している国があったこと、さらに、③地域協定により医療従事者資格の相互承認を認めている国では、相互承認の対象国以外の看護師とは異なる取扱いが行われていたことが本検討会に報告された。

本検討会は、このような過程を経て、のべ 4 回にわたって検討を重ねてきたところであるが、これまでの議論を踏まえ、今般取りまとめを行ったのでここに報告する。

3. 看護師国家試験の担うべき役割等について

本検討会は、検討課題を議論するに当たって、まず看護師国家試験の担うべき役割や機能について整理することとした。

「看護師」は、「厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」であるが（保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第5条）、このような医療に関わる専門職である看護師制度の在り方は、国民の生命・身体の安全にも直結するものと考えられる。

そして、「看護師国家試験」は、「看護師として必要な知識及び技能について行われる」ものとされているが（保健師助産師看護師法第17条）^{*5}、これまで同試験を通じて、看護師として就業できる能力、例えば、患者・家族及び医療関係者とのコミュニケーションを適切に行うことができ、患者・家族の置かれている状況の判断や薬剤の確実な照合ができる能力を有しているか否かまでを問うことが求められてきたものと考えられる。

このようなコミュニケーション能力についてより具体的な必要性を考えると、第一に、看護師は、患者から心身の状態に関する情報を的確に得るとともに、患者に必要な情報を分かりやすく伝達することができる能力を身に付けていることが基本となっている。特に患者側からすれば、医療従事者の中でも最も身近なところで働いている看護師には、このような能力を備えていることが強く求められている。

第二に、看護師が行う業務のうち診療の補助については、医師の指示を正確に理解し、患者の状態を把握しながら実行できる能力を保持していることが、医療安全を確保していく上で不可欠なものとなっている。

また、チーム医療の一員として、他の医療関係者との的確なコミュニケーションを通じて情報共有できる能力も医療安全の確保には欠かせない。

*5 看護師国家試験の試験科目は、人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進、健康支援と社会保障制度、基礎看護学、成人看護学等、計11科目（保健師助産師看護師法施行規則（昭和26年厚生省令第34号）第22条）。出題数は240題、多肢選択式で全問マークシート方式。

第三に、各医療機関が講じている医療安全対策の基本は、看護記録を含む診療に関する記録^{*6}を正確に作成し、これをしっかりと読み取り、確認することにあるが、看護師には、かかる記録業務を適切に行うことができる能力が必須となっている。なおかつ現在では、こうした記録は開示が前提となっていることから、患者が見ても理解できるような記録を作成することも求められている。

以上のように、看護師国家試験は、看護学や医学、薬学等の知識を用いて、患者の心身の健康状態や患者・家族の置かれている状況を査定し、社会資源や制度を活用しながら安全に必要な看護ケアを提供することができる基本的な能力を評価する役割を担うものである。したがって、患者の尊厳を守り、生活習慣等の社会文化的な背景を理解することが必要で、状況設定問題などでは、このような観点を踏まえた臨床判断を問う問題が出題されている。

4. 母国語・英語による国家試験の実施について

看護師国家試験は、就業を前提とした試験であることから、今後とも医療看護情報に関して患者・家族及び医療関係者と適切なコミュニケーションを行うことができる能力について担保できることが原則となるべきものと考えられる。

この点に関しては、看護師候補者は、インドネシア又はフィリピンの看護師資格を有しており、当該国において一定の実務経験も積んだ者であることから、看護に関わる専門的知識や技能を測る試験については、英語や母国語

*6 医療法（昭和23年法律第205号）第21条に基づき、病院は診療に関する諸記録を備えて置かなければならないこととされている。

で行い、業務に必要な日本語については「コミュニケーション能力試験」^{*7}を課すことで、前述の要請にも十分に対応することができるのではないかとの意見が出された。

これに対して、看護師は、前述のように、①患者からの心身状態に関する情報を得て迅速に状況を判断し、②医行為に関する医師の指示を正確に理解・実施し、③日本語で記載される医療記録を適切に作成したり、読み取ることができる能力が求められる。したがって、このための言語を通じたコミュニケーション能力が必須となるが、こうした能力は看護に関する専門的知識や技能を測る試験の中でこそ確かめることができるのであって、日本語による国家試験の実施が必須であるとの意見が多く示された。

すなわち、医療専門職である看護師が患者に対して看護ケアを提供する場合には、得られた専門的な医療看護情報についてその国の言語で的確にコミュニケーションをとることが必ず求められる。したがって、看護師が備えるべきコミュニケーション能力は、専門的知識と切り離された一般的な「コミュニケーション能力試験」では不十分であり、日本語による国家試験において出題されたコミュニケーションを伴う看護場面や事例の中で専門的な意味を読み取り判断することによって確認することができると考えられる。

なお、在外公館を通じて調査した国のうち、外国人看護師に対し看護師免許の取得に当たって国家試験を課している米国、カナダ、韓国では、当該国以外の言語による国家試験は実施されていなかった。

一方、国際語となっている英語と、母国語については、同列に論じるべきではなく、それぞれを分けて考慮すべきとの意見もあった。

^{*7} 「コミュニケーション能力試験」とは何かについて、法令等に基づく定義は存在しないが、一般的には、コミュニケーション能力とは、他者との確にコミュニケーションを行うことができる能力を意味し、文法的能力のみならず、特定の文脈においてメッセージの伝達や解釈、意味を確認しながらやりとりを行うことができる能力が含まれるものと考えられる。

看護師国家試験をインドネシア語、フィリピン語などの母国語に翻訳することは直訳的なものであれば可能であると思われる。しかしながら、日本とこれらの国とは医療の背景となる事情や文化が異なるために、的確に対応する語彙が必ずしも存在しない場合があるなどの理由から、題意を十分に伝えることに関する困難さも想定されるところである。

仮に翻訳による国家試験が可能であるとしてもそれは日本語の試験と等価のものではなく、各国の母国語に翻訳した国家試験を実施することは、複数の国家試験を行うことに他ならないとの意見もあった。

また、今後 EPA に基づく看護師候補者の受入れの拡大があった場合には国家試験で対応すべき母国語が増加することとなるが、翻訳の適切さの担保等が一層懸念される。

このように、母国語による国家試験の実施については、英語による国家試験の実施とコミュニケーション能力試験の併用に伴う難しさに加えて、さらに母国語への翻訳に由来する問題点を解決することも必要となるものと考えられる。

他方、現在、公的な機関によって実施されている日本語能力の試験としては、独立行政法人国際交流基金と財団法人日本国際教育支援協会が行っている「日本語能力試験」などがある（いずれも「読む」、「聞く」について問うマークシート方式の試験）。しかしながら、これらの試験が看護師免許付与の前提となる「コミュニケーション能力試験」として適当なものかについてまで議論を深めることには至らなかった。

上記のほか、EPA に基づく看護師候補者に限って、母国語や英語による国家試験の受験を認めることは、日本語能力試験の N1 の認定を受けたこと等の要件を満たし、看護師国家試験の受験資格が認められた EPA 以外の外国の看護師学校養成所の卒業者が日本語による国家試験を受けなければならないことと比較して不公平なのではないかとの指摘があった。

なお、EPA 以外の受験資格認定者は、第 98 回から第 100 回看護師国家試験の合格率がいずれも 8 割に達している。

ここまで母国語・英語による国家試験の実施に関して論じたことは、今後経済連携協定を結んで看護師候補者の受入れを行う国についても原則として該当するものと考えられる。

5. 母国語・英語での試験実施以外の改善方策について

本検討会の検討課題とされたのは、「看護師国家試験における母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否」であった。他方、看護師候補者を受け入れた医療機関においては、総じてその就労・研修に当たって並々ならぬ努力と工夫を積み重ねてきたところである。

看護師候補者の受入れに当たっての困難さを専ら看護師候補者個人の問題や受入施設の問題に帰するのは適当ではなく、看護師候補者が今後専門職として活躍することができるように国が如何なる施策をとるべきかについても真摯な考慮を続けることが必要である。

こうした観点に立って母国語・英語での試験実施以外にも、EPAに基づく看護師候補者の受入れに関しては、なお改善を図ることができる事項も考えられることから、それらについても多角的に総合的に取り組んでいくべきであるとの意見が少なからず表明されたところである。

母国語・英語での試験実施以外の改善方策の検討については、本検討会の検討課題として提示された事項に含まれないとして、報告書において取り上げるべきではないとの意見もあった。

EPAに基づく看護師候補者の受入れに関しては、日本で求められている現地の看護教育内容の検討、日本語能力の向上のための学習支援のあり方、試験時間の延長、あるいは准看護師の取得等、現行のEPAの枠組みを前提とするか否かを問わず様々な意見が示された。これらには賛否両論があったが、以下、その中からいくつかの事項について列記する。

現地の看護教育の実施状況については、かなり多様なものとなっているが、修学歴によって日本の看護師国家試験の合格率に差が見られる場合もあること等から、できるだけ優秀な看護師候補者を受け入れることができるような方策を講じていくべきである。

このため、現地の看護教育の内容を向上させる取組みに対して協力を行うことも考えられる。

看護師候補者の日本語能力の向上については、受入れ施設での就労研修の効果を増大させ、看護師免許取得後の就労にも繋がるものであり、訪日前も含め日本語研修の更なる充実を図る必要があると考えられる。

また、看護師候補者と受入れ施設のマッチングに当たっては、看護師候補者の学業や日本語の習得状況に関する情報をこれまで以上に関係者に提供できるよう努めるべきである。

EPA に基づく看護師候補者に対する学習支援においては、これまで外国人看護師候補者学習支援事業で実施した模擬試験の結果等を分析し、その結果に基づき苦手な分野に対応した教材等の開発を進めるべきである。

日本での医療専門職となるための国家試験については、母国語や英語で実施することはすべきでないが、既に行われているふりがな付記や英語での併記の実施範囲について更なる検討を行う余地がある。

また、二国間関係の強化を目的とした EPA に基づき入国した看護師候補者については、日本語の読解に時間がかかることから、看護師国家試験の試験時間の延長を認めるべきであるとの意見があった。

これに対し、看護師候補者に限って試験時間の延長を認めることは、他の医療関係職種の影響などの理由から認めるべきではないとの意見があった。

EPA に基づく看護師候補者に対しては、滞在期間延長者や帰国者を含め、インターネットを利用した学習支援や、模擬試験の実施などの学習支援に継続的に取り組み再チャレンジを支援するとともに、読解力が不十分なことによるハンディキャップの実質的な低減に向けて工夫を重ねる必要がある。

6. おわりに

本検討会の検討課題は、前述のとおり「看護師国家試験における母国語・英語での試験とコミュニケーション能力試験の併用の適否」であった。この課題に対してとるべき対応は、これから経済連携協定を結んで看護師候補者の受入れを行う国に対しても整合的な取扱いが求められるとともに、他の医療関係職種の状態試験についても参照されることとなるものである。

他方、EPA は、二国間の経済連携強化の観点から行われるものであり、両国間の友好や協力の促進を意図して締結されたものである。このため、EPA に基づく看護師候補者の受入れについてもかかる目的に寄与することができるよう、看護師候補者本人や受入施設の努力のみに依存するのではなく、政府全体で効果的な支援に向けて取り組んでいくことが求められている。

その際、医療安全を確保することは最も重要な事柄であり、不十分な対応から思わぬ結果を招来し、経済連携協定の枠組みに対する信頼を損なうことがあってはならない。

看護師資格はどのような条件を満たす場合に与えられるべきであるかは、看護師がどのような業務を実施する専門職であるかと密接不可分なものと考えられる。

看護という業務は国民の生命・身体にも直接影響が及ぶものであり、医療の進展に伴って高度化・複雑化している。他方、その実際の業務内容ないしは免許が付与される条件については、これまで専ら専門家の検討に委ねられてきたため、一般国民から見て十分な理解が難しいところもあった。本検討会が実施した意見募集の結果にも、このようなそれぞれが保有している情報の量と質の差が影響しているのではないかと考えられる。

EPA という二国間の連携強化のための共同事業に取り組んでいく中で、看護師候補者の受入れに際し浮かび上がった専門職として備えるべき質の確保についても広く理解が深まっていくことが期待される。

(参 考)

看護師国家試験における母国語・英語での試験と
コミュニケーション能力試験の併用の適否に関する検討会

構 成 員

- | | |
|---------|--------------------------|
| 尾形 裕也 | 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座教授 |
| 小川 忍 | 日本看護協会常任理事 |
| 奥島 美夏 | 天理大学国際学部地域文化学科准教授 |
| 加納 繁照 | 日本医療法人協会副会長 |
| 木村 福成 | 慶應義塾大学経済学部教授 |
| 熊谷 雅美 | 済生会横浜市東部病院副院長・看護部長 |
| 讃井 暢子 | 日本経済団体連合会常務理事 |
| 戸塚 規子 | 京都橘大学看護学部教授 |
| ○ 中山 洋子 | 福島県立医科大学看護学部教授 |
| 花井 圭子 | 日本労働組合総連合会総合政策局長 |
| 藤川 謙二 | 日本医師会常任理事 |
| 山崎 學 | 日本精神科病院協会会長 |
| 林正 健二 | 山梨県立大学看護学部教授 |
| 渡辺 俊介 | 国際医療福祉大学大学院教授 |

(○ 座長)
(敬称略、五十音順)