

## 「看護師候補者受入れ施設の意識調査」\* (平成23年9月) ①

- 調査時期:平成23年9月
- 調査対象:平成20年度から22年度にインドネシア人看護師候補者及びフィリピン人看護師候補者を受け入れた全施設(163施設)
- 各受入れ施設の研修責任者に回答を依頼 (※ 候補者が病院で就労・研修を開始する前の看護導入研修についてどう考えるかとの質問の後、「その他、研修について、具体的な御意見があればご記入ください」との自由記述部分で、看護師国家試験に関連する回答を得たものについて抜粋)
  - ・ 病院での就労・研修は経済的にも業務的にも負担が大きい。受入れ施設毎で研修を工夫したり、他施設での講習参加を依頼するなどの対応は大変に負担。実質2年間で就労と国家試験勉強はかなり厳しいと感じる。国家試験の勉強を中央で集中的に行う、又は、国公立の大学病院で研修・就労を受け入れした方が、合格率を上げることができると思う。
  - ・ 医師、看護師4名で日本語学習や国家試験対策学習をしてきたが、学習効果が上がらない。指導する側もなぜ？どうすれば？と悩む日々である。子どもの頃からの学習に対する文化の違いがあるのか、日本の学習方法が馴染まないのか……どう解釈すればいいのだろうか。
  - ・ 受入れを国は決めた訳ですから、進めるしかないと思います。そのためにも、今回の合格者の成功分析をして頂きたい。候補生1人当たり合格させるための予算、学習時間、労働時間など。アンケートではなく、データが欲しい。
  - ・ JICWELSの方から日本語の読解法についての指導をいただくが、研修期間内に、日本語だけは、覚えることの教育をしてきて欲しい。辞典持込み可能な姿勢での教育を受けている為記憶する訓練がされていない。
  - ・ 日本語研修は現状でもよい。看護学研修の中でも日本語はマスターしていけると思っています。研修生を通して看護学としての知識が不十分であると認識しています。インドネシアでは、国家試験がないことも影響していると思いますが、日本語と同時に知識面での学習が必要と考えています。
  - ・ 就労も国試もすべて日本語の理解が基本であり、学習進度も日本語によって効率が違います。専門職(看護)の研修は、日本語が理解できていればすぐに追いつくはずです。その教育は日本国内では十分対応できると思います。
  - ・ 候補者の日本語能力不足が一番の問題である。日本語能力がなければ、実務経験も看護導入研修も現場で活かすことができない上、国家試験対策の勉強も成果が出ない。

## 「看護師候補者受入れ施設の意識調査」

(平成23年9月) ②

- ・ 日本語能力検定N3に合格した人を病院に配属して欲しい。研修終了後に各病院へ配属後、お互いに刺激し合い、前進していけるように交流会を何度か持って欲しい。病院独自での国家試験対策には限界がある為、学習支援や試験対策の予算を検討していただきたい。他施設での学習方法や支援体制について情報交換が出来るように受け入れ施設担当者の交流会を企画して頂きたい。
- ・ 当院に入職してから日常会話の理解に1年を要しています。看護師国家試験合格に必要な学習に多くのサポートスタッフ(指導看護スタッフ・予備校・日本語指導教師)を必要としており、現場としても悩ましい状態です。
- ・ 優秀な意欲のある人材に対し、入国前に日本語研修を行い、ある一定のレベル(N2)が合格した合格した人のみ入国し、(大学等で)専門の学習をさせ、日本の国家試験を受けさせる。そして就職だとよい。
- ・ 日本語の能力としては特に文法力、読解力の強化が望まれる。国家試験の問題は高校生レベルの読解力が必要であり、現在の研修では大きく不足している。施設側の研修担当は言わば「素人」であり、指導にも限界があるので、受入時点で相当のレベルに達していることが望ましい。
- ・ 看護師国家試験の勉強については、病院の職員が交代で勉強をみている状態。職員にとっては負担が大きい。また、是非看護師国家試験に合格はして欲しいが、元々の知識が国家試験に合格できる程度の知識があるのかどうか、不明であるのが不安材料。要望としては、もう少しスムーズに日本語が使える程度にしてから配属して欲しい。→そもそも病院は看護の研修をするところであり、日本語の研修場所ではありません。・せめて現地語での学習でもよいので、日本の国家試験に合格できる程度の知識を得られる(確認できる)ようなテキストなどが必要と思う。併せて、国家試験合格に向けて、ある程度は独学で学習できるぐらいのシステムが必要。(オンデマンドやeラーニングなど、かなり整備されているとは思いますが)・国家試験に向けての集合研修の回数、期間をもっと増やして欲しい。・国家試験の概要やどんな勉強をすれば良いのか、また、毎日決まった時間以上に勉強をすることを習慣とするようなガイダンスが必要。・どうしても正看の国家試験でないといけないのか？准看護師の合格ではないいけないのか？准看護師でも現場で看護行為を行い働くことはできる。准看でも助手の立場とは段違いである。まずは准看護師の試験合格を目指し、正看は個人の希望で次の段階として受験ができるようにしてはどうか？検討して欲しい。

## 「看護師候補者受入れ施設の意識調査」

(平成23年9月) ③

- ・研修の効果は学習能力によってそれぞれ違ってくると思います。現場で就労・研修しながらの国家試験学習は本人にとっても受入れ施設にとっても精神面や人員配置の面などで負担が大きいです。EPA看護師候補者には、最初から専門の先生による集中講義を受けていただき、国家試験を合格していただくから各施設に就労するという方法は可能でしょうか。
- ・研修期間を十分に頂くことはむろんですが、看護師国家試験に合格できる学力のある研修生の選定若しくは、合格できる研修内容まで高めてほしい。
- ・看護師の業務内容の違いについて、出国前にレクチャーをしていただきたい。※フィリピンでは排泄処理はしないが日本では行う等。1時間に1本しか普通電車が運行されない地域では語学学校若しくは看護学校へ行くのにも片道1時間30分以上かかるなど、十分な環境を整えてあげることが困難です。今の制度のまま実施していくのであれば大都市圏の病院で2年語学・実務研修を行い、その後に各病院に散らばり国家試験に臨む流れはいかがでしょうか？※連携パスのように病院毎に提携を結び、費用は提携病院グループで割り振る。
- ・研修カリキュラムは、年々向上していると思います。しかしながら、開校式時点に比して入職時での母国語依存が上昇しているように思われます。この甘えの構造を何とかしないと、国試の勉強に進めないのが現状です。
- ・日本語能力がないと状況設定問題の読解が困難な状況で、看護の知識はあっても回答できない結果となっている現状があることから、日本語能力は必須要件だと考えます(3年間看護師候補者を指導してきて)
- ・日本語能力の不足も問題であるが、候補生の国家試験に対する意欲が感じられない。
- ・受入れ施設によって、就労・研修の支援体制に差があると聞きます。受入れ施設は、手探りで、自施設で試行錯誤しながら支援を行っているのが現状ではないでしょうか。看護師候補者の方々がモチベーションを維持して国家試験に挑むことができるように、受入れ施設への支援や指導が今以上に必要ではないかと考えます。
- ・養成教育課程に違いがあっても日本語能力試験1級であれば合格率が90%程度になるのであれば、日本語教育の強化を図ることが日本の看護師国家試験合格への近道になるのではないかと考えます。そもそも、看護の知識については本人の知識があり、各施設で看護師が教えることはできますが、日本語が分からなければ本人たちの知識を引き出すこともできず、また本人たちが分からない言葉を辞書で調べることにも苦渋する状況であり、各施設で教育体制を整備するには非常に困難であると感じます。

## 「看護師候補者受入れ施設の意識調査」

(平成23年9月) ④

- ・各病院の責任においての就労・研修という日本の国の中途半端な政策に大きな問題があります。国家試験合格に向け、研修責任のみの負わされ感があります。研修制度として日本の看護師免許を取らせるならば、国が責任を負うべきです。時間・金・人材(指導体制)もろもろの問題について。3年経過した現状は、国試合格の為の研修生扱いでEPAの目的から大きく逸脱しております。
- ・受入れ前に十分な日本語研修を行うことは必要だと考えます。N2合格→各受入れ施設での看護助手としての就労・国試対策学習が理想です。現状では日本語能力up国試対策、生活支援、..と受入れ施設の負担が大き過ぎます。又、候補者自身も日本語の大きな壁に悩んでおります。
- ・1期生、2期生を受け入れて実感していることは、やはり日本語能力について最低6ヶ月(現況の)研修は必要。かつ国試3回枠で合格率を上げるためには看護導入研修をもう少し手厚くすべきと思います。具体的には、全身の部位名(医学的な)、一般的看護用語は事前に修得してもらえるとスムーズに研修に入れます。
- ・日本語能力が不足していることが国家試験に合格できない一番大きな原因となっていると思います。外国では看護師として働いているため、知識や経験はありますが日本語の理解が不足しているため、現場でも理解できていないことがあります。
- ・来日後集合研修も大切だと思いますが、早期に受け入れ機関に就労し、そこから一定期間日本語学校に通えるようになれば良いかなと思います。(理由)①早期に職場やスタッフに馴染む②臨床を通して学習することにより国家試験の問題のイメージが出来る等
- ・インドネシアの看護と日本の看護について、考え方の差があり、日本語が理解できなければ事故が起こる可能性が高いと思う。日本では、医師の指示、カルテの記入、すべてが日本語である。チームの一員として働く為には、日本語の修得は不可欠と思う。
- ・日本に来てから、日常生活に必要な日本語を教えるのでは遅い気がします。日常生活は母国で学び、日本では医療用語を集中的に教育すれば、合格率もアップするのではないかと思います。
- ・現状の教育体制に加え、看護導入研修もして欲しい。基本は日本語の習得であるが、国試対策を少しでも勉強しておく、受け入れ側も教育がしやすいので。
- ・日本語の会話ができて、看護師としての業務(医師の指示を受けて処置を行う)、記録ができる、診療記録を理解することができる)ことは、高度なレベルである。国家試験に合格しても実際看護師として勤務することは、難しい。施設で研修する前に日本語を理解できるようにしていただきたい。