

経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者の受入れと

看護師国家試験の概要に関する参考資料

目次

参考資料 1	経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れについて . . . P. 1
参考資料 2	看護職員、看護師就業者数の推移 . . . . . P. 4
参考資料 3	第七次看護職員需給見通し . . . . . P. 6
参考資料 4	平成 23 年度予算における主な看護職員確保対策事業 . . . . . P. 10
参考資料 5	日本語能力試験について (新しい「日本語能力試験」ガイドブック概要版) i . . . . . P. 11
参考資料 6	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 . . . . . P. 23
参考資料 7	第 100 回看護師国家試験における一般的な用語の置換え等及び医学・看護専門用語への対応について . . . . . P. 30
参考資料 8	インドネシア人看護師候補者受入実態調査 . . . . . P. 32
参考資料 9	看護師候補者受入れ施設の意識調査 . . . . . P. 63
参考資料 10	経済連携協定に基づく外国人看護師受入支援事業 (厚生労働省関係予算) . . . . . P. 65
参考資料 11	受入れ施設における看護研修プログラム (イメージ) . . . . . P. 67
参考資料 12	看護師候補者の 1 週間のスケジュール (イメージ) . . . . . P. 68
参考資料 13	経済連携協定 (EPA) に基づくインドネシア人及びフィリピン人看護師・介護福祉士候補者の滞在期間延長について . . . . . P. 69
参考資料 14	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 . . . . . P. 71

以上

i 出典：日本語能力試験ホームページ [http://www.jlpt.jp/reference/pdf/guidebook\\_s\\_j.pdf](http://www.jlpt.jp/reference/pdf/guidebook_s_j.pdf)

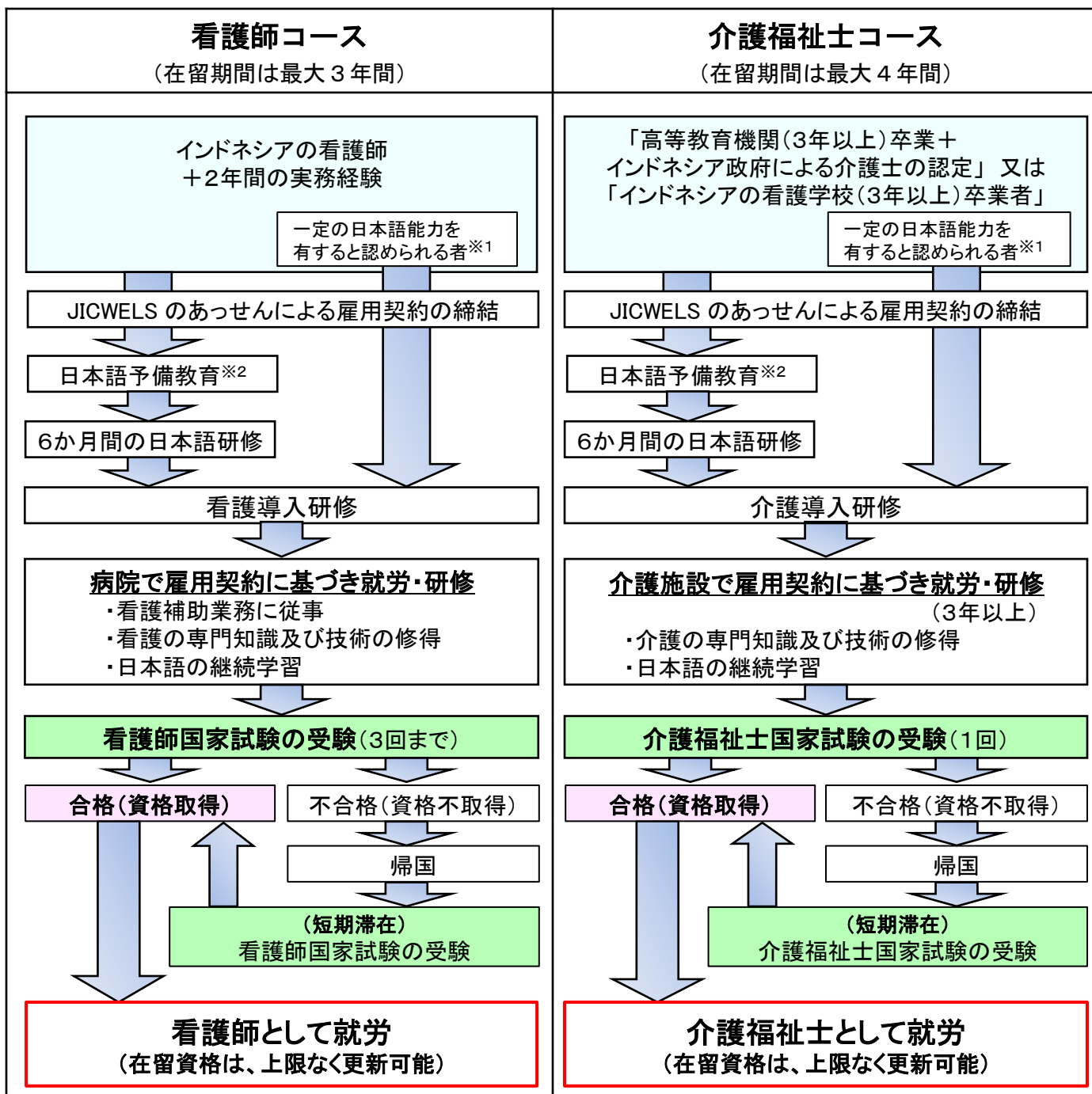
# 平成23年度 経済連携協定に基づくインドネシア人候補者の受入れについて

## 趣旨・目的等

- ・日インドネシア経済連携協定（平成20年7月1日発効）に基づく看護師・介護福祉士候補者等の受入れは、原則として外国人の就労が認められていない分野において、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る。  
（看護・介護分野の労働力不足への対応ではなく、国内労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数を設定。）
- ・候補者の受入れを適正に実施する観点から、我が国においては国際厚生事業団（JICWELS）が唯一のあっせん機関として位置づけられ、これ以外の職業紹介事業者や労働者派遣事業者にあっせんを依頼することはできない。

## 受入れ実績等

平成20年度は208人（看護104人、介護104人）、平成21年度は362人（看護173人、介護189人）、平成22年度は116人（看護39人、介護77人）、平成23年度は105人（看護47人、介護58人）が入国。



※1 日本語能力試験N2(旧2級)程度の日本語能力がある場合(累計7人(看護0人、介護7人))

※2 協定外の枠組みで行うもの。

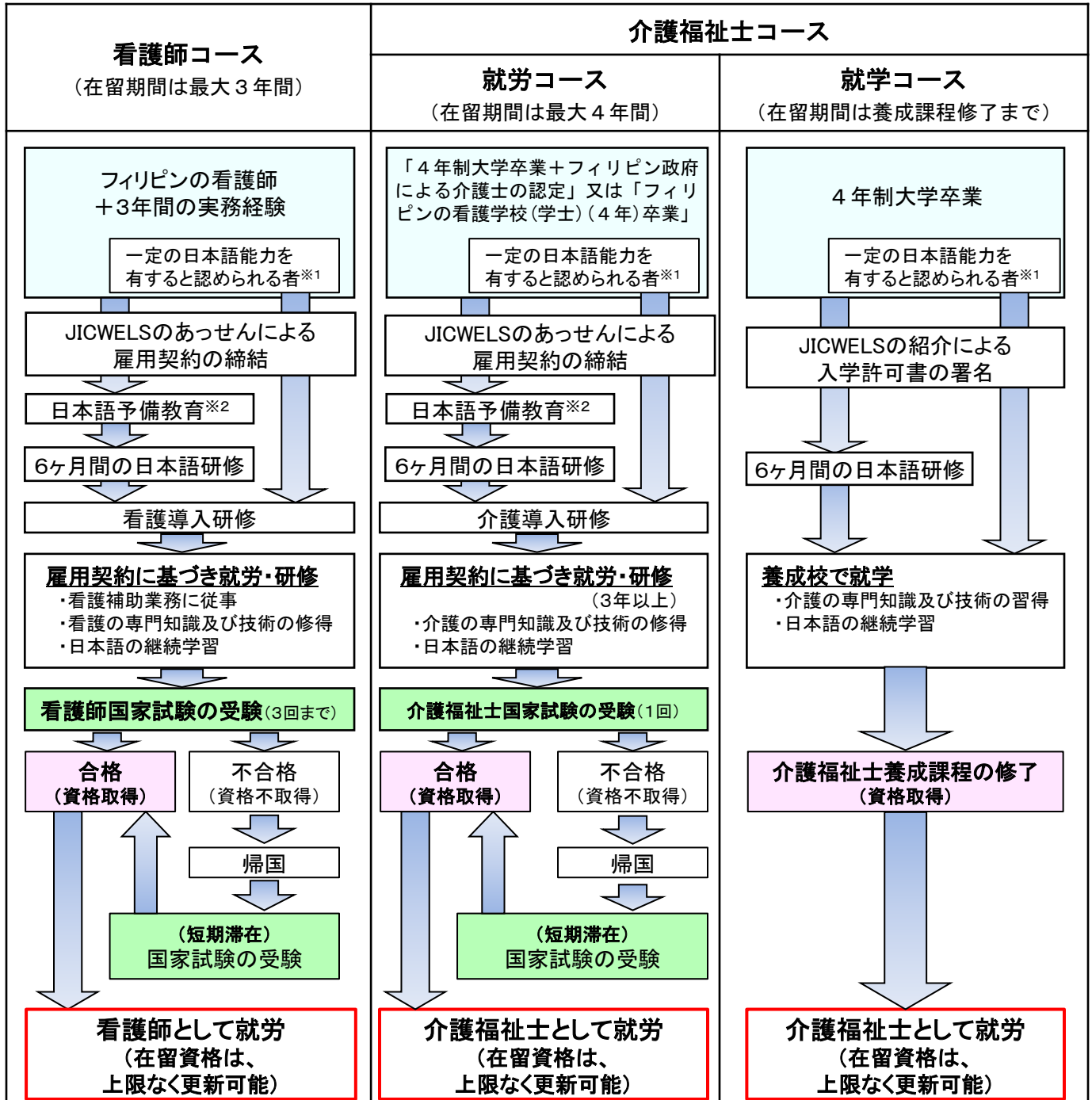
# 平成23年度 経済連携協定に基づくフィリピン人候補者の受入れについて

## 趣旨・目的等

- ・日フィリピン経済連携協定（平成20年12月11日発効）に基づく看護師・介護福祉士候補者等の受入れは、原則として外国人の就労が認められていない分野において、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る。（看護・介護分野の労働力不足への対応ではなく、国内労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数を設定。）
- ・候補者の受入れを適正に実施する観点から、我が国においては国際厚生事業団（JICWELS）が唯一のあっせん機関として位置づけられ、これ以外の職業紹介事業者や労働者派遣事業者にあっせんを依頼することはできない。

## 受入れ実績等

平成21年度は310人（看護93人、介護217人（就労190人、就学27人））、  
 平成22年度は128人（看護46人、介護82人（就労72人、就学10人））、  
 平成23年度は131人（看護70人、介護61人（就労61人、就学は募集なし））が入国。



※1 日本語能力試験N2(旧2級)程度の日本語能力がある場合(累計13人(看護0人、介護13人))

※2 協定外の枠組みで行うもの。

経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者等の現状

平成23年12月1日現在  
(単位:人)

インドネシア(候補者)		入国者数	就労・研修中の人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者 数(※1, 2, 3, 4)	合格者
20年度	看護	104	27	62	15
	介護	104	95	9	-
21年度	看護	173	155	16	2
	介護	189	174	15	-
22年度	看護	39	37	2	0
	介護	77	74	3	-
23年度	看護	47	就労・研修開始前	-	-
	介護	58	1(※5)	0	-

フィリピン(候補者)		入国者数	就労・研修中の人数 (※1, 6)	雇用契約終了・帰国者 数(※1, 2, 3, 4)	合格者
21年度	看護	93	63	28	2
	介護(就労)	190	159	31	-
22年度	看護	46	43	3	0
	介護(就労)	72	66	6	-
23年度	看護	70	69	1	-
	介護(就労)	61	1(※5)	-	-
21年度	介護(就学)	27	23	4	-
22年度	介護(就学)	10	10	0	-
23年度	介護(就学)	-	-	-	-

合計(候補者)		入国者数	就労・研修中の人数 (※1, 6)	雇用契約終了・帰国者 数(※1, 2, 3, 4)	合格者
インドネシア	看護	363	219	80	17
	介護	428	344	27	-
フィリピン	看護	209	175	32	2
	介護(就労)	323	226	37	-
	介護(就学)	37	33	4	-
インドネシア合計		791	563	107	17
フィリピン合計		569	434	73	2
看護合計		572	394	112	19
介護合計(就学含む)		788	603	68	-
合計(就学含む)		1360	997	180	19
合計(就学除く)		1323	964	176	19

合格者	累計人数	就労中の人数(※8)	雇用契約終了・帰国者 数(※2, 3, 4)
看護師(※7)	19	18	1

※1 国家試験合格前(就学コースにあっては国家資格取得前)の候補者の人数。

※2 雇用契約終了日(雇用契約終了の取組をとる前に本帰国した場合は帰国日(注:一時帰国中に雇用契約が終了された場合は雇用契約終了日))を以て、雇用契約終了・帰国者数に計上している。

※3 一時帰国の場合、雇用契約終了・帰国者数には含めていない(引き続き就労・研修中(就学コースにあっては就学中、資格取得者にあっては就労中)とみなしている)。

※4 雇用契約終了報告書が雇用契約終了後に提出されることや、雇用契約終了報告書に記載された雇用契約終了の予定の変更があり得るため、人数は今後増減があり得る。

※5 日本語研修免除者のみが就労・研修を開始し、日本語研修免除者以外は就労・研修開始前(日本語研修中)。

※6 「介護(就学)」については就学中の候補者の人数。

※7 免許の交付時点ではなく、合否結果の発表時点を以て計上している。

※8 特定活動(EPA)の在留資格により看護師として就労中の人数。

# 看護職員就業者数の推移(年次別、就業場所別;実人員)

(単位：人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サ ビス等	事業所	看護師等 学校養成 所・研究 機関	その他
17年	1,308,409	8,888	32,762	818,580	283,623	1,694	35,494	27,266	14,131	23,427	32,228	8,738	14,056	7,522
18年	1,333,045	8,534	32,702	831,921	290,929	1,646	35,963	27,307	15,641	25,505	33,923	7,613	13,637	7,724
19年	1,370,264	8,381	33,311	851,912	297,040	1,636	37,995	28,494	16,354	27,348	37,695	8,294	13,859	7,945
20年	1,397,333	8,108	33,480	869,648	299,468	1,742	38,741	27,662	18,541	28,806	35,826	10,857	14,792	9,662
21年	1,433,772	7,932	34,393	892,003	304,247	1,720	39,796	28,082	19,502	30,179	38,866	11,411	15,228	10,413
22年	1,470,421	8,502	34,723	911,400	309,296	1,926	41,367	30,301	20,590	32,231	42,946	11,251	15,943	9,945

# 看護師就業者数の推移(年次別、就業場所別;実人員)

(単位：人)

年次	総数	保健所	市町村	病院	診療所	介護老人 保健施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サビ ス等	事業所	看護師等 学校養成 所・研究 機関	その他
17年	822,913	896	7,176	600,872	122,194	14,466	23,831	7,410	9,766	15,627	4,724	11,903	4,048
18年	848,185	938	6,778	617,625	127,852	15,250	23,354	8,608	11,325	16,538	3,917	11,710	4,290
19年	882,819	844	7,030	640,197	133,694	16,359	24,525	8,982	12,232	18,279	4,350	11,884	4,443
20年	918,263	848	6,831	662,010	142,320	16,907	24,628	10,304	13,456	17,375	5,797	12,556	5,231
21年	954,818	865	7,147	687,331	148,237	17,649	24,912	10,954	14,347	18,759	6,066	12,926	5,625
22年	<b>994,639</b>	<b>1,012</b>	<b>6,986</b>	<b>711,987</b>	<b>154,554</b>	<b>18,848</b>	<b>27,218</b>	<b>11,916</b>	<b>15,998</b>	<b>20,829</b>	<b>6,059</b>	<b>13,547</b>	<b>5,685</b>

## 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（概要）

## 1. はじめに

医療提供体制等を踏まえた需給見通しに基づいて看護職員の確保に努めるため、看護職員確保に資する基本的資料として概ね5年ごとに看護職員需給見通しを策定

## 2. 新たな看護職員需給見通しの策定

## (1) 策定の方法

地域の医療提供体制の確保を担う都道府県が、各都道府県の実状を踏まえ、看護職員の需要数・供給数の積上げを行い、厚生労働省が取りまとめ

需要数については、都道府県が病院等に対して調査を行い（病院等は、看護の質の向上や勤務環境の改善等の要因に関し実現可能と判断した人数を回答）、その集計結果を基に算定

供給数については、再就業者数の現状等を踏まえつつ、政策効果も加味して推計

期間は平成23年から平成27年までとし、常勤換算で算定（参考として、実人員の需給見通しも作成）。また、助産師については再掲

## (2) 新たな看護職員需給見通し

看護職員の需要見通しは、平成23年の約140万4千人から、平成27年には約150万1千人に増加するとの見込み（約6.9%の伸び率）

病院については、約90万人から約96万6千人、診療所については、約23万2千人から約24万2千人、訪問看護ステーションについては、約2万8千人から約3万3千人、介護保険関係については、約15万3千人から約16万5千人に増加するとの見込み

看護職員の供給見通しは、平成23年の約134万8千人から、平成27年には約148万6千人に増加するとの見込み（約10.2%の伸び率）

当初就業者数については、約132万1千人から約144万8千人、新卒就業者数については、約5万人から約5万3千人、再就業者数については、約12万3千人から約13万7千人、退職等による減少数については、約14万5千人から約15万2千人との見込み

### 3. 長期的な看護職員需給見通しの推計

少子化による養成数の減少等を踏まえた長期的な需給見通しの推計について検討するため、社会保障国民会議による「医療・介護費用シミュレーション」の医療提供体制に関する複数のシナリオを前提として、2025（平成37）年における看護職員の需給について推計した、厚生労働科学研究（伏見清秀「地域の実情に応じた看護提供体制に関する研究」）の研究結果を聴取

現在のサービス提供体制を前提とするシナリオの場合には、2025（平成37）年の需要数は、実人員ベースで約191万8千人から約199万7千人、一般病床を急性期と亜急性期・回復期等に機能分化し、医療資源を一層集中投入するシナリオの場合には、約183万9千人から約191万9千人、供給数は、約179万8千人という推計結果であった

いずれのシナリオにおいても需要数が供給数を上回る結果となったが、長期推計においては、医療提供体制の機能分化がどのようになされるか等が大きな影響をもたらすことから、上記の研究結果は今後の看護職員確保対策を検討していくに当たっての参考となる知見という位置付け

### 4. 看護職員確保対策の推進

看護職員需給見通しを着実に実現していくためには、定着促進を始め、養成促進、再就業支援にわたる確保対策について一層の推進を図ることが必要不可欠

#### （1）養成促進

医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化に対応できる資質の高い人材を養成していくため、引き続き看護師等養成所の運営に対する支援等の促進策を講じるとともに、看護基礎教育の質の担保を図ることが定着促進にも効果

#### （2）定着促進

##### ① 勤務環境の改善

医療の高度化等に伴い多忙となっているが、夜勤による交代制勤務を伴う過酷な超過勤務の継続は慢性的な疲労に繋がり、医療安全の観点からも問題との指摘

かかる状況の改善のため、労働時間管理への取組みを促進するほか、看護業務の効率化を推進していくことが必要



## ② 多様な勤務形態の導入、病院内保育所の整備

子育てや家族の介護を抱えながら就業を続けるためには、短時間正職員制度の導入など多様な勤務形態を導入することが必要

国、都道府県は、看護職員の定着に向けて、引き続き病院内保育所の運営支援等の支援施策の強化を図るべき

## ③ 研修等による資質の向上

平成21年の法改正によって、看護職員は、臨床研修等を受け、資質の向上を図るように努めなければならないと規定

国、都道府県は、新人看護職員研修を支援しているが、今後もその充実に努めるべき

## ④ 訪問看護における確保対策

訪問看護ステーションの看護職員の需要数は、約16.9%増加と見込まれており、訪問看護に関する広報活動とともに、事業所規模の拡大など訪問看護サービスを安定して提供できるような体制を構築することが必要

## (3) 再就業支援

国や都道府県は、ナースバンク事業に対する補助や、潜在看護師等に対する臨床実務研修に対する補助を実施してきたが、ナースバンクは、ハローワーク等と連携した取組みにより効果を一層増大させることを期待

## 5. おわりに

よりの確な需給見通しを策定していくために、今後、需給見通し期間に実際に生じた看護職員の需要数についても把握できるよう検討すべき

今後医療提供体制に大きな変革が行われた場合、新たな需給見通しを策定する必要があるかについては、その時点において判断すべき

5年間の看護職員需給見通しに加え、今般新たに長期的な需給見通しの推計についても検討を実施したが、今後の需給見通しの策定に当たって更なる検討を進めることが必要

看護師等の人材確保の促進に関する法律において、国の責務として看護師等の確保の促進に必要な措置を講ずるよう努めなければならないことが規定されているが、必要となる財源の確保を図っていくことは極めて重要

今後、我が国が人口減少の局面を迎えていく中で、国を始め地方公共団体、病院等の開設者等広く関係者が力を合わせて、看護職員の確保対策を着実に講じていくことを強く期待

## 第七次看護職員需給見通し

(単位:人、常勤換算)

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需 要 見 通 し	1,404,300	1,430,900	1,454,800	1,477,700	1,500,900
① 病 院	899,800	919,500	936,600	951,500	965,700
② 診 療 所	232,000	234,500	237,000	239,400	242,200
③ 助 産 所	2,300	2,300	2,400	2,400	2,400
④ 訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン	28,400	29,700	30,900	32,000	33,200
⑤ 介 護 保 険 関 係	153,300	155,100	157,300	160,900	164,700
⑥ 社会福祉施設、 在宅サービス (⑤を 除く)	19,700	20,400	20,900	21,500	22,100
⑦ 看 護 師 等 学 校 養 成 所	17,600	17,700	17,700	17,800	17,900
⑧ 保 健 所 ・ 市 町 村	37,500	37,600	37,800	38,000	38,200
⑨ 事 業 所、 研 究 機 関 等	13,800	14,000	14,100	14,300	14,500
供 給 見 通 し	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300	1,486,000
① 年当初就業者数	1,320,500	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300
② 新卒就業者数	49,400	50,500	51,300	52,400	52,700
③ 再就業者数	123,000	126,400	129,600	133,400	137,100
④ 退職等による 減 少 数	144,600	145,900	147,900	149,900	152,100
需要見通しと供給見通しの差	56,000	51,500	42,400	29,500	14,900
(供給見通し／需要見通し)	96.0%	96.4%	97.1%	98.0%	99.0%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

# 平成23年度予算における主な看護職員確保対策事業

## 定着促進

### ○ 病院内保育所運営事業 18.3億円

子どもを持つ看護職員や女性医師などの離職防止及び復職支援のため、病院内保育所の運営等に対する支援について、新たに休日保育を対象に加えるなどの更なる充実を図る。

### ○ 短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業 0.4億円

医療機関における看護職員の確保及び定着を図るため、短時間正規雇用など多様な勤務形態の導入を含めた勤務環境全般の改善支援に対する補助事業

### ○ 新人看護職員研修事業 11.8億円

新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修の更なる普及のため、新たに新人保健師・新人助産師の研修、教育担当者・実施指導者を対象とした研修に対する支援などの充実を図る。

## 再就業支援

### ○ 中央ナースセンター事業 1.1億円

未就業看護職員の就業促進を図るために、求人・求職状況の提供や無料職業紹介などを行うナースバンク事業等に対する補助事業

### ○ 潜在看護職員等復職研修事業 0.2億円

潜在看護職員や潜在助産師等の再就業の促進を図るため、最新の知識や技術等に関する臨床実務研修に対する補助事業

## 養成促進

### ○ 看護師等養成所運営事業等 45.7億円

看護師養成所における教育内容の向上を図るために、専任教員や実習経費など養成所の運営に対する支援や助産師養成所、看護師養成所2年課程(通信制)の新設の準備に必要な専任教員等配置経費に対する補助事業等

あたら にほんごのうりよくしけん  
新しい「日本語能力試験」

ガイドブック がいようばん  
概要版

2009年7月

どくりつぎょうせいほうじん  
独立行政法人

こくさいこうりゅうききん  
国際交流基金

ざいだんほうじん  
財団法人

にほんこくさいきょういくしえんきょうかい  
日本国際教育支援協会

## 1 新しい「日本語能力試験」について

日本語能力試験は、日本語を母語としない人の日本語能力を測定し認定する試験として、国際交流基金と日本国際教育支援協会が1984年から実施しています。2008年には全世界で約56万人が受験しました。

近年、日本語能力試験の受験者が多岐にわたり、その受験目的も実力の測定に加え、就職・昇給・昇格のためと、変化が見られるようになりました。試験に関する要望や提言も出されました。

そこで、国際交流基金と日本国際教育支援協会では、試験開始から20年以上の間に発展してきた日本語教育学やテスト理論の研究成果とこれまでに蓄積してきた試験結果のデータなどを用いて日本語能力試験の内容を改定し、2010年から新しい日本語能力試験を実施することとしました。

## 2 改定のポイント

### (1) 課題遂行のための言語コミュニケーション能力を測ります

日本語に関する知識とともに、実際に運用できる日本語能力を重視します。

そのため、文字・語彙・文法といった言語知識と、その言語知識を利用してコミュニケーション上の課題を遂行する能力を測ります。

※ 解答は現行試験と同様に、選択枝によるマークシート方式で行います。なお、話したり書いたりする能力を直接測る試験科目はありません。

### (2) レベルを4段階から5段階に増やします

レベルを現行試験の4段階(1級、2級、3級、4級)から5段階(N1、N2、N3、N4、N5)に増やします。新試験のレベルと現行試験の級の対応は下の通りです。

N1	現行試験の1級よりやや高めのレベルまで測れるようになります。合格ラインは現行試験とほぼ同じです。
N2	現行試験の2級とほぼ同じレベルです。
N3	現行試験の2級と3級の間のレベルです。(新設)
N4	現行試験の3級とほぼ同じレベルです。
N5	現行試験の4級とほぼ同じレベルです。

「N」は「Nihongo (日本語)」、「New (新しい)」を表します。

### (3) 「得点等化」を行います

異なる時期に実施される試験では出題される問題が異なるので、どんなに慎重に問題を作成しても、毎回の試験の難易度が多少変動してしまいます。そこで、新試験では「等化」という方法を用い、試験の得点が難易度の影響を受けることをなくし、公平性を保ちます。

### (4) 「日本語能力試験 Can-do リスト」(仮称) を提供します

各レベルの合格者が、日本語を使用して実際にどのようなことができるかと考えているかを調査した「日本語能力試験 Can-do リスト」(仮称) を提供します。

この Can-do リストを手がかりに、合格者本人やまわりの人々が、試験の結果をより具体的に理解できるようにすることをめざします。

現在作成中のリストから記述例の一部を紹介します。

#### ■ 「日本語能力試験 Can-do リスト」(仮称) の記述例

き 聞 く	がっこう、しょくば、こうきょう、ばしょ 学校や職場、公共の場所でのアナウンスを聞いて、大まかな内容が理解できる。
はな 話 す	アルバイトや仕事の面接などで、希望や経験を詳しく述べることができる。
よ 読 む	かんしんのある話題に関する新聞や雑誌の記事を読んで、内容が理解できる。
か 書 く	かんしゃ、しゃがい、かんじょう、つた、てがみ 感謝や謝罪、感情を伝える手紙やメールが書ける。

※ 上の記述例に対応するレベルは現在調査中のため示していません。

3

にんてい めやす  
認定の目安

かく 各レベルの認定の目安は下のとおりです。認定の目安を「読む」、「聞く」という言語行動で表しています。それぞれのレベルには、これらの言語行動を実現するための言語知識が必要です。

レベル	にんてい めやす 認定の目安
N1	<p><b>読む</b> 幅広い場面で使われる日本語を理解することができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>幅広い話題について書かれた新聞の論説、評論など、論理的にやや複雑な文章や抽象度の高い文章などを読んで、文章の構成や内容を理解することができる。</li> <li>さまざまな話題の内容に深みのある読み物を読んで、話の流れや詳細な表現意図を理解することができる。</li> </ul>
	<p><b>聞く</b> 幅広い場面において自然なスピードの、まとまりのある会話やニュース、講義を聞いて、話の流れや内容、登場人物の関係や内容の論理構成などを詳細に理解したり、要旨を把握したりすることができる。</p>
N2	<p><b>読む</b> 日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>幅広い話題について書かれた新聞や雑誌の記事・解説、平易な評論など、論旨が明快な文章を読んで文章の内容を理解することができる。</li> <li>一般的な話題に関する読み物を読んで、話の流れや表現意図を理解することができる。</li> </ul>
	<p><b>聞く</b> 日常的な場面に加えて幅広い場面で、自然に近いスピードの、まとまりのある会話やニュースを聞いて、話の流れや内容、登場人物の関係を理解したり、要旨を把握したりすることができる。</p>
N3	<p><b>読む</b> 日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常的な話題について書かれた具体的な内容を表す文章を、読んで理解することができる。</li> <li>新聞の見出しなどから情報の概要をつかむことができる。</li> <li>日常的な場面で目にする難易度がやや高い文章は、言い換え表現が与えられれば、要旨を理解することができる。</li> </ul>
	<p><b>聞く</b> 日常的な場面で、やや自然に近いスピードのまとまりのある会話を聞いて、話の具体的な内容を登場人物の関係などとあわせてほぼ理解できる。</p>
N4	<p><b>読む</b> 基本的な日本語を理解することができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基本的な語彙や漢字を使って書かれた日常生活の中でも身近な話題の文章を、読んで理解することができる。</li> </ul>
	<p><b>聞く</b> 日常的な場面で、ややゆつくりと話される会話であれば、内容がほぼ理解できる。</p>
N5	<p><b>読む</b> 基本的な日本語をある程度理解することができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ひらがなやカタカナ、日常生活で用いられる基本的な漢字で書かれた定型的な語句や文、文章を読んで理解することができる。</li> </ul>
	<p><b>聞く</b> 教室や、身の回りなど、日常生活の中でもよく出会う場面で、ゆつくり話される短い会話であれば、必要な情報を聞き取ることができる。</p>

むすかしこ

やれこ

## 4 試験科目と試験時間

各レベルの試験科目と試験時間は下の通りです。

レベル	試験科目 (試験時間)		
N1	言語知識 (文字・語彙・文法)・読解 (110分)		聴解 (60分)
N2	言語知識 (文字・語彙・文法)・読解 (105分)		聴解 (50分)
N3	言語知識 (文字・語彙) (30分)	言語知識 (文法)・読解 (70分)	聴解 (40分)
N4	言語知識 (文字・語彙) (30分)	言語知識 (文法)・読解 (60分)	聴解 (35分)
N5	言語知識 (文字・語彙) (25分)	言語知識 (文法)・読解 (50分)	聴解 (30分)

※ 試験時間は変更される場合があります。また「聴解」は、試験問題の録音の長さによって試験時間が多少変わります。

N1とN2の試験科目は「言語知識 (文字・語彙・文法)・読解」と「聴解」の2科目です。

N3、N4、N5の試験科目は「言語知識 (文字・語彙)」「言語知識 (文法)・読解」「聴解」の3科目です。



## 5 試験の結果

### (1) 試験結果の表示

各レベルの得点区分と得点の範囲は下の通りです。

レベル	得点区分	得点の範囲
N1	言語知識 (文字・語彙・文法)	0 ~ 60
	読解	0 ~ 60
	聴解	0 ~ 60
	総合得点	0 ~ 180
N2	言語知識 (文字・語彙・文法)	0 ~ 60
	読解	0 ~ 60
	聴解	0 ~ 60
	総合得点	0 ~ 180
N3	言語知識 (文字・語彙・文法)	0 ~ 60
	読解	0 ~ 60
	聴解	0 ~ 60
	総合得点	0 ~ 180
N4	言語知識 (文字・語彙・文法)・読解	0 ~ 120
	聴解	0 ~ 60
	総合得点	0 ~ 180
N5	言語知識 (文字・語彙・文法)・読解	0 ~ 120
	聴解	0 ~ 60
	総合得点	0 ~ 180

N1、N2、N3の得点区分は「言語知識 (文字・語彙・文法)」「読解」「聴解」の3区分です。

N4、N5の得点区分は「言語知識 (文字・語彙・文法)・読解」と「聴解」の2区分です。

## (2) 合否の判定

総合得点と、各得点区分の基準点の二つで合否判定を行います。基準点とは、各得点区分で少なくともこれ以上が必要という得点です。得点区分の得点が一つでも基準点に達していない場合は、総合得点がどんなに高くても不合格になります。各得点区分に基準点を設けるのは、学習者の日本語能力を総合的に評価するためです。

総合得点と各得点区分の基準点による合否判定の詳細は2010年に決定します。

## (3) 試験結果の通知

下の例のように、①「得点区分別得点」と得点区分別の得点を合計した②「総合得点」、今後の日本語学習のための③「参考情報」を通知します。③「参考情報」は合否判定の対象ではありません。

■ 例 N3を受験したYさんの「合否結果通知書」の一部  
(実際の書式は変更される場合があります)

得点区分別得点				総合得点	
言語知識 (文字・語彙・文法)	読 解	聴 解			
50 / 60	30 / 60	40 / 60	120 / 180		

参考情報*	
文字・語彙	文 法
A	C

**A** よくできた (正答率67%以上)

**B** できた (正答率34%以上67%未満)

**C** あまりできなかった (正答率34%未満)

\*「言語知識(文字・語彙・文法)」について、参考情報を見ると「文字・語彙」はA(正答率67%以上)で「よくできた」こと、「文法」はC(正答率34%未満)で「あまりできなかった」ことがわかります。

## 6

## もんだい こうせい 問題の構成

かく しゅつだい もんだい こうせい もんだいすう した とお  
各レベルで出題する問題の構成と問題数は下の通りです。

それぞれの問題の形式や内容については『新しい「日本語能力試験」問題例集』をご覧ください。

試験科目		大問	問題数*					
			N1	N2	N3	N4	N5	
げんごちしき 言語知識 どっかい 読解	もじ 文字 ごい 語彙	かんじよ 漢字読み	6	5	8	9	12	
		ひょうき 表記	—	5	6	6	8	
		ごけいせい 語形成	—	5	—	—	—	
		ぶんみやくきてい 文脈規定	7	7	11	10	10	
		い か る い ぎ 言い換え類義	6	5	5	5	5	
		ようほう 用法	6	5	5	5	—	
	もんだいすうごうけい 問題数合計			25	32	35	35	35
	ぶん ほう 文 法	ぶん ぶんほう ぶんほうけいしき はんだん 文の文法1(文法形式の判断)	10	12	13	15	16	
		ぶん ぶんほう 文の文法2(文の組み立て)	5	5	5	5	5	
		ぶんしょう ぶんほう 文章の文法	5	5	5	5	5	
	もんだいすうごうけい 問題数合計			20	22	23	25	26
	どっ かい 読 解*	ないようりかい たんぶん 内容理解(短文)	4	5	4	4	3	
		ないようりかい ちゅうぶん 内容理解(中文)	9	9	6	4	2	
		ないようりかい ちようぶん 内容理解(長文)	4	—	4	—	—	
		とうごうりかい 統合理解	3	2	—	—	—	
		しゅちようりかい ちようぶん 主張理解(長文)	4	3	—	—	—	
		じようほうけんさく 情報検索	2	2	2	2	1	
もんだいすうごうけい 問題数合計			26	21	16	10	6	
ちよう かい 聴 解	かだいりかい 課題理解	6	5	6	8	7		
	りかい ポイント理解	7	6	6	7	6		
	がいようりかい 概要理解	6	5	3	—	—		
	はつわひょうげん 発話表現	—	—	4	5	5		
	そくじおうとう 即時心答	14	12	9	8	6		
	とうごうりかい 統合理解	4	4	—	—	—		
もんだいすうごうけい 問題数合計			37	32	28	28	24	

\*問題数は毎回の試験で出題される目安で、実際の試験での出題数は多少異なることがあります。また、問題数は変更される場合があります。

\*「読解」では、一つのテキスト(本文)に対して、複数の問題がある場合もあります。

## 7 よくある質問

### ◆ 新試験について

**Q1** 新試験は年に何回実施されますか。

**A1** 7月と12月の2回です。ただし、海外では7月の試験を実施しない国・地域があります。詳しくは、国際交流基金のホームページ〈<http://www.jlpt.jp/>〉に掲載します。

**Q2** 新試験の日は決まっていますか。

**A2** 7月と12月の初旬の日曜日に行います。

**Q3** 新試験はどこで受けられますか。

**A3** 日本で受験する人は日本国際教育支援協会のホームページ〈<http://www.jees.or.jp/jlpt/>〉を見てください。海外で受験する人は、国際交流基金のホームページ〈<http://www.jlpt.jp/>〉の「お知らせ」⇒「海外の実施機関」⇒「リスト」から試験を実施している都市を調べることができます。また、台湾で受験する人は財団法人交流協会のホームページ〈<http://www/koryu.or.jp/>〉を見てください。

### ◆ 試験問題について

**Q4** 新試験では、現行試験のように前年に実施した試験の問題集が出版されますか。

**A4** いいえ。前年に実施した試験の問題をすべて掲載した問題集は出版しません。『新しい「日本語能力試験」問題例集』がありますので、練習問題として活用してください。この『新しい「日本語能力試験」問題例集』は、実際に出題する試験問題と同形式の問題で構成しています。また、2012年には、2010年と2011年に出題した問題の一部をこの『新しい「日本語能力試験」問題例集』に加えて、試験1回分の問題数に相当する形で新たに問題例集として発行します。その後は一定期間ごとに、実際に出題した試験問題を使って問題集を発行していく予定です。

**Q5** N1とN2の試験科目「言語知識(文字・語彙・文法)・読解」が、N3、N4、N5で「言語知識(文字・語彙)」と「言語知識(文法)・読解」の二つに分かれているのはなぜですか。

**A5** N3、N4、N5では、試験に出題できる語彙や文法の項目が少ないため、N1とN2のように「言語知識(文字・語彙・文法)・読解」の一つの試験科目にまとめると、いくつかの問題がほかの問題のヒントになることがあるためです。

**Q6** 新試験では、日本に関する文化的な知識が必要な問題が出題されますか。

**A6** 日本に関する文化的な知識そのものを問う問題はありません。文化的な内容が問題に含まれる場合もありますが、その知識がなければ解答できないような問題は出題しません。

## ◆ 語彙や漢字、文法項目のリストについて

**Q7** 新試験では、現行試験のような『出題基準』は出版されますか。

**A7** いいえ。語彙や漢字、文法項目のリストが掲載された『出題基準』は新試験では出版しません。

**Q8** 『出題基準』を出版しないのは、どうしてですか。

**A8** 日本語学習の最終目標は、語彙や漢字、文法項目の暗記ではなく、それらをコミュニケーションの手段として実際に利用できるようになることだと考えます。新試験では「文字・語彙・文法といった言語知識」とともに、「その言語知識を利用して、コミュニケーション上の課題を遂行する能力」を測ります。したがって、語彙や漢字、文法項目のリストが掲載された『出題基準』の出版は必ずしも適切ではないと判断しました。

**Q9** 新試験を受験する人を教えるために、『出題基準』に代わる情報はありますか。

**A9** 各レベルの認定の目安(3ページ)、問題の構成(7ページ)、『新しい「日本語能力試験」問題例集』の問題例があります。また、新試験のレベルは現行試験の級と対応していますので(2ページ)、現行試験の問題や『出題基準』も手がかりになります。

◆ 試験の結果について

**Q10** 新試験の得点と現行試験の得点を比べることができますか。

**A10** いいえ。新試験では試験科目や得点の出し方などが変わりますので、現行試験の得点と比べることはできません。

**Q11** 試験の結果を受け取るとき、N1、N2、N3では得点区分が「言語知識(文字・語彙・文法)」と「読解」に分かれています。N4、N5では「言語知識(文字・語彙・文法)・読解」のひとつだけになっています。どうしてですか。

**A11** 日本語学習の基礎段階にあるN4、N5では、「言語知識」と「読解」の能力で重なる部分が多いので、「読解」だけの得点を出すよりも、「言語知識」と合わせて得点を出すことが学習段階の特徴に合っていると考えるためです。

◆ そのほか

**Q12** 今後、新試験の情報はどこでわかりますか。

**A12** 日本語能力試験のホームページで随時更新を行いますので、<<http://www.jlpt.jp/>>に掲載される内容を参照してください。

- 
- この概要版のほかに『新しい「日本語能力試験」ガイドブック』と『新しい「日本語能力試験」問題例集』があります。  
〈<http://www.jlpt.jp/>〉からダウンロードできますので、あわせてご利用ください。
  - この概要版に対するご意見やご質問は、〈[jlptinfo@jpf.go.jp](mailto:jlptinfo@jpf.go.jp)〉にご連絡ください。
- 

『新しい「日本語能力試験」ガイドブック 概要版』の著作権は、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所有しています。

## 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

### 1. はじめに

- 経済連携協定（EPA）による看護師候補者への対応に関連して、「規制・制度改革に係る対処方針」（平成22年6月18日 閣議決定）においては、規制改革事項として「EPAに基づく看護師、介護福祉士候補者への配慮」が挙げられ、以下の対処方針が決定された。  
「看護師国家試験及び介護福祉士試験において使用されている難解な用語の取扱いについて、平易な日本語に置き換えても現場に混乱を来さないものについて用語の置き換えや漢字へのルビ記載ができないかなど、試験委員会において検討を行い、試験問題作成に反映。〈平成22年度中措置〉」
- また、「『東アジア共同体』構想に関する今後の取組について」（平成22年6月1日 政府とりまとめ）及び「新成長戦略について」（平成22年6月18日 閣議決定）においても、看護師国家試験のあり方に関する検討あるいはあり方の見直しを行うこととされており、こうした方針に基づいて適切な対応が求められている。
- 一方、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うこととされており（保健師助産師看護師法第17条）、試験問題で用いられる用語は、医療・看護現場で働く看護師に必要な知識・技能に該当するか否か、看護師学校養成所で教育されているか否か、及び国家試験出題基準に準拠するものであるか否か等の観点から試験委員会において吟味されている。すなわち、看護師国家試験で用いられる用語は、医療・看護現場及び看護教育現場の双方に密接に関係している。
- 看護師国家試験は、毎年約5万人が受験しており、国家試験合格者には看護師籍への登録を経て看護師免許証が交付される。従って、適切な医療・看護の実践と医療安全の確保のため、国家試験の質を保証することが求められている。
- こうしたことを背景に、平成22年6月23日に有識者による検討チームが開催され、8月24日までの間に6回の会議を開催して検討を行い、現場に混乱を来さないことに留意して、一般的な用語の置き換え等及び医学・看護専門用語についての対応策について検討を行った。

### 2. 経済連携協定による外国人看護師候補者の日本語習得等の状況と課題

- 経済連携協定による外国人看護師候補者の場合、受入病院における就労研修に入る前の6か月間に、まず、①話し言葉・書き言葉に関する基礎的な日本語教育が行われ、次に、②医療・看護現場でのオーラルコミュニケーション（話し言葉）の教育と、③看護で使用される専門用語、準専門用語の読み書きの教育が同時に行われる。就労研修中も②及び③の教育は継続されている。しかしながら、従来の看護師国家試験の試験問題に解答するためには、看護師として現場で働く際に求められる日本語の読み書き能力に比べ、より高度な日本語読解能力が必要とされている。
- 一方、看護師として現場で働くためには、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や薬剤の確実な照合等が、安全で適切な医療を行う上で不可欠である。そのため、医学・看護専門用語についての正確な理解力や、日本語による対応



の読み書き能力が必須である。看護師国家試験においては、このような能力を有しているか否かについても問うことができるよう問題を作成する必要がある。

### 3. 平易な日本語に置き換えても医療・看護現場及び看護教育現場に混乱を来さないと考えられる用語等への対応

#### 1) 対応方針

- 看護師国家試験で用いられている一般的な用語（医学・看護専門用語以外の用語）について、外国人看護師候補者が日本語を習得する際の特徴や困難な点を踏まえ、過去数年の看護師国家試験問題を全体的に見直し、医療・看護現場、教育現場に混乱を来さないこと及び医療安全の確保に十分に留意しつつ、また医療・看護現場における用語の使われ方を適切に反映した形で、平易な用語や表現への置き換えができないかについて検討を行った。
- 検討の結果、以下の対応方針で見直しを行うこととする。

#### 【対応策1】 難解な用語の平易な用語への置き換え

- 医療・看護現場における慣用的な表現は、平易な用語に置き換えることにより、分かりやすくなると考えられる。  
例) 体重増加をきたしやすい → 体重が増加しやすい  
症状を呈する → 症状が現れる 又は 症状がある (文脈によって判断する)
- ただし、医療・看護現場で慣用的な表現として広く定着し、話し言葉としても多用されているものについては、置き換えるとかえって理解できなくなる可能性があることから、置き換えは行わない。  
例) 膀胱留置カテーテルを挿入する  
全身状態は良好である  
転倒する

#### 【対応策2】 難解な漢字への対応

- 難解な用語については、上述のように平易な用語への置き換えを可能な限り行うことが適当であるが、平易な用語に置き換えることができない用語であり、かつ常用漢字以外の漢字が使われている用語については、ふりがなを振ることを検討する。  
例) 脆弱 → ぜいじやく 脆弱  
惣菜 → そうさい 惣菜

#### 【対応策3】 曖昧な表現の明確な表現への置き換え

- 例) 入院による抜歯となる → 入院して抜歯する  
食事はインスタント食品ばかりである  
→ 食事はインスタント食品ばかりを食べている

【対応策4】 固い表現の柔らかい表現への置き換え

- 例) 入院となった → 入院した  
手すりを設置する → 手すりを付ける

【対応策5】 複合語の分解

- 長い複合語で分解しても問題ないものは、間に「てにをは」を入れることによって、分かりやすくなると考えられる。  
例) 便秘予防 → 便秘の予防  
自宅退院 → 自宅への退院

【対応策6】 主語・述語・目的語の明示

- 主語、述語、目的語などが省略されている文は、日本語として不自然でない範囲で主語、述語、目的語などを明示することで、問題文が分かりやすくなると考えられる。

例) 80歳の女性。自宅で長男と2人暮らし。明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずき転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。



Aさん(80歳、女性)は、自宅で長男と2人で暮らしている。Aさんは、明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずいて転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。

58歳の男性。コンピュータプログラマー。3か月前から右下肢に歩行時の疼痛があり、右下肢閉塞性動脈硬化症と診断され、経皮的血管形成術の目的で入院した。



58歳の男性Aさんは、コンピュータプログラマーである。3か月前から右下肢に歩行時の疼痛があり、右下肢閉塞性動脈硬化症と診断され、経皮的血管形成術の目的で入院した。

【対応策7】 句読点の付け方等の工夫

- 句読点の付け方や助詞の使い方によって、文意を理解しやすくすることができる。
- 長い文章は適宜区切り、複数の文章にする。
- 従属節後に句読点を付ける。  
例) Aさんは順調に経過したので、退院した。  
嘔気が強いため、制吐薬を服用した。

【対応策8】 否定表現はできる限り肯定表現に転換

- 否定表現は、重なると文意がとりにくくなるため、できる限り肯定表現にすることが望まれる。

【対応策9】意味が分かりやすくなるよう文構造を変換

例) 眼瞼と下腿の浮腫に母親が気づき来院した。



母親がAちゃんの眼瞼と下腿の浮腫に気づき、来院した。

【対応策10】家族関係の明示

- 問題文の登場人物の続柄が複雑な場合は、家族関係を図示するなどの工夫が求められる。

## 2) 用語の置き換えの具体的手順と留意点

- 問題文の難解な用語・表現を平易な用語に置き換える方法として、問題文を「ですます体」で用いられるような用語・表現にすることは一つの方法である。これを試みることにより、置き換えるべき用語等を一語ずつ吟味することになり、分かりやすい表現になるだけでなく、その問題の出題の主旨等が洗練され、問題の質も向上する。
- 問題文を「ですます体」にすることにより、このような効果が期待できるが、国家試験では限られた時間内で問題を解く必要があり、問題文を読む時間をできる限り短くすることも重要である。そのため、「ですます体」に変換した後に、再度「である体」にし、問題文として読みやすくすることが適当である。
- 一方、問題文の中では置き換え可能な用語であっても、選択肢としては置き換えが難しい用語もあり、それらは文脈から判断する必要があるため、一律に置き換えの可否を定めることは困難である。
- なお、当検討チームでは、平易な用語に置き換えるべき用語を選定する際、日本語能力試験の1級を超える用語を目安として検討した。日本語能力試験出題基準は、外国人に対する日本語教育の基準として広く普及しており、日本語能力試験出題基準の語彙リストは1級までで約1万語ある。(参考：日本人への国語教育の語彙リストとしては、小学生までに約1万語、中学生までに約2万語が示されている。)ただし、前述したように、置き換えの可否を一律に決めることは難しく、個々の問題文や用語に即した個別の判断が不可欠である。

#### 4. 医学・看護専門用語への対応

##### 1) 対応方針

- 専門用語は学問の体系を反映するものであり、一つ一つに厳密な定義がある。医学・看護専門用語についても、用語として定着させるまでの学問的、体系的な積み上げと長い歴史とがある。これを平易な用語で表現すると、学問の体系が崩れたり、意味が不正確になったりすることがあり、現場に混乱を来す。したがって、看護師国家試験の試験問題において医学・看護専門用語の置き換えは行わないこととするが、外国人看護師候補者における負担を軽減するための対応策として、以下の方針に沿って対応する。

##### 【対応策 1 1】 疾病名への英語の併記

- 外国人看護師候補者のうち、インドネシアでは看護教育は一般的にインドネシア語で行われているが、看護教育のテキストでは疾病名、器官名等は英語で表記されており、英語でも学んでいることが報告されている。また、フィリピンの看護教育は英語で行われている。こうしたことから、医学・看護専門用語に英語を併記することは外国人看護師候補者の読解を助けるものと考えられる。
- また、看護師国家試験で使われる医学・看護専門用語に英語を併記することは、グローバル化が進む現在、我が国の看護にも意義があると考えられる。
- 医学・看護専門用語のうち、医療・看護現場において診療録では疾病名が英語で記載されることも多い。チームで医療を行う上で看護師も英語で記載された診療録の疾病名を理解することは重要であり、看護師国家試験の試験問題において疾病名に英語を併記することは適当である。

例) 糖尿病 → 糖尿病  
diabetes mellitus  
白内障 → 白内障  
cataract

##### 【対応策 1 2】 国際的に認定されている略語等の英語の併記

- 医学・看護専門用語で、国際的に認定されている略語等があるものは、その用語に続けて括弧書きで併記する。

例) 経皮的動脈血酸素飽和度 → 経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>)  
日常生活動作 → 日常生活動作 (ADL)

##### 【対応策 1 3】 外国人名への原語の併記

例) エリクソン → エリクソン, E. H.  
Erikson, E.H.

##### 【対応策 1 4】 専門用語の置き換え等は文脈によって判断する

- 用語よりも内容を問う問題文や状況説明文などでは、必ずしも専門用語によって厳密に表現する必要がない場合もある。そうした場合は、専門用語を使わずに平易な用語で表現することで、文章を分かりやすくする配慮が望まれる。

例) 家族から訪問看護師に「いつもより夜間の尿量が少なく、お腹が張っている感じがする」と連絡があった。  
↑  
腹部の膨満感がある

「体がだるく、赤ちゃんの世話が思うようにできません」と言う。  
↑  
倦怠感がある

## 2) 留意点

- 薬剤名（一般名）については、医療・看護現場では英語が用いられることは少ないこと、日本薬局方での用語と英語表記が必ずしも一致しないこと、また、薬剤名を日本語で理解できないと医療安全上、重大な問題が発生する危険があり、看護師国家試験の試験問題では英語の併記を行うべきでない。
- また、症状等を表す用語を日本語で理解しておかないと、コミュニケーション・エラーが生じたり、患者の異常の発見が遅れるなど、極めて重大な影響を及ぼす可能性があることから、英語の併記は行わない。
- この他の医学・看護専門用語のうち、処置（手術を含む）、検査、検査値、身体部位に関する用語等については、英語や国際的に認定された略語を併記すべきか否かの明確な基準を一律に示すことは困難であり、看護用語辞典や看護実践用語標準マスター等に収載されているか否かなどを目安としつつ、試験委員会において医学・看護学等の専門家による個別の判断が必要である。

## 5. おわりに

- 看護師は、医療関係者と患者・家族とで構成されるチーム医療の一員として、高い専門性を有することが求められる。そのような能力を適正に評価し得る看護師国家試験の課題について、医療安全の確保に十分に留意しつつ、現時点で可能な検討を行った。検討成果は上記の対応策で示したとおりであるが、過去の看護師国家試験の問題文を用いて、各対応策により用語の置き換え等を行った具体例を別紙に示した。
- 用語を平易にすることは、例えば、患者への説明を行う観点から病院の言葉を分かりやすくすることの医療界での議論、また裁判員制度の導入を契機に難解な法律用語の置き換えに関する法曹界の動向等、近年の社会の潮流である。このような中で、看護師国家試験で用いられる用語について難解な用語を見直すことは合理性があるものと考えられる。
- このとりまとめは、対応策の基本的な考え方と少数の事例を示したものに過ぎない。試験委員会において、これを目安として個々の問題文や用語に即した個別の専門的な判断が行われることが期待される。

## 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

### 構成員

(敬称略、五十音順)

(○ 座長)

栗本 澄子 愛知県立総合看護専門学校教務課長

澤 充 日本大学医学部付属板橋病院院長

高岸 壽美 和歌山赤十字看護専門学校副学校長

竹下 夏美 京都橘大学看護学部准教授

田中 牧郎 人間文化研究機構国立国語研究所  
言語資源研究系准教授

○ 中山 洋子 福島県立医科大学看護学部教授

西口 光一 大阪大学国際教育交流センター教授

平野 裕子 九州大学大学院医学研究院保健学部門准教授

林正 健二 山梨県立大学看護学部教授

## 第100回看護師国家試験における一般的な用語の置換え等 及び医学・看護専門用語への対応について

平成23年2月20日に行われた第100回看護師国家試験において、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、わかりやすい文章となるよう問題作成しました。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箇所について対応を図りました。

対応策を活用した主な具体例は別添のとおりです。

### (参考)

#### 1. 経緯

○看護師国家試験の用語については、経済連携協定(EPA)による看護師候補者へも配慮し、有識者による検討を行い、医療・看護現場に混乱を来さないことに留意しつつ、一般的な用語と医学・看護専門用語についての対応策を平成22年8月にとりまとめました<sup>※1</sup>。この対応策に基づき、医療安全確保に必要な用語を理解している能力を評価することにも十分に配慮しつつ、第100回看護師国家試験の問題を作成しました。

※1) 別紙1の「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」とりまとめ概要」を参照

#### 2. 看護師国家試験の考え方

○看護師は、医療関係者や患者・家族とで構成されるチーム医療の一員として、高度な知識・技術を要する高い専門性を有することが求められます。医療安全を確保する上で、医療関係者や患者・家族と適切にコミュニケーションをする能力も不可欠です。看護師が実際の医療・看護現場で用いられている用語を正しく理解できず、カルテの記載内容や医療機関内での正確な情報の共有ができなければ、患者の異常の発見が遅れる等、極めて重大な影響を及ぼす可能性があります。そのため看護師国家試験では、医療安全確保に必要な用語を理解している能力を評価することも重要な視点となっています。

○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問うものであり、国家試験問題で用いられている用語は、一般の方々には分かりにくいものも含まれていますが、実際の医療・看護の現場では、日常的にカルテに記載されたり、医療関係者間のコミュニケーションで用いられたりしている業務上必須のもので<sup>※2</sup>。

※2) 別紙2の「看護師国家試験の概要」を参照

**一般的な用語(専門用語以外)への対応**

- 対応策: 難解な漢字への対応

医学・看護専門用語以外の用語で、常用漢字外の漢字を使用する用語及び常用漢字であるが読み方が難解と判断された漢字を使用する用語に対してふりがなを振りました。

例: 絨毯 (午前問 48)

配膳 (午前問 114)

怪我 (午後問 118~120 問題文)

全8箇所

**専門的な用語への対応**

- 対応策: 疾病名への英語の併記

疾病名と、厳密には疾病名ではないがそれと同等に扱う必要がある病態名等に関しては、英語併記を行いました。

例: 脳梗塞 (午後問 100~102 問題文)

cerebral infarction

切迫性尿失禁 (午前問 38)

urge incontinence

呼吸窮迫症候群 (午前問117)

respiratory distress syndrome

大腿骨頸部骨折 (午後問 66)

femoral neck fracture

全 163 箇所

- 対応策: 国際的に認定されている略語等の英語の併記

例: メチシリン耐性黄色ブドウ球菌<MRSA> (午前問 13)

生活技能訓練<SST> (午前問 75)

経皮的冠状動脈形成術<PTCA> (午後問 94)

全 20 箇所

- 対応策: 外国人名への原語の併記

例: ヤー ル (午前問 91~93 問題文)

Yahr, M. D.

マズロー, A. H. (午後問6)

Maslow, A. H.

フロイト, S. (午後問 77)

Freud, S.

全3箇所

\* その他、難解な用語の平易な用語への置き換えや、曖昧な表現の明確な表現への置き換え、句読点の付け方等の工夫、否定表現はできる限り肯定表現に置き換えること等<sup>※3</sup>の対応も図りました。

※3 別紙1の『「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」とりまとめ概要』を参照



## インドネシア人看護師候補者受入実態調査について（概要）

## 1. 調査時期・対象

（時期）本年2月2日（火）～2月16日（火）

（対象）20年度に入国したインドネシア人看護師候補者を受け入れた受入施設  
（全47施設）

理事長・病院長、研修責任者、職員、患者、患者の家族、候補者本人に対して調査票を配布（回答数：36施設551人）

## 2. 調査結果のポイント

（受入の目的）

- 候補者の受入目的は、「将来の外国人受入れのテストケースとして」が約85%。「国際貢献・国際交流のため」、「職場の活性化のため」と回答した割合が約7割。一方で、「看護補助者の人員不足の解消のため」という回答も約6割（P. 2）。

（候補者の就労・研修状況）

- 候補者の業務上の指示（口頭）の理解度は、「日本人職員が平易な言葉でゆっくり話をすれば、何とか実施できる」が約6割。「問題なく実施できている」が約3割。  
一方で「日本人職員が平易な言葉でゆっくり話をしても、業務に一部支障がある」、「ほとんどできない」という回答の合計が約15%（P. 8）。

（候補者のコミュニケーション能力）

- 職員から見た候補者とのコミュニケーションについては、「時々話が通じないときはあるが、ゆっくり話せば概ね伝わる」が約6割。「特に問題なく意思疎通ができる」が約2割（P. 11）。
- 一方、患者から見ると、「特に問題なく意思疎通ができる」、「時々話が通じないときはあるが、ゆっくり話せば概ね伝わる」がそれぞれ約4割（P. 12）。
- 候補者とのコミュニケーションがうまくとれず問題が生じた事例があると回答した割合が、職員との間で約3割。患者やその家族との間で約2割。  
具体的には、職員との間では、「一人勤務時、看護師のリーダーの指示を理解出来ないことがある」、「何でも「はい」と答えるが、指示を理解出来ずに頼んだ仕事をしていない。」、「性急な場面での会話による意思疎通はほぼ困難（単語のみならOK）」など。

患者との間では、「患者やその家族に早口で言われると理解が難しく、看護師が再度聞きに行くことがある」、「話しかけても返事がない、ケアが雑などの苦情があった」など (P. 14)。

(候補者の学習状況)

- 候補者の日本語学習の状況(水準)は、「おおむね出来る」と「よく出来る」を合わせて、「話すこと」は約75%、「聞きとること」は約85%。  
一方、「読み書きすること」は、約6割 (P. 10)。
- 候補者の週当たりの日本語及び国家試験対策の学習時間は、「20～25時間」が約35%、次いで、「5～10時間」、「30時間以上」、「10～15時間」が約1～2割 (P. 16)。

(候補者を受け入れたことによる職員への影響)

- 職員において、「候補者を受け入れて良い影響があった」は約6割。「候補者を受け入れて悪い影響があった」は約2割。  
良い影響のうち、「勉強になった」が約8割。「仕事に対する意欲が増した」、「患者や御家族から喜ばれた」が各々約25%、約2割 (P. 20)。  
悪い影響のうち「患者の皆様や御家族から苦情を受けた」、「残業が増えた」、「インシデント・アクシデント事例が増えた」が約2～4割 (P. 20)。

(候補者の感じている課題)

- 候補者が感じている課題は、「看護師の国家試験に向けた学習」、「日本語の読み書き」が約8割。「日本語を聞き取ること」、「患者とのコミュニケーション」が約6割。「日本語を話すこと」、「日本人の看護スタッフとのコミュニケーション」、「高齢な患者への対応」が約5割 (P. 26)。

## 「インドネシア人看護師候補者受入実態調査」結果概要

本調査は、経済連携協定（EPA）に基づき入国したインドネシア人看護師候補者が、我が国の看護施設で就労・研修を開始してから約1年が経過したことを受け、候補者の就労・研修の実態や日本語でのコミュニケーション能力、サービスの質への影響等についての現状を把握することを目的として実施したものである。

調査時期：平成22年2月2日（火）～平成22年2月16日（火）

調査施設：20年度に入国したインドネシア人看護師候補者を受け入れた47施設

調査対象：①理事長・病院長、②研修責任者、③職員、④患者、⑤患者の家族、  
⑥インドネシア人看護師候補者

回答数：36施設551人

回答者ごとの回答施設数、回収枚数の内訳：下表のとおり

	回答施設数(回答率)	回収枚数(枚)
理事長・病院長	32(68.1%)	33
研修責任者	33(70.2%)	58
職員	33(70.2%)	234
患者	27(57.4%)	86
患者の家族	22(46.8%)	74
候補者	32(68.1%)	66
合計	36(76.6%)	551

※回答率は、調査対象47施設に対する割合となっています。

※各施設について、調査に回答していただいた方が複数にわたっておりますので回収枚数は回答施設数よりも多くなっています。

## 1. インドネシア人看護師候補者の受入の目的、目的の達成状況等

### (1) 受入れの目的、達成状況

#### 理事長・病院長への質問

候補者の受入目的を見ると、「将来の外国人受入れのテストケースとして」(84.8%)が最も多く、次いで、「国際貢献・国際交流のため」(72.7%)、「職場の活性化のため」(69.7%)、「看護補助者の人員不足の解消のため」(57.6%)となっている(図1-1)。

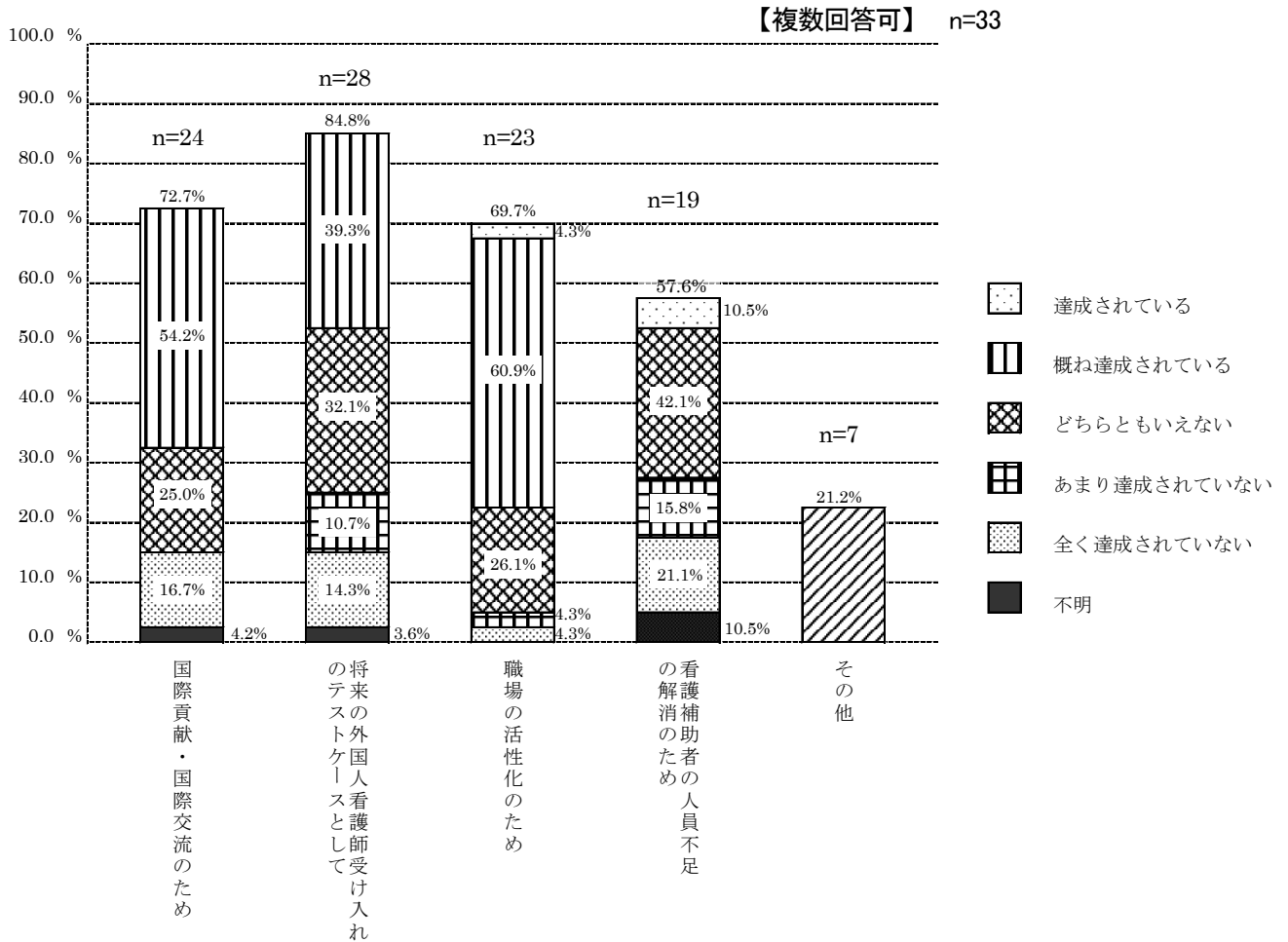
また、受入目的の達成状況を見ると、「国際貢献・国際交流のため」については、「概ね達成されている」(54.2%)が最も多く、次いで「どちらともいえない」(25.0%)、「全く達成されていない」(16.7%)となっている。

「将来の外国人受入れのテストケースとして」については、「概ね達成されている」(39.3%)が最も多く、次いで「どちらともいえない」(32.1%)、「全く達成されていない」(14.3%)、「あまり達成されていない」(10.7%)となっている。

「職場の活性化のため」については、「概ね達成されている」(60.9%)が最も多く、次いで「どちらともいえない」(26.1%)、「達成されている」(4.3%)、「あまり達成されていない」(4.3%)、「全く達成されていない」(4.3%)となっている。

「看護補助者の人員不足解消のため」については、「どちらともいえない」(42.1%)が最も多く、次いで「全く達成されていない」(21.1%)、「あまり達成されていない」(15.8%)、「達成されている」(10.5%)となっている(図1-1)。

図1-1 受入の目的、目的の達成状況



※ グラフの上の数字は、各項目を選択したものの数を、その回収枚数（33）に対する割合である。

例えば、「国際貢献・国際交流のため」を選択したものは、n=24であり、回収枚数（33）に対する割合は72.7%となっている。

また、グラフの内側の数字は各項目を選択したものを100%とし、その内訳を記載したものである。

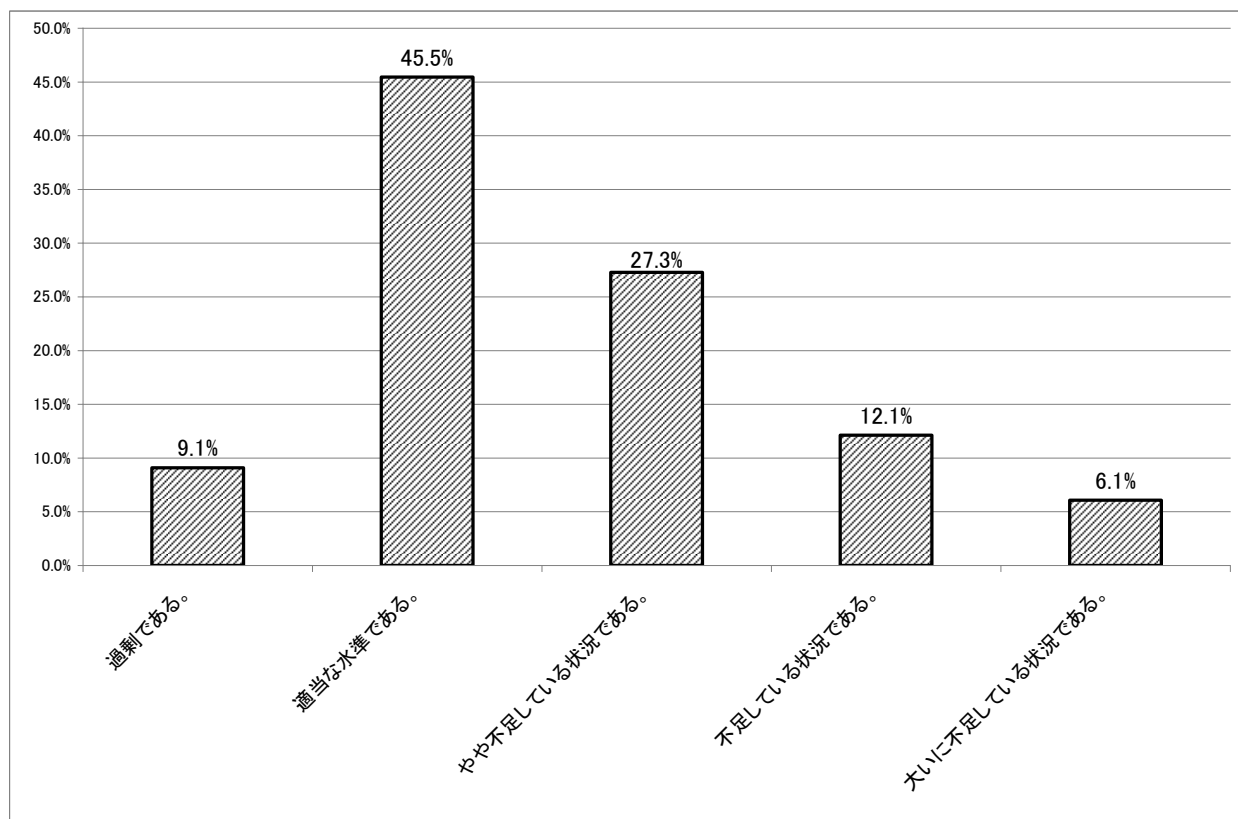
## （2）現在の看護補助者の過不足の状況

### 理事長・病院長への質問

受入施設の現在の看護補助者の過不足状況を見ると、「適当な水準である」（45.5%）が最も多く、次いで、「やや不足している状況である」（27.3%）、「不足している状況である」（12.1%）、「過剰である」（9.1%）、「大いに不足している状況である」（6.1%）となっている（図1-3）。

図 1-3 現在の看護補助者の過不足状況

n=33



### (3) 国家試験合格後の候補者の処遇

#### 理事長・病院長への質問

国家試験合格後の候補者の処遇について尋ねたところ、「当施設で働き続けてもらいたい」が 90.9%、「現時点では合格後の処遇については考えていない」が 9.1%となっている（表 1-4）。

表 1-4 国家試験合格後の候補者の処遇予定

n=33

	回答数	割合
当施設で働き続けてもらいたい	30	90.9%
働き続けてほしいと思わない	0	0.0%
現時点では合格後の処遇については考えていない	3	9.1%
その他	0	0.0%
不明	0	0.0%
合計	33	100.0%

## 2. インドネシア人看護師候補者の就労状況

(1) 候補者が従事している業務等

### ① 候補者の主な配属部門

研修責任者への質問

候補者の主な配属部門を見ると、「病棟部門」(86.2%)が最も多く、次いで、「手術部門」(5.2%)、「その他の部門」(5.2%)となっている(表2-1)。

表2-1 候補者の主な配属部門

n=58

	回答数	割合
病棟部門	50	86.2%
外来部門	0	0.0%
手術部門	3	5.2%
その他の部門	3	5.2%
不明	2	3.4%
合 計	58	100.0%

## ②候補者の業務内容

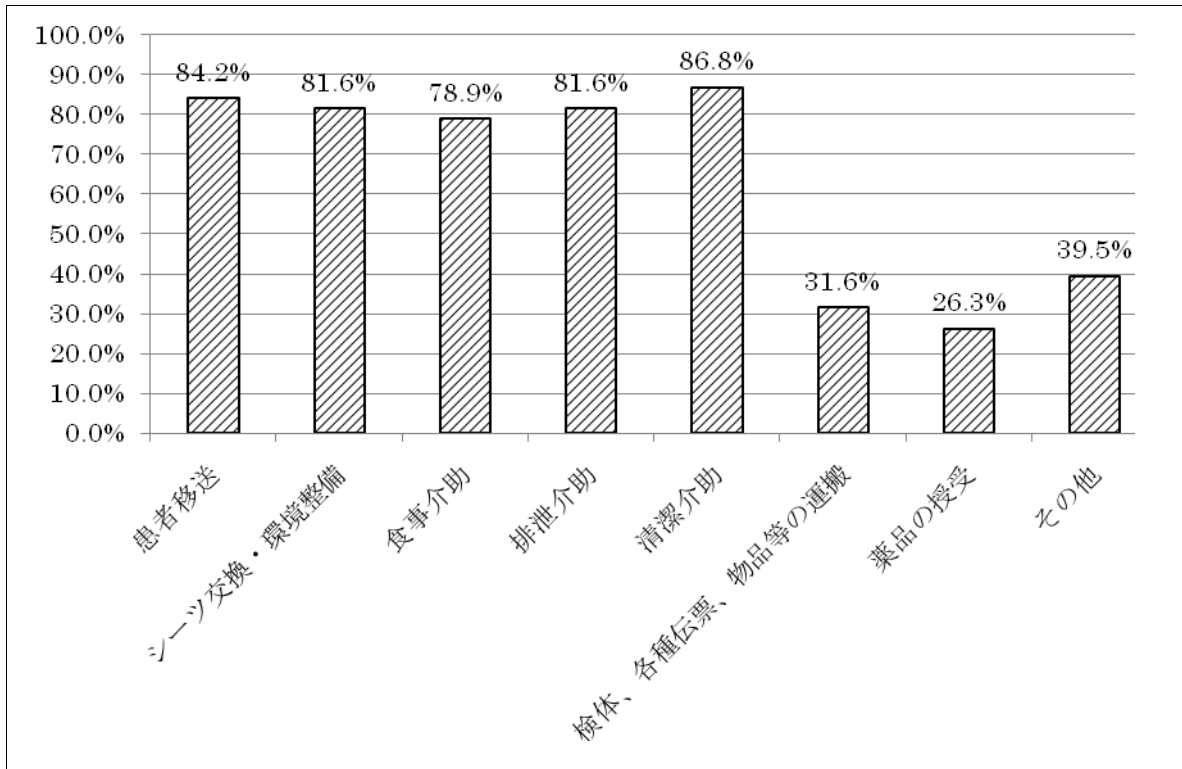
### 研修責任者への質問

候補者の業務内容を見ると、現在においては、「清潔介助」(86.8%)が最も多く、次いで、「患者移送」(84.2%)、「シーツ交換・環境整備」(81.6%)、「排泄介助」(81.6%)、「食事介助」(78.9%)となっている(図2-2)。

図2-2 候補者の業務内容

[複数回答可]

n=58



「その他」の記載例

- ・身体測定、検査の補助、診察の準備
- ・口経管栄養注入に関わる業務補助
- ・機材セット組み、滅菌・洗浄業務



## (2)夜勤の実施状況等

### ①夜勤の実施状況

#### 研修責任者への質問

候補者の夜勤の実施状況を見ると、「実施していない」が82.8%、「実施している」が17.2%となっている（表2-3）。

### ②夜勤の開始時期

#### 研修責任者への質問

「夜勤を実施している」（17.2%）と回答した研修責任者に対して、候補者の夜勤の開始時期を尋ねたところ、「配属4～5ヶ月経過してから」（40.0%）が最も多く、次いで、「配属8～9ヶ月経過してから」（30.0%）、「配属6～7ヶ月経過してから」（20.0%）となっている（表2-3）。

表2-3 候補者の夜勤の実施状況

n=58

		回答数	割合
実施している		10	17.2%
「実施している」 の内訳	配属直後～3ヶ月後	(0)	(0.0%)
	4～5ヶ月後	(4)	(40.0%)
	6～7ヶ月後	(2)	(20.0%)
	8～9ヶ月後	(3)	(30.0%)
	不明	(1)	(10.0%)
	小計	(10)	(100.0%)
実施していない		48	82.8%
合 計		58	100.0%

### (3) 看護師等からの業務上の指示に関する候補者の理解等

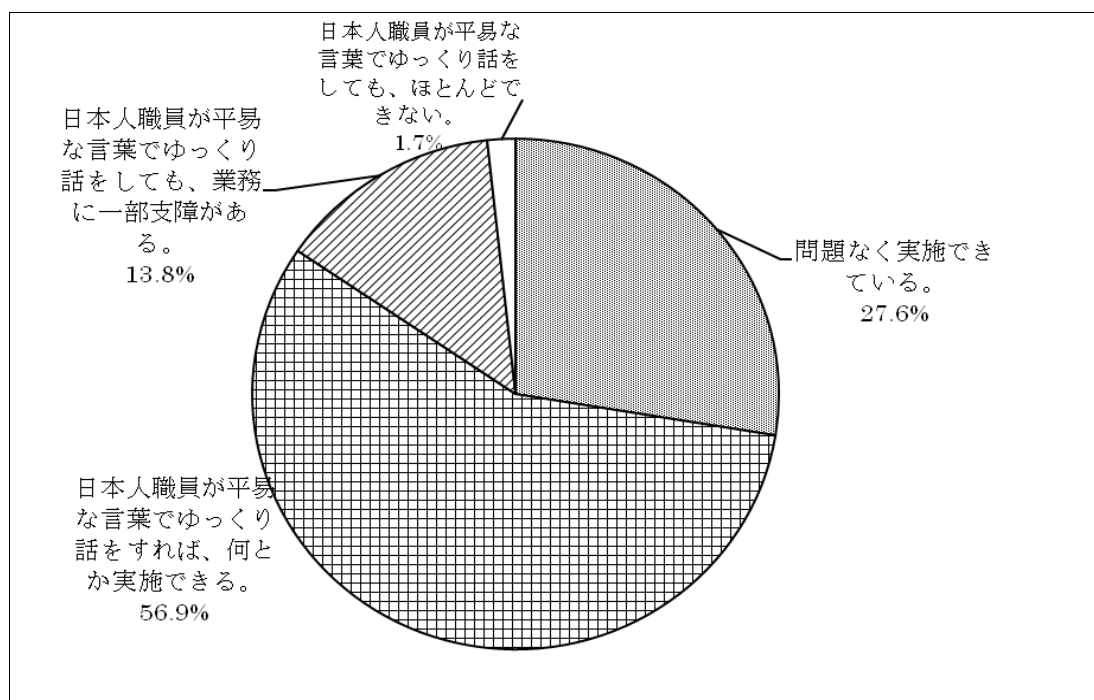
#### ① 業務上の指示(口頭)の理解度

##### 研修責任者への質問

候補者の業務上の指示(口頭)の理解度を見ると、「日本人職員が平易な言葉でゆっくり話をすれば、何とか実施できる」(56.9%)が最も多く、次いで、「問題なく実施できている」(27.6%)となっており、「日本人職員が平易な言葉でゆっくり話をしても、業務に一部支障がある」は13.8%、「日本人職員が平易な言葉でゆっくり話をしても、ほとんどできない」は1.7%となっている(図2-4)。

図2-4 日本語による業務上の指示(口頭)の理解度

n=58



## ②日本語の文字の理解が不可欠な業務の有無

### 研修責任者への質問

日本語の文字を理解しないと出来ない業務の有無を尋ねたところ、「ある」(41.4%)と「ない」(41.4%)が同じ割合であった。

「ある」と回答したもののうち、候補者がその業務内容を理解できているかどうかを見ると、「一部理解出来ていないようだが概ね理解出来ている」が50.0%と半数を占めており、「ほとんど理解出来ていない」は12.5%、「問題無く理解出来ている」は8.3%となっている(表2-5)。

**表2-5 日本語の文字の理解が不可欠な業務の有無  
及び有りの場合の候補者の理解度**

n=58

		回答数	割合
ある (日本語の文字を理解しないと出来ない業務)		24	41.4%
「ある」の内訳	問題無く理解出来ている	(2)	(8.3%)
	一部理解出来ていないようだが概ね理解出来ている	(12)	(50.0%)
	ほとんど理解出来ていない	(3)	(12.5%)
	不明	(7)	(29.2%)
	小計	(24)	(100.0%)
ない (日本語の文字を理解しないと出来ない業務)		24	41.4%
不明		10	17.2%
合 計		58	100.0%

### 3. インドネシア人看護師候補者の日本語能力等

#### (1) 候補者の日本語学習の状況(水準)

##### 研修責任者への質問

候補者の日本語学習の状況（水準）について「話すこと」、「聞きとること」、「読み書きすること」の観点から尋ねた。

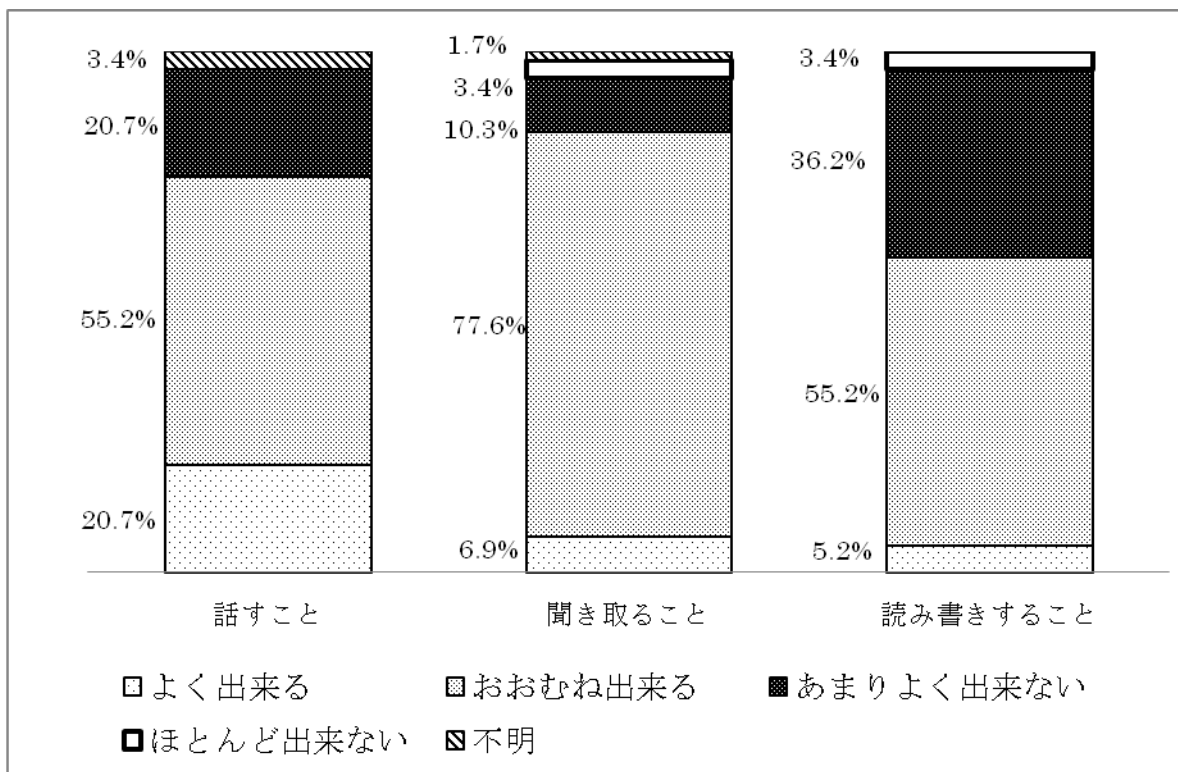
「話すこと」においては、「おおむね出来る」(55.2%)と「よく出来る」(20.7%)を合わせると75.9%となっている。

また、「聞きとること」においては、「おおむね出来る」(77.6%)と「よく出来る」(6.9%)を合わせると84.5%となっている。

さらに、「読み書きすること」においては、「おおむね出来る」(55.2%)と「よく出来る」(5.2%)、を合わせると60.4%となっている。(図3-1)

図3-1 候補者の日本語学習の状況(水準)

n=58



## (2) 候補者との意志疎通

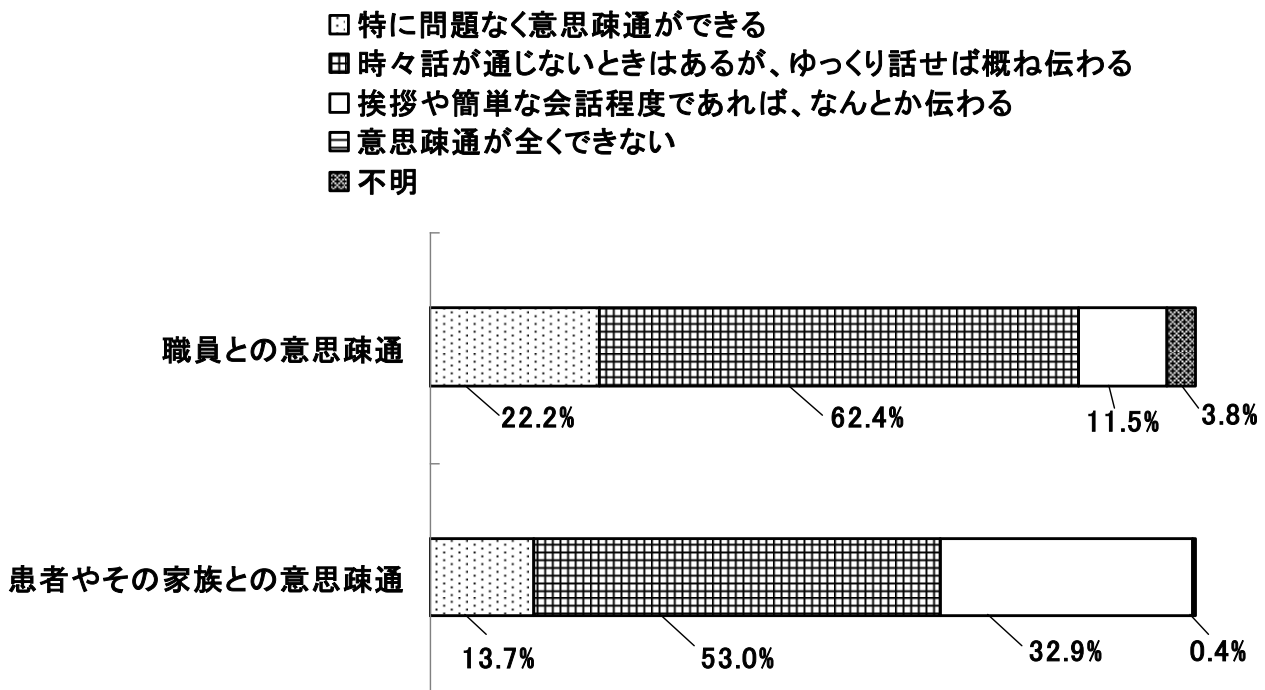
### ① 職員への質問

職員に対して、候補者と職員との日本語による意思疎通状況について尋ねたところ、「時々話を通じないときはあるが、ゆっくり話せば概ね伝わる」(62.4%)が最も多く、次いで、「特に問題なく意思疎通ができる」(22.2%)、「挨拶や簡単な会話程度であれば、なんとか伝わる」(11.5%)となっている。

次に、候補者と患者やその家族との意思疎通状況について尋ねたところ、「時々話を通じないときはあるが、ゆっくり話せば概ね伝わる」(53.0%)が最も多く、次いで、「挨拶や簡単な会話程度であれば、なんとか伝わる」(32.9%)、「特に問題なく意思疎通ができる」(13.7%)となっている(図3-2)。

図3-2 候補者の患者、職員との意思疎通(職員への質問)

n=234

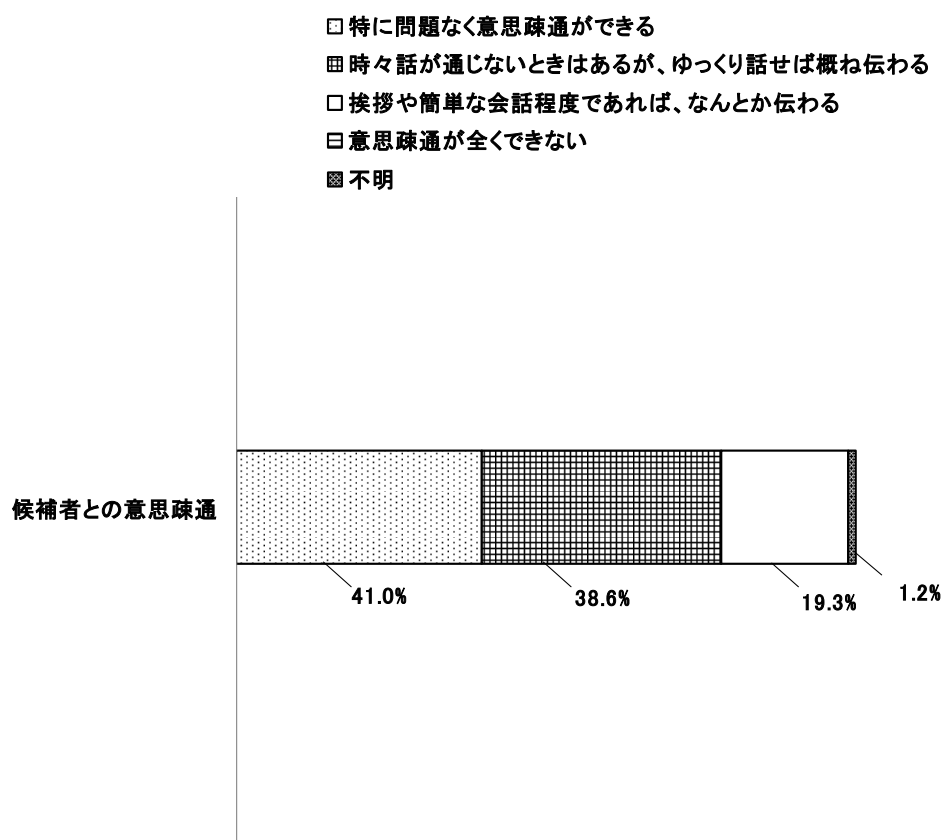


## ②患者への質問

患者に対して、候補者とのコミュニケーションが取れているか尋ねたところ、「特に問題なく意思疎通ができる」(41.0%) が最も多く、次いで、「時々話が通じないときはあるが、ゆっくり話せば概ね伝わる」(38.6%)、「挨拶や簡単な会話程度であれば、なんとか伝わる」(19.3%) となっている(図3-3)。

図3-3 候補者の患者との意思疎通(患者への質問)

n=83



### ③候補者への質問

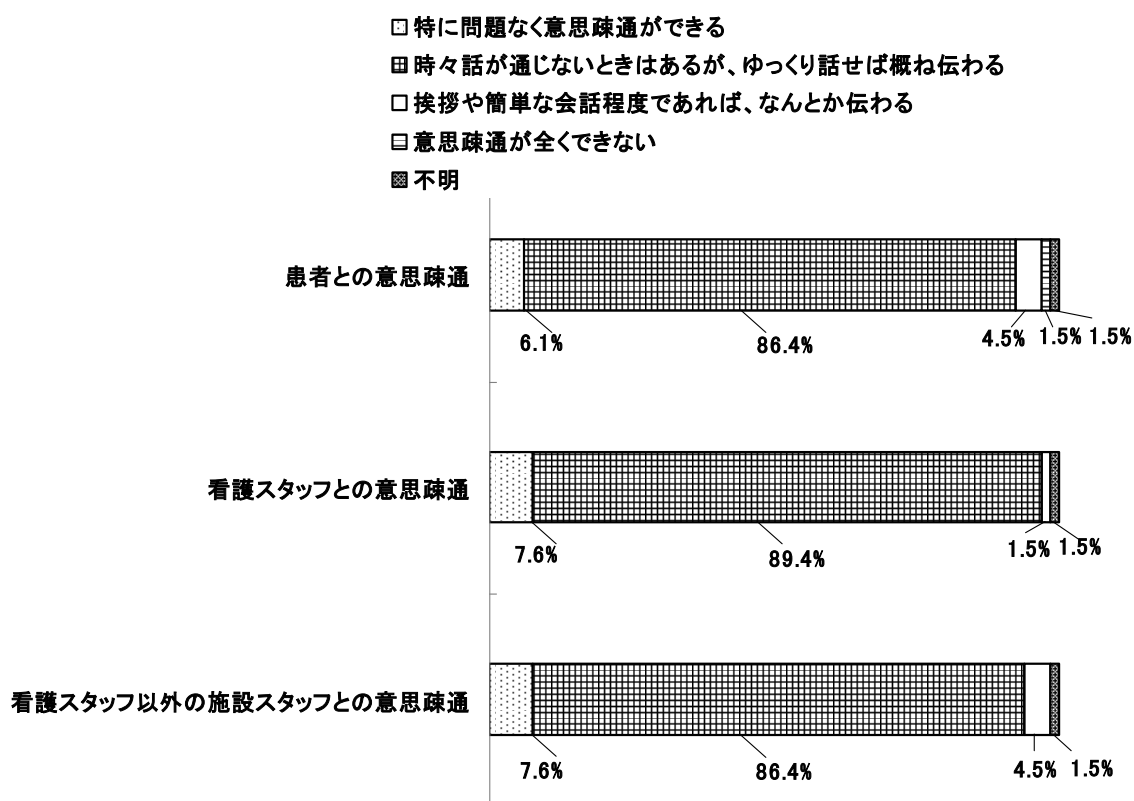
候補者に対して、患者とのコミュニケーションについて尋ねたところ「だいたい理解できているが、時々分からないことがある」(86.4%)が最も多く、次いで「十分に理解できている」(6.1%)となっている。他方、「ほとんど理解できない」は4.5%、「全く理解できない」は1.5%となっている。

看護スタッフとのコミュニケーションについては、「だいたい理解できているが、時々分からないことがある」(89.4%)が最も多く、次いで「十分に理解できている」(7.6%)、「ほとんど分からない」(1.5%)となっている。

看護スタッフ以外の施設スタッフとのコミュニケーションについては、「だいたい理解できているが、時々分からないことがある」(86.4%)が最も多く、次いで「十分に理解できている」(7.6%)、「ほとんど分からない」(4.5%)となっている(図3-4)。

図3-4 候補者の患者、看護スタッフ等との意思疎通（候補者への質問）

n=66



### (3) 候補者とのコミュニケーション不足による問題発生状況

#### 職員への質問

候補者とのコミュニケーションがうまくとれず問題が生じた事例の有無に関して尋ねたところ、職員との問題事例及び患者やその家族との問題事例について各々、「ある」が 26.9%、17.9%、「ない」が 70.9%、78.6%となっている。(表3-5)

表 3-5 候補者とのコミュニケーション不足による問題発生状況

n=234

	職員との問題事例		患者やその家族との問題事例	
	回答数	割合	回答数	割合
ある(※)	63	26.9%	42	17.9%
ない	166	70.9%	184	78.6%
不明	5	2.1%	8	3.4%
合計	234	100.0%	234	100.0%

#### ※具体的な事例

##### ○職員との問題事例

- ・一人勤務時、看護師のリーダーの指示を理解出来ないことがある。
- ・入浴の患者様のお迎えを指示したが、お迎えに行かず入浴できなかった。「わかりました」というが実際は理解できていない。
- ・何でも「はい」と答えるが、頼んだ仕事をしていないことがあった。実は理解していなかった様子。
- ・性急な場面での会話による意思疎通はほぼ困難（単語のみならOK）。

##### ○患者やその家族との問題事例

- ・患者さんの中には昔の言い回しや、地方の言葉でしゃべられるので、本人が困っているようです。
- ・患者・御家族に早口で言われると理解が難しく、看護師が再度聞きに行くことがある。
- ・話しかけても返事がない、ケアが雑などの苦情があった。
- ・事前に説明したことが理解されておらず、患者さんを前にしてもう一度一つずつ説明しなければならず、患者さんを待たせた。



#### (4) 候補者の日本語学習・国家試験対策の学習状況

##### ① 学習方法

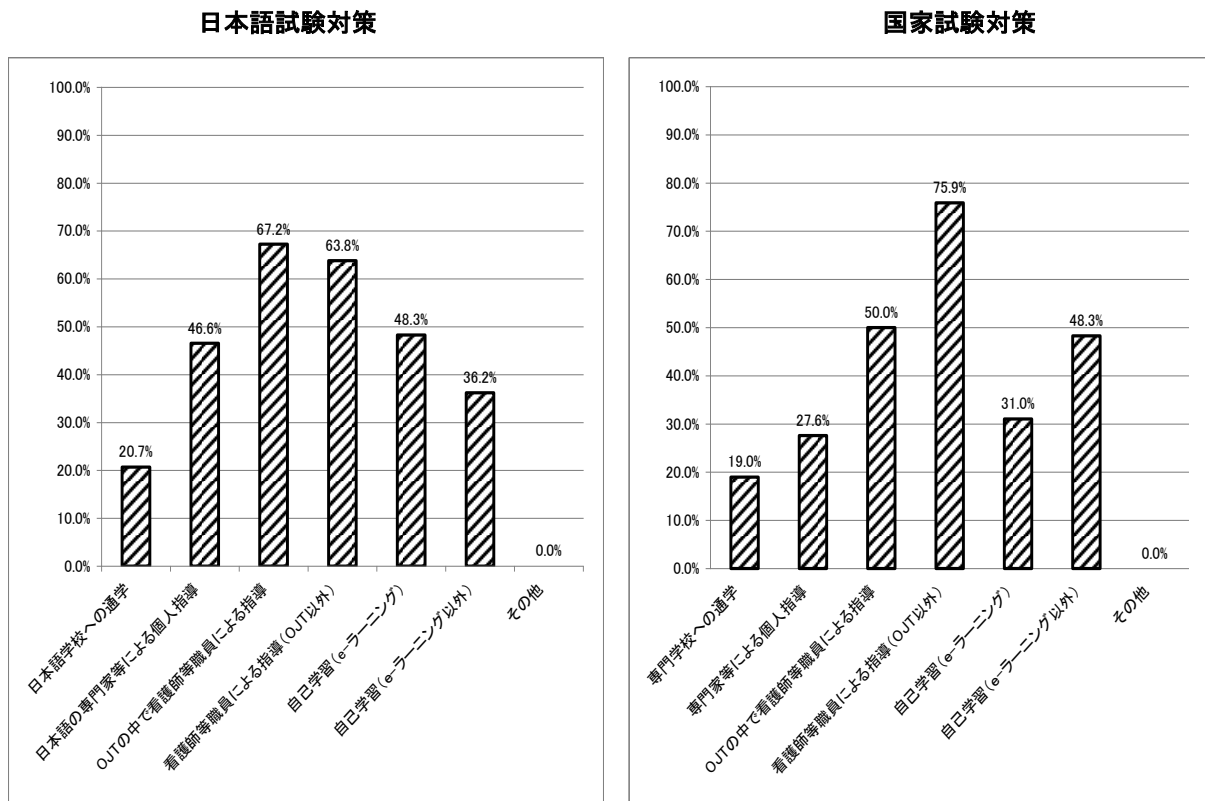
###### 研修責任者への質問

候補者の日本語学習状況を見ると、「OJT の中で看護師等職員による指導」(67.2%) が最も多く、次いで、「看護師等職員による指導 (OJT 以外)」(63.8%)、「自己学習 (e-ラーニング)」(48.3%)、「専門家等による個人指導」(46.6%)、「自己学習 (e-ラーニング以外)」(36.2%)、「専門学校への通学」(20.7%) となっている。

また、候補者の国家試験対策の学習状況を見ると、「看護師等職員による指導 (OJT 以外)」(75.9%) が最も多く、次いで、「OJT の中で看護師等職員による指導」(50.0%)、「自己学習 (e-ラーニング以外)」(48.3%)、「自己学習 (e-ラーニング)」(31.0%)、「専門家等による個人指導」(27.6%)、「専門学校への通学」(19.0%) となっている (図3-5)。

図3-5 候補者の日本語学習・国家試験対策の学習状況

[複数回答可] n=58



## ②週当たりの学習時間

### ア. 研修責任者への質問

候補者の週当たりの日本語及び国家試験対策の学習時間を尋ねたところ、「毎週、20～25時間」(35.7%)が最も多く、次いで、「毎週、5～10時間」(21.4%)、「毎週、30時間以上」(16.1%)、「毎週、10～15時間」(10.7%)、「毎週、25～30時間」(7.1%)、「毎週、15～20時間」(5.4%)、「毎週、5時間未満」(3.6%)となっている(図3-6)。

また、候補者の週当たりの勤務時間内の学習時間を尋ねたところ、「毎週、20～25時間」(30.4%)、「毎週、5時間未満」(30.4%)が最も多く、次いで、「毎週、10～15時間」(14.3%)、「毎週、5～10時間」(10.7%)、「毎週、15～20時間」(5.4%)、「毎週25～30時間」(3.6%)、「毎週、30時間以上」(3.6%)となっている(図3-7)。

候補者の週当たりの勤務時間外の学習時間を尋ねたところ、「毎週、5時間未満」(37.5%)が最も多く、次いで、「毎週、5～10時間」(16.1%)、「毎週、10～15時間」(5.4%)、「毎週、20～25時間」(5.4%)、「毎週、30時間以上」(3.6%)、「毎週25～30時間」(1.8%)、となっている(図3-7)。

図3-6 週当たりの学習時間(研修責任者への質問)

n=58

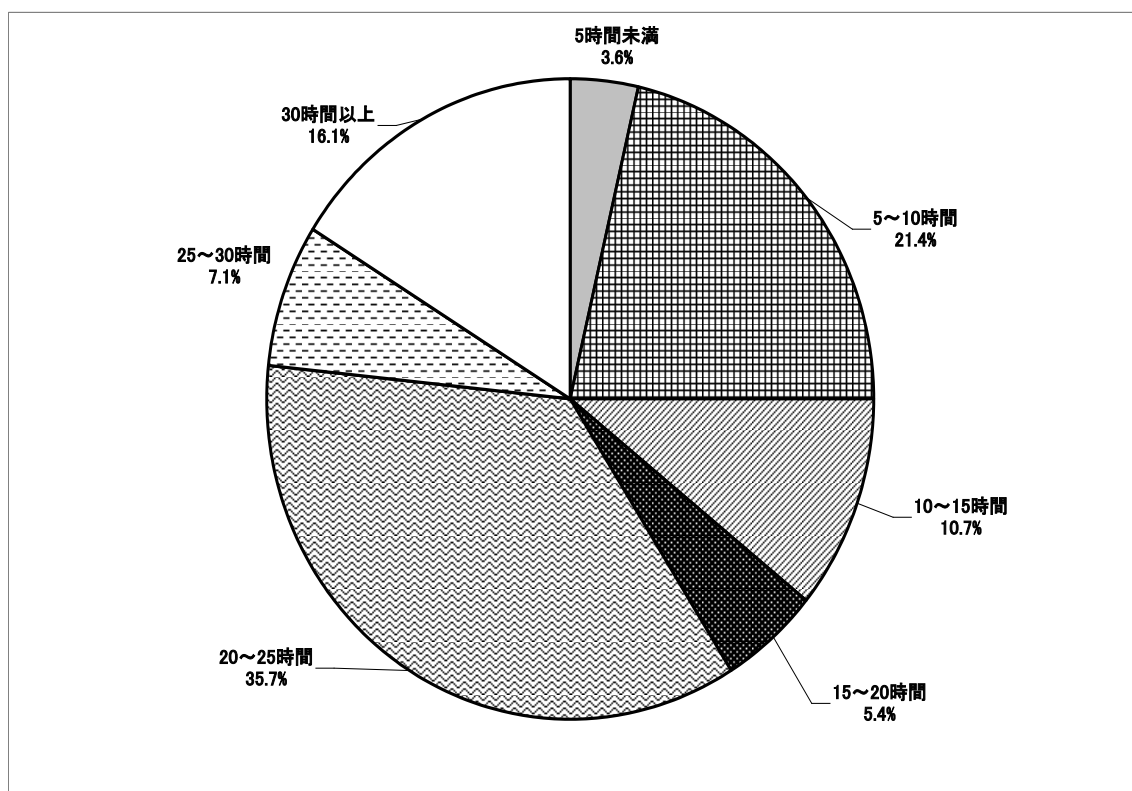
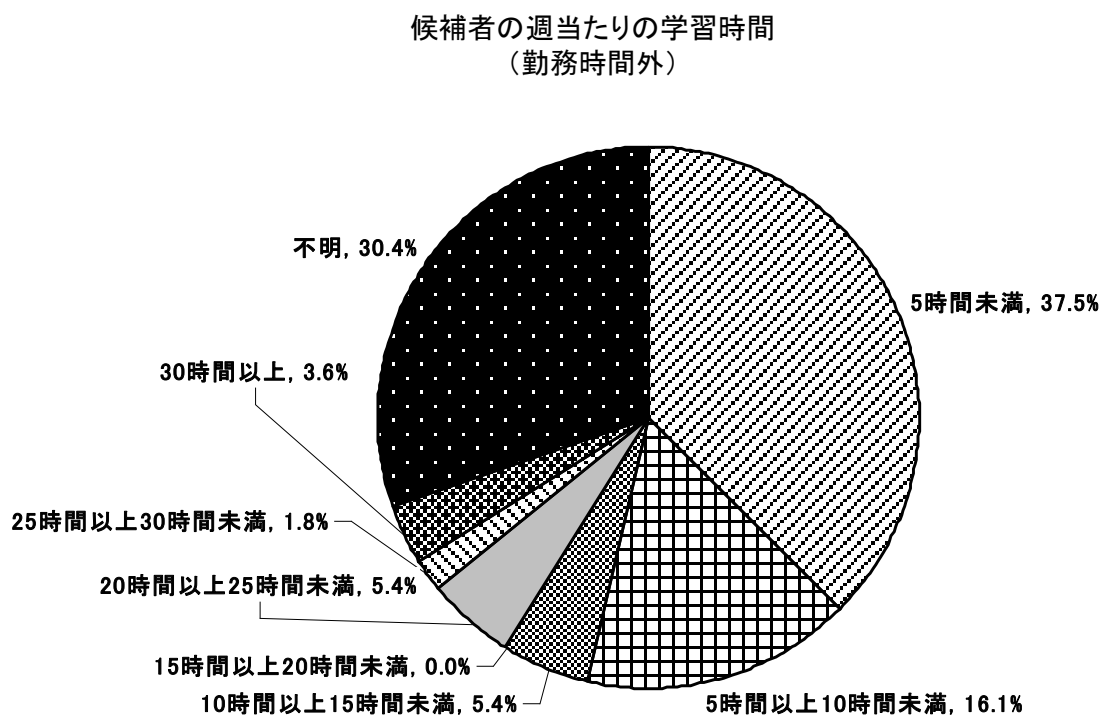
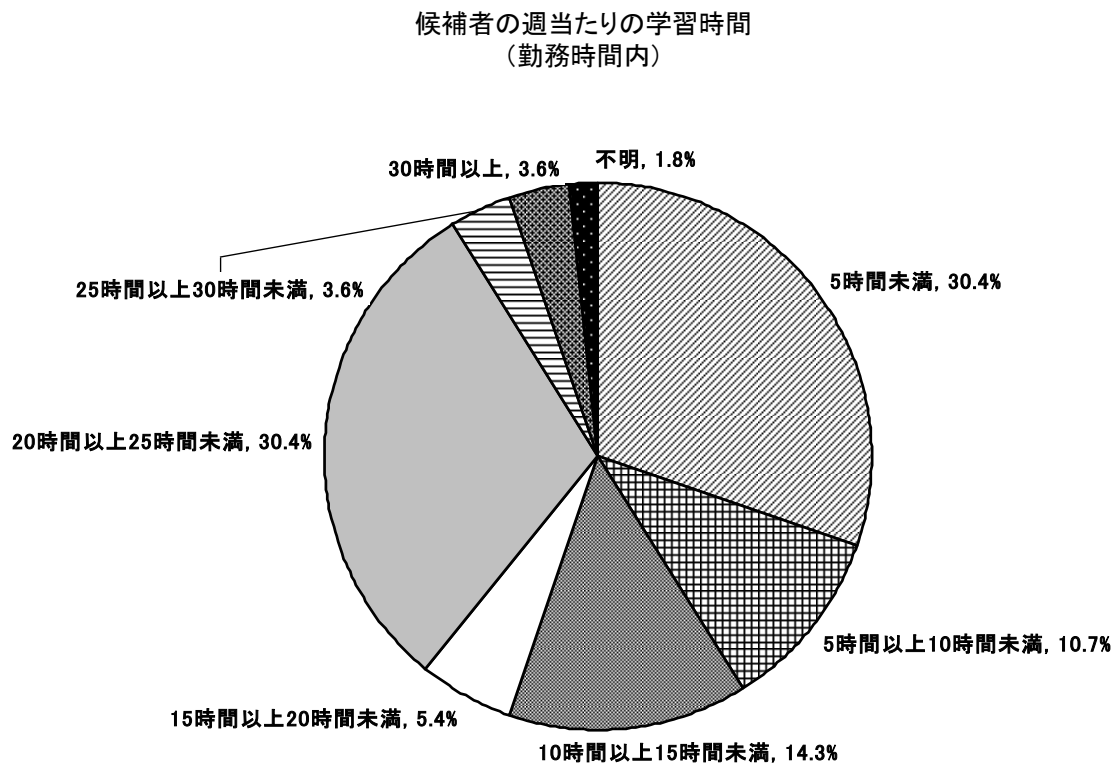


図3-7 週当たりの勤務時間内外の学習時間（研修責任者への質問）

n=58



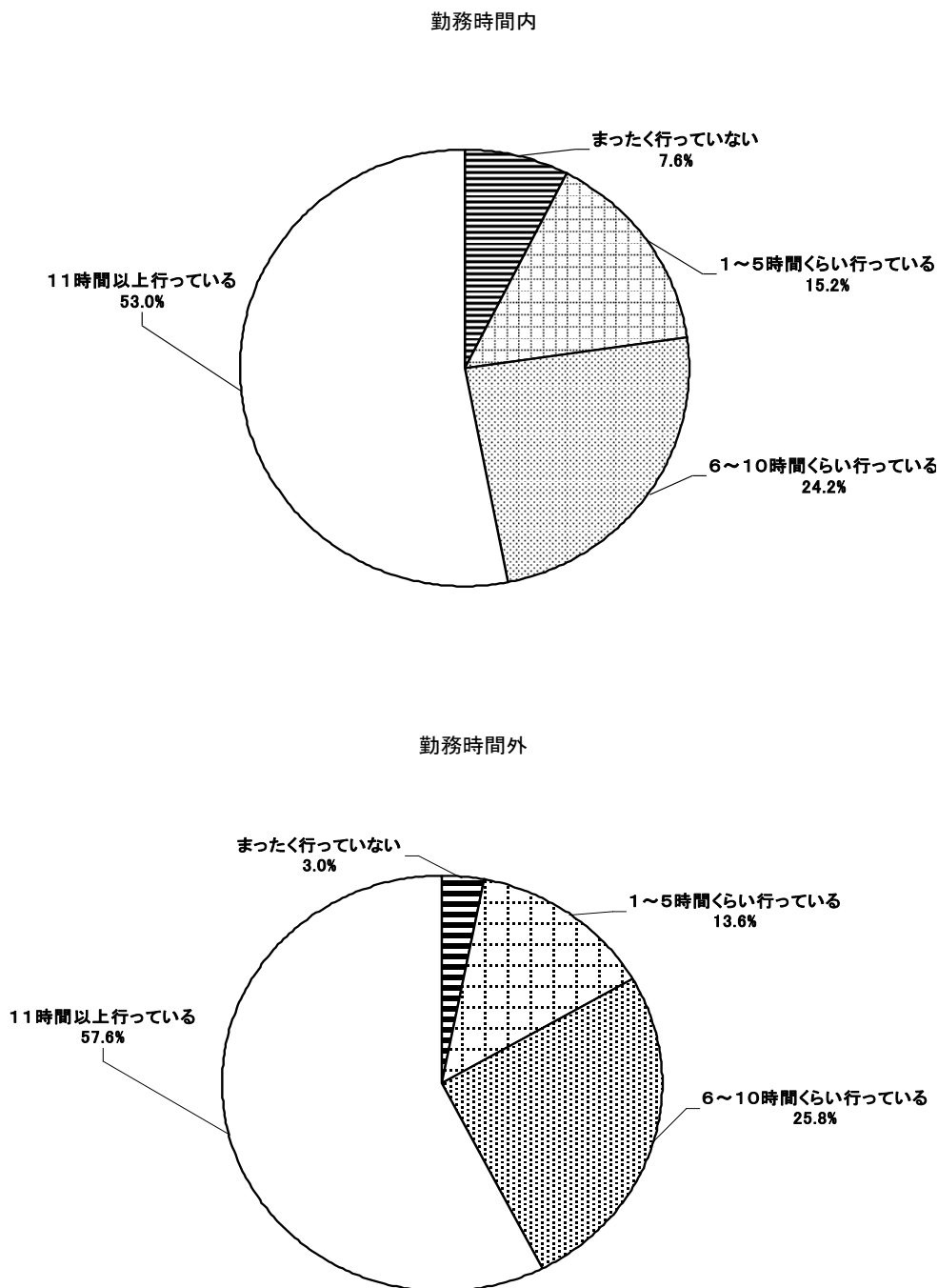
## イ. 候補者への質問

候補者に対して勤務時間内の学習時間を尋ねたところ、「毎週、11時間以上行っている」(53.0%)が最も多く、次いで、「毎週、6～10時間くらい行っている」(24.2%)、「毎週、1～5時間くらい行っている」(15.2%)、「まったく行っていない」(7.6%)となっている。

また、週当たりの勤務時間外の学習時間を尋ねたところ、「毎週、11時間以上行っている」(57.6%)が最も多く、次いで、「毎週、6～10時間くらい行っている」(25.8%)、「毎週、1～5時間くらい行っている」(13.6%)、「まったく行っていない」(3.0%)となっている。(図3-8)

図3-8 週当たりの勤務時間内外の学習時間（候補者への回答）

n=66



## 4 インドネシア人看護師候補者を受け入れたことによる影響

### (1) 候補者を受け入れたことによる患者、患者の家族、職員の反応

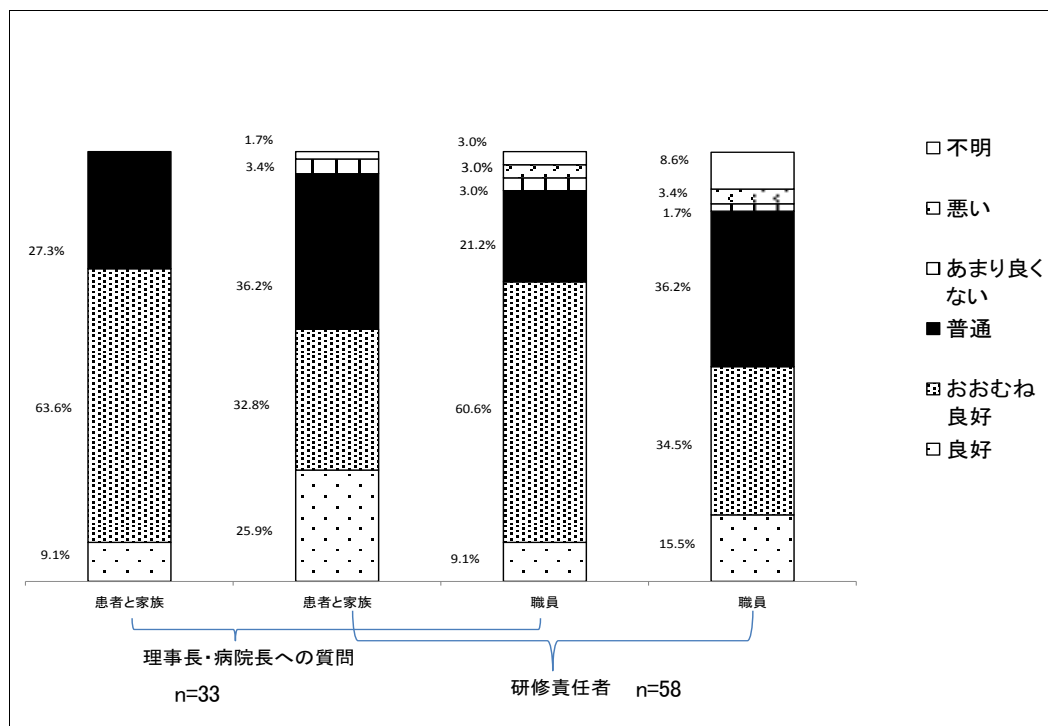
#### ① 理事長・病院長への質問

理事長・病院長に対して、候補者を受け入れたことによる患者、患者の家族、職員の反応を尋ねたところ、理事長・病院長において、患者と家族の反応については、「おおむね良好」(63.6%)が最も多く、次いで、「普通」(27.3%)などとなっている。また、職員の反応については、「おおむね良好」(60.6%)が最も多く、次いで「普通」(21.2%)などとなっている。(図4-1)

#### ② 研修責任者への質問

研修責任者に対して、候補者を受け入れたことによる患者、患者の家族の反応を尋ねたところ、「普通」(36.2%)、「おおむね良好」(32.8%)、「良好」(25.9%)などとなっている。また、職員の反応については、「普通」(36.2%)、「おおむね良好」(34.5%)、「良好」(15.5%)などとなっている。(図4-1)

図4-1 候補者受入による患者、患者の家族、職員の反応



## (2) 候補者を受入れたことによる日本人職員や仕事への影響

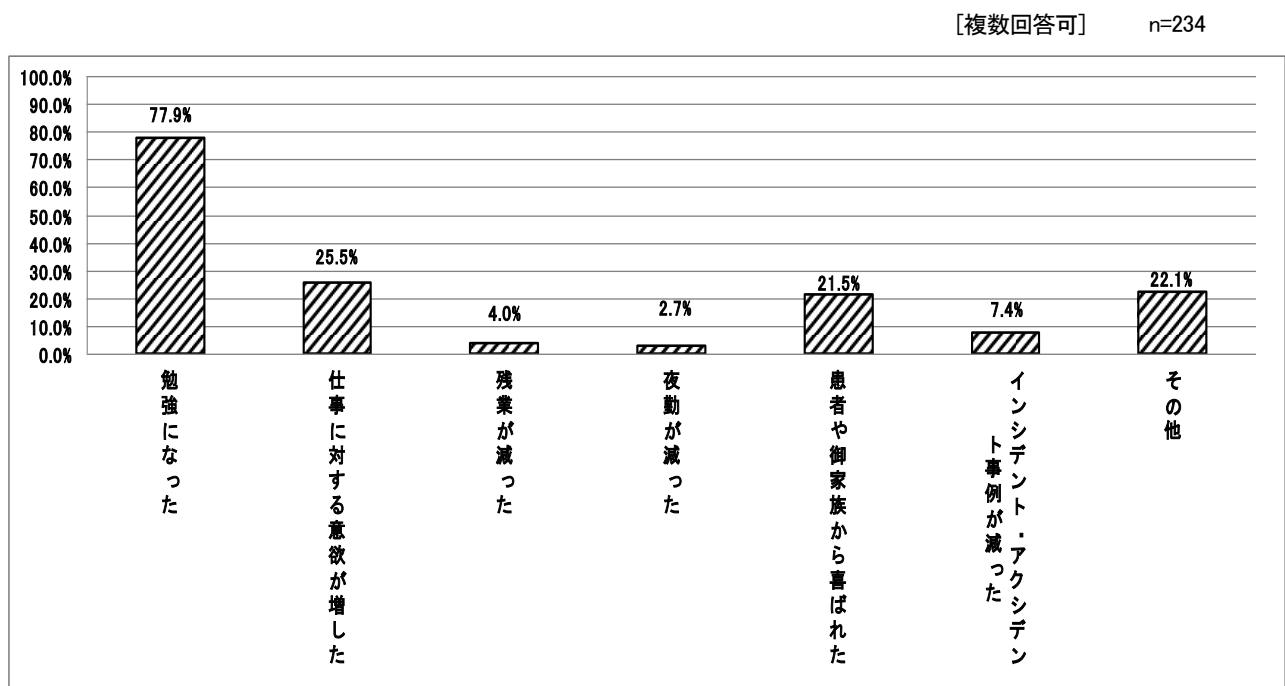
### 職員への質問

職員に対して、候補者を受入れたことにより職員や仕事にどのような影響があったかを尋ねたところ「候補者を受け入れて良い影響があった」は63.7%、「候補者を受け入れて悪い影響があった」は18.4%となっている。

「候補者を受け入れて良い影響があった」と回答したうち「勉強になった」(77.9%)が最も多く、次いで、「仕事に対する意欲が増した」(25.5%)、「患者や御家族から喜ばれた」(21.5%)などとなっている(図4-2)。

また、「候補者を受け入れて悪い影響があった」と回答したうち「患者の皆様や御家族から苦情を受けた」(39.5%)が最も多く、次いで、「残業が増えた」(34.9%)、「インシデント・アクシデント事例が増えた」(23.3%)、「給与が下がった」(9.3%)などとなっている(図4-3)。

図4-2 候補者受入による日本人職員や仕事への良い影響

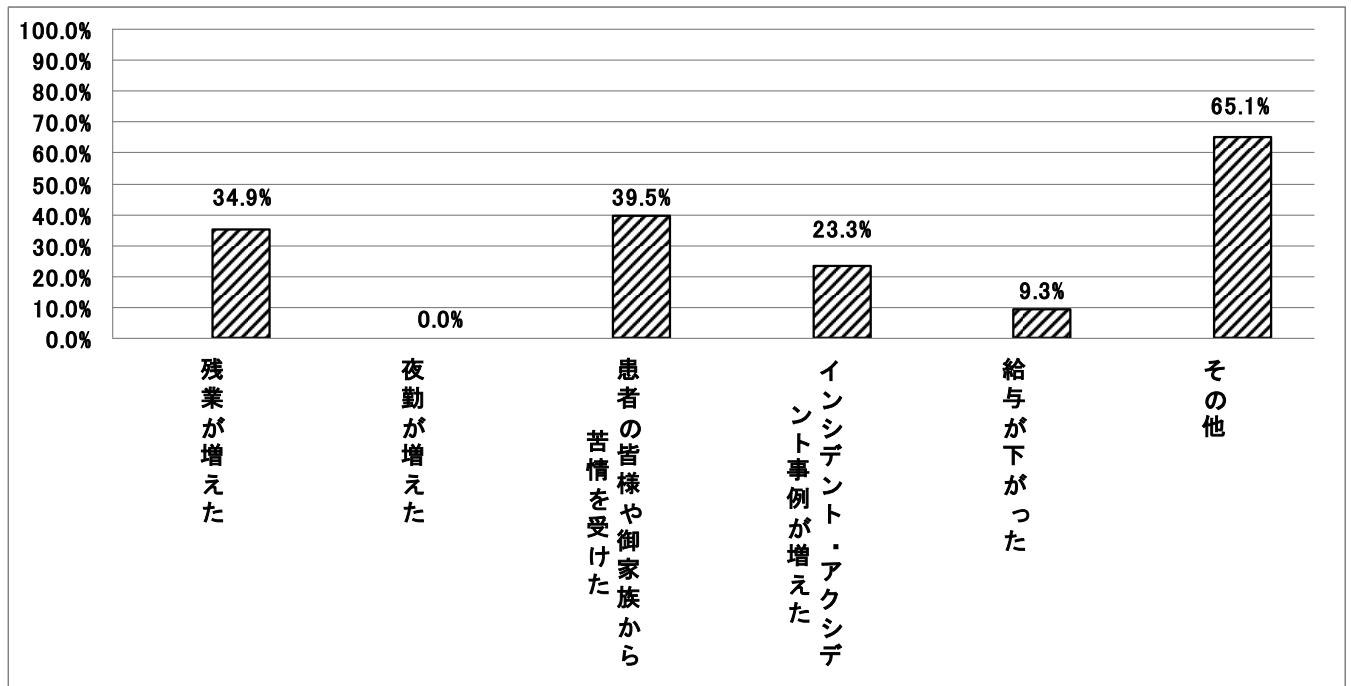


「その他」の記載例

- ・丁寧な作業をする。
- ・病院の知名度アップ、スタッフへの刺激になった。
- ・異文化を知るチャンスになった。指導者育成(4名)のための研修参加を働きかけるチャンスになった。
- ・病棟の雰囲気が悪くなった。清潔ケアが行き届くようになった。
- ・積極的に人の嫌がる業務をしてくれる。

図4-3 候補者受入による日本人職員や仕事への悪い影響

[複数回答可] n=234



「その他」の記載例

- ・ 教えながら行うため仕事が進まない。
- ・ 業務にかかるまで説明に時間がかかった。
- ・ 人数に入っているので他の職員への仕事の負担増になっている。体調が悪くても休みがとりづらい。
- ・ 指導・評価のための時間がとれず残業になる。
- ・ 取材が多い。もともと職員不足の中でスタッフの負担が増える。
- ・ 日本語教育などに労力を多分に費やした。

### (3) 候補者が働いていることによる医療サービスの質の変化

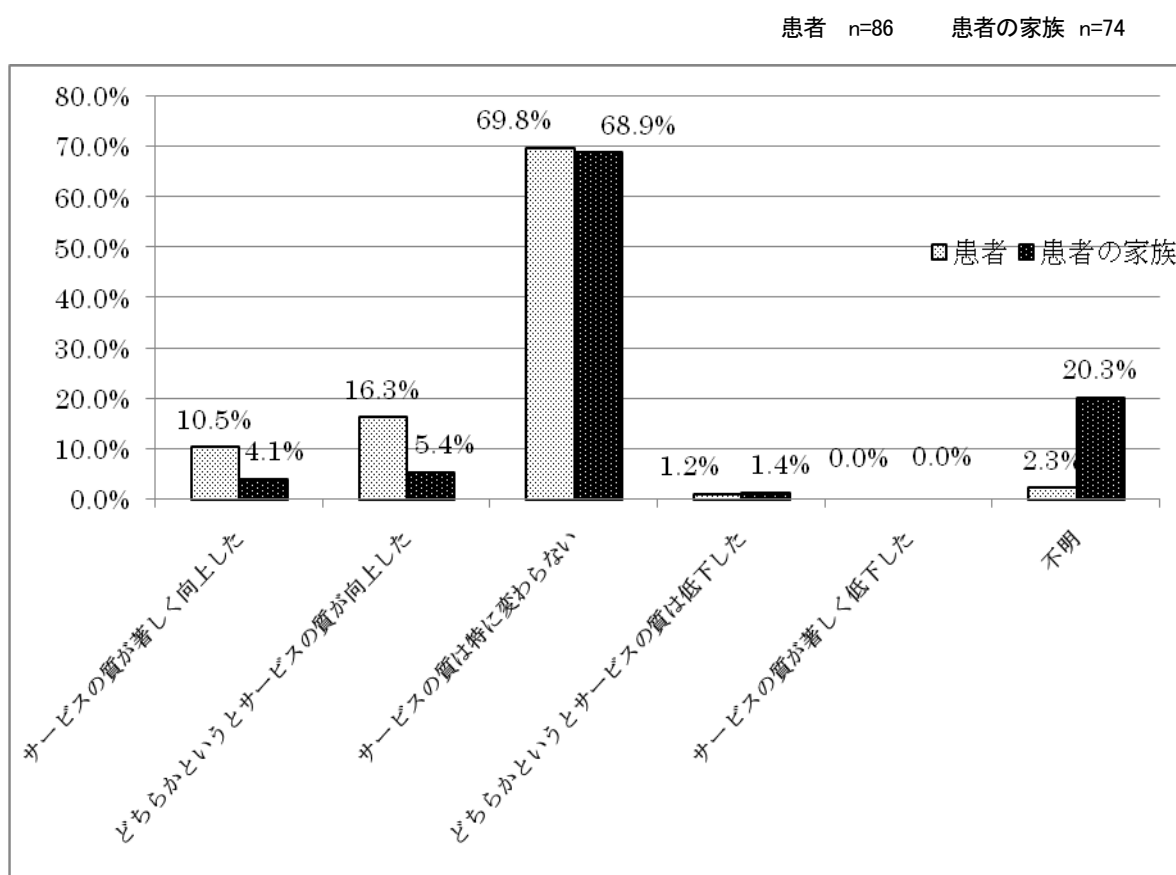
#### ①患者への質問

患者に対して、候補者が働いていることによる医療サービスの質の変化を尋ねたところ「サービスの質は特に変わらない」(69.8%)が最も多く、次いで、「どちらかというサービスの質が向上した」(16.3%)、「サービスの質が著しく向上した」(10.5%)などとなっている(図4-4)。

#### ②患者の家族への質問

患者の家族に対して、候補者が働いていることによる医療サービスの質の変化を尋ねたところ「サービスの質は特に変わらない」(68.9%)が最も多く、次いで、「どちらかというサービスの質が向上した」(5.4%)、「サービスの質が著しく向上した」(4.1%)などとなっている(図4-4)。

図4-4 候補者受入による医療サービスの質の変化





#### (4) 候補者によるサービスの質の水準

##### 患者への質問

患者に対して、候補者によるサービスの質の水準を尋ねたところ「概ね満足できる水準である」(50.6%)が最も多く、次いで、「普通(どちらともいえない)」(34.9%)、「日本人よりも質が高い、もしくは十分満足できる水準である」(12.0%)となっている(表4-5)。

表4-5 候補者によるサービスの質の水準

n=83

	回答数	割合
日本人よりも質が高い、もしくは十分満足できる水準である	10	12.0%
概ね満足できる水準である	42	50.6%
普通(どちらともいえない)	29	34.9%
あまり満足できる水準ではない	0	0.0%
全く満足できない	0	0.0%
候補者のサービスを受けたことがない	0	0.0%
不明	2	2.4%
合 計	83	100.0%

#### (5) 候補者の働きぶり

##### 患者への質問

患者に対して、候補者の働きぶりについて尋ねたところ「大変仕事熱心であり、高く評価できる」(43.0%)が最も多く、次いで、「足りない部分はあるが、概ね評価できる」(39.5%)、「普通(どちらともいえない)」(14.0%)などとなっている(表4-6)。

表4-6 候補者の働きぶり

n=86

	回答数	割合
大変仕事熱心であり、高く評価できる	37	43.0%
足りない部分はあるが、概ね評価できる	34	39.5%
普通(どちらともいえない)	12	14.0%
足りない部分が多く、あまり評価できない	0	0.0%
全く評価できない	0	0.0%
不明	3	3.5%
合 計	86	100.0%

## (6) 患者の希望するサービス提供者

### 患者への質問

患者に対して、候補者と日本人スタッフのどちらからサービスを受けたいか尋ねたところ「どちらでもよい」(57.0%)が最も多く、次いで、「日本人スタッフ」(32.6%)、「候補者」(5.8%)となっている。

また、サービス提供者について「どちらでもよい」を選んだ患者に対して、その理由を尋ねたところ「サービスの質は、候補者・日本人スタッフともにあまり変わらないため」(44.9%)、「候補者と日本人スタッフとではサービスの質に差はあるものの、候補者がサービスを提供する場合には、日本人スタッフが付き添っており、実質的には日本人スタッフによるサービスと同じであるため」(36.7%)となっている(図4-7)。

図4-7 患者が希望するサービス提供者

n=86

		回答数	割合
候補者		5	5.8%
日本人スタッフ		28	32.6%
どちらでもよい		49	57.0%
「どちらでもよい」 の内訳	サービスの質は、候補者・日本人スタッフともにあまり変わらないため	(22)	(44.9%)
	候補者と日本人スタッフとではサービスの質に差はあるものの、候補者がサービスを提供する場合には、日本人スタッフが付き添っており、実質的には日本人スタッフによるサービスと同じであるため	(18)	(36.7%)
	不明	(9)	(18.4%)
	小計	(49)	(100.0%)
不明		4	4.7%
合 計		86	100.0%

## (7) 候補者を受入れたことによる施設の雰囲気の変化

### ①患者への質問

候補者を受入れたことによる施設の雰囲気の変化について尋ねたところ「変わらない」(44.2%)が最も多く、次いで、「雰囲気が良くなった」(34.9%)などとなっている(図4-8)。

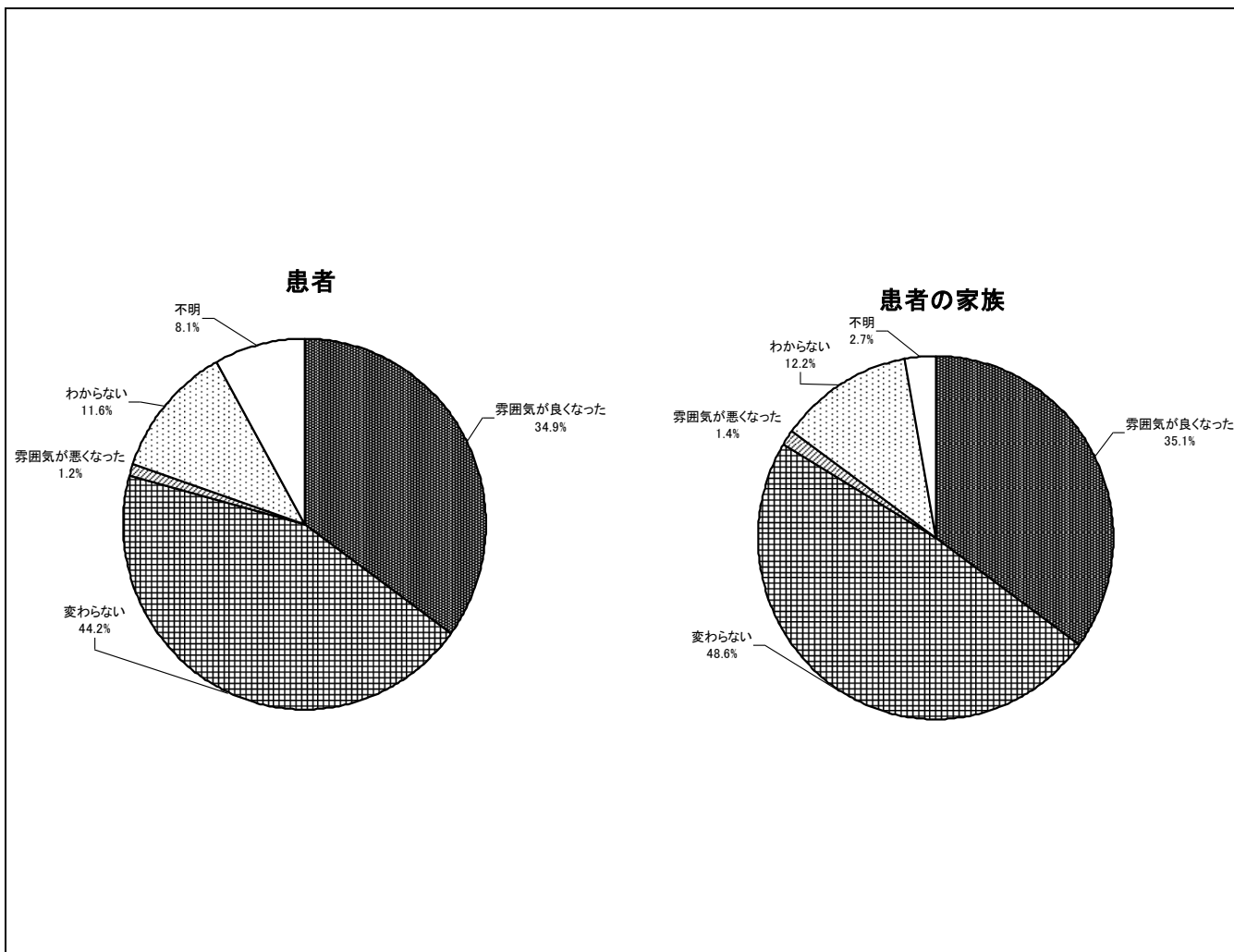
### ②患者の家族への質問

候補者を受入れたことによる施設の雰囲気の変化について尋ねたところ「変わらない」(48.6%)が最も多く、「雰囲気が良くなった」(35.1%)などとなっている(図4-8)。

図4-8 候補者受入による施設の雰囲気の変化

患者 n=86

患者の家族 n=74



## 5 インドネシア人看護師候補者の感じている課題等

### (1) 候補者の感じている課題

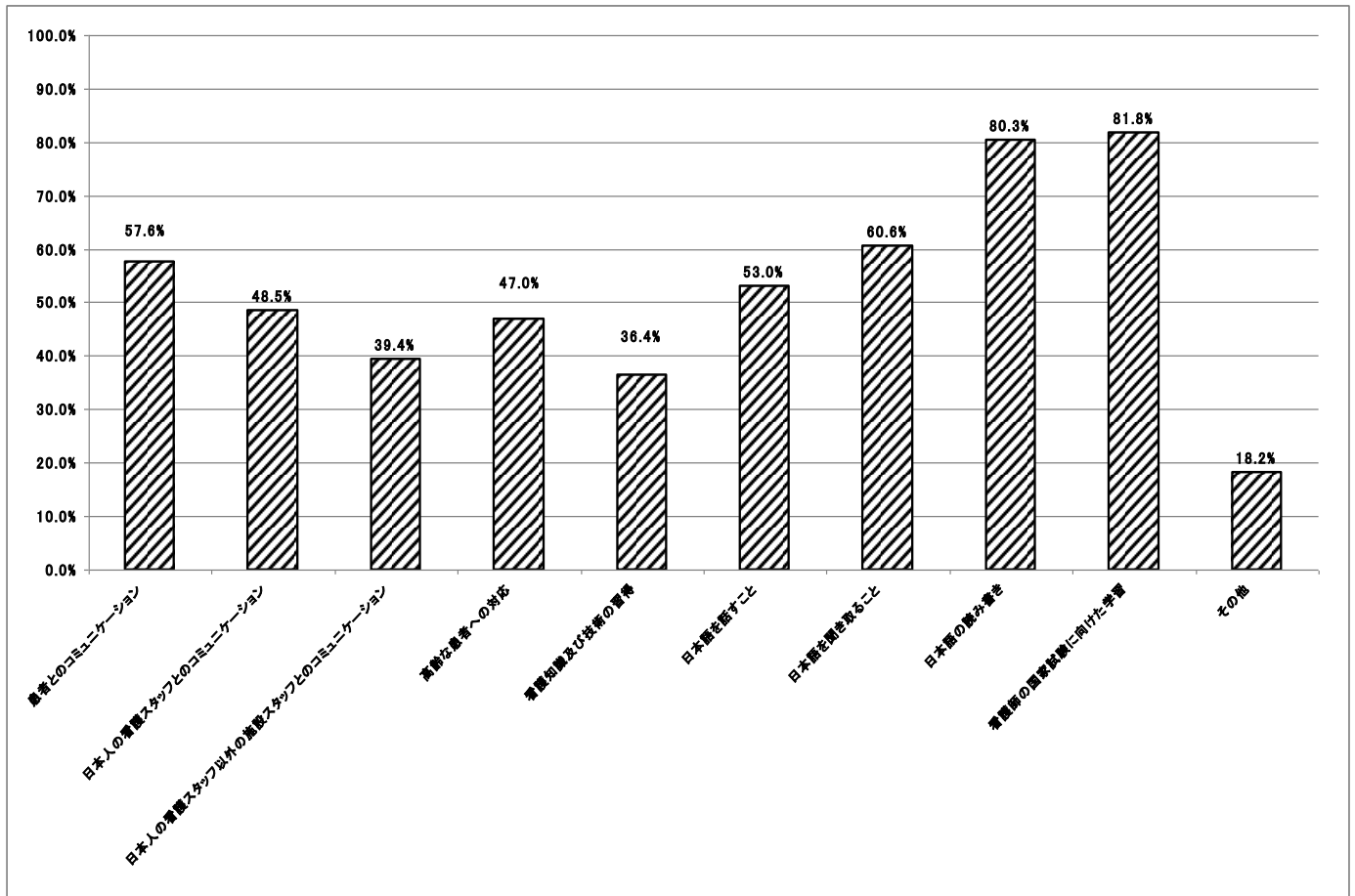
#### ①課題

##### 候補者への質問

候補者に対して、候補者が感じている課題を尋ねると「看護師の国家試験に向けた学習」(81.8%)が最も多く、次いで、「日本語の読み書き」(80.3%)、「日本語を聞きとること」(60.6%)、「患者とのコミュニケーション」(57.6%)、「日本語を話すこと」(53.0%)、「日本人の看護スタッフとのコミュニケーション」(48.5%)、「高齢な患者への対応」(47.0%)などとなっている(図5-1)。

図5-1 候補者の感じている課題

[複数回答可] n=66



「その他」の記載例

- ・保健医療制度のこと
- ・救急のシステム、看護記録
- ・高齢者への看護知識

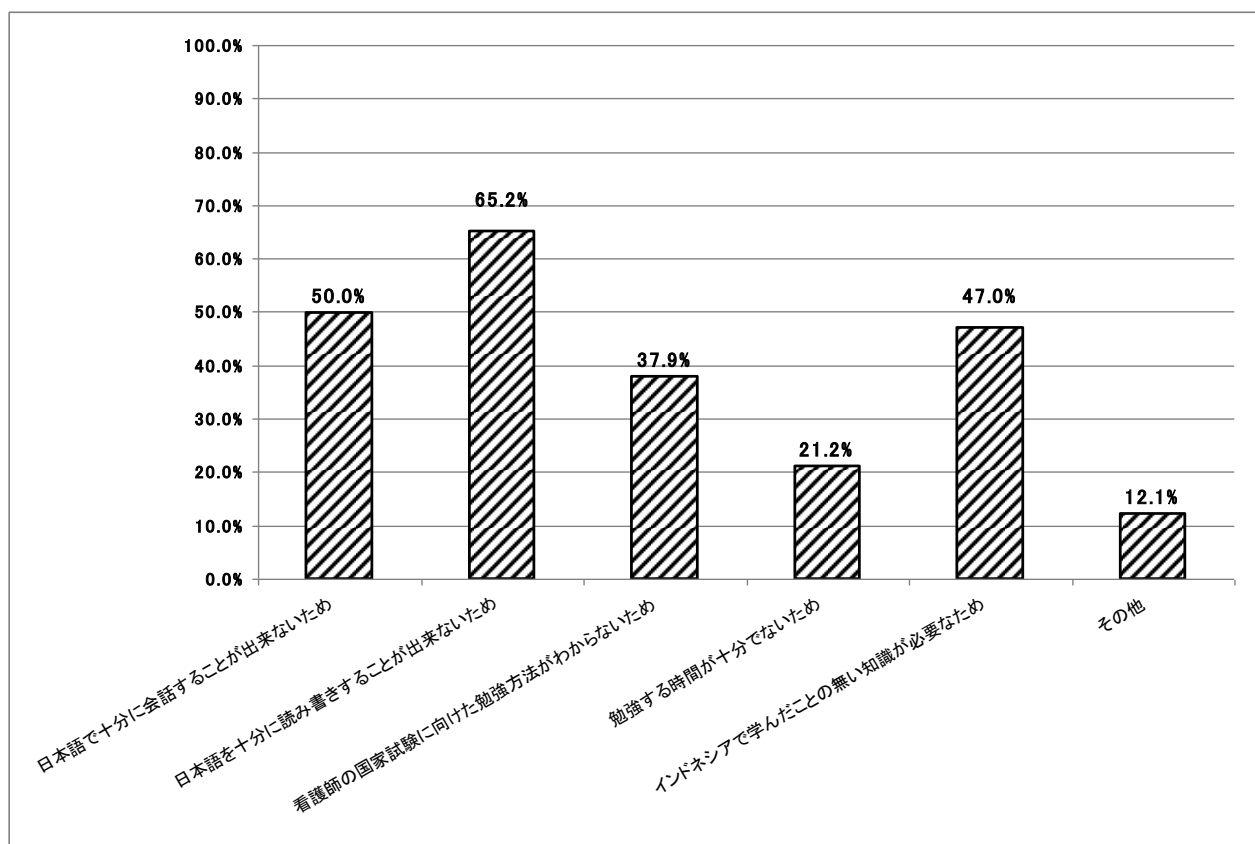
## ②課題と感じている理由

### 候補者への質問

候補者に対して、候補者が課題と感じている原因について尋ねたところ「日本語を十分に読み書きすることが出来ないため」(65.2%)が最も多く、次いで、「日本語で十分に会話することが出来ないため」(50.0%)、「インドネシアで学んだことの無い知識が必要なため」(47.0%)、「看護師の国家試験に向けた勉強方法がわからないため」(37.9%)、「勉強する時間が十分でないため」(21.2%)となっている(図5-2)。

図5-2 候補者が課題と感じている理由

[複数回答可] n=66



「その他」の記載例

- ・看護の練習をまださせてもらっていない
- ・医療制度等の違い。
- ・患者とコミュニケーションが出来ない
- ・日本語の発音が難しい、漢字の読み方。

## (2) 候補者の来日理由

### 候補者への質問

候補者の来日理由を見ると、「日本の看護師国家資格を取得して、日本で働き続けるため」(86.4%)が最も多く、次いで、「看護知識及び技術の向上のため」(72.7%)、「施設からもらったお給料から家族に仕送りをするため」(56.1%) などとなっている(表5-3)。

表5-3 候補者の来日理由

[複数回答可] n=66

	回答数	回答率
日本の看護師国家資格を取得して、日本で働き続けるため	57	86.4%
看護知識及び技術の向上のため	48	72.7%
施設からもらったお給料から家族に仕送りをするため	37	56.1%
その他	14	21.2%

「その他」の記載例

- ・日本の文化、言葉、生活を学ぶため
- ・旅行・観光のため
- ・日本では日本語や看護知識を学び、将来役立てるため
- ・大学でもっと学ぶための学費を貯金する

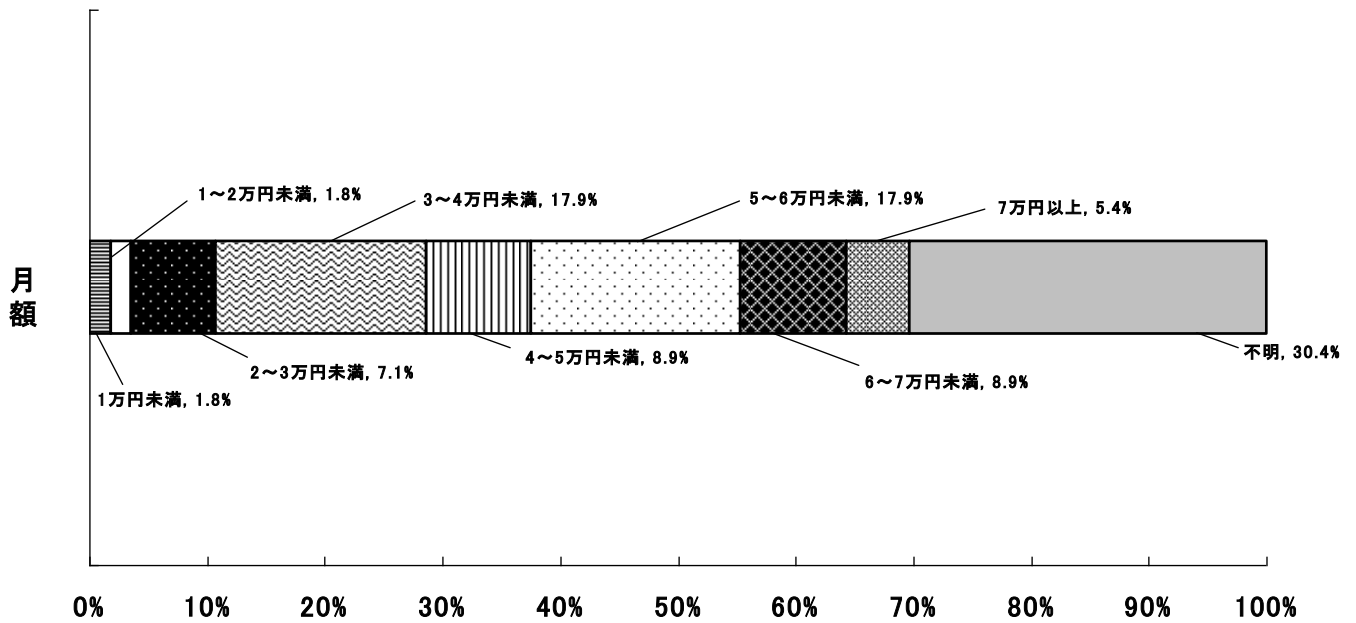
### (3) 仕送りの状況

#### 候補者への質問

候補者の家族への仕送り状況について尋ねたところ、仕送りをしている候補者では、「3～4万円」(17.9%)、「5～6万円」(17.9%)が最も多く、次いで、「4～5万円」(8.9%)、「6～7万円」(8.9%)、「7万円以上」(5.4%)などとなっている(図5-4)。

図5-4 家族への仕送り状況

n=56



看護師候補者受入れ施設の意識調査について（速報）

1. 調査の目的

インドネシア及びフィリピンとの経済連携協定（EPA）に基づき実施されている看護師候補者の受入れに関しては、日本語能力の不足等に伴い、現場でのコミュニケーションの問題も見られるとともに、候補者の国家試験の合格率が低迷し、また受入れ希望施設が減少傾向にあるなど、現在の受入れの枠組みの改善の検討が必要となっている。そこで、その改善の検討に資するため、受入れ施設の意識調査を実施した。

2. 調査の対象

平成20年度から平成22年度にインドネシア人候補者及びフィリピン人候補者を受け入れた全施設（163施設）

3. 調査の時期及び方法

平成23年9月14日（水）～26日（月）

調査対象施設へ電子メールにて調査票を送付し、メールまたはFAXにて回答を受領

4. 回答の状況

回答総数 125 （うち合格者受入れ施設17）

回答率 76.7% （合格者受入れ施設100%）

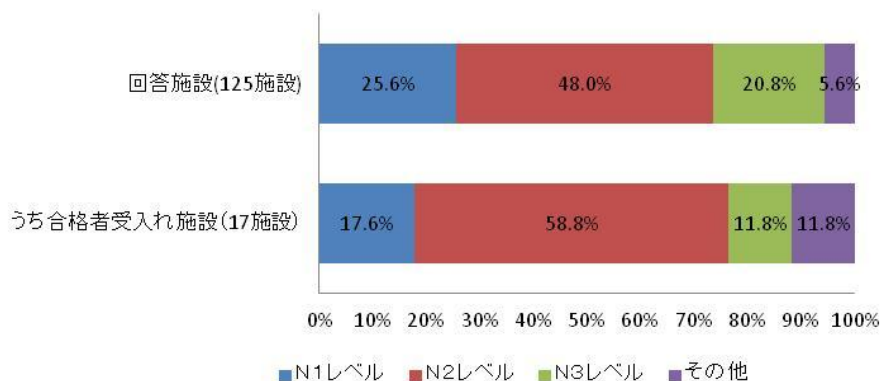
5. 調査の結果

(1) 候補者が病院で就労・研修を開始するに当たって、どの程度の日本語能力を備えていれば、十分に効果的な就労・研修が可能となると考えるか。

表1

	回答施設（125施設）		うち合格者受入れ施設（17施設）	
日本語能力試験N1レベル	32	(25.6%)	3	(17.6%)
日本語能力試験N2レベル	60	(48.0%)	10	(58.8%)
日本語能力試験N3レベル	26	(20.8%)	2	(11.8%)
その他	7	(5.6%)	2	(11.8%)

図1



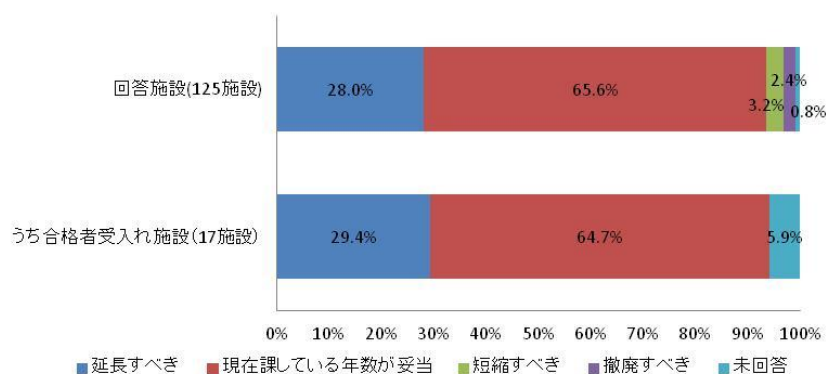


(2) 候補者となるに際して課している一定の実務経験（フィリピンでは3年以上、インドネシアでは2年以上）については、どう考えるか。

表 2

	回答施設（125施設）		うち合格者受入施設（17施設）	
延長すべき	35	(28.0%)	5	(29.4%)
現在課している年数が妥当	82	(65.6%)	11	(64.7%)
短縮すべき	4	(3.2%)	0	(0.0%)
撤廃すべき	3	(2.4%)	0	(0.0%)
未回答	1	(0.8%)	1	(5.9%)

図 2

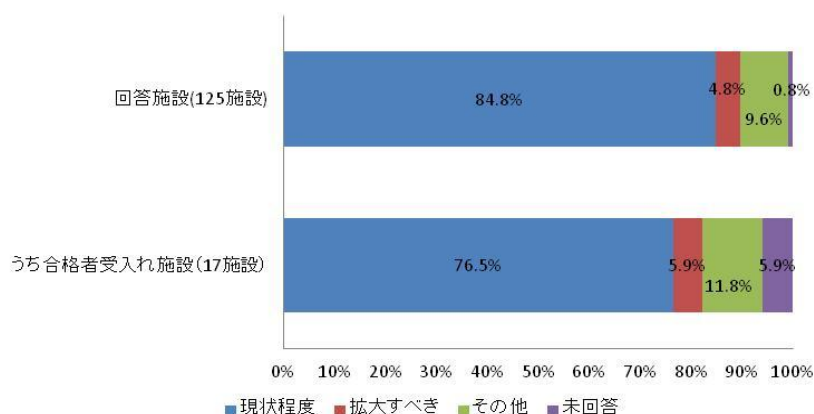


(3) 候補者が病院で就労・研修を開始する前の看護導入研修については、どう考えるか。

表 3

	回答施設（125施設）		うち合格者受入施設（17施設）	
現状程度（まずは日本語研修の強化を図るべき）	106	(84.8%)	13	(76.5%)
拡大すべき	6	(4.8%)	1	(5.9%)
その他	12	(9.6%)	2	(11.8%)
未回答	1	(0.8%)	1	(5.9%)

図 3



以上

# 経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師・介護福祉士受入支援事業

～ 厚生労働省関係予算 ～

平成23年度予算額 **790,577 (869,245) 千円**

※（ ）内は平成22年度予算額

<b>1 看護・介護導入研修、巡回指導等</b>	<b>153,952 (148,162) 千円</b>
--------------------------	-----------------------------

## (1) 看護・介護導入研修

- 入国した看護師・介護福祉士候補者に対して受入施設で就労する前の看護・介護分野の基礎研修

## (2) 受入施設巡回指導・相談窓口

- 受入施設を巡回訪問し、看護師・介護福祉士候補者の就労・研修の状況を把握。必要な場合は雇用管理に関する指導及び研修方法等の指導を実施。（看護専門家・介護専門家や日本語専門家が同行）
- 看護師・介護福祉士候補者及び受入施設からの相談・苦情対応

## (3) 国家試験問題の翻訳（インドネシア語・英語）

- 過去の国家試験問題を翻訳し候補者へ提供

## (4) 受入施設研修担当者会議

- 受入の好事例の発表
- 施設同士の情報共有の場を提供

<b>2 看護師候補者受入施設に対する研修支援</b>	<b>217,367 (368,820) 千円</b>
-----------------------------	-----------------------------

## (1) 受入施設における研修指導に対する支援

- 受入施設の研修支援体制の充実を図るため研修指導者経費、物件費等を支援  
※ 1施設当たり 295千円→461千円（増額）

## (2) 受入施設における日本語学習に対する支援

- 就労上必要な日本語能力の向上を図るため、日本語学校等への修学又は講師の派遣による研修の実施等に係る経費を支援  
※ 候補者1人当たり 117千円

### (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

- eラーニング学習システムを活用し候補者個々の習得状況の確認や苦手分野等の分析などの学習管理ができる環境を整備
- eラーニング学習システムやテキストによる学習教材を提供し日々の継続的な自己学習を支援
- 模擬試験による習得状況の把握や苦手分野等を補完する集合研修を定期的  
に実施し、国家試験受験に向けた計画的な学習を支援
- eラーニング学習システムを活用した専門家によるアドバイスや巡回訪問  
による対面での学習指導を実施

<b>3 介護福祉士候補者に対する学習支援</b>
---------------------------

<b>419,258 (352,263) 千円</b>
-----------------------------

#### (1) 受入施設が行う候補者の学習に対する支援

- 受入施設が行う候補者の日本語学習や介護分野の専門学習の費用を補助  
(日本語講師や養成校教員等の受入施設への派遣、日本語学校への通学、  
民間業者が実施する模擬試験への参加等)
  - ※ 補助の対象を「日本語学習に必要な経費」から「候補者の学習全般」  
に拡充
  - ※ 候補者1人当たり年間235千円以内

#### (2) 日本語及び介護分野の専門知識等の習得に関する支援

- 受入施設における候補者の継続的な学習を支援するため、
  - ・ 日本語習得のための集合研修に加え、介護福祉士として必要な専門知識  
や技術、日本の社会保障制度等を学ぶ集合研修
  - ・ 就労2年目及び3年目の候補者に対する介護分野の専門知識に関する  
通信添削指導(定期的な小テスト)  
を実施

## 受入れ施設における看護研修プログラム(イメージ)

	国家試験受験準備 のための学習	日本語の継続学習	職場適応・生活習慣 の習得
4月	・オリエンテーション(学習計画、看護部職員向け、院内見学・病棟配属)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去問中心の学習</li> <li>・自己学習内容の記録化</li> <li>・看護の在り方について (看護補助業務)</li> <li>・患者ニーズへの対応について (看護補助業務)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日誌の記入を通じた日本語の応用学習</li> <li>・看護専門日本語学習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇研修参加</li> <li>・新人研修プログラム参加</li> <li>・新入職オリエンテーション チェック表理解</li> <li>・経験録チェック表理解</li> <li>・お花見等の行事参加 ⇒日本文化や宗教の理解 ⇒患者・家族・スタッフ間での 対人関係の構築。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去問中心の学習</li> <li>・自己学習内容の記録化</li> <li>・外部専任講師による 専門科目講義の受講</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日誌の記入を通じた日本語の応用学習</li> <li>・看護専門日本語学習</li> <li>・医療用語・看護用語の習得</li> <li>・日本語学校通学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者やスタッフとの関わりによる日本語習得強化</li> <li>・業務日誌記入による日本語チェックとフィードバック</li> </ul>
5～7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去問中心の学習</li> <li>・自己学習内容の記録化</li> <li>・外部専任講師による 専門科目講義の受講</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日誌の記入を通じた日本語の応用学習</li> <li>・医療用語・看護用語の習得</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者やスタッフとの関わりによる日本語習得強化</li> <li>・業務日誌記入による日本語チェックとフィードバック</li> </ul>
8～9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夏季受験対策セミナー受講</li> <li>・看護業務の実践について理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本語学校通学</li> <li>・受験対策セミナーでの 専門日本語の理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者やスタッフとの関わりによる日本語習得強化</li> <li>・業務日誌記入による日本語チェックとフィードバック</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去問中心の学習</li> <li>・自己学習内容の記録化</li> <li>・外部専任講師による 専門科目講義の受講</li> <li>・冬季受験対策セミナー受講</li> <li>・看護業務の実践について理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日誌の記入を通じた日本語の応用学習</li> <li>・医療用語・看護用語の習得</li> <li>・日本語学校通学</li> <li>・受験対策セミナーでの 専門日本語の理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者やスタッフとの関わりによる日本語習得強化</li> <li>・業務日誌による日本語チェックとフィードバック</li> <li>・日本の年末を日本人家庭で過ごし、日本文化を理解する</li> </ul>
10～12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・模擬試験の受験</li> <li>・模擬試験結果の復習</li> </ul>		
1～2月	<p>10月までの学習の継続と国試当日のシミュレーション</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国家試験対策に向けて語彙の強化及び読解力の強化</li> <li>・受験対策セミナーでの 専門日本語の理解を深める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本の年始を日本人家庭で過ごし、日本文化を理解する</li> </ul>
<b>(2月) 看護師 国家試験 受験</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国試の自己採点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国家試験受験結果の確認</li> <li>・日本語の理解度・試験内容の理解度の確認</li> <li>・読めない漢字のチェック</li> <li>・不合格の場合は次年度の学習の対策の計画</li> </ul>	
3月	<p>合格⇒諸手続きをとる 不合格⇒次年度学習対策計画</p>		

## 看護師候補者の1週間のスケジュール(イメージ)

		月	火	水	木	金	土	日
	午前	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	9～12時 (病院学習室) 担当者と国試対策	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	日本語 教室	
【例1】	午後	14～17時 (病院学習室) e-ラーニング	14～17時 (病院学習室) 担当者と国試対策	14～17時 (病院学習室) e-ラーニング	14～17時 (病院学習室) 担当者と国試対策	14～17時 (病院学習室) 担当者と国試対策	17～19時 (自宅) ・オンデマンド講義 ・e-ラーニング	
	夜	20～22時 (自宅) 練習問題	20～22時 (自宅) オンデマンド講義	20～22時 (自宅) 日本語学習	20～23時 (自宅) 市販教材学習	20～22時 (自宅) 過去問学習	22～24時 (自宅) 宿題	20～22時 (自宅) ・市販教材学習 ・e-ラーニング
【例2】	午前	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	11～15時 予備校	
	午後	病棟で 看護補助業務	病棟で 看護補助業務	15～18時 (病院学習室) ・担当者と国試対策 ・模試解説書復習	15～17時 (病院学習室) 外部日本語講師と 日本語学習	病棟で 看護補助業務		
	夜	22～24時 (自宅) ・オンデマンド講義 ・e-ラーニング	22～24時 (自宅) ・オンデマンド講義 ・e-ラーニング	22～24時 (自宅) 市販教材学習	22～24時 (自宅) 市販教材学習	20～22時 (自宅) ・オンデマンド講義 ・e-ラーニング	19～22時 (自宅) ・予備校テキスト で学習	19～22時 (自宅) ・e-ラーニング ・予備校テキスト

経済連携協定（E P A）に基づくインドネシア人及びフィリピン人  
看護師・介護福祉士候補者の滞在期間の延長について

〔平成 23 年 3 月 11 日  
閣 議 決 定〕

「包括的経済連携に関する基本方針」（平成 22 年 11 月 9 日閣議決定）に基づき国家戦略担当大臣の下に設置された「人の移動に関する検討グループ」（平成 22 年 11 月 15 日国家戦略担当大臣決定）において、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。以下「日インドネシア E P A」という。）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「日フィリピン E P A」という。）に基づき本邦に滞在しているインドネシア人及びフィリピン人の看護師候補者並びに介護福祉士候補者（以下「外国人看護師・介護福祉士候補者」という。）の扱いについて検討を行ってきたところ、同グループにおける検討結果を踏まえ、次のとおり決定する。

1. 決定の趣旨

日インドネシア E P A 又は日フィリピン E P A に基づき本邦に入国・滞在外国人看護師・介護福祉士候補者は、協定に基づく滞在期間中に国家資格を取得できない場合、帰国することとなるが、受験時期までの就労・研修期間が短かった事情はあるものの、これまでのところ国家資格取得者の数は非常に限られており、候補者が国家資格取得という目的を達成することが容易ではないことが判明した。

本件決定は、上記「包括的経済連携に関する基本方針」における「国を開く」という観点から、また、相手国との関係で一定の外交上の配慮が求められる状況の下、一定の範囲の外国人看護師・介護福祉士候補者が、協定外の枠組みにおいて、協定に基づく滞在期間を超えて日本で就労・研修を継続し国家試験を受験する機会を特例的に一回に限り得られるようにするものである。

2. 本邦に滞在している外国人看護師・介護福祉士候補者の特例的な滞在期間の延長

政府は、日インドネシア E P A 及び日フィリピン E P A に規定する義務を超えて、就労開始後に受入施設で行われる外国人看護師・介護福祉士候補者に対する追加的な学習支援を平成 22 年度から本格的に開始したところである。この本格的な支援が開始される前の平成 20 年度又は平成 21 年度に入国した外国人看護師・介護福祉士候補者、すなわちインドネシア人看護師候補者及び介護福祉士候補者第 1 陣及び第 2 陣並びにフィリピン人看護師候補者及び

介護福祉士候補者第1陣（注：各国との受入制度開始初年度に入国した候補者を「第1陣」という。）については、外交上の配慮の観点から別途の扱いとすることも許容されるとの考え方から、日インドネシアEPA及び日フィリピンEPAによる受入枠組みを前提とした上で、研修意欲の低下を招かないよう配慮しつつ、3. の一定の条件に該当した場合に、就労・研修しながら協定に基づく滞在期間中の最後の国家試験の次年度の国家試験合格を目指すこと等を可能とするため、追加的に1年間の滞在期間延長を認める対象とする。

### 3. 滞在期間の延長を認めるに当たっての条件

#### (1) インドネシア人第1陣看護師候補者

インドネシア人第1陣看護師候補者のうち、次のいずれにも該当する場合に限り、所要の手續及び審査を経て、2. のとおり一年間の追加的滞在を認めることができるものとする。

ア 追加的な滞在期間における就労・研修は、協定に基づく受入機関との雇用契約に基づいて行われること。

イ 候補者本人から平成23年度の国家試験合格に向けて精励するとの意思が表明されていること。

ウ 受入機関により、平成23年度の国家試験合格を目指すため、候補者の特性に応じた研修改善計画が組織的に作成されていること。

エ 受入機関により、平成23年度の国家試験合格に向けた受入体制を確保するとともに、上記計画に基づき適切な研修を実施するとの意思が表明されていること。

オ 平成22年度の国家試験の得点が一定の水準以上の者であること。

#### (2) その他の滞在期間の延長の対象者

2. の外国人看護師・介護福祉士候補者のうち、インドネシア人看護師候補者第1陣以外の候補者（以下「その他の対象者」という。）が、一回に限り日本で就労・研修しながら国家試験を受験する機会を得られるようにするための追加的な滞在期間の延長は、就労開始後に行う研修に対する政府による支援を受けた程度及びインドネシア人第1陣看護師候補者に対して適用する3. (1) オの基準（注：その他の対象者にとって協定に基づく滞在における最後の受験機会となる国家試験の得点）も勘案しつつ、基本的には3. (1) と同様の条件の下にこれを認めることとする。その具体的な内容については、改めて検討する。

(以上)

## 経済連携協定（E P A）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 2 3 年 6 月 2 0 日  
人の移動に関する検討グループ

昨年 1 1 月に閣議決定した「包括的経済連携に関する基本方針」に基づき設置された本検討グループでは、主要国・地域との間での高いレベルの経済連携に向け、「国を開く」という観点から適切な国内改革を推進するべく、看護師・介護福祉士等の海外からの人の移動に関する課題にどう取り組むかについて検討を進めてきた。

インドネシア及びフィリピンとの経済連携協定（E P A）に基づき実施されている看護師・介護福祉士候補者の受入れに関しては、日本語能力の不足等に伴い、現場でのコミュニケーションの問題も見られるとともに、看護師候補者の国家試験の合格率が低迷し、また看護師・介護福祉士候補者の受入れ希望施設が減少傾向にあるなど、現在の受入れの枠組みの改善が必要となっている。一方、ベトナム、タイ及びインドからも、看護師・介護福祉士候補者等の受入れについて要望が提起されてきている。

今次方針を策定するに当たり、E P Aの人の移動に関する分野での当面の課題である看護師・介護福祉士候補者の受入れ等について検討した結果、以下の取組を進めることとした。

### I 看護師・介護福祉士候補者受入れに関する取組

E P Aによる看護師・介護福祉士候補者の受入れ枠組みを改善するため、以下の取組を実施する。

#### 1 日本語能力等の向上に向けての取組

十分な受入れ希望施設を確保し、看護師・介護福祉士候補者の国家試験の合格率及び合格者数を向上させるためには、候補者の日本語能力等の向上が必須である。そのために、本年から開始した訪日前の日本語研修を引き続き着実に実施していくことに加え、相手国の状況や意向を踏まえ、その協力を得つつ、早ければ本年から①候補者に対する現地での日本語能力等の強化、②相手国関係者の我が国看護・介護制度への理解促進のための諸施策の実施に努める。

また、中長期的には、現地主要看護大学等における日本語及び日本の看護・介護事情等の教育の実施や、その際に民間の活力も用いることを目指す。

#### 2 再チャレンジ支援の実施

E P Aによる看護師・介護福祉士候補者の中で、国家試験に合格しないまま帰国する者が出てくることが見込まれるが、これら候補者は、一定の日本語能力と日本の病院等での実習経験を有する貴重な人材であることから、引き続き我が国との繋



がりを維持し、これらの候補者が母国への帰国後においても国家試験に再チャレンジがしやすい環境を提供することが望ましい。そのためにeラーニング(注)の仕組みを利用した学習支援や現地での模擬試験の実施等を積極的に進める。

(注) パソコンやコンピュータネットワークなどを利用した教育

### 3 看護師・介護福祉士候補者受入れに関する各国別の対応

既に交渉が開始されているベトナムの看護師・介護福祉士候補者の受入れについては、EPAに基づき本年9月までに結論を出すに当たり、ベトナムの看護師資格制度の整備状況や看護カリキュラムの内容等を確認した上で、一定の日本語能力を有する候補者を受け入れる枠組みについて、検討を行う。

インドネシア及びフィリピンからの看護師・介護福祉士候補者の受入れに関し、協定を改正することなく実施可能な制度見直しは、相手国の理解を得た上で、早急に実施する。また、協定見直しに関する交渉に際しては、インドネシア及びフィリピンの意向もそれぞれ踏まえ、両国間の取扱いに配慮しつつ対応することとし、その際、我が国にとって適当と判断される制度の改革の可能性を真摯に検討する。

その他、タイ、インド等からの要請については、先行する国からの受入れに伴う国内の状況等を踏まえて改めて検討する。

## II その他の取組

EPAに基づき受け入れている看護師・介護福祉士候補者の国家試験合格率・合格者数を向上させる観点などから、本検討グループの議論において、①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、②看護師・介護福祉士国家試験の出題範囲の適正化、③介護福祉士国家試験の複数回の受験機会の提供、④介護福祉士候補者の定員配置基準換算の見直しについて検討すべきとの問題提起もなされた。これらの諸点の多くは、看護師・介護福祉士制度やそれらの国家試験制度の根本的な変更を惹起するものであることから、その適否について、当該制度の趣旨や患者・利用者への影響、実現可能性等も踏まえつつ、検討を行うこととする。

また、看護師・介護福祉士以外の分野の人の移動に関する各国からの要望については、それぞれの交渉に際して、相手国の要望内容を精査の上、個別に検討を行う。

## III 今後の対応

今後とも、「人の移動に関する検討グループ」を随時開催し、上記の取組の実施状況を確認するとともに、包括的経済連携に関する基本方針に基づき、更なる取組について引き続き検討を行う。

(以上)