

## これまでの委員の主な御意見

※斜字体は、第2回検討会における意見

- EPAに基づく看護師候補者を受け入れやすくするため、看護師国家試験のレベルを下げることは、医療安全の担保の観点からあってはならない。
- 最も大事なものは患者の安全であり、それを基本とすべきである。日本人でも6割の看護職が医療事故の不安を抱えながら働いていて、そのうち半数がそのことを理由に離職を考えたことがあるが、外国人看護師を医療事故の加害者にさせるべきでない。
- *EPAに基づく看護師候補者であっても、人の生命を預かる以上、その国の医療文化を理解し、相手の国の文化や言語を習得して、基本的なコミュニケーション能力を身に付けていただく必要がある。*
- 日本語が分からず薬を読み違える、申し送り事項がきちんと伝わらないというようでは、患者の立場、医療を受ける側としては不安である。
- 外国からの受入れにより、日本の医療現場が混乱しないよう、コミュニケーション能力、看護のレベルを意識すべきである。日本の医療のレベルを落とさず、医療事故が起きないように、かつ外交的な協力もし、両国がwin-winの関係を築くべきである。
- *二国間の友好や協力を推進することがEPAの目的であり、外国人看護師の受入れ制度が頓挫すると、両国関係や国民感情にネガティブ影響を与えてしまう。国として様々な施策を講じ、受入れ施設でも労力とお金をかけて外国人看護師の研修をしており、これらの努力を水泡に帰さないよう、きちんと資格をとって就労していただきたい。*
- 看護とはどういう仕事かが理解されていない。ただ人数合わせすれば済むものではない。
- 各病院は手間暇かけて医療安全対策を練っているが、その基本は、記録で確認することである。このため、正確な日本語が読み・書きできることは、看護師国家試験を考える上で除外することができない。
- 今のカルテ等の記録は開示が前提で、患者も見るので、誰が見ても分かる

ように書いてあることが重要である。

- 情報開示によって、患者がカルテや看護記録を見る機会が増えているが、書き方によって、信頼関係を深めることも、損なうこともある。就業を前提としている以上、日本語を十分に理解した上で国家試験を通ることが前提となるのではないか。
- 看護記録は診療報酬の算定にも影響するもので、正確に記録する必要がある。また、病院の業務で医師の指示をきちんと読んで、正確に理解し、実行する必要がある。このように看護師は読み・書きできることが大前提である。
- 看護師は、患者から情報を得るとともに、患者に伝えなければならない。患者の問題を発見する、安全の確保という点でも語学力が大変重要である。
- その国特有の表現として、「ふわふわする」「くらくらする」といった患者の主訴があるが、外国人には難しい。理解するためには、日本語の能力が重要である。
- 医療の専門用語について「難解用語」との指摘を受けることがあるが、医療従事者であれば通常理解できる言葉であり、看護師のみならず広く医療従事者同士のコミュニケーションには、その習得が不可欠である。
- 看護師国家試験で使用された用語のうち「冷罨法」などは、医師でも読むことができない。難解用語を意欲のある外国人候補者に押しつけるべきではない。
- インドネシア、フィリピンの教育の内実は多様で、英語による優れた教育を受けた看護師もいれば、そこまでの対応がないまま看護師学校養成所を卒業して就労している看護師もいる。
- インドネシア人看護師候補者には、3年制と4年制の看護師養成校を卒業した候補者がいる。修学歴によって日本の国家試験の合格率に差があるが、受験勉強の経験のある人材でないと、日本の看護師国家試験に合格することは難しいのではないか。
- インドネシアやフィリピンの看護師は、感染症や母子保健、農村医療を中心にやらざるを得ない状況で、日本で求められている成人看護とか老年看護は不得意分野なことが多い。
- 母国では保健制度や看護関連法規の勉強をする機会がほとんどなく、国家

試験を変える以前に、日本の看護や看護制度を日本語で教育する必要がある。

- 病院側が一生懸命に勉強させても候補者になかなか学力がつかないのが現状である。
- インドネシアやフィリピンの優秀な看護師は、アメリカや中東など日本以外の国に行っているのではないか。優秀な人が来るならば、日本語も習得できるのではないか。
- 看護師候補者たちの来日動機は様々であるが、米国の試験のハードルに届かなかった者、オーストラリアの留学プログラムや中東派遣の選抜に合格できなかった者も一部含まれている。
- EPAに基づく看護師候補者の受入れは、国家試験に合格すれば看護師として就業することが前提である。看護師として就業する能力を担保する国家試験とすれば、英語、母国語での試験では難しいのではないか。
- 出身国で看護師の資格を取って実務もしているにもかかわらず、日本語のハードルが高いために国家試験に合格できない。知識や技能を測る試験は英語や母国語で行い、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を課せばよい。
- 老年看護学や在宅看護論など日本の医療背景や文化に基づいて出題される看護師国家試験の問題は、インドネシア語に直訳的な翻訳ができるかもしれないが、その概念や内容の理解については十分できないのではないか。
- 仮に国家試験のやり方を変えるのであれば、EPAのスキームによらず看護師国家試験を受けた外国で看護師免許を受けた外国人との公平性にも配慮すべきである。
- 国家試験のレベルを下げずに、語学の困難を抱えている候補者の能力をきちんと測るにはどうすべきか、という問題だと思うが、開催要綱にある検討課題の議論だけだと、極端な結論しか導き出せない。その前に、どのような工夫をすべきか議論する余地があるのではないか。
- 受入れ病院は多額の経費をかけて外国人看護師候補者を教育しており、進歩的に何かできることがあれば是非考えていきたい。
- 医療職は、外国人も日本人と同等の国家試験でやるべきであって、母国語

や英語といった特別扱いはすべきではない。ただし英語併記などの見直し  
がなされたが、それをどこまで緩和すべきか検討する余地はあるのではないか。

- 日本語能力の向上、日本語研修の充実を始めとして、更なる用語の見直し、  
複数回の受験、母国の看護教育で学ばない部分をサポートするなどあらゆる  
角度からの総合的な取組みが必要ではないか。
- EPAに基づく看護師候補者に対しては、試験時間の延長を認めるべきで  
ある。
- できるだけ優秀な人を受け入れることができるよう、送り出し国と協力し  
て看護師国家試験を受ける人たちの看護のレベルを母国でも向上させる努  
力をすべきである。
- 候補者の動機も様々であるが、送り出し国側に対しては、選抜試験の内容  
の精査などを通じて日本の看護師国家試験を受ける意欲のある人材を要求  
すべきである。
- 候補者と受入れ施設のマッチングに当たっては、候補者の学業、候補者選  
抜試験の結果などの情報をできる限り提供すべきである。
- 看護師候補者の受入れに当たって、日本語能力による審査を行っていない  
ことが問題ではないか。
- 単に労働力不足対策としての看護師の受入れでは、外交関係もうまく行か  
ない。日本の親身になった医療、看護を身につけてもらい、母国に還元して  
もらうべきである。
- 外国人看護師候補者の受入れ病院が減少している一方、合格したインドネ  
シア人も帰国を希望しているという話も聞いており、外国人看護師の受入れ  
について、もう少し時間をかけて検討すべきではないか。