

厚生労働省ホームページを通じた
意見募集の結果概要について

意見募集の結果概要

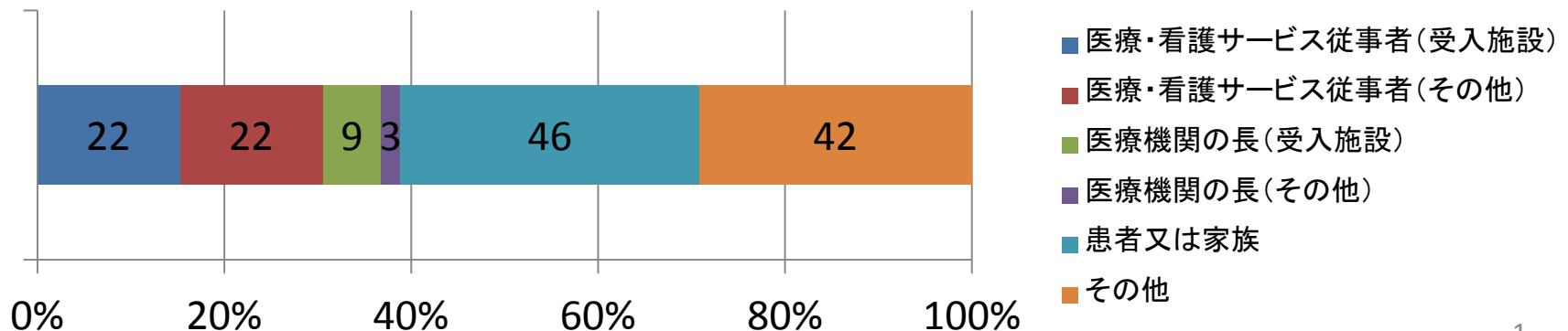
(意見募集の趣旨) EPAに基づく看護師候補者の受入れについては、社会的な関心が高い問題であるとともに、看護師国家試験の母国語・英語での実施等については、看護師制度や国家試験制度の根本に関わるものであり、患者やその家族、医療従事者への影響、実現可能性等も踏まえて、幅広い観点からの検討を行う必要があるため、広く意見募集をするもの

(意見募集期間) 平成23年12月26日(月)から平成24年1月25日(水)まで

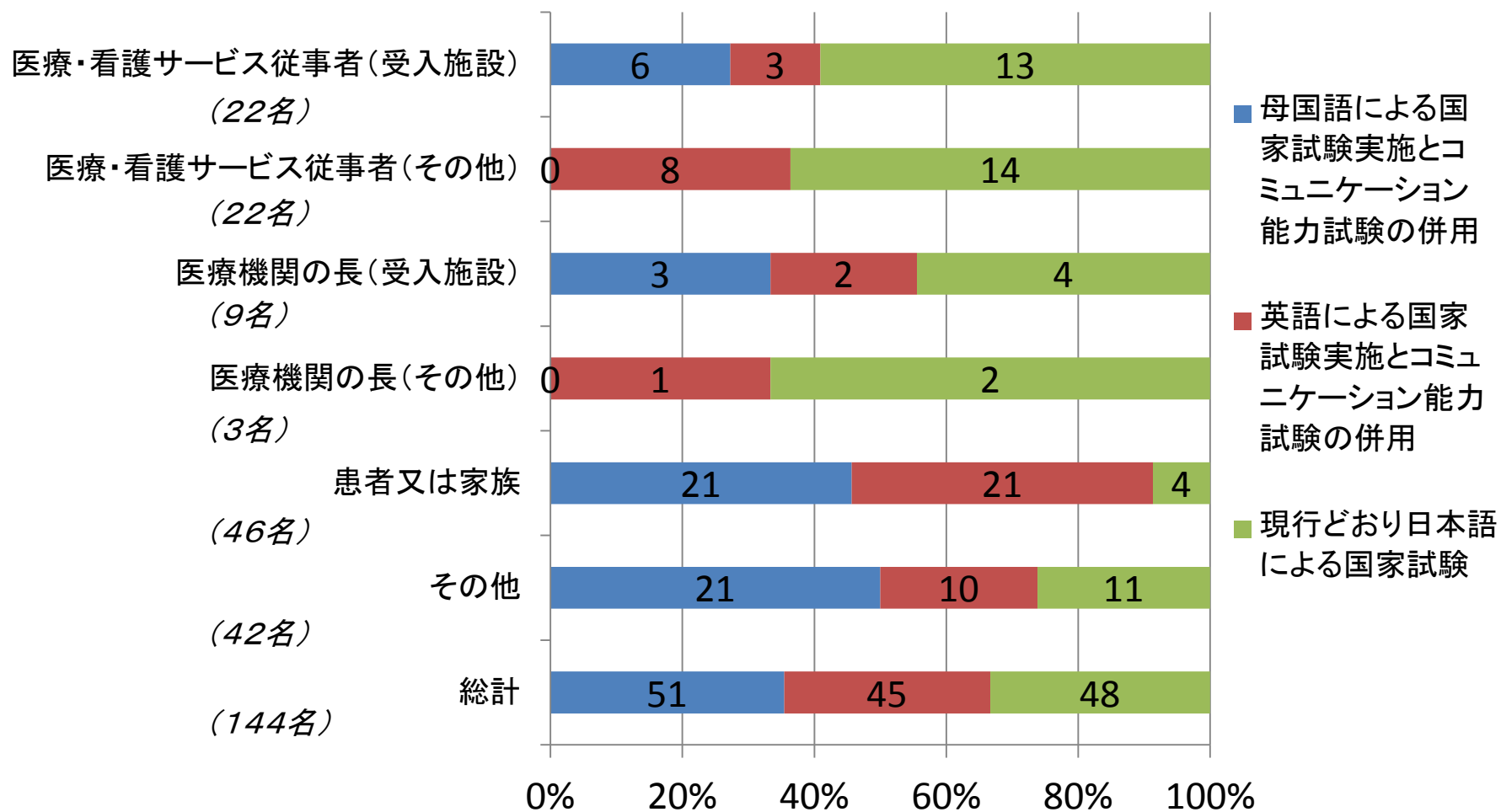
(意見の提出方法) 郵送、FAX、Eメール

(主な質問項目) 医療・看護サービスとの関わり、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及びその理由等

(回答者数) 回答総数 147名(うち有効回答 144名)

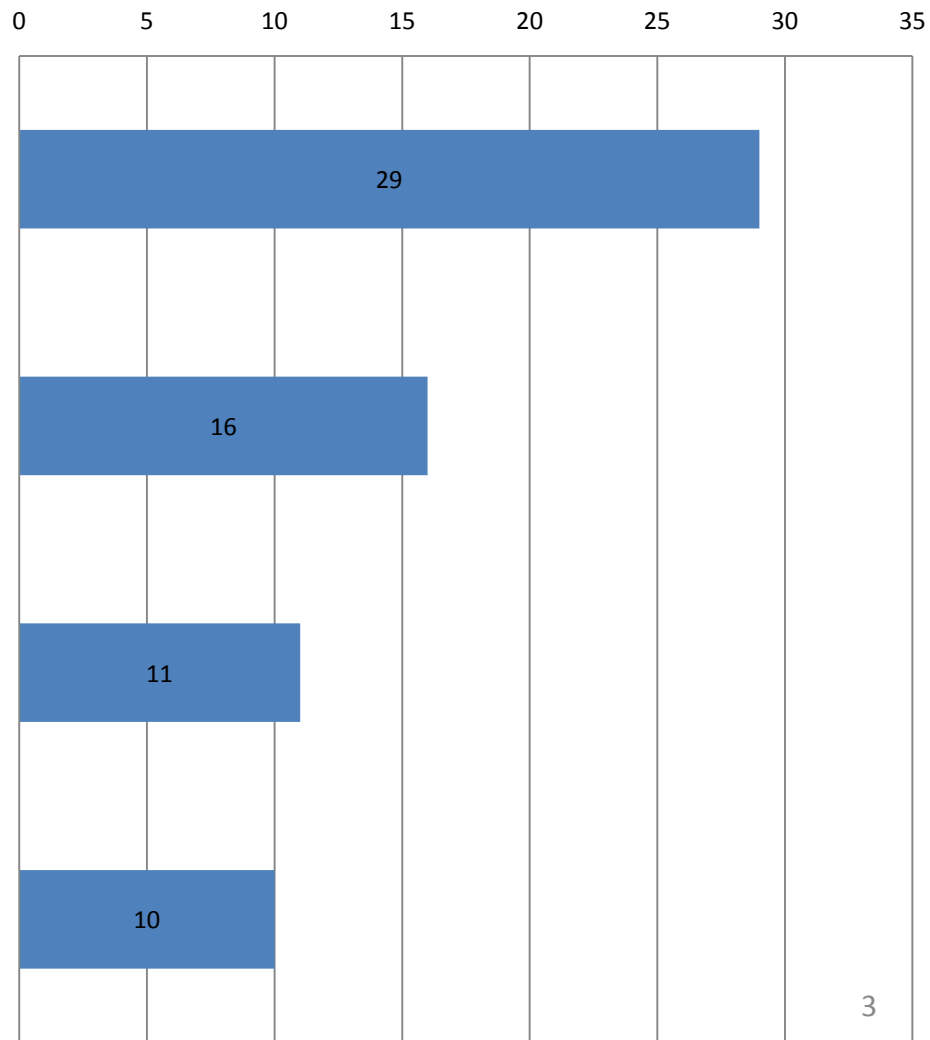


母国語・英語での試験実施とコミュニケーション能力試験の併用の適否



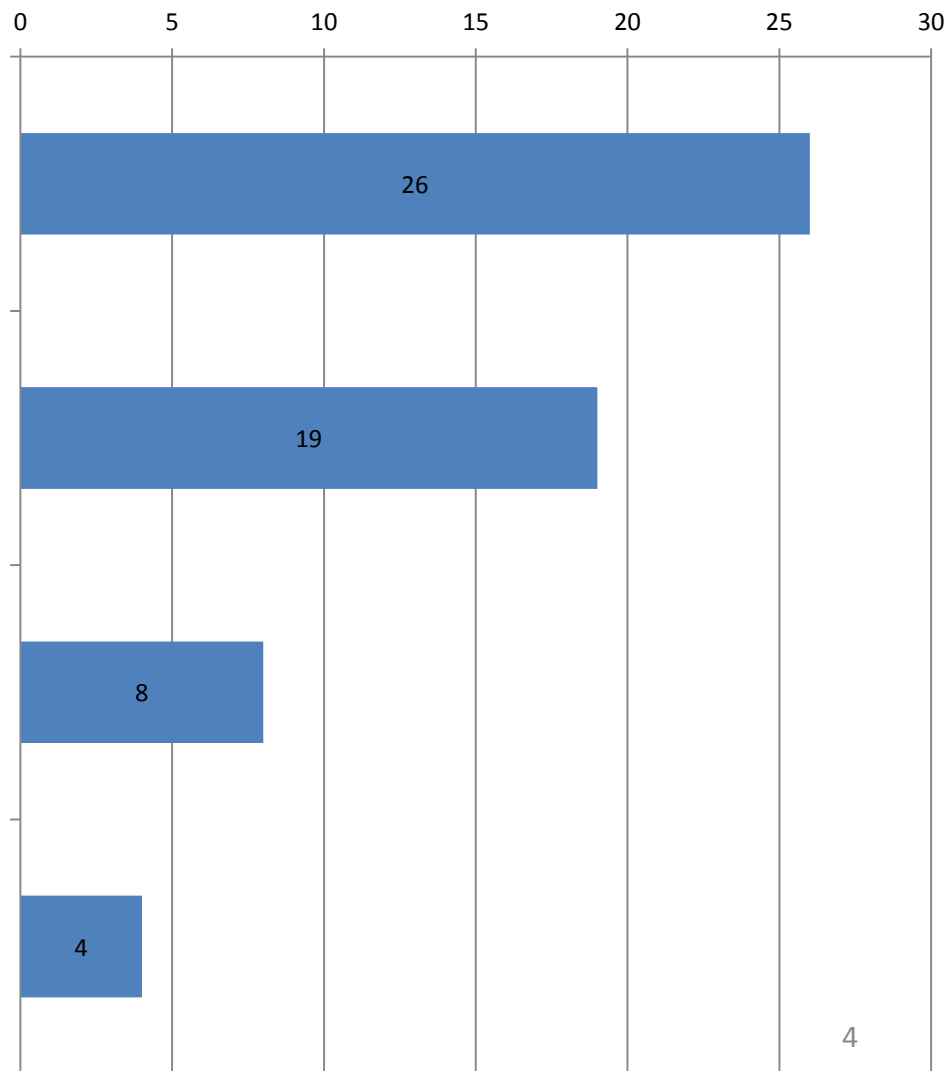
「母国語による看護専門科目試験と日本語によるコミュニケーション能力試験を併用した国家試験を実施すべき」と答えた理由(複数選択可)

(計51名)



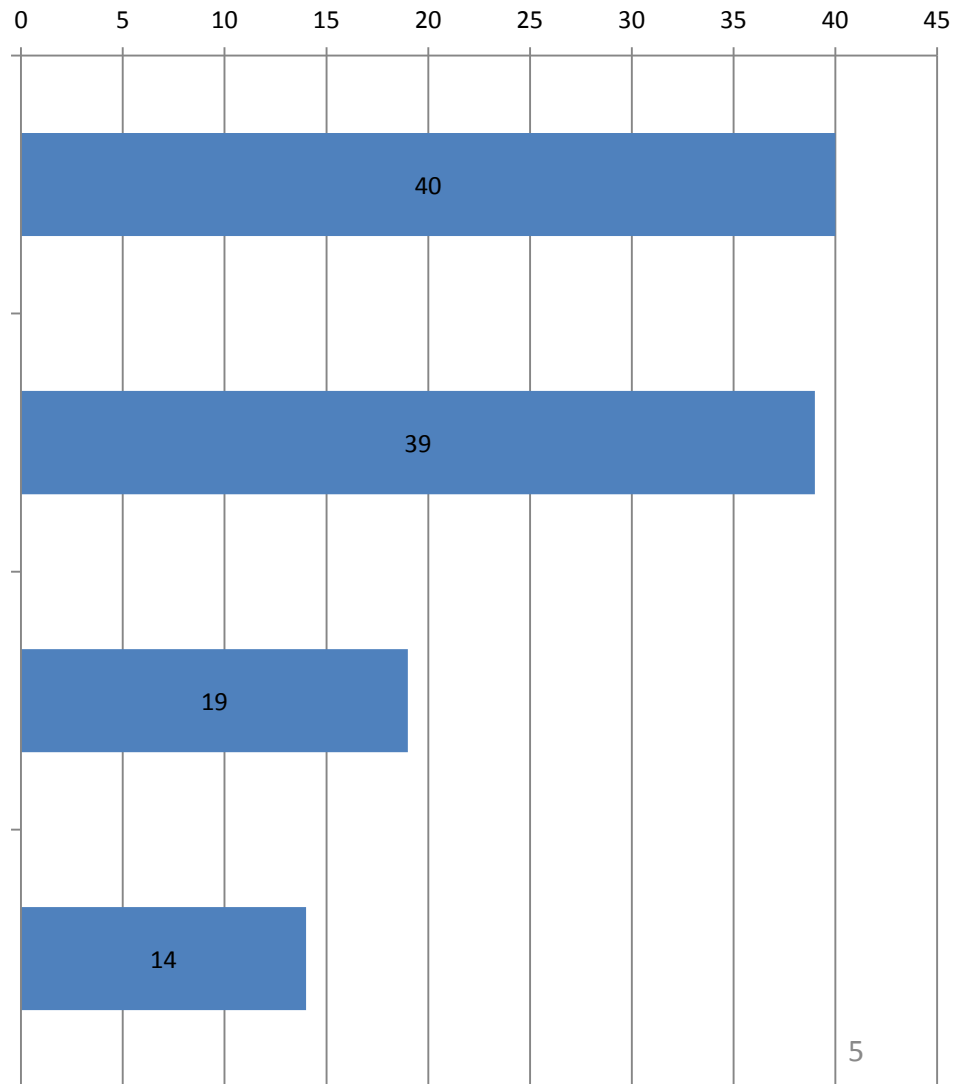
「英語による看護専門科目試験と日本語によるコミュニケーション能力試験を併用した国家試験を実施すべき」と答えた理由(複数回答可)

(計45名)



「現行どおり日本語のみによる国家試験とすべき」と答えた理由(複数回答可)

(計48名)



自由記載欄の御意見(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との回答者)①

- ・併用試験を実施した上で、合格者には卒後1年間の初期研修を実施する体制を整え、日本人看護師と協働できる状態になることが重要。
- ・この1年間のカリキュラムは、日本国内統一のガイドラインとして明示され、時に集合研修を企画し当事者にも受入れ日本人スタッフにも教育されることが大切
- ・受入れ後の教育が各施設に丸投げになっていることは各施設の負担になり参加した外国人の不公平感につながっている。
- ・母国において看護師であるので、日本語の意味が理解でき、コミュニケーションがとれれば充分仕事はできる。
- ・日本に来て一定期間、看護専門の教育を受けた後、併用試験が効果的である。
- ・病院で働きながらでは、看護師候補者、受け入れ側両者とも限界があると感じている。
- ・免許付与のためでなく、本人の知識を確認するためであれば、母国語でも英語でも良い。
- ・看護師として日本の医療現場で働くためには、試験で合格しただけで看護師の資格保持者として扱うのは危険。
- ・他職種との協働、日本の文化の理解等問題に対応できるコミュニケーション能力を見るための面接等の試験も必要
- ・ハードルを低くして資格を取らず方法が良いのか疑問である。
- ・専門日本語用語と母国語との小辞典を作製し当初より教育する。
- ・日本語のコミュニケーション能力は国家試験資格取得後、日本語検定3級程度でよい。
- ・少子化による人材不足による医療現場におけるサービスの粗悪化。
- ・コミュニケーションは現場で実践しながらでも遅くはなく、1~2年もすれば言葉も通じるように自然になる。
- ・併用試験で職務に支障がなければ考えていけばよい。
- ・国家試験は母国語のみでよいと考える。2~3年の条件付き採用期間を経て、日本の医療現場に向いているかを審査し資格を与えることが良い。
- ・現場でのヒヤリハットはコミュニケーション不足によって起こるものが多数。
- ・看護知識を母国語で測定し、専門用語を含む日本語コミュニケーション能力の測定を併用して実施する方が患者に安心、安全、安楽を提供できる。
- ・看護師国家試験というものは看護の専門基礎知識を測るものであり、①対人コミュニケーション能力の測定、②日本文化や生活についての理解の測定、③医療用語を理解し、それを共有する能力を測定するものではない。①・③の可能性を測定するのであれば、医療専門用語も含めた日本語コミュニケーション能力こそが、目的に合致した測定内容
- ・文化や生活に対する理解などは別に試験を作成するか、これらに焦点を当てた看護師国家試験の設問を作成すべき。
- ・試行的に小規模で始め、一定期間は、外国人看護師の給与に、補助金を出す。
- ・毎月、制度評価のための面接を行う。
- ・一定期間を試行期間とし、どの程度の日本語能力が必要かデータを集めつつ、日本語試験を再設計していく。
- ・候補者は、単なる出稼ぎ目的ではなく、真剣に日本で医療に関わりたいと願っており、誰もが日本を大好きでいる。
- ・少数精鋭で必ず合格できる制度にしていきたい。
- ・合格率を上げることや多文化共生、グローバル化という観点から併用は必要。
- ・専門知識と日本語能力は別立てて考えていく必要がある。
- ・看護の専門性については、実際の看護現場での必要性を再度検証していく必要がある。
- ・個人の能力を十分に出せない日本語での試験よりも母国語での試験がフェア。

自由記載欄の御意見(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との回答者)②

- ・看護専門の実務は、試験合格者に対し、一定の教育支援(看護協会等と相談)を実施し、受入れ機関での就労を開始する。
- ・再度、日本として何を求めていくか。外国の方にとって将来性の見える環境は何か等を再度整理し経済連携協定を結んで欲しい。
- ・日本として、どのような人材を求めていくかを明確にすべき。
- ・受入れの目的を、「人材交流」から「人材確保」へシフトするならば、看護師等の国家試験合格者だけの滞在を求めのではなく、ある一定の研修を受けた方が短期ビザで滞在するといった方法も取り入れながら、何通りかの滞在方法を作る。それにより、受入れ機関又は候補者の方の選択範囲も広がる。選択肢が広がれば、受入れにかかる費用から来る期待、地域性、候補者の希望等から少しでもそれぞれの目的に沿った形でマッチングできる。
- ・現地での大学関係と提携し、日本語能力をN2ぐらいの能力まで向上していただくような取組みをお願いしたい。
- ・准看護師国家試験を導入していただきたい。
- ・今後の労働人口動向を踏まえて諸外国からの専門職が多く滞在できるように、再度プログラムを構築していただくようお願いしたい。
- ・日本語能力やコミュニケーション能力と看護行為とは相反するものではない。人が外国で医療を受けるため。
- ・日本の看護師不足は深刻。
- ・日本語のできる外国人看護師を期待するよりも、日本語の不得意な外国人看護師とバイリンガル看護師管理者との複合医療体制を構築するのが現実的。
- ・現在の日本の看護師国家試験は、外国人に負担を強い過ぎている。
- ・来日している看護師候補者は、自国で看護師の国家試験に合格し、看護師として実務経験を持っている人々ばかりなので、看護師としての専門知識を問うことに重点を置くよりも、看護師常務をこなしていく上で必要な日本語でのコミュニケーション能力(会話・読み書き)を審査することに重点を置くべき。
- ・自身の経験上、その国の国民に比べ、言語の把握に時間を要する。
- ・現行の日本語のみでの国家試験を続けるのであれば、せめて日本人看護師候補生よりも試験時間を長く設定するべき。
- ・医学的基礎のある人を看護助手として扱うことは不当。
- ・3年の空白は看護師としてはデメリットが大きい。
- ・彼らから「教える」だけでも学ぶ姿勢も必要。
- ・日本での研修・就業は施設丸投げにしてはいないか。
- ・候補者育成に税金を使っているのに、合格者が少ないと結局支出が無駄だったことになる。
- ・本当に外国人看護師介護士を医療の現場で活躍してもらおうという考えであれば現実的に対処すべき。
- ・病院側、外国人看護師、介護士の意見又はそれにかかわるボランティアの意見も取り入れて、これからの日本の老人介護の問題、日本とアジアの国々との関係までしっかり視点に入れてやって欲しい。
- ・ボランティアとして経験上、希望に燃えやってきた彼らが失望して帰っていく姿に胸を痛めている。
- ・日本での定住を促進。
- ・社会の構成員として年金制度を支える担い手。
- ・患者や利用者に既に人気を博している。
- ・国際化は避けて通れない。
- ・既に(看護の)実績を持つ。
- ・今後益々減少するであろうネイティブ日本人の子孫よりも、候補者に模範となり、多くの国の若者たちを育ててもらう。

自由記載欄の御意見(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との回答者)③

- ・優秀な人材の導入。
- ・災害時に備え、医薬品には少なくとも英語ないし、ラテン語併記をすべき。
- ・いい処方箋を書こう。
- ・患者の自己決定権を犯す。
- ・医療業界の透明化。
- ・永住者が増える日本であって欲しい。
- ・自由で闊達な日本。
- ・母国語国試は本気でする気がなければ、その翻訳は雑なものになる。
- ・現在の研修はいい加減であり、この研修を設計した人の意図が各講師陣にまったく伝わっていないように感じられる。
- ・候補者には、心休まるひと時を患者以外の人も持てるようにできる。
- ・日本語の微妙な表現ができないことに彼ら自身が真剣に悩んでおり、その解消もとても大切。
- ・通常の状態試験、母語あるいは英語による国家試験、日本語コミュニケーション能力試験の3種類の試験を受験し、上記3つの試験と、模擬試験の結果を分析し、合否判定基準を決めるべき。
- ・米国に比べ、日本の国家試験問題は一般の日本人が読んで理解できない語が多い。
- ・看護師資格取得で外国人受験生に便宜を図った結果、多くの外国人看護師が就労し、これにより日本の看護の質を落とす懸念はある。
- ・グローバル化の中で、日本だけが取り残されていく可能性がある。
- ・英語を学習すれば、就労先として複数の国を選べる。国策としても外国人看護師を多く受け入れることが日本の活性化につながる。
- ・併用試験は一つの必要条件であって決して十分条件ではない。
- ・安全上一番懸念されることは、日本の医療機関で働くための看護師としての能力や知識があるかということであり、これはあやふやな外国語での確認より母国語でチェックする必要がある。
- ・その上で准看護師としての扱いをし、コミュニケーション能力の開発をする必要がある。
- ・自国で看護師として誇りを持ち自信を持って働いていた人たちが看護助手のみ3年間耐えるのは人権の問題でもある。
- ・医療の発展のために日本の看護師も海外に出てまた外国の看護師も病める人のために世界で働く職場になってもらいたい。
- ・専門的なコミュニケーションは現場の中での経験の積み重ねなので、看護の基本的な知識・能力があれば、勤務は可能。
- ・適材適所への配置は外国人候補者に限らず最低限必要。
- ・経験から、患者さん・家族の側からの受入は大変良い。
- ・より看護師を外国から受け入れるべき。
- ・日本語がある程度できていれば母国語を活かして看護できる。
- ・外国人の看護師の希望者は素直な素晴らしい人々が多い。
- ・薬品や機器のご使用を防ぐためにラベル等の表示を日本語のみならず外国語も併記する必要がある。
- ・日本人自体も英語での試験及びコミュニケーション能力試験も行って良い時期がいずれ来る。

自由記載欄の御意見(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との回答者)④

- ・医療看護サービスのノウハウを海外展開することで次に高齢社会を迎える国に寄与することができるのと同時に日本の国益を守ることができる。
- ・母国語受験を認めるためには各国語で自習できる教材の整備が急務
- ・これは制度を始めたものの責任であり、これが困難だからとして安易に英語に統一するのは国の間にも個人間にも新たな格差を生むので反対。
- ・現状の低い合格率から、受入方式の見直しを迫られることは必至、不可避。
- ・現行方式では、日本語の能力を確認できず、問題。新方式は、コミュニケーション能力を総合的に確認できる。
- ・看護師は、チーム医療の一員であり、医療関係者や患者・家族との適切なコミュニケーションが不可欠。
- ・併用方式は医療安全に資する。
- ・日本語を母語とするものと同じ制限時間を課すことは、実質的に不平等であり、正義に反する。
- ・国際的な看護師資格の相互承認、准看護師としての受け入れ、「試験結果を見て、上から数えて何人目」の合格ラインを通常受験者とEPA候補者で別個に設定一などの別方策と比較して、最も穏健かつ妥当な方策である。
- ・医療事故で裁判等になった場合、行政の法的責任が問われる可能性もある。
- ・社会調査法としてバイアスがかかっており、設問方法は妥当性を欠く。
- ・最大の要因は、看護師国家試験が日本語で書かれていることにある。
- ・候補者は、看護師として実務経験を持っている人々ばかりであるため、むしろ、看護師としての専門知識を問う問題は、試験問題を多言語化し、インドネシア語でも受験できるようにし、その上で、日本で看護師として働いていくうえで必要と思えるレベルの日本語の会話や、読み書き能力を別個試験する方式に変えるべき。
- ・現状のままである限り、看護助手としての労働力として使われていくものでしかない。
- ・国家資格試験前に半年間ほど、看護学の専門家ではなく、受験指導の専門家である予備校や専門学校の講師を招いて看護師国家資格試験のための受験対策の勉強を徹底させる。
- ・現在の日本語による看護師国家試験は、「安全かつ安心な医療」が求められる医療現場で必要とされる日本語のコミュニケーション能力をはかるものではない。
- ・現行の日本語試験を維持する場合、日本人受験者と形式的には平等でも、実質的には不平等で排除される試験でしかない。
- ・候補者は、日本で看護助手として働きに来ているのではなく、あくまで看護師資格を取得して看護師として働くために来日している。
- ・安全安心な医療行為を行えるかどうかは、資格試験の日本語力にあるのではなく、医療現場での資格取得前の研修や資格取得後の勤務による熟練を経て磨かれていくもの。
- ・来日後、1年間程度で、その多くが資格を取得でき、医療現場で看護師として働ける仕組みが望ましい。
- ・併用することで、現地大学の中に日本のカリキュラムを取り入れるところが出る可能性が高い。
- ・併用することで、日本語能力試験を受験する数も増えて来る。
- ・コミュニケーション能力試験は、医療現場で使う漢字等を含めたものとすべき。
- ・経験から、看護師コースでも新卒者を受け入れることができる(就学コースを設ける)ようにすれば、大学との連携がしやすく、日本語の上達も早い。

自由記載欄の御意見(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との回答者)①

- ・スタッフを補う目的でなく、諸外国の多様な文化と価値観を看護に取り入れなければいけない。
- ・母国語での基礎学力があるなら英語力があれば学習・試験対策はできる。
- ・最低でも英語での説明を理解できる力を持っていて欲しい。
- ・日本語によるコミュニケーション能力試験の成績が悪い場合でも、母国語・英語による看護専門科目試験の成績が良ければ、国際的な医療を目指している病院への就職は可能。
- ・各種産業労働者として外国人に働いてもらわなければ、あるいは観光者として来日してもらわなければ、維持できなくなる危険性がある現在の日本の経済状態を考えたとき、外国人看護師(医療関係者)に門戸を開く病院、医療体制の整備が急務
- ・各国の優秀な看護師が、日本でしか通用しない言語のために、試験勉強のために数年間を無駄に過ごし、さらに試験に合格したとして、その看護師の人生を日本でしか通用できないようなものにしてしまってもよいのか。
- ・途中でリタイアしても他の国で働くことが可能になるように、日本側の職場に英語など共通語での医療を遂行できるような基盤をつくり、そこで共に働くことができるような日本人スタッフを養成していく必要がある。
- ・外国人看護師が日本に必要なのかというと、日本人看護師が足りないから必要である。
- ・看護師としての資質である①Skill(臨床に必要な手技)②Knowledge(医療/医学知識)③Communication(日本語)のうち、来日前から①②を既に備えていた候補者は、③=日本語のために3年間こつこつ勉強された。
- ・3年もブランクがあると一番重要な①=Skillが急激にさび付き、祖国を離れて日本の看護師になりたいという“やる気”を3年間持ち続けることも至難の業といえる。
- ・日本を含め世界中で教育が行われ、医学領域でも共通言語として使用されている英語を試験に使用するのには理にかなっている。
- ・本国で受験可能とし、筆記試験に受ければ、日本で1年間日本語の教育を受けさせつつ、受け入れ病院で臨床研修させながらCommunicationの集中的な訓練をさせ、1年後に、アメリカの医師国家試験(ステップ2-3)のような、臨床の現場を想定したテストを行い最終的な合否を判定する。
- ・日本語ができないことで優秀な看護師の活躍のチャンスをなくさないで欲しい。
- ・共通語の英語で試験に合格できれば知識としては十分。
- ・相手国も、日本語の試験を実施すべき。
- ・看護師教育における医学用語が、旧態依然たる難しい漢語を使用しており、日常的に使用されている医学用語を積極的に使用すべき。
- ・日常的な日本語コミュニケーション能力があれば、専門用語はまず日本語の言葉と英語で理解されていればよい。漢字を無理に読み書きさせなくても、医療安全上も含めて日常臨床では問題ない。
- ・今後外国人看護師を積極的に迎えるべき。
- ・英語は世界的に母国語第二言語として使われている為日本人医師や看護師とのコミュニケーションで仕事ができると思われる。
- ・少数派の母国語であれば試験に受かって実務で日本人医師・看護師・患者との意思疎通は厳しいと思われる。
- ・看護師は人の生命にかかわる仕事であるから日本で仕事をしていく上で日本語の読解力は必須にしないとダメだしそこを安易に考えてはいけない。そのことを踏まえた上で看護師不足を回避するためにも世界共通語の英語での試験は行ってもよい。
- ・看護師不足の解消、日本国内における医療の質の向上のためには必要不可欠。
- ・少子高齢化が進んでいる現在、外国人の看護師を増やすべき。外国人看護師を選ぶかどうかは医療機関や患者の意思に任せて良い。
- ・海外からの観光客やビジネス客を増やす政策がこれからも重要になってくる。それをバックアップする意味でも英語が可能な看護師を増やすことは重要

自由記載欄の御意見(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との回答者)②

- ・国際化の流れから、英語での国家試験は当たり前の時代になる。
- ・合格者が少ないと、経済連携協定(EPA)という国家間の間での約束事を反故することになりかねない。日本が周囲の諸国から信頼されるため、そして国家が生き残るためにも英語での受験を認めるべき。
- ・病院サイドの看護人材確保を進めることで、より良い医療サービスの向上が見込める。看護師確保の為の競争による人件費高騰も防げる。
- ・就労環境により国家試験の合否が左右されていると感じている。
- ・コミュニケーション試験は実践的な内容に重点を置き、医療従事者や患者との意思疎通を確実にすることを目的とするものが望ましい。

自由記載欄の御意見(現行どおり日本語による国家試験実施との回答者)①

- ・日本の看護師の英語能力は一般的に低い。当院でもEPA看護師候補生の学習指導担当看護師達は英語での指導は出来ない。日本の看護師は日本語での指導しか出来ない。
- ・日本で看護師として働く為の最低条件は、日本語での国家試験合格。候補者は、看護補助業務に従事しているが、その業務内でさえ、ヒヤリハットがよく起きている。医療安全の観点から、コミュニケーション能力は不可欠であり、看護記録も迅速に処理していかなければ、良質の看護は提供できない。
- ・仮に候補生が国家試験に合格して看護師として就業を望んでも、新卒看護師教育以上の手厚い教育が必要と考える。
- ・外国語での試験で合格しても、実際の現場では活用するまでに時間がかかり、即戦力にはならない以上に、合格後の教育に多大な労力がある。
- ・国家試験とコミュニケーション能力試験は併用するものではなく段階的に考える方がよい。候補者たちの学習期間が短いので、母国語で日本の看護内容を学習して国家試験に臨むことを希望する。
- ・試験時間を1.5倍にする等考慮する必要がある。
- ・両方の勉強を一緒にしていくのは大変である。せめて1回目の受験時にはN3合格していて欲しいと考える。
- ・母国語、英語で試験を受けた場合、実際に看護師として働く場合、現場での指導が大変になる。
- ・対象とする人達は、日本人がほとんどであるため、やはり日本語をマスターしていくためにも試験は日本語で受ける事が望ましい。
- ・日本人同士のコミュニケーションにおいてもエラーが生じている医療現場なのに、普通の医療現場における会話ができない看護師の受け入れを考える苦勞が見えている。読み書きだけができること、多少の会話ができるレベルでは通用しない現場なので、試験をパスしても任せられる仕事が限られてくるので、最低限日本語での試験がパスすることが大事
- ・経験から、まず、看護知識の不足を感じる。
- ・第100回看護師国家試験(英訳版)は正解率の平均が49.32%であった
- ・日本語能力については、疾患名や治療などの専門用語だけでなく、病態や患者状況を理解するときに用いられる日本語表現の難しさを感じている。
- ・併用試験については、母国語・英語での日本の看護知識の習得が十分であり、現場で使用する日本語能力が十分であれば可能と考える
- ・現段階で想定しているコミュニケーション能力試験では、「患者の問診や情報収集、指導におけるコミュニケーション」や「日本人看護師とのチームナースングでの情報共有」に必要な日本語能力をどこまで判定できるかは評価が難しいと考える。
- ・現行のまま、日本語のみで国家試験を実施するのであれば、参考書を読むだけでなく日本人看護師(または教師)が講義することが望ましい。
- ・人的資源が難しい場合は、来日後の日本語指導のように一定期間の集合研修が良い。
- ・受け入れ側の国の対策として、日本語指導だけでなく、看護知識の指導に対しても、支援が必要
- ・日本語のみの国家試験としても日本で勤務するのであれば、一定の日本語能力を要する為コミュニケーション能力試験を併用した方が良い。
- ・EPA以外にも、外国からの看護師国家試験受験生いるので、日本語の表現を容易に変えること、紛らわしい単語には英語表記も添えることくらいでよいと思う。
- ・患者にわかりやすいカルテという点で医師にもカルテ記載は英語、ドイツ語表記からわかりやすい日本語表記へ移行をお願いしている時代、逆行する。
- ・日本語で書いた国家試験に合格できないような看護師は、患者さんにとって迷惑ではないか。
- ・患者のためにも、できれば中国人のように日本語検定1級合格者を国家試験受験資格に追加すべき。
- ・医療安全はコミュニケーションが基本である。日本語の理解が出来ない、わからない看護師はチーム医療で重荷
- ・多民族国家であっても、医師や看護師において、国家の公用語以外での資格試験を行っている国を知らない。
- ・その国・現場で用いられている公用語ができないならば、やはり、安全な医療はできない。

自由記載欄の御意見(現行どおり日本語による国家試験実施との回答者)②

- ・看護系大学・大学院での留学生の受け入れを推進し、医療用語の日本語教育を受けることができる研修機関を増やしていくことが重要
- ・日本語としても回答しにくい表現(専門用語ではありません)があれば、それは見直し、改善していけばよい。
- ・教育機関への留学生の受け入れも含めて推進していく方法が、日本や医療の国際化を進め、彼らが自国に戻ったときも、日本で学んだことを広げていってくれると考える。
- ・世界各国の外国人看護師の受け入れに関しての規定を見ると、その国の言語を話し、書くことは必須の条件
- ・看護師国家試験についてのみ、併用試験について検討の対象とすることに違和感がある。他の免許が必要な職種についても議論する必要がある。
- ・EPAに基づく外国人看護師候補者は、本来我が国の看護師不足の問題を解決するために入国を許可された方ではない。
- ・看護師不足については、別途の解決策が必要。毎年新たに5万人の看護師国家免許取得者が出ており、看護師が仕事を続けられる環境を整備して、看護師不足を解消する方が先決
- ・日本人がEPA締結国先で看護師として就労する場合は、その資格認定試験では何か配慮がなされているのか。
- ・その国の言語や仕組みを理解していなければ患者安全にもとづいた医療などできない
- ・日本の看護師が行う業務は、欧米におけるそれとは異なり、完全分業ではなく、異なる重症度の患者の複数課題を同時にこなすというレベルの高い業務遂行を一般病院で行っている。日本語での会話だけでなく、必要と判断すれば自ら指示をもらいに行き、指示を受け・実施し、記録するという一連の流れは、会話能力だけでは難しい。
- ・医療訴訟になった場合、厚労省はその責任を負えるのか。
- ・合格者が少数にとどまっているということは、それだけのレベルでしかないという事であり、そのようなリスクを冒す可能性のある人々が実際に任される業務は、恐らく看護助手レベル
- ・経済連携を優先して、患者安全が二の次になるような協定はやめるべき。
- ・言語による意思疎通のミスが原因で事故がおこった場合には国が責任を負うのか。
- ・看護業務にはカルテ記入があります。読み書きに問題がある看護師に業務が可能とは思えない。
- ・看護師確保のためには既存の看護師が離職しないような待遇が必要であり、離職した看護師が職場に復帰しやすい環境を整えることが先決で、外国人の看護師を育成することではない
- ・たとえば、准看護師が通信で正看護師になるための就業期間を10年間→5年間にするだけで、潜在准看護師から看護師になる人は増えるのではないか。
- ・お金の使い道や規制緩和の方向が現場の意見を全く組んでいない。
- ・知識確認のため英語や母国語で国家試験を課すのは良いが、それに合格しても日本の看護師免許を交付するのは反対。国家資格は、あくまでも「専門用語を理解している」ということが前提のもの
- ・専門家の免許をもらうなら、専門用語(当然日本語の)は必須であり、現場でも専門用語がわからなくては仕事にならないし、患者さんの安全が確保されない。
- ・コミュニケーション能力は専門家としてのコミュニケーション能力ではないため、例えば「外国人看護師免許」など、別の資格を作ってそれを交付するべき。
- ・専門分野の用語を始め、日常生活の日本語を十分に理解することが必要
- ・国家試験を合格しやすくするのではなく、日本語習得への体制(日本語学習の期間を1年以上とする、滞在期間を延長する、日本語学習期間の生活支援など)を整え、日本の社会・文化・医療を十分に理解してもらうことを優先するような支援策が重要
- ・EPAに基づく対策とは言えそこまでして外国から看護師を受け入れなければ行けないのか。

自由記載欄の御意見(現行どおり日本語による国家試験実施との回答者)③

- ・日本には潜在看護師が多く存在し、それぞれの労働条件を改善し職場環境を整えることで看護師不足は改善されていくのではないかと。
- ・安全で安心な医療を提供するためには日本語のコミュニケーションが大事
- ・新しい取り組みを始めることよりも日本の潜在ナースへ働きかけに力を入れていただきたい。
- ・日本語で活動する人間が多い日本で看護活動を行うには、十分な日本語の習得が必要。それこそが、質を落とさずに看護の担い手を育成することができる唯一の方法である。
- ・看護の対象やともに勤務する医療従事者は日本語圏の人間である。看護師免許はどの国であれ、その国の臨床で勤務することが前提のもの。
- ・食事の誤配程度ではすまない大きな医療事故につながりかねない。
- ・医療専門用語は一般市民になじみのあるものではないが、それは医療者でない人が日常生活で使う必要がないから。一方で医療者はそれらの用語がチーム内での情報の共有に必要なのでこれを日々使用している。
- ・合格率を上げたいばかりに日本語能力の判定をおろそかにし、国益を損なうことをしているともとれるような日本政府のあり方に疑問を感じる。
- ・国家試験合格率を上げるためだけでなく、来日された外国人看護師候補者の皆様の人生がEPAに翻弄されず、日本ででの経験がインドネシア及びフィリピン両国の医療・看護の発展につながるようにするために、来日する前の段階で、あらかじめ日本語能力を審査することを検討すべき。
- ・自国で看護師として働いているので、母国語で試験を受けると当然合格するはず。試験は日本語で受けてこそ意義がある。
- ・看護業務を安全に行うためには、口頭だけではなくハイレベルな読書きによるコミュニケーションも必須です。経験豊富な外国人ナースの合格率が低いのは、日本語力が不十分な証拠
- ・言語を変えるより、試験時間の延長を検討してもよい。
- ・看護師不足の改善や国際化は内側から行うものであり、外国の看護師に来ていただくことは解決策にはならない。
- ・日本社会は必ずしも外国人に優しいわけではない。
- ・この政策にかかっている費用や受け入れ施設の負担に見合う効果が得られているのか、合格者および受け入れ施設の現状・ニーズ・課題などがきちんと調査され、この取り組みの評価・改善に繋がることを願う。
- ・EPAは「看護師」の受入れでなくては行けないのか。
- ・現在の日本語による国家試験によって、十分コミュニケーション能力が判定できる。コミュニケーション能力試験は制度を複雑にするだけ。
- ・報道では日本語能力の不足により国家試験に不合格となっているように伝えられているが、基本的能力、看護の知識が日本のレベルに達していないことの方が大きな理由
- ・国として外国人看護職員を増やす必要があるなら、准看護師や介護福祉士の受験資格を与えるのが現実的
- ・今までに一番苦労したのは日本語ではなく候補者の医学看護学の知識がないこと。それは、日本とインドネシアの医療看護の水準の違い、国民性あるいは国家試験がないからか。
- ・試験のあり方よりも知識をどれだけ上げられるか、そのためには何をしたらよいのかそのことを具体的に示すことが重要
- ・日本で働くには国家試験合格だけでなく、候補者に看護学を教授していかないと安全な看護は提供できない。
- ・日本語での看護師国家試験と、同じ問題での母国語での看護師国家試験を実施し、母国語で合格ラインであった場合、日本語だとどのくらい弱いのかを正確に把握した上で、もし、日本語理解力がもう少しなら、延長して試験を受ける機会を検討すべき。
- ・はじめに合格者を増加させることありき、というのは納得できない。

自由記載欄の御意見(現行どおり日本語による国家試験実施との回答者)④

- ・医療は国家間の関係や圧力で決まるものであってはいけない。
- ・患者としては、日本人であれば通じる習慣などを含めた意思疎通が広くできる前提として、日本語及び日本の文化・習慣・伝統の理解は不可欠
- ・EPAでの候補者は特例で受験できるのであって、母国語で受験可能となれば混乱する。
- ・コミュニケーション能力試験とは日本人看護師と同等の看護に関するものであるかが不透明なため、看護のレベルに不安
- ・ヒアリング先がインドネシア関連に限られており、フィリピンやベトナムに関連する団体又は組織からの意見が集約されていない。
- ・EPA候補者の国家試験合格率が低いのは当初より予定されていたことであり、母国語受験は全ての外国人ナースに門戸を開放する結果を招く。
- ・患者の多くは日本人であり、日本語のできない外国人看護師が急増する弊害は計り知れない。
- ・一部の組織や比DOLEで母国語・英語による受験条件の緩和を求めているが、EPAの問題は受入機関の金銭的・人的な負担が大き過ぎることに由来しており、日本語の難しさだけではない。議論の的を得ていない。
- ・EPAでは「日本人と同等の扱い」となっているが、実際は「日本以上」の待遇となっており、これこそ改正すべき。
- ・母国語・英語で受験、資格取得となる場合、「日本人と同等」である必要はないはず。医療特区の機関のみ就労が可能とする、或は准看護師の待遇扱いとしても良いのではないか。
- ・外国人就労者を安定的に募集しようとするれば、移民問題を棚上げにはできない。
- ・特定活動の定義を明確にする必要あり。問題発生時の強制帰国条件なども詰めてから議論すべき。
- ・今回の議論は外国人看護師就労者をどの程度まで受け入れるかの「枠」の展望や受け入れられる機関数等の整理ができておらず、不毛に近い。
- ・日本語の普及や親日派を増やすという観点が欠けていると、EPA やTPP 議論は日本人のアイデンティ放棄と雇用機会損失との反対意見を説得できない。
- ・日本人の医療・看護従事者の英語力向上は必須であるが、現在の制度は外国人受入機関の負担が過大であり、本人の負担は殆どない。
- ・ベトナム人受入れで実施される予定の、「事前に日本語能力を確認してから、日本の受入機関が候補者と契約する」のが自然。現地での日本語研修に資金を投入する方がコスト的に優れており、候補者の当たり外れのリスクも少なくなる。
- ・合格者を増やすために、現状の制度を変えるには説得力に欠ける。今回のパブコメは英語など母国語で受験を可能にするという技術論であり、医療看護の議論とは次元が異なるように思える。従って、「誰のための医療・看護か」という本質論が無視されているのではないか。
- ・相手国の事情を理解・認識した上で、日本での受験条件や待遇について議論しないと、ミスリードすることになる。
- ・看護師国家試験は、日本国内で看護を業とするための最低限の基準であり、外圧によってその基準を下げるべきではない。
- ・日常的に実践で用いられる言語も含めて理解していることが不可欠
- ・外国籍の者が母国での資格を有しているからといって、それが日本国内で看護を実践できることを担保するものではない。
- ・合格者が少ないということは、最低限の基準をクリアできていないということ。厚生労働省は、日本国内で展開される医療(看護)の質を確保する責任があることをしっかりと自覚すべき。
- ・コミュニケーション能力試験については、むしろ、現行の(日本語での)国家試験に追加して課してもよい。
- ・外交的理由から、あるいは超高齢社会への対応として安易な道を選択すべきではない。
- ・優秀な外国人看護師を活用するためには十分な日本語教育と教材開発への投資等、長期的計画を作成していくことが必要。他の先進国には既に補完研修等のモデルがあり、大いに参考になる。

自由記載欄の御意見(現行どおり日本語による国家試験実施との回答者)⑤

- ・「難解な言葉の言い換え」は不必要であるばかりではなく、「易しい表現」による冗長さのために、問題文が長くなり、却って、不利益となっており、彼らが難解であると感じる言葉はいわゆる「難解な言葉・漢字」ではない。彼らに欠けているのは比較表現の理解など基本的な日本語表現の理解である。
- ・インドネシア人看護師候補者に直接教育してきている看護教育者、看護管理者等に直接聴取した上で、国家試験のあり方を検討すべき(英語併記はフィリピン人には役だったと思う)。
- ・医療事故の責任者は外国人看護師にあるのか医療機関か、政府か。被害者加害者を作らないためにも現行の日本語のみの国家試験とするべき。
- ・患者の記録、日常会話が日本語である。
- ・国家試験の合格ラインのハードルを下げてしまうと安全・安心等の確保ができなくなる。国家試験は知っておかなければならない基準である。
- ・母国語は現場が混乱する。
- ・移住先の国では外国人候補者の母国語あるいはその国の公用語で以外の看護師国家試験は行っていない。
- ・医療現場では十分なコミュニケーションが取れないと、生命にかかわる様々な問題が生じるため、英語を母国語とする移住看護師にも、看護師免許を申請したり応募をするに当たり、英語能力検定を受けさせている。
- ・外国人看護師候補者は日本語を母語としていないが、英語が母国語でもないため、むしろ日本語に加えて英語学習も荷量となる。
- ・問題は、語学だけではなく、実践と関連する基礎的情報の量と質の差異が合格率に影響をしていること。
- ・日本の医師免許二国間協定という例では、医療行為は指定病院での診療に限られる他に、勤務領域も限られ、外国人のみしか診療できない。また、英語を公用語とはしていないアラブ首長国連邦のような国では看護師免許を取らせないまま、英語で働ける環境を整えている。さらに仕事内容も固定され、例えば患者との会話の機会が少ない場所に外国人看護師が配置されている。
- ・日本の医療現場では英語で看護業務をこなせる環境は整っていない。
- ・英語による教育を日本の大学教育にも徐々に導入すれば、将来の医療現場では英語を共通語として使用できると期待できると考える。
- ・コミュニケーション能力の件では看護職に必須の能力であり、試験で判断するのは困難。
- ・将来看護職員の人材確保のために長期的な外国人看護師採用を継続するためには、経済連携協定の条件の検討及び改定が必要と考える。
- ・一番重要なのは、患者の安全
- ・看護師国家試験は、日本人にとっては専門知識のチェックですが、EPA看護師候補者にとっては別の意味がある。単なる看護知識だけではなく、看護関連の日本語の語彙、言い回し、看護の精神等が学べる。
- ・資格が与えられた後、自己研鑽していけるのか、他国の国民の安全を守っていけるのか、がポイント
- ・3年間ぐらいは時間が必要だと考え、指導のためのカリキュラムを考えるべき。
- ・指導者不足や教材不足が指摘されており、それらを改善することなく、併用試験とするのは早計