

平成 2 7 年 1 月 2 3 日現在

機関番号：4 4 1 0 5

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：2 3 6 5 3 1 4 5

研究課題名（和文）グローバルヘルスに有効性を持つ看護労働政策の基礎研究

研究課題名（英文）One of fundamental study to make nursing labor policies with the effectiveness of global health

研究代表者

山田 亮一（YAMADA, RYOICHI）

高田短期大学・その他部局等・教授

研究者番号：9 0 4 4 2 2 4 3

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,800,000 円、（間接経費） 540,000 円

研究成果の概要（和文）：1990年代以降、国際的に不足しているヘルスケアワーカー（医師、看護師、介護士、その他）が国境を越えて移動するケースが増大した。特にヘルスワーカーが途上国から先進国へと国境を越えて移動する要因について各国の医療政策から検証した。さらに、グローバルヘルスに有効性を持つ看護労働政策の基礎研究としてイギリス、フィリピン、カナダの医療政策や看護労働力移動の現状を踏まえ、グローバルヘルスに有効性を持つ関係、看護労働力の送り出し国と受け取り国が共存する関係について検討を進めました。

研究成果の概要（英文）：Since 1990's, many migrations of health care workers to move across the border had increased. Some developed countries can be pointed out some factors that health care workers migrate from the developing countries to the developed countries. This study base on the nursing migration in the United Kingdom, Philippines and Canada. I investigate the nursing labour policies with effectiveness for global health and advance the relationships with effectiveness among nursing labor sending countries and receiving countries. Developed countries need to seek nursing labor policy implementation not to lead health disparities

研究分野：挑戦的萌芽研究

科研費の分科・細目：エフォート（100%）

キーワード：フィリピン人看護師 イギリス フィリピン グローバルヘルス WHO

1 . 研究開始当初の背景

2006 年 WHO 報告書「ヘルスワーカーの危機」が示すように過度な看護労働力の移動は各国(特に発展途上国)の医療制度を崩壊の危機に陥れた。この異常事態を受けて、イギリス(カナダ)およびフィリピン及び国際機関(WHO 他)でもこれに対応する政策(医療政策・外国政策・移民政策・教育育成政策・等)を展開し始めている。各国・国際機関等の政策の変遷は各々に環境に応じて多様に展開されている。この変容する政策展開を通して有効な看護労働政策を調査研究する。

2 . 研究の目的

ヘルスワーカーの危機・医療の危機が叫ばれ、グローバル化が進行する中でイギリス(カナダ)及びフィリピンが実施している政策がいかにグローバルヘルス(ユニバーサルヘルス)に有効性を持っているか、歴史的、実証的な調査研究をすすめる。

3 . 研究の方法

当初の研究計画ではイギリス、カナダ、フィリピンにおける看護労働力移動(主として フィリピン人看護師)の政策的な効果を計測してグローバルヘルスに有益なものを抽出しようと調査研究を開始したが、看護師の移動に関する統計が正確なものでなく、陳腐なもの、情報開示が遅いなど、情報の把握に困難をきたした。該当する専門機関、専門委員会、研究機関との接触でも十分な成果が見込めない状況にあったため、各国の医療制度、移民制度、社会政策等看護労働力移動に関する情報収集し、調査研究に努めた。ほとんど情報収集に費やしており、各国の情報を刷新するたびに、断片的な情報を結びつけられ、一貫したも

のとして把握することに努めた。

4 . 研究成果

2008 年の経済危機後、グローバルな看護労働市場は規模の縮小という大きな影響を受けたが、国際機関(WHO・ICN 等)は WHO code の指針に従い、労働力養成や国際調整に向かった役割を拡大させている。今回調査したイギリス(カナダ)及びフィリピンにおいても各国が抱える環境や、歴史的な発展経過を見ても、国々には差異を含みながらも、グローバルヘルスを改善する方向に転換している。

報告要旨

(1) 2010 年 WHO 規約 (The WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel) の策定後の動き

2010 年の WHO 第 126 回理事会を経て、5 月 21 日に開催された第 63 回世界保健総会(WHA)において 193 の加盟国のもと、WHO 規約が成立した。これを踏まえ国際的な取り組みが順調に進展している。グローバルヘルスの危機を招いたアメリカ、イギリス等の先進諸国に対してはよりグローバルな支援活動とそのリーダーシップが生じることになるが、その動きも明確なものは見えてこない。その理由としてはグローバルヘルスの危機を生んだ国際状況が大きく変わってきたことがある。

グローバルヘルスの危機が声高に叫ばれている 2000 年代半ば、その危機の元凶となるアメリカ、及びイギリスでは各々の現状を踏まえ政策転換を図った。アメリカでは直接的に効果が上がる移民法の改正に伴う移民規制を、イギリスでは従来の移民政策を見直し、欧州共同体(EU)との連携強

化をすすめ、さらに移民法の改定をテコにした政策を実施した。この動きと連動するように発展途上国からの先進諸国へ向けたヘルスワーカーの流れを抑制することになった。さらに、リーマンショックを発端とする金融危機、財政危機は欧米諸国の経済活動を著しく停滞させた。これによって移民は直撃を受けて大幅に減少した。欧米諸国からの新たな需要が生まれない状況下でグローバルヘルスの危機の勢いは一挙に鎮火してしまった。それとともにWHO規約の持つ革新性が減退し各国の政策展開が遅れ気味な状況である。長期的に見れば看護労働力需要の増加を見越したリーダーシップが望まれる。

(2) リクルート規制から移民政策への転換を図るイギリス

イギリスはヘルスワーカーのリクルートに長い歴史を持っている。特に1990年代から拡大し、2002/2003年にはピークに達し、それ以降は低下にあった。しかしアフリカの医療危機をまえにイギリスの推進したのはリクルート規制である。南アフリカのマンデラ大統領の批判に答え、1999年DoH “Guidance on International Recruitment of nurses and midwives”を制定する。また、2001年にイギリスはヘルスワーカーの初の雇用規制となるDoH “Code of Practice for NHS Employers Involved in International Recruitment of Healthcare Professionals”を導入した。さらに、2004年に “Code of Practice for the international recruitment of healthcare professionals”へと加速させるか、効果的な移民抑制にはつながらない。

だが、国内でも労働政策や看護教育改革の成果として医療(看護)スタッフの充足が確かなものになるにしたがい、リクルート規制から移民政策へと転換を図る。2004年からの看護教育の改定、看護師免許登録制度の改定。

2005年2月には「入国管理5ヶ年計画」の策定。そして、2006年にはポイント制を導入した移民制度へと転換を図る。さらに質の高いサービスをより効率的に提供するために「適正基準」を設定しより選別性の強化を図った。これを推進した2つの環境因子(国際的な看護需要の低迷・拡大 EUの労働市場)の存在も移民政策を強固なものとした。ただ看護労働市場で過剰な需要の発生する危険性を先進国は抱えている。いつまたその危険性を察知して政策転換を図るかもしれないのがイギリスの姿かもしれない。

(3) 看護労働輸出政策から医療政策へ転換するフィリピン

1975年の労働力輸出政策に従い積極的な看護労働力のグローバルな移民政策は経済社会の変動により何度かの停滞期を経験しながら、1999年には再びフィリピン人看護師の移民が拡大し。イギリスへのフィリピン人看護師の大量流入現象はイギリスにフィリピン人看護師が飲み込まれると比喻されるようにまでなる。この時フィリピン国内ではグローバルヘルスの危機(ヘルスケアワーカーの危機)を経験する。その後、イギリスやアメリカでの政策転換、及び2008年のリーマンショック後の著しい看護需要の低下は国内に大量の失業看護師を発生させた。労働雇用省(DOLE)が発表した看護師資格保有者で失業状態にあるものは2009年初頭には約10万人に及んでいた。さらに、2012年9月の専門職規制委員会(PRC)の情報では「約70万人のフィリピン看護師国家資格保有者の内10万人程は海外で就労しているが、約40万人がそれ以上が失業中である。」グローバル戦略としての看護労働輸出政策の見直しを迫ることになった。その一つとして国内に発生している過剰看護労働力を国民のユニバーサルヘルスを目的と医療労働力へと政策転換する。

2009 年 2 月、アロヨ大統領は DOLE・DoH・PRC の協力のもと、仕事の無い大量の若手看護師に対する救済策として看護師の地域医療サービス従事計画(NARS)を実施した。これは経験のない若手看護師やボランティアで働く見習い看護師を対象とし、地方の医療サービスに 6 ヶ月間従事する訓練・開発計画である。これは 2009 年 4 月から開始され、5,000 名の看護訓練生が地域医療に従事した。さらに、10 月には新たに 5,000 名が採用され活動を始めた。この計画は単なる失業対策だけでなく、看護訓練生への教育・訓練として、さらには地方に看護サービスを提供するという副次的な効果をもたらすものであった。このプログラムを次期アキノ政権はグローバルヘルス戦略の一つとして 2010 年アキノ医療行動指針(Aquino Health Agenda for universal health care)に引き継がれ、フィリピン「万人の保健医療制度」(UHC: Universal Health Care)として実施され、フィリピン人看護師の就労に役立っている。さらにフィリピン看護師の国際競争力を高めるために、看護師の養成を量から質へと転換するための看護教育改革、教育改革も課せられた。フィリピンでは看護労働需要の拡大によって労働力輸出政策へと転向することは十分考えられるが、過剰労働力の存在が国内の労働市場開拓につながった以上、国内労働市場と結びついた教育養成が推進されることを行われることを期待したい。各国、並びに国際機関の看護労働への政策変容の中で求められるものこそが、今後のグローバルヘルスに有効な看護労働政策とも考えられるのではなかろうか。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

山田亮一 「少子恒例人口減少社会と介護保険」高田短期大学紀要第 31 号 2013.3

〔学会発表〕(計 1 件)

2014 年度日本社会福祉学会関西地域ブロック総会

「グローバルヘルスと看護労働政策の展開」(予定)

2015 年 3 月 21 日

花園大学社会福祉学部

〔図書〕(計 5 件)

林邦雄・他編 「社会福祉」 一芸社、2013.3 pp.80-92

長谷川利雄・他「実践から学ぶ社会福祉」2014.3. 保育出版社.pp.163-165

高内雅子・他 「現代地域福祉論」 保育出版社、2013.3. pp.163-165

林邦雄・他、「社会的養護」一芸社 2015.6 pp.63-74

山田亮一「科学研究・グローバルヘルスに有効な看護労働政策に関する基礎研究」p35・未定

山田亮一「フィリピンのグローバルヘルスと労働輸出政策」 明石出版(予定)

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

(山田 亮一)

研究者番号： 90442243

(2)研究分担者
()

研究者番号：

(3)連携研究者
()

研究者番号：