

## 科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 12 日現在

機関番号：24505  
 研究種目：若手研究（B）  
 研究期間：2011～2012  
 課題番号：23792548  
 研究課題名（和文）インドネシア人看護師候補者のキャリアを活用した就労支援ストラテジーの開発  
 研究課題名（英文）Developing the job support strategy which utilized the Indonesian nurse candidate's career  
 研究代表者  
 益 加代子（KAYOKO EKI）  
 神戸市看護大学・看護学部・助教  
 研究者番号：80511922

研究成果の概要（和文）：本研究は、EPA で来日したインドネシア人看護師候補者のキャリアを活用した就労支援ストラテジー案を開発することを目的とした。日本国内で就労している候補者と帰国者から看護補助者としての就労状況を明らかにし、またインドネシアの 3 病院から情報収集を行った。これらをもとに、看護補助業務のなかでも看護を実践しているという意識を高められるような就労支援ストラテジー案を開発した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop the job support strategy which utilized the Indonesian nurse candidate's career. The working situation as nursing assistant was clarified from the Indonesian nurse candidates and returnee. Data were also collected at 3 hospitals in Indonesia. Based on these, a job support strategy proposal which has the consciousness of practicing nursing also in nursing aid work raised was developed.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1,600,000	480,000	2,080,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：外国人看護師、経済連携協定、キャリア、就労支援ストラテジー

### 1. 研究開始当初の背景

2007 年に日本とインドネシアの両国で経済連携協定(以下、日尼 EPA とする)が締結され、翌 2008 年以降 3 年間で、インドネシア人看護師候補者(以下、候補者とする)が計 316 名来日している。現在の日尼 EPA の受け入れスキームは、インドネシアの看護師資格を保有し、2 年以上の看護師実務経験のある候補者が、6 ヶ月～1 年の日本語研修等を

受けたのちに各受け入れ病院で「就労」と「研修」を行いながら、3 年間の在留期間中に日本の看護師国家試験の合格を目指すものである。3 年以内に看護師国家試験に合格すればそのまま就労を継続できるが、合格できなければ帰国を余儀なくされる。

EPA のスキームの特徴は「就労」と「研修」にあるが、実際には受け入れ病院に対する就労や研修内容の指針やモデル等はなく、これ

らの区分も不明確な上、実態は各病院まかせになっており、受け入れの格差や病院側の負担の増大につながっている。これに加えて、受け入れのための経済的負担も大きく、受け入れ病院の不満や受け入れ先の減少につながっている。そのために、政府からの病院・候補者への教育支援のための予算が大幅増額され、「研修」に対する状況の改善は認められつつあるが、「就労」への指針は未だ立てられていない。

候補者の来日の目的には、キャリア開発、看護技術の向上、日本の看護モデルを学びたいという項目が上位にあがっており、必ずしも経済的理由ばかりではない(HIRANO, 2009)。しかし、候補者は日本での看護師資格がないために看護補助者として就労しており、厚生労働省の実態調査(2010)によると、86.2%が病棟部門に配属され、業務内容は「清潔・排泄・食事介助」「患者移送」「シーツ交換・環境整備」といった日常生活援助を中心とした直接ケアを担っている割合が8割前後と高い。しかしながら、研究者が行った全国調査では、インドネシアで十分な看護経験を積んだ候補者のキャリアが活かされておらず、日本における就業継続や国家試験受験への学習のモチベーションが低下していることが明らかになった(ガルダ・サポーターズ, 2009)。これには、各病院の就労支援体制が試行錯誤で、十分に確立されていないことに課題があると考えられる。

候補者にとり国家試験合格までの期間は、たとえ看護補助者としての就労とはいえ、日本の看護師として就労していくための準備期間として、日本の看護を体験を通して学びながら、国家試験へのモチベーションを維持していく必要がある。受け入れ病院としては、候補者の母国での看護師としてのキャリアを尊重しつつ、この期間の就労支援を効果的

に行い、国家試験合格後の仕事の移行をスムーズにしていくことが必要である。

一方で、各国の看護業務の内容と範囲は、その国の人口・疾病構造、医療水準、医療・看護制度、看護教育、あるいは経済的状況といった社会的背景や、家族関係、宗教などの文化的背景の影響を受けて異なると考えられる。文化ケアの看護論を提唱したレイニガー(1992)は、ケアには普遍性がある一方で、文化の相違による多様性も存在すると述べており、タイムスタディによる日本とフィリピンの看護業務比較(田中他, 2009)、欧米とアジアの10カ国における看護師の業務と裁量範囲を調査したもの(山本他, 2002)でも、医療事情や文化による看護業務の違いが明らかになっている。しかし、インドネシアの看護業務内容に焦点をおいた研究はない。そこでこれらを明らかにすることは、日本の看護補助者の業務範囲のなかで、候補者のインドネシアでの看護師としてのキャリアを尊重し、それを活かすことができる就労支援ストラテジーの開発につながると考える。

## 2. 研究の目的

本研究は、1) 候補者、その配属先の看護師、看護管理者への面接により、現在の候補者の就労実態を捉える。2) インドネシアの病院の看護管理者への面接、および病棟での看護実践を参加観察することにより、インドネシアでの看護業務内容について、日本との共通点や社会的背景や文化的背景を踏まえた相違点を踏まえた特徴を明らかにする。3) 受け入れ病院において、効果的な就労支援ストラテジーを開発すること、を目的とする。

## 3. 研究の方法

国内調査の対象施設は、近畿圏内でインド

ネシア人看護師候補者を受け入れている病院のインドネシア人看護師候補者3名、配属先の看護師および看護管理者4名にインタビューを実施した。インタビューは、候補者に対しては、現在の業務とそれへの思い、日本とインドネシアとの看護業務の違いや来日前のキャリアが発揮できているか等について、看護師および看護管理者に対しては、候補者のキャリアの把握方法やケアの実施状況等について、それぞれインタビューガイドを作成し、それに沿って実施した。また、インドネシア人看護師候補者が就労している病棟での参加観察を行い、日常的に行っている業務やその方法、スタッフとの関わり等を把握した。

インドネシアでの現地調査では、インドネシアへ帰国した看護師候補者を対象に日本での業務内容やそれへの思い等について質問紙調査を行った。

また、インドネシアの先進的な病院での看護業務、看護師の教育制度、看護管理等についてインタビューを行った。

倫理的配慮は、研究者が所属する大学の倫理委員会で承認された研究計画にもとづき、国内調査では、それぞれの対象者に対して研究目的、匿名性の確保などを説明し、同意書により同意を得た。帰国者への調査では、研究目的、内容等を説明したうえで協力を依頼し、インドネシア語での回答や郵送を可能とし、回答をもって同意を得たこととした。

#### 4. 研究成果

##### 1) インドネシア人看護師候補者の就労実態

###### (1) 国内のインドネシア人看護師候補者のインタビューと参加観察

インタビューおよび参加観察の協力者となったインドネシア人看護師候補者3名は、いずれも看護補助者として病棟勤務をして

おり、他の看護補助者と同様の業務を行っていた。その内容は、患者の清拭、洗髪、入浴介助、足浴などの清潔の援助や食事介助、排泄介助などの日常生活援助と患者の移送などの直接ケアと、環境整備（清掃）、洗濯、おしぼり作り、物品補充などのケアの周辺業務であった。

インドネシア人看護師候補者の就労実態について、インタビューと参加観察をとおして得たデータから6つのカテゴリーを抽出した。インドネシア人看護師候補者は、【看護や日本人看護師との距離感】があるなかで、【看護ができないことへのもどかしさ】を感じながら、日々の仕事を【助手業務として割り切る】りながら働いていた。また、この【口惜しさを国家試験合格への原動力に変える】というモチベーションにつなげていた。しかし一方では、【高齢者ケアの学び】や【患者とのかかわりから学ぶ】こともあり、日本独自の看護や日本語を学びながら仕事をしていた。

これらの結果より、インドネシア人看護師候補者は、看護補助業務を看護として捉えづらい状況にあり、その要因には、特に、患者情報が得られないためアセスメントができず、直接ケアのルーチン化が生じていること、日々の看護補助業務も看護の一環であることの意味づけができていないことが考えられた。

###### (2) 帰国したインドネシア人看護師候補者質問紙調査

看護師国家試験に不合格になり帰国者が年々増加するなか、2年間にわたり帰国したインドネシア人看護師候補者に対して質問紙調査を行い、合計37名中27名から回答を得た。日本での就労については(1)で明らかになった内容に加え、【中途半端な気持ちで働く】ことや【日本人看護師とのかかわり

の少なさ】が明らかになった。

## 2) 日本とインドネシアとの看護業務の違い

### (1) 候補者がとらえる看護業務の違い

候補者（帰国者も含め）が捉えていた日本とインドネシアで看護業務の違いは、入浴設備など看護のなかの機械化がすすんでいること、物品が豊富にあることであり、全体的には診療の補助行為を除けば、日本とインドネシアとで看護業務には大きな違いはないという回答が多かった。候補者の多くは、インドネシア国内でもある一定レベル以上の病院で就労していたために、このような回答になったと考えられる。

### (2) インドネシア国内の病院の状況

インドネシア人看護師候補者が来日前に就労していた都市部の3つの病院を訪問した。

A 病院は、バンドン市の中核病院であり、看護大学の実習も受け入れている。病床数224床であり、看護職員数は看護師261名、看護助手72名を含み合計377名であった。看護部組織は、23部門に分かれ、病棟勤務は3交代制で、看護提供方式はモジュールナーシングを導入し、各々の看護師の職務記述書も整備されていた。一般病棟のみならず、集中治療部や救急部門の設備は日本の一般病院と差異はなく、それぞれの部門で働く看護師の教育制度は、院内の教育プログラムに加え、専門病院や大学院への留学制度の導入など充実したものであった。また離職率が非常に低く、多くの看護師が65歳の定年まで働くために、就職は非常に厳しく、GPA(Grade Point Average) 4.0中2.75以上で就職試験の受験が可能で、合格後も数段階の試験と試用期間があったのちに正式採用が決まるシステムになっていた。

また、ジャカルタ市内の専門病院のB病院の集中治療部や大学病院のC病院の救急部でも、電子カルテなどのIT設備を除けば、

日本とほぼ同等の医療設備が整っていた。

これらの病院はインドネシア国内でも極めて医療水準の高い病院であるとはいえるが、多くのインドネシア人看護師候補者の来日前の看護師としての経験はこうした病院で積まれていることが理解できた。

### 3) インドネシア人看護師候補者の就業ストラテジー試案

以上の結果から、インドネシア人看護師候補者の就労支援ストラテジーは、看護補助業務を行いながらも、看護を実践しているという意識を高めることを中心にする必要があると考えられた。看護補助者としてのケアの実施範囲は限られており、臨床の状況によって限界があるが、候補者が行う直接ケアの実施にあたり、患者の情報収集、アセスメント、ケア計画やその後の評価という一連の看護過程の展開に参画できるようにすることがあげられる。また日本人看護師とのかかわりが増えるような相互の意見交換の場やカンファレンスへの参加も必要だと考えた。

今回の研究では、試案について現場との意見交換ができていないため、今後はこれらの活用可能性を検討することが必要である。

## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

①益加代子、インドネシア人看護師が「看護師候補者」として働くこと - 帰国した看護師候補者の声 - 、第38回日本保健医療社会学会大会、2012年5月、神戸

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

益 加代子 (KAYOKO EKI)

神戸市看護大学・看護学部・助教

研究者番号：80511922