

<研究ノート>

インドネシア人現役看護師の海外就労への関心と社会経済的要因について — 日本・インドネシア経済連携協定に関連して —

A study on the reasons why active Indonesian nurses wish to work abroad and the socio-economic factors related to the Japan-Indonesia Economic Partnership Agreement (JIEPA)

佐藤 文子¹

要 旨

2008年8月、インドネシアとの経済連携協定の締結に基づき、インドネシア人看護師・介護福祉士候補者が来日した。医療保健分野においては初の外国人労働者の受け入れであり、国内のマスメディアからも多くの着目を浴びた。

本研究では、インドネシアの医療施設において現役看護師や管理者を対象に実施した面接調査の結果を報告する。

キーワード：インドネシア，看護師候補者，介護福祉士候補者，EPA，社会経済的要因

Indonesia, nurse candidate, care worker candidate, Economic Partnership Agreement, socio-economic factor

I はじめに

2008年8月、日本・インドネシア間で締結された経済連携協定（EPA）*に基づき、インドネシアから第1陣となる看護師・介護福祉士候補者（208名）が来日した。2009年度には、同国より360名が来日し、また、同年度にはフィリピンからも看護師・介護福祉士候補者の受け入れが開始となり、日本の医療・介護の現場でも、確実にグローバル化が進んできている。（平成22年度末時点でのインドネシア人候補者数は686名、フィリピン人候補者数は438名）¹⁾。

日・インドネシア経済連携協定によれば、インドネシア人候補者は、数か月に渡る日本語研修が修了した後、来日前に雇用契約を結んだ各々の施設において臨床経験を積むことになっている。彼らの資格取得までの在留期間は、当初は看護師が3年、介護福祉士が4年であったが²⁾、過去数年間の外国人国家試験取得者数の数が極めて限定的であったことから、第1陣の候補者を対象として1年間の期間延長が2011年3月に閣議決定された³⁾。

日本の医療保健分野において、外国人労働者の受け入れは初の試みであったため、彼らが来日する以前か

ら日本のマスコミは外国人候補者のことを取り上げ、テレビや新聞などにおいても連日報道されてきた。

しかしながら、我々日本人が見聞きした情報の多くは、来日前のインドネシア人候補者の看護技術や知識、日本語能力などの個人の資質ばかりが注目された内容であり、彼らが、何故大切な家族を置いて遠く離れた異国の地に就労の機会を求めるといった社会的背景については、あまり情報が入ってこなかった。また、インドネシア国内の医療・看護に関する情報も日本にはほとんど伝わらなかった。

このような状況から、筆者は、現地の医療施設においてその概況を把握すると共に、看護師の異国就労についての意向や、それを後押しする社会経済的背景について理解を深めるため、現地の看護師や管理スタッフを対象に面接調査を実施した。

II 方法

2008年9月と2010年7月にインドネシア ジャワ島のジャカルタ州と西ジャワ州、バンテン州に所在する医療施設（2公立病院、2私立病院）を訪問し、看護師や管理スタッフ等を対象とした半構造化面接法によ

1 Fumiko SATO 千里金蘭大学 看護学部 地域・広域看護学講座

受理日：2011年10月25日

* 経済連携協定（EPA：Economic Partnership Agreement）とは、2カ国以上の国、又は地域間で、自由貿易協定の要素（物品及びサービス貿易の自由化）に加えて、貿易以外の分野、例えば人の移動や投資、政府調達、二国間協力等を含めて締結される包括的な協定をいう。

表1 調査施設の概要

施設	設置主体	レベル	州	調査日	対象者
A病院	公立	県レベル	ジャカルタ	2008年9月9日	看護師 1名
B病院	公立	州レベル	ジャカルタ	2008年9月10日	看護師 3名
C病院	私立	非該当	西ジャワ	2008年9月10日	医師 1名 看護師 2名 管理スタッフ 2名
D病院	私立	非該当	バンテン	2010年7月30日	管理スタッフ 4名

る面接調査を行った。2008年の調査では、インドネシア大学看護学部所属の大学院生（1名）の通訳補助の下で実施した。

各調査の前には、全ての研究協力者に対して本調査の目的、及び調査方法の説明を行うとともに、対象者の倫理的配慮のため、各調査施設の個室を借りて実施した。本面接調査により得られた情報は、筆者自身によってフィールドノートに記録し、その後、各施設の回答を検討した。

1. インドネシアの医療システム

インドネシアの医療システムは図1に示す通りである。日本の厚生労働省に該当するのは保健省であり、各州には州の衛生部、県や特別市には衛生部が設置されている。国、州、県レベルには、それぞれ国立病院、州立病院、県立病院が所在している。また、各群には、人口約3万人をカバーする保健所が存在し、更に、村レベルになると、保健所支所、地域助産所が備えられている。また、同レベルには住民により身近な施設として、総合保健ポスト（POSYANDU）と呼ばれる保健相談所のような施設も存在する⁴⁾。

また、インドネシアには、先述の公的医療システムに加え、企業やイスラム、キリスト教系の組織が設置主体となる私立病院も存在する（うち、国内の全医療施設のうち34%を占める）⁵⁾。

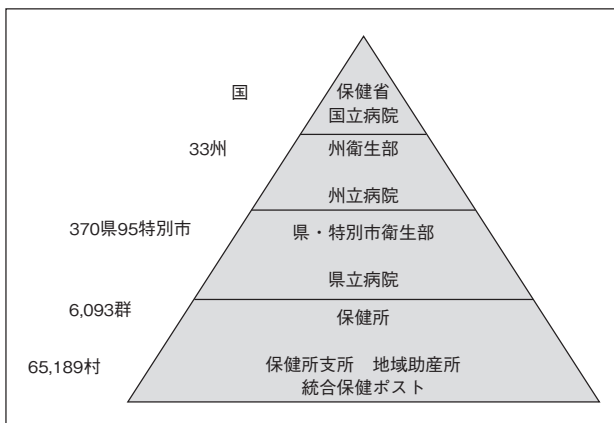


図1. インドネシアの公的医療システム

2. 対象施設の概要

2008年の調査では、A、B、Cの3施設を対象に面接調査を実施した。そのうちA、Bの2施設は、ジャカルタ首都特別区にある公立病院であり、Aは県レベル、Bは州レベルの施設にそれぞれ相当する。Cは西ジャワ州にある私立病院である。

2010年の調査では、ジャワ島西部にあるバンテン州の私立病院（D）のみを対象とした（各施設の概要は表1を参照）。

3. 対象者の概要

各施設での対象者は、A施設が看護師1名、B施設が看護師3名、C施設が医師1名、看護師2名、管理スタッフ2名であった。D施設では、管理スタッフ4名が対象となった。（表1）

インドネシアには、看護師の分類として、SPK、D3（専門学校）、S1（学士）、S2（修士）、S3（博士）などが存在するが⁶⁾、現況の臨床現場ではSPK、D3の看護師が大多数を占めており、今回の対象者も、専門学校レベルの資格保持者であると推測される（表2）。

なお、各対象者の役職や看護師としての経験年数等は不明である。

また、C、D施設で調査に協力いただいた“管理スタッフ”は、看護職員のマネジメント等に携わるスタッフであり、臨床現場にて直接従事している訳ではない。

表2 インドネシアの看護師の分類

Sekolah Perawat Kesehatan	SPK	中卒＋看護専攻コース3年間
Diploma	D3	高卒＋看護学校3年間
Sarjana I	S1	高卒＋大学4年間＋1年間(実習)
Sarjana II	S2	大卒＋大学院修士2年間
Sarjana III	S3	大学院修士修了＋3年間

4. 調査項目

今回の面接調査では、下記の質問を行った。

- 1) 日・インドネシア経済連携協定についての知識 (認識)
- 2) 日・インドネシア経済連携協定によるインドネシア人看護師・介護福祉士派遣への関心
- 3) 海外就労を目指す社会経済的背景

Ⅲ 結果

今回の面接調査で要した時間は、10分～30分程度であり、施設によっては全ての質問への回答を得ることは出来なかった。

- 1) 日・インドネシア経済連携協定についての知識 (認識)

A病院：「自分は日・インドネシアEPAによる看護師派遣のことを知っているが、他のスタッフはおそらく知らない。」(看護師)

B病院：「自分は知っている。」(1看護師 他2名は否定)

C病院：「知らない。」(全対象者)

D病院：「知らない。」(全対象者)

- 2) 日・インドネシア経済連携協定によるインドネシア人看護師・介護福祉士派遣への関心

A病院：「もし、看護師たちが偶然日本への派遣のことを知ったなら、おそらく興味を持つだろう。」(看護師)
「今のところ、この病院からは誰も日本には行っていない。」(看護師)

B病院：「公務員はEPAプログラムに参加する資格がない。もし、参加が許されるなら職場の看護師はおそらく喜んで応募するだろう。」(看護師)

C病院：回答得られず。

D病院：「今のところ日本に行った看護師はいない。」(管理スタッフ)

- 3) 海外就労を目指す社会経済的背景

A病院：「インドネシアでは看護師数が非常に多く、

仕事を見つけるのが本当に難しい。看護学校を卒業したとしてもまずは仕事探しに苦勞する。なので、仕事を見つけることが出来なかった看護師たちが香港やサウジアラビア、イギリスなどに職を求めるのは理解できる。」「高額の給料も魅力的。」(看護師)

B病院：「日本で就労すると看護技術を向上させることが出来、また海外での就労経験を積めるからとても魅力的にみえる。」(看護師)

C病院：「インドネシアには非常に多くの看護学校があるため、毎年多くの看護学生が卒業し過ぎている。」(医師)

D病院：回答得られず。

Ⅳ 考察

今回の調査結果から、日・インドネシア経済連携協定による看護師派遣について「知っている」と回答したのは、2008年の調査では2名(全対象者9名中)、2010年では0名(全対象者4名中)であった。

2008年の調査では、EPAによる看護師派遣が開始されて間もない時期であったため、現地での認知度が低いことは予期していたが、その後の2010年に行った調査でも、対象者全員が知らないという結果であった。

インドネシア側のEPAプログラムの窓口を担う海外労働者派遣・保護庁(BFNP2TKI)の担当者によれば、EPAの人材募集は、現地の新聞やテレビ、看護大学等への告知などによって幅広く行われているようであるが⁷⁾、今回の調査結果からは、まだまだ情報は広く伝わっていない状況が伺えた。しかも、調査の中で「知っている」と回答した対象者についても、どの程度の知識を有しているのかを逐一確認したわけではないため、個人の知識量や情報の正確さについては不明である。

2)の「日・インドネシア経済連携協定によるインドネシア人看護師・介護福祉士派遣への関心」について、A病院の対象者からは、「もし、看護師たちが日本への派遣のことを知ったなら、おそらく興味を持つだろう」との回答が得られた。また、B病院の対象者からは、「公務員」という身分であったとしても、「もし、参加が許されるなら職場の看護師はおそらく喜んで参加するだろう」という回答が聞かれた。B病

院の対象者については、3名のうち1名しかEPAプログラムを認識していなかったにも関わらず、自身や同僚等の同プログラムについて関心ある発言が聞かれたのは非常に興味深かった。

インドネシアには、表2で示した看護師の分類に対応する養成機関が存在するが、2008年のデータによれば、D3の養成校（専門学校）が434校と最も多く、次いでS1（大学）が226校と多い⁶⁾。インドネシアで最多を占めるD3の養成校のカリキュラムには、「国内外で競える能力のあるプロフェッショナルな新人看護師を輩出する」とあることから、養成段階から海外就労を見越した教育プログラムを提供していることが伺える⁸⁾。このような教育背景から、インドネシア人看護師にとって、「海外就労」というのは、決して夢物語ではなく、むしろ機会があれば参加をしてみたいと感じる現実的なキャリアの選択肢の一つなのではないかという印象を受けた。

実際、インドネシア政府は、これまでにクウェートやカタールなど多くの国や地域に看護師等を派遣している実績があり⁶⁾、しかも、インドネシア保健省の統計によると、世界労働市場におけるインドネシア人看護師のニーズ予測まで算出されており、国を挙げてインドネシア人看護師を養成し、海外へ送り出そうという精力的な姿勢が伺える。

3) 「海外就労を目指す社会経済的背景」については、A病院とC病院の対象者から、インドネシア国内には既に数多くの看護師が存在しており、看護学校を卒業したとしても就職難に直面してしまうとの理由を伺えた。

インドネシアでは、卒後も職を見つけることが出来なかった看護師は、“ボランティア”（ほとんどの場合、交通費以外は無給）として病院で就労することが多い。もし、優秀だと認められた場合には、看護師として正式に採用されるという流れも非公式には存在するが、ボランティアが看護師として正式に採用されるまでには平均3年はかかるといわれている⁴⁾。

このような国内の厳しい就職事情が、インドネシア人看護師を海外へと駆り立てる社会経済的要因になっていると思われる。また、A病院とB病院の対象者からは、海外に職を求める要因として、「高給」や「看護技術の向上」、「海外での就労経験を積める」などの回答を得ることができた。

平野とWulansari (2009) の調査結果によれば、インドネシア人看護師等の日本に行きたい理由とし

て、「キャリア開発のため (66.7%)」が最も多く、次に、「看護技術を磨く (62.5%)」、「高度な技術を学ぶ (41.7%)」となっていた⁹⁾。また、クレアシタ (2010) が第1陣のインドネシア人候補者を対象に、来日動機を複数回答で選択してもらったところ、「日本の高度先端技術を勉強したいから」、「自分のキャリアをのびたいから」、「家族を経済的に支援したいから」などの項目については回答者の実に8割以上が肯定的な回答をしていた¹⁰⁾。

上記の先行研究の結果は、筆者の調査結果とほぼ一致しており、インドネシア人看護師が海外就労の機会を求める理由として、「看護技術の向上」などの看護師としてのキャリアアップにつながる要因と、「高給」などの経済的要因が関係していることが伺えた。

以上のことから、インドネシア人看護師が海外就労を目指す社会経済的背景として、インドネシア国内の厳しい就職事情がプッシュ要因として存在することが明らかになった。また、異国での看護師としてのブラッシュアップや高給などがインドネシア人看護師を海外就労へと引き付ける要因（プル要因）となっていることが推察された。

5. 結 語

今回の調査によって、インドネシア人看護師の海外就労についての関心や、彼らが、国外に職を求める背景について非常に限られた情報源ではあったが得ることが出来た。

EPAによる人材派遣は、まだまだ両国とも経験が浅く、特に日本の現場では試行錯誤の状態が続いている。しかしながら、遠い異国の地で就労を決意したインドネシア人看護師が日本人スタッフと共に快適に就労できるよう、1看護師としてだけでなく、1人の人間として向き合い、そして理解するという姿勢が現場サイドには必要であると思われる。

御多分に洩れず日本の医療保健の現場ではグローバル化が進行している。このような社会動向を踏まえ、今後、日本の現場では、外国人患者を受け入れるという可能性にとどまることなく、外国人看護師が近い将来同僚となる可能性についても現実味を持って議論し、組織全体で全スタッフが働きやすい職場づくりへと取り組んでいく必要があるのではないだろうか。

今後、著者は、インドネシア人候補者に着目し、研究を進めていきたいと考えている。

6. 本研究の限界

今回の調査は、ジャワ島のごく限られた施設で実施したものであり、また、対象者の数も限定的であるため、結果に偏りが生じている可能性を否定できない。

10) クレアシタ, 九州大学アジア総合政策センター紀要5号, 193-198 (2010)

V 謝 辞

この調査を実施するにあたり、現地調査を支えてくださったインドネシア大学公衆衛生学部の関係者の皆様、また調査にご協力を頂きました現地医療施設の看護師や管理スタッフの皆様方に心よりお礼申し上げます。

VI 文 献

- 1) 厚生労働省, 「日・インドネシア経済連携協定に基づくインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れ等について」 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other21/index.html>, (2011)
- 2) 厚生労働省, 「日・インドネシア経済連携協定に基づくインドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて」, http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other21/dl/08_0001.pdf, (2009)
- 3) 厚生労働省, 「特例インドネシア人看護師候補者の雇用管理、研修の実施等に関する指針」, http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other21/dl/o21_1-4-4.pdf, (2011)
- 4) 森口育子, 「インドネシアにおける看護と看護教育の実態－南スラウェシ州での25年間の地域看護の国際協力を通して－」日本私立看護系大学教育セミナー報告書, (2009)
- 5) Setyowati, 九州大学アジア総合政策センター紀要5号, 199-208, (2008)
- 6) Achir Yani Syuhaimie Hamid, 「インドネシア・日本経済連携協定に向けて指導する看護師－求められる改革と看護師協会の役割」国際ワークショップ「始動する外国人材による看護・介護-受け入れ国と送り出し国の対話」での発表資料より, (2009)
- 7) 出井康弘, 長寿大国の虚構 外国人看護師の現場を扱う, 114~115, 新潮社, (2009)
- 8) 川口貞親, 九州大学アジア総合政策センター紀要3号, 91-104, (2009)
- 9) 平野裕子, Wulansari Sri Ayu, 九州大学アジア総合政策センター紀要3号, 77-90 (2009)