

# 経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者に 関する記者発表資料

## 目次

### I. 第102回看護師国家試験の結果概要

- 資料1-1 第102回看護師国家試験合格状況・合格基準・・・P1～2
- 資料1-2 第102回看護師国家試験におけるEPA看護師候補者の合格者  
について・・・P3～4

### II. インドネシア第3陣、フィリピン第2陣の滞在期間延長等について

- 資料2-1 滞在期間延長の条件について・・・P5
- 資料2-2 EPA看護師候補者(平成22年度入国)の滞在期間延長の得点  
基準等について・・・P6
- 資料2-3 インドネシア人第3陣看護師候補者及びフィリピン人第2陣看  
護師候補者の滞在期間の延長に関する手続き・スケジュー  
ル・・・P7
- 資料2-4 インドネシア及びフィリピンからの看護師・介護福祉士候補者  
の受入れにおける政府の取り組み・・・P8
- 資料2-5 日本語研修期間の拡充による日本語能力の向上・・・P9

## 参考資料

### < I. 参考資料：国家試験関連 >

- 参考資料1-1 看護師国家試験の結果(過去5年間)・・・P10
- 参考資料1-2 平成25年2月実施看護師国家試験の概要・・・P11
- 参考資料1-3 「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム」と  
りまとめ概要・とりまとめ・・・P12～19
- 参考資料1-4 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に関する検討会報告書概要・報告  
書・・・P20～33

参考資料 1-5	第102回看護師国家試験で経済連携協定（EPA）に基づく外国人候補者への特例的な対応をします（平成25年2月15日プレスリリース）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 34
----------	--

<Ⅱ. 参考資料：滞在期間延長>

参考資料 2-1	経済連携協定（EPA）に基づくインドネシア人及びフィリピン人看護師・介護福祉士候補者の滞在期間の延長について（平成25年2月26日閣議決定）・・・・・・・・・・ P 35～36
参考資料 2-2	看護師・介護福祉士候補者の特例的な滞在期間の延長について（閣議決定）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 37

<Ⅲ. 参考資料：基礎資料>

参考資料 3-1	平成25年度経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れの流れについて・・・・・・・・・・・・・・・・ P 38
参考資料 3-2	経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者等の現状・・・・・・・・・・・・・・・・ P 39
参考資料 3-3	経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師・介護福祉士受入関係事業～厚生労働省関係予算～・・・・・・・・ P 40～42

## <厚生労働省>

代表電話：03（5253）1111

### 医政局看護課

（担当・内線）

課長補佐 河原（4171）

主査 芝田（4166）

直通電話：03（3595）2206

### 大臣官房国際課

（担当・内線）

課長補佐 川端（7296）

### 職業安定局派遣・有期労働対策部外国人雇用対策課

（担当・内線）

経済連携協定受入対策室長 弓（5778）

係長 山崎（5686）

## <外務省>

代表電話：03（5501）8000

### アジア大洋州局南部アジア部南東アジア第2課

（担当・内線）

南部アジア部南東アジア第二課 西ヶ廣（3254）

平成25年3月25日  
 【照会先】  
 医政局看護課  
 看護課長補佐 加藤 典子(内線4167)  
 試験免許係長 西村 緑 (内線2594)  
 (代表番号) 03(5253)1111

## 第102回看護師国家試験合格状況

	出願者数(人)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
全 体	57,185	56,530	50,224	88.8
新 卒 者	51,926	51,458	48,413	94.1

区 分	学校数	新 卒				既 卒			
		出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率
3年課程	743	39,234	38,973	37,208	95.5%	2,081	2,010	948	47.2%
大学	180	14,266	14,213	13,640	96.0%	479	459	273	59.5%
短期大学	46	2,104	2,074	1,835	88.5%	270	258	115	44.6%
養成所	517	22,864	22,686	21,733	95.8%	1,332	1,293	560	43.3%
2年課程	297	9,811	9,628	8,532	88.6%	2,492	2,390	716	30.0%
短期大学	2	—	—	—	—	10	9	2	22.2%
養成所	235	5,849	5,814	5,492	94.5%	856	821	247	30.1%
高等学校専攻科	36	340	337	304	90.2%	204	193	25	13.0%
通信制	24	3,622	3,477	2,736	78.7%	1,422	1,367	442	32.3%
高校・高校専攻科 5年一貫教育	68	2,739	2,718	2,560	94.2%	339	334	100	29.9%
EPA ※	—	—	—	—	—	319	311	30	9.6%
その他	—	142	139	113	81.3%	28	27	17	63.0%
計	1,108	51,926	51,458	48,413	94.1%	5,259	5,072	1,811	35.7%

※EPA内訳	インドネシア				フィリピン			
	出願者数	受験者数	合格者数	合格率	出願者数	受験者数	合格者数	合格率
2009年入国	60	60	14	23.3%	18	18	4	22.2%
2010年入国	32	32	3	9.4%	33	33	1	3.0%
2011年入国	45	44	3	6.8%	64	60	5	8.3%
2012年入国	25	25	0	0.0%	25	25	0	0.0%
帰国者	15	12	0	0.0%	2	2	0	0.0%

平成25年3月25日

【照会先】

医政局看護課

看護課長補佐 加藤 典子 (内線4167)

試験免許係長 西村 緑 (内線2594)

(代表番号) 03(5253)1111

## 第99回保健師国家試験、第96回助産師国家試験及び 第102回看護師国家試験の合格基準

### 第99回保健師国家試験

一般問題を1問1点(75点満点)、状況設定問題を1問2点(68点満点)とし、  
次の合格基準を満たす者を合格とする。

総得点 86点以上/143点

### 第96回助産師国家試験

一般問題を1問1点(75点満点)、状況設定問題を1問2点(70点満点)とし、  
次の合格基準を満たす者を合格とする。

総得点 87点以上/145点

### 第102回看護師国家試験

必修問題及び一般問題を1問1点、状況設定問題を1問2点とし、  
次の①～②の全てを満たす者を合格とする。

- |                  |             |
|------------------|-------------|
| ① 必修問題           | 40点以上/50点   |
| ② 一般問題<br>状況設定問題 | 160点以上/250点 |

## Press Release

平成25年3月25日  
医政局看護課  
課長補佐 河原 (内線4171)  
主査 芝田 (内線4166)  
(電話) 03 (5253) 1111  
(夜間直通) 03 (3595) 2206

### 第102回看護師国家試験における経済連携協定 に基づく外国人看護師候補者の合格者について

経済連携協定に基づく外国人看護師候補者のうち、30名が第102回看護師国家試験に合格しました。

これまでは候補者の氏名も発表しておりましたが、本年より同意を得られた受入れ施設名と候補者数についてのみ公表いたします。

なお、1施設1名については公表の同意が得られませんでした。

都道府県	受入れ病院名	合格者数
北海道	北斗病院	2
東京	竹川病院	1
東京	東京病院	1
神奈川	済生会横浜市東部病院	1
神奈川	横浜相原病院	1
神奈川	横浜労災病院	2
新潟	三之町病院	2
愛知	春日井リハビリテーション病院	1
愛知	さくら総合病院	1
京都	京都九条病院	1
大阪	大阪府済生会中津病院	1
大阪	大阪府済生会吹田病院	1
兵庫	姫路赤十字病院	1
兵庫	大隈病院	1
兵庫	舞子台病院	1
兵庫	適寿リハビリテーション病院	1
兵庫	平成病院	1
兵庫	社会保険神戸中央病院	1
兵庫	南淡路病院	1

和歌山	寺下病院	1
広島	沼隈病院	1
山口	山口リハビリテーション病院	2
山口	昭和病院	1
山口	山口総合病院	1
長崎	長崎医療センター	1

## 滞在期間延長の条件について

### 滞在期間の延長を認めるに当たっての条件

EPAに基づくインドネシア人及びフィリピン人看護師・介護福祉士候補者の滞在期間の延長について  
(平成25年2月26日閣議決定より)

平成22年度入国の看護師候補者のうち、次のいずれにも該当する場合に限り、所要の手続き及び審査を経て、就労研修しながら協定に基づく滞在期間中の最後の国家試験の次年度の国家試験合格を目指すこと等を可能とするため、追加的に1年間の滞在を認めることができるものとする。

ア. 追加的な滞在期間における就労・研修は、協定に基づく受入れ機関との雇用契約に基づいて行われること。

イ. 候補者本人から平成25年度の国家試験合格に向けて精励するとの意思が表明されていること。

ウ. 受入れ機関により、平成25年度の国家試験合格を目指すため、候補者の特性に応じた研修改善計画が組織的に作成されていること。

エ. 受入れ機関により、平成25年度の国家試験合格に向けた受入れ体制を確保するとともに、上記計画に基づき適切な研修を実施するとの意思が表明されていること。

オ. 平成24年度の国家試験の得点が一定の水準以上の者であること。



# EPA看護師候補者(平成22年度入国)の滞在期間延長の得点基準等について

## 【第102回看護師国家試験合格基準】

## 【延長条件の一つとなる国家試験の得点基準\*】

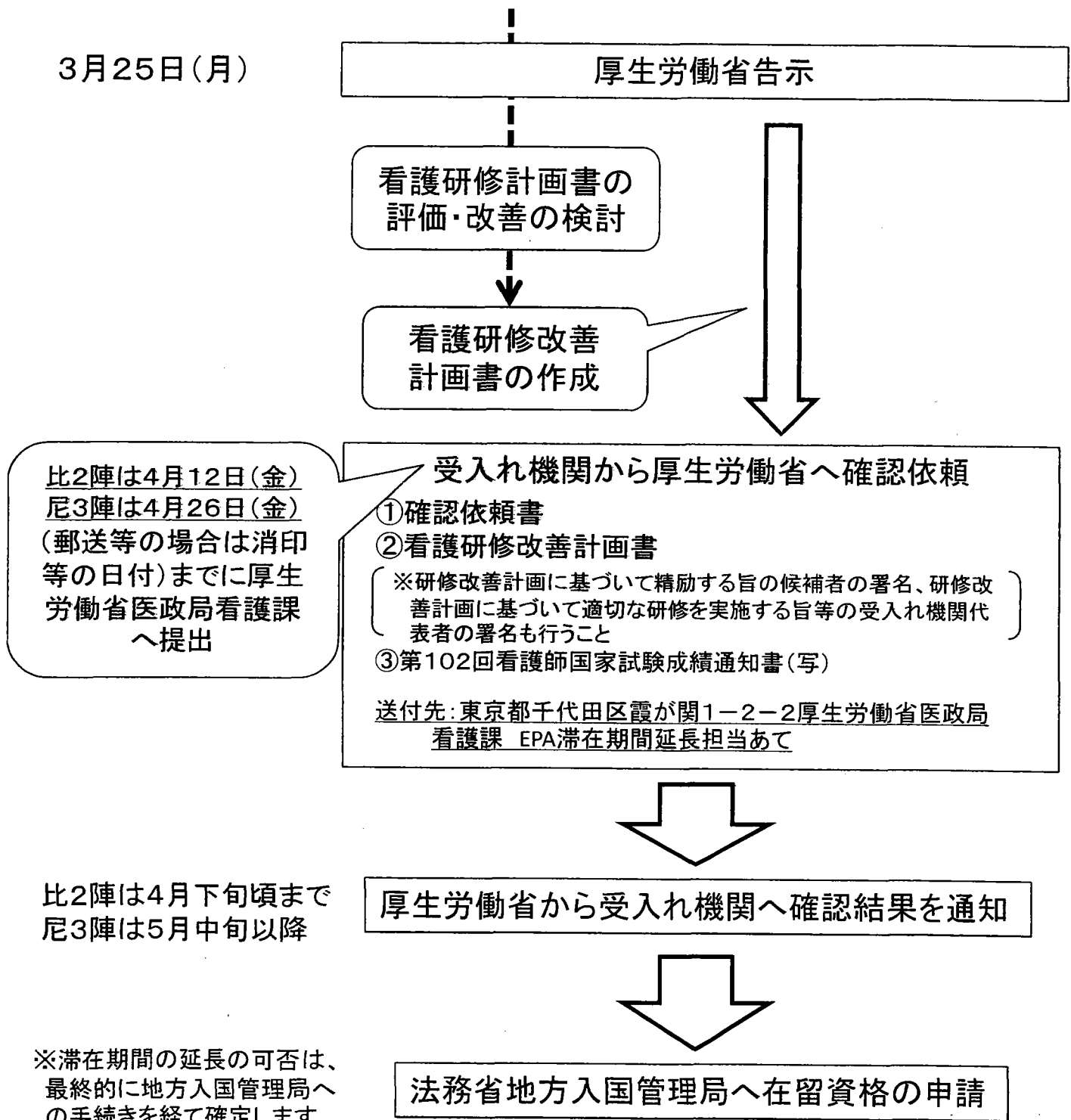
区分	合格基準	第101回	第100回	得点基準		
				第101回得点基準	第100回得点基準	
必修問題	40点以上 /50点	40点以上 /50点	40点以上 /50点	合格基準点の 5割以上の得点	合格基準点の 5割以上の得点	合格者を含めて上 位81人目の者が獲 得した得点以上
一般問題・ 状況設定問題	160点以上 /250点	157点以上 /247点	163点以上 /250点	<b>100点</b>	99点	102点

\* 得点基準は、必修問題の得点と一般問題及び状況設定問題の得点との合計点としている。

## 【延長条件の一つとなる看護師国家試験の得点基準によるEPA候補者の状況】

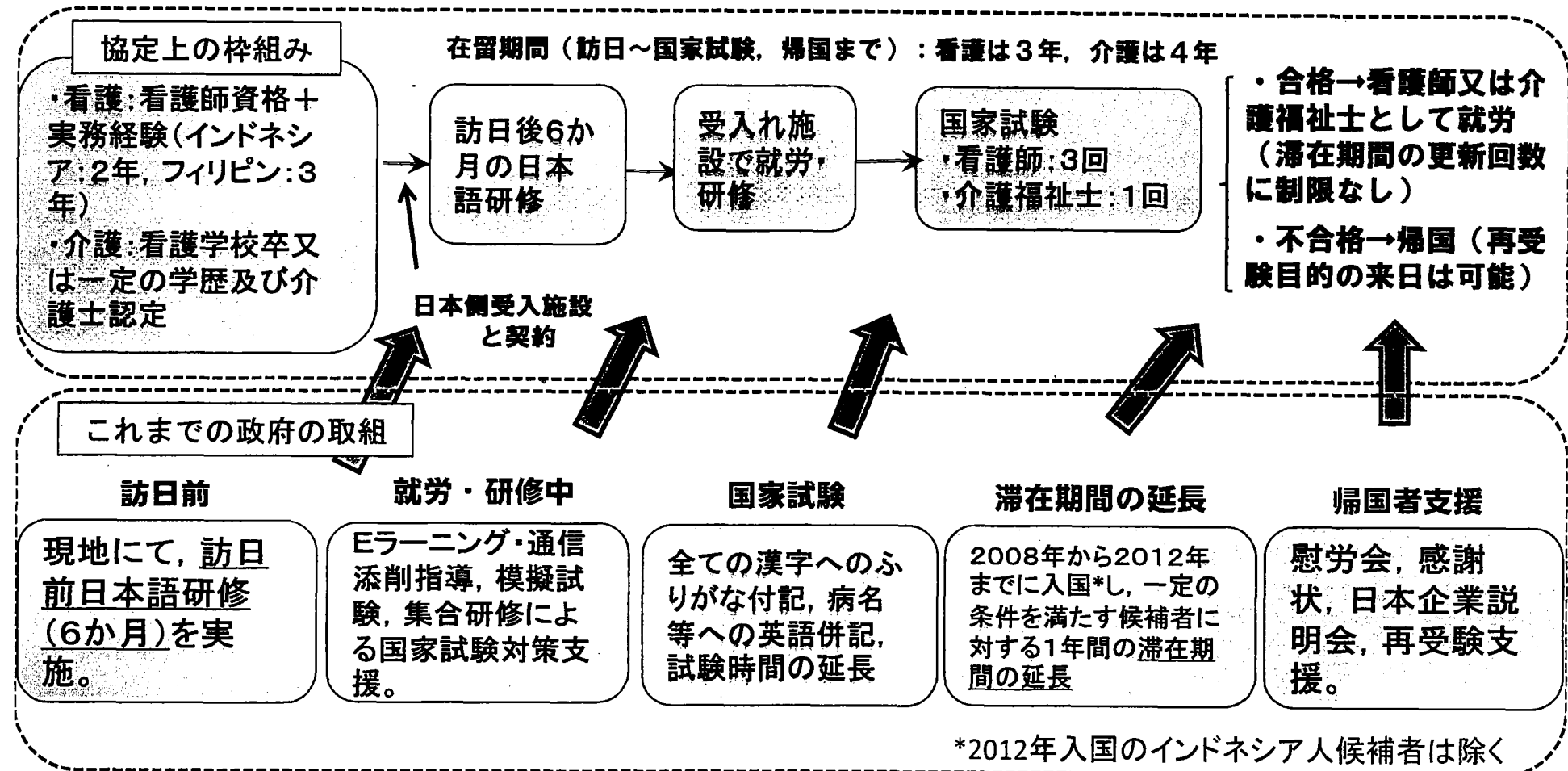
	インドネシア 第3陣	フィリピン 第2陣	合計	(昨年の状況)			(一昨年の 状況)
				インドネシア 2陣	フィリピン 1陣	合計	
国家試験受験者	32人	33人	65人	152人	60人	212人	91人
合格者	3人	1人	4人	22人	9人	31人	13人
不合格	29人	32人	61人	130人	51人	181人	78人
得点基準以上	29人	30人	59人	118人	45人	163人	69人
(合格者+得点基準以上)/受験者数	100.0%	93.9%	96.9%	92.1%	90.0%	91.5%	90.1%

インドネシア人第3陣看護師候補者及びフィリピン人第2陣看護師候補者の  
滞在期間の延長に関する手続・スケジュール



# インドネシア及びフィリピンからの看護師・介護福祉士候補者の受入れ における政府の取り組み

訪日前、就労・研修中、国家試験及び試験後のあらゆる段階で政府の取組がなされた。



**中長期的な看護・介護分野の能力強化**

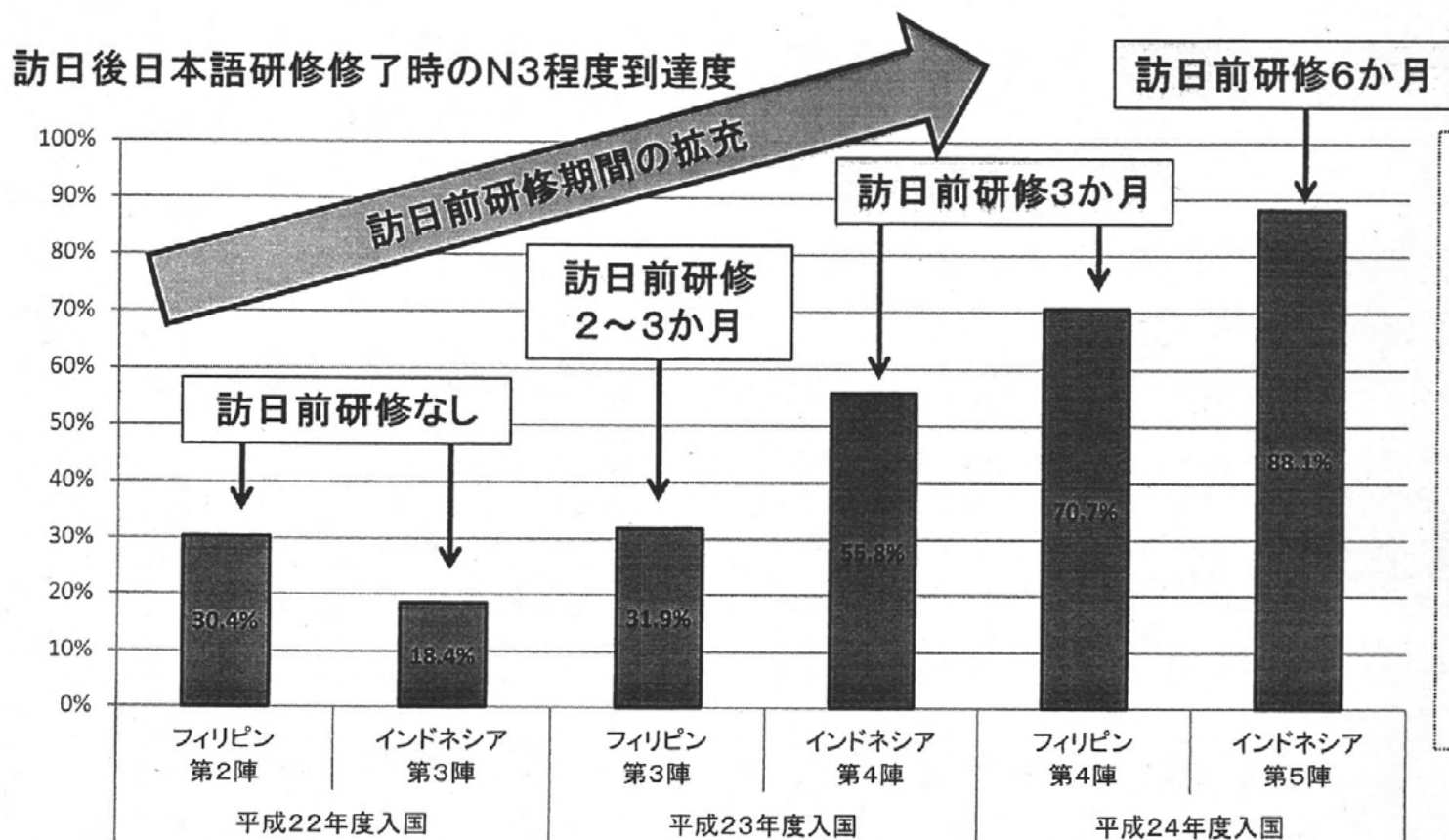
JICAがインドネシアにおいて、看護実践能力強化プロジェクトを平成24年10月から開始し、5大学を対象に、日本の看護・介護等への理解を深めるための教育協力を実施中。

(注1) 介護候補者の要件である「一定の学歴」について、インドネシアは高等教育機関(3年以上), フィリピンは4年制大学を卒業。  
 (注2) フィリピンの介護福祉士候補者(就学コース)については、介護養成施設を卒業することでフィリピンの資格取得可能。

# 訪日前日本語研修期間の拡充による日本語能力の向上

平成25年3月 外務省・経産省

- 経済連携協定上義務づけられている6か月間の訪日後日本語研修に加え、平成23年度に入国した候補者から訪日前日本語研修を開始(当初は2～3か月間。)
- インドネシアについては、平成24年度に入国した候補者から、また、フィリピンについては平成25年度に入国する候補者から、訪日前研修の期間を6か月間に拡充。
- その結果、以下のとおり、訪日後日本語研修修了時の候補者の日本語能力が向上。



(注1)  
「N3」は、日本語能力試験のレベル(N1～N5)のうちの一つであり、「N3」程度の日本語水準が候補者の就労・研修開始時に最低限必要とされるレベルの目安とされる。

(注2)  
フィリピン第1陣～第3陣は看護師候補者のデータのみ(その他は看護師候補者と介護福祉士候補者のデータの合計。)

# 看護師国家試験の結果(過去5年間)

		全体	EPA全体	EPA候補者(入国年度別)															帰国者											
				平成20年度 2008年度 (尼のみ)					平成21年度 2009年度					平成22年度 2010年度					平成23年度 2011年度					平成24年度 2012年度					インドネシア	フィリピン
				平成20年度 2008年度 (尼のみ)	平成21年度 2009年度	平成22年度 2010年度	平成23年度 2011年度	平成24年度 2012年度	平成20年度 2008年度 (第1陣)	平成21年度 2009年度 (第2陣)	平成22年度 2010年度 (第3陣)	平成23年度 2011年度 (第4陣)	平成24年度 2012年度 (第6陣)	平成21年度 2009年度 (第1陣)	平成22年度 2010年度 (第2陣)	平成23年度 2011年度 (第3陣)	平成24年度 2012年度 (第4陣)													
平成21年 2009年 (第98回)	受験者数(人)	50,906	82	82	—	—	—	—	82	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—										
	合格者数(人)	45,784	0	0	—	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—										
	合格率	89.9%	0.0%	0.0%	—	—	—	—	0.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—										
平成22年 2010年 (第99回)	受験者数(人)	52,883	254	100	154	—	—	—	100	95	—	—	—	59	—	—	—	—	—	—										
	合格者数(人)	47,340	3	2	1	—	—	—	2	0	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—										
	合格率	89.5%	1.2%	2.0%	0.6%	—	—	—	2.0%	0.0%	—	—	—	1.7%	—	—	—	—	—	—										
平成23年 2011年 (第100回)	受験者数(人)	54,138	398	91	232	75	—	—	91	159	35	—	—	73	40	—	—	—	—	—										
	合格者数(人)	49,688	16	13	3	0	—	—	13	2	0	—	—	1	0	—	—	—	—	—										
	合格率	91.8%	4.0%	14.3%	1.3%	0.0%	—	—	14.3%	1.3%	0.0%	—	—	1.4%	0.0%	—	—	—	—	—										
平成24年 2012年 (第101回)	受験者数(人)	53,702	415	27	212	72	100	—	27	152	33	41	—	60	39	59	—	—	4	—										
	合格者数(人)	48,400	47	8	31	7	0	—	8	22	3	0	—	9	4	0	—	—	1	—										
	合格率	90.1%	11.3%	29.6%	14.6%	9.7%	0.0%	—	29.6%	14.5%	9.1%	0.0%	—	15.0%	10.3%	0.0%	—	—	25.0%	—										
平成25年 2013年 (第102回)	受験者数(人)	56,530	311	—	78	65	104	50	—	60	32	44	25	18	33	60	25	—	12	2										
	合格者数(人)	50,224	30	—	18	4	8	0	—	14	3	3	0	4	1	5	0	—	0	0										
	合格率	88.8%	9.6%	—	23.1%	6.2%	7.7%	0.0%	—	23.3%	9.4%	6.8%	0.0%	22.2%	3.0%	8.3%	0.0%	—	0.0%	0.0%										

累計合格者数	96
--------	----

入国年度別・国別累計合格者数	インドネシア					フィリピン			
	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
	24	38	6	3	0	15	5	5	0

平成 25 年 2 月実施看護師国家試験の概要

- 看護師国家試験は、看護師として必要な知識及び技能について問うものである。
- 毎年約 5 万人が看護師国家試験を受験しており、合格者には看護師籍への登録を経て看護師免許証が交付される。従って、適切な医療・看護の実践と医療安全の確保のため、国家試験の質を保證することが求められている。

1. 看護師国家試験について

看護師国家試験は看護師として必要な知識及び技能について行う(保健師助産師看護師法第 17 条)。

2. 試験科目

(保健師助産師看護師法施行規則第 22 条)

- 人体の構造と機能
- 疾病の成り立ちと回復の促進
- 健康支援と社会保障制度
- 基礎看護学
- 成人看護学
- 老年看護学
- 小児看護学
- 母性看護学
- 精神看護学
- 在宅看護論
- 看護の統合と実践

3. 出題数及び問題形式

- 総数は 240 題で、必修問題 50 題、一般問題 130 題及び状況設定問題 60 題から成る。
- 写真などの視覚素材による問題も含む。
- 客観式。(記述式の出題はない)

4. 試験問題の作成

保健師助産師看護師試験委員により作成(保健師助産師看護師法第 23 条)。

5. 合格者の発表

平成 25 年 3 月 25 日(月曜日)午後 2 時に厚生労働省、地方厚生局及び地方厚生支局にその受験地、受験番号を掲示して発表する。

「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム」とりまとめ 概要

1. はじめに

○ 経済連携協定（EPA）による看護師候補者への対応に関連して、看護師国家試験における用語を見直すべきではないかと指摘されているところである。一方、看護師国家試験は、看護師として必要な知識及び技能を問うものであり、医療安全の確保のためには国家試験の質保証が求められる。これらを背景に、現場に混乱を来さないことに留意して、一般的な用語等の置き換え及び医学・看護専門用語についての対応策等について検討を行った。

3. 平易な用語に置き換えても医療・看護現場及び看護教育現場に混乱を来さないと考えられる用語への対応

○ 看護師国家試験で用いられている一般的な用語（医学・看護専門用語以外の用語）について、医療・看護現場、教育現場に混乱を来さないこと及び医療安全の確保に十分に留意しつつ、以下の方針で見直しを行う。

【対応策1】 難解な用語の平易な用語への置き換え

- 医療・看護現場における慣用的な表現は、平易な用語を使って置き換える。  
例) 体重増加をきたしやすい → 体重が増加しやすい
- ただし、医療現場で慣用的な表現として広く定着しているものは置き換えない。  
例) 膀胱留置カテーテルを挿入する

【対応策2】 難解な漢字への対応

- 平易な用語に置き換えられない常用漢字以外の用語にはふりがなを振ることを検討する。  
例) 脆弱 → 脆弱

【対応策3】 曖昧な表現の明確な表現への置き換え

例) 食事は以外食品ばかりである → 食事は以外食品ばかりを食べている

【対応策4】 固い表現の柔らかい表現への置き換え

例) 入院となった → 入院した

【対応策5】 複合語の分解

- 長い複合語で分解しても問題ないものは、間に「てにをは」を入れる。  
例) 便秘予防 → 便秘の予防

【対応策6】 主語・述語・目的語の明示

- 日本語として不自然でない範囲で主語、述語、目的語などを明示する。  
例) 80歳の女性。自宅で長男と2人暮らし。明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずき転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。

↓  
Aさん(80歳、女性)は、自宅で長男と2人で暮らしている。Aさんは、明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずいて転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。

【対応策7】 句読点の付け方等の工夫

【対応策8】 否定表現はできる限り肯定表現に転換

【対応策9】 意味が分かりやすくなるよう文構造を変換

例) 眼瞼と下腿の浮腫に母親が気付き来院した。  
↓  
母親がAちゃんの眼瞼と下腿の浮腫に気付き、来院した。

【対応策10】 家族関係の明示

- 問題文の登場人物の続柄が複雑な場合は、家族関係を明示するなど工夫する。

2. 経済連携協定による外国人看護師候補者の日本語習得等の状況と課題

- 看護師国家試験問題に解答するためには、看護師として現場で働く際に求められる日本語の読み書き能力より高度な日本語の読解能力が必要とされている。
- 一方、医療現場では患者・家族及び医療関係者とのコミュニケーションを適切に行うことや、医学・看護専門用語を正確に理解し、薬剤等を確実に照合することが不可欠である。医療安全の観点からも、相応の日本語の読み書き能力が必要である。看護師国家試験においてはこのような能力を有しているか否かについても問うことができるよう問題を作成する必要がある。

4. 医学・看護専門用語への対応

1) 対応方針

○ 専門用語は学問の体系を反映するものであり、一つ一つに厳密な定義がある。医学・看護専門用語についても、用語として定着させるまでの学問的、体系的な積み上げと長い歴史とがある。これを平易な日常語で表現すると、学問の体系が崩れたり、意味が不正確になったりすることがあり、現場に混乱を来す。したがって、医学・看護専門用語の置き換えは行わない。しかし、看護師候補者の負担を軽減するための対応策として、以下の方針に沿って対応する。

【対応策11】 疾病名への英語の併記

- 医学・看護専門用語のうち、医療現場において診療録では疾病名が英語で記載されることが多い。チームで医療を行う上で看護師も英語で記載された診療録の疾病名を理解することは重要であり、看護師国家試験の試験問題において疾病名に英語を併記することは適当である。

例) 糖尿病 → 糖尿病  
diabetes mellitus  
白内障 → 白内障  
cataract

【対応策12】 国際的に認定されている略語等の英語の併記

- 国際的に認定されている略語等があるものは、その用語に続けて併記する。  
例) 日常生活動作 → 日常生活動作 (ADL)

【対応策13】 外国人名への原語の併記

例) エリクソン → エリクソン, E. H.  
Erikson, E.H.

【対応策14】 専門用語の置き換え等は文脈によって判断する

2) 留意点

- ただし、薬剤名は医療・看護現場で英語が用いられることは少なく、日本薬局方での用語と英語表記が必ずしも一致しないこと、症状等を表す用語は日本語で理解できないと容態の異常の発見が遅れる可能性があることなど、医療安全上の観点から、これらの用語への英語併記は行わない。
- 処置（手術を含む）、検査、検査値、身体部位に関する用語等については、英語や国際的に認定された略語を併記すべきか否かの明確な基準を一律に示すことは困難であり、試験委員会において医学・看護学等の専門家による個別の判断が必要である。

5. おわりに

- 看護師は、医療関係者と患者・家族とで構成されるチーム医療の一員として、高い専門性を有することが求められる。そのような能力を適正に評価し得る看護師国家試験の課題について、医療安全の確保に十分に留意しつつ、現時点で可能な検討を行った。
- このとりまとめは、対応策の基本的な考え方や少数の事例を示したものに過ぎず、試験委員会において、これを目安として個々の問題文や用語に即した個別の専門的な判断が行われることが期待される。

## 看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム とりまとめ

### 1. はじめに

- 経済連携協定（EPA）による看護師候補者への対応に関連して、「規制・制度改革に係る対処方針」（平成22年6月18日 閣議決定）においては、規制改革事項として「EPAに基づく看護師、介護福祉士候補者への配慮」が挙げられ、以下の対処方針が決定された。  
「看護師国家試験及び介護福祉士試験において使用されている難解な用語の取扱いについて、平易な日本語に置き換えても現場に混乱を来さないものについて用語の置き換えや漢字へのルビ記載ができないかなど、試験委員会において検討を行い、試験問題作成に反映。〈平成22年度中措置〉」
- また、「『東アジア共同体』構想に関する今後の取組について」（平成22年6月1日 政府とりまとめ）及び「新成長戦略について」（平成22年6月18日 閣議決定）においても、看護師国家試験のあり方に関する検討あるいはあり方の見直しを行うこととされており、こうした方針に基づいて適切な対応が求められている。
- 一方、看護師国家試験は、看護師として必要な知識及び技能について行うこととされており（保健師助産師看護師法第17条）、試験問題で用いられる用語は、医療・看護現場で働く看護師に必要な知識・技能に該当するか否か、看護師学校養成所で教育されているか否か、及び国家試験出題基準に準拠するものであるか否か等の観点から試験委員会において吟味されている。すなわち、看護師国家試験で用いられる用語は、医療・看護現場及び看護教育現場の双方に密接に関係している。
- 看護師国家試験は、毎年約5万人が受験しており、国家試験合格者には看護師籍への登録を経て看護師免許証が交付される。従って、適切な医療・看護の実践と医療安全の確保のため、国家試験の質を保證することが求められている。
- こうしたことを背景に、平成22年6月23日に有識者による検討チームが開催され、8月24日までの間に6回の会議を開催して検討を行い、現場に混乱を来さないことに留意して、一般的な用語の置き換え等及び医学・看護専門用語についての対応策について検討を行った。

### 2. 経済連携協定による外国人看護師候補者の日本語習得等の状況と課題

- 経済連携協定による外国人看護師候補者の場合、受入病院における就労研修に入る前の6か月間に、まず、①話し言葉・書き言葉に関する基礎的な日本語教育が行われ、次に、②医療・看護現場でのオーラルコミュニケーション（話し言葉）の教育と、③看護で使われる専門用語、準専門用語の読み書きの教育が同時に行われる。就労研修中も②及び③の教育は継続されている。しかしながら、従来の看護師国家試験の試験問題に解答するためには、看護師として現場で働く際に求められる日本語の読み書き能力に比べ、より高度な日本語読解能力が必要とされている。
- 一方、看護師として現場で働くためには、患者・家族及び医療関係者とのコミュニケーションを適切に行うことや薬剤の確実な照合等が、安全で適切な医療を行う上で不可欠である。そのため、医学・看護専門用語についての正確な理解力や、日本語による相応



の読み書き能力が必須である。看護師国家試験においては、このような能力を有しているか否かについても問うことができるよう問題を作成する必要がある。

### 3. 平易な日本語に置き換えても医療・看護現場及び看護教育現場に混乱を来さないと考えられる用語等への対応

#### 1) 対応方針

- 看護師国家試験で用いられている一般的な用語（医学・看護専門用語以外の用語）について、外国人看護師候補者が日本語を習得する際の特徴や困難な点を踏まえ、過去数年の看護師国家試験問題を全体的に見直し、医療・看護現場、教育現場に混乱を来さないこと及び医療安全の確保に十分に留意しつつ、また医療・看護現場における用語の使われ方を適切に反映した形で、平易な用語や表現への置き換えができないかについて検討を行った。
- 検討の結果、以下の対応方針で見直しを行うこととする。

#### 【対応策1】 難解な用語の平易な用語への置き換え

- 医療・看護現場における慣用的な表現は、平易な用語に置き換えることにより、分かりやすくなると考えられる。  
例) 体重増加をきたしやすい → 体重が増加しやすい  
症状を呈する → 症状が現れる 又は 症状がある（文脈によって判断する）
- ただし、医療・看護現場で慣用的な表現として広く定着し、話し言葉としても多用されているものについては、置き換えるとかえって理解できなくなる可能性があることから、置き換えは行わない。  
例) 膀胱留置カテーテルを挿入する  
全身状態は良好である  
転倒する

#### 【対応策2】 難解な漢字への対応

- 難解な用語については、上述のように平易な用語への置き換えを可能な限り行うことが適当であるが、平易な用語に置き換えることができない用語であり、かつ常用漢字以外の漢字が使われている用語については、ふりがなを振ることを検討する。  
例) 脆弱 → <sup>ぜいじやく</sup>脆弱  
惣菜 → <sup>そうさい</sup>惣菜

#### 【対応策3】 曖昧な表現の明確な表現への置き換え

- 例) 入院による抜歯となる → 入院して抜歯する  
食事はインスタント食品ばかりである  
→ 食事はインスタント食品ばかりを食べている

【対応策4】固い表現の柔らかい表現への置き換え

- 例) 入院となった → 入院した  
手すりを設置する → 手すりを付ける

【対応策5】複合語の分解

- 長い複合語で分解しても問題ないものは、間に「てにをは」を入れることによって、分かりやすくなると考えられる。  
例) 便秘予防 → 便秘の予防  
自宅退院 → 自宅への退院

【対応策6】主語・述語・目的語の明示

- 主語、述語、目的語などが省略されている文は、日本語として不自然でない範囲で主語、述語、目的語などを明示することで、問題文が分かりやすくなると考えられる。

例) 80歳の女性。自宅で長男と2人暮らし。明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずき転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。

↓

Aさん(80歳、女性)は、自宅で長男と2人で暮らしている。Aさんは、明け方にトイレに行こうとして廊下でつまずいて転倒し、左大腿骨頸部骨折と診断され固定術を受けた。

58歳の男性。コンピュータプログラマー。3か月前から右下肢に歩行時の疼痛があり、右下肢閉塞性動脈硬化症と診断され、経皮的血管形成術の目的で入院した。

↓

58歳の男性Aさんは、コンピュータプログラマーである。3か月前から右下肢に歩行時の疼痛があり、右下肢閉塞性動脈硬化症と診断され、経皮的血管形成術の目的で入院した。

【対応策7】句読点の付け方等の工夫

- 句読点の付け方や助詞の使い方によって、文意を理解しやすくすることができる。
- 長い文章は適宜区切り、複数の文章にする。
- 従属節後に句読点を付ける。

例) Aさんは順調に経過したので、退院した。  
嘔気が強いため、制吐薬を服用した。

【対応策8】否定表現はできる限り肯定表現に転換

- 否定表現は、重なると文意がとりにくくなるため、できる限り肯定表現にすることが望まれる。

【対応策9】意味が分かりやすくなるよう文構造を変換

例) 眼瞼と下腿の浮腫に母親が気づき来院した。



母親がAちゃんの眼瞼と下腿の浮腫に気づき、来院した。

【対応策10】家族関係の明示

- 問題文の登場人物の続柄が複雑な場合は、家族関係を図示するなどの工夫が求められる。

## 2) 用語の置き換えの具体的手順と留意点

- 問題文の難解な用語・表現を平易な用語に置き換える方法として、問題文を「ですます体」で用いられるような用語・表現にすることは一つの方法である。これを試みることにより、置き換えるべき用語等を一語ずつ吟味することになり、分かりやすい表現になるだけでなく、その問題の出題の主旨等が洗練され、問題の質も向上する。
- 問題文を「ですます体」にすることにより、このような効果が期待できるが、国家試験では限られた時間内で問題を解く必要があり、問題文を読む時間をできる限り短くすることも重要である。そのため、「ですます体」に変換した後に、再度「である体」にし、問題文として読みやすくすることが適当である。
- 一方、問題文の中では置き換え可能な用語であっても、選択肢としては置き換えが難しい用語もあり、それらは文脈から判断する必要があるため、一律に置き換えの可否を定めることは困難である。
- なお、当検討チームでは、平易な用語に置き換えるべき用語を選定する際、日本語能力試験の1級を超える用語を目安として検討した。日本語能力試験出題基準は、外国人に対する日本語教育の基準として広く普及しており、日本語能力試験出題基準の語彙リストは1級までで約1万語ある。(参考：日本人への国語教育の語彙リストとしては、小学生までに約1万語、中学生までに約2万語が示されている。)ただし、前述したように、置き換えの可否を一律に決めることは難しく、個々の問題文や用語に即した個別の判断が不可欠である。

#### 4. 医学・看護専門用語への対応

##### 1) 対応方針

- 専門用語は学問の体系を反映するものであり、一つ一つに厳密な定義がある。医学・看護専門用語についても、用語として定着させるまでの学問的、体系的な積み上げと長い歴史とがある。これを平易な用語で表現すると、学問の体系が崩れたり、意味が不正確になったりすることがあり、現場に混乱を来す。したがって、看護師国家試験の試験問題において医学・看護専門用語の置き換えは行わないこととするが、外国人看護師候補者における負担を軽減するための対応策として、以下の方針に沿って対応する。

##### 【対応策1 1】 疾病名への英語の併記

- 外国人看護師候補者のうち、インドネシアでは看護教育は一般的にインドネシア語で行われているが、看護教育のテキストでは疾病名、器官名等は英語で表記されており、英語でも学んでいることが報告されている。また、フィリピンの看護教育は英語で行われている。こうしたことから、医学・看護専門用語に英語を併記することは外国人看護師候補者の読解を助けるものと考えられる。
- また、看護師国家試験で使われる医学・看護専門用語に英語を併記することは、グローバル化が進む現在、我が国の看護にも意義があると考えられる。
- 医学・看護専門用語のうち、医療・看護現場において診療録では疾病名が英語で記載されることも多い。チームで医療を行う上で看護師も英語で記載された診療録の疾病名を理解することは重要であり、看護師国家試験の試験問題において疾病名に英語を併記することは適当である。

例) 糖尿病 → 糖尿病  
diabetes mellitus  
白内障 → 白内障  
cataract

##### 【対応策1 2】 国際的に認定されている略語等の英語の併記

- 医学・看護専門用語で、国際的に認定されている略語等があるものは、その用語に続けて括弧書きで併記する。

例) 経皮的動脈血酸素飽和度 → 経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>)  
日常生活動作 → 日常生活動作 (ADL)

##### 【対応策1 3】 外国人名への原語の併記

例) エリクソン → エリクソン, E. H.  
Erikson, E.H.

##### 【対応策1 4】 専門用語の置き換え等は文脈によって判断する

- 用語よりも内容を問う問題文や状況説明文などでは、必ずしも専門用語によって厳密に表現する必要がない場合もある。そうした場合は、専門用語を使わずに平易な用語で表現することで、文章を分かりやすくする配慮が望まれる。

例) 家族から訪問看護師に「いつもより夜間の尿量が少なく、お腹が張っている感じがする」と連絡があった。

↑  
腹部の膨満感がある

「体がだるく、赤ちゃんの世話が思うようにできません」と言う。

↑  
倦怠感がある

## 2) 留意点

- 薬剤名(一般名)については、医療・看護現場では英語が用いられることは少ないこと、日本薬局方での用語と英語表記が必ずしも一致しないこと、また、薬剤名を日本語で理解できないと医療安全上、重大な問題が発生する危険があり、看護師国家試験の試験問題では英語の併記を行うべきでない。
- また、症状等を表す用語を日本語で理解しておかないと、コミュニケーション・エラーが生じたり、患者の異常の発見が遅れるなど、極めて重大な影響を及ぼす可能性があることから、英語の併記は行わない。
- この他の医学・看護専門用語のうち、処置(手術を含む)、検査、検査値、身体部位に関する用語等については、英語や国際的に認定された略語を併記すべきか否かの明確な基準を一律に示すことは困難であり、看護用語辞典や看護実践用語標準マスター等に収載されているか否かなどを目安としつつ、試験委員会において医学・看護学等の専門家による個別の判断が必要である。

## 5. おわりに

- 看護師は、医療関係者と患者・家族とで構成されるチーム医療の一員として、高い専門性を有することが求められる。そのような能力を適正に評価し得る看護師国家試験の課題について、医療安全の確保に十分に留意しつつ、現時点で可能な検討を行った。検討成果は上記の対応策で示したとおりであるが、過去の看護師国家試験の問題文を用いて、各対応策により用語の置き換え等を行った具体例を別紙に示した。
- 用語を平易にすることは、例えば、患者への説明を行う観点から病院の言葉を分かりやすくすることの医療界での議論、また裁判員制度の導入を契機に難解な法律用語の置き換えに関する法曹界の動向等、近年の社会の潮流である。このような中で、看護師国家試験で用いられる用語について難解な用語を見直すことは合理性があるものと考えられる。
- このとりまとめは、対応策の基本的な考え方と少数の事例を示したものに過ぎない。試験委員会において、これを目安として個々の問題文や用語に即した個別の専門的な判断が行われることが期待される。

看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム

構成員

(敬称略、五十音順)

(○ 座長)

- 栗本 澄子 愛知県立総合看護専門学校教務課長
- 澤 充 日本大学医学部附属板橋病院院長
- 高岸 壽美 和歌山赤十字看護専門学校副学校長
- 竹下 夏美 京都橘大学看護学部准教授
- 田中 牧郎 人間文化研究機構国立国語研究所  
言語資源研究系准教授
- 中山 洋子 福島県立医科大学看護学部教授
- 西口 光一 大阪大学国際教育交流センター教授
- 平野 裕子 九州大学大学院医学研究院保健学部門准教授
- 林正 健二 山梨県立大学看護学部教授

# 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に関する検討会報告書の概要

## 1. はじめに      2. 検討会における検討の経緯

日尼EPA、日比EPAに基づきこれまでのべ572名の看護師候補者が入国し、さまざまな学習支援も実施されているが、これまでの合格者は19名にとどまっている状況の下、「成長戦略工程表」を踏まえ、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について検討  
検討に当たって、支援団体からのヒアリング、HPを通じた意見募集、諸外国の制度調査を実施

## 3. 看護師国家試験の担うべき役割等について

「看護師」は、医療に関わる専門職で、その制度の在り方は、国民の生命・身体の安全にも直結  
「看護師国家試験」は、看護師として必要な知識及び技能について行われるが、同試験を通じて  
①患者から心身の状態に関する情報を得て、患者に必要な情報を分かりやすく伝達し、②診療の補助に関する医師の指示を正確に理解・実行し、③医療記録を適切に作成し、読み取るためのコミュニケーション能力を評価する役割が求められている。

## 4. 母国語・英語による国家試験の実施について

看護師候補者は、現地の看護師資格を有しているもので、専門的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すことで十分ではないかとの意見もあった。

これに対し、医療専門職である看護師が看護ケアを提供する場合、専門的な医療看護情報についてその国の言語での確なコミュニケーションをとることが必要である。したがって、看護師が備えるべきコミュニケーション能力は、日本語による看護師国家試験で出題されたコミュニケーションを伴う看護場面や事例の中で専門的な意味を読み取り判断することで確認できるとの意見が多かった。

上記に加え、母国語への翻訳は、的確に対応する語彙がない場合もあり、題意を十分に伝えることの困難さも想定

## 5. 母国語・英語での試験実施以外の改善方策について

本検討会の検討課題された事柄ではないが、EPAに基づく看護師候補者の受入れについて総合的な取組みを進めていくべきとの意見があった。

具体的には、現地の看護教育の向上に対する協力や訪日前も含めた日本語研修の更なる充実、模擬試験の結果分析に基づいた学習支援、試験時間の延長を行うべきなどの意見があった。

これに対し、候補者に限って試験時間の延長を認めるべきではないとの意見もあった。

## 6. 終わりに

EPAは、二国間の経済連携を強化し、両国間の友好や協力の促進を図るため締結されたものであり、政府全体で効果的な支援に取り組んでいくべきだが、その際、医療安全の確保は最も重要な事柄である。

EPAという共同事業に取り組む中で専門職として備えるべき質の確保への理解が深まることを期待

### 構成員（○：座長）

尾形 裕也	九州大学大学院医学研究院教授	戸塚 規子	京都橘大学看護学部教授
小川 忍	日本看護協会常任理事	○中山 洋子	福島県立医科大学看護学部教授
奥島 美夏	天理大学国際学部准教授	花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
加納 繁照	日本医療法人協会副会長	藤川 謙二	日本医師会常任理事
木村 福成	慶應義塾大学経済学部教授	山崎 學	日本精神科病院協会会長
熊谷 雅美	済生会横浜市東部病院副院長・看護部長	林正 健二	山梨県立大学看護学部教授
讚井 暢子	日本経済団体連合会常務理事	渡辺 俊介	国際医療福祉大学大学院教授

### 検討経過

- 第1回 平成23年12月9日（EPAに基づく外国人看護師候補者の看護師国家試験の現状等）
- 第2回 平成23年12月16日（関係団体からのヒアリング等）
- 第3回 平成24年2月15日（ホームページを通じた意見募集の結果、諸外国の外国人看護師受入れ制度等）
- 第4回 平成24年3月8日（報告書取りまとめ）



**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に関する検討会報告書**

**平成24年3月16日**

## 1. はじめに

「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定」（平成 20 年条約第 2 号）及び「経済上の連携に関する日本国とフィリピン共和国との間の協定」（平成 20 年条約第 16 号）（以下、両協定を合わせて「EPA」という。）に基づく看護師候補者の受入れ<sup>\*1</sup>が開始されてから、5 年目を迎えようとしている。

これまでインドネシアとフィリピンの両国からのべ 572 名に及ぶ看護師候補者が日本に入国している。このような枠組みによる受入れの前例がない中で、受入施設を始めとする関係者は看護師候補者の就労・研修に当たって様々な努力を重ねてきたが、昨年行われた第 100 回看護師国家試験までに合格した者は 19 名にとどまっている<sup>\*2</sup>。

平成 22 年度からは EPA で定める義務（6 か月間の日本語研修）を超えて、就労開始後に受入施設で行われる看護師候補者に対する追加的な学習支援として、①受入施設における研修指導に対する支援、②受入施設における日本語学習に対する支援及び③国家試験受験に向けた日本語能力・看護専門知識に関する学習支援を開始した。さらに、平成 23 年度に入国した看護師候補者からは訪日前の日本語研修も開始したが、未だ十分な効果を得るに至ってはいない。

こうした状況の下、「成長戦略工程表」（平成 22 年 6 月 18 日閣議決定）は、2011 年度までに実施すべき事項として、「看護師・介護福祉士試験の在り方の見直し（コミュニケーション能力試験、母国語・英語での試験実施等の検討を含む。）」を挙げている。

---

\*1 EPA に基づく看護師候補者の受入れは、経済活動の連携の強化の観点から、二国間の協定に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものであるであって、看護分野の労働不足に対応するためのものではなく、国内労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数が設定されている。

\*2 第 100 回看護師国家試験における全体の合格率は 91.8%であったが、EPA に基づく看護師候補者の合格率は、最も滞在期間が長かったインドネシア第 1 陣でも 14.3%にとどまった。

平成 23 年 2 月に実施した第 100 回看護師国家試験から、「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チームとりまとめ」（平成 22 年 8 月 24 日）を受け、試験の質を担保した上で、日本語を母国語としない看護師候補者にとっても分かりやすい文章となるよう問題を作成し、難解な漢字へのふりがな付記や疾病名への英語併記等の対応を図っている<sup>\*3</sup>。

他方、「経済連携協定（EPA）に基づく看護師・介護福祉士候補者の受入れ等についての基本的な方針」（平成 23 年 6 月 20 日 人の移動検討グループ<sup>\*4</sup>）においては、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等について、国家試験制度の趣旨や患者等への影響、実現可能性等も踏まえつつ、その適否について検討を行うこととされたところである。

このような状況の下、本検討会は、「成長戦略工程表」も踏まえ、既に実施した国家試験における用語に関する検討とは別個のものとして、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について検討することを目的に設置された。

## 2. 検討会における検討の経過について

本検討会は昨年 12 月に第 1 回を開催し、EPA に基づく外国人看護師国家試験受験の現状に関する説明を聴取した後に、看護師候補者等を支援する団体等からのヒアリングを行った。その中で、母国公用語を用いた看護知識体系の理解度確認試験と専門用語等を含む、読み・書き・聞き・話し、実務をこなすためのコミュニケーション能力試験の実施、英語による試験の実施や試験時間の延長等の意見を聴取した。

また、本検討会では、昨年末から 1 か月間、検討課題に関して、厚生労働省のホームページを通じた意見募集を行い、147 名の者から意見が寄せられた（うち有効回答は 144 名）。

---

\*3 第 100 回及び第 101 回看護師国家試験のいずれにおいても、難解な漢字へのふりがな付記や疾病名への英語併記等の対応策だけでも約 200 か所について対応を図っている。

\*4 平成 22 年 11 月に閣議決定した「包括的経済連携に関する基本方針」に基づき設置されている。

この意見募集の回答者全体では、「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をすべき」と回答した者が51名(35.4%)、「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をすべき」と回答した者が45名(31.2%)、「現行どおり日本語による国家試験をすべき」と回答した者が48名(33.3%)という結果であった。

これを回答者の属性別に見ると、医療・看護サービス従事者(44名)や医療機関の長(12名)である場合には、「現行どおり日本語による国家試験をすべき」とする者が、それぞれ27名(61.3%)、6名(50.0%)と最も多かった。これに対して、患者又は家族(46名)である場合は、「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をすべき」とする者と、「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をすべき」とする者がともに21名(45.7%)と最も多く、その他(42名)の場合には、「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をすべき」とする者が21名(42.0%)と最も多かった。

さらに、本検討会は、米国、カナダ、ドイツ、韓国、中国、英国及びスウェーデンの看護制度と外国人看護師の受入れに関する制度について、在外公館を通じて調査内容を聴取した。

諸外国の関連制度の調査結果については、①看護師国家試験のある米国、カナダ、韓国においては、外国人看護師の免許取得に当たって、自国の国家試験の合格を求め、外国人看護師の国家試験受験に、当該国以外の言語による試験を実施している国はなかったこと、また、②英国など看護師国家試験制度のない国においては、免許交付に当たって語学要件を課している国があったこと、さらに、③地域協定により医療従事者資格の相互承認を認めている国では、相互承認の対象国以外の看護師とは異なる取扱いが行われていたことが本検討会に報告された。

本検討会は、このような過程を経て、のべ4回にわたって検討を重ねてきたところであるが、これまでの議論を踏まえ、今般取りまとめを行ったのでここに報告する。

### 3. 看護師国家試験の担うべき役割等について

本検討会は、検討課題を議論するに当たって、まず看護師国家試験の担うべき役割や機能について整理することとした。

「看護師」は、「厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」であるが（保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 5 条）、このような医療に関わる専門職である看護師制度の在り方は、国民の生命・身体の安全にも直結するものと考えられる。

そして、「看護師国家試験」は、「看護師として必要な知識及び技能について行われる」ものとされているが（保健師助産師看護師法第 17 条）<sup>\*5</sup>、これまで同試験を通じて、看護師として就業できる能力、例えば、患者・家族及び医療関係者とのコミュニケーションを適切に行うことができ、患者・家族の置かれている状況の判断や薬剤の確実な照合ができる能力を有しているか否かまでを問うことが求められてきたものと考えられる。

このようなコミュニケーション能力についてより具体的な必要性を考えると、第一に、看護師は、患者から心身の状態に関する情報を的確に得るとともに、患者に必要な情報を分かりやすく伝達することができる能力を身に付けていることが基本となっている。特に患者側からすれば、医療従事者の中でも最も身近なところで働いている看護師には、このような能力を備えていることが強く求められている。

第二に、看護師が行う業務のうち診療の補助については、医師の指示を正確に理解し、患者の状態を把握しながら実行できる能力を保持していることが、医療安全を確保していく上で不可欠なものとなっている。

また、チーム医療の一員として、他の医療関係者との的確なコミュニケーションを通じて情報共有できる能力も医療安全の確保には欠かせない。

---

\*5 看護師国家試験の試験科目は、人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進、健康支援と社会保障制度、基礎看護学、成人看護学等、計 11 科目（保健師助産師看護師法施行規則（昭和 26 年厚生省令第 34 号）第 22 条）。出題数は 240 題、多肢選択式で全問マークシート方式。

第三に、各医療機関が講じている医療安全対策の基本は、看護記録を含む診療に関する記録<sup>\*6</sup>を正確に作成し、これをしっかりと読み取り、確認することにあるが、看護師には、かかる記録業務を適切に行うことができる能力が必須となっている。なおかつ現在では、こうした記録は開示が前提となっていることから、患者が見ても理解できるような記録を作成することも求められている。

以上のように、看護師国家試験は、看護学や医学、薬学等の知識を用いて、患者の心身の健康状態や患者・家族の置かれている状況を査定し、社会資源や制度を活用しながら安全に必要な看護ケアを提供することができる基本的な能力を評価する役割を担うものである。したがって、患者の尊厳を守り、生活習慣等の社会文化的な背景を理解することが必要で、状況設定問題などでは、このような観点を踏まえた臨床判断を問う問題が出題されている。

#### 4. 母国語・英語による国家試験の実施について

看護師国家試験は、就業を前提とした試験であることから、今後とも医療看護情報に関して患者・家族及び医療関係者と適切なコミュニケーションを行うことができる能力について担保できることが原則となるべきものと考えられる。

この点に関しては、看護師候補者は、インドネシア又はフィリピンの看護師資格を有しており、当該国において一定の実務経験も積んだ者であることから、看護に関わる専門的知識や技能を測る試験については、英語や母国語

---

\*6 医療法（昭和23年法律第205号）第21条に基づき、病院は診療に関する諸記録を備えて置かなければならないこととされている。

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」<sup>\*7</sup>を課すことで、前述の要請にも十分に対応することができるのではないかとの意見が出された。

これに対して、看護師は、前述のように、①患者からの心身状態に関する情報を得て迅速に状況を判断し、②医行為に関する医師の指示を正確に理解・実施し、③日本語で記載される医療記録を適切に作成したり、読み取ることができる能力が求められる。したがって、このための言語を通じたコミュニケーション能力が必須となるが、こうした能力は看護に関する専門的知識や技能を測る試験の中でこそ確かめることができるのであって、日本語による国家試験の実施が必須であるとの意見が多く示された。

すなわち、医療専門職である看護師が患者に対して看護ケアを提供する場合には、得られた専門的な医療看護情報についてその国の言語で的確にコミュニケーションをとることが必ず求められる。したがって、看護師が備えるべきコミュニケーション能力は、専門的知識と切り離された一般的な「コミュニケーション能力試験」では不十分であり、日本語による国家試験において出題されたコミュニケーションを伴う看護場面や事例の中で専門的な意味を読み取り判断することによって確認することができると考えられる。

なお、在外公館を通じて調査した国のうち、外国人看護師に対し看護師免許の取得に当たって国家試験を課している米国、カナダ、韓国では、当該国以外の言語による国家試験は実施されていなかった。

一方、国際語となっている英語と、母国語については、同列に論じるべきではなく、それぞれを分けて考慮すべきとの意見もあった。

---

\*7 「コミュニケーション能力試験」とは何かについて、法令等に基づく定義は存在しないが、一般的には、コミュニケーション能力とは、他者との確にコミュニケーションを行うことができる能力を意味し、文法的能力のみならず、特定の文脈においてメッセージの伝達や解釈、意味を確認しながらやりとりを行うことができる能力が含まれるものと考えられる。

看護師国家試験をインドネシア語、フィリピン語などの母国語に翻訳することは直訳的なものであれば可能であると思われる。しかしながら、日本とこれらの国とは医療の背景となる事情や文化が異なるために、的確に対応する語彙が必ずしも存在しない場合があるなどの理由から、題意を十分に伝えることに関する困難さも想定されるところである。

仮に翻訳による国家試験が可能であるとしてもそれは日本語の試験と等価のものではなく、各国の母国語に翻訳した国家試験を実施することは、複数の国家試験を行うことに他ならないとの意見もあった。

また、今後 EPA に基づく看護師候補者の受入れの拡大があった場合には国家試験で対応すべき母国語が増加することとなるが、翻訳の適切さの担保等が一層懸念される。

このように、母国語による国家試験の実施については、英語による国家試験の実施とコミュニケーション能力試験の併用に伴う難しさに加えて、さらに母国語への翻訳に由来する問題点を解決することも必要となるものと考えられる。

他方、現在、公的な機関によって実施されている日本語能力の試験としては、独立行政法人国際交流基金と財団法人日本国際教育支援協会が行っている「日本語能力試験」などがある（いずれも「読む」、「聞く」について問うマークシート方式の試験）。しかしながら、これらの試験が看護師免許付与の前提となる「コミュニケーション能力試験」として適当なものかについてまで議論を深めることには至らなかった。

上記のほか、EPA に基づく看護師候補者に限って、母国語や英語による国家試験の受験を認めることは、日本語能力試験の N1 の認定を受けたこと等の要件を満たし、看護師国家試験の受験資格が認められた EPA 以外の外国の看護師学校養成所の卒業者が日本語による国家試験を受けなければならないことと比較して不公平なのではないかとの指摘があった。

なお、EPA 以外の受験資格認定者は、第 98 回から第 100 回看護師国家試験の合格率がいずれも 8 割に達している。



ここまで母国語・英語による国家試験の実施に関して論じたことは、今後経済連携協定を結んで看護師候補者の受入れを行う国についても原則として該当するものと考えられる。

## 5. 母国語・英語での試験実施以外の改善方策について

本検討会の検討課題とされたのは、「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」であった。他方、看護師候補者を受け入れた医療機関においては、総じてその就労・研修に当たって並々ならぬ努力と工夫を積み重ねてきたところである。

看護師候補者の受入れに当たっての困難さを専ら看護師候補者個人の問題や受入施設の問題に帰するのは適当ではなく、看護師候補者が今後専門職として活躍することができるように国が如何なる施策をとるべきかについても真摯な考慮を続けることが必要である。

こうした観点に立って母国語・英語での試験実施以外にも、EPAに基づく看護師候補者の受入れに関しては、なお改善を図ることができることから、それらについても多角的に総合的に取り組んでいくべきであるとの意見が少なからず表明されたところである。

母国語・英語での試験実施以外の改善方策の検討については、本検討会の検討課題として提示された事項に含まれないとして、報告書において取り上げるべきではないとの意見もあった。

EPAに基づく看護師候補者の受入れに関しては、日本で求められている現地の看護教育内容の検討、日本語能力の向上のための学習支援のあり方、試験時間の延長、あるいは准看護師の取得等、現行のEPAの枠組みを前提とするか否かを問わず様々な意見が示された。これらには賛否両論があったが、以下、その中からいくつかの事項について列記する。

現地の看護教育の実施状況については、かなり多様なものとなっているが、修学歴によって日本の看護師国家試験の合格率に差が見られる場合もあること等から、できるだけ優秀な看護師候補者を受け入れることができるような方策を講じていくべきである。

このため、現地の看護教育の内容を向上させる取組みに対して協力を行うことも考えられる。

看護師候補者の日本語能力の向上については、受入れ施設での就労研修の効果を増大させ、看護師免許取得後の就労にも繋がるものであり、訪日前も含め日本語研修の更なる充実を図る必要があると考えられる。

また、看護師候補者と受入れ施設のマッチングに当たっては、看護師候補者の学業や日本語の習得状況に関する情報をこれまで以上に関係者に提供できるよう努めるべきである。

EPA に基づく看護師候補者に対する学習支援においては、これまで外国人看護師候補者学習支援事業で実施した模擬試験の結果等を分析し、その結果に基づき苦手な分野に対応した教材等の開発を進めるべきである。

日本での医療専門職となるための国家試験については、母国語や英語で実施することはすべきでないが、既に行われているふりがな付記や英語での併記の実施範囲について更なる検討を行う余地がある。

また、二国間関係の強化を目的とした EPA に基づき入国した看護師候補者については、日本語の読解に時間がかかることから、看護師国家試験の試験時間の延長を認めるべきであるとの意見があった。

これに対し、看護師候補者に限って試験時間の延長を認めることは、他の医療関係職種为国家試験への影響などの理由から認めるべきではないとの意見があった。

EPA に基づく看護師候補者に対しては、滞在期間延長者や帰国者を含め、インターネットを利用した学習支援や、模擬試験の実施などの学習支援に継続的に取り組み再チャレンジを支援するとともに、読解力が不十分なことによるハンディキャップの実質的な低減に向けて工夫を重ねる必要がある。

## 6. おわりに

本検討会の検討課題は、前述のとおり「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」であった。この課題に対してとるべき対応は、これから経済連携協定を結んで看護師候補者の受入れを行う国に対しても整合的な取扱いが求められるとともに、他の医療関係職種の状態試験に関しても参照されることとなるものである。

他方、EPA は、二国間の経済連携強化の観点から行われるものであり、両国間の友好や協力の促進を意図して締結されたものである。このため、EPA に基づく看護師候補者の受入れについてもかかる目的に寄与することができるよう、看護師候補者本人や受入施設の努力のみに依存するのではなく、政府全体で効果的な支援に向けて取り組んでいくことが求められている。

その際、医療安全を確保することは最も重要な事柄であり、不十分な対応から思わぬ結果を招来し、経済連携協定の枠組みに対する信頼を損なうことがあってはならない。

看護師資格はどのような条件を満たす場合に与えられるべきであるかは、看護師がどのような業務を実施する専門職であるかと密接不可分なものと考えられる。

看護という業務は国民の生命・身体にも直接影響が及ぶものであり、医療の進展に伴って高度化・複雑化している。他方、その実際の業務内容ないしは免許が付与される条件については、これまで専ら専門家の検討に委ねられてきたため、一般国民から見て十分な理解が難しいところもあった。本検討会が実施した意見募集の結果にも、このようなそれぞれが保有している情報の量と質の差が影響しているのではないかと考えられる。

EPA という二国間の連携強化のための共同事業に取り組んでいく中で、看護師候補者の受入れに際し浮かび上がった専門職として備えるべき質の確保についても広く理解が深まっていくことが期待される。

(参考)

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に関する検討会

構 成 員

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| 尾形 裕也   | 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座教授 |
| 小川 忍    | 日本看護協会常任理事               |
| 奥島 美夏   | 天理大学国際学部地域文化学科准教授        |
| 加納 繁照   | 日本医療法人協会副会長              |
| 木村 福成   | 慶應義塾大学経済学部教授             |
| 熊谷 雅美   | 済生会横浜市東部病院副院長・看護部長       |
| 讚井 暢子   | 日本経済団体連合会常務理事            |
| 戸塚 規子   | 京都橘大学看護学部教授              |
| ○ 中山 洋子 | 福島県立医科大学看護学部教授           |
| 花井 圭子   | 日本労働組合総連合会総合政策局長         |
| 藤川 謙二   | 日本医師会常任理事                |
| 山崎 學    | 日本精神科病院協会会長              |
| 林正 健二   | 山梨県立大学看護学部教授             |
| 渡辺 俊介   | 国際医療福祉大学大学院教授            |

(○ 座長)

(敬称略、五十音順)

報道関係者 各位

平成 25 年 2 月 15 日

【照会先】

医政局 看護課

課長補佐 加藤典子 (内線 4167)

主 査 芝田おぐさ (内線 4166)

(代表電話) 03-5253-1111

(直通電話) 03-3595-2206

## 第 102 回看護師国家試験で 経済連携協定(EPA)に基づく外国人候補者への特例的な対応をします

厚生労働省では2月17日(日)に、第102回看護師国家試験を実施します。

試験の実施に当たっては、経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者に配慮した特例的な対応を行います。

看護師国家試験では、日本語を母国語としない候補者が日本語のハンディキャップを補えるよう、平成23年実施の第100回試験からEPA候補者に配慮した問題を作成しています。具体的には、難解な用語・表現は言い換える、疾病名には英語を併記するなど、「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム」の提言に基づくものです。

今回の試験では、これまでの対応に加え、試験時間の延長なども実施します。

### <第102回試験で実施する配慮事項>

○試験時間を一般受験者の1.3倍に延長

一般受験者 午前・午後 各2時間40分(合計5時間20分)

EPA候補者 午前・午後 各3時間30分(合計7時間)

○全ての漢字に振り仮名を付けた問題用紙を配布

一般受験者用の問題用紙も併せて配布

※前回までの配慮事項は、参考資料2を参照。

(参考)過去4年間の看護師国家試験結果

	第98回 (H21年2月22日)	第99回 (H22年2月21日)	第100回 (H23年2月20日)	第101回 (H24年2月19日)
受験者数	50,906名	52,883名	54,138名	53,702名
(EPAに基づく看護師候補者)	82名	254名	398名	415名
合格者数	45,784名	47,340名	49,688名	48,400名
(EPAに基づく看護師候補者)	0名	3名	16名	47名
合格率	89.9%	89.5%	91.8%	90.1%
(EPAに基づく看護師候補者)	0%	1.2%	4.0%	11.3%

参考資料1 第102回看護師国家試験における経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者への特例的な対応について(平成24年8月1日看護課長通知)

参考資料2 「看護師国家試験における用語に関する有識者検討チーム」とりまとめ概要(平成22年8月)

参考資料3 平成25年2月実施看護師国家試験の概要

## 経済連携協定（EPA）に基づくインドネシア人及びフィリピン人 看護師・介護福祉士候補者の滞在期間の延長について

平成25年2月26日  
閣議決定

経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定（平成20年条約第2号。以下「日インドネシアEPA」という。）及び経済上の連携に関する日本国とフィリピン共和国との間の協定（平成20年条約第16号。以下「日フィリピンEPA」という。）に基づき本邦に滞在しているインドネシア人及びフィリピン人の看護師候補者及び介護福祉士候補者（以下「外国人看護師・介護福祉士候補者」という。）の扱いについて、次のとおり決定する。

### 1. 決定の趣旨

政府は、平成23年3月11日の閣議決定において、平成20年度又は平成21年度に入国した外国人看護師・介護福祉士候補者、すなわちインドネシア人看護師候補者及び介護福祉士候補者第1陣及び第2陣並びにフィリピン人看護師候補者及び介護福祉士候補者第1陣（注：各国との受入制度開始初年度に入国した候補者を「第1陣」という。）については、就労開始後に受入施設で行われる外国人看護師・介護福祉士候補者に対する追加的な学習支援が本格的に開始される前に入国したことから、外交上の配慮の観点から、追加的に1年間の滞在期間延長を認める対象とすることとした。

しかし、訪日前日本語研修については、現在の6か月間の訪日前日本語研修が実施されるようになったのは、インドネシア人看護師・介護福祉士候補者については平成24年度に入国した候補者、フィリピン人看護師・介護福祉士候補者については平成25年度に入国する候補者、すなわちインドネシア人看護師・介護福祉士候補者及びフィリピン人看護師・介護福祉士候補者それぞれの第5陣からであり、それ以前に入国した候補者については、6か月間の訪日前日本語研修を受講していない。

このため、平成22年度から平成24年度までに入国し、かつ、6か月間の訪日前日本語研修を受講していない外国人看護師・介護福祉士候補者についても、外交上の配慮の観点から、協定外の枠組みにおいて、追加的に国家試験の受験機会を与える特例措置を講ずることも許容されるとの考えの下、日インドネシアEPA及び日フィリピンEPAによる受入枠組みを前提とした上で、研修意欲の低下を招かないよう配慮しつつ、下記3.に掲げる一定の条件に該当した場合に、就労・研修しながら協定に基づく滞在期間中の最後の国家試験の次年度の国家試験合格を目指すことを可能とするため、協定に基づく滞在期間を超えて追加的に1年間滞在期間を延長し、日本での就労・研修を継続し国家試験を受験する機会を特例的に一回に限

り得られるようにするものである。

## 2. 滞在期間延長の対象者

特例的な滞在期間延長の対象者は、平成22年度及び23年度に入国したインドネシア人・フィリピン人看護師・介護福祉士候補者並びに平成24年度に入国したフィリピン人看護師・介護福祉士候補者、すなわち、インドネシア人看護師・介護福祉士候補者第3陣及び第4陣並びにフィリピン人看護師・介護福祉士候補者第2陣、第3陣及び第4陣とする。

## 3. 滞在期間延長を認めるに当たっての条件

### (1) インドネシア人看護師候補者第3陣及びフィリピン人看護師候補者第2陣

インドネシア人看護師候補者第3陣及びフィリピン人看護師候補者第2陣のうち、次のいずれにも該当する者に限り、所要の手續及び審査を経て、上記2. のとおり1年間の追加的滞在を認めることができるものとする。

ア 追加的な滞在期間における就労・研修は、協定に基づく受入機関との雇用契約に基づいて行われること。

イ 候補者本人から平成25年度の国家試験合格に向けて精励するとの意思が表明されていること。

ウ 受入機関により、平成25年度の国家試験合格を目指すため、候補者の特性に応じた研修改善計画が組織的に作成されていること。

エ 受入機関により、平成25年度の国家試験合格に向けた受入体制を確保するとともに、上記計画に基づき適切な研修を実施するとの意思が表明されていること。

オ 平成24年度の国家試験の得点が一定の水準以上の者であること。

### (2) その他の滞在期間延長の対象者

上記2. の外国人看護師・介護福祉士候補者のうち、インドネシア人看護師候補者第3陣及びフィリピン人看護師候補者第2陣以外の候補者（以下「その他の対象者」という。）については、一回に限り日本で就労・研修しながら国家試験を受験する機会を得られるようにするための追加的な滞在期間の延長は、インドネシア人看護師候補者第3陣及びフィリピン人看護師候補者第2陣に対して適用する上記3. (1) オの基準（注：その他の対象者にとって協定に基づく滞在における最後の受験機会となる国家試験の得点）も勘案しつつ、基本的には、上記3. (1) と同様の条件の下にこれを認めることとする。その具体的な内容については、改めて関係府省にて検討する。

(以上)

# 看護師・介護福祉士候補者の特例的な滞在期間の延長について(閣議決定)

○ 現在の水準(6ヶ月)に満たない訪日前の日本語研修を受講したインドネシア人・フィリピン人看護師・介護福祉士候補者(平成22～24年度入国組\*)について、日本語研修が十分ではなかったことから、外交上の配慮として、一定の条件で、特例的な滞在期間の延長(1年間)を認め、候補者に、日本での就労・研修を継続しながらの追加的な国家試験の受験機会を提供する。

\*訪日前日本語研修を6ヶ月受けている平成24年度入国のインドネシア人候補者を除く

入国年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
看護師候補者	[Hatched area]								
	平成23年の閣議決定で延長		[Redacted]			【3年間(協定上)】		【4年間(特例)】	
介護福祉士候補者	[Hatched area]								
	[Redacted]			【4年間(協定上)】		【4年間(協定上)】		【1年間(特例)】	

(参考)入国年度別の支援の内容

入国年度	訪日前日本語研修	国家試験に向けた学習支援
平成20年度【延長決定済】	—	施設への巡回訪問、学習教材の作成・配布(21年～)一部のみ
平成21年度【延長決定済】	—	
平成22年度	—	受入施設への補助金交付、Eラーニング(看護)や通信添削指導(介護)、集合研修等の学習支援を本格的に実施
平成23年度	(フィリピン)2・3ヶ月 (インドネシア)3ヶ月	
平成24年度	(フィリピン)3ヶ月 (インドネシア)6ヶ月	
平成25年度	6ヶ月	引き続き、同様の学習支援を実施



# 平成25年度 経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れの流れについて

## 趣旨・目的等

- ・ 経済連携協定に基づく外国人看護師候補者等の受入れは、経済活動の連携の強化の観点から、二国間の協定に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものである。(看護分野の労働力不足への対応ではなく、労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数を設定。)
- ・ 候補者の受入れを適正に実施する観点から、我が国においては国際厚生事業団 (JICWELS) が唯一のあっせん機関として位置づけられ、これ以外の職業紹介事業者や労働者派遣事業者にあっせんを依頼することはできない。

## 経緯・予定

### インドネシア

平成20年7月1日	協定発効	平成22年8月	第3陣39人が入国
平成20年8月	第1陣104人が入国	平成23年7月	第4陣47人が入国
平成21年11月	第2陣173人が入国	平成24年5月	第5陣29人が入国

### フィリピン

平成20年12月11日	協定発効	平成23年5月	第3陣70人が入国
平成21年5月	第1陣93人が入国	平成24年5月	第4陣28人が入国
平成22年5月	第2陣46人が入国		

## インドネシア人看護師候補者

(在留期間は最大3年間)

インドネシアの看護師  
+2年間の実務経験

一定の日本語能力を有すると認められる者\*

雇用契約締結のためのJICWELSによるあっせん

訪日前6か月、訪日後6ヶ月間の日本語研修

看護導入研修、就労ガイダンス

病院で雇用契約に基づき就労・研修

- ・看護補助業務に従事
- ・看護の専門知識及び技術の習得
- ・日本語の継続学習

看護師国家試験の受験(3回まで)

合格(資格取得)

引き続き滞在

不合格(資格不取得)

帰国

(短期滞在で再入国)  
看護師国家試験の受験

合格(資格取得)

看護師として就労

(在留期間3年間まで、上限なく更新可能)

## フィリピン人看護師候補者

(在留期間は最大3年間)

フィリピンの看護師  
+3年間の実務経験

一定の日本語能力を有すると認められる者\*

雇用契約締結のためのJICWELSによるあっせん

訪日前6ヶ月間、訪日後6か月間の日本語研修

看護導入研修、就労ガイダンス

病院で雇用契約に基づき就労・研修

- ・看護補助業務に従事
- ・看護の専門知識及び技術の習得
- ・日本語の継続学習

看護師国家試験の受験(3回まで)

合格(資格取得)

引き続き滞在

不合格(資格不取得)

帰国

(短期滞在で再入国)  
看護師国家試験の受験

合格(資格取得)

看護師として就労

(在留期間3年間まで、上限なく更新可能)

\*日本語能力試験N2(旧2級)程度の日本語能力がある場合

経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者等の現状

平成25年3月1日時点(平成25年3月4日現在把握)  
(単位:人)

インドネシア		入国者数	入国日 (免除者)	就労開始日 (免除者)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
20年度	看護	104	H20.8.7	H21.2.13	0	80	80	21	3	24
	介護	104	H20.8.7 (H20.8.31)	H21.1.29 (H20.9.8)	18	51	69	24	11	35
21年度	看護	173	H21.11.13	H22.1.16	59	90	149	22	2	24
	介護	189	H21.11.13 (H21.10.4)	H22.1.16 (H21.10.14)	158	31	189	-	-	0
22年度	看護	39	H22.8.7	H22.12.4	32	4	36	3	0	3
	介護	77	H22.8.7 (H22.9.12)	H22.12.4 (H22.9.23)	71	6	77	-	-	0
23年度	看護	47	H23.7.5	H24.1.6	43	4	47	0	0	0
	介護	58	H23.7.5 (H23.6.8)	H24.1.6 (H23.6.17)	58	0	58	-	-	0
24年度	看護	29	H24.5.18	H24.11.14	29	0	29	0	0	0
	介護	72	H24.5.18	H24.11.14	72	0	72	-	-	0

フィリピン		入国者数	入国日 (免除者)	就労開始日 (免除者)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
21年度	看護	93	H21.5.10	H21.10.29	18	64	82	10	1	11
	介護(就労)	190	H21.5.10 (H21.5.31)	H21.11.11 (H21.6.10)	136	53	189	1	0	1
22年度	看護	46	H22.5.9	H22.10.29	33	9	42	4	0	4
	介護(就労)	72	H22.5.9 (H22.6.8)	H22.11.11 (H22.6.17)	59	13	72	-	-	0
23年度	看護	70	H23.5.29	H23.11.17	61	9	70	0	0	0
	介護(就労)	61	H23.7.18 (H23.6.8)	H24.1.19 (H23.6.17)	59	2	61	-	-	0
24年度	看護	28	H24.5.27	H24.11.23	28	0	28	0	0	0
	介護(就労)	73	H24.5.27 (H24.5.29)	H24.11.23 (H24.6.8)	73	0	73	-	-	0
21年度	介護(就学)	27	H21.9.27	H22.4 (就学開始)	0	5	5	22	0	22
22年度	介護(就学)	10	H22.9.26	H23.4 (就学開始)	10	0	10	-	-	0

合計		入国者数	就労(就学) 中の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
インドネシア	看護	392	209	183	163	178	341	46	5	51
	介護	500	401	99	377	88	465	24	11	35
フィリピン	看護	237	154	83	140	82	222	14	1	15
	介護(就労)	396	328	68	327	68	395	1	0	1
	介護(就学)	37	32	5	10	5	15	22	0	22
インドネシア合計		892	610	282	540	266	806	70	16	86
フィリピン合計		670	514	156	477	155	632	37	1	38
看護合計		629	363	266	303	260	563	60	6	66
介護合計(就学含む)		933	761	172	714	161	875	47	11	58
合計(就学含む)		1,562	1,124	438	1,017	421	1,438	107	17	124
合計(就学除く)		1,525	1,092	433	1,007	416	1,423	85	17	102

注: 社団法人国際厚生事業団調べ。厚生労働省告示等に基づく受入れ機関からの雇用契約終了報告書・国家試験合格結果報告書、厚生労働省による合格者の報道発表資料等による。

- ※1 国家試験合格前(就学コースにあっては養成施設の卒業前)の候補者の人数。
  - ※2 雇用契約終了日の次の日(雇用契約終了日の前に本帰国した場合は帰国日(注:一時帰国、在留期間が切れた場合は在留期間満了日の次の日))を以て、「就労・研修中の人数」欄や「就労中の人数」欄から減じている。
  - ※3 一時帰国の場合、雇用契約終了・帰国者数には含めていない(引き続き就労・研修中(就学コースにあっては就学中、資格取得者にあっては就労中)とみなしている)。
  - ※4 雇用契約終了報告書が雇用契約終了後に提出されることや、雇用契約終了報告書に記載された雇用契約終了の予定の変更があり得る等のため、人数は今後増減があり得る。
  - ※5 「介護(就学)」については就学中の候補者の人数。
  - ※6 看護師・介護福祉士の登録時点ではなく、国家試験合格したことを以て計上している。
  - ※7 合格又は卒業後、特定活動(EPA)の在留資格をもって在留し、就労中(又は在留資格の変更手続中)の人数。
- 注 平成23年度、平成24年度のフィリピン人介護福祉士候補者の就学コースは、募集しないこととなった。

## 参考資料3-3

# 経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師・介護福祉士受入関係事業

～ 厚生労働省関係予算 ～

平成25年度予算額（案）

**370,726 (378,291) 千円**

医療提供体制推進事業費補助金[227億円]の内数

セーフティネット補助金[250億円]の内数

※（ ）内は平成24年度予算額

<b>1 看護・介護導入研修、巡回指導等</b>	<b>147,099 (149,980) 千円</b>
--------------------------	-----------------------------

### (1) 看護・介護導入研修等

- 入国した看護師・介護福祉士候補者に対して、受入施設で就労する前の看護・介護分野の基礎研修や就労ガイダンスを実施。

### (2) 受入施設巡回指導・相談窓口

- 受入施設を巡回訪問し、看護師・介護福祉士候補者の就労・研修の状況を把握。必要な場合は雇用管理に関する指導や研修方法等の指導を実施。（看護専門家・介護専門家や日本語専門家が同行）

- 看護師・介護福祉士候補者や受入施設からの相談・苦情対応

### (3) 国家試験問題の翻訳（インドネシア語・英語）

- 過去の国家試験問題を翻訳し候補者へ提供

### (4) 受入施設研修担当者会議

- 受入の好事例の発表

<b>2 看護師候補者受入施設に対する研修支援</b>
-----------------------------

### (1) 受入施設における研修指導に対する支援

医療提供体制推進事業費補助金[227億円]の内数

- 受入施設の研修支援体制の充実を図るため研修指導者経費、物件費等を支援
- ※ 1施設当たり年間46万1千円以内

### (2) 受入施設における日本語学習に対する支援

医療提供体制推進事業費補助金[227億円]の内数

- 就労上必要な日本語能力の向上を図るため、日本語学校等への修学又は講師の派遣による研修の実施等に係る経費を支援
- ※ 候補者1人当たり年間11万7千円以内

(3) 国家試験受験に向けた日本語能力・看護専門知識に関する学習支援

101,382 (102,348) 千円

- 模擬試験による習得状況の把握や苦手分野等を補完する集合研修を定期的  
に実施し、国家試験受験に向けた計画的な学習を支援
- eラーニング学習システムを活用し候補者個々の習得状況の確認や苦手分野  
等の分析などの学習管理ができる環境を整備
- eラーニング学習システムやテキストによる学習教材を提供し日々の継続的  
な自己学習を支援
- eラーニング学習システムを活用した専門家によるアドバイスや巡回訪問  
による対面での学習指導を実施
- 看護師の資格を取得できずに帰国した候補者の母国での再チャレンジ支援  
(模擬試験の実施等) を実施

3 介護福祉士候補者に対する学習支援

(1) 受入施設が行う候補者の学習に対する支援

セーフティネット支援対策等事業費補助金[250億  
円]の内数

- 受入施設が行う候補者の日本語学習や介護分野の専門学習の費用、学習環境  
の整備等の費用について補助
  - ①候補者の学習支援[拡充]
    - ・日本語講師等の受入施設への派遣等
    - ・日本語学校への通学
    - ・模擬試験や介護技術講習会への参加
    - ・学習支援に必要な備品購入費用[新規]
  - ※ 候補者1人当たり年間23万5千円以内
  - ②受入施設の研修担当者への手当[新規]
  - ※ 1施設当たり年間8万円以内

(2) 日本語および介護分野の専門知識等の習得に関する支援

108,031 (120,560) 千円

- 受入施設における候補者の継続的な学習を支援するため、
  - ・ 就労・研修に必要な日本語や介護福祉士として必要な専門知識と技術、日  
本の社会保障制度等を学ぶ集合研修
  - ・ 就労2年目及び3年目の候補者に対する介護分野の専門知識に関する通信  
添削指導(定期的な小テスト)
  - ・ 介護福祉士の資格を取得できずに帰国した候補者の母国での再チャレンジ

支援（模擬試験の実施等）を実施

4	ベトナムからの受入のための準備	14,214 (5,403) 千円
---	-----------------	-------------------

- 受入開始に向け、事務手続きを確立するためのベトナムの送り出し調整機関との協議、国内に対する周知広報を行う。