

特集・外国人材の活用

コミュニケーションの課題を
克服し空気を変えてほしい

一般社団法人医療人材国際交流協会事務局長 伊東 重治氏

コロナ禍でも多くの
外国人材が就職

東京都病院協会賛助会員の一般社団法人医療人材国際交流協会は2011年から外国人看護師の育成プロジェクトを立ち上げ、これまでに約300人超の看護師就職を支援してきました。19年からは介護職の育成・就労支援も手がけています。

病院や介護施設に会員として参加していただいております。看護師を受け入れるA会員が23病院、介護職を受け入れるB会員が13施設という内訳で、両方の資格を持つ会員もいます。就労支援の一環で、日本語学校との連携も重視しています。

人材の出身国は中国が7割、ベトナムが3割です。以前は「レベルの高い日本の医療を学びたい」という人たちが



伊東 重治氏

が多かったのですが、近年は「好きな日本のアニメや音楽を身近で感じたい」という志望動機も目立ちます。

22年度は看護師(准看護師を含む)が65人、介護職が61人、就職しました。20・21年度はコロナ禍で基本的に留学生は入国できなかったのですが、日本語能力試験1級(N1)所有者で母国の看護師資格を得る予定の学生は特例として入国できたことも背景にあります。

就職までの主な流れは、看護師は日本語学校、日本語能力試験N1合格、

病院との面接、看護師国家試験合格就職・勤務となります。

介護職は主に3つのルートがあります。日本語学校で1年、介護養成校で2年学んでから施設に入職するパターンと、日本語学校で語学力の習得と介護施設でのアルバイトを経験し、特定技能で就労しながら介護福祉士の資格取得をめざすパターンの2通りに加え、日本の看護師試験に合格できず、介護分野に進む学生もいます。実務経験も3年ほどあつて看護技術は高いようですが、日本語が大きな壁になることもあります。

外国人材の受け入れ姿勢はやはり病院と介護施設で異なります。

病院、つまり看護師については、外国人看護師に対する教育が大きな課題となっています。看護師不足は深刻だけれども、コミュニケーションが壁になつて日本人の新人よりも教育に手間がかかり、受け入れを断念するケースも見られました。

一方、介護職は人材不足に悩む介護施設が本場に多いです。21年度は新たに入国した学生はいませんでした。既に入国していた学生が就職していききました。なかには20人の外国人介護職を雇用した施設もあります。

活躍への最大の課題は
「コミュニケーション」

外国人看護師、介護職が現場で活躍できるかどうかの最大の決め手は何と言つても「コミュニケーション力」で、この問題に尽きると言つても良いくらいです。N1の点数以上に、日常生活でどれくらい日本人と接して会話を重ねているかによつて、日本語能力に差

が出ると感じています。

たとえば養成校在学中、アルバイトで介護施設に入る学生がいますが、スタッフはもちろん入所者の方々とともに接する機会が多いので、自ずと、日本語を使う場面も増えていきます。一方、お弁当屋や宅配業は確かに時給は良いけれども、コミュニケーションの機会が介護施設ほどではありません。1年も経つと両者のコミュニケーション力はかなり開きが出てきます。

就職後の悩みとしては、医療現場では先輩看護師の使う専門用語が難しい、申し送り時の会話が早口で理解しにくい、そうかと言つて繰り返し聞くと相手がイライラし出して聞きづらいといった声もあります。

当協会では、離職防止対策として悩みを聞く機会を設けるようにしています。病院からご了解をいただいた場合は「OB・OG面談日」を設定して協

都病協会員病院事例①

日本人・外国人で切り分けず
同じカリキュラムで教育

右田 敦之氏

医療法人財団興和会右田病院理事長

当院が本格的に外国人人材の採用を検討し始めたきっかけは、医療人材国際交流協会の創始者である故原田雅義先生とのお話でした。「あなたの病院は看護師足りているかい」と聞かれ、例にもれず苦戦していると答えたところ、「なら、中国人看護師を雇ってみませんか」と提案いただいたのです。

会職員が訪問するようにしていますし、昨年から「OB・OG会」を設けて年度の異なるOB・OGが集まる場を用意しています。同じ出身国の年長者に「現場の知恵」を聞くわけです。

外国人看護師、介護職の受け入れは日本人のようにはいかないかもしれませんが、「新人が現場に入ることです。現場の空気は変わります。私も病院勤務の経験があるのですが、特に慢性期病院は中途採用が中心とかがいます。そこへ多少日本語が不自由でも、やる気に満ちた新人が入ることで、現場の空気は変わります。もともと母国では看護学校を卒業しており、海外への就職を考えるほどの意欲も能力も高い若者たちばかりです。病院、施設にとつても受け入れ方次第で貴重な人材になるでしょうし、当協会としてもそうした支援を展開したいと考えています。

私としても興味深いと思ひ、協会の活動にも加えてもらつたという経緯です。

採用について最初に幹部層と話した際は、皆人材問題には悩まされていたので、大きな反対はありませんでした。ただ、他の病院で日本人職員と外国人職員のそりが合わず定着しなかつたといった話も聞いていました。

そこで、看護部長を中心に看護部門内で「なぜ外国人材の採用が必要なのか」について話し合い、事前に受け入れへの理解を深めたほか、すでに外国人看護師を採用する他の病院を看護部長が訪問し、実際の現場の話も聞いてきてもらいました。

入職にあたっては、日本人の新卒採用者と同じように初期研修のあとプリセプターや先輩がOJTで個別指導しています。外国人職員も日本人の新卒職員も、スタートラインは大きく変わらないと考えており、一定の看護スキルを修得するまでの教育プロセスは分けていません。確かに、多少言語の壁もあるようですが、適宜先輩が指摘し対応しています。

高齢者医療に適応した日本の看護への注目

現在、当院では中国・ベトナム出身の看護師、看護補助者18人が勤務しています。実際の現場での雰囲気を見ると、特に既存職員との隔たりなどはなく働いてくれていると感じています。日本人独特の曖昧な表現がなく、比較的意思表示が明確なように感じましたが、これも個人の性格や出身国の文化的背景などで変わるものだろうと納得しています。

また、もう一つ印象的なのは、採用面接などの際に多くの外国人職員が「日本の看護」を高く評価し、学びたいという話をする点です。日本以外のアジア圏での看護業務という点、いわゆる医療行為が主であり、生活介助などは家族が行うのが一般的です。そのため、多くの外国人看護師は、病棟で

の介護的なケアや入退院支援などの業務経験はありません。

ただ、彼女たちもいずれ母国も日本のように高齢化社会に向かっていくことをわかっているのか、すでに高齢者医療に適応し、患者の生活までトータルに寄り添う日本の看護水準を高いものと表現しているようです。とはいえ、実際にはそうしたケア業務になじめなかったというケースもあるようですが、幸いにも当院でそういった理由での離職者は今のところありません。

病院に限らず人手不足が叫ばれるなか、海外からの人材を戦力として迎える必要性はますます増していると感じており、当院としても、今後さらに受け入れるために何が必要だろうかと院内で話し合っています。日本の社会経済が相対的に他国比較で優位でなくなってきた現状で、何をインセンティブにしていくかは、なおさら課題と言えます。

たとえば、現状は日本人・外国人の区別なく教育していますが、一層活躍してもらいうえでは、日本語や日本の社会文化などをより理解するための支援体制を、院内にも整備するべきではないかといった検討もしています。

また、外国人材がさらに増えていくのであれば、当然部門長といった管理者としての登用なども、今後病院経営者が考えるべきテーマだと感じています。

外国人職員の声Ⅴ

王 娜莉さん

グエン タオグエンさん

右田病院看護部

Q 来日後の略歴を教えてください。

王さん 来日してから6年経ちまし

た。当初は日本語と看護師資格の勉強をして、看護師免許の取得以降は、ずっと右田病院で勤務しています。

グエンさん 来日して4年になります。最初の2年間は日本語学校と看護師の専門学校に通い、そのあと右田病院に入職しました。

Q 実際に働くなかで、日本と母国の看護現場や業務の違いなどを感じることはありますか。

グエンさん ベトナムでは看護師の仕事は注射や薬の管理などで、食事介助などはありませんでした。こうした全体を支えるケアが、日本の看護に携わるなかで良いと感じています。

王さん 中国もベトナムとほぼ同じです。当院では患者さんと一対一で細かいケアですが、中国だとご家族がずっと付き添っていることが多いので、そうしたケアをする機会はありませんののだと思います。

Q 日本の病院で働く外国人が増えていくなかで、どのような体制や支援があると、よりよいと思われますか。

グエンさん 私たちの場合、来日後に看護師として働き始めたので、日本人の看護師さんと比べて実習経験などが少ないと感じています。そのため、より多くの実習や研修などに参加できる機会が増えると嬉しいですね。

王さん 私はずっと当院で勤務しているので、日本の他の病院が、現場でどんなシステムで看護業務をしているのかに興味があります。そのため、インターンシップのように、別の病院で実際に働いて体験できる制度があれば、いろいろな日本の病院を知ることができて良いと思います。

——ありがとうございます。



右田 敦之 氏