

日本で看護師として16年働いて思うこと

My thoughts after 16 years of working as a nurse in Japan

スワルティ

Suwarti

姫路赤十字病院

Japanese Red Cross Society Himeji Hospital

私は2008年に第1期生EPA（Economic Partnership Agreement, 経済連携協定）の看護師候補者として来日しました。EPAは、主に二国間で貿易や投資の自由化・円滑化を進め、幅広い経済関係の強化をめざす協定です。これは、自動車などの貿易以外にも、「サービス」の貿易や「人の移動」も幅広く扱っている協定です。このうち、人の移動がEPAの看護師・介護福祉士候補者の受入れになります。つまり、外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れは、貿易上の交渉の末に結ばれた、協定のなかの一項目ということになります。2008年からインドネシア、2009年からフィリピン、そして2014年からベトナムの候補者が来日しています。協定で認められた期間内に候補者が看護師・介護福祉士の資格を取得し、引き続き日本国に滞在できるようにすることを目的としたものです。2008年5月にテレビでEPAプログラムを知り、家族の理解を得て、日本で学ぶことへの期待もあり、EPAプログラムに参加しました。

インドネシアで看護師になるまでの過程は日本とあまり変わりません。看護師国家試験はありませんが看護学校を卒業したあと、病院で直接就職試験を受けて合格すれば看護師として働くことができます。EPA看護師は自国の看護師資格を取得し看護師経験があったとしても、改めて日本の法律が定める看護師国家資格を得て、日本で看護師として働くことができます。私は来日して3年後の2011年に日本の看護師国家試験に合格しました。

高齢化社会の日本とインドネシアでは疾病構造が異なります。熱帯地域にあるインドネシアは生活習慣病や感染症が主な疾病で、一方、日本では悪性新生物や高齢化による認知症などが主な疾病です。ゆえに、日本において求められる知識や医療的処置や看護ケア・看護技術などはインドネシアとは違う部分があります。また、社会福祉制度が整っており皆保険制度がある日本では全員の患者が治療を受けられますが、インドネシアではサラリーマンのみ健康保険を持っています。さらに、医療技術が発達しているため、日本では超早産児、超低出生体重児の命が助かることを見て驚きました。社会制度が異なるため看護師勤務体制はインドネシアと日本では違います。インドネシアは常勤のフルタイム体制のみで、三交代になります。日本のような二交代制やパートで働く看護勤務体制がありません。それに加えてインドネシアでは産休のみで育児休暇はありません。

インドネシアも、社会経済発展が進むと共に国民健康状態も改善するとともに、近い将来、日本と同様に高齢化社会が訪れます。これまで日本で学んだ医療技術や看護師知識をインドネシアでの看護師に情報提供しています。これからも、微力ですがインドネシアと日本の架け橋になりたいです。