

フィリピン・ミンダナオ国際大学における介護教育・介護意識の現状報告 —日本の介護技術教育実践及び介護意識調査結果の観点から—

A Report on the Current Situation of Care Education
in the Philippines Mindanao Kokusai Daigaku

野 村 敬 子¹ 高 野 晃 伸¹
Keiko NOMURA Akinobu TAKANO

日本とフィリピンは2008年に日比経済連携協定を結び、国際協力関係にある中で、中部学院大学短期大学部（以下中短と示す）と日本フィリピンボランティア協会によって設立されたミンダナオ国際大学（Mindanao Kokusai Daigaku：以下MKD）の間で、2010年に友好交流協定が締結された。そこで、MKDからの依頼を受け、2011年8月に中短社会福祉学科の介護教員2名にて、日本の介護福祉士養成校で教授している介護技術をMKDの学生に教授した。日本ではボディメカニクスの原則を活用した自立支援型の介護技術を取り入れたケアを実践しているのに対し、フィリピンでは、ボディメカニクスの原則の活用や自立支援を促す介護技術の実践は行われていなかった。また、MKDの学生を対象に行った介護意識調査から、自分の意思でMKD社会福祉学科に入学した学生は約60%であり、その内の約90%が「介護福祉士になりたい」と考えている結果が得られた。更に、MKDの学生全員が海外で介護の就労を希望しており、92.9%（無回答除く）が日本での就労を希望していた。

MKDにおける介護教育は、フィリピン技術教育・技能開発庁が認可しているケアギバーの資格取得をめざして行われている。MKDの社会福祉学科の特徴として、カリキュラムの中には日本に関する単位設定がされ、日本に就労希望をする学生の支援に力を入れていることが分かった。

キーワード：フィリピン ミンダナオ国際大学 介護教育 介護意識 日本の介護技術教育

はじめに

2010年の国勢調査によると、フィリピンでは、平均寿命が男性68歳、女性72歳である。日本の平均寿命は男性79歳、女性86歳であるため、日本に比べると、10歳ほど平均寿命は短い。また、フィリピンの高齢化率は都市部で6%、地方においては3～8%程度である。それに対して、日本の場合は、全国平均が23.1%で超高齢社会を迎える、フィリピンに比べると3.85倍も高齢化率が進んでいる。以上のような状況の中で、2008年に、日比経済連携協定JPEPAが発効された。フィリピンと日本の政府間の国際協力関係は、2008年に、日比経済連携協定JPEPA (Japan-Philippines Economic partnership Agreement) が発効され、日本が最初の署名国となつた。そのような状況の中で2010年11月に、中短とMKDとの間で、友好交流協定が締結されることになった。友好交流を図っていく最初の取り組みとして、筆者ら介護教員2名がMKDに出向き、MKDの学生に日本の介護技術を教授することとなった。これを契機に、フィリピンにおける介護教育の現状を第1部で、MKDの学生に対して実施した日本の介護技術教育実践の現状とMKDの学生の介護意識調査結果を第2部で報告する。

第1部 フィリピンにおける介護教育の現状報告

1. フィリピンの介護士海外就労のための推進政策

1.1 日比経済連携協定（JPEPA）について

2008年の日比経済連携協定（JPEPA）によって、フィリピン国民は介護スタッフとして日本へ働く機会ができた。一方、日本はASEAN包括的経済連携協定を結んでおり、就労許可の条件として日本の介護福祉士国家資格の取得を求めていた。そのため、フィリピン国民がこの制度を利用して日本での介護福祉士国家資格の取得をめざす場合、日本語学校で半年間日本語を学んだ後、日本の福祉施設にて3年間の実務経験を積み受験資格を得たのちに、日本人と同じ国家試験の受験を合格しなければならない。

日本人の3年以上の介護実務経験者が介護福祉士国家試験を受験する場合は、筆記試験に加えて実技試験が課せられる（2011年度時点）。この場合の合格率は毎年50%程度であり、日本人であっても高いハードルになっている。そのため、フィリピン国民を含む諸外国の人々にとっては、日本語で出題された介護専門用語の読み解きや表現力は難解である。また、言葉や文化の違いのみならず、

介護観や介護制度・サービスのあり方の違いなど、介護福祉士国家資格の取得は大変高いハードルといえる。

1.2 フィリピンの介護士（ケアギバー）資格制度について

フィリピンでは、介護士のことをケアギバーと呼ぶ。ケアギバーの資格制度は、フィリピン技術教育・技能開発庁（Technical Education and Skills Development Authority : TESDA 以下TESDAと示す）が認可しているケアギバー訓練プログラムがあり、フィリピン政府は2002年にケアギバーの国家資格を定めた。このケアギバー訓練プログラムは、1970年代半ばから労働者の積極的な海外雇用政策を推進しているフィリピンが、実質的には海外への送り出しを念頭において、カナダ政府と共同開発して作ったものである。カナダでは2年間住み込みで介護の就労を行うと、永住権が取得できることになっている。

そのため、この資格の特徴は在宅介護向けの要素が強く、プログラムの内容は住み込みで家事援助や身体介護ができるようにベッドメイキングやシーツ・衣類などの洗濯やオムツ交換などの技術が中心となっている。

フィリピンのTESDAが認可する資格研修時間は750時間となっており、高齢者・障害者・障害児の3領域の在宅ケアの研修内容が主である。日本の訪問介護員2級資格取得のための研修は130時間で、主に高齢者介護のための研修内容となっている。したがって、TESDAが認可するケアギバーの資格は、日本と比べると約6倍弱の長い研修期間を要する。2004年現在、TESDAが認可しているケアギバー訓練プログラム修了者は、フィリピン全土で700人程度である。

2. フィリピンの高齢者福祉施設の現状

2.1 高齢者福祉施策

フィリピンでは拡大家族の形態が一般的であるため、在宅において要介護状態となった場合には、同居家族の在宅介護を受けながら生活を送るのが一般的である。そのため同居家族がいない場合、あるいはホームレスの高齢者は、高齢者福祉施設に入所して、施設職員の介護を受けながら生活を送ることになる。

そこで筆者らは、フィリピン・ミンダナオ島における高齢者福祉施設の現状を把握するために、公立及び私立の高齢者福祉施設をそれぞれ1か所ずつ訪問し、施設設備及び職員の業務について視察し、聞き取り調査を行い現状把握に努めた。

2.2 訪問の概要

訪問施設：フィリピン・ミンダナオ島の高齢者社会福祉施設であるCare for the elderly foundation home for the aged（プライベートの老人ホーム）及び、Cosugian center for elderly（国立老人ホーム）の2園

訪問内容：直接訪問し、福祉施設のハード面について、
①施設設備の状況 ②入所者の生活状況と職員配置につ

いて ③プライバシー保護や自立支援を重視する日本の施設との差異について 以上3点について主に観察を行った。

訪問日：2011年8月22日（月）9:00～12:00

2.3 訪問結果

公立・私立共に入所施設の居室は、個室ではなく多床室となっていた（写真1）。医療処置の必要な高齢者は、医療専用のベッドに移され個室対応となっていた（写真2）。職員体制は、ナース、ケアギバー、ハウスキーパーがそれぞれ業務分担により介護にあたっている（写真3）。私立の高齢者福祉施設では、敷地内に同じ広さの個室住宅がいくつか立ち並び、自費で1区画を買うことができる。自費で買い取った個室住宅に住みながら、施設職員の介護を受けられるようになっていた。医療処置の必要のない入所者は、多床室で介護を受けている。

公立・私立共に、フィリピンの高齢者福祉施設では、車いすを利用している高齢者にはほとんど出会うことではなく、椅子やベッドに座って余暇時間を過ごされている方が多かった。私立の高齢者福祉施設ではボランティアグループの交流を通して、日本の高齢者デイサービスセンターで行っているような音楽レクリエーションが紹介され、入所者と職員が歌を楽しんでいる様子が見られた。



写真1 居室の様子



写真2 要医療者の居室

写真3 施設職員

施設内の設備は、公立・私立共に大差はなかった。設備の様子は、トイレ内に小さい敷物が敷き込んである（写真4）。また、施設内に2センチ程度の段差がどころどころに見られた（写真5）。また、日本と異なり入浴



写真4 共同トイレの様子



写真5 通路の段差



写真6 入浴場の様子

場には一般浴槽がなくシャワーのみが付設されていた(写真6)。

3. MKDの介護福祉教育の現状

MKDは、フィリピン共和国・ミンダナオ島のダバオ市内に位置し、日本フィリピンボランティア協会によって、2002年に設立された。MKDの建学の精神は、日比が互いに弱い部分を認め合い助け合う相互補完の精神を重んじ、両国市民が生きがいのある、豊かな生活ができるることである。その実現をめざし、MKDでは日本語に関する教育をカリキュラムの中に組み込み、フィリピン国内では最も力を入れている。

学科構成は、通学が社会福祉学科、国際学科、教員養成学科、心理学学科、起業家育成学科の5学科があり、日本語通信教育科も設置されている。

その中の社会福祉学科の総単位数は、188単位で、一般教養科目(70単位)専門科目(86単位)日本に関する科目、その他の科目(32単位)で構成されている(表1、2参照)。

MKDの社会福祉学科のカリキュラムはTESDAを目指して教育を施している。しかし、TESDAを取得するには、大学卒業後に改めてTESDAの訓練プログラムを受けなければならないため、大変な時間を要すことになる。

表1 専門科目のカリキュラム

専門科目のカリキュラム	
内容解剖と生理学	看護の原則と技術
社会心理学	学習と応用分析法の理論
人間の成長、学習方法	老化、PTSD、認知症などの障害者福祉論
人間の神経心理学	看護と医療
逸脱の心理	高齢者のケア
細菌学と寄生虫学	死生物学
老人学	健康管理トレーニング
栄養と栄養学	高齢者の実習

表2 日本に関する科目

日本語と日本の研究
日本の介護専門用語及び日本語会話
コミュニティ援助活動

第2部 ミンダナオ国際大学における日本の介護技術教育実践および意識調査報告

1 介護技術教育の現状把握

1.1 介護技術教育の実践

MKDの学生に対して、以下の目的・方法にしたがつて日本の介護技術を教授した。

介護技術教育の目的：MKD社会福祉学科で学ぶ学生の介護技術能力の把握をする。

実施方法：日本の介護技術教育の演習を次の通り計画し、理解度・技術力について評価を行う。

介護技術担当教員：中短社会福祉学科野村敬子准教授、高野晃伸講師が担当した。

対象学生：MKD社会福祉学科1～4年生(35名)

実施日時：2011年8月23日(火)

9:45～16:45

介護技術教授内容：次に示す①～④の内容を実施した。

①、②については、9:45～12:45に実施した。主担当：野村、副担当：高野が行った。③、④については、13:30～16:45に実施した。主担当：高野、副担当：野村が行った。

①腰痛防止とボディメカニクスの原則

②ベッドメイキングとシーツ交換

③オムツ交換の方法

④ベッドから車いすへの移乗の方法

上記の内容を、MKDの学生の通訳により講義及び演習授業を進める。授業終了後にMKDの学生に授業の感想を聞いた。ただし、8名の学生は授業中に席を外したため、感想を聞くことができなかった。

1.2 介護技術教育実践内容

授業内容は、MKDで実践されている介護技術や、フィリピンと日本の文化の違いがあることが予測されるため、授業のタイトルは「日本の介護技術」とした。また、授業の進行方法は、筆者らが日本語で講義・演習を展開していく。MKDの学生による通訳で授業を進めていった。学生の反応を見ながら、日本語の理解が困難な場合には、物品やジェスチャーを活用して実施した。

実施場所は、MKDの1つの教室を椅子、机を取り払った状態で使用した。ベッド2台を使用して、全部の学生を2グループに分けて、1グループにベッド1台ずつを使用して演習を行った。2人の教員が1グループずつに分かれて演習の教授を行った。

具体的な実践内容は以下の通りである。

① ボディメカニクスの原則とは何か

【目的】

残存能力を活用し、力学的な方法を活用して、最小の労力で介護することを理解する。

【方法】

大きな物や重い物を動かす際に、発生する摩擦力を減らすことを理解してもらうために、教卓を冷蔵庫に例え

て、冷蔵庫の位置を動かすにはどうしたらよいかを考えさせた。平行四辺形の法則を元に、力の方向を意識させながら、実際に学生をモデルにしてベッド上で下方から上方へ移動する演習を体験的に学ばせた。

②右上下肢麻痺のある人のシーツ交換

【目的】

健側を活用してシーツ交換をすることができる。

【方法】

ベッドに学生をモデルとして寝てもらい、身体の右上肢・右下肢に麻痺を設定した。麻痺の部位がわかるように麻痺の部位にサポーターを巻いた。左上肢・左下肢シーツを十分活用したシーツ交換の方法を実演して見せた後、演習を行った。

③麻痺のない人のオムツ交換の方法

【目的】

①紙おむつを鼠径部に沿って当てることで、尿漏れを防止することができることを理解する。②ボディメカニクスの原則を活用してオムツ交換ができる。

【方法】

学生にモデルになってもらいベッドに寝てもらった。日本で使用されている紙おむつの内側ギャザーを、鼠径部に沿わせることにより、足の動きを阻害することなく、尿漏れを防止できることを理解させるために、身体の動きに合わせて紙オムツを当てる演習を行った。

④右上下肢麻痺のある人のベッドから車椅子への移乗の方法

【目的】

ボディメカニクスの原則と残存能力を十分活かした移乗の方法を理解する。

【方法】

学生にモデルとなってもらい、ベッドから起き上がり、車いすに座るまでをボディメカニクスの原則を活用して移乗する。障がいのある側を想定しやすいように、障がいのある部位を仮定して、サポーターを着用した。

1.3 介護技術教育実践結果

ボディメカニクスの原則の理解度として、床に置いた冷蔵庫の位置を変えるには、どのように動かすか?と質問したところ、「摩擦」という日本語の返事が返ってきた。「摩擦」というキーワードから、「冷蔵庫を斜めに傾けて動かす」というジェスチャーで返事が返ってきた。その答えから人間の移動について説明をし、ベッド上においての下方から上方への移動のデモンストレーションを行い、学生に演習をしてもらった。学生は、上方移動がスムーズにできたことについて驚いていた。シーツ交換及びオムツ交換の際の体位変換では、右上肢・右下肢に麻痺を設定し、麻痺の設定がわかるようにサポーターを着用したところ、身体の右側が麻痺の状態になっていることが理解できていた。体位変換については、教員のデモンストレーションを見ながら、教員と全く同じ動作、同じ言葉かけ（日本語）で演習をしていた。ベッドから

車いすへの移乗介助については、学生にベッドで寝てもらい、起き上がりから座位の姿勢、そして車いすへの移乗と一連の動作でデモンストレーションを行った。ボディメカニクスの原則である「基底面積を広くする」「小さくまとめる」「体重移動で移動する」「力学的方法を活用する」を取り入れて、デモンストレーションを行った。MKDの学生は、教員の動作、言葉かけをしっかりと見て、ほぼ同じような動作・言葉かけを真似して演習を行った。

授業後の感想を表3～5にまとめた。その結果、学生は介護技術の方法の中で、この講義の中で学んだものは何かという質問に対し、オムツ交換11名（64.7%）シーツ交換9名（52.9%）の順に多く、続いて移乗8名（47.1%）という回答であった。「この講義で最も難しかったものについては何か」という問い合わせに対して、介護技術が15名（55.6%）と半数以上を占め、その中でもオムツ交換が10名（66.7%）と最も高かった。国との相違は、全体で9名（33.3%）、だが、その学生の内、7名（77.8%）の学生が「日本語の理解が難しかった」と回答していた。「もしまた講義に出席できる機会があったら、何を期待するか」という問に対しても、難解で高度

表3 この講義で何を学んだか？(複数回答)

	比率	人数
ニーズを満たすことが大切である	7.4%	2
正しいことに自信を持つこと	3.7%	1
介護の仕事は満足のいく仕事である	3.7%	1
介護のスタイル	3.7%	1
笑顔で接すること	3.7%	1
自己紹介をすること	3.7%	1
相手の気持ちを大切にすること	3.7%	1
コミュニケーション	7.4%	2
介護技術	63.0%	17
	100.0%	
詳細(複数回答)		
オムツ交換	28.9%	11
シーツ交換	23.7%	9
移乗	21.1%	8
ペットメーリング	15.8%	6
ボディメカニクス	5.3%	2
体位変換	5.3%	2
回答数	100.1%	27

N=27

表4 今回の講義で最も難しかったことは何か？(複数回答)

	比率	人数
介護技術	50.0%	
オムツ交換		10
移乗		2
体位変換		1
シーツ交換		1
福祉用具の活用		1
	100.0%	
国との相違	30.0%	
日本語の理解		7
日本式の介護		1
アメリカ式介護と日本式の介護の違い		1
障害の理解		2
なし		4
回答数		30

N=27

な介護技術が24名（88.9%）の学生が高い技術の習得を望んでいることが分かった。そして、わかりやすい講義が22名（81.5%）で、日本の介護技術の習得意欲の高いことが示された。

表5 もしまた講義に出席できる機会があったら、何を期待するか？（複数回答）

回答	人数	比率
難解かつ高度な介護技術	24	88.9%
わかりやすい講義	22	81.5%
利用者とのコミュニケーション	2	7.4%
学生間でのディスカッション	1	3.7%
英語で講義	1	3.7%
教員のこと	1	3.7%
学生への手助けを多くして欲しい	1	3.7%

N=27

2. MKDの学生の介護意識について

2.1 介護意識調査方法と倫理的配慮

MKDの学生の介護意識を調査した。

実施目的：MKDの学生の介護意識について把握する。
実施方法：MKDの学生に対し、介護意識調査を実施した。MKDの教員が授業時に集合調査法により実施した。
回収率は、100%であった。

対象者：MKD社会福祉学科1～4年生 35名

実施日：2011年8月23日（火）

倫理的配慮：調査にあたり研究の趣旨を説明し、調査への協力を文書及び口頭で行った上で同意を得た。データの取り扱いは個人情報の漏洩防止のために管理を徹底すること、及び得られた個人情報については、研究目的以外には使用しないことを明記し承諾を得た。

2.2 介護意識調査の結果

MKD福祉学科の学生21名（60%）の学生が自分の意思で入学を志望している。そして、自分の意思で入学をした20名（95%）の学生は、介護福祉士として将来就職をしたいと望んでいることが分かった。（表6）また、日本の介護福祉士の資格取得を希望する学生が33名（94.3%）いることからも、MKD福祉学科の大半の学生は介護職をめざしていることが分かった（表7）。

更に、MKD福祉学科の学生全員が、海外での就労を希望し、その内、92.9%（無回答除く）が日本で就労したい希望を持っていた（表8・表9）。

表6 大学入学の動機と介護職希望との関係

介護就職の希望		絶対働きたい	できたら働きたい	どちらでもよい	あまり働きたくない	働きたくない	合計
親の勧め	比率	78.0%	22.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	人数	7	2	0	0	0	9
教師の勧め	比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	人数	0	0	0	0	0	0
自分の希望	比率	90.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	人数	19	1	1	0	0	21
その他	比率	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	人数	0	1	0	1	0	2

N=35

表7 介護福祉士の資格取得を希望するか

	比率	人数
強く希望する	80.0%	28
希望している	14.3%	5
どちらでもない	2.9%	1
本当は希望していない	2.9%	1
絶対になりたくない	0.0%	0
合 計	100.0%	35

N=35

表8 海外での介護職希望

	比率	人数
はい	100.0%	35
いいえ	0.0%	0
わからない	100.0%	35

N=35

表9 海外就労の不安の有無と就労希望国

海外就労の不安 就労希望国	あり	なし	わから ない	合計
	比率	人数	比率	
日本	92.9%	3.6%	3.6%	10.0%
	26	1	1	28
日本以外	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%
	3	0	1	4

N=35

考察及び今後の課題

1 MKDの介護教育について

日本の高齢者福祉施設の入所者は要介護状態が重度である場合が多いため、日本の介護職に求められる介護は、要介護者の自立度を低下させないようにすることと、介護者の腰痛を防止するためにボディメカニクスの原則を活用した介護技術が要求される。一方フィリピンでは、施設に入所している要介護者のレベルは軽度で車いすを利用しなくても自力歩行で生活できるため、バリアフリーや介護者の介護負担の軽減には重きが置かれていないことが考えられる。このためMKDの介護教育では、介護者の介護負担の軽減、および要介護者の残存能力の維持・向上に対する視点が欠ける現状を、介護技術の授業実践を通して知ることができた。また、介護技術の授業実践の中で、MKDの学生は要介護者のモデルに援助を行う際に、相手の気持ちの確認やこれから行う介護技術の説明を日本語で丁寧に行ってから援助を行っていた。このことは、MKDのカリキュラムに、日本語や日本語を使用した会話を学ぶ授業の成果が評価できる。

今後の課題として、日本への就労支援に協力できる日比体制を構築し、日本の高齢福祉施設現場の現状や日本の介護理念の理解を深めるための教授法を考えたい。

2 MKDの学生の介護意識について

フィリピン・ミンダナオ島内には、MKD以外にも社会福祉を専攻する大学がある。これらの大学の中には、卒業と同時にTESDAの資格取得ができる大学もある。このような環境の中、MKDの学生の大半は、日本で介護福祉士として強く就労を希望している学生が多い。こ

のことは、大学選択の際に日本語が必須となっているMKDを自ら志望して、日本で介護福祉士として働きたいという非常に強い意識が感じられる。

しかし、フィリピン国内での研修を終えるだけでは日本で介護福祉士として就労することはできない。日本政府は、毎年6月を「外国人労働者問題啓発月間」としている。外国人雇用対策課は、平成20年2月に定められた雇用対策基本方針において、①国際協力強化の観点から、専門分野の外国人について、我が国での就業を積極的に推進するとともに、②質の高い留学生の確保や就職支援、外国人労働者の就業環境の改善を図ること¹⁾とされている。またその一方で、日本の介護福祉士国家試験のしくみから、日本の介護福祉士国家試験は日本語で行われる。ましてや、継続して日本で就労するには3年ないし4年間で試験に合格しなければならない。全敗すれば帰国をせまられる²⁾。つまり、外国人が日本の介護福祉士資格を取得するには日本語の習得が必須条件となり、資格取得ができない場合には就労意識が高くとも働くことは不可能ということになる。

MKDを卒業し、TESDAの研修プログラムによるケアギバーの資格取得をめざした後、日本の介護福祉現場で働くためには、長期間の介護技術研修期間を要する。そのため、日本の介護について学ぶ機会を早くから得ておくことは意義深い。

今後の課題として、日本の介護技術を学びたいというMKDの要望が続く限り、介護への熱い思いを冷まさないようにするとともに、日本の高齢者福祉現場で通用する人材を育成していくことが必要であると考えられる。

おわりに

今回MKDの学生に日本の介護技術を教授させていただく機会を得て、言葉や生活様式、文化、環境など多くの異なる条件の中で、日本の介護教育を正確に伝えることができたか不安は残る。

MKDでの教授の場が、ひいては国際協力のかけ橋になることができる期待することを期待する。

謝辞

本論文の調査に、多大なるご指導・ご助言をいただいたミンダナオ国際大学の学長、Lanie P. Vergara社会福祉学科長、武藤真美子先生はじめ諸先生方には深甚なる謝意を表す。ミンダナオ国際大学の諸先生方には、フィリピン・ミンダナオ島のCare for the elderly foundation home for the aged (プライベートの老人ホーム)及び、Cosugian center for elderly (国立老人ホーム)の訪問の機会を与えていただき、その遂行にあたって終始ご協力を賜り、深謝の意を表す。また、社会福祉学科の学生には、介護技術演習及び介護意識調査の機会を与えていただき、重ねて感謝の意を表す。

引用・参考文献

- 1) 職業安定局派遣・有期労働対策部外国人雇用対策課
「外国人労働者問題啓発月間を迎えて」『厚生労働』第66巻6号、中央法規出版、2011年
- 2) 高橋幸生『フィリピン経済がよく解る本』、日新報道、2011年
- 3) 大野拓司他『現代フィリピンを知るための61章・第2版』明石書店、2009年
- 4) 国際協力機構 (JICA:Japan International Cooperation Agency)『国別WID情報整備調査 フィリピン』、国際協力事業団企画・評価部、2002年
- 5) 城野晴裕「フィリピンの労働事情と雇用対策」『厚生労働』第66巻6号、中央法規出版、2011年
- 6) 中川剛『不思議のフィリピン 非近代社会の心理と行動』日本放送出版協会、1992年
- 7) 小野行雄『NGO主義でいこう—インド・フィリピン・インドネシアで開発を考える』藤原書店、2002年
- 8) 鈴木静夫『物語フィリピンの歴史』中央公論新社、2008年
- 9) 佐々木哲郎『コミュニティ・デベロPMENTの研究』、御茶の水書房、1982年
- 10) 小ヶ谷千穂「介護労働者送り出しの現場から～フィリピンの現状とFTAをめぐって～」『アジェンダ—未来への課題—』No.8、2005,p.79-80.

参照ウェブサイト

- 11) 経済産業省 日比経済連携協定について

I About your motivation when you entered this college.

your grade: _____

(Please answer the questions or put a circle around the number of the applicable items.)

(1) age: _____ years old.

(2) sex: male female

<Q> Please tell us about your family.

I am a family of:	_____
The number of:	grandfather
	grandmother
	father
	mother
	big brother
	big sister
	brother
	sister
	cousin
	others

<Q> "What my motives for entering this college is ..."

- 1) my parents' advice
- 2) my teacher's advice
- 3) my own will
- 4) others: _____

<Q> "I entered this college because ..."

- 1) It is easy for me to pass the entrance exam.
- 2) I wanted to obtain certification about social welfare.
- 3) There is opening to work about social welfare.
- 4) I wanted to work at something about social welfare.
- 5) It is worth doing to work about social welfare.
- 6) I wanted to change my town more livable.
- 7) I wanted to change my country more livable.
- 8) I wanted to help poor people.
- 9) I wanted to work at something help my community.
- 10) I wanted to work in foreign countries.
- 11) I wanted to be entrepreneur about social welfare.
- 12) others: _____

About your opinion about nursing.

your grade: _____

<Q> Have you ever nursed your family or neighbor?

- 1) Yes → Who? grandfather, grandmother
father, mother, big brother
big sister, brother, sister
my husband or wife, my child
uncle, aunt, cousin, friend
neighbor, people who is in the same station
doctor, others: _____
- 2) No

<Q> Will you want to help someone who needs nursing?

- 1) Yes → Who? grandfather, grandmother
father, mother, big brother
big sister, brother, sister
my husband or wife, my child
uncle, aunt, cousin, friend
neighbor, people who is in the same station
doctor, others: _____
- 2) No

<Q> Who do you want to be help when you need nursing?

(Please put a circle around the number of the applicable items.)

my mother (if female), my wife (if male)
father, mother, big brother
big sister, brother, sister
my husband or wife, my child
uncle, aunt, cousin, friend
neighbor, "I don't want to be help."
others: _____

<Q> Are you worried about your last days?

- 1) Yes → What are you worried about?
economical problems
- 2) No

Q1.	1) about living expenses on last day 2) about my work after retirement 3) how old is the person or work experience of the worker (if any) 4) I can not work about economic problems in my life 5) other: _____
Q2. Problem of health condition	
	1) about whether I will be taken seriously. 2) about whether I will be helped if I need nursing. 3) about where I might go to live if my health is failing. 4) I am not worried about a problem of health in my last days. 5) other: _____
Q3. Problem of QOL (Quality of Life)	
	1) about I am lonely. 2) about I have nothing 3) about physical capacity 4) I am not worried about a problem of QOL in my last days. 5) other: _____
Q4. Do you want to study social welfare more deeply?	
1) Yes	Please put a circle around the reason you want to study more.
2) No	1) technique of listening 2) knowledge about old person 3) communication with old person 4) measure that means the old person or something with old person 5) knowledge of medical care 6) measures when I attend to old person 7) how to support my community where need social welfare 8) knowledge about that system of social welfare and their service 9) other: _____
Q5. Are you want to be a care worker?	
1) Yes, I really want to be.	
2) Yes, I want be.	
3) So-so.	
4) Actually, I don't want to.	
5) I never want to be.	
Q6. Do you think that care worker is suit you?	
1) Yes, it's very suit me.	
2) Yes, maybe it's suit me.	
3) I don't know.	
4) Actually, it's not suit me.	
5) I never think that it's suit me.	
Q7. What kind of job do you want to get?	
1) A job about social welfare.	
2) A job about medical.	
3) A job about education.	
4) A job at a private corporation.	
5) Anything is okay.	
6) I don't know.	
Q8. Do you want to work in foreign countries?	
1) Yes, where? _____	
2) No, so, do you want to work in your own country?	
Yes / No	

Q9. What do you think the most important thing in the following?	
1) Anyone won't be poor.	
2) A law which can be taken ruling system will be enacted.	
3) The environment needs to be reconstructed to move free for the handicapped.	
4) A social system that everyone can be educated.	
5) A social system of mutual help.	
6) Abolition of racial discrimination.	
7) Improve the condition of labor who work about social welfare.	
8) Increase the facilities which care workers works at.	
9) other: _____	

-Thank you for your cooperation!-