

第九章

印尼回流移工 — 經濟夥伴協定回流個案研究

回流遷移的移工對母國發展有何貢獻始終有所爭議，許多跨領域與多重觀點之相關研究已對此提出正反兩面之辨證。本章節將探討回流移工在印尼的發展：基於《印尼日本經濟夥伴協定》，日本已招募許多印尼籍護理與照護人員，至今也有超過690名印尼籍護理與照護人員返回母國。這些專業人員的動向頗耐人尋味，但目前甚少研究加以關注。本章首先回顧回流遷移相關的實證文獻，接著探討雙邊協定下印尼勞力的跨國遷移，復探究曾任專業護理與照護人員之回流後現況，最後提出總結與未來政策建議。本研究發現對於母國而言，回流移工是彌足珍貴的人力資本，應全力發展人才循環與人才回流相關計畫，以充分運用其具備的專業知識與技能。目前雖有部分回流移工持續從事護理與照護工作，但其他多數則投身非醫療照護產業。政府應協助他們重新適應母國社會，進而縮減人才回流與經濟發展間的差距。

Ferry Efendi 印尼愛爾郎加大學護理學系講師

陳靜敏 國立成功大學醫學院健康照護科學研究所護理學系教授

壹、背景

身為勞動力輸出國的印尼，移工回流並不能視為新的人口流動(BNP2TKI, 2015f)。根據統計每年平均有超過395,535的回流移工人口，代表每天有1,084的人口回流(BNP2TKI, 2015f)。特別是當印尼開始根據雙邊協定輸出護理人員，並配合「世界衛生組織(WHO)全球照護人員國際招聘實務守則」辦理，移工回流的現象更受重視(Efendi & Chen, 2014)。長久以來，遷移一直被視為單向的流動(Bovenkerk, 1974; King, 2000)，且移民遷移後，將永久居住在目的地國家。然而，證據顯示移民也正回流到家鄉國家，即所謂的回流遷移(Blouin & Debnath, 2011; D. A. Brown, 1996; Haour-Knipe & Davies, 2008; Kingma, 2007; Troy, Wyness, & McAuliffe, 2007)。國際護理移民中心(ICNM)認同回流遷移的重要性，同時也認為此項移動對所涉國家皆有益處，要求應特別重視這個問題(ICNM, 2008)，國際移民組織(IOM)也支持這項看法，強調應發展綜合及合作的方式管理人口回流(IOM, 2008)。雖然還沒有統計數據，但在移工間回流問題逐漸變得更重要(Haour-Knipe & Davies, 2008)。

印尼日本經濟夥伴協定(EPA)是印尼和日本於2008年簽訂的雙邊投資和貿易協定(MOFA, 2009)。不像其他的移民計畫，此項跨國流動計畫是建立在支持自由貿易協定的意向上(Ogawa, 2010, 2012)。透過此項合作協定，日本政府准許印尼護理人員到日本醫療體系工作，且印尼護理人員必須符合日本政府規定的最低要求，否則在既定期間過後就得離開(BNP2TKI, 2009)。根據最近期的數據顯示，截至2016年4月底止有45%的印尼護理人員回流，共計690人(BNP2TKI, 2016)。護理人員回流的動機不盡相同，包括合約期滿、個人和家庭因素或是再進修(Efendi et al., 2013)，然而回流的護理人員在返回家鄉國找工作時卻相當艱難(Efendi et al., 2013)。最近的研究發現，回流的護理人員有些會回護理領域或非護理領

域工作，有些則失業(Kurniati, Chen, Efendi, & Ogawa, 2017)，即使如此護理人員仍持續回流。同時，印尼護理人員多數在日本從事照護服務員的工作，因不能完全發揮其自身的護理能力，更導致人才能力的浪費(Kurniati et al., 2017)。惟目前對於在日本工作、居住後返回印尼的移工相關研究仍非常少見。

為對近年印尼移工回流的全貌有綜合性的認識，並審視此現象在經濟夥伴協定(EPA)計畫下的複雜度，本論文除探討回流遷移的現象、印尼回流移工再融入的問題、以及專業護理人員返回家鄉國等議題外，亦討論印尼的回流再融入產業機構移工的影響層面（如機構、經濟和社會層面）及相關因素（如移工計畫、人力和財務）。因此，本研究著重在探討下列問題包含：(1)移工為什麼會返回原家鄉國？(2)回流移工的概況為何？以及(3)他們在原遷出國面臨的挑戰為何？

貳、護理人員回流遷移的概念

醫護人員自1990年代後期開始跨國流動，並在2000年代初期達到關鍵階段(Dumont & Zurn, 2007)。2000年時，在24個經濟合作與發展組織(OECD)國家執業的外籍護理人員人數共有711,877人(Dumont & Zurn, 2007)，相較於1978年估計的14,000位(Mejia, 1978)人數可說是快速增加，此項數據也顯示在過去二十年間全球跨國流動的護理人員人數有明顯的成長外，對護理人員遷移所重視的焦點議題，也從護理人員短缺，轉變為更複雜的護理人力穩定性問題(ICNM, 2015)。國際護理移工的議題，未來也是個需要面臨持續被關心及辯論的挑戰。

許多研究者認為影響護理人員國際遷移有類似的動機，包含經濟、工作條件、社會及改善職業生涯等主觀原因(Brush, 2008；Kingma, 2008；McGillis Hall et al., 2009)。顯而易見的是，跨國移動對許多護理人員而言，是一個可獲得較佳生活水準並可撫養仍在原國家親人的方法(ICNM, 2007；Squires & Amico, 2015)。醫護專業人員的流動有各種類型，即：為謀生移居者、背包客、通勤者、職業取向型移居者、不合法移居及回流者(Buchan, Wismar, Glinos, & Bremner, 2014)。應注意的是，並非所有的流動都帶有永久性的意圖，也並非所有的流動都出於自願(ICNM, 2015)。過去的研究顯示，移居者可能持有永久性或半永久性的居住偏好，且研究一致顯示有些移居者仍會回到家鄉國家(Bovenkerk, 1974；Brown, 1996；Haour-Knipe & Davies, 2008；King, 2000)。回流風潮是全球遷移過程的一部分，然而在研究和政策對話中卻未得到充分的探討(Haour-Knipe & Davies, 2008；King, 2000)。

Lowell和Findlay (2002)的研究證明有超過50%的技術工作者（包括護理人員）在五年後會返回家鄉國。另一項的研究顯示在回流者當中，護理人員的比例比醫師更高(Padarath et al., 2003)。「回流遷移」可以從各種

領域及角度出發，具多重定義，也使得我們對回流遷移認識仍相當模糊(Cassarino, 2004；Dumont & Spielvogel, 2008)。自1974年起，各界對回流遷移雖有所討論(Bovenkerk, 1974)，但對回流的定義仍未達成協議與共識（歐洲大學學院，2011）。對於回流定義的爭論，主要集中移工返國時的因素，是否與遷移週期的結束相呼應，還是與其他形式的遷移有關（歐洲大學學院，2011）。Cassarino (2004)從新古典派經濟學、結構主義、勞工流移新經濟、跨界交流、跨國主義及經濟網絡等不同學科見解中定義此項流動。雖有不同學派的見解與觀點，對回流遷移仍無準確的全球評斷標準(Go, 2012；Haour-Knipe & Davies, 2008)。回流遷移理論強調各種層面的調查，例如：來源國、居住地及居留期(Dumont & Spielvogel, 2008)。學者多次引用因果理論解釋回流遷移現象(Haour-Knipe & Davies, 2008)，此項理論綜合描述影響人力輸出國和人力輸入國回流遷移的前後脈絡因素，然而卻缺乏從微觀層面探索潛在的人力資本。

過去曾有研究透過概念分析以檢視護理人員遷移問題，然而卻未對護理人員的回流遷移加以描述(Freeman, Baumann, Blythe, Fisher, & Akhtar-Danesh, 2012)。歐洲大學學院(2011)檢視遷移循環的三個階段，即出國或出發前的情況、遷入移居國或在海外的情況，以及返回家鄉國後或回流後的情況，開始嘗試跨越此鴻溝。

在最常參閱的字典裡，例如：牛津字典和韋氏大字典，都未提供回流遷移的定義。回流遷移的概念首次出現在Ravenstein(1885)倡議的「流動法則」第四法則，他主張「各個主要的移居流向，都會引起補償逆流」（Ravenstein, 1885, 頁199）。「逆流向」一詞在隨後的研究中，被認定是回流遷移的概念(Bovenkerk, 1974；Davie, Vance, & Thomas, 1939)。Bovenkerk(1974)繼續將回流遷移定義為移居者首次返回原遷出國。在此之後，聯合國將回流遷移定義為回流移工，或「在另一個國家中成為國際移居者（不論短期或長期）之後返回家鄉國，且欲在其國家居住至少一

年者」(UNSD, 1998, 頁94)。歐盟委員會(2003, 頁6)將回流遷移定義為「由回到原家鄉國、過境國或第三國的過程構成, 包含準備和實踐」。由這兩項定義可得知從制度的角度, 不同的學者和學科對回流有不同的定義及意見。國際移民組織將回流遷移的定義簡化為「在另一個國家至少居住一年後返回其家鄉國或慣常居所的移動」(IOM, 2004, 頁56)。

儘管對回流遷移已有廣泛的研究, 但據我們所知, 『影響護理回流人員返回護理工作的相關因素, 目前仍未有任何一項研究提出足以涵蓋』。針對此議題, 研究者透過文獻回顧整理, 並嘗試了解相關研究, 包括職業選擇(Efendi, Kurniati, Chen, & Ogawa, 2016; Efendi et al., 2013; World Bank, 2009)、原國家內的挑戰(Adzei & Sakyi, 2014; D. A. Brown, 1996; Efendi et al., 2013)、概念說明(Haour-Knipe & Davies, 2008)、政策討論(Blouin & Debnath, 2011; Wismar, Maier, Glinos, Dussault, & Figueras, 2011)、回流意向(R. P. C. Brown & Connel, 2004; Padarath et al., 2003; Troy et al., 2007)、回流動機(Adzei & Sakyi, 2014; Efendi et al., 2013; Lorenzo, Galvez-Tan, Icamina, & Javier, 2007)、回流移動的潛在利益(Adzei & Sakyi, 2014; ILO, 2005)、再融入階段(Cortez, Del Rosario, & Dino, 2016)和再移居意向及回流者的現況描述(D. A. Brown, 1996)。綜合上述, 研究乃側重於宏觀及微觀的背景分析, 卻忽略移居後的其職業地位的重要性。不論返回護理工作或恢復執業皆應予研究, 以藉此吸引並留住專業的護理人員, 因為回流者的技術和經驗, 對增加護理人力和改善醫護服務, 有著無法估量的價值(IOM, 2012)。

印尼專業護理人員的移出已引起護理專業和印尼政府的相當關注(Efendi, Mackey, Huang, & Chen, 2015; MoH, 2012; Nugraha, Tanaka, & Efendi, 2008)。回顧醫護人力的遷移歷史, 印尼護理人員的流出與全球健康人力資源(HRH)的情況密不可分。全球照護人員嚴重短缺(WHO,

2006), 尤其是在非洲和亞洲地區開發中國家, 而印尼也名列其中(WHO, 2008)。但有趣的現象是即使印尼有眾多具護理資格的人員, 護理人力仍然短缺(Efendi, Mackey, et al., 2015; Suwandono, Muharso, Achadi, & Aryastami, 2005)。有報告指出, 短缺的原因是因為政府無法再招聘公職的護理人員(Suwandono et al., 2005)。為解決國內勞工市場未被有效利用的護理資源, 印尼政府其中一項策略性政策, 便是派遣護理人員前往海外工作(Kemenkokesra, 2013; Suwandono et al., 2005)。在派遣有技術的勞工前往海外工作時, 應以正規部門為優先選擇, 而不是從事非正式的工作, 以更符合印尼的移工政策(Kemnakertrans, 2014)。

要找到有關印尼護理移工的正確統計數據, 一直有許多困難, 像是因為人力資源資訊系統不佳, 造成國家無法精確掌握國內外的護理人力(Anna Kurniati, Roskam, Afzal, Suryowinoto, & Mukti, 2015; Roskam & Kurniati, 2014)。再加上, 派遣印尼移工前往海外的法定機關和業者之間不和諧, 使得配套政策窒礙難行(DPRRI, 2010)。要解決公共衛生服務體系以外, 印尼護理人員的失業問題, 移民工作可能成為重要的選項或解決辦法。儘管顯示現在護理人力過剩的問題不大, 但我們推斷可能有少報數據的狀況發生。以印尼來說, 在健康照護領域就業的海外工作者, 以護理專業占最大宗。BNP2TKI(2015c)數據顯示, 2011~2014期間共有5,076名護理人員移往外國, 占照護人員總數的97.7%(表1)。每年離開印尼的護理人員, 從2011年至2013年的1,000餘人, 以及2014年的751人, 人數不等。

臺灣是印尼護理人員最普遍移居的國家, 其次是科威特和沙烏地阿拉伯(表2)。然而讓人驚訝的是, 在臺灣有75%(或178,205名)的印尼護理移工在臺灣從事非專業性工作(KDEI, 2015)。然而沒有進一步的數據, 使我們無法得知他們的教育程度、職業配置管道及海外就業類型。移工資料的不完整或不一致, 是目前文獻的共同問題(Clemens & Pettersson,

2008；IOM, 2007)。醫療專業人員抵達後，若不從事醫護服務業，或在簽證申請、調查和邊界點等方面使用不同的數據類別，便可能發生國際移工數據不一致的情況(IOM, 2007)。Bachtiar(2012)早發現印尼移工和回流移工的資料不充足是挑戰之一。如表2所示，2013年共計64名護理人員派往日本，然而，印尼護理人員配置特別報告內的數字卻不同。由於數據來源包含私人招募單位，加上在不同的時間點蒐集資料，因此表格內的數據有分歧是不可避免的現象。

此外，更因私人招聘業者或印尼私人移工公司(PPTKIS)扮演主導配置的角色，使得政府對此的監測仍有問題，印尼移工配置也成為更困難的問題(ILO, 2015)。印尼全國各地有超過1,000家的PPTKIS，改善政府監督系統將是刻不容緩的事(BNP2TKI, 2013)。

儘管印尼培育龐大的護理人力，但仍未滿足全球的護理人力需求

表 1. 2011-2014 按職業類型配置的印尼照護人員 (BNP2TKI, 2015c)

職業類型	配置年度					合計
	2011	2012	2013	2014		
護理人員	1,502	1,646	1,177	751		5,076
醫生	15	11	22	8		56
藥劑師	0	0	2	0		2
實驗室助理	3	3	18	0		24
物理治療師	0	0	1	3		4
職能治療師	0	0	1	0		1
語言治療師	0	0	5	0		5
醫事放射師	0	0	1	1		2
公共衛生學家	15	11	1	0		27
合計	1,535	1,671	1,228	763		5,197

(BNP2TKI, 2015b)。BNP2TKI(2015b)的近期數據顯示，從2010年至2014年，全球市場共短缺15,431名的護理人員，然而印尼僅能派遣此要求人數的36%。而造成印尼護理人員無法在海外工作的主要阻礙是英語能力有限(BNP2TKI, 2015b；Anna Kurniati & Efendi, 2012；Suwandono et al.,

表 2. 2013 年按目的地國家配置的印尼照護人員 (BNP2TKI, 2015c)

國家	職業類型							合計
	護理人員	藥劑師	醫生	醫療手術人員	實驗室助理	語言治療師	醫事放射師	
澳洲	0	0	1	0	0	0	0	1
汶萊	4		2					6
法國	1							1
香港	3							3
日本	64							64
科威特	259	1		1				261
寮國			2					2
馬達加斯加	1							1
馬來西亞	7		11		2			20
摩洛哥	1							1
巴基斯坦	1							1
卡達	10			1	3			14
沙烏地阿拉伯	182		4	1	6		1	194
新加坡	4		1		1			6
臺灣	597							597
土耳其						1		1
阿拉伯聯合大公國	46	1	1		6	1		55
美國						3		3
合計	1,180	2	22	3	18	5	1	1,231

2005)。印尼每年平均有30,000名以上的應屆護理畢業生（圖1），透過護理移工政策的強化，藉以滿足全球對護理人力的需求(MoH, 2013b)。應注意的是，圖1的護理供給數據有明顯降低的情況，主要是因為2013年和2014年的數據是由印尼衛生部公立護理學校提供(MoH, 2015)，而2010年至2012年期間的數據，則來自國家教育部管理的所有公私立護理學校畢業生(MoH, 2014)。

一般而言，回流遷移在印尼並不是新現象，平均每年回流移工超過395,535人，代表每天有1,084人回流（圖2）。在2006年至2014年這9年的回流期間，回流移工人數在2010年達到高峰，然後逐年遞減。回流者人數的減少，與暫停或中止派遣印尼移工前往海外非正規部門就業有關，特別是派往中東國家(BNP2TKI, 2015g)。此外，BNP2TKI亦實施嚴格的政策，確保私人招聘業者僅能派遣具技術的工作者(BNP2TKI, 2015g)。

印尼移工的返回程序，依2014年制訂的第23號法律「印尼移工獨立自目的地國家返回程序」規定（印尼法律，2014）。根據該法，印尼移工必須在離開前向駐目的地國家的印尼政府代表報告。抵達家鄉後，亦應前往地區最近的政府代表勞工部通知抵達消息。儘管如此，此項機制運作仍不夠完善，使政府仍有回流監測的困難(BNP2TKI, 2014a)。此外，從保

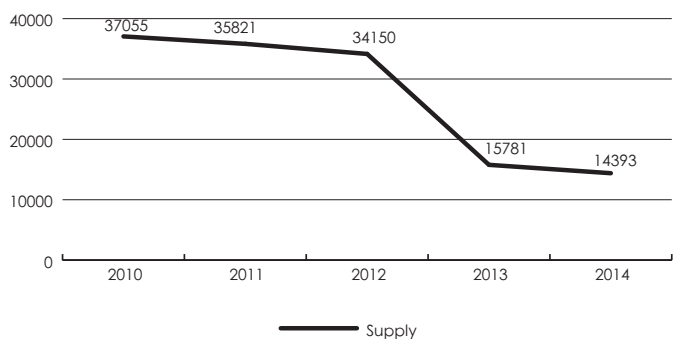
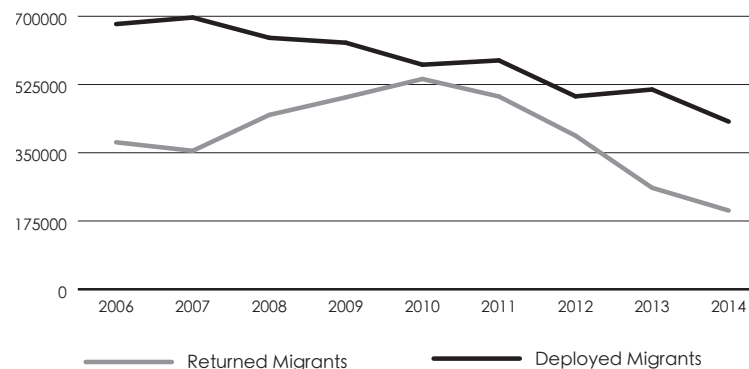


圖 1. 2010-2014 護理人員人力供給面 (MoH, 2014, 2015)



資料來源：摘自 MOFA (2014) 2006-2010 移工派遣數據

圖 2. 印尼移工遷移和回流遷移概況 (BNP2TKI, 2015a, 2015f)

護的構面來看，此項規定對回流者而言並不便利。第39/2004號法律第1條明顯規定該法僅適用於符合海外工作標準的印尼公民，並未包含自海外工作返回的人(IOM, 2010；Republic of Indonesia, 2004)。印尼移工返回家鄉後無法獲得有限的支援，已成為令人關切的問題，亟需政府的積極介入(ILO, 2015)。Battistella(2004)先前進行的一項研究曾提出該問題，並指出印尼已面臨到回流遷移管理挑戰。

移工在國家發展中的角色是無可否認的。根據印尼銀行(2014)數據顯示，移工在2013年匯回印尼的金額達\$83億美元。除了從經濟角度外，從回流也可看見移工具關鍵性的角色。將資源帶回原遷出國，是回流遷移的特徵，返回的護理人員不僅帶回財務資本，也帶回人力和社會資本(Haour-Knipe & Davies, 2008)。儘管缺少護理人力匯款的確切數據，但根據其他來源國的數據顯示，菲律賓護理人員匯款占國內生產毛額的10%，在牙買加護理人員約有14%，在烏干達則占8.5%(ICNM, 2007)。人才流入是移工回流最能被預期的結果，他們帶回新的技術、知識和想法，支援原家鄉國的進步(Amassari & Black, 2001)。從牙買加和太平洋島國

家回流遷移的研究也顯示，多數回流者皆獲得新的或額外的能力(Brown & Connell, 2006; Thomas-Hope, 1999)。更帶回與網絡及人際關係有關的社會資本，在返回家鄉國後，關聯亦會逐漸擴展(Ammassari & Black, 2001)。

關於印尼的情況，只有一些研究與「技術性」和「較低技術」移工回流有關。回流數據主要來自「較低技術」或「非正式勞工」，因為印尼被認為是較低技術勞工的輸出國(IOM, 2010)。許多回流者返回家鄉國後普遍是因疾病、意外傷害、虐待、性騷擾、前後矛盾的工作合約、有問題的雇主及其他問題(BNP2TKI, 2015c)。國際移民組織(2010)執行一項研究，試圖探討回流移工在「再融入階段」的阻礙和需求。有些回流者在重新融入社會期間，經歷社會和經濟問題。Bachtiar和Prasetyo(2014)同樣注意到回流者在非正式(自營)或正式就業時面臨困難，這種情況造成回流者有再次遷移的意向，以確保生活無虞(IOM, 2010)。根據聯合國經濟與社會理事會權利和工會權利機構(2008)，回流者需要政府的支援，特別是創業的財源協助、提供新公司或中小型企業、處理前任雇主的未付薪資，及協助處理家庭衝突。在印尼，回流者可由政府機關、非政府組織、商業社群和捐贈機構獲得再融入的資源，上述這些利害關係人能解決不同的再融入需求，例如：自營技能訓練協助、解決社會和文化、身心及經濟問題(Bachtiar & Prasetyo, 2014)。

參、印尼日本經濟夥伴協定(EPA)

護理人員的跨界流動，從國家間簽訂單邊和雙邊協定開始(Clark, Stewart, & Clark, 2006)。此類協定旨在為招募專業照護勞工建立倫理框架(Clark et al., 2006)。「聯邦國際照護勞工招募實務準則」被視為是處理此項全球遷移中，發生兩難問題時的第一個政策(Clark et al., 2006)。同時，印尼和日本於2007年簽署一份互惠經濟協議，即：印尼日本經濟夥伴協定(EPA; MOFA, 2007)，根據條約文件第7章第92-96條的規定，該協議促進自然人的流動，以上協定自2008年起生效，除非任何一方終止，否則持續有效(MOFA, 2007)。在經濟夥伴協定的框架下，印尼有兩類的自然人在日本從事照護領域工作。第一類型是護理人員(Kangoshi)，第二類類型是照顧服務員(Kaigofukushishi)。護理人員候選人會被送到醫院，接受與工作相關的特定訓練和技能學習，此方案亦適用於照顧機構中，取得合格資格的照服員候選人，在通過日本國家考試之前，他們的稱謂為護理人員候補者(Kangoshi kohosha，看護師候補者)或持照照服員候補者(Kaigofukushishi kohosha，介護福祉士候補者)。根據雙方的備忘錄，有兩類型的機關涉及佈署和接受流程(MOFA, 2008)。在印尼的佈署機關，係指印尼海外工人就業及保障國家委員會(BNP2TKI)，接受機關係指日本國際厚生事業團(JICWELS; MOFA, 2008)。BNP2TKI為佈署流程中的領導部門，亦與衛生部(MoH)健康人力資源規劃與管理中心(Pusrengun-SDMK)合作。流程的登記亦利用BP3TKI/UPTP3TKI/LP3TKI，此為BNP2TKI在印尼各省及各地區的分部(MOFA, 2008)。以下提供經濟夥伴協定護理人員和持照照服員招聘過程的全貌。

印尼和日本同意透過長期招募的流程，以吸引並選擇最佳候補者人選。此項新流程與先前寬鬆日語最低程度要求的流程相當不同(BNP2TKI, 2009)。一般來說，招募期分為六個階段：登記前、登記、遴選過程、日

表 3. 依經濟夥伴協定規定印尼護理配置人數 (BNP2TKI, 2015a, 2015d)

年度	護理人員	持照看護員	人數
2008	104	104	208
2009	173	189	362
2010	39	77	116
2011	47	58	105
2012	29	72	101
2013	48	108	156
2014	41	146	187
2015	66	212	278
合計	547	966	1,513

文訓練、出發前訓練及在日本的工作崗位配置。候補者在登記前階段須填妥「申請表5」和「申請表6」，然後以電子郵件傳送至指定機關，可能是BNP2TKI或Pusrengun SDMK，在下個階段（登記）時，候補者應將兩份申請表連同所有必要文件一起寄交，並可依個人偏好選擇專人親送或線上傳送。隨後是遴選過程，此為擇優錄取，次階段為語言訓練，兩類候補者皆應接受為期六個月的日文和護理人員／持照照服員訓練，完成訓練後將派遣至日本，但必須通過第三方體檢。在印尼的訓練期結束時，候補者必須簽署工作合約文件：護理人員候補者的工作合約期程為三年，持照照服員候補者為四年。在此階段，他們將會收到JICWELS寄發有關在日本工作和生活的詳細資訊(BNP2TKI, 2015e)。

要在日本成為合格護理人員或持照照服員，是在工作職位與地點／機構配置完成後才開始。候補者必須在日本另外接受六個月的訓練，訓練由海外技術者研修協會(AOTS)和日本基金會(Ogawa, 2010)支援。完成訓練後，候補者將由JICWELS協助取得在醫院或看護設施內的工作，在其餘的時間，候補者也會學習護理知識和日文能力。雖然JICWELS在2010年

已發佈指導主辦機構研究規劃的標準，但由於財務負擔龐大，訓練的實行機制仍取決於各機構(Naiki, 2015)。若他們在合約到期前能通過國家護理考試，即可成為持照的護理人員或持照照服員，只要願意，便可繼續留在日本工作；相反地，如未通過國家護理考試，則將被迫於合約結束時離開日本(MOFA, 2008)。

自2008年起，已有1,513名印尼護理人員加入這項計畫，大多數還是持照照服員占多數（表3）。印尼護理人員在日本擔任護理人員的人數，在2009年最高、2012年最低。至於持照照服員，最高的配置人數在2015年，最低在2011年。相較於其他有相似協定的國家（菲律賓和越南），印尼已成為日本最大技術移工輸出國(BNP2TKI, 2015d)。

表4明列通過國家考試的候補者總人數，印尼移工共304名。及格率以持照照服員較高(55.1%)，其次為護理師，及格率24.8%。由於及格率不是很理想，故已努力實施各項措施以協助應試者通過國家考試，包括：另外提供一年的時間參加考試(Setyowati, Ohno, Hirano, & Yetti, 2012)、擴展日文訓練(BNP2TKI, 2014b)、允許額外的研習時間，以及在複雜的漢字旁加註平假名(Benny, 2014)。雖然有這些改變，及格率仍然相當低，特別是護

表 4. 通過日本國家考試的印尼護理人員申請者人數 (BNP2TKI, 2015d)

參加年度	護理人員			持照看護員		
	應考人數	及格人數	及格率 (%)	應考人數	及格人數	及格率 (%)
2008	104	24	23.1	94	46	48.9
2009	173	42	22.5	165	82	49.6
2010	39	14	33.3	71	52	57.7
2011	47	10	21.2	58	34	73.2
合計	363	90	24.8	388	214	55.1

理人員候補者(Efendi, Mackey, et al., 2015; Setyowati et al., 2012)。印尼應考者的低及格率與菲律賓應考者相似，這代表雙方面皆需進一步的檢討(Efendi, Mackey, et al., 2015)。在過去的研究已提出，語言困難、缺少社會、文化和教育差異的考量，被認為是此項雙邊招募方案的阻礙(Efendi, Chen, Nursalam, Indarwati, & Ulfiana, 2016; Setyowati et al., 2012)。其他研究亦支持此項看法，說明語言問題不僅是經濟夥伴協定(EPA)中規定的事項，也與教育和訓練差異有關(Kawaguchi, Hirano, Ogawa, & Ohno, 2012; Ohno, 2012)。一項對日本和印尼護理教育體系的比較性書面審查研究顯示，兩國在重視的課程上有顯著的差異(Nugraha et al., 2008)，日本課程著重老年醫學和慢性疾病護理，而印尼護理課程則將重點放在傳染病和醫療手術護理(Nugraha et al., 2008)，這根本的差異可能致使兩國護理人員有不同的知識和技能呈現。有項研究指出護理實務的差異，也反映在護理人員於日本醫院工作時的生活經驗上(Efendi, Chen, et al., 2016)。除了從候補者觀點看到的問題外，近期的研究也強調從醫院和照護機構觀點看到的一些問題，研究的機構表示在招募EPA候選人的過程需承擔很大的經濟負擔，未來也不再有意願繼續進行招募工作(Tsubota, Ogawa, & Ohno, 2015)。

由於合約到期、未通過考試或其他原因，印尼人力在2009年開始回流。印尼回流者總計690人，其中54%為護理人員(表5)。此項數據可能因遷移循環仍在繼續而有所波動，日本亦為有意願再到日本工作的人開設再測試測驗。一項研究顯示印尼護理人員回流的原因包括合約到期、家庭因素及繼續攻讀學位(Efendi et al., 2013)。最近期的研究顯示，在十五名回流者當中，有六人回流的主要動機是家庭因素(Efendi, Kurniati, et al., 2016)，此外，其他回流的原因或動機包含合約到期、個人因素、倦怠、想家、經濟情況及失望(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。

對於(特別是)雙邊計畫下護理人員回流者的職業選擇，相關資料很有限。Efendi等人(2013)發現，參與研究的20名經濟協定夥伴計畫下的

表 5. 印尼護理人員返回印尼的人數 (BNP2TKI, 2016)

年度	護理人員	持照看護員	人數
2009	3	1	4
2010	14	5	19
2011	64	22	86
2012	98	64	162
2013	58	81	139
2014-2016	133	147	280
合計	370	320	690

回流者中，有18名失業並表示找工作很困難。最近一項針對十五名自日本返回印尼的回流者所作的質性研究顯示，有三人仍在護理界工作，六人在非護理領域工作，其餘的人則失業(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。返回印尼的就業狀況，相較於海外明顯縮減，對失業的回流者來說更是普遍情況，然而對在非護理領域工作的回流者來說，則是一種人才浪費的現象(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。Efendi和Kurniati等人(2016)研究發現「回流的後果」有三個現象反映回流者職涯的情況：失業、留在原點、人才浪費。該研究顯示，回流者返回印尼勞工市場的不同軌跡(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。

由於缺少對印尼護理勞工、教育市場在對護理執業概況判斷的綜合性評估，使護理專業也受到影響。不可否認的是，印尼護理專業需要對地區和國內護理勞工市場有清楚的認識。因此，作者僅能就最能取得的資料來闡明問題。雖然印尼政府的正式報告中並未提及，但在許多文獻中，都曾注意到印尼護理人員的失業問題(Suara Surabaya, 2013; Suwandono et al., 2005)，尤其是公私部門對聘僱護理人力的財政能力有限而導致這種情況(Suwandono et al., 2005)。最新的資料顯示，2013年有87,328名應徵者競爭1,753個公務員職缺(MoH, 2013a)，許多照護機構提出護理人力短

缺的狀況，然政府部分的空缺名額也反映其有限的可聘僱醫療人員的財務能力(Efendi, Chen, et al., 2015)。此外，不佳的工作條件和不適當的薪資，皆無法滿足護理人員的基本需求，亦加劇失業的發生(Efendi, 2005；Nursalam, Efendi, Dang, & Arief, 2009)。印尼亦有護理人力過剩的風險(Spetz, 2011)。從數據中顯示2011年和2012年從護理學校畢業的人數各為35,821人和34,150人(MoEC, 2014)。有趣的是，儘管護理畢業人數眾多，但印尼仍面臨護理人力短缺，特別是在醫院和社區照護中心，這項問題有待進一步研究(Anderson, Meliala, Marzoeki, & Pambudi, 2014)。由於印尼護理勞工市場的潛在脆弱性，因此儘速著手評估的這件事，也顯得格外的重要。

仍在護理領域工作的印尼護理回流者當中，基於各種原因，大部分偏愛在日本診所工作。首先，他們可利用學習到的語言；其次，日本公司的薪資比印尼公司高。這種現象相當有趣且值得再被研究，顯示這些回流者仍對護理懷有熱情，但想尋求更好的薪資滿足其需求。一名回流者選擇擔任護理教師，使她能將知識和技能傳授他人(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。

在非護理領域工作的回流者，提出各種不同的原因，例如：薪資、家庭、工作地點和勞工市場中有限的缺額(Efendi, Kurniati, et al., 2016)，有些回流者以在日本的薪資為標準，試圖尋找與該金額相當的工作。基於這個原因，多數可選擇的工作，便是在日本公司或外商公司工作，因為它們提供的薪資通常比本地公司高上許多。然而對想與家人更親近的回流者，則選擇離家近的工作，儘管該份工作低於預期也好。特別是對住在小城鎮的人而言，地點或距離偏遠也是造成難找工作的因素。最後還有一個原因是周遭沒有可得的工作市場(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。值得注意的是，我們需要更多有關回流者職業地位的相關資料和研究。

肆、回流遷移的來源回顧

根據來自BNP2TKI現有的官方數據，讓我們對印尼回流有些許瞭解。本節在分析對印尼地區199名回流者進行調查的結果。研究對象為印尼各地依印尼法律進行自我報告的所有經濟夥伴協定回流者。此項研究納入條件為：曾經在日本居住至少一年的印尼國際移工，隨後返回印尼的護理人員；排除條件為在調查時返回印尼不到三個月。此研究用以蒐集大部分資料的問卷是改編自歐洲大學學院(2011)組織的回流遷移和發展計劃(RDP)。本篇研究針對回流移工採用的定義如下：「在另一個國家至少居住一年後，返回原家鄉國或慣常居所的移動」(IOM, 2004, 頁56)。根據歐洲大學學院(2011)定義回流的理由應用在返回印尼是：「被迫回流，係指移工因遷移週期突然中斷的不利情況和因素，而返回原遷出國。強制回流即是被迫回流的一種形式」(歐洲大學學院, 2011)。「決定回流，係指移工未受任何形式的壓力或強迫，自行決定返回原遷出國。決定回流是根據移工的自由意志返回。決定回流是選擇後回流的同義詞」(歐洲大學學院, 2011)。

伍、回流移工概況

印尼護理人員回流者的基本人口學統計資料列於表6。在總計199名參與者當中，多數年齡介於31歲至40歲之間(71.4%)。過去的研究證明，大多數回流移工為中年(Chobanyan, 2013)。回流移工的平均年齡為中年並不令人驚訝，因為持照照服員(Kaigofukushishi)工作的最低年齡要求為21歲，護理人員(Kangoshi)的最低年齡要求為23歲，且他們可能已在日本居住數年。從這些數據顯示，遷移循環的意外中斷主要發生在中年移工身上。

相對於男性，女性研究對象的百分比相對來說比較高(70.9%)。這個結果可能與西非回流移工中，以男性有較高百分比的結果不同(De Vreyer, Gubert, & Robilliard, 2009)。通常護理職業都會與女性聯想在一起(Boughn, 2001; Whitehead, Mason, & Ellis, 2007; Zysberg & Berry, 2005)。綜合以上所述觀點，可以推測護理專業中的女性回流者人數會比男性者高。

在教育程度方面，大多數的回流者皆屬專科文憑水準(72.9%)，尤其是在移工決定返回家鄉國前，或在接受研究調查受訪者的護理專業資格時，更易被發現這樣的研究結果。目前的結果似乎與兩國政府規定移工至少需具備護理學位的要求一致。

關於婚姻狀況，相較於已婚者，單身移工的比例確實較高(81.4%)。此結果亦符合其他研究的結果，顯示普遍較多單身移工返回原家鄉國(Cassarino, 2008)。

至於回流是基於選擇或被迫，超過半數的受訪者(68.3%)表示是被迫返回印尼，而家庭因素占返回原因的最大宗(73.5%)，未通過護理人員(Kangoshi)和持照照服員(Kaigofukushishi)國家考試是第二大原因(57.4%)，其他例如居留許可期滿、對日本的勞工市場感覺悲觀，和健康出現嚴重問題等也是影響原因。相較於過去的研究，發現馬格里布區（非

洲西北部）國家的回流者其被迫返回的比例較高(Cassarino, 2008)。

關於回流後的情況，有超過97%的印尼回流者將移居經驗視為優勢。絕對的優勢包含長期在日本照護界工作的經驗、生活和工作得到的移居經驗。年齡相對較低回流者，亦視「在先進國家工作」為寶貴的機會。此外，他們可在老年醫學領域中磨練護理技術，以利未來的職涯發展。

然而他們對目前的生活水準感覺不滿意(51.8%)，大多數人覺得返回家鄉國內面臨到困難(86.4%)。多數人對薪資和國家的照護體系感到不滿意(79.1%)。

再融入是回流遷移需討論的重要層面，可藉由賦能提供回流者必要的策略，使其發揮所長(Cassarino, Calenda, & Guarneri, 2014)。從此項研究中可知，有58.3%的回流者表示未曾得到政府的任何協助。而得到政府支援的人當中，大部分是參加由日本大使館、衛生部聯合舉辦的工作博覽會(75.9%)。從這項回覆指出，回流者高度期待政府能透過類似這樣的方案，提供回流者相關協助，回流者更期盼政府能定期舉辦該項方案，以增加他們的就業機會。

高比例的回流者屬於被迫返回，意味著他們在日本繼續職涯的意向未被實現。他們認為在家鄉國面臨最艱鉅的情況，是尋找一個優渥薪資及令人滿意的照護體系工作，然而這並不令人驚訝。此外，他們更要求政府對此議題應提供協助。且回流者擁有在日本擔任護理人員或照服員的工作經驗，他們認為應該在老年照護發展及醫護設發揮所長(Efendi, Kurniati, et al., 2016)。他們的貢獻至關重要，因為印尼的老年人口在2010年占總人口的7.6%，預計在2025年將大幅增加至12.7%(BPS, 2010)。利用回流至家鄉國的人才資源，勢必能對國內老人照護發展有潛在的貢獻。在此以臺灣管理回流技術移工的方法作為典範，如臺灣政府提供財務獎勵及具吸引力的工作機會，鼓勵回流專家參與發展高等教育系統及國家政策(O'Neil, 2003)、創造對回流者技術的實際需求，將人才外流轉變為人才流入，以

表 6. 社會人口特質 (Efendi & Chen, 2017)

個人因素	人數	%
年齡		
≤30 歲	52	26.1
31-40 歲	142	71.4
≥40 歲	5	2.5
性別		
女	141	70.9
男	58	29.1
教育程度		
文憑	145	72.9
護理學士、碩士 & 專科醫師	54	27.1
在印尼婚姻狀況		
單身	162	81.4
已婚	32	16.1
離婚	5	2.5
回流決定		
回流動機因素		
主動決定	63	31.7
被迫	136	68.3
我的居留許可未更新	25	18.4
我未通過護理人員 (Kangoshi) / 持照看護員 (Kaigofukushishi) 國家考試	78	57.4
嚴重健康問題	5	3.7
家庭限制	100	73.5
我看不到我在日本照護 / 護理界的未來	16	11.8
其他	19	13.4

回流後情況		
社會再融合因素		
感知經驗		
優勢	193	97.0
不利條件	6	3.0
目前的生活水準		
令人滿意 (≥16,5)	96	48.2
令人不滿意 (<16,5)	103	51.8
在原國家有困難		
否	27	13.6
是	172	86.4
取得住宅 (高租金)	27	15.7
再融入家庭的困難	7	4.1
再融入社區的困難	40	23.3
無工作	34	19.8
薪資水準令人不滿意	136	79.1
照護體系令人不滿意	136	79.1
其他	27	15.7
公共協助		
否	116	58.3
是	83	41.7
地方政府協助找工作	30	36.1
完成訓練的機會	17	20.5
促進獲得登記證 (STR) 的過程	7	8.4
促進獲得教育	8	9.6
促進獲得醫療	6	7.2
促進民事訴訟	12	14.5
日本大使館、衛生部和 BNP2TKI 組織的工作博覽會	63	75.9
其他	1	1.2

加速臺灣的經濟成長(O'Neil, 2003)。

為支持生產工業和社會福利領域的發展，臺灣和印尼在印尼移工的職位配置上已有長期的合作關係(Kemnaker, 2017)。截至2017年10月底，在生產工業工作的印尼移工為67,995人，在社會福利領域工作的印尼移工為189,601人(MoL, 2017)。相較於其他移民輸出國，臺灣社會福利領域雇用的移工中有76%來自印尼，同樣的在其他國家，印尼移工也占多數。BNP2TKI(2017)最新的資料顯示，在印尼勞工輸出的三大目的地國家中，臺灣排名第二。截至2017年9月底，約有49,597名印尼勞工在臺灣工作(BNP2TKI, 2017)。

印尼在2018年初，依照印尼移工人力配置與保護署(BNP2TKI)和臺灣勞動力發展署簽訂的協議，首次派遣100名專業護理人員至臺灣(Asia Times, 2017)。這些護理人員將為在家的老年人提供必要的基本照護，而非醫療類工作。臺灣大部分的老年人寧可在家被照顧，而非住在照護機構(Tsai & Lai, 2011)。雖然此項佈署方案是從政府到私人的方案，但仍應將從印尼和日本所簽的經濟夥伴協定計劃中學到的教訓納入考量。派遣印尼護理人員至臺灣，應全盤考慮整個移居過程的環節，包括從出發、工作職位配置和回流階段。印尼及臺灣雙方的利害關係人，應重視「技術弱化」與「職業發展」等議題、並做好相關準備，以避免護理技能的流失。

陸、結論和建議

目前特別缺乏高技術移工回流遷移的相關研究，特別是從兩國間、或是國際間的協議來探討。如前所述，專業移工的回流遷移將會持續發生，兩國政府應對回流遷移管理做好準備，並盡最大可能的將移工技術及知識使用於人力輸出國與輸入國、使雙方互惠。此項研究點出回流移工的利益和再融入階段時面臨的挑戰。對於經濟夥伴協定的回流者，提供職涯機會和適當專業環境，在再融入社會的過程中仍是一個挑戰。最主要的考量，應是幫助他們依其專業技能，安排至對應的需求單位與機構。由於該計劃透過政府管道運作，因此目前的倡議具有穩健的基礎；此外，應促進如技術、知識、資訊和匯款等轉移機制，以及重要資源流入移民輸出國。最後，期待在不遠的將來，當印尼護理人員至臺灣就業時，可參考經濟夥伴協定計畫中學到的經驗。

參考文獻

- Adzei, F., & Sakyi, E. (2014). Drivers of return migration of Ghanaian health professionals: Perspectives from doctors and nurses in urban Ghana. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 10(2), 102-120. doi:10.1108/IJMHS-06-2013-0014
- Ammassari, S., & Black, R. (2001). *Harnessing the potential of migration and return to promote development: applying concepts to West Africa*. Geneva: International Organization of Migration.
- Anderson, I., Meliala, A., Marzoeki, P., & Pambudi, E. (2014). The production, distribution, and performance of physicians, nurses, and midwives in Indonesia: an update. *The World Bank*, 1-56.
- Asia Times. (2017, 16 October 2017). 100 trained Indonesian nurses due in Taiwan in early 2018. *Asia Times*. Retrieved from <http://www.atimes.com/article/100trained-indonesian-nurses-due-taiwan-early-2018/>
- Bachtiar, P. P. (2012). Chaotic statistics of Indonesian migrant workers. Retrieved from <http://www.thejakartapost.com/news/2012/01/26/chaotic-statistics-indonesian-migrant-workers.html>
- Bachtiar, P. P., & Prasetyo, D. D. (2014). The return migration and various reintegration programs for low skilled migrant workers in Indonesia. Retrieved from <http://new.smeru.or.id/sites/default/files/publication/returnmigration.pdf>
- Bank Indonesia. (2014). 2014 Economic Report on Indonesia. Retrieved from <http://goo.gl/e0FbgX>
- Battistella, G. (2004). Return migration in the Philippines: Issues and policies. *International Migration: Prospects and Policies in A Global Market*, 212-229.
- Benny, T. C. G. (2014). Give foreign nurses in Japan a boost by treating accord as long-term remedy for labor shortages. Retrieved from <http://www.japantimes.co.jp/opinion/2014/02/02/commentary/japan-commentary/give-foreign-nurses-in-japan-a-boost-by-treating-accord-as-long-term-remedy-for-labor-shortages/#.VO0Xcvm sWS0>
- Blouin, C., & Debnath, P. (2011). CARICOM return migration and brain circulation: Case study of Caribbean-born nurses. *Canadian Foreign Policy Journal*, 17(2), 101-114.
- BNP2TKI. (2009). *Prosedur dan Persyaratan Penempatan TKI Nurse dan Penopang Lansia Jepang [Procedure and Requirement of Recruitment Nurse and Care Worker Migrant to Japan]*. Jakarta: BNP2TKI.
- BNP2TKI. (2013). Daftar PPTKIS. Retrieved from <http://ppid.bnp2tki.go.id/index.php/informasi-berkala/399-daftar-pptkis>
- BNP2TKI. (2014a). BNP2TKI Lakukan Perbaikan Tatakelola Pelayanan TKI [BNP2TKI Doing Improvement in TKI Governance]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/9650/BNP2TKI-Lakukan-Perbaikan-Tatakelola-Pelayanan-TKI>
- BNP2TKI. (2014b). Kelulusan Matching Calon TKI Perawat Jepang Penempatan 2015 Meningkatkan (Matching Passing of Nurses Candidates Placement 2015 Increased). Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/9594/Kelulusan-Matching-Calon-TKI-Perawat-Jepang-Penempatan-2015-Meningkat.html>
- BNP2TKI. (2015a). Data Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia Tahun 2015 [Data on Placement and Protection of Indonesian Workers in 2015]. Retrieved from <http://goo.gl/8u9xSH>
- BNP2TKI. (2015b). Lowongan bagi Tenaga Perawat Masih Terbuka [Vacancies for Nurse Still Open]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/10320/Lowongan-bagi-Tenaga-Perawat-Masih-Terbuka.html>
- BNP2TKI. (2015c). *Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Tahun 2015 [Placement and Protection of Workforce in 2015]*. Jakarta: BNP2TKI.
- BNP2TKI. (2015d). Penempatan TKI Perawat Program G to G ke Jepang Capai 1.235 Orang [TKI Nurse Placement Program G to G to Japan Reaches 1,235 People]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/9827/Penempatan-TKI-Perawat-Program-G-to-G-ke-Jepang-Capai-1.235-Orang>
- BNP2TKI. (2015e). Pengumuman Pendaftaran Calon TKI untuk Jabatan Asisten Nurse (Asisten Kangoshi) dan Calon TKI Asisten Careworker (Asisten Kaigofukushishi) ke Jepang Program G to G Untuk Penempatan Tahun 2016 [Announcements Vacancy of Nurse Assistant (Assistant Kangoshi) and Careworker Assistant (Assistant Kaigofukushishi) to Japan Through G to G Placement for 2016]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/9927/PENGUMUMAN-PENDAFTARAN--CALON-TKI--UNTUK-JABATAN-ASISTEN-NURSE-ASISTEN-KANGOSHI-DAN-CALON-TKI-ASISTEN-CAREWORKER-ASISTEN-KAIGOFUKUSHISHI--KE-JEPANG-PROGRAM-G-TO-G-UNTUK-PENEMPATAN-TAHUN-2016.html>
- BNP2TKI. (2015f). Rekapitulasi Kepulangan TKI (2006 - 2014) [Return Migrant Data (2006-2014)]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/read/9097/Rekapitulasi-Kepulangan-TKI-2006---2014.html>
- BNP2TKI. (2015g). Sepanjang 2014 BNP2TKI Mencatat Penempatan TKI 429.872 Orang [Throughout 2014 BNP2TKI Recorded Placement of 429 872 TKI]. Retrieved from <http://www.bnp2tki.go.id/readfull/9801/Sepanjang-2014-BNP2TKI-Mencatat-Penempatan-TKI-429.872-Orang>
- BNP2TKI. (2016). *Data Peserta JIIPA yang Kembali [Data of Returned JIIPA Participants]*. Jakarta: BNP2TKI.
- BNP2TKI. (2017). Data Penempatan dan Perlindungan TKI, Bulan September 2017. Jakarta: BNP2TKI
- Boughn, S. (2001). Why women and men choose nursing. *Nursing and health care perspectives*, 22(1), 14-19.
- Bovenkerk, F. (1974). *The Sociology of Return Migration: A Bibliographic Essay*. The Hague: Martinus Nijhoff.
- BPS. (2010). *Hasil sensus penduduk 2010*. Jakarta: BPS Retrieved from www.bps.go.id
- Brown, & Connell, J. (2006). Occupation-specific analysis of migration and remittance behaviour: Pacific Island nurses in Australia and New Zealand. *Asia Pacific Viewpoint*, 47(1), 135-150. doi:10.1111/j.1467-8373.2006.00299.x
- Brown, D. A. (1996). Workforce losses and return migration to the Caribbean: A case study of Jamaican nurses. *Center for Migration Studies special issues*, 13(4), 197-223. doi:10.1111/j.2050-411X.1996.tb00159.x

- Brown, R. P. C., & Connel, J. (2004). The migration of doctors and nurses from South Pacific Island Nations. *Social Science & Medicine*, 58(11), 2193-2210. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.020
- Brush, B. L. (2008). Global nurse migration today. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(1), 20-25. doi:DOI 10.1111/j.1547-5069.2007.00201.x
- Buchan, J., Wismar, M., Glinos, I. A., & Bremner, J. (2014). *Health Professional Mobility in A Changing Europe: New Dynamics, Mobile Individuals And Diverse Responses*. World Health Organization.
- Cassarino, J.-P. (2004). Theorising return migration: The conceptual approach to return migrants revisited. *International Journal on Multicultural Societies (IJMS)*, 6(2), 253-279.
- Cassarino, J.-P. (2008). Return Migrants to the Maghreb: Reintegration and Development Challenges (Global Report 2007). *Florence, Italy: European University Institute, Robert Schuman Centre for Advanced Studies*.
- Cassarino, J. P. (2014). *Reintegration and development*.
- Chobanyan, H. (2013). *Return migration and reintegration issues: Armenia*.
- Clark, P., Stewart, J., & Clark, D. (2006). The globalization of the labour market for health-care professionals. *International Labour Review*, 37, 42 - 145.
- Clemens, M. A., & Pettersson, G. (2008). New data on African health professionals abroad. *Human Resources for Health*, 6(1), 1-11.
- Cortez, M. J., Del Rosario, C. V., & Dino, M. J. (2016). Eliciting challenges on social connectedness among Filipino nurse returnees: A cross-sectional mixed-method research. *Nurse Research and Practice*, 2016, 9187536. doi:10.1155/2016/9187536
- Davie, M. R., Vance, R. B., & Thomas, D. S. (1939). Research Memorandum on Population Redistribution within the United States. *The American Economic Review*, 29(2), 415-417.
- De Vreyer, P., Gubert, F., & Robilliard, A.-S. (2009). Return Migrants in Western Africa: Characteristics and Labour Market Performance. *Document de Travail No. 6*.
- DPRRI. (2010). Laporan Singkat Komisi IX DPR RI [Brief report of Commission IX of the House of Representatives]. Retrieved from http://www.dpr.go.id/dokakd/dokumen/K9_laporan_RDP_DGN_KEPALA_BNP2TKI_TGL_1_PEBRUA_RI_2010.pdf
- Dumont, J.-C., & Spielvogel, G. (2008). Return Migration: A New Perspective. Retrieved from <http://www.oecd.org/migration/mig/43999382.pdf>
- Dumont, J.-C., & Zurn, P. (2007). Immigrant health workers in OECD countries in the broader context of highly skilled migration. *International Migration Outlook*, 228.
- Efendi, F. (2005). Kesejahteraan Perawat Yang Terabaikan! [Nurses Welfare Ignored!]. Retrieved from http://ners.unair.ac.id/materikuliah/kesejahteraan_perawat_yang_terabaikan.pdf
- Efendi, F., & Chen, C.-M. (2014). Monitoring the implementation of the WHO Global Code of Practice on the international recruitment of health personnel: the case of Indonesia. *BMC Health Services Research*, 14(Suppl 2), P35.
- Efendi, F., & Chen, C.-M. (2017). *Factors Associated With Career Choices Of Indonesian Nurses Returned From Japan* (Doctoral Dissertation). National Cheng Kung University, Taiwan.
- Efendi, F., Chen, C. M., Nursalam, N., Andriyani, N. W., Kurniati, A., & Nancarrow, S. A. (2015). How to attract health students to remote areas in Indonesia: a discrete choice experiment. *The International Journal of Health Planning and Management*, 31(4), 430-445. doi:10.1002/hpm.2289
- Efendi, F., Chen, C. M., Nursalam, N., Indarwati, R., & Ulfiana, E. (2016). Lived Experience of Indonesian Nurses in Japan: A Phenomenological Study. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(2), 284-293. doi:10.1111/jjns.12108
- Efendi, F., Kurniati, A., Chen, C. M., & Ogawa, R. (2016). *A Comparative Study of The Lived Experiences of Indonesian Caregivers in Japan and The Returnees in Indonesia*. Research Project. Japan.
- Efendi, F., Mackey, T. K., Huang, M. C., & Chen, C. M. (2015). IJEP: Gray Area for Health Policy and International Nurse Migration. *Nursing Ethics*. doi:10.1177/0969733015602052
- Efendi, F., Purwaningsih, M., Qur'aniati, N., Kurniati, A., Singka, E., & Chen, C.-M. (2013). Return migration of Indonesian nurses from Japan: Where should they go? *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(8), p154.
- European Commission. (2003). Statistical Data On Illegal Immigration In The European Union: A Discussion Paper On Policy Needs And Data Availability. Retrieved from <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/2003/04/migration/wp.13.e.pdf>
- European University Institute. (2011). Return Migration and Development Platform. Retrieved from <http://rsc.eui.eu/RDP/>
- Freeman, M., Baumann, A., Blythe, J., Fisher, A., & Akhtar-Danesh, N. (2012). Migration: a concept analysis from a nursing perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 68(5), 1176-1186. doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05858.x
- Go, S. P. (2012). *The Phillippines and Return Migration: Rapid Appraisal of The Return and Reintegration Policies and Service Delivery*. Geneva: International Labour Organization.
- Haour-Knipe, M., & Davies, A. (2008). *Return Migration of Nurses*. Geneva & Philadelphia: International Centre on Nurse Migration.
- ICNM. (2007). International Nurse Migration and Remittances. Retrieved from <http://www.intlnursemigration.org/assets/pdfs/NurseMigrationRemitfactsheetA4.pdf>
- ICNM. (2008). Return Migration of Nurses. Retrieved from <http://www.intlnursemigration.org/assets/pdfs/ReturnMigrationfactsheetA4.pdf>
- ICNM. (2015). *Nursing Workforce Sustainability: The International Connection* (J. Buchan Ed.). Philadelphia: ICNM.
- ILO. (2005). Migration of health workers: Country case study Philippines. Retrieved from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_161163.pdf
- ILO. (2015). Indonesia: Decent work for Indonesian migrant workers. Retrieved from http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_366945.pdf
- Tata Cara Kepulangan Tenaga Kerja Indonesia dari Negara Penempatan ke Daerah Asal Secara Mandiri [Return Procedures of Indonesian Migrants from Destination Country to Country of Origin Independently], 23 C.F.R. (2014).

- IOM. (2004). International Migration Law - Glossary on Migration. Retrieved from http://publications.iom.int/bookstore/index.php?main_page=product_info&products_id=698
- IOM. (2007). Health Worker Migration in South and Southern Africa: Literature Review. Retrieved from <http://southafrica.iom.int/publication/health-worker-migration-in-south-and-southern-africa-literature-review/>
- IOM. (2008). Return Migration: Challenges and Opportunities. Retrieved from https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/about_iom/en/council/96/MC_INF_293.pdf
- IOM. (2010). Labour Migration from Indonesia. Retrieved from https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/published_docs/Final-LM-Report-English.pdf
- IOM. (2012). MIDA Ghana Health Project. Retrieved from <http://www.iom.int/files/live/sites/iom/files/Country/docs/MIDA-Ghana-Health-Project-2012.pdf>
- Kawaguchi, Y., Hirano, Y. O., Ogawa, R., & Ohno, S. (2012). Exploring Learning Problems of Filipino Nurse Candidates Working in Japan: Based on the Results of a Practice National Board Examination of Japan Given in English (<Special Issue>International Migration of Southeast Asian Nurses and Care Workers to Japan under Economic Partnership Agreements). *The Southeast Asian Studies*, 49(4), 643-651.
- KDEI. (2015). Sebaran Tenaga Kerja Indonesia di Taiwan [Distribution of Indonesian Workers in Taiwan]. Retrieved from http://simpati.kdei-taipei.org/v2/index.php/peta_p
- Kemenkokesra. (2013). *Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2013 Tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025 [Decree of the Coordinating Minister for People's Welfare of the Republic of Indonesia Number 54 Year 2013 About the Health Manpower Development Plan 2011-2025]*. Jakarta: Kemenkokesra.
- Kemnakertrans. (2014). *Penempatan Tenaga Kerja Luar Negeri (Placement of Labour to Foreign Countries)*. Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
- Kemnaker. (2017). Gaji TKI di Taiwan Tertinggi Dibandingkan Migrant Worker Negara Lain. Retrieved from <https://kemnaker.go.id/berita/berita-tki/gaji-tki-di-taiwan-tertinggi-dibandingkan-migrant-worker-negara-lain>
- King, R. (2000). *Generalizations from the history of return migration. Return migration: Journey of hope or despair*. Geneva: IOM.
- Kingma, M. (2007). Nurses on the move: a global overview. *Health Services Research*, 42(3), 1281-1298.
- Kingma, M. (2008). Nurse migration and the global health care economy. *Policy, Politics & Nursing Practice*, 9(4), 328-333. doi:10.1177/1527154408327920
- Kurniati, A., Chen, C. M., Efendi, F., & Ogawa, R. (2017). A deskilling and challenging journey: the lived experience of Indonesian nurse returnees. *International Nursing Review*, 64(4), 494-501. doi:10.1111/inr.12352
- Kurniati, A., & Efendi, F. (2012). Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan [Review of Human Resources for Health]. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniati, A., Roskam, E., Afzal, M. M., Suryowinoto, T. B., & Mukti, A. G. (2015). Strengthening Indonesia's health workforce through partnerships. *Public Health*, 129(9), 1138-1149. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2015.04.012>
- Lorenzo, F. M., Galvez-Tan, J., Icamina, K., & Javier, L. (2007). Nurse migration from a source country perspective: Philippine country case study. *Health Services Research*, 42(3 Pt 2), 1406-1418. doi:10.1111/j.1475-6773.2007.00716.x
- Lowell, B. L., & Findlay, A. (2002). Migration of highly skilled persons from developing countries: impact and policy responses: synthesis report.
- McGillis Hall, L., Pink, G. H., Jones, C. B., Leatt, P., Gates, M., & Peterson, J. (2009). Is the grass any greener? Canada to United States of America nurse migration. *International Nursing Review*, 56(2), 198-205. doi:10.1111/j.1466-7657.2008.00706.x
- Mejia, A. (1978). Migration of Physicians and Nurses: a World Wide Picture. *International Journal of Epidemiology*, 7(3), 207-215. doi:10.1093/ije/7.3.207
- MoEC. (2014). Pencarian Data Perguruan Tinggi dan Program Studi [Data Search on University and Study Program]. Retrieved from <https://forlap.dikti.go.id/>
- MOFA. (2007). *Agreement Between the Republic of Indonesia and Japan for An Economic Partnership*. Jakarta: Kementerian Luar Negeri.
- MOFA. (2008). *Memorandum of Understanding between the National Board for the Placement and Protection of Indonesian Overseas Workers and the Japan International Corporation of Welfare Services on the Deployment and Acceptance of Indonesian Candidates for "Kangoshi", Indonesian Candidates for "Kaigofukushishi", Indonesia "Kangoshi" and Indonesian "Kaigofukushishi"*. Jakarta: Kementerian Luar Negeri.
- MOFA. (2009). Perjanjian Bilateral: Jepang [Bilateral Agreement: Japan]. Retrieved from <http://www.kemlu.go.id/Pages/IFPDisplay.aspx?Name=BilateralCooperation&IDP=63&P=Bilateral&I=id>
- MOFA. (2014). Partisipasi Publik di Negara ASEAN Dalam Menyelesaikan Masalah TKI: Tantangan Komunitas ASEAN 2015 Dalam Penegakan Hak Asasi Manusia [Public participation in the ASEAN countries in Solving TKI Problems: Challenge in the 2015 ASEAN Community Enforcement of Human Rights]. *Buletin Komunitas ASEAN [Bulletin of ASEAN Community]*, 4, 24-26.
- MoH. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2012 Tentang Pendayagunaan Perawat Ke Luar Negeri [Minister of Health Decree of Republic Indonesia Number 27 Year 2012 About Utilization of Nurses to Foreign Country]*. Jakarta: MoH.
- MoH. (2013a). 1.519 Peserta Dinyatakan Lulus Sebagai CPNS Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 [1.519 Applicants Pass CPNS of Ministry of Health RI year 2013]. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=SNR.13120019>
- MoH. (2013b). *Profil Kesehatan Indonesia 2012 [Indonesia Health Profile Year 2012]*. Jakarta: Kemenkes.
- MoH. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013 [Indonesia Health Profile Year 2013]*.
- MoH. (2015). *Data dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia) [Data and Information in 2014 (Health Profile of Indonesia)]*. Jakarta: Kemenkes.
- MoL. (2017). Foreign Workers in Productive Industries and Social Welfare by Nationality. Retrieved from <http://statdb.mol.gov.tw/html/mon/c12030.htm>

- Naiki, Y. (2015). Labour Migration under the Japan-Philippines and Japan-Indonesia Economic Partnership Agreements. In Panizzon M., Zürcher G., Fornalé E. (eds), *The Palgrave Handbook of International Labour Migration* (pp. 341-358). London: Palgrave Macmillan.
- Nugraha, S., Tanaka, M., & Efendi, F. (2008). A comparative study of nursing educational system in Indonesia and Japan. *Journal Ners*, 3(2).
- Nursalam, Efendi, F., Dang, L. T. N., & Arief, Y. S. (2009). *Nursing Education in Indonesia: Today's and Future Role*. Paper presented at the Shanghai International Conference, Shanghai.
- O'Neil, K. (2003). Brain drain and gain: The case of Taiwan. Retrieved from <https://www.migrationpolicy.org/article/brain-drain-and-gain-case-taiwan>
- Ogawa, R. (2010). Migration of Indonesian care workers under the Japan-Indonesia Economic Partnership Agreement: From the qualitative and quantitative surveys in Japanese care facilities. *Urban Policy Studies*, 4, 61-75.
- Ogawa, R. (2012). Globalization of Care and the Context of Reception of Southeast Asian Care Workers in Japan (International Migration of Southeast Asian Nurses and Care Workers to Japan under Economic Partnership Agreements). *The Southeast Asian Studies*, 49(4), 570-593.
- Ohno, S. (2012). Southeast Asian Nurses and Caregiving Workers Transcending the National Boundaries: An Overview of Indonesian and Filipino Workers in Japan and Abroad. *東南アジア研究*, 49(4).
- Padarath, A., Chamberlain, C., McCoy, D., Ntuli, A., Rowson, M., & Loewenson, R. (2003). Health personnel in Southern Africa: confronting maldistribution and brain drain. *Durban: Health Systems Trust*.
- Ravenstein, E. G. (1885). The Laws of Migration. *Journal of the Statistical Society of London*, 48(2), 167-235. doi:10.2307/2979181
- Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri [Placement and Protection of Migrant Workers Abroad], 39 C.F.R. (2004).
- Rosskam, E., & Kurniati, A. (2014). Innovating to increase health workers in Indonesia. *Perspectives in Public Health*, 134(5), 240-241. doi:10.1177/1757913914545947
- Setyowati, Ohno, S., Hirano, O. Y., & Yetti, K. (2012). Indonesian Nurses' Challenges for Passing the National Board Examination for Registered Nurse in Japanese: Suggestions for Solutions. *東南アジア研究*, 49(4), 629-642.
- Spetz, J. (2011). Unemployed and Underemployed Nurses. Retrieved from <http://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/report/pdf/2012/02-04-2.pdf>
- Squires, A., & Amico, A. (2015). An integrative review of the role of remittances in international nurse migration. *Nursing: Research & Reviews*, 5.
- Suara Surabaya. (2013). 12 Ribu Perawat di Jatim Masih Menganggur [12 Thousands Nurses in Jatim were Unemployed]. Retrieved from <http://m.suarasurabaya.net/kelanakota/detail.php?id=78661b21f156a47d1500242e6b1dd7cc2012106782>
- Suwandono, A., Muharso, M., Achadi, A., & Aryastami, K. (2005). *Human Resources On Health (HRH) For Foreign Countries: A Case Of Nurse 'Surplus' in Indonesia*. Paper presented at the Asia Pacific Action Alliance of Human Resources for Health, Srilanka.
- The Institute for Ecosoc Rights and Trade Union Rights. (2008). *Menangani Perbudakan Modern Dari Desa [Tackling Modern Slavery from Villages]*. Jakarta: The Institute for Ecosoc Rights dan Trade Union Rights.
- Thomas-Hope, E. (1999). Return migration to Jamaica and its development Potential. *International Migration*, 37(1), 183-207. doi:10.1111/1468-2435.00070
- Troy, P., Wyness, L., & McAuliffe, E. (2007). Nurses' experiences of recruitment and migration from developing countries: a phenomenological approach. *Human Resources for Health*, 5(1), 15.
- Tsai, A. C.-H., & Lai, T.-M. (2011). Predicting the need of formal care in Taiwan: analysis of a national random sample. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53(3), 298-302.
- Tsubota, K., Ogawa, R., & Ohno, S. (2015). A study on the cost and willingness to recruit EPA foreign nurses and care workers in Japan : from the angle of hospitals and care facilities. *保健学研究*, 27, 45-53.
- UNSD. (1998). Recommendations on Statistics of International Migration. Retrieved from http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/seriesm_58rev1e.pdf
- Whitehead, E., Mason, T., & Ellis, J. (2007). The future of nursing: career choices in potential student nurses. *British Journal of Nursing*, 16(8), 491-496.
- Wismar, M., Maier, C. B., Glinos, I. A., Dussault, G., & Figueras, J. (2011). Health professional mobility and health systems. *Evidence from*, 17.
- World Bank. (2009). The Nurse Labor and Education Markets in the English-Speaking CARICOM: Issues and Options for Reform. Retrieved from <http://goo.gl/2C73aG>
- World Health Organization. (2006). *The World Health Report 2006: Working Together for Health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2008). Establishing and Monitoring Benchmarks for Human Resources for Health, the Workforce Density Approach. *Spotlight on Health Workforce Statistics*. Retrieved from http://www.who.int/hrh/statistics/Spotlight_6_Nov2008_benchmarking.pdf
- Zysberg, L., & Berry, D. M. (2005). Gender and students' vocational choices in entering the field of nursing. *Nurs Outlook*, 53(4), 193-198. doi:10.1016/j.outlook.2005.05.001

| 撰稿人簡歷資料 |

Ferry Efendi

現職：印尼愛爾郎加大學 (Airlangga University) 護理學系講師

學歷：國立成功大學健康照護研究所博士、亞洲大學健康產業管理學系碩士、印尼愛爾郎加大學學士

陳靜敏

現職：國立成功大學護理學系暨健康照護研究所暨老年學研究所教授、國立成功大學國際事務處副國際長、國立成功大學人文社會科學中心副主任暨研究教育組組長、行政院長期照顧推動小組第一屆委員、國際榮譽護理學會中華民國分會第十五屆理事、第四屆社團法人臺灣護理教育學會理事、臺灣護理學會第三十二屆副理事長、臺灣社區護理學會第五屆理事長

學歷：美國印第安納大學護理學博士、美國印第安納大學護理學碩士、美國伊利諾大學芝加哥分校護理學學士

經歷：臺北醫學大學老人護理暨管理學系教授、臺北醫學大學護理學系副教授、臺北醫學大學附設醫院護理部副主任