

## 経済連携協定における外国人介護・看護労働者の受け入れ要件の現状と課題

—欧州連合における資格の相互承認制度を参考に—

高 木 剛

### 1. はじめに

経済連携協定（以下、EPA）の発効により、インドネシアやフィリピンからの介護福祉士及び看護師候補者の受け入れが始まった。EPAによるこれらの労働者の受け入れは、労働者の国家間移動を活発にするなど、グローバル化の流れに対応する取り組みとして社会的な関心が高い反面、就労のための在留には一定の期間内に日本の資格を取得することが前提とされているなど、受け入れ要件の厳しさにその是非が問われている。

これまで、日本とのEPA批准に際しては、「日本はフィリピンの看護師を低く評価している。」などとして、フィリピン看護師協会（以下、PNA）から反対する声明が出された経緯があるうえ、2009年2月に実施された日本の看護師国家試験ではインドネシア人看護師候補者の受験者全員が不合格となるなど、EPAでの受け入れ要件をめぐる課題が浮き彫りになってきている。

外国人労働者の国家間移動については欧州連合（以下、EU）で先駆的に取り組んでおり、看護師等については、EU理事会指令（2005/36/EC）（以下、指令36）で規定されている養成基準を満たせば、原則EU加盟国でその資格が相互承認され、どの国でも就労することが可能である。このようなEUの取り組みは、今後日本が様々な国や広範囲な地域との経済連携を推進するうえで参考になると思われる。そこで本稿では、日本における外国人介護・看護労働者の受け入れ要件の現状・課題について整理し、今後の方向性についてEUの取り組み（ここでは看護師資格の相互承認制度を取り上げる。）を参考に検討することを目的とした。

### 2. 研究方法

国際厚生事業団（JICWELS）の担当職員に対

する電話での聞き取りに加え、各種文献・資料及びホームページ（厚生労働省、外務省、欧州委員会等の機関）などを参考に、次の5項目について整理した。

①日本とインドネシア、フィリピンとのEPAによる介護福祉士及び看護師候補者の受け入れに関する概要、②日本とのEPA批准におけるPNAの反対声明、③第98回看護師国家試験におけるインドネシア人看護師候補者の受験結果、④指令36の概要、⑤EU加盟各国の看護師の名称及び認定日など。

これらを踏まえ、今後の日本における外国人介護・看護労働者の受け入れ要件の方向性について検討した。

### 3. 外国人介護・看護労働者の受け入れに関する概要

日本における外国人労働者の受け入れ・就労等については、「出入国管理及び難民認定法」（1951年10月4日・政令第316号）で規定されている。この法律によれば、外国人看護師は日本の看護師資格保有を要件に、「医療」の在留資格にて7年以内の研修目的の就労のみが認められており、再入国は認められていない。一方、介護福祉士をはじめとする介護労働者については「単純労働者」とみなされ、該当する在留資格は存在せず、介護を目的とする入国及び就労は認められていない。このような中EPAでは、協定を結んだ国家間の経済協力を促進することを目的に、「特定活動」の在留資格により一定の要件を満たす介護福祉士・看護師候補者が入国し、介護福祉士や看護師を取得するための準備活動の一環として高齢者施設や病院などで就労し滞在すること、そして資格取得後に介護福祉士や看護師として継続して就労することが可能となった。

EPAにおけるインドネシア及びフィリピン人介護福祉士・看護師候補者の受け入れ指針については、それぞれ、「2008年5月19日・厚生労働省告示第312号」及び「2008年11月16日・厚生労働省告示第502号」に記されている。例えばインドネ

シアの場合、受け入れ要件として、介護福祉士候補者は大学等の高等教育機関の修了証書Ⅲ以上の取得に加え、6ヶ月間程度の研修を修了し介護士としてインドネシア政府から認定された者、もしくは看護学校修了証書Ⅲ取得者又は看護学部の卒業者とされており、看護師候補者はインドネシアの看護師資格の取得者で2年間の実務経験を有する者とされている。そしてこの要件を満たした介護福祉士及び看護師候補者は、入国後6ヶ月間の日本語研修及び介護・看護導入研修を受けた後、雇用契約を結んだ介護施設又は病院で就労及び研修をする。両者ともに一定期間内に日本の資格を取得しなければならず、介護福祉士は4年間、看護師は3年間がその上限とされている。国家試験に不合格となった場合や資格取得を断念した場合は、帰国を余儀なくされる。ちなみにフィリピンの場合、介護福祉士候補者には実務経験コースに加え、養成校コースが設けられているところがインドネシアとは異なるが、その他は概ね同じ内容である。

#### 4. 日本とのEPAにおける様々な課題

これらの指針に共通していることは、インドネシアやフィリピン人介護福祉士・看護師候補者の受け入れに際しては、大学卒業等の一定の学歴を有することなどに加え、日本の介護福祉士資格を4年以内、看護師資格を3年以内に取得することが求められていることである。しかも、これらの資格を取得できなかった場合は帰国しなければならないなど、そのハードルは決して低くない。

インドネシアやフィリピンとのEPAは、どちらかといえば両政府側からの要請で進められた経緯があるとはいえ、日本とこの両国の経済・労働市場の活性化が、対等な立場で推進されることが望まれる。しかし現行の受け入れ要件は、国家間の資格のレベル差を露呈するものであると言わざるを得ない。というのは、インドネシアやフィリピンで看護師資格を取得し、2年又は3年の実務経験を積んでいても、日本の看護師資格と同等とは見なされず、国家間の看護師の資格差を示す結果

となっているからである。このことに対してPNAは、「日本はフィリピンの看護師を低く評価している。」として日本とのEPAに反対する声明を出しており、今後このような資格差をめぐる対立が拡大する可能性がある。また、第98回看護師国家試験（2009年2月実施）では、2008年来日したインドネシア人看護師候補者（104名）のうち、国家試験を受験した82名全員が不合格となっており、日本とこの両国の経済連携を促進するというよりも、むしろ後退しかねない状況が発生している。

#### 5. EUにおける資格の相互承認制度の概要

ところで、世界最大の単一市場を形成しているEUでは、外国人労働者の国家間移動を促進するために、EC条約で職業資格や学位等の相互承認について規定し、指令36の中でその基準が示されている。特に医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、助産師、看護師、建築士の7つの職業資格については、個別に具体的な基準が示されている。この指令36によれば、看護師の養成基準として、①10年間の一般教育を受けていること、②理論教育及び実務教育で構成され、最低3年間又は4600時間を有すること、③理論教育は最低学修期間（時間）の1／3以上、実務教育は1／2以上を占めていること、④理論教育では、「看護学」、「基礎科学」、「社会科学」の学修分野で、「職業知識・倫理」、「保健・看護の一般的原理」、「解剖学」、「病理学」、「社会学」などに関する内容を、実務教育では、「外科」、「小児科学」、「母性看護」、「老年医学」などに関する内容を盛り込むことなどが明記されている。そしてこの指令36に基づいてEU加盟各国は国内法を制定し、自国の看護師の養成教育を規定している。

例えばデンマークの看護師（Sygeplejerske）養成では、前述したEUの養成基準を踏まえ、3年6ヶ月間の学修期間で、「看護学」、「保健科学」、「自然科学」、「人文科学」、「社会科学」の5つの学修分野で、「看護学」、「公衆衛生学」、「疾病学」、「人間工学」などについて学修し、卒業には実務を含めて合計210単位（ECTS）が必要とされてい

る(表1)。また、ドイツの看護師(Gesundheits-und Krankenpfleger)養成では、3年間の学修期間で、「保健・看護学」、「保健・小児看護学」、「保健科学」、「自然科学」、「医学」、「精神学」、「社会科学」、「法律学」、「政治学」、「経済学」などについて学修(2100時間)し、卒業には実務(2500時間)を含めて合計4600時間が必要とされている(表2)。この他にもスウェーデン(Sjuksköterska)やイギリス(Registered General Nurse)などの看護師資格は、いずれも指令36で示された養成基準を満たしており、前述したデンマークやドイツと同様に、EU加盟国間で相互承認されている(表3)。

## 6. 今後の日本における介護・看護労働者の受け入れ要件の方向性

以上、看護師を例にEUにおける資格の相互承認制度を概観したが、このような制度はEUのみならず、他の地域でも見受けられる。例えば、2015年の経済統合にむけて着々と準備を進めるアセアン(東南アジア諸国連合)においても、加盟

10カ国間で看護師の資格を相互承認する動きが挙げられる。このような他国の動きに注目した場合、日本はやや出遅れている感があることは否めない。

EPAにける経済・労働市場の活性化にあつては、一国の利益が優先されることがなく、「対等な関係」であることが望まれる。インドネシアやフィリピンの介護福祉士及び看護師候補者の受け入れ要件の是非については、介護施設や病院における彼らの就労の状況等を踏まえたうえで判断しなければならないため時期尚早かもしれないが、EPAによるこれらの人材の受け入れにあつては、国家間でその資格の優劣をめぐる対立が問題化しないように、共通の養成基準を設定して国家間で資格を相互承認する仕組みづくりを構築することが望まれるのではないだろうか。

## 7. おわりに

グローバル化やボーダレス化が進展する中で、今後日本はより広範囲な地域との経済連携をも推

表1. デンマークの看護師(Sygeplejerske)の養成教育

| 学修分野     | 内容           | 理論(ECTS) | 実務(ECTS) | 合計(ECTS) |
|----------|--------------|----------|----------|----------|
| 看護学      |              | 60       | 60       | 120      |
| 保健科学     | ・公衆衛生学       | 4        | 2        | 40       |
|          | ・疾病学         | 7        | 4        |          |
|          | ・人間工学        | 1        | 1        |          |
|          | ・食物学、栄養学     | 2        | 2        |          |
|          | ・薬理学         | 5        | 3        |          |
|          | ・保健情報        | 2        | 2        |          |
|          | ・科学理論、調査法    | 5        | —        |          |
| 自然科学     | ・生化学         | 2        | —        | 25       |
|          | ・解剖学、生理学、遺伝学 | 12       | 6        |          |
|          | ・微生物学        | 3        | 2        |          |
| 人文科学     | ・心理学         | 2        | 1        | 15       |
|          | ・哲学、宗教学、倫理学  | 3        | 2        |          |
|          | ・コミュニケーション   | 2        | 1        |          |
|          | ・教育学         | 3        | 1        |          |
| 社会科学     | ・社会学、保健人類学   | 3        | —        | 10       |
|          | ・組織学、経営学     | 3        | 2        |          |
|          | ・法律学         | 1        | 1        |          |
| 合計(ECTS) |              | 120      | 90       | 210      |

出典) Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje Nr 29 af 24. Januar 2008 より筆者作成

表2. ドイツの看護師（Gesundheits-und Krankenpfleger）の養成教育

| 学修分野  |   | 時間数  |
|-------|---|------|
| 理論    | 1. 保健-看護学、保健-小児看護学、看護学及び保健科学に関する知識  | 950  |
|       | 2. 自然科学及び医学に関する知識   | 500  |
|       | 3. 精神学、社会科学に関する知識   | 300  |
|       | 4. 法律学、政治学、経済学に関する知識  | 150  |
|       | 5. 1～4の科目への配分   | 200  |
| 実務    | I. 一般領域   |      |
|       | 1. 入院患者への看護<br>〔内科、老人病科、神経科、外科、婦人科、小児科、産褥及び新生児科、<br>並びに、リハビリテーション及び緩和ケア専門科など〕 | 800  |
|       | 2. 外来患者への看護<br>〔予防、リハビリテーション及び緩和ケア専門科など〕                                      | 500  |
|       | II. 区分領域（1又は2を選択）   |      |
|       | 1. 保健-看護<br>〔入院患者への看護（内科、外科、精神科など）〕   | 700  |
|       | 2. 保健-小児看護<br>〔入院患者への看護（小児科、新生児専門の小児科、小児外科、神経小児科、<br>小児及び青少年精神科など）〕           |      |
|       | III. I 及び II への配分   | 500  |
| 合計時間数 |   | 4600 |

出典) Ausbildungs-und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003. より筆者作成

表3. EU加盟各国における看護師の名称及び認定日（一部を抜粋）

| 国名      | 看護師の名称  | 認定日        |
|---------|---|------------|
| デンマーク   | Sygeplejerske   | 1979年6月29日 |
| ドイツ     | Gesundheits-und Krankenpflegerin / Gesundheits-und Krankenpfleger | 1979年6月29日 |
| エストニア   | õde   | 2004年5月1日  |
| フランス    | Infirmer(ère)   | 1979年6月29日 |
| アイルランド  | Registered General Nurse  | 1979年6月29日 |
| イタリア    | Infermiere professionale  | 1979年6月29日 |
| ラトビア    | Māsa  | 2004年5月1日  |
| リトアニア   | Bendrosios praktikos slaugytojas                                  | 2004年5月1日  |
| ルクセンブルク | Infirmier   | 1979年6月29日 |
| ハンガリー   | Ápoló   | 2004年5月1日  |
| オランダ    | Verpleegkundige   | 1979年6月29日 |
| オーストリア  | Diplomierte Krankenschwester / Diplomierter Krankenpfleger        | 1994年1月1日  |
| ポーランド   | Pielegniarka  | 2004年5月1日  |
| ポルトガル   | Enfermeiro  | 1986年1月1日  |
| ルーマニア   | asistent medical generalist                                       | 2007年1月1日  |
| スロベニア   | Diplomirana medicinska sestra / Diplomirani zdravstvenik          | 2004年5月1日  |
| フィンランド  | Sairaanhoitaja / Sjukskötare                                      | 1994年1月1日  |
| スウェーデン  | Sjuksköterska   | 1994年1月1日  |
| イギリス    | State Registered Nurse / Registered General Nurse                 | 1979年6月29日 |

出典) Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications.より筆者作成

進していくことが予想される。経済・労働市場の活性化には人材の国家間移動を促進することが不可欠であろう。EUをはじめとする世界の動きに注目した場合、日本においても積極的な姿勢が望まれるのではないだろうか。

#### 文献・資料

- ・多々良紀夫・塚田典子・Sarah Harper・George W. Leeson：イギリス・ドイツ・オランダの医療・介護分野の外国人労働者の実態：社団法人国際社会福祉協議会日本国委員会，2006.
- ・高木剛：デンマークにおける介護福祉専門職の養成教育：総合ケア，15（10）：79-83. 2005.
- ・久場嬉子：介護・家事労働者の国際移動－エスニシティ・ジェンダー・ケア労働の交差：日本評論社，2007.
- ・経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の適正な受入れについて：厚生労働省（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other22/>）
- ・外国人看護師・介護福祉士受け入れ支援事業：国際厚生事業団（<http://www.jicwels.or.jp/html/EPA-top.htm>）