

来日第1陣のインドネシア人看護師・介護福祉士候補者を受け入れた全国の病院・介護施設に対する追跡調査（第2報）：候補者及び経済連携協定スキームの評価に関連する要因の分析を中心に

小川, 玲子
九州大学アジア総合政策センター：准教授

平野, 裕子
九州大学大学院医学研究院保健学部門：准教授

川口, 貞親
産業医科大学産業保健学部：教授

大野, 俊
九州大学アジア総合政策センター：センター長, 教授

<https://doi.org/10.15017/17929>

出版情報：九州大学アジア総合政策センター紀要. 5, pp.99-111, 2010-06-30. 九州大学アジア総合政策センター
バージョン：
権利関係：

来日第1陣のインドネシア人看護師・介護福祉士候補者を 受け入れた全国の病院・介護施設に対する追跡調査 (第2報)

—— 候補者及び経済連携協定スキームの評価に関連する要因の分析を中心に ——

A Follow-up Survey on Hospitals and Long-Term Care Facilities Accepting
The First Batch of Indonesian Nurse/Certified Care Worker Candidates (2):
An Analysis of Various Factors Related to Evaluation of the Candidates
and Economic Partnership Agreement Scheme

平野 裕子

(九州大学大学院医学研究院保健学部門准教授)

小川 玲子

(九州大学アジア総合政策センター准教授)

川口 貞親

(産業医科大学産業保健学部教授)

大野 俊

(九州大学アジア総合政策センター長・教授)

HIRANO, O. Yuko

(Associate Professor, Faculty of Medical Sciences, Kyushu University)

OGAWA, Reiko

(Associate Professor, Kyushu University Asia Center)

KAWAGUCHI, Yoshichika

(Professor, School of Health Sciences, University of Occupational and Environmental Health)

OHNO, Shun

(Director and Professor, Kyushu University Asia Center)

Abstract

In the second article on the hospitals and long-term care facilities accepting the first batch of Indonesian nurse/certified care worker (*kaigo fukushishi*) candidates, the authors examined inter-correlations between social-economic conditions of hospital/long-term care facilities, reasons for accepting foreign candidates, changes in the workplace after accepting candidates, and evaluation of candidates and the Economic Partnership Agreement (EPA) scheme. By comparing the structure and others between the hospitals and the long-term care facilities, the following differences were identified: The more hospitals recognize activation of the workplace after accepting the candidates, the more likely they recognize the candidates' will to study hard. On the other hand, the more long-term care facilities emphasized their future business strategy as one reason for accepting the candidates, the more positively they recognize the candidates' good point in various aspects.

Key words : EPA (Economic Partnership Agreement), Nurse, Certified Care Worker, Indonesia

要旨

第2報では、第1報で用いた同じ調査票による全国調査結果のデータを用い、経済連携協定（EPA）で来日した第1陣のインドネシア人看護師・介護福祉候補者を受け入れた全国の病院および介護施設の社会的経済的背景、候補者の受け入れ理由、受け入れた後の職場の変化と、候補者やEPAスキームの評価との関連性を調べた。病院と介護施設とで、それぞれの内部構造を比較したところ、以下のような点が指摘された。まず病院では、候補者受入れ後、病院が活性化したと回答しているところほど、候補者の学習意欲が高いと評価していた。また介護施設では、将来の国際的な事業展開のために候補者を受け入れたと回答しているところほど、様々な点から、より候補者の長所を高く評価する傾向があった。

キーワード：経済連携協定、看護師、介護福祉士、インドネシア

1. はじめに

多文化共生社会の今日、日本への移民に関する先行研究によれば、一般的に、在日外国人の受け入れは、職場や地域社会の人々との相互作用を経ながら発展している。時には、それが日本社会と外国人との間の摩擦という形で表れることもしばしばである¹。今般の経済連携協定（以下「EPA」と表記）に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れにしても同様であり、その導入に際しては、業界団体を中心に、外国人の受け入れにネガティブな反応を示す人々も存在した²。彼らの反対理由は、外国人が医療や福祉現場に入ることで、医療や福祉の質が低下するというものであったが、その背景には、日本社会における「外国人労働者」を、1980年代後半から大量に日本に流入してきた、主として非熟練労働に携わるものと、今般EPAで受け入れようとしている専門職としての看護師・介護福祉士とをひとくくりにしてとらえる発想に、日本社会全体も、また反対している人々自身もとらわれていたことが浮かび上がってくる。ゆえに、反対論を唱える人々は、先発の「外国人労働者」が地域社会で様々な問題を引き起こしたように、外国人看護師・介護福祉士らも、医療現場で様々な問題を引き起こすのではないかと懸念したのであった。

ともあれ、いったん受け入れが始まると、第1報（小川・平野・川口・大野、2010）でも取り上げたように、受け入れ現場においては、様々な葛藤や試みが行われているが、受け入れを経

て一年がたった今、受け入れの評価に関しては、マイナスの点のみならずプラスの点も多いことが明らかになっている。そこで、次なる着眼点は、それらのプラスまたはマイナスの評価には、どのような社会的経済的背景が影響しているのかということに移る。プラスにせよマイナスにせよ、外国人看護師・介護福祉士候補者らが日本社会に様々な影響を与えているのは間違いない事実であり、それらの影響する因子の構造を明らかにすることを通して、日本社会と外国人看護師・介護福祉士候補者の関係性を客観的にすることは、彼らの日本社会への適応、または日本社会が彼らの受け入れを推進していくのに必要不可欠なことであろう。

第2報の本稿では、日インドネシアEPAの枠組で来日したインドネシア人看護師・介護福祉士候補者を受け入れた病院や介護施設を対象に、病院及び介護施設の社会的経済的属性（以下「属性」と表記）やEPAの枠組で候補者らを入れる目的（以下「受け入れ目的」と表記）、彼らを受け入れたことで発生した職場への影響（以下「職場の変化」と表記）が、候補者らに対する評価（以下「候補者に対する評価」と表記）、受け入れ1年を経た時点でのEPAに対する評価（以下「EPAに対する評価」と表記）や今後の外国人スタッフの受け入れに対する計画（以下「今後の雇用計画」と表記）、そして総合的に見た場合の受け入れの評価（以下「総合的评价」と表記）にどのように関連するかを、統計的手法を用いて実証する。また、それらの

1 1990年代初頭より盛んになった在日外国人研究には、『講座外国人定住問題』全4巻（駒井洋編、明石書店）など多数ある。

2 日本看護協会は、日本・フィリピン間のEPAが締結された直後の2006年9月12日、「日比EPA（経済連携協定）フィリピン人看護師の受け入れに関する日本看護協会の見解」を出し、自国の看護師不足を解消することの理由で、安易に外国人看護師を受け入れるべきではない、と主張している。また、日本介護福祉士会も2005年6月9日に同様の声明を発表している。

要因構造が、病院と介護施設とでどのように異なるのかを比較することにより、「看護師」「介護福祉士」の業務上、研修上の特徴を踏まえた柔軟な受入政策の提言を行うことができると考えた。このように、第2報では、質的量的記述だけでは明らかにできない、EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の導入に関する評価の構造を明らかにすることを試みる。

2. 調査の目的と方法

調査の目的と方法は、第1報と同様である。特に第2報では、外国人看護師・介護福祉士候補者を受け入れた病院や介護施設の属性、受け入れ目的、職場の変化が、候補者に対する評価、EPAに対する評価、今後の雇用計画、総合的評価にどのように関連するのかを明らかにする。統計手法には、スピアマンの順位相関係数、Mann-WhitneyのU検定等を用いた。なお、本研究は、九州大学の倫理審査委員会の承認を得て行われた。

3. 病院に関するデータの結果と考察

(1) 病院の属性との関連

病院においては、病床数と「いつまで当院で働いてくれるか心配である」($r = .410$, $p < 0.05$)「外国人看護師候補者を看護配置基準に算入すること」($r = .595$, $p < 0.01$)、「看護師の国家資格を取得した外国人には永住権を与えること」($r = .405$, $p < 0.05$)の各項目間に有意な負の相関があった。

フィリピン人看護師候補者を受け入れている病院は「今後、EPA枠組でフィリピン人看護師候補者も受け入れる」($p < 0.05$)と回答している他は、EPAに関する今後の雇用計画や、EPAに対する評価とも有意な関連は見られなかった。

また、ホームヘルパー等の在日外国人スタッフを受け入れている病院は、「日本政府は、看護師の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」($p < 0.05$)「看護師の国家資格を取得した外国人には永住権を与えること」($p < 0.05$)「日本人看護師が不足しているかどうかにかかわらず受け入れること」($p < 0.01$)と回答する傾向が強かった。また、これらの病院は、EPAに基づく外国人看護師の今後の雇

用計画については、「EPA枠組で入国するインドネシア人介護福祉士候補者も受け入れる」($p < 0.01$)「EPA枠組で入国するフィリピン人介護福祉士候補者も受け入れる」($p < 0.05$)「EPA枠組で入国する看護師候補者以外に、外国人の看護職も受け入れる」($p < 0.05$)と回答する傾向が強かった。なお、インドネシア人看護師候補者を受け入れてみての総合的評価に有意に関連する項目は見られなかった。

病院では、外国人看護師の雇用経験の有無よりも、外国人ホームヘルパーの雇用経験の有無の方が、EPAを通しての海外への門戸拡大や、永住権を与えたり、日本人看護師が不足しているかどうかに関わらず外国人看護師を雇用する計画があるなど、積極的な市場開放への意識と結びつきやすく、外国人ホームヘルパーの雇用経験がある病院の方で、それらの傾向が強いことが明らかになった。もともと、EPA枠組では一定の看護配置基準を満たした病院しか、外国人看護師候補者らを受け入れることができなかったため、本調査の対象となった病院は、特に人材不足に悩む病院ではないことが考えられる。特に、病床数のより多い大規模病院は、「7対1」(患者7人に対し看護師1人)の配置基準を満たすことが多いと考えられるため、看護師を即戦力として期待することも少ない。このため、国家試験を取得する前の看護師候補者を看護配置基準に算入する必要性も感じないし、また国家試験取得者に永住権をパッケージとして与える必要も感じていないのではないだろうか。

(2) 受け入れ目的との関連

1) 受け入れ目的と、候補者に対する評価

「職場を活性化させたい」ために受け入れたと回答している病院ほど、「接遇態度がよい」ことを評価し($r = .396$, $p < 0.05$)、「将来、看護師として戦力を期待している」ために受け入れたと回答している病院ほど、「性格が明るい」とは評価しない傾向があった($r = .377$, $p < 0.05$)。

第1報は、外国人看護師の評価として「性格が明るい」にあてはまると回答した病院が53.6%と、他の評価よりも高いことを示した。この明るさは、受け入れ病院においてもよく経験され(『朝日新聞』夕刊、2009年3月6日、『読売

新聞』、2009年3月15日)、筆者らの調査においても、しばしば候補者のプラスの評価としてよくあげられている(平野、2009a: 44-47)。こうした「明るさ」は、特に看護師としての戦力を期待していない病院において、特段の期待もしない代わり評価も厳しくないために、無条件に評価される傾向にあるのではないだろうか。

また、「将来の国際的な事業展開に備えたいから」と受け入れたと回答している病院ほど、「いつまで当院で働いてくれるか心配である」とは回答しない傾向にあった($r = .562, p < 0.05$)。これは、厚生労働省の調査(厚生労働省、2010b)にあるように、今般の受け入れは、「将来の外国人看護師受け入れのテストケース」として受け入れたという回答が84.8%と、他の理由よりも高かったことを見ると、今般の受け入れもテストケースとして割り切り、現在受け入れている外国人看護師らに過度な期待心配も寄せていないことが考えられる。

2) 受け入れ目的と、EPA に対する評価・今後の雇用計画・総合的評価

「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れたと回答している病院ほど、「ある一定の日本語能力を、候補者の応募条件にす

ること」に賛同する傾向にあった($r = .447, p < 0.05$)。また「将来、看護師として戦力を期待しているから」受け入れたと回答している病院ほど、「日本政府は、看護師の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」($r = .408, p < 0.05$)「看護師の国家資格を取得した外国人には永住権を与えること」($r = .671, p < 0.01$)に賛同し、「看護の技術を向上させたいから」受け入れたと回答している病院ほど、「日本政府は、看護師の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」($r = .442, p < 0.05$)「看護師の国家資格を取得した外国人には永住権を与えること」($r = .497, p < 0.01$)に賛同する傾向にあった。今後の雇用計画に関しては、「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れたと回答している病院ほど「日本人の業務補助者として受け入れる」傾向と負の相関を示した($r = .465, p < 0.05$)以外は、いずれの組み合わせにおいても正の相関を示していた(表1参照)。

つまり「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れるという病院側の態度は、今後のEPA枠組での外国人看護師の受け入れに関しては、「看護労働力の不足を少しでも解消したいから」「将来、看護師として戦力を期

表1. 受け入れ目的と今後の雇用計画の相関係数(病院)

	国際貢献・交流の一環として協力したいから	現在の看護労働力の不足を少しでも解消したいから	将来、看護師として戦力を期待しているから	看護の技術を向上させたいから	職場を活性化させたいから	将来の国際的な事業展開に備えたいから
日本人看護師が不足しているかどうかにかかわらず受け入れる	-.324	.290	.682**	.586**	.408*	.111
日本人の業務補助者として受け入れる	-.465*	.530**	.359	.317	.403*	-.162
今後もEPA枠組でインドネシア人看護師候補者を受け入れる	-.306	.318	.579**	.566**	.402*	-.038
今後、EPA枠組でフィリピン人看護師候補者も受け入れる	-.333	.343	.631**	.585**	.379*	.106
EPA枠組で入国するインドネシア人介護福祉士候補者も受け入れる	-.247	.489**	.610**	.510**	.146	.085
EPA枠組で入国するフィリピン人介護福祉士候補者も受け入れる	-.197	.417*	.574**	.456*	.193	.184
EPA枠組で入国する看護師候補者以外に、外国人の看護師も受け入れる	-.205	.204	.528**	.504**	.288	.192

** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$

待しているから」「看護技術を向上させたいから」「職場を活性化させたいから」といった受け入れ目的とはベクトルが異なることが考えられる。筆者のインタビューによると、インドネシア人看護師第一陣を受け入れた病院の中には、当初受け入れ病院が十分集まらないことを危惧した厚生労働省から受け入れを打診されて、「国際貢献・交流としての位置づけならば」と受け入れたと回答した病院が見られ³、病院側はそれほど受け入れに積極的ではなかったところもあることが明らかになっている。また、国家試験対策のために様々な費用がかさんだり、研修指導のために日本人看護師の労働力が割かれるなど、様々な経済的社会的コストがかかる現状がある（『西日本新聞』、2009年7月9日、平野、2009b：44-47、平野、2010：48-51）ことから考えると、もともと受け入れに積極的でない病院が、即戦力を期待できない、業務補助者として受け入れることについては、反対の意思を示すのも理解できよう。

また、平野・小川・川口・大野（2010）は、インドネシア人看護師第1陣を受け入れた病院に対し、受け入れ前の調査を行い、候補者の受け入れは、日本の看護レベルを相対化するマーカーとして認識されていることを明らかにしたが、本研究の結果から、実際に外国人を受け入れた後の時点においても、共通した傾向が見て取れるといえよう。

なお、今般インドネシア人看護師候補者を受け入れたことに関する総合的評価は、「将来、看護師として戦力を期待しているから」（ $r = .481, p < 0.01$ ）、「職場を活性化させたいから」（ $r = .390, p < 0.05$ ）受け入れた病院ほど高いことが明らかになった。このことから、単に国際貢献・交流目的ではなく、外国人看護師受け入れに関し、当該病院における何らかの具体的な変化を期待して受け入れた病院において、今般の受け入れに対する評価が高いことが分かる。

(3) 職場の変化との関連

1) 職場の変化と候補者に対する評価

職場の変化については、「職場が活性化した」の項目のみが、候補者に対する評価と有意な正

の相関を見ており、相関の高い順から「学習意欲が高い」（ $r = .619, p < 0.01$ ）「接遇態度が良い」（ $r = .561, p < 0.01$ ）「敬老精神がある」（ $r = .521, p < 0.01$ ）「身体や病気に関する知識がある」（ $r = .467, p < 0.05$ ）「辛抱強く業務に当たる」（ $r = .436, p < 0.01$ ）「よく気がきく」（ $r = .432, p < 0.05$ ）「性格が明るい」（ $r = .412, p < 0.05$ ）「協調性がある」（ $r = .403, p < 0.05$ ）のようであった。

職場の活性化は、看護師本人の日本人スタッフとの協調性の良さよりも、本人の学習意欲の高さに強く関連を見ていることは興味深い。今般のEPA枠組での受け入れは、日本の国家試験を合格することが前提となっているため、それを第一目標に掲げている病院側は、職場あけて候補者の学習を支援していることが著者らの調査でも明らかになっている（平野、2009a：44-47、平野、2009b：44-47、平野、2010：48-51）。そのことが、職場全体を活性化させたことはよく聞くことである。本調査でもその点が実証されたといえよう。

2) 職場の変化とEPAに対する評価・今後の雇用計画・総合的評価

外国人看護師を受け入れて、「患者が以前よりいきいきしてきた」と評価している病院ほど、「今後EPA枠組でフィリピン人看護師候補者も受け入れる」（ $r = .456, p < 0.05$ ）「EPA枠組で入国する看護師候補者以外に、外国人看護職も受け入れる」（ $r = .440, p < 0.05$ ）「今後もEPA枠でインドネシア人看護師候補者を受け入れる」（ $r = .429, p < 0.05$ ）「日本人看護師が不足しているかどうかにかかわらず受け入れる」（ $r = .421, p < 0.05$ ）と回答しており、これはその他のいずれの項目よりも有意に関連した項目が多いことが明らかになった。

また、「職場が活性化した」と評価している病院ほど「今後もEPA枠組でインドネシア人看護師候補者を受け入れる」（ $r = .409, p < 0.05$ ）と回答していた。また、「患者とのトラブルが増えた」と評価している病院ほど「日本人の業務補助者として受け入れる」ことに反対する傾向があった（ $r = .412, p < 0.05$ ）。

3 2009年4月5日、筆者らによる西日本の病院関係者へのインタビュー。

また、「財政的負担が増えた」と評価している病院ほど「国家資格は必要だが、3年間のうちに取得を義務付けなくてもよい」($r = .447$ 、 $p < 0.05$)と回答し、「患者とのトラブルが増えた」と評価している病院ほど「日本政府は、看護師の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」($r = .463$ 、 $p < 0.05$)に反対する一方「斡旋業者を民間業者にも開放すること」($r = .394$ 、 $p < 0.05$)に賛成する傾向が見られた。また「日本人スタッフとの人間関係で調整が必要になった」と評価している病院ほど「斡旋業者を民間業者にも開放すること」($r = .471$ 、 $p < 0.05$)に賛成する傾向が見られた。今般インドネシア人看護師候補者を受け入れてみての総合評価との関連では、「職場が活性化した」($r = .657$ 、 $p < 0.01$)と「患者が以前よりいきいきしてきた」($r = .476$ 、 $p < 0.05$)の2項目との関連において、強い正の相関を見た。

筆者らの調査では、外国人看護師候補者が時間をかけて接することにより、患者からの評判が良いことが明らかになっている(平野、2009a: 44-47)。また、一人ひとりに時間をかけて接することは、医療行為のできない候補者らにあっては、その葛藤を乗り越え現状に適應する戦略として使われているということが、西日本の受け入れ病院で調査を実施した Alam and Wulansari (2010) によって指摘されている。「患者が以前よりいきいきしてきた」という職場の変化の背景には、こうした、看護師候補者であっても発揮できるケア能力があり、それは結果的に今後のEPA枠内外での看護師の受け入れを前向きに検討する病院側の姿勢に結び付いていることが分かる。

財政的負担については、前述のように病院側にかかる様々な社会的経済的コストは、国家試験に合格させることで投資分を回収することができるかと解釈されていると考えられるが、現時点では3年間のうちの国家資格の取得は難しいというのが大局である。現に、2年目の挑戦では、インドネシア人第1陣のうち、2名しか合格しなかった(『朝日新聞』、2010年3月27日)。しかしながら、看護業務をさせるには国家資格が必要である。したがって、取得のための猶予期間を、現行の入国後3年から、少し延長することを希望する意見と関連をみたのも理解で

きる。

なお、患者とのトラブルが増えたという評価が、日本政府による看護労働力の門戸開放を希望する姿勢と、民間業者による斡旋を通じた看護師労働力の開放を希望する姿勢では、全く逆の相関傾向を示したのは興味深い。これは、看護師労働力は欲しいけれども、現行のEPAに現れるような、融通の利かない日本政府の枠組による受け入れよりも、競争原理が働く民間業者を通じた受け入れの方が、トラブル対処を柔軟に行うことを期待していると解釈することはできないであろうか。

しかし、一般的には、看護師の資格を持たなくとも、看護師候補者らがそのケア能力を存分に発揮し、その結果として職場が活性化したり、患者がいきいきしてきたならば、病院側の評価は総じて高くなると考えてよさそうである。

4. 介護施設に関するデータの結果と考察

(1) 介護施設の属性との関連

候補者に対する評価、EPAに対する評価、インドネシア人介護福祉士候補者を受け入れてみての総合的評価との関連があったのは、「フィリピン人介護福祉士候補者の受け入れの有無」と「国家資格は必要だが、(入国後)4年間のうちに取得を義務付けなくてもよい」という項目間のみであり、「フィリピン人介護福祉士候補者を受け入れていない」と回答した介護施設において、「国家資格は必要だが、4年間のうちに取得を義務付けなくてもよい」に賛成する傾向があった($p < 0.05$)。

インドネシア人介護福祉士候補者とともフィリピン人介護福祉士候補者を受け入れている介護施設は計4施設あった。これらがどのような介護施設であるか、今回はこの背景について尋ねることはできなかったので推測にとどめるが、より多くの介護福祉士候補者を雇うのは、外国人介護福祉士候補者を安い労働力として認識している介護施設ばかりではないということが考えられる。第1報によると、「現在の介護労働力不足を少しでも解消したいから」という理由で、今般受け入れを決めたのは3割にすぎない。7割の介護施設は、人材不足対策ではないわけであるから、きっちりと4年間で国家資格をとらせることに賛成しうる、比較的人材が豊富な

介護施設もある一定数あることが考えられる。また、この4施設は、その中に含まれていると考えられ、EPAの枠組通り、候補者に対する研修・就労を遵守している介護施設であることが言えよう。

(2) 受け入れ目的との関連

受け入れ目的と、候補者に対する評価とは、いずれの組み合わせにおいても正の相関を見たが、中でも、「将来の国際的な事業展開に備えたいから」受け入れた介護施設ほど、「辛抱強く業務にあたる」($r = .585, p < 0.05$)「性格が明るい」($r = .569, p < 0.05$)「学習意欲が高い」($r = .499, p < 0.05$)「身体介助の技術が高い」($r = .497, p < 0.05$)「協調性がある」($r = .491, p < 0.05$)「身体や病気に対する知識がある」($r = .486, p < 0.05$)「よく気がきく」($r = .480, p < 0.05$)の7つの項目において、候補者が日本人スタッフとうまく業務をこなしていく際に求められる性格を高く評価している。

また、「職場を活性化させたいから」受け入れた介護施設ほど、候補者に対する6つの評価項目について高く評価し、ことに「介護記録作成に必要な日本語の読み書きができる」($r = .658, p < 0.01$)「身体や病気に対する知識がある」($r = .651, p < 0.01$)「学習意欲が高い」($r = .650, p < 0.01$)など、日本語の読み書きや介護技術を含む、候補者の持つスキルをより高く評価していることが明らかになった。一方、「現在の介護労働力の不足を少しでも解消したいから」や、「将来、介護福祉士として戦力を期待しているから」受け入れた介護施設の回答は、候補者に対する評価に関するいずれの項目にも有意な関連を見ていなかった。なお、「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れた介護施設ほど、「学習意欲が高い」($r = .581, p < 0.01$)「介護記録作成に必要な日本語の読み書きができる」($r = .519, p < 0.05$)「日本人スタッフとの日本語での会話が問題なくできる」($r = .467, p < 0.05$)点を評価していることが明らかになった(表2参照)。

候補者の日本語能力や、介護スキルは、個々

に差があるとしても、それらの評価の高低が、受け入れ理由の違いによってパターン化していることは興味深い。「将来の国際的な事業展開」とはいかなる事業展開であるかは本調査では明らかではないが、仮に、それが、海外での施設の展開⁴だと考えると、今般受け入れたインドネシア人介護福祉士候補者らは、介護施設の経営者や日本人のスタッフらにより、テストケースとして、彼らの素質やスキルについて事細かに評価されているからかもしれない。

EPAに対する評価との相関については、「国家資格がなくても施設で介護職として働けるようにすること」という意見と「現在の介護労働力の不足を少しでも解消したいから」($r = .585, p < 0.01$)「将来介護福祉士として戦力を期待しているから」($r = .560, p < 0.05$)という受け入れ理由の強さとの間に強い正の相関がみられた。また、「国際貢献・交流の一環として協力したいから」という受け入れ理由の強さは、「日本政府は、介護職の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」($r = .741, p < 0.01$)「外国人介護福祉士候補者を介護人員配置基準に算入すること」($r = .467, p < 0.05$)との強い正の相関を見ていた。また、「介護の技術を向上させたいから」という受け入れ理由が強いほど、「斡旋業務を民間業者にも開放すること」($r = .658, p < 0.01$)に賛成する傾向があった。

受け入れ目的と、EPAに基づく介護福祉士候補者の今後の雇用計画については、「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れた介護施設ほど「今後もEPA枠組でインドネシア人介護福祉士候補者を入れる」($r = .490, p < 0.05$)と回答する傾向があった。また、「将来、介護福祉士として戦力を期待しているから」受け入れた介護施設ほど「今後、EPA枠組でフィリピン人介護福祉士候補者も受け入れる」($r = .480, p < 0.05$)と回答していた。なお、「将来の国際的な事業展開に備えたいから」受け入れた介護施設は、「EPA枠組で入国する介護福祉士候補者以外に、外国人の介護職も受け入れる」($r = .618, p < 0.01$)「EPA枠組で入国するフィリピン人看護師候補者も受け入れる」($r =$

4 フィリピンなど東南アジアでは、日本で退職した高齢者のために「退職者村 (retirement village)」を開設し、余生を過ごす日本人高齢者を受け入れる施設が各地で増えてきている。

表2. 受け入れ目的と候補者に対する評価の相関係数（介護施設）

	国際貢献・交流の一環として協力したいから	現在の介護労働力の不足を少しでも解消したいから	将来、介護福祉士として戦力を期待しているから	介護の技術を上させたいから	職場を活性化させたいから	将来の国際的な事業展開に備えたいから
身体介助の技術が高い	.172	-.030	.367	.543*	.528*	.497*
身体や病気に対する知識がある	.423	-.097	.411	.315	.651**	.486*
性格が明るい	.365	-.332	-.025	-.156	.427	.569*
辛抱強く業務にあたる	.024	.030	-.027	.306	.389	.585*
学習意欲が高い	.581**	-.140	.192	.505*	.650**	.499*
時間を遵守する	-.300	-.024	.165	-.127	.000	.172
協調性がある	.336	-.346	.277	-.094	.404	.491*
よく気がきく	.321	-.012	.280	.164	.605**	.480*
接遇態度がよい	-.056	.176	.080	.019	.200	.000
敬老精神がある	-.022	-.359	-.032	.125	.432	.304
入所者との日本語での会話が問題なくできる	.429	.165	.314	.360	.532*	.095
日本人スタッフとの日本語での会話が問題なくできる	.467*	.171	.307	.337	.432	.131
介護記録作成に必要な日本語の読み書きができる	.519*	-.076	.435	.195	.658**	.281

** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$

.574、 $p < 0.05$)「EPA 枠組で入国するインドネシア人看護師候補者も受け入れる」($r = .523$ 、 $p < 0.05$)「今後、EPA 枠組でフィリピン人介護福祉士も受け入れる」($r = .501$ 、 $p < 0.05$)の各項目と強い正の相関を見ていた。

今般、インドネシア人介護福祉士候補者を受け入れたことに関する総合的評価は「国際貢献・交流の一環として協力したいから」受け入れたと回答した介護施設ほど高く ($r = .513$ 、 $p < 0.05$)、「将来の国際的な事業展開に備えたいから」受け入れたと回答した介護施設ほど高かった ($r = .509$ 、 $p < 0.05$)。

このように、「国際貢献・交流」の目的での介護福祉士候補者の受け入れは、海外からの介護職導入の量的な拡大を求める傾向と強い関連

があることが考えられる。これは、実際に一年介護福祉士候補者を受け入れてみて、前述のように、学習意欲やスタッフとの日本語会話能力も、介護記録作成に必要な日本語の読み書きも評価できることがわかったので、これをパイロットケースとして今後受け入れ人数を拡大していこうという介護施設側の姿勢が表れているとは言えないだろう。

また「将来の国際的な事業展開に備えたいから」受け入れた理由が強い介護施設は、前述のように、「辛抱強く業務にあたる」「性格が明るい」「学習意欲が高い」「身体介助の技術が高い」「協調性がある」「身体や病気に対する知識がある」「よく気がきく」など、介護福祉士候補者に対して評価が高いポイントが多い。このため、

今後は、さらにフィリピン人介護福祉士候補者やインドネシア人看護師候補者、フィリピン人看護師候補者らをEPA枠組のもとで、さらに、EPA枠組以外にも、外国人介護職の受け入れに積極的に取り組み、事業展開への準備を進めていこうとしていることが考えられる。

(3) 職場の変化との関連

各介護施設で受け入れた候補者の「学習意欲が高いこと」は、「日本人スタッフの日本語のことばづかいが丁寧になった」($r=.800$, $p<0.01$)、「日本人スタッフが『介護』とは何か、改めて考えるようになった」($r=.678$, $p<0.01$)、「職場が活性化した」($r=.534$, $p<0.05$)「日本人スタッフが、異なる文化を理解するきっかけとなった」($r=.523$, $p<0.05$)、「入所者が以前よりもいきいきしてきた」($r=.517$, $p<0.05$)、「日本人スタッフが明確な表現でコミュニケーションをとるようになった」($r=.506$, $p<0.05$)のように、職場のプラスの変化の6項目すべてにかなり強い正の相関を見ていた。また、「身体や病気に対する知識がある」ことは、6項目中4項目と強い正の相関を見た半面、「入所者とのトラブル対処が必要になった」とは負の相関を見た。

なお、職場におけるマイナスの変化について、候補者に対する評価項目と有意な相関を見たものは、「入所者とのトラブル対処が必要になった」があり、それぞれ「入所者との日本語での会話が問題なくできる」($r=.603$, $p<0.01$)、「日本人スタッフとの日本語での会話が問題なくできる」($r=.480$, $p<0.05$)と、負の相関を見た。

候補者の学習意欲など、個人的な姿勢は、受け入れ介護施設の支援態勢の在り方にも影響されうるし、またその逆も真である。候補者の適応努力、介護施設側の受け入れ努力といった相互の働きかけが、より多面的な候補者に対する評価につながったり、より多様な職場のプラスの変化を連鎖的に生み出すことが考えられる。また、学習意欲が高く、身体や病気に対する知識を持つ者は、結果的に日本人スタッフや入所

者との日本語の会話にも問題なく、業務にも支障をきたさずに携わることができると考えられ、マイナスの面が軽減されることが考えられる。反対に、マイナスの変化については、候補者の日本語能力の低さが関連していることから、候補者に対する評価及び受け入れ介護施設の職場のプラスの変化のためには、日本語能力が高いことが必要であると考えられる(表3参照)。

EPAに対する評価として「日本政府は、介護職者の雇用に関し、より積極的に海外に門戸を開くこと」という意見に賛成している介護施設ほど、インドネシア人介護福祉士候補者を入れて、「職場が活性化した」($r=.846$, $p<0.01$)、「日本人スタッフが異なる文化を理解するようになった」($r=.650$, $p<0.01$)と回答している。また、「日本人スタッフが明確な表現でコミュニケーションをとるようになった」と回答している介護施設ほど、「国家資格は必要だが、4年間のうちに取得を義務付けなくてもよい」($r=.531$, $p<0.05$)と回答している。

介護福祉士候補者は4年目に1度だけ国家試験を受ける機会があるが、1度だけのチャンスというのはあまりに厳しいのではないかという声が関係者の間で多い(『朝日新聞』、2009年3月20日)⁵。明確な表現でコミュニケーションをとるなどして候補者を支援している介護施設ほど、確実に国家資格を取得し、自分たちの介護施設でより長く働いてもらいたいという期待をしていることが考えられるが、この結果は、本調査の結果と矛盾しない。

「ある一定の日本語能力を、候補者の応募条件にすること」という意見に賛成している介護施設ほど、「教育担当者の仕事量が増えた」($r=.894$, $p<0.01$)、「施設の財政的負担が大きくなった」($r=.483$, $p<0.05$)と回答しており、また「入所者とのトラブル対処が必要になった」と感じている介護施設ほど「斡旋業務を民間業者にも開放すること」により賛成する傾向があった($r=.504$, $p<0.05$)。

前述のように、候補者の日本語能力は、受け入れ介護施設の職場にも影響を与え、ひいてはEPAの在り方にも疑問を投げかけうる。著者

5 国家試験の受験機会を増やすためには、在留期間の延長をしなければならないが、この問題に対し、政府は5月11日、外国人介護福祉士候補者に対する在留期間延長については、現時点でその予定はない、と回答している(『朝日新聞』夕刊、2010年5月11日)。

表3. 職場の変化と候補者に対する評価の相関係数（介護施設）

	職場が活性化 した	日本人スタッフの 日本語のことが使 いが丁寧になった	日本人スタッフが明確 な表現でコミュニケー ションをとるようになった	日本人スタッフが、 異なる文化を理解す るきっかけとなった	入所者が以前 よりもいきいき とした	日本人スタッフが、「介 護」とは何が、改めて 考えるようになった
身体介助の技術が 高い	.240	.685**	.416	.511*	.323	.132
身体や病気に対す る知識がある	.506*	.537*	.597**	.600**	.345	.370
性格が明るい	.429	.407	.423	.101	.140	.418
辛抱強く業務にあ たる	.171	.430	.368	.203	.252	.138
学習意欲が高い	.534*	.800**	.506*	.523*	.517*	.678**
時間を遵守する	-.046	.109	.073	-.018	-.319	-.469*
協調性がある	.548*	.260	.552*	.345	.235	.265
よく気がきく	.509*	.372	.513*	.449	.436	.331
接遇態度がよい	.191	.083	.417	-.023	.282	.302
敬老精神がある	.012	.137	-.066	.033	.342	.278
入所者との日本語で の会話が問題なくできる	.460*	.237	.526*	.516*	.462*	.497*
日本人スタッフとの日本語 での会話が問題なくできる	.553*	.224	.468*	.595**	.407	.476*
介護記録作成に必要な日 本語の読み書きができる	.521*	.266	.432	.552*	.386	.367

	教育担当者の仕事 量が増えた	施設の財政的負担 が大きくなった	入所者とのトラブ ル対処が必要と なった	宗教面での配慮が 必要となった	日本人スタッフと の人間関係で調整 が必要となった
身体介助の技術が 高い	-.342	-.121	-.062	.049	-.177
身体や病気に対す る知識がある	-.384	-.435	-.497*	-.114	-.169
性格が明るい	-.099	-.240	-.163	-.052	-.340
辛抱強く業務にあ たる	-.338	-.086	-.057	.300	-.223
学習意欲が高い	-.234	-0.02	-.204	-.113	-.411
時間を遵守する	-.045	-.136	-.015	-.080	.303
協調性がある	.022	-.105	-.367	.130	-.204
よく気がきく	-.098	-.290	-.419	-.039	-.065
接遇態度がよい	.275	-.027	-.328	-.081	.024
敬老精神がある	-.131	.116	-.231	-.408	-.561*
入所者との日本語で の会話が問題なくできる	-.313	-.272	-.603**	-.172	-.221
日本人スタッフとの日本語 での会話が問題なくできる	-.168	-.162	-.480*	-.026	-.183
介護記録作成に必要な日 本語の読み書きができる	-.182	-.289	-.327	-.291	-.404

** : p < 0.01, * : p < 0.05

らによるインタビューでも、介護施設関係者は、「日本語能力があれば介護現場で即戦力になる」という趣旨の発言をしている⁶。前述のように、入所者とのトラブルが、候補者の日本語能力の低さに関係しているが、現在のEPA枠組では、すべての候補者に、入国時にある一定以上の日本語能力を持たせることは難しかった⁷。このことから、現行のEPA枠組には満足のできない受け入れ介護施設が、外国からの介護職者の導入を、競争原理の働く民間業者にも開放して、さらに日本語能力を高めた候補者を導入しやすいようにすることを希望していると推察できる。

職場の変化と今後の受入態勢との関連については、「職場が活性化した」と回答している介護施設ほど「日本人介護スタッフが不足しているかどうかにかかわらず受け入れる」($r=.472$, $p<0.05$)、「今後もEPA枠組でインドネシア人介護福祉士候補者を受け入れる」($r=.520$, $p<0.05$)、「今後、EPA枠組でフィリピン人介護福祉士候補者を受け入れる」($r=.484$, $p<0.05$)と回答していた。また「日本人スタッフが、異なる文化を理解するきっかけとなった」と回答している介護施設ほど「日本人介護スタッフが不足しているかどうかにかかわらず受け入れる」($r=.506$, $p<0.05$)、「今後もEPA枠組でインドネシア人介護福祉士候補者を受け入れる」($r=.465$, $p<0.05$)、「今後、EPA枠組でフィリピン人介護福祉士候補者を受け入れる」($r=.645$, $p<0.01$)と回答していた。一方、「入所者とのトラブル対処が必要となった」と回答している介護施設ほど「日本人の業務補助者として受け入れる」($r=.618$, $p<0.01$)と回答していた。今般インドネシア人介護福祉士候補者を受け入れてみての総合評価との関連では、「職場が活性化した」($r=.622$, $p<0.01$)、「日本人スタッフが、異なる文化を理解するきっかけとなった」($r=.462$, $p<0.05$)との間に有意な正の相関を見た。

介護施設にあっては、職場の活性化や異文化交流という点が、外国人介護福祉士候補者導入の際にプラス面として評価されやすく、それは

今後、インドネシア人のみならずフィリピン人介護福祉士候補者の受け入れのきっかけにもなる可能性を示唆している。反面、入所者とのトラブル対処が必要になったと感じている介護施設では、日本語能力の低い候補者らに介護職としての仕事を一人前には任せることができないと判断し、日本人の業務補助者として受け入れることならば検討してもよいと思っていることが分かる。

5. 調査結果を踏まえての提言 — まとめに代えて

EPAによる看護師・介護福祉士候補者の国際移動は国内の人材不足を緩和するためではなく、あくまで「特例的」な措置である。経済自由化を推進する自由貿易交渉の結果として受け入れが決定された外国人看護師・介護福祉士候補者らではあるが、各国の交渉当事者たちの思惑をはるかに超えて、候補者たちは医療や介護現場の活性化に貢献している。第1報は、病院・介護施設共に候補者を受け入れたことで「職場の活性化」「異文化理解」「コミュニケーション能力の向上」等の変化があったことを認めており、半数以上の施設では「入所者がいきいきとしてきた」ことを指摘している。

本報告では、そういった変化の背景にあるものを明らかにするために、それぞれの病院及び介護施設において受け入れている候補者に対する評価、受け入れ一年を経た現在のEPAに対する評価、今後の雇用計画、及び総合的評価に関連する要因構造について、病院と介護施設を比較した。その結果、病院においては、受け入れに対する総合的評価は、受け入れ目的、たとえば「将来、看護師として戦力を期待しているから」「職場を活性化させたいから」など、外国人看護師導入により受ける直接的なメリットを期待しているかどうかに影響され、病院の規模の大きさなど、属性はあまり関連しないことが明らかになった。ただし、看護師候補者らへの評価に関連する項目は、EPAによる受け入れの総合的評価とは異なる様相を示している。

6 2009年9月28日、西日本の介護施設での筆者らによるインタビュー。

7 インドネシア第2陣からは、4か月の日本語研修を来日前にインドネシアで行ってから入国させており、来日後、日本語に関するトラブルは比較的少なくなったといわれている。また、フィリピン第2陣においては、求職者と求人者との面接の段階で、簡単な日本語のテストを行うようになり、フィリピンからの候補者についても、日本語能力向上のためのスクリーニングが行われるようになってきている。

「看護師として戦力を期待している」病院は、そうだからこそ、候補者の性格の明るさを手放しでは喜んでいられない厳しい事情がある。厳しい事情とは、たとえば、日本語による国家試験のハードルの高さである。そのため、看護師候補者らに対しては、日本人スタッフとの協調性の良さよりも、本人の学習意欲の高さの方が歓迎され、国家試験突破のために、職場一丸となって取り組み、職場全体が活気づいていく状況が浮かび上がってくる。

一方、介護施設では少々異なる様相を呈する。介護施設において受け入れられている介護福祉士候補者らに対しては、看護師候補者とは異なり、すでに即戦力となって働き、日本人スタッフや利用者に重宝がられていることが考えられる（『朝日新聞』、2010年1月1日）。そのため、看護師候補者らに比べ、職場におけるプラスの変化と関連する候補者に対する評価項目がより多様化している。しかし、同時に職場のマイナスの変化に有意に関連する候補者に対する評価項目も現れており、それらは入所者や日本人スタッフとの日本語会話能力の高低であった。国際厚生事業団（JICWELS）⁸によれば、全体的に、介護福祉士候補者らは、国家試験対策により時間を割く看護師候補者らに比べ、日本語能力の上達が遅れていることが指摘されたが⁹、ことに介護福祉士候補者らに対しては、日本語会話能力の低さは、入所者とのトラブルの発生に関わりうるため、系統立てた日本語能力の向上を目指す環境づくりが必要になるだろう。また、介護施設が希望するように、「ある一定の日本語能力を、候補者の応募条件にする」ことで、教育担当者の仕事量や、介護施設の財政的負担を軽減することも効果的であると思われる。

最後に、看護師候補者・介護福祉士候補者ともに共通していることとして、以下の点が指摘される。候補者らの着任後、「職場が活性化した」という現状は、EPAに基づく看護師・介護福祉士候補者らの将来のさらなる受け入れのきっかけとなるポイントということである。厚生労働省の調査（厚生労働省、2010a、厚生労働省、

2010b）によれば、事実上採算度外視で、テストケースとして受け入れた病院や介護施設が多いと思われる本調査の対象者にとっては、外国人看護師・介護福祉士候補者らの受け入れは社会的経済的コストはかかるものの、そのことによって職場を活性化することができれば、かけたコスト以上の見かえりを得ることができていると考えていることは確かであろう。少なくとも、本調査の対象者について言えば、受け入れた以上、候補者、受け入れ側双方にとりより良い関係を作ろうと努力しているところは伺える。

しかし、EPAによる外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れは国策によるものであるから、候補者及び受入病院・介護施設のみが頑張っても事態は改善しない。日本語による国家試験合格というハードルは、候補者及び受入病院・介護施設にとっての最大の課題であり、そのために求人・求職者数も減ってきていることが指摘されている（『朝日新聞』、2010年2月2日）。持続可能なEPAのためには、単に国家試験対策のための補助金を配分するだけでは不十分であろう。フィリピンについては2011年度から、インドネシアは2012年度から、EPAの見直し協議が始まることになるが、そもそもどのような病院や介護施設がどのような候補者を求めているのか、また日本側で求めている人材が来日し、満足に働けるような魅力的な受入枠組になっているのかどうか、詳細なデータをもとに検討し直すことが必要不可欠だろう。

* 本研究は、九州大学教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト「日本の労働市場開放をめぐる国際社会学的研究——介護・看護分野を中心に」（2007～2009年度）（研究代表：大野俊）、科学研究費補助金基盤研究B「経済連携協定に基づく外国人看護師の国際労働力移動と受け入れシステム構築に関する研究」（2009～2012年度）（研究代表：平野裕子、課題番号21390166）及び科学研究費補助金基盤研究C「介護労働の国際移動と異文化間介護——東南アジアからの介護労働者の参入をめぐる」（2009～2011年度）（研究代表：小川玲子、課題番号21530534）によ

8 国際厚生事業団は2009年度より、EPAで来日した看護師介護福祉士候補者らの巡回訪問をして、日本語や国家試験の勉強の到達度などをテストし、受け入れ病院・施設に助言をする活動を行っている。

9 厚生労働省による調査（厚生労働省、2010a、厚生労働省、2010b）では、看護師候補者らの57.6%が「勤務時間以外に毎週11時間以上勉強している」のに対し、介護福祉士候補者らの12.3%が「毎週11時間以上勉強している」と回答していた。

て行われた研究成果の一部である。

参考文献

[和文]

- 『朝日新聞』, 2009年3月6日(夕刊).
 _____, 2009年3月20日.
 _____, 2010年1月1日.
 _____, 2010年2月2日.
 _____, 2010年3月27日.
 _____, 2010年5月11日(夕刊).
 小川玲子, 平野裕子, 川口貞親, 大野俊, 2010,
 「インドネシア人看護師・介護福祉士候補者を
 受け入れた全国の病院・施設に対する調査
 (第1報) — 受け入れの現状と意識を中心に
 —」, 『九州大学アジア総合政策センター紀要』,
 第5号.
 厚生労働省, 2010a, 「インドネシア人介護福祉士
 候補者受入実態調査の結果について」 [http://
 www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000054my.
 html](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000054my.html) (2010年5月1日アクセス).
 _____, 2010b, 「インドネシア人看護師候補者
 受入実態調査の結果について」
[http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/
 2r985200000054my.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000054my.html) (2010年5月1日アクセ
 ス).
 『西日本新聞』, 2009年7月9日.

- 日本看護協会, 2006, 「日比 EPA (経済連携協定)
 フィリピン人看護師の受け入れに関する日本
 看護協会の見解」 [http://www.nurse.or.jp/home/
 opinion/newsrelease/2006pdf/20060912.pdf](http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2006pdf/20060912.pdf)
 (2010年5月1日アクセス).
 平野裕子, 2009a, 「外国人看護師・介護福祉士の
 導入 病院配属から4ヶ月 — 現場の声から」,
 『文化連情報』, 第376号: 44-47.
 _____, 2009b, 「外国人看護師・介護福祉士の
 導入 配属後の「ハネムーン」期が終わって」,
 『文化連情報』, 第379号: 44-47.
 _____, 2010, 「外国人看護師・介護福祉士の導
 入 国家試験対策 — 日本語能力だけの問題
 だろうか」, 『文化連情報』, 第382号: 48-51.
 平野裕子, 小川玲子, 川口貞親, 大野俊, 2010,
 「二国間経済連携協定に基づくインドネシア人
 看護師候補者導入に関する研究 — 受け入れ
 病院に対する調査から」, 『看護管理』, 第20巻
 第6号: 509-515.
 『読売新聞』, 2009年3月15日.

[英文]

- Alam, B. and S. A. Wulansari, 2010, “Creative
 Friction: Some Preliminary Considerations on
 the Socio-Cultural Issues Encountered by
 Indonesian Nurses in Japan”, *Bulletin of Kyushu
 University Asia Center*, Vol. 5.