

外国語学部アジア学科主催，アジア・太平洋研究センター 共催講演会

日 時：2010年11月5日（金）

場 所：名古屋キャンパス G棟 G27教室

報告者：奥島美夏（神田外語大学専任講師）

テーマ：インドネシア人看護師・介護福祉士問題
——研修制度と労働力輸出政策のはざままで



近年日本では、海外からの看護師や介護士が増え、ニュースでもよく取り上げられるようになった。彼ら「外国人保健人材」は、どのような資格・制度を通じて日本に来たのだろうか。

外国人労働者が来日するようになったのは1970年代半ば以降であるが、当初はエンターテイナーや資格外就労者が多かった。80年代からは途上国への貢献を目的として、日系企業を中心に「外国人技能研修制度」が始まった。しかし、バブル景気の終焉によって制度が中小企業にも拡大されると、研修と呼べるほどの技能や知識を伴わない単純労働の隠れ蓑へと転落し、実質的労働にみあう給与も支払われないなど、労働者としての権利が侵害されることも多くなった。2001年の「9・11」事件以降、米国が資格外労働全般をテロ組織の資金源となる広義の「人身売買」と定義したため、日本のエンターテイナーや研修生の受け入れも見直され、論議を経て2010年によく3年間の技能実習制度へと移行したのである。

この研修制度改革が議論の俎上に上っていた頃、インドネシア・フィリピンとの経済連携協定（Economic Partnership Agreement：略称EPA）を通じた外国人看護師・介護福祉士候補の受け入れが、いわば改革のモデル事業として始まった。EPA

は、基本的には二国間の経済活動の促進・発展のための取り決めである。対インドネシアEPAの場合、インドネシア側は当初、不況対策として船員・観光研修生などの受け入れを要請し、日本は石油・天然ガスを確保するため、比較的法規制がゆるい介護人材なら当時のシルバー産業振興政策に取り込めると見込んだ。こうして日本・インドネシアEPAが2008年から発効した。

入管制度改革期の事業だけに、外国人看護師・介護福祉士候補は従来の「安くて使い捨て可能な労働力」とならぬよう、学歴や勤務経験など高水準の資格要件や国家資格取得義務が課され、雇用主にも「日本人と同等以上の報酬」などが通達された。

だが、2008年に来日したインドネシア人候補者第一陣（208人）の処遇をみると、受け入れ先の病院や介護施設によってかなり格差があり、残業・夜勤の多さ、専属教師・指導員を置く受け入れ先の少なさなど、国家資格取得への障壁も大きいことがわかる。日本語習得では、全く異質な文字である漢字だけでなく、発音体系の違いや多様な言い換え表現、看護教育内容の相違なども障壁となる。慣れない海外生活やインドネシアにはない国家試験なども、大きなストレスとなっている。

日本が労働力として外国人看護師・介護福祉士を受け入れて共生をめざすのであれば、これらの課題に取り組まなければならない。学習・職場適応支援体制を整備して、特に非漢語圏出身者に配慮するばかりでなく、旧研修制度の延長上にデザインされたEPAスキーム自体も改善してゆく必要があるだろう。

（文責：小林寧子）