

介護人材不足と外国人労働者の受入れ課題 - EPA介護福祉士候補者の受入れ実態を手がかりとして -

赤羽 克子*¹ 高尾 公矢*² 佐藤 可奈*³

The Shortage of Care Workers and Issues in Accepting Foreign Workers: Searching for a Solution by Accepting EPA care worker candidate

AKABA, Katsuko, TAKAO, Kimiya and SATO, Kana

要旨

わが国の高齢化率は上昇の一途をたどっている。2025年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる年であり、「2025年問題」として、社会全体を揺るがそうとしている。後期高齢者人口の増加は、要介護者の人口が爆発的に拡大することを意味する。一方、高齢者のみの夫婦や一人暮らし世帯が急増し、家族の介護力が衰えつつあり、介護を誰が担うのかが社会的関心事となっている。

2008年から経済連携協定(EPA)に基づきインドネシアからの介護福祉士候補者の受入れが開始され、介護現場では労働力としての期待も高まっている。

本稿は、わが国の外国人労働者の受入れ政策の経緯を概観し、EPAによって来日した候補者の日本語教育と国家試験対策などの実態を受入れ施設と候補者へのインタビューによって把握し、それを基に外国人介護職の適応性、介護職となった場合に予測できる問題点や課題を検討した。

キーワード

EPA 介護人材不足 外国人労働者 国家試験 日本語教育

Abstract

The percentage of elderly individuals in Japan has been steadily increasing, and in 2025, the year when those from the baby boom generation will be "old-old" (i.e. aged 75 or older), society is going to be greatly affected by the rapid aging, which is called "Year 2025 problem." An increase in the old-old population means that the number of those requiring nursing care will increase dramatically. At the same time, the question of who care for the aged has become a social concern, as the number of households consisting only of elderly couples or single elderly are rapidly increasing. As a result, the probability of family members providing care has declined.

Based on the Economic Partnership Agreement (EPA), acceptance of candidates for certified care worker from Indonesia started in 2008. At caregiving locations, the expectation of these candidates entering the workforce has also increased.

In this study, we outlined the process of Japan's policies for accepting foreign workers, and interviewed representatives from reception facilities and candidates, to understand actual conditions of Japanese language education and national examination measures for candidates who have come to Japan by EPA. Based on these findings, we examined the adaptability of foreign care workers, and predictable problems and challenges faced when they become care workers.

Key words

EPA, shortage of care workers, foreign worker, national examination, Japanese language education

1. はじめに

本稿の目的は、わが国の外国人労働者の受入れ政策の経緯を概観し、経済連携協定(Economic Partnership Agreement: 以下EPA)によって来日した候補者の日本語教育と国家試験対策の実態について受入れ施設と候補者へのインタビューを行い、それを基に外国人介護人材受入れの在り方を検討することにある。

わが国における2025年は「団塊の世代」(1947~1949生まれ)

が75歳以上の後期高齢者になる年で、「2025年問題」といわれ、この事態が社会を揺るがそうとしている¹⁾。「高齢社会白書」(2013)によれば、「団塊の世代」が75歳以上(後期高齢者)になる2025年には65歳以上の高齢者人口は、3657万人に達し、高齢化率は30%を超すと予想されている。

後期高齢者人口の増加は、要介護者の人口が爆発的に拡大することを意味する。一方、高齢者のみの夫婦や一人暮らし世帯の急増は避けられず、家族の「介護力」は年を追って衰えてい

*1: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・教授 / *2: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・教授
*3: 聖徳大学心理・福祉学部社会福祉学科・助教

る。「国民生活基礎調査」(2013)によれば、同居の家族が主に介護を担う世帯は61.6%で最も多く、介護する側、介護される側ともに65歳以上の世帯は51.2%となり、この調査が始まった2001年以降、初めて50%を超え、75歳以上も29%に達している。

厚生労働省の「介護人材の確保関係」(2013)によれば、2000年の介護保険制度施行後、介護職員は増加の一途をたどり、10年間で倍以上(2010年度は133万人)となっているが、2025年には介護職員数が現在の1.5倍以上の237~249万人が必要と推計され、約100万人が不足するとされている。

日本の基本的スタンスは、「外国人単純労働者の受入れについては慎重に検討する」という立場を堅持し、単純労働者の受入れは原則として行ってこなかった²⁾。

ところが、EPAに基づき2008年からインドネシア、2009年度からフィリピンの介護福祉士候補者(以下候補者)の受入れが開始され、2013年までに両国併せて累計1869人が入国している。2014年にはベトナムからの候補者受入れが開始される³⁾。

わが国は、深刻な介護人材不足に対処するための方策として相当数の外国人の受入れが必要な時期が目前に迫っている。

2. 日本の外国人受入れ政策

(1) 単純労働者の受入れ制限

わが国は、1950年代初頭まで外国人労働者が入ってくることは想定していなかった。1950年外務省に入国管理庁が設置され、1951年に外国人を管理する「出入国管理及び難民認定法」(入管法)が公布、1952年には外国人登録法(2012年7月廃止)が公布・施行され外国人登録が義務付けされたが、これは在日韓国人・在日朝鮮人らへの対応が主な目的であった。日本で外国人労働者の問題が政府レベルで議論されたのは、「第一次雇用対策基本計画」(1967)作成時といわれている。この計画では「完全雇用の達成」が目標に掲げられる一方で、外国人の単純労働者は受入れないことが閣議了承された(労働省1967)。

1960年代後半から1970年代初頭にかけては好況下にあつて経済界の一部からは外国人研修生を労働力として活用することを求める提案が出され、わが国の外国人労働者の受入れは、景気の動向と表裏一体となって行われてきた。

1985年にはG5のプラザ合意が結ばれ、日本経済は1980年代後半にかけてバブル景気に突入していく。バブル期には労働力が圧倒的に不足し、外国人労働者の流入が急速に始まった。プラザ合意は日本経済に大きな影響をもたらし、日本企業は製造業を中心にアジアに生産拠点を移し始めるが、他方では外国人労働者の流入が急速に始まった。

1980年代後半以降は外国人労働者の顔ぶれはめまぐるしく変化した⁴⁾。

外国人労働者の増加を背景に「第六次雇用対策基本計画」(1988)では外国人労働者を「専門的・技術的労働者」と「単

純労働者」に分け、専門的・技術的労働者は受入れるが、単純労働者については慎重に対応するという方針が示された(労働省1988)。

「第二次出入国管理基本計画」(2000)では、介護労働分野に関しては、専門的、技術的分野と評価し得る人材については、積極的に受入れていく方針を示している。

法務省は2010年に在留資格に関する省令を改正し、日本の医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師等の国家資格を持つ外国人の就労年数と活動場所を撤廃した。他方、介護分野は在留資格に定められた範囲で就労が認められる17種類の業務に含まれておらず「単純労働者」の範疇に入れられている。

(2) EPAでの入国条件と受入れ枠組み

EPAとは、自由貿易協定(FTA)を柱として、特定の2国間や複数国間で、人材の移動や投資、2国間協力など幅広く経済関係を強化する取り決めをいう⁵⁾。

2008年8月に日本・インドネシアEPAが発効、同年12月に日本・フィリピンEPAが発効、2012年に日本・ベトナムEPAが発効した。EPAの発効により、日本国内ではこれまで外国人が就労できなかった介護分野に門戸が開放されることになった。

EPA締結書には、「6つの区分にそれぞれ定める条件に従って、自然人の入国及び一時的な滞在を許可」することが謳われ、その一つに介護福祉士がある。

受入れ施設は、候補者の就労研修、日本語習得支援、国家試験対策などのすべての責任を負う。さらに、研修責任者の配置、3年以上の実務経験がある研修支援者、日本語の継続的な学習、職場への適応促進及び日本の生活習慣習得の機会を設けることなどが義務づけられる。

候補者は、母国での訪日前日本語研修を終え、入国後に訪日後研修(インドネシアとフィリピンは6か月間、ベトナムは2~3か月間)が義務づけられ、介護施設等に配置される。雇用契約の条件は、日本人が従事する場合に受ける報酬と同等以上の報酬を受けることになる。

候補者は、介護施設で介護スタッフとしての業務を担いながら国家試験の合格を目指す。候補者は4年以内に国家試験に合格しなければならず、定められた期間内に国家試験に合格できなければ、帰国を余儀なくされる。国家試験に合格後も「特定活動」の在留資格に変わりはないが、ビザを更新し、永続的に日本で働くことが可能になる。

3. 候補者をめぐる三つの壁

(1) 日本語の壁

候補者は、母国の大学や看護専門学校の卒業生で一定の基礎学力を有しているが、彼らにとって日本語や介護福祉士国家試

験(以下国家試験)のハードルは高い。

国際厚生事業団(以下JICWELS)の調査によれば、「介護福祉士候補者が感じている介護業務上の課題」は「利用者とのコミュニケーション」50.5%、「日本人介護スタッフとのコミュニケーション」45.0%、「日本語の文字によるコミュニケーション」45.0%と候補者の日本語のコミュニケーションが課題となっており、一方施設側の要望では就労前に日本語能力検定N2、3程度の日本語能力が必要としている⁶⁾(国際厚生事業団2014)。

外務省・経済産業省(2013)は、訪日前研修期間の拡充によって候補者の日本語能力は飛躍的に向上していることを指摘している(図1)。日本語能力試験「N3」は日本語水準が候補者

らつきが大きく、すべての候補者に充実した日本語教育の環境が与えられているわけではない。受入れ施設の立地条件にもよるが、候補者の日本語学習は自律学習に任されている場合が多い。

(2) 国家試験の壁

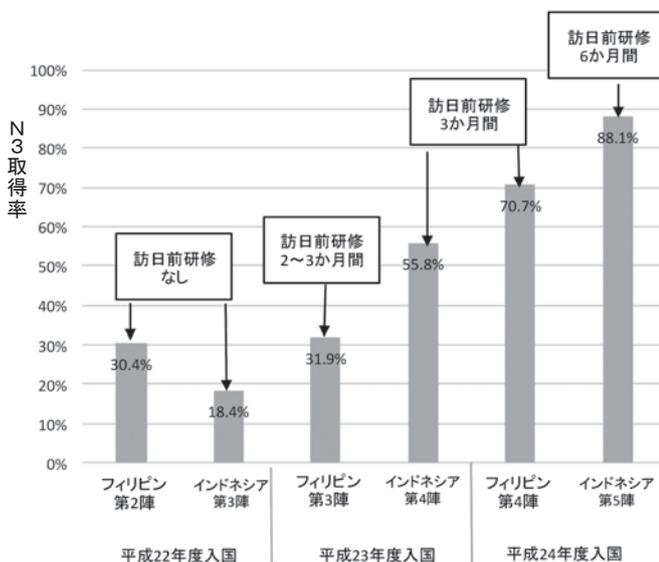
国家試験は、年1回実施される。候補者は4年以内に国家試験に合格できない場合、帰国を余儀なくされる。受験資格として3年以上の実務経験が必要であるため滞在期間中に1回の受験機会が与えられている。

国家試験は、13科目からなり、問題数は120問、解答形式は5択の選択式である。合格するためには60%以上の得点を獲得する必要があり、合格率は例年50%程度である。

中川ら(2011)によれば、国家試験の科目の中に介護現場に近いものとそうでないものがあり、介護現場での業務が問題なくこなせる日本語能力があれば、国家試験に問題なく合格できるわけではない。そのため、日本語に加えて、国家試験で用いられている漢字、用語を学習する必要がある。

国家試験は2012年(第24回)に初回を迎え、候補者95名が受験し、インドネシア人35名とフィリピン人1名の計36名が合格した(合格率37.9%)。2013年(第25回)は候補者304名が受験し、インドネシア人76名、フィリピン人42名が合格した(合格率38.8%)。

2014年(第26回)は候補者122名が受験しインドネシア人40名、フィリピン人26名が合格した(合格率54.1%)(表1)。



出典：外務省・経済産業省「訪日前日本語研修期間の拡充による日本語能力向上」をもとに加工。

図1 訪日前日本語研修期間の拡充による日本語能力向上

の就労・研修開始時に最低限必要な目安としている。

インドネシア第1陣(2008)~第3陣(2010)は、訪日前研修がなかったが、第4陣(2011)から3か月間の研修を導入したところN3取得者が増加し(18.4%から55.8%)、第5陣(2012)には6か月間の研修に拡充したところ飛躍的に増加(88.1%)している。フィリピン第1陣(2009)~第2陣(2010)は、訪日前研修がなかったが、第3陣(2011)から2~3か月間の研修を導入した。導入時にはN3取得者は31.9%であったが、第4陣(2012)から6か月間に拡充したところ急増(70.7%)している。

インドネシアとフィリピンの候補者は施設配置前に6か月間の研修を受けるが、そこで学ぶ内容は研修実施機関によってばらつきがみられる⁷⁾。

候補者の施設配置後の日本語学習支援や国家試験対策は、受入れ施設に任されているため施設毎の日本語教育の取り組みはば

表1 介護福祉士国家試験合格者数

年度(回)	インドネシア		フィリピン		受験者全体
	人数	合格率	人数	合格率	
2012年(第24回)	35/94名	37.2%	1/1名	100.0%	63.9%
2013年(第25回)	76/166名	45.8%	42/138名	30.4%	64.4%
2014年(第26回)	40/70名	57.1%	26/52名	50.0%	64.6%

注1) 2012年のフィリピン1名は、EPAによる来日前に国内の就業期間があり、3年間の実務経験を満たしている者である。
 注2) 国家試験で不合格者となった者のうち、一定の条件を満たして滞在延長し、再度受験した者は除く。
 出典：国際厚生事業団「受入れ支援等の取り組み・受入れ状況等について」(2013年6月)をもとに加工。

合格基準点の5割以上の得点を取得した者は次年度に再受験が認められるが再受験で合格した者を含め、合格者は累計で242名となった。

(3) 定住の壁—帰国する人々

表2は、候補者及び合格者の在留状況を示したものであるが、インドネシア人は入国者の22.6%が国家試験合格前に帰国しており、合格後でも20.7%が帰国している。フィリピン人は入国者の27.8%が合格前に帰国しており、合格後も20.9%が帰国し

表2 EPA候補者・合格者の在留状況

	入国者	候補者			合格者		
		就労中	雇用契約終了・ 帰国者	計	就労中	雇用契約終了・ 帰国者	計
インドネシア	500	266	113	379	96	25	121
フィリピン	396	243	110	353	34	9	43

単位(人)

注1) 2013(平成25)年3月1日現在。

注2) 国家試験で不合格者となった者のうち、一定の条件を満たして滞在延長し、再度受験した者は除く。

出典：国際厚生事業団「受入れ支援等の取り組み・受入れ状況等について」(2013年6月)をもとに加工。

ている。

平野ら(2010)と足立ら(2010)がインドネシア人第2陣・フィリピン人第1陣を対象として実施した質問紙調査によれば、候補者の来日の第1の動機として挙げられているのが候補者自らのキャリア形成であり、経済的な理由(家族の経済的支援)やその他の理由に大きく差をつけている。クレアシタ(2010)はインドネシア人の候補者に聞き取り調査を行った結果、来日動機は「家族の経済的支援」と「自身のキャリア形成」に大きく分かれる。このうち一つだけを動機とする候補者は少なく、EPA制度のもとでは、限られた期間内に国家試験に合格しなければ日本に定住することはできないので、必ずしも候補者の意思だけで定住を決定できるものではない。日本での定住可能性が高いのは「家族の経済的支援」が来日の動機として強い場合である。

4. 研究方法

2010年6月から2014年7月の間にわたって青森県から福岡県に至る地域のEPA候補者受入れ施設を訪問しながら施設責任者と候補者へのインタビューを実施した。

インタビュー調査は、質問紙調査の回答でインタビュー調査に受諾回答があった施設を対象とし、介護老人福祉施設12施設、介護老人保健施設3施設の計15施設である。本稿で取り上げる候補者は、インドネシア人4名、フィリピン人4名の計8名である。

インタビュー項目は、施設の受入れ理由(候補者の応募理由)、日本語の学習、就労・研修、国家試験対策などで、インタビューガイドを用いての半構造化面接である。

調査対象者に対し、書面にて研究の趣旨、回答者のプライバシーには十全の配慮を行うこと等を説明し同意を得て、インタビューを実施した。

5. 研究結果

(1) 候補者受入れ理由

施設の受入れ理由は、「国際貢献」「将来の人材不足」「現状の人材確保」と大きく三つの理由に分かれる(表3)。

①「国際貢献」のケース

「現在は介護職員が不足していないが、日本人の介護職員の刺激になればと考えた。インドネシア人を受入れたのは、理事長の判断。受入れた当初(第2陣)は、関西弁がわからないので戸惑いがあったが、第3陣は来日後の研修教育が向上しているように感じている」(関西地方:L施設)

「国際貢献。候補者が日本で介護を学びたいという志と、勤勉さ、率直さなどのひたむきな姿勢をみて、日本人と共に成長していければと考えて受入れた。当法人は、以前から在日フィリピン人の介護職員や中国人留学生のアルバイトを採用していたので、特に躊躇なく候補者を受入れた」(九州地方:O施設)

②「将来の人材不足」のケース

「現状では人材不足ではないが将来に不安があり、EPAが始まる前に、将来介護と医療の職場では海外からの職員と共に高齢者を支える時代がやって来ると考え、先駆的試みとして候補者を受入れた。EPAが始まる以前にフィリピンから看護師資格(フィリピンの資格)を持った女性2名の留学生を受入れた経験がある。外国人の職員が利用者や日本人職員とうまくやっていけるかを心配していたが、彼女たちは慣れない日本語で言葉は通じなくても、手を握って、膝をついて目線を合わせて利用者とは話をする姿はとても好評であった。彼女たちはとても優しく、笑顔で明るいので、すぐ施設内で人気者になった。現場ではこれだったらEPAに手をあげても大丈夫だと判断した」(関東地方:C施設)

③「現状の人材確保」のケース

「日本の人口構造が変化し、就業構造が変化することによって、介護や医療分野で働き手が足りなくなると介護現場で実感していた。職員募集をすれば頭数は揃うが、介護する人の能力は低くなっていく。リーマンショック(2008年9月頃)で、一時期、他業種から介護職への転職者が多くなったが、製造業などのいわば定型の仕事に長くかかわられた方は、福祉や介護といった非定型的で利用者に合わせなければならない仕事にはついていけない。EPA制度を利用し日本の介護の仕事に就きたいという外国人がいれば、是非受入れたいと思ったが、インドネシア人は宗教上の理由などで理事会が首を縦に振らなかった。平成22年度にフィリピンから2名の女性を受入れた」(関

表3 受入れ施設の支援態勢

施設	地域	国名		受入れ年度	受入れ理由	日本語学習	日本語検定	国試対策	合格者数	帰国	帰国の理由
		インドネシア	フィリピン								
A	東北	2		2008	人材不足	塾講師・自己学習・日本語検定受験	N2	自己学習：中央法規テキスト、1/W	2	帰国	家族の都合
		2		2009			N3		2	帰国	宗教がネック：モスクがない
B	関東		2	2010	国際貢献	大学の日本語講師	N3	1年目から外部の学習会(6日間の短期集中)、3年目から国試対策にシフト	1	帰国	結婚
C	関東	1		2008	将来の介護人材確保	施設職員	N2	1/W、3年目の11月から国家試験対策集中	1	就労継続	
		1	1	2009					2	就労継続	
D	関東	2		2009	国際貢献	施設職員・通信教育	N2、N3	17:30～19:30、2/Wのペースで実施(就労時間外)	不合格	就労中	
E	関東	2		2009	国際貢献	日本語教師	未受験		1	帰国	結婚
F	関東	2		2009	国際貢献	日本語教師	N2	対策講座、JECWELS参考書・国試問題集、3か月前から集中	2	就労継続	
G	関東	2		2008	国際貢献	施設職員・大学教師	N2	午前中毎日	1	不合格者は帰国	自己都合
H	関東	2	2	2009	将来の介護人材確保	日本語教師	N2	4/W 2時間	2	1名帰国	結婚
I	関東	2		2008	将来の介護人材確保	日本語教師	未受験	日本語能力がついてから	1	帰国	
J	関東		1	2009	国際貢献	自己学習	未受験	自己学習：JECWELSテキスト等	不合格	帰国	
K	信州	2		2008	国際貢献	施設職員	未受験	6か月前から集中	2	他施設にて就労継続	親族・配偶者との関係
L	関西	2	2	2009	国際貢献	施設職員	未受験	2年目から国試対策、ボランティア(2/W、2時間)3年目から本格的に学習	2	1名帰国	結婚
M	関西	1	1	2009	将来の介護人材確保	施設職員・専門学校	N2	JECWELSのテキスト、自己学習	1	就労継続	
N	九州		2	2010	将来の介護人材確保	日本語教師	N2	9:00～12:00 1/W 1年目から	1	就労継続	
O	九州	2	2	2009	将来の介護人材確保	日本語教師	N1	3年目から本格的に学習	2	1名帰国	不明

注) 国名のインドネシア・フィリピンは施設の受入れ人数

東地方：B施設)

「人材不足。職員の配置基準は満たしているが、募集しても集まらない。4～5年位前までは、求人を出すと、応募者は来ていた。しかし、今は全く来なくなっている。それで数年前から高校卒業生(無資格)の募集を大量に行っている。2013年から人材部(人材発掘から採用、研修の人材に関するすべてを担うセクション)をつくり、高校卒業者を育成しているが、高校卒業者もあと5年位で急減する。高校卒業者は、社会性がないので、本当に手がかかる」(東北地方：A施設)

受入れ理由は、施設が抱える事情によっても異なるが、現状で人材確保が容易な施設では「国際貢献」を理由にあげるが、人材確保がやや困難な施設では「将来の人材不足」を理由にあげ、現状でも深刻な施設では「現状の人材確保」を理由にあげた。現在でも一部の地域では人材確保が深刻な状況に陥っている実態がある。

(2) 候補者の日本語とコミュニケーション

受入れ施設での日本語の指導は「施設職員による指導」「日

本語教育の専門家による指導」「通信添削」「日本語学校への通学」「ボランティアによる指導」「e-ラーニング」などがあるが、主に「施設職員による指導」か「日本語教育の専門家による指導」と他の指導法を組み合わせで行っている場合が多い(表3)。

日本語学習は、訪日前の日本語既習歴や日本語能力試験のN2、3取得はその後の日本語能力向上に影響を及ぼすと考えられるが、施設配属後の指導方法が日本語能力向上にとって重要である。

「施設職員による指導」は、施設長が担当する場合や研修担当者が担当する場合がある。

①「施設職員」が担当するケース

「施設に配属後毎日日記を書き、翌日施設長に提出し、添削指導を受けるという方法を月～金曜日まではほぼ毎日、30分程度、1年間続けた。また半年後から週に2回(各2時間)、日本語教育の専門家による指導を受け、漢字検定5級に合格した2013年3月で指導は終了した。JICWELSの巡回指導時に、日本語のレベルがもうそのぐらいのレベルであれば、国家試験対策に向けての学習に力を入れてはどうかという助言があったの

で、JICWELSが出版している学習教材に沿って学習指導を続けた。P(24歳女性)は2012年7月に日本語能力検定N2に合格し、Q(26歳女性)は同年にN3に合格したが、国家試験は2名とも不合格だった。その振り返りをする中で、国家試験問題の問題文の読解力不足が浮き彫りになった。日本語指導や学習指導は施設職員では難しいところがあって再度日本語教育を通信教育で始めることにした(関東地方:D施設)

「施設職員1名が日本語教育担当者となって、週2回2時間ぐらいずつ、最初の半年は、ずっと日常会話をしていた。6か月後からインドネシア語が堪能で、大学で日本語の教鞭を執っている先生の元へ出向き週1回の割合で学習した。彼女は日本語の既習歴があって、日本語能力が高く、施設で週2回日本語を学習して、週1回専門家の授業を受けるようになって、日本語が上達した(関西地方:L施設)

施設配属後初期段階での日本語教育の専門家による指導が日本語能力向上のカギを握るといえる。

②「専門家」による指導のケース

「施設配属後に週3回、月、水、金に固定化して9~12時半までの3時間半を日本語学習にあて日本語教育の専門家に来てもらった。フィリピンのダバオにあるX国際大学の卒業生から毎回採用を決めている。そこは授業に日本語が入っているので、来日してからもほとんど不自由なく日本語会話は出来る。来日後ほとんどN2を取得した。日本語教育の専門家の指導によって1年ぐらいでかなり文章も書けるようになった。本人はN1を目指すといっている(九州地方:N施設)

「候補者2名を受入れたが、2名とも母国での日本語既習歴はなかった。彼らが母国に帰ったら日本語のN1、N2が役に立つから取得するように指導した。地元の大学でN1、N2を教えている先生にお願いをして2名は週2回日本語検定のための学習に通った。彼らは先生に恵まれていた。来日1年目でN2に合格、2年目にN1に合格した(九州地方:O施設)

日本語教育の専門家による指導は効果的であるが、方法によっては逆効果になる場合がある。

「施設は日本語学校に通学させようと考えたが、候補者の通学時間と勤務の兼ね合いを考慮し、月~金曜日まで施設に来てもらい、午前中2時間日本語教師の指導を受けた。ところが毎日異なる教師が指導する形式だったので、教師がいれば日替わりになり引継ぎが十分ではなく効果的な学習方法ではなかった(関東地方:E施設)。

施設配属直後に日本語教育の専門家が指導に当たることは効果的であり、しかも同じ教師が一貫して指導することが重要である。

(3) 国家試験対策と合否

国家試験対策の支援も日本語学習と同様に施設に任されてい

る。そのため施設は暗中模索で国家試験対策を行うことになる。受入れ施設の国家試験対策には「施設職員による指導」「専門の教師による指導」「通信添削」「国家試験の予備校への通学」「ボランティアによる指導」「e-ラーニング」などがあるが、主に「施設職員による指導」か「専門の教師による指導」と他の指導法を組み合わせで行っている場合が多い(表3)。

①「施設職員による指導」のケース

「施設職員による指導は、施設職員がチームを組んで担当する場合と特定の個人が担当する場合がある。職員がチームを組んで担当する場合は、施設配置後から職員チームを編成して、週2回程度、就業時間後に約2時間、国家試験準備の学習を行っている。この学習会では、過去問題を繰り返し解くことに力を入れた。テキストはJICWELSが作成したものを使用している。配置後1年が経過した時点で、利用者とのコミュニケーションは問題ないと感じるが、難しい漢字を含め、改めて日本語を学ぶとなると難しい部分があると感じている。相当の覚悟がなければ合格は難しいと思うが、そこをしっかりと理解して、取り組んでいけるかがカギを握る。2年目の6月に国家試験の模擬試験を受験したが、150点満点でPは54点、Qは30点だった。2012年7月にPはN2、QはN3に合格し2012年10月からは週1回、受験予備校に通学もしている。ところが国家試験の結果は、Pが50点、Qは35点で2名とも不合格だった(関東地方:D施設)

「施設職員がチームを組んで担当した。1年目は日本語中心、2年目から国家試験にシフトチェンジし、最後の1年は1~9月までは週1日を知識習得期とした。10月から勤務時間を試験勉強にあてた。国家試験には合格(関東地方:C施設)

「国家試験対策はマンツーマンで施設長が介護関連の制度と法律を担当し、研修責任者が医療と介護を担当、日本語教育の専門家もできる範囲内で担当した。国家試験対策は3年目から本格的に実施した。しかし教えてもすぐ忘れて覚えられないので、早く行っても無意味だと思った。5月から月~金曜まで週5回、午後3~4時半まで一緒に学習した。日本語が上達したR(23歳女性)はJICWELSの集合研修にも参加し、日本語が上達しないS(26歳女性)の場合は集合研修には学習面についていくことが無理と判断した。国家試験の結果は、Rは80点で合格、Sは53点で不合格(関東地方:E施設)

この2名を受入れた施設の研修責任者は、「学習支援と生活支援の両面を1人で支えるのは限界があった」と候補者支援の難しさを訴え、候補者を受入れた1年目の11月に心労が重なり吐血して10日間の入院治療を余儀なくされる事態に陥った。施設職員が担当する場合は、職員でチームを組んで指導に当たることが望ましく、特定の個人に国家試験対策を担わせることにはかなりの無理があると思われる。

②「専門の教師による指導」のケース

「N2に合格してからは国家試験に向けてインターネットで

の学習を続けていたが、効果がなかった為、JICWELSから送られてくるテキスト（問題集）を使って声を出して読んで解くことに力を入れ、後の1年間は専門学校に週1回通学した。声を出して学習したことは効果的だった。国家試験には合格」（関西地方：M施設）

「N2に合格、国家試験の1年前から地元短期大学の介護福祉を専門とする教員に週1回施設に来てもらって指導を受けた。ここの施設は田舎だから国家試験の予備校的な機関がないため施設が自前で用意した。国家試験には合格」（九州地方：N施設）

「1年目は施設の職員がワークブックを音読して教えていく作業を行い、2年目には施設職員の国家試験受験者と一緒に学習した。3年目に専門学校に通学して月2回、全6日間の指導や大学が行う月2回の学習支援講座を受講した。国家試験には96点で合格」（関東地方：B施設）

国家試験対策を専門家に委ねても、成果が十分に上がらなかった例もある。

「最初から塾に通った方が効果的だろうと考えて、1年目から塾に通った。塾の先生は一つひとつ試験問題を作って、〇×問題を行った。ところが日本語が理解できていなかったので2割ぐらいしか理解できなかった。2年目は第1陣の人で合格した人が教えたので、試験問題も60%程度理解できるようになった。3年目は1週間に1回、8時間程度介護技術の学習もした。その間に問題集に取り組み、理解力も向上してきた。また、日本語の理解が不十分だったためか模擬試験では150点満点のうち70～80点程度のラインに到達していたにも関わらず、国家試験には不合格」（東北地方：A施設）

「看護師免許、ケアマネジャー資格、日本語教師の資格をもつ先生に受験勉強の指導をお願いした。受験対策だけではなく、日本語も含め生活面や精神面での支援を受け、国家試験には2名とも合格」（九州地方：O施設）

国家試験は専門家が指導することは重要であるが、専門家に全てを任せることには疑問が残る。日本語学習に力を入れ、その後に施設職員がチームを組んで指導に当たり、国家試験対策を専門家に任せるような方法が必要である。

(4) 帰国・定住

介護施設は、制度上は利用者3名に対して職員1名という配置となっている（3対1）。収容人員100名の場合は34名の職員配置となるが、良質の介護を提供しようとすれば60～70名程度の職員を配置する必要がある。利用者に対して職員数が確保できない場合はベッドを稼働させることが不可能となる。

現状のEPA制度は日本語教育、就労・研修、国家試験対策まですべて受入れ施設に丸投げにされている状態であり、施設の経済的・心理的負担はきわめて大きく、これ以上の負担を施設に強いることには限界がある。施設が候補者を受入れる背景

には、現時点では外国人に介護職の就労を認める唯一の制度であって、地域性もあるが人材不足の波が押し寄せている地域にあっては候補者に頼らざるを得ないという実情がある。

ところが候補者が国家試験前後に帰国するという深刻な問題が発生している（表3）。候補者へのインタビューをもとに定住・帰国の選択条件を見てみたい。「インドネシアの国立大学で社会福祉を4年間学び、新聞社で4か月働いた経験がある。結婚後に夫とともに候補者として来日、夫も神奈川県に配属されていたが、夫は自己都合で途中でインドネシアに帰国していた。EPAの候補者に採用されてから自費で4か月間日本語を学んだので日本語は少し理解できる程度だったが、日本語学習によってN3に合格した。配属後に職場で3年間の勤務が終われば帰国する意思を表明していた。国家試験合格発表が3月28日にあり点数は82点で合格だったが、4月に帰国した。帰国の理由は、家族の中に体の具合が悪くなった者がいるからということであった」「Sは、インドネシアの4年制大学で経済学を学んだ。日本語学習の経験はなかった。EPAに応募した理由は、日本語ができるようになるとインドネシアの日系企業への就職に有利と思い、両親の許可を得るのが難しかったが、日本語の勉強に行くということで説き伏せた。絶対に早く帰国して結婚したい。年をとる前とにかく帰国したい。インドネシアでは20歳ぐらいで結婚するのが普通。両親も早く帰ってこいと言っている。国家試験を受験した翌日に帰国、自分で帰国することを決意して事前に飛行機の切符を手配していた。国家試験の結果は56点で不合格だったが、1年間滞在可能な点数には達していた」（関東地方：E施設）

一方で、合格後は定住を希望する例も少なくはない。候補者は年齢や家族の希望など様々な事情を抱えており、長期にわたって介護人材として期待することには限界があることも事実である。

「2010年度にフィリピンから2名受入れた。T（24歳女性）は看護学校を卒業し看護師資格を取得している。U（35歳女性）は教育学部を卒業しており、日本人学校の先生をしていた。ともに日本語の既習歴はなくほとんどしゃべれなかった。この状態が半年で改善されないと現場に入ると大変なことになると感じた。そこで、Y大学の日本語教育者の先生に1か月に1回施設に来て頂き指導を受けた。その後、先生の大学院のゼミ生の方に1週間に1回2時間の指導を受けるようになった。これが非常に効果的だった。N2を取得すると日本語のコミュニケーションは担保されると思う。日本語の能力と国家試験の合格率は相関関係があると思う。2名とも施設配置後半年でN3を取得し、1年後にN1に合格して国家試験に挑戦した。結果は、Tは96点で合格、Uは58点で不合格。合否が分かれた原因は、日本語の読解能力だった。合格者はN1を取得していたが、不合格者はN3だった。不合格だったUは家庭の都合で帰国したが、

合格したTはしばらく日本に残る予定である」(関東地方：B施設)

「2010年度にフィリピンから2名受入れた。V(28歳女性)とW(32歳女性)で、2名ともフィリピンのX国際大学(4年制)で社会福祉を学んだ。X国際大学は日本で働く機会が与えられると聞いたので入学した。日本語は日本人の教師が担当した。Vは大学卒業後に大学の事務職を3年間経験した。その後、他の大学で日本語を教えたことがある。Wは大学卒業後に子どもを産んで、その後空港で働いていた。WはN3を取得し、N2に挑戦中。VはN2を取得し、N1に挑戦中。国家試験の結果は、Vは合格でWは不合格。2名とも継続就労を希望している」(九州地方：N施設)

候補者の帰国・定住の選択は、個人の選択であることは言うまでもないが、インタビューから帰国者の多くは日本語の習得には魅力を感じているが、日本社会に大きな魅力を感じていないことが帰国につながっているといえる。

6. 考察

施設が候補者を受入れる理由は、施設の地域的性格や施設が抱える状況によっても異なる。比較的人材が豊富な施設では「国際貢献・社会貢献」のために受入れるという傾向がみられ、配置基準は満たしているが将来の人材確保に不安を抱く施設では「将来の人材不足のため」に受入れたという傾向がみられるが、現在人材不足を招いている施設では「現状の人員の確保」としての期待が大きだけでなく、外国人人材の確保は差し迫った課題となっている実態が明らかとなった。

日本語能力は来日前の既習歴が重要であることは言うまでもないが、施設配置後に日本語教育の専門家に指導を受けることが日本語能力向上の必要条件になると考えられる。宮崎(2011)が指摘するように「日本語教育の問題解決には日本語教師が適任であるという『餅屋は餅屋の教師至上主義観』を助長することは避けねばならず」施設職員らとの連携による指導が重要である。

日本語能力と国家試験の合格率との間には相関があると考えられ、日本語能力検定N2を国家試験受験前までに取得しておく必要があるだろう。ただし、日本語能力だけで国家試験に合格するわけではなく、試験は介護現場での経験に裏打ちされた知識や技術が必要となるため3年間にしっかりと現場経験を積み重ねなければならない。ただ単に受験勉強だけで国家試験に合格しても介護記録と申し送りを書くことが困難などの問題点があり、日常業務での訓練が必要となる。

EPAスキームでは、国家試験合格後の定住を求めているが、合格後の在留資格は「特別活動」として介護職を続けていく限り更新は可能である。しかし「合格はしたが帰国」というケースも出ている。その理由は、日本社会が外国人受入れに

は一貫して消極的であり、それを彼らが察知したことが大きい。もう一つの理由は、候補者の来日目的が、先進的な介護を学んでの自身のキャリアアップや家族を経済的に支援することであって、必ずしも日本への定着を望んでいないからである。

7. おわりに

EPAスキームが開始されて以来、様々な研究が積み重ねられてきている。初期には社会学的観点をもとにした九州大学アジア総合政策センターの一連の研究がある⁸⁾。それらはEPAスキーム自体の分析や受入れ施設の支援策の分析に焦点が当てられてきた。

ところが、このスキームは、国家間の経済連携協定に基づいてはいるが、その成功の成否のカギは当事者である候補者、受入れ施設の経営者と職員、日本語教師などであるといっても過言ではない。そのため候補者を受入れて暗中模索している人々の声なき声を把握し、意見を取り入れてシステムを再構築することが重要である。

わが国は高齢化が進展する一方で、介護人材不足は深刻さの度合いを増しつつある⁹⁾。現状も将来も優秀な外国人人材の受入れが必要であることは明らかである。

EPAでの候補者受入れの経験を踏まえた外国人介護人材の新たな受入れ方法の検討が早急に必要であることを指摘しておきたい。

謝辞

本調査研究にご協力いただきました介護施設及び候補者の方々に深く感謝申し上げます。

付記

なお、本研究は文部科学省科学研究費補助(基盤研究(C)24530726)を受けた研究成果の一部である

注

- 1) これまで国を支えてきた団塊の世代が給付を受ける側に回るため、医療、介護、福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが崩れる。
- 2) 依光正哲(2006)『日本の移民政策を考える－人口減少社会の課題』明石書店、p34-36
- 3) 国際厚生事業団「EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士受入れパンフレット」平成26年度版、p3-7
- 4) 井口泰(2005)『外国人労働者新時代』筑摩書房、p22-33
- 5) 日本は貿易自由化を推進するFTAを柱に、締結相手国とのより広範な領域での経済自由化促進・協力をEPAという形で進めており、日本に関わるFTAはすべてEPAと表記する。
- 6) 日本語能力検定試験N2は「日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる」レベルで、日本の4年制大学で留学生の入学要件とされる水準である。国際交流基金・日本語教育支援協会(2012)
- 7) 齋藤真美・飯島有美子・越山泰子(2011)「EPAによる外国人介護福祉士候補者の言語、非言語的背景－国家試験に向けての『学習者オート

ノミー』育成のため一』『関西国際大学コミュニケーション研究所 コミュニケーション研究業績』第9号

- 8) 安立清史・大野俊・平野裕子・小川玲子・クレアシタ (2010) 「来日インドネシア人、フィリピン人介護福祉士候補者の実像」『九州大学アジア総合政策センター紀要』第5号, p163-174などを代表とする一連の研究がある。
- 9) 日本は1990年初頭から中頃に生産年齢人口の総人口に対する割合が上昇する「人口ボーナス」期間の終了に伴い、従属人口の総人口に対する割合が上昇し、働き手の人数が相対的に減少することが予想され、医療・介護サービスの需要が高まる一方でサービスを提供する人手不足になる可能性がある。

文献

- 安立清史・大野俊・平野裕子・小川玲子・クレアシタ (2010) 「来日インドネシア人、フィリピン人介護福祉士候補者の実像」『九州大学アジア総合政策センター紀要』第5号, p 163-174
- 平野裕子・小川玲子・川口貞親・大野俊 (2010) 「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する要因の分析を中心に―」『九州大学アジア総合政策センター紀要』第5号, p99-174
- 平野裕子・小川玲子・大野俊 (2010) 「2国間経済連携協定に基づいて来日するインドネシア人およびフィリピン人看護師候補者に対する比較調査：社会経済的属性と来日動機に関する配票調査結果を中心に」『九州大学アジア総合政策センター紀要』第5号, p153-162