

## 介護・看護を提供する組織の多様化への対応

—— EPA による外国人の受入経験を踏まえて ——

北 村 育 子

### 目次

#### はじめに

介護・看護分野における外国人労働者

1. EPA による候補者受入の背景と現状
2. EPA による候補者受入の現状：調査報告 (1)
  - 1 候補者受入の動機
  - 2 マッチング
    - (1) 受入側
    - (2) 候補者側
  - 3 候補者受入事業の施設における位置づけ

介護・看護提供組織における多様化への対応

1. 職員構成の多様化と組織の多元化
  - 1 多面的組織への発達段階
  - 2 多様性・多元性を尊重する組織に必要とされる行動
2. EPA による候補者支援の実情と現場に生じている課題：調査報告 (2)
  - 1 日本語習得支援
  - 2 国家試験受験準備
  - 3 候補者の多様性
  - 4 同僚職員からみた候補者と候補者支援
    - (1) 支援の必要性和専門職が同僚に求める力量に関するもの
    - (2) 職員構成の多様性や職場の多元化に対応する自らの力量を問うもの

まとめとして

## はじめに

わが国の人口が減少局面に入り、内需には限界があり市場を海外に求めなければならないという話を耳にすることが多い。ますます多くの人や物が国境を越えて移動し、国レベルでの相互依存度が高まっている。EPA（経済協力協定）によるインドネシアとフィリピンからの介護福祉士・看護師候補者（以下、「候補者」と言う。）の受入れは、介護・看護分野もそのような波とは無縁ではあり得ないことを示すものである。看護師として働くためには国家資格が必要であるが、介護職としては資格を求められないため、EPAによる受入れが実施される以前から、特別養護老人ホームなどで、定住外国人<sup>(1)</sup>が働いている姿を目にするようになってきている。介護職として就労しているこれらの人々は、日本人の配偶者や日系人の女性であることが多い。一部に介護福祉士資格を保持している場合があるものの、多くは無資格、あるいは資格があってもヘルパー2級講習の修了者である。日常会話に不自由がないとはいえ日本語を読み・書く能力は不十分で、文書による記録や報告の大半を同僚である日本人職員が担わざるを得ない状況である。

EPAによる介護福祉士・看護師候補者受入事業の成否は多方面の関心を集め、支援の充実や試験方法に対する措置の検討などが行われているが、介護・看護サービス全体の規模からみれば、受入事業への対処は一部の施設のみが抱える事情でしかない。しかし介護保険制度が創設された当時と比較すれば、介護現場で働く職員が多様化していることも事実である。またいずれにせよ、経済のグローバル化によって労働者の国境を超えた移動が増加することは確かであろう。将来、介護・看護現場におけるスタッフの多様化がどの程度のものとなるのか予測することは容易でないが、昨年度、科学研究費補助金（平成 21-23 年度、課題番号 21530616）を得て EPA による候補者を受入れた施設の職員と候補者を対象に聞き取り調査を実施した。本稿ではこの調査で得た情報を整理し、介護・看護現場で働く職員が、EPAによる候補者やこの事業をどのように捉えているかを示し、職員構成の多様化に伴う課題について述べる。

## 介護・看護分野における外国人労働者

### 1. EPAによる候補者受入の背景と現状

外国人労働者受入の機運は、1980年代後半以後、バブル景気による人手不足を契機に高まったとされる。看護師不足はそれ以前から課題として認識されていたものの、後にも述べる諸事情から外国人の導入が具体的に検討されることはなかった。また介護分野では介護が社会化されていない状況でサービスの量自体がまだまだ少なく、外国人の導入を図る土壌がなかった。高齢者保健福祉 10 年戦略（1989）が策定された後は、デイサービスやホームヘルプなどの居宅サービスだけでなく、介護施設も全国各地に次々と開設され、介護サービスの量が飛躍的に増加したが、外国人労働者を受入れる必要性が現実味を持って語られることはなかった。これは当時、介

介護福祉士やホームヘルパーが重要な仕事として注目され、養成施設や講習会の数も増え、教育から現場へというシステムが順調に機能していたことにもよる。1990年代後半以降、少子高齢化による人手不足問題が提起され、日本の社会全体として外国人労働者受入が議論されるようになったと言われるが、特養などでそのような話を具体的に耳にすることは経験上なかった。今回、聞き取り調査への協力を得た施設のなかには、EPAによる介護福祉士・看護師候補者を受入れる以前から、施設独自に外国人研修生を受入れていたところもある。しかし時期はいずれも比較的最近のことであり、またここ数年はEPAによるプログラムの実施をにらんでのことであった。

EPAによる候補者や定住外国人など、介護施設で民族・文化・言語などを異にするスタッフを時折目にするようになってきたとはいえ、ワムネット（独立行政法人福祉医療機構 Welfare And Medical Service NETwork System）に介護保険施設として登録されている事業所が1万2千を超え、約200万人が介護労働に従事していることから、その存在も全体としてはごく一部に過ぎない。国家資格がなければ専門職としての業務を行うことができない看護分野でEPAによる候補者を受入れる施設が少ないことは驚くに値しないが、介護分野では、定住外国人をある程度積極的に雇用している例があるとはいえ、EPAによる介護福祉士候補者の受入れについてはその経過を静観し、将来必要があれば検討するというのが大方の姿勢であろう。

今回の調査への協力施設は、インドネシアとのEPAにもとづいて2008年に来日した候補者を受け入れた100施設のうちの15施設（介護福祉士候補者受入施設7・看護師候補者受入施設8）である<sup>(2)</sup>。事業に主として関わっているのは、受入担当者と研修責任者で、研修責任者の下に、どの施設においても複数の研修担当者が配置されていた。これらの人々に候補者を加え、調査の主な対象とした。その他、各施設の職員、さらには利用者とその家族なども重要な関係者であり、一部の施設ではあるが候補者の同僚として働く職員からも話を聞いた。利用者の家族については、本調査がサービス提供者側の課題を探ることを目的としていたため今回は調査対象としていない。

これらの協力施設は、所在地や規模がさまざまであることはもちろん、受入動機にも違いがある。受入体制については、事業への参加を決めた施設や法人の代表者と研修責任者とが日々連携している所と、施設や法人の代表者が研修責任者に候補者の支援をまかせている所とがあった。さらに、事業への参加を決定した時点と実際に候補者を受入れた時点で施設内の状況が大きく変化し、事業への参加目的が半ば消失してしまっている例もあった。配属された候補者の抱える事情や能力が一人ひとり異なることは言うまでもなく、受入のノウハウも、頼るところも、資源に関する情報や知識も、先例もなく、それぞれの施設が試行錯誤している現状が明らかになった。

## 2. EPAによる候補者受入の現状：調査報告(1)

### - 1 候補者受入の動機

候補者を受入れることになった主な動機は以下の二点であった。

### 将来の人材不足への不安軽減のための先行投資

介護・看護領域における人材確保は、短期的には容易になってきているものの、長期的には不透明である。また今後の介護報酬・診療報酬の改定が、施設にとって増収となる方向に進むとは考えにくい。外国人介護福祉士・看護師が一定数確実に導入されるのであれば、経営の安定と専門職の確保という二つを同時に実現することができる。効果や得られる利益は不明確だが、まず参加することが重要であり、他の施設よりも先に今までにない事業を経験しておくことに意味がある。候補者の受入は、試行性の強い先行投資として捉えられる。

### 現場の活性化

外国人を導入することが現時点で早急に必要であるというわけではない。また、外国人を導入することがサービスの質にどう影響するかも不明である。しかし、社会がグローバル化するなかで、介護という極めて私的な部分を扱うサービスとは無関係であると思われる国際協力に関わることに一定の意味があり、そうすることが職員への刺激にもなる。今回の協力施設のうち、人材不足を強く意識している施設は数か所しかなかった。「当面人材不足への不安はない」とする施設もいくつかあり、協力施設における候補者受入は、現場の活性化という色合いが強い。

## - 2 マッチング

### (1) 受入側

候補者受入事業では、受入施設が必ずしも希望した人材を得られるとは限らない。候補者が施設からの情報に基づき希望施設を挙げるが、実際には候補者の希望が集中する施設とそうではない施設とが出てくる。施設側は、提示された候補者が希望する人材ではない場合、受入を断ることも可能である。しかし、上記のように事業に参加する動機が試行的な意味を多分に持っていることから、当初の希望とは開きがあっても最終的には受入れたという施設が多く、満足のいく結果となっている施設は限られていた。

### (2) 候補者側

候補者の側からマッチングを捉えると、配属先の条件の違いへの不公平感が存在していた。この事業では、候補者を受入施設の日本人職員と同等に処遇しなければならないが、必ずしも正規勤職員としなければならないわけではない。また、候補者の担う仕事の内容や責任の程度も、施設の裁量に委ねられている。よって、協力施設の正規職員として処遇され、一定期間経過後は日本人スタッフと同様に勤務し、介護施設では夜勤をも担う場合がある一方で、非常勤職員として採用され、限られた業務のみを担う候補者もいた。当然、そこには収入の差が生まれる。候補者相互のネットワークのなかで、このような情報は広く共有されており、収入の少ない候補者が、研修担当者に不満を表明したり、受入責任者に処遇改善を要求したりする例があった。

候補者側から捉えた課題のもう一つは、療養病床など看護師候補者の配属先が必ずしも看護を

主たるサービスとしない場合に生じていた。看護師候補者の配属先が高齢者の療養介護（療養上の世話）を主なサービスとする施設である場合、そうでない一般的な病院などとは異なり、職員の多くは介護職で看護師は少ない。治療を主とする一般の病院では看護を看護師と看護助手が協力して看護を担っている。他方、療養上の世話を主とする施設では、看護職員と介護職員とが異なる職種としてそれぞれの専門領域で仕事をしている。候補者は、資格がないため看護職ではなく、また看護師候補者であるため介護職でもない。このような状況では、自分のアイデンティティを保つことが難しい。このような配属先は少数（本調査への協力施設では1施設）であるため、そこに配属された候補者の負担が見過ごされてしまう可能性が高いと感じられた。

### - 3 候補者受入事業の施設における位置づけ

外国人をスタッフとして活用することを、施設の具体的な目標としている施設は3施設で、残り12施設は、今回の候補者受入をどちらかと言えば試験的なものと捉えていた。前者のうち2施設は、EPA事業への参加以前から外国人スタッフの導入を戦略的に実施してきた経過があり、もう一つの施設も、この施設ほどではないものの、外国人スタッフの導入を具体的な目標として情報収集を進めてきていた。候補者受入事業の実施施設は、受入担当者の他に研修責任者を配置する必要があるが、これら3施設はいずれも、受入担当者と研修責任者が一致協力して事業を実施しており、残りの施設の大半は、法人や施設などが組織として候補者の受入を決め、その実施を研修責任者が担っていた。前者には、今回の事業を是が非でも成功に導くという強い意思があり、後者には、配属された候補者の希望や能力を見極めてからその後の方向性を決めたいという慎重な姿勢がある。問題は、この姿勢の違いが研修など候補者着任後の取り組みの差となり、候補者だけでなく受入施設の職員にも影響を及ぼしていることである。前者の施設では、日本人の新規雇用に近いかたちで仕事や責任を担わせており、候補者受入事業に直接関わらない職員も、外国人導入による職員構成の多様化をかなり実現性の高い将来像として捉えているように感じられた。

## 介護・看護提供組織における多様化への対応

サービスの提供や質の向上について検討することは、管理者にとって重要な仕事の一つである。職員構成の多様化に対応することもその一つであるが、なぜ多様性の問題に取り組まなければならないのか、誰が何をするのか、どの時点でどのように取り組むのか、コンセンサスが得られているわけではない<sup>(3)</sup>。しかし、たとえば男性看護師の増加、団塊世代の大量退職による職員の若年化や未経験職員の増加など、環境が変化する場合、またその結果として、サービス提供の方法や職員の評価など、当然のものとしてきたことを強制することができなくなる場合にも、それに戦略的に取り組まざるを得なくなる。多様なスタッフによって構成される組織を最大限有効に機能させるリーダーシップが管理者に要求されるのである。

## 1 職員構成の多様化と組織の多元化

組織内の構成が多様化した場合、多様な集団に属する個人が明示的・暗示的にその文化的アイデンティティを捨てて、多数派のコミュニティにとけ込むことを求めることもできるが、複数の異なる民族・宗教・人種のコミュニティが共存することを認め、互いの尊厳を保証し、互いの異なる経験から積極的に利益を得、個々のコミュニティが共通の福祉や利益に貢献すべきであるという自覚を個々の職員に持つよう求めることもできる。前者は統合を、後者は多元化を目指す考え方である。高齢者介護施設における定住外国人スタッフや EPA による候補者の存在はまだごく一部の限られた現象ではあるものの、それらの人々を利用者にとっての有効な支援者とするために、管理者は職員の多様性を積極的に活用し、パワーの共有を実質的に実現しなければならない。

### - 1 多元的組織への発達段階

組織が多様性に対応する場合、以下のような段階を経ると考えられる<sup>(4)</sup>。

雇用の機会均等という要求にもとづいて多様な人材を雇用したものの、パワーの均等保持はほとんど実現されていない段階。組織の従来の登用基準に文句なく該当する少数の人々のみが、ある程度の地位にまで到達する。

アファーマティブアクションの段階。この段階では、マイノリティに対する組織としての不利益な取扱いは行われない。しかし、それらの少数派のパワーは極めて限られたものにとどまる。組織には本音と建前が存在し、少数派に属する職員が組織内で影響力を行使できるようになるためには、組織の考え方や方針に同化する必要がある。実質的にはこの段階とほとんど変わりが無い。少数派に属するとみなされる職員は、主流の文化を全面的に受入れて同化するか、そうでなければ組織の本音と建前の違いに目をつぶり少なくとも表面上は同化を装うか、同化せずに限られたパワーしか持たない地位に甘んじるか、本音と建て前の差を組織に突きつけてその組織を去るかの選択を迫られる。

組織が変革を試みる段階。この段階にある組織は、組織がどのような文化（価値・組織構造・戦略・人事など）を持っているかが、組織の生産性、利用者の満足度、組織の成長の程度などに大きな影響を及ぼすと考える。組織内の考え方や組織としての行動において多様な視点が導入され、多元性の実現に価値が置かれる。

多元的組織の実現。あらゆる差別が禁止され、組織の目標だけでなく組織の管理も、多元性という価値にもとづいて設定・実施され、職員は皆、相互に多様で複合的な志向を承認する。

朝鮮半島出身者など日本社会における民俗的・文化的マイノリティを主たる利用者として設置されているごく一部の介護施設などでは、この間の段階にあるかもしれないが、一般的な介護・看護施設は、あるいはこの中間にあると考えられる。日本社会も決して均一ではなく、



民族的・文化的マイノリティを抱えた社会であることを無視してきただけであることは、改めて指摘するまでもなく、介護・看護の領域も例外ではない。利用者本位、利用者の意思の尊重についての意識化が進む一方で、社会全体ではマイノリティとして認識されても、個々の組織においては、あまりに数が少ないために特別な配慮はない。何よりも、これまで組織内に埋没してきた民族的・文化的マイノリティは、外見上見分けがつかないことがほとんどであり、そのことが職員の多様性に目を向ける必要性を職員自身にも管理者にも認識させなかった。近年雇用されるようになったニューカマーの定住外国人の多くやEPAによる候補者は、服装を含め外見上の特徴があったり、一見見分けがつかなくても話すとアクセントに特徴があったりするが、現状ではまだ介護・看護の実践の場に定着したとは言い難く、多元化をめぐる課題は表面化していない。

## - 2 多様性・多元性を尊重する組織に必要とされる行動

EPAによる候補者を受入れることを選択したことで協力施設は、職員構成を意図的に多様化させた。マイノリティが加わることで、組織が活性化することを期待し、実際、そのような効果が得られているようである。ただし、候補者や受入事業に対するネガティブな視線が生まれていることをも含めて活性化していると考えるべきであり、ネガティブな側面に取り組む経験は、介護・看護の専門性や利用者に対するサービスの質の向上につながる成果を生み出す可能性がある。そして、多様性・多元性を実現するためには、実情と目標の認識、多様性を尊重する実際の行動、多元的組織としてのシンボルの書き換えが必要となる。

介護・看護の現場がこれまで多様性の問題と無縁であったわけではない。たとえば、年齢、性別、出自などに関するさまざまなイジムは、介護や看護施設にも明示的・暗示的に存在しており、ジェンダーの問題はその例である。介護や福祉の分野では、直接介護サービスを提供する職員に占める男性職員の割合は21.3%であるのに対して、生活相談員の40.3%が男性である。男性ホームヘルパーは全体の6.5%でしかない<sup>(5)</sup>。生活相談員が施設内で管理的なポジションとして位置付けられていることが多いことを考えると、介護・福祉現場で管理的な地位仕事に就いている人の男女比は、第一線の介護職・福祉職のそれとは異なる。看護師に占める男性看護師は5.1%、准看護師の場合は6.2%であり<sup>(6)</sup>、女性を中心とする環境にあるが、看護師・准看護師に占める男性の割合はかなり急速に上昇しており、一般企業などとは逆に男性看護師が進出することで多様化している看護現場の今後が注目される。

職員の多様性を尊重するために管理者はまず、「組織は多元的であるべき」ということを認識しなければならない。この認識があってはじめて、組織の現状分析を正確に行うことができる。しかし、ジェンダーをめぐる身近な課題も、介護・看護の現場ではあまり認識されていないように思われる。それは、個々の施設の規模が小さく、タテの構造が比較的フラットな組織で管理的なポジションが少ないという事情と、生活相談員の約6割が女性であることに示されているように、社会一般の組織に比べると女性の存在価値が大きいということによるのかもしれない。よって具体的な多様性尊重の手立てもシンボルの書き換えも積極的には行われていない。

多様性・多元化に焦点を当てた場合、男女比のように目に見えるかどうかは重要な要件である。目に見えるためには、数が一定数に達するか、少数でも何らかの理由で異質性が際立つかのいずれかである。EPAによる候補者は、民族・宗教・言語が異なる上に、受入事業そのものが大きな注目を集めたことから、従来研修生などとして一部施設が独自に受入れていた時期とは全く異なる事態となっている。協力施設はすべて、候補者を受入れた時点で組織のポジティブな活性化への期待を込めて職員の多様化を承認し、多様性・多元化への認識はあると考えられる。また、国家資格取得に向けた支援の内容は別として、候補者の文化や習慣はどの協力施設においても十分に尊重されている。ただし、未だアフターマティブアクションの段階であり、多元的組織が実現されたわけではない。むしろ、突然いわば人為的に引き起こされた職場の多様化・多元化と、組織の管理者による異文化の尊重とが、候補者と共に働く周囲の職員に及ぼしている影響についてその実態を把握する必要がある。

## 2 EPAによる候補者支援の実情と現場に生じている課題：調査報告(2)

候補者受入事業において施設は研修責任者を配置し、国家試験の合格を目的として候補者に研修を受けさせなければならない。研修責任者は、候補者受入事業の第一線を担う立場にある。受入担当者の意向を受け、事業の成功、すなわち候補者の国家資格を目指して現場での研修と受験勉強の条件とを整える。協力施設のなかには、受入担当者が研修に直接責任を負っている施設があるものの、大半は、研修責任者が研修と受験準備に包括的な責任を負い、部下である主要な現場スタッフが研修担当者として研修責任者をサポートするという体制をとっていた。

新聞等で取り上げられている候補者受入事業上の課題のほとんどは、研修責任者レベルで生じている。候補者受入事業は、現場での研修と受験準備という二つの側面を持つが、受験準備において生じている課題が介護・看護を問わず全施設に共通する課題として広く認識されている一方で、現場での研修上生じる課題については、各施設で解決すべきものとして施設内にとどまっている。また各施設内においても、受入事業自体が数年間の一過性のものに終わる可能性があるため、ほとんどの施設で、職員構成が多様化した場合に生じる課題が、組織全体として長期的に取り組むべきものとして認識されるまでには至っていない。

### - 1 日本語習得支援

候補者たちは、来日直後に日本語研修を受けているが、成人に対する短期の研修で、看護・介護の専門職として必要な言語的能力を身につけることができるとは誰も考えないだろう。実際、後の支援は各受入施設に委ねられている。日本人と日本語の海に放り込まれて比較的短い期間で自然に言葉を習得することを、今回受入れた候補者たちに期待するのは、年齢から考えて難しいように思われる。また、第二言語としての日本語を教えるためには、高度な専門知識と技術とが必要であり、それを介護や看護の専門職に求めるのは筋違いである。国際厚生事業団が一定の支援を実施しているが、受入施設や候補者の窮状を見かねた地域の専門教育機関や、一定の知識・



技術を持つ人々がボランティアとして支援している例が協力施設の多くでみられた。しかし、それによって受験に必要な日本語力が期間内に養われることを期待する研修責任者はいなかった。またそれら支援の質も量もさまざまであった。

候補者たちの認識の甘さも感じられた。候補者のなかには、外国語としての英語を学校で習うように、日本語を習得できると考えていた者もいた。それを阻んでいるのが漢字であるとそれらの候補者は言うが、語彙を増やすためにはどのような文字を使うにせよ地道な努力を積み重ねるしかない。そのことを、来日以前に明確に伝えておく必要がある。

## - 2 国家試験受験準備

受験準備は、専門知識の習得ではなく専門用語を日本語の語彙として増やしていくことが中心となる。看護師候補者の配属施設の場合、準看護師として働きながら学校に通う日本人職員もおり、候補者たちが試験勉強のための時間を確保されていることに対する理解は得やすいとのことであった。しかし、主な支援の内容が専門知識そのものではなく、試験問題の日本語表現に効率的に対応できるようにするためのものであるとはいえ、同じく国家試験の準備を自己学習で行っている日本人准看護師にとっては、候補者たちが優秀な職員から個人指導を受けることができるということについて、特別扱いであると感じている者もいた。介護施設においては、そのような不満を耳にすることはなかったが、それは、介護福祉士国家試験に合格することが日本人でもそう容易ではないため、特別待遇もやむを得ないという事情によると思われる。介護施設ではむしろ、もっと支援を充実させないと合格はおぼつかないと心配する声の方が多かった。

候補者が日本で働くためには、国家資格を取得しなければならない。よって事業の成功は国家試験合格者数で測られる。候補者は専門職としての基礎的知識を既に持っていることから、試験対策に集中的に取り組むことが得策である。択一式試験であることから書く力の必要性は限定的で、聞き・話す力は必要ない。しかし、事業の実際は「国家資格取得準備の一環として現場で働く」ことであり、候補者は、「国家試験合格を目指して準備をすること」と「現場で実際に就労すること」とを同時に進行させなければならないため、書き、聞き、話すため努力を、候補者・支援者ともに行わざるを得ない。

## - 3 候補者の多様性

候補者と受入担当者・研修責任者との関係をソーシャルワーク関係になぞらえると、受入責任者・研修担当者は、候補者のニーズを評価し、支援計画をたて実施するということになる。ソーシャルワークにおいてワーカーは、個々のクライアントの個性を尊重しながら、クライアントの自己実現を支援する。国家資格の取得という共通の目的はあっても、支援者と候補者、それぞれの個性や資質によって、支援のプロセスは多様である。候補者は、日本語能力、来日の動機と家族背景、異文化に対する柔軟性、などそれぞれに異なる背景を持っている。

2人の候補者が配属されている場合、いくつかの施設では、候補者間に知識、技術、日本語能

力、資格取得意欲や学習意欲、性格、などにはかなりの違いがあり、それが現場での研修や日本語学習、試験準備といった支援体制づくりをより困難にしていた<sup>(7)</sup>。また、一部の看護師受入施設では、事前の評判に反して看護師としての知識・技術が低いという声も聞かれた。さらには、経済事情や来日の背景にも候補者ごとに大きな違いがあり、家族への送金を必要とし、可能な限り長く日本に留まりたいと考える候補者がいる一方で、帰国後のキャリアアップのために日本の介護・看護事情を知る程度で十分であると考えている候補者もいる。このような候補者の場合、研修への取組みや資格取得への意欲が施設として当初求めていた水準に達しないという状況を生じさせ、日本人職員に潜在的な不満や不公平感を生むことが危惧される。

#### - 4 同僚職員からみた候補者と候補者支援

今回の調査では、職場への適応と国家試験対策のために、同僚、サポーター、あるいはチューターとして候補者の支援に直接携わっている職員からも話を聞いた。それらの声をまとめると、支援の必要性和同僚に求める力量に関するものと、職員構成の多様性や職場の多元化に対応する自らの力量を問うものとしてまとめることができる。

##### (1) 支援の必要性和専門職が同僚に求める力量に関するもの

- ・ここまで手厚く国家試験のための学習を支援する必要があるのか。
- ・外国人が同僚としてチームに加わることは全く構わないが、そのためには同僚として対等に仕事ができる知識・技術・情報伝達能力が必要であり、支援は、通常新人職員に対して実施されるオリエンテーションに、文化的配慮を加えた程度のものであるべき。
- ・情報伝達能力をも含めた専門職であり専門性である。そうでなければ、利用者に十分なサービスを提供できない。

EPAによる候補者受入事業では、候補者に対する支援に注目が集まっているが、この事業によって問われているのは、介護福祉士ならびに看護師の専門性である。専門職たり得るためには、知識と技術、そして倫理が必要だが、介護も看護も人体ではなく人間を援助する専門職であり、人間にはそれぞれ文化的・社会的背景と生活とが伴うため、同じ看護師であっても国によってその教育内容は同じではない。また、そのような人間を援助する専門職であるが故に、国ごとの基準による資格の取得が求められる。介護も看護も利用者なしには成立しない。優れた技術を導入するためのデモンストレーションのような場合は別として、その土地に一定期間留まって専門職として通常の実践を提供する場合には、国家資格は利用者に援助の質を保証するものに他ならない。資格の認定基準が一定でなければ、利用者は安心して援助を求めることができない。介護また看護の専門職団体は、外国人の導入を真正面から否定はしていないものの、今日に至るまで基本的に反対の姿勢を貫いている<sup>(8)</sup>。日本社会福祉士会ならびに日本看護協会とともに、有資格者の職場復帰、離職者減らしへの取り組みが先であるとの考え方にもとづき、外国人にも国家資格

の取得と十分な日本語能力を求めてきた。この姿勢は保持されるべきである。宣（2007）は、介護者が日本人であっても異文化間トレランスは必要であるとし、コミュニケーション力と文化的ギャップを外国人受け入れの難点とすべきでないとするが<sup>(9)</sup>、多様な文化を認め合うことを目標とはしても、専門職として求められる最低限のコミュニケーション力は必要であろう。協力施設の看護師のなかには、外国での経験を買われて候補者の研修を担当している人もいた。彼女たちの経験に共通しているのは、日本でいかに優秀な看護師であっても、現地で必要とされる資格と十分なコミュニケーション力がなければ、実践を通じてその国の看護事情を学ぶことはできないということである。「看護師として働くのであれば、資格取得にも資格取得後の能力評価にも特別扱いなどあってはならない」という姿勢が基本として存在しているように感じられた。

(2) 職員構成の多様性や職場の多元化に対応する自らの力量を問うもの

- ・組織全体で候補者を支援するためにさまざまなサポートチームを結成して支援にあたっているが、自分たちの「人を支える力」が試されていると感じる。かなりの時間と労力をそれぞれの職員が提供しており、それにもかかわらず最終的に候補者が失望して帰国するようなことになると、自分たちの無力感もまた大きくなるだろう<sup>(10)</sup>。
- ・候補者の資質や行動、態度が非常に重要な要素である。その人の本来持っている人間性が、国家資格を取得した後は鍵となるであろう。国家資格を取得しても必ずしも実践に必要な日本語による情報伝達力があるとは思えない。その際には、どのような仕事を任せられることができるか、慎重に検討せざるを得ないであろうし、場合によってはやはり補助的な仕事しか任せられない可能性がある。また日本語が堪能であっても、日本人を援助するさいに必要とされる看護観にもとづいて倫理の葛藤を解決できるかどうか不安である<sup>(11)</sup>。候補者が国家資格を取得した場合、同僚として実践を行うことに不安を感じる。

共に働いていれば、ポジティブにもネガティブにも互いの理解が次第に深まる。調査を通じて、候補者の国家資格取得にむけた努力が報われることを願う声が多く聞かれる一方で、候補者に対する厳しい目のあることもわかった。EPAによる候補者受入事業は「外圧」によるものであると言われるが、現場の第一線で働く介護職・看護職にとってもそれは、組織から加えられた圧力の一つであり、その圧力とは「特例の受容」である。現場の職員は候補者たちを特例として受容し、候補者たちが排除の不安がない状態を創出するよう求められている。異文化や差異の承認とそのための条件整備は、本来、受入れる側と参入する側が相互作用をすることを通じて達成されるべきである<sup>(12)</sup>。社会一般に、周囲と異なる存在であることを以前よりポジティブに捉えるようになってはきている。また看護は業務独占の専門職として、また介護は看護ほどではないとしても国家資格を認められている専門職として、求められる力量が標準化されており、比較的個人の実力や実績が公平に評価される土壌がある。しかし、今回の受入事業では、受入側と参入側の相互作用の前提となる対等性とも言うべきものが欠けている。第一線の介護職・看護職は、候補

者の行動に寛容であること、可能な限り候補者を支援・指導することを求められる。異文化や差異の承認と特例の受容とは別である。管理者が、「違っても排除の不安のない」組織を創り出すための条件を整える作業はやはり、候補者たちが利用者に対する責任を日本人職員と同等に担うことができるようになった後のことにせざるを得ないだろう。

## まとめとして

外国人を介護福祉士・看護師として受入れるという話は、単にこれらの分野で労働力が不足しているということだけでは十分な理由づけができない<sup>(13)</sup>。現在の我が国の経済状況を踏まえると、製造業などで外国人労働力を受入れる必要が大きいとは考えにくい。また、介護分野の労働力不足は、報酬額と社会的評価の低さによるものとまずは考えるべきであろう。現に職員確保に困難を感じている介護サービス事業者が、将来的な選択肢の一つとして試行的に取り組むということには意義があるものの、EPA にもとづく 2008 年の介護福祉士・看護師候補者の受入れについては、相手国からの要求に応じざるを得ない状況下で、実際に介護現場で働く人々を含めた議論もないまま、走り出してしまった。

候補者受入事業は、国が主導する事業として国家試験対策に関係者の関心が集中している。国家資格の取得という不安を抱える候補者をいかに支援するか、すべてが初めての経験で試行錯誤せざるを得ないため、対策は後手に回りがちである。支援する側とされる側の関係は、支援する側に必要な知識と技術があって初めて成立する。ところが、支援をしているのは同僚で、国家試験対策とはいえ漢字の読み書きを教えることに時間を取られる。看護師の場合、候補者は既に専門知識を保持しており、出題形式に慣れることを目的とした支援をすることを誰も厭わない。ところが、全く未経験の日本語教育を本来の業務も行いつつ担わなければならない状況は、多大な負担を担当の職員に課している<sup>(14)</sup>。

次に、国家資格を取得したとしても、とりわけ看護師の場合、生命を左右する現場でわずかな情報伝達の誤りが取り返しのつかない事態につながることを心配する声が多かった。日本の高度な医療の一端を担い、自己の知識・技術を高めたいという候補者の希望に応えようとするれば、受入施設ならびに日本人職員にかかる物心両面の負担にみあう利益はどこにあるのか、また安全を最優先として実践範囲を限ると、外国人看護師が意欲や使命感を保ち続けることができるのか、などが将来予想される課題として浮かび上がってくる。介護福祉士の場合も程度の差はあれ、夜間の緊急対応など同様の課題が生じる可能性がないわけではない。介護はただ単に移動・入浴・食事・排せつを介助するにとどまるものではなく、援助する人とされる人との意思疎通が基礎として存在していなければならない。

最後に最も重要な課題となるのが、現場の介護職や看護職が感じている不安や不満への対応である。管理者は外国人候補者受入事業やそれぞれの候補者に対するさまざまな受けとめ方があることに気付きながらも、候補者支援をまず優先させなければならない。職員構成の多様化や少数

者の疎外は、外国人の導入だけでなく、男女の構成比や年齢、学歴などによっても生じるが、専門職がその専門性を十分に発揮できるようにすることが、利用者に対する管理者の責任である。管理者は、可能な限り優秀な人材を確保するとともに、職員それぞれの能力に応じて仕事を分担させ、確保した人材の構成が多様であれば、少数者がその能力を最大限に発揮できるような仕組みと公正・公平な評価を実現しなければならない。もちろん、何をもって有能であると評価するかという基準を定めることは容易ではなく、ある利用者の利益を図ることで別の利用者の不利益となることもある。また EPA による候補者受入事業は、候補者への支援や国家試験の実施方法など、事業全体の仕組みが今後変わる可能性があり、それによって外国人介護福祉士・看護師の定着の程度や働き方も違ってくるだろう。さらに介護福祉士の場合、介護職員として得られる報酬で家族ともども日本に定住することが可能なのかという問題もある<sup>(15)</sup>。本稿では、事業に伴ってこれまでに生じている課題について述べたが、それらの課題への対応が、介護・看護の専門性と利用者の利益、サービスの質について考える機会となっていることも確かであり、その意味で、現場の活性化という各協力施設の目的は達成されている。この後、引き続き各施設の協力を得て、候補者の同僚として働く介護・看護職から捉えた候補者受入事業と組織の多様化に伴う課題について調査をすすめる予定である。

注

- (1) 本稿では国家資格の取得を要件とする EPA による介護福祉士・看護師候補者とは異なり、国家資格がなくても働くことができる外国人で日本語による情報伝達に課題が残るニューカマーの定住者等を定住外国人と表記する。
- (2) EPA による介護福祉士・看護師候補者の受入れは 2010 年現在、インドネシアから 2 回、フィリピンから 1 回実施されている。
- (3) Bailey, D. (1995). Management: Diverse Workplaces, Encyclopedia of Social Work (19th ed., pp. 1659-1663). Washington, DC: NASW Press.
- (4) 前掲 (3)。
- (5) 介護労働安定センター (2010) 「介護労働の現状について：平成 21 年度介護労働実態調査を中心に」
- (6) 厚生労働省 (2009) 「平成 20 年保健・衛生行政業務報告 (衛生行政報告例) 結果 (就業医療関係者) の概況」
- (7) この点に関して、外国人介護福祉士・看護師の就労を支援する NPO 法人 AHP ネットワークスの事務局長はブログで、「国家試験をとらなければ始まらないのであれば、本人にその努力をするだけの能力があるかどうか見極めること、受験対策としては丸暗記をする記憶力も必要、本人のやる気 (本人の資質)、施設内スタッフが自分の問題として捉えているか、などを、チェックしてみる必要がある」と述べており、候補者に対する率直な評価がなされ、受入組織や第一線レベルの課題にも触れており、興味深い。
- (8) 社団法人日本介護福祉士会 (2005) は、「外国人労働者の受入れをめぐる考え方について：外国人介護労働者の受入れに関する意見」において「外国人を介護労働者として導入することに反対はしないが、介護全般にわたる条件整備が行われていないことに鑑み、その優先順位は高くない。介護労働による収入と介護労働の社会的地位を水準以上の魅力的なものとなるようにして未就労者・離職者の活用を図るべきである。また、介護は利用者の生命・生活・文化に関わる全人的なものであり、地域を基盤として労働力の確保と循環を促す仕組みが必要である。また利用者側の議論なしに外国人の導入



を議論すべきではない。」と述べている。

日本看護協会 (2005) は、「外国人看護師・介護福祉士受け入れに関する見解」においてフィリピン人看護師 (当時はインドネシアからの候補者受入が想定されていなかった) 受け入れの条件として日本の国家資格を取得すること、安全が確保される日本語能力を有していること、日本人看護師と同等の条件で雇用されること、看護師免許の相互承認はしないこと (免許や登録がその国で働く看護師の水準を保証するものなら、当該国の免許取得が必要である) の 4 項目を提示している。

小川玲子他 (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け入れた全国の病院・介護施設に対する追跡調査 (第 3 報) : 受け入れの実態に関する病院・介護施設間の比較を中心に』『九州大学アジア総合政策センター紀要』5 号 113-125 頁では、インドネシアからの第一陣の候補者を受入れた看護師候補者受入施設では患者とのトラブル対応が増え、これらの施設は「国家資格がなくても病院で看護師として働けるようにすること」や「外国人看護師候補者を看護配置基準に算入すること」には消極的で、「外国人看護師を日本人の業務補助者として受け入れ」ようと考えているという結果が示されている。

- (9) 宣元錫 (2007) 『看護・介護分野の外国人受け入れ政策とその課題』川村千鶴子・宣元錫編著『異文化間介護と多文化共生：誰が介護を担うのか』明石書店 72-115 頁。

井口はこれに関連して、介護報酬でも医療報酬でも利用者との関係の質は算定されないことから、言語能力の不十分な外国人を導入することは、労働条件と賃金を低水準に固定するとした上で、介護・看護における利用者との関係の質向上への取組みを重視しない傾向を助長する可能性を指摘している。井口克郎 (2007) 『看護・介護現場への外国人労働者受入れ解禁へ』『医療・福祉研究』16 号 93-96 頁。

介護職の給与水準の低さについて宣 (2007) は、資格を介護福祉士に統一すれば外国人を受入れても介護職の地位向上を図ることができるとする。

- (10) ある協力施設の例である。現場の第一線で働く職員たちが、組織の多様化・多元化を目標として取り組みようとしても、それを組織化・システム化するリーダーシップがなければ、職員たちに無力感を生じさせることになる。
- (11) 看護師は、診療の補助や療養上の世話をを行うが、看護教育の内容も、看護師としてできることも、候補者の出身国と日本とで必ずしも同じではない。看護師として求められる姿勢や考え方、判断基準が異なる。夜間や緊急時に、咄嗟の判断が求められる場合など、同僚として信頼し合えるかという不安があるとの声があった。
- (12) パウマン・Z、奥井智之訳 (2008) 『コミュニティ：安全と自由の戦場』筑摩書房 104-122 頁。パウマンは、差異の承認は集団的に戦って勝ち取るべきものであり、集団的にのみ認められるとする。また、文化的な側面のみ焦点をあてるだけでは、社会的不利益 (差別) を無視することになりかねないことを指摘している。
- (13) 介護・看護分野に少子高齢化による人手不足を理由として外国人労働者を受入れる議論は極めて表面的であることが、井口克郎 (2007) 『わが国における介護分野への外国人労働者受入れ政策の背景と本質』『賃金と社会保障』1449 号 22-38 頁においても指摘されている。

- (14) 四病院団体協議会 (2010) 『経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れに関する問題点の指摘と提言』

四病院団体協議会は、本国での看護師資格や実務経験は不要で、日本語レベル 2 級以上の新卒の学生を日本の看護教育機関で教育して受験させた方が長い目で見れば確実であるとの見解を示している。この方法が可能であれば、日本人職員・利用者にとっても EPA による方式よりもはるかに負担が少ない。

- (15) 宣元錫 (2007) 前掲 (9)。宣は、制度 (研修) と実態 (労働) が乖離する事態は、政策上も介護・看護労働市場にとっても、利用者にとっても望ましくなく、国家試験に合格しなければ、3 年あるいは 4 年のローテーションシステムになり、外国人研修・技能実習生の介護・看護版になるとする。これについては、国家試験に合格しても、介護職の場合、現在の報酬水準で日本語を話せない家族を呼び寄

せ、長期間定着するという選択をする者は少ないのではないかとの研修責任者の意見があった。家族を本国に残して仕送りをするということになれば、日本での滞在期間は、既婚の場合 3-5 年、未婚の場合 10 年程度ではないかと思われる。