

# インドネシア・フィリピンからの 介護人材受け入れ

## —秋田での可能性と課題—

### シンポジウム報告書



国際教養大学アジア地域研究連携機構

## はじめに

国際教養大学アジア地域研究連携機構では、秋田県内の人口減少と少子高齢化に伴い、今後、介護人材の不足が一層の課題になる可能性が高いと考え、対応策の一つとして外国人介護人材を受け入れることについて、研究を重ねてきました。

国は2008年以降順次、EPA（経済連携協定）を活用したインドネシア、フィリピン、ベトナムからの看護師・介護福祉士候補生受け入れを認めています。加えて、昨年（2016年）の法改正により、今後、技能実習制度及び「介護」ビザによる外国人介護人材の就労の道が開かれることとなります。

外国人材の受け入れには、職場や地域への適応、教育・社会政策、人材不足を補う様々な手段との整合性など、検討すべき課題も多くあります。

このプロジェクトは、研究機関としての大学の特性を生かして、様々な角度から、秋田県内で外国人材受け入れを行うことについて、可能性と課題を研究してまいりました。

2016年11月には、これまでの研究成果を公開し、この間に得られた知見を社会的に共有しつつ今後さらに検討すべき点を整理するために、公開シンポジウムを開きました。当日ご来場いただいた多くの方々、また調査にご協力いただいた諸機関・施設・研究者の皆様感謝いたします。

この報告書は、シンポジウムの模様を収録し、当日ご来場いただけなかった方々にも情報を共有すると共に、今後の記録に資する目的で作成いたしました。

介護という、誰でもいずれ直面する課題について、社会的に有益な方策を探るため今後も研究をしてまいる所存です。皆様方のご指導ご助言を引き続きお願い申し上げます。

秋葉丈志

国際教養大学アジア地域研究連携機構 副機構長

「外国人看護・介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト」代表

## 目次

### 1. 公開シンポジウムの記録 ……3

#### インドネシア・フィリピンからの介護人材受け入れ —秋田での可能性と課題—

##### 第1部 報告 ……3

###### [受け入れ政策]

日本における外国人介護人材受け入れについて

神吉 宇一 (武蔵野大学准教授、日本語教育学会副会長)

###### [秋田県の状況]

県内医療・介護施設の意識調査から見えてきた課題と対策

秋葉 丈志 (国際教養大学アジア地域研究連携機構副機構長)・

嶋 ちはる (国際教養大学助教)

###### [県内先進事例]

県南地区の外国人材受け入れ施設での取り組みについて

佐野 ひろみ (国際教養大学教授)・橋本 洋輔 (国際教養大学助教)

###### [産官学連携]

首都大学東京の外国人介護人材育成プログラムと日本語教育界の動き

西郡 仁朗 (首都大学東京教授)

##### 第2部 パネルディスカッション ……30

秋田県における外国人介護人材受け入れの可能性と課題について

第1部報告者 代表 および 玉井 寛 (医療法人正和会 人材開発担当)

タピズ・エイプリル・ローズ・サムルデ (医療法人せいとく会 介護福祉士候補生)

フェブリ・アニタ・ニングシ・シトウモラン (同 介護福祉士候補生)

### 2. 「介護人材受け入れに関する提言」(当プロジェクト、2016年3月) ……44

### 3. 「外国人看護・介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト」概要 ……61

プロジェクトの活動記録 ……63

既刊報告書(2014年度、2015年度)の目次 ……66

### <参考資料> ……69

公開シンポジウム各報告におけるパワーポイント資料(一部) ……70

外国人介護人材受け入れに関する秋田県内の介護施設の声 ……82

公開シンポジウム  
インドネシア・フィリピンからの介護人材受け入れ  
—秋田での可能性と課題—

2016年11月25日・さきがけホール（秋田市）

第1部 報告

[受け入れ政策]

日本における外国人介護人材受け入れについて

神吉 宇一（武蔵野大学准教授、日本語教育学会副会長）

[秋田県の状況]

県内医療・介護施設の意識調査から見えてきた課題と対策

秋葉 丈志（国際教養大学アジア地域研究連携機構副機構長）

嶋 ちはる（国際教養大学助教）

[県内先進事例]

県南地区の外国人材受け入れ施設での取り組みについて

佐野 ひろみ（国際教養大学教授）

橋本 洋輔（国際教養大学助教）

[産官学の連携]

首都大学東京の外国人介護人材育成プログラムと日本語教育界の動き

西郡 仁朗（首都大学東京教授）

注：報告書掲載にあたり、各報告者において加除修正を行っています。

## [受け入れ政策]

### 日本における外国人介護人材受け入れについて

神吉 宇一 (武蔵野大学准教授、日本語教育学会副会長)

ご紹介いただきました神吉です。よろしくお願ひします。私は今武蔵野大学の大学院と学部で研究指導をしたり日本語を教えたり異文化コミュニケーションを教えたりしています。また、日本語教育学会という日本語教育の業界団体がございまして、約 4000 名の会員がいるんですけども、そちらの副会長もやらせていただいています。

今日は、受け入れ政策と最新動向ということでお話をさせていただきます。最近の報道等でご存知の方も多いとは思いますが、技能実習に介護職が追加されましたね。今日はその辺も含めてお話をさせていただきたいと思ひます。

#### **EPA による受け入れへの関与**

まず、私と経済連携協定 (EPA) の関係についてお話しします。私自身は 2013 年まで海外産業人材育成協会(HIDA)という経済産業省の関連の財団法人にいました。そこで日本語教育の専門職という形で仕事をさせていただいていました。2008 年に EPA による介護人材の受け入れ—看護介護両方ですけれども—が始まりまして、そのときに日本語教育の部署が EPA の日本語研修に関して、外務省・経産省と一緒に制度づくりを行なっていました。私自身は、そのときは別の事業を担当していたので、EPA に関しては横で見ながらちょっとヘルプするような感じでやっていたんですけど、そのあと管理職になりまして全体設計等に携わるようになりました。

EPA に関しては、経産省と外務省が主導して行なっているわけです。経済的な視点と外交的な視点でやるわけです。当時は、フィリピンが経産省でインドネシアが外務省という分け方でやっていました。制度的な部分は、2008 年に始まったときから毎年少しずつマイナーチェンジをして変えていってました。その際に、どういう風に制度を変えていけばいいのかというところ、特に、事前研修の成果として、日本語力をどんな風に評価して、どのレベルまでもっていけばいいのか、また実際にはどのように成果が出ているのかについて役所とやりとりをしながら制度設計をしました。

また、HIDAはこの EPA の国内で行う 6 ヶ月研修を請け負っていました。そこで私自身はカリキュラム開発・教材開発・評価の設計・講師育成などに携わりました。その経験を踏まえて、今日ここでお話させていただく機会をいただきました。

## EPAの背景

まず EPA の背景についてお話しします。そもそもなぜ EPA で看護・介護人材を受け入れることになったのかというところに少しだけ触れたいと思います。外国人が日本に滞在する際に必要となる「在留資格」というものがありますね。在留資格には、例えば「留学」とかいろいろありますけれども、その一つに「興行」というものがあります。在留資格「興行」というのは何かというと、コンサートをする歌手などに代表される、芸能関係の活動によって日本で収入を得るためのものです。2000年代半ばくらいまでは、この在留資格によって東南アジアを中心に多くの人々が「エンターテイナー」という形で来日していました。実質的には、夜の仕事をやる方達です。入国管理局のデータを見るとわかりますが、この「興行」による在留外国人は、2006年ごろにはかなり減り始めるんですね。2003年ごろには年に5万人くらい来てるんですけど、これが徐々に減っていつている。その理由として、興行の在留資格による来日が、一部人身売買の温床になっていたということがありました。それで日本政府もそれはまずかろうということで、興行による受け入れを徐々に絞っていくこととなります。一方で、東南アジア諸国の例えばフィリピンなどでは、人材の送り出しニーズというものがあるわけです。

フィリピンには人材を外に出してそこで外貨を得て国内に流すという経済構造があります。必ずしもフィリピンの人がエンターテイナーとして仕事をしたいから来ているわけではないんですけども、当時、日本に来て働くことができる選択肢が他にあまり多くなかったこともあり、この資格で来るしかなかったわけです。ところが、興行での来日が絞られてしまったら、他に日本に送り出す手立てがない、何か代替になるものはないのか、ということで出てきたのが看護と介護の話だったというのが一般的に言われていることです。

政策的には、日本は外国人労働者や移民は受け入れない、受け入れるのは「高度人材」だけだと言いつけています。ちょうど先日、日本経済団体連合会（経団連）が外国人材受け入れについての提言を出しました。そこではだいぶトーンが変わってきていて、従来高度人材だけだと言っていたものを「社会基盤人材」とか「生活基盤人材」の受け入れということを提言しましたね。生活基盤人材というのは、介護とか家事労働者のことです。とはいえ、これは最近のことで、EPA が始まった頃は、とにかく「高度人材」のみを受け入れると言っていますので、政策として整合性を取らなければなりません。ということで、この EPA による受け入れは、労働力の受け入れではありません。経済政策の一環としてやっていますというのが大前提となっています。例えばインドネシアの例ですと、EPA による関税の撤廃というのがあります。インドネシアのえびとか生鮮バナナといったようなものを日本に入れるときの関税を下げ、一方で、日本から出すりんごやぶどうなどの向こうでの関税も下げましょうというような条項があります。また、各国には国内において外国企業によるサービスの規制とかもあるわけですね。インドネシアで開業できる旅行会社—外国資本の旅行会社は数が決まっているんですが、それを日本の場合は他国よりも増やしてもいいですよというように、いろんな経済的な障壁を下げていくのがこの EPA の考

え方です。その EPA の様々な条項の中の 1 つに「人の移動の自由化」というのが入っています。それが、この看護・介護人材の受け入れということです。あくまでも経済政策の一部として行なっているという作りになっています。

### **EPA による看護・介護人材の受け入れスキーム**

EPA による看護・介護人材の受け入れスキームについては、徐々に変化してきています。まず、当初対象国となったのはインドネシアです。インドネシアの第一陣が 2008 年に来日しました。その後、フィリピンが 2009 年から、ベトナムが 2013 年から始まっています。実は政府の中では、2000 年代の半ばにタイとインドも検討されていて、当時は「継続検討」という話になっていましたがその後進んでないものもあります。

スキームが徐々に変化していると言いましたが、大きく変わったのは海外研修が行われるようになったことです。現在の EPA スキームでは、海外研修で日本語学習をある程度行い、それから日本国内研修を受けた上で就労するという形ですけど、EPA 開始当初は海外研修というのはありませんでした。日本国内の研修だけだったということで、研修期間が徐々に伸びてきています。また、EPA の看護・介護人材は、最終的には国家試験を受験して合格しないと帰国をしなければならないという仕組みになっています。でも特に介護の場合は、3 年の実務経験を経た後に受験をすることになるので実質的にチャンスが 1 回しかなかったわけです。それを滞在延長・再受験可能にしました。その他に、フィリピンの就学というスキームも昔はあったんですけど、今は実質的にはなくなっています。

### **EPA による受け入れ人数**

では、EPA の受け入れ人数について、インドネシアの 1 期が来日した 2008 年から 2016 年までの推移をお話しします。統計では、インドネシア、フィリピンの就労、フィリピンの就学、ベトナムと分けられています。は就労と就学という 2 つのスキームがありまして、就学って何かといいますと日本で介護の専門学校に入って、そこで学んで修了したら介護福祉士の資格が付与されて介護福祉士として働ける、という形のものでした。これは、私も詳しいことはちょっと把握できてないんですけど、介護関連の法的なものがいろいろ変わって、就学は凍結されたというふうに聞いています。一応あるけど凍結という位置づけらしいです。このデータを見ると、インドネシアが 2 年目 2009 年にかなり増えています。これ増えた要因はちょっとはつきりわからないんですけど、おそらく 2008 年に大々的に報道されたことによっていろんなところが手を上げたということが妥当な見方かなと思っています。3 年目は減っています。これは受け入れてみたけど大変だったってということで減っていったというのが妥当かと。その後、2013 年、14 年あたりからまた増えてきていますね。それで、いまほとんど受け入れ枠いっぱい受け入れています。それはやっぱり手をあげる国内の施設が増えてきたというのが大きな要因だというふうに言われています。

## 就労までのフロー

次に就労までのフローをご説明します。EPA で日本に来た場合、インドネシアとフィリピンは同じスキームで、まず施設と候補者のマッチングをします。性別などいくつかの条件にしたがってマッチングして、成立したら契約をします。そして、契約後に訪日前研修を現地で6ヶ月実施します。その後、今度は国内でまた6ヶ月の研修を受けます。トータルで1年の研修を受けた後、就労し、最終的に国家試験を受ける、ということになります。そして、国家試験に合格できなければ帰国、合格すれば延長して滞在が可能となります。外国人の日本語力を測定する試験に「日本語能力試験」というのがあります。これは、一番上がN1というレベルでN5まで5段階レベルがあるんですが、インドネシア・フィリピンは訪日前研修でN5相当じゃないと来日できませんという縛りがあります。それから国内研修が終わった段階、トータルで1年間研修を受けてN3相当に達するというのが目標になっています。一方で、ベトナムの場合は少しスキームが違います。ベトナムの場合は12ヶ月現地で研修をして、日本語能力試験の本試験を受けます。インドネシア・フィリピンはそれぞれ「N3相当」「N5相当」が目標で、実際に本試験でそのレベルに合格する必要はありません。ですが、ベトナムの場合は試験を受けて合格しないと、そもそもマッチングに進めません。なんでこんな風に国によって受け入れスキームが違うのかというと、EPAは二国間協定ですので、相手国政府の要望によって様々に変わることになります。あんまり脱線していると時間がなくなっちゃうんですけどちょっとだけお話すると、例えばフィリピンの場合なんかは最初、フィリピン政府側からは日本語研修なんかいらなくて話も出ていたらしいんですね。なんでかっていうと病院とかそういった施設だったらみんな英語ができるでしょみたいな感じなんだと思います。フィリピンの人材は優秀なんで英語でも十分仕事ができますよという話だったと聞いています。まあ、余談はさておき、ベトナムはN3に合格した人しかマッチングできないんで、日本語能力的には比較的高い人が集まっていると言えるかもしれません。

## 日本語教育への取り組み

こういうスキームに従ってEPAが動いていくんですが、当時の私たちの取り組みについて少しお話をいたします。当時は、介護に関する日本語教育のノウハウや素材がほとんどありませんでしたので、教材づくりをまずやりました。何年かかかって開発しました。その際に重視した考え方に「介護の手順としての言語行動を学ぶ」というのがあります。会話を覚えるとか会話を学ぶことが主たる目的・目標じゃなくて、介護の行為の手順として、どのように声をかけてどのように振る舞うのか、利用者さんをお連れするときどのような働きかけをするのかといった行為の手順として言語行動を学んでいきたいと思いますという全体的な方向でやっていました。また、正しい表現よりも場面に応じて臨機応変に働きかけ方を変えるということなども重視しました。さらに、言語的なやり取りには文化的背景があるので、ただそのやり取りの言語部分だけを覚えるだけではなく、その背景にどういっ



た文化的な要素が入っているのかというのを十分に考えましょうということも研修でかなり重視していました。また、語彙学習を丁寧にしましょうということもやりましたし、あとはテキストの中に「会話をまとめる」というパートを作っていたんですが、これは会話の練習をやったり会話を聞いたりした後で、どんな話だったかをまとめて書くというタスクでした。これを現場に出た時の「引き継ぎ」とかにつなげていくという意図でやっていました。

## **EPA による受け入れへの反応**

それで、受け入れ当初2008年ですが本当にすごかったんです、メディアが殺到しまして。最初のインドネシアの人たちが来たときは、主要メディアはほぼ来ました。新聞・テレビ。成田空港に到着すると、何かの日本代表が帰ってきたんじゃないかみたいな、もうすごいですよ。フラッシュがバチバチたかれて。それから、私たちの職場に最終的に入所式をするために来るんですけど、建物の入り口にずらっと報道カメラが並んでですね、これは何事かというぐらい大騒ぎでした。もちろん、注目されたぶん批判も非常にいろいろあって大変だったんですけど、今は落ち着いてますね。

この EPA について、受け入れ施設の受け入れの動機として、当時ヒアリングした範囲ではいくつかありましたけれども、今すぐ人材不足を解消するためっていう施設は、当時は非常に少なかったですね。将来の人材不足に備えて外国人を受け入れないといけないかもしれないので、そのトライアルとしてやってみますというのが多かったかなという印象です。あと国際貢献の一環だということもありました。それから、若干ですけど組織のダイバーシティを高めて活性化するということもありましたね。受け入れ当初はミスマッチも色々ありました。特に1年目のインドネシアでは、EPA の仕組みを十分に理解しないまま来日した人も結構いましたので、比較的早く離脱して帰国した人もいました。それから、私たちは、「看護と介護」というふうに二つをある程度まとめて考えていたんですね。素人には看護と介護は似た部分が多いように見えるので、混乱して混在して議論されたということもあります。あとは、看護・介護人材の日本語能力をどう考え、どう測定するかという大きな課題もありました。日本語教育の業界外からは、日本語能力試験の N1 に合格すべきだという要求が、特に看護の方から強く出ていましたね。試験のレベルとして N1 が一番高いんだから、一番高いのに合格してくるのが当たり前だろということです。ところが我々日本語教育の現場からすると N1、N2 で測定される日本語の知識や読みの能力って本当に介護現場で必要なのか大きな疑問があって、我々としては日本語能力試験は N3 くらいで、あとは介護の専門、職場での必要性に応じて横に広げていくというのがいいんじゃないかという話をしていました。結局、その方向で概ね良いのではないかと数年前に数年かかりました。

## 日本語力の重要性

ここで、なぜ日本語力を育成しなければならないのか、日本語力がどういうポイントで必要なのか簡単にご説明します。一つ目は、就労に際してのコミュニケーション上の必要性、二つ目は国家試験の問題を解くための必要性、そして三つ目は仕事をしながら学び続けるための必要性です。特に重要なのが三つ目だと感じていました。

では、実際に EPA ではどのくらいの日本語研修をやると、どのくらいの成果が出ていたのか、研修の時間数と成果のイメージについてお話します。インドネシア・フィリピンの場合、現地と来日後で 12 ヶ月の研修をやりますが、大体時間数的には 1300 から 1500 時間程度だと言えらると思います。それで、これからお話するのは私の経験から来るあくまでイメージであって、その年によっても違うこともあります。だいたい次のようになります。6 ヶ月現地研修を受けて来日した段階で N4（初級の後半ぐらい）が全体の 3 割ぐらい、N5（初級の半ばぐらい）が 5 割ぐらい、N5 以下が 2 割ぐらいという感じでした。それで、12 ヶ月のすべての研修が終わると、N3 が 6、7 割で、N4 が 2、3 割、N5 が 1 割ほどですね。この 1 割の人たちは 1 年研修を受けてもあまり変わらないですが、残念ながらやっぱり一定数います。就労現場で就労するには N3 までいってれば概ね困らないかなと思っています。ただ、この日本語の試験ができる・できないということと、就労現場に行って仕事ができるかどうかというのは、重なるところと重ならないところがあるというのが、ちょっと難しいところではあります。

## EPA 以外の就労形態

少し補足的に、EPA 以外の取り組みとして今どんなことがあるかというお話をします。他の在留資格、日系人とか、配偶者として来日している人で介護の現場で就労している人たちがいます。日系人の場合は、「日系人就労準備研修」というのがありました。これは厚生労働省の事業なんです。リーマンショックによって仕事を失った日系人たちに、就労準備のための研修を行うというもので、そこでも介護人材育成が行われていました。現在では、この就労準備研修は日系人だけじゃなくて在住外国人全般に開かれています。そこで学んで介護の仕事に就く人たちがいます。それから様々な民間の取り組みもあります。

## 今後への展望

最後に、今後への展望ですが、政策的な動きとしては在留資格の変更が大きいと思います。在留資格「介護」が創設されることが決まりました。今までは在留資格「医療」で医者と看護師は在留できましたが、介護という在留資格がありませんでしたので、介護の就労をするために日本に在留することはできませんでした。介護の仕事のために日本に来るには他の在留資格を何か持ってないといけません。それから、もう一つの大きな変更として、技能実習の対象職種に介護が追加されることが決定しました。

社会的な動きとしても色々あります。最近私、地域の日本語教育というのに携わっているんですけど、地方の農村山間部とかに行くと、介護施設が日本語学校を併設して留学生を受け入れて、そこで育成して介護福祉士の資格を取って、そこから在留資格介護に切り替えて自分のところで継続的に仕事をしてもらおうと考えているという話を実際にいくつか聞きました。秋田ということであると、一昨年度、年でいうと去年ですけど、大仙泉北にちょっと調査で行ったんですけど、そこでは配偶者として在留している外国人たちで、地域のデイケアの仕事をしている人がぼつぼつ出てきてるという話も伺いました。

以上、政策的な動きについて、いろいろな側面からざっとお話をしました。これで私の話を終わらせていただきます。



## [秋田県の状況]

### 秋田県内の医療・介護施設の意識調査から見えてきた課題と対策

秋葉 丈志 (国際教養大学アジア地域研究連携機構副機構長)

嶋 ちはる (国際教養大学助教)

**秋葉:** それでは私と嶋の方から秋田県内での受け入れの状況と施設側の意識調査の結果について報告をさせていただきます。

#### 介護人材の需給動向

数値的なものですが、秋田県内での需給見通しとしては、2025年には、3000人近くの介護人材が、県内でも不足するという見通しになっています。

全国に比べて秋田の不足の具合は緩やかというように言われてはいるのですが、全国的には2025年に31万人、2035年には68万人という「この不足をどうするのだ」という人数が不足する訳です。ただ、秋田県の不足は比較的穏やかといえども、例えば自分の親が退職して、これから介護が必要になった時に、もし介護したくても近くにいられないとか、職員が足りなくて施設がないとなれば、誰が面倒を見るのだろうかという不安はありますね。介護に関しては、例え100人の不足でも、個々人の生活への影響は大きいのではないかなど。高齢者だけじゃなくて家族も、例えば仕事辞めたりしなければいけないとか、色々と不安が大きいことだと思います。

こういう人材不足を見越して、先ほど神吉先生からご報告いただきましたけれども、EPAにおける受け入れをまず国が始めて、今月ですね、技能実習制度の適用、その前提となる法案が通りました。対象職種への追加はまだこれからなのですが、この法、技能実習制度の改革に合わせて、介護職追加ということだったので。その改革法案が国会両院を通過しました。さらには入国管理法を改正して、介護ビザというのを作る。この入管法の改正案も、今月通りました。なので、本当に介護人材受け入れというのは来年からルートが広がって、介護施設側にとっての選択肢も広がってくるのだなという状況です。

#### 秋田県内の施設の状況

私共の方では、こういう風に国の動きはあるけれども、果たして秋田県内でどれくらい受け入れができるのだろうか、ということで県内の施設さんにアンケートを送らせていただいて、この際に秋田県庁、社会福祉協議会などからご協力いただいて、半数以上の施設の方から回答を得ることができました。

職員不足の状況については、現時点では 6 割ほどが人材不足を感じている。ということはおそらく、これからますますそういう施設は増えてくるだろうなと思います。雇用経験は現時点では非常に少ない。そもそも EPA による受け入れを行っている施設は、秋田県内では今までは 1 施設だけでした。それが、本学の佐野先生、橋本先生、嶋先生も指導に当たられている湯沢市のせいとく会です。加えて、今年から今日ここにお越しいただいている潟上市の正和会が県内 2 例目としてフィリピン人介護士の受け入れを始めます。ということで、EPA による受け入れはその 2 施設現時点ではあるということになります。

先ほどエンタテイナービザという話も出ましたけれども、そういう形で来日して地元の男性と結婚して 2、30 年と定住しているフィリピン人女性も相当数いまして、その中から介護などの仕事に移ってきている人達も出てきている状況です。EPA とかそういう新しい制度による受け入れだけじゃなくて、現在定住しているフィリピン人の女性は方言を含めて、日本語での会話、秋田県で生活していけるだけの日本語の能力はあるわけなので、定住外国人の登用ということも是非考えていただきたいと思いました。

#### 外国人材受け入れへの意向

外国人の採用について半数くらいの施設は「分からない」「不明」ということでまだ様子見なのですけれども、採用したいか採用したくないかっていう意向を明示された施設の中では、29 施設が何らかの形で「採用したい」それで、「採用したくない」というのは 13 施設でした。なので、今は外国人、EPA による受け入れを行っている施設は 2 つしかないのですけれども、ここに出ているだけで既に 30 施設ぐらいが、条件を整えば、外国人の介護人材を採用したいというお話でした。こういう場を設けてこれから受け入れ態勢を検討していくことは県内でも意義があるのではないかなと感じた次第です。

そういう受け入れをしたいという施設が、なぜ受け入れをしたいかということですが、この意外感が大きかったのは、よく外国人人材の受け入れに懸念を示す人から出てくるのが、「それで人件費が下がるのではないか」とか、「賃金水準が下がるのではないか」ということです。しかし、この調査では、人件費の効率化を図るために外国人人材を受け入れたいと回答された施設は 4% しかなかったです。むしろ、積極要因として「利用者への良い刺激」とか、「職員への良い刺激」、先ほどダイバーシティ（多様性）という言葉が出ましたけれども、やる気のある外国人が入ってきて、その外国人に今の仕事について伝えようとする中で、既存の日本人の職員にとっても「やりがい」とか、あるいは「新しい発見」が生まれたりする。

経営者のマインドって言うのはただ、お金だけじゃなくて、広く今いる日本人人材、職員への刺激を含めた人材育成へのプラスというのを考えていらっしゃるのだなというのが今回の調査で感じられたことです。

## 受け入れに関する課題認識

一方で課題に関してはやはり、想定された通り、主にコミュニケーション面です。職場内のコミュニケーションと利用者とのコミュニケーションには異なる日本語能力が要ると日本語の専門の先生から出ると思うのですが、職場内では申し送りとか書く事が必要になってくると思いますし、一方で利用者とは、先ほど神吉先生からもありましたけれども、定型・標準語の日本語かどうかということ以上に場面、場面に応じて利用者のニーズを把握したコミュニケーションが図るかということで、異なるタイプのコミュニケーション能力が必要になってくると思うのです。そういう部分をどうやって賄っていくのか。それが受け入れ人材育成に関わる職員の体制ってことにもあると思うのですが、施設の現在の力だけで、そういったコミュニケーション能力の育成まで対応できるのかという不安があるのではないかと思います。

皆さんのお手元に、部数が限られていたので、1施設1部という形で調査の報告書をお渡ししました。今回の調査の貴重な成果として、数字的なものだけでなく、この本の26ページ以降になりますけれども、施設側のアンケートでの自由記述の回答です。こちらが想定していなかったことや、色々な書き方、表現で、もっと生の声が出ておりますので、是非そこをご覧いただきたいと思います（注：本報告書巻末に掲載）。そこから拾ってきたのが、どういう形で外国人材に対して期待しているかということですね。

先ほどフィリピン側の人材水準の高さってということが神吉先生からありましたけれども、こういう形で日本にわざわざ来て、稼いで、しかも資格を短期間で取らなきゃいけない、語学も身につけなければいけない、そういうハードルをクリアしてでも「日本に来て働こう」と思うような外国人は、おそらくその国の中でも一番動機が強くて、意欲が強くて、伸びる力がある人達だと思うのですね。そういう形で、高いレベルの人材が来ることで、既存の施設、職員にとっても「刺激になるのではないか」という意見が聞かれました。「固定観念が変わるかもしれない」、色々なことを聞かれて改めて「自分はなんでこういう形で人を介護しているのだろう」と考え直す機会なんかにもなるかもしれませんし、外国人材が入ることによって日本人職員へのプラスの影響があるというような意見が聞かれました。

## 利用者とのコミュニケーションについて

一方で、課題に関してですが、やはり特に技能実習制度で言われていますけれども、今までの技能実習制度は工場労働とか、必ずしも人と接する仕事ではない職種が大半だった訳です。介護という仕事は、非常に親密なところで、その人の身体にも触れますし、その人の悩みとか、辛さとかに、本当に生のところに触れていかなければいけない。ちょっとしたコミュニケーションの違いで、私の母も介護の仕事なのですが、彼女はなぜかコミュニケーションが得意で、ちょっとボケたりして凄い言葉が悪くて、他の職員に当たり散らして手に負えないような利用者さんが、なぜうちの母にかかるとみんな素直になるみたいな、日本人同士でさえちょっとしたコミュニケーションのコツを理解しているかど

うかで変わってくる。そういう部分を外国人が担うということ、そのデリカシーの部分を理解してくれるかという不安がおそらくあるのではないかと思います。

それから秋田県特有の事情として、方言がありますので、先ほど訪日前研修と、訪日後研修とありましたけれども、そこに方言は入っていないと思うので、いざ秋田県に入ってきて、私も最初来た時、タクシー運転手さんに何を言われているか分からなかった、最近はそのような場面がないので、いつの間にか身に着いちゃったのでしょうかけれども、初めは分からないことが多かったので、おそらく外国人、秋田に来る方も教科書に書いていない日本語に接した時の戸惑いっていうのが大きいのではないかと想像されます。その部分をどう補っていくのかなという不安が施設側にもおそらくあるのではないのでしょうか。

以上がアンケート調査から私が拾い上げたことですが、私が嶋先生にいくつかの施設を訪問して、もっと具体的なお話を伺ったので、その点について嶋の方から報告をさせていただきます。

#### 施設を訪問しての聞き取り調査

嶋：では、実際に施設を訪問して分かったことについて簡単にお話したいと思います。

秋田の県内でもですね、既に定住者の雇用をしている施設ですとか、過去にしていた、これから雇用予定があるといった施設がありました。実際に、そういった施設を中心に 4 施設訪問いたしました。今日は 2 つの施設の例だけ、ご紹介したいと思います。一つの方は、現在も日本人の配偶者であるフィリピン人の方を雇用している老健施設。そして、もう一つの方は、過去に定住者のフィリピン人を 2 名雇用していたという経験がある特養の施設についてです。

まず、現在フィリピン人の方を雇用中の施設についてなのですが、この訪問時には実際にフィリピン人の方にもお会いすることができました。そこで色々お話を聞くことができたのですが、この方はもう来日して 15 年、介護の仕事を始めてもう 8 年になるという方でした。どういう風に仕事に携わるようになったかという、元々は掃除の仕事でその施設には入ったと、そうしたところ、施設の理事長さんから「介護の仕事をやらないか」という声がかかって、それからホームヘルパー 2 級の受講を始めた。資格が取れてからは、介護に従事し始めたというようなことでした。

施設側からの意見としてはですね、当初から会話には全く問題がなかったと、今でも当初からもシフトの配置ごとに関しても全く特別な意識はしていなかったし、会話において問題だと感じることは全くなかった。今までクレームを受けたことも全くない。彼女を雇用してみて非常に、結果が良かったので、今後も定住外国人の雇用ですとか、今後また EPA での受け入れということも検討し始めているということをお話されていました。

## フィリピン人ヘルパーの声

一方でフィリピン人のAさんの方からはですね、「非常に漢字とか秋田弁の理解が難しい、現在でも非常に難しく思っている。ただ、彼女がどういう風に対応しているかというようなことで、非常に興味深かったのは、常に工作中スマートフォンを持ち歩いている。そして、秋田弁がわからなかったらその場で録音をしてもらうそうです。それで、スマートフォンに話しかけてもらって、すぐに近くにいる職員の方に聞いてもらって理解を確認するというようなやり方。漢字が読めないとなった時は、すぐ写真を撮るそうです。それを近くにいる人に見てもらって対応していくという、非常にスマートフォンを上手に活用している。施設でも職務中でのスマートフォンでの使用も禁止をしていないということをおっしゃっていました。

ただ、彼女は今、介護福祉士の資格を取りたいと勉強をしているのですけれども、実は私が訪問するまで施設の方も、彼女がそういった資格取得の勉強をしているということを全く知らなかった。本人は自分がそういう資格を取ろうとしていることを恥ずかしくて施設側には伝えられなかった。というようなことを言っておりまして、そういう風になってきますと、EPA人材の方にも色々なヘルプがあるのですけれども、定住外国人として地域で就労しているような方においては、そういった国家試験対策のヘルプというものが行き渡らないということがありまして、私が訪問したときに初めてこういった教材があるのですよ、こういったリソースがあるのですよというようなことをお伝えできる機会があったということをご報告しておきます。

彼女からの話では、地域では彼女の他にも就労を目指しているという方ですとか、現在初任者研修を受けているという方がいるのだけれども、全て日本人向けの研修の中に入ってやっていかなければいけないので、外国人向けのものをとか、何か特別なサポートがあれば助かるということをお話していました。

## 言葉だけでない資質

そしてもう一例なのですけれども、過去に2名のフィリピン人を雇用していた施設の方にもお話を伺うことができました。2名のうちの1人はパートタイムで雇用した方、この方の日本語力は、施設の方によると、「片言だった」と、非常に限られた日本語力だった、そしてもう一人の方は、当初からフルタイムで採用して、日本語力では全く問題を会話に関しては感じていなかった。そして既にその施設で働く前にほかの施設でも経験があつて、「既に経験がある人材として当初からフルタイムで雇用した」と、この二人の対比をしながら非常に興味深いお話を聞くことができたのですけれども、人材の評価としては日本語の非常に限られているパートタイムの職員の方の方が非常に高かったのですよね、フルタイムで日本語力にも問題と言われた人に対しての方が、人材としては非常に問題がある人材だったという意識がされていた。それはなぜかということ、やはり日本語力が高いとか、既に経験があるということが入ってきた人に対しては「日本人側の方も過度な期待をしすぎ



てしまっていた、」なので「こちら側が思っていたより仕事ができない」ということでがっかりしてしまったという部分があるのではないか。一方で、最初から日本語ができないと思って迎えた人にとっては、「日本語力を補っていただくの非常に笑顔で、スマイルがいい。非常にフレンドリーだ、」なので、日本語ができなかったとしても、職場の雰囲気が非常に良かったので、彼女のような人をまた採用したいというような声が聞かれることが非常に興味深いと思いました。

ただ、どちらもフィリピン人の方だったのですけれども、非常にフレンドリーさという面では評価されていたのですが、フルタイムであり評判の良くなかった方に関しては非常に文化的な違いによって、他の職員が反発をしていたというようなケースについてお話をいただきました。それはどういったことかということ、フレンドリーさによって利用者さんに対して「今日は T バックを履いてきているの」とか、そういった会話をどんどんして仲良くなっていくといったことに対して周りの日本人職員から非常に問題があるのではないかと聞いていました。そういったことから見てみますと、必ずしも日本語力だけで、その人材がいいかどうかと判断するというのは外国人に対しては当てはまらないのではないかと考えるかなと思います。

#### すべての施設が使える受け入れの仕組みを

**秋葉：**今後の方向性なのですけれども、いずれにしても日本語習得の支援、定住外国人に関しても、日本語ができたとしても資格取得をするにはそれに特化した支援がほしいという話があったわけで、技能実習に関しても、EPA のように介護福祉士の資格取得とかは求められていませんけれども、施設側から聞くのは、介護初任者研修ぐらいを目指してほしいと。ということで、いずれにしてもやはり日本語と国家資格、資格取得の支援が必要であろうと。それをどういうふうにするかということで、今日まさに首都大学東京から来ていただいていますけれども、一つの方法として産官学連携があるのではないかなと。

今のところ EPA における受け入れ、技能実習による受け入れもかなりの部分が施設任せの体制作りになっていますけれども、そこまでできる余力のある施設がどれだけくらいあるのか。今のところ受け入れをしているせいとく会さんも、正和会さんも、大きな法人さんですけども、これから中小を含めて本当に人材が足りなくてどうしようっていうような施設が出てきたときに、受け入れ体制をそういう施設が作れるのかという疑問があります。

なので、行政と大学などが連携をして、全ての施設が使えるような仕組みを作って、そこにあらゆる施設で受け入れる、EPA 人材の日本語教育の一環を担わせるという方向も考えられるのではないかと私は考えました。首都大学東京と同じようなことができるか、秋田で出来るか、というのは一つ論点になると思うのですけれども、今日はそういう視点で首都大学東京はどのようにやっているのかという話をみなさんにこの後聞いていただければと思います。定住外国人の支援についても事例があったのですけれども、ちょっと時間の関係でこれはまた別の機会の時にお話をしたいと思います。

このようなわけで人材がこれから不足してくる中で、対応の一環として外国人人材を受け入れる必要が出てくるでしょうし、そのためには受け入れ体制をどう作っていくか、施設任せではなくて行政や大学、いろいろなアクターが絡んで考えていくべきだというのが私の見解です。以上私からの報告です。



## [県内先進事例]

### 県南地区の外国人材受け入れ施設での取り組みについて

佐野 ひろみ (国際教養大学教授)

橋本 洋輔 (国際教養大学助教)

(佐野) ご紹介いただきました佐野でございます。今日お話することはですね何度かいろいろなところでお話させていただいていますので重なるところもあろうかと思えますけどご了承くださいませ。時間がちょっと限られておりますので駆け足で行きたいと思えます。まず、医療法人せいとく会の事例です。今日の発表ですけれども(2013年の)1年間があいてるものですから、最初の2009年から2012年の報告と2014年から現在までの報告に分けてお話をさせていただきます。

#### 介護福祉士候補生への学習支援

まず最初、2008年度にですね、インドネシアの介護福祉士候補生さんのほうの受け入れが始まりました。それから2009年には看護の方の候補生が入ってまいります。で私がですね、実は日本語教育の **Japanese language teaching for specific purposes** といひまして目的別の日本語教育のほうが専門なものですから自分のコースのちょっと事例の研究と思ひまして、せいとく会さんを訪問させていただいたんですね、大学院生を連れて。そのときに支援をお願いできないかというお話になってしまひまして、私の方も大学院のコースのこともありましたし自分の経験もありましたので看護介護の方の経験は皆無だったんですけれども、**specific purpose** のほうの経験がたくさんある実務家だったものだからお話を受けることにいたしまして、正式に国際教養大学のほうで2010年から支援をさせていただくことになりました。実は、支援を始めたときに第一陣で来ていた介護福祉士候補生さんが帰国の準備を始めてしまひまして、実際に支援を始めたのは看護のほうになります。専門分野別日本語教育なんですけどこのように色々な分野があるんですが、こういったところで看護があります。で、そのころまだ何も資料がなかったんで私はもう自分の専門の知識を活かして目的別日本語教育の流れでニーズ調査、それからコース・シラバスデザインですね、そして実際のティーチングと評価という自分の持っている経験と知識でこのコースを作ってまいりました。

#### 学習ニーズについて

まずニーズ調査。こういった方々にニーズ調査を試みたわけですけれども、3度に渡ってニーズ調査を行いました。その結果、これはその1つの結果なんですけど3名の看護師候補生さんのほうの背景などがこのように出てまいりまして、最初に配属されたお仕事の

職種としてはこういうものになっていました。

ニーズ調査をやった結果、会話技能能力・業務指示の聞き取り能力・(N2 までの漢字)などですね。で問題となります国家試験と現場での語彙能力というのが見えてきました。業務日誌などは候補生の間は書かないので、書く力はいいよというふうに言われたのでここは無視をいたしました。で必要となる日本語能力をまとめていきますと、まず一般日本語能力。これはまあどなたも想像していただけると思いますけども、買い物をしたりですね、何か飲み物を頼んだりする時のいわゆる生活上必要となる能力ですね。それから日常業務を遂行するための能力。これも当然出てまいります。様々な場面で仕事をこなしていく能力ですね。それとちょっと別になるかと思うのが国家試験受験のための日本語能力。この3つの枠組みがはっきりと見えてまいりましたので私はここからですねちょっと分担しよう。

私の方は大学の方の仕事もありますので全面的に全部を支援することはできませんから、まず日本語能力試験、これはN1とかN2とかいう試験です。一般日本語教育なんですけれどもこれは施設の責任者の方・同僚の方・地域の日本語教室の方にお任せしましょう。でその次の業務の遂行上、これは当然施設の方々にお任せするということでお話をしました。そして国家試験対策のところだけ、私ども教養大学のほうでそれじゃあ請け負いましょうという風に役割分担をしたんですね。で実際には看護師候補生さん—2010年にいらした看護師さんが12年に終わるまでのところ、最初の1ヶ月はもう順応。それからこんな順番で2月から3月、1ヶ月かけてレポートの記述だの業務上の能力など訓練をしていただいて、2010年の4月から正式に日本語能力試験と国家試験対策ですね、ここの勉強を始めしております（注：パワーポイントスライドは巻末に掲載）。

## 指導内容

国家試験対策、国際教養大学で請け負った、私どもで請け負った部分なんですけどトレーニングペーパーの送付と添削、毎月の訪問授業、という風に枠組みを決めました。担当者はこのようになっていきます。このトレーニングペーパーの実施なんですけどこれはどうしてもかなり難しい専門語彙を必要としますので、この大きな本なんですけど漢字語彙がずらっと出ているんですけど、あとは本当に厚い本なので見るだけで嫌になっちゃうような勉強なんですけど毎日毎日トレーニングペーパーを送りました。これを毎週月曜日から金曜日まで5日送りましたし、今も実は送り続けているので今日来てくれている2人も一生懸命取り組んでくれているんですけども、これは私が担当しております大学院の院生に、送ると添削をアルバイトとしてやってもらいまして、医学用語のみでございます。テスト形式になっていて添削して採点して送り返すということですね。看護の方たちに関して5月から秋田弁を入れたトレーニングペーパーを送りました。これサンプルでございますが二漢字熟語で作られている—この今お見せした本ですね—これを順番に10ぐらいずつ1日分にまとめて送って続けた、ということになります。

それで、毎月の訪問授業に関しましては私ともう一人後ろの方に座ってらっしゃる杉山先生と 2 人でですね、代わりばんこに看護師さんの授業に出向きました。こちらの方は日本人の看護師試験を受ける人たちが使っている、このこれまた分厚い本なんですけど、この本ですね、これを使いまして一応授業を毎月毎月進めたという形になります。でわざと実は私はずっとその **specific purpose** をやってまいりまして日本人が受ける国家試験を外国人が受けなければならないのであれば、日本人が使う本を使っていいというような自分のポリシーでしたので、ずっとそういった形でいろいろな分野の指導をしてきましたから、このときも日本人向けのテキストを使いました。もちろんみなさん相当苦労したわけですけども、この大きなテキストですが介護のほうもこれを使っています。

### 自分で学習する力も重要

実際に訪問のところでちょっと大事だったのは、私が日本語教育と言わずに日本語学習支援活動とっている 1 つの理由なんですけど、なんとしてでも自分たちで勉強してもらわなければならないんですね。ですからその毎月毎月の訪問の授業でも私と杉山先生の 2 人はまあ自立学支援の手引でどういう風に勉強を進めたらいいのか、といったような指導を結構この時間内でしてきた、というのが実際です。でどんどんテキストは自分で勉強を進めてもらいましたので、わからないところには答えましたけれども、かなり国家試験の問題に慣れていただくと共に、自分で学習を進めるための力をつける、こういったことで学習支援を続けてきました。まあ今申し上げたような本が中心になります。

そのあと 1 年ブランクが空いたんですけど、2014 年からフィリピン人の介護福祉候補生 3 人と看護師候補生が 2 名、それからインドネシア人の 2 名と 2 名一プラス 4 名ですね、で 2014 年にインドネシアから 2 名フィリピンから 2 名ということで、まだ続けてほしいというご希望をいただきましたので続けております。で実は国際教養大学のほうがいろいろと事務局の方の再編といたしますか、見直しがありましてちょっと大学として引き受けられないということで個人事業所ですね、これ私の方で作ってしまった個人事業所なんですけれどもこちらで今引き受けております。実際に今までの支援活動と同じようにやってるんですけど、人数が増えましたので嶋先生・橋本先生にも入っていただいて、杉山先生もそのまま続けてくださったので 4 名の教養大の教員で訪問授業などをこなして、トレーニングペーパーも院生を使いながら同じように続けてるんです。ここの部分はちょっと橋本先生から報告をお願いします。

### 教材づくり

(橋本) ご紹介に預かりました橋本です。私自身は佐野のもとで佐野と共に介護福祉士候補生さんの教育に月 1 回訪れるというのをやっているのと同時に、その元となる教材ですね、の作成も行ってございまして介護の漢字サポーターというのを作成するグループの一員としても活動してございまして、あとちょっと余談になってしまうんですけども、そ

ちらにもいらっしゃっているメディカ出版という会社が留学生—留学して日本の専門学校で介護福祉士の勉強をしたい学生を受け入れるためのコースを作る、コースデザインのお手伝いをしたりもしておりました。ご興味のある方はそちらに、入り口にございますのでそちらもご覧いただければと思うんですけど、そういうふうには基本的な介護福祉士さん、外国人介護福祉士さんの手助けをする仕事を色々しているんですけども、その一環で作ったサイトがこちらになります。こちらが介護の漢字サポーターというサイトになるんですけど、これはどなたでもご利用いただけるものでして、科目から検索できたり、検索窓から検索できたりします。それを見ていくと、例えばこういう漢字が介護の国家試験に登場する、でさらにその中を見ていくと「障害」などの漢字があってその漢字が使われている介護福祉士国家試験に出てきた語がこういうふうに含まれていまして、英語の訳とインドネシア語の訳も用意してあります。こういうものを元にして漢字の勉強を進めてもらいました。でこれはもうこの中から範囲を決めて毎日毎日テストを送って、それを叱咤激励しながら—がんばってください、とかですね—励ましながらやるということやっていきました。2014年からは私も入っているんですけどもこちらの介護福祉士の—まあちょっと看護と比べるとかなり薄めになっておりますけど—それでも大変な分量の本を使って勉強してきましたし、JICWELSという組織から送られてくるテキストも参照しながらやっております。国家試験の結果については佐野からお話いたします。

### 国家試験合格・在籍・帰国状況

(佐野) 国家試験なんですけど1名2010年から始めた看護師さんが国家試験に合格しております。今までに看護師の方は3名が受けて1名が合格・2名が不合格で帰国ということになりました。それから介護福祉士の候補生の方々なんですけど、残念ながらまだ受験しておりません。今度の1月が最初の2名の受験者になります。でN2には4名が合格N1は1名が合格という結果でございます。それで今までそのせいとく会さんのほうで受け入れた候補生なんですけど、ご覧になっていただきますと合計14名の方をフィリピンとインドネシアから受け入れていて、ベトナムからは皆無ですね。でもその中ですでに10名が帰国しているということになります。それで帰国している・あるいは2名は国内の他の施設に移ったんですけども現在残っている方々が4名ですね。で合格した1名の方はそのまま看護師として勤務を継続していらっしゃいます。で介護福祉士の方は3名現在勤務中で今、今日は2名の方がいらっしゃってくださっているという形ですね。

### コースデザインの重要性

まとめなんですけれども日本語教師の方から申し上げますと、やはりコースデザインは重要なことだと思っております。これはもちろんJICWELSが出してくださっているその全体的な大きな枠組みというのも非常に重要になってきますけど、各施設に見合ったコースデザインとかシラバスデザインというのも必要なんじゃないかなと考えております。それから

何と言っても日本語教師と施設側との連携、これも非常に重要になると思いますし、先程も申しましたけれど学習者が自分で勉強していく能力をいかにそういう訓練をするかというのも大事だと思います。それから **Specific purpose**—目的別日本語教育にある程度精通しているような日本語教師の育成というのも大事なあと考えておりますし、日本人職員の方々へのオリエンテーションですね、先程からもお話出てますけれども、いい刺激になるのではというお話も出ていましたけれども、受け入れる施設で働いている日本人職員の方々、この方々の理解が得られないとなかなか長く続けられないというような問題があると思います。もちろん各施設で 1 度受け入れられたらノウハウの蓄積も重要だと思いますし、なかなか(場所)の問題とかありますので、オンラインで私どももトレーニングペーパー毎日送り続けているわけですからこれは当然オンラインでのということになりますし、こういったネットを利用したものというのも必要になるんじゃないかなと思います。

### 施設側からの指摘

全体のまとめなんですけれども、実はせいとく会さん今日いらしていただけなかったので私の方にちょっとメールをくださいまして、今までいろんな問題を抱えていらしているわけですね、当然のことながら。やはり候補生の勤労意識と日本人の勤労意識の違いですとかもちろん文化的な違い、こういったものも問題になるでしょうし、先ほどからずっと言われてる国際厚生事業団 (JICWELS) ですね、ここの受け入れ体制と対応。こういったものもまだまだ進化しなきゃいけないんじゃないかということ、それから EPA の枠組みそのものに問題点が見られないだろうかといったようなご指摘も受けております。それから受け入れ施設側の受け入れ準備とその対応というのが一番大きな問題になるんですけれども、施設側—その施設長さんが感じているのは日本の労働法だとか法律の問題もかなり大きいと感じていて、やはりその日本語能力・文化能力・文化背景が違うわけですから、全く日本人職員と同じように働いてもらうというときに、逆に日本人側からいろいろなクレームが出るとかですね、異議申し立てが出るとか、まあそういったこともありそうです。それから外国在住の両親の扶養に関しての税金の問題ですとか様々な細かいちょっと法律にも関係する問題も出てきているというのが実際のところですよ、というのでちょっとこういったご指摘をいただきましたのでご紹介させていただきました。

最後なんですけどこれはみなさんにあそこに置いておきましたので追加情報として JICWELS、国際厚生事業団、ここですれねかなりの情報をすでに出して下さっているということですね。これを見ていきますと、どういうところに何人ぐらいの方がいらしているとかですね様々な統計表などが出ておりますので、この最後のページだけみなさんにはコピーしてお渡しすることにいたしましたので、ご興味おありの方はどうぞこのサイトにアクセスしていただいてご覧になっていただいたらよいのではないかなというふうに思いました。時間の制約もありましたので発表はここまでとさせていただきます。

## [産官学の連携]

### 首都大学東京の外国人介護人材育成プログラムと日本語教育界の動き

西郡 仁朗 (首都大学東京教授)

首都大学東京の西郡と申します。首都大学東京という「東京」が後ろにきている妙な大学名なんですけれども、これは 11 年前に大学改革がありまして、当時東京都が設置していたと 4 つの大学を統合したものです。私が前に奉職していた大学は同じく東京都が設置していたもので東京都立大学という非常にわかりやすい名前の大学でした。11 年前の知事は石原慎太郎さんで彼の時代に大学改革が行われました。石原氏は今日紹介する事業にも関わっていて、彼の名前はこのあともう一度登場します。

#### 介護人材育成プログラム

今日は、我々が行っている介護人材育成のプログラム、このお話を中心にしていきたいと思います。東京都、首都大学東京とが連携して行っている事業ですが、国際医療福祉大学という別の大学にもご協力いただいています。プロジェクトの名称は「アジアと日本の将来を担う看護介護人材育成」というもので、看護部門と介護福祉士部門があるのですが、私は介護福祉の日本語教育部門を担当しております。2012 年から始まりまして現在に至っております。私の、もともとの専門は日本語教育学でどちらかというとマルチメディアの開発などを行っており、大学院のプロジェクトなどでいろんな内容について集中的にプロジェクトを組んで、大学院生とともに問題解決を図る取り組みをしてきました。介護畑はほとんど関係なかったのですが、EPA による海外の介護人材の受け入れが始まり、日本語教育の必要性が叫ばれるようになって、海外からの介護福祉士候補者が日本語を学ぶための支援を、テレビ電話など電子ネットワークを通じて行っていました。それが発展して、現在は公学連携プロジェクトとなり介護の日本語教育部門を担当することになりました。私および特任教員が 2 名おります。それから外部講師の方がいて、でその方々と共に、東京都及び関東近県の介護士候補者に対する日本語学習会、専門日本語の学習会などを行っております。教材開発も行っておりますし、現場での実地調査、受け入れ施設の実地調査も行っております。なお看護につきましても東京都と首都大学東京の学習者会を行っておりますが、これは、本学の健康福祉学部看護学科で主体となり、専門教育と日本語教育を実施しております。

#### 事業の経緯

私が担当しているのはあくまで介護です。

この事業には結構ボトムアップのきっかけがあります。もともと、私の教室—大学院の



日本語教育学教室では、インドネシア教育大学の大学院とかなり研究教育交流をもつていまして、大学院生の受け入れ等を行っておりました。でその中の1人、アエプ・サエフル・バッフリさんという方が実は介護の日本語に関してかなり先進的なことをインドネシアで行っていました。彼は、インドネシア教育大学の先生でもありました。インドネシアからの EPA 第2陣の訪日前日本語研修はインドネシア教育大学研修場所として行われたのですが、アエプさんはその時の窓口担当者になっていて、来日後の箱根での研修にもアドバイザーとして候補者の方と一緒にやってきました。そのあと首都大学東京の大学院に留学してくれた、というような経緯がありました。それでアエプさんが中心になって EPA で実際に受け入れている人たちと交流が始まりました。

それと同時進行だったのですが、インドネシア教育大学で 2010 年に看護学科を設立されています。この学科は、海外への派遣を中心に考えて作られたものそうです。EPA のことも非常に強く意識され設計されていました。この設計にもアエプさんが関わり、本学からの協力も行っております。私は、インドネシアのいくつかの看護学校に視察に行ったのですが、だいたいどの大学も看護師に関しては供給過多の状態になっているので、海外への派遣を考えているところが目立ちます。もちろんそれは英語による国際的なスタンダードに合わせた看護教育というのがあり、それを中心にして英語圏に出したいというところが多く、日本の EPA をよく知っているところはあまりありませんでした。EPA という名前は知っている、聞いたことあるけどよくわからないということが多かったです。

ただ一つだけ日本派遣を意識していた看護学校がありました。インドネシア教育大学と同じジャワ島にチルボンという街があって、その大学が日本向けの看護だけでなく介護に関してもぜひ人材を輸出したいと言うことを考えて運営をしていました。この学校で介護のための日本語教育の協力していたのも、実は、先述のアエプさんです。

## EPA による受け入れへの対応

話を、プロジェクトにもどします。

インドネシア教育大学との交流や本学大学院生の支援活動、アエプさんの本学への留学などで、介護福祉士候補者への日本語教育支援の活動の背景ができていました。

2008 年に EPA による受け入れが始まったときに、どういう状況だったかという、候補者を受け入れた福祉施設には報道関係者大勢取材に来てテレビや新聞に取り上げられるということが一時的にありました。しかしその後間もなく配置され各介護施設から結構悲鳴が聞こえてきました。その当時日本語研修は 6 ヶ月しかなくてこれでどうやって実際の業務を行ったらいんだとか。それから実際に現場に入ってから OJT で日本語教育を行うのはどうやったらいいのか誰も全然わかっていないと。

大学院生が中心となった支援活動はこれに対応したい、まず交流と学習支援をしようというものでした。今は SNS というだれもが Facebook を使っていますが、当時はまだ独占的ではなく、私たちは Ning という SNS を使ってサイトを立ち上げ、全国に散らばってい

る介護福祉施設の候補者の方とつながっていくという試みを行いました。その中でどうい  
うことを助けてほしいかなど、いろいろ意見を募集しまして、それで我々は先程もちよっ  
と言いましたけどマルチメディア教材開発も行っていますので、我々のサイトを作ってま  
すから利用してくださいという支援を行っていました。そのうちに大学院生から、私たち  
は介護福祉に関しては素人だが、我々も学びながら漢字を1つ1つ教えることはできない  
だろうかという声が上がりました。それで、大学院生たちが介護福祉施設に行っている  
申し送り書を元にして漢字の教材を作り、自分たちがチューターになり自発的に教える  
という活動を始めました。で、遠隔の候補者との通信に何を使ったかという、web テレ  
ビ電話です。今だったらスカイプ使うと思いますけれどその当時のスカイプは無料では  
できることが限られていたので SPREED というのを使い漢字のチュートリアルを行っていま  
した。

このチュートリアルは、後で述べますが、東京都との公学連携事業にも引き継がれ、さ  
らに充実し、文字を書く様子を示すタッチペンで示すなど漢字教育に生かされています。  
また教材も院生が中心になって作成し何度も改定されて、また音声の素材も録音して CD に  
し、「耳と目で覚える介護の漢字」が教材ができ上がっています。

### 東京都からの要請

また、もう一つ、東京都からの支援要請が私のもとにありました。たまたま東京都福  
祉保健局というところと付き合いがありましてそこから要請され介護の用語集を健康福祉  
学部の看護学科の先生と一緒に、インドネシア語と英語版に翻訳するという作業を行いま  
した。

こういった動きがあった後で、発展的に公学連携事業としてこういう活動が大きくでき  
ないかということで、看護学科の先生方や、東京都の方との話が広がって行って、「アジア  
と日本の将来を担う看護介護人材の育成」というプロジェクトが行われるようになりました。

このときのもう一つのきっかけはありました。プロジェクトの東京都側のカウンターパ  
ートは知事本局というところだったのですが、どうもその当時フィリピンのアキノ大統領  
と、石原都知事の間で、EPA について、国家試験の合格が難しいが、フィリピンの人材の受  
け入れのために何とかならないだろうかという話があったと聞いております。それが後ろ  
から背中を押すような形になって、このプロジェクトが始まったことになっています。

### 3年間の学習シラバス

それで先程の神吉先生のお話の中にもありましたけれども現在の受け入れスキームがこ  
のようになっています（スライド）。インドネシア・フィリピン・ベトナム—ベトナムだけ  
はちょっと違いますけれども—私たちが対象にしているコースというのは、受け入れ施設  
における就労研修、これは3年間あります。国家試験を受けるためには実働を3年以上経

験していなければなりません。ですから3年間試験を受けることができずにOJTを行っているということです。それでコース設計をするときに、それから何回も試行錯誤と言いましょうか、現場の声を反映させながらシラバスが作成されました。今日入り口でお配りした資料の中の後ろの方にどういう内容のことをやっているか、シラバスを明示しています。これはホームページにも載っています。

3年間あると。一番最初から国家試験対策をやっても候補者には難しい面があります。それで、時間をかけて徐々に積み上げていこうということになり、1年目は基本的に日本語コース。ただし日本語といっても介護の現場に即し、現場での情報収集に基づいた日本語学習。それで、その次の段階が専門日本語コース。それから3年目は国家試験対策コースという設計になりました。国家試験対策コースについては、私たちが行っているのではなく、国際福祉大学にお願いしています。こうした学習会は、秋葉原にある首都大学東京のサテライトキャンパスに京都と近県の候補者の方に集まっていただき、対面型で行いました。

それから漢字チュートリアル。先程のweb電話のようなシステムを使って最初の2年間は対面学習会の参加者の方に対して行っていました。ただ、webテレビ電話によるチュートリアルは遠隔地の方には意味があります、対面できる方にはあまり意味がない、別の方法を考えようということになって2014年度までになっています。

復唱しますけれども、日本語コース。これについては詳細日程表1にどういう内容かということを経ってあります。それから専門用語コース。これは日程表2をご参照ください。それから専門日本語コースに関しましてはかなり専門的な内容で日本語教育側がそのままの教えるのはちょっと危険な部分があります。間違いを教えるはいけないとか、各専門分野の先生に確認を取らなければならないということもあり、それから逆に言うと専門の先生方にも外国人に日本語で語るときにどういうポイントをおさえると学習者にとってわかりやすいのか理解していただくということで、使用する資料の事前点検を専門の先生にお願いしています。さらにティーム・ティーチング、一部分ですけれども、介護福祉の専門家と日本語教育の専門家で、ティーム・ティーチングで行っております。

それから漢字チュートリアルに関してはあとで映像をお見せしますけれども途中で2014年度までになっております。

### 教材や参加費、場所について

教材は独自開発のもので介護の専門日本語に関するもの、それから漢字教材などです。教材は印刷物になってはいるんですけども、これはまだ今のところまだ非売品で受講者に配布しています。

参加費は無料です。東京都が負担するという形です。場所はかなりいい立地条件のところで、秋葉原の駅を降りて1分で着けるビルにある秋葉原キャンパスです。目の前がAKB48劇場です。候補者にとっては非常に楽しい場所かもしれません。勉強したあとの楽しみもあるかもしれません。開催の頻度は5月から次の年の1月まで基本的に隔週です。10時か

ら 16 時までで、昼休みが入るので 5 時間です。それからあとどういう人たちが参加しているのかというと、現在の受講者数は、日本語コースと専門日本語コース合わせて 108 名の方が登録しています。フィリピン・インドネシア・ベトナムそれぞれこのくらいの数になっています（資料参照）。日本語コース 73 名、専門日本語コース 41 名。それから地域としては東京・神奈川・埼玉・茨城・千葉の各県の介護施設の方。東京都の事業なのですが、関東近県ですぬの方々も参加してできるようになっています。以前は長野県から深夜バスに乗っていらっしゃる方もいました。このような形で集合型の授業・対面型の授業を行っております。

### 日本語コースの内容

日本語コースの内容ですけれども、いろいろな分析を現場において行って、資料のような内容となっています。先程の話の中にもありますようにすでに 1 年以上勉強している人たちですので、ある程度の日本語はできる。N3 と N4 の間ぐらいの人が多いです。その方々を対象として、かつ介護現場で必要となる内容、申し送り書の検討ですとか、現場でのお話を聞いたりして準備されております。多他の一般の日本語コースに比べて、特徴的に多いのは、オノマトペで、かなり頻繁に使用しているということが 1 つ挙げられています。オノマトペというのは擬音語擬態語ですけれども、実際介護現場に行くと「はいお口あーんって開けてください」「お父さんどんなふうに痛い？ちくちくする？」というような表現が多くなっています。それを体系的に、できるだけ体系的に扱っています。たまたまオノマトペに関しては、私も動画素材を作っていましたのでそれも使用しています。

### 共感的なコミュニケーション

それからコミュニケーションで特に介護福祉士の方からお話を伺うと重要なのが、例えば徘徊する利用者さんについては普通のコミュニケーションではなくて、その方が言っている内容、妄想的な内容も含めて、一度受け入れて共感的に理解をして徘徊から戻していく。「おじいさんが帰ってくる」もう亡くなったおじいさんが帰ってくると主張する場合、「そう、おじいさんが帰ってくるの。でもここで待っていると大変だからね。寒いから一緒に部屋まで戻しましょうか。」というように相手のことを 1 回受け止めて、共感的なコミュニケーションで相手を説得するというようなやり方をコミュニケーションの方法を授業の中で取り上げます。これは日本語コースで行っている内容です。

それから専門日本語コースになるともう少し国家試験向けと言いましょか。国家試験をパラフレーズしたような内容ですぬ。文型ですとか、漢字の語彙ですとか、疾患に関する読解というような内容を解きほぐしていくということになっています。それから長い漢字語彙。これはやはり国家試験には長い漢字語彙が出てきます。第 21 回 22 回の介護福祉士国家試験で一番長いのは漢字 15 文字からなっておりました。「認知症対応型共同生活介護事業所」これが一番長い漢字のつながりでしたけれども、中国の人だったら大喜びする

かもしれませんが、非漢字圏の人にとってはどこでチャンキングしていけばいいのか、どこで分けたらいいのかというところがわからない。しかも他の国の言語は分かち書き、アルファベットの場合は分かち書きになっていますのでどこで切れるのかわかるわけですが、日本語の場合には漢字が並べられている場合には非漢字圏の人にはわからないという問題点があります。チャンキングして、意識して、単語としてある程度まとまったもの、「認知症」これが一つのまとまりで「対応型」というように分けていく。こうしたチャンキングの方法で覚えていくというようなことが可能になっていきます。以上が秋葉原キャンパスで行われている日本語コースと専門日本語コースの内容です。

### 看護学科対象の日本語教育

もうひとつ遠隔教育で看護学科の方を対象に日本語教育を行っています。

先程出てきましたインドネシア教育大学との間で行われているのですが、看護学科で必修科目として3年間日本語授業を行いました。現在は選択科目になっています。これは何を目的とするかという看護学科入学直後から日本語教育を行って、日本からの支援によって日本に関する興味・関心につなげていきたい。で間接的にEPAなどで日本に行く人材を育成する。これを受講した人が、いま、EPAなどで7名日本に来ています。先程のフローから見るとインドネシアで一番最初の看護学科、ここが現地での看護学科での日本語教育の段階です。この段階では通常なら英語しかやってないんですが、日本語の授業を週一回配信し、向こうのインドネシア教育大学のインドネシア人の日本語の先生と、授業を、週三回行って、卒業単位の一部となるような形を取っておりました。こちらの遠隔教育の方は、三年までにN3レベルに到達させようというものでした。それで当初の計画では、ある程度日本語ができるようになってくると、その後で、看護の内容を日本語で配信したかったのですが、やはりそのレベルといえますか、こちら側から、看護学の内容を向こうに流してそのまま受講するというレベルに達するのは非常に難しかったです。ある程度通訳が入らないと、難しいということになりました。時々こちらの講師が、現地へ行ってスクリーニングを行ったりしています。

### 授業の様様

それで、ちょっとだけですけど、実際にどういう具合だったのかというのを、動画で見たいと思います。

(動画)「膝を脱臼しました」～～

これは、日本語コースの内容になります。

(動画)

漢字遠隔教育です、介護福祉士候補者が、自宅や職場のパソコンの前で、大学にいる先生から授業を受けられるシステム。

これは多人数が同時に参加できるVQS コラボという有料システムを使ってやっています。

このシステム実は非常に音がいいのと、あと手書きパッドで入力して漢字を添削することができるという利点があります。

(動画)

これが手書きパッドです。遠隔にいる方と、日本国内で日本語の授業を行うときに、かなり有力な手段になるのではないかなと思います。それからインドネシアの学生に対する、遠隔教育—

(動画)

インドネシア教育大学、看護学科の学生が日本語を学んでいるところです。これは日本語学習への動機づけとして、テレビ会議システムを活用した遠隔授業、これは現在も継続しています。週に一回だけですが、日本人の先生から学び、日本人学生と交流できます。インドネシアではジャカルタとバリ以外で、日本人に会う機会は限られます。インドネシア教育大学のあるバンドンあたりでも非常に少ないので、実際にネイティブの先生と、あるいはネイティブの学生たちと、こうやって遠隔教育、テレビ会議システムを使って実際に触れ合うことができるというふうな点で、これは将来につなげていきたいという計画でやっているものです。

以上が大体の、首都大学東京と、東京都が行っている、連携事業です。

### 「看護と介護の日本語教育研究会」

それから最後に、実際に介護の教育、介護福祉士候補者に対する教育に携わっている方、それから施設の方、というのが集まって情報交換をして、研究をすすめようという会を紹介します。日本の教育学会と非常に深く連携をしているのですが、「看護と介護の日本語教育研究会」というのを、2013年に立ち上げて、現在も活動を行っております。これにつきましては、「看護と介護の日本語教育研究会」と検索していただければすぐ出てくると思います。研究会では、実際にカリキュラムどうしたらいいのだろうかとか、それから、先程話が出た技能実習生を介護分野で受け入れる際の問題と対応。つい先日も、この研究会の幹事の方と私で、国会議員に今の日本語の教育の体制ではやっていけないという意見書を、個人ベースで送るようなこともしています。

研究目的の活動と、現実社会の中での活動も行っていきたいと思っております。私からは以上でございます。



## 第2部 パネルディスカッション

# 秋田県における外国人介護人材受け入れ の可能性と課題について

### パネリスト

西郡仁朗（首都大学東京教授）

神吉宇一（武蔵野大学准教授、日本語教育学会副会長）

佐野ひろみ（国際教養大学教授）

玉井 寛（医療法人正和会 人材開発担当）

タピズ・エイプリル・ローズ・サムルデ（医療法人せいとく会 介護福祉士候補生）

フェブリ・アニタ・ニングシ・シトゥモラン（医療法人せいとく会 介護福祉士候補生）

（コーディネーター：秋葉 丈志）



## パネルディスカッションの記録

\* 報告書掲載にあたり、若干の修正を行っています。

**秋葉：**パネリストの方を紹介させていただきます。

前半でご報告いただいた、西郡先生、神吉先生、佐野先生に加えまして、後半からは、今年から EPA による受け入れを始める県内 2 例目の施設である医療法人正和会から玉井寛様にお越しいただきました。それからせいとく会という、佐野先生からご報告がございましたけれども、県内で積極的にこれまで受け入れを進めてきた施設からタピス・エイプリル・ローズ・サムルデさん、フィリピンからの介護福祉士候補生になります。それから、フェブリ・アニタ・エングシ・シトゥモランさん、インドネシアからの介護福祉士候補生、を交えてパネルディスカッションをさせていただきたいと思います。

やり取りに入る前に、初めにまず正和会の玉井様から正和会の受け入れの経緯ですとか、今どの段階にあって、どういう考えで受け入れをされたかなど、簡単にお話をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

### 正和会での受け入れの経緯

**玉井：**ただいまご紹介にあずかりました、医療法人正和会の玉井と申します。本日このシンポジウムでこういう機会を与えていただき大変光栄に思っております。

さて、現在介護分野での外国人受け入れについては、インドネシア、フィリピン、ベトナムの 3 カ国を結ぶ経済連携にとっての EPA の枠組みがあるということは先ほど先生方からもお話がございました。当法人が受け入れに参加しているフィリピン人介護士の受け入れについては、年間 300 人までと国が受け入れの枠組みを決めております。ただ、平成 29 年度に受け入れを希望する日本全国の施設の合計求人数は 500 名以上になっています。平成 29 年度の地方求人 500 人に対して、300 ということですので、受け入れを希望して実際には受け入れられなかったという施設もかなりあります。これはやはり都会を中心に、首都圏を中心に、介護人材の不足が要因にあるのではないかと考えています。正和会が今回、フィリピン人介護福祉士候補生の受け入れに手を上げたのが昨年から何ですが、昨年考えたのですが、正直申しますと当時の理事長と、それから受け入れ施設の事務長、そして私が中心となって話を、打ち合わせを進めていく中で人材不足という話は全く出てきませんでした。

目的に挙げたのは、近い将来、東アジアの多くの国々に高齢化が進むと考えられる中で、実際に日本とか、韓国とか、台湾などの介護保険制度とか、それに類似する制度導入が始まっていて、この傾向は今後アジア全体に広がっていくだろうと考えております。しかし、東アジア各国は介護のノウハウも持っていなかったり、施設を持っていなかったり、そも



そも介護という概念すら持っていない国もありますので、そんな国々の方々に日本の介護技術を伝えて、もちろん長く日本で就業してもらうのももちろんですが、自分の国に戻ってその国の介護の開拓者として活躍していただいて、正和会で学んだ人達だけで施設を運営する風景が将来見られたらと、私が勝手に夢を見ているわけですが、そんな内容が主な理由となっております。

ですので、国際貢献とか、国際交流とか、後先ほど先生方のお話にも出ましたが職場環境、現在日本人だけで行っている職場環境へのちょっとしたアクセントになる、正和会の法人として進むべき道が今後新たな道が出てくる中で、その先駆者として動いてくれる人材という部分での確保を視野に入れて受け入れに手を上げたのが理由です。

一方、ここ 1 年で人材不足解消のための外国人受け入れてというのが世の中の風潮として一気に高まってきております。先ほどお話にもありましたけれども、技能実習生の職種に介護が入ったり、それから専門学校で介護を学んでから就業したり、留学形式で介護に就くという外国人の方々もこれから増えてくると思います。秋田でも人材不足というのは非常に問題になってくるのは明らかであります。ここで、やっぱり一番こちらとしては考えるのが日本語能力だと思います。この日本語能力ですが、高齢者とか障害者と接するときとか、国家試験受験するためには日本語能力の向上は必要不可欠でして、外国人を受け入れた施設だけで日本語能力をあげていくというのは非常に難しいことなのではないかと考えております。

この問題を解消するためには、候補生の方々、今入国前に 6 カ月、入国後に 4 カ月というところで勉強されていますけども、施設に入ってからどのように勉強するのかということが非常に重要になってきています。また、EPA で日本語を今勉強している方々は、日本に入国してからの日本語研修に一人頭 36 万円ほどお金がかかっています。EPA のきまりで初年度は初めて来る方ですので、他に外国人の方が居ないってこともありまして、メンタル面的なことを考慮してだと思っておりますが、最初 2 人受け入れをしなければなりません。2 人と考えますと、1 名 36 万ですと、単純に 72 万日本の研修だけで合計して 4 カ月間だけでかかると。このコストをある程度の法人、財力のある法人であれば大丈夫なのかもしれませんが、通常考えると 1 人に対して 72 万円という日本語研修の負担って言うのはかなりの施設にとっては大きな負担になるのではないかと考えております。

また、技能実習制度これから開始されますけども、その技能実習制度で入ってきた外国人の方と、EPA で入ってきた外国人の方々と同じ日本語レベルでないと就業してから色んな歪が生まれると思います。後、ここら辺を改正するうえで秋葉先生からお話あったのですが、やはり県と国際教養大学の先生方と、色々な施設の方々と協力してある程度日本語を一定レベルまであげてから施設への就業が可能になるというシステム作りができれば、大変良いのではないかと考えております。では私からはこの辺で、ありがとうございました。

**秋葉：**ありがとうございました。正和会さんの、お話の中で特に「夢」っていうか、ただ受け入れるだけじゃなくて、いずれ正和会で育った人材が現地で設営に当たってくればみたいなそういうところまで見据えていらっしゃるのが非常に印象深かったです。実は、今回訪問した別の施設で同じように、自分たちが現地で人材を育成して、循環させる仕組み作りをしたいということを仰っていた法人の方もいました。単に、人材を受け入れるだけではなくて、秋田の施設の海外進出というような、そういうような積極的な意味合いも、人材を受け入れるには、これから持っていければなという感じを抱きました。ありがとうございました。

### せいとく会の候補生による自己紹介

新たにパネルディスカッションから加わって頂いた、エイプリル・ローズさんと、フェブリさんともまず少しお話をさせていただきたいと思います。

エイプリルさんと、フェブリさんまず、自己紹介をお願いしたいと思うのですが、自己紹介と日本で介護の仕事に就きたいと思った理由をお二方から伺えますでしょうか。

**エイプリル：**みなさんこんにちは、はじめまして。私はエイプリルと申します。ゆーとびあの介護福祉士候補生として働いています。フィリピンから参りました。私はフィリピンでは看護師の仕事をしていました。介護福祉士を選んだ理由は2つあります。

まず、看護師の場合申し込む前に3年の経験と看護師の資格が必要です。でも、私は看護師の資格がありますが、3年未満の経験なので介護福祉士に申し込みました。ほかの人は、もったいないといったのですが、私は早く日本に行って日本で仕事をする機会を掴みたかったですね。

2つ目は、フィリピンでは介護福祉士という資格がないので、日本の介護福祉士の資格を取りたいと思ったからです。介護福祉士とは、どういう仕事をするのか興味を持ったので勉強してみようと思いました。その中で、利用者の方々とコミュニケーションを取って、信頼関係を作りたいと思いました。私は2013年の6月に日本に来ました。フィリピンで6カ月間日本語を勉強して、横浜でも6カ月間日本語を勉強しました。そのあと、秋田に来て、仕事しながら日本語を勉強しています。日本の介護福祉士の資格を取るために、まだまだ勉強して頑張ります。よろしくお願ひします。

**フェブリ：**みなさまこんにちは、はじめまして。フェブリと申します。インドネシアから参りました。介護福祉士候補生として、ゆーとびあで働いています。私はインドネシアで看護の専門学校を勉強しました。卒業したときに介護福祉士を申し込みました。私の大学から毎年、看護と介護福祉士を申し込みました。今まで大学から先輩たちは222人日本で働いていますから、先輩たちに勧められました。日本の仕事と介護福祉士の仕事と給料もちゃんと説明して、私が興味を持って日本で働きたいです。

私は2014年の5月に日本に来ました。日本に来る前に、インドネシアで6カ月日本語を勉強して、その後は愛知県で勉強を続けられました。愛知県で終わったら、秋田に来ました。今まで仕事をしながら、勉強しています。私は再来年1月、介護福祉士国家試験を受けますから、国家試験合格するために勉強を頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

### 日本語の学習について

**秋葉：**二人ともありがとうございました。前半でも申し上げた通り、お二方とも母国では看護の既に資格をお持ち、既にそういう勉強をされてきている方が、EPA 候補生として秋田に来ているということになります。

エイプリルさんフェブリさんもう少しお伺いしたいのですが、前半で日本語についてどういう風に教育をするかという話をこちらで沢山したのですけれども、エイプリルさんとフェブリさんは日本語の勉強はどのような風に行っていますか。

**エイプリル：**日本語の勉強は毎週木曜日、日本語教室に通って日本語を勉強しています。介護の専門用語は施設で毎日勉強しています。自分で教科書を見て勉強したり、施設の方に教えてもらったりしています。国際教養大学の先生にも毎月教えてもらいますね。日本語と専門用語です。

**秋葉：**ありがとうございます。フェブリさんも同じでしょうか。

**フェブリ：**同じ施設だから、勉強時間は大体同じです。(一同笑い)

### 地域の日本語教室の役割

**秋葉：**なるほど、ありがとうございます。

毎週木曜日の日本語教室といっても、地域の日本語教室で、自治体の中で主催している教室だと思うのですが、雄勝日本語教室の渡部登志子先生、今日いらっしゃっています。こちらにいらっしゃいます。そちらの教室に毎週通っていたと思います。何か一言ありませんか。

**渡部：**渡部です。よろしくお願いいたします。はい、熱心に勉強していますね。ただ、どうしてもN2を取ることが目標だと思っていたり、N3だったり、N2だったりするんですけども—その勉強を私たちも本当に集中して去年、一昨年勉強して来たんですけど、やっぱりそれを取らないと、次に介護福祉士の試験があるということで、ただ段々仕事も厳しくなり、そして休暇もあるんですけど、彼女たち自身が本当にくたびれて疲れているっていうのも実際で。ですからその中でまた、本当に日本語教室でも、他の外国人の人にも「し

一っ」ってして、彼女たちの勉強を見守りましょうっていうようなことがありました。その緊張感っていうのはなかなか、何年も続けるっていうのは実際には厳しいと思います。

私たち日本人だと、この1年は試験だから遊びには誘わないっていう感覚がありまして、そんなに遊びに誘わず、集中して来たのですが、長くは続けられない。仕事もきついですから、実際にはお休みすることもあります。今はやっぱりそのところは息を抜いてしないと、語彙が仕事と家との繰り返しですから、なかなか何年経っても日常生活の語彙が増えてないかというのも感じまして、最近は試験だけに集中せずに、ゆるめの会話を心掛けているということがあります。

**秋葉:** ありがとうございます。地域の日本語教室が凄く迷っている所で、元々EPAとか介護人材を受け入れる前提で作られた教室ではない所に国家試験対策のニーズを持った受講生が入ってきて、一方ではALTとかちょっと日本に来たばかりで、少し楽しく会話をしたいというようなグループがいて、中には定住外国人の、定住している方々が居て、その中にはまた職業専門ニーズの必要な学生が全部一緒に勉強している光景を私も昔教室訪問したときに見させていただいて、指導者は本当に大変だろうなという風に思いました。

パネルとの意見交換に移る前に、今日日本語教育では大変な有名人で、能代日本語学習会の一ちなみに渡部先生にも今から話を振る北川先生にも予告をしていませんでしたので、申し訳ないのですが、いきなり話を振る形になりますが一北川先生、日本語教育の観点からこれまでの話を聞いて印象ですとか、疑問ですとか、コメントがあったらお願いします。

**北川:** はじめまして。秋田県の能代というところで、日本語教室をして24年になります。先ほど先生たちのお話を聞いたとき、秋田県で一番初めに、技術研修生や技能実習生が来たのが縫製工場でした。タイと、ミャンマーに最初教えました。そのあと、フィリピンの人が結構入ってきて、一番大挙して入ってきたのが中国の方で、今もどんどん中国の方がいなくなって、最近多いのはタイとベトナムの人が入り始めています。

ずっと24年間そういう形でやりながら、もう一つやってきたのがお嫁さん。定住外国人で、ここで暮らす人達の日本語指導をしてきました。今24年目なので、教えた人が赤ちゃん産んで、その子どもが今高校生。だから今2世代、3世代目を目の前にして今日改めて聞いて思ったのが、やはり日本語のどの程度のレベルにするかっていうよりも、やっぱりN3最低N3を持っているといい。というのは、一番初めに感じたのが、田舎は足がないので、まず必要なのが免許ですね、免許を取らせるために免許の勉強だけさせるより、N3を目指すような日本語を教えたことによって自動車学校行って、先生の話が理解できるような人になる。目の前に何人かそういう結果を見せられた時に、日本語教室で何をすべきか、というときに、最低N3の力をつけるということを目指した方が。そうやっていくことによって、2級、1級。

うちの教室から介護の福祉の国家試験受かった人がいます。お嫁さんで来て、一言も日本語ができなくて、中国の方でしたけども、最初3級取らせ、2級取らせ、そのあと介護やりたいということで介護にいったら、もう難しい言葉が沢山出てきたので、とりあえず2級をきちっと取らせてから介護資格の勉強をさせて、実は介護の国家試験を取らせてからも、この間、1級を取らせました。なぜ、彼女が1級と取らなきゃいけなかったかという、言葉だけの問題ではなくて、やはり介護というのは高齢者を相手にするので、もちろん方言の聞き取りもそうですけども、秋田県土着の本当に高齢者は文化をばっちり背負っていて、なおかつ言葉に関しても我々よりも、うまくいえば上手な方言を使うので、聞きとらなければならない。それで、日本語教室でやったのは、話さなくてもいいから聞き取る人になりなさいということを目指しました。

それと、日本語教室に割とお年寄りを入れる、日本語指導者じゃなくてお手伝いです。そうすると、そういう方がしゃべる日本語がわからなくて、「何とっているのですか？」そういうどちらかという場面をいっぱい作って、いろんな風に聞くというような形を取ったほうがと思います。現実には、身近にそういう人達、お年寄りに会ってほしい。秋田県のお年寄りって結構元気な人がたくさんいて、そのお年寄りと何回か交流することによって介護に行くと「ああ、このおじいさん、最初から足悪い、手悪いっていうのではなくて、そういう時期を過ごしてきたお年寄りだな」というのがわかると、介護施設に行っても、ああ大変なお年寄りというよりも、「このおじいさんもおばあさんも元気だったのだよな」という視点で見られると、私はうちの教室の人から聞きました。介護に行っている人が結構うちにはいるので。やはり介護をずっと続けるとすれば、日本語の力がとっても重要になってきて、また周りの人達と関わるのにも日本語が一番必要となる。

ですから、私は一番いい、日本語指導者のもっと力のある指導者を増やすような団体を作ってくださいとお願いしたいと思います。

**秋葉：**ありがとうございました。北川先生は、特に盆踊りなどを含めた地域住民との交流事業を通じて、言葉だけじゃなくて文化とか地域社会の受け込みを売りというか、それがメインの教育で、非常に全国的に有名な方で、ご関心のある方は、後ほどお話を聞いていただければと思います。ありがとうございました。

#### 会場からの質問（日本語教育）について

会場から休憩時間に書いて出していた質問でも、日本語教育関係が三つほど出ていましたので、これを紹介したうえで先生方から、コメントなど、パネルディスカッションに移りたいと思います。

日本語教育関係で一つ、外国人介護人材に求められている日本語教育レベルはご専門の立場からいかがか、日本語教育レベルどれくらい。北川先生から、N3 から始まって介護の場合はN2を目指してという話がありましたけれども、実際どうかということ。

別の方、国家試験対策で、JICWELS が高校生に配布しているテキストに基づく必要はあるのかどうか。その辺の質問がありました。

もう一つは、介護の専門家と、日本語教育専門家の住み分けはどのように行うべきであろうかというような質問がございました。

この辺の質問を踏まえて全部じゃなくていいですけども、これまで上がった話をいろいろ含めてまず、西郡先生からお話をお伺いできればと思います。

**西郡：**今日は、先生方からまた秋田の現状ですとか、お話ですとか、大変興味深く拝聴致しました。私が EPA による受け入れに関わってきたときに一番初めに考えたのが、「日本の役所は日本語を何と軽く考えているのだろう。」ということで、最初の紙切れでは、わずか半年の日本語研修だったのですよ。半年の研修だけで施設に受け入れられて、現場で悲鳴が上がるわけですよ、当然。制度設計をするときに、誰か考える人いなかったのかという。非常に深く思いました。

それで先ほど、質問の中でどのくらいの日本語が必要なのか、ということですが、佐野先生のご専門が **Specific Purpose** の日本語ということで、日本語の多様性っていうのをもう少し理解したほうがいいのだろうなと思います。今、マスコミなどでよく報道されている N5、N4、N3 これ重要だと思います。非常に重要だと思いますけれども、何を測っているのかというと、一般的な日本語能力、総合的なものですよね。一番基本となっていることではありますけれども、やはり介護の現場に立つためには最低 N3 は必要だと思います。必要だと思いますけれども、それ以外、先ほどのオノマトペですとか、共感的な理解のコミュニケーションが必要になってきます。

たとえば、現場に入ると、軟膏を取って伸ばすといいますよね、伸ばすという言葉事体がまだ日本語教育で、「ゴムを伸ばす」という意味でしか使われていなくて、大和言葉で、現場で良く使われているという言葉が、私自身反省でもありますが、あまり含まれていなかった。現場に入ってそれぞれの場面で使われる日本語というと、もう少し整理して分野別の日本語能力試験とは言いませんけれども、分野別に能力を高めていくような分割が必要になってくるのではないかなという風に考えています。

この制度ができた時からずっとそうですけれども、各段階が、さっき神吉先生のお話にもありましたけど、入札制度になっていて、ずっと EPA でも介護ってゼロ初級の段階からどうやって伸ばしていくかっていう、アーティキュレーション、つなぎ目が切れちゃっています。どのように話し合いを持って、この現場に必要な日本語は何なのだろうと、この地域に必要な日本語は何なのだろうっていうことを考えながら制度を、日本語教育をもう一度組み立てなおした方がいいのではないかと考えています。

## 人間を受け入れるという考え方を

今の二つの日本語教室の話聞いて、非常に明るい気持ちになったのですが、受け入れる側の日本人が、胸襟を開いたものじゃないと、海外の方はやはり閉じてしまうというか、今までいくつかの現場を見てうまくいかなかった事例というのは、現場は非常に忙しいですよ、忙しくて、候補者に接する教育係ですとか日本人の方々が、かなり疲弊してしまっていて、最初に仕事仲間として受け入れる段階で、どのように仲良くできるかというような仕組みを考えてやっているかというところにかなりかかっている。教えるとか、教わるとかじゃなくて、あくまで交流の問題として、人間を受け入れる、人間と関わっていくという風なことで、施設の方がそのような考え方を取っていると非常にうまく行っているという事例が沢山あります。

例えばある、私たちと関係の深い施設の方なのですけれども、そこで受け入れるときに、実際に接するときには何が必要なのだろうかということ、スタッフの方々と、話し合ったりして、それで受け入れを始めて行った。そうすると段々、外国の人と一緒にやることが楽しくなってきたそうです。それでその日本の方が浅草行ったら、浅草歩いている外国人に話しかけたくなくなった、そういう気持ちになったと。助けるというか、サポートしたい、あるいは交流を持ちたい、という気持ちになったと、これが非常に大切なことなのだろうと思います。

これから日本の社会が、海外の方が受け入れで入ってくる、増えてくるというのは間違いないと思います。その時に日本人がどのような態勢を取っていくかというのが非常に重要なポイントになっていくのだと思います。

**秋葉：**ありがとうございます。神吉先生の前に、もう一つ質問を追加したいのですが、制度設計の話なんかも出てきて、神吉先生も設計に関わられているので、今日の来場者の方から、EPAに加えて、留学生、実習生の受け入れが始まっていくと、応募条件は全部変わってくるのか、という話がありました。玉井さんからも日本語能力に EPA と実習生の間で差があっては困るという話がありましたけども、3つの制度が混在することでの問題とか、ギャップについてどうお考えか、もしご意見がありましたらお話を伺いたいと思いました。合わせて、これまでに出たことで何かありましたらコメントいただければと思います。

**神吉：**はい、まず日本語能力レベルに関しては、色々な考え方があると思いますので、難しいと思いますが、日本語能力試験の N1、N2 の問題をまず見ていただきたいと思います。それを見て、本当にその問題で問われている能力が、この文章を読めないとその施設で仕事をする事ができるのかどうか、できないのかどうかを是非、介護の専門家にご判断いただきたいと思います。私は介護に関しては素人ですが、N1、N2 は不要だと思っています、文法的にですね。ただし、語彙というのは非常に広く、やらなければなりませんので、それは N のレベルに関係なく、幅広くやる必要があると思います。生活支援

という利点もあると思いますので。

JICWELS の教材を使わなければならない、使わなくてもいいと思います。が、他に適切なものが果たしてあるのか、使えるものは使うという事かなと思っています。

介護と日本語の専門家の住み分け、ということで、これも色々なパターンがあると思いますが、私が個人的に考えているのは、日本語の人の、長けているところは、日本語を教えるということは、むしろ外国人に対する教育のポイントっていうところを押さえている。日本語を教えるということじゃなくて、外国人がどんなところで躓くのかということに対しての知見を持っているはずですので、その辺をうまく組み合わせる。一方、介護の方は介護の専門性がありますから、どういう風にすればいいのかといいますと、OJT で学ぶやり方と、それから OFF-JT 教室型で学ぶというのがおそらく組み合わせると思いますね、組み合わせた時に OJT の部分で何をして、Off-JT の部分で何をするかというのを両者うまく相談しながら作るって言うのがいいのではないかと思います。OJT はおそらく介護が中心ではないかなと思います、OFF-JT は日本語の人が中心になるという風な発想があるのかなと思っています。

### 受け入れ形態による違い

EPA と留学と技能実習、EPA に関しては西郡先生のお話にもありました通り、フィリピン、ベトナム、インドネシア、それぞれ違いますが、専門性を持っている人が応募するという条件があります。大学レベルで看護を学んだ人だとか、一方で技能実習または留学に関しては、そういう法的な縛りはありません。ありませんので、どんな人が来るか分からないというところですね。果たして、介護人材として各施設で受け入れたいという人達が、介護・看護の勉強をしたことがない人達でもいいのかというのは、各施設のご判断になるかと思っています。

技能実習に関しては、4つの点で非常に EPA と違う部分があると思っています、簡単に申し上げますと、まず1つ目が人材育成に関する姿勢の問題ですね。技能実習は実質的に単純作業に従事する人の育成ですので、仕事をしながら学び続けて行って、さらに高度なスキルやコミュニケーション力を高めていくことが求められる職場にはあまり入っていません。ですから、そういった力、仕事をしながら学んでいく力って言うことを育成する姿勢での研修は今のところ殆ど行われていないです。つまり、言われたことを、「わかったか」「わかりました」と気持ちよく言うことは求められますが、「わかったか」と言われて、「いや、ちょっとわからないのでもう一度教えてください」というのは求められていないわけです。そういう「わかったか」と言われて、「はい、わかりました。」と良い返事をする人が介護の職場で求められているのか、これは非常に大きな問題だと思います。

2つ目、日本語教育、または教育に関する専門性というのが、今までの技能実習の教育観だと非常に厳しい現状があるということですね。

3つ目、初級以降、日本語面で言うと、今まではほとんど初級の半ばくらいで来ていま



すので、初級以降、中級レベルの日本語教育の経験は技能実習送り出し機関はほとんどありません。先生自体が初級ですので、その先生たちが中級レベルのことを教えられるのかというと非常に厳しいと思います。

4つ目、対象者の学習経験と、学習能力の問題というのがあると思います。EPA の場合は大卒または専門学校卒という形ですけれども、技能実習に関しては必ずしもそういった人達ではない。そこで、そういう人材をどこで施設の必要な人材を確保していくのかということを経験的に判断する必要があると思います。以上です。

**秋葉：**ありがとうございました。引き続き佐野先生から、コメントをお願いできますでしょうか。

**佐野：**まず、最初に日本語のレベルですけども、私は N3、N2 まではそれほど厳しくないかな、とそういう風に思うのですが—N2 があればそれに越した事はないという風には思います。神吉先生がおっしゃっていたように N1 は必要ないのではないかと考えています。もし、N1 を勉強するためのエネルギーを使うのだったら国家試験の勉強をしようと思ったほうが良い。これは相当エネルギーと時間を要しますから N1 に時間を割くよりは、国家試験の方へと私としては考えてしまいます。

2番目に、JICWELS のテキストの問題なのですが、わたくしは先ほどちょっと申し上げたのですが、「テキスト使う必要はない」と思っていますが、学習者から要望が出るとか、手近に良いテキストがないとか、先ほどちょっとお見せした、日本人の看護師候補生が受験に使うようなテキストは、教師として扱いかねるというような先生方でしたら、もちろん JICWELS のテキストを使っただけであれば、あるいは色々なところで出ています今の介護・看護のテキストは充分活用なさったらよろしいのではないかと思います。ただ、最終的に日本人と一緒に試験を受けなければならないわけですから、それを考えますと、私の方はどんなに難しくても、どんなに最初1ページ進まない、3行くらいしか進まないとしても難しいほうから始めてしまうというやり方をしておりますけども、この辺は学習者にもよるかと思いますが、一概に言えないかなと思います。使わなければいけない、JICWELS のテキストでなければならないというわけではないと思います。

それから介護の方との住み分けというか、コラボレーションなのですが、わたくしとしては、ちょっと触れたのですが、specific purpose の方の目的ですと、日本語教育に行きますと必須です。コラボするというのが前提でございますね。いかに職場の方のお力を借りることができるか、しかもその時に職場の方の力を借りるために、私たち訪問授業の時なんかはやっていますけども、どうやって職場の方をお願いをするとか、わからないことを、例えば看護の時は薬が、カタカナ名で分からないものが凄く多かったのですね、薬品が、そうすると「今お忙しいのに、申し訳ありません。ちょっとこの読み方教えてください」とか、「これはこれの時の薬でございますよね」とか確認の仕方の日本語は、日本

語教師が教えると。そうすると実際の知識のほうは彼女、彼たちの知識はずっとあるわけですから、それがちゃんと分かっただけで、ちょっと英語名を言われたりすれば分かることで、日本語でどうやって尋ねるかとか、そういった訓練は毎月のように必要に応じてしているつもりでございます。

### 現場の協力の重要性

合わせて、職場の方へのオリエンテーションが必要というのをちょっと申し上げたのですけれども、やはり最初に調査があって伺った時に、危険を伴うものから最初に OJT をやってくださいというお願いをしたのですね、それで最初に、ボタンを押し間違えたら危ないという物に関しては、必ずついて見せながら、一緒に日本語、例えば開くとか閉まるという読み方と一緒に教えて頂くと、これは事あるごとに現場の方が見ていただくと、教師はついて歩くというわけにはいきませんので、現場の方をお願いすると。それから最初にお願いしたのは、今はやっていないのですけれども、いろんな職場で道具類がしまっているのですけれども、それが各職場によっておそらく色々と棚に違いがあると思うのですけれども、例えば何々針、とんぼ針だとか、蝶々針だとか、いろいろあるそうなのですが、そういうようなのが入っているところに漢字とかカタカナで、職場で使っている用語でテープを貼っていただいた。そうしますと、見たり、聞いたり、そういうものが頭だけ、耳だけでなく、全部五感を使って勉強できる環境を整える、それはちょっと日本語教師のほうがお手伝いをする。最初だけお手伝いをするって言うことはあるかもしれませんが、現場で当たる方が毎日そういったことにちょっとした心配りをしてくださると、ずいぶん違いが出てくるのではないかなと思いますので、わたくしのところはコラボレーションというのは必須だと思っております。

### 候補生のニーズ

**秋葉:** ありがとうございます。現場で実際使っている用語って大事だと思いますよね。実習生は「お茶」って言葉で日本語を学んでくるかもしれませんが、こっちで「お茶っこ」って言われたときに別のものかと思ってしまうということもあるかもしれません。実際に秋田で使われている用語で教えてくれないと、外国人にとっては全く別の単語として認識されると思うので、方言というものは難しいと思いますし、職場内だけで通じる用語など、同じものでも実際に用いられる用語って違うと思いました。

ここでちょっと、エイプリルさんとフェブリさんにも伺いたいのですが、エイプリルさんとフェブリさんは本当に数少ない秋田に来日して下さった候補生ですけれども、もっと自分の国からたくさん、人が来るようにするためにはどういうことがあったらいいと思いますか。その辺ちょっと伺いたいと思うのですが、いかがでしょうか。

**フェブリ:** 私から、もう少し給料が良ければ、(一同笑い) 良いと思います。

**エイプリル:**私は言葉が通じないと困るので、勉強のサポートをしっかりとほしいですね。フェブリさんが言う通りに、給料がもう少しよければいいと思いますね。あと、上司や職員との関係がうまく作れる環境であればいいと思います。

**秋葉:**日本語のサポートとか、もっとどういうところでほしいと思いますか？どこが一番難しいかとか。

**エイプリル:**専門の先生に教えてもらえるとか、勉強の時間が増えたほうがいいと思います。

**秋葉:**なるほど、ありがとうございます。

地域の日本語教室は地域の日本語教室ですし、教養大が入って指導する分は月一回とトレーニングペーパーということで、身近に毎日相談できる専門日本語の先生がたぶんいないのではないかということは感じられますけど、玉井さん、これから正和会さんの方ではどういう風に、日本語の部分の方を補っていく計画でしょうか。

**玉井:**日本語の部分に関してはですね、来週私が迎えに行くのですけれども、横浜のほうで日本語の研修を、先ほど神吉先生からも出ましたけど、HIDA という所で日本語研修をしております、そちらから今来週迎えに行き連れてくるのですけれども、日本語のレベルと後、勉強に対する姿勢と、自分で勉強するのが得意な方と、人から教えてもらわないと覚えられない方と、いろんなタイプの方がいらっしゃると思いますので、今現在でこれっていう絞り方は、何か逃げるみたいですかね、こういう言い方、これっていう絞り方はちょっとしていませんね。

こういう機会をいただいて、国際教養大学の先生方ともつながりができましたので今後日本語教育を続けていく中で最初に、JICWELS さんのテキストも全部内容確認できるほど見たことないものですから、取り寄せて、それを中心に勧めていく中で、本人が自学に飽きた時に先生が必要なのか、それとも定期的にやはり先生が必要なのか、できるだけ本人にも言うてもらえるようにそういう環境を作っていくようにしながらも、早めに確認して、早めにつかんで、その方にとって一番いい形の提供を、これはたぶん2人目が来たらまた同じようなものを提供しても同じようには行かないと思っています。



ですのでそこをしっかりと見るというのが現場で一番大事な部分なのかなと言う風に考えております。

**秋葉：**ありがとうございました。せいとく会さんと正和会さんは、秋田の中でも最初にリスクを取って、こういう人材を受け入れ始める開拓者さんだと思うのですが、ぜひこれからも経験を共有していただいてまた、私共としましても、またこういう場を作って経験の共有と、それから秋田県として誰が何をしていたらいいか、今日、日本語教室の先生にも来ていただきましたけれども、いろんなアクター同士での対話を促進していきたいと思っています。

時間が来てしまいましたので、一旦ここでパネルディスカッションを含めて閉会させて頂きます。まずはパネリストの方に拍手をお願いいたします。本日はありがとうございました。

# 介護人材受け入れに関する提言 (2016年3月)

「介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト」が秋田県内外の調査を踏まえて、2016年3月にまとめた提言を再掲します。  
(新たな動きに伴う補足を末尾に付しています)

# 介護人材受入れに関する提言<sup>1</sup>

2016年3月

## I. はじめに

### 1. 介護人材を巡る国及び秋田県の情勢

近年、急速に進む少子高齢化を受けて、国は看護・介護人材の不足を見込み、その確保のために、人材育成、離職防止への取り組み、介護報酬の改定など、様々な政策を打ち出している<sup>2</sup>。国の試算の一つでは、2011年に130万人必要とされた介護職員は、2015年に161-169万人、2025年には213-224万人必要とされている<sup>3</sup>。

こうした中で、外国人材を看護・介護の分野でも受け入れる方策が議論され、一部は実施に移されている。経済連携協定による看護・介護人材の受入れは、2008年のインドネシアとの協定による受入れが始まったのを皮切りに、2009年にはフィリピンからの受け入れ、2014年にはベトナムからの受け入れが始まった<sup>4</sup>。また、厚生労働省の検討会は、2015年2月、技能実習の対象職種に介護を加えることを前提とした報告をまとめ<sup>5</sup>、介護分野において、外国人材を技能実習制度により受け入れられるようにする法案が国会に上程され、審議が続いている。

秋田県は、全国で最も早く少子高齢化が進行し、加えて、全国で最も深刻な速度で人口減少も進んでいる。国立社会保障・人口問題研究所が2013年に公表した推計に基づけば、秋田県の人口は、2010年に108万6千人だったものが、2040年には70万人へと、劇的に減少する（2010年比で、64.4%の人口になる）

---

<sup>1</sup> この提言は当プロジェクトのメンバーである秋葉・橋本・嶋が中心となって、2年間のプロジェクトの調査と多角的な議論を踏まえ、プロジェクトとしての見解をまとめたものである。国際教養大学あるいはアジア地域研究連携機構の見解ではないことを付記したい。

<sup>2</sup> 厚生労働省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会「2025年に向けた介護人材の確保」（平成27年2月25日）。

<sup>3</sup> 厚生労働省「医療・介護に係る長期推計」（平成23年6月）。

<sup>4</sup> 経済連携協定による受入れは、公式には人材不足を補うことが目的ではなく、二国間の経済関係を強化する施策の一環として行われている。しかし、これを受け入れる施設側では、人材不足があつてこそその受入れであろう。同様の論理は、技能実習制度にも当てはまり、公式の目的は技術移転を目的とした研修のための受入れだが、実習実施企業の多くは人材不足の深刻な中小企業であり、実質は人材不足を補う手段となっている。

<sup>5</sup> 外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会「中間まとめ」（平成27年2月4日）。

と予測されている。そして、65歳以上人口の割合は、2010年に29.6%と、既に全国で最も高い水準にあったが、2040年には43.8%に至ると推計されている<sup>6</sup>。また、秋田県では、2025年度には介護職員の需要が26549人、供給が23760人と推計されており、これに基づけば2788人の不足が見込まれる<sup>7</sup>。その後も、人材不足は拡大することが見込まれ、少子高齢化により介護労働に就く者を確保することが困難を増すことを考え合わせれば、不足を埋める手段として一定程度の外国人材の受け入れる必要性は高まるだろう。

## 2. 当プロジェクトの調査及び提言の趣旨

国際教養大学アジア地域研究連携機構「外国人看護介護人材受入れに関する調査研究プロジェクト」では、政策、法律、経済から外国人材に対する日本語教育に渡る各分野での知見を総合し、秋田県の実情に即した調査検討を行うこととした。2カ年に渡る調査では、有識者を招いての研究会を6回開き、課題や視点を把握したうえで、本年度、本格的に県内の施設に対する実状調査、および県外の先進事例の現地調査を行った。これらの調査を踏まえ、プロジェクトメンバーで議論を行い、この「提言」をまとめた。なお、各調査の詳細及び研究会の要録を提言に続き、掲載する。

なお、調査の過程で、外国人看護人材の受入れはハードルが高い<sup>8</sup>ことが鮮明となったほか、現在も国及び県が検討を続けているのが介護人材の受入れであることから、本年度の調査は主として介護人材の受入れに関し、介護施設に対して行うこととした。

---

<sup>6</sup> 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」。この資料は同研究所「人口問題研究資料」第330号（平成25年12月25日）として刊行されている。

<sup>7</sup> 秋田県「第6期介護保険事業支援計画・第7期老人福祉計画（平成27年度～平成29年度）」（平成27年3月）75頁。

<sup>8</sup> E P Aによる外国人看護人材の受入れは、制度が前提とする看護師国家試験合格へのハードルが高く、受入れ費用が高いことに加えて施設側にとってリスクが大きい。これに対し、介護の分野では、E P Aによる受入れのほか、定住外国人の雇用、技能実習制度の適用（職種追加）など選択肢が多く、秋田県でもより現実的な方策である。

## ⅠⅠ．秋田県内における外国人材受入れの現状と課題

### 1．施設側の状況

当プロジェクトが秋田県内の介護施設に行った質問紙調査<sup>9</sup>に基づけば、多くの施設が人材不足を感じつつも、外国人材の受け入れについてはわからない、あるいは空欄とした。しかし注目すべきは、回答総数の 31.5%に当たる 29 施設が受け入れを肯定する姿勢を示し、受け入れに否定的な姿勢を示した 13 施設の倍に上った点であろう。これまでは、県内で外国人材受け入れを積極的に行っている施設として、湯沢市の医療法人せいとく会が知られるのみであった。しかし質問紙調査と、その後に始めた聞き取り調査では、EPA による受け入れを 2016 年度から始めようとしている施設（県央部）があったほか、技能実習制度の拡大を見越して、フィリピンと秋田を跨ぐ人材養成の仕組みを検討している施設、加えて、定住外国人をすでに雇用した経験があり、今後の雇用にも積極的な施設があった。県北・県央・県南を問わず、こうした志向を持つ施設が県内各地にあり、今後、外国人材受け入れへの関心、また受け入れ態勢整備への要望は強まることが予測される。

当プロジェクトが行った質問紙調査では、受け入れに積極的な施設でも、職員の受入れ体制、外国人材の利用者とのコミュニケーション、また職場内でのコミュニケーションを課題として挙げるところが多かった。他方、このうち一部の施設で聞き取り調査をしたところ、受け入れる人材の介護スキルについては、仕事をしながら身に付けられる、スキルに応じた仕事があるとして、さほど懸念していないこともわかった。

これらの課題については、受け入れ方法によっても実情が大きく異なることから、以下、受け入れ方法ごとに述べる。

### 2．EPAによる受入れ

EPA による受け入れの最大のハードルは、施設側にかかる費用と、国家資格取得を前提とした体制整備の難しさ、またこうした負担にも関わらず候補生が途中帰国してしまうリスクである。他方メリットとしては、公的機関を介した体系的な受け入れの仕組みがあり、施設側から見た場合、人材について一定の質保証があること、また行政の目線を見た場合、施設側に対する一定の監督体制があることである。また当該人材自身にとっても、語学力と資格取得によりキャリアを築き、日本に定住し働き続ける道が開かれていることが挙げられる。

---

<sup>9</sup> 2015 年 11-1 月にかけて県内の養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設に対して実施し、計 92 施設より回答を得た。



まず一般論として、EPAによる看護師および介護福祉士の候補生は、国家資格の取得を前提とした受け入れでありながら、その資格取得のチャンスは限られている。たとえば、介護福祉士候補生は、資格取得前に認められた在留期間4年間の間に、介護福祉士国家試験に合格しなければならないが、受験のためには3年以上の実務経験が必要となるため、実質1回しか受験のチャンスがない。候補生の中には日本語の学習経験の全くない者も多い中、国家試験合格のためには、数年のうちに日常会話だけではなく、専門用語を用いて書かれている試験が理解できるレベルまで、日本語能力を引き上げなければならない。しかも、看護・介護現場での実務をこなしながら、働く合間を縫っての勉強となる。そしてこうした指導は、受け入れた施設自身が行わなければならない。施設側は、独自に外部と連携しながら、自らも人員を割いて、候補生の指導に当たることになり、そのための人員と、こうした仕組みの構築にあたるマネジメント能力が必要となる。

このハードルの高さから、EPAによる受け入れは、人員や予算に若干でも余裕のある、比較的規模の大きな施設に限定され、仮に中小の施設が人材のひっ迫から急ぎょ外国人材を受け入れたいと思ってもこの方法は困難と言わざるを得ない。EPAによる受け入れは、数年先までの教育体制の整備とそのため資源を施設側に求めるからである<sup>10</sup>。

秋田県内で現在EPAによる受け入れを行っているのは、湯沢市のせいとく会のみである。この法人ではEPA開始以来、数次に分けて、看護師候補生5名（インドネシア3名、フィリピン2名）、介護福祉士候補生9名（インドネシア4名、フィリピン5名）を受け入れている。国際教養大学の日本語プログラムの教員および大学院生が日本語指導の一端を担う中で、これまでに看護師国家試験の合格者を1名輩出している。しかし、途中帰国や、他の施設へ移ってしまった候補生もすでに数人いるとのことである。現在（2016年3月）在籍している候補生6名も、国家試験に合格をしなければ帰国せざるを得なくなる。経営者の話では、施設側の持ち出し費用の多さから、現行の制度のままでは制度は「10年で潰れる」という感触もあるようである。

---

<sup>10</sup> たとえばEPA介護福祉士候補者の受入れ機関・施設は、「介護福祉士養成施設の実習施設と同等の体制が整備されていること」「常勤介護職員の4割以上が介護福祉士の資格を有する職員であること」などを要する。そのうえで、介護福祉士国家試験の受験を前提とした介護研修計画を策定し、研修責任者に加え、「専門的な知識・技能に関する額素湯の支援、日本語学習の支援、生活支援等を行う研修支援者」も置かなければならない（国際厚生事業団「EPA介護士候補者受入れ機関・施設の要件」）。

今回の調査で、新たに潟上市の施設が今年からEPAによるフィリピンからの介護福祉士候補生の受け入れを始め、今後受け入れを徐々に広げる見通しであることがわかった。こちらの施設への聞き取り調査では、現在人材がひっ迫しているわけではないとして、受け入れの理由として、国際交流・国際貢献や職場への刺激を前面に掲げていた。「介護・福祉分野に夢を持たせたい」とのことで、受け入れた候補生がいずれ母国へ帰って施設を運営することや、そこに秋田の事業所の職員を派遣するといった広がりや交流を将来像として描いているようである。一方で、日本語指導についてはまだ検討中であり、国際教養大学へコンタクトをすることを考えていたとのことである。県内施設の間でも、受入れの方法や事例についての情報共有が限られているのが実態である。

県外へ目を向けると、EPAによる受け入れについて、行政が積極的な体制整備に寄与している例として東京都が挙げられる。東京都は、石原前知事の時代に、1億円単位の資金を拠出して、首都大学東京にEPAによる看護・介護人材受け入れのためのプログラムの設置を促したとのことである。このプログラムは、東京都に限らず、首都圏、また全国の候補生に門戸を開いている。そして介護分野では、日本語の習得から国家試験対策まで、段階ごとのプログラムを整備し、日本語については首都大学東京の講師陣<sup>11</sup>、また国家試験対策については国際医療福祉大学の講師陣が指導に当たっている。またこのため、看護や介護の現場で使われる日本語をベースに独自の教材を開発し使用してきた。

秋田県においても、EPAによる受け入れを促すのであれば、東京都のような態勢整備が必要となろう。現状では、ごく一部の施設が手探りで受け入れを進めている状態である。たまたま湯沢市のせいとく会が国際教養大学の教員と接点を持っていたものの、他の施設にこうした方法が開かれている状況ではない。このため、受け入れの手続きや費用で大半の施設が躊躇するほか、受け入れ後の日本語指導を含めた態勢整備の見通しが立たない状況と言える。

### 3. 定住外国人の就労促進

看護・介護分野での外国人材の活用に関して、あまり表立っては聞かないものの、一定の可能性のあるものとして、定住外国人の登用が考えられる。

秋田県内には、県内全域に、特に1980年代以降来日し、地元在住の男性と結婚し、定住をしているフィリピンや中国出身の女性が散在している。たとえばフィリピン国籍の在住者は、県内に600人近くおり、その大半が地元の男性と結婚して定住している女性と考えられる。こうした定住女性は、少なくとも日

---

<sup>11</sup> 1年目に「日本語コース」、2年目に「専門日本語コース」とステップアップするプログラムが組まれている。

常会話レベルの日本語は習得し、配偶者や義父母と暮らし、子どもも育てる中で秋田の生活になじんでいる場合も多い。いわゆる標準の日本語よりも秋田弁を駆使し、外国人材受け入れにあたって施設側が課題としてあげることのある「方言の理解」にも対応しうる。

今回の調査の中でも、横手や大館の施設で、定住外国人を雇用していた例があった。横手の施設では二人雇用していたことがあったとのことで、一人はコミュニケーションのスタイルが職場になじまずに辞めてしまったものの、もう一人は今でも職場の話題になるほど、溶け込み歓迎されていたようである。

定住外国人の登用について、もう一つの利点は、EPAのように国家資格の取得が前提とならないこと、また施設側に余分な費用が発生しないことである。いわば、通常の日本人と同じように雇うのであって、それがたまたま外国出身だったという位置づけである。横手の施設の経営者も、新たな費用を投じて受け入れる余力はないが、定住外国人の雇用ならしたい、とのことであった。

### 定住外国人へのサポート体制

定住外国人で日常の日本語会話に問題はない場合にも、介護の業務に必要な漢字を含めた読み書き能力を培うためには、一定のサポートが必要となる。また、定住外国人であるからこそ、長く働くことを見越して資格取得のサポートもあれば有意義である。

そこで、定住外国人の介護分野への就労に向けたサポートの先進事例として、東京都墨田区の「すみだ日本語教育支援の会」の例がある。こちらは、早稲田大学の日本語教育の研究室と、墨田区の社会福祉法人が中心となり、東京都や墨田区などからの経費補助を受けて運営されている。介護のために必要な日本語を、地域の定年退職者などのボランティアが受講生にマンツーマンで教えているほか、介護の専門家を招いた指導も行っているとのことである。受講者は結婚して定住しているため、母親も多く、「母親がここで日本語を勉強して日本人社会で働くことは子供にとってもよい影響だろう」と指導者は語っていた。人材不足を補うことと合わせて、外国人が地域へ溶け込むことを支える仕組みといえる。

秋田県の場合、東京都と比べ、定住外国人がこれから大きく増加することは見込めない。しかし、フィリピン出身者だけで600人ほどいることを考えれば、そのうちの1割でも介護分野への就職を促すことができれば、毎年数名単位のEPAによる受け入れに比べて費用をかけることなく、かつ途中帰国等のリスクも少なく、外国人材の活用を進められることになるのではないだろうか。

#### 4. 技能実習制度

技能実習制度については、これまでそのあり方について、国内外から多くの懸念・批判が寄せられている。特に、低賃金・長時間労働といった過酷な労働条件、パスポートや携帯電話を取り上げ移動の自由を制限する事例や、苦情を申し立てた実習生を強制帰国させる事例などが報じられ、国際人権機関などから人権侵害につながりやすい制度であることが指摘され、日本政府内部からも総務省が制度の是正を勧告するなど、議論が続いている。

技能実習生の受け入れは、県内でも特に縫製工場などで中国人実習生の受け入れを行っているという話は聞くが、その実態についてはわからないというのが正直なところである。実習生は必ずしも日本語の習得を必要としないことから、地域の日本語教室などに顔を出すことも少なく、定住外国人と違って、配偶者や子どもを通じた地域との接点も少ない。実習先の事業所が用意した寮などに住まわされていることが多いとされ、不可視な存在である。

国は技能実習制度を介護の分野へも適用し、かつ実習期間の上限をこれまでの3年から5年へと延長する方針であり、現在法案が国会に上程されている。しかし、技能実習制度の介護分野への適用拡大は、2014年度に、秋田県が国家戦略特区の申請の一環として盛り込んだにも関わらず、県内の介護事業所では、技能実習制度についての理解や技能実習制度を活用する意識がほとんどないように思われる。

EPAによる受け入れを今年から始めるという潟上市の施設でも、技能実習制度による受け入れについては、その方向性があること自体認識されていなかったようであるし、定住外国人を雇用したことのある横手市の施設も、EPAや技能実習制度による受け入れは考えていないとのことであった。唯一、大館市で病院を経営する医療法人が、技能実習制度をも活用して、フィリピンから多くの人材を受け入れ、自らの施設のみならず様々な場で働いてもらう人材派遣業的なことにも乗り出した意欲を見せていた。

他の制度との比較において考えると、多額の費用とリスクを伴うEPAに比べ、技能実習生の受け入れはより多くの施設に開かれた選択肢ではある。しかし、これまでの技能実習生にも増して、人を相手とする介護の仕事では、日本語習得により注意を払う必要が出てくる。日本語指導のノウハウのない施設において、この面での対処がどのように行われていくのか、不安が残る。実習生の日本語能力が不足する場合、介護現場の労働のうちでもコミュニケーションや専門技術をさほど必要としない業務を行わせるという方策もあるが、その場合は、技術を身に付け母国に持ち帰るといった技能実習制度の趣旨との整合性が問題となろう。言語能力が不十分なまま、サポートを得られずに働き続けることは精

神状態に強い負の影響があるとの研究もあり、そのような状態で介護現場の労働に従事させることのないよう、留意すべきである。

技能実習制度の活用方法やその注意点（基本的人権の尊重など）について、行政が積極的に情報を提供するとともに、各施設が利用できる日本語プログラムの提供が、地域ごとに必要となってくるのではないだろうか。

### III. 秋田の取るべき政策の方向性

これまでの調査・検討を踏まえ、当プロジェクトとしては、秋田県の取るべき政策の方向性について、以下の通り提言する<sup>12</sup>。

#### 1. 総合調整の必要性

まず、介護分野における外国人材の受け入れについて、総合的な政策調整が必要である。そのためには、県庁内に、外国人材の受け入れについて総合的な検討と部局間調整を所管する部署を定め、担当係を置くとともに、関連部局及び社会福祉協議会、老人福祉施設協議会、老人保健施設協会等と外国人材受け入れのあり方について協議を進め、各施設への情報提供、また受け入れを希望する施設への支援体制を整えるべきである。もしくは、介護人材の確保・育成を所管する部署が、外国人材の受入れ・活用についても担当することが考えられる。

#### 現状の課題

県庁内で、外国人材受け入れに関する総合的な調整は、現在存在しないあるいは表立っては見えない状況といえる。技能実習制度の介護分野への拡大を含む2015年の国家戦略特区の申請は、企画振興部が取りまとめを行ったと思われるが、その後、外国人材受け入れの総合的な検討を行っているわけではないようである。また健康福祉部は、介護人材の需給動向について県内施設に対して調査を行ってはいるが、外国人材の受け入れについては調査項目に入っていないようであり、特段の検討は行っていないようである。さらに国際課は、定住外国人に対する施策を担当しているが、介護分野への外国人材の受け入れや定住外国人の就労支援にはこれまでのところ関与していないようである。また、地域の日本語教室が日本語支援の一翼を担うこともあり、現在こうした教室を

---

<sup>12</sup> 提言の性質について、注（1）参照。

運営する市町村との情報交換や協働も進められるべきであるが、そうした動きも見られない。

一言でいえば受け入れを積極的に進めている部局がなく、基本的に「施設任せ」という状況と思われるが、施設側も外国人材受け入れについては情報がなく、どうやって進めたらいいかわからない、さらには「県の動きを待っている」といった状況であり、県も施設も二の足を踏んだまま、人材受け入れの準備がほとんど進んでいないように思われる<sup>13</sup>。

### 受け入れについて県が取るべき方向性

県としてどこまで外国人材の受け入れを奨励すべきかについては議論があるとしても<sup>14</sup>、介護分野における人材不足が多く施設において認識され、今後のさらなるひっ迫が予想される中で、外国人材の受け入れを現実的な選択肢の一つとして施設側へ提供することは、県として妥当な政策と思われる<sup>15</sup>。そのためには、いざひっ迫してからでは対応が遅く、3－5年先の状況を見越して受け入れ態勢の整備を進めるべきと思われる。それというのも、受け入れの形態にもよるが、施設側が受け入れを決めてから実際に受け入れをできるまでには、2－3年の準備期間を要するからである。今後1－2年で体制整備をして、施設側への情報提供を行うことで、ようやく3－5年後に受け入れに至るというタイミング感である。

以上の状況から、特に介護分野における外国人材受け入れについて総合的な政策調整、情報収集及び情報提供を担う担当課を定め、担当する係員（政策コーディネーター）を置くことが検討されるべきである。この職務にある者は、外国人材受け入れについて1）県内施設の状況・意向の把握、2）受け入れ形態ごとの必要政策の把握・整備、3）施設側との意見交換・情報提供、4）市

---

<sup>13</sup> なお、県自身が積極的に外国人材受け入れを検討しているようには思われないものの、当プロジェクトの調査に関しては、企画振興部や健康福祉部の担当者に、様々のご協力をいただいたことを謝して付記したい。

<sup>14</sup> 外国人材の受入れについては、住民感情や様々の不安が存在することもあり、一概に受入れを推進するわけにもいかない事情がある。どういう人材をどういう形で受け入れるのか、県民の理解も得ながら、検討を進めることは重要である。

<sup>15</sup> 介護分野の担い手育成、離職防止、復職奨励、介護業務の一定の効率化、家族介護への支援など、様々な対策を講じることと合わせて、なお人材の不足する部分について、外国人材の受入れ・活用も検討しなければならない、というのが今日国レベルで受入れ政策の議論が行われている理由であろう。

町村との意見交換・情報提供を担うことが考えられる。また、こうした施策は、先に挙げたように既存の部局を横断することから、総合政策課など、部局を横断した調整をできる部門が担うことが望ましい。

以下、受け入れ形態ごとに検討すべき政策について述べる。

## 2. EPAによる受入れ

EPAによる受け入れは、看護人材と介護人材があるが、看護人材の受け入れは国家資格取得へのハードルがあまりに高く、高額の受け入れ費用を支払い<sup>16</sup>、200－300万かつ途中帰国のリスクを負って、受け入れを試みる施設が広がることはあまり考えられない。東京都の支援を受けてEPAによる受け入れ人材の日本語及び国家資格取得支援を行っている首都大学東京でも、看護人材の受け入れの費用対効果については疑問を持っているようである。他方で、介護人材の受け入れについては、EPAの受入れ要件を満たす施設での受け入れを前提に、体制の整備は検討されてもよい。

そのためには、利用者との会話を含む日常の日本語会話、介護に要する専門的な日本語会話、さらには国家資格（介護福祉士）取得に至る専門的な日本語の読み書きの力を養成していく必要がある。

現在、秋田県内ではせいとく会が国際教養大の日本語教員と連携して日本語教育と国家資格取得の支援を行っているのみである。今年受け入れを始める潟上市の施設では、語学及び資格取得の支援方法はまだ検討中とのことである。

少なくともEPAの受入れ要件を満たす施設を中心に、介護分野での外国人材受け入れを可能とするためには、どの施設でも活用できる日本語及び国家資格取得支援の仕組みを作らなければならない。具体的には、東京都の支援を受けて、首都大学東京と国際医療福祉大学が行っているプログラムのように、秋田県が一定額を拠出し、国際教養大学等の日本語プログラム、そして福祉系の大学や専門学校などの教育機関が連携して、EPAによる受け入れ人材のための支援を行う仕組みを作ることが考えられる。

県内が広域で、施設が分散しているため、どのように施設で働く外国人材に教育の場を提供するかが一つの課題となるが、湯沢市のせいとく会の場合も、

---

<sup>16</sup> 国際厚生事業団が平成27年度の募集に関して示したものとして、候補生一人当たり、同事業団へのあっせん手数料131400円、滞在管理費3万円（毎年）、日本語研修費として36万円、送り出し機関へ450ドル（マッチング成立時）などの支払いがある。そのうえで給料、そして国家試験合格へ向けたサポートにかかる費用が発生することになる。（同事業団作成「平成27年度版・EPAに基づく介護福祉士候補者受入れの手引き」）

外国人材は基本的に施設及び自宅で教育を受けており、秋田市にある国際教養大学へ通っているわけではない。定期的に県内の大学の日本語教員や大学院生が施設に赴いて指導に当たるとともに、日々の学習課題については、施設側の監督のもとに、インターネットを活用した添削指導等で進めることになろう。

各施設へ赴く人員が不足する場合は、首都大学東京の例のように、定期的に候補生の側が教室へ通うことも考えられる。この場合、県域の広大性に配慮して、たとえば秋田市、大館市、横手市など、県内各地の主要都市に会場を借り、そこに当該地域の候補生が通うことも考えられる。

首都大学東京は、EPAによる人材養成のために、任期制の教員を複数名雇っている。秋田県でも県内の大学にこうしたプログラムを設置し、2-3名の任期付き教員を雇って事業展開をする仕組みを検討してみてもどうか。また、施設側はこの仕組みを利用するために、教材費など候補生ごとにかかる分の費用を負担することが考えられる。

### 3. 定住外国人の就労促進

秋田県にはすでに数十年定住し、日常の日本語会話をを行うことのできる定住外国人が、フィリピン・中国を中心に少なからず存在する<sup>17</sup>。すでに県内の施設でも、こうした定住外国人を雇ったことがある施設、また現在雇っている施設がある。定住外国人を雇った経験のある施設では、その資質について特に日本人と区別はしておらず、日本人職員の場合同様に、合わずに辞める場合もあれば、周りからの信頼も得て続く場合もあるという認識である。施設側が外国人材受け入れにあたって、求める資質を聞くと、初任者研修（旧ホームヘルパー2級）を目指すだけの意欲と素養があれば十分で、EPAが前提とする介護福祉士の資格取得までは求めていないようである。

そもそも、日本人職員でも介護福祉士等の資格の取得は選択的で、まず就労してから、取得を目指すことも多い。外国人材に限って、就労当初から資格を求める特段の理由もない。また、言葉に関して受け入れに積極的な施設の認識を聞くと、言葉はできてもできなくても、それぞれの段階に応じた仕事はあり、より重要なのは利用者に目を向け、心のこもった介助をしようとする姿勢のようである。人材不足のあまり、現在日本人職員については「どんな人でも受け入れざるを得ない」ような状況になっている中で、介護という仕事への意欲もあり、気遣いもある定住外国人により目を向けてもよいように思われる。

---

<sup>17</sup> 平成 25 年 12 月末時点で、フィリピン国籍の在住外国人数は 598 人で、その大半が永住者・日本人の配偶者と考えられる。なお、県内の永住外国人は（特別永住者とは別に）1234 人である。（秋田県企画振興部作成「平成 26 年度・秋田県の国際化の現状」）



聞き取り調査を行った大館市の施設に務めているフィリピン出身女性は、すでに初任者研修資格を自力で取得し、介護福祉士の国家試験も、地元の日本語教室の先生のボランティア指導を受けながら、すでに2回受験しているとのことであった。受かるか受からないかわからないから施設側にも伝えないでこうした努力を続けていることが、当プロジェクトのインタビューの場で、施設側が同席していたことから伝わり、施設側も、日本人職員同様資格取得への助成をすることを申し出た。

定住外国人は、すでに地域の一員で、家族生活を通じて方言や地域の風習、家族の形態や親戚付き合いのあり方など、日本的な感覚を習得していることも多く、新しく外国人材を受け入れる場合に比べて、現場へも馴染みやすいと考えられる。施設側がこうした住民に門戸を開くこと、またこうした住民が介護という仕事の間が自らに開かれていることを認識することが重要な一歩である。ひとたびこうした住民が施設で働き始めれば、基本的には日本人職員同様に接していくことでよい。ただこの場合も、より分かりやすいように情報伝達の手段を工夫したり、話し方を変えていけば、定住外国人の就労は一層スムーズになるし、日本人職員同士を含めたコミュニケーションのあり方の見直しにもつながるだろう。また、施設職員や利用者には外国人材の来歴や状況を知らない者が多いと思われるため、たまたま外国出身だが、定住者であり、日本人と同じように雇った、という認識を共有することは重要である。

### 定住外国人登用のための支援

定住外国人は、数十年地域に住み、日本人住民同様の生活を送っている者も多いことから、第一には、一般向けに開講される介護職員初任者研修に、定住外国人も参加しやすいよう、こうした講座の運営者の理解情勢、また定住外国人への情報提供を行うべきである。初任者研修資格を求める定住外国人は、現在は民間企業が主催する講座に通う場合が多いようである。自治体や社会福祉法人など、公益性の強い団体や、外国人材の受け入れを考えている法人が、外国人住民の参加も視野に入れた講座を開くことも考えられる。

なお、こうした定住外国人は、日常の日本語会話や日本人との接し方については慣れていても、介護の専門用語や、申し送りなどに必要な読み書き、また資格を取得する場合の準備については、支援を要する。

そこで、「すみだ日本語教育支援の会」のように、定住外国人向けに介護に特化した日本語教室を地域で開催することは大きな助けとなる。県内には、各地に市町村が運営主体となり、ボランティアあるいはボランティア同然の条件で在住外国人への日本語・日本文化指導に当たっている日本語教室がある。こうした教室の一部で、介護に特化した日本語の補習が行えるようにすることが考

えられる。県や市町村が、こうした教室へ介護分野の日本語教育の教材を提供するとともに、介護に特化した日本語指導者養成講座を、県国際交流協会などと連携して開催する。定住外国人には、介護に必要な日本語の補習が行える教室の情報を広報誌等で告知し、施設経営者や定住外国人コミュニティに伝わるようにする。

大館の施設で働くフィリピン出身の女性は、自身の周りにも数名、同様に介護の仕事を志向するフィリピン出身女性がいると述べていた。上述のような仕組みがあれば、各地域で毎年数名ずつでも、外国出身者が介護の職へ進むことを目標にできる。県全域では、数十人単位の定住外国人を介護の職へと導くことができよう。

この方法により、少なくとも EPA による受け入れよりは早いペースで外国人材の活用を進められる。また EPA による受け入れに比して、施設側へのハードルは大幅に低く（数百万円の受け入れ費用がかからない）、定住外国人なので中帰国のリスクも少ない（職に合わずに離職する場合もあることは日本人同様である）。中小の施設を含め、多くの施設にとっては、この方法での外国人材活用がもっとも考えやすい方法と思われる。但し、県内在住外国人の総数は頭打ちで、今後増える傾向にはないため、現在いる外国人のうちで素質のある者を登用しきった段階でこの方法による人材活用は限界となることを念頭に置く必要がある。

#### 4. 技能実習制度

技能実習制度の介護分野への拡大は、すでに法案が国会に上程されており、近く可能となることが見込まれる。EPA による受け入れに比べて、国家資格の取得を前提とせず、5年間を限度とし、帰国を前提として受け入れる制度になる。技能実習制度は一般的に、受け入れの母体となる商工会等の実習受け入れ団体を通して、各職場（「実習実施機関」）へ実習生を受け入れる仕組みである（団体監理型）。施設側としては、実習生への給与のほかに受け入れ団体に対して、月に3万円程度の管理費を支払うのが一般的である。EPA に比べて、施設側の持ち出し費用は限られ、給与も一般的に低水準であることから、施設側にとって受け入れのハードルは低いと言える。但し、技能実習制度自体に、労働基準法に違反するような低賃金・長時間労働や、移動の自由の拘束等への国内外からの根深い批判が多いことに留意しなければいけない。

施設側は、実習生といえども、日本人の労働者と同じように考える必要がある。実習生の「逃亡」が近年大幅に増加する傾向にあり、他方で「逃亡」の抑止のために携帯電話やパスポートを取り上げ、寮から出られないように監視する企業側の行動が批判されることがあるが、これは実習生を企業に縛り付けら

れた特殊な存在と見るからである。日本人の労働者であっても、特に介護分野では、離職や職場の移動は多い。条件や職場の雰囲気が合わなければ移動を模索するのは日本人でも外国人でも変わらない。また、日本人の労働者の離職や移動を妨げるために身分証を取り上げ、寮に閉じ込めるようなことは考えられない。技能実習生であれば悪条件のもとでも一つの企業に縛り付けられるという考え方を払しょくする必要がある。

すなわち、施設側でも、日本人労働者同様、実習生が継続して勤務できるかどうかは、施設側の条件と、実習生の資質次第であり、必ずしも全員が当初の見込み通り勤め続けられるとは限らないことを、一定のリスクとして織り込んで受け入れを進める必要がある。現行の技能実習制度の下では、実習生が実習受け入れ機関から「逃亡」することは違法であるが、それは入管法上の問題であり、だからといって、雇用者が実習生を縛り付けるようなことがあってはならない。

### 介護という職の性質に留意を

技能実習生の受け入れに当たって、留意しなければいけないのは、介護という職の特殊性である。これまで技能実習制度は、農業や漁業、繊維業や食品加工業などで受け入れが盛んに行われてきたが、介護という職は人のケアに当たる仕事であるだけに、これまで以上に、職への理解や意欲がある実習生を受け入れていく必要がある。また、言語や技能が不十分だからといって、これらをあまり必要としない仕事にのみ実習生を留めおくことは、技能実習制度の趣旨に抵触する恐れがあるほか、職場において日本人と外国人の階層化を生じることにもなりかねない。実習実施機関には、実習生が十分に技能を習得できるような職場環境を作り、必要なサポートを行うことが求められる。

実習生の選考や実習実施機関の監督は、受け入れ団体と、技能実習制度を統括する国の機関（現在、公益財団法人国際研修機構＝JITCO）の責任となるが、県としても、こうした団体・機関と連絡して、県内の施設に勤める実習生の実態把握に努めていく必要がある。

また、実習生の日本語指導は、受け入れ団体及び実習実施機関の責任であるが、実際に実習生に対してどこまでの指導がなされているか、実態は不明な部分が多い。県としては、たとえば地域の日本語教室に実習生が通いやすいよう、施設側に教室について周知し、教室に通えるようなシフトを組むよう施設側に促すべきである。ただ、現在地域の日本語教室は介護分野に特化した日本語指導は行っていない。従って、この分野の日本語指導は受け入れ団体が独自に手当てするか、定住外国人の登用の項で述べたように、県や市町村の関与の

もと、地域の日本語教室のうち各地域の拠点となる教室において、介護分野の日本語の補習が行えるような体制整備を行う必要がある。

## 5. まとめ

以上をまとめると、外国人介護人材を県内の介護施設が必要に応じて選択できる現実的オプションとして提示するために、以下のような体制整備・対応が必要と思われる。

### 1) 県としての総合調整機能の確立

県庁においては、受け入れ形態ごとの仕組みの把握や体制の整備、施設側の需要の把握及び施設への情報提供、市町村との調整などを担う担当部局を定め、政策コーディネーターを置く。

### 2) EPAによる受け入れを可能とするために

県が出資し、施設側からも応分の負担を得て、日本語教育を担う大学、国家資格の取得へ向けた専門教育を担う専門学校等が連携する「介護のための日本語プログラム」を開講する（当面は要望のある施設を対象として開講し、需要が増す場合には、県北・県央・県南といった地域ごとに開講する）。この仕組みを、適宜下記3) 4)による登用・受け入れにも活用・応用する。

### 3) 定住外国人の介護分野への登用を促進するために

介護職員初任者研修合格を目的とした各種講座（特に外国人を対象としたものではなく、一般に住民へ提供されるものでもよい）への定住外国人の参加を促すとともに、地域の日本語教室で、こうした目的の定住外国人に日本語の補習（特に介護に必要な読み書き）ができる体制を整える（介護分野に特化した教材の購入や、指導者養成講座の開催）。

### 4) 技能実習制度の介護分野への適用が認められた場合には

関係機関と連携して、県内の介護施設に制度の趣旨について周知するとともに、受け入れた実習生の待遇や研修体制について、実情を把握し、実習制度の趣旨を逸脱する運用がなされないよう留意する。特に日本語の指導については、地域の日本語教室も活用した日常会話の指導、また受け入れ団体や実習実施機関における専門的な指導が適切に行われるよう、市町村とも連携して情報提供に努める。

## 5) 県民の理解醸成

一口に外国人材の受け入れ・登用といっても、上記のように様々な類型があり、その条件や立場に違いのあることを、施設また利用者に周知し、県民の理解を得るために、各種の広報手段を活用する。

今後、ひっ迫も予想される介護分野の人材不足を補う一つの手段として、少子高齢化が全国最速のレベルで進む秋田県が、全国に先駆けて外国人材受け入れの体制整備を検討することが望まれる。

以上

<補足>

2016年11月、技能実習制度の適正化に関する法律が成立した。これを受けて、近く、**技能実習の対象職種として「介護」が追加されることとなった。**

また、同じく2016年11月に出入国管理法の改正も成立し、**在留資格として「介護」が創設されることとなった。**これにより、国内の養成施設を出て介護福祉士の資格を取得した外国人が、「介護」ビザを取得し就労する道が開かれる。

いずれも法律の公布から1年以内（2017年11月まで）に実施される見込みであり、外国人介護人材が就労できる方法が多様化する。

本提言で指摘したとおり、受け入れの形態ごとにきめ細かな支援体制の確立が急務であり、受け入れを行おうとする施設だけでなく、都道府県・市町村など行政においても、必要な支援措置の検討や情報提供の手段の確立を急ぐべきである。

## 「外国人看護・介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト」概要

### <目的>

国際教養大学には、外国人看護・介護人材の受け入れについて様々な観点から経験・知見を提供できる人材がいる。学内外の箇所を越えた連携を通じて、秋田県における外国人看護・介護人材受け入れ拡大の可能性、またその際に生じる課題について、多角的な視点に基づき調査を行う。

### <背景>

秋田県は全国で最も深刻な早さの少子高齢化と人口減少に見舞われている。人口減少は近年毎年1万人（人口の1%）を越え、近く100万人を割り、2040年には、2010年比で人口の3分の1が失われると予測されている、また、高齢化率も全国一で、65歳以上人口は既に3割を越え、2025年には4割に及ぶとされている。若者の県外への流出が止まらず、今後、医師不足と並んで、看護・介護労働者不足の深刻化が予想されている。

こうした中、県内では湯沢市の医療法人がインドネシア及びフィリピンとのEPA（経済連携協定）を活用した看護師・介護福祉士の受け入れを始めているほか、知事も会見や講演の場で、介護分野で外国人材をさらに積極的に受け入れていく必要性に言及している。なお、EPAによる受入れに加えて、国は技能実習制度を介護の分野へも適用する方針を決め、法案を国会に提出している。外国人材の受入れには様々な形態があり、形態ごとに必要な対応の検討を要することに留意したい。

湯沢市の法人が受け入れた看護師・介護福祉士候補生については、日本語教育課程及び日本語指導者養成の専門職大学院を持つ国際教養大学の教員や大学院生が、日本語指導に当たっている。また、候補生は地域の日本語教室にも自主的に通っている。

これまで受け入れた候補生のうち、難関の看護師国家試験に1名が合格している一方で、途中で帰国した看護師・介護福祉士候補生もいるとのことである。同法人は今年（2016年3月現在）、フィリピン人看護師候補生1名、介護福祉士候補生3名、インドネシア人介護福祉士候補生2名を受け入れている。

秋田県における外国人看護・介護人材の受け入れを検討するため、幅広い関係者（施設経営者・職員、地域の支援者・行政当局等）の知見や経験を踏まえ、日本語・日本文化指導や職場環境、国や関係機関との連携、受け入れた人材の処遇や法的地位などについて、吟味をする必要がある。本プロジェクトは、こうした課題について、国際教養大の各分野の教員が連携して取り組むものである。

#### <実施体制>

国際教養大学アジア地域研究連携機構（旧・東アジア調査研究センターと地域環境研究センターの統合による新組織、熊谷嘉隆・機構長）に学内の教員で構成するプロジェクトチームを設置して行う。

#### <顧問>

梅原克彦（アジア地域研究連携機構教授、前仙台市長、元経済産業省通商交渉官）

#### <プロジェクトメンバー>

秋葉丈志（プロジェクトリーダー、アジア地域研究連携機構副機構長）

佐野ひろみ（専門職大学院日本語教育実践領域代表・教授）

橋本洋輔（日本語プログラム助教）

嶋ちはる（日本語プログラム助教）

渡辺利之（2014年度のみ。東アジア調査研究センター（当時）研究員、北都銀行より派遣）

## プロジェクトの活動記録（抜粋）

### <2014 年度> 有識者を招き、多角的な視点で最新情報を把握

2014 年 7 月                      プロジェクト発足

2014 年 9 月 12 日            **第 1 回研究会開催**

嶋ちはる「経済連携協定による外国人看護師・介護福祉士の受け入れとその課題」

2014 年 10 月 3 日            **第 2 回研究会開催**

菅卓司、佐野ひろみ、橋本洋輔「湯沢市せいとく会における E P A 看護師・介護福祉士受け入れの現状と課題について」

2014 年 11 月 14 日         **第 3 回研究会開催**

渡辺利之「海外人材受入れにおける台湾の経験と挑戦－労働力の域内移動の視点から－」

2014 年 12 月 5 日            **第 4 回研究会開催**

二文字屋 修「ベトナム人看護師養成事業の取り組みから今後の外国人看護・介護人材受け入れを考える」

2015 年 3 月 17 日            県庁幹部・各部局担当者との意見交換

2015 年 3 月 31 日            2014 年度報告書発行・配布

### <2015 年度> 県内施設への調査、先進事例の現地調査

・有識者を招いての研究会の開催

**第 5 回研究会**：11 月 6 日（金）

京都大学大学院文学研究科・アジア研究教育ユニット特定准教授 安里和晃氏

「外国人看護師・介護福祉士の受け入れと介護人材の多様化」

**第 6 回研究会**：12 月 2 日（水）

東北多文化アカデミー代表理事 押谷祐子氏

「はたらく外国人とともに生きる－技能実習生制度を中心に－」



- ・秋田県内の介護福祉施設等に対する、外国人材受け入れについての意識調査  
質問紙調査（受入れのニーズ、期待や不安など）： 県内 92 施設より回答  
施設訪問による聞き取り調査： 県北、県央、県南で計 4 施設
- ・県外先進事例の現地調査  
首都大学東京と東京都の連携事例  
東京都墨田区と「すみだ日本語教育支援の会」の取り組み
- ・県内外の調査に基づき、「介護人材受け入れに関する提言」を取りまとめ
- ・上記提言及び調査資料を付した 2015 年度報告書の刊行・配布

### <2016 年度> プロジェクトの研究成果の公開・意見交換

#### 一公開シンポジウムの開催（11 月 25 日、さきがけホール）

##### 第 1 部 最新の動向を知る（13：35－14：35）

- [受け入れ政策] 日本における外国人介護人材受け入れについて  
神吉 宇一（武蔵野大学准教授、日本語教育学会副会長）
- [秋田県の状況] 県内医療・介護施設の意識調査から見えてきた課題と対策  
秋葉 丈志（国際教養大学アジア地域研究連携機構副機構長）  
嶋 ちはる（国際教養大学助教）
- [県内先進事例] 県南地区の外国人材受け入れ施設での取り組みについて  
佐野 ひろみ（国際教養大学教授）  
橋本 洋輔（国際教養大学助教）
- [産官学連携] 首都大学東京の外国人介護人材育成プログラムと日本語教育界の動き  
西郡 仁朗（首都大学東京教授）

##### 第 2 部 パネルディスカッション（14：50－15：50）

- 秋田県における外国人介護人材受け入れの可能性と課題について  
(コーディネーター：秋葉 丈志)

- 第 1 部報告者 および 玉井 寛（医療法人正和会 人材開発担当）  
タピズ・エイプリル・ローズ・サムルデ（医療法人せいとく会介護福祉士候補生）  
フェブリ・アナタ・ニングシ・シトゥモラン（同 介護福祉士候補生）

－上記シンポジウムの成果をまとめた報告書（本誌）の刊行・配布

－学会・研究会等での研究報告

－出版物による研究成果の共有

「外国人看護・介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト：介護人材受け入れに関する提言」（国際教養大学アジア地域研究連携機構紀要 第3号、2016年8月）

秋葉丈志「外国人介護人材の受け入れ－秋田の現状に見る産官学連携の必要性－」（「人口減少社会における地域の雇用・労働のあり方～秋田県域において～」研究会報告書、2016年12月）

嶋ちはる・橋本洋輔・秋葉丈志「秋田県における外国人介護人材と支援に向けた取り組み」（宮崎里司ほか編『外国人介護・看護人材とサステナビリティ：持続可能な移民社会と言語政策』、くろしお出版、2017年5月刊行予定）

以上

## 既刊報告書の目次

\*既刊の報告書の内容についてのお問い合わせは巻末記載の連絡先へお願いします。  
なお、県内の一部公立図書館等でも所蔵・公開されています。

### <2014 年度報告書>

#### 研究会要録

第1回研究会（嶋ちはる）

「経済連携協定による外国人看護師・介護福祉士の受け入れとその課題」

第2回研究会（菅卓司・佐野ひろみ・橋本洋輔）

「湯沢市せいとく会におけるEPA看護師・介護福祉士受け入れの現状と課題について」

第3回研究会（渡辺利之）

「海外人材受入れにおける台湾の経験と挑戦－労働力の域内移動の観点から－」

第4回研究会（二文字屋修）

「ベトナム人看護師養成支援事業の取り組みから今後の外国人看護・介護人材受入れを考える」

#### プロジェクト論稿

佐野ひろみ・嶋ちはる

「EPA 看護師候補生・介護福祉士候補生への日本語教育支援活動報告」

嶋ちはる

「外国人看護人材が働く職場におけるコミュニケーションについて」

渡辺利之

「東アジア地域内移動の文脈における台湾の労働者受入れ政策の示唆と展望」

橋本洋輔

「介護人材受け入れルートとそれぞれの注意点」

秋葉丈志

「看護・介護人材の受入れに当たっての課題－人権保護と社会統合－」

#### 関連論稿

渡辺利之

「台湾と秋田の介護・人材確保待ったなし」（秋田魁新報 2014 年 1 月 17 日掲載）

秋葉丈志

「介護人材の受け入れ・官民の連携が不可欠」（秋田魁新報 2015 年 2 月 20 日掲載）

二文字屋修

「提案：秋田県における外国人介護士受入れについて」

## 資料編

(各研究会で配布された資料より抜粋して掲載)

### <第1回研究会関連>

1-1 嶋氏 パワーポイントスライド

### <第2回研究会関連>

2-1 菅氏レジュメ「EPA外国人受け入れ事業は10年以内に終了する」

2-2 「アガタさんの3年間」(菅氏提供、同施設の候補生が看護師国家試験に合格するまで)

2-3 「医療法人せいとく会における日本語教育支援活動」(佐野・橋本)

### <第3回研究会関連>

3-1 渡辺氏 パワーポイントスライド

3-2 台湾に関する参考資料

### <第4回研究会関連>

4-1 二文字屋氏 レジュメ

4-2 「外国人看護師養成支援事業の歩み 1992年-2008年」

4-3 「ベトナム人看護師養成支援事業チャート」

4-4 「ニッポンの土壇場-外国人看護師・介護(福祉)士の現場から」

4-5 「技能実習への介護分野の追加について(検討の進め方)(政府資料)」

5-1 「技能実習制度と外国人介護(福祉)士受入れ構築のために」

5-2 「アジアの高齢化を担う介護人材育成・介護技能実習チャート」

## <2015年度報告書(提言と調査資料)>

1. 介護人材受入れに関する提言

2. 県内調査報告

アンケート調査

施設への聞き取り調査

3. 県外調査概要

#### 4. 研究会要録 (第1回～第4回は再掲、但し資料を省略)

##### 第1回研究会 (嶋ちはる)

「経済連携協定による外国人看護師・介護福祉士の受け入れとその課題」

##### 第2回研究会 (菅卓司・佐野ひろみ・橋本洋輔)

「湯沢市せいとく会におけるEPA看護師・介護福祉士受け入れの現状と課題について」

##### 第3回研究会 (渡辺利之)

「海外人材受入れにおける台湾の経験と挑戦－労働力の域内移動の観点から－」

##### 第4回研究会 (二文字屋修)

「ベトナム人看護師養成支援事業の取り組みから今後の外国人看護・介護人材受入れを考える」

##### 第5回研究会 (安里和晃)

「外国人看護師・介護福祉士の受け入れと介護人材の多様化」

##### 第6回研究会 (押谷祐子)

「はたらく外国人とともに生きる－技能実習生制度を中心に－」

以上

## < 参考資料 >

公開シンポジウム各報告における  
パワーポイント資料（一部）

外国人介護人材受け入れに関する  
秋田県内の介護施設の声

\* 報告書掲載にあたり一部内容を修正しています

# 外国人介護人材の受け入れ —秋田県における可能性と課題—

秋葉丈志・嶋ちはる  
(国際教養大学)

2016年11月25日

## 外国人介護人材の受け入れ

1. 背景と現状(人口動態、国の施策、県内の状況)
2. 秋田県内の介護施設への調査から
3. 今後の方向性

## 人口動態と介護人材の不足見込み

### 少子高齢化

- 秋田県の人口
  - ・ 2010年:108.6万人 → 2040年:70万人 (2010年比64.4%)
- 秋田県の高齢化率
  - ・ 2010年:29.6% → 2040年:43.8%

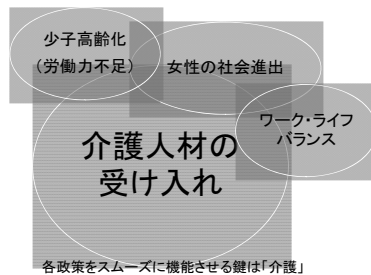
## 人口動態と介護人材の不足見込み

### 介護人材の不足

- 県内の介護職の求人倍率 (秋田労働局データ、松瀨氏提供資料)
  - ・ 2012年3月 求人:1552 求職:1367 求人倍率:1.14
  - ・ 2016年3月 求人:2064 求職:1270 求人倍率:1.63
- 秋田県における介護職員の需給見通し(2025年)(秋田県の試算)
  - ・ 需要:26549人 供給:23760人 不足:2788人
- 国の動き
  - ・ 全国では2025年に31万人、2035年に68万人の不足が見込まれる (経済産業省研究会、2016年3月)(小嶋氏提供資料)
  - ・ 国の高齢者分散政策(CRC構想)により、高齢者が地方へ移住する可能性(これが地方の介護職員の需給見通しにどう影響するかは不明)

## 各政策分野との関連

安心して暮らせる・働ける社会



## 国の外国人材受け入れ政策

- EPA(経済連携協定) 看護・介護分野での受け入れ
  - ・ インドネシア (2008年～)
  - ・ フィリピン (2009年～)
  - ・ ベトナム (2014年～)
- 技能実習制度の介護分野への拡大
  - ・ 期間の拡大 (3年 → 5年)
  - ・ 適用職種の拡大 (介護にも)
- 「介護」ビザ(在留資格)の創設
  - ・ 日本へ留学→資格取得→「介護」ビザで就労

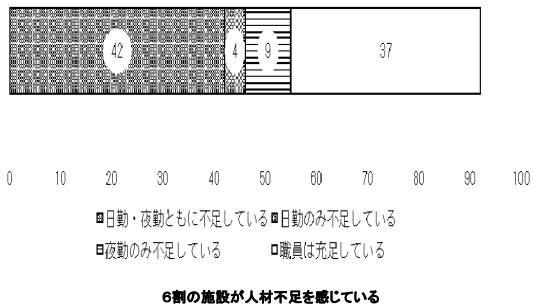
### 秋田県内の状況と国際教養大の取り組み

- 2014年には知事が外国人材受け入れを後押し  
県の国家戦略特区申請に技能実習制度の拡大が織り込まれる  
(但し、その後は目立った動きが見られない)
- 県内のEPAによる受け入れはこれまで1法人  
→国際教養大の教員・院生が日本語指導を請け負う
- 学内共同研究を立ち上げ、県内外の施設への調査を実施 (秋葉文志、橋本洋輔、嶋ちはる)

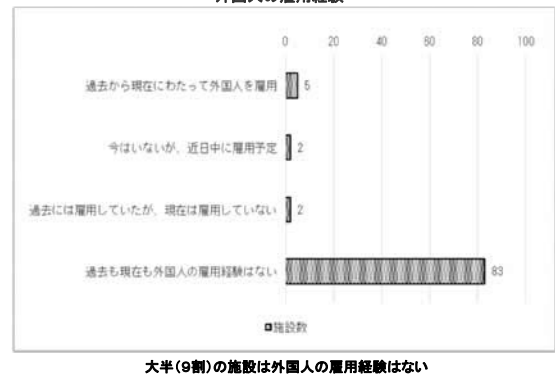
### 秋田県内の施設への調査

- 秋田県内の167施設を対象
  - ・ 養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム(104施設)
  - ・ 介護老人保健施設(54施設)
  - ・ 介護療養型医療施設(8施設)
- 2015年11月下旬に調査票を送付
- 回収数は92(回収率55.1%)

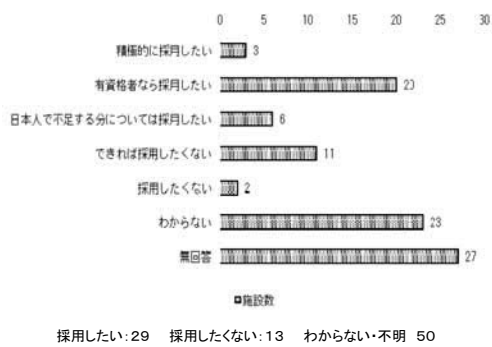
### 職員の充足状況



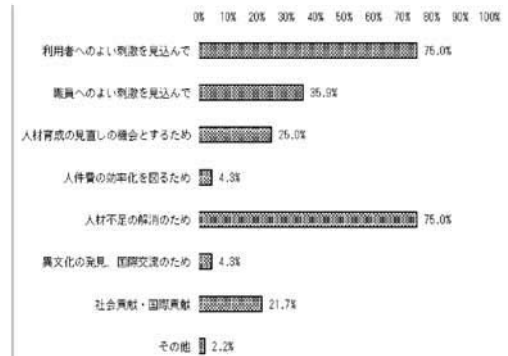
### 外国人の雇用経験



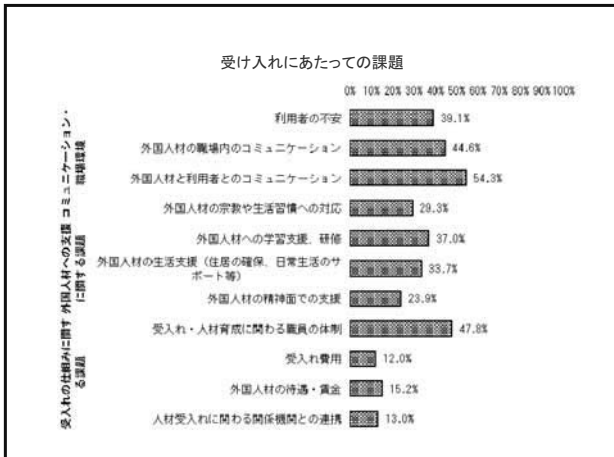
### 外国人の採用について



### 受け入れの積極要因







質問紙調査における自由記述  
「外国人材への期待」

- 日本人以上にまじめさ、取り組む姿勢に期待を持っていることが予想され、職員へのよい刺激となるのではないと思われる。
- 介護福祉士を目指して日本へくる外国人は4年生大学や看護大学を卒業して日本の国家資格をとることになるので、一定レベルの人材が配属となり、職員の刺激になるとと思われる。

質問紙調査における自由記述  
「外国人材への期待」

- 違う価値観を持った職員が入ることで固定観念が変化し、よりよいものができるかもしれない
- 言葉や文化が違うことにより、接し方やコミュニケーション技術を新たに学習する機会になると思われるから。

質問紙調査における自由記述  
「課題：利用者とのコミュニケーションへの不安」

- 利用者や家族とのコミュニケーションが適切に行われず、トラブルを引き起こす要因とならないかが不安な点です。
- 意思の疎通が困難になっている利用者とのコミュニケーションを図る際、文化の異なりは大きな障害を生む可能性が高いのではないかと危惧している。

質問紙調査における自由記述  
「課題：業務内容・地域の特殊性」

- 相当に家族的なスタンスで臨まなければ支えきれないケースが多く、外国人材にその機微を教えることや自立的に対応してもらえるまでの距離を考えると容易ではない。
- 方言の問題も含めると、秋田在住の期間の長い外国人の方というのが現実的となる。秋田在住で求職希望の方が今までもいたが、言葉でのコミュニケーションは大丈夫でも記録となると難しい方々だった。

県内聞き取り(訪問)調査から

- 施設訪問による聞き取り調査
  - 県北、県央、県南で計4施設
  - 質問紙調査で外国人の雇用経験がある、または雇用を予定している施設
- 訪問した4施設
  - 日本人の配偶者のフィリピン人を雇用している老健施設
  - 過去に定住者のフィリピン人2名を雇用していた特養
  - EPAでの受け入れ予定がある老健施設
  - 研修という形での人材交流に興味を示している介護療養型医療施設

## 施設①フィリピン人を雇用中

- **フィリピン人介護職員**
  - 来日して15年、介護の仕事は初めて8年
  - 掃除の仕事→ホームヘルパー二級→介護に従事
- **施設側**
  - 当初から会話は問題なく成立、特別な意識はない
  - 職員や利用者からのクレームはない
  - 定住外国人の雇用、EPAでの受け入れを検討(資格取得を希望)
- **フィリピン人Aさん**
  - 漢字、秋田弁の理解の難しさ→スマートフォンの活用
  - 資格取得を目指す→地域日本語教室の先生からのサポート
  - 初任者研修の受講を希望している在日フィリピン人仲間の存在  
→外国人向けの研修、サポートがあれば

## 施設②過去に2名のフィリピン人を雇用

- **施設で働いていたフィリピン人職員**
  - ハローワークでの求人を見て応募
  - 職員A:パートタイム(限られた日本語力)  
→家族の問題により、惜しまれつつも退職、今でも話題に出る
  - 職員B:フルタイム(他施設での経験、会話は問題なし)  
→1か月ほどで退職、他の職員から問題のある職員として認識
- **日本語、介護の能力、職員との関係について**
  - 日本語力が高いこと=人材としての高評価
    - 相手に対する期待、任せる仕事の速い
  - フレンドリーさに対する高評価や文化的な違いによる反発
  - 過去の受け入れ経験→今後も定住外国人の受け入れを検討

## 今後の方向性：受け入れ態勢の構築

- **EPAによる受け入れ**  
日本語習得と国家資格(介護福祉士)取得を同時に行わなければならない、施設単独では困難
- **技能実習、定住外国人**  
多くの施設は「初任者研修(旧ヘルパー2級)」程度の技能を求めている  
この場合も、日本語及び受験対策の支援が必要  
↓
- **施設を越えた、開かれた学習の場・枠組みづくりに行政・大学の連携が必要**

## 受け入れ態勢モデル事例(1) 官・学連携によるEPA受け入れ支援

- **首都大学東京+東京都**  
(「アジアと日本の将来を担う看護・介護人材の育成」プログラム)
  - **東京都が出資**
  - **首都大学東京が運営**
    - EPA看護師・介護福祉士候補生に対して、受け入れから合格までの体系的な日本語教育及び国家試験対策を実施
    - 期限付きで専任の教員を任用、独自教材を開発
    - 受講は都内すべての施設に開かれている
  - **国家試験対策に関しては国際医療福祉大学と連携**

## 受け入れ態勢モデル事例(2) 産・官・学連携による定住外国人支援

- **すみだ日本語教育支援の会**
  - **区内の社会福祉法人が運営主体**
    - 地域に定住する外国人に介護職に就いてもらうことが目的
    - 定住者であるため、条件は日本人と同じ(EPAのような時限、資格取得の要件がない)
  - **墨田区や民間の財団から補助金**
  - **早稲田大学の日本語教員を中心に、ボランティアを集めて日本語指導(ボランティアの多くは退職者=高齢者の活用)**
    - 国家試験対策に特化した授業も別枠で実施

## まとめ

- **豊かな老後**  
(介護施設の維持・拡充)
- **家庭生活、地域活力の維持**  
(女性の社会進出、ワーク・ライフバランス)
- **介護人材の育成**  
(人材のプールを広げる→介護労働の質の担保)  
↓  
人材確保策の一環としての外国人材の導入  
↓  
産官学連携による受け入れ態勢の構築を

## 県南地区の外国人材受け入れ施設での 取り組み

—医療法人せいとく会における日本語学習支援活動—

国際教養大学アジア地域研究連携機構  
公開シンポジウム

国際教養大学専門職大学院  
グローバル・コミュニケーション実践研究科  
日本語教育実践領域  
佐野ひろみ

国際教養大学日本語プログラム  
橋本 洋輔

2016年11月25日(金)

## 発表のながれ

1. 2010年～12年の支援活動:看護師候補生への学習支援
  - 1) 支援活動の開始
  - 2) ニーズ調査
  - 3) コースの設定
  - 4) コースの実施
  - 5) コース実施結果
2. 2014年～現在までの支援活動:看護師+介護福祉士候補生への学習支援
3. まとめと今後の課題

## 支援活動の開始

<2008年度>

秋田県湯沢市雄勝の医療法人せいとく会  
日本インドネシア経済連携協定に基づき、  
インドネシアから2名の介護福祉士候補生受け入れ

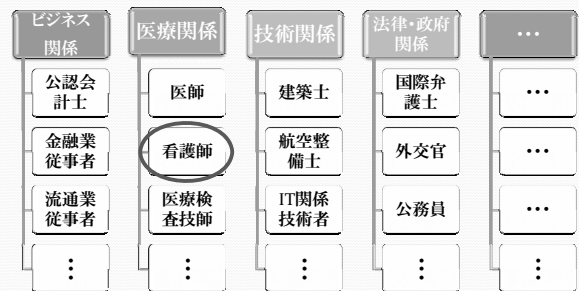
<2009年度>

夏 インドネシアから3名の看護師候補生受け入れ決定  
10月 公立大学法人国際教養大学、候補生向け日本語教育  
要請を受ける

<2010年度>

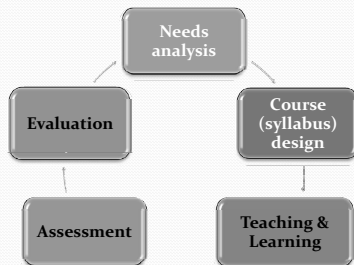
2月 国際教養大学地域貢献として学習支援を正式受託  
4月 3名の看護師候補生を対象とした日本語学習支援活  
動開始

## 専門職向け日本語教育



Dudley-Evans & St. John (1998:p.6) 佐野(2009:p.12)

## 目的別日本語教育の流れ



Dudley-Evans & St. John (1998:p.121)

## ニーズ調査の実施

### ニーズ調査対象者

- ・医療施設経営責任者
- ・日本人看護師、介護士(上司、同僚)
- ・学習者

### 目標言語調査

- ・学習者職場
- ・学習者生活環境

## ニーズ調査

### 1回目ニーズ調査:2009年11月箱根

簡単な聞き取り調査⇒背景調査中心

### 2回目ニーズ調査:2010年2月湯沢市雄勝

施設訪問、聞き取り調査 (semi-structured 形式)  
対象:学習者、施設責任者、事務局、看護師長、同僚看護師

### 3回目ニーズ調査:2010年5月国際教養大学

・研修配属部門決定後の形成的ニーズ調査  
・対象:看護師候補生(学習者)

## ニーズ調査結果:学習者背景

母 語	ジャワ語、バタク語、インドネシア語
日本語学習歴	EPA研修のみ(現地3カ月、日本3カ月)
看護師経験	3年未満(インドネシア国内病院)
来日志望動機	日本の漫画が好き、海外チャレンジ
将来の展望	-日本の国家試験に合格して日本に残る -試験を受けたいがその先は未定

## ニーズ調査結果:仕事内容

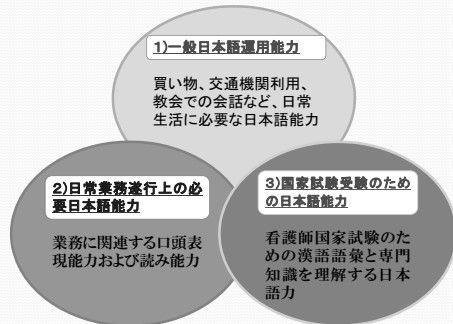
### 担当業務室(調査時点)

検査室	心電図、体重・身長測定、血液検査、尿検査 他
病室	処置準備、点滴交換、入浴補助、介護の仕事

## ニーズ調査結果:必要日本語能力

- ◆会話運用能力(口頭表現能力)全般の向上
  - ◆業務指示の聞き取り能力
  - ◆N2レベルまでの漢字と理解漢語語彙全般の拡充
  - ◆国家試験受験が可能になるまでの漢語語彙、医学、看護知識を日本語で理解できる能力
- ☆業務日誌などは候補生の間は書かないので書く能力向上の優先度は低め

## 必要となる日本語能力領域の設定



## 3領域の役割分担

1. 日本語能力試験対策および一般日本語教育  
施設責任者、同僚、地域の日本語教室
2. 業務遂行上必要となる日本語教育  
施設責任者、各業務の担当者、同僚(OJT方式で業務遂行中に随時指導)
3. 国家試験対策日本語教育  
国際教養大学、施設責任者、看護師長、看護師

### 年間日本語教育実施状況

実施時期	実施内容
2010年1月	環境順応期間 ・買い物・電車の乗り方など ・自己紹介の練習
2010年2月～3月	・各部署の業務見学、研修 ・レポート記入・日誌記入(職員指導) ・1分間スピーチ(毎金曜朝) ・本の朗読(毎夕30分、職員指導) ・日本語能力試験学習(自学習) ・社内日本語学習(毎日1時間、職員)

### 年間日本語教育実施状況

実施時期	実施内容
2010年4月～12月 2011年1月～12月	・各部署での業務見学・研修 ・日本語教室参加 ⇒週2回、湯沢・雄勝/各週1回 ・日本語能力試験問題学習・業務関連必要語彙学習⇒毎日2時間、職員指導 ・日本語能力試験N2試験問題学習 ⇒自学習(一部国際教養大) ・国家試験対策学習⇒国際教養大学

### 国家試験対策

#### 担当者1:国際教養大学

- ・トレーニングペーパーの送付と添削
- ・毎月の訪問授業

#### 担当者2:施設責任者、看護師、看護師長

- ・外部模擬試験の実施
- ・解答不明点の説明、解説

### トレーニングペーパーの実施

**目的:** 専門用語と漢字語彙の拡充

**採用理由:** 動機付け、語彙学習の継続

**実施期間:** 2010年4月～2012年1月

**実施回数:** 週5回 計434回 計3480医学術語

**実施方法:**

- AIU大学院生、TPの作成、メール送付、添削
- 週5回、医学用語
- 各テキストの1頁分(10～15語彙)をテスト
- 毎日夕方5時までにメールで返送、添削
- 週末テスト、9月から月末テスト実施
- 5月から秋田弁を入れる

### トレーニングペーパーサンプル

2010年12月2日(木)  
《介護の言葉》 トレーニングペーパーA  
名前 \_\_\_\_\_

次の漢字の読み方をひらがなで、意味をインドネシア語で書いて下さい。

漢字	読み方	意味
1) 解決		
2) 解釈		
3) 解答		
4) 解毒		
5) 解熱剤		
6) 錠剤		
7) 一錠		
8) 施錠		

採点者: \_\_\_\_\_ /18

2010年12月9日(木)  
《看護の言葉》 トレーニングペーパーB  
名前 \_\_\_\_\_

次の漢字の読み方をひらがなで、意味を英語で書いて下さい。

漢字	読み方	意味
1) 環状紅斑		
2) 顔面紅斑		
3) 蝶型紅斑		
4) 輪状紅斑		
5) 結節性紅斑		
6) 伝染性紅斑		
7) 遠心性環状紅斑		
8) 多形滲出性紅斑		

採点者: \_\_\_\_\_ /16

### 毎月の訪問授業

**テキスト:** 「クエスチョン・バンク看護師国家試験問題解説」

- 目標:** 専門用語と専門知識の習得  
国家試験問題形式に慣れる練習  
日本語で専門知識の定着を図る  
自律学習への手引き

- 指導方法:** テキストの精読/教師は専門知識に関する質問/  
学習者は日本語に関する質問  
日本人看護師、施設スタッフへの質問事項の整理  
自律学習方法の話合い

## 使用テキスト

- 医療情報科学研究所 編 「クエスチョン・バンク看護師国家試験問題解説」 2010,2011 メディックメディア
- 日本語指導グループ“Y” 「介護の言葉と漢字ハンドブック <<インドネシア語版>>」 2009 社団法人 国際厚生事業団
- 増田光司・佐藤千史[編著] 中川健司・隈井正三[著] 「留学生のための二漢字語に基づく 基礎医学術語学習辞典ー日本で働く医療関係者のためにー」 2006 凡人社

## 2014年度から現在までの支援活動

- ◆2013年12月新規赴任候補生
  - フィリピン人介護福祉士候補生 3名
  - フィリピン人看護師候補生 2名
- ◆2014年12月新規赴任候補生
  - インドネシア人介護福祉士候補生 2名
  - フィリピン人介護福祉士候補生 2名
- 個人事業所「たんせ」で受託して支援活動事業を継続

## 2014年度から現在までの支援活動

- 毎日のトレーニングペーパー送付と毎月の訪問授業を継続実施(介護と看護の2グループに分けた)
- 4名の教養大教員が訪問授業を担当
- 5名の日本語教育実践領域大学院生が担当
- 介護福祉士国家試験対策TRPの新規開発・作成と実施
- TRP実施方法、集計方法などの改善

## 介護福祉士候補生向けのTRP

- <http://kaigo-kanji.com/>
- 介護の漢字サポーター サイトを利用
- 毎日の課題範囲を決め、1か月分の課題を配布
- 新規候補生4名と継続生2名に分けてTRPを送付、採点、返却
- メールでの送信とし、院生とのメール文交信は継続

## 介護福祉士候補生向けの訪問授業

- 国際教養大学教員2名が担当
- 2013年赴任組と2014年赴任組の2グループに分けて指導
- 継続組:『介護福祉士国家試験問題解説』を継続使用
- 新規組:国際厚生事業団が作成した指針を参考とした候補生からの要望で新規テキストを使用:  
『外国人のための介護福祉士国家試験対策2017』
  - 新カリキュラムⅠ「人間と社会」
  - 新カリキュラムⅡ「介護」-① 2017、
  - 新カリキュラムⅡ「介護」-② 2017、
  - 新カリキュラムⅢ「こころとからだのしくみ」 2017

## 国家試験受験結果

- ◆看護師候補生:  
国家試験受験者 3名 合格者 1名
- ◆介護福祉士候補生  
国家試験受験者 0名  
2017年1月受験予定者 2名
- ◆日本語能力試験 N2合格者 4名
- ◆日本語能力試験 N1合格者 1名

## 候補生受け入れ状況のまとめ

### インドネシア人候補生

2008年度	介護福祉士候補生	2名
2009年度	看護師候補生	3名
2014年度	介護福祉士候補生	2名

### フィリピン人候補生

2013年度	介護福祉士候補生	3名
	看護師候補生	2名
2014年度	介護福祉士候補生	2名

合計:14名

## 途中帰国者・施設異動者の状況

赴任後1年未満の帰国者:4名

赴任後2年未満の帰国者/異動者:4名  
(2名が国内施設に転任、2名が帰国)

国家試験不合格による帰国者:2名

合格者1名:看護師勤務継続(湯沢市在住)  
介護福祉士候補生 3名 継続勤務中

## まとめ1. :日本語教育の観点から

- コースデザインの重要性
- 日本語教育担当者と施設側との連携の重要性
- 学習者の自律学習能力養成の重要性
- 目的別日本語教育教師養成の重要性
- 日本人職員へのオリエンテーションの重要性
- 各施設でのノウハウ蓄積の重要性
- 継続的なオンライン教育の重要性

## まとめ2. 全体的な課題

課題項目;

1. 候補生の勤労意識など、文化的違い
2. 国際厚生事業団の受け入れ態勢の確立
3. EPAの枠組みと問題点の検証
4. 受け入れ施設側の準備と対応
5. 日本の労働法、他の法律関連の問題

☆日本語能力・文化背景が異なる外国人と日本人従業員を同等に評価する難しさ

☆外国在住両親の扶養に関する税金返納 など

## まとめ:追加情報

### ・公益社団法人 国際厚生事業団 (JICWELS)

【第2部】「経済連携協定に基づく受入れの現状」

<http://www.jicwels.or.jp/files/E38090E7A2BAE5AE9AE78988E38091H27E585A5E59BBDE59BB.pdf>


受入支援等の取り組み・受入れ状況等について  
平成27年度受入れ 経済連携協定に基づく 外国人看護師・  
介護福祉士候補者受入れ説明会 平成26年5月

[https://jicwels.or.jp/?page\\_id=25](https://jicwels.or.jp/?page_id=25) 受け入れの事例



ご清聴ありがとうございました。





**首都大学東京 介護人材育成プログラムと  
日本語教育者の一つの動き**  
  
 西郡仁朗  
 (首都大学東京)

**「アジアと日本の将来を担う  
看護・介護人材の育成」**  
 首都大学東京 東京都 国際医療福祉大学連携事業  
  
 ○介護の日本語教育部門を担当：2012年～  
 発表者及び特任教員、外部講師  
  
 <看護については健康福祉学部（荒川キャンパス）が  
 専門教育及び日本語教育を実施>

2

**「アジアと日本の将来を担う  
看護・介護人材の育成」**

○きっかけ：

- ・インドネシア教育大学との交流  
 大学院日本語教育学の院生受け入れ  
 EPA訪日前日本語研修の実施場所（2010）  
 看護学科の設立（2010）  
 海外派遣を視野に入れた学科
- ・東京都（福祉保健局）からの協力要請  
 →『介護の用語集』  
 （英語版 インドネシア語版）の作成

**「アジアと日本の将来を担う  
看護・介護人材の育成」**

○EPA候補者との交流と支援  
 首都大 大学院生による支援活動(2009～)  
 SNS(Ning)  
 Webテレビ電話(SPPEED)による交流と支援

→ 介護施設の申し送り書等をもとにした『耳と目で覚える介護の漢字』（英語・インドネシア語、音声CD付き）の自主開発

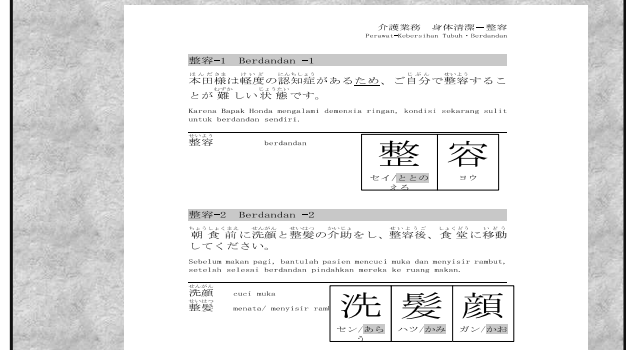
4

**EPA候補者への大学院生主導の支援 2009～**

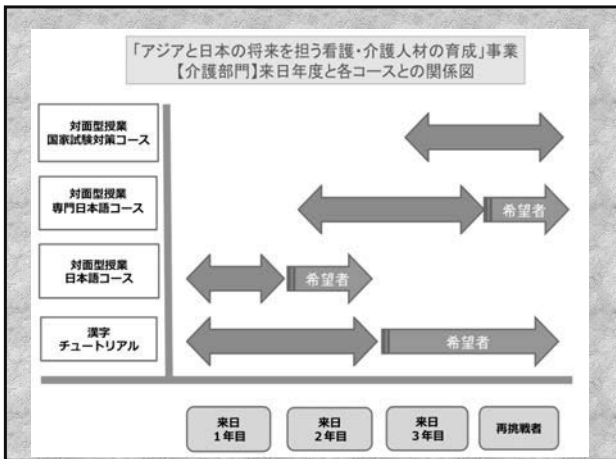
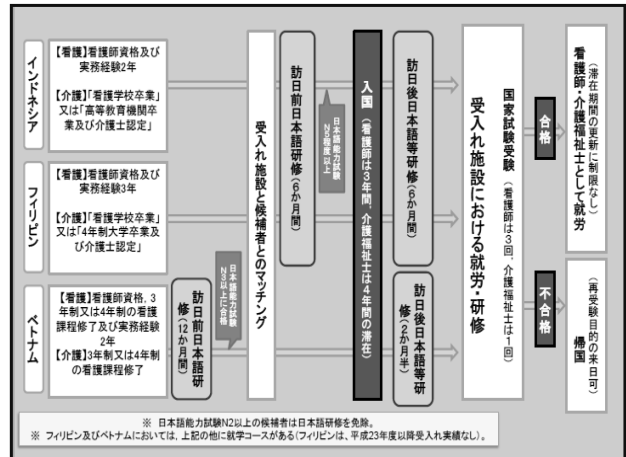


SNS(Ning)

**EPA候補者への大学院生主導の支援 2009～**  
**『耳と目で覚える介護の漢字』**







### 「アジアと日本の将来を担う 看護・介護人材の育成」

<コース>

- 日本語コース 詳細はシラバス参照
- 専門日本語コース 詳細はシラバス参照

介護福祉学専門家との協働  
(使用する資料の事前点検・ティームティーチング)を含む  
(漢字チュートリアルは2012～2014年度まで)

<教材>

独自開発のもの (介護の日本語、漢字など)

<参加費> 無料 <場所> 秋葉原キャンパス  
<開催頻度> 5月～1月 隔週  
10:00～16:00 (6時間)

### 「アジアと日本の将来を担う 看護・介護人材の育成」

<参加者>

東京都および近隣の福祉施設配属のEPA介護福祉士候補者 2016年度108名

日本語コース : 73名 (3クラス)  
フィリピン12名、インドネシア23名  
ベトナム 38名

専門日本語コース : 41名 (2クラス)  
フィリピン13名、インドネシア16名  
ベトナム 12名

東京 神奈川 埼玉 茨城 千葉

日本語コース シラバス (一部)

2016年度 介護福祉士候補者学習会日程表 1 (日本語コース)

回	日程	授業内容
1	5/18 (水)	開会式・プレテスト 学習の仕方
2	6/1 (水)	会話・聴解① 会話: 利用者の体調を確認するときの声かけ 聴解: 利用者の体調に関する申し送り
3	6/15 (水)	文法・オノマトペ① 文法: 日常生活に必要な基本的な表現 オノマトペ: 気持ちを表す表現
4	6/29 (水)	短文読解① 「社会福祉士及び介護福祉法」に関する専門的な語彙解釈
5	7/13 (水)	会話・聴解② 会話: 徘徊する利用者に対する声かけ 聴解: 徘徊する入所者の申し送り
6	7/27 (水)	文法・オノマトペ② 文法: 利用者の変化の様子を表す表現

専門日本語コース シラバス (一部)		
7	8/3 (水)	長い漢字表記語彙
8	8/12 (金)	中間テスト
9	8/24 (水)	認知症に関する読解1
10	9/7 (水)	認知症に関する読解2
11	9/21 (水)	糖尿病に関する読解
12	10/5 (水)	介護保険に関する読解1
13	10/19 (水)	介護保険に関する読解2
14	11/2 (水)	脳血管疾患に関する読解1
15	11/16 (水)	脳血管疾患に関する読解2
16	12/7 (水)	難病の利用者に関する読解1
17	1/6 (金)	難病の利用者に関する読解2

専門日本語コース

長い漢字語彙  
 (「介護福祉士国家試験」第21回22回)

「認知症対応型共同生活介護事業所」  
 (15字)

「全国健康保険協会管掌健康保険」  
 (14字)

「アジアと日本の将来を担う看護・介護人材の育成」

国際間大学協働  
 遠隔教育による看護学科への日本語教育

到達目標：3年次N3レベルに達し、日本語科目に続く看護学などの遠隔授業にある程度対応できる日本語力を身につける。

方法：インドネシア人講師による対面授業とテレビ会議システムを使用した遠隔日本語授業（バンドン-東京間、Polycom社製機器使用）を組み合わせた方法をとった。これに加え、夏季・春季の長期休暇時に1週間程度の日本人講師による集中講義を4回実施し、さらにTMU学生（看護学科の学部生および日本語教育学院生）の短期研修としてのUPIでの交流授業を行った。

使用教材：首都大が開発している初級教材 mic-J N5、同N4などが用いられた。

•日本語教育者の一つの動き：  
<http://nihongo.hum.tmu.ac.jp/kangokaigoN-SIG/>

「看護と介護の日本語教育研究会」2013~

日本で看護・介護にかかわる、日本語を母語としない人々に対する日本語教育や、看護・介護の専門日本語教育について、多角的かつ総合的に研究・議論することで、実践と理論を一体化させることを目的としている研究会。

省庁 など看護・介護の各関係機関との協働を図ることで、日本語教育の質的向上と日本語教育を通じて医療福祉分野全般に貢献することも目的としている。

日本語教育学会とNet-Jを通じて連携。

参加者の変化 大学関係者 => + 院生 法人・団体関係者

## 外国人介護人材受け入れに関する秋田県内の介護施設の声

国際教養大学アジア地域研究連携機構

「外国人看護・介護人材受け入れに関する調査研究プロジェクト」2015年度報告書より

(調査時期 2015年12月)

### 「外国人介護人材の受け入れに前向きな理由となるもの」の自由記述

- ・現在は充足しているが、将来の人材不足に対応するため
- ・他県での状況を報道等で知る限りいろいろ大変だと思っていますが、第一に人員不足からの受け入れが目につくので、私としてはこれだけでは思っていますが。介護を受けている高齢者が外国の方とコミュニケーションなど大変では、とも。
- ・実際の介護において、日本人以上にまじめさ、取り組む姿勢に期待を持てることが予想され、職員へのよい刺激となるのではないかとと思われる。
- ・人材不足の解消には大きな効果が期待できると思われませんが、利用者や家族とのコミュニケーションが適切に行われず、トラブルを引き起こす要因とならないかが不安な点です。
- ・アンケートとは別に危惧することです。1. 日本と外国の文化や生活習慣の違いは、高齢者のこれまでの暮らしに馴染まないように思える。そしてそれは結果として入居者、利用者が外国人介護職員に気を使いながら生活していくことにつながるのではないかと考える。2. 一方、外国人介護労働者が、介護の仕事をせざるを得ない状況におかれ仕事をしている場合は感情的には同情の気持ちがわく。親元を離れ日本という外国まで来て低い給料で重労働を強いられる業種を選択する理由が見当たらない。
- ・介護福祉士を目指して日本へ来る外国人は4年生大学や看護大学を卒業して日本の国家資格をとることになるので、一定レベルの人材が配属となり、職員の刺激になると思われる。
- ・今後労働人口が減っていくため、介護従事者に関しても同様に人材不足が考えられるため。

- ・研修等の受け入れにより、個々人の能力をよく見てみたい。
- ・慢性的な介護人材不足を解消し、現職員の負担を少しでも軽くしたい。
- ・この数年人材の確保が困難な状況が続いている。その打開策としては充分検討できると考えている。又、現在在籍している職員にとっても良い刺激になると考える。
- ・できる限り日本人を採用することとし、不足する場合にのみ、外国人の採用を検討したい。
- ・「わからない」ということが素直な意見です。
- ・違う価値観を持った職員が入ることで常識とされている固定観念が変化し、よりよいものができるかもしれないという期待
- ・募集をかけてもなかなか採用につながらない。(応募してくる人がいない) 言葉や文化が違うことにより、接し方やコミュニケーション技術を新たに学習する機会になると思われるから。
- ・外国人の採用は言葉・文化・習慣などの違いがあるので、考えたくないが、人員不足で施設運営が不可になる場合は検討したいと思う。施設職員の処遇改善(一般企業並)を図り、施設は日本人、製造業は外国人の採用を考えてはどうか。製造業は合理化により機械的機能をUPさせれば戦力になる。施設は人と人の関わりが多く、言葉が重要である。
- ・人材確保が困難になった場合に考える。
- ・外国人介護士については一生懸命で誠実に仕事をしていただけるイメージがあるので、利用者にとってはよい刺激になるのではないかと思う。
- ・多くの施設で介護職の慢性的な不足の状態にある。
- ・受け入れを検討することになった際の状況により理由が異なると考えます。
- ・少子化が進んで介護福祉士の養成校は定員割れが増えており、介護を担う人材育成について見通しが無い。今後さらに少子高齢化が進み、介護人材が不足することは明らかであり、外国人介護職員の受け入れは好むと好まざるに関わらず、必然と思われる。

- ・以前雇用していた方はフィリピンの方でした。とても明るく笑顔がたえない方で利用者さんの評判もよかった。日本人には少ないポジティブな考えを持っておりました。
- ・「やる気」があれば国籍は関係ないのかなと思っております。ハローワークへ介護職の求人を出してありますが、応募者はおりません。外国人介護人材がどのくらいいるのかは知りませんが、働いてみたいとするならば、ぜひ「やる気」のある方を雇用したいと思っております。
- ・社会福祉法人として、社会に対するより質の高い貢献が求められている気運の中、状況が許すならば外国人雇用を実現させ、その使命を果たすべき責任があると考えています。
- ・今後益々人材が不足してくることは確実なので、介護保険法が大きく変わらない限りは外国人を雇用知るしかないと思う。・発展途上国の若い人たちに希望をもって仕事をしてほしい。安全な環境で学び仕事を覚え、母国の発展に尽くしてほしい。
- ・グローバルな視点で福祉の活動の場が広がるとこの分野に対して興味を持つ人も増えるのではないかと考えます。また、現地へ行っての交流等も考えられます。
- ・介護施設・運営において人材の確保が不可欠にあり、志（介護の）のある人材は育成も含め積極的に受入れしたい。
- ・介護の現場はイメージ的に重労働のわりに、賃金が安く、また時間も不規則で夜勤もあり、決して華やかな仕事と言えないのが現状です。そのため、平均で3年入れば次の職場へ流出してしまう状況があります。そうすると人材不足解消のために外国人を雇用するのも考えのひとつなのかと思えます。しかし、言葉の壁や文化の違いなど別の問題が出てくるのでそれらをクリアしていかない限り難しいのかと思えます。
- ・慢性的な介護人材不足を解消し、現職員の負担を少しでも軽くしたい。
- ・施設基準を満たすためにはいたしかたない。
- ・施設にとって、今一番の課題は介護人材の確保です。

## 「外国人介護人材の受け入れにあたって課題となるもの」の自由記述

- ・生活習慣のちがひ、業務、人間関係等によるストレスが課題
- ・なんといっても外国の方がどれ位日本、その地域を理解して働いてもらえるか、宗教、文化、生活習慣など一過性は別として、働くとなるとかなりのコミュニケーションをとれないと続かないのか。
- ・職場内では医療、介護、食事等チームケアが大切であるが、しっかりコミュニケーションがとれるものか。・人材育成の職員体制に不安がある。
- ・利用者は高齢で、しかも長年地元に住んでおられた方々であり、言葉、習慣等に関する不安が大きいと思われます。(同じ市内でも地区によりさまざまである。)
- ・高齢の利用者のため、外国の方の受け入れが(精神的に)できるかがポイントになると考える。
- ・外国人本人が日本での生活に対応していけるか否が一番の課題と思われる。
- ・意思の疎通が困難になっている利用者とのコミュニケーションを図る際、文化の異なりは大きな障害を生む可能性が高いのではないかと危惧している。(大いに不安である。)
- ・なじみの関係を利用者との間で醸成されるまでにどれくらい時間を費やさなければならぬかが心配
- ・マンツーマンで指導などが難しいため。
- ・外国人は日本である程度の収入を得れば、母国へ帰る傾向有。よって人材不足を一旦補完できるが、数年後に不足になることが考えられる。一生とはいわないが、せめて10年くらいは勤めてもらえる補償があれば施設側の考えも変わってくると考える。
- ・利用者とのコミュニケーションがうまくできるか気になることです。
- ・言葉や意思疎通がスムーズに行かないと間違った支援が行われる可能性があり、事故等につながる不安もある。

- ・受け入れの仕組みがまったくわかりません。ある程度、日本語が話せばコミュニケーションが可能なのだろうが、理解力、受け取り方などの問題は大きいと思う。
- ・方言を正しく理解して利用者およびご家族の方とのコミュニケーションをスムーズに図られることについて不安
- ・言葉、特に専門用語であったり、あいまいな表現をしなければならいことも場面によってはあるのでそこを伝えるのが難しい。
- ・中国出身で結婚のため来日した職員が1名勤務しております。「読む・書く・話す」ことについては何ら違和感等を感じません。非常にまじめであり、出身地の話などを話してくれたり、異文化と触れ合うことができ利用者も喜んでおります。
- ・外国人の言語能力、つまり利用者・職員とのスムーズなコミュニケーションをはかる能力が身につけているか、身につけることができるかどうかには尽きます。
- ・不当な雇用はもちろんよくないが、日本人とまったく同じ賃金体制で雇用することは難しいと思う。
- ・アパート等の住居確保や交通手段の問題（本人が）体調不良となった際の対応など
- ・日本語がよく理解できない外国人であればコミュニケーションに問題が生じる可能性がある。訓練育成期間内に必要経費が生じる可能性もある。
- ・製造業や物販のように業務として明確に区分しマニュアル化できるものであれば検討しやすいが、相当に家族的なスタンスで臨まなければ支えきれないケースが多く、外国人材にその機微を教えることや自立的に対応してもらえるまでの距離を考えると容易ではない。
- ・外国人材の受け入れについては、雪国という特性や地域性から首都圏とは異なる課題が出てくるが、方言の問題も含めると、秋田在住の期間の長い外国人の方というのが現実的となる。秋田在住で今までも求職希望の方が今までもいたが、言葉でのコミュニケーションは大丈夫でも記録となると難しい方々だった。
- ・介護に対し前向きな人材はまずは受入れしたい。受入れ後、課題等に考えていきたい。まずは受入れを優先したい。

・外国人を受け入れたとすれば、言葉の通じないことに本人・家族は不安になると思います。特養は介護度の高い人が多いので常に介助が必要になりますので意思の疎通ができないなど不安なことはないかと思います。日本語を話せて、介護の知識もある人などの状況が必要になるかと思います。

・国際交流、人材不足、少子化社会、介護人材不足の解決は外国人の方々の支援は不可欠です。私は積極的に採用したい考えですが、入管の問題が第一です。つまり、日本に外国人が必要なのに、入管がきびしくチェックして制限している点が大問題である。

・介護人材の不足している状況では外国人材への十分な教育支援ができないと考える。

・利用者および職員とのコミュニケーション不足による業務への影響が懸念されること。また、そのことから生ずる外国人労働者のメンタルケアサポートの必要性

・コミュニケーションがどれくらい図れるかが受け入れる面でも仕事に定着する上でも大切なことと思っています。

\*\*\*\*\*

巻 次 国際教養大学アジア地域研究連携機構研究報告書 第2集  
シリーズ番号 外国人看護・介護人材受け入れ調査研究プロジェクト報告 第3号  
発行年月日 2017年3月31日  
発 行 公立大学法人国際教養大学  
編 集 アジア地域研究連携機構

<問い合わせ先> 国際教養大学アジア地域研究連携機構  
電話：018-886-5900 電子メール：iasrc@aiu.ac.jp