

## インドネシア EPA 看護師受け入れの現状—入国管理政策の問題点—

Current State of Indonesian EPA Nurses—Problems of Immigration Control Policy—

平井辰也（日本アジア医療看護育成会 EPA 事業部マネージャー）

HIRAI TATSUYA (JAPAN ASIA MEDICAL NURSE ASSOCIATION Manager, EPA Division)

キーワード：EPA 経済連携協定 外国人看護師 准看護師 在留資格「特定活動」 在留資格「医療」

Key Word : EPA Economic Partnership Agreement, foreign nurses, Assistant Nurses

Status of Residence[Designated Activities], Status of Residence[Medical]

### 1. 問題背景

2008年8月7日、経済連携協定（EPA）に基づき104名のインドネシア人看護師候補者が来日し、現在に至るまでに440名のインドネシア人看護師候補者が国内の医療機関で就労しながら看護師国家試験合格を目指し来日した。EPA受入れ開始当初は事前日本語研修、受入体制、国家試験対策等の準備不足から2012年度までに看護師国家試験合格者は2008年来日候補者23.1%、2009年来日候補者22.0%と低迷したが、2013年度に滞在最終年を迎えた2010年来日候補者では33.3%と合格率は向上し、今後は事前日本語研修の充実（6か月より1年）、受入体制や国家試験対策の整備等から更なる合格率の向上が見込める。しかしインドネシア人EPA看護師候補者の看護師国家試験合格者87名の中には帰国者が18名、帰国予定者が8名（2014年10月21日現在 日本アジア医療看護育成会による調査）おり、多額の税金を投入して育成した貴重な外国人医療人材が日本国内に定住していないという新たな問題が起きている。

EPAにおける候補者の受け入れは開始当初から現在まで一貫して「**看護・介護分野の労働力不足への対応として行うものではなく、相手国からの強い要望に基づき交渉した結果、経済活動の連携の強化の観点から実施するもの**」（厚生労働省, 2013）とされており、厚生労働省外国人雇用対策課経済連携協定受入対策室では、EPAは労働力不足を解消するための制度ではないという立場から、現在に至るまで看護師国家試験合格者に対し定住化を促進するような対策はとっていない。またEPA協定に基づき帰国後に再受験をし、看護師国家試験に合格したインドネシア人EPA看護師は現在までに2名いるが、再来日までに手続きに8か月以上を要するなどの点が原因となり現在（2014年10月21日時点）国内で就労はしていない。

本研究ではEPA受入れ開始から現在に至るまでのインドネシア人看護師の現状を調査し、同時に日本国内における外国人看護師の受け入れについて入国管理政策の観点から問題点を検討し、今後我が国が労働力不足を解消するために外国人医療人材の受け入れを本格的に行う可能性も視野に入れ、EPA制度の課題を検証し、今後の展望について提言したい。

### 2. 外国人医療人材受入れにおける入国管理政策の推移

2006年3月入管法基準省令一部改正により、在留資格「医療」における外国人看護師の在留期間は「免許取得後7年以内」と変更された（それ以前は4年以内）。2008年に開始されたEPA制度では看護師国家試験合格後は在留資格「特定活動」により本人が希望する限り在留期間の更新に制限はないこととなった。そのためEPA以外の外国人看護師は7年の在留期限があるがEPA看護師には在留期限がないことがEPA制度における特典となっていた。しかし、2010年在留資格「医療」の上陸基準法令の見直しにより「医療」における看護師の在留年数の制限が撤廃された。そのことによりEPA看護師の在留資格「特定活動」と「医療」を比較した場合「医療」では就労場所の制限がなく在宅看護も可能になり、配偶者も「家族滞在」となることから（「特定活動」の配偶者は「特定活動」）、現在国内のEPA看護師は「特定活動」から「医療」へと変更するものが増えている。

また在留資格「医療」では准看護師には4年間の在留期間が与えられるがEPA看護師候補者は2011年まで准看護師の受験資格が認められないとされていた。しかし2011年12月に受験を希望するものに対し厚生労働省より「法律には自由貿易協定（FTA）を含む経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師の准看護師試験受験を問題としない旨が書かれているため、受験を許可しないことはない」との回答があり、その後2012年よりEPA看護師候補者にも准看護師受験の門戸が開かれた。更に2014年からは帰国したEPA看護師候補者の准看護師試験受験を認める自治体も現れ今後ますますEPA看護師候補者の中から准看護師資格を取得するものが増えることが予想される。

その結果、現在日本国内のEPA制度により来日したインドネシア人看護師候補者出身者からは、EPA看護師「特定活動」、看護師「医療」、准看護師「医療」などの様々な在留資格で国内の医療機関に在籍しているものが混在し、EPA制度は外国人医療人材に門戸を開くものではないとの建前が崩れ、在留資格「医療」により外国人医療人材が自由に国内で就労することが可能になっている。

### 3. 課題と提言

本来EPA制度における看護師の在留資格は「特定活動」と定められており、その他の外国人看護師と同じ在留資格「医療」を取得することは入国管理の点から望ましいことではない。また、EPA看護師候補者は看護師国家試験合格を目的に国内での3年間の在留を認められており、候補者として滞在中に准看護師試験を受験することは本来の目的からは逸脱している。しかし、個々のEPA看護師候補者の立場から考えれば、看護師国家試験合格後により自由度の高い「医療」へ変更することは個人の幸福追求の面から当然の欲求であり、看護師国家試験不合格の場合を考え、制度上認められている准看護師試験を受験することも個人の権利として認められるもので妨げることはできない。しかし現状は頻繁な制度の変更などから、個々のEPA看護師候補者や受入機関の情報リテラシーや現状認識に差があり、EPA制度そのものへの不信を招いている。更に現場で不要な混乱やトラブルが生じ、EPA看護師が国内に定着しない一因にもなっている。

問題解決のためには、現在の入国管理政策を見直しEPA看護師の「特定活動」に「配偶者の就労」「親の帯同」を認め、永住資格の取得までの必要年数を短縮するなどの高度人材に準じた入国政策の変更をすることを提案したい。そのことでEPA候補者にとってEPA制度が魅力的なものとなり「特定活動」から「医療」への変更をするものはなくなるであろう。またEPA制度内で安定した管理が可能になり、EPA看護師の日本国内での定着も期待できるようになると考えられる。あるいは国内の看護師免許制度を変更し、外国人看護師の資格を日本人とは別に統一するなどの抜本的な見直しをすることで現状の外国人看護師に関する混乱を收拾することも可能かもしれない。

将来我が国が外国人医療人材に広く門戸を開くときが来るとしても、現状のEPA制度を利用する形で国民的な議論を経ず、なし崩しに外国人医療人材を受け入れる道を作るとは混乱を招き得策ではない。早急にEPA制度について関係省庁が総括し、問題点を洗い出し改善策を提言することにより、今後の外国人医療人材の受入れ及び外国人労働者の受入れについて国民的コンセンサスの形成へ繋がることを期待したい。

#### 【参考文献】

井口泰（2001）『外国人労働者新時代』ちくま新書

奥島美夏（2012）「インドネシアの労働者送り出し政策の現状と課題」山口美和編『東アジアにおける人の移動の法制度』調査研究報告書 アジア経済研究所 第2章 p1-14

厚生労働省（2013）「インドネシア人看護師介護福祉士候補者の受け入れについて」

<[http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other21/index.html?utm\\_source=twitterfee](http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/other21/index.html?utm_source=twitterfee)>

国際厚生事業団（2014）「外国人看護師・介護福祉士候補者 受入れの枠組み、手続等について」（平成26年度経済連携協定に基づく受入れ説明会資料）