

月例研究会（2016年11月9日）

## EPAによる外国人看護師・ 介護福祉士の受入政策の問題点

——介護サービス産業・介護労働者に  
与える影響を中心に

下野 恵子

本報告では、EPA（経済連携協定）による外国人看護師・介護福祉士の受入政策が、日本政府の押し進める“女性活躍社会”と整合的でないばかりか、税金の無駄遣いであることを示したうえで、日本国内の看護師・介護福祉士の資格者を活用する政策を提案した。

2008年に開始されたEPAによる看護師・介護福祉士候補者の受入により、2016年度までにインドネシア、フィリピン、ベトナムから看護師候補994人、介護福祉士候補2,106人が来日している（合計3,200人）。しかし、日本語の習得は非常に困難であり、試験時間を延ばし、専門用語にひらがなをつけるなどの優遇をしてさえ、看護師候補の試験合格率は10%、介護福祉士候補で40%程度にとどまる。

ここで質問したい。本当に日本で看護師や介護福祉士（主として介護施設に就業）が不足しているのであろうか。答えは“否”である。看護師数は看護学部、看護大学の新設により順調に増加し、人口あたり看護師数はヨーロッパ諸国並みとなっており、外国人看護師を受け入れる必要はない。むしろ人手不足で労働時間が長くなっているのは医師である。介護福祉士に関しても求人に見合う求職者は存在する。問題は賃金が経験に応じて上がらないために就業継続が困難になっていることである。そして介護分野で人手不足なのは、介護福祉士ではなくホームヘルパーである。

なぜ日本政府は必要のない外国人看護師・介護福祉士候補の受入を継続しているのであろうか。日本には求職者が少なく常に人手不足で、できるだけ安い賃金で看護師や介護福祉士を雇

用したい病院や介護施設が存在する。老人病院といわれる治療のあまり必要でない高齢者が入院患者の大半を占める病院やそこから介護施設に転換を図った施設である。看護師教育は急性期患者向けであり、介護を必要とする高齢者向けではないので、老人病院での就職を希望する看護師は少ない。また介護福祉士の平均賃金は特別養護老人ホームが最も高く、老人保健施設が続き、病院からの転換施設が最も低いので、求職者は少なくなる。

ここで日本経済を考えれば、今後女性が働くことができ、就業者が増加する産業は、医療・介護サービス産業である。特に介護サービス産業では女性就業者の大幅な増加が見込める。IT産業でも就業者は増加しているが、その雇用吸収力はわずかである。“女性活躍社会”を目指すと言いながら、外国人看護師・介護福祉士候補の受入を継続するのは、明らかに矛盾する政策である。さらにその合格率の低さは、日本国民の税金の無駄遣いとしかたない。

報告では、さらに日本人看護師、介護福祉士が就業を継続できる方法について述べた。看護師については、日本では人口あたり病床数が欧米の2倍以上であることが、看護師の忙しさの原因なので、病院数を減らすことが重要である。介護福祉士については、賃金の引き上げ、つまり介護報酬点数引き上げの必要性を指摘した。

この報告でもっとも面白かったのは、「病院数を減らす」という報告者の提案に対して、参加者のほとんどから異議が申し立てられたことである。近代経済学者だけのセミナーでは問題にならない点に対する激しい反発に驚いたが、異なる視点があることを知ったことは有益であった。それでも報告者は、他国のいくつかの病院を訪問した経験と、日本の医者や看護師の長時間労働や燃え尽きによる病院勤務者の就業継続の困難を考えあわせ、病院数を大幅に減らすことが必要であると考えた。

（しもの・けいこ 大阪大学社会経済研究所・招へい教授兼法政大学大原社会問題研究所客員研究員）