

# 看護師不足の解消策では賛成できない

日本看護協会専務理事 岡谷恵子氏

—今回のフィリピンとの交渉をどう評価しているか。

日本看護協会は、自国の看護師不足を解消するために他国から安易に看護師を導入するという考え方には賛成できない。今回は、二国間の貿易協定の交渉の中で、人の移動の問題として看護師の導入が浮上してきたという認識である。

フィリピンは看護師、介護福祉士など日本の国家資格が必要な職種について、日本の資格を尊重し、日本の労働市場の現状を踏まえて交渉をすすめており、いまのところ、日本側要求に沿った形でまとまりつつあると思う。日

## 〈インタビュー〉

### フィリピンからの看護師、介護福祉士の受け入れ

日本とフィリピンの間で行われている自由貿易協定（FTA）交渉で焦点となっていたフィリピンからの看護師・介護福祉士の受け入れについて、両国政府は一〇月二十九日に基本的な枠組みを大筋で合意した。交渉で日本側は、「日本語の習得と日本の国家資格の取得を条件とする」「特定活動ビザで三〜四年、日本に滞在できる」「国家資格取得後は就労目的ビザで長期在留できる」など



本政府のスタンスは、原則として国家資格のある専門家の移動に限定し、受け入れ枠を設けるということ。そして、不法滞在を避けるために送り出し側、受け入れ側に組織を構築し、ステップバイステップですすめるといふもの。いずれにしても、日本看護協会が示した四条件（①日本人と同じ看護師国家試験を受験し、看護師免許を取得する②安全に看護ケアが提供できるだけの水準の日本語能力を有する③日本人看護師と同等の条件で雇用される④免許の相互承認はしない）の線ですすめつつある。

受け入れ数については、枠を設けるのでコントロールできると考えている。フィリピンには海外雇用庁があるが、日本の場合、民間の派遣会社などではなく、研修ができ、病院とのマッチングを行えるなど、適切なノウハウがある職業紹介機関がフォローする必要がある。

—日本語のレベルについてはどのようにチェックされるのか。

看護師としての資格を取るための国家試験は日本語で行われるため、そもそも病名などを覚えるだけでも相当難しい内容のものだ。それに最近の看護師試験は状況設定問題が多いので、書かれていた看護の状況を理解しないと回答できない。国家試験を日本語で受けるだけでも相当難しいと考える。

—フィリピンと合意すると、その他の国からも受け入れ圧力がかかってくるのではないか。

フィリピンは特殊だと思っている。看護師を送り出すのは外貨獲得のための国策。同じくFTA交渉中のタイの看護界は、自国でも看護師が不足しているのになぜ外国に送り出すのかといている。積極的に送り出そうとしている国はフィリピンぐらいしかないで、他国は追従しないと思う。

—日本の看護師不足を解消することについてどう考えているのか。

現在の看護師不足は、絶対数ではなく偏在していることが問題だ。病床数が多くそこにたくさん看護師が働いており、地域でケアが必要な人のニーズに答えられていない。また、離島・僻地、精神科なども不足している。これらを是正するためにはまず、多い病床数をどうするか。それと五万人いるといわれる潜在的な看護免許取得者

の再就職を促進し、いろいろな働き方が可能な職場を増やす。さらに、他の職種に任せられた方がいい仕事は任せるスキルミックスなどを通じて、高い離職率を改善しなければならぬ。

—今後のスケジュールは。

年内合意の場合、平成一七年からの受け入れということになるだろう。今後の課題としては、試験に合格するまでの補助者の扱い。試験勉強を続けながらも補助者として仕事をするとすると、何らかの収入を伴うので、このままでもいいという人が出てくる可能性がある。補助者の期間も三年に限定するとか、細かい詰めや受け入れ体制づくりが課題になる。

### イギリスは看護師の流入が急増

英国は、スペイン、インド、フィリピンと看護師の採用に関する政府間協定を締結。政府以外にも、民間の雇用主や職業斡旋業者が活発に活動している。英国で就労するには、看護師・助産婦理事会（NMC）に登録する必要がある。EU諸国の看護師は、相互資格承認制度で就労の権利があるが、EU圏外の看護師は、NMCによる資格認定を経て登録手続きを取り、その後、労働許可を取得しなければならぬ。労働許可取得者には、就労期間の制限が加えられる。

看護師登録と労働許可のデータによれば、一九九〇年代半ば以降、国外からの看護師の流入が急増。九九年から〇二年にかけて、英国で就労する外国人看護師の人数は四万二〇〇〇人（看護師総数の八％に相当）に達した。

【七月二十七日に開かれた外務省・国際移住機関（IOM）共催シンポジウムのIOM参考資料より】

# 現在の労働条件改善を第一に

日本医労連中央執行委員 井上 久氏



——フィリピンとのFTA交渉における人の移動の自由化についてどう評価しているか。

外国人労働者の受け入れ全般については、個人の海外移住の自由という観点から、その就労条件の整備等、確かに考えなければならぬことがある。しかし、医療・福祉分野は、人のい

とする案を提示。フィリピン側もこの案を基本的に了解した模様だ。具体的な受け入れ人数などは、今後の検討課題となるものの、両国とも年内合意の線で交渉を詰める考えだ。保健師・助産師・看護師・准看護師の職能団体である日本看護協会（会員五十四万人）と、医療・福祉関連の事業所ではたらく労働者・労働組合が加入する産別組織・日本医労連（組合員一七万人）に、枠組み合意についての評価や今後の課題を聞いた。

のちと安全に直接かわっている。もっと慎重な論議が必要だ。日本では医療の高度化と過密労働が急速に進行している。その下でのチーム医療というものを考えるなら、日本の医療・看護システムや生活習慣に習熟するとともに、日本語での円滑なコミュニケーションが絶対に欠かせない。日常会話でなく、専門用語等への機敏な対応レベルが求められる。しかし、聞くところでは、来日後三年間、病院等で補助的に働きながら、語学研修等も行われるようだ。これでは患者の安全は確保できない。

——日本医労連の声明は、送り出し国の看護師不足への懸念を訴えているが、フィリピンでは、国民の衛生事情が

かなり低い上に、特に地方では看護師不足が深刻化している。他方、保健労働者の八割が貧困ライン以下の賃金という調査もあるが、女性の地位の低さとか劣悪な労働条件といった問題があり、そういう中で国家的な外貨稼ぎの動きがある。

しかし、国家的な人の輸出を続けているのは、自国の医療レベルは保てない。フィリピンの「二〇〇一〜〇四年中期発展計画」でも、国内の雇用創出を海外での雇用以上に優先事項とすると明記されている。変化が起きているということだ。

——看護分野の労働市場の外国人への

開放は、日本の看護職場にどういった影響を及ぼすのだろうか。

多くの外国人医療従事者を受け入れていた英国がいい例だと思う。例えば、医師でも五割が外国人だ。しかし、国内での基本的養成数の確保や労働条件改善等がなおざりであったため、不足は解消どころか、深刻な事態となり、見直しが始まっている。ナショナル・ヘルス・サービスについては、〇七年度まで年率七・一%の予算増が続けられ、増員と処遇改善が計画されている。高齢化社会に向け、外国人労働者に頼っていくなら、日本でも同様の事態になるのではないか。今でさえ看護師のバーンアウト（燃え尽き症候群）は加速しており、夜勤をやる人は不足している。こういう状態で外国人頼みになれば、看護師等の労働条件改善もすまず、少子社会の下でなり手そのものが大きく減りかねない。実際の職場でも、外国人とペアを組んで夜勤をやるとなれば、責任問題などを考えて、早期退職の流れが加速しかねない。かといって、外国人看護師は夜勤をやらなないとすれば、日本人スタッフの夜勤回数が跳ね上がってしまう。

——看護師のなり手は少なくなっているのか。労働条件が人手不足の原因か。

看護学校の入学希望者は依然として高く、倍率が三、四倍の学校がかなりある。ところが病院は、経営が厳しく

先行き不安から人員を抑えている。その結果、バーンアウトが増える。看護師の平均勤続年数は約六年。一般労働者よりかなり早い。医労連の二万人の看護師を対象とした調査でも「本来的なやりがいは持っているが、日々の仕事に忙殺され、疲れて達成感がない」という看護師像が浮かび上がっている。労働条件の改善で離職者を減らすことが肝心だ。

——看護師はどのぐらい足りないのか。外国人看護師が人手不足解消の一助にならないのだろうか。

現在、就労看護師は約一三〇万人だが、病床数やシフト勤務に必要な人員配置、育児・介護休暇等の見込みなども含めて試算すれば、二〇〇万人は必要。離職防止策の充実とともに、最近、公的な看護学校の廃止等が起きているが、必要な養成数を確保すべきだ。

不足の解消策として外国人看護師に頼るとなると、国内での整備が疎かになることは自明だ。英国の例にも明らかだが、国際的にも、医療従事者の大量輸出に反対し、自国の保健医療の担い手は自国で養成確保することが流れとなっている。

——介護福祉士については。

基本的には同じだ。特に、お年寄りと接する職種であり、そのコミュニケーションには日本の文化や慣習への深い理解も不可欠。その資格制度が国によって違っており、難しい問題があると思う。また、日本の介護職の処遇はきわめて低いが、専門性の向上とともに、働き続けられるまともな処遇を実現することこそ必要だ。