

## 外国人介護福祉士受け入れ現場の実際 —日本語と日本文化の問題を中心に—

立川 和美

### 1. EPA受け入れをめぐる現状

#### 1. 1. EPAに関する政治的動き—2010年度事業仕分け—

2006年9月に日本はフィリピンとの間で経済連携協定（EPA）を署名し、2008年12月に執行の運びとなった。またインドネシアとは2007年8月に署名し、こちらは2008年の夏から看護師・介護士候補者が来日している。その他、ベトナムとタイの間でもEPAが進められており、ベトナムについては、2008年12月に署名され、2011年10月までには具体的な人材受け入れの内容が決定されることになっている。

我が国は今後、65歳以上人口が増加し、労働力人口は減少していく状況にあるが、こうした中、経済連携協定（EPA）事業によって、本格的に外国人看護師・介護福祉士の受け入れが開始されることとなった。少子高齢化の進行により、介護・看護市場の人材不足は深刻な状況となっており、こうした専門的な職種について、まとまった規模で初めて外国人に門戸を開くに至ったわけである<sup>(注1)</sup>。

EPAの受け入れでは、来日後の施設受け入れに先立つ集団研修で、6か月間の日本語学習が行われ、その後は、各自が国家試験に向けた学習を継続していくことになっている。しかし専門的な日本語学習に関しては、現在のところ、国側からの指針は特に提示されていない。このままでは、看護師は3年、介護福祉士は4年という在留期間で国家試験に合格する可能性は極めて低く、不合格の場合には帰国を余儀なくされる。これでは、送り出し・受け入れの両国にとってマイナスの結果がもたらされることになってしまう。

こうした状況の要因として、受け入れ側の日本における準備不足や体制作りの遅れが認められるが、これには、EPAが、人材不足対策というよりも、インドネシアやフィリピン政府側の求めに応じて、経済産業省と外務省が中心となって進めた外交政策であることが大きく関係している。EPA制度の設計は、この協定に反対の立場を示してい

た厚生労働省が行ったが、特に介護福祉士候補者に対しては、在留4年目に1度しか国家試験が受験できないという厳しいシステムとなっている。

本稿では、こうしたEPAに対する政府の現在の姿勢を押さえておくため、まず、2020年度の事業仕分けについて取り上げたい。

厚生労働省は2010年5月18日、EPAに基づき外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れ事業や施設支援（あっせん）事業を実施している「社団法人国際厚生事業団」を対象に、省内の事業仕分けを行った。事業団側からは、「候補者就労開始時期の早期化」や「受け入れ機関の選択肢の増加」といった改革案が提出されたが、仕分けでは、EPA協定事業そのものに対する体制が問題だとされ、厚生労働省全体として改めて取り組む必要があるとの見解が示された。

その他のEPA関連事業としては、経済産業省による「経済連携人材育成支援研修事業」や、厚生労働省による「外国人看護師候補者就労研修支援事業」等が行われている。しかし、前述の通り、候補者に対する継続的教育が全面的に受け入れ施設任せになっているという現状では、政府が支出している費用が効率的に利用されているとは言い難い。今回の仕分けでこうした実態が問題としてとりあげられたことは、一つの成果だといえるであろう。

## 1. 2. EPA受け入れ看護師の国家試験合格の現状

2008年夏に来日したインドネシア人看護師候補1期生は総勢104人で、2009年に82人が看護師国家試験を受験したが、全員が不合格だった。日本人も含めた全体の合格率は89.9%であったことを考えると、国家試験に向けた学習の制度を早急に整える必要があることは明らかである。

こうした結果を受けて、2009年12月にはインドネシア語の看護師国家試験対策テキストが出来上がった。また、AOTSは、e-learning「看護の日本語（しけんたいさく）」の提供を2010年1月初旬より開始した。布尾他（2010）では、この教材の内容として、大きく以下の2点を挙げている。

- ・日本語を学習する＝看護師国家試験に頻出する日本語の漢字・文型・表現を学習する。
- ・模擬試験を解く練習をする＝看護師国家試験の模擬試験を解くとともに、専門的な語彙も学習する。

さらに2009年12月26日には、「フィリピン人看護師候補者向け英語版国家試験」が全国4か所（東京・中部・関西研修センター・九州大学）で無料開催された。これはAOTSが主催した模擬試験で、その内容については、第98回看護師国家試験を九州大学が英訳し、医療英語に通じたネイティブスピーカーがそれを校閲した。また受け入れ側の病院

の多くも、看護師候補者に対して医師や看護師の教育係を置き、集中的に勉強する環境の整備に尽力した。その結果、2010年3月の国家試験には、インドネシア、フィリピンの両国から来日した研修中の看護師候補者254人が受験し、3名が合格した<sup>(注2)</sup>。しかし、それでも合格率は1%であり、大部分の候補者たちは、資格を取得するまで日本での看護業務に携わることはできない状況が続いている。候補生たちはいずれも母国ではすでに看護師免許を持っており、専門業務に携わった経験を持つが、日本では看護助手として医療器具の消毒や準備、シーツ交換などの単純作業を行っている。日本での看護師免許取得は、現場での即戦力となるためにはどうしても欠かせない。

昨年に続き大部分が不合格であった理由としては、問題文の難解な漢字や、日本の医療制度に関する知識不足、日本語の読解力不足などが考えられる。国家試験問題にルビをふったり、母国語の訳を付いたりしてほしいといった要望から、それに対応する動きも出てきているが、専門職である以上、日本語で医療用語を理解しなければ仕事できないばかりか、医療ミス発生の危険もあることを考えると、慎重に対応しなくてはいけないことは当然といえよう。やはり、最も効果的な解決策としては、試験対策の方法を看護師候補者に提示することが考えられる。

## 2. EPA受け入れの外国人介護士候補者に対する日本語教育

### 2. 1. 日本語教育学会における取り組み

EPAによる外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れにおいて、「日本語の習得は、実際の業務や国家試験のためにも、生活者としても必須」であり、「これに関連した数多くの問題の解決や支援の方法について検討を進める」ために、日本語教育学会では、2009年に「看護と介護の日本語教育ワーキンググループ」を設置した。本節では、このワーキンググループ(WG)のWEBサイトを参考に、その活動をまとめておきたい。

まず、このWGの目的であるが、「受け入れの実態に関する調査研究、関連機関との関係作りを行い、問題点を抽出・整理して学会員や社会に発信し、支援等の活動として何が可能かを洗い出し、実際の対応を行うこと」とされ、「活動目標」は、次のように設定されている。

#### <研修関係>

日本語教育関係者に対する介護福祉分野の日本語教育についての啓発的研修。

介護福祉分野の日本語教育専門家の養成のための研修。

外国人介護福祉士候補者受け入れ施設関係者に対する日本語教育のワークショップの実施。

外国人介護福祉士候補者受け入れ施設関係者の連携推進と日本語教育サポート。

### <国家試験関係>

特に介護福祉士国家試験の内容・出題形式改善をWGとしてどのように提言していくかを検討<sup>(注3)</sup>。

また、2009年度の活動概要は、以下のとおりである。

- ・情報の収集と関連機関との関連づくり。
- ・学会大会でのパネルディスカッションなどを通じた情報の発信。
- ・日本介護支援協会などとの連携によるワークショップ案策定。
- ・教師研修委員会との連携による日本語教育関係者対象の講習の実施計画策定。
- ・介護分野の日本語教育に関する専門家養成研修案策定。
- ・介護福祉士国家試験の出題形式・表現の問題点整理。

直近の活動例としては、2010年5月15日「日本語教師が知っておきたい「介護の話」」（日本語教育学会研修委員会主催）や、2009年10月11日「EPAによる外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れと日本語教育—国家試験に関連した動きと展望—」（日本語教育学会秋季大会パネルセッション）などの取り組みが行われている。

さて、次に日本語教育専門家の具体的な研究活動についてふれておきたい。日本語教育学会2010年度春季大会においては、EPAに関連する発表が多数見られる。ここでは、そのいくつかをとりあげ、研究内容の実際を整理しておきたい。

まず口頭発表においては、野村・川村（2010）が国家試験分析に基づく単語出現頻度の調査とWeb辞書の開発に関わる発表を行っている。これについては、次節で詳説する。また、中村・秋本・李（2010）では、第14回（平成14年度実施）から第21回（平成21年度実施）までの介護福祉士国家試験を日本語教育の観点から分析し、外国人介護福祉士候補者の受験対策として、以下のような結論を示している。

1. 頻度の高さからみると、名詞・サ変名詞の頻度の高い専門用語、動詞、形容詞の問題文で用いられる語を中心に習得する必要があるといえる。
2. 漢字は、日本語能力試験のレベルという点からみると、最低でも日本語能力試験2級程度の知識が国家試験の問題を理解するには必要と考えられる。
3. 名詞句の観点からは、頻度が低い専門的な語で、問題理解に必須である語を把握する必要があると考えられる。

こうした試験問題に関する言語学的な分析は、日本語を母語としない受験生を支援する、具体的かつ効果的な国家試験対策や教材開発に結びつく成果として、重要だといえ

よう。

また、ポスター発表では、岡田（2010）によるEPA看護師研修生の日本語指導員としての実践報告のほか、石井（2010）では、介護福祉士候補者に対する6ヶ月間の集中的な日本語研修の成果報告と今後の課題が提起されている。この石井（2010）では、2008年8月に国際交流基金関西国際センターで行われた、インドネシア人介護福祉士候補者に対する日本語研修の専門日本語科目の一つである、「専門語彙」を中心とした報告が行われており、今後のEPA受け入れにおける日本語教育に関しても注意を払うべき点にふれている。ここでは以下、その概要を示しておきたい。「専門語彙」という科目は、研修開始後2か月で開講し、介護福祉士国家試験対策ではなく、施設着任時に必要となると思われる基礎的な450語彙を扱うものとされている。そこでテキストは、以下のカテゴリーをもとに、作成されたとしている。

・専門語彙テキストカテゴリー内容

体（例：頭・腰・右足・上半身等）

利用者の様子や症状（例：食欲・機嫌・かゆい・肺炎）

介助場面の種類と基本的な利用者の動き（例：曲げる・立ち上がる・向きを変える）

毎日の声かけ（例：寒い・熱い・口に合う・気持ち悪い）

主な介助場面（例：着替える・かむ・お湯をかける・排便）

利用者の状態や情報（例：自立・歩行器・普通食・認知症）

その他の業務（例：換気・調節・確認・申し送り）

また、この学習成果を現場で既に就労を始めた候補生に対して聞き取り調査をしたところ、「利用者の症状や状態を表す語彙（例：内出血・情緒不安定）」、「事故に関する語彙（例：転倒・誤嚥）」、「オノマトペ（例：ぐちゅぐちゅペー・ごっくん）」といったジャンルの語彙の追加が希望されたとしている。石井（2010）でも指摘されている通り、現在のEPA介護福祉士候補者受け入れ制度では、大部分がゼロ初級からの学習者であることから、こうした半年間の日本語研修で就労を目指すための教材やカリキュラム開発にむけた研究は、緊急の課題である。

またデモンストレーションとしては、布尾他（2010）が、看護師国家試験対策のe-learning教材開発に関する発表を行っている。

以上のように、多くの日本語教育専門家が、候補生たちにとって、就労後に日本語学校や介護福祉の専門学校に通って学習を行うということが事実上困難であることを指摘し、国家試験対策のために自力で学習を進めていかなくてはいけないという実態を問題視している。そして、それに応えるための研究を急ピッチで進めているのである。具体的には、看護師・介護士候補生の国家試験合格に向け、その試験内容の日本語の分析や、

e-learningの開発が行われている状況だ。現在は、語彙や文字面での調査研究が中心であるが、文法的側面にも広げた分析や、現場における業務の中での日本語運用の実態といった、専門職に就業する学習者が獲得すべき日本語能力についての調査等も、今後の大きな課題である。

## 2. 2. 介護福祉士試験対策としての「リーディング・チュウ太」

三枝(2009)は、介護福祉士国家試験における外国人受験者にとって負担になる要素として、書き言葉や専門用語、特に日本の法律や制度、歴史、また各種の定義などを挙げており、これらに対しては系統だった知識の学習が必要であるとしている。

野村・川村(2010)では、介護福祉士国家試験16回分(第3回から第18回まで)の全問題を対象に語彙調査を行い、国家試験の語は延べ語数で約5割が4級の単語で、1級語彙は延べ語数でも異なり語数でも一割に満たない一方、級外の語は異なり語数で48.2%にのぼることを指摘している。そしてここから、候補者のための日本語学習支援システムの開発には、日本語検定試験の出題基準では不十分であり、介護記録語彙に国家試験用の語彙を加えた語彙リストを作成し、対訳辞書を備える必要があるとしている<sup>(注4)</sup>。

こうした研究をもとに作成されたのが、日本語学習支援システム「リーディング・チュウ太」(<http://language.tiu.ac.jp/>)である。これは、1999年からWeb上で無料の公開を始めたが、2010年5月に、EPAに基づきインドネシアやフィリピンから来日した介護福祉士候補者に向けた日本語学習のためのWeb辞書の公開も始めている。日本語を自動翻訳する「チュウ太のWeb辞書」に、インドネシア語(1200語)とタガログ語(2000語)の辞書機能が加えられ、「嚙下、側臥位、徘徊、梗塞、昏睡、在宅」などといった、介護現場に特有の言葉を備えている。

EPA介護福祉士候補者は、現在、在留期間中に1回限り受験することができる国家試験受験に向けて勉強しているが、優れた介護技術を持っていても日本語力不足のために合格できないという事態の発生が懸念されている。e-learningは、時間や場所を選ばず自習できる点でも優れており、候補者の学習形態に合った効率の高いシステムだといえる。野村・川村(2010)では、フィリピン人介護士2名によるシステム評価(第20回国家試験介護技術に関する設問40問を解答させる)を行っているが、漢字の読み方が分かり試験問題が解きやすくなる他、すでに知っている言葉の意味が再確認でき、今後も学習に利用したいといった有効活用が期待される結果が提示されている。

国家試験の難解な漢語やカタカナ語に関するこうした学習ツールの開発は、外国人介護福祉士候補者たちの日本語力向上に大きく貢献するものだといえるだろう。

### 2. 3. 介護福祉士国家試験に向けた日本語教育

外国人介護福祉士に対する日本語教育を考える上では、来日時の日本語力も重要である。たとえば、EPAにおいて2009年8月に受け入れを行ったインドネシア人看護師・介護福祉士候補者2期生361人は、当初は全体の約9割が日本語初心者であったとされる<sup>(注5)</sup>。来日直後からの6ヶ月間、朝8時から夜9時までの日本語集中研修の結果、日常会話はほとんど問題ないレベルまで到達したとされ、施設受け入れの直前には、介護の専門用語（飛沫感染、滲出液、吐しゃ物）なども一部扱われたが、もちろん国家試験に向けた高度に専門的な内容まではカバーできていない。その後、候補生の受け入れ施設での試験勉強は、仕事の前後や休日などを使うことになっているが、看護師のケース同様、スタッフが学習に立ちあって質問に答えるなど、多くのサポート体制が不可欠である。研修中の看護師候補者からは、2年目ようやく3人の合格者が出たが、介護福祉士国家試験は1回限りの受験となり、よりハードルは高い。来日時点で候補者の日本語力がもっと高ければ、集中研修などの早期の段階から、国家試験に直結した実戦的な教育を行うことができるはずである。そのため、来日前に、母国において日本語養育をどの程度行えるかは非常に重要な問題である。こうした問題に対応するため、2011年度からは、EPA候補者に向けた現地での日本語教育を行うための日本人専門家の派遣も、国際交流基金などが中心となり、始まることになっている。

遠藤（2010）では、介護福祉士国家試験について、「問題のレベルを下げて内容をやさしくする」のではなく、「レベルは維持しながら、その知識を測るための日本語を平易にすること」は可能だとした上で、過去2回の試験問題について次のような問題点を指摘している。

- ・最大の問題は漢字だ。振り仮名を付けるだけで、非漢字圏の受験者の負担は格段に減る。
- ・文章が難解だ。
- ・問題文の中の用語が不統一である。（「介護計画」と「ケアプラン」などの混在）。
- ・漢字の用語が長い。（「認知症対応型共同生活介護事業所」など）。
- ・用語が難しい。（「漏給」、「殿部」など）

更に、専門用語も「もう少し分かりやすくなるはず」であり、「試験の日本語を平易にすること」は、官庁などが用いる難解語句と同様に、「日本語全体の課題」だとしている。

このように外国人介護福祉士候補者に対する日本語教育については、受け入れ側の日本はもちろん、送り出し側をも含めた国レベルでの長期的かつ継続的な学習支援が不可欠である。現在、EPA候補者に対する日本語学校の費用補助や、再度の集団研修の開催なども検討されているが、現実として対応は不十分なままである。国家資格取得が就労継

続の条件とされている以上、それに向けての学習プロセスを支援する体制の整備が急がれる。

### 3. 受け入れ現場の実際報告

#### 3. 1. 受け入れの背景・概要

本稿では、富山県内にある老人保健施設に協力をいただき、実際に外国人介護士受け入れを行ったケースのヒアリングを行った。同施設では、日本在住のパラグアイ人女性Aさん（30代）を約9ヶ月間雇用した実績を持つ。今回は施設の事務部長、介護リーダー、看護師長の3名の方々から聞き取り調査を行った。

同施設で雇用した女性は、1995年に来日し、2009年3月から2009年12月まで勤務した。（その後は、家庭の事情により帰国した。）介護の職業に就いたのは初めてで、それまでは製造業に派遣社員として勤務していた。介護の分野に興味を持ったのは、既に日本で介護職に就いている外国籍の友人がいたことがきっかけで、自身がハローワークで求人案内を見て応募してきた。

Aさんの日本語能力については、パラグアイの大学（医学系）を中退後、来日前に少し日本語学校に通った程度（具体的な機関名や期間は不明）で、施設側に提出された履歴書は、ほとんどひらがなで、促音表記ができていない部分もあった。非漢字圏の出身ということもあり、文字表現のレベルはおおむね3級程度であった。

一方発話については、アクセントが不自然なことがあったが、日常会話は十分な能力を持っていた。採用時の面接において、細かい部分にやや問題があったものの意思疎通は可能であり、会話自体も就業に可能なレベルであったため、施設側は外国人採用の実績を残すことも考え、今回の採用にふみきった。また採用においては、後見人を確認し、仕事と家庭の両立が可能な環境であることなども考慮された。他にも外国人の勤務希望者に対して面接を行ったが、日本語力の問題などから採用を見送ったケースもあった。

#### 3. 2. 介護現場における外国人介護士の仕事ぶり

同施設では、介護の勉強をしてきた日本人、介護の勉強をしてない日本人、介護の勉強をしていない外国人の3種類の新人を同時に迎えた。介護福祉士の資格の有無に関わらず、全ての業務のやり方を覚えるまでに3ヶ月程度はかかるのが通例であるという。

以下、現場のスタッフから見た外国人介護士Aさんの仕事ぶりについてまとめておく。

今回採用したAさんの仕事振りは、非常に評価できる内容であった。仕事を開始した当初、施設スタッフは、言語コミュニケーションがとれるか、文化の違いが乗り越えられるか、性格的にうまくやっつけていけるかなどの心配をしたが、Aさんは日本文化に対する理解が深く、また礼儀正しかった。利用者には外国人が介護職として入ってくること

は事前に伝えていなかったが、ブラジル系で髪の毛や目の色も黒っぽかったこともあり、あまり違和感を感じなかったようだった。時々日本語のアクセントが違ったりするため、「Aさんはどこの国の人？」と質問されることがあった程度だった。

このようにAさんが外国人でありながら違和感なく現場に溶け込んだ理由として、まず、利用者への接し方が丁寧だったことが大きいと考えられる。言葉や文化、宗教は異なるが、介護の仕事において「できないことをお手伝いする、人のために役に立とうとする」という気持ちを持っており、それが仕事をする姿勢に反映されていた。

日本語については、スタッフ同士のコミュニケーションには全く問題がなかったので、現場の職員たちは、他の日本人の新人たちと同じように接した。しかし、施設内の使用器具等の一覧表は、職員がすべてふりがなをふった。また、職員の名前についても全部ふりがなをふって覚えてもらった。その他、「行動経過表」などの記録は難しかったため、最初のうちは本人からの報告を受けて他のスタッフが代筆した。Aさん自身は非常に努力家で、他のスタッフが書いたものを見て覚え、できるだけ自分でも書くようにはなっていたが、表記は全てローマ字であった。9ヶ月間一緒に仕事をし、夜勤もすっかりこなしていたが、行動経過表の記録やケアプランを完璧に作成できるまでには至らなかった。Aさんは、利用者の介護活動に対していろいろな考えや気持ちを持っていたので、ケアプランを書いてもらえれば、非常に面白い内容のもののできたのではないかと思う。

以上から、今回の調査例における外国人介護士については、介護現場での対人コミュニケーションなど、日本語の音声面でのやりとりには問題がなく、仕事振りもしっかりしていたことが分かる。そしてこれは、介護職に対する本人の姿勢や資質（性格）による部分が大きいと推測される。しかし日本語の文字表記力においては、特に専門用語は難しく、しかも非漢字圏の出身者であったことから、全てローマ字表記を行っていたなど、現場にそぐわない面も見られ、9ヶ月間の就労でも多くの課題が残されていたことが分かる。

### 3. 3. 外国人介護士受け入れ現場におけるスタッフの意見

日本の言語や文化、歴史等に不慣れな外国人介護士が日本国内で就労する場合、多くの摩擦や問題が発生することは当然である。海外に進出している日本企業が、現地スタッフに対して日本文化や日本特有の仕事の仕方などを理解してもらうために努力をしていることを考えると、これは外国人介護士に限られた問題ではない。

しかし、介護労働特有の問題というものももちろん存在する。介護は、人と人との直接的な関わりを中心とする仕事であり、その内容は利用者の生活全体へと影響を及ぼす。特に文化面には注意が必要であり、たとえば被介護者の世代では、「礼儀作法」などは非常に重要視されるといった特徴がある。日本人の高齢者が求める「礼儀作法」は、日

本の歴史的背景を含め、その習慣を十分に理解していないと、日本人であっても対応は難しい。介護者と被介護者との相互が理解しあい、尊重しあいながら、日本人対外国人という関係性を越えた介護活動が行われるような環境を作り上げることが、こうした異文化理解の問題をクリアするための方策だといえるだろう。

以下本節では、Aさんを受け入れた施設で聞かれた、現場での外国人介護士受け入れに関する意見をまとめておきたい。

今回のAさんの例では、本人が礼儀正しく優しい人柄であり、利用者に対して丁寧に応ずる姿勢を持っていたことが、仕事を行う上で大きかった。ここから、まずは、日本において介護職に就く心構えや意識を、外国人介護士一人一人が十分に認識した上で、就業することが大切であるといえよう。

日本語については、最初から完璧な力は求められていなかったが、現場で同僚や利用者と音声によるコミュニケーションができることが、最低限必要とされる。現場では、たとえば「移乗」という言葉がわからなければ、「それはどういうことですか」と質問できる力があればよいのではないかと考えられていた。敬語は基本は「デスマス形」が使えれば十分であるが、相手に応じて言葉を使い分けていく力を、業務を通じて培っていく必要があるという指摘があった。

さらに、老人の発話の聞き取りが難しいというのは、日本人にとっても悩みの種である。そこでコミュニケーション活動の中で、「もう一回言ってください」と言える信頼関係が成立していることが大切だという。介護は一人でやる仕事ではないため、周りにはいる仲間が必ず助けてくれるという環境もある。その他、「方言」を用いることで、親愛感情が湧くという効果も重要だが、これはある程度現場に入ってから使えればよく、基本的には標準語で話せれば十分であると考えられていた<sup>(註6)</sup>。

しかし「書く」力については、早期に体系的な学習をする必要があるとの指摘があった。特に非漢字圏出身者は文字表現を苦手とし、それが日本人スタッフと連携して仕事をしていく上での大きな壁となっている。現場では指導法もわからず、場当たりの指導では効率も悪いため、文字の基礎力は日本語教育専門家にしっかりと教育してもらいたいという意見があった。

## 4. EPA受け入れ現場の実際と対応策

### 4. 1. EPA受け入れ現場アンケート—インドネシア人介護福祉士候補者受け入れ施設実態調査—

EPAで来日した介護福祉士候補者の研修・就労開始から1年が経過し、厚生労働省は2010年3月にその実態調査の結果を公表した。この調査は、2008年度に来日したインドネシア人候補者を受け入れた全53施設に実施し、内39施設から回答があったという。

以下、その結果の概略を示し、そこから浮き上がってきた問題を考えてみたい。(以下、すべて複数回答)。

まず、候補者受け入れの目的については、「将来の外国人受け入れのテストケースとして」が89.2%、「人手不足の解消のため」が48.6%となっており、将来性を見越しての受け入れを行った施設が大部分であった。

次に「今後、候補者を再度受け入れたいか」という質問に対しては、「機会があれば受け入れたい」が29.7%、「現時点では何とも言えない」が40.5%、「受け入れたくない」が29.7%となっており、再度の受け入れについては、必ずしも積極的な姿勢が持たれているとは言い難い。受け入れたくない理由としては、主として経済的・人的負担が大きいたことが挙げられている。

また「受け入れの課題」としては、「候補者が介護保険上の人員配置基準に含まれない」ことや、「介護福祉士国家試験の受験機会が一度しかない」こと、「施設内研修の負担が大きく、効果的な教育方法がわからない」ことなどが挙げられていた。人手不足の解消策として介護福祉士候補生を採用した施設側の実態に、法制度が即していない上に、教育の負担が大きいたことが明らかとなった。

さらに、日本語の意思疎通については、「ときどき通じないが、ゆっくり話せばおおむね伝わる」という回答が多かった(約70%)ものの、「コミュニケーションがうまくいかず問題事例が発生した」事例も半数近くあった。具体的には、「職員の指示を理解してなくても「わかりました」と答える」、「利用者の話の内容を理解できなかったことはそのままにしてしまう」、「服薬漏れ」などが指摘された。EPAの外国人介護士受け入れでは、日本語コミュニケーションはおおむね問題がないレベルに達しているものの、細かい点まで理解しているかという点については疑問が残る。また伝達内容を十分に理解しないままに仕事を進めようとしたためのミスも発生している。介護という業務の性質上、高度に専門的な日本語力が求められることはもちろんだが、それとともに介護業務そのものに対する教育の基盤を充実させること、そして介護士福祉士候補者の側にも、改めて、日本での介護職に就く意義や専門職としての特性を理解し、日本語力獲得の重要性を認識してもらう必要も見えてきている。単に日常会話ができるレベルの日本語力にとどまっていたは、国家試験に対して不十分であるばかりか、職場での深い人間関係の構築にも支障をきたす可能性がある。ここから、長期的な就労を見据えた形で日本語指導を考え始めなくてはいけない時期に来ていると考えられる。

#### 4. 2. EPA受け入れに対する現場からの指摘

本節では、EPA受け入れ現場が抱える問題をより具体的に探るため、3章で取り上げた施設(EPAによるものではないが、外国人介護士受け入れの実績を持つ)のヒアリングにおいて提起された、EPAに対する意見や対策案を示しておきたい。

**\*EPAの受け入れシステムに対する施設の負担の問題**

- ・外国人が業務に関わる場合、利用者とのコミュニケーションが違和感なく成立すれば、採用する可能性はある。しかし、記録の問題や行動のフォローなどを採用側が十分認識し、準備した上でないと難しく、予め外国人介護福祉士のサポート役をしっかりと決めておかななくては行けない。
- ・こうした補わなければいけない部分を、事業者がどう考えるか。スタッフの負担が大きすぎるとは、結局、業務の円滑な遂行が妨げられる可能性もあり、注意が必要だ。
- ・現場を支えている世代の人口と今後の高齢人口とを考えると、人材が足りなくなることは明らかだが、業界の流れとしては、できればぎりぎりまで日本人スタッフでがんばり、いよいよ対策を取らざるを得なくなってから対応を考えている施設が多いのが、現状ではないか。少しずつ外国人介護福祉士を注入し、長いスパンで準備をしている施設もあるが、日本人スタッフでできるのであれば、それで賄いたいというのが現実だと考えられる。

**\*介護福祉士資格について**

- ・受験の機会が一度だけの介護福祉士試験に合格しなければ強制的に帰国させられるシステムについては、あまりに非現実的と言わざるを得ない。日本人でも3年間では介護福祉士の資格が取れないこともあり、現場で資格の有無を問題にすることはほとんどない。むしろ現場で3年間仕事をしていれば、利用者やスタッフとのつながりも強くなり、しっかりと仕事ができるようになるはずだ。そこで資格がないから帰国させてしまうというのは、問題ではないか。介護業界の底上げを見据え、資格をもって日本側のハードルとするという趣旨はわかるが、現実にはそぐわないようにも思う。
- ・また、来日した介護福祉士候補者が、介護福祉士試験に合格すればよいと考えを持つようになってしまっても困る。他のスタッフとのコミュニケーションや利用者との信頼関係を築くことよりも、ペーパー上の試験対策に熱心に取り組み、合格すれば日本に残って仕事ができるというもおかしい。その一方で、3年後に資格がとれなくても仕方ないと、初めから諦めの姿勢で日本の現場に来られてしまうというのも、危険だ。
- ・EPAにおいては、実際には研修期間の3年間は、介護福祉士合格に焦点をあてた勉強中心でやっていくしかないのではないかと。しかしそうすると、実際の介護業務の習得や日々の仕事は3年間は十分にできないことになり、事業所としての負担も大きい。これが受け入れに積極的になれない原因だといえる。

**\*日本語教育専門家にしてほしいこと**

- ・介護の仕事は、身体を使って利用者と直接関わっていく部分もあれば、記録を作成する部分もあるように、非常に多様である。よって、記録をきちんと作成できないとい

う理由だけで、介護の仕事ができないということにはならない。親切さや優しさをもって身体的介護ができる人であれば、記録を作成するといった仕事のサポートは周りのスタッフが協力する。外国人介護士自身が仕事に真摯に向かう姿勢を持っていれば、そういう空気はチームに伝わるので、日本人介護士と同等の日本語力が求められるわけではない。

- ・音声言語の能力は仕事を通じての向上が期待されるが、書く力や専門用語の部分については、現場と連携して教育していくシステムを日本語教育専門家と協力して構築していかななくてはならないと思う。特に漢字教育については、専門用語に限らず、利用者の苗字など、現場において直近で必要なことを指導してほしい。
- ・通常の業務や、チームとして仕事ができるようになるための力は、現場研修でつけていけるが、それ以上の専門的な指導を考えた時に日本語教育は必要だ。理想としては、事前指導の段階で日常会話が流暢にできるレベルまでみっちり勉強してほしい。(アンケート結果にあったように、「いちおう」日本語の日常会話ができる程度ではなく、分からないことを質問し、それで内容を確認できるレベル。)日本語が不十分で現場に来た場合、事業者の負担は計り知れなくなる。現在のEPAの受け入れシステムでは、日本語教育にかかる時間に制限があり、それが大きな課題となっているのではないか。

## 5. まとめ—外国人介護福祉士に求められる日本語力—

本稿の最後に、EPAの現状、そして現場のヒアリングから明らかになった事柄を踏まえ、外国人介護福祉士に求められる日本語力とその育成の方策についてまとめておきたい。

外国人が日本の介護現場で就労するにあたり、日本語の習得は重要な条件となる。日本語によるコミュニケーションが十分に取れなければ、仕事はできないといっても過言ではない。特に人との接触が業務の中心である介護現場においては、被介護者の意思を瞬時にくみ取る力が求められるが、こうした音声言語によるコミュニケーション能力以外に、申し送りや引き継ぎなど読み書きの能力も必要とされる。これらは、長期的・継続的な就労を考えた場合には特に不可欠なものである。

外国人介護人材に対する日本語能力としては、EPAによる研修修了時には日本語検定2級程度に到達させ、申し送りや引き継ぎが、音声レベル・文字レベルの双方においてできるようになっていることが望ましいといえる<sup>(注7)</sup>。この日本語検定試験2級レベルでは、1000の漢字と10000の語彙の理解が必要とされているが、合格者の中には、読解力はあっても、筆記や口頭による発信能力が不十分な者も見られる。しかし施設にとって即戦力となるためには、言語の4技能の総合的な能力が必要であり、その教育を施

設側が全面的に負担するというのでは、受け入れ施設が減少することになりかねない。

特に、日常的なコミュニケーションにはほぼ問題がなくても、専門用語や漢字をまじえて記録を作成するという点では、施設側が期待するレベルには至らないのが実情だった。現場のチームケアに加わるためには、早期にそうした文章力を身につけ、外国人介護士自身が質の高い介護を目指すといったモチベーションを上げられるようにすることも大切である。もちろん現場でも、記録シートの様式を記号式にするなど、問題のない程度に業務内容の工夫を行うことも必要であろう。

また、今回のヒアリングにおいて、介護現場に必要な日本語能力として、「現場での状況に応じて対応できる力」が指摘された。これは利用者の発話に対して、状況を踏まえた上で「これはどういうことを希望しているのか」を推し量り、コミュニケーションを行う力である。具体的には、例えば利用者が「手が痛い」といった場合、純粋に「手が痛い」だけなのかを判断し、「どうしたの」、「誰か呼んでこようか」といった応答ができる力である。その他、利用者が「おしっこ」といった時に、その発話の裏に潜む「悲しさ」や「苦しさ」、「トイレに行きたいのに自分でできなくて情けない」もしくは「かまってほしい」といった気持ちを理解し、適切に声かけを行うという日本語力が、介護では必要とされる。現在、日本語教育専門家の間では、テクニカルタームの習得等の研究が進んでいるが、こうした業務の実際をふまえた上での専門的な日本語力の指導についても、考えなくてはいけないだろう。また、このような教育は、外国人だけではなく日本人の新人にも求められる内容であり、異文化理解を必要とするこれからの介護現場での人材力の底上げにも通じる要素である。

その他、介護現場特有の現象として、高齢者は言っていることと考えていることが違うことがあるということが挙げられる。そのため、文脈を踏まえることなく、単なる言葉の連続性を追うだけの「文法的に正しいやりとりができる」言語レベルでは、プロとしての介護士としての就労は難しい。言葉の裏にある言葉をくみ取る力や、それに向けての教育が必要となる。こうした現場で求められる日本語力を育成するためには、「談話」をベースとした研究も進められるべきである。

これからスタッフの高齢化が進み、介護を担う人材が足りなくなることを考えると、EPAの受け入れに関わる3年間は先行投資ということになる。その時に、現在勤務している日本人スタッフも気持ちよく仕事ができるようにしなくてはいけない。現在の日本人だけの職場の中に外国人が入ってきた場合、多少なりとも軋轢は出てくるはずである<sup>(注8)</sup>。そういった部分を、法人や施設がどう捉えるか。ゆとりがある施設であれば、こうした取り組みに積極的にもなれるが、厳しいのが現実だ。EPAにより受け入れた人材は、現場で知識や技術を取得しながら、国家試験の合格を目指し、資格取得後は継続して我が国で就労するという、まさに専門職人材育成のモデルケースといえる。しかし、候補者が日本語や日本文化を学べる仕組みを整えないまま、受け入れを開始した日本側の体制

には問題がある。結果的に、候補者も施設も大きな負担を抱える状況が生まれているのである。

今後の展望としては、異文化コミュニケーションを必要とする介護現場に働く外国人介護士に対する日本語教育をいかに充実させていくかを、長期的な視野から真剣に議論し、早急な対応を図ることが求められる。

## 注

- (注1) 09年度から受け入れが始まったフィリピン人介護福祉士候補生については、インドネシア人同様の、研修後すぐに施設で就業するコースに加えて、介護福祉専門学校で学ぶという新しい「就学コース」もスタートし、これに伴い、准介護士の制度も設置されることになった。
- (注2) 合格したのは、新潟県三之町病院（三条市）のインドネシア人2名（リア・アスティナさん（26）とヤレド・フェブリアン・フェルナンデスさん（26））と、栃木県足利赤十字病院（足利市）のフィリピン人1名（ラリン・エバー・ガメッドさん（34））である。
- (注3) 2010年12月には、「介護福祉士国家試験の日本語の難しさについて考えるための基礎資料（改訂版）—第21回・第22回試験の全問分析結果のまとめ（2010年12月）—」が、日本語教育学会「看護と介護の日本語教育」ワーキンググループから発表された。ここでは「試験問題の設問形式の多さ」や「試験問題の文章」及び「試験問題の用語」の「分かりにくさ」、「専門用語の難しさ」などがとりあげられている。
- (注4) 国家試験の語彙には、実際の介護現場での仕事でも用いられない言葉も含まれている他、「モラルハザード」や「ノロウイルス」、「漏給」等なども出ており、これらの語を知らない限り正解は導きだせないことから、こうした語も介護語彙リストに加えていく必要があるということになる。
- (注5) 2008年8月に国際交流基金関西国際センターにおいて日本語研修を受けたインドネシア人介護福祉士候補者の来日時の日本語学習経験は、なし20名、3か月以下28名、6か月以下8名であったと報告されている。
- (注6) この施設内では、利用者に対して日本人介護士が富山方言を用いることが多いが、Aさんは方言を発話することはなかった。スタッフは最初はAさんと標準語で会話するように意識していたが、だんだん気にしなくなった。日本語の基本的なコミュニケーションはできるので、方言が分からない場合は、Aさんから「その意味は何ですか」と質問があった。
- (注7) 2010年度からは、日本語検定試験は内容が見直された。新しい級としては、「N2」程度が求められると考えられる。
- (注8) 現時点ではあまり問題とされていないが、今回のEPAでは男性介護福祉士候補者も多く来日している。現在の日本国内の介護現場では、女性介護士が圧倒的であることから、男性は女性よりもハンデがあるように感じられるという意見が今回のヒアリングで聞かれた。それによると、特に比較的年齢が上の男性の場合、日本人であっても、場合によっては利用者に抵抗感が出るケースがあるという。男性介護士が夜勤などのシフトに入った場合、日中は抵抗感がなくても、おむつ交換やお風呂など、男性介護

士に対して拒否反応を示す利用者もいる。外国人になると、そういった抵抗感が更に大きくなる可能性は高いことが懸念される。

### 参考文献一覧

- 石井容子 (2010) 「介護福祉士候補者着任前日本語研修のための専門語彙教材の開発」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』 357-358
- 遠藤織枝 (2010.5.18. 朝日新聞) 「私の視点 介護福祉士試験 もっと平易な日本語に」
- 岡田朋美 (2010) 「EPA看護師研修生に対する日本語支援—「交換ノート」を利用した学習の試み—」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』 353-354
- 川村よし子・野村愛 (2010) 「介護士のためのミニ辞書を組み入れた辞書ツールの開発」『日本語教育方法研究会誌』 17 (1) 22-23
- 三枝玲子 (2009) 「介護現場での実態調査をもとにした介護語彙リスト作成—外国人介護士のための日本語学習支援を目指して—」『2009年度日本語教育学会秋季大会予稿集』 123-128
- 中村愛・秋本瞳・李在稿 (2010) 「介護福祉士候補者向け国家試験対策のためのコーパス調査」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』 300-305
- 布尾勝一郎・神吉宇一・羽澤志穂・小金丸幸 (2010) 「EPA看護師候補者の国家試験対策のためのeラーニング「看護の日本語 (しけんたいさく)」」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』 p 11
- 野村愛・川村よし子 (2010) 「外国人介護士のための日本語読解学習支援システムの開発と評価」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』 294-299
- 日本語教育学会サイト <http://www.soc.nii.ac.jp/nkg/kangokaigo/>

謝辞：今回、ヒアリングなどのご協力をいただいた富山県内の老人保健施設の方々には深く感謝を申し上げます。どうもありがとうございました。

本研究は科学研究助成金「介護現場における外国人介護労働者との異文化コミュニケーションに関する研究」(基盤研究C 研究番号21520546 研究代表者 立川和美)の一部です。