

フィンランドにおける外国人介護人材の教育・訓練 に関する一考察

——社会的包摂を視点にした移民者政策——

森山 千賀子^{*}・森山 治^{**}

I はじめに

本研究の目的は、介護人材の育成策と就労をめぐる課題の整理を通して、グローバル化時代に求められる高齢者介護の質とローカル言語¹によるコミュニケーションの課題を明らかにすることである。本稿はその一環として、フィンランドの移民者への適合準備教育と外国人介護人材への教育・訓練の様相を参考とし、社会的包摂を視点にした移民者政策の動向から、日本に示唆される介護人材育成の課題について検討する。

周知のとおり日本では、2008年度より経済連携協定による海外からの介護福祉士候補生（以下、EPA候補生）の受け入れが始まり、インドネシア、フィリピンに続き2014年度にはベトナムからの入国も開始されている。このEPA候補生は、訪日前後に8か月～1年程度の日本語を学び²、日本国内の介護施設において3年の実務経験を経て介護福祉士の国家試験を受け、合格すれば残留資格が付与される。また、2008年12月の国籍法の改正により、フィリピン新日系人親子³にも在留資格の取得が可能となり、日本人の配偶者として日本で暮らす在日外国人の方々も含め、介護の現場で働く外国からの方々を見かける場面が相対的には増えてきていると思われる。

しかしながら、筆者らは日本においては、労働のグローバル化が進展しても外国人労働者が介護労働に大きな比重を占めるとは考えていない。その理由には以下の3点があげられる。第一には、2013年3月に発表された第25回介護福祉士国家試験の結果では、EPA候補生323人（再受験者10人含む）のうち、128人（合格率39.8%）が合格した。この数字は候補生本人の努力はもちろんのこと、受入施設等の受験への配慮、支援者組織の取り組みなどがあったからであろう。しかし、昨年度の合格者も含めた196人のなかで、その3割が既に帰国していることなどを鑑みると、現行の外国人労働者への政策が、当事者とその

^{*}白梅学園大学子ども学部家族・地域支援学科

^{**}金沢大学 地域創造学類 福祉マネジメントコース

Chikako MORIYAMA, Osamu MORIYAMA : A Consideration on Care-Work Education and Training of Foreigners in Finland: Immigration Policy with a View to Assimilation

家族も含んだ定住を視野に入れたものではないことに課題があることを指摘できる。第二には、日本では、介護労働は単純労働に分類されており、在留資格の対象となる専門的職業としては認められてない。そのため、外国籍の者が介護福祉士養成校等を卒業し介護福祉士資格を取得したとしても、就労ビザを取得することができない状況にある。第三は、ローカル言語を用いる日本において、日常会話がコミュニケーション能力として問題となるのではなく、方言、専門用語、職場内略語などの多様なレベルでの言語の使い分けが必要となることが、外国人労働者を導入する際に障壁になると考えるからである。

一方、人口の高齢化が進む日本において、高齢者介護の分野では新たな課題が顕在化している。その一つが、日本社会で老いる外国人高齢者に対する生活と介護の保障である。例えば、日本に暮らす日コリアンの方々をはじめ、中国からの帰国者とその家族、その他海外から来日し定住した方々の高齢期の様相に、その人たちの生活様式や習慣に沿うといった介護の質ともいえる課題に介護の実践現場がどのように対応していくかという課題である。WHO（世界保健機関）により「2012年4月に現在の世界の認知症の人はおよそ3560万人、2050年には1.1億人になる」⁴との予測が出されたが、一般に高齢になり認知症状が進むと、後天的に身につけた言葉や生活習慣は忘れやすくなる。そして、「母語返り」⁵などが現れるのに対して、母国で身につけた言葉や習慣に対応した介護実践がいままで以上に求められてくる。つまり、後期高齢者人口の増加が著しい日本において、介護職の量的確保だけではなく、日本国内に在住する外国出身の高齢者に対する人生の終焉期に起こり得る母語返りや文化性にも配慮した包摂的な介護の実践が必要とされている⁶。

以上の問題意識のもと本稿では、フィンランドにおける移民者受け入れの政策動向、移民者に対する教育訓練、具体的には適合準備教育と生活保障、保健医療・社会サービス分野の教育・訓練（社会保健医療共通基礎資格ーラヒホイタヤ、介護助士ーホイヴァー・アヴスタジャ）について紹介し、社会的包摂を視点にした移民者政策の動向について考察する。そのことが、日本における介護人材の育成に関する課題を示唆することにつながると、以下の理由から考えるからである。

筆者らはかつて、介護職はコミュニケーション技術を媒介とした対人援助技術者（社会福祉専門職）として位置づけ、その研究を発展するなかから、ローカル言語を用いるフィンランドと日本の共通点に着目した。ローカル言語を使用する国々においては、コミュニケーションの視点から単純に外国人労働者を移入できない問題を共通に抱えている。両国は人口規模や地理的な状況等は大きく異なる点を持つてはいるが、高齢化の進展により21世紀において社会的な介護のにない手が不足することは明らかであり、いかに量的に増やしていくのかは共通の課題であるともいえる。さらに、言語面の特殊性を考慮しつつも、グローバル化時代に対応する質の高い介護人材の育成においては、両国ともに介護職の教育制度がすでに整備されていることにも共通点が見いだされる。また、フィンランドはかつて制限的な移民政策を採用していたにもかかわらず、2000年以降、積極的な移民政策

へと政策転換をしている。現在は制限的な移民政策を採用している日本においても、今後社会的介護が深刻化していくなかで、いつ政策転換が行われるとも限らない。従って、日本がフィンランドから学ぶべき視座は多面的に存在すると考えられる。

II 研究方法

本研究では、以下の方法を用いて、フィンランドにおける移民者の適合準備教育、外国人介護人材への教育・訓練についての内容把握を行った。

- ① フィンランドにおける移民者政策、ラヒオタヤに関する文献・資料収集及び分析・整理。
- ② フィンランドにおける関係機関・団体へのヒヤリング調査。
 - ・2013年3月4日～8日（OPH－教育庁，THL－国立保健医療・福祉研究所，SUPER（ラヒオタヤの労働組合），ヘルシンキ市立職業訓練校他）。
 - ・2013年9月30日～4日（労働産業省，タンペレ市内私立TAKK職業訓練校，ヘルシンキ市立ナーシングホーム他）。
- ③ 現地での関連文献，資料の入手及び翻訳作業。
- ④ 文献・資料及びヒヤリング調査から得られたデータのすり合わせによる，事実経過の把握，分析・整理。

III 結 果

1. フィンランドにおける移民者の受け入れ政策

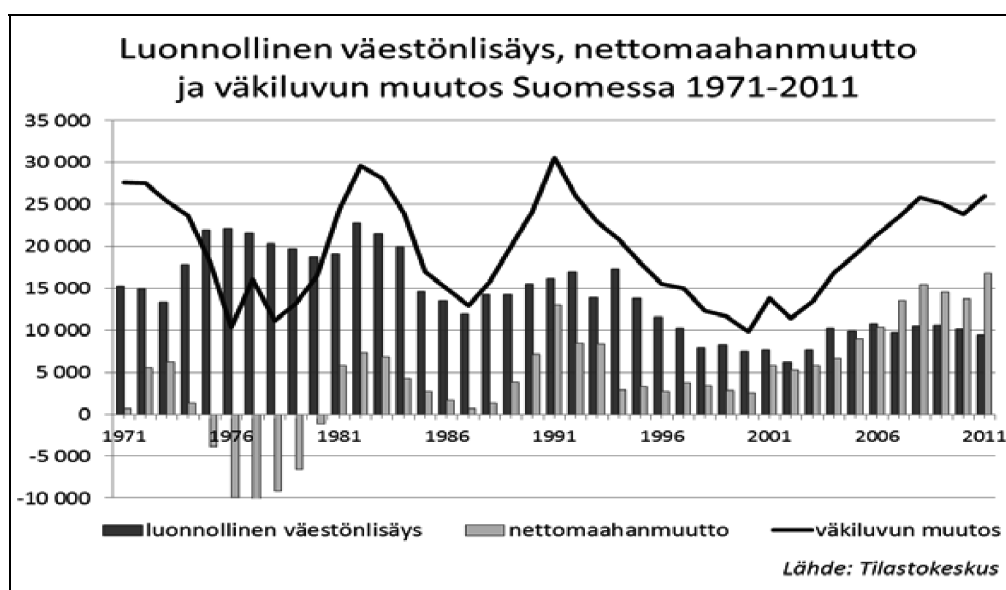
1) 移民者抑制・移出から移入の国への政策転換

フィンランドは、北ヨーロッパに位置する共和制国家であり、スウェーデン、ノルウェー、ロシアに隣接する北欧諸国の一つである。総人口545万人（2013年）、言語はフィンランド語、スウェーデン語、サーミ語を公用語としている。経済は高度に工業化された混合経済（第一次産業：3.4%；第二次産業：30.9%；第三次産業：65.8%（2009概算））であり、1995年にEUに加盟し、1999年からはユーロを国の通貨として使用している。

フィンランドは、1938年に成立した「基本的に外国人を監視対象者と見なす法律」が移民政策の根底となり⁷、かつては移民者の流入が抑制されてきた国である。また、1960年代後半以降は、戦後のベビーブームに生まれた人たちが労働市場に流入すると失業問題が起こり、他方隣国のスウェーデンでは産業労働者への需要が高まるなかで、フィンランドから労働者が移出したという歴史もある。さらに、1980年代に入ると、スウェーデンとフィンランドとの間での福祉格差は解消し、フィンランドに戻る人たちの数が増え、移入者が移出者を上回るようになっていった（図1参照）。

加えて1980年代に入ると、戦後の移民者抑制政策は最初の変化を迎え⁸、難民の受け入れとともにフィンランドに移住してくる人の半数以上がフィンランド人以外の人々になっていった。さらに、1990年代のソ連崩壊後は、ロシア・エストニア・スウェーデンなどからの移入者—いわゆるフィンランド国籍を持つ者等の帰国（里帰り）移民と呼ばれる人たちが増えていった。これは「帰国移民」に対する移民抑制緩和策としての第二の改革⁹と言われ、現在のフィンランドの外国人の増加は、帰国移民に対する意図しなかった政策によるものと考えられている¹⁰。

図1 1971年～2011年までの人口移動



Ministry of labor (2013.6. 13) 「MAAHANMUUTON TULEVAISUUS 2020 STRATEGIASTA」 (移民の将来2020) P.5より

一方、フィンランド政府が、新たな移民政策の方針を検討し始めたのは、2000年以降のことである。その背景には、高齢化が急速に進み、戦後のベビーブームの時期に誕生した人たちの定年という現象に対して、人口構成のピラミッドを短期間に修正するには、「帰国移民と難民以外の移民者を今まで以上に認める以外に方法はない」¹¹との考えがあったからである。以降、積極的な移民政策が始まることになる。

2) 移民者の本格的受け入れの背景

フィンランドにおいて移民者の積極的かつ本格的な受け入れが始まったのは、2007年以降である。フィンランド政府は、2006年10月19日付けで、新たな移民政策プログラムを承

認した（Ministry of labor 2007）。それによると、①仕事に関わる移民の積極的促進、②EU、EEU（欧州経済地域）以外からの移民に重点をおく、③多元的、多文化的で差別のない社会の実現を促進する、④学生と研究者の移民促進にも重点をおくというものであった。ちなみに、2006年末段階でフィンランドに暮らす外国人は、121,379人であった。以降は積極的な移民者政策により増加しており、図1のグレーの棒線（実質移民者数）の数値にあるように、2011年の移民者は約183,000人になっている。黒い棒線は自然増人口を現しており、トータルでは257,000人（波線参照）になっている。

また、表1は1990年から2017年までの人口の推移である。参考として日本の人口推移も表1に示したが、フィンランドにおいては1990年が500万人、2015年には550万人に増える見込みであり、25年間で50万人、1990年との対比では10%以上の人口増を目指している。とりわけ、若者を増やし人口分布のピラミッドを変えようとしているのがこの国の特徴である。

表1 フィンランドと日本における1990～2017年までの人口の推移

IMF-World Economic Outlook Databases (2013.4) より (万人)

年	1990	1995	2000	2005	2010
フィンランド	500	512	518	526	538
日 本	12346	12546	12683	12778	12805
年 (推計値)	2013	2014	2015	2016	2017
フィンランド	545	548	550	552	554
日 本	12704	12667	12626	12580	12523

出典：日本における2013年以降の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所の資料による

加えて、筆者らがフィンランドの教育庁で行ったヒヤリング調査では、移民者の受け入れはブルーカラーに限らず、高等教育進学を視野に入れたホワイトカラー層の育成を考慮（中卒・高卒者の受け入れ）している。それは、人口が少ない（日本の1／20程度）フィンランドにおいて、階層の固定化や一部の職業分野に移民者が偏ってほしくない。また、言語の特殊性（フィンランド語は他国では通じない）もあるため、移民者は定住者として受け入れる姿勢であるとの説明があった。

さらに、2013年6月には労働産業省より新たな移民政策（戦略）が示された。それらは、

- ① 政府は、移民者への語学教育と労働政策教育を増やす。
- ② 政府は、教育の助けによって、移民者が排除されるのを防ぎたい。
- ③ 政府は、移民が家族単位でのフィンランド移住が容易になることを望んでいる。

というものであった。このような戦略が出される背景には、フィンランド人の3倍にのぼる移民者の失業率を改善したい、定年退職者にかわる労働力の確保、2025年には20,000人に達するであろう社会保健福祉分野での労働力不足の予想などがあげられている¹²。

加えて、筆者らが2013年10月に訪問した際の労働産業省産業・イノベーション局開発課長ウッラーマイヤ・ライホ女史によるレクチャーにおいても、移民者を低賃金で働かせることなどはあってはならない、適応することを大事にしているなど、社会的包摂を掲げる「WHOの原則－グローバルコード－」に則ることが大前提であることが語られた。また、図2は「芬蘭における2025年に向けての教育・訓練の予測」から転記した1995年と2007年の教育・訓練分野の比較であるが、数値としては、Social Work activities（一番上）、Human health activities（上から三番目）が著しく伸びている。教育庁でのヒヤリングの際にもこの点は強調されたが、第二次大戦後のベビーブーム時代に生まれた人たちの定年と社会保健福祉分野の労働力不足が深刻な状況にあることが窺える。

2. 移民者に対する教育訓練

1) 移民者に対する適合準備教育と生活保障

前述の新たな移民政策（戦略）にもあるように、フィンランドにおける移民者への語学教育は、移民者が職業訓練を受けるための準備教育であり、移民者がフィンランドに適合するための教育である。したがって、その期間は個人差を勘案しながら、通常では3年～5年程度で行われる。

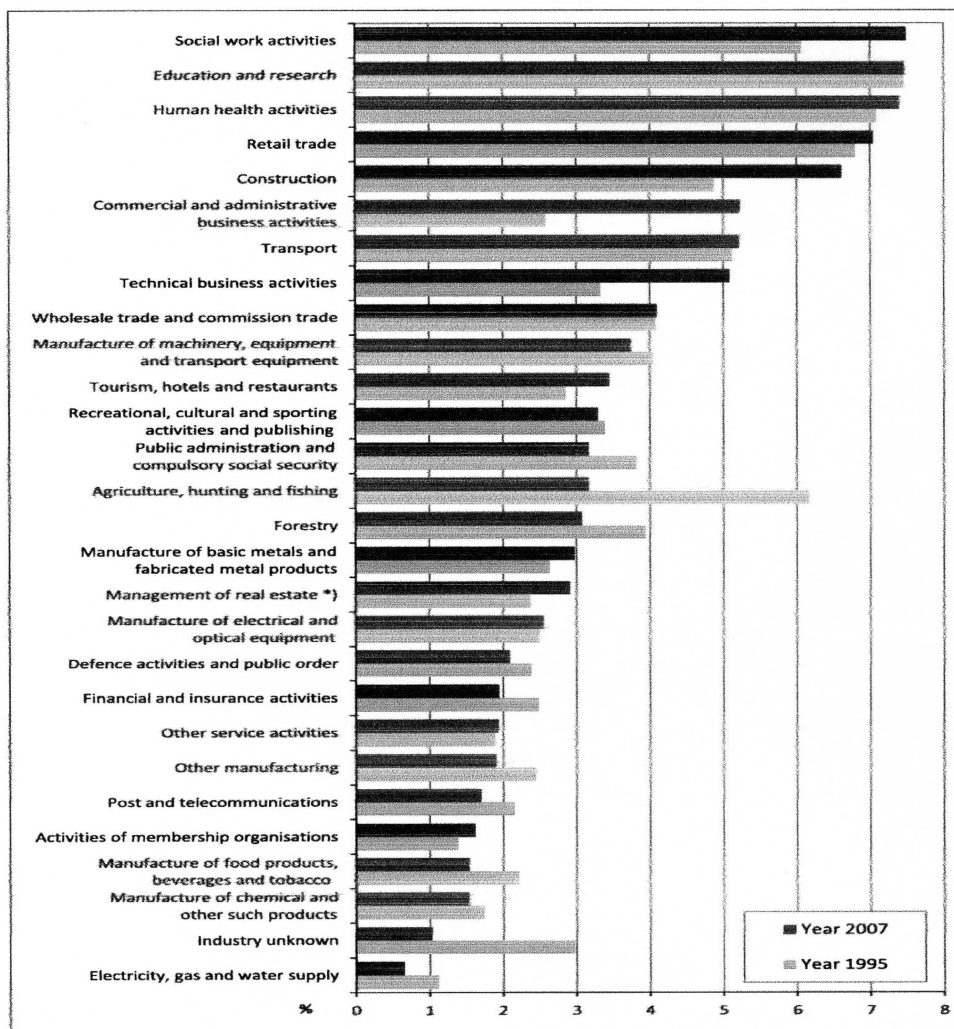
移民者に対する適合準備教育の基本内容は

- ① 言語教育（ほぼ1年）
- ② 数学・物理・化学、その他の教育（半年から1年、いわゆる一般教養）
- ③ 分野別教育（3か月～6か月程度）
- ④ 職業訓練校に入るための補習教育（自由意志 1年間）である。

職業資格に関するシステムは、ヴァルヴィラという資格審査機関によって、準備教育を受ける必要があるかどうかの個別審査が行われる。個々に応じて不足する教育を受けることになるため、個人差が大きい。例えば、移民者の中に他の国の医師免許を持った人がいた場合、医師免許を持ちその仕事に就きたいと申請をしても、フィンランドの基準にあった教育・訓練を受けていなければ、また、フィンランドで働く医師に必要な語学のグレードに達していなければ、基本的にはそれに応じた適合準備教育を受けることになる。

また、この期間の生活保障がどのようなになっているのかと言えば、適合準備教育はフィンランドの社会に適合するための教育であるため、労働省の管轄下のもとで、生活保障費が社会手当として支払われる。その費用は、1人当たり月700ユーロであり、家族も移民者であれば、前述の教育の保障と社会手当が支給される。

図2 1995年と2007年の教育・訓練分野の比較



*) Management of real estate, combined facilities support activities, cleaning, sewage and refuse disposal, sanitation and similar activities

Figure 4. Relative proportions of employed people by industry (%) in 1995 and 2007 (Tilastokeskus [Statistics Finland] 2009).

出典：Finnish National Board Of Education (2012) 『EDUCATION, TRAINING AND DEMAND FOR LABOUR IN FINLAND BY 2025 (フィンランドにおける2025年に向けての教育・訓練の予測)』 P.27

2) 職業訓練教育－職業訓練学校EDOPORIにおいて

では、職業訓練教育はどのように行われているのでしょうか。ここでは、移民者の多い市立職業訓練学校EDOPORIの状況について紹介する。

職業訓練学校EDOPORIは、ヘルシンキ市ヘルトニエミ地区(8自治体共同所有)にあり、学生総数9,500名のうち2,000名(21%)が移民学生という職業訓練学校である。国籍では99カ国(言葉では63か国語、63言語)の国々からの学生がおり、20分野80職種の資格教育を実施している。

ここでの教育・訓練の種類には、①資格をとるための教育、②個人的な訓練教育、③再就職のためのトレーニング、④Apprenticeship training(アプレンティシップ トレーニング、(現代版)徒弟見習い訓練教育)というのがある。このうち、④は雇用者が先に移民者を採用し、そこで働きながら、雇用者が学校と契約を結ぶという形をとり訓練教育を行うというものである。また、その際の費用負担は、教育訓練に関しては教育庁や文化庁などから支払われ、働いた分の賃金は雇用者が支払うというものであり、最近ではこういった形態が増えてきているという状況である。

入学後の教育は、基本としては下記の4つの方法を用いて行われる。

- ① 一般的な言語教育+職業語(専門用語)に関する教育
- ② ピアグループ活動。
- ③ 学習計画、個別学習計画(サポート)
- ④ 実習等

また、職業訓練学校EDOPORIには、後述する社会・保健医療共通基礎資格ーラヒオイタヤ(lähihoitaja)の教育課程が置かれている。この課程における昨年の実績は、担当者の説明によれば、訓練教育受講者は327名であり、実際に資格を取得した者は82名(中退46名)、また、移民の志願者50名のうち実際に入学を許可された者はそのうちの16名であった。この教育課程は、就職につながりやすい職種であり、特に移民女性には人気が高い。しかし、入学し教育訓練を受けるには、言語レベルが下記に示すヨーロッパ言語共通参照枠(次頁参照)のB1レベル以上であり、さらに書く能力や適性も求められる。したがって、入学を許可されない場合には、職業訓練教育に入るための補習教育を受ける場合や、他の職種に変更するなどの選択が行われる。ちなみにB1レベルとは、仕事、学校、娯楽で普段出会うような身近な話題について、標準的な話し方であれば主要点を理解できる程度の言語力である。

職業訓練教育は、フィンランド人であろうと移民者であろうと基本的に同じ教育を受け資格を取得する。従って、資格の取得後に差別されることがないことが原則である。

＜ヨーロッパ言語共通参照枠（CEFR）＞

[熟達した言語使用者]

C2 聞いたり、読んだりしたほぼ全てのものを容易に理解することができる。

C1 いろいろな種類の高度な内容のかかなりの長いテキストを理解することができ、含意を把握できる。

[自立した言語使用者]

B2 自分の専門分野の技術的な議論も含めて、抽象的かつ具体的な話題の複雑なテキストの主要な内容を理解することができる。

B1 仕事、学校、娯楽で普段出会うような身近な話題について、標準的な話し方であれば主要点を理解できる。

[基本段階の言語使用者]

A2 ごく基本的な個人情報や過程情報、買い物、近所、仕事など、直接的関係がある領域に関する、よく使われる分や表現が理解できる。

A1 具体的な欲求を満足させるための、よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることもできる。

出典：吉島茂・大橋理枝編著(2004)『外国語教育Ⅱ外国語の学習，教授，評価のためのヨーロッパ共通参照枠』P.25 より作成

3) 社会・保健医療ケア分野の教育訓練

(1) 社会保健医療共通基礎資格ーラヒホイタヤ（lähihoitaja）の教育訓練

フィンランドにおける社会・保健医療ケア分野には、「ラヒホイタヤ」と呼ばれる共通基礎資格がある。ラヒホイタヤの語源はラヒホイトであり、「日常ケア」に相当する意味をもち、英語ではPractical Nurse（准看護師）として訳されている。従って、この資格があればEU圏内では准看護師として働くことができる。この点においては、福祉職として成立してきた日本の介護福祉士とは立ち位置が異なっている。また、1990年代に社会・保健医療ケア分野の日常ケアに関する中卒レベルの資格が一本化されてできた資格であり、10種類の資格が一つになり、社会・保健医療共通基礎資格ーラヒホイタヤ（以下、ラヒホイタヤ）になっていることが、もう一つの特徴である。具体的に10種類の資格とは、保健医療部門における7つの資格（准看護師、精神障害看護助手、歯科助手、保育士（病児）、ペディケア士、リハビリ助手、救急救命士ー救急運転手）と社会ケア部門における3つの資格（知的障害福祉士、ホームヘルパー、日中保育士）である。

このようなラヒホイタヤという資格が誕生した背景には、1990年代初頭からの経済のマイナス成長、若年者の失業・雇用問題、さらには、社会の高齢化に伴う労働市場の構造・環境の変化などがあげられる。つまり、労働市場の構造改革の必要が迫られる中で、従来からの教育による人的資本への投資は継続しつつも、それに対応できる人材開発が求められてきたのである。そして、その一環として保健医療・社会サービス分野においては、分野間・職業間の移動やキャリア継続が柔軟に行われる専門人材育成への重要性が高まり、

それに適合する資格教育および職業訓練教育改革が行われた¹³。

1993年にラヒホイタヤの教育訓練がスタートした時点では、中卒（義務教育）対象で2年間100単位であったが、1995年に2年半、1999年の改正時からは現行の3年間120単位に変更された。教育訓練期間や単位数が増えた背景には、広範な分野を目標とした資格は「表面をなめるだけにすぎない」などの意見がだされ、これらの問題解決のために、実習期間の長さや質の向上に留意することとなり、資格の専門課程を資格内の独立した教育課程のなかに組み込む形で変更された¹⁴。

現行のラヒホイタヤの教育訓練には、義務教育（7歳～16歳）卒業後、3年間の職業教育訓練を受ける中等資格課程の若年教育と、一般の中等教育課程（日本の高校卒業相当）の修了者が教育訓練課程に進学して資格を取得する成人教育（2年課程）の二つがある。ラヒホイタヤ資格を得るための教育カリキュラムは、3年間で120単位（1単位＝40時間；うち29単位＝1,160時間の現場実習）を基本とし、一般教養1年間－30単位（成人教育免除可）職業基礎教育2年間－90単位（共通職業教育1年間－50単位・専門職業教育1年間－30単位）である。そのうち、職業基礎教育のなかの専門職業教育は、下記に示す9つの専修課程から1つ科目を選択し必修することになっている。

さらに、2010年の教育実施要綱の改訂からは、カリキュラムの骨格には大きな変更はないものの、専修課程の単位数を減らし、その分を追加的職業資格教育のカリキュラムとして独立させることになった。これは、継続教育や補充教育を受けやすくし、必要となる高度な技能の一部を基礎資格教育段階で修得できるようにすることで、今後のキャリア形成に役立つように考慮したものであると考えられる¹⁵。

ラヒホイタヤ資格教育の基本カリキュラム（2010年以降）

- 合計120単位－3年以上（1単位＝40時間：うち29単位＝1,160時間の現場実習）
- 一般教養1年間（成人教育免除可）職業基礎教育2年間（共通1年間・専門1年間）
- 【一般教養】30単位
- ・共通コア科目：20単位（800時間）必修16単位 必修選択4単位）
 - 一般教養：数学，化学，フィンランド語，スウェーデン語など
 - ・選択科目：10単位（400時間）（自由課題，うち学習指導1.5単位以上）
- 【職業基礎教育】90単位（現場実習29単位，起業科目5単位，卒業課題2単位を含む）
- 共通職業教育 50単位（必修）
- ・発達の支援と指導 15単位
 - ・看護と介護 20単位
 - ・リハビリテーション支援 15単位
- ↓
- 専門職業教育 30単位（9つの専修課程から一つを必修）
1. 顧客サービス・情報管理
 2. 救急ケア
 3. リハビリテーション
 4. 児童・青少年むけケア・養育
 5. 精神保健および薬物依存への福祉対応
 6. 看護および介護
 7. 口腔・歯科衛生
 8. 障がい者ケア
 9. 高齢者ケア
- 追加的職業資格教育 10単位（若年教育ルート，成人教育ルート共通で選択可）
- ・社会・保健医療ケア基礎資格教育からの単位取得（10単位）
 - ・他の職業基礎資格教育からの単位取得（5～10単位）
 - ・職業資格，特別職業資格からの単位修得¹⁶

出典：森川美絵（2012）「地域包括ケアシステムに必要とされる人材の考え方ーフィンランドの社会・保健医療ケア共通基礎資格ラヒホイタヤを手がかりにー」『保健医療科学61（2）』P.133をもとに，必要項目のみ抜粋し筆者らが作成

（2）介護助士ーホイヴァーアヴスタジャ（Hoiva-avustaja）の教育訓練

社会・保健医療ケア分野における新たな教育訓練として，介護助士ーホイヴァーアヴスタジャ（Hoiva-avustaja）（以下，介護助士）のパイロット事業が始まっている。介護助士

教育が求められた背景には、少子高齢化による影響と、保健医療・社会サービス分野で活躍してきた人たちが、年金生活に入ることによる人材不足があげられる¹⁷。そこで社会保健省と労働省により、①中高年の失業者、②職業を変えたい人、③移民者などが比較的容易に受講できる教育訓練の一つとして、2～3年程前からパイロット事業が行われてきた。ここでは、3年前からパイロット事業を行っているタンペレ市内にある私立成人教育学校TAKK¹⁸の教職員からのレクチャーと、学生との交流をもとに介護助士の教育訓練の状況について紹介する。

介護助士の教育訓練は、ラヒホイタヤのカリキュラムにある「共通職業教育」の中の二つの科目、すなわち「発達の支援と指導」と「リハビリテーション」のみを受講する。したがって、ラヒホイタヤの教育である介護や看護（医療的なこと）は学ばないため、資格教育ではなくあくまでも「講習」として位置づけられている。講習期間は約10か月であり、その他に居宅の掃除や余暇活動¹⁹など、利用者の生活支援に必要な活動について学ぶ。この講習のスタンスは、在宅生活者の活性化を図り、ラヒホイタヤなどの資格をもったケアワーカーの手伝いをする人たちの養成である。

在宅生活者の活性化支援が進められる背景としては、政府には、①高齢者ケアはなるべく長く在宅で行いたい、②2009年9月の障がい者サービス法の改正により主観的権利²⁰が絶対権になったためケアニーズが高まってきている、③自己決定権を大切に、自宅でサービスを受けることを保障するという考えがある。

第1回目のパイロット事業は2011年10月から行われた。121名の応募者のうち20名が移民的背景を持ち、適応性試験（心理試験と面接）を経て15名（内2名は移民的背景を持つ者）が選考された。合格者の年齢は27歳～57歳であった。また、2014年には、移民的背景をもつ者のみを対象にした介護助士の教育（12名定員）もスタートする予定である。

課題としては、①移民的背景をもつ学生の場合には、一応、社会保健分野の職業人として参加するため、ある程度の言語能力がないと難しい²¹、②雇用者側に対する介護助士概念の啓蒙が必要である、③ラヒホイタヤとの役割分担を鮮明にしていく必要がある（医療ケアと生活支援等）、④介護助士が在宅ケアの環境のなかで、どのような形で仕事が可能なかを鮮明にして行かなければならない等の説明があった。

2013年の学生は、15名のうち3名が男性であった。学生との交流の場で志望動機を尋ねると、職場からの解雇、就職の機会が安定している、やりがいがある、人生最後の仕事にしたい等の回答があった。また、多くの学生が、失業手当をもらいながらの受講であった。

IV 考察 ― 社会的包摂の視点から

以上、フィンランドにおける移民者受け入れの政策動向、移民者に対する適合準備教育と生活保障、ラヒホイタヤ、介護助士の状況について紹介した。フィンランドと日本との

移民者政策の違いを端的に表すと、フィンランドは定住者政策であり、わが国は有期限労働政策である。従って、受け入れの前提条件が異なるため、移民者に対する対応の丁寧さや費用のかけ方には大きな違いがある。また、フィンランドでは医師などの専門職に対しては、成人の有資格者を受け入れるが、基本的には就学適齢層の若い移民者を（例：高校卒業程度の就学適齢層）積極的に受け入れている様子が窺える。

以下、社会的包摂を視点にした移民者政策の動向から介護人材育成策について考察する。

1) 定住政策からみるラヒホイタヤ労働組合のスタンス

ラヒホイタヤの組合（SUPER）²²でのヒヤリングでは、2013年現在の組合員は約82000人、組織率は有資格者80%程度²³、加入者の95%は女性、組合員の内の5%程度が移民的背景を持つ人であった。また、成人教育学校TAKKでのヒヤリングにおいては、全国に3か所あるラヒホイタヤが参加している労働組合から、教育の始まりと終わり頃には必ず説明者が来訪し、勧誘とともに組合による奨学金等の説明もある等ということが話された。その際においても、移民者であるかどうかは問われることはない。

つまり、定住政策からみるラヒホイタヤの労働組合のスタンスは、移民労働者を低賃金労働者とは捉えていない。併せて、外国人労働者の導入がケアの質を低下させるものではあってはならないという考えである。換言すれば、フィンランドにおいては、フィンランド人と同じ内容の教育を受けて、ラヒホイタヤ資格を取得するわけであるから、フィンランドの労働者と同じ労働条件を保障するということは当然のことである。これは逆に言えば、フィンランド人労働者の労働条件を死守するという意味においても重要な要素であると考えられる。

2) 移民者受け入れの教育訓練システム

前述したように、フィンランドにおける移民者への語学教育は、移民者が職業訓練を受けるための準備教育であり、移民者がフィンランドに適合するための教育である。また、少子高齢社会対策、そして国民のケアニーズの保障のために、すべての人を包摂する視点から移民者を積極的に教育訓練の場に迎え入れようとする努力が垣間見られた。例えば、社会・保健医療ケア分野のなかにハードルの低い職種をつくることへの是非はありながらも、介護助手などのパイロット事業を実施することはその一つであると考えられる。すなわち、教育訓練を受け定住し、社会生活を営むことを希望するのであれば、その道は誰にでも開かれ、社会に貢献できる人材に育って行ける道筋があるということであろう。

また、教育方法としてフィンランドには、ピアグループ活動というものがある。フィンランドの学生も移民的背景をもつ学生も、同じ資格を目指す者が、お互いの文化や習慣などを共有し合あい育ちあえるという点で、教育効果が高いと評価されている。さらに、移

民者を多く採用しているナーシングホームにおいても、移民的背景をもつスタッフ講習において、一般的な適応講習だけではなく、多文化ネットワーク講習を定期的（3週間に1回）行っていた。「同じ境遇の人たちが集まって話し合う、どんな問題に直面し難しいと感じているのかなどを出し合うことが、職場内での適応だけではなく、コミュニティへの適応や支援にもつながる」との説明が、管理者からあった。

一方日本のEPA候補生の場合は、入国前後で6か月から1年程度の日本語教育を受け、数名ごとに分かれ受入介護施設で就労する。また、有資格者層を中心とした受け入れであり、3～4年の期間に国家試験合格した場合においてのみ、在留資格を認めるという期限付き条件つき在留である。さらに、一般の介護職に対しては、未だ就労ビザ（在留資格）を認めていない。

下記は、2012年度の介護福祉士養成施設協会の総会での資料である。残念ながら、介護福祉士の養成施設を卒業しても、介護職として働くことは難しい状況にある。十分な教育と実習を体験して資格をとった人たちが国内で働くことができないというのが、今の日本の実情である。

介護福祉士養成課程に留学している学生は昨年の28名から18名増加して46名となっている。国別に見ると中国、フィリピンが多く、女性が67%を占める。

卒業後の主な進路としては、①介護老人福祉施設事務職 ②学校事務（留学生担当） ③一般企業 ④4年制大学3年次編入 ⑤4年制大学1年次進学 ⑥専門学校進学 ⑦研究生 ⑧就職活動継続 ⑨帰国 となっている。

留学生数は国の経済事情、為替相場の変動等により左右されるが、長期的に見るとアジア諸国の高齢化にともない、今後も日本への留学生は増えていくことが予想される。

留学生受入時においては、日本語での授業理解度把握、相互の異文化理解、平成27年度（平成28年1月）から実施される国家試験受験への対策についても検討する必要がある。

あわせて、留学生受け入れの課題に卒業後の在留資格がある。現行法では介護福祉士として日本で就労できる環境を整える働きかけを考えていく必要があるのではないかと考える。

出典：社団法人 介護福祉士養成施設協会 平成24年度第一回総会資料 P.52より 一部表現を修正

3）社会・保健医療ケア分野の言語能力

フィンランドにおいては、ラヒホイタヤの教育訓練を受けるには、B1レベル以上の言語能力を必要とする。介護助士の講習においても、言語能力が選考要件として問われている。また、選考にあたっては適応性試験や面接があるように、一定基準の言語能力は必要ではあるがこの分野で働く人材の要件はそれだけではないと考える。参考ではあるが、日本のEPA候補生を囲む支援団体の集まりで、「空気は見えません。でも空気は読まないといけません」²⁴という発言があった。つまり、専門用語の習得のみならず、利用者との関係構築が図れるような、豊かなコミュニケーション力がこの分野には重要なように思われる。そのためには、個々人状況に応じた学習計画、そして同じ資格を目指す者が時間と場

を共有できる教育が、言語教育とともに必要ではないかと考える。

結論として、フィンランドを参考にするのであれば、日本の教育機関で学ぶ外国籍学生を積極的に受け入れていくべきではないかと、筆者らは強く主張したい。その理由は、日本において同じ内容の教育を受け、同一の労働条件者として働く介護職の育成は、日本で暮らす外国籍の利用者にとっての質の保証にもつながる。さらにそのことが、ケアそのものの社会的包摂につながると考えるからである。ちなみに、2010年3月に法務省は「第4次出入国管理基本計画」を策定し、その中で日本の大学などを卒業して介護福祉士などの国家資格を取得した人についても、介護福祉士として活動できるよう「就労を目的とする在留」に、新たに「介護」も加える方向を示していた²⁵。しかし、それから数年たった今日においてもその論議は一向に進展していない。日本で教育を受け介護福祉士資格を取得した外国籍の人たちから介護職としての就労機会を阻む行為は、より良き人材の確保や介護の質の追求において、どれほどの損失を社会は被っているのだろうか。

日本の現状を鑑みると、外国人介護人材の導入は学費・生活費の保障、就労ビザの取得など、乗り越えなければならない課題が山積している。課題を前進させるためには、介護労働が単純労働という位置づけではなく、社会的な地位を得られる労働に発展しなければならないであろう。今後も十分に論議していくべき重要な課題として注視して行きたいと考える。

V おわりに

フィンランドは、近々国政選挙が行われる予定である。移民者政策は重要な国の政策ではあるものの、デリケートな課題も包含している。近年のフィンランドでも民族主義的な主張を行う政党が社会に影響を及ぼすようになっており、国政選挙の結果によっては、政策に大きな変更も考慮されるであろう。

また、語弊を恐れずに言うのであれば、フィンランドは定住し社会生活を目指す政策であると言えるため、定住の意志がない者、言語を覚えず家庭内だけで生活する者に対する課題は、今後に残ると思われる。

最後に、本研究を進めるにあたり、ヒヤリング・インタビューにご協力いただいた皆さま、そして、的確なコーディネート兼通訳者である河田舜二氏にこの場をお借りして、感謝申し上げる。

付記：本研究は、平成24年度科学研究費（基盤研究（C）24530746「グローバル化時代における高齢者介護の質とローカル言語に関する研究」）助成の一部である。本稿は、日本社会福祉学会第61回秋期大会（2013.9.21北星学園大学に於いて）における口

頭発表に加筆・修正を行ったものである。

注

- 1 本研究では、使用人口が少なく、使用国が限定され、かつその国の国民のほとんどが使用する言語をローカル言語と規定する。
- 2 ベトナムからの候補生については、日本語能力検定N3以上のレベルであるという両国間の取り決めがある。
- 3 新日系人は、戦後フィリピンに渡った日本人や日本へ渡ったフィリピン人の間に生まれた子どもである。2008年の国籍法改正により、その子どもが認知されれば、本人と共に親（母親）も養育責任者として日本での在留資格が取得できる。フィリピン国内の就労支援団体などを経て、日本の受け入れ施設で介護職として就労するケースも増えている。在留資格を持つため、介護職員としてカウントされる。
- 4 WHO（2012.4.12）『Dementia：a public health priority』
- 5 魁生由美子（2005）「大阪市生野区における福祉ネットワークの形成－在日コリアン高齢者の社会保障と生活支援－」『立命館産業社会論集』
- 6 筆者らは、包摂的な介護実践のありようの一端を探ることを目的に、社会福祉法人こころの家族において管理者および職員へのインタビュー調査を実施した。その結果の一部は日本介護福祉学会において報告した。趙敏廷・森山千賀子・谷川和昭・曾我千春・森山治「在日コリアンと日本人がともに暮らす高齢者施設における包摂的な介護実践－大阪・神戸・京都の3施設の共通性と地域による相違性－」第21回日本介護福祉学会（熊本学園大学）2013.10.20
- 7 Kuosma, Tapio（1991）Uusiulkomaalaislaki. Helsinki：LakimiesliitonKustannus. Multiprint.
- 8 KRISTER BJÖRKLUND（2009）フィンランドの移民政策と里帰り移民－インゲル・フィン人の事例から－庄司博史編『移民とともに変わる地域と国家』国立民族学博物館調査報告 83：141
- 9 前掲著 8）141
- 10 1990年初頭のフィンランドでは、帰国移民への社会的権利や身分付与の基準は寛大であったが、フィンランド語を話せる移民は少なかった。1996年には、フィンランド外国人法に「帰国移民の身分に関する特別な基準を定める第18a条」が追加され、帰国移民に関する入国条件（フィンランドの親1名もしくは祖父母2名、配偶者と18歳未満の子どもにも在留許可付与、帰国移民には、出生国で移民研修に参加、フィンランド語のコースを受講が義務付けられた。しかし、現実的には寛大な措置がとられてきた。日本においても、1990年の入国管理法の改正により、日本人を祖先に持つ外国人に対しては雇用制限を付さずに日本への入国を認める措置がとられた。
- 11 前掲書 8）141
- 12 フィンランド国営放送YLE記事によるものである。労働産業省としては、詳細を2013年の終わりに詳細を発表したいとのことであった。筆者らが産業労働省に訪問した際にも、「芬蘭の移民戦略2020」についての説明があった。
- 13 森川美絵・笹谷春美・山口麻衣・永田志津子・齋藤暁子・山井理恵（2011）「フィンランドにおける専門介護人材の養成教育の展開：社会・保健医療ケア基礎資格ラヒホイタヤ（Practical nurse）の資格教育について（前編）」『地域ケアリング』13（13）31-36、森川他（2012）「フィンランドにおける専門介護人材の養成教育の展開：社会・保健医療ケア基礎資格ラヒホイタヤ

- (Practical nurse) の資格教育について (後編)』『地域ケアリング』14 (1) 29-39
- 14 フィンランド社会保健省2005「Vuorenmaa&Raisnen1997; Rintala&Elovinio1997; Opetushallitus2001; Alppivuori2002」
 - 15 森川美絵 (2012)「地域包括ケアシステムに必要とされる人材の考え方ーフィンランドの社会・保健医療ケア共通基礎資格ラヒホイタヤを手がかりにー」『保健医療科学VOL61 (2)』P.132
 - 16 職業資格・特別職業資格ー職業上の技能を認定する制度があり、通常、職業資格は3年以上、特別職業資格は5年以上の該当する分野での実務経験を必要とする。保健医療・社会サービス分野の資格には、職業資格 (ベディケア、知的障害分野、学童早期・放課後指導員、青少年特別指導員、解剖助手、チャイルドマインディング、習慣性中毒ケア、マッサージ師、運動指導員、中材管理者)、特別職業資格 (知的障害分野、ギブス技士、学習指導員、精神ケア、手話通訳、高齢者ケア (チームリーダー養成に対する資格)、マッサージ師 (経営者教育と特殊マッサージ師養成に対応する資格)、中材管理士 (管理責任者養成に対応する資格))。
 - 17 芬蘭の国立経済研究所が2010年2月に出した報告では、2025年には若い資格者を入れても12万人の人材が不足するとの予測であった。
 - 18 私立成人教育学校TAKKは、財団所有職業訓練学校である。出資者は、市、商工会、労働組合、企業などである。1.6万人の学生数、112資格の養成を行っている。タンペレ市は人口21万6千人の全国第3位の自治体であり、周辺地域圏を合わせると38万人規模の都市である。
 - 19 パイロット事業であるため、生活の活性化のための利用者支援プログラムは、掃除のみのところもあるが、TAKKでは、食事の手伝い、外出、整理整頓、レクリエーション、体操などのプログラムも行われている。
 - 20 2009年9月より、障がい者法に主観的サービス (本人の主観に基づいて利用目的を自由に決めることができるサービス (月10時間)) が加えられた。絶対権であるため、法的に規定されたサービス量は必ず提供される。
 - 21 介護助士は在宅分野で掃除のみではない生活支援の担い手であるため、ライトスホイタヤ (お掃除専門で行っている人) とは異なるという認識である。
 - 22 高齢者ケア分野での組織率が高い理由は、ラヒホイタヤの組合の前身は、高齢者ケアの人たちの組合であったという流れがある。組合設立1946年、1947年にアボホイタヤ組合、それからペルスホイタヤ組合となり、ラヒホイタヤ組合となった。ラヒホイタヤができて2013年で20年である。
 - 23 現在、就労していない人もいるため、正確な数値ではないとのことである。
 - 24 ガルーダサポーターズ4周年の集い (2013.7.21) より
 - 25 「外国人歯科医師や看護師就労年数など制限撤廃 (法務省)」『シルバー新報』第949号、2010年12月3日。

【参考文献】

- ・ケアリング研究会編著 (2013) 『地域変動下のケアミックスの課題と可能性ーケアリング関係の視点からの高齢者支援ー』ケアリング研究会報告書XI
- ・KRISTER BJÖRKLUND (2009) フィンランドの移民政策と里帰り移民ーインゲル・フィン人の事例からー庄司博史編『移民とともに変わる地域と国家』国立民族学博物館調査報告 83: 139-157

- ・笹谷春美（2007）「フィンランドにおける介護者の確保育成策」『介護者の確保育成策に関する国際比較研究 平成19年度分担研究報告書』厚生労働科学研究費補助金
- ・笹谷春美（2008）「フィンランドにおける介護者の確保育成策」『介護者の確保育成策に関する国際比較研究 平成20年度分担研究報告書』厚生労働科学研究費補助金
- ・趙敏廷・森山千賀子・朴美蘭・森山治・谷川和昭（2011）「SD法を用いた介護福祉学生における介護福祉士イメージの日韓比較『立正社会福祉研究』第13巻1号
- ・Finnish National Board Of Education(2012) EDUCATION, TRAINING AND DEMAND FOR LABOUR IN FINLAND BY 2025（フィンランドにおける2025年に向けての教育・訓練の予測）
- ・Ministry of labour（2013.6. 13）「MAAHANMUUTON TULEVAISUUS 2020 -STRATEGIASTA」
（移民の将来2020）
- ・森川美絵（2012）「地域包括ケアシステムに必要とされる人材の考え方ーフィンランドの社会・保健医療ケア共通基礎資格ラヒホイタヤを手がかりにー」『保健医療科学61（2）』130-138
- ・森山治（2013）「介護職に求められる専門性」『月刊福祉』11月号全国社会福祉協議会 46-47
- ・森山千賀子（2009）「介護現場がかかえる課題の現状ー介護福祉士法の改正と介護労働の方向性」『福祉社会学研究VOL.6』26-40

もりやま ちかこ（介護福祉学）

もりやま おさむ（社会福祉学）