

H.C.R. 海外視察 レポート

ドイツ連邦共和国

- ・ベルリン
- ・ケルン
- ・デュッセルドルフ



急速な少子・高齢化が進むなかで、わが国では、年金や医療・介護、子育てなどの社会保障制度を維持・拡大させるための財源の確保に加えて、急増する介護ニーズに対応していくための介護人材の確保が大きな課題となっています。

H.C.R.を主催する本会（保健福祉広報協会）では、わが国が介護保険制度をスタートさせた2000年の前後に、既に制度を導入しているドイツの状況の考察を行うことをねらいに国際シンポジウムを開催しています。また、その内容を補完するために2001年に現地調査も実施しています。

その後、わが国では、介護人材をめぐる問題が一層顕在化してきたことを踏まえて、前回調査から約10年が経過したドイツに、前回調査でも現地に赴いた塚田典子本会理事（日本大学大学院グローバル・ビジネス研究科教授）を派遣し、ドイツにおける介護人材、特に、外国人労働者の状況を中心とした視察、調査を行いました。

調査期間を2014年9月の後半に設定し、この時期にドイツで開催されていたREHACAREの会場となったデュッセルドルフ市を行程に組み込んで、H.C.R.関係者として展示会への訪問、視察も行うことができました。

そこで、本ニュースでは塚田理事による視察・調査報告を掲載し、皆さまにレポートいたします。

Part - ① ドイツの外国人介護労働者受け入れに関する最新情報

一般財団法人 保健福祉広報協会 理事
日本大学大学院グローバル・ビジネス研究科 教授
塚田典子

はじめに

私は、この度、昨年9月にドイツのデュッセルドルフで開催された、REHACARE（ドイツ国際リハビリテーション・福祉・介護機材展）の視察、及び、自身の10年来の研究テーマの一つである、ドイツにおける外国人介護労働者に関する最新の情報を得る機会を得ました。この、ドイツにおける外国人介護労働者に関する研究テーマは、実は、保健福祉広報協会が1999年10月14日に開催した「ドイツ介護保険に学ぶ—その評価と課題」と題したシンポジウム、および翌2000年9月12日と13日に「HCR国際シンポジウム『ドイツ介護保険の光と影—統計データから評価・分析する—』」と題して開催されたシンポジウムに端を発します。

当時の日本社会は、2000年に開始された公的介護保険制度に注意が集まっていたが、先述のシンポジウムを受け、国際社会福祉協議会日本国委員会（ICSW）は、わが国でもやがては外国人介護労働者を受け入れる日がやってくるのではないかと、との考えのもと、ドイツにおける高齢者介護現場および医療現場で働く外国人労働者の実態を把握することを目的として、2003年2月～3月にかけてドイツの現場訪問調査を行うことにしたのです。その調査に白羽の矢が当たったのは、当時保健福祉広報協会理事でもあった淑徳大学教授の故多々良紀夫先生でした。私は、多々良先生の助手として調査に同行し、高齢者介護現場の第一線で活躍する30人近くの専門職や州政府高官、研究者等にインタビューを行う機会を得たのでした。

今回、2014年9月20日（土）～26日（金）までドイツに滞在し、REHACAREの視察にあわせて、前回2003年のドイツ現地訪問調査から丁度10年経った現在のドイツの、外国人介護労働者の受け入れに関する新しい情報を得ることができました。ベルリンやケルンにある福祉・雇用者や被雇用者に関する連盟や研究機関—ドイツ公私福祉連盟、ドイツ・ジェロントロジー・センター、被雇用者福祉連盟、ヨーロッパ・ヘルスケア・リサーチ&社会経済研究所、ドイツ応用看護研究所等で機関の責任者や研究者、そしてドイツ長期介護雇用者協会前会長にお会いして話を伺うことができましたので、ここにその一部をご紹介します。

ここでは、まず、ドイツ公私福祉連盟でのヒアリングからドイツの外国人介護労働者に関する全体像を概観し、次に、現在ドイツが取り組んでいる、介護人材を惹きつけ、増やすための動きや外国人介護労働者受け入れプログラムに

ついて2つの機関のヒアリング調査の概要をお伝えしながらご説明し、最後に、ドイツの外国人介護労働者受け入れの長い経験を基に、日本が今後外国人介護労働者を受け入れるに当たってのアドバイスを尋ねてきたので、それをまとめて本稿を終えたいと思います。

ドイツ公私福祉連盟(ベルリン)でのヒアリング

10年前の訪問調査でもお会いした、Ms.Barbara Kahler氏に話を聞くことができました。まずKahler氏は、ドイツで「外国人介護労働者」という時の定義から話を始めました。「ドイ



ツにおける『外国人介護労働者』とは、EU¹⁾圏以外の人を指します。EU加盟国内では、労働者はパスポートがなくても自由に行き来でき、就労も自由です。現在、EUは徐々に東欧の国々へと拡大していき、28カ国が加盟しています。その最後の加盟国はクロアチアですが、EUに加盟許可待ちの国がセルビアやトルコを含め現在5カ国もあります。ドイツはもちろんEU加盟国ですが、いくら自由に人が行き来するとはいえ、まずはドイツ国内で介護労働者を探し、見つからなければEUに労働者を求める。つまり、ドイツ国内→EU→EU圏外（第三国）の順番で労働者を探します。この順番は10年前と変わっていません。EUといっても10年前と比べるとその範囲はかなり広がりましたが、現在、その広がったEU圏内でも、なかなか介護労働者が集まらない事態となっています。そこで、苦渋の決断として、第三国（主にアジア）からの受け入れを考え始めたのが実状です。この10年間でドイツではどんどん高齢者が増えたとし、認知症をもつ高齢者も増えてきました。昔なら家族でやっていたけれど今は不

1) EU加盟国：ベルギー、ブルガリア、チェコ、デンマーク、ドイツ（加盟時西ドイツ）、エストニア、アイルランド、ギリシャ、スペイン、フランス、クロアチア、イタリア、キプロス、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルク、ハンガリー、マルタ、オランダ、オーストリア、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロベニア、スロバキア、フィンランド、スウェーデン、英国の28カ国。

可能。なので、どんどん政策も変えていかなければならないのです。」とKahler氏。

また、Kahler氏は、ドイツでの外国人介護労働者の受け入れの経過や現状について、以下のように説明してくれました。

「2010年現在で、ドイツ国内における公認介護士とされる有資格者は11万3千人（必ずしもドイツ国内で資格を取らなくてよい）で、これらの有資格者は施設で働いているのでその数が把握できていますが、在宅で家政婦（ヘルパー）として働く人達の数把握できていません。有資格者11万3千人のうち約3割はロシア、別の3割は東欧の国からの人たちが占めています。しかし、ルーマニアやポーランド、ハンガリーなどの東欧の国々の人口高齢化が進み、自国内で高齢者の数が増加しているにもかかわらず、これら東欧の国で公認された有資格者達がドイツで働くため、自国内で働く人がいなくなっている、という問題もすでに見え始めています。このような問題がすでに出てきてしまっているのです。東欧ではなく別の国々へ枠を広げて、アジア、たとえば、中国やインド、ベトナムなどの国々から労働者を取り入れることになったのです。」

「もちろん、中国から介護士を導入することにも、中国が『一人っ子政策』で抱える少子化問題を、さらに悪化させてしまう可能性があるからということ、すでに批判の声が上がっています。そこで、中国から介護労働者を呼び入れる場合は、期間（2～3年）を決めて呼ぶことにしています。また、将来、ベトナムからもまずは1,000人ほど迎え入れ、ドイツで高齢者に関する教育を5～8年位学んでもらうといったプロジェクトもあります。ご主人や子供などベトナムに家族がいればドイツとしては一緒に入国できますが、ベトナム側は、全員ではなく、家族のうち一人はベトナムに残しておくようにと要請しているといえます。」

「ところで、アジアの国々から来る人は、すごく努力家で、学びに対する意欲があると定評があり、ドイツ人は彼女・彼らを非常に高く評価しているようです。報酬は（以前はそうでない時もありましたが）、今ではドイツ人と全く同じ報酬です。」

さらに、「ドイツ語の習得が難しいのでは？」との私の問いには、「言語の学習は受け入れプログラムの中に必ず組み込まれており、ドイツ語ができる人を雇用します。」との答えでした。とはいえ、ドイツ国内に入る前にドイツ語を学習して基準レベルに到達して入るルートと、ドイツに入ってから6カ月間ドイツ語を学習するプログラムの両方があるそうです。なお、「なぜベトナムからなのか？」ですが、「ベトナムと（東）ドイツとの間にはもともと歴史的な関係があり、ベトナムにはドイツ語を話す人が多いのです。ドイツに8年間滞在して、ドイツに住み続けたければ住むことができるし、自国に帰りたければ帰国することもできます。ベトナム



Ms. Barbara Kahler氏(中央左)と同僚のDr. Eberhard Funk氏(中央右)と会合後に

ムの給料は低いので、仕送りを続けることを選ぶ人もいます。どちらでもOKです。」とのことでした。

「ドイツは非常にオープンですね？」と投げかけると、Kahler氏からすかさず次の回答が返ってきた。「国と国の間の競争になっており、オープンにしないと負け。以前はわれわれ（ドイツ）も抵抗感がありましたが時代が変わりました。ドイツで高度な資格を取り、その後、ドイツに留まるだけでなく、より経済的に条件のよい国へ移る、ということもあるのです。高度な資格をとれば、EUのどこの国でも働けますから。……日本は、どうしても固有の習慣や文化がありますからね。英国もそう。島国はどうしても（土地が）続いていないからね。でも、日本の介護関係の仕事には、機械をたくさん導入しているでしょう。それは、ドイツも見習わなければならないと思っています。」

さて、ベトナムからの介護士受け入れプログラムは、ドイツの（日本でいう）厚生労働省が管轄しているが、彼ら・彼女らがドイツの公認介護士の資格をとるまでに一人約3,500ユーロくらいの費用がかかるといいます。しかし、その学費はドイツ州政府が支払うそうです。正確には現在11州で、数年後には全16州で学費が無料になるそうです。結局、それだけドイツ国内に介護人材がいないのです。ここで、「もし、日本がアジアの国々から介護労働力を導入しようとするのなら、それは問題に対する取り組みがもう遅すぎますよ（笑）」とKahler氏からコメントをもらいました。

基本的に、ドイツでは、介護の仕事はあまり、魅力的なものとしては捉えられていないそうです。なぜなら、介護職は休みが少なく夜勤もある、身体的にも精神的にも大変な仕事。若者に対するアンケート調査結果では、「自動車関係の仕事で働きたいか」には100%が「はい」と答えるそうですが、介護・保健関係では50%いるかないか程度。介護の仕事は女性の仕事。男性が考える職業そのものの内容の中で、介護に限らずホテル業でも何でもサービス業というのは希望者が少ないのだそうです。また、専門知識を持つ人の給料はいいが、そのアシスタントとしての仕事は給料が悪く、最低賃金の枠に入り、現在、アシスタントの時給は9ユーロですが、そもそもサービス業の給料は低いと

ころに、中でも介護職の給料は低いのだということでした。

ドイツ公私福祉連盟でのヒアリング調査の最後に、日本が、外国人介護労働者を受け入れるに当たり、ドイツの長い受け入れの経験を踏まえ、何かアドバイスはないかと尋ねたところ、「価値観や感情的な面で違いがあるので難しい質問であるが」と断った上で、「日本語そのものが難しいので、日本の高齢者が日本語以外の外国語を受け入れてくれないのではないだろうか。それが大きな一番目の問題です。どのような国であろうと、言葉が一番大切なことであるから。日本語を学んでもらい、日本人と同じ報酬をきちんと支払えばいいのではないのでしょうか。また、人材を確保できるかどうかは、やはり報酬ではないですか？（日本の10年後に）100万人の介護人材確保は簡単ではないでしょう。なので、介護業務を分担して、たとえば高齢者と歩く等、他の人でできることは任せるなど、介護人本来の仕事に集中してもらえような仕組みを作る。仕事を分化していくのです。また、公認介護士の資格を取った人達が、他の仕事も（日本で）できるような、フレキシブルな職業システムを作っておくことが大切だと思います。」というご意見でした。

ドイツ・ジェロントロジー・センター (ベルリン)でのヒアリング

このセンターでも、日本と同じように、「ドイツでも介護士不足の問題を抱えている」ということでした。「今、いかにして介護士の応募者数を増やすかに注力しており、1年前からEU以外のアジアの国々から介護士を導入しようという議論が始まりました。また、ドイツ国内でも、いかに多くの若者を介護職に惹きつけるか、というプロジェクトが始まっています。10年ほど前から経済亡命人（1960年代、70年代にドイツに入国した人達）の子供達を、どのように介護職に惹きつけるかを課題として取り組んできています。ドイツの文化背景でない人達を教育することは確かに大変ですが、その人達の家庭でも、いずれは親が高齢者になっていき、介護が必要になれば、将来介護の領域に入ってきてくれるのではないかと考えているわけです。特に、外国からドイツ国内に入ってきて、歳をとって

いった場合のその人達の介護は大変です。そういったことがわかってくれば、若者達も将来介護職に就くのではないかと考え、主に経済亡



命人の子供達である若者を対象としたプロジェクトを展開しています。実はこの介護人材不足の問題は、ドイツ国内だけの問題ではなく、周辺国でも同じ問題に直面しています。この若者向け教育プロジェクトは、普通は病院などが運営している看護師養成学校が学費を出し（一般教育は、ドイツ州政府）、そこで看護師を育て、卒業したら自身の病院で雇うというサイクルになっています。」

若者を介護職に惹きつける方法として、まずは、公認介護士の資格を取り易くしました。また、3年間通学する公認介護士の養成学校には、昔は12年間の教育を受けなければ入学できなかったものが、今では9年間の教育を受けられれば入学できるように規制を緩和した、といます。もう一つの方法は、看護教育システムを変えようとしていることです。具体的には、看護師の資格（general nurse）を取れば4つの分野のどこでも働くことができるようにする変革で、その4つの分野とは、助産師、一般看護、小児向けおよび高齢者向けで、これまでは、たとえば、小児専門の看護師は、高齢者看護の仕事には就けなかったのです。しかし、どの分野でも働くことができるようにしようと、現在議論し、国会で決定されるのを待っている状態だということでした。この話は、ドイツ公私福祉連盟でも聞きました。病院の患者も高齢化してきており、今では40%以上の患者が高齢者。逆に、病院で働いている看護師も、医療的なものだけでなく、高齢者介護の技術、つまりケアが必要になってくるからだそうです。

ところで、ドイツの施設（高齢者施設）で働く人のうち50%は有資格者（certified nurses）でないといけません。看護師のアシスタントがcare worker/direct care workersで、先ほどの有資格者50%以外の、残りの半分はcare workersです。その残り50%のcare workersのうち、10%はlow qualification（資格はあるが低いレベル）で、残りの90%は「資格なし」の人達がヘルパーとして働いているのが実状です。また、「介護する」という言葉と「世話をする」という言葉があり、「介護」の方は公認介護士でなければなりません、散歩にいたり話し相手をしたりするなどは「世話」のジャンルに入る、ということでした。

さて、これまで話してきたのは、施設での話で、在宅はまた別なのだそうです。施設には国から介護費が出ますが、在宅にはコストの問題もあるので、東欧の国々から在宅で介護をする人達がいるわけですが、彼ら・彼女らは公認介護士ではないので、ドイツで働くことが本来でしたら認められていないのです。しかし、実際は、彼ら・彼女らはすでに働いているので公認しなければならぬのではないかと、言っているのですが、まだそれはできていないのが実態だそうです。これらの労働は、本当は表に出せないはずなのに、新聞に広告が実際に出されており、現実的には不法労働が広がっているのが

実態で、ドイツ国内で12万人くらいいるとも言われており、無資格で在宅で働いているそうです。

「ドイツは、最初、1960年代に韓国人が看護師として、次に、イタリアなどからゲスト・ワーカー・プログラムで入ってきました。彼ら・彼女らは『労働力』として入って来て、ドイツは自らの国を『移民の国』とは認めていませんでした。つまり、母国に帰ってくれるだろう、と思っていたのですが、帰らなかったのです。今頃になって、ドイツを、『移民の国』と認めなくてはならなくなってきたのだと思います。歴史的には、外国から労働者を受け入れるという土壌はありましたが、母国で高等教育を受けているアジアの国々から、介護労働者を受け入れようとする動きが1年ほど前から出てきました。現在、ドイツの総人口に占める外国人の割合は約20%となっています。」

ドイツ・ジェロントロジー・センターでのヒアリングの最後に、日本が、外国人介護労働者を受け入れるに当たり、ドイツの経験を基に何かアドバイスはないかと尋ねたところ、

「魅力的に感じられる国、同時に魅力的に感じられる職業・職場にすることが一番大切です。なぜなら、『人』が来るのだから。外国から来る『労働者』という目で見るとは絶対にいけない。また、アジアから人を迎えるに当たって、一番障害になっているのは「言語」。なので、ドイツが最初に目をつけたのは（英語ができる）フィリピンです。文化より、まずは言葉が大切。日本がもしアジアから人を集めたいのならば、政府が動くなりして言葉（日本語）にきちんと目を向けないと、なかなか人は集まらないでしょう。また、良い人を連れてくるには、ゲスト・ワーカー・プログラムのことはすべきではない。『ここで生きるのがこれからの私の人生』だから、これから何年間かだけドイツにいて、その後は母国に帰る、といったことではない。その5年の間に、恋をし、妊娠するかもしれないし、この国でずっと生活したいと思うかもしれない。一番大切なことは、自分達は、さまざまな異文化の交じり合った国になりたいのかどうか、ということ。たとえば、



ヒアリングに応じてくれたディレクター Dr. Clemens Tesch-Romer氏(右)とDr. Hans-Joachim von Kondratowitz氏(左)。ドイツ・ジェロントロジー・センターのオフィスにて。

アメリカ。アメリカは異文化・異民族の国です。同時に、多くの問題もあります。でも、アメリカ人はその問題を公で議論します。ドイツは、今になってやっと、この問題について議論し始めたばかりなのです。

2つ目のポイントとしては、資格を持つ人を受け入れるということです。また、多くの人を魅了したいと思うのであれば、low qualification やno qualification の分野のみならず、介護業界すべてのレベルで迎え入れるべきでしょう。彼ら・彼女らをlow qualification やno qualification の分野のみに押し込めるべきではない。われわれは、『あなたたちの受け入れを歓迎します。よく来てくださった。われわれにはあなたたちがが必要です。』といった、“Welcome文化”や姿勢を構築すべきです。日本もドイツも非常に明確な国民的誇りとアイデンティティがあります。なので、こういった文化を構築するのは難しいかもしれませんが、われわれも今、成長していこうとしているのです。」という返事でした。

以上、訪問先2カ所のヒアリング内容の概要をご紹介しましたが、こういったドイツ国内のみならずEU全体のヘルスケアの労働市場の現状を把握し、分析するヨーロッパ・ヘルスケア・リサーチ&社会経済研究所（IEGUS）が新たにできていました（2007年創設）。今回、その研究所も訪問することができましたが、まだ、その評価研究は緒についたばかりでした。ここで印象に残った研究所のDr. Grit Braeseke氏の言葉を以下に少しご紹介したいと思います。

「…はっきり言って、日本語は世界で一番難しい言語と聞いています。しかし、高齢者も自分が話すその国の言葉でわかってほしいと思っている。日本の政府が、本当に外国から介護士を呼び入れたいと思っているかどうかは問題です。『仕方がないから』という気持ちではだめだと思います。昔、ドイツは、『(ドイツは)移民の国ではない』と皆に言っていたし、そう思っていました。けれど、今は全く変わりました。将来の人口動態（少子・高齢化）を考えると、10年後には7,000万人の生産年齢人口しかいなくなり、『移民の国ではない』などと言ってはいられなくなったのです。国籍の取得方法も変わり、ドイツの学校に9年間行っていれば、自動的にドイツの国籍がもらえるようになりました。また、5年間ドイツで働いて、社会保障の保険料を払えば、permanent resident（永住権）もとれます。EUといってもいろいろな国があり、その人たちの母国でも介護が必要になるので、そんな贅沢なことは言っておれない、というように変わってきたのです。国と国の競争になっているからです。」ということでした。

このように、多くの訪問先で、異口同音に聞いた「ドイツはもはや『移民の国ではない』などとは言っていられなくなった」という、ドイツ人のこのメンタリティの変化こそが、10年前

の視察時とは比較にならない大きな変化ではないかと感じました。



IEGUSのDr. Grit Braeseke氏(左)とCEO(最高経営責任者)のFrank Meiser氏(右)。

最後に、昨年からはまったという、中国から介護士を受け入れるプロジェクトについて、その産みの親の一人であるドイツ長期介護雇用者協会の前会長のDr. Helmut Braun氏の話聞くことができたので少しご紹介します。

「ドイツは他のヨーロッパ諸国に比べると遅かったのですが、2011年から（ヨーロッパ市場では2003年頃から）、第三国からの介護労働者を求めるよう、経済界がまず目を向け始めましたが、その中の一つに中国のプロジェクトがありました。ドイツの労働省と雇用者側の団体と一緒にこのプロジェクトを作り、まずは、150人ほどを対象としたモデル事業で、私が中国へ行き、中国国内で大学卒業（看護大学）試験を合格した人たちを対象としました。ドイツの雇用者側に、「興味があれば協力してください」と声をかけたところ、6名の雇用者がやってみよう、と手を上げました。中国から一人をドイツへ送り込むまでに、一人5,000ユーロがかかります。まず、20人ほど面接で選んで、外国人のためのドイツ語コースに合格したら、契約書を交わして、ドイツで働いてもらうというシステムです。」

「8カ月間ずっと中国国内でドイツ語の勉強をし、ドイツ語の試験は中国で行います。（国立の）ゲーテ研究所の試験結果が、B1以上であることが条件で、現在、2名の雇用者の下、ヘルパーという形で18人ほどドイツに入国しています。ドイツの介護現場で2回目の試験があり、これに合格すれば、完全にドイツ語を習得した、ということで、介護の専門家として働くことができます。このように、ドイツに入って、働きながら言語の学習を普通5カ月くらい行い、B2のレベルに上がれば一人前。ドイツでは、実際に働きながら必要な言葉を習得していくので、集中して専門の言葉の勉強をしていることになるのですが、基本的に彼女らはすごく努力家です。」

「一人に5,000ユーロの投資をすることになりますが、ドイツ国内には人材がないのだからどうしようもない。いくらかかったって仕方がない。求人広告を出しても誰も来ない状態だから。このプロジェクトは、3年間で150人くらい

を目標としてモデル事業として始めました。これまで非常にうまくいっているのです、おそらく将来継続することになるでしょう。中国を選んだ理由は、フィリピンとベトナムから連れてくるとなると、まずドイツで2年間介護の学校に行かなければならないのでゼロからの出発。でも、中国の看護大学卒業生だったら全て母国で習っているからというのが理由です。今年（2014年）の末に40人位がさらに入国する予定です。」

なお、中国でドイツ語の勉強をしている中国人本人には、費用は一切かからないようになっています。先ほどの5,000ユーロの必要経費の中に、言語にかかる費用の1,100ユーロが入っており、これは学校と契約して雇用者が払うシステムだそうです。また、公認介護士の資格を持っていれば、ドイツで長く滞在したいだけ滞在できます。現在ドイツにいる18人の中国人は、「長くドイツに滞在したい」と言っているそうです。ドイツでは給料が2,300ユーロ、中国では500ユーロなので約4倍の開きがあります。また、その他特別手当もつきます。「時々、『中国人は安上がりの労働力だから入れるのでしょ』などと言われることがありますが、そのようなことは契約上、絶対にありえません。」とBraun氏はきっぱり言い切りました。

以上は、すべて施設で働く介護士の話です。ですので、「在宅で働く介護士の数は足りているのですか?」と尋ねてみました。すると私の問いに対しては、

「要介護者の70%は在宅です（施設は30%）。ソーシャル・ワーカーが待機するセンターを作り、そこから掃除をしたり食事の準備をしたりするヘルパーが在宅へ派遣されます。家にはそういった人が必要とされるのです。東欧の国々から24時間の仕事として携わり、3カ月間たったら（ドイツに税金を払わないで）、1カ月に約1,000ユーロもらって、また国へ帰るのです。いけないことだけど、見逃している。その人達を厳しく罰したとしたら、その要介護者は施設に入らないといけないことになる。そうすると、国のコストに回ってくる。だから、見て見ぬふりをしているのです。」とのことでした。



ドイツ長期介護雇用者協会前会長のDr. Helmut Braun氏(中央)と陪席者のMr. Frank Leyhausen氏(右)と。ベルリン市内のホテルにて。

まとめ

「10年前のドイツとは少し状況が変わっている」というのが私の第一印象でした。2011年から第三国（主にアジア）に介護労働者を求め始めていましたが、第三国から来る彼ら・彼女らは非常に勤勉で努力家であり、ドイツ国内で高い評価を受けている、という印象的でした。ただ、言うまでもなく、外国人介護労働者受け入れの一番の苦労はやはり言葉で、言葉ができなければドイツでは働けないというのは、日本と同じ状況であると思いました。

外国人介護労働者受け入れのための、新しい取り組みも開始されており、直近の例としては、ドイツと中国の政府が窓口となり、中国から介護士をリクルートするモデル・プログラムを2011年から3年計画（150人受け入れ目標）を開始していたことでした。このプログラムにかかる費用は、施設側負担（一人約5,000ユーロ）で、訪問時点ですでに中国の看護大学を卒業した18名を受け入れており、今後、受け入れを拡大していく計画であるということでした。

さて、最後に、今回のドイツの外国人介護労働者に関するヒアリング調査で、これから外国人介護労働者を受け入れるわが国へのアドバイスを尋ねた回答は、概ね以下の3つにまとめられます。第一に、言葉が一番大切なので言葉の学習をバックにして受け入れること。第二に、受け入れた暁には、日本人と同じ報酬にすること。第三に、良い人材を受け入れるためには、「gray workers」という概念を離れ、単なる「労働者」ではなく「人」を受け入れるという姿勢が大切であること。「はい、これがあなた達の仕事だよ」という上からの押しつけの姿勢では、続かない、ということです。

「『ドイツは移民の国ではない』とこれまで思ってきたが、今はそれを否定できなくなった。」という言葉に象徴されるように、この10年間、ドイツがいかに外国人介護労働者を惹きつけ、受け入れるかということに多大な努力を払ってきたのか、その大変さを垣間見たともいえる調査でした。

最後に、日本では、2008年度より、経済連携協定（EPA）に基づき、特例的にはあるものの外国人介護労働者の受け入れを開始していますが、「本当に、外国人介護労働者の生活等も巻き込んだ"integrated program"で、彼ら・彼女らを迎える姿勢がありますか、また、多文化共生の社会の構築を念頭に置いて受け入れる、その覚悟がありますか?」と聞かれたときは、正直なところ、一瞬ドキッとしました。「"We need you. We welcome you and your culture."といった姿勢が大切です」という、10年前のドイツ訪問調査からは想像もできないアドバイスをいただいたな、と本当に様々な考えさせられる、示唆に富んだ視察・訪問調査でした。

※REHACAREの視察レポートは、次号(No.3)にてPart-②としてご紹介いたします。