

## 国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

---

### （開催要領）

1 日時 平成29年3月23日（木）11:50～12:08

2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室

3 出席

#### <WG委員>

座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長  
大阪大学社会経済研究所招聘教授

委員 阿曾沼 元博 医療法人社団混志会瀬田クリニックグループ代表

委員 鈴木 亘 学習院大学経済学部経済学科教授

委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

#### <関係省庁>

根岸 功 法務省入国管理局総務課企画室長

重元 博道 厚生労働省医政局看護課看護職員確保対策官

田村 敦宏 厚生労働省医政局看護課課長補佐

#### <提案者>

稲庭 千弥子 医療法人久幸会理事長

小嶋 忠 医療法人久幸会法人本部企画部長

#### <事務局>

小堀 幸一 内閣府地方創生推進事務局参事官

### （議事次第）

1 開会

2 議事 少子・高齢化社会に対応した介護福祉士・准看護師の専門学校の設立

3 閉会

---

○小堀参事官 すみません。それでは、久幸会の提案について、法務省、厚生労働省を呼んでおりますので、ワーキンググループヒアリングを始めさせていただきます。

八田座長、よろしく申し上げます。

○八田座長 それではお忙しいところを、いらしていただきましてありがとうございます。

原則論については、根岸さん以上に法務省的な意見をさっき私が言ったところですが、人手不足のために高度人材ではない人をどんどん入れるというようなことは、原則的にはあ

り得ないでしょうということも申し上げました。以下では、それを前提にした上での話です。一つは、母国に戻って日本の優秀な技能を持って帰りたいという人にただ単に学校を卒業しただけでなくて、きちんとした就労として経験を積ませたいという御希望がおりるようですが、そこでまず一番最初に鈴木委員から、提案者からの御議論を伺っていて、こここのところが厚生労働省から御意見を伺いたいというところがありましたね。まず、そこをクリアにしてから厚生労働省の方からお話を伺いたいと思います。

○鈴木委員 こちらの紙の方です。これが厚生労働省の御回答で准看護師の滞在期間というところで在留資格の「介護」というものに関して、検討をしていきたいという前向きな御意見をいただいているのですが、もう少し詳しくお聞かせいただきたくて、要するに、介護の現場、准看でクリニックとか行くのではなくて、介護の現場で就労するのであれば前向きに検討するなど、この辺の意味をもう少し御説明いただいてよろしいでしょうか。

○重元対策官 厚生労働省の看護職員確保対策官の重元と申します。よろしく申し上げます。

すみません。今お伺いして、私どもの答えの書き方が悪かったのかなという気がしているのですが、回答の中で、「在留資格『介護』の取扱いに合わせて」云々と書いてありますのは、その准看護師が介護の場で介護の仕事をするのであればという意味ではなくて、去年の11月でしたか、入管法が改正されて、新しく在留資格の「介護」ができるということになっていますので、その改正法の公布後1年以内に施行となっていますので、おそらく今年の11月までのどこかの時点で施行されることになると思いますので、そのタイミングに合わせて、今准看護師の滞在期間というのは4年間という制限がありますので、その4年間という滞在期限をどうするかというのを検討していきたいと、そういう趣旨でございます。医療職としての准看護師そのものについて、滞在期限をどうするか、そういう意味でございます。実は、何でこのような言い方をしているのかと言いますと、もう御案内かもしれませんが、在留資格の「医療」の中で期限があるのは准看護師だけなのです。医師とか看護師、保健師、助産師など諸々の医療資格というのは、今は期限がありません。

ただ、実は、これは以前期限があったものが撤廃されて期限がなくなっているのですが、准看護師だけは期限が残っていました。これはなぜかと言いますと、元々は准看護師というのは、看護師との間にその資格の統合などをどうするかというのがかつて非常に議論されていきましたので、そういった資格の制度のあり方、准看護師制度のあり方の議論がある中で、その検討結果も踏まえて准看護師の滞在期限をどうするかについては、また改めて整理をしましょうという議論があつて、実際今までずっと来ました。准看護師制度については、結局、それ以来、具体的な結論は出ないまま今に至っているわけなのですけれども、一方で、最初に申し上げました在留資格「介護」ができるということになりまして、その「介護」の方も今のところ滞在期限の制限はない方向でできるのだというように承知しております。やはり我々としても検討しなければいけないだろう、そういう意味で、「介

護」の施行の時期に合わせて、何らかの見直しというのを考えていきたいのだというそういう趣旨でございます。

○八田座長 ありがとうございます。要するに、全国レベルでということですね。

○重元対策官 やるのであれば、全国レベルでやった方がいいと思います。

○八田座長 分かりました。

それから、1点だけ、先ほど看護師の在留期間は7年だというお話をちょっと伺って、それはもうないということですか。

○重元対策官 もう今はありません。

○根岸室長 4年から7年になって、その後、撤廃したのです。

○八田座長 撤廃してしまったらば、看護師はずっといられるわけですね。

○重元対策官 そういうことになります。

○八田座長 それは専門職だからという仕切りですよね。そうすると、他の専門職と全く同じ、基本的に皆さん大学出てらっしゃるわけですし、それはそれでいいと。それで大学を出てない人に対して、そういう在留期間の制限がない職業というのは結構あるのですか。

○根岸室長 法務省でございます。

よく専門的・技術的分野とは何だと言うときに、すごくありていに言って、大卒レベル程度の知識や技術を要するような仕事、それから、外国特有だったり、そういう特殊性のあるようなものというようなことを漠とした表現ではよく申し上げているのですが、それは必ずしも大卒そのものとは限らないわけです。よくここで議論になります「技術・人文知識・国際業務」みたいな、すごく一般的な色々な仕事に当てはまるような在留資格の場合は、まさに大卒という一つの基準になっていますけれども、この医療関係のところについての「医療」は別の在留資格になっていまして、入管法での在留資格も法律上はその資格を有する者が行うこととされている医療に係る業務に従事する活動となっておりますので、医療関係のもので言わば業務独占でその法律上取得者しかできないようになっているものについては、専門的な技術的分野というような位置付けになっているということです。

したがって、今回の議論も色々ここで議論される新しい外国人の受入れのときのように入力していないような分野に特別に入れる必要があるかどうかという議論とは違って、基本的には従来の政府の考え方の中で受入れはしましようとなっているものです。

ただ、そのときに今回議論されているのは入管法の別表そのもので入れている受入れの枠の話ではなくて、入れるときのハードルみたいなものです。通常は大卒だったり日本人と同等以上の報酬だったり、あるいは経験何年などそういうようなことの基準を課しているものについて、ここの「医療」のところについては、先ほど厚生労働省からお話があったとおり、期間の制限がある。そこを撤廃してくださいというのが提案者の方々のものだと思います。

何でそんな期間制限を専門的なものにしてしているのかと言うと、そこは経済社会、国民生活に与える影響を勘案して基準を定めるということになっているので、元々医師ですとか

看護師ですとか、保健師、そういうところにもみんな期間が付いていたのです。それは決して医師の専門性が低いから期間制限を課していたわけではなくて、医師に専門性があるなどというのは誰にも異論はないことだと思うのですけれども、それであっても全体での労働需給ですとか日本人の方への影響というのを考えて、期間制限を課していた。それが、そこまでの必要がなくなったでしょうということで、段々撤廃されてきていて、先ほど厚生労働省からあったように、今は期間制限という形で残っているのは准看護師だけになっているという実情です。

今回の議論として専門性がどうかという議論はあまり必要なくて、専門性はあるという前提ですから、今在留資格に入っているわけですので、そこが揺らいでしまうと、在留資格からそこを除くというようなことを書かなければいけない話になりますので、そこが1点あるという前提の中で、撤廃しても日本人の看護師だったり准看護師への影響がないのかどうかとそういうような観点で考えればいい問題だというように理解をしている。

だからこそ、今厚生労働省のところで検討するというようにおっしゃっていますので、我々としては入管的には長くなると、不法就労するなどそういうことは普通ないわけで、むしろ長くなって問題がなかった人というのはより問題がない人になるわけで、我々何年いられますかの期間の話をしていますけれども、1回当たりに与える許可も最初は1年で様子を見た人も次は3年上げて、その後5年を許可してなどといったように普通にやるわけですので、むしろ問題がなければ安心感は増してくるわけです。ですから、その辺の厚生労働省の方での検討で仮に問題ないということであれば、それで検討は可能なのだろうと。まだちょっとそこまでの段階には至っていません。

○八田座長 分かりました。

そうすると、今のところを整理すると、介護施設では准看護師として働いて、その場合には、期間の制限はなくなるかどうかを今検討しようということですね。やる仕事は違うけれども、少なくとも介護福祉士と同じような扱いにしよう。

○重元対策官 それも一つの選択肢として検討を進めたいと思います。

○阿曾沼委員 一つ確認したいのは、准看護と看護師の職務の統合だとか、その議論というのは結構深い議論ですよ。この議論が成立しないと、准看護師の議論はできないというような判断ですか。准看護師と看護師の職務統合の問題だとか、職種のある方ということとは別に議論ができるのかというところが非常に重要なのですが。

○重元対策官 准看護師の専門性などの先ほど法務省からありました話に関して言えば、准看護師も資格試験を受けた上でなる資格ですし、看護師と同じように業務独占の資格でございますので、私どもとしてはそういった意味では、専門性もあると考えています。今御指摘いただきましたように正看護師と准看護師のその資格制度の議論とは別に、この在留期限のある方については検討する。

○阿曾沼委員 非常に重要なことなので確認でしたが、そうであれば、前向きな議論ができるのだと思います。

○重元対策官 そのように考えています。

○阿曾沼委員 何か御質問はありますか。

○稲庭理事長 ほっとしています。すみません。今、きちんと十分に法律を把握しないで来ていたのだなと改めて確認いたしました。そして、上限の撤廃をできていなかったのは准看だけだったと再確認いたしました。大変失礼しました。

○阿曾沼委員 何か補足するようなことございますか。

確認ですが、御提案全体からすれば、准看護師の方たちは、日本人も就学するし、外国人も就学する。50%というパーセンテージも撤廃できているので、新たに開設しようとする看護学校についても大きな支障がないということですね。

しかし、卒業後の職域の制限やそこでの年限という問題はあるが、それは撤廃の方向で議論をしていただけるとのことですね。期間としては、介護士の施行が終わった1年後なのか、数年かかってしまうのかというスケジュール感はどうですか。

○重元対策官 制度を見直した場合の時期ですか。できれば、在留資格「介護」の創設と同時にできれば一番良いとは思っておりますが、准看護師制度というのは、色々な意見がありますので。

○鈴木委員 だからこそ、このタイミングでやった方がいいですね。後に長くなればなるほど調整が難しいです。

○重元対策官 色々なところの調整がありますので、そこをしっかりと。

○阿曾沼委員 ただ、准看と看護師の種々の問題を考えるときに、特に外国人の場合、高度人材の活用という視点で考えると、御提案者にも申し上げたのですが、准看護師がやはり看護師としてステップアップできるような教育スキーム、研修スキーム、就業スキームがあると、より説得力が増すと。そうすることによって、ステークホルダーの理解も得やすいと御提案をしていますので、今後御相談をさせていただければと思います。

准看護師から看護師になるときに必要な経験年数は随分短くなってきましたし、そういう意味では、少しずつ良い方向になってきていると思います。今回の御提案がよりのが絞れた提案になれば、実証実験的に考えられるかもしれませんが、期間があれば、実験をしなくても普通にできるということにはなるかもしれません。

○鈴木委員 これは全国展開の話ですよ。

○田村課長補佐 一部地域で考える話ではなく、全国で考えるべきだというのが一つと、色々な関係の調整があるので、一筋縄では中々行かない部分があります。医療専門職種全体の中で、この4年期限が付いているのは准看護師だけですから、また、在留資格「介護」が創設されることによって、他とのバランスを見ても、やはり准看護師だけ4年という期限があるのはおかしいのではないのかというような指摘があれば、それらも踏まえて色々検討する必要があるという思いです。

○鈴木委員 分かりました。議事要旨に載る形で、我々としては専門人材の期限がなくなって、「介護」の方の期限がなくなるのに、准看護師だけが期限があるというのは制度の

整合性としておかしいのではないかということを議事要旨に残る形で言わせていただきます。

○阿曾沼委員 他に何かございますか。八代先生、よろしゅうございますか。

ありがとうございました。