

経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針の一部を改正する件（案）に関する意見募集の結果について

令和 8 年 3 月 12 日
厚生労働省職業安定局
外国人雇用対策課経済連携協定受入対策室

「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針の一部を改正する件」（案）について、令和 7 年 12 月 9 日（火）から令和 8 年 1 月 7 日（水）まで御意見を募集したところ、21 件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見の要旨とそれに対する考え方について、内容により分類し、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	案に対する御意見の要旨	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	本改正案の実効性を高めるためには、滞在期間の明示と日本語研修の専門化が不可欠。 国家試験の基準や誓約事項を本人に明確かつ丁寧に伝えることが不可欠。 受入機関、候補者双方が互いの文化的背景を理解することが必要。	経済連携協定に基づく看護師候補者等の滞在期間については、既に協定上に明記されています。また、既に看護導入研修や介護導入研修を実施し、看護分野、介護分野における専門用語等を取り扱っているところです。 加えて、看護師候補者等の受入れに当たっては、受入機関に対して、説明会や訪問等を通じて候補者の文化や宗教への配慮をお願いしていることに加え、候補者に対しても、研修において日本文化や慣習を扱うことによ

		り、相互理解を促しています。御意見を踏まえ、引き続き受入機関、候補者双方の文化理解に努めてまいります。 滞在期間の更新の要件である、国家試験の基準や誓約についても、既に実施しているところですが、いただいた御意見も踏まえて、引き続き適切に対応してまいります。
2	改正案において、以下の点を明確してほしい。 ・在留資格は特定活動ビザであり、永住や帰化を目的としないことを国民に周知すること。 ・就労ビザでは宗教布教活動は認められないことを明示し、国民の安心感を確保すること。 ・家族帯同は原則認めないことを制度上明確にし、社会保障への影響を最小化すること。 ・帰国後のキャリア支援を強化し、日本での経験を母国で活かせる仕組みを整えることで、永住志向を抑えること。 ・自治体レベルで受入人数や期間を公開し、透明性を高めること。	今回改正する告示は、受入れ施設の要件や従事する活動、相談支援等の経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れの仕組みや及びその運営に関する基本的事項を明らかにするものであり、本邦に在留する外国人の活動の範囲は、出入国管理及び難民認定法第 19 条において規定された範囲で認められるものとなりますので、御意見のような点を盛り込むことは困難です。 なお、受入施設や個人の特定につながるおそれがあることから、自治体単位での受入人数等の公表は困難です。
3	更新回数の上限を 4 回に改めることで、最長 20 年間の滞在が認められることになり、永住許可申請の国益要件を満たしていることになる。看護師の更新回数の上限は 2 回、介護福祉士の更新回数の上限は 1 回までに改めるべき。	在留資格の更新回数については、先般国会で承認された経済連携協定の改正議定書に基づくものです。 なお、看護師候補者等が 1 度に許可される滞在期間は 1 年であり、先般の経済連携協定の改正により更新回数が増えられた後の滞在期間は、看護師候補者及び介

		護福祉士候補者とともに最大5年間となるため、御意見にあるような最長20年間の滞在が認められるというものではありません。
4	日本語能力、資金力、過去の犯罪歴などをチェックすべき。日本で罪を犯した場合は強制送還することが必要。	看護師候補者等については、一定の日本語能力を求めています。そのほか、上陸拒否事由や退去強制事由等については、出入国管理及び難民認定法等の規定が適用されることとなります。
5	医療安全の観点から、以下の対策を求める。 ・インドネシア出国前と日本入国後に健康診断を実施すること。 ・日本語能力と医療介護知識の段階評価制度の導入 ・日本語能力に応じた業務範囲の明確化 ・年1回の定期試験による日本語能力の再評価 ・医療事故時の責任範囲の明確化	看護師候補者等については、インドネシア出国前に健康診断を行っているほか、日本入国後についても、労働安全衛生法に基づく雇入時の健康診断を既に実施しています。 看護師候補者の業務の内容は、受入れ病院の規模や特徴によるほか、看護師資格の取得に資するようものとして、候補者の経験、日本語の習熟度等に応じて配慮することを求めています。なお、看護師候補者は看護師の監督を受けるほか、看護業務に従事することはできないこととなっています。
6	本改正案には断固として反対する。民意を問う前に合意済みということは遺憾である。 国家試験の基準を「一定得点以上」とだけ記す曖昧な表現ではなく、日本と完全同一であることを明記すべき。 改正案には治安リスク評価も具体的な対策も一切盛り込まれていないため、本改正案は施行すべきではない。	本改正案の契機となる「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定を改正する議定書」については、第217回国会において承認されたものです。 本改正における「一定の基準」とは滞在期間の更新に係る要件であって、国家試験の合格基準ではありません。看護師候補者等の国家試験の合格基準は日本人の受験者の合格基準と同一です。

		本告示は、受入れ施設の要件や従事する活動、相談支援等の経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れの仕組みや及びその運営に関する基本的事項を明らかにするものであり、御意見のような治安リスク評価を記載する性質のものではありません。
7	改正案の滞在回数制限に反対する。外国人の人権を日本人と同様に守り、広く受け入れる体制こそ必要である。	改正案における滞在期間の更新回数は、インドネシア共和国政府と合意し、第 217 回国会で承認されたものです。 なお、国家試験に合格した看護師候補者等については、その後 EPA 看護師又は EPA 介護福祉士として在留することが可能になりますが、その場合の滞在期間の更新回数の上限は定められておりません。
8	外国人でも 日本人と同じく、職業選択の自由が有るはず。 日本語習得の遅れや、働き先の変更で 滞在資格に制限を設けるのは、違憲ではないか。 まず 日本側から、日本語教育の場と 十分な職業教育の場を提供するのが先ではないか。	本邦に在留する外国人の活動の範囲は、出入国管理及び難民認定法第 19 条において規定された範囲で認められるものとなります。 経済連携協定に基づく看護師候補者等に対しては、入国後の日本語研修や看護・介護の導入研修を既に実施しています。
9	受け入れる人数は決めているのかそれとも無制限に入れるつもりなのか。 何かあった場合の責任は、厚生労働省が責任を持つのか。 インドネシアは、反日国家と言われているが問題ないのか。	受入れ最大人数は、労働市場に影響を与えない範囲で設定されるものであり、制度設計当初から現在まで、年度毎のインドネシアからの受入れ人数の上限は、看護師候補者が 200 名、介護福祉士候補者が 300 名となっています。受入れ最大人数については、引き続き、同様の考え方にに基づき、設定していく予定です。

	インドネシアは、ムスリムが多いと言われているが、イスラム教はヨーロッパ等で問題が起きているが、それを承知の上で呼び寄せるのか。	また、経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れは日本とインドネシアの経済活動の連携の強化の観点で日本政府の責任のもと実施されているものであり、受入れに際して生じた事案等については、各法令等の規定に基づき適切に対応されるべきものと考えています。
10	技能実習生という形で、日本で就労している外国人の方々について、失踪や不法在留者となっている等の現状において、改正案は時期尚早であり、行うべきではない。	本改正案は先般国会で承認された経済連携協定の改正議定書に基づき、受入れ施設の要件や従事する活動、相談支援等の経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れの仕組みや及びその運営に関する基本的事項を明らかにするものです。 本制度に関し失踪や不法在留等が発生した場合には、引き続き関係機関とも連携し対応してまいります。
11	高市総理は就任前に外国人の受け入れは一旦ゼロベースで考えると言っていたが、その発言が嘘でなければ、この件を進めるのではなく一時停止すべきではないか。	本改正案の改正の契機となる「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定を改正する議定書」については、第 217 回国会において承認されたものであり、承認に基づき速やかに進めることが適当であると考えています。
12	外国から介護人材を受け入れる背景として国内の人材不足が背景としてあることは容易に想像がつきますが、まずは、国内の介護基盤を盤石にすることの方が先決ではないか。	経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れは、二国間の経済連携の強化を目的に行うものであり、看護・介護分野における労働力不足への対応のために行うものではありません。
13	外国人労働者の受入れに使用する予算を介護職の給与引き上げなどにまわすべき。	経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れは、二国間の経済連携の強化を目的に行うものであり、その趣旨をご理解いただきますようお願いいたします。

14	日本人が看護師になることを希望しなくなっているのか、受験段階で不合格にされているのか、看護師希望者の実態を把握してから、受入れを検討すべき。	経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れは、看護・介護分野における労働力不足への対応のために行うものではなく、二国間の経済連携の強化を目的に行うものであり、看護師候補者等の受入れに当たって、御意見のような実態把握を行うことは予定しておりません。
15	在留期間が最長５年間になることに反対。 これ以上の受け入れを中止し現在離れてしまったが資格を保持している日本人、これから資格取得を検討している日本人のサポートが第一優先。	経済連携協定に基づく看護師候補者等の受入れは、看護・介護分野における労働力不足への対応のために行うものではなく、二国間の経済連携の強化を目的に行うものであり、滞在期間の更新回数については、先般国会で承認された経済連携協定の改正に基づくものです。

※上記のほか、１件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。