



医業経営エクスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2022年03月04日

外国人リハビリ・セラピスト 就労ビザが間に合わなかったら

さまざまな立場で病院経営に携わってきたオーソリティーたちが解き明かす、業界あるある物語。深層まで掘り下げ、適切なノウハウを提示します。

外国人医療職の就労ビザについて

今回は私が病院の「人事」部門の責任者をしていたときに、外国人のリハビリテーション・セラピスト（以下「リハビリ・セラピスト」）の採用を決めたときのエピソードです。

3月のある日、リハビリテーション科科長から私のところに、1本の電話がかかってきました。「4月入職予定の外国人『リハビリ・セラピスト』の就労ビザが間に合わないかもしれない。どうしたらいいか相談したい。またビザが間に合わない場合の対応について本人に説明してほしい」というのです。

本題に入る前に、少しだけ就労ビザについて触れておきます。日本では、原則外国人が長期滞在するためには、「長期雇用で安定的な収入を確保できる、正職員（正社員）として仕事に就くこと」を前提にして、日本国から発行される就労ビザを取得する必要があります。

これは使用者が、単純労働や低賃金で外国人を不安定な雇用で酷使することがないように、歯止めをかけているためです。

日本で外国人向けに発行される就労ビザには、医療ビザをはじめとして外交・芸術・高度専門職・研究など19種類のビザがありますが、せっかく訓練を積んでも就労ビザが用意されていないために就労ができない職種もあります。例えば、医師や看護師、獣医師が「医療ビザ」で働けるにもかかわらず、動物看護師（獣看護師）は医療ビザでは働けません。

下の表は、わが国で医療ビザが取得できる職種と、できない職種の一覧です。外国人医療職を採用するときには、念のため確認しておいたほうがよいかもしれません。

| |
|---|
| 【医療ビザが取得できる日本の公的資格】 医師、歯科医師、看護師、保健師、助産師、准看護師、診療放射線技師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、歯科衛生士、義肢装具士 |
| 【医療ビザが取得できない日本の公的資格】 救急救命士、歯科技工士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師、介護福祉士、社会福祉士 |

さて、2019年には「特定技能ビザ」の制度が導入されました。一部の単純労働では日本人の就労希望者が少なく労働力不足が慢性化していたことから、介護やビル清掃など14業種では就労ビザで単純労働も認めるという大きな方針転換でした。

が、正職員（正社員）雇用が条件で、現場で即戦力として働ける能力を測定する技能テストと日本語テストに合格しなければ取得できないという、高いハードルが残されています。またここ2年間は、新型コロナウイルス感染症の流行により、働き手の外国人が来日できない状況が長期化し介護現場の人手不足は深刻化しています。

「組織体制」の問題点

さて、本題に戻りましょう。今回の出来事は何が問題だったのでしょうか？

結論からいえば「組織体制」と「外国人雇用への理解不足」に問題があったと考えます。

まず、「組織体制」について。私の病院の人事はその内容により複数部署で分掌する規程が定められていました。「職員の採用」は、ある部署が担い（仮に「A部署」とします）そ

れ以外の「人事」は、私のところで行っていました。「業務分掌規程」の概要は、次の通りです。

| |
|--|
| <p>「A 部署」 職員の採用、<u>人事計画</u></p> |
| <p>「人事」 職員の入職・退職・昇格等に伴う管理業務、出退勤・休暇等労務管理、<u>人事計画</u>、人事関係規定の管理・改廃、社会保険事務手続き、給与・諸手当の計算 他</p> |

なぜこのような分掌になったのか。その理由は、

- ① 一括りの人事業務の中で、(前回も書きましたが)「人事計画」「採用人事」は、病院にとって最重要事項の1つで経営企画的・戦略的要素が強いので、法人や病院の幹部(理事長・院長・事務長・看護部長等)と「A 部署」および「人事」の三者で進めることになっています。
- ② 「職員の採用」以外は「人事」が担当。
- ③ 「職員の採用」人事は、他の人事業務では管理的色彩が強くどちらかといえば内向き(ユーザーは病院職員)なのに対して、採用人事は外向きの色合いが強いために業務を分掌しています。また「人事」の業務は春先に集中しており、そのピークを少しでも低くすることも、2つの部署で分掌している理由に挙げられます。

さて、病院の「組織体制」の何が問題だったのでしょうか。

職員採用人事の戦略的なこと(例えば「手術室の看護体制を厚くするためにオペ看を5人獲得する」)は、前述の三者で定期的に情報共有し、計画人員に対して何人の内定が決まったという報告は受けていました。

が、私のところ(「人事」)では戦術的なこと(「5人のオペ看を獲得するために説明会を開く、紹介会社に依頼をする、外国人にアプローチするための手段」)までは把握しておらず、ここでは縦割りの組織の弊害が露呈し、きめ細かく横断的に情報を共有する仕組みにはなっておらず、早い段階でリスクを顕在化させることができなかつた反省があります。

「外国人雇用への理解不足」について

採用担当部署（担当者）やリハビリテーション科・科長は、本人は日本の公的資格を有しているので、ビザを取得すれば雇用できるという認識で、「就労ビザ取得のハードルがどの程度」であって、「もしも入職日までにビザが取得できなかった場合にはどうなるのか」という気づきはなかったのだと思います。

少し前までならば、外国人の雇用は想定されていなかったので今回のような問題は発生しなかったわけですが、逆にいえば組織が世の中の動きに対応できていなかったともいえます。

結果的には入職の前にビザを取得することができ、ことなきを得たのですが、外国人を雇用するのであれば、外国人雇用に特化したナレッジを蓄積しておく必要があると感じました。

今回はたまたま結果オーライで水面下の出来事で済みましたが、「ハインリッヒの法則」（ハインリッヒは労働災害におけるけがの程度を分類し、1件の重大事故の裏には29件の軽微な事故と300件のけがに至らない事故があるとし、医療界では医療安全の考え方などに広く用いられています）に当てはめれば、今回の事例は「軽微な事故」か「けがに至らない事故」ですが、重大事故に発展しないようにすることが大切です。

実際にどのように対応したか

さて、ここからはリハビリ科長の電話を受けて私がどのように対応したのかを書いていきます。まず顧問社労士に今回のケースはどう対応すべきかの相談をしましたが、「前例がないので分からない」とけんもほろろの対応でした。

そこで、4月1日までにビザが取得できなかった場合にどうなるかのリスクを「人事」の部署内で出し合ってみることにしました。入職日までに就労ビザが許可されなければ、採用を内定していても働くことはできないので、入職日を変更する必要があります。

在留資格の取得には、入国管理局に申請してから2週間～2カ月かかり、特に春先は時間がかかり進捗の状況も確認できないことが分かりました。

さて、入職日までの期間当人にどうしてもらうかの選択肢は2つに1つです。「待機」してもらうか、入職前研修とかオリエンテーションとかの名目を付けて「病院に来てもらう」かです。

給与は在留資格の許可が下りるまでは支給できないので、その間「本人の生活がどうか」が一番大きなリスクだと考えました。本人から生活ができないとクレームが出た場合には、給与の支給はできないので、当座の生活費を病院が貸与して給与が支給された時点で相殺する裏技も考えました（本来は問題のある対応なのでしょうが）。

健康保険・厚生年金保険・雇用保険などの社会保険は入職後でないと加入できないルールなのでどうすることもできませんが、通勤途上の交通災害などの際に適用される労災保険の給付については、微妙です。

関係書籍には採用前の研修であるならば「内定者の労働者性が認められ、かつ入社前研修が業務の一環として実施されるものであれば、通勤災害が適用される可能性がある」と書かれていました。

しかし、この労働者性がくせもので、実際には入職前の期間は労働契約の期間外であって使用者は内定者に対する指揮命令権を有していないなどの理由で、労働者性が認められず労災が適用されることは難しいようです。

また、「雇用契約」がどうなっているかを確認しましたが、従来書式の契約書を用いて締結されていて、「本契約は日本政府により入国（在留）許可されない場合は発効しないものとする」というような一文が入っておらず、契約を巡ってもめたときのリスクもはらんでいることを認識しましたが、これもどうすることもできません。

以下は、【入職予定日までに就労ビザが許可されない場合に想定されること】のまとめです。

| | | |
|-----------------------|--|------------------------------|
| 生活できるのか？ | 「就労ビザ」が許可されない ⇒勤務できない | 給与は支給されない |
| 通勤時や勤務時にけがをしたらどうなるのか。 | 「就労ビザ」が許可されない ⇒勤務できない＞労災保険の適用は？（今ならばコロナに罹患するリスクもあり） | 労災認定されることもあるが可能性は低い？ |
| 病気になったらどうするか。 | 「就労ビザ」が許可されない ⇒雇用契約が成立しない | 「健康保険」に加入できない |
| 医療事故を起こしてしまったらどうするか | 「就労ビザ」が許可されない ⇒勤務できない | 患者・利用者への施術はしないので、医療事故のリスクはない |
| 雇用契約で本人ともめたときどうなるのか？ | 雇用契約書に「日本政府により入国（在留）許可されない場合は契約が発効しない」旨の記載がない | もめたときのリスクがある |

上記の表をご覧になってどう思われたでしょうか。「人事」部門の責任者としてはぞっとする内容です。

外国人を採用するのであれば、特化したナレッジを蓄積し、組織内でどのようなプロセスを踏んで入職に向けて進めていくのかを、知恵を出し合って検討する必要があります。皆さんの中でも、同じような事例があればぜひとも共有させていただきたいと思います。