

〔講演録〕

東南アジアからの看護・介護人材の受入をめぐる諸問題

—送り出し国ベトナム地域研究から—

The Recruitment of Nursing and Care-Take Workers from Southeast Asia:
A Critical Remark from Vietnamese Studies

新美 達也

NIIMI Tatsuya ^a

アブストラクト

本講演は、日本国内に急増している外国人労働者、なかでも看護・介護人材に焦点をあて、報告者のフィールドであるベトナム地域研究の立場から分析報告した。すなわち第一に、日本国内の外国人労働者を概観し、3つの流入ルートを示した。その上で、第二に、本講演の主テーマである医療人材に関して、送り出し国であるベトナムの医療・教育事情を整理した。報告者のこれまでの調査、今回の講演のためにおこなったリモートでのヒアリング調査から、ベトナム国内の医療人材は決して余剰があるわけではないこと、十分な看護・介護教育制度が整備されておらず、さらに来日するベトナム人医療人材は、技能実習生等と同様に数年後には帰国することが予想されると指摘した。最後に、日本の地方自治体のベトナムとの連携が急増しており、長崎県の事例を中心に取り上げた。また、今回のテーマにおいて報告者がこだわっているベトナム語の用語についても言及した。ベトナム国内では、日本の高齢者介護や介護福祉士のような概念や制度は一般的ではない。そのため、報告者は介護福祉士のベトナム語訳に違和感を当初より覚えている。しかし、今回の介護職技能実習生のヒアリングからは、ベトナム語訳された「介護」と実際に携わっている業務との違和感をそれほど感じていないことも明らかになった。

^a 長崎外国語大学外国語学部教授。なお、報告者は令和3(2021)年4月より名古屋学院大学経済学部 (nimi0748@ngu.ac.jp) に移籍し、同准教授として教鞭を執っている。

〈謝辞〉本講演録は、令和2(2020)年10月26日に開催された、同年度第3回FD研修会における講演の記録である。同研修会は当初、同年3月に開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により延期を余儀なくされた。このような折、遠路はるばる来青された講師の新美達也氏、および、企画の実現に尽力された関係各位に対し、この場を借りて衷心より御礼申し上げる。
(青森中央学院大学FD委員会)

司会

定刻に達しましたので、令和2年度第3回のFD研修会を始めて参りたいと思います。本日は講師として、長崎外国語大学から新美達也先生をお招き致しまして、「東南アジアからの看護・介護人材の受入をめぐる諸問題：送り出し国ベトナム地域研究から」と題しましてご講演を頂きます。本日の研修会は、本学の中期計画にある〈グローバル人材の育成に関する教職員の意識向上〉との関連で企画されたものとなっております。60-65分ほど先生から提題についてご講演頂きます。その後、30分ほど質疑応答の時間を設けてありますので、その時に議論を深めて頂ければと思います。それでは、時間の方も限られておりますので、さっそくバトンタッチしたいと思います。それではよろしくお願ひ致します。

新美

〈イントロダクション〉

ご紹介ありがとうございます。本日は、半年延びましたが、こちらにお招き頂きまして、本当にありがとうございます。少しでも皆さんの刺激になるようなお話ができれば幸いです。お時間を1時間程度頂戴しておりますが、皆さんのお手元に資料をお配りさせて頂きました。基本的に、こちらの内容でご報告させて頂きます。ただ、自分で作っておきながら、1時間でこの内容をすべて紹介するのはいささか難しいと思っておりますので、報告は端折るところが出てくると思いますが、質疑応答でいろいろ質問を頂ければと思います。どうぞよろしくお願ひ致します。

東南アジアからの介護・看護人材の受入れをめぐる諸問題ということですが、私自身が、ご紹介頂いた通り、経済学および地域研究が専門で、その立場からこれまで研究してきております。今回このような機会を頂いて、介護・看護人材の送り出し関係、特にベトナムについて10年近く携わっていますけれども、ちょうどまとめる機会を頂いたと思っております。その意味でも、けっこう長くなってしまって申し訳ございませんが、今日皆さんのお手元にある目次で自己紹介を少しさせて頂いて、続いて、大きく分けて、日本国内の問題、それから送出し国の問題ということで、ベトナムの事情をお話しさせて頂きます。それから、いまベトナムと日本とのあいだの動向の中で、地方自治体の関連があるので、その話題も取り上げてあります。

まず、本日もご紹介する地域や都市の位置関係を簡単に確認させて頂きます。この辺りが首都ハノイ、この赤い辺りが中部ベトナムで、ダナン市、そしてホイアンという都市になります。そして、ここがホーチミン市ですね、昔のサイゴンです。本日のお話のなかでラムドン省という場所が出てきますが、ラムドン省はこの辺です。南北ハノイーホーチミン市間がおよそ2,000 km弱あるので、それなりの地域差があります。日本も同じでしょうが、北部と中部とでは、人もけっこう変わってきます。

青森との関わりでは、中央大学に在籍していた時、私はベトナムのハノイ国民経済大学の客員研究員も務めていたことがありまして、その時に東奥日報社さんにお世話になったことがあります。2005年に東奥日報社さんがやっていた、八戸の是川遺跡を紹介するジャパンロード事業というのがあって、その受入れをアルバイトとして協力させて頂いたのが、青森との最初のご縁です。15年ぶりですね。2006年に八戸でジャパン・シンポ、アジア・シンポというのがあって、この時初めて八戸に来ました。その後、現在は長崎外国語大学で勤務しておりますが、いまグローバル人材という言葉が出ましたが、長崎も国際化を推し進めなければいけないということで、同様な事業にも取り組んでおります。あと、日本ベトナム研究者会議の副事務局長も務めております。

〈報告者の問題関心〉

それではさっそく本題に入っていきたいと思います。まず、日本国内の諸問題として、外国人技能実習制度というものがあります。私もこの10年くらい取り組んでいるところですが、これは研修制度から始まるわけです。一応、法的根拠があって、労働力需給のバッファーにはいけないということが、ちゃんと書かれています。これが日本国内の外国人労働者の受入の根底にあります。技能実習制度から、今は特定技能に移っていますが、その根底にはこれがあります。経済学がご専門の先生からは、経営上当然、労働力需給のバッファーが必要だということになると思いますが、今いろいろ問題となっている非正規職員だとか、正規ではない方々の(同一労働)同一賃金などの問題があります。経済学的に言えば、それは当然、生産・製造業においては生産の閑散期には労働力はいらなくなるので、その調整が必要で、これがあつた方が経営能力、効率が上がるわけです。他方で、労働者の立場からすれば、当然ですが、外国人労働者に対してそのような待遇をするのはどうなのかということは、日本が移民労働者を受け入れるのかどうかという基本的な問題につながるのではないかと。この点についてはずっとこだわりを持っております。

もう一つ、ベトナム側の立場から、ずっとこだわっている問題もあります。もうずいぶん前ですけども、「アジア研究」に論文も書きました。きっかけは、ベトナム側が「ホ・リー」(Ho Ly)という言葉を使っていることです。ベトナム側をみると、EPAで日本に送り出す人材の候補生の募集広告では、看護師はディエウ・ズオン・ビエン(Dieu Duong Vien)というベトナム語を使うんですが、介護福祉士という概念がそもそもないので、それを訳す時にホ・リーというベトナム語を使っているわけです。

ベトナムの定義では、ホ・リーというのは、法律上、保健省の通達にあるんですが、日本でいうと、ホ・リーは、印象としては看護助手という感じなので、ベトナムの病院に行くとホ・リーという、普通は病室などのお掃除をしてくれている人のことをいいます。それが、高齢者の介護福祉士の候補生の募集に出ているとなると、本当にそれでいいのかどうか。おそらく、ベトナムの方の印象と、それからもう一つ、やはり副次的

に問題になるのは、国家資格を受けた日本の介護福祉士、士業の福祉士を、ベトナム語にした時に、看護助手あるいはホ・リーでいいのか、またその待遇でいいのかというところが、ずっと気になっています。

それは、どういうことかということ、最終的にベトナム国内の雇用環境が改善されてくると、彼らは別に日本に来なくても、国内に色々な仕事ができているし、海外も別に日本だけではなく、韓国、マレーシア、ドイツなど、他にも行く国があるんですね。それを考えると、些細なことかもしれませんが、日本に来たらホ・リーとして働くということでもいいのかどうか。この2点、私が非常にこだわっているところで、本日のお話の中心になっています。

〈国内の外国人労働者〉

それではまず、日本国内における外国人労働者を少し概観してみたいと思います。こちらについては、ご存知の点も多いと思いますが、現時点で外国人労働者がどのような状況に置かれているのか、資料にある通りです。令和元年10月の労働局、厚生労働省の統計によると、外国人労働者の数は、新型コロナが流行する前の話ですが、1,658,804人ということで、前年比13.6%の増加で、この時は、さらに増えて2,000,000人くらいになるであろうということ、準備を進めていたわけです。

次に国別です。ベトナム人が401,326人で、中国人が全体の25.2%を占めていて1番多いんですが、それに非常に近い数値で、ベトナム人が24.2%を占めている。あとはフィリピンなどが続くわけですが、いわゆる東南アジア。後半でEPAの話がありますが、ベトナム、フィリピン、それからインドネシアを含むと、日本における外国人労働者の半数以上を東南アジアの出身者が占めているという状況になっています。

急増している受入ルートは、いくつかあるのですが、大きなところでいえば、外国人の技能実習生ですね。それからEPA、もう一つが留学生、こちらにも留学生の方がおられると思いますが、法定の週28時間以内であれば、資格外活動ということで、アルバイトができるということです。昨晚コンビニに行きましたら、働いている方は外国人の方でした。長崎も留学生がほとんどです。留学生がいなくなれば、日本のコンビニとか、東京の居酒屋とか、仕事が成り立たないといわれているくらい、留学生が労働力としてすでに組み込まれているので、少しだけ留学生にもふれたいと思います。

・技能実習 (特定技能) ルート

まず、技能実習制度ですが、先ほどもお示した通り、当初は国際協力というところから始まって、私も多少携わっています。技術移転という場合に、どうしても日本で研修をして頂くと、その技能を身に付けるために研修して頂くと、そのようなところが出発点といわれています。そのために、研修なので、給料がありません。

例えば、畜産関係であれば、乳牛をどう育てるかとか、どうやって絞るかとか、どう

やって管理するかということ、日本にきて学んでもらいます。それはあくまでも、生活費を研修費に充てていて、給料は基本的に出ない。それが JICA 等での研修・技術移転になります。そこが出発だったので、この技能実習制度が始まった時ですが、介護医療と技術移転を目的として技能実習制度というのが始まっているということで、2010年まで、技能実習生には給料が出なかったんです。1カ月あたり 80,000 円程度の研修手当でした。どんなに残業しても 80,000 円ということもよく伺いました。そこから家賃を引かれて、手元にはほとんどお小遣いくらいしか残っていない。これは、技能実習制度の成り立ちからそうだったんですね。

また、仕事の際に怪我をしたり、事故にあつたりとかあっても、研修なので労災が使えない。労災の対象にならないんですね。これがやはり問題になって、技能実習制度であっても労働者として扱わなければならないということで、(一労働者として) 給与が支払われることになった。こう経緯があります。

次に、労働力需給の調整弁にはならないという点です。これも法律に明記されていますが、令和元年時点で、先ほどの JITCO (国際人材協力機構) に加えて、今は新たな機構ができて、OTIT (外国人技能実習機構) の統計資料ですが、令和元年のベトナム人の技能実習の受入件数なんですが、196,000 人。全体の 50% がベトナム人の技能実習生で、中国が 69,000 人程度、インドネシアが 32,000 人程度で、技能実習生として日本で働いている方は、圧倒的にベトナムの方です。ベトナムからは、年々日本に来る数が増えています。前年度比 50%、次が 53% といったように増えていて、逆に中国が減ってきています。インドネシア、あるいはフィリピンがどっこいどっこいといった状況です。

これが、平成 30 年 12 月 8 日、特定技能として、技能実習制度とは別に、新たな資格ができました。在留資格の特定技能 1 号 2 号ということで、研修制度とは切り離して、特定のある技術を持っている人を入国させる、働いてもらうという資格を設けました。この内容を少しご紹介すると、特定技能 1 号、それから特定技能 2 号、特定分野 14 業種だったと思いますが、それに限って資格試験を受けてもらって、外国人を受け入れるということを図っています。介護、ビルクリーニングなどの 14 分野、日本の労働力が不足している分野に限られています。こういったところに、単純で低賃金の労働者を入れようという目的が見て取れます。

特定技能 1 号から 2 号に移動すると、大きな違いは、家族を呼び寄せていいのかどうかということです。通常は、1 号から 2 号はすんなりと移るはずですが、ここで想定されているのは、この特定技能が技能実習制度の上に乗っかっているんですね。私がずっと引っかかっているのは、技能実習制度が国際協力で、技術を身に付けて頂いて、自分の国に帰って自分の国の発展に寄与する、ということが明記されているわけです。それが、この特定技能を作ったんだけど、あくまでもこの技能実習生を想定していて、その上に特定技能 1 号 2 号が乗っているんですね。

結局は、これは将来的に、技能実習制度をやめるのかどうか、私も不確かで分かりませんが、いわゆる移民労働を、移民政策の観点から日本が取り入れるのかどうかを、国としても、政府としても、役所としても、探りながらやっているのかなという気がします。先ほど指摘したとおり、ポイントは在留期間、それから技能水準等々試験があるということと、大きなところは、家族の帯同はできないというのが(特定技能)1号ですね。2号になると、要件を満たせば可能であるというところが大きな違いです。

簡単にいえば、技能実習生もそうだし、特定技能1号もそうですが、家族の呼び寄せができないんですね。外国人留学生は、余裕があれば家族を呼び寄せて普通に暮らしていると思うんですが、この受入ルートでは、家族の呼び寄せはできないという、非常に制限のある労働者になっています。

・EPA ルート

もう1つのEPAルートですけども、これは2国間協定になっています。それぞれ、日本とフィリピン、インドネシア、ベトナムと、特別に結んだ条約になっています。個別に結んでいるということと、EPA自体は経済交流なので、産業間の交流を促進させるとか、技術協力をする他に、自然人の移動を促進するというのが目的としてあります。その自然人の移動を根拠に、それぞれ個別に結んで、看護、介護福祉士の候補生を日本に受入れると、これは双方向なので、日本の看護師、介護福祉士資格をもった方も現地で働いていいことになっている。

したがって、インドネシア、フィリピンあるいはベトナムで、日本の看護師あるいは介護福祉士が働くことは可能なはずですが、実際にはほとんど聞いたことありません。これは双方向だけでも、一方的にインドネシア、フィリピン、ベトナムの方々が、日本に来ているという現状です。

(事前に現地で)マッチングがあって、研修があって、試験があって、それからお試しで働くといった感じです。日本で働いて頂いて、試験を受けて頂く。国家試験に合格すれば、そのまま日本で働き続けますが、試験に3回(看護師)失敗すると、帰国しなければいけないということになっています。看護師も介護福祉士も基本的に同じです。国毎の違いでいうと、インドネシア、フィリピン、ベトナムでは、唯一ベトナムだけ、訪日前の日本語研修が12ヶ月あります。他の国では、インドネシアもフィリピンも6ヶ月です。あくまでも2国間協定なので、私が知っている限りでは、それぞれの国々が、たとえばインドネシアやフィリピンは、候補生を早く日本に送り出したいということで、6ヶ月にしている。ベトナムの場合は、しっかり事前に日本語勉強させてもいいということで、12か月になっています。この中で、最後に条約を結んだのがベトナムなので、他の国々の状況を見つつこの条約を結んだと思います。

東南アジアにおいて、唯一の漢字圏、中華文化の影響を受けていたのが、ベトナムです。現代のベトナム語は、アルファベット表記になっていますが、13世紀には、中国

語、漢字、それからチューノム (Chu Nom) という、ベトナム独自の漢字を使っています。今の若い世代が、それを覚えていることはありませんが、親しみがある、漢越語と呼ばれる言葉が 6 割くらいですので、ベトナム語を漢字に変換することは可能なわけです。そういう国が、日本語を 12 ヶ月勉強して日本に来るのと、フィリピンのタガログ語、あるいはインドネシア語の、中華文化とはまったく離れた国が 6 ヶ月で来るというのでは、さすがに合格率にかなり差があるし、日本語習得には、やはり漢字を使うのか使わないのかということが、大きく影響してきています。

2020 年 3 月の介護福祉士の全体合格率ですが、それでも、89%、日本人の介護福祉士試験の合格率はおそらく 100%に近いんじゃないかと思います。よく頑張って、最初第 24 回というところがありますが、最初はやっぱり 63.9%しか受からなかったの、それに比べたらずいぶん頑張って、特に良かったですね。今回は 69%、約 7 割の方が合格しているということで、介護福祉士は受かっています。受験者数も年々増えていて、337 人となっています。

他方で、看護師をみると、合格者 46 名 (第 109 回国家試験) でした。これは厚生労働省発表です。46 名だったということですが、先ほどの介護福祉士よりは、圧倒的に少なくなっています。これは、国別でみた看護師の合格率です。ベトナムは遅れて入ってきたので、最初の合格者数は 17 名 (2014 年度) です。そうはいつでも、合格率でいうと、ベトナムがいつもダントツに高いです。他の国は、インドネシアが 12 名 (2014 年度)、フィリピンが 18 名 (2014 年度) の合格者を出しています。ベトナムは概ね、毎年看護師候補生が 20-30 名来ています。介護福祉士が 100 名以上いますので、その中から毎年これだけ、10 数名の合格者 (看護師) を出しているというのは、非常に優秀な方だと思います。あと、インドネシア、フィリピンも、数的には非常に多くなっていますが、合格率は低く、3 割程度だったと思います。

EPA ルートは、結局、合格するまでは、あくまでも候補生なので、それこそ看護助手であったり、介護福祉士のお手伝いをしたりするという立場です。賃金もそれなりに抑えられてしまうので、合格しなければ、それまでの間の需給調整、非常に安いということで働かされてしまう。合格すれば資格を取るの、普通の仕事ができるんですが、それまでが非常に大変だということ、合格する人が非常に少ない、結果的にはそういう待遇になってしまっている。

・留学ルート

もう 1 つは、留学生ですが、これも非常に増えています。2010 年に、統計上、いわゆる日本語学校の学生も、「就学」ではなくて留学生の枠組みビザの「留学」に変更になったので、現在の留学生 312,000 人というのは、日本語学校の学生も含めた数になっています。やはり、ベトナムが 2019 (令和元) 年で 73,389 人ということで、前年比 1,035 人の増加です。全体が 312,214 人なので、中国の 124,000 人に次いで、ベトナムが多い

ということになっています。

先ほども申し上げたとおり、資格外で週 28 時間働けますが、本当は守って頂かなければならないのですが、実際にはなかなか守って頂けてないんじゃないかと。この 28 時間、留学生が働いている、これは、厚生労働省の外国人雇用状況では、ベトナム人が約 32% ですね。資格外 32%。概ね留学生の枠でいうと 32.6%、中国の方が 20% ということで、ベトナム人の資格外活動、留学生が働いている割合が非常に高い。それだけ、日本で働いている外国人労働者に占める留学生がいるということになります。

・ ・ ・

〈ベトナム人の海外就労〉

続いて、ベトナム側の状況についてお話しします。ベトナムが海外に送出すルートは、公的な海外就労である技能実習、それと EPA ルートが、主なものとしてあります。公的な海外就労は、1992 年から始まりますが、それ以前は国と国との取極め・条約でした。’92 年からというのは、皆さんも想像がつくかもしれませんが、いわゆる東側の国が崩壊してしまったのをきっかけに、現在の制度になりました。それ以前は、ロシア、あるいは東欧諸国、東ドイツへの派遣が多かったのですが、国と国の条約で、労働者あるいは技術者を派遣して、国家の外貨獲得のために働きに行っていたというのが、ベトナムのオフィシャルな海外就労の原点になっています。

’92 年から、斡旋する会社は一応民間でよいということで始まりました。2010 年には、40 カ国・地域に 500,000 人を、これまでの東欧一辺倒だったのが、より広く派遣するように、就労を斡旋するようになりました。公認されている斡旋事業者は、170 社あるんですが、要は、管理する所轄があって、A という会社が許可を取ったら、その下に大小多くの、子会社ではないのですが、個人あるいはグループで斡旋する人たちがいて、その人たちがいろんなところで勧誘して、政府公認の A 社さんに紹介すると。一時期、賄賂や手数料というものが深刻な問題になりましたが、それはベトナムだけではなく、インドネシアでも、フィリピンでもそうでした。ベトナムの場合、その A 社、あるいは 170 の公認企業が手数料を取るだけではなくて、その下にある、またさらに下にあるグループなり個人なりが、それぞれ手数料をとっているということで、後で少しご紹介しますが、かなりの手数料、あるいは、来るために事前にお金を使って日本に来ています。

また、ベトナム人の海外就労は日本だけではなく、いろいろな国に行っているというのが実情です。あと、海外就労でベトナム本国に送られてくる送金というのが、17 億ドル程度となっています。主に、そのオフィシャルな海外就労先は、現在は台湾、マレーシア、韓国、日本、中国などです。所轄は、労働傷病兵社会省という、日本でいえば厚生労働省ですね。その内局で、海外就労管理局というものがあります。さらに、海外就労

センターが実務を担っています。今の JITCO さんが、この海外就労管理局さんで、新しくできた OTIT(外国人技能実習機構) が、海外就労センターに相当するような位置づけになっています。この下に、公認の斡旋企業が 170 社あるというような状況になっています。

これが、2019 年の海外就労の資料になりますが、年間 152,000 人、そのうちの約 82,000 人が日本に来ています。半数以上が日本ですね。経年でみると、増減はありますが、日本はこの 10 年ぐらい毎年非常に多いです。あとは、韓国、台湾、マレーシアなど、この辺りに競って送り出しています。

技能実習制度という制度自体は、これまで見たとおり、ベトナム側は、海外就労管理局が一括して取り扱っています。台湾などでの単純労働も、韓国や日本での技能実習制度も、この管理局と一緒に扱っています。さらに、EPA もこの管理局がやっています。国際協力の下、技能実習制度を取り入れているのは韓国と日本で、韓国はいち早く、2005 年 8 月にクォータ制に移行して、実習でなく単純労働を認めました。制限はありますけども。韓国自体の国内労働力不足は、日本以上に厳しいところもありますが、他方で、一部には「まやかし」といわれているような技能実習制度は、とっととやめてしまって、単純労働の労働者として受け入れています。ベトナム人が多く就労しています。韓国・朝鮮系の中国人の方々も、国境地域を含めて非常に多くおられる、その数は飛び抜けて多いのですが、その次にベトナム人が非常に多いそうです。

以上が、技能実習制度、あるいはベトナム側の日本へ送出すルートになります。

もう一つ、EPA は日本だけですが、日本とベトナムが 2 国間協定で、2008 年に締結したのになります。この特徴としては、ベトナムでの 12 ヶ月の日本語研修があります。これは大きな特徴です。今は 9 期生の募集をしているところですね。それで、看護・介護分野に行きます。そこでまず、ベトナムにおける看護・介護の状況をご紹介します。国内医療の課題として、ベトナムで挙げられているのは、国民へのプライマリー・ヘルスの提供、それから質の高い医療サービス、罹患の低下と平均寿命の向上といった、途上国全体に共通な課題です。

〈ベトナム国内の医療・介護〉

・医療体制

ここで申し上げたいのは、日本もそうですが、医師または看護師が都市部に集中していて、いわゆる中山間部には非常に少ないという問題です。あと、準医師だとか看護師さんが、准看護師はないですね、この医療制度が、戦争当時から続いているというようなところがあって、いわゆる 6 年制の医師の育成課程を受けてお医者さんになった方々は、ごくわずかしきません。どうしても、地方都市には医療に携わる人が少ないということで、もちろん戦争中はできないので、準医師という資格が現在でも残っています。準医師は、数としてはそれなりにいるわけですね。地方に行けば行くほど、通常のドク

ター以上にいたりするわけです。1-2年の教育を受ければ、準医師の資格は取れます。そういった方々も、医療サービス提供者の中に含まれています。

同様に、看護師さんも、日本でも学士看護師は増えていると思いますが、ベトナムでも、いわゆる学士号をもっていない看護師、中等看護師あるいは初級看護師というような統計の分類があって、そういった方々が学士看護師よりも非常に多いです。

もう一つ、私は一度外科で入院したことがあるんですが、その時の先生が言っていたことで、こんなの日本でも昔はこんなだったよ、という話を、ドクターから聞いたことがあって、いわゆる野戦病院みたいなものです。同じベッドに2人普通に寝ている。何だったら下にも寝ている、スライドの写真の右側の方は、病院の外来ですけれども、朝からずっと並んでいる。ずっと並んでいる方がよほど病気になると思うんですが、こんな状況です。都市部の病院にみんな集まってきちゃって、地方都市からどんどん集中してきている、というような状況になっています。

満床率をみて頂くと、バックマイ (Bach Mai) 病院は、今申し上げたハノイの中心で、それからベトドゥック (Viet-Duc) 病院もハノイ市内です。それから、チョウライ (Cho Ray) 病院はホーチミン市ですが、ことごとく200% (満床率) になっています。フエは中部ベトナムですが、ここも同じように高次医療を提供するところで、ことごとく200%近い満床率になっています。

それから、医療保険が最近始まったのですが、加入率をみて頂くと、2010年の段階で60%、いま10年後ですけど、たいして変わらない。70%前後だったと思うのですが、それくらいしか加入していない。というのも、医療保険をもっている、先ほどみて頂いたこのような状況で、保険外診療の方が先に診療して頂ける、診て頂けるので、保険が結局役に立たない。したがって、5割を超えているんですけれども、保険に加入しても、しょうがないから加入しているよねっていう傾向で、それを使う人はあまり、もちろん収入の低い人はそれしか頼るものがないので使われていますが、都市部での病院で診てもらうことは非常に難しい。

・看護教育

先ほど申し上げた看護師は、学士、中級、初級に分かれています。直近では、いわゆる中級といわれている方々が、実際に就労している看護師さんの免許になります。学士看護師はまだ非常に少ないです。実際に調査したところだと、ナムディン看護大学、ベトナムで看護大学という名前がつく大学はナムディンしかありません。他に、医学部系学部、医大の中に看護学科というのがありますが、看護大学というのはこのナムディンが最も有名だし、唯一です。

その他、中部ベトナムではダナン医療短期大学、この短大を出た方々の資格が、先程いった中級になります。その他多くはいわゆるカオダン (Cao Dang) という、3年制の短期大学になります。

次に、そこで何を教えているかということ、少しご紹介します。一般教養だと、日本にはあまりありませんが、四年制のナムディン看護大学のカリキュラムだと、マルクス＝レーニン主義は当然やります。ホーチミン思想もやると。共産党の授業もあり、国防、いわゆる軍事訓練に行く必要は、大学生は免除されているんですけども、授業で取らなければならない。これは卒業単位に入らないんですね。このような基礎教育、その他、科学なり、化学なり、生物学なりを取っていて、専門基礎というところに、生理学等があります。

特徴としては、実習が約半数を占めていて、他に教養科目とか、専門科目というものが占めています。おそらく、実際にベトナムの看護学生さんに伺っても、それこそただ働きをさせられているんですが、1年くらい、普通に病院勤務をさせられる。それも夜勤です。それが実習になって、単位になる。給料は無し、というようなことを乗り越えないと、卒業ができないという話です。

ナムディンの看護大の外観です。ハノイ市から南に90 kmくらい離れたところで、看護師養成の一大拠点になっています。これが実習風景ですね。看護大がここにしかないのです、日本語も教えています。日本語学校と提携を結んで教えていますが、ナムディンの看護大を出て、EPAで日本に来る人は、ほとんど聞いたことがありません。数名しかいないと思います。

これがダナンの医療短期大学です。これが実習風景です。私は、日本の看護系の実習を見たことがありませんので、比較のしようがないのですが、大人数で1つの人形を囲んで、こういったかたちでやっております。

これがラムドン省の短大です。ここのお医者さんは、フランスで博士号を取ったというような話を聞いています。ベトナムでは、ドクターの多くの方々が、海外で勉強して帰ってきています。

最後に、介護についてですが、以前論文にも書きましたが、ベトナム人の海外就労先は、台湾が非常に多いのですが、ベトナム国内の介護教育、国内での施設を紹介していきたいと思います。台湾は、家事手伝いの中に介護が含まれているので、表中には「介護」を付け足してあるのですが、ベトナムから台湾への家事手伝いに非常に多く出ています。

単純な工場労働者も多いのですが、いわゆる介護・家事手伝いというのも、非常に多く出ているので、私が以前提案したのは、これらの経験者の方々を、日本で雇用するというのも1つの手ではないかと。というのは、台湾に実際に見に行ったのですが、非常にシステマティックに教育をして、介護の経験が豊富な方が多いので、日本でも、事前に日本語を勉強すれば可能ではないかということ、少し提案したことがあります。台湾における国別ですけれども、介護施設で働くのはダントツでベトナムからが多いですね。次にインドネシア、それからフィリピンも多いです。

・高齢者介護

では、高齢者介護を専門に教えているところが実際にあるのかどうか調べてみたのですが、唯一、ホーチミンの専門学校、日本でいう専門学校に行き当たりました。ここに高齢者介護コースと言うものがありました。ただ、非開講。募集はしたが、人が集まらなかったということです。高齢者介護では集まらなかったそうです。修了年限が15ヶ月の正規の課程です。ベトナムは、教育が広く行き渡っていて、大学教育で進学率が28.3%です。OECDの平均が62%で、日本が51.8%ですから、日本はOECDの中では低いのですが、途上国としては、ベトナムは28.3%で、それなりに高いわけです。(先進国に比べれば) 大学進学率は低いけれど、高校あるいは中学は、ほぼ100%とはいいませんが、特に都市部ではそのレベルで教育を受けています。

どうしてかという、それは、ここでいわゆる正規の課程のみと書いたのは、それ以外のコースが豊富に揃えられていますので、当然夜間もあるし、それから通信教育。通信はしないのですが、夏季集中講義みたいなのが中山間部で行われていて、都市部のハノイ市や、ホーチミン市にある大学の先生たちが、1ヵ月なり、1週間なり、長期休暇の時に行って教育するようなシステムが整っています。大学あるいは専門学校になればなるほど、いわゆる正規のコース以外にも入口があって、(高等教育を受ける)機会があります。ただ、この(表)ところは正規に限定していますが、他方で教育のレパートリーが非常に多くあります。修了年限もそれぞれ違います。これらのような(表中)コースがあって、ここも実習が240時間ということで、概ね、看護師ほどではありませんが、240時間、720時間と、それなりの実習時間というのが、課せられている。

もう一つ、先ほどふれた、就労数が一番多い、中級の看護師育成というのが、この中等専門学校です。この場合、修了年限が1.5年で、高校卒で入れれば1.5年で学修が終わる。そのようなレベルで、多くの看護師を育成しているということです。こちらが外観になりますが、私が訪問した時、技能実習生の面接をやっている、やはり、ここで技能実習生を引っ張っていくということが行われています。

それから、施設の方ですが、先ほど申し上げたホ・リーというベトナム語は、日本語にすると、高齢者介護あるいは介護に訳されているのですが、高齢者介護の概念そのものが、まだあまり浸透しているわけではありません。したがって、高齢者の方々を施設に預けるといって自体が、あまり活発に行われているわけではないということです。ただ都市部においては、核家族化や夫婦共働きなど、生活様式が変わってきているので、こういうところに施設があることがある。

大きく分けて、これは仏教寺院さんに付属している施設ですが、営利目的ではなく、お布施や寄付なんかで賄っている。働いている人も、看護師はいるんですが、1人で、後は檀家さんなどがお手伝いをしている。そうはいつでも、非常に清潔でした。スライドの左側は寄付ですね、お米などの食糧が檀家さんから寄付されて、それで賄っています。

もう一つ、キリスト教系の、カトリック教会の施設です。ここは女性だけですけれども、ここも非常によく整備されており、ドクターが1人、あとはシスターですね。看護師がいるわけではなく、介護福祉士がいるわけでもなくて、シスターがやっているというような状況です。しかしここも非常にきれいな施設でした。

このような、宗教関係の施設に加えて、最近流行しているのが、次のような、日本の企業がホーチミンに作った、ナーシングホームです。ここはまだ出来たばかりですが、こういった形で、日本の高齢者介護施設をそのまま移植しているところで、働いている方々は基本的にベトナムの看護師です。看護師を採用しているそうです。でも、入居者はまだ5-6人しかいなかったと思います。それに、写真の左側の方はフランス帰りのベトナム人です。ベトナムの方は、戦争前後に何百万人と海外に出ていて、ベトナム戦争以前には、フランスに移民した方々も多くて、そのような方です。高齢になったので、ベトナムに戻ってきたんだそうです。会話はフランス語です。ベトナム語も多少喋りますけども、基本的にフランス語です。それなりの私財がなければ、こういうところには入所できない。ここは、そんなに立派ではないですけども、運動用の自転車があったり、バスタブがあったりします。ベトナムには、一般家庭にはバスタブはありませんので、普通の人はバスタブには入りませんが、バスタブで入浴タイムをしている。

最後に、これが日本でも非常に有名な、ティエンドウック (Thien Duc) 高齢者介護施設として、大々的にやっているところです。ホームページもあるし、ここのゴックさんというセンター長、社長さんは、日本にも来たこともあるし、大使館から外務大臣表彰を頂いたそうです。ここが唯一、日本で想像するような介護施設になるかと思います。

それでも、入所費用はそんなに安いわけではありません。月に300~700ドルくらいかかる。働いている方々にヒアリングをしたことがあります。働いている方々も概ね看護師さんですが、そうでない方もいます。尋ねたところでは、7人くらいの方が、日本に行って働いてみたいということを言っていました。ずっとではなくて、3-5年なら良いよ、というようなことを言っていた。行って何をしたいのと尋ねると、経験あるいは興味が理由で、日本でずっと働きたいという人はいませんでした。薬学とか、そういった勉強をしてみたい、あとは看護を専門的に勉強したいということでした。ここは、離職率はそこそこ高く、10%あまり、常に求人を出しています。仕事自体はやっぱり非常にきつい。

〈地方自治体のベトナム連携〉

最近では、地方自治体が非常に積極的にベトナムに進出しています。ジェトロの年表を利用させて頂きましたが、2000年台後半から、企業が率先して出て、その後に地方自治体が出てきました。ベトナムといろいろな協定を結んでいます。特徴としては、最初に経済関連の協定を結びます。次に、各地方自治体の労働力不足を背景に、労働力を獲得するというようなことで出ていた。その段階を経て、最近だと、観光促進なんかも

あります。横浜市などは、率直に、介護人材が不足しているから、横浜市が奨学金を出して、今までの他のルートとは違って、横浜市独自に留学生を受け入れて、自分たちのところで働いてもらう、というようなことを始めました。住居費を3万円助成しますよと、ベトナムから呼んで、日本語学校、介護養成学校、こういうようなところと協力して、呼び寄せるということを始めたところです。

それ以外では、私のいる長崎県では、遅ればせながら、自治体が協定を結びました。中部ベトナムですが、御朱印船貿易のつながりで、もともと16世紀後半から、御朱印船貿易という非常に古いつながりがあるのだけれども、2017年になってようやく、クワンナム (Quang Nam) 省と結びました。長崎の伝統ある「おくんち」のレプリカを寄贈しました。荒木宗太郎という、尾張の茶屋四郎次郎と同様に商人ですけれども、末次と荒木は長崎の人で、荒木船の荒木宗太郎が、ベトナムのホイアンで王女をお嫁さんにもらったという言い伝えに因んで、「おくんち」で、7年に1回ですけれども、再現が行われます。

長崎県のベトナム人労働者数がどれくらいかというところ、これは令和元年の10月時点ですが、ベトナム人労働者は2,000人くらいいます。それを、さらに長崎県の取り組みとして、農業分野にベトナムの労働者を呼んでくるということで、長崎県が主導して、農業法人株式会社エヌというのを作りました。しかし、西日本新聞によると、2019年度にはわずか4人しか来ていません。新型コロナの前ですが、わずか4人。

もう一つ、長崎県の商工会連合会ですが、こちらも非常に積極的に活動されています。発端は、人手不足ということで、ベトナムから優秀な人材が欲しいという要請が会員企業さんからあって、もう一つはベトナム交流人財事業ということで、ベトナムの高校生を呼んできて、長崎を知ってもらって、将来的には長崎で働いてもらおうという長期的な視点に立った取り組みがありました。

そのような活動のほか、ベトナムの最南端にカマウ省というところがありますが、カマウ省の投資関連デスクを商工会連合会の中に出したいと。仕事の内容は、カマウ省から長崎県に人材を連れてくるということを狙ったものになります。このように、地方自治体も、産業分野だったのが、言い方は悪いのかもしれませんが、要は労働力獲得のために、ベトナムに非常に積極的に進出しています。

・ベトナム人高齢者介護職員へのインタビュー

つい先日、23日にインタビューさせていただきました。本日のお話の前に、ぜひ長崎の介護施設にヒアリングしたいと思ったんですが、新型コロナの影響で、ウェブでインタビューをさせてもらった方が3人います。

長崎市内の高齢者施設で、ケアハウスに働いている人ですが、実際はどのようなかというと、やはり事前に手数料を支払うとか、不法なものではなくて、渡航費を含む事前学習などを含めて、70万円ぐらい必要だったと。ちょっと前までは100万円ぐらいだっ

たんですが、現在は 70 万円くらいようです。これが高いか安いかわかりません。目安としては、現地での普通の工場労働とかのワーカーさんで、いま、一カ月で 400 ドルくらいの月収です。

地方出身の彼女たちが、70 万円を準備する必要があるんです。事前にこれだけのお金を準備して、日本にようやく来た。

これがはじめの方に説明した「ホ・リー」(看護助手)なのですが、印象を彼女たちに尋ねてみたんですけども、彼女たちが現在日本でやっているのは、資格を取っているわけではないので、あくまでも補助的な作業をしている。だから、現在の仕事の内容と合致していて、そんなに違和感はないんだ、というようなことを言っていました。

実際の待遇は、8 時間勤務で週休 2 日、給料は 15-6 万円。手取りは、もろもろ引かれて、12 万円だそうです。したがって、彼女たちの場合は、おそらく 10 万円近くは毎月貯金していると思います。彼女たちの算段では、うまく行けば、1 年半で元をとって、あとは自分たちの貯金にするとのこと、仕事の内容はあくまでも補助的な作業で、こういう実態です。

それぞれ、A さんの場合、最初、ハノイの旧ハタイ省、現在はハノイ市になりましたが、全員、看護師の資格を取ることができた人たちで、四年制の学士(看護師)です。契約については、具体的には知らない。(3 人中)1 人はもう帰国したいと言っていました。また B さんはタイビン省、これも北部ですが、その医大の卒業生で、同じく学士看護師です。もう一人の C さん 1 人だけ医療短大、いわゆる中級看護師です。

3 人とも、EPA ルートがあるので看護師候補生として来日することもできる、日本で看護師の資格を取得するコースもあるよということを聞いてみたんですけど、3 人ともそれは知りませんでした。それほど関心もなかったようですが、介護をするつもりもなかったということで、介護の教育訓練を受けてきて、現在は介護士の見習いをしているということでした。

〈おわりに〉

冒頭にお示しした問題関心についていうと、実際にいろいろな労働者、外国人労働者が、日本で今後どうなるのかという問題は、疑問に今でも思っています。技能実習制度は、特定技能資格により進んでいるので、おそらく単純労働者の受入に向くのかかもしれませんが、やはり(単純労働者の受入の促進は)国民次第かと思えます。

もう一点の用語「ホ・リー」ですけども、これも彼女たちは、技能実習生として介護職の補助に就いていて、資格を取るつもりは、あまりありません。なるほどとは思いますが、EPA で来日する方々は、介護福祉士の免許も取るし、取らなければ日本に居られないので、その意識の違いがあるのかもしれない。しかし私が感じているようなわだかまりはそれ程ないのかもしれない、というふうに思った次第です。

参考文献は、情報だけ少し出させて頂きました。時間がオーバーしてしまいましたが、

以上になります。ご静聴ありがとうございました。

．．．．

〈Q&A〉

司会

新美先生，どうもありがとうございました。質問を受け付ける時間もある程度確保できるかと思います。それではいかがでしょうか。

質問者1

大変興味深いご講演でした。ありがとうございました。質問は2点あります。私，看護学部の人間なので，EPA の国家試験というところが，非常に興味深い点です。合格率が低いということは認識していたんだけど，介護福祉士と看護師を比較すると，大きな差が，歴然の差があって，看護師の国家試験の合格率は90%以上あるというところがありますので，その差というのが，例えば，介護とか業態とか，医学的知識の日本語を学ぶというのは，非常に難しい，困難なことなんだろうなということがあるのかなと思います。これに関して，何かしら国の方で，国じゃなくてもいいと思うんですが，何かしら具体的な，そういうことに対する支援体制みたいなのはあるのでしょうか。あるのであれば，教えて頂ければと思います。

新美

看護師は，そもそも全体 (EPA) の1割程度が，看護師候補生で，EPA で来ますので，人数が少ないですが，それもほぼ，ベトナムの場合だと，N1 (日本語能力試験)，少なくともN2 とかをもっているようなレベルの，EPA で来る介護福祉士も含めて，トップレベルの方々が看護師として候補生として来日します。それでも，今おっしゃったように，ベトナムも最初は合格率が5%くらいだったんですけど，ベトナムだけでいうと，看護師の合格率は，国家試験を受けてもほとんど受からなかった。ベトナムに限っては，けっこう今は，看護師さんの資格も受かるようになってきてようです (50%を超える)。1つは，やはり漢字ですね。それから，病院で使う漢字を，私でさえ読めないようなものも勉強しなければいけないというのがあって，日本の場合，看護協会などが，試験の時にふりがなをつけてはどうか，という議論をしているということを知っています。ただ，実現はしていないとは思いますが。他方で，これくらいのこと (医療用語の読み書き) ができないと看護師の資格は与えられない，という立場の方が強いということも伺っています。

結局それは病院経営者の方々，あるいは，国などが，看護師の不足を外国人で補うと

ということで、この EPA が始まったんだけど、実際にはほとんど (看護の国家試験に) 受からないというところで、おそらく取り組んでいるところだけど、多少看護師の国家試験に受かりつつあるので、そういう支援 (ひらがなやルビをふる) はなくなるんだろうなと思います。

質問者 1

ありがとうございます。2つ目なんですけれども、合格した方々は、日本で働いている人と、国に帰っている方と、そういう割合は分かるものなのでしょうか。

新美

私が知っている数少ない例では、日本に残った人は、わずかで、1期生か2期生だと。残った人でも転職してしまうなど、伺ったことがあります。合格すると転職してもよくなるので、その病院ではない別の病院に行く。そういう人と、あとは帰国してしまうという人なので、例えばお世話になった病院にずっといるという人は、少なかったと聞いたことがあります。

質問者 1

分かりました。ありがとうございます。

質問者 2

お話をずっと聴いていて、日本はいろんな分野で人材が不足しているということで、いろんな制度があるということをお話して頂いたんですけども、法的にはその技能実習制度と、EPA と留学生というかたちで日本に入ってくるんだと思うんですけども、結局、看護師、介護士というかたちで来てもらっても、定着しないわけですよね。それと、国内でもそれほど、先生の調査によると6割以上の方が、希望しないという、こういう状況があって、じゃあ外国人材を、医療職とか、介護の人材を、国といいますか、どういうふうに入れていこうという、方向性がよく分からなくて、先生のお考えをお聞きしたいと思います。

新美

ありがとうございます。EPA ルートは、唯一正規労働といいたいでしょうか、技能実習や特定技能みたいな特殊なものではなくて、国家資格さえ取ればですけども、正規な形になるんですが、それでも、この人たちもそうですが、ベトナムだけではありませんが、インドネシア、フィリピンの方に聞いても、日本にずっと居たいという人は、あまり聞いたことがありません。居たとしても、5-10年いて、あとは帰りますというのがあって、ベトナムに限って言えば、最初のところの、なぜ看護大学に行くのかということこ

ろの理由として、一番多いのが、医療関係の知識を得て、自分の両親なり、自分の家族の世話をしたいという方が、非常に多い。大半がそのようにいます。紋切り型の回答かもしれませんが、そういう方が多いので、将来的にはベトナムに帰ると。

もう一つは、ベトナムの、特に地方都市の場合だと、適齢期、たとえば20代後半とかになると、親御さんがとにかく結婚しなさい、子供を作りなさい、といったことが、プレッシャーとして、女性にはとくに、今でも強く残っています。したがって、20代前半で日本にきて、4-5年働いたら、そろそろ適齢期なので、親御さんたちがそろそろ帰ってきなさい、ということもあって、本人は、日本に居たいとは思っているかもしれませんが、大半は、それらの理由から国に帰る人が多くいます。

だから、そういう文化的なものを念頭に置いて、日本側でも、じゃ1回は帰ってもいいけど、30歳とか40歳になったら戻ってきてもいいよ、もし資格を持っているなら、というような方針を打ち出すのであれば、もしかしたら可能性はあるかもしれません。

日本もそうですが、M字カーブみたいな、労働経済学でいうような、(家事・育児などで)忙しいときには休みを頂いて戻る、というようなことを、外国人に対して寛容なところがあってもいいかもしれませんが、現時点ではそういう話は聞いたことがありません。

質問者2

ありがとうございます。

質問者3

ありがとうございました。配布資料の3頁に、看護教育の場合、ナムディン (Nam Dinh) 看護大学だとかの下に、B大学ベトナムというものがあるんですけども、これはAがベトナムに大学を作っているということですか。ここで養成された看護師さんは、別の学校で働いているのでしょうか。

新美

すいません、いくつか途切れました。申し訳ありません。1つは、これはハノイ市内にできたのですが、Aという法人が、ベトナムで、私も非常に驚きましたが、日本語に直すと、B大学ベトナムというのが正式名称のようです。ベトナム語でそのまま訳せば、B大学ベトナムというものを作ったのですね。16年の9月設立で、19年くらいによく学生募集したところで、実際学生が来ているのかどうか (私自身は確認しておりません)、始まったということしか聞いたことがありません。

質問者3

そうですね。それから、その2行下にですね、医薬・看護大学卒業生数の、薬学の数

は2,137でよろしいですか。

新美

そうですね。薬学は2,137。

質問者3

医学は6,900。これは、いわゆるドクターの養成ですか？

新美

先程の、初級の医師も含めてこの数になります。

質問者3

そうすると、準の方もいらっしゃるとはいえ、この数はけっこう、日本でも約1万人ですから、それなりの数かなと思ったんですけども、看護が圧倒的に少ないような気がするんですけども、これはやっぱり養成施設が全然足りないということなんですか。

新美

先ほどご紹介した専門学校というのが、いま流行で、いくつかできているので、いわゆる中級の看護師の養成は始まっているところだと思います。これが2017年の統計なので、現在はもう少し増えているはずです。

質問者3

そういうことをお尋ねした背景には、A 専門学校が、ベトナムでそういう医療の専門家の養成をやろうというような動きがあることですから、青森中央学院大学がそれをやるかやらないかは、別の話ですけれども、そういう需要は、今後もしばらくはありそうということでもよろしいでしょうか。

新美

このA 専門学校のスタッフさんのお話を伺ったことがありますが、ここの狙いは、EPAあるいは看護師さんを将来的に日本に連れてくるということが狙いで、日本語と、いまベトナムで行われている程度の医療教育を現地でするということのようです。

質問者3

それ、結果どうなるか分からないけれども、社会的な需要としては、話を聞くに、日本でやろうっていう人は、ただし現状はいない。そんなに多くはないということなんで

しょう。

新美

このところ、ちょっと抜けているというか、人口1万人当たりの看護師の数が、圧倒的に少なく、ベトナム国内の、そもそも医療従事者を増やさなきゃいけないという状況で、それを日本に連れてくるということ自体が、ベトナム政府は出稼ぎに行っ来いというけれども、将来的にはおそらく戻ってきてほしいと。

もう一つ、ドイツのことが少し書いてありますが、ドイツも国、今は民間に移ってしまいましたが、ベトナムの看護師をドイツに連れてきて、看護ではなくて介護をしてもらっていますが、それも奨学金を出して、ドイツで5年ぐらい働いてもらったら、ヨーロッパの就労ビザを出せますよということで、いま1,000人超ですね。これも、2016年、2017年から始まっていて、ここでも、ベトナム人の看護師なり医療従事者なりの奪い合いがあって、日本でも、魅力がないとなかなか難しいんじゃないかと思います。

質問者3

ありがとうございました。

新美

すいません、抜けていました。指摘していただいてありがとうございました。

質問者4

ご説明の中で、看護師とか、介護の勉強を日本に来る学生は、やはり女性中心で、最後は、婚姻適齢の問題で帰国してしまうというお話だったのですが、逆にいうと、そこはもうジェンダーバランスが全然なくて、男性がその枠組み通じて日本に来ることは全くないということなのでしょうか。

新美

1期生の学生さんで、(以前にお会いしたことがある)EPAで日本に来た男性が1人いたんですけども、彼の場合は、たしかまだ日本にいると思います。なので、男性の場合は、日本で継続的に働く可能性は、女性よりも高い可能性はあるけれども、男性でも、家族の元にいたいという人は非常に多いです。ですから、やはり5年なり10年なりして、もし家族ができたとしたら、もし家族が日本にいないのなら、国に帰る人が多いですね。国内においても、ハノイ出身の人がホーチミン市で仕事をしていても、ホーチミン市の仕事を辞めて、どんな給料(高給)でもハノイの実家に戻ってしまいますから。たとえば東京や大阪で単身赴任はできない人なわけです。したがって、男性でも、日本に残る人は、そんな多くない可能性もあるかと思います。

質問者 4

あと、日本がベトナムの人材に目をつけるのは、同じアジアの域内ですし、先ほどいった中国文化圏というエリア内で、ある意味で類縁関係にあるというのは、背景として非常に理解しやすいところなんですけど、他方で、ドイツとベトナムのつながりとは、どういった点から発生したものなのでしょうか。

新美

旧東ドイツについていえば、元同盟国なので、ドイツにあるベトナム人コミュニティは非常に強くて、旧東ドイツ、ベルリンには、ベトナム人が多く暮らしているので、そういう意味では、ベトナムの人にとって、ドイツは接しやすいイメージがあるし、親類がいたりします。先ほど病院の説明したときに、ベトドゥック (Viet-Duc) 病院というのがあったと思いますが、それは東ドイツの援助で作った病院です。今でも、名前だけベトナムとドイツのベトドゥック病院というのがあって、そこがいわゆる中心病院になっています。因みにバックマイ (Bach Mai) 病院とチョウライ (Cho Ray) 病院は日本が支援している病院です。そのような感じで、ドイツは比較的馴染みのある国の1つです。

司会

それでは、予定時刻も迫っておりますので、本日のFD研修会はこちらで締め括りとさせていただきます。それでは、新美先生、どうもありがとうございました。

新美

ありがとうございました。

(※スライド・写真は、編集上の事情により割愛させて頂いた。ご不便をお詫び申し上げます。)

〈レジュメ〉

「東南アジアからの看護・介護人材の受入をめぐる諸問題-送出国ベトナム地域研究から-」

長崎外国語大学
(日本ベトナム研究者会議 副事務局長)
新美 達也

〈日本国内諸問題〉

■ 日本国内における外国人労働力

【届出状況のポイント】厚生労働省「外国人雇用状況」(令和元年10月末)

- 外国人労働者数は1,658,804人で、前年同期比198,341人、13.6%の増加(平成19年に届出が義務化されて以降、過去最高を更新)
- 外国人労働者を雇用する事業所数は242,608か所で、前年同期比26,260か所、12.1%の増加(平成19年に届出が義務化されて以降、過去最高を更新)
- 国籍別では、中国が最も多く418,327人(外国人労働者数全体の25.2%)。次いでベトナム401,326人(同24.2%)、フィリピン179,685人(同10.8%)の順。対前年伸び率は、ベトナム(26.7%)、インドネシア(23.4%)、ネパール(12.5%)が高い。
- 在留資格別では、「専門的・技術的分野の在留資格」の労働者数が329,034人で、前年同期比52,264人、18.9%の増加。また、永住者や日本人の配偶者など「身分に基づく在留資格」の労働者数は531,781人で、前年同期比36,113人、7.3%の増加などとなっている。

■ 受入“ルート”の変遷

➤ 外国人技能実習制度

外国人技能実習制度は、1960年代後半頃から海外の現地法人などの社員教育として行われていた研修制度が評価され、これを原型として1993年に制度化されたものです。

技能実習制度の目的・趣旨は、我が国で培われた技能、技術又は知識(以下「技能等」という。)の開発途上地域等への移転を図り、当該開発途上地域等の経済発展を担う「人づくり」に寄与するという、国際協力の推進です。

制度の目的・趣旨は1993年に技能実習制度が創設されて以来終始一貫している考え方であり、技能実習法には、基本理念として「技能実習は、労働力の需給の調整の手段として行われてはならない」(法第3条第2項)と記されています。(国際人材協力機構-JITCO)

-技能実習制度の沿革-(外国人技能実習機構)

昭和57年(1982)1月 出入国管理及び難民認定法の改正。企業単独型による外国人研修生の受入開始

平成2年(1990)8月 「研修」に係る審査基準を一部緩和する法務大臣告示の制定。団体監理型による外国人研修生の受入開始

(略)

平成 22 年 (2010) 7 月 出入国管理及び難民認定法の改正。①実務研修を行う場合に雇用契約に基づいて技能等を修得する活動を行うことの義務化、②在留資格「技能実習」の創設

平成 28 年 (2016) 11 月 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の制定

平成 29 年 (2017) 1 月 外国人技能実習機構 (OTIT) の設立

平成 29 年 11 月 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の施行

➤ 特定技能

平成 30 年 12 月 8 日、第 197 回国会 (臨時会) において「出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律」が成立し、同月 14 日に公布されました (平成 30 年法律第 102 号)。この改正法は、在留資格「特定技能 1 号」「特定技能 2 号」の創設、出入国在留管理庁の設置等を内容とするものです。(法務省)

➤ EPA (フィリピン・インドネシア・ベトナム)

日本とインドネシア、フィリピン及びベトナムとの間で締結された日尼経済連携協定 (日尼 EPA)、日比経済連携協定 (日比 EPA) 及び日越交換公文 (日越 EPA) に基づくインドネシア人・フィリピン人・ベトナム人看護師・介護福祉士候補者の受入れが開始しました。インドネシアからの受入れは平成 20 年度、フィリピンからの受入れは平成 21 年度、ベトナムからの受入れは平成 26 年度からそれぞれ行っております。(公益社団法人国際厚生事業団 (JICWELS))

➤ 留学生

2019 (令和元) 年 5 月 1 日現在の外国人留学生は 312,214 人 (対前年比 13,234 人 (4.4%) 増) であり、留学生数の多い国・地域は中国 124,436 人 (対前年比 9,486 人増)、ベトナム 73,389 人 (対前年比 1,035 人増)、ネパール 26,308 人 (対前年比 1,977 人増) でした。(独立行政法人日本学生支援機構)

資格外活動 (28 時間/週)

全体 372,894(22.5%) うち留学 318,278(19.2%)

ベトナム 137,410(34.2%) 130,893 (32.6%)

中国 99,510(23.8%) 84,014 (20.1%)

厚生労働省「外国人雇用状況」(令和元年 10 月末)

<ベトナム国内事情>

■ 海外就労

➤ 労働者海外派遣

労働傷病兵社会省 (Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội) -海外就労管理局 (Cục Quản lý Lao động Ngoài nước) - 海外就労センター (Trung tâm Lao động Ngoài nước)

Cục trưởng Cục Quản lý Lao động ngoài nước cho biết, theo thống kê năm 2019, tổng số lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài đạt 152.530 lao động, trong đó thị trường Nhật Bản là 82,703 lao động, Đài Loan là 54,480 lao động, Hàn Quốc là 7.215 lao động... (Báo Lao Động「労働」29/01/2020)

2019 海外就労 152,530 人

うち日本 (82,703 人)、台湾 (54,480 人)、韓国 (7,215 人)

➤ 技能実習生 (国際協力)

韓国：産業研修生制度～2005 年 (2004 年 8 月) 「雇用許可制」～クォータ制

就業者を国籍別にみると、韓国系中国人が 44.1 万人 (45.8%) で最も多く、次いでベトナム人 7.2 万人 (7.5%)、韓国系以外の中国人 6.4 万人 (6.7%)、北米人 4.5 万人 (4.7%) の順であった。(金 明中「韓国でも外国人労働者が増加傾向—外国人労働者増加のきっかけとなった雇用許可制の現状と課題を探る—」ニッセイ基礎研究所、2019.3.29)

日本：研修～1990 年 技能実習制度～2019 年 特定活動～

➤ EPA (日本-ベトナム二国間協定)

日本・ベトナム経済連携協定 (EPA) の意義

関税の撤廃・削減、サービス貿易の自由化及び関連分野の連携強化を図ることにより、日・ベトナム間の貿易の拡大、投資活動の促進及び経済関係全般の強化に貢献する。ベトナムにとっては初めての二国間 EPA。(外務省)

— 自然人の移動：ベトナムからの看護師・介護福祉士候補者等の受入れについては、看護・介護分野の労働力不足への対応ではなく、二国間の経済活動の連携の強化の観点から、経済連携協定 (EPA) に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものである。(外務省)

➤ その他

ドイツ

Riêng đối với thị trường CHLB Đức, tính đến hết năm 2019, đã có hơn 1.000 điều dưỡng viên từ Việt Nam sang học tập và làm việc, được phía Đức đánh giá cao. (Báo Lao Động「労働」29/01/2020)

2019 年 ドイツへの看護師派遣 1000 人超

■ 看護教育

大学進学率：28.3%

Mặc dù tổng chỉ tiêu tuyển sinh đại học năm 2019 tăng nhẹ nhưng trên thực tế ở Việt Nam số người trong độ tuổi đi học đại học (từ 18-29 tuổi) tham gia học đại học rất thấp, khoảng 28,3%, thuộc hàng thấp nhất thế giới. (Tuổi Trẻ Online「若者」17/06/2019)

OECD 平均：6.2%

日本：58.1% (短大含む) 2019 年

➤ ナムディン看護大学

➤ B 大学ベトナム (Trường Đại Học Y Khoa Tokyo Việt Nam) 2016 年 9 月～A 学校法人 医薬・看護大学卒業生数 (2017 年度) (NIÊN GIÁM THỐNG KÊ Y TẾ 2018)

Tổng số 16,640 2,137 (薬学) 6,964 (医学) 454 (歯科口腔) 3,589 (看護)

総計

Số bác sỹ cho 10.000 dân (No. of doctors per 10.000 inhabitants) 8.7(2018)

Số y bác sỹ cho 10.000 dân (No. of doctors & assistant doctors per 10.000 inhabitants) 13.7(2018)

Số điều dưỡng cho 10.000 dân (No. of nurses per 10.000 inhabitants) 11.4(2018)

* 就業看護師 (2018 年) 963.8/100,000

* 就業准看護師 (2018 年) 240.8/100,000

- ナムディン看護大学 (4 年制) カリキュラム
- クアンチュオン専門学校 (1.5 年制) カリキュラム
- バックホア専門学校 (2 年制) カリキュラム－高齢者介護コース
-

■ ベトナムにおける“高齢者介護”

- TRUNG TÂM CHĂM SÓC NCT BÁCH NIÊN THIÊN ĐỨC (Thien Duc 高齢者介護施設)
- Tu Hội Nữ Tử Bác Ái Vinh Sơn (Vinh Sơn 高齢者施設)
- Cơ sở bảo trợ xã hội Diệu Pháp (妙法寺高齢者施設)
- Japan Lotus Nursing Home (日本企業)
- Làng an dưỡng Ba Thương Củ Chi (Ba Thuong 療養ビレッジ)

■ 地方自治体連携

JETRO「日本の地方自治体とベトナム、交流が多様化」 2020.3.30

締結時期	日本側	締結先	内容
2006 年 8 月	岡山県	計画投資省外国投資庁	経済交流
2008 年 3 月	愛知県	計画投資省	経済交流
2012 年 8 月	埼玉県	計画投資省	経済交流
2014 年 3 月	茨城県	農業農村開発省	農業協力の促進
2014 年 7 月	神奈川県	計画投資省	経済交流
2016 年 2 月	群馬県	計画投資省	経済交流
2016 年 12 月	富山県	計画投資省	経済交流
2017 年 2 月	群馬県	労働・傷病兵・社会問題省	技能・技術者の人材育成および活用
における連携			
2018 年 7 月	横浜市	ドンア大学ほか 4 校	介護人材の受入れ促進
2018 年 10 月	埼玉県	労働・傷病兵・社会問題省	技能・技術者の活用における連携
2019 年 3 月	千葉県	労働・傷病兵・社会問題省	人材の育成および受け入れ
2019 年 4 月	横浜市	ハイフォン医科薬科大学	介護人材の受入れ促進

2019年5月	北九州市	ディープシー工業団地	企業進出支援
2019年7月	茨城県	バンブーエアウエイズ	交流促進および観光発展のための相互支援
2019年8月	長野県	労働・傷病兵・社会問題省	観光・介護の分野での人材協力
2019年11月	神奈川県	労働・傷病兵・社会問題省	人材育成
2019年11月	茨城県	労働・傷病兵・社会問題省	人材の送り出しおよび受け入れ
2020年1月	北海道	観光総局	観光分野の協力
2020年1月	紀の川市 (和歌山県)	クアンナム省	友好協力関係の構築

■ その他

- 技能実習生－介護職 (長崎市内高齢者施設勤務) インタビュー (2020.10.23)
- 長崎県商工会連合会「ベトナムからの外国人材のニーズ調査報告書」2018

対象企業：平成 29 年 6 月 30 日に本会が実施した、「雇用拡大等に向けた経営状況調査」で「労働力の不足」と回答のあった商工会地区の事業者 1,064 社

「外国人材の受入を希望していますか」については、「いいえ」が最も多く 67.1%、次いで「できれば希望する」の 15.0%であった。