

オンライン セミナー開催報告書

日本・ベトナム介護セミナー第3弾

主催：NPO法人AHPネットワークス

助成：公益財団法人トヨタ財団

トヨタ財団助成プロジェクト

「家族介護の国から介護保険の国へ…
日本の高齢者介護施設等で働く外国人
介護士の安定化と異文化協働の構築」

現場から、研究から、 外国人介護士受入れのヒント

開催日：2021年10月16日(土)

時間：14時～16時30分

*オンライン開催(ZOOM)

■開催趣旨

高齢者介護の担い手不足、その補完的対策として海外から介護士受入れが進んでいます。EPAは2008年にスタートして13年。インドネシア、フィリピン、ベトナムから5,000人以上が来日しました。更に介護留学生、技能実習介護、特定技能介護など新たなドアが開かれています。今後増加する外国人介護士、そのより善き受入れをどうデザインすればいいのでしょうか。

今回のセミナーは、受入れ経験豊富な現場の方と現場に深く関わっている研究者の両面からヒントを探っていききたいと思います。

■第1部 現場からの発信、そして研究からの提言

剣持 敬太氏 (社会福祉法人さつき会 袖ヶ浦菜の花苑 施設長)

天野ゆかり氏 (静岡県立大学 経営情報学部 講師)

宮澤美代子氏 (医療法人社団永生会 相談役)

浅井亜紀子氏 (桜美林大学 リベラルアーツ学群教授)

■第2部 介護人材の海外送り出しと国際間移動の幸せな方向性

マイアイン氏 (ベトナムCICS社 代表取締役)

安里 和晃氏 (京都大学大学院 文学研究科准教授)

モデレータ：二文字屋修(NPO法人AHPネットワークス)

 **AHP**
Asian Human Power Networks

東京都港区芝2-29-14 一星芝公園ビル4F
Tel.090-9346-7671 ahpnet2010@gmail.com

【開会のあいさつ】

二文字屋 修（NPO 法人 AHP ネットワークス執行役員）

本日のセミナー「現場から、研究から、外国人介護士受入れのヒント」にご参加いただき誠にありがとうございます。本日司会を務めます NPO 法人 AHP ネットワークスの二文字屋と申します。よろしくお願いいたします。今回は長年外国人介護士と働いてきた現場の方々の経験と現場に関与しながら研究者として関わってこられた方々の視点を伺うことで、外国人介護職員の受け入れをどう考えていくか。そのヒントになるものを掴みたいというコンセプトです。このセミナーは TOYOTA 財団の助成を受けております。この場を借りて感謝申し上げます。

本日の流れは、第 1 部では 4 名の方々のお話を伺い、休憩を挟んで第 2 部では 2 名の方からお話を伺います。

それでは社会福祉法人さつき会菜の花苑施設長で、NPO 法人 AHP ネットワークスの理事でもあります剣持さん、お願いいたします。

【第1部 現場からの発信、そして研究からの提言】

外国人介護職受け入れの現場から（データに残らない“スベらない？”話）

剣持敬太（社会福祉法人さつき会袖ヶ浦菜の花苑施設長）

私は千葉県の社会福祉法人さつき会で勤務しています。母体の医療法人は1994年から15年続いた「ベトナム人看護師養成支援事業」の協力病院でした。私にとっては、同じ職域や職場の関連領域などに外国人スタッフががいることは自然なことでした。緊急司令を受けて、「日比 医療・福祉人材還流プロジェクト」というプロジェクトを構造改革特区に申請したのが2004年です。

これが外国人に関わる仕事の華々しい出発点で、現在は10人の外国人介護職員に勤務してもらっています。うち一人は日本人の部下を持つ役職者になりました。法人全体では22人が勤務してくれています。

相談援助の仕事がしたいと思って就職したので、海外人材担当というのは真新しい仕事でした。運よく17年間続けることができ、職業人生の半分を外国人にメシを食わせてもらってきました。苦労がなかったわけではないし、「あいつ今度会ったら、、、」と思うことがあったか無かったかというところもありましたが、恵まれてきたなあと感じています。そこにはいくつかの偶然がありました。

開始当初に運のいい出会いができたこと。毎年ではない受け入れ方法で対応できたこと。自分以外のスタッフが優秀でいてくれたこと。当時はコロナもありませんでしたから、「さあ、飲みに行こう」というのもできました。フィリピンまで自分が出かけている以上、「職場に外国人が入るんだなあ」という理解が、職員側にも利用者家族側にもありました。こういった理由が、今、たまたま「受け入れ成功施設」かのように見せているだけです。

候補者来日前から、施設内の書類の英訳、専門用語の英訳集などを手作りし始めました。おかげで早い段階から国家試験対策ができるようになりましたが、EPA初期の優秀な候補者でも業務中に学習時間を設けなければ合格は難しいです。かたや日本人職員はそんなことが許されるわけがありません。そこで不平等緩和のために無償で学習支援を受けられる受験対策講座を開講し、多くの職員を合格に繋げました。

【現在就労中の外国人介護士】

特養 袖ヶ浦菜の花苑

	母国	種別	性別	勤続年数	年齢	備考
A	比	EPA	女性	11.6	50	比医療・福祉人材還流プロジェクト エントリー者
B	比	EPA	女性	8.6	38	留学経験（飛び級合格）役職として日本人の部下を持つ
C	比	EPA	女性	3.6	40	他県他法人に来日、合格後転籍（通算8.3年）
D	比	EPA	男性	3.6	35	候補者（2021年1月受験→不合格）
E	比	EPA	男性	3.6	32	候補者（2021年1月受験→合格）
F	越	留学	女性	0.55	19	千葉県留学生プログラム エントリー者
G	越	留学	女性	0.55	19	千葉県留学生プログラム エントリー者
H	緬	留学	女性	0.35	23	他県の介護福祉士養成校卒業（R03年度新採）

【帰国した外国人介護士】

	母国	種別	性別	勤続年数	年齢	備考
I	比	留学	男性	1.4	27	留学生アルバイト（プログラム離脱のため帰国する）
J	比	EPA	女性	3	32	不合格にて帰国（日比EPA第一陣）→結婚し、カナダにてカメラン
K	越	EPA	男性	4.1	27	合格後帰国（日越EPA第一陣）→結婚と言いつつ退職、独身のままで再来日（笑）しており、技能実習受け入れ関係で就労

【今後入職予定の外国人介護士】

	母国	種別	性別	勤続年数	年齢	備考
L	越	技実	男性		20代	昨年度入国予定の技能実習生（来日待機中）
M	越	技実	男性		20代	昨年度入国予定の技能実習生（来日待機中）

幾つかの偶然により

- ①EPA開始当初は優秀な候補者が多
- ②受け入れた候補者が受験年次に至ってから次の候補者を受け入れる「ところてん押し出し方式」
- ③介護人材難前夜のため担当スタッフたちも優秀
- ④コロナ禍の遥か以前、担当スタッフたちにソーシャルディスタンス不要
- ⑤導入の告知不要

手作りしてきたデータが便利に使えたのもラッキーでした。やっているうちに調子に乗って、近隣のEPAや日本人

Facilities service plan (1) 施設サービス計画書 (1)

しせつサービスはいかくしょ

The name of the person using service サービス利用者の氏名
 Date of birth 生年月日
 The name of person in charge and occupational category 施設サービス担当者及び職種
 The date which drew up or changed the plan 施設サービス計画 (変更) の日
 The day when the person using service used the service which public care authorized 認定サービス利用者が認定サービスを利用した日

The first date of admission 初回サービス計画作成日
 The day when the degree which public care authorized 認定の有効期限

Division of the degree to need car 要介護1・要介護2・要介護3
 The plan of care of the person himself 要介護者等及び家族の介護に対する意向
 The opinion from the examination committee 介護認定審査会の意見
 A policy of the general support..... 総合的な援助の方針

A duty of creation is imposed on Those who acquired the appointment

This classification which is a first-time plan, introduction, or continuation

(初回) 紹介・継続 (認定済み・申請中)

Classification of whether to have determined authorization
 (Person using service)
 of short-term stay user (for check out tomorrow)
 maketea distribute tea
 assist a meal
 keep an eye on hall
 break
 keep an eye on hall
 leading to the the restroom and changing a diaper
 work in the second floor
 break nap

Time	Activity	Task	Status	Remarks	
17:30	feeding group	food inspection		bed making of short-term stay user (for check in tomorrow) wash the tea cups	
18:00	patrol in each room	assist a meal			
18:30		assisting to oral care		supplying water	keep an eye on hall
19:00	break			to take one's temprature	break
19:30	chore works			to clean false test	keep an eye on hall
20:00	patrol in each room				
20:45				leading to the the restroom and changing a diaper	
21:00					
22:00	patrol in each room	cleaning the hole		patrol in each room	work in the second floor
23:00	patrol in each room			patrol in each room	
0:00		leading to the the restroom and changing a diaper			
0:30		case record is written			break nap

問題66 介護計画の立案に関する次の記述のうち、最も正しいものを1つ選びなさい。

1 すべての利用者に、ADL (Activities of Daily Living:日常生活動作) の自立を目的にした目標を設定することが基本である。

2 利用者が努力によってできるADL(日常生活動作)は、自立していると考えて介護計画を立てる。

3 利用者の身体的状態の把握をあてることのみが、自立への介護につながる。

4 立案した介護計画は、長期間継続することが最も重要である。

5 利用者に行った介護を評価・見直しをすることで、介護計画が充実していく。

それから年数を重ね、何年か経っても（日本で過ごしても）日本語が拙い候補者、合格が困難な候補者が増えました。一方で合格という呪縛から解放された技能実習、特定技能、養成校留学という多様な来日ルートが生まれました。教員という立場からすると、養成校卒の外国人留学生の指導は、EPA候補者にかかる労力とあまり変わらないそうです。

帰国したら介護の仕事の伝道師になってほしい、と期待する声も耳にしますが、現実はそのでメシが食える人は本当にごく一部です。そもそも日本で学んだことが生きる場がほとんどないのに、「ジャパニーズ介護をスタンダードに」と訴えるのは無理があると思います。それに3年間で現場を仕切れるようになるかということ、そうではないですし。

長ければいい、というわけではありません。私のところにいる30代で来日したEPA第一バッチの方は12年目を迎えて50代に、第3バッチ2名は40代を迎えました。自国で働くよりも稼げているかもしれませんが、このままここで働いていて大丈夫なんだろうか、どこかで帰国になったとしても日本でのキャリアが生きるのだろうか、と心配になる時があります。

それに家族が離れ離れの状態が長く続くと、夫婦や親子関係が悪化するケースも少なくありません。「あれ、オレがリクルートしてこなければ、この夫婦、この親子はモメなかったんじゃないの？」と責任を感じたこともありました。

来日した外国人はどのくらい日本で働かないといけないんでしょうか？ 誰も明確に答えを出そうとしないけれど、受け入れ側はいつも「もっと長く勤めて」「もっと日本語を」「もっとジャパニーズ介護を身につけて」と言うわけです。

確かに「社会福祉士及び介護福祉士法」には、資質向上の責務が述べられていますが、頑張って責務に則ってケアマネを取っても、こんな感じなら仕方ないですか？

EPAの人が介護福祉士になってその後にケアマネを取って、仕事に就いたけれども辞めちゃった事例です。

第47条の2

社会福祉士又は介護福祉士は、社会福祉及び介護を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、相談援助又は介護等に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。



資格獲った後も勉強な！

初めまして、先程会員登録しました。

宜しくお願ひ致します。私は外国人ケアマネです。日本に来て介護仕事をしなから介護福祉士と2年前にケアマネ登録をして今年になり居宅支援新人ケアマネとして就職しました。

経験は浅く2カ月余りでつい最近退職しました。日本の方も大変だとときながら居宅を選んだのは勉強好きで知識や奥深い仕事を覚えながら将来的社会福祉士も挑戦したい熱意でしたが早くも辞めたことにまだ目標を諦める訳にはいかずこれからは施設のケアマネが良いかと悩んでいる所です。この2カ月短い間休みになると仕事ばかり考え見知らぬ町の社会資源資料など調べ書き混んだり教えて貰った仕事の内容を何回も書きながら頻りに夜更かしをして頑張るつもりでいっぱいでした。

だけど電話対応で益々プレッシャーが強くなり2カ月目に入って朝会社に行く足元が重苦し精神的負担を感じ初めました。電話で混乱を感じたのは自分でも意外でした。

電話対応が多い事業所で勉強だから電話から始めた方がよいと出ることを進めた先輩の方は私の言葉細かい所まで指摘をしました。

私は私の為だと思い積極的に対応するつもりでしたが分からない事業所の名前が聞き取りなかったり利用者の方のお名前が聞き取れなく難しい場面もありましたがその先輩は私が対応する途中にあ、ダメだわ、早く電話返しなさい、と受話器をとり新人で分からなくすみませんと謝り皆の職員に話すなり私の電話対応を仕事する振りで見ながらぐずぐず笑って後可愛いとか意味分からない事を言ったり話せば長くなりませんが仕事は覚える覚悟があり初めから管理者とその先輩と同行の訪問、引き継ぎ10件でスタートでした。その先輩は同行先に辞めるなら3カ月前がいいと言ったり新人だと教える事はストレスだと遠慮なく言える性格でした。

電話対応でこのことが拡散して課長から電話内容分からないんですかと尋問されたときは後がないと思い私の力不足だと退職決心をうちあげました。辞めて三日目ですがケアマネ仕事はこのまま辞めたくはなかったってその先輩のお陰だと思いコミュニケーション勉強をしながら改めて就職を考えています。

外国人ケアマネは私だけなんですか？

外国人がケアマネ出来る環境はやはりまれで難しいのでしょうか？

©2018年

ケアマネドットコム

介護福祉士になるために受けた支援と真逆の対応をされた感じです。そりゃ、この国ごと嫌われてしまいますよね。

素晴らしい人なのだから広告塔になってもらって、自分のところをプロモーションすることだってできたはずなんです。正論を無視して言わせてもらえば、「なんでマジに件数持たせて働かそうとしたのか」、「ウリにすることも考えればいいのに！」と思っちゃいます。

介護福祉士で止まったままの日本人が大勢いるのに、外国人にだけ「次のハードルはこれね」って提示することは自分にはできません。外国人は別、というのでは差別になっちゃう。ハードルを越えたならサポートしていくこと、ハードルを課さなくても組織の中で役割や評価を確立させることが大事だと思います。

うちでさえ、外国人を役職につけることにはさまざまな意見が挙がりました。そして、ときにはこちらから「帰国しないで大丈夫なの？」といった声掛けをしたり相談したりすることも必要かもしれませんね。

無断で県外移動してトラブル 国際電話料金の高額請求
備品のWi-Fi勝手に持ち出して又貸し
施錠をしないまま外出 訪問販売等とのトラブル
地下送金グループへアプローチ 公園の遊具違法改造
インターネット詐欺被害（高額）
一時帰国時に疾病、連絡せず強行帰国→そのまま入院
在留カード紛失 数十万単位の現金を持ち歩いて紛失
給料振込翌日には有り金をすべて送金⇒バンスで帰国
現地で伴侶が浮気 現地で家族が具合悪くてお休み
帰国して結婚します！→独身を謳歌しながら西日本で就労

さて、コロナ禍になり外国人スタッフは帰国できない状況です。そのため、現地の家族に対しては私からも連絡を入れるようにしています。「ほぼ毎日、現地の家族とチャットや無料電話で話しているだろう」というのは格好が悪いと思って。

特に私のところは、事業を一定期間休止するような緊急事態もありましたから、私の言葉で説明しないといけないと思いました。でも、返って激励されたり、家族から伝言を預かることもしばしばです。

自分たちが伝えるよりも職場の責任者からなら言うことを聞くだろう、という親心ですから、毎度毎度「マスクを必ずしなさい」というような伝言もころよく承っています。今は立場上、施設長なので、現場にいる外国人介護福祉士よりも彼ら彼女らの現地の家族とメールやSNSなどでやりとりしている、という逆転現象が起きています。面白いものです。

Hello enchou. Ohayou guzaimasu!
I have a favor to ask.
It's for my mother's birthday.
Can you make a video greetings for her 50th birthday.
We are planning to make a video greetings compilation for her.
And we want to keep it a secret for her.
Video greetings and message for my mom.
Thank you!

外国人・日本人を問わず、どんな業種の現場であれ人材育成には、ヒトもモノも時間も金銭も熱量も必要になりますが、人材育成に用いたことは他の人にも生きるし見返りは目に見えるものや金銭に換算できるものばかりではないと思っています。

自身が書いた原稿やイラスト、モデルになった画像などがよその国で役に立って、それで多少なりともギャラをもらったり評価を受けることは、たとえ長くやっても誰でも経験できることではありません。部下にもたくさん経験してもらいたいです。しんどくてときに持ち出しになっても、楽しめることさえできればやっているうちに何とか形になっていくものです。自分がそうだったように。

信じられないこともいろいろとやらかして、「まったくウ！」と思うこともあります。否定することは自分のこれまでの仕事を否定することにもなります。外国人介護職を受け入れて「失敗だった」と言われたくないんですよ。少なくとも、自分が働いている間は。



ときには、「ママの誕生日だから内緒でビデオメッセージを撮ってくれない？」と連絡が来て、50過ぎなのに仕事中に応接室で隠れてビデオの自撮りをしました。好きな子にもそんなことしたことないのに。

このメッセージをくれたのは外国人スタッフの息子さんです。お母さんが呼ぶように、私のことを「Encho(苑長)」と呼んでくれます。これは心理的距離がより近いからだ嬉しく思っています。直近では夏の納涼行事の様子を外国人家族にも動画で配信しました。

そして「合格してすぐ帰国しちゃった」としても担当者の責任なんかじゃない。最初は「長く勤めたい」とみんな言いますよ。でも人の気持ちが変わるのは仕方のないことです。担当者は胸を張っていればいい。外国人を合格させたことや業務指導したことは、私自身の、あるいは私の現場の立派な勲章なんだと。けれども、近年はそんな気概を持ってスタッフの育成ができるスキルとセンスを兼ね備えた日本人介護福祉士も簡単には見つからなくなってきました。そんな中で、来日までの語学力の向上という問題は新たに生まれますが、指導側がバーンアウトしかねない「合格ありき」ではないルートが開かれたのは救いだと思います。

ただし、そういった労力の削減、手続きの簡便化、管理のアウトソーシング化の一方で、受け入れ責任が曖昧になりはしないのか、という危惧があります。17年間の経験として。

そして一番難しかったのは「現場の介護を理解してもらうこと」です。フィリピンで言う「ケアギバー」、ベトナムで言う「ホーリー」は、日本の介護専門職とイコールではありません。しかし社会的な意味でのケアがない国では、介護は「世話」でしかない。世話であれば「そこにライセンスが必要か」と問われるのは必至です。

岡本民夫 社会福祉学者 同志社大名誉教授

介護福祉とは……

**「その人の社会的機能と社会関係とのかかわり
の中で可能な限りでの自立の達成をめざす
一連の身体的・心理的・社会的世話であり介護
努力である」**

社会福祉学者の岡本民夫さんがおっしゃるように、社会性というものを視野に含めないと、そこに知識、技術、価値が必要なのかと疑問視されてしまうのは言うまでもありません。そこに明確な答えを出さないでケアギバーやホーリーとの差別化は不可能に感じます。

ベトナム初の日本式介護教育
社会福祉法人千寿会—ダナン医薬技術大学 2010年～
900時間の日本語教育（N3到達目標）
300時間の日本式介護教育
選抜者に対する90日間の来日研修

受講した学生から……

「病気は薬で治療するが、介護は利用者の心を治療する。介護士は自分の心を持って働く」

「ベトナムのホーリーは単なる世話だったが、仕事が忙しいのにいつも笑顔で働く介護士を観て、勉強すればするほど介護は難しいものだ理解了」

「介護と看護は、目的が同じでも考え方が違う。看護は治療的で、介護は心理的に援助する」

ベトナムで初の日本式介護教育は、岐阜・静岡に拠点を持つ社会福祉法人千寿会がダナン医薬技術大学との提携で2010年からスタートさせたものです。日本の介護職員初任者研修の倍以上の時間を費やすカリキュラムを経た学生は、「病気は薬で治療するが介護は利用者の心を治療する」「勉強すればするほど介護は難しいものだと感じた」などの感想を述べ、少なからずベトナムEPA介護福祉士候補者にシフトしました。しかしベトナム側の政府機関は、

候補者募集にあたって業種を「ホーリー」として、結果的に「介護福祉士＝ホーリー」だと理解した候補者を多く迎え入れることになりました。そして帰国者の中からは、「結局、介護はホーリーの延長に過ぎなかった」と言う声も出たそうです。これにはがっかりしてしまいました。

個人的には、退職帰国理由の情報収集にはあまり興味はありませんが、例えば「コンビニで成人向け雑誌が売られている国で子供を育てていくのはしんどい」などの本音を掘り下げたインタビューには、受け入れのヒントが隠れているなあと思います。事業所がどのような努力をしたとしても、コミュニティがどうかによって定着が揺らいでしまうことだって起こりうることでしょうから。

なので「自分の国には存在しない専門職の姿」がどのように映ったのかということにも注目していますし、介護専門職の姿が自身の将来像とリンクしなかったという判断も多かったのではないかな、と思っています。日本国内における介護福祉士が置かれた社会的な立ち位置や評価に対する失望だって帰国理由にはあったかもしれませんね。

介護職の社会的認知は高くないですし、キュアの視点とケアの視点で見る世界観は本来、相互に補完すべきであると思いますが、現実には決して並列ではありません。EPAでも資格の相互認証上、現地では看護資格所有であるにもかかわらず、日本では「介護」で就労される方が大勢います。私のところの職員も、母国ではカンパニーナースだったり、大学看護学部の手をしながらいる人もいます。でも日本では介護職員です。これこそ、介護と看護の立ち位置の違いと言っているのではないのでしょうか。

高齢化の進捗及び人口の集中化によって、海外諸国でも介護専門職の育成や教育を求める声が上がっており、現実的に進みつつあります。我々もベトナムの介護教育のためのテキスト作りに加わっています。日本の介護を理解してもらうことは、千寿会さんの取り組みから決して不可能ではないと思っています。例えば皆保険制度前に老いている国であっても、日本の介護を押し付けずにその国に最適な介護を構築してもらうことが叶うのであれば、日本にとってもその国にとっても素晴らしいゴールなんじゃないかなと思うわけです。

まとめます。

受け入れルートが多様化して、外国人側から見て安心できる制度として整ったのでしょうか？ これまで帰国に至るルートとして最も多かったのは「事前に聞いていた話が来日すると違う」という信頼性の問題です。もう一つは「介護福祉士を続けるよりも稼ぐ道がある」という経済の問題です。

信頼と経済がともに満足できてこそその定着率が上がると思います。日本人の離職率は高いが外国人は離職しないことなどあるはずありません。外国人に何をするかばかり考えず、誰もが過ごしやすい環境整備、土壌づくりが重要になるはずです。日本人フタッフよりもEPAスタッフの方が待遇が高く設定された施設もあります。日本人が遠方からやってきた彼ら彼女らをリスペクトしたからこそその結果で、問題は発生していないと聞いています。異国で働くという目に見えないものに評価をすることは、全ての受け入れ事業所で可能であるかは別として、新しい価値観の提示ではないかと思います。

「目に見えるものばかりが全てではない」。それは誰もが知っていることであるにもかかわらず、こと外国人人材・海外人材に関しては、「いくら注ぎ込んだんだから何年かは働いてもらわないと」という計算含みで人を見る怖さが潜んでいます。これは魅力的な他者との向き合い方ではないですね。

日本人では労働力を確保できないから外国人を、という現状はよくわかります。しかし、「そもそも日本人が集まらない職場に外国人が来るわけじゃないじゃん！」という話で、外国人が来てくれる職場は日本人だって来てくれる職場であるはずだし、外国人が定着する職場は日本人も定着するわけです。そういう職場を作っていきたいなと思います。

次は、現場からすると、厄介で、面倒で、見返りの少ないアンケートや、取材依頼をオファーしてくる研究者の一人にしてなぜか飲み仲間でもある天野さんにバトンタッチします。ありがとうございました！！

介護現場・対象者に役立つ研究を考える

天野ゆかり（静岡県立大学経営情報学部講師）

研究者の立場からお話しさせていただきたいと思っています。

まず、剣持さんと私の出会いは、2014年11月の日本看護協会によりJNAホールで開催された「日本・ベトナムEPAセミナー」まで遡ります。このセミナーには、私と12年以上一緒に研究している静岡大学の比留間洋一先生が登壇されるということで参加しました。

比留間先生は、ベトナム地域研究と文化人類学を専門とされていて、セミナーでは「街・食・人ーベトナムで暮らす」というテーマでお話をされていました。

奇しくもその3月、ベトナムのハノイの現地調査で二文字屋さんと奈良東病院の岡田さんと会食する機会があり、そこで果敢にもサソリを食べられていたことを鮮明に覚えています。

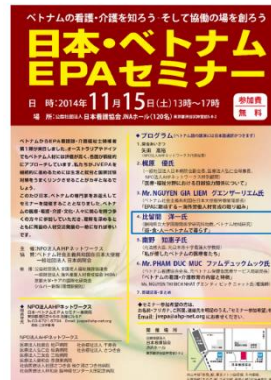
このEPAセミナーの後の打ち上げで、当時のAHPの若手グループに合流したことをきっかけに、以来、よき友人として、またよきアドバイザーとして私たちの研究を支えてくれています。

今回は外国人介護士受け入れのヒントとなるようなことを研究者の立場から発表いたします。まずは私と比留間先生の関わってきた研究について少しご紹介いたします。

採択された科学研究費でいうと、私が研究代表者となっているものは「アジアから見た日本の介護」「アジアの高齢者ケアと介護人材育成の方向性」など、アジアと介護をキーワードとしたものになっています。比留間先生が代表者となっているものは、「ベトナム人介護士帰国者の就労システム構築に関する研究」「日本におけるベトナム人介護留学生増の背景と受入れの持続可能性に関する人類学的研究」などになっています。

そのほか厚生労働省の事業で、技能実習を中心とする外国人介護人材に関する調査研究事業にも携わってきました。

AHPネットワークスの方々にはいつもお世話になっております



引用：AHPネットワークスHPより

- ・12年以上一緒に研究している比留間洋一先生（静岡大学：ベトナム地域研究、文化人類学）のお付きとして会場へ
- ・セミナー終了後の打ち上げにも参加させていただき...



今までの研究を振り返ると 1

1. **アジア**から見た日本の介護：日本式介護の技能移転の可能性を探る（科学研究費 基盤C2016～2019）
2. **ベトナム人**介護士帰国者の就労システム構築に関する研究：EPA・技能実習を中心に（科学研究費 基盤C 2016～2019）
3. 日本における**ベトナム人**介護留学生急増の背景と受入れの持続可能性に関する人類学的研究（科学研究費 基盤C 2019～2021）
4. **アジア**の高齢者ケアと介護人材育成の方向性（科学研究費 基盤C2020～）
5. 外国人介護人材の受入の実態調査等に関する調査研究事業（令和元年度 厚生労働省老人保健健康増進等補助金 老人保健増進等事業 みずほ情報総研）
6. 介護職種に係る技能実習生の受入の実態に関する調査研究事業（令和2年度 厚生労働省老人保健健康増進等補助金 老人保健健康増進事業 みずほ情報総研）

今までの研究を振り返ると 2

比留間先生との共著がほとんど

1. **EPA**に基づく外国人介護福祉士受入れをめぐる教育的課題—静岡県における受入れ支援を通して見えるもの—静岡大学臨床人間科学研究科, 2011, 2
2. ベトナム第6回全国看護学会議について：来日したベトナム人**EPA**候補者の教育を中心とした背景、国際関係・比較文化研究, 第13巻第1号, 2014, 9
3. 技能実習制度によるベトナム人介護人材の戦略的受入に関する基礎的研究, 老施協総研, 2016, 3

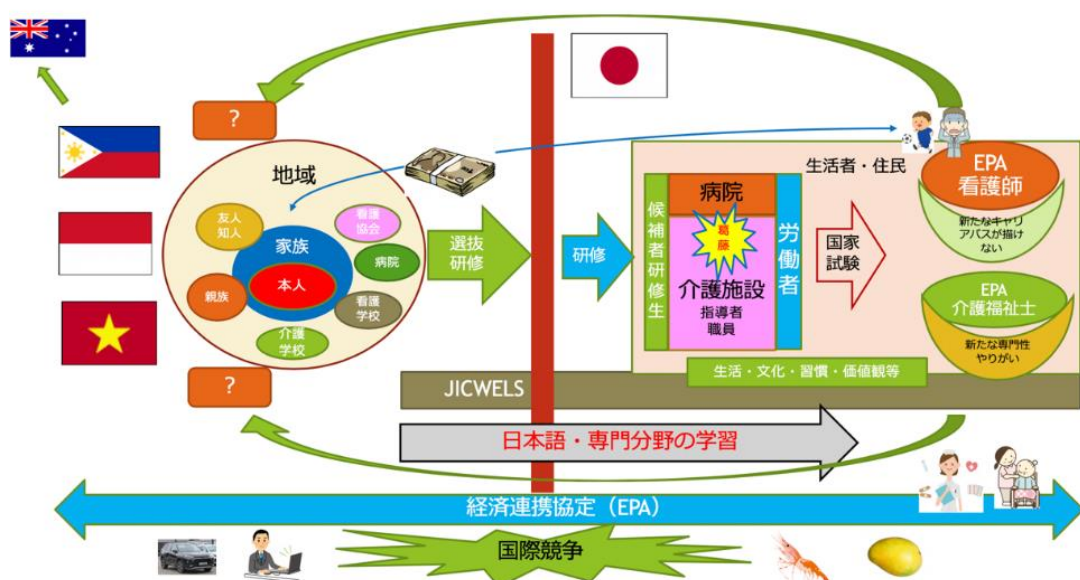
4. **EPA**ベトナム人介護福祉士候補者から見た日本の介護・看護人材が介護を学ぶとき、地域ケアリング Vol.20, No.4, 2018
5. なぜベトナム介護福祉士は**EPA**を離れたか？：来日前の背景から、地域ケアリング Vol.21 No.7, 2019
6. **EPA**介護福祉士候補者のモチベーションの変化と国家試験の影響—ベトナム人1期生の事例、地域ケアリング Vol.22 No.13, 2020

論文でいいますと、私の修士論文を皮切りに、ベトナムのEPA介護福祉士に関する論文を執筆してきました。私は介護福祉学、比留間先生は文化人類学と専門分野が違うので、それぞれの立場、視点では足りないところを補いあいながら、そして時に議論を交わしながら論文を執筆しています。ですから、その論文も私たちならではの特徴が活かされたものとなっています。

例えば、比留間先生の堪能なベトナム語と深いベトナム文化への理解を駆使して、現地の調査を掘り下げていますし、対象者の語る看護や介護のことを解釈する際には、私の知識と経験が役に立っています。また、これらの調査は一度の聞き取りではなく、同じ人たちを何年も追っていくというスタイルをとっています。

EPA 介護福祉士の来日前から国家試験に合格した以降の心や環境の変化など、そのナラティブを通して深く理解するよう心がけています。この4番の論文については後ほど詳しく説明させていただきます。

EPAにおける外国人看護師・介護福祉士をめぐる多角的な視点の必要性



調査は介護・教育現場、対象者があって成立する

- ・外国人介護人材
- ・受入施設（管理者、指導者、同僚）
- ・教育担当者（日本語、専門分野）
- ・現地送り出し機関担当者
- ・家族・親戚
- ・現地学校関係者（教職員）
- ・地域（住人、ボランティア、支援機関など）

- ・制度、政策
- ・関係省庁、自治体



EPA 介護福祉士に関しては、多様な分野の研究者が調査・研究しております。それは多様な側面があるからだと思います。それゆえに、どこを切り取ったにしても多角的な視点、分析が求められます。

私たちの場合は、ベトナムでの本人をとりまく様々な人や関係者の調査をしながら、日本での就労場所で起きる様々な葛藤や心の変化を、本人たちだけでなく、施設関係者や周

りで支援する人たちなどのインタビューを通して実態を明らかにしようと試みています。国家試験に合格して起きた環境の変化や、帰国の理由、その後の生活などを掘り下げ、いくつかの事例を丁寧に説明しています。

日々の調査を通して感じることは、私たちの研究は介護や教育の現場などそこに関わる様々な人、調査に協力してくれる人あってのこと。協力なくしては成立しないということです。例えば外国人介護人材の方、受入施設の職員さん、教育担当者さん、現地の家族や送り出し機関、学校関係者の方たちなどです。制度や政策、関係機関の研究であっても、やはり人に関わってくるので、これらの方々からお話を聞くことは非常に意義があります。

私も現場の方たちがお忙しいことは重々存じ上げておりますので、インタビューのために仕事を離れること、またシフトを調整していただくことは簡単ではないと思います。それでも快くインタビューに協力していただける方々に、少しでも参考になるような研究成果を出したいと思っています。

ここで、どんな調査をしてきたか、写真で紹介していきたいと思います。ベトナム調査では現地の教育機関やケアの現場を訪ねました。

こちらは AHP の会員である千寿会さんがダナン医薬技術大学で看護学科の学生を対象に日本語教育と介護の

基礎を学べるコースをつくっていて、その授業を見学させていただきました。比留間先生も片麻痺で杖歩行をする利用者役で参加させていただきました。

こちらは、ダナンにあるズイタン大学の看護学部生徒と先生で、高齢者の看護や介護に関する意見を聞かせてもらいました。こちらでもダナンの病院と社会保護施設で、本学のベトナム人介護留学生とともに調査しました。こちらは民間の有料老人ホームでどのような方針でケアをしているのか、どうやって人材を集めているのかなどを聞いてきました。

ベトナム調査

教育機関を訪ねて



現地施設を訪ねて



実家、家族を訪ねて



実家や家族の訪問は、文化人類学者の比留間先生なくては成立しない調査です。日ごろから調査に協力してもらっている EPA 介護福祉士候補者の方をお願いして、ご実家を訪ねしご家族からお話を伺うというものです。

これによって、候補者の人た

ちの語りの背景を深く理解するのに役立ちました。それぞれの地域、村の経済や産業の様子、家族の仕事や関係性などを知ることで、候補者個人の社会的背景などをより理解できました。

なかには、村全体は産業が乏しく貧しい地域でありながら、若者の出稼ぎが多く、村を歩くとところどころに立派な家があり、この家は息子が韓国に行って何百万円で建てた、この家は娘が日本へ技能実習に行って建てたなど説明していただきました。

このようななかでは、出稼ぎではなく、国の代表として日本に行ったのなら、多少無理をしてでも立派な家を両親のためにプレゼントしてあげたい、しなければならないという心情も理解できました。

国内では、様々な方法で調査、交流を続けてきました。ご本人に話を聞くときは、その施設も訪問し、教育や生活、業務にかかわる職員や管理者からもお話を聞き、また実際に利用者とかかわっている場面も見学させていただきました。ときには、施設の職員研修にお邪魔して、ベトナム人の理解に役立つようなお話をさせていただきました。

この場では、来日前の 1 年間の研修がどんなに大変だったか、私たちはそれを乗り越えて今がある、と涙ぐみながら語る候補者の姿が印象的でした。

ときには施設ではなく、気分転換もかねて外で話を聞くこともあります。国家試験の勉強のプレッシャーからしばし解放してあげたいという気持ちもあります。この時は東京駅にいて一緒にバスに乗り、お寿司を食べて楽しい時間を過ごしました。このようななかかわりを通して少しずつ関係性を築いたうえで様々なお話を聞いていきます。

施設内外での継続的ななかわり

働いている様子を見学



職員研修に参加



気分転換と聞き取り



他施設の見学・座談会・交流会



大学に招いて



インタビューはグループで行うこともあります。この時は静岡県の見えるホテルに集ってもらい、入国3年目の候補者4名と本学のベトナム人介護学生1名に集ってもらって座談会をして自由に語ってもらいました。

また勉強と気分転換をかねて他の施設の見学をしたり講演をして

もらったりして、職場とは違う介護施設の取り組みや介護福祉士の役割などを学んでももらいました。また、候補者、指導者を大学に招いて、うちの介護留学生と意見交換してもらったりして、日ごろの施設業務とは違う経験を通して、日本の介護を学ぶことの意義を考えてもらったりしました。

EPAベトナム人介護福祉士候補者から見た日本の介護 -看護人材が介護を学ぶとき (地域ケアリング)

- ・対象：EPAベトナム候補者1期生4人
- ・時期：2017年2月（1年後に国家試験を控える）
- ・方法：フォーカス・グループインタビュー
- ・国家試験への思いや経験など自由に語り合う

【仕事について】

仕事は慣れてきたけど、毎日同じ仕事（ルーチンワーク）で「進歩がない」「他に頭が活発になることないかな」「疲れたときにやる気がなくなる」

夜勤など新しいことを任されると「楽しい」

⇒労働内容や役割りの変化が前向きな気持ちにする

では、これらを踏まえて、さきほど申した地域ケアリングに掲載された論文「EPAベトナム人介護福祉士候補者から見た日本の介護－看護人材が介護を学ぶとき－」を抜粋してご紹介させていただきます。

この調査の対象はEPAベトナム候補者1期生4名で、国家試験を1年後に控えたタイミングで、

国家試験への思いや経験など座談会形式で自由に語り合ってもらいました。

まず仕事については、仕事は慣れてきたけど、毎日同じ仕事で「進歩がない」「他に頭が活発になることないかな」「疲れたときにやる気がなくなる」と、ルーチン化された仕事に対する不満も聞かれましたが、一方で配置転換や夜勤など新しいことを任されると「楽しい」など、労働内容や役割の変化が前向きな気持ちになることもわかりました。

勉強については、「心配」「頭が痛い」「仕事で疲れて頭に入らない」「介護保険や福祉の歴史など現場では使わないし本当に役に立つのか?」「実際の現場で使える記録などを勉強したい」など、1年後に控えた国家試験勉強の負担や、現在の業務内容と学習範囲のギャップへの不満が聞かれました。

【勉強について】

「心配」「頭が痛い」「仕事で疲れて頭に入らない」

- ・「介護保険や福祉の歴史など現場では使わないし本当に役に立つのか?」「実際の現場で使える記録などを勉強したい」

⇒日ごろの業務と学習範囲のギャップへの不満

- ・「出題範囲が広く（求められる）知識量が多い」

⇒これこそが日本の介護（ベトナムの看護とは違う）の専門性であり、学習意欲への刺激となる

【合格後の予定について】

- ・全員が「合格したい」

⇒1期生というプレッシャーとプライド、国で選抜された、ベトナムの代表という意識
国家試験に不合格となるのは「経歴を下げる」ことになる

- ・「すぐに別の施設に就職したい。しばらく働いたら（通訳など）体にやさしい仕事をする」

- ・「本当は新しい勉強ができる別の施設に移りたいが、お世話になった施設で1、2年は働きたい」

- ・「今の施設であと3年くらい働きたい」

一方、「出題範囲が広く（求められる）知識量が多い」が、これこそが日本の介護の専門性であり学習意欲への刺激となる人もいて、国家試験に向けた学習をポジティブに捉える人もいました。

合格後の予定については、全員が「合格したい」とはっきり述べており、その背景には1期生というプレッシャーとプライド、国で選抜されたベトナムの代表という意識や、国家試験に不合格となるのは「経歴を下げる」ことになるという自身のキャリアを心配する意見もありました。

合格後の進路は、「すぐに別の施設に就職したい。しばらく働いたら（通訳など）体にやさしい仕事をする」「本当は新しい勉強ができる別の施設に移りたいが、お世話になった施設で1、2年は働きたい」「今の施設であと3年くらい働きたい」など、それぞれ違いはありましたが、1期生の合格後は、技能実習など現地の介護学校などが増え、国家試験合格者はかなりよい待遇で働けるなど環境の変化もあって、結果的に日本に留まることよりも帰国を促す要因となりました。

Aさんの4年間を振り返っての語り

【1年目：ホームシックと体調不良】

親「小さいころから真面目で優秀」「Aさんを信じているのでまったく心配していない。日本で結婚してもよい」

「私の日本語はまだ足りません」

【2年目：看護師への未練】

「介護福祉士に合格したら日本の看護師の資格を取りたい」

「看護のことを懐かしく感じる」

父親が看護の仕事をしていたことから看護師への憧れがあった

【3年目：看護師になることを諦める】

「研修生という下の立場だから意見を聞いてもらえない。自分の言うことに価値がないように感じる。ベトナムでは下の者も意見を出す。日本ではリーダーが発言して下の職員はあまり意見を言わない」

配属先が変わり気分転換。学習意欲の向上

「日本で看護師になることは現実的に難しいと分かった」

【4年目：ベトナムでも介護の仕事】

家族が結婚・出産を心配し帰国を促す

「本当は日本で働きたい」

「日本の介護の専門性は高いし魅力がある」

「ベトナムでも日本で学んだことを活かして介護の仕事をしたい」

こちらは、4人の中の1人のAさんの4年間の語りを時間の経過にそってまとめたものです。このような気持ちやモチベーションの変化は、多くの候補者にも類似するようです。

まず1年目は、「ホームシックと体調不良」がおきました。ご両親はAさんについて「小

さいころから真面目で優秀」「Aさんを信じているのでまったく心配していない。日本で結婚してもよい」と言い、全幅の信頼を寄せており、周囲の評価も高かったのですが、自分の思うように学習が進まず「私の日本語はまだ足りません」といって、ストレスをためていました。また環境の変化やホームシックもあり体調不良が見られました。

2年目は「介護福祉士に合格したら日本の看護師の資格を取りたい」「看護のことを懐かしく感じる」という看護師への未練が語られました。その背景には、尊敬する父親がかつて看護の仕事をしていたことから看護師への憧れがありました。これは現地の調査をして、村の村長として立派な役割を果たす父親の姿や、小さいころか

らのエピソードを聞いて、父への尊敬と看護へのこだわりが理解できました。

そういったAさんも3年目には、「日本で看護師になることは現実的に難しいと分かった」という語りがありました。3年目になり日本語も介護業務も慣れてきても、周囲の外国人研修生という扱いが、Aさんの意欲を低下させました。「研修生という下の立場だから意見を聞いてもらえない。自分の言うことに価値がないように感じる。ベトナムでは下の者も意見を出す、日本ではリーダーが発言して下の職員はあまり意見を言わない」という不満が聞かれました。しかし、配置転換により業務や人間関係にも変化があり、新たに学ぶべきものができ、再び学習意欲が向上するきっかけになりました。

4年目の国家試験合格後は、引き続き日本で働くことを望んでいましたが、最初は娘の意思を尊重するとしていた両親も、娘の結婚や出産が遅れることを心配し、帰国を催促するようになりました。Aさんは、日本の介護の専門性を高く評価しており、帰国後も「日本で学んだことを活かして介護の仕事をしたい」と両親の意を汲み帰国することを選択しました。

研究者としての調査対象との向き合い方

初対面で聞いても差し障りないこと
(アンケート・聞き取り)

- ・公表可能な情報
- ・個人情報、要配慮個人情報にふれないこと
- ・組織としての体制
- ・取り組み内容
- ・組織(担当者)としての見解
- ・個人の感想



プライバシーにかかわる部分
(時間をかけて丁寧に関係性を築く)

- ・家族や近い人との関係性、事情
- ・困っていること、嫌な経験
- ・お金に関すること
- ・施設・本人には言いにくいこと
- ・将来のこと



このような研究では、調査の対象となった方やその関係する方々に深い話を聞いていく必要があります、特にプライバシーに深くかわる部分については、時間をかけて丁寧に関係性を築きながら慎重に話をきいていきます。

対象者への配慮ももちろんですが、語られたデータの質や信ぴょう性にもかかわってくると思うからです。ただ、私たち研究者が

対象の方に聞く内容は、「とにかくなんでもかんでも、根掘り葉掘り」というわけにはいきません。アンケートや簡単な聞き取りであっても、必要な情報をできるだけ負担をかけない形でお願いしたいと思っています。

対象をとりまく様々な側面を 多角的に捉えるために

しかし、調査の目的に沿ってインタビューをする際は、対象者を取り巻く様々な側面を多角的に捉えるために、関係する様々な人から話を聞く、実際に見に行く、何度も聞く、長期間にかかわる、理解したつもりにならない、といったことを心がけています。

私たち研究者は、多くの方たちのご理解、ご協力によって研究をしているので、その成果については少しでも現場の役に立つような、参考になるようなものでありたいと思っていますし、そうであるべきだと思います。

先ほど紹介した研究では、投稿前に論文を読んでもらい、「このように理解して書いたけど間違っていないか」や「この内容で投稿してよいか」を本人に確認しました。その時に「今までの自分の経験や思いを振り返ってまとめる機会になった」と喜んでもらえました。

- ・関係するさまざまな人から話を聞く
- ・実際に見に行く
- ・何度も聞く
- ・長期間にかかわる
- ・理解したつもりにならない



施設の方々、これから受け入れを考える方などの参考になれば幸いです。インタビューで得られた個々の事例の内容については研究倫理上お伝えできませんが、全体の考察として施設の方々にもフィードバックさせていただければと思います。

また、我々は論文の考察などで政策的課題の指摘や提言をすることもあります、やはりその論文全体が社会的、学術的に価値あるものでなければなりません。

その根拠となるデータや分析方法の適正などは重要だと思います。大型の調査の場合は多くの方のご協力をお願いしますが、それが全体像を把握する上で貴重なものになりますので、現場の現状や課題をしっかりと届け、政策に反映するためにも、ご協力いただけると幸いです。

関係者・機関に少しでも役に立つように

→ フィードバックは全体としての考察で

現場で役に立つ研究って何だろう？

- ・研究によって得られる成果や期待される恩恵（利益）
- ・自分の考えをまとめる、振り返る（論文の確認、了承を得る）
- ・受入体制を作るうえでの参考
- ・教育支援するうえでの参考
- ・全体的な傾向を知る
- ・良い取り組みを知る
- ・注意すべき事柄を把握する

関連する政策や事業に提言できる研究ってなんだろう？

- ・社会的・学術的価値のあるもの
- ・みなさんの意見をできるだけ反映するためにアンケートにご協力ください
（うんざりしている方もいると思いますがい）
- ・厚生労働省 令和3年度老人保健健康増進事業「介護分野における技能実習制度の実態等に関する調査研究」（悉皆調査）
- みずほリサーチ&テクノロジーズ
- ・今後は、EPAにおける看護師・介護福祉士の政策的視点、関連省庁の政策評価から分析する予定です

最後に、本セミナーのテーマでもあります「外国人介護士受入れのヒント」について考えてみました。

今までの研究で携わった人たちは限られておりますが、当然、一人として同じ事例はありません。同じ国、同じ法人で受け入れても、その人の人生や考える将来は様々です。受入施設では組織の立場としては「できるだけ長く働いてほしい」と思うことは当然だと思いますが、施設長と外国人職員ということではなく、互いに一人の人間として尊重しあえば互いにとって良い関係性ができるのではないかと思います。

これは剣持さんとも話していたのですが、「国家試験に合格した」「合格できなかった」「帰国してしまった」という結果だけに振り回されるのではなく、その間のプロセスに目を向けることも大切です、そこを評価してほしいと思います。

特に、外国の方に直接携わった職員さんは、そこにかけた熱意や労力が大きいほど、影響を受けやすいと思います。そうやって培ってきた経験自体を意義のあるものとして、評価することが次につながっていくのではないのでしょうか？

また、ときには部外者、第三社の方が、話を聞きやすいこともあります。地域の人やボランティアさん、教会

の人、そして我々研究者などでもいいと思います。外国から来た人が地域の生活者として受け入れられるよう、多くの手を借りることも必要ではないでしょうか？

長くなりましたが、以上で私の話を終わります。ありがとうございました。

最後に・・・

外国人介護士受入れのヒント

- ・互いに一人の人間
- ・結果だけでなく、プロセスにも目を向けましょう
- ・介護職員のみなさん、もっと自分を褒めてあげてください
- ・部外者、第三者の力も借りてください

現場と研究…外国人受け入れのヒント

宮澤美代子（医療法人社団永生会法人本部 相談役）

皆さまこんにちは。私は永生会の法人本部に在籍している宮澤と申します。本日はこれまで外国人を受け入れてきた経緯とこれから受け入れを検討されている方々に、少しでも参考になればと思います。今回は「外国人」となっていますが、看護師さん介護士さんだけでなく来日した全ての外国人の方々に関わっているものと考えています。

まず永生会の概要ですが、東京都西部にある八王子市を中心に、永生病院、南多摩病院、みなみ野病院の3つの病院と、クリニック3事業所、老人保健施設3施設、その他グループホームや訪問看護等の介護事業所、渋谷区には姉妹法人であるセントラル病院を運営しています。



本日のおはなし

- 1 外国人受け入れの経緯
- 2 受け入れる国の風土や習慣・実情を知る
- 3 外国人を受け入れる上での準備
(研修・就労・生活面の支援)
- 4 候補者からよく出る相談・困った事例
- 5 退職理由・本当は
- 6 彼らのおもと職員のおもい
- 7 現在の永生会の状況

本日は、外国人をこれから受け入れようと検討されている方々に以下のような順でお話を致します。まずは受け入れの経緯、2番目に受入国の風土や習慣、3番目は受け入れる前の準備についてです。研修、就労、生活に関する事です。4番目に、候補者からよく出る相談とその対応、困った事例、5番目に退職理由、そして6番目に職員側の思い、最後に現在の永生会の状況をお話致します。

永生会での受け入れのきっかけは、2004年介護ヘルパー2級取得のための実習依頼に始まり

ます。

最初は「コミュニケーションは大丈夫ですか?」「誰がどのように何を教えるのですか?」「患者様やご家族からクレーム来ませんか?」など不安を助長する声が多かったです。しかしその頃より将来の人材不足が叫ばれており、部長職だった私はいつも人の確保に悩まされていました。

少子化が進んで近い将来、さらに人材が不足するであろうと予測されたので、管理者を集め試験的にヘルパー2級の方の受け入れをまず始めてみることにしました。

2008年から2014年にEPA看護師候補生16名を受け入れ、そのうち合格者はEPA看護師が8名、EPA准看護師が4名と高い合格率です。看護師は現在も1名働いています。

2009年から2017年にかけてEPA介護福祉士候補者を5名受け入れて、そのうち合格者が3名で1名が現在も残っております。

先ほどの発表から、外国人受け入れのプロセスが大事だという話でしたが、帰国が相次ぐと私たちもがっかりしてしまうわけですね。経営者や管理者たちはどうしても費用対効果を考えてしまうので、やはりEPAは難しいのかなと。外国人受け入れを再検討した方がいいのではないかとということで、今現在はベトナム人の技能実習生とベトナム人の特定技能実習生にシフトしています。

永生会における外国人人材受入れの歴史

2004年 フィリピン人介護職員 3名

・2008年～2014年 EPA看護師候補生 16名

⇒ 合格者:EPA看護師 8名、→1名(現在)

EPA准看護師 4名

・2009年～2017年 EPA介護福祉士候補者 5名

⇒ 合格者:EPA介護福祉士 3名 →1名(現在)

★EPA看護師・介護福祉士(候補者) 帰国が続いたため

外国人人材受入れの再検討

・2019年～ ベトナム人技能実習生 8名(現在)

・2020年～ベトナム特定技能実習生 10名(現在)

どちらの国の人を受入れますか

永生で採用された国々の人

フィリピン・インドネシア・ベトナム・中国・
韓国・ブラジル・等

その国の風土・生活習慣・宗教
教育・食べ物・国民性を
理解する



外国人を受け入れると言っても、たくさんの国があります。永生会で採用された国の人々ですが、フィリピン、インドネシア、ベトナム、中国、韓国、ブラジル、そしてヨーロッパからも来ていました。受け入れるには、その国の風土や生活習慣、宗教、教育、食べ物や国民性を理解しないといけないので、事前に調べて検討した方がいいと思います。

施設の受け入れ なぜ

EPA当初

国の施策に協力

将来を見据え人材育成

国際交流

施設や職員の活性化

現在

介護人材不足を視野に

なぜ施設で外国人を受け入れるのか、受け入れて育成していくのは大変でしょう、とよく聞かれます。私はまず、介護人材不足を視野に入れています。最初は国の政策としてEPAを受け入れ、どうだったのかを国に伝え、土台作りに参画してきました。そして国際交流の面もあります。インドネシアやフィリピンと言われても、実際に地図上のどこから来るのかもわからなかったもので、地図を見ながらいろんな本を見ながら研究をした覚えがあります。

施設や職員の活性化の面もあります。言葉もわからず施設に来られるので、「言葉もわからない

のによく親元を離れて仕事をしていますね。私たちも見習うことがたくさんありますよね」と、職員の活性化にも繋がっています。

受け入れのための役割分担・環境整備

1、教育支援

日本語、国家試験、対策
国際厚生事業団による外部研修など

2、就労支援

個々に応じた配置
仕事の進捗状況

3、生活面支援

住居 買い物 宗教
ビザ更新等事務上 緊急連絡

4、メンタル支援

ボランティア 地域行事への参加
母国語での相談

受け入れるためには役割分担や環境整備も必要です。教育支援、就労支援、生活面支援、メンタル支援の4つを私たちは準備しました。

教育支援については日本語や国家試験、国際厚生事業団による外部研修などです。これらは年間計画、月間計画、週間計画、1日の計画など細かく分類をして、誰が何を教えるかまで細かく計画をしています。

就労支援は、それぞれの国によって国民性が違うので、個々に応じた配置をして、責任者をつけて仕事の進捗状況を見て確認をしてきました。

生活面支援は、住居を用意していつでも住めるようにしました。近所への挨拶から、郵便局の使い方、バス停の使い方なども細かく教えてきました。もちろんビザ更新手続きなど事務上のこともサポートします。緊急連絡にも対応しています。

メンタル支援は、ボランティアの人に頼んだり、地域行事への参加してもらったり、野球大会や音楽会などの行事に参加できるようにしました。どうしても私たちで対応できないことは母国語での相談を大使館などでもやってくれますし、国際厚生事業団でもやってくれるので、そういうところをお願いしてきました。

EPA 外国人の受入業務及び分担 案)

受入 (入職)前	業務内容	分担 ◎実行者 ○相談先)			
		宮澤相談役	看護部	人事部	施設管理部
	受け入れ日連絡	◎			
	雇用契約書準備			◎	
	印鑑準備			◎	
	住居手配			◎	
	必要費用 (ガス前金、火災保険)	◎		○	
	連絡				
	住居決定	○	○	◎	
	住居清掃				◎
	必需品決定	○	○	◎	
	必需品カンパ呼びかけ	◎			
入職日	必需品購入、搬入		○	○	◎
	本人送付物の受取、住居への搬入				◎
	歓迎会準備 (花束準備、テーブルセッティング、出席者手配等)		◎		
	研修施設からの引取	◎			
	永生出迎		○	◎	
	院内挨拶、施設案内		◎		
	住居への案内			◎	
	ガス開栓立合			◎	
	ガス、水道、電気の使用法、支払方法説明			◎	
	歓迎会進行		◎		
入職 2日目以降	入職オリエンテーション (契約内容、給与、勤務時間、病気時等の説明)			◎	
	看護部オリエンテーション、配置 看護部での勤務、病気時の連絡 についての説明、看護部、人事部 等関係者の連絡先の説明)		◎		
	日本語、国家試験研修等	◎			

方をしていましたが、外国から来る方は日本語がわかりません。だから（日本語ができないことで）本人たちが一番困っています。人を相手にする仕事なので、話す、聞く、記録でのコミュニケーションが必要になってきます。なので、日本語力が本当に必要なのだと受け入れをして、強く思いました。資格取得も必要です。辛い思いをするのは本人なので。私は 20 年間ずっとそういうことを見てきました。

これはEPA 外国人の受け入れ業務と分担の一覧です。入職前、入職日、入職 2 日目以降に誰が何をするかをまとめたものです。

働くためにはやはり日本語力が大事です。私なんかは昔の人間ですので、「働くのは見て働け」と、「実際に自分が困らないと覚えな」と、たたき上げの仕事の仕

働くためには日本語力

私たちは人を相手とする仕事

話す・聞く・記録でのコミュニケーション

資格取得後は日本語が更に必要
辛い思いをするのは本人



彼らが感じている相談ごと

お金のこと(仕送りなど)
休みの事(長期休みの事)
自分が関わることで患者様が不安でないか
スタッフの対応がきつい
日本語で書かなくてはならないレポートの
大変さについて
忙しすぎて体がきつい事(業務全般のこと)
勉強時間が足りない事
日本語が通じない事

彼らが感じている相談事です。最初に剣持さんがお話しされていましたが、仕送りなど「お金のこと」が多いです。また長く休みたいなど、長期の休みの要求もあります。家族を大切にしていたり、国の行事を大切にしている子たちが多いです。またイスラム教の方は、長期の食事制限があります(ラマダン)。その期間が明けた時に賑やかなお祭りがあるようなのですが、その時期に合わせて帰りたいとも言っていました。

あとは、「自分が日本語ができないから患者さんが不安になっていないか」との声もあります。

スタッフの対応がきつい、仕事をした後のレポートが書けない、身体がきつい、勉強時間が足りない、日本語が通じないことといった相談の声もあります。

困った事例

勤務表をよく見ないで公休なのに出勤することがある
台風時無断で休む
外国人同士アパートに集まり大騒ぎ
同僚の言葉に傷つき一時いなくなった
勉強時間が足りない
配偶者の就職が難しい

困った事例としては、勤務表を見ないで公休なのに出勤することがよくありました。説明すればこれは済みます。しかし台風時に無断で休むことがあって、「何かあったんじゃないか？」と心配して電話をすると「私たちは自分の体が大事だから仕事には行きません。何かあったらどうするんですか？」と答えました。「じゃ、自分たちの国では台風があったら休んでいいの？」と聞くと、「ええ、いいんです」と言うんです。なので、「交通機関が通ってない時はお休みしてもいいけれど、必ず先に連絡は入れなきゃだめよ」と教えました。すると、「そう

か、ここは日本なんですね」と言っていました。

また外国人同士のアパートが近いので、集まって大騒ぎしたことがあります。自分たちの国の料理を持ち寄って、おしゃべりが盛り上がり、大家さんからお叱りを受けたことがあります。

同僚の言葉に傷ついて一時的にいなくなってしまうこともあります。「この人、日本語で言ったって何もわからないから」という(日本人スタッフの)一言に傷ついてアパートからもいなくなってしまう。仕事にも来なくなり、総動員して探したのですが、結局数日したらアパートに戻ってきてホッとしました。

私たちが声かけする時も、傷つくようなことは言ってはいけないと思います。他の国のスタッフも同じようなことを言っていました。「日本人は私たちが言葉がわからないからといって、何を言ってもいいと思っているのか」と。たった一言が傷つけることもあるのだと肝に銘じておかなければと思います。

勉強時間が足りない、のも困った点です。半日は時間があっても足りない。EPAに関しては、試験に合格しないといけないので必死に勉強しなければなりません。業務後の疲れた時に勉強をしなければならず、本人たちはとても辛いと言っていました。

資格を取った後に配偶者は日本に来られますが、配偶者の就職が難しいのも困った点です。どうしても言葉がネックになっていると思います。何箇所か当たっていますが、みんな断られています。施設の方で言葉ができなくてもできる仕事、例えばシーツ交換とか清掃などを手伝ってもらったりしました。

退職理由

親の看護・介護をするため
子育て・教育のため
配偶者の仕事の就労が難しい
配偶者が日本になじめない
身体の不調(疾病)
母国にて結婚のため
人間関係がうまくいかない
仕事が合わない・なじめない



退職理由ですが、親の看護や介護をするためというのが一番多かったです。せっかく入職したのに退職されるのは受け入れ側としても大変辛いことですが、両親の介護なら仕方ないな、と送り出しています。子育てや教育、配偶者の仕事が見つからない、配偶者が日本に馴染めない、身体の不調などもあります。アジア圏は結婚が早いので、結婚のために帰国される方もいます。一番問題なのは、人間関係がうまくいかない、仕事が合わない、馴染めないなどです。聞いていた仕事と内容が違うなどで退職する方がいます。

退職理由の隠れた本音

果たして本人たちが本当の理由を話しているのか疑問である

退職理由の隠れた本音ですが、果たして本人たちが本当の理由を話しているのか疑問です。私も20年この仕事をしてきて、「なんでちゃんとしてあげられなかったのだろう」と反省ばかりしております。

嫌になる予兆を見逃さない

疲労感や不眠の訴え

体調不良で仕事を休みがち

日本語習得の遅れや口数が少なくなる

表情が暗い

(退職を防ぐためには)彼らが嫌になる予兆を見逃さないことが大事ですね。疲労感とか不眠の訴えとか、仕事を休みがちになるとか、口数が少なくなったり、表情が暗くなったり。日本人と同じですが、嫌になる予兆を見逃さないことは大事だと思います。

早めの対策

本人たちの言い分、訴えを聞く

傾聴し対策を考えてあげる

一緒に悩み一緒に解決する姿勢

無理でも放っておかない

多様な環境づくり

外部のボランティアや趣味やクラブ等の友人作り

生活面の受け入れ体制の充実

地域行事に参加・近所に住んでいる日本人の協力

こうした事態には早めの対策が大事だと思います。本人たちの言い分や訴えを聞いて、一緒に考えてあげる、一緒に悩んであげる姿勢が大事だろうと思います。外部のボランティアや趣味、クラブなどで友人を作るのも大切だろうと思います。それに、地域行事に参加して、近所の日本人の協力を得ることも大切だろうと思います。

モチベーションを保つには

モチベーションを保つには、誉めて励ましてあげることが大事です。写真のような行事なども行っています。介護職員だけの懇親会で高尾山のビアガーデンに行ったり、ベトナム実習生だけで飲み会を開いたりしています。今はコロナでできないので残念です。

誉めて 励まして



永生病院介護職員懇親会 高尾山ビアガーデン



EPA介護福祉士合格者 ベトナム実習生



彼らのおもい

彼らの思いですが、まずは日本語の支援をちゃんとしてほしいと言っています。また周りに外国人がいると心強いとも言っています。「僕たちは永住権を取って働きたいんだ。恩返しをしたいんだよ」と言う人もいます。家族や子供と一緒に住める環境がほしい、本人だけでなく家族の教育支援をしてほしい、なんでも相談できる相手がほしい、そしてもっともっと給料がほしいという声が挙がっています。

- 1、日本語の支援
- 2、たくさん外国人が入ると心強い
- 3、日本の永住権を取り、働きたい
- 4、日本に恩返しをしたい
- 5、家族や子供と一緒に住める環境(住宅)
- 6、本人や家族の教育支援
- 7、何でも相談できる相手が欲しい
- 8、もっと給料が欲しい

先輩の評価と皆さんに期待すること

- 誠意ある態度で信頼度が厚い
- 明るく思いやりがある
- 協調性がある
- 表現が豊かで人を楽しくさせる

たくさんの患者さんや利用者さんが、あなたを待っています。

ぜひ、日本で長く勤務してください！



これから日本に来る外国人に期待することがあります。

これまでに日本で働いてきた人たち、つまりこれから日本にくる外国人職員の先輩方の評価は、誠意ある態度で信頼度が厚い、明るく思いやりがある、協調性がある、人を楽しくさせてくれるなどとても評価が高いです。たくさんの患者さんや利用者さんがあなたを待っています。ぜひ、日本で長く勤務してほしいです。

永生会の今後の受け入れですが、技能実習生から特定技能（介護）への移行していく予定です。現在は8名のベトナム人技能実習生が在籍しています。コロナが収束次第、ベトナム人特定技能実習生5名の入国受け入れも予定しています。また法人内で外国人職員の教育専門部署を立ち上げて、外国人職員の中からリーダーを育てたいと思っています。剣持先生のところではすでに外国人の方の管理者がいるというお話でしたから、見習わなければなと思っています。

今はコロナ禍で、外国から来た方が窮地に立たされているとのニュースがあ

りました。支援物資を送るなどの方法もありますが、外国の方が「日本に来てよかった」と本当に感じてもらえないとだめだと思うんですね。ニュースで「日本には失望した」とか、「もう来たくない」とか、「がっかりした」と聞くともう、私は可哀想で仕方がないです。「なんとかしてあげたいなあ」と思っています。全ての外国人に対して「日本はいい国なんだ」と思ってほしいです。

しかしながら受け入れ側とは win-win の関係が必要です。受け入れる側と外国人、お互いが幸せでないといけません。協力して、信頼していくことが大切だと思います。どうもありがとうございました。

永生会の今後の受け入れ

技能実習生から特定技能への移行

現在8名の技能実習生在籍

コロナが収束次第5名入国予定

**法人内で外国人職員の教育専門部署の
立ち上げ(外国人職員の中からリーダーを)**

日本は外国人介護士をどのように受入れるべきか

浅井亜紀子（桜美林大学 リベラルアーツ学群教授）

桜美林大学の浅いです。本日は「日本は外国人介護士をどのように受入れるべきか」というテーマで発表させていただきます。

まずは本発表のアウトラインからお話いたします。

本発表のアウトライン

1. **EPAによる外国人看護師・介護福祉士の受け入れ：研究結果**
2. **EPAとは何だったか**
インドネシア人の若者にとって
受入れ施設にとって
日本にとって
3. **受入れ側と外国人介護士にとっての「幸せな関係性」を築くためには？**

まず EPA による外国人の受け入れに関する研究結果です。私一人ではなく箕浦康子教授（お茶の水女子大学）と一緒に、途中までは宮本節子教授（元兵庫県立大学）に加わっていただき研究を 10 年間続けてきました。その研究結果です。

次に、EPA とは何だったのかを、インドネシア人の若者にとって、そして受け入れ施設にとっての視点から考えます。

その後にこれから「幸せな関係性」をどのように築いていけばよいかを考えていきたいと思います。

研究の理論上の4つの要

国際移動は、社会学・文化人類学・経済学など**マクロ次元**の研究が多い。

文化心理学からの4つの理論的立場：

- 1) 国際移動には、自己の再編が伴う
- 2) 国際移動には、**マイクロ・メゾ・マクロ**の次元が関与
- 3) 移動後のホスト国での経験は、時間軸とともに変化
- 4) **「よりよく生きること」**のための国際移動

ホスト国の人と同様に**幸せを求める人**という視点が必要では？

（浅井・箕浦, 2020）

では、研究の4つの視点から紹介します。国際移動に関しては、社会学、文化人類学、経済学などマクロな次元の研究が多いんですね。私は文化心理学という学問が専門ですが、4つの理論的な立場があります。

一つは、国際移動というのは新しい環境に自分を適応させていかなきゃいけない、これは「自分を再編する」という作業が伴います。そして国際移動には、こうした心理（マイクロ）、組織（メゾ）、政策や国際関係（マクロ）といった多次元の視角が必要になります。さらにホスト国における

という視点も必要です。そして4つ目に「よりよく生きること」のための国際移動という視点です。これは私たちが 2009 年から始めた研究において、最初からわかっていたことではなく、定着していく過程を見ていくなかで得られた知見です。

ホスト国の人と同様に（外国人も）「幸せを求める人」とであるという視点が必要であると考えています。

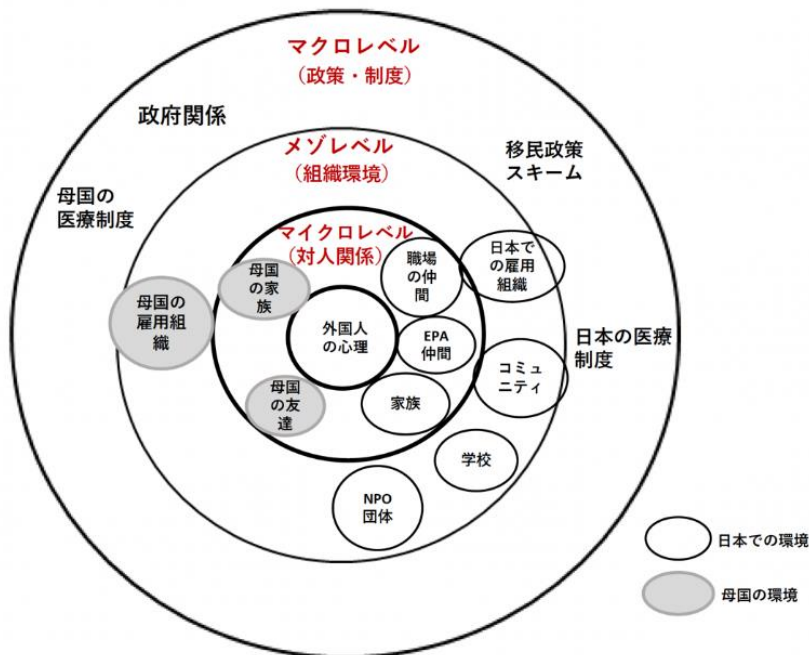
「よりよく生きる」指標としての「主観的幸福感」 (Subjective well-being, SWB)

- 人生に対する**主観的な幸福度**を表す概念として考案
「人生に対する**情動的・認知的**また**主観的な評価**である」
Diener (1984 & 2000)
- SWBは**客観的評価とは区別**される。
- SWBでは**ポジティブな心理**と**ネガティブな心理**が、一次元の連続ではなく、異なる次元として扱うことが適切。
(Macleod & Moore, 2000)
- 従業員幸福度**は家庭、余暇を含む**人生全般に関わる全体的な充足**。従業員満足度よりが**生産性**に寄与する
(前野, 2019)

「よりよく生きる」指標としての「主観的幸福感 (Subjective well-being/SWB)」について紹介します。元々は Diener が使った言葉ですが、人生に対する主観的な幸福度を表す言葉です。情動や認知を主観的に評価する概念です。いわゆる医療の状態や現場、経済状況とか客観的評価とは区別されるものです。SWB はポジティブな感情が多いほど幸福を感じます。同様にネガティブな感情が少ないほど SWB は高くなります。それぞれを異なる次元で扱います。つまり、満足と不満足を一元的には考えないということです。

例えば従業員の幸福度は、家庭や余暇を含む人生全体に関わる充足を考えます。満足度が高いよりも幸福度が高いほうが、30%も生産性に寄与する（生産性が上がる）という研究結果もあります。この SWB の視点を用いて考えていきたいと思います。

外国人を取り巻く**文脈**：複層レベル



外国人を取り巻く次元について考えます。

中央に外国人の心理があります。職場の仲間や EPA 仲間、家族や母国の友達などがマイクロなレベルになります。そして受け入れ組織、NPO 団体、コミュニティや子供がいる場合は学校などがメゾレベルになります。マクロなレベルでは、移民政策やスキーム、日本の医療制度などが入ってきます。

研究方法

現象学的アプローチを方法論として採用

- ・半構造化インタビューと追跡調査
看護師候補者60人、介護福祉士候補者76人
一人に複数回面接
合格前と合格後一貫フォローした人は34人
(看17・介17)
- ・フィールド調査（インドネシア現地調査7回）
看護学校・看護大学、病院やプスkesmas、
保健省、労働移住省など

現地調査も行い、インドネシアには7回行きました。彼／彼女らの出身の看護学校や看護大学、病院やプスkesmas（保健所）、保健省や労働移住省など政策に関わる人たちにも会ってきました。

国家試験受験までの職場経験

- ・職業アイデンティティ・ショック（職位降下）
母国では正看護師、日本では看護助手・介護士
- ・日本語の困難 現場の日本語は違う（高齢者、方言）。
- ・職場の服務規律 時間厳守、おしゃべり
- ・イスラム教徒の宗教実践（祈り、金曜礼拝、スカーフ、アルコール・豚肉禁止、ハラル）

ら働けるようにするという時間の厳密さに違いを感じます。日本の職場では、勤務時間のおしゃべりは禁止だが、これもインドネシアの職場とは違います。イスラム教徒としての宗教実践は、日本の職場ではなじみがありません。職場によりますが、患者や入居者が怖がるからとスカーフ（ジルバブ）を禁止されたり、祈りの時間を確保する難しさなどがあったりしました。

私たちの研究方法は現象学的アプローチを用います。このアプローチでは一つと一つの要素の因果関係だけを見ていくのではなく、当事者たちがどのような「生きられた経験」をしている（きた）かを明らかにしていくことが目的となっています。

そうした目的から半構造化インタビューと追跡調査をしてきました。看護師候補者60人と介護福祉士候補者76人で、一人に対して複数回面接をしたこともあります。試験合格前と合格後に一貫してフォロー（調査）したのは34人です。そして、宮澤さんをはじめお世話になった病院の方々にもお話を伺いました。

彼ら候補者の国家試験受験までの職場経験についてお話しします。先ほどもお話にありましたが、「職業アイデンティティ・ショック」があります。いわゆる職位降下です。これについては、もう少し詳しくお話ししますが、そのほかに、日本語の困難があります。とくに現場で使われる専門用語や言い回しを学ばなければなりません。また、職場でのさまざまな規律もインドネシアとは違います。一つは時間厳守です。日本人は、勤務時間開始が8時といっても、すでに30分以上前に行って準備し、8時か

母国ではプロの正看護師であったのに、国家試験を通るまでは患者さんにも触れず、看護助手や介護士として働くことになる人もいます。また看護師として勉強してきた人も、「看護師として働けるはずなのに」という思いを抱きながらも看護の仕事は全くできなくなります。この状況に非常にショックを受けます。「we are zero」

職業アイデンティティ・ショック



- 「Ya, something we are missing. I am really a nurse but **we are zero**. In Indonesia we are nurse, in Saudi Arabia, too. Look at here.」 (看)
- 「患者を直接世話をすることができません。とても**恥ずかしい**と感じた。両親には言えない。」 (看)
- 「**プライドを捨てた**。看護師だったのに、介護の仕事をしているのを受け入れられなかった」 (介)

(浅井, 2018)

(私たちには何もない)と感じたり、恥ずかしい、プライドを捨てた、などの言葉がありました。それを克服していくわけですが、帰国後にも影響があります。

日本語の困難もあります。学んだ日本語と現場の日本語は方言など異なります。職場の服務規律も経験します。インドネシアと違い日本は時間厳守ですし、職場でのおしゃべりも禁じられています。また、イスラム教徒は宗教実践も行います。サポートのある施設では問題がないですが、ある程度交渉しないとイケないことも出てきます。

国家試験合格後の仕事の変化

介護福祉士の場合

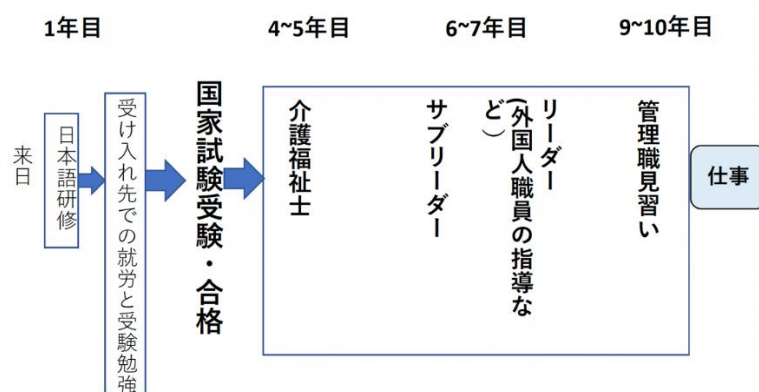
- 実務は合格前と同じ。
- **担当の利用者が決まる。**
- **日本語での書類作成業務が付加** (ケアプラン作成、家族や他職種との会議)。
- **月額5千円～1万円増加**。3万アップのところも。
(看護師6～7万アップ)
- 日本人の新人を教える場合も (離職率が高い職場)。

試験に合格すると仕事の変化が出てきます。介護福祉士の場合、実務は合格前と大きく変わりません。候補者の場合も、おおよそ6ヶ月くらいで大体の勤務は覚えていくようです。合格後は、担当の利用者が決まったりして責任が増え、やりがいも上がるようです。

日本語での書類作成業務は非常に難しいようです。特に「書くこと」。ケアプランの作成などが加わると、改めて日本語の苦勞が湧き上がってきます。

給料は、介護福祉士の場合、月額5000円から1万円増のところが多いようです。

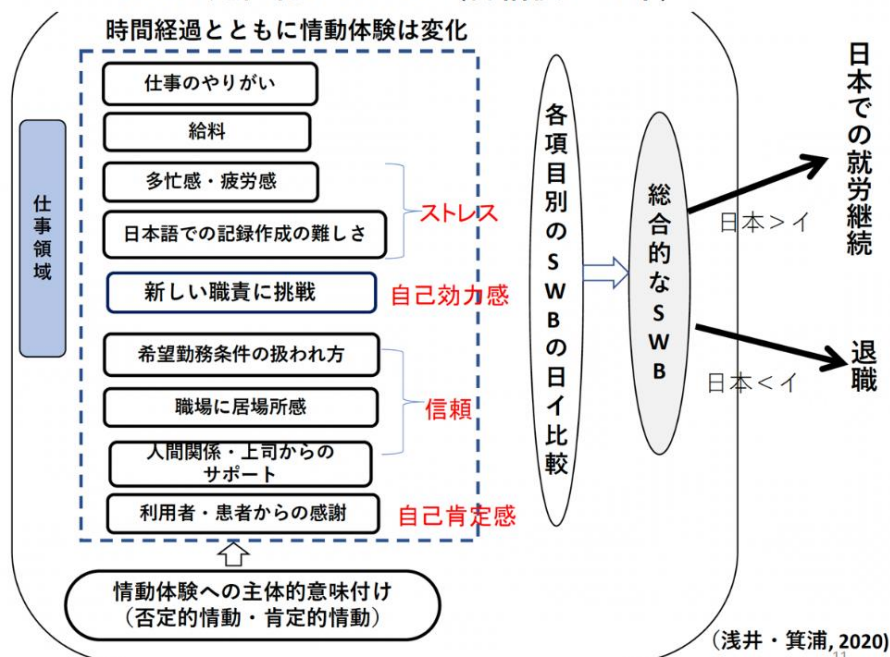
来日から居住歴10年までの経過:介護福祉士



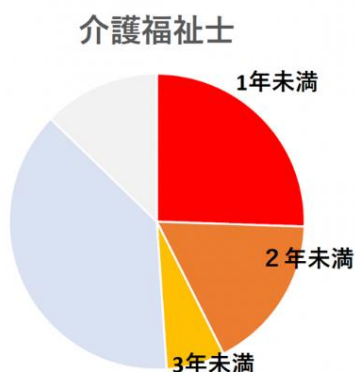
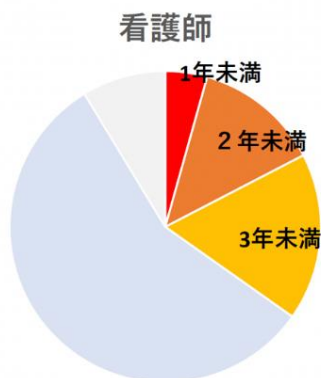
不合格者は、帰国

来日からの経過を見ると、おおよそ国家試験合格するのに4年から5年。それから介護福祉士になり、6、7年目にはサブリーダーやリーダーになる場合もあります。9、10年目になると管理職見習いの仕事をする場合もあります。

SWBと定住化プロセス（合格後3～4年）



合格後の就労年数



合格後3年以内に帰国した者は（1～4陣、n=70）
看護師34%、介護福祉士の49%。理由は家族（結婚と親の病気）

→ 受け入れ施設は「せっかくサポートしたのに」と苦い思い

家族形成への強い願望

- 来日時の平均年齢は看27.6歳、介24.3歳 83%は独身
国家試験合格時、29歳が最も多い（27～36歳）
- 結婚への文化的圧力 インドネシアでは日本より強い
「20～30歳の間に結婚しなければと親からいわれている」
「イスラム教では結婚しなければなりません」
- 在日中も関係維持に努力

トナムでもあります。そうして結婚を理由に帰国してしまう。そしてこの年齢になると親が病気をしたり、亡くなったりする年代でもあり、それらが理由で帰国してしまう人も多くいます。

これを SWB で見ます。

仕事にどれくらいやりがいを感じられるか、給料にどれだけ満足を得られるか、多忙感や疲労感、日本語での記録作成の難しさ、職責に対する挑戦、希望勤務条件や職場の居場所感、人間関係や上司のサポート、患者・利用者からの感謝などの様々な SWB の合計が、良ければ日本で就労を継続しますし、悪ければ退職してインドネシアに帰ってしまうことになります。

合格後の就労年数なんですが、1 陣から 4 陣の 70 人の調査で、3 年以内に帰国した人は看護師で 34%、介護福祉士で 49%でした。理由は家族です。自分の結婚や親の病気というものです。受け入れ施設には「せっかくサポートしたのに」との苦い思いが残されることになります。

これには「家族形成への強い願望」があります。来日時の平均年齢は看護師で 27.6 歳、介護福祉士で 24.3 歳、8 割が独身です。国家試験合格時は 29 歳くらいが最も多くなります。インドネシアでは 30 歳までに結婚をしなさいと親から言われたり、イスラム教の教えで結婚しなければならないという文化的圧力が日本よりも強くあります。これはインドネシアに限らずベトナムでもあり、そして結婚を理由に帰国してしまう。そしてこの年齢になると親が病気をしたり、亡くなったりする年代でもあり、それらが理由で帰国してしまう人も多くいます。

就労継続者の配偶者

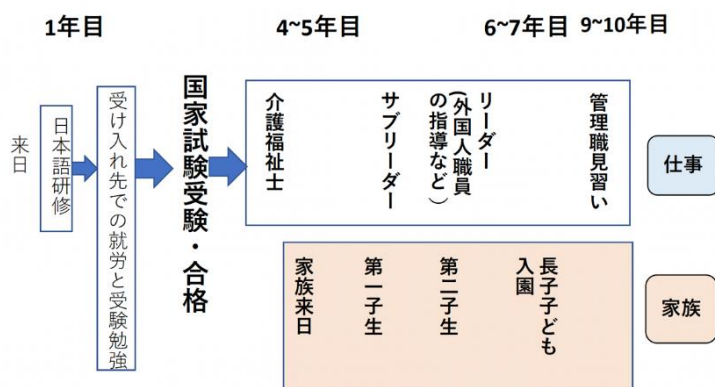
(2019年6月現在)

	看護師	介護福祉	小計
日本人夫	1	0	1
日本人妻	1	0	1
EPA同士	1	2	3
イから妻をよぶ	3	6	9
イから夫をよぶ	1	4	5
独身	3	1	4
	10	13	23

就労継続した人の配偶者を見えます。介護福祉士の場合は、EPA 同士の夫婦が2名、インドネシアから妻を呼んだ人が6名、インドネシアから夫を呼んだ人が4名、独身のままの人が1名いました。配偶者はインドネシアから呼び寄せることが多いわけです。

配偶者は**インドネシア**からよびよせる

来日から居住歴10年までの経過:介護福祉士



そうすると、先ほどの来日からの10年までの経過に家族の形成を重ね合わせるとこうなります。介護福祉士として合格してから家族を呼びます。数年経って、第一子が生まれ、第二子が生まれ、となります。その後に子供が幼稚園や保育園に入園していく、という流れになります。

パートナーのSWB

- ・妻をよびよせる場合
 - ・妻が孤立しないようにEPA仲間、公民館活動への参加
 - ・妻の日本語力
- ・夫をよびよせる場合
 - ・週28時間以内の仕事 (クリーニング、清掃、中古販売手伝いなど)

パートナーのSWBは本人のSWBにも大いに関係します。これは妻を呼び寄せる場合と夫を呼び寄せる場合とで違ってきます。

妻を呼び寄せる場合は、まずは妻が孤立しないようにします。EPA 仲間がいるところへ妻を一生懸命連れて行ったり、公民館活動へ参加させたり、妻の日本語能力を上げるために努めたりします。妻の日本語力のサポートが非常に大切になってきます。

一方で、夫を呼び寄せる場合はジェンダーロールの反転が起こります。インドネシアでは男性が仕事をして女性は仕事をしてもいいけれど、「男性が(仕事をして)いい」と言えば仕事をしていい、という人が多いです。しかしこの場合は女性が働いているわけですから、ジェンダーロールは逆になります。夫には(就労時間に)週28時間以内という制限がありますので、夫がどのような仕事をするかは大きなことになります。就労サポートがある場合もありますし、ネットワークを通じた仕事もあります。日本語がわからなくてもできる仕事などがありますが、ジェンダーロールの反転もあり、女性の側からは「早く仕事ができるようになるといいのに」といった声が聞かれます。

日本での子育てのSWB

- 日本政府からの教育支援はありがたい（児童手当）
- 小学校教育の質の高さ
日本の教育カリキュラムの充実と内容は母国よりよい宿題を助けるのが難しい
- 母語教育の難しさ
子どもは日本語をすぐに覚えるが、インドネシア語の維持は難しい。（特に母親が働く場合）
- 宗教教育
日本で子どもをイスラム教徒として育てる難しさ

しくなります。特に母親が働く場合です。母親が看護師や介護士としてフルに働く場合には、保育園に預けるケースが多くなります。そうすると保育園から「できるだけ日本語を使わせるようにしてください、インドネシア語は何を言っているかわかりません」と言われたりすると、積極的にインドネシア語が使えなくなり退化してしまうことがあります。それが難しい点です。

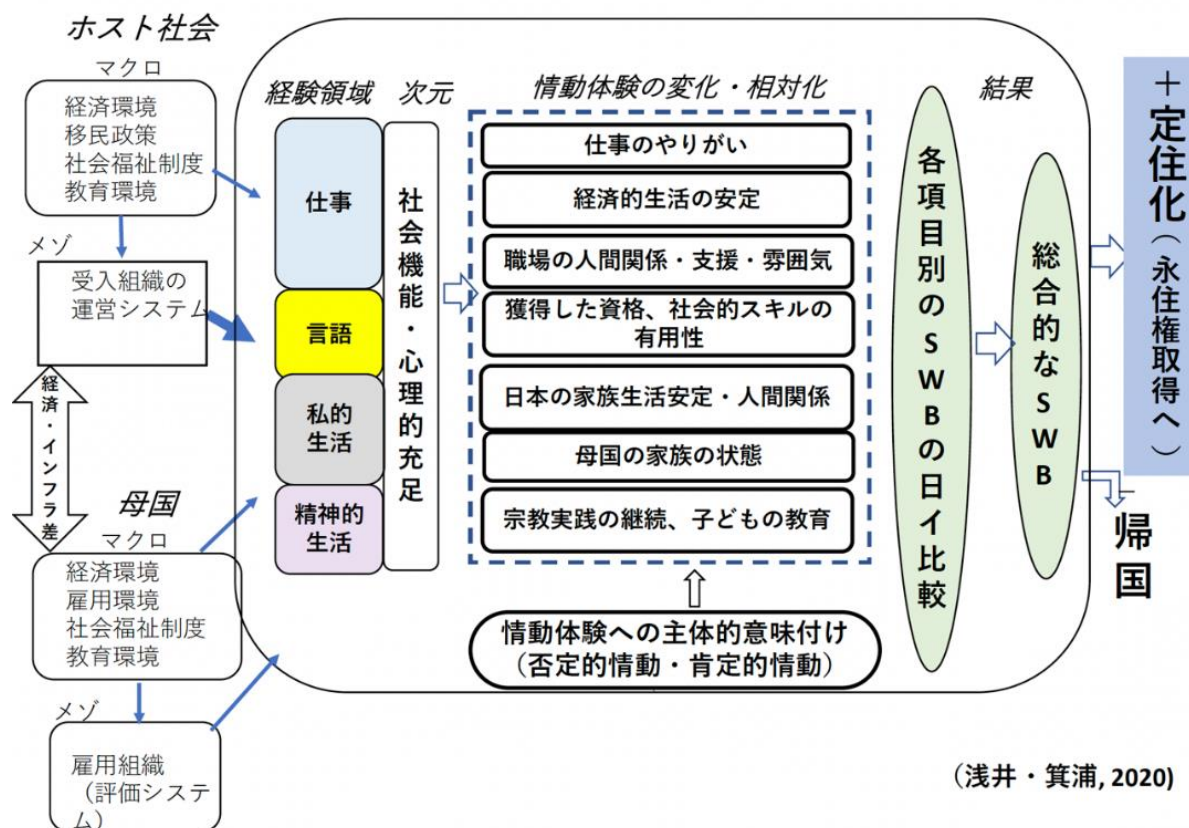
母国語の維持よりも、宗教教育に熱心な面もあります。イスラム教としての教育に熱心で、子供をイスラム教徒として育てることが日本では難しいと感じています。

日本での子育てに関する SWB を見てみます。これもプラスとマイナスがあります。

日本の政府からの教育支援、児童手当はすごくありがたいそうです。小学校に上がるまで月々1万五千円もらえることや、小学校教育の質の高さは母国よりもすごくいいと感じられているようです。しかし宿題を助けるのは難しく、妻が家庭で育児をしている場合でも「宿題を助けられないから、私は母親としてダメ」と感じる場合があります。

母語教育も難しくなります。子供はすぐに日本語を覚えますが、逆にインドネシア語の維持が難

SWBと定住化プロセス（合格後7～8年）



これらを合わせて考えてみます。仕事、言語、私的な生活、精神的生活（宗教、子供の教育）などそれぞれの経験領域での SWB があり、それぞれを総合的に感じ、考えて、プラスであれば定住化しマイナスであれば帰国することになります。

定住化した場合、10 年を超えると永住権を取得できます。永住権を取得する意味やメリットを考えたり、保証人を立てられるかなどの要因も考慮して、定住化するか否かの選択がされます。

EPAとは何だったか



インドネシア人の若者

人生設計が課題

異文化体験の夢実現

家族形成（経済的基盤）

帰国後のキャリア

（日本語力・服務規律、母

国・日本人ネットワーク）



EPAは、外国人労働者問題対策より外交政策の面が強い。
EPA候補者を合格させる必要。日本語教育は政府や受け入れ先負担。
ブローカーによる中間搾取がない安全な国際移動。
→今後の外国人労働者の人権を守るしくみが課題



日本の受け入れ病院・施設

人手不足を若干補充

投資（時間・経済）効果少ない

EPA効果：刺激と学び

日本人の当たり前の相対化

初めてイスラム文化を学んだ

非漢字圏の人への日本語教育

日系企業で働いています。看護師にならないのは、「看護業務がもうできない」「日本に行っている間に看護業務を忘れてしまった」「経済的に給料が少ないから」という理由や、「EPAにより母国ネットワークや日本人ネットワークが作れたから」というのも大きな理由として挙げられます。

では、日本の受け入れ病院や施設にとってのEPAを考えます。

まずは若干の人手不足を補充できた。ただ、EPAは投資の効果は少なかった。時間と労力をかけたけれど長くは働いてもらえなかった。EPAの効果もありました。非常に大きな刺激と学びがあり、「日本人で当たり前」のことが相対化されて、効率的なケアでなくインドネシア人の「温かい人間としてのケア」という学びもありました。初めてイスラム文化を学んだ、という人もいます。おそらく日本の歴史的にもここまで組織的にイスラムの文化を学ぶ機会を設けた時代はなかったのではないかと思います。2008年以降は、イスラムに対する理解を進めなければならませんでしたし、ハラルの食品やモスクの数も劇的に増えてきました。そして非漢字圏の人への日本語教育のスキルも上げてきたと思います。

日本にとってEPAは、外国人労働者問題の対策よりも外交政策の面が強かったです。EPAは経済連携協定ですから、関税の引き下げなど経済の枠組みの中で人を受け入れるわけです。そのためEPA候補者を合格させる必要があったので、日本語教育は政府や受け入れ先が負担して、候補者個人の負担はありませんでした。そしてブローカーによる中間搾取がなく、技能実習生とは比べものにならないほど安全な国際移動だったと言えます。

今後の外国人労働者の人権をいかに守っていくか、その仕組みは課題ですね。

受け入れ側と外国人がどうしたら「より幸福」を感じて共生できるか、を考えます。

まずは、ともに働く人間としての対話が必要だと思います。コミュニケーションではなく、対話です。それは、期待しすぎない、固定観念を持たないこと。そのために傾聴が求められます。とにかく話を聞いてあげることです。そして感謝し、賞賛すること。日本人はなかなか感謝の言葉を口にすることが下手ですが、それを伝えていくこと。そして大事なのが、「組織としての日本人の受け入れ体制」です。トップの理念が素晴らしくても、現場スタッフに傷つけられてしまうこともある。トップから全てのスタッフまでが受け入れ体制を持つことが大事です。

そして、能力やスキルの向上の機会、日本語力の向上の機会はいつでも必要です。常に新しいことにチャレンジする機会があるとモチベーションを高めます。そうした機会創出が必要です。これには同国人の先輩をうまく活用していけばいいと思います。

では、EPAとは何だったのか。

インドネシア人の若者にとっては、人生設計が一番大きな課題です。インドネシアではエリートの方たちですが、彼らにとってEPAは海外で働く場所として一つの大きなチャンスでした。そうした異文化体験の夢を実現したいという思いが成し遂げられる。そして、自分の家族の形成のための経済的基盤を作りたいという思いがまずは最初にあります。結婚や親に家を建てるとか、です。帰国後のキャリアは看護師として働く人が約3割。また別の3割が、日本語力や服務規律を生かして

受け入れ側と外国人が「より幸福」を感じる共生にむけて

1. 共にはたらく人間としての対話

- ・期待しすぎない・話をよく聞く(傾聴)・感謝や賞賛
→ 組織としての日本人の受け入れ体制(トップからスタッフ)

2. 能力・スキルの向上の機会

- ・日本語の研修機会、専門の研修機会 (同国人先輩の活用)

3. 長期的効果の認識

- ・ 再来日ルートの促進、日本との関係性への長期的効果
→ 長期的・グローバルな視点の必要

長期的な効果も考える必要があります。帰国した人の多くは、EPA に限っては、特にインドネシアでは日本に対していい印象を持っている人が多く、再来日したい人も多くいます。そうした人の再来日ルートの促進や、実際に介護士の学校を(現地で)作りたい、そして介護士を日本に送りたいと考えている人もいます。日本の介護士不足に役立つことを考えている人もいるので、長期的な関係性や来日ルートの構築が必要です。長期的な効果を視野に入れたグローバルな視点も、日本側に必要だと思います。

「我々は労働力を呼んだが、やってきたのは人間だった」

(スイス人 マックス・フリッシュ)

- ・移民受け入れには、単なる労働ロボットではなく、**よりよい生活をもとめる生身の人間**を受け入れる認識と覚悟が必要

「我々は労働力を呼んだが、やってきたのは人間だった」というマックス・フリッシュの有名な言葉があります。イタリア移民があまりに多くなって思わず生まれた言葉です。

移民の受け入れには、労働ロボットではなくて、「よりよい生活を求める生身の人間」を受け入れる認識と覚悟が必要でないかと思います。ご静聴ありがとうございました。

【第2部 介護人材の海外送り出しと国際間移動の幸せな方向性】

マイ アイン（ベトナムCICS社代表取締役）

主催：NPO法人AHPネットワークス
助成：公益財団法人トヨタ財団

2021年10月16日

現場から、研究から、外国人 介護士受入れのヒント

CICSはベトナムの人材送り出し機関で、直訳すると「国際協力サービス株式会社」になります。本日のテーマは、表題の通り「現場から、研究から、外国人介護士受入れのヒント」として発表したいと思います。

介護実習生の送り出しは、受け入れ側と人材育成している側（大学）と弊社の三者による協力で事業を行なっています。

CICSの取り組みを紹介します。

まずはベトナム現地の看護系短期大学や大学の担当者と協働して、日本に行く技能自習希望者に誤解がないように日本の制度の説明や介護業務の内容を伝えたり、待遇なども直接説明します。これは間に入るブローカーを除く意味もあります。

また候補者のご家族を訪問して、介護実習制度や仕事の内容について説

 International Cooperation Service Jsc.
国際協力サービス(株)
CEO マイ アイン

介護実習生送り出し：CICSの取り組み

三者による協力体制

日本の受入れ法人＋看護系短大・大学＋CICS社

1. 短大の担当者や技能実習希望者に誤解が無いように、日本の制度の説明や介護業務内容、待遇などを直接説明する。
2. 候補者のご家族を訪問し、介護実習制度や仕事の内容についてしっかり説明して理解していただく。
3. 短大からの希望により、キャンパスに介護ラボを寄付し、日本から介護教員が渡越して指導にあたる。
4. 受入れ法人が短大教員を招聘して日本で介護研修を実施し、ベトナム人介護教員養成を行う。
5. 人的交流を深めることでお互いの信頼関係を深めていく。

明します。大学側の要望があった場合は、キャンパスに介護ラボを寄付したり、日本からの介護教員をベトナムに呼んで指導に当たってもらいます。人的交流を考えて、受け入れ法人がベトナムの教員を日本に招聘して、日本での介護研修を実施するサポートをしています。これはベトナムでの介護教員の養成のためです。こうした人的交流を深めることは、互いの信頼関係を深めることにつながると思います。

三者の取り組み



写真で紹介します。現地の各大学との提携の様子です。日本に関係者を招いたり、現地での打ち合わせも行っています。

三者の取り組み



日本でもベトナムでも、お互いに介護について対話をしたり研修を行ったりしています。介護に関することだけでなく、日本語教育も行っています。

この写真はベトナムの看護系短期大学のセミナーの様子です。日本の受け入れ側の代表担当者にベトナムに来てもらい、日本の介護に関する解説や実務の内容を伝えてもらいました。また先輩の働いている現場の話をしてもらい、広報活動してもらいました。

そのほかの仕事も紹介します。

ベトナムにはまだ「介護」という概念がほとんどありません。そのため、受け入れ側施設や大学と連携して「老年看護介護」のテキスト作成にも携わらせてもらっています。ベトナムにはまだ介護教育プログラムもありません。ただし、看護学生は「老年看護」については学んでいます。この現状を利用して、ベトナムの大学側とも協働して、「老年看護」の延長として高齢者介護を学ぶテキストを開発しました。

これは「日本の介護」そのままではありません。ベトナムで介護を学んでもらうものなので、ベトナム側の意見を大いに取り入れて作成しています。

「老年看護介護」テキスト作成

ベトナムにはまだ介護士教育がない。

- ⇒ この現状を利用して看護学生が学ぶ老年看護の続きとしての高齢者介護を学ぶテキストを**開発**。
- ⇒ 看護学生（既卒者）が高齢者介護を学ぶ際に、**導入**しやすい内容となっている。
- ⇒ 教員は元**EPA**介護福祉士
看護大学を卒業し、病院勤務を経てEPA介護コースに参加。看護も介護もライセンスを持ち、日越双方の就労経験者。



教員は、元 EPA の介護福祉士です。ベトナムでの病院勤務も経験していて、EPA 介護コースにも参加しています。看護も介護もライセンスを持っていて、日越どちらも就労経験のある方です。

「老年看護介護」講義と実習



んご家族にも「日本の高齢者介護」を理解してもらうことがすごい大事です。

また、日本語は世界一難しい言語だと言われています。そのため日本語学習時間が長くなり、出国までの時間がかかります。それに本人たちも「介護」のイメージがつかないので、「介護のために日本に行く」魅力をあまり感じないのが現状かと思っています。

最近のベトナムの若者にも意識の変化があって、日本以外の国、例えばドイツやオーストラリアなどへの魅力を抱く人が増えてきています。それにベトナム国内の就労環境が良くなり、海外に行かなくても国内で就職しやすい環境が生まれています。国内の生活水準も向上して、ひと昔前よりもハングリー精神が薄く

この写真は、EPAの方がベトナムに来て教員として指導している様子です。日本法人からベッドを寄付してもらいました。

ベトナムから日本に介護技能実習生が行く場合、やはり（日本の）「介護」という仕事のイメージを持っていないことが問題になっていると思います。先ほど剣持さんもおっしゃっていましたが、「ホーリー」というイメージが強いからです。だから、本人はもちろ

ベトナム 🇻🇳🇯🇵🇻🇳 日本へ！

介護技能実習生

A. 本人及びご家族に日本の高齢者介護を理解してもらうのが大事！

1. 日本語学習時間が長く出国までの時間がかかる。
2. 介護の職業イメージが良くない。

B. 最近のベトナムの若者意識の変化

1. 最近日本以外（ドイツ・オーストラリア等）の魅力が増えてきている。
2. ベトナム国内において就職しやすい環境が生まれている。
3. 生活水準は向上し、ハングリー精神は薄くなってきている。
4. 実習先でのきめ細かいフォローが必要不可欠。

実習中の介護実習生



なってきていると思います。

これらの理由で、ベトナム人介護技能実習生がまだ数が少ないのだと思います。

そのため、実習先でのきめ細かいフォローが必要不可欠になると思います。

来日して介護実習生の実習中の様子の写真です。

ベトナム 🇻🇳🇯🇵🇻🇳 日本へ！

ベトナム人として、日本に要望する事

1. 日本滞在期間中（技能実習・特定技能等）ロードマップ
2. 介護士の役割・使命・意義
3. 日本語学習のサポート（N4 ⇒ N3 ⇒ N2）
4. 高齢者施設・病院等がベトナムの文化理解
5. 高齢者介護の目的・遣り甲斐等の提示
6. 実習生の書類作成の煩雑さの軽減

制度に翻弄される介護従事者・受け入れ施設、社会

：幸せの方向は見いだせるのか

安里和晃（京都大学大学院 文学研究科准教授）

日本で介護職に従事するためには： 10年余りで培われた複雑・煩雑経路

送り出し国からのチャンネル

- EPA（経済連携協定）
- 技能実習介護
- 在留資格介護
- 特定技能

在留資格変更（国内の移動チャンネル）

- 家事支援→特定技能（介護）
- 技人国など→雇用維持支援（介護）
- すべての在留資格→特定活動（帰国困難者）

本報告は制度論です！

私の方からは制度に翻弄される人たちについて報告したいと思います。

外国人介護従事者の子ども世代が数多く誕生しています。2008年にEPAの受け入れが始まって以降、10年以上たちましたがかなり多くのチャンネルが作られてきました。EPAに始まり、技能実習介護、在留資格介護が作られ、特定技能という制度も作られました。

在留資格介護に付随しますが、留学生として例えば日本語学校で勉強しながら介護に従事する人も増えました。さらに特定技能が作られたこととコロナが関係するのですが、国内での在留資格変更ができるようになってきました。例えば特定技能ができたことにより、家事支援の方が特定技能（介護）に移ることだったり、コロナで失業した外国人が雇用維持支援の枠組みを使って介護に入ったりしています。帰国困難者として特定活動の中で、28時間のアルバイトに介護に入ったりするケースもまだ少ないですがあります。

そういう意味で送り出し国からのチャンネルも非常に複雑になってきました。在留資格変更という日本国内での流動性の高まり、人の移動の高まりが出てきたことで、新しい現象が起きつつあります。

私の立場としては、「制度は人を作る」というものです。いい制度はいい人材を、悪い制度であればいくら頑張っても残念ながらいい結果が出ないとみています。もちろん主体性という意味では、人はそれぞれに努力をして戦略をたてて生きています。「制度ですべてが決まるわけがない」というのももちろんその通りです。

基本的には私はフィールドワークで人を見つつ、制度のことを考えることが多いです。一応、本報告は制度論として聞いていただければと思います。技能実習のことを批判することもあります。それは「技能実習のことを批判している」のであって、「技能実習で受け入れている方々や労働者や送り出し機関を具体的に批判している」わけではありません。

外国人労働者とはだれか

Who are foreign workers in Japan?



- 身分系在留資格が最も多い
- 技能実習、資格外活動の伸びが大きい
- 専門的技術的在留資格、いわゆるWorkVisaも伸びているが、伸び率は緩慢

では、外国人労働者とは誰でしょうか。

この在留資格別外国人労働者のグラフで、最も多い青い部分は「身分系在留資格」です。例えば結婚移民で来た人、日系人などです。つまり、介護という職種で入ってきた人ではありません。

オレンジの部分が最近増えている「技能実習」です。本来は就労することは許されていないのですがアルバイトとして働いている人が「資格外活動」として黄色で表されています。留学生が多いです。

本来の「労働をするという目的」で入ってくる人が「外国人労働者」としてカウントされている割合は、実は20%くらいしかありません。このことが日本の労働市場を非常に見えにくくしています。つまり本音と建前があって、外国人労働者を「入れない」と言っているのだけれど、実は多くの人々が二次的な目的で労働に従事しているというわかりにくさが見えます。

医療・福祉に従事する外国人と外国人の割合(万人、%)

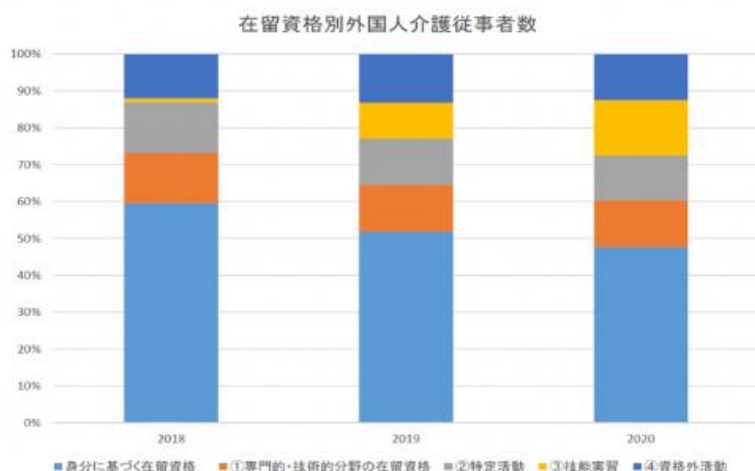


- 医療福祉に従事する外国人労働者は増えている
- しかし、労働需要には追いついていない
- 質指標である有資格者は10%程度か？

ここから医療・福祉に従事する外国人を見ます。

EPA や特定技能などの制度により、着実に増えています。今はおそらく4万人ほどの外国人が医療・福祉分野の仕事に従事しています。しかし労働市場全体で見ると 700 万人ほどが従事しているので、4万人というのは1%にも満たないことになります。

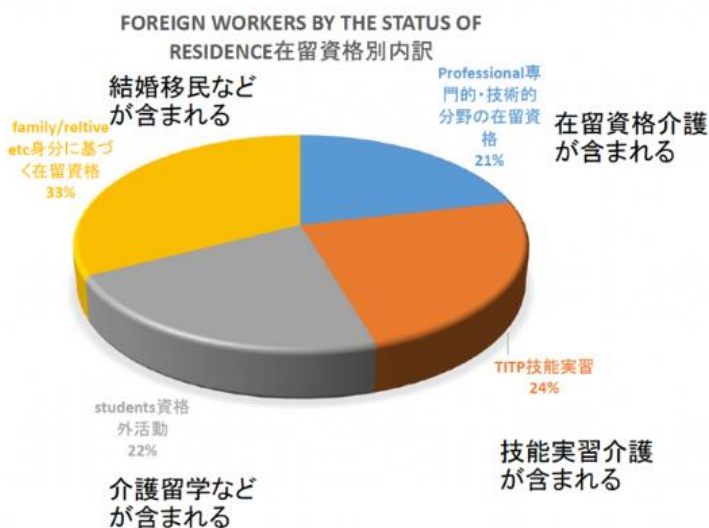
在留資格別医療・福祉人材



- 結婚移民、帰国者、日系人など身分系の割合が相対的に減少
- 技能実習が急増
- 身分系も人数は増加

医療・福祉人材の人を在留資格別に見ると先ほどと似たことがわかります。先ほど紹介したように4つ、5つのチャンネルがあるのですが、最も多い在留資格は「身分に基づく在留資格」になっています。割合は減ってきてはいますが人数は増えていて、いまだ結婚移民や帰化者、日系人が多いとわかります。ただし最近では技能実習の割合が増えてはいます。

外国人介護従事者とはだれのことか Who are foreign workers



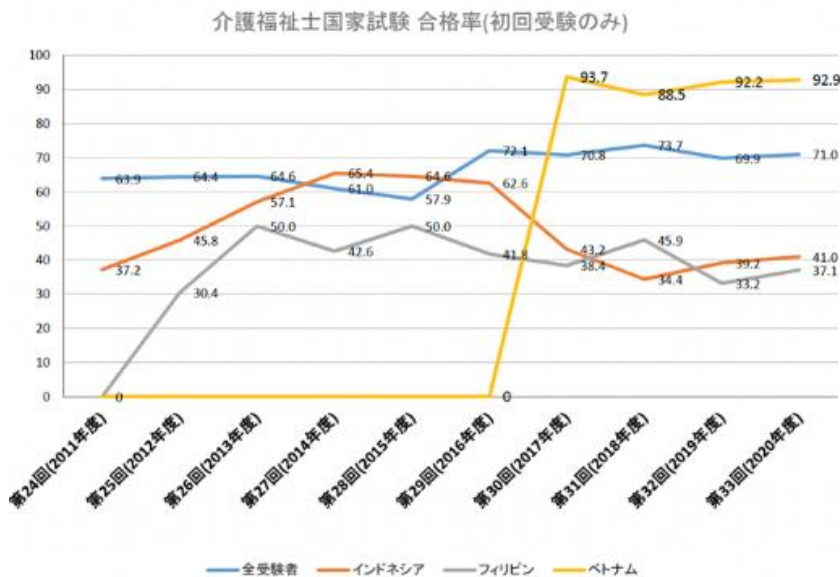
- Marriage migrants, Japanese descendants mainly from Latin America etc marks 1/3 of total foreign workers.
- TITP or trainees 24%
- Students composes 22% by getting permit (max of 28hrs/week)
- “Work visa” is merely around 20% among foreign workers.

日本のビザを大きく分けると、「専門的分野」「技能実習」「資格外活動」「身分系」という分け方ができます。「介護」というのはそれぞれに入っているんですね。

例えば専門分野としてプロフェッショナルとしての在留資格介護ができました。これは介護福祉士を取得した人々を対象にした在留資格です。技能実習という枠組みの中でも「介護」ができた。資格外活動、つまり介護留学（留学生）なんかでも介護職に就いている人はいます。それからもともと結婚などで来られた方も介護職に就いています。

それぞれまったく異なる在留資格で、でも「働いている職種は介護」ということが増えてきた。裾野が広がったとも言えますが、別の言い方をすると「収拾がつかなくなった」「全体像が掴みづらくなった」とも言えます。

介護福祉士国家試験合格率(EPA)



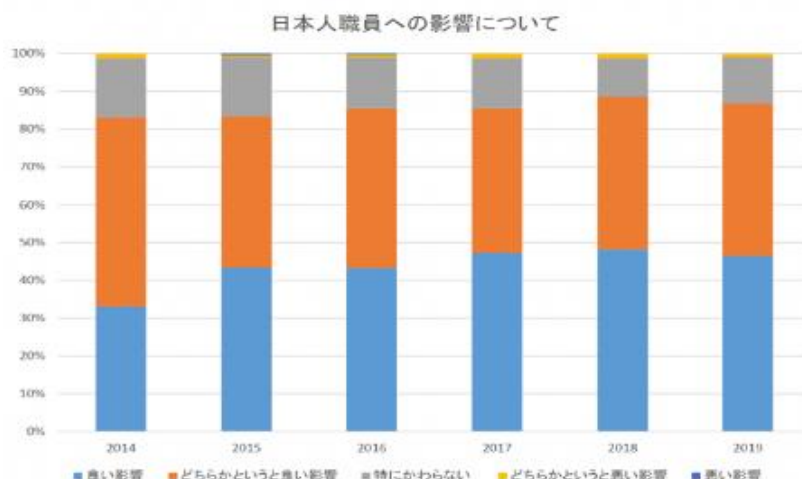
- EPA: MOUではなく協定
- 斡旋手数料負担なし(基本的に無借金)
- 合格率は「日本人」平均より高い
- ベトナムに関するネガティブなニュースも多い中で、重要な示唆
- 制度が人を育てる

試金石でもあった EPA に注目してみます。

EPA は技能実習のような MOU (覚書) ではなく、協定という法律の上にくる枠組みでできました。つまり協定で結ばれたことは法律を上回るので、法律を変えなければいけない。その中に「斡旋手数料負担なし」と明記されています。これは労働者負担がない、ということなので無借金で来日することが基本的にはできました。

ベトナム人介護福祉士が 90% の高い合格率を記録したことから、いいモデルだったと思います。ベトナムに関するネガティブなニュースも多い中で、重要な示唆を与えてくれています。やはり「制度が人を育てる」ということで、一つ一つの制度を検証していく必要があると思います。

日本人職員への影響(EPA)



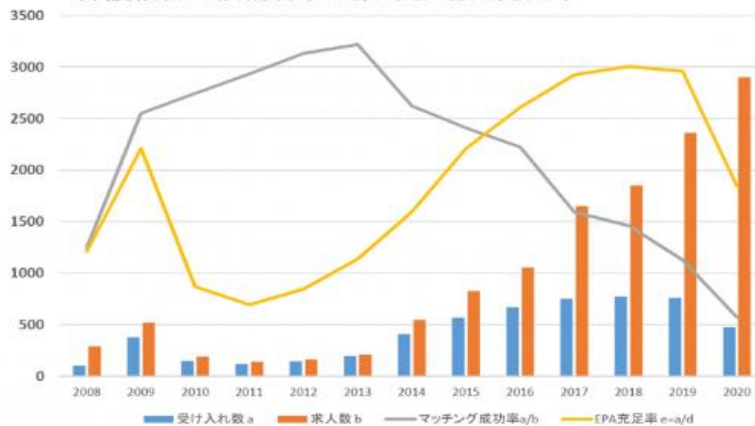
- 基本的には職員、入居者に対する影響はほとんど肯定的
- 外国人に対する不信感は払しょくされ、むしろ無秩序に入れる動きに

EPA に限った話なのですべての外国人に当てはまるわけではありませんが、日本人職員に対する影響も基本的には評価が高い。職員だけでなく入居者や管理者に対しても、肯定的な影響がありました。当初、「EPA できた外国人に日本の介護ができるのか」といった疑問、不安感、不信感は払拭されていくことになりました。

EPA を、求人数と受け入れ数、充足率から見てみます。

EPAはもう人気がない？

介護福祉士候補者求人数・受入数と充足率



- 四面楚歌で始まったEPA
- 暗黒の時期(2010年から2013年)
- 安定期(2014年から2019年)
 - ベトナム注目度大
 - (AHPと南東アジア課)
- 浸食期(2020年から)
 - 技能実習、在留資格「介護」とのP-G民官競合、および制度間競争
 - 制度が複雑になり民間の裁量が増大。市場が非市場を侵食

青色棒グラフが受け入れ数（実際に来日した数）、求人数（受け入れたい事業所の数）がオレンジ色の棒グラフです。

実は EPA は最初は四面楚歌で始まりました。厚労省も日本介護福祉会も日本ホームヘルパー協会も日本介護福祉養成施設協会も反対する中で始まりました。様子を見ながら始まったわけです。

次になかなか人気が出なかった時期が訪れました。ベトナムの受け入れ前ですね。ベトナムを受け入れてから非常に注目が高まりました。AHP ネットワークスの実績は大きいと思います。後出しで始まったベトナムの受け入れが、「N3 を取得しなければマッチングもできない」というある種の「質を担保するやり方」が功を奏したのだと思います。合格率の高さもそうした制度面から説明できるのではないかと思います。結果が出たことで、注目が集まり求人数は急増するわけですね。

EPA は 1 年 300 人、3 カ国で 900 人という枠があるのでこれ以上、受け入れ数は高まりません。マッチングに成功する割合がどんどん下がっていったわけです。ところが 2020 年からは、EPA の求職者数、日本に来たいという応募者の数自体が減っていった。求人は高まるが求職者は高まらない状態です。

これは技能実習や在留資格（介護）と、制度間の競合があったことが非常に大きな原因だろうと思います。特に技能実習とか留学は、送り出し機関や日本語学校等に一定のお金が入るビジネスチャンスです。EPA などのあまりお金が動かない事業ではなく、民間に利益やお金が落ちるので、そこに人気が食われたと言えると思います。

EPA で仕送り目的で来た方は、インドネシアやフィリピンに比べてベトナムの方は低い傾向にあります。「技能形成が目的だ」と答える人の割合は、ベトナムからの候補者が高いのも特徴です。

仕送りが目的で来日する人は、「合格のために頑張るのでは」とも解釈できます。しかしその関係はあまりなく、仕送りは短期的な来日目的なのだろうと解釈されます。EPA と技能実習は違うのだろうか、あるいは似ているのか、の議論は難しいところです。



来日目的と合格率(EPA)

- ・仕送りよりも技能形成目的の意識において合格率との相関が強い
- ・仕送りは合格率との相関なし。
- ・出所: 安里 (2021)

技能実習生「失踪」者の概況

表 技能実習生失踪者の概要

	中国	ベトナム	インドネシア	フィリピン	全体
総回答数	1499	1063	123	34	2778
男性の割合	0.627	0.691	0.916	0.970	0.673
低賃金関係割合	1053	658	53	14	1859
失踪までの期間(月)	14.4	17.5	19.5	16.6	16.7
幹旋料(万円)	83.7	102.8	40.8	22.2	88.2
期待賃金(万円)	15.7	12.6	12.5	13.2	14.4
月額給与(万円)	10.3	10.2	10.8	11.1	10
差額(万円)	5.4	2.4	1.7	2.1	4.4
幹旋料/期待賃金(月)	5.33	8.16	3.26	1.68	6.13
幹旋料/実質賃金(月)	8.13	10.08	3.78	2.00	8.82

出所: 法務省「実習実施者等から失踪した技能実習生に係る聴取票」。安里和晃, 2020, 「多様な福祉レジームと海外人材: 24 失踪の構造: 失踪した技能実習生にかかる聴取票から」『文化連情報』(505): 54-57。
 -----, 2020, 「多様な福祉レジームと海外人材: 25 失踪の構造: 失踪後の就労はどうなっていくのか」『文化連情報』(506): 44-47。

高幹旋料低賃金構造
 国別幹旋料は統計的有意な差あり。賃金はほとんどなし。

労働者と雇用主以外の多様な契約も問題を複雑にしている一因。

守られない・監督されない同等報酬要件、同一労働同一賃金。

高額幹旋料の一部は教育の充実に用いられるが、他の一部は受け入れ企業の接待やリベートに回る。これが最大の雇用の誘因となっている。台湾も同様。

「失踪」者データであり、技能実習一般化はできない。適正化法以降は入っていない。したがって介護も含まれない。

技能実習のおさらいをします。これは技能実習生の失踪者の概況です。

日本人の失踪とは異なります。外国人の場合は職業選択の自由がないので、(無断の) 転職も失踪となります。これは技能実習介護が始まる遥か以前のデータなので、介護のことではありません。また旧法における数なので必ずしも今の実態にあ

っているとは思いますが、参考になります。

ベトナムの場合は、幹旋費用が高かった。100 万円が平均です。これは失踪者の平均ですから高いのですが、フィリピンだと 22 万円です。同じ制度であるにも関わらず、幹旋料が非常に異なる。これはそれぞれの国の法の枠組みが違うからでもあります。そうした中で失踪者が多かったとも考えられます。

一般化はできませんが、こうした実態があったという反省のもとに「技能実習の適正化法」ができました。この法律は法務省だけではなく、厚生労働省の職員が半数加わってできた法律ですので、かなり労働面には気を遣っているはずです。ですから、こうした状況は今あまり起きないと信じたい。統計が出るのを待っているところ です。

EPA のような労働者に対して負担の少ない場合と、技能実習や留学など個人で来る場合 (多額の費用が必要とされる場合) では、当然メンタルの状況も人々の行動も変わってきます。日本に対する考え方も価値観も変わってきます。その中で、どのように「介護」というものが作られていくのかは、もう少し観察していかなければなりません。制度によって、異なる人材が作られていくということを見ていかないといけないと思います。

こうした経験を踏まえ、ベトナムでもさまざまな取り組みがなされているとも感じます。

在ベトナム日本大使館では、不正に対する取り組みを進めてきました。ベトナム政府と協力していい制度を作ろうと動いています。ベトナム政府の監査院でも MOLISA（労働省）への厳しい指摘が入っていますし、特に日本に向けての不当な費用を徴収しないように改善を要求しています。

先日弁護士に確認したのですが、ブローカー行為は OK ですが労働者からの徴収は不可とする新しい法律が施行されるようです。このベトナム新法がうまく施行されるとかなり状況も変わっていくのではと思います。しかし制度は「実態そのものではない」ので、どうなるかは見ていかないといけないなと思います。

本日の発表もそうですが、非常に良い志を持つ送り出し機関、受け入れ機関、管理団体はたくさんあると思います。そうした人々の気持ちが報われるような制度にしていかなければいけないと思います。今ある 5 つの制度は、非常に混乱の元になります。

明るいニュース

- ・ベトナムの取り組み機運
 - ・在ベトナム日本国大使館による取り組み（日本語能力に関する面接、送り出し機関などに対する厳しい対応、偽造書類に対する取り組み）
 - ・JICAの情報プラットフォームプロジェクト
 - ・ベトナム政府の改革機運
 - ・ベトナム政府監査院報告書によるMOLISAへの厳しい指摘。特に日本が求めている費用を徴収する行為の改善を要求。
 - ・ベトナム新法によりブローカー行為はOK、ただし、労働者からの徴収は不可。2022年施行予定。
- ・良い志を持つ送り出し機関、受け入れ機関、監理団体が報われる制度を

まとめ1：複雑化する制度

- ・情報の非対称性と高騰する制度コスト
 - ・制度を維持するためのコスト
 - ・複雑化による専門家やブローカーの介在によるコスト
 - ・価格管理機能が制度に組み込まれているのはEPAだけ。制度設計の評価は低く、関係者の良心任せ
- ・統計的差別
 - ・差別する意図はないが、統計的な根拠に基づいて非合理的選択をする。あるいは差別を生む。
 - ・EPAの合格率
- ・市場の失敗
 - ・労働者負担が高騰すればするほど市場のシェアが取れるというアイロニー
 - ・労働者の実賃金を下げる国際競争
 - ・技能実習などは人数のフレキシビリティは圧倒的にあるが、EPAの求職者が少なくなっていることを勧奨すると悪貨が良貨を駆逐している状況である

ることになります。「介護」が4つ5つも制度があることは、非常に現場を混乱させる要因にならないか、と懸念されます。

市場の失敗にも触れます。皮肉ではあるのですが、労働者負担が高騰すればするほど市場が取れるというアイロニーがあります。これは必ずしも介護だけでなく一般的に言えるのですが、労働者負担が大きいと使用者負担が低くなる傾向があるので、使用者が誰かをリクルートする際には「使用者負担が小さく労働者負担が大きい国」からリクルートします。これは労働市場だけでは解決できません。やはり制度的な介入が必要です。

労働者負担が大きいということは労働者の賃金を下げることになるので、多くの国が送り出しをしようとする「私たちの国の労働者は収入が少なくても送り出そう」というインセンティブになりがちです。こうした競争をどうやって止めていくかという問題は、2国間ではなく多国間での協議・枠組みが必要になると思います。

情報の非対称性や制度コストは大きな懸念です。4つ5つの制度があり、そして国内で移動があるとなると、どうやって適切な制度を理解するのだろうか。

複雑な制度ほど合理的な判断ができなくなります。人々はすべての情報があって初めて合理的な判断ができますが、情報がなく（適切な情報が得られず）最適な判断ができない状況にあります。そうするとブローカーや専門家が介在して費用を徴収す

最近の日本国内の流動性の高まりがもたらす弊害も見ます。

在留資格を国内で変えることです。よくあるのは特定技能への移行です。その時、転職の際にブローカーが日本国内に入り込むことがあります。今までは海外でのブローカーが問題となっていたのですが、今は日本国内でのブローカー行為も問題になりつつあります。そこで例えば、コロナ禍で失業している労働者から5万円から30万円くらいお金を取って就職先を見つけ、在留資格変更手続きをする。場合によっては在留資格変更についても5万円くらい行政書士に支払わなければなりません。国内流動性が高まることによって、こうしたコストも高まっています。これもどうにかしなければなりません。

まとめ2: 日本国内の流動性の高まりがもたらす弊害

- ・長期的には求人コストは高くなり、労働者負担は低下(経済成長や教育水準の高まりによる「肉体労働忌避」)
 - ・へき地、低学歴層からのリクルートが増える→斡旋・教育コスト増
 - ・ミャンマーの混乱による特定国に需要の増大(供給減少)
- ・特定技能や雇用維持支援により国内の流動性が高まることにより、ブローカー費用の捻出(ジョブマッチ)と在留資格更新(変更)費用の負担が追加的に必要となる

まとめ3: 制度の違いが人材育成にどう影響をおよぼすか

- ・在留資格により目指す人材育成方法が異なる
 - ・EPA: 国家試験合格
 - ・技能実習: 技能移転
 - ・留学: 教育
 - ・特定技能: 労働力確保
 - ・身分系や雇用維持支援、特定活動(帰国困難): 特になし
- ・何をを目指すのか
 - ・介護保険制度を支える介護か
 - ・自立支援か
 - ・介護保険制度の外にある「介護過程の展開」は介護の中核にあるのか
 - ・介護保険制度のブレは外国人材にも影響を及ぼす
 - ・それぞれの制度では何を目標としているのか

最後に、在留資格により目指す人材育成方法が異なるということがありますが、もう一つは「何をを目指すのか」という問題があります。

「介護」とは重層的な意味があります。「介護保険制度に沿ったものが介護」なのか、自立支援が介護なのか、むしろ介護保険の外にある「夢を叶える」とか「QOLを高める」ことなど理想を含めた

ものを「介護」と呼ぶのか、といったことでも目指すものは変わります。

私たちは何に向かって、どういう制度作って、どういう教育をしていくのか、が曖昧なままです。曖昧なまま制度が増えていることが将来に対する懸念かなと考えています。以上になります。

【Q&A】

Q1 . 帰国理由に結婚が多いとありますが、なぜ結婚するのに帰国しなければならないのか。日本で家族形成するのは難しいのか。日本はそういう国だと思われているということでしょうか？（二文字屋）

A1-1 . EPA の場合には合格するまでは家族を連れてくることはできません。そして合格後は相手がインドネシアにいと、家族でお祝いをしないといけないし、いきなり日本に連れてくるのは難しい場合もあるようです。地ならしができて、結婚の相手が決まって、EPA の間に「日本はどういう国か」という情報があれば連れてくることもできます。しかしまだ多くの方が、結婚する相手も決まっておらず、「結婚する」と言って帰国しても破綻するケースもあります。とはいえ、帰国して相手と過ごして結婚を成就させる時間も必要なので日本で結婚できないのだと思います。（浅井）

A1-2 . いろんな結婚が想定できるので一概には言えないですが、EPA の場合で出身国から配偶者を連れてくる場合だと自由に活躍できない、家族滞在だと 28 時間しか働けないなどの制限があって、頑張りたいけど頑張れない状況があります。家族で統合すると一緒ににはなれるけど一生懸命活躍はできない悩みがあります。日本人と結婚した場合は、EPA 以外だと日本社会を紹介するようなオリエンテーションがないというのがあります。「日本社会はこういうところだよ」「日本語で学びましょう」というようなことは結婚移民に対しては一切ありません。そのため、文化理解のための摩擦が起きます。離婚する人も非常に多いです。これらが大きな課題かと思っています。（安里）

Q2 . 先ほどマイさんから「ベトナムでは介護のイメージが良くない」とありました。そのために介護のやりがいや意義などをしっかり伝えてほしいとのことでした。天野先生は介護士教育に携わる中でどのように感じになりますか？（二文字屋）

A2 . ベトナムの留学生を二人受け入れてきました。数は少ないですが経過を追うと、日本人よりも感度がよくて、「介護にこんなふうに関わりたいたんだ」と自分の意思を実践して現場でも高い評価を受けています。そういう卒業生ばかりです。介護の留学生の場合は、「介護とはなんだ」「介護福祉士ってなんなのか」を実習と学習を繰り返しながら、2 年間かけてアイデンティティを作って送り出すので、介護福祉士に対する職能や誇りをそれなりに持って社会に出ています。ですから国家試験を受けることにも疑問を持ちません。しかし、私が発表した事例では、まずは日本語を学習して、働く。「国家試験に合格して働くのよ」というのが前提になっていると、「日本語も勉強しなきゃ、業務も覚えなきゃ、試験勉強もしなきゃ」となってしまう。だから「なんで業務に関係ないのに介護の歴史を学ぶの？」とか「社会福祉の理論って関係くない？」と負担に思ってしまう。どのルートが正しいとかはないと思いますが、制度ごとに目指すものは違うのかなと思います。安里さんがおっしゃったように、制度によってゴールがはっきりしないけれど制度間の移動はできるので、「技能実習で入ったけどもう少し日本に居たいから特定技能に行く」という人はいます。それで「特定技能で働いていたらもっと日本に居たくなったら介護も楽しいから介護福祉士になりたい」と思っても、そこから国家試験に受かるルートに行くのは大変です。相当受け入れ側の理解がないと難しい。資格を取ることを日本に残る選択肢だと取るのか、職能を高めていく・アイデンティティを高めるためと取るのかでもちょっと違いますが、相当なサポートは必要だろうと思います。（天野）

Q3 . 金銭的に本人負担が少ない EPA の人気がなくなって、本人負担が多い制度の方に人が集まるのはどういうことなのでしょう？（二文字屋）

A3 . 一つは民間の力が大きいということです。百数十の認可された送り出し期間が一斉にリクルート活動をするので、一つの省庁で動けることと全然違うということです。潜在的には EPA に行っただろうと思われる人々

も説得されて、技能実習や留学に連れ出されてしまう。政府としても民間との関係があって、民間主導で民業圧迫をしてはいけないとも思っているなら、「EPA は少し大人しくしておこう」と考えるかもしれません。これも情報の非対称性なんです。もし、候補者が 100%の情報を持っていたら合理的な判断をするだろうけれど、これだけ複雑になってしまうと 100%日本の制度を理解することなんて無理なんです。そうすると、どうマーケティングするかで私たちは判断せざるを得ない。限られた情報でしか判断せざるを得ない。こうした情報の非対称性が作り出したものだと思います。（安里）

Q4. なぜこんな複雑な制度が短期間にできてしまったのでしょうか（二文字屋）

A4. 縦割り行政の結果でしょうね。教育界、技能実習界などそれぞれの縦割りの中での介護の持ち分を作ったら、4つか5つになってしまったということだと思います。（安里）

Q5. 看護師不足はある程度解消されつつありますか？（二文字屋）

A5. 病院によって違うと思います。永生会は理事長が看護師や介護士を大事にしよう、地域の中でも給料をよくしていこうとしています。そうして看護師や介護士が集まると仕事が楽になるんです。人が充足すると。看護師も集まっています。他にもリハビリの担当者が食事介助をできるようになったりと、仕事が分散しているのも仕事負担が減っている理由だと思います。（宮澤）

Q6. EPA で看護師候補者が来日して、日本の病院の看護師の働き方に違和感を感じたり、スペシャリストとして働けないこと（生活の介助など介護的なこと）に抵抗を感じていると聞いていますが、その点はどう思われますか？（二文字屋）

A6. 確かにそうだと思います。日本の看護にはキュアとケアがあります。外国の方は主にキュアの方を考えておられたのかなと思います。先進的な医療を夢見て来られた方が多かったのかな、と思います。しかし日本では病院には高齢者が多いので、「身の回りの世話」を看護師がせざるを得ない。そこは外国とは違うのかなと思いました。（宮澤）

Q7. 完全看護という日本の看護観は素晴らしいと思います。しかしインドネシアやフィリピンの看護観とは違ってそれがうまく擦り合わなかったのだと思いますが、最近の EPA の看護を見てどう思いますか？（二文字屋）

A7. 来日する看護師さんたちに聞くとちゃんと学んでいると思いますが、例えば「看護観はどう思っている？」などの聞き方をしてしまうとわからない。言葉や用語、概念として理解できないことはあると思います。（宮澤）

Q8. ケアとキュアという言葉が出ましたが、他職種連携を考えいらっしゃる剣持さんはどのように考えていらっしゃいますか？（二文字屋）

A8. 高齢者施設で勤務しているので、そもそもが生活の場です。ケアとキュアがせめぎ合うこともなく協調してやれる場です。看護もケア側もキュア側もストレスを感じることなくやれる場所ではあると思います。ただそこに入ってくる外国人は、もともと自分の国では「キュアの人」がケアをやることになるわけです。本人たちから「なぜですか？」と言われたことは一度もありません。でも受け入れ側として「その気持ちはどうなんだろうな・・・」といつも考えています。（剣持）

Q9. ベトナムでドイツ、オーストラリアへの魅力が増しているというお話がありましたが、日本と比べてどのような魅力があるのでしょうか？高齢者ケア受け入れ人材としての魅力でしょうか？（ウェビナー参加者）

A9. まずは言語です。ベトナムでは英語教育はされているので海外に行くなら英語圏の方が便利です。オース

トラリアが介護士を受け入れていることも理由にあります。だから行けるならオーストラリアへ行きたい。ドイツ語は難しいですが、制度がシンプルです。それにドイツに入ればEU圏に入れるメリットが非常に大きいです。日本はまったく違う言語を学ばないといけない。日本に来てアジアにとどまることになる。その違いはありません。（マイ）

Q10. 職位降下の話がありましたが、そのような当事者の不満についてどのような対応ができますか？（ウェビナー参加者）

A10. 合格までのことは発表しました。職位降下を感じた人がどのように立ち直っていくのか、という問題があります。まずは情報をよく知って、同国人同士でシェアをして、周囲（職場の同僚）の理解を得ることで立ち直っていったみたいです。本人たちが気にしているのは「制服」です。正看護師になれば白いナース服が着られますが、それまでは色がついていたり名札がケアワーカーだったりする。自分のこれまでの肩書きと違うネームタグを付けられたり不満があるようです。職場のサポートがあれば、うまくいくのですが。本人から「こういうことがしたい」と交渉する人もいました。（浅井）

Q11. 介護の現場で働く外国人材の老後に関心があります。現場の外国人の方は老後についてどのように感じているのでしょうか？（ウェビナー参加者）

A11. 高齢になってどういうケアを受けるのが適切なのか、という点は今、変わりつつあります。家族にケアしてもらうのが一番だという認識から、プロに頼もうという認識が変わってきていると感じます。高齢者ケアに関してある種の「アジア的介護概念」が生まれつつあるのかな、と感じます。一方で外国人介護職員から話を聞くと、残念ながら施設は孤立を招くので、施設職員自らが「施設の利用は控えたい」と言うことも多いです。これは家族からの孤立という点と、施設職員であるからこそ様々な問題があることもわかるからだと思います。慣れない職員がいたり、経営上の問題も理解しているからというのもあると思います。（安里）

Q12. 介護の世界に進もうという最近の日本の学生はどんな感じでしょうか？（二文字屋）

A12. 本当に優しい学生ばかりです。自ら介護をやりたいというのは入学者の3分の1くらいです。ご両親がケアマネージャーをやっていたり、祖父母と同居していて親が介護している姿を見てきていたり、中学生の時にボランティアでいい体験をした、という学生が多いです。あとは、「優しい性格だから」と周りに勧められて入学してきたのが3分の1、センター試験の結果が悪くなくて仕方なくというのが3分の1という感じです。以前に比べると自分の意見を言う学生は少なくなったかもしれませんが、優しく素直な若者が多いと思います。3分の2は目的意識を持って入ってきているわけではありませんが、結局卒業するまでの実習で変化して9割は介護の現場に就職します。2年間の経験は大きいし、入学動機がすべてではないのだと感じます。でも、世間の介護のイメージはやはりまだ良くなく、高校の先生と介護の仕事をしている母親とかがマイナスのことを言ったりする。介護の職に就くのはいつでもできる、青春は今しかない、という話です。公立系の短大でも定員割れしています。養成校に入っている学生が全国で7000人くらいいますが、その3分の1がすでに留学生です。海外の方がやりがいを持って、職能に自信を持って後輩を育てていけるようになるには、制度を含めて教育や現場、社会、地域で支援をしていくことが大事だと思います。（天野）

◆みなさま、どうもありがとうございました。今日のセミナーに今後の活動に役立つヒントがありましたら幸いです。（二文字屋）