

ベトナム第6回全国看護科学会議について
：来日したベトナム人EPA候補者の教育を中心とした背景

比留間洋一・天野ゆかり

『国際関係・比較文化研究』（静岡県立大学国際関係学部）
第13巻第1号（2014年9月）抜刷

【資料】

ベトナム第6回全国看護科学会議について ：来日したベトナム人EPA候補者の教育を中心とした背景

比留間洋一・天野ゆかり

はじめに

本稿は、JVEPA（日本ベトナム経済連携協定）に基づき来日したベトナム人看護師・介護福祉士候補者の教育を中心とした背景について理解を深めるため、2014年3月に開催された第6回ベトナム全国看護科学会議の概要を紹介する資料である。ベトナムには「介護」という概念がなく、介護に関する専門的な職業も存在しない。そのため、ベトナム国内における介護人材を養成するカリキュラムや学校がない。ただし、台湾などに介護人材を送り出すための研修センターのようなものがわずかながらに存在する。そのため、来日したベトナム人介護福祉士候補者の全ては、ベトナムで3年または4年制の看護師養成課程を経た者である。従って、EPAにより来日したベトナム人候補者の教育を中心とした背景を理解するためには、ベトナムにおける看護師養成を中心とした看護の特徴とその社会的位置づけについての情報が不可欠である¹。

2014年6月6日、JVEPAに基づく、第1陣のベトナム人看護師候補者（25名）・介護福祉士候補者（117名）計138名が来日した。彼女（彼）たち²は今後、看護師候補者は3年、介護福祉士候補は4年の間、日本の国家資格取得を目指し、日本各地の受入れ施設で働きながら学ぶことになる。また今後、少なくとも第2陣（180名）、第3陣（150名）のベトナム人候補者が続けて来日することが予定されている³。さらに、2014年6月16日に日本政府が示した新たな成長戦略の素案においては、外国人材の活

1 最近の先行研究として、次などがある。

五島文雄「ベトナムにおける看護師養成の現状」『国際関係・比較文化研究』（静岡県立大学国際関係学部）第11巻第1号（2012年9月）、217-225。

比留間洋一・天野ゆかり「日越EPAによる看護師・介護福祉士受け入れに向けた現状：ベトナム語資料の紹介と解説を中心に」『国際関係・比較文化研究』（静岡県立大学国際関係学部）第12巻第1号（2013年9月）、217-232。

園田美和「看護職がみた開発途上国の保健医療事情 第2回ベトナムの保健医療事情と支援活動」『看護展望』（2012年2月）、68-72。

2 男女割合（選抜時点150名）は、男性38名、女性112名。

3 ベトナム看護協会副会長フィ氏の発表内容（第6回ベトナム全国看護科学会議のシンポジウム、2014年3月14日開催）より。

用として、外国人技能実習制度の対象に追加することを、介護分野についても検討するとされており、海外からの介護人材の受け入れが急速に加速してくることが予測される。

われわれは、このような状況の下、外国人介護人材の受け入れの賛否について、イメージや乏しい情報だけで論じられる傾向に懸念を抱いている。そこで、ベトナム語を用いた文化・社会制度の研究蓄積がある比留間と、外国人介護・看護人材の教育に関する研究をしてきた天野の実績と調査データをもとに、ベトナムの看護師養成をめぐる状況はどうなっているのか、ベトナムの看護関係者は日本への看護師派遣をどのように位置づけているのか、そしてそれらの背景は何かといったベトナムの地域的特性について、より正確で多くの情報を提供していかなければならないと考えている。

本稿の主な内容は次の3つである。第1章では調査の概要について述べる。本論にあたる第2章では、(1)第6回ベトナム全国看護科学会議の全体を概観し、(2)国立ナムディン看護大学⁴トウン学長による発表「ベトナムにおける看護養成」のうち特に注目すべき内容を紹介し、(3)EPAに基づく日本への看護師派遣をテーマとしたシンポジウムのうち特に注目すべき内容を紹介する。そして最後に、本資料から得られる示唆について述べる。

第1章 調査の概要

本稿は、2014年3月12日～同年3月16日に、比留間と天野がベトナムで実施した短期調査から得られた資料を紹介するものである。また、その調査は、次のような過去約5年に亘る共同研究活動の成果に基づいたものでもある。

1. 最近（とくに2012年度以降）の主な共同研究活動

以下、箇条書きで示す(敬称略)。

- 2009年度、静岡県立大学・短大教員約10名による「静岡県立大学外国人看護師・介護福祉士問題を考える会」(glocare)発足。EPAに関する公開シンポジウム(於：静岡)を2回(H22年2月、H23年3月)開催⁵。
- 2012年11月、ナムディン看護大学学長以下3名による静岡県立大学および静岡県内のEPA受け入れ介護施設等の現状視察の受入れ。
- 2012年3月、上記ナムディン看護大学による報告書を、本学紀要に掲載、公表(比留間、天野の共著)。

4 同大学の概要については(比留間・天野 2013)を参照。なお同大学のより詳細な情報について筆者らは『ナムディン看護大学50年史』を既に翻訳しており、別の機会に紹介したいと考えている。

5 詳細については(比留間・天野 2013)を参照。

ベトナム第6回全国看護科学会議について

- 2013年7月、EPA問題に詳しい二文字屋修氏（AHPネットワークス）を授業に招へいし意見交換。
- 2013年10月-11月、研究メンバーの五島文雄（国際関係学部）がハノイ、フエ、ホーチミン市でEPAへの認識について調査を実施。
- 2013年12月、上記の五島の成果を踏まえ、天野、影山葉子（短期大学部看護学科）、比留間がハノイ、ナムディンで看護大学、病院、看護協会等の訪問調査を実施。

2. 調査の経緯

2013年12月のベトナム調査では、国立ナムディン看護大学の訪問調査を行なったが、その際に、2014年3月に同大学を会場とした、高齢者ケアのカリキュラム構築をテーマとしたシンポジウムがあり、日本のケアを一つのモデルとしたいので、天野に発表しれくれないかと打診があった。それが2014年3月の第6回ベトナム全国看護科学会議への参加（及び調査）へとつながった。また、同2013年12月の調査では、保健省、ナムディン看護大学と共に第6回ベトナム全国科学会議を主催した、ベトナム看護協会⁶の訪問調査も行った。

調査について。2014年3月の第6回ベトナム全国看護科学会議（詳細は次章に譲る）では、まず初日（13日）午前8時から1時間ほど開幕式に参加し資料収集を行なった。その後、ナムディン看護大学の図書館へ移動して、修士論文・博士論文、看護師養成課程で使用する教科書を中心に、図書館の調査を行なった。同日、午後1時半から5時まで、シンポジウム「ベトナムの高齢者ヘルスケアにおける養成の刷新と実践の改善」（主催：ADB⁷プロジェクト管理委員会）に参加。資料を収集すると共に、天野が研究発表を行なった。翌日（14日）午前8時から10時30分まで、「看護実習生の日本への派遣に関するテーマ・シンポジウム」（主催：ベトナム看護協会）に参加。

以上のような経緯と調査から得られたベトナム語資料を比留間が選別、翻訳、文章化し、天野が加筆修正を行なったものが本稿である。

第2章 第6回ベトナム全国看護科学会議

第6回全国看護科学会議は、2014年3月13日と14日の2日間、ナムディン看護大学を会場として開催された。本章では、同会議について、以下、まず1. 概要について紹介した後、来日したベトナム人候補者(看護養成校の卒業生)の教育を中心とした背景を理解する上で特に重要な資料に絞って、2. 「ベトナムの看護養成」（国立ナムディ

6 副会長フィ氏からの聞き取りによれば、ベトナム看護協会は1990年10月26日設立、設立当初の会員数4万人、現在は8万人。詳細は別稿に譲る。

7 詳細は未詳。ADBはアジア開発銀行のことであろう。つまりADBの助成金を受けて行われているプロジェクトの一環として、このシンポジウムが開催されていると推測される。

ン看護大学学長)、3. シンポジウム「EPAに基づく日本への看護師派遣」を取り上げ、紹介する。

1. 概要

(1) 趣旨

会場において参加者に配布された『プログラム及び要旨』⁸ (以下、『要旨集』)によれば、主催は、保健省、ベトナム看護協会、ナムディン看護大学の3機関となっている。ナムディン看護大学のある教員が誇らしげに筆者に語った話によれば、ベトナム全国看護科学会議は、2年に1度開催されるもので、過去5回はいずれも首都ハノイ(ハノイ医科大学)で開催されてきた。ハノイ以外で開催されるのは今回が初めてのことであり、参加者は全体で約800人であるという。今回、ナムディン看護大学で開催された理由は、以下に掲載する『要旨集』にある通り、3月14日はナムディン看護大学が新たに「大学」として設立された日からちょうど10周年にあたり記念式典が開催されることである。あえてもう一つ補足するならば、ナムディン看護大学が、50年以上の歴史を持ち、国内最大規模の看護師養成施設であること、国立の看護単科の大学としてはベトナム唯一の存在として、国内の看護教育において重要な位置づけにあることがその理由であろう。

以上を含む本会議の趣旨については、『要旨集』の巻頭に、ベトナム看護協会会長とナムディン看護大学学長の連名で、次のような「紹介文」が掲載されている。以下はその全文である。

保健省の同意を得て、ベトナム看護協会及びナムディン看護大学は、「第6回全国看護科学会議」及び「ナムディン看護大学設立に関する政府首相の決定公布10周年記念式典」を共同開催する。

今年の第6回全国看護科学会議は、看護ケアにおける養成の改革及び実践の改善というテーマで、各養成拠点、各診察治療拠点における看護戦力、各専門家が、養成、ケア、治療分野における経験を学ぶ機会であるとともに、国内の各地域間及び国際間で文化的に理解、交流する観光旅行の機会でもある。本会議には、国内の医療、看護分野における科学者、教員、博士、及び英国、オーストラリア、合衆国、日本等から来訪した看護専門家が参加している。

組織委員会は、国土全3地域の中央から地方まで至る所の各病院、各診察医療拠点、各看護養成校から、100名近くの報告者の研究を受け取った。その内、組

8 Bộ Y Tế, *Hội Nghị Khoa Học Điều Dưỡng Toàn Quốc Lần Thứ 6 (Chương trình hội nghị VI: tóm tắt các đề tài nghiên cứu)*, Nam Định, 13-14 tháng 3 năm 2014.

ベトナム第6回全国看護科学会議について

組織委員会は、会議で6つの分科会会場において報告される66テーマを選定するとともに、著者たちの科学研究への意欲と功労に対して表彰し、鼓舞するために最優秀報告10本を選定した。

本会議は、2014年3月13-14日の二日間、ナムディン看護大学において、大学設立に関する政府首相の決定公布10周年記念の機会に開催される。

この場を借りて、組織委員会は、第6回全国看護科学会議及び全国初の看護大学設立10周年記念式典に参加して下さった、保健省指導部、保健省各担当部局、教員、海外の専門家、看護協会の各拠点・全国の看護養成校からの同業者、看護師、支援して下さったスポンサーの関係各位に謹んでお礼を申し上げる。

病人ケア、感染検査に資する科学工業製品の展示に支援、参加して下さった医療機器の各組織、各メーカー（Perfar, Friesland Campina Vietnam, Johnson & Johnson, Braun, Viet Medical, Sao Mai医療機器有限会社、Hoang Ngu yen）、及び、会議に参加登録して下さった全国代表の関心に対してお礼を申し上げます。

ベトナム看護協会会長⁹

ファム ドウック ムック 修士

ナムディン看護大学学長

レ タイン トゥン 博士

(2) 全体プログラム

次に、同会議の全体プログラムの概要は以下の通りである。本稿で具体的内容を紹介するプログラム（具体的には、下線を引いた2つのプログラムのうち、それぞれ一部分を紹介している）に、筆者が下線を引いた。

2014年3月13日：

- | | |
|----------|------------------------------|
| 7時30分－8時 | 代表を迎える（応接） |
| 8時－9時 | 開幕 |
| | －趣旨説明、代表の紹介 |
| | －開幕の辞 |
| | －保健省指導部、ベトナム医学総会、ナムディン保健局の挨拶 |

9 ベトナム語では「主席」。

- 9時-12時
12時-13時15分
13時30分-17時
- 9時-12時
12時-13時15分
13時30分-17時
- 17時-21時
- 2014年3月14日：
8時-11時
8時-10時30分：
- 優秀な研究報告者の表彰
—全体会議：「看護ケアの養成改善と実践改良」
—レセプション・パーティー（講堂）
—講堂地区の各会場における研究発表
—シンポジウム：「ベトナムの高齢者ヘルスケアにおける養成の刷新と実践の改善」（場所：9階棟2階、第2シンポジウム室）主催・司会 ADBプロジェクト管理委員会
—ベトナム看護執行委員会会議（場所：ヴィ・ホアン・ホテル会議室）
- 政府首相による、ナムディン看護大学設立決定の公布日10周年記念式典
- 「看護師候補者を日本へ派遣することについて」看護実習生の日本への派遣に関するテーマ・シンポジウム（メンバー：保健省指導部、各委員会・部門、ベトナム看護協会執行委員会委員）（場所：9階棟1階、第1シンポジウム室）

ここで特に注目すべき点は、2日間の会議のうち、それぞれ1つずつ開催された2つのメイン（といってもよいであろう）シンポジウムにおいて、諸外国の中では最も日本に対して照準が当てられていたことであろう。2日目のシンポジウムはもとよりJVEPAによるベトナム人看護師派遣をテーマとしたものであるのと言を俟たないが、1日目のシンポジウム「ベトナムの高齢者ヘルスケアにおける養成の刷新と実践の改善」は、以下にみるように、6つの発表の半数（天野の発表を含めて）が日本に関するもの（下線を引いた）であった。天野が発表を依頼された時の説明では、ベトナムが高齢者ケアの養成カリキュラムを構築する上で、特に今回は日本の高齢者ケアモデルを参考にしたいということであった。

- 中央老年院院長代理「ベトナムにおける高齢者ヘルスケアの概観及び老年科看護のニーズ」
- 徳永憲威（社会福祉法人 桑の実園福祉会理事長）「日本の社会保障制度と介護及び事業の実践例について」
- 天野ゆかり（静岡県立大学短期大学部）「日本における高齢者ケアの実践」
- Vivian（Baylor大学、米国）「アメリカにおける高齢者ヘルスケア」
- ゴ・ファイ・ホアン（ナムディン看護大学副学長）「ベトナムにおける老年科看護養成工作の実情」
- グエン・ティ・ビック・ゴック（ナムディン看護大学）「ベトナム人看護師による

日本の老人施設での1年の経験」

また、すぐ上で紹介したシンポジウムにおいてアメリカ人が発表しているように、日本以外にも、英語圏の研究者が参加していたことを付言しておく。『要旨集』の中(先に2章の(1)で示した「紹介文」の文中にある)では、イギリス人、オーストラリア人、アメリカ人、日本人(この順序が何を意味しているのか未詳だが、少なくともアルファベット順ではない)、開幕式ではそれらの国から来た会議参加者の氏名が紹介された。

いずれのシンポジウムも、看護教員や関係省庁や機関の役員など3,40人ほどが参加していた。なお、シンポジウムと同じ時間帯に別の会場において、初日は分科会、2日目は10周年記念式典が開催されていた。

2. 「ベトナムの看護養成」(国立ナムディン看護大学学長)

この発表は、初日(13日)の開幕式の後に開催された全体会議:「看護ケアの養成改善と実践改良」の中で行なわれた。正式なタイトルは、「ベトナムの看護養成:傾向、試練、機会」¹⁰で、ナムディン看護大学学長レ タイン トゥン博士(専門は助産学。ハノイ医科大学出身)がベトナムの看護養成について包括的な内容を紹介したものである。『要旨集』のいわば巻頭論文に位置づけられている。本論文の要旨は以下の通りである。なお[]内は、筆者(比留間)による補足である。

看護人材の養成において解決しなければならない試練は、人口の急速な高齢化、患者の要求に基づくヘルスケアニーズの増加、質の高い看護人材の不足、能力評価基準の構築の遅延、病人の人格を尊重する看護師の対処文化、医療政策、ケア予算、コミュニティ・ヘルスケア・モデルの管理と策定、各種慢性病の増加である。

ベトナム看護養成における現在の問題は、急速な高齢化である。要求に沿ったヘルスケアを望む患者のニーズが日増しに高まっている。そのような中、養成制度が追い付いておらず、質の高い看護者の供給不足を招いている。看護者の患者の人格を尊重する対処文化や能力を評価するための指標が未だ整備されていない。看護師の収入水準やケア経費、コミュニティ・ヘルスケアのモデル、慢性病の増加への対処を措定する医療政策の管理と策定の問題などもある。

ベトナム看護養成に対する総括的な性格をもつ解決方法には、一部の政策の変更から、職業発展モデルの整備、養成カリキュラムの改善、管理及び評価・数値化の

10 Lê Thanh Tùng, "Đào Tạo Điều Dưỡng Tại Việt Nam: Định Hướng, Thách Thức và Cơ Hội" (Bộ Y Tế 2014:15-24).

方法の変更、看護人材活用ニーズに適合する教育規準及び規準化された規範の構築までが含まれる。

EPA候補者の理解の上で特に意味があると思われる部分（第2章）は、以下の通りである。

2. ¹¹現在のベトナムにおける看護養成状況

2. 1 看護養成校制度

21世紀の初めの10年では、看護養成を行なっている公立学校の数は、[4年制] 大学15、[3年制] 短期大学30、[2年制] 中級医療学校50であった。現在、看護養成校数は、大学26、短期大学74、中級医療学校44である。このように、約10年後に看護養成における量的及び質的発展には飛躍的な進歩があった。しかし、大学レベルの養成拠点は、ハノイ、ホーチミン市のような大都市地域に主に集中している。養成校の数がすごい勢いで増加したことは、養成の質、及び、養成後の看護人材の効果的な活用についての計算問題をもたらしている。

看護養成に参加している人材について。21世紀の最初の10年においては、看護学生を教えている教員が看護師である数は極めて限られており、幹部教員の約10%を占めるに過ぎず、残りの約90%の教員は医師であった。しかし現在、この数字は量的にも質的にも変化しており（ベトナム看護協会の未完全なデータによれば、看護協会の会員約420名が大学、短期大学、中級医療学校で教育活動に従事している）、なかにはナムディン看護大学のように、看護の専門科目は全て看護師である教員が教えている学校もある。他の学校ではこの比率は約50%–60%である。しかし、養成の質が未だ高くなく、その理由は看護師である教員で大学以上のレベルを有する者の数が未だ多くないからである。（以下、略）

2. 2 養成カリキュラム

過去10年の間に、すでに2回、看護学士養成カリキュラムが、世界の看護養成カリキュラムにより近づくような方向で改革された。しかし、養成上の特殊事情により、現在もなお、看護学士の養成カリキュラムには一部不備が見られる。例えば、カリキュラムにおける各科目と各モジュール¹²と教養群の間の割合が未だ合理的ではなく、教養の多くは学習者にとって事実上必要なものとなっていない一方で、看護の卒業後の業務能力に関連する必要な内容の一部がカリキュラムの中では提供されていない。管

11 ここでの番号の表記はベトナム語の原文のままとした。

12 複数の科目から組み立てられた科目群のことであろう。

理方法と教育－学習方法がまだ事実上マッチングしていない。カリキュラムにおける養成目標と評価方法がまだ事実上科学的で合理的なものとなっていない。

2. 3 人材

未完全なデータによれば、我が国では、毎年約30,000人以上の看護師が様々な教育レベルの学校を卒業している¹³。現時点に至って、看護人材養成制度はベトナム医療制度に対する人材に関する需要を比較的十分に満たしてきた、ということが出来る。むしろ、一部の養成類型では、[2年制] 中級医療学校の看護師と中級医療学校の助産師のように余剰の危機に瀕してさえいる。一部の省における報告によれば、中級医療学校レベルの看護師で卒業後、仕事がない人数が30%にも達するという。

3. シンポジウム「EPAに基づく日本への看護師派遣」

(1) シンポジウム全体のプログラム

2日目に開催されたシンポジウム全体のプログラムは以下のようなものであった。下線を引いた箇所は、以下で、詳しく紹介するものである。

1. ベトナム看護協会会長ムック氏による趣旨説明
2. 同協会副会長フィ氏による発表「ベトナム－日本連携協定及び日本において実習・労働を行う看護・ケアワーカー人材移動に関する条項」
3. 平野裕子氏（長崎大学）による発表「経済連携協定により日本で働いているインドネシア人・フィリピン人看護師の経験：ベトナム人看護師はどのような教訓を引き出せるか？」（この発表タイトルは、ベトナム語タイトルを比留間が訳出したもの）
4. 川口貞親氏（産業医科大学）による発表「発表タイトル不明」（内容は、日越の看護養成カリキュラムを比較したもの）
5. 海外労働局担当官による発言
6. 質疑応答
7. ムック会長による総括コメント

(2) ベトナム看護協会会長ムック氏による趣旨説明

シンポジウム冒頭のベトナム看護協会会長ムック氏による趣旨説明はおおよそ以下の通りである。以下は、逐語訳ではないが、大幅に手を加えてもいない。文意が取りやすいように、訳者が若干、言葉を補足したものである。下線を引いた箇所は、特に

13 看護師の養成機関と教育年数は、看護学士（4年）、短期大学卒看護師（3年）、中級看護師（2年）となっている。

注目を促したい内容（波線）、及び、次章（本資料から得られる示唆）において筆者が言及する内容（通常の下線）である。

高齢化がどの国でも大きな関心事となっている。ベトナムの人口学者によれば、我が国はもうすぐ「豊かになる前に老いる」状態になる。ベトナムの平均寿命は73歳。日本は83歳。日本に行くと、高齢者が子供より多いのを目にする。日本の情勢は高齢化率21%^{注14}。ベトナムは10%。人口は9千万人。つまりベトナムは1千万人が高齢者ということになる。現在のベトナムでは看護師養成プログラムには高齢者ケアのシステムがない。よりよい高齢者ケアのためにどうしたらよいかを考える時期に来ている。

両政府がこのEPA協定に署名した時、両国では全く違った世論が起きた。日本側では、日本に外国人看護師を入れることに対して、日本看護協会は、政府と同じ考えではなかった。

それには2つの理由がある。第1の理由は、日本の看護協会は、日本政府に日本人の看護人材を確保するための政策を強化するよう求めた。日本人が看護分野に入るのであって、外国人を日本の看護に受け入れるのではない、ということ。それが第1の反応。

第2の反応は、ケアされる側の反応だ。看護は文化や宗教と密接に関わるというもの。特に宗教に深くかかわる。例えば、イスラム教。ごぞを広げてお祈りをするようなことは日本の文化に合わない。

しかし、現在、日本では看護師が非常に不足している。ここで私は「不足」という概念について説明したい。日本の人口は1億2千万人。そこに130万人の看護師がいる。ベトナムは9千万人の人口。そこに10万人の看護師しかない。にもかかわらず、看護師を輸出している。日本にはベトナムの10倍もいる。つまり「不足」していると言っても、日本のケアの基準に基づく「不足」だという点に留意する必要がある。

看護師国家試験は、外国人は93%が不合格。かたや日本人は91%が合格する。なぜ外国人看護師がそのように不合格になるのか。この点については、平野先生、川口先生が研究している。文化の問題なのか、日本語なのか、専門の違いなのか。長崎大学と協力してベトナム看護協会は、協会会員でもあるプログラムに参加した候補者たちのために、そして今後この素晴らしい両国の協定プログラムに参加する学生たちのために、このプロセスについて十分な情報を提供したい。なぜなら彼女（彼）らは私たちの子や弟妹であり、身内であるから。送り出したいなら、気持ちを準備してあげる必要がある。専門を準備してあげる必要がある。行ってから向こ

14 H 25.9.15現在での高齢化率は25%（総務省統計局より）。

ベトナム第6回全国看護科学会議について

うで困難に直面しないように。日本人の科学研究によれば、EPA候補者たちは日本でとてもストレスを感じるという。環境や日本語に対して。しかしその一方で、彼女（彼）たちは、日本の労働条件の良さや日本の医療関係者の人情のことを深く理解するようにもなっているという。

このような情報を共有することがこのシンポジウムの目的である。

(3) ベトナム看護協会副会長ファイ氏による発表「ベトナムー日本連携協定及び日本において実習・労働を行う看護・ケアワーカー人材移動に関する条項」

ファイ氏が発表時に使用したプレゼンテーション資料を翻訳して紹介する。なお、ファイ氏から譲り受けたものはデータではなく、印刷された資料であったため、一部、図や写真を再現できなかった部分もある。

ベトナムー日本連携協定及び
日本において実習・労働を行う看護・ケア
ワーカー人材移動に関する条項

保健省医療サービス局局长
チャン クアン フィ博士

発表内容

1. ベトナムー日本関係の素描
2. VJEPA協定の枠組により日本において実習・労働を行う看護・ケア人材移動に関する条項
3. VJEPA協定実現に対する看護人材の対応能力

若干の出来事と数字からみる ベトナムー日本関係

日本

- 総面積: 377,915 km²
- 地面: 364,485 km²
- 水面: 13,430 km²
- 人口密度: 351 人/km²

ベトナム

- 総面積: 331,210 km²
- 地面: 310,070 km²
- 水面: 21,140 km²
- 人口密度: 271 人/km²

日本ーベトナム外交関係

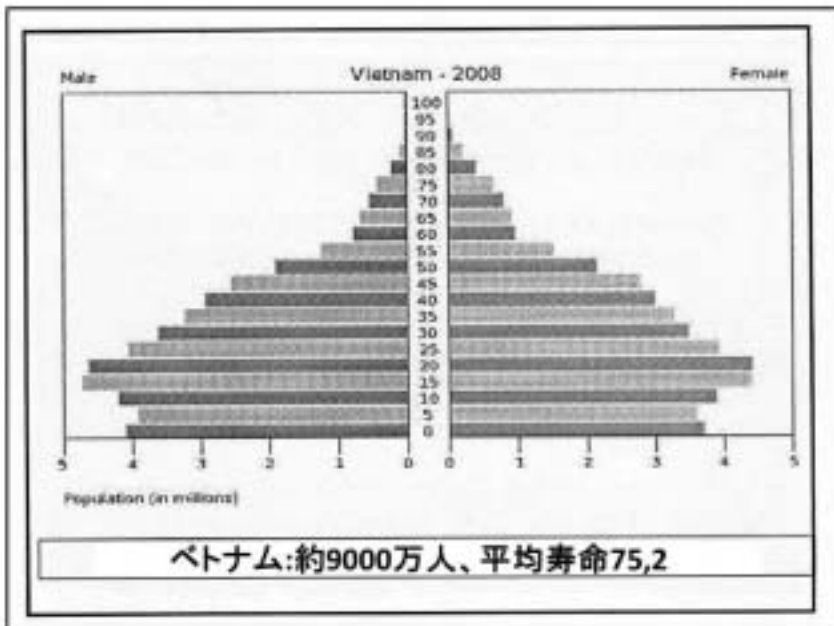
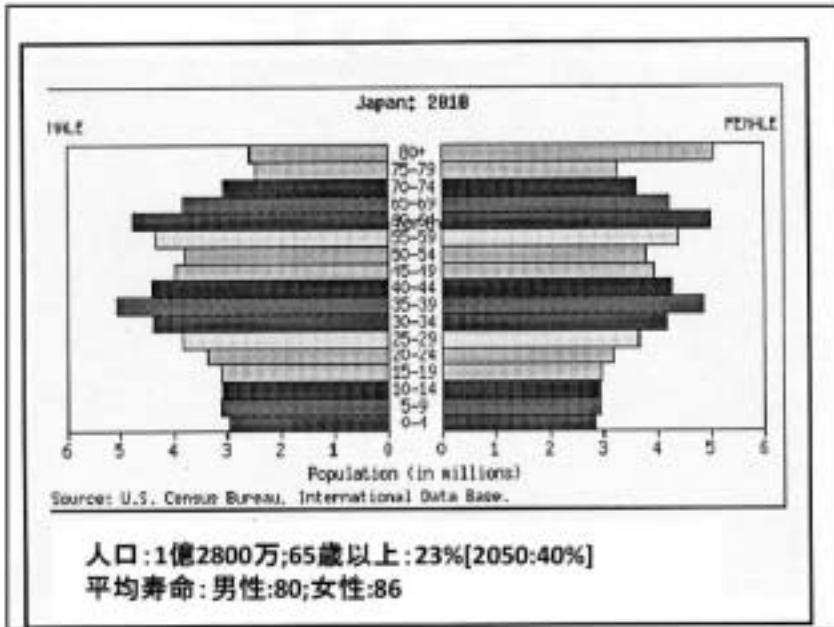
- 日本の商人がベトナムへ商売に来た16世紀末に始まる
- ベトナムが日本と正式な外交関係を樹立したのは1973年9月21日
- 1992年、日本が対ベトナム援助再開を決定
- ベトナムー日本関係は多分野で急速に発展し、質と深さにおいて新たな段階に移行した
- 経済、政治、文化交流などの関係がノンストップで拡大中

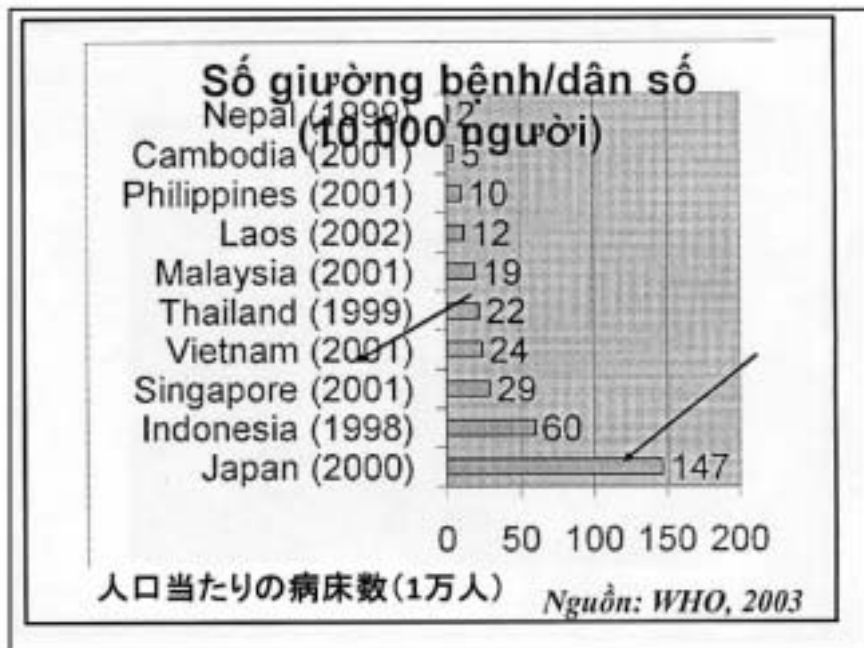
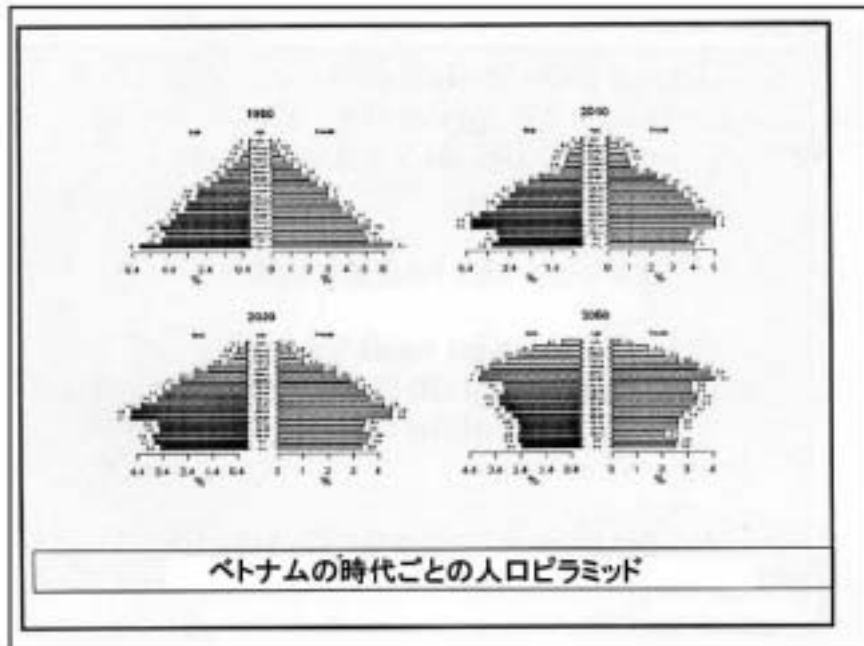
経済関係

- 日本はベトナムにとってもっと重要な経済の相手国
- 2011年の日本の対ベトナムODA契約は、1450億円(17億6000USD-日本の対ベトナムODA開始以降の最高額)
- 労働連携:1992年以降今日まで、ベトナムは30,000人以上の実習生を日本に送り日本で研修、実習している。日本はベトナムの労働者にとって、今後5~10年における潜在市場である

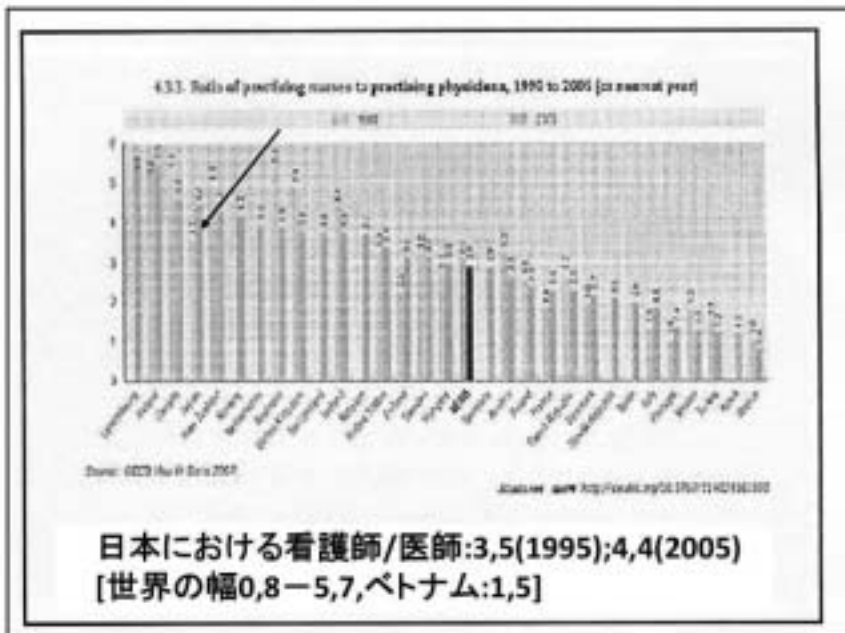
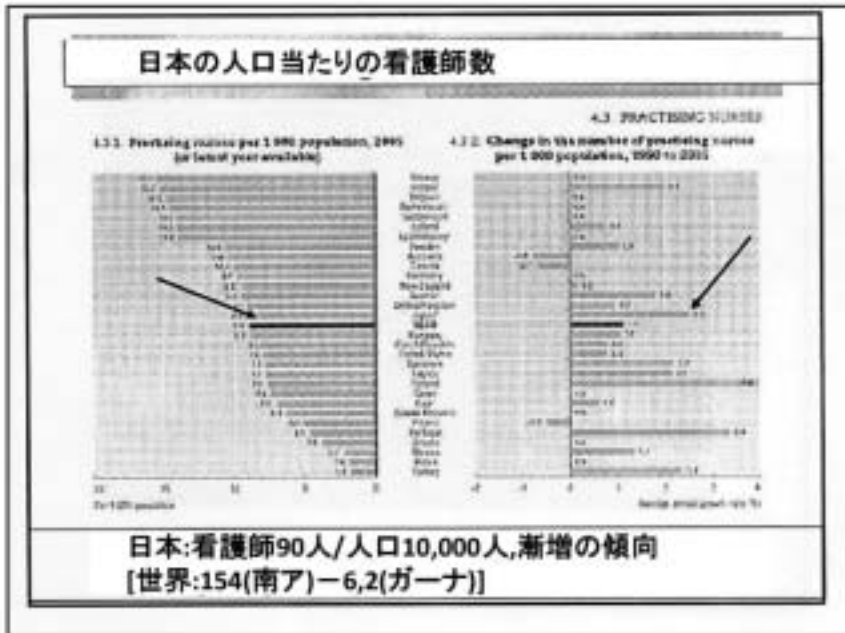
若干の関連情報

ベトナム第6回全国看護科学会議について





ベトナム第6回全国看護科学会議について



ベトナムー日本経済連携協定

- ベトナムと日本の経済発展相手国に関する枠組み協定 (VJEP A 2008/12/25)
- VJEP A協定はベトナム初の二国間FTA (自由貿易) 協定
- 商品貿易、サービス貿易、投資の自由化及び二国間のその他の経済連携を含む全般的な双方合意
- 看護及びケア提供者人材の移動に関する区分がある→看護師、ケア人材派遣スキームについて交渉するため、自然人の移動小委員会設置

- 自然人の移動小委員会の構成メンバー: 商工省、外務省、労働省、保健省、教育省、司法省・・・
- 具体的条件を議論するために8回の会合
- 首相が、看護、ケア人材の移動スキームの基本的原則及び内容に関する覚書に署名
- 4月18日、ハノイにて正式に署名

具体的な諸条項(1)

1. 短期大学、大学の看護師: 看護師 (Nurse - Kangoshi)、あるいは、ケア人材 (care giver - Kaigofukushishi)として日本に行くことが受け入れられる。職業学習及び国家試験受験の期間は最大3年間。合格すれば長く日本で働ける。
2. 中級医療学校以上を出た看護師(日本でいう准看護師: 比留間・天野による注)は、ケア人材 (care giver - Kaigofukushishi)として日本に行くことが受け入れられる。職業学習及び国家試験期間は最大4年間。合格すれば長く日本で働ける。

具体的な諸条項(2)

3. 渡日前の準備:1年間学習:日本語(N3レベル);
専門[2年制中級医療学校の看護師は専門的な学習内容(理論の座学450時間)を補習しなければならない]
4. 渡日後、候補者は、日本語レベル向上及び日本社会適応のために2-3カ月研修する。

具体的な諸条項(3)

5. 候補者が国家資格に合格できなかった場合、許可された期間終了時に帰国しなければならないが、試験を受験するために日本に戻ることは許可される(EPA候補者に与えられている諸条件を享受できるが、学習及び日本語試験は行わない)。
6. 日本はプログラムの実施実現のために2012年度会計で4億7000万円の予算を承認(現在、150名の学習者、2014年:180名の学習者、そして2015年:150名の学習者)

協定の影響評価(1)

1. 多くのベトナム人看護師に日本での学習及び仕事の機会を創出する。とはいえ、(ベトナム)国内のヘルスケア労働力に影響を及ぼさない。
2. 看護師たちは日本で働いた後、能力、経験、紀律のある組織マインドを向上させ、帰国後、彼(女)らは質の高い労働源となるであろう。

協定の影響評価(2)

3. 看護師養成学校は、カリキュラムの投資、向上、更新を図る機会を得、国際的な協力関係を拡大、そのことを通じて養成の質の向上につながる。
4. 経済発展及び越日協力関係の強化に貢献する。

VJEPA協定実現に対する看護人材の対応能力

養成能力及び看護人口輸出ニーズへの対応能力

1. 看護師養成学校:各級(大学、短期大学、中級医療学校など:訳者注)の看護師養成拠点は120

2. 養成能力:毎年約30000人の看護師を養成
(5000-6000人 短期大学、大学)

→国内及び海外労働のニーズに十分対応、特に中級医療学校看護師については。

ベトナム第6回全国看護科学会議について

(4) ムック会長による総括コメント

シンポジウムを総括するためのムック氏によるコメントはおおよそ以下の通りである。先述した①同様、以下は、逐語訳ではない。

(日本で研修している：比留間・天野注) ベトナム人看護師にとって1つ大きな試練があります。世界中探しても、合格者4%で、96%が不合格などという試験は他にありません。その理由について私が疑っているのは、国家試験を、日本の看護協会が主催しているということです。¹⁵ そして、その日本の看護協会は、政府のEPAプログラムを支持していない。そういうわけで、これまで日本語を学んできた25人のベトナム人看護師も日本に渡って試験を受けても何人が資格を取れるかはわからない。

たぶん、我々ベトナム看護協会の役割として、フィリピンの看護協会と同じようになにかしらのアクションを行なわねばならないでしょう。フィリピン看護協会が日本政府に手紙を送り、日本の看護協会に意見書を提出したように。

おわりに

本稿では、JVEPAにおけるベトナム人看護師の受け入れにおいて、その背景にある看護教育や、職能団体である看護協会の見解などについて、第6回ベトナム看護科学会議の資料や調査データをもとに紹介した。

EPAにおける看護師・介護福祉士候補者の受け入れに対する関心が低下する一方で、現地で1年間日本語教育を受け、日本語能力試験N3を取得したもののみがマッチング対象となる、JVEPAの看護師・介護福祉士受け入れスキームは大きな関心が寄せられている。しかし、日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる、という条件だけにとびつきベトナム人看護師・介護福祉士候補者を受け入れるのであれば、国家試験という高い壁を乗り越えるのは難しいのではないか。

彼女(彼)らが、ベトナムにおいてどのような教育を受け、看護師としてどのような専門性や看護観を身に付けているのか、ベトナムの看護師としての業務や求められる役割とは何か、自国で教育した看護師を他国に送り出す教員や看護協会の思いはどのようなものか、などを我々日本人が十分に理解しなければ、このスキームは相互に誤解したまま失望し、両国の関係強化や人材育成といった目的が果されないうまま失敗に終わる可能性もある。

このような観点から筆者たちは、2013年12月にハノイの保健省敷地内にあるベトナム看護協会を訪問し、副会長のファイ氏から、ベトナム看護協会の概要、及びEPAに

15 誤解があると思われる。国家試験は厚労省が管轄している。

ついでにベトナム側の意見について聞き取りを行なった。貴重な情報を得たとの認識はあったが、その時は初めてのベトナム看護協会訪問であり、また初めて耳にした情報が多く、公表することにためらいがあった。

その点、今回（2014年3月）収集した資料は、2回目という点、及び第6回ベトナム看護全国大会という、より公式の場における、ベトナムの看護分野を代表する立場の数十人の参加者に対する発言・発表内容であるという点から、公表してもよいであろう、更には、積極的に公表すべきであろうとの考えを持つに至った。

公表すべきと考えた理由は、本資料から、EPAにおけるベトナム側の主張が読み取れると考えたからである。もちろんこの場合、ベトナム側といっても、ベトナム看護協会や国立ナムディン看護大学学長のような上層部に限られるのであるが。

1つ目の主張は、EPAによる候補者（看護養成校卒業生や看護師）の送出しについて、ベトナムの看護師の需給バランスに影響はなく、ベトナム側にはメリットが大きいものだということである。ベトナム看護協会会長のムック氏はシンポジウムの冒頭、EPAによるベトナム人看護師送出しは、ベトナム側が要請した、と明言した。そして、その論拠として、ムック氏、副会長ファイ氏、そしてナムディン看護大学のトゥン学長（『要旨集』の巻頭論文）はいずれも、現状では、ベトナム国内の看護師の需給バランスは十分な供給状態があり、EPAによる送出しはネガティブな影響をもたらさないと述べたように見える。さらにトゥン学長の論文では、2年制中級医療学校の卒業生については仕事がない危機的な状況さえある、つまり供給過多で看護人材が余剰している状況があることに触れた。そして、あたかもEPAがその「失業」問題の解決策になりうることを示唆するかのよう、ファイ氏の報告では、2年制中級医療学校の卒業生は450時間の講義を受ければ介護福祉士候補者になることが可能であることが紹介された。

補足だが、第1陣、第2陣のベトナム人候補者はみな最終学歴が4年制大学ないし3年制短期大学であり、2年制中級医療学校卒業生はVJEPAの来日条件となっていない。

以上を総括すれば、供給過剰となっている中級看護師を、追加教育し、看護師として送り出すか、そのまま介護福祉士として送り出したいという思いもあるように見える。

2つ目の主張は、現時点で解決すべき課題（高齢者ケアの担い手不足、EPA候補

16 ベトナム看護協会については2014年3月調査で、『ベトナム看護雑誌』（ベトナム看護協会機関誌）第1号（2012）に掲載されている、ムック氏（当時副会長）による「第V期（2007-2012）活動総括報告」、「第VI期（2012-2017）活動方針」を入手した。稿を改めて紹介したい。

17 第1陣は、最終学歴3年制が118名、4年制が32名。第2陣は、最終学歴3年制が133名、4年制が47名である。データの出所はそれぞれ平成26年度、平成27年度に開催された受入れ 経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者受入れ説明会に拠る。同データは公益社団法人国際厚生事業団（JICWELS）のホームページ上にも掲載されている。（<http://www.jicwels.or.jp/epa/index.html>）。

ベトナム第6回全国看護科学会議について

者の看護師国家試験の低い合格率)はどちらかといえば日本側に多く存在しているのだというものである。特に高齢者ケアの担い手不足については、いまのところベトナムよりも日本のほうがより深刻であるため、ベトナム側が日本に協力するのだとの主張も窺える。

以上から得られる示唆は、我々は少なくともこのようなベトナム側の認識や主張を踏まえた上で、来日した候補者を受け入れるべきだ、というものであろう。

日本では看護介護人材の不足が深刻化しているが、それでも就業している看護職員は145万人¹⁸、介護分野で働く介護福祉士は50万人¹⁹以上と言われている。一方、ベトナムの看護師はわずか10万人である。この事実もまた、我々には、ベトナム側が自国で養成した貴重な人材を日本に送り出す社会的背景をふまえ、どのように受け入れ、どのように人材育成していくのか、十分検討する必要がある、ということを示唆している。

18 「平成25年看護関係統計資料集」日本看護協会出版会編集。

19 「福祉・介護人材確保対策について」(厚生労働省)

www.mhlw.go.jp/.../bunya/...tannokyuuin.20136311.1.pdf (2014年7月閲覧)。