

外務省 行政事業レビュー  
(公開プロセス)  
議事録

平成 26 年 6 月 17 日 (火)

第 2 セッション

日・インドネシア経済連携に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者に対する日本語研修事業

○司会 それでは、委員の先生方におかれましては、大変お疲れのところ恐縮でございますけれども、第2セッションの「日・インドネシア経済連携に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者に対する日本語研修事業」のセッションを始めさせていただきたいと思いません。

まず初めに、担当部局から事業の概要を説明申し上げます。では、南東アジア第二課長、よろしく申し上げます。

○外務省 それでは、よろしくお願いいたします。

初めに、私から事業の概要について御説明申し上げたいと思えます。お手元にあります資料で申し上げますと、28ページ以降の資料に基づいて、まず簡単に概要を御説明申し上げたいと思えます。

レビューの対象でございますが、「日・インドネシア経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者に対する日本語研修事業」ということでございます。

1枚おめくりいただきまして、29ページでございます。本事業でございますけれども、2008年に発行しました日・インドネシア経済連携協定に基づきまして、看護師・介護福祉士等を受け入れていることに当たっての日本語研修ということでございますけれども、日・インドネシアEPAにおきまして、経済活動連携の強化ということから、基本的に受け入れている外国人の就労である看護師・介護福祉士候補者という分野におきまして、特例的にこの協定に基づいて受け入れているということでございます。

全体の受け入れの流れとの関係で申し上げますと、(レビュー対象事業は、)下にあります赤のところでございます。入国後に行っている訪日後日本語研修ということで、6カ月間行っているということでございます。また、この日本語研修につきましては、協定上、明示的に書かれておりまして、いわば協定上の義務として日本側が行っているものという位置づけでございます。

さらに1枚おめくりいただきまして、実際どういう事業をやっているかということでございます。30ページになります。ここに事業の概要を示しております。25年度の事業でございますけれども、実施期間は6月26日から12月20日までの6カ月間。事業の概要が右側でございますけれども、オリエンテーションを初めとして、看護・介護関係の日本語研修、それから、一般日本語の研修を675時間、さらに日本社会・生活習慣の適応研修等々についてもやっております。

現在行われている政府の経済再生の文脈でも、ここにありますとおり、日本再興戦略という中にも、経済連携協定に基づく看護師・介護福祉士の候補生を受け入れるというものについても、今後の受け入れ拡大ということで検討がなされているということございまして、引き続きこの分野で受け入れ拡大を通じて、日本・インドネシア間の経済連携の強化を図っているところでございます。

さらに1枚おめくりいただきまして、実際、どのような事業の調達等をやっているかという御説明でございます。本事業は一般競争入札で行っております。方式としましては、

総合評価落札方式をとっておりまして、技術点と価格点を合わせた総合評価ということで行っているということでございます。

調達スケジュールについては、下に示してあるとおりでございます。詳細については割愛させていただきます。

実際、どのような効果がこの事業で出ているかという点でございます。資料32ページになります。右のグラフをごらんいただければと思いますけれども、例として、第5陣、2012年入国、それから、第6陣、2013年入国というものでございまして、訪日後の研修を開始したとき、それから、終了したときにそれぞれN3レベル、一般生活に必要とされている日本語レベルについて、どの程度学習効果が上がっているかを比較したものでございます。

例えば、2012年入国の際で言いますと、研修を始める前は、N3レベルというものにつきまして、43.6%の到達率であったのと比較しまして、6カ月の研修後には92.1%の到達率となっております。

それから、第6陣、2013年入国という者について見ますと、研修が始まる時点では61.9%がN3レベルに到達していたのが、97.4%と、大多数の者がN3レベルに到達しているということが言えるかと思えます。

さらに1枚おめくりいただきまして、最近の受け入れ人数ということでございます。予算自体は、このところ頭打ちとなっておりますけれども、実際にインドネシアから入国してきている人数という意味では、年々増加しているということがあるかと思えます。これによりまして、残念ながら1人当たりの研修予算は減少傾向となっております。ただ、政府としましては、この中で最大限効果的・効率的な予算の執行ということをもって、できる限り日本語能力の向上、さらには最終的な国家試験の合格を目指して事業をやっているところでございます。

私からは以上でございます。

○司会 ありがとうございます。

この案件を選択した理由としましては、お話がございましたとおり、外国人受け入れの問題が昨今議論されている中、平成20年から開始され、それなりの年数が経過して、成果が出てきていると考えておりますので、このタイミングで先生方に御検証いただくことが有意義ではないかと考えております。

想定される論点としましては、研修事業委託先の選定プロセスが競争性と透明性が確保されて、公平な技術審査と入札手続が行われているか、今以上に多くの入札者を促す方策はないのかというのが第1点目。

2点目、研修の結果、候補者受け入れの病院・施設での研修に必要な日本語能力を十分に身につけているか、研修効果をより高めるための方策はあるのか。

3番目でございますが、事業が委託内容に沿っているかの研修などのフォローアップは適切に行われているか、フォローアップされた場合は、その翌年度の事業を実施する上で活用されているか。

以上の3点でございます。御質問、御意見等がありましたら、お願いいたします。

○青山評価者 事実関係から確認したいのですが、既に事前にお伺いしているところもあるのですが、本事業のレビューシートを見ると、2012年、平成24年から開始ということですが、実際は、現在の予算措置による研修が開始されたのが24年で、訪日後研修自体は以前からやられていると。片や訪日前研修については、ページで言うと32ページであるように、2011年入国から始めて、当初は3カ月だったのが、2012年から6カ月に延長されたということでしょうか。

それを前提なのですが、今の32ページの「訪日後日本語研修の効果」というところは、今の話だと、訪日後日本語研修の効果ではなくて、どちらかというと、強いて挙げれば訪日前研修の効果であり、強いて挙げれば訪日前研修と訪日後研修の連携の強化かなという気がいたします。そういうことからすると、訪日後研修については、まだ効果が実際この段階であらわれていない可能性もあるのですが、今後、効果を評価するに当たっては、評価指標なり、見せ方の工夫が必要かなとすごく思っています、例えば、35ページの合格率の推移、事業自体は日本語能力の向上なのですが、最終的な成果というのは合格者の増加であり、合格率の向上だと思うので、上の表、下の表を見ても、訪日後研修の効果がどこの数字であらわれているのかわからないと。例えば、試験実施年が6年間並んでいるのですが、これにはいろいろな年数の入国がダブっている部分があるということだったので、マトリックス的に、試験年と、横軸に入国年を書いておけば、縦と横の組み合わせで、この方々はもう既に研修を6カ月受けている、その方の合格率がどうかというのが明確にわかるのかなと。これは私の案でしかないのですが、それ以外にもあると思いますが、今後、受験者の合格がふえてくると思いますので、その辺、検討いただければと思います。

すみません、あと一点だけ。調達方法、事実関係の質問なのですが、31ページで、訪日前は国際交流基金に随意契約ですかね、訪日後については入札を行って、総合評価落札方式であるということなのですが、この下のスケジュールを見て、私の理解の総合評価落札方式というのは、技術審査を事前にやって、それを点数化して、当日、入札の価格も点数化して、その合計で応札者を決めるというイメージだったのですが、2日前に技術審査の結果を既に通知をするのですか。そこだけ、すみません、細かなところを1点だけ。

○外務省 こちらは、技術審査の結果、得点に達している、達していないということの通知であります。

○青山評価者 それとは別に総合評価落札方式を行う。

○外務省 そういうことです。

○青山評価者 わかりました。これは、いわゆる技術審査ありの一般競争入札だというイメージだと思うのですが、どちらかというと、技術審査で足切りもあり、しかも総合評価もありと。

○外務省 まさにそうです。そういうことです。

○青山評価者 わかりました。

○司会 ほかに何か御質問、御意見。

○上山評価者 すみません、ちょっと数字を確認させていただきたいのですが、33ページを見ると、受け入れ人数というのは、2012年が、看護が29で、介護が72、翌年が48、108、41、146という人数を受け入れているということですね。最後のページの「国家試験合格者・合格率の推移」というのは、これとは必ずしもマッチしていないようなのですが、一応、別途、数字は頂戴しているのですが、この資料の中には、受け入れた人たちの試験の結果というのは出ていないのですか。

○外務省 御指摘の35ページの表で申し上げますと、各年の入国年、入国者数の関係というのは、上は試験の実施年との関係ですので、むしろ下のほうの表に出てくる場所です。例えば、インドネシアの入国年で見ますと、2008年であれば、看護師が104人入国、それから、介護福祉士は94人入国と、ここに出てくる場所でございます。先ほどのグラフで申し上げた人々については、まさにこれから国家試験を受けていくという段階になっていきますので、この表には反映されていません。

○上山評価者 わかりました。では、ちょっと教えてください。事業開始後の結果というのはまだ出ていないということになるのですか。

○外務省 そうですね。この形での事業が開始されてからの結果というのは、まさにこれから出てくることになっております。

○上山評価者 前段階では同じような事業はあって、その結果がここに記されているということですか。これを見る限りだと、やはり合格率が非常に低いですね。これはこういったところに原因があるのでしょうか。

○外務省 恐らく、この下の累積合格率で見ていただくということになるかと思えますけれども、例えば、インドネシアに限って言いますと、看護師で言うと、2008年入国23.1%、それから、22.5%、33.3%とふえていますけれども、それをどう見るかということですが、低いという評価を受けるのはあり得るのかと思えます。介護福祉士で言うと、同じように右ですね。48.9%、48.5%、57.7%というところだと思います。

○上山評価者 逆に言うと、受からない人が現状どうなっているかというのは把握されていらっしゃるでしょうか。

○外務省 受からない人のその後ですか。合格しない場合は一たん帰国しなければならないということになっております。

○上山評価者 そうすると、帰国後はどうされているかというのは全然わからないわけですね。事業として、6カ月も研修をすると相当お金がかかるはずだと思うのですが、その結果がこのくらいの数字でいいとそもそも思われているかというのをまず最初にお聞きしたいのです。

○外務省 もちろん、我々としてこれで満足しているということは決してないと思えます。そのため、日本語能力の強化に加えて、関係省庁と連携しまして、そもそも国家試験の合

格率を上げるという努力は行ってきているところです。

○上山評価者 ごめんなさい、そもそも国家試験の合格率を上げる努力というのは、具体的に言ってもらっていいですか。国家試験を易しくするというをおっしゃっているのですか、今は。

○外務省 実は、そういうような努力もやってきております。一例で申し上げますと、国家試験そのものということで申し上げますと、2012年の試験から、全ての漢字につきまして振り仮名を振るということをやってもらっております。それから、試験時間についても延長ということをやってもらっております。例えば、看護で言えば試験時間を1.3倍、介護であれば1.5倍にするということ、外国からのEPAに基づく候補者については特例としてやってもらっているということでございます。

○上山評価者 その話として、試験を易しくするのはいいのですけれども、試験を易くして受かった結果、使い物にならないということにはならないのですか。そもそもこのくらいしか受からない人たちを選抜しているというところに問題はないのですか。

○外務省 関係省庁とも話して、そこは問題ないという前提で。

○上山評価者 問題はあるでしょう。33.3%で問題がないというのは普通感覚ではないと思います。

○外務省 33.3%、受かった人についても。

○上山評価者 いや、受からない人の話ね。六〇何%受かっていないわけですね。それは問題ないのですか。

○外務省 そこで満足することは必ずしも。

○上山評価者 ちょっと教えていただきたいのですけれども、29ページのところ、仕組みが書かれているのですけれども、この事業、外務省が担当しているのはこの赤いところだけということなのですか。

○外務省 外務省の予算ということで言いますと、この「訪日前日本語研修」、これについては国際交流基金が委託していると思います。

○上山評価者 「受入れ施設における就労・研修」というのはどちらの御担当になるのですか。

○外務省 厚生労働省になると思います。

○上山評価者 法律を見ると、たしか日本国の法令に基づいて、看護師、あるいは介護福祉士としての資格を取得することを目的とする、語学研修を含む6カ月間の研修と書いてあるのですけれども、どこの省庁がやるという話は書いていないかと思うのですけれども、最終的に看護師・介護福祉士を海外から受け入れることを目標にするのであれば、このところは どうして御省がやられるというふうに厚労省と役割分担になっているのですか。

○外務省 研修そのものということですか。そこはまさに研修施設の監督官庁である厚生労働省にお願いしているということです。

○上山評価者 ごめんなさい、もう一回言ってもらっていいですか。

○外務省 研修の施設ですね、それぞれの病院であるとか、介護施設を担当しているとか、監督官庁である厚生労働省でやってもらっている。

○上山評価者 ごめんなさい、質問は、ここも厚労省がやったほうが効率がいいことはないのですかということでお聞きしたのですね。質問のバックグラウンドとしては、要は、それだけ合格率も低い中で、本当に今の形でいいのかなというのが大前提の疑問としてあるのですけれども。目指しているところが最終的に介護士、あるいは看護師というときに、言葉というのも当然、扱う業務によって変わってくるという話だと思うので、そこを実際に最終的に受け入れるほうの厚労省ではなくて、御省のほうでやられて、それで効率的な事業となっているの难道うかと。特にこの合格率を見た場合に、本当に正しいやり方なのではないかというのが質問なのです。

○外務省 その点は、政府部内の分担の問題になってくるかと思えますけれども、我々としましては、人の移動を通じた経済連携の強化という意味で、二国間関係の増進ということが外交上の効果があるという考えで、訪日後の日本語研修について、当省の担当でやるということで引き受けているということでございます。

○上山評価者 いいです。

○司会 中谷先生、お願いします。

○中谷評価者 先ほどの国家試験のことでお伺いしたいのですが、振り仮名は振るようにしたということなのですが、非常に難しいテクニカルタームが以前出ていて、マスコミなどでも報道されたと思うのですけれども、そういうテクニカルタームについては出題の中に入り続けているのかどうかという点と、あと、これらの人々は、特にフィリピンの人の場合は、英語の能力は一定以上あるという理解でよろしいのですか。何でもこういうことをお聞きするかというと、これから人の移動がいろいろなところで盛んになってくるので、英語のわかる看護師、あるいは介護福祉士の需要は高まるの难道うと一般論として言えるの难道うと思えますので、彼ら、あるいは彼女らにとっても、そういうところの需要はあるのかなと考えていますので、その点についてもあわせて情報提供していただければと思います。

○外務省 まず最初の御質問の点ですけれども、難しい病名等々、言いかえは実施しております。さらに、2010年度試験からですけれども、病名に英語を付記するという取り組みをやっているところでございます。

それから、フィリピンのほうでございませけれども、英語能力は一般的にはもちろんあると言えるかと思えます。当然、フィリピンは公用語として英語を使っておりますし、彼らも自国での資格は得ておりますので、一般的にはちゃんと能力はあると理解しております。

○上山評価者 フィリピンは御省の担当ではないのですね。何でフィリピンとインドネシアで分かれているのですか。

○外務省 なぜ外務省がインドネシアで、経産省がフィリピンかと。必ずしもどちらを選

ぶという話ではなかったのですけれども、まさに外交上のメリット、あるいは貿易投資上のメリットということで、それぞれの省庁が管轄している分野に利益があるということで、両者で分担しているということでございます。

○上山評価者 同じ介護、看護の分野で違うわけですか。

○外務省 そうですね。そこは違ふと。経営上違ふ、両省で分担してやっているということになっています。

○上山評価者 余り説得的ではないですね。

○外務省 そこは必ず分けなければいけないかということはあるかと思えます。

○上山評価者 先ほども含めて、全体のつくりとして、本当に効率的になっているのかなというのが気になります。特に人を連れてきて、かつ、このくらいの合格率で、残った人は、正直、僕が彼女らの、彼もいるのかもしれないですけども、その立場であれば、日本語を学んで、受からなければ、帰って日系の進出先の企業で働いて、日本語能力を生かしてと、そういう形になってしまっていることが結構多いのではないかと思います。そういった意味で、最終的に看護師・介護福祉士の受け入れにつながる形にするためには、最初のそもそもの受け入れのところから、最後の病院その他の施設までのところをもう少し有機的につなげていって、効率が上がる形にしないといけないのではないですかね。

○外務省 まさにそこをいかに効率的にするかというのは1つ考えられるかと思えます。例えばでございますけれども、訪日前の研修と訪日後の研修は少なくともきちんと有機的に結びつけるような努力はこれから考えていく必要があるかと思っております。

○渡辺評価者 レビューシートの最初のところに、単位当たりコストで、要するに、1人当たり幾らかかっている計算になるかというのがあるのですけれども、それを見ると、24年度が203万円で、25年度が181万5,000円、26年度は181万円、いずれにしても1人当たり100万円から200万円かかっている。それでもって3割しか合格しないというのは、これは大変なロスといいますか、国家予算の浪費、浪費とは言いたくないのですけれども、かなりのロスがあると思います。しかも、24年度から25年度は改善されているのですけれども、25年度から26年度の目標は、1人当たりのコストが下がるという目標になっていないのですね。それはなぜなのかというのがまず1点。

あと、もう一つは、受け入れ施設の意識調査という資料を事前にいただいているのですけれども、要するに、看護師候補者を受け入れている病院側が、どのように実際に受け入れて問題点等々を感じたかということを見ると、訪日前の日本語研修の重要性をいろいろな受け入れ側が指摘をされていて、確かに訪日前の研修を始めたことによって大分合格率が上がっている。そこから見ても明らかですし、まだそれが不足している。今、6カ月ですか。期間をあと1カ月でも2カ月でも延長するとか、訪日前にはN4レベルを確実にクリアするとか、それは少しコストはかかるかもしれませんが、コストを少し上げただけでも合格率が多く上がるのであれば、コストパフォーマンスがものすごくプラスになる。先ほどの1人当たりのコストというのはあくまでも受入者で割った数なので、これを合格者

で割れば、多少コストをかけたとしても、合格者当たりのコストはかなり大幅に下がってくる。受け入れ施設の生のいろいろな声を聞く中で、訪日前にもっと充実させてほしいというのがものすごくあって、それによって大分違うだろうと。多少コストをかけたとしても、1合格者当たりのコストは大幅に下がって、非常にパフォーマンスがよくなると思われるのですが、それについて御回答をお願いします。これは受入者数でしか割っていないのですけれども、できれば合格者数当たりのコストも出してもらえると、そこがはっきりすると思うのです。

○外務省 まさに今後の事業の改善を考えていく上では、御指摘は受けとめたいと思います。先ほど申し上げましたとおり、今の形での事業が始まってからの試験はこれから皆さん受けていくわけですので、それに当たって合格者当たりのコストがどのぐらいなのかというのは、事業の改善を考えたいと思います。

それから、1点目の御質問で、1人当たりのコストが下がっていないという点ですか。

○渡辺評価者 25年度と26年度で、ほとんど1人当たりのコストに差がない。

○外務省 1人当たりのコストが25年度から26年度は下がっていないという御指摘、ここは数字のとおりでございまして、まだ確定した数字ではありませんけれども、こういうことになっていると。実は、24年度から25年度のところで相当削るところを削って、その結果がこのように1人当たりのコスト減に反映されているところでございます。引き続き下げられる余地があるかどうかというのは考えたいと思います。

それから、受け入れ施設の声ということで、訪日前研修の重要性は、先ほど来の御指摘ありましたとおり、実際、訪日前研修を始めたことによって、相当日本語能力が上がってきているということもあると思います。そこはぜひ検討したいと思います。別途、ベトナムのほうでは、訪日前研修を長くとするという制度をやっておりますので、その動向等も見極めながら今後考えていきたいと思います。

○渡辺評価者 インドネシアについてももっと長くするなり、要するに、それを強化すると。

○外務省 ただ、まさに先生おっしゃったとおり、どれだけ予算をかけられるかという点はまた別途ありますので、そこも踏まえながら考えたいと思います。

○司会 太田先生。

○太田評価者 これは日本の国益なのですが、先方の参加される方としても何年間も頑張られて、3分の2はうまくいかないということで、人生の貴重な時間を、無駄にではないのですけれども、必ずしも希望どおりに使えなかったということになると思いますので、何としても合格率を上げるということは非常に重要かと思いますが、幾つか御質問申し上げたいのは、まず1つは、そもそもプログラム参加前に一定の日本語能力を要求するというのが現実的ではないのですか。N4レベルに達した人に関してのみプログラムに参加することができるということは、いかがでしょう。

○外務省 これはひとえに、この場合で言うとインドネシア側との交渉事というか、協議

次第ということになってくるのかと思います。インドネシアとの関係で、まさに御指摘のような問題意識がありますために、日本に来る前に日本語能力N5を必ずつけてくださいというのをリクワイアメントにしたという次第はあります。それはもちろん、訪日前の日本語研修を終えた後の要件として入れているということをごさいますして、先生おっしゃるように、まさに全てのプログラムに参加する前に、そういう日本語能力を要求すべしということかと思えますけれども、そこはインドネシア側との協議次第ということになるわけです。ただ、一般的に申し上げますと、送り出し政府の側からすると、人の移動を促進する、そのためには、いわば障壁なしで送り込みたいという意識はありますので、そういう意味からすると、できる限り多くの人にプログラムに参加してもらって、日本語能力もつけてもらった上で日本に送り込みたいというのが先方政府の考え方だと思いますので、参加する前に日本語能力を要件とすることについて、恐らく抵抗があるのではないかと思います。○太田評価者 なるほど。アンケートを拝見すると、さほど文化習慣等に対する抵抗はないようですけれども、日本語を事前に勉強すれば、これは自分に合っていないとか、性に合わないという、根本的なミスマッチというのは避けられるかと思えますので、それを1つ御検討いただけるといいかと思えます。

あとは、日本語の研修の学校ですね。これは一般競争入札が総合方式で入札をかけているということですか。この研修機関というのは。

○外務省 どのような日本語学校でやるかということにつきましては、実施機関である、最近ですと海外産業人材育成協会というところが、自分らのプログラムの中で選んで、そこにおろしているということになります。日本語学校というより、日本語教師を雇って実施しているということになります。

○太田評価者 なるほど。プログラム等々は複数のものはないということですか。

○外務省 そうです。今は一律でしています。

○太田評価者 といいますのは、教育能力は、総合方式でいろいろ技術力とかを評価されているのだと思いますが、やはりこれは、参加されるインドネシアの方が日本に残りたい、日本語能力を上げたいというのは一番モチベーションが高いと思いますので、いいプログラムを選ぼうという意識が非常に高いと思うのです。例えば、日本語学校が3つぐらいあったとして、どこでもいいですというふうにした場合に、恐らく合格率が高いところ、非常に教育効果の高いところを自主的に選ばれると思うのですよ。こちらであらかじめプログラムを決めてしまうのではなくて、彼女たち、また彼たちに自主的に選んでいただいたほうがいいプログラムを選ぶのではないかと。恐らく、ものすごく口コミとか、先輩の話とかで、あそこがいいよという話は非常にあると思います。私どもの大学院に来ている外国人留学生であれば、特定の日本語学校が非常に評価が高いということで、その口コミは留学生の間ですごくあるわけですね。あそこのプログラムがいいというような。そういう形で、こちらから1つのメニューを提示するだけでなく、複数メニューを用意して選んでいただくというと、効果的なプログラムが自発的に選ばれるのではないかと思います。

ので、あらかじめ1社の、1つのプログラムだけに限られないほうがいいかもしれないという気がいたします。場合によっては、漢字を使う国であればこのプログラムが向いているけれども、全く漢字を使わない国の出身の方だと別のプログラムがいいということもあるかもしれませんし、母国語と日本語との距離が遠いときはこういうプログラムがいいということもあるかもしれませんので、その辺は複数の選択肢があったほうがいいのではないかと思います。

○司会 中里先生、お願いします。

○中里評価者 インドネシアからいらした方と、フィリピンからいらした方と、合格率を見ると、外務省のなさっているほうが合格率が高いですね。これは有意な差がありそうですけれども、どんな感じ、もしわかれば結構ですけれども。

○外務省 そうですと申し上げたいところでありますけれども、実際、いろいろ副次的な要素がありまして、日本語研修の効果だけではなく、それぞれのさまざまな試験に臨む姿勢とか、いろいろあるのかなということはあると思いますので、一概に日本語能力だけかということ、必ずしもそうではないということなのかなと思います。一方で、そこはなかなか分析が難しいところございまして、一概にこれが理由でこちらの国民が受かりやすいということは必ずしもないのかなと思っています。

○中里評価者 もう一つですけれども、合格率3割というのは、法科大学院から司法試験などだったら、そんな悪い話ではない。うちの法科大学院はもっと受かっていますが、それは別として、日本人の合格率はどんなものなのですか。それとの比較を教えてくださいのです。

○外務省 2013年試験の例で申し上げますと、受験者全体の合格率ということでいいますと、看護は89.6%、介護は64.6%となっています。そういう意味では、先ほどの35ページの下の段の累積ということで見ていただくのがいいかと思いますけれども、介護について言えば10%程度しか差はないということでもあります。看護については相当差がある。ただ、これは私が申し上げるべきかどうかわかりませんが、看護師は看護師国家試験対策ということで、皆さん、看護師学校に入られて、卒業されているということもございまして、EPAで入ってきた人と単純に合格率を比べられるものかなという気はしているところでございます。

○司会 議論は引き続きお願いしますが、有識者の先生方におかれましては、コメントシートのお記入をよろしくお願いいたします。

渡辺先生、お願いします。

○渡辺評価者 事前の説明を受けたときに、訪日前日本語研修は協定に基づいてはいないというお話だったのですけれども、先ほどのお話ですと、送る側の政府としては、できるだけ多く送りたいという気持ちがあるというお話ですけれども、それはそれでわかるのですが、ここできちんと日本語研修で受からないと日本に行けないかもしれないよという緊張感がないと、日本語を上達しようというインセンティブが湧かないですね。だから、研

修を受けた後に、この人間は送れるか、送れないかという判断を相手国政府に丸投げするのではなくて、日本もそこにかかわって、本当に一定以上でないだめだよと。そうすることで緊張感を持ち、日本語能力を上げて、そうすると、日本に来て合格率が上がっていくという、そういう循環が生まれると思うのですよ。そこがすごく大事なかなというのが1点ですね。

あと、もう一点は、これは受け入れ施設側からの提案で、合格者の成功分析をしていただきたいというのがあって、合格した人はどうして合格することができたかということだと思うのですけれども、裏を返せば、合格できなかった人間はなぜ合格できなかったのか。外務省なり、厚労省もかかわっているわけですが、そういう分析はこれまでであるのか、その2点についてお願いします。

○外務省 1点目の御指摘はまさにそのとおりだと思います。先ほどはしょってしまいましたけれども、資料29ページのところに書いてありますけれども、当初なかったのですけれども、訪日前日本語研修というのを導入しました。さらに、訪日前日本語研修の後に、日本語能力試験N5以上というものを新たにリクワイメントとして加えましたということがあります。これはまさに先生おっしゃるとおり、ここでしっかり日本語を勉強して、一定程度の日本語能力を持って入ってきてくれるということこそ、合格率の向上につながると。裏から言うと、先ほど来御指摘のある、合格できないというアンハッピーなケースはなるべく減らすということのために、我々はこれを入れたということでございます。

一方で、先ほど申し上げましたとおり、新たに要件を課すことについては、先方政府の理解を得るのは難しいところはあったのですけれども、少なくともインドネシアとの間ではこういう要件を課してやっているということが言えるかと思います。

それから、合格者について分析ということでございます。正直申し上げて、今まで定量的な分析、日本語能力がこれだけあった人がどれだけ受かっているのかというところは、残念ながらやってきておりません。ですので、そこは今後大いに考えるべきところかなと我々も感じているところでございます。

一方で、研修を受講した人の声というのは、しっかり次の年以降も反映させるようにという努力は行ってきておりまして、各研修者の声はアンケートの形でとりまして、それを翌年の研修に生かすということをやっているところでございます。

○渡辺評価者 研修者だけではなくて、受け入れ施設から見て、訪日前はちょっとわからない部分もあるのですけれども、訪日後の日本研修もあれば、実務の研修もあるわけですね。それに対して、いろいろな言葉が出てきていて、制度として非常に中途半端であるとか、民間とか病院に丸投げしているということもあったり、そこら辺が、どこに問題があって、それを改善すべきかというのは、研修制度だけではわからないと思うのですよ。それは受け入れ施設も含めて、外務省、経産省、厚労省、3省かかわりますかね。そこら辺の、実際にたくさんの省がまたがり、しかも訪日前は国際交流基金とか、いろいろな組織がかかわっているのです、どこがこの制度を改善し、合格率、定着率を上げるかという、そ

こら辺の議論というのは本当にどれだけきちんとできているのか。悪い言い方をしてしまうと、どこも責任を取らないというか、お互い、なすり合いみたいなことにもなりかねない。そこら辺がどういうふうに機能しているのかをもうちょっと聞かせてもらいたいです。

○外務省 例えば、看護施設、介護施設の声というのは、我々自身も実際に訪問して声を聞くとか、厚生労働省のほうでもやってもらっていますし、それぞれにやっているところがあります。ただ、御指摘のとおり、それをさらに連携を強めるという手だてはないのかということ、大いにやってもいいのではないかとすることは考えられます。例えば、訪日前研修と訪日後研修の引継会は今までもやってきているわけでございますけれども、もう少しこれを組織化して、さらに受け入れ施設の代表の人なども加えた形で、より一層制度的にやるというのは考えてもいいのではないかと思います。

○司会 では、太田先生、その次に青山先生、お願いします。

○太田評価者 国家試験受験前に一定の受験準備期間をとれるように、実務研修の時間を減らすなり、あるいは一定の休暇をとれるような仕組みはあるのですか。

○外務省 現状で申し上げますと、休暇をとっての受験対策というところまではやっておりません。基本的には各研修機関、受け入れ機関で実務をやりながら試験対策をやってもらっていると。

○太田評価者 一般に受験される、日本人主体の通常の受験者はどうなのでしょう。受験前というのは、少なくとも看護師類似業務を働きながら受けているものなののでしょうか。

○外務省 想像するに、例えば、看護学校とか、そういうところはもちろん実務はやっていないわけでございますので、むしろ国家試験対策をやられているのではないかと思いますけれども、そこは私は今はわかりません。

○太田評価者 一般的に国家試験の受験準備という話で言いますと、働きながら受験する人の受験率はかなり悪いですね。専業で受験生だけをやっている人の合格率が恐らく有意に高いと思うのですよ。とすると、外国にいて、外国語で実務研修を受けて、日本語の勉強をしながら国家試験を受けるというのは、そもそも合格率を上げるには条件がかなり不利ではないかと思いますが、その点、分析は特段されていないという理解でよろしいですか。

○外務省 申し上げたように、そういう形で集中的に国家試験対策をやるというように今はなっていないです。そこは、例えば、厚労省とか、そういうところとの話し合い次第かと思っています。国家試験に向けた学習支援ということでは、国の支援でも、研修中にはやっております。例えば、Eラーニングとか、通信添削をやるとか、模擬試験をやるということはやって、国家試験に向けた学習支援自体はやっているということをございますけれども、御指摘のような、集中的な、実務をやらない形での国家試験対策というのは今までやってきておりませんので、そこは今後の検討事項かと思っています。

○太田評価者 特に合格率を上げるという意味で言うと、外国語でそもそも不利なところ

なので、日本の一般の受験生と同じくらいの条件は整えたほうが、投入した国費が無駄にならないという意味でも、また、来られる方の人生を無駄にしないという意味でもいいのではないかと思います。直前に一定期間、集中的に勉強できる期間があってもいいのではないかと考えます。このプログラムはそういうふうになっていないとは思いますが、ややもすると、安い労働力が外国から来て、研修と称して仕事をさせて、資格も取らせないで返すという、非常に悪い循環に入る危険性がある、ちゃんと資格を取って日本に定着していただくというふうにデザインし直されることが大事かなと、1点思います。

もう一つ、通常のNPO法人の、主として中国系の方だと思いますけれども、看護師資格を取られて日本に定着されているというのは、近年かなり盛んになってきているようにも聞いておりますが、EPAの枠とは別に、外国人の看護師の方がふえていらっしゃるということは大分研究済みでいらっしゃいますか。

○外務省 厚労省の所管なので、必ずしも正確なデータを持っているわけではございませんけれども、傾向としてそういうものがあることは聞いております。ただ、恐らく厚労省のほうでも、国籍ごとにデータというのではないのではないかと承知しております。

○太田評価者 NPO法人国際看護師育成会というところだと、中国の複数の看護大学と提携して、実際に40人とか、そういうオーダーで、既に民間ベースで実際に成果を上げられている。また、外国の看護師資格を持って、日本の看護師試験にも受かるということであっても、100人を超える、200人ぐらいのオーダーでいらっしゃるという話ですので、国費を投入してやっていることとは別に、NPO法人でより大きな成果が出ているということであれば、そこから学ぶことはかなりあるのではないかと思います。

厚生労働省の所管だからよくわからないという話であると、先ほどの省庁で、外務省でやられていることがデメリットが大きいという話になりかねないので、この辺について、向こうがなぜできて、こちらのプログラムがなぜできないのかということについて、分析は全くされていない、あるいは厚生労働省のほうではされている、いかがでしょう。

○外務省 必ずしも承知していないところが現状でございます、恐らく厚生労働省のほうでも、それぞれ国家試験対策なりで各事業者がどのようなことをやっているかということについては把握していないのではないかと理解しております。

○太田評価者 中国の方は漢字がわかるということで、そのほかの国の人と完全に同じように比較はできないかと思いますが、民間ベースでより多くの成果が出ているとすると、実はこれは国の事業としては廃止、協定上できるかどうかわかりませんが、廃止をするなり、民間に委託をしたほうが、かえって効果は大きい、あるいは国費の投入が少なくて成果が大きくなるという可能性はかなりあるのではないかと。少なくとも民間ベースの成功事例があるということですので、民営化するという含めて検討される可能性についてはいかがですか。特に国がやらなければいけないのだという強い説得的な理由があればお伺いしたいのですが。

○外務省 先生御指摘のとおり、これは協定上の義務としてやっているというところから

我々はやっているというのがございますので、事業をなくすこと自体は、二国間条約上負っている義務ですので、できないということだと思います。

一方で、効率化するために民間にどれだけ任せるかというところは、検討してもいいのかなと。それがゆえに、今、まさに一般競争入札という形で民間に委託してやっている。それはなるべく効率化という趣旨でやっているということでもあります。

○太田評価者 特段のNPOをここで支持するわけではありませんけれども、そういう組織、民間であるのであれば、そちらでやったほうが効率がいい可能性はかなりあるのではないかと思います、そういう可能性も含めて。

○外務省 恐らく、そこはまさに、より多くの事業者に競争入札に参加していただくという手だてがないのかなということを考えることによって、事業の効率化、あるいは実際の合格率の成果につなげていくということなのかと思います。

○太田評価者 1点、法律上のことを伺いたいのですが、丸投げという言葉は悪いのですけれども、事業そのものを全て民間団体に委託するということであっても、協定上、法律上の問題は起きないという理解でよろしいですか。つまり、この事業を廃止して、別に民間に委託するという可能性なのですか。

○外務省 これは協定の読み方になってくるとは思いますけれども、きちんと日本語研修をやるのが日本側で確保されていることがまず必要なのかなと思います。それ以上、事業主体という意味では、今のところ、特段にされていないのではないかという気がします。

○太田評価者 実際、この事業を委託しているわけですし、それをNPOに全部お願いするという形でも特段問題ない。そうすると、廃止も1つの選択肢であるということですね。

○外務省 国の事業としなかった場合に、実施が確保されないということになると、これはまさに二国間協定上の違反ということになっております。

○太田評価者 それを廃止というか、委託というかという問題はあります。

○司会 関連ですか、渡辺先生。

○渡辺評価者 1点だけ、受け入れ機関からの指摘の中で、准看護師は受け入れできないのかという指摘があるのです。今は看護師ですね。准看護師であれば、試験も易しくて、そういう意味ではハードルが下がって合格率が上がるでしょう。准看護師は滞在期間が5年で、正看護師になると無期限といった情報もあったのですけれども、そうした場合、准看護師で日本に来て働き始めて、頑張れば正看護師になれば無期限でいられるということであれば、最初は低いレベルで入っても、本人が一生懸命、オン・ザ・ジョブで勉強もし、日本語も流暢になり、それで正看護師になるという形で、そういう意味では、受け入れた中でもって、日本で定着してくれる人ももっとふえてくると思うのですけれども、その点はいかがなのでしょうか。

○外務省 まさに現状ということで申し上げますと、協定上は、資格としては看護師ということで受け入れることになっておりまして、最初に申し上げたとおり、基本的には外国人の就労を認めない分野であるところを、特例として協定で看護師という資格については滞

在を認める、そのための候補生を受け入れるという形になっているということでございます。そこへ准看護師を入れるかどうかというのは、政策判断で、協定を結ぶときに入れないう判断をしたということだと思います。

○渡辺評価者 そもそもそのところを見直さなくてもいいですか、見直したほうがいいのではないですかと感ずるのですけれどもね。国費を投入するのであれば。

○外務省 政府全体で考えなければならないことだと思います。

○司会 次に上山青山先生、お願いします。

○青山評価者 確認なのですけれども、例えば、看護師であれば、看護師の実務的な能力はあって、日本語能力もある方は受かる。逆に技術的な能力はあっても日本語が劣っている場合は落ちる、逆の場合も落ちる、両方だめな場合も落ちると。先ほどの話の中で、日本人の看護師・介護福祉士は89%で、入国された方は二十何%で、そのギャップというのはまさに、私の単純なイメージだと、日本語能力はないけれども、実務経験はある。たまたま日本語能力がない方々はそのギャップにあるのかなと思ったのですけれども、先ほどちらっとお話で、看護師については、そのほかのさまざまなハンデがあるという話で、であれば、この事業自体の効果は限られているのかなと。変な言い方ですけれども、がっかりしている部分もあって、逆に言うと、そっちのほうを解決しなければいけないのかなと。費用対効果の問題もいろいろとあると思うのですけれども、今、二十何%あって、どんなに頑張っても、例えば、29%ぐらいにしかならない、到底89%にならないというふうなイメージとして想定されるものなのですか。

○外務省 私自身はそこまで実は思っていないで、一番ハードルとなっているのは日本語能力だろうというのは間違いなと思いますので、そこを上げる努力を今、実施しているということです。それもあって、32ページの表になりますけれども、日本語能力自体の訪日前研修を導入することによって、まず上げてきているというのがあります。これの効果というのは、先ほど申し上げましたとおり、これから出てくるところでございますので、そこはぜひ、訪日前研修を導入した成果を見てみたいというのが今の立場でございます。

○青山評価者 ちなみに、今のハンデというのは、先ほどちょっと聞き逃してしまったのですけれども、どういう具体的なハンデがあるのですか。日本語以外に。看護師の場合、介護福祉士と違って、もともと介護福祉士のほうが能力が、日本人のほうが高いということなのですか。ちらっと先ほどおっしゃっていた。

○外務省 若干想像の域が出ないところはありますけれども、まさに看護学校に入られる方々は、年限の間、多分、医師の国家試験とかと一緒にだと思っておりますけれども、国家試験対策を目標にずっと勉強されている。そこに集中して勉強されているということもあるのではなうかと理解しています。

○青山評価者 そのハンデを埋める工夫も必要ということですね、要するに。日本語ではなくということ。

○外務省 そこもあるかもしれません。まさに国家試験対策という意味での学習支援とい

うのは考えなければならないかと思います。

○司会 上山上山先生。

○上山評価者 すみません、ちょっと教えてください。研修する際の生活費とかはこちらの負担になっているのですか。寮とかの。

○外務省 そうです。

○上山評価者 先ほど来ずっと同じことを申し上げて恐縮なのですが、やはり歩どまりがすごく低いというのが気になっていて、先ほどの数字でいくと、入国者数が316人に対して、合格者数が、累積ですけれども、2008年から2010年まで76人ということで、残りの240人は帰国せざるを得ないという形になっているわけですね。単価が1人180万円だとすると、4億3,000~4,000万円は無駄になっている。これを避けるために、実際にアプライしてくるインドネシアの人に若干、例えば、生活費だけを負担してもらおうとかいうような形で自己負担を求めるということは難しいのでしょうか。EPAという関係上、当然、研修費とかはこちらで持つのが前提なのかなと思うので、そこに引かからない形のある程度の負担を求めることによって、より義務感なりモチベーションを上げてもらって、結果につなげるということは考えられないのかなと思ったのです。今すぐここで答えるというのも難しいのかもしれないですけれども、何かうまいこと、そういった形での負担を求めることによって、結果につなげることができないのかなと思うのです。

○外務省 この場合だと、インドネシア側にどこまで負担してもらおうかというのは、基本的に二国間の協議事項になると思います。その先をインドネシア政府が持つのか、個人負担になるのかということにもかかってくると思いますので、そこは協議事項なのかなと思います。訪日前研修で言いますと、どこまでインドネシア側で負担してもらおうかということは相当やってきておりますし、全体の中で負担をある程度求めてきているというところがございますけれども、今後さらにそれを広げていくかどうかは検討してみたいと思います。

○上山評価者 最終的に自分の腹が痛まないと、どうしてもモラルハザードというのは生じてしまうところがあると思いますので。

それと、あとは、一回研修を受けた後、その後のフォローというのは現状はされていないわけですね。受からずに帰国された方がどうなっているかということは。

○外務省 コンタクト自体はとっております。

○上山評価者 これも当初申し込みするときの条件で、ずっと受け続けなければならないとか、そういったことを入れることは難しいのですか。先ほど申し上げたとおり、少なくとも日本語の能力がついたことで、受講者の方はそれなりのメリットがあって、場合によっては、結果的に日本で介護士とか看護師にならなくても、それによってメリットを受け取って、それだけで終わりみたいな形になっている例も結構あるのではないかと思うのです。そうすると、もともとこの事業の目指していた所期の目的とはやはり乖離した形になっているというところで、より目的に近づけるために、受験をさらに義務づけるとか、そ

ういった形のことはできないのでしょうか。

○外務省 どのような形で行うかというのはあるかもしれませんが、まず、現状で申し上げますと、口頭ではありますけれども、この試験に受かった後にはきちんと日本で就労するという意思がありますねというのは確認はしているということです。それを超えまして、例えば、試験に受からなくて戻った場合に、引き続き受け続けてくれということを確認を取るかどうかというのは検討事項かと思えます。一方で、その場合に、日本に改めて来て試験を受けさせることになりますので、その渡航費をどうするかとか、そこまでして受けるかどうかというところが出てきます。

○上山評価者 同じ話なのですけれども、ある程度、自分で覚悟を持ってやらないと、結果というのは出ないと思うので、そここのところの話だと思うのですね。先ほど日本のロースクールとの比較も出ましたように、日本のロースクールはしょせん自分のお金なので、こちらは国費の話をしているので、そここのところはおのずと違いが出てくる話なので、同じ結果でいいわけではないと思っているのですね。だから、きちんと結果につながる方法をいろいろと考えていただければと思っています。

○司会 それでは、御議論いただきまして集計が終わりましたので、まず、票数それから主なコメントについて、事務局から御報告させていただきます。

集計結果については、事業内容の一部改善が3名、事業全体の抜本的な改善が2名、廃止が1名でございます。

コメントは主に、一連の研修がどういう形で効率的に実施されて、合格率が上がるよう、政府内で体制をとるべきかということと、研修の効果が上がるよう、研修先候補者の選定、効果を図る指標の設定、不合格者のフォローアップ、分析、こういったものも含めてやるべきではないかというのが大体のコメントでございます。

それ以外に大きなものとしましては、国家試験のあり方について一度検討したほうがいいのではないかとということと、訪日前日本語研修を大幅に充実すべきというものとか、成績不良者は訪日できない仕組みを導入すべき、また、関係省庁で事業を割り振った結果、効率性を欠く事業となっており、一たん事業を完全に廃止して再構築すべきではないか、特にコストが高くなっているというようなコメントもございました。

ただいまの結果を踏まえまして、取りまとめ役の中里先生から評価結果及び取りまとめのコメント案の発表をお願いできればと思います。

○中里評価者 票が大分分かれましたけれども、一部改善が3名なのですが、廃止という厳しい御意見もありましたので、ここは事業全体の抜本的な改善というところが穏当なところかなと思います。いろいろなコメントが出まして、改善に向けていい目安になるのではないかと思いますけれども、看護師、それから、介護福祉士候補者に対する訪日前、訪日後、それから、受け入れ施設内での研修といった一連の研修が、全体として統合的に、効率的に実施され、合格率が上がるように、政府内で連携した体制をつくるべきだというのが最も大きなポイントではないかと思います。それから、日本語研修の効果が上がるよ

うに、研修先や候補者の選定、あるいは効果を図るための指標の設定、それから、不合格者のフォローアップ、理由の分析も含めて、さまざまな研修を行うとともに、当然のことですが、コストの削減を図るということで、気合いを入れて改善の努力をお願いしたいと思います。

以上です。

○司会 ありがとうございます。

では、ただいまの評価結果及び取りまとめコメント案につきまして、何か御意見がありますでしょうか。ありましたら、どうぞ、お願いいたします。よろしゅうございますか。

それでは、ありがとうございます。これで第2セッションを終了させていただきます。

では、引き続きまして、次のセッションに移らせていただきたいと思います。よろしくお願ひ申し上げます。