企画３　人の移動と国際文化

フィリピン人労働者の多段階的移動の文化から見た介護士の日本への定着の課題

パネリスト　カルロス，マリア・レイナルース・D.
Maria Reinaruth Desiderio CARLOS
●龍谷大学国際文化学部准教授
（国際労働移動の経済学）

はじめに

本発表の目的は次の二つである。一つは、フィリピンにおける「移動の文化」を考慮して、フィリピン人介護士はどのような国際移動行動をとっているのかを明らかにすることである。もう一つは、彼らの多段階的国際移動をふまえて、経済連携協定（Economic Partnership Agreement - EPA）によって受け入れたフィリピン人介護士候補者が日本労働市場にはたして定着するのかどうかを検証することである。フィリピン人海外労働者の職種は様々であるが、ここでは介護士[(1)]という職業に焦点をあてて議論したい。

長い交渉期間をえて、日本とフィリピンはEPAを2007年９月に署名し、翌年12月に発効した。その一つの主要な交渉事項はフィリピン人看護師介護士の日本への受け入れであり、研究者の間のみならず、現場の日本人労働者や政府行政関係、その他のステークホルダーからも大きな関心が寄せられ、賛否両論があった。そして、ステークホルダー[(2)]の間のコンセンサスがとれないまま、2009年５月から「候補者」として看護師介護士第１陣が来日した。その後、議論の焦点は、候補者の滞在と就労条件や職場での適応のような看護介護現場での課題に目が向けられた。

最初の２年間、600人を受け入れる予定だったが、来日者数は2009年には就労コース190名と就学コース27名、2010年にはそれぞれ72名と10名、合計で受け入れ枠半分以下の299名しか来ていなかった（表１参照）。また、2011年４月までには、１期生のほぼ１割の18名が帰国してしまった。これらの数字をみる限り、この受け入れはあまりうまく行っていないといえるだろう。

表１　経済連携協定によるフィリピン人介護士候補者の受け入れ状況
（2011年４月20日現在）

介護福祉士候補者数	来日者数	在日者数	帰国者数
2009年　１期生 （うち、就学コース）	２１７ （２７）	１９９	１８
2010年　（２期生） （うち、就学コース）	８２ （１０）	８２	０
合計（２年間） （うち、就学コース）	２９９ （３７）	２８１	１８

出所：厚生労働省職業安定局派遣・有期労働対策部外国人雇用対策課

この取組みの問題点や改善策を分析する報告や論文は多く出ている。（例えば、Carlos, Sato and Caragay（2008）、Suzuki（2008）、Carlos, Caragay and Uyar（2009）、竹野・佐藤（2010）、神戸大学経済学部石黒馨研究会（2010）がある。）これらの文献で指摘された問題点は次のように集約することができる。まずは、制度についての問題であり、なかでも、在留資格の問題[3]、教育養成のあり方の課題（日本語や専門用語の教育体制とその期間）、そして、マッチングの問題（候補者を選定する段階での情報共有の困難）などが考えられている。

また、現場での課題については、異文化コミュニケーションの問題が大きく取り上げられており、中でも、利用者（お年寄り）とのコミュニケーションよりも、日本人同僚とのコミュニケーションの課題が最も深刻であると指摘されている。しかも、日本語能力よりも、相互の異文化理解能力の不十分さ（不理解）の方がこれからの問題の中心になるであろう。それは、介護という職業はまだインターナショナルスタンダードを持つに至っておらず、文化によって規定される部分が多いからである。フィリピン人や日本人の介護のあり方・考え方の違いによって、日本人とフィリピン人介護士の間の良い関係の妨げになっているケースがある[4]。介護現場でのもう一つの大きな課題は、受け入れ施設の負担の大きさである。具体的には、国家試験に合格するまでの費用や研修養成、管理の負担は大きい割には成果が期待できないということである。

しかし、これまで指摘されている問題は、主に日本側に立った視点であり、これらの問題を解決すればフィリピン人介護士は一つの施設あるいは日本で定着することを前提にしているようである。その結果、いまの日本側の制度

や現場の問題が解決されれば彼らは日本で長く勤めると考えられている。しかし、以下で説明するように、彼らの多段階的国際移動の文化を考慮すると、彼らは日本にとどまる可能性は低いと考える。このような外国人労働者の視点にたって、彼らの行動や思いを十分に考慮した分析はいままでほとんどないが、このことは、日本の外国人受け入れ政策の長期的な有効性を評価する際にも欠かせないものであろう。

1．フィリピン人の移動の文化――「多段階的国際移動」

「多段階的国際移動」に注目する前に、まず、ここでフィリピンにおける「移動の文化」を説明する。「移動の文化」とは、海外で就労することをより強く希望し、また海外で働くことに対して違和感が比較的に少ない傾向を持つ文化と定義することができる。フィリピンでは、貧富の差が比較的に大きく、社会格差が固定された傾向にあるため、海外就労はより上層へと移る有力な手段として考えられている。この移動の文化の現れとしては、例えば、フィリピンの人口の約1割が海外在住であることや、大人や子供の夢は海外に行って働くこと、政府が海外送り出し政策を積極的に導入しており、そのことに対して国民に抵抗が少ないこと、などである。また、この様な海外就労に関与する産業、つまり、大学や養成学校、斡旋業、銀行などの海外送金ビジネスなどが確立されており、これらに対しては政府がつねに監視管理をしているという特徴をもつ（フィリピン人看護師の国際移動産業についてはCarlos and Sato: 2008を参照）。

フィリピンでは、移動労働者が最終目的地にたどり着くまでいくつかの就労国を順番に経由する（いわゆるstepping stones）という「多段階的国際移動」の傾向が強い。これはこの国の「移動の文化」の一つのスタイルであるが、いままでの研究で報告されてきた一回きりの国際移動や日系ブラジル人に見られるような循環型国際移動と異なるパターンである。この「多段階的国際移動」においては、最終目的地までの経由地の数や最終目的地は必ずしも最初から決まっているわけではないことに注意してほしい。また、このモデルでは主に「労働者」の国際移動についてのみ述べているが、退職後、彼らはフィリピンに戻るかどうかは分からない。しかし、フィリピン政府が積極的に海外に労働者を送り出してから40年が経っているため、当時出国した労働者の多くは退職の時期を迎えているので彼らがもしフィリピンに戻るのであれば、彼ら自身の介護や生活の保障を考えなければならない。

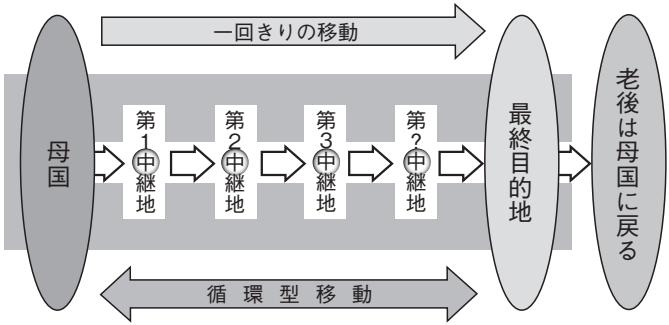

図１　労働者の多段階的国際移動

出所：著者のフィールド調査より作成

図１は外国人労働者の移動の３つのパターン（一回きり移動、循環型移動、多段階移動）を図に表したものである。上位の一方的な矢印は、フィリピンからカナダに渡った永住型移動労働者の行動、下位は日系フィリピン人を例としてよく取り上げられている循環型移動を示している。そして、中位には、フィリピン人介護士の多段階移動が取り上げられている。フィリピン（2008－2010）、シンガポール（2009－2010）、イギリス（2008）およびアメリカ（2008）のフィールドワークの結果によれば、彼らはフィリピンからシンガポール、ドバイ、イギリスのような経由地（中継地）で働いているが、希望の最終目的地をアメリカとする傾向がある。

２．受け入れ国のご都合主義的な政策と多段階的移動

では、フィリピン人介護士はなぜ多段階的に移動するのだろうか。

労働者の国際移動は通常、需要主導型（demand-led）であり、受け入れ国に帰する要因、特にその国の移民政策、によって大きく左右される。しかも、近年、経済不況や移民の社会的統合問題の深刻化のため、政府が定める受け入れの条件はより厳しくなってきただけでなく、これらの条件は頻繁に修正される傾向がある。このような「ご都合主義的な」外国人労働者受け入れ政策のため、介護士をはじめ外国人労働者は最も希望する就労先に確実にかつ予定通りに行くことはより難しくなってきている。フィリピン人介護士は国際移動の初段階において、とりあえず「いまどこの国に最も早く、より確実

に行けるのか」を基準に就労先を決定する傾向がある。そして、その経由国で働いている間に、次の就労先の選択を行う。つまり、受け入れ国のご都合主義的な政策のため、移動労働者はいつ次にどこに行くのかは最初から計画が困難で、最初からその「移動のルート」は必ずしも決まっているわけではない。

図２は2001年－09年における介護士の新規海外派遣者数を図にしたものである。この図によると、送り出し者数の変化は著しく、外国人介護士の国際労働市場はきわめて不安定であることが分かる。その要因は、労働供給側ではなく、主として、受け入れ国の政策が頻繁に変わることである。例えば、カナダの2008年の受け入れ人数は2007年のそれに比べて半分となっており、台湾も、一時、１万4000人受け入れたが、ここ５年間で、その人数は半分になってしまった。

また、受け入れ国の外国人看護師についてのご都合主義的な政策(5)も、フィリピン人介護士の移動行動に影響を与えている。つまり、フィリピン人

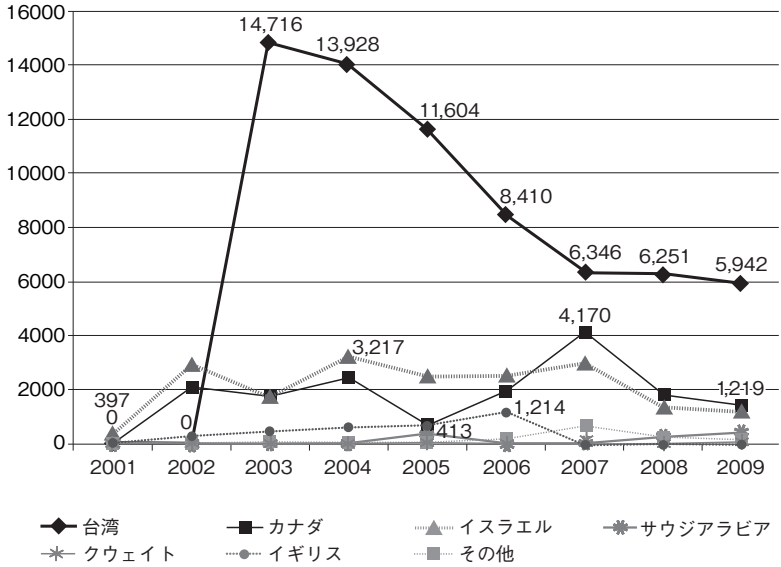

図２　フィリピン人介護士の新規海外派遣者数の推移（2001～09年）

出所：2009 Overseas Employment Statistics p.24より著者作成
Philippine Overseas Employment Administration ウェブサイト、アクセス日2011年６月10日
http：//www,poea.gov.ph/stats/2009_OFW%20Statistics.pdf

看護師は看護師として海外で就労することが難しければ、とりあえず、介護士として海外で就労し、その国の看護師資格や経験を取得して、看護師として次の就労先を決定する傾向が強い。このように、中継地での就労は最終目的地に行けるまでの待ち時間の有効利用の役割も果たしているといえる。

3　資源の蓄積と「多段階的国際移動」

では、フィリピン人介護士はどのような基準で経由地や最終目的地を選んでいるのだろうか。

まず上記でも見たように、ご都合主義的な政策によって、フィリピンから最も希望する就労先に直接行くのは大変困難である。その結果、とりあえず最も行きやすい就労先、つまり、他の行き先に比べて (1) 渡航するまでの期間が短い、(2) 渡航費が安い、(3) 手続きは簡単、(4) 資格や経験などもあまり重視されない、などのように受け入れのハードルを低くしたような政策を取っている国が経由地として選ばれる傾向が強い。例えば、アメリカやカナダに行けるまでには４－５年間かかるのに対して、シンガポールや日本の経済連携協定ならばたったの３ヶ月である。

経由地で就労するメリットは、前述した金銭的・時間的な負担の面だけではない。彼らが経由地で働くもう一つの理由は、その就労先で様々な「資源」を取得し蓄積できるからである。フィリピンよりも経由地の賃金は高いので、次の就労先に行くための渡航費や斡旋料がより早く貯められる。人的資源については、例えば、イギリスやシンガポールの経験と資格があれば、オーストラリアに行きやすいので、とりあえずこれらの国を選ぶ傾向がある。

また、経由地の方が次の就労先に関しての様々な情報をより豊富に得ることができる。経由地ではフィリピン人ネットワークを活用でき、次の就労先の候補国に関する情報交換がしやすい。また、フィリピン人を対象とする他の就労先の就労斡旋業者や移住関係の業者がそこで集まるので就職活動をするには有利となっている。例えば、シンガポールや香港では、イギリスやオーストラリアの斡旋業者の事務所や看板が多く見られる。これらの業者が狙っているのは、ある程度スクリーニングされ、海外での就労経験のある介護士である。しかも、現地では、フィリピン政府の管理・監視はないので、その方がマニラで斡旋業を開くよりもやりやすく効率的であるためである。

フィリピン人介護士が経由地や最終目的地を選ぶ際に「国籍取得（帰化）」をも重視している。それは、国籍がとれれば、現地人労働者と同等に扱われ

るだけでなく、家族の呼び寄せも可能というメリットがあるからである。通常、外国人はより安定した移住（定着）を考えてその外国の国籍を取ることを望む。しかし、フィリピン人介護士は次の就労先に行くのに有利となるためにその経由地での国籍を取ろうとする。なぜなら、多くの就労先は、国籍によって外国人労働者の受け入れ条件や待遇が大きくことなるからである。例えば、カナダに住み込み介護士（live-in caregiver）として働き、国籍を取得したフィリピン人介護士は今度、カナダ人としてオーストラリアやアメリカで働くなどといったケースが見られる。

このように彼らは一つの国から次の国へと転々して就労するが、いつまで転々とするのか、どこの国に落ち着くのだろうか。フィリピン、イギリス、ドバイ、シンガポール、アメリカで調査した結果、アメリカやオーストラリア、カナダが最も希望される就労の「最終目的地」のようである。その理由としてあげられたのは、⑴ 生活しやすい（給料は高い割には生活費が安い、言葉（英語）が通じる、文化的に違和感が少ない）、⑵ 家族の呼び寄せと帰化が可能、⑶ キャリアー形成が可能等である。ここで言うキャリアー形成は介護職の中の昇任だけでなく、看護師への職業転換のチャンスが十分あることを意味する。また、生活のしやすさについては、例えば、オーストラリアやカナダの場合、移民の家族に対して職業訓練や英語教育、職業斡旋のようなプログラムに取り組んでいる。呼び寄せた家族に対しても国籍が与えられることは移民の二世代以降のその国での就労や生活、いわゆる「将来」は保障される。

4　フィリピン人介護士の日本での定着

以上をふまえて、フィリピン人看護師にとって、日本はどのような就労先だろうか。彼らは日本で定着するのだろうか。

確かに、日本は一つの希望就労先として選ばれる。2009年の第１回目募集において5000人以上もの応募者があり、就労先としての日本の人気の高さが窺われる。その理由を介護福祉士候補者に聞くと、主に次の二つが取り上げられた。⑴ 今回の受け入れは経済連携協定によるものであり、日本で就労する良い機会であること。費用の負担はわずかでまた政府の推薦だから安心できるし、手続きにかかった時間は比較的に短いことが指摘された。つまり、彼らはEPAという日本の当時の限定的な政策を重く考慮していると考えられる、⑵ 彼らの日本での収入はフィリピンでのそれに比べて高く、日本の

介護技術も高いというイメージを持っている。従って、日本に来ることによって少なくとも資金と人的資源の蓄積が可能だと思われている。

しかし、フィリピン人介護士の多段階的移動の傾向を考えると、彼らは日本で定着しないで他の就労先に移動するであろう。それは、前述の制度の問題、現場の問題がプッシュ要因として大きく影響している。さらに、プル要因も働き、つまり、日本の受け入れや就労の条件は、アメリカやイギリス、オーストラリアのそれに比べて劣っていると言わざるを得ない。こういった中でも、とりわけ、不利となっていると考えられるものは家族の呼び寄せや国籍取得が日本で事実上極めて困難であることが特筆される。つまり、日本は最終目的地よりも初段階での経由地としてみられている傾向があり、現行の制度および現場の対応が改善されなければ、将来的には、日本は経由地としてさえ選ばれない可能性がある。

このことに対して、日本政府や現場はどのように対応していけば良いのだろうか。その鍵となるのは、日本の外国人労働者受け入れ政策の全体的な方向性であり、国家としてのコンセンサスである。これらがない限り、現場や一般市民の理解と協力がえられず、政府間協定に基づく受け入れが成功する可能性は高くないであろう。

〔参考文献〕

Carlos, Maria Reinaruth D. and Chizuko Sato（2008）“Sending Society's Responses to International Migration of Nurses and Its Policy Implications: The Case of the Philippines”, *Ritsumeikan International Affairs*, Vol.6（立命館大学国際地域研究所、2008）

———, Chizuko Sato and Ruben Caragay（2008）「日本－フィリピン間の人の移動に関する会議報告書 フィリピン人看護師・介護士の国際移動——日本への送出しの可能性（2008年３月25日）」『研究シリーズ８』、龍谷大学アフラシア平和開発研究センター。http://www.afrasia.ryukoku.ac.jp/jp/research/researchseries8.pdf（2010/11/10 最終アクセス）

———, Ruben Caragay and Aysun Uyar（2009）「第２回日本－フィリピン間 の人の移動に関する会議報告書 日比経済連携協定によるフィリピン人看護・介護労働者の日本への移動（2009年３月30日）」『研究シリーズ10』、龍谷大学アフラシア平和開発研究センター。 http://www.afrasia.ryukoku.ac.jp/jp/research/researchseries10.pdf（2010/11/10 最終アクセス）

神戸大学経済学部石黒馨研究会（2010）「日本・フィリピン EPA の改善―１万人のフィリピン人介護福祉士受入れ政策―」http://www.west-univ.net/library/2010/10_kok1.pdf

Suzuki, Nobue（2008）“Carework and Migration: Japanese Perspectives on the Japan-Philippines Economic Partnership Agreement,” *Asia and Pacific Migration Journal*, Vol.16, No.3, pp.357-381.

竹野ユキコ・佐藤誠（2010）「日本における看護移民労働導入の現状と課題」『越境するケア労働：日本・アジア・アフリカ』佐藤誠編　日本経済評論社　pp. 21～38

〔注〕

（１）フィリピンでは、介護士を「caregiver ケアギバー」と呼んでおり、元々はフィリピンに存在しない職業だった。しかし、世界各国の高齢化を背景に Technical Education and Skills Development Authority（TESDA）は1990年代後半に「ケアギバー講座（コース）」カリキュラ

ムを定め、現在、全国で1000件以上の介護関係養成コースを認定している。

（2）ここで言うステークホルダーとしては、政府機関（厚生労働省、法務省）、労働組合、看護協会、経団連などがあげられる。当初、賛成派は安定した労働者確保への期待、反対派は言葉と技術を中心とした現場での不安、介護看護労働環境の悪化、外国人労働者の人権侵害などが議論されていた。

（3）現行の制度において、彼らは４年間の在留期間が与えられているが、国家試験を受験する資格としては３年間の実務経験が必要なので実質、国家試験を受けるチャンスは１回しかない。不合格になれば帰国しなければならない。

（4）例えば、お風呂の温度や「自立支援」、スキンシップの考え方の違いが見られている。

（5）例えば、アメリカは毎年、国別・職業別に就労ビザの支給枠を定め、その枠を満たせば受け入れを一旦停止するが、いつ再開するかは予測できない（visa retrogression の制度）。また、イギリスの場合、2005年をピークに多くのフィリピン人看護師を受け入れたが、その後、フィリピンからほとんど受け入れていない。