

日本におけるインドネシア人介護人材の行方
—家事・介護人材における送り出し国から受け入れ国への国際移動を手がかりに—

秦 康宏

A Consideration on Indonesian Caregivers coming to Japan
: Focusing on International Transfer from Sending Country
to Recipient Country in Residential Care givers

Yasuhiro Hata

豊岡短期大学 論集

第 15 号 別 冊

平成 31 年 3 月 31 日 発 行

日本におけるインドネシア人介護人材の行方 — 家事・介護人材における送り出し国から 受け入れ国への国際移動を手がかりに —

A Consideration on Indonesian Caregivers coming to Japan
: Focusing on International Transfer from Sending Country
to Recipient Country in Residential Care givers

秦 康宏

Yasuhiro Hata

はじめに

介護人材の不足を背景として、日本の介護施設で働く外国人介護職員（以下、「介護人材」とし、文脈上意味が明確な場合は、外国人を習略する場合がある。）を今後どのように受け入れていくべきかという議論が高まってきている。外国人介護人材の導入を考える法人は、経済連携協定（Economic Partnership Agreement：以下、EPA と略す）での介護福祉士候補生 や介護留学生との連携、技能実習生の面接等に取り組み始めている。福祉医療機構が特別養護老人ホームを対象に行った外国人介護人材に関する調査¹⁾では、技能実習生介護の受入れを検討している回答が、25.6%あった。2019 年度からの「新しい在留資格」「外国人介護人材の受け入れ拡大」の議論が活発化している。「介護人材を日本へ 1 万人受け入れようとする協議は、ベトナムだけでなく、インドネシアとも行っていく方向」にある。

筆者は、東南アジアから見た日本の新外国人介護人材制度における福祉的論点において、「今後、東南アジアから東アジアへと介護人材労働力が国際間移動する」とことと「介護人材に関する日本のプル要因（介護人材を受け入れ国に引き付ける要因）と東南アジアのプッシュ要因（介護人材を送り出す国から押し出す要因）」を整理した。本研究は、このような介護人材不足への関心の高まりを背景に、どのようなインドネシア人が、どれくらい来日する可能性があるかを、明らかにしようとするものである。本稿は、新しい在留資格に対する政策提言ではなく、東南アジアを中心とした国際移動

の概観と現地調査から、日本におけるインドネシア介護人材の行方を考察することが目的である。

石橋²⁾ (2018) は、「外国人労働者にとって日本の介護事業者で就労することは、母国の同分野で就労するよりは条件が良いものの、他分野や他国と比較すれば、決して大きな利点があるわけではない。」と介護分野の相対的位置づけを述べているが、大きく外国人労働者とまとめてしまうことには、無理がある。さらに、国際間競争という視点に立つならば、日本のプル要因やブレイク要因（介護人材を送り出す国から引きとどめる要因と本稿では定義する）を明らかにするだけでなく、主な送り出し国となる EPA 3 か国であるインドネシア、フィリピン、ベトナムの個別的状況、歴史的背景への理解が必要となる。そのため、2018 年 2 月にインドネシアに訪問し、看護学校や日本語学校でインタビュー調査や学生への授業、担当者とのディスカッション等^{注 1)}を行い、インドネシア介護人材の展望について考察した。

筆者は、2004 年、スウェーデン、カールスタッド市のサービスハウスで介護実習を行った経験があり、現場での介護が外国人移民によって支えられている現状を見た。本来であるならば、スウェーデンをはじめとする欧米における介護人材の受入れに関する歴史や介護人材の獲得政策について概観すべきであるが、紙面の関係で別稿に譲りたい。

現在、送り出し国であるインドネシアの政策的転換が進行中であるものの、インドネシアからシンガポール、マレーシア、香港、台湾への外国人介護労働者（以下、家事・介護人材とする。）は、2016 年 9 月末現在、約 50 万人から 60 万人が就労している^{注 2)}。「家事・介護人材」と表記した理由は、日本で想定されている「施設ケアでの介護人材」と居宅住み込み家事兼業型の「家事・介護人材」では、就労形態、業務内容、介護研修のレベル、看護師資格の有無等において同じではないと筆者が判断^{注 3)}したことによる。この点に関して、宮本 (2016) は、台湾では、外国人介護労働者という表現を用いているし、研究者によっては、Domestic Worker、家事ヘルパー、家事介護労働者等と表現が異なる。本稿では表現を統一するために「家事・介護人材」を操作的に使用する。「家事・介護人材の構成概念の一つとして介護人材がある」という位置づけで扱っている。

また、「国際移動」としているものの、扱えるデータには限界があり、東アジア、東南アジアを中心とした国のみとなっている。インドネシア、フィリピンからの家事・介護人材の受け入れ国として、サウジアラビアやアラブ首長国連邦等の中東諸国が中心的な位置を占めるが、比較検討デザインには含めていない。さらに東南アジアの国際移動を、国別海外労働者の送り出し人数、国別受け入れ人数、産業別人数を見るべきところであるが、家事・介護人材数とは、かならずしも相関性が高いとは思えない理由から行っていない。例えば、インドネシアから日本に来て働いている労働者数は、2017 年の外国人雇用状況（厚生労働省）においてトップ 8 位にも登場することなく、日本で働く外国人の数³⁾として見れば、中国約 37 万人、ベトナム約 24 万人、フィリピン約 15 万人に比べて圧倒的に少な

い。しかし、2017 年時点で、日本の介護分野（社会保険・社会福祉・介護事業）で雇用されている外国人労働者は 13,536 人²⁾のうち、千数人ものインドネシア EPA 介護福祉士候補生や介護福祉士が活躍している⁴⁾ことは、介護業界では周知のことである。あるいは、2006 年の台湾における外国人労働者の産業別構成を見ると、在留者数に占める家事・介護人材の割合が 44%と高い⁵⁾。このような理由から、国別、産業別に外国人雇用状況を並列的に比較することに意味を見出せなかった。本稿は、外国人雇用数の比較ではなく、外国人介護人材の動向を扱っている。

介護人材獲得競争をめぐる国際的構図

「インドネシアは、人口が多く、若い。」このような言説を聞いたことがあるかもしれない。石橋（2018）は、「今後はアジア各国も急速に高齢化するため、日本への送り出しが減少する可能性は高まる」²⁾と述べている。インドネシアの高齢化率が、14%を超えるのは 2045 年頃である。「平均寿命の伸長と高齢化」は世界規模で進んでいる現象である。その様相は、先進国、中進国、途上国における高齢化のスピードや社会保障制度、生活水準の高さ等によって異なってくる。

ここでは、高齢化指標ではなく、家事・介護人材の送り出し国か受け入れ国か、また、その先進国か後発国か、という 4 象限で、東アジア、東南アジア国の立ち位置をプロットすることを試みる。なお、国際比較の必要上から香港は、国に準じた扱いとした。

この俯瞰的イメージは、送り出し先進国であるインドネシア、フィリピン、(ベトナム)、受け入れ先進国である台湾、シンガポール、マレーシア、香港、受け入れ後進国である日本、韓国、(中国)、送り出し後進国のカンボジア、ラオス、ミャンマーという構図となっている。これに

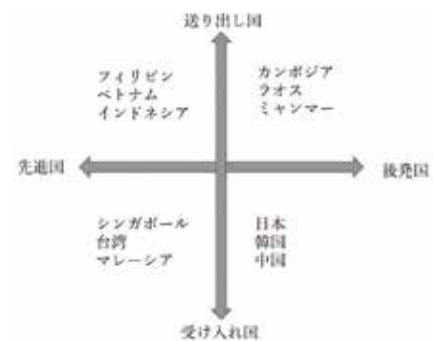


図1 介護人材送り出し国と受け入れ国（案：2018）

は、歴史的な経過は、考慮していない。また、以前は送り出し国^{注4)}であり、現在は受け入れ国にシフトしている場合や送り出し国であり、受け入れ国でもあるという場合、正規ルートではない短期間の出稼ぎ労働も考慮していない。さらに、インドネシア、フィリピンの家事・介護人材はこれまでに様々な人権侵害や事件に直面し、家事・介護人材の擁護のために、「単純労働から熟練労働への政策的転換」を行なっている。しかし、本稿では、「日本におけるインドネシア介護人材の行方」を検討することが目的であるので、このような煩瑣性を簡略化した。

送り出し国先進国のプッシュ要因とブレイク要因

「フィリピン」は、「2000 年以降、先進国における高齢化と（中略）介護士不足といった要因から、医療・介護職として海外就労するフィリピン人労働者の数が増加した。（小ヶ谷 2016：93）」とある

6)ように、国の政策として、「フィリピン海外雇用庁」を設け、海外への介護労働者派遣を積極的に押し進めている。政府認定の技能認定を進めており、JPEPA(日比経済連携協定)においても、「TESDA資格」保持者を送り出し条件にしている(小ヶ谷 2016: 93)。EPA 介護人材が、日本への国際的移動へのきっかけになった意味は大きい。フィリピンでは、2015 年度に 144 万人^{注5)注6)}(地上職業のみ)の労働者が海外に渡った。海外フィリピン労働者のことを「OFWs」^{注7)}というが、フィリピンからの送り出し国は、トップ 10 では、中東国が 62%を占める。シンガポール、マレーシア、香港、台湾への送り出し人数⁵⁾は合計で 386,023 人で 23%となる。うち女性の割合が 51.1%である。また、2015 年度家事介護・人材の内訳⁵⁾は家事・介護人材である家事労働者約 84,500 人+家事代行等約 10,130 人の合計約 94,630 人、看護師約 1,530 人、介護職約 1,130 人となる。東南アジアでは、香港 2.1 万人、シンガポール 1.1 万人、マレーシア 1.1 万人、台湾 0.8 万人(台湾に関しては、家事と介護が区分されているという点において、介護人材という表現が正しいかもしれないが)である⁵⁾。学歴^{注8)}、専門性が高い看護師、介護職に限定すると概算で約 6,000 人ということになる。統計資料のデータ年が、上記とずれるが、2013 年度の OFWs の人数は 4,207,018 人⁷⁾である。第 3 象限であるシンガポール、マレーシア、香港、台湾で働く家事・介護人材はおおよそ 30 万人と推定できるが、看護師、介護職に限定するとその 0.5 割から 1 割程度となろう。なお、フィリピン国内では、看護師不足の状況が進行しているとの報告もある^{注9)}。

「ベトナム」における家事・介護人材の数は、宮本(2016)によれば、2015 年現在、台湾には 18,919 人のベトナム人家事・介護人材がいる。2017 年 11 月末時点、約 3 万人のベトナム人家事・介護労働者がいるという報告⁸⁾もある。シンガポール、香港、台湾には、合計で約 50 万人(安里⁹⁾:2006)から約 100 万人(石井: 2018)の家事・介護人材がいると推計されている。シンガポールから見た場合、インドネシアから約 10 万人、フィリピンから約 8 万人、ミャンマーやバングラディッシュ、タイ、カンボジア等から 3 万人¹⁰⁾という構成になり、ベトナムからの家事・介護人材は見当たらない。また、2013 年 12 月末日現在、香港で家事・介護人材としての労働に従事する外国人は 320,988 人¹¹⁾に上っており、フィリピン人とインドネシア人がそれぞれ全体の 51%と 46%を占めているが、同様にベトナム人の家事・介護人材は限られている。2015 年時点で、ベトナムから台湾への約 18,000 人は数的には少なく、ベトナムの送り出し実績は、インドネシア、フィリピンに比べて低い。図 1 において、ベトナムをフィリピンやインドネシアと並べて家事・介護人材の送り出し先進国とすることにはやや無理があるのかもしれない。

「インドネシア」は、1980 年代までは、女性は主婦という位置づけにあり、海外出稼ぎ労働は主に男性が対象であった。1990 年代から、家事・介護人材の送り出しが活発化し、フィリピンと同じように「外貨獲得の英雄」というように持ち上げられ、国にとって外貨獲得は極めて重要であった¹²⁾。

2015年時点で、人口数約2,300万人の台湾において、インドネシア人の家事・介護人材は、約18万人いる。この数はフィリピン人の2万7,613人（宮本2016:66-68）に比べて多い。奥島（2015）¹³⁾によると、インドネシアの2014年における送り出し家事・介護人材数は、221,906人で、これでも全盛期に比べれば3割から4割減少しているそうである。全盛期の内訳は、サウジアラビアへ23万人から29万人、マレーシア6万人から8万人、台湾5万人から6万人、シンガポール3万人、香港3万人であった。1990年代以降からフィリピンに続いて家事・介護人材の送り出し政策を進めてきたインドネシアであるが、中東や東南アジア諸国で起きた人権侵害や事件を背景とし、送り出し政策の転換を図り、2009年以降は家事・介護人材への待遇が悪い受け入れ国に対して長期の派遣凍結を実施し、2012年には、「2017年家事介護労働者派遣0指針」を発表している。つまり、単純労働から熟練労働へ、インフォーマル部門からフォーマル部門への方角転換であり、介護等の専門職を派遣するために、最低200時間以上の事前研修を義務付けし、「技能の標準化」に向かっている。この成果として、看護師の送り出しが増えるという変化が見られ、受け入れ諸国における待遇改善や人権保護をさらに求めることに成果をあげている。ここで、論点をまとめておきたい。

まず、フィリピン、インドネシアを主とする「家事・介護人材」が、日本が求めている「介護人材」とオーバーラップするかどうかである。この点は、新しい在留資格制度における技能実習介護の予想や育成のあり方を考えるときの重要な課題となろう。もし、日本が求めている介護人材が、施設介護職員に限定される^{注10)}ならば、「施設介護人材」というような表現を用いる方が誤解を生まない。また、「日本語での介護福祉士取得」というハードルが高いのであれば、日本への国際移動は量的には期待しにくいということになる。数を期待するということならば、介護福祉士に代わるケア標準化指標、新しい日本語のコミュニケーション・コンピテンシー基準を導入することを検討しなければならないであろう。

2点目は、介護人材の人権擁護と専門職化への流れである。フィリピンでは、1987年には海外雇用庁の機関として海外労働者福祉庁（OWWA）が設立され、看護・介護職員等専門的な技能の取得を目指した学校が複数設立されている。「インドネシアでは個人宅で家事育児介助を兼務させられていた家事介護労働者も調理や介護等に特化した専門職に切り替えを発表（奥島:2015）」¹³⁾をしている。この人権や安全の擁護は、経済的な格差から生じる理不尽さへの反駁としての「ケア専門職化」を示している。送り出し国のニーズと方針は、日本の「介護福祉士資格取得者」という高いハードル（専門性）と方向性は、一致している。受け入れ国の人権擁護水準や専門性は、送り出し国のプッシュ要因になる。

受け入れ先進国のプル要因とブレイク要因

「シンガポール」の受け入れは、1980年代の経済発展を背景として、女性の社会進出が進み、家

政婦需要が進んでいったことを背景としている。政府は、家族主義、介護の費用負担を家族に求める政策を展開してきた¹⁴⁾。1987年に外国人家事労働者プログラム(Foreign Maid Scheme)が導入され、1990年代から住み込み家事・介護人材が増えている。その送り出し国は、当初はフィリピンであったが、次第にインドネシアが増えた。2013年現在、21万4,500人¹⁵⁾の家事・介護人材が登録されている。大部分が居宅で働いているが、デイセンターや介護施設で働く介護人材も少ないがらいる。現在は、バングラディッシュ、ミャンマーの人材を求める場合も増えている。2011年、シンガポールで働く家事・介護人材における外国人が占める割合は9割以上、5世帯に1世帯が雇っている計算となる。家事・介護人材の就労可能年齢は、労働許可申請時に23歳以上・50歳未満、学歴は最低8年の教育を受けていること、義務として6カ月毎の定期健康診断等受ける必要がある。ちなみに看護師の30%が外国人労働者となっている。シンガポールにおいて、家事・介護人材は「非熟練労働」と位置づけられ、家事・介護人材の組合結成は認められておらず、NPOがその支援にあたっている。2018年現在、新たに海外から家事労働者として入ってくる数が少なく、不足している。雇用安定局が家事労働者の確保に苦勞している。

「台湾」は、1992年の「就業服務法」の公布とともに、制度として家事・介護人材の受け入れがスタートしている。2016年9月末現在、台湾には230,576人¹⁶⁾が家事・介護人材がいる。その約8割に相当する179,122人がインドネシアからである。また、住み込み型の家事・介護人材が216,555人で全体の9割を占める。中流より少し上程度の一般家庭において、住み込み型の外国人家事・介護人材を雇い入れる仕組みが定着している。親の面倒は子供が見るという社会規範があるが、代わりに家事・介護人材を受け入れることにより、その親孝行の義務を果たしているというロジックが働いている。14年間の滞在が認められている。インドネシアから、家事・介護人材の労働環境の改善を求められ、その対応が求められている。

「香港」は、1973年より受入れ政策が始まっている。人口740万人ほどの香港で、2016年現在約35万人を超える家事・介護人材がいる^{注11)}。家事労働者を雇っている世帯比率は約8%である。大半はフィリピンとインドネシアからである。特別行政区政府が定めた最低賃金、日本円にして6万円程度の月給が支払われている。「介護のスキルを持つ外国人家事労働者を増やすことで、高齢化を乗り切りたい(石橋:2018)」²⁾というのが、同政府の考え方であるという。フィリピン人に代わってインドネシア人が増えている理由として、「インドネシア人のほうが依頼に従順である」「賃金がフィリピンよりも安い」という言説が比較的聞かれる。公的な組合活動が認められている。香港にいる家事介護人材は、コミュニティを形成しており、強い結びつきが見られる¹⁷⁾。今後、インドネシア、フィリピンから新しい家事・介護人材が少なくなるという状況に対しての対応が求められている。

「マレーシア」は、シンガポールと同じく、家事・介護人材不足という同じ問題に直面している。

2014 年のインドネシア政府の出した「国家と国民の尊厳を守るために、家事労働力の海外輸出を停止する」という声明への対応が迫られている。

東南アジアの家事・介護人材受け入れ先進国の背景には、共通して経済の発展、女性の社会進出、介護外部化の遅れが見られた。すでに何十万人が働いており、その実績とコミュニティの形成には、確固たるものがある。休日の香港には、インドネシア人やフィリピン人家事・介護職員の集いがあちこちで見られるほどである。そのため、今後、急激に外国人に対する依存率が大きく下がることはないであろう。香港の最低賃金や同居に伴う負担やリスク等を考えると日本の方が良い就労条件のように思われるが、国際的な人材移動がすぐに加速するとは考えにくい。シンガポール等は、英語が通じ、日本語は、ハードルが高いからである。したがって、日本の介護人材の行方を考える時、新規者が対象になってくる。また、インドネシアが求めている労働環境の改善、人権尊重、介護の専門化、家事との分化という流れに対して、どのように対応していくのかが受け入れ先進国、後発国に求められている。この対応次第によっては、受け入れ先進国の家事・介護人材不足問題が回復していくことも考えられるし、長期間のスパンで、より人権擁護性の高い国、専門性が活かせる国に人材が流れる水路ができることも考えられる。

ジャカルタにおける海外介護人材不足と地方における可能性と試み

ジャカルタでは、経済の発展とともに個人の所得が向上しており、職業選択の機会は、増加している。これは日本語学校の言説であるが、「日本語を学び、日本に留学すれば色々な仕事で存在し、わざわざ介護をしようという人は、登場しにくい。」。ジャカルタの日本語学校には、日本からの介護人材に関する問い合わせが多く届いているものの、日本語学校からの介護人材希望者は少ない。日本で働きたい、日本の外貨を獲得したい、日本語を勉強しているということと介護人材希望者は連動していない印象である。

インドネシアでは、日本の介護と変わらないような有料老人ホームも存在し、筆者が訪問した日本に匹敵するほどの有料老人ホームに併設される介護学校には、中国から 100 人単位で介護人材の送り出し要請が来ている。インドネシアへの介護人材要請競争が始まっている。介護人材の対象として一番近いのは看護学校の学生である。ジャカルタの看護学校では、誘致合戦のような状況にもなっているが、日本の要請に対して、相対的に送り出し介護人材が不足の傾向は、都市部であるジャカルタにおいて顕著である。

ブレイク要因として、インドネシアで、技能実習生制度の悪いイメージが拡散される可能性は高い。フィリピン人よりも我慢強いという点において諸外国において受け入れられてきたインドネシアであるが、技能実習介護に対してどれだけ来日するかには不透明さが残る。

プッシュ要因としては、EPA に関しては、日本で活躍するインドネシア人 EPA 介護福祉士の情報

は本国に届いている。また、インドネシアで看護師の資格を取ったとしても必ずしも良い仕事を得ることができないという状況がある。今後、ベトナムからの介護留学が一定数順調に伸びていくならば、看護資格を持っていてもよい就職が見つかるとは限らないという似た状況を持つインドネシア人看護学生が、介護留学という形で拡大していく可能性はある。無論、これには給付型の奨学金制度が存在することが前提となろう。そしてこのような日本の介護人材に関する情報は、地方にはまだ十分に行き届いていない。筆者がインドネシアの看護学校で講義を行った感触では、「奨学金があるならば、挑戦してみたい」というニーズは存在する。看護学生にとって、確かに日本語は難しいものであるが、日本語というハードルを日本語学校との連携により模索する看護学校や奨学金付きの介護留学に関心を示す看護学校が登場してきている。「日本のお金で 200 万円があればインドネシアの地方部で一軒家を購入することが可能」^{注12)}となる、それぐらいの経済格差は現在も存在する。

ブル要因として、看護学生の礼儀正しさや気持ちのまっすぐさ、お年寄りを大切に考える考え方は、日本の介護施設との親和性が高く、広く受け入れられると思われる。EPA の評判からインドネシアの介護人材を求める声は高くなってゆくであろう。このように、インドネシア都市部の状況があるものの、地方の看護学校をターゲットした場合、一定数の介護人材の来日する可能性はある。

終わりに

インドネシアの家事・介護人材に対する劣悪な処遇の歴史は、日本ではあまり知られていないことかもしれない。インドネシアでは、現在の家事・介護人材に対する人権擁護の動きが具体的に進行し、東南アジア受け入れ先進国に送り出しにブレーキがかかっている。このことは、「家事・介護人材」から「介護人材」へという専門職化への流れを意味している。介護人材への送り出し事情としては、後発組である日本、中国、韓国からの多くの要請に対して、ジャカルタ等都市部では、送り出し介護人材不足の状況であり、日本語学校経由の介護人材は極めて少ない。しかし、都市部以外の看護学校には可能性が感じられた。今回、紙面の関係で韓国の雇用許可制度と介護人材の関係や中国富裕層の状況について、述べるができなかった。

現在の日本の状況は、「日本・韓国以外のアジア諸国は、ケアの社会化を志向していない(安里:2016)」¹⁸⁾とあるように、介護の外部化を行ってきた国が、介護の外部化を行ってこなかった国から介護人材を導入しようとしているところある。「家族介護、家庭介護の延長線上にある介護」と「専門性の高い介護」への志向性の違いは、重要な論点である。日本がベースとしている技能実習生介護及び特定技能1号と、これまでインドネシアから送り出されてきた家事・介護人材は、住み込み家事兼務介護、居宅内パーソナル介護という点で、異なっている。また、「近年の特長として、(海外で働くインドネ

シアの) 看護婦と介護士が着実に増えている(児玉:2017)」¹⁹⁾ ならば、家庭内単純労働よりも、施設内専門労働へという方向性は、日本の目指しているところと現段階で一致している。しかし、それでもなお、現実的なギャップは感じざるを得ない。技能実習生介護および新しい在留資格には、日本語、日本が求める専門的介護というハードルがある。来日する「介護人材数は少なくなるが、現ハードルを固持するのか」、「量的な拡大を見越してハードルを下げるのか」、人権擁護の促進や就労環境の向上含め、インドネシア人介護人材の行方は、この点にかかっている。日本がインドネシアから選ばれる国になるためには、この状況を直視し、専門性の担保と量的な確保を両立させていく改善に本格的に取り組まなければならない。EPA の量的拡大^{注13)}、介護留学の国費の本格的な支援、日本語教育に対する国の本格的介入、国調整機関とインドネシア看護学校との連携等検討すべき課題は多い。

参考文献

- 1) 小寺俊弘. (2018). 平成 29 年度「介護人材」に関するアンケート調査の結果について.2.福祉医療機構. <https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/180727_no.3_data.pdf>
- 2) 石橋未来. 介護人材の外国人依存は、苦戦必至.
<<https://business.nikkeibp.co.jp/atcl/report/16/101700172/061200025/?P=2&nextArw>> (2018 年 9 月 15 日)
- 3) 厚生労働省ホームページ. (2018). 外国人雇用状況(平成 29 年 10 月末現在)の届出状況まとめ.
<<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11655000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu-Gaikokujinkoyoutaisakuka/7584p57g.pdf>>
- 4) 厚生労働省ホームページ. (2018). インドネシア人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて.
<<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000025091.html>>
- 5) ドン山本. (2018). フィリピン人の出稼ぎの国、仕事内容、給料とは？(海外出稼ぎ労働者 3/4)
<<https://ceburyugaku.jp/80439/>> (2018 年 9 月 24 日)
- 6) 小ヶ谷千穂. (2016). フィリピンの海外雇用政策の推移と新しい課題ー政策の長期化がもたらしたものは. 宇佐美耕一・小谷眞男・後藤玲子・原島博(編). *世界の社会福祉年鑑 2016 第 16 集*(p.93). 旬報社.
- 7) フィリピン統計局. (2018). 2013 年 10 月の海外フィリピン人労働者統計 (OFW)<<https://psa.gov.ph/content/statistical-tables-overseas-filipino-workers-ofw-2013>>(2018 年 9 月 24 日)
- 8) 野嶋剛. (2018). 台湾の高齢化を支える介護『移民』 <<https://news.yahoo.co.jp/feature/844>>
- 9) 安里和晃. (2006). 東アジアにおける家事労働の国際商品化とインドネシア人労働者の位置づけ. *異文化コミュニケーション研究*, **18**, 1-34.
- 10) <http://uniunichan.hatenablog.com/entry/20161201maid>.

- 11) 香港特別行政区入境事務處. (2015). 入境事務處二零一五年年報.
<http://www.immd.gov.hk/publications/a_report_2013/tc/ch1/index.html#c6>(2018年9月24日)
- 12) 厚生労働省. (2016). *世界の厚生労働 2017.326*. 全国官報販売共同組合
- 13) 奥島美夏. (2015). *民主化改革時代のインドネシアにおける送出政策の転換と課題: 家事・介護労働者派遣からの脱却と高度人材の育成*. トラン・ヴァン・トウ, 松本邦愛, ド・マン・ホーン(編). *東アジア経済と労働移動*(pp.90-110). 文眞堂.
- 14) 伊藤 眞. (2012). シンガポールにおける高齢者とインドネシア人家事労働者. *人文学報*, **453**, 19-42.
- 15) 独立行政法人労働政策研究・研修機構ホームページ. (2018). 主要国の外国人労働者受入れ動向: シンガポール<http://www.jil.go.jp/foreign/labor_system/2015_01/singapore.html>(2018年9月25日)
- 16) 鄭安君. (2016). 台湾における外国人家事・介護労働者の課題(p.83). *多文化公共圏センター年報*, **9**, 83-97
- 17) 東京財団政策研究所ホームページ. (2018). 【Views on China】香港における外国人家事労働者の問題と今後.<<https://www.tkfd.or.jp/research/china/a20008>>(2018年9月24日)
- 18) 安里和晃. (2016). 移民レジームが提起する問題: アジア諸国における家事労働者と結婚移民. *社会保障研究*, **51** (3・4), 270-286.
- 19) 児玉由佳. (2017). 発展途上国における女性の国際労働移動の現状と課題. 児玉由佳(編)『*発展途上国の女性の国際労働移動*』調査研究報告書(第1章). アジア経済研究所.

注釈

注1) 看護学校1回、日本語学校でインタビュー調査4回、看護学生への授業1回、関係者10名とのディスカッション1回を2018年2月18日～19日にジャカルタ、ボゴールで行った。

注2) 筆者の計算による。

注3) インドネシアの看護学校を卒業した者が、賃金格差を背景に、外国で家事・介護労働を行う例はある。

注4) 本人の自由意思により海外に渡航するわけであるが、政府が介入し、海外派遣を促進するという意味において送り出しという言葉を使用している。

注5) もちろんこの中にはリピーターも含まれる。

注6) 正規ルートの他に海外雇用庁に未登録のまま海外に出て働いているフィリピン人は、40万から50万をとされている。

注7) Overseas Filipino Workers の略である。

注8) フィリピン海外出稼ぎ労働者の学歴を見ると、約9割が高卒以上である。

注9) 朝日新聞(大阪版)(2005).2005年9月27日によるとフィリピンでは、年間1万人以上の看護師が、外国に出ている。

注10) まずは、施設職員であり、時間の経過とともに在宅に解禁していくという意味である。

注11) 香港統計局のデータによる。

注12) 筆者によるインドネシア人女性(介護福祉士)からの聞き取りによる。

注13) 日本語能力が高い者に対しては上限枠外の受け入れの検討がなされている。ここでは、上限数そもその拡大である。