

# 施設介護に従事する外国人労働者の実態 — 雇用主の評価をもとに —

安里 和晃 リクルートワークス研究所・客員研究員

本稿は台湾の施設介護を事例に、雇用主による外国人介護労働者の評価をもとに、彼女らの位置づけと労働市場へのインパクトを明らかにする。リクルートの確実性、就労態度と勤務状況については外国人労働者の評価が高い。コミュニケーション能力については言語教育と就業時のサポート体制が、介護技術は国籍差が大きく積極的な人材育成が必要である。また雇用コストは台湾籍介護労働者と比較しても安価とはいえない。

**キーワード：** 台湾, 施設介護, 外国人介護労働者

## 目次

- I. はじめに
- II. 先行研究と調査の方法
- III. 台湾における施設介護
  - III-1. 高齢者介護政策と介護労働市場
  - III-2. 外国人介護労働者の導入と経過
  - III-3. 介護労働者に対する施設の評価と位置づけ
  - III-4. 雇用コストと労働市場に及ぼす影響
- IV. まとめ

## I. はじめに

本稿は台湾における施設介護を事例として、雇用主による外国人介護労働者の評価をもとに、彼女らの施設介護における実態や位置づけを明らかにし、労働市場へのインパクトを明らかにすることを目的としている。

台湾は1993年に高齢化率が7%を超え高齢化社会に入り、1995年に7.6%、2000年に8.6%、2005年には9.7%、2007年には10%台に突入した。親族ネットワークを用いた家族介護が一般的な台湾においては(瀬知山 1996)、高齢者の施設入居割合は低く、1996年には1%に満たなかったが、2002年には7.5%まで上昇している(内政部主計処

2006)。これには家族構成の変化、高齢者の所得源の変化だけではなく、1998年の「長期介護3年計画(長期照顧三年計画)」による政策要因をあげることができる。台湾では経済成長に伴う労働力不足解消のため、1991年から製造業や建設業において外国人労働者が導入され、1992年には高齢者介護施設にも導入されている。1990年代後半以降の施設の増加にあわせ、外国人労働者も増加し、2004年現在、その数は約4千人余りである。これは約1万3千人の介護労働者全体の約3割を占めると推測される。

この割合は、ほぼすべての介護労働者を外国人で占めるシンガポールとは大きく異なるものの(安里 2005)、外国人労働者が言語や文化的差異を抱えていることを考慮するのであれば、施設介護のあり方に十分影響を与えていると考えられる。ところが、外国人介護労働者の就労実態についてはほとんど明らかにされていない。製造業、建設業、家事労働部門においては労働省に相当する労工委員会が調査・報告を行い(行政院労工委員会 2003)、研究も行っているが、高齢者介護施設に従事する外国人介護労働者については人数さえ明らかにされておらず、研究の対象にもなっていない。さらに、外国人介護労働者の縦割り行政の弊害か

ら福祉政策における位置づけも明確ではない<sup>1</sup>。ただし所管の内政部や衛生署では、外国人介護労働者の割合の高さが評価に悪影響を及ぼすこと、また施設が外国人を雇用する動機は人件コストの削減にあると認識しており<sup>2</sup>、外国人労働者の雇用はネガティブに受け止められているようである。

本稿ではこれまで着目されてこなかった「見えない労働者」としての外国人介護労働者に焦点をあて、施設による評価を明らかにしたうえで、台湾籍介護士のそれと比較することにより、外国人介護労働者の位置づけについて検討したい。さらに外国人介護労働者の導入が労働市場にどのようなインパクトを与えているのかを明らかにしたい。

本稿で台湾を取り上げるのは、今後の日本の高齢者介護を考える上でも環境が相対的に類似しており参考になると考えられるからである。2006年に署名された日本フィリピン経済連携協定において、日本は看護師・介護福祉士候補者の受け入れを決定している。これにより介護労働市場がはじめて外国人に開放されることになった。

日本と台湾では高齢化率や福祉政策をとっても大きく異なるが、以下の点において、相対的に類似する点がある。まず台湾では外国人介護労働者の割合は30%と、比較的低い水準にとどまっていることである。次に、使用されている言語が中国語や台湾語であり、外国人介護労働者との言語の問題が存在することも、日本の状況と同じである。また日本が介護労働者を受け入れるとされるフィリピンやインドネシア、ベトナムからの受け入れをすでに経験していることも台湾に着目した理由である。こうした類似性を踏まえるのであれば、台湾の事例研究は今後の日本を高齢者介護を考える上でも有意義であろう。

## II. 先行研究と調査の方法

台湾において、施設介護に従事する外国人労働者を取り扱った研究はほぼ皆無に等しい。福祉研究では制度設計や国際比較(邱・陳・黄 2004, 顧・楊・陳・張 2004, 劉・葉 2004, 葉 2003)に重点

が置かれており、労働者に関する視点、特に外国人労働者に関しては研究の領域とされてこなかった。これは近年まで施設介護自体が極めて残余的な措置でしかなかったこと、外国人介護労働者の所管が労工委員会(労働省に相当)であり、施設を管轄する衛生署や内政部でないこと、また施設従事の外国人に関する統計は公開されていないことが理由として考えられる。

外国人労働者に関しては移民研究で扱われてきたが、製造業と在宅の家事・介護労働部門のみをその対象領域としてきた。製造業においては経済成長を維持する上での適切な外国人労働者の雇用と管理について(余・陶 1999, 中華労資事務基金会 1996, 行政院労工委員会 2003)や、健康問題についての研究(楊 1999)が多かった。また、在宅の家事・介護労働部門においては、たびたび長時間労働や虐待などの人権侵害がマスコミなどを通して社会問題となっており、外国人労働者の健康問題(行政院労工委員会労工保険局 2004)、人権という視点、あるいは家事労働を途上国女性に外部化・商品化させる社会構造についての研究(Lan 2003, 2006, 洪 2003)がみられる。しかし、施設介護についてはいずれの視点からの研究も見られない。

一般的に外国人労働者の導入は労働力の再生産の削減や人件コストの削減が前提とされており、日本の介護研究においても同様である(上野 2007: 108, 岡谷 2005)。また、外国人労働者の導入が低賃金や低生産性を維持させ、自国の労働者が労働市場に参入しなくなるという、いわゆる第二次労働市場の形成といった指摘(河原 2005)もなされている。これは日本の国際経済学においても同様である。賃金が低い外国人労働者の導入は当該労働市場への労働供給を増大させ低賃金化をもたらすが、外国人労働者を導入しない場合には当該労働市場の賃金が上昇し、他部門から労働力が供給されるため、労働力不足は解決されるとされる(後藤 1990, 1993)。結局のところ、外国人労働者は「安かろう悪かろう」と認識されているという点においては一致しているといつてよい。

本稿は、この点を台湾の介護労働市場を例に検討するが、まず台湾における高齢者介護政策について概観し、介護労働市場の全体像を把握することにしたい。そして、聞き取り調査から雇用主による外国人労働者への評価を、リクルート、コミュニケーション能力、介護技術、就労態度、勤務状況、雇用コストの6つに分けて検討する。最後に、上記の結果から施設介護における外国人労働者の位置づけや、彼女らが労働市場にどのようなインパクトを与えているのかについて明らかにしたい。

ところが先述のとおり、施設介護に従事する外国人労働者についてその実態が明らかにされていないことから、それを幅広く明らかにするために半構造化インタビューを用いている。対象は20の施設であり、インタビューはそれぞれ1時間から5時間程度行っている。また、労工委員会、内政部、衛生署といった所管官庁、地方公共団体、介護施設、施設団体、外国人労働者支援団体、研究者、外国人労働者に対しても聞き取りを行っている。使用言語は中国語、台湾語、英語、フィリピン語であり、うち前2者については通訳を介している。

### III. 台湾における施設介護

#### III-1. 高齢者介護政策と介護労働市場

1993年に高齢化社会に突入した台湾では、2007年には高齢化率が10%に達している。これまで介護の中心的な担い手であった家族によるサポートは、家族構成の変化や社会保障制度の整備により変化が生じている。子どもからの仕送りを主な所得源とする高齢者の割合は、1986年の約66%から2002年には約44%に減少し、高齢者本人や配偶者の賃金や退職金などを主要所得源とする者、あるいは福祉の充実化とともに、政府からの給付金を主要な所得源としている者の割合が増加している<sup>3</sup>。また高齢者の居住形態についても、子どもとの同居率は依然として高い水準にあるとはいえ、減少傾向にある(図表1)。逆に施設入居の高齢者は

1995年にわずか0.9%でしかなかったのが2002年には7.5%に増加している(行政院主計処2006)。

施設介護の増加は家族形態の変化に加え、高齢者介護政策が影響している。政府は1990年代後半から、高齢者介護に関する政策を次々に打ち立て、在宅・コミュニティ・施設介護の充実化を急いだ<sup>4</sup>。一連の改革は、急速に増加する介護需要への対応、失業者に対する雇用対策の側面を持っており、同時に外国人労働者への依存度を最小限に抑えることができるものとして期待された。そのほか、従来異なる労働市場を形成していた病院の看護助手「病患服務員」と介護施設の介護労働者「監護工」を、介護士「照顧服務員」<sup>5</sup>という資格に統一した。将来的な不足が予想された介護労働力を、医療部門と介護部門の労働市場を統一することにより、労働力の移動を容易にし、就業機会の向上を図り、より多くの労働力が供給できるようになると考えたのである。

さらに資格取得のための補助制度を導入して、失業者、離農農業者、少数民族、中高年の女性を主な対象として介護士の資格取得を促進することとなった(行政院経済建設委員会・内政部・行政

図表1 高齢者の居住形態の推移

	子と同 居	配偶者の み	独居	施設	その 他
1986年	70.2	14.0	11.6	0.8	3.4
1989年	65.7	18.2	12.9	0.9	2.4
1993年	67.2	18.6	10.5	1.0	2.7
1996年	64.3	20.6	12.3	0.9	1.9
2000年	58.0	17.3	15.9	1.9	—
2002年	61.7	19.5	8.5	7.5	2.8

注：その他には親戚や友人と同居などを含む。

出所：内政部『老人状況調査報告』各年、行政院主計処(2006)『社会指標統計年報』。

院衛生署編2003)。また従来、施設介護従事者には無資格者も多くいたが、多くの施設で資格の取得が義務付けられることになり、介護労働者の地位向上も期待された<sup>6</sup>。2004年には「訪問介護保

障計画制度(失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試弁計画)」が策定され、所得に関わりなく訪問介護を受けられるサービスが提供され始め、ホームヘルパーには介護士の資格取得が求められるようになった。

現在、台湾の介護労働市場は、在宅、施設、そして病院や施設における付添の大きく3つに分けられる(図表2)。まず在宅に着目すると、労働者は外国人家事・介護労働者、台湾籍家事労働者、ホームヘルパーの3つに大別される。2006年12月現在、台湾には在宅で働く約14.9万人の外国人家事・介護労働者が存在している。台湾では、外国人家事労働者と外国人介護労働者を、入国管理上区別して導入しているが、前者は雇用条件が厳

また、介護を担っているとは限らないが、通いの台湾籍家事労働者も約2万4千人程度いると推定されている。最近導入されたホームヘルパー制度によると、台湾籍労働者が約3千人程度存在する。この制度はサービス提供の時間数が少ないため、利用者は主に要介護度の低い者に限定されると推測される。在宅については、要介護度が高い「重度」以上の者に対する介護を外国人介護労働者が担っており、要介護度が低い者をホームヘルパーといった台湾籍労働者が担っているといえる。台湾政府は高齢者の約10%が要介護状態にあると推定しているが、仮にすべての外国人労働者がこうした要介護者の介護を担っているとすると<sup>8</sup>、約66%の要介護者が外国人労働者によ

図表2 台湾における介護労働市場

レートは2007年2月現在。単位は台湾ドル

		人数	月あたり平均賃金	労働時間(月)	推定時給
在宅 介護	外国人家事・介護労働者	149,000人 <sup>1</sup>	18,106ドル <sup>2</sup> (約6.6万円)	382時間 <sup>3</sup>	47ドル(約172円)
	台湾籍家事労働者	24,000人 <sup>4</sup>	28,000-30,000ドル <sup>5</sup> (約10.3-11.0万円)	172時間 <sup>6</sup>	162-174ドル(約593-637円)
	訪問介護士(台湾籍)	3,030人 <sup>7</sup>	16,000ドル <sup>8</sup> (約5.9万円)	89時間 <sup>9</sup>	180ドル(約659円)
施設 介護	外国人介護労働者	4,300人 <sup>10</sup>	20,000ドル <sup>11</sup> (約7.3万円)	310時間 <sup>12</sup>	65ドル(約238円)
	介護士(台湾籍)	8,390人 <sup>17</sup>	18,000-37,000ドル <sup>14</sup> (約6.6-13.6万円)	258時間 <sup>15</sup>	69-143ドル <sup>16</sup> (約252-524円)
施設・ 病院	付添人(台湾籍)	NA	57,000ドル <sup>17</sup> (約20.9万円)	NA	NA

<sup>1</sup> 2006年12月現在。含む家事労働者。

<sup>2</sup> 行政院劳工委員会(2003)。2002年現在。

<sup>3</sup> 安里(2004)、行政院劳工委員会(2003)。2002年現在。

<sup>4</sup> 行政院主計局(2003)。

<sup>5</sup> 統計局(2003)「「外籍監護工運用及管理調査」新聞稿」。http://statdb.cla.gov.tw/html/com/h0975.doc より入手可能。

<sup>6</sup> 統計局(2003)「「外籍監護工運用及管理調査」新聞稿」。

<sup>7</sup> 内政部資料より。2003年現在。

<sup>8</sup> フルタイム労働者の場合。パートタイムの平均は12,000ドル。内政部非公開資料より。

<sup>9</sup> パートタイムは平均66時間。

<sup>10</sup> 劳工委員会非公開資料。一部は厨房や清掃を担当している。

<sup>11</sup> 施設聞き取り調査による。

<sup>12</sup> 12時間\*6日\*4.3週。

<sup>13</sup> 高齢者介護施設、障害者施設、精神障害者施設の合計。邱・陳・黄(2004)によると高齢者介護施設(安養機構、養護機構、長期照顧機構、護理之家、榮民之家)の総床数は90,476床であり、これから推定される介護労働者数は12,690人である。

<sup>14</sup> 13の施設および職者に対する聞き取り調査による。介護士の賃金は賃金統計である『薪資與生産力統計年報』(行政院主計処:2004)から明らかにならない。主計処によると照顧服務員制度整備にあわせて介護士に関する統計を整備するということがあったが、2007年3月現在確認できていない。

<sup>15</sup> 12時間\*5日\*4.3週。

<sup>16</sup> 施設聞き取り調査による。推定賃金の中間の値。

しくわずか2千人程度しか存在せず、ほとんどが在宅の介護労働者として雇用されている。介護労働者は要介護度が高い「重度」<sup>7</sup>以上の者を抱える世帯でのみ雇用することが可能である。

って介護されていることになる。

施設介護は医療に重点を置く衛生署管轄の「護理之家」と、介護に重点を置く内政部管轄の「安養機構」などに分けることができる<sup>9</sup>。介護労働者

総数は1万3千人程度と推測され、うち外国人労働者は約4,400人を占めている。

また、施設や病院で生活支援を行う付添人も存在する。付添人とは、患者や入居者に24時間付き添って身の回りの世話をを行うものである。拘束時間は長いものの、介護職の中では賃金がずば抜けて高く、施設介護と異なり通常は1人の高齢者を担当することから職務内容がシンプルで求職者の人気は高い。しかし、患者や入居者との私的な雇用関係にもとづくこともあり、その数は明らかではない。

外国人労働者と台湾籍労働者の労働条件は対照的である。前者は家庭や施設に住み込みということもあって労働時間が長く、賃金水準も時給で見ると低い。特に在宅住み込みの場合は1日あたりの労働時間は13時間を超えるが、賃金レベルが低く抑えられていることから、家族介護を希望する家庭にとっては雇用しやすいものとなっている。

### III-2. 外国人介護労働者の導入と経過

高齢者介護施設が増加し始めたのは、統計上では1998年に法案が行政院を通過した「長期介護三年計画(高齢者長期照顧三年計画)」以降である。それまでは小規模の無認可施設<sup>10</sup>も多かったが、内政部の指導により認可を得る施設が1990年代後半から増大した。内政部管轄の施設については、1999年には261施設、床数は1.85万でしかなかったのが、翌年には549施設、2.7万床、2005年には926施設、4.68万床までに増大した。新規施設を含め認可を得ることで外国人介護労働者の雇用が可能となり、その雇用も進んだ。

これまで外国人労働者には「安い賃金で労働力を得られるお得な」(P 県衛生局)労働者といったイメージがあり、施設もそこに雇用のインセンティブがあった。ところが施設の現場ではその未熟な介護技術が問題となった。2000年前後、介護技術を担保する方法としてよく用いられていたのは、欧米や中東をはじめとして多くの国々で雇用され

ており、国際的にも一定の評価があるフィリピン人看護師を介護労働者としてリクルートすることであった<sup>11</sup>。それだけではなく、フィリピン人看護師は「台湾籍看護師が不在の時には私が代わって看護をしなければならない」(フィリピン人看護師、施設N)とする通り、介護技術の担保にとどまらず、台湾籍の看護師を補う能力があると認識された<sup>12</sup>。看護師資格を持つフィリピン人労働者は、100時間程度の研修しか受けたことのない台湾籍介護士とはその知識に大きな差がある。例えば、指示を受ける前に「何をすればいいかを言われる前に知って(フィリピン人看護師)」おり、特に適切な応急処置ができることが台湾籍労働者との大きな違いであるという。したがって、介護技術の担保としてのフィリピン人看護師の採用は、一部の施設においてそれ以上の役割さえ期待されていた。

しかしフィリピン人看護師はシンガポール、イギリス、中東諸国、アメリカなどの多くの国々で就労しており、十分な人材を確保するのは困難であった。また、インドネシア人の「従順さ」(施設I, S)という評価とは対照的に、フィリピン人の権利意識は高く、労使紛争の原因となっていた。後者の場合、単なる労使交渉だけではなく、教会や支援団体、マニラ経済文化事務所などを通してその処遇を問題化させた。そのため施設によってはフィリピン人の雇用を敬遠し、インドネシア人に切り替えるところもみられるようになった。ところがインドネシア人の雇用は長続きしなかった。台湾は送り出し国の対台湾政策、対中国政策の動向に応じて外国人労働者の受け入れをたびたび停止することがあり、インドネシアからの受け入れは、外交上の理由から2002年に停止されたのである。

インドネシア人労働者に代わって雇用が増大したのは、2000年に受け入れが始まったベトナム人労働者である。ところが、ベトナムの教育制度はフィリピンのそれと異なるとともに、送り出しの促進のため看護学校が短期間で看護師免許を乱発するといったことが起こっていた<sup>13</sup>。そのため「看

護師の資格といっても実際は簡単な訓練の証明書だったりする。ここに来て仕事をさせると何もできなかつたりする」(施設 L)というように介護技術の未熟さが問題となり、施設は看護師資格の有無だけで人材を計ることが困難となっていた。

このように介護労働力の国際移動をめぐっては技術の担保が課題であった。これは介護が送り出し国である途上国では確立した職業ではなく、職務内容も標準化されていないという点に原因の1つがある。途上国では家族介護が一般的であり、施設介護はほとんどみられない<sup>14</sup>。そのため職業としての介護は確立していないにもかかわらず、出稼ぎ労働者は外国で介護に従事しなければならない。

しかし、先進国の高齢化を送り出しの好機と捉えている国々は、送り出しを目的として制度整備に着手している。フィリピンは介護士に相当するケアギバー(caregiver)を資格化した上で人材育成に着手している。タイはスパ・セラピスト(タイマッサージ師)の送り出しに積極的である<sup>15</sup>。ベトナムは介護人材の資格化は行っていないが、看護師を介護士に代えて送り出しを促進している。しかし、ケアギバー、スパセラピスト、看護師ともに、受け入れ国との資格の相互承認が行われているわけではない。したがって、フィリピン人看護師を除いて、受け入れ国は自前で改めて外国人の介護人材の育成を行う必要がある。

台湾政府は外国からの求職者に対して、90時間に及ぶ出発前研修を受講することを義務付けている。しかし送り出し国で出発前研修を実施する斡旋業者は、介護教育のノウハウを持っているわけでもなく、しかもコストの増大を嫌い研修を行うインセンティブもないため、研修制度は形骸化している。したがって、「90時間の研修に対する評価はよくない。仕事にならない程度のレベルである」(施設 I)というように、施設からの評判は悪い。

約120の施設が加入する業界団体である銀髪族協会は、形骸化した出発前研修、教育制度の違いや資格制度の不備に起因する人材育成の問題を解

消するため、斡旋業者と協力して送り出し国における人材育成に関与するようになった。同協会は何度もベトナム・ハノイを訪れ、訓練所を設立して、独自のカリキュラムを編成し、3ヵ月に渡る研修を制度化した。研修は看護学校の卒業生を対象とし、カリキュラムは介護と中文(中国語)の大きく2つから構成されている。台湾の介護士資格のカリキュラムをもとに台湾の介護機材を用い、週15時間の介護と24時間の中文の授業で編成され、研修生たちは研修期間中は住み込みとなる。農村出身の研修生たちはこれまで全く使う機会なかった電子レンジや掃除機、冷蔵庫など、業務に用いられる家電製品も使用して研修を受けることになるほか、また施設や斡旋業者との面接試験もウェブカメラを用いて中文で行われている。こうした取り組みだけで言語、介護技術の問題が完全に克服されるものではないが、「着実に仕事をこなせるようになった」(施設 I)、あるいは「本施設はこの研修の)証明書がないと採用しない」(施設 C)というように評価されている。

台湾に到着後も人材の育成が行われる。施設はまず、施設は新規の外国人労働者に対して約2週間から数ヵ月に渡る研修を行っているところが多い。斡旋業者は通訳を派遣し、また施設はプレセプターを設けて職務を習得させている。プレセプターとはすでに就労している外国人労働者が先輩として新人の指導にあたるもので、台湾籍のスタッフが務めるよりも学習効果が高いという。しかし、研修期間、内容、方法は施設によって異なり、標準化されたものではない。

地方自治体の中には、外国人労働者を対象にした研修を行うところもある。台北市社会局はベトナム人労働者などに対して、2週間にわたる100時間の研修制度を設けている。修了者には外国人介護士(外籍照顧服務員)の証書が与えられる。時間数は少ないものの、高雄市や台中市でも同様の制度を設けている。こうした地方自治体による研修制度の実施について、施設側からの要望は高いという<sup>16</sup>。こうした流れが示唆するのは、途上国からの介護人材の受け入れには、人材育成が必須

となっていることである。同時に、このことは教育コストが高くつくことを示しており、労働者の再生産コストが抑えられるというわけではない、ということである。

### III-3. 介護労働者に対する施設の評価と位置づけ

高齢化による介護需要に対応するため、多くの問題を抱えながらも政府、施設レベルで人材育成の制度整備が行われてきた。ここでは、介護労働者に対する介護施設の評価について、リクルート、コミュニケーション、生活習慣、介護技術、勤務状況、就労態度の6つに分けて検討を行う。

#### リクルート

まず、リクルートについては台湾籍介護士の確保が困難であるということと、外国人労働者については確実にリクルートができるという対照的な評価を見ることができるといえる。外国人労働者の就労資格について記した「労働資格および審査基準(工作資格及審査基準)」によると、外国人労働者の雇用にはクォータが設けられており、施設の場合介護労働者の50%までとなっている。非都市部では介護職が女性の貴重な就労機会となっているものの、都市部では女性の就労機会が多いといわれる(施設B)。そのため、都市部では介護士がより不足しているといわれ、台北市では雇用制限の50%まで外国人を雇用する施設も多い。つまり、介護労働者の不足は都市部でより深刻となっている。

台湾政府は介護需要の増大に対応するため、台湾籍介護士の資格統一や育成といった一連の改革を実施したが、大きな効果がなかった。このことが介護労働者の不足を助長している。2005年、台北市における介護士資格の受講者数は3,000人にのぼったが、実際に施設で就労したのはその1%でしかないという指摘もある(業界団体G)。

これはすでに医療・介護部門に従事している者が資格を取得したため、あるいは就労予定はないものの、政府や地方自治体の研修補助がインセンティブとなってとりあえず受講した者がいること

といった理由があげられる。

しかし、より重要な要因は病院の付添人の人気が高く、労働市場で介護士と競合することである。付添人とは患者や入居者との契約のもと病院や施設に住み込んで生活援助を行う者のことである。賃金は1ヵ月あたり約20万円近くと施設の約2倍で、拘束時間は長いものの1人の患者だけを受け持ち、単独で雇用されることが多いため自己裁量の範囲が広く人気がある。そのため施設に人材が集まらないのである。このことは多くの施設が指摘しており(図表3)、台湾籍介護士の確保を困難にしている。「インターネットを用いれば看護師は見つかるが介護士は難しい。新聞の求人広告は費用が高く2,3日の掲載に2,000から3,000台湾ドルかかるが効果はない」(施設H)、あるいは「資格制度の整備の効果はない」(施設M)といった厳しい指摘がなされている。

他方、外国人労働者の確保については容易であり、結果として台湾籍介護士の不足を補うかたちとなっている。外国人労働者のリクルートには2ヵ月から3ヵ月を必要とするが、送り出し国には豊富な潜在労働力が存在しており、確実に労働力を確保することができるという点においては評価が高い<sup>17</sup>。「台湾籍の待遇を上げても人が来ないが、外国人労働者は3年の雇用契約が終了しても新しい人が来る」(施設I)というのは、計画的なリクルートが可能な外国人介護労働者とそうでない台湾籍労働者との対照性を示している。

#### コミュニケーション

外国人労働者とのコミュニケーションは施設にとって大きな課題の1つである(図表3)。台湾の施設で用いられる中国語は、フィリピン人、ベトナム人、インドネシア人労働者にとっていずれも第一言語ではない。多くのフィリピン人は英語を理解するものの、台湾では一般に英語が用いられなく、受け入れ側と外国人労働者の間に共有される言語の基盤がない。出発前研修、到着後研修、自治体による一連の研修があるものの、言語の間

題は簡単に克服されるものではなく、「1年経ってもなおゆっくり話さないといけない」(施設 C)、「仕事に慣れるまで約半年くらいで、3年目になるとコミュニケーションの問題はなくなる」(施設 K)というように時間がかかる。とはいえ、実際には到着後から業務に従事するため、コミュニケーションの問題は所与のものとして捉えられ、ス

ば業務には支障はないという楽観的な見方も多い。

しかし、外国人労働者は対入居者との関係の構築するうえで困難を抱えている。「(私たち)フィリピン人も全くコミュニケーションがとれないことにカルチャーショックを受ける。就労当初、高齢者は私たち外国人のケアをよく拒否するが、本気でケアをしているということを実感してもらうこ

とで高齢者は私たちの介護に慣れてくる」(フィリピン人看護師 M)というように、言語の問題は対入居者との関係の構築に影響を及ぼす。受け入れてもらうためには介護労働者本人の努力も必要だが、看護師や職員による介入も必要になってくる<sup>19)</sup>。言語の問題は対入居者の家族との間でも発生する。もっとも長時間入居者と接する介護労働者は、入居者の家族からも生活状況について質問を受ける。しかし、外国人労働者ではうまく対応できないため、家族と接する必要のない夜勤に配置する施設もみられる(施設 B, E, P)。

認知症に対する介護については施設によって対応が異なる。認知症を抱える入居者の介護はコミュニケーション能力が必要とされ、難しい介護は台湾籍介護士にさせるという施設がある一方、「ベテランの外国人介護労働者に任せる(中略)笑顔があつて、雰囲気をよく

することができる。情緒不安定な老人にも対応可能。高齢者が手を出すこともあったが我慢強く対応してくれる」(施設 N)と評価する施設もある。

図表3 施設による介護労働者に対する評価(カッコは施設名)

外国人労働者		台湾籍労働者
3年くらい経つと問題ない(K) 言葉の問題による理解力の低さ(C) 英語を解す入居者に喜ばれる(N) 問題を避けるため夜間に雇用(B, E) 情緒不安定な入居者の介護は困難(I) 入居者の文句に耐えられる(I) 笑顔で雰囲気をよくする(T)	コミュニケーション	年齢が高く高齢者を理解しやすい 優れている 入居者との言い合い(I)
衛生観念が異なる(B, G, J など) 生活水準が異なる(D, H など) 食事や掃除の仕方の違い、(K, L など)	生活習慣	飲酒の習慣があると問題(C)
台湾籍とのスキルの差小さい(H, M) 在宅の医療行為は大丈夫(B, D) 送り出し国での実習不足(K) フィリピン人は問題なし(D, T) 個人差が大きい(I) 看護学校卒のレベルが低い(J) 理解力に乏しい(G)	介護技術	即戦力となる(J) 個人差が大きい(N) 良い介護サービスを提供(J) 要介護度の高い介護に適している
勤勉、協力的(A, D, E, F, H, K, L, M, R, T など) 指示通りに職務をこなす(B, I, J, L, M) 台湾人の嫌がる職務によく従事(D, L) フィリピン人は権利主張が激しい(F, L) 仕事が遅い(O) 働きすぎる(T) 逃亡(F)	就労態度	自己主張、権利主張が激しい(B, C, D) 何度も指示が必要(B, I, T) 重労働が苦手(H) 繰り返しの作業が苦手(H) 夜勤中の睡眠(H) 介護者としての認識低い(K)
安定している、辞めない(F, H, O, P, S) 年末年始も就労可(J) 台籍労働者が不足のときの対応(D)	勤務状況	高い離職率(B, E, F, H, J, M など) リクルート困難(B, H, I, P, T など) 欠勤が多い(C, I, K) 職業病が多い(J) 夜勤を好まない(A)
労働力の確保(C, D, E, F, G, I, J, K, P, S) コストの削減(A, B, F, P) 良質な労働力の確保(H)	雇用の理由	健康問題(N) 年齢が高い(A)

タッフ間のサポートによって言語の問題は解決が図られようとしている<sup>18)</sup>。台湾籍介護士とペアを組むほか、緊急時のための連絡体制が整っていれ



台湾籍介護士に関しては言語における問題は少なく、年齢が高いことも高齢者を理解するのに長けているとされる。一方で、入居者と言い合いになることがあるということも指摘されている。

### 生活習慣

外国人労働者が就業する上で生活習慣の違いが問題となるのは、宗教的な理由によるもの、経済格差によるものなどさまざまである。インドネシア人やベトナム人労働者は農村出身が多く、衛生観念の差異、電化製品の使い方がわからないなどの問題が生じている。また宗教上の理由にもとづくものとしてイスラム教徒の食事が異なる、あるいはキリスト教徒であるフィリピン人が礼拝へ参加するため日曜日に休日を取得することがあげられている。前者の場合は、「自由に調理させる環境整備を行う」(施設 N)、「外国人労働者に合わせた食事を提供する」(施設 K)、後者の場合には「日曜日の休みは交代で取得させ教会へ行かせる」(施設 A)といった対応をとっている。ちなみにイスラム教徒については「モスクへ行かなくても礼拝できる」(施設 A)ため、問題とならないようである。食事や掃除の仕方、医療器具の取り扱いなど衛生に関する教育、電化製品の使い方などは送り出し国における出発前研修においても取り入れられている。

### 介護技術

外国人看護労働者の介護技術に対する雇用主の評価は大きく異なっている。これは1つに国籍や職務経験によって教育制度や水準が異なることに起因する。ベトナムを視察したある施設職員によると、「看護教育のレベルは台湾より低く、教育内容は台湾の1960年代から1970年代のようである」(施設 C)という。また、「送り出し国でほとんど実習を受けていない」(施設 K)といった指摘もある。他方、排タンケアなど在宅の医療行為であれば問題ないとする施設もあるとおり、外国人労働者による医療行為も多く施設で行われている。「タンのケア、食道に詰まった食べ物をかき出すこと、

摘便など、外国人労働者の医療行為は看護師の指導のもとに行う」(施設 B)というように排タンケアを中心とした医療行為も施設によっては常態化している。これは一定程度訓練を受けた看護師を有する施設で特に多いと考えられ、実態レベルでは介護と医療行為が明瞭に分かれていないといえる。台北市は外国人介護労働者向けに『台北市外国人労働者看護の手引き(台北市外籍勞工看護手冊)』を発行しているが、この中には導尿、経管栄養、タンの吸引、人口膀胱などの管理やケアが含まれていて、自治体レベルでも外国人労働者による医療行為が黙認されている。これに対し労工委員会は、こうした行為が医療行為であることを認めた上で、これまで医療行為に関する報告を受けたことがなく、問題は生じていないとしている<sup>20</sup>。介護技術に対する未熟さが指摘される一方、一部の施設では医療行為が常態化している。

介護労働者として外国人看護師を雇用している施設は約半数の施設に上ると推測されるが、事実上看護師の職務を任せている施設もある。「台湾籍看護師が不在の時には私が看護を代わってしなければならない」(フィリピン人看護師、施設 N)、「フィリピンでは看護師があまりすることのないNGT(経管チューブ)をこの施設で扱っている」(フィリピン人看護師、施設 I)というのはこの例である。

背景にあるのは看護師の不足と、より手厚いケアを必要とする入居者が増加していることがある。台湾の介護施設においては看護師が慢性的に不足しているばかりでなく、離職率も高い(施設 G など)。これは主に施設よりも病院の賃金が良いこと、働き甲斐の点からも病院が選好されることに理由がある。また、介護中心の安養機構においても、利益を確保するために医療ケアを必要とする入居者をそのまま抱え込むといったことが発生している。これは「施設間の競争が激しくて生き残りのために、介護度に応じて高齢者が護理之家と安養機構に分かれているとは限らない」(施設 B)といった施設間の過当競争が背景にある。つまり、安養機構でも医療ケアがより多く求められ、より

多くの看護師が求められていることも看護師の不足をより深刻なものにさせている(衛生局 P)。そのため、介護労働者の医療行為は法令違反だが<sup>21</sup>、法令が「現実にかみ合わない」(業界団体 G)という実態がある。

### 勤務状況

勤務状況については、外国人と台湾籍労働者ではその評価は対照的である。前者が「(離職せず)安定している」(施設 B, I, J, L, M) と評されるのに対し、後者は離職率の高さが指摘されている。先述のとおり、台湾籍介護士については施設介護と付添人が労働市場において競合しており、後者の人気が高い。そのため、施設での就労は付添人になるまでの一時的なものになっている。また、新規就労者の場合には介護職になじみず就労直後に離職することも多い(施設 X)など、離職率の高さにはこうした背景がある。他方、外国人労働者は2年契約で転職も禁止されていることから契約終了前に辞めることはほとんどない。また、このことは施設があらかじめリクルートの準備を行うことができることを意味する。必要な介護労働者を確保することができるという点において、外国人労働者の雇用には大きなメリットがある。

さらに、台湾籍労働者の場合、欠勤の多さも問題とされている。これは介護士としての職務と自営業を兼業している者が多いことや、冠婚葬祭など家庭の都合、あるいは正月などに休みをとる者が多いことがその理由である。これは家庭を持つ台湾籍労働者にとっては当然のことである。しかし、「臨時に対応できる人員はいない」(施設 C)となると、施設の計画的な人員の配置に影響を及ぼすことになる。これに対して外国人労働者は送り出し国の家庭と切り離されていることから、家庭生活が就労を制約することはない。また施設内での住み込みであることから、人員の不足時にはいつでも就労することが可能となっている。したがって、施設にとっては安定した労働力として位置づけることができる。外国人労働者のこうした労働力特性は、離職率が高いという家庭生活とのバラ

ンスをとらなければならないという至極当然ではあるが、労働力としては不安定である台湾籍介護労働者とは極めて対照的である。この点はコストに関係なく外国人労働者が導入される理由の1つであることが示唆される。

### 就労態度

就労態度に対する雇用主の評価も、外国人と台湾籍労働者では対照的である。台湾籍介護士については、自己主張の強さ、指示通りに働かない、重労働の忌避といった否定的な評価が多い。こういった点は、1つに介護士の高齢化に起因していると考えられる。平均年齢を比較してみると、外国人労働者は30.8歳であるのに対し、台湾籍労働者は47歳と、約16歳もの開きがあり(労工委員会2003, 労工委員会労工保険局2004)、高年齢であることから、「きつい、疲れる、仕事の量が多すぎる」(施設 B)といった重労働に対する不満が出てくるのではないかと認識されている。そのため指示する看護師も「台湾籍労働者には何度かお願いしなければならない」(施設 B)といったことになる。外国人と台湾籍介護労働者の職務内容は同じであることが多い。しかし、重労働を例えばフィリピン人労働者が担っている場合もあり、台湾籍は「力仕事はできないためトランスファーは主にフィリピン人がしている」(フィリピン人介護労働者 M)という。

一方、外国人労働者の就労態度に関する評価は、勤勉、協力的、仕事を断らない、意欲がある、休日も積極的に働くなど、肯定的なものが多い。これは個人の素質によるものというよりも、制度的に構築されたものと考えられる。

労働法令、入国管理法令は外国人労働者が住み込みでなければならないこと、転職の禁止、連続3日以上は無断欠勤は即時解雇となること、などを定めており、彼女らが就業先に固定され、職業選択の自由や転職の自由がないことを意味する。つまり、彼女らのモービリティが大きく制限されているのである。さらに休日を与えない、一定の保証金を預かるといった施設レベルにおける規則

も逃亡を防止するために存在する。また、外国人労働者の側にも自身のモータビリティを拘束する事情がある。台湾で就労するためには約3,000米ドルの斡旋料が必要なので、外国人労働者のほとんどは借金を抱えて台湾に来る<sup>22</sup>。そのため就業先で所得を最大化するように行動する。良好な就労態度はこうした環境によって規定されているのである。

全体的に外国人労働者に対する施設の評価は、必ずしも悪いとはいえない。コミュニケーションや生活習慣においては問題点が多く指摘されているが、就労態度や勤務状況については高い評価を得ている。介護技術については教育制度などの違いから国籍によって評価が異なる。看護師の資格を有するフィリピン人介護労働者については看護師の補完的役割をも担っていること、また、問題点が指摘されてきたベトナム人労働者についても民間や地方自治体による研修制度の充実といった介入が一定程度の成果を上げている側面も見られる。以上から、外国人労働者が単に介護労働者の量的な不足を補っているだけではないことがわかる。

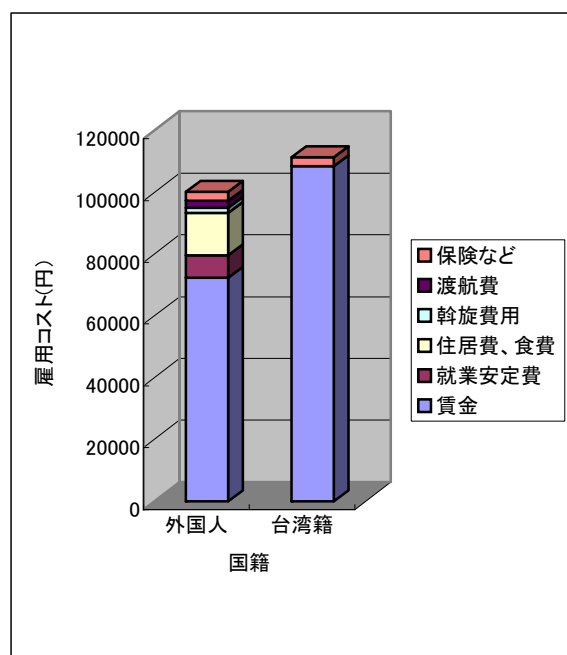
#### III-4. 雇用コストと労働市場に及ぼす影響

ここでは外国人介護労働者の賃金と雇用コストを明らかにした上で、台湾籍のそれと比較し、さらに労働市場に与える影響について明らかにする。一般的には外国人労働者の賃金は安価であると捉えられている。実際、外国人労働者の賃金は労働基準法で定められた最低賃金を基本給とする施設が多く、これに超過勤務手当や休日勤務手当といった諸手当を足しても月あたり平均2万台湾ドル(約7.24万円)で、台湾籍の3万台湾ドル弱(約10.85万円)と大きな開きがある<sup>23</sup>。所管の労工委員会や内政部における外国人労働者の雇用が安価であるという認識は、この限りにおいて正しい<sup>24</sup>。しかし、賃金以外も含めた雇用者が負担する様々なコストを加味すると、必ずしもこの認識は正し

くない。賃金以外のコストには就業安定費(雇用税)が月に2,000台湾ドル(約7,240円)、労働者に提供する居住費と食費が約3,771台湾ドル(約13,647円)<sup>25</sup>、斡旋料が477台湾ドル(約1,726円)<sup>26</sup>、渡航費が625台湾ドル(約2,263円)<sup>27</sup>などが含まれる。その結果、賃金を加えた雇用コストは平均月2.7万台湾ドル(約9.77万円)にのぼると推定される(図表4)。つまり、外国人労働者の賃金は台湾籍労働者の67%でしかないが、外国人労働者にのみかかるその他のコストを加味すると90%まで上昇するのである。ただし、これには管理<sup>28</sup>、到着後研修、その他の在職訓練、福利厚生、住居提供に伴うインフラの整備などのコストを含まないため、外国人労働者の雇用コストはさらに増大する。

外国人介護労働者の雇用コストが増大し始めたのは、施設介護の改革が始まった2000年前後で(施設I)、労工委員会が賃金の支払いに関して超過勤務手当や休日勤務手当の支給を求めるようになったためである。また台湾北部は台湾や外国の政府機関や人権団体が多く、施設は監

図表4 外国人労働者と台湾籍介護士の雇用コストの比較



査や監視を受ける機会が多いため、労働基準法を遵守する傾向にある。外国人労働者導入の当

初の目的はコスト削減であっても、「外国人を雇用する目的は安い賃金であったが、実際に雇ってみればそうでもない」（施設 A）という認識は多くの施設に当てはまる。現在でも外国人のコストが安価であると考えている施設は、労働基準法を遵守していない施設であると考えられる。たとえば施設 F は、「雇用人数が多いので全体としては安いといえるであろう。彼女らが台湾に来る前の面接の際に『12 時間労働で 15,840 台湾ドル(約 56,000 円)』という前提で雇用したため(残業代、休日勤務手当などは)これ以上支払わない」とする。こうした施設は監視が行き届きにくい台北以外の地域に多い。

こうした経緯から、現在は外国人介護労働者の雇用コストに関する認識は大きく転換しつつあり、雇用の増加がコスト削減を目的としているとはいえない。むしろ「雇用のコストで比較すると台湾籍とあまり差がないが、評価は台湾籍よりとても高く効率がよいので雇うならば外国籍がいい」（施設 T）とコストパフォーマンスにおいても優れているとの評価も多い。

最後に、外国人労働者の導入によって台湾籍労働者の賃金レベルは低下しているのかについて検討したい。『賃金生産力統計年報(薪資及生産力統計年報)』（行政院主計処 2003）によると、介護職や事務職員を含む非専門職医療サービス業従事者の人数、賃金ともに、1993 年以降一貫して増大している。同期間における従事者数の伸びは年平均で 3.0%、賃金上昇率は名目で年平均 1.5%であった。これは、サービス業全体の平均値(マイナス 0.06%と 0.37%)よりもかなり伸び率が大きい。この統計に関する限り、外国人労働者の存在が台湾籍介護労働者の雇用に悪影響を及ぼしているとはいえ、拡大を続ける労働市場の一部を外国人が占めているという程度に過ぎないことがわかる<sup>29</sup>。

#### IV. まとめ

介護労働者が慢性的に不足している施設介護において、外国人労働者の流入により賃金や

生産性の改善が停滞する第二次労働市場が形成されているというわけではないということが明らかにされた。低賃金の外国人労働者を導入すると自国労働者の賃金が低下するという一般的な考え方は、台湾の介護労働市場の事例にはあてはまらない。それは雇用コストが外国人と台湾籍ですでに同レベルとなっていることからわかる。

労働集約的な介護は、施設介護を維持するという意味においても人材の確保が重要となるが、リクルート段階や、勤務状況において外国人労働者は高い評価を得ていることがわかった。とはいえ、人材の量的充足のみが外国人労働者の位置づけとなっているわけではない。

例えば、フィリピンで看護師資格を持つ介護労働者の介護技術についても、台湾籍介護士と比べて高い評価を得ており、外国人労働者は量的充足にとどまらない役割を果たしている。フィリピンで看護師資格を有する介護労働者をのぞくと、介護技術に関する厳しい評価も多く見受けられるが、業界団体や地方自治体による研修の制度化により、一定の改善が見られることが評価から伺える。

また、就労態度や勤務状況に関しても雇用主の評価は高い。しかし、これらの高い評価は、モービリティの制限という労働法令や入国管理法といった台湾の制度的な要因が強く働いている。しかし、モービリティの制限は人権問題に発展することもある。

コミュニケーションは依然として大きな問題である。これは研修だけで解決される性質のものではないことから、就業段階において看護師や台湾籍介護士とのサポート体制が必要である。

コミュニケーションや介護技術といった人材育成に強く関わる諸点については、標準的な人材育成制度が整っていないため、送り出し国の教育水準や教育制度によって大きく規定されると考えられる。

外国人労働者の雇用コストは低いとはいえ

ない。これは雇用税や食費、住居費など多くの経費がかかるからであり、今回計上しなかったが管理や教育コストを加えると、台湾籍の雇用コストを上回ると考えられる。それでも外国人労働者を雇用せざるを得ないのは、施設介護における労働力の量と質を担保するためである。量と質の担保は高齢化の進展に合わせて介護需要が増大するにつれ、より困難となると考えられる。拡大する介護労働市場においては台湾籍介護士の賃金レベルも上昇しており、外国人介護労働者が導入されているとはいえ労働市場に悪影響を及ぼしているとはいえない。

本稿は、就労実態がほとんど明らかにされていない状況下における基礎的なインタビュー調査によるものであり、実証性には欠ける点があると考えられる。今後の課題とする。

## 注

- 1 これは縦割り行政の弊害がもたらしたものである。医療施設を持つ「護理之家」は衛生署、医療施設を持たない福祉施設に相当する「安養機構」は内政部、退役軍人の施設は国軍退役官兵輔導委員会、そしてそれぞれの施設で就労する外国人家事・介護労働者は労工委員会の所管となっていた。外国人介護労働者は施設に導入されて15年が経過し、台湾籍介護労働者と同様の職務を行ってきたにもかかわらず、それぞれの所管官庁は外国人労働者を福祉政策の中で位置づけてこなかった(内政部、衛生署に対する聞き取りから)。
- 2 施設の評価基準による。
- 3 1990年後半以降急増し、高齢者の8割が何らかの所得保障を受けている(行政院主計処 2004)。
- 4 高齢者の生活介護、健康、経済保障、社会活動の参加の促進を目的とした「加強老人安養服務方案」、コミュニティ介護の重点化を目的とした「建構長期照顧系先導計畫」、長期介護の整備に重点を置いた「新世紀健康照顧計畫」、介護サービス体系の整備、介護の質の向上と人材育成に重きを置いた「照顧服務產業發展方案」がそれである(邱・陳・氣 2004)。
- 5 以下介護士と表記する。
- 6 内政部および衛生署が2003年2月13日に発表した公告照顧服務員訓練實施計畫及其関連事項による。
- 7 台湾の要介護度は軽度、中度、重度、極重度の4段階評価である。
- 8 雇用主の中には診断書を偽造して外国人介護労働者を家事労働者として雇用するといった、法令違反の雇用が多く報告されている。
- 9 護理之家は医療介護施設を指し、衛生署所管で護理人員法にもとづく。看護師の割合は入居者15人に対して1人、介護労働者は5人に1人である。養護機構は福祉施設であり、老人福利法にもとづく内政部管轄である。入居者と看護師の割合は20:1、高齢者と介護労働者の割合は8:1である。
- 10 現在でも床数が30程度の小規模の施設(小型機構)が施設数全体の約9割を占める(2006年末現在)。
- 11 1994年から2003年までの10年間、フィリピンから看護師としての海外渡航者は年平均で7,500人に上る。2003年を例にとると主な就業先はサウジアラビアやイギリスである。(フィリピン政府海外雇用庁非公開資料より)。
- 12 ただし、外国人介護労働者が看護業務に従事することは法令違反となる。

<sup>13</sup> ベトナム・ハノイの政府系幹旋業者に対する聞き取り調査にもとづく。

<sup>14</sup> 例えば、フィリピンにおける公立の高齢者介護施設は全国に3つしかないという。(フィリピン・タグム市の社会福祉発展省老人ホームに対する聞き取りから)

<sup>15</sup> たとえば日本タイ経済連携協定において日本に受け入れを求めている。

<sup>16</sup> 高雄市社会局に対する聞き取り調査から。

<sup>17</sup> ただし、より良い人材を確保しようとするのであれば、リクルートは簡単ではない。

<sup>18</sup> 施設Iによると、外国人労働者は常にサポートがとりやすいように配置することが大切だという。例えば、個室におけるケアは目が行き届きにくく、スタッフ間のコミュニケーションもとりにくいことからあまり向いていないという。台湾においては30床に満たない小型施設がほとんどであり、大部屋による介護はほとんど見られないものの、プライベートに配慮したユニットケアはごくわずかである。現在ユニットケアは日本から導入されつつある(業界団体G)とされるが、介護人材が絶対的に不足していることが大きな問題であるという。

<sup>19</sup> 詳細は安里(2007)を参照。

<sup>20</sup> 労工委員会に対する聞き取りによる。

<sup>21</sup> 「外国人従事就業服務法第四十六条第一項第八款至第十一款工作資格及審査基準」による。

<sup>22</sup> ベトナム人労働者、幹旋業者に対する聞き取りから。

<sup>23</sup> 13の施設に対する聞き取り調査から。

<sup>24</sup> 行政院労工委員会に対する聞き取りから。

<sup>25</sup> 雇用主は住居と食事の提供が義務付けられている(行政院労工委員会 2006)。雇用主は食費を労働者から徴集することができるようになったが、調査時点では費用を転嫁していない施設が多かった。

<sup>26</sup> 幹旋料の額は雇用人数により大きく異なる。幹旋1人につき施設の負担額は平均11,448台湾ドル程度(約41,431円)と推測できる(行政院労工委員会 2007)。施設雇用の幹旋料については一切明らかになっていないが、ここでは幹旋方法が類似している製造業や建設業を用いている。

<sup>27</sup> 渡航費は往復15,000台湾ドル(約54,286円)で計算している。

<sup>28</sup> 「管理するのが大変で、トラブルに巻き込まれた際の処理も煩わしい」(施設A)からわかるとおり、住み込み労働者の管理は施設にとって問題の1つである。

<sup>29</sup> この結果は労工委員会の見解と一致している(労工委員会に対する聞き取り調査から)。

## 参考文献

- 安里和晃(2007)「高齢者介護のグローバリゼーションとクロスカルチュラルケア」『龍谷大学経済学論集(国際学特集)』第46巻第5号。
- 安里和晃(2005)「移動の世紀の<再生産労働>2. 外国人家事・介護労働力の現在」オルタナティブ・ジャパンパラグラフ編『at』2号、太田出版。
- 後藤純一(1990)『外国人労働の経済学—国際貿易論からのアプローチ』東洋経済新報社。
- 後藤純一(1993)『外国人労働者と日本経済』有斐閣。
- 河原四良(2005)「介護の向上は、労働者の労働条件改善」『世界の労働』7月号。
- 岡谷恵子(2005)「フィリピン人看護師受入れ何が問題となるのか」『エコノミスト』3月8日号。
- 瀬田山角(1996)『東アジアの家長長制—ジェンダーの比較社会学』勁草書房。
- 上野千鶴子(2006)「ケアの社会学 第4章ケアとはどんな労働か」『at』5号、太田出版。
- 行政院経済建設委員会・内政部・行政院衛生署編(2003)『照顧服務產業發展方案推動執行資源手冊』行政院経済建設委員会・内政部・行政院衛生署。
- 行政院労工委員会(2003)「外籍勞工運用及管理調查報告(含外籍監護工)」行政院労工委員会。

- 
- 内政部統計処(各年)『老人狀況調查報告』内政部統計処。  
行政院主計処(2006)『社会指標統計年報』行政院主計処。  
行政院主計処(2004)『薪資與生產力統計年報』行政院主計処。  
楊明仁(1999)「在台湾外籍勞工之適應因 探討」中華心理衛生学  
12-1, 中華心理衛生協會出版会。  
中華勞資事務基金会(1996)『我国外籍勞工之管理問題及其相關法  
制之興革』行政院勞工委員會職業訓練局委託報告書。  
行政院勞工委員會(2003)『外籍勞工運用及管理調查報告(含外籍監  
護工)』行政院勞工委員會。  
行政院勞工委員會(2005)『外籍勞工運用及管理調查報告(含外籍監  
護工)』行政院勞工委員會。  
行政院勞工委員會勞工保險局(2004)「女性監護工的職場安全與身心  
健康調查研究」未刊行調查報告書。  
行政院經濟建設委員會・内政部・行政院衛生署編(2003)『照顧服  
務產業發展方案推動執行資源手冊』行政院經濟建設委員會・  
内政部・行政院衛生署。  
洪郁如(2003)「台湾人家庭の中の外国人労働者」『接続』3月号。  
顧燕翎・楊培珊・陳玲・張静倫(2004)「從社区到機構的服務連續体  
—台北市老人照顧服務系統企画報告」『社区發展』, 第106  
期2004年6月号。  
余月娥・陶宏麟(1999)「我国外籍勞工政策與核配政策之演進」『勞  
働研究季刊』134。  
葉莉莉(2003)「發展社区長期照顧的背景」『社区化長期照顧之發展  
策略』国家衛生研究院。  
劉立凡・葉莉莉(2004)「探討台湾長期照顧資源整合與管理機制建立  
之實務面」『社区發展』, 第106期2004年6月号。  
邱汝娜・陳素春・黄雅鈴(2004)「照顧服務社区化—當然老人及身  
心障礙者照顧服務之推動與整合企画」『社区發展』, 第106  
期2004年6月号。  
Lan, Pei-Chia (2006) *Global Cinderellas: migrant domestics and  
newly rich employers in Taiwan*, Duke University Press.  
Lan, Pei-Chia (2003) "Among Women: Migrant Domestic and  
Taiwanese Employers Across Generations", in Ehrenreich,  
Barbara and Arlie Russell Hochschild ed., *Global Women*,  
London: Granta Books.