九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

外国人介護職と異文化間ケア ： フィリピンの日本人高齢者施設の経験から

小川, 玲子
九州大学アジア総合政策センター准教授

https://doi.org/10.15017/14080

出版情報：九州大学アジア総合政策センター紀要. 3, pp.113-126, 2009-03-31. Kyushu University Asia Center
バージョン：
権利関係：

外国人介護職と異文化間ケア
── フィリピンの日本人高齢者施設の経験から ──

Foreign Caregivers and Cross Cultural Care:
The Experiences from the Japanese Elderly Homes in the Philippines

小川 玲子
(九州大学アジア総合政策センター准教授)
OGAWA, Reiko
(Associate Professor, Kyushu University Asia Center)

Abstract

Based on the Economic Partnership Agreement (EPA) between Japan and Southeast Asian countries, the foreign nurses and caregivers started to enter the Japanese labor market since 2008. The global migration of health workers is a growing trend not only in the West but also in Asian NIES, and the ways in which the society responds to this will shape Japan's future migration and social security policies. So far, the research on globalization of care work in Japan has been predominantly revolved around policy issues and little study has been done in the field of cross cultural care. This paper aims to address the issue of caregiving in a cross cultural context from three perspectives; 1) review the theories on aging and care in a cross cultural context, 2) elaborate the background of Filipino caregivers, and 3) analyze the relationship between the Japanese elderly and Filipino caregivers in the elderly homes in the Philippines, in order to solicit issues that may be important for policy as well as practical considerations.

Key words : Foreign caregivers, cross cultural care, concept of care, the Philippines

要 旨

日本と東南アジア諸国との経済連携協定（EPA）の締結に伴い、2008年以降、インドネシアやフィリピンからの看護・介護労働者の受け入れが開始された。看護・介護分野のグローバルな労働移動はすでに西欧やアジア NIES（新興工業経済地域）を中心として始まっており、外国人介護職の受け入れ態勢どのように構築するかは、今後の日本の移民政策、社会保障政策を考える上で大変重要である。グローバル化するケアに関する研究はこれまで主として政策や制度を中心として行われてきており、外国人介護労働者が働く現場で生起する異文化間ケアの課題について論じたものは多くない。本稿は、第一に異文化における「老い」や「ケア」の概念に関する先行研究を概観し、第二にフィリピン人ケアギバーと海外移住の背景について明らかにする。最後に、フィリピンの高齢者施設におけるフィリピン人ケアギバーと日本人高齢者の間の関係性について分析し、日本人高齢者を取り巻く異文化間ケアに関する課題を抽出することで、今後の政策や実践に資するものとする。

キーワード：外国人介護職、異文化間ケア、ケアの概念、フィリピン

１．はじめに

これまで医療や福祉の領域は国民国家の内部で完結しており、社会保障政策は「国民」の健康と安全な暮らしを保障する各国政府の責任であった。しかし、グローバル化による自由貿易促進と規制緩和、国内の構造変動と少子高齢化により、歴史的に移民国家ではない日本においても外国人看護師・介護士の受け入れが進みつつある。日本と東南アジア諸国との経済連携協定（EPA）による外国人看護師・介護士の受け入れに関する政策や制度上の問題点については、既にいくつもの著作が指摘しており（山崎、

2006、安里、2007、Suzuki、2007、小川、2008)、このテーマに関する国際シンポジウムなども開催されている。[1]

医療行為である看護と比べると、高齢者の「生」が営まれる日常生活を支える介護においては、ケアされる側の言語や文化に対する理解が必要である。しかし、日本人が自明視している価値観や規範、行動様式を必ずしも共有しない外国人介護士がケアを行うとき、ケアのあり方はどのように変容するのだろうか。また、「感情労働」(ホックシールド、2000) といわれるケアの領域で、外国人介護士は日本人高齢者とどのような関係を構築するのだろうか。外国人介護士を雇用する施設はどのような問題に直面し、それにどのように対応していけば良いのであろうか。現在、主として「主婦の労働」として構築されているケア労働が、将来「移民の労働」を含めた形へと移行していくとすれば、ケアの概念や実践はどのように変化していくのだろうか。これらは日本のような少子高齢社会が外国人看護師・介護士を継続的に受け入れていく上で、考えなければならない大きな問いである。

異文化間ケアとはケアをする側とケアをされる側が異なる文化に属するケアのあり方ととらえることができる。近年、異文化ソーシャルワークや高齢化する移民に関する研究は行われつつあるが (例えば、石河、2003、Spitzer et al.、2003、Kalavar、2005)、異文化間ケアに関する研究は始まったばかりである (川村、2007)。本稿は、EPA によるフィリピン人介護士の受け入れに先立つ2008年１月～２月にフィリピンの老人ホームで行った異文化間ケアに関する調査に基づいている。

本論では、第一に異文化における「老い」や「ケア」の概念に関する先行研究を概観し、第二にフィリピン人ケアギバー[2]と海外移住の背景について明らかにし、最後にフィリピン人ケアギバーと日本人高齢者の間の関係性を分析をすることで、日本人高齢者を取り巻く異文化間ケアに関する課題を明らかにする。

日本に限らずアジアの高齢化はヨーロッパを上回る速さで進行しており、特に東アジア地域では深刻な課題である(Yap et al, 2005) 。看護・介護分野のグローバルな労働移動はすでに西欧やアジア NIES を中心として始まっており、外国人介護職の受け入れ態勢どのように構築するかは、今後の日本の移民政策、社会保障政策を考える上で重要な指標となるであろう。

２.「老い」と「ケア」の比較文化

「老い」は普遍的な生物学的な過程でありながら、「老い」を見るまなざしは時代や社会によって変化する。老年学の分野では1960年代から「良い老後」[3]に関する研究が行われてきたが、時代や社会によって異なるさまざまな「老い」のありようの中で「良い老後」をどのように定義するのかについては、いまだに共通理解が得られていない (Willcox et al, 2007: 138)。例えば、「良い老後」が異なる文化の中でどのように定義されるのかを比較した文化人類学の研究によれば、アメリカ人は自立し、一人で生活することを「良い老後」と考えるのに対して、香港の高齢者はなぜ一人で自立して生活をすることが良い老後なのかが理解出来ず、家族が自分のニードを満たしてくれることに最高の価値を置いている。また、アメリカ人の高齢者は楽観的で積極的で勇気があり、個人が世界とどのように関わるのかという点を重視しているのに対し、香港の高齢者は寛容で融通が利くことなど、個人が社会からどのように見られているのかを重視している(Keith et al., 1990 cited in Torres, 1999)。

異なる文化には異なるケアの概念と実践があり、それがケアをする側とケアされる側との関係に反映されている。例えば、高齢者に対する

1 主なものとしては国際シンポジウム「グローバル化する看護と介護―医療・福祉分野への外国人労働者参入をめぐって」(九州大学アジア総合政策センター主催、2008年３月)、International Workshop “Transnational Care Studies” (Kyushu University Asia Center, March, 2008)、「始動する外国人材による看護・介護 ── 受入国と送り出し国との対話」(笹川平和財団主催、2009年１月)、シンポジウム「外国人看護師の受け入れ ── 現場からの発信」(AHP ネットワーク協同組合主催、2009年１月)など。

2 本稿では便宜上、日本の「介護」とフィリピンの「ケア」、日本の「介護士」とフィリピンの「ケアギバー」を同じ意味で用いている。後者の意味の違いについては本文中で言及しているが、前者の意味のずれについてはあまりにも大きなテーマであるため、今後の研究に期待したい。

3 原文は successful aging であるが、ここでは意訳をして「良い老後」とした。トーレスは successful という概念は成功と失敗を重視するアメリカの価値観に強く影響を受けていると指摘している (Torres, 1999: 35–36)。

サポートの日米比較を行った研究によれば、いつ、どのような時に、どのように高齢者に対するケアを行うかは文化によって異なる(Hashimoto, 1996)。ケアの実践は高齢者の「ニード」「安全」「公平」「自立」などに対する文化的な前提によって決定されており、ケアをする側はその前提に基づいた客観的な状況の中で「何をしなければならないのか」という主観的な選択を行う。例えば、日米の高齢者を比較した場合、日本の高齢者は「老化」を「避けることの出来ない過程」として捉えているのに対し、アメリカの高齢者は「老化」を「複数の可能性のうちの１つ」として考えているため、前者では最初からケアギバーによるケアが計画されているのに対し、後者では前もって計画を立てる義務はない、と考えられている。そのため、日本では「老化」に対しては常に予防策を取る保護主義的なアプローチになり、アメリカでは個人の責任で自立し、自己管理をすることが求められ、それに失敗した場合にのみサポートを行うという偶発的なアプローチが取られる。日本社会では当然のように考えられている加齢による身体機能の低下は、アメリカでは自己管理の失敗であり、自立した個人という理念にそむくものであると考えられる（Hashimoto, ibid.)。

日本における介護の概念が一般に普及したのはこの20年ほどに過ぎず、高齢化が進んだことにより顕在化した。[4] 介護の制度化が進む中で、介護の概念も入浴や排泄、食事等の「お世話」から本人の「自立支援」へと転換がはかられてきた（樋口、2008: 11)。自立した生活支援を行うということは、安易な「気づき」や「察し」ではなく、ケアされる側の主体性を重視することにほかならない。しかし、実際の介護の現場では言われたことを淡々とこなす「仕事志向」のケアワーカーと、利用者のニーズに対する「気づき」や「察し」を重視する「おせっかい志向」のケアワーカーが存在する（前田、2007)。政策として定義されるケアの概念とケアの実践が一致しているとは限らないものの、高齢者の尊厳や自己決定を介護の基本理念とする形で日本の介護概念は発展してきている。

興味深いことに、自立した個人を前提としたケアのあり方は、ケアをする側の労働のあり方をも規定する。アメリカでは介護労働の多くは移民によって担われているが、「自立した個人」という観念が強いことが、ケア労働に従事する移民の存在を不可視化していることも指摘されている（Rivas, 2002)。ケア労働が見えなければ見えないほど、高齢者は自分が自立しているという幻想を持ち続けることが出来るからである。

現在、異文化間ケアが行われている社会は、ほとんどの場合、移民社会である。例えば、オランダのハーグにある高齢者施設は、当初は白人のための施設だったが、近隣にアフリカやアジアからの移民が増加したことから、現在では高齢者もスタッフも20余りの異なる言語的・文化的背景を持つ。高齢化するとオランダで何十年生活をしていても母語しか話さなくなるケースもあるため、スタッフがシフトを組む場合にもコックやクリーニングのスタッフを含めてローテーションを組むことで、24時間の言語対応が可能になっている。[5] このような移民社会では、政府や学校、銀行や商店など社会の全てのセクターにおいて移民の社会統合が進んでいるため、異文化間マネージメントの経験の積み重ねがある。シンガポールやオーストラリアの高齢者施設におけるマネージメントも、移民受入国としての異文化間マネージメントの蓄積の上にある。しかし、日本の場合には外国人労働者を「一時滞在者」と考えているため、国内における異文化間マネージメントの経験は乏しい。EPA による医療・福祉分野への一定規模の外国人の受け入れは初めての経験であり[6]、ケアのグローバル化は現場にさまざまな影響をもたらしているが[7]、今後、継続的に外国人介護職を受け入れるのであれば、異文化間マネージメントと異

4 『広辞苑』に「介護」という言葉が収録されたのは1983年（第３版）であり、介護福祉士が国家資格になったのは1987年である。
5 2008年７月、ハーグ市の高齢者施設「De Schildershoek」でのインタビューに基づく。
6 2004年度の医療ビザの取得者は124名であり、ベトナム人などの外国人看護師はこの中に含まれる。現在、介護職は在留資格としては認められていないが、他の在留資格ですでに日系人や在日コリアン、在日フィリピン人等が病院や施設で働いている。
7 第一期のインドネシア人介護士候補生を受け入れる施設では、国家試験、日本語研修などの対策のほか、地方自治体との連携やインドネシア人留学生を招いての職員の勉強会やインドネシア語会話集の購入などが行われている。2008年９月～10月に行われた東京と九州の受け入れ施設へのインタビューによる。

文化間ケアに関する研究の蓄積が必要である。

３．外国人介護職という存在 ── フィリピン人ケアギバーについて

OECD の統計によれば、OECD 諸国で働く医師の18%、看護職の11%が外国出身者であり、この傾向は増加することが予測されている。アジアでは特にフィリピン人看護師とインド人医師が外国人医療労働者の大きな供給国となっている（OECD, 2007）。フィリピンはアメリカ植民地期に形成されたカリキュラムによる人材養成システムと英語が出来る利点を生かし、毎年7,000名以上の看護師をヨーロッパやアメリカ、中東に送り出している。（Choy, 2003, POEA, 2007）介護職については1992年にカナダで住み込みの外国人ケアギバー雇い入れのプログラムが開始されたことから、主な送り出し国となったフィリピン国内で制度化が進んだ。フィリピン技能教育技術開発庁（TESDA）が2009年２月までに作成した資料によれば、フィリピン全国で917のケアギバー養成学校がある。[8]

フィリピンにおけるケアギバーとしての資格は、TESDA が認定した学校において786時間のコースを終了することにより認定される。[9] TESDA によればケアギバーコースは「乳幼児や児童に対するケア、乳幼児や児童の知的・情緒的発達の支援、高齢者に対するケア、障害者に対するケア、衛生的で安全な環境の保全、緊急時の対応、リビング・ダイニング・寝室・トイレ・風呂の掃除、洗濯とアイロンかけ、食事の準備」に関する知識と技術と態度を身につけることを目的としている。(TESDA、N/A: 1) 日本の介護福祉士が高齢者のみを対象としているのに対し、フィリピンのケアギバーは対象範囲が「乳幼児」、「児童」、「障害者」、「高齢者」とケアを必要とする人全般を包摂した職種になっている。この中で、高齢者に対するケアには150時間が割り当てられており、コース内容としては「ケアのプランに基づいて栄養、移動、衛生、その他、高齢者の日常にとって質の高いケアを提供するための知識、技術及び態度を学ぶ」(TESDA、N/A: 65) とある。

具体的には「介護概論」「高齢者との接し方」「適切なケアプランとケアギバーの役割と責任」「老いるということ」「異なる宗教・文化・精神性を持つ高齢者」「入浴・着替え・移動介助」「日常生活介助」「投薬の原理と手順」「異なる文化的課題と指向性」「高齢者の安全性の確保」等を講義、実習、デモンストレーション、グループ討論を通じて学ぶこととなっている。コースの中に「異なる宗教・文化・精神性を持つ高齢者」や「異なる文化的課題と指向性」のように異文化間ケアを前提とした内容になっているのは、ケアギバーの養成が海外への出稼ぎを前提として行われていることを表している。

フィリピンにおけるケアギバーという職種は、先進国におけるケア労働の外部化が生み出した新しい職種であり、フィリピン国内には労働市場はほとんど形成されていない。フィリピン人の高齢者は、自宅で賃金の安い家事労働者が介護をするケースが多く、フィリピンには高齢者施設はほとんどない。ケアギバーは専門性の高い看護師と非熟練の家事労働との中間に位置づけられ、資格の取得も比較的容易であるため、ケアギバーという職種は出稼ぎの手段として捉えられている。フィリピン全国に20以上のキャンパスを持つ看護師・介護士養成学校のポスターには「カナダで月収 US$2,000以上を稼ごう。たった６ヵ月で専門的なケアギバーになれる」[10] とケアギバーの資格取得と出稼ぎをセットにして奨励する文句が謳われている。

TESDA の認定カリキュラムに沿って、フィリピンのケアギバー養成学校は６ヵ月～７ヵ月のコースを運営しており、中には仕事をしながら通えるように夜間コースを設けている学校もある。学費は地域によって多少異なるが、筆者が調査を行ったルソン島とミンダナオ島では17,500ペソ～22,200ペソ（45,500円～57,720円相当）程度であった。[11]

では、海外でケアギバーになろうとする人々はどのような背景を持っているのだろうか。中部ルソンのケアギバー養成学校 L 校では[12]、

8 しかし、TESDA によれば数年前より供給過剰が指摘されている。“How Saturated is the Caregivers’ Market?”, TESDA, http://www.tesda.gov.ph/page.asp?rootID=34&sID=153&pID=52 accessed on 20th January, 2009

9 TESDA の認定コース以外にも看護学校を中途退学する学生でも一定の単位を取得していれば、ケアギバーの資格が認定される。

10 ミンダナオ島のカガヤン・デ・オロにあるケアギバー養成学校で入手。

11 換算レートは2008年１月～２月の調査時の１ペソ＝2.6円。

2005年10月から2006年６月までに47名が卒業しており、そのうち36名が女性、11名が男性であり、海外においてもケア労働が女性中心の労働として構築されていることを示している。**表１**によれば、Ｌ校に通う学生たちは、新卒というよりは数年から十数年の社会経験をつんでから、移住の手段としてケアギバーという職種を選択していることが分かる。学生たちの前職は多様で、家事労働者、受付、ビジネス、海外移住労働者、教育コンサルタント、工場労働者、販売、主婦、養護学校教員、社会保険士などであった。

Ｌ校の卒業生の教育レベルは高卒が18名、大学に入学したが卒業をしなかった学生が16名、大卒が７名、職業訓練校卒が４名であった。**表２**はＬ校の卒業生の収入及び世帯の収入を表したものである。

表１　Ｌ校の学生の年齢

年　齢	学　生　数
20歳以下	1
21－25歳	9
26－30歳	5
31－35歳	10
36－40歳	9
41－45歳	8
45歳以上	5
合　計	47

（出典：Ogawa, forthcoming）　n=47

フィリピン海外雇用庁（POEA）によれば、ケアギバーの雇用契約上の月収は台湾がUS$458、カナダがUS$625–1350、イスラエルがUS $800、スペインがUS $912、アメリカが$1200–1680である。[13] 香港で働くフィリピン人の家事労働者の給料はフィリピンの政治家や医師、弁護士よりも高く（Constable 2002: 139)、グローバルな経済格差は途上国の女性たちを出稼ぎによる家事労働や性労働へと向かわせており、「移住労働の女性化」を招いている(Parrenas, 2003, Sassen, 1984)。例えば、27歳のクリスティーン（仮名)[14]は大学で経営学を学び、４年間会社で働いたが月収は10,000ペソであった。2005年当時、ケアギバーの需要が高まっていることを知り、会社を辞職し、海外への移住の手段としてケアギバーの資格を取得した。海外へ移住したい理由としては、家族を助けたいという経済的な理由からであるという。25歳のマリテスは高卒なので、当初は香港で家事労働者として働こうと思ったが、現在はケアギバーの資格をとってカナダへ行こうと考えている。カナダでケアギバーとして２年間働けば、家族を呼び寄せることが出来るからである。

表３は海外出稼ぎフィリピン人の上位10の職種である。家事労働、ケアギバー、看護師など女性の仕事とされる職域が移住労働の対象となっており、既にケアギバーの人数がフィリピン人の移住労働の伝統的な職種である看護師を上回っ

表２　Ｌ校の学生の月収と世帯収入

個人の収入（ペソ）	学生数	世帯の収入（ペソ）	学生数
収入なし	29	収入なし	9
2,000－5,000	2	5,000－10,000	10
5,001－10,000	10	10,001－15,000	12
10,001－15,000	1	15,001－20,000	7
20,000－25,000	3	20,001－25,000	1
25,000－30,000	1	25,001－30,000	3
30,000以上	1	30,000以上	5
合　計	47	合計	47

（出典：Ogawa, forthcoming）　n=47

12 同校はTESDAの試験の会場にもなっており、地方における典型的な学校であると考えられる。データは養成学校の提供による。
13 2008年２月、フィリピン海外雇用庁（POEA）より入手の資料に基づく。ただし、海外で働く際の雇用契約は必ずしも守られるわけではなく、移住労働者は移住先で困難な状況に遭遇するケースが多いことが指摘されている（Parrenas, 2003: 54)。
14 本文中の個人名は全て仮名である。

表３　2007年海外出稼ぎフィリピン人の上位10の職種と新規雇用者数

	職　　種	男性	女性	合計	%
1	家事労働	2,959	44,919	47,878	15.60
2	製造業等	15,277	10,640	25,917	8.50
3	ケアギバー	1,070	13,329	14,399	4.70
4	サービス業	5,026	5,294	10,320	3.40
5	ウェイター、バーテンダー等	3,677	5,599	9,276	3.00
6	配管工	9,168	19	9,187	3.00
7	看護師	1,137	8,041	9,178	3.00
8	労働者	6,145	1,172	7,317	2.40
9	電気配線工	6,942	38	6,980	2.30
10	日雇い雑役、掃除	927	5,373	6,300	2.10
	合計	52,328	94,424	146,752	48
	新規雇用総計	160,046	146,337	306,383	100

(出典：POEA 2007)

表４　フィリピン人ケアギバーの移住先と新規雇用者数

移　住　先	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
台湾			14,716	13,928	11,604	8,410	6,346
イスラエル	397	2,908	1,737	3,217	2,535	2,512	2,993
カナダ		2,152	1,811	2,527	753	1,992	4,170
UK	4	253	481	656	732	1,214	521
クウェート			3	2	47	74	170
スペイン			2	7	1	78	49
USA			1	2	9	33	9
キプロス			1	3	6	42	54
アラブ首長国連邦				2	26	26	6
サウジアラビア	3	5		2	413	3	27
その他	61	65	126	48	20	28	54
合計	465	5,383	18,878	20,394	16,146	14,412	14,399

(出典：POEA 2007)

ている。

表４に見られるように、海外移住労働の中でケアギバーの比率が増加するのは台湾への移住が大きな割合を占めている。台湾行政院労工委員会職業訓練局提供の2007年11月の資料によれば、台湾には16万人近い外国人のケアギバー[15]が働いており、国籍別に見ると１位がインドネシア人（99,238名）、２位がベトナム人（35,390名）、３位がフィリピン人（23,477名）である。

しかし、ケアギバー養成校を卒業しても全員がケアギバーとして移住出来るわけではない。ケアギバーの仕事には忍耐力やコミュニケーション能力が要求されるため途中で挫折をする学生もおり、移住するための資金を準備できずに資格だけ保持している学生もいる。

医師や看護師は国際移動において「高度人材」として位置づけられ、職域も相対的に明確である。[16] ASEAN（東南アジア諸国連合）では看護師資格の相互認証が2006年の首脳会議で基本合意され、2010年から実施に移される予定である。

15 台湾では「看護工」と呼ばれ、在宅で家事労働も行う。
16 ただし、移住により看護師資格や職域に変容がもたらされるケースもある（Pratt, 2005)。

しかし、介護士に関しては依然としてあいまいな部分が多い。日本では介護福祉士は国家資格であるが、施設で働く介護職には無資格者もおり、専門職としての職域や社会的評価が必ずしも確立しているわけではない。フィリピンのケアギバーも TESDA のコース内容を見ても分かるとおり、家事労働を含み、実際、家事労働者として雇い入れ、高齢者の介護をさせるというケースもある。例えば、後述の老人ホームで事務職として働く45歳のテスは、ケアギバーという資格が出来る以前の1986年～2004年までイスラエルで在宅の高齢者ケアを行っていたが、その時は家事労働者として雇用されていたという。

フィリピン政府との間の EPA では来日から４年以内に日本の介護福祉士の国家資格を取得できなければ帰国を余儀なくされる。しかし、先進国のみならず、アジア諸国の高齢化は急速に進行しているため、介護人材の需要は資格としてのあいまいさを残したまま、今後も世界的に高まっていく傾向にある。

４．異文化間介護の相克と理想

「老い」のプロセスとは他者に対する依存度が高まっていく過程でもある。他者のケアなしには食事、排泄、入浴などの日常生活を営むことができなくなり、他者に依存をすることで生かされている生のありようと向き合うことでもある。自己完結できない身体をもてあまし、他者に依存をすることで生きる、生かされることは、自己の中に他者を必要不可欠な存在として受け入れることでもある。高齢者にとってケアギバーは日常的には自己の身体の延長線上であり、究極的には命綱である。異文化間ケアを考えるにあたり、「老い」による他者に対する依存度の高まりと、異文化における新しい関係性の構築はどのように拮抗するのであろうか。

ケアを相手の自己実現を促す過程であると捉えるメイヤロフの『ケアの本質』(1993: 185) には下記のような表現がある。「ケアとは衣服のように、ケアする人にとってもケアされる人にとっても、その外部にあるというようなものではない。ケアとは、ケアする人、ケアされる人に生じる変化とともに成長発展をとげる関係を指しているのである」。ケアを介護する側とされる側との関係性として捉えるとすると、日本人高齢者とフィリピン人ケアギバーの間の異文化間介護ではどのような関係性が構築されているのであろうか。

外国人労働者に関する世論調査によれば、「外国人労働者に求めるもの」として「日本語能力」が35.2%、「日本文化に対する理解」が32.7%であり、「専門的な技術・技能・知識」は19.7%であった（内閣府、2004)。外国人労働者一般に対して、専門的な技術よりも日本語能力や日本文化に対する理解を要求する社会意識は、「感情労働」といわれるケア労働分野の外国人受け入れに対して、どのように作用するのであろうか。外国人による介護は、日本人同士であれば言語化されない暗黙の前提や価値観、規範意識が共有されていないところから出発しなければならない。さらに、意味の伝達手段としての行為や感情も、異なった文脈で読みかえられることもある。ケアとは「相手の要求を理解することであり、それに対して適切に応答すること」(メイヤロフ、1993: 34) であるとすれば、ケアギバーは、ケアをする人がどのような人であり、どのような身体や精神の状況にあり、何を求めているのかを理解することが必要であろう。しかし、異なる文化的背景のもとではケアギバーは何をどのように理解し、応答するのであろうか。

１）調査地の概要

前述のような問題意識のもと、筆者は2008年１月～２月にルソン島中部にある２つの日本人向け老人ホームに滞在し、フィリピン人ケアギバー15名、フィリピン人理学療法士１名、フィリピン人医師１名、日本人高齢者16名へのインタビュー及び参与観察を実施した。参与観察では、老人ホームでの日常生活（散歩や通院、食事やリハビリ）のほか、フィリピンのケアギバー対象の日本語教室、ケアギバーたちの寮での食事、日本人退職者のパーティなどにも参加をした。２つのホームは共に日本人の経営者が日本人の高齢者向けに建てたものであり、フィリピン人のケアギバーを雇用している。

A ホームは、EPA によるフィリピン人ケアギバーの送り出しを考えており、施設をそのための研修の場として位置づけ、日本語研修や日本の文化を教えている。ケアギバーのほとんど

は大卒で日本語研修の経験もあり、年齢は20代である。それに対し、Bホームは年金生活者向けの低価格による24時間介護を日本人高齢者向けに提供することを目的としており、フィリピン人ケアギバーの送り出しは考えていない。ケアギバーの年齢も30代以上と相対的に高く、日本でかつてエンターティナーとして就労していた経験者以外は原則的に日本語は出来ない。フィリピンのケアギバーは全員TESDAが認定する６～７ヶ月のケアギバーコースを修了している。日本の高齢社会と介護人材の不足に対して、前者はフィリピン人の介護労働者の国際移動、後者は日本人高齢者の国際移動、という異なる対応を取っているといえる。

フィリピンで退職者ビザを取得した日本人は2007年には1,453名にのぼる。[17] 前職は医師、公務員、教員、商社、ITや着付けのインストラクター等と多彩である。移住を決意した理由はさまざまであり、移住前のフィリピンとの交流暦も多様であるが、多くの人々がフィリピンに移住することを決意した理由としてあげたのが「暮らしやすさ」である。この暮らしやすさとは具体的には気候と経済状況が含まれる。持病をもった高齢者には日本の冬は辛いため、体の自由が利くうちは、落ち葉が色づき始めたらフィリピンに渡航し、桜の季節になる頃に再び日本に戻る、という二重生活を送っている人も多い。また、年金生活を続けるにしても日本と比べて物価が安いフィリピンでは高い生活の質(QOL）を楽しむことが出来る、という。ゴルフやヨット、畑仕事やショッピングなど元気な人々は毎日ホームから出かけていき、フィリピンでの生活を楽しんでいる。また、介護が必要になったとしてもBホームではケアギバーは８時間で350ペソ（税抜き)、１時間120ペソであり、24時間介護にしても１日3,000円弱である。さらに、Aホーム、Bホーム共に独立性が高い一戸建てを有しており、集団生活にありがちな煩わしさもなく、暖かい気候と安い食材で創意工夫を重ねた日本食を味わいながら「悠々自適」の生活を送っているように見える。

２）修身時代の礼儀作法

老人ホームでインタビューを重ねていくうちに、日本人とフィリピン人の間の異文化間ケアには意外な問題があることが分かってきた。ホームでフィリピン人ケアギバーに日本食のつくり方を教えたりしている85歳の太田さんは、フィリピン人は素直で明るいが、「礼儀作法」がなっていないという。具体的には、報告・連絡・相談がないことを指摘する。修身の時代に育った太田さんは、子どもの頃、父親に手紙の投函を頼まれ、ポストに投函をした後に、それを父親に報告せずに遊びに行ってしまったところ、帰ってひどく怒られたことが今でも強く記憶に残っているという。しかし、ホームでフィリピン人ケアギバーに何かをお願いしてもその結果の報告もなく、予定を変更しても何も連絡がない、という。日本の高齢者施設で介護されるのは自分と同世代の高齢者なので、いくら優しくて介護が上手でも「礼儀作法」がなっていなければ、信頼されないのではないかと心配する。

「礼儀作法」の欠如については両方のホームの日本人高齢者が指摘する。例えば、ケアギバーが家事をしながら歌を歌うことについても、フィリピン人にとっては退屈なルーティーンワークに前向きに取り組んでいるという意味になるが、日本人高齢者にとっては歌いながら仕事をすることは不真面目な態度と映ってしまう。ある高齢者は、病院の看護師が歌を歌いながら点滴を交換していたことを、心底憤りを示しながら語ってくれたが、フィリピン人看護師にしてみれば、患者の容態が良好であるということだったのかもしれない。

71歳の本橋さんはフィリピン滞在暦８年、糖尿病、脳梗塞、骨折を重ね、定期的にショッピングに出る時にケアギバーをお願いしている。本橋さんはフィリピンでの生活を楽しみながらも、ケアギバーに対しては厳しい。

> ケアギバーも僕のところには有象無象はよこすなと。ここのケアギバーの中で僕の担当になっているのは２人だけ。もう指名してある。これは年中来ているから僕が教育するわけ。礼儀作法とか。日本と生活習慣

17『PRA日本人倶楽部会報』2007年８月31日付参照。

が違うから最初からわかれって言うほうが無理なんで、それは患者サイドで教育をしないと自分の使い勝手のいいケアギバーなんて出来ない。俺のところにきたら俺のやり方に従え、とこれくらい強い指導権をもたなきゃだめ。例えば、汚い足で入ってきたり、靴の脱ぎ方がなっていないとか、ごみが落ちていたって平気で足で蹴っ飛ばしちゃうとか。

本橋さんは病院で24時間介護をお願いしていた時のことを次のように回想する。

病院に入院していたときにもケアギバーを連れて行った。24時間、３交代。言葉が上手だとか文法的にどうかとかそんなことは関係ない。イエスかノーか、いるのかいらないのかという最低限の意思表示が出来る能力を持っていないと自分の命が守れない。ケアギバーは僕の思うとおりに動かす。『こうして欲しい』ではなく『こうしろ』と。『Please』とか『I want』とか『I would like to』などとは言わない。『Do this』とか『Do it right now』とか『rush, rush, rush』とか。(中略)(ケアギバーには)道徳的・倫理的なところまで話をする。１年も２年もこういうことをやっているとだんだん向こうもこっちの気質も考え方も理解してくれるようになって、やりよくなってきた。

他者に依存しなければ「命が守れない」状況は不確定で不安定であり、非対称的である。ここで、ケアされる側が取った戦略とは他者に依存するにあたり、経済的・道徳的に優位に立つという方法であった。

３）共有されていないケアの概念

上記のような日本人高齢者の強い態度に対して、フィリピン人ケアギバーはどのように受け止めているのだろうか。本橋さんを担当している35歳のディアンは、高校卒業後にサウジアラビアでサービス業に従事していたが、ケアギバーの資格を取得し、2006年からホームで働いている。将来的にはヨーロッパに移住したいと考えているディアンは、日本人高齢者をケアすることについて次のように語る。

日本人はほとんど英語を話さないので、日本語で怒っていても意味が分からないので困る。そのときには日本語が出来るスタッフを呼ぶ。多くの場合は、(怒りの原因は)その時の気分や薬の問題や食事に対する不満だったりする。(僕は日本語が出来ないので)身振り手振りでコミュニケートしようと努力する。自分たちは高齢者を満足させたり、喜ばせるためならどんなことでもする。どんなに小さなことでも。

ディアンは怒りを老いのプロセスの一つとして理解しており、常に忍耐強く、謙虚でいることが大切であることを強調するが、ここには大きなコミュニケーションギャップが見られる。ディアンは礼儀作法を重んじる本橋さんの意図やその前提となっている価値観を共有しているわけではない。「礼儀作法」は、社会の中で人々が無意識のうちに実践している慣習的行為であり、日本的な作法は日本人の中で暮らして初めて身につくものである。フィリピン人ケアギバーには、靴をそろえて脱ぐことがケア労働とどのような関係にあるのか、舗装されていない道路をサンダルで歩いてきて(その結果、足が汚れたとしても)なぜいけないのか、歌を歌わないで掃除をすることが日本人高齢者のケアにとってなぜ重要なのか、そもそもこれらの行為はケアの概念や実践の中でどのような位置を与えられているのか、不明である。舗装されていない道路を(炎天下の中)一生懸命歩いて来る行為や、(暑い日の午後に眠気覚ましに)歌を歌うという行為は、高齢者に対して敬いの気持ちを持たないことを必ずしも意味しない。ある行為は日常生活を有意味に秩序づけている意味論的領域によって決定されており、その中で人間は個人及び社会の双方における経験を選択的に知識として蓄積する。同じ文化圏の場合にはその知識の少なくとも一部が共有されており、自己と他者との相互作用によって知識の在庫への共同参加が可能となる(バーガー＝ルックマン、1977)。

しかし、前掲の Hashimoto の理論枠組みを

参照すれば、異なる文化では高齢者の「ニード」「安全」「公平」「自立」などに対する前提を共有しないため、異なるケアのありようとなって表れる。本橋さんの「ニード」とは「ケアギバーの使い勝手の良さ」であり、「安全」とは「ケアギバーが正確に指示に従うこと」であり、「公平」とは「賃金を払った分だけのサービス」であり、「自立」とは「思い通りに動くケアギバーの存在」ということになる。

一方、フィリピン人ケアギバーにとっての理想のケアとは家族的なケアである。ディアンは自分にとってのケアについて次のようにいう。「自分たちは（日本人高齢者を）他人として扱わない。自分の家族の一員として扱う」。

「家族的なケア」とは多くのフィリピン人ケアギバーが語る比喩であり、自分の祖父母に接するのと同様の方法で日本人高齢者のケアを行おうと試みる。ここでは日本人高齢者とフィリピン人ケアギバーのあるべきケアのイメージに大きなずれが生じていることは明らかである。

このように文化的前提が共有されないまま異文化間ケアが行われ続けたのは、２つのホームには介護について教える日本人の専門スタッフが不在であり、フィリピン人ケアギバーは日本人とのチームでケアをする態勢になっていなかったことから、ケアの実践に対する共通の理解を築くことが出来なかったことが原因と思われる。しかも、ホームがあるのはフィリピンであり、日本人高齢者の家を一歩出れば、鶏や犬や子供たちや物売りの声がにぎやかな街の風景が広がっている。２つの世界を行き来するフィリピン人ケアギバーにとっての現実のリアリティは、あくまでフィリピンの日常の生活世界をもとに構成されている。

海外に進出している日本企業も現地スタッフに対して「整理整頓」や「報告・連絡・相談」などを教えるところから始めなければならないことを考えると、これはフィリピン人ケアギバーに限られた問題ではないといえる。「報告・連絡・相談」は誰かが教えてあげれば、習慣化できるものである。また、日本の中で育っていても、若い世代が高齢者の期待に沿うような「礼儀作法」を身につけているかどうかは極めて疑わしい（吉田、2005）。しかし、異文化間ケアの現場では「礼儀作法」が１つの指標となって日本人性が発動し、それがフィリピンを文化的に低く見る語りとなって現れている。日本人高齢者が求めている「礼儀作法」は極めて特殊日本的な習慣であり、建設労働や工場労働であればおそらくここまでの水準が求められることはない。これはケア労働が生活文化に密着し、ケアする側とケアされる側の関係性を基盤とした「感情労働」であることから、より顕著に発生する問題である。

ケアの概念や実践が「老い」と同様に社会的に構築されるものであるとすれば、異なる文化の間でケアの実践による混乱が起きて当然である。しかし、フィリピン人が日本で介護職として働くためには、立ち居振る舞いや態度まで日本人と完全に同化をしなければならないのであろうか。それとも女性や障害者が社会進出したことにより職場組織のありように変化をもたらしたように、外国人ケアギバーは日本の介護の現場に新しい風を吹き込むのであろうか。

４）連携する権力構造

「礼儀作法」が文化の１つの指標となり、その有無が問題視されると、「日本人」対「フィリピン人」というナショナルな枠組みが立ち上がり、フィリピン人との境界線が強化される。前述のディアンのようにフィリピン人ケアギバーたちは常に辛抱強く日本人高齢者のケアをしているが、日本人がしばしば「我々」と「彼ら」という形で「文化」を理由に日本とフィリピンの間に境界線を設けることを快く受け止めてはいない。食事などについても日本人がフィリピンの食事を好まないことや、さまざまな場面で「日本では」や「日本人だったら」と常にフィリピンと日本と比較し、前者を低く見る態度は、フィリピン人の目からは当然好ましいものとは映らない。ホームで４年間働いてきた39歳のジョイは日本人の何気ない一言に傷つくという。

> 外に出かけた時に、フィリピン人はマナーを知らないと日本人の一人が言ったの。運転をするときにも、荷物を道路の真ん中で積み降ろしたりするようなことは日本ではしないって。日本にはこんな文化とかあんな文化があるって、みんなで話していた。でも、フィリピンに来て文句ばかり言って

いるなら、日本へ帰れば、と思ったわ。もちろん口に出しては言わなかったけど。

フィリピン人ケアギバーたちは、外国人である日本人に「二級市民」というまなざしで見られていることを、敏感に感じ取っている。しかし、ケアする側とケアされる側との非対称的な関係は、フィリピン人ケアギバーを沈黙へと追い込む。ジョイは続けて言う。

フィリピン人は柔軟で適応力が高いと思う。私たちは常に謙虚で、たとえ怒っていても、コミュニケートすることができる。たくさん問題を抱えていても、笑うことが出来る。私たちはどんな状況にでも笑って対応できる。

「明るく、愛に満ちたケア上手なフィリピン人」であることは構築された言説であり（伊藤、2008)、たとえ本人たち自身によって語られようとも、その背後にある権力作用を見逃すことは出来ない。「日本対フィリピン」、「ケアされる側対ケアする側」、「高齢者対若者」、「男性対女性」というフィリピンの老人ホームにおける権力の力学に加えて、EPA で入国するフィリピン人ケアギバーは、「ホスト社会と移民」、「雇用主と研修生」、「有資格者と無資格者」、「母語話者と非母語話者」という幾重にも連携する権力構造の中で生きなければならない。

フィリピン人ケアギバーは移住をするための手段としてケアギバーになることを選択しているとしても、ディアンの語りに見られるように、ケアする側を手段としては見ていない。「家族の一員として」という比喩は、フィリピン人ケアギバーの一つのあるべき理想のケアを表している。しかし、このような日本人高齢者の発話は、フィリピン人ケアギバーにとって、移住先でたとえどれ程自分たちのケアの理想を追求しようともケアされる側には届かず、ホスト社会に網の目のように張り巡らされた権力関係を可視化・顕在化させるものでしかない。移住労働者になるということは、すなわち出身国の主権が必ずしも及ばない領域に、身一つで投げ出されることを意味する。移住先でケアする側が大切にされていなかったら、ケアギバーはケアされる側を大切に思えるであろうか。

5）フィリピン人ケアギバーにとっての理想的なケア

礼儀作法を１つの指標としてフィリピン人対日本人というナショナルで支配的な語りで、「老い」による他者に対する依存に折り合いをつけようとする人々がいる一方で、依存をしつつも対等で互恵的な関係性を志向する人々もいる。パーキンソン病を患う73歳の富田さんは片言の英語と以前フィリピン人の嫁から習ったタガログ語で、ケアギバーとコミュニケーションをとる。富田さんは24時間介護で食事、排泄、入浴の生活全般に対してケアギバーのサポートが必要である。フィリピンで暮らして３年だが、フィリピンに対してこれまで必ずしも良い思いばかりをしてきたわけではない。しかし、日本には身よりもなく、日本に帰る気はない。フィリピンでは言葉がうまく通じずにイライラすることもあるが、ケアギバーとの関係は大変良好である。

ここの人は開放的だし、日本人のヘルパーのように顔色を伺うことはしなくていいから楽。ケアギバーたちはみんな（自分を）ママと呼んでくれるので、気は使わない。ケアギバーとの関係がもう出来上がっているのでね。日本ではそんな風に行かなかった。やっぱり（ケアギバーを）かわいがってあげないとダメ。(ここでは）お互いを大切にしている。こう言う風にして欲しいとかあまり言わない。なるようにしかならないと思っている。我々の感覚を持ってきても無理ね。(中略）ここはフィリピンなんだと思って争わない。争っても勝ち目がないから。(笑)

ケアギバーは富田さんをママと呼び、子どもを亡くした富田さんもケアギバーを自分の娘のように思っている。ケアギバーの中には日本で就労した経験のある人もいることから、フィリピン人の出稼ぎについては次のように言う。

みんなそれなりに志を持って勉強していますから、なんだそんなことも分からないでっ

ていうような態度で接したらうまく行かない。出稼ぎに行くには日本では考えられないくらいの事情がある。出稼ぎの事情をさげすんだりしたらうまく行かない。

インタビューの最中、一人のケアギバーが部屋に入るなり富田さんに「ママ！」とうれしそうに駆け寄ってきた。人懐っこい笑みを浮かべて、「ママ、元気だった？」と富田さんのほっぺたをいたずらっぽくひっぱっている。富田さんはされるがままになっている。以前、ホームで短期間働いていた元エンターティナーの女性で、ケアギバーの資格を取得したので、ホームで働くために戻ってきたという。この短い出来事からも富田さんとケアギバーとの関係を垣間見ることが出来る。富田さんは、「気候と人柄は断然フィリピンの方がいい。ケアギバーがいれば良く眠れる。介護は毎日のことだから気を使ったら大変。自分は動けないから、あきらめを通り越して楽しもうという感じ」という。

富田さんのケアギバーとして１年余り働いてきた36歳のエミリーは、日本で就労した後、ケアギバーの資格を取得し、海外へ移住する前の実務経験としてホームで働いている。富田さんに対して毎日どのようなケアをしているのか尋ねると、

ママが何を必要としているのか、何をしたいのか、何をしなければならないのか、ママ富田が指示を出すというよりは、自分たちのイニシアティブでやるの。彼女の日常生活のルーティーンはだいたい決まっているの。夜11時から午前７時までのシフトでは２時間おきに床ずれ防止のための体位交換と背中をさする。ママはいつも早起きなので朝は３時頃に起床、排泄、体を拭く、便秘防止のために毎日パパイヤを食べる、深呼吸20回、ミルク（ママはこれが大嫌いだけど医師に指示による）、ママが朝のNHK の BS ニュースを見ている間に片付け、そして７時に朝食。朝食後、車椅子で外出して日光浴をする。その後、ママはぜんそくなので吸入をしてから、布団に入ってお休みをする。その間にお掃除が入る。起きた後は体操をして11時にミルクを飲み、血圧、脈拍、体温、呼吸の計測をする。12時に昼食。12時半頃からシャワーとシャンプー、あがったらパウダーをはたき、ローションをつける。

週に３回は午後３時から理学療法士が来て、30分ほどリハビリをする。理学療法士はママに散歩をするように言うので、30分ほど散歩に出る。散歩から帰ると再び深呼吸をして、それからテレビを見ておしゃべりをする。人生のことや社会のことやジョークや何でも。私たちがフィリピンのテレビを見ながら、通訳してあげたりする。ママは朝しか NHK を見せてもらえないの。(笑) ママは昔はとてもまじめだったんだけど、今はおかしいのよ。ジョークを言ったり、いたずらっぽく私たちをつねったり。午後６時になるとミルクを飲んで、血圧、脈拍、体温、呼吸の計測。夕食後は吸入をして、オーラルケアをして、午後７時半に就寝。夜中に汗をかいていると肺炎になるので、２回か３回はパジャマを取り替える。それから便秘防止のために、夜中でもママが起きたら水分を補給するようにするの。

このような１対１のケアを行っている介護現場は日本にはあるのだろうか、と思う。エミリーはママとの関係について次のように語る。

ママはもうフィリピン人。彼女は私たち３人（３交代のケアギバー）を娘と思っているから私たち３人がホームを辞めたらママもホームをやめちゃうといっていた。(笑) (中略) ママはみんなのベイビーみたい。顔の表情だけで何でも分かっちゃう。毎日、ママとジョークを言って笑って、テレビのドラマが悲しければ一緒に泣いて、とっても面白いのよ。(中略) 私たちはみんな家族みたい。私たちはみんなママを愛していて、心配している。例えば、毎月の請求書が来ると、ママが本当につかったかどうかチェックするの。ママは子どももいなくて孤独だから、私がチェックするの。家族ならそうするでしょ。(中略) 一番大切なことはケアは愛から生まれるもの。毎日のルーティンも愛がなければ、ママには分かって

しまう。義務でやっているのか愛情があるのか、分かるでしょ。

ここではケアギバーに対する依存が、支配ではなく相互理解と尊重となって現れており、家族の比喩へと転換している。富田さんはケアギバーとの交流を通じて新しい人生を生きているかのようであり、ケアギバーに身体介護以上に精神的にも生かされているようである。日本対フィリピンという境界はもはや意識化されず、家族というメタファーが示すようにお互いが愛情を持ってケアする新しい関係性が生まれている。[18] これまで介護労働が主婦の労働として構築されてきたことから「気づき」や「察し」が重視されるようになったとすれば、今後の介護の現場においては、外国人ケアギバーとともにケアの概念や実践を構築していかなければならない。異文化間ケアはケアする側とケアされる側とが共に作り出していく関係性であり、成長発展を遂げるプロセスでもある。自分が何であるかは、日常生活における他者との相互作用によって理解されるとすれば、外国人ケアギバーはケアの概念と実践をより豊かな形で普遍化してくれる可能性を秘めている。

4．結びにかえて

本調査では、筆者がこれまであまり接点のなかったフィリピンで暮らす日本人に数多く面談した。フィリピンやフィリピン人に対して理解や共感を示す日本人が多数いる一方で、フィリピンに対して差別的なまなざしを投げかける日本人も少数ながら存在する。EPA により来日するフィリピンからのケアギバーのうちの多くが女性であるとすると、移住先の日本でレイシズムとジェンダーという二重の排除を受けることを意味する。このような中で働きながらも、一人のケアギバーの言葉が忘れられない。

私たちは貧しい家庭から来ているけど、親に愛情たっぷりに育てられ、お互いに尊敬しあい、老人を敬って暮らしてきたの。（中略）私はここで２年半働いてきたけれど、何人も（日本人を）看取ってきた。みんな穏やかに死んでいった。私たちは彼らが死んだ後でも、最後まで見送る。彼らの遺骨が日本へ帰るまで見守るの。

フィリピン人ケアギバーは身体介護以上のケアを提供しているのではないだろうか。外国人看護師・介護士が力を発揮できる環境を整えることが出来るのかどうかは、私たち受け入れ社会の意志と態勢作りにかかっている。ケアの現場は今後ますますグローバル化することが予想されるが、異文化間介護に関する方法論の蓄積はまだ端緒についたばかりである。

本稿では外国人ケアギバーと日本人高齢者の狭間で両方の声に耳を傾け、どのような関係構築が行われているのかを取り上げたが、実際の施設への受け入れが始まる2009年１月以降は、より多くのフィールド調査により異文化間介護の概念と実践、異文化間介護のマネージメントに関する研究の蓄積や外国人ケアギバー受け入れに関するサポートシステムの構築が急がれる。フィリピンの高齢者施設の事例は、ケアする側が大切にされれば、外国人介護職はケアの概念と実践を豊かにする可能性を持っていることを教えてくれる。

参考文献

安里和晃，2007，「日比経済連携協定と外国人看護師・介護労働者の受け入れ」久場嬉子編著『介護・家事労働者の国際移動』日本評論社

石河久美子，2003，『異文化間ソーシャルワーク』川島書店

伊藤るり，小ヶ谷千穂，ブレンダ・テネグラ，稲葉奈々子，2008，「いかにして『ケア上手なフィリピン人』はつくられるか？」伊藤るり，足立眞理子編著『国際移動と＜連携するジェンダー＞』作品社

小川玲子，2008，「東南アジアからの外国人看護・介護労働者の参入をめぐって ── 政策と現場の乖離について」『国際人権ひろば』No.79

川村千鶴子，宣元錫編著，2007，『異文化間介護と多文化共生』明石書店

内閣府大臣官房政府広報室，2004，「外国人労働者の受け入れに関する世論調査」

P.L. バーガー＝T. ルックマン，1977，『日常世界の構成』新曜社

18 ただし、感情労働であるケア労働にあっては、「愛情」は劣悪な労働条件を正当化する隠れ蓑になることも指摘されている。(Himmelweit, 1999)

A.R.ホックシールド，2000，『管理される心』 世界思想社
樋口恵子，2008，「家族のケア　家族へのケア」上野千鶴子他編『家族のケア　家族へのケア』岩波書店
前田拓也，阿部真大，2007，「ケアの仕事に『気づき』は必要か？」本田由紀編『若者の労働と生活世界』大月書店
ミルトン・メイヤロフ，1993，『ケアの本質』ゆみる出版
山崎隆志，2006，「看護・介護分野における外国人労働者の受け入れ問題」『レファレンス』２月号
吉田修大，2005，「介護福祉士に求められるコミュニケーション能力に関する基礎的研究」，『北方圏生活福祉研究所年報』第11巻
Choy, Catherine Ceniza, *Empire of Care: Nursing and Migration in Filipino American History*, Manila: Ateneo de Manila University Press
Constable, N. (2002). Filipina Workers in Hong Kong Homes: Household Rules and Relations. Eds Ehrenreich, B. *et al*, *Global Women: Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*. New York: Owl Books
Hashimoto, Akiko, 1996, *The Gift of Generations: Japanese and American Perspectives on Aging and Social Contract,* MA: Cambridge University Press
Himmelweit, Susan, 1999, "Emotional Labor in the Service Economy: The Contours of Emotional Labor", *The Annals of The American Academy of Political and Social Science*, 561
Kalavar, Jyotsna; Willigen, John, V., 2005, "Older Asian Indians Resettled in America: Narratives about Households, Culture and Generation", *Cross Cultural Gerontology*, Vol. 20, p213–230
Keith, J.; Fry, C. L. and Ikels, C., 1990, Community as context for successful aging, Ed. Sokolovsky, J., The Cultural Context of Aging, New York, Connecticut and London: Bergin and Garvey
OECD, 2007, *International Migration Outlook: Annual Report,* Paris
Ogawa, Reiko, (forthcoming), "Migration of Southeast Asian Care Workers to Japan: Issues and Contestations," *Journal of Asian Women's Studies*, Vol. 17, p1–16
Parreñas, R. S., 2003, *Servants of Globalization: Women Migration and Domestic Work*. Manila: Ateneo de Manila University Press
POEA, 2007, Overseas Employment Statistics, Philippines Overseas Employment Administration
Pratt, Geraldine, 2002, "From Registered Nurse to Registered Nanny: Discursive Geographies of Filipina Domestic Workers in Vancouver, B.C., Ed. Aguilar, Filomeno, *Filipinos in Global Migrations: At Home in the World?*, Philippine Migration Research Network and Philippine Social Science Council, Manila
Rivas, Lynn May, 2002, Invisible Labors: Caring for the Independent Person, Eds. Ehrenreich, B. *et al*, *Global Women: Nannies, Maids and Sex Workers in the New Economy*, New York: Owl Books
Sassen-Koob, Saskia, 1984, "From Household to Workplace: Theories and Survey Research on Migrant Women in the Labor Market", *International Migration Review*, 18(4) p1144–67
Spitzer, Denise; Neufeld, Anne; Harrison, Margaret; Hughes, Karen; Stewart, Miriam, 2003, "Caregiving in Transnational Context: 'My Wings Have Been Cut; Where Can I Fly?'", *Gender and Society*, Vol.17, No.2, p267–286
Suzuki, Nobue, 2007, "Carework and Migration: Japanese Perspectives on the Japan-Philippines Economic Partnership Agreement", *Asia and Pacific Migration Journal*, Vol. 16, No. 3, p357–381
TESDA, Competency-Based Curriculum: Caregiving NCII, Technical education and Skills Development Authority, Manila
Torres, Sandra, 1999, "A Culturally-Relevant Theoretical Framework for the Study of Successful Ageing", *Ageing and Society*, Vol. 19, p33–51
Willcox, Craig; Willcox, Bradley; Sokolovsky, Jay; Sakihara, Seizo, 2007, "The Cultural Context of 'Successful Aging' Among Older Women Weavers in a Northern Okinawan Village: The Role of Productive Activity", *Cross Cultural Gerontology*, Vol. 22, p137–165
Yap, Mui Teng; Thang, Leng Leng; Traphagan, John, 2005, "Introduction: Aging in Asia-Perennial Concerns on Support and Caring for the Old", *Cross Cultural Gerontology*, Vol. 20, p257–267