

エスニック・マイノリティが支える多民族社会の高 齢者ケア：カリフォルニアの施設事例が日本に示唆 するもの

大野, 俊
九州大学アジア総合政策センター長・教授

<https://doi.org/10.15017/14082>

出版情報：九州大学アジア総合政策センター紀要. 3, pp.139-150, 2009-03-31. Kyushu University
Asia Center
バージョン：
権利関係：



エスニック・マイノリティが支える多民族社会の高齢者ケア —— カリフォルニアの施設事例が日本に示唆するもの ——

Elderly Care Supported by Ethnic Minorities in a Multiethnic Society:
Learning from Various Cases of Care Facilities in California

大野 俊

(九州大学アジア総合政策センター長・教授)

OHNO, Shun

(Director and Professor, Kyushu University Asia Center)

Abstract

In multiethnic American society, intercultural and interethnic care for the elderly has been practiced for a long time. The author investigated several care facilities for Japanese American (Nikkei) elderly in major cities of California, and found various efforts to overcome cultural and linguistic differences between the carer (Filipino and other ethnic minorities) and the cared (Nikkei). In general, direct-care workers do not have high capacity to take different ethnicities of the cared into consideration partly due to the U.S.'s low-wage policy for these workers and its insufficient public care security system. Under such circumstances, care facility managers tend to place great importance on care workers' feeling and past experiences more than their ability of a mother language of the cared. This empirical consideration will be relevant for Japan that just began to accept Indonesian and Filipino care workers into its labor market.

Key words : Racialization of care workers, The elderly's return to their mother culture, Residential care home

要 約

多民族社会アメリカの高齢者介護施設では、異文化・異民族間のケアが早くから実践されている。筆者はカリフォルニア州の主要都市で、最も高齢化したエスニック・マイノリティである日系人向けの施設を視察・調査した。そこでは、フィリピン人移民、ヒスパニックなどのマイノリティが日本人移民や日系人を世話し、文化や言語の違いを克服しようとするケアの試みが見られた。公的介護保障制度が整わないアメリカで、介護職は専門職補佐の低賃金労働になり、一般的にエスニシティなどの違いに十分配慮する余裕はない。そうした環境下での施設ケアは、移民の出自国の言語よりも感性や過去のケア経験などが重視される傾向が見られた。こうした経験則は、インドネシアやフィリピンから介護・看護労働者の受け入れを始めた日本にも示唆を与える。

キーワード : ケアワーカーの人種化、高齢者の母国文化回帰、居宅ケア・ホーム

1. はじめに

日本とインドネシア政府間で締結された経済連携協定 (EPA) の「自然人の移動」条項にしたがって、インドネシア人看護・介護労働者の日本への送り出しが2008年8月より始まった。フィリピンでも、日本とのEPAが2年余りにわたる上院での長い審議を経て同年10月に批准され、翌春以降、看護・介護労働者を日本に送

り出すことになった。人口の21%以上が65歳以上という「超高齢社会」に突入した日本では、今はまだ人員が限定的な海外人材が将来的には看護・介護の人手不足解消の「切り札」になるとの期待感がある一方、日本人ケア労働者の労働条件悪化、ケアの質の低下などを懸念する意見もある。また、ケアする側とケアされる側の双方に、言語や文化の相違を根拠にして「日本

人でないと日本人のケアはできない」という日本人特殊論的な「信仰」も根強い。¹ こうしたステレオタイプの見方は、日本社会の民族的均質度が相対的に高いという事情のほか、日本のこれまでの外国人労働者受け入れが、一般市民には「顔が見えない」製造現場中心で、医療や福祉の分野はこれまでほぼ「鎖国」状態だったことにも起因する。

日本同様に少子高齢化に向かう欧米諸国や近隣アジア諸国を見渡すと、1980年代以降、病院、介護施設などのケアの現場に外国人労働者を積極的に導入している国が多く、各国とも様々な問題を抱えながらも、その克服策を模索している。本稿は、日本政府がEPAに基づく外国人ケアワーカー受け入れで最重要視している言語や文化の諸問題を念頭に置きながら、異文化・異民族間ケアが広範に実践されている米国・カリフォルニア州主要都市の高齢者施設で2008年11月に実施したフィールド・ワークの報告である。² ここでは、日本のEPAに基づく外国人ケアワーカーの受け入れが当面、在宅ケアを想定していないことなどから施設内でのケアに焦点を当て、在宅ケアについては取り上げない。³

2. 危機に立つアメリカの高齢者とケアワーカー

アメリカは現在、全人口3億423万人のうち、65歳以上の高齢者は3,869万人で、高齢化率は12.7%。これは日本の1990年時点の数字に近く、先進諸国の中では最も低い。建国以来、世界中から多数の若年移民を受け入れてきたアメリカ社会のダイナミズムの反映でもある。ただ、この大国も国民の長寿化などに伴い、急速な勢いで高齢化が進んでいる。米政府の予測では、第2次大戦後生まれのベビーブーマー（1946年～64年生まれ）の全員が高齢者になる2030年には、人口3億7,350万人中、7,209万人と、国民のほぼ5人に1人（高齢化率19.3%）が高齢者にな

る。しかし、その後の高齢化は顕著には進まず、20年後の2050年でも高齢化率は20.2%（人口4億3,901万人中、8,855万人）とほぼ横ばいで推移すると予測されている（U.S. Census Bureau, 2008）。このうち、日常生活を送る上で他者の支援を必要とする高齢者は2003年時点で約600万人いた（Smith, Kristin and Reagan Baughman, 2007）。こうした要介護・要支援の高齢者数はその後、急増し、現場で介護労働に従事する「ダイレクト・ケアワーカー（direct-care worker）」の団体の連合体「Direct Care Alliance」（直接ケア同盟）のホームページでは、ダイレクト・ケアワーカーは1,500万人以上のアメリカ人の生活や健康に寄与し、2050年までにはサービス受給者は2倍近い2,700万人に急増する、という（Direct Care Alliance Inc., 2008）。

ダイレクト・ケアワーカーとは、在宅保健エイド（home health aid）、公認看護助手（certified nursing assistant=CNA）、個人付添人（personal attendant）など、施設や自宅で高齢者や障害者の介護など生活補助にあたるケアワーカーの総称である。その数は全米で200万人以上だが、高齢化の進展に伴って、今後、求人需要は急速に膨張する。米国労働省の推計では、2004年に62万4,000人だった在宅保健エイドは2014年には97万4,000人に、2004年に145万5,000人だった看護助手と付添人（病院の雑役係を含む）は2014年に178万1,000人に急増する。このほか、2004年に239万4,000人だった正看護師は、その10年後に309万6,000人の雇用が見込まれている。この間の在宅保健エイドの増加率は56%、正看護師は29.4%で、全職種の中で最も高い（Pearson Education, Inc., 2007）。⁴

米国のケアワーカーの特徴は、女性が全体の89%と圧倒的に多く、女性労働者の民族構成では黒人、ヒスパニック（ラテンアメリカ系）、アジア系などのマイノリティが49%（全職種で

1 一例を上げると、在京のNPO法人「高齢社会をよくする女性の会」が2006年、全国各地の同会の会員を通じて、要介護者やその家族を対象に実施した調査（回答数784票）によると、外国人の介護職についての設問では、要介護者の回答者の約58%が「言葉や文化の違いがあるので、原則的に日本人が良い」と回答。要介護者の家族は、この回答率が約48%で、「施設職員なら（外国人でも）良い」という回答も41%（要介護者は37%）あった（高齢社会をよくする女性の会, 2006）。

2 本調査は、日本学術振興会科学研究費補助金の基盤研究C「アジア系日系『帰還』移民のアイデンティティと市民権に関する研究」（研究代表・大野俊、平成19～20年度、課題番号19530443）と、九州大学の学内競争資金「教育研究プログラム・研究拠点形成プロジェクト（通称P&P）アジア総合研究」の「日本の労働市場開放をめぐる国際社会学的研究—介護・看護分野を中心に」（研究代表・大野俊、平成19～21年度）の資金を活用して実施された。

3 カリフォルニア州の在宅ケアの制度、労働者の事情などについては、Doyle & Timonen, 2007、牧田, 2006、安里・牧田, 2007などを参照されたい。

4 在宅保健エイドと正看護師に並んで増加率が高いのは、ポスト・セカンダリーの教師（32.2%）である（Pearson Education, Inc. 2007）。

は女性労働者の30%)と、半数を占めていることである (Smith & Baughman, 2007 : 21)。ケアワーカーの人種化 (racialization) は、「有色ダイレクト・ケアワーカー全国組合 (The National Association for Direct Care Workers of Color, Inc.)」という名の有力全国組織が形成されていることから伺える。

マジョリティの白人がこの職業を敬遠するのは、劣悪な労働条件が主要因とみられる。⁵ Smith と Baughman (2007 : 22) によると、ダイレクト・ケアワーカーの平均時給は9.26ドルで、全女性労働者の平均時給 (13.46ドル) の7割にも満たない。⁶ 2005年時点の家族の平均年収は、全女性労働者が5万8,000ドルに対し、ケアワーカーはその半分の2万9,770ドルで、ほぼフルタイムで働いているにも関わらず、ケアワーカーの約5分の1は「貧困層」⁷ に属するという。「ワーキング・プアの典型職」とみられがちなことから、海外生まれの移民 (全体の20%) を含むエスニック・マイノリティが集中し、学歴も高卒以下が62% (全米の女性労働者では37%) と、比較的低学歴層が多数なのが現状である (ibid.)。

アメリカの介護労働者が劣悪な労働条件に置かれる背景には、公的介護保障の整備を怠ってきた政府の姿勢がある。クリントン政権下で浮上した国民皆医療保険構想では在宅介護サービスを全国民に保障するとの提案が行われた。しかし、1994年に構想が頓挫し、以後、公的介護プログラムの創設や拡充が本格的な政策課題として取り上げられたことはない。このため、現在も介護サービスの費用負担は私費が基本で、資産を使い果たして自己負担できなくなった段階で初めてメディケイド (Medicaid ; 低所得者向けの医療保障制度) でカバーされる (伊原, 2002 : 190-91)。必然、要介護の高齢者も、彼らの入所施設も、ケアワーカーの賃金を抑制せ

ざるをえない状況に置かれている。

3. 高齢化が進むカリフォルニアのアジア系移民

カリフォルニア州は、全米で人口増が最も著しい州だが、高齢者の増加も顕著である。カリフォルニア州高齢局によると、60歳以上の州民の人口は、1950年の160万人から、半世紀後の2000年には約3倍の470万人に膨らんだ。市民の高齢化が本格化するのはいずれからである。第2次大戦後の出産ラッシュ時に生まれたベビーブーマーが今後、60歳以上に達するからだ。2010年までには640万人 (全州民の約16%) が60歳以上になる (California Department of Aging, 2001a)。

カリフォルニアは戦前、戦後を通じて、海外からの移民を最も多数受け入れてきた州でもある。この移民第一世代が高齢者の仲間入りし、現在、高齢者人口の約20%を占めている。この大多数は英語能力が十分でなく、2000年のセンサス調査では、65歳以上の高齢者の16.9%が「限られた英語能力」しかないと報告されている (ibid.)。移民がアメリカ移住後に身につけた第二言語の英語の能力が高齢化とともに衰えて遂には「抜け落ち」、出自国の第一言語しか話せなくなる「母国文化回帰」の状態にあるお年寄りも多い。⁸

カリフォルニアの移民の特徴は、アジアからの移民の数も割合も大きいことだ。高齢者も同様である。アジア系高齢者 (65歳以上) は2000年時点で高齢州民の約1割を占める35万余り。商業が発達するサンフランシスコ市では、この割合は37% (高齢者10万6,111人中、3万9,058人) にもなる (California Department of Aging, 2001b)。この中で、華人などと並んで有力なアジア系アメリカ人が日系人 (Japanese Americans) である。日系人の移住の歴史は明

5 白人が介護・看護労働を敬遠しがちな要因に、世界中からの移民受け入れで有色人種が激増したアメリカ社会の多民族化の進行を挙げる関係者もいる。カリフォルニア州のある高齢者施設管理者からは「有色人種 (the colored) はケアしたくない、という意識が白人にはある」という趣旨の意見が聞かれた。

6 ダイレクト・ケアワーカーの平均時給は、勤務場所によって幾分、異なる。Smith と Baughman (2007 : 22) によると、病院は11.06ドル、ナーシング・ホーム (看護機能を有する高齢者入所施設) は9.13ドル、在宅は8.50ドルである。

7 「貧困層」の収入レベルは国によって異なるが、米国では、4人家族の世帯年収が2万ドル以下 (2006年度の場合) の世帯を指す。2005年度の米国の国内貧困率は12.6% (堤, 2008 : 14)。

8 高齢化した移民が受入国でマスターした第二言語の能力を喪失したり、母国の食事しかできなくなったりする「母国文化回帰」現象は、世界各地で見られる。筆者は2004年、滞在中のオーストラリア・キャンベラで高齢者施設3カ所を訪問したが、一度はマスターしていた英語をしゃべれなくなり、出自国の言語しか口にしない移民一世の高齢者を何人が目にした。

治時代にさかのぼるほど長く、「フロンティア一世」と呼ばれる戦前移住の一世は今ほど少数である。生存者は100歳前後の超高齢になっている。その子孫の日系二世も60～80代の高齢者が大半である。その一方で、アメリカへの移住熱が高いフィリピン人、韓国人などと違って日本人はニューカマーが少ないことから、アジア太平洋系アメリカ人の中で日系人は最も高齢化したエスニック・グループになっている。⁹

近年、こうした一世、二世の日系人を主な対象にした介護施設の開設が相次ぎ、サンフランシスコとその周辺の湾岸エリアだけで、大小20前後の施設が営業している。¹⁰ これらの施設では、フィリピン人移民労働者が日系人・日本人¹¹の利用者のケアにあたる光景が日常的である。この現場では、日本とのEPAの取り決めにしたがって、2009年から毎年、入国してくるフィリピン人ケア労働者（看護師と介護士）が日本人高齢者の世話をする場面で起きそうな問題が先取り的に見られる。

4. 母国文化に「回帰」する日系人高齢者 —— サンフランシスコの事例 1

筆者が視察したサンフランシスコ、サンノゼ、ロサンゼルスはいずれも、第2次大戦前まで日本人が多数移住し、農業・商業などの分野で繁栄の土台を築きつつあった地域である。真珠湾攻撃にはじまる日米の太平洋戦争は、彼らを「敵性国民」の地位に陥れた。米政府は大統領令に基づいて、米国国籍を保持していた現地生まれの二世を含む約12万人の日系人を内陸部に強制移住させ、3年間以上、収容所に隔離した。¹² この3都市には現在も、悲劇の歴史を刻む日本人町がある。

戦前移住のフロンティア一世は今や数えるほ

どで、日系人向けの長期介護施設（Long-term Care Facility=LCF）の利用者の中心は、60～80歳代の二世になっている。この二世も、少年期に日本で教育を受け、再度、アメリカに戻った「帰米二世」（または「帰米」）と、米国で教育を受けた非帰米の「純二世」に大別され、彼らのナショナル/エスニック・アイデンティティや日本語の能力に差異があることは、日米で著された多数の研究文献、ノンフィクションなどで明らかにされている。¹³

特定のエスニック・グループを対象とした施設は「エスニック特定長期介護施設（Ethnic-specific long-term care facility）」と言われるが、サンフランシスコの日系人向けの施設としては、「ココロ」（Kokoro）と「気持ホーム」（Kimochi Home）が代表的なものである。両施設とも、レストラン、スーパーなど日本の商業施設が集中する「ジャパン・タウン」に立地する。

ココロは、1895年以降、ユダヤ人のコミュニティ・センターとして使われてきた歴史的な建物を改造して、2003年10月にオープンした。高齢者居住ケア施設（Residential Care Facility for the Elderly=RCFE）は、他者の支援が不要で自炊もする「自立生活（independent living）」と、支援を受けながら食事も提供される「被支援生活（assisted living）」に大別される。ココロは後者である。

入居施設は、計10のアパートに54の部屋がある。最大61人まで入所可能で、カップルで入所できる部屋もある。筆者の訪問時には、62歳から95歳まで（60歳以上が入所可能）の48人が入所していた。うち40人が日系で、2世が大半だが、戦後、渡米した「新一世」¹⁴も少数いる。男女比は4対6で、平均年齢は男性が約82歳、女性が約85歳。他に、中国系が6人、韓国系が

9 米国国勢調査局によると、1990年時点で、65歳以上のアジア太平洋系アメリカ人の23%にあたる約10万5900人が日系人だった。ハワイの日系人の調査では、彼らは相対的に健康で、長生きする傾向が見られた（Hikoyeda & Wallace, 2001）。

10 筆者がサンノゼの日系人高齢者向け施設で入手した資料によると、サンフランシスコ拡大湾岸地域では、日系アメリカ人向けのケア付き施設は2007年7月時点で、日本人や日系人の運営が11、その他のアジア人の運営が7つある。

11 学術上、「日系人」の明確な定義はなく、「日本人」との明確な区分も難しい。アルベルト・フジモリ・元ペルー大統領のように日本籍を有する重国籍者は、「日系人」であると同時に「日本人」でもある。

12 日系アメリカ人が歩んだ歴史は、日系アメリカ人市民同盟などが編集、発行の多数の出版物などに記されている（Japanese American Citizens League National Education Committee, 2004など参照）。

13 帰米二世が保持する日本人性、それに起因する米国社会における疎外感については、Takahashi, 1997: 74-84など参照。

14 「新一世」も、渡米の背景の違いなどによって、いくつかに分類される。主に1950年代に渡米した新一世は、戦後の連合軍占領下の日本に駐留したアメリカ兵と結婚し、米軍の本国引き揚げとともに渡米した日本人女性たち、いわゆる「戦争花嫁（war bride）」が多い。他に、アメリカに留学してそのまま仕事や国際結婚で現地に腰を落着けたグループ、日本企業の駐在員の経験を契機に定住・永住したグループなどがある。

1人(戦後の移民)、ユダヤ系が1人、入所している。日本人・日系人向けの施設なのに、非日系のアメリカ人も入所しているのは、「日系人ホームは清潔で、悪臭もない」というイメージが広がっていることが大きい。「日本人・日系人は清潔好き」として知られ、施設も日系人や日本人が管理しているので、清潔好きの非日系高齢者にも好まれるという。

1階のホールで提供される食事は、日本とアメリカンの折衷。日本食は、さしみ、すし、うどん、そば、ウナギ丼、すき焼きなど。毎水曜日は、日本食と決まっている。日本人1人、中国人1人、メキシコ人2人の計4人の料理人が調理している。文化的催しとしては、琴コンサート、三味線コンサート、カラオケ大会などがある。ホールの大型テレビでは、日本の衛星放送が見える。日本のビデオ、DVDも多数、棚に並べられる。日本の各県の事情などについての学習プログラムもある。大みそかには年越しそばを食べる。

日系二世は例外なくアメリカ国籍だが、強い日本人性を保有するのが一般的である。大多数が両親とも日本人で、家庭での会話は日本語、食事も日本食が中心だった。そして、勤勉、正直など日本人的価値観を親から植えつけられた。正規の学校教育はアメリカ人の学校で受けたが、放課後や週末には日本人学校で教育を受けたため、日本語もできるバイリンガルが多い。戦時中は「敵性国民」視されて強制収容された個人史を、それぞれがトラウマとして胸に刻んでいる。ココロの会食場のホール入口には、その日の活動プログラムを記す白版とともに、日系人の戦時収容の写真50枚以上を張り合わせたパネルが配置される。その空間は、過酷な収容体験の共有する高齢者たちが日系人の集団的アイデンティティを再確認する場になっているようだ。収容所体験(camp experiences)は、日系一世・二世が共有するエスニシティ¹⁵の重要な構想要素と考えられる。

日系一世や二世はこれまで英語環境になじんできたが、高齢化とともに第二言語の英語がしゃべりにくなり、第一言語の日本語を話したがる傾向が顕著である。これは、日本で教育された帰米二世や新一世の間で強い。¹⁶ 彼らは認知症になっていなくても、日本語での会話を好む。移民は高齢化とともに出自文化に戻るのである。周囲の者と日本語で会話ができて日本食が味わえる施設は、英語のみの言語環境でお肉などアメリカン食が主流の高齢者施設よりも居心地が良いという評判から、日本人・日系人が集まってくる。¹⁷

日系二世にとっては、他の日系家族との共同生活は戦時下の収容生活以来の体験である。運営費はアメリカ日系人の宗教団体などからの寄付もあるが、大半は入所者の私費で賄われている。1カ月の入居費は、食事代込みで4,970ドル。医療行為は行われていないから、メディケア(Medicare; 高齢者・障害者を対象にした医療保険制度)は適用対象外である。低収入者は割引する制度があり、最低だと1,912ドルまで値引きする。

ココロの施設長(executive director)は、カーク・ミヤケ[Kirk Miyake](57)という広島出身のハワイ移民を祖先に持つ日系4世である。彼の話では、かつての在日日本人同様、アメリカ日系人はもともと3世代が同居する文化だった。だが、近年は、他のアメリカ人同様、子供の成人後は親との別居が通常で、「3世代同居」は消滅し、家族の生計維持のためにも高齢者施設に高齢の家族を預けるのが一般的になってきた。それに対し、日系二世や三世の間では、日本人の祖先から継承した義理の価値観がまだ多少なりとも生きているから、子供は親を高齢者施設に入所させることに、多少なりとも罪の意識を抱く。このため、入居費は子供が負担するケースも少なくないという。

15 「エスニシティ」の定義は、学者によってまちまちで、確立されたものはない。アメリカ日系人のエスニシティを研究した竹沢泰子(1994: 13)は「エスニック集団あるいはその一部の構成員がそのエスニック背景に基づき意識的・無意識的に表す心理的・社会的現象」と定義する。エスニシティが時と場合に応じて可動し、流動的なものであることは、過去の多数の研究から明らかになっている。

16 サンノゼの日系人向けデイケア・ホーム「友愛会」の日本人プログラム・コーディネーターは2008年11月24日、同ホームを訪問した筆者に、「帰米二世だけでなく、アメリカで教育を受けた純二世の中にも、高齢化して日本語しかしゃべらなくなり、子供や孫とのコミュニケーションが困難になるケースがある」と述べた。

17 「ココロ」の日本人ディレクターは2008年11月23日、同施設を訪問の筆者に「歳をとってくると、日本人・日系人関係(同士)の方が親近感がある。ここの施設で、そうこみあった話をしているわけではないが、生まれ育った文化の方が親近感がわくようだ」と述べた。

5. 「人種化」された介護労働

ココロの入所者は、生活支援を受けているといっても、医療や看護を日常的に必要とせず、車イスがなくても生活できる比較的元気な高齢者である。このため、ケアのスタッフは、看護師は日本人女性1名だけで、それも緊急時のみ勤務する態勢である。日常の高齢者ケアの仕事は25人の介護スタッフに任されている。

介護スタッフの呼称は、アメリカでは地域や施設によってばらばらである。¹⁸ ココロでは「居住補助者 (residence-aid)」と呼ばれる。居住補助者には、「看護助手」の資格を持つ「公認看護助手」(certified nursing assistant=CNA)と、無資格の「基礎介護士」(basic caregiver)がいる。CNA 取得希望者は、高校卒業以上ならば、コミュニティ・カレッジ (地域の短期大学) あるいは赤十字で最長6カ月のコースで勉強する。また、ヘルス・ケア施設で2～6週間のフルタイム研修を受ける方法もある。受講生は、フィリピン人のほか、アフリカなどからの移民女性が極めて多い。受講内容は、看護技術、栄養学、生理学、解剖学などである。州によって規則が幾分異なるが、通常は州の試験の合格者に証明書が授与される (Nursing Assistant Central, n/a)。日本でいうと、ホームヘルパーと介護福祉士の間位置するような資格である。

CNA は、看護ケアも必要とする高齢者が入居の「ナーシング・ホーム」では、介護労働者は取得が必要である。薬の処方、体位交換などの作業もあるからだ。しかし、軽介護の施設では CNA 資格は必須ではない。ココロでは、無資格の基礎介護士の方が多い。彼らは、職場で働きながらスキルや知識を身につけ、仕事の出来は CNA と遜色ないという。

このため、CNA と基礎介護士の間に給与の差はほとんどない。この点は、筆者が視察した州内の他の長期介護施設でも同様で、給与水準は CNA の資格の有無よりも、過去の介護職場経験や現場でのパフォーマンスをより重要な判断基準としているところが多い。ココロの初任の時給は9.3ドルから13ドルの範囲で、平均の

初任時給は11.5ドル。他都市よりやや物価の高いサンフランシスコでは、最低賃金が時給7ドル、皿洗いが9ドルぐらいである。介護の仕事は、皿洗いなどよりははるかにスキルと経験を要するが、その割には賃金が低い。ミヤケ施設長によると、勤務実績が良好だと、年間3%ほど昇給するというが、不況で厳しい経営環境が賃上げを許さないという。低賃金ゆえに、シングルマザーでは職場を2つ、3つ掛け持ちして、日夜、働いている者も少なくない。離職、転職も盛んである。¹⁹ ココロも例外ではない。

日系人向け高齢者施設でも、介護スタッフの「人種化」は顕著である。フィリピン系が20人と全体の8割を占め、残りは日系 (日本人を含む) が3人、中国系が1人、インドネシア系が1人。全員がアジア人で、米国の国籍が永住権を持っている。フィリピン系の中には男性が3人いるが、他はすべて女性である。

アメリカのケアワーカーに有色人種が多いことは前述したが、日系人施設のケア現場におけるフィリピン系労働者の割合は突出している。サンフランシスコは人口 (2000年の国勢調査では77万6,733人) の3割がアジア系。フィリピン系はアジア系では中国系に次ぐ4万人余り (2000年の国勢調査では、人口の5.2%) である。サンフランシスコ市民の間では、「看護師や介護士 (ケアギバー) はフィリピン人、中国料理店は中国人、小規模ホテルやガソリン・スタンド従業員はインド人、ネイル・サロン店はベトナム人」というのが、アジア系移民の定番職種と言われる。

日系人高齢者向け施設なのに、日本人や日系人の介護スタッフが少数派なのは、戦後はアメリカ社会に最も同化して「モデル・マイノリティ」と言われる日系人が、低賃金の割には仕事がつい介護職を敬遠する傾向が強いためである。もっとも、日系人の高齢者が同じ日系の介護スタッフを好むとは限らない。ミヤケ施設長は「入居者の何人かは、コミュニケーションがとりやすい日本人のスタッフを好む。しかし、大半の入居者はスタッフの人柄の方が重要とみている」と指摘する。

18 三富紀敬 (2005: 217-18) によると、アメリカでは「看護助手」の職名は10、「対人看護助手」の職名は13もある。

19 Smith と Baughman (2007: 24) の研究によると、2005年にダイレクト・ケアに従事した全米女性労働者のうち、翌年もそのまま勤務していたのは60%で、他は別の仕事に転職したり、退職したきりになっていた。

この点を日系の入居者数人に伺ってみたが、「日系人スタッフでないとダメ」という意見は聞かれなかった。比較的、健康体の新一世の男性(80)は「僕はケアワーカーの世話を必要としないので、ほとんど会話をしない」としたうえで、フィリピン系スタッフについては「英語はよくしゃべれるが、発音にくせがあって、ときどき何をしゃべっているのかわからない」と言う。

フィリピン人スタッフは、家族呼び寄せなどで移住した近年の移民が大多数である。そのため、フィリピーノ・アクセントの英語を話し、アメリカ日系人には、最初はとまどいの種となる。しかし、何度も会話をするうちに、タガログ語やイロカノ語などの影響があるアクセントにも少しずつ慣れてくる。「フィリピーノ・ホスピタリティ」と言われるフィリピン人特有の愛想の良さもあり、入所者にコミュニケーション・ギャップを感じさせる場面は余りない。ただ、日本語はほとんど学習していないので、日本語しかしゃべらなくなった新一世などの高齢日系人との間では、コミュニケーションに支障をきたすこともある。そういう場合には、日本人スタッフを呼んで通訳してもらっている。

インドネシア系スタッフもいるが、職場で宗教が問題になることはないようである。ミヤケ施設長も、インドネシア人スタッフの宗教を掌握していない。従業員採用にあたって「宗教差別」は禁じられているから、面接時に宗教の質問はしなかった。職場で祈禱など宗教活動をするのも見たことがないという。施設で5年間、勤務する日本人スタッフも「誰がフィリピン人で、誰がインドネシア人かわからない」と語る。それほど、職場で民族や宗教は強く意識されてはいないようだ。

ココロで2年間、勤務するフィリピン人女性(43)は離婚経験者で、今は独身。日中のココロの勤務だけでは収入が不十分なので、夜間は別の施設で勤務している。

「入居者の大半は流暢な英語をしゃべるし、文化の違いはそう感じないので、コミュニケーション・ギャップはない。(とはいえ)多くは認知症をわずらっているので、忘れっぽいし、日本語でしゃべられた時には困ることもある。これは、中国人でも、コダヤ人でも同じこと。

自分のおばあちゃん(grandma)を世話するのと同じだし、この仕事は好きです」という。

同じマニラから移住の女性(20)は、11歳のときに親に連れられて渡米したため、今では流暢なアメリカ英語をしゃべる。CNAの資格は持っているが、市内のカレッジで看護を勉強しながら、看護師資格の取得を目指している。看護師になれば、現在の2倍以上の収入が見込まれる。若い彼女は、入所者の定時体操のインストラクター役も務める。「祖父母もこちらで暮らしているし、お年寄りを世話するのは好きです」という。カリフォルニアで介護職に従事するフィリピン系が多い理由について尋ねると「最も(就職が)容易な仕事だからじゃないですか。老人の世話をするのはフィリピンの文化です」と回答した。「フィリピン人はケアリングな人々」(The Filipinos are caring people)という、フィリピン人の間でポピュラーな言説がここでも聞かれた。

とはいえ、入所者は異文化間ケアに百パーセント満足しているわけではない。ベテランの日本人スタッフ(65)は「日系人は二世も新一世も、具合が悪くなると、おかゆ、雑炊、梅ぼしなどが食べたくてなって、通常の食事がとれなくなる。そういう点は、フィリピンで介護の経験があるフィリピン人でもわからない」と指摘する。日米の間で揺れ動いた日系二世の複雑な歴史や特有のエスニシティへの理解も十分ではない。非日系の介護スタッフの中には「Nikkei」(「日系人」のアメリカ英語訳)」という言葉さえ知らない者もいた。といて、日本人や日系人の新規雇用が余り望めない以上、少々のコミュニケーション・ギャップや誤解には目をつばらざるを得ないのが現状である。

6. 資格より感性や経験を重視する居住ケア施設——サンフランシスコの事例2

サンフランシスコのジャパン・タウンには、もう一つ、日本人・日系人向けの高齢者施設がある。NPO「Kimochi Inc.」が経営する「気持ホーム(Kimochi Home)」である。RCFEの中でも、自力で歩行可能な60歳以上の高齢者向けで、「歩行可能な高齢者居住ケア施設(ambulant residential care facility for the elderly)」に分類される。1983年にいち早く開設され、

主に日本人性の強い一世をサービスの対象にしてきた。筆者の訪問時、入所者は20人（うち男性は3人）だった。過去には華人や韓国系もいたが、いまは入所者全員が日本人か日系人。1世が85%（80歳代後半から100歳以上も）、二世が15%という構成。日本で生まれて戦後移住した新一世も多い。このため、施設での主要使用言語は日本語で、食事も日本食中心、テレビからは日本の衛星放送が流される。入所者たちはこれまで英語中心の生活を送ってきたが、プログラム・ディレクター（施設責任者）の日系三世、アンナ・サワムラ [Anna Sawamura] の言う「最も快適な言語」である日本語の生活に戻り、日本文化に浸って暮らしている。

ココロに比べて日本人性の強い入所者が多い事情から、スタッフには高い日本語対応能力が求められる。14人の専従スタッフの内訳は、日本生まれの日本人が4人、米国生まれの日系人が3人、フィリピン系が5人、華人系が2人。介護スタッフ12人も日本人か日系人中心で、非日系は5人（華人3人、フィリピン系2人）のみである。他にボランティア（高校生、学生、退職者ら）15～16人がパートタイムで働く。この中には、日系の四世や五世もいる。

ここでは、介護スタッフは「プログラム・アシスタント（program assistant）」と呼ばれる。採用時の学歴の条件は、出身国にかかわらず高卒以上。CNA 取得者は3人のみという。その理由について、サワムラは「CNA の証明書より、勤務経験の方が大事。過去に日本人高齢者の世話の経験があれば、高齢者の特別なニーズがわかり、文化や習慣の違いもわかっているから」と説明する。

こうした見方から、介護スタッフの給与は、CNA の資格の有無には関わりなく、毎年の勤務評価で決める。最低賃金から始め、時給15～16ドルまで昇給する。

「この職は、賃仕事（job）ではありません。ケアの哲学（philosophy of care）や感性（feeling）が重要です。言語能力よりも、高齢者への敬意、文化の理解、ケアや支援への興味の方が大事です」。こうしたサワムラら管理者の考えに沿って、スタッフには日本語はもちろん、

入所者の価値観、彼らの歩んだ歴史、キャンプ（強制収容）の体験も教えている。

気持ホームには、タンス、テレビなどを備え付けの個室と2人部屋がある。入居費は月に2800～3000ドル（食費、移動費など込み）を基本にしているが、収入も年金もない入居者は800ドルに抑制している。政府の補助もないため、日系人らアジア系アメリカ人や実業界などからの寄付で賄っている。しかし、このところの不況の深刻化で、寄付金集めが困難になり、他の多くの RCFE 同様、経営環境は厳しさを増しているのが現実である。

7. シリコンバレーに拡散する「居宅ケア・ホーム」——サンノゼの事例

IT 関連産業が集積するシリコンバレーの中心都市、サンノゼ市は、日系人が多い地域でもある。戦前、サンノゼには、日本からの農業移民が多く、1890年にはや日本人町「ジャパン・タウン」が形成されていた。日本人人口は2%以下でも、農業生産の約半分は日本人移民が支えていた。サンノゼを中心とするサンタクララ郡には現在、約2万5,000人の日系人が暮らす。このうち6割は二世で、三世と四世が残りの大半を占める。この地域にはベトナム系、中国系、インド系、フィリピン系など多数のアジア系アメリカ人が居住する。その中で日系人は最も高齢化し、「日系二世の66%は80歳以上」（サンノゼ日系アメリカ人博物館責任者のジミー・ヤマイチ）と言われる。市内のジャパン・タウンにあるデイケア・センター「友愛会（Yu-Ai Kai）」は現在、サービス受給者約4,000人のうち9割は日系アメリカ人である。²⁰

この地域では、体が不自由になった高齢者数人を居宅させて世話する小規模介護施設「居宅ケア・ホーム（residential care home）」が増えている。入所者は日系人や華人、施設の経営者はフィリピン系、それも元看護師の女性が目立つ。同じ屋根の下で数部屋に分かれて暮らす入所者を、介護スタッフが24時間態勢で世話をしている。

そうした施設の一つ「ジャックス居宅ケア・ホーム（JAK's Residential Care Home）」を、

20 2008年11月24日、サンノゼ市内での「友愛会」スタッフへのインタビューより。

サンノゼ市郊外に訪ねた。オーナーは、フィリピン人移民一世で米国在住40年のドミンガ・ソリベン [Dominga Soliven] (61)。19年前に現在の居宅を買い取り、改造して、日本人・日系人高齢者を主な顧客とするケア・ホームをスタートした。

現在、日系二世女性4人が入居している。全員が未亡人で、年齢は88歳から92歳。軽度の認知症、高血圧などの老人病を患っている。この4人を、昼夜2シフトで、夫婦を含む男女4人の介護スタッフがケアする。スタッフは全員がフィリピン人移民。過去にはヒスパニック（メキシコ人移民）を雇い入れたこともあるが、高齢者施設管理者とCNAの資格を持つソリベンの目にはかなわなかった。ソリベンが介護職を採用時に重視するのは、がまん強さ (patience) と誠実さ (sincerity)。数日の試用期間中に英語の言語能力、自発性、調理能力などをチェックする。

ケア・ホームでは介護スタッフは「拡大家族の一員」とみなされ、入居者は女性介護スタッフを「おばちゃん (auntie)」と呼ぶ。ソリベンも施設訪問時にはケア作業にあたる。「私はここに来たら、いつもお年寄りのお尻を見ている」という。日本の介護現場でよく言われる「察し」の要諦だろう。退役軍人であるフィリピン系の夫も週末にはシェフとして働き、自分でマスターした、すし、うどんなどの日本料理を提供する。家族ぐるみのアット・ホームなケアである。

ケアする側に日本人も日系人もいないので、スタッフの日本語は片言程度。それでも、ソリベンは「入所者の日系人から習って、私も日常会話の日本語は少しはできる。フィリピン人ケアギバー（介護士）には、『食べましょう』、『行きましょう』などの簡単な日本語を教えている。英語がわかる二世の入居者が通訳もしてくれるから、コミュニケーションは問題ない。介護スタッフには日本食の調理本を与えて勉強させている」と述べ、入所者の言語・文化面に配慮したサービスを強調した。

ここでは、マニキュア、マッサージなどのオ

プショナル・サービスもある。また、ケアする家族が不在なときなどに数日から1カ月以内の間だけ入居する「一時的休暇プログラム (respite-vacation program)」も用意している。入居者は、食事代など込みで、1日100ドル。ソリベンは、サンノゼ市内に他に二つの居宅ケア・ホームを経営しているが、主な顧客はいずれも日系人である。

サンノゼ州立大学老年学プログラム元所長代理の日系三世、ナンシー・ヒコエダ [Nancy Hikoyeda] によれば、日系人高齢者は施設経営者にとって最も望ましい入所者である。不満をほとんど口にせず、金銭の支払いは期限厳守、子供ら家族は支援を惜しまない。「遠慮」「しようがない」「我慢」などの言葉で象徴的に表現される日系一世・二世の日本人的心性が、ケアする側に「扱いやすい民族」とみられる要因になっている、という。

一方、日系人の家族の間では、フィリピン人からアジア系が経営する高齢者施設は「日本人・日系人と類似の文化的しつけのゆえに日系人高齢者により敬意を払う」との認識が強い。白人スタッフは高齢者ケアを「just a job (ただの仕事)」とみなしているのに対し、日本人（日系人）スタッフはそれを「calling (天職、または他人を助ける仕事)」と信じている (Hikoyeda & Wallace, 2001: 93-94)。敬老精神はアジア的な美德であり、フィリピン人も共有する。その点で在米日本人や日系人は同じ価値観を共有するフィリピン人にケアを委ねられるというわけだ。²¹

こうしたサービスがきめ細かい小規模ケア・ホームが増加している背景には、高額な入居費にサービスが伴わず、「最後の手段」とさえ言われる既成のナーシング・ホーム (大津, 2005: 24-29) に対する一般市民の不満もある。

8. ナーシング・ホームにおける多民族ケア — ロサンゼルス市の事例

西海岸最大の都市、ロサンゼルス市は人口の10%がアジア系、1%が日系である。²² 日系人人口が大きいだけに、英語能力に問題があり年

21 2008年11月24日、サンノゼ市内でのナンシー・ヒコエダへのインタビューより。

22 2000年の国勢調査では、ロサンゼルス市の人口は369万4820人、うちアジア系は36万9,254人、日系は3万6,992人である (U.S. Census Bureau, 2000)。

金も十分に受給できないパイオニア一世のための老人ホーム設立の動きは早かった。地元の有力二世が中心になって同市郊外に土地や建物を買い、1964年に「敬老ナース・ホーム (Keiro Nursing Home)」²³、75年に「敬老リタイアメント・ホーム (Keiro Retirement Home)」²⁴を設立。その後、介護度がより低い高齢者のための中間ケア施設 (intermediate care facility)²⁵と、もう一つのナース・ホームをそれぞれ開設し、要介護度に応じ、四つの施設に合わせて610人の高齢者が入居している。

これらの施設では、パイオニア一世の入居は今ほとんどなく、この10年ほどは新一世が増加している。彼らは年齢的に80～90歳代で、全体の入居の3割以上を占めるようになった。彼らは日本生まれの日本育ちであり、入居の中心を占める日系二世以上に日本文化回帰現象が著しい。それだけに、140人入所の敬老リタイアメント・ホームでは介護スタッフの主力は日本人である。CNAなどの資格は持たない「居住ケア・アシスタント (resident care assistant)」5人と、「LVN」(licensed vocational nurse)と呼ばれる准看護師3人。彼らは戦後の移民だが、米国生まれの日系人のスタッフはいない。ここでも日系の若者たちは、看護師を含めケアの仕事を敬遠する傾向が強い。

4カ所の中で最大の施設は敬老ナース・ホームで、日系人を中心に約280人が入所している。1日の入居費は、4人部屋で175ドル。1カ月5000ドル以上になるが、それほどの高額費用を支払える入所者は少数派である。支払い能力不能が認定されると、州の医療保険「MediCAL」などを適用して、入所費を公的負担してもらう。公的負担になると、個室確保もできる全額個人負担の場合よりはサービス内容は低くなる傾向がある。

このナース・ホームには、ケアのスタッフは正看護師 (registered nurse=RN)、准看護

師 (LVN)、公認看護助手 (CNA) の3つの職種のスタッフが配置されている。²⁴ 医師を呼出す態勢はとっているが、常駐はいない。この3種の看護・介護スタッフの規定数は、入者数やベッド数によって変化する。1日3シフトを組み、シフトごとに各職種から1人は配置されている。認知症などを患う日本人・日系人は「母国文化回帰」が強いので、日本語の堪能なスタッフの需要は高い。しかし、CNAの初任給賃金は正看護師の半分に抑制され、日本語能力が給与に反映されることもないため、日本語ができる人材は集まりにくい。²⁵

日本人唯一のCNAで、勤続25年のベテラン女性(56)は、車イスを要しない認知症40人が入所のユニットで勤務している。ここでは、1シフト5～6人態勢で、1人で6～8人の入所者の世話をする。介護スタッフでちゃんとした日本語を話せるのは彼女しかいない。他のスタッフは、日本語しか話せない入所者どうコミュニケーションするのか。そんな疑問について、彼女は「日本語ができなくても、ケアはできる。両方(ケアする側とされる側)にやらないといけない気持ちがあるから。私が通訳する場合もあるし、何とかする」と回答。また、日本における外国人ケア労働者導入については「1人では無理でも、みんなで力を合わせればできると思う」と述べ、日本人、外国人スタッフのチームワークの重要性を自らの経験から強調した。

敬老リタイアメント・ホーム^{たけし}の施設長 (administrator) で、新一世の大石剛司は過去30年、リタイアメント・ホームやナース・ホームで、日系、他のアジア系、ラテンアメリカ系(ヒスパニック)など多様な民族スタッフによるケアをつづさに目にしてきた。ナース・ホームではいま看護・介護スタッフの民族は14カ国にもまたがる。多民族ケアの現場での長い体験をもとに、大石は以下のように語る。²⁶

23 中間ケア施設には、歩行はできるが、歩行器が必要といった高齢者が入所。ナース・ホーム同様、公的医療保険制度の適用対象となる。「敬老」の場合、看護師が入所者1人に費やす平均時間は、ナース・ホームが3.8～3.9時間に対し、中間ケア施設はその半分の1.8時間。

24 アメリカで看護師は、「開業看護師 (nurse practitioner)」、「正看護師 (registered nurse)」、「准看護師 (licensed vocational nurse)」の3つのカテゴリーがある。准看護師は、2年制のコミュニティ・カレッジのみの学習で、試験を受けられる。外国人が正看護師になるためには、海外看護学校卒業生委員会が実施の英語力、看護知識などに関する試験に合格ののち、国家資格試験に合格する必要がある。だが、カリフォルニア州などは、上記委員会の試験は必須とせず、出身国の正看護師の免許があれば、国家資格試験を受験できる(吉村、2005:67)。

25 「敬老」の場合、初任給は正看護師が時給25ドル、准看護師が18～19ドル、公認看護助手(CNA)は8ドル台後半。CNAの時給は、ファースト・フードの店員などとほぼ同じ水準である。

26 2008年11月27日、ロサンゼルス市内で大石剛司へのインタビューより。

言葉が通じることは、ケアを与える側、受ける側双方にとって大切なことだと思う。しかし、必ずしも、言葉が通じることが良いケアにつながるとは限らない。言葉が通じることが言葉の暴力を引き出す場合もあります。直接介護、例えばトイレの介助、食事の介助、あるいは入浴介助などでは、片言の言葉でお互いが理解できることが多い。十分に言葉が通じなくても、何を求めているのかを理解することで、対処はできます。大切なのは、入居者のニーズに対してどう対処するかだと思う。入所者がこんな風に感じることもあります。

「きょうのお風呂は誰が担当かな？（ラテン系の）○○さんだ。あー良かった。彼女が入れてくれるお風呂は本当に気持ちが良いからね」

「○○さんは、日本語が通じるけど、良くしゃべって、カラスの行水で終わっちゃう。」

『トイレに連れて行って』と頼んでも、聞こえない振りをする。何度も頼むと『さっき行ったでしょ、もう少し後で』という言葉が返ってくる」

ラテンアメリカ系の人間の動きは比較的スロー。しかし、このスローな動きがケアを受ける側にとって心地よい場合が多い。「言葉がわかる＝いいケア」にはならないのです。

9. まとめ

高齢者ケア施設の介護スタッフの呼称は、筆者が調査したカリフォルニア州内数力所の日系人向け施設でもばらばらだった。「資格看護助手（CNA）」という全国的な資格はあるが、その有無で給与差はほとんどつけられていなかった。それは、アメリカで介護職が「半熟練職（semi-skilled）」か「専門職補佐員（para-professional）」にしか位置づけられず、専門職として確立されていない現状の反映でもある。その背景には、公的介護保障システムの整備を怠ってきた歴代政権の福祉政策のひずみがある。高齢者やケアワーカーは、競争原理と自己責任

を国民に押しつける「新自由主義」の犠牲者とも言える。

高齢者施設の労働環境に改善の兆しが見えない中、介護スタッフの「有色人種化」が進み、移民や国内のエスニック・マイノリティに支えられている現実が日系人向け施設で確認された。なかんずくフィリピン人は敬老精神に富むアジア的メンタリティの共有者と日本人移民や日系人にみなされ、また彼らが経営上も支配的地位を占める居宅ケア・ホームの拡散が見られた。そうした異民族・異文化間介護の実践では、ケアワーカーに必要な資質として、被介護者の母語の言語能力よりも「感性」、「人柄」「過去のケア経験」などの重要性を強調する施設管理者が多かった。こうした見方は、すでに外国人介護スタッフを雇い入れている日本の高齢者施設管理責任者の「高齢者への思いやり」「優しさ」などを介護の要諦とする見解とも符合する。²⁷

インドネシアやフィリピンで看護師や介護士の資格を有して職務実績もある人たちに日本語の国家試験を課す日本政府のEPAスキームは、米国の介護現場からみても、言語能力偏重の感否めない。外国人ケア労働者導入にあたっては、受入国の言語能力に偏らない幅広いケアの能力を見る選考・採用システムの確立が重要なことを、カリフォルニアの諸事例は示している。

【おことわり】本稿では、インタビューで談話を引用させて頂いた方々の敬称は略させて頂いた。彼らの年齢は、筆者が訪問時点でのものである。

参考文献

安里和晃・牧田幸文、2007、「介護労働市場とエスニシティ——アメリカ・カリフォルニア州の事例から」、久場嬉子編『介護・家事労働者の国際移動——エスニシティ・ジェンダー・ケア労働の交差』（日本評論社）。

California Department of Aging, 2001a, “Aging California (from the 2005 2009 State Plan on Aging)”, accessed on 9 Jan. 2009 at http://www.aging.ca.gov/stats/Aging_California_from_2005-2009_State_Plan_on_Aging-SectionII.pdf

27 例を挙げると、延べ9人のフィリピン人ホームヘルパーを雇用した特別養護老人ホーム「清風園」（東京・町田市）の吉田美香・介護係長は2009年1月16日に都内で開かれた国際ワークショップ「始動する外国人材による看護・介護」で「高齢者への思いは、言語能力、文章能力を超えるパワーがある」と発言。また、2008年より母国で介護士資格を持つフィリピン人研修生2人を関連の介護老人保健施設に受け入れている埼玉県朝霞市の医療法人「わかば会」の浅野修・理事長は同月17日に施設を視察した筆者に「介護の基本は、思いやりと優しさ。外国人の日本での国家試験は英語でも良いのではないかと述べた。こうした意見は、外国人受け入れの他の施設の関係者からもよく聞かれる。

- California Department of Aging, 2001b, “Statistics/ Demographics — 2000 Census Aging Data”, accessed on 9 Jan. 2009 at http://www.aging.ca.gov/stats/2000census_aging_data/asp
- Direct Care Alliance and Paraprofessional Healthcare Institute, n/a, “A Preventable Labor Crisis in Long-Term Care”, accessed on 7 Jan. 2009 at <http://www.directcarealliance.org/sections/pubs/preventable2.htm>
- Direct Care Alliance Inc., 2008, “DCA Letter to President Elect Obama”, accessed on 9 Jan. 2009 at <http://directcarealliance.blogspot.com/>
- Doyle, Martha and Virpi Timonen, 2007, “Formal Domiciliary Care in the United States” in Doyle and Timonen (eds.), *Home Care for Ageing Populations: A Comparative Analysis of Domiciliary Care in Denmark, the United States and Germany*, Massachusetts: Edward Elgar Publishing: 41-63.
- Hikoeda, Nancy and Steven P. Wallace, 2001, “Do Ethnic-Specific Long Term Care Facilities Improve Resident Quality of Life? Findings from the Japanese American Community”, *Journal of Gerontological Social Work*, Vol.36, No.1/2. The same article is also appeared in a book chapter in ed. Choi, Namkee G., 2001, *Social Work Practice with the Asian American Elderly*, Haworth Social Work Practice Press.
- 伊原和人, 2002, 「アメリカ」, 鬼崎信好・増田雅暢・伊奈川秀和編『世界の介護事情』(中央法規).
- Japanese American Citizens League National Education Committee, 2004, *A Lesson in American History: The Japanese American Experience*, San Francisco: Japanese American Citizens League.
- 高齢社会をよくなる女性の会, 2006, 『アンケート調査報告書 高齢者と家族が介護職員に期待するもの』(高齢社会をよくなる女性の会).
- 牧田幸文, 2006, 「アメリカのケアワーカー不足について — 日系人高齢者介護とケアワーカーの事例から (その1)」, 『龍谷大学経済学論集』45巻5号.
- 三富紀敬, 2005, 『欧米のケアワーカー — 福祉国家の忘れられた人々』(ミネルヴァ書房).
- Nursing Assistant Central, n/a, “How to Become a Nursing Assistant”, accessed on 12 Jan. 2009 at <http://nursingassistantcentral.homestead.com/BecomeaCNA.html>
- 大津和夫, 2005, 『介護地獄アメリカー自己責任追求の果てに』(日本評論社).
- Pearson Education, Inc., 2007, “Occupations with the Largest Job Growth, 2004-2014”, accessed on 7 Jan. 2009 at <http://www.infoplease.com/ipa/A0901713.html>
- Smith, Kristin and Reagan Baughman, 2007, “Caring for America’s aging population: a profile of the direct-care workforce”, *Monthly Labor Review* (September).
- Takahashi, Jere, 1997, *Nisei/Sansei: Shifting Japanese American Identities and Politics*, Philadelphia: Temple University Press.
- 竹沢泰子, 1994, 『日系アメリカ人のエスニシティー 強制収容と補償運動による変遷』(東京大学出版会).
- 堤未果, 2008, 『ルポ 貧困大国アメリカ』(岩波新書).
- U.S. Census Bureau, 2000, “United States Census 2000”, accessed on 16 Jan. 2009 at <http://www.census.gov/main/www/cen2000.html>
- U.S. Census Bureau, 2008, “2008 National Population Projections”, accessed on 7 Jan. 2009 at <http://www.census.gov/population/www/projections/2008projections.html>
- 吉村真子, 2005, 「欧米先進国の移住 (外国人) 労働者の現状と課題」, 『世界の労働』55巻10号.