

医療・福祉分野における外国人労働者受け入れの展望 — シンガポールの取り組みを手がかりに —

日野原由未

The Prospect of Acceptance of Foreign Labour in Medical and Welfare Fields : A Case Study in Singapore

HINOHARA Yumi

少子高齢化社会の先陣を切るわが国では、医療や介護の需要が高まるなかでこれらの分野の労働力をいかに確保していくのかという問題に直面している。こうしたなかで、介護を中心に医療・福祉分野において外国人労働者を受け入れる制度も運用されはじめている。

本稿では、先駆的な取り組みを行うシンガポールを事例として、医療・福祉分野における外国人労働者受け入れの実態を考察する。シンガポールの事例を手がかりに、医療・福祉分野において外国人労働者を受け入れることの意義を検討するとともに、その課題として外国人労働者のディーセント・ワークの確立が急務であることを指摘する。そのうえで、わが国の医療・福祉分野における外国人労働者受け入れの今後の展望を探る。

キーワード：外国人労働者 少子高齢化 医療専門職 家事労働者 労働組合

The declining birth rate and ageing of the population in Japan have altered the manpower dynamics in the field of medical and welfare services. Under these circumstances, Japan has begun to accept foreign labour to respond to the growing manpower demand for medical and elderly care, especially in the area of nursing care for the elderly.

This paper describes the reality of acceptance of migrant labour in the field of medical and welfare services, based on the Republic of Singapore as one of the leading cases. The case study in Singapore not only offers suggestions about the significance of international recruitment in the field of medical/elderly care but also provides insights into issues like ensuring guarantee of the right to decent work. In addition, this study also examines the prospect of acceptance of foreign labour in the fields of medical/elderly care in Japan.

Key words : foreign labour, a declining birth rate and ageing of the population, medical profession, domestic worker, trade union

I. はじめに

1. 少子高齢化の進行

2016 年 5 月 23 日に厚生労働省が発表した人口動態統計では、2015 年のわが国の合計特殊出生率が 1.46 であったことが公表された。わが国の合計特殊出生率は 2005 年に最低の 1.26 を記録したが、その後は漸進的に上昇しており、2014 年に 9 年ぶりに低下したものの、2015 年の数値は 1994 年以来 21 年ぶりに 1.45 を上回ったことから注目を集めている。一方で、国立社会保障・人口問題研究所によると、出生と死亡のみを基準とした人口維持のための合計特殊出生率（人口置換水準）は 2.07 であることから、今後も出生率改善に向けた取り組みが求められる。

出生率に加えて、2016 年 6 月 29 日に総務省が国勢調査に基づいて発表したデータによると、2015 年のわが国の高齢化率は 26.7% であった。これは、1920 年に国勢調査が開始されて以来はじめて、国勢調査の下で高齢化率が 25% を上回ったということを意味するが、5 年に一度行われる国勢調査に先立ち総務省が公表した人口推計では、2013 年 10 月 1 日時点の日本の高齢化率は 25.1% であったことが報告されており、この時点で日本の人口の 4 人に 1 人以上が高齢者、という時代に突入したことになる。日本の高齢化率は年々上昇し、世界でもっとも高齢化率の高い国となっている。少子高齢化は、こんにちの日本社会の状況をもっとも的確に表現するキーワードのひとつといえる。

先進国のなかには、仕事と子育ての両立支援を目的とした家族政策により出生率を回復したフランスのケースや、両親保険と呼ばれる手厚い育児休業制度を整備したことで出生率を回復したスウェーデンのケースなどがある。一方で、少子高齢化はもはや先進国のみが直面する社会問題ではない。たとえば、韓国、タイ、ベトナム、シンガポールというアジアの新興国ではこの 10 年ほどで少子高齢化が進み、欧米に比べ、急速な少子高齢化社会への移行が指摘される。

2. 日本における医療・福祉人材需要の高まり

少子高齢化の進行は、既存の社会保障制度にさまざまな再編を求めることにつながる。たとえば、少子高齢化に伴う人口構成の変容は国民医療費の増大

を生み、医療制度を維持するためには効率的な医療サービス運営を行うことが求められている。また、高齢化に伴う医療、介護需要への今後の対応として、生産年齢人口が減少していくなかでこれらの分野において労働力をいかに確保していくのかという問題が社会保障上の重要なテーマに位置づけられており、さまざまな手段が講じられている。

現に、超高齢社会の先頭を行くわが国では、とりわけ地域医療の担い手となる地方の医療従事者の不足が問題となるなか、2008 年の「経済財政改革の基本方針 2008」の下で医学部定員の増員が閣議決定され、以後、現在に至るまで段階的に定員の増員が図られている。2016 年 4 月には 37 年ぶりに医学部が新設され、2017 年度には新たにもう 1 校で医学部新設が決定している。介護においては、いわゆる団塊世代の全員が 75 歳となる 2025 年には、さらなる介護需要の高まりとともに全国でおよそ 38 万人の介護人材が不足するとの推計が 2015 年に厚生労働省から発表され、介護人材の増員は日本の喫緊の課題に位置づけられているといえよう。少子高齢化を背景とする医療・福祉分野における労働力需要の高まりから、これらの分野での外国人労働者の受け入れに関する議論も進められている。

3. 日本の医療・福祉分野における外国人の雇用

わが国では、医師に関しては医師法第 17 条、「医師でなければ、医業をしてはならない」ならびに医師法第 2 条、「医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない」の規定に基づき、日本の医師免許を有する者にのみ日本国内における医師としての医療行為を認めている。したがって、海外の医学部を修了し医師資格を取得している者であっても、日本国内で医師として医療行為を行うことの条件として、基本的に日本の医師国家試験の合格を課している。

海外の医師免許保有者が日本で医療行為を行うための手段としては、現行では以下の三つがある。第一に、最終的に医師国家試験を受験して合格することによって厚生労働大臣による医師免許を取得することであり、海外の医学部修了者が医師国家試験を受験するためには、日本語診療能力調査を経て医師国家試験受験資格を得ることが求められる。第二に、外国人臨床修練制度の下での医療活動である。

同制度は、日本の医師免許をもたない外国人医師を対象に厚生労働大臣の指定する病院において、臨床修練指導医などの指導監督の下に 2 年間医業に従事することを認めるものであり、医療分野における国際交流の進展と開発途上国の医療水準の向上に寄与することを目指した制度である。第三に、わが国が、イギリス、アメリカ、フランス、シンガポールと締結している二国間協定の下での医師の受け入れである。これらの国の医師には、英語で日本の医師国家試験に合格することが課されている。二国間協定の下で受け入れる医師の枠は限定的であるとともに、これらの医師の医療行為は、医師と同じ国を出身国とする在留外国人の患者を対象としたものに限定されてきた¹。

しかしながら、2015 年 7 月に成立した「国家戦略特別区域法及び構造改革特別区域法の一部を改正する法律」を受け、政府が指定する国家戦略特区において二国間協定に基づく外国人医師による医療行為に関する規制が緩和されることとなった。既述のとおり、二国間協定の下では医師と同じ国出身の患者のみを対象に医療行為が認められているが、同法を受け、東京都全域と神奈川県全域、千葉県千葉市・成田市を国家戦略特区として、外国人医師による医療行為が日本人を除くすべての在留外国人を対象に解禁されることとなった。2015 年の在留外国人数が過去最高の数値となるなか、今後も増えることが予測される在留外国人に対して医療サービスの充実を図ることを目的として、こうした特例制度の運用が決定された。段階的にはあるが、わが国においても外国人医師による診療の対象が拡大されつつある。

同じく医療分野の労働者である看護師については、経済連携協定 (Economic Partnership Agreement、以下 EPA と略す。) の締結を受け、2008 年以降、インドネシア、フィリピン、ベトナムから候補者の受け入れが行われている。看護師同様に EPA の下で受け入れが行われているのが介護福祉士候補者である。しかしながら、EPA の下で受け入れられる看護師・介護福祉士候補者は、国内の受験者に比べ相対的に国家試験の合格率が低く²、合格者の日本の労働市場への定着も進んでいない。このほか、福祉分野における外国人人材の受け入れ制度として以下の三つの制度の運用が開始される。

第一に技能実習制度の下での介護人材の受け入れである。1993 年に開始した技能実習制度は、期間を最長 3 年として開発途上国から受け入れた人材に対する OJT を通じた技能移転を目的とした制度である³。2016 年現在、同制度の下で受け入れが行われている業種は、農業関係、漁業関係、建設関係、食品製造関係、繊維・衣服関係、機械・金属関係の 6 分野とその他であるが、2014 年 6 月 24 日閣議決定の「日本再興戦略 (改訂 2014)」では技能実習制度の対象業種の拡大が提言されており、対象業種 5 分野のうちのひとつに介護が挙げられた。2015 年 3 月 6 日に提出された「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律案 (以下、技能実習法案と略す。)」では、技能実習の対象業種に介護が加えられた。技能実習法案は 2016 年 10 月 25 日に衆議院本会議にて可決、同年 11 月 18 日に参議院本会議にて可決され、成立した。これにより、技能実習制度の下でも介護人材の受け入れが開始される。

第二に、出入国管理・難民認定法 (以下、入管法と略す。) の下での在留資格「介護」新設による外国人介護人材の受け入れである。2015 年 3 月 6 日に国会に提出された入管法改正法案には、介護福祉士の資格を有する外国人が介護または介護の指導を行う業務に従事する活動として、新たな在留資格「介護」が盛り込まれた。同法案は上記の技能実習法案とともに 2016 年 11 月 18 日に成立した。これにより、従来 EPA 締結国に限定されてきた介護分野での人材の受け入れがその他の国でも解禁される。

第三に、国家戦略特区における家事支援外国人の受け入れである。既述の「国家戦略特別区域法及び構造改革特別区域法の一部を改正する法律」に基づき、国家戦略特区において家事支援外国人の受け入れが決定し、神奈川県、大阪府、東京都が受け入れの方針を表明した⁴。これは、安倍政権が掲げる女性の活躍推進の一環であり、家事支援外国人の受け入れによって家事労働の脱家族化を推進し国内女性の労働市場への参入を促す構図は、後述するように、本稿でとりあげるシンガポールのケースと同様の論理に立った選択である。国家戦略特別区域法第 16 条の 4 では、同法の下での家事支援活動の範囲を「炊事、洗濯その他の家事を代行し、又は補助する業務で政令で定めるものに従事する活動」として

いる。

本稿では、医療・福祉分野において、外国人労働者の受け入れを推進してきた国としてシンガポールを例に、これらの分野における外国人労働者受け入れの背景、意義、課題について検討する。先駆的な事例としてのシンガポールの取り組みから、今後のわが国における医療・福祉分野の外国人労働者受け入れに関する示唆を得ることとしたい。

Ⅱでは、シンガポールの医療・福祉分野における外国人労働者の受け入れ制度について論じ、Ⅲでは、外国人労働者を受け入れる際の課題となる、彼らの権利保障の枠組みや外国人労働者に対する労働組合の取り組みについてシンガポールにおける動向を中心に論じる。そのうえでⅣでは、シンガポールの事例から得られる含意を踏まえ、日本の医療・福祉分野における外国人受け入れ制度の下での課題について論じる。

Ⅱ．シンガポールの医療・福祉サービスにおける人材の確保

1. シンガポール共和国の概要

まずは、シンガポールがどのような国であるのか、社会保障制度も含めその概要を整理する。シンガポールは、東京 23 区とほぼ同じ面積の 716 平方キロメートルの国土をもつ国であり、2015 年現在の人口はおよそ 553 万人である。かつてはイギリスの植民地であったが、1959 年に自治権を有する自治領となり、1963 年に同じくイギリスの植民地であったマレーシアの独立に加わりマレーシア連邦の一部となったが、1965 年にマレーシアから独立し、シンガポール共和国が誕生した。多民族国家として知られるシンガポールの民族構成は、中華系民族が全人口の 74.3%、マレー系民族が 13.3%、インド系民族が 9.1% を占めており、その他が 3.2% である (Department of Singapore Statistics, 2016b : 3)。多様な民族構成を背景に、公用語は英語、マレー語、華語、タミル語の 4 種類であり、このうち国語はマレー語であるが、学校教育も含め公用語としてもっとも使われているのは英語である (藤田, 2016 : 70)。

人口構成については、少子高齢化への移行が顕著であり、2015 年の 65 歳以上人口の割合は 11.8% であり (Department of Singapore Statistics, 2015 :

4)、合計特殊出生率は 1.24 である (Department of Singapore Statistics, 2016b : 3)。日本は、1970 年に高齢者人口が総人口の 7% を占める高齢化社会となり、14% を占める高齢社会となったのは 1994 年のことであり、その間わずか 24 年という早さであった。シンガポールは 1999 年に高齢化率が 7% となり高齢化社会を迎えた。前掲のように 2015 年の高齢化率は 11.8% であることから、日本がたどった年数よりも短い期間で高齢化社会から高齢社会へと移行することも予測される。これに加え、シンガポールの少子化は日本よりも深刻な状況にあることが合計特殊出生率の数値から見てとれる。以上から、シンガポール社会ではいま、急速に進む少子高齢化が重要な社会問題に位置づけられている。

社会保障制度の特徴については、かつての宗主国イギリスとの類似性と独自性から理解することができる。まず、類似性として挙げられるのが医療供給体制である。シンガポールの医療制度は、大きく分けて一般開業医が提供するプライマリ・ケア・サービスと、病院サービスの二つの仕組みから成る。これはイギリスの医療制度と同様の仕組みであり、プライマリ・ケアが第一線の医療として効率的な医療サービスの供給を目指した仕組みである。シンガポールのプライマリ・ケア・サービスは、ポリクリニック (polyclinic) と呼ばれる 18 の国営診療所と、およそ 1,500 の民間の診療所から成る。プライマリ・ケアについては、およそ 8 割を民間の診療所が担当し、残り 2 割をポリクリニックが担当する。

プライマリ・ケアを受診したうえで医療機関への入院や手術が必要になった場合には、病院サービスとして患者が公立病院あるいは私立病院を選択することが可能である。シンガポールの医療制度は自由診療を採用し、病院ごとに診療内容や診療価格が異なっており、受診の仕組みもこれに対応してフリーアクセスとなっていることから、受診する病院は患者が自由に決めることができる。公立病院の受診は比較的安価であり、設備が充実した私立病院は高額となる。

一方、独自性として挙げられるのが中央積立基金 (Central Provident Fund、以下 CPF と略す。) である。シンガポールの保険制度はわが国をはじめ多くの国が採用する賦課方式ではなく積立方式を採用しており、CPF は、医療・福祉制度全般を対象とし

た貯蓄口座を指す。CPF は、住宅、投資、教育などを対象とした通常口座 (ordinary account)、高齢者の年金を対象とした特別口座 (special account)、入院や医療保険を対象としたメディセーブ口座 (medisave account) の三つに分かれており、労働者の給与の一部は強制的にこれらの各人の CPF 口座へと振り込まれ、各口座の利用目的に応じて引き出す仕組みとなっている。したがって、加入者間での共助の理念に沿った保険制度ではなく、基本的に自助のための保険制度として位置づけられている。

CPF とならんでシンガポールの社会保障制度を特徴づけるのが、家族を福祉の中心的な担い手とする家族主義の理念である。とりわけ、高齢者福祉については、家族をその担い手とすることを推奨する制度に沿って進められる状況にある。たとえば、子どもによる高齢者の介護を推奨するため、多世代の家族が同居する場合、税金を控除する制度がある。家族を担い手としたケアシステムの維持という観点では、同居を推奨する以外にも、充実した公営住宅を生かし、独立した子どもが親の近くに住むことを奨励する仕組みが採られているほか⁵⁾、60 歳以上の自活できない両親の扶養について、その子どもに対して両親の月々の生活費の拠出などを義務づける法律として、両親扶養法 (Maintenance of Parents Act) を 1995 年に制定するなど、家族を主体とした社会保障制度を構築している。中華系民族が多数を占め、家族や親族のネットワークを生かした福祉への取り組みが受け入れられやすいシンガポールの家族主義の特徴がこうした社会保障制度を支えている。

医療供給体制についてはイギリス式を採りながらも、CPF に示されるように自助を重視する福祉政策は、財政支出の観点から旧宗主国イギリス型の福祉国家を否定したシンガポール建国の父であるリー・クアンユー元首相の理念を反映させた選択でもある。家族主義によって支えられる家族を範囲とした共助の精神と CPF の創設による自助の精神の推進によって、国家による福祉を最小限に抑えることを選択したのである。旧宗主国のイギリス福祉国家を模範と教訓の対象としながら、この国独自の社会保障制度が構築されている。

2. 医師の国際雇用の背景

シンガポール国内では当初、シンガポール国立大学 (National University of Singapore、以下 NUS と略す。) のみが医学部をもつ大学であった。一般に、国内の医師数を増加させる手段は、第一に養成数の増加、第二に職場への定着・復帰の促進、第三に外国からの採用、の三通りしかないとわれるが (伊藤, 2006 : 257-258)、シンガポール国内にはそもそも 1 校しか医師を養成する機関がなかったのである。後述するように、医師不足に対応することを目的として、2007 年にデューク大学医学大学院シンガポール校 (The Duke-NUS Graduate Medical School)、2013 年に南洋工科大学医学校 (The Lee Kong Chian School of Medicine、以下 LKCMedicine と略す。) が開校し、現在では、既述の NUS を加えた 3 校が国内における医師養成機関として機能している。後から開校した両校はいずれも海外の大学医学部とシンガポール国内の大学が共同で開校した医学校であり、前者は NUS とアメリカのデューク大学が提携する大学であり、後者はシンガポールの南洋工科大学とイギリスのインペリアル・カレッジ・ロンドンとの提携で開校された。

2013 年に開校した LKCMedicine では、開校 1 年目の学生の受け入れは 54 名で、その後 78 名まで増加しており、今後は 150 名以上まで定員を増やす予定となっている⁶⁾。シンガポール保健省の報告によれば、シンガポール国内の医学部定員は、国内の医学部が 1 校のみであった 2003 年には 230 名であったが、その後の医学校の開校に伴い 2013 年には国内全体で 413 名まで増加したという⁷⁾。

シンガポールでは、もともと 1 校しかなかった医師養成機関を増やすなどして国内の医師養成に努めているが、この手段とあわせて取り組んでいるのが、外国人医師の雇用や、海外の医師養成機関を修了したシンガポール人医師の雇用という手段である。

医療人材をめぐるっては国際的な労働市場が形成されており、エージェンシーが国境を越えて移動する労働者と各国の医療現場の雇用ポストとを引き合わせる役割を果たしている。シンガポールでも、Global Medics や Medacs Healthcare を中心としたエージェンシーへの登録によって海外の医師の雇用が進められている。シンガポールにおける医師の

表 1 養成場所、雇用セクター、在留区分に基づく登録医師数

医師登録種別	(単位:人)	
	公立病院	私立病院
国内で養成されたシンガポール市民医師	4,013	2,926
海外で養成されたシンガポール市民医師	1,145	752
国内で養成されたシンガポール永住医師	234	191
海外で養成されたシンガポール永住医師	1,005	374
国内で養成された非居住医師	111	10
海外で養成された非居住医師	2,054	191
合計	8,562	4,444

出典：Singapore Medical Council (2015：11)。

登録機関であるシンガポール医療評議会 (Singapore Medical Council、以下 SMC と略す。) では、日本を含む世界 28 の国と地域の 158 の大学医学部を指定し、これらの大学を卒業し医師資格を取得した者を対象に、SMC での医師登録を認めている⁸⁾。指定の 158 の大学の多くは、アメリカ、イギリス、オーストラリア、カナダといういずれも英語圏の国で占められており、このほか、シンガポールの民族構成のおよそ 1 割を占めるインドの大学も上位を占めている。医療という、生命にかかわる領域における労働者の雇用にあたり、公用語の共通性が重視されることが示される。

表 1 は、SMC に 2015 年に登録されている医師を、国内と海外どちらで養成を受けたか、公立病院と私立病院のどちらの医療機関で働いているか、シンガポール国籍を有する市民あるいは永住者であるか非居住者であるか、という項目によって分けた表である。この表からわかることをまとめると以下の点を指摘することができる。

第一に、養成の観点からはシンガポール国内と海外で養成された医師がそれぞれおり、公立病院では海外で養成された医師が全体のおよそ半数を占めており、私立病院では 3 割を占めているということである。第二に、海外で養成を受けた医師のなかには、シンガポール市民やシンガポールの永住権をもつ者も多く含まれているということである。海外で養成を受けた医師が非居住者とは限らず、むしろシンガポールの市民権をもつ者の割合が高い。これは既述のとおり国内に医師を養成する機関が少ないことと関係している。東京 23 区とほぼ同じ広さを国土とするシンガポールが国際競争力をつけ急速な経済発

展を遂げていくうえでは、効率的な人材育成を行うことが不可欠であり、医師の養成を海外に委ねてきたことも、こうした小国の発展のための選択肢のひとつといえる。

3. 外国人家事労働者受け入れの背景

少子高齢化が深刻な社会問題として認識されているシンガポールでは、増大する高齢者に対するケアと仕事と育児の両立を可能にする支援策の構築が喫緊の課題となる。高齢者に対する福祉サービスの提供と子育て支援は、それぞれ金銭的支援もさることながら、いずれも対人社会サービスの充実という点において、サービスの担い手となる人材の確保が重要な課題となる。こうした背景から、シンガポールでは医療だけでなく高齢者福祉と子育て支援の双方において外国人人材の活用が進められている。福祉分野における外国人労働者の動員が、公的あるいは民間の介護施設の労働力としてだけでなく、一般家庭の住み込みの家事労働者として進められるのもシンガポールの特徴である⁹⁾。家族主義の下で家族をケアの担い手と位置づけてきたシンガポールでは、ケアの担い手として外国人を受け入れる際にも、一般家庭で家事労働者として受け入れられている。

シンガポールでは、家庭内における家事労働を担う外国人の受け入れ策として 1978 年に「外国人家事労働者計画 (foreign domestic workers scheme)」が導入された。以後、外国人家事労働者は、家庭内において保育と高齢者のケアを含め家事と介護の全般を担う存在として、重要な支え手となっている。

シンガポールにおける出生率の低下は 1980 年代以降顕著となったが、この時期、シンガポール同様に出生率の低下に向かったのが、台湾、韓国、香港である。シンガポールを含め、これらはアジア NIES と呼ばれる地域である。アジア NIES とは新興経済工業地域のことであり、1970 年代以降急速に工業化が進み、1980 年代以降も高度経済成長が進んだ地域の呼称である。

周知のように、1973 年のオイルショックを受けて先進国の多くは低成長時代へと向かうとともに、1970 年代に経済成長が進んだ中南米諸国も 1980 年代には金融危機に陥るなか、アジア NIES では経済成長が続いた。経済発展に伴い労働力ニーズが高まることで女性の労働市場参加も促される。アジア

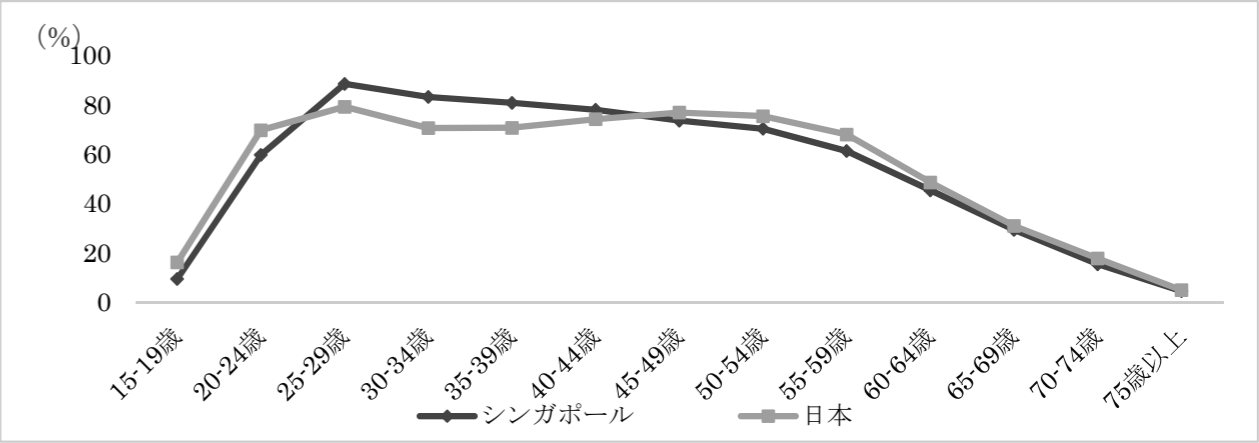


図 1 シンガポールと日本の年齢別女性労働力率の比較
出典：シンガポールのデータは、Department of Statistics Singapore (2015：58)
日本のデータは、OECD.Stat ウェブサイト ‘LFS by sex and age’ URL：https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=LFS_SEXAGE_I_R (2016年8月20日)をもとに筆者作成。

表 2 シンガポールにおける外国人家事労働者の規模

	(単位:人)		(単位:%)
	外国人家事労働者総数	外国人労働者総数	外国人家事労働者/外国人労働者総数
2011年	206,300	1,197,900	17.2
2012年	209,600	1,268,300	16.5
2013年	214,500	1,321,600	16.2
2014年	222,500	1,355,700	16.4
2015年	231,500	1,387,300	16.7

出典:シンガポール人的資源省ウェブサイト ‘Foreign workforce numbers’ URL：http://www.mom.gov.sg/documentsandpublications/foreign-workforce-numbers (2016 年 7 月 25 日)。

NIES では、経済発展に伴う女性の労働市場参加の進展の下で、晩婚化あるいは未婚化が進むことで少子化へと向かった。

図 1 は 2014 年のシンガポールと日本における女性の労働力率を年齢別に表している。この図が示すように、シンガポールでは日本の労働市場で見られる、子育て世代の女性が労働市場から退出するいわゆる M 字型カーブが生じていない。後述するように、家事労働者として外国人労働者を受け入れることが、子育て世代のシンガポール女性の高い労働参加を支えているためである。家族主義の規範が女性に求める家庭内におけるケアの担い手としての存在と、著しい経済発展の下で高まる労働力需要の担い手としての存在という二つの側面で女性の役割が求められるなか、国内女性が後者の担い手となり、前者の担い手として国外女性の動員が進む¹⁰⁾。

シンガポールでは、外国人家事労働者として、隣

国のマレーシアをはじめ、フィリピン、インドネシア、タイ、ミャンマー、スリランカ、インド、バングラデシュという国々から受け入れを行っている。シンガポール人的資源省 (Ministry of Manpower) によれば、2015 年 12 月時点のシンガポールの外国人家事労働者数は 23 万 1,500 人であり、その数は年々増える傾向にあるという (表 2)¹¹⁾。

外国人家事労働者の雇用主は、政府に毎月の雇用税 (levy) (2016 年 9 月現在、月額 265 シンガポールドル) と退職後の帰国を保証するための保証金 (security bond) (2016 年 9 月現在、マレーシア以外の外国人家事労働者 1 人につき最大 5,000 シンガポールドル) を支払う¹²⁾。外国人家事労働者の雇用期間は 2 年間で、更新は可能である。

外国人家事労働者の待遇については、基本的に雇用主との個別の契約に基づき決定される。まず、給与については、雇用主が家事労働者を雇用する際に発行される労働許可の手続きの際に申告した固定給を毎月支払う¹³⁾。このほか、家事労働者は住み込みで雇われるため、衣食住に関しては雇用主に十分な環境を整備するよう課せられている。2013 年 1 月 1 日以降に雇用されたか、あるいは契約が更新された外国人家事労働者については週 1 回の休暇を保障するよう人的資源省が雇用主に求めており、国際的な労働者の基本権に沿うかたちで家事労働者の権利保障の整備が漸進的にはあるが進められている¹⁴⁾。

Ⅲ. 外国人労働者を支える仕組み

1. 外国人労働者と社会的権利の保障

近年、労働者の国際移動が活発化するなかで求められるのが、国境を越えて移動する労働者の権利をいかに保障するのか、という問題である。ここでいう権利とは、社会権にあたる権利概念のことであり、T.H. マーシャルのシティズンシップ論でいうところの社会的権利を外国人労働者に対してどのように保障していくのかという課題である。

国境を越えて移動する労働者の社会的権利の保障枠組みとしては、たとえばEU 域内における加盟国労働者を対象とした社会保険制度の調整や、わが国でも 2000 年にドイツとの締結によって導入を開始した社会保障協定の下での二国間での社会保険制度の調整、あるいは医療保険制度、公的年金制度における国籍条項の撤廃など、国民を対象とした社会保障制度を外国人労働者にも適用するための枠組みはさまざま制度化している。

しかしながら、公的制度の枠組みを整えても、現実には外国人労働者が受け入れ国の社会保険制度に加入していない、あるいは加入できないケースは生じており、国内労働者に比べて外国人労働者の社会権保障は十分とはいえない状況にある。とりわけ、本稿でもとりあげた外国人家事労働者の場合、雇用に際しその多くがエージェンシーを介して雇用主を見つけることになるが、エージェンシーが彼女らの権利を保障するために雇用主の家事労働者に対する態度や行為を規制するためのガイドラインを示すことはなく、休日や残業を規定した雇用法も家事労働者に適用されていないという実態があるという（上野, 2011：58；63）。したがって、現実には休暇などの福利厚生面の権利についても十分な整備が行われているとはいえない。

2. 労働組合と外国人労働者

世界的に、外国人労働者の社会的権利の保障をめぐる課題が生じるなか、労働者の権利保障という観点から関心が置かれるのが、労働組合と外国人労働者との関係である。労働者のアドボカシー活動や労働環境の改善を図るうえで、その主体となるのが労働組合である。周知のように、わが国を含め世界的に労働組合の組織率は低下しており、OECD 加

盟国では 1960 年代から 80 年代初頭にかけて平均で組織率は 30% 台を推移していたが、以後段階的に低下し、2014 年の組織率の平均は 16.7% となっている。組織率の低下を背景とした労働組合の弱体化が指摘される一方、近年外国人労働者の雇用環境の改善を図る担い手として労働組合に関心が置かれる。たとえば、国際労働機関（International Labour Organization、以下 ILO と略す。）が、外国人労働者の労働組合加入の権利を保障することの必要性を指摘するなど（ILO, 2010：174-175）、こんにちの労働組合には、国際移動する労働者への対応が求められている。

しかしながら、労働組合は元来、国内労働者を対象に組織されてきたことから、労働組合にとって外国人労働者はある種のジレンマを生む存在として位置づけられてきたとも指摘される。このジレンマは、外国人労働者受け入れに抵抗するのかあるいは協調的な立場に立つのかという問題、外国人労働者の労働組合への加入を認めるか否かという問題、加入を認める場合に国内労働者と外国人労働者を同様に扱うのか否かという問題、という三つの問題によって生じるという（Penninx and Roosblad, 2000：4-12）。こうした問題から成るジレンマのなかで、労働組合は、歴史的に外国人労働者に対して敵対的な態度を示してきたことが指摘されているが、その理由としては、彼らが低い賃金や劣悪な労働条件で働くことにより、国内労働者の職を奪い、労働条件を引き下げる存在としてみなされてきたことが挙げられるという（中島, 2015：69）。こうした背景から、労働組合は基本的に国内労働者と外国人労働者を区別して対応してきたが、アメリカでは 1980 年代以降外国人労働者の組織化が進み、1990 年代後半から 2000 年代初頭にはナショナルセンターの AFL-CIO までも外国人労働者やその権利擁護団体との協力関係を築くに至ったという（中島, 2015：70；74）。

2008 年のリーマンショック以後の不況を背景とした 2011 年 9 月の「ウォール街を占拠せよ（Occupy Wall Street）」は、「We are the 99%」をスローガンに反格差を訴えるデモとしてわが国を含め諸外国にも波及したことで知られる。このデモには、AFL-CIO をはじめ、主に医療・介護労働者を対象とした組合である SEIU、繊維・アパレル産業ならびに

ホテル、レストランなどのサービス部門の従業員を対象とした組合である UNITE HERE、ニューヨーク市公共交通組合の TWU Local 100 などアメリカ国内の多くの労働組合も支援を表明した。SEIU や UNITE HERE、TWU Local 100 は多くのエスニック・マイノリティや外国人労働者を組合員とする組織でもあることから¹⁵、‘the 99%’の労働者の支援を行うことを通じて、労働組合が外国人労働者の待遇改善を訴える役割を果たすことにもつながった。

相対的に、外国人労働者は低賃金労働や非熟練労働に従事する傾向にあることから、上記のような動きはアメリカに限ったことではなく、昨今、そのほかの先進国でも、労働組合が直面する外国人労働者の組織化や彼らの擁護といった課題と、低賃金労働者の組織化や擁護といった課題は、多くの点で類似する課題として理解される（Tapia, et al., 2014：19）。

一方で、わが国ではナショナルセンターの日本労働組合総連合会（以下、連合と略す。）は外国人労働者の権利保護の必要性に言及しつつ、外国人労働者の組織化については「将来的な検討課題」として留保の姿勢を示す（連合, 2004）。このほか、先般決定した国家戦略特区における家事支援外国人の受け入れについては、2015 年 7 月に事務局長談話として「単純労働分野における外国人労働者の受入れ解禁の道を開きかねず、大きな問題がある」との懸念を表明し（連合, 2015）、否定的な立場である。

このほか、日本医師会は 2010 年に外国人医師の受け入れについて、「診察や治療が人体に侵襲を及ぼす行為」であることから、医師は「高度な医学的判断及び技術を担保する資格の保有者」であることが求められるが、「外国人医師の資質がそのような要件を満たしているかどうかは、各国の医療における教育・技術レベルが保障されたものでなければならず、その判断基準として日本の医師免許の取得が求められている」として医師法の規定に沿うことを求めるとともに、医師不足対策としては、外国人医師を受け入れるよりも「まずは医師不足そのものを解決すべきである」として反対する立場を表明している（日本医師会, 2010）。今後、医療・福祉分野において外国人労働者を受け入れる制度の運用やその緩和が決定されたことで、これらの組織の対応に関心が注がれる。

3. シンガポールにおける外国人労働者と労働組合

本稿が対象とする医療・福祉分野の外国人労働者を対象とした労働組合としては、上記のアメリカの SEIU のケースや、シンガポール同様多くの外国人医師の受け入れを行っているイギリスの BAPIO や BIDA などの外国人医師を対象とした医師会がある¹⁶。シンガポールでは、シンガポール医師会（Singapore Medical Association）が、増加する外国人医師を対象に、2011 年からシンガポールの医療制度をはじめ文化や慣習などを学ぶセミナーを開始し、医療現場を含め広くシンガポール社会への外国人医師の包摂を支える役割を担っている（The Straits Times, 2015 年 11 月 28 日）。

外国人労働者のなかでも、家事労働者については、「国際移動の女性化（feminization of migration）」として論じられる開発途上国の女性の新興国あるいは先進国への国際移動が顕著であることから、外国人労働者であると同時にその多くが女性であるこれらの人の国際移動に際しては、ジェンダーの視点も不可欠となる。家事労働者の国際移動をめぐっては、ILO が「家事労働者のディーセント・ワークに関する条約：Convention concerning decent work for domestic workers（第 189 号条約）」を 2011 年に採択、2013 年に発効した。本条約は、雇用形態の特殊性から労働法・社会保障法の対象から除外されてきた家事労働者に労働者としての基本的権利を保障することを目指すものであり、労働時間や賃金という雇用条件の開示や休暇制度の整備、結社の自由や団体交渉権などを含み、ディーセント・ワークとしての家事労働の実現を目指す国際基準である。家事労働者の権利保障の枠組みとしてはこのほか、2013 年に国際家事労働者組合総連合（International Domestic Workers Federation、以下 IDWF と略す。）が創設され、外国人家事労働者の人権と労働者としての権利の保障に努めている。2016 年 7 月現在、IDWF は世界中 47 カ国に 59 の支部をもち、50 万人を超える規模のメンバーによって組織されている¹⁷。

シンガポール国内における外国人家事労働者の支援枠組みとしては、2016 年 1 月 24 日、外国人家事労働者を支援するための施設として、家事労働者センター（Centre for Domestic Employees、以下

CDE と略す。) が創設された。CDE は、シンガポールのナショナルセンターである全国労働組合会議 (National Trade Union Congress) が運営する施設であり、シンガポールにおけるすべての家事労働者が平等な待遇を得られるよう支援することを目的としており、24 時間対応の電話窓口の開設、雇用主とのトラブルへの調停や相談、雇用問題に関するアドヴァイス、法律に関する相談への対応を行う¹⁸。IDWF やシンガポールの CDE は、「国際移動の女性化」を支える労働者支援のための組織として、その役割に期待が寄せられている。

Ⅳ. 結びにかえて

本稿では、わが国の医療・福祉分野における外国人労働者受け入れの動向に照らして、これらの領域における先駆的な取り組みが見られる国としてシンガポールの事例をとりあげた。民族の多様性や人の国際移動の活発さ、あるいは英語を公用語のひとつとする環境にあるシンガポールに対し、こうした環境をもたないわが国とでは、外国人を受容する環境の違いを含め、医療・福祉分野において外国人労働者を受け入れる体制には多くの違いがある。しかしながら、こうした違いを前提としても、シンガポールの取り組みから学ぶことは多い。

少子高齢化の進行という点では、わが国は世界でもっとも深刻な状況にある。生産年齢人口が減少していくなかで、医療・福祉分野で高まる労働力需要とあわせて、安倍政権が掲げる女性活躍推進の下では子育てや介護の脱家族化が求められている。経済成長に伴い国内女性の労働市場参入が促されるなかで外国人の女性が家事労働者として受け入れられる構図は、シンガポールで外国人家事労働者の受け入れが推進された背景と重なる。

一方で、シンガポールの外国人家事労働者が保育や介護の担い手として受け入れられるなか、わが国における家事支援外国人の受け入れ制度はどの範囲の労働までを認めるものであるのか、その全容はいまだ見えない。はじめにも述べたとおり、国家戦略特別区域法の下では家事支援活動の範囲を「炊事、洗濯その他の家事を代行し、又は補助する業務で政令で定めるものに従事する活動」としているが、「政令で定めるもの」としては、国家戦略特別区域法施行令第 15 条の下で、「炊事、洗濯、掃除、買い物な

どの家事一般、これらとあわせて実施される児童の日常生活上の世話及び必要な保護」とされている。したがって、介護についてはその対象外としていることが窺われるが、保育については家事との間の線引きがあいまいである。保育は専門性を伴う対人社会サービスであることから、家事支援外国人に具体的にどこまでの業務を委託するのかその対象の明確化が求められる。

医師については、医師資格制度や言語的な問題が高い壁となるなか、国家戦略特区での外国人医師の受け入れ制度の運用が緩和されるほか、医学部の新設による国内の医師の増員が図られているが、地域間での医師数の偏在の問題にも取り組みながら、合理的な人材の配置を行うことが求められる。現状では、日本における外国人医師による医療行為に対する規制緩和は、シンガポールのように医師数の増員を図る政策というよりも日本に在留する外国人に対する医療サービスの充実を図るものであるから、目的も異なるものであった。その意味では、上記の規制緩和は、医師の増員というよりも増加する在留外国人の医療ニーズに対応するための措置であり、多様な人びとが共存する社会における医療サービス供給のかたちを目指す政策としてとらえられる。

介護については、はじめに述べたように EPA を柱とした現行の制度に加え、今後、技能実習制度の下での介護人材の受け入れ、改正入管法の下での在留資格「介護」の創設によって、本稿でとりあげた医療・福祉領域のなかで今後もっとも外国人人材の受け入れが進むことになる。はじめにも述べたとおり、介護人材の確保はわが国の喫緊の課題でもあり、そのなかで外国人人材の受け入れが量的だけでなく質的にも有効な手段となるのかという点が今後の制度の運用のなかで重視されていくことになる。

外国人労働者受け入れ制度の運用に関する検討に加え、本稿でとりあげたシンガポールの事例からは、外国人労働者を受け入れる際の労働者の権利保障の枠組みについても、迅速な環境整備が必要であることの示唆を得た。とりわけ、今後制度の運用が本格的に開始される家事支援外国人の受け入れをめぐっては、外国人労働者の権利保障やディーセント・ワークの枠組みを整備することの重要性が指摘される。早くから外国人家事労働者の受け入れを

行ってきたシンガポールでも、これについては十分な環境が整備されてきたとはいえず、今後国内における CDE や、IDWF などの国際的な組織の果たす役割が期待される。

既述のとおり、わが国では EPA に加え、今後、技能実習制度の下での介護人材の受け入れ、改正入管法の下での在留資格「介護」の創設、国家戦略特区における家事支援外国人の受け入れ制度が運用へと向かう。一方で、これらの制度の下で受け入れられる労働者の権利保障の枠組みは国内においても十分な議論が行われておらず、労働組合は外国人労働者の受け入れ自体に慎重な見解を示している。あわせて、既述の ILO による「家事労働者のディーセント・ワークに関する条約」についても批准には至っていない。外国人労働者を受け入れる制度の運用とならんで、労働者の権利保障の枠組みの構築が求められている。

注

- イギリスとの二国間協定は 1964 年「日英医師相互開業に関する取りきめ」に基づき、アメリカとの二国間協定は 1971 年「復帰後の沖縄における外国人及び外国企業の取扱いに関する愛知外務大臣発マイヤー駐日アメリカ合衆国大使あて書簡」に基づき、フランスとの二国間協定は 1996 年「日仏医師相互開業に関する取りきめ」に基づき、シンガポールとは 2002 年の EPA 締結の際に「シンガポール人医師等を受け入れる口上書」の交換によって医師の受け入れの取りきめが行われた。いずれの国との二国間協定の下でも、受け入れる医師の枠は数名程度にとどまる。
- 厚生労働省社会・援護局福祉人材確保対策室の報告によると、2015 年の国家試験結果では、看護師については受験者全体の合格率が 89.4% であったのに対し、EPA の下での受験者の合格率は 11% であった。同じ年の介護福祉士については、全体の合格率が 57.9%、EPA の下での受験者の合格率が 50.9% であり、看護師ほどの開きは生じていない。
- 技能実習生の受け入れ期間の上限に関しては、後述する 2016 年 11 月 18 日に成立した技能実習法の下で、優良な実習事業者に限定して 3 年

から 5 年へと延長される。

- 神奈川県は、2016 年 7 月 27 日に株式会社ダスキン、株式会社パソナ、株式会社ポピンズ、8 月 29 日に株式会社ベアーズを事業者として認定したことを公表し、神奈川県全域で計 38 名のフィリピン人女性の受け入れを決定した。神奈川県ウェブサイト「家事支援外国人受入事業」参照。URL : <http://www.pref.kgawa.jp/cnt/f534413/> (2016 年 9 月 9 日)。大阪府は、2016 年 8 月 29 日に株式会社ダスキンと株式会社ベアーズを事業者として認定したことを公表し、今後、フィリピン人を中心に人員の選定を行い、大阪市を対象区域として受け入れる予定である。大阪府ウェブサイト「家事支援外国人受入事業特定機関」参照。URL : <http://www.pfef.osaka.lg.jp/tokku/tokkuall/kajishien-jigyousya.html> (2016 年 9 月 9 日)。
- シンガポールの公営住宅は分譲あるいは賃貸のいずれかを選択できる HDB フラットと呼ばれる住宅である。シンガポール統計省によれば、HDB フラットに居住する住民は全体の 82% であり、そのうち 95% が持ち家であるという (Department of Statistics Singapore, 2016a : 17)。田村 (2014) によれば、高い持ち家率を可能にしたのは、一部の低所得者しか賃貸の部屋には住めないために多くの国民は購入する以外の選択肢がないこと、CPF 普通口座に貯蓄した資金を公営住宅購入の頭金として使えるために国民の購買意欲が高まったためであるという (田村, 2014 : 42)。
- LKCMedicine ウェブサイト参照。URL : <http://www.lkcmedicine.ntu.edu.sg/aboutus/Pages/FAQs.aspx> (2016 年 8 月 1 日)。
- シンガポール保健省ウェブサイト ‘Medical and nursing intakes’ 参照。URL : http://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/pressRoom/Parliamentary_QA/2014/medical-and-nursing-intakes.html (2016 年 7 月 25 日)。
- SMC 指定の 158 の大学医学部については、SMC ウェブサイト ‘List of Registrable Basic Medical Qualification’ 参照。URL : http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/hprof/spc/en/leftnav/becoming_a_pharmacist/list_of_

- recognised_overseas_qualifications.html (2016 年 9 月 12 日)。なお、SMC の承認を受けている日本の大学医学部は東京大学医学部、京都大学医学部、北海道大学医学部、大阪大学医学部、慶應義塾大学医学部、名古屋大学医学部、九州大学医学部、東京女子医科大学の 8 校である。
- 9 介護施設では、4,000 人の介護労働者のうち 70% が主にフィリピン、スリランカ、ミャンマーから来た外国人であり、このうちおよそ 30% が看護師資格をもち、それ以外は看護助手であるという。(TODAY, 2011 年 6 月 3 日)。
- 10 なお、シンガポール以外のアジア NIES の国でも同様に外国人家事労働者の動員が行われている。シンガポールを含め、アジア NIES の外国人家事労働者受け入れ政策の詳細については、以下の先行研究に詳しい。安里 (2004 ; 2006 ; 2009 ; 2014a;2014b)、伊藤 (2003;2008)、Ueno (2008)、上野 (2011)。
- 11 シンガポール人的資源省ウェブサイト ‘Foreign workforce numbers’ URL : <http://www.mom.gov.sg/documents-andpublications/foreign-workforce-numbers> 参照 (2016 年 7 月 25)。
- 12 シンガポール人的資源省ウェブサイト ‘Paying levy for a foreign domestic worker’ URL : <http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/foreign-domestic-worker-levy/paying-levy>、‘Security bond requirements for foreign domestic worker’ URL : <http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/worker/eligibility-and-requirements/security-bond> (2016 年 9 月 2 日)。
- 13 給与額は、家事労働者の出身国によって異なっており、英語が話せるフィリピン人の給与額は他国出身の家事労働者に比べて相対的に高いという (田村, 2008 : 225)。
- 14 シンガポール人的資源省では、家事労働者の同意を得たうえで休日に仕事を入れる場合は、日当と同等の金銭的な保証をするか、同月に別の休暇を設けるよう求めている。シンガポール人的資源省ウェブサイト ‘Rest days and well-being for foreign domestic worker’ URL : <http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/>

- [employers-guide/rest-days-and-well-being](http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/) (2016 年 9 月 5 日)。
- 15 このほか、アメリカには全米有色人種地位向上委員会 (NAACP) やアジア太平洋系アメリカ人労働者組合 (APALA) など、移民やエスニック・マイノリティの労働者向けの労働組合が存在する。
- 16 イギリスの NHS における外国人医師を対象とした医師会の形成とその役割については、日野原 (2014) で言及した。
- 17 IDWF ウェブサイト URL : <http://www.idwfed.org/en/about-us-1> (2016 年 8 月 20 日)。
- 18 詳細については、全国労働組合会議ウェブサイト URL : <https://www.ntuc.org.sg/wps/portal/up2/home/> 参照 (2016 年 9 月 17 日)。

引用文献

- Department of Statistics Singapore 2015 *Population Trends 2015*
- Department of Statistics Singapore 2016a *Year Book of Statistics Singapore*
- Department of Statistics Singapore 2016b *Singapore in Figures 2016*
- 藤田仁子 2016 「シングリッシュー研究と教育の今」(田村慶子編著)『シンガポールを知るための 65 章』(第 4 版)(エリア・スタディーズ 17) 明石書店
- ILO 2010 *International Labour Migration: A Rights-based Approach*, International Labour Office
- 伊藤善典 2006 『ブレア政権の医療福祉改革 - 市場機能の活用と社会的排除への取り組み』(MINERVA 福祉ライブラリー 90) ミネルヴァ書房
- 中島醸 2015 「アメリカ移民制度改革と労働組合ーゲストワーカー・プログラムをめぐる対立(上)ー」『千葉商大紀要』第 53 巻第 1 号
- 日本医師会 2010 『現政権の最近の医療政策について』
- Penninx, Rinus and Judith Roosblad 2000 ‘Introduction’ in Penninx, Rinus and Judith Roosblad (eds.) *Trade Union, Immigration and Immigrants in Europe 1960-1993: A Comparative*

- Study of the Actions of Trade Unions in Seven West European Countries*, Berghahn Books
- 連合 2004 『連合の外国人労働者問題に関する当面の考え方』
- 連合 2015 『国家戦略特区制度を活用した外国人家事支援人材の受け入れにあたっての談話』
- Singapore Medical Council 2015 *Singapore Medical Council Annual Report*
- 田村慶子 2008 「東南アジアの国際移住労働とジェンダー」(高原明生・田村慶子・佐藤幸人編著)『越境』(現代アジア研究 1) 慶應義塾大学出版会
- 田村慶子 2014 「シンガポールの高齢者介護ー「家族主義型福祉レジーム」のゆくえ』『北九州市立大学法政論集』第 41 巻第 3・4 合併号
- Tapia, Maite, Lowell Turner, and Denisse Roca-Servat 2014 ‘Union Campaigns as Countermovements: “Best Practice” Cases from the United Kingdom, France, and the United States’ in Adler, Lee H., Maite Tapia, and Lowell Turner (eds.) *Mobilizing Against Inequality: Unions, Immigrant Workers, and the Crisis of Capitalism*, Cornell University Press.
- The Straits Times* 2015 年 11 月 28 日
- TODAY 2011 年 6 月 3 日
- 上野加代子 2011 『国境を越えるアジアの家事労働者ー女性たちの生活戦略』世界思想社

参考文献

- 安里和晃 2004 「台湾における外国人家事・介護労働者の処遇についてー制度の検討と運用上の問題点」『龍谷大学経済学論集』第 43 巻第 5 号
- 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』第 18 巻
- 安里和晃 2009 「東アジアにおけるケアの「家族化政策」と外国人家事労働者」『福祉社会学研究』第 6 巻
- 安里和晃 2014a 「グローバルなケアの供給体制と家族」『社会学評論』第 64 巻
- 安里和晃 2014b 「不足するケアと外国人受け入れ政策：看護・介護・家事をめぐる」『フォーラム現代社会学』第 13 巻

- 日野原由未 2014 『ニュー・レイバーの NHS 改革における人的資源政策ー「現代化」の手段としての外国人医師雇用の意義と課題ー』日本公共政策学会第 18 回研究大会報告フルペーパー
- 伊藤るり 2003 「アジア NIEs のジェンダー・レジームと外国人家事労働者」(竹村和子編)『ポスト・フェミニズム』作品社
- 伊藤るり 2008 「再生産労働の国際移転とジェンダー秩序の再編ー香港の移住家事労働者導入政策を事例として」(伊藤るり・足立眞理子編著)『国際移動と〈連鎖するジェンダー〉ー再生産領域のグローバル化』作品社
- Ueno, Kayoko 2008 ‘Foreign Domestic Workers in Singapore’ in Emiko Ochiai and Barbara Molony (eds.) *Asia's New Mothers: Crafting Gender Roles and Childcare Networks in East and Southeast Asian societies*, Global Oriental

引用ウェブサイト

- IDWF ウェブサイト URL : <http://www.idfed.org/en/abt-us-1>
- 神奈川県ウェブサイト「家事支援外国人受入事業」URL : <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f534413/>
- LKCMedicine ウェブサイト URL : <http://www.lkcmedicine.ntu.edu.sg/aboutus/Pages/FAQs.aspx>
- OECD.Statウェブサイト ‘LFS by sex and age’ URL : https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=LFS_SEXAGE_I_R
- 大阪府ウェブサイト「家事支援外国人受入事業特定機関」URL : <http://www.pref.osaka.lg.jp/tokku/tokku-all/kajishien-jigyousya.html>
- シンガポール保健省ウェブサイト ‘Medical and nursing intakes’ URL : http://www.gov.sg/content/moh_web/home/pressRoom/Parliamentary_QA/2014/medical-and-nursing-intakes.html
- シンガポール人的資源省ウェブサイト ‘Foreign workforce numbers’ URL : <http://www.gov.sg/documents-andpublications/foreign-workforce-numbers>、‘Paying levy for a foreign domestic worker’ URL : <http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/>

worker/foreign-domestic-worker-levy/paying-levy、‘Rest days and well-being for foreign domestic worker’ URL : <http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/employers-guide/rest-days-and-well-being>、‘Security bond requirements for foreign domestic worker’ URL : [http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/eligibility-and-](http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/eligibility-and-requirements/security-bond)

[requirements/security-bond](http://www.mom.gov.sg/passes-and-permits/work-permit-for-foreign-domestic-worker/eligibility-and-requirements/security-bond)

SMC ウェブ サイト ‘List of Registrable Basic Medical Qualification’ URL: http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/hprof/spc/en/leftnav/becoming_a_pharmacist/list_of_recgnised_overseas_qualifications.html

全国労働組合会議ウェブサイト URL : <https://www.ntuc.org.sg/wps/portal/up2/home/>