

図7 公的年金被保険者数の見通し（パターン3：厚生年金）

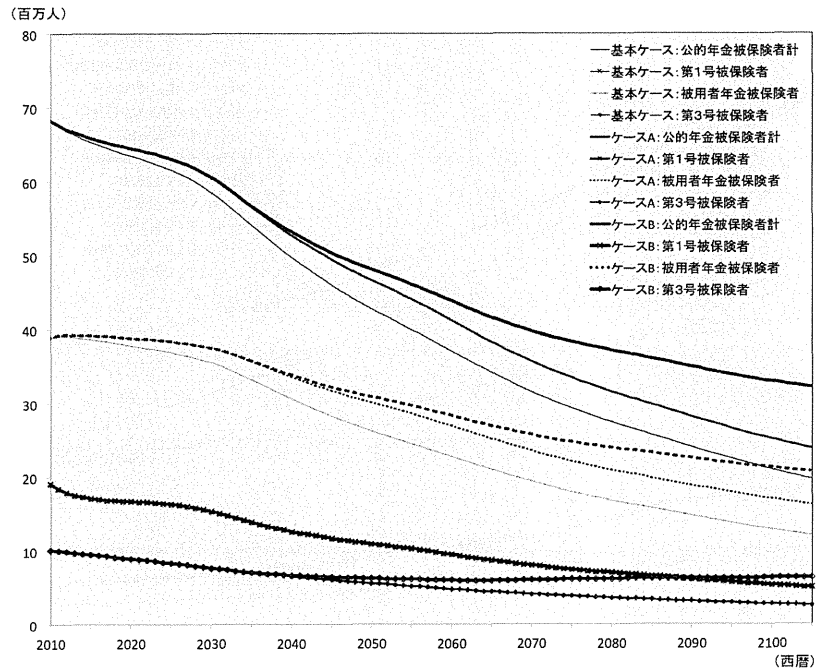
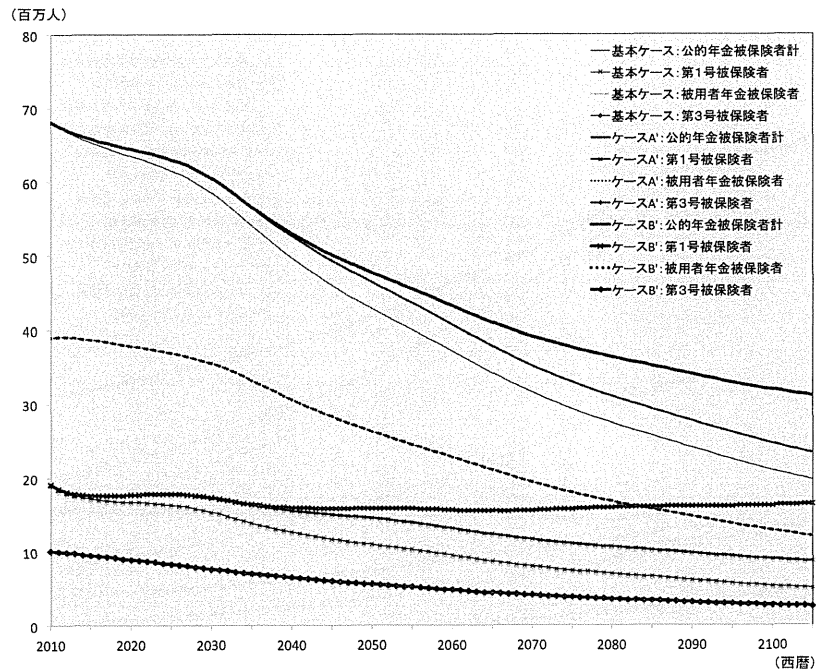


図8 公的年金被保険者数の見通し（パターン3：国民年金）



パターン1について厚年グループで適用する図5を見ると、ケースAでは第1世代として入国し定住する男性外国人労働者が厚生年金被保険者数の増となる一方、ケースBでは厚生年金被保険者数としては第2世代以降として生まれてくる男性が加わるとともに、第3号被保険者数に女性外国人が加わることとなる。一方、パターン1について国年グループでの適用を行う図6では、ケースA', B'とも被保険者数の差異は第1号被保険者のみにおいて生じる。特に、ケースB'では全体の被保険者数が減少する中、第1号被保険者数は増加傾向となり、公的年金被保険者に占める第1号の割合が大きく増加するとの特徴が観察される。

次に、パターン3について厚年グループで適用する図7を見ると、図5と異なり、ケースBで第3号被保険者数に変動が生じるのは2030年以降のみとなっている。これは、パターン3では受入れた女性外国人は厚生年金に適用され、第2世代のみからしか新たな第3号被保険者が生じないためである。

なお、これらの被保険者数は、各給付費等のシミュレーションに直接影響を与えるだけでなく、公的年金被保険者数全体の減少率としてマクロ経済スライドの基礎となることにも注意が必要である。平成21年財政検証の基本ケースでの2025年度における公的年金被保険者数の減少率は-0.6%、マクロ経済スライドに用いる調整率は-0.9%となっている。これに対して、パターン1では、これらに対応する率は、ケースAでは-0.4%と-0.7%、ケースBでは-0.2%と-0.5%と減少率等はより緩やかなものとなる。一方、パターン3ではケースAとBの間に公的年金被保険者数の差異が生じるのは2030年以降であり、2025年度時点ではケースA、Bとも-0.4%と-0.7%となっている。このように、国際人口移動の政策や適用する年金制度によって、マクロ経済スライドの調整状況にも変化が生じることとなる。

次に、これらを利用して行った厚生年金の財政影響評価の結果について述べる。現在の制度では保険料固定方式が採られていることから、人口や経済前提の変動の影響は、通常、厚生年金の最終的な所得代替率で比較される。本研究でもこの方法により評価を行うが、それに先立ち、人口ブロックでの長期的な人口シミュレーションと厚生年金財政との結びつきを明らかにする観点から、マクロ経済スライドによる給付調整を行う前の厚生年金の賦課保険料率の見通しを比較する。

図9~11は各パターン・ケースに対応した賦課保険料率の見通しを示したものである。まず、厚年グループで適用するケースである、受入れケースA, B1, B2と基本ケースの賦課保険料率の関係をしてみると、図4において示した老年従属人口指数の動向との類似性が観察できる。すなわち、ケースA, B1, B2とも外国人労働者の受入れの開始に伴い、賦課保険料率は基本ケースに比べて直ちに低下する効果が見込めるが、ケースAでは移入した外国人の高齢化によって、長期的にはその効果が薄まっていく。一方、ケースB1, B2では、第2世代以降が長期的に賦課保険料率を低下させる効果を持つのである。さらに、B2では第2世代以降が高賃金となることから、引き下げ効果はさらに大きいものとなる。

図9 賦課保険料率の見通し (パターン1)

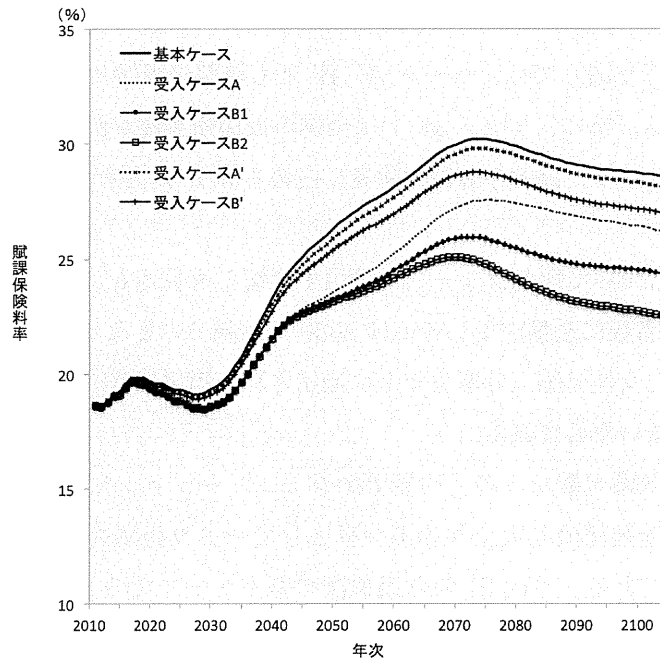


図10 賦課保険料率の見通し (パターン2)

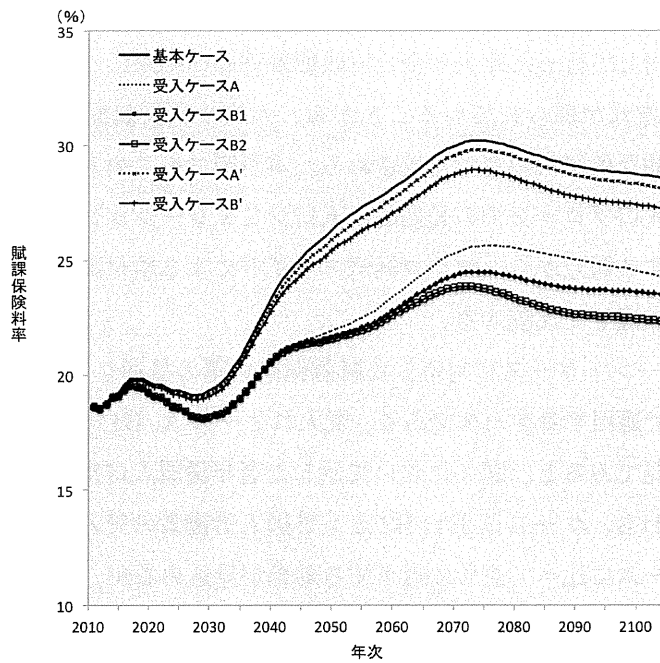
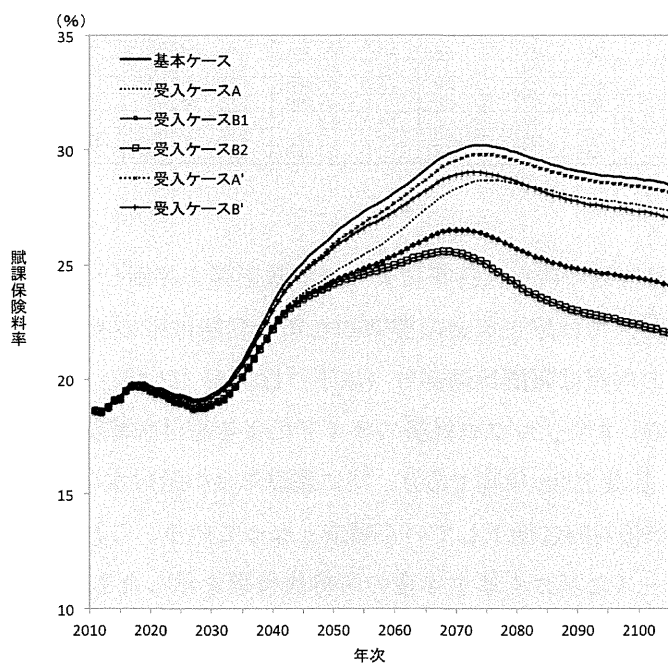


図 11 賦課保険料率の見通し (パターン 3)



さらに、賦課保険料率の動向には外国人受入れパターンによる違いも見られる。パターン1とパターン2を比較すると、ケースAでの賦課保険料率引き下げ効果は、高賃金であるパターン2の方がパターン1よりもかなり大きい。しかしながら、パターン2では出生率が低いことから、ケースAとケースB1, B2の差は逆にパターン1よりもかなり小さいことがわかる。一方、パターン3は厚生年金に適用される外国人が女性で低賃金であること、女性の死亡率が低いことなどからケースAの引き下げ効果が最も低い。ところが出生率が高いことから、長期的にはケースB1, B2の効果は大きいものとなっている。他方、国年グループで適用するケースA'、B'ではどのパターンにおいても基本ケースとの差はそれほど大きいものとはなっていないことが観察できる。

表1 所得代替率の見通し

(単位%)

政策受入れのパターン	厚生年金で受入れ									国民年金で受入れ						(基本ケース)		
	ケースA			ケースB1			ケースB2			ケースA'			ケースB'					
	所得代替率	基本ケースとの差	調整終了年度	所得代替率	基本ケースとの差	調整終了年度	所得代替率	基本ケースとの差	調整終了年度	所得代替率	基本ケースとの差	調整終了年度	所得代替率	基本ケースとの差	調整終了年度	所得代替率	調整終了年度	
パターン1: 男性労働者(低賃金)	所得代替率	53.9	3.8		57.2	7.1		57.7	7.5		50.2	0.1		51.7	1.5		50.1	
	(比例)	24.5	1.2	2015	23.8	0.4	2019	24.3	0.9	2016	23.6	0.3	2019	23.8	0.4	2019	23.4	2019
	(基礎)	29.4	2.6	2035	33.4	6.6	2024	33.4	6.6	2024	26.6	-0.2	2041	27.9	1.1	2041	26.8	2038
パターン2: 男性労働者(高賃金)	所得代替率	54.9	4.8		58.2	8.1		58.5	8.4		50.2	0.1		51.4	1.3		50.1	
	(比例)	25.6	2.2	(調整なし)	25.2	1.9	2012	25.6	2.2	(調整なし)	23.0	0.3	2019	23.8	0.4	2019	23.4	2019
	(基礎)	29.4	2.6	2035	33.0	6.2	2026	33.0	6.2	2026	26.6	-0.2	2041	27.6	0.8	2041	26.8	2038
パターン3: 女性労働者(低賃金)	所得代替率	53.0	2.9		55.4	5.3		56.0	5.8		50.1	0.0		51.0	0.9		50.1	
	(比例)	23.8	0.4	2018	23.9	0.6	2017	24.4	1.1	2015	23.6	0.3	2019	23.8	0.4	2018	23.4	2019
	(基礎)	29.3	2.5	2035	31.5	4.8	2029	31.5	4.8	2029	26.5	-0.3	2041	27.3	0.5	2039	26.8	2038

次に、厚生年金の最終的な所得代替率によって財政影響を評価しよう。平成21年財政検証における基本ケースでは厚生年金の標準的な年金受給世帯の所得代替率は最終的に50.1%となるが、その内訳は報酬比例部分(以下「比例」)23.4%、基礎年金部分(以下「基礎」)26.8%である。また、マクロ経済スライドによる給付水準調整の終了年度は、比例2019年度に対し、基礎2038年度であり、特に基礎年金の給付水準調整が長く続き、将来的な基礎年金水準が相対的に低下していく構造となっている。これに対し、外国人受入れの各パターン・ケースに基づく厚生年金の所得代替率を示したものが表1である。まず、受入れケースAを見ると53.0~54.9%と基本ケースに対して2.9~4.6%ポイント上昇するのに対し、受入れケースB1では55.4~58.2%と5.3~8.1%ポイント、受入れケースB2では56.0~58.5%と5.8~8.4%ポイントの上昇となった。ケースAでは代替率は上昇するものの長期的には移入者の高齢化による影響を免れていないのに対し、ケースB1, B2の代替率上昇はより大きく、第2世代以降の影響が大きいことがわかる。また、パターンで見ると、代替率はパターン2が最も高く、次いで1、3の順となっている。

一方、国民年金での適用を行う受入れケースA'では50.1~50.2%と0.0~0.1%ポイントの上昇、受入れケースB'では51.0~51.7%と0.9~1.5%ポイントの上昇であり、厚生年金への所得代替率の効果は大きくないことがわかる。また、基礎年金部分に着目すると、ケースA'ではいずれのパターンでも所得代替率は低下し、給付水準調整の終了年度も基本ケースより3年長い2041年度となっている。ケースB'では基本ケースに比べて若干代替率は上昇するものの、やはり終了年度は基本ケースよりも遅くなっている。これ

は、第1号被保険者の基礎年金拠出金按分率が上昇し拠出金が増加すること、また、外国人受入れ等による公的年金被保険者数の減少率の逓減により基礎年金の給付水準調整が緩やかになることなどが要因となっていると考えられる。一方、厚生年金で適用を行うケースでは、基礎年金の所得代替率は大きく上昇し、給付水準調整終了年度も基本ケースより早まっており、外国人を受け入れて厚生年金で適用することは基礎年金水準低下問題に対応する効果もあることが明らかとなった。

## V おわりに

本研究では、複数の前提条件の下に、外国人人口受入れによる将来人口の変化について仮想的シミュレーションを行い、公的年金に与える財政影響に関して人口学的観点からの分析を行った。本研究で得られた結果の考察から、外国人労働者の受入れの公的年金財政への影響については、長期的な観点に立った定量的評価を行うことが重要であることが明らかとなった。しばしば、外国人労働者受入れに関する議論は、当面の労働力不足を補うだけの短期的視点で行われることがあるが、本研究の結果によれば、受け入れた外国人は将来、高齢化して年金受給者に回る一方で、家族呼び寄せや出生行動等は新たな支え手を生み出す原動力ともなっている。また、長期的な人口動向や年金制度への影響は、選択する国際人口移動の政策やそれに伴う出生水準等の人口学的要因、また適用する年金制度によって様々に異なる。特に、受け入れた外国人を厚生年金へ適用する場合、基礎年金の水準低下幅の拡大が抑えられることから、基礎年金水準低下問題に対応する効果があることが明らかとなった。このように、外国人受入れに関する公的年金への影響評価にあたっては、本研究で考察を行ったような様々な影響を織り込んだ長期的な評価を行うことが具体的な施策の議論にとって極めて重要であるといえよう。

なお、本研究では外国人受入れの影響について、公的年金に対して将来人口が与えるインパクトの評価を対象として行ったが、外国人の受入れについては年金だけではなく、教育や治安の問題、また、文化的側面など、多様な角度からの議論も必要である。本研究は、そのような様々な観点からの議論を行うための一つの視点として、これまであまり行われてこなかった複数のシナリオに基づいた定量的な長期シミュレーション結果を研究成果として提示したものである。今後の外国人労働者の受入れに関する政策議論にあたって、本研究で提示したシミュレーション結果が活用され、人口学的な視点を踏まえた、長期的かつ幅広い観点からの定量的な議論が行われることを望むものである。

## 参考文献

- 八田達夫，小口登良（1999）『年金改革論-積立方式へ移行せよ』，日本経済新聞社。  
石井太（2008）「人口変動要因が将来推計人口の年齢構造に与える影響-老年従属人口指数を中心として-」，『人口学研究』，第43巻，pp.1-20。

- 厚生労働省年金局数理課 (2010) 『平成 21 年財政検証結果レポート』.
- 高藤昭 (2001) 『外国人と社会保障法』, 明石書店.
- 上村敏之, 神野真敏 (2010) 「公的年金と移民受け入れ: 移民の経済厚生格差への影響」, 『経済学論究』, 第 64 卷, 第 3 号, pp.149-167.
- 山本克也 (2010a) 「厚労省財政検証プログラムを用いた公的年金改革案の提示」, 『家計経済研究』, 第 85 卷, pp.56-63.
- (2010b) 「年金制度の歴史的展開と保険数理モデルの変遷」, 国立社会保障・人口問題研究所 (編) 『社会保障の計量モデル分析』, 東京大学出版会, pp.85-107.
- (2012) 「実行可能性からみた最低保障年金制度」, 『生活経済学研究』, 第 35 卷, pp.1-16.
- 石井太, 是川夕, 武藤憲真 (2013) 「外国人受け入れが将来人口を通じて社会保障に及ぼす影響に関する人口学的研究」, 『人口問題研究』, 第 69 卷, 第 4 号, pp.65-85.
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2007) 『日本の将来推計人口—平成 18 年 12 月推計—』, (財) 厚生統計協会.
- (2012) 『日本の将来推計人口—平成 24 年 1 月推計—』, 一般財団法人厚生労働統計協会.
- 是川夕 (2013) 「日本における外国人女性の出生力」, 『人口問題研究』, 第 69 卷, 第 4 号, pp.86-102.
- Lee, R. D. and T. W. Miller (1997) “The future fiscal impacts of current immigrants”, in J. P. Smith and B. Edmonston eds. *The New Americans*: National Academy Press, pp. 297-362.

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と

次世代将来推計システムに関する総合的研究」

平成 27 年度報告書

OECD 加盟国における外国人介護労働者の受け入れの仕組み<sup>1</sup>

小島 克久（国立社会保障・人口問題研究所）

はじめに

わが国をはじめとする経済協力開発機構（以下、OECD）加盟国では高齢化が進行し、これがさらに進むことが見通されている。特に後期高齢者が大きく増加することが見通されている。それに伴って、高齢者の介護ニーズがより大きくなることも予想される。その一方で、高齢者が住む世帯の平均世帯人員の減少などにより、家庭における介護力の低下も見られる。そこで、高齢者介護を社会全体で支える仕組みを充実させることが重要な政策課題となっている。OECD 加盟国では、介護制度の整備、介護提供体制の整備、インフォーマルケア支援などのさまざまな施策を推し進めている。

その中でも、介護マンパワーの確保は大きな課題である。介護マンパワーを量と質の両面で十分に確保するには、資格制度、育成プログラムの整備の他、賃金、研修、キャリアアップ等の労働条件の改善などが重要である。こうした施策により国内で介護マンパワーを確保することに貢献しうる。しかし、高齢化が進む一方で、現役世代の人口が減少することは程度の差はあれ、OECD 加盟国で共通している。こうした人口の変化などからもたらされる人手不足を背景に、外国人労働者（外国出身者という意味合いを持つ。以下、外国出身介護労働者とする）の活用も、政策オプションとしては十分考えられる。

わが国では「経済成長戦略」の検討過程の中で、「家事支援や介護などの分野で外国人労働者を受け入れる制度の検討」が総理により指示されたところである。「日本再興戦略」の中でも、外国人技能実習制度の見直し（介護分野への対象拡大）、介護福祉士等の国家資格を取得した外国人留学生が卒業後に国内での就労を可能にするための在留資格の拡充を含む制度設計の検討、が示されている。前者については厚生労働省の検討会が「中間まとめ」を 2015 年 2 月に出したところである<sup>2</sup>。後者については、「出入国管理及び難民認定法」の改正案が国会に提出されたところである（第 189 回国会では成立しなかった）。OECD 加盟国のうち、EU 諸国に目を向けると、旧東欧などから介護労働者を受け入れているところであり、OECD が 2011 年に刊行した介護に関する報告書”Help Wanted?”（OECD (2011b)）

<sup>1</sup> 本論文は、標記研究事業で行った研究活動等で収集した情報をもとにまとめたものである。この研究の実施にあたってご協力をいただいた方々に、この場を借りてお礼を申し上げる。

<sup>2</sup> 外国人介護材受入れの在り方に関する検討会「外国人介護材受入れの在り方に関する検討会 中間まとめ」（平成 27 年 2 月 4 日）



をはじめ、OECD ”Migration Outlook 2015”(OECD(2015))では、このトピックスを取り上げている。

人口減少社会にあるわが国で、介護労働者として外国人を受け入れることの影響をシミュレーションするには、先行する諸外国の介護労働者受け入れ枠組みを把握することは、重要なことである。このような問題意識のもと、本論文では EU 地域を中心とした OECD 加盟国における外国出身介護労働者の受け入れの枠組みについてまとめることにする。

## 2. OECD 加盟国における外国出身介護労働者の現状

### (1) 居宅介護に従事する外国出身介護労働者

昨年度の筆者の報告では、「OECD 加盟国の介護政策では、『外国出身介護労働者の受け入れ』は優先度が高い施策ではない」、ところであった。しかし、OECD 加盟国では外国出身介護労働者が相当な規模で存在することも事実である。” Migration Outlook 2015”では、医師や看護師の国際移動の章の中にコラムを設け、外国人介護労働者の受け入れの仕組みと、居宅介護に従事する者に限られるが、その規模についてまとめている。

まず、居宅介護分野で外国出身介護労働者の数が最も多いのはイタリアであり、約 20 万人である。欧州域内ではイギリスが約 14.2 万人、スペインが約 5 万人、スウェーデンが約 4.8 万人、オランダが約 1.6 万人である (2012~2013 年の数値)。その他の国は、1 万人を下回る規模か、データがない国であるが、これらを全て合計すると約 48.7 万人の外国出身介護労働者が居宅介護サービスに従事している。欧州以外ではアメリカが約 18.8 万人、カナダが約 9.4 万人、イスラエルが約 2.1 万人である。

次に居宅介護労働者に占める外国出身介護労働者の割合で見ると、欧州で最も高いのはイタリアの 89.0%であり、以下、ギリシア (74.5%)、スペイン (67.4%)、ルクセンブルク (50.0%) が続く。人数が多かった、イギリス、スウェーデンはそれぞれ 18.8%、22.2% を占めている。最も低いのはスロバキアの 0.4%、ポーランドの 1.6%である。欧州全体では 29.3%となっている。欧州以外ではイスラエルが 91.3%とほとんどが外国出身介護労働者である。アメリカは 25.1%、カナダは 27.5%と 4 人に 1 人が外国人介護労働者である。

外国人介護労働者の主な出身国を見ると、欧州では人数、居宅介護労働者に占める割合ともに高いイタリアでは、ルーマニア、ウクライナ、モルドバ、ペルーが多い。同様な状況にあるスペインでは、ボリビア、エクアドル、ルーマニア、コロンビアが多い。人数が多いイギリスでは、インド、ナイジェリア、フィリピン、ジンバブエ、そしてスウェーデンでは、イラク、フィンランド、セルビア、イランが多い。欧州全体で見ると、ルーマニア、ウクライナ、モルドバ、ポーランドが多くなる。欧州以外では、イスラエルでは、アジア諸国や旧ソ連が多く、アメリカでは、ドミニカ、メキシコ、ジャマイカ、ハイチが多い。

このように、居宅介護における外国出身介護労働者はその人数は国により大きく異なり、欧州ではイタリアやスペインと行った南欧や、イギリス、スウェーデンで多い。欧州以外

では、アメリカ、カナダ、イスラエルが多い。介護労働者に占める割合は、欧州ではイタリア、スペインで、欧州以外ではイスラエルで特に高い。外国人介護労働者の出身国は、国による違いがあるが、東欧や旧ソ連諸国、アフリカやラテンアメリカ諸国にまで及ぶ（表1）。

表1 主なOECD加盟国における居宅介護労働者と外国出身介護労働者の現状(2012～2013年)

加盟国	居宅介護労働者の労働力人口に占める割合 (%)	居宅介護労働者		居宅介護労働者のうち外国出身者が占める割合 (%)	(外国出身介護労働者の)主な出身国
		総数	外国出身		
スウェーデン	5.01	214,950	47,630	22.2	イラク、フィンランド、セルビア、イラン
イギリス	2.70	754,100	141,870	18.8	インド、ナイジェリア、フィリピン、ジンバブエ
スロバキア 1)	1.57	35,860	150	0.4	-
オランダ	1.38	110,340	15,820	14.3	モロッコ、スリナム、ドイツ、インドネシア
イタリア	1.03	224,770	200,060	89.0	ルーマニア、ウクライナ、モルドバ、ペルー
フィンランド	0.92	22,010	-	-	-
スイス	0.80	33,920	6,820	20.1	ドイツ、ポルトガル、コソボ、イタリア
ベルギー	0.79	35,000	5,100	14.6	-
チェコ	0.70	33,400	570	1.7	スロバキア
オーストリア	0.52	21,220	6,290	29.6	ルーマニア、スロバキア
エストニア	0.49	2,880	130	4.5	ロシア
ノルウェー	0.46	11,020	2,150	19.5	ソマリア、パキスタン、エチオピア、ドイツ
スペイン	0.43	74,710	50,350	67.4	ポリビア、エクアドル、ルーマニア、コロンビア
ハンガリー	0.27	10,430	-	-	ルーマニア
スロベニア	0.20	1,780	-	-	-
ルクセンブルク	0.19	440	220	50.0	-
ポーランド 1)	0.19	28,790	460	1.6	-
ギリシア	0.09	3,210	2,390	74.5	ブルガリア
ポルトガル	0.09	3,640	-	-	-
ドイツ	0.08	31,200	3,360	10.8	-
アイルランド	0.08	-	-	-	-
フランス	0.02	5,140	-	-	-
上記の欧州諸国	0.85	1,660,200	487,170	29.3	ルーマニア、ウクライナ、モルドバ、ポーランド
カナダ	2.04	340,130	93,600	27.5	-
イスラエル	0.71	22,870	20,880	91.3	アジア諸国(旧ソ連のアジア地域の共和国を除く)、旧ソ連(ロシアとアジア地域の共和国を除く)
アメリカ	0.37	746,760	187,630	25.1	ドミニカ、メキシコ、ジャマイカ、ハイチ
<b>OECD</b>	<b>0.47</b>	<b>2,769,960</b>	<b>789,280</b>	<b>28.5</b>	<b>ルーマニア、ウクライナ、フィリピン、ドミニカ</b>

出所: OECD "Migration Outlook 2015"より引用(小島仮訳)

注: 各国は介護労働者が労働力人口に占める割合が低下する順に並んでいる。ギリシャ、スペイン、アイルランド、イスラエル、イタリア、ポルトガルのデータ、世帯が直接雇用する介護労働者だけを対象にし、居宅介護サービスを提供する事業所に雇用されている者を含まない。そのため、データは過小推計である。カナダのデータは、介護労働者を在宅介護に限定せず、保健サービスにおける他の補助的な職業に従事する者も含めている。そのため、データは過大推計となる。

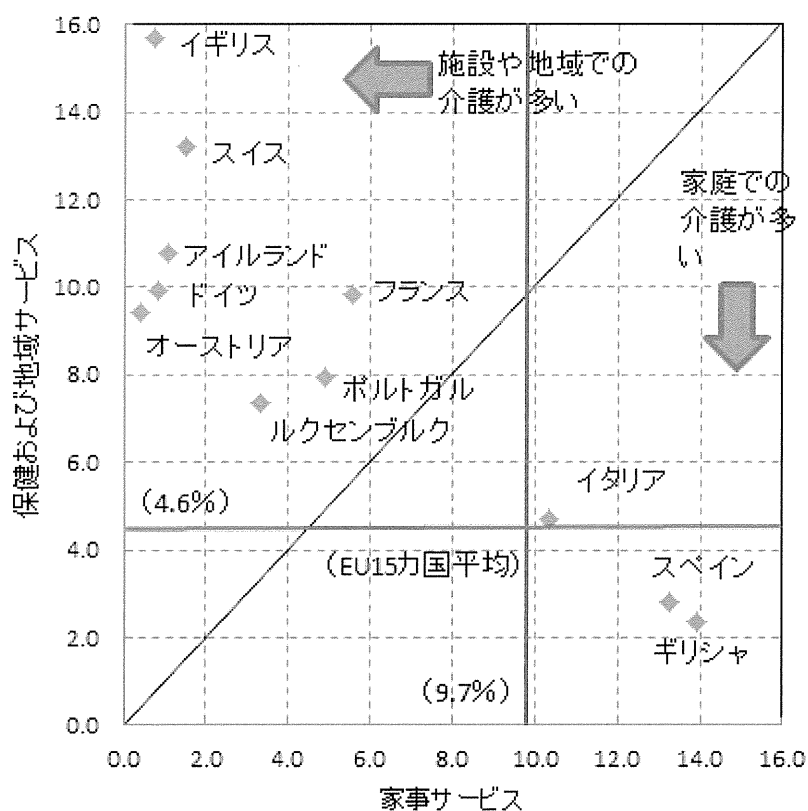
出所: 欧州諸国: 労働力調査 (Eurostat) 2012-2013。ただし、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ポルトガル、スペインを除く。カナダ: 2012年労働力調査。イスラエル: 2011年労働力調査。アメリカ: アメリカコミュニティ調査2013年。

## (2)外国出身労働者の中での位置

外国出身介護労働者は居宅介護に従事するだけではない。また、家事労働の延長とみなされる場合もある。EU地域の主な国で、外国出身労働者のうち「保健および地域サービス」(介護よりは幅が広い保健医療、福祉関係の労働)、「家事サービス」に従事している者の

割合のデータがそろっている国についてまとめたものが図1である。これによると、「保健および地域サービス」の割合が高いのは、イギリス、スイス、アイルランドなどである。これらの国では「家事サービス」の割合は低い。一方、「家事サービス」の割合が高いのは、ギリシア、スペイン、イタリアであるが、これらの国では「保健および地域サービス」の割合が低い。外国人介護労働者を受け入れているといっても、施設や居宅・地域ケアの事業所で働いているケースが多い国がある一方で、家庭で雇用されるケースが多い国がある。つまり外国人介護労働者の受け入れ方には大きく分けて、①事業所で雇用、②家庭で雇用、の2つがあると言える（図1）。

図1 外国出身介護労働者の割合  
(従事するサービス別、2005～2006年平均)



資料: Eurostatデータより算定した結果  
 出所: Rodrigues, R., Huber, M. & Lamura, G. (eds.) (2012) "Facts and Figures on Healthy Ageing and Long-term Care." European Centre for Social Welfare Policy and Research: Vienna. より加筆等の上で引用(小島仮訳)

### 3. OECD加盟国における外国出身介護労働者受け入れの枠組み

#### (1) OECD加盟国全体の動向

OECD “Help Wanted?”によると、「多くの OECD 加盟国は移民国家としての歴史があり、現在もそうである。これらの国の中には介護労働者を受け入れ対象として重視している」としている。同書の本文ではその例としてカナダとイスラエルを挙げており、コラムでその他の国の例を挙げている。その一方で、OECD “Migration Outlook 2015”によると、OECD 加盟国における外国出身介護労働者の受け入れについて、「ほとんど全ての OECD 加盟国では、外国出身介護労働者を非熟練労働に従事する移民とみなしており」、「彼らの受け入れには市場テストや人数制限を課している」、としている。また、OECD “Help Wanted?”によれば、「介護分野における外国出身労働者が介護に従事するのは短期間がある一方、国によっては介護労働力のかなりの部分を構成している。しかし、アメリカ、イタリア、スペインのように、未熟練労働目的での合法的な入国という選択肢が限られている。そのため、合法的な入国よりも非合法の入国の方がはるかに多い」という非合法移民が介護労働に従事している面も指摘している。

## (2) 主な OECD 加盟国の受け入れ枠組み—欧州—

OECD 加盟国のうち、ドイツ、イタリア、スウェーデン、イギリス、フランスについては、労働政策研究・研修機構「欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者—ドイツ、イタリア、スウェーデン、イギリス、フランス5カ国調査—」（2014年）が詳細にまとめている。その巻末の【総表】「欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者の特徴」をまとめている。この中には外国出身介護労働者の受け入れ枠組みにも言及している。この表から、受け入れ枠組みの部分引用し、かつ若干の加筆と国の追加を行った（カナダ、イスラエル）ものが表2である。これをもとに、この報告書の内容紹介として、ドイツ、イタリア、スウェーデン、イギリス、フランスの外国出身介護労働者の受け入れ枠組みをまとめると次のようになる。

まず、EU 域内では労働力の移動は原則として自由である<sup>3</sup>。EU 域外の場合、各国でそれぞれ規制がある。まずドイツでは、就労法令に基づく、「連邦雇用エージェンシー」の許可を必要とする、職業教育を前提とする就労で受入れられる（ただし、3年以内）。また、二国間協定（セルビア、ボスニア・ヘルツェゴビナ、中国、フィリピンなど）での受け入れがある。イタリアでは、クオータ制として、政府が3カ年計画で受入れ人数の割当てを決定している。二国間協定に基づく各州への割り当てもある。また、非合法の外国人介護労働者の正規化も行われている、ベルスコエ政権時の15年間で5回実施されている。ケア・家事労働者が主な対象であった。スウェーデンでは、介護職に特化した受入れはなく、「雇用契約のオファーがあれば」入国や就労が可能である。その他にワーキングホリデーなどでの受け入れもある。フランスでも介護に特化した滞在・就労資格は存在しない。介

---

<sup>3</sup> 2004年にEUに加盟した国々については、2011年からEU域内の移動が自由になった（OECD “Migration Outlook 2015”による）。

護分野は労働力の不足職種リストには入っていない<sup>4</sup>。その一方で、不法滞在者を正規化する目的での外国人労働者政策がある。そしてイギリスでは、2012年6月以降、新規の外国出身介護労働者の受け入れを行っていない。現在は、既に入国・就労済みの者の滞在延長のみ許可している（表2）<sup>5</sup>。

### (3) 主な OECD 加盟国の受け入れ枠組み—欧州以外—

欧州以外の OECD 加盟国で外国出身介護労働者の受け入れ枠組みを持っている例としてあげられるのは、カナダとイスラエルである。表2では、OECDの資料などからこのふたつの国の情報をまとめている。

まずカナダでは、「住み込み介護労働者プログラム」（LCP：Live-in Caregiver Programme）という制度がある。この制度は移民が2年間（カナダ入国から3年以内）の「住み込みの介護労働者」としてフルタイムの仕事をした後に、永住権を得ることができる仕組みである。このプログラムは、雇用主が決まっていること、雇用主は2年間同じであること、の条件がある他、介護労働者自身についても、カナダの12年間相当の教育程度、6ヶ月の介護実務経験、語学力が求められる。公式の受け入れ制限はないものの、LCPによる労働許可の発行数は、ビザを発給する事務所の処理能力によって決まる。2年間「住み込みの介護労働者」としてフルタイムの仕事をした後に、永住権を申請できる。その場合、彼ら自身や家族（配偶者や子ども）が健康状態などの審査に合格することが求められる。永住権が認められると、彼らはあらゆる職業に就くことができる。

LCPによるカナダ入国者数は、2008年にはおよそ1万3000人であり、そのほとんどはフィリピン（全体の83%）のような発展途上国出身の女性である。2010年には永住権申請の条件が変わり、超過勤務時間の長さによっては、申請の手続きを早くなったり、病気の場合は申請期間を延ばしたりすることができるようになった。一方で2011年までに雇用主に対する厳格な検査が導入される。

次にイスラエルでは外国出身介護労働者の受け入れ制度が整っている。その背景には、1988年から、介護給付が政府の社会保険制度から提供されており、その給付金で高齢者が介護労働者を雇用することができるようになってきている。外国出身介護労働者の雇用には、国としての人数割り当て制度はないが、介護労働の候補者（例：語学力）と雇用主（例：ADLsの点数、診療記録）の双方に雇用許可を得るための基準を満たす必要がある。その基準は厳格であり、24時間の在宅介護が必要な者に限られている。

---

<sup>4</sup> 労働力不足リストに掲載されていたこともある。「フランスでは、介護労働者(aide-soignants)は、EU市民の労働力不足リストに掲載されている。家事労働者はセネガル人を対象とした労働力不足リストに掲載されている」（OECD "Help Wanted?"より仮訳で引用）

<sup>5</sup> 労働力不足リストに掲載されていたこともあり、そのことがその後の入国制限につながった。「イギリスでは、介護労働はTier2の下で労働力不足職種とし認められている。これが意味するのは、介護労働者としての移民を希望する者にイギリスへの入国を容易にさせていることを意味する。つまり、介護は労働市場テストの対象外になるので、外国人介護労働者がイギリスに入国することが容易になっている。しかし、最近になって入国は制限されている。」（OECD "Help Wanted?"より仮訳で引用）

表2 欧州諸国等における介護分野に従事する外国人労働者の受け入れの枠組み

	EU加盟国				EU加盟国以外		
	ドイツ	イタリア	スウェーデン	イギリス	フランス	カナダ	
介護制度の特徴	<p>単一の制度である「介護保険」による「介護」給付が主である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>複数の制度がある「統合システム」であり、普遍的給付を有する。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>単一の制度による普遍的な制度。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>複数の制度による「統合システム」。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>州政府が運営する「統合システム」。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>「国民保険」(医療以外の年金等の給付がある「社会保障」)が主である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>州政府が運営する「統合システム」。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>
外国人介護労働者	<p>旧ユーゴスラビア(セルビア、モンテネグロ)、トルコ、ロシア、ブルガリア、ポーランド、ハンガリー、クロアチア、アルバニア、マケドニア、モルダヴィア、ルーマニア、ウクライナ、ベラルーシ、中国、フィリピンなど。</p>	<p>正規化による家事・ケア労働者の主要な供給源。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>介護期間に従事する外国人労働者も多い。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>正規化による家事・ケア労働者の主要な供給源。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>特定の受入れ対象国は少ないが、不法滞在者の正規化の結果として減少している。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>2008年に1万3千人がOPで入国。85%はワフルビド。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>ワフルビド、ネパール、インド、スリランカ、東欧。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>
労働条件・就業環境	<p>公式の就業については、労働者送付法(Aleq)に基づき、国内労働者と同様の労働条件が適用される。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>労働協約に基づき家事・ケア労働者4段階に区分し、それぞれ最低賃金を規定(通いの場合時給17〜71ユーロ)。ただし合法的な労働協約を有するケースは少ない。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>低賃金、高い非正規率など、スウェーデン生まれの者と比較すると顕著に低い。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>正規労働者も多く、労働協約により国内労働者と同等の賃金を獲得する。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>非正規労働者が多く、労働条件が不安定であることが一般的。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>24時間住み込みでの介護労働。最低賃金が適用される。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>	<p>家族の呼び寄せは一般に可能であるが、十分な賃金が求められる。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。介護給付は介護費用の自己負担割合が1割である。</p>

出所：独立行政法人労働政策研究・研修機構「欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者の特徴」より一部引用の上、カナダ、イスラエルは、OECD「Help Wanted?」、Shamir, Hila(2013)「MIGRANT CARE-WORKERS IN ISRAEL: BETWEEN FAMILY, MARKET AND STATE」および各国内閣府資料をもとに加筆。

いったん、外国出身介護労働者としての就労が認められると、最大63ヶ月間イスラエルで働くことが出来る。その後の永住権取得というオプションはない。ただし、雇用主が自宅での介護が必要であり、外国出身介護労働者が同じ雇用主の下で少なくとも1年間働くのであれば、ビザの有効期間が延長される場合がある。外国出身介護労働者は雇用主を変えることが出来ない。また、免許を持った仲介会社への登録も義務づけられている。つまり、仲介会社が介護労働者を利用者に派遣する。近年、外国出身の介護労働者の失業が深刻であり、一方で仲介会社は新しい介護労働者が外国から来ると、仲介料を得ることができるので、外国出身介護労働者の中で失業する一方で、新しい労働者が入ってきていると

ころである（表 2）。

そして、オーストラリアの場合、介護技術と実務経験があり、介護労働者としての就労を希望する者は、技術移民プログラム（GSM）によって入国することが出来る。また、雇用主指名ビザ（ENS）や地方雇用主指名ビザ（RSMS）といった雇用主指名によるビザ発給制度でも入国できる。さらに、家族移住ストリームを通じて、健康上の理由のある親族を介護するためのビザを得ることが出来る。

#### (4)OECD の移民労働政策に対するスタンス

このように、OECD 加盟国ではさまざまな仕組みで介護区出身介護労働者を受け入れている。OECD では、移民労働者政策に関するガイドラインをまとめている。これらは介護分野で働く外国人労働者にもあてはまる。主なポイントは以下の通りである。

- ① 満たされていない労働需要を認識し、労働需要の程度に見合った数で労働許可証を提供すること
- ② 国外、国内のいずれにおいても移民労働者と仕事を仲介させる仕組みを開発すること
- ③ 効率的な許可および発行手続きに取り組むこと
- ④ 雇用主は潜在化している被用者の状態を把握するための手段を開発すること
- ⑤ 出入国管理と労働管理の実施手続を効果的に行うこと

#### 4. 介護労働者が国際移動するメリットとデメリット

介護労働者が国際移動することでさまざまなメリットやデメリットが出てくる。表 3 は Giovanni Lamura 他 (2013) の表をもとに若干の加筆を行ったものである。社会のレベル、つまり、ミクロ（国や国際社会）、メゾ（家族や介護事業所）、ミクロ（介護労働者）別にメリットと課題をまとめている。下線部は筆者が社会保障に関係する項目として加筆したものである。

まずマクロレベルでのメリットを見ると、介護労働者の受け入れ国では、介護労働者の不足の解消や彼らの育成コストの節約がある。送り出し国にとっては、外国にいる介護労働者による送金、彼らが帰国した際に介護サービスの水準の向上、失業の減少がある。社会保障に関する面では、受け入れ国では、賃金を得る彼らからの税や社会保険料の収入増加が期待できる。また送り出し国では、年金受給権を得た彼らが、かつて働いていた国の年金制度からの収入が期待できる。それにより、送り出し国の内需の下支えや、経済効果が期待できる。一方で課題も考えられる。受け入れ国では、言葉や習得した技能が異なる外国出身者が来ることで、かえって訓練のし直し（受け入れ国での技能やノウハウを身につけ直す）必要があり得る。また、生活習慣、社会への適応などの対応も必要になってくる。また、送り出し国から人材を得ることで、送り出し国の介護人材を枯渇させる、という問題も出てくる。これは送り出し国にとっての課題でもある。その他に、送り出し国の課題として、外国に出稼ぎに行った労働者の家族が、国に残っている場合、社会的なサガ

ートが必要な場面が出てくる。

表3 介護労働者が国際移動することによるメリットと課題(対応のレベルと関係者別)

レベル	関係者	メリット	課題
マクロ(国または国際社会)	受け入れ国	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働者不足の解消</li> <li>・介護労働者育成・訓練費用の節約</li> <li>※税および社会保険料の収入の増加</li> <li>※定着すれば、人口規模が維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・効率性(かえって訓練が必要)</li> <li>・倫理的な問題(送り出し国の介護人材を枯渇させる)</li> <li>・移民の社会的統合の必要</li> <li>※失業時などかえって社会保障支出が増える可能性</li> </ul>
	送り出し国	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送金による収入</li> <li>・技能の高い介護労働者の帰国</li> <li>・失業の減少</li> <li>※将来、受け入れ国から年金収入が入り経済を下支えする可能性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働者不足</li> <li>・「失われた」教育の費用が発生</li> <li>・残っている家族への支援に対する社会的費用</li> </ul>
メゾ(家族または介護事業所)	受け入れ国側	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働者不足の解消</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護労働者のエスニックな多様性」への対応</li> </ul>
	送り出し国側	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族への送金</li> <li>・技能の高い介護労働者の帰国</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働者の不足(技能の高い介護労働者の喪失と新たな雇い入れコスト)</li> <li>・残された介護労働者のモラルの低下</li> <li>・残された親族への介護サービスの不足</li> </ul>
ミクロ(個人)	受け入れ国の介護労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働の負担の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「エスニックな多様性」のある同僚に向き合う必要</li> </ul>
	国際移動した介護労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・より高い賃金と就業歴蓄積の機会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・差別を受ける可能性</li> <li>・地域社会での社会的統合が必要</li> </ul>
	送り出し国に残った介護労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就業機会が増える可能性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護労働の負担が大きくなる</li> <li>・モラルの低下</li> </ul>

出所: Giovanni Lamura他”Migrant long-term care work in the European Union: Opportunities, challenges and main policy options”(2013)より下線部を加筆の上で引用(小島仮訳)

メゾレベルで見ても、マクロレベルと同様に、介護労働者が確保できる、彼らが母国に送金する、帰国後には介護サービスのレベルが向上する、といったメリットが考えられる。一方で、家庭や介護事業所内での多様性(言葉や生活習慣)への対応が必要になること、送り出し国では介護労働者が確保できないことなどが課題となってくる。

介護労働者というミクロレベルで見ると、受け入れ国の介護労働者、国際移動した介護労働者、送り出し国に残った介護労働者それぞれでメリットと課題が考えられる。まず、受け入れ国の介護労働者にとって、外国から人材が来ることで、仕事の負担が減るというメリットがある。国際移動した介護労働者にとって、賃金の高い国で就労する機会を得ることにつながる。そして、送り出し国に残った介護労働者にとっては、自分たちの就業機会が増す、というメリットが考えられる。三者にとっての課題として、受け入れ国の介護労働者にとっては、言語や習慣が異なる同僚と向き合っていく必要があること、国際移動した介護労働者にとっては、就労している国での差別を受ける可能性があり、送り出し国に残った介護労働者は(人がいなくなった分だけ)仕事の負担が重くなる、などの課題が生じうる。

このように、介護労働者が国際移動することには、社会のさまざまなレベルで、メリットや課題が考えられる(表3)。



## 5. まとめ

本論文の結論をまとめると、以下のとおりである。

- ① OECD 加盟国では高齢化の進展に伴う介護ニーズの増加が見通されている。OECD 加盟国には外国出身介護労働者が相当な数や割合で存在する。
- ② 外国出身労働者の受け入れには、さまざまな仕組みがあり、EU では域内の労働力移動は自由であるが、域外からの介護労働移動に対しては、国による受け入れの仕組みに違いがある。また、カナダやイスラエルでは受け入れの仕組みが整っているが、カナダは永住権取得のオプションがある一方で、イスラエルは帰国が前提の一時的な労働者としての受け入れにとどまる。
- ③ 外国出身介護労働者を受け入れるメリットや課題は、ミクロ（国や国際社会）、メゾ（家族や介護事業所）、ミクロ（介護労働者）それぞれにおいて見られる。

高齢化が進み、国によっては人口減少が見通される中、外国出身介護労働者はすでに OECD 加盟国の中で一定の位置を占めている。介護などの労働力は国内の人材でまかなうことが第一であるとはいっても、外国のマンパワーの力を借りることは今後わが国にとって政策の大きな選択肢となるであろう。その際に、①就労するのは事業所か家庭か、②長期の滞在を認めるのか、一時的な滞在なのか、③一時的な滞在にせよ、外国出身の労働者が増えることでわが国が変わっていかねばいけないことは何か、④彼らが税や社会保険料の納め、国内で生活することで、わが国の社会保障や経済にとっての影響は何かといったことを的確に考察する必要がある。

（参考文献）

- 1) OECD (2005), "Long-term Care for Older People".
- 2) OECD (2011), "Help Wanted?".
- 3) Rodrigues, R., Huber, M. & Lamura, G. (eds.) (2012) "Facts and Figures on Healthy Ageing and Long-term Care. "European Centre for Social Welfare Policy and Research: Vienna.
- 4) Giovanni Lamura et al.(2013) "Migrant long-term care work in the European Union: Opportunities, challenges and main policy options", Discussion paper Peer Review on long-term professional care, Germany 2013.
- 5) OECD (2015),"Migration Outlook 2015".
- 6) 労働政策研究・研修機構（2014）「欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者—ドイツ、イタリア、スウェーデン、イギリス、フランス5カ国調査—」、JILPT 資料シリーズ No.139、労働政策研究・研修機構、2014年5月。

### Ⅲ. 資 料 編

# 人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と次世代将来推計システムに関する総合的研究 事業流れ図

背景・目的



人口・世帯の長期動向を踏まえた施策立案の必要と将来推計の広範な活用

地域や世帯の変化が少子化・長寿化等の全国的潮流に影響を与える新たな展開

## 人口減少期に対応した人口・世帯の動向分析と次世代将来推計システムに関する研究

- ・ 先進諸国等における人口学界の最新の研究動向を反映した人口・世帯の動向分析の深化
- ・ 地域・世帯の将来に関する情報提供により重点を置きこれに全国的な少子化・長寿化の傾向を整合させるといった新たな観点を導入した将来推計モデルの開発
- ・ 「日本モデル」として中長期的な成長戦略分野となり得るわが国の人口高齢化とその政策的・技術的対応への人口・世帯の将来推計を用いた政策的シミュレーションの必要性

研究方法

### 最先端技術を応用した人口減少期における総合的な人口・世帯の動向分析

- ・ 先進諸国等における最新の出生・死亡研究、地域別の出生・死亡・移動とその人口学的メカニズム、離家・結婚・同棲・離婚等の世帯形成・解体行動に関する研究動向や最先端技術のレビューとデータ整備
- ・ 国際結婚と外国人を含む世帯の動向研究
- ・ 最新の研究レビューに基づく出生・死亡分析のための新たな指標の開発とこれによる動向分析
- ・ 日本における地域別の人口構造が各地域の出生・死亡・移動に与える影響、世帯形成・解体行動の動向と地域パターンの変化に関する統計的定量分析
- ・ 外国人人口の地理的分布と国内移動の動向に関する研究
- ・ 「子を生き育てやすい」条件の探索など動向分析に基づく少子化の要因分析
- ・ 世界的視野から見た先進国の家族・世帯変動に関する将来予測
- ・ 国際人口移動および国内人口移動が人口・世帯の動向に与える影響に関する総合的研究

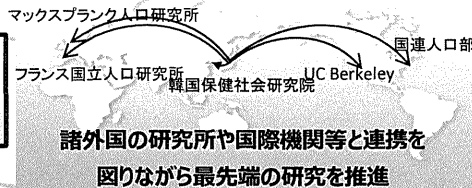
### 地域・世帯に関する推計に重点を置いた次世代将来推計モデルに関する基礎的研究

- ・ 出生・死亡モデル改善、GIS等を利用した将来人口推計における人口移動モデル改善に関する研究
- ・ 先進諸国等における世帯推計の動向のレビュー
- ・ 高学歴・高就業化に応じた女性の人口移動動向に関する分析
- ・ 地域間の人口吸引力に関する長期時系列・国際比較研究
- ・ 生殖補助/遺伝子医療による人口学的インパクトに関する国際研究レビュー
- ・ 全国将来推計と地域・世帯との統合化に関する基礎研究
- ・ 家族の変容と親子の居住距離の動向分析
- ・ 人口移動と地域人口分布の変化に関する指標群の構築
- ・ 出生・死亡推計モデルの精密化と多様な情報提供
- ・ 地域別人口推計と世帯推計の統合化に関する研究
- ・ 地域人口分布の最適化に関するモデル精密化
- ・ ジェンダー変容に応じた人口移動・世帯変動に関する総合的研究

### 将来推計を活用した政策的シミュレーションに関する研究

- ・ 国際人口移動の選択肢と将来人口に与える効果分析
- ・ 地方自治体の政策と地域別人口変化との関係の分析
- ・ 高齢者ケア需要と人口移動に関する国際比較研究レビュー
- ・ 外国人受入れ政策に対応した社会保障シミュレーション
- ・ 世帯・居住状態の変化が政策的・行政的ニーズに及ぼす影響に関する研究
- ・ 大都市圏における高齢者ケア需要と人口移動の動向分析
- ・ 国際人口移動に出生・死亡動向の変動を加えた総合的政策シミュレーション
- ・ 人口減少社会における持続可能な地域政策に関する研究
- ・ 地域別の世帯・居住状態の変化が政策的・行政的ニーズに及ぼす影響に関する研究
- ・ 高齢者ケア需要と世帯変動・人口移動に関する総合的モデルに関する研究

### 国際的連携による研究推進



### 先進諸国の研究動向やGISなど最新技術の導入

### 全国と地域・世帯の整合性の深化と推計の政策応用

### 各分野の施策立案に必要な人口学的分析結果の提供

各分野の施策立案に必要な人口学的分析結果の提供を充実させることが可能となる。

- 少子化: 次世代健全育成(子ども・子育て支援)、男女共同参画、WLB、母子保健
- 長寿化: 高齢者医療・介護、年金、健康寿命、健康産業
- 国内人口移動・地域分布: 地方自治、国土計画

### 厚生労働行政施策のニーズにマッチした地域・世帯に関する詳細な将来推計結果の提供

地域・世帯の将来に関する情報提供により重点を置き、これに全国的な少子化・長寿化の傾向を整合させるといった新たな観点を導入した将来推計モデルの開発によって、子育て・医療・介護等の施策立案に必要な地域の将来人口や高齢世帯の見通しなど、厚生労働行政施策のニーズにマッチした地域・世帯に関する詳細な将来推計結果の提供が可能となる。

### 政策課題の評価、人口-経済-社会保障モデルへの発展や未来社会シミュレーション等への応用

将来推計システム等を活用し、人口・世帯に関する将来推計に基づいた様々な政策的シミュレーションによって、様々な政策課題の評価が可能になるとともに、人口-経済-社会保障モデルへの発展や未来社会シミュレーション等への応用が期待される。

期待される効果

