

外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会

第5回 (R6. 2. 15)

参考資料 1

## 第4回検討会の主な意見

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
福祉人材確保対策室

## 第4回検討会の主な意見（1）

- 「検討の方向性」で示された内容で議論を進めていただきたい。訪問入浴介護は複数名でサービス提供、訪問介護は初任者研修の受講、事業所による教育、サポート体制を考慮しながら是非進めてほしい。EPA介護福祉士で求められている研修などの留意事項や、キャリアを大事にするという考え方を大前提に受入を行うことが、訪問介護の人材不足の状況への対応にも資する。事業者の裁量として、訪問する利用者等について、サービス提供責任者やケアマネジャーが適切に判断することが適当。できるだけ早期に実現いただきたい。
- 外国人・日本人と区別することなく資格取得を前提に訪問系サービスへの従事を認めるべき。少なくとも居住系はチームで動くことができるので緩和すべき。訪問入浴も緩和をお願いしたい。要件について、語学力と現場でのコミュニケーション能力は一致しない。コミュニケーション能力を定量的に量る指標はないので、サポート体制を整えて、現場で対応するしかない。ハラスメントの懸念については日本人と同様。日本人・外国人と区別せず、利用者との相性等も考慮しながら、現場で判断することが適当ではないか。色々な懸念によって、外国人材を採用するかどうかの判断は分かれると思うが、かといって従事そのものに反対ということにはならないのではないか。
- 特定技能等で介護職を受け入れているが、大きな問題は生じていない。施設系サービスでの受入れ経験をいかして次のステップに進めてほしい。外国人介護人材はキャリアについて前向きな方が多く、彼らの新しい道を開くことになる。前向きに進めていただきたい。
- 初任者研修受講等の色々な配慮が必要だが、なるべくハードル下げて、キャリアステップを前提に進めてほしいと思う。日本人以上ではなく日本人と同等で、ケアの質の向上や負担軽減の観点から、自動翻訳・スマートグラスなどのDXを盛り込んでいくべき。
- 研修の受講や留意事項も含め、日本人と同等とすべき。ただし、コミュニケーションや日本の生活習慣は一定の割合で求められており、要件を検討することが必要。訪問入浴は複数なのでよいと思う。また、初任者研修修了までの支援について、収集・分析が必要だ。
- 訪問入浴は複数なので対応可能。介護は言葉、コミュニケーションが命であり、後期高齢者や認知症の対応を考慮するとN3は必要。日本語の能力だけでなく、生活の日本語・介護の日本語の一定の研修・教育を受けること等も必要か。こうした言葉、スキルを習得した上で訪問介護に従事するのであれば良いのではないか。
- 訪問系はサービスの質とともに利用者への配慮が必要。日本人も同様だがEPAのような留意やJICWELSがやっている巡回相談や相談窓口も重要。現行の初任者研修のテキストの水準をクリアすることは難しい印象であり、研修受講が課題。サービス別では、訪問入浴介護は3人で訪問するが、補助業務だけをさせるのは本人のレベルアップにならない。資格要件設けていないものは必ずしも初任者研修マストにしなくてもよいと思う。最終的には介護福祉士目指した養成が必要だが、それを目指すために、初任者研修の受講をキャリアアップの一環として位置づけることもあり得るか。
- 議論を踏まえると、一定の要件を整備すれば、ある程度訪問介護の解禁はありうるのではないか。要件を一律に設けるのではなく、サ責やケアマネの役割として、利用者の状態を踏まえて適切と判断すれば外国人を訪問させることができ、何かあればチームでバックアップするという対応が考えられる。求められる対応の幅が広いから従事できないということではなく、日本人の新入社員と同様にサポートが受けられ、キャリアアップできることが大切ではないか。

## 第4回検討会の主な意見（2）

- 外国人・日本人という問題ではなく、本人の介護職員としての資質があるかどうか。日本人と同様に初任者研修が必須であり、そのためには研修受講しやすく助成金や時間の配慮が必要。基金の活用も方策だろう。1対1の業務を行う上で日本語が必要で、特に傾聴・受容・共感などのコミュニケーションスキルは一層求められる。1対1の介護が始まったとき生じる外国人の課題などは、走りながら対応していくことが必要だ。
- 訪問介護について、外国人だからダメではない。日本人でも向かない人もいる。職場のダイバーシティの観点から外国人の従事も必要。複数人・チーム体制あれば訪問入浴や居住系は認められるのではとか、個別性の高い生活援助と比べて、短時間の身体介護は認められるのではといった声を現場で聞いて、ありうろと思った。外国人を穴埋め的に使うのではなく、日本人が働きたいと思う職場にし、そこに外国人の従事を進める必要。訪問介護そのものの在り方の検討も必要。どうすれば日本人・外国人が集まる訪問介護の職場にできるか、初任者研修などの研修を実施すれば入ってきてもらえるのかなど、実際受け入れている事業所等の声を聞きたい。
- 人材不足だからといって安易に受入可能とすべきではなく、処遇や就労環境等について人材に配慮が必要。日本であれば、外国人の家族が安心して子どもを送り出せるということになれば安定する。日本・外国人双方がWin-Winとなる関係を考えないといけない。
- 当会のアンケートでは日本語能力が必要という意見多い。日本語能力があることを前提とした上で、EPAのような事業所のバックアップ体制も求めるのであれば、事業所のアンケート結果も変わるかもしれない。訪問介護は初任者研修等の有資格者に限定しており、ちゃんとした方でないといけない。同行訪問・学習機会の提供など具体的な対応が必要。
- 外国人介護人材は、それぞれ制度の枠組みの中で、訪問系を含め広く活躍してほしい。訪問介護は現場判断もあり外国人・日本人限らず高い専門性が求められる。日本に在留する外国人が高齢化して、訪問介護が必要になってきているといった状況もある。各制度の趣旨に基づき丁寧な議論が必要。特に技能実習は適切な技能移転を目的に掲げており、訪問系サービスをどのように位置付けるのが課題。必須業務として全業務時間の2分の1以上を充てる必要があるが、訪問入浴介護のみの従事だと、この要件を満たさない可能性もある。
- 訪問系サービスはスキルも経験値も必要であることを再認識。評価や報酬が伴っていないこと人材不足の要因。訪問系サービスで外国人を受け入れることについては、アンケートを見ると思いのほか多かった印象。ただし、施設在宅と一般在宅では質が異なることに留意。そういったことを踏まえて、訪問系サービスへの登用は段階的に進めていくべき。
- 現場では、外国人介護人材に訪問系サービスへの従事を認めてほしいとの声はなかった。課題として、日本人従事者の処遇や指導体制をまず充実する必要があること、利用者の外国人に対する理解や安全性の担保がいること、移動の際に車の免許が必要であることがある。また、限られた事例をもって緩和を進めるべきではない。有効求人倍率だけで判断せずに、日本人介護職員の賃金等の改善が必要であり、安易な就労を認めるべきではない。