

外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会

第6回 (R6. 3. 22)

資料 1

訪問系サービスなどへの従事について

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
福祉人材確保対策室

検討の方向性

1. 訪問介護等

(ケアの質について)

- 訪問介護は、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることを踏まえ、従事する訪問介護員等に対し、介護職員初任者研修等の研修修了や介護福祉士資格を義務付ける等、有資格者に限定している。
また、訪問介護のサービス提供に当たっては、
 - ・ 訪問介護計画の作成、利用申込の調整及び訪問介護員等に対する指示・業務管理等を行うサービス提供責任者（以下「サ責」という。）を利用者数に応じて配置することを基準とし、
 - ・ 初回の訪問月においては、サ責による訪問介護又は訪問介護員等との同行訪問について、報酬上の加算を設けて、取組が進むようするなど、利用者に対するケアの質を制度上担保する仕組みとしている。
- さらに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護は、訪問介護と同様、利用者の居宅への訪問に当たって有資格者が従事するなど、利用者に対するケアの質が制度上担保される仕組みとなっている。
- 外国人介護人材の訪問系サービスの実施の可否を検討するに当たっても、こうした枠組みを前提としつつ、利用者に対するケアの質を担保していかなければならない。
- サービス提供に当たっては、適切なアセスメントに基づき自立支援に向けて取り組むことが基本となるが、訪問系サービスでは、利用者の個々人の身体状況や居宅での生活実態等に即した対応が求められるため、利用者によって手順や方法が異なり、標準化しにくい支援であるということが出来る。
また、介護は、コミュニケーションを前提として業務を行う対人サービスであり、利用者等と適切にコミュニケーションを行うため、日本語によるコミュニケーション能力が不可欠である。特に訪問系サービスでは、利用者やその家族の生活習慣等に配慮しつつ、家族のほか、ケアマネジャーなどといった多職種と連携しながら支援を行うことが求められる。利用者の意向等を踏まえつつ、支援を行うことについては、語学力と現場でのコミュニケーション能力は必ずしも一致するものでなく、サ責の指導等も受けつつ、現場での経験をつみながらレベルアップしていく側面もある。

検討の方向性

(ケアの質について (続き))

- 実際、介護福祉士資格を取得した外国人介護人材が訪問系サービスに従事している事業所に対してヒアリングした際も、例えば、
 - ・ 利用者の特性（性格や障害の有無等）等も踏まえ、サ責の意見等も参考にしながら、訪問先を判断すること
 - ・ 新人の訪問介護職員には、新規利用者のサービスには入らず、事業所の先輩職員が担当している利用者について同行研修なども行いながら、サービスを引き継ぐこと
 - ・ 調理については、味付けの違いなど文化の差が生じるが、利用者と一緒に取り組んだり、事業所で日本食の味付け研修を実施するなどしていること
 - ・ サ責による同行訪問も、外国人介護人材が積み重ねでスキルが身につくこと等も踏まえつつ、状況に応じて期間を設定すること
 - ・ 業務上で困った内容があれば、訪問先又は訪問先から事業所に戻った際等に報告・相談できる体制を整備し、必要に応じてサ責等から助言・指導を行うことや、定期的な研修（ケーススタディ）を実施することなど事業所としての工夫がさまざまなされていた。

(キャリアアップ)

- また、受入事業者へのヒアリングからもわかるように訪問系サービスに従事したい外国人介護人材も一定数いることから、日本人と同様に、訪問系サービスを含む多様な業務を経験し、キャリアアップに繋がるようにすることは、外国人介護人材にとって、我が国で長期間就労する魅力が向上することにも繋がりをうるものと考えられる。
- 先進的な受入事業者においては、介護職員初任者研修、実務者研修の受講などを組み込む形で、外国人介護人材のキャリアアップ、国家資格取得に向けた人材育成の取り組みがなされており、外国人介護人材が多様な業務を経験しながらキャリアアップし、日本で長期間働くことができるように事業者が中心となって関係者と連携しつつ、支援していくことも重要である。
そのため、日本人と同様に適切な処遇を確保し、日本人労働者の処遇・労働環境の改善の努力が損なわれないようにするとともに、介護福祉士の資格取得に向けた国家試験の受験・合格の後押しや就労環境の整備等の様々な支援について、多様な主体が連携して取り組むべきである。

検討の方向性

(キャリアアップ(続き))

- なお、受入事業者へのヒアリング等では、アジア諸国においても、今後、高齢化が見込まれることから、日本における訪問系サービスでのキャリアは、今後母国に帰った後もその概念やサービス内容等が役に立つこともあるといった意見が出された。地域共生社会や地域包括ケアシステムの実現を目指す我が国の介護・福祉サービスをアジア諸国に広めていく上でも、その核となる訪問系サービスに従事してもらうことは重要である。
- 訪問介護等については、有資格者である訪問介護員等の人材不足が深刻な状況であり、また、訪問介護員等の高齢化も進んでいるところ、必要なサービスを将来にわたって提供できるように対応していくといった視点も重要である。
このような状況も踏まえつつ、積極的に外国人介護人材を受け入れ、その希望等も踏まえながら、訪問系サービスを含む多様な業務を経験してもらうことが必要になってくる。
この際、外国人介護人材を単なる日本人の穴埋めの労働力として受け入れることは適切ではなく、外国人介護人材のキャリアパス等にも十分留意しつつ、事業所によるきめ細かな支援が求められる。

検討の方向性

- 以上を踏まえると、外国人介護人材の訪問系サービスの従事については、日本人同様に介護職員初任者研修を修了した有資格者等であることを前提に、ケアの質や権利擁護等の観点から、以下のとおり、事業者に対して一定の事項について遵守を求め、当該事項を適切に履行できる体制・計画等を有することを条件として従事を認めるべきであり、国においては、適切な指導體制の確保やハラスメント対応等の観点から、受入事業者の遵守事項の履行体制の確保の確認や、相談窓口の設置、受入環境整備等を行うことが重要である。

【事業者を求める措置】

- 受入事業者に対しては、下記①～⑤の事項を適切に履行できる体制・計画等を有することについて、事前に巡回訪問等実施機関に必要な書類の提出を求めることとしてはどうか。
また、外国人介護人材の訪問先の選定に当たっては、当該外国人介護人材のコミュニケーション能力や介護の技術の状況、利用者の特性等を踏まえつつ、サ責等の意見も勘案し、判断するとともに、従事に際しては、受入事業者から利用者・家族に対して丁寧な説明を行うことなど、適切な配慮を求めることとしてはどうか。

(遵守事項)

- ① 受入事業者が行う外国人介護人材への研修については、EPA介護福祉士の訪問系サービスで求める留意事項と同様に、訪問介護の基本事項、生活支援技術、利用者、家族や近隣とのコミュニケーション（傾聴、受容、共感などのコミュニケーションスキルを含む）、日本の生活様式等を含むものとする。
- ② 受入事業者は、訪問系サービスの提供を一人で適切に行えるように、一定期間、サ責等が同行する等の必要なOJTを行うこと。回数や期間については、利用者や外国人介護人材の個々状況により、受入事業者により適切に判断する。
- ③ キャリアアップに向けた支援が重要になるところ、受入事業者等は外国人介護人材の訪問系サービスを実施する際、外国人介護人材の意向等を確認しつつ、外国人介護人材のキャリアパスの構築に向けたキャリアアップ計画を作成すること。

検討の方向性

(遵守事項(続き))

- ④ ハラスメント対策の観点から、受入事業所内において、
 - ・ ハラスメントを未然に防止するための対応マニュアルの作成・共有、管理者等の役割の明確化
 - ・ 発生したハラスメントの対処方法等のルール作成・共有などの取り組みや環境の整備
 - ・ 相談窓口の設置等の相談しやすい職場環境づくり
 - ・ 利用者・家族等に対する周知等の必要な措置を講ずること。
- ⑤ 外国人介護人材の負担軽減や訪問先での不測の事態に適切に対応が行えるように備える観点から、介護ソフトやタブレット端末の活用による記録業務の支援、コミュニケーションアプリの導入や日常生活や介護現場での困りごと等が相談できるような体制整備など、ICTの活用等も含めた環境整備を行うこと。

【国が行う取り組み】

- また、国においては、適切な指導體制の確保、ハラスメント対策等の人権擁護、キャリアアップ支援の促進等の観点から、以下①～③の取り組みを行うこととしてはどうか。
 - ① 受入事業者への遵守事項を含めた適切な指導體制の確保の観点から、巡回訪問等実施機関について、必要な体制強化を進めながら、提出された書類に基づいて、受入事業者への巡回訪問等を行うこととし、外国人介護人材の雇用管理状況、OJT等の実施状況、ハラスメント対策の対応状況、キャリアアップ支援の実施状況等、前述の遵守事項が適切に実施されているかどうか、事業管理者やサ責等から、確認すること。
 - ② ハラスメントを防ぐなど、人権擁護の観点から、第三者による母国語による相談窓口を設けること。あわせて、相談内容やその対応結果を分析し、相談窓口の質の向上を行うこと。
 - ③ キャリアアップ支援の観点から、外国人介護人材が受入事業所で働きながら、介護職員初任者研修を修了しやすくするため、地域医療介護総合確保基金事業等を活用しながら、研修等の受講支援や資格取得支援の取り組みを促すこと。あわせて、介護職員初任者研修を修了しやすい環境整備を行うとともに、事業所等の好事例、課題を収集すること。

検討の方向性

2. 訪問入浴介護

- 制度上、介護職員初任者研修等の修了が求められていない訪問入浴介護については、複数人でのサービス提供が必要なサービスであり、現行認められている施設系サービスと同様、比較的適切な指導体制を確保しやすいが、こうした体制等を確保した上で、外国人介護人材が、職場内で実務に必要な入浴等の研修等を受講し、業務に従事することとする。

3. その他

- 外国人介護人材の業務の在り方については、各在留資格の制度趣旨・目的に基づき検討され、各在留資格制度の関係法令等により施行がなされてきたところ、訪問系サービスなどへの従事においても、今後、具体的な制度設計が進められていくことになるが、これまでと同様に、制度趣旨・目的等を踏まえつつ、準備ができ次第、順次施行することが考えられる。
- その中で、技能実習制度については、令和6年2月9日の「外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議」で政府方針（技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議最終報告書を踏まえた政府の対応）を決定した。これを踏まえて、3月15日には「出入国管理及び難民認定法及び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の一部を改正する法律案」が閣議決定された。同法律案では、新たに創設される育成就労制度は、原則3年以内の施行とされていることから、この状況にも留意する必要がある。
- 現行の技能実習制度では、「本国への技能移転」という制度趣旨に基づき、技能移転の対象となる技能実習生の業務範囲を、必須業務、関連業務及び周辺業務に区分して規定しており、
 - ・ 必須業務として、どの技能実習生も実施する身体介護業務を位置付け、
 - ・ 関連業務及び周辺業務として、身体介護以外の支援等、必須業務に関連する技能の修得に係る業務等を位置付けている。この点に関する見直しの方向性については特に留意する必要があり、仮に、現行の技能実習制度の下で、訪問系サービスなどへの従事に関して、具体的な制度設計を進める場合には、移転すべき技能等既存の制度との整合性について、一定の整理を行う必要がある。

参考資料

在留資格別の外国人介護人材の訪問系サービスの取扱いについて

○ 外国人介護人材の訪問系サービスの従事については、介護福祉士の資格を有する在留資格「介護」及びEPA介護福祉士は認められているが、EPA介護福祉士候補者・技能実習・特定技能は、介護職が1対1で介護サービスを提供するという業務内容の特性を踏まえ、認めていない。

	在留資格「介護」	EPA介護福祉士	EPA介護福祉士候補者	技能実習	特定技能
訪問系サービスの取扱い	○	○ (※)	×	×	×
	認めている。	<p>認めている。 ただし受入機関等に対して、一定の留意(※)を求めている。</p> <p>※ 通知により、受入機関に対して、EPA介護福祉士に対する研修やサービス提供責任者等による同行等によるOJT等の留意を求めている。</p>	利用者の居宅において、介護職が1対1で介護サービスを提供するという業務内容の特性を踏まえ、認めていない。		
根拠法令	○法務省令 「出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令」(平成二年法務省令第十六号)	○厚生労働省告示 「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針(平成20年厚生労働省告示第312号)第三の二の2 ※ フィリピン・ベトナムも同様の記載	○厚生労働省告示 「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針(平成20年厚生労働省告示第312号)第二の二の3 ※ フィリピン・ベトナムも同様の記載	○厚生労働省告示 「技能実習を行わせる体制の基準」(平成29年9月29日厚生労働省告示第320号)第二条の三のイ	○厚生労働省告示 「介護分野における特定技能雇用契約の相手方となる本邦の公私の機関の基準」(平成31年3月15日厚生労働省告示第66号)第二条の一

1. 目的

- 介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的として行われるもの。

2. 実施主体

- 都道府県又は都道府県知事の指定した者

3. 対象者

- 訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者

4. 研修科目及び研修時間数

講義＋演習（130時間）－講義と演習を一体的に実施－

① 職務の理解

（6時間）

② 介護における尊厳の保持・自立支援

（9時間）

③ 介護の基本

（6時間）

④ 介護・福祉サービスの理解と医療との連携

（9時間）

⑤ 介護におけるコミュニケーション技術

（6時間）

⑥ 老化の理解

（6時間）

⑦ 認知症の理解

（6時間）

⑧ 障害の理解

（3時間）

⑨ こころとからだのしくみと生活支援技術

（75時間）

⑩ 振り返り

（4時間）

※上記とは別に、筆記試験による修了評価（1時間程度）を実施。

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、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。生活の日本語・介護の日本語の一定の研修を受けることが必要か。言葉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。小規模多機能居宅介護も同じ要件が必要。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、初任者研修と同等の要件を位置づけることもあり得るか。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。
- 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。日本語能力をマストにしても、事業所のバックアップ体制で可能とするならば、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。