

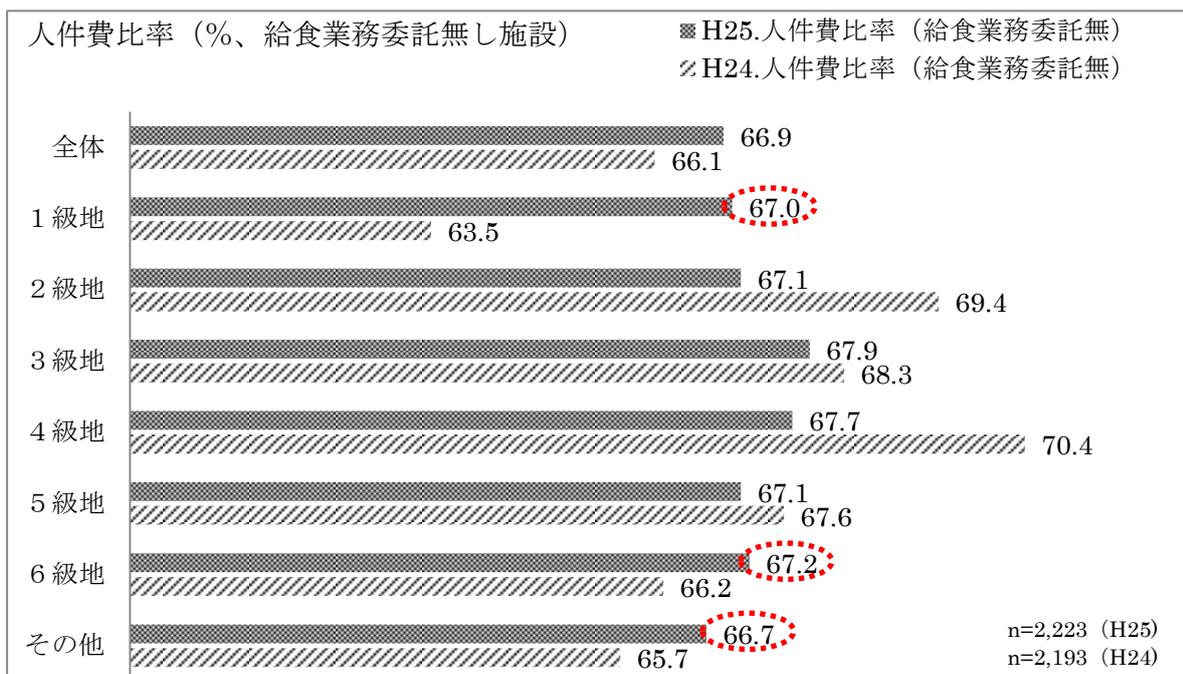
1. 介護人材確保について

- 介護職員処遇改善加算については、事業者の間断なき努力を促すばかりでなく、国の制度施策においても、処遇改善に向けて力強くアプローチしていく意味で、キャリアパスの構築や業界におけるトップアップを図るような要件をもって奥行きを持たせ、発展的な形で加算として継続するべきである。
- 介護人材確保は二極化しており、積極的なシステムづくり、キャリアパスを構築し、豊富に人材を獲得できている法人もある。こうした積極的な施設・法人の事例もきめ細やかに分析し、施設・法人自らが人材確保に挑んでいく土壌づくりを施策において支援していかなければならないのではないかと考える。
- その意味で、「人材確保の方向性について（中間整理メモ）」に示されたとおり参入促進・資質の向上、環境改善の好循環によって、社会的・経済的にも「介護」の評価を高める仕組みが必要である。
- 特養をはじめとする老人福祉施設は、地域の子どもたちにとって福祉や介護実践を体験できる教育機関でもある。家庭や地域社会において虚弱又は要介護状態の高齢者と触れ合う機会がほとんどない幼稚園・保育園や小中高と連携を深め、介護や福祉に関わることによる感動や楽しさを育む重要な社会資源としての一翼を担っていく施策を講じることにより、参入促進に資するものとなるかと考えるが、どうか。
- 併せて、介護職員の量的確保が絶対的に必要であることや、在宅介護を行う家族等の知識や技能を助長するうえでも、義務教育課程等において介護・福祉教育を取り入れることも検討すべきと考えるが、どうか。
- 法務省省令において、医療・介護分野における外国人の就労に関する在留資格要件は、医療関係 14 職種に限定されており、国家資格であるにも関わらず、介護福祉士については認められていない。介護のグローバル化の観点からも、積極的な位置づけが必要と考えるが、どうか。
- また、外国人技能実習制度において、議論がなされているところであるが、アジア人材の育成と介護のグローバル化の立場から積極的に実現を図るべきと考える。そのことを踏まえ、以下を要件としてはどうか（詳細別紙）。

- ① コミュニケーション能力が重要であることから、日本語 N3 程度の習得
 - ② 1 年目から 2・3 年目に移行する際に必要な「一定水準の技能」のチェックについても、既に公的機関で策定されている職業能力評価基準や介護キャリア段位を活用する
- 資質の向上についていえば、今後、介護の重度化、医療的ケアが必要な高齢者が増加することが見込まれていることに鑑み、例えば介護福祉士養成カリキュラムの見直しについても、准看護師と同等となるスキームを検討することも視野にいれる必要があるのではないか。

2. 地域区分について

- 地域区分については、24 年度に改定のあった地域に加えて、特に都市部において強い問題意識が持たれている。改定後の影響について調査を行った上で、今後のあり方については各自治体等の意見をしっかりと踏まえ、事業者の不安感や負担を最小限に留める配慮をお願いしたい。
- 1 級地・6 級地・その他地域において、人件費比率は高くなっている。最低賃金の増や、他産業の賃金水準の向上等を勘案し、適切な見直しが必要と考える。



(公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護老人福祉施設等 平成 25 年度 収支状況等調査 速報値から)

全国老施協発第 2668 号
平成 26 年 3 月 17 日

法務大臣
谷垣禎一様

公益社団法人全国老人福祉施設協議会
会長 石川



出入国管理及び難民認定法における省令での介護福祉士資格取得者の取扱いについて（意見）

2025 年までに 100 万人の介護人材を増やさなければならない現状において、EPA（経済連携協定）をはじめとする外国人材の受入れの活用は、大きなキーポイントとなっています。

現在、法務省（省令）では、外国人の就労に関する在留要件として、医療関係 14 職種（医師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、視能訓練士など）の資格を認めています。同じく国家資格である介護福祉士については認められていません。

専門学校等への留学を経て、独自で介護福祉士資格を取得した外国人は、日本国の国家資格を取得していながら、在留資格がないために、介護現場において就労をすることができません。

日本の介護は、アジアのみならず、世界的にも先進するものであり、日本は「介護先進国」といって過言ではありません。もはや「単純労働」の枠を超える日本の介護サービスを、グローバルな貢献または経済的な連携の中軸として活用していくために、こうした矛盾を解消していただきますようお願い申し上げます。

【※1】 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
(平成二年五月二十四日法務省令第十六号)

最終改正：平成二四年九月二八日法務省令第三七号
出入国管理及び難民認定法（昭和二十六年政令第三百十九号）第七条の規定に基づき、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を次のように定める。

出入国管理及び難民認定法（以下「法」という。）第七条第一項第二号の基準は、法第六条第二項の申請を行った者（以下「申請人」という。）が本邦において行おうとする次の表の上欄に掲げる活動に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

活動	基準
法別表第一の二の表の医療の項の下欄に掲げる活動	一 申請人が医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士又は義肢装具士としての業務に日本人が従事する場合に受ける報酬と同等額以上の報酬を受けて従事すること。 二 申請人が准看護師としての業務に従事しようとする場合は、本邦において准看護師の免許を受けた後四年以内の期間中に研修として業務を行うこと。 三 申請人が薬剤師、歯科衛生士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士又は義肢装具士としての業務に従事しようとする場合は、本邦の医療機関又は薬局に招へいされること。

【※2】 介護福祉士資格

社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）による国家資格。
介護福祉士は、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者について心身の状況に応じた介護を行ない、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行なうことを業とする者（法第 2 条）とされている。

外国人介護人材の受入れについて

平成 26 年 4 月

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

- ◎我が国の介護保険制度を持続可能なものとするために、介護人材の確保は国家的重要課題として取り組んでいかねばならない。
- ◎250万人規模の介護従事者を確保するにあたり、国内人材確保対策はもとより、EPA(経済連携協定)の枠に留まらない外国人材の更なる活用も不可欠の要素としてとらえるべきである。
- ◎介護分野における外国人材受入れについては、介護保険制度下における一定のルールのもとで対人援助サービスを行うものであり、移民や単純労働者受入れの議論とは、まったく別建てで対応すべきである。
- ◎介護従事者の賃金等の処遇改善や労働環境の整備については、介護業界全体の課題として引き続き努力すべきものと考える。

【全国老施協の見解】

- ◎ 少子高齢化が進行する国民の生活実態は、核家族化(世帯単位の小規模化、高齢者世帯の単身・夫婦のみ)、共働き生活と労働の多様化などにより家族及び地域社会の介護力が低下する一方で、長寿社会に伴い介護ニーズはますます増大する。
それを支える介護労働力の確保は、労働力人口そのものが減少する状況にあって、我が国の介護保険制度の根幹を揺るがす重要な政策課題である。
- ◎ 地域の介護ニーズに応える現場では、国内外を問わず、多様な施策をもって介護人材の確保に当たることが極めて緊急性の高い課題として叫ばれている。
- ◎ 同時に、我が国が長年かけて築きあげた「日本式介護」は、高度技能として、高齢化が進行するアジア諸国の豊かな高齢福祉社会づくりに寄与することは間違いない。
- ◎ 今般、政府与党において外国人技能実習制度による介護人材受入れの検討が進められていることは、21世紀の超高齢・成熟国家日本におけるアジア人材との「共同介護」によるグローバル化を図るものであり、極めて意義深い。介護保険制度等により推進されてきた「日本の高品質介護」を後退させることのないよう、安心安全のルール・マナーのもとで、積極果敢に対応されることを期待するものである。

【外国人介護人材受入れに関わる提案】

1. 「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき取得した外国人「介護福祉士」に対する出入国管理及び難民認定法における在留資格を認められたい。

出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準における法務省令では、外国人の就労に関する在留要件として、医療関係 14 職種(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士が、その業務に日本人が従事する場合に受ける報酬と同等以上の報酬を受けて従事することの「在留資格」を認めている。

2. 外国人技能実習制度のなかに「介護技能実習」を創設されたい。

現行の外国人技能実習制度のスキームを踏まえ、介護分野における新たな技能実習制度を創設されたい。

技能実習に関わる技能評価については、内閣府で策定された「介護キャリア段位制度」による『能力評価』の仕組みを活かし、実施上の留意すべき事項については以下のように考える。

- ① 技能実習 1 号から 2 号への移行に必要な「一定水準の技能」の確認を介護キャリア段位レベル 1 (従来のホームヘルパー2級修了程度)とする。

レベル	「わかる (知識)」の評価 (案)	
1	ホームヘルパー2級研修 [※] 修了相当以上 ※平成25年度以降は介護初任者研修	※1 年終了時到達点
2	レベル1と同様	
3	介護福祉士養成課程修了 実務者研修修了	※3 年終了時到達点
4	介護福祉士であること (国家試験合格) ※介護福祉士養成施設卒業生について、国家試験の義務付け前においては、介護福祉士養成課程修了によりレベル4とする。	

- ② 技能実習者の事前要件として、日本語検定「N3」程度の習得水準を設ける。

求められる介護技能とは、「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、療養上の世話を要する方に対し、一人ひとりの尊厳をまもり、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」、必要なサービスを行うことであり、そのために必要なコミュニケーション言語力を想定する。

- ③ 対象職種について、外国人介護職の安全管理に配慮し、

- 訪問系介護職種、
- 介護保険法上の介護職員配置基準が 10 人以下の小規模施設等、を除くものとする。

- ④ 技能実習 2 号による実習 (就労) を 3 年間とし、その間に、「介護福祉士実務者研修」を終了した者については、介護福祉士国家試験の受験を認める。

* 介護福祉士国家試験合格者には、(1で要望している)「介護福祉士」としての在留資格を認める。

<外国人介護人材に関わる問題点・課題>

① 外国(アジア諸国)に対する「介護に関わる技能移転」の必要性・ニーズの有無

- アジア諸国の高齢化は、21世紀後半期に急速に進む。
- 日本での介護技術習得は、アジア諸国における先駆けとなり、いずれ日本からの輸出産業にもなりうる。
- 当面、アジア諸国での介護技能は、病院等での介護として活用される。

② 外国人介護人材受入れによる日本人介護職の低賃金処遇、労働者差別への危惧

- いわゆる外国人労働者に対する差別待遇については、外国人技能実習制度全般について大きな社会問題となっており、これらに関わる労働管理・在留管理の指導監督体制の徹底強化をはかることが第一である。
- 「介護現場」においては、そもそも資格要件のない職場であり、現在でも日本人同士の差別処遇は殆んどみられない。
- 低賃金構造について、介護産業全般の課題であり、ことさら「外国人だからとする差別待遇」は考えにくい、『同一労働(職務)・同一賃金』の徹底厳守を図る。

③ 受入れ機関について

- 日本側受入れについては、団体監理型で実施し、当該団体については法務省及び厚生労働省の届け出、必要最小限の規制・監督に従うものとする。
- 監理団体は、技能実習生の事前学習指導、受入れ実施施設等の指導監督にあたり、適正な技能実習を推進する。
- 外国からの送出しについては、当該国政府機関による認証された機関が望ましい。
- 外国人介護技能実習に関わる間接的経費(指導援助、法的手続き、保険等)は、受入れ雇用事業者の責任において負担するものとし、当該実習生から徴収(ピンハネ)してはならない。…必要な罰則規定を設ける。

④ EPAによる外国人介護人材受入れとの関わり

- 2国間の経済連携協定に基づき、介護福祉士資格取得を前提に、事前の日本語学習、就業中の語学及び介護技術等の習得など受入れ施設の支援体制など優れた実践展開がなされており、人材育成型スキームとしての先駆性はいささかも減じるものではない。
- 今般の外国人介護技能実習制度創設に際しても、地域段階での受入れ施設に対する指導・援助、外国人との共同介護確立に向け一層のリーダーシップが求められるところである。
- また、介護技能実習に関わる能力評価(技能認定)として導入される「キャリア段位評価」についても実施機関からの現地評価(アセッサー)の職務等をEPA受入れ施設に委ねることも考えられる。