

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

外国人介護人材に対する介護職員初任者研修等の
あり方に関する調査研究事業
【報告書】

令和7年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

◆◇目 次◇◆

第 I 章 事業の概要	1
1. 事業の目的	1
2. 事業の実施体制	2
3. 事業内容	3
(1) 検討委員会の運営	3
(2) 文献調査	4
(3) 都道府県アンケート調査	4
(4) ヒアリング調査	5
第 II 章 介護職員初任者研修に係る最近の議論	6
1. 介護職員初任者研修の概要	6
(1) 介護職員初任者研修における研修科目及び研修時間数	6
(2) 介護職員初任者研修における修了評価	7
(3) 介護職員初任者研修の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについて	7
2. 介護職員初任者研修に係る既存研究	8
(1) 外国人受講者に対する配慮等	8
(2) 研修形式（通学・通信）	9
(3) 修了評価について	9
(4) 養成機関の課題	10
(5) 初任者研修から介護福祉士国家資格取得へのキャリアアップ	11
3. 厚生労働省「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会 中間まとめ」	12
(1) 検討会での議論の前提	12
(2) 外国人介護人材の訪問系サービスへの従事	12
(3) 外国人介護人材が訪問系サービスへ従事するにあたって、国に求める取組	13
4. 法務省「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」等	14
第 III 章 調査結果のまとめ	15
1. 介護職員初任者研修の現状と課題	15
(1) 概要	15
(2) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修	16
2. 海外での介護職員初任者研修の実施についての検討	17
(1) 検討にあたっての視点	17
(2) 入国前教育の現状と課題	21
(3) 都道府県による指定	21
(4) 海外で介護職員初任者研修を実施する場合の論点	22

(5) 国・都道府県、関係機関の役割.....	24
(6) 今後の介護職員初任者研修のあり方.....	24
3. 外国人が安心して働ける環境づくり等.....	25
第 IV 章 都道府県アンケート調査結果.....	26
1. アンケート調査実施概要.....	26
(1) 調査の目的.....	26
(2) 調査対象.....	26
(3) 調査方法.....	26
(4) 調査実施期間.....	26
(5) 調査項目.....	26
(6) 回収結果.....	27
2. アンケート調査結果.....	28
(1) 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者数（問 1）.....	28
(2) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱い（問 2）.....	29
(3) 外国人に対する初任者研修の実施.....	42
(4) 海外での初任者研修の実施.....	46
(5) 初任者研修の実施や事業者の指定に関する意見（問 13）.....	56
3. アンケート調査票.....	58
第 V 章 ヒアリング調査結果.....	70
1. ヒアリング調査実施概要.....	70
(1) 調査の目的.....	70
(2) 調査対象.....	70
(3) 調査方法.....	70
(4) 調査内容.....	70
(5) 調査実施日.....	71
2. ヒアリング調査記録.....	71

第I章 事業の概要

1. 事業の目的

要介護者等の増加が見込まれる中で、利用者が必要な介護サービスを安心して受けられるよう、介護人材の確保は喫緊の課題である。その主な施策のひとつとして、外国人介護人材の確保・定着及び受入環境の整備を図る必要がある。

特に、訪問介護については、2024年6月に公表された「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会 中間まとめ」において、「外国人介護人材の訪問系サービスの従事については、日本人と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」、一定の条件の下で認めるべきとの方針が打ち出された。そのため、訪問介護員の要件である介護職員初任者研修（以下、「初任者研修」という。）について、外国人介護人材が受講・修了しやすい環境の整備が求められている。

しかしながら、外国人介護人材に対する初任者研修の国内外での実施状況は必ずしも明らかになっておらず、研修を修了しやすい環境整備のための課題も整理されていない。

そこで、本事業では、都道府県に対するアンケート調査、介護事業者、初任者研修指定事業者、及び登録支援機関に対するヒアリング調査により外国人介護人材に対する初任者研修の実態を把握するとともに、外国人介護人材が初任者研修を修了しやすい環境の整備を図るための課題と今後の方策について検討した。

2. 事業の実施体制

本事業では、調査の設計や内容、及び外国人介護人材が初任者研修を修了しやすい環境を整備するための課題と今後の方策等について検討するため、検討委員会を設置した。

<委員> (敬称略)

(座長)

内藤 佳津雄 日本大学文理学部心理学科 教授

(委員：五十音順)

青見 健志 公益社団法人全国老人保健施設協会 人材対策委員会委員
(医療法人健明会 事務長)

浅野 幸子 公益社団法人日本介護福祉士会 副会長

近藤 篤 民間介護事業推進委員会
(株式会社ベネッセスタイルケア 海外事業開発本部 本部長)

白井 孝子 学校法人滋慶学園 東京福祉専門学校 副学校長

田尻 亨 全国ホームヘルパー協議会 会長

中川 裕晴 日本ホームヘルパー協会 副会長
日本ホームヘルパー協会奈良県支部 会長

廣石 和美 神奈川県 福祉子どもみらい局福祉部
地域福祉課福祉介護人材グループ グループリーダー

森山 善弘 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
介護人材対策委員会 外国人介護人材対策部会 副部会長

<オブザーバー>

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室

<事務局>

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社

3. 事業内容

(1) 検討委員会の運営

本事業では3回の検討委員会を開催し、以下の主な論点等について検討した。

① 検討委員会の開催経緯

	開催日時・場所	議題
第1回	令和6年12月10日(火) 10～12時 三菱UFJリサーチ& コンサルティング会議室	・事業概要について ・外国人介護人材に対する介護職員初任者研修等のあり方に関する論点について ・ヒアリング調査の進め方について
第2回	令和7年2月5日(水) 9～11時 Zoomによるオンライン 形式による開催	・ヒアリング調査結果報告 ・都道府県アンケート調査票案について ・外国人介護人材に対する介護職員初任者研修等のあり方に関する論点について
第3回	令和7年3月12日(水) 10～12時 三菱UFJリサーチ& コンサルティング会議室	・都道府県アンケート調査結果報告 ・ヒアリング調査結果報告(追加分) ・報告書案について

※第1回、第3回は、Zoomによるオンライン形式も併用した。

② 検討委員会の主な論点

<国内における初任者研修の実施について>

- ・ 技能実習生や特定技能外国人に対する初任者研修の現状
 - 現在の実施状況
 - 外国人受講者に対する配慮、工夫
 - 外国人介護人材向けの研修を増やすための課題
 - 外国人介護人材の受入れ法人・施設の役割

<海外における初任者研修の実施について>

- ・ 技能実習生や特定技能外国人に対する入国前教育の現状
 - 入国前教育の目的・目標、期間・時間数
 - 教育内容やテキスト(初任者研修と同じ点・異なる点)
 - 国内・介護事業者の意見・ニーズ
 - 海外送出国の意見・ニーズ
- ・ 海外での初任者研修の実施について
 - 実施の可否

- 実施上の課題（受講者の確保、教育内容・レベル、教育方法、準備に要する期間・費用、入国後のフォロー）

＜今後の初任者研修のあり方＞

- ・ 必要な方策
- ・ 国、自治体、関係機関の役割
- ・ 外国人介護人材が安心して働くことができる環境づくり

／等

(2) 文献調査

検討委員会の議論、都道府県アンケート調査票の作成、及びヒアリング項目作成等の参考にするため、初任者研修に係る最近の議論や既存研究等について文献調査を行った。

(3) 都道府県アンケート調査

各都道府県における初任者研修の実施状況を把握するとともに、海外で初任者研修を実施する際の課題や問題意識を把握することを目的として、全国 47 都道府県を調査対象とするアンケート調査を実施した。（調査実施概要の詳細は「第IV章」参照）

＜調査項目＞

- ・ 初任者研修に係る事業者の指定事務について
 - 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者の数
 - 初任者研修を通信形式で実施できる上限時間（事務連絡発出前・発出後）
 - 筆記試験による修了評価にテキストの持ち込みの可否
 - 実務に就いた経験等を踏まえた補講等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている内容・事例
 - 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考え
- ・ 外国人に対する初任者研修の実施状況について
 - 令和6年度に直営あるいは委託により、外国人を受講対象とした初任者研修を実施したことの有無
 - 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者の有無
- ・ 海外での初任者研修の実施について
 - 海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けた経験の有無
 - 委託による海外での初任者研修実施経験及び今後の予定の有無
 - 事業者からの指定申請又は相談を受けたことの有無
 - 事業者の指定経験の有無
 - 事業者の指定における課題
 - 事業者に指定をするために必要な要件
 - その他意見

(4) ヒアリング調査

国内における外国人介護人材に対する初任者研修の実施状況、及び今後海外で初任者研修を実施することになった場合の課題等について把握するため、初任者研修の指定事業者（以下「初任者研修指定事業者」という。）、介護事業者・監理団体・登録支援機関に対する計8件のヒアリング調査を実施した。（調査実施概要の詳細は「第V章」参照）

<調査項目>

- ・ 初任者研修指定事業者
 - 外国人介護人材を対象とした初任者研修の実施状況
 - 外国人介護人材向けの初任者研修を増やすための課題
 - 海外で初任者研修を実施することについての考え
 - 海外で初任者研修を実施するために必要なこと（課題）
- ・ 海外で外国人介護人材に対する入国前教育を行う介護事業者、監理団体、登録支援機関
 - 技能実習生や特定技能外国人に対する入国前教育の内容
 - 海外で初任者研修を実施することについての考え
 - 海外で初任者研修を実施するために必要なこと（課題）
- ・ 訪問介護事業者
 - 初任者研修修了者が訪問介護に従事する際の留意点
 - 初任者研修修了者が訪問介護の業務に従事する前に実施した研修等の有無、その内容
 - 初任者研修修了者が訪問介護の業務に従事しやすいよう工夫していること
 - 介護福祉士実務者研修（以下「実務者研修」という。）の修了者、介護福祉士が従事する場合との違い

第 II 章 介護職員初任者研修に係る最近の議論

1. 介護職員初任者研修の概要

- ・ 初任者研修はホームヘルパー2級の後継資格であり、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）において、「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である。」とされている。初任者研修を修了すると、訪問介護を含む介護保険サービスに従事することが可能となる。

(1) 介護職員初任者研修における研修科目及び研修時間数

- ・ 初任者研修では、下記のように、10科目（振り返りを含む）・合計130時間と、研修科目及び研修時間数が定められている。

<初任者研修におけるカリキュラム及び時間数>

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	7.5時間
10. 振り返り	4時間
合計	130時間

(注1) 講義と演習を一体的に実施すること。

(注2) 別添1「介護職員初任者研修における目標、評価の指針」を踏まえて実施すること。

(注3) 「9. こころとからだのしくみと生活支援技術」には、介護に必要な基礎的知識の理解の確認と、生活支援技術の習得状況の確認を含む。

(注4) 上記とは別に、筆記試験による修了評価（1時間程度）を実施すること。

(注5) 「1. 職務の理解」及び「10. 振り返り」において、施設の見学等の実習を活用するほか、効果的な研修を行うため必要があると考えられる場合には、他のカリキュラムにおいても施設の見学等の実習を活用することも可能。

(注6) 各カリキュラム内の時間配分については、内容に偏りがないように、十分留意すること。

(出所) 厚生労働省老健局振興課長「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）」（老振発0328第9号平成24年3月28日／一部改正平成25年2月14日老振発0214第2号／一部改正平成30年3月30日老振発0330第1号）

(2) 介護職員初任者研修における修了評価

- ・ 初任者研修の修了評価は、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）」（平成 24 年 3 月 28 日老振発 0328 第 9 号厚生労働省老健局振興課長通知）では、以下のように定められている。
 - 研修の修了評価については、研修修了者の質の確保を図る観点から、厳正に行われる必要があることに留意すること。
 - 全科目の修了時に、別添 1 の『各科目の到達目標、評価、内容』において定める「修了時の評価ポイント」に沿って、各受講生の知識・技術等の習得度を評価する。なお、修了評価は筆記試験により 1 時間程度実施するものとし、修了評価に要する時間はカリキュラムの時間数には含めないものとする。評価の難易度については、介護職の入口に位置する研修であることから、「列挙・概説・説明できるレベル」を想定している。
 - 「修了時の評価ポイント」に示す知識・技術等の習得が十分でない場合には、介護職員初任者研修事業者は必要に応じて補講等を行い、到達目標に達するよう努めるものとする。

(3) 介護職員初任者研修の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについて

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和 2 年 4 月 30 日付で厚生労働省老健局振興課より事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて」が発出され、研修実施主体の都道府県の判断により、修了評価も含め、全て通信学習の活用による実施とすることも可能となった。ただし、この取扱いは、新型コロナウイルス感染症の影響下限りとなっている。
- ・ なお、取扱いの実施にあたっては、「当該対象者を雇用する事業所に対して、従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等を行わせるようにすること」、「これらの研修が再開された場合には、実務に就いた経験等を踏まえ補講等を行うこと」について留意し、その方法は各都道府県で判断して差し支えないこととなっている。

2. 介護職員初任者研修に係る既存研究

- ・ 初任者研修に係る既存研究として、令和 5 年度老人保健健康推進等事業「介護員養成研修のあり方に関する調査研究事業」報告書がある。報告書の議論のうち、本事業に関わる箇所について、整理を行った。
- ・ なお、当該報告書は、初任者研修の受講者として外国人も含まれるが、外国人に特化して論じたものではない。

(1) 外国人受講者に対する配慮等

- ・ テキスト等にフリガナを付けるようにしたり、介護用語を英語でも説明している。
 - (抜粋) 授業内容の面ではここ数年外国人の受講生が増えているため、レポート課題や授業時の板書にフリガナをつける、説明時にかみ砕いた表現で指導する等工夫をしている。
 - (抜粋) 総ルビのテキストを取り入れているほか、辞書を使いながら授業を受けてもらっている。
 - (抜粋) 外国人受講者への授業を通して、日本語の難しさを痛感。たとえば、褥瘡という単語は、外国人には意味が通じない。そのため、英語や伝え方の工夫をしながら指導をしている。
- ・ 外国人には補講等を行い、時間をかけて育成している。
 - (抜粋) 外国人技能実習生の研修においては、日本語の理解力も踏まえ、座学・演習共に補講を行い時間をかけて対応をしている。
- ・ 決められたカリキュラム以外に、実際の介護現場が分かるような視覚的教材や、実際の仕事に活かせる接遇マナー・コミュニケーション術・PC 操作に関する講義が必要であると考えられている。
 - (抜粋) 多様な受講生に対して、さまざまなタイプの介護の職場や実際の仕事について説明する視覚的教材、対人援助職としての基本的な姿勢やマナーなどのための視覚的教材について、養成機関に任せるだけではなく統一した視覚的教材などは作れないだろうか。俳優が演じるような物ではなく、実際の利用者や職員の映像での教材作りである。
 - (抜粋) 介護保険請求や現場での記録などパソコンソフトを使用することが多いので、パソコン操作も研修項目に加える必要がある。
- ・ 外国人受講生にとって、添削課題（特に記述式）が難しい。
 - (抜粋) 出題形式については、近年増加し今後も増加が見込まれる外国籍の方がかなり苦慮している側面がある。外国籍の方は、書くことにハードルがあり、記述式についてはテキストを転記しているだけの学習となっている実態があり、懸念点の1つである。

(2) 研修形式（通学・通信）

- ・ 養成機関によって、研修形式に対する考え方が異なる。また、受講者の属性等や講義の内容によっても、通学がよいのか・通信でよいのかが変わってくる。
 - （抜粋）対面と通信の何れがいいかは二者択一では決めにくく、受講者のニーズや置かれた状況、科目の特性にもよることから、そのベストミックスを考えていく必要がある。例えば、研修科目の中にはコミュニケーション技術のように対面が適する科目がある。その一方、職務の理解を全て対面にする必要があるかは検討を要する。対面のメリットには、講師によるきめ細かな指導の他に、受講者同士の人的関係の構築という面もあり、福祉人材の育成においては、そのことも重要である。
- ・ 通学では講師の確保に苦勞する一方、通信では講義動画の作成や費用に負担が生じている（※都道府県の規定が厳しく、想定以上の労力がかかっているという側面もある）。
 - （抜粋）講師 1 名で担当できる科目が 3 科目と講師要件が厳しく、講師確保に苦慮している。
 - （抜粋）通信形式での自宅学習は、講義動画の視聴（YouTube または DVD）の方法で実施している。通信形式の場合「動画視聴としなければならない」と県の規定で定められている。通信形式を実施するにあたり、講義動画の作成や費用に負担が生じている。
- ・ 通学に比べ、通信は受講者の理解力に課題があると考えている養成機関においては、独自に模擬試験を実施し、質の担保を図っている養成機関もある。
 - （抜粋）通信だと対面と違い理解力に課題があると考えた結果、独自に研修半ばに模擬試験を実施し質の担保を図っている。その結果、理解度は通学と変わらないと考える。
- ・ 通信で受講する場合、授業で配信することになるため、PC 環境を整える必要がある。
 - （抜粋）研修参加者を増やしていくには、テキストやオンデマンドで出来る部分について再精査をして変えられるところを変えて行くこと、また、高齢の受講者や PC 環境が整っていない生活を送っている受講者へは、たとえば図書館等で動画視聴の場や、視聴のための機械操作などをするサポートが受けられるなど、養成機関を地域がサポートするような仕組みも必要なのではないだろうか。

(3) 修了評価について

- ・ 修了評価試験が都道府県によって異なる。
 - （抜粋）受講生の負担感が心理面であれば、「試験」という形ではなく、「効果測定」とし、自治体により差がある試験へのテキストの持ちこみを完全に可とし、参照しながら確認するという手法も選択肢の 1 つである。合否が生じる試験形式についてであるが、受講生から「実務者研修では、筆記試験がないのに、なぜ初任者研修には、筆記試験があるのか？」という質問があり、筆記試験があるならば実務

者研修から受講するという選択をする受講生も少なくないのが現実である。筆記試験があることで、安易に実務者研修を選択し、基本的な知識・技術を学ぶ機会が得られないことは、介護員の養成上大きな課題である。また、添削課題の出題形式等が統一されていない中で、修了評価試験の学習効果をどのように評価するのか、初任者研修の最終養成像が、都道府県ごとに差が生じる可能性はないのか、懸念される。

(4) 養成機関の課題

- ・ 経営が厳しく、補助金を必要としている養成機関がある。すべて通信形式で行えば、収益は増していく想定をしている養成機関がある。
 - (抜粋) 今回の調査結果からは、介護職員初任者研修が必ずしも経営上メリットがあるとはいえず、実施機関も小規模な組織が多く、必ずしも経営基盤が盤石とはいえない。その点では、実施機関の業務負担を増やすのではなく、むしろ経営を安定化させる方向での検討が必要である。
 - (抜粋) 受講者数を確保する為、自己資金の持ち出しが増加し、経営苦の状況ではある。経営的には通信が増える程、収益性があがる。受講者を増やすためには、日本の方だけを対象とするのは限界と感じる。2024年度より外国人受講者の受け入れについて検討を行う予定である(受入体制が整っていない為、まだ勘案中)。
- ・ 都道府県によって規定が異なり、講師要件が厳しい県では、講師確保に苦慮している。また、指定申請等にかかり時間がかかる都道府県もある。
 - (抜粋) 通信教育、通学教育どちらも提出書類が細かく大変とアンケートにあることから簡略な申請手続きにしていくことが必要。また都道府県により指定申請許可が下りるまでに時間がかかるのでスピーディーな対応を期待する。
 - (抜粋) 県により、初任者研修のみ1回の集合研修を行わないと通信教育を許可しない等ローカルルールが存在する。人材不足を解消する意味で初任者研修の集合研修、通信研修が事業所の選択でできるようにしていく必要がある。申請についても地域により違いがあることで養成校は申請に苦慮していることからローカルルールを解消していただきたい。
 - (抜粋) 講師1名で担当できる科目が3科目と講師要件が厳しく、講師確保に苦慮している。
 - (抜粋) 講師は、現職であることを求めてくる県もある。
 - (抜粋) 県の規定がかなり厳しく、ひとつの科目中でも座学を何時間、演習を何時間やらないといけないと、細かく決められている。数年前に比べれば簡素化はされたものの、指定申請等、県とのやりとり(提出書類含め)が非常に細かく大変である。また、申請から許可が下りるまでに約1か月かかっているためスピーディーな対応を望む。
- ・ 養成機関が研修を実施・運営するうえで「受講生の募集・確保」が負担となっている。

- (抜粋) 研修を実施・運営するうえで負担となっていることとして、「受講生募集・確保」、「講師の確保」、「都道府県への指定申請等」が上位を占めた。研修形式別で見ると、「通信形式」は「通学形式」と比較して運営上の負担として「受講生募集・確保」の割合が大きかった。

(5) 初任者研修から介護福祉士国家資格取得へのキャリアアップ

- ・ 初任者研修から介護福祉士にスムーズにキャリアアップできるような道筋を検討する必要があるのではないか。
 - (抜粋) 今後の自身のキャリアに関しては、介護福祉士を目指している方も多いことから介護職員の人材確保、質の向上という観点からも、初任者研修から介護福祉士にスムーズにキャリアアップできるような道筋を検討すべきである。
- ・ 先に介護人材を確保してから、その人材に資格取得してもらう方法がよいという意見がある。
 - (抜粋) 介護人材の確保に向け見直しを行うべき事項の回答から、有資格者しか派遣できないことを鑑み、先に人材を確保してから資格取得をする方法でないと人材確保がさらに困難になるといった実態が明らかになった。

3. 厚生労働省「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会 中間まとめ」

- ・ 厚生労働省では、学識経験者など介護サービス関係者を参集し、「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」（以下、「検討会」とする）を開催し、技能実習「介護」及び特定技能「介護」における固有要件¹等について検討を行ってきた。
- ・ 以下では、検討会の「中間まとめ」（令和6年6月26日）の概要を整理している。

(1) 検討会での議論の前提

- ・ 平成29年度から、介護分野で技能実習生の受入れを開始しているが、対人サービスであること等を踏まえ、介護サービスの質を担保することなどを重視しつつ、技能実習指導員等により外国人への適切な指導体制の確保を図る観点等から、従事できるサービスを限定するほか、受入事業所の開設後要件を設定するなど、介護固有の要件を設けてきた。
- ・ 外国人の訪問系サービスへの従事において、訪問系サービスでは、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であり、適切な指導体制の確保、権利保護、在留管理の観点に十分配慮する必要があることから、技能実習等における従事は認められていない。平成31年に特定技能制度が創設されたが、介護分野では、この考え方に基づき、施設系サービスにのみ従事が認められている。

(2) 外国人介護人材の訪問系サービスへの従事

- ・ 日本人が訪問介護に従事する場合においても、介護職員初任者研修等の研修修了や介護福祉士資格保持を義務付ける等、有資格者等に限定しており、「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」、「初回の訪問月は、サービス提供責任者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、取組が進むようにする」ことによって、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。
- ・ 外国人介護人材が訪問介護に従事する場合においても、日本人と同様の枠組みを前提とし、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。
- ・ また、訪問系サービスへの従事を希望する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が必要である。外国人介護人材のキャリアアップに向けて、先進的な受入事業者においては、日本語学習、初任者研修、実務者研修の受講などを組み込む形で、外

¹ 検討会で定義している介護固有の要件は、「介護が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るため、1年目（入国時）は「N3」程度が望ましい水準、「N4」程度が要件、2年目は「N3」程度とするなど、分野独自の日本語能力の要件等を設けている。」とされている。

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組がなされている。

- ・ そういった議論を踏まえ、外国人介護人材が訪問介護に従事する場合、日本人と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、ケアの質や権利保護等の観点から、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る。
- ・ なお、一定の実務経験を有することや高度な日本語能力試験への合格を要件とすべきといった意見や、最低でも1年間の実務経験やOJT期間を設けた上で、外国人介護人材の同意を得て実施するべきではないかとの意見があった。また、施行当初は、就労開始から1年程度経過後に介護職員初任者研修等を受講・修了することを推奨することも必要との意見、研修実施の支援など小規模事業者への特段の配慮を求める意見があった。

(3) 外国人介護人材が訪問系サービスへ従事するにあたって、国に求める取組

- ・ 外国人介護人材の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なるような取組として、「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組を促すこと。あわせて、介護職員初任者研修を修了しやすい環境など外国人介護人材が適切にキャリアアップできる環境を順次、整備していけるよう、事業所等の事例の収集を通じた有効な取組や課題の整理等、必要な対応を行うこと」が国に求める取組として挙げられている。

4. 法務省「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」等

- ・ 外国人介護人材の訪問系サービスへの従事については、その後も検討が行われ、令和7年2月17日に開催された、厚生労働省「技能実習評価試験の整備に関する専門家会議」及び法務省「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」にて、一定の条件の下で技能実習生及び特定技能外国人の訪問系サービスへの従事を認めるべきとの結論がなされた。新たに受入れ対象となるサービスは、訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、介護予防訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問型サービス（総合事業）で、令和7年4月の施行が予定されている。
- ・ 具体的には、介護職員初任者研修課程等を修了し、介護事業所等での実務経験等を有する技能実習生及び特定技能外国人について、訪問介護等訪問系サービスの業務に従事を認めることとされた。ここでの「実務経験」とは、「介護事業所等での実務経験が1年以上あることを原則とする」とされている。
- ・ また、その場合、外国人介護人材の受入事業所は、以下の事項を遵守することとされている。
 - ①外国人介護人材に対し、訪問介護等の業務の基本事項等に関する研修をおこなうこと
 - ②外国人介護人材が訪問介護等の業務に従事する際、一定期間、責任者等が同行する等により必要な訓練を行うこと
 - ③外国人介護人材に対し、訪問介護等における業務の内容等について丁寧に説明を行いその意向等を確認しつつ、キャリアアップ計画を作成すること
 - ④ハラスメント防止のために相談窓口の設置等の必要な措置を講ずること
 - ⑤外国人介護人材が訪問介護等の業務に従事する現場において不測の事態が発生した場合等に適切な対応を行うことができるよう、情報通信技術の活用を含めた必要な環境整備を行うこと

第 III 章 調査結果のまとめ

1. 介護職員初任者研修の現状と課題

(1) 概要

- ・ 本事業で実施した都道府県アンケート調査（回答数：30 自治体）は、初任者研修の実施状況は、都道府県によって違いがみられるとの指摘を受け実施したものであるが、調査を実施した結果、様々な点で違いがあることが明らかになった。
- ・ 検討委員会の議論やインタビュー調査では、都道府県による初任者研修の運用の違い、それに伴う対応の煩雑さを指摘する意見が、特に複数の都道府県で初任者研修を実施する事業者から挙げられた。
- ・ 都道府県アンケート調査結果では、通信形式により実施可能な上限時間、筆記試験による修了評価へのテキストの持ち込み等において、都道府県による運用の違いがみられた。
- ・ また、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについても、都道府県による意見の違いがみられた。該当するものとして、「OJT を実施させることが困難」が 46.7%（14 自治体）、次いで「補講等が行うことが困難」が 40.0%（15 自治体）、「恒常化し都道府県の判断とすべき」が 36.7%（14 自治体）であった。ただし、一部の都道府県や検討委員会の有識者からは、全てを通信形式にすることは難しく、科目によって対面形式を残したほうがよいという意見が挙げられた。
- ・ なお、検討委員会では、高齢化等に伴う受講希望者の減少により、初任者研修の開催自体が困難になっている地域もみられるとの意見もみられた。受講者を確保するためには通信形式（オンライン研修）で開催したほうが（遠方からも参加できるため）受講者が集まりやすい一方で、通信形式（オンライン研修）は、資料作成等、運営側の事前準備の負担が大きい点も課題として挙げられた。

(2) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修

① 実施状況

- ・ 直営あるいは委託による外国人を受講対象とした初任者研修について、「特に制限をせずに研修を実施(受講対象者:日本人、外国人の両方)」しているのが5自治体(16.7%)、「外国人のみを受講対象とした研修を実施」しているのが1自治体(3.3%)だった。
- ・ 一方、各都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者について、外国人を受講対象とした初任者研修の実施の有無を尋ねたところ、「日本人、外国人の両方を受講対象とした初任者研修」を実施している事業者があるのは25自治体(83.3%)、「外国人のみを受講対象とした初任者研修」を実施している事業者があるのは9自治体(30.0%)だった。
- ・ 外国人を対象とした初任者研修について、直営または委託で実施している都道府県は少ないが、介護職員初任者研修事業者が実施する初任者研修によって、一定の受講環境が整えられている状況がみられる。また、受講対象者を外国人に限定せず、日本人・外国人の両方を受講対象とするケースのほうが多いことが明らかになった。
- ・ このことに関して、検討委員会では、日本語学校の卒業生、他業種あるいは他の介護事業者からの転職者等は一定の日本語能力を有しているため、日本人と一緒に研修に参加してもらい、海外から直接入国した者は、都道府県に相談した上で、外国人だけを対象とした研修を実施したという例が挙げられた。
- ・ また、外国人専用の研修を実施する場合、日本人と外国人の両方を受講対象とする場合それぞれのメリット・デメリットとして、以下の指摘があった。受講者の状況に応じて、メリットを活かし、デメリットを軽減するような配慮や工夫が必要と考えられる。
 - 日本人と一緒に受講する場合、内容が分からない場合があっても手を挙げて質問しづらい、2人1組で課題に取り組む場合に相手の日本人に遠慮してしまう等の状況がみられる。外国人だけのクラスであれば、そういった遠慮もなくなる。また、講師にも受講者が外国人であることを意識してもらい、授業中にスマートフォンの辞書機能を使ってよいことにするなど、環境面で受講しやすくすることが出来る。
 - 日本人と外国人の両方を受講対象とする場合には、日本人が外国人に教える様子がみられるなど、日本人外国人が共に学ぶという意義がある。

② 外国人受講者に対する配慮、工夫

- ・ 検討委員会では、外国人専用の研修を実施する場合、日本人と外国人の両方を受講対象とする場合のいずれにおいても、外国人受講者に対する配慮や工夫を必要とするとの意見や以下の例が挙げられた。今後、外国人の受講者が増えていくことを想定し、外国人受講者に対する配慮や工夫のあり方について検討するとともに、好事例を共有することも有効ではないかと考えられる。

- ▶ 2～3年の在留歴があるとコミュニケーション能力はある程度高くなっているが、それでも修了評価で不合格とならないよう個別のフォローや試験対策等を実施している。外国人だけを対象としたクラスでも、教材・テキストや時間数等については、都道府県の指定の問題があるので通常の日本人向けのクラスと同じように行っているが、難しく感じるようだ。運用や個別フォローで色々と工夫している。
- ▶ 授業以外の会話も日本語でしてもらおうようにしている。また、週1回くらいは日本語学校に行き、日本語を覚えてもらうようにしている。
- ▶ 外国人向けにルビ付きテキストや自動翻訳機の使用に加え、修了評価の場に、問題を読み上げる人員を配置するなどの措置を執っている事業者もみられる。

2. 海外での介護職員初任者研修の実施についての検討

- ・ 「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会 中間まとめ」（令和6年6月26日）において、外国人材の訪問系サービスへの従事が可能となる方向性が示されたことを踏まえ、介護事業者等から、外国人材が入国する前に母国で初任者研修を受講できるよう、海外で実施できるようにしてほしいという意見・要望がみられる。
- ・ このことを踏まえ、外国人材（主に技能実習生や特定技能外国人）に対する入国前教育の現状や、今後海外で初任者研修を実施する場合の検討事項について議論した。

(1) 検討にあたっての視点

① 訪問介護の質の確保

- ・ 海外での初任者研修を実施する場合、通信形式（オンライン研修）の活用等、介護職員初任者研修の「受けやすさ」の観点も重要ではあるが、訪問介護の「質を落とさない」という観点がより重要である。海外での実施方法や内容については、質の確保を必須条件として検討していく必要がある。
- ・ そのため、入国前に初任者研修を修了し訪問介護に従事する外国人材については、最低限どの程度の日本語能力を求めべきか等の検討が必要であると考えられる。
- ・ また、在宅で一人一人の利用者と関わるためには、日本語や日本の習慣が重要になる。その学びは段階的にでもきちんと伝え、介護の魅力、訪問介護の魅力を十分に理解してもらえるような仕組みづくりが必要である。
- ・ なお、一部の老人保健施設では、日本人職員が在宅復帰に関する業務を担当し、技能実習生が施設の中で日常業務を回しているという乖離が出てきている。そのため、技能実習生が在宅を知る（学ぶ）形をつくることが非常に重要と思われる。訪問介護従事予定者に限らず、外国人材全体が、初任者研修を通じて在宅介護について勉強する仕組みをつくるべきではないかとの意見もみられた。

② 訪問介護事業者の運営形態等

(外国人材活用のニーズの高まり)

- ・ 訪問介護における外国人材の活用について、国内介護事業者のニーズは高まっている。例えば、全国ホームヘルパー協議会が2024年に協会会員向けのアンケートを実施したところ、「賛成」が40.7%、「反対」が11.1%、「わからない」が48.2%だった（回答数307件）。昨年（2023年）は「賛成」が34.1%（78件）、「反対」が17.5%（40件）、「わからない」が48.5%（111件）であった（回答数229件）。人手不足の中、外国人材の活用が事業運営のために重要視されている状況が見えてくる。
- ・ また、入国後から初任者研修を修了するまでの間のコスト負担（人件費等）やシフト調整が大きな課題となるため、「訪問介護事業者としては、できれば入国前に初任者研修を受講してほしい。」「入国審査（注：在留資格認定証明書の交付）にはとても時間がかかるので、それを待っている間に初任者研修を受講できると訪問介護事業者にとってメリットが大きい。」等の意見がみられる。

(運営形態による違い)

- ・ 訪問介護事業者のニーズについてより具体的にみると、運営形態、つまり訪問介護専任か施設併設か、あるいはサービス付き高齢者住宅や有料老人ホームを訪問する場合か地域の利用者宅を訪問する場合かによって、意見や今後の取組方針が異なる。
- ・ 施設併設の事業者は、施設で就労している外国人材が活躍している姿が見えることから動き出しが早く、施行に向けて準備を進めている事業者もみられる。法務省「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」（令和7年2月17日）等において、介護職員初任者研修課程等を修了し、介護事業所等での実務経験（1年以上が原則）等を有する技能実習生及び特定技能外国人について、訪問介護等訪問系サービスの業務に従事を認めることとされたことから、このような動きが推進されると思われる。
- ・ 一方で、訪問介護専任の事業者は、なかなか外国人材が活躍する姿をイメージできないことに加えて、初任者研修をいつ、どこで受講してもらうか、費用は誰が負担するかという組み立てができず、躊躇している現状が指摘された。
- ・ 訪問介護といっても、地域にある利用者の自宅を訪問する場合と、サ高住・住宅型有料を訪問する場合では、必要な教育に違いが出てくる。両者の違いを明確に打ち出して検討を進める必要があり、それぞれの事業者に配慮した仕組みづくりが必要である。外国人介護人材の訪問系サービスへの従事は、施設併設型から導入されていくと思われるが、より人材確保に苦慮しているのは地域の訪問介護専任事業所であるとの意見もあり、今後も検討を進める必要がある。
- ・ なお、外国人の場合、移動手段の問題が大きいとの指摘もみられた。自動車や二輪車（バイク）の免許取得等にかかる配慮・取組みも必要であると考えられる。

(参考) 自動車運転免許の取得について

介護事業所における利用者の送迎業務や、訪問介護時における自身の移動手段として、自動車の運転が必要な場合がある。前提として、これらの自動車運転は介護サービスの一環として行われるため、「普通自動車第一種運転免許」のみ取得することで認められる（バス、タクシー等の旅客を乗せて対価を得る場合には第二種運転免許が必要）。

日本において、外国人が自動車を運転するには、1) 日本の運転免許証、2) 道路交通に関する条約（ジュネーブ条約）に基づく国際運転免許証、3) 左記 2) の国際運転免許証を発給していないが、日本と同等水準にあると認められる免許制度を有している国または地域の運転免許証（令和7年3月現在、スイス、ドイツ、フランス、ベルギー、モナコ、台湾）のいずれかが必要となる。

令和6年4月14日時点のジュネーブ条約締約国と、日本における外国人介護人材の主な出身国を比較すると、以下の通りである。

国	ジュネーブ条約締約	国	ジュネーブ条約締約
インドネシア	×	中国	×
ベトナム	×	モンゴル	×
ミャンマー	×	スリランカ	○
フィリピン	○	カンボジア	○
ネパール	×	タイ	○

（出所）警視庁 HP「ジュネーブ条約締約国等一覧」

<https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/menkyo/menkyo/kokugai/kokugai04.html>（最終閲覧日：2025/3/7）

（注）令和6年6月末時点の特定技能（介護分野）における在留者数が多い上位10か国について整理

表のとおり、フィリピン、スリランカ、カンボジア、タイは国際運転免許証発給対象国となるが、その他の国の出身者は、日本で自動車を運転する場合には、日本の運転免許証を取得する必要がある。

ただし、日本の運転免許証を取得するにあたり、（ジュネーブ条約締約国か否かにかかわらず）外国の行政庁等の運転免許を所持している場合は、試験の一部免除の申請が可能である。具体的には、都道府県警察の運転免許センター等が申請に基づき、運転について必要な知識等または運転に関する技能を確認し、運転することに支障がないと認められた場合には、免許試験の一部が免除されることとなる。このとき、代理申請は認められておらず本人による申請が必要となる。また、外国の運転免許を取得した後、その国等に通算3か月以上滞在していたことを証明する資料が必要となる。

他方、自動車運送にかかわる特定技能制度の動きとして、令和6年3月29日の閣議決定により、特定産業分野に自動車運送業が新規追加され、令和10年度末までバス、タクシー、トラック運転手を計2.45万人受け入れる見込みとなっている。

自動車運送業で特定技能1号の在留資格を得るためには、1) 日本語能力を証明する試験

の合格（バス及びタクシーの場合は N3、トラックの場合は N4）、2) 自動車運送業分野特定技能 1 号評価試験の合格、3) 日本の自動車運転免許（バス及びタクシーは第二種運転免許、トラックは第一種運転免許）の取得、4) 新任運転者研修の修了（バス及びタクシーのみ）が必要となる。1 号特定技能外国人としての活動を行う予定の機関と雇用契約がある場合には、日本国内で運転免許試験に向けた準備や新任運転者研修の受講のために在留資格「特定活動」が付与される（在留期間はトラック運転者の場合は 6 か月、タクシー及びバス運転者の場合 1 年で、在留期間の更新は不可）。

参考サイト

警視庁「外国の運転免許をお持ちの方」

https://www.npa.go.jp/policies/application/license_renewal/have_DL_issued_another_country.html（最終閲覧日：2025/3/7）

国土交通省「自動車運送業分野における特定技能外国人の受入れについて」

https://www.mlit.go.jp/jidosha/jidosha_tk1_000038.html（最終閲覧日：2025/3/7）

(2) 入国前教育の現状と課題

① 技能実習生や特定技能外国人に対する入国前教育の現状

- ・ 現在行われている入国前教育について検討する前提として、現在のところ、特定技能「介護技能評価試験」の試験水準について公表されているものは「介護技能評価試験 試験実施要領」の3のみで、特定技能「介護技能評価試験」と初任者研修の関係が整理され、かつ公表されている資料は存在しない。

< 「介護技能評価試験」 試験実施要領 3 >

3 試験水準

介護技能評価試験の試験水準は、介護職種・介護作業の第2号技能実習修了相当の水準である介護技能実習評価試験と同等の水準（注）とする。（注）介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を自ら一定程度実践できるレベル

- ・ このような中、現時点の取組についてみると、本事業のインタビュー調査に協力を得られた、外国人材への入国前教育を行う事業者からは、「現時点の教育内容で初任者研修の内容は満たしている」「海外で初任者研修を実施できるようになれば、現在の内容のまま、あるいは多少の修正で対応できる」との発言があり、今後の事業展開（海外での初任者研修の実施）についても前向きな様子がみられた。
- ・ また、一歩進んで、送出国における看護の制度や学校のカリキュラムを初任者研修の代替えとして認証するなど、より送出しやすさを希望する声があること、海外諸国と比べて日本が選ばれるようになるために、現地の看護学校で学んだことの一部が日本で認められるようにするとよいのではないかとの意見もあった。
- ・ しかしながら、このように積極的な事業者が現時点で十分に存在するとは必ずしも言えず、現地の送出機関や教育機関による入国前教育の内容は、その内容・質ともに様々であると考えられる。

(3) 都道府県による指定

- ・ 都道府県アンケート調査において、海外での初任者研修実施についても尋ねたところ、意見・要望を受けたことがある都道府県は30自治体のうち13自治体（43.3%）で、一定数の要望がある現状がうかがえた。
- ・ 一方、実際に事業者の指定をしたことがあるのは1県のみで、申請を受けたことも指定をしたこともない自治体がほとんどだった。また、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定についての課題に関して、「現在の仕組みや規定が海外での実施を想定していない」と考える自治体（20自治体、86.7%）や、「継続的な実施状況の把握、モニタリング」「現地の言葉のテキストや提出書類の確認」を課題として挙げる自治体（それぞれ25自治体、83.3%）が多かった。

(4) 海外で介護職員初任者研修を実施する場合の論点

- ・ 今後、海外で初任者研修を実施する場合の具体的な論点について、以下のものが挙げられた。海外での初任者研修の実施方法に加えて、入国後のフォローの必要性について述べられている。なお、教育内容に係る論点等については、国内で外国人向けの初任者研修を行う際にも参考になるものと考えられる。

① 受講者の日本語能力

- ・ 入国前に初任者研修を修了し訪問介護に従事する外国人材に、最低限どの程度の日本語能力を求めるべきか。
- ・ 入国時点でどれくらいの日本語能力を求めるかによって、研修の内容・レベルが異なってくるのではないか。現在の初任者研修のレベルは日本人向けのものなので、外国人向けの初任者研修の内容・レベルについて検討や工夫が必要ではないか。
- ・ 訪問介護では一人で仕事をするのではなくチームで仕事をする。日報などの記録を家族や次のヘルパーに繋げていくことが必要であり、そのような記録は日本語で書くことになるが、そのハードルがかなり高いのではないか。

② 訪問介護の意義の説明

- ・ 受講者確保のため、利用者一人ひとりに丁寧に向き合うことができる、利用者の地域での暮らしを支えることができる、勤務時間の融通が利きやすくライフスタイルに合わせた働き方をすることができる等、訪問介護に従事することのインセンティブ（魅力）は何かを明らかにし、外国人材に説明するという視点も必要ではないか。なお、給与等の待遇についても整理し、説明する必要がある。
- ・ 日本の介護における、専門職としての訪問介護員の定義、位置づけをしっかりと説明する必要があるのではないか。

③ 日本の文化や慣習等の教育

- ・ 在宅介護は一人ひとりの生活環境を踏まえて実施するということを教えることが重要である。その原則をしっかりと教育した上で、訪問介護の現場で参照する手順についての説明がきちんとなされていることが重要ではないか。
- ・ 訪問介護は各国の文化が大きく影響する在宅環境での介護なので、外国人材が訪問介護に従事する上では、その点にも配慮した教育をするべきではないか。
- ・ 現在のところ、日本の慣習等は初任者研修のカリキュラムに入っていない。利用者の自宅を訪れる場合、地域性の違いや、それぞれの利用者の生活環境や習慣による違いがみられる。日本の慣習や地域性の違いを理解していないことが、利用者からのクレームに繋がることも考えられる。初任者研修のカリキュラムが 130 時間と限られる中、このような内容をどこまで含めるか、あるいはカリキュラム外（横出し）で学ぶのかを検討する必要があるのではないか。

- ・ 外国人材の場合、日本人向けの初任者研修に日本の文化の理解、方言の理解などを加えておく必要があるのではないかと。そうでないと、全て事業者が教育することになり、負担が重くなってしまう。
- ・ 日本語の講座、日本に来てからのマナー研修、就職のマッチングなども併せた形で行う必要があるのではないかと。

④ 教育方法

(使用言語)

- ・ 入国前に初任者研修を実施する場合、全て日本語で実施するか、母語を織り交ぜるか。海外現地で初任者研修を行う場合、授業は日本語で実施するとしても、生活は母国語を使うことになる。その分、日本語を覚えづらいという難しさがあるのではないかと。

(講師)

- ・ 誰が、どのような教材を使って実施するか。異文化の人に分かりやすい日本語で伝える技術について教育を受けている人がよいのではないかと。「実務5年以上」等の形式的な要件だけでは、教育的な学びをしていない講師が海外で教えることになってしまうことが懸念される。

(教材・テキスト)

- ・ 多言語に翻訳したテキストが必要になるのではないかと。それを使ってしっかりと介護について学びつつ、並行して日本語を勉強することが必要である。
- ・ 例えば認知症介護の心理的理解については、日本語のままでは分かりづらいのではないかと。母語でよい部分と、日本の文化や理念など日本語で理解してもらった方がよい部分を切り分けた方がよいのではないかと。
- ・ 初任者研修、実務者研修のいずれも、テキストは日本人向けに作成しているので、言葉が非常に難しい。外国人に分かりやすい記述を考えなければならない。

(オンラインの活用)

- ・ 海外でもオンライン研修を実施できるとよいのではないかと。
- ・ 従来の教材・テキストに沿った教育ではなく、オンラインで利用者宅とつなぎ、在宅介護の雰囲気を知ってもらう方法も考えられるのではないかと。

(設備や備品)

- ・ 海外現地の学校の中には、ベッドや車いす等の備品が十分でないところもみられる。また、インタビュー調査に協力を得られた事業者からは、必要に応じて、海外の設備や備品の使用を認めてほしいとの意見もみられるが、どのように研修の質を担保するか。

⑤ 入国後のフォロー研修

- ・ 国あるいは各都道府県の主導によりしっかりとした仕組みを構築・維持し、初任者研修受講後も定期的に（年に1回、半年後に1回など）フォローアップ研修を実施する必要があるのではないか。
- ・ 訪問介護に係る実習があると、外国人材の不安が軽減できるのではないか。特に、中小規模の法人へ就職する場合には必要性が高いのではないか。
- ・ 医療との連携が必要な時の対応についての知識は、実習で学んでおいた方がよいのではないか。
- ・ 入口だけ受講しやすい環境を考えるのではなく、入国前の研修でどこまで質を担保できるのか、入国後のフォローアップにおいてどこまで質を担保できたのかを確認する仕組みなどをしっかりと考えていく必要があるのではないか。

(5) 国・都道府県、関係機関の役割

- ・ 検討委員会における議論や都道府県アンケートにおいて、海外で初任者研修を実施する際には、都道府県だけでなく、国や関係機関（監理団体、登録支援機関、介護福祉士養成施設、日本語学校等）のバックアップを求める意見がみられた。また、同じ国や地域、会場で異なる運用による初任者研修が行われる可能性があることから、統一的な基準やガイドラインの作成等の対応を求める意見もみられた。今後、それぞれの役割について検討する必要がある。

(6) 今後の介護職員初任者研修のあり方

- ・ 今後より多くの外国人材が初任者研修を受講することを考えると、そもそも初任者研修の内容・レベルは、現状のままでよいのかどうか疑問を呈する意見もみられた。現状の初任者研修の教材・テキストは、介護福祉士国家試験受験用のものを抜粋したもので、抽象度が高く、具体性に欠けるので難しい。外国人向けの教材・テキストの作成や、ICTやAIの活用による業務の効率化など日本人も含めたカリキュラムの見直しについても検討する必要がある。

3. 外国人が安心して働ける環境づくり等

- ・ 最後に、検討委員会では、今後外国人材が訪問介護に従事する上で、安心して働ける環境づくりの重要性についての意見が挙げられた。訪問介護の特性を踏まえ、外国人材が安心して働くことができる環境整備が求められている。そのような取組は、外国人材に限らず、日本人も含む訪問介護員全体の働きやすさ、定着につながるものと考えられる。具体的な意見は以下のとおりである。

(ハラスメントへの対応、相談できる環境づくり)

- 外国人介護人材に訪問介護に従事してもらう上で、利用者と1対1にならない環境の担保が必要ではないか。
- 利用者と1対1になったときに受けるカスタマーハラスメントの把握、相談窓口の外国人材への周知等、実際に相談しやすい環境をどう整備していくか。外国人介護人材を守る環境づくりが必要である。
- サ高住や住宅型有料と、地域で訪問介護事業を実施しているところでは、1対1にならない環境の担保についての考え方に違いが出てくるのではないかと。サ高住や住宅型有料の場合は、管理者やサービス提供責任者が同じ建物の中にいるので、携帯やスマホでコールしてSOSを出すこと、何かあったときにはすぐに駆け付けることが可能であると思われる。一方、利用者の自宅を訪問する場合は、訪問介護の実施地域が複数にまたがっている場合等にすぐに駆け付けられないリスクがある。

(サービス提供責任者への研修等)

- 外国人介護人材の育成について、サービス提供責任者にとっては、負担が重くなる一方で、外国人材を育成するという新たな魅力ある役割を担うことになる。その役割の重要性を踏まえ、サービス担当責任者への研修等もしっかりとやっていく必要があるのではないかと。また、サービス提供責任者の研修の受講者にはインセンティブを提供するといった対策も必要ではないかと。
- サービス提供責任者が、介護福祉士国家資格を有することが前提となっている地域と実務者研修修了者が担っている地域がある。外国人を指導する際にこの違いが課題になるのではないかと。また、違いがあることを踏まえて、どのように教える側の質を担保するか、検討が必要ではないかと。

(ICTの活用)

- サービス提供責任者は、利用者と新人と両方の対応をしなければならず、負担が重い。ICTの活用等により、サービス提供責任者以外で一定の経験のある職員が、外国人材に何か問題が生じた時はすぐに対応し解決できるようなことも考えることができれば、サービス提供責任者の不安も軽減できるのではないかと。

第 IV 章 都道府県アンケート調査結果

1. アンケート調査実施概要

(1) 調査の目的

初任者研修の実施状況は、都道府県によって違いがみられるとの指摘があるが、その全体像は明らかになっていない。そこで、各都道府県における初任者研修の実施状況を把握するとともに、海外で初任者研修を実施する際の課題や問題意識を把握することを目的として、都道府県に対するアンケート調査を実施した。

(2) 調査対象

全国 47 都道府県

(3) 調査方法

E-mail による送付・回収。

厚生労働省の協力を得て全国 47 都道府県の初任者研修の主管部局に対し、電子メールにて調査票（Excel 形式）を送付し、回答済みの調査票は事務局（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社）宛に電子メールにて返信するよう依頼した。

(4) 調査実施期間

2025 年 2 月 18 日（火）～2025 年 2 月 28 日（金）

(5) 調査項目

- ① 介護職員初任者研修に係る事業者の指定事務について
 - ・ 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者の数
 - ・ 初任者研修を通信形式で実施できる上限時間（事務連絡発出前・発出後）
 - ・ 筆記試験による修了評価にテキストの持ち込みの可否
 - ・ 実務に就いた経験等を踏まえた補講等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている内容・事例
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考え
- ② 外国人に対する初任者研修の実施状況について
 - ・ 令和 6 年度に直営あるいは委託により、外国人を受講対象とした初任者研修を実施したことの有無
 - ・ 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者の有無

③ 海外における初任者研修の実施について

- ・ 海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことの有無
- ・ 海外での初任者研修実施について委託により実施したこと及び予定の有無
- ・ 海外での初任者研修実施を求める事業者からの指定の申請又は相談を受けたことの有無
- ・ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことの有無
- ・ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定における課題
- ・ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者に指定をするために必要な要件
- ・ その他意見

(6) 回収結果

上記(4)の調査実施期間に、30の自治体から回答が得られた（回収率：63.8%）。

2. アンケート調査結果

(1) 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者数（問1）

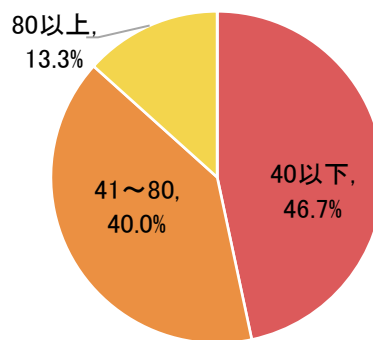
都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者の数について尋ねたところ、最多は176事業者、最少は12事業者であり、全体の中央値は43.5事業者、平均値は51.3事業者であった。

図表 1 介護職員初任者研修事業者数の概要（n=30）（問1）（数値回答）

最大値	最小値	中央値	平均値
176	12	43.5	51.3

分布をみると、40事業者以下が全体の46.7%、41～80事業者が全体の40.0%となっている。

図表 2 介護職員初任者研修事業者数の分布（n=30）（問1）（数値回答）



（注）図表 2 は数値回答を40事業者刻みで分類したもの。

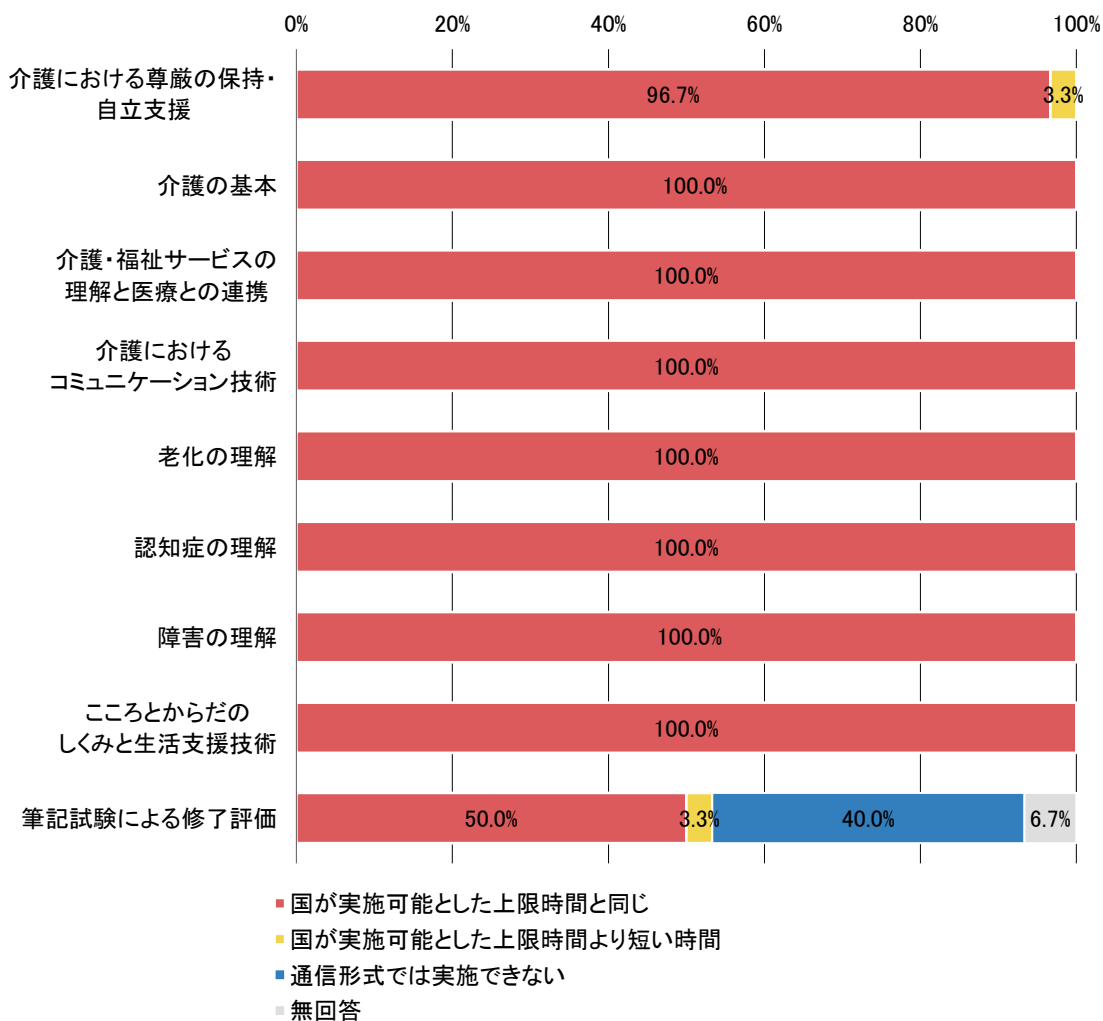
(2) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱い（問 2）

初任者研修の取扱いについては、令和 2 年 4 月 30 日に、各都道府県介護保険担当主管部（局）宛事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて」（以下「事務連絡」という。）が発出され、通信形式で実施できる上限時間数にも変更が加えられた。そこで、本調査では、各都道府県における、事務連絡の発出前後での通信形式により実施可能な上限時間について調査した。

① 事務連絡発出前における通信形式で実施できる上限時間（問 2(1)）

事務連絡発出前において、初任者研修の各科目について通信形式で実施できる上限時間を尋ねたところ、「筆記試験による修了評価」を除いては、「国が実施可能とした上限時間と同じ」が 96.7%以上となった。「筆記試験による修了評価」については「国が実施可能とした上限時間と同じ」が 50.0%（15 自治体）、「通信形式では実施できない」が 40.0%（12 自治体）、「国が実施可能とした上限時間より少ない時間」が 3.3%（1 自治体）であった。

図表 3 通常時における初任者研修を通信形式で実施できる上限時間（n=30）（問 2(1)）
（数値回答）



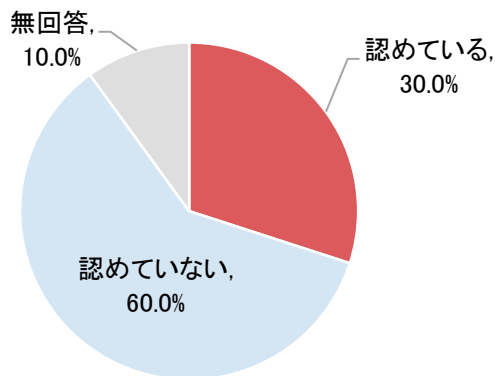
(注) 問 2(1)は、事務連絡発出前において、初任者研修の各科目について通信形式で実施できる上限時間を数値で回答するものであるところ、図表 3 は、国において定めた上限時間と同一の場合は「国が実施可能とした上限時間と同じ」、同上限時間よりも少ない場合は「国が実施可能とした上限時間より短い時間」、0 の場合は「通信形式では実施できない」として集計した。なお、科目ごとに国において定めた上限時間は、次のとおりである。

科目	時間数	通信形式で実施できる上限時間 (事務連絡発出前)
職務の理解	6	(対象外)
介護における尊厳の保持・自立支援	9	7.5
介護の基本	6	3
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9	7.5
介護におけるコミュニケーション技術	6	3
老化の理解	6	3
認知症の理解	6	3
障害の理解	3	1.5
こころとからだのしくみと生活支援技術	75	12
振り返り	4	(対象外)
筆記試験による修了評価	1時間程度	1時間程度

② 筆記試験による修了評価へのテキストの持ち込み（問 2(2)）

筆記試験による修了試験へのテキストの持ち込みを認めているか否かを尋ねたところ、「認めている」は 30%（9 自治体）、「認めていない」は 60%（18 自治体）であった。

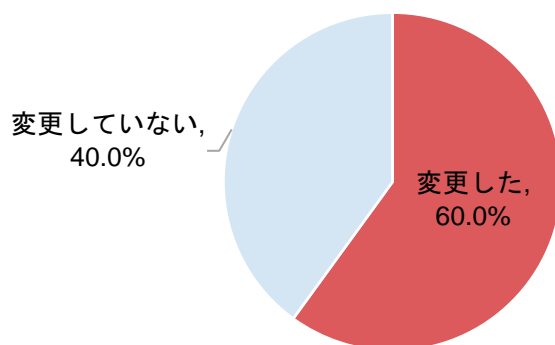
図表 4 筆記・修了評価へのテキスト持ち込み可否（n=30）（問 2(2)）（単数回答）



③ 事務連絡の発出に伴う、通信形式で実施できる上限時間の変更の有無（問 2(3)）

事務連絡の発出に伴い、通信形式で実施できる上限時間を変更したか否かを尋ねたところ、「変更した」は 60%（18 自治体）、「変更していない」は 40%（12 自治体）であった。

図表 5 通信形式での実施上限時間の変更有無（n=30）（問 2(3)）（単数回答）

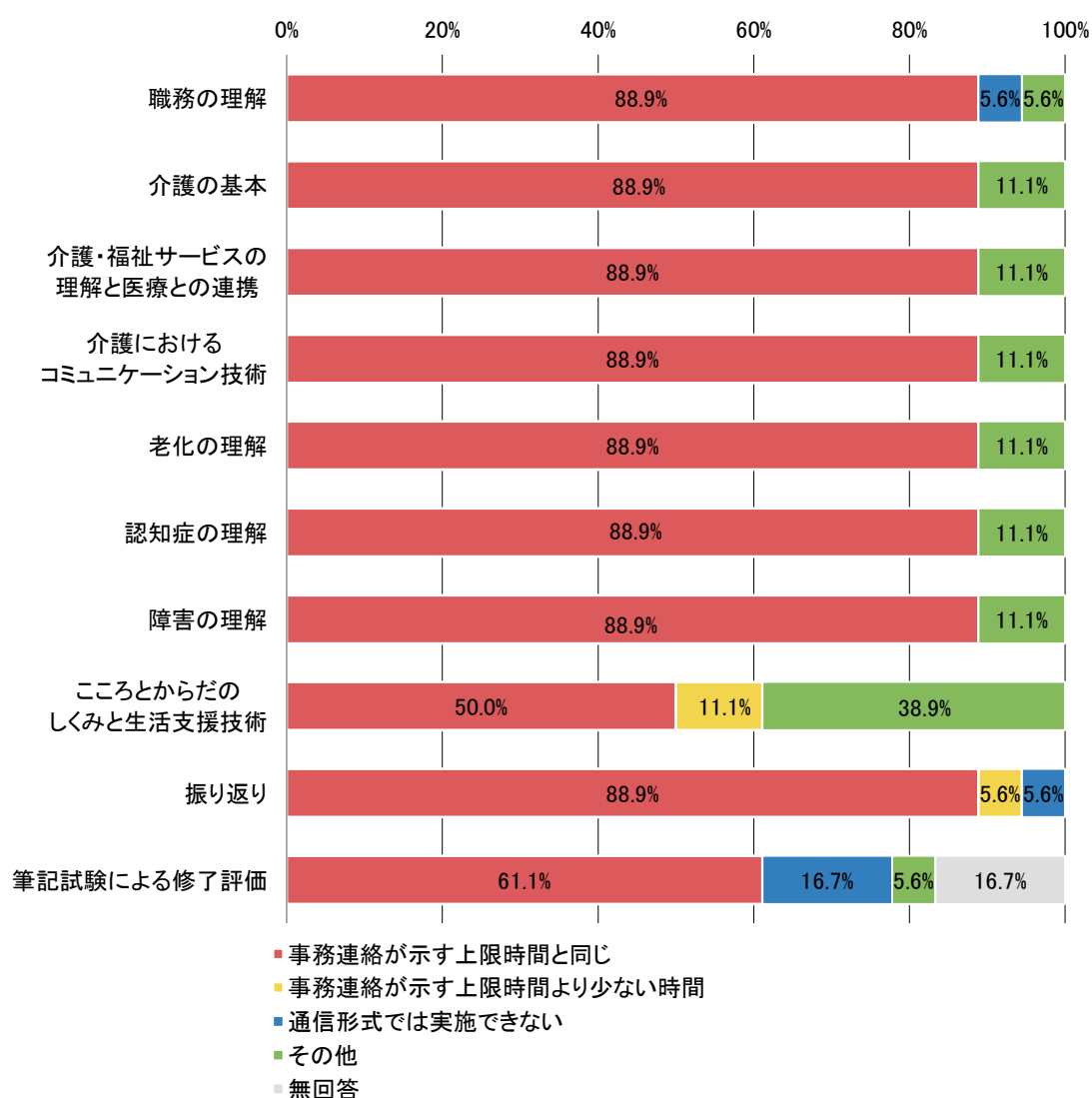


④ 事務連絡発出後における通信形式で実施できる上限時間（問 2(4)）

事務連絡の発出に伴い、通信形式で実施できる上限時間の変更を「変更した」と回答した 18 自治体に対し、変更後に通信形式で実施できる上限時間を尋ねたところ、いずれの科目も「事務連絡が示す上限時間と同じ」との回答の割合が 50%以上で最も高かった。

「こころとからだのしくみと生活支援技術」で「その他」と回答した 7 自治体（38.9%）については、「演習・実技以外」、4～5 割、「生活支援技術の学習」総時間のうち 5～6 割、「①～⑤のみ通信可」といった回答があった。

図表 6 事務連絡発出後における初任者研修を通信形式で実施できる上限時間（n=18）
（問 2(4)）（数値回答）



（注）問 2(4)は、事務連絡発出後において、初任者研修の各科目について通信形式で実施できる上限時間を数値で回答するものであるところ、図表 6 は、国が事務連絡で示した上限時間と同一の場合は「事務連絡が示す上限時間と同じ」、同上限時間よりも少ない場合

は「事務連絡が示す上限時間より短い時間」、0の場合は「通信形式では実施できない」として集計した。なお、国が事務連絡で示した科目ごとの上限時間は、次のとおりである。

科目	時間数	通信形式で実施できる上限時間 (事務連絡発出前)
職務の理解	6	6
介護における尊厳の保持・自立支援	9	9
介護の基本	6	6
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9	9
介護におけるコミュニケーション技術	6	6
老化の理解	6	6
認知症の理解	6	6
障害の理解	3	3
こころとからだのしくみと生活支援技術	75	75
振り返り	4	4
筆記試験による修了評価	1時間程度	1時間程度

⑤ 当該初任者研修の従事開始に伴い雇用事業所に求めている内容（自由記述）（問2(5)）

事務連絡の発出に伴い、通信形式で実施できる上限時間の変更を「変更した」と回答した18自治体に対し、当該初任者研修の対象者の従事開始に伴う、有資格者との同行訪問などを通じたOJT等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている具体的な内容や事例を尋ねたところ、以下の回答を得た。

a) 演習等の実施

- ・ 実際の介護現場で実施する同行訪問などの研修を想定した演習を行う。
- ・ 介護職としてのマナー（挨拶の仕方・報告・連絡・相談の方法・リアリティギャップへの対処）の演習。
- ・ 期間は概ね7日間程度で、通常の研修において演習・実習により体得すべき内容を含むものとする。

b) OJT等を実施した証明書類の提出

- ・ 通常時における通信形式で実施できる上限時間（40.5時間）を超えて研修を実施する場合、または技術演習を講義形式で実施する場合、OJT及び補講の実施が必要としており、当該対象者の実務従事後、雇用事業所がOJT等を実施したことを証する書類を提出すること。
- ・ 従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じたOJT等を実施する。雇用事業所は、OJT等の実施後にOJT等実施証明書を作成し、指定事業者に提出する。

c) 計画書の提出

- ・ 全て通信にした際に内容を補完するための手立てについての計画書の提出を求めた。

d) OJT 等の実施を求めているが、書類等の提出は不要

- ・ 介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の全課程を通信学習にて修了した者を雇用する場合、従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等を確実に実施いただくこととしています。※就業先での OJT 実施を研修事業者へ報告した後に、通常と同様の修了証明証を再発行する手続きをとっておりましたが、国の通知にあわせて取扱いを一部改正し、OJT 実施報告を不要としました。ただし実施報告を不要とした後でも、OJT 等は引き続き実施いただくようお願いしています。OJT の具体的な内容については、対象者を雇用する事業所におまかせしています。
- ・ 当該対象者を雇用する事業所に対し、提出を求める書類等はない。

e) その他

- ・ 全ての課程において通信形式で研修を終えた者に対する修了証明書に「本修了証明書に記載のある修了者は、研修の全課程を通信形式によって受講したため、従事開始に際しては、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等の実施を要する」旨に記載するよう規定しております。
- ・ 修了者に対し、本取扱いの内容が記載されている文書を修了証と同時に交付し、雇用される際に雇用事業者に対し修了証と同時に提出させるなど。
- ・ 当該対象者を雇用する事業所に対して、従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等を行わせるようにすること。

f) 特に定めていない・求めていない（必要がないため定めていない場合や条件付きで求めている場合を含む）

- ・ 特に定めていない。事務連絡を参考に全課程の通信を認めているが、実際に当初の定め以上に通信課程で実施する事業者はいない。
- ・ 技術演習及び技術評価については対面指導を必須とし、これまで通り通信形式での実施を認めなかったことで、コロナ代替解除後の OJT の追加要件を求めていない。
- ・ スクーリングによる「OJT 等を想定した演習」を実施してからでなければ修了を認めないこととしていたため、研修修了後に当該対象者を雇用する事業所に対し県として求めている事項はない。
- ・ 研修事業者・雇用先の事業所の負担軽減のため、研修事業者が「9.こころとからだのしくみと生活支援技術（演習）」で OJT を想定し演習を実施するのであれば、雇用先の事業所での OJT 等については求めない方針としている。
- ・ 特になし。

⑥ 補講等について当該対象者の雇用事業所に求めている内容（自由記述）（問 2(6)）

事務連絡の発出に伴い、通信形式で実施できる上限時間の変更を「変更した」と回答した 18 自治体に対し、実務に就いた経験等を踏まえた補講等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている具体的な内容や事例を尋ねたところ、以下の回答を得た。

a) 内容を定めた補講の実施

- ・ 介護職の倫理、介護職としての姿勢に関する研修。腰痛予防・感染予防対策（スタンダード・プリコーション）に関する研修。
- ・ 補講の時間数については、通常時における通信形式で実施できる上限時間（40.5 時間）を超えた分の時間以上とする。補講を実施する場合は当該対象者が訪問介護等の実務経験等に就いた経験がない場合、研修機関において OJT 等を想定した演習を実施すること。

b) 計画書の提出

- ・ 全て通信にした際に内容を補完するための手立てについての計画書の提出を求めた。

c) 補講の実施を求めているが、書類等の提出は不要

- ・ 当該対象者を雇用する事業所に対し、提出を求める書類等はない。

d) 補講の実施を求めているが、具体的な内容等は定めていない

- ・ 補講時間や内容は定めていないが、事業所の判断で補講を行う。
- ・ 時間数など具体的な基準は設定していないが、OJT 終了後の研修受講者の状況を踏まえた適切な補講を実施し、通常研修の受講者と同等の習熟度の確保が図られるよう対応するものとする。

e) その他

- ・ OJT の実施をお願いしています（報告は不要）。補講の開講は求めています。また、修了証明書に介護員養成研修の全課程を通信学習にて修了した旨の記載のある者を雇用している事業所に対しては、研修事業者が実施する補講等を受講させるなど、通常の修了証明書への切り替えを促していただくようお願いしています。
- ・ 本取扱い期間終了後に修了者に研修事業者が電話等で連絡を取り、必要に応じて通常の研修と同様の補講を行うこととするなど。
- ・ 従来研修が再開された場合は、実務についての経験等を踏まえ補講等を行うこと。
- ・ 通常の介護員養成研修が再開された場合に、実務に就いた経験等を踏まえた補講等を実施すること以外に特段求めていることはない。

f) 特に定めていない・求めていない（必要がないため定めていない場合や条件付きで定めていない場合を含む）

- ・ 技術演習及び技術評価については対面指導を必須とし、これまで通り通信形式での実施を認めなかったことで、コロナ代替解除後の OJT の追加要件を求めていない。
- ・ スクーリングによる「補講」を実施してからでなければ修了を認めないこととしていたため、研修修了後に当該対象者を雇用する事業所に対し県として求めている事項はない。
- ・ 研修事業者が「9.こころとからだのしくみと生活支援技術（演習）」で、実務に就いた経験等を踏まえた補講等の代替となる演習を実施するのであれば、雇用先の事業所での実施は求めない方針としている。
- ・ 特になし。

⑦ 事務連絡発出後も対面形式を残している理由（自由記述）（問 2(7)）

事務連絡発出後に、研修時間（130 時間）の全てを通信形式で行っていない（対面形式を残している）自治体に対し、その理由を尋ねたところ、以下の回答を得た。

a) 通信形式では不十分であり、対面形式での実施が必要であるため

- ・ 介護に必要な基礎知識及び生活支援技術については、習得状況を確認しながら、確実に習得してもらう必要があると考えるため。
- ・ 習得の程度や受講の態度を適切に評価し、介護サービスを提供することに不足ない知識を身に着けるため。
- ・ 県の要綱上、9⑥～⑩、⑭の項目については、各介護技術について、担当講師が演習の中で受講者の習得度合いをチェックし、全ての評価項目が一定レベルに達しているかどうか認定する必要がある。当該介護技術については対面形式での研修でないと、演習及び評価が難しいと考えている。また、本県においては修了評価試験へのテキスト持ち込みを認めていないこともあり、自宅での修了評価試験ではテキストの閲覧等できてしまうと考えられるため、試験の公正確保のため通信形式を行っていない。
- ・ 演習・実習により介護技術を学ぶ介護員養成研修において、通信形式において 130 時間学んだだけでは、やはり演習・実習により体得する部分は身につけることができないと考えるため。
- ・ 演習部分については、通信形式のみでは知識習得に不十分としたため。
- ・ 当県では講義部分については、事業者の判断により全て通信、オンライン学習で実施可能としているが、演習（実技）の部分については、研修修了者の質の確保を図る観点から、通学授業（25 時間以上）で実施することとしているため。
- ・ 実技時間について、通学形式で行った場合と同じクオリティを保ち通信学習をすることが困難であることから、全て通信学習で実施する事業者がいないため。また、前記のとおり、国が示した取扱いを行うことは難しいと判断されたため。
- ・ 「9.こころとからだのしくみと生活支援技術（演習）」のみ対面形式での実施を求めている。演習の項目は、従前より講義ではなく演習としていた趣旨から通信形式での実施は適していないと考えるため。

b) 事業者からの相談・申請がないため

- ・ 当県の取扱いとしては、国の事務連絡に準拠しています。要綱上は問2(1)で回答した時間数を定めており、事務連絡発出後でも変更していません。事業者から相談があった場合は、柔軟に対応することとしていましたが、現在まで相談はありません。
- ・ 県要綱等の変更は行っていないが、申請があった場合は個別に判断を行うこととしている。なお、事務連絡発出時等に周知を行ったが、通信形式のみによる研修を行う旨の申請はなかった。
- ・ 県としての取扱い方針は定めず、国の事務連絡に基づく臨時的取扱いを研修実施事業者の判断に委ねたところ、臨時的取扱いをした事業者がなかったため。

c) OJT や補講等の実施・確認が困難であるため

- ・ OJT や補講等を行うことが困難であると考えたため。
- ・ 国の通知にある、「当該対象者を雇用する事業所に対して、従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等を行わせるようにすること。」「これらの研修が再開された場合は、実務に就いた経験等を踏まえ補講等を行うこと。」について、具体的な方法が検討できなかったため。
- ・ 当該取扱いを適用するための条件である、有資格者との同行訪問などを通じた OJT や、実務に就いた経験等を踏まえた補講等の対応について、確実に実施されていることの確認が困難であるため。

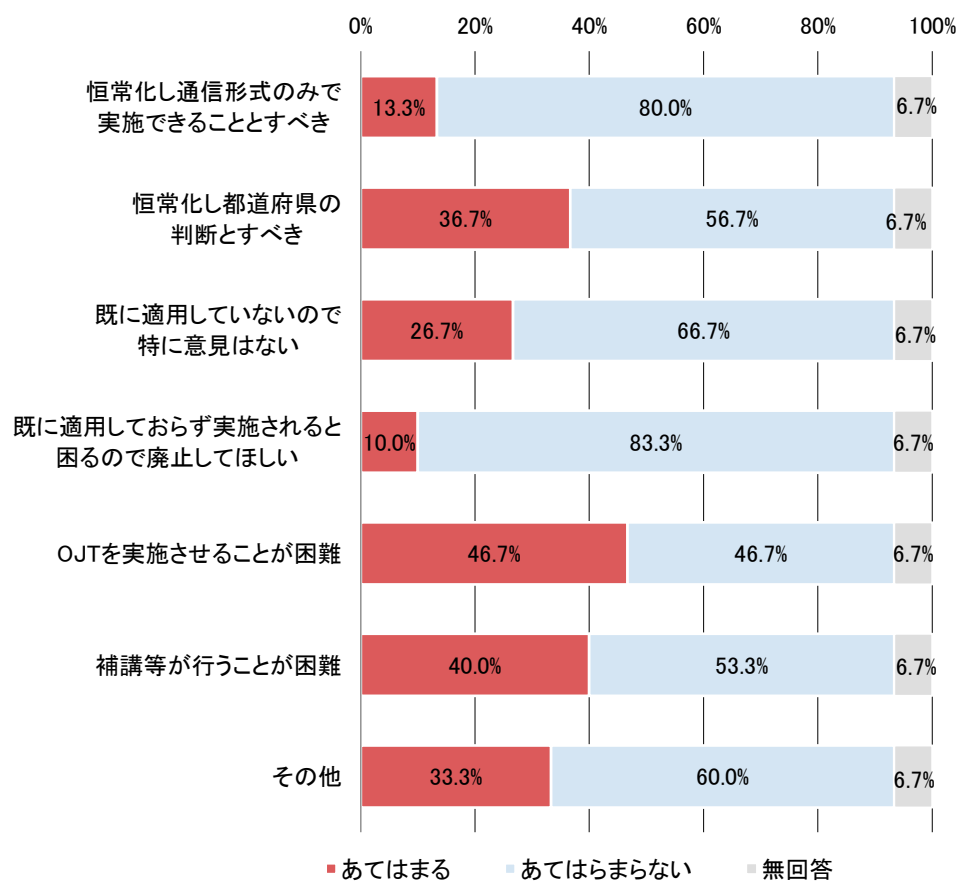
d) 取扱いについて変更しないこととしたため

- ・ 近県における緩和措置の実施状況や、感染症に関する警戒度の推移を鑑みて、本通知に基づく特段の緩和措置は行わないこととしたため。
- ・ コロナが 5 類に引き下げられた現時点では、研修時間全てを通信形式で行う必要性は感じない。また高校授業の一環として行われてもいるケースもあることから、すべてを通信形式では行えない現状もあると考える。

⑧ 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考え（問2(8)）

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考えに関して、「あてはまる」との回答の割合が最も高かったのは、「OJTを実施させることが困難」で46.7%（14自治体）、次いで「補講等が行うことが困難」が40.0%（15自治体）、「恒常化し都道府県の判断とすべき」が36.7%（14自治体）であった。

図表 7 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考え（n=30）
（問2(8)）（単数回答）



⑨ 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについての考え（自由記述）（問 2(9)）

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いに対する考え（問 2(8)）について、「7. その他」を選択した 10 自治体に対して、具体的な内容を尋ねたところ、以下のとおり回答を得た。

a) 対面形式での実施とすべき（通信形式の場合は懸念がある場合を含む）

- ・ 介護の仕事は現場が全てなので、そもそも全て通信というスタイルはなじまない。実技、実習や対面形式の座学は介護を学ぶ基本である。
- ・ 緊急事態宣言下のみ適用しており、宣言解除と同時に通常に戻した。資格の資質保持のためには対面の講義を実施するのが望ましいと考える。
- ・ 本県における臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の影響下限りの取扱い」と明記していたため令和 5 年 12 月をもって廃止したが、厚生労働省より発出された事務連絡と同様の運用を行うことについては、国から具体的な指針が示された後に検討する。一方で、本県における臨時的な取扱いにおいては、科目 9 の実技演習及び修了試験を対面必須としていたが、仮に同カリキュラムを通信方式（特にインターネットを用いたオンライン開講）により実施する場合は、実技演習の補講実施及びその理解度確認の方法について懸念がある。

b) 臨時的な取扱いを踏まえ、通信形式で実施できる上限時間について見直し・検討すべき

- ・ 技術演習、技術評価については対面指導が必要と考えるが、グループワークは WEB 会議でも実施可能と考えられる。そのため、科目 9 以外の通信形式での実施可能時間について見直し・検討が必要と考える。その際、臨時的代替のような、追加での OJT 及び補講を条件に付与しない。

c) 臨時的な取扱いを恒常化する場合は、より詳細な基準等を示すべき

- ・ 介護職員の質の担保という観点では、実技演習の部分は通学形式でした方がよいと考えているため、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いを恒常化するのであれば、そういった観点を考慮いただいた上で、適用範囲や実施方法等を詳細かつ具体的にお示しいただきたく存じます。
- ・ 通信形式でのみ実施するのか、一部対面形式を残すのか（具体的にどの科目・範囲を対面で行うのか）を都道府県の判断で決めると、通信形式で可能な時間数について、都道府県によって差が生じてしまうことが懸念される。このため臨時的な取扱いを恒常化するには、全国一律に適用される内容としてほしい。

d) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いであることから変更・廃止すべき

- ・ 新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行してすでに 2 年近くが経過しており、臨時的な取扱いの適用を承認するのに違和感があるため、通信形式のみによる実施を恒常化するか否かに関わらず、新型コロナウイルス感染症という単語を削除または、感染症等などの言葉に訂正する必要があると思う。
- ・ 当県の取扱いでは国の事務連絡に準拠していますが、すべて通信形式で実施された場合の事例がないため、コロナ禍ではない今、認めるべきか判断に困るため廃止していただきたいです。

e) 国の方針に従う等

- ・ 国の方針に従いたい。
- ・ 臨時的な取扱いを認めているものの、これまで県内事業者が通信学習のみで研修を実施した実績がなく、本取扱いの必要性を感じていないが、「海外での初任者研修」を仮に実施すると考えると、本取扱いは有効であると思われる。

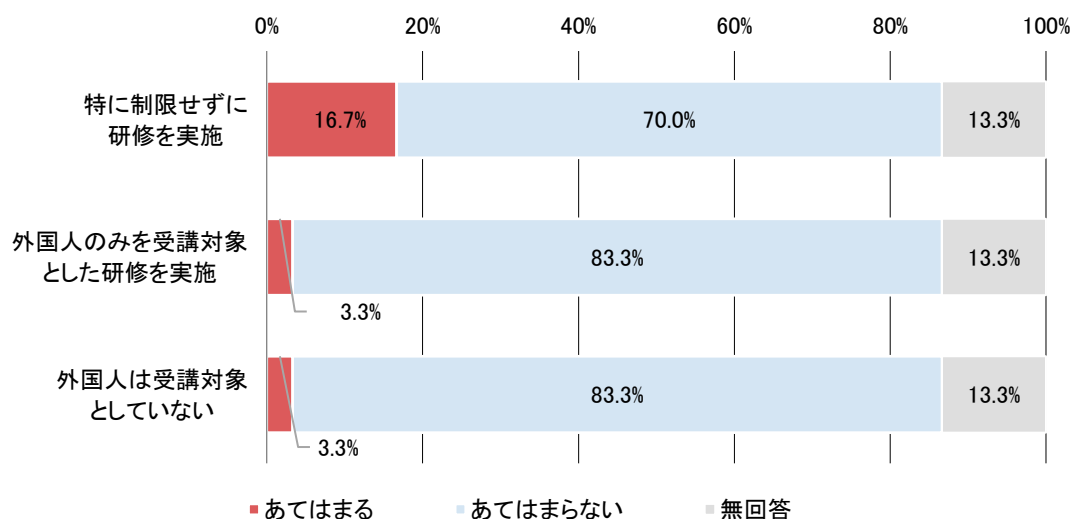
(3) 外国人に対する初任者研修の実施

① 直営あるいは委託による外国人を受講対象とした初任者研修にかかる実施の有無(問3)

令和6年度において各都道府県の直営あるいは委託による、初任者研修にかかる実施の有無を尋ねたところ、受講対象者にかかわらず、70%以上の自治体が「あてはまらない」と回答しており、直営あるいは委託により初任者研修を実施している自治体は少数であった。

具体的には、「特に制限をせずに研修を実施(受講対象者:日本人、外国人の両方)」に「あてはまる」と回答したのは16.7%(5自治体)であった。「外国人のみを受講対象とした研修を実施(受講対象者:外国人のみ)」及び「外国人を受講対象としていない」に「あてはまる」と回答したのは、それぞれ3.3%(1自治体)であった。

図表8 直営・委託による外国人を受講対象とした初任者研修にかかる実施の有無
(n=30)(問3)(単数回答)



② 外国人を受講対象とした初任者研修の実施概要(問4)

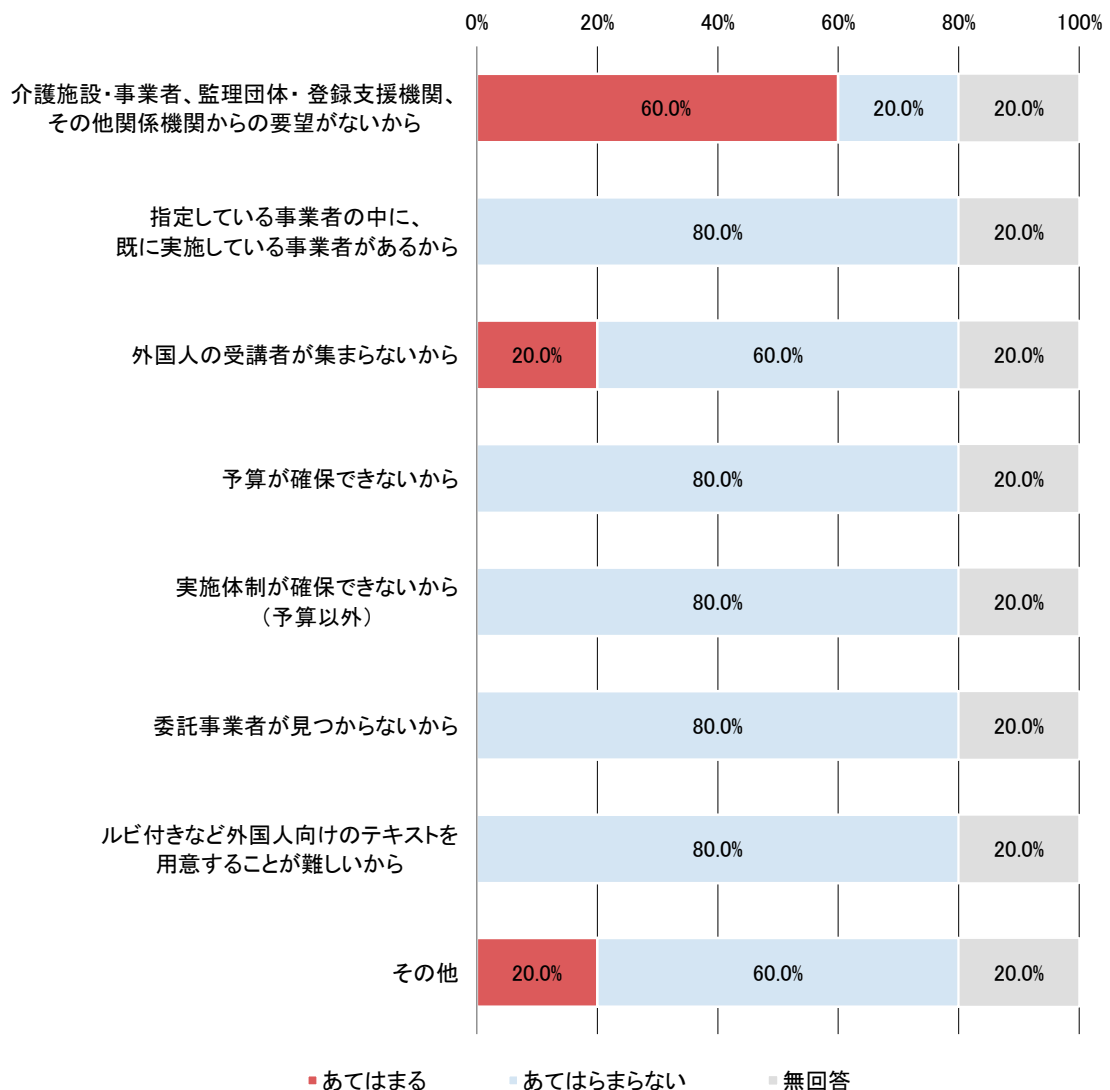
「特に制限をせずに研修を実施」または「外国人のみを受講対象とした研修を実施」に「あてはまる」と回答した5自治体に対して、外国人を受講対象とした初任者研修の実施方法を尋ねたところ、全自治体が「すべて委託」で実施していると回答した。

また、同じ5自治体における外国人を受講対象とした初任者研修の令和7年1月末までの延べ受講者数は、4自治体では20~40人であった一方、1自治体では「173人」であった。加えて、同じ5自治体における外国人を受講対象とした初任者研修の受講料は、3自治体では「0円」であった一方、1自治体では「24,000円」であった(1自治体は無回答)。

③ 外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施しない理由（問 5）

「特に制限をせずに研修を実施（受講対象者：日本人、外国人の両方）」に「あてはまる」と回答した 5 自治体に対し、外国人のみを対象とした初任者研修を実施しない理由を尋ねたところ、「介護施設・事業者、監理団体・登録支援機関、その他関係機関からの要望がないから」が 60.0%（3 自治体）だった。

図表 9 外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施しない理由（n=5）（問 5）
（単数回答）



（注）「特に制限せずに研修を実施」について「あてはまる」を選択した場合のみ回答

④ 外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施しない理由（自由記述）（問 5-1）

外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施しない理由について、「8.その他」を選択した1自治体に対して、具体的な内容を尋ねたところ、以下の回答を得た。

- ・ 介護未経験者を想定した事業であり、外国人のみを対象とした初任者研修とは目的が異なるため。

⑤ 外国人のみを受講対象とした初任者研修の実施状況（問 6(1)）

「外国人のみを受講対象とした研修を実施」について「あてはまる」と回答した1自治体に対して、受講者本人や受入れ施設・事業所の受講料負担を軽減する仕組み（補助金等）の有無を尋ねたところ、「ある」との回答があった。

⑥ 外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施した理由（問 6(2)）

「外国人のみを受講対象とした研修を実施」について「あてはまる」と回答した1自治体に対して、実施した理由を尋ねたところ、「介護施設・事業者からの要望があったから」、「（介護施設・事業者・監理団体・登録支援機関以外の）関係機関からの要望があったから」、「外国人には日本人より手厚いフォローが必要だと判断したから」について「あてはまる」との回答があった。

⑦ 外国人受講者に対するフォローの工夫（自由記述）（問 6-2）

外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施した理由について、「外国人には日本人より手厚いフォローが必要だと判断したから」を選択した1自治体に対して、どのようなフォローをしたかを尋ねたところ、以下の回答を得た。

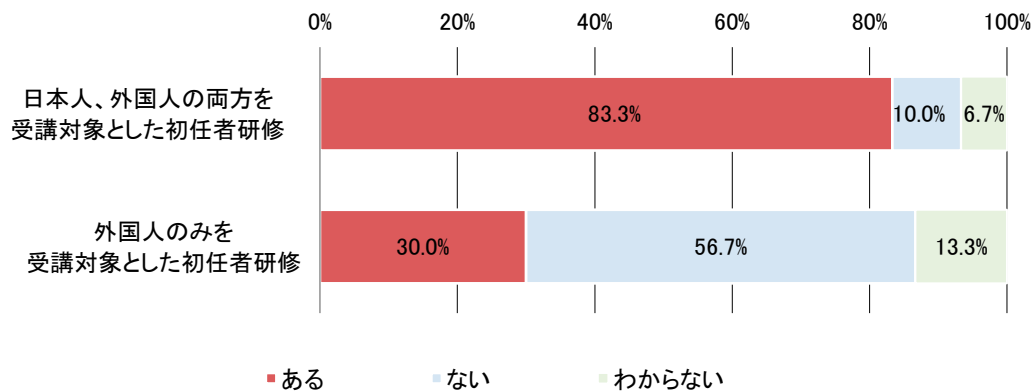
- ・ コミュニケーション、ビジネスマナー、キャリアコンサルティング、障害者理解講座、介護現場で役立つ日本語講座などの独自研修を実施している。

⑧ 指定事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者の有無
(問7)

各都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者の有無を尋ねたところ、「日本人、外国人の両方を受講対象とした初任者研修」を実施している事業者が「ある」との回答は83.3% (25自治体)であった。「外国人のみを受講対象とした初任者研修」を実施している事業者が「ある」との回答は30.0% (9自治体)であった。

なお、「日本人、外国人の両方を受講対象とした初任者研修」「外国人のみを対象とした初任者研修」のいずれも実施している事業者が「ない」と回答したのは2自治体で、かつこの2自治体は「直営あるいは委託」による実施もしていなかった。

図表 10 指定事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者の有無 (問7) (単数回答)



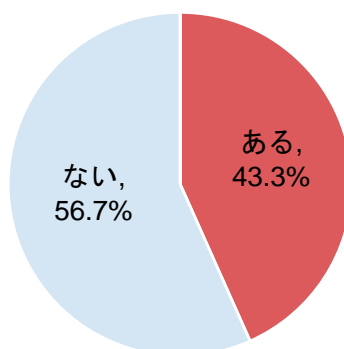
(注) 外国人の受講者が事実上含まれているかどうかは問わず、外国人を受講対象とすることを目的としている初任者研修について尋ねたもの。

(4) 海外での初任者研修の実施

① 海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことの有無（問8(1)）

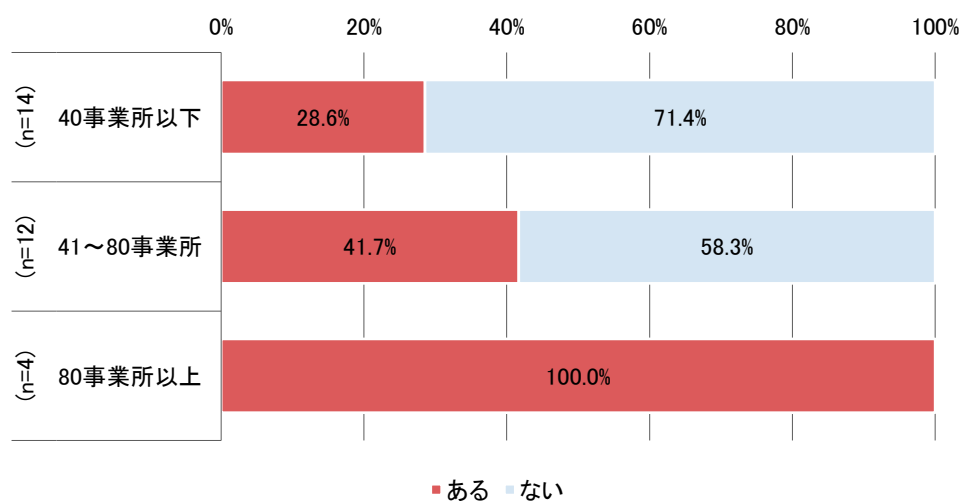
海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことの有無を尋ねたところ、「ある」は43.3%（13自治体）、「ない」は56.7%（17自治体）であった。

図表 11 海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことの有無（n=30）
（問8（1））（単数回答）



都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者数（上記(1)・問1）別にみると、介護職員初任者研修事業者数が「40事業所以下」の自治体では「ある」と回答した自治体は28.6%（4自治体）、「41～80事業所」の自治体では41.7%（5自治体）、「80事業所以上」の自治体では100.0%（4自治体）となった。

図表 12 都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者数別でみた、海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことの有無（n=30）



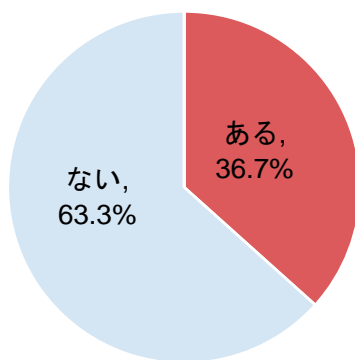
② 海外での初任者研修を委託により実施したことの有無（問 8(2)）

海外での初任者研修を委託により実施したことの有無を尋ねたところ、すべての自治体が「実施したことも予定もない」と回答した（n=30）。

③ 海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことの有無（問 9）

海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことの有無を尋ねたところ、「ある」が 36.7%（11 自治体）、「ない」が 63.3%（19 自治体）であった。

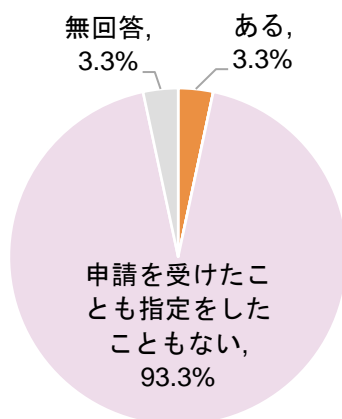
図表 13 海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことの有無（n=30）（問 9）（単数回答）



④ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことの有無（問 10）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことの有無を尋ねたところ、「申請を受けたことも指定をしたこともない」が 93.3%（28 自治体）となった。

図表 14 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことの有無（n=30）（問 10）（単数回答）



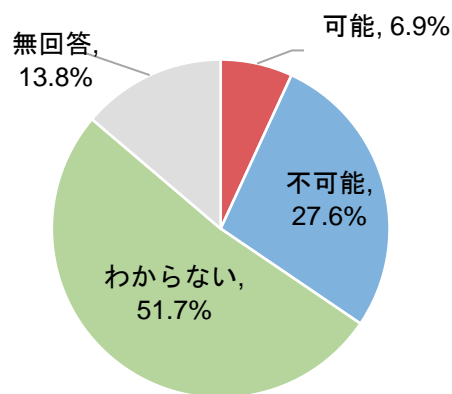
⑤ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことの有無（問 10-1）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことがあると回答したのは、1自治体のみであった。当該自治体において、指定をした事業者による海外での初任者研修の実施回数は「10回」であった。

⑥ 現行制度上、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定することの可否の認識（問 10-3）

海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことがあると回答した1自治体を除く自治体に対し、現行制度上、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定は可能だと考えているか否かを尋ねたところ、「可能」は6.9%（2自治体）、「不可能」は27.6%（8自治体）、「わからない」は51.7%（15自治体）であった。

図表 15 現行制度上、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定することの可否の認識（n=29）（問 10-3）（単数回答）

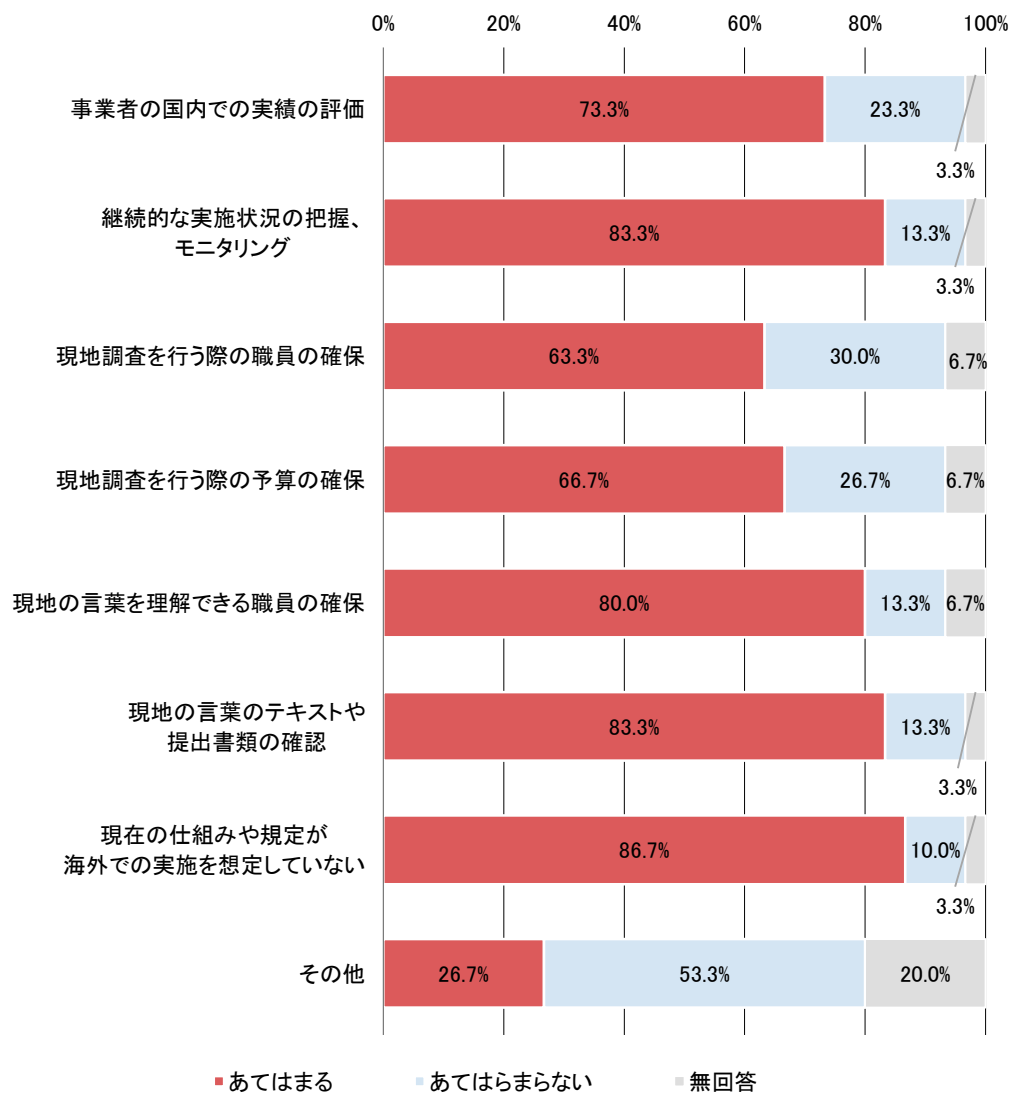


（注）「海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことの有無」について、「申請を受けたが指定しなかった」、「申請を受けて、指定するかどうか検討中」または「申請を受けたことも指定をしたこともない」を選択した場合のみ回答

⑦ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定についての課題（問 11）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定について、どのような課題があると思うか尋ねたところ、「あてはまる」との回答の割合が最も高かったのは「現在の仕組みや規定が海外での実施を想定していない」で 86.7%（26 自治体）、次いで「継続的な実施状況の把握、モニタリング」及び「現地の言葉のテキストや提出書類の確認」で 83.3%（25 自治体）となった。

図表 16 海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定についての課題（n=30）（問 11）（単数回答）



⑧ 海外での初任者研修実施を希望する事業者の指定に関する課題（自由記述）（問 11-1）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定に関する課題について「8.その他」を選択した8自治体に対して、具体的な内容を尋ねたところ、以下の回答を得た。

a) 審査・判断ができない

- ・ 海外における受講料や教材代の妥当性の判断が難しい。
- ・ 海外で実習先を確保する場合、その実習先が適当か判断するのが困難。（本県においては、「介護保険法等関係法令によるサービス事業者」を実習先としている。）
- ・ 研修計画の質の担保の確認方法、受講者の来日予定及び日本語習得レベルの確認方法（日本国内で就業することを前提とした受講であると想定されるため）、海外で施設実習を行う場合の実習受入機関の要件、及び当該機関が要件に合致しているか否かの確認方法
- ・ 他言語で作成されたテキストや課題、使用する施設、設備等が適切であるかの審査、判断ができない。

b) 全国一律の基準が必要

- ・ 海外での初任者研修の実施に関して、現在は都道府県の判断によるものと認識しておりますが、特定技能外国人による訪問介護サービス提供の可能性が議論されているといった報道がある中で、今後ますます事業者からの要望・相談を受ける機会が増えると考えております。実際に指定の可否を判断するうえでは、「教育の質の担保」をどのように判断・確認するかが課題になるかと存じますが、都道府県がそれぞれの基準で「教育の質の担保」を判断・確認することは不均衡な取扱いにつながるものと考えます。そのため、国として一律の基準等を示していただくことが必要になると考えます。

c) 事業者の体制整備が必要

- ・ 国内での授業と同等の質を保ち、現地で何かあった際も即対応できる体制を整えていること

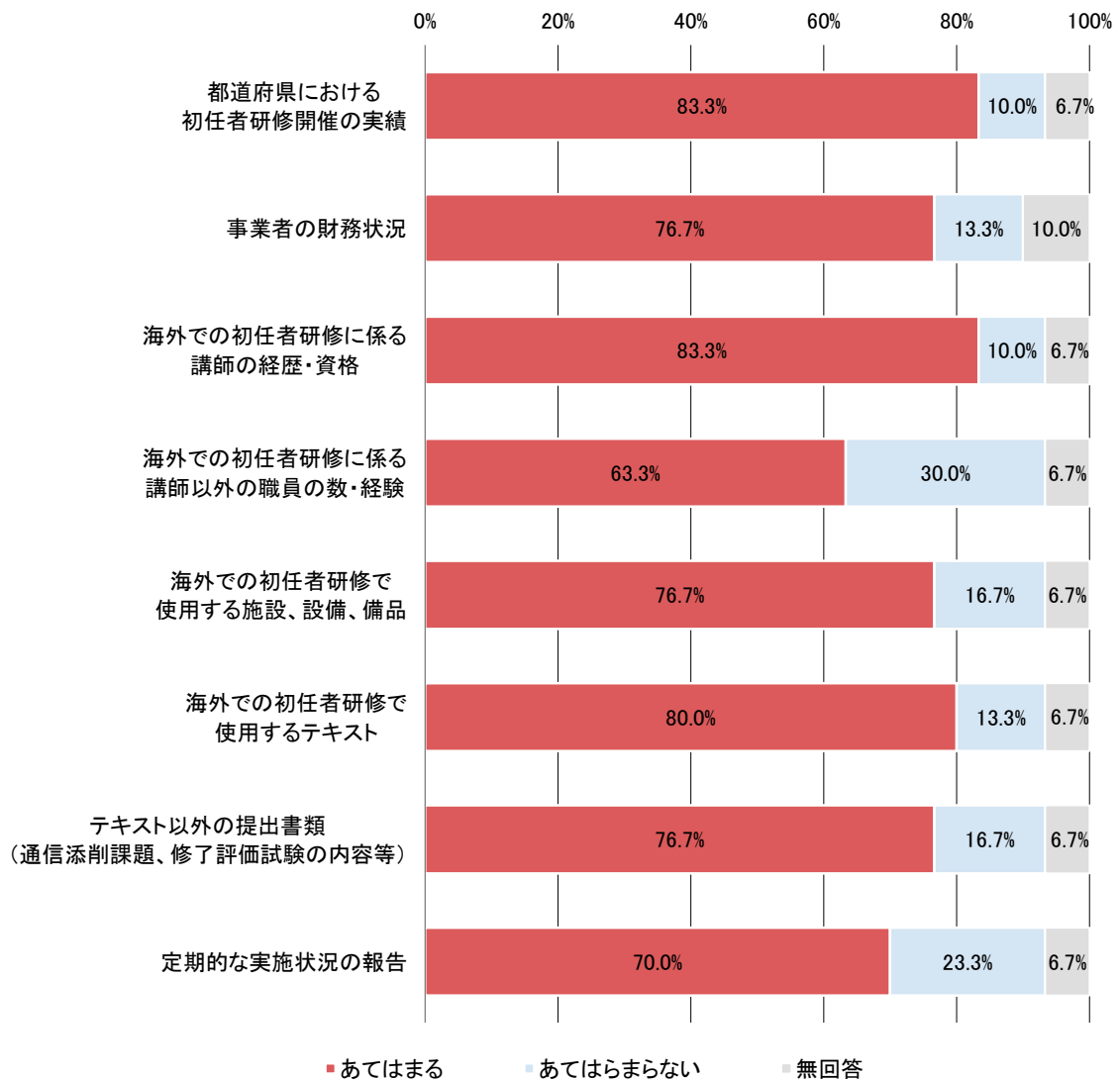
d) 相談を受けたり、検討したことがない

- ・ 海外での初任者研修の実施について要望はなく、検討したこともないため回答できない
- ・ これまで相談もなく、検討したことが無い

⑨ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者に課すべき要件（問 12）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者に、どのような要件を課せば指定が可能になると思うか尋ねたところ、「あてはまる」との回答の割合が最も高かったのは「都道府県における初任者研修開催の実績」及び「海外での初任者研修に係る講師の経歴・資格」で 83.3%（25 自治体）、次いで「海外での初任者研修で使用するテキスト」で 80.0%（24 自治体）となった。

図表 17 海外での初任者研修の実施を希望する事業者に課すべき要件（n=30）（問 12）
（単数回答）



⑩ 海外での初任者研修の実施を希望する事業者に課すべき要件（問 12-1）

海外での初任者研修の実施を希望する事業者に、どのような要件を課せば指定が可能になるか、各選択肢の具体的な内容を尋ねたところ、以下の回答が得られた。

a) 初任者研修開催の実績

- ・ 事業者が事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力（国内での研修実績）及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有しているか確認する必要があると考えられる。
- ・ 過去一定の研修実績がある事業者であれば信頼を置ける。海外での研修の解禁に伴って参入した事業者の場合、研修の質に不安がある。
- ・ 国内での研修事業者としての実績があり、国内で実施する研修と遜色ない程度の内容の研修が実施できることが必要と考える。
- ・ 県要綱、運用基準等に基づいた研修の実績確認等が必要と考える。

b) 事業者の財務状況

- ・ 事業者が事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務能力（国内での研修実績）及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有しているか確認する必要があると考えられる。（※再掲）
- ・ 海外に限ったことではないが、受講料を徴収した状態での倒産等は避けなければならない。
- ・ 事業運営の確実性を確認するため、指定申請を行う年度の予算書や直近の決算書等の確認が必要と考える。
- ・ 本県内での研修実績や財務状況がわかる決算書、講師の履歴がわかる書類の添付等

c) 講師の経歴・資格

- ・ 国内よりも指導が難しいと考えられるため、講師経験や、必要に応じて通訳ができる職員の配置を確認する必要があると思う。
- ・ 日本語や県内の介護現場で使われる方言、日本の文化に関する指導が可能な講師を確保すること
- ・ 研修実施国の言語を使用し、受講生とコミュニケーションが可能な者が講師となっている等の確認が必要と考える。

d) 講師以外の職員の数・経験

- ・ 国内よりも指導が難しいと考えられるため、講師経験や、必要に応じて通訳ができる職員の配置を確認する必要があると思う。（※再掲）
- ・ 講師の経歴・資格と同様。

e) 施設、設備、備品

- ・ 実習に必要な環境を満たしているか確認する必要があると思う。
- ・ 施設については、本県では賃貸契約書等の提出を求めている。会場を確実に使用できるのか、確認することは重要だと思うが、現地の言葉の契約書を都道府県の担当者が読めるかは疑問。
- ・ 一般的に日本で使用されている設備・備品であることの確認が必要と考える。

f) テキスト

- ・ 現地の言語に対応したものであるか確認する必要があると思う。しかし、県側も確認が難しいため、統一的なテキスト等があれば望ましい。
- ・ テキストは介護の特定技能評価試験学習用テキストのように、多言語版を国等が作成し、それを使ってもらえればよいと思う。
- ・ 日本版テキストで使用されている専門用語や言い回しをかみ砕き、日本語に不慣れた受講生でも理解できる文書のテキストを採用していることを確認する必要があると考える。

g) テキスト以外の提出書類

- ・ 通信課題については筆記形式を多く取り入れるべきと考える。（○×方式では日本語の読解ができていないかが測りにくいのではないかと）

h) 定期的な実施状況の報告

- ・ 実施の計画、実施内容の変更、実施後の報告等により、状況を把握したい。
- ・ 書面のみならず、適宜、オンラインで実施状況が確認できる体制を確保していること等の確認が必要と考える。

i) その他

(主たる事業所の所在地)

- ・ 事業所の本社が指定先の都道府県にあること。
- ・ 「同一の事業者が複数の都道府県にわたって一体的に研修事業を実施する場合には、本部、本校等主たる事業所の所在地の都道府県が指定するものとする」となっている。海外での実施の場合、どこが指定をするのか整理が必要。事業者本部の所在地では、首都圏の都道府県の指定事務が増大し、対応困難になりかねない。
- ・ 事業者が海外に置かれており、その事業者を指定する場合、都道府県が事業者の実績を確認することができず、どの都道府県が指定するか判断も難しい。また、国内の事業者が研修会場を海外に置く場合も、都道府県が国内の事業者と同様の対応ができない。いずれの場合でも、国が一括して事業者指定と指導を行えば海外での研修も可能と考える。

(書類の翻訳)

- ・ 研修に関する情報を公開するホームページは、海外で初任者研修を実施する場合には外国語表記になると思うが、その内容確認は都道府県担当者が翻訳ソフトなどを利用することになると思われる。翻訳ソフトを使っても理解できない場合なども想定されるので、都道府県が求めた場合は、日本語に訳した書類提出をしてもらいたい。

(現地情勢を考慮した体制の整備)

- ・ 海外現地の情勢を考慮し、安定して研修を実施できる体制を整備すること

(研修終了後のスムーズな就労開始)

- ・ 研修修了後、県内の介護事業所でスムーズに就労できるよう手配すること

(既存の都道府県要綱の充足)

- ・ 事業所指定を行うには本県要綱にて定めた書類を提出することが最低限必要であるが、その他必要な要件については検討が行われていないため回答できない。
- ・ 海外での実施による追加の要件については検討を行っていなかったため、現段階では別途要件を設けていない。
- ・ 介護職員初任者研修事業は要綱を設け、要件を備えた事業者を指定して実施しており、その要件に照らして判断することになる。この要件では、次の内容が含まれている。「原則として法人格を有し、研修事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務的能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有すること。」「研修事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等研修事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。」「県内に受講申込、修了証明、研修の実施状況に係る照会等に応じることのできるよう、適当な事務所を設け、事務処理体制が整備されていること。」「暴力団又は暴力団員等でないこと。」

(受講者の日本語能力・疑義紹介等)

- ・ 日本語能力についての要件定義は必要ないのか（特定技能等の場合は要件があるため）。それに伴い、講義、テキスト、課題は日本語で行う必要があるのか。
- ・ 資格取得後に日本で働くことを踏まえると、ある水準以上の日本語スキルが求められると考えている。そのためには受講資格に「日本語検定〇級以上」というような条件をつけることも検討が必要と考える。
- ・ 海外で受講した者の修了証や海外で実施した研修の違法性や疑義があった場合の照会等について、属地主義の原則は影響しないのか。

(現時点では取扱い予定なし)

- ・ 当県としては、海外での研修に対して監督責任を負うことは難しいなど、多くの課題があるため、現時点では海外での研修指定を取り扱う予定がない。

(5) 初任者研修の実施や事業者の指定に関する意見（問 13）

初任者研修の実施や事業者の指定についての意見を尋ねたところ、以下の回答が得られた。

① 現行制度に関する意見

a) 通信学習の扱いや従事開始に伴う OJT 等

（一部対面実施の必須化）

- ・ 「新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて」では以下の点が示されています。「当該対象者を雇用する事業所に対し、従事開始に伴い、有資格者との同行訪問などを通じた OJT 等を実施させること。」「研修が再開された際には、実務経験を踏まえた補講等を行うこと。」

しかし、現状では、指定事業者や県が何十人もの受講者の就業先を把握し、雇用者による OJT 等の実施状況を確認することは困難です。厳密な実施確認を求めると手続きが煩雑になり、臨時的取扱いの活用を検討する事業者が減少する可能性があります。そのため、国の通知にある留意点のような対応ではなく、一部演習の対面実施を必須とするなどの措置を講じるほうが、事業者にとっても負担が少なく、受講者の質の確保にも有効ではないかと考えます。（当県では 25 時間の実技演習（対面授業）を必須としています。）

（オンライン会議の活用）

- ・ 初任者研修の指定に際して、事業者より Zoom を活用した開催の相談を受けることが増えております。また、「より広い地域での開催を検討したいが、講師の確保が困難である」といった意見や「受講検討者の受講へのハードルが下がるようにしたい」という意見をいただいております。現状では Zoom を活用した講義は「通信形式」にあたりと認識しておりますが、例えば演習を除いた講義のすべてについて、主会場にいる講師の講義を Zoom を用いて県内各地のサテライト会場につなぎ、サテライト会場では各会場に配置された補助講師が生徒からの質疑応答やグループワークに対応する、といったような「教育の質の担保」がなされる場合にあっては、Zoom を用いた講義も「通学形式」として取扱うことを可能とするような基準の検討を要望いたします。このような基準が示されることによって、事業者側としては①県内各地での開催が可能になることや②講師確保の負担軽減につながり、受講者側としても①受講先の選択肢が増えるとともに、②より身近な地域での受講が可能になることで受講へのハードルが下がるものとなり、介護人材の確保にもつながっていくものと考えます。

b) 介護員養成研修の免除規定

- ・ 介護員養成研修の取扱細則にて、看護師等の免許を有する者に対する研修の免除規定があるが、免除者に対する修了証明書の発行については、都道府県によって対応がまちまちである。免除者と都道府県双方の負担軽減のため、看護師等の免許証を以て、介護員養成研修の修了証に代えられる取扱に統一していただきたい。

② 海外での初任者研修実施に関する意見

a) 国による事業者指定

- ・ 訪問介護事業所の外国人受け入れ等で今後、外国籍受講者が増える可能性が高い。その場合、事業者本社の所在地で指定することとなった場合、指定業務が首都圏に集中し、対応困難となる可能性が高い。海外での実施分は国において指定業務を行うなど、対応を検討願いたい。
- ・ 海外での事業者指定については、1つの海外の国の中で、複数の都道府県が指定する事業者が混在することが予想されるため、統一的な研修を実施するために、国で指定すべきものとする。

b) 全国一律の既定の設定

- ・ 現在、外国籍の受講生を受け入れている事業者に対しては、ルビ入りのテキストや修了評価を認めているが、問題を簡易にしたり、講義をすべて母国語で行う（母国語での別途支援は可）ことは認めていない。海外での研修実施を認める場合は、都道府県ごとではなく全国共通のルールが必要であるとする。
- ・ 現在当自治体の要綱では自治体内に事業所があり自治体内で研修を実施する事業者に対して指定を行っております。今後外国人を対象にした海外での研修指定を想定するのであれば、国から全国一律の規定をお示しいただくことが望ましいと考えています。

c) 受講者の日本語能力

- ・ 海外で初任者研修を実施するとした場合の受講者側の日本語能力の程度を明確にすべきではないのか。初任者研修修了者は訪問介護に従事することが可能となり、資格取得後、来日してすぐ訪問介護に従事できることになるため日本語能力については注視すべきではないか。

d) その他

- ・ 国の取扱細則上、海外での初任者研修を指定することを想定しているのか知りたいです。
- ・ 初任者研修は日本人、外国人区別なく対応すべきである。海外の外国人の介護初任者研修は事業者や一般県民からの意見は全く聞かないので、上記のほとんどの設問は回答できないのが率直な意見です。
- ・ 海外で研修開講する場合、介護保険法は国内法であるため現地の法律に抵触する可能性について懸念がある。

3. アンケート調査票

介護職員初任者研修の指定等に関するアンケート調査

以下の<ご連絡先>、及び問1から問13の設問について「回答欄」への入力をお願いします。

選択式の設問については「回答欄」にプルダウンを設定しておりますので、あてはまるものを選択してください。記述式の設問については「回答欄」にあてはまる数字もしくは文字を入力してください。

(注) 回答欄については必要に応じて行を広げていただいて構いません。

<ご連絡先>	回答欄
※ご回答の内容について問い合わせをさせて頂く場合がございます。	
貴都道府県名	
部署名	
メールアドレス	

Ⅰ. 介護職員初任者研修に係る事業者の指定事務についてお尋ねします。

問1. 貴都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者の数を教えてください。

(貴都道府県で把握している最新の数字を入力してください。本件のために新たにご確認いただく必要はございません。)(あてはまる数字を入力)

回答欄
事業者

問2. 介護職員初任者研修（以下、「初任者研修」という。）の取扱いについては、令和2年4月30日に、各都道府県介護保険担当主管部（局）宛事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて」（以下「事務連絡」という。）が発出されたところで、ここでは、本事務連絡発出前後の通信学習の扱いについてお尋ねします。

（1）事務連絡発出前（通常時）における、初任者研修を通信形式で実施できる上限時間を教えてください。
（各科目について、あてはまる数字を入力）

（注）具体的な数字を定めていない場合には、例えば「〇割程度」など、貴都道府県で定めている内容を入力してください。

（事務連絡発出前：通常時）

			回答欄
科目	時間数	通信形式で実施できる上限時間	貴都道府県において通信形式で実施できる上限時間 （あてはまる数字を入力。通信形式での実施を認めていない場合は「0（ゼロ）」を入力してください。） （具体的な数字を定めていない場合には、例えば「〇割程度」などを入力してください。）
1. 職務の理解	6	0	
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9	7.5	時間
3. 介護の基本	6	3	時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9	7.5	時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6	3	時間
6. 老化の理解	6	3	時間
7. 認知症の理解	6	3	時間
8. 障害の理解	3	1.5	時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	75	12	時間
10. 振り返り	4	0	
合計	130	40.5	
11. 筆記試験による修了評価	1時間程度	1時間程度	時間

（2）貴都道府県では、筆記試験による修了評価にテキストの持ち込みを認めていますか。

（あてはまるもの1つをプルダウンで選択）

< 選択肢一覧 >

1. 認めている

2. 認めていない

回答欄

（3）事務連絡の発出に伴い、貴都道府県では、初任者研修を通信形式で実施できる上限時間を変更しましたか。（あてはまるもの1つをプルダウンで選択）

< 選択肢一覧 >

1. 変更した (→ (4) (5) (6) 回答後、(7) ~)

2. 変更していない (→ (7) ~)

回答欄

(4) 【(3)で「1. 変更した」を選択した方】

事務連絡発出に伴う変更後（新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱い）における、初任者研修を通信形式で実施できる上限時間を教えてください。（各科目についてあてはまる数字を入力）

（注）具体的な数字を定めていない場合には、例えば「〇割程度」など、貴都道府県で定めている内容を入力してください。

（事務連絡発出に伴う変更後：新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱い）

			回答欄	
科目	時間数	通信形式で実施できる上限時間	貴都道府県において通信形式で実施できる上限時間 （あてはまる数字を入力。通信形式での実施を認めていない場合は「0（ゼロ）」を入力してください。） （具体的な数字を定めていない場合には、例えば「〇割程度」などと入力してください。）	
1. 職務の理解	6	6		時間
2. 介護における尊厳の保持・自立支援	9	9		時間
3. 介護の基本	6	6		時間
4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	9	9		時間
5. 介護におけるコミュニケーション技術	6	6		時間
6. 老化の理解	6	6		時間
7. 認知症の理解	6	6		時間
8. 障害の理解	3	3		時間
9. こころとからだのしくみと生活支援技術	75	75		時間
10. 振り返り	4	4		時間
合計	130	130		
11. 筆記試験による修了評価	1時間程度	1時間程度		時間

(5) 【(3)で「1. 変更した」を選択した方】

当該初任者研修の対象者の従事開始に伴う、有資格者との同行訪問などを通じたOJT等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている内容、もしくは事例を具体的に教えてください。

（あてはまる内容を入力）

回答欄

(6) 【(3)で「1. 変更した」を選択した方】

実務に就いた経験等を踏まえた補講等について、当該対象者を雇用する事業所に求めている内容、もしくは事例を具体的に教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

(7) 【事務連絡発出後(新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱い)に、研修時間(130時間)の全てを通信形式で行っていない(対面形式を残している)都道府県の方】

※それ以外の方は、(8)にお進みください。

研修時間(130時間)の全てを通信形式で行っていない(対面形式を残している)理由は何ですか。(あてはまる内容を入力)

回答欄

(8) 【すべての都道府県の方にお尋ねします】

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについて、どのようなお考えをお持ちですか。(選択肢1～7について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択)

<選択肢一覧>
1. 恒常化し通信形式のみで実施できることとすべき
2. 恒常化し都道府県の判断とすべき
3. 既に適用していないので特に意見はない
4. 既に適用しておらず実施されると困るので廃止してほしい
5. OJTを実施させることが困難
6. 補講等が行うことが困難
7. その他

回答欄

(9) 【(8)で「7. その他」について「1. あてはまる」を選択した方】

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いについてのお考えを具体的に教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

II. 外国人に対する初任者研修の実施についてお尋ねします。

問3. 貴都道府県は、令和6年度に直営あるいは委託により、外国人を受講対象とした初任者研修を実施したことがありますか。（選択肢1～3について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択）

（注1）市町村が実施したもの等で把握が難しい場合には、把握できるもののみお答えください。

（注2）令和6年度中に実施予定の場合は「1. あてはまる」を選択してください。

（注3）日本人・外国人の両方を対象にした研修と外国人のみを対象にした研修の両方を実施している場合は、選択肢1と2の両方について「1. あてはまる」を選択してください。

< 選択肢一覧 >

1. 特に制限せずに研修を実施 (受講対象者：日本人、外国人の両方)	(→問4、問5 5回答後、問7へ)
2. 外国人のみを受講対象とした研修を実施 (受講対象者：外国人のみ)	(→問4、問6 6回答後、問7へ)
3. 外国人は受講対象としていない	(→問7へ)

回答欄	
	→問4、問5 回答後、問7へ
	→問4、問6 回答後、問7へ
	→問7へ

問4. 【問3で「1. 特に制限せずに研修を実施（受講対象者：日本人、外国人の両方）」「2. 外国人のみを受講対象とした研修を実施（受講対象者：外国人のみ）」について「1. あてはまる」を選択した方】令和6年度の実施概要についてお尋ねします。

(1) 実施方式（あてはまるもの1つをプルダウンで選択）

< 選択肢一覧 >

1. すべて直営
2. 一部直営
3. すべて委託

回答欄

(2) 令和7年1月末までの延べ受講者数（あてはまる数字を入力）

回答欄	
①合計（日本人を含む）	人
②うち外国人	人
③うち外国人のみを受講対象とした研修の受講者数	人

（注）外国人のみを受講対象とした研修を実施していない場合は③には「-（ハイフン）」を入力してください。

(3) 受講料（税込）（あてはまる数字を入力）

回答欄	
①特に受講対象を制限していない研修	円（税込）
②外国人のみを受講対象とした研修	円（税込）

（注1）複数実施している場合は平均の金額を入力してください。

（注2）外国人のみを受講対象とした研修を実施していない場合は②には「-（ハイフン）」を入力してください。

（注3）テキスト代を除いた金額を入力してください。

問5. 【問3で「1. 特に制限せずに研修を実施（受講対象者：日本人、外国人の両方）」について「1. あてはまる」を選択した方】

外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施しない理由は何ですか。

（選択肢1～9について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択）

< 選択肢一覧 >	
1. 介護施設・事業者、監理団体・登録支援機関、その他関係機関からの要望がないから	(→問7へ)
2. 指定している事業者の中に、既に実施している事業者があるから	(→問7へ)
3. 外国人の受講者が集まらないから	(→問7へ)
4. 予算が確保できないから	(→問7へ)
5. 実施体制が確保できないから (4以外)	(→問7へ)
6. 委託事業者が見つからないから	(→問7へ)
7. ルビ付きなど外国人向けのテキストを用意することが難しいから	(→問7へ)
8. その他	(→問5-1回答後、問7へ)
9. 外国人のみを受講対象とした初任者研修も実施している	(→問7へ)

回答欄
→問7へ
→問7へ
→問7へ
→問7へ
→問7へ
→問7へ
→問7へ
→問5-1回答後、問7へ
→問7へ

問5-1 【問5で「8. その他」について「1. あてはまる」を選択した方】

具体的な理由を教えてください。（あてはまる内容を入力）

回答欄

問6. 【問3で「2. 外国人のみを受講対象とした研修を実施（受講対象者：外国人のみ）」について「1. あてはまる」を選択した方】

（1）受講者本人や受入れ施設・事業所の受講料負担を軽減する仕組み（補助金等）はありますか。

（あてはまるもの1つをプルダウンで選択）

< 選択肢一覧 >
1. ある
2. ない

回答欄

(2) (直営または委託で) 外国人のみを受講対象とした初任者研修を実施した理由は何ですか。

(選択肢1～8について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択)

< 選択肢一覧 >		回答欄	
1. 介護施設・事業者からの要望があったから	(→問7へ)		→問7へ
2. 監理団体・登録支援機関からの要望があったから	(→問7へ)		→問7へ
3. (1、2以外の) 関係機関からの要望があったから	(→問6-1 回答後、問7 へ)		→問6-1回 答後、問7へ
4. 外国人には日本人より手厚いフォローが必要だと判断したから	(→問6-2 回答後、問7 へ)		→問6-2回 答後、問7へ
5. 実施する事業者がみつからなかったから	(→問7へ)		→問7へ
6. 外国人の受講者が多く集まるから	(→問7へ)		→問7へ
7. 日本人の受講者が集まらないから	(→問7へ)		→問7へ
8. その他	(→問6-3 回答後、問7 へ)		→問6-3回 答後、問7へ

問6-1【問6(2)で「3.(1、2以外の)関係機関からの要望があったから」について「1.あてはまる」を選択した方】

関係機関の名称を教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

問6-2【問6(2)で「4.外国人には、日本人より手厚いフォローが必要だと判断したから」について「1.あてはまる」を選択した方】

どのようなフォローをしたか、日本語や日本の介護を理解してもらうための具体的な工夫について教えてください。(あてはまる内容を入力)

(回答例:ルビ付きのテキストを使用、外国語で授業を実施、通訳の配置)

回答欄

問6-3【問6(2)で「8. その他」について「1. あてはまる」を選択した方】

具体的な理由を教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

問7. 【すべての都道府県の方にお尋ねします】

貴都道府県が指定している介護職員初任者研修事業者のうち、外国人を受講対象とした初任者研修を実施している事業者はありますか。(それぞれあてはまるもの1つをプルダウンで選択)

(1) 日本人、外国人の両方を受講対象とした初任者研修

(2) 外国人のみを受講対象とした初任者研修

回答欄

(注) 外国人を受講対象とすることを目的としている初任者研修についてご回答ください。外国人の受講者が事実上含まれているかどうかは問いません。

III. 海外での初任者研修の実施についてお尋ねします。

問8. 初任者研修について、介護事業者等から、外国人介護人材が入国する前に母国で受講できるように、海外で実施できるようにしてほしいという意見・要望がみられます。

(1) 貴都道府県では、海外での初任者研修実施を求める意見・要望を受けたことがありますか。

(あてはまるもの1つをプルダウンで選択)

<選択肢一覧>
1. ある
2. ない
3. わからない

回答欄

(2) 貴都道府県では、海外での初任者研修実施について委託により実施したことがありますか。あるいは、その予定がありますか。(あてはまるもの1つをプルダウンで選択)

<選択肢一覧>
1. 実施したことがある
2. 予定がある
3. 検討中
4. 実施したことも予定もない

回答欄

問9. 貴都道府県では、海外での初任者研修実施を求める事業者から指定の申請又は相談を受けたことがありますか。(あてはまるもの1つをプルダウンで選択)

<選択肢一覧>
1. ある
2. ない
3. わからない

回答欄

問10. 貴都道府県では、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定をしたことがありますか。

(あてはまるもの1つをプルダウンで選択)

<選択肢一覧>

- 1. ある (→問10-1 回答後、問11へ)
- 2. 申請を受けたが指定しなかった (→問10-2、問10-3 回答後、問11へ)
- 3. 申請を受けて、指定するかどうか検討中 (→問10-3 回答後、問11へ)
- 4. 申請を受けたことも指定をしたこともない (→問10-3 回答後、問11へ)

回答欄

問10-1【問10で「1. ある」を選択した方】

指定をした事業者による海外での初任者研修の実施回数を教えてください。

合計

回答欄

(注1) 複数の事業者を指定した場合は、合計回数を入力してください。

(注2) 指定をしたものの実績がない場合は「0(ゼロ)」を入力してください。

問10-2【問10で「2. 申請を受けたが指定しなかった」を選択した方】

申請を受けたが指定しなかった理由を教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

問10-3【問10で「2. 申請を受けたが指定しなかった」「3. 申請を受けて、指定するかどうか検討中」「4. 申請を受けたことも指定をしたこともない」を選択した方】

現行制度上、海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定は可能だと考えていますか。

(あてはまるもの1つをプルダウンで選択)

<選択肢一覧>

- 1. 可能
- 2. 不可能
- 3. わからない

回答欄

問 1 1. 【すべての都道府県の方にお尋ねします】

海外での初任者研修の実施を希望する事業者の指定について、どのような課題があると思いますか。

(選択肢 1～8 について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択)

< 選択肢一覧 >	
1. 事業者の国内での実績の評価	(→問 1 2 へ)
2. 継続的な実施状況の把握、モニタリング	(→問 1 2 へ)
3. 現地調査を行う際の職員の確保	(→問 1 2 へ)
4. 現地調査を行う際の予算の確保	(→問 1 2 へ)
5. 現地の言葉を理解できる職員の確保	(→問 1 2 へ)
6. 現地の言葉のテキストや提出書類の確認	(→問 1 2 へ)
7. 現在の仕組みや規定が海外での実施を想定していない	(→問 1 2 へ)
8. その他	(問 1 1 - 1 回答後、 問 1 2 へ)

回答欄	
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 2 へ
	→問 1 1 - 1 回答後、 問 1 2 へ

問 1 1 - 1 【問 1 1 で「8. その他」について「1. あてはまる」を選択した方】

課題について、具体的に教えてください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

問 1 2. 海外での初任者研修の実施を希望する事業者に、どのような要件を課せば指定が可能になると思いますか。(選択肢 1～9 について、それぞれ該当の有無をプルダウンで選択)

< 選択肢一覧 >	
1. 貴都道府県における初任者研修開催の実績	
2. 事業者の財務状況	
3. 海外での初任者研修に係る講師の経歴・資格	
4. 海外での初任者研修に係る講師以外の職員の数・経験	
5. 海外での初任者研修で使用する施設、設備、備品	
6. 海外での初任者研修で使用するテキスト	
7. テキスト以外の提出書類 (通信添削課題、修了評価試験の内容等)	
8. 定期的な実施状況の報告	
9. その他	

回答欄	

問12-1. 問12の回答について、要件の具体的な内容をご記入ください。(あてはまる内容を入力)

回答欄

問13. 初任者研修の実施や事業者の指定について、ご意見があれば自由にご記入ください。

回答欄

アンケートはこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

ご回答済みの調査票は、**2025年2月28日(金)までに**
電子メールにて事務局 (kaigo-shoninsha@murc.jp) までご返送ください。

第I章 ヒアリング調査結果

1. ヒアリング調査実施概要

(1) 調査の目的

国内における外国人介護人材に対する初任者研修の実施状況を把握するため、初任者研修の指定事業者（初任者研修指定事業者）に対するヒアリング調査を実施した。

また、外国人介護人材の入国前教育の現状を把握するとともに、今後海外で初任者研修を実施することになった場合の課題や必要な支援策等について意見を聴取するため、海外で外国人介護人材に対する入国前教育を行う介護事業者や監理団体・登録支援機関（海外教育機関）に対するヒアリング調査を実施した。

さらに、外国人介護人材が訪問介護の業務に従事するようになった場合の留意点等を把握するため、訪問介護事業者に対するヒアリング調査を実施した。

(2) 調査対象

- ・ 初任者研修指定事業者 2 事業者
- ・ 海外教育機関 5 事業者
- ・ 訪問介護事業者 1 事業者

(3) 調査方法

- ・ 対面もしくはオンラインによるヒアリング調査

(4) 調査内容

<初任者研修指定事業者>

- ・ 外国人介護人材を対象とした初任者研修の実施状況
- ・ 外国人介護人材向けの初任者研修を増やすための課題
- ・ 海外で初任者研修を実施することについての考え
- ・ 海外で初任者研修を実施するために必要なこと（課題）

<海外教育機関>

- ・ 技能実習生や特定技能外国人に対する入国前教育の内容
- ・ 海外で初任者研修を実施することについての考え
- ・ 海外で初任者研修を実施するために必要なこと（課題）

<訪問介護事業者>

- ・ 初任者研修修了者が訪問介護に従事する際の留意点
- ・ 初任者研修修了者が訪問介護の業務に従事する前に実施した研修等の有無、その内容
- ・ 初任者研修修了者が訪問介護の業務に従事しやすいよう工夫していること
- ・ 実務者研修修了者、介護福祉士が従事する場合との違い

(5) 調査実施日

	事業者名	調査実施日
初任者研修指定事業者	社会福祉法人長浜市社会福祉協議会	2025年1月29日
	株式会社日本教育クリエイト	2025年1月31日
海外教育機関	ウェルグループ	2024年11月7日
	株式会社 ONODERA USER RUN	2024年12月18日
	日の出医療福祉グループ	2025年1月17日
	Zenken 株式会社	2025年1月31日
	LIFE VISION 協同組合	2025年2月7日
訪問介護事業者	株式会社ベネッセスタイルケア	2024年12月17日

2. ヒアリング調査記録

以下では、調査対象となった計8事業者のヒアリング記録を掲載する。

社会福祉法人長浜市社会福祉協議会 ヒアリングメモ

1. 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修等の実施状況

(1) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修を開始した経緯

- ・ 平成 30 年度から県の受託事業(滋賀県外国人介護職員養成事業)として、外国人介護職員初任者研修を行っており、当法人は湖北地域を担当している。湖南地域では別の法人が担当しており、その法人は平成 27 年度から開始している。事業開始の経緯を詳細には把握していないが、外国人材の介護現場への就労を目指した事業として、まずは介護職のキャリアの入口である初任者研修から始めたのではないかと推測される。
- ・ 当法人が県の受託事業を受けるようになったのは、県内の協議会において、外国人の関係団体から、湖北地域でも初任者研修を行ってほしいという意見が出たことがきっかけだと聞いている。当法人は、元々日本人向けに初任者研修を行っていたため、長浜市の方から声をかけられた。当法人としても法人内の介護事業所・施設の人材不足が深刻化していたこともあり、県の事業を受託することにしようである。
- ・ 長浜市の人口は 11 万 2,000 人ほどであるが、その 4%である約 3,900 人が外国人である。また、そのうち約 1,600 人がブラジル国籍の方である。工場が多く、元々外国人が多い地域であった。
- ・ 当該事業を受託する前は、外国人関係の事業を実施したことがなかった。

(2) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修の受講者数・内訳

- ・ 定員 20 名のところ、今年度の受講者数は 10 名である。国籍別でみると、ブラジルが 5 名と最も多く、その他、中国が 2 名、フィリピンが 1 名などである。年代別では、20 代 3 名、30 代 2 名、40 代 1 名のほか、50 代・60 代の方もおり、年齢層は幅広い。性別では、男性が 1 名、女性が 9 名と、女性が多い。
- ・ 湖北地域に在住の方が多い。長浜市の方が中心だが、米原市の方がたまに受講することもある。
- ・ 在留資格は、2 名が技能実習、他 8 名が永住者あるいは定住者である。技能実習生 2 名は、すでに介護現場で働いている。また、永住者・定住者は、工場でフルタイムで働く者が多く、体力面で辛さを感じ、介護業界への転職を希望している。
- ・ 昨年度の実習生は 13 名中 10 名が技能実習生であった。令和 4 年度は初めて技能実習生を受け入れた年度であり、2 名の技能実習生を受け入れた。

(3) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修等の募集方法

- ・ 技能実習生の場合、すでに市内の介護事業所・施設等(特養・老健が中心)で働いており、事業者から送り出されたケースが多い。別の社会福祉法人に講師を依頼しているのもあり、その伝手で来ているケースも多い。各事業者が受講者に対し、どこまで配慮しているかは分からないが、面接の際、車で送る様子は見たことがある。
- ・ 定住者・永住者に対する募集については、長浜市の国際交流の所管課を通じて行っている。また、

SNS などを通じて、外国人同士のコミュニティ内で、口コミで広まっているとも聞いている。

(4) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修の使用教材

- ・ 日本人も外国人も中央法規出版株式会社のテキストを使用しているが、外国人には全文ふりがな付きのテキストを使用している。県の事業を受託することが決まった当時、湖南地域で実施している法人にヒアリングしながら、準備を進めたと聞いているため、おそらくその法人で同様のテキストを使っていたのではないかと思われる。受託当時から同じテキストを使っている。

(5) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修の実施期間

- ・ 募集・研修期間については、毎年、同じスケジュールで進めている。大体の募集期間は 8 月～9 月初旬、研修期間は 9 月末～2 月末までにしている。
- ・ 受講生の仕事のスケジュールを考慮し、参加しやすい土日に開講している。
- ・ 受講生の多くは、平日仕事をしているため、初任者研修と日本語学校のダブルスクールは時間的に厳しい。また、初任者研修はテキスト代のみでよいが、日本語学校は学費がかかるため、経済的にも難しいのではないかと。

(6) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修の実施場所

- ・ 講義の会場は、会場までの交通手段の問題があるため、比較的駅に近い場所で実施している。実習は、当法人内の介護事業所・施設内で行っている。実習は、今まで勉強してきたことがイメージしやすいように、現場の雰囲気を見てもらおうというのが主な目的である。

(7) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修における工夫

① 実施体制

- ・ 授業には、通訳(ポルトガル語・英語)を 1 名配置しており、授業のペースについていくのが難しい受講者のフォローを行ってもらっている(例えば、介護用語の説明等)。通訳は、直接雇用ではなく、諸謝金でお願いしている。
- ・ 講師は、当法人、米原市社会福祉協議会、特養を運営している社会福祉法人が協力して派遣している。
- ・ このように、通訳・講師・当法人の職員(事業担当者)の 3 者間で初任者研修を実施している。事業終了後に、通訳と当法人の職員で振り返りを行い、その内容を講師にフィードバックするなど、翌年度の事業に活かすようにしている。
- ・ 講義の運営自体はスムーズにできていると感じている。

② 研修内容

- ・ 日本人を対象とした初任者研修と比べ、外国人対象の初任者研修は、限られた時間の中で、丁寧に進めていく必要があるため、説明できる内容はどうしても少なくなる。また、授業の PPT の作り方について、文字だけだと理解しにくい部分があるため、ポイントだけ書く、イラストを入れるなど工夫している。介護技術は就職してからでも身に付けられると思うため、介護保険制度の基本理念である、「利用者の尊厳の維持」、「利用者本位のサービス提供」といった考え方の部分については、しっかり伝えようと

心がけている。

③ 試験実施

- ・ 修了試験の際、問題の読み上げを希望する人には、読み上げている。一時期、翻訳機を持ち込み可としていたが、介護現場への就労を考え、翻訳機は禁止とした。また、試験は单元ごとに実施している小テストから出題するようにしているため、試験前にきちんと小テストを勉強するように言っている。
- ・ 再試験可能な回数は日本人より多めに設定しているが、ほとんどの場合、1回で合格する。

(8) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修における課題

① 日本語能力

- ・ 受講生の日本語能力に差があり、レベルが異なる人たちをどのように教育するのが課題である。技能実習生は、実際に介護現場で働いているため、日本語能力が高い人材が多い。他方、定住者・永住者は、長く日本に住んでいたとしても、その方の生活環境次第で、普段は日本語を使わずに生活しており、技能実習生との日本語能力の差が大きい。
- ・ 学則の受講資格には「簡単な日本語の理解、読み書きができること」と記載している。具体的には、N5レベルの文章を実際に読んでもらったり、こちらが簡単な質問をしたりして、受講希望者の日本語能力を確認している。
- ・ 開講当時は日本語能力が一定の水準に達していない外国人も受け入れていたが、受講希望者が日本語能力の求められる介護現場への就労を目指し、申し込んでいることを考えると、彼らにとってかえって不親切だと感じ、昨年度から受講者の選考を少し厳しくした。
- ・ 実際に、今年度は17名から申し込みがあったが、7名は日本語能力の面から受講をお断りした。初任者研修の受講が始まってからは、1~2名ほど途中で離脱してしまうこともあるが、基本的には全員が修了できている。
- ・ その他の小さな課題として、日本語能力のばらつきがある中では、グループワークが成立しにくい。
- ・ オンライン授業では十分に授業の内容を理解できない外国人もいると考えたため、コロナ禍でも、オンライン授業は導入しなかった。広い会場にする、消毒の徹底などで対応した。

② 研修内容

- ・ 日本人の場合、テキストの内容をベースに、+ α で現場の状況を伝える、という形にできているが、外国人の場合は、テキストの内容自体を要約して伝えるのみにとどまってしまう。このように日本人と外国人で教育している内容に大きく差があるのに、同じように修了としてよいのか迷う部分がある。また、修了の要件は、介護員養成研修の実施事業者の裁量によるところが大きく、当法人としての方針が本当によいのか自信がないときがある。

③ 欠席者への対応

- ・ 小さな課題ではあるが、文化の違いなのか、外国人は日本人より休むことが圧倒的に多い。すべての講義を受講することで初任者研修の修了となるため、欠席した場合には補講で対応していく必要があるが、1~2人のために、別途講師に補講を依頼する必要があり、負担になっている。実習については

補講を認めていないと案内しているが、それでも欠席してしまう外国人がいる。

④ 研修修了後の就労

- ・ 初任者研修修了時点で就職の内定が出ている受講者は、令和元年度で 2 名、令和 2 年度で 2 名であった。4 名中 1 名は、当法人が運営しているデイサービスにおいて非常勤として採用したが、1 年経たずに辞めてしまった。その他の 3 名の定着状況は分からない。
- ・ 工場での勤務を辞めて、介護現場で就労するということまでつながっていないのが現状である。
- ・ 日本語能力が低く、当法人への就職も難しいと思うレベルであるため、他法人への就職はもっと厳しいのではないかと考えている。
- ・ 講義の中で、滋賀県介護・福祉人材センターから職員を派遣してもらい、外国人介護人材の就職に関する事業の紹介をしてもらっている。当法人としては、就職先について相談されたことには答えるが、仕事の斡旋まで行っていない。

2. 入国前における介護職員初任者研修の実施についての課題、必要となる支援策等

- ・ 介護現場はコミュニケーションが重要であるため、一定の日本語能力は必要である。感覚的なものであるが、技能実習生くらいの日本語能力があればよいのではないかと感じる。
- ・ 初任者研修の実施場所は、国内でも海外でもどちらでも構わないが、日本の介護保険制度の理念の部分について、海外で教えられるかどうかは疑問が残る。
- ・ 日本人でも、介護系の資格をもたない方を採用し、一から教育することがある。外国人でも、一定の日本語能力があつて、初任者研修修了レベルであれば、資格がなくても一定の質は確保できると考える。ただし、事業者により求める能力が異なるため、一概には言えないところが難しい。

3. 今後の展望等

(1) 今後の取組の方向性

- ・ 滋賀県が外国人の介護専門職育成研修に関する検討会を立ち上げ、令和 8 年度からの事業の方向性を検討する予定になっている。その検討会に際し、各種研修を行ったとしても、日本語能力の低い定住者等の場合は就労に結び付きにくいという課題を県の担当部署と共有している。
- ・ 令和 4 年度から「外国人介護専門職育成研修¹」が始まり、福祉専門学校で、「介護職種の外国人技能実習生」または「介護分野における 1 号特定技能外国人」を対象に、研修を行っている。
- ・ 湖南地域で行っている法人においても、令和元年度 2 名、令和 2 年度に 3 名しか(全体の受講者数は 15 名程度)、介護の現場へ就職できていない。また、令和 4 年度の受講者数は 10 名を切っており、当法人でも受講者数の確保に苦慮しているため、一本化していくことも検討が必要と感じる。現在、「外国人介護専門職育成研修」の対象は技能実習生と特定技能 1 号であるが、定住者・永住者も対象に含めていく、あるいは、別の場所で講義を行うが、湖南地域と湖北地域で交互開催したりなど、工夫する予定だと聞いている。

¹ 滋賀県「外国人介護専門職育成研修」

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/koureisya/326228.html>

(2) 外国人介護人材が訪問介護員として活躍するために必要なこと・課題、ご意見

- ・ 日本人でも訪問介護に対する応募は少なく、訪問介護の人材不足は喫緊の課題となっている。日本人でも訪問介護に向き不向きがあるが、外国人でも向いているような人であれば、訪問介護に従事できるのではないか。例えば、訪問介護の現場では、1人でトラブルに対応する必要があるため、そういったことに耐えられる気持ちを持っている方が訪問介護に向いていると感じる。訪問介護以外の介護サービスは、チームでケアを行う場面が多いため、逆に1人で仕事したいという人もいるだろう。
- ・ 外国人でも日本で生活したことがあれば、日本人の暮らしに対し、一定の理解がある場合が多い。そのため、日本での生活経験がある定住者等の場合、一定程度の日本語能力があれば、訪問介護に従事できるのではないかと考える。
- ・ EPA等の来日して間もない(日本での生活経験が少ない)外国人については、実際にEPAを受け入れている特養・老健の施設長から聞いた様子では、熱心なEPA等については、訪問介護に従事できるのではないかと感じている。
- ・ ただし、日本人でも資格があれば誰でも訪問介護に従事できるというわけではなく、外国人が訪問介護に従事できるかどうかの判断は、事業所にとって難しい問題だと感じている。
- ・ 訪問介護の利用者やその家族には様々な方がいる。制度上、外国人が訪問できるとしても、外国人本人が行きたいかどうかは別である。利用者の中には、ヘルパーと家事代行を混同される方もいる。外国人が訪問した時に、利用者側の一定の理解も必要である。
- ・ 訪問介護に従事する最初の頃は、同行訪問が必要となる。外国人は日本人よりも同行訪問による研修機会等をかなり多くする必要がある(特に、来日して間もない外国人については、日本での生活が短いため、同行訪問をさらに手厚くする必要があると考えている)と思うが、同行訪問は報酬が入ってこないため、行政から補助があるとよいのではないかと。

以上

1. 研修プログラムの共同提供について

(1) 共同提供の経緯や効果等

(Zenken 株式会社) ※以下「Zenken」と記載

- ・ 当社では、海外からの外国人介護人材の招へい、入国後の外国人介護人材への介護福祉士の資格取得に向けた日本語教育プログラムの提供を行っている。その中で、介護事業者からは、介護職員初任者研修(以下、「初任者研修」)についてもワンストップで受講できないかという声をいただいていた。
- ・ 今後も見据えて、外国人介護人材が初任者研修を受講しやすい環境を整備することが必要であると認識しており、目指すビジョンや提供しているプログラムの内容なども踏まえて、株式会社日本教育クリエイトとディスカッションも行い、昨年 12 月に提携した。
- ・ 当社が開発した日本語教育プログラム「ZENKEN NIHONGO 介護」について、N4 で入国してから 5 年間で介護福祉士の資格を取得するためのカリキュラムが組まれている。最初の 3 か月間は生活のための日本語、その後 9 か月間は介護の現場で使う日本語、2 年目からは介護福祉士試験対策といったイメージである。当社では初任者研修や介護福祉士実務者研修(以下、「実務者研修」)をこれまでプログラムに入れていなかったが、今後はそれらも入れ込むことで、5 年間で介護福祉士の資格取得に向けて計画的に育成するということをより前面に押し出していけるようになった。

(株式会社日本教育クリエイト) ※以下「日本教育クリエイト」と記載

- ・ 介護の特定技能では、介護技能評価試験、介護日本語評価試験、日本語能力試験 N4 等の合格に向けた教育から、初任者研修や実務者研修を経て介護福祉士の資格を取得するまでが、断片的に捉えられているように感じていた。
- ・ 当社としては、入国後の初任者研修や実務者研修には取り組んでいるが、その前がどうなっているのかは分からない状況であった。Zenken と提携することで相乗効果が発揮でき、将来的には入国前からの一貫通貫の教育サービスが見えてくるとよいと思っている。
- ・ 入国前の教育については、初任者研修のような時間や内容に関する規定がない中で、失礼ながら玉石混合ではないかと想像している。特定技能の試験合格に向けた教育、初任者研修、介護事業者による入国後の研修において、外国人介護人材は各研修先から様々なことを教えられているため、何が本当なのか分からずに混乱している人もいるという声も聞いたことがある。これらのカリキュラムを連動させていくのがよいのではないかと。
- ・ 介護福祉士の資格取得に向けたカリキュラムという観点からは、初任者研修、実務者研修、介護福祉士養成校での教育はすべて連動しているので、そこに特定技能介護の教育を連動させていけば、学習もスムーズに進み、より合理的なものとなるのではないかと。

(2) Zenken における日本語教育

(Zenken)

- ・ 当社の日本語教育プログラムのポイントとして、学習の進捗状況が明確に分かることが挙げられる。介護事業者では、複数の施設で様々な国籍の外国人介護人材が働いているのが実情であるので、当社で一元的に、受講者の学習がどのくらい進んでいるのかを可視化している。「このまま進んでいくと、このくらいの点数になりそうだ」ということも期間ごとにフィードバックしている。
- ・ 介護に関する日本語教育の実施に当たっては、介護の専門知識を有する日本語教師とそうではない日本語教師で質が大きく異なるという点が非常に重要である。介護の専門知識を有する日本語教師の中でも、当社では元々介護現場にいた方を採用している。

2. 初任者研修等の実施状況について

(1) 外国人介護人材を対象とした実施

(日本教育クリエイト)

- ・ 初任者研修について、当社では通常クラスで日本人と一緒に外国人も受講するケースが大半であり、日本人 10 人の中に外国人が 1-2 人程度というイメージである。外国人の専用クラスはほとんど実施していない。介護事業者からの要望で一部地域での開催実績があるが、現時点ではニーズがそれほど高くない。
- ・ 実務者研修については、外国人の専用クラスの実施は年々増加している。

(2) 外国人受講者数

(日本教育クリエイト)

- ・ 初任者研修の外国人受講者数は年々減っている。考えられる理由として、ニーズが減っているわけではなく、当社として初任者研修の開催クラスを減らしていることが挙げられる。
- ・ なお、初任者研修は、訪問介護で働く場合は必要になるが、施設介護の場合は必ずしも必要ではないため、受講する必要があるかどうかについて、外国人としては費用面も含めてかなりシビアに考えている。また、介護事業者としても、人手不足の中で初任者研修に通わせられるのかという現実的な問題もあるようだ。
- ・ 都道府県別の外国人受講者数は、東京都が一番多い。傾向としては、出入国在留管理庁が公表している都道府県別の外国人数のデータと連動していると思う。
- ・ 実務者研修の外国人受講者数は年々増加している。介護福祉士を取得して日本で長く働きたいという意識の表れと好意的に解釈している。
- ・ 実務者研修は、キャリアステップとしては初任者研修の次の段階であるが、必ずしも初任者研修を受講している必要はなく、実務者研修の前に初任者研修を受講するかどうかは本人及び勤務先法人の選択となる。直近では、外国人の実務者研修の受講者のうち多くが初任者研修を受講せず、介護現場で 2 年程度経験を積んで実務者研修を受講している。
- ・ 在留資格については集計していないが、印象としては特定技能が圧倒的に多い。

(3) その他

(日本教育クリエイト)

- ・ 初任者研修を受講済みであれば実務者研修を受講する際に科目の一部が免除されるが、初任者研修を受講していない場合はその免除がないというだけで、実務者研修の着地点は同じである。ただ、実際には初任者研修を受講している方が様々な意味で実務者研修の学習効果が出てくると思う。
- ・ 初任者研修の修了試験の合格率について、日本人と比べると外国人は低い。
- ・ 都道府県によって初任者研修の要綱が異なり、例えば修了試験について、ある県はテキストの持込みができないが、ある県ではテキストの持込みが認められるという違いがある。テキストを見ながら試験を受けられるかどうかというのは、特に外国人にとっては非常に大きな違いである。

(4) 初任者研修の実施に当たって工夫している点

(日本教育クリエイト)

- ・ 概要は次のとおり。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">✓ 使用資材(教材、受講案内、課題、試験等)について、可能な限りすべてにルビを付ける。✓ 可能な範囲で日本語教師の資格を持った講師や、外国人指導経験が豊富な講師を配置する。✓ 定員を少人数にしたり、講師を複数名配置したりする。✓ 講師に対して、外国人に分かりやすい言葉遣いや話し方の勉強会を実施する。 |
|---|

- ・ 今後、外国人の受講が当たり前の環境になっていく中で、外国人への指導に慣れている・慣れていないではなく、それが当たり前という意識づけが重要になってくる。話すスピードやトーン、分かりやすい日本語の表現などの日本語教育的なエッセンスについては、講師に対する育成研修の中で行う必要があると考えている。
- ・ また、外国人に対しては、130 時間の枠外で + α として補講を行う場合もある。
- ・ 一生懸命に勉強する外国人に対して、周りの日本人も自然とサポートしたり教えたりしているので、プラスの相乗効果が起きていることもある。
- ・ 外国人受講者の日本語レベルについて、N2 程度であれば内容を理解できると思うが、多くは N4 で入国し、そのままのレベルで受講しているのが実態である。この点は、今回の Zenken との提携によってスムーズになることを期待している。
- ・ 入国前・入国後に初任者研修以外でどのような経験を積んでいるのかによって違いが出てくる。現在は看護系学校を出た方、Zenken など勉強した方、介護事業者での OJT も含めて様々な勉強してきた方などの優秀な方が多いが、今後、間口が広がって多様な方が入ってくるとどうなるか。

(5) 外国人介護人材を対象とした研修を増やす上での課題

(日本教育クリエイト)

- ・ 概要は次のとおり。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ 養成スクールの講師や教材の工夫✓ 収支面(定員を減らしたり、講師を複数名配置する工夫をした場合には赤字になる)✓ 受講者の費用負担とメリットのバランス(資格手当がつくかどうかなど)✓ 実務者研修が無資格でも受講できることからの初任者研修の受講控え |
|--|

- ✓ 勤務地と初任者研修開催地域のミスマッチ
- ✓ 指定先による要綱の違いの統一
- ✓ 集客面では認知活動として SNS 等の外国人ネットワークやインフルエンサーの活用

—収支面

- ・ 収支面について、外国人を対象としたクラスということで定員を減らしたり講師を複数名にしたりすると、その時点で赤字になってしまう。この状態をビジネスとして標準化していくと、担い手がいなくなるのではないか。

—受講者にとってのメリット・デメリット

- ・ 受講者にとってのメリット・デメリットについて、今後、訪問介護に外国人介護人材も従事するようになると状況は変わらと思うが、現在は初任者研修を受講しても必ずしも資格手当がつくわけではない。その中で、費用が自己負担ということ想定すると、例えば有給休暇を使って費用を支払って初任者研修を受講したところで、それが給与に反映されないという構造では、外国人としては母国への送金のこと考えるため、なかなか初任者研修の受講に繋がらないのが現状である。また、実務者研修を受講する際に、初任者研修の受講が必須ではない点も、それならば初任者研修は受講しなくてもよいという選択になりやすい。

—地方の状況

- ・ 勤務地と初任者研修開催地域のミスマッチについて、地方ではとにかく人が採用できないので外国人に入ってもらおうというケースは聞くものの、例えばある町の介護施設が外国人を採用して初任者研修を受講してもらおうと思っても、受講できる場所が少ない。当社としても出張講座は可能であるが、受講者が数名しかいない状況で開催することは現実的ではない。このような勤務地と初任者研修の開催地域のミスマッチが全国の様々なところで起きているのではないかと思う。この点について、例えば自治体が支援をして受講者を集めることができれば初任者研修の開催は可能であり、むしろそのようなやり方しかないかもしれない。一部の自治体ではそのようなことも含めて検討しているようである。

—指定先による要綱の違い

- ・ 指定先による要綱の違いについて、完全に一致させることは難しいと思うが、今後、海外での初任者研修の実施も進めていくことを見据えると、都道府県により要綱が異なっている状況では、様々な意味で課題になる可能性があるのではないか。

—初任者研修の内容やテキスト

- ・ 初任者研修の内容は外国人にとっては非常に難しいと思う。ゴールが介護福祉士ということを前提にしており、初任者研修、実務者研修、介護福祉士の内容は連動している。初任者研修は基礎から学ぶ必要があるが、最初から介護保険の勉強をして、職業倫理も扱って、日本の介護の歴史も学んでということになると、初学者にとっては取っつきにくい面もあると思う。
- ・ テキストについて、既存のテキストをより分かりやすくしたテキストがあってもよいと思う。また、読んで覚えることをベースとしつつ、例えば動画教材の活用なども複合して取り組んでもよいと思う。一方で、対面でないと伝わりにくいと考える方もいると思うので、悩ましい。
- ・ 初任者研修では基本的に約 90 時間は対面指導と決められているため、工夫による改良には限界がある。ただ、これまでとは異なる教材を使うなど要綱の範囲内での工夫の余地はあると思う。一方で、例えば新しい教材を作ったとして、ある県では認められるが別の県では認められないという可能性も

あるが、すべての都道府県で使用の可否を確認するというのは現実的ではない。

—外国人受講者の比率等

- ・ 1クラス内で外国人の比率がどの程度になると通常のペースで進めていくのが難しくなるのかという点について、一概には言えないが、10人中3人以上が外国人受講者となるとかなり難しい。同じ国籍であれば教え合ったりすることもできるが、国籍が別々の場合はより難しくなる。ただ、同じ国籍で教え合う場合も、母語を使うため、講師はその内容を把握できず、正しい内容が伝達されているかは分からない。
- ・ 講師1名に対する受講者数は、都道府県によって異なる。6人のところもあれば20人のところもある。当社では、各都道府県で規定されている上限数におおよそ合わせた人数でクラスを組んでいる。

3. 入国前における初任者研修の実施についての課題、必要となる支援策等について

(1) 基本的な考え方・方向性・理由（日本教育クリエイト）

- ・ 介護人材不足が深刻な状況であることは、介護業界が抱える喫緊の課題である。人材不足に対し、何ができるのかを考えることが当社としての使命である。
- ・ 養成に当たっては、人材不足を補うことのみが目的とならないよう、介護現場において質の高いサービス提供ができる介護人材の輩出を目的とし、量と質の両面から外国人介護人材をどう養成するかを検討する必要があると考えている。
- ・ 方向性としては、入国前に初任者研修を実施することについて、前向きに議論する余地はあると考えている。
- ・ その理由として、外国人介護人材は、入国前に技能実習や特定技能などそれぞれのルートで必要な研修を受けているが、現状は研修実施機関や研修担当者に実施内容が委ねられている側面が大きいいため、学習に一貫性がなく、体系的な学びになっていない場合が大半だと思われる。そのため、入国前に初任者研修を受講することで、一貫した学びが可能となり、学習効果が高まるというメリットが期待される。

(2) 解決すべき課題（日本教育クリエイト）

- ・ 概要は次のとおり。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">✓ 都道府県別の指定をどうするのか。指定ハードルが低い都道府県に養成が偏る可能性はないか。そもそも海外で実施することを想定していないのではないか。✓ 現地に講師を派遣するのか。✓ 受講時点でN4が想定される場合に、質の担保をどうするのか。（授業内容が伝わるのか。テキストの内容を理解できるのか。課題の取組が可能なのか。）✓ 福祉用具など、現地で物理的環境が整うのか。✓ 特定技能で必要な試験との整合性が取れていない場合、学習者の混乱が起きるのではないか。 |
|---|

- ・ 日本語レベルについて、受講時点ではN4が想定されると思うが、テキストを渡しても内容を理解するのは現実的にはなかなか難しいだろう。
- ・ 介護技能評価試験、介護日本語評価試験、日本語能力試験N4の勉強をして、さらに初任者研修の勉強もするというので、スケジュールをしっかりと立てて行う必要がある。また、初任者研修は必須では

ない中で、特定技能の試験に合格したので早く日本に行って働き始めたいというニーズもあると思う。いつまで海外で勉強するのかという問題は、現実的には出てくるだろう。

- ・ 講師を派遣する場合、事業者によっては、自社の職員を採用するためにある程度は持出しで対応するという事は十分ありうるし、むしろそれが主流かもしれない。ただ、当社のように広く行っているところからすると、費用は誰がどの程度負担するのか、果たしてペイできるのか、という点が懸念である。
- ・ 海外で実施する場合の費用負担について、事業者によっては自ら費用を負担してでも海外で初任者研修を受講した状態で入国してほしいと考えているところもあれば、費用のことは置いておくとしても入国後すぐに働いてほしいので初任者研修を受講した状態で入国してくれたらありがたいというところもある。

(3) 必要となる支援（日本教育クリエイト）

- ・ 概要は次のとおり。

- ✓ 講師を派遣することの費用面や環境面などの現実性を踏まえると、介護の基本的知識(座学部分)は、オンデマンドを活用し、繰り返し学習できる環境を整えることで、質を担保することができるのではないか。コミュニケーションについては、オンライン学習を行い、双方向のやり取りの中で学習を深め、身体的な介護技術部分を現地対面もしくは日本入国後に行うのはどうか。
- ✓ テキストや提出課題については、外国人でも学びやすいという観点から再考が必要である。デジタルテキスト導入や Web での課題取組等が選択肢として考えられる。

※どの支援にしても、都道府県別の指定をどうするのかという根本的な課題が残る。

- ・ 介護ではコミュニケーションが非常に重要であるため、その部分についてはオンラインでのデモンストレーションやロールプレイングなど、双方向で実施することは必要だと思う。また、初任者研修ではベッドメイキングなど実技の大変さは必ず出てくるが、その部分は動画やオンラインでは限界があるため、現地に講師を派遣したり、あるいは座学部分だけ先に海外で実施して実技は入国後に実施したりということも考えられる。
- ・ 提出課題について、現在はマークシートで講師が採点しているところもあるが、海外で実施する場合に日本に郵送するというのは現実的ではないので、Web の活用などを考えていく必要がある。

(4) 方向性、必要となる支援（Zenken）

- ・ 当社としては、訪問介護で人手が不足しているということも踏まえ、海外に初任者研修を輸出するという方向性には賛成である。
- ・ 初任者研修全体の簡略化や部分ごとに海外での実施も可能とすることで、民間の研修実施企業などが参入しやすくなるのではないか。現状では、コストや認可スキームの観点から、ビジネスとして参入していくことは難しく、担い手としては社会福祉法人などに限られるのではないか。また、全体を通じてオンライン化ができればよいと思っており、例えば入国後 1 週間は座学をやるけれども、それ以外はすべてオンラインで完結するようにできると、可能性も広がると思う。
- ・ 都道府県ごとに要綱が異なっていると思うので、これを機に国がルールを定め、例えばオンラインの割合を増やすといったことができると、多くの人材を獲得できると思う。

(5) 海外での初任者研修を実施する場合の体制（単体で実施するか、提携して実施するか）

（日本教育クリエイト）

- ・ 組織がよほど大きくて様々なノウハウがある場合は別だが、単体で実施可能なところはなかなかないと思う。複数の事業者がそれぞれの強みを活かして提携するなどして、多少のビジネス的な損得は置いておき、早く始めた方がよいのだろうと考えている。現状は、どこの国がよいのか、何が必要かなど、どこも手探りの状態である。

（Zenken）

- ・ 初任者研修を実施している大手企業は、マネタイズとしては、初任者研修そのものというより、その後の人材紹介の部分である。海外現地に強い会社は、基本的には海外から日本に人材を受け入れることで収益が発生するため、どうしても目的がかぶりがちで提携しづらい。当社は「ZENKEN NIHONGO 介護」という日本語教育プログラムを全国に展開しており、その部分でシナジーを見出すことができた。

4. 今後の展望等について

(1) 方向性（日本教育クリエイト）

- ・ 日本の介護は、これまでの歴史からも海外において一定の評価を受けているところであり、資格取得が日本から世界へ、の可能性があるこの機会をチャンスとして捉えることができるのではないかと。この機会に、日本の介護を標準化することや、世界に通用する資格枠組の構築、そしてキャリアパスを整備し、明確化することで、海外にも介護福祉の魅力を発信することができる。
- ・ 養成校として「何をすべきか」であるが、外国人介護人材の養成が急務であることは間違いない。具体的な取組として、外国人介護人材は就労しながらの学習となることが前提であることから、「学びやすい・分かりやすい」環境を整備することが必要である。

(2) 外国人介護人材の訪問介護への従事について（日本教育クリエイト）

- ・ 訪問介護は、サービスの性質上、利用者との1対1のケアが前提となることや、利用者を取り巻く生活環境にも特性があることから、コミュニケーション能力・アセスメント能力が高く求められるサービス職種である。そのため、マニュアル等を土台とした介護の標準化が困難である。したがって、介護保険制度上においても、訪問介護員には資格要件が設けられている。そのことを踏まえて、外国人介護人材が従事したとしても一定の質の担保ができる方策を検討しなければならない。
- ・ 地域によっては、交通アクセスや方言などの言葉、地方文化の理解なども必要になる。
- ・ サ高住での訪問介護においては、従事のハードルは下がるのではないかと。

(3) 具体的な方策と意見（日本教育クリエイト）

- ・ 訪問介護を利用する利用者においては、個別性が高く、様々な状況が想定されることから、業務を依頼するケアマネジャーとサービス提供責任者とが連携し、従事可能なケースを選別する。選別に当たり、具体的な共通のスケールのようなものがあるとよいのではないかと。
- ・ 選別の1つの視点として、訪問介護のサービス類型において、身体介護と生活援助があるが、外国人介護人材の従事のハードルを考慮すると、高い個別性が求められる生活援助よりも、標準化しやすい

身体介護の方が従事しやすいことが考えられる。また、技能実習制度においては、必須業務として身体介護が位置づけられていることから、制度との整合性も図ることができる。

- ・ 記録をすることの困難さを解消するため、ICT ツールを導入することで情報共有、連携を図る。
- ・ 利用者に対する尊厳の保持や倫理観、緊急時の対応は、事業所内での研修や外部研修を活用する。
- ・ メンター制度を導入する。

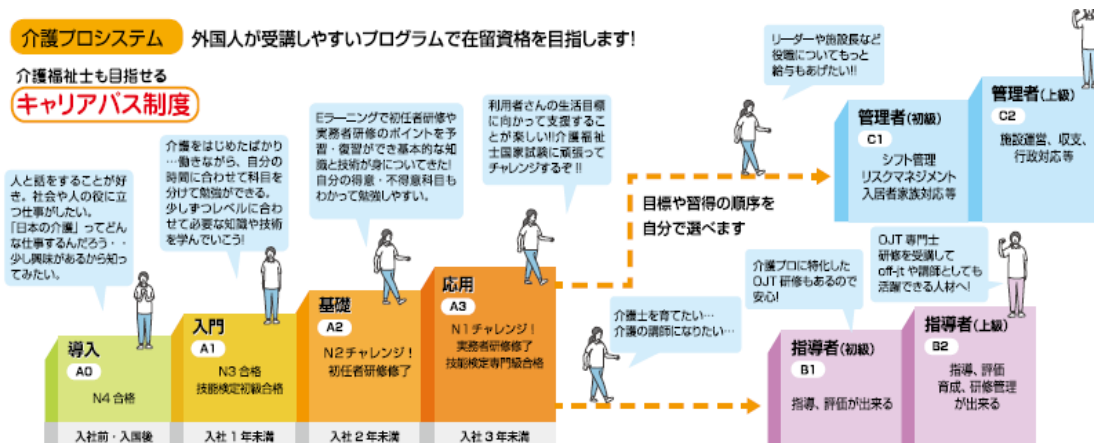
以上

ウェルグループ ヒアリングメモ

1. 海外での介護職員初任者研修の実施について

(1) 現在の実施状況

- 当グループでは、外国人介護人材が来日してからなるべく早く介護職員初任者研修(以下「初任者研修」という。)の資格を取得してもらえよう、海外で予習をしてもらっている。その際、当グループで開発した介護キャリア段位制度に準拠した教育プログラム(CareBiz 人材育成 介護プロ)に基づき、Eラーニングで学習している。
- 現状では、外国人介護人材は「A0:外国人向け(N4)」から「A1:入門的研修(N3)」相当(初任者研修の手前)で来日している。



(出典)ウェルグループ提供資料

- 当グループの教育プログラムを受ければ、初任者研修のみならず、特定技能評価試験の合格に必要な知識・技能も身につくが、どのような試験でも別途の試験対策(例:特定技能評価試験合格講座)は必要であると思う。
- 特定技能の場合、試験に合格すれば入国できるため、入国後講習は法定上不要だが、当グループでは技能実習生と同じ講習を受講してもらっている。

(2) 今後の意向

- ・ 当グループでは、県の指定を受けられればすぐにでも、海外で初任者研修を実施したいと考えている。場所や設備(ベッド、車いす等)については、何らかの要件が定められても、すぐに確保できる体制が整っている。日本からの現地への講師派遣も、要件に含まれる可能性があると思われるが、対応は可能な体制である。ただし、講師派遣にはコストがかかるため、オンライン形式での教育も可能となると、当グループとしてはより望ましい。
- ・ 海外での初任者研修が許可された場合、当グループではベトナムに加えて、別途人材の派遣は必要だが、インド・中国にも設備は確保できている。今後は、ネパールやインドネシア、ミャンマーなども候補になると考えている。

(3) 他社の動向

- ・ 海外での初任者研修の実施について、今後国が定められると思われる要件に合った初任者研修を提供できる事業者がどの程度あるのかは分からない。しかしながら、海外とのビジネスを行っていない国内介護事業者にとってはハードルが高く、あまり多くはないと思われる。グループ内に監理団体を持つ介護事業者は関心があると思う。
- ・ 介護事業者に、海外で初任者研修を実施したいという意向はあっても、設備の要件をクリアできるかという壁もある。送出国(現地)のベッドや車いすを使用してもよいのであれば、実施できる企業も増えると思う。
- ・ 現状では、日の出医療グループがインドネシアで初任者研修を実施しており、所管の自治体は初任者研修を海外で実施することを認めている。当グループでも実施したいと考え、所管の自治体に問い合わせると、実施できないとのことだった。都道府県ごとに初任者研修の海外実施の可否が異なる状況を改善してほしい。
- ・ 海外での初任者研修を広く実施しようとする場合、都道府県ごとの認識の差がハードルになるとと思われる。国が推進したとしても、実際に都道府県が活用するとは限らない。
- ・ 昨年度の全国介護事業者連盟の外国人材活用推進検討部会では、訪問介護を外国人に解禁するための条件として、初任者研修をどの段階で(来日前・来日後)取ってもらうのかという点が、トピックとして挙がっていた。訪問介護は経営基盤の小さい事業者が多いので、来日後に取得してもらう間の処遇も含め、取得のコストが負担になっているという話が挙がった。全国介護事業者連盟としても、提言を行っている。

2. 国内での介護職員初任者研修の実施について

- ・ ある都道府県では介護人材確保対策総合支援補助金により、初任者研修の受講料がほぼ全額助成されており、教科書の実費代程度で受講できる一方、それほどの支援はない都道府県もある。都道府県によって補助の割合が異なるため、例えば A 県で働く職員と B 県で働く職員では、受講料が異なる状況になっている。
- ・ 自己研鑽のための費用は自己負担が原則であると思うものの、当グループでは初任者研修の受講料を会社負担としている(その他の大手事業者も、会社負担としているところが多い)。一方で、訪問介護事業者は人材確保に苦勞しており、初任者研修の自費取得を条件とすると、人材募集が難しいと思う。
- ・ 事業所が初任者研修を入国前に受けてほしいと思うかどうかは、誰がコストを負担するかによると思う。外国人材の確保という視点からは、初任者研修の費用をある程度国で負担して、もし日本で就労しない場合は費用を回収するというあり方が望ましいと思う。

3. 外国人介護人材の訪問介護サービスへの従事について

(1) 介護 DX

- ・ 外国人介護人材が介護現場での実践力を身に付けるため、人力では時間がかかるので、DX 化が必要になる。
- ・ 当グループでは、インカム、見守りセンサー、および介護ソフトを導入しているが、テクノロジーの導入により外国人の夜勤時の負担感が大きく異なることがアンケート結果から判明した。
- ・ 訪問介護でも、インカムと翻訳ができる ICT を用意すれば、先輩に相談が可能である。だが、多くの訪問介護事業所は中小なので、費用の面でそのようなことをできる法人は少ないと思う。
- ・ 施設系の方がデジタル化を進めているのは、補助金が潤沢だったからである。訪問系でも、DX に向けた補助金の充実化を進めてほしい。
- ・ 当グループの一般社団法人全国メディケア・海外事業協議会には、訪問介護に強い事業所も所属しており、訪問介護事業所の DX 推進に向けたコンサルティングやセミナーを実施できる体制がある。

(2) 外国人介護人材と訪問介護の相性

- ・ 日本人で、施設より訪問介護の仕事を好む人は一定数おり、共通しているのは、自分の裁量で仕事を進められる部分が多いことである。技能実習生は実技を入国後 1 カ月半で学ぶため、教育を受ける量は少ないはずだが、指示を待つ傾向にある日本人に比べて、身体介護や食事・排泄介助などを率先して行う。外国人の方が積極的な傾向にあり、訪問介護が向いている人もいると思う。
- ・ 1 人で利用者の自宅に行くことを想像できるかを当グループの職員に聞いたところ、東南アジアではメイドになじみがあるので、拒否感はないようである。

(3) 海外で初任者研修を受ける外国人が訪問介護を行う際の注意点

- ・ 日本人でも、訪問介護の従事者が問題を起しているケースもある。利用者は技術的な介護だけでなく、心のケアも求めている、その点は外国人だからといって変わることはない。
- ・ 訪問介護の問題として、職員側が利用者からハラスメントを受ける場合もある。日本語能力等の問題から、日本人よりも外国人の方が抵抗しにくいかもしれない。職員を守るという観点からも議論が必要である。
- ・ 加えて、交通手段の問題がある。地方であれば、車が必須である。都市部は自転車や原付になるが、交通ルールの指導が必要だと思う。
- ・ 日本語能力とコミュニケーションの能力は必ずしも一致しない。ただ、N4 は最低条件だと思う。

4. 介護資格の国際標準化について

- ・ 内閣府がアジア健康構想を立ち上げたとき、当初は介護事業の輸出というコンセプトがあった。当時は日本の介護を世界のスタンダードとするために「介護福祉士」資格が念頭にあったが、初任者研修でも十分だと思う。介護のスタンダード化に向けては資格が鍵になるため、介護の仕事の登竜門として、「初任者研修」を打ち出すことができるのではないかと。
- ・ マレーシアの介護事業者と話した際に、オーストラリアは国際的な介護資格を作っており、日本よりも魅力的だという話があった。また、韓国では日本よりも介護職の給料が高く、条件面の制約も少ないため、ベトナムから韓国に行く介護人材が増えている。海外に視線を置いて、初任者研修の意義を考える必要があると思う。
- ・ ベトナムの事業者と協働で介護事業を進めようとする、まずは人材の教育してほしいという声が出る。その際に、当グループの教育プログラムを紹介するが、国家資格ではなく、民間資格であると伝えると、敬遠されてしまう。
- ・ 人材還流まで考えると、海外で初任者研修を実施するのみでは不十分である。初任者研修を母国での資格とリンクさせることができれば、帰国後も使える資格になるため、望ましい。一方で、事業所の参入障壁は、より大きくなる可能性がある。

以上

1. 外国人介護人材に関する取組状況について

- ・ 当社では、特定技能人材の教育事業及び人材紹介事業を手がけており、介護以外の分野(飲食、外食、宿泊等)にも対応している。
- ・ 介護分野における教育事業は、来日前の教育が中心であり、「特定技能試験合格までの教育」として、日本語・介護を含め、6 か月間かけて「120 日・841 コマ・701 時間」のカリキュラムを提供している。来日後は、オンライン学習により継続的なフォローをしている。これらのカリキュラムは、学生には無償で提供している(受入れ事業者が負担)。
- ・ これまでに、海外での当社のカリキュラムが介護職員初任者研修(以下「初任者研修」という。)に相当する内容や時間数をカバーしていることもあり、来日後、新たに自費で初任者研修を受講する必要性を感じる人材が少ないことも予測されること、地方では海外での教育で初任者と認め許可を出されているエリアもあることから、所管の自治体へ交渉を行ったが、国内での実施のルールが前提ということで検討の枠外といったイメージで、検討していただくに至らなかった。

2. 外国人介護人材の来日前研修について

(1) 研修カリキュラム

① 日本語

- ・ 来日前研修は、まず N5 レベルから N4 レベルへ日本語能力を引き上げるところから始まり、約 4.6 か月の日本語教育が修了した時点で、当社作成のオリジナルテストを受験させる。
- ・ 各ステップで必要なオリジナルスクリーニングを行い、座学と会話力などを時間に応じて並行し成長できるように現地インストラクター(IR)が育成をしている。

② 介護

- ・ 当社オリジナルのテキスト(後記(4)参照)を使用して、約 1.4 か月の介護教育をしている。
- ・ 介護の基本、こころとからだのしくみ、コミュニケーション技術、生活支援技術、介護日本語をそれぞれ学習した後に、試験対策として、介護技能及び介護日本語の模擬試験を受験させている。

③ その他

- ・ 上記に加え、来日直前に実施する約 2 週間のカリキュラムでは、専門教育(介護なら介護)、日本語総復習、日本事情教育(異文化レジリエンスなど)の 3 本柱で行っている。

(2) 授業の使用言語

- ・ 授業での使用言語は、基本的に母国語である。
- ・ ただし、N4 後半レベルや介護授業で、基礎的な日本語が理解できる段階では、授業内でも日本語を

用いた授業展開を行う IR も多い。

- ・ 当社で学んだ学生が入国後に使用する Web ツール(当社支援対象者のおける学習支援システム)では、日本語で介護の基本をおさらいすることができる。

(3) 授業担当 IR、実施方法 (対面・オンライン)

- ・ 現地授業 IR は、日本で介護福祉士を取得した IR もいる。(ミャンマー以外)
- ・ コロナ前は各国に日本人日本語講師がいたが、コロナ以降、安全性確保もあり日本人講師は配属していない。
- ・ 来日前カリキュラムでは、日本から日本人日本語講師がオンラインで講義を行い、日本での注意点や心構えについて講義を行っている。学生の入国に向けたモチベーションを上げるねらいもある。
- ・ なお、来日後の支援対象者向け日本語オンラインレッスンは、24 年度は月 4 回、オンラインのライブ授業で行っている。

(4) 授業で使用するテキスト

- ・ 授業では、当社オリジナルのテキストを母国語も追記して使用している。
- ・ テキストは、初任者研修同等以上のレベル感をイメージしたものとなっている。難しい内容に対しては日本語を平易にするとともに、読み手が外国人であることを意識して若干の補足なども加えている。ただし、外国人人材に知っておいてほしいことを全て詰め込むと大部になるので、あくまでテキストとして介護の基本的な部分を要約した内容としている。
- ・ 初任者研修と科目の文言などに変更が必要な場合は改定することも検討には入れられる。
- ・ テキストの翻訳は、原文に忠実に行うことを基本としつつ、介護経験のあるスタッフが担うことで、介護の文脈での意味合いを理解した上で多言語への翻訳がなされるよう工夫している。日本の「介護」は「Kaigo」と表記している。

(5) 研修の質を確保するための取組

24 年度は全全国の日本語 IR に対して、年間の研修を実施している。日本語の研修を実施する月もあるが、介護の知識としてアップデートが必要なものは随時教育している。また、研修講師同士で互いに講義内容をレビューしあう機会も設けている。

- ・ 毎年 1 回、研修講師からの意見・要望を反映させる機会を設けており、その際に、研修の質を確保し、高めるための見直しも行っている。また、内容に鑑みて、緊急性が高い見直しは随時行っている。

3. 外国人介護人材の研修に関する課題・今後の展望について

(1) 現在実施している研修に関する課題

- ・ 現地で教育した人材を紹介した施設からは、おおむねご満足いただいている。海外で実習を実施してほしいとのご要望をいただくことはある。元々日本のように介護従事者を育成する学校やそれに伴う実習制度なども少なく、あったとしても当社の学生数が多いこともあり、環境的に限界もあるが、日本の各施設もハウスルールがあり、ある意味指導がしやすいとの声もいただくことがある。

- ・ 現状は、介護福祉士の有資格者に対する研修を企画するなど、現地教育の質の確保に努めている。

(2) 海外での初任者研修実施にあたっての課題

- ・ 一番の課題は介護職員初任者研修事業者の指定が都道府県単位であり、各都道府県の考え方が異なることである。
- ・ また、実務者研修との比較で見ると、初任者研修は講師の配置要件が厳しい。カリキュラムごとに講師を配置する必要があり、例えばリハビリの講師、看護師を配置するとなると人件費が課題になる。その点を緩和すると参入しやすくなる。
- ・ そもそも内容としては相当類似のものであるにもかかわらず、来日後に、個人負担で、初任者研修を受ける外国人介護スタッフは少ないのではないか。制度として訪問業態に開放となっても、実質的には拡大するのは時間を要すると思われる。
- ・ 日本の中小規模の訪問介護事業者では、こういった現状では採用確保が困難である。

(3) 今後の展望

- ・ 今後、海外での初任者研修実施を希望する事業者の指定が進めば、当社も実施したいと考えている。

以上

日の出医療福祉グループ ヒアリングメモ

1. 海外における介護職員初任者研修実施の取組

(1) 実施概要

- 当グループがインドネシアで実施している介護職員初任者研修(以下「初任者研修」という。)の概要は、次のとおり。

実施開始	2022 年
実施場所	インドネシア(メダン、スマラン、シダルジョの各職業訓練校)
実施期間・方法	介護の日本語:21 時間(3 日間) <ul style="list-style-type: none"> ▶ インドネシア人の日本語教師による対面授業 介護職員初任者研修:通信課程 131 時間(23 日) <ul style="list-style-type: none"> ①通信授業:7 日間(40.5 時間) ②対面授業:7 日間(39.5 時間) <ul style="list-style-type: none"> ▶ インドネシア人の講師(介護福祉士取得者)による授業が中心 ▶ 授業には日本人講師がオンラインで参加し、監督・質疑応答に対応 ③演習授業:9 日間(50 時間) <ul style="list-style-type: none"> ▶ 日本人講師が現地に出張し、インドネシア人講師とともに実施 ④試験:1 時間 ※特定技能評価試験テキスト部分は介護職員初任者研修実施時に差し込む
使用教材	特定技能・介護技能評価試験用テキスト、初任者研修用オリジナルテキスト
累計受講者数	306 人

(2) 実施に至った経緯

- 当グループでは、海外での実施以前から国内で初任者研修の実施実績があり、介護を学ぶ上での入門資格として、当グループ職員に初任者研修の受講を奨励してきた。
- 特定技能の介護技能評価試験用のテキストをみると、初任者研修の履修範囲と重複する部分が多く、入国前に初任者研修も併せて修了させることを着想した。また、当グループでは、特定技能1号での在留中に介護福祉士の取得を目標としているため、初任者研修は実務者研修・介護福祉士につながるものでもあり、キャリアアップの観点からも、自国における学習期間での受講が理想的であった。
- 所管の自治体にも確認し、初任者研修にかかる規定を改正せずとも海外での研修実施が可能であったこと、当グループが当該自治体内で研修実績があったことなどにより、海外での研修実施に至った。
- インドネシアでは失業者対策が大きな課題となっており、当グループが特定技能の介護人材として日本で就労するための研修を実施するとともに、研修受講者に対して日本での就労先を紹介することで、インドネシア労働省と連携関係を築くことができた。
- インドネシア労働省との連携により、物品や施設等はインドネシア労働省から提供を受け、当グループは講師や教材など主に研修内容に関わる部分を提供する形となっている。

(3) 実施に当たっての考え方・要素

① 基本的な考え方

- ・ 海外における初任者研修は、日本と基本的にレベルを揃えることを前提にしている。その前提に基づき、インドネシアにおいても、日本と同一形式・内容の修了試験を実施している。
- ・ 初任者研修の受講生は、特定技能人材として日本への入国を予定しているため、入国前に特定技能の介護技能評価試験及び介護日本語評価試験にも合格する必要がある。そのため、初任者研修を実施する際には、特定技能にかかる試験対策も同時にカバーしている。
- ・ 上記(1)の「累計受講者数」として記載した 306 人は、初任者研修の修了試験に合格の上、特定技能の介護技能評価試験及び介護日本語評価試験にも合格した方の人数である。入国後は、当グループの施設で稼働している方が多いが、当グループ外でも、主に施設型サービスに従事している。

② 実施方法

- ・ 通信授業、対面授業、演習授業、修了試験の順番で実施している。
- ・ 通信授業は、自己学習が大前提ではあるが、実際にはなかなか難しい。そのため、対面授業期間中、通信授業の範囲も再度教えている上、朝夕 2 時間は補講として、予習・復習の時間を確保している。
- ・ 対面授業期間中に補講を行う狙いは、通信授業の範囲についても確実に習熟度を高めることである。これまでの経験から、補講を行っても修了試験に 1 回で合格することはほぼないが、3 回で概ね合格しており、これまでの受講者は途中退学者を除いて全員が修了試験に合格している。なお、修了試験は最大 5 回までしか受験できないものと事前に決めており、それによって介護職員としての品質を担保している。
- ・ 対面授業は、基本的に現地在住のインドネシア人講師が実施している。ただし、日本人講師が ZOOM 等によりオンラインで授業を監督し、受講生からの質疑応答に対応している。
- ・ 演習授業(50 時間)は、インドネシア人講師では対応が難しく、日本人講師が出張して対応している。
- ・ 短期間で、初任者研修、特定技能介護技能評価試験、介護日本語評価試験の 3 つをクリアするため、日本語学習を含めた研修期間(6 か月間)は全寮制で、勉強に集中できる環境を作っている。

③ 現地講師

- ・ EPA の枠組みで来日し、介護福祉士合格後に帰国したインドネシア人をインドネシア労働省から紹介してもらい、育成することで、現在は対面授業を実施できる現地講師が育っている。
- ・ インドネシア労働省から紹介された人材は、介護福祉士の有資格者であり、初任者研修の講師要件は満たしていたが、授業の進行や介護技術に課題があった。そのため、日本人講師による集中的な教育及び授業実施時の指導(トレーナーズトレーニング)により、教育スキルと自信をつけさせた。
- ・ 日本の介護は「利用者の尊厳」を重視したケアが求められるが、受講者の母国の介護文化や考え方が異なる場合、理念を理解しづらい。日本人講師から日本の介護の現状をしっかりと伝えていくことに加え、インドネシア人講師の体験談等も交え、興味を持って授業に参加してもらうようにしている。

④ 使用教材

- ・ 初任者研修の範囲は、特定技能の介護技能評価試験のテキストでも一定程度カバーされているが、一部抜け落ちている部分を補うためのオリジナルのテキストを作成・使用している。
- ・ 例えば、特定技能のテキストでは法律の知識については抜けているため、オリジナルテキストで補っ

ている。特定技能の介護技能評価試験で求められる知識は、初任者研修のカリキュラムでは通常後半部分に当たる「こころとからだのしくみ」などに偏っている。

- ・ 当初は中央法規出版の教科書を使用していたが、ルビはあっても難易度が高かった。また、生理学に関する記述で薄い部分があったので、看護師資格を持った講師がサブテキストを作って実施するところからオリジナルテキストを作った。
- ・ オリジナルテキスト作りでは、翻訳に非常に苦労した。現在は AI 翻訳をした上で、インドネシア人講師に確認してもらっているが、医学用語などの専門用語の正確性まで担保することは難しい。

⑤ 使用物品

- ・ 上記(2)記載のとおり、研修の使用物品はインドネシア労働省から提供を受けている。
- ・ 当グループからは、必要な物品の品番や URL、写真などを示しているものの、インドネシア労働省が現地で調達する物品には日本の介護現場で使用されている物品と異なる物が多い。例えば、車いすは介助ブレーキがない・タイヤがチューブ式ではないなど、仕様や形が異なるものが多い。また、ベッドは柵が取り外せなかったり、紙おむつは練習で使い回しができない強度であったりする。これらの現物を確認して、初任者研修で使用する物品を揃える点で非常に苦労した。
- ・ なお、初任者研修で使用する物品を揃えるという観点では、日本の介護現場で現在使用されている物品を全て揃える必要までではない。当グループでは、受講者が来日後に現場で戸惑わないように、来日直前期に、日本の介護現場で現在使用されている物品の使い方を学ぶ研修を行っている。

(4) 海外における初任者研修の実施により得られた効果・手応え

- ・ 研修を通じて介護を生業とする覚悟を深めることができおり、入国後のミスマッチは少ないと感じる。また、入門レベルではあるが介護技術を習得しているため、介護現場でのゼロからの指導ではない分、業務の習熟が早く、介護福祉士取得への自己学習の深まりが早い。
- ・ 外国人介護人材の日本での配属先施設に訪問し、勤務の様子を継続観察しているが、多くの人材が笑顔で自信をもって介護している。
- ・ 職業病である腰痛対策（ヘルニア等の予防）を含め、入国前から実践的な指導ができるため、入国後に介護技術や腰痛の問題を聞くことができなく、安心している。

(5) 海外で実施する研修の質の確保のための取組

- ・ 現地講師に対して、日本人講師による介護技術と指導法の研修を実施し、介護技術、指導方法の統一を図っている。全体のカリキュラム構成を模索している段階ではあるが、教科書の進行や指導方法の統一、副読本などの作成、AI の活用による現地講師の日本語習熟度の向上を目指していく予定。
- ・ 質の確保の一環として、演習授業終了時に評価表を用いて、一定の技術を習得させている。研修の所要時間を消化するだけでなく、講師が介護者、受講生が被介護者という介護体験を通じて技術の差や介護をされる方の気持ちまで体感できるような研修を目指している。

2. 海外における初任者研修の継続的な実施に向けた課題等

海外において、継続的に初任者研修を実施していく上で、課題となる点、それに対する解決策・支援策として考えられる点は次のとおり。

① 講師の確保

- ・ 日本にいる講師が現地で授業するためには、人件費及び滞在費の負担が課題となる。
- ・ 介護知識があり、かつ通訳もできる現地の人材を確保することが理想となるが、そのような人材を探し、育成することは非常に困難である。
- ・ これらの課題に対する解決策・支援策として、
 - 日本から現地への講師派遣にかかる費用補助を行うことが考えられるのではないかな。
 - 現地人材の確保を支援する観点からは、元 EPA 介護福祉士候補者などの人材紹介・派遣や、現地における講師育成にかかる費用補助を行うことが考えられるのではないかな。
 - 現地での講師確保を念頭に置くと、研修講師の要件の在り方についても検討する必要があるのでは。

② 国外での環境への適応

- ・ 国によっては天候による停電等が多く発生し、授業を中断せざるを得ない状況が日常的に発生する。現状では、当初の研修日程以外に時間を確保することは難しいため、良好ではない環境でも、可能であれば授業を続行せざるを得ない。
- ・ また、日本と比べ衛生環境が整っておらず、講師、受講者ともに感染症対策などの健康管理は難しい。
- ・ これらの課題に対する解決策・支援策として、
 - 現状で対面授業を行っている部分にも、オンラインを導入していくことが一案ではないかな。
 - オンラインでのリアルタイム配信に加えて、録画配信も行えば、未出席者に対する研修実施にかかる講師の負担減にもなると考えられる。

③ 研修教材の多言語化

- ・ 日本語の習得レベルによって学習効率・理解に大きな差が出てしまうため、母国語での教育は非常に重要である。そのため、上記(1)の講師確保に加えて、多言語でのテキストの準備が課題となる。特に、日本の「介護」の意味するところや、多言語化で用いる単語は統一する必要がある。
- ・ 法律用語や医学用語など、初任者研修に出てくる専門用語については、標準的な訳出が示されていないと、多言語に翻訳することは難しい。
- ・ これらの課題に対する解決策・支援策として、
 - 初任者研修の教材を受講者の母国語や簡易な日本語で作成し、提供することが考えられるのではないかな。
 - 加えての一案として、日本語と受講者の母国語とのバイリンガルの講師や通訳を配置し、学習支援を行うことが考えられるのではないかな。

3. 今後の展望

(1) 今後の取組の方向性

- ・ 今後も、海外における初任者研修の実施を継続していく予定。可能な範囲で、海外における介護福祉士実務者研修の実施も検討していきたい。
- ・ 講師の力量によらない授業実施のため、キャリア段位制度を取り入れて介護技術を標準化したい。

(2) 外国人介護人材が訪問介護員として活躍するために必要なこと・課題等

- ・ 外国人介護人材による加害(不適切ケアや虐待、犯罪)ではなく、事故発生時や、利用者・関係者から被害を受けた時に、外国人介護人材が適切に対応できるかが懸念される。日本語で説明等が難しいために、誤解やえん罪に巻き込まれるおそれがあるのではないかと。利用者・関係者のプライバシーへの配慮を行いつつ、スマートグラスなどを用いた撮影、録音などを行うことも一案か。
- ・ 外国人介護人材が訪問介護員として活躍するためには、同行訪問など現場での指導が必須となる。外国人介護人材を指導する立場の職員の、理解度の向上と教育支援を行う必要があるのではないかと。
- ・ 外国人介護人材が、日本の文化や方言を含めた日本特有の表現をすぐに理解できず、利用者や同僚との間でコミュニケーションの摩擦が生じることも考えられる。そういった事態を想定して、起きた際の対応方法を考えておくことが重要ではないかと。例えば、利用者とコミュニケーションがうまく取れない場合には、オンラインでオペレーターに相談できる仕組みがあるとよいのではないかと。
- ・ 外国人介護人材は日本の介護保険制度や訪問介護の業務範囲を正確に理解していない場合がある。禁止事項(医療行為や利用者の金銭管理など)への認識を正しくするために、ハンドブックの配布等が有効ではないかと。

以上

LIFE VISION 協同組合 ヒアリングメモ

1. 組合の概要

(1) 事業概要

- ・ LIFE VISION 協同組合は、2002 年に設立された、総合的な外国人材の受入れを行う法人である。2007 年に研修生の受け入れを開始し、現在は技能実習生の共同受入れ事業を主な事業内容としている。
- ・ 2017 年に介護職種が技能実習生の対象職種に追加され、同年 12 月に介護職種取り扱い許可を受けて以来、介護職の受入れにも力を入れてきた。背景には、介護は他業種とは異なる対人サービスであるため、外国人材のプロと、介護のプロ、海外側のプロの 3 者が協力しなければ、大きな混乱が生じると感じたことがある。
- ・ 2018 年には登録支援機関の登録を受け、特定技能外国人の受入れ事業を開始した。また、2019 年からは有料職業紹介事業も実施している。
- ・ 人権遵守はもちろんのこと、「海外人財の自己実現を支援し、ヒトと社会の”well-being”に貢献することを、経営理念として掲げている。

(2) 事業の拠点、業務体制

- ・ 総本部は、創業者の出身地である長野県の佐久市に所在する。
- ・ 総本部に加えて、北海道から南九州まで、合計 11 か所の事業所がある。また、東北と沖縄には出張所があり、合計で 14 か所の拠点を持つ。
- ・ 出張所を除く 12 か所の拠点で、監理事業を実施している。総本部では、全国各地の書類対応や、各事業所における監査業務のダブルチェックも行っている。

(3) 外国人材（介護以外の分野も含む）の受入人数、取引実績

- ・ 技能実習生の累計受入れ実績数は、12,603 名である。
- ・ 研修生の受入れを開始した当初の 2007 年頃は、中国からの受入れが多かった。介護職種がまだ指定職種として認められていなかったため、中国人看護師を留学生として 50 人ほど受け入れたこともある。
- ・ その後ベトナムからの受入れが盛んになった。2017 年に介護職種が追加されたときにもベトナムが注目されており、外国人介護人材の受入れに積極的な他社と協力して、ベトナムで説明会を実施したこともある。
- ・ 現在は送出し国が多様化し、近年ではインドネシアからの受入れが増えているほか、フィリピン、カンボジア、ネパール、ミャンマーといった国からの受入れも増えている。その他、インドやウズベキスタンからの受入れ実績もある。
- ・ 現在、アクティブに取引をしている送出国は、107 社である。国数で見ると、15 か国となっている。
- ・ 組合員数は、700 社程度である。介護、農業、製造業、建設業など、業種は幅広い。

2. 外国人介護人材の受入れ状況

(1) 外国人介護人材の受入れ人数、介護分野における送出し国

- ・ 介護職種の技能実習生の累計受入れ実績数は、207名である。国籍別の内訳では、ベトナムが59名、フィリピンが58名、モンゴルが35名、インドネシアが29名、ミャンマーが20名、中国が3名、タイが2名、カンボジアが1名である。
- ・ 介護職種の特定技能外国人の累計受入れ実績数は、88名である。国籍別では、インドネシアとミャンマーが大半を占める。

(2) 今後、受入れが増えると思われる送出し国、その背景・理由

- ・ フィリピン、カンボジア、ネパール、ミャンマーといった国からの受入れが増えている。その他、パキスタンや東ティモールとも協定を結んでおり、受入れが可能な体制となっている。
- ・ 近年は、特にミャンマーからの受入れが増えてきているほか、スリランカやインドにも介護人材がいることは把握しているが、当組合としてはEPA介護福祉士候補者の対象国であるインドネシア、フィリピン、ベトナムからの受入れをベースとしたいと考えている。多くの国から受け入れるよりも、特定の国からの受入れに力を入れたいと考えており、現在はインドネシアに注力している。
- ・ インドネシアに注力している理由として、人口が多いため、優秀な学生の母数が多い点が挙げられる。加えて、ホスピタリティや柔軟性を備えており、日本語の習得意欲も高い者が多いと感じている。
- ・ 当初は、EPA介護福祉士候補者の対象国3か国のうち、ベトナムに注力しており、連携先の看護大学の学生をインターンシップ生として受け入れた後、在留資格を技能実習に切り替えてもらうことで、ミスマッチのない受入れを行うというプロジェクトを実施した。実際に受け入れた学生は優秀だったが、看護師になりたいという思いが強い学生が多かった。また、当時は介護に対するイメージが根付いていなかったため、誤解が生じる場面もあった。この経験は、インドネシアの介護人材を対象に現在実施する「SMILE Project」(後述)に繋がっている。なお、ベトナムでのプロジェクトは、1期生を受け入れた直後にコロナ禍が始まり、その後3年ほど受入れができなかったため、中断した。
- ・ ミャンマー出身者は日本語が流暢な者が多い一方で、受入れ人数が増えてくるにつれて、来日自体を目的とする者も増えてきた印象である。2017年頃までは、介護・看護職に従事したいという思いを持つ看護学科の学生の受入れが多かったが、2018年頃からは母国で専門教育を受けていない一般の候補者が送り出されることが増えてきた。加えて、近年は情勢が不安定なため、実習生の出国が停止されることもある。

(3) 取引のある介護事業者の地域・数

- ・ 現在、取引先の介護事業者数は45法人、施設・事業所数は約60か所である。
- ・ 地域としては、三重県、岐阜県、愛知県などの東海エリアと、熊本県、福岡県などの九州エリアが多い。

(4) 介護事業者のニーズ

- ・ 介護事業者から最もよく聞かれるニーズは、受入れコストの低減である。介護職種は他業種と異なり、来日時に日本語要件が設けられているうえ、生きた日本語に触れていないと現場でのトラブルや定着

への弊害になりうるため、当組合ではコストをかけて、しっかりと教育訓練を行っている。そのため、他業種と比べると受入事業者が負担するコストが高くなっており、コストを抑えてほしいという声が聞かれる。

- ・ 雇い入れ時点で日本語能力を担保してほしい、という声も多い。当組合では、なるべく候補生がN3レベルの日本語水準に達し、介護の日本語を理解できるよう、日本語教育に力を入れている。また、反射的に行動に移せるような理解力も重視している。
- ・ 受入れ後の継続的な学習支援を求める声もある。長期的に定着できるよう、資格取得の支援を求める事業者は多い。幸いにして、当組合が監理する技能実習生は来日してから3年後も定着しているケースや、転職した場合でも介護職として働き続けているケースが多い。中には介護福祉士に自力で合格した者もいる。
- ・ 当組合が監理する技能実習生が職場に定着している要因として、施設・事業所の意見を聞き入れ、ニーズに沿った提案をしていることや、施設・事業所が監理団体任せにならないよう、協力しあいながら受入れの体制づくりを行っていることが挙げられる。加えて、考え方がそぐわない事業者とは、契約を結ばないこともある。その他、毎月必ず受入れ先の施設・事業所を訪問して、外国人本人と直接コミュニケーションを取る機会を設けることルールとして定め、受入れ側の課題や、外国人本人の悩みが顕在化する前に気づくことができるように心がけている。
- ・ 外国人介護人材の指導役となる日本人職員側の対応が、課題となっている施設・事業所もある。当組合では、初めて外国人介護人材を受け入れる施設・事業所に対して、人事担当者や代表者だけでなく、現場の職員全体への説明会を実施するなどして、受入れに際しての不安や疑問の解消に取り組んでいる。

3. 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修の実施について

(1) 外国人介護人材を対象とした介護職員初任者研修に係る現状と課題

- ・ 外国人介護人材を受け入れる施設・事業所の中には、事業運営に苦勞しており、日本人の介護人材を募集する体力がないところも多い。そのため、大手の事業者でなければ、受講料の負担感は大きい。また、現状では外国人は初任者研修を修了しても訪問介護に就くことができない。そうした中で、外国人職員に対して初任者研修を受講させるメリットを感じる事業者は、ほとんどないと思われる。
- ・ 初任者研修を受講させた場合に生じる受入事業者側の課題のひとつに、受講中のシフト管理が挙げられる。初任者研修の受講時間は100時間を超えるため、多くの外国人職員が抜けた際のシフトを穴埋めするための人員の確保が課題になる場合がある。
- ・ 訪問介護が解禁された場合でも、初任者研修を受講した外国人従業員がすぐに訪問介護に従事できるわけではない。施設併設型やサ高住であれば職員のサポートを受けやすいが、そうでない場合、とりわけ老老介護状態の居宅や、独居高齢者の居宅を訪問するのは、困難だと思われる。
- ・ 初任者研修はあくまでも介護業界の入り口にあたる研修の位置づけであり、介護福祉士国家資格取得の要件となっている実務者研修とは異なる。現場の声を聞く限り、初任者研修を受講してもらうことが定着に繋がる手段とはなっておらず、受講率が今後大幅に伸びるだろう、という話は聞かない。
- ・ 初任者研修の受講は、外国人本人にとっては、好影響を与えていると感じている。学習意欲がある者にとっては良い機会になるうえ、就職が決まっていない者にとっては、初任者研修の受講により、就職内定の

確率が上昇する。

(2) 自治体との連携による取組について

- ・ 外国人介護人材が介護福祉士を取得し、定着するところまでを見据えるのであれば、ある程度母国で教育を受けた者に、目的意識を持って来日してもらうことが重要である。加えて、配属後にしっかりと勉強できる環境をつくることが重要であると考えており、こうした意識を自治体職員に伝えている。
- ・ 現状でも、自治体が無料で実施する初任者研修があるが、対象者数は限られている。また、外国人人材が必ずしも受入れ先に定着しておらず、結果的に外国人人材の採用を敬遠する施設・事業所も出てきている。そのような状況下で、外国人人材を受け入れるにあたり、自治体として教育体制を拡充することは人材の定着にもつながる取組であると考えている。現在、自治体との連携を模索しており、実際に関心を示している都道府県もある。
- ・ 事業を通じてつながりのあるインドネシア保健省からは、自治体が積極的に取組を行うことで、日本の介護業界で働くことに対して、関心を持つ者が増えるだろう、という声を聞いている。

4. 外国人介護人材の介護福祉士国家資格取得支援の取組

- ・ インドネシア保健省が管轄する看護大学と LOI を結び、現地の看護師資格を持つ卒業生を日本の介護施設・事業所に受け入れるプロジェクト「SMILE Project (Sustainable Medical care achievable Life Vision of Elderly and foreigner)」を実施している。現在はパイロット 1 期生として、16 名を受け入れている。
- ・ 当プロジェクトの参加者は、技能実習生として来日し、その後特定技能を経て、将来的には介護福祉士と准看護師／看護師のダブルライセンスとなることを目標としている。そのため、まずは上限なく在留期間の更新が可能な介護福祉士国家資格の取得を目指すことになる。参加者は当プロジェクトのビジョンに賛同し、目的意識を持って来日しているため、より長く定着してもらええるスキームとなっている。
- ・ 介護福祉士国家資格取得の支援にあたり、当組合は協力先と連携して、N5～N1 の各段階の日本語教育をオンラインスクール形式で提供している。また、介護専門教育として、「介護 1 年目コース」、「介護 2 年目コース」、「実務者研修準備コース」、「国家試験対策」をオンラインで開催している。教育費用は受入事業者の負担となる。なお、送出機関の協力もあり、当プロジェクトの参加者本人からは、一切手数料を取っていない。
- ・ 受入れ前の母国での教育としては、日本語教育に力を入れている。仕事を覚え、良好な人間関係を形成するためには、早い段階からしっかりと日本語を学習していることが重要である。大学在籍中から日本語に触れてもらうため、連携する送出機関から各大学に講師を派遣し、課外授業として日本語教育を実施する取組も行っている。
- ・ 日本語教育に加えて、介護職としてのマインドや倫理観の醸成が重要だと感じている。例えば、利用者の秘密厳守という点について、十分な理解を得ることが難しい場合があるため、教育の設計上の工夫が求められる。保健省や大学等の関係先にも介護職について正しく理解してもらい、一緒に教育を行っていくことが重要だと考え、連携先の送出機関が関係先に啓蒙活動を行っている。
- ・ 介護の実技教育は、講師が実際にやってみせることはあるが、カリキュラムの中には含まれていない。日本語能力を重視しているため、介護の場面会話を見せることなどを優先している。また、受入事業者

からは、利用者層が受入れ先によって異なるため、来日前に特定の癖がついてしまうよりは、日本語教育を重視してほしいと言った声を聞く。

5. 入国前における介護職員初任者研修の実施についての課題、必要となる支援策等

- ・ 受入事業者から、入国後に初任者研修を受けさせることの負担が大きいと、入国前に初任者研修を受けてほしいという声を聞くことはある。
- ・ 当組合としては、入国前の初任者研修が可能であれば、実施したいという思いを以前から持っている。
- ・ インドネシア現地では、日本語教師の不足という課題がある。特定技能制度が設立され、技能実習修了後も日本で働く者が増えたこともあって、講師になりうる層が不足している。
- ・ 日本語教師だけでなく、介護の専門的な知識や経験を持つ講師や、日本での生活経験に基づいた教育ができる講師の確保も課題となっている。インドネシア保健省からは、より専門的な教育を行っていくためには、日本側の協力が必要であるという声を聞いている。

以上

株式会社ベネッセスタイルケア ヒアリングメモ

- 株式会社ベネッセスタイルケアでは、在宅(訪問介護専任)と住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅(住宅型併設)のどちらにも訪問介護を提供しているが、今回は在宅の担当部署(在宅事業本部)にお話を伺った。

(訪問介護の業務に従事している職員)

- ・ サービス提供責任者は12月1日時点で87名。ヘルパーは、常勤(主に正社員)が約45名、登録ヘルパーと非常勤ヘルパーは合わせて約400名。
- ・ 新たに入社するヘルパーの半数程度は、介護サービスの未経験者であり、ヘルパー資格を持っていない方(無資格者)には、入社前に費用は会社負担で初任者研修を受講してもらっている。
- ・ サービス提供責任者を含む介護職については、数年前まで中途採用が大半を占めていたが、2022年度からは新卒の採用を開始し年々強化している。新卒採用は、結果として4年制大学の卒業生が多く、介護系の学部の卒業生は少ないため、新入社員のバックグラウンドは様々である。
- ・ 施設系では、新任の介護職員が対応に苦慮する状況が生じたとしても、先輩や上長にその場で相談できる環境にあるが、訪問介護は利用者宅に一人で伺うことが原則のため、イレギュラーな事態に遭遇した場合の一時判断が必要になることもあり、この点を不安に感じ躊躇する人の方が多数派である。
- ・ 高齢者住宅併設の訪問介護事業所についても、近年の採用状況は厳しくなっているが、在宅を専門とする訪問介護事業所では、さらに厳しさを増している。介護人材の確保は介護業界共通の課題であり、ヘルパーの高齢化や次世代人材の不足といった課題もより顕著になっており、ゼロから人材を育成する必要性が高まり新卒採用を始めた。
- ・ 従来の訪問介護のビジネスモデルは、固定費となるサービス提供責任者と常勤ヘルパーは少数に抑え、変動費である登録ヘルパーがサービス提供の8割程度を担う形だったが、今後は常勤の介護職員が中心となる事業運営にシフトしていくことが必要との認識に変わってきている。

(訪問介護の業務の進め方)

- ・ サービス提供責任者は訪問介護計画とは別に、訪問介護サービスを提供する上でヘルパーが認識すべき留意点やサービスの手順を記載した「サービス内容指示書」を作成しているため、介護サービスの経験者であれば、その書面を確認することでサービス提供は可能である。
- ・ 未経験者や新任者については、サービス提供責任者等による同行訪問は必須となる。
- ・ 新任者には、高い技量が求められる身体介護や、認知症等でコミュニケーションが難しい利用者を担当させることはしない。
- ・ 事業所毎に、各ヘルパーの力量を把握しているサービス提供責任者が担当する利用者を割り振っている。

(訪問介護の業務に従事する前に実施している研修内容・従事後のフォローアップ)

- ・ 入社時に全員が受講する導入研修の内容としては、介護技術を身につけるための講義ではなく、ベネ

ツェスタイルケア社の理念、訪問介護を提供するうえで注意すべき点、接客業という視点で留意すべき点(研修名:「おうちとこころにお邪魔します」)、法令上訪問介護で提供できること・できないこと、記録や報告の重要性等について、講義を行っている。研修では、「ケアスタッフハンドブック」という資料を活用している。

- ・ また、在宅では、施設と違い、ヘルパー1人で一時判断せざるを得ない場面がある。そのため、利用者宅に訪問したら、利用者が意識不明になっていた等、非常事態を想定した場合の対処方法も教えている。必要に応じて、救急車や関係機関に連絡するように伝えているが、訪問時に、身分証を携帯するようにも言っている。それは、救急車を呼んだ時に、自分が何者なのかを証明できるためである。表面的なルールではなく、ルールの意味を伝えることを重視している。
- ・ これらの内容は、初任者研修で教わらない内容であるが、現場での実践で必要なことだと考える。
- ・ 前述の導入研修は、入社前の介護経験の有無によって内容を変えていないが、追加的に行う研修は、正社員と登録スタッフで内容や期間を変えている。
- ・ 正社員の場合、8時間×7日間の研修を通して、接遇マナーや身体介護のポイントを教えている。身体介護については、安全・安心が最優先ではあるが、単なる手助けだけではなく、利用者が維持している能力や強みにも着目するという点も意識して講義するようにしている。
- ・ 登録スタッフの場合、原則として8時間×1日間の研修があるが、対象の登録スタッフの技量によって、研修内容を変えたり、連続ではなく分割して行うこともある。
- ・ その他、各事業所で月に最低1回は定期会議を開催し、フォローアップを行っている。

(同行訪問について)

- ・ 同行訪問は原則1回としているが、ヘルパー毎のスキルの違いや伝わり方の温度差があるため、必要に応じて複数回実施したり、事業所内で補講を行うこともある。
- ・ 訪問介護では、利用者によって住環境(浴室の違いや段差の有無等)が異なるため、同行訪問を通じて、住環境や利用者の特性を踏まえた身体介護(移乗や車いすの介助等)のポイントを教えている。
- ・ 生活援助(調理・掃除・洗濯・買い物代行等)は、身体介護と比べ容易なサービスと捉える向きもあるが、利用者が望む手順や流儀を理解する必要があるったり、作業を行いながら利用者の様子に気を配るといった専門性が求められる。
- ・ 新卒社員(常勤ヘルパー)は、1年間で難易度の高いケア提供も含め、一通りの対応ができるようになるというのが短期目標であり、2年目には登録ヘルパーに急な休みが生じた際に、急遽サービスを代行する役割を担ってもらう。このため、様々な利用者へのサービスを経験してもらう必要がある。初期段階では、ほぼ1か月程度は同行訪問を繰り返しながら、理解が深まった利用者については、一人で訪問することも交えながら育成していく。
- ・ 一方で、登録ヘルパーは主婦層が多く、家庭の事情等で働く時間が限られているため、特定の担当利用者を定め、継続して同じ利用者に関わってもらうようにしている。

(外国人材が初任者研修修了後に訪問介護に従事できる可能性)

- ・ 初任者研修で訪問介護に必要な技術や見識を養うことは現実的ではない。
- ・ よって、訪問介護に必要なスキルは、雇用する事業者が責任を持って身につけていただくよう努める必

要がある。

- ・ 初任者研修の意義は、受講者自身が介護の仕事に従事できそうかということ、研修を通じて見極めるものだと考えている。そのため、初任者研修の実施方法を見直すこと(入国前に海外で初任者研修を受講する等)は、直接、訪問介護における外国人材の活用につながらないのではないか。
- ・ 訪問介護事業所で外国人材が働き始めた場合、毎日、丁寧に外国人材とコミュニケーションをとる必要があると考えるため、登録スタッフとしての採用はイメージできない(そもそも給与の面から、外国人材側も登録スタッフとしての採用を望まないだろう)。当社でも外国人材の受入れは賛否両論であるが、常勤雇用を前提に成功事例は作れそうなイメージである。
- ・ 訪問介護の現場では、施設介護以上に利用者の価値観や文化的背景等を的確に認識することが重要であるため、日本語能力とともに、外国人に活躍していただく上での課題となる。
- ・ 現時点では、利用者側が外国人材を受け入れないケースも相当数あるはず。訪問の経験を積ませたくても積ませられないという問題が起こるのではないか。とは言え、介護人材の不足は今後急速に進むため、利用者が外国人材による訪問を安易に断ることができないような状況に変わっていくのではないか。

(訪問介護事業所が外国人材を受け入れるにあたって、行政・関係機関に求めたい内容)

- ・ 外国人材に指導する際、言葉や文化に配慮しないといけないため、本来教える必要がある介護が二の次になってしまうことを懸念している。行政・関係機関が言語や文化に関する教育プログラムを提供する、あるいは補助金を出すなど、訪問介護事業所に対する支援があるとよいだろう。
- ・ 日本人の新卒職員でも掃除や料理をしたことがない職員もいる。そういった基本的な家事を教えてもらえるような機会や支援があるとよい。
- ・ 日本語能力が N4 の場合、スムーズな会話のキャッチボールは難しいが、それは聞き手(外国人材)の問題だけではなく、話し手(日本人)の技量の問題もある。外国人材の育成に関わる人にも支援してもらおうということも、行政・関係機関に求めたい。

(その他)

- ・ 新人教育において、育成に関わる人が重要であるが、育成者が固定化されがちなところは訪問介護の特徴である。
- ・ ケアマネジャーやサービス提供責任者がケアプランや訪問介護計画作成時にアセスメントを実施するため、必ずしも訪問介護員に高度なアセスメント能力が求められるわけではないが、利用者の変化に「気づく」ことが重要であり、この点が育成のポイントとなる。
- ・ (外国人材を育成するとなると、サービス提供責任者の負担が多くなるという指摘に対し、)次代の訪問介護員を育成するのは、サービス提供責任者の言わば本丸の仕事である。確かに負担はあると思うが、それを理由に取組の推進が妨げられないようにすべきと考える。ただし、その役割や責任をサービス提供責任者のみに委ねるのは間違いであり、行政等の手厚い支援が前提となる。

以上

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
外国人介護人材に対する介護職員初任者研修等の
あり方に関する調査研究事業
【報告書】

令和7年3月

発行 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
住所 〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2 オランダヒルズ森タワー