

平成30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分)

外国人介護人材の円滑な受入れに向けた 支援の在り方等に関する調査・研究事業 報告書

平成31年3月

目次

I. 事業の概要	1
1. 事業の目的	1
2. 実施概要	1
(1) アウトプット	1
(2) 実施項目	2
(3) 実施フロー	2
(4) 実施スケジュール	3
(5) 作業部会の体制	4
(6) 実施の経過	5
II. 作業部会における討議内容	6
1. 第1回作業部会	6
2. 第2回作業部会	7
III. ヒアリング	9
1. 専門家ヒアリング	9
(1) 実施概要	9
(2) ヒアリング内容	9
(3) 結果のポイント	10
2. 好事例ヒアリング	13
(1) 実施概要	13
(2) ヒアリング内容	13
(3) ヒアリング結果	14
IV. 支援ツール等の作成	17
1. 実施概要	17
(1) 「生活支援」の手引き	17
(2) 「研修」の手引き	17
(3) 「巡回訪問」(報告)	17
V. 海外情報の収集と整理	18
1. 実施概要	18
別添資料	21
・ 外国人介護人材受入れにあたっての「生活支援の手引き」	23
・ 外国人介護人材に対する「研修の手引き」	67
・ E P A介護福祉士候補者受入れ施設への巡回訪問の取組について(報告)	107
・ アジア諸国の看護教育状況に関する調査(調査報告書)	129

I. 事業の概要

1. 事業の目的

平成 31 年 4 月から、新しい在留資格「特定技能」が創設されることとなり、今後、介護分野においても外国人人材が増えていくこととなる。「特定技能」の趣旨・目的は、「深刻な人手不足に対応するため、一定の専門性・技能を有し即戦力となる外国人材を受入れる」ことであるが、それによって提供される介護サービスの質が低下しないことが大前提である。そのうえで、就業する本人が日本社会において健全に暮らしていけるよう、就労面～生活面に渡る幅広い支援体制の構築が求められる。

このため本事業においては、これら増えゆく外国人介護人材確保に向けた支援の在り方を検討するため、先行する EPA 等を中心とした支援体制を参考としながら、具体的には以下の 2 点について情報を整理し、「手引き」等の支援ツールを作成することを目的として実施された。

具体的に検討した項目は以下のとおりである。

1. 受入れ体制・環境の整備について

- ① 生活基盤の確保と生活環境の整備（仕事と生活）
- ② 適正な就労環境（職場）

2. 海外情報の整備について

（海外-アジア諸国の看護教育状況やそれらを実施している教育機関の情報など）

2. 実施概要

上記の目的を達成するため、本事業ではアウトプットとして、以下の各手引き等を取りまとめた。主な実施項目は以下の通りである。また実施にあたっては、EPA に関する情報について公益社団法人 国際厚生事業団からの様々な資料提供等の協力・支援をいただいた。

（1）アウトプット

1. 受入れ体制・環境の整備のための支援ツールの作成

- ① 外国人介護人材受入れに当たっての生活支援の手引き作成
- ② 外国人介護人材に対する研修の手引き作成
- ③ 外国人介護人材受入れ施設の指導（巡回訪問）実態把握－まとめ作成

2. 海外情報整備のための「海外情報の収集と整理」

「アジア諸国の看護教育状況に関する調査」の実施

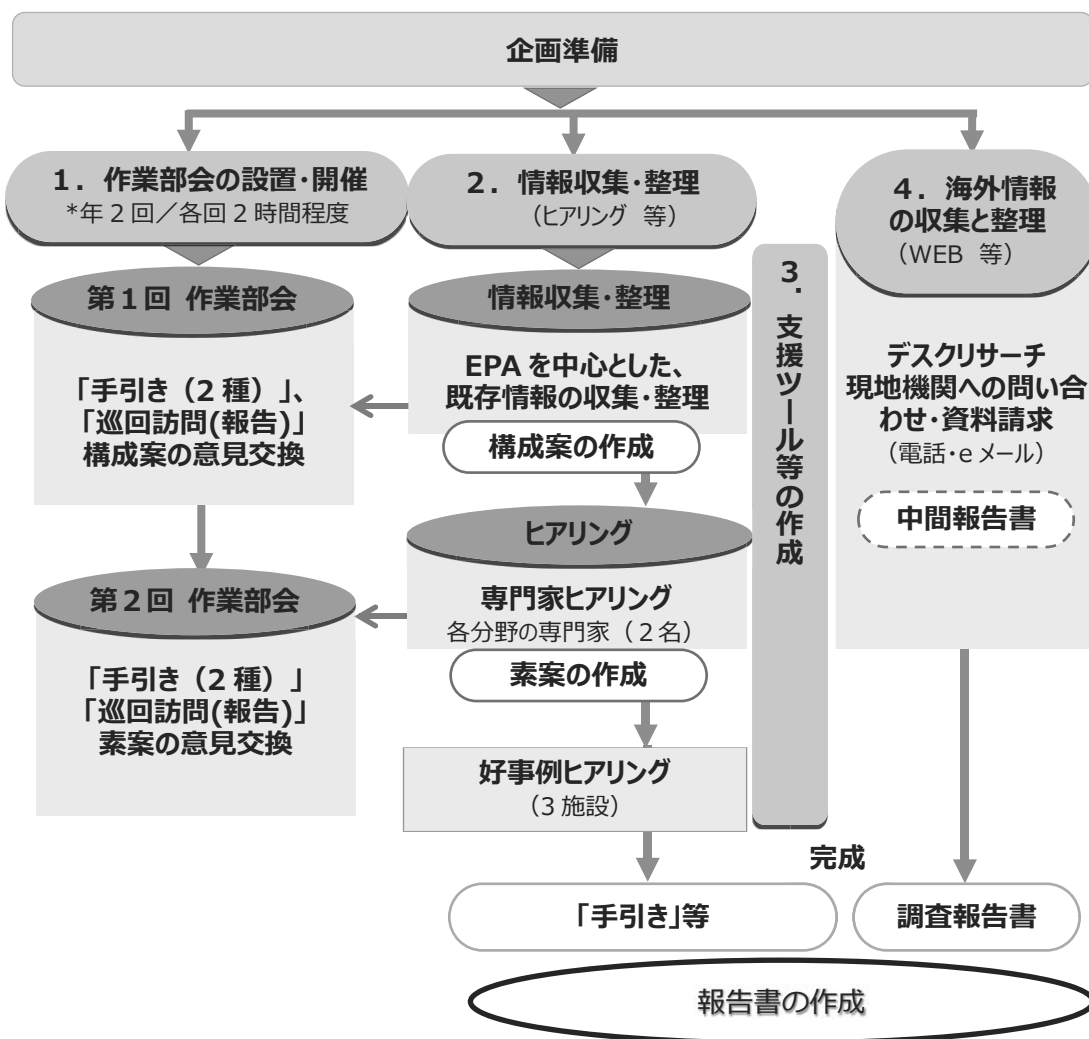
～海外の介護実習機関等一定の専門性・技能を有する機関やその内容の整理

(2) 実施項目

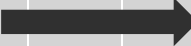
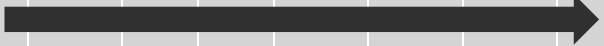
1. 作業部会の設置・開催
2. 情報収集・整理（ヒアリングなど）
3. 支援ツール等の作成
 - ① 生活支援の手引き
 - ② 研修の手引き
 - ③ 巡回訪問（報告）
4. 海外情報の収集と整理（「アジア諸国の看護教育状況に関する調査」の実施）

(3) 実施フロー

■ 全体の実施フロー図



(4) 実施スケジュール

		12月	1月	2月	3月	
準備	企画準備	採 択				
会議 実施	1.作業部会			2/4	3/5	
支 援 ツ ー ル 類 の 作 成	2.情報収集・整理 (ヒアリングなど)					
	3.支援ツール類作成 (手引きなど)					
	4.海外情報の収集と整理					
報告書						

(5) 作業部会の体制

①作業部会メンバー（敬称略：座長以外は五十音順）

氏名	所属	役割／専門
白井孝子	学校法人 滋慶学園 東京福祉専門学校 副校長	座長
安部明子	社会福祉法人 福祉楽団 杜の家やしお施設長	受入れ事業者
五十嵐さゆり	福祉人材育成研究所 M&L 所長	介護導入研修
角田 隆	公益社団法人 国際厚生事業団 (JICWELS) 専務理事	EPA
橋本由紀江	一般社団法人 国際交流 & 日本語支援 Y 代表理事	日本語教育
持田玲香	持田国際労務管理事務所	労務管理

②オブザーバー

稲垣 喜一	公益社団法人 国際厚生事業団 (JICWELS) 国際・研修事業部 部長
樋口 舞	公益社団法人 国際厚生事業団 (JICWELS) 受入支援部 巡回訪問室

■厚生労働省

田代 善行	厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課 福祉人材確保対策室 外国人介護福祉士支援係長 介護技能実習支援係長（併任）
右田 周平	厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室 介護技術専門官

■事務局（日本能率協会総合研究所）

川村 静香	福祉・医療政策支援部 主幹研究員
布施 和美	福祉・医療政策支援部 主任研究員
佐野 尚人	福祉・医療政策支援部 主任研究員
長沼 明子	福祉・医療政策支援部 研究員
折間 賢一	グローバルリサーチ部 部長
馬淵 航	グローバルリサーチ部 リーダー
富田 和彦	グローバルリサーチ部
石原 翔	グローバルリサーチ部

(6) 実施の経過

本調査事業の実施経過は以下のとおりである。

日程	実施内容
平成30年 12月18日	採択通知受領
12月18日	作業部会メンバー選定など詳細の企画準備の着手
12月20日～	既存情報の収集・整理等開始
12月27日	公益社団法人 国際厚生事業団 打合せ
平成31年 1月7日～	「手引き」類の素案作成開始
	作業部会メンバーの選定・委嘱開始
1月9日	海外情報収集・整理 事前情報の検討と準備開始
1月11日	公益社団法人 国際厚生事業団 打合せ
1月28日～	海外情報収集・整理 本格実査開始
2月1日	公益社団法人 国際厚生事業団 打合せ
2月4日	第1回委員会開催 14:00～16:00 於: TKP 赤坂駅カンファレンスセンター (14A)
2月5日～	専門家ヒアリングによる情報収集 (アポイント等の準備) 好事例ヒアリングによる情報収集 (アポイント等の準備)
2月18日	橋本委員ヒアリング 10:00～12:00
2月19日	五十嵐委員ヒアリング 9:30～11:30 社会福祉法人福祉楽団 杜の家やしお (埼玉県八潮市)
2月20日	公益社団法人 国際厚生事業団 打合せ
2月20日～	専門家ヒアリングとりまとめ～ (素案への反映)
2月25日	海外情報収集・整理 「中間報告書」提出
3月5日	第2回委員会開催 10:00-12:00 於: TKP 新橋カンファレンスセンター (6G)
3月13日	社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン (愛知県名古屋市)
3月15日	海外情報の収集と整理 (「アジア諸国の看護教育状況に関する調査」) のとりまとめ終了 社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋 (東京都板橋区)
3月16日～	好事例とりまとめと手引きへの反映 「手引き」等各種支援ツール類の最終化に向けたとりまとめ
3月29日	「手引き」等各種支援ツール類/事業報告書完成

Ⅱ．作業部会における討議内容

1．第1回作業部会

回	議題と主なポイント
第1回 (2月4日)	1. 本事業について（厚生労働省） 2. 各案をベースに、それぞれについて討議（意見交換） 「01 生活支援」について 「02 研修」について 「03 巡回訪問」について
①「生活支援」について	● <u>就業開始前、開始時の、契約がらみの事柄や、仕組みなどについては、母国語、紙面で伝えて、しっかり理解させることが重要</u> ➢ 就業後、「こんなはずではなかった」ということにならないよう、事前説明をしっかり理解させる必要がある。例えば、給料の手取り額や控除に関わる仕組み、休暇の取り方に関するルールなどについても後々問題になりやすいので特に重要である。 ➢ 母国語で「書いて、見せて、残しておく」。 ● <u>在留資格の中でも、特定技能については「転職」ができるので、それに伴い必要となる事柄についても記載する必要がある</u> ➢ 所属機関への届出、転居についての項目など。 ● <u>実際に介護現場で使う言葉や専門用語は500未満。既存のもので使えるものが沢山あるのでそれらを紹介することが大事</u> ● <u>受入れる側も、現場の用語をまず統一することも大事</u> ➢ 人によって言い方が違うと戸惑うので、その辺についての記載が必要。 ● <u>「特定技能」については、制度設計が決まってから「目標設定」に合わせた受入れ側のサポートを検討する必要がある</u>
②「研修」について	● <u>「認知症」に関する記載が必須。高齢者自体が少なく、「認知症」を見慣れない国から来る方も多い</u> ➢ 現場に行ったら8割は多分認知症の方。それぞれの国の方はそんなに長生きしないから、85歳を過ぎたような高齢者の姿自体がイメージできない。プラス認知症なんてことになるかと驚くことになるので、「認知症」についての記載を必ず設ける。 ● <u>研修内容と実際の現場との乖離が大きいと受講生は戸惑うので、あまり落差が大きくならないよう留意する必要がある</u> ● <u>介護の言葉は、通訳でも難しい言葉があるので留意する</u> ● <u>研修の際、演習に使用する備品などは、実務者研修の実施者や養成校の設備などを借りるなど協働の方法もある</u> ● <u>日本語と介護技術スキルアップと両方やっていくのが望ましい</u>
③「巡回訪問」について	● <u>巡回訪問の目的など、もっと整理の仕方をきちんときめて本書を作成すべき</u>

2. 第2回作業部会

回	議題と主なポイント
第1回 (3月5日)	1. 本事業について（厚生労働省） 2. 各案をベースに、それぞれについて討議（意見交換） 「01 生活支援」について 「02 研修」について 「03 巡回訪問」について
①「生活支援」について	● <u>在留資格について整理した一覧表を設け、受入れる側がどこの在留資格を受入れるのか分かるようにした方がいい</u> ➢ 厚労省資料から図表をいれる。 ● <u>労働契約の成立において相手がわからない内容をサインさせても無効なので、重要な書類は母国語でないと無理</u> ➢ 「母国語の書類が必要」と明記する。 ● <u>「看護行為の禁止」については明記した方がいい</u> ➢ 日本の看護資格がないと看護行為は禁止されている。看護分野で学んできたことがそのまま日本の介護現場で活用出来るわけではない点をきちんと説明する旨を記載する。 ● <u>旅券のコピーは提出してもらうのが一番いいが、その保管については十分注意する点についても明記する</u> ● <u>社会保険、雇用保険、住民税等どれぐらいかかるのかは伝えるべき。手取り金額とその地域での生活費がどのくらいかかるか。どの程度の生活が出来るかのイメージがあると上手くいく</u> ➢ 手取り金額や社会保険、生活費のイメージなどは、もう少し詳しく記載する。 ● <u>文化的に、お金の貸し借りが比較的簡単に行われる傾向がある</u> ➢ 金銭の貸し借りや使い方については、金銭管理の一環として、説明しておく必要がある。 ● <u>方言や早口、高齢者世代の言い回しについては余り強調する必要は無い。その地域の中で慣れることが可能</u> ➢ 過度な心配は無用な旨を記載する。 ● <u>年金については、今後、全ての人が脱退一時金を請求した方がいいとは限らないので、国にもよる等、その辺についても補足が必要</u> ➢ 年金に関する部分で、委員からご指導を頂いて詳細な記載を行う。 ● <u>外国人労働者が常時10人以上いると「雇用労務管理責任者」が必要であることは明記すべき</u> ● <u>項目タイトルは「待遇・昇進・キャリアアップの考え方」よりも、「外国人介護人材の母国での位置づけ」のほうがいい</u> ➢ 変更する。

②「研修」について	● <u>「漢字にふりがなを振る、専門用語は解説を脇につける」という表記については、日本語の解説を理解する日本語力も必要なので難しい</u> ➢ 「漢字にふりがなを振る」という表記に止める。 ● <u>基本的には、仕事と連動させて日本語も習得していく。実際に仕事を教えているときに日本語の勉強。仕事と連動させて言葉も覚えていくということを日本人側が意識してほしい</u> ● <u>現場の指導側も日本語の上達度などに応じて、必要な日本語は何が出来ればいいのかを情報共有しておく必要がある</u> ● <u>間違えていたら、その場で正しい言葉をきちんと伝えることが大切</u> ➢ 委員の指導を仰ぎながらこれら要素について盛り込む。
③「巡回訪問」について	<u>(EPA の実績をとりまとめたものを前提に議論)</u> ● <u>結局、「労務管理面」のところは、聞いて実物を見ることが大切</u> ● <u>(住居については) 外国人に好まれるシェアハウスは入れたほうがいい</u> ➢ EPA 実績からの詳細な例示項目については、作業部会メンバー及び国際構成財団との協議により削減を実施する。 ※ 1 号特定技能外国人受入れ施設への巡回訪問の実施検討についての作業部会での意見交換の結果は、別添資料「EPA 介護福祉士候補者受入れ施設への巡回訪問の取組について（報告）」 5 1 号特定技能外国人受入れ施設への巡回訪問の実施の検討にあたって作業部会からの報告・示唆の章を参照。

Ⅲ. ヒアリング

1. 専門家ヒアリング

事務局において、特に専門性の高い日本語教育と介護導入研修についての専門家ヒアリングによる聞き取りを行った。対象となった専門家はいずれも本作業部会メンバーである。

(1) 実施概要

ヒアリング方法：面接による聞き取り。

ヒアリング対象者： 下表のとおり。

【ヒアリング対象者（敬称略）】

氏名	所属等	専門	実施日時
橋本由紀江	一般社団法人 国際交流 & 日本語支援 Y 代表理事	日本語教育	平成 31 年 2 月 18 日 (月) 10:00～
五十嵐さゆり	福祉人材育成研究所 M&L 所長	介護導入研修	平成 31 年 2 月 19 日 (火) 9:30～

(2) ヒアリング内容

テーマ	主な内容
日本語教育	● 働きながら、日本語をいかに習得していくか ● 介護の仕事をする為に必要／重要な日本語の要素 ● それらを習得する／させるためのポイント ● 受入れ側施設や指導する側が留意すべきこと ● 日本語習得の上での課題となること 等
研修	● 研修として必要なこと ● 現在の介護の研修や指導における課題 ● 研修の内容を企画する際に留意すべきこと ● その他の留意点 等

(3) 結果のポイント

テーマ	主なポイント
日本語教育	・ 働きながら勉強するということは、時間もないし、体力的にも疲れるしということもあって、なかなか容易なことではない。 ・ 働きながら勉強して日本語を習得していくためには、やはり仕事の中で、必要な日本語を獲得していくのが一番近道で、それが一番本人にも負担がかからない。 ・ 基本的な文法、疑問文、疑問詞疑問文、その辺までができると考えれば、最初の部分は何とかなる。その後は「語彙力」が重要となる。 ・ 「物や行為／動作と結びつけて語彙を習得する」ということを常に、本人だけでなく、指導する側も考えながら指導していくことが重要である。 ・ (特定技能は) 国家試験を受ける等が目的ではなく、「働く」ことが目的なので、日本語はその手段でしかない。その「働く」という目的のために、日本語がどれくらい使えるようになればいいかが大事なので、就労のための日本語を意識すべき。 ・ 研修の時に、日本語だけでは理解不能なので通訳が必要。 ・ 「介護は生活」なので、職場での日本語コミュニケーションがとれれば自分の生活にはそれほど影響はないはず。 ・ (就労のための日本語として) 必要なことは大きく4点。語彙力、指示を理解して指示どおりに動けるか、自分の行為を報告できるか、文字力。この4つができれば就労にはほとんど問題はない。 ・ 本来であれば、施設毎に必要な言葉をまとめるといいが、それはなかなか難しいので、日本語のテキストを活用し、その中で覚えるべき言葉を追加していけばいい。 ・ 介護の専門用語(移乗、排せつ介助等)をまず考えがちだが、最初は名前を覚えることも大事。日本人利用者の名前、施設内での職位の名前(施設長／リーダーなど)。仕事の日本語というのはそういうことだとまず理解して欲しい。 ・ 初めて外国人介護人材を採用するような施設では、外国人は何がわからないのかということを受入れ側が理解することも大切。 ・ アジア諸国には「介護」という言葉が存在しないところもあるので、翻訳は気をつけないといけない。(当法人では)そういった場合、翻訳する時には「こういう仕事をする人」という訳にしている。 ・ 例えば、ベトナム語で「ホーリー」という言葉に訳しているケースがあるが、ベトナム人の生徒からは「国に帰ってホーリーの仕事をしているとは周囲に言えない」という意見も聞かれる(ただ年寄りの世話をする家政婦のようなイメージとのこと)。 ・ 利用者とのコミュニケーションというより、まず必要なのは、声かけと確認と同意をもらうこと。利用者の訴えを聞いて、その聞いたことが伝えられるか。伝えられないにしても、誰かを呼んで

	ることができること。 ・（受入れ施設に来た際には）学んでももらいたい仕事の順序があるので、それらに沿って付随する日本語（関連する語彙など）を勉強させることが必要。 ・一般的日本語だったら多分「みんなの日本語」というテキストを使うと思うが、これだけの語彙が入っているだけでも随分違う。 ・一番説明が難しいのは動作。例えば車椅子の方に体を回して移動する、という動作を言いながら、実際にやるときも復唱しながらやらせると、動作と言葉、行為と言葉が結びついていくので有効である。 ・文字は一番難しく心配なところ。場所や掲示板から覚えていくことが多い。例えば「食堂」という言葉や文字も、毎日そこに行っていれば、そこが何をする場所かは覚えていくので、毎日行って覚えるのが一番いい。どうしても知らなければいけないものは振り仮名を振ってあげる等の雇う側の努力も必要。 ・仕事の勉強は、日本語の勉強でもある。日本語の勉強を積み重ねるのではなく、「日々学ぶ」ということを理解し、指示を復唱させる、今日あったことを短い文でもいいから言わせるなど、できるだけその場で使うこと。 ・指示に対しては、「わかりました」だけでなく、何をするか復唱させること。 ・リーダー、ケアマネジャー等、片仮名語を使うことも多く、外国人には難しい（特に英語がわからない場合）が、それは言葉として覚えていけばいいので、日々の日常の中では片仮名語をあえて学ばせる必要はない。また、動作動詞（浴槽をまたぐ等）も日本語教育のテキストなどでは余り勉強しないので難しい。 ・日本語教師が介護の日本語に詳しいことも少ないので、現場の人が教えるのが一番いい。
介護導入研修	・指導者の研修があったほうがいい。特に田舎のほうの地域は、初めて受入れたところはどのようにいいかわからないはずなので。 ・（指導の際には）同じことを異口同音で語れないといけない。具体的な介護方法が人によってぶれやすい。基本のことを同じスキルでできるように教育しなければならない。 ・日本の現場での介護指導の課題は、指導内容やレベルが人によって違うことにある。外国人介護人材をもっと受入れたいなら、現場の指導の質を上げる必要がある。 ・基本的な介護技術については、チェックシートなどで整理したものをういて、出来ている／出来ていないをチェックしながら学んでいくことも有効。それらの項目を指導側と本人とで共有しながら進めることが大切である。 ・介護技術は写真などビジュアルとセットで教えることも有効。 ・介護の中でよく使われる用語は500と言われるが、実際は360。 ・日本語教師との連携も重要。テキストを使用する際も、介護の用

	語については、日本語と現地語の用語集を作って対応することもあり、日本語教師と情報共有しながら進めることが重要。 ・ 就業の最初の段階に必要なことは、挨拶、自己紹介、次の動作の声かけなど介護を提供する際の利用者との基本的なコミュニケーション。 ・ 理屈を深く掘り下げても、経験したことがないことはイメージがつかないので、基本的には理屈より先に「動き」を教えた方が早い。 ・ 認知症についても盛り込んだ方がいい。 ・ 国によってばらつきはあるものの EPA の研修は、対象となる方達のレベルが高いので、今後特定技能などについて考える際には別ものと考えた方がいい。
--	---

2. 好事例ヒアリング

事務局において EPA 受入れ実績のある好事例施設に対するヒアリングを行った。

ヒアリング先は、作業部会メンバーの所属施設、および厚労省との協議によって選定した施設に対して事務局にて協力依頼・調整後に確定・実施した。

(1) 実施概要

ヒアリング方法：訪問面接による聞き取り。

ヒアリング対象者： 下表のとおり。

【ヒアリング対象施設と主な対応者（敬称略）】

ヒアリング先名	実施日時
社会福祉法人 福祉楽団 杜の家やしお（埼玉県八潮市）	平成 31 年 2 月 19 日（火） 13:00～
社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン（愛知県名古屋市）	平成 31 年 3 月 13 日（水） 13:00～
社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋（東京都板橋区）	平成 31 年 3 月 15 日（金） 16:30～

(2) ヒアリング内容

主な内容
＜基本情報＞ ● 施設概要 ● 外国人介護人材（EPA）の受入れ実績 等
● 外国人介護人材の就労状況 ● 受入に際してサポート・指導等で工夫されている点 ● 具体的な受入に際してのエピソード 等

(3) ヒアリング結果

先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人福祉楽団 杜の家やしお

杜の家やしおでは、持続的な介護サービスの実現に向け、EPA候補者を積極的に採用してきた。受け入れた人材は職場と生活環境に1日でも早くなじめるよう支援するとともに、施設全体での多文化理解を高める取り組みを進めている。

【受入れ施設概要】

- 所在地：埼玉県八潮市
- 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／居宅介護支援センター／訪問介護ステーション
- 外国人介護人材の受入実績：法人全体としてEPA候補者を2008年に2名、2015年より毎年4名受入れている。
杜の家やしおには2019年3月現在、6名が在籍している（うち1名は介護福祉士）

受入れ段階に応じた工夫

採用前	海外での現地説明会の際に、EPA介護福祉士に合格したインドネシア人の外国人介護人材も同行する。同じ立場の先輩が母国語で体験を話すのが、最もリクルーティングに有効である。
就労直後	日本人職員と同じ入職時オリエンテーションをおこなう。3日間通訳をつけ、母国語に訳したオリエンテーション資料を使い、理念の理解、安全衛生や防災防災の注意点、ビジネスマナーなどを伝えている。また、入社後1週間程度は、行政や銀行の手続き、インターネットや携帯電話の契約支援等に日本人職員が同行し、生活のスタートを支援している。
就労中	入職から半年間は、先輩社員と1対1のペアで動く体制にし、見て理解するところからはじめ、徐々に指示に基づいた仕事を進められるような計画で進める。また、通常は早番・遅番・夜勤のシフトを組むが、半年間は入浴介助などがなくて負担が少ない早番に固定して、理解・定着を促進する。

定着・活躍のための工夫

日本語学習	利用者への声かけなど、日本語コミュニケーションの必要な場面が多いので、日本語学習の支援サービス導入を進めるほか、管理職層が毎日日本語学習の支援もしている。こうした日々の支援をおこなうと日常の変化にも気づきやすく、きめ細かいフォローができるようになる。
交流・情報交換	近隣県で同年にEPA候補者を受け入れた施設と3ヶ月に1度の定期交流をしている。外国人介護人材と日本人職員両方が、同日にそれぞれ交流をする取り組みで、外国人介護人材にとってはモチベーションアップに、日本人職員にとっては課題の共有・相談機会にもなっている。
宗教への配慮	受け入れている外国人のなかにイスラム教信者がいるので、お祈り時間をとる点には配慮している。また、ラマダーン時期前には全職員にメールを流し、本人の目の前での飲食には配慮してもらう点を注意喚起したり、水分もとれない本人の体力を考慮して、負荷の高い入浴介助は期間中シフトから外す等の配慮をしている。


EPA候補者として同施設に入職し、介護福祉士国家試験に合格した後も働き続けているAさん（男性）
出身国：インドネシア

〔外国人介護人材の声〕
「インドネシアで看護を学んでいましたが、日本での就労に興味をもってEPA候補者に応募しました。働きやすい環境なので、試験に合格した後も日本で働き続けています。はじめて現場に来た時には、どのタイミングで何と声をかけたらよいかわからず、一つずつ働きながら習得しました。日本での生活にはすぐ慣れましたが、携帯電話など契約が生じる場面は大変です。そうした点も職員の皆さんがサポートしてくれて助かりました。今は自分も、新しく来日した人をできるだけサポートしようとしています。」



先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン

社会福祉法人サンライフ、社会福祉法人サン・ビジョンは2016年からEPA候補者の受入れをおこなっている。「ノーリフティングポリシー」など、働きやすい労働環境を推進してきたことは外国人介護人材の応募・定着にも寄与しており、同法人内の各施設では欠かせない人材として活躍が進んでいる。

【受入れ機関概要】

- 本部所在地：愛知県名古屋市
- 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／居宅介護支援事業所／介護付有料老人ホーム 他
各種福祉サービスを中部地区で展開
- 外国人介護人材の受入実績：EPA候補者を2016年より法人全体で受け入れており、2019年12月時点では56人を採用し、17施設で就労が進んでいる。

受入れ段階に応じた工夫

採用前

母国語で書いた説明資料を準備し、労働条件等を詳しく説明している。受入れ2年目以降は先輩外国人を来てもらうことは、効果がある。生活環境については質問がよく出るので、予定される住まいの写真を見せながら具体的に説明している。

就労直後

2週間のオリエンテーションプログラムを組み、前半は施設の概要や生活に必要な手続きのサポートを一通りおこなう。給与については総額と控除額、手取り額を一表にして具体的に示す。生活面は各種手続きから役立つ土地情報、携帯電話契約や口座開設等を説明、ゴミ出しや交通ルールなども同行しながら案内する。また後半は自法人の研修施設で、介護技術の基本を改めて習得する機会を設けている。

就労中

各受入れ施設で指導・支援者がついて仕事を覚えていくと共に、学習時間を確保する計画をたてている。なお、在留期間更新などの事務はすべて本部で担い、受入れ施設側は日常の就労・生活支援に専念できるような体制を法人全体で整えている。また、緊急時連絡先は初日に必ず伝え、対応体制を整えておく。病気やケガの際、初めての受診や重要な場面で本人がサポートを必要としているときや重篤な場合には、職員が付き添うようにしている。

定着・活躍のための工夫

学習と連携体制

日本語学習については、外部の日本語講師を依頼して学習サポート体制を整え、各講師と施設関係者側は密に連携をとり進捗を協議している。月ごとの記録を講師からもらったり、メールやり取りの数も多い。また、日本語講師側の協力意識が高く、メンタル状態なども含めて学習時に気づいたことがあれば、すぐに施設側に情報共有がなされ、密なサポートがしやすくなっている。

利用者・家族・職員への事前案内

はじめてEPA候補者を受入れる施設の職員に対しては、受入れ前に学習会を開き、EPAの制度や文化的背景について理解をはかる。受入れ年数を重ねるにつれ、現場の理解も早くなってきた。また利用者・家族向けにはポスターを作成・掲示して理解を進め、家族会で説明する施設もある。

住宅・生活用品の準備

住宅は原則、法人契約の借上アパートに2～3人でのシェア生活としている（地域によっては1人部屋もある）。また、家電や布団など大型の生活用品は原則法人で購入し、無償貸与している。なお、就労後初回の給与まで日数がある為、半年の研修期間中に多少の生活費を貯めておくよう助言もしている。

〔「EPA介護福祉士候補者 日本語スピーチ大会」の実施〕

法人で受け入れているEPA候補者全員による日本語スピーチ大会を2018年に実施。日本語学習の傍らでそれぞれが猛練習をおこない、介護現場や日本の生活で感じたことをスピーチするものでした。観客と参加者の投票による優秀者も決定し、非常に盛況な催しとなりました。

〔EPA候補者を現場で支援している施設介護長の声〕

「今回がはじめての開催でしたが、非常にいい取り組みだと思います。スピーチ大会という目標ができたことで、熱心に練習している姿を事前に見ていました。当日のスピーチでは日頃なかなか聞けない各自の思いを知る機会にもなりまし、仲間同士で思いを共有し合える機会になったことが、本人たちのモチベーション向上にもつながったと思います。」



先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋

ケアポート板橋（理事長：竹川節男）では、「医療先進国ニッポンを目指して」という考えをいち早く発信し、2007年から留学生アルバイトを受入れるところから外国人介護人材の活用を始めている。初年度の経験で利用者との相性の良さが確認され、2008年以降はEPA候補者の受入れに手挙げし、以後採用を続けている。初期から試行錯誤を重ねてきた生活・就労支援は効果の高い仕組みに年々更新され、先に就労した先輩外国人職員が次の入職者をサポートする形も定着している。

【受入れ施設概要】

- 所在地：東京都板橋区
- 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／デイサービス／居宅介護支援事業所／ヘルパーステーション／おとしより相談センター／グループホーム
- 外国人介護人材の受入実績：EPA候補者を2008年よりのべ10人受入れ、他にアルバイト介護士も採用実績有
2019年3月時点：在籍EPA介護福祉士5名（うち1名は訪問介護担当）、EPA候補者1名、アルバイト介護士1名

受入れ段階に応じた工夫

訪日直後

EPA候補者は半年の集合研修期間があるが、その間に定期的に面会し、住居環境の説明等をおこなう。住居は候補を提示して、可能であれば本人が住居を見下したうえで住居決定している。

就労直後

生活支援担当職員がつき、初日に施設オリエンテーション、2日目に転入届等の手続きをすべてサポートする。なお重要な説明点は、先輩外国人職員による母国語での説明を依頼している。また就業時研修としてグループホームとデイサービス体験を経て本格就労に入る。グループホームでは利用者の生活全般をサポートするため、日本流の買い物から洗濯・掃除を一通り経験する機会となる。またデイサービスでは利用者との会話機会が多く、コミュニケーションの体験の一環として活用している。

就労中

生活支援担当とは別に、仕事の支援担当職員をつけ、日常的な指導・支援をおこなう。なお就労初期は早番からはじめ、ついでサポート立場の夜勤、さらに経験を積んで夜勤を担うようにする。

定着・活躍のための工夫

学習支援

勤務日のうち週1日は学習日にて、外部の日本語講師による講座をそこで開催している。また、国際厚生事業団の教材に加え、『介護福祉士国試ナビ』をテキストとして利用し、施設オリジナルの解説書も作成して学習をサポートしている。またこの勉強会は、日本人職員とも合同の勉強会にも発展し、日本人職員にも相乗効果を及ぼした。結果、法人内全体の資格取得率は80%以上となっている（2019年3月現在）。

定着サポート

EPA候補者の支援は、施設長、現場担当、教育・生活支援担当、各所属フロアリーダーで役割を分担しチームで担っている。このサポートメンバーは毎月集まり、前月の状況共有と翌月に向けた対応協議をおこない、連携の取れた支援体制を確立している。

交流・特技披露の機会

利用者・職員参加のイベントでインドネシアからのEPA候補者が特技のバリ舞踊を披露したり、元SE経験を持つフィリピンからのEPA候補者が利用者ムービーを作成して家族会で流したり、外国人介護人材の強みを活かした機会づくりが数々行われている。他に地域向けボランティアで活躍する方もおり、異文化交流の実現、利用者・家族・地域の輪の広がりに大きく寄与している。日本人職員も刺激を受け、地域に向けた「こども食堂」の実施など、様々な相乗効果が生まれている。



2008-2012年／2017年-
就労中のBさん
（女性）

出身国：インドネシア

【家族も含めたサポートをおこなった事例】

Bさん（女性）は介護福祉士資格後も同施設で働いていたが、結婚に伴い就職・帰国した。しかし夫婦で話し合い、再度日本での就労・育児を希望。2017年に再来日し、同施設への復職を希望し、現在も働き続けている。
EPAの配偶者のアルバイト就労について、同施設では過去にも経験があったため、ビザ取得やアルバイト先探し、応募方法までサポート。また子どもの保育園探しも支援して、円滑な生活と就労の再スタートが実現した。



IV. 支援ツール等の作成

※詳細は「別添資料」参照。

1. 実施概要

(1)「生活支援」の手引き

◆ 外国人介護人材受入れにあたっての「生活支援の手引き」

外国人介護人材に対しては、入国前から日本での就業・生活に向けた幅広い支援が必要であるが、それらの多くは受入れ機関である事業者等が実施していくことになるものの、実際には、日本での生活ガイダンスに始まり、日本語の習得支援や、苦情相談などへの対応など幅広い支援になるため、これら受入れ機関に対しても手引き等の支援が必要である。

本手引きは、外国人介護人材が安心して日本での生活を送ることができるよう、また、介護現場で円滑に就労・定着できるようにすることを目的として、外国人介護人材の受入れ事業所・施設等においてどのような生活支援等を行うべきか、その方策について整理し、また、平成31年4月に創設される「特定技能」により外国人材を受入れる機関に求められる支援内容に着目し、その支援のあり方について検討したものとして作成された。

(2)「研修」の手引き

◆ 外国人介護人材に対する「研修の手引き」

外国人介護人材については、入国前に既にある程度の技能を有していることも想定されるが、実際に就業していくにあたっては一定の水準を求める研修なども必要となるため、それら研修を実施する機関に向けた手引き等による支援も求められる。

本手引きは、外国人介護人材の介護技能や日本語能力の向上を目的とした研修を実施する（または実施する予定の）団体や施設等が、外国人を対象とした研修を効果的に進めるための方策について検討したものとして作成された。

(3)「巡回訪問」(報告) :

◆ E P A介護福祉士候補者受入れ施設への巡回訪問の取組について(報告)

外国人介護人材の受入れにあたっては、様々な懸念が指摘されていることもあり、就業後には一定の管理が求められる。平成31年4月から創設される新たな在留資格「特定技能」では、介護分野における特定技能外国人を受入れる施設に巡回訪問を実施することが検討されている。このことから、本報告では、これまで E P A 介護福祉士候補者（以下 E P A 候補者）の受入れ施設への巡回訪問を通じて実態把握の実績をもつ公益社団法人国際厚生事業団（以下国際厚生事業団）の取組み等を参考に、介護分野における特定技能外国人の受入れ施設への巡回訪問の実施検討にあたり意見をとりまとめている。

V. 海外情報の収集と整理

※別添資料「**アジア諸国の看護教育状況に関する調査（調査報告書）**」 参照。

本報告書では、外国人介護人材の送り手側である海外の教育・研修機関を把握することを目的に、アジア 9 か国を対象に、看護教育を中心とした情報の収集と整理を行った結果である。

1. 実施概要

■ 調査目的：

本調査は、平成30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等事業分）「外国人看護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」の一環として、アジア 9 か国における看護教育に係る現状把握と、下記仕様の項目に関する情報収集と整理を目的に実施された。

■ 調査の対象（国数）：

以下 9 か国を調査対象とした。

- 1) ベトナム
- 2) フィリピン
- 3) インドネシア
- 4) 中国
- 5) カンボジア
- 6) タイ
- 7) ミャンマー
- 8) ネパール
- 9) モンゴル

■ 調査方法：

- 1) デスクリサーチ
 - ・公開情報（官公庁・教育関連機関・団体による発行資料、市場レポート、論文、新聞・雑誌、業界紙、Web 情報）に基づくオープンデータを探索した。
 - ・デスクリサーチに用いる言語は、日本語、英語、現地語とする。すべての対象国について現地語を活用可能な人材をアサインした。
- 2) 現地機関問い合わせ・資料請求
 - ・現地の教育を管轄する機関等に対して、電話・Email 等による問い合わせを行い、調査項目に係る公開情報の有無確認や資料請求等を実施した。

■ 調査内容

以下に記載する調査項目に係る情報を調査対象国毎に収集・整理を実施した。

【調査項目】

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

※上記項目にて基準があることが確認された場合、以下項目を有効とした。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標（教育の基本的考え方や目的等）、④教育内容（留意点やねらい、教育に含むべき事項等）

※「基準」にて定められている内容を端的に報告書にまとめた。

※また「基準」に関して参照できる資料が入手できた場合、入手できたオリジナルデータにて納品を行う。（Web上で確認できる場合はURLを報告。）

※日本における「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の別表3や「介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針」のP.64別表1を本項目のアウトプットイメージとした。

3) 看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト（可能な場合）

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの（例：職能団体による試験等）の有無

※上記項目にて試験があることが確認された場合、以下項目を有効とした。

2) 試験に関する詳細 ※本項目はベストエフォートベースにて報告（判明分報告）。

①受験資格

②試験方法

③試験時間

④試験問題数

⑤直近の合格率

(3) 直近の合格率資格制度の状況

1) 資格の取得方法（国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など）

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無（有の場合は、認定制度の概要、認定基準等）

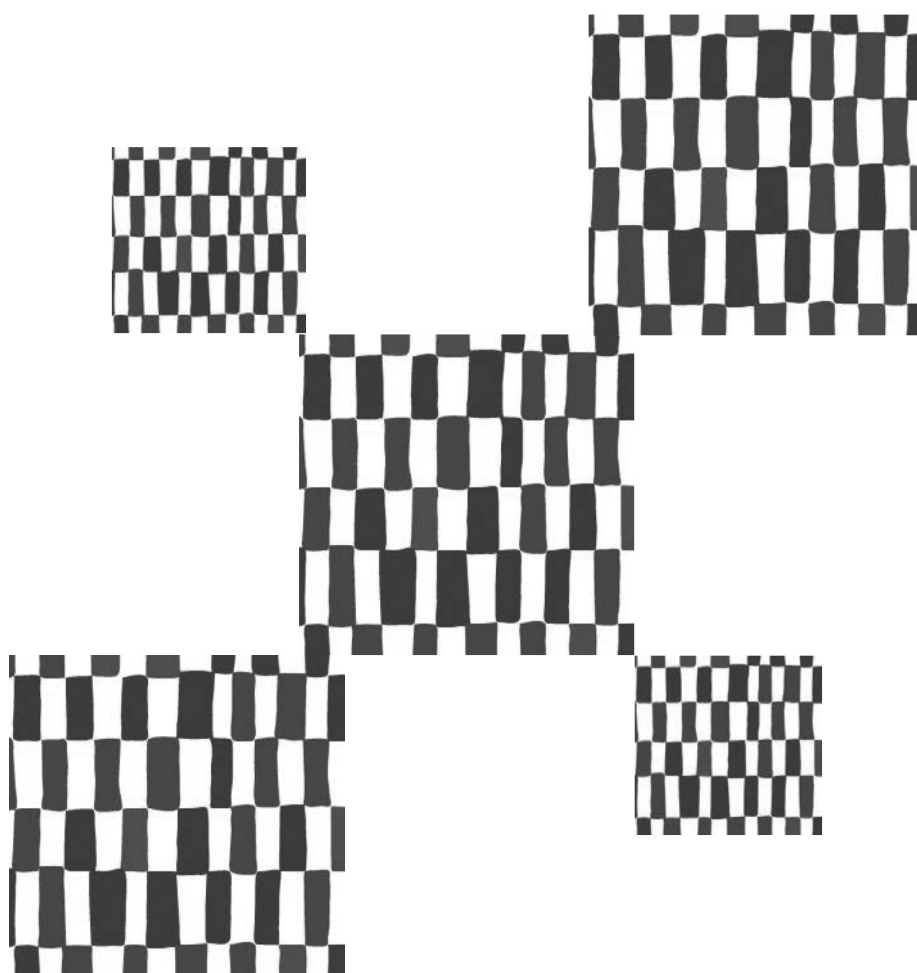
■ 調査期間

2019年1月～3月

別添資料

平成30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分）
外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業

外国人介護人材受入れにあたっての 生活支援の手引き



平成31年3月
株式会社 日本能率協会総合研究所

はじめに

外国人介護人材の受入れは、平成 20 年度に EPA（経済連携協定）による受入れが始まり、平成 29 年 9 月に在留資格「介護」の創設、同年 11 月に技能実習制度に介護職種が追加されました。また、平成 30 年 12 月に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が成立し、平成 31 年 4 月から新たな在留資格「特定技能」が創設され、特定技能により外国人材を受入れる分野として介護分野も含まれています。このような背景から、今後、日本に外国人介護人材が増えていくことが見込まれます。

この手引きは、外国人介護人材が安心して日本での生活を送ることができるようにするとともに、介護現場で円滑に就労・定着できるようにすることを目的に、外国人介護人材の受入れ事業所・施設等においてどのような生活支援等を行うべきか、その方策について検討したものです。

本手引きでは、平成 31 年 4 月に創設される「特定技能」により外国人材を受入れる機関に求められる支援内容に着目し、その支援のあり方について検討しました。具体的には、特定技能外国人の受入れ機関（受入れ機関が支援を委託する場合は、委託を受けた登録支援機関）には、特定技能外国人への支援計画を作成し、支援計画に基づき「入国前の生活ガイダンスの提供」「住宅の確保」、「在留中の生活オリエンテーションの実施」、「生活のための日本語習得の支援」、「相談・苦情への対応」、「非自発的離職時の転職支援」等の支援を行うことが求められており、これらの支援のあり方について一定の整理を行いました。また、検討にあたっては、これまで EPA 介護福祉士候補者等への継続的な支援実績をもつ公益社団法人 国際厚生事業団の取組み等を参考にしました。

なお、本手引きは、特定技能外国人への支援のみならず、外国人介護人材の生活支援等に広く活用できるものになっていますので、外国人介護人材の受入れ事業所・施設等の皆さまにおかれては積極的にご活用ください。

平成 31 年 3 月
株式会社 日本能率協会総合研究所

目次

本手引きの解説範囲	1
(1) 外国人介護人材の受入れ制度について	1
(2) 「特定技能」外国人の受入れ機関に求められる支援内容	2
(3) 用語について	2
1 生活支援の概要	3
(1) 受入れ段階に応じた説明・準備・支援	3
(2) 多文化理解の前提	3
2 訪日前ガイダンス	5
(1) 採用前	5
(2) 採用決定後（訪日前）	7
3 受入れ前後の準備、訪日時オリエンテーション	9
(1) 受入れ前後の利用者や職場への理解促進	9
(2) 住宅関係の手配	10
(3) 生活支援	11
(4) 外国人介護人材受入れ後の行政手続き（受入れ機関が行うこと）	13
(5) 契約・処遇・職場関係の説明	14
4 在留中の生活支援、相談対応	15
(1) 在留管理	15
(2) 生活支援	16
(3) 休暇・一時帰国	17
(4) メンタルケアへの配慮	17
(5) 緊急・災害時対策	18
5 契約終了時の手続き	19
(1) 雇用契約終了時の手続き	19

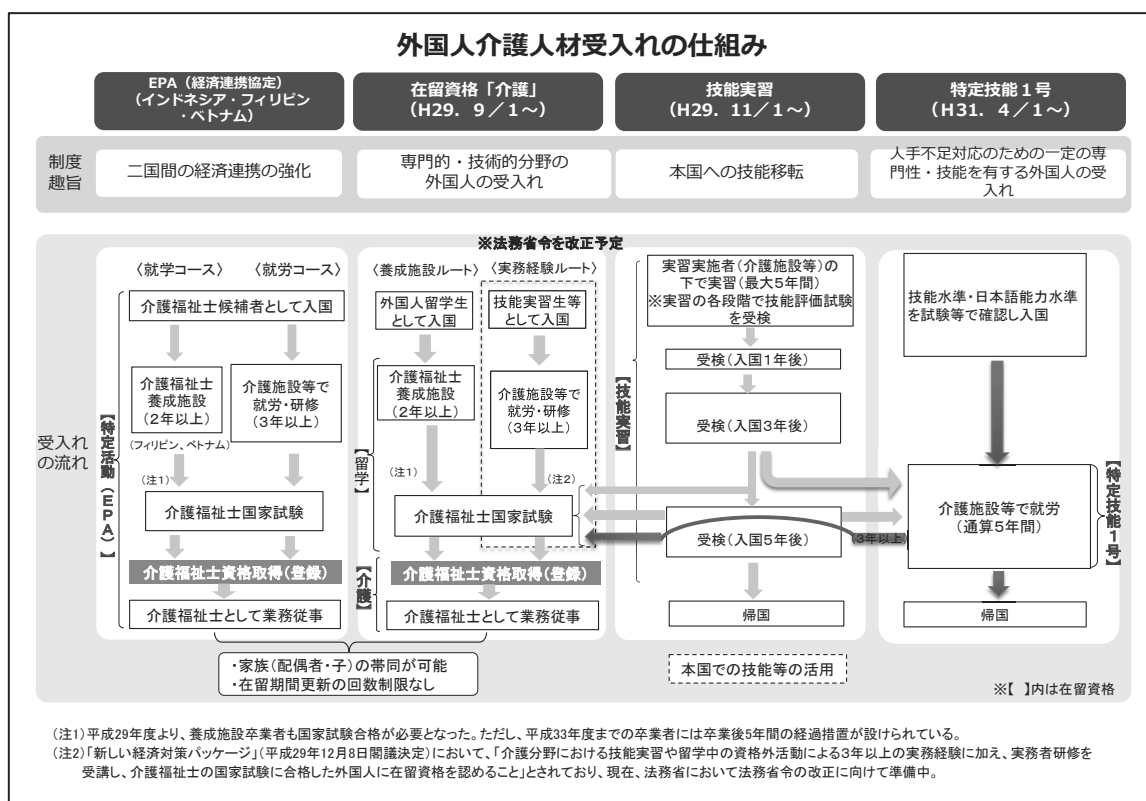
6 生活・就労のための日本語習得の支援	21
(1) 日常のコミュニケーション.....	21
(2) 介護の日本語の習得支援	22
7 文化による違いの理解	23
(1) 職場と日常生活での配慮	23
(2) 宗教に関する基本理解.....	26
(3) 文化や国の違いへの配慮	27
8 事例紹介	32
(1) 社会福祉法人福祉楽団 杜の家やしお	32
(2) 社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン	33
(3) 社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋	34
9 手続き・相談についての参考情報	35
外国人介護人材向け：生活情報	35
外国人介護人材向け：在留管理情報.....	35
受入れ機関向け：雇用手続き情報.....	35
共通情報	36

本手引きの解説範囲

(1) 外国人介護人材の受入れ制度について

外国人介護人材を受入れ制度には、EPA（経済連携協定）による受入れ（在留資格「特定活動」）、在留資格「介護」による受入れ、技能実習制度による受入れ（在留資格「技能実習」）があり、平成31年4月から在留資格「特定技能」による受入れが追加されました。いずれの制度で受入れた場合でも、日本国内で外国人介護人材が円滑に就労・定着できるように、受入れ前後の支援が重要となります。

外国人介護人材の4つの在留資格



（2019年4月1日時点）

(2) 「特定技能」外国人の受入れ機関に求められる支援内容

本手引きでは、「特定技能」外国人の受入れ機関に求められる支援内容に着目し、外国人介護人材への生活支援等のあり方について検討を行います。

受入れ機関には、特定技能の外国人が日本での活動を安定的・円滑に行うことができるようにするため、日常生活上、職業生活上又は社会生活上の支援を行うことが求められています。受入れ機関（又は受入れ機関から委託を受けた登録支援機関）は、支援計画を策定し、その計画に沿って特定技能外国人に対する支援を行います。求められている支援内容は以下のとおりです。

- (1) 入国前の生活ガイダンスの提供
- (2) 外国人の住宅の確保
- (3) 在留中の生活オリエンテーションの実施
- (4) 生活のための日本語習得の支援
- (5) 外国人からの相談・苦情への対応
- (6) 各種行政手続についての情報提供
- (7) 非自発的離職時の転職支援
- (8) その他

(3) 用語について

・EPA 介護福祉士/EPA 介護福祉士候補者（EPA 候補者）

経済連携協定（EPA）に基づき日本の介護福祉士国家資格を取得した介護福祉士、あるいはその候補者を指します。現在は、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国から受入れています。

・受入れ機関／受入れ施設

外国人介護人材の就労先法人（医療法人、社会福祉法人等）を指す際に「受入れ機関」を用い、外国人介護人材の就労現場を指す際に「受入れ施設」を用いています。

・外国人介護人材

介護現場で就労する外国人の方を指します。

・在留資格

外国人が日本に在留する際の資格で、類型化されています。保有する資格により、活動できる範囲や在留期間が異なります。

・日本人職員

受入れ施設で働く日本人職員を指します。

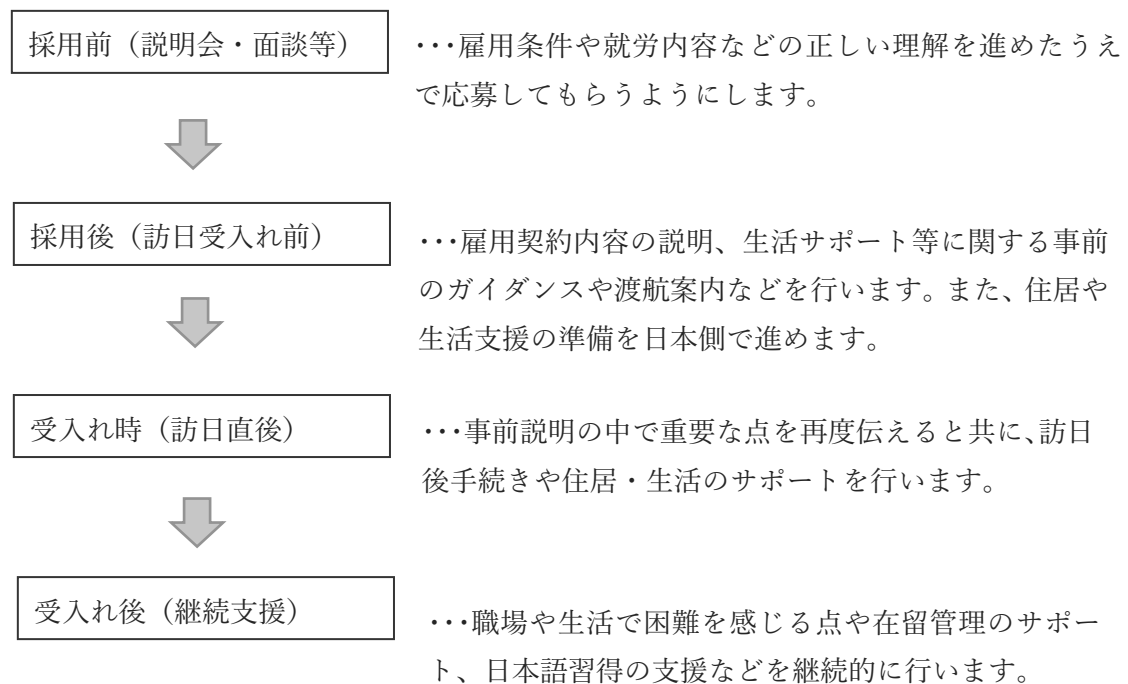
1 生活支援の概要

(1) 受入れ段階に応じた説明・準備・支援

外国人介護人材は、国による文化や制度の違い、あるいは介護職の担う職務や就労現場での違いに戸惑いを覚えることが少なくありません。「聞いていた話と違う」というトラブルを起こさないためにも、採用前、訪日前の丁寧な説明と理解促進が重要です。

また採用確定後は、外国人介護人材が困ることがないように受入れ準備や生活支援を行っていきます。日本人職員の採用時と同じ手続きはもちろん、住居や日本語習得などにも配慮が必要です。

段階ごとの支援概要



(2) 多文化理解の前提

違いをよく認識して相互理解に努める

日本と送り出し国では、国民性、価値観、宗教観等の違いがあります。外国人介護人材の育った環境が日本人とは異なることを前提に、違いをよく認識して相互理解に努めることが必要です。そして適性、能力、性格、体力、態度などは一人ひとりそれぞれ異なると認識し、個々人に向き合っていく姿勢が重要です。何に困難を感じ、何に満足や

不満を覚えるのか、日常のコミュニケーションや面談・観察で把握し、サポートしていくようにしましょう。

一方、文化や価値観の違いで、日本人同士では生じない事態が起こることもあります。例えば、東南アジア系の国々の人は、指示を聞いた時に「わからない」と言うことが相手に失礼になるとの価値観があり、指示がわかっていなくても「わかっている」と伝えることがあります。頭ごなしに日本の価値観を伝えるばかりではなく、相互の理解・納得を進めながら是正すべき点は指摘していく必要があります。時には自己主張とぶつかることがあるかもしれませんが、しっかりと向き合い、正当だと思われる主張に対しては誠実に対応し、過度な要求だと思われるものは拒否するなど、はっきりとした受入れ側の立場を示すことが求められます。

働きながら日本語力が向上するよう意識

また、日本語でのコミュニケーションは理解度の差がありますので、相手が理解していることを確かめながら、わかりやすくはっきり話すことが重要です。含みのある表現は避け、主語・述語をはっきり入れて話すなど、相手への配慮をもって話すようにします。初めの契約時など、重要な伝達事項は通訳を介して伝えることも有効です。他方、介護現場では業務の伝達や利用者等への声がけなどの際に日本語の使用が求められます。就労現場での基本的な日本語でのコミュニケーションが定着・向上するよう、受入れ施設で継続的な支援を行うことが必要です。

事前の職員・利用者・家族理解に配慮

外国人介護人材の受入れは、担当者が把握しておくだけでなく、日本人職員や利用者・家族に向けた事前説明も必ず行うようにします。利用者の中には外国人に慣れていない方もいますので、理解を得ておくことが無用なトラブルを避けることになります。また職員全員に周知し、組織全体で理解や受入れ姿勢を持つことがスムーズな職場の適応を可能にすることになります。

2 訪日前ガイダンス

日本での仕事の内容や条件等は、来日前に正確に理解をしてもらうよう工夫します。これは、外国人介護人材と受入れ機関との間で、来日後のトラブルを避けるためにも極めて重要なことです。また、説明をする際には次の点に留意します。

- ・採用前から採用後、在留中まで一貫性・共通性があること
- ・重要な点は書面で提示すること（正確な理解のためには母国語の書類が必要）
- ・説明者や使用言語によって違いが生じないようにすること
- ・受入機関内で統一認識を持ち、日本人職員も含めて共通理解ができるようにすること

（１）採用前

採用前に、就労した場合の業務内容・契約内容・生活支援について説明し、正しく理解した上で応募・採用を進めるようにします。そのために通訳や母国語による資料を作成して、説明します。

また、賃金や生活支援の範囲等、特に注意して伝えるべき事項については、口頭での説明だけではなく、資料を提示し、細部まで丁寧に説明します。口頭で説明したときの認識の食い違いを避けると共に、給与控除の考え方など仕組みの理解が必要な点は事前に説明し、理解・合意を得ておきます。訪日後に初めて給与を得た際、本人の認識と異なる金額であった場合は、トラブルになる可能性があります。特に報酬金額の内容や仕組みについては、できるだけ母国語で説明するようにします。

採用前に伝えるべき主なこと

在留資格について

保有する在留資格で活動可能な範囲を伝えます。このため、受入れ側も在留資格に応じた活動範囲や制約について十分理解した上で、募集を行う必要があります。

【参考】法務省入国管理局

- 在留資格一覧：<http://www.immi-moj.go.jp/tetuduki/kanri/qaq5.html>
- 在留資格「介護」詳細：http://www.immi-moj.go.jp/hourei/h28_kaisei.html
- 在留資格「特定技能」概要：<http://www.moj.go.jp/content/001278462.pdf>

【参考】EPA 介護福祉士の在留資格詳細：公益社団法人 国際厚生事業団の手引き参照
https://jicwels.or.jp/?page_id=16

来日後の介護業務について

「介護」の概念がない国もあることから、来日後に担う介護業務について丁寧に説明する必要があります。スライドや写真・映像を活用するなど、就労現場のイメージがもてるような工夫が望まれます。なお、一部には母国の看護師の資格を保有する人がいることも考えられますが、日本では日本の看護資格がないと看護行為が禁止されていること、看護分野で学んできたことがそのまま日本の介護現場で活用されるわけではない点について十分に説明することが必要です。また、外国人介護人材の送り出し国の多くは平均寿命が日本より短く、要介護高齢者の状況についての理解や認知症の理解は不十分であることが考えられます。受入れ施設の利用者の状況についても説明をしておくといでしょう。

労働条件に関する説明

募集にあたっては日本人職員向けと同様に、従事すべき業務内容・賃金、労働時間、就業場所、労働契約期間、労働・社会保険関係法令の適用に関する事項について、書面の交付または電子メール（希望のあった場合に限り）により明示します。渡航費用の負担、住居等の支援範囲などの詳細についてもあらかじめ明確に示します。また、賃金は総額だけではなく保険や税金等に伴う控除金額の概算を示し、控除の仕組みと手取り金額がわかるように伝えることが必要です。賞与等の関連事項もあわせて説明します。なお募集条件に際しては、日本人と同様に年齢・性別・宗教等による差別的取扱いが起こらないよう留意が必要です。

なお、労働契約書は母国語との併記で準備します。労働契約は労働者の理解を得ることを成立の条件としていますので、日本語のみで書かれた契約書で外国人介護人材が理解できない場合は、その契約は無効となります。

【参考】

○労働基準法の基礎知識（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/dl/150312-1.pdf>

○リーフレット「労働契約法のポイント」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/roudoukeiyaku01/dl/08.pdf>

○外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針（抄）（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/gaikokujin13/sisin02.html>

【参考】

○労働条件の明示：書面の交付による明示事項

①労働契約の期間

②就業の場所・従事する業務の内容

③始業・終業時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交代制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項

④賃金の決定・計算・支払いの方法、賃金の締め切り・支払いの時期に関する事項

⑤退職に関する事項（解雇の事由を含む）

○労働条件の明示：口頭の明示でもよい事項

- ①昇給に関する事項
- ②退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算・支払いの方法、支払いの時期に関する事項
- ③臨時に支払われる賃金・賞与などに関する事項
- ④労働者に負担させる食費・作業用品その他に関する事項
- ⑤安全衛生に関する事項
- ⑥職業訓練に関する事項
- ⑦災害補償、業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑧表彰、制裁に関する事項
- ⑨休職に関する事項

休暇に関する説明

予定される勤務形態について説明し、必ずしも土日祝日が休みではない場合はあらかじめ周知しておきます。また年次有給休暇の取り方も示すとともに、母国への一時帰国等に際して長期休暇を取る場合の留意点を具体的に説明します。職場で一定のルールがある場合はあらかじめ示すとともに、就労現場の実情や同僚への配慮についての理解も進めておきます。

受入れ施設が行う生活支援・日本で生活するために必要な知識の提供

住宅の確保など、受入れ施設が提供する具体的な生活支援内容を説明します。また、日本で生活する上で必要となる知識（日本の気候や物価など現地と大きく異なる点）について十分な情報を提供することが必要です。

契約終了または離職時について

契約終了時の帰国費用の負担の有無や帰国する際に必要となる手続き等について、あらかじめ説明します。また、本人の都合で離職した場合、あるいは非自発的な転職が起きるときの手続きについても説明します。

勤務に影響する要望の確認

外国人介護人材とのマッチングの際には、勤務中に受入れ施設側に配慮してほしいことがないかを確認します。例えば、イスラム教徒の女性はジルバブ（髪や顔を覆うスカーフ）の着用を希望する場合がありますので、あらかじめそのような情報を把握しておくことが必要です。

（２）採用決定後（訪日前）

労働条件や生活支援について、採用前に説明した内容のうち特に重要な点については改めて説明します。必要に応じて通訳を利用するなど、外国人が十分に理解できる言語で説明すること、また重要なルールは母国語訳付きの書面で提示することが必要です。

訪日前に伝えるべき主なこと

雇用契約等の説明

日本人職員と同様に、採用決定時に労働条件や就業規則は書面で提示し、内容について説明をした上で交付します。外国人介護人材の正確な理解のうえに締結されるよう、使用言語にも留意してください。

また、控除や最低賃金制度など給料に関連する制度等についても改めて伝えます。説明する内容を例示すると次のとおりです。(労働契約、解雇、労働契約更新の有無とその事由、賃金の支払い、最低賃金制度、労働時間・休憩・休日・年次有給休暇・賃金が振り込まれる通帳の保管、旅券・在留カードの保管・退職時の金品の返還、安全衛生と健康管理、寄宿舍等における私生活の自由、安全衛生管理等)。なお外国人労働者を常時10人以上雇用するときは、雇用労務責任者を定めておく必要があります。

社会労働保険について

日本の社会保険制度の基礎知識を説明するとともに、雇用保険、健康保険、厚生年金、労災保険について、加入義務や必要時の利用について説明します。また、あらかじめ保険料の概算を明示して「手取り」金額がわかるようにしておくこともよいでしょう。

給料と所得税・住民税等の控除について

給料から差し引きされる所得税や住民税など税金等の情報について説明します。保険控除も含め、それらを差し引いた後、実際に想定される手取り金額を伝えるとよいでしょう。日本の物価目安も伝え、生活費を具体的にイメージできるまで説明することが望まれます。

在留資格や生活支援の重要な点について

(1)で行った説明のうち、重要な点について改めて説明します。

渡航から受入れ施設到着時までの交通手段やその費用の有無

渡航から受入れ施設までの交通手段やその費用負担の有無については、条件を明示して丁寧に説明します。渡航時の不安を和らげるために、到着後の出迎えや連絡先なども伝えるとよいでしょう。

旅券について

管理は必ず本人が行います。受入れ施設側が各種手続きなどで情報を要する場合は、本人の同意を得た上で旅券のコピーを提出してもらうなどの対応をしますが、個人情報取扱が含まれる書類ですのでコピーの取扱には十分注意します。

日本の入国管理機関・大使館・各種相談窓口の情報

「9 手続き・相談についての参考情報」に掲載したような関連機関の情報や、日本における母国大使館の連絡先について、情報提供します。

3 受入れ前後の準備、訪日時オリエンテーション

外国人介護人材の訪日前には、住居や生活環境を準備するとともに、利用者やその家族、職場スタッフに説明をします。また、受入れの体制を整え、外国人介護人材の訪日後には生活・就労のサポートを始めます。日本語のレベルによっては、受入れ後数日、通訳をつけることでスムーズな導入をはかる方法も考えられます。

なお「2 訪日前ガイダンス」で伝えた事項のうち重要な点については、十分な理解を促す観点から繰り返し説明することが必要です。

（１）受入れ前後の利用者や職場への理解促進

外国人介護人材を受け入れることについて、あらかじめ受入れ施設の利用者や利用者の家族、受入れ施設で働く職員に説明し、その理解を促しておきます。

利用者・家族への事前周知・説明会の開催

利用者の中には外国人に慣れていない方もいますので、職員の一員として働くことをあらかじめ理解してもらうようにします。なお、イスラム教徒の女性がジレバブ（髪や顔を覆うスカーフ）の着用を希望する場合などもあります。認知症の方が怖がってしまう場合もありますので、事前にそのような情報がある場合は、文化・宗教理解についても利用者や家族に説明しておきます。

職員等への事前周知・説明会の開催

職員にも外国人介護人材を受入れることをあらかじめ周知します。直接関係ない職員も含め、全員に伝えておくことが必要です。

サポート体制づくり

受入れにあたっては、外国人介護人材の学習サポート、実務サポート、生活サポート担当を決めるなど、チーム体制で持続的な支援が必要です。また、例えば、訪日後1週間は日本人職員が終日行動を共にし、職場理解から生活開始の準備、各種手続きなどをサポートする方法も考えられます。

就労開始時オリエンテーション

受入れ施設における就業規則やその他の決まりごと等を最初にオリエンテーションするとよいでしょう。原則、日本人職員へのオリエンテーションで伝えることと同じ内容を伝え、資料があるものは渡します。この期間だけ通訳をつけたり、母国語で翻訳したオリエンテーション資料を渡すことは、スムーズな就労開始のために効果的です。

【参考】オリエンテーションで伝える項目例（日本人職員と同じものを想定）

1. 法人としての考え方
 - ・働く姿勢（素直さ、チームワーク等）
2. 行動の基本
 - ・勤怠・時間厳守
 - ・報告・連絡・相談（指示の受け方含む）
 - ・仕事の進め方の基本
 - ・敬語の使い方
3. ビジネスマナーの基本
 - ・電話応対

職員との交流機会の確保

職場の相互理解促進に向けて、スポーツ・食事会などの交流機会の設定も有効だと考えられます。

（２）住宅関係の手配

外国人介護人材が訪日する前に、住宅の準備を完了させます。訪日後は住宅への案内やその周辺地理の説明をはじめ、守らなければいけない地域のルールなどについて説明します。

訪日前：住宅確保

受け入れる外国人のための住まい確保

社員寮がある場合はその1室を、ない場合は賃貸住宅借り上げやルームシェア手配等による準備を行います。通常、民間住居の契約手続きには借主や保証人の住民票、収入証明書類、保証人承諾書等が必要になりますが、外国人の場合は日本に保証人がいないことが多いため、法人が保証人になるようにします。なお、法人借り上げにする場合は法人名義で手続きを行い、必要な書類を準備します。

電気・水道・ガス等の開設支援

来日後の生活が円滑に開始できるよう、必要な手続きを行います。

訪日時：住宅案内・関連説明

住宅・周辺案内

住宅までの案内とともに、通勤経路、生活用品買い出し先など住宅周辺の案内、最寄りの公共交通機関の利用方法などについて説明します。また、最寄りの教会やモスク等の情報も必要に応じて伝えるようにします。

住まいのルール

生活する地域でのゴミ出しルールや、ルームシェアをする場合のルール決め等について十分に説明します。また、日本の賃貸住宅は退室時に原状復帰の考えがある点を必ず伝えます。その理解がないため壁に穴をあけてしまうことや、調理の香辛料のにおいが部屋に染みついてしまうこともあります。このような場合、退室時に原状復帰のための費用負担が生じる可能性があることも事前に伝えておくことが望ましいです。

住居の使い方・公共料金の支払いについて

出身国と日本とでは生活習慣が異なり、本人にとって戸惑う場面も多いことが想定されます。少しでもスムーズに生活を始められるよう、例えばガス・水道・電気の使い方や公共料金の支払い方法について、はじめに説明します。また、電気代の価格説明の際は、エアコンをつけっぱなしにすると電気料金が予想外に高くなる可能性があることなどについて注意を促します。その他、住居に設置されている火災報知器の説明を行い、火の取り扱いについての注意も促すことが望ましいです。また、日本の水洗トイレや風呂の使い方がわからない場合もありますので、住居案内時に説明するとよいでしょう。

(3) 生活支援

来日してすぐに生活を始められるように、住まいの確保とあわせて最低限の生活必需品の準備もしておきます。母国から離れることでホームシックになる恐れもありますので、予防の観点から、携帯電話やインターネットが利用できるような必要の手配を行います。また、インターネットを利用できる環境を提供することで介護や日本語のオンライン学習も可能になります。

なお、旅券・在留カードの管理は必ず本人が行い、在留カードは携帯義務がある点を伝えます。もし受入れ施設側が旅券に関する情報を要する場合は、本人の同意を得た上で、コピーの提供を求めるなどの対応をします。

【参考】在留カードの携帯義務

○日本に在留する外国人の皆さんへ「新しい在留管理制度がスタート！」(法務省)
http://www.immi-moj.go.jp/newimmiact_1/

入国時の出迎え

来日到着時の空港出迎え・送迎

来日後スムーズに受入れ施設に到着できるよう配慮が必要です。また、渡航費用、空港から受入れ施設までの交通費の負担の有無についてはあらかじめ伝えた通りに対応します。

生活必需品の準備

寝具、家具などの準備をします。日本人職員等の有志から生活必需品の寄付を募る方法も考えられます。

転入・転出届の支援

居住地の市区町村への届け出（転入・転出から 14 日以内）

在留カードとパスポートを持って、居住地の市町村の転入窓口で手続きをします。（届け出後は在留カード裏面に新住所を記載します。）外国人本人が行う必要がありますが、できれば同行して受入れ施設側が支援するようにします。なお、在留カードは入国時に空港で公布されるか、住所と住居地を市町村に届けた後に住居地宛てに郵送されます（到着空港により異なります）。

マイナンバーの管理

マイナンバーは国籍を問わず、日本に住民票のあるすべての人に一人ひとり付与されます。住民票が登録されてから 3 週間程度で、本人の手元に簡易書留で通知カードが届きますので、保管することを伝えます。なお、必要に応じてマイナンバーカード申請をサポートします。マイナンバーカードを持つと、身分証明書として利用できるほか、e-Tax の電子申請等様々なサービスに利用できます。

銀行関係の手続き

印鑑作成

日本ではサインの代わりに印鑑が使われることが多いことを説明し、印鑑作成をサポートするとよいでしょう。必要があれば、住まいの市町村窓口で印鑑登録の手続きも行うことができます。

金融機関口座開設

口座開設は、銀行の店舗に赴くかパソコン等を使って行うことができます。銀行に赴く場合は、一般的にはパスポート、在留カード等の本人確認書類と印鑑、マイナンバー確認書類が必要になります。口座開設後に、必要に応じて送金手続き方法も説明します。

通信環境整備

携帯電話・インターネットの契約・開設

契約・開設の手続きの支援を行い、費用負担が生じる場合はその説明を事前に行います。通常、本人が携帯電話の契約をする場合には、在留カードなど本人確認の書類、料金支払い用のクレジットカード等が必要ですので、販売会社に確認して必要なものを準備できるようサポートします。

金銭管理面

金銭管理・貯蓄への助言

初めて一人暮らしをする場合も多いため、生活費の月間・年間計画を立てるなど金銭の使い方もサポートするとよいでしょう。仕送りに大半の収入をあててしまう場合もありますので、1ヶ月の生活費の目安などを伝えて適切な金銭管理を促します。貯蓄という考え方を伝えたり、銀行口座で貯蓄する場合の方法を説明することも有効です。

就労開始時の助言

就労開始後に安定した生活を送る観点から、就労開始時点における生活にかかる支出状況や貯蓄について必要に応じて確認し、金銭管理について適切な助言・支援を行うなどの配慮が求められる場合があります。文化の違いにより、同僚間での金銭の貸し借りや勤務先からの前借りが日常的だと認識している外国人もいますが、日本では一般的ではないことを伝えます。

(4) 外国人介護人材受入れ後の行政手続き（受入れ機関が行うこと）

日本人職員の就職時と同様の手続きに加え、外国人雇用状況の届出義務があります。雇用保険の被保険者であれば、雇用保険届出の際に記載することで手続きできますが、抜け漏れのないように対応します。また、外国人を10人以上常時雇用するときには、雇用労務に関する責任者を定める必要があります。詳しくは管轄の届出機関に確認してください。

【参考】

○外国人を雇用する事業主の方向け「外国人雇用はルールを守って適正に」（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/gaikokujin17/dl/pamphlet_rule.pdf

○外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/gaikokujin-koyou/01.html>

行政手続き

雇用保険被保険者資格の取得届・外国人雇用状況の届出

就労開始の翌月10日までに、事業所管轄のハローワークに提出します。在留資格についてもここに記載します。

健康保険・厚生年金保険被保険者資格の取得届

就労開始から5日以内に管轄の日本年金機構に提出します。

健康診断

健康診断の実施

日本人職員と同様に、健康診断を受けてもらうようにします。ただし、雇い入れ時健康診断は、3ヶ月以内の日本の医療機関による健康診断結果の提出があれば省略する場合もあります。EPAによる受入れの場合は、EPA介護福祉士候補者は来日前に健康診断を実施し、また、来日後は日本語等の研修期間を経て入職時に健康診断を実施します。

(5) 契約・処遇・職場関係の説明

雇用契約や給与明細の見方については、訪日前にも説明をした上で、重要な点を改めて勤務開始時に説明するようにします。あわせて、日本の物価や生活費について補足し、金銭の支出に関して必要に応じて助言することも有効です。

雇用契約に関する説明・確認

雇用契約書の説明・確認

給与明細の説明・確認

給与総額だけではなく手取り額の詳細まで、はじめに説明機会をつくる

日本では給与について他人と話すことが少ないですが、国によっては互いの給与を知らせあうことが特別ではない場合もあります。外国人介護人材同士で給与情報を交換し説明を求めてくることもありますので、最初に正しい理解を徹底することが重要です。なお、住民税は1月1日現在の住所地の市町村に対して前年度所得に応じて納税するため、2年目から支払うことになります。仕組みについて理解をしておいてもらうことで、無用なトラブルを起こさずに済みます。

就業規則等の確認および説明

就業規則や職場のルールに関して必要な説明

長期休暇取得の場合のルールに関して必要な説明

長期休暇の取り方についてあらかじめ理解をはかる

また、EPAによる受入れの場合は一時帰国のために長期休暇を取ることがありますので、現場職員間での摩擦をおこさないよう、本人には取得時に早めに申し出ること等、ルールをあらかじめ伝えておきます。あわせて日本人職員にはEPAによる受入れ制度や外国人と協働していくために必要な視点等について説明しておきます。

4 在留中の生活支援、相談対応

在留中は在留資格の更新に留意するとともに、生活状況や勤務状況に応じて適宜支援をします。悩みや相談がある場合のサポートや窓口情報の提供、あるいは文化の違い等で苦情が生じた場合の相互理解促進など、外国人介護人材の状況に応じて支援をしています。

(1) 在留管理

在留期間更新

在留期間の満了日前に、外国人本人が在留期間更新手続きをします。手続きは住居地を管轄する地方出入国在留管理官署に届出を提出します。手続き方法や書類作成について、戸惑うことも多いことが予想されるため、受入れ施設側でも書類記入のサポートや窓口申請への同行などを行うようにします。なお在留期間の更新は、一般的に満了日の3ヶ月前から手続きが可能です。外国人介護人材の満了時期をあらかじめ把握した上で、満了日前に手続きが完了するよう、注意してください。手続きの詳細は、申請する地域の出入国在留管理局で確認してください。

【参考】

○在留期間更新許可申請（法務省）

<http://www.moj.go.jp/ONLINE/IMMIGRATION/16-3.html>

○日本に在留する外国人の皆さんへ「新しい在留管理制度がスタート！」（法務省）

http://www.immi-moj.go.jp/newimmiact_1/

一時帰国

中長期在留者で、有効な旅券及び在留カードを所持し、出国してから最大で1年以内（在留期限が1年未満の場合は、在留期限まで）に日本に戻る場合は、みなし再入国許可により出入国することが可能です。

所得税の控除手続き

16歳以上の国外居住親族に送金をしている場合、「親族関係書類」や「送金関係書類」を源泉徴収義務者に提出または提示してもらい、扶養対象として手続きすることができます。扶養控除の仕組みと必要な書類については、事前に外国人介護人材へ説明しておきます。

【参考】

○国外居住親族に係る扶養控除等の適用について

https://www.nta.go.jp/publication/pamph/pdf/kokugaifuyou_leaflet.pdf

所属機関変更時の届け出

「特定技能」資格での在留者は、滞在中に所属機関の変更があった場合は地方出入国在留管理官署に届け出る必要があります。

【参考】

○契約期間に関する届出（法務省）

http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri10_00015

（２）生活支援

文化や生活習慣の違いからくるトラブルが起こらないよう、説明や支援を行います。特に契約や書類作成が必要となる場面や、行政等の窓口に赴く場合、初めて使うものや場所などに対しては、同行してサポートするのが望ましいでしょう。

住居面

ごみの分別や騒音、部屋の管理など、住居に関連するルールで理解不十分な点があれば、具体的に説明する必要があります。

退去時の原状復帰理解

住居退去時の原状復帰という認識がないまま勝手に部屋の改装をすることも起こり得ますので、日本の賃貸住宅に関する習慣について説明することが必要です。食文化によっては油や香辛料を使うことが多く、料理のあとに掃除を怠ると油污れが落ちなくなったり、においが染みつく恐れがあります。賃貸住宅に住むときのルールを十分に説明し、最初から掃除を励行しておきます。

ゴミの出し方

ゴミの分別がある点、カラス除けネットをかける、または粗大ごみは特別な手続きが必要であることなど、地域や集積所によって異なるルールがあることを説明します。詳しくは居住自治体のごみ収集説明に従うよう説明してください。

家賃負担額の理解

就労開始当時はルームシェアの住居を利用していても、その後一人暮らしを希望する人が出てくる可能性があります。その場合は、家賃の負担額の違いなど、現状と異なる点について説明した上で、本人自ら選択できるよう支援することが必要です。

電気・ガス等の使い方

電気・ガス器具の使い方は丁寧に説明し、火元の注意なども伝えます。また、エアコンのつけっぱなしを避ける、部屋の整理整頓をする、宿舍での深夜の大騒ぎは控えること等も伝えます。

交通面

日本と外国では交通ルールが異なる場合もありますので、基本的な日本のルールを覚えてもらう必要があります。例えば信号機や横断歩道の利用、自動車の左側運転、飲酒運転の禁止（運転者に進めることも禁止）、自動車でのシートベルト着用、適正な運転免許証の確認等です。なお、通勤に自転車を必要とする場合、母国で乗った経験がない場合もあるため必要な配慮を行うことが必要です。歩行者優先ルール、2人乗りや運転中の携帯電話・スマートフォン操作の禁止等も伝えます。また公共交通機関（バス、鉄道等）の乗り方、整列乗車や車内ルール（携帯電話の利用等）についても説明します。

健康面

健康面や、手洗い・うがいなどの安全衛生面についての意識を高め、生活の中でも意識してもらうようにします。母国への仕送りのために自分の食費を切り詰めてしまう人も一部にはいますが、本人がバランスのよい食事をとれているか、十分な睡眠をとれているかなど把握することも大切です。なお、健康保険証を提示して医療機関にかかる場合、自己負担が一部になることをあらかじめ説明しておくといでしょう。また、必要な時には最寄りの医療機関を紹介します。高額療養費が生じた場合も、日本人職員と同じ手続きにより一部負担となります。

生活に関する手続き関連

引っ越しをした場合には、日本人と同様、市町村窓口での転入・転出届や、各種記載住所の更新手続きが必要になります。外国人本人が行うものですが、必要に応じてサポートします。

（３）休暇・一時帰国

休暇の種類と取得方法については、受入れ施設でルールを決め、本人に説明します。また、本人都合だけで一時帰国のための長期休暇を申請する場合も考えられますので、休暇の時期やその期間について留意すべき点があれば、事前に伝えておく必要があります。

（４）メンタルケアへの配慮

異国での生活や一人暮らしが初めての場合もあるため、心身の疲れやホームシックなどへの対応に配慮することが大切です。ストレスや悩み事に対しては日常の声かけや面談、ストレスチェックでのケアに加え、産業医や相談窓口の紹介もできるような体制を整えておくといでしょう。必要に応じて母国語でヒアリングができるよう、通訳を活用することも重要です。自治体や地域のNPO等が在日外国人に対する母国語での支援を行っている場合もありますので、有用な情報はあらかじめ外国人介護人材に伝えるよう

にします。ホームシックへの対応は、インターネット環境を整備し、オンライン電話やメール、SNS等で母国の家族や友人と連絡が取れる環境づくりが有効です。通信費が理由でインターネット環境を自力で整備できないこともありますので、受入れ機関としての方針を定めつつ可能な配慮を検討します。

(5) 緊急・災害時対策

日本での緊急・災害時対応について、基本的な点を説明しておきます。

緊急時

急病、けが、火事などは119番、交通事故や事件などは110番に電話をかけることを周知しておきます。また勤務時間外でも連絡がつくよう、緊急連絡先を決めて伝えておくといでしょう。

災害時

台風が予想される場合には、河川の氾濫や土砂災害区域に住んでいないかに留意し、警報時の行動についてあらかじめ話し合っておきます。また地震・津波についての理解と発生時の対応についても、理解してもらうよう説明します。

災害時の対応や避難方法、避難場所については、各自治体の情報等を活用しながら伝えるようにしてください。

【参考】

○外国人旅行者向け災害時情報提供アプリ「Safety tips」（観光庁）
http://www.mlit.go.jp/kankocho/news08_000234.html

5 契約終了時の手続き

契約終了時の条件については採用時に書面で提示しておき、それに基づいて対応します。

(1) 雇用契約終了時の手続き

外国人介護人材が雇用を終了する際には、必要な手続きを行う必要があります。日本人職員と同様、離職時の手続きを行うとともに、帰国する際には年金や税金の手続きも必要です。詳しくは管轄の届出機関に確認する必要がありますが、以下に一例を示します。

雇用関係

雇用保険被保険者資格の喪失届・外国人雇用状況の届出

外国人介護人材を雇用している機関が、届出をする必要があります。

【参考】

○外国人を雇用する事業主の方向け「外国人雇用はルールを守って適正に」
(厚生労働省)
https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/gaikokujin17/dl/pamphlet_rule.pdf

所属機関等に関する届出手続き

外国人介護人材が国内転職をした際には、本人が届出を行う必要があります。

【参考】

○「所属機関等に関する届出手続」法務省入国管理局
<http://www.immi-moj.go.jp/tetuduki/zairyukanri/shozokunikansuru.html>

年金・税金関係

年金

外国人介護人材が国民年金、又は厚生年金保険の被保険者資格を喪失し、日本を出国した場合、日本に住所を有しなくなった日から2年以内に脱退一時金を請求することができます。ただし、フィリピンなど日本との間で社会保障協定を結んでいる国の場合、脱退一時金を請求せず、将来請求する年金の加入期間に通算することができます。また資格期間が10年(120月)以上ある場合は脱退一時金の対象外となります。必要に応じて管轄の届出機関に確認し、本人の不利益が生じないような配慮・説明が必要です。

【参考】

- 「日本から出国される外国人のみなさまへ」（日本年金機構）
<https://www.nenkin.go.jp/international/english/lumpsum/lumpsum.files/G.pdf>
- 社会保障協定 各国との協定（日本年金機構）
<https://www.nenkin.go.jp/service/kaigaikyoju/shaho-kyotei/index.html>

所得税

日本での勤務が終了した場合は、出国するまでに年末調整や確定申告を行う必要があります。勤務先手続きとして行う場合は、受入れ機関側が対応します。

住民税

帰国者の場合は、出国前に住民税の全額を納税する、納税管理人を定めて市町村長に届け出る等、適切に処理を行う必要がありますので、あらかじめ周知しておくことが必要です。帰国時の住民税の納税方法の詳細については各市町村の担当部署に確認する必要があります。

住宅・生活面

住宅の契約終了と退去

帰国に伴う退去時には原状復帰が必要な旨は入居時にあらかじめ説明しておきます。また国内で転職する場合でそれまでの住宅が寮・社宅の場合にも、現在住居を変える必要がある点は説明しておきます。

携帯電話、インターネット等契約解除

帰国時あるいは会社名義の契約の場合は、解除の手続きが必要です。

転出届

該当する自治体の手続き方法に基づき行います。転出届の提出は、年金や国民健康保険の脱退手続きにも関わります。

6 生活・就労のための日本語習得の支援

外国人介護人材が就労や生活で使う日本語の力を高めていくためには、理解しやすい日本語を職員側も意識すると同時に、働きながら日本語を習得できるように意識することが必要です。また、在留資格ごとに求められる日本語レベルが異なることもあり、受入れ人材のレベルや到達目標を確認しながら支援していくことが必要となります。

(1) 日常のコミュニケーション

外国人介護人材と日常でコミュニケーションをとる際には、相手が理解しやすい日本語を使い、相手の理解を確かめながら話すことが必要です。次のような点に注意してコミュニケーションをとるようにしましょう。

日常会話面

はっきり、ゆっくり、短い文をつないで話す

聞き取りやすい速さで話すことを心がけます。また、日本語の曖昧な表現は外国人にとって理解しづらいため、主語・目的語・述語を省略せず明確に話すようにします。長い文は意味が通じにくくなりますので、短く簡単な文をつないで話すような配慮も有効です。

内容を理解したかどうか確かめながら話す

理解していなくても「わかりました」と言ってしまう場合もありますので、重要な内容については説明したことを実際にやってもらって確認するなど、相手の様子を見ながら伝えるようにします。

標準語で話す

日本語学習は標準語を基準にするため、最初はできるだけ標準語で伝えるようにします。ただし日常的に使っている言葉は自然と慣れていきますので、方言に関して過度な対応は不要です。

「です・ます」体の丁寧語を使う

一般的な日本語学習では「～です」「～ます」体で学習するため、口語体のくだけた表現などには戸惑う場合もあります。慣れるまでは文体を丁寧語に統一して話す方が外国人にとっては理解しやすいといえます。

難しい熟語より、やさしい言葉を使う

日本語学習の基礎レベルでは、漢字の熟語や尊敬語、謙譲語、あるいはくだけた表現はあまり学習が進んでいません。例えば「開始します」という表現を「始めます」に置き換えるなど、一般的なやさしい言葉を使う方が理解しやすくなります。ただし、介護現場に必要な専門用語は、その意味とともに教えていくことが望まれます。

日本語指導面

また、日常のコミュニケーションで日本語指導をする場合には、次のような点に留意します。

丁寧語、敬語の使い方の支援

日本語学習レベルが浅いうちは、敬語をうまく使えない場合も想定されます。利用者とのコミュニケーションにおいては丁寧語が必要になってきますので、気になる表現があればその都度説明し、相手に合わせた会話ができるよう支援します。

発音面の支援

外国人特有の発音で聞き取れない場合などには、ゆっくり一言一言話してもらい、正しい発音を伝えていきます。発音の問題から利用者との会話が成り立たない場合は、会話が成り立つような日本人職員の現場サポートも行っていきます。

聞き間違いや理解不十分なままの行動を防ぐ

外国人介護人材が理解不十分なまま利用者に対して返答をしてしまうと、誤解やトラブルも起こりかねません。聞き取れなかったことや分からなかったことは再度確認をとったり、日本人職員を呼んでコミュニケーションをとるよう徹底しておきます。

(2) 介護の日本語の習得支援

介護現場で使う言葉は、就労現場での指示や説明を通じて学びを深めることを目指します。まず日本人職員側が、現場で使う日本語や専門用語を統一しておく必要があります。人によって表現が違ふことで、外国人介護人材が混乱してしまう可能性もあるためです。

また、指示を明確に伝え、その復唱を確認することで用語の定着をはかることも重要です。業務ミスを防ぐことにもつながります。業務後の報告も習慣づけるようにするとよいでしょう。

介護現場で求められる用語については、教材も発行されています。受入れ施設側で購入して外国人介護人材に渡すことも、習得支援の一つといえます。書籍やオンライン教材、日本語教室などを紹介したり、受入れ施設側で学習環境支援を進める必要があります。

7 文化による違いの理解

文化による違いが職場での意思疎通を阻む場合もありますので、あらかじめ理解を深めておくことが望ましいです。なお、採用時に宗教について尋ねるのは日本人採用と同様に禁止されていますので、宗教等の配慮はあくまで勤務に影響する事柄を確認する形で行います。

(1) 職場と日常生活での配慮

外国人介護人材の母国での位置づけ

高等教育の就学率が低い国では、看護師など専門学校や大学を卒業した人は、エリートとみなされる傾向にあります。実際優秀な方が多いこともあり、彼らが母国で働く際には初めから高待遇となります。

注意・指導の仕方

日本人に比べ、時間厳守が求められない環境で育ってきた人は、時間管理の感覚が異なることが原因で遅刻することが考えられます。このような場合、頭ごなしに叱らずに、日本社会の規律について十分に説明し、理解を得ることが大切です。

職場での指示は明確に

職場で指示を出す時には、具体的に「何を」「いつまでに」「何をを使って」「誰と一緒に」「どういう手順で」行うかを、文章を短く切り、順序立てて伝達することが必要です。あるいは業務手順書とあわせて示して伝えることも有効です。また、複数の職員が異なる指示を出して混乱させないように、指示系統を分かりやすくする配慮が必要です。

注意は一対一で、理由とともに伝える

職場で外国人介護人材に対して何か疑問を持った時には、できるだけその場か双方の記憶の新しいうちに確認することが必要です。ただし、時と場合を選ぶことが必要です。受入れ施設の利用者の目の前で疑問や注意を口にするのは侮辱されたと受け取られ、トラブルにつながる恐れがあります。注意するときには他の人がいない場所で一対一になり、順序立てて明確に説明し、納得してもらうことが大切です。また、なぜその行動がいけないのか、理由とともに伝えます。例えば、ミーティングの時間に遅れてくることは同僚の時間を無駄にしまい、仕事の効率を下げていること、約束を守れないという評価をされてしまう恐れがあること等を伝えて、納得して行動してもらえようにすることが必要です。

責任や主張の考え方

日本人から見ると、何か問題が起きたときに、外国人は概して謝らずに相手の非をとがめたり、自身の正当性を主張すると感じる場合があります。表現や行動に対する一種の社会規範の違いと捉え、日本人側の常識も見直しながら、事実に基づき冷静に判断・対処するようにします。

休暇・休日・勤務時間

休憩時間や始業時間、休暇の種類と具体的な取得方法は、ルールを定めて最初に納得が得られるまで説明し、順守するよう求めることが重要です。なお、決めたルールについては外国人介護人材だけでなく、日本人職員も含めた理解が必要です。

就業時間外に受入れ施設において勉強会等を行う場合には、その意義や位置づけ、参加が義務または任意であること等について説明が必要です。このような説明が不足していると、残業代がなく強制的な拘束を受けていると誤解されるおそれもあります。まずは日頃から意思疎通を図り、なぜ勉強会に参加して欲しいのか理解を深めることが重要です。同じ仲間意識を醸成する上でも、日本人職員と同等に捉えてもらえるようにすることが大切です。

日常のルール理解

電話やパソコンの利用方法、備品の利用など日本の労働習慣では当たり前のことと思われるものであっても、受入れ時にそれらを利用する際の決まり事を伝えておく方が望ましいです。「ルールとして規定されていない」「知らなかった」などとお互いに嫌な思いをすることのないように、あらかじめ十分な説明をしておくことが重要です。

記録やミーティングの活用

受入れ施設側の記録

受入れた外国人介護人材がどのような場面で問題を抱えやすいか、具体的に把握して、それを記録しておくことが重要です。これにより、雇用における留意点を整理することができ、今後の業務に向けた事前の対応策を検討することができます。

本人の記録や振り返り

外国人介護人材本人に対しても、仕事の指示を受けた後にメモを取ることを促すなど、確実に業務内容を理解できているか確認することも大切です。ノートを用意して、終業時にその日の仕事の反省や引継事項をつけてもらうことは、仕事の理解を助ける上で有効な方法です。また、文字で記す習慣をつけることは本人の日本語能力を高める効果もあります。ただし過度な負担にならないよう、留意が必要です。

振り返りのミーティング

一定の期間を決めて、定期的に振り返りのミーティングを行うことも有効です。また、複数の外国人介護人材を受け入れている場合には、1日の終わりに関係者を集めた短いミーティングを行うことも有効です。介護業務をつうじて相互に気づいたことを情報交換し、行動改善につなげていくことができます。

情報取扱の理解

利用者やその家族の情報が個人情報であることや職場の機密情報の扱いについては基本理解をするための説明が必要です。特に、プライベートで SNS をよく使っている世代であるため、悪気なく利用者や職場に関して投稿してしまう可能性もあります。就業規則や職場ルールとして定めている場合は、母国語で訳した紙面で示すことも有効です。

(2) 宗教に関する基本理解

受入れる外国人人材の宗教は日本人以上に多様であることが想定されますが、信教の自由を尊重し、一定の宗教に関する理解を持つことが必要です。ここではイスラム教とヒンドゥー教の基本理解について掲載します。

→公益社団法人 国際厚生事業団「外国人看護師・介護福祉士 人材マネジメント手引き」、総務省資料
(http://www.soumu.go.jp/main_content/000521418.pdf)を参考に執筆しました。

イスラム教

コーラン（ムハンマドが天使ガブリエルを通じて神から受けた啓示）を聖典とし、信仰しなければならぬ六つの事柄（六信）と、その六信を裏付ける具体的な行為である五行があります。禁忌は豚、犬、アルコール飲料等であり、イスラム教の教えに則った食品をハラール（ハラル）食品と言います。

【参考】イスラム教徒が多い国

インドネシア（87%）、マレーシア（61%）、パキスタン（96%）他

イスラム教の戒律等に関する理解

食事	豚及びアルコールの摂取禁止	・豚肉には、豚由来成分を含む商品も含まれる。 ・アルコールが数量に含まれる調味料を避ける者もいる。
礼拝	礼拝回数	・1日5回礼拝を行うが、旅行中は3回に減らす者もいる。
	実施方法	・礼拝前に手・口・鼻・頭・腕・髪・足を水で清め（ウドゥ）、キブラ（メッカ／マッカの方向）に向かって礼拝する。 ・男女別々に行う。
その他	露出の回避	・家族以外に素肌を見せることを嫌がる者が多い。 ・ムスリムの女性はジルバブ（ヒジャブ）という布で頭を覆い髪を隠す。
	断食月	・イスラム暦第9月に約30日間、夜明けから日の入りまで断食・斎戒をする。ラマダーン、ラマダンともいう。
全般	ハラール	・イスラム法で「許されたもの」を意味する。 ・逆に、禁じられた行為、ものは「ハラム」という。例えば、食における代表的なハラムは豚肉やアルコール飲料。
	ハラール認証	・各認証機関が、商品・サービスがイスラム法に基づく要件を満たしていることを保証する者。 ※各機関の認証に統一基準が存在しないこと等から、ハラール認証に対する考え方は一様ではない。

（総務省：http://www.soumu.go.jp/main_content/000521418.pdf）

ヒンドゥー教

ヒンドゥーの教えには独特の身分制度「カースト」があります。牛を神聖な物とみなす他、敬虔なヒンドゥー教徒は牛以外の肉もあまり食べません。また食事をする場合、相手に料理を手渡す場合、給仕する場合には右手を使い、左手を使ってはならないとされています。なお、頭は神聖なものだと考えられており、人の頭を触ることはしません。

【参考】ヒンドゥー教徒が多い国

ネパール（81%）、インド（80%）他

ヒンドゥー教の戒律等に関する理解

禁止又は嫌悪されている事項

- ・食材：肉全般、牛、豚、魚介類全般、卵、生ものなど
- ・左手を使うことは避ける。

（総務省：http://www.soumu.go.jp/main_content/000521418.pdf）

（３）文化や国の違いへの配慮

各宗教や文化背景により異なる点には配慮が必要です。また、日本人が宗教性を意識せずに行っている事柄（正月の初詣等）は、イスラム教徒などの外国人にとっては他宗教の行事となります。それらの行事への参加を強要することは、必要のない摩擦を生むことになりかねません。参加は強要せず、日本の生活習慣の理解として見学する等、配慮した扱いをすることが必要です。

また、慣れない外国で生活することで、ホームシックなどにかかることもあり得ます。あいさつをかわす時などに顔色や表情をみて、孤独にならないよう配慮することが求められます。

インドネシア

○公用語：インドネシア語

○宗教：イスラム教 87.21%、キリスト教 9.87%（プロテスタント 6.96%、カトリック 2.91%）、ヒンズー教 1.69%、仏教 0.72%、儒教 0.05%、その他 0.50%

宗教面への理解と配慮

お祈りの習慣やラマダーン期間への配慮をする

- ・インドネシア人の多くは敬虔なイスラム教徒です。相手の宗教心を十分に理解し、尊重することが大切です。また、受入れ施設の周辺にモスクや集会所等があるかを調べて情報提供することが望ましいです。
- ・ただし、同じイスラム教徒でもお祈りの回数や場所に対する意識は異なることがあります。介護業務を行う上で受入れ側として要望がある場合は、理由とともに十分に説明し、相互理解を進めることが必要です。
- ・宗教行事に関して、イスラム教徒の場合はラマダーン明け大祭の期間に休みを取りたいと相談してくることが考えられます。休みを取得したいときには直前ではなく早めに相談するように伝えておくことが重要です。イスラム教徒は、ラマダーン期間は夜明け前と日没後に食事をとります。期間中、日中から日没後まで勤務が継続する場合、軽食をとる時間の確保など便宜を図るようなすることが必要です。
- ・イスラム教徒の男性は金曜日の午後に礼拝をする習慣があり、本人が希望する場合はシフトなどの配慮が必要です。

就業中の衣服に要望がある場合にも留意

- ・イスラム教徒の女性のジルバブ（髪や顔を覆うスカーフ）については、本人が仕事でも着用を希望する場合があります。その時はできるだけ希望に沿うように配慮することも大切です。まずは外国人を受け入れる前に日本人職員や家族に対して、そのように対応するという説明と了解を事前に得るようにします。認知症の方などはジルバブ姿を見てこわがる等の反応を示し、時にはその端を引っ張り事故につながることもあり得ますので配慮が必要です。また、外国人介護人材がジルバブ着用をする際には、安全衛生面の配慮（例えば清潔面や色、安全ピンの不使用等）を依頼するようにします。

日常生活面への理解と配慮

長幼の序や家族意識の高さを理解

- ・長幼の序：インドネシアには長幼の序を重んじる文化があります。年長者を尊敬するため、上司、先輩、同僚が年上であれば指示に従いやすい一方、年下の上司、先輩、同僚は指示に従うことを躊躇することもあります。年齢を聞かれた際にはそのような背景があることを理解することが必要です。もし気になった場合は、日本ではあまり親しくない人にすぐ年齢を訪ねることがあまり礼儀正しい行為ではないことを伝える等、日本の習慣を紹介して文化の違いを理解してもらえるにすることも大切です。また、日本では年齢にとらわれず、相手の経験に敬意を払って仕事をしなければ人間関係がうまくいかなる場合があることを伝えることも有効です。
- ・家族意識：インドネシアでは大家族で生活していることが多く、日本人よりも広い範囲の親戚を「兄弟・姉妹」と呼ぶことがあります。冠婚葬祭の休暇取得等にも影響しますので、話している対象者の関係性をはっきりすることが必要です。また、家族に関する話を好む傾向があるため、家族や婚姻の有無等について、日本人にとってはぶしつけと感じられる質問をしてくることもあり得ます。文化的な違いという理解をすることが必要です。

電化製品や風呂・トイレの使い方を初めに説明

- ・電化製品：インドネシアの電化製品のプラグは一般的に二本穴タイプで、電圧は通常 200V、周波数は 50Hz です。日本の電化製品の仕様と異なっているので、初めに使い方をわかりやすく説明することが必要です。住居における電化製品も同様に、その使用方法などについて適宜説明することが大切です。
- ・トイレや風呂：インドネシアではトイレは紙を使わず水で清潔にします。日本のトイレは温水洗浄式から和式まで千差万別で、インドネシア式に清潔にすると床を水浸しにしてしまう問題も生じます。施設や住居に設置されている仕様のトイレを使ったことがあるか確認し、必要に応じて説明することが必要です。また、インドネシアでは風呂に湯を張る習慣がなく、多くの人が 1 日数回の水浴びをします。風呂の使い方も説明するようにしてください。また、人前で裸になることを恥ずかしがるので、温泉や銭湯の場合は嫌がることもありますので配慮が必要です。

職場ルールを理解してもらい、個々人の志向や習慣は自由に任せる

- ・喫煙：女性はほとんどタバコをすいませんが、男性の中には丁子入りのタバコ「ガラム」を吸う人がいます。喫煙者がいたら、ルールや喫煙場所について丁寧に伝え、順守するよう求めることが必要です。
- ・無尽：インドネシア人の中には、本国への送金額を増やすために無尽（無尽講、頼母子講と言われる相互融通型の送金）を行うことがあります。無尽について受入れ施設は関与せず、当人たちの責任内で行ってもらうことが必要です。

慣れない土地での生活には配慮を

- ・気候：インドネシアは赤道直下の国であるため、日本の気候に慣れるまで苦労するといわれます。服装や雪道の歩き方、暖房器具の取り扱いなど、必要な生活上の便宜は図るようにすることが大切です。

フィリピン

- 公用語：フィリピン語および英語
- 宗教：83%がカトリック、その他のキリスト教が 10%、イスラム教 5%（ただしミンダナオではイスラム教徒が人口の 2 割以上）。

宗教面への理解と配慮

信教に応じて十分配慮した上で接することが必要です。また、受入れ施設においては、近くにある教会の情報を提供することも大切です。

日常生活面への理解と配慮

文化的な言動を理解し、日本の習慣も説明する

- ・人間関係：フィリピン人は、地位や年齢の上下を意識する傾向が強いと言われています。また、恩義の考え方を大切にしており、上司や目上の人、世話役に対してその上下関係を重んじる傾向があります。
- ・あいさつ：日本人は「ありがとう」や「おはよう」というあいさつを日常的に行いますが、フィリピン人は親しい相手に頻繁に言うことは水くさいと考える文化があります。そのため、日本人から見ると礼儀に欠けているように見えることがあるかもしれませんが、文化の違いを理解した上で、日本の習慣を説明することが必要です。

仕事を実行しやすいよう明確な伝え方に配慮

- ・仕事の手順：フィリピンでは仕事はマニュアル化され、個人の責任範囲が明確に定められています。それを忠実に遂行することが大切であり、範囲を超えたことは行わないのが一般的です。したがって、指示は明確に、必要な内容はすべて伝えることが必要です。文章化された手順書を活用することも効果的です。また、フィリピンでは仕事の進め方は上の人間が指示するべきとの考えを持った人が多いようです。日本では珍しくない業務外の勉強会や小集団活動にはなじみがありませんので、開催する場合はその意義や参加の重要性についてしっかりと伝え、納得した上で参加してもらうことが必要です。

慣れない土地での生活には配慮を

- ・気候：フィリピンは熱帯地方の国であるため、日本の気候に慣れるまで苦労するといわれます。服装や雪道の歩き方、暖房器具の取り扱いなど、必要な生活上の便宜は図るようにすることが大切です。

ベトナム

- 公用語：ベトナム語
- 宗教：仏教、カトリック、カオダイ教他

宗教面への理解と配慮

ベトナム人外国人労働者を受け入れている施設に向けたアンケートによると、宗教上特別な配慮を行っている企業はほとんどありません。仏教徒が多いことが理由だと推察されますが、ベトナム人の中にもキリスト教徒やイスラム教徒が存在していますので、個々の信教に配慮した対応が必要です。

日常生活面への理解と配慮

長幼の序を重んじることを理解

- ・長幼の序：ベトナムには長幼の序を重んじる文化があります。年長者を尊敬するため、上司、先輩、同僚が年上であれば指示に従いやすい一方、年下の上司、先輩、同僚は指示に従うことを躊躇することもあります。年齢を聞かれた際にはそのような背

景があることを理解することが必要です。もし気になった場合は、日本ではあまり親しくない人にすぐ年齢を訪ねることがあまり礼儀正しい行為ではないことを伝える等、日本の習慣を紹介して文化の違いを理解してもらえにすることも大切です。また、日本では年齢にとらわれず、相手の経験に敬意を払って仕事をしなければ人間関係がうまくいかなくなる場合があることを伝えることも有効です。

電化製品や風呂・トイレの使い方を初めに説明

- ・電化製品：ベトナムの電化製品のプラグは一般的に二本穴タイプで、電圧は通常200V、周波数は50Hzです。日本の電化製品の仕様と異なっているので、初めに使い方をわかりやすく説明することが必要です。住居における電化製品も同様に、その使用方法などについて適宜説明することが大切です。
- ・トイレや風呂：ベトナムでもトイレは紙を使って清潔にしますが、水圧の弱いところでは紙は流さずに備え付けのごみ箱に捨てる場合もあります。またベトナムは日本式のウォシュレットよりも、ピストル型のウォシュレットが有名です。長いシャワーホースの先から水が出るようになっているタイプのものです。日本のトイレは温水洗浄式から和式まで千差万別なため、受入れ施設や住居に設置されている仕様のトイレを使ったことがあるか確認し、必要に応じて説明することが必要です。また、ベトナムでは風呂に湯を張る習慣がなく、多くの人がシャワーで済ませますので、風呂の使い方を説明することも必要です。また、人前で裸になることを恥ずかしがるため、温泉や銭湯を嫌がることもありますので配慮が必要です。

職場ルールを理解してもらい、個々人の志向や習慣は自由に任せる

- ・休暇：ベトナムでは日本のような新年を祝う行事は、中国の「春節」と同じ時期に「テト」と呼ばれて実施されています。これは陰暦で行われ、年によって日が異なります。基本的に1月末から2月初めに「テト」となり、この前後10日余りは休暇モードに入ります。この時期の一時帰国はベトナム人にとって非常に重要であると言われていますので、できる限り配慮が必要です。早めに相談するよう、事前に伝えておくことが大切です。
- ・喫煙：女性ほとんどタバコを吸いませんが、男性の中にはタバコを吸う人がいます。喫煙者には、喫煙のルールや喫煙の場所を伝え、順守してもらうよう求めます。

慣れない土地での生活には配慮を

- ・気候：ベトナムは熱帯モンスーン気候に属しており、日本の気候に慣れるまで苦労するといわれます。服装や雪道の歩き方、暖房器具の取り扱いなど、必要な生活上の便宜は図るようにすることが大切です。
- ・交通マナー：ベトナムはジュネーブ条約締結国を締結していないため国際運転免許証の発行がなく、日本国内で運転するためには切り替えが必要となります。詳しくは各都道府県警察に確認することが必要です。また、日本では左側通行ですが、ベトナムは右側通行である点や、バイクの運転免許がベトナムでは不要とされている点など、いくつか違いがあります。必要に応じて日本の交通ルールについて説明をすることが必要です。

8 事例紹介

(1) 社会福祉法人福祉楽団 杜の家やしお

先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人福祉楽団 杜の家やしお

杜の家やしおでは、持続的な介護サービスの実現に向け、EPA候補者を積極的に採用してきた。受け入れた人材は職場と生活環境に1日でも早くなじめるよう支援するとともに、施設全体での多文化理解を高める取り組みを進めている。

【受入れ施設概要】

- 所在地：埼玉県八潮市
 - 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／居宅介護支援センター／訪問介護ステーション
 - 外国人介護人材の受入実績：法人全体としてEPA候補者を2008年に2名、2015年より毎年4名受入れている。
- 杜の家やしおには2019年3月現在、6名が在籍している（うち1名は介護福祉士）

受入れ段階に応じた工夫

採用前

海外での現地説明会の際に、EPA介護福祉士に合格したインドネシア人の外国人介護人材も同行する。同じ立場の先輩が母国語で体験を話すのが、最もリクルーティングに有効である。

就労直後

日本人職員と同じ入職時オリエンテーションをおこなう。3日間通訳をつけ、母国語に訳したオリエンテーション資料を使い、理念の理解、安全衛生や防犯防災の注意点、ビジネスマナーなどを伝えている。また、入社後1週間程度は、行政や銀行の手続き、インターネットや携帯電話の契約支援等に日本人職員が同行し、生活のスタートを支援している。

就労中

入職から半年間は、先輩社員と1対1のペアで動く体制にし、見て理解するところからはじめ、徐々に指示に基づいた仕事を任せられるような計画で進める。また、通常は早番・遅番・夜勤のシフトを組むが、半年間は入浴介助などがなくて負担が少ない早番に固定して、理解・定着を促進する。

定着・活躍のための工夫

日本語学習

利用者への声かけなど、日本語コミュニケーションの必要な場面が多いので、日本語学習の支援サービス導入を進めるほか、管理職層が毎日日本語学習の支援もしている。こうした日々の支援をおこなうと日常の変化にも気づきやすく、きめ細かいフォローができるようになる。

交流・情報交換

近隣県で同年にEPA候補者を受け入れた施設と3ヶ月に1度の定期交流をしている。外国人介護人材と日本人職員両方が、同じ日にそれぞれ交流をする取り組みで、外国人介護人材にとってはモチベーションアップに、日本人職員にとっては課題の共有・相談機会にもなっている。

宗教への配慮

受け入れている外国人のなかにイスラム教信者がいるので、お祈り時間をとる点には配慮している。また、ラマダーン時期前には全職員にメールを渡し、本人の目の届く範囲での飲食には配慮してもらう点に注意喚起したり、水分もとれない本人の体力を考慮して、負荷の高い入浴介助は期間中シフトから外す等の配慮をしている。



EPA候補者として同施設に入職し、介護福祉士国家試験に合格した後も働き続けているAさん（男性）

出身国：インドネシア

〔外国人介護人材の声〕

「インドネシアで看護を学んでいましたが、日本での就労に興味をもってEPA候補者に応募しました。働きやすい環境なので、試験に合格した後も日本で働き続けています。はじめて現場に来た時には、どのタイミングで何と声をかけたらよいかわからず、一つずつ動きながら習得しました。日本での生活にはすぐ慣れましたが、携帯電話など契約が生じる場面は大変です。そうした点も職員の皆さんがサポートしてくれて助かりました。今は自分も、新しく来た人をできるだけサポートしようとしています。」



(2) 社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン

先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人サンライフ 社会福祉法人サン・ビジョン

社会福祉法人サンライフ、社会福祉法人サン・ビジョンは2016年からEPA候補者の受入れをおこなっている。「ノーリフティングポリシー」など、働きやすい労働環境を推進してきたことは外国人介護人材の応募・定着にも寄与しており、同法人内の各施設では欠かさない人材として活躍が進んでいる。

【受入れ機関概要】

- 本部所在地：愛知県名古屋市中区
- 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／居宅介護支援事業所／介護付有料老人ホーム 他
各種福祉サービスを中部地区で展開
- 外国人介護人材の受入実績：EPA候補者を2016年より法人全体で受け入れており、2019年12月時点で56人を採用し、17施設で就労が進んでいる。

受入れ段階に応じた工夫

採用前	母国語で書いた説明資料を準備し、労働条件等を詳しく説明している。受入れ2年目以降は先輩外国人を来てもらうことは、効果がある。生活環境については質問がよく出るので、予定される住まいの写真を見せながら具体的に説明している。
就労直後	2週間のオリエンテーションプログラムを組み、前半は施設の概要や生活に必要な手続きのサポートを一通りおこなう。給与については総額と控除額、手取り額を一表にして具体的に示す。生活面は各種手続きから役立つ土地情報、携帯電話契約や口座開設等を説明、ゴミ出しや交通ルールなども同行しながら案内する。また後半は自法人の研修施設で、介護技術の基本を改めて習得する機会を設けている。
就労中	各受入れ施設で指導・支援者がついて仕事を覚えていくと共に、学習時間を確保する計画を立てている。なお、在留期間更新などの事務はすべて本部で担い、受入れ施設側は日常の就労・生活支援に専念できるような体制を法人全体で整えている。また、緊急時連絡先は初日に必ず伝え、対応体制を整えておく。病気やケガの際、初めての受診や重要な場面では本人がサポートを必要としているときや重篤な場合には、職員が付き添うようにしている。

定着・活躍のための工夫

学習と連携体制	日本語学習については、外部の日本語講師を依頼して学習サポート体制を整え、各講師と施設関係者側は密に連携をとり進捗を協議している。月ごとの記録を講師からもらったり、メールやり取りの回数も多い。また、日本語講師側の協力意識が高く、メンタル状態なども含めて学習時に気づいたことがあれば、すぐに施設側に情報共有がなされ、密なサポートがしやすくなっている。
利用者・家族・職員への事前案内	はじめてEPA候補者を受入れる施設の職員に対しては、受入れ前に学習会を開き、EPAの制度や文化的背景について理解をはかる。受入れ年数を重ねるにつれ、現場の理解も早くなってきた。また利用者・家族向けにはポスターを作成・掲示して理解を高め、家族会で説明する施設もある。
住宅・生活用品の準備	住宅は原則、法人契約の借上アパートに2～3人でのシェア生活としている（地域によっては1人部屋もある）。また、家電や布団など大型の生活用品は原則法人で購入し、無償貸与している。なお、就労後初回の給与まで日数があるため、半年の研修期間中に多少の生活費を貯めておくよう助言もしている。

【「EPA介護福祉士候補者 日本語スピーチ大会」の実施】
法人で受け入れているEPA候補者全員による日本語スピーチ大会を2018年に実施。日本語学習の傍らでそれぞれが猛練習をおこない、介護現場や日本の生活で感じたことをスピーチするものだった。観客と参加者の投票による優秀者も決定し、非常に盛況な催しとなりました。

【EPA候補者を現場で支援している施設介護長の声】
「今回は初めての開催でしたが、非常にいい取り組みだと思います。スピーチ大会という目標ができたことで、熱心に練習している姿を事前に見ていました。当日のスピーチでは日頃なかなか聞けない各員の思いを知る機会にもなり、仲間同士で思いを共有し合える機会になったことが、本人たちのモチベーション向上にもつながったと思います。」



(3) 社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋

先進的な受入れ施設の取り組み例

社会福祉法人不二健育会 ケアポート板橋

ケアポート板橋（理事長：竹川節男）では、「医療先進国ニッポンを目指して」という考えをいち早く発信し、2007年から留学生アルバイトを受入れるところから外国人介護人材の活用を始めている。初年度の経験で利用者との相性の良さが確認され、2008年以降はEPA候補者の受入れに手厚げし、以後採用を続けている。初期から試行錯誤を重ねてきた生活・就労支援は効果の高い仕組みに年々更新され、先に就労した先輩外国人職員が次の入職者をサポートする形も定着している。

【受入れ施設概要】

- 所在地：東京都板橋区
- 事業内容：特別養護老人ホーム／ショートステイ／デイサービス／居宅介護支援事業所／ヘルプステーション／おとしより相談センター／グループホーム
- 外国人介護人材の受入れ実績：EPA候補者を2008年よりのべ10人受入れ、他にアルバイト介護士も採用実績有
2019年3月時点：在籍EPA介護福祉士5名（うち1名は訪問介護担当）、EPA候補者1名、アルバイト介護士1名

受入れ段階に応じた工夫

訪日直後	EPA候補者は半年の集合研修期間があるが、その間に定期的に面会し、住居環境の説明等をおこなう。住居は候補を提示して、可能であれば本人が住居を下見したうえで住居決定している。
就労直後	生活支援担当職員がつき、初日に施設オリエンテーション、2日目に転入届等の手続きをすべてサポートする。なお重要な説明点は、先輩外国人職員による母国語での説明を依頼している。また就業研修としてグループホームとデイサービス体験を経て本格就労に入る。グループホームでは利用者の生活全般をサポートするため、日本流の買い物から洗濯・掃除を一通り経験する機会となる。またデイサービスでは利用者との会話機会が多く、コミュニケーションの体験の一環として活用している。
就労中	生活支援担当とは別に、仕事の支援担当職員をつけ、日常的な指導・支援をおこなう。なお就労初期は早番からはじめ、ついでサポート立場の夜勤、さらに経験を積んで夜勤を担うようにする。

定着・活躍のための工夫

学習支援	勤務日のうち週1日は学習日にて、外部の日本語講師による講座をそこで開催している。また、国際厚生事業団の教材に加え、『介護福祉士国試ナビ』をテキストとして利用し、施設オリジナルの解説書も作成して学習をサポートしている。またこの勉強会は、日本人職員とも合同の勉強会にも発展し、日本人職員にも相乗効果を及ぼした。結果、法人内全体の資格取得率は80%以上となっている（2019年3月現在）。
定着サポート	EPA候補者の支援は、施設長、現場担当、教育・生活支援担当、各所属フロアリーダーで役割を分担しチームで担っている。このサポートメンバーは毎月集まり、前月の状況共有と翌月に向けた対応協議をおこない、連携の取れた支援体制を確立している。
交流・特技披露の機会	利用者・職員参加のイベントでインドネシアからのEPA候補者が特技のバリ舞踊を披露したり、元SE経験を持つフィリピンからのEPA候補者が利用者ムービーを作成して家族会で流したり、外国人介護人材の強みを活かした機会づくりが数々行われている。他に地域向けボランティアで活躍する方もおり、異文化交流の実現、利用者・家族・地域の輪の広がりに大きく寄与している。日本人職員も刺激を受け、地域に向けた「こども食堂」の実施など、様々な相乗効果が生まれている。



2008-2012年／2017年
就労中のBさん
（女性）

出身国：インドネシア

【家族も含めたサポートをおこなった事例】

Bさん（女性）は介護福祉士合格後も同施設で働いていたが、結婚に伴い帰国した。しかし夫で話し合い、再度日本での就労・育児を希望。2017年に再来日し、同施設への復職を希望し、現在も働き続けている。
EPAの配偶者のアルバイト就労について、同施設では過去にも経験があったため、ビザ取得やアルバイト先探し、応募方法までサポート。また子どもの保育園探しも支援して、円滑な生活と就労の再スタートが実現した。



9 手続き・相談についての参考情報

外国人介護人材向け：生活情報

- 「日本での生活手引き」「日本で生活を始めることを予定している皆様へ」（外務省）
https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/pdfs/seikatsu_leaflet_jpn.pdf
- 「多言語生活情報」（一般財団法人自治体国際化協会）
<http://www.clair.or.jp/tagengo/>
- 自治体ごとに生活情報サイトが整備されている場合もありますので、活用ください。
例）埼玉県 外国人生活ガイド
<https://www.pref.saitama.lg.jp/kurashi/gaikokujin/guide/index.html>
例）大阪府 外国人のための医療情報ガイド
「おおさかメディカルネット for Foreigners」
<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/medicalinfo/>

外国人介護人材向け：在留管理情報

- 「日本に在留する外国人の皆さんへ 新しい在留管理制度がスタート」（入国管理局）
http://www.immi-moj.go.jp/newimmiact_1/
- 外国人住民に関わる住基台帳制度（総務省）
http://www.soumu.go.jp/menu_kyotsuu/important/kinkyu02_000123.html
※総務省コールセンターあり（多言語電話相談窓口）
- 在留管理インフォメーションセンター（入国管理局）
<http://www.immi-moj.go.jp/info/>

受入れ機関向け：雇用手続き情報

- 「外国人を雇用する事業主の方へ『外国人雇用はルールを守って適正に』」（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/300529_2.pdf
- 「外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針」（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/gaikokujin-koyou/01.html>
- 「外国人雇用に関するQ & A」（東京外国人雇用サービスセンター）
https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-foreigner/yokuaru_goshitsumon.html

共通情報

●外国人雇用対策（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/index.html

※就業者向け、雇用主側向け、両方の情報が掲載されている

●外国人の雇用（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/jigyounushi/page11.html

●外国人雇用管理アドバイザー制度（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/www2/topics/seido/anteikyoku/koyoukanri/index.htm>

●「労働条件に関するトラブルで困っていませんか？」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/040330-6.html>

※日本語・英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語・タガログ語・ベトナム語版あり

●外国人の在留管理の概要（入国管理局）

<http://www.immi-moj.go.jp/tetuduki/>

●外国人雇用サービスセンター（東京・大阪・名古屋）

外国人に係わる情報提供、職業相談・紹介や、事業主に対する外国人雇用の情報提供、支援などを専門的に行っています。

・東京外国人雇用サービスセンター

<https://jsite.mhlw.go.jp/tokyo-foreigner/>

・大阪外国人雇用サービスセンター

<https://jsite.mhlw.go.jp/osaka-foreigner/home.html>

・名古屋外国人雇用サービスセンター

<https://jsite.mhlw.go.jp/aichi-foreigner/>

●外国人労働者相談コーナー／外国人労働者向け相談ダイヤル

主要な都道府県労働局および労働基準監督署に、外国語での対応が可能な窓口を設け、外国人労働者からの賃金等の雇用条件の相談に対応しています。また厚生労働省では「外国人労働者向け相談ダイヤル」を設け、英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、タガログ語、ベトナム語の6言語について、外国人労働者の方からの相談に対応しています。

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000184979.pdf>

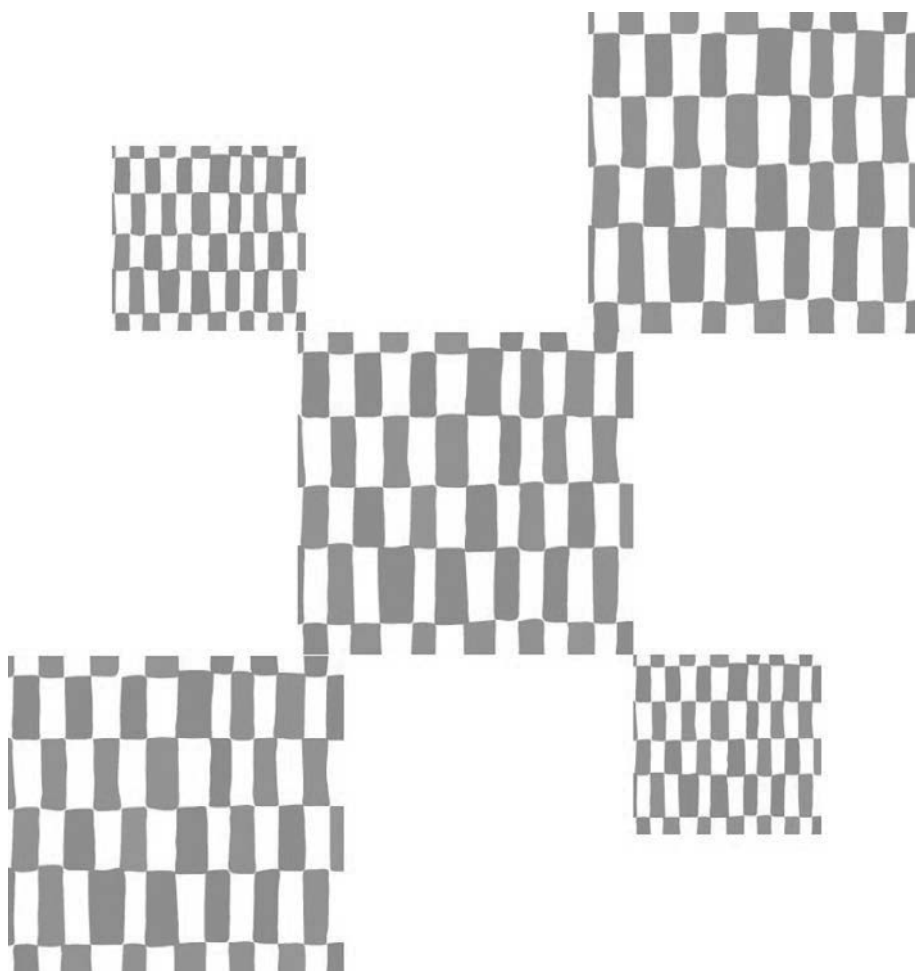
平成30年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」

外国人介護人材に対する 生活支援の手引き

平成31年3月発行
株式会社日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地22号
TEL03(3578)7619 FAX03(3432)1837

平成30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分）
外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業

外国人介護人材に対する 研修の手引き



平成31年3月
株式会社 日本能率協会総合研究所

はじめに

外国人介護人材の受入れは、平成 20 年度に EPA（経済連携協定）による受入れが始まり、平成 29 年 9 月に在留資格「介護」の創設、同年 11 月に技能実習制度に介護職種が追加されました。また、平成 30 年 12 月に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が成立し、平成 31 年 4 月から新たな在留資格「特定技能」が創設され、特定技能により外国人材を受入れる分野として介護分野も含まれています。このような背景において、今後、日本に外国人介護人材が増えていくことが見込まれます。

この手引きは、外国人介護人材の介護技能や日本語能力の向上を目的とした研修を実施する（または実施する予定の）団体や施設等が、外国人を対象とした研修を効果的に進めるための方策について検討したものです。検討に当たっては、介護職の技能実習制度の入国後講習、EPA 介護福祉士候補者対象の介護導入研修等を参考にしました。

なお、本手引きは、外国人介護人材を対象に研修を実施する団体や研修機関をはじめ、受入れ事業所・施設内において研修を企画する際にも広く活用できるものになっていますので、外国人介護人材の受入れ事業所・施設等の皆さまにおかれては積極的にご活用ください。

平成 31 年 3 月
株式会社日本能率協会総合研究所

目次

本手引きの解説範囲	1
(1) 外国人介護人材への研修について	1
(2) 用語について	2
1 外国人介護人材に向けた研修について	3
(1) 外国人介護人材に求められる学習とは	3
(2) 指導者側の理解・学習促進	3
(3) 研修実施機関に求められる役割と体制	4
(4) 研修実施言語について	5
2 外国人介護人材向けの基礎レベルの研修計画	6
(1) 介護技術の基礎レベルの研修	6
(2) 日本語学習の基礎レベル研修	14
3 研修内容の組み立て	19
研修実施に向けて準備が必要な主な項目	19
(1) 研修テーマ	19
(2) カリキュラムとプログラム	20
(3) 研修実施要領・タイムスケジュール	21
(4) 研修テキスト	21
4 研修企画・運営時の留意点	23
(1) 予算計画	23
(2) 会場手配・開催日設定	23
(3) 募集・受付の準備	24
(4) 事前準備	24
(5) 当日運営	26
(6) 終了後	26
5 学習の前提となる共通理解の促進	27
(1) 日本の介護に対する理解の促進	27
(2) 介護利用者に関する理解の促進	27
(3) 指導者向け研修	28
5 参考情報	32

本手引きの解説範囲

(1) 外国人介護人材への研修について

外国人介護人材を受入れ制度には、EPA（経済連携協定）による受入れ（在留資格「特定活動」）、在留資格「介護」による受入れ、技能実習制度による受入れ（在留資格「技能実習」）があり、平成 31 年 4 月から在留資格「特定技能」による受入れが追加されます。どの制度において受入れた場合でも、日本国内で外国人介護人材が円滑に就労・定着できるようにするためには、介護技能や日本語能力を高めるための研修を継続的に実施することが重要となります。

それぞれの地域において、外国人介護人材に対して様々な研修が行われています。現在、各都道府県では地域医療介護総合確保基金等を活用して研修を実施している例がありますが、平成 31 年度には国の予算事業として「外国人介護人材受入支援事業」が新たに創設され、都道府県、指定都市、中核市を実施主体として、技能実習生や特定技能外国人を対象にした研修事業が始まります。

本手引きでは、今後、全国各地で外国人介護人材への研修が実施されていくことが見込まれる中で、介護現場で円滑に就労・定着できるようにする観点から必要と考える研修内容（介護技能の向上、異文化理解の促進や介護の日本語の修得等）や効果的な研修方法について説明します。

なお紹介している学習内容は、集合研修（Off-JT）としての実施に加えて、就労現場での OJT 指導計画にも活かしていただける内容になっています。

(2) 用語について

本手引きでは用語を次の意味で使用しています。

- ・ **EPA 介護福祉士/EPA 介護福祉士候補者（EPA 候補者）**

経済連携協定（EPA）に基づき日本の介護福祉士国家資格を取得した介護福祉士、あるいはその候補者を指します。現在、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国から受入れをおこなっています。

- ・ **受入れ機関／受入れ施設**

外国人介護人材の就労先法人（社会福祉法人、医療法人等）を指す際に「受入れ機関」を用い、外国人介護人材の就労現場を指す際に「受入れ施設」を用いています。

- ・ **外国人介護人材**

介護現場で就労する外国人の方を指します。

- ・ **技能実習制度**

日本が国際社会との調和ある発展を図っていくため、技能、技術又は知識の開発途上国等への移転を図り、開発途上国等の経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的として実施されている制度。対象職種が定まっており、介護も含まれています。

- ・ **在留資格**

外国人が日本に在留する際の資格で、類型化されています。保有する資格により、活動できる範囲や在留期間が異なります。

1 外国人介護人材に向けた研修について

(1) 外国人介護人材に求められる学習とは

訪日する外国人介護人材には、日本の介護現場に円滑に就労・定着することができるよう、日本の介護現場に適応した技能や、介護の日本語等を身に付けてもらうことが必要です。受入れ機関では、受入れる外国人介護人材一人ひとりに OJT、Off-JT を含めた研修計画を立案するとともに、その実行を進めていきます。

特に就労初期の学習計画は、現場で直面する場面ごとに、必要とされる介護技能と日本語を同時に習得できることが有効です。入職時の研修も、同様の観点で計画するのがよいでしょう。

現場で具体的に必要となるものは、「介護職の倫理や他の職種との連携、事故や感染などのリスクマネジメントなどの介護の基本」、「コミュニケーション技術」「移動、食事、衣服の着脱、排泄及び入浴の介護」、「認知症の理解」、「障害の理解」、「文化の理解」、「介護の日本語」等が考えられます。また、その地域ならではの実情に合った内容を盛り込む工夫をすることも有効です。

なお、在留資格に応じて就労時の技能レベル・日本語レベルには違いがあります。研修を行う場合は、対象者やレベルを明確にした上で研修内容を計画するようにします。介護技能・日本語学習とも初学レベルの場合、段階的な研修受講を想定した研修計画をたてることが望ましいと言えます。

(2) 指導者側の理解・学習促進

外国人介護人材を指導する立場の人の、異文化や指導内容への理解、スキル向上を行うことも重要です。技能実習生を受け入れる場合に、指導者の研修を先行して行う施設の例もあります。作業の手順など、指導者によって指示内容が異なると教えられる側は混乱します。特に基本動作や用語の統一については、外国人介護人材が学ぶテキストにあわせて指導者側の共通理解の徹底が必要です。また、はじめて外国人介護人材を受け入れる場合には、異文化に対する理解を深めた上で指導方法についての研修をすることも有効です。

なお、現場の指導者は複数いることが想定されますが、指導者間で外国人介護人材の学習進捗状況を共有することも大切です。特に、日本語の理解促進は、スムーズな就労・生活に直結しますので、意識的なサポートが必要です。例えば、何か理解に詰まる用語があった場合は、申し送りによってその用語をしっかりと習得するよう共通認識を持つことが効果を高めます。記録等を活用して効率的な方法を工夫するのがよいでしょう。

（３）研修実施機関に求められる役割と体制

研修実施機関は次のような点に留意し、企画・運営を行うことが望ましいと考えられます。なお、「研修プログラムの企画」と「研修運営」とを分けて推進することがスムーズな研修の実施につながります。また、外国人介護人材が安心して研修を受けることができるよう、研修運営時の支援体制を整えることが必要です。

研修プログラムの企画

研修テーマに関する専門家や実務経験者を中心とした検討チーム（委員会）を組み、受入れる外国人介護人材の介護技術や日本語のレベルに応じた、最適な研修プログラムを作成し、テキスト作成、講師検討等、具体的な内容を検討します。外国人介護人材を受入れている施設などから委員会に参画してもらうことや、関係者にヒアリングを行うことによって、現場の実態に沿った研修内容にしていくことが大切です。

研修運営

研修プログラムの企画担当と連携し、研修実施に向けた運営業務を担います。また、研修当日は円滑に研修運営できるように準備を行います。

研修運営の支援体制

研修中の病気やトラブルが起きた際に適切な対応をとれる体制を整える必要があります。例えば、外国人の母国語で対応できるスタッフを研修現場または相談窓口に配置することが望ましいです。

研修実施までのスケジュール（例）

時期	主な実施スケジュール	
	研修プログラムの企画	研修運営
開催３ヶ月以上前	プログラム企画と講師選定	予算確保、会場と開催日決定、会場手配、受付方法の確定、通訳手配
開催２ヶ月前	プログラム確定、告知物作成	参加者募集・受付開始
開催１ヶ月前～当日	講師打ち合わせ	資料準備、会場準備、各種準備物手配、当日受付 ※研修運営の支援体制も整備
終了後	アンケート確認・振り返り	各種事後処理

（４）研修実施言語について

外国人介護人材の日本語能力水準については訪日時に一定水準が求められますが、理解の個人差もあるため、研修を円滑に進行にするためには、日本語講師と介護を教える講師が打ち合わせしながら、通訳を配置するとよいでしょう。ただし、演習の際にはできるだけ介護の日本語を意識できるよう教えていくことが望まれます。また、教材テキストを日本語で作成する際は、漢字にふりがなを振るようにし、学習が滞らないようにする配慮が求められます。

他方、就労現場で実際に使用される言葉は、研修を通じて理解してもらうことが望まれます。演習時に、介護の言葉と動作の理解があわせて進むよう、伝え方を工夫することも大切です。

2 外国人介護人材向けの基礎レベルの研修計画

外国人介護人材は、文化や習慣、言語などが異なる国から来ていますので、短期間に多くのことを習得するのは、教える側も教わる側も大変なストレスがかかってしまいます。特に基礎レベルの研修の場合は、日本語の習熟が高くなく、専門用語にも慣れていない前提で組み立てる必要があります。まずは就労現場で、基本的な介助が一通りできるための研修をここでは考えます。

(1) 介護技術の基礎レベルの研修

①基礎レベルの研修として意識すべきこと

「介護」の基本的な考え方から理解をはかる

日本より平均寿命が短い国の出身の外国人介護人材の中には、80歳代、90歳代の高齢者を見たことがない人もいます。例えば、脳血管疾患で麻痺のある方や、認知症の方を見たことがないことも想定されます。また、出身国で看護師資格を持っていない人は、脳血管疾患や認知症という言葉を知らない可能性があります。このような前提のもとで、学習を組み立てる必要があります。

具体的には、介護職員初任者研修等を参考に、介護現場で必要とされる基本レベルを目指します。講義と演習を組み合わせ、知識だけではなく実際に体験して定着させていくことが必要です。また、超高齢社会、介護の社会化など、現在日本が置かれている状況の理解や、自立支援や利用者の尊厳など日本の介護の基本姿勢に関する項目も設けます。外国人介護人材の出身国には「介護」という概念がない場合もあることから「介護」の基本的な考え方の理解から、ゆっくりと学習を進められるよう配慮します。

介護で使う用語の習得を意識する

集合研修の場合は、できる限り日本語レベルが同じ参加者層になるよう設定することで、語学レベルに応じた教え方の工夫ができます。現場での研修計画の場合も、日本語レベルに応じた教え方にします。特に介護の専門用語は、実習生が持っている辞書には出ていないケースがあるので、介護用語をあらかじめテキストで解説したり、市販の書籍等を参考に対訳を示すことが考えられます。

日本語学習の計画と連動して、どの段階でどの用語を学習しておくのがよいか整理しておくのがよいでしょう。日本語講師は介護の専門家ではないため、介護用語の一覧を示したり、介護の日本語に関するサブテキストを共通にしておくなど、工夫しながら情報共有をすることが有効です。

②学習の目安

以下は、技能実習制度による受入れにおける学習・指導実績をもとに例示したものです。集合研修で扱いやすい内容と、現場での研修プログラムに重点的に組み込む内容をあわせて紹介していますので、研修の目的・方法に応じて調整してください。

◆ 1 年目（学習目安）

「指示の下で決められた手順等に従って、基本的な介護を実践できるレベル」を目指します。ただし、人により日本語や介護技術の習得状況は異なりますので、個人の理解状況に合わせた研修計画が必要です。

基本ルールの徹底

「手洗い」の習慣づけを徹底します。これが各施設で職員、来訪者とも実施する感染予防策であることの理解もしてもらいます。また、様々な場面で必要となる「あいさつ」もはじめに習慣づけます。出勤時、退所時、利用者を訪問する時などあらゆる場面で必要なことですので、「場面に応じたあいさつ」の理解・実践が進むようにします。また、感染防止のための対応（手袋を使用する等）や、施設内での整理整頓のルール等についても確認しましょう。

利用者への声かけ

利用者に接する際のあいさつや同意を得るための声かけを行うことは、介護技術の基本的な手順のひとつということだけでなく、介護の仕事に不可欠な、一人ひとりの利用者の尊厳を守り、敬う姿勢といえます。これは最初の段階で身につけるべき内容です。（例：「自己紹介」「よろしくお願いします」「これから一緒に〇〇をしようと思いますが、いかがでしょうか？」など）

場所の理解

現場での研修では施設のどこに何があるか、その場所の名称、何の目的で使われるかをまず始めに理解することが必要なので、オリエンテーション等で説明します。場所がわからないことで不安が増してしまうため「徐々に慣れる」、「やっているうちに覚える」は禁物です。また、災害時の避難ルートもあわせて説明しておきましょう。

日常的な場面对応

現場では食事の配膳・下膳、浴室の入浴準備など、何かの準備や片付けを経験するところから、直接、利用者の身体介護を行うまで、徐々に段階を進める場合が多いです。指導者とペアになり OJT を通じて、具体的に理解を進めることが最も有効な方法です。

介護技術の基礎習得

講義と演習を組み合わせた形態が望ましく、テキストもできるだけ写真やイラストを含めるようにするとイメージが付きやすく理解が深まります。具体的な講義や演習の内容は、以下の表を参考にしてください。チェックシートなどを活用し、実際にできたことを確認できるようにするとよいでしょう。

【参考】技能実習制度の入国後講習「技能等の習得に資する知識の科目」の内容

教育内容	教育内容に含まれるべき事項	時間数
介護の基本Ⅰ	介護職の役割、介護職の職業倫理、介護における安全の確保とリスクマネジメント、介護職の安全、介護過程、介護における尊厳の保持・自立支援	6
介護の基本Ⅱ	からだのしくみの理解、介護を必要とする人の理解（老化の理解、認知症の理解、障害の理解）	
コミュニケーション技術	コミュニケーションの意義と目的、コミュニケーションの基本的技法、形態別コミュニケーション	6
移動の介護	移動の意義と目的、基本的な移動の介護（体位変換、移動（歩行、車いす移動等））、移動介助の留意点と事故予防	6
食事の介護	食事の意義と目的、基本的な食事の介護、食事介助の留意点と事故予防	6
排泄の介護	排泄の意義と目的、基本的な排泄の介護（ポータブルトイレ、便器・尿器、おむつ等）、排泄介助の留意点と事故予防	6
衣服の着脱の介護	身じたくの意義と目的、基本的な着脱の介護、着脱介助の留意点と事故予防	6
入浴・身体の清潔の介護	入浴・身体の清潔の意義と目的、基本的な入浴の介護（特殊浴槽、チェアー浴、一般浴槽等）、入浴以外の身体清潔の方法（足浴・手浴、身体清拭）、褥瘡の予防、入浴・身体清潔の介助の留意点と事故予防	6

福祉用具や自助具の使用方法的理解

介護技術の習得場面にあわせて、必要な福祉用具や自助具の使用方法的を説明します。福祉用具には点検や管理などの関連業務がありますので、あわせて説明するとよいでしょう。また腰痛予防や感染防止、事故防止なども介護技術の大きな視点になります。ボディメカニクスやベッドの高さ調整なども介護技術のなかに盛り込んで説明します。

介護関連業務

掃除、洗濯などの日常生活の整えから、記録や申し送り、様々な会議などが含まれます。申し送りや記録の場面を見せながら、チームで継続的に良い介護をするために必要な業務としてイメージしてもらいます。記録の活用については、「何が書いてあるか」を理解することも重要ですが、何の目的で記入するのかの理解を深めることが重要です。これらは、日本語の習得状況を見ながら組み込みます。

◆ 2年目（学習目安）

「指示の下で利用者の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル」をめざします。現場での実践が進む中、「利用者の状況に応じた介護」ができるようなスキルアップが望まれます。ただし、人により日本語や介護技術の習得状況は異なりますので、個人の理解状況に合わせた研修計画が必要です。

場面に応じた声かけ

場面に応じて、「どのような声かけをするとよいか」という理解が進み、実践できるようにスキルアップをめざします。

介護技術の基礎向上

利用者の個性や疾患の特性が徐々にイメージでき、「Aさんは右の腕がうまく動かない」、「Bさんは他の人と食事の形態が違う」などと対象者の理解が深まります。そのため、各場面での介護技術の向上ができるような研修が望まれます。利用者の状況の理解には一定の医学の知識も必要です。看護職員やリハビリの職員などにも講師になってもらい、多職種で連携した研修を実施することも有効です。また、認知症の介護については、認知症の方のケアで大切にしていることを話し合い、具体的な介護ができるような機会づくりも望まれます。

介護関連業務

指示を受けた内容の記録や報告、排泄の有無や食事量の記載などの関連業務が増えます。日本語の読み書きの習得が浅い場合もありますが、指導の下で、徐々に業務範囲を広げていきます。

◆ 3年目（学習の目安）

2年目で意識した「利用者の状況に応じた介護」をさらに深め、利用者の状況をよく理解し、介護の展開ができるようにします。日本語にも慣れ、利用者とのコミュニケーションが取れるようになった段階ですので、利用者の身体面だけでなく、精神面へのアプローチもできるよう配慮します。

指示を受けた内容の記録や報告、排泄の有無や食事量の記載などは指導者が確認しながらチェックをするだけでなく具体的に文字で記入することも進めていきます。

まとめ：指導のポイント

年次	指導のポイント
1年目	・「手洗い」から始める。（1 ケア 1 手洗いの原則） ・「場面に応じたあいさつ」の仕方を指導する。 ・施設内の居室、食堂、浴室や避難経路など覚えるよう指導する。（福祉用具や自助具、腰痛予防、感染予防、事故防止などの説明を含む） ・食事の配膳・下膳、入浴の準備など、何かの準備や後始末から指導を始めて、次に利用者の介助に移行する。 ・介護技術は演習の形で、介護技術チェックシートなどを用い基本的な技術研修を実施する。 ・関連業務は日本語のレベルや介護技術の理解度に合わせて指導する。 ・安全面に考慮し、変則勤務への対応を指導する。
2年目	・場面に応じた声かけを大切にしながら、コミュニケーション力をさらに高める。 ・少しずつ「利用者の状況に応じた介護」に向かって指導する。 ・疾患の理解のため、看護職員やリハビリの専門職員などにも講師になってもらい、多職種が連携して外国人の人材を支える。 ・関連業務にも少しずつ挑戦できるよう研修範囲を広げる。 ・安全面に考慮し、変則勤務への対応の幅を広げる指導する。
3年目	・「利用者の状況に応じた介護」ができるよう指導する。 ・介護記録などの関連業務を広げる。

③具体的な学習計画例

学習の進行表や研修計画をまず作成します。また、計画の内容に応じて、必要備品や帳票類の準備もしておきます。

サンプル：研修計画概要

◎研修テーマ：実務基礎 導入研修

◎対象者：基礎レベルの就労1年目の外国人介護人材向け

◎研修概要：

研修内容	研修項目
【研修目標】 ○「指示の下であれば、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践できるレベル」を習得することができる。 1. 手洗いの習慣が身に付く。 2. 場面に応じたあいさつができる。 3. 施設の場所を覚えることができる。 4. 介護のための準備や後かたづけができる。 5. 基本の介護技術が展開できる。	
1. 導入	1-① 「手洗い」を指導する。 1-② 朝のあいさつ、帰る時のあいさつなど、「場面に応じたあいさつ」の仕方を指導する。 1-③ 施設内の居室、食堂、風呂、洗濯場などを説明する。
2. 介助に必要な備品などの指導	2-① 介護のための準備や後始末を指導する
3. 基本の介護技術の指導開始	3-① 基本の介護技術をチェックシートなどに基づき指導する。 3-② 習得状況の把握のためのシートに状況を記入する。 3-② 関連業務は日本語のレベルや介護技術の理解度に合わせて指導する。
4. 毎日の振り返り	4-① 毎日の研修で学べたことを日誌などに記入してもらう。 4-② 振り返りに対してコメントし、課題を抽出し、解決できるようにする。

また、研修内容は指導者と受講者で同じチェックシートを用い、できたことを確認出来るようにするとよいでしょう。

サンプル：介護技術チェックシート

- ◎研修テーマ：介護技術の基本「平行移動」
- ◎対象者：基礎レベルの就労1年目外国人介護人材向け
- ◎このチェックシートの使い方：指導者と本人が同じチェックシートをそれぞれ持つ。
本人（外国人介護人材）向けには、チェックの内容があらかじめ理解できるように説明し、ふりがな付きのシートにするとよい。

手 順	内 容	解 説
1	これから行う介助の説明と同意を得ることができる	利用者の不安を軽減するためにあいさつをし、これから行う介助の説明をし、同意を得る。
2	体調の確認ができる	利用者の体調を確認し、介助が行えるかどうか確認する。
3	ベッドの高さを介護者が介助しやすいよう調整することができる	ベッドの高さを介護者が介助しやすい高さに調整する。
4	身体を小さくまとめることができる	上肢を胸の位置で、下肢は脚と脚を重ねて小さくする。
5	枕を手前に引くことができる	頭が枕から落ちないように、事前に頭の下に手を入れ持ち上げて、動く方向に枕を移動しておく。
6	上半身を引くことができる	介助者の頭側の腕で利用者の首から肩を支え、肩甲骨辺りに手の平を置いて支える。 介助者のもう一方の腕は腰部に入れ、しっかり支え、上半身を引く。
7	下半身を引くことができる	介助者の一方の手は腰部に入れ、もう一方の手は膝下に入れる。ボディメカニクスの原則を利用し、介助者の膝を大きく開き、ベッドに押し当て、腰を落としながら滑らかに移動する。
8	腕、足を戻し、安楽な姿勢にすることができる	組んでいた利用者の腕と足を元に戻し、安楽な体位にする。
9	衣類の皺がないか確認することができる	褥瘡を防ぐため、衣類のしわの状態も確認し、整えることができる
10	体調を確認することができる	気分の不快、顔色の変化など体調の確認をする。
11	ベッドを元の状態に戻すことができる	ベッドの高さ、サイドレールの設置、移動したクッション等を元の状態に戻す。
12	退室することを伝えることができる	介助が終了したことを伝え、ねぎらいの声かけをし、退室することを伝えることができる

【参考】技能実習生向けの研修計画例

研修前 (半年前・準備期)	【研修目標】 - 外国人介護人材の制度を理解し、送り出し国の文化や言語、習慣などの理解を進めることができる - 研修がスムーズに進行できるよう、担当者の研修割り振り、介護技術やチェック表、備品などの準備が適切にできる				
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="451 504 655 1055"> 1. 送り出し国のデータの整理 2. 申請書の計画に沿った具体的な研修計画の立案と実施準備 </td><td data-bbox="655 504 1163 1055"> 1 - ① データなどから文化や言語、習慣などをまとめ、ファイリングする 1 - ② 指導者は定期的に会議を開き、研修内容を共通理解する 2 - ① 申請された研修スケジュール、内容を照会する 2 - ② 各研修内容の年数ごとの目標を確認する 2 - ③ 研修担当者の役割分担をする 2 - ④ 各担当者は必要備品、資料のチェックと介護技術の手順書の作成等、準備をする (ベッド等介護技術に必要な備品、チェックシート、実習生用日誌、習熟度チェック表など) 2 - ⑤ 指導方法の確認を何度もシミュレーションする 2 - ⑥ 配置フロアーの職員に、準備に関する進捗状況を随時伝達する 2 - ⑦ 研修会場を決定する 2 - ⑧ 研修会場以外の設備に日本語表記したものを貼っておく 2 - ⑨ 他職種にどの項目を、いつ、どのような内容で協力してもらうか伝達し、調整する </td><td data-bbox="1163 504 1173 1055"> 指導者等 実習担当者 指導者 他職種職員 </td></tr> </table>	1. 送り出し国のデータの整理 2. 申請書の計画に沿った具体的な研修計画の立案と実施準備	1 - ① データなどから文化や言語、習慣などをまとめ、ファイリングする 1 - ② 指導者は定期的に会議を開き、研修内容を共通理解する 2 - ① 申請された研修スケジュール、内容を照会する 2 - ② 各研修内容の年数ごとの目標を確認する 2 - ③ 研修担当者の役割分担をする 2 - ④ 各担当者は必要備品、資料のチェックと介護技術の手順書の作成等、準備をする (ベッド等介護技術に必要な備品、チェックシート、実習生用日誌、習熟度チェック表など) 2 - ⑤ 指導方法の確認を何度もシミュレーションする 2 - ⑥ 配置フロアーの職員に、準備に関する進捗状況を随時伝達する 2 - ⑦ 研修会場を決定する 2 - ⑧ 研修会場以外の設備に日本語表記したものを貼っておく 2 - ⑨ 他職種にどの項目を、いつ、どのような内容で協力してもらうか伝達し、調整する	指導者等 実習担当者 指導者 他職種職員	
1. 送り出し国のデータの整理 2. 申請書の計画に沿った具体的な研修計画の立案と実施準備	1 - ① データなどから文化や言語、習慣などをまとめ、ファイリングする 1 - ② 指導者は定期的に会議を開き、研修内容を共通理解する 2 - ① 申請された研修スケジュール、内容を照会する 2 - ② 各研修内容の年数ごとの目標を確認する 2 - ③ 研修担当者の役割分担をする 2 - ④ 各担当者は必要備品、資料のチェックと介護技術の手順書の作成等、準備をする (ベッド等介護技術に必要な備品、チェックシート、実習生用日誌、習熟度チェック表など) 2 - ⑤ 指導方法の確認を何度もシミュレーションする 2 - ⑥ 配置フロアーの職員に、準備に関する進捗状況を随時伝達する 2 - ⑦ 研修会場を決定する 2 - ⑧ 研修会場以外の設備に日本語表記したものを貼っておく 2 - ⑨ 他職種にどの項目を、いつ、どのような内容で協力してもらうか伝達し、調整する	指導者等 実習担当者 指導者 他職種職員			
研修 1年目	【研修目標】 ○指示の下であれば、「決められた手順等に従って、基本的な介護を実践できるレベル」を習得することができる - 手洗いの習慣が身に着く - 場面に応じたあいさつができる - 施設の場所を覚えることができる - 介助のための準備や後かたづけができる - 基本の介護技術が展開できる - 安全面に考慮し、変則勤務を体験する 3年目で関連業務の実践ができる	指導者			
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="451 1912 655 1937"> 1. 導入 2. 介助に必要な備品などの指導 3. 基本の介護技術の指導開始 4. 変則勤務体験の実施 5. 毎日の振り返り </td><td data-bbox="655 1912 1163 1937"> 1 - ① 「手洗い」を指導する 1 - ② 朝のあいさつ、帰る時のあいさつなど、「場面に応じたあいさつ」の仕方を指導する 1 - ③ さまざまな場所(居室、食堂、風呂、洗濯場など)を説明する 2 - ① 介助のための準備や後始末を指導する 3 - ① 基本の介護技術をチェックシートなどに基づき指導する 3 - ② 習得状況の把握のためのシートに状況を記入する 3 - ② 関連業務は日本語のレベルや介護技術の理解度に合わせて指導する 4 - ① 様々なシフトの体験の機会を設け、業務内容の意味を指導する 5 - ① 毎日の研修で学べたことを日誌などに記入してもらう 5 - ② 振り返りに対してコメントし、課題を抽出し、解決できるようにする(実習中、継続) </td><td data-bbox="1163 1912 1173 1937"> 指導者 </td></tr> </table>	1. 導入 2. 介助に必要な備品などの指導 3. 基本の介護技術の指導開始 4. 変則勤務体験の実施 5. 毎日の振り返り	1 - ① 「手洗い」を指導する 1 - ② 朝のあいさつ、帰る時のあいさつなど、「場面に応じたあいさつ」の仕方を指導する 1 - ③ さまざまな場所(居室、食堂、風呂、洗濯場など)を説明する 2 - ① 介助のための準備や後始末を指導する 3 - ① 基本の介護技術をチェックシートなどに基づき指導する 3 - ② 習得状況の把握のためのシートに状況を記入する 3 - ② 関連業務は日本語のレベルや介護技術の理解度に合わせて指導する 4 - ① 様々なシフトの体験の機会を設け、業務内容の意味を指導する 5 - ① 毎日の研修で学べたことを日誌などに記入してもらう 5 - ② 振り返りに対してコメントし、課題を抽出し、解決できるようにする(実習中、継続)	指導者	
1. 導入 2. 介助に必要な備品などの指導 3. 基本の介護技術の指導開始 4. 変則勤務体験の実施 5. 毎日の振り返り	1 - ① 「手洗い」を指導する 1 - ② 朝のあいさつ、帰る時のあいさつなど、「場面に応じたあいさつ」の仕方を指導する 1 - ③ さまざまな場所(居室、食堂、風呂、洗濯場など)を説明する 2 - ① 介助のための準備や後始末を指導する 3 - ① 基本の介護技術をチェックシートなどに基づき指導する 3 - ② 習得状況の把握のためのシートに状況を記入する 3 - ② 関連業務は日本語のレベルや介護技術の理解度に合わせて指導する 4 - ① 様々なシフトの体験の機会を設け、業務内容の意味を指導する 5 - ① 毎日の研修で学べたことを日誌などに記入してもらう 5 - ② 振り返りに対してコメントし、課題を抽出し、解決できるようにする(実習中、継続)	指導者			

研修 2年目	【研修目標】 ○「指示の下であれば、利用者の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル」を習得できる 1. 場面に応じた声かけを大切にしながら、コミュニケーション力をさらに高める 2. 「利用者の状況に応じた介護」に向かって指導する 3. 看護職員やリハビリの専門職員などの専門職と、多職種との連携ができる 4. 関連業務にも挑戦できるよう研修範囲を広げる 5. 安全面に考慮し、変則勤務への対応の幅が広がる		
	1. 色々な状況の利用者への適切な声掛けや介護の指導 2. 関連業務の範囲の拡大	1 - ① 利用者の疾患や特性やこれまでの生活歴、大切にしていることなどの視点をもってコミュニケーションや介護技術の展開をすることができるよう指導を行う 1 - ② 多職種連携を図ることができるよう、調整する 2 - ① 様々な関連業務の中で、できることから研修する 2 - ② 変則シフトの勤務時間帯や業務内容、緊急時の対応などを研修する	指導者 多職種
研修 3年目	【研修目標】 ○「利用者の状況に応じた介護」を実践できる 1. 「利用者の状況に応じた介護」ができるよう指導する 2. 介護記録などの関連業務を広げる		
	1. 認知症など、様々な疾患や状況にある利用者の介護の展開ができる 2. 関連業務の拡大	1 - ① 変化のある様々な状況にある利用者の説明をする 1 - ② 多職種を活用し、利用者理解を深める 1 - ③ 介護方法の指導をする 2 - ① 介護記録の記入、行事の企画などの体験を徐々に実施する 2 - ② 他の業務にも着手し、少しずつ体験を増やし、できることを拡大できるよう指導する	指導者 多職種

(2) 日本語学習の基礎レベル研修

①基礎レベル向け研修として意識すべきこと (働きながらの日本語学習)

日本語は“円滑に介護の仕事をするための手段”。日本語学習が目的にならないように

外国人介護人材にとって、日本語は円滑に仕事をするための手段です。日本語学習を目的にするのではなく、仕事と連動して日本語が学べるようにすることが大切です。学ぶ内容は極力シンプルにし、「これができなければだめ」という考えではなく「これができればよい」という意識で教えるようにします。

仕事の各場面で用いられている言葉を、その場で習得していくことは、最も効果的な学習法です。言葉は使うことで上達しますので、「指示は復唱する」のように、できるだけ多く発話する機会を意図的に設けていきます。

仕事と連動させた学習が大切。仕事の中で覚える日本語をたくさん発話することが大事

就労現場で使う日本語は、テキストに載っている言葉だけではありません。「〇〇さん」という氏名を覚えるのは、現場で最初に行う日本語学習といえます。また「座席表にあわせて食事の配膳をしてください」と伝えた場合、一般の日本語学習ではあまり学習しない「座席表・配膳」という単語を聞くことになりますが、これは介護現場では必要な言葉であり、この際には、最初の指示の時に「どれが座席表か、どのように見るのか、配膳は何をすることか」ということもセットで伝えることも現場で必要な日本語学習です。また、言葉は使うことで上達します。仕事をするのが日本語学習であることを、特に日本人側が意識し、どんどん発話させる工夫も必要です。技術研修の演習で、動作とセットで日本語も習得できるような設計も有効です。

まずは「聞く」力をつけて指示を理解し、「話す」力をつけて報告できること

初学者は特に、「聞く」「話す」力の向上に力を入れることから始めます。就労現場では指示を理解する「聞く」力とともに、言われたことに返答したり、自分のした業務を報告するための「話す」力も求められます。介護現場の各場面や状況に焦点をあて、そこで必要な日本語の習得からはじめるようにします。

②学習の目安（仕事に必要な日本語力）

仕事で必要な日本語の学習は、大きく5つの観点にわけて考えます。研修計画を立てる際に、あるいは現場での指導の際には、次の観点から習熟度を把握するとよいでしょう。

語彙力

最も重要なのは現場で使う言葉の語彙力です。どんなにレベルの高い文法表現を知っていても、1つの言葉の意味が分からなければ仕事のミスにつながってしまうからです。介護の日本語というと「褥瘡・排せつ・整容・移乗」などが介護専門用語として捉えられますが、普段の業務の中では、利用者や職員の名字、役職名、物の名前、場所の名前など一般的なもののほうがより多く必要です。「介護」は利用者の生活の支援であることから、生活場面でも使う言葉も多いので、できるだけ多くの職場で使われる言葉を知っていることが、仕事も生活もスムーズにします。

指示を理解して、指示の通りに動ける（指示を正確に聞く）

現場では職員の指示に従って仕事をします。指示を正しく聞けなければ事故にもなりかねませんので、指示の理解とそれに従った行動ができることが必要です。語彙力とも通じますが、人の名前や時間などを正確に聞き取るのが難しいと感じる人は多くいます。「1時か7時か」あるいは「山田さんか山本さんか」といった紛らわしい言葉は、復唱して相互確認しながら理解を深めていく必要があります。

自分の行為を報告する

「報告」は重要な介護業務の1つです。自分の行為を正確に報告するための日本語力を身に付ける必要があります。

文字力（漢字力）

まずはじめは、介護現場でよく目にする漢字の言葉を見て、意味が理解できるよう学習を進めます。人や場所の名前、掲示物、記録などには、漢字が多く使われています。介護現場の中で全てにふりがなを付けることは難しいので、見てわかる必要があります。漢字を書けるレベルまで必要とするかどうかは、現場の求める内容によります。

利用者とのコミュニケーション

利用者とのコミュニケーションについては、あいさつ、介護をする際の声かけや確認、同意を得るなどが必要でしょう。就労当初から、利用者からの訴えや依頼への対応ができるわけではありませんので、訴えや依頼を他の職員へ伝えることができることが重要です。

③具体的な学習計画例

働きながら日本語も習得することが効果的であり、学習する側の負担も少ないため、ここでは主に、介護の仕事の研修計画にあわせて日本語を習得する際の、学習計画と指導のポイントを記載します。

語彙

施設での仕事に必要な言葉をまとめ、仕事に連動させて言葉も習得できるようにするのが望ましいといえます。あるいは市販のテキスト等を活用し、介護現場で使われ

る言葉を、場面を通して習得できるようにします。なお、介護現場ではカタカナの言葉が多く使用されています。カタカナ語は外国人が習得しにくいものの一つです。言葉の指導の際に、カタカナの言葉であることも意識してもらうようにするとよいでしょう。

指示の確認

指示を聞いたら指示内容を復唱し、自分がこれから何をするかを確認することを習慣づけます。練習としては、一日の仕事の中で出す指示を整理し、パターン化して繰り返すことが有効です。まずは最初の業務に関することから始め、新しい仕事を習うたびに日本語の種類も増やしていく方が定着しやすいといえます。なお、仕事でよく使う言葉であれば、やや難しい専門用語であっても積極的に教えるようにします。

(例)

「山田さんにお茶を持って行ってください」というのは易しい日本語を使った言い方ですが、「水分補給」という言葉を現場で使っている場合は「山田さんの水分補給をお願いします」という言い方で教えます。「水分補給」の意味が理解できれば、毎日使っているうちに、語彙として定着し、使えるようになります。

自分の行為を報告する

指示を受け、仕事をした後で、自分の行為を報告するよう習慣づけます。それによって仕事が指示通りにできたかの確認にもなります。なお、発話を聞く側は、何となく言いたいことがわかったとしても妥協せず、文末まできちんと話すよう習慣づけ、間違いは正し、正確に言えるまで練習させることが必要です。日本語は、肯定、否定、時制を文末で表現します。その正確性を早いうちから身に着けることが必要です。この際も、施設で通常使っている言葉があれば、積極的に使用し、外国人介護人材本人は使えなくとも、職員が使っている言葉であれば、聞いてわかるようにします。

(例)

「山田さんに、お茶を持って行きました。山田さんは 200cc 飲みました。」と報告を受けた場合、「山田さんの水分補給が終わりました。お茶を 200cc 摂取して頂きました (摂取しました)」と専門用語を使った表現を教えると、本人のスキルアップにつながります。

文字（漢字）

漢字は1文字1文字練習するのではなく、仕事の言葉と結び付けて覚えられるようにします。例えば「食堂」など、日々の仕事で目にする漢字は覚えられるようにします。漢字が読めないと支障がある言葉は、場所、物の名前など実際を示し、リストにして覚えさせるとよいでしょう。また利用者の名前など、必要なものにはできるだけふりがなをふるようにします。

利用者とのコミュニケーション

声掛け、確認、同意のもらい方など、必要なものは仕事での場面に合わせて覚えていけるようにします。仕事を指導する際に使う言葉や表現を、指導者もしっかり発話し、学習者にも練習させるようにします。なお、介護現場で利用者から訴えや依頼を受けた場合には必ず指導者に伝えるように指導し、介護場面で遭遇したら、内容を指導者に伝える練習をするようにします。利用者の訴えや依頼が理解できなかった際には、職員を呼ぶということについても指導しておくといよいでしょう。

技術研修や就労現場での振り返り時間の活用

介護研修ではその日の終わりに学習内容のまとめを、就労現場でも日々業務の振り返りをしたいと思います。その際、一つひとつの介護場面でどのような日本語を使ったかについても、振り返りながら練習すると定着が促進されます。言葉の習得は、机上の学習より実際と連動した学習が一番上達します。「教材は日々の仕事にある」として、研修計画に合わせて、日本語学習を計画するように意識します。

サンプル：研修カリキュラム概要（1日研修の例）

◎研修テーマ：介護の日本語 導入研修

◎対象者：就労1か月程度の外国人介護人材

（言葉の使用場面が想像できる方が学習には効果的なため、受入れ施設での導入が終了し、仕事や生活に多少慣れてきた時期を想定）

◎対象人数：10人程度

（個々の発話量を増やす方が学習効果が高まるため、少人数を想定）

◎教材：介護の日本語に関連した市販テキストを利用することも可能であるが、企画時に参加対象者の施設状況等を把握し、研修目的に合う教材を作成することが望ましい。

◎研修概要：

午前	1 日本人の氏名	0.5 時間
	2 施設内の場所の名前（施設の見取り図などを使う）	0.5 時間
	3 物の名前（利用者の居室、トイレ、浴室など）	1 時間
	4 一日の仕事のスケジュール（スケジュール表に従って仕事の言葉を学ぶ）	1 時間
休憩（1 時間）		
午後	5 指示を聞いて、復唱する練習	1 時間
	6 利用者への声かけ、同意を得る練習	1 時間
	7 自分の行為を報告する練習	1 時間
	8 5～7までの一連の流れの練習	1 時間

上記研修例は一日研修であるため、日本語を定着させるというよりも、施設での日本語指導につながる導入学習です。施設での日本語指導の参考にするという意味合いも強く、学習者も仕事をしながら、どのように日本語力をつけていけばよいのかの気づきにもなるものです。研修に2日間以上の多くの時間がとれる場合は、内容をふくらませ、場面設定を増やして、練習時間を多くし、ある程度の定着を図る研修を計画します。

3 研修内容の組み立て

研修実施に際しては、実施する研修テーマごとにカリキュラムやプログラムを定めます。また、実施に向けて具体的な実施要領やタイムスケジュールを決めると同時に、研修教材やワークシートの作成も行います。

研修実施に向けて準備が必要な主な項目

研修テーマ

研修の目的や対象によりテーマを設定します。複数設定することもあります。

講師選定

テーマを説明するのに適する講師を選びます。テーマの専門家という観点と、教えるスキル、異文化理解等の資質も必要です。なお、使用言語については目的・参加者レベルに応じて設定し、技術研修の際には通訳の活用を原則とするのがよいでしょう。

カリキュラム・プログラム

各研修テーマに対して、扱う学習内容を編成した全体計画と、カリキュラム・プログラムの構成要素を詰めていきます。

研修実施要領・タイムスケジュール

各プログラムのねらいや実際の研修の進行方法等について決めます。研修目的と齟齬がない内容になっているか、関係者の意見等を踏まえて確認します。

研修テキスト

研修当日に使うテキストやワークシートを作成します。

(1) 研修テーマ

研修実施機関はまず、研修の目的やその対象を定めます。外国人介護人材を対象にした研修テーマとしては、例えば「介護の基本」、「コミュニケーション技術」、「移動、食事、衣服の着脱、排泄及び入浴の介護」、「認知症の理解」、「障害の理解」、「文化の理解」、「介護の日本語」など、介護現場で円滑に就労・定着できるようにする観点から必要と考えるものを設定することが必要です。

介護技術テーマ設定時の留意点

日本における介護については、単なる作業ではなく、利用者の尊厳を尊重し、自立支援を実現するための思考過程に基づく行為として整理されています。これを踏まえ、介護行為に必要な考え方、根拠等の理解を含めて習得することが求められています。現場では体系的・網羅的に教えることが難しい場合もありますので、基本的な考え方や現場で課題を感じやすい点を研修テーマに盛り込み、技術向上・理解促進の機会づくりを目指します。特に認知症については母国で目にすることがない人も多いため、現場での戸惑いが大きいことが想定されますので理解項目を設けるのも有効と言えます。

日本語学習テーマ設定時の留意点

「介護現場に必要な用語習得」「介護現場に必要な声かけ」など、想定する参加者のレベルや到達目標に応じてテーマを設定します。

(2) カリキュラムとプログラム

想定する対象者のレベルに合わせた構成を検討します。まずは現場で使える基本習得をめざし、座学と演習を一体的に行うことが重要です。内容に加えて、必要な日数や時間数、学習方法を書き出します。対象者についても明確にします。

【参考】

- 公益社団法人日本介護福祉士会：技能実習生向けの学習支援のまとめサイト（講習案内、指導者向け手引き、学習テキストなどが公開）
http://www.jaccw.or.jp/home/ginou_shien.php
- 公益社団法人 国際厚生事業団「EPA に基づく介護福祉士候補者受入れの手引き」（介護福祉士候補者の就労開始から国家試験受験までの標準的な学習プログラム掲載）
https://jicwels.or.jp/?page_id=16
- 「介護の日本語」指導者用手引き（公益社団法人日本介護福祉士会）
http://www.jaccw.or.jp/pdf/home/foreign/2019/ginou_shidou_201901.pdf

（３）研修実施要領・タイムスケジュール

研修実施に向けて、具体的な内容は実施要領とタイムスケジュールにします。その上で予定する内容が設定した時間内に収まるか、検証して細部を固めます。限られた研修時間を有効に使うために、演習はペアワーク、グループワークで行うなど、進行方法も明確にします。

研修実施要領に記す主な項目

- ①研修のねらい
- ②開催日時・場所
- ③研修対象者
- ④通訳の有無
- ⑤（注）通訳を介した場合は、時間が２倍かかるので時間設定に留意する
- ⑥学習の構成および方針・タイムスケジュール
- ⑦講義内容
- ⑧座学・演習の別／具体的な方法（個人ワーク／グループワーク等）／所要時間
- ⑨座席形式（スクール形式／グループ形式等）
- ⑩担当講師名

（４）研修テキスト

研修テキストは、日英、あるいは日本語と参加者の母国語の併記で作成し、日本語の漢字にはすべてふりがなをつけることが望ましいです。日本語で作成してから翻訳をする場合は、翻訳・チェック期間も加味して進める必要があります。

また、介護のシーンを解説するような内容は、写真やイラストなどを用いてできる限り分かりやすく説明することが必要です。予習や復習に DVD 教材を使う等も工夫の一つです。

【事例】テキストを使用した学習例

施設での介護研修や仕事に合わせて日本語の教材を作成するのが時間的に難しい場合は、介護の日本語に関する市販教材を活用することも可能です。複数出版されているので、施設の実情に合ったものを選択して活用するとよいでしょう。以下にテキストを使用した学習例を紹介します。

活用テキスト例

外国人のための「会話で学ぼう！介護の日本語」（4か国語対訳／音声教材付き）
（一般社団法人）国際交流&日本語支援 Y 編著 中央法規出版発行

- 1 テキストを活用した学習の目標
 - ・職員の指示が理解できるようになる。
 - ・自分の介護行為が報告できるようになる。
 - ・介護現場で使われる語彙を習得する（テキストには約 1,500 語掲載）
- 2 学習対象者
 - ・介護現場に就労する外国人で、初級日本語修了者（日本語能力試験 N4 程度）
- 3 学習方法

【学習準備】

- 1) テキスト全体をみて、施設での就労に必要と思われるものを選択する。
各章は場面別になっているので、必要な章を選択する。介護研修に合わせて組み替えてもよい。
※テキスト各章の構成：場面会話の漫画／会話のスク립ト／会話の文型、例文、問題／会話のことば／文型、問題の言葉／関連語彙
- 2) 就労で使用する語彙・会話文は、施設によって違いがある。各章の語彙・会話文をみて、不足しているものは追加し、不要なものは削除する。

【学習方法】

- 1) 各章の会話文で使っている場面を学習する。実際の場面があるのであれば体験させるとよい。
 - ・テキストを見ながら音声教材を聞く。
 - ・会話スク립トと別冊の翻訳を参考に内容を理解する。
 - ・「会話のことば」の意味を理解する。
 - ・会話文の音読練習。必要な文、表現を覚える。動きをつけて練習するとよい。
- 2) 各章の文型・例文・問題については、日本語学習初級以上のものである。文法的説明は日本語専門の知識がないと難しいかもしれないので、あえて文法として学習する必要はないが、指導の参考にする。但し、ここでも語彙が学習できるので、語彙の学習として使うとよい。
- 3) 関連語彙の意味を確認し、できるだけ覚える。
- 4) 指示を聞く練習・報告する練習を繰り返す。指示を聞くことと報告することは、仕事をする上で、重要な部分である。テキストの練習を参考に、実際に合わせて、内容を発展させたり、実際の介護場面を使ったりして練習することもできる。

4 研修企画・運営時の留意点

(1) 予算計画

研修実施には、講師の謝金、会場費、告知物作成費、資料準備、実施報告書等の予算が必要になります。研修内容や開催日程、研修受講者の見込み数等を勘案して、予算計画を作成することが必要です。

予算計画の主な確認点

想定される支出項目と金額

想定される収入項目と金額

(2) 会場手配・開催日設定

研修会場の手配は、研修内容に応じた設備が整っていることや、募集定員に応じた規模を確保できるか等について検討した上で行うことが必要です。特に、予定する演習にあわせた会場であることは重要です。地域の介護福祉士養成施設と相談し、休日に使うことが可能であれば、検討することは有効です。演習設備も整っており、社会資源の活用にもなります。研修実施機関によって、自社会議室または外部会場の利用が想定されますが、会場の予約ができるかどうかにより開催日程の決定に影響しますので留意が必要です。また、会場使用料は公的施設、民間施設、ホテル等で大きく異なりますので、予算に応じたタイプを選ぶようにします。

演習を行う場合は備品利用が可能な会場、または搬入・搬出・設置が可能であることを考慮します。介護現場である受入れ施設や介護福祉士実務者研修が保有する設備等の活用など、地域の社会資源を効果的に活用した研修実施を行うことも大切です。

会場手配時の主な確認点

希望日程は空いているか

準備・片付け時間も含めた予約が必要です。

広さは十分か・演習に可能な設備手配は可能か

演習内容によって、必要な広さや設備・備品が異なりますので、対応可能かどうかを確認します。外部会場を利用する場合は下見をしておきます。

予算の範囲内に収まる使用料か

受講者のアクセスに利便性はあるか

受講者には案内地図等を送り、アクセス方法を分かりやすく正確に伝えます。

周辺の食事場所

昼食休憩を各自でとるプログラムにする場合、参加者が宗教面から食事の制約が生じることを加味し、対応可能な店があるかどうか配慮することも必要です。

(3) 募集・受付の準備

受講対象となる外国人介護人材を受入れている施設等に、研修の開催情報を届けます。また、事前に受講案内や持参物・提出物案内等を送ります。参加申込みは受入れ施設等を経由して行い、受入れ施設等の担当者を介して受講者に研修案内や連絡が届くように手配をします。なお自施設内で行う場合は参加対象者に開催案内を伝え、予定確保してもらうようにします。

開催情報の送付例

受講対象者がいる受入れ施設等を把握できる場合

郵送のチラシ印刷またはメール文面で、直接送付することが想定されます。

上記以外

事業者が閲覧する WEB ページに掲載する等、広く告知する工夫が必要です。

参加者受付の主な確認点

必要な情報取得

申込みに必要な情報（氏名・所属機関・連絡送付先等）を事前に定め、申込時に収集できるようにします。

名簿準備

申込み者は一覧にして名簿にします。

受講案内送付

申込み者には受講案内（受講決定通知、開催場所案内）や持参物・提出物案内を送ります。

個人情報管理

個人情報保護方針を定め、提示することが必要です。

(4) 事前準備

研修に必要なテキスト、備品等を準備します。

テキスト・備品の準備

研修テキスト・資料

参加者の日本語レベルによって、ふりがなや多言語対応なども必要に応じて対応します。

演習で使用する備品

介護演習で福祉用具を使用する場合等は、あらかじめ準備します。ベッド等の大型備品を使う場合で会場への搬入搬出が必要な場合は、移動手段、必要な人手や経路についても確認します。

想定される大型備品の例

ベッド、車いす、ポータブルトイレ、リフト、簡易浴槽 等

【参考】技能実習制度の研修で使用が考えられる備品例

ベッドサイド	移動	食事	排泄	清潔	リネン等	衛生材料・医療器具	着脱
3モーターベッド(車輪付き)	車椅子(アームサポートが上り下りできるもの)	自助具	ポータブルトイレ	特別浴槽	バスタオル	使い捨て手袋	パジャマ一式
サイドレール(ベッド欄)	スライディングボード	食器	尿器(男女)	チェアインバス	浴用タオル	使い捨てマスク	靴下
アームスイングバー	スライディングシート	トレイ	便器	ストレッチャー	フェイスタオル	手指消毒用消毒液	スリッパ
オーバーテーブル	1点杖	とろみ剤	オムツ(S～L)	シャワーチェア	石けん	ビニール袋(大、中、小)	
床頭台	4点杖	水飲み	尿取パット	歯型模型	洗面器		介護予防
シーツ	歩行器	折れ曲がるストロー	シャワーボトル	歯ブラシ、スポンジブラシ	バケツ	血圧計	セラバンド
マットレスパット	可動式リフト	介助用エプロン(ビニール)	トイレットペーパー	義歯用歯ブラシ	たらい(あれば)	体温計	
防水シーツ	スイングアームバー		タオル	ガーグルペースン		AED	
横シーツ	カーテン			やかん、バスマット		パルスオキシメーター	
枕	クッション			洗濯バサミ			
枕カバー				リフト		人体模型(骨格と内臓)	
上掛け				湯温計、洗面器			
クッション(長、短、太、細)				タオル、コップ			

その他準備物の一例

座席表・参加者名簿

名札(受講者用・講師用、事務局用)

修了証

パソコン・プロジェクタ・ホワイトボード等

その他事務用品(文房具、紙コップ等)

昼食手配

昼食は各自でとるようにするか、または、研修実施機関が準備・手配するかを決めます。EPA 介護福祉士候補者を対象にした介護導入研修の場合は、研修実施機関が弁当を手配し、イスラム教徒の参加者にはハラール対応の有無を選択できるように配慮しています。また、参加者が好きなものをとれるバイキング形式で手配する方法も考えられます。

掲示物

研修会場でも日本語学習が進むよう、掲示可能なところには、ものの名前を日本語で貼るような工夫も考えられます。

緊急時対応

災害時の避難経路や急病者対応の際の手順（最寄りの病院や通訳者との連携等）を確認し、当日会場にいるスタッフが把握できるようにします。

（５）当日運営

研修開始の１時間以上前には会場に入り、必要なセッティング（レイアウト、資料配付、投影確認等）を行います。外部会場の場合は、トイレや喫煙場所、空調や証明の調整方法確認もおきます。

当日準備の流れ（一例）

会場・資料セッティング（～開始１時間前）

使用機材・備品セッティング（～開始１時間前）

特に大型の福祉用具などを持ち込む場合は、事前に確認した経路を使って搬入します。

講師到着（開始 30 分前）

受付開始（開始 30 分前～）

開始

なお、外国人介護人材の中には、文化的な違いで時間に関する意識が高くない場合があります。開始時間、休憩終了時間などを守るようにしっかりと伝えることが必要です。

（６）終了後

研修終了後、内容の振り返りやアンケートを集計して関係者と共有し、次回の研修実施に向けた改善点の洗い出しをします。また、受講者が所属する各受入れ機関等の責任者に、必要に応じて開催報告をします。

5 学習の前提となる共通理解の促進

(1) 日本の介護に対する理解の促進

以下のような日本の介護における原則的な考え方を理解してもらうように意識します。

自立支援をすること

利用者が「自分でできる」ことを重視し、何らかの理由で「やらなくなっている」場合は自分でできるように支援します。利用者ができることまでやってしまう過剰な介護はしない点について理解してもらう必要があります。

利用者主体であること

利用者の生活を支援するという観点から、介護をする際には都度利用者本人の意向を確認し、同意を得る必要がある点についての理解が必要です。ただし論理的思考や判断力が低下している利用者については、適切に自己決定できるような支援も必要であることをあわせて伝えます。

個人の特性に応じた対応をすること

利用者の心身状態は一人ひとり異なり、介護する側も一人ひとり異なるので、障害の特性や疾病・疾患の特徴を理解した上で利用者を観察・判断し、特性に合わせて介護するという考え方を理解してもらいます。

介護過程、計画に基づいたチームケアをすること

日本の介護は、計画に基づいたチームケアで進みます。このため、同僚の介護職員や他職種と連携しながら、利用者の状態を多角的に見ていく点への理解を進める必要があります。また、円滑な連携のために「報告・連絡・相談」が欠かせないことも伝える必要があります。

(2) 介護利用者に関する理解の促進

多くの外国人介護人材の母国では、介護は家族で行うという認識が高く、日本の介護福祉施設の活用について理解が乏しい場合もあります。少子高齢化の進展や都市化が進む中、介護の社会的な体制が求められてきた日本の社会状況についてまず理解してもらう必要があります。また高齢化の進展に伴い医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者が増加している状況の理解も必要です。外国人介護人材の母国は日本より平均寿命が短く、80歳超の高齢者を見たことがないという人もいと想定されます。高齢者の行動特性や留意点、特に認知症への理解を深めてもらう必要があります。

（３）指導者向け研修

外国人介護人材との向き合い方やコミュニケーションの取り方、介護技術の伝え方を、指導者向け研修として実施することも考えられます。望ましいのは、外国人介護人材向けテキストと同じものを使うことです。現場での伝え方や用語などが統一されていることは、円滑な学びを進めるためにも重要です。また、日本語の習得については介護の場面とセットでおこなわれることが最も上達を促します。動作をしながら語彙を伝える等が、日本語学習の支援になる点についても理解を進めることを意識しながら指導していくことが大切です。

指導するポイント

指導の根本（５－（１）参照）

- ・ 自立支援をすること
- ・ 利用者主体であること
- ・ 個人の特性に応じた対応をすること
- ・ 介護過程、計画に基づいたチームケアをすること

介護技術の伝え方

- ・ **整容の介助**（想定される項目：洗面・洗髪・顔の清拭・口腔ケアなど）

清潔保持や感染予防効果、リフレッシュ効果のほか、介護度の重度化予防など、幅広い効果が期待できることを伝えることが必要です。整容を行うためには、利用者の状態に応じて姿勢を保持することが必要です。そのためには、安定した座位や、スムーズな上肢の動きを確保するための利用者のからだのしくみ、声かけなどによって利用者の意欲を支える自立支援も必要であることを伝えます。

- ・ **衣服着脱の介助**

衣服の選択（形や材質、柄など）では、利用者の状態や意向に合わせた選択、生活習慣だけでなく、体調にも配慮することが、利用者の生活意欲を高める効果に繋がることを伝えます。利用者に麻痺や拘縮等がある場合、スムーズに着脱するためには、からだのしくみの理解や、障害に合わせた介護の原則を伝えることが必要です。

- ・ **体位変換**（想定される項目：仰臥位・側臥位・座位・立位への支援など）

体位変換は、長時間同じ体位を続けることによって生じる筋肉の萎縮、関節の拘縮、褥瘡を予防する効果があることを伝えます。また、体位変換の際に、利用者の動作能力を活用することは、利用者の動作能力を高め、それが生活の意欲に繋がることを伝えます。ボディメカニクスを活用することで、利用者にとっても、介護者にとっても、安全でスムーズな体位変換となることを伝える必要があります。利用者のその日の体調や体位変換後の体位により、クッションを使用するなど安楽な姿勢が異なることがあること等にも理解を進めます。

・ **移動の介助**（想定される項目：歩行・車いす移動・ベッドから車いすへの支援など）
移動には、生活範囲を広げる効果、身体機能の維持・向上の効果等があります。歩行を支援するためには、歩行に係るからだのしくみやメカニズムを理解することが必要です。また、ベッドから車いすへスムーズに移動させるためには、自然なからだの動きを理解することが必要であることを伝えます。ボディメカニクスを活用することで、利用者にとっても、介護者にとっても、安全でスムーズな体位変換となることも伝えていきます。福祉用具の活用や安定した座位を保つ方法についても共有します。

・ **食事の介護**

食事は、生命を維持する基本であり、健康の増進、病気の予防・回復にとっても重要な営みとなることを伝えます。「食物の認識→食物を口に運ぶ→咀嚼する→嚥下する→消化する→代謝する→排せつ」という一連の流れを理解し、スムーズな嚥下のためには、正しい姿勢を確保する技術のほか、利用者の状態に合わせた食事形態とすることを伝えていきます。

・ **入浴の介助**（想定される項目：一般浴・介助浴・特殊浴槽での入浴など）

入浴には、清潔保持や感染予防効果、リラックス効果のほか、入眠効果やリハビリ効果など、幅広い効果があることを伝えます。また、入浴は滑りやすいなど危険を伴いますので、安定した姿勢を確保することが必要です。そのためには、安定した姿勢を確保するためのからだのしくみを理解しておく必要性を伝えます。また、心臓への負担を軽減させるための入浴方法や循環を促すための洗い方、皮膚を傷つけないための方法等も説明します。

・ **部分浴の介助**（想定される項目：手浴・足浴など）

部分浴は、入浴できない時などに行うことで清潔保持や感染予防効果、リラックス効果のほか、入眠効果やリハビリ効果など、幅広い効果があります。安楽な姿勢を確保することが必要であり、そのためには、安楽な姿勢とするためのからだのしくみを理解する必要性を伝えます。

・ **身体清拭**（想定される項目：全身清拭・部分清拭など）

清拭は、入浴できない場合などに行うことで、入浴と同じような効果があることを伝えます。循環を促すための洗い方や、皮膚を傷つけないための方法を理解するとともに、清拭が体調の変化を引き起こすことなどの影響を伝えること等を伝えます。

・ **排泄の介護**

排泄は、生命を維持する基本であり、健康の増進、病気の予防等にとっても重要な行為であることを伝えます。また、排泄は人間の尊厳にかかわる極めてプライバシーな行為であるため、不適切な排泄介護は、利用者の自尊心を傷つけ、意欲を低下させたり、社会参加の抑制に繋がる点を伝えます。基本的な排泄のメカニズム、利用者の体調を確認するために、排泄物の色や性状等を観察する必要性も伝えるこ

と、感染症の予防等についても伝えます。また、必要な福祉用具の使い方を理解できるよう説明します。

安全衛生への理解

・衛生理解

利用者の排泄物や嘔吐物などを処理する前後の手洗い、使い捨て手袋の使用などの必要性を伝えることが必要です。感染源になるものは何か、その感染経路を伝え、感染予防のための基本を伝えます。

・疾病時の対応

体調の悪い時には、症状とともに、職場の上司へ報告し、対応を確認することが必要です。インフルエンザ等の感染症時の対処方法についても理解が必要です。

・腰痛予防

体位変換、移動の介助、車いすの移乗介助等に無理があると、利用者に危険が及ぶだけでなく、介護職員の腰痛等が起こる可能性も高まります。ボディメカニクスや福祉用具等を活用した介護を理解する指導が必要です。

・福祉用具の指導及び点検

一つひとつの福祉用具の機能や使用方法を正しく理解し、定期・随時の点検を実施するよう指導が必要です。

・事故防止

事故を未然に防ぐには、予兆となるようなことは小さなことでも報告し、関係者間で共有することが、最大の防止策になることを伝えることが必要です。また、事故防止のための報告は、能力の評価には関わらない事を伝えておきます。

・緊急時・事故発見時対応

緊急時・事故発見の際には、上司にすみやかに、具体的に（いつ、どこで、誰が、どのように、どうしたか等）報告する必要性を伝えることが必要です。

日本語学習の支援

- ・学習のために、不正確な日本語であればその場で直すようにします。
- ・就労現場で見聞きする日本語が最も学習をしやすいため、動作をしながら語彙を伝えるなど、行動とセットで覚えやすく配慮することもあります。

【参考】

○公益社団法人日本介護福祉士会「技能実習指導員講習概要」

<http://www.jaccw.or.jp/home/nihongoshien.php>

○公益社団法人日本介護福祉士会

「介護分野の技能実習生の実習実施者の日本語学習指導者向け手引き」

「介護職種の技能実習指導員講習テキスト」など

http://www.jaccw.or.jp/home/ginou_shien.php

【参考】技能実習生指導員講習のカリキュラム例

科目名	時間数	目標及び主な内容
技能実習指導員の役割	2.5	○技能実習指導員が求められる役割を担うために技能実習制度について理解する
		・技能移転の意義
		・技能実習生の権利擁護 等
		○労働基準法及び関係労働法令について理解する。
移転すべき技能の理論と指導方法	1.5	○技能実習の対象とされる「介護」について理解する
・必須業務、関連業務、周辺業務について 等		
○移転すべき技能と指導のポイントを理解する		
技能実習指導の方法と展開		○技能実習計画の作成と指導方法を理解する
	・技能実習計画と実習プログラムの作成 等	
技能実習指導における課題への対応	2.25	○技能実習生受入の留意点
		・技能実習生との向き合い方
		・コミュニケーションの取り方の留意点
		・生活習慣や文化の理解
		・日本語学習支援について 等
理解度テスト	0.75	・理解度テストの実施及び解説
合計	7	

5 参考情報

学習教材の例

書籍

<介護の日本語 基本レベル>

- 『看護・介護の言葉と漢字ワークブック（やさしい漢字とカタカナ語）』（一般社団法人国際交流＆日本語支援Y）

※英語・インドネシア語・ベトナム語・ポルトガル語・スペイン語の語彙訳付

- 『介護の言葉と漢字ハンドブック』（一般社団法人国際交流＆日本語支援Y）

※英語・インドネシア語・ベトナム語・ポルトガル語・スペイン語対応

- 『外国人のための 会話で学ぼう！介護の日本語』（編著：一般社団法人国際交流＆日本語支援Y 協力：公益社団法人国際厚生事業団）

※英語・ベトナム語・インドネシア語・ミャンマー語の4か国語訳付

- 『介護用語 新人介護職員育成編—テキストとDVDで学ぶ!』

<介護の日本語 中級レベル>

- 『ポケット版 介護用語集（日本語—英語）』（編集・発行：一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会）

<介護技術 基本レベル>

- 『外国人技能実習生のための「介護導入講習テキスト」』（一般社団法人シルバーサービス振興会監修 中央法規出版）

※英語、インドネシア語、ベトナム語、中国語、クメール語、タイ語、モンゴル語、ミャンマー語の用語リスト付

- 『外国人のための やさしく学べる介護の知識・技術』（中央法規出版）

公開資料

- 「介護の日本語」テキスト（公益社団法人日本介護福祉会）

※ホームページよりダウンロード可能

※英語・インドネシア語・ベトナム語・中国語・クメール語・タイ語・モンゴル語・ミャンマー語対応

http://www.jaccw.or.jp/home/ginou_shien.php

オンライン学習のツール例（介護の日本語）

- ・ 介護の漢字サポーター
（介護用語を検索できる。日/英/Bahasa Indonesia）
<http://kaigo-kanji.com/>
- ・ 介護のことばサーチ
（介護用語を検索できる。日/英/Bahasa Indonesia）
<http://kaigo-kotoba.com/>
- ・ リーディングチュウ太
（日本語読解を支援するサイト。自動翻訳（日英他）、読解練習素材もある。）
<http://language.tiu.ac.jp/>
- ・ チュウ太の Web 辞書
（日本語読解の Web 辞書で、介護に関する語彙も調べることができる）
<http://chuta.jp/>
- ・ にほんごをまなぼう～介護の技能実習生のための日本語習得への道～
（介護の技能実習生向け日本語試験勉強支援ツールだが、一般にも利用できる）
<http://bfr.kaigo-nihongo.jp/>
- ・ にほんごをまなぼう～介護の技能実習生のための日本語習得への道～
（継続学習のためのリンク集が紹介されている）
<https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/>
- ・ 日本語でケアナビ
（看護や介護の仕事をする人たちを支援する、日本語学習ツール。日/英）
<http://nihongodecarenavi.jp/>

出典:公益社団法人 国際厚生事業団(JICWELS)
「2019 年度来日 EPA に基づく介護福祉士候補者受入れの手引き」

平成30年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」

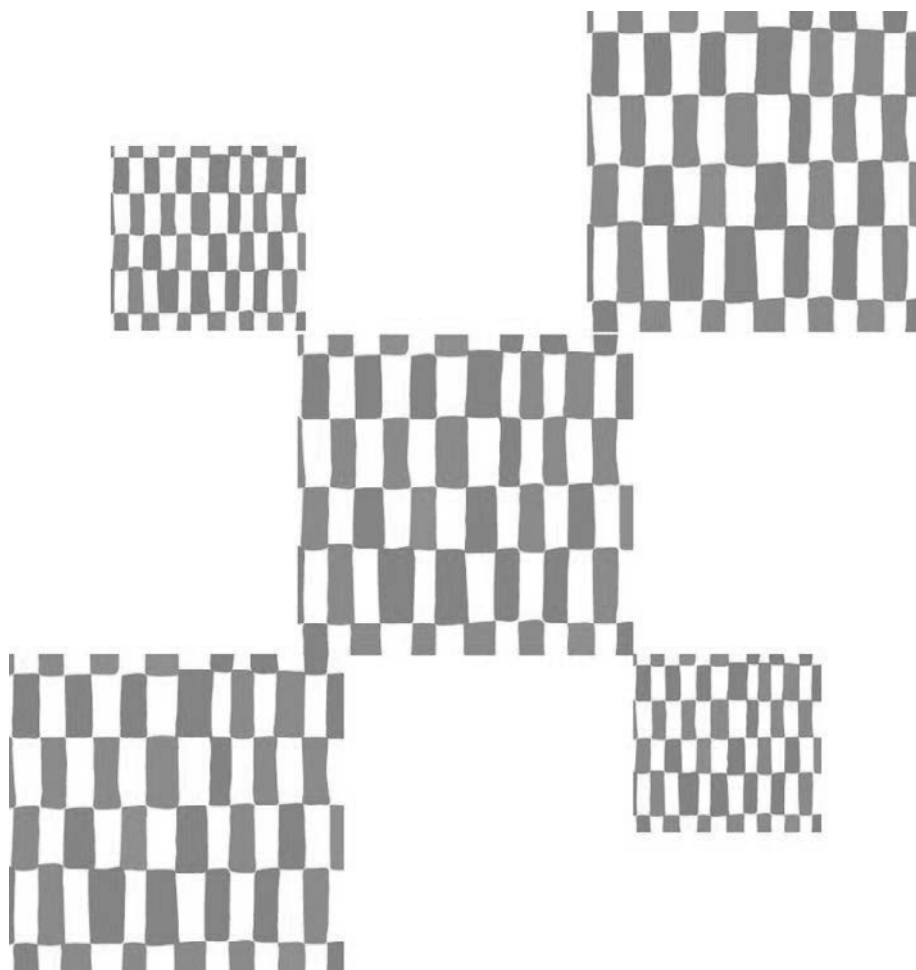
外国人介護人材に対する 研修の手引き

平成31年3月発行
株式会社日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地22号
TEL03(3578)7619 FAX03(3432)1837

平成30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分）
外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業

E P A介護福祉士候補者受入れ施設への 巡回訪問の取組について （報告）

— 1号特定技能外国人の受入れ施設への巡回訪問の実施の検討に向けて —



平成31年3月
株式会社 日本能率協会総合研究所

はじめに

外国人介護人材の受入れは、平成 20 年度に EPA（経済連携協定）による受入れが始まり、平成 29 年 9 月に在留資格「介護」の創設、同年 11 月に技能実習制度に介護職種が追加されました。また、平成 30 年 12 月に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が成立し、平成 31 年 4 月から新たな在留資格「特定技能」が創設され、特定技能により外国人材を受入れる分野として介護分野も含まれています。このような背景において、今後、日本に外国人介護人材が増えていくことが見込まれます。

介護分野における特定技能外国人を受入れる施設に巡回訪問を実施することが検討されています。これまで EPA 介護福祉士候補者（以下 EPA 候補者）の受入れ施設への巡回訪問を通じて、その雇用状況や受入れ施設における候補者への支援実施状況等の実態把握を行ってきた実績をもつ公益社団法人国際厚生事業団（以下国際厚生事業団）の取組み等を参考にしつつ、特定技能外国人の受入れ施設への巡回訪問の実施の検討にあたり意見をとりまとめました。

平成 31 年 3 月
株式会社 日本能率協会総合研究所

目次

本報告書の解説範囲	1
(1) 本報告書における解説範囲について.....	1
(2) EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設を対象にした巡回訪問について.....	1
(3) 用語について.....	2
1 巡回訪問の概要	3
(1) 巡回訪問の実施要領.....	3
(2) EPA 候補者受入れに対する確認項目.....	4
(3) 介護サービス実施状況等確認の際の項目.....	5
(4) 巡回訪問担当者の要件.....	5
2 訪問前準備	6
(1) 事前質問票の作成.....	6
(2) 訪問時タイムスケジュールの確定.....	6
(3) 訪問先への事前連絡.....	6
3 訪問時	8
(1) 現地での留意点.....	8
(2) 面談の方法・留意点.....	8
(3) 受入れ機関（施設）へのフィードバック時の留意点.....	8
4 質問票・巡回訪問時での確認項目	10
(1) 労務管理責任者・担当者への質問.....	10
(2) EPA 候補者向けの質問.....	11
5 1号特定技能外国人受入れ施設への巡回訪問の実施の検討にあたって	13
＜作業部会からの報告・示唆＞.....	13

本報告書の解説範囲

(1) 本報告書における解説範囲について

介護分野における特定技能外国人の雇用状況や介護サービスの提供状況、当該受入れ施設における外国人に対する支援の状況等について情報を収集し、適切に実態把握をするための方策の一助として作成しました。

検討に当たっては、EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設への巡回訪問の取組を参考にしています。受入れ施設への巡回訪問では「雇用管理状況」、「研修実施状況」、「候補者の状況」について受入れ施設に対して事前アンケートを実施した上で、現地面談を実施しています。

本報告書では、EPA 介護福祉士候補者受入れ施設への巡回訪問がどのように実施されているか等についてその現状の整理を行い、これらの取組等を参考にしつつ、今後、特定技能外国人の受入れ施設への巡回訪問を通じて、当該施設における受入れの実態把握を行うための方策について有識者の意見をとりまとめます。

【参考】EPA に基づく介護福祉候補者受入れの枠組み（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000450797.pdf>

(2) EPA 介護福祉士候補者の受入れ施設を対象にした巡回訪問について

EPA 介護福祉士候補者を受入れるにあたっては以下の要件が厚生労働省告示で定められており、これらの要件すべてを満たしていることが求められ、巡回訪問への協力も要件の1つとされています。受入れ施設に対する巡回訪問は、候補者の就労・研修中に国際厚生事業団によって行われます。

【参考】EPA 介護福祉士候補者受入れ機関・施設の要件（公益社団国際厚生事業団）

https://jicwels.or.jp/files/kaigo-ukeire-youken_2020.pdf

EPA 介護福祉士候補者受入れ施設に対する巡回訪問は、勤務実態や当人の状況を確認し、就労・研修が円滑かつ適正に進められているかの確認・支援を主な目的として実施しています。巡回訪問の確認先は労務管理責任者及び担当者、研修責任者、EPA 介護福祉士候補者本人の3層に対して行い、本人に対しては日本語学習の指導も設けています。

勤務実態に関しては、特に日本人と同等額以上の報酬が守られているか、適正な労働時間の管理がなされているか、などが確認の要点となります。

EPA 候補者受入れ施設巡回訪問の概要

巡回訪問対象者概要	質問票	面談	主な確認助言事項
労務管理責任者及び担当者	○	○	労務管理、各種手続き、職場・生活適応状況等
研修責任者及び担当者	○	○	就労・研修、日本語研修の状況等
EPA 介護福祉士候補者	○	○	労務管理、学習状況、職場・生活適応状況、健康状況等

(3) 用語について

本手引きでは用語を次の意味で使用しています。

・受入れ機関／受入れ施設

外国人介護人材の就労先法人（社会福祉法人、医療法人等）を指す際に「受入れ機関」を用い、外国人介護人材の就労現場を指す際に「受入れ施設」を用いています。

・外国人介護人材

介護現場で就労する外国人の方を指します。なお、国際厚生事業団の巡回訪問報告内については、外国人介護人材のうち EPA（経済連携協定）による訪日者を対象としているため、EPA 介護福祉士候補者（以下 EPA 候補者）と記載しました。

・在留資格

外国人が日本に在留する際の資格で、類型化されています。保有する資格により、活動できる範囲や在留期間が変わります。

・日本人職員

受入れ施設で働く日本人職員を指します。

1 巡回訪問の概要

巡回訪問を行う際には、訪問目的とそれに伴う確認事項を整理して洗い出します。
EPA 候補者の場合は受入れに際して様々な遵守事項がありますので、その状況や候補者の状況確認を目的としておこなわれます。

(1) 巡回訪問の実施要領

巡回訪問は、年間を通じて実施できる人員体制を整えた上で、国際厚生事業団が次のような要領で実施しています。

実施対象

EPA 候補者受入れ施設（平成 29 年度：387 施設）

EPA 候補者（平成 29 年度：1,547 名）

実施期間

年間かけて順次訪問（平成 29 年度：平成 29 年 5 月～平成 30 年 2 月）

訪問者

国際厚生事業団の巡回訪問専門職員ならびに日本語専門家※

（職員には EPA 送り出し国の母国語対応可能な者も含む。日本語専門家は日本語教育の指導者、日本語教師等）

※ 1 施設内の EPA 候補者等の人数に合わせて、職員数を調整する。

1 施設あたりの訪問時間

約半日（9～12 時または 14～17 時を原則として調整・面談者ごとに時間を区切って半日内で実施する）

【参考】国際厚生事業団の巡回訪問事業の実施については以下参照

https://jicwels.or.jp/?page_id=208

（２）EPA 候補者受入れに対する確認項目

受入れ施設に対しては、労務管理や外国人雇用管理が遵守されているか、EPA 候補者が日本人職員と比べて不利益が生じる状態になっていないか、手続きや生活支援面での不足がないか等を確認しています。なお、面談は原則日本語で実施しますが、必要に応じて母国語ができるスタッフが訪問する場合があります。

労務管理責任者及び担当者への質問

- ・ 労務管理状況（賃金の支払い、同等報酬の遵守状況、安全衛生教育 等）
- ・ 健康診断実施の有無（発見された病気の把握と対応状況）
- ・ ストレスチェック実施の有無
- ・ 職場・生活環境適応状況（事故発生の有無、ホームシックの有無 等）
- ・ 手続き関係（雇用保険等の加入、外国人雇用状況の届出 等）
- ・ 候補者受入れによる影響（サービスの質、職場や利用者への影響）
- ・ 受入れ施設からの各候補者の現状（労務・慣行等への順応、住居把握 等）

研修責任者及び担当者への質問

- ・ 介護就労・研修の状況（業務内容、就労状況 等）
- ・ 日本語研修の取り組み状況（研修時間、学習方法 等）
- ・ 国家試験対策の取り組み状況（研修時間、学習方法 等）
- ・ 研修支援等に関する受入れ施設からの要望 等

EPA 候補者への質問

- ・ 職場適応状況（職場でのコミュニケーション、日本語習熟状況 等）
- ・ 労務管理（賃金明細の理解、労働条件の理解 等）
- ・ 健康状況（健康管理、食事管理、体調管理 等）
- ・ 身分証の携帯（パスポートの保管状況、在留カードの保管状況 等）
- ・ メンタルヘルス（職場での悩み、不安に感じている事柄の有無 等）
- ・ 確認方法…選択肢式で確認（例：よくできている／できている／あまりできていない／できていない／業務を実施していない（担当業務ではない））

（３）介護サービス実施状況等確認の際の項目

EPA 候補者の場合、介護サービスに関する業務状況については、候補者本人ではなく、研修責任者に対して以下の確認を行っています。（質問票は選択肢・記述併用式）

EPA 介護福祉士（資格取得者）については、本人と介護現場担当者への質問が行われています。

介護サービスの実施状況

研修責任者への質問方法は、EPA 候補者が現在行っている業務について選択した上で、候補者の業務状況（水準）について選択肢で回答するものです。

・業務項目：

- | | |
|--------|--------------|
| ① 食事介助 | ⑦シーツ交換・環境整備 |
| ② 口腔ケア | ⑧与薬（服薬の介助） |
| ③ 排泄介助 | ⑨介護記録の作成 |
| ④ 移動介助 | ⑩申し送り |
| ⑤ 入浴介助 | ⑪月例会議への参加 |
| ⑥ 着脱介助 | ⑫レクリエーションの実施 |

・業務状況（水準）の選択肢：

「一人に対応可能 ～ 日本人職員が指導しても業務実施が難しい」まで（４択）。

勤務の実態確認

その他の勤務の実態についても同様に、研修責任者に対して確認を行っています。

・質問項目：

日本人職員等からの指示（口頭）の理解度／引継ぎ、申送りの理解度／業務マニュアル、日誌、介護記録等の記載内容の理解度／夜勤の状況 等

・選択肢（質問によって異なる）：

「概ね可能／問題なくできる ～ ほとんどできない」まで（３～５択）

（４）巡回訪問担当者の要件

巡回訪問をする職員は一定のコミュニケーション能力を有し、労務関係の理解がある人が担当します。一部、EPA 候補者の母国語が話せる人も含みます。

複数名で担当するため、定期的な会議を行い、必要な情報共有や好事例の共有を進めています。また、労務知識、入国管理制度等は毎年の法制度改定等の理解も含め、勉強会をおこなって知識向上に努めています。

2 訪問前準備

巡回訪問は、EPA 介護福祉士・EPA 候補者の受入れ状況確認、就労に関する助言を行うため、実施します。訪問時面談だけではなく、質問票を併用し、当日に向けた準備を進めています。

(1) 事前質問票の作成

訪問時間が限られていますので、事前に質問票を送付し、当日はその回答をもとに追加質問や確認を行います。質問票で確認する項目は労務面、生活支援面などです。質問項目例は「4. 質問票・巡回訪問時での確認項目」に掲載しました。

(2) 訪問時タイムスケジュールの確定

訪問時のタイムスケジュールを作成します。面談する対象者ごとに時間を区切って実施します。

例：午前中訪問・3時間滞在の場合

時間	事業団職員	時間	日本語教育専門家
9:00～9:45 (45分)	賃金台帳、労務関連の事前 質問票の確認	9:00～10:45 (105分)	国家試験受験のため の日本語学習指導 (初年度入職者対 象)
9:45～ 10:15 (30 分)	労務管理担当者と面談		
10:15～ 10:45 (30 分)	研修担当者と面談		
10:45～ 11:45 (60 分)	候補者、合格者と面談	10:45～11:45 (60分)	研修担当者と面談
11:45～ 12:00 (15 分)	労務管理責任者・担当者と の情報共有		

(3) 訪問先への事前連絡

訪問時のタイムスケジュールを訪問先に電子メールで事前に連絡し、想定する面談者の参加調整や準備してほしい書類を依頼します。また事前質問票もあわせて送付し、面談当日までに記入頂くことを依頼します。

また受け入れ前の要件確認時の求人申請書類や、受け入れ後の雇用契約書の内容等、過去の巡回訪問記録、窓口に寄せられた相談記録を確認します。訪問時の時間が限られているため、確認する箇所をある程度特定しておくためです。

目安としては、訪問の2～3か月前に訪問日時の打診をし、訪問1か月前には質問票や準備資料の依頼を送ります。また、主な訪問時期は5月～12月を中心とします。冬場にインフルエンザの警戒が高まると、外部者の訪問を避ける施設も出てくるような点には配慮します。

主な事前連絡事項

訪問時のタイムスケジュール・面談者調整依頼

事前質問票

確認を要する書類準備の依頼

主に、日本人職員との同等報酬が確認できる資料として賃金台帳や賃金規定などを依頼します。日本人職員と同等賃金であることが確認できるようにするには、同等レベルの日本人職員の賃金台帳も準備してもらう必要があります。準備物を確認しやすいよう、チェックリストも添付します。

3 訪問時

訪問した際には再度趣旨を伝え、あらかじめ提示したタイムスケジュールに沿って面談を開始します。事前に送付した質問票を参照しながらの確認や、依頼しておいた資料の現物確認もあわせて行います。

(1) 現地での留意点

特に以下の点を中心に確認を進めます。

労務管理状況、特に同等報酬が守られているか

労務管理責任者・担当者との面談と、賃金台帳・シフト表等の現物書類確認にて行います。同等報酬は、日本人職員の賃金台帳と比較して確認するようにし、基本給、諸手当、賞与、昇給、残業代について確認します。

EPA 候補者が、期待通りの介護サービスを提供できているか

現場担当者への質問票、EPA 候補者への質問票や面談を通して確認します。

スキルアップのために研修等の手段を講じているか

研修責任者及び担当者との面談、EPA 候補者との面談を通して確認します。

忙しさや人間関係などにより、ストレスが生じていないか

EPA 候補者との面談を通して確認します。

生活サポートが行われているか

労務管理責任者・担当者、EPA 候補者それぞれへの質問票や面談を通じて確認します。住宅の確保、病気時の支援、緊急連絡・相談体制等の実態を確認し、機能しているかどうかを確認します。

(2) 面談の方法・留意点

面談相手から話を聞く際には共感・傾聴の姿勢を取り、常に中立的な立場で聞くようにします。また、具体的な事実を把握するようにします。情報提供をする場合には、曖昧な情報については提供しないように注意します。相談を受けた場合はまず受け止める姿勢を示し、認識不足や誤解等があれば、関連する情報提供をすることもあります。

(3) 受入れ機関（施設）へのフィードバック時の留意点

EPA 候補者から聞いた話については、本人の同意を得たものに限り事業所側に伝えます。なお情報は中立的な立場で扱うようにし、「候補者から聞いたこと」の事実をまず伝え、認識確認や共有を進めます。

まだ、課題となっていることの参考になる好事例、失敗事例なども提供します。できるだけ規模や受入れ環境が類似した事例を伝えます。

雇用管理等の問題があった場合は、指導・助言を行うと共に、厚生労働省に報告します。受入れ施設には後日、改善状況を巡回実施機関に報告してもらうようにし、必要に応じて再度状況を確認します。仮に問題が改善されない事業所がある場合は、厚生労働省や必要に応じて、都道府県労働局、地方入国管理局等の、関係行政機関に連絡することなどにより、問題の解決をはかります。

なお指導・助言が必要となった場合には、顧問社労士や精神科医などと相談のうえ、後日改めて対応するようにします。

4 質問票・巡回訪問時での確認項目

EPA 候補者と受入れ施設に向けた「平成 30 年度 介護福祉士候補者受入れ施設巡回訪問 事前質問票様式」に挙げられた確認項目のうち、主要なものを以下に記載します。

- (注 1) EPA 候補者の場合、介護福祉士国家試験の合格に向けた学習が求められており、その進捗確認も巡回訪問に含まれています。そのため「研修責任者・担当者向け」の質問項目や、「労務管理責任者・担当者向け」、「候補者向け」の中で学習・学習支援状況確認等の項目が設定されていますが、本報告書では割愛しました。
- (注 2) 「平成 30 年度 介護福祉士候補者受入れ施設巡回訪問 事前質問票様式」では選択肢式あるいは記入式の回答欄付で質問票が構成されていますが、巡回訪問時の確認項目例として、以下は質問のみを抽出しました。

(1) 労務管理責任者・担当者への質問

質問項目例

労務管理面

☐ 雇用契約書またはそれに類する書類を交わしていますか。 「はい」の場合、訪問当日に書類原本または写しをご用意ください。
☐ 前回の巡回訪問時以降（新規入職者は入職以降に）労働協約や就業規則を変更しましたか。 「はい」の場合、変更内容を教えてください。
☐ 入職時、労働基準法で規定する労働者の権利（有給、休憩、割増賃金の支払いなど）について案内していますか。
☐ EPA 候補者は、変形労働制の適用を受けていますか。 受けている場合は、1 ヶ月単位もしくは 1 年単位のいずれかですか。

健康診断・ストレスチェック面

☐ 当年度、EPA 候補者全員に健康診断を実施されましたか。
☐ 当年度、EPA 候補者全員にストレスチェックを実施されましたか。

就業・生活の適応サポート面

☐ EPA 候補者が就業や日常生活に困っているとき、誰かに相談できる体制を整備していますか。 「はい」と回答した場合、どのようなサポートをしていますか。

住居施設について

☐ EPA 候補者は、複数人で共同生活をしていますか。 「はい」と回答した場合、「シェアハウス」「ルームシェア」など形態も把握されていますか。
--

手続き関係について

☐ 雇用保険加入時に、在留資格と国籍を記入する等の方法により、外国人雇用状況の届出はお済みですか。
☐ EPA 候補者も含め常時 10 人以上外国人を雇用している場合、外国人労働者の雇用労務責任者を選任していますか。
☐ 在留カード及びパスポートの保管状況について教えてください。

EPA 候補者受入れによる貴施設への影響について

☐ 日本人職員への影響はいかがですか。(5 段階評価等)
☐ 患者・利用者への影響はいかがですか。(5 段階評価等)

(2) EPA 候補者向けの質問

(注 1) EPA 候補者向けの質問票では、以下の注記・確認を冒頭に入れた上で質問をはじめています。またすべての漢字にはふりがなを振っています。

(注 2) 本項については、対象となる EPA 候補者を「外国人介護人材」表記で統一しました。

質問票冒頭の注意事項

- ・巡回訪問当日に国際厚生事業団の職員に提出すること
- ・働いている施設名や名前の公表がされることはないこと
- ・回答内容によって施設や本人に不利益となることはないこと
- ・自由記述欄は英語、インドネシア語、ベトナム語での記入でも構わないこと

質問票冒頭の属性確認事項

- ・回答日・施設名・名前・電話番号・E-mail・入国年度・国籍

質問項目

就労・学習について

☐ 患者や利用者、日本人職員との日本語のコミュニケーションは十分にできていますか
☐ 今あなたが仕事をしている施設は、あなたにとって働きやすい環境ですか 「働きにくい」場合はその理由も教えてください

生活について

- | |
|---|
| ☐ 施設からもらったお給料を、家族に仕送りしていますか |
| ☐ 賃金について、明細内容を理解していますか |

身分証明書について

- | |
|---|
| ☐ パスポートは誰が保管していますか（自分／施設） |
| ☐ 在留カードを常に持っていますか |
| ☐ 当年度の在留資格の更新は済んでいますか |

5 1号特定技能外国人受入れ施設への巡回訪問の実施の検討にあたって

＜作業部会からの報告・示唆＞

EPA 候補者受入れ施設への巡回訪問の取組の報告を受けて、効果的な巡回訪問を行うために必要な点を、作業部会で議論しました。そこで得られた示唆を以下に報告します。

●適切に巡回訪問を実施するための検討

- ・EPA の巡回訪問の場合は、問題があれば助言して、まず改善計画を出してもらう。改善計画は2, 3か月以内に提出してもらい、改善されていればそこで完了する。この流れを基本にできると思われる。
- ・有効な巡回訪問が行われるためには、訪問に協力してもらえるような仕組みが必要である。巡回訪問時に協力が得られずトラブルになる可能性もある。
- ・巡回訪問は問題点を指摘して終わりなのか。巡回訪問を実施する者の立場を明確にするとよいのではないか。

●労務面の確認・是正対応についての検討

- ・日本人と同等の報酬かどうかについては日本人職員の賃金台帳と現物を見比べることが基本となるが、厳密に行うなら雇用条件、賞与、退職金、昇給状況などまで含める必要がある。また、「賃金規定がない」「同等クラスの日本人がいない」等と言われたときにどのように対応するか、対応フローをつくっておく必要もあると思われる。
- ・労務状況を把握する上では、提出書類確認だけではなく現地訪問・現物確認は有効である。書面ではその情報だけを確認するだけだが、訪問して賃金台帳の現物を見ることで、実際の総労働時間と残業時間、時間外勤務手当の支払い状況を確認し、その場で是正できることになる。

【労務面で必要な確認項目の例】

・原則確認が必要な事項

- －契約記載内容にあった休日が付与されているか。
- －1月単位変形労働時間制度使用する場合、月の法定超過分に割増賃金が支払われているか。
- －年次有給休暇の年5日の消化の確認
- －常時夜勤従事者の健康診断 年2回の実施

- ・同等報酬要件について細かくみる場合に、フローチャートで規定しておくことが望ましい事項

－賃金規程がない場合

－対象の日本人従業員がいない場合

－対象の日本人従業員の業務形態・責任の範囲・契約内容の変更の有無が異なる場合

－最低賃金をクリアしているかを確認する場合、処遇改善手当を含んでいないか

●巡回訪問の担い手・体制についての検討

- ・労務面の確認と同時に、本来なら技術習得状況も確認できるとよい。ただしその場合、労務専門家と介護技術専門家が2名訪問する必要も生じる。何を見るために誰が行くのかという点を検討するとよいのではないか。
- ・巡回訪問者は、中立が原則である。現場で制度について質問されることが想定されるため、訪問者は制度について熟知している必要があるだろう。特定技能だけでなく、他の介護に関する在留資格なども把握しておく必要がある。
- ・巡回訪問は監査ではないので、全てを見ることにはならないのではないか。EPAでも介護の技術1つ1つを現地確認することはない。
- ・各施設への訪問、外国人介護人材との個別面談を想定したときに、対象人数の多さが気になる。ある程度効率を考えないと形骸的なものになりかねない。

●外国人介護人材から見たときの有効性

- ・外国人介護人材の声を聞く仕組みはよいが、訴えが反映されないと失望につながる。聞いた話をすくい上げられるような仕組みも必要である。
- ・外国人介護人材にとって、巡回訪問時の面談は第三者に自分の思いを打ち明けられる機会になる。受入れ施設側としても、巡回訪問後のフィードバックを通じて彼らの考えを知ることができるのは利点である。

●現場実態から懸念される点

- ・近年介護の現場は人手不足が起こっており、日本人職員も含めて習熟者は決して多くはないように思う。その中でどの程度現場での指導が機能し、外国人介護人材がモチベーションを保って働けていけるかは現実的な課題と言える。就労施設により、複数業務を経て成長できるか、同じ業務ばかりを担うことになるか、状況が異なる可能性もある。本来はそうした状況まで把握できるとよいが、個人特性も踏まえて状況把握をするのは相当難しいと思われる。

- ・文化的特性から、外国人介護人材同士で給与明細を見せ合うことも十分想定されるため、受入れ施設側は明確に説明できる状態でないといけない。介護業務の習得は、個人差が大きく、一律に能力水準が示しづらい特性もある。
- ・巡回訪問では、外国人の日本語について、「話せない、聞けない、指導の仕方がわからない」などの相談を日本人職員から受けることが予想される。その際に、介護日本語の指導について、相談できる先（電話相談、面談等）を予め用意しておくとういのではないかな。その際には「介護現場の日本語」の指導に習熟した教師・相談者を選任しておく必要がある。

平成30年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」

**EPA 介護福祉士候補者受入れ施設への巡回訪問の取組について
（報告）**

－ 1号特定技能外国人の受入れ施設への巡回訪問の実施の検討に向けて－

平成31年3月発行
株式会社日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地22号
TEL03(3578)7619 FAX03(3432)1837

平成30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分）
外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業

アジア諸国の看護教育状況に関する調査

—調査報告書—

平成31年3月

株式会社 日本能率協会総合研究所

目 次

調査概要.....	i
調査結果.....	1
 1. ベトナム.....	 2
(1) 「看護学校基準」の規定状況	2
1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	2
2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標 (教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等).....	3
① 科目名	3
② 単位	10
③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	10
④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	11
3) 看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト	11
(2) 試験制度の状況	12
1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	12
2) 試験に関する詳細	12
① 受験資格	12
② 試験方法	12
③ 試験時間	12
④ 試験問題数	12
⑤ 直近の合格率.....	12
(3) 資格制度の状況	13
1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免 許を付与されるのか、など).....	13
(4) 介護士認定制度の状況.....	14
1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	14
 2. フィリピン.....	 15
(1) 「看護学校基準」の規定状況	15
1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	15
2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標 (教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等).....	15
① 科目名	15
② 単位	21
③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	21
④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	21
3) 看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト(可能であれば)	22
(2) 試験制度の状況	23
1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	23
2) 試験に関する詳細	23
① 受験資格	23
② 試験方法	23
③ 試験時間	23
④ 試験問題数	23
⑤ 直近の合格率.....	24

(3)	資格制度の状況	25
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	25
(4)	介護士認定制度の状況	25
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	25
3.	インドネシア	26
(1)	「看護学校基準」の規定状況	26
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	26
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	27
①	科目名	27
②	単位	32
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	33
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	34
3)	規定されている学校数	35
(2)	試験制度の状況	36
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	36
2)	試験に関する詳細	36
①	受験資格	36
②	試験方法	36
③	試験時間	37
④	試験問題数	37
⑤	直近の合格率	37
(3)	資格制度の状況	38
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	38
(4)	介護士認定制度の状況	38
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	38
4.	タイ	39
(1)	「看護学校基準」の規定状況	39
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	39
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	39
①	科目名	39
②	単位	44
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	44
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	45
3)	規定されている学校数	46
(2)	試験制度の状況	47
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	47
2)	試験に関する詳細	47
①	受験資格	47
②	試験方法	47
③	試験時間	47
④	試験問題数	47

⑤	直近の合格率.....	48
(3)	資格制度の状況	49
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など).....	49
(4)	介護士認定制度の状況.....	49
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等).....	49
5.	中国.....	50
(1)	「看護学校基準」の規定状況	50
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	50
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)...	51
①	科目名	51
②	単位	56
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	57
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	57
3)	規定されている学校数.....	58
(2)	試験制度の状況	59
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	59
2)	試験に関する詳細.....	59
①	受験資格	59
②	試験方法	59
③	試験時間	59
④	試験問題数	59
⑤	直近の合格率.....	59
(3)	資格制度の状況	60
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など).....	60
(4)	介護士認定制度の状況.....	60
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等).....	60
6.	カンボジア	61
(1)	「看護学校基準」の規定状況	61
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	61
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)...	61
①	科目名	61
②	単位	65
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	66
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	66
3)	規定されている学校数.....	66
(2)	試験制度の状況	68
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	68
2)	試験に関する詳細.....	68
①	受験資格	68
②	試験方法	68
③	試験時間	69

④	試験問題数	69
⑤	直近の合格率	69
(3)	資格制度の状況	70
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	70
(4)	介護士認定制度の状況	70
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	70
7.	ミャンマー	71
(1)	「看護学校基準」の規定状況	71
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	71
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	72
①	科目名	72
②	単位	74
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	75
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	75
3)	規定されている学校数	76
(2)	試験制度の状況	77
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	77
2)	試験に関する詳細	77
①	受験資格	77
②	試験方法	77
③	試験時間	77
④	試験問題数	77
⑤	直近の合格率	77
(3)	資格制度の状況	78
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	78
(4)	介護士認定制度の状況	78
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	78
8.	ネパール	79
(1)	「看護学校基準」の規定状況	79
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	79
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	79
①	科目名	79
②	単位	82
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	82
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	82
3)	規定されている学校数	82
(2)	試験制度の状況	84
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例: 職能団体による試験等)の有無	84
2)	試験に関する詳細	84
①	受験資格	84
②	試験方法	84

③	試験時間	84
④	試験問題数	85
⑤	直近の合格率	85
(3)	資格制度の状況	86
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	86
(4)	介護士認定制度の状況	86
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	86
9.	モンゴル	87
(1)	「看護学校基準」の規定状況	87
1)	看護学校に対して国が定めている「基準」の有無	87
2)	看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	87
①	科目名	87
②	単位	89
③	各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)	89
④	教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)	89
3)	規定されている学校数	90
(2)	試験制度の状況	91
1)	国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無	91
2)	試験に関する詳細	91
①	受験資格	91
②	試験方法	91
③	試験時間	91
④	試験問題数	91
⑤	直近の合格率	91
(3)	資格制度の状況	92
1)	資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)	92
(4)	介護士認定制度の状況	92
1)	介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)	92

調査概要

1. 調査目的

本調査は、平成30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「外国人看護人材の円滑な受け入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」の一環として、アジア 9 か国における看護教育に係る現状把握と、下記仕様の項目に関する情報収集と整理を目的に実施された。

2. 調査対象国

以下 9 か国を調査対象とした。

- 1) ベトナム
- 2) フィリピン
- 3) インドネシア
- 4) 中国
- 5) カンボジア
- 6) タイ
- 7) ミャンマー
- 8) ネパール
- 9) モンゴル

3. 調査方法

1) デスクリサーチ

- ・公開情報(官公庁・教育関連機関・団体による発行資料、市場レポート、論文、新聞・雑誌、業界紙、Web 情報)に基づくオープンデータを探索した。
- ・デスクリサーチに用いる言語は、日本語、英語、現地語とする。すべての対象国について現地語を活用可能な人材をアサインした。

2) 現地機関問い合わせ・資料請求

- ・現地の教育を管轄する機関(政府レベルを想定)等に対して、電話・Email 等による問い合わせを行い、調査項目に係る公開情報の有無確認や資料請求等を実施した。

4. 調査内容

以下に記載する調査項目に係る情報を調査対象国毎に収集・整理を実施した。

【調査項目】

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

※上記項目にて基準があることが確認された場合、以下項目を有効とした。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標（教育の基本的考え方や目的等）、④教育内容（留意点やねらい、教育に含むべき事項等）

※「基準」にて定められている内容を端的に報告書にまとめた。

※また「基準」に関して参照できる資料が入手できた場合、入手できたオリジナルデータにて納品を行う。（Web上で確認できる場合はURLを報告。）

※日本における「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の別表3や「介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針」のP.64 別表1を本項目のアウトプットイメージとして参考にした。

3) 看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト（可能な場合）

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの（例：職能団体による試験等）の有無

※上記項目にて試験があることが確認された場合、以下項目を有効とした。

2) 試験に関する詳細 ※本項目はベストエフォートベースにて報告（判明分報告）。

① 受験資格

② 試験方法

③ 試験時間

④ 試験問題数

⑤ 直近の合格率

(3) 直近の合格率資格制度の状況

1) 資格の取得方法（国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など）

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無（有の場合は、認定制度の概要、認定基準等）

5. 調査期間

2019年1月～3月

調査結果

1. ベトナム

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

ベトナムにおける看護教育は、保健省「26/2015/TTLT-BYT-BNV¹」によって基準等が規定されており、高等看護教育は以下の3つから構成されている。

- ① 中級学校(4級看護師レベルの要素)
- ② 短期大学、大学(3級看護師レベルの要素)
- ③ 大学院(専門職レベル、修士号、2級看護師レベルの要素)

上記のとおり、看護師レベルは3段階となっており、2級看護師、3級看護師、4級看護師がある。各級の看護師の概要は次の通りである。

<4級看護師²>

- a) 看護学プログラムを提供する教育機関の中級学校以上を卒業し、かつ保健省の規則に従って、看護実習の証明書を保有する者。
- b) 2014年1月24日付けの文部科学省通達番号 01/2014 / TT-BGDT に規定されている外国語レベル 1 以上を有する者。または、地方言語の使用を必要とする職種に携わる者は、各言語の証明書を保有している者。
- c) 情報通信省の基準 2014 年 3 月 11 日付けの Circular No. 03/2014 / TT-BTTTT に準拠した基本的な情報技術スキルのコンピュータリテラシー基準を有すること。

<3級看護師³>

- a) 学士(看護学)以上の学位を保有する者。
- b) 2014 年 1 月 24 日付けの文部科学省通達番号 01/2014 / TT-BGDT に規定された外国語レベル 2 以上を有する者。または、地方言語の使用を必要とする職種の場合は各国語の証明書を有する者。
- c) 情報通信省の基準 2014 年 3 月 11 日付けの Circular No. 03/2014 / TT-BTTTT に準拠した基本的な情報技術スキルのコンピュータリテラシー基準を有すること。

¹ <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Lao-dong-Tien-luong/Thong-tu-lien-tich-26-2015-TTLT-BYT-BNV-ma-so-tieu-chuan-chuc-danh-nghe-dieu-duong-ho-sinh-ky-thuat-y-294587.aspx>

² <https://nganhangphapluat.thukyluat.vn/tu-van-phap-luat/lao-dong--tien-luong/tieu-chuan-chuc-danh-dieu-duong-hang-iv-199916>

³ <https://nganhangphapluat.thukyluat.vn/tu-van-phap-luat/lao-dong--tien-luong/tieu-chuan-chuc-danh-dieu-duong-hang-iii-199913>

- d) 4 級レベルから 3 級レベルへ昇格を希望する看護師は、2 年制の教育機関(短期大学など)を卒業した者は最低 2 年間の実務期間が必要である。また、中級医療学校を卒業した者は最低 3 年間実務期間が必要である。

<2 級看護師⁴>

- a) 専門レベル I または修士(看護学)の学位を有する者。
- b) 2014 年 1 月 24 日付けの文部科学省通達の通達番号 01/2014/TT-BGDT に準拠した外国語レベル 3 以上を有する者。または、地方言語の使用を必要とする職種の場合は各国語の証明書を有する者。
- c) 情報通信省の規制基準の 2014 年 3 月 11 日付けの Circular No. 03/2014 / TT-BTTTT に準拠した基本的な情報技術スキルのコンピュータリテラシー基準を持つこと。
- d) 2 級レベルの看護職の資格証明書を所持していること。
- e) 3 級レベルから 2 級へと昇格する場合は、3 級レベルにおいて最低でも 9 年間の実務経験が必要となる。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

大学、短大、中級学校のレベル毎に看護教育カリキュラムは以下のとおり規定されている。

教育レベル	規定
大学	教育訓練省 2012 年発行 “BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO CHƯƠNG TRÌNH KHUNG GIÁO DỤC ĐẠI HỌC KHỐI NGÀNH KHOA HỌC SỨC KHỎE NGÀNH ĐÀO TẠO: ĐIỀU DƯỠNG TRÌNH ĐỘ ĐÀO TẠO: ĐẠI HỌC HÀ NỘI – 2012 ”(高等教育プログラムの概要(大学) 健康科学部門 看護学) ⁵
短大	教育訓練省 2010 年発効 “Ban hành kèm theo Thông tư số 11 /2010/TT-BGDĐT ngày 23 / 3 /2010 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo”(高等教育プログラムの概要(短期大学) 看護学) ⁶
中級学校	“19/2010/TT-BGDĐT THÔNG TƯ BAN HÀNH CHƯƠNG TRÌNH KHUNG KHỐI NGÀNH KHOA HỌC SỨC KHỎE TRÌNH ĐỘ TRUNG CẤP CHUYÊN NGHIỆP” ⁷

⁴ <https://nganhphapluat.thukyluat.vn/tu-van-phap-luat/lao-dong--tien-luong/tieu-chuan-chuc-danh-dieu-duong-hang-ii-199888>

⁵ <https://vnu.edu.vn/upload/vanban/2012/12/12/CTK-DDDH-2008-2011end1.pdf>

⁶ ※下記 URL のウェブサイト上にあるファイル「Chương trình.zip」からダウンロード
<http://vbpl.vn/bogiaoducdaotao/Pages/vbpg-toanvan.aspx?ItemID=25091&Keyword=s%E1%BB%A9c%20kho%E1%BA%BB>

⁷ <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Giao-duc/Thong-tu-19-2010-TT-BGDĐT-chuong-trinh-khung-khoi-nganh-khoa-hoc-suc-khoe-108695.aspx>

規定されている科目について教育レベル毎に下表のとおり整理する。

【4 年制大学】

＜科目の構成(全体)＞

	科目名	単位
1	教養科目	45 ⁸
2	専門科目	
	・専門基礎教育科目	44
	・看護専門教育科目(「実習」の 8 単位を含むと合計 83 単位)	75
	選択科目	22
	実習教育科目	6
	卒業研究または卒業論文	10
	計	202

＜詳細:教養科目(41 単位)＞

	科目名	単位
一般教育科目		27
	マルクス・レーニン主義	8
	ホーチミン思想	3
	ベトナム共産党の革命路線	4
	外国語(英語)	10
	情報基礎	2
	体育※	5
	防衛教育※	11
基礎教育科目		14
	確率&医療統計	2
	化学	2
	生物学&遺伝学	3
	物理学&生理学	2
	学科研究	2
	医学心理	3
合計		41 ⁹

⁸ <4 年制大学の科目の構成(全体)>では、「1. 教養科目」は 45 単位となっているが、下表の<詳細:教養科目>では 41 単位となっている。差分の 4 単位については不明である。

⁹ 合計単位数は、体育および防衛教育を除く。

<詳細:専門科目(127 単位)>

科目名		単位
専門基礎教育科目		44
	解剖学	5
	生理学	4
	生化学	4
	微生物学	3
	寄生虫学	2
	病理免疫学	4
	薬理学	4
	健康教育	3
	栄養学	3
	環境保健	3
	疫学	3
	保健組織・行政	3
	伝統医学	3
看護専門教育科目		83
	看護コミュニケーションスキル	4
	看護健康教育	3
	基礎看護学Ⅰ	6
	基礎看護学Ⅱ	5
	感染看護学	3
	内科看護学Ⅰ	6
	内科看護学Ⅱ	4
	集中理療看護学	2
	高齢者看護学	2
	外科看護学Ⅰ	6
	外科看護学Ⅱ	4
	産婦人科看護学	6
	小児看護学	6
	感染症対策	4
	精神看護学	4
	リハビリテーション看護	3

	地域保健看護学	4
	看護管理	3
	実習	8
合計		127

各科目に関する詳細な説明については原文内 P.6～23 を参照。

■原文 URL:

<https://vnu.edu.vn/upload/vanban/2012/12/12/CTK-DDDH-2008-2011end1.pdf>

【短期大学】

<科目の構成(全体)>

No.	科目名	単位		
		合計	講義	実習
1	教養科目(軍事教育および体育は含まない)	40 ¹⁰	33	7
2	専門科目	85	45	40
	・基礎専門教育科目	38	25	13
	・看護専門教育科目	47	20	27
3	選択科目	30	-	-
4	卒業研究	5	-	-
	合計	160	-	-

<詳細:教養科目(36 単位)>

No.	科目名	単位		
		合計	講義	実習
1	マルクス・レーニン主義	8	8	-
2	ベトナム共産党の革命路線	4	4	-
3	ホーチミン思想	3	3	-
4	外国語(英語Ⅰ、Ⅱ)	10	10	-
5	情報学	3	1	2
6	確率-医療統計	2	1	1
7	生物学・遺伝学	2	1	1

¹⁰ <科目の構成(全体)>では、40 単位となっているが、詳細<詳細:教養科目>では、36 単位となっており、差分の 4 単位については不明である。

8	化学	2	2	-
9	物理学・生物学	2	1	1
10	体育*	3	-	-
11	軍事教育*	135 時間	-	-
	合計 ¹¹	36	31	5

<詳細:専門科目(85 単位)>

a.基礎専門教育科目(38 単位)

No.	科目名	単位		
		全般	講義	実習
1	生理学	5	3	2
2	生化学	3	2	1
3	微生物・寄生虫	3	2	1
4	病態生理学	3	2	1
5	薬理学	3	2	1
6	基礎Ⅰ	6	3	3
7	健康増進・人間行動学	2	1	1
8	健康環境・衛生	2	1	1
9	栄養・節制	3	2	1
10	疫学・感染症	2	2	-
11	医療倫理	2	2	-
12	法律・保健組織	2	2	-
13	伝統医学	2	1	1
	合計	38	25	13

b.看護専門教育科目(47 単位)

No.	科目名	単位		
		全般	講義	実習
1	看護実践に関する技能	3	2	1
2	看護実践における健康教育	2	1	1
3	感染症患者の看護	2	1	1
4	成人内科看護	5	2	3
5	救急医療と集中治療看護	2	1	1

¹¹ 合計単位数は、体育および防衛教育を除く。

6	高齢者看護	2	1	1
7	成人外科看護	5	2	3
8	小児科看護	4	2	2
9	産婦人科看護	4	2	2
10	精神科看護	2	1	1
11	リハビリテーション看護	2	1	1
12	地域保健看護	4	1	3
13	看護管理	3	2	1
14	学科研究	2	1	1
15	実習	5	-	5
	合計	47	20	27

各科目に関する詳細な説明については原文資料を参照。

■原文 URL:

[http://vbpl.vn/bogiaoducdaotao/Pages/vbpq-](http://vbpl.vn/bogiaoducdaotao/Pages/vbpq-toanvan.aspx?ItemID=25091&Keyword=s%E1%BB%A9c%20kho%E1%BA%BB)

[toanvan.aspx?ItemID=25091&Keyword=s%E1%BB%A9c%20kho%E1%BA%BB](http://vbpl.vn/bogiaoducdaotao/Pages/vbpq-toanvan.aspx?ItemID=25091&Keyword=s%E1%BB%A9c%20kho%E1%BA%BB)

※URL ウェブサイト上にあるファイル「Chuong trinh.zip」からダウンロードした資料を参照。

【中級医療学校】

<科目の構成(全体)>

	科目	単位	時間
1	共通科目	22	435 時間
2	基礎科目	11	195 時間
3	専門科目	46	810 時間
4	選択科目	6	120 時間
5	基礎インターンシップ(臨床実習)	13	760 時間
6	卒業インターンシップ	5	320 時間
	合計	103	2,640 時間

<詳細:科目一覧>

	科目名	時間			単位		
		講義	実習	合計	講義	実習	合計
I	共通科目	255	180	435	17	5	22
1	政治学	60	30	90	4	1	5
2	外国語	60	30	90	4	1	5
3	情報学	30	30	60	2	1	3
4	体育	15	45	60	1	1	2
5	国家防衛および防衛教育	30	45	75	2	1	3
6	法律	30	0	30	2	0	2
7	選択科目(以下の科目のうちの 1 つを選択する)	30	0	30	2	0	2
7.1	コミュニケーションスキル	30	0	30	2	0	2
7.2	企業	30	0	30	2	0	2
II	基礎科目	135	60	195	9	2	11
1	解剖学&生理学	45	30	75	3	1	4
2	微生物学&寄生虫学	15	0	15	1	0	1
3	薬理学	30	0	30	2	0	2
4	コミュニケーションと健康教育	15	30	45	1	1	2
5	統計学	30	0	30	2	0	2
III	専門科目	555	255	810	37	9	46
1	臨床医学	90	30	120	6	1	7
2	一次医療	45	0	45	3	0	3
3	健康管理と組織	30	0	30	2	0	2
4	衛生と病気予防	60	15	75	4	1	5
5	基礎人口	30	30	60	2	1	3
6	医療人口の統計	60	30	90	4	1	5
7	人口と開発	45	30	75	3	1	4
8	人口政策	45	0	45	3	0	3
9	家庭医学/家族計画	60	30	90	4	1	5
10	人口と家族計画	30	30	60	2	1	3
11	人口管理、家族計画	60	60	120	4	2	6
IV	選択科目	60	60	120	4	2	6

V	基礎インターンシップ	0	19	19	0	13	13
1	一次医療、衛生、栄養衛生	-	3	3	-	-	-
2	総合病院の内科、小児科における感染症対策	-	5	5	-	-	-
3	産婦人科看護学、家族計画	-	3	3	-	-	-
4	人口変動と家庭医学、家族計画	-	2	2	-	-	-
5	人口統計(地区保健センター)	-	3	3	-	-	-
6	人口管理、家族計画プログラム	-	3	3	-	-	-
VI	卒業インターンシップ	0	8	8	0	5	5
	合計	1005	582	1587	67	36	103

なお、これらの規定科目を満たせば、各教育機関で任意に他の科目等を設定できるのか否かについては本調査の限りでは判然としなかった。

② 単位

看護教育レベル毎に単位数は、以下の通りである。

- ✓ 4 年制大学: 202 単位 + 軍事教育、体育
- ✓ 短期大学(3 年制): 160 単位 + 軍事教育、体育
- ✓ 中級医療学校(2 年制): 103 単位 + 軍事教育、体育

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

ベトナムにおいて教育目標は「教育訓練省 19/2010 / TT-BGDDT 健康科学プログラムのフレームワーク」¹²によって、以下の通り定められている。

<教育目標>

- ✓ 知識: 確かな専門的理論と取り扱い、状況に素早く対処できる能力。医療知識、医療技術の習得、患者ケアの原則と手順の理解、医師に補助する活動(輸液、注射、縫合、洗浄)を実施する。
- ✓ スキル: 専門分野(内科、外科、小児科、産科など)の患者の看護、健康教育、保健医療従事者との連携を目的とする。
- ✓ 理念: 患者への奉仕、同僚の尊重、継続的な学習の精神、患者の安全を常に確保しながら、看護業務を遂行する。

¹² <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Giao-duc/Thong-tu-19-2010-TT-BGDDT-chuong-trinh-khung-khoi-nganh-khoa-hoc-suc-khoe-108695.aspx>

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

ベトナム社会主義共和国法保健省 1769 号¹³⁾によると、看護教育科目の大枠について以下の 6 科目を指導する必要があるとされている。6 科目の詳細は、各教育機関の状況により、学長・学長が教科、教員の割り当てを行うと規定されている。

- ✓ 基礎科目(政治学、軍事教育、体育、外国語、情報科学、文化科目)
- ✓ 基本医学科目(微生物学、寄生虫学、生理学、伝統医学、薬学)
- ✓ 看護学科目(基礎看護学1、基礎看護学2、看護技術科目)
- ✓ 臨床科目(応急手当、内科/外科看護学、感染症学、リハビリテーション科目専門疾患科目)
- ✓ リプロダクティブ・ヘルス科目(生殖学、小児科、家族計画)
- ✓ 公共衛生学科目(衛生予防、地域保健学、栄養、薬物、医療機関、コミュニケーションスキル)

3) 看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト

本調査におけるデスクリサーチおよび現地関係機関への問い合わせの結果、当該項目に係る公開情報は確認できなかった。

参考情報として、新潟県立看護大学紀要 5:2-9(2016)¹⁴⁾の P.6「表 2 医療人材教育育成ネットワーク」によると、「大学/大学学部」の数は 32 校、「短期大学」は 42 校、「中高等学校」は 66 校となっている。

表2 医療人材育成教育ネットワーク

教育機関	数
大学 / 大学学部	32
短期大学	42
中高等学校	66
研究所	8
大学附属病院	11
国立病院	3
伝統医学病院	2

¹³⁾ <https://vanbanphapluat.co/quyet-dinh-1769-qd-byt-tieu-chuan-chuyen-mon-mo-nganh-dao-tao>

¹⁴⁾ ※下記 URL のウェブサイト上にある PDF ファイル「p.2-9」をダウンロード
https://niconurs.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=1011&item_no=1&page_id=13&block_id=21

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

ベトナムでは、看護師国家資格試験制度は、まだ整備されていない。教育訓練省の担当部門に問い合わせたが、本調査時でも制度化はされていない。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

※看護師国家資格試験が制度化されていないため、本項目は無効

② 試験方法

※看護師国家資格試験が制度化されていないため、本項目は無効

③ 試験時間

※看護師国家資格試験が制度化されていないため、本項目は無効

④ 試験問題数

※看護師国家資格試験が制度化されていないため、本項目は無効

⑤ 直近の合格率

※看護師国家資格試験が制度化されていないため、本項目は無効

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

看護師になるための国家試験や資格はなく、看護師になるにはクリニック等の現場における9カ月以上の実習経験を証明する「実習終了証明書」を取得することとなる。

看護師になるまでの流れとしては、まず看護教育機関に在籍する間に、クリニックなどにて、9ヶ月～2年間の実習を行い、院長から看護技術の習熟度を証明する証明書を発行してもらう。この習熟度に関する証明書を提出し、保健省から実習終了証明書が付与され、以降病院などで正式に就職できるようになる。

実習終了証明書の取得条件は保健省の2011年41号法第16条第3項によって規定されており、看護師の場合は最低9ヶ月間の実習が義務付けられている。

なお、実習期間中は、日本円で月当たり1万から1万五千円の給与が支払われる。就職後は、就職先にもよるが同2万から4万円となる。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

介護士国家資格試験制度は、まだ制度化されていない。現状では、介護士になるには、看護教育機関などが実施する3～6月間の短期コースを受講する¹⁵。

参考情報として、兵庫県立大学政策科学研究所の山田航氏、車井浩子氏の「ベトナムにおける介護労働の現状」¹⁶によるとベトナムにおける介護士の養成は、「看護師の養成課程において、介護を取り入れた教育を行うことで、介護士の養成の代替をしている機関が多い。しかし、一部ではあるが、介護士専門の教育課程を持っている学校もあり、その学校では EPA 制度を利用している」とされている。

下表は、両氏が行った現地看護系大学へのヒアリング調査をまとめたものである。

＜ベトナムにおける介護士養成の現状と EPA 制度の利用＞

	A 学校	B 学校	C 学校	D 学校	E 学校
介護士の養成	看護学部にて介護実習	看護師の養成課程が主だが、訪問介護の課程もあり	介護の教育課程あり	看護師の養成課程	看護師の養成課程
日本語学習の実施	なし	日本語学校との提携	日本語学校と提携の上、課程内に 60 コマ授業	受け入れ機関による実施	なし
日本語学習の費用負担	—	学生	学校(?)	受け入れ機関	—
日本語検定試験の水準	—	N5	不明	N3 (N4)	—
EPA 制度の利用	なし	なし	あり (7 名)	なし(予定あり)	—

¹⁵ <https://caodangyduocdh.n.edu.vn/2019/03/12/thong-bao-tuyen-sinh-cac-khoa-hoc-ngan-han-nam-2019/>

¹⁶ <http://ips-u-hyogo.jp/publishing/pdf/siryou/siryouNo267.pdf>

2. フィリピン

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

フィリピンの看護教育は、大学と専門学校(カレッジ)で提供されている。大学教育は、看護学士号(4年制)と看護準学士号(2年制)の2つのプログラムがある。

これら看護教育における主流は全国で500校以上が教育課程を提供しているとされる看護学士号(4年制)となっており、一方で看護準学士号(2年生)教育課程のある教育機関は数校ほど、専門学校(カレッジ)は15校ほどにとどまる。

看護学士号(4年制)での教育については、高等教育委員会(Commission on Higher Education: CHED)が定める「CHED MEMORANDUM ORDER No.14, Series of 2009 “POLICIES AND STANDARDS FOR BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING (BSN) PROGRAM”(看護学(BSN)プログラムにおける学士号の方針と基準)¹⁷⁾」(以下、「No.14, Series of 2009」と呼ぶ)にてカリキュラム等が規定されている。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

上記の通りフィリピンにおける看護教育は大学教育が主流となっている。したがって、本項目ではフィリピンにおける大学看護教育について整理する。

① 科目名

「No.14, Series of 2009」第5条8節および9節には、看護大学のカリキュラムのアウトラインが規定されている。

カリキュラムのアウトラインは「一般教育コース」と「専門職コース」にて構成され、それぞれ科目は下表のとおり規定される。

<A.一般教育コース>

科目名	単位
言語・人文学	21
英語 1&2(コミュニケーションスキル)	6
英語 3(スピーチ・コミュニケーションスキル)	3
フィリピン語 1&2	6
人文哲学	3
ロジックおよびクリティカルシンキング	3

¹⁷⁾ https://prc.gov.ph/uploaded/documents/CMO%20No%2014%20s%5b1%5d.2009_Nursing.pdf

数学、自然科学、情報技術	22
数学	3
生物静力学	3
一般科学	5
生化学	5
物理学	3
情報学	3
保健科学	9
解剖・生理学	5
微生物・寄生虫学	4
社会科学	15
一般心理学	3
社会・人類学	3
人文学 [世界文明 & 文学]	3
税・土地改革に係る経済学	3
生命倫理学	3
必修科目	20
リサールの人生、作品、著書	3
フィリピン歴史、政府、憲法	3
体育 1～4 [各 2 単位]	8
兵役トレーニングプログラム 1&2	6
計	87

<B.専門職コース>

科目名	単位
看護の基礎理論	3
健康アセスメント	3
地域保健看護	5
栄養・食事療法	4
衛生教育	3
薬理学	3
看護研究 I	3
看護研究 II	2
能力評価 I	3

能力評価 II	3
選択科目 I	2
選択科目 II	2
看護ケア管理 100 - 看護実習の基本	5
看護ケア管理 101 - 母、子、家族の看護	8
看護ケア管理 102 母、子、家族およびリスク下または問題を抱えるグループの看護	11
看護ケア管理 103 酸素供給、水分・電解質バランス、メタボリズム、内分泌において問題を有する患者の看護	14
看護ケア管理 104 炎症、免疫反応、認知、協調において問題を有する患者の看護	9
看護ケア管理 105 行動に不適応パターンを有する患者の看護	6
看護ケア管理 106 緊急時、災害時の看護を含む細胞異常、急性生体クライシスを有する患者の看護	11
看護ケア管理 107 看護におけるリーダーシップとマネジメント	7
集中看護実習	8
合計	115

上記科目において、下表の科目では実習にあたる「関連学習体験(Related Learning Experience; RLE)」が設けられており、科目の一部の単位は実習を通して取得することとなる。

関連学習体験において、1単位は51時間分となるため、全体で2,346時間(=46単位×51時間)の実習を受ける必要がある。

<関連学習体験科目>

科目名	科目単位	内、実習にて得られる単位
健康アセスメント	3	1
地域保健看護	5	2
看護研究 I	3	1
看護研究 II	2	2
看護ケア管理 100	5	2
看護ケア管理 101	8	4
看護ケア管理 102	11	6
看護ケア管理 103	14	6
看護ケア管理 104	9	4
看護ケア管理 105	6	2
看護ケア管理 106	11	5

看護ケア管理 107	7	3
集中看護実習	8	8
実習単位計		46

また実習以外に「ラボラトリー学習」が設けられており、下表の科目において一部の単位はラボラトリー学習を通して取得することとなる。

ラボ学習において、1単位は54時間分となるため、全体で540時間(=10単位×54時間)の学習を受ける必要がある。

<ラボ学習科目>

科目名	科目単位	内、ラボ学習にて得られる単位
一般科学	5	2
解剖・生理学	5	2
生化学	5	2
物理学	3	1
微生物・寄生虫学	4	1
栄養・食事療法	4	1
情報学	3	1
ラボ学習単位計		10

各科目に関する詳細な説明については原文資料(P.33～)を参照。

■原文 URL:

https://prc.gov.ph/uploaded/documents/CMO%20No%2014%20s%5b1%5d.2009_Nursing.pdf

実際のカリキュラムの一例として、シリマン大学看護学部(4年制)のカリキュラム¹⁸を以下に記載する。

<例:シリマン大学看護学部(4年制)のカリキュラム>

科目名	単位
1 学期目	27
基本コミュニケーションスキル 1	3
宗教(旧約聖書のメッセージ)	3

¹⁸ <http://su.edu.ph/academic-offering/bachelor-of-science-in-nursing/>

	フィリピン語(タガログ語)	3
	TFN(看護とスピリチュアルケア看護における理論的基礎)	3
	生物学(解剖生理学 1)	5
	化学(一般化学および無機化学)	5
	体育	2
	国家サービス訓練プログラム 1	3
	PEP	単位なし
2学期目		29
	基本コミュニケーションスキル 2	3
	宗教(旧約聖書のメッセージ)	3
	一般心理学	3
	看護実践基礎	5
	生物学 2	5
	化学 2	5
	体育 2	2
	国家サービス訓練プログラム 2	3
	PEP	単位なし
夏期		9
	数学	3
	哲学	3
	ヘルスアセスメント	3
3学期目		27
	産婦人科、小児科家族看護	12
	生物学	4
	哲学	3
	物理学	3
	健康経済学	3
	体育 3	2
4学期目		27
	産婦人科、小児科、家族看護、人口学	12
	栄養、ダイエット	4
	健康教育	3
	リサーチ・ライティング	3
	哲学	3

	体育 4	2
夏期		9
	薬理学	3
	看護情報学	3
	数学	3
5学期目		26
	炎症のある患者のケア、免疫応答、酸素化、液体 & 電解質バランス、代謝的 & 内分泌、周術期の概念とホスピス緩和ケア	15
	スピーチ	3
	地域保健看護	5
	文化、社会	3
6学期目		24
	知覚に問題のある患者のケアと調整、行動	15
	人文科学Ⅰ(世界文明と文学)	3
	美術	3
	歴史	3
夏期		6
	宗教	3
	フィリピン語	3
7学期目		25
	細胞変化を伴う患者のケア、急性生物的危機、救急・災害看護、救急医療 慢性疾患者と高齢者の看護	13
	看護研究 1	3
	コンピテンシー評価 1	3
	看護業務調整、看護倫理、看護法学	3
	歴史	3
8学期目		21
	看護管理とリーダーシップ & 質の高いヘルスケア看護	8
	看護研究 2	2
	コンピテンシー評価 2	3
	集中実習	8
合計		230

なお、規定科目を満たせば、各教育機関で任意に他の科目等を設定できるのか否かについては本調査の限りでは判然としないが、シリマン大学の単位数(230)が規定単位数(202)を上回っていることから、教育機関側で規定されている以外の科目等を設定することができる可能性は高いものと推察される。

② 単位

上記「①科目」にて報告の通り、一般教育コース(7 単位)、専門職コース(115 単位)を合わせた総単位数は 202 単位。

その内数として、関連学習体験とラボラトリー学習がそれぞれ 46 単位、10 単位となる。

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

「No.14, Series of 2009」第 1 条 1 節では、フィリピンにおける看護教育の重要な観点として以下を挙げている。

<フィリピンにおける看護教育の重要な観点>

1.1 神の愛

1.2 看護における思いやり

a. 思いやり

b. 技術

c. 信頼

d. 良心

e. コミットメント(卓越性、規律の文化へのコミットメント、誠実さとプロフェッショナリズム)

1.3 人への愛

a. 性別および政治的思想、信条、肌の色にかかわらず、一人ひとりの尊厳を尊重する。

1.4 国への愛

a. 愛国心(市民としての義務、社会的責任および正しいガバナンス)

b. 豊かな文化遺産、環境遺産の保護

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

「No.14, Series of 2009」第 1 条 1 節では下記の「看護師が果たすべき責任」として以下を挙げている。

<看護師が果たすべき責任>

1. 安全で質の高い看護

2. 資源および環境マネジメント

3. 健康教育

- 4.法的責任
- 5.倫理的責任
- 6.個人的および専門的能力開発
- 7.安全・安心の確保と医療の質の向上
- 8.研究活動
- 9.記録管理
- 10.コミュニケーション
- 11.コラボレーションとチームワーク

3)看護学校基準に指定されている学校数、及び学校名のリスト(可能であれば)

フィリピンにおいて看護教育プログラムを提供する大学は 500 以上存在するとみられる。

それらの中で、フィリピン認定機関連盟 (FAAP) に認可された看護プログラムを提供する教育機関は 118 校である (2013 年時点)。FAAP 認可の教育機関を卒業した看護学生は看護師としての就職において有利となる。

それら FAAP 認可教育機関名 ¹⁹⁾については、脚注 URL (PDF) より参照可能。

¹⁹⁾ <https://prc.gov.ph/uploaded/documents/List%20of%20FAAP%20Nursing%20Programs.pdf>

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

2002 年発効の「フィリピン看護法」²⁰第 4 条審査と登録 12 節 免許試験」にて国家試験の実施が定められている。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

- a. フィリピン国民であること
- b. 正しい倫理観を有すること
- c. フィリピン認定機関連盟 (FAAP) に認可された看護プログラムを提供する教育機関にて、学士(看護学)の学位を保有すること。

② 試験方法

4 択による選択問題

③ 試験時間

2017 年に実施された国家試験の日程を確認する限りでは、以下のとおりである。

<u>DATE AND TIME</u>	<u>SUBJECTS</u>
<u>SUNDAY, JUNE 4, 2017</u>	
7:00 A.M. - 7:45 A.M.	General Instructions and Filling-out of Forms
8:00 A.M. - 10:00 A.M.	Nursing Practice I - Basic Foundation of Nursing and Professional Nursing Practice
11:30 A.M. - 1:30 P.M.	Nursing Practice II - Community Health Nursing and Care of the Mother and Child
2:30 P.M. - 4:30 P.M.	Nursing Practice III - Care of Clients with Physiologic and Psychosocial Alterations (Part A)
<u>MONDAY, JUNE 5, 2017</u>	
8:00 A.M. - 10:00 A.M.	Nursing Practice IV - Care of Clients with Physiologic and Psychosocial Alterations (Part B)
11:30 A.M. - 1:30 P.M.	Nursing Practice V - Care of Clients with Physiologic and Psychosocial Alterations (Part C)

画像出所:

https://prc.gov.ph/uploaded/documents/soft%20copy%20of%20program%20nursing%20exam%20%20june%2020170001_JMS.pdf

④ 試験問題数

下表のとおり合計 500 問である。

²⁰ <https://www.officialgazette.gov.ph/2002/10/21/republic-act-no-9173/>

科目	設問数
Nursing Practice I	100
Nursing Practice II	100
Nursing Practice III	100
Nursing Practice IV	100
Nursing Practice V	100

情報出所: <http://www.philippinenursingdirectory.com/nle-review-questions/>

⑤ 直近の合格率

2018 年 11 月に実施した試験の結果では、受験者 12,033 名中 4,811 名が合格。すなわち合格率は 39.9%となる。

フィリピンでは、受験番号だけでなく、受験者の個人名、受験大学・カレッジごとの合格率が公表される。また、国家試験の得点率上位 10 位まで氏名と大学・カレッジ名が発表される。²¹

²¹ <https://www.prc.gov.ph/sites/default/files/NURS1118ft.pdf>

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

試験合格後、指定期間内に ID と証明書の登録をオンラインにて行う。

また、共和国法第 9173 号第 16 条²²⁾に従い、試験に合格したすべての候補者は、看護業務に携わる前に、宣誓を行う必要がある。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

「フィリピン総合福祉施設の現状と社会福祉実習教育²³⁾」の中で、介護士認定制度について記述があり、まとめると以下の当該制度の状況は下記の通りとなる。

フィリピンにおける専門的教育と技術の向上を図る機関である「Technical Education and Skills Development Authority (TESDA)」はケアギバーの資格を整備しており、これによって日本の介護士育成に対応できるものと考えている。しかしながら実際のところケアギバーの技能要件と日本の介護士教育のカリキュラムは大きく異なるものであるため、「フィリピンのケアギバー≒日本の介護士」とみなすのは厳しい様相である。

²²⁾ <https://www.officialgazette.gov.ph/2002/10/21/republic-act-no-9173/>

²³⁾ <https://ci.nii.ac.jp/naid/110009752160>

3. インドネシア

(1)「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

インドネシアの高等看護教育は、次の a、b、c の 3 つから成り、総合大学、単科大学、カレッジ、ポリテクニク、アカデミーなどの機関にて提供される。

<インドネシア看護教育の学位一覧²⁴⁾>

	プログラム	学位	備考
a	職業教育	D3(看護学)	ディプロマ看護教育。高等看護教育の中で一番低い学位にあたる。
b	学術教育	学士号(看護学)	-
		修士号(看護学)	-
		博士号(看護学)	-
c-1	専門職教育 (プロフェッション)	ナース・プロフェッション	学士(S1)課程修了者またはそれに相当する学位を有する者を対象とした 1 年間 2 セミスターの教育。教育内容は職務中で求められるより高度な知識・技能を身に着けることを目的とする。
c-2	専門職教育 (スペシャリスト)	小児科看護スペシャリスト	
		メンタルケアスペシャリスト	
		コミュニティ看護スペシャリスト	
		産婦人科看護スペシャリスト	
		手術看護スペシャリスト	

インドネシアにおけるこれらの看護教育は「インドネシア共和国法 2014 年第 38 号 看護に関して(UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN)²⁵⁾」の「第Ⅲ章 看護教育」にて規定されている。

現地実態として、インドネシアの看護師の多くは 3 年制の教育課程である、「ディプロマ 3(D3)」課程の修了者である。

「看護学士号」課程の学生は、卒業後、必ずしも看護師を目指すわけではなく、政府機関に就職する学生や、より学術的な修士課程に進学する学生も少なくない。「看護学士号」課程の学生で、看護師を目指す学生は、学士取得後に改めて専門職教育の「プロフェッション・プログラム」に進む傾向にある。この「プロフェッション・プログラム」を修了すると「ナース・プロフェッション」という学位が授与される。

²⁴⁾ <http://aipni-ainec.com/media/files/aa88efaa4535f6a2fa7b97b65a6eda92.pdf>

²⁵⁾ <https://www.persi.or.id/images/regulasi/uu/uu382014.pdf>

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

「インドネシア共和国法 2012 年第 12 号高等教育²⁶第 2 項 カリキュラム 第 35 条」にて、高等看護教育のカリキュラムには、「1.宗教」、「2.建国五原則パンチャシラ」、「3.市民性・市民権(国民教育)」、「4.インドネシア語」の 4 科目を含まなければならないと定めている。

また、「教育大臣通達 No. 045/U/2002 高等教育のカリキュラムについて²⁷」では、インドネシアの高等教育機関には、「コア・カリキュラム」と「インスティテューショナル科目」が規定されている。

コア・カリキュラムは、各専攻の中心となる科目であり、「インスティテューショナル科目」は、各教育機関が独自に決定する科目である。

コア・カリキュラムには、前述した 1.宗教 2.建国五原則パンチャシラ 3.市民性・市民権(国民教育) 4.インドネシア語の合計である 8 単位(各 4 単位)、英語 2 単位、卒業論文 4 単位を含まなければならない。

「インスティテューショナル科目」は、各教育機関のビジョン、ミッション、特徴、目標、地域によって科目を決定する。看護教育機関の例では、熱帯感染症、鳥インフルエンザ、SARS、災害、トラウマケア、外国語などである。

4 年制看護学士号(S1)のコア・カリキュラムは「KURIKULUM INTI PENDIDIKAN NERS INDONESIA 2015」²⁸にて下表のとおりまとめられている。

【看護学 4 年制学士号(S1)のコア・カリキュラム構成】

<1 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	インドネシア語	2	2		
2	基礎看護学 I	3	2	1	
3	基礎看護概説 I	3	3		
4	宗教	2	2		

²⁶ <http://sumberdaya.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2016/02/uu-nomor-12-tahun-2012-ttg-pendidikan-tinggi.pdf>

²⁷ http://sipma.ui.ac.id/files/dokumen/U_PENDIDIKAN_RISET_P2M/MENDIKBUD_PENDDD%20DAN%20PJ/Kepmendiknas%20nomor%20045%20tahun%202002%20Kurikulum%20Inti%20PT.pdf

²⁸ http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/14050/BUKU%20KURIKULUM%20NERS%202015_SIAP%20CETAK%207102016.pdf?sequence=1

5	基礎看護学Ⅰ	4	3	1	
6	看護理論と哲学	3	3		
	計	17	15	2	

<2 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	看護におけるコミュニケーションⅠ	2	1	1	
2	建国五原則	2	2		
3	基礎看護Ⅱ	3	1	1	1
4	基礎看護概説Ⅱ	3	3		
5	基礎看護学Ⅱ	4	3	1	
6	健康増進教育	3	2	1	
	計	17	12	4	1

<3 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	看護情報システム	2	1	1	
2	国民教育	2	2		
3	手術看護Ⅰ	3	2	1	
4	産婦人科看護Ⅰ	4	2	1	1
5	看護におけるコミュニケーションⅡ	3	1	1	1
6	看護における社会心理と文化	2	2		
7	患者の安全性と労働安全衛生	2	1	1	
	計	18	11	5	2

<4 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	産婦人科看護Ⅱ	2	1	1	
2	手術看護Ⅱ	3	2	1	
3	小児科看護Ⅰ	4	2	1	1
4	精神ケア看護Ⅰ	3	2	1	
5	HIV-AIDS 看護	2	1	1	
	計	14	8	5	1

<5 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	手術看護Ⅲ	3	2	1	
2	小児科看護Ⅱ	2	2		
3	精神ケア看護Ⅱ	3	2	1	1

4	看取り看護	3	2	1	
5	看護コミュニティⅠ	2	2		
	計	13	10	3	1

<6 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	看護コミュニティⅡ	3	2	1	
2	家族看護	4	3	1	
3	研究方法	4	3	1	
4	英語	2	1	1	
5	緊急医療看護	4	3	1	
	計	17	12	5	

<7 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	看護批判	3	2	1	
2	生物統計学	2	1	1	
3	高齢者看護	4	3	1	
4	災害と看護	2	2		
5	手術看護実習	3			3
	計	14	8	3	3

<8 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	卒業論文	4			4
2	看護マネジメント	4	3		1
	計	8	3		5

合計:118 単位 [104 単位(コア科目+8 単位(必修科目 1.宗教 2.建国五原則パンチャシラ 3.市民性・市民権(国民教育)4.インドネシア語)+2 単位(英語)+4 単位卒業論文)]

看護学 4 年制学士号(S1)のコア・カリキュラムにおける各科目に関する詳細な説明については原文資料(P.34～)を参照。

■原文 URL:

<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/14050/BUKU%20KURIKULUM%20NERS%202015%20SIAP%20CETAK%2007102016.pdf?sequence=1>

3 年制ディプロマ(D3)の科目については看護学 4 年制学士号(S1)のようなガイドライン内で科目の詳細が確認できなかった。

そこで、インドネシア看護教育協会のカリキュラム担当チームが公表している資料²⁹を参考にした。同資料によると、3年制ディプロマ(D3)のコア・カリキュラム構成は下表のとおりである。

【3年制ディプロマ(D3)のコア・カリキュラム構成】

科目名	単位
A.必修基礎科目	10
宗教	2
建国五原則パンチャシラ	2
国民教育	2
インドネシア語	2
起業・事業	2
B.自然科学・生物医学基礎科目	11
生物医学(物理、解剖学、生理学、生化学)	4
栄養とダイエット	2
病態生理学	2
薬理学	3
C.人文科学	6
心理学	2
医療人類学	2
看護倫理	2
D.基礎看護学	17
基礎看護概説	2
基礎看護	5
看護方法論	2
看護ドキュメント	2
看護コミュニケーション	2
看護マネジメント	2
患者の安全(微生物学、寄生虫学、患者安全)	2
E.専門看護学	24
専門看護学実習	3
手術看護 I	3
手術看護実習 I	2

²⁹ ※下記 URL のウェブサイトにあるファイルをダウンロード
<http://www.academia.edu/19667359/8-kurikulum-d3-keperawatan-di-indonesia>

手術看護Ⅱ	3
手術看護実習Ⅱ	2
小児科看護	3
産婦人科看護	3
精神ケア看護	3
緊急医療看護と災害マネジメント	2
F.看護学コミュニケーション	5
家族看護	3
高齢者看護	2
G.アカデミック・ライティング	3
計	76

【3 年制ディプロマ(D3)における各セメスターのコア・カリキュラム構成】

<1 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	宗教	2	2		
2	建国五原則	2	2		
3	国民教育	2	2		
4	インドネシア語	2	1	1	
5	基礎生物医学	4	3	1	
6	心理学	2	2		
7	基礎看護概説	2	2		
	計	16	14	2	

<2 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	薬理学	3	2	1	-
2	病理疫学	2	2	-	-
3	医療人類学	2	2	-	-
4	看護倫理	2	1	1	-
5	基礎看護	5	3	2	-
6	栄養とダイエット	2	-	-	
	計	16	10	4	

<3 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	看護方法論	2	1	1	-

2	看護ドキュメント	2	2	-	-
3	看護コミュニケーション	2	1	1	-
4	クリニック基礎看護実習	3	-	-	3
5	患者の安全マネジメント	2	2	-	-
6	手術看護Ⅰ	3	2	1	-
	計	14	8	3	3

<4 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	手術看護臨地実習Ⅰ	2	-	-	2
2	小児科看護	3	1	1	1
3	産婦人科看護	3	1	1	1
4	緊急医療看護と災害管理	2	1	-	1
	計	10	3	2	5

<5 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	精神科看護	3	1	1	1
2	手術看護Ⅱ	3	2	1	-
3	家族看護	3	2	-	1
4	高齢者看護	2	1	-	1
	計	11	6	6	12

<6 学期目>

No.	科目名	単位	講義	実習	臨地実習
1	起業・事業	2	2	-	-
2	アカデミック・ライティング	3	-	-	3
3	看護マネジメント	2	2	-	-
4	手術看護臨地実習	2	-	-	2
	計	9	4	-	5

ディプロマ3(D3)の各科目に関する詳細な説明が記載されている資料は確認できなかった。

② 単位

看護教育機関の単位数は、下表のとおり規定されている。

＜S1³⁰とD3³¹の単位数＞

プログラム名	コア・カリキュラム		インスティテューショナル科目	合計単位
4 年制学士号 (S1)	コア科目 : 104 単位 看護専門科目	必修科目 (下記) : 8 単位 1. 宗教、2. 建国五原則パンチャシラ、3. 市民性・市民権 (国民教育)、4. インドネシア語) 英語 : 2 単位 卒業論文 : 4 単位	26 単位～ ※教育機関毎に定める科目	最低でも 144 単位 ※ 144 単位以上の大学、看護大学もある
		118 単位		
3 年制ディプロマ (D3)	76 単位		32 単位	最低でも 108 単位

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

インドネシア看護教育協会、インドネシア D3看護教育協会、インドネシア統一国家看護師協会が共同で作成した「看護教育基準」³²によると、看護教育機関では以下の 7 つの点を満たすことが求められている。

- ✓ ビジョン、ミッション、目的、計画
- ✓ ガバナンス、リーダーシップ、マネジメントシステム、クオリティー
- ✓ 学生と卒業生
- ✓ 人材
- ✓ カリキュラム、学習・研究環境
- ✓ 資金、設備・インフラ、臨床学習フォーラム、情報システム
- ✓ 研究、サービスを通しての社会貢献

次に一例として、インドネシア大学看護学部 of 教育目的を記載する。同大学看護学部は、同国における看護教育の祖であり、他の看護教育機関のカリキュラムの基礎となったインドネシア大学看護学部の「看護学士課程の目的」によると、教育目的は以下のとおりである³³。

³⁰

http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/14050/BUKU%20KURIKULUM%20NERS%202015_SIAP%20CETAK%20%2007102016.pdf?sequence=1

³¹ ※下記 URL のウェブサイト上にあるファイルをダウンロード

<https://www.academia.edu/19667359/8-kurikulum-d3-keperawatan-di-indonesia>

³² ※下記 URL のウェブサイト上にあるファイルをダウンロード

https://www.academia.edu/4048832/Standar_Pendidikan_Keperawatan_PDF

³³ <http://nursing.ui.ac.id/>

- ✓ 建国五原則パンチャシラに基づく政府の基本的な方針、または基本的な看護規則に基づいて個人、家族、および地域社会のために、看護専門職の自覚と責任を持って看護行為を実行する。
- ✓ 看護活動において、責務を果たし、准看護師らのマネジメントをも担う中心的存在となる。
- ✓ 基礎、応用看護分野の研究活動を行い、研究の結果と科学技術の発展を用いて看護サービスの質を向上させる。
- ✓ 看護師や看護職員の教育や訓練、およびその他のさまざまな医療従事者教育プログラムへ積極的に参加する。
- ✓ 職業能力を向上させるために継続的に努力を続ける。
- ✓ 看護倫理に従って看護活動を行う。
- ✓ 創造的、生産的かつ変化を受け入れる姿勢をもち、社会の一員としての役割を果たす。

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

上述の「看護教育基準」では次のとおり記載されている。

「職業としての看護は、科学技術の進歩に従って発展し、保健・看護サービスに対する地域社会のニーズを考慮に入れている。職業の本質は、安全で説明責任のあるサービスを提供することである。質の高い看護サービスは、設定された基準に従って質の高い教育機関から生み出されたナースリソースによってサポートされる必要がある。このように、看護師教育は質の高いサービスを創造する上で非常に重要な役割を果たす。」

また、「インドネシア共和国法 2014 年第 38 号」では、次のように記載されている。

- a. 正規および非正規教育または継続教育を通じた看護教育の向上。
- b. 看護教育の発展は、看護師のプロフェッショナリズムを維持または向上させることを目的としている。
- c. a.の非正規教育または継続教育は、看護教育終了後に続けること。
- d. b.で言及されているように、看護師のプロフェッショナリズムを向上させる点、およびサービスのニーズを満たす点で、保健サービス施設の所有者または管理者は、看護師が継続教育に参加することを促進しなければならない。
- e. 非正規教育または継続教育は、適用される法律および規則の規定に従って、政府、地方自治体、看護師専門機関、またはその他の認定機関によって行うことができる。
- f. a.に記載されている非正規教育または継続教育は、サービス基準、職業上の基準、および標準的な操作手順に基づいて、看護実務のニーズに従って実施される。

3) 規定されている学校数

2016 年にインドネシア看護教育協会が公表した資料によると 293 校ある³⁴。また、研究科・学部・学科別にみると、職業教育は 396 プログラム、学術教育は 282 プログラム、専門職教育は 258 プログラムが 2015－2018 年の間に認可を受けた。

具体的な教育機関名については脚注の URL にて参照可能。

³⁴ <http://aipni-ainec.com/media/files/879ef337dd7b1a5156cb5b7bf0dabd10.pdf>

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

看護学生の能力が基準に達しているか測ることを目的とする「コンピテンシー試験」があり、試験に合格した者に対してコンピテンシー証明書が授与される。2014 年第 38 号の第 16 条³⁵に定められている通り、いずれの看護教育修了者は、教育課程の最後に、コンピテンシー試験へ参加しなければならない。

この試験は高等教育機関と看護プロフェッショナル機関、研究機関または認可を受けた資格機関が連携して実施している。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

「国家コンピテンシー試験案内³⁶」によって、コンピテンシー試験への受験資格は下記いずれかの要件を満たす者とされている。

- ✓ 看護教育機関の職業教育と専門職教育の課程を修了した者
- ✓ すでに教育機関の課程を修了し卒業したが、コンピテンシー試験に合格していない者(五年以内の卒業者のみ)
- ✓ 前回の試験不合格者
- ✓ コンピテンシー試験制度導入以前からすでに看護師として就労しているが同試験未合格の者または未受験者
- ✓ インドネシアで就労する外国人看護師

② 試験方法

試験方法は下記のタイプ 1 と 2 に分かれる。

タイプ 1:(Entry Level exam)

看護教育課程を修了して 5 年以内の学生に対して、筆記試験を行う。試験は年 3 回実施。実技試験はない。

タイプ 2:(Clinical based assessment)

すでに看護業務の経験はあるが試験に不合格の者、未受験の者。必要な場合は実技試験の実施も含む。試験は受験者の就業環境・場所、キャリアステップに応じて実施する。

³⁵ <https://ppniqatar.files.wordpress.com/2015/12/uu-38-tentang-keperawatan.pdf>

³⁶ <http://www.aptfi.or.id/dokumen/2016-05-29%20Permenristekdikti%20No%2012-2016%20ttg%20Uji%20Kompetensi%20Nakes-Lampiran.pdf>

③ 試験時間

3 時間

④ 試験問題数

180 問(5 択、最も適したものを一つ選ぶ)

<コンピテンシー試験の構成>

テーマ	構成比	主眼
専門的、倫理的、 法的、文化的配慮	15～25%	-実務についての説明責任 -倫理規定に基づいて合法的に看護業務を実施すること
看護教育と マネジメント	65～75%	-看護ケアの提供と管理における基本原則の適用 -看護サービスを通じて健康増進へ貢献する -看護診断/問題、看護計画をまとめる。計画通りに看護活動を実施する -看護サービスにおいてコミュニケーションを大切にする -安全な環境を作り、維持すること -看護サービス/健康サービスで職業的関係を利用する -看護サービスにおけるマネジメント
専門的な能力の 開発	5～15%	-看護介護サービスの質の向上 -継続的な看護教育への参加

⑤ 直近の合格率

インドネシア看護教育協会が合格率³⁷を下記のとおり発表している

- 2018 年第 I 期:18.02%
- 2017 年第 I 期:32.17%
- 2016 年第 I 期:25.04%

³⁷ <http://aipni-aine.com/media/files/aa88efaa4535f6a2fa7b97b65a6eda92.pdf>

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

看護師学校養成機関を卒業後、コンピテンシー試験に合格した者にはコンピテンシー証明書(正確には職業教育の看護学生にはコンピテンシー証明書、専門職教育の看護学生には専門職証明書)が付与される。試験合格者は免許申請を行うことで、看護師免許が取得できる。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

国際交流基金 日本語教育紀要「インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする日本語研修のコースデザイン」(2010)³⁸において、「インドネシアでは 2008 年現在「介護福祉士」に相当する資格がなく、また看護と介護の概念の別も曖昧である」とまとめられている。

この状況が現在においても同様であるか、本調査においては確認できなかった。

³⁸ http://jfk.jp/clip/images/page/carenavi/carenavi_2010a.pdf

4. タイ

(1)「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

タイの看護養育は王室の庇護のもとで始まり、早くから4年制大学教育への一本化が進められるなど高度化を図ってきた。

現在、タイの看護教育には以下のコースが設けられており、主流は大学での「学士コース」となっている。

コース	備考
学士コース	-
修士コース	-
博士コース	-
専門看護師養成コース	大学卒業者、現場従事経験者向けの研修コース
看護助手認定コース	看護助手とは、日本でいう介護士に該当する職業であり、そのための認定プログラムが、看護評議会から認定を受けた教育機関で提供されている

これらの看護教育は、「看護助産職業法³⁹⁾」(1984年制定)によって、看護教育に関する基準が定められている。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

「専門看護学科および助産学科の専門的承認に関する看護協議会規則 2017」⁴⁰⁾第1節9条は、大学・大学院でのカリキュラムのアウトラインを下表のとおり規定している。

<大学・大学院における看護教育のカリキュラムアウトライン>

科目(カテゴリー)名	単位
一般教育科目	30 以上
看護師としての職業基礎教育科目・職業科目	72 以上
理論教育	24 以上
実践教育	36 以上

³⁹⁾ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/00000\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/00000(1).pdf)

⁴⁰⁾ <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/003.PDF>

助産師の理論教育・実践教育	12 以上
自由選択科目	6 以上
計	120 以上～150 以下

規定内容はアウトラインにとどまり、科目（カテゴリー）の内訳については、特に規定されていない。

実際、タイの各看護系大学のカリキュラムを確認したところ、各大学の教育方針に応じた形式で、科目の内訳が決められている状況である。

一例として、St Theresa International College の Bachelor of Nursing Science については、以下カリキュラムを設置している。

<例: St Theresa International College - Bachelor of Nursing Science のカリキュラム ⁴¹⁾>

科目名	単位
一般教育科目	31
人と社会と環境	3
哲学と宗教	2
日常生活における心理学	3
健康のための運動	0
英語 1	3
英語 2	3
英語 3	3
看護師向け技術英語	3
タイ語コミュニケーション	3
日常生活の中での物理学	3
バイオ統計	3
日常生活の中での化学	2
看護師としての職業基礎教育科目・職業科目	107
解剖学と生理学 1	3
解剖学と生理学 2	3
生化学	3
微生物学・寄生虫学	3
病態生理	3

⁴¹⁾ <https://www.stic.ac.th/undergraduate-program/nursing-science>

科目名		単位
薬理学		3
疫学		2
健康経済学		2
栄養		3
生物学		3
概念、理論、および看護プロセス		2
健康評価		2
看護の原則 1		3
看護の原則 2		3
健康増進		3
成人向け看護ケア 1		3
成人向け看護ケア 2		3
子どもと青年期の看護		3
妊産婦と新生児の看護と助産 1		3
一次医療		2
高齢者介護		2
妊産婦と新生児の看護と助産 2		3
地域保健看護		3
メンタルヘルスと精神科看護		3
看護学		2
看護における倫理と法律		3
看護に関する情報		2
看護の問題点とその動向		3
看護研究		3
看護実践の原則		3
成人・高齢者看護実習 1		3
成人・高齢者看護実習 2		3
小児青年期看護実習		3
妊産婦および新生児看護助産実習 1		3
一次医療実習		2
妊産婦および新生児看護助産実習 2		3
心の健康と精神科の実習		3
看護学実習		2

科目名		単位
	地域看護学実習	3
	プロのスキル開発における実習	0
自由選択科目（以下の科目から 6 単位分を選択）		6
	タイと世界の文明	3
	美学	3
	ヘルスケアサービス事業における初等管理およびマーケティング	3
	アート・オブ・シンキング	3
	草本植物	3
	タイの伝統的治療用マッサージ	3
計		144

また大学を卒業し、学士資格を取得している人や、既に看護師として勤務をしている人に対しては、「看護助産職業法」⁴²第 27 条第 5 項および第 1 項(a)の規定に基づき、大学や病院において、卒業後の研修コースである「専門看護師養成コース」として、主に以下が、大きく科目として定められている。

<専門看護師養成コースのカリキュラムアウトライン>

1. クリニック、医療行為、助産に関連する養成コース

1. 健康政策と制度
2. 高度な健康評価と臨床的判断
3. 専門分野に関する知識
 - ① 理論
 - ② 実習

2. 看護の管理経営、看護教育に関する養成コース

1. 健康政策と制度
2. 専門分野に関する知識
 - ① 理論
 - ② 実習

上記にコースについては、看護評議会の承認の下、各大学や病院ごとにコースが定められている。一例として、Chulalongkorn University の看護学部においては、看護の管理経営に関する養成コースとして、以下のようにコース内容が定められている。

⁴² http://www.cnethai.org/CCNE/attach_files/special_54d0463185761.pdf

＜例：Chulalongkorn University 看護学部 看護の管理経営に関する養成コース カリキュラム ⁴³⁾＞

科目名	単位
健康政策と制度	2
専門分野に関する知識(理論)	8
経営と経営理念	2
看護組織における経営革新	2
看護における学術的指導力育成	2
看護管理セミナー	2
専門分野に関する知識(実践)	5
看護実践管理科目	3
人事管理実践	2
計	15

看護助手認定コースの教育に関して詳細なカリキュラムは本調査では確認できなかったが、「2010 年看護評議会規則 看護助手認定コースの認定について ⁴⁴⁾」第 7 条～10 条にて以下のようにアウトラインと単位数が定められている。

看護助手認定コースは、1 年間のうちで総計 34 単位以上を取得する必要がある。34 単位のうち、24 単位以上は理論学習、10 単位以上は実践としなければならない。またその 34 単位のうち、一般教育に関する単位は 6 単位以上、特別教育に関する単位は 28 単位以上としなければならない。

一般教育とは、人間の心理や社会、健康、看護を理解する上で重要な基礎となる社会学や人文科学、一般心理学を意味しており、その詳細については看護評議会から認定を受ける必要がある。

特別教育とは、健康や環境衛生、患者の食事学、個人や家族の看護に関する法律、病院施設における看護の制度、医療品の取り扱い、患者の看護のための技術等であり、その詳細については看護評議会から認定を受ける必要がある。

なお、規定科目を満たせば、各教育機関で任意に他の科目等を設定できるのか否かについては本調査の限りでは判然としなかった。

⁴³⁾ <https://www.nurs.chula.ac.th/th/prospect-student/2016-08-30-04-16-00/program-of-nursing-specialty-in-nursing-education.html>

⁴⁴⁾ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/3_Rule2560\(6\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/3_Rule2560(6).PDF)

② 単位

上記「①科目」にて報告のとおり、大学・大学院における単位数は、一般教育科目で 30 単位以上、看護師としての職業基礎教育科目・職業科目で 72 単位以上、自由選択科目で 6 単位以上となっており、総単位数を 120～150 単位に収める必要がある。

「専門看護師養成コース」については、養成機関を 16～18 週間と定め、コース全体で 15～20 単位としている。コース全体の内訳は、理論 10～12 単位、実践 5～8 単位となる。なお実践 1 単位あたりの時間は 60 時間となっている。

日本の介護士にあたる看護助手の認定コースについては、「2010 年看護評議会規則 看護助手認定コースの認定について」第 7 条、第 8 条において、単位数が定められている。

看護助手認定コースは、1 年間のうちで総計 34 単位以上を取得する必要がある。34 単位のうち、24 単位以上は理論学習、10 単位以上は実践としなければならない。またその 34 単位のうち、一般教育に関する単位は 6 単位以上、特別教育に関する単位は 28 単位以上としなければならない。

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

「専門看護学科および助産学科の専門的承認に関する看護協議会規則 2017」第 1 節 10 条には、タイにおける看護教育の各科目の目標として、以下を挙げている。

<一般教育科目>

一般教育科目は、人として生活する上での知識を身に付け、他の人々、社会、芸術、文化、自然を広く理解し、評価をするための科目である。そしてこのような科目の学習を通して、物事の変化に気づき、継続的に自己の改善に努めながら生き、そして他者を助けていくことが出来る人格の形成、道徳を養うことを目的としている。一般教育科目には、これらの目的を達成するよう、社会科学、人文科学、言語、その他科学関連のテーマを扱う学問を適切な割合で含め、タイ社会、世界にとって貴重な人を養うことを目的とする。

<看護師としての職業基礎教育科目・職業科目>

看護師としての職業基礎教育科目・職業科目は、学生が専門的な知識を獲得し、高い質や効率性、道徳性を持って業務に携わることが出来る能力を養うことを目的とした科目である。

看護師としての職業基礎教育科目については、生化学、生物学、解剖学、生理学、寄生虫学、微生物学、病理学、薬理学、生物統計学、心理学、栄養学、疫学及び健康科学等のトピックをカバーすることを定めている。

職業科目は、理論と実験の両方が含まれている、看護分野と助産分野の科目である。看護学

や妊娠およびそれらに関連性のある科学(妊娠中絶や終末期医療の治療等)、健康状態や病気の状態に関する科学といった、看護師及び助産師の能力について、理論と実践の両者において、包括的な学習内容が含まれている。

＜自由選択科目＞

自由選択科目は、それぞれの学生の持つ興味や関心に対し、それらに応えるように知識やそれらの理解といった事柄を提供することを目的とした科目である。

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

「専門看護学科および助産学科の専門的承認に関する看護協議会規則 2017」第 1 節 7 条には、タイにおける看護教育の教育内容として、以下を挙げている。

- ✓ 看護教育カリキュラムは、タイの国家高等教育開発計画、高等教育の哲学、高等教育機関の哲学、ならびに、高等教育の卒業生を生み出すための国際的な学術的および職業的基準と一貫した関係を有した上で、卒業生を輩出することを目的として持たなければならない。
- ✓ 卒業生は、創造力のある良き国民を輩出するという信念に基づいて、社会の利益を享受しながら、国の持続可能な開発、国を国際的な基準まで導いていくという優れた道徳的枠組みの下で、タイの知識基盤に基づいた、自立した人間性を持つように育成をする。
- ✓ 卒業生が、生涯にわたって学習を続けていく可能性、標準的な枠組みに従って行動する能力、倫理規定に従って仕事をする事が出来る能力により、グローバリゼーション、多文化社会のトレンドの下で生きていくことが出来るよう、育成をする。
- ✓ 地方レベルおよび国際レベルの両方において、自分自身および社会に利益をもたらすよう、育成をする。

3) 規定されている学校数

看護教育のコース、プログラム毎の指定学校数は下記の通り。

コース/プログラム	学校・施設数	詳細
学士号コース ⁴⁵	計 90 校	①公衆衛生省管轄の学校:29 校 ②教育省高等教育委員会事務局管轄の学校:27 校 ③私立教育機関:23 校 ④防衛省管轄の学校:3 校 ⑤国家警察署管轄の学校:1 校 ⑥バンコク都管轄の学校:1 校 ⑦公衆衛生省との提携学校:1 校 ⑧文部省教育学部との提携学部:5 校
修士号コース ⁴⁶	計 17 校	①看護評議会から認定を受けた学校:17 校
博士号コース ⁴⁷	計 9 校	①看護評議会から認定を受けた学校:9 校
看護助手認定プログラム ⁴⁸	計 69 施設	①公衆衛生省管轄の施設:23 施設 ②文部省教育学部管轄の施設:23 施設 ③文部省管轄の施設:2 施設 ④警察庁管轄の施設:1 施設 ⑤バンコク都との提携施設:1 施設 ⑥私立教育機関:19 施設

詳細な学校名については脚注の URL にて参照可能。

⁴⁵ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_1\(5\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_1(5).pdf)

⁴⁶ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_2\(3\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_2(3).pdf)

⁴⁷ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_3\(3\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_3(3).pdf)

⁴⁸ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_4\(UP\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2_4(UP).pdf)

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

法的に位置づけられている組織である「看護評議会」が主催する、看護の知識に関する資格認定試験がある。⁴⁹

この試験に合格することで、看護師として看護評議会へ登録され、免許証の授与が行われる。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

受験資格は以下いずれかを満たす者である。

- ✓ 看護評議会等から承認を受けた教育機関の卒業生
- ✓ 看護評議会の一般会員である者

② 試験方法

全て筆記試験の形式で行われる。⁵⁰

③ 試験時間

試験は1日目、2日目に分かれており、合計で8つの科目(看護師のみを希望する人については助産を除いた7科目)について、9時間(看護師のみを希望する人については7時間45分)をかけて受験することになる。それらは以下の配分となっている。⁵¹

<1日目>

1. 小児および青年期看護:1時間15分
2. 精神保健看護・精神医学:1時間15分
3. 成人看護学:1時間15分
4. 高齢者看護学:45分

<2日目>

5. 助産学:1時間15分
6. 母子看護:1時間15分
7. 地域保健看護と一次医療:1時間15分
8. 看護助産専門職業法および職業倫理、その他関連法:45分

④ 試験問題数

本調査において現地機関へ問い合わせしたところ、試験問題数について看護評議会からの情

⁴⁹ <https://www.tnmc.or.th/news/57>

⁵⁰ <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Test2019-1.pdf>

⁵¹ <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/remark11122018-2.pdf>

報公開はしていないという回答を得た。

⑤ 直近の合格率

試験を受けた人は、試験の合否を郵送で確認することが出来るが、直近の合格率については、看護評議会から公開していない。

参考情報として、Thai Journal of Nursing Council 第 23 巻第 3 号に掲載されている論文⁵²によると、1998 年～2007 年までの受験者数は 128,475 人であり、そのうち 54.09% (約 69500 人) が、8 つの試験内容に全て合格した人であると述べられている。また各科目の合格ラインは、60% 以上のスコア獲得が目安とされている。

タイにおける看護の知識に関する資格認定試験は、8 科目の試験(看護師のみを希望する人については助産を除いた 7 科目)に全て合格する必要がある、一部科目を合格した場合には、その結果は、最終試験時から 3 年間保証されることになり、その後の試験において、前回不合格であった科目に合格することが出来れば、看護師の資格を授与されることになる。しかし最終試験時から 3 年間が経過した場合には、全ての科目を再度受験し直す必要がある。⁵³

⁵² <https://www.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2529>

⁵³ https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/7_.pdf

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

「知識の審査、登録の申請、看護、助産、または看護と助産の実践のための免許の取得をテーマとした看護評議会の発表(2019年)」⁵⁴によると、看護評議会規則第6条に基づいて、看護師として勤務をする際に資格取得が必要である旨が記載されている。

国家試験合格後、合格者に対して、10日以内に合格通知が届くため、その合格通知内容に沿って登録を行うことで、看護師資格を取得することが出来る。⁵⁵

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

タイにおいては公的に介護士と呼ばれる職業はないが、看護助手と呼ばれる人々が、介護士という職業に該当するものである。

この看護助手については、「2010年看護評議会規則 看護助手認定コースの認定について」第4条において、以下のように定義がなされている。

「看護助手とは、看護評議会に認定された教育機関において、看護助手認定コースを受講し、卒業証書を受領したものを意味する」

⁵⁴ [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Exam%202561\(1\)\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Exam%202561(1)(1).pdf)

⁵⁵ https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Prepare%20for%20the%20exam_3_1.pdf

5. 中国

(1)「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

中国における看護教育は、中国衛生健康委員会(元衛生部)「全国看護事業発展規劃(2016～2020年)」⁵⁶によって基準等が規定されている。

中国における高等看護教育は、次の3つから成る。

- ① 中級衛生学校(初級看護師(護士)レベルの要素)
- ② 短期大学(3年制)、大学(4年制:初級看護師(護士)、初級看護師(護師)、中級主管看護師(護師)レベルの要素)
- ③ 大学院(専門職レベル、修士号、博士号、副主任看護師(護師)、主任看護師(護師)レベルの要素)

教育機関カテゴリーと修了後の看護師レベルを整理すると下表のとおりとなる。

<看護師レベルと看護教育>

	看護教育機関	名称(中国語)	名称(日本語)
a	中級衛生学校	護士	初級看護師
a,b	中級衛生学校、短期大学、大学	護師	初級看護師
b	短期大学、大学	主管護師	中級主管看護師
c	大学院	副主任護師	副主任看護師
c	大学院	主任護師	主任看護師

中国の看護師レベルは上表の通り5段階に分かれており、看護師昇進制度がある。「護士」→「護師」→「主管護師」→「副主任護師」→「主任護師」という順に上がっていく⁵⁷。各級の看護師の概要は次の通りである。

<護士(初級看護師)>

- a) 中級衛生学校以上を卒業し、かつ衛生健康委員会の規則に従って、看護実習(8カ月以上)終了の証明書を保有する者。

⁵⁶

<https://baike.baidu.com/item/%E5%85%A8%E5%9B%BD%E6%8A%A4%E7%90%86%E4%BA%8B%E4%B8%9A%E5%8F%91%E5%B1%95%E8%A7%84%E5%88%92%E5%BC%882016%E2%80%942020%E5%B9%B4%E5%BC%89>

⁵⁷ <https://core.ac.uk/download/pdf/35265109.pdf>

＜護師（初級看護師）、主管護師（中級主管看護師）⁵⁸

- a) 中級衛生学校以上を卒業したという学歴を保有する者。
- b) 中級衛生学校卒業の場合は、初級看護師の業務経験を 5 年以上有する者。
- c) 短期大学卒業の場合は、初級看護師の業務経験を 3 年以上有する者。
- d) 4 年制大学または大学院（修士号取得済）を修了した場合は、関連専門の業務経験を 1 年以上有する者。

＜副主任護師（副主任看護師）、主任護師（主任看護師）＞

- a) 中級衛生学校以上を卒業したという学歴を保有する者。
- b) 中級衛生学校卒の場合は、初級看護師または中級主管看護師の業務経験を 7 年以上有する者。
- c) 短期大学卒の場合は、初級看護師または中級主管看護師の業務経験を 6 年以上有する者。
- d) 4 年制大学卒の場合は、初級看護師または中級主管看護師の業務経験を 4 年以上有する者。
- e) 大学院（修士号取得済）の場合は、初級看護師または中級主管看護師の業務経験を 2 年以上有する者。
- f) 大学院（博士号取得済）の場合は、即時に主任看護師、副主任看護師の資格試験を受験することが出来る。

本調査において現地機関である「中国衛生健康委員会 科技教育司」、「中国教育部 高等教育司」へ各種情報源について問い合わせを実施した際に、2020 年以降、看護師になる条件を 4 年制大学卒業以上の者とする案が検討されているというコメントを聴取した。これが事実であれば今後の中国における看護教育の主流は 4 年制大学になっていくと考えられるが、実際にそのような案が検討されている事実を示す裏取りはできていない。

ただし、現時点での学校数（後述）から見る限りでは短期大学（3 年制）や中級衛生学校の方が多。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標（教育の基本的考え方や目的等）、④教育内容（留意点やねらい、教育に含むべき事項等）

① 科目名

中国における看護教育の科目や単位などの詳細を定める規定は本調査の限りでは確認できなかった。

参考情報として、4 年制大学（看護学）である武漢輕工大学医学技術・看護学院が「看護学専門

⁵⁸ <https://zhidao.baidu.com/question/175759395.html>

人材育成方案(15 版単位制)」として定めている看護教育に関するカリキュラムについて掲載する。

【例：武漢輕工大学医学技術・看護学院における看護教育カリキュラム構成⁵⁹⁾】

＜カリキュラム構成全体＞

分類	科目枠	単位
必修科目	必修教養科目	42
	必修基礎科目	39.5
	必修専門科目	23.5
	卒業実習	53
選択科目	選択教養科目	4
	選択基礎科目	38
	選択専門科目	
合計		200

＜詳細：必修教養科目＞

科目名	単位
軍事理論	-
パソコン応用基礎	4
大学体育 1	2
大学体育 2	2
大学体育 3	2
大学体育 4	2
英語 1	2
英会話 1	1
英語 2	2
英会話 2	1
英語 3	2
英会話 3	1
英語 4	2
英会話 4	1
英語自主学习	4
思想道德と法律基礎	2.5

⁵⁹⁾ <http://yx.whpu.edu.cn/>

中国近現代史綱要	2
マルクス主義基本原理	2.5
毛沢東思想と中国特特色社会主義概論	4
情勢と政策	2
合計	42

<詳細: 必修基礎科目>

科目名	単位
人体解剖学	5
医学生物化学	2.5
人体生理学	3.5
病原生物学と免疫学基礎	3.5
病理学	2
病理生理学	2
看護学基礎理論	4
看護学基礎実践	5
健康評価	6
医学統計学	2
臨床薬理学	4
合計	39.5

<詳細: 必修専門科目>

科目名	単位
内科看護学	9
外科看護学	8
産婦人科看護学	3.5
小児科看護学	3
合計	23.5

<詳細: 選択科目>

科目名	単位
A. 選択教養科目	4

	医用化学	2
	人とのコミュニケーション	2
B. 選択基礎・専門科目		38
	看護人文修養	1.5
	看護と法律	1
	看護学導論	2
	組織学と胎児学	2
	看護心理学	2
	細胞生物学	2.5
	看護倫理学	1.5
	看護マナー	1.5
	看護管理	2
	看護英語	1.5
	医学情報検索	2
	看護健康教育	1.5
	漢方看護学	2
	臨床栄養学	1.5
	看護研究	2
	流行病学	2
	老人看護	1.5
	回復看護	1.5
	目耳鼻科看護	1.5
	精神心理健康と看護	2
	看護教育学	2
	回復看護	1.5
	科技論文作成	1.5
	コミュニティ看護	2
	重症看護学	1.5
	看護技能強化訓練Ⅰ	2
	看護技能強化訓練Ⅱ	2
	ガンの看護学	2
	計	42

また同様に参考情報として、3 年制短期大学看護学プログラムの科目例として「内モンゴル北方職業技術学院」の 3 年制看護学プログラムの科目一覧を下表に示す。

【例：内モンゴル北方職業技術学院の科目⁶⁰】

＜実習科目＞

分類	コース	No	科目名	週数	学期毎の週数				
					第一学年		第二学年		第三学年
					1学期	2学期	3学期	4学期	
一般必修科目	職業技能訓練	1	検証実験課	2	1	1			
		2	看護基本技能訓練	3	1	1	1		
		3	看護師行為規範訓練	1	1				
		4	職業技能見習い(1)	1	1				
		5	職業技能見習い(2)	2		2			
		6	体格検査	1		1			
		7	技能試験	1				1	
		8	成人看護臨床見習い	1			1		
	職業技能訓練	9	職業技能見習い(3)	2			2		
		10	職業技能見習い(4)	2				2	
		11	内科病床臨床実習	16					16(10)
		12	外科病床臨床実習	16					16(10)
		13	産婦人科病床臨床実習	4					4(3)
		14	小児科病床臨床実習	4					4(3)
		15	その他						2
合計				56	4	5	4	3	42(28)
専門選択科目	専門トレーニング	16	老年看護院または老人病床実習	12					12
		17	ICU 実習	12					12

⁶⁰ <http://www.nmbfxy.com/contents/30/112.html>

グ 訓 練	18	コミュニティ衛生サ ービス ステーション 実習	12					12
	19	リハビリ施設実習	12					12
	20	美容看護実習	12					12
	21	口腔看護実習	12					12
	22	中医(漢方)看護実習	12					12

※括弧内の数値はインターンシップ週数を意味する

<自由選択科目>

		科目	時間	単位	考查	学年・学期での配分					
						第一学年		第二学年		第三学年	
						1	2	3	4	5	6
						15w	18w	18w	18w	18w	18w
自由 選 択 科 目	1	看護マナー学	28	1.5	2		28				
	2	ラテン語	32	1	2		32				
	3	リハビリ医学及 び看護	12	1	5					12	
	4	人間関係学	36	2	3			36			
	5	老人看護学	24	1.5	4				24		
	6	衛生分野関連 法規	24	1.5	3			24			
	7	看護倫理学	18	1	6						18
	8	皮膚科看護学	24	1.5	4				24		
	9	社会心理学	36	2	3			36			
	10	法医学	18	1	3			18			
	11	看護研究と文 献検索	52	3	5					52	
	合計		304	17			60	114	48	64	18

② 単位

上述のとおり中国の看護教育基準において科目や単位に関する規定は本調査の限りでは確認できない。

参考として例示した武漢輕工大学医学技術・看護学院(4 年制大学)においては、単位数は 200 単位に設定されている。

また、内モンゴル北方職業技術学院(3 年制短大)においては、卒業に必要な単位数は 125 単位としている。その内、一般必修科目が 398 時間 27 単位、専門選択科目が 584 時間 36 単位、専門必修科目が 804 時間 48 単位、自由選択科目が 20 時間 1 単位となり、これらの合計は 1,806 時間 112 単位となる。(卒業に必要な 125 単位との差分 13 単位については同教育機関 HP を確認した限りで明らかにならなかった。また科目一覧に専門必修科目に区分される科目が確認できないが、この点についても詳細は分からなかった)

なお、現地機関への問い合わせにおいて、短期大学(3 年制)と中級衛生学校(3 年制)の教育課程を提供している「長沙衛生職業学院⁶¹⁾」では看護教育の単位数をそれぞれ 120 単位(実習を含む)に定めている、とのコメントを得た。

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

中国の看護教育基準において、教育目標(教育の基本的考え方や目的等)については規定されていない。

参考として武漢輕工大学医学技術における「看護学専門人材育成方案(15 版単位制)」⁶²⁾にて定められている教育目標を以下に記載する。

<武漢輕工大学医学技術における看護教育目標>

- ✓ 高い人文素養、強い敬業精神をもつ看護人材の育成を実現させる。
- ✓ 良好な精神及び社会適応能力を有する看護人材を育てる。
- ✓ 専門基礎理論、知識及び技能を身に着ける。
- ✓ 臨床看護、看護管理及びコミュニティ健康サービスに対応できる看護専門人材の育成。

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

中国衛生健康委員会(元衛生部)「全国看護事業発展規劃(2016~2020 年)」の看護教育大枠において、以下のねらいなどが看護人材の教育に含まれている。

- ✓ 心構えとして、看護業務を愛し、目標及び社会責任感を有する。法律遵守、奉仕精神をもつ。
- ✓ 業務能力において、基礎医学及び看護学の基礎理論、知識、技能を有する。関連基礎医学及び予防保健知識、看護基礎理論、基礎知識、技能の習得。重症、慢性病患者に対する看

⁶¹⁾ <http://www.cswszy.com/jyxx/jxgz.htm>

⁶²⁾ <http://yx.whpu.edu.cn/info/1051/2532.htm>

護原則の習得。良好なコミュニケーション能力の育成。自習能力及びイノベーション意識の育成。

- ✓ 人文素質として、人文社会科学知識の習得。サービス対象者の価値観、風習、宗教信仰などに対する理解が出来る。国の衛生事業の方針、政策及び法規にも熟知する。
- ✓ 健全な心理状態、良好な品行を有すること。

3) 規定されている学校数

中国伝媒大学の李翔氏(伝播学博士)が2018年7月に公開した「全国452所高职及本科护理专业院校(省内及全国招生)⁶³」というデータによると看護プログラムを提供する各教育機関数は以下の通りである。

- ① 4年制看護学プログラムを提供する教育機関:76校
- ② 3年制看護学プログラムを提供する教育機関:217校
- ③ 4年制看護学プログラムと3年制看護学プログラムの両方を提供する教育機関:158校

※③の機関数は①、②と重複しない

本調査において中級衛生学校の学校数については直近のデータは確認できなかった。

参考として、ハルビン医科大学看護学部の趙秋利氏の論文「中国における大学院教育の現状と大学院進学による看護職者のキャリア発達⁶⁴」によると、2009年時点の教育機関数は下表のとおり記載されている。

<各レベルの看護教育学校数とその割合(2009年時点)>

教育レベル	学校数	構成比
博士教育	22	2.3%
硬士(修士)教育	65	6.9%
大学教育	200	21.3%
大専教育	255	27.1%
中専教育	400	42.4%
合計	942	100.0%

⁶³ <https://wenku.baidu.com/view/ac7c13f2dd88d0d233d46af8.html>

⁶⁴ https://www.jstage.jst.go.jp/pub/pdfpreview/jasne/19/2_19_KJ00006664805.jpg

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

中国における看護師国家試験は、2001 年より「護士執業資格試験」として設けられており、中国人人事部、衛生部(当時、現国家卫生健康委員会)による「衛生専門技術職の採用に関する通知⁶⁵」により規定されている。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

中級衛生学校以上の卒業証明書を有する者

② 試験方法

筆記試験および実技試験

③ 試験時間

- ✓ 筆記試験: 1 時間 40 分
- ✓ 実務試験: 1 時間 40 分

④ 試験問題数

全 120 問

⑤ 直近の合格率

2018 年の受験者数は、73.8 万人(全国)、合格率は約 36%である。⁶⁶

⁶⁵ <http://www.bjrbj.gov.cn/bjpta/policy/2001/201310/W020150810503258403779.htm>

⁶⁶ <http://www.med66.com/hushi/zhengce/cz1810152728.shtml>

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

中国では看護教育機関卒業後に、「衛生専門技術職の採用に関する通知」にて規定されている「護士執業資格試験」を受け、合格し資格取得後、病院などの医療施設に正式に就職できるようになる。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

中国において「護理員職業技能鑑定試験」という介護士認定試験が行われている⁶⁷。

「護理員職業技能鑑定試験」は、「国家卫生健康委員会(元衛生部)職業技能鑑定センター」が行っており毎年4月、11月の2回試験が行われている。

試験の受験資格は以下の通りである。

- ✓ 中学校以上の卒業者、介護に貢献したいという強い熱意をもつ。
- ✓ 年齢は18～55歳、身長は155 cm以上、男女問わず
- ✓ 健康である(身体障がい者を除く)
- ✓ 不良嗜好のないこと、犯罪歴のないこと
- ✓ 中国の標準語(北京語)が出来ること

同試験には、筆記試験・実技試験が含まれており、主に産婦人科、小児科、地域保健、患者に対する介護の理論知識及び技能に関する試験である。筆記試験、実技試験ともに合格すれば、国家卫生健康委員会及び国家人事部による介護士職業資格証書が取得出来る。

⁶⁷ <https://zhidao.baidu.com/question/814377838915429092.html>

6. カンボジア

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

医療従事者の国家試験に関して「医療従事者の規制に関する法律 2016 (Law On Regulation of Health Practitioners 2016)⁶⁸」が規定しており、看護師のコンピテンシーについては「カンボジア王国看護コア能力フレームワーク」(PRAKAS ON CORE COMPETENCY FRAMEWORK FOR NURSES IN THE KINGDOM OF CAMBODIA)⁶⁹が規定している。

2007年に設立されたカンボジア看護師協議会 (Cambodia council of nurses:CCN)によれば、看護師になるためには2つの方法がある。

- ① 看護大学(3年制)で学び、準学士号(看護学)の学位を取得する。3年間の内、1年目は「一般教養科目」勉強し、残り2年間は看護に関する専門教育科目を学習する。準学士号は、最低100単位の取得が義務付けられている。
- ② 4年制の大学において学士号(看護学)の学位を取得する。4年間の内、1年目は「一般教養科目」を勉強し、残り3年間は看護に関する専門科目を学習する。看護学士号は、最低130単位の取得が義務付けられている。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

本調査におけるデスクリサーチおよび現地機関への問い合わせにおいては、規定されている科目一覧に関する資料は確認されなかった。

参考として、「Life University」の看護学士号(4年制)と、「The Asia Institute of Sciences」の準学士号(3年制)のカリキュラム構成を下表のとおり整理する。

<例:Life University 看護学士号(4年制)のカリキュラム構成⁷⁰>

ファンデーション・イヤー(基礎教育年)			
1 学期目		2 学期目	
科目名	単位	科目名	単位
宗教研究Ⅰ	1	宗教研究Ⅰ	1

⁶⁸ http://www.mcc.org.kh/publications/24_fs_en.pdf

⁶⁹ http://cambodiancouncilofnurse.com/wp-content/uploads/2017/05/Core-Competency-Framework-for-BSN_Eng.pdf

⁷⁰ <http://www.lifeun.edu.kh/nursing.php>

数学	1	哲学	3
カンボジア史	3	情報処理	3
コア英語Ⅰ	2	コア英語Ⅱ	2
韓国語Ⅱ	1	韓国語Ⅱ	1
フランス語＆フランス語ラボ	2		
化学	1	生化学	2
発生学	1	人口学	3
英語医学用語	2	解剖学と生理学Ⅱ	3
物理学	2	心理学	3
生物学	2	フランス語医学用語	2
解剖学と生理学Ⅱ	3		
合計:44 単位			
2 年目			
キリスト教入門Ⅰ	1	キリスト教入門Ⅱ	1
英語	2	英語	2
		社会学	1
(韓国語)	2	(韓国語)	2
基礎看護学Ⅰ	4	基礎看護学Ⅱ	4
栄養	2	看護プロセスと批判的思考	2
微生物学＆ラボ	2	健康アセスメント	2
病態生理学	2	薬理学	2
健康増進と健康教育	2	成人看護学Ⅰ	2
看護の紹介	2	コミュニケーション	1
成長と発展	2	包括的な実践Ⅰ	1
合計:41 単位			
3 年目			
産婦人科看護Ⅰ	2	成人看護学Ⅲ	4
小児看護学Ⅰ	2	産婦人科看護Ⅱ	2
精神科精神保健看護	2	小児看護学Ⅱ	2
地域保健看護Ⅰ	2	精神科精神保健看護	2
成人看護学Ⅱ	4	疫学と伝染病	2
看護倫理および法律	2	老年看護学	2
臨床実習Ⅱ	4	臨床実践	4
合計:36 単位			

4 年目			
看護研究	2	論文	2
看護管理	2	臨床実習:成人看護学	2
成人看護学 IV	2	臨床診療:PMHN	3
臨床実習:小児看護学	3	臨床診療:地域保健看護	3
臨床実習:産婦人科看護	3	臨床実習:看護管理	3
臨床実習:成人看護学	3		
合計:28 単位			
合計総単位:149 単位			

<例:The Asia Institute of Sciences 準学士号(3 年制)のカリキュラム構成⁷¹⁾>

1 学期目		
科目名	講義形態	単位
医療英語	選択講義科目	8
社会学	講義	1
心理学と健康行動	講義	1
生涯能力開発	講義	2
人間環境学	講義	1
看護における英語とフランス語	講義	2
倫理	講義	1
法と看護	講義	1
看護学概説	講義	1
基礎看護理論	講義	1
解剖学と心理学 1	講義	3
人体病理学 1	講義	3
基礎看護方法論 1	実習	3
情報処理	選択科目	1
計		28
2 学期目		
科目名	講義形態	単位
医療英語	選択講義科目	8
栄養と健康	講義	2
クメール文化と哲学	講義	1

⁷¹⁾ http://ais-edu.com/?page_id=96&lang=en_US

コミュニケーションと教授法	講義	2
解剖学と生理学 2	講義	3
微生物学	講義	2
人体病理学 2	講義	3
基礎看護方法論 2	実習	3
基礎看護 1	実習	2
基礎看護 2	実習	2
計		28
3 学期目		
科目名	講義形態	単位
医療英語	選択講義科目	8
解剖学と生理学 3	講義	3
人体病理学 3	講義	3
人体病理学 4	講義	3
人体病理学 5	講義	3
家庭看護	講義	1
地域保健概説	講義	1
看護	講義	1
看護基礎	実習	3
方法論 3	実習	3
看護基礎 3	実習	2
地域保健看護	フィールドワーク	1
地域保健	フィールドワーク	1
計		29
4 学期目		
科目名	講義形態	単位
免疫システム	講義	2
伝染病	講義	2
寄生虫学と寄生虫症	講義	2
薬理学	講義	3
小児看護 1	講義	1
小児看護 2	講義	1
小児看護 3	講義	2
精神科看護 1	講義	1
精神科看護 2	講義	1

精神科看護 3	講義	1
小児科看護	実習	2
精神ケア看護	実習	1
計		19
5 学期目		
科目名	講義形態	単位
高齢者看護	講義	1
メンタルヘルス看護	講義	3
成人看護 1	講義・実習	3
成人看護 2	講義・実習	3
成人看護 3	講義・実習	4
成人看護	実習	3
計		17
6 学期目		
科目名	講義形態	単位
災害と看護	講義	1
看護リーダーシップとマネジメント	講義	2
基礎疫学	講義	1
看護研究 1	講義	1
看護研究 2	講義	1
手術看護	実習	1
緊急看護と応急処置	実習	1
インターンシップ		6
計		14
合計総単位数		135

② 単位

保健省による「National Curriculum for Associate Degree In Nursing⁷²⁾」が看護大学の学士(4 年制)、準学士(3 年制)課程それぞれの単位について以下のとおり定めている。

- ✓ 学士号(看護学 4 年制):最低 130 単位の取得
- ✓ 準学士号(看護学 3 年制):最低 100 単位の取得が必要である。

⁷²⁾

http://moh.gov.kh/content/uploads/Laws_and_Regulations/Prakas/National%20Curriculum%20for%20ADN%20and%20Joint%20Prakas%20on%20Implementing%20National%20Curriculum%20of%20ADN_Eng.pdf

参考として、科目一覧を上記で示した Life University 看護学士号(4 年制)の看護学士号は修了までに 149 単位、「The Asia Institute of Sciences」の準学士号(3 年制)の準学士号は同 135 単位としている。

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

保健省は、「Scientific foundations for nursing practices 200273」において、看護師の基本技能 3 点を以下のとおり定めている。

- a. 生物医学科学:解剖学および生理学、生物学、生化学および生物物理学、病理学・病態生理学、微生物学、栄養学、薬理学、生態学
- b. 行動科学:社会学、心理学
- c. 看護科学:健康、成長と発達、ライフサイクルに沿ったニーズとその満足度、ニーズの満足度/健康に影響する要因、ニーズの変化、地域保健の指標、特別グループの保健プログラム、防災における看護師の役割と管理、教育および学習プロセス、コミュニケーションプロセスなど

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

「カンボジア王国看護コア能力フレームワーク」(PRAKAS ON CORE COMPETENCY FRAMEWORK FOR NURSES IN THE KINGDOM OF CAMBODIA)では、看護プロフェッショナルとしての行動 4 点を以下のとおり規定している。

- a. 態度、倫理的および法的責任
- b. コミュニケーション
- c. 一般への奉仕
- d. 専門能力開発

3) 規定されている学校数

カンボジア看護師協議会の資料によると、看護教育機関数は 13 校である⁷⁴。

<看護教育プログラムを提供している教育機関一覧>

No.	学校名	公・私	所在地
1	Technical School for medical care	国公立	プノンペン
2	Kampot Regional Training Center for Health	国公立	カンポット
3	Battambang Regional Training Center for Health	国公立	バタンバン

⁷³ http://cambodiancouncilofnurse.com/wp-content/uploads/2017/05/Core-Competency-Framework-for-BSN_Eng.pdf

⁷⁴ http://cambodiancouncilofnurse.com/wp-content/uploads/2017/03/List-of-recognized-nursing-school_Eng.pdf

4	Kampong Cham Regional Training Center for Health	国公立	カンポンチャム
5	Stung Treng Regional Training Center for Health	国公立	ストウントラエン
6	University of Puthisastra	私立	プノンペン
7	Chenla University	私立	プノンペン
8	University of Puthisastra	私立	プノンペン
9	The Asia Institute of Sciences	私立	プノンペン
10	Norton University	私立	プノンペン
11	Phnom Penh Institute of Nursing and Paramedical Science	私立	プノンペン
12	Institute of Health Sciences of R.C.A.F	国公立	プノンペン
13	Life University	私立	シアヌークビル

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

「カンボジア王国看護コア能力フレームワーク」(PRAKAS ON CORE COMPETENCY FRAMEWORK FOR NURSES IN THE KINGDOM OF CAMBODIA)が看護師の国家資格試験を規定している。

看護教育を修了する学生は、看護師国家資格試験を受験しなければならない。看護師国家資格試験は、保険省と教育省が共同で実施している。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

3 年制または 4 年制の看護教育課程を修了した学生

② 試験方法

看護師国家資格試験は、以下とおりである。

- ✓ 1 次試験: 200 問の選択試験問題(5 択)
- ✓ 2 次試験: 看護技術実技試験(包帯の巻き方、注射の仕方など)

1 次試験、200 問の選択問題は、保険省が看護師に関する基本科目を基に問題を作成する。

1 次試験は、正解率 70%以上で合格となり、2 次試験へと進める。

下表にて看護師国家資格試験問題の構成を示す。

<看護師国家資格試験問題の構成>

No.	科目名	問題数 (%)	問題数
1	生物医科学	20%	40
2	行動科学	5%	10
3	基礎看護学	20%	40
4	看護手順	10%	20
5	看護(産婦人科、小児科、成人、高齢者)	35%	70
6	看護手順	10%	20
	合計	100%	200 問

1 次試験に合格したものは、2 次試験である看護技術実技試験を受験することができる。看護技術実技試験は、次の 7 つの分野から成る。

- (1) 手洗い、グローブの着脱
- (2) 外科看護
- (3) メディカルケア
- (4) 流体灌流、カテーテル
- (5) 感染症対策
- (6) 心肺蘇生術-CPR
- (7) 健康教育

③ 試験時間

試験時間に関する資料はデスクリサーチ、現地機関への問い合わせでは得られなかった。

④ 試験問題数

200 問(5 択の選択問題式)

⑤ 直近の合格率

合格率を公開している資料はデスクリサーチ、現地機関への問い合わせでは得られなかった。

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

看護師資格を取得するためには、国家試験に合格しなければならない。

看護師の数は下表のとおりであり、近年、カンボジアでは看護師を目指す者が多く、看護師登録者数は増加している。

＜カンボジア看護師協議会に登録されている看護師数⁷⁵⁾＞

年	登録されている看護師数	年	登録されている看護師数
2006	8,121	2012	11,280
2007	8,312	2013	13,250
2008	8,502	2014	14,955
2009	8,514	2015	15,000
2010	8,747	2016	16,000
2011	8,921	2017	17,306

看護師登録は、「医療従事者の規制に関する法律 2016(Law On Regulation of Health Practitioners 2016)」によって規定されており、カンボジア看護師協議会(CCN)が登録を行っている。

国家試験合格後の登録の流れとして、合格者はCCNに登録(オンライン可)することで看護師の免許が授与される。

看護師免許の有効期限は3年間であり、3年ごとに更新する必要がある。無免許の看護師は、罰金に処される。ただし、看護師免許登録制度は2017年12月に施行されたもので、現時点では完全に制度が浸透しているわけではないため、実態として登録せずに就業している看護師も少なくないとの見方もある。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

東北福祉大学の赤塚氏が行った研究「カンボジアにおける社会福祉専門職の人材育成・要請に関する一考察」⁷⁶⁾によれば、介護は家族やお寺が主に行っている。カンボジア国内においても介護を必要とする高齢者は、年々増加傾向にある。専門職の相談員や介護職を確立するための方策が求められる、としている。

⁷⁵⁾ <http://cambodiancouncilofnurse.com/nurses-in-numbers/>

⁷⁶⁾ <http://www.jssw.jp/conf/64/pdf/A21-02.pdf>

7. ミャンマー

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

ミャンマーの看護学校に関しては、2015 年に改正された「The Myanmar Nurse and Midwife Council Law (The Pyidaungsu Hluttaw Law No.27, 2015) The 2nd Waxing of Nayon, 1377 M.E.」⁷⁷において、看護学校の基準などが規定されている。この法律の「第1章 施行と定義 (m)」によると、看護学校の規定は次の通りである。

看護師助産師養成学校とは、看護師、助産師または看護助産師の職業訓練を行う機関で、次のいずれかを意味する。

- a. 連邦政府により指定された省庁または当該省庁により認可された機関により開設および訓練され、評議会により認められた資格を満たす総合大学、単科大学、カレッジ、インスティテュート、学校または訓練学校。
- b. 理事会の推薦により認められ、看護師および助産師養成私立学校を設立することを可能にするための事業免許の申請について保健省により事業免許が発行された総合大学、単科大学、カレッジ、インスティテュート、学校または訓練学校。

実態として、ミャンマーの看護教育は看護大学または訓練学校にて行われているが、ミャンマー看護師助産師協議会の認可を受けた看護大学は 2 校しかなく、看護師になるためには訓練学校に通うほうがより一般的だと考えられる。

看護教育に関するより詳細な基準は、2015 年に改訂されたミャンマー看護師助産師協議会(MNMC)の「看護師助産師教育プログラム認可基準ガイドライン」⁷⁸に規定されており、看護教育機関において提供される看護教育プログラムは下表のとおりとなっている。

<看護教育プログラムと最低教育期間>

教育機関	プログラム	最低教育期間
訓練学校	サーティフィケート(スキル・ベース)	3 か月以上
訓練学校	ディプロマ(助産学)	2 年
訓練学校	ディプロマ(看護学)	3 年
大学	スペシャリティ、ポストベーシック (クリティカルケア、小児科、整形外科など)	9 か月～1 年

⁷⁷ <http://www.mnmcmyanmar.org/assets/The-MNMC-Law-English1.pdf>

⁷⁸ <http://www.mnmcmyanmar.org/assets/4-August-draft-MNMC-Accreditation-1-3.10.2017-2-PDF2.pdf>

大学	学士課程ブリッジ・コース(看護学)	1年～3年
大学	学士課程	4年
大学	修士課程	2年～3年
大学	博士課程	3年～4年、4～6年

参考情報として、ヤンゴン看護大学では、以下のような看護教育プログラムが提供されている。

<例: ヤンゴン看護大学で提供されている看護教育プログラム⁷⁹⁾>

No.	プログラム	教育期間
1	修士号(看護学)	2年
2	学士号(看護学) ジェネリック・コース	4年
3	学士号(看護学) ブリッジ・コース	2年
4	ディプロマ・スペシャリティ(看護学) - 整形外科看護 - 小児科看護学 - メンタルヘルス看護学 - クリティカルケア看護学 - E.E.N.T 看護(目、耳、鼻、のど) - 歯科保健看護	9カ月

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

「看護師助産師教育プログラム認可基準ガイドライン」によると、規定されている科目は次の通りである。カリキュラムは、(1)教養科目と(2)科学科目から成る。

⁷⁹⁾ <http://www.uonygn.gov.mm/WebSite/CNW.aspx?pid=57&header=Academic%20Programme>

＜規定されたカリキュラムの構成＞

(1)教養科目	語学など	英語、ミャンマー語など
(2)科学科目	I.基礎科学	a. 健康科学(解剖学および生理学、微生物学、病理学、薬理学、生化学、栄養)
		b. 看護学および助産学に適用される自然科学(物理学、化学)
	II.行動科学	心理学、社会学、コミュニケーションと対人スキル
	III.看護学、助産学	a) 看護学(成人看護学、家族看護学、基礎看護学、地域看護学、精神保健学、看護行政管理、看護研究)
		b) 助産科学(出産および新生児ケア、小児看護学、疾病看護、緊急看護、合併症看護、分娩施設、分娩前、出生後および新生児医療、助産学、地域保健看護、助産応用精神保健看護、助産助産婦ケアと出産の管理、地方医療センター／副センターの管理)

また、同ガイドラインの規定では、各看護教育カリキュラムの科目は、次の表のように科目構成を配分しなければならない。

＜各教育カリキュラム構成の配分(%)＞

a) 学士課程、ディプロマ、サーティフィケート			
科目名	最低(%)	最高(%)	
基礎科学(各教育機関の科目、自然科学)	10	20	
行動科学	10	20	
看護学/助産学	60	80	
b) 専門、ポストベーシック、アドバンスド・ディプロマ			
科目名	最低(%)	最高(%)	
基礎科学(保健と行動科学)	10	20	
看護学/助産学	80	90	
c) 修士課程			
科目名	最低(%)	最高(%)	
行動科学(研究)	20	50	
看護学	50	80	
d) 博士課程			
科目名	最低(%)	最高(%)	
行動科学(研究)	50	70	
看護学	30	50	

一例として、ヤンゴン看護大学のカリキュラムを下表に示す。

<例: ヤンゴン看護大学の各プログラムの科目⁸⁰⁾>

看護学士号(BNSc):ジェネリック・コース(4 年制)		
学年	科目名	
1 年目	看護財団、地域保健看護、物理学および化学、生化学、英語、生理学、ミャンマー語、行動科学	
2 年目	成人看護学、地域看護学、看護財団、母子保健看護学、行動科学、病理学および微生物学、薬理学	
3 年目	メンタルヘルス看護、母子保健看護、成人保健看護、地域保健看護、看護研究	
4 年目	母親と子供の健康看護、アダルトヘルス看護、メンタルヘルス看護、看護管理と管理、地域保健看護	

看護学士号(BNSc):ブリッジ・コース(2 年制)		
学年	科目名	
1 年目	メンタルヘルス看護、地域保健看護、母子保健看護、看護行政と管理、行動科学、成人保健看護、看護研究、生理学、生化学、物理学と化学、ミャンマー、英語	
2 年目	病理学、メンタルヘルス看護、成人看護学、母子保健看護学、地域保健看護学、看護管理管理、看護研究	

なお、規定科目構成を満たせば、各教育機関で任意に他の科目等を設定できるのか否かについては本調査の限りでは判然としなかった。

② 単位

「看護師助産師教育プログラム認可基準ガイドライン」で規定されている各プログラムの単位数は下表の通りである。

<各教育プログラムで規定されている単位数>

プログラム	単位数
ディプロマ(助産学)	60～90 単位
ディプロマ(看護学)	90～100 単位
スペシャリティ、ポストベーシック (クリティカルケア、小児科、整形外科など)	20～40 単位
ブリッジ・コース(看護学)	40～60 単位
学士課程	120～140 単位

⁸⁰⁾ <http://www.uonygn.gov.mm/WebSite/CNW.aspx?pid=57&header=Academic%20Programme>

修士課程	40 単位
博士課程	単位なし、または 50～70 単位

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

「看護師助産師教育プログラム認可基準ガイドライン」では、看護学を提供する教育機関プログラムは、次の 8 つの基準を遵守しなければならないと規定されている。

<看護教育機関の 8 つの基準>

基準 1	ガバナンスと管理
基準 2	プログラム資源
基準 3	人事
基準 4	カリキュラム
基準 5	学生入学ポリシー
基準 6	学生の評価
基準 7	プログラム評価
基準 8	継続的な品質改善

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

「ミャンマー看護師助産師協議会法」の第 6 章 看護師の義務と権利では以下をあげている。

- ✓ 看護師免許を取得した者は、免許に規定された期間就業する権利がある。
- ✓ 看護師に関する権利を有する。
- ✓ 看護師は登録料とライセンス料を支払う。
- ✓ ライセンスに規定されている契約条件を遵守すること。
- ✓ 看護倫理を遵守し、行動、発言および看護倫理に影響を与える可能性のある行為は慎む。
- ✓ 看護職を通じて可能な限り最良の看護ケアを人々に提供すること。
- ✓ 自らの職務に対して責任を負うこと。
- ✓ ライセンス更新を必ず行うこと。
- ✓ 登録後、またはライセンス取得後、追加の証明書を提出する必要がある場合は、卒業証書または看護専門職に関する証明書を理事会に提出する。
- ✓ ミャンマー看護師助産師協議会が求める義務および指令を遵守する。

3) 規定されている学校数

ミャンマー看護協議会に認可された看護教育機関は下表の通り、大学が 2 校、訓練学校が 23 校である。

<ミャンマー看護協議会に認可された看護教育機関一覧⁸¹⁾>

No.	大学(2校)	所在地
1	ヤンゴン看護大学	ヤンゴン
2	マンダレー看護大学	マンダレー
No.	看護訓練学校(23校)	所在地
1	看護師助産師訓練学校	パテイン
2	看護師訓練学校	ヒンタダ
3	看護師助産師訓練学校	トング
4	看護師助産師訓練学校	ピアエ
5	看護師訓練学校	ファルン
6	看護師助産師訓練学校	ミイトキナ
7	看護師訓練学校	バモー
8	看護師助産師訓練学校	ロイコー
9	看護師助産師訓練学校	パーアン
10	看護師助産師訓練学校	マグウェ
11	看護師助産師訓練学校	パコック
12	看護師訓練学校	マンダレー
13	看護師訓練学校	メイクティラ
14	看護師助産師訓練学校	モーラミヤー
15	看護師助産師訓練学校	シットウェ
16	看護師助産師訓練学校	モニワ
17	看護師助産師訓練学校	ラシオ
18	看護師助産師訓練学校	キヤントン
19	看護師助産師訓練学校	タウンジー
20	看護師訓練学校	ダウ
21	看護師訓練学校	ヤンゴン
22	看護師訓練学校	イーストヤンゴン
23	看護師訓練学校	ノースアオカラパ ヤンゴン

⁸¹⁾ <http://www.mnmcmyanmar.org/recognized-nursing-and-midwifery-training-institutions-in-myanmar/>

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

経済産業省「医療国際展開カントリーレポート(2017 年 3 月)⁸²」によれば、「国家試験制度は無く、看護大学や訓練学校での卒業試験に合格した者が看護師の資格を得る」とある。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

※国家資格試験がないため、本項目は無効

② 試験方法

※国家資格試験がないため、本項目は無効

③ 試験時間

※国家資格試験がないため、本項目は無効

④ 試験問題数

※国家資格試験がないため、本項目は無効

⑤ 直近の合格率

※国家資格試験がないため、本項目は無効

⁸²

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/countryreport_Myanmar.pdf

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

看護大学または訓練学校での卒業試験に合格することで、看護師資格が取得できる。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

「平成 29 年度医療技術・サービス拠点化促進事業 (ミャンマー介護拠点促進プロジェクト)報告書」⁸³によると、ミャンマー政府は 2017 年に日本の介護士にあたる「ケアギバー」の導入を決定し、2018 年より認定制度の運用を開始している。

上記の報告書によると、保健スポーツ省は日本企業である「株式会社さくらコミュニティサービス」との協力で職業訓練校を通して合計 200 名の介護士(ケアギバー)を輩出する計画であるという。

⁸³ http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/pdf/29fy_sakura.pdf

8. ネパール

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

1996 年の Nepal Nursing Council Act⁸⁴によって設立されたネパール看護協議会が、ネパールの看護教育を取りまとめており、看護教育や入学条件、試験制度に関する方針の策定、国家資格試験の実施、看護師の登録を行っている。

ネパールで看護師になるには、以下の 2 通りの方法がある。

- a. 高等学校(2 年制)の卒業試験合格証明書(SLC:School Leaving Certificate)を取得後、2 年の教養コース(ISC)を経て、看護学部または看護学専攻のある 4 年制大学に入学する。4 年制大学を卒業後、国家試験を受験、合格して看護師になる。
- b. 高等学校(2 年制)の卒業試験合格証明書(SLC:School Leaving Certificate)を取得後、2 年の教養コース(ISC)を経て、PCL(Proficiency in Certificate Level)と言う 3 年制教育課程に入学する。教育課程終了後、国家試験を受験、合格後に看護師登録ができ、病院などに勤務できる。その後、最低 3 年の実地経験を積み、専門コース(2 年)で勉強することで、「看護学士号」が取得できる。

ネパールにおける看護教育の主流は上記のうち、3 年制教育課程(b.)である。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)、④教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

① 科目名

技術教育・職業教育カウンスルが 2013 年に発行し、2018 年に改訂した、「PCL レベルのカリキュラム(3 年制)」⁸⁵によってカリキュラムが規定されている。

カリキュラムのアウトラインは「講義科目」「実習科目」から構成され、それぞれの科目は下表のとおり規定される。

【PCL(3 年制)のカリキュラム】

<1 年目>

科目名	講義(時間)	実習(: 時間)
基礎看護講義	160	-

⁸⁴

<http://nepalpolicy.net.com/images/documents/publichealth/acts/Nepal%20Nursing%20Council%20Act,%202052%20%281996%29.pdf>

⁸⁵ <http://ctevt.org.np/files/PCL%20Nursing%202018.pdf>

基礎看護実習	-	630
地域保健看護講義	120	-
地域保健看護実習	-	210
解剖学および生理学	100	-
看護基礎科学	100	-
・薬理学	(40)	
・生化学	(30)	
・微生物学	(30)	
英語	120	-
ネパール語	120	-
合計	720	840

<2 年目>

科目名	講義(時間)	実習(時間)
医療外科講義Ⅰ	150	-
医療外科実習Ⅰ	-	446
医療外科講義Ⅱ	50	-
医療外科実習Ⅱ	-	175
メンタルヘルスと行動看護講義	100	-
・健康行動	(50)	
・メンタルヘルス	(50)	
メンタルヘルスと行動看護実習	-	70
高齢者看護講義	50	-
高齢者看護実習	-	70
地域保健看護講義Ⅱ	100	-
地域保健看護実習Ⅱ	-	240
社会科学	50	-
合計	500	1001

<3 年目>

科目名	講義(時間)	実習(時間)
リーダーシップとマネジメント講義	100	-
リーダーシップとマネジメント実習	-	342
助産婦看護講義Ⅰ	100	-
助産婦看護実習Ⅰ	-	150
助産婦看護講義Ⅱ	100	-
助産婦看護実習Ⅱ	-	170

助産婦看護講義Ⅲ	100	150
婦人科看護講義	50	-
婦人科看護実習	-	70
小児保健看護講義	100	-
小児保健看護実習	-	140
合計	550	1022
3年間合計:4,633 時間		
(内訳:「講義科目」1,770 時間、「実習科目」2,863 時間)		

続いて、4 年制課程についてである。

ネパール看護協議会(NNC)への問い合わせによれば、4 年制課程においても NNC が定めた「3 年制課程のカリキュラム」を基にしており、それ以外の科目は各大学によって異なるとの回答を得た。

参考として、トリブバン大学基礎看護専攻理学士号(4 年制)のカリキュラムを一例として以下に記載する。

【例:トリブバン大学看護専攻基礎理学士号(4 年制)のカリキュラム ⁸⁶⁾】

1 年目	3 年目
合健康科学講義Ⅰ	助産学講義Ⅰ
統合健康科学講義Ⅱ	助産学実習Ⅰ
総合健康科学実習	助産学講義Ⅱ
基礎看護講義	助産学実習Ⅱ
基礎看護実習	小児保健看護講義
地域保健看護講義	小児保健看護実習
地域保健看護実習	家族および生殖保健看護講義
栄養療法と食事療法講義	家族および生殖保健看護実習
2 年目	4 年目
成人看護学講義Ⅰ	健康経済学とマネジメント
成人看護学講義Ⅱ	マネジメント実習
高齢者看護講義	教育科学
成人看護学実習	教育実習
精神看護学講義	研究と生物統計学
精神看護学実習	研究実習
看護学概論	社会行動科学講義

⁸⁶⁾ <https://edusanjal.com/course/bsc-nursing-tribhuvan-university/>

なお、規定科目を満たせば、各教育機関で任意に他の科目等を設定できるのか否かについては本調査の限りでは判然としなかった。

② 単位

上述のとおり PCL(3 年制)では、「講義科目」と「実習科目」を合わせた、計 4,633 時間で構成されている。

③ 各科目の教育目標(教育の基本的考え方や目的等)

「PCL レベルのカリキュラム(3 年制)」によると、PCL 課程は、病院および地域社会での個人/グループにおいて、リハビリケアおよび総合的なケアの役割を担う中級レベルの看護師を養成することを目的としている。

④ 教育内容(留意点やねらい、教育に含むべき事項等)

＜PCL 課程修了者の義務と責任＞

- ✓ 家族、個人、そして地域社会をケアするために、身につけた知識を活用する。
- ✓ 健康増進や維持、回復に向けた予防的および治療的措置を実行する。
- ✓ さまざまな場面で個人やグループとコミュニケーションを取りながら職務を行う。
- ✓ 医療の提供と改善に看護プロセスを適用する。
- ✓ 健康管理を計画し改善するための指導的役割を担う。
- ✓ 医療従事者を含む個人、家族、グループを指導し監督する。
- ✓ 安全な飲料水、衛生環境、その他の包括的な地域社会への取り組みなど、多分野の団体と協力して健康的な環境を構築する。
- ✓ 村の保健ポストの活動に参加するために地域住民を動員する。
- ✓ 文化的価値と健康慣行に対する前向きな姿勢と敬意を示す。
- ✓ ニーズを満たし、問題を解決するために職務を全うする。
- ✓ 個人的および職業的成長のための新しい知識を探求し続ける。

3) 規定されている学校数

ネパール看護協議会が 2017 年に公表しているデータ⁸⁷では、看護教育プログラム数は下表の通りとなっている。

⁸⁷ <http://dohs.gov.np/wp-content/uploads/2017/09/Nepal-Nursing-Council.pdf>

＜ネパールの看護教育プログラム数＞

プログラム名	数
PCL	116
基礎看護専攻理学士号	47
看護学士号	37
看護修士号	8
看護博士号	1
合計	209

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

2014 年に発効された、「ネパール看護師国家資格試験ガイドライン 2012⁸⁸」によって、看護師国家資格試験の指針が規定されている。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

「ネパール看護師国家資格試験ガイドライン 2012」では、受験資格を次のように規定している。

(A) ネパール国内の学校を卒業したネパール国籍の者

3 年制の Proficiency Certificate Level (P.C.L.) および看護学士課程 Bachelor of Science in Nursing (B.Sc.N.) を修了した者。

(B) 国外の学校を卒業したネパール国籍の者

国外での看護教育を修了した受験者は、それぞれの看護協議会または認可された政府から承認された機関などの関係当局からの証明書、文書を提出しなければならない。

(C) ネパールの学校を卒業した外国籍の者

ネパール国内にある教育機関を卒業した外国人受験者は、規定の看護プログラムを修了していなければならない。また、ネパール看護協議会によって承認された文書を提出しなければならない。

(D) 国外の学校を卒業した外国籍の者

看護事業に就労するためにネパールへ来たものは、ネパール看護協議会の看護師に登録するために国家試験を受験しなければならない。観光ビザでの滞在が許可されていない者にも適用する。

② 試験方法

4 択による選択問題。正解率 50% 以上で合格と規定されている。

③ 試験時間

3 時間 30 分

⁸⁸ <http://www.nnc.org.np/web-content/download/licensing-exam-form/test-guidelines-for-NLEN-2012.pdf>

④ 試験問題数

200 問である

<試験の構成⁸⁹⁾>

科目名	各科目の比率(%)	問題数
総合科学	5%	7
基礎看護学	25%	38
地域保健看護学	15%	23
成人看護学	20%	30
小児看護学	10%	15
産婦人科看護学	20%	30
リーダーシップとマネジメント	5%	7
合計	100%	150

⑤ 直近の合格率

下表のとおりである。

<2017 年の合格率⁹⁰⁾>

レベル	受験者数	合格者数	合格率
PCL レベル(ネパール国民)	25735	18532	72.0%
基礎理学士号レベル(ネパール国民)	6125	5542	90.4%
PCL レベル(外国人)	29	14	48.2%
基礎理学士号レベル(外国人)	40	29	72.5%
合計	31,929	24,117	75.5%

⁸⁹⁾ <http://nnc.org.np/pages/eligibility/licensing-exam.php>

⁹⁰⁾ <http://dohs.gov.np/wp-content/uploads/2017/09/Nepal-Nursing-Council.pdf>

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

ネパールで看護師となるには、大学の看護学部または看護学校での看護基礎教育修了後に国家試験を受け、免許を取得する。

2017年にネパール看護協議会が公表したデータ⁹¹では、看護師43,924人、外国人看護師は830人が登録している。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

本調査におけるデスクリサーチおよび現地機関への問い合わせにおいては関連する資料は確認できなかった。

なお、ネパール労働省に問い合わせた際に、今日まで介護を専門とする教育機関は設立されていない、というコメントを得た。

介護士として就労している者の多くは海外で、家政婦のようなかたちで就労しており、このような介護士らは、人材派遣会社などが実施する短期研修(約3週間)を受けてから派遣されている。介護人材は、主にイスラエルに派遣されているという。以上のようなコメントも併せて聴取された。

⁹¹ <http://dohs.gov.np/wp-content/uploads/2017/09/Nepal-Nursing-Council.pdf>

9. モンゴル

(1) 「看護学校基準」の規定状況

1) 看護学校に対して国が定めている「基準」の有無

本調査におけるデスクリサーチおよび現地問い合わせの結果、看護学校に対する基準は確認できない。

参考情報として、朝日大学紀要の「モンゴル国の看護教育の現状と課題報告」⁹²では、「モンゴルの看護教育においては、日本の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（旧文部省、1951）のように、法律で定められた修得単位数はない」と報告されている。

2) 看護学校基準にて規定されている①科目名および②単位、及び③各科目の教育目標（教育の基本的考え方や目的等）、④教育内容（留意点やねらい、教育に含むべき事項等）

① 科目名

看護教育に対する規定は確認できないため、学士課程の規定が記載されている「教育大臣令 学士号教育課程の定義⁹³」を参考までに掲載する。

同令によれば、学士課程の科目は、以下の表のように、「一般教養科目」、「基礎科目」、「専門科目」から成る。

<科目構成>

No.	科目名	内容
I	一般教養科目	必修科目など
II	基礎科目	各教育機関によって決定される。
III	専門科目	選択科目、他校との単位互換制度などを活用できる科目。

朝日大学紀要の「モンゴル国の看護教育の現状と課題報告」において、報告されているモンゴル国立医科大学の科目を一例としてあげる。

<例：モンゴル国立医科大学の科目>

モンゴル国立医科大学		
分野	科目名	単位数
基礎科目（基礎分野）	コミュニケーション論	1
	英語 1	4

⁹² ※ウェブ検索エンジンにて資料タイトルの検索結果から直接資料の閲覧が可能

⁹³ <https://mecss.gov.mn/news/93/>

	英語 2	2
	情報処理、情報システム	2
	体育	2
	物理学	2
	医学化学	2
	モンゴル歴史	2
	生物	2
	生化学	2
	薬理学	4
	Theory of esthetics	1
	疫学	2
	栄養学	2
専門基礎科目(専門基礎分野)	生体形態学	4
	生体生理学・病理解剖学	3
	基礎看護学	5
	看護技術	3
	微生物学	4
	心理学	2
	医療遺伝学	2
	統計学	2
	診断学	3
	看護過程	3
	看護研究	2
	Clinical decision making in nursing	2
	教育学	2
	公衛生看護学1	4
	伝統医療	2
	病院見学実習	2
専門科目(専門分野Ⅰおよび 専門分野Ⅱ)	Women and newborn nursing1、2	各 2
	Child and adolescent1、2	各 3
	公衛生看護学 2(在宅看護、家族看護含む)	4
	成人看護学 1	8
	成人看護学 2	12
	看護管理・リーダーシップ	2
	救急医療	2

	老年看護学	2
	慢性期および緩和ケア	2
	精神看護学	2
	領域実習 1、2	各 2
	卒業前実習	3
	合計	128

② 単位

学士課程の卒業必要単位数は、最低 120 単位が必要であると「教育大臣令 学士号教育課程の定義」によって、規定されている。

また、同令によって規定されているカリキュラムの構成は次の通りである。

- I. 一般教養科目：全単位の 30 パーセント以下（必修科目 12 単位を含む）
- II. 看護基礎科目：全単位の 25 パーセント以下
- III. 看護専門科目：全単位の 45 パーセント以上

一例として、アチ大学看護学部（4 年制）の卒業必要単位数は、126 単位である⁹⁴。

③ 各科目の教育目標（教育の基本的考え方や目的等）

看護教育に対する規定は確認できないため、「教育大臣令 学士号教育課程の定義」から記載する。同令では、以下のように記載されている。

「教育目標は、身に付けた知識や能力を実際に効率よく発揮できる能力を持つ、責任ある人材に養成することである。」

④ 教育内容（留意点やねらい、教育に含むべき事項等）

看護教育に対する規定は確認できないため、「高等教育法 2 条 高度教育の目標⁹⁵」について記載する。同法では以下のように記載されている。

「高度教育の目標は政府から教育についての方針に基づき、教育基本原則、国際基準、態度に適當する教育を国民に提供することである。」

また、各看護教育機関の教育に対する考え方を一例としてあげる。

⁹⁴ <http://www.ach.edu.mn/p/105>

⁹⁵ <https://www.legalinfo.mn/law/details/251>

<モンゴル国立医学大学看護学部⁹⁶>

現代の教育制度を教育システムに積極的に導入し、専門的な高いレベルで総合看護知識、能力、態度を提供するようにする。

<アチ医学大学看護学部⁹⁷>

- ✓ 高いレベルの看護教育を提供し、卒業生はモンゴル国の医療の質を向上させること。
- ✓ より発展した看護教育の段階を目指す。
- ✓ 看護サービスを提供する組織を管理するにふさわしい、スキル、能力、人物像も有する看護マネージャーを育成する。
- ✓ 責任を認識し、学び続ける姿勢を持ち、標準化された基準に従って専門的な看護を行う。
- ✓ 健康教育、予防的医療、公衆衛生保護および支援活動を行い、方法論的助言を与える指導者および顧問を訓練する。

<ウランバートル国際大学看護学部⁹⁸>

看護活動は愛と献身の心を持ち、患者の健康を保護、回復させ、そして増進するよう心掛ける。看護学部は、チームで働くスキルを持ち、コミュニケーションや態度を持ち、リーダーシップを発揮する専門家を育成する。

3) 規定されている学校数

全国の看護教育機関の学校数を把握できる資料は確認できなかった。

現地語で看護学部のある教育機関を検索した結果を下表のとおり整理する。

<モンゴルの看護教育機関>

No.	教育機関名	ウェブサイト URL
1	Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний их сургууль	https://www.mnumns.edu.mn/
2	"Ач" Анагаах Ухааны Их Сургууль	http://www.ach.edu.mn/
3	Эм Зүйн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль	http://www.monos.edu.mn/
4	Этүгэн Их Сургууль	http://www.etugen.edu.mn/
5	Оточ Манрамба Их Сургууль	http://surguuli.mn/school/68
6	Шинэ Анагаах Ухаан Дээд Сургууль	http://www.ncm.edu.mn/
7	Энэрэл Анагаах Ухааны Дээд Сургууль	http://www.enerel.edu.mn/
8	О л о н улсын Улаанбаатарын их сургууль	http://www.ulaanbaatar.edu.mn/dep/33

情報出所：現地語による Web 検索

⁹⁶ <https://mnumns.edu.mn/tenhim.php?post=165&lang=mn>

⁹⁷ <http://www.ach.edu.mn/p/152>

⁹⁸ <http://www.ulaanbaatar.edu.mn/dep/33>

(2) 試験制度の状況

1) 国家試験あるいはそれに準ずるもの(例:職能団体による試験等)の有無

「モンゴル国 健康法⁹⁹ 6 条 医療従事者の権利、義務、社会的責任 25 項 病院専門家が医療事業を行うための免許、卒業後育成(トレーナー)や資格」(25 項は 2016 年 4 月 22 日改定)によって、医療従事者の国家試験実施が義務付けられている。

2) 試験に関する詳細

① 受験資格

「モンゴル国 健康法」によると、4 年制大学看護学部を卒業した者に対して国家試験が実施されている。

② 試験方法

会場での筆記試験またはオンラインでの受験が可能である。

③ 試験時間

1 日で終わることは確認できるが、試験時間の詳細は確認できなかった。

<看護師国家資格試験実施日の例¹⁰⁰>

月	試験方法	試験日	試験日時
3 月	筆記試験	2019 年 3 月 14 日	2019 年 3 月 14 日 17 時まで
	オンライン試験	2019 年 3 月 15 日	2019 年 3 月 15 日 17 時まで

④ 試験問題数

100 問 (5 択)

- ✓ 看護専門科目(70~75%)
- ✓ 地域保健(10~20%)
- ✓ 医療従事者の倫理・モラル
- ✓ 法律等(5~10%)

⑤ 直近の合格率

国家資格試験の合格率について把握できる資料は確認できなかった。

⁹⁹ <https://www.legalinfo.mn/law/details/49>

¹⁰⁰ <http://www.license.mohs.mn/>

(3) 資格制度の状況

1) 資格の取得方法(国家試験等の合格が必要なのか、学校養成所を卒業するだけで免許を付与されるのか、など)

モンゴルにおいて看護師になるための流れは、看護学部卒業後、看護師免許試験を受験し合格、免許が取得できる。免許取得後は、病院などで勤務できる。

(4) 介護士認定制度の状況

1) 介護士認定の有無(有の場合は、認定制度の概要、認定基準等)

介護士認定制度や国家資格はまだ整備されていない。

なお、モンゴル国立医科大学看護学部では、学士課程とは別に「高齢者看護」という有料講座を開設している。講座は3か月の短期コースである。

以上

平成30年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
「外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業」

アジア諸国の看護教育状況に関する調査

—調査報告書—

平成31年3月発行
株式会社日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地22号
TEL03(3578)7619 FAX03(3432)1837

平成30年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

外国人介護人材の円滑な受入れに向けた支援の在り方等に関する調査・研究事業
報告書

平成31年3月

株式会社 日本能率協会総合研究所

〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目1番地22号 TEL03(3578)7619 FAX03(3432)1837

