

我が国における外国人介護労働者の 受入れ制度に関する考察

原 口 恭 彦

1. はじめに

厚生労働省によると、2019年度の全国介護職員数はおよそ211万人である。この現状に対して、第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき都道府県が推計した介護職員の必要数を集計した場合、2025年度には約243万人、2040年度には約280万人の介護職員が必要になると予測されている。そのため、2025年度に向けては年5.3万人、2040年に向けては年3.3万人ペースでの介護職員の純増加が求められる¹⁾。

これに対応するため政府は、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など5つの主要施策を柱とした総合的な介護人材確保対策に取り組むことが計画されている²⁾。

より具体的には以下の通りである。①介護職員の処遇改善としては、経験・技能ある介護職員への重点化した処遇改善を行っている。②多様な人材の確保・育成としては、介護福祉士修学資金貸付や再就職準備金貸付による支援、中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施及び研修受講後の体験支援やマッチングまでの一体的支援、ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進などが行われている。③離職防止・定着促進・生産性向上としては、介護ロボット・ICT等テクノロジーの活用推進、介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援、キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援などを実施している。④介護職の魅力向上としては、学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進、介護を知るための体験型イベントの開催等を推進・支援している。⑤外国人材の受入環境整備としては、介護福祉士修学資金の貸付推進や日常生活面での相談支援等を通じて介護福祉士を目指す留学生等の支援を推進している。

このように、様々な方策を実施することで介護職員の確保を図っている、そのなかでも特に外国人材の受け入れと活用は大きな政策の柱となっているだけでなく、実際に様々な形で我が国の介護サービスを支えている。

この対策の一つの柱である外国人介護人材の受け入れについては、経済連携協定に基づく外国人介護福祉士候補者の受け入れ（以下、EPA）、在留資格「介護」による受け入れ、技能実習制度（介護職種による受け入れ）、特定技能による受け入れという4つの枠組みが存

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

在している³⁾。

これらは、介護サービス分野における人材育成や労働需要充足として機能しているが、各々の制度はその目的と設計に大きな違いがある。しかし、現実にはそれらの制度趣旨や制度設計、及び各制度間の関係について必ずしも理解が進んでいるとはいえない。そこで、それら諸制度の設計を把握することで、外国人介護労働者受け入れの諸制度を整理し、今後受け入れ諸制度が我が国介護分野の発展に寄与するために必要な判断材料を提供したい。

2. EPA（経済連携協定）における受け入れの制度的概要と受け入れ実績

2.1 制度趣旨と概略

経済連携協定（Economic Partnership Agreement・EPA）とは、自由貿易協定（FTA）⁴⁾を柱に、物品やサービスの関税や障壁の除去だけでなく、人材、物品、資本の移動の自由化や円滑化を図り、幅広い経済関係の強化を図る二国間協定のことである。

この制度による受入れは、インドネシア、フィリピン、ベトナム各国と日本の二国間経済活動連携の強化のため、公的な枠組みとして特例的に行うものと位置づけられている。そのため、労働力確保のみに労働者を雇用するものとは位置づけられていない。また、本制度は看護師国家資格の取得を対象としたものと介護福祉士国家資格の取得を対象としたものに分かれるが、本稿では研究目的に則り、介護福祉士国家資格取得を対象としたものに限って説明する。

本制度は、一定の要件を満たす外国人が国家資格の取得を目的とすることを条件として、一定の要件を満たす病院・介護施設（受入れ施設）での就労や研修の実施を特例的に認めるものであり、介護福祉士を目指す場合には原則4年まで在留が認められている。そのうえで、介護福祉士国家資格を取得することで上限が3年の在留期間にもとづく特定活動が認められるが、その更新について制限が無くなるというものである。

2.2 就労・研修までの概略

EPAは二国間協定であることから、受け入れ希望者に求められる要件が、国によって異なる⁵⁾。インドネシアについては、インドネシア国内にある看護学校（3年以上）の卒業、インドネシア国内にある大学の看護学部卒業生、インドネシア国内にある大学又は高等教育機関（3年以上）の学位を取得し、インドネシア政府により介護士として認定された者がその対象となる。フィリピンについては、フィリピン国内にある看護学校卒業生（学士・4年）、フィリピン国内にある高等教育機関から学位号を取得し、フィリピン政府により介護士として認定された者がその対象となる。ベトナムについては、ベトナム国内における3年制又は4年制の看護課程の修了者がその対象となる。このように、各国の教育システムを勘

案した上で差違が設けられている。

上記要件を満たした候補者は、インドネシア・フィリピンについては6ヶ月、ベトナムについては12ヶ月の訪日前日本語研修を受けることが求められている。そして、訪日前日本語研修受講後に、フィリピンについてはN5以上、インドネシアについてはN4以上、ベトナムについてはN3以上の日本語能力試験に合格することで入国が許可される。入国後、インドネシア・フィリピンについては6ヶ月、ベトナムについては2.5ヶ月の訪日後日本語研修及び介護導入研修を修了し、EPA 看護・介護受入事業を受託している公益社団法人国際厚生事業団（Japan International Corporation of Welfare Services：略称 JICWELS,）の紹介による受入れ機関との雇用契約を締結することで、受け入れ施設（病院・介護施設）での就労及び研修が可能になる。なお、日本語能力試験 N2 以上の取得者は、インドネシア・フィリピンについては訪日前後の日本語研修が免除される。同様に、ベトナムについても訪日前の日本語研修が免除される。

2.3 就労・研修後の EPA による受け入れの概略

EPA による介護福祉士候補者を受け入れるためには、以下のような、介護福祉士候補者受入れ機関の施設要件を満たさなければならない⁶⁾。

- ①介護福祉士養成施設の実習施設と同等の体制が整備されていること。
- ②介護職員の員数が、法令に基づく職員等の配置基準を満たすこと。
- ③受入れ施設において、常勤介護職員の4割以上が介護福祉士の資格を有する職員であること。
- ④受入れ機関において、過去3年間に経済連携協定等の枠組みによる看護師・介護福祉士候補者、EPA 看護師又は EPA 介護福祉士の受入れにおいて、虚偽の求人申請、二重契約その他の不正の行為をしたことがないこと。また、過去3年間に外国人の就労に係る不正行為を行ったことがないこと。
- ⑤受入れ機関において、過去3年間に経済連携協定等の枠組みによる看護師・介護福祉士候補者、EPA 看護師又は EPA 介護福祉士の受入れにおいて、受入れ機関に義務付けられた報告を拒否し、又は不当に遅延したことがないこと。
- ⑥受入れ機関において、過去3年間に経済連携協定等の枠組みによる看護師・介護福祉士候補者、EPA 看護師又は EPA 介護福祉士の受入れにおいての巡回訪問の際に求められた必要な協力を拒んだことがないこと。

以上の要件を満たした施設において特定活動として就労及び研修が認められる。そして4年目に介護福祉士国家試験を受験し国家資格を取得することで、更新に制限のない上限3年

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

の在留期間にもとづく特定活動が認められる。一方、国家試験受験後不合格になった場合は一定の条件を満たした上で1年間の滞在延長が可能であり、その間引き続き特定活動として就労及び研修に従事しながら、再度国家試験を受験することができる。合格した場合は引き続き就労可能となるが、不合格の場合は帰国することになる。ただし、帰国後も在留資格「短期滞在」で再度入国し国家試験を受験することが可能である。

2.4 EPAによる受け入れ者数の状況

この制度による候補者の受入れには、インドネシア、フィリピン、ベトナムそれぞれ介護福祉士候補者最大300人と受入れ人数の上限が定められている。ただし、訪日前後の日本語研修免除者はこの上限枠には含まれないとされている。

各国別の受け入れ人数を見ると、インドネシアは2008年度から2019年度までの累計で2092名の候補者を受け入れてきた。また、2019年度にはじめて同国からの受け入れが上限300名に達した。フィリピンは、2009年度より1967名の候補者を受け入れてきた。また、ベトナムについては2014年度より967名の候補者を受け入れており、3カ国累計で5026名の受け入れ実績をあげている⁷⁾。

3. 在留資格「介護」による受け入れの制度的概要と受け入れ実績

3.1 制度趣旨と概略

これまで、大学や専門学校など国内の介護福祉士養成施設の卒業者が介護福祉士国家試験に合格し資格を取得しても、該当する在留資格がないことから介護業務に従事することができなかった。しかし、高齢化の進展に伴い質の高い介護に対する要請が高まっていること等も踏まえ、2017年施行の「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」（平成28年法律第88号改正）によって、介護福祉士養成施設を卒業して介護福祉士国家資格を取得した留学生に対して、新たに在留資格「介護」が創設され、国内で介護等の業務に従事することが可能となった。そして、「本邦の公私の機関との契約に基づいて介護福祉士の資格を有する者が介護又は介護の指導を行う業務に従事する活動⁸⁾」として在留資格が認められた。

この在留資格取得には、国内の介護福祉士養成施設を卒業して介護福祉士の資格を取得するいわゆる養成施設ルートと呼ばれるものがある。これには現在のところ特例措置が存在し、養成施設を2026年度末までに卒業する場合は、介護福祉士養成施設を卒業した年度の翌年度の4月1日から5年間継続して介護等の業務に従事することで5年経過後も介護福祉士の登録を継続することができる⁹⁾。

一方、2020年には在留資格「介護」の上陸基準省令が改正され、介護福祉士の資格を取得したルートにかかわらず在留資格「介護」が認められるようになった。そして、3年以上

の介護等の業務に関する実務経験及び都道府県知事が指定する実務者研修等における必要な知識及び技能の修得を経た後に、国家試験に合格して資格を取得することでも、介護福祉士資格取得が取得できることとなった。このようなプロセスは、通称、実務経験ルートと呼ばれている。これら双方のルートを経由して、介護福祉士の資格を有し、介護又は介護の指導を行う業務に従事する活動に就くことで、在留資格が与えられることになった。

3.2 在留資格「介護」による受け入れ者数の状況

この在留資格「介護」による受け入れ者数は、在留外国人統計によると、2020年12月末における、在留資格「介護」の人数は1714名となっている。そのうち1021人（およそ60%）が東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県・大阪府・京都府・兵庫県に居住している¹⁰⁾。

4. 技能実習制度による受け入れの制度的概要と受け入れ実績

4.1 制度趣旨

技能実習制度は、国際貢献のため開発途上国等の外国人を日本で一定期間（最長5年間）に限り受け入れ、OJTを通じて技能を移転する制度のことであり、1993年に創設された。この枠組みにおける技能実習生は、全ての職種を合わせて全国におよそ35万人が在留しており、入国直後の講習期間以外は、雇用関係の下、労働関係法令等が適用されている¹¹⁾。この制度は、あくまで本国への技能移転が目的である。

技能実習制度には、「企業単独型」と「団体監理型」の2種類がある。「企業単独型」とは、日本の企業が海外の現地法人や合併企業、取引先企業の常勤職員を直接受け入れるものである。「団体監理型」は、事業協同組合等の中小企業団体、商工会議所、商工会等が受入れ団体（第一次受入れ機関・管理団体）となって研修生・実習生を受入れ、傘下の中小企業（受入れ企業、第二次受入れ機関・実習実施者）において実務研修及び技能実習を実施するものである。

なお、同制度においては「優良な実習実施者」と「優良な監理団体」という認定基準が存在し、この基準を満たし認定を受けることで、技能実習期間の5年間（一旦帰国後、最大2年間の実習）への延長や実習生受け入れ人数の拡大が認められている。

4.2 制度の概略

技能実習における活動は、入国後1年目の技能等を修得する活動（第1号技能実習）、2年目・3年目の技能等に習熟するための活動（第3号技能実習）、4年目・5年目の技能等に熟達する活動（第3号技能実習）の3つに分けられる。この活動分類に従いながら制度の概略を説明する¹²⁾。

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

まず、技能実習生は在留資格「技能実習1号」として入国する。その後、実習実施者あるいは監理団体において2ヶ月の入国後講習が行われる。その時点においては実習生には雇用関係は発生していない。講習修了後、実習実施者において実習が開催されると同時に雇用関係も発生するため、労働関係法令が適用される存在となる。団体管理型においては、監理団体による訪問指導や監査が行われる。入国後講習を除いた実習開始後、6ヶ月以上の実務経験を積むことで、介護技能実習評価試験（初級・学科及び実技受験が必須）の受験資格を得ることができ、計画満了日の3ヶ月前までに同試験の受験が求められる。

同試験に合格すると、入国後2年目に技能実習第1号から技能実習第2号への移行が行われる。その後2年間、在留資格「技能実習2号」として実習を進めることとなる。入国後講習を除いた実習開始後に、24ヶ月以上の実務経験を積むことで、介護技能実習評価試験（専門級・実技試験受験が必須）の受験資格を得ることができ、計画満了日の6ヶ月前までに同試験の受験が求められる。

優良な監理団体及び実習実施者において技能実習者が同試験に合格すると、入国後4年目に技能実習第2号から技能実習第3号への実習活動の移行が行われる。なお、第3号技能実習を開始する前あるいは第3号技能実習開始後1年以内に、1か月以上1年未満の一時帰国が認められている。ただし、その期間は第3号技能実習の実習期間に含まれないこととなっている。

技能実習第3号への移行後2年間、在留資格「技能実習3号」として実習を進めることとなる。入国後講習を除いた実習開始後、48ヶ月以上の実務経験を積むことで、介護技能実習評価試験（上級・実技試験受験が必須）の受験資格を得ることができ、計画満了日まで同試験の受験が求められる。このようにして実習期間が終了し帰国することとなる。

4.3 介護固有の要件整備

4.3.1 要件整備の概要

同制度に介護を適用する場合には、介護人材の確保、すなわち労働力不足に対応することではなく、介護技能を送り出し国へ移転するためという趣旨に則りながら、介護サービスの特性に基づく懸念事項に対応するため以下の3つの要件¹³⁾を担保することが求められている。

- ①介護が「外国人が担う単純な仕事」というイメージとならないようにすること。
- ②外国人について、日本人と同様に適切な処遇を確保し、日本人労働者の処遇・労働環境の改善の努力が損なわれないようにすること。
- ③介護のサービスの質を担保するとともに、利用者の不安を招かないようにすること。

以上3点を満たすために、技能実習制度本体の要件に加えて満たす必要がある介護固有要件を設けている。それは、コミュニケーション能力の確保、適切な実習実施者の対象範囲の設定、適切な実習体制の確保、監理団体による監理の徹底の4点である。以下においては、それぞれの具体的内容を把握していく¹⁴⁾¹⁵⁾。

4.3.2 コミュニケーション能力の確保

技能実習生には日本語の能力要件が課せられている。まず、第1号技能実習生（1年目）においては、日本語能力試験のN4に合格あるいはそれと同等以上の能力を有すると認められる者が要求されている。そして、第2号技能実習生（2年目）になるために、日本語能力試験のN3に合格あるいはこれと同等以上の能力を有すると認められる事が要求されている。

ただし、入国1年後の技能実習評価試験に合格した実習生について、「介護の技能等の適切な習熟のために、日本語を継続的に学ぶ意思を表明していること」、「技能実習を行わせる事業所のもとに、介護の技能等の適切な習熟のために必要な日本語を学ぶこと」という条件を満たす場合は、当分の間、日本語能力N4であっても、2号修了時（入国後3年間）まで在留を可能となっている。しかし、N3相当の能力が認められない限り第3号技能実習に進むことができない。

4.3.3 適切な実習実施者の対象範囲の設定

まず、対象となる事業所について「介護」の業務が実際に行われている事業所を対象としている。そして、介護福祉士国家試験の実務経験対象施設に限定される。くわえて、経営が一定程度安定している事業所とするため、設立後3年を経過している事業所が対象となる。また、技能実習生の人権擁護、適切な在留管理の観点から、訪問系サービスは対象に含まれないとされている。

4.4 適切な実習体制の確保

4.4.1 受け入れ人数枠

適切な実習体制を確保するために、受入れ可能な技能実習生の上限を事業所単位で設定している。その方法は、介護等を主たる業務として行う常勤介護職員の総数に応じるものである。たとえば、事業所の常勤介護職員の総数が301人以上の事業所においては、一般の実習実施者の場合、1号については常勤介護職員の20分の1以内、1号及び2号全体については常勤介護職員の20分の3以内となっている。また、優良な実習実施者の場合には、1号については常勤介護職員の10分の1、1号及び2号全体については常勤介護職員の5分の3となっている。

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

4.4.2 技能実習指導員の要件

つぎに、技能実習指導員の要件も定めている。具体的には技能実習生5名につき1名以上の技能実習指導員を選任することが求められており、技能実習指導員のうち1名以上は、介護福祉士の資格を有する者、あるいは看護師など同等以上の専門的知識及び技術を有すると認められる者であることが求められている。

4.4.3 入国時の講習

専門用語や介護の基礎的な事項を学ぶ入国後講習についても要件が定められている。基本的な仕組みは技能実習法本体によるが、日本語学習と介護導入講習の受講が求められている。日本語については240時間（N3程度取得者は80時間）以上、介護導入講習については42時間以上、法的保護等に必要情報については8時間以上を含む合計320時間の講習が設けられている。さらに、介護導入講習については、介護の基本Ⅰ・Ⅱ、コミュニケーション技術、移動の介護、食事の介護、排泄の介護、衣服の着脱の介護、入浴・身体の清潔の介護と細かく分類され、それぞれ6時間の講習が定められている。そして、日本語講習における講師については、以下のような要件が設けられている。

- ①大学又は大学院で日本語教育課程を履修し、卒業又は修了した者
- ②大学又は大学院で日本語教育に関する科目の単位を26単位以上修得して卒業又は修了した者
- ③日本語教育能力検定試験に合格した者
- ④学士の学位を有し、日本語教育に関する研修で相当と認められるものを修了した者・海外の大学又は大学院で日本語教育課程を履修し、卒業又は修了した者
- ⑤学士の学位を有する者であって、技能実習計画の認定の申請の日から遡り3年以内の日において日本語教育機関で日本語教員として1年以上従事した経験を有し、かつ、現に日本語教育機関の日本語教員の職を離れていない者

同様に、介護導入講習の講師についても以下のような要件が設けられている。

- ①介護福祉士養成施設の教員として、介護の領域の講義を教授した経験を有する者
- ②福祉系高校の教員として、生活支援技術等の講義を教授した経験を有する者
- ③実務者研修の講師として、生活支援技術等の講義を教授した経験を有する者
- ④初任者研修の講師として、生活支援技術等の講義を教授した経験を有する者
- ⑤特例高校の教員として、生活支援技術等の講義を教授した経験を有する者

4.4.4 夜勤業務等

利用者の安全の確保等のために夜間業務においても必要な要件が設定されている。法務省及び厚生労働省が定めた『特定の職種及び作業に係る技能実習制度運用要領－介護職種の基準について－』では、「夜勤は、昼間と異なり少人数での勤務となるため利用者の安全性に対する配慮が特に必要となるとともに、技能実習生の心身両面への負担が大きいことから、技能実習生を夜勤業務等に配置する際には、利用者の安全を確保し、技能実習生を保護するための措置を講ずることが必要である（p.19）」と定めている。そして、その具体的な方法として「技能実習生への技能・技術の移転を図るという技能実習制度の趣旨に照らし、技能実習生が業務を行う際には、昼夜を問わず、技能実習生以外の介護職員を指導に必要な範囲で同時に配置すること（p.19）」求めている¹⁶⁾。

4.5 監理団体による監理の徹底

つぎに、監理団体による管理の徹底も求められている。まず介護職種における監理団体の要件としては、以下の2点のいずれかであることが求められている¹⁷⁾。

- ①商工会議所，商工会，中小企業団体，職業訓練法人，公益社団法人又は公益財団法人
 ※技能実習制度本体上，商工会議所，商工会，中小企業団体の場合は，その実習監理を受ける介護職種の実習実施者が組合員又は会員である場合に限る。
- ②当該法人の目的に介護事業の発展に寄与すること等が含まれる全国的な医療又は介護に従事する事業者から構成される団体（その支部を含む。）であること。

そのうえで、役職員に介護職として5年以上の経験を有する介護福祉士等（看護師等）がいる事が求められている。さらに、技能実習計画の作成指導を担う役職員については、5年以上介護等の業務経験および介護福祉士国家資格の保持が求められている。また、同等以上の専門的知識及び技術が認められる者であれば作成指導を担うことができる。その要件看護師・准看護師の資格保持者で5年以上の実務経験者、介護等の業務を行う施設又は事業所の施設長又は管理者として3年以上の勤務経験者、5年以上介護等の業務に従事した経験を有する介護支援専門員に限られている。

4.6 試験制度の整備

4.6.1 移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化

また、介護技能実習評価試験においても介護固有の要件を満たすための試験制度設計がなされている。ここではその一部を紹介する¹⁸⁾。

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

第一に、移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化である。まず、介護業務の技能移転を行う際に必要とされる一定のコミュニケーション能力、人間の尊厳や介護実践の考え方、社会のしくみ・こころとからだのしくみ等の理解が求められている。そしてそれらの理解を前提とした上で、移転対象とする具体的な業務内容や範囲が定められている。それらは、必須業務、関連業務、周辺業務に分類される。

必須業務とは、技能実習生が技能等を修得等するために必ず行わなければならない業務を指す。具体的には、身支度、移動、食事、排泄等の介助身体介護が該当する。また、介護職種における疾病・腰痛予防、福祉用具の使用方法及び点検業務、介護職種における事故防止のための教育などといった安全衛生業務も含まれる。

関連業務とは、必須業務に従事する者により当該必須業務に関連して行われることのある業務であって、修得等をさせようとする技能等の向上に直接又は間接に寄与する業務のことである。具体的には、掃除、洗濯、調理等の身体介護以外の支援と記録、機能訓練の補助やレクリエーション業務、申し送り等の間接業務が該当する。

周辺業務とは、必須業務に従事する者が当該必須業務に関連して通常携わる業務から関連業務を除いたものである。具体的には、お知らせなどの掲示物の管理、車いすや歩行器等福祉用具の点検・管理、物品の補充や管理などが該当する。

4.6.2 適切な公的評価システムの構築

以上のように移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化したうえで、第1号、第2号、第3号に対応した各年の到達水準が定められている。1年目の技能実習1号においては、「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」の技能移転が目標とされており、それを評価するために技能評価試験（初級）が設けられている。

技能実習2号の2～3年目においては「自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル」の技能移転が目標とされており、それを評価するために技能評価試験（専門級）が設けられている。

技能実習3号の4～5年目においては「自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を実践できるレベル」の技能移転が目標とされており、それを評価するために技能評価試験（上級）が設けられている。

このように修得が求められる技能水準を段階的に評価することとなっている¹⁹⁾。

4.7 技能実習制度による受け入れ者数の状況

外国人技能実習機構の業務統計によると、介護分野における技能実習計画認定件数は、2017年度0件、2018年度157件（うち第1号企業単独型技能実習20件、第1号団体監理型技能実習1803件）、2019年度8967件（うち第1号企業単独型技能実習23件、第1号団体

監理型技能実習7340件、第2号企業単独型技能実習13件、第2号団体監理型技能実習1591件)、2020年度12068件(うち第1号企業単独型技能実習20件、第1号団体監理型技能実習6776件、第2号企業単独型技能実習6件、第2号団体監理型技能実習5266件)となっている。これは、総累計で換算すると21192件とである。また、実質人数に近い第1号のみの累計においても14316件であり、新型コロナウイルスの影響を鑑みても制度運営4年で相当数の実習生が技能実習に従事していることがわかる。

5. 在留資格「特定技能」による受け入れの制度的概要と受け入れ実績

5.1 制度趣旨と概略

2018年の「出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法」の一部改正により、2019年より人手不足が深刻な産業分野において在留資格「特定技能」での新たな外国人材の受け入れが整備された。この制度の趣旨は、中小事業者を主に想定しており、労働力不足に対応するため、生産性向上や国内人材確保を行っても、労働力不足が解消されない産業分野において、一定の専門性・技能を有し即戦力となる外国人を受け入れていくというものである。

本制度における在留資格は、特定技能1号と特定技能2号に分類される²⁰⁾。特定技能1号とは「特定産業分野に属する相当程度の知識又は経験を必要とする技能を要する業務に従事する外国人向けの在留資格」である。同資格における在留期間は通算で上限5年である。技能水準は試験等で確認され、日本語能力水準についても生活や業務に必要な日本語能力を保持しているかを試験等で確認する。また、家族の帯同は原則として認められていない。

特定技能2号とは「特定産業分野に属する熟練した技能を要する業務に従事する外国人向けの在留資格」である。同資格における在留期間は3年、1年又は6か月毎に更新されるが、その上限は定められていない。技能水準は試験等で確認されるが、日本語能力水準については確認が不要とされている。また、家族の帯同については、要件を満たせば配偶者及び子については可能とされている。

5.2 特定技能外国人を受け入れる分野

特定技能外国人を受け入れる分野は、生産性向上や国内人材確保を試みても人材の確保が困難であり、外国人による労働力の充足を図る必要がある特定産業分野と呼ばれるものである²¹⁾²²⁾。具体的には、介護、ビルクリーニング、素形材産業、産業機械製造業、電気・電子情報関連産業、建設、造船・船用工業、自動車整備、航空、宿泊、農業、漁業、飲食物品製造業、外食業の14分野である。特定技能1号は14分野全てにおいて受け入れ可能であるが、特定技能2号は、2021年の時点では、建設、造船・船用工業の2分野のみが受け入れ可能となっており本稿において考察の対象としている介護分野は1号のみによる受け入れと

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

なっている。

本制度によると、介護分野における向こう5年間の最大受け入れ見込み数は60,000人となっている。また、日本語については日本語能力試験N4相当が求められている。同試験に加えて、国際交流基金日本語基礎テスト、介護日本語評価試験なども評価対象となっている。介護技能評価試験については、コンピューター・ベースド・テスト（CBT）方式が採用されており、ベトナム、フィリピン、カンボジア、中国、インドネシア、タイ、ミャンマー、ネパール、モンゴルにおいて、実施あるいは実施が予定されている。

特定技能1号で認められる介護業務は、身体介護等（利用者の心身の状況に応じた入浴、食事、排せつの介助等）のほか、これに付随する支援業務（レクリエーションの実施、機能訓練の補助等）とされている。また、訪問系サービスについては認定されていない。

5.3 特定技能による受け入れ者数の状況

在留資格「特定技能」による受け入れ人数については、2019年度で56名、2020年度において累計1705名、2021年度の4月～6月までの数値において累計2703名となっており、直近3ヶ月でおよそ1000名増加するなど制度導入当初こそ人数が少なかったが、最近では大きく増加傾向にある。

6. 各制度間の関係

6.1 人数比較

EPAについては、制度発足後11年間の累計で5026名（2008年～2019年）となっている。在留資格「介護」は、制度発足後4年間で1714名（2017年～2020年）となっている。技能実習制度は、制度発足後4年間で14316名（2017年～2020年の認定件数より推定）となっている。特定技能については、制度発足後2年間で2703名（2019～2021年）となっている。それぞれの制度の累計値と制度運用期間を鑑みると、我が国の介護サービス分野に従事する外国人の量的な側面では、技能実習制度が最も多く、その伸び率も大きいことがわかる。また、特定技能もその伸び率から、今後多くの介護サービス従事者を認定することが予測される。

6.2 各制度の比較

6.2.1 制度趣旨

以上に取り上げた諸制度は、制度趣旨が異なることからその比較は難しいが、嶋・平田・秋葉（2020）は、これら諸制度からなる枠組みについての確且つ簡潔に比較を行っている。以下の表は、嶋・平田・秋葉（2020）をもとに筆者が制度趣旨部分を加筆したものである。

図表1 外国人介護人材受け入れ枠組みの比較

	EPA	在留資格「介護」	技能実習	特定技能
制度趣旨	二国間の経済活動連携の強化（労働力不足への対応ではない）	介護福祉士の資格を有する者が介護又は介護の指導を行う業務に従事する活動機会の確保	OJTを通じて技能を移転	労働力不足への対応
日本語能力	入国時： ニ：N5相当 比：N5相当 越：N3	N2（N3を入学基準にしている養成施設もある）	入国時：N4相当	日本語基礎テストまたはN4に合格＋介護日本語評価試験に合格
求められる日本語の種類／場面	日本語テスト 日常生活場面 就労場面 国家試験	日本語テスト 日常生活場面 入試／授業履修 就労場面 国家試験	日本語テスト 日常生活場面 就労場面	日本語テスト 日常生活場面 就労場面
介護福祉士国家試験の受験義務	あり（3年間の就労後）	あり（2年間以上の修学後または3年間の就労後）	なし（任意）	なし（任意）
在留資格	特定活動	資格取得前：留学 資格取得後：介護	技能実習1号 技能実習2号 技能実習3号	特定技能1号
在留期間	資格取得前：原則4年（1年延長の可能性あり） 資格取得後：在留期間の更新の制限なし	資格取得後：在留期間の更新の制限なし	最長計5年 1年（1号） ＋ 2年（2号） ＋ 2年（2号）	最長5年
職場移動	資格取得後は可能	可能	不可	可能
家族帯同	資格取得後は可能	可能	不可	不可

（出所）嶋・平田・秋葉（2020），p.86に基づき，一部加筆したもの。

これをもとに各制度における比較をしていく。

まず、制度の趣旨として、EPAには二国間経済連携の強化、より具体的には貿易の自由化に加え、投資、人の移動、知的財産の保護や競争政策等を通じた連携強化という枠組みの中において、国家間の監理の下に進められるものである。そのため、単に労働力不足への対応というわけではなく、両国間の技術移転も含める意味で介護福祉士候補者として受け入れている。在留資格「介護」においては、「介護又は介護の指導を行う業務」と明記されている点が特徴的である。これは、同資格による在留には介護福祉士の取得が義務づけられていることから生じているといえよう。これにより、我が国における介護業務の指導的立場に就

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

くことも意識したものであること、国外への技術移転や技能移転を主目的として想定したものであるのではないと理解できる。

技能実習においては、送り出し国への技能移転を明確に打ち出したものであり、そのために3回にわたる技能評価試験を設けている。特定技能は、明確に労働力不足への対応を謳っており、介護サービスの「相当程度の知識又は経験を必要とする技能を要する業務」部分を特定技能1号として位置づけており、就労中に他の制度にあるような資格試験や技能評価試験を課していない。

6.2.2 日本語能力

要求している日本語能力についても、各制度それぞれ違いがある。EPAは、インドネシアについてN4相当（2020年度より。以前はN5相当）、フィリピンについてN5相当を要求している。ただし、前述のように訪日前日本語等研修は6ヶ月であり、訪日後日本語等研修も6ヶ月である。これに対してベトナムはN3相当であるが、訪日前日本語等研修は12ヶ月という期間を確保している。

在留資格「介護」では、入学時に日本語能力試験のN2レベル相当以上であることが望ましいとされている。

技能実習制度においては、入国時に日本語能力試験のN4に合格しているか、同等以上の能力を有することが求められている。また、2年目において日本語能力試験のN3に合格、あるいは同等以上の能力を有することが求められている。ただし、入国1年後の技能実習評価試験に合格した実習生について、介護の技能等の適切な習熟のために日本語を継続的に学ぶ意思を表明し、技能実習を行わせる事業所のもとで介護の技能等の適切な習熟のために必要な日本語を学ぶという条件を満たす場合は、当分の間、日本語能力N4であっても、2号修了時（入国後3年間）まで在留を可能とされている

特定技能については、N4相当の日本語基礎テストまたはN4に合格及び介護日本語評価試験に合格していることが求められている²³⁾。

6.2.3 国家試験受験義務と在留期間

介護福祉士国家試験の受験義務については、EPAと在留資格「介護」がともに求められている。EPAについては3年間の就労後、在留資格「介護」については、2年以上の就労後または3年間の就労後に課せられている。一方、技能実習制度と特定技能については義務は課せられておらず本人の意思に委ねられている。

在留期間であるが、EPAについては資格取得前は原則4年であり介護福祉士国家試験合格により引き続き就労可能となる。ただし、不合格であっても1年の滞在延長が認められ、再度介護福祉士国家試験を受験し合格することで引き続き就労が可能となる。

在留資格「介護」については、介護福祉士養成施設において2年以上の課程を修了及び卒業し、介護福祉士国家試験に合格後介護福祉士新規登録を行うことで、在留資格「介護」が得られ介護福祉士としての業務に従事できる。ただし、2017年度から2026年度までに介護福祉士養成施設において2年以上の課程を修了し卒業した外国人については、介護福祉士国家試験の未受験あるいは不合格であっても、経過措置対象者として登録することで5年間有効期限付きであるが介護福祉士登録を行うことができるという特例措置が講ぜられている。そして、5年の間に介護福祉士国家試験に合格し有効期限の解除を行うことで、引き続き介護福祉士として登録でき業務に従事することができる。また、合格せずとも、養成施設卒業年度の翌年度の4月1日から起算して、5年間継続して介護等の業務に従事し同様の手続きを行うことで、引き続き介護福祉士として登録でき業務に従事することができる。技能実習制度については、1号が1年、2号が2年、3号が2年で最大5年間滞在できる。特定技能については最長5年となっている。

6.2.4 職場異動及び家族帯同

職場内移動については、EPAは資格取得後に可能である。また、在留資格「介護」も可能である。一方で、技能実習制度は原則不可能となっている。また、特定技能は可能となっている。家族の帯同については、EPAは資格取得後に可能となる。在留資格「介護」も可能である。しかし、技能実習制度は不可能であり、特定技能も原則不可能である。

6.3 各制度間の移動に関する要件

各制度はその制度趣旨を果たすためにそれぞれ独立して存在しているが、それぞれの介護サービス従事者は、一定の要件を満たすことで制度間の移動が認められている。

技能実習生は、実習従事してから3年経過後に特定技能へ移行することが可能となる。また、入国後3年以上5年以内に介護福祉士国家試験に合格し、介護福祉士として登録することで在留資格「介護」に移行できる。

特定技能から技能実習生に移行することはできないが、特定技能において3年以上5年以内に介護福祉士国家試験に合格し、介護福祉士として登録することで、技能実習生と同様に在留資格「介護」へ移行できる。

つまり、技能実習生と特定技能は、ともに在留資格「介護」に移行し、更新の制約がない在留資格をともに国内に留まることが可能となっている。このことは、4つに分かれている外国人介護人材受入れの仕組みが大きく二つの性格に分けられることを示している。次に、その点について言及しよう。

6.4 サービス維持に向けた機能としての制度評価

介護サービス分野における在留資格には、これまで述べてきたように4つのものがある。ここでは、介護サービスの提供のあり方を鑑みた上で、これまで述べてきた在留資格の位置づけについて整理したい。

社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会は、2017年に『介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて』という報告書を発表した²⁴⁾。そこでは、介護サービスに対する利用者ニーズの複雑化・多様化・高度化が見込まれていることが予想されるなか、そのようなニーズに対応するために多職種によるチームケアの実践が有効であることが述べられている。そして、そのようなケアの実践には介護サービスの質や人材の適切な管理を行う存在が求められるとし、一定のキャリアを積んだ介護福祉士が、中核的な存在としてその任を負うことが望ましいという提言がなされている。この提言は、介護福祉士を介護実践過程ならびに介護サービス提供における中核的な専門職であると位置づけている。そして、専門職として相応しい知識や技術、技能の修得に加え、社会から一定の付託を受けている専門職としての倫理観が求められている²⁵⁾。

介護サービスの将来像、及びその中における介護福祉士の役割から鑑みるに、介護福祉士国家試験の受験が義務づけられているEPA及び在留資格「介護」取得を目指した留学は、我が国介護サービスにおいて高度な専門性を持つ中核的な業務を担う人材の育成・確保を想定している受け入れ制度と位置づけることができる。換言すれば、これら2制度は、介護サービスにおけるプロフェッションあるいはセミ・プロフェッションの育成・確保の手段と位置づけられる。

一方、特定技能や技能実習制度では、前述の中核業務を支えるために必要な技能や経験をもとに介護に従事する人材の育成・確保と位置づけられる。これは、いわゆるスペシャリストあるいはエキスパートという存在である。この2制度においても位置づけの違いがある。特定技能は受け入れ時点において一定の経験と知識が求められており、それを裏付ける技能評価試験が課せられている。一方、技能実習制度では、受け入れ時点における実務上の経験や知識は、前職要件として明記されているが、知識や技能を裏付ける試験は設けられていない。また、前職要件についても同種の業務に関連する教育課程の修了などの運用については、認定の幅を緩やかにすることで柔軟に対応している。一方、特定技能における技能評価試験は、第2号技能実習を修了した場合には免除される。

このような違いから、特定技能や技能実習制度は、最終的に育成・確保する人材のレベルは類似したものであるが、技能実習制度が未経験者や経験の浅い者、技能未修得者の育成を目指したものであることや出身国への介護技能（日本式の介護過程）の移転を意図しているのに対し、特定技能はある程度の技能修得者の確保を明確な目的としている点に違いがある。つまり、実習生という技能修得の立場か、純粋に労働者としての立場かという点において異

なっており、職場間移動の制約の違いなどにそれが反映されている。

7. おわりに

我が国における外国人介護人材の受け入れ諸制度は、それぞれの現実的課題への対応などにより、複雑な仕組みの中で構築されてきた。そして各々の制度趣旨制度設計、試験制度やキャリアパスを見ていくと、受け入れ時に想定している人材や最終的に求める人材像などが明確であり、政令などによる運用指針の現実的対応や制度間移動の仕組みも整備されてきたことから、一定の整合性と目的合理性が備えられていることがわかる。今後、様々な環境要因が介護サービス分野に影響を与えていくことが予想される。その際にも、環境変化に対応した制度設計、運用指針の策定、制度間の整合性などを十分考慮した運用方針などを堅持しつつ、なお一層の発展と充実が望まれている。

附記 本稿は、2019年度東京経済大学個人研究助成費（研究番号 19-26）ならびに JSPS 科研費 JP17K04203 の助成を受けた研究成果の一部である。

注

- 1) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室「第 8 期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」参照。(2021 年 9 月 26 日アクセス)
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000207323_00005.html
- 2) 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室「総合的な介護人材確保対策（主な取組）」<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000804131.pdf> (2021 年 9 月 28 日アクセス)
- 3) このような受け入れの制度に加え、「定住者（主に日系人）」「永住者」、「日本人の配偶者等」など、出入国管理及び難民認定法による認定を受けて、身分に基づき在留する者として介護現場に従事する者が存在している。介護分野における就労者を分析する視点から見ると、この認定による就労形態は無視し得ないものであるが、本稿では外国人介護サービス従事者の受け入れ制度に焦点を当てた検討を行っているため、この枠組みに対する検討は行わない。
- 4) 特定の国や地域の間で、物品の関税やサービス貿易の障壁等を削減・撤廃する協定
- 5) 公益社団法人国際厚生事業団 (2021) 『2022 年度版 EPA に基づく介護福祉士候補者受入れの手引き』参照。<https://jicwels.or.jp/wp-content/uploads/2021/03/20210325-%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E5%8F%97%E5%85%A5%E3%82%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D.pdf> (2021 年 9 月 29 日アクセス)
- 6) 公益社団法人国際厚生事業団 (2021) 『2022 年度版 EPA に基づく介護福祉士候補者受入れの手引き』参照。<https://jicwels.or.jp/wp-content/uploads/2021/03/20210325-%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E5%8F%97%E5%85%A5%E3%82%8C%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D.pdf> (2021 年 9 月 29 日アクセス)
- 7) 厚生労働省 (2020) 『経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受入

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

- れ概要』参照。<https://www.mhlw.go.jp/content/000639886.pdf> (2021年9月30日アクセス)
- 8) 出入国管理及び難民認定法別表第1の2参照。
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=326CO0000000319> (2021年9月30日アクセス)
 - 9) 公益財団法人社会福祉振興・試験センター(2020)『介護福祉士「新規登録の手引」』によると、2017年度から2026年度までに介護福祉士養成施設を卒業(修了)した者は、介護福祉士国家試験に合格しなくても(不合格又は未受験)、試験センターに登録の申請をすることにより、5年の間介護福祉士の登録を受けることができる。5年間は、介護福祉士国家試験に合格した場合と同様、介護福祉士と見なされる。その5年間に、介護福祉士国家試験に合格するか、養成施設卒業年度の翌年度の4月1日から起算して、5年間継続して介護等の業務に従事したうえで、有効期限解除の手続きを行わないと、5年後に介護福祉士の登録は削除される。
http://www.sssc.or.jp/touroku/pdf/document/keika_shinki_touroku_k_202012.pdf?fbclid=IwAR1YP4qRBDUnohLYe8EGy5TLeldJBqLM4X-3Cb_TFXi_Utmc92xnUfApA (2021年10月1日アクセス)
 - 10) 出入国在留管理庁(2020)『在留外国人統計(旧登録外国人統計)統計表』(e-statによる公開)参照。<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=0025012&tstat=000001018034&cycle=1&year=20200&month=24101212&tclass1=000001060399> (2021年10月1日アクセス)
 - 11) 法務省 出入国在留管理庁, 厚生労働省 人材開発統括官(2019)「外国人技能実習制度について」参照。<https://s3-ap-northeast-1.amazonaws.com/jitco-prd-nhp/wp-content/uploads/2019/02/06142406/000584422.pdf> (2021年10月2日アクセス)
 - 12) 法務省出入国在留管理庁 厚生労働省人材開発統括官作成『外国人技能実習制度について』参照。<https://s3-ap-northeast-1.amazonaws.com/jitco-prd-nhp/wp-content/uploads/2019/02/06142406/000584422.pdf> (2021年10月2日アクセス)
 - 13) 厚生労働省 社会・援護局(2017)『技能実習「介護」における固有要件について』参照。
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000182392.pdf> (2021年10月4日アクセス)
 - 14) 厚生労働省 社会・援護局(2017)『技能実習「介護」における固有要件について』参照。
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000182392.pdf> (2021年10月1日アクセス)
 - 15) 出入国在留管理庁・厚生労働省編(2021)『技能実習制度 運用要領』参照。<https://www.otit.go.jp/files/user/210801%20%E5%85%A8%E4%BD%93%E7%89%88.pdf> (2021年10月3日アクセス)
 - 16) 法務省・厚生労働省(2017)『特定の職種及び作業に係る技能実習制度運用要領—介護職種の基準について』参照。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000784763.pdf> (2021年10月8日アクセス)
 - 17) 法務省・厚生労働省(2017)『特定の職種及び作業に係る技能実習制度運用要領-介護職種の基準について』参照。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000784763.pdf> (2021年10月4日アクセス)
 - 18) シルバーサービス振興会(2019)『介護職種業務の範囲』参照。https://www.espa.or.jp/internship/cms/wp-content/uploads/internship_care_02.pdf (2021年10月9日アクセス)

- 19) 介護技能実習評価試験については、その実施形態なども大きな特徴を持っており、同制度の技能移転を促進する意味で幅広く理解を行う事が望ましいが、本稿の目的は、技能評価制度のみの理解を深めるのではなく、外国人介護従事者の受け入れ制度全体の理解を行うことが目的である。ゆえに、個別制度の認定システムの詳細にまでは言及しないこととする。
- 20) 出入国管理庁（2018）『出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律の概要について』参照。<https://www.moj.go.jp/isa/content/930001399.pdf>（2021年10月2日アクセス）
- 21) 出入国管理庁（2018）『特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する基本方針について』参照。<https://www.moj.go.jp/isa/content/930003796.pdf>
- 22) 法務大臣、国家公安委員会、外務大臣、厚生労働大臣（2020）『特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する方針の一部変更について』参照。<https://www.moj.go.jp/isa/content/930004960.pdf>（2021年10月6日アクセス）
- 23) 「これと同等以上の能力を有すると認められる者」とは、日本語能力試験との対応関係が明確にされている日本語能力を評価する試験（現在認められているのは「J.TEST 実用日本語検定」「日本語 NAT-TEST」の2つ）で、上記と同等レベルに相当するものに合格している者を指す。
- 24) 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会（2017）『介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて』参照。https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000179735.pdf（2021年10月10日アクセス）
- 25) 具体的には、以下のようなものが明記されている。1. 尊厳と自立を支えるケアを実践する。2. 専門職として自律的に介護過程の展開ができる。3. 身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる。4. 介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる。5. QOL（生活の質）の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる。6. 地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる。7. 関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する。8. 本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる。9. 制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる。10. 介護職の中で中核的な役割を担う。

参 考 文 献

- 秋葉丈志・嶋ちはる・橋本洋輔・平田友香（2020）「外国人介護人材受け入れに関する秋田県内の施設の意識調査」『国際教養大学 アジア地域研究連携機構研究紀要』11巻，57-71頁。
- 石田路子（2016）「日本における外国人介護労働者に関する政策と今後の課題」『城西国際大学紀要』24巻3号，1-16頁。
- 中嶋裕子（2021）「外国人介護人材の受け入れについての課題と展望」『社会事業研究』60巻，7-18頁。
- 嶋ちはる・平田友香・秋葉丈志（2020）「外国人介護人材受け入れの枠組みと北東北における受け入れ事例4つの枠組みと外国人材に求められる日本語力とは」『国際教養大学 アジア地域研究

我が国における外国人介護労働者の受入れ制度に関する考察

連携機構研究紀要』11巻, 73-98頁。

城本るみ (2018) 「外国人介護労働者の受け入れに関する課題：台湾の経験から」『人文社会科学論叢』4巻, 101-122頁。

下野恵子 (2016) 「EPAによる外国人看護師・介護福祉士の受入れ政策の問題点——医療・介護サービス産業の人材育成と就業継続策——」『中央大学経済研究所年報』48巻, 41-68頁。

結城康博 (2013) 「社会保障制度における外国人介護士の意義」『淑徳大学研究紀要 総合福祉学部・コミュニティ政策学部』47巻, 111-127頁。

于洋 (2020) 「わが国における外国人介護人材の受け入れ政策の展開と課題」『城西現代政策研究』13巻2号, 1-17頁。

八子久美子・菊地みほ (2018) 「介護福祉士養成校における外国人留学生の教育と支援」『敬心・研究ジャーナル』2巻1号, 117-120頁。