

外国人介護者の夜勤導入への取り組みの現状と課題

——「介護福祉の国際化」に対応する普遍的な「介護福祉」教育を構築する必要性——

大 林 博 美
村 上 実 奈

要旨

現在、日本の介護現場では働く人々の多様化・多層化が進み「介護福祉の国際化」が始まっている。「介護」は、まさに日常生活レベルで生命を左右する人権にも関わってくる。本研究は、介護領域においては多様な人々が安心して働くことができる職場と、安心して暮らせる社会を実現するために、外国人介護者の夜勤業務に焦点を当ててA社会福祉法人の取り組みを中心に調査を進めてきた。

調査の結果、外国人介護者の夜勤業務遂行はA施設の取り組み方法によれば、業務マニュアルの外国人介護者用を作成し、夜勤時の緊急事態に対応できる体制とコミュニケーション力のあるリーダーを含むスタッフの支援体制が整備されていた。その一方では、介護の本質としての「利用者のQOL向上」に対して、言語・コミュニケーションの課題は無視できないことを改めて知ることとなった。それらは短期間に解決できる問題ではない。たんに人手不足の解消のために外国人介護者を導入するのであれば、介護の本質を見誤ることになるであろう。

今後、日本の介護現場で働く人々の多様化・多層化が進み「介護の国際化」が盛んに論じられる中で、川廷は「そもそも、誰のための国際化か、介護が最終的に何を目指して行なわれるのか、理論的に考え国際的な「介護福祉」の定義をしていく必要がある。」と言っている。介護領域においては「外国人をどのように受け入れ、活用するのか」という一方的な観点から、「私たちはどのように分かり合い、関わり合えるか」という観点からの介護の教育により、多様な人々が介護の現場で安心して働くことができ、安心して暮らせる社会を実現することにつながると考える。以上から、今後は「介護福祉の国際化」に対応する普遍的な「介護福祉」教育を構築する必要がある。

キーワード

介護福祉の国際化 Internationalization of care welfare, 外国人介護者 Foreign caregiver,
夜勤業務 Night shift work

I. 研究の背景

厚生労働省が発表した需給推計によると、今の団塊の世代が75歳以上になる2025年度には介護職員が約253万人必要になるとされている。それに対し供給の見込みは約215万人でありおよそ38万人の介護職員が不足する見込みである。それを解決するために外国人労働者の受け入れが検討され、平成29年11月1日の「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」（平成28年法律第89号）の施行にあわせ、外国人技能実習制度の対象職種に介護職種が追加された。

これにより日本で介護職として働ける外国人は「日本人や永住者の配偶者等で在留する外国籍の者」、「EPA（経済連携協定という。以下EPAと表す。¹⁾）による介護福祉士及び候補者」、そして前述した介護分野の技能実習生²⁾となる。また、新たな在留資格として、特定技能（介護）労働者や在日外国人・日系人、介護福祉士養成校の留学生もそうである。

技能実習生は、わが国で習得した専門的技能を、母国に帰って活かす（移転する）という目的で入国することになる。そこで、厚生労働省の「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会」の中間まとめ（平成27年2月）では「介護は単なる作業ではなく、利用者の自立支援を実現するための思考過程に基づく行為であることを踏まえ、それに必要な考え方等の理解を含めて、移転の対象と考えることが適当」とされている。

その基本的な考え方は、介護職種に対しては、以下の3つの要件に対応できるよう制度設計を行うというものである。

- ①介護が「外国人が担う単純な仕事」というイメージに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。

これら3つの要件に対応するため、技能実習制度本体による対応とともに、介護職種に固有の各種要件が整備された。その要件として以下のことが含まれている。「技能実習生に夜

1) EPA介護福祉士候補者（経済連携協定）

経済連携協定：Economic Partnership Agreement（略称EPA）は、貿易の自由化に加え、投資、人的移動、知的財産保護、競争政策におけるルール作り、多様な分野での協力等々、さまざまな要素を含む幅広い経済関係の強化を目標とする協定である。

EPA介護福祉士候補者とは、経済連携協定に基づいて日本の介護施設で就労・研修をしながら、日本の介護福祉士資格の取得を目指す方々のことを言う。現在、EPA介護福祉士候補者受け入れ国としては、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国である。平成20年度より受け入れを開始し、平成29年度には752人の方がEPA介護福祉士候補者として受け入れられている。EPA介護福祉士候補者が日本の国家資格である介護福祉士資格を取得するには、インドネシア、フィリピン、ベトナムそれぞれで異なる。

2) 介護技能実習生

技能実習生の制度に2017年11月に介護が追加施行された。要件は以下の通りである。

1年目には日本語能力試験のN4レベルが必要で、2年目には日本語能力試験のN3をとる義務がある。修業年限は原則3年である。諸条件をクリアすれば5年可能である。送り出し国は中国など15か国。介護技能実習生には以下の者が該当する。

- ・外国における高齢者若しくは障害者の介護施設又は居宅等において、高齢者又は障害者の日常生活上の世話、機能訓練又は療養上の世話等に従事した経験を有する者
- ・外国における看護課程を修了した者又は看護師資格を有する者
- ・外国政府による介護士認定等を受けた者

勤業務その他少人数の状況下での業務又は緊急時の対応が求められる業務を行わせる場合にあっては、利用者の安全の確保等のために必要な措置を講ずること」としている。

介護技能実習生の要件としては日本語能力試験³⁾のN3およびN4以上が求められているが、これらの能力では、実質的には日常会話にも十分ではなく、実際業務をはじめ、職員とのコミュニケーションのみならず利用者対応についても困難が予想される。

したがって、今後日本の介護は、外国人を含む介護職員といかに協働していくかが介護現場では問われている。そこで、今回の調査は介護技能実習生が加わると予測される夜勤業務に的を絞り、外国人介護者がスムーズにかつ利用者にとっても安全に業務遂行するために、外国人介護者の夜勤導入への取り組みの現状と課題を明らかにしたい。

Ⅱ 方法

1. 調査方法

今回の調査は以下の内容に沿って行った。

- ①業務内容確認（書類調査）：業務マニュアル、研修マニュアルおよびリスク管理マニュアルより外国人介護者の行うべき業務を紙面により調査し、表記方法が外国人にも理解しやすいかどうかをみる。
- ②業務実態把握（参与観察）：申し送りや、夜勤業務の実際をみる。
- ③近年の事故など発生状況（後方視的調査）：事故（夜勤業務でのヒヤリハットを含む）報告書より事故の分析を行う。
- ④現場職員の意識調査（アンケートおよびインタビュー調査）：外国人介護者を受け入れるにあたっての不安や取組について調べる。
- ⑤外国人介護福祉士および日本人介護福祉士の意識など同様な調査等を行っている文献を参考にする。

※今回は、③以外について記載する。

2. 研究対象施設・対象者

①施設の概要

A法人は特別養護老人・ヘルパーステーション・「ケアプランセンター」「老人短期入所事業」、複数のデイサービスセンターを運営している。組織図からみると理事の下に、業務部、特別養護老人ホーム、教育研修事業所、開発、看護部とならんで総務・庶務がある。同

3) 日本語能力試験

日本語能力試験（Japanese Language Proficiency Test, 略称JLPT, 日能試）は、公益財団法人日本国際教育支援協会と独立行政法人国際交流基金が主催の、日本語を母語としない人を対象に日本語能力を認定する検定試験である。

表 日本語能力認定の目安

等級	認定の目安
N1	幅広い場面で使われる日本語を理解することができる。
N2	日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる。
N3	日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる。
N4	基本的な日本語を理解することができる。
N5	基本的な日本語をある程度理解することができる。

一敷地内にあるデイサービスと短期入所施設は特別養護老人ホームの下に属し、その他のデイサービスおよび居宅介護支援事業所は業務部に属している。外国人生活支援は総務・庶務が行い、他の介護研修は教育研修事業所が主として行う。総従業員204名である（平成30年4月現在）。

②主な施設と定員・介護職員数

主な施設の定員と介護職員数は表1の通りである。

表1 主な施設と定員，介護職員数（平成30年4月）

	定員	職員数
A 特別養護老人ホーム	125	68
A デイサービス	80	24
A ショートステイ	25	10
B デイサービス	55	1810
C デイサービス	20	8
D デイサービス	40	16

③職員のシフト

職員のシフトは以下の通りである。

早番 13名 7:00～16:00

遅番 13名 12:00～21:00

深夜 7名 21:00～7:00

深夜がいわゆる夜勤となる。早番、遅番の日勤帯には、業務の濃さに合わせて、上記の人数配置とは別に下の時間別の勤務者も加わる。また、夜勤帯には園全体を見回る宿直1名（非介護職）がいる。

1. 8:00～17:00
2. 8:30～17:30
3. 9:00～18:00
4. 9:30～18:30
5. 11:00～19:00
6. 11:00～20:00

3. 研究期間とデータ収集方法

2018年9月～2018年11月に実施した。

4. 倫理的配慮

本研究は倫理面への配慮から研究開始前に理事長・施設長・事務長に主旨を説明しA施設倫理委員会で承認を受けて実施した。研究参加者には、プライバシーの保護、研究参加は自由であること、参加の有無により不利益はないこと、得られたデータの公表等、口頭および文書で研究の趣旨を説明し、承諾を得た。

Ⅲ. 調査結果

1. 業務マニュアルと報告書

業務マニュアル等の書類が外国人介護者にとっても理解できるか否かを調査した。

1) 業務マニュアル

夜間に必要な業務内容を確認し、その業務マニュアルなどが外国人介護者などに理解しやすいものかどうか調査した。

調査したのは「夜勤報告書」、「申し送り記録」、「排泄手技」、「排泄記録」、「記録の書き方」、「夜の見回り（目的、手順、頻度）」、「緊急時対応マニュアル」であった。

「緊急時対応マニュアル」には救急車の呼び方、救急車に同乗するときに持っていく「個人ファイル、携帯電話、金銭、保険証、筆記用具など」が記されていた。なお、個人ファイルの内容は巻末の資料に記す。

さらに緊急時に使う「酸素ボンベ」や「緊急カート」、「モニター」の使用マニュアルなども揃っており、それらは簡潔な言葉で記されていた。全文ひらがなで書かれたものと漢字にルビがふられたものがあった。また写真・イラストも多用されており、外国人にも理解しやすいと思われた。

2) 報告書と記録方法

夜勤者が行う記録はチェック方式を採用し、パソコンで入力している。

3) 外国人介護者への業務マニュアル

外国人向け業務マニュアルは個別（日本在住約20年、介護歴約10年になるMさん）にも作成されていた。

4) 業務マニュアルを通読して

外国人向け業務マニュアルは、ほとんどがひらがなで書かれていたため、読めるが、日本語は同音異義語が多いので、理解が間違ってしまう可能性がある。近い将来、漢字の学習能力が上がり、漢字の意味が分かってくることを考えると、ひらがなではなく漢字にルビ付きの方が良いと思われる。また、業務マニュアルが実際、読めて理解できているのか、気安く確認できるサポート体制も重要であることもわかった。

2. 業務実態把握

夜勤業務の実際をみるために申し送りと夜勤業務の実際の見学を平成30年6月11日から12日におこなった。

1) 夜勤業務

夜勤は21時から翌朝7時までである。夜勤は遅番から引き継ぎ（申し送り）を受け、翌朝、早番に引き継ぐまでの9時間である。勤務時間内に1時間の休憩があり、その間は他部署から応援がはいる。

夜勤業務は施設が作成した24時間シート⁴⁾の夜間帯に沿って個別ケアが行われる。24時間シートには個別対応マニュアルが記されており、おむつ交換や着替えなどは個人の状況によって行う時間が決められている。夜勤者は担当する利用者の個別対応マニュアルをまとめて一覧表（資料）を作成している。この個別ケアの合間を縫って、掃除、洗濯物の処理などを行う。

2) 申し送り

聞き取り当日は職員2名で、利用者全員10名に対して10分弱で行っていた。内容としては「◎◎さん、特変なし」「○○さんしばらく排便が無かったが、昨日と今日はトイレに行って排便があった。今日はたくさん出たとのこと」「△△さん、褥瘡治りかけ、硬くなっている」などで、当夜は血圧や体温などバイタルの報告はなかった。ロビーで、二人で行っているためか声は小さめでやや早口であった。申し送りの内容および夜勤報告書用の内容はメモをし、夜勤終了後パソコン入力（申し送りファイル）を行っていた。

3) 夜間業務の流れの観察

夜の見回り法（入室の仕方、チェックするもの、見回り頻度）が記された夜間業務マニュアルに従い、さらに個々の入居者に対しては前述した24時間シートに基づいて業務を遂行している。当夜も巡回などの合間に掃除、洗濯物たたみなどを行っていた。

見学时、部屋から「眠れない」と言って出てきた利用者に対し、軽い会話と菓子を与えるなどをして、本人が自発的に個室に戻るまで対応していた。

4) モニターなどの設備の実際、緊急時連絡の方法

室内を写すモニターはない。緊急連絡用にはPHSおよび携帯電話を使用し、マニュアルに沿って連絡し対処する。

5) その他（緊急時対応）

看護師への連絡など救急車を呼ぶまで、マニュアルは「転倒」「意識消失」「誤嚥」「発熱」「痙攣」「脱水」などについて作成されており、定期的にシミュレーションとして訓練をしている。さらに病院への付き添いマニュアルも完備している。

3. 外国人介護職員受け入れに関する職員の気持ち

外国人介護者を迎えるにあたってどのような不安を抱いているかについて全職員を対象にアンケートを行った。

4) 用紙の左端に時間軸を記載し、利用者の起床から就寝までの一日の生活・行動（起床・入浴・昼食・趣味活動など）を利用者に聞き、「日課」欄に記入する。記入した行動ごとに要望や好みを聞き、「意向・好み」欄に記入する。自立支援が基本であるから、自分でできることも聞き、記入する。それらの内容から、サポートが必要なことを検討するもので、ユニットケア推進センターが推奨し、ソフトも販売されている。

1) アンケート結果

(1) アンケート対象者内訳

アンケート（資料参照）は2018年6月に法人職員全員（204名）を対象に行った。その結果、177名から回答を得た。回答率は86.8%であった。回答者の内訳は表2に示す。

男性41名、女性136名、そのうち、介護福祉士は男性12名、女性69名、介護福祉士以外の介護職は男女合わせて37名、介護職以外の職員は55名であった。

表2 アンケート対象者内訳

	男性	女性	小計
介護福祉士	12	69	81
介護福祉士以外の介護職	6	31	37
その他の職種	21	34	55
職種不明	2	2	4
総数	41	136	177

同職種としての経験年数は1か月から45年で、平均 8.95 ± 7.29 年である（表3）。

表3 対象者の経験年数

経験年数	3年未満	3～5年	5～10年	10年以上	不明
人数	28	29	48	69	3

(2) 外国人介護者受け入れに対する気持ち

外国人介護者受け入れに対しては全職員の多くが期待と不安の両方を抱えていた。なお、職種間の違いの有無などの検定にはカイ二乗検定を用いた（図1）。

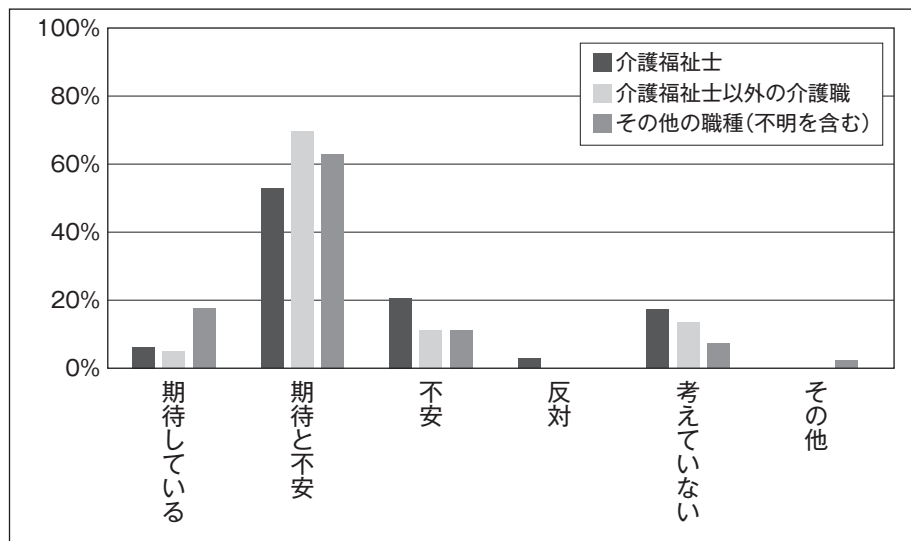


図1 外国人介護職導入に対する気持ち（職種別）

① 外国人介護者導入にあたっての期待

外国人導入の期待の内容としては人手不足に対するものが多かったが、介護福祉士については他の職種よりもその構成比は低かった ($p=0.07$) (図2)

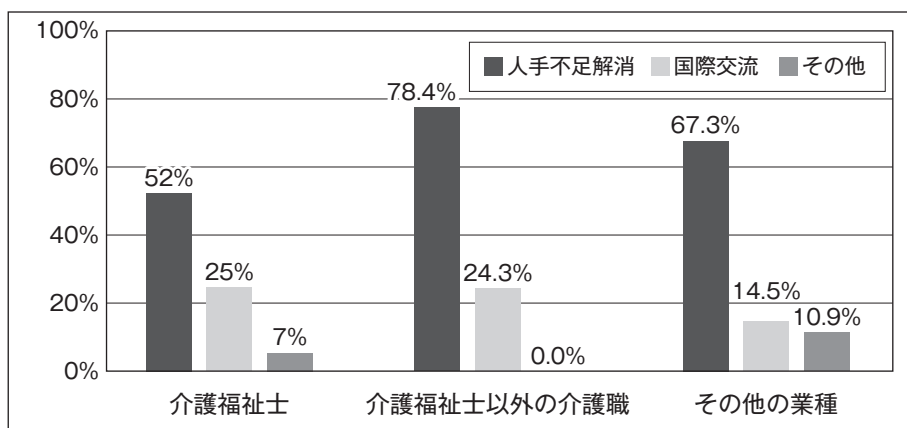


図2 外国人介護者導入に対する期待の内容 (職種別)

② 外国人介護者導入にあたっての不安

図3に示すとおり、全職員が上げた不安になることは、上位から「語学力」「日本人でないこと」「申し送りや会議での対応」「緊急時の対応」「介護知識・介護技術」であった。職種別でみても全体と同様の順位であった。しかし、その構成比からみると「日本人ではないので、文化や生活習慣の違う利用者の気持ちが理解できないのではないか」は「介護職以外の職員」が多く感じていた ($p=0.051$)。また、「外国人から介護を受ける利用者の気持ち」に対する不安は「介護福祉士ではない介護職」が多く感じていた ($p=0.009$) (図3)。

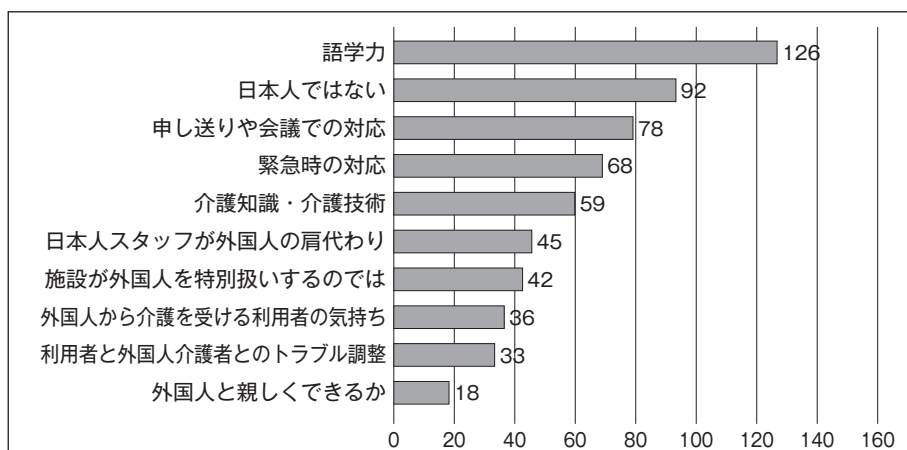


図3 外国人介護者導入に対する不安 (全職員) n=177 複数回答

表4 外国人介護者導入に対する不安（職種別構成比）

		介護福祉士	介護福祉士 以外の介護職	その他の職種	p値*
不安の内容	回答者総数	81	37	55	
語学力		74.1%	78.4%	67.3%	
介護知識・介護技術		29.6%	40.5%	36.4%	
日本人ではない		49.4%	43.2%	65.5%	0.051
外国人から介護を受ける利用者の気持ち		19.8%	32.4%	14.5%	0.009
緊急時の対応		39.5%	59.5%	61.8%	
申し送りや会議での対応		43.2%	54.1%	41.8%	
利用者と外国人介護者とのトラブル調整		16.0%	21.6%	21.8%	
日本人スタッフが外国人の肩代わり		25.9%	27.0%	25.5%	
施設が外国人を特別扱いするのでは		22.2%	27.0%	25.5%	
外国人と親しくできるか		12.3%	10.8%	7.3%	

2) 自由記述からみる職員の気持ち

自由記述に記載があったのは33件であった。それらは、「外国人介護者に対する不十分な理解」「コミュニケーションの困難さへの不安」「早期離職の不安」「日本人との共生」「日本における介護職の位置づけの低さ」に分類できた。

主な記述をみると、「外国人介護者に対する不十分な理解」では、日本人スタッフへの良い刺激になるなどの外国人に対する楽天的な期待と同時に介護業務が外国では認められていないので、介護理念が理解できるのかという不安も多く寄せられた。「コミュニケーション困難さへの不安」では文化・風習の差により人間関係が構築されるのかという不安や、語学力により、微妙なニュアンスが通ぜず職員および利用者とのトラブルが発生するのではないのかという懸念、理由を告げずにいなくなるのではという不安などがあげられていた。「早期離職の不安」としてはそれまで育ってきた環境と大きく異なる日本での生活がストレスになり早期離職につながるのではという不安や、また寮生活では職と住が接近しすぎており、それもストレスの一員になり早期離職を促すのではとの声もあった。さらに介護教育に時間がかかる割には早期に退職するのではという懸念も示された。また「日本人との共生」の問題としては昇給・昇格が日本人と同様にみとめられるのかという懸念が述べられていた。また、外国人に介護を委ねねばならない背景としては日本における介護業務の位置づけの低さがあると指摘する意見もあった。

3) アンケートの結果から

アンケートの結果からみると外国人介護者導入にあたっては期待と不安の両方を持つ人が多かった。不安は「介護知識や技術」よりも言語能力、コミュニケーション能力に対するものが多かった。コミュニケーション能力については自由記述に具体的なことが挙げられていた。それらは「介護の理念が理解できるのか」「職員や利用者との人間関係の構築ができる

のか」などであり、後述する介護の本質への懸念を示しているものと思われた。また、「日本人ではないので、文化や生活習慣の違う利用者の気持ちが理解できないのではないか」は「介護職以外の職員」が多く「外国人から介護を受ける利用者の気持ち」に対する不安は「介護福祉士ではない介護職」が多く感じていた理由は、はっきりしないため検討していく必要がある。

4. 外国人介護者を受け入れるにあたっての日本人介護者への指導および、外国人介護者に必要な日本語能力

上記について教育担当者にインタビューした。

1) 外国人受け入れに対する日本人職員への指導

この施設ではメンター制度⁵⁾をとりいれ、新人職員教育を行っている。メンター制度とは簡単に言うと、会社や配属部署における上司とは別に指導・相談役となる先輩社員が新入社員をサポートする制度のことで、メンターとはもともと助言者という意味であり、年齢や社歴の近い先輩社員が、新入社員の仕事における不安や悩みの解消、業務の指導・育成を担当するものである。新入社員は上司とは別の相談相手ができることで、必要なスキルや技術を身につけながら、会社に馴染むことができる。

この方法は外国人教育に当たっても有用であるのはもちろん、日本人にとっても外国人を理解するうえで重要な方法であると教育担当者は考えているとの事である。すでに2回勉強会をしている。外国人を現場で直接指導するメンターと呼ばれる先輩とタウン長にまず指導をし、今後、外国人と同じ現場で働く職員全て（パートも含む）に広げていく予定である。

技術や利用者対応などはマニュアルに沿って指導するが、同一人が指導することによって、統一した言語、指導法がとられるので、外国人にとっては理解が速いと思われる。現在、前述の二人に集中的に指導している。

さらにタブレットに言語変換器（翻訳機能）をつけたものを、各部署に配置してある。これは利用者とはもちろん、職員とのコミュニケーションを円滑に行うためである。音声入力が可能であり、日常会話の助けになるとと思われる。しかし、意思疎通がどうしても取れないときに使ってほしいと思っている。方言などもあるため、あまり使ってほしくないと思っているとのことであった。

EPA¹⁾で来る外国人は母国で約1年、日本語や日本事情などを勉強してきているが、来日後、さらに日本で2カ月研修を受ける。そこで日本での生活の仕方などや、日本の文化・風習を学ぶ。当園に来たら、2日間は専属の指導者により、近隣の状況（買い物や交通ルールなど生活に必要な施設などの社会資源）を指導するとのことであった。

5) 職場における人材育成法の一つ。知識や経験の豊かな先輩社員（メンターmentor）と後輩社員（メンティmentee）が、原則として1対1の関係を築き、後輩社員のキャリア形成上の課題や悩みについて、先輩社員がサポートする制度で、メンタープログラムともいう。メンターは優れた指導者、助言者などを意味する英語である。

2) 外国人介護者に必要な日本語能力

難しい言葉は必要ないが、記録等の読み書き、マニュアルの理解などは出来ることが望ましい。コミュニケーションとしては、特に職員とのコミュニケーションが大事である。利用者との会話は主に簡単な日常会話で十分であるが、職員とは専門的な伝達が必要なためさらに難しくなる。

今までの経験から、読むことはできても助詞を正しく入れての表出ができない（会話や記録がとれない）のが問題である。助詞を正しく使えないと、問題発生時での因果関係などが分かりにくいし、短時間に相手に意味が正確に通じない。

しかし、日本語能力³⁾がN2であれば、即、人員配置基準として認められるが、N3であると半年間の猶予が必要であるので、少なくともN3、できたらN2の能力がほしい。

学習用の参考書としては『介護の言葉と漢字』『やさしい漢字とカタカナ語』（国際交流&日本語支援センター）『会話で学ぶ介護の日本語』（中央法規出版）などを使用する。作成者によればこれらのテキストは介護福祉士の国家試験対策としても良いとの情報を得ているとのことであった。

5. 実際に夜勤者として働いている外国人介護者へのインタビュー

実際に夜勤者として働いている外国人介護者Mさん（日本国籍取得、日本在住約20年、介護歴約10年）へのインタビューをし、夜勤についてどのように考えているか聞いた。

仕事は夜勤の方が好きである。一人夜勤はそれほど大変ではない。マニュアル通りにやっている。夜勤は月に4回程度なので大変ではない。

受け持ちの利用者のことは、だいたい把握している。たまに他部署に応援に出ることもある。病院に初めて一人で利用者について行ったのは、施設から45分ぐらいのところにあるA病院。その時も病院との対応に問題はなかったとのことであった。

コミュニケーションは、日常会話には支障がないが漢字の読み書きが苦手だと言う。記録は、よく使用する用語をバーコード表にしており、利用者の状態に応じた記録が入力できるようなシステムを活用していた。

Mさんは、他の施設ではなくA施設で長く働きたい理由として、気軽に判らないところは聞く事ができる人が複数いること、ひらがなと漢字にルビを振った自分用の業務マニュアルを有していることであった。しかし、漢字が読めない、さらに漢字が書けないのでパソコンで漢字に転換してもそれが正しいかどうか分からないため、不安があった。

Mさんは、EPAや技能訓練生でもない。介護の知識や技術は、介護の現場で学んできた。介護は好きで、特に夜勤業務が好きであり、その理由は、昼間勤務より仕事が限定されていること、ゆっくり利用者と話すことができ、仕事も限定されているとの理由であった。

6. 文献から見る外国人介護福祉士および日本人介護福祉士の意識など

特に今回、職員の大きな不安になっている外国人の「言語能力・コミュニケーション能力」について文献を調べた。さらに今回の調査の主目的ではないものの、自由記述で出てきた離職に関する文献も調査した。

1) 言語能力・コミュニケーション能力

言語およびコミュニケーションの課題は外国人介護者が勤務することにおいて必ず出てくる問題である。我々が外国人介護者および一緒に働く日本人スタッフに行った調査においては語学力について、日本人スタッフと外国人介護者に認識のズレがみられた（大林, 2018）。日本語能力については、外国人自身は多くが「記録をとるのに十分である」と答えているが、一方日本人では「十分である」と答えているのは半数弱であり、さらに多くの職員が外国人の記録に対して指導や修正をしていると答えている。

また、利用者とのコミュニケーションについては外国人のほとんどが「良好である」と答えているものの、外国人と利用者との間に立って調整したことがあると答えた日本人は半数を超えていた。このように記録やコミュニケーション能力について、外国人がほぼ十分と考えている節があるのに対し、日本人は不十分で日本人の助けが必要と考えている。その一方で、50%以上の外国人が現場での専門用語が分からないので不安とも答えている。

また、平成25年度に実施された青野の調査によれば、EPAにより来日し、看護師国家試験に合格した人々が対象であるが、日本語に対し次のような意見を述べている。

それらは、「日本語がむずかしいために、患者や同僚、ドクターとの意志の疎通が滑らかにいかない。」「意思の疎通がうまくできないと信頼関係を作るのも難しくなる。」「相手が何を言っているのかはわかるが、自分が表現するとなると文を作るのがとても難しい。」「人によって使い分ける敬語、丁寧語などが難しい」し、「看護記録の漢字の書き方などができない。」など、施設で働く外国人介護職にも同様の事が言える。

2) 就業年数の希望

EPAによる介護福祉士候補者への調査（文献3）では日本で働きたい年限は以下の通りであり、多くが結構長期間、日本で働くことを望んでいる。

- (1) 国家試験に合格をして、これからは10年以上は日本で仕事をしたい（43.2%）
- (2) 国家試験に合格して、1～3年くらい日本で仕事をしたい（43.0%）
- (3) EPA滞在期間（3年、4年）が終わったら帰国をしたい（10.7%）

この数字をそのまま鵜呑みにはできないが、この回答通りとすると、本人たちは比較的長期の就業を望んでいることが分かる。一方、この調査の総評では、候補者の定着率が低いとし、その理由として配偶者の来日、就業の問題もあがっている。EPA候補者の国家試験合格率が上昇し、EPAでの受入れの成果が出てきているので、今後は定着率を上げるための対策が必要であると述べている。しかし、介護技能実習生にはEPAで来日している者とは異なり、5年という制限がある。

3) 介護職の離職

介護職は今まで離職率が高いと言われてきていたが、平成24年度25年度の厚労省の調査によると他の職種に比べて必ずしも高くはない。問題は就職してから3年以内に辞める人の割合が70%を超えていることである。業務内容においても以前、言われていたような3K「きつい・汚い・危険」な職場とは異なる。それは同調査の離職理由にも表れていて、上位を占めているのは、1位が職場の人間関係、2位が法人や事業所の理念への不満、3位が他に良い仕事を見つけたであって、腰痛など体力に関するもの、休暇が取れないなどは上位にあがっていない。この理由が外国人介護者に当てはまるとは一概に言えないが、施設の人間関係、理念等々が外国人の就業状態に影響することは容易に想像できる。

一方、EPAによる介護者も定着率が低いとされている。さらに介護技能実習生は制度的に3年から5年と修業年限が決められている。日本人であっても一般に入職してから3年から5年で、その職場や業務に慣れていわゆる一人前として認められる年数である。ようやく仕事に慣れ、職場環境にも慣れ、日本語も上達すると思われる3年から5年で帰国することは、現場の日本人職員、特に教育に携わる人々にとっては無力感にとらわれる可能性が高い。同時に介護の本質をとらえて業務にあたるといふ、国が求めているような介護技術の移転は不十分になり、いわゆる人手不足解消のためにならざるを得ない。

IV. 総括 調査を終えて

1. 外国人介護者の夜勤業務従事について

今回の調査から、コミュニケーションが懸念される外国人介護者が安心して働いてもらうためのメンター制度の導入や業務マニュアルの整備等、環境整備が隔々まで行き渡っていた。夜勤業務は夜勤業務マニュアルにも記されているように、夜間の巡回（見守り）と個別に必要な排泄ケア、そして朝の目覚めに対するケア（着替え、整容など）が大きな比重を占める。そのほか、利用者の巡回の合間を縫って掃除、洗濯などがある。一般に懸念される緊急時対応についても、他部署からの応援体制も含め、マニュアルは整備されている。マニュアルだけでなく実際の指導や緊急時シミュレーションも定期的に行われている。さらに救急車対応や病院への付き添いに携帯する個人ファイル（資料2）は医療専門職ではない介護者にとっては家族の知識以上の役割を果たすものである。業務マニュアルは外国人職員に対しては、言葉を簡潔にし、写真やイラストを加え、漢字にルビを振るなどをしている。全文ひらがなで書かれたものもあった。しかし、日本語は同音異義の言葉が多いことに加え、ひらがなやカタカナは表音文字で意味を持たないので、漢字にルビを振る方が専門用語を覚えやすいのではなかろうか。

今後、介護の現場は、EPA介護福祉士、介護分野の技能訓練生以外にも、新たな在留資格として特定技能介護労働者やMさんのような在日外国人の方と一緒に勤務することになる。したがって、外国人介護者とのコミュニケーション、業務、資格・能力や特性にあった業務分担の配慮や工夫が求められている。しかし、EPA介護福祉士、技能実習生、留学生はい

ずれも帰国する人材で考えなければならないため、Mさんのように日本国籍取得した無資格の方と共に協働していくことが求められる。したがって、介護領域においては多様な人々が安心して働くことができる職場と、安心して暮らせる社会を実現するためには、「外国人をどのように受け入れ、活用するのか」という観点から、「私たちはどのように分かり合い、変わり合えるか」という観点へのパラダイムシフトをおこすことが求められる。介護福祉士の養成機関は、このような介護現場に学生を送り出すことになる。そのため、「介護福祉の国際化」を踏まえて、教育内容を検討していく必要がある。

2. コミュニケーションの問題と介護の本質

介護の仕事は利用者のQOL（生活の質）を高めることに重点を置いた業務である。法人の信条である「満ち足りた幸福感」として示されている。言い換えれば、介護は利用者の生活の質を高めるための一つの手段であってそれ自身が目的ではない。それは国が外国人介護者を導入するについて出している言葉「介護は単なる作業ではなく、利用者の自立支援を実現するための思考過程に基づく行為であることを踏まえ、それに必要な考え方等の理解を含めて、移転の対象と考えることが適当」にも表れている。

現場の介護者が不安に思っているのは、日本語能力は単に言葉が通じればよいという次元ではなく、言葉を利用者のQOL向上につなげるものとしてとらえているからである。介護は対人間の仕事であり、さらに対象者のQOL向上を目的にしたものである。そこに言葉がおぼつかない外国人が参入し、言葉や業務に慣れてくる5年後には帰国するというのでは、国が危ぶんでいる「介護は単なる作業」そのものに位置付けられていると思わざるを得なくなる。

外国人と日本人職員の日本語能力（コミュニケーションや言語）に対する受け止め方の差から見えてくるのは、外国人は介護の知識や技術として日本語能力をとらえているのに対し、日本人職員はそれ以上のもの、すなわち介護の本質である生活の質を上げるのに必要なものとして日本語能力をとらえているのではないか。それはアンケートの結果として不安に感じるものとして「語学力」や「日本人ではないので、文化や生活習慣が違う利用者の気持ちが理解できないのではないか」が、「介護知識・技術」よりも上位に来ていることから推察される。

3. 教育にかかる時間・経費と離職の問題

今回の調査の本来の目的ではなかったが、一定の期間は働いてほしいとの希望が職員の側からも上がっていた。また、外国人たちからも一定の年限は日本で働きたいとの希望が出されている。外国人介護者に対しては教育や経費など多大な負担が施設にかかっている。また、ほぼ全員の職員が、外国人介護者に対して教育的配慮をしたり、仕事上の世話をせざるを得ない状況である。そのため少しでも長く就業してほしいというのが、正直な思いであろう。

日本人の介護者の離職動向がそのまま外国人にも当てはまるとは考えないが、外国で働く若い世代の人々にとっては、日本人が離職理由に挙げた事柄、人間関係、施設の理念など

は、やはり重要な課題であろう。また日本での資格をとるために仕事と勉強の両方を数年にわたって異国で行うのは相当な努力を要すると思われる。また、外国人介護者導入はまだ始まったばかりであり、外国人同士での情報のやり取りにも信ぴょう性が低いものが相当数含まれると考えられ、それらが安易な転職につながっていく危険性もある。本人たちが当初考えていた修業年限、もしくはそれ以上の期間働いてもらうためには新たな支援方法や制度が必要であるかもしれない。

V. 結語

今回、介護領域においては多様な人々が安心して働くことができる職場と、安心して暮らせる社会を実現するために、外国人介護者の夜勤業務に焦点を当ててA社会福祉法人の取り組みを中心に調査を進めてきた。調査の結果、この施設の取り組み方法は、無資格の外国人介護者にとって、勤務しやすい支援体制の努力がなされていた。その一方、介護の本質としての「利用者のQOL向上」に対して、言語・コミュニケーションの課題は無視できないことを改めて知ることとなった。それらは短期間に解決できる問題ではない。たんに人手不足の解消のために外国人介護者を導入するのであれば、介護の本質を見誤ることになるであろう。

今後、日本の介護現場で働く人々の多様化・多層化が進み「介護の国際化」が盛んに論じられる中で、川廷は「そもそも、誰のための国際化か、介護が最終的に何を目指して行なわれるのか、理論的に考え国際的な「介護福祉」の定義をしていく必要がある。」と言っている。介護領域においては「外国人をどのように受け入れ、活用するのか」という一方的な観点から、「私たちはどのように分かり合い、関わり合えるか」という観点からの介護の教育により、多様な人々が介護の現場で安心して働くことができ、安心して暮らせる社会を実現することにつながると考える。以上から、今後は「介護福祉の国際化」に対応する普遍的な「介護福祉」教育を構築する必要がある。

謝辞

今回の調査にあたり、お忙しいにもかかわらず、快く調査に協力いただいた理事長、施設長をはじめ、職員の皆様がたに深謝いたします。

引用・参考文献

1. 大林博美他「日本人職員と外国人介護福祉士の意識 一協働して活躍するために一」第16回日本介護福祉学会, 2018,11
2. 青野淳子『経済連携協定外国人看護師における国家試験合格後の問題調査報告書 そのⅡ：国家試験合格者の問題』平成25年度
3. 外国人看護師・介護福祉士支援協議会「第9回EPA受入施設及び看護師・介護福祉士候補者調査」平成30年度
4. 川廷宗之「介護福祉の国際化 いくつかの論」『地域ケアリング』2018, Vol.20, No.9, p6-p12

資料

1. 24時間シート

面談時および生活状況から個人の生活習慣等に沿って作成するもので、夜間の例を以下に示す。左側に時間軸が示され、上段のアルファベットAからFは利用者名で、その下に各利用者への個別対応が記されている。

		A	B	C	D	E	F
0:00		巡視	巡視	巡視	巡視	おむつ交換	巡視
1:00							
2:00							
3:00							
4:00			目覚め 着替え (布パンツ) 体温測定	パッド交換 下着着替え	目覚め確認 体温測定 パッド交換 下着着替え 車いす移乗	巡視	パッド交換 下着着替え
5:00					リビング移動		
6:00			車いす移乗 リビング移動	目覚め 補聴器装着 着替え 車いす移乗 リビング移動	整容		巡視
				入れ歯 髭剃り			目覚め 着替え トイレ誘導 装具装着

2. 個人ファイルの内容

個人ファイルには以下の内容が記されている。

氏名、生年月日、連絡先、介護度、既往歴、持参の薬、ケアプラン、施設サービス計画書、24時間シート作成用聞き取り項目、入所時アセスメントシート、生活状況、ADL状況、コミュニケーションの状況、健康状況、面談書、食事状況、排泄状況、安全入浴の基準（医療的入浴マニュアル）、排泄状況、

3. アンケートは以下の内容で行った。

「外国人介護者を導入するにあたっての不安」についてのアンケート

A. あなたのことについて教えてください

1. 性別 1 男 2 女
2. 職種 介護職 (1 介護福祉士・2 その他) 3 介護職以外
3. 夜勤 1 有 2 無
4. 役職 1 有 2 無
5. 経験年数 (この施設での勤務年数ではなく、現在の職種としての経験年数)
約 年

B. 外国人介護技術者を受け入れるにあたって感じていることを教えてください。

1. 外国人介護者受け入れにあたってどんなことを感じていますか

1. 期待している 2. 期待と不安の両方 3. 不安 4. 反対したい 5. 特に考えていない
6. その他 ()
2. 「期待」の内容はどんなものですか
1. 人手不足の解消
2. 国際交流
3. その他 ()
3. 「不安になる」と思われるものに○をつけて下さい (いくつでも良い)
1. 語学力 (介護の現場に必要な語学力を有しているか)
2. 介護知識・技術の問題 (日本人介護者と同等の知識・技術を持っているか)
3. 日本人ではないので、文化や生活習慣の違う利用者の気持ちが理解できないのではないか
4. 利用者が外国人からケアを受けるのを嫌がるのではないか
5. 事故やトラブルなど緊急時の対応ができるか
6. 申し送りや会議などで、他者の発言を理解し、自分の発言ができるか
7. 利用者と外国人職員とのトラブルなどの調整をしなければならないのでは・
8. 外国人のできない仕事を日本職員が肩代わりすることになるのではないか
9. 外国人を特別扱いするなど、施設側の対応に外国人と日本人職員に差があるので
はないか
10. 自分が外国人と親しくできるか心配
11. その他 (余白にご自由にお書きください)

ご協力ありがとうございました。